

Παρασκευή 19 Αυγούστου 2011

**ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ**

Σελίδα 13

**ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΙ****ΤΜΗΜΑ ΙΝΟΚΥΣΤΙΚΗΣ ΣΤΟ «ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ»**

Η κυβέρνηση καταργεί ζωτικής σημασίας τμήμα στο «Παιδών»

**Αυτό μπορεί να έχει δραματικές επιπτώσεις στην υγεία των 400 και πλέον ασθενών!**

**Τ**ην κατάργηση του Τμήματος Ινοκυστικής του νοσοκομείου Παιδών «Η Αγία Σοφία» με ενσωμάτωσή του στις παιδιατρικές Κλινικές του νοσοκομείου μεθοδεύει η κυβέρνηση, παρότι η εξειδικευμένη θεραπεία μπορεί μέχρι και να τριπλασιάσει το χρόνο ζωής των νοσούντων! Το συγκεκριμένο τμήμα Ινοκυστικής - το μοναδικό εξειδικευμένο και επίσημα αναγνωρισμένο από το υπουργείο Υγείας σε όλη τη χώρα, που παρακολουθεί το 50% του συνόλου των πασχόντων - δεν συμπεριλαμβάνεται στο νέο υγειονομικό χάρτη του υπουργείου, αν και αυτό μπορεί να σημαίνει ακόμη και το θάνατο των 400 και πλέον ασθενών.

Πρόκειται για μια ακόμη τραγική έκφραση της εγκληματικής πολιτικής στην Υγεία. Είναι η πολιτική που επιτρέπει και ευνοεί την επιχειρηματική δραστηριότητα στην Υγεία, που αντιμετωπίζει τον ασθενή σαν κόστος, που βάζει τα νοσοκομεία να λειτουργούν με κριτήριο το κέρδος και που υποβαθμίζει την Υγεία από ευθύνη του κράτους σε ατομική υπόθεση. Σε αυτά τα πλαίσια, τα εξειδικευμένα τμήματα των νοσοκομείων προορίζονται από την κυβέρνηση για συγχώνευση, αντί να τα αναπτύξουν. Συγχώνευση σημαίνει αυτομάτως και υποβάθμιση της θεραπείας...

**Οπισθοδρόμηση παρά την επιστημονική εξέλιξη**

Για παράδειγμα, σύμφωνα με τις επιστημονικές προδιαγραφές ένα Κέντρο Κυστικής Ινώσης πρέπει να είναι ανεξάρτητο από άλλες κλινικές, να έχει δική του υποδομή, μονόκλινα δωμάτια για τη νοσηλεία των ασθενών, ειδικό εξοπλισμό και εργαστήρια για τις διάφορες εξετάσεις, όργανα φυσιοθεραπείας, αναπνευστικής μέτρησης και να είναι στελεχωμένο με ομάδα γιατρών και παραϊατρικό προσωπικό εξειδικευμένο: Τρεις τουλάχιστον γιατρούς εξειδικευμένους στην Κυστική Ινώση, φυσικοθεραπευτές εξειδικευμένους στη βρογχική παροχέτευση και την αναπνευστική φυσικοθεραπεία, διαιτολόγο, νοσηλεύτη με εμπειρία στη νόσο, νοσηλεύτη - συντονιστή για τη νοσηλεία κατ' οίκον των ασθενών, ψυχολόγο - κοινωνικό λειτουργό, γραμματέα για την καταγραφή των ασθενών.

Οι ασθενείς πρέπει να έχουν 24ωρη πρόσβαση στα Κέντρα Κυστικής Ινώσης και οι γιατροί που ασχολούνται πρέπει να έχουν λάβει ειδική εκπαίδευση σε τέτοια Κέντρα.

*«Η δύναμη του Τμήματος όσον αφορά στο ιατρικό προσωπικό θα έπρεπε να ανέρχεται σε 6 - 8 γιατρούς. Σήμερα υπηρετούμε τρεις και από τον Σεπτέμβριο θα μείνουμε δύο», τονίζει ο διευθυντής του Τμήματος Ινοκυστικής, **Σταύρος Ντουντουνάκης**. Και συμπληρώνει: «Το Τμήμα ήταν και παραμένει υποστελεχωμένο. Λειτουργεί σε χώρο χωρίς υποδομές, ενώ οι ασθενείς που χρήζουν νοσηλείας, νοσηλεύονται "φιλοξενούμενοι" στις παιδιατρικές κλινικές του νοσοκομείου. Η σχεδιαζόμενη ενσωμάτωσή του στις παιδιατρικές κλινικές του νοσοκομείου θα οδηγήσει στην κατάργηση του μοναδικού ειδικευμένου Κέντρου που υπάρχει στη χώρα με ό,τι αυτό συνεπάγεται για τους ασθενείς».*

*«Πριν 40 χρόνια - εξηγεί ο Στ. Ντουντουνάκης - το προσδόκιμο επιβίωσης για ένα βρέφος που γεννιόταν με ινοκυστική ήταν πολύ μικρό. Σήμερα, νεαροί ενήλικες με ινοκυστική φτάνουν έως και την τέταρτη δεκαετία της ζωής τους, ζώντας μια δραστήρια ζωή. Υπάρχει προσδοκία, ότι μπορεί να επιτευχθεί η ριζική θεραπεία της νόσου στο άμεσο μέλλον».*

Ωστόσο, η αλματώδης εξέλιξη της επιστήμης δεν μετουσιώνεται σε λύση των προβλημάτων του συστήματος Υγείας, σε αναβάθμιση των υπηρεσιών Υγείας και στην καθολική και δωρεάν παροχή τους. Αντίθετα, ενώ η επιστήμη βρίσκεται στο κατώφλι εξάλειψης αρκετών ασθενειών, υπάρχουν σήμερα άνθρωποι που πεθαίνουν ή κινδυνεύουν επειδή το αστικό κράτος τους αντιμετωπίζει σαν κόστος, μειώνει συνεχώς τη χρηματοδότηση για την Υγεία, για να διαθέτει ακόμα περισσότερο μέρος του κρατικού προϋπολογισμού στους μεγάλους επιχειρηματικούς ομίλους.

**Στην... τύχη ο προγεννητικός έλεγχος**

Ο προγεννητικός έλεγχος των νέων ζευγαριών δεν είναι υποχρεωτικός, με αποτέλεσμα να μην υπάρχει κεντρικά, σχεδιασμένα κατεύθυνση από το κράτος να γίνονται οι απαραίτητες εξετάσεις προτού ένα ζευγάρι αποκτήσει παιδί. **Η κυστική ίνωση θα μπορούσε να προβλεφθεί με αυτόν τον έλεγχο και να εκμηδενιστούν οι νοσούντες.** Και η συγκεκριμένη εξέταση επαφίεται στην... «καλή διάθεση» του εκάστοτε γιατρού που θα κατευθύνει το ζευγάρι.

Επιπλέον, η συγκεκριμένη εξέταση δεν καλύπτεται από τα ασφαλιστικά ταμεία, με αποτέλεσμα ένα ζευγάρι να θέλει 200 ευρώ για να την κάνει. Η λειτουργία των νοσοκομείων σαν «αυτόνομες οικονομικές μονάδες», δηλαδή σαν επιχειρήσεις, επιδείνωσε την κατάσταση. Στη **Μονάδα Μεσογειακής Αναιμίας του νοσοκομείου «Λαϊκό»** διενεργούνταν από το 1992 προγεννητικός έλεγχος κυστικής ίνωσης, παρότι εκ του οργανογράμματός της ουδεμία σχέση έχει με την κυστική ίνωση. Οπως τονίζει σε επιστολή του το Νοσοκομείο προς το Σύλλογο για την Κυστική Ινώση «ο έλεγχος αυτός ποτέ δεν κοστολογήθηκε και οι εξετάσεις γίνονταν δωρεάν, με δαπάνη που καλυπτόταν από τον προϋπολογισμό του Νοσοκομείου».

*«Στο μεταξύ η ακριβής αντιστοίχιση των δαπανών του προϋπολογισμού των νοσοκομείων με συγκεκριμένο έργο, η κοστολόγησή του και η ανταποδοτικότητα από τα Ταμεία ή ιδιωτικές δαπάνες, η οποία εφαρμόζεται από το 2010 δεν δίνει τη δυνατότητα δαπάνης από το Νοσοκομείο μας χωρίς να πληρούνται οι παραπάνω προϋποθέσεις. Αυτός είναι ο λόγος που αδυνατεί προς το παρόν να διενεργείται από το Νοσοκομείο μας ο προγεννητικός έλεγχος Κυστικής Ινώσης».*



ICON

Παρασκευή 19 Αυγούστου 2011

**ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ**

Σελίδα 13

**ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΙ**

Τι είναι η κυστική ίνωση

Η κυστική ίνωση είναι μια ανίατη, ιδιαίτερα απειλητική για τη ζωή, κληρονομική, μη μεταδοτική ασθένεια της λευκής φυλής. Ένα ελαττωματικό γονίδιο προκαλεί τον οργανισμό να παράγει μια αφύσικα παχιά, κολλώδη βλέννα, που φράζει τους πνεύμονες και οδηγεί σε επικίνδυνες λοιμώξεις των πνευμόνων. Αυτές οι παχιές εκκρίσεις καταστρέφουν την εξωκρινή μοίρα του παγκρέατος, η οποία παράγει ένζυμα. Έτσι λόγω της απουσίας τους αδυνατούν οι τροφές να διασπαστούν και στη συνέχεια να απορροφηθούν.

Στην Ελλάδα εκτιμάται ότι περίπου 500.000 - 550.000 των Ελλήνων είναι φορείς, οι οποίοι έχουν την πιθανότητα, εφόσον παντρευτούν έναν άλλο φορέα, να αποκτήσουν ένα παιδί με κυστική ίνωση. Οι φορείς του γονιδίου της κυστικής ίνωσης είναι χωρίς συμπτώματα. Κάθε χρόνο αναμένεται η γέννηση 50 παιδιών, δηλαδή κάθε βδομάδα γεννιέται 1 παιδί με κυστική ίνωση.



