

Πηγή: ΜΑΚΕΛΕΙΟ

Σελ.: 2

Ημερομηνία έκδοσης: 14-06-2023

Αρθρογράφος:

Επιφάνεια : 71.32 cm²

Κυκλοφορία: 6090

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Ελλείψεις Ιατρών



Οι μεγαλύτερες ανάγκες σε ιατρικό προσωπικό εντοπίζονται στη 2η Υ.Πε. – Πειραιώς και Αιγαίου (70) και ακολουθεί η 6η Υ.Πε. – Πελοποννήσου, Ιονίων Νήσων, Ηπείρου και Δυτικής Ελλάδας (55). Ως προς την ειδικότητα, τα περισσότερα κενά αφορούν μακράν σε γενικούς - οικογενειακούς γιατρούς (93) και ακολουθούν οι γιατροί με εξειδίκευση στην εσωτερική παθολογία (33).



Στην Ελλάδα, η τουριστική σεζόν ξεκινά πάντα πιο νωρίς και έτσι δημοφιλείς προορισμοί ασφύζουν από τουρίστες. Ωστόσο όπως κάθε χρόνο, έτσι και φέτος, θα ξεκινήσουν οι μετακινήσεις γιατρών από άλλες περιοχές προς τη νησιωτική χώρα, ώστε να καλυφθούν οι ανάγκες των νησιών μας, που ξαφνικά το καλοκαίρι πενταπλασιάζουν τον πληθυσμό τους.



Γράφει η
Κατερίνα Παπακωστοπούλου
krapakosto@yahoo.gr

Κάθε χρόνο συζητάμε για ελλείψεις προσωπικού, που ποτέ δεν επαρκεί στα νησιά, ωστόσο, εντύπωση προκαλεί το γεγονός πως παρά τα τόσα κίνητρα που δίνονται, οι γιατροί δεν δείχνουν ενδιαφέρον για να στελεχώσουν τα νοσοκομεία και τα Κέντρα Υγείας των νησιών μας. Ο Κυριάκος Μητσοτάκης που έκανε περιοδεία στη Λέρο και στα γύρω νησιά τόνισε πως θέλει να κόψει τον γόρδιο δεσμό της στελέχωσης των νησιών μας με γιατρούς και νοσηλευτικό προσωπικό.

Η νησιωτική χώρα αποτελείται από 27 Κέντρα Υγείας, 41 πολυδύναμα ιατρεία και πάνω από 120 αγροτικά ιατρεία, οπότε είναι μια δύσκολη άσκηση να υπάρχει πλήρης κάλυψη όλες τις εποχές σε όλα τα ιατρεία. Ωστόσο γίνονται προσπάθειες και δίνονται και κίνητρα. Τι φαίει, λοιπόν, και οι γιατροί δεν πάνε στα νησιά;

«Μεγάλη πίεση»

Ο διοικητής της 2ης ΥΠΕ Χρήστος Ροϊλός αναφέρει στην «Political» ότι «προσπαθούμε μέσω κινήτρων που υπάρχουν και από την Πολιτεία και από την Τοπική Αυτοδιοίκηση να κινητοποιήσουμε γιατρούς και νοσηλευτές, να ενισχύσουν τα ιατρεία μας ιδιαίτερα τους καλοκαιρινούς μήνες που πολλαπλασιάζονται οι ανάγκες. Για παράδειγμα, η Πάρος που έχει 15.000 κατοίκους τον

Τι κρατάει τους γιατρούς μακριά από τα νησιά



Παρά τα οικονομικά κίνητρα δεν υπάρχει ενδιαφέρον για να στελεχώσουν νοσοκομεία και Κέντρα Υγείας - Ο όγκος δουλειάς του καλοκαιριού και οι δυσκολίες στο να βρουν στέγη

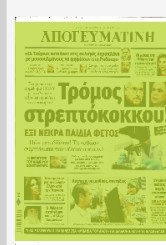
χειμώνα, το καλοκαίρι έχει 150.000 ανθρώπους στο νησί. Κατά συνέπεια, η πίεση είναι πολύ μεγαλύτερη. Κάθε χρόνο, λοιπόν, μετακινούμε γιατρούς, κατά τους καλοκαιρινούς μήνες, ιδιαίτερα φέτος έχουμε δώσει ένα έξτρα οικονομικό κίνητρο, 1.800 ευρώ για κάθε γιατρό και 1.200 ευρώ τον μήνα για κάθε νοσηλευτή, επιπλέον των κινήτρων που δίνονται από τους δήμους -όσους δίνουν, όπως δωρεάν στέγαση. Δυστυχώς, όμως, έχουμε το εξής φαινόμενο. Υπάρχουν νησιά που δεν υπάρχει δυνατότητα να βρεις σπίτι να μείνει ο γιατρός. Υπάρχει μια τεράστια αύξηση της βραχυχρόνιας μίσθωσης, έχουμε μεγάλη πληρότητα παντού στα νησιά λόγω του τουρισμού που πάει πάρα πολύ καλά. Αυτό δημιουργεί μια δυσκολία στους γιατρούς που έχουν τη διάθεση να πάνε στο νησί και να προσφέρουν τις υπηρεσίες τους να βρουν στέγη, όχι απλά να την πληρώσουν. Σε κάποια νησιά είναι αδύνατο, γιατί οι τιμές είναι πολύ υψηλά και σε κά-

ποια άλλα νησιά, όπως η Φολέγανδρος ή η Μήλος, είναι δύσκολο να βρεις. Τις τελευταίες μέρες δέχομαι mail από αγροτικούς γιατρούς, οδηγούς ασθενοφόρων που έχουμε προσλάβει προκειμένου να καλύψουν την καλοκαιρινή περίοδο, που δυσκολεύονται πολύ να βρουν στέγη».

Ο εκπρόσωπος των εργαζομένων στο ΔΣ του νοσοκομείου Λέρου Τάσος Τσακουριγιανίδης αναφέρει ότι «είμαστε από τα λίγα, ίσως το μοναδικό νοσοκομείο στην Ελλάδα που αυτή τη στιγμή έχουμε φτάσει 12 καταλύματα για γιατρούς, στα οποία προσφέρουμε τροφή και στέγη, αναρτάται και στις προκηρύξεις τις οποίες κάνουμε, όμως οι διαγωνισμοί βγαίνουν άγονοι! Δεν ξέρω τον λόγο».

📄 Τρόμος στρεπτόκοκκου!

Πηγή: ΑΠΟΓΕΥΜΑΤΙΝΗ Σελ.: 1,20-21 Ημερομηνία έκδοσης: 14-06-2023
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 1664.0 cm² Κυκλοφορία: 1500
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Ενημερωτικό σημείωμα ΕΟΔΥ με αναλυτικές οδηγίες προς όλα τα νοσοκομεία

Τρόμος



ΣΤΡΕΠΤΟΚΟΚΚΟΥ!

ΞΕΙ ΝΕΚΡΑ ΠΑΙΔΙΑ ΦΕΤΟΣ

ΚΑΙ ΝΕΑ ΚΡΟΥΣΜΑΤΑ

Πώς μεταδίδεται! Τα «αθώα» συμπτώματα που θέλουν προσοχή

Η ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΤΟΥ ΛΑΜΠΡΟΥ ΚΩΝΣΤΑΝΤΑΡΑ



Πολύ επικίνδυνο βακτήριο για τους άνω των 65, τους ανοσοκατεσταλμένους και τους πάσχοντες από χρόνια νοσήματα



120-21

Φονικό το νέο κύμα στ

Σε επιφυλακή οι Αρχές - Επικίνδυνο για μικρά παιδιά, ηλικιωμένους, πάσχοντες - Οι συστάσεις των γιατρών - Τι συνέβη με τον 8χρονο, το έκτο θύμα

Ρεπορτάζ
Βασίλης Βενιζέλος

Ανυποχία σε ολόκληρη την Ελλάδα έχει προκαλέσει ο ξαφνικός θάνατος του οκτάχρονου αγοριού στην Ημαθία, που ανέβασε στα έξι τα παιδιά που από τις αρχές του χρόνου έχουν χάσει τη ζωή τους από επιπλοκές του στρεπτόκοκκου Α.

Μέχρι χθες αργά το απόγευμα στο νοσοκομείο Νάουσας είχαν προσέλθει για να εξεταστούν περισσότερα από 20 παιδιά σχολικής ηλικίας, όλα από το χωριό Στενήραχος, από το οποίο καταγόταν ο άτυχος μαθητής. Επτά από αυτά εμφανίστηκαν θετικά στον στρεπτόκοκκο ομάδας Α, ενώ μεταξύ αυτών είναι και ο εννιάχρονος εξάδελφος του παιδιού, ο οποίος νοσηλεύεται με ήπια συμπτώματα στο νοσοκομείο της Νάουσας.

Σύμφωνα με τα πρώτα στοιχεία της ιατροδικαστικής εξέτασης, ο οκτάχρονος μαθητής απεβίωσε από λοίμωξη του αναπνευστικού, η οποία προκλήθηκε από τον στρεπτόκοκκο. Όλες οι εξετάσεις οι οποίες διενεργήθηκαν στο άτυχο αγόρι, καθώς και όλες οι κρίσιμες ώρες, κατά τις οποίες το παιδί βρισκόταν στο νοσηλευτικό ίδρυμα, είναι καταγεγραμμένες στον ψηφιακό ιατρικό φάκελό του, από τον οποίο θα αντλήσουν στοιχεία τόσο η ένορκη διοικητική εξέταση (ΕΔΕ), την οποία διέταξε η διοίκηση της 3ης Υγειονομικής Περιφέρειας (ΥΠΕ) Κεντρικής Μακεδονίας, όσο και η εισαγγελική προκαταρκτική έρευνα που ήδη ξεκίνησε.

Επίμονα ερωτήματα

Στέλεχος του ΕΣΥ της Δυτικής Μακεδονίας διαβεβαίωσε την «Α» ότι οι γιατροί του νοσοκομείου Νάουσας (δύο παιδιάτροι, ένας διευθυντής παθολόγος κι ένας αιματολόγος), οι οποίοι εξέτασαν από την πρώτη στιγμή το παιδί, διενήργησαν ό,τι προβλέπεται ιατρικώς και διαπίστωσαν ότι η εξέταση αίματος περιείχε συγκεκριμένους δείκτες σε πολύ υψηλές τιμές, κάτι που σημαίνει ότι βρισκόταν μπροστά σε μικροβιαμία, νόσωση δηλαδή από μικρόβιο και όχι από ιό, και το οποίο επέβαλε να χορηγηθεί άμεσα στον οκτάχρονο αντιβίωση ευρέως φάσματος.

Τα ερωτήματα, πάντως, σχετικά με το εικαζόμενο γεγονός ότι ο στρεπτόκοκκος Α, ο οποίος είχε μολύνει τον οκτάχρονο, πέρασε για κρίσιμο χρονικό διάστημα ιατρικώς απαρατήρητος, παραμένουν. Η πρόεδρος της

Ένωσης Νοσοκομειακών Γιατρών Αττικής (ΕΙΝΑΓΠ), Ματίνα Παγώνη, μιλώντας χθες στην ΕΡΤ, επέστησε την προσοχή των γονέων για συγκεκριμένα συμπτώματα κατά τη διάρκεια της νόσωσης. Σημείωσε ότι ο στρεπτόκοκκος Α είναι αντιμετώπισιμος τα δύο πρώτα 24ωρα και ότι είναι σπάνιο να χάσει κάποιος τη ζωή του. Ωστόσο, απαιτείται ιδιαίτερη προσοχή στα παιδιά μέχρι 8 - 10 ετών αλλά και τους ηλικιωμένους που αντιμετωπίζουν υποκείμενα νοσήματα.

«Είναι βακτήριο, είναι μικρόβιο και προκαλεί αυτές τις λοιμώξεις. Είναι δύσκολα τα περιστατικά αυτά, όμως αντιμετωπίζονται. Αυτό που έχει σημασία είναι τα πρώτα εικοσιτετράωρα να δούμε τα συμπτώματα και να εκτιμηθούν στο παιδί. Δηλαδή, όταν ένα παιδάκι έχει πολύ υψηλό πυρετό που επιμένει, έχει δυνατό πονόλαιμο και σας λέει αμέσως “δεν μπορώ να καταπιώ” και αρχίζει να λέει ότι πονάνε οι μύες του, να ξέρετε ότι θα πρέπει να έχετε άμεση επικοινωνία με τον παιδίατρο και το παιδί θα πρέπει να κάνει τις εξετάσεις και να ξεκινήσει αγωγή», εξηγεί.

Εξασθενημένος οργανισμός

Από τη δική της πλευρά, η πρόεδρος της Ένωσης Ελευθεροεπαγγελματιών Παιδιάτρων Θεσσαλονίκης, Όλγα Τζέτζη, εξηγεί στην «Α»: «Όταν ένα παιδί έχει εξασθενημένη άμυνα ή όταν υπάρχει κάποια συλλοίμωξη από κάποιον ιό, έχουμε παράγοντες που αυξάνουν τις πιθανότητες να μετατρέψουν την απλή λοίμωξη σε διεισδυτική. Αν η κλινική εικόνα επιδεινώνεται, παρά τη λήψη της αντιβίωσης, αν το παιδί εξακολουθεί να έχει πυρετό μετά από δύο 24ωρα, αν κάνει συνέχεια εμετούς, έχει κακή διάθεση ή αλλαγή συμπεριφοράς, ο γονέας πρέπει να επικοινωνήσει ξανά με τον γιατρό, ο οποίος θα επανεξετάσει, θα επανεκτιμήσει και μπορεί να συστήσει να πάει το παιδί στο νοσοκομείο».

Η κ. Τζέτζη διευκρινίζει ακόμη ότι δεν λείπουν επίσης οι περιπτώσεις ραγδαίας εξέλιξης, χωρίς ανσουχητικά συμπτώματα, κάτι που μπορεί να συμβεί σε οποιαδήποτε λοίμωξη, ενώ η ίδια παρατηρεί ότι, ακόμα και αν η διάγνωση γίνει στο νοσοκομείο, δεν σημαίνει αυτομάτως νοσηλεία.



Θεοκλής Ζαούτης



Ματίνα Παγώνη



Πώς μεταδίδεται - Προ

«Όχι στον πανικό, αλλά να στην επαγρύπνηση», συνέστησε στους γονείς ο πρόεδρος του ΕΟΔΥ, Θεοκλής Ζαούτης, ο οποίος πρόσθεσε ότι οι περιπτώσεις λοιμώξεων από iGAS είναι εξαιρετικά σπάνιες. «Οι λοιμώξεις από στρεπτόκοκκο Α είναι πιο συχνές στα παιδιά, αλλά μερικές φορές μπορεί να επηρεαστούν και οι ενήλικες. Σε σπάνιες περιπτώσεις, όπως η περίπτωση του 8χρονου αγοριού, η μόλυνση μπορεί να προκαλέσει σοβαρά προβλήματα και αυτό ονομάζεται διηθητικός στρεπτόκοκκος ομάδας Α (iGAS)», ανέφερε χαρακτηριστικά.

Ο ΕΟΔΥ απέστειλε ενημερωτικό σημείωμα με οδηγίες σε όλα τα νοσηλευτικά ιδρύματα της χώρας, προκειμένου να δηλώνονται όλα τα περιστατικά της διεισδυτικής λοίμωξης από στρεπτόκοκκο ομάδας Α. Σύμφωνα με την ενημέρωση από τον οργανισμό, ο στρεπτόκοκκος της ομάδας Α, γνωστός και ως ποσόνος στρεπτόκοκκος ή GAS (Group A Streptococcus) είναι βακτήριο που δύναται να προκαλέσει διάφορες λοιμώξεις στον άνθρωπο. Συνήθως, οι λοιμώξεις αυτές είναι ήπιες, αλλά σε σπάνιες περιπτώσεις γίνονται πολύ σοβαρές, ακόμη και θανατηφόρες, αν δεν αντιμετωπιστούν κατάλληλα.

Μεταδίδεται μέσω των μολυσμένων σταγονιδίων από τις εκκρίσεις ασθενών, της επαφής με επιμολυσμένες επιφάνειες, από την επαφή με μολυσμένες δερματικές βλάβες ασθενών και από υγιείς φορείς του βακτηρίου.

Εμείς δωρίζουμε
1.000.000€



Εσύ αποφασίζεις
πού θα το
μοιράσεις

ven.ygeia@gmail.com

Στρεπτόκοκκου Α



Προσοχή στα συμπτώματα

Στους φορείς αυτούς το βακτήριο εντοπίζεται στον φάρυγγα, στο δέρμα τους ή και σε άλλα σημεία, ωστόσο οι ίδιοι δεν νοσούν. Σημειώνεται, πάντως, ότι ο στρεπτόκοκκος ομάδας Α μεταδίδεται πολύ πιο εύκολα από άτομα που είναι συμπτωματικά και νοσούν.

Πιο ευάλωτοι στο βακτήριο είναι τα μικρά παιδιά κάτω των 10 ετών, οι ηλικιωμένοι άνω των 65 ετών, οι ανοσοκατεσταλμένοι, οι πάσχοντες από χρόνια νοσήματα και όσοι διαβιούν σε κακές συνθήκες υγιεινής και σε συνθήκες συγχρωτισμού. Ο πυογόνος στρεπτόκοκκος αποτελεί ένα από τα πιο συχνά αίτια φαρυγγοαμυγδαλιτιδας στα παιδιά σχολικής ηλικίας, ενώ είναι υπεύθυνος επίσης για πυρετό και δερματικό εξάνθημα γνωστό ως οστρακιά ή δερματικές λοιμώξεις.

Τα συμπτώματα είναι ανάλογα με το είδος της λοίμωξης που θα προκαλέσει το βακτήριο. Για παράδειγμα η φαρυγγοαμυγδαλιτιδα εκδηλώνεται με πυρετό, πονόλαιμο, δυσκαταποσία, διόγκωση των αμυγδαλών με λευκό επίχρισμα, διόγκωση των λεμφαδένων και αιμορραγικά στίγματα (πετέχειες) στην υπερώα. Σε σπάνιες περιπτώσεις ο στρεπτόκοκκος ομάδας Α μπορεί να προκαλέσει διεισδυτική νόσο στον άνθρωπο (iGAS-invasive Group A Streptococcus), δηλαδή πολύ σοβαρή λοίμωξη που χωρίς την κατάλληλη και άμεση αντιμετώπιση μπορεί να οδηγήσει στον θάνατο.

Κόλλησε και ο Λάμπρος Κωνσταντάρας

Ο δημοσιογράφος Λάμπρος Κωνσταντάρας διαγνώστηκε θετικός στον στρεπτόκοκκο, όπως ενημέρωσε χθες ο ίδιος στο Instagram. Ο δημοσιογράφος ανάρτησε «ιστορία» στο Instagram ότι έχει διαγνω-

στεί με στρεπτόκοκκο και προειδοποι-

εί όσους ήρθαν σε επαφή μαζί του να κά-

νουν ένα τεστ: «Ανα-

κοίνωση: Είμαι θετι-

κός στον στρεπτόκοκκο. Αν

ανταλλάξαμε φιλιά,

αγκαλιές τις τελευταίες 4-5 ημέρες και έχετε πυρετό ή πονόλαιμο, κάντε καλού-κακού ένα STREP TEST, είναι πανεύκολο. Λογικά σε 10 μέρες θα είμαι καλά», έγραψε ο Λάμπρος Κωνσταντάρας.



Ποιες ειδικότητες γιατρών συνεχίζουν στο ΕΣΥ και μετά τα 67

Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ Σελ.: 32 Ημερομηνία έκδοσης: 14-06-2023
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 262.69 cm² Κυκλοφορία: 3480
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΠΑΡΑΤΑΣΗ ΓΙΑ ΤΗ ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΤΟΥ ΕΦΚΑ

Ποιες ειδικότητες γιατρών συνεχίζουν στο ΕΣΥ και μετά τα 67

ΠΑΡΑΤΑΣΗ μέχρι 29 Σεπτεμβρίου στη θητεία της Διοίκησης του ΕΦΚΑ και μέχρι τις 31 Αυγούστου στην παραμονή των γιατρών του ΕΣΥ που έχουν συμπληρώσει το 67ο έτος της ηλικίας τους προβλέπει Πράξη Νομοθετικού Περιεχομένου (ΠΝΠ) της υπηρεσιακής κυβέρνησης για την αντιμετώπιση επείγουσών αναγκών προστασίας της δημόσιας υγείας και της λειτουργίας του ΕΦΚΑ. Η θητεία του Διοικητικού Συμβουλίου του

e-ΕΦΚΑ (που λήγει στις 18 Ιουνίου) παρατείνεται με την ίδια σύνθεσή του έως τον ορισμό νέου Δ.Σ. και πάντως όχι μετά την 29η Σεπτεμβρίου 2023.

Μονόδρομος...

Η ρύθμιση ήταν αναγκαία για να διασφαλιστεί η συνεχής και αδιάταρκτη λειτουργία του φορέα έως τον ορισμό νέου Διοικητικού Συμβουλίου από την κυβέρνηση που θα προ-

κύψει από τις εθνικές εκλογές της 25ης Ιουνίου. Εκτιμάται πάντως ότι το νέο Δ.Σ. θα προκύψει σε σύντομο χρονικό διάστημα μετά τις εκλογές εντός του καλοκαιριού. Με την ίδια Πράξη παρατείνεται ο χρόνος παραμονής των γιατρών του ΕΣΥ και πέραν του 67ου έτους της ηλικίας τους που θα μπορούσαν να συνταξιοδοτηθούν, ώστε να προσφέρουν τις υπηρεσίες τους στο Εθνικό Σύστημα Υγείας έως την 31η/8/2023. Η πα-

ράταση αφορά γιατρούς των οποίων η υπαλληλική σχέση θα έληγε αυτοδικαίως την 31η/12/2022, την 31η/12/2021 ή την 31η/12/2020, λόγω συμπλήρωσης του 67ου έτους της ηλικίας τους και οι οποίοι παραμένουν ήδη στην υπηρεσία τους έως την 30ή/6/2023.

Οι ειδικότητες που θα συνεχίσουν να ασκούν καθήκοντα είναι παθολόγοι, νεφρολόγοι, παιδίατροι, παιδοχειρουργοί, χειρουργοί που υπηρε-

τούν σε μονάδες και νοσοκομεία ΕΣΥ με δυναμικότητα μικρότερη των 300 κλινών, καθώς και σε Γενικά Νοσοκομεία και Κέντρα Υγείας. Για την παραμονή τους οι ιατροί υποβάλλουν αίτηση έως τις 20/6/2023 προς τον διοικητή ή τον πρόεδρο του φορέα, στον οποίον υπηρετούν, εφόσον η θέση τους δεν έχει προκηρυχθεί ή δεσμευθεί με άλλον τρόπο.

Κώστας Κατίκος

Οχιά δάγκωσε αγρότη στον Αλμυρό! «Οδύσσεια» για να βρεθεί ανατοφικόσ ορός

Πηγή: ESPRESSO Σελ.: 10 Ημερομηνία έκδοσης: 14-06-2023
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 198.44 cm² Κυκλοφορία: 8330
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Οχιά δάγκωσε αγρότη στον Αλμυρό! «Οδύσσεια» για να βρεθεί αντιτοφικόσ ορός

Τα φίδια φέτος στην Ελλάδα διεκδικούν με αξιώσεις το δικό τους «τέταρτο δημοσιότητα», αφού ήδη οι δημόσιες εμφανίσεις τους με ειρηνικές ή μη διαθέσεις αποτελούν θέματα της επικαιρότητας καθημερινά. Η ανησυχία που προκαλεί η εμφάνιση φιδιών, όχι μόνο σε αυλές σπιτιών αλλά ακόμα και σε κεντρικά σημεία πόλεων, όπως συνέβη πρόσφατα σε πεζοδρόμιο στο Κολωνάκι αλλά και σε σύμπερ μάγκρετ στον Βόλο, με τους περαστικούς να έρχονται αντιμετώπιζομαζί τους, είναι πλέον μεγάλη.

Έτσι, ο Βόλος ήρθε ξανά στο επίκεντρο μετά τη νέα επίθεση από φίδι και συγκεκριμένα από οχιά, όταν αυτή δάγκωσε αγρότη και τον έστειλε σε νοσοκομείο. Ο ηλικιωμένος εκτελούσε αγροτικές εργασίες στο κτήμα του, όταν συναντήθηκε με το φίδι, που τελικά τον δάγκωσε. Ο 70χρονος άρχισε να πονάει και έπευσε στο Κέντρο Υγείας Αλμυρού. Αντιτοφικόσ ορός όμως σε αυτό δεν υπήρχε κι έτσι η αγωνία για τον ίδιο και τους στενούς συγγενείς του συνεχίστηκε για λίγη ώρα ακόμα, αφού μεταφέρθηκε εσπευσμένα από το Κέντρο Υγείας Αλμυρού στο «Αχλύλοπούλειο» Νοσοκομείο του Βόλου που διαθέτε τον ειδικό ορό.

Την ίδια ώρα, πολλά είναι και τα τοιμήματα σκορπιών σε Βολιώτες το τελευταίο διάστημα, που καταλήγουν στα Επείγοντα Περιστατικά. Οι γιατροί συμβουλεύουν ειδικά όσους ασχολούνται με εργασίες στην ύπαιθρο να είναι πολύ προσεκτικοί και να φορούν μπράτσια, γαλότσες και γάντια.

Σύμφωνα με τους ειδικούς, είναι η εποχή που τα φίδια είναι πιο δραστήρια, όπως το σύνολο της φύσης. Είναι περίοδος αναπαραγωγής και αναζήτησης τροφής, που διαρκεί από τα τέλη Μαρτίου έως τα τέλη Ιουνίου. Μετά τα φίδια πέφτουν σε πιο χαμηλούς ρυθμούς.

«Γολγοθάς» για 86χρονη στα Τρίκαλα!

Πηγή:	ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ	Σελ.:	22-23	Ημερομηνία έκδοσης:	14-06-2023
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	290.68 cm ²	Κυκλοφορία:	8215
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΑΠΙΣΤΕΥΤΗ ΤΑΛΑΙΠΩΡΙΑ ΤΗΣ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΗΣ, ΠΟΥ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΜΕΤΑΦΕΡΘΕΙ ΜΕ ΑΣΦΑΛΕΙΑ ΣΤΟ ΧΡΟΝΙΩΝ

«Γολγοθάς» για 86χρονη στα Τρίκαλα! Περιμένει ασθενοφόρο εδώ και δύο

Η **ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΙΚΗ** δυσκολία ενός ασθενή να μετακινηθεί μόνος του είναι αυτονόητη, είτε για να πάει στο νοσοκομείο είτε για να μεταβεί από αυτό σε κάποιο εξεταστικό/διαγνωστικό κέντρο. Δεν είναι όμως αυτονόητη και για το σύγχρονο ελληνικό κράτος. Έτσι, ηλικιωμένη ασθενής που ζει στα Τρίκαλα εδώ και δύο 24ωρα περνά ώρες απίστευτης ταλαιπωρίας, επειδή, σύμφωνα με τους στενούς συγγενείς της, δεν υπάρχει ασθενοφόρο.

Τη Δευτέρα 12/6, η 86χρονη γυναίκα, έχοντας λάβει εξι-

τήριο από το νοσοκομείο στα Τρίκαλα, περιμένει δύο μέρες (χθες και προχθές) ασθενοφόρο για να τη μεταφέρει με ασφάλεια στο Χρόνιων Παθήσεων. Όπως ενημέρωσαν την οικογένειά της, ο λόγος είναι ότι το ΕΚΑΒ δίνει προτεραιότητα στα επείγοντα περιστατικά. «Είναι απίστευτο αυτό που ζούμε. Πρόκειται για μια ταλαιπωρημένη γυναίκα, που δούλεψε σε όλη της τη ζωή. Δεν της αξίζει τέτοιος εξευτελισμός στα γέραματά. Σε κανέναν άνθρωπο δεν αξίζει» ανέφερε μεταξύ άλλων συγγενής της. Ο «γολγοθάς» τόσο της 86χρονης όσο και της

οικογένειάς της συνεχίστηκε λοιπόν και χθες, ενώ δεν ξέρουν τι μέλλει γενέσθαι. Όπως τονίζει η ανιψιά της, το θέμα δεν θα λήξει εδώ, αφού θα κάνει ό,τι περνά από το χέρι της προκειμένου κανένας ασθενής να μη ζήσει ανάλογες καταστάσεις εν έτει 2023.

Όλα τα πρόσφατα περιστατικά, όπως είναι φυσικό, έχουν οδηγήσει πολλούς που βρίσκονται σε ανάλογη θέση να απευθυνθούν, προκειμένου να εξυπηρετηθούν, σε ιδιωτικά ασθενοφόρα, ώστε οι άνθρωποί τους να γλιτώσουν την ταλαιπω-

ΠΑΘΗΣΕΩΝ - «ΣΤΑ ΚΑΓΚΕΛΑ» ΟΙ ΣΥΓΓΕΝΕΙΣ ΤΗΣ

ημέρες, έχοντας το εξιτήριο στο χέρι

ρία που επιφυλάσσει γι' αυτούς το ΕΚΑΒ, αφού οι ελλείψεις σε αυτό δεν έχουν περιοριστεί, συνεχίζοντας να αποτελούν ανοικτή πληγή για το Εθνικό Σύστημα Υγείας (ΕΣΥ). Ο ανεπαρκής αριθμός ασθενοφόρων στην Αττική, στην ηπειρωτική Ελλάδα και στα νησιά, καθώς και οι ελλείψεις σε πληρώματα και διασώστες, έχουν ως αποτέλεσμα την πολύωρη αναμονή των ασθενών για τη διακομιδή τους, ενώ πολλές φορές μεταφέρονται με ΙΧ. οχήματα προκειμένου να φτάσουν εγκαίρως στο νοσοκομείο. Δυστυχώς, όχι πάντα με επιτυχία.



Χωρίς καρδιολόγο, ΩΡΛ, παιδίατρο και ορθοπαιδικό το Κέντρο Υγείας Μυκόνου

Πηγή: ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

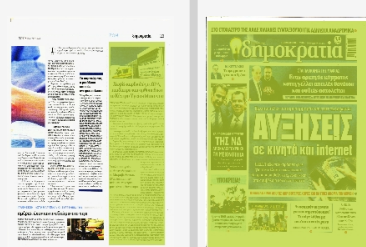
Σελ.: 23

Ημερομηνία έκδοσης: 14-06-2023

Αρθρογράφος:

Επιφάνεια 328.27 cm² Κυκλοφορία: 8215

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Χωρίς καρδιολόγο, ΩΡΛ, παιδίατρο και ορθοπαιδικό το Κέντρο Υγείας Μυκόνου

ΣΤΗ «ΝΑΥΑΡΧΙΔΑ» του ελληνικού τουρισμού, το νησί της Μυκόνου, τον προορισμό χιλιάδων τουριστών απ' όλο τον κόσμο, που βουλιάζει από τα πλήθη κάθε τουριστική σεζόν φέρνοντας εκατομμύρια ευρώ, έμμεσα ή άμεσα, σε δημόσια, δημοτικά και ιδιωτικά ταμεία, αν κάποιος χρειαστεί ιατρική περίθαλψη θα πρέπει είτε να έχει ιδιωτική ασφάλιση, ώστε να έρθει εναέριο ή άλλο μέσο να τον μεταφέρει σε μεγάλο νοσοκομείο της ενδοχώρας, είτε να ελπίσει σε ένα θαύμα για να αποφύγει τα χειρότερα.

Κι αυτό χωρίς καμία δόση υπερβολής, αφού το Κέντρο Υγείας του νησιού λειτουργεί με σοβαρές ελλείψεις σε γιατρούς κρίσιμων ειδικοτήτων.

Ειδικότερα, δεν διαθέτει ορθοπαιδικό (παρότι τα τροχαία ατυχήματα με μηχανάκια και τετράτροχες «γουρούνες» είναι καθημερινό φαινόμενο), ΩΡΛ, παιδίατρο και δερματολόγο, ενώ αυτή την περίοδο δεν υπάρχει ούτε καρδιολόγος, καθώς απουσιάζει με αναρρωτική άδεια.

Παράλληλα, το Ακτινολογικό και το Μικροβιολογικό Τμήμα υπολειτουργούν τις βραδινές ώρες, ενώ υπάρχουν και περιπτώσεις που δεν λειτουργούν καθόλου. Επάρκεια υπάρχει μόνο σε νοσηλευτές, οι οποίοι καλύπτουν όλες τις βάρδιες.

Επιπλέον, το Κέντρο Υγείας διαθέτει τρία ασθενοφόρα, αλλά υπάρχουν διασώστες μόνο για την πλήρωση του ενός, με συνέπεια τα άλλα δύο να μην αξιοποιούνται. Αν το τοπικό ΕΚΑΒ δεν ήταν υποστελεχωμένο, θα μπορούσαν να κινούνται ταυτόχρονα δύο ή στην καλύτερη των περιπτώσεων να κινούνται ταυτόχρονα και τα τρία ασθενοφόρα.

Υπολειτουργούν το Ακτινολογικό και το Μικροβιολογικό, ενώ στο νησί των ανέμων επιχειρεί μόνο ένα ασθενοφόρο

Οσον αφορά το διοικητικό προσωπικό που απαιτείται για την εύρυθμη λειτουργία του Κέντρου Υγείας, κι εκεί η κατάσταση είναι δύσκολη, αφού δεν υπάρχει τηλεφωνητής για να υποδέχεται τις κλήσεις βοήθειας, καθώς και υπάλληλοι security κατά τις βραδινές ώρες. Παρότι οι εργαζόμενοι

στο Κέντρο Υγείας Μυκόνου καταβάλλουν φιλότιμες προσπάθειες για να εξυπηρετήσουν κάθε περιστατικό, η ανεπάρκεια ιατρικού προσωπικού καθιστά τη λειτουργία του Κέντρου προβληματική. Κάνει τους ασθενείς να νιώθουν ανασφαλείς και αβοήθητοι, ενώ θέτει σε κίνδυνο την υγεία των περίπου 10.000 μόνιμων κατοίκων του νησιού, καθώς φυσικά και των εκατοντάδων χιλιάδων επισκεπτών που το επισκέπτονται κατά τη διάρκεια της τουριστικής περιόδου κάθε χρόνο.

Κρίνοντας βέβαια από την τοποθέτηση της πρώην αναπληρώτριας υπουργού Υγείας Μίνας Γκάγκα στην Επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων της Βουλής τον περσινό Μάρτιο, κανείς «δεν πέφτει από τα σύννεφα» με όσα παράλογα συμβαίνουν και φέτος στα ελληνικά νησιά, εκτός ίσως από τους τουρίστες που πείστηκαν «να ζήσουν τον μύθο τους στην Ελλάδα». Ως αρμόδια η κυρία Γκάγκα είχε δηλώσει: «Η Βουλή και κάθε κυβέρνηση είναι διαχειριστής των χρημάτων των φορολογουμένων. Πρέπει να κάνουμε χρηστή διαχείριση. Εχουμε νησιά με 2.000 ή 10.000 πληθυσμό, που ξαφνικά για 3-4 μήνες αποκτούν 80.000 το καλοκαίρι. Ποια είναι η λύση; Να προσλάβουμε γιατρούς που οκτώ μήνες θα κάθονται και θα πληρώνονται ή να πάμε με επιλογές από τον ιδιωτικό τομέα και να καλύψουμε τις προσωρινές ανάγκες;»