

**ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΑ ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΣΤΑ ΔΗΜΟΣΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ**  
**ΑΠΟΔΕΛΤΙΩΣΗ**

**Ημερομηνία 18/08/2023 - 19/08/2023**

**ΑΘΗΝΑ**

Ιερά Οδός 294, 12243

Τηλ./Fax: +30 210 5313220

email: athens@apo.gr

**ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ**

Βάκχου 30, 54629

Τηλ./Fax: +30 2310 501515

email: sales@apo.gr



# ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

## ΑΡΘΡΑ

### ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ

- 1) [ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ, Σελ. 1,6 ] [📄] COVID-19 ΝΕΑ ΑΥΞΗΣΗ ΣΤΙΣ ΝΟΣΗΛΕΙΕΣ ..... 1
- 2) [ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ, Σελ. 1,11 ] [📄] Επαναστατική μεταμόσχευση νεφρού χοίρου σε άνθρωπο ..... 3
- 3) [ΤΑ ΝΕΑ, Σελ. 48 ] [📄] Εκστρατεία ..... 5
- 4) [ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ, Σελ. 26 ] [📄] ΕΣΥ: Ο Χρυσοχοϊδηβ πιέζει για επίσπευση των προσλήψεων ..... 6
- 5) [ΚΟΝΤΡΑΝΕWS, Σελ. 8 ] [📄] ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΟΙ ΓΙΑΤΡΟΙ Καταγγελίες για δύο νοσοκομεία Καταγγελία ..... 7
- 6) [ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ, Σελ. 12 ] [📄] ΩΝΑΣΕΙΟ ΚΑΡΔΙΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ Λίστα χειρουργείων με έξτρα χρεώσεις την ώρα της ανάγκης ..... 8
- 7) [60 PLUS, Σελ. 19,21 ] [📄] Τον Σεπτέμβριο θα κυκλοφορήσει ..... 9

**Πηγή:** ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ **Σελ.:** 1,6 **Ημερομηνία έκδοσης:** 18-08-2023  
**Αρθρογράφος:** **Επιφάνεια** 431.71 cm<sup>2</sup> **Κυκλοφορία:** 14860  
**Θέματα:** ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



**COVID-19**  
**ΝΕΑ ΑΥΞΗΣΗ**  
**ΣΤΙΣ ΝΟΣΗΛΕΙΕΣ**  
**ΣΕΛΙΔΑ 6**



## Κερδίζει έδαφος η υποπαραλλαγή «Eris» της COVID-19

Της **ΝΕΝΝΥΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ**

**Νέα αύξηση** στις νοσηλείες ασθενών με COVID-19 και την κυκλοφορία του SARS-CoV-2 καταγράφεται την τελευταία εβδομάδα στη χώρα μας, όπου πλέον η υποπαραλλαγή EG.5 –γνωστή ως «Eris»– έχει δυναμική παρουσία.

Ειδικότερα, με βάση την τελευταία έκθεση του **Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας**, την εβδομάδα από 7 έως 13 Αυγούστου χρειάστηκε να εισαχθούν στο νοσοκομείο για COVID-19 563 ασθενείς, δηλαδή σχεδόν 100 περισσότεροι σε σχέση με την εβδομάδα που προηγήθηκε αυτής. Αξίζει να σημειωθεί ότι ο αριθμός των εβδομαδιαίων εισαγωγών έχει τριπλασιαστεί από τις αρχές Ιουλίου έως σήμερα. Αντίστοιχα, περαιτέρω αύξηση παρατηρείται στη θετικότητα στα ελεγχθέντα δείγματα και η οποία με βάση τα στοιχεία από το μητρώο COVID-19 είναι στο 10%, έναντι 7,8% που ήταν την πρώτη εβδομάδα του Αυγούστου. Το ποσοστό των θετικών στον **ιό ελέγχων** αυξάνεται σταθερά από τα τέλη Ιουνίου έως σήμερα και πλέον βρίσκεται στα ίδια επίπεδα που ήταν τον περασμένο Ιανουάριο.

Στην αύξηση της κυκλοφορίας του ιού συνηγορούν και τα αποτελέσματα των εργαστηριακών **ελέγχων** του Εθνικού Δικτύου Επιδημιολογίας Λυμάτων. Σύμφωνα με αυτά, την περασμένη εβδομάδα παρατηρήθηκε αυξητική τάση στο μέσο εβδομαδιαίο ιικό φορτίο του SARS-CoV-2 στα αστικά λύματα εννέα εκ των δέκα περιοχών που ανήκουν στο δίκτυο και συγκεκριμένα σε Θεσσαλονίκη, Ηράκλειο, Πάτρα, Ιωάννινα, Χανιά, Λάρισα, Βόλο, Ξάνθη και Αλεξανδρούπολη. Ωστόσο, οριακά πτωτική τάση παρατηρήθηκε στην Αττική.

Η υποπαραλλαγή EG.5, η οποία σύμφωνα με τους ειδικούς φαίνεται να χαρακτηρί-

ζεται από αυξημένη μεταδοτικότητα σε σύγκριση με άλλες υποπαραλλαγές του SARS-CoV-2 που κυκλοφορούν αυτή την περίοδο, ταυτοποιήθηκε στο 16% των δειγμάτων στα οποία έγινε γονιδιωματική ανάλυση. Στις αναλύσεις της πρώτης εβδομάδας του Αυγούστου είχε ταυτοποιηθεί στο 11% των δειγμάτων, γεγονός που επιβεβαιώνει τη δυναμική επέκταση της συγκεκριμένης υποπαραλλαγής.

Στον αντίποδα, την περασμένη εβδομάδα διασωληνώθηκαν λόγω της COVID-19 μόλις τρεις ασθενείς. Αλλωστε, μια γενική παρατήρηση είναι ότι οι περισσότερες νέες μολύνσεις από την COVID-19 που παρατηρούνται το τελευταίο διάστημα αφορούν

### Αυξήθηκαν

οι εισαγωγές ασθενών με κορωνοϊό την εβδομάδα από 7 έως 13 Αυγούστου.

άτομα νεότερης ηλικίας που «κόλλησαν» στη διάρκεια των διακοπών τους.

Στις 15 Αυγούστου, 14 ασθενείς με COVID-19 παρέμεναν διασωληνωμένοι στις **Μονάδες Εντατικής Θεραπείας**. Την περασμένη εβδομάδα καταγράφηκαν 20 θάνατοι ασθενών με COVID-19. Από τα μέσα Ιουλίου έως σήμερα όλοι οι ασθενείς που χρειάστηκαν διασωλήνωση είχαν υποκείμενο **νόσημα** ή και ηλικία 70 ετών και άνω.

Σε αυτό το πλαίσιο, οι ειδικοί επιστήμονες απευθύνουν έκκληση στις ομάδες πληθυσμού με υψηλό κίνδυνο νόσησης (άνω των 60 ετών, με υποκείμενα **νοσήματα**), αμέσως μόλις αντιληφθούν ότι έχουν συμπτώματα από το αναπνευστικό σύστημα, να κάνουν ένα τεστ για την COVID-19, ώστε εάν αυτό βγει θετικό να λάβουν εγκαίρως την αντιική θεραπεία.



**Οι επιστήμονες** απευθύνουν έκκληση στις ομάδες πληθυσμού με υψηλό κίνδυνο νόσησης, αμέσως μόλις αντιληφθούν ότι έχουν συμπτώματα, να κάνουν τεστ για την COVID-19, ώστε εάν αυτό βγει θετικό να λάβουν εγκαίρως την αντιική θεραπεία.

Πηγή:	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ	Σελ.:	1,11	Ημερομηνία έκδοσης:	18-08-2023
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	290.32 cm <sup>2</sup>	Κυκλοφορία:	14860
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## Επαναστατική μεταμόσχευση νεφρού χοίρου σε άνθρωπο

*Λειτουργήσε κανονικά για 32 ημέρες*

**Βάσιμες** ελπίδες για την αντιμετώπιση των δραματικών ελλείψεων σε μοσχεύματα ανθρώπινων οργάνων δημιουργεί η επιτυχία πειράματος ιατρικής ομάδας στη Νέα Υόρκη. Οι χειρουργοί μεταμόσχευσαν νεφρό γενετικά τροποποιημένου χοίρου σε εγκεφαλικά νεκρό ασθενή, με το όργανο να λειτουργεί κανονικά για 32 ημέρες. **Σελ. 11**



# Μεταμόσχευση σε εγκεφαλικά νεκρό

**ΝΕΑ ΥΟΡΚΗ.** Νεφρός γενετικώς τροποποιημένου χοίρου μεταμόσχευσαν χειρουργοί σε εγκεφαλικά νεκρό άνδρα, με το μόσχευμα να λειτουργεί κανονικά για περισσότερο από ένα μήνα, δημιουργώντας ελπίδες για δημιουργία κατάλληλων μοσχευμάτων χωρίς ανθρώπινο δωρητή.

Το πείραμα πραγματοποιήσαν ιατροί του Ιατρικού Κέντρου Λανγκόουν του Πανεπιστημίου της Νέας Υόρκης, οι οποίοι συνεχίζουν να παρακολουθούν την εξέλιξη του μοσχεύματος στον δεύτερο μήνα του. «Το όργανο αυτό θα λειτουργήσει άραγε σαν ανθρώπινο; Μέχρι στιγμής, όλα δείχνουν προς αυτή την κατεύθυνση», είπε ο δρ Ρόμπερτ Μοντγκόμερι του ινστιτούτου μεταμοσχεύσεων Λανγκόουν, ο οποίος υπογραμμίζει ότι το μόσχευμα άρχισε να παράγει ούρα αμέσως μετά τη μεταμόσχευσή του στο σώμα του ασθενούς.

Το ενδεχόμενο νεφροί κοίρων να μπορούν κάποια στιγμή να καλύψουν τη μεγάλη ζήτηση για μοσχεύματα οργάνων έπεισε την οικογένεια του 57χρονου Μορίς Μίλερ, ο οποίος πέθανε ξαφνικά από αδιάγνωστο όγκο στον εγκέφαλο, να χαρίσει το σώμα του στην επιστήμη. «Ο αδελφός μου θα είναι στα ιατρικά βιβλία και θα ζησει έτσι για πάντα», λέει η αδελφή του ασθενούς. Προηγούμενες απόπειρες μεταμόσχευσης ζωικών οργάνων σε ανθρώπους είχαν αποτύχει εξαιτίας απόρριψης των ξένων ιστών από τον άνθρωπο. Σήμερα, οι ερευνητές χρησιμοποιούν γενετικώς τροποποιημένα γουρούνια προκειμένου να μειώσουν το ποσοστό απόρριψης. Πέρυσι, ιατρική ομάδα του Πανεπιστημίου του Μέρι-

λαντ εξασφάλισε ειδική άδεια προκειμένου να μεταμοσχεύσει καρδιά γενετικώς τροποποιημένου χοίρου σε ασθενή ο οποίος είχε λίγες ώρες ζωής μπροστά του. Ο λήπτης έζησε για δύο μήνες προτού το μόσχευμα απορριφθεί για άγνωστους μέχρι στιγμής λόγους.

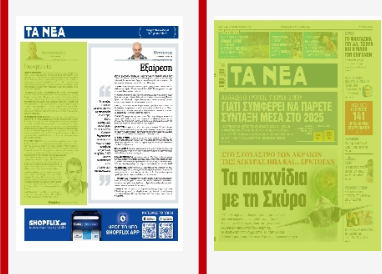
Οι νεφροί δεν παράγουν μόνον ούρα, προσφέροντας ευρεία γκάμα λειτουργιών στο ανθρώπινο σώμα. Περισσότεροι από 100.000 ασθενείς βρίσκονται σε λίστα αναμονής για μοσχεύματα στις ΗΠΑ, ενώ κάθε χρόνο χιλιάδες από αυτούς πεθαίνουν πριν βρουν δότη. Ο δρ Μοχάμεντ Μοχουντίν του Πανεπιστημίου του

**Μεγάλες ελπίδες από το γεγονός ότι λειτουργεί στο ανθρώπινο σώμα νεφρός γενετικώς τροποποιημένου χοίρου.**

Μέριλαντ προειδοποιεί ότι η μελέτη της λειτουργίας μοσχευμάτων στο ανθρώπινο σώμα δεν έχει μελετηθεί αρκετά. «Η έρευνα είναι, ωστόσο, πολύ χρήσιμη καθώς επιτρέπει την εξοικείωση των πολιτών στην ιδέα των μεταμοσχεύσεων ζωικών οργάνων σε ανθρώπους», επισημαίνει ο δρ Μοχουντίν.

Ηθικά ευαίσθητο ζήτημα αποτελεί η διάρκεια τέτοιων πειραμάτων. Ειδικοί εξηγούν ότι αυτό εξαρτάται από την αντοχή της οικογένειας, η οποία πρέπει να βλέπει τον αγαπημένο της άνθρωπο να επιβιώνει εγκεφαλικά νεκρός και με μηχανικά υποστηριζόμενη αναπνοή.





## Αγιογραφίες

ΤΟΥ ΜΙΧΑΛΗ ΜΗΤΣΟΥ

mmitosos@tanea.gr

# Εκστρατεία

**ΧΘΕΣ ΤΟ ΜΕΣΗΜΕΡΙ** έκανα μια απλή αναζήτηση στην Google με τις λέξεις «Covid» και «εμβόλια». Κατευθύνθηκα και στον φάκελο «Ειδήσεις» για να δω τα τελευταία. Το πρώτο αποτέλεσμα που μου έβγαλε ήταν οι δηλώσεις κάποιου ψεκασμένου αμερικανού «γυναικολόγου», σύμφωνα με τον οποίο τα εμβόλια κατά της Covid είναι «βιολογικά όπλα». Πολλές ανεμβολίαστες γυναίκες, μάλιστα, που ήρθαν σε στενή επαφή με εμβολιασμένους άνδρες παρουσίασαν στη συνέχεια διαταραχές στην περίοδο.

**ΠΡΟΦΑΝΩΣ ΥΠΑΡΧΕΙ ΠΡΟΒΛΗΜΑ** με την Google. Είναι όμως και μια καλή ευκαιρία για να θυμηθούμε πως παραμένουν στη ζωή μας όχι μόνο ο κορωνοϊός, αλλά και οι ψεκασμένοι. Με τη νέα σύνθεση της Βουλής, μάλιστα, είναι βέβαιο ότι θα ακούσουμε πάλι τερατώδη πράγματα από εκλεγμένους εκπροσώπους του έθνους. Θα πρέπει έτσι ο **υπουργός Υγείας** Μιχάλης Χρυσοχοΐδης να οργανώσει μια δυναμική εκστρατεία για να μη βρεθεί η κοινωνία απροστάτευτη. Κι όταν λέμε εγκαίρως, εννοούμε τώρα: οι Ιταλοί, που δεν τους λες και υπόδειγμα οργάνωσης, εξέδωσαν λεπτομερή εγκύκλιο για τους **εμβολιασμούς** αυτή την εβδομάδα.

**ΤΟ ΠΡΩΤΟ ΚΡΙΣΙΜΟ ΣΗΜΕΙΟ** που πρέπει να αναδειχθεί είναι τι σημαίνει πως η Covid αντιμετωπίζεται πλέον όπως η γρίπη. Όχι, δεν δικαιώθηκαν οι αντεμβολιαστές που μιλούσαν από την αρχή για μια «γριπούλα»: πολλοί από αυτούς πλήρωσαν την ανευθυνότητά τους με την υγεία τους ή και με τη ζωή τους. Αυτό που επιτρέπει σήμερα τη συγκεκριμένη σύγκριση είναι ακριβώς το γεγονός πως το μεγαλύτερο μέρος του πληθυσμού εμβολιάστηκε. Στο εξής λοιπόν, το (επικαιροποιημένο) εμβόλιο κατά της Covid θα πρέπει να γίνεται μαζί με το (επικαιροποιημένο) εμβόλιο κατά της γρίπης ως μέτρο προστασίας από σοβαρή νόσηση.

**ΤΟ ΔΕΥΤΕΡΟ ΣΗΜΕΙΟ** είναι ποιοι πρέπει να εμβολιαστούν. Εδώ δεν βοηθά ασφαλώς η πανσπερμία επιστημονικών απόψεων, με την πρόεδρο της ΕΙΝΑΠ Ματίνα Παγώνη, για παράδειγμα, να λέει πως «ίσως χρειαστεί να κάνουμε μια νέα δόση» και τον καθηγητή Θεόδωρο Βασιλακόπουλο να λέει πως «πρέπει να το κάνουμε όλοι». Αν ο στόχος είναι η μέγιστη δυνατή αποτελεσματικότητα, θα πρέπει να αποφεύγονται τόσο οι αοριστίες όσο και οι μαξιμαλισμοί και να συμφωνήσουμε ότι ανάγκη **εμβολιασμού** (για το δικό τους καλό, αλλά και για το καλό των υπολοίπων) έχουν πρωτίστως οι ευάλωτοι, είτε λόγω ηλικίας είτε λόγω προϋπάρχουσας ασθένειας. Οι υγιείς νέοι δεν χρειάζεται να σπεύσουν, έτσι κι αλλιώς τα συμπτώματά τους θα είναι ελαφρά.

**ΤΟ ΤΡΙΤΟ ΣΗΜΕΙΟ** είναι τι πρέπει να κάνουν όσοι νοσούν – η περίφημη καραντίνα. Εδώ οι απόψεις διίστανται. Οι περισσότεροι γιατροί φαίνεται να καταλήγουν πως δεν υπάρχει λόγος να απομονώνονται όσοι βγαίνουν θετικοί, ακόμη κι αν έχουν συμπτώματα. Θα πρέπει όμως, με δική τους ευθύνη, να μην κυκλοφορούν όσοι βήχουν.

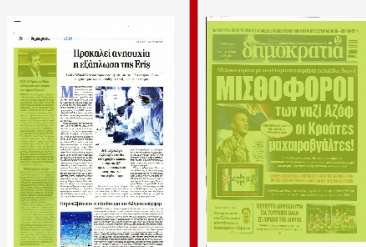
**ΝΑ ΚΑΤΙ** που δεν έχει αλλάξει αυτά τα τρία χρόνια: η ανάγκη της ατομικής ευθύνης. Που καθορίζει τελικά το πολιτισμικό επίπεδο ενός έθνους.



**Μιχάλης Χρυσοχοΐδης**



Πηγή: ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Σελ.: 26 Ημερομηνία έκδοσης: 18-08-2023  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 250.31 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 8215  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## ΕΣΥ: Ο Χρυσοχοϊδης πιέζει για επίσηυση των προσλήψεων

**ΜΕΤΑΛΩΣ** πονοκέφαλος για την κυβέρνηση αποδεικνύονται οι τραγικές ελλείψεις προσωπικού στα νοσοκομεία της χώρας, οι οποίες καλύπτονται με «μπαλώματα», οδηγώντας εκατοντάδες υγειονομικούς σε εργασιακή κατάρρευση, λόγω των ακραίων συνθηκών εργασίας, και ασθενείς και τους συγγενείς τους σε καθημερινή ταλαιπωρία, με πολλές ώρες στην ουρά αναμονής και μήνες στις λίστες των ραντεβού για εξετάσεις και χειρουργεία. Με αυτά τα δεδομένα, ο υπουργός Υγείας Μιχάλης Χρυσοχοϊδης φαίνεται πως θέλει να επισπεύσει τις προσλήψεις γιατρών στα δημόσια νοσοκομεία της χώρας προκειμένου να καλύψει τη «γύμνια» των υγειονομικών υπηρεσιών. Όπως προκύπτει από τις σχεδόν καθημερινές καταγγελίες που βλέπουν το φως της δημοσιότητας, πάρα πολλά νοσοκομεία στερούνται ακόμα και του απολύτως βασικού προσωπικού. Το πρόβλημα είναι ιδιαίτερα οξύ σε περιοχές της παραμεθορίου και νησιά, όπου οι γιατροί πλέον θεωρούνται... είδος προς εξαφάνιση. Μάλιστα, η εξάντληση του ιατρικού προσωπικού είναι τόσο διαδεδομένη, που οδηγεί αρκετές φορές σε παραπτώσεις, ενώ όπου υπάρχει ικανοποιητικός αριθμός γιατρών σημειώνονται ακόμα και επιθέσεις σε βάρος τους.

### Η διαδικασία των κρίσεων

Για τους παραπάνω λόγους ο κ. Χρυσοχοϊδης, όπως αναφέρουν έγκυρες πηγές, έχει αρχίσει να ασκεί πιέσεις στις Υγειονομικές Περιφέρειες (Υ.Π.Ε.) προκειμένου να ολοκληρώσουν τη διαδικασία των κρίσεων στα νοσοκομεία και να προσληφθούν όσο το δυνατόν νωρίτερα οι γιατροί. Οι ίδιες πηγές τονίζουν ότι κάποιες Υ.Π.Ε. έχουν ολοκληρώσει τη διαδικασία των κρίσεων και έτσι θα προσλάβουν νωρίτερα το υγειονομικό προσωπικό που απαιτείται, ωστόσο υπάρχουν άλλες Υγειονομικές Περιφέρειες που δεν έχουν καν αρχίσει τις απαραίτητες διαδικασίες.

Για να λυθεί αυτό το πρόβλημα, η πολιτική ηγεσία του υπουργείου Υγείας αναμένεται να δώσει νέες, αυστηρές οδηγίες στους διοικητές των Υ.Π.Ε. και των νοσοκομείων, ώστε να κάνουν ό,τι μπορούν για να επισπευσθούν οι κρίσεις και να αναλάβουν άμεσα τα καθήκοντά τους οι γιατροί που θα προσληφθούν. Πάντως, όπως διαπιστώνεται, το Εθνικό Σύστημα Υγείας έχει φτάσει στα όριά του με τις σοβαρές ελλείψεις σε προσωπικό, τις αρκετά δύσκολες και κοπιώδεις εργασιακές συνθήκες, αλλά και τις σημαντικές ελλείψεις σε υγειονομικό υλικό. Φυσικά δεν πρέπει να αγνοούμε και τη νέα υποπαράλλαξη του κορωνοϊού, που θεωρείται από τους επιδημιολόγους ιδιαίτερα μεταδοτική και μπορεί να επιβαρύνει επιπλέον το ΕΣΥ.







## ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΟΙ ΓΙΑΤΡΟΙ Καταγγελίες για δύο νοσοκομεία

ΣΕ ΤΡΕΙΣ καταγγελίες αναφορικά με προσπάθεια ιδιωτικοποίησης υπηρεσιών του ΕΣΥ στο νοσοκομείο Άρτας, από την πίσω πόρτα, την έκνομη συμπεριφορά του διοικητή του νοσοκομείου Χαλκίδας και την επίθεση που δέχθηκαν υγειονομικοί από συγγενείς ασθενούς που πέθανε, προχώρησε η Ομοσπονδία Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδας (ΟΕΝΓΕ). Επιπλέον, η ΟΕΝΓΕ, υπενθυμίζει ότι από καιρό έχει επισημαίνει ότι η υποστελέχωση, η εφημεριακή υπερεξόνηση των γιατρών και η εξώθησή τους σε παραίτηση από το ΕΣΥ στοχεύουν στην πλήρη ιδιωτικοποίηση λειτούργων όπως τα εργαστήρια (απεικονιστικά, βιολογικών υγρών, παθολογοανατομικά - κυταρολογικά, ειδικά) πολλών νοσοκομείων. Χαρακτηριστικό σχετικό παράδειγμα τονίζει η ΟΕΝΓΕ είναι το απεικονιστικό εργαστήριο του νοσοκομείου Άρτας (διαθέτει κλασικό ακτινολογικό, υπερηχοτομογράφο και αξονικό τομογράφο). «Μετά από πολύμηνη περίοδο αναγκαστικών "εντέλλεσθε" εφημεριακής υπερεξόνησης που εξώθησαν γιατρούς σε παραίτησεις, η διοίκηση τώρα θέλει να παραδώσει την διάγνωση στον ιδιωτικό τομέα με "σύμβαση"». «Με απλά λόγια η τακτική της υποστελέχωσης και της εφημεριακής υπερεξόνησης των γιατρών δεν ήταν τίποτα άλλο από προετοιμασία για να έρθει ως δόξον "μονόδρομος" η χρηματοδότηση ιδιωτικών διαγνωστικών κέντρων από τον προύπολογισμό του νοσοκομείου, για να παρέχουν «διαγνωστικό έργο» αξιοποιώντας την υλικοτεχνική υποδομή του ίδιου του νοσοκομείου. Κάτι που άλλωστε έχει ήδη γίνει και σε άλλα νοσοκομεία» τονίζουν οι νοσοκομειακοί γιατροί.

### Καταγγελία

Παράλληλα, η ΟΕΝΓΕ καταγγέλλει ότι ο διοικητής του νοσοκομείου Χαλκίδας «προχωρά σε μία ακόμα αυθαίρετη και έκνομη αθλιότητα: προσπαθεί να ακυρώσει την άδεια ανατροφής τέκνου γιατρού Επιμηλήτριας Παθολόγου μητέρας δυο μικρών παιδιών (5 ετών και 5 μηνών)». Κάνοντας λόγο για «απαράδεκτη ενέργεια» που «επιχειρεί να παραβιάσει το δικαίωμα της μητρικής / πατρικής άδειας ανατροφής τέκνου» τονίζει ότι αυτή, «εντάσσεται στα πλαίσια της κρατικής υποκρισίας που δόθηκε "σπασμική" για την υπογεννητικότητα», αλλά στην πράξη ανέχεται την εργοδοτική αυθαιρεσία ενάντια στα γονεϊκά δικαιώματα τόσο στον ιδιωτικό όσο και στον δημόσιο τομέα». «Τέτοιες ενέργειες συμβάλλουν και αυτές στην καταγίδα παραίτησεων γιατρών από το ΕΣΥ» προειδοποιεί η ΟΕΝΓΕ υπενθυμίζοντας ότι πρόκειται για τον ίδιο διοικητή νοσοκομείου «που πρόσφατα είχε διαπράξει μια άλλη αθλιότητα: την αναφορά της φράσης "όχι διανομέας" σε δελτίο Τύπου σχετικό με τον θάνατο συνανθρώπου μας που εργαζόταν σε συνθήκες ακραίου καύσωνα σε μια προφανή προσπάθεια να συγκιλήσει διά... ιστρικού ανακοινωθέντος (!) ευθύνες εργοδοτών και αρμοδίων». «Η αθλιότητα αυτή είχε μάλιστα αποδοκιμαστεί δημοσίως ακόμα και από τον ίδιο τον υπουργό Υγείας κ. Χρυσόχοιδη ο οποίος όμως δεν απέπεμψε τον διοικητή όπως απαιτούσε η ΟΕΝΓΕ, με αποτέλεσμα ο διοικητής να συνεχίζει τις απαράδεκτες έκνομες ενέργειες».

### Επίθεση σε νοσοκομειακούς

«Εκτός από την πολιτική ηγεσία του υπουργείου Υγείας συνένοχη για την συμπεριφορά του διοικητή είναι και η άμεσα υπερκείμενη του αρχή, δηλαδή η διοίκηση της 5ης ΥΠΕ που όχι μόνο αδιαφορεί για αυτές τις αθλιότητες αλλά συνεχίζει τις εντολές αναγκαστικής μετακίνησης γιατρών Κ.Υ προς το νοσοκομείο Χαλκίδας για εφημέρευση - π.χ. από το Κ.Υ Ψαχνών - εξοντώνοντας έτσι τους εκεί συναδέλφους και διαλύοντας την Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας για την πρόχειρη "κάλυψη κενών", στην δημιουργία των οποίων έχει συμβάλλει και ο διοικητής του νοσοκομείου με την απαράδεκτη συμπεριφορά του» τονίζουν οι νοσοκομειακοί γιατροί. Ακόμη, αναφερόμενη στο νοσοκομείο Ναυπλίου, η ΟΕΝΓΕ επισημαίνει περιστατικά κατά το οποίο συγγενείς ασθενούς που πέθανε, μπήκαν στο νοσοκομείο «ξυλοκοπώντας όποιον υγειονομικό έβλεπαν μπροστά τους με αποτέλεσμα τον σοβαρό τραυματισμό δύο γιατρών». Υπενθυμίζοντας ότι στο πρόσφατο παρελθόν έχουν σημειωθεί παρόμοια περιστατικά η ΟΕΝΓΕ τονίζει ότι «αυτή τη φορά πριν από το περιστατικό είχε ειδοποιηθεί έγκαιρα τόσο ο αναπληρωτής διοικητής του νοσοκομείου όσο και η αστυνομία η οποία όμως έστειλε μόνο δυο (2) αστυνομικούς που αρκέστηκαν να "παρακολουθούν διακριτικά" τους εισβολείς να ξυλοκοπούν υγειονομικούς». Τέλος, οι νοσοκομειακοί γιατροί σημειώνουν ότι σε πολλές περιπτώσεις οι διοικήσεις των νοσοκομείων αρνούνται ακόμα και να αναλάβουν τις εκ των υστέρων απαραίτητες νομικές ενέργειες παρουσιάζοντας έτσι αυτές τις επιθέσεις ως δήθεν "προσωπικές διενέξεις των υγειονομικών με πολιτες" οι οποίες τάχα "δεν αφορούν τις διοικήσεις των νοσοκομείων".



Πηγή: ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ Σελ.: 12 Ημερομηνία έκδοσης: 18-08-2023  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 553.78 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 1450  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΩΝΑΣΕΙΟ ΚΑΡΔΙΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ

## Λίστα χειρουργείων με έξτρα χρεώσεις την ώρα της ανάγκης

Ερώτηση στον **υπουργό Υγείας** κατέθεσαν βουλευτές του ΚΚΕ

Την παραπέρα εμπορευματοποίηση των υπηρεσιών που παρέχει το Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο φέρνουν με Ερώτησή τους προς τον αρμόδιο υπουργό οι βουλευτές του ΚΚΕ Γ. Λαμπρούλης, Ν. Αμπατιέλος, Γ. Γκιόκας, Β. Δάγκα, Σ. Διγενή, Α. Κανέλλη, Χρ. Κατωτής, Α. Κτενά, Δ. Μανωλάκου και Χρ. Τσοκάνης. Αναφέρουν συγκεκριμένα τα εξής:

«Το Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο είναι Νομικό Πρόσωπο Ιδιωτικού Δικαίου (ΝΠΙΔ), ενταγμένο στην κρατική επιχορήγηση από χρόνια και με ειδική σύμβαση με τον ΕΟΠΥΥ για παροχή καρδιολογικών και καρδιοχειρουργικών υπηρεσιών προς τους ασφαλισμένους ασθενείς. Ασθενείς που με διάφορους τρόπους πληρώνουν στα εξωτερικά ιατρεία για επισκέψεις, εξετάσεις, θεραπείες, αλλά και για νοσηλεία και επεμβάσεις. Μάλιστα, πρόκειται για κέντρο που συμμετέχει υποχρεωτικά στην καρδιοχειρουργική εφημερία του ΕΣΥ και χορηγεί ιατρική ειδικότητα.

Ωστόσο, σχετικά με τις νοσηλείες που αφορούν επεμβάσεις, το Ωνάσειο έχει επιλέξει την τακτική των λιστών εισαγωγής. Βεβαίως, οι λίστες αφορούν τις διάφορες θέσεις που υπάρχουν στο Ωνάσειο (Β1, μονόκλινα, σουίτες) και επομένως ο ασθενής καλείται να πληρώσει τη διαφορά πέρα από το νοσήλιο που καλύπτει ο ΕΟΠΥΥ. Συνέπεια αυτής της πρακτικής είναι να αναγκάζονται οι ασθενείς να πληρώνουν τη διαφορά για να μειωθεί σημαντικά ο χρόνος αναμονής για την επέμβαση.

Μέχρι πρότινος, τα υλικά που χρησιμοποιούν οι χειρουργικές ομάδες για την επέμβαση (βαλβίδες, μοσχεύματα κ.λπ.), τα ποιοτικά στοιχεία δηλαδή της νοσηλείας και των επεμβάσεων, δεν επηρεάζονταν - τουλάχιστον επίσημα - με βάση το ΚΕΝ (Κλειστό Ένοποιημένο Νοσήλιο) και τους κανονισμούς του Ωνασείου.

Τελευταία, με απόφαση της Διοίκησης του Ωνασείου, ε-



πιβλήθηκε αυτός που χειρουργείται από τη λίστα με αναβάθμιση θέσης επί πληρωμή, αν απαιτούνται "καλύτερα" ποιοτικά ή τεχνολογικά υλικά - όπως βαλβίδες κ.λπ. - με σχετική προσαύξηση, να την πληρώνει από την τσέπη του. Είναι εμφανές ότι με αυτήν την τακτική ο χρόνος αναμονής για μια εισαγωγή σε θέσεις επί πληρωμή στην πραγματικότητα ελαχιστοποιείται.

Θεωρούμε πως πρόκειται για μια άκρως επικίνδυνη, αντιεπιστημονική, αλλά και παράνομη απόφαση, με βάση το ιδρυτικό του Ωνασείου και τις συμβάσεις του με το ελληνικό Δημόσιο. Για παράδειγμα, ασθενής που θα χειρουργηθεί για τοποθέτηση ειδικής βαλβίδας, ενταγμένος σε λίστα με μεγάλο χρόνο αναμονής, χωρίς δηλαδή επίσημα να πληρώσει από την τσέπη του, θα του τοποθετηθεί βαλβίδα που στα δυο χρόνια παθαίνει αλλοιώσεις και βλάβες, με αποτέλεσμα ο ασθενής να χρειάζεται νέο χειρουργείο.

Αυτή η απόφαση του Ωνασείου, σε συνδυασμό με τις τε-

ράστιες ελλείψεις των καρδιοχειρουργικών και μεταμοσχευτικών κέντρων σε όλα τα νοσοκομεία του συστήματος Υγείας, αποτελεί μια συνειδητή επιλογή της κυβέρνησης που σε συνέχεια της πολιτικής των προηγούμενων κυβερνήσεων φορτώνει το κόστος στους ίδιους τους ασθενείς και τους σπρώχνει μαζικά στους επιχειρηματίες του χώρου».

Με βάση τα παραπάνω, οι βουλευτές του ΚΚΕ ρωτούν τον **υπουργό Υγείας** τι μέτρα θα πάρει ώστε:

- Να ανακληθεί ως απαράδεκτη η ανωτέρω αναφερόμενη απόφαση του Ωνασείου, που θέτει σε κίνδυνο την πορεία της υγείας των καρδιολογικών ασθενών, που χρειάζονται τοποθέτηση συγκεκριμένων υλικών κατά τη διάρκεια της επέμβασης.
- Να καταργηθούν οι διάφορες λίστες με βάση τις θέσεις και να υπάρχει μια ενιαία λίστα για όλους τους ασθενείς που χρειάζονται εισαγωγή στο Ωνάσειο, δίχως καμία επιβάρυνση.
- Να καταργηθεί το καθεστώς λειτουργίας ΝΠΙΔ και το κράτος να καλύψει 100% από τον κρατικό προϋπολογισμό τις ανάγκες λειτουργίας και ανάπτυξης του Ωνασείου στα πλαίσια ενός ενιαίου αποκλειστικά δημόσιου και δωρεάν συστήματος Υγείας. Με μονιμοποίηση όλων των εργαζομένων και προσλήψεις μόνιμου προσωπικού με βάση τις ανάγκες ανάπτυξης του Ωνασείου ως ειδικού νοσηλευτικού ιδρύματος. Να ολοκληρωθεί άμεσα η ανέγερση και η λειτουργία του νέου μεταμοσχευτικού κέντρου του Ωνασείου.
- Να ενισχυθούν όλες οι καρδιοχειρουργικές κλινικές των δημόσιων νοσοκομείων - να συσταθούν νέες με βάση τις γεωγραφικές ιδιαιτερότητες - σε όλη την Ελλάδα για την αναβάθμιση της περίθαλψης, την προστασία της ζωής των καρδιοπαθών.
- Να ενισχυθούν ολόπλευρα όλα τα μεταμοσχευτικά κέντρα της χώρας, οι ΜΕΘ και τα Συντονιστικά Κέντρα, ως βασική προϋπόθεση για την αύξηση των μεταμοσχεύσεων.



Πηγή: 60 PLUS Σελ.: 19,21 Ημερομηνία έκδοσης: 19-08-2023  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 329.6 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 0  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Τον Σεπτέμβριο  
θα κυκλοφορήσει  
το **εμβόλιο** κατά  
της **Covid-19**

■ σελ. 21

## Τον Σεπτέμβριο θα κυκλοφορήσει στις ΗΠΑ το επικαιροποιημένο εμβόλιο κατά της Covid-19

**Νέο εμβόλιο για την προστασία από τον κορωνοϊό θα κυκλοφορήσει τον επόμενο μήνα**, αλλά ειδικοί του υγειονομικού τομέα και αναλυτές θεωρούν πιθανόν ότι θα τύχει ψυχρής υποδοχής από το αμερικανικό κοινό, αν και οι νοσηλείες των κρουσμάτων της υποπαράλλαγής Eris, που ανήκει στην παραλλαγή Ομικρον, αυξάνονται σε ολόκληρες τις Ηνωμένες Πολιτείες.

**Οι ειδικοί ελπίζουν ότι οι Αμερικανοί θα υιοθετήσουν το νέο εμβόλιο όπως το εμβόλιο για την γρίπη**. Αλλά η ζήτηση για το εμβόλιο έχει σημειώσει κατακόρυφη πτώση από το 2021, οπότε και πρωτοκυκλοφόρησε. Τότε, 240 εκατομμύρια Αμερικανοί, το 73% του πληθυσμού, είχαν εμβολιαστεί με τουλάχιστον μία δόση. Το φθινόπωρο του 2022, όταν πλέον οι περισσότεροι άνθρωποι είτε είχαν προσβληθεί από την νόσο ή είχαν κάνει προηγουμένως εμβόλιο, εμβολιάστηκαν λιγότερα από 50 εκατομμύρια άνθρωποι.

**Οργανισμοί υγείας και φαρμακεία στις ΗΠΑ θα αρχίσουν να διαθέτουν από τον επόμενο μήνα το επικαιροποιημένο εμβόλιο για την αντιμετώπιση της υποπαράλλαγής Eris που κυριαρχεί από τον προηγούμενο χρόνο.**

**Σύμφωνα με το ΑΠΕ, η βασική εξήγηση που πρόβλεπαν αυτόν τον χρόνο στις έρευνες της κοινής γνώμης οι άνθρωποι που παρέλειψαν να κάνουν ετήσιο εμβολιασμό ήταν ότι πιστεύουν πως έχουν προστασία απέναντι στον ιό λόγω των προηγούμενων δόσεων.**

### Όπως το εμβόλιο της γρίπης

**Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (ΠΟΥ) κήρυξε την λήξη της πανδημίας τον Μάιο και η αμερικανική κυβέρνηση παρέδωσε το έργο του εμβολιασμού στον ιδιωτικό τομέα.** Περισσότερο από 1,1 εκατομμύρια άνθρωποι πέθαναν στις ΗΠΑ από την Covid, σύμφωνα με τα στοιχεία του Κέντρου Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων των ΗΠΑ (CDC).

**Όπως και με την γρίπη, οι Pfizer/BioNTech SE, Moderna και Novavax έχουν παρασκευάσει επικαιροποιημένα εμβόλια για την Covid που θα αντιμετωπίζουν την παραλλαγή που θα κυκλοφορεί αυτό το φθινόπωρο.** Τα νέα εμβόλια αντιμετωπίζουν την υποπαράλλαξη XBB.1.5, παρόμοια με την EG.5, και ανήκει στην κυριαρχούσα παραλλαγή Ομικρον.

**Ορισμένοι γιατροί συνιστούν τα εμβόλια να στοχεύσουν τους ηλικιωμένους και άτομα υψηλού κινδύνου.**

