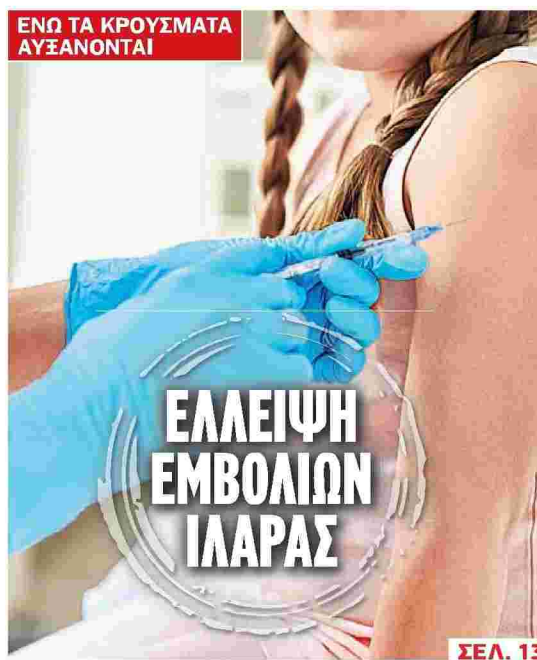


ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ ΤΟΥ ΕΣΥ

Δύο επιπλέον κρούσματα ιλαράς

Εκκληση στους γιατρούς να θωρακιστούν έναντι της ιλαράς και να προστατεύσουν τόσο τους εαυτούς τους όσο και τους ασθενείς, απευθύνει ο Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος. Αφορμή στάθηκε η ενημέρωση του ΚΕΕΛΠΝΟ σύμφωνα με την οποία μεταξύ των δηλωθέντων κρουσμάτων είναι και επαγγελματίες υγείας. Εν τω μεταξύ, αναφορά για δύο επιπλέον περιστατικά ιλαράς σε προσωπικό του ΕΣΥ και συγκεκριμένα σε μία γιατρό στο Σισμανόγλειο και μία νοσηλεύτρια στο νοσοκομείο Παιδών Αγλαΐα Κυριακού, έκανε χθες η Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων Δημόσιων Νοσοκομείων που κατηγορεί το υπουργείο Υγείας για αδιαφορία. Με αφορμή την προηγούμενη καταγγελία της ομοσπονδίας για κρούσματα σε προσωπικό του Θριάσιου, η διοίκηση του νοσοκομείου ενημερώνει ότι έχουν ληφθεί τα απαραίτητα μέτρα για την προστασία προσωπικού και ασθενών και έχουν εμβολιαστεί περί τα 100 άτομα, «αριθμός ικανοποιητικός για επίτευξη ανοσιακού τείχους στον πληθυσμό των εργαζομένων στο νοσοκομείο».





ΕΛΛΑΔΑ



ΕΛΛΕΙΨΗ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ ΚΑΙ ΑΝΕΠΑΡΚΕΙΣ ΕΛΕΓΧΟΥΣ ΣΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΚΑΤΑΓΓΕΛΛΕΙ Η ΠΟΕΔΗΝ

Ελλειψη εμβολίων ιλαράς και έλλειψη αντιδραστηρίων για έλεγχο αντισωμάτων στα δημόσια νοσοκομεία παρατηρούνται στη χώρα μας, ενώ η ιλαρά... σαρώνει. Ηδη τα καταγεγραμμένα από το Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (ΚΕΕΛΠΝΟ) κρούσματα είναι 166 (στην Ευρώπη έχουν καταγραφεί περισσότερα από 14.000 περιστατικά και 43 θάνατοι), ενώ οι πληροφορίες κάνουν λόγο για άλλους δύο επαγγελματίες υγείας, μια γιατρό του «Σισμανογλείου» και μια νοσηλεύτρια του Παίδων «Αγλαΐα Κυριακού», που έρχονται να προστεθούν στους έξι υγειονομικούς που νόσησαν από ιλαρά.

Καμία πρόληψη

Η Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων Δημόσιων Νοσοκομείων (ΠΟΕΔΗΝ) καταγγέλλει ότι δεν υπάρχει η παραμικρή ενημέρωση προς όσους εργάζονται στα νοσοκομεία πώς μπορούν να προφυλαχθούν από την ασθένεια. «Δεν βλέπεις καμία ανακοίνωση στα νοσοκομεία, ώστε να φοράμε μια μάσκα όσοι εργαζόμαστε, το πιο απλό δηλαδή. Όλα στην τύχη», τονίζει στον «Ε.Τ.» ο πρόεδρος της ΠΟΕΔΗΝ, Μιχάλης Γιαννάκος. Το μεγαλύτερο πρόβλημα όπως λέει είναι ότι τα δημόσια νοσοκομεία έχουν μεγάλη έλλειψη αντιδραστηρίων, επομένως δεν γίνονται οι απαραίτητοι έλεγχοι αντισωμάτων ιλαράς στους επαγγελματίες υγείας, καθώς και στους πολίτες. Σύμφωνα με τις πληροφορίες, εάν κάποιος πολίτης

Χωρίς εμβόλια και αντιδραστήρια, ενώ η ιλαρά σαρώνει...

ΜΑΡΙΑ-ΝΙΚΗ ΓΕΩΡΓΑΝΤΑ
mgeorganta@gmail.com

απευθυνθεί ιδιωτικά για τον έλεγχο αντισωμάτων θα επιβαρυνθεί με περίπου 50 ευρώ.

«Δεν γίνεται όμως να μην κάνουμε έλεγχο αντισωμάτων. Θα πάμε να εμβολιαστούμε ενώ μπορεί να έχουμε κάνει το εμβόλιο ή μπορεί να έχουμε νοσήσει και να μην το ξέρουμε ή θυμόμαστε;», αναρωτιέται ο κ. Γιαννάκος.

Πράγματι, οι συστάσεις των ειδικών του ΚΕΕΛΠΝΟ είναι ότι όποιος δεν έχει γνώση εάν έχει εμβολιαστεί ή δεν έχει νοσήσει, να προβαίνει σε έλεγχο αντισωμάτων. Η οδηγία με αφορμή την επιδημική έξαρση της ιλαράς στην Ελλάδα, σύμφωνα με το Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμών, είναι ότι τα παιδιά, οι έφηβοι και οι ενήλικες που έχουν γεννηθεί μετά το 1970 και δεν έχουν ιστορικό νόσου πρέπει να είναι εμβολιασμένοι με δύο

δόσεις εμβολίου για την ιλαρά. Όσοι είναι γεννημένοι πριν από το 1970, σύμφωνα με τους ειδικούς του ΚΕΕΛΠΝΟ, θεωρείται ότι έχουν νοσήσει. Το υπουργείο Υγείας υπενθυμίζει ότι ο πιο αποτελεσματικός τρόπος πρόληψης της ιλαράς είναι ο εμβολιασμός με το εμβόλιο ιλαράς-ερυθράς-πρωτίτιδας (MMR).

Εξαφανισμένο όμως είναι το τριπλό αυτό εμβόλιο από τα ράφια των φαρμακείων. Ο πρόεδρος του Φαρμακευτικού Συλλόγου Αττικής (ΦΣΑ),

Αήλιο δύο επαγγελματίες υγείας σε «Σισμανογλείο» και «Αγλαΐα Κυριακού» προστέθηκαν στους έξι υγειονομικούς που νόσησαν

Κωνσταντίνος Λουράντος, ανέφερε χαρακτηριστικά στον «Ε.Τ.» ότι χθες έψαχνε εμβόλιο και δεν βρήκε ούτε ένα. «Την Πέμπτη, όσα είχα, γύρω στα έξι επτά, τα έδωσα όλα. Την επόμενη δεν έβρισκα κανένα εμβόλιο», δήλωσε. Οπως εξηγεί, το εμβόλιο είχε ήδη έλλειψη όπως και πολλά άλλα παιδικά εμβόλια που λείπουν από τα ράφια εδώ και καιρό, ωστόσο, το φαινόμενο επιδεινώθηκε μετά την έξαρση της ιλαράς. Για έλλειψη εμβολίων έκανε λόγο και το προεδρείο του Ιατρικού Συλλόγου Πάτρας.

Διαδοχικά είναι τα κρούσματα ιλαράς σε γιατρούς, νοσηλευτές και σε εργαζόμενους στα δημόσια νοσοκομεία.

Χθες, η ΠΟΕΔΗΝ ανακοίνωσε ότι έχουν νοσήσει, επίσης, μια γιατρός στο «Σισμανογλείο» η οποία είναι τώρα καλά στην υγεία της, αλλά και μια νοσηλεύτρια του Παίδων «Αγλαΐα Κυριακού» η οποία, σύμφωνα με την ΠΟΕΔΗΝ, λόγω επιπλοκών νοσηλεύ-

εται στον «Ερυθρό Σταυρό». Πρόκειται στην ουσία για το όγδοο κρούσμα σε επαγγελματίες υγείας, καθώς ήδη έξι είχαν σημειωθεί στο «Θριάσιο», κάτι που επιβεβαιώνει με ανακοίνωσή του και το ίδιο το νοσοκομείο. Η διοίκηση του Θριάσιου νοσοκομείου αναφέρει ότι όλοι οι εργαζόμενοι που νόσησαν έχουν επιστρέψει στα καθήκοντά τους, ότι από την 3η Σεπτεμβρίου κανείς άλλος εργαζόμενος του νοσοκομείου δεν νόσησε και τονίζει ότι δεν υπάρχει κίνδυνος μετάδοσης της νόσου στο υπόλοιπο προσωπικό και τους ασθενείς.

Επίσης, αναφέρει ότι έχουν εμβολιαστεί 100 άτομα, «αριθμός ικανοποιητικός για επίτευξη "ανοσιακού τείχους" στον πληθυσμό των εργαζομένων στο νοσοκομείο».

Οι γιατροί

Ανακοίνωση για το θέμα εξέδωσε και ο Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος, καλώντας όλους τους ιατρούς, τόσο του Δημοσίου όσο και του ιδιωτικού τομέα, να θωρακιστούν έναντι της ιλαράς. «Κατ' αυτόν τον τρόπο θα προστατεύσουν τον εαυτό τους από τη σοβαρή αυτή νόσο, αλλά και τους ασθενείς με τους οποίους έρχονται σε επαφή και έχουν μεγάλη ευθύνη για την πορεία της υγείας τους».

Ο ΠΙΣ σημειώνει ότι οι γυναίκες που διανύουν την περίοδο της εγκυμοσύνης και ορισμένες κατηγορίες ασθενών, όπως είναι οι ανοσοκατεσταλμένοι, δεν μπορούν να κάνουν το εμβόλιο, καθώς περιέχει ζώντα εξασθενημένο ιό ιλαράς. ■



Τι πρέπει να γνωρίζετε

Η ασθένεια της ιλαράς παρουσιάζει πολύ υψηλή μεταδοτικότητα.

- Η μετάδοσή της γίνεται κυρίως αερογενώς, από άτομο σε άτομο με σταγονίδια που αποβάλλουν οι ασθενείς τέσσερις ημέρες πριν από την εμφάνιση του εξανθήματος έως τέσσερις ημέρες μετά.
- Ο χρόνος επώασης είναι 10-12 ημέρες.
- Στην αρχή ο ασθενής δίνει την εικόνα ότι έχει προσβληθεί από κοινό κρυολόγημα. Έχει δηλαδή ρινική καταρροή, πυρετό, κόκκινα μάτια που δακρύζουν και βήχα.
- Την τέταρτη μέρα ο πυρετός είναι πιο υψηλός και εμφανίζεται το εξάνθημα, το οποίο αποτελείται από κόκκινες κηλίδες που σε πολλά σημεία ενώνονται μεταξύ τους. Το εξάνθημα διαρκεί περίπου πέντε-έξι μέρες.
- Μία μέρα πριν από την εμφάνιση του εξανθήματος μπορεί ο πάσχων να παρουσιάσει τις κηλίδες Koplik. Πρόκειται για μικρές άσπρες κηλίδες, που στην περιφέρειά τους έχουν κόκκινη ζώνη και βρίσκονται στο στόμα, στη μέσα πλευρά από τα μάγουλα.



ΓΙΑΤΡΟΙ ΧΩΡΙΣ «ΑΣΠΙΔΑ» ΣΤΗΝ ΙΛΑΡΑ

Στους οκτώ οι επαγγελματίες υγείας από δημόσια νοσοκομεία της Αττικής που προσεβλήθησαν από την ασθένεια

Τουλάχιστον οκτώ επαγγελματίες υγείας -μέχρι στιγμής από δημόσια νοσοκομεία της Αττικής- έχουν προσβληθεί από ιλαρά. Οι έξι είναι από το Θριάσιο Νοσοκομείο και σύμφωνα με τη διοίκηση έχουν αποθεραπευθεί και επιστρέφει στα καθήκοντά τους, ενώ άλλοι δύο -μία νοσηλεύτρια και μία γιατρός- είναι από τα νοσοκομεία Σισμανόγλειο και «Αγλαΐα Κυριακού».

Σύμφωνα με τον πρόεδρο της ΠΟΕΔΗΝ κ. Μιχάλη Γιαννάκο, η νοσηλεύτρια έχει εισαχθεί με επιπλοκές και παρακολουθείται στο νοσοκομείο «Ερυθρός Σταυρός». Οι εκπρόσωποι του ιατρικού κόσμου είναι ανάστατοι, έτσι όπως έχει εξελιχθεί η κατάσταση, με τον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο (ΠΙΣ) να απευθύνει κάλεσμα στους επαγγελματίες υγείας να θωρακιστούν άμεσα έναντι της

νόσου. Να σημειωθεί ότι μέχρι την Πέμπτη είχαν καταγραφεί επισήμως 166 κρούσματα ιλαράς, εκ των οποίων τα 66 δηλώθηκαν μετά τις 3 Σεπτεμβρίου.

Σε έξαρση

Ο καθηγητής της Εθνικής Σχολής Δημόσιας Υγείας και επιστημονικός υπεύθυνος του Τμήματος Επιδημιολογικής Επιτήρησης και Παρέμβασης του ΚΕΕΛΠΝΟ

κ. Τάκης Παναγιωτόπουλος, μιλώντας στα «Παραπολιτικά 90,1 FM», δήλωσε ότι η ιλαρά βρίσκεται σε επιδημική έξαρση και εκτίμησε ότι «δεν θα κοπάσει από τη μία μέρα στην άλλη». Όπως είπε, υπάρχει τρόπος να μετριάσουμε την εξάπλωση της ασθένειας με τον εμβολιασμό. Επίσης, ανέφερε ότι υπάρχει επάρκεια εμβολίων από τις εταιρείες που το διακινούν. Οι εκπρόσωποι του ΠΙΣ καλούν

όλους τους επαγγελματίες υγείας να εμβολιαστούν για την ιλαρά. «Κατ' αυτόν τον τρόπο θα προστατεύσουν τον εαυτό τους από τη σοβαρή αυτή νόσο, αλλά και τους ασθενείς με τους οποίους έρχονται σε επαφή και έχουν μεγάλη ευθύνη για την πορεία της υγείας τους» τονίζουν.

Σημειώνουν ότι οι γυναίκες που διανύουν περίοδο εγκυμοσύνης και ορισμένες κατηγορίες ασθενών, όπως είναι οι ανοσοκα-



Το νοσοκομείο
Θριάσιο που
βρίσκεται στην
Ελευσίνα



τεσταλμένοι, δεν μπορούν να κάνουν το εμβόλιο, καθώς περιέχει ζώντια εξασθενημένο ιό ιλαράς. Στην περίπτωση που δεν έχουν περάσει ιλαρά σε μικρότερες ηλικίες, κάτι το οποίο χαρίζει φυσική ανοσία διά βίου, είναι ανεμβολιαστοί ή ατελώς εμβολιασμένοι (έχουν κάνει μόνο τη μία δόση του εμβολίου) και προσβληθούν από τη νόσο, εκτίθενται σε σοβαρό κίνδυνο. Αρα οι άνθρωποι και δη οι επαγγελματίες υγείας που έρχονται σε επαφή μαζί τους θα πρέπει να είναι βέβαιοι είτε ότι έχουν εμβολιαστεί και με τις δύο δόσεις του εμβολίου ή ότι έχουν περάσει ιλαρά κατά το παρελθόν και έχουν αποκτήσει ανοσία. Διαφορετικά, θα πρέπει να εμβολιαστούν άμεσα.

Ακόμη δύο θύματα της ιλαράς

Νέα κρούσματα σε
γιατρό και νοσηλεύτρια!
Διχογνωμίες για το αν
επαρκούν τα εμβόλια

Από τη
Ρίτα Μελά

mela@dimokratianews.gr

Αυξάνονται τα κρούσματα ιλαράς που αφορούν υγειονομικό προσωπικό των νοσοκομείων, όπως γιατροί και νοσηλεύτριες. Σύμφωνα με την Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων Δημόσιων Νοσοκομείων (ΠΟΕΔΗΝ), μετά τα πέντε κρούσματα σε προσωπικό του Θριάσιου Νοσοκομείου, έχουν καταγραφεί άλλα δύο περιστατικά, που αφορούν μία γιατρό στο Σιομανόγλειο τον περασμένο Αύγουστο και μία νοσηλεύτρια από το Νοσοκομείο «Αγλαΐα Κυριακού» που νοσηλεύεται στο Νοσοκομείο Ερυθρός Σταυρός.

Να σημειωθεί ότι έως την Πέμπτη τα καταγεγραμμένα κρούσματα ιλαράς στη χώρα ήταν 166, σύμφωνα με τον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο (ΠΙΣ), ο οποίος χθες έκανε σύσταση στο υγειονομικό προσωπικό της χώρας στον δημόσιο αλλά και στον ιδιωτικό τομέα να εμβολιαστεί για τη νόσο, καθώς είναι η μοναδική προστασία. Τονίζεται ότι η εμβολιαστική κάλυψη του υγειονομικού προσωπικού της χώρας είναι γενικά σε χαμηλά επίπεδα, γεγονός που έχει επισημανθεί επανειλημμένα από τους αρμόδιους φορείς.

Κατήγγειλε έλλειψη

Χθες ο πρόεδρος της ΠΟΕΔΗΝ Μιχάλης Γιαννάκος κατήγγειλε έλλειψη εμβολίων. Ωστόσο ο πρόεδρος του Πανελλήνιου Φαρμακευτικού Συλλόγου (ΠΦΣ) Κυριάκος Θεοδοσιάδης δήλωσε στη «δημοκρατία»: «Υπάρχουν ποσότητες του εμβολίου της ιλαράς που καλύπτουν τις ανάγκες του πληθυσμού. Δεν έχουμε υπερεπάρκεια, αλλά δεν έχουμε και έλλειψη στα εμβόλια της ιλαράς».

Να σημειωθεί ότι και ο υπουργός Υγείας Ανδρέας Ξανθός στην πρόσφατη συνέντευξη Τύπου, όταν ρωτήθηκε για το θέμα των εμβολίων, είπε: «Δεν έχουμε κανένα πρόβλημα με ελλείψεις εμβολίων. Έχουμε επάρκεια».



Ποια τα συμπτώματα και πώς μεταδίδεται ο ιός

Η ΙΛΑΡΑ είναι μια εξαιρετικά μεταδοτική λοίμωξη που προκαλεί εξανθήματα σε όλο το σώμα και η μοναδική προστασία είναι το εμβόλιο ιλαράς - ερυθράς - παρωπίτιδας (MMR).

Σύμφωνα με το Κέντρο Ελέγχου Πρόληψης Νοσημάτων (ΚΕΕΛΠΙΝΟ), πρόκειται για μία σοβαρή ιογενή λοίμωξη του αναπνευστικού συστήματος που προκαλείται από τον παραμυξοϊό του γένους morbilliviruses. Ο ιός εξαπλώνεται ραγδαία μέσω του αέρα (βήχας, φτέρνισμα) αλλά και από τις μολυσμένες επιφάνειες και αντικείμενα που έχουν χρησιμοποιήσει οι ασθενείς (πιρούνι, ποτήρι κ.λπ.).

Ο ιός μεταδίδεται από τον ασθενή σε άλλους ανθρώπους τέσσερις ημέρες πριν εμφανιστούν εξανθήματα στον ίδιο και μέχρι τέσσερις ημέρες

αφότου εμφανιστούν. Τα πρώτα συμπτώματα της ιλαράς είναι παρόμοια με το κρυολόγημα και συνοδεύονται από υψηλό πυρετό, καταρροή, φτέρνισμα, πονόλαιμο και βήχα. Οι λεμφαδένες στον λαιμό μπορεί να πρηστούν και ο ασθενής μπορεί να εμφανίσει διάρροια και τα μάτια να κοκκινίσουν και να πονάνε.

Καθώς αυτά τα συμπτώματα υποχωρούν, εμφανίζονται κόκκινες κηλίδες μέσα στο στόμα και πολλά εξανθήματα σε όλο το σώμα. Η νόσος διαρκεί 8-10 ημέρες. Το υπουργείο Υγείας απέστειλε εγκύκλιο σε όλες τις υγειονομικές μονάδες, συστήνοντας τον άμεσο εμβολιασμό με το εμβόλιο MMR των παιδιών, των εφήβων και των ενηλίκων που δεν έχουν εμβολιαστεί με τις απαραίτητες δόσεις.



Νέα κρούσματα ιλαράς σε υγειονομικό προσωπικό καταγγέλλει η ΠΟΕΔΗΝ



Θριάσιο: Αντιμετωπίστηκε άμεσα το πρόβλημα

Δύο νέα κρούσματα ιλαράς σε υγειονομικό προσωπικό έρχονται να προστεθούν στα πέντε που δημοσιοποίησε η Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων Δημοσίων Νοσοκομείων (ΠΟΕΔΗΝ). Πρόκειται για μια νοσοκόμα που νοσηλεύεται με επιπλοκές και μια

γιατρό του "Σισμανογλείου", που είναι καλά στην υγεία της. Σύμφωνα με την ΠΟΕΔΗΝ, η γιατρός νόσησε τον περασμένο Αύγουστο και η νοσηλεύτρια του Παίδων "Αγλαΐα Κυριακού" εξακολουθεί να νοσηλεύεται με επιπλοκές της ιλαράς στο Νοσοκομείο Ερυθρός Σταυρός.

Οι εργαζόμενοι κάνουν λόγο για "παροιμιώδη αδιαφορία του Υπουργείου Υγείας για την επιδημική έξαρση της ιλαράς" καταγγέλλοντας ότι δεν ελήφθη κανένα μέτρο και οι διοικήσεις των νοσοκομείων δεν ενημέρωσαν το προσωπικό για τα μέτρα προφύλαξης.

Τη διαβεβαίωση ότι δεν υπάρχει κίνδυνος μετάδοσης της ιλαράς στο προσωπικό και τους ασθενείς, στο Θριάσιο νοσοκομείο, όπου πρόσφατα εμφανίσθηκαν περιστατικά της ασθένειας σε εργαζόμενους, παρέχει η διοίκηση του νοσοκομείου. Όπως αναφέρεται, από τις 4 Αυγούστου έως και 3 Σεπτεμβρίου εκδηλώθηκαν συνολικά έξι περιστατικά ιλαράς. Όλοι έχουν επιστρέψει από την αναρρωτική άδεια και εργάζονται κανονικά, επισημαίνεται στην ανακοίνωση.



Η ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΚΡΟΥΕΙ ΤΟΝ ΚΩΔΩΝΑ ΤΟΥ ΚΙΝΔΥΝΟΥ ΣΕΛ 8-9
Αυστηρές συστάσεις για το «κίνημα» κατά των εμβολιασμών



Ελλάδα, Ιταλία και Γαλλία πρωτοστατούν στο «κίνημα κατά των εμβολίων»

Η Ευρώπη κατέχει το υψηλότερο επίπεδο σκεπτικισμού για τα εμβόλια

Η Ευρώπη κατέχει το υψηλότερο επίπεδο σκεπτικισμού σε ό,τι αφορά τους εμβολιασμούς στα παιδιά, σε παγκόσμιο επίπεδο, με την Ελλάδα, την Ιταλία και την Γαλλία να κατέχουν τα πρωτεία, σύμφωνα με τον Τζόνθαν Κένεντι, του Πανεπιστήμιο Queen Mary του Λονδίνου.



Επιμέλεια
**ΓΙΩΡΓΟΣ
ΚΑΛΑΙΝΗΣ**

Σύμφωνα με τον Δρ Κένεντι, η Ευρώπη φαίνεται να έχει επηρεαστεί από την πολιτική και τις ιδέες των δεξιών λαϊκιστικών κομμάτων, ενώ οι σκεπτικιστές είναι άνθρωποι που έχουν απορρίψει ή δεν εμπιστεύονται τους πολιτικούς και τους γιατρούς.



Μιλώντας στο πλαίσιο του 18ου Συνεδρίου της Διεθνούς Ένωσης Πολιτικής Υγείας με τίτλο «Ευρωπαϊκές πολιτικές υγείας στην εποχή της κρίσης και της καπιταλιστικής ανασυγκρότησης» που πραγματοποιείται στο κτίριο ΚΕΔΕΑ του ΑΠΘ από το Εργαστήριο Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, Γενι-

κός Ιατρικής και Έρευνας Υπηρεσιών Υγείας του ΑΠΘ, ο βρετανός ειδικός είπε για την Ελλάδα, την Ιταλία και την Γαλλία ότι «είναι ενδιαφέρον γιατί αυτές οι τρεις χώρες έχουν διαφορετικά πολιτικά καθεστάτα και πολιτικές γύρω από το θέμα του εμβολιασμού».

Ανέφερε ότι στην Ιταλία υπήρξαν πολιτικές πιέσεις να περάσει στη Βουλή η ατζέντα κατά των εμβολιασμών, αλλά και μία δραστική απάντηση από τον κυβερνητικό συνασπισμό που έκανε υποχρεωτικό τον εμβολιασμό όλων των παιδιών, διαφορετικά δεν θα γίνονται δεκτά στα σχολεία.

Στην Ελλάδα, πρόσθεσε, δεν είναι ξεκάθαρο το μέλλον, καθώς ο υπουργός Υγείας άφησε ανοιχτό το ενδεχόμενο να υπάρχει η δυνατότητα επιλογής από τους ίδιους τους γονείς. Στη Γαλλία, η Μαρί Λεπέν, προωθεί την ιδέα κατά των εμβολιασμών.

«Ο λαϊκισμός στην πολιτική παίζει

έναν ρόλο στο θέμα των εμβολιασμών» σημείωσε και συμπλήρωσε ότι «δεν υπάρχει σχέση ανάμεσα στον αριστερό λαϊκισμό και τον σκεπτικισμό για τους εμβολιασμούς στο σύνολο της Ευρώπης. Υπάρχει στενή σχέση μεταξύ του δεξιού λαϊκισμού και του σκεπτικισμού. Πάντως, αν δεις τον λαϊκισμό στο σύνολό του, τότε φαίνεται μία ξεκάθαρη γραμμή: Ότι οι άνθρωποι που είναι σκεπτικιστές έχουν απορρίψει τις πολιτικές ως φυσιολογικές, δεν εμπιστεύονται τους πολιτικούς και δεν εμπιστεύονται ούτε τους γιατρούς».

Όπως ανέφερε ο Τζόνθαν Κένεντι, στην Ιταλία το ποσοστό εμβολιασμού φτάνει το 85% (ο ΠΟΥ συνιστά ως ασφαλές για τον γενικό πληθυσμό το 90%), ενώ στην Γαλλία με βάση έρευνα που διεξήχθη το 2016 από το London School of Hygiene & Tropical Medicine το 41% των πολιτών πιστεύει ότι οι εμβολιασμοί δεν είναι ασφαλείς.

Ιατρικός Σύλλογος: Να εμβολιαστούν όλοι οι επαγγελματίες υγείας

Μέτρα προστασίας ενάντια στην επιδημία ιλαράς

Εκκλιση σε όλο το ιατρικό σώμα τόσο του Δημοσίου όσο και του Ιδιωτικού Τομέα, να θωρακιστεί έναντι της ιλαράς, απευθύνει ο Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος, κατόπιν της ενημέρωσης του ΚΕΕΛΠΝΟ ότι μεταξύ των καταγεγραμμένων 166 κρουσμάτων μέχρι τις 21 Σεπτεμβρίου, είναι και επαγγελματίες υγείας που ήταν ανεμβολίαστοι ή ατελώς εμβολιασμένοι.

Κατ' αυτόν τον τρόπο θα προστατεύσουν τον εαυτό τους από την σοβαρή

αυτή νόσο, αλλά και τους ασθενείς με τους οποίους έρχονται σε επαφή και έχουν μεγάλη ευθύνη για την πορεία της υγείας τους, τονίζει ο ΠΙΣ.

Να σημειωθεί ότι οι γυναίκες που διανύουν την περίοδο της εγκυμοσύνης και ορισμένες κατηγορίες ασθενών, όπως είναι οι ανοσοκατεσταλμένοι, δεν μπορούν να κάνουν το εμβόλιο, καθώς περιέχει ζώντα εξασθενημένο ιό ιλαράς, επισημαίνει το θεσμικό όργανο των γιατρών και προσθέτει:

Στην περίπτωση που δεν έχουν περάσει ιλαρά σε μικρότερες ηλικίες, κάτι το οποίο χαρίζει φυσική ανοσία δια βίου, είναι ανεμβολίαστοι ή ατελώς εμβολιασμένοι (έχουν κάνει μόνο τη μία δόση του εμβολίου) και προσβληθούν από τη νόσο, εκτίθενται σε σοβαρό κίνδυνο. Άρα οι άνθρωποι και δη οι επαγγελματίες υγείας που έρχονται σε επαφή μαζί τους θα πρέπει να είναι βέβαιοι είτε ότι έχουν εμβολιαστεί και με τις δύο δόσεις του εμβολίου ή ότι έχουν περάσει ιλαρά

κατά το παρελθόν και έχουν αποκτήσει ανοσία. Διαφορετικά, θα πρέπει να εμβολιαστούν άμεσα.

Να σημειώσουμε ότι χθες Πέμπτη η ΠΟΕΔΗΝ, με ανακοίνωσή της, αναφέρθηκε στα 5 κρούσματα ιλαράς στο Θριάσιο, εκ των οποίων οι δύο είναι νοσηλευτές, ο ένας γιατρός και οι δύο άλλοι, υπάλληλοι κυλικείου. Μίλησε δε με σκληρή γλώσσα για την εγκληματική αμέλεια στην ενημέρωση του υπουργείου Υγείας και του ΚΕΕΛΠΝΟ.



Εμβολιαστείτε: «Μην εμπιστεύεστε ανώνυμες πληροφορίες του διαδικτύου»

Αυστηρές συστάσεις της Ελληνικής Παιδιατρικής Εταιρείας

Συστάσεις εξέδωσε η Ελληνική Παιδιατρική Εταιρεία με αφορμή την επιδημική έξαρση της ιλαράς, σε πολλές ευρωπαϊκές χώρες, αλλά και τα κρούσματα που έχουν καταγραφεί στην Ελλάδα, σε παιδιά και ενήλικες, μεταξύ των οποίων και επαγγελματίες υγείας.

Η Ελληνική Παιδιατρική Εταιρεία συνιστά:

-Τον άμεσο εμβολιασμό των ανεμβολίαστων ατόμων, που δεν έχουν νοσήσει, στο παρελθόν, εκτός των εγκύων και ανοσοκατασταλμένων.

-Τον εμβολιασμό με 2η δόση, για όσους έχουν κάνει ήδη μία δόση εκτός των εγκύων και ανοσοκατασταλμένων.

-Για τα βρέφη να γίνει η 1η δόση του εμβολίου στους 12 μήνες (αντί στους 16), και μετά από 3 μήνες να χορηγείται και η 2η δόση

-Οι γονείς να ακολουθούν τις οδηγίες των παιδίατρων, σχετικά με τα εμβόλια.

Σε αυστηρό ύφος η Ελληνική Παιδιατρική Εταιρεία υπενθυμίζει ότι «εάν οι γονείς ακολουθούν τις οδηγίες του "Dr. Google" (ανώνυμες και ανεύθυνες πληροφορίες που διοχετεύονται στο διαδίκτυο από το αντιεμβολιαστικό κίνημα), πολύ γρήγορα θα έχουμε την επανεμφάνιση και άλλων νοσημάτων που στη χώρα μας έχουν εξαλειφθεί όπως π.χ. κοκκύτης, μηνιγγίτιδα και παρωτίτιδα. Στις ΗΠΑ από την αρχή του χρόνου έχουν παρουσιαστεί 6.000 κρούσματα παιδιών με παρωτίτιδα, εκ των οποίων το 1,5% εμφάνισε ορχίτιδα». Υπογραμμίζει ότι, τα εμβόλια είναι ασφαλή, αποτελεσματικά, χωρίς παρενέργειες και σώζουν ζωές.

«Μην εμπιστεύεστε ανώνυμες



πληροφορίες του διαδικτύου. Απευθυνθείτε μόνο σε επιστημονικές ιστοσελίδες, όπως ΚΕΕΛΠΝΟ, Υπουργείο Υγείας, WHO, CDC, UNICEF, Ελληνική Παιδιατρική Εταιρεία κ.λπ.», καταλήγει η ανακοίνωση της Ελληνικής Παιδιατρικής Εταιρείας

Αξίζει να σημειωθεί ότι η επιστημονική εταιρεία έχει επανειλημμένα, από το 2009 μετά την πανδημία της γρίπης προειδοποιήσει, ότι το αντιεμβολιαστικό κίνημα που αναπτύχθηκε θα αποτελέσει αιτία για την επανεμφάνιση παλιών λοιμώξεων, λόγω άρνησης των γονιών να εμβολιάσουν τα παιδιά τους.

Κρούσματα εμφανίζονται όταν η εμβολιαστική κάλυψη του πληθυ-

σμού ελαττωθεί κάτω του 90% με δύο δόσεις εμβολίου. Από τα επίσημα στοιχεία προκύπτει ότι τα μη εμβολιασμένα άτομα ανέρχονται σε ποσοστό 20%. «Σε περίπτωση που αυξηθούν, θα εμφανισθεί επιδημία ιλαράς και θα θρηνήσουμε θύματα», σύμφωνα με την Ελληνική Παιδιατρική Εταιρεία.

Η τελευταία επιδημία ιλαράς στην Ελλάδα, και κατά την οποία θρηνήσαμε θύματα, ήταν το 1978-1979. Την εποχή εκείνη κυκλοφορούσαν μονοδόναμα εμβόλια ιλαράς και λόγω επιδημίας υπήρξε έλλειψη του εμβολίου για μήνες. Ακολούθως εισήχθη εμβόλιο από τη Ρωσία, αμφιβόλου διάρκειας, το οποίο και χορηγείτο σε μία δόση.

25 νομοί χωρίς γιατρούς ΕΟΠΥΥ ΣΕ 5 ΒΑΣΙΚΕΣ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΕΣ

ΑΠΙΣΤΕΥΤΗ ΤΑΛΑΙΠΩΡΙΑ ΓΙΑ ΧΙΛΙΑΔΕΣ ΚΑΤΟΙΚΟΥΣ ΠΟΥ ΣΥΡΡΕΟΥΝ ΣΤΑ ΚΕΝΤΡΑ ΥΓΕΙΑΣ

ΜΑΡΙΑ - ΝΙΚΗ ΓΕΩΡΓΑΝΤΑ
mgeorganta@e-typos.com

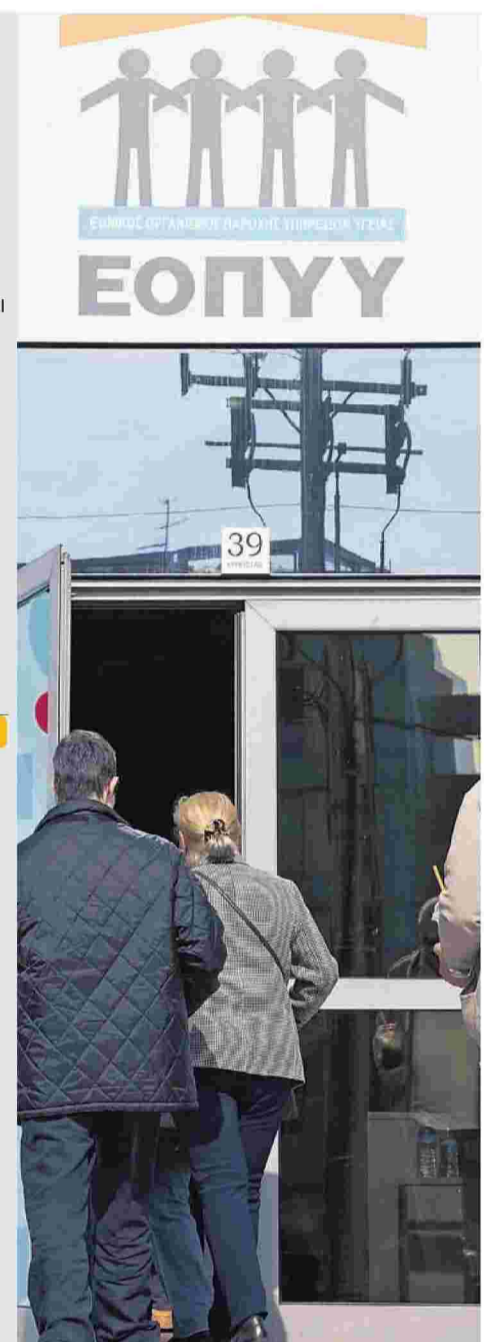
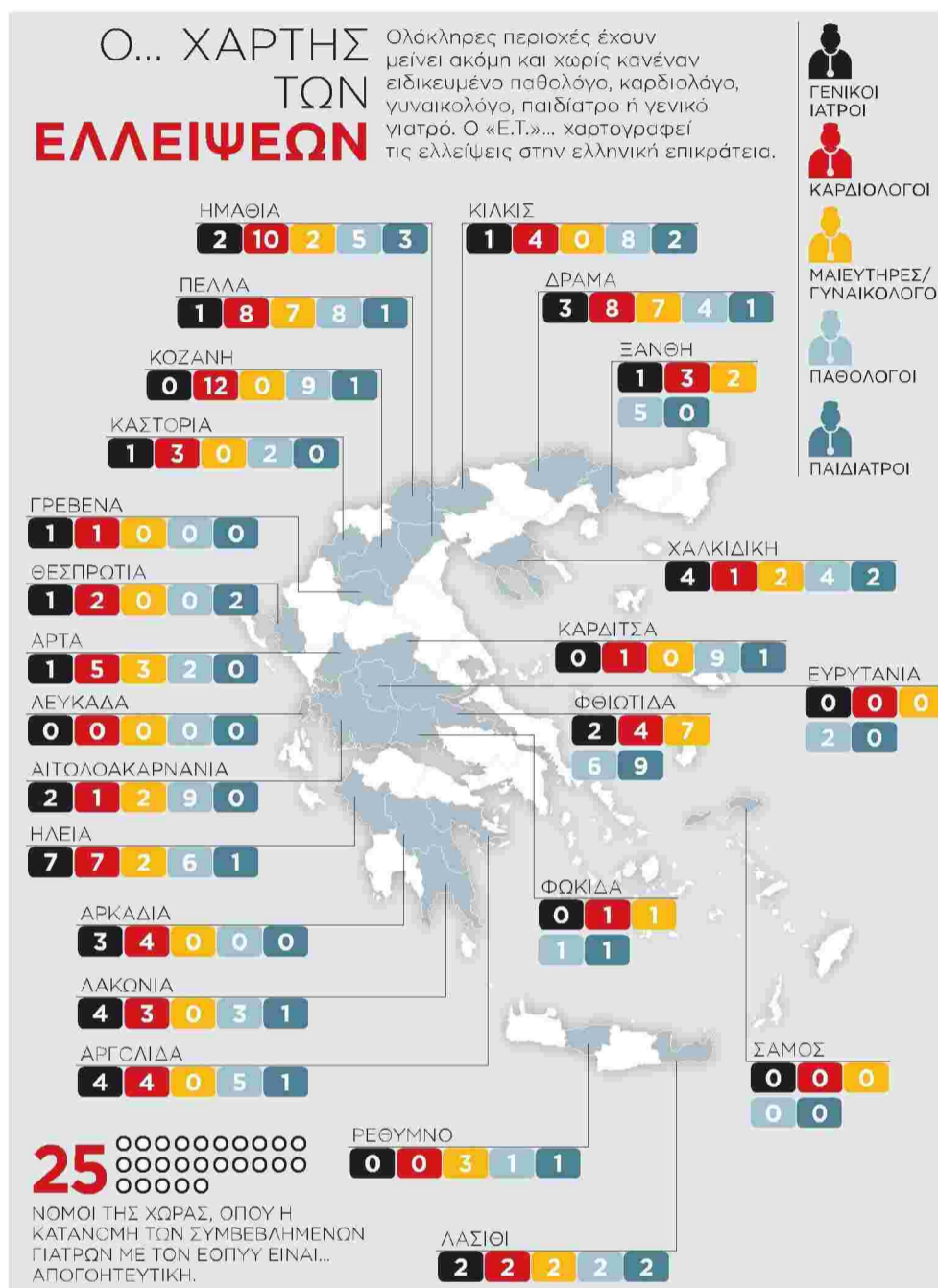
Χωρίς τη δυνατότητα να πηγαίνουν δωρεάν σε γιατρό είναι οι κάτοικοι πολλών περιοχών της Ελλάδας. Οι ελλείψεις σε συμβεβλημένους με τον Εθνικό Οργανισμό Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (ΕΟΠΥΥ) γιατρούς χτυπούν πραγματικά «κόκκινο», καθώς υπάρχουν ολόκληροι νομοί χωρίς καθόλου γιατρούς βασικών ειδικοτήτων, όπως είναι ο παιδίατρος, ο παθολόγος και ο καρδιολόγος.

Από τα στοιχεία που διαθέτει ο «Ε.Τ.» της Κυριακής για 5 βασικές ειδικότητες σε 25 νομούς της χώρας, προκύπτει ότι πραγματικά οι γιατροί γυρίζουν την πλάτη τους στο δημόσιο Σύστημα Υγείας. Ενδεικτικά, η Λευκάδα δεν διαθέτει κανέναν παθολόγο, κανέναν καρδιολόγο και κανέναν παιδίατρο! Ακριβώς πανομοιότυπη είναι η εικόνα και στη Σάμο, ενώ για παράδειγμα τα Γρεβενά έχουν ένα γενικό γιατρό συμβεβλημένο με τον ΕΟΠΥΥ, έναν καρδιολόγο αλλά... κανέναν παιδίατρο. Τα παραδείγματα είναι πολλά. Ο Νομός Ξάνθης, με πληθυσμό πάνω από 100.000 άτομα, δεν έχει ούτε ένα συμβεβλημένο με τον ΕΟΠΥΥ παιδίατρο!

Ομηροί οι πολίτες

Οι πολίτες μοιάζουν εγκλωβισμένοι χωρίς τη δυνατότητα πρόσβασης στη δημόσια Υγεία, καθώς η επόμενη επιλογή τους, εάν δεν βρουν συμβεβλημένο με τον ΕΟΠΥΥ γιατρό, είναι είτε να επισκεφθούν κάποια δημόσια δομή, δηλαδή Κέντρο Υγείας ή νοσοκομείο, και κατά συνέπεια να υποβληθούν σε ταλαιπωρία άνευ προηγουμένου, καθώς οι ελλείψεις τόσο στα Κέντρα Υγείας όσο και στα δημόσια νοσοκομεία είναι δραματικές, είτε να πληρώσουν ιδιωτικά (έως και 50 ευρώ) ιδιώτη γιατρό που θα τους δει.

Οι ελλείψεις σε γιατρούς που έχουν συμβάσεις με τον ΕΟΠΥΥ είναι ένα από τα σημεία, σύμφωνα με τους ίδιους, που δείχνουν ότι το νέο σχέδιο της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (ΠΦΥ) με τις ΤΟΜΥ (Τοπικές Μονάδες Υγείας) δεν κεντρίζει το ενδιαφέρον των γιατρών. Γιατί, αφενός, δεν βρίσκουν το λόγο να κλείσουν τα ιατρεία τους για να στελεχωθούν τις ΤΟΜΥ και, αφετέρου, εφόσον τώρα πολλοί γιατροί έχουν ήδη γυρίσει την πλάτη τους στον ΕΟΠΥΥ, υποστηρίζουν ότι ούτε με τις νέες συμβάσεις θα δείξουν ενδιαφέρον να συμβληθούν, συμβάσεις που, όπως ακούγεται, θα είναι χειρότερες. Σύμφωνα με στοιχεία ενώσεων των γιατρών και της Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Εργαζομένων Δημόσιων Νοσοκομείων, 30 δήμοι της χώρας δεν έχουν κανένα ειδικευμένο ιατρό στην Πρωτο-



Η Λευκάδα δεν διαθέτει παθολόγο, καρδιολόγο, γυναικολόγο και... παιδίατρο! Ακριβώς πανομοιότυπη είναι η εικόνα και στη Σάμο

βάθμια Περιθαλψη (ούτε συμβεβλημένο με τον ΕΟΠΥΥ), 145 δήμοι δεν έχουν καρδιολόγο, 115 δήμοι δεν έχουν γυναικολόγο και 75 δήμοι δεν έχουν παιδίατρο. Έτσι, οι ασφαλισμένοι έχουν πολλά εμπόδια πρόσβασης σε δωρεάν ή με μικρό αντίτιμο γιατρούς, παρόλο που τα εισοδήματα των νοικοκυριών έχουν συρρικνωθεί τα τελευταία χρόνια της κρίσης. Στο Νομό Λασιθίου, για παράδειγμα, σύμφωνα με τα στοιχεία του «Ε.Τ.» της Κυριακής, υπάρχουν δύο συμβεβλημένοι καρδιολόγοι, δύο συμβεβλημένοι παθολόγοι και δύο συμβεβλημένοι παιδίατροι. Αποδεκατισμένα είναι όμως και τα νοσοκομεία του νομού. Όπως λέει ο δήμαρχος Αγίου Νικολάου, **Αντώνης Ζερβός**, η έλλειψη προσωπικού είναι πολύ μεγάλη και υπάρχουν θέματα που μοιάζουν άλυτα. Ενδεικτικά, η Ορθοπαιδική Κλινική, λόγω ελλείψεων σε γιατρούς, δεν έχει τη δυνατότητα να εφημερεύει κάθε εβδομάδα, ενώ οι νοσοπλευτές κάνουν διπλοβάρδιες

προκειμένου να βγει η δουλειά. Ολα αυτά την ώρα που ο Άγιος Νικόλαος έχει πολύ υψηλό αριθμό τουριστών, σύμφωνα με το δήμαρχο. **Ελλείψεις** Σε υψηλά επίπεδα είναι ο τουρισμός και της Λευκάδας, αλλά επίσης σημειώνονται ελλείψεις. Το Κέντρο Υγείας Βασιλικής είναι υποστελεχωμένο, ενώ μεγάλη προσπάθεια γίνεται ώστε το νέο νοσοκομείο που φτιάχνεται να έχει αναβαθμισμένες υπηρεσίες. Μένει να φανεεί εάν θα είναι όντως έτοιμο σε έξι μήνες, χρονοδιάγραμμα που θέτουν στο περίπου πηγές από το Δήμο Λευκάδας. Η Λευκάδα δεν έχει κανένα συμβεβλημένο με τον ΕΟΠΥΥ γιατρό σε καμία από τις πέντε πολύ βασικές ειδικότητες (γενικός γιατρός, παθολόγος, καρδιολόγος, γυναικολόγος, παιδίατρος). Η Σάμος επίσης είναι ένα νησί με... μηδενικά σε όλες τις ειδικότητες, που έχει να αντιμετωπίσει

και σοβαρές ελλείψεις στο νοσοκομείο της, τη στιγμή που είναι ανάμεσα στα νησιά τα οποία περιθάλπουν και πρόσφυγες. Σύμφωνα με την ΠΟΕΔΗΝ, υπάρχει σοβαρή έλλειψη ειδικευμένων γιατρών για τα Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών, με αποτέλεσμα να αυξάνεται ο αριθμός των διακομιδών ασθενών. Οι γιατροί του νοσοκομείου δεν φτάνουν καλά καλά να αντιμετωπίσουν τα επείγοντα περιστατικά, πόσω μάλλον ασθενείς που επιθυμούν να δουν γιατρό για περιστατικά πρωτοβάθμιας περίθαλψης. Αξίζει να σημειωθεί ότι για δωρεάν επίσκεψη στα νοσοκομεία των ασφαλισμένων είναι οι πρωινές ώρες, για τις οποίες η αναμονή για ραντεβού μπορεί να φτάνει έως και επτά μήνες. Τις λίστες ντροπής των ραντεβού είχε αναδείξει με ρεπορτάζ του ο Ελεύθερος Τύπος. Όταν κάποιος επισκεφθεί απόγευμα νοσοκομείο για ραντεβού με ειδικευμένο γιατρό, αντιμετωπίζεται ιδιωτικά, δηλαδή με χρέωση. ■



ΕΚΚΛΗΣΗ ΠΙΣ ΣΤΟΥΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ ΝΑ ΕΜΒΟΛΙΑΣΤΟΥΝ ΓΙΑ ΤΗΝ ΙΛΑΡΑ

Θορυβημένοι είναι ο ιατρικός κόσμος μετά την καταγγελία της Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Εργαζομένων Δημοσίων Νοσοκομείων (ΠΟΕΔΗΝ) ότι πέντε άτομα από το προσωπικό του Θριάσιου Νοσοκομείου νόσπσαν τον περασμένο μήνα από ιλαρά.

Ο Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος (ΠΙΣ) καλεί τους επαγγελματίες υγείας να θωρακιστούν έναντι της νόσου, προστατεύοντας τους ίδιους αλλά και την κοινωνία. Συγκεκριμένα ο ΠΙΣ καλεί «όλους τους ιατρούς, τόσο του Δημοσίου όσο και του Ιδιωτικού Τομέα, να θωρακιστούν έναντι της ιλαράς. Κατ' αυτόν τον τρόπο θα προστατεύσουν τον εαυτό τους από την σοβαρή αυτή νόσο, αλλά και τους ασθενείς με τους οποίους έρχονται σε επαφή και έχουν μεγάλη ευθύνη για την πορεία της υγείας τους».





ΝΕΟ ΚΡΟΥΣΜΑ



Συναγερμός για την ιλαρά

Σελ.5

ΣΥΝΑΓΕΡΜΟΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΙΛΑΡΑ

Νοσηλεύτρια στο Παιδών Αγλαΐα Κυριακού το τελευταίο θύμα

Ανεξέλεγκτη φαίνεται ότι είναι η κατάσταση με την ιλαρά στη χώρα μας καθώς, όπως ανακοίνωσε η Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων στα Νοσοκομεία, το τελευταίο θύμα είναι μια νοσηλεύτρια στο νοσοκομείο Παιδών Αγλαΐα Κυριακού, η οποία λόγω των επιπλοκών που σημειώθηκαν νοσηλεύεται πλέον στο νοσοκομείο Ερυθρός Σταυρός.

Πρόκειται για το όγδοο κρούσμα σε ιατρικό και παραϊατρικό προσωπικό μετά τα έξι στο Θριάσειο και μια γιατρό στο Σισμανόγλειο, κρούσματα που καταγράφηκαν τον Αύγουστο και τον Σεπτέμβριο.

Σύμφωνα με όσα καταγγέλλει η ΠΟΕΔΗΝ "οι Διοικήσεις των Νοσοκομείων έως σήμερα δεν ενημέρωσαν το προσωπικό, τους Γιατρούς και Νοσηλευτές για την επιδημική έξαρση της ιλαράς και δεν σύστησαν κανένα μέτρο προφύλαξης. Εφημερεύουν Νοσοκομεία χωρίς να διαθέτουν υγειονομικό υλικό, μάσκες και γάντια".

Η Ομοσπονδία αναφέρει χαρακτηριστικά την κατάσταση στα Ψυχιατρικά Νοσοκομεία Δρομοκαϊτείο, Δαφνί, τα οποία όταν εφημερεύουν "προσέρχονται ευάλωτες πληθυσμιακές ομάδες που μπορούν να νοσήσουν από ιλαρά, για εξέταση και εισαγωγή με εισαγγελική παραγγελία. Και όμως το προσωπικό δεν λαμβάνει κανένα μέτρο προφύλαξης".

"Δεν υλοποιούνται ούτε στο ελάχιστο οι οδηγίες του ΚΕΕΛΠΝΟ καθ' ότι τα Νοσοκομεία δεν διαθέτουν υγειονομικό υλικό, δεν διαθέτουν αντιδραστήρια για έλεγχο αντισωμάτων ιλαράς και δεν διαθέτουν εμβόλια. Επιτέλους ας ξυπνήσει το Υπουργείο Υγείας πριν είναι αργά. Εξ' άλλου πλεονασματικά είναι τα Νοσοκομεία κατά τον κο Πολάκη" καταλήγει η ΠΟΕΔΗΝ.

Στον απόηχο των ανακοινώσεων της ΠΟΕΔΗΝ, εξέδωσε ανακοίνωση για την ιλαρά και το ΚΕΕΛΠΝΟ. Σύμφωνα με αυτήν, από τις 17 Μαΐου έως και σήμερα, έχουν καταγραφεί 166 κρούσματα ιλαράς, με μεγαλύτερη συχνότητα στη Νότιο Ελλάδα. Αφορά κυρίως μικρά παιδιά από κοινότητες Ρομά, καθώς και άτομα 25-44 ετών από το γενικό πληθυσμό που είναι επίνοσα στην ιλαρά, μεταξύ των οποίων και επαγγελματίες υγείας που ήταν ανεμβολίαστοι ή ατελώς εμβολιασμένοι.

Υπογραμμίζεται, ωστόσο, ότι αναμένεται η εργαστηριακή επιβεβαίωση και άλλων κρουσμάτων ιλαράς το ερχόμενο διάστημα, και ότι δεν μπορεί να αποκλειστεί η αύξηση των κρουσμάτων και η επέκτασή τους και σε άλλες γεωγραφικές περιοχές.

Το... σπηρίο σκεύασμα είναι το μικτό εμβόλιο ιλαράς-ερυθράς-παρωτίτιδας (εμβόλιο MMR) είτε με μορφή τριδύναμου (ιλαράς-ερυθράς-παρωτίτιδας) ή τετραδύναμου εμβολίου (ιλαράς-ερυθράς-παρωτίτιδας-ανεμευλογιάς). Το εμβόλιο που κυκλοφορεί περιέχει ζώντα εξασθενημένο ιό ιλαράς που έχει καλλιεργηθεί σε κύτταρα εμβρύου όρνιθας. Στη χώρα μας κυκλοφορούν εμβόλια που περιέχουν τα στελέχη Edmonston (M-M-R VAX PRO) και Schwartz (PRIORIX και PRIORIX-TETRA).

Η οδηγία του Κέντρου Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (ΚΕΕΛΠΝΟ), ορίζει ότι, σύμφωνα με το Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμών, παιδιά, έφηβοι και ενήλικες που έχουν γεννηθεί μετά το 1970 και δεν έχουν ιστορικό ιλαράς πρέπει να είναι εμβολιασμένοι με 2 δόσεις εμβολίου για την ιλαρά ώστε να θεωρηθούν θωρακισμένοι έναντι της νόσου.



Ο «Γολγοθάς» των νεφροπαθών

Πηγαίνουν για αιμοκάθαρση στα ιδιωτικά λόγω έλλειψης προσωπικού και πεπαλαιωμένων μηχανημάτων στα δημόσια νοσοκομεία

Της **ΕΛΕΝΑΣ ΦΥΝΤΑΝΙΔΟΥ**
fintanidou@hotmail.com

Στον ιδιωτικό τομέα καταφεύγουν οι Έλληνες νεφροπαθείς που υποβάλλονται σε αιμοκάθαρση. Τα δημόσια νοσοκομεία, λόγω έλλειψης προσωπικού και παλαιότητας των μηχανημάτων, δεν μπορούν να καλύψουν τις ολοένα και αυξανόμενες ανάγκες, με αποτέλεσμα κάθε χρόνο περισσότεροι από 250 νέοι ασθενείς να χτυπούν την πόρτα των ιδιωτικών νοσηλευτηρίων και μονάδων.

Ωστόσο, παρότι η κίνηση στις ιδιωτικές μονάδες αυξάνεται, με τις «ευλογίες» της ηγεσίας του υπουργείου Υγείας, δεν μεταφέρονται οι ανάλογες πιστώσεις στον ΕΟΠΥΥ. Η επιλογή αυτή ενδέχεται μελλοντικά να έχει αντίκτυπο στις παρεχόμενες υπηρεσίες από τις ιδιωτικές μονάδες.

Ο πρόεδρος της Πανελληνίας Ομοσπονδίας Νεφροπαθών, Γρηγόρης Λεοντόπουλος, κρούει τον κώδωνα του κινδύνου: «Ενώ μεταφέρονται στον ιδιωτικό τομέα οι νεφροπαθείς που υποβάλλονται σε αιμοκάθαρση, δεν μεταφέρονται και οι ανάλογες πιστώσεις στον ΕΟΠΥΥ. Φοβάμαι ότι σε λίγο καιρό θα μπει σε κίνδυνο η ασφαλής, σήμερα, αιμοκάθαρση. Τα χρήματα που δίνει ο ΕΟΠΥΥ φθάνουν για δύο και όχι για τρεις αιμοκαθάρσεις που χρειάζεται ένας ασθενής τον μήνα».

ΤΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ. Η υπεροχή του ιδιωτικού τομέα στο κομμάτι των αιμοκαθάρσεων προκύπτει από τα στοιχεία που δείχνουν ότι από τους περίπου 10.700 ασθενείς οι 6.782 (68%) καταφεύγουν στις ιδιωτικές κλινικές και μονάδες και μόλις οι 3.918 ασθενείς (32%) στις δημόσιες. Επίσης, ο δημόσιος τομέας διαθέτει περίπου 2.000 μηχανήματα, εκ των οποίων μόνο το 25% είναι νέας τεχνολογίας. Αντιθέτως, στον ιδιωτικό τομέα το 90% των μηχανημάτων είναι τελευταίας τεχνολογίας.

Σύμφωνα με τον διευθυντή της Νεφρολογικής Κλινικής του Γενικού Κρατικού Νοσοκομείου Νικαίας, Χρήστο Ιατρού, οι μονάδες του δημόσιου τομέα κάνουν –πλην ορισμένων εξαιρέσεων– από μία έως δύο βάρδιες. «Από τα 70 νοσοκομεία που έχουν μονάδες αιμοκάθαρσης, μόνο τα 15 κάνουν τρεις βάρδιες», δηλώνει ο κ. Ιατρού. Ο βασικός λόγος είναι η σοβαρή έλλειψη νοση-

λευτικού και ιατρικού προσωπικού. «Για κάθε 40 αρρώστους απαιτείται ένας νεφρολόγος, εκτός από τον διευθυντή της κλινικής. Επίσης, για τρεις με τέσσερις αρρώστους χρειάζεται μία νοσηλεύτρια. Αν λοιπόν, στη βάρδια υπάρχουν σε λειτουργία 15 μηχανήματα, πρέπει να απασχολούνται τρεις με τέσσερις νοσηλεύτριες. Το προσωπικό αυτό δεν υπάρχει στα νοσοκομεία, αφού δεν έχουν καλυφθεί οι θέσεις όσων συνταξιοδοτήθηκαν ή αποχώρησαν για άλλους λόγους. Επίσης, λόγω γραφειοκρατικών διαδικασιών, το Δημόσιο δεν μπορεί να καλύψει άμεσα μία θέση που κενώθηκε προσωρινά, επειδή, επί παραδείγματι, μία νοσηλεύτρια έμεινε έγκυος. Ακόμη, όμως, κι αν γίνονταν να έρθει νοσηλεύτρια την επομένη το πρωί, δεν θα μπορούσε να αξιοποιηθεί αμέσως, αφού χρειάζεται ένα εξάμηνο εκπαίδευσης», αναφέρει ο ίδιος.

ΑΝΤΙΚΑΤΑΣΤΑΣΗ. Περισσότερα από 10 χρόνια ζωής έχουν κλείσει τα μηχανήματα των δημόσιων μονάδων αιμοκάθαρσης, στην πλειονότητά τους. «Αρκετά μηχανήματα είναι χαλασμένα, λόγω παλαιότητας. Το ίδιο ισχύει και για τον ξενοδοχειακό εξοπλισμό, δηλαδή τις ειδικές πολυθρόνες, από τις οποίες αρκετές είναι χαλασμένες», επισημαίνει ο πρόεδρος της Πανελληνίας Ομοσπονδίας Εργαζομένων Δημοσίων Νοσοκομείων (ΠΟΕΔΗΝ), Μιχάλης Γιαννάκης.

Στο όριο των χρόνων λειτουργίας τους έχουν φθάσει και τα μηχανήματα αιμοκάθαρσης των νοσοκομείων της Βόρειας Ελλάδας. «Στο ΑΧΕΠΑ τα μηχανήματα είναι οκτώ ετών και στο νοσοκομείο «Άγιος Παύλος» είναι παλαιότερα», αναφέρει ο πρόεδρος του Συλλόγου Νεφροπαθών Θεσσαλονίκης, Χρήστος Καραγκιόζης.

«Στο ΑΧΕΠΑ, επειδή για τα μισά μηχανήματα υπάρχει και ζήτημα συντήρησης, πολλές φορές βγαίνουν εκτός λειτουργίας, με αποτέλεσμα να διαταράσσονται η κανονικότητα της αιμοκάθαρσης και η καθημερινότητα των αιμοκαθαριζόμενων», λέει ο κ. Καραγκιόζης, ο οποίος έχει επανειλημμένα ζητήσει από τη διοίκηση του νοσοκομείου την αντικατάσταση των μηχανημάτων. «Δεν είναι δυνατόν το ΑΧΕΠΑ, που είναι πανεπιστημιακό νοσοκομείο, να έχει μόνο 55 αιμοκαθαριζόμενους. Αντίστοιχα, το Ιπποκράτειο, που διαθέτει πανεπιστημιακή νεφρολογική κλινική, έχει μόνο 63 αιμοκαθαριζόμενους ασθενείς».



10.700
νεφροπαθείς
στην Ελλάδα

6.782
(68%)

καταφεύγουν στις
ιδιωτικές κλινικές

3.918
(32%) στα δημόσια
νοσοκομεία

110
εκατομμύρια ευρώ
ο προϋπολογισμός
του ΕΟΠΥΥ για
τις αιμοκαθάρσεις

Αύξηση των ασθενών

Καθώς το Δημόσιο αδυνατεί στην παρούσα φάση να καλύψει τις ανάγκες, 250-300 νέοι ασθενείς καταφεύγουν κάθε χρόνο στον ιδιωτικό τομέα. «Συνολικά, στην Ελλάδα οι αιμοκαθαριζόμενοι ασθενείς αυξάνονται κατά 3% σε ετήσια βάση. Το 98% των νέων ασθενών πηγαίνει στον ιδιωτικό τομέα, χωρίς όμως να καλύπτεται και η σχετική δαπάνη», σχολιάζει ο κ. Ιατρού και εξηγεί: «Ο ΕΟΠΥΥ έχει «κλειστό προϋπολογισμό», που ανέρχεται σε 110 εκατ. ευρώ για τις αιμοκαθάρσεις και 24 εκατ. ευρώ για τα φίλτρα. Οσο αυξάνεται ο αριθμός των ασθενών τόσο μειώνεται η τιμή της αιμοκάθαρσης. Η αγωνία μου είναι ότι με όλα αυτά τα μέτρα και ειδικά το clawback, το οποίο είναι άδικο, υπάρχει κίνδυνος να κλείσουν μονάδες. Αν κλείσουν μονάδες, θα υπάρξει πρόβλημα σε όλη τη χώρα και δη στην περιφέρεια. Οι ασθενείς θα πρέπει να μεταβαίνουν σε άλλες περιοχές για να υποβάλλονται σε αιμοκάθαρση, με αποτέλεσμα να αυξηθούν τα έξοδα μετακίνησης, αλλά και η ταλαιπωρία των ανθρώπων. Γι' αυτό έχουμε ζητήσει το ποσό των 15-20 εκατ. ευρώ που περισσεύει στον δημόσιο τομέα, αφού είχε υπολογιστεί για μεγαλύτερο αριθμό ασθενών, να μεταφερθεί στον ΕΟΠΥΥ για την κάλυψη των ατόμων που αναγκάζονται να κάνουν αιμοκάθαρση στον ιδιωτικό τομέα».

@elena_fin

elena.fintanidou