



Ποια είναι η «ξεχασμένη» ασθένεια Γονείς εμβολιάστε τα παιδιά σας! Οκτάχρονο πέθανε από διφθερίτιδα στην Αθήνα



Το πρώτο θανατηφόρο κρούσμα της νόσου εδώ και 28 χρόνια στην Ελλάδα

Σοκ έχει προκαλέσει στην ιατρική κοινότητα η ειδηση ότι ένα 8χρονο παιδί έχασε τη ζωή του από διφθερίτιδα. Μια ασθένεια ξεχασμένη, που πήρε τη ζωή ενός μικρού παιδιού στην Αθήνα και συγκεκριμένα στο νοσοκομείο Παίδων «Αγλαΐα Κυριακού».

Η διοίκηση του νοσοκομείου επιβεβαίωσε το περιστατικό. Πρόκειται για παιδί 8 ετών που μεταφέρθηκε εσπευσμένα στο νοσοκομείο σε κακή κατάσταση, ενώ οι γιατροί δεν κατόρθωσαν να το κρατήσουν στη ζωή. Σύμφωνα με τα όσα επεσήμανε ο διοικητής του νοσοκομείου, το παιδί πιθανότατα δεν είχε πραγματοποιήσει το τριπλό εμβόλιο που προστατεύει από τη διφθερίτιδα και το οποίο πρέπει να γίνει σε μικρή ηλικία. Η υπόθεση διερευνάται.

Τι είναι η διφθερίτιδα

Η διφθερίτιδα προκαλείται από το βακτήριο *Corynebacterium diphtheriae* και μεταδίδεται με τα σταγονίδια της αναπνοής από ασθενείς, από φορείς και σπανιότερα με μολυσμένα

τρόφιμα ή αντικείμενα.

Η νόσος που προκαλεί χαρακτηρίζεται από πονόλαιμο, χαμηλό πυρετό, και μια προσκολλημένη μεμβράνη (μία ψευδομεμβράνη) στις αμυγδαλές, στον φάρυγγα και/ή στη ρινική κοιλότητα. Μια πνιότερη μορφή της διφθερίτιδας μπορεί να περιορίζεται στο δέρμα. Οι λιγότερο κοινές συνέπειες περιλαμβάνουν μυοκαρδίτιδα (περίπου 20% των περιπτώσεων) και περιφερική νευροπάθεια (περίπου 10% των περιπτώσεων).

Πώς μεταδίδεται

Η διφθερίτιδα είναι μια μεταδοτική ασθένεια που μεταδίδεται από την άμεση φυσική επαφή ή με τα εκκρίματα του ρινοφάρυγγα ασθενών και υγιών μικροβιοφορέων. Ο χρόνος επώασης της νόσου έχει εύρος 2-6 ημέρες και αφορά συνήθως παιδιά ηλικίας μεγαλύτερης του ενός έτους, ενώ στα μικρότερα και κυρίως τα κάτω των 6 μηνών, τα μητρικά αντισώματα είναι η ασπίδα προστασίας τους.

Παραλύει τα όργανα

Το βακτήριο της διφθερίτιδας προκαλεί την παραγωγή μίας τοξίνης, η οποία επιδρά στο Κεντρικό Νευρικό Σύστημα και προκαλεί παραλύσεις σε διάφορα όργανα του σώματος. Ωστόσο, είναι ασθένεια που θεραπεύεται έπειτα από 3 εβδομάδες περίπου, χωρίς να αφήνει κανένα πρόβλημα. Ο εμβολιασμός κατά της διφθερίτιδας

γίνεται με το τριπλό εμβόλιο DTaP ή DTP (τέτανος-διφθερίτιδα-κοκκύτης) και το διπλό εμβόλιο Td (τέτανος-διφθερίτιδα).

Θεραπεία - Μέθοδοι αντιμετώπισης

Η άμεση αντιμετώπιση με χρήση αντιδιφθερικού ορού και αντιβιοτικών όπως, πενικιλίνη ή ερυθρομυκίνη για 10 ημέρες είναι η πρώτη θεραπευτική προσέγγιση, με την καθοδήγηση του θεράποντος ιατρού. Ακολουθώντας η αντιμετώπιση πιθανών επιπλοκών είναι σημαντική.

Ο θάνατος του 8χρονου αγοριού είναι το πρώτο κρούσμα της μολυσματικής αυτής νόσου, και μάλιστα θανατηφόρο, που καταγράφεται τις τελευταίες τρεις δεκαετίες στη χώρα μας, και καθιστά αντιληπτή την κρισιμότητα της κατάστασης στο πεδίο των εμβολιασμών.

Σύμφωνα με δημοσιεύματα, ο 8χρονος είχε λάβει μόνο τις δύο από τις δόσεις του συνδυασμένου εμβολίου DTaP που προστατεύει από τον τέτανο, τη διφθερίτιδα και τον κοκίτη. Επίσης, δεν είχε εμβολιαστεί για κανένα άλλο μολυσματικό νόσημα, όπως ορίζει το Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμών. Σύμφωνα με αυτό, ένα παιδί μέχρι την ηλικία των 12 ετών θα πρέπει να έχει κάνει 6 δόσεις του εμβολίου για να είναι πλήρως κάλυψη.

Αξίζει να σημειωθεί πως το συγκεκριμένο εμβόλιο γίνεται δωρεάν από τις κρατικές υπηρεσίες.

«Την... έφαγαν οι γιατροί!»

Πηγή: STAR PRESS Σελ.: 1,6

Επιφάνεια: 759.07 cm² Αρθρογράφος:

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ

Ημερομηνία έκδοσης: 29-11-2019

Κυκλοφορία: 4295



Της έδωσαν αντιβίωση στην οποία είχε αλλεργία

«Την... έφαγαν οι γιατροί!»

σελ. 6

Συντετριμμένοι οι συγγενείς της 29χρονης, που δεν πρόλαβε να δει το κοριτσάκι που έφερε στον κόσμο



★ Της έδωσαν αντιβίωση στην οποία είχε αλλεργία

Δεν τα κατάφερε τελικά η 29χρονη λεχώνα, η οποία υπέστη αλλεργικό σοκ στη Μαιευτική Κλινική του Νοσοκομείου Κατερίνης και νοσηλεύονταν στη ΜΕΘ του νοσοκομείου «Ιπποκράτειο» στη Θεσσαλονίκη.

Σύμφωνα με την ανακοίνωση του νοσοκομείου, η κοπέλα ξεψύχησε τα χθες τα ξημερώματα με πολυοργανική ανεπάρκεια και έντονο εγκεφαλικό οίδημα.

Ο σύζυγος και οι συγγενείς της, που περιμέναν τη στιγμή της γέννας με χαρά, βυθίστηκαν στο πένθος και η οργή τους ξεχειλίζει. **Κάνουν λόγο για μια υγιέστατη κοπέλα, που το μόνο που ονειρευόταν και καρτερούσε με αγωνία ήταν να κρατήσει το πρώτο μωράκι της στα χέρια της, αλλά δεν πρόλαβε ούτε καν να δει την κόρη της, αφού αμέσως μετά την καισαρική της χορηγήθηκε η αντιβίωση, με αποτέλεσμα να υποστεί ανακοπή καρδιάς, γεγονός για το οποίο δεν ενημερώθηκαν οι συγγενείς της.**

Ο πεθερός της 29χρονης είπε ότι πρόκειται για τραγικό λάθος των γιατρών της Μαιευτικής Κλινικής του Νοσοκομείου Κατερίνης και υπογραμμίζει ότι ήταν σαφώς

«Την... έφαγαν οι γιατροί!»

ξεκάθαρα σημειωμένο πως ήταν αλλεργική στην αντιβίωση. Η τραγική ειρωνεία, όπως λέει ο πεθερός της, είναι ότι η κοπέλα επέλεξε το νοσοκομείο για μεγαλύτερη ασφάλεια και τονίζει ότι δεν πρόκειται να το αφήσουν έτσι και ότι θα κινήσουν τις νομικές διαδικασίες.

Τέλος, υπογραμμίζει ότι, παρά τη σοβαρότητα της κατάστασής της, δεν μεταφέρθηκε αμέσως σε νοσοκομείο της Θεσσαλονίκης αλλά νοσηλεύτηκε για 5 ημέρες σε καταστολή στη ΜΕΘ του Νοσοκομείου Κατερίνης.

Στη συνέχεια την μετέφεραν στο «Ιπποκράτειο» και τότε έμαθαν ότι είχε υπο-

“ Δεν πρόλαβε να δει το κοριτσάκι που μόλις είχε φέρε στον κόσμο με καισαρική τομή. Απαρηγόρητοι οι συγγενείς της 29χρονης, επιρρίπτουν ευθύνες στο ιατρικό προσωπικό του Νοσοκομείου Κατερίνης ”

στεί ανακοπή και ότι την επανέφεραν πέντε φορές στη ζωή.

«Γνώριζαν οι γιατροί ότι είναι αλλεργική και της έδωσαν μια παραπλήσια αντιβίωση. Για μένα ήταν ένα παιδαριώδες λάθος αυτό που έγινε και της στέρσαν τη ζωή. Έπρεπε οι γιατροί από την πρώτη μέρα να την είχαν μεταφέρει στο "Ιπποκράτειο" Νοσοκομείο της Θεσσαλονίκης», τόνισε συγγενής της 29χρονης και περιέγραψε τις τραγικές στιγμές: «Στο Νοσοκομείο Κατερίνης της χορήγησαν μια αντιβίωση που δεν έπρεπε και η κοπέλα άρχισε να λείει: "Δεν αισθάνομαι καλά". Στη συνέχεια άρχισε να βγάζει αφρούς από το στόμα. Φανταστείτε ότι οι γιατροί χρειάστηκε να την επαναφέρουν στη ζωή τρεις με τέσσερις φορές. Και το διάστημα αυτό δεν οξυγονωνόταν ο εγκέφαλός της σωστά. Όταν την μετέφεραν στο "Ιπποκράτειο" Νοσοκομείο, είπαν οι γιατροί ότι έπρεπε από την πρώτη κιόλας μέρα να την είχαν στείλει εκεί. Δυστυχώς ήταν αργά». Για την υπόθεση είναι σε εξέλιξη Ένορκη Διοικητική Εξέταση στο Νοσοκομείο Κατερίνης, έπειτα από εντολή του διοικητή της 3ης Υγειονομικής Περιφέρειας Παναγιώτη Μπογιατζήδη.

Η 29χρονη ξεψύχησε χθες τα ξημερώματα με πολυοργανική ανεπάρκεια και έντονο εγκεφαλικό οίδημα

1.800 ευρώ για τους διοικητές του Μητσοτάκη

Πηγή: ΜΑΚΕΛΕΙΟ

Σελ.: 8

Ημερομηνία έκδοσης: 29-11-2019

Επιφάνεια: 334.52 cm²

Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 6090

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



1.800 ευρώ για τους διοικητές του Μητσοτάκη



Ένας διοικητής νοσοκομείου παίρνει 1.800 ευρώ τον μήνα καθαρά. Καθόλου άσχημα, ειδικά σε τέτοια περίοδο κρίσης. Γι' αυτό και όποιος έχει διαβατήριο... περνάει! Όπως, ας πούμε ο 80χρονος Κωνσταντίνος Πατέρας -ο οποίος και παραιτήθηκε πριν καν αναλάβει- που προέβη σε αποκαλύψεις για τα ρουσφέτια του Μητσοτάκη.

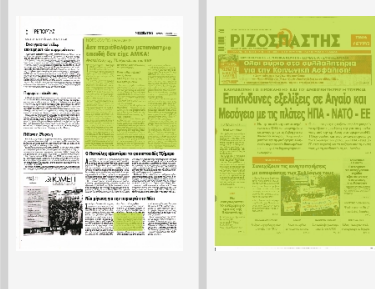
Σύμφωνα, όμως, με λίστα που δημοσιεύθηκε, τουλάχιστον οι 60 από τους 112 διοικητές νοσοκομείων είναι αποτυχημένοι πολυτελής της Ν.Δ. Από την Πολιτική Άνοιξη μέχρι υποψήφιοι δημοτικοί σύμβουλοι, όλοι ζητούσαν να «μασήσουν» τώρα που η «γαλάζια»

παράταξη έγινε κυβέρνηση. Όλοι προσέβλεπαν σε μια θεσούλα, και απ' ό,τι φάνηκε, την κατέκτησαν. Ακόμη κι αν έκαναν δηλώσεις - «αιχμές» προεκλογικά, οι οποίες έγιναν «ακραίες» μετεκλογικά, όπως ο διοικητής του Νοσοκομείου της Κω, Τάσος Τσαουργιανίδης, ο οποίος μίλαγε για λαθρεπιβάτες (όχι ότι είχε παντελώς άδικο), σχολιάστηκε και τελικά διορίστηκε από την ηγεσία της Νέας Δημοκρατίας.

Η περίπτωση του αναπληρωτή διοικητή στο Νοσοκομείο της Πάτρας, επίσης, είναι χαρακτηριστική των ρουσφετιών της Νέας Δημοκρατίας. Σύμφωνα με καταγγελία, στο νοσοκομείο της Πάτρας «Άγιος Ανδρέας» βρέθηκε στη θέση του αναπληρωτή διοικητή ο 72χρονος συνταξιούχος χειρουργός και όλως τυχαίως κουμπάρος του Μιχάλη Μπεκίρη (του διευθυντή του γραφείου του πρωθυπουργού στη Βουλή). Καθόλου άσχημα τα 1.800 ευρώ για έναν συνταξιούχο, ε Κούλη;

Δεν περιέθαλψαν μετανάστρια επειδή δεν είχε ΑΜΚΑ!

Πηγή:	ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ	Σελ.:	1,16	Ημερομηνία έκδοσης:	29-11-2019
Επιφάνεια:	327.29 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	2300
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ

Δεν περιέθαλψαν μετανάστρια επειδή δεν είχε ΑΜΚΑ!

ΣΕΛ. 16

ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ

Δεν περιέθαλψαν μετανάστρια επειδή δεν είχε ΑΜΚΑ!

Ανακοίνωση της ΤΕ Ηρακλείου του ΚΚΕ

Την προηγούμενη Παρασκευή (22/11), στο Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ηρακλείου, δεν παρασχέθηκε υγειονομική περίθαλψη σε ανασφάλιστη ογκολογική ασθενή μετανάστρια επειδή δεν είχε ΑΜΚΑ...

Το γεγονός κατήγγειλε άμεσα ο πρόεδρος του Σωματίου Εργαζομένων ΠΑΓΝΗ, **Δημήτρης Βρύσαλης**: «Το περιστατικό αποτελεί περίπτωση απόδειξη ότι το υπουργείο Υγείας, η ΔΥΠΕ και η διοίκηση, δυστυχώς θεωρούν τα νοσοκομεία επιχειρήσεις και τους ασθενείς πελάτες (...) Πάγια τακτική και αυτής και της προηγούμενης κυβέρνησης είναι να προσπαθεί σε αυτήν την αντιλαϊκή πολιτική να κάνει συνένочους τους εργαζόμενους στην Υγεία, υποχρεώνοντάς τους να γίνουν οι ίδιοι εισπράκτορες ή αρνητές θεραπειών, εξετάσεων, νοσηλείων κ.ά., υποχρεώνοντάς τους στην ουσία να καταργούν τον φυσικό και ηθικό τους ρόλο, που είναι η υπεράσπιση και η προαγωγή της υγείας των ανθρώπων και η παροχή περίθαλψης και φροντίδας δίχως περιορισμούς και προϋποθέσεις. **Δηλώνουμε λοιπόν ξεκάθαρα ότι οι υγειονομικοί τη μόνη υποχρέωση που αναγνωρίζουν είναι απέναντι στους ασθενείς και στους συγγενείς τους, να τους παρέχουν δηλαδή δωρεάν και δίχως άλλους περιορισμούς ό,τι καλύτερο είναι δυνατό σύμφωνα με τα επιτεύγματα της επιστήμης και της**

τεχνολογίας, χωρίς αστερίσκους και προϋποθέσεις».

Είναι η ίδια πολιτική που ξηλώνει όλες τις κατακτήσεις των εργαζομένων

Την ανάγκη η Υγεία και η Κοινωνική Ασφάλιση να γίνουν υπόθεση όλου του λαού τονίζει σε ανακοίνωσή της η **Τομεακή Επιτροπή Ηρακλείου του ΚΚΕ** και καλεί στο συλλαλητήριο που διοργανώνεται αύριο Σάββατο στις 11 π.μ., στην πλατεία Ελευθερίας, από συνταξιούχους και εργατικά σωματεία.

Όπως αναφέρει: «**Το πρόσφατο περιστατικό (...)** δείχνει με τον πιο εύγλωττο τρόπο **τα αποτελέσματα μιας πολιτικής που βασίζεται στην πλήρη εμπορευματοποίηση της Υγείας - Πρόνοιας.**

Ερχεται ως επακόλουθο της πρόσφατης εγκυκλίου του υφυπουργού Υγείας, σύμφωνα με την οποία **τα νοσοκομεία πρέπει να εισπράττουν το κόστος για παροχές φροντίδας και περίθαλψης από ανασφάλιστους ασθενείς τρίτων χωρών, καθώς και εγγράφου του υπουργού Εργασίας το οποίο καταργούσε κάποιες διευκολύνσεις στη χορήγηση ΑΜΚΑ σε ξένους υπηκόους, θέτοντας σε σοβαρό κίνδυνο την υγεία χιλιάδων ανασφάλιστων προσφύγων και μεταναστών στη χώρα μας καθώς και**

άλλες κατηγορίες ασθενών.

Όλα αυτά έρχονται ως **αποτέλεσμα συνεχών μειώσεων της κρατικής χρηματοδότησης της Υγείας - Πρόνοιας** που ακολουθούν τόσο η σημερινή όσο και η προηγούμενη κυβέρνηση, με στόχο η κρατική ευθύνη να περιοριστεί στην παροχή στοιχειωδών μόνο υπηρεσιών, πέρα από τις οποίες η Υγεία θα αποτελεί ατομική υπόθεση, που πωλείται από τις ιδιωτικοποιημένες δομές και αγοράζεται από τους ασθενείς - πελάτες ανάλογα με την οικονομική δυνατότητα του καθενός.

Είναι η ίδια πολιτική που ξηλώνει καθημερινά όλες τις κατακτήσεις που διασφαλίζουν στους εργαζόμενους ένα στοιχειώδες επίπεδο διαβίωσης. **Σε αυτήν την κατεύθυνση προχωρούν και με το Ασφαλιστικό, όπου επιδιώκουν να περιορίσουν το κόστος για κράτος και εργοδοσία, μετακυλίνοντας το κόστος και την ευθύνη στον κάθε εργαζόμενο.**

Η οργάνωση της πάλης του εργατικού και λαϊκού κινήματος για τη διεκδίκηση για όλο το λαό, με βάση τις ανάγκες του, ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης, πρόληψης, αποκλειστικά δημόσιας Κοινωνικής Ασφάλισης, ανάκτησης των απωλειών που έχουν οι λαϊκές οικογένειες λόγω των περικοπών και των "πλαφόν" στις παροχές, αποτελεί μονόδρομο. Κανένας ανασφάλιστος δεν πρέπει να μείνει εκτός δημόσιας δωρεάν περίθαλψης».

Πάνω από 820 άνθρωποι χωρίς έναν γιατρό!

Πηγή: ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ

Σελ.: 17

Ημερομηνία έκδοσης: 29-11-2019

Επιφάνεια: 569.52 cm²

Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 2300

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΠΕΡΙΟΔΕΙΑ ΤΟΥ ΚΚΕ ΣΤΗ ΔΟΜΗ ΦΙΛΟΞΕΝΙΑΣ ΠΡΟΣΦΥΓΩΝ ΣΤΗΝ ΚΑΒΑΛΑ

Πάνω από 820 άνθρωποι χωρίς έναν γιατρό!

Τεράστια τα προβλήματα στην ιατροφαρμακευτική περίθαλψη και στη συγκεκριμένη δομή

Τη δομή φιλοξενίας προσφύγων στην Καβάλα επισκέφθηκε το πρωί της Τρίτης κλιμάκιο του ΚΚΕ, με επικεφαλής τον βουλευτή του Κόμματος Γιάννη Δελη. Η επίσκεψη στο στρατόπεδο Ασημακοπούλου, όπου και στεγάζεται η δομή, αποτέλεσε τον πρώτο στάθμο της περιόδου του κλιμακίου του ΚΚΕ σε Καβάλα και Θάσο, στο οποίο συμμετείχαν στελέχη της ΤΕ Καβάλας του Κόμματος και ο Χρήστος Ποτόλιας, δημοτικός σύμβουλος Καβάλας με τη «Λαϊκή Συσπείρωση».

Στις συναντήσεις με τους εργαζόμενους στη δομή, το κλιμάκιο του Κόμματος ενημερώθηκε για τις συνθήκες διαβίωσης των περίπου 820 φιλοξενούμενων προσφύγων, καθώς και για τα προβλήματα που αφορούν τη λειτουργία της, τόσο σχετικά με τις ανάγκες των προσφύγων όσο και για τους όρους εργασίας των εργαζομένων.

Όπως και στην πλειοψηφία των δομών φιλοξενίας που επισκέφθηκαν το τελευταίο διάστημα οι βουλευτές του ΚΚΕ στη Βόρεια Ελλάδα, το βασικό πρόβλημα εντοπίζεται στην ιατροφαρμακευτική περίθαλψη. Στη συγκεκριμένη δομή, το ιατρείο του ΕΟΔΥ δεν διαθέτει γιατρό, ούτε και φαρσόφωνο διερμηνέα (μεγάλο τμήμα των προσφύγων δεν μιλάει Αραβικά αλλά Φαράσι), αναγκαίο για τη λειτουργία κάθε πλευράς της δομής.

Η οποιαδήποτε υποτυπώδης ιατρική φροντίδα που λαμβάνουν οι πρόσφυγες βασίζεται σε νοσηλεύτες, την μαία και τον οπλιτή θηταίας - φοιτητή Ιατρικής - που επισκέπτεται το ιατρείο για 2 ώρες τη μέρα από κοντινό στρατόπεδο, στην προσπάθεια ανακούφισης της κατάστασης. Όπως είναι φυσικό, ο συνδυασμός των παραπάνω με το γεγονός ότι περίπου οι μισοί από τους φιλοξενούμενους δεν διαθέτουν ΑΜΚΑ θέτει σε τεράστιο κίνδυνο την υγεία τους, ιδιαίτερα των περίπου 480 παιδιών που ζουν εκεί. «Το προσωπικό του Νοσοκομείου Καβάλας συνεχίζει να εκφράζει την ανθρωπιά του, και βοηθά όπως μπορεί, όμως όπως είναι λογικό αυτό δεν αρκεί», είπε εργα-



Από την περιόδου του κλιμακίου του ΚΚΕ

ζόμενος της δομής στον Γ. Δελη.

Οι υπεύθυνοι της δομής μετέφεραν στο κλιμάκιο του Κόμματος πως ακόμα και πριν από την αντιδραστική απόφαση της κυβέρνησης ΝΔ να παύσει τη χορήγηση ΑΜΚΑ σε πρόσφυγες, οι ίδιοι δεν μπορούσαν να πραγματοποιήσουν τη διαδικασία έκδοσης στην πόλη της Καβάλας, λόγω γραφειοκρατικών κωλυμάτων, με αποτέλεσμα να αναγκάζονται να κάνουν τις αιτήσεις σε διαφορετικές πόλεις.

Συζητώντας με την μοναδική συντονίστρια εκπαίδευσης του υπουργείου Παιδείας για την πορεία της εκπαίδευσης των προσφυγόπουλων, ο Γ. Δελης τόνισε την ανάγκη άμεσης σύστασης και στελέχωσης των Δομών Υποδοχής για την Εκπαίδευση των Προσφυγοπαίδων, για όλες τις τάξεις που υπάρχει ανάγκη, καθώς στο ΦΕΚ της 1ης Οκτώβρη προβλέπεται η σύσταση τέτοιων δομών μονάχα για τρία Δημοτικά στο Περιγιάλι Καβάλας.

Προβλήματα από την κακοκαιρία

Το στρατόπεδο Ασημακοπούλου, για χρόνια αναξιοποίητο, αντιμετωπίζει προβλήματα με πτώσεις δέντρων, ιδιαίτερα μετά την πρόσφατη

κακοκαιρία που έπληξε την περιοχή. Στο τελευταίο περιστατικό, όπως ανέφεραν οι εργαζόμενοι, αναζητείται συνεχώς μεταξύ στρατού, υπουργείου Προστασίας του Πολίτη και δήμου, χωρίς ακόμα να έχει βρεθεί άκρη.

Σχολιάζοντας τα διάφορα γραφειοκρατικά προβλήματα που συναντούν οι εργαζόμενοι στην προσπάθειά τους να αντιμετωπίσουν ζητήματα καθημερινής λειτουργίας της δομής, ο Γ. Δελης είπε στους εργαζόμενους πως πρέπει να βγάλουν συμπεράσματα από την κατάσταση αυτή. «Τέτοια κωλύματα συναντώνται μονάχα όταν πρόκειται για την ικανοποίηση των αναγκών όχι μόνο των προσφύγων αλλά γενικότερα των φτωχών λαϊκών στρωμάτων», είπε, «σε αντίθεση με τις διαδικασίες που αφορούν τα επιχειρηματικά πλάνα των μονοπωλίων, τα οποία διεκπεραιώνονται αμέσως από το κράτος».

Από την εικόνα που υπάρχει συνολικά, διαπιστώνεται πως η λειτουργία των δομών σε ό,τι αφορά π.χ. την ιατροφαρμακευτική περίθαλψη και την εκπαίδευση βασίζεται σχεδόν ολοκληρωτικά στις πρωτοβουλίες και το φιλότιμο των εργαζομένων.

Μιλώντας για τις σχέσεις των κατοίκων με τον πληθυσμό της δομής, οι εργαζόμενοι εί-

παν πως ο λαός της Καβάλας τους υποδέχτηκε ήδη από την άφιξή τους στο λιμάνι της πόλης το 2016. Η έκφραση της αλληλεγγύης συνεχίζεται, ωστόσο «δεν προσελκύει πλέον το ενδιαφέρον των Μέσων», τόνισαν. Αντιθέτως, έχουν σημειωθεί κακόβουλες διαρροές ψευδών ειδήσεων σχετικά με τη δομή. Οι τελευταίες αφορούσαν τον αριθμό των φιλοξενούμενων και των προσφύγων αφίξεων, που παρουσιάστηκαν ιδιαίτερα διογκωμένες, με σκοπό να προκαλέσουν αντιδράσεις.

Στεκόμαστε δίπλα τους

Σε δήλωσή του μετά τη συνάντηση με τους εργαζόμενους, ο Γιάννης Δελης ανέφερε μεταξύ άλλων:

«Ως Κόμμα επιμένουμε να αναδεικνύουμε πάντα τις ρίζες του προβλήματος αυτού, που είναι οι ιμπεριαλιστικοί πόλεμοι, η φτώχεια, ο κατατρεγμός, ο τρόμος που βασιλεύει σε πάρα πολλές χώρες και οδηγεί αυτούς τους ανθρώπους να εγκαταλείψουν τις πατρίδες τους.

Στεκόμαστε ανθρώπινα δίπλα σε αυτούς τους ανθρώπους, καλούμε και το εργατικό και το μαζικό λαϊκό κίνημα να σταθεί δίπλα τους, να υπερασπιστεί τα δικαιώματά τους τα οποία καταπατώνται βίαια και προσβάλλονται από την πολιτική της ΕΕ και της επαισχυντής Συμφωνίας που έχει κάνει με την Τουρκία, εγκλωβίζοντας δεκάδες χιλιάδες δυστυχισμένους ανθρώπους στην πατρίδα μας, και βέβαια με τη συμφωνία των ελληνικών κυβερνήσεων. Όλα αυτά θα πρέπει να καταδικαστούν στη συνείδηση του ελληνικού λαού. Αμεσα θα πρέπει να δοθούν όλα τα απαραίτητα ταξιδιωτικά έγγραφα έτσι ώστε αυτοί οι άνθρωποι να πάνε στις χώρες που θέλουν να πάνε, να ενωθούν με τις οικογένειές τους. Να παραμεριστεί κάθε σκέψη για κλειστά στρατόπεδα προσφύγων».

Πηγή:	ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ	Σελ.:	17	Ημερομηνία έκδοσης:	29-11-2019
Επιφάνεια:	203.73 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	2300
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΥΠΑΤΗ ΑΡΜΟΣΤΕΙΑ ΤΟΥ ΟΗΕ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΠΡΟΣΦΥΓΕΣ

Επικίνδυνες οι συνθήκες στα ΚΥΤ των νησιών

Στην κατάσταση που επικρατεί στα Κέντρα Υποδοχής και Ταυτοποίησης (ΚΥΤ) στα νησιά και στους κινδύνους που υπάρχουν από τις δυσχερείς συνθήκες σε αυτά, αναφέρθηκε, μεταξύ άλλων, σε χθεσινή συνέντευξη Τύπου ο ύπατος αρμοστής του ΟΗΕ για τους πρόσφυγες, **Φίλιππο Γκράντι**. Ο ύπατος αρμοστής του ΟΗΕ για τους πρόσφυγες συναντήθηκε με τον πρωθυπουργό, **Κυριάκο Μητσοτάκη**, τον υπουργό Προστασίας του Πολίτη, **Μιχάλη Χρυσοχοΐδη**, τον αναπληρωτή υπουργό, **Γ. Κουμουτσάκο**, αλλά και τον δήμαρχο Αθηναίων, **Κώστα Μπακογιάννη**.

Αναλυτικότερα, ο Φ. Γκράντι μίλησε για την επίσκεψή του στη Λέσβο, και συγκεκριμένα στη Μόρια και εκεί οι συνθήκες που συνάντησε ήταν εξαιρετικά κακές. Οπως είπε, υπάρχει ανεπαρκής πρόσβαση στην Υγεία, αλλά και σε άλλα βασικά αγαθά, ενώ διαπίστωσε μεγάλη απογοήτευση και έλλειψη ελπίδας στους αιτούντες άσυλο. Διαπίστωσε δε πως οι τοπικές κοινωνίες, μετά από τόσον καιρό, έχουν αλλάξει ως προς την ανοιχτή διάθεση και τη φιλοξενία που τους χαρακτήριζε.

Οπως είπε, μίλησε με τις αρμόδιες αρχές θέτοντας, μεταξύ άλλων, τέσσερα ζητήματα. Τις συν-

θήκες διαμονής στα ΚΥΤ, τον υπερπληθυσμό, τις μακροχρόνιες διαδικασίες εξέτασης των αιτήσεων ασύλου που κατανοούν εξαντλητικές για τους ανθρώπους, αλλά και την κατάσταση με τα ασυνόδευτα ανήλικα. Ο πληθυσμός των τελευταίων έχει φτάσει τα 5.000 άτομα σε όλη τη χώρα, 1.200 από τα οποία ζουν στο ΚΥΤ της Μόριας. Πρόσθεσε ότι όσον αφορά τα κλειστά κέντρα που ετοιμάζει η κυβέρνηση για τα νησιά, η Υπάτη Αρμοστεία είναι εναντίον των πολιτικών κράτησης, που τις διαχώρισε από τις διαδικασίες ελέγχου. Ανέφερε δε πως από την κυβέρνηση πήρε τη διαβεβαίωση ότι δεν θα είναι κρατούμενοι όσοι βρίσκονται σε αυτά.

Ακόμη, ο Φ. Γκράντι μίλησε για τις αλλαγές στη διαδικασία ασύλου, λέγοντας πως δεν είναι η εθνικότητα που καθορίζει το αν κάποιος δικαιούται άσυλο και χρειάζεται η ατομική εξέταση των αιτήσεων ασύλου, με την εξασφάλιση ότι όλοι έχουν πρόσβαση στο δικαίωμα τού να διεκδικήσουν διεθνή προστασία. Πρόσθεσε δε την ανάγκη να συνεχιστεί η χρηματοδότηση της ΕΕ στο πρόγραμμα στέγασης «Εστία» και ζήτησε να εξασφαλιστούν καλές συνθήκες για τα ασυνόδευτα ανήλικα.

Στα όριά τους οι εργαζόμενοι στην υγειονομική περίθαλψη

Πηγή:	ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ	Σελ.:	14	Ημερομηνία έκδοσης:	29-11-2019
Επιφάνεια:	372.44 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	2300
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Στα όριά τους οι εργαζόμενοι στην υγειονομική περίθαλψη

Τα διαχρονικά και συσσωρευμένα προβλήματα στην Υγεία οδήγησαν την προηγούμενη βδομάδα (20 Νοέμβρη) χιλιάδες νοσηλευτές και άλλους εργαζόμενους σε **νοσοκομεία** να απεργήσουν για πρώτη φορά σε εθνικό επίπεδο στην Ολλανδία, διεκδικώντας αυξήσεις στους μισθούς, προσλήψεις προσωπικού και καλύτερες συνθήκες εργασίας, με μείωση του εργάσιμου χρόνου και αύξηση των ωρών ανάπαυσης.

Η μεγάλη πλειοψηφία των εργαζομένων σε **83 νοσοκομεία**, **32 κλινικές βραχείας νοσηλείας** και **4 κέντρα αποκατάστασης** συμμετείχαν στην απεργία απαιτώντας καλύτερη ΣΣΕ, η οποία καλύπτει περίπου 200.000 νοσοκομειακούς εργαζόμενους. Όπως καταγγέλλουν οι εργαζόμενοι, οι ελλείψεις προσωπικού έχουν σοβαρές συνέπειες στους ασθενείς, επιδεινώνουν τις συνθήκες περίθαλψης, ενώ οι εργαζόμενοι έχουν φτάσει στα όριά τους.

1 στους 5 νέους γιατρούς με «burn out»

Η έλλειψη **ιατρικού προσωπικού** είναι εξίσου σοβαρή στην Ολλανδία, και σε συνδυασμό με τις ελαστικές μορφές απασχόλησης έχει επιδεινώσει πολύ τις συνθήκες εργασίας των νέων γιατρών.

Σύμφωνα με πρόσφατη μελέτη που πραγματοποιήθηκε από τον οργανισμό παροχής υπηρεσιών περίθαλψης VnAA, ο αριθμός των νέων γιατρών στην Ολλανδία που έχουν συμπτώ-

ματα «burn out» (εργασιακή εξουθένωση) αυξήθηκε σημαντικά τα τελευταία δύο χρόνια: Το 20% των γιατρών κάτω των 35 ετών έχουν συμπτώματα εργασιακής εξουθένωσης, σε σύγκριση με 13% το 2017, αναφέρει ρεπορτάζ της εφημερίδας «Volkskrant».

Αυτό οφείλεται στο γεγονός ότι η εργασιακή πίεση στους νέους γιατρούς αυξήθηκε ραγδαία τα τελευταία χρόνια, καθώς μειώνεται το **ιατρικό προσωπικό**, ενώ όλο και περισσότεροι νέοι γιατροί εργάζονται με μερική απασχόληση. Ταυτόχρονα, οι άσχημες εργασιακές σχέσεις και συνθήκες αποθαρρύνουν τους νέους γιατρούς να αναζητήσουν δουλειά στην Ολλανδία.

Χωρίς φροντίδα νευρολογικά και ψυχιατρικά περιστατικά

Παράλληλα οξύνεται η κατάσταση για τους ασθενείς με ψυχιατρικά και νευρολογικά προβλήματα, λόγω έλλειψης των κατάλληλων δομών, που είναι και υποστελεχωμένες.

Ερευνα που έγινε σε 2.000 οικογενειακούς γιατρούς της χώρας δείχνει ότι οι οικογενειακοί γιατροί δεν μπορούν να παραπέμπουν τους ψυχικά ασθενείς στα κατάλληλα ιδρύματα, λόγω έλλειψης προσωπικού και δομών, περίπλοκης γραφειοκρατίας και σκόπιμης ασάφειας σχετικά με το ποια δομή είναι υπεύθυνη για αυτούς τους ασθενείς.

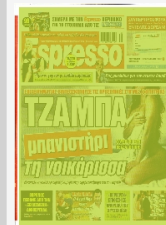
Οι οικογενειακοί γιατροί αναφέρουν ότι καθίσταται όλο και πιο δύσκολο να οργανωθεί γρήγορα και αποτελεσματικά η κατάλληλη φροντίδα για ηλικιωμένους με άνοια, άτομα με χρόνιες **παθήσεις** ενήλικες και παιδιά με ψυχιατρικά προβλήματα. Όπως λένε οι οικογενειακοί γιατροί, αντιμετωπίζουν κατά μέσο όρο 6 ασθενείς τη βδομάδα, που είναι εξαιρετικά δύσκολο ή και αδύνατο να τους παρασχεθεί η κατάλληλη ιατρική παρακολούθηση στη συνέχεια.

Αυξάνονται τα κέρδη των επιχειρηματιών

Μεγάλοι κερδισμένοι από αυτήν την κατάσταση είναι οι επιχειρηματικοί όμιλοι που δραστηριοποιούνται στον κλάδο της Υγείας. Πάνω από 90 μεγάλες εταιρείες υγειονομικής περίθαλψης στην Ολλανδία έχουν σημειώσει τα τελευταία τρία χρόνια «ασυνήθιστα μεγάλα κέρδη», σύμφωνα με δημοσιογραφικές έρευνες των «Pointer», «Reporter Radio» και «Follow the Money».

Τουλάχιστον 85 από αυτές τις εταιρείες πέτυχαν περιθώριο κέρδους άνω του 10% επί δύο συναπτά έτη, 7 εταιρείες σημείωσαν περιθώριο κέρδους πάνω από 40% και 2 απ' αυτές πάνω από 50%. Συνολικά, οι εταιρείες αυτές κατέγραψαν κέρδη 77,6 εκατ. ευρώ το 2017 και το 2018.

E. M.



Τα εμβόλια δεν είναι μόνο για τα παιδιά, αλλά και για τους ενήλικους. Ο γονείς σε καμία περίπτωση ασφαλώς δεν πρέπει να αμελούν τα εμβόλια των παιδιών και οφείλουν να ακολουθούν τις οδηγίες των παιδίατρων, καθώς λειτουργούν σαν ασπίδα για την υγεία τους, όμως ανάλογη προσοχή πρέπει να δείχνουν και οι ενήλικοι.

Γι' αυτούς υπάρχει σειρά απαραίτητων εμβολίων, ωστόσο αρκετοί δεν γνωρίζουν ότι πρέπει να τα κάνουν.

Στις ομάδες υψηλού κινδύνου για τη γρίπη ανήκουν άνθρωποι άνω των 60 ετών, ενήλικοι με χρόνια νοσήματα, πνευμονοπάθειες, άσθμα, καρδιοπάθειες, όσοι εμφανίζουν δρεπανοκυτταρική αναιμία, σακχαρώδη διαβήτη, νεφροπάθεια, νευρομυϊκά νοσήματα, έγκυοι, μεταμοσχευμένοι, άτομα με δείκτη μάζας σώματος >40 kg/m² ή που έχουν επαφή με βρέφη, εσωτερικοί σπουδαστές σχολείων, στρατιωτικοί, αστυνομικοί σχολών και άλλοι κλειστοί πληθυσμοί, εργαζόμενοι σε χώρους υγείας και σε κέντρα διαμονής προσφύγων, κτηνίατροι κ.ά.

Οι ενήλικοι πρέπει να εμβολιάζονται κατά της ηπατίτιδας Α, αν εργάζονται σε τομείς υγείας, ασχολούνται με πειραματόζωα, επεξεργασία και διακίνηση τροφίμων, καθαριότητα εκπαιδευτικών ιδρυμάτων ή αν ανήκουν σε κλειστούς πληθυσμούς.

Το εμβόλιο κατά της ηπατίτιδας Β πρέπει να το κάνουν οι επαγγελματίες υγείας, άτομα που έχουν σεξουαλικές σχέσεις με πάσχοντες ή που έχουν στο οικογενειακό τους περιβάλλον νοσούντες, ομοφυλόφιλοι, νεφροπαθείς, όσοι έχουν πολλαπλούς συντρόφους, οι χρήστες ενδοφλέβιων ουσιών, αυτοί που πρόκειται να ταξιδέψουν σε ενδημικές χώρες,



«Ασπίδα» και

για ενήλικους

“ Ο εμβολιασμός για κάποιες νόσους είναι απαραίτητος και στις μεγαλύτερες ηλικίες

ασθενείς που θα υποβληθούν σε μεταμόσχευση οργάνων.

Ο εμβολιασμός κατά του ιού των ανθρώπινων θηλωμάτων συστήνεται στις γυναίκες από τις ηλικίες 11-26 ετών. Κατά του πνευμονιόκοκκου πρέπει να εμβολιαστούν οι άνω των 19 ετών στις περιπτώσεις που είναι: καπνιστές, πνευμονοπαθείς, καρδιοπαθείς, διαβητικοί, νεφροπαθείς, έχουν μειονεκτική σπληνική λειτουργία ή ασπληνία, ανοσοκαταστολή.

Εμβολιασμός κατά του έρπητα

ζωστήρα συστήνεται σε ενήλικες άνω των 60 ετών και σε όλους -ανεξαρτήτως ηλικίας- ο εμβολιασμός κατά της διφθερίτιδας, τετάνου και κοκκύτη. Να εμβολιάζονται κατά της ανεμευλογιάς οι ενήλικες χωρίς ένδειξη ανοσίας, ενώ συστήνεται εμβολιασμός με το μηνιγγιτιδοκοκκικό εμβόλιο σε άτομα με λειτουργική ή ανατομική ασπληνία, με HIV, ανεμβολίαστους πρωτοετείς φοιτητές που μένουν σε εστίες, στρατιώτες και όσους ταξιδεύουν σε ενδημικές περιοχές.