

# Κομοτηνή: Αρνούνται τη διακομιδή ασθενούς λόγω βάρους

Πηγή: ΜΑΚΕΛΕΙΟ Σελ.: 17 Ημερομηνία έκδοσης: 15-06-2023  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 159.52 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 6090  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Κομοτηνή: Αρνούνται τη διακομιδή ασθενούς λόγω βάρους «Είναι εγκαταλελειμμένος στη μοίρα του»

Τραγικές στιγμές βιώνει ένας άνδρας με σοβαρά προβλήματα υγείας στην Κομοτηνή, αφού δεν εξυπηρετείται από το νοσοκομείο εξαιτίας των... κιλών του, ενώ όταν αυτό κρίνεται αναγκαίο, του απαντούν ότι η μεταφορά του καθίσταται αδύνατη με ασθενοφόρο του ΕΚΑΒ.

Ο 58χρονος υπόκειται εδώ και χρόνια σε μια άνευ προηγουμένου ταλαιπωρία. Ο ίδιος ζυγίζει 360 κιλά, πράγμα που προκαλεί δυσκολίες ακόμα και στην αυτοεξυπηρέτησή του, με τον συνήγορο των ΑμεΑ Ανδρέα Μπαρδάκη να κάνει λόγο για «πλήρη αδιαφορία και εγκατάλειψη της Πολιτείας» προς το πρόσωπό του. «Ο προηγούμενος γιατρός του νοσοκομείου είχε προτείνει μια θεραπεία για να χάσει κιλά -αυτή μπορεί να γίνει μόνο στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο του Ρίου- και μάλιστα με εξώδικο που είχε στείλει ο δικηγόρος Νίκος Αντωνιάδης να έρθουν να τον πάρουν, το νοσοκομείο απάντησε θετικά. Πήην όμως, παρήγγειλε ειδικές εξετάσεις οι οποίες πρέπει να γίνουν σε ένα οργανωμένο νοσοκομείο. Αυτό ωστόσο, πρέπει να το προωθήσει το νοσοκομείο Κομοτηνής. Κάτι το οποίο δεν έχει συμβεί, ενώ έχει περάσει καιρός», σημείωσε, κάνοντας λόγο για έναν άνθρωπο αφημένο στη μοίρα του.

# Δικαίωμα στον αξιοπρεπή θάνατο σε μια Ελλάδα με υγεία που νοσεί

Πηγή: ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ Σελ.: 39 Ημερομηνία έκδοσης: 15-06-2023  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 322.64 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 4750  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Επιλεκτικά

► Της **ΚΡΥΣΤΑΛΛΕΝΙΑΣ ΜΑΝΑΒΗ**, πολιτικής επιστήμονα

### Δικαίωμα στον αξιοπρεπή θάνατο σε μια Ελλάδα με υγεία που νοσεί

Λένε κάποιιοι ότι ο πολιτισμός γεννήθηκε από τη στιγμή που οι άνθρωποι άρχισαν να θάβουν τους νεκρούς τους... Το να φερόμαστε τόσο στους νεκρούς μας όσο και σε εκείνους που ετοιμάζονται να περάσουν σύντομα αυτό το κατώφλι με σεβασμό είναι το λιγότερο που μπορούμε να κάνουμε για να θεωρούμαστε άνθρωποι.

Ετσι, ενώ ήδη μετράμε 3 θανάτους ανθρώπων που έμειναν στην τύχη τους, αφήνοντας την τελευταία τους πνοή είτε σε καρότσες, είτε υποφέροντας αβοήθητοι για ώρες, το τελευταίο χτύπημα ήρθε από τις δηλώσεις του υποψήφιου βουλευτή με τη Νέα Δημοκρατία, Σπύρου Πνευματικού.

«Δεν σημαίνει ότι δεν αγαπάμε τον άρρωστο αν πάμε και του πούμε ότι δεν έχει νόημα να κάνουμε αυτό για σας. Ενας καρκινοπαθής τελικού σταδίου δεν είναι υποχρεωτικό... Δεν θα τα καταφέρει, δεν έχει καλή πρόγνωση, πρέπει κάποια στιγμή να τραβήξουμε μια γραμμή. Γιατί; Γιατί είναι πάρα πολύ δύσκολο να μπορέσουμε να αντεπεξέλθουμε στα έξοδα που χρειάζονται για την αντιμετώπιση ορισμένων ανθρώπων. Υπάρχει ένα σημείο που δεν έχεις λόγο να κάνεις κάτι παραπάνω. Θα

μου πει κάποιος ότι ο καλός Θεός έχει αποφασίσει διαφορετικά. Μα πράγματι, αλήθεια είναι αυτό το πράγμα, στο τέλος της ημέρας όμως τι θα γίνει;»

Οι ασθενείς με καρκίνο τελικού σταδίου πολύ συχνά ζουν μαρτυρικές στιγμές. Μαρτυρικές. Μέχρι το τέλος. Το οποίο έχουμε όχι απλά το δικαίωμα αλλά την υποχρέωση να προσπαθούμε να το απαλύνουμε όσο το δυνατόν περισσότερο. Θα έπρεπε να θέλουμε ως κράτος να το κάνουμε αυτό. Θα έπρεπε η ιατρική κοινότητα -στην οποία ανήκει ο κύριος Πνευματικός- να ψάχνει συνεχώς νέες μορφές στήριξης αυτών των ανθρώπων, που θα μπορούσαν να είναι οι συγγενείς όλων μας (όπως και είναι για πολλούς, που δεν μπορώ να φανταστώ καν το πώς άκουσαν αυτές τις δηλώσεις). Οχι να τους αποκαλούν, στην ουσία, «πεταμένα λεφτά». Οχι να εισηγούνται τη θεσμική εγκατάλειψή τους.

Επομένως, κάνοντας έναν πικρό απολογισμό των τελευταίων ημερών, έχουμε έναν θάνατο σε καρότσα στην Κω, μια 19χρονη έγκυο που πέθανε περιμένοντας 5 ώρες ασθενοφόρο, μια τουρίστρια που επίσης περίμενε πάνω από μια ώρα το ασθενοφόρο και

την παραδοχή ότι δεν έχει νόημα να περιθάλπουμε όσους, να μωρέ, θα πεθάνουν έτσι κι αλλιώς. Είναι θέμα cost - benefit. Όπως γίνεται, είπε, στις Ηνωμένες Πολιτείες.

Το παράδειγμα της Αμερικής, που παρουσιάστηκε ως success story, έχει ιδιαίτερο ενδιαφέρον, καθώς πλέον θεωρείται από τα πιο απάνθρωπα και αποτυχημένα στην ουσία του. Γονείς φεύγουν από το μαιευτήριο έχοντας χάσει το μωρό τους και τους τραβάνε στα δικαστήρια για τις μάχες των ασφαλιστικών και το ποιος θα πληρώσει, αναγκάζοντάς τους να ξαναζούν το τραύμα τους και να κινδυνεύουν να πτωχεύσουν. Πολίτες είτε πεθαίνουν από την έλλειψη ινσουλίνης λόγω κόστους είτε την προμηθεύονται από γειτονικές χώρες. Οι καμπάνιες πολιτών που καταφεύγουν στο Go Fund Me για να μπορέσουν να καλύψουν τα νοσήλια τους αποτελούν την πλειονότητα.

Μάλλον η εξαθλίωση τού να μη βρίσκουμε ασθενοφόρο δεν είναι αρκετή. Πρέπει να μπούμε και σε αυτά τα μονοπάτια.

Φτάσαμε όντως να μιλάμε για τα αυτονόητα; Το δικαίωμα στην υγεία, αλλά και το δικαίωμα στον αξιοπρεπή θάνατο;

# Με μετακινήσεις γιατρών κλείνουν τις «τρύπες» στα νησιά

Πηγή: TA NEA Σελ.: 42 Ημερομηνία έκδοσης: 15-06-2023  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 635.27 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 10340  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Με μετακινήσεις γιατρών κλείνουν τις «τρύπες» στα νησιά

Οι ελλείψεις ενόψει τουριστικής περιόδου και οι ειδικότητες «πρώτης γραμμής» με τη μεγαλύτερη ζήτηση ■ Μπόνους έως και 1.800 ευρώ για την κάλυψη των αναγκών

ΤΗΣ ΜΑΡΘΑΣ ΚΑΪΤΑΝΙΔΗ

Την «ακτινογραφία» των ελλείψεων σε ιατρικές ειδικότητες «πρώτης γραμμής» αλλά και σε νοσηλευτές, συνθέτουν οι πίνακες του υπουργείου Υγείας που αφορούν τις μετακινήσεις προσωπικού για την κάλυψη των αναγκών στο ΕΣΥ που διογκώνονται εν μέσω τουριστικής περιόδου. Οι γενικοί - οικογενειακοί γιατροί, οι παθολόγοι, οι ακτινολόγοι, οι παιδίατροι και οι αναισθησιολόγοι είναι οι ειδικοί με τη μεγαλύτερη ζήτηση, ενώ την ίδια ώρα εκτιμάται πως χρειάζονται 200 νοσηλευτές για την εύρυθμη λειτουργία των νοσοκομείων ανά την επικράτεια.

Σημειώνεται δε πως η διαδικασία των μετακινήσεων ξεκινά άμεσα με τους πρώτους γιατρούς να υποβάλλουν ήδη αιτήσεις, ώστε ακόμη και εντός δεκαήμερου να βρίσκονται στο προσωρινό τους πόστο. Παρ' όλα αυτά, σε χρόνο... νόσημα εξελίσσεται το θέμα της στέγασης, με τις Υγειονομικές Περιφέρειες να βρίσκονται σε

«ανοιχτή γραμμή» με τους τοπικούς παράγοντες και το υπουργείο Τουρισμού, αναζητώντας άμεσες λύσεις.

Εικότερα, όπως προκύπτει από τα αναλυτικά δεδομένα, η 2η Υγειονομική Περιφέρεια, υπό την ομπρέλα της οποίας λειτουργούν οι υγειονομικές δομές του Αιγαίου, έχει τις μεγαλύτερες ανάγκες, καθώς ζητά συνολικά 70 γιατρούς - εκ των οποίων οι περισσότεροι (13) παιδίατροι. Αμέσως μετά ακολουθεί η 6η ΥΠΕ Πελοποννήσου, Ιονίων Νήσων, Ηπείρου και Δυτικής Ελλάδας, δεδομένου πως απευθύνει κάλεσμα σε συνολικά 55 γιατρούς διαφόρων ειδικοτήτων (μεταξύ αυτών καρδιολόγους, χειρουργούς και εξειδικευμένο προσωπικό για να υπηρετήσει σε Μονάδα Μεσογειακής Αναμίας).

Μετακινήσεις γιατρών όμως προβλέπονται, σύμφωνα με τους σχετικούς πίνακες του υπουργείου Υγείας, και για τα νοσοκομεία της Αττικής, που σημειωτέον αποτελούν τον με-



► Η διαδικασία των μετακινήσεων γιατρών και νοσηλευτών του ΕΣΥ ξεκινά άμεσα με τους πρώτους γιατρούς να υποβάλλουν ήδη αιτήσεις, ώστε ακόμη και εντός δεκαήμερου να βρίσκονται στο προσωρινό τους πόστο

**Οι γενικοί - οικογενειακοί γιατροί, οι παθολόγοι, οι ακτινολόγοι, οι παιδίατροι και οι αναισθησιολόγοι είναι οι ειδικοί με τη μεγαλύτερη ζήτηση, ενώ εκτιμάται πως χρειάζονται 200 νοσηλευτές για τα νοσοκομεία ανά την επικράτεια**

γαλύτερο τροφοδότη εξειδικευμένου υγειονομικού προσωπικού προς τη νησιωτική χώρα.

**Αυξημένες ανάγκες**

Αντίστοιχα, μεγάλες είναι και οι ανά-

γκες για νοσηλευτικό προσωπικό σε όλη την επικράτεια, με τις εκτιμήσεις να κάνουν λόγο για τουλάχιστον 200 θέσεις που πρέπει να καλυφθούν άμεσα, ώστε να «αντέξει» το σύστημα την αυξημένη ζήτηση ιατρικών υπηρεσιών εν μέσω της τουριστικής περιόδου.

Μάλιστα, όπως προκύπτει από τα ίδια στοιχεία, η μεγαλύτερη «μαύρη τρύπα» εντοπίζεται στην 6 ΥΠΕ, όπου αναζητούνται συνολικά 46 νοσηλευτές για να υποστηρίξουν τις ανάγκες διαφόρων τμημάτων (π.χ. νοσηλευτικά τμήματα, ιατρικά εργαστήρια αλλά και διοικητικές υπηρεσίες) ενώ ακολουθεί η 3η ΥΠΕ Μακεδονίας που συνολικά αιτείται τη μετακίνηση προς τις υγειονομικές μονάδες της 41 νοσηλευτών.

Αξίζει να σημειωθεί πως τόσο σε ιατρικό όσο και σε νοσηλευτικό προσωπικό τα λιγότερα κενά φαίνεται να έχει η 7η ΥΠΕ Κρήτης, καθώς αιτείται τη μετακίνηση μόνο 20 για-

τρών διαφόρων ειδικοτήτων (όπως για παράδειγμα έναν ορθοπαιδικό και δύο γιατρούς για τα Τμήματα Επειγόντων) καθώς επίσης και 10 νοσηλευτές.

**Τα οικονομικά κίνητρα**

Εν τω μεταξύ και όπως σημειώνουν στα «NEA» στελέχη του υπουργείου Υγείας και των ΥΠΕ, φέτος θα δοκιμαστεί η αποτελεσματικότητα των οικονομικών κινήτρων που θεσμοθέτησε η προηγούμενη ηγεσία στην οδό Αριστοτέλους και προβλέπει αμοιβή ύψους 1.800 ευρώ για το ιατρικό προσωπικό (πλην του μισθού τους) και 1.200 ευρώ για τους νοσηλευτές. Παρ' όλ' αυτά, ο αστάθμιστος παράγοντας που ενδέχεται και φέτος να δυναμτίσει τις προσπάθειες δημιουργίας δελεαστικών συνθηκών, είναι τα υψηλά ενοίκια στις τουριστικές ζώνες με αποτέλεσμα η προσφορά δωρεάν στέγασης να αποτελεί πάγιο αίτημα του υγειονομικού προσωπικού.

# ΑΓΡΙΝΙΟ Συλλήψεις για παράνομες συνταγογραφήσεις

Πηγή:	TA NEA	Σελ.:	43	Ημερομηνία έκδοσης:	15-06-2023
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	73.58 cm <sup>2</sup>	Κυκλοφορία:	10340
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## ΑΓΡΙΝΙΟ Συλλήψεις για παράνομες συνταγογραφήσεις

**Για παράνομες** συνταγογραφήσεις φαρμακευτικών σκευασμάτων σε πολίτες συνελήφθησαν προχθές από την Υπηρεσία Εσωτερικών Υποθέσεων Σωμάτων Ασφαλείας Ιατρός διαβητολόγος και νοσηλεύτρια του Κέντρου Υγείας Αγρινίου. Σε βάρος τους σχηματίστηκε δικογραφία για εγκληματική οργάνωση, πλαστογραφία, ψευδείς ιατρικές πιστοποιήσεις, δωροληψία υπαλλήλου, ψευδή βεβαίωση, νόθευση κ.λπ., έκθεση κατ' εξακολούθηση και απάτη. Από την αστυνομική έρευνα που ακολούθησε, διαπιστώθηκε ότι οι συλληφθέντες προέβαιναν σε συνταγογράφηση φαρμακευτικών σκευασμάτων σε πολίτες, που είχαν κυρίως μηδενική συμμετοχή, οι οποίοι όμως δεν τα είχαν ανάγκη και στη συνέχεια τα επέστρεφαν, σχεδόν στο σύνολό τους, στους κατηγορούμενους, με τη συνολική ζημία του Δημοσίου να ξεπερνά τις 120.000 ευρώ.

# Τα ανησυχητικά συμπτώματα και πώς μεταδίδεται

Πηγή:	ΤΑ ΝΕΑ	Σελ.:	1,51	Ημερομηνία έκδοσης:	15-06-2023
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	740.67 cm <sup>2</sup>	Κυκλοφορία:	10340
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## ΥΓΕΙΑ

Στρεπτόκοκκος,  
τα συμπτώματα  
και πώς  
μεταδίδεται



**Τ**α θανατηφόρα κρούσματα στρεπτόκοκκου που καταγράφηκαν στη χώρα μας εντός του 2023 σε συνδυασμό με το «σκληρό» πρόσωπο που εμφάνισε εφέτος (μετά την πανδημική κρίση) το συγκεκριμένο βακτήριο, αποτελούν κεντρικό θέμα συζήτησης στα παιδιατρικά ιατρεία. Οι ειδικοί σε κάθε περίπτωση εμφανίζονται ιδιαίτερα καθυστερημένοι, επιμένοντας πως πρόκειται για μεμονωμένες περιπτώσεις ενώ παράλληλα εκφράζουν την ελπίδα πως η επόμενη χρονιά θα είναι πιο ήπια.

Υπό τα δεδομένα αυτά, το ένθετο «Υγεία» συγκεντρώνει από τους επίσημους φορείς και την επιστημονική κοινότητα τις πιο σημαντικές πληροφορίες σχετικά με το τι πρέπει να γνωρίζουμε για τον στρεπτόκοκκο τύπου Α.

## Τι είναι ο στρεπτόκοκκος της ομάδας Α;

Όπως σημειώνουν οι ειδικοί του ΕΟΔΥ, ο στρεπτόκοκκος της ομάδας Α, γνωστός και ως πυογόνος στρεπτόκοκκος ή GAS (Group A Streptococcus), είναι ένα βακτήριο που μπορεί να προκαλέσει διάφορες λοιμώξεις στον άνθρωπο, συνήθως ήπιες αλλά σε σπάνιες περιπτώσεις πολύ σοβαρές, ακόμη και θανατηφόρες αν δεν αντιμετωπιστούν κατάλληλα. Σε ένα μικρό ποσοστό (1-5%) ατόμων το βακτήριο εντοπίζεται στον φάρυγγα ή το δέρμα τους ή και σε άλλα σημεία, χωρίς να νοσούν, αποτελούν δηλαδή αυτά τα άτομα υγιείς φορείς του βακτηρίου.

## Πότε η φορεία εξελίσσεται σε νόσο;

«Η εξέλιξη από φορεία σε νόσο εξαρτάται από τα παθογονικά χαρακτηριστικά του στελέχους και από το γενετικό υπόστρωμα και την κατάσταση υγείας του ξενιστή», εξηγεί η Λουκία Ζέρβα, ιατρός βιοπαθολόγος, PhD, FCAP, αν. καθηγήτρια Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ.

## Πώς μεταδίδεται;

Ο στρεπτόκοκκος ομάδας Α μεταδίδεται μέσω:

- Των μολυσμένων σταγονιδίων από τις εκκρίσεις ασθενών.
- Της επαφής με επιμολυσμένες



## Στρεπτόκοκκος τύπου Α

# Τα ανησυχητικά συμπτώματα και πώς μεταδίδεται

Όσα πρέπει να ξέρουμε για μία από τις συχνότερες λοιμώξεις της παιδικής ηλικίας μέσα από εννέα ερωταπαντήσεις ■ Η καλή υγιεινή των χεριών και η τήρηση των μέτρων ατομικής προστασίας είναι σημαντικές για να σταματήσει η εξάπλωση του παθογόνου

επιφάνειες.

- Την επαφή με μολυσμένες δερματικές βλάβες ασθενών.
- Από υγιείς φορείς του βακτηρίου.

Ο στρεπτόκοκκος ομάδας Α μεταδίδεται πολύ πιο εύκολα

από άτομα που είναι συμπτωματικά και νοσούν, παρά από υγιείς φορείς του βακτηρίου, σύμφωνα με τον ΕΟΔΥ.

**Ποιοι παράγοντες αυξάνουν τον κίνδυνο μόλυνσης;**

- Η μικρή ηλικία. Η λοίμωξη συμβαίνει συχνότερα στα παιδιά, σύμφωνα με τη Λ. Ζέρβα, πιθανότατα λόγω έλλειψης προστατευτικής ανοσίας και ανωριμότητας του ανοσοποιητικού συστήματος. Σε ανοσολογική ανεπάρκεια αποδίδεται και η συχνότερη εμφάνισή της στις μεγάλες ηλικίες, σε ανοσοκατασταλμένους ή σε σοβαρά χρόνια πάθηση.

- Η εποχή του χρόνου. Παρότι η λοίμωξη εμφανίζεται όλη τη διάρκεια του χρόνου, είναι συχνότερη τον χειμώνα και την αρχή της άνοιξης, πιθανότατα λόγω αυξημένου συγχρωτισμού.

## Πώς εκδηλώνεται η λοίμωξη;

Ο στρεπτόκοκκος ομάδας Α συνήθως προκαλεί λοιμώξεις όπως φαρυγγοαμυγδαλίτιδα (strep throat), πυρετό και δερματικό εξάνθημα γνωστό ως οστρακιά (scarlet fever), δερματικές λοιμώξεις όπως μολυσματικό κηρίο (impetigo) και κυτταρίτιδα (cellulitis), δηλαδή φλεγμονή της επιδερμίδας και του υποδόριου λίπους.

## Πότε γίνεται επικίνδυνη;

Σε κάποιες περιπτώσεις, όπως εξηγούν οι ειδικοί του ΕΟΔΥ, εάν η στρεπτοκοκκική λοίμωξη δεν θεραπευτεί με τα κατάλληλα αντιβιοτικά μπορεί να οδηγήσει σε σοβαρές επιπλοκές όπως προσβολή των νεφρών (μεταστρεπτοκοκκική σπειραματονεφρίτιδα) ή της καρδιάς (ρευματικός πυρετός). Σε σπάνιες περιπτώσεις, όπως εξηγούν οι ειδικοί του ΕΟΔΥ, 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. Μορφές διεισδυτικής νόσου του βακτηριδίου αποτελούν η νεκρωτική περιτονίτιδα (necrotizing fasciitis) και το στρεπτοκοκκικό σύνδρομο τοξικής καταπληξίας (Streptococcal Toxic Shock Syndrome).

**Σε ποιες περιπτώσεις οι γονείς πρέπει να επικοινωνήσουν αμέσως με τον παιδίατρό τους;**

Η στρεπτοκοκκική λοίμωξη από τον στρεπτόκοκκο ομάδας Α πρέπει εγκαίρως να αντιμετωπίζεται με τα κατάλληλα αντιβιοτικά, ανάλογα με τη βαρύτητα της λοίμωξης. Όπως σημειώνει η Λ. Ζέρβα, μη βελτίωση της συμπτωματολογίας ή η επιδείνωσή της υπό αντιβιοτική αγωγή σε εύλογο χρονικό διάστημα, αποτελούν κριτήρια άμεσης επικοινωνίας με τον θεράποντα ιατρό, ώστε να αξιολογήσει την εξέλιξη της νόσου.

## Ποια είναι τα μέτρα πρόληψης;

Τα μέτρα πρόληψης της στρεπτοκοκκικής λοίμωξης από τον πυογόνο στρεπτόκοκκο περιλαμβάνουν, σύμφωνα με τον ΕΟΔΥ, τα εξής:

- Σωστή εφαρμογή των κανόνων υγιεινής και της υγιεινής των χεριών.

- Εφαρμογή των μέτρων ατομικής προστασίας.

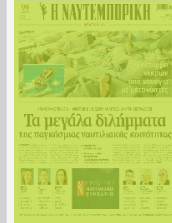
- Αποφυγή του συγχρωτισμού και σωστό αερισμό των χώρων.

- Σωστή καθαριότητα και απολύμανση των επιφανειών και των συχνά χρησιμοποιούμενων αντικειμένων, σύμφωνα με τις οδηγίες των ειδικών.

- Περιορισμός των ατόμων που νοσούν σε κατ' οίκον νοσηλεία, τουλάχιστον για ένα εικοσιτετράωρο μετά την έναρξη της αντιβιοτικής τους αγωγής.

## Μήπως έχει αναδυθεί κάποιο πιο επικίνδυνο στέλεχος;

Μέχρι σήμερα, όπως διαβεβαιώνει ο ΕΟΔΥ, δεν προκύπτει εμφάνιση κάποιου νέου στελέχους στρεπτοκοκκού. Ο στρεπτόκοκκος της ομάδας Α είναι ευαίσθητος στα συνήθη αντιμικροβιακά. Όπως εντούτοις εξηγεί η παιδίατρος και αντιπρόεδρος της Ένωσης Ελευθεροεπαγγελματιών Παιδίατρων Αττικής, Άννα Παρδάλη, φέτος ο στρεπτόκοκκος εμφανίζεται πιο βίαιος, όπως συνέβη και με τον ιό της γρίπης και τον αναπνευστικό συγκυτιακό ιό (RSV). Αυτό πιθανώς να οφείλεται στο «ανοσιακό κενό» εξαιτίας των lockdowns εν μέσω πανδημίας και αφετέρου στο εξαντλημένο ανοσοποιητικό από τον «βομβαρδισμό» ιώσεων τους περασμένων μηνών.



## Γρίφος για τον ΕΦΚΑ τα ποσά της παράλληλης ασφάλισης

«Μαραθώνιος» για καταβολή προσαυξήσεων σε 150.000 δικαιούχους

Η παράλληλη ασφάλιση και η διαδικασία καταβολής των προσαυξήσεων σε όσους τις δικαιούνται επί των συντάξεων που ήδη χορηγούνται φέρνουν ξανά στο προσκήνιο την ολοκλήρωση του επανυπολογισμού των κύριων συντάξεων.

Του Βασίλη Αγγελόπουλου  
vaggelopoulos@nafteporiki.gr

ΣΤΟΝ ΕΦΚΑ έχουν εντοπίσει τουλάχιστον 150.000 περιπτώσεις για τις οποίες ακόμα δεν έχει ολοκληρωθεί η εν λόγω διαδικασία. Άρα, σε όποιες εξ αυτών οφείλονται ποσά λόγω παράλληλης ασφάλισης, επίσης δεν μπορούν να υπολογιστούν με ακρίβεια. Πρόκειται για ειδικές περιπτώσεις, κυρίως από ελεύθερους επαγγελματίες, ασφαλισμένους στον πρώην ΟΑ-ΕΕ, αλλά και από μισθωτούς και αυτοαπασχολούμενους (δικηγόρους, γιατρούς, μηχανικούς), οι οποίοι είχαν διαδοχικά ασφάλιση, άρα για κάποιο χρονικό διάστημα του εργασιακού τους βίου είχαν ένσημα και από μη μισθωτή απασχόληση. Το γεγονός ότι δεν έχει ψηφιοποιηθεί συνολικά το αρχείο του Φορέα ήταν η βασική αιτία της καθυστέρησης του επανυπολογισμού. Η εμπλοκή της παράλληλης ασφάλισης, όμως, πέζει τις αρμόδιες υπηρεσίες να δώσουν λύση στον γρίφο και να ολοκληρώσουν σε σύντομο χρονικό διάστημα όλες τις εκκρεμότητες που υπάρχουν ως προς το σκέλος του επανυπολογισμού των κύριων συντάξεων.

150 χιλ.

το σύνολο των κύριων συντάξεων που πρέπει να επανυπολογιστούν για να διαπιστωθεί εάν συντρέχουν λόγοι προσαυξήσεων λόγω παράλληλης ασφάλισης.

### Οι δικαιούχοι

Σε κάθε περίπτωση, λόγω της παράλληλης ασφάλισης, έχουν εντοπιστεί περίπου 15.000 δικαιούχοι. Πρόκειται για «νέους» συνταξιούχους, αφού έχουν συνταξιοδοτηθεί μετά την έναρξη ισχύος του «νόμου Κατρούγκαλου» (ν. 4387/16), δηλαδή μετά τις 13 Μαΐου 2016. Ήδη έχουν καταβληθεί τα ποσά που οφείλονται ως προσαύξηση σε περίπου 2.000 εξ αυτών των δικαιούχων. Η διαδικασία, όμως, προχωράει με αργό ρυθμό, αφού οι αρμόδιες υπηρεσίες διαπιστώνουν το πρόβλημα με τον μη επανυπολογισμό σε κάποιες εξ αυτών



Στόχος του ΕΦΚΑ είναι εντός του καλοκαιριού να καλυφθεί ένα μεγάλο μέρος των προσαυξήσεων παράλληλης ασφάλισης που εκκρεμούν.

των περιπτώσεων. Επίσης, εκτός από τις προσαυξήσεις, προκύπτουν και σημαντικά ποσά ως αναδρομικά, που επίσης πρέπει να καταβληθούν στους δικαιούχους. Με δεδομένο ότι οι καθυστερήσεις φτάνουν έως και τα επτά έτη, γίνεται αντιληπτό ότι έχουν εντοπιστεί δικαιούχοι στους οποίους οφείλονται αναδρομικά που υπερβαίνουν τα 35.000 ευρώ. Κατά

αναδρομικών, να έχει καλυφθεί. Στον ΕΦΚΑ, όμως, γνωρίζουν ότι θα υπάρξουν πολλές περιπτώσεις που λόγω του ειδικού χαρακτήρα τους θα καθυστερήσουν κι άλλο να εκκαθαριστούν.

Παράλληλα, έχει θεθεί και θέμα καταβολής προσαυξήσεων στους λεγόμενους «παλαιούς» συνταξιούχους. Το σχετικό συμπληρωματικό υπόμνημα που υποβλήθηκε επί της αρχικής μηνυτήριας αναφοράς, από το Ενιαίο Δίκτυο Συνταξιούχων (ΕΝΔΙΣΥ), σύμφωνα με ασφαλείς πληροφορίες έχει κινητοποιήσει τη διαδικασία ελέγχου, ώστε να εντοπιστούν τυχόν τέτοιες περιπτώσεις. Ακολούθως θα πρέπει να αποφασιστεί εάν θα γίνει και με ποιον τρόπο η καταβολή τυχόν οφειλομένων που μπορεί να προκύψουν. Πρόκειται για μια ιδιαίτερα σύνθετη διαδικασία, αφού τυχόν αναδρομικά ανατρέχουν σε πολύ παλαιότερα έτη, ενώ υπάρχει σοβαρό ενδεχόμενο τα όποια ποσά προκύψουν να πρέπει να καταβληθούν σε κληρονόμους και όχι στους ίδιους τους δικαιούχους, που έχουν φύγει μακριά από τη ζωή.

Υπενθυμίζεται πως οι κατηγορίες συνταξιούχων που δικαιούνται προσαυξήσεων είναι οι εξής:

- Ασφαλισμένοι του πρώην ΙΚΑ με παράλληλη ασφάλιση στον πρώην ΟΑΕΕ.
- Αυτοαπασχολούμενοι γιατροί, δικηγόροι και μηχανικοί (ασφάλιση στο πρώην ΕΤΑΑ) με παράλληλη ασφάλιση στο Δημόσιο. [SID: 19131953]

~15.000

ΠΕΡΙΠΤΩΣΕΙΣ

«νέων» συνταξιούχων δικαιούνται προσαυξήσεις λόγω παράλληλης ασφάλισης

μέσο όρο, άλλωστε, οι προσαυξήσεις που καταβάλλονται επί των κύριων συντάξεων κινούνται στα επίπεδα των 300 ευρώ, ενώ υπάρχουν και ορισμένες πολύ ειδικές περιπτώσεις δικαιούχων με προσαυξήσεις ακόμα και πάνω από τα 450 ευρώ τον μήνα.

Ο στόχος που έχει θεθεί είναι εντός του καλοκαιριού να καταστεί εφικτό ένα μεγάλο μέρος από αυτές τις εκκρεμότητες, τόσο ως προς το σκέλος των προσαυξήσεων όσο και ως προς το σκέλος των



## Προτεραιοποίηση ζωής στην Ιατρική

Του ΠΕΤΡΟΥ Ι. ΠΑΡΑΡΑ\*

**Η** περιπέτεια, που ακόμη δεν πέρασε, της πανδημίας COVID-19 με τους εντεύθεν χιλιάδες θανάτους και βαρύτατα ασθενείς ανά μήνα που είχαν ανάγκη άμεσας ιατρικής περίθαλψης ανέδειξε, έντονα για πρώτη φορά, το μείζον αμφιλεγόμενο και δυσεπίλυτο για ορισμένους ζήτημα, αν ένας σοβαρά ασθενής λόγω COVID θα μπορούσε να προτιμηθεί έναντι άλλου, που είχε εξίσου ανάγκη άμεσας ιατρικής επέμβασης αλλά για άλλο νόσημα, αφού και οι δύο έχουν «δικαίωμα στη ζωή», η οποία έχει την ίδια αξία για όλους τους ανθρώπους.

Έτσι, εφόσον υπάρχουν συγχρόνως περισσότεροι πάσχοντες από τον όποιο ιό, αλλά και εξ οιοδήποτε άλλου λόγου, και οι οποίοι αναμένουν για να τους παρασχεθούν άμεσα οι κατάλληλες ιατρικές υπηρεσίες, π.χ. χειρουργείο ή Μονάδες Εντατικής Θεραπείας, επιβάλλεται, ενόψει του ότι η ζωή είναι το υπέρτατο αγαθό για τον κάθε άνθρωπο, να γίνει, μεταξύ των ασθενών, «επιλογή» (triage), ορθότερος ο όρος «προτεραιοποίηση» (priorisation). Δηλαδή πρέπει να προτιμηθούν εκείνοι που κινδυνεύουν να χάσουν τη ζωή τους εάν δεν λάβουν άμεσα την κατάλληλη θεραπευτική αγωγή.

Και εδώ δεν πρέπει να λαμβάνεται βέβαια υπ' όψιν, για την επιλογή αυτή, η ασθένεια από την οποία ο καθένας πάσχει ή ακόμη η ηλικία του ασθενούς. Το τελευταίο μάλιστα κριτήριο, αν ληφθεί υπ' όψιν, ενέχει και μείζονα ηθική απαξία, αφού έτσι καταλήγουμε στον «ευτελισμό των ηλικιωμένων».

Εντεύθεν, αφού το αμερικανικό ιδίως «κοινοδικαίο» είναι προεκόντως «business» την οποία και υπηρετεί, ενώ το ηπειρωτικό δίκαιο διακατέχεται από την ιδέα της «αξιοπρέπειας», δεν εντυπωσιάζει το γεγονός ότι στην Αμερική είχε τεθεί ευθέως το ερώτημα αν η αξία της ανθρώπινης ζωής μπορεί να εκτιμηθεί σε δολάρια, όπου υφάρχει η ωφελμιστική προσέγγιση ότι η σωτηρία της ζωής ενός γηραιότερου προσώπου παράγει μικρότερη ωφέλεια από τη σωτηρία της ζωής ενός νέου ανθρώπου! (Πρβλ. στον Τάκη Θεοδωρόπουλο, «Καθημερινή», 9.6.2023, σελ. 20).

Η επιλογή όμως αυτή επιβάλλεται να γίνει, διότι εν προκειμένω είναι εφαρμοστέοι οι κανόνες της ηθικής ιατρικής επιστήμης (οι Γάλλοι καθηγητές ιατρικής Le Dorze/Azoulay/Beloucif δίνουν έμφαση στο βάρος της ηθικής) και δεοντολογίας, οποιοδήποτε δε άλλο κριτήριο, π.χ. στατιστικά δεδομένα,

ηλικία ή τόπος κατοικίας, κείται εκτός ορθολογισμού και παραβιάζει το συνταγματικό δικαίωμα στη ζωή (άρθρ. 2 παρ. 1 και 5 παρ. 2Σ, αλλά και άρθρ. 2 παρ. 1 του Χάρτη Θεμελιωδών Δικαιωμάτων της Ε.Ε.).

Πέραν λοιπόν του αμεσότερου κινδύνου απώλειας μιας ζωής, δεν μπορούν να υπάρξουν και άλλα κριτήρια για να γίνουν in abstracto διαβαθμίσεις για την απώλεια της ζωής ενός ασθενούς, ώστε η ζωή κάποιου να θυσιάσθει υπέρ της ζωής ενός άλλου, καίτοι αμφοτέρωθεν έχουν ίσο δικαίωμα στη ζωή. Είναι ανεπίτρεπτη η εν προκειμένω ανέλεγκτη επιλογή ποιες ζωές θα σωθούν και ποιες όχι.

Πρέπει λοιπόν να υπάρχουν, όπως στη Γαλλία, πάγια ειδικά πρωτόκολλα προτεραιοποίησης (protocoles de priorisation), διότι έτσι μόνο θα αποφευχθούν οι όποιες απαράδεκτες πρωτοβουλίες-αποφάσεις για την επίλυση τέτοιων διλημάτων. Η ηθική και το Σύνταγμα επιβάλλουν να σωθούν, κατά πρώτον, οι ζωές όλων (πλείονα σε Π. Παραρά, Res Publica III, Φιλελεύθερη Δημοκρατία, εκδ. Σάκκ., 2023, σελ. 389-393).

\* Ο κ. Πέτρος Ι. Παραράς είναι καθηγητής Συνταγματικού Δικαίου, επίτιμος αντιπρόεδρος ΣτΕ.





## ΤΟ ΝΕΟ ΔΟΓΜΑ ΤΟΥ ΒΕΡΟΛΙΝΟΥ

# Η ΓΕΡΜΑΝΙΑ ΠΑΙΡΝΕΙ ΤΟ ΟΠΛΟ ΤΗΣ...

- Εξοπλίζεται για πρώτη φορά μετά τον Δεύτερο Παγκόσμιο Πόλεμο

Σ. 18, 39

# Οχυρώνει την εθνική της ασφάλεια η Γερμανία

Στο τρίπτυχο αμυντική ικανότητα - ανθεκτικότητα - βιωσιμότητα βασίζεται η στρατηγική που αποκτά για πρώτη φορά το Βερολίνο ■ Δέσμευση για 2% του ΑΕΠ σε στρατιωτικές δαπάνες



## Ανταπόκριση

ΓΙΩΡΓΟΣ  
ΠΑΠΠΑΣ

**Η** Γερμανία αποκτά για πρώτη φορά στην ιστορία της μία ενιαία Εθνική Στρατηγική Ασφάλειας έπειτα από μίνες προετοιμασίας και κόντρες μεταξύ του υπουργείου Εξωτερικών και της καγκελαρίας. Πρόκειται για μια «ασυνήθιστη και σημαντική απόφαση της Γερμανίας», είπε ο καγκελάριος Ολαφ Σολτς, παρουσιάζοντας χθες στο Βερολίνο την κυβερνητική πρόταση. Ασυνήθιστη ήταν πρωτίστως η εμφάνιση του καγκελάριου στους κοινοβουλευτικούς συντάκτες και ξένους ανταποκριτές (Μπούντες-πρέσε-κονφερέντς) με άλλους τέσσε-

ρις υπουργούς: Εξωτερικών Αναλένα Μπέρμποκ, Οικονομικών Κρίστιαν Λίντνερ, Αμυνας Μπόρις Πιστόριους, Εσωτερικών Νάνσι Φέζερ. Η σύνθεση των παρουσιαστών αποτυπώνει και τη σύγχρονη αντίληψη περί ασφάλειας, που δεν περιορίζεται στην κλασική έννοια της εθνικής άμυνας.

Το κείμενο 76 σελίδων της γερμανικής εκδοχής της στρατηγικής ασφάλειας εστιάζει στο τρίπτυχο: αμυντική ικανότητα - ανθεκτικότητα - βιωσιμότητα.

■ Ο τομέας της άμυνας περιλαμβάνει την ενίσχυση των ενόπλων δυνάμεων (Μπούντεσβερ), την εσωτερική ασφάλεια και την πολιτική προστασία.

■ Η ανθεκτικότητα διασφαλίζεται με την «υπεράσπιση της δημοκρατίας και της ελευθερίας έναντι παράνομων εξωτερικών επιρροών».

■ Στον τομέα της βιωσιμότητας

εντάσσεται η αποτροπή της κλιματικής αλλαγής, η διασφάλιση της βιοποικιλότητας και του οικοσυστήματος, η επισιτιστική ασφάλεια και η πρόληψη πανδημίας.

## «Η Ευρώπη δεν είναι άτρωτη»

Ο πόλεμος στην Ουκρανία έδειξε ότι «η Ευρώπη δεν είναι πλέον άτρωτη», διαπίστωσε η Αναλένα Μπέρμποκ. «Η ειρήνη και η ελευθερία δεν πέφτουν από τον ουρανό», πρόσθεσε η υπουργός Εξωτερικών που είχε την ευθύνη του συντονισμού για τη διαμόρφωση της Εθνικής Στρατηγικής Ασφάλειας.

Κατά την Μπέρμποκ, ασφάλεια δεν σημαίνει μόνον στρατός και διπλωματία, σημαίνει επίσης «επάρκεια



► Ο Κρίστιαν Λίντνερ, η Αναλένα Μπέρμπος, ο καγκελάριος Ολαφ Σολτς, ο Μπόρις Πιστόριους και η Νάνσι Φέζερ κατά τη χθεσινή παρουσίαση της κυβερνητικής πρότασης για την ενιαία εθνική στρατηγική



REUTERS/FABRIZIO BENISCH

φαρμάκων, κυβερνοασφάλεια για τα νοσοκομεία που είναι μεγάλο εθνικό ρίσκο, προστασία των πολιτών από την κινεζική κατασκοπεία, καθαρό νερό, πολιτική προστασία σε περίπτωση φυσικών καταστροφών». Και σε παγκόσμια κλίμακα σημαίνει μέτρα για την προστασία του κλίματος αλλά και διασφάλιση ανθρωπίνων δικαιωμάτων, όπως τα δικαιώματα των γυναικών. «Αν το μισό του πληθυσμού δεν είναι ασφαλές, δεν είναι κανένας ασφαλής», είπε η Μπέρμπος.

## Πολιτική εξοπλισμών

Η Γερμανία βλέπει την άμυνα στενά συνδεδεμένη με την ΕΕ και το ΝΑΤΟ. Η γερμανική κυβέρνηση θα επαναπροσδιορίσει την πολιτική εξοπλισμών, λαμβάνοντας περισσότερο υπόψη στρατηγικά ζητήματα στη συνεργασία με τις άλλες χώρες - εταίρους. Οι βασικές αρχές για αυτό περιλαμβάνονται στην Εθνική Στρατηγική Ασφάλειας, δόλωσε ο υπουργός Άμυνας Μπόρις Πιστόριους. «Φυσικά, ενόψει της

νέας παγκόσμιας κατάστασης, οι εξαγωγές όπλων αποτελούν επίσης μέρος της στρατηγικής εργαλειοθήκης», σημείωσε ο Σοσιαλδημοκράτης υπουργός.

Η Γερμανία θα συνεχίσει την αυστηρή πολιτική στις εξαγωγές όπλων, είπε ο καγκελάριος Σολτς, αλλά «θα λαμβάνονται υπόψη τα στρατηγικά ζητήματα που σχετίζονται με τις συνεργασίες μας στον κόσμο, τη στενή μας συνεργασία στον τομέα των εξοπλισμών που έχουμε με τους ευρωπαίους εταίρους μας στην κατασκευή όπλων».

Η Γερμανία θα αυξάνει συνεχώς τις αμυντικές δαπάνες - εκτός του πακέτου των 100 δισ. για τις ένοπλες δυνάμεις -, διαβεβαίωσε ο υπουργός Άμυνας Μπόρις Πιστόριους, και θα ανταποκριθεί τα επόμενα χρόνια στην κατευθυντήρια γραμμή του ΝΑΤΟ για τουλάχιστον 2% του ΑΕΠ για την άμυνα.

## Πανδημία, ενεργειακή κρίση

Την οικονομική παράμετρο της εθνικής ασφάλειας επεσήμανε ο υπουργός Οικονομικών Κρίστιαν Λίντνερ,

παραπέμποντας στην πανδημία και στο σοκ των ανατιμήσεων στην ενέργεια που αντιμετωπίστηκαν, ακριβώς επειδή υπήρχαν διαθέσιμα δημοσιονομικά αποθέματα.

Η Κίνα περιγράφεται στη γερμανική στρατηγική ασφάλειας ως «εταίρος, ανταγωνιστής και συστημικός αντίπαλος». Ο ανταγωνισμός και η αντιπαλότητα εντάθηκαν τα τελευταία χρόνια. Ωστόσο, η συνεργασία παραμένει επίσης σημαντική, καθώς χωρίς την Κίνα «πολλές από τις πιο πεστικές παγκόσμιες προκλήσεις δεν μπορούν να επιλυθούν». Το επόμενο διάστημα θα ακολουθήσει μία ειδική «στρατηγική για την Κίνα».

Στο κυβερνητικό σχέδιο δεν περιλαμβάνεται η σύσταση Εθνικού Συμβουλίου Ασφάλειας που θέλουν οι συγκυβερνώντες Φιλελεύθεροι αλλά και η αξιωματική αντιπολίτευση, η συντηρητική Χριστιανική Ένωση (CDU/CSU). Αυτή θεωρεί ανεπαρκές το σχέδιο της κυβέρνησης, ενώ ειδικό όπως ο Βόλφγκανγκ Ισινγκερ, πρώην πρόεδρος της Διάσκεψης του Μονάχου για την Ασφάλεια, εστιάζουν στα προβλήματα υλοποίησης της Στρατηγικής.



# ΣΥΡΙΖΑ-Π.Σ.: Η διαλογή ασθενών είναι στο πρόγραμμα της Ν.Δ.

Πηγή:	ΑΥΓΗ	Σελ.:	3	Ημερομηνία έκδοσης:	15-06-2023
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	792.72 cm <sup>2</sup>	Κυκλοφορία:	630
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## ΣΥΡΙΖΑ-Π.Σ.: Η διαλογή ασθενών είναι στο πρόγραμμα της Ν.Δ.

Ούτε μία νέα καθαρή πρόσληψη δεν θα κάνει η Ν.Δ. Πώς θα καλύψει τα κενά σε ΕΣΥ, Παιδεία, ασφάλεια του πολίτη και στην Πολιτική Προστασία, ρωτάει η Τσαπανίδου

**Τ**α «Skertsonomics» βρέθηκαν στο επίκεντρο της αντιπαράθεσης ΣΥΡΙΖΑ-Π.Σ. και Ν.Δ. με αφορμή τις προολήψεις που εξαγγέλλει η Ν.Δ. ότι θα γίνουν στο Δημόσιο την επόμενη τετραετία. Σε μια σειρά ανακοινώσεων και δελτίων Τύπου του Άκη Σκέρτσου η Ν.Δ. ξεκαθαρίζει ότι «δεν θα κάνει καμία νέα καθαρή πρόσληψη, πέρα από την αναπλήρωση των αποχωρήσεων λόγω συνταξιοδότησης» δήλωσε η εκπρόσωπος Τύπου του ΣΥΡΙΖΑ-Προοδευτική Συμμαχία Πόπη Τσαπανίδου. Ωστόσο ο Κ. Μπατοστάκης παραδέχτηκε σε τηλεοπτική συνέντευξή του τις ελλείψεις στην Υγεία και υποσχέθηκε 10.000 νέες προσλήψεις γιατρών και νοσηλευ-

τών. «Όχι μόνο λένε ψέματα, αλλά δεν συνεννοούνται και μεταξύ τους» είπε η Πόπη Τσαπανίδου, παραπέμποντας στην πραγματική εικόνα των υποστελεχωμένων νοσοκομείων, όπου οι πολίτες ταλαιπωρούνται. Ως εκ τούτου ο ΣΥΡΙΖΑ-Π.Σ. ρωτά: Πώς χωρίς να προστεθεί ούτε ένας γιατρός ή νοσηλευτής στο Ελληνικό Δημόσιο και χωρίς να γίνει καμία απολύτως καθαρή νέα πρόσληψη την επόμενη τετραετία η Νέα Δημοκρατία θα καλύψει «τις τεράστιες ελλείψεις στο Εθνικό Σύστημα Υγείας, αλλά και στην Παιδεία, στην ασφάλεια του πολίτη, στην Πολιτική Προστασία». Για να συμπεράνει ότι η μόνη αλήθεια στο πρόγραμμα της Ν.Δ. για την Υγεία ήταν όσα αποκά-

λυψε άθελά του ο Σ. Πνευματικός: «κατάρρευση του ΕΣΥ, κατάρριψη δομών, ΣΔΙΤ-Συμπράξεις Δημόσιου και Ιδιωτικού Τομέα- σε νοσοκομεία και διαλογή ασθενών».

### Επιμένει η Ν.Δ. στα «Skertsonomics»

Ενδεικτικό είναι, άλλωστε, επισημαίνει ο ΣΥΡΙΖΑ-Π.Σ., ότι στο τελευταίο Μεσοπρόθεσμο Πλαίσιο Δημοσιονομικής Στρατηγικής που κατέθεσε η Ν.Δ. στη Βουλή τον Ιούνιο του 2021 και βρίσκεται σε ισχύ έως σήμερα προέβλεπε 12.900 νέες καθαρές προσλήψεις. Όμως «η Ν.Δ. παραδέχεται ότι δεν θα κάνει καμία νέα καθαρή πρόσληψη, πέρα από την ανα-

πλήρωση των αποχωρήσεων». Να σημειωθεί ότι ήδη από προχθές η εκπρόσωπος Τύπου του ΣΥΡΙΖΑ-Π.Σ. είχε θέσει το θέμα των προσλήψεων του «αέρα», με τον Άκη Σκέρτσο να απαντά με τις αποχωρήσεις που έχουν προγραμματιστεί λόγω συνταξιοδότησης, που συνολικά στην τετραετία θα είναι 49.825.

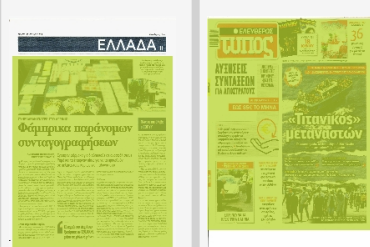
### Αχτσιόγλου: Ως πού θα πάει με τα fake news της Ν.Δ.;

Το ψεύτικο χαρτί που επιδείκνυε ο Α. Σκέρτσος στα κανάλια ως δήθεν έγγραφο του Γενικού Λογιστηρίου του Κράτους, που δήθεν είχε κοστολογήσει το πρόγραμμα του ΣΥΡΙΖΑ, υπενθύμισε η Έφη Αχτσιόγλου

(Μεγα), για να προσθέσει ότι «πάλι ο ΣΥΡΙΖΑ καλούνταν να αποδείξει πως δεν είναι ελέφαντας». Και συνέχισε: «Ως πού θα πάει αυτό; Θα καλείται συνέχεια ο ΣΥΡΙΖΑ να δίνει διαπιστευτήρια απέναντι στα fake news της Ν.Δ.».

Ειδικότερα για το θέμα της Ροδόπης, η Έ. Αχτσιόγλου ξεκαθάρισε πως «η θέση του ΣΥΡΙΖΑ είναι ξεκάθαρη, η μειονότητα ήταν, είναι και θα είναι μουσουλμανική». Δεν παρέλειψε, μάλιστα, να θυμίσει ότι «ο Αλέξης Τσίπρας ήταν αυτός που είχε οδηγήσει τον ίδιο τον Ερντογάν να παραδεχτεί πως πρόκειται για μουσουλμανική μειονότητα».

Κατερίνα Μπρέγιαννη



Ο 58χρονος παθολόγος-διαβητολόγος εργαζόταν σε Κέντρο Υγείας στο Αγρίνιο μαζί με τη 48χρονη νοσηλεύτρια και είχαν στήσει ολόκληρη «επιχείρηση» παράτυπων συνταγογραφησεων.



ΣΥΝΕΛΑΒΑΝ ΓΙΑΤΡΟ ΣΤΟ ΑΓΡΙΝΙΟ

# Φάμπρικα παράνομων συνταγογραφησεων

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΣΠΥΡΟΠΟΥΛΟΣ,  
ΓΙΩΡΓΟΣ ΠΡΩΤΟΨΑΛΤΗΣ

» «Σ...ο μας ευχαριστώ πολύ, χρησιμοποιείται όπως π... (σ.σ.: όνομα ενέσιμου φαρμάκου); Μπορούν να την πάρουν τα άλλα μοντέλα». Πρόκειται για ένα από τα μηνύματα που εντοπίστηκαν στο κινητό τηλέφωνο ενός 58χρονου γιατρού στο Αγρίνιο, που συνελήφθη από την Υπηρεσία Εσωτερικών Υποθέσεων Σωμάτων Ασφαλείας για παράνομη συνταγογράφηση. Η αποστολέας, με τη βοήθεια του κατηγορουμένου, έχει αποκτήσει σκευάσματα για διαβητικούς ασθενείς, τα οποία χρησιμοποιεί ως... μέσω αδυνατίσματος. Ο 58χρονος παθολόγος-διαβητολόγος που εργαζόταν σε Κέντρο Υγείας, μαζί με μια 48χρονη νοσηλεύτρια, είχαν στήσει μια ολόκληρη «φάμπρικα» παράτυπων συνταγογραφησεων, χρησιμοποιώντας τους ΑΜΚΑ, ελεύθερων κοινωνικών ομάδων.

Σύμφωνα με τις εκτιμήσεις του ΕΟΠΥΥ, η ζημιά στο Δημόσιο από την παράνομη δραστηριότητα ξεπέρασε τις 120.000 ευρώ, μέσα σε μόλις 6 μήνες, ενώ τη μεγαλύτερη ζημιά υφίστανται οι πραγματικοί ασθενείς που έχουν ανάγκη τα διαβητικά φάρμακα.

«Μας περισσεύει καμιά;»

«Αν νομίζεις πως τα ενεσάκια θα με βοηθήσουν στην απώλεια βάρους να τα ξαναδοκιμάσω», στέλνει στον γιατρό άγνωστος ασθενής, που έχει χρησιμοποιήσει το ενέσιμο φάρμακο για απώλεια βάρους. Σε ένα άλλο μήνυμα, η σύ-

Εγραφαν φάρμακα για διαβητικούς σε ανασφάλιστους Ρομά και τα έπαιρναν πίσω για να τα προωθούν σε πελάτες τους κυρίως για... αδυνάτισμα

ζυγος του 58χρονου ρωτάει: «Μας περισσεύει καμιά... (σ.σ.: όνομα ενέσιμου φαρμάκου) για την Ελένη; Δεν βρίσκει πουθενά», για να λάβει αρνητική απάντηση. «...ηλιοσιάζει καλοκαίρι», ανέφερε άλλη ασθενής, ρωτώντας αν μπορεί να χρησιμοποιήσει άλλο φάρμακο για αδυνάτισμα, με την ίδια δραστική ουσία, λόγω ελλείψεων στα φαρμακεία. Όπως διαπιστώθηκε κατά την έρευνα που πραγματοποιήθηκε, τουλάχιστον 13 άτομα έλαβαν με τη βοήθεια του γιατρού και της νοσηλεύτριας σκευάσματα με τη δραστική ουσία σεμαγλουτιδίη, για αισθητικούς λόγους. Το συγκεκριμένο φάρμακο προοριζόταν αρχικά για άτομα με διαβήτη τύπου 2, όμως πλέον συνταγογραφούνται συχνά και για απώλεια βάρους. Και στην Ελλάδα, η συνταγογράφηση του εν λόγω ενέσιμου σκευάσματος έχει αυξηθεί κατακόρυφα, με αποτέλεσμα να έχει εξαφανιστεί

σχεδόν από τα ράφια των φαρμακείων, όπως λένε οι φαρμακοποιοί.

Οι Ρομά...

Ανασφάλιστους Ρομά είχε επιστρατεύσει ο 58χρονος διαβητολόγος, προκειμένου να χρησιμοποιεί τον ΑΜΚΑ τους για παράτυπες συνταγογραφήσεις. Οι ασθενείς είχαν μηδενική συμμετοχή και ο γιατρός φρόντιζε να τους ζητάει πίσω τα σκευάσματα, καθώς εκείνοι δεν τα είχαν ανάγκη. Σύμφωνα με έγγραφο του ΕΟΠΥΥ, από τον Ιούνιο του 2022 έως και τον περασμένο Νοέμβριο, ο γιατρός μαζί με τη συνεργό του είχαν προχωρήσει σε 9.268 συνταγογραφήσεις σε ανασφάλιστους πολίτες, με το χρηματικό ποσό που αφορούσαν να ξεπερνά τις 154.000 ευρώ. Στους 6 μήνες του 2023, το ποσοστό της συνταγογράφησης μηδενικής συμμετοχής άγγιξε το 64%, με τη συνολική δαπάνη να φτάνει τις 282.000 ευρώ. Ο τελικός προορισμός των σκευασμάτων δεν έχει εξακριβωθεί, όμως οι Αρχές εξετάζουν αν ο 58χρονος τα μεταπωλούσε είτε στην Ελλάδα ή και στο εξωτερικό. Παράλληλα, κατά την έρευνα της Αστυνομίας, φαίνεται να διαπιστώθηκε ότι ο γιατρός λάμβανε... δωροκάρτες από ιατρικούς επισκέπτες για συγκεκριμένα φάρμακα που συνταγογραφούσε. ■

Η ζημιά στο Δημόσιο ξεπέρασε τις 120.000€, μέσα σε μόλις 6 μήνες

Πώς το κατάλαβε ο ΕΟΠΥΥ

Η... ΕΠΙΜΟΝΗ συνταγογράφηση σκευασμάτων απογευματινές και βραδινές ώρες, από τον 58χρονο γιατρό του Κέντρου Υγείας, κίνησε την προσοχή του ΕΟΠΥΥ που ενημέρωσε άμεσα τις αρμόδιες ελεγκτικές Αρχές. Σύμφωνα με τον Οργανισμό, ο γιατρός που εργάζεται στο Δημόσιο, δεν δικαιολογείται να συνταγογραφεί απογευματινές και βραδινές ώρες, παρά μόνο πρωινές, με εξαίρεση τις ημέρες που βρίσκεται σε εφημερία.

Αξίζει να σημειωθεί ότι μετά τον έλεγχο κατά τον οποίο διαπιστώθηκαν παρατυπίες, ο διαβητολόγος κλήθηκε να δώσει γραπτές εξηγήσεις, κάτι που όμως δεν έκανε ποτέ. Αυτό που έκανε ήταν να συνεχίσει τη διευκόλυνση ασθενών του, με τους οποίους ήταν σε διαρκή επικοινωνία. «Κλικ και 5€» απέστειλε ο 58χρονος γιατρός σε έναν από τους... πελάτες του, για να λάβει απάντηση: «Μόνο; Ακοπα!!!».

Σε έρευνες που πραγματοποιήθηκαν στα σπίτια, στα οχήματα και το ιατρείο του 58χρονου βρέθηκαν και κατασχέθηκαν: φαρμακευτικά σκευάσματα, ληγμένα φαρμακευτικά παρασκευάσματα, το χρηματικό ποσό των 2.350 ευρώ, καθώς και κινητά τηλέφωνα. Σε βάρος των δύο συλληφθέντων που οδηγήθηκαν στον εισαγγελέα, σχηματίστηκε δικογραφία για εγκληματική οργάνωση, πλαστογραφία, ψευδείς ιατρικές πιστοποιήσεις, δωροληψία υπαλλήλου, ψευδής βεβαίωση, νόθευση κ.λπ., έκθεση κατ'εξακολούθηση και απάτη.

# Covid-19: Τρεις Κινέζοι επιστήμονες ήταν οι πρώτοι ασθενείς

Πηγή: ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Σελ.: 1,9 Ημερομηνία έκδοσης: 15-06-2023  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 467.89 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 8215  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



**Οι τρεις πρώτοι ασθενείς με κορονοϊό ήταν επιστήμονες στην Ουχάν!**



**ΝΕΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ**

9

**Μ**ήνες μετά τη θεωρία πως η πανδημία του Covid-19, που ευθύνεται για εκατομμύρια θανάτους παγκοσμίως, προήλθε πιθανότατα από διαρροή σε κινεζικό εργαστήριο, μία νέα έρευνα υποστηρίζει πως ο ιός δεν διέφυγε αλλά μόλυνε τους τρεις επιστήμονες που πραγματοποίησαν τη μελέτη, δίνοντας ενδεχομένως απάντηση στο ποιος ήταν ο ασθενής μηδέν. Για την ακρίβεια, οι ασθενείς μηδέν ήταν τρεις, σύμφωνα με τους δημοσιογράφους Μάικλ Σελενμπέργκερ και Μαί Τάιμπι, που δημοσίευσαν την έρευνά τους στο ενημερωτικό δελτίο Public.

Ήταν οι Μπεν Χου, Πινγκ Γιου και Γιαν Ζου, οι τρεις επιστήμονες που ερευνούσαν ιούς τύπου SARS στο Ινστιτούτο Ιολογίας της Ουχάν. Οι τρεις επιστήμονες φέρεται ότι διεξήγαγαν πειράματα με ιούς -που έχουν στόχο την αύξηση της μολυσματικότητας και την ενίσχυση των παθογόνων προκειμένου να υπάρξει καλύτερη κατανόηση των κινδύνων-, όταν αρρώστησαν, το φθινόπωρο του 2019, σύμφωνα με αξιωματούχους της αμερικανικής κυβέρνη-

## Covid-19: Τρεις Κινέζοι επιστήμονες ήταν οι πρώτοι ασθενείς!

Σύμφωνα με νέα δημοσιογραφική έρευνα, μολύνθηκαν όταν ερευνούσαν ιούς τύπου SARS στο Ινστιτούτο Ιολογίας της Ουχάν



σης που μίλησαν στους δημοσιογράφους.

Το 2019, δύο από τους επιστήμονες που πιστεύεται ότι κολήσαν πρώτοι τον ιό, ο Χου και ο Γιου, συνυπέγραψαν μια μελέτη πάνω στη γενετική προέλευση

ενός κορονοϊού που συνδέεται με τον SARS και ηλίττει νυχτερίδες σε όλη την Κίνα.

Ο Χου είχε μαθητεύσει δίπλα στη διάσημη και έμπειρη ιολόγο Σι Ζενγκλί, η οποία είναι γνωστή και ως «bat woman της Κί-

νας» (ήτοι, γυναίκα νυχτερίδα) λόγω της πολυετούς έρευνάς της σχετικά με τους κορονοϊούς που μοιάζουν με τον SARS και προέρχονται από νυχτερίδες. Το έργο της Ζενγκλί έχει βρεθεί πολλές φορές στο μικροσκόπιο από-

του επιβεβαιώθηκε ότι ο ιός που προκαλεί τον Covid-19 προήλθε από την Ουχάν. Και η ίδια έχει βρεθεί πολλές φορές στη θέση να πρέπει να διαψεύσει τους ισχυρισμούς ότι η έρευνα της ίδιας ή των φοιτητών της ήταν που προκάλεσε την καταστροφική πανδημία λόγω διαρροής από το εργαστήριο. Έχει μάλιστα χαρακτηρίσει αβάσιμους τους ισχυρισμούς ότι πολλοί συνάδελφοί της αρρώστησαν με παρόμοια συμπτώματα με τον Covid-19 πριν από την εμφάνιση της νόσου και έχει εκφράσει έντονα την αγανάκτησή της σε συνέντευξη στους «New York Times» για όλη αυτή τη «λασπολογία» εις βάρος αθών επιστημόνων. «Ο Μπεν Χου είναι ουσιαστικά ο συνεχιστής της Σι Ζενγκλί» δήλωσε στο Public η Αλίνα Τσαν, μοριακή βιολόγος στο Broad Institute του MIT και του Harvard. «Ήταν ο καλύτερος μαθητής της. Δημιουργούσε χιμαϊρούς που έμοιαζαν με SARS και τους δοκίμαζε σε ποντίκια. Αν μου ζητούσατε να μαντέψω ποιος θα αναλάμβανε μια τόσο επικίνδυνη έρευνα και θα κινδύνευε περισσότερο να μολυνθεί κατά λάθος, θα έλεγα αυτόν» δήλωσε η επιστήμονας.



## Αύξηση των σεξουαλικά μεταδιδόμενων νοσημάτων

Αποκαλυπτικά είναι τα πρόσφατα στοιχεία από την έρευνα που διενήργησε η Μονάδα Εφηβικής Υγείας του Νοσοκομείου Παιδών της Αθήνας «Αγία Σοφία», σύμφωνα με τα οποία το 20% των εφήβων της Αττικής έχει ξεκινήσει τη σεξουαλική ζωή του από τα 16 ή και νωρίτερα, ενώ από το ποσοστό αυτό το 44,3% ξεκίνησε στην ηλικία των 14 ετών και το 33% στα 15.

Ταυτόχρονα, ανησυχία προκαλεί η διαπίστωση των ειδικών ότι τα τελευταία χρόνια παρατηρείται αύξηση των σεξουαλικά μεταδιδόμενων νοσημάτων (ΣΜΝ) μεταξύ των οποίων η σύφιλη και η βλεννόρροια, την ώρα που μείωση της συχνότητας εμφανίζεται στα κονδυλώματα, κάτι που

αποδίδεται στον εμβολιασμό έναντι της λοίμωξης από τον Ιό των Ανθρώπινων Θηλωμάτων.

Σημειώνεται ότι η Ελληνική Δερματολογική και Αφροδισιολογική Εταιρεία (ΕΔΑΕ) διεξάγει καμπάνια για συγκεκριμένα νοσήματα θέλοντας να τονίσει ότι αφορούν όλους τους σεξουαλικά ενεργούς ανθρώπους, ακόμα και τους εφήβους που έχουν μόλις ξεκινήσει τη σεξουαλική τους ζωή.

Συνεπώς, δεν υπάρχει κατένας απολύτως λόγος στιγματισμού των ατόμων που πάσχουν από τα νοσήματα αυτά. Αντιμετωπίζονται εύκολα και αποτελεσματικά από τον ειδικό γιατρό, τον δερματολόγο-αφροδισιολόγο.



Πηγή: ΠΑΤΡΙΣ ΤΗΣ ΚΡΗΤΗΣ Σελ.: 12 Ημερομηνία έκδοσης: 15-06-2023  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 382.89 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 0  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Στάση εργασίας για το ΕΚΑΒ Ηρακλείου

Το Σωματείο Εργαζόμενων του ΠΑΓΝΗ συμμετείχε στην χθεσινή στάση εργασίας στην 7η ΥΠΕ Κρήτης συμμετέχοντας στη διαμαρτυρία για την άσχημη κατά-

σταση που βρίσκεται το ΕΚΑΒ στο νόμο Ηρακλείου.

Ο πρόεδρος Δημήτρης Βρύσαλης μεταξύ άλλων ανέφερε:

«Η κατάσταση στο

νσί μας είναι παρόμοια με την υπόλοιπη Ελλάδα. Τεράστιες είναι οι ελλείψεις σε ασθενοφόρα και στην Κρήτη, με αποτέλεσμα πολύωρες επικίνδυνες αναμονές των ασθενών.

Ο στόλος των ασθενοφόρων σπάνια ανανεώνεται, με συνέπεια τα οχήματα να είναι πεπαλαιωμένα και αρκετά (περίπου τριάντα καθημερινά) να ακινητοποιούνται λόγω βλαβών.

Σοβαρές ελλείψεις υπάρχουν και στο πλήρωμα του ΕΚΑΒ (σε διασώστες, οδηγούς κ.ο.κ.), οι οποίοι τρέχουν με αυταπάρηση για να προλάβουν να εξυπηρετήσουν περιστατικά σε ολόκληρους τους νομούς.

Την κατάσταση επιδεινώνει η πίεση που ασκείται σε νοσηλευτές



«Πολύωρες και επικίνδυνες οι αναμονές των ασθενών που περιμένουν το ΕΚΑΒ»

των Κέντρων Υγείας να στελεχώνουν ασθενοφόρα χωρίς να είναι στην αρμοδιότητά τους.

Το ιατρικό προσωπικό που στελεχώνει το ΕΚΑΒ είναι επίσης ελάχιστο, με αποτέλεσμα γιατροί άσχετων ειδικοτήτων (οφθαλμίατροι, ορθοπαιδικοί, γυναικολόγοι), ακόμη και αγροτικοί γιατροί ή ειδικευόμενοι με μόλις έξι μήνες εκπαίδευση, να υποχρεώνονται να διακομίζουν διασωληνωμένους και άλλους βαρέως πάσχοντες ασθενείς από το νοσοκομείο Ρεθύμνου και

όχι μόνο. Αντί για ενίσχυση του ΕΚΑΒ με αύξηση κρατικής χρηματοδότησης, οι «δευτερογενείς» διακομιδές παραχωρήθηκαν στα χέρια ιδιωτών με τον πρόσφατο νόμο για τη δευτεροβάθμια περίθαλψη, οι ελλείψεις σε πληρώματα επιχειρήθηκε να αντιμετωπιστεί από υπαλλήλους των Δήμων, ενώ ήδη οι οικογένειες πολλών ασθενών αναγκάζονται να πληρώσουν από την τσέπη τους για τη μεταφορά ασθενών στις οικίες τους μετά το εξιτήριο

από το νοσοκομείο». Όπως είπε, «οι σοβαρές ελλείψεις του ΕΚΑΒ είναι αποτέλεσμα της διαχρονικής κρατικής υποχρηματοδότησης της υγείας.

Οι απαράδεκτες καθυστερήσεις των ασθενοφόρων κοστίζουν ανθρώπινες ζωές, αλλά αυτό φαίνεται ότι δεν απασχολεί το υπουργείο, αφού προτεραιότητα θεωρεί την εξοικονόμηση δαπανών, αντιμετωπίζοντας την υγεία ως ανεπιθύμητο κόστος και εμπόρευμα».

# ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΚΑΡΔΙΤΣΑΣ Κινητοποίηση ενάντια στην εκχώρηση της καθαριότητας σε εργολαβική εταιρεία

Πηγή:	ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ	Σελ.:	16	Ημερομηνία έκδοσης:	15-06-2023
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια:	193.58 cm <sup>2</sup>	Κυκλοφορία:	1450
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΚΑΡΔΙΤΣΑΣ

## Κινητοποίηση ενάντια στην εκχώρηση της καθαριότητας σε εργολαβική εταιρεία

**Απειλούνται με άμεση απόλυση 30 εργαζόμενες**

**Σ**ε κινητοποίηση προχωρούν σήμερα, στις 7.30 μ.μ., στην κεντρική πλατεία της Καρδίτσας, οι συμβασιούχες εργαζόμενες στην καθαριότητα του Γενικού Νοσοκομείου Καρδίτσας, με αφορμή την προσπάθεια της διοίκησης του νοσοκομείου να εκχωρήσει σε εργολαβική εταιρεία την καθαριότητα σε αυτό.

Η Επιτροπή Αγώνα Καθαριστριών Νοσοκομείου Καρδίτσας απευθύνει κάλεσμα στήριξης της κινητοποίησης, σημειώνοντας ότι σε λίγες μέρες λήγει η σύμβασή τους κι έτσι, 30 οικογένειες ζουν στην αβεβαιότητα. Τονίζουν ότι εδώ και χρόνια δίνουν έναν δίκαιο αγώνα «για σταθερή δουλειά με δικαιώματα, για να μην υπάρχουν εταιρείες και εργολάβοι μέσα στα νοσοκομεία, για να μη ζούμε κάθε τρεις και λίγο με τον φόβο της απόλυσης, για να μπει τέλος στην "ομηρία"».

Η Επιτροπή Αγώνα των καθαριστριών απαιτεί να

σταματήσει η διαδικασία ανάθεσης, να καταργηθούν οι νόμοι ΝΔ, ΣΥΡΙΖΑ, ΠΑΣΟΚ για τις ιδιωτικοποιήσεις, τις Συμπράξεις Δημόσιου - Ιδιωτικού Τομέα και το άρθρο που «απαγορεύει τη μετατροπή των συμβάσεων σε αόριστης διάρκειας». Επίσης, να μετατραπούν άμεσα σε αορίστου χρόνου όλες οι συμβάσεις των εργαζομένων (ΣΟΧ, επικουρικό, ΟΑΕΔ) με πλήρη ασφαλιστικά και εργασιακά δικαιώματα, να μονιμοποιηθούν όλοι οι εργαζόμενοι με «ελαστικές» εργασιακές σχέσεις, να γίνουν μαζικές προσλήψεις, πλήρη κρατική χρηματοδότηση των δημοσίων μονάδων Υγείας και Πρόνοιας.

Την κινητοποίηση στηρίζουν η Ένωση Ιατρών Νοσοκομείου και Κέντρων Υγείας Νομού Καρδίτσας, το Σωματείο Εργαζομένων στα Κέντρα Υγείας, το Νομαρχιακό Τμήμα της ΑΔΕΔΥ, το Συνδικάτο Οικοδόμων, η Ενωτική Ομοσπονδία Αγροτικών Συλλόγων.

# KΕΝΤΡΟ ΥΓΕΙΑΣ ΣΚΟΠΕΛΟΥ «Ακάλυπτες βάρδιες στο ΕΚΑΒ, διαρκείς μετακινήσεις γιατρών και τραγικές ελ ...

Πηγή: ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ Σελ.: 17 Ημερομηνία έκδοσης: 15-06-2023  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 337.62 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 1450  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



KΕΝΤΡΟ ΥΓΕΙΑΣ ΣΚΟΠΕΛΟΥ

## «Ακάλυπτες βάρδιες στο ΕΚΑΒ, διαρκείς μετακινήσεις γιατρών και τραγικές ελλείψεις»

**Τ**ις διαχρονικές ελλείψεις σε υποδομές και προσωπικό ανάδεικνύουν με επιστολή τους η **διευθύντρια του Κέντρου Υγείας Σκοπέλου και οι αγροτικοί ιατροί** που υπηρετούν στο νησί.  
Αξίζει να σημειωθεί ότι η Σκόπελος είναι ένα νησί στο οποίο κατοικούν περίπου 5.000 άνθρωποι, πληθυσμός ο οποίος πολλαπλασιάζεται τους καλοκαιρινούς μήνες.  
Στην επιστολή ανάδεικνύονται μεταξύ άλλων τα εξής προβλήματα:  
- **Η κάλυψη μόνο μίας εκ των 5 οργανικών θέσεων** γενικών ιατρών του ΚΥ, με αποτέλεσμα να μετακινούνται διαρκώς γενικοί ιατροί από την υπόλοιπη ΥΠΕ για την κάλυψη εφημεριών.  
- **Καθημερινά παραμένει ακάλυπτη τουλάχιστον μία βάρδια του ΕΚΑΒ** από οδηγό, καθώς το ΚΥ απασχολεί μόνο τέσσερις οδηγούς, αν και διαθέτει τρία ασθενοφόρα.

- Στο ελικοδρόμιο του νησιού εδώ και έναν χρόνο δεν λειτουργούν τα φώτα σήμανσης, με αποτέλεσμα να καθίστανται ανέφικτες οι αεροδιακομιδές τις νυχτερινές ώρες.  
- Η μοναδική δημόσια δομή του νησιού δεν έχει μικροβιολογικό εργαστήριο.  
- **Μία από τις σημαντικότερες ελλείψεις είναι η απουσία χειριστή του σύγχρονου ακτινολογικού μηχανήματος** που διαθέτει το ΚΥ. Το καλοκαίρι παρουσιάζεται ραγδαία αύξηση των τροχαίων ατυχημάτων, με την πλειοψηφία τους να χρήζει ακτινολογικής απεικόνισης. Επίσης, οι περισσότεροι εργαζόμενοι στον κλάδο του Τουρισμού χρειάζονται πιστοποιητικό Υγείας, για την έκδοση του οποίου απαιτείται ακτινογραφία. Δεδομένου ότι στο νησί δεν υπάρχει συμβεβλημένο ακτινοδιαγνωστικό εργαστήριο, **οι ασθενείς αναγκάζονται να πληρώσουν**

για απλή ακτινογραφία σε τιμή υπερπολλαπλάσια του πραγματικού κόστους, στο μοναδικό ιδιωτικό εργαστήριο του νησιού.  
**Οι κάτοικοι των Σποράδων έχουν δικαίωμα στην Υγεία όλο τον χρόνο**  
«Οι Σποραδίτες έχουν δικαίωμα στην Υγεία όλο τον χρόνο! Τώρα πλήρης στελέχωση με μόνιμους γιατρούς, ακτινολόγους, μικροβιολόγους, οδηγούς, αποκατάσταση ελικοδρομίου, για να μη θρηνησουμε!», τονίζουν σε δήλωσή τους **ο Βασίλης Μεταξάς και η Εύη Ταλαδιανού, υποψήφιοι βουλευτές Μαγνησίας του ΚΚΕ**, με αφορμή την παραπάνω επιστολή, τονίζοντας μεταξύ άλλων ότι «αποκαλύπτεται και από τους πλέον αρμόδιους αυτό που έχουν αναδει-

ξει όλα αυτά τα χρόνια με τις διαρκείς διαμαρτυρίες τους οι μαζικοί φορείς του νησιού: Ότι η ζωή των νησιωτών μπαίνει στο ζύγι τβου δημοσιονομικού κόστους! Αυτό ήταν και είναι το κοινό αντιλαϊκό πρόγραμμα των κυβερνήσεων της ΝΔ, του ΣΥΡΙΖΑ και του ΠΑΣΟΚ/ΚΙΝΑΛ, που ξεμπροστιάσαμε και κατά τη διάρκεια της προεκλογικής περιόδου! Δεν είναι "παθγένεια", ούτε "λύση" οι μετακινήσεις γιατρών από όλη τη χερσαία Θεσσαλία - όταν γίνονται και αυτές - στα Κέντρα Υγείας Σκοπέλου, Σκιάθου και στο Πολυδύναμο Περιφερειακό Ιατρείο Αλοννήσου για την κάλυψη των εφημεριών, ούτε να κάνουν τον οδηγό ασθενοφόρου οι δήμαρχοι! Οι Σκοπελίτες, οι Σκιαθίτες και οι Αλοννησιώτες να μη συμβιβαστούν με τη ζοφερή πραγματικότητα που έχουν δημιουργήσει και επιδεινώνεται καθημερινά, για να μη θρηνησουμε ζωές».

# Πόσο κοστίζει και πώς γίνεται το τεστ για το στρεπτόκοκκο

Πηγή: ONTIME

Σελ.: 9

Ημερομηνία έκδοσης: 15-06-2023

Αρθρογράφος:

Επιφάνεια 209.87 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 0

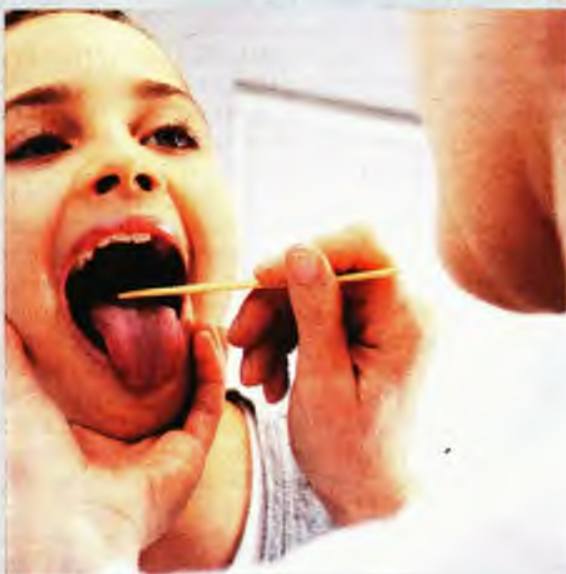
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Πόσο κοστίζει και πώς γίνεται το τεστ για το στρεπτόκοκκο

**ΣΥΝΑΓΕΡΜΟΣ** έχει σημάνει στις υγειονομικές αρχές της χώρας μετά το περιστατικό θανάτου του 7χρονου αγοριού στη Νάουσα Ημαθίας από στρεπτόκοκκο. Ο στρεπτόκοκκος Α είναι μια λοίμωξη που συνήθως έχει ήπιες επιπλοκές στον ανθρώπινο οργανισμό και αντιμετωπίζεται με αντιβιοτικά, τα οποία χορηγούνται για 24 ώρες. Είναι ένα πολύ κοινό μικρόβιο της παιδικής ηλικίας, που προσβάλλει όλες τις ηλικίες, κυρίως τα παιδάκια άνω των δύο ετών, σπανιότερα όμως και κάτω των δύο ετών. Όταν οι γονείς παρατηρούν ύποπτα συμπτώματα στα παιδιά τους, είναι καλό να αναζητούν στο φαρμακείο το τεστ που ανιχνεύει το βακτήριο του στρεπτόκοκκου, προκειμένου να γνωρίζει κάποιος αν έχει προσβληθεί, γνωστό και ως Strep Test. Πρόκειται για τεστ που μοιάζει πολύ με εκείνο του κορονοϊού, ωστόσο σε αντίθεση με το self test για τον Covid-19, δεν γίνεται από τη μύτη αλλά από το στόμα. Με μία μεγάλη αποστειρωμένη μπατονέτα (η οποία περιέχεται στο kit) πρέπει κανείς να ακουμπήσει το οπίσθιο τοίχωμα του φάρυγγα και με αυτή να κάνει κυκλικές κινήσεις. Στη συνέχεια τοποθετεί την μπατονέτα σε ειδικό διάλυμα και, όπως και στο τεστ του κορονοϊού, ρίχνει σταγόνες στην ειδική μεμβράνη. Το αποτέλεσμα εμφανίζεται έπειτα από 15 λεπτά. Φυσικά, κάθε kit διαθέτει τις σχετικές οδηγίες.

Το Strep Test, το οποίο μπορεί κάποιος να προμηθευτεί από φαρμακείο, κοστίζει περίπου 5 ευρώ (αναλόγως την εταιρεία). Μπορεί να βρεθεί και στην τιμή των 4 ή 3,5 ευρώ. Αξίζει, πάντως, να σημειωθεί ότι, ακόμα κι αν βγει θετικό το Strep Test, ο παιδίατρος θα αποφασίσει αν το παιδί χρειάζεται να λάβει αντιβίωση.



# Εξετάστηκαν 45 παιδιά για στρεπτόκοκκο στη Νάουσα

Πηγή: ΑΥΓΗ Σελ.: 19 Ημερομηνία έκδοσης: 15-06-2023  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 501.43 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 630  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ, ΠΟΕΔΗΝ



## Εξετάστηκαν 45 παιδιά για στρεπτόκοκκο στη Νάουσα

Μόνο τα 7 ήταν θετικά

**ΒΕΛΤΙΩΜΕΝΗ** είναι η κατάσταση της υγείας του 9χρονου παιδιού το οποίο νοσηλεύεται στο Νοσοκομείο «Γεννηματάς» και είναι ξάδερφος του 7χρονου που έχασε τη ζωή του από στρεπτόκοκκο στη Νάουσα. Σύμφωνα με τον πρόεδρο της ΠΟΕΔΗΝ Μιχάλη Γιαννακό, συνολικά 45 παιδιά έχουν εξεταστεί για στρεπτόκοκκο στο Νοσοκομείο Νάουσας, εκ των οποίων 7 είναι θετικά και λαμβάνουν αγωγή. Από τα 7 παιδιά που διαγνώστηκαν με στρεπτόκοκκο, μόλις τα 2 είχαν συμπτώματα και πλέον εμφανίζουν βελτίωση. Τα υπόλοιπα 5 παιδιά ήταν ασυμπτωματικά.

Όπως επισημαίνει η ΠΟΕΔΗΝ, από τα 45 παιδιά που εξετάστηκαν στη Νάουσα, τα 13 ήταν από το σχολικό περιβάλλον του 7χρονου, 2 εκ των οποίων ήταν θετικά. Τα υπόλοιπα 5 θετικά κρούσματα ήταν εκτός σχολικού περιβάλλοντος. Υπενθυμίζεται ότι στο τέλος Μαρτίου ένα παιδί 18 μηνών έχασε τη ζωή του από στρεπτόκοκκο στο Παιδών «Αγλαΐα Κυριακού». Αρχικά εισήχθη με ελαφρά συμπτώματα γαστρεντερίτιδας ροληπτικά και την επόμενη ημέρα κατέληξε στη ΜΕΘ από στρεπτόκοκκο. Συνολικά φέτος έχουν χάσει τη ζωή τους 6 άτομα.

### Ελλείψεις αντιβιοτικών

Η στρεπτοκοκκική λοίμωξη πρέπει εγκαίρως να αντιμετωπίζεται με τα κατάλληλα αντιβιοτικά, ανάλογα με τη βαρύτητά της. Ωστόσο, οι ελλείψεις φαρμάκων συνεχίζονται στη χώρα, μολονότι ο θάνατος Πλεύρης είχε δεσμευτεί ότι το θέμα θα είχε λυθεί μέχρι το τέλος του Ιανουαρίου. Σύμφωνα με καταγγελίες που έχουν φτάσει στην ΑΥΓΗ, διαπιστώνεται μεγάλη έλλειψη στα αντιβιοτικά, με αποτέλεσμα να υπάρχει έντονη απουσία στους γονείς.

Αντώνης Ραυτόπουλος

# Εγιναν 45 strep tests - Θετικά επτά παιδιά στη Νάουσα

Πηγή: ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Σελ.: 29 Ημερομηνία έκδοσης: 15-06-2023  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 145.97 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 8215  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ, ΠΟΕΔΗΝ



## Εγιναν 45 strep tests - Θετικά επτά παιδιά στη Νάουσα

**ΜΕΤΑ ΤΟΝ** τραγικό χαμό του 7χρονου από κωριό της Ημαθίας, σήμανε συναγερμός για ακόμη 7 παιδιά που βρέθηκαν θετικά στον στρεπτόκοκκο, μετά και τα strep tests που πραγματοποιήθηκαν στο Νοσοκομείο της Νάουσας. Σύμφωνα με την Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων Δημόσιων Νοσοκομείων (ΠΟΕΔΗΝ), έγιναν τεστ για στρεπτόκοκκο σε 45 παιδιά, με 7 από αυτά να είναι θετικά στον ιό. Από αυτά, τα 5 ήταν ασυμπτωματικά και μόνο 2 εμφάνιζαν συμπτώματα. Ωστόσο, όλα λαμβάνουν την κατάλληλη αγωγή και ήδη τα παιδιά που εμφάνιζαν συμπτώματα έχουν παρουσιάσει βελτίωση. Τα 13 παιδιά που εξετάστηκαν για στρεπτόκοκκο ήταν συμμαθητές του 7χρονου, ενώ τα υπόλοιπα 32 ήταν από άλλα περιβάλλοντα, όπου μπορεί να είχε έρθει σ' επαφή μαζί τους το άτυχο παιδί.

Βελτιωμένη είναι και η υγεία του 9χρονου παιδιού, συγγενούς του 7χρονου, που νοσηλεύεται

στο Νοσοκομείο «Γεννηματάς» στη Θεσσαλονίκη με στρεπτόκοκκο. Παράλληλα, η ΠΟΕΔΗΝ υπενθυμίζει την περίπτωση του παιδιού που έχασε τη ζωή του από στρεπτόκοκκο, ενώ ήταν μόλις 18 μηνών, στο Νοσοκομείο Παίδων «Αγλαΐα Κυριακού». «Το Νοσοκομείο Παίδων και η ΜΕΘ έχει έμπειρους, εξαιρετικούς παιδίατρος. Έχουμε 6 θανάτους από στρεπτόκοκκο μέσα στο 2023. Μήπως, λοιπόν, πρέπει να προστεθεί στις οδηγίες του ΕΟΔΥ να γίνεται strep test σε περισσότερα άρρωστα παιδιά που προσέρχονται στα Επείγοντα νοσοκομείων; Είναι μια φτηνή και καθόλου επώδυνη εξέταση, που σώζει ζωές» σημειώνει ο πρόεδρος της ΠΟΕΔΗΝ Μιχάλης Γιαννάκος.

Η ΠΟΕΔΗΝ εφιστά, τέλος, την προσοχή στους κατοίκους της Νάουσας -καθώς πρόκειται για μικρή πόλη-, όπου η πιθανότητα να έρθει κάποιος σε επαφή με ασυμπτωματικούς ασθενείς είναι αυξημένη.

# ΕΓΙΝΑΝ 45 STREP TESTS! ΘΕΤΙΚΑ ΕΠΤΑ ΠΑΙΔΙΑ ΣΤΗ ΝΑΟΥΣΑ

Πηγή: ESPRESSO Σελ.: 18-19 Ημερομηνία έκδοσης: 15-06-2023  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 1299.06 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 8330  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ, ΠΟΕΔΗΝ



## ΕΓΙΝΑΝ 45 STREP TESTS! ΘΕΤΙΚΑ ΕΠΤΑ ΠΑΙΔΙΑ ΣΤΗ ΝΑΟΥΣΑ

Μετά τον τραγικό χαμό του 7χρονου από καρδιά της Ημάδας, σίμονε συναγερμός για ακόμη επτά παιδιά που βρέθηκαν θετικά στον στρεπτόκοκκο, μετά και τα strep tests που πραγματοποιήθηκαν στο Νοσοκομείο της Νάουσας.

Σύμφωνα με την Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων Δημόσιων Νοσοκομείων (ΠΟΕΔΗΝ), έγιναν τεστ για στρεπτόκοκκο σε 45 παιδιά, με επτά από αυτά να είναι θετικά στον ιό. Από αυτά, τα πέντε ήταν ασυμπτωματικά και μόνο δύο εμφάνιζαν συμπτώματα. Ωστόσο, όλα λαμβάνουν την κατάλληλη αγωγή και ήδη τα παιδιά που εμφάνιζαν συμπτώματα έχουν παρουσιάσει βελτίωση. Τα 13 παιδιά που εξετάστηκαν για στρεπτόκοκκο ήταν συμμαθητές του 7χρονου, ενώ τα υπόλοιπα 32 ήταν από άλλα περιβάλλοντα, όπου μπορεί να είχε έρθει σε επαφή μαζί τους το άρτοκο παιδί.

Βελτιωμένη είναι και η υγεία του 9χρονου παιδιού, συγγενούς του 7χρονου, που νοσηλεύεται στο Νοσοκομείο «Γεννηματάς» στη Θεσσαλονίκη με στρεπτόκοκκο. Παράλληλα, η ΠΟΕΔΗΝ υπενθυμίζει την περίπτωση του παιδιού που έχασε τη ζωή του από στρεπτόκοκκο ενώ ήταν μόλις 18 μηνών, στο Νοσοκομείο Παιδών «Αγλαΐα Κυριακού». «Το Νοσοκομείο Παιδών και η ΜΕΘ έχει έμπειρους, εξαιρετικούς παιδίατρος. Έχουμε έξι θανάτους από στρεπτόκοκκο μέσα στο 2023. Μήπως, λοιπόν, πρέπει να προστεθεί στις οδηγίες του ΕΟΔΥ να γίνεται strep test σε περισσότερα άρρωστα παιδιά που προσέρχονται στα Επείγοντα νοσοκομείων; Είναι μία φτηνή και καθόλου επώδυνη εξέταση που σώζει ζωές» σημειώνει ο πρόεδρος της ΠΟΕΔΗΝ Μιχάλης Παννάκος. Τέλος, η ΠΟΕΔΗΝ επισημαίνει την προσοχή στους κατοίκους της Νάουσας «καθώς πρόκειται για μικρή πόλη», όπου η πιθανότητα να έρθει κάποιος σε επαφή με ασυμπτωματικούς ασθενείς είναι αυξημένη.

# ΚΑΜΠ

**» Συναγερμός για τα κρούσματα του στρεπτόκοκκου! Ποιοι πρέπει να προσέχουν και πότε επικοινωνούμε με τον παιδίατρο**

Συναγερμός έχει σημάνει στις υγειονομικές Αρχές μετά τον θάνατο του 7χρονου από την Ημαθία, ύστερα από επιπλοκές λόγω στρεπτόκοκκου. Μέχρι στιγμής, τουλάχιστον επτά παιδιά από το περιβάλλον του άτυχου μαθητή έχουν διαγνωστεί με στρεπτόκοκκο, ενώ ο 9χρονος ξάδερφός του νοσηλεύεται στο νοσοκομείο.

Ο καθηγητής Υγιεινής και Επιδημιολογίας Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ Γκίκας Μαγορκίνης, μιλώντας στην ΕΡΤ, επισήμανε για τον στρεπτόκοκκο: «Τα περιστατικά φέτος είναι συχνότερα, αλλά τα συμπτώματα δεν είναι βαρύτερα σε σχέση με προηγούμενες χρονιές». Επισήμανε επιπλέον ότι «διαίτερη προσοχή πρέπει να δώσουν όσοι ανήκουν σε ευπαθείς ομάδες ή έχουν έντονη γενετική προδιάθεση σε λοιμώξεις».

Ο κ. Μαγορκίνης σημείωσε πως «με μια απλή αντίβωση το παιδί που νοσεί θα πάει πολύ καλά» και εξήγησε ότι «ο στρεπτόκοκκος είναι ένα μικρόβιο, βακτήριο για την ακρίβεια. Δεν είναι σαν τον SARS-CoV-2, που είναι ιός. Αυτό σημαίνει ότι είναι αυτόνομο, δηλαδή μπορεί να πολλαπλασιάζεται μόνο του και μπορεί να βρίσκεται σε επιφάνειες ή στο δέρμα μας χωρίς να εισέρχεται στον οργανισμό. Είναι ένα πολύ κοινό μικρόβιο, όλοι κάποια στιγμή το έχουμε περάσει. Είναι το μικρόβιο που προκαλεί την αμυγδαλίτιδα. Γι' αυτόν τον λόγο οι γιατροί δίνουν αντιβίωση. Είναι το μικρόβιο που προκαλεί την οστρακιά και καμιά φορά δημιουργεί και κάποια προβλήματα στο δέρμα».

«Φέτος φαίνεται ότι έχει μεγαλύτερη συχνότητα» σημείωσε και ανέφερε πως αυτό το γνωρίζουμε κυρίως από την Αγγλία, όπου επιτηρείται στενά. Στην Αγγλία έχουν μετρήσει περίπου επτά θανάτους από αυτή τη διεισδυτική νόσο σε παιδιά. «Οι επτά

θάνατοι ανά 10.000.000 πληθυσμού είναι περίπου ό,τι βλέπουμε και στην Ελλάδα» σημείωσε. Φέτος έχουμε περισσότερα κρούσματα «αντισταθμιστικά», επειδή τις προηγούμενες χρονιές είχαμε λιγότερα, ανέφερε ως μία από τις υποθέσεις για την αύξηση, καθώς, όπως λέει, «δεν έχουμε ακριβή απάντηση». Ωστόσο, όπως τόνισε, «αυτό δεν σημαίνει ότι περνάνε τον στρεπτόκοκκο βαρύτερα επειδή δεν τον πέρασαν τις προηγούμενες χρονιές».

Αυτοί που πρέπει να προσέχουν είναι οι άνθρωποι οι οποίοι έχουν κάποιου είδους

ανοσοκαταστολή, οι καρκινοπαθείς, οι νεφροπαθείς, οι διαβητικοί, ενώ συνήθως κάποιιοι που έχουν πολύ έντονη γενετική προδιάθεση έχουν πολλές λοιμώξεις όταν είναι σε μικρή ηλικία.

Τα συμπτώματα της στρεπτοκοκκικής λοίμωξης είναι:

- Ο υψηλός πυρετός
- Ρίγη
- Οι πρησμένες αμυγδαλές (πυώδης αμυγδαλίτιδα)
- Πονόλαιμος
- Μυϊκή πόνος

Ενώ οι περιπτώσεις που χρειάζεται επικοινωνία με τον παιδίατρο είναι όταν:

- Τα συμπτώματα του παιδιού δεν παρουσιάζουν βελτίωση.
- Το παιδί τρώει λιγότερο από το κανονικό.
- Το παιδί παρουσιάζει σημάδια αφυδάτωσης.
- Το μικρό είναι κάτω των τριών μηνών και έχει θερμοκρασία 38 ή είναι μεγαλύτερο από τριών μηνών και έχει θερμοκρασία 39 ή υψηλότερη.
- Το παιδί είναι πολύ κουρασμένο ή εμερήσιο.

Σε μικρό ποσοστό, υπάρχει πιθανότητα να γίνει διεισδυτική λοίμωξη, δηλαδή να περάσει το μικρόβιο στο αίμα, κι εκεί αρχίζουν τα πολύ βαριά συμπτώματα, δηλαδή πρέπει το παιδί να πάει οπωσδήποτε στο νοσοκομείο.

# ΑΝΑΚΙ ΚΙΝΔΥΝΟΥ