

**Από την επέμβαση  
ρουτίνας  
στη μάχη ζωής**

Πώς ο 39χρονος Θάνος Πλεύρης, 22 ημέρες μετά από μια επέμβαση κιστών, έφτασε να χαροπαλεύει από σηψαιμία

© ΣΕΛ. 50-51

Της **ΑΘΑΝΑΣΙΑΣ ΑΓΓΕΛΟΠΟΥΛΟΥ**  
a.aggelopoulos@realnews.gr

**Ε**ξω από τη Μονάδα Εντατικής Θεραπείας, στον 4ο όροφο του Ιατρικού Κέντρου Αθηνών, η μητέρα και η σύζυγος του 39χρονου **Θάνου Πλεύρη** αγκαλιάζονται με συγγενείς και φίλους κλαίγοντας από χαρά. Είναι Πέμπτη, μία το μεσημέρι, και οι γιατροί μόλις τους έχουν ανακοινώσει ότι τον ξύπνησαν και ότι επικοινωνεί με το περιβάλλον. Το απόγευμα της ίδιας ημέρας τον ξύπνησαν ξανά και έδειχνε να καταλαβαίνει τα πάντα, αφού αρχικά προσπάθησε να κάνει τον σταυρό του, σύμφωνα με τις πληροφορίες της Realnews. Είχαν προηγηθεί τέσσερα εφιαλτικά 24ωρα κατά τα οποία η ζωή του κρεμόταν από μία κλωστή. Η δραματική περιπέτεια του Θ. Πλεύρη ξεκίνησε την περασμένη Κυριακή, όταν παρουσίασε σπασμούς και η πίεσή του έπεσε επικίνδυνα. Είχε προηγηθεί μια εβδομάδα που ψιλόταν στον πυρετό. Η οικογένειά του ειδοποίησε ασθενοφόρο, με το οποίο ο Θάνος Πλεύρης διακομίσθη στο Ιατρικό Κέντρο και εισήχθη αμέσως στην εντατική. Οι πρώτες ώρες δεν θα σβήσουν ποτέ από το μυαλό των δικών του ανθρώπων, καθώς οι γιατροί τους ενημέρωσαν ότι έχει εμφανίσει σηψαιμία, χαρακτηρίζοντας την κατάστασή του «ιδιαίτερα κρίσιμη». Το μεσημέρι της Τρίτης πραγματοποιήθηκε ευρύ ιατρικό συμβούλιο με τη συμμετοχή γιατρών που κλήθηκαν από τους υπεύθυνους του Ιατρικού Κέντρου από άλλα νοσηλευτικά ιδρύματα, ενώ τις εξελίξεις παρακολουθούσε με κομμένη την ανάσα ένας ακόμα γιατρός, συγγενής του πρώην βουλευτή. Το μεγάλο στοίχημα ήταν να αντιδράσει ο οργανισμός του στην ισχυρή αντιβίωση με την οποία επιχειρήθηκε να αναχαιτιστεί το μικρόβιο. Από την Τετάρτη φάνηκαν τα πρώτα σημάδια αντίδρασης στη φαρμακευτική αγωγή, με την κατάστασή του να σταθεροποιείται σταδιακά. «Περιμένουμε να δούμε πώς θα πάει, αλλά είναι δυνατός ο Θάνος και αντέχει. Το θετικό είναι ότι δεν χειροτέρεψε τις πρώτες ημέρες», έλεγε την Παρασκευή στην «R» ο πατέρας του, **Κώστας Πλεύρης**, την ώρα που οι γιατροί έκαναν λόγο για «βελτίωση της κλινικής του εικόνας, με προοδευτική διακοπή της μηχανικής υποστήριξης της αναπνοής».

### Ο Εφραίμ

Κατά τις δύσκολες ώρες στην εντατική και τις προγραμματισμένες ώρες του επισκεπτηρίου κοντά στον Θ. Πλεύρη βρισκόταν μόνο η μητέρα του **Νίκη**, η σύζυγός του **Λένα** και η αδερφή του **Φένια** με τις απαραίτητες μάσκες. Ένας ακόμα επισκέπτης όμως, εκτός οικογενειακού περιβάλλοντος, πέρασε την είσοδο της Μονάδας Εντατικής Θεραπείας. Ήταν ο γέροντας **Εφραίμ**, ηγούμενος της Μονής Βατοπεδίου που θέλησε να προσευχηθεί για την υγεία του Θ. Πλεύρη. Βγαίνοντας, εξέφρασε τη βεβαιό-

### ΟΙ ΕΙΔΙΚΟΙ ΕΞΗΓΟΥΝ

## Πώς ο σταφυλόκοκκος μπορεί να προκαλέσει σηψαιμικό σοκ

Η «R» **ΑΠΕΥΘΥΝΘΗΚΕ** σε κορυφαίο λοιμωξιολόγο, ο οποίος επιχειρεί να εξηγήσει πώς ένας ασθενής, όπως ο 39χρονος Θάνος Πλεύρης, από μια απλή επέμβαση κισρών έφτασε στο σημείο να εισαχθεί στην εντατική, χαροπαλεύοντας με σηψαιμικό σοκ. Όπως εξηγεί ο Αθανάσιος Σκουτέλης, καθηγητής Παθολογίας-Λοιμώξεων Πανεπιστημίου Πατρών, πρόεδρος της Ελληνικής Εταιρείας Λοιμώξεων: «Η κατάχρηση των αντιβιοτικών στη χώρα

μας έχει οδηγήσει στην εμφάνιση -ειδικά στο νοσοκομειακό περιβάλλον- ανθεκτικών μικροβίων που προκαλούν σοβαρές λοιμώξεις και μπορούν να απειλήσουν τη ζωή των ασθενών. Ο σταφυλόκοκκος είναι ένα κοινό μικρόβιο με το οποίο συνυπάρχει ο ανθρώπινος οργανισμός, ωστόσο τα τελευταία χρόνια έχουμε διαπιστώσει την ύπαρξη ανθεκτικού σταφυλόκοκκου όχι μόνο στο νοσοκομειακό περιβάλλον, αλλά και στην κοινότητα.

Σύμφωνα με μελέτες, στη χώρα μας το 40%-50% των σταφυλόκοκκων που απομονώνονται είναι ανθεκτικοί στα αντιβιοτικά. Χρειάζεται προσοχή και σωστή αντιμετώπιση, γιατί όπως όλα τα μικρόβια -ακόμα και τα μη ανθεκτικά- μπορεί να προκαλέσουν σοβαρές επιπλοκές ανάμεσα στις οποίες είναι το σηψαιμικό σοκ. Το πιο σημαντικό, όμως, είναι να υιοθετηθεί μια πολιτική ορθής χρήσης των αντιβιοτικών, γιατί από εκεί ξεκινάει το πρόβλημα».

# Από μια επέμβαση κισρών, στην εντατική με σηψαιμία

Τι συνέβη στις 22 ημέρες που μεσολάβησαν από τη θεωρητικά απλή εγχείρηση στην οποία υπεβλήθη ο 39χρονος Θάνος Πλεύρης ως τη στιγμή που έφτασε στο Ιατρικό Κέντρο σχεδόν ετοιμοθάνατος

τητα ότι θα κερδίσει τη δύσκολη μάχη. Συγκρατημένα αισιόδοξος εμφανίστηκε και ο στενός του φίλος **Αδωνις Γεωργιάδης**. «Ο Θάνος Πλεύρης ακόμα δεν έχει διαφύγει τον κίνδυνο, αλλά είμαι βέβαιος ότι θα τα καταφέρει. Έχει την οικογένειά του στο πλάι του και χιλιάδες κόσμου που τον αγαπούν. Ωστόσο πρέπει να μας προβληματίσει με την ευκαιρία της περιπέτειάς του το πόσες ζωές χάνονται στην Ελλάδα από τις ενδονοσοκομειακές λοιμώξεις», έλεγε την Παρασκευή ο Α. Γεωργιάδης στην «R».

### Αγνωστο το πώς μοιήθηκε

Σύμφωνα με τις πρώτες ιατρικές εκτιμήσεις, η ζωή του Θ. Πλεύρη τέθηκε σε κίνδυνο από το βακτήριο του σταφυλόκοκκου, χωρίς να έχει διευκρινιστεί πώς μοιήθηκε. Ο πρώην βουλευτής είχε ένα μικρό πρόβλημα κισρών στο πόδι, αλλά εξαιτίας μιας σειράς γεγονότων που εξελίχθηκαν σε διαφορετικά νοσηλευτικά ιδρύματα κατέληξε να χαροπαλεύει στην εντατική. Στις 22 Οκτωβρίου υποβλήθηκε σε επέμβαση για την αφαίρεση κισρών με λέιζερ από γνωστό αγγειοχειρουργό, στο θεραπευτήριο «Mediterraneo» στη Γλυφάδα, όπου χειρουργεί ο γιατρός του ως εξωτερικός συνεργάτης. «Καμία σχέση δεν έχει η δυσμενής εξέλιξη της υγείας του Θ. Πλεύρη, με τη νοσηλεία του στο "Mediterraneo"», διευκρινίζει ο εμπορικός διευθυντής του νοσοκομείου **Χρήστος Βιρβίλης**, ο οποίος εξηγεί ότι ο Θ. Πλεύρης υπεβλήθη σε προγραμματισμένη από τον θεράποντα ιατρό του μικρή αγγειοχειρουργική επέμβαση πολύ πριν παρουσιάσει την επιπλοκή. «Μετά από ολιγόωρη παραμονή εξήλθε από το νοσηλευτήριο σε άριστη κατάσταση και η παρακολούθηση της πορείας της υγείας του στη συνέχεια δεν πραγματοποιήθηκε στο "Mediterraneo". Δεν έχουμε πληροφορίες για το τι

### Τα πρώτα λόγια

**ΑΡΓΑ ΤΟ ΒΡΑΔΥ** της Παρασκευής, ο Θάνος Πλεύρης ψέλλισε τα πρώτα του λόγια, μετά από πέντε ημέρες που ήταν διασωληνωμένος στην εντατική του Ιατρικού Κέντρου: «Τι μου συνέβη; Πόσες ημέρες είμαι εδώ;», είπε στους γιατρούς που τον παρακολουθούσαν, μόλις άνοιξε τα μάτια του.

μεσολάβησε από την έξοδο του κ. Πλεύρη έως την εισαγωγή του σε άλλη ιδιωτική κλινική 22 ημέρες αργότερα. Συνειπώς δεν μπορούμε να γνωρίζουμε τι είδους πράξεις έγιναν σε δημόσιο ή άλλο ιδιωτικό νοσοκομείο και από ποιον, που να προκάλεσαν αυτή τη δυσάρεστη εξέλιξη, η οποία σε κάθε περίπτωση δε συνδέεται με τη νοσηλεία του στο "Mediterraneo". Σύμφωνα με τους δικούς του, δύο εβδομάδες μετά την επέμβαση ο Θ. Πλεύρης πήγε στο Λαϊκό Νοσοκομείο όπου υποβλήθηκε σε παρακέντηση. Την επόμενη ημέρα, όμως, ανέβασε πυρετό που έφτασε ακόμα και 40, χωρίς αρχικά να γίνει αντιληπτή η σοβαρότητα της κατάστασής του. Ολόκληρη η εβδομάδα πέρασε με τον πυρετό να επιμένει και η υγεία του παρουσίασε ραγδαία επιδείνωση την Κυριακή 13 Νοεμβρίου, οπότε και εισήχθη στην εντατική. Προς το παρόν η οικογένειά του δεν έχει αποφασίσει αν θα κινηθεί νομικά για να διαπιστωθεί αν προκύπτει θέμα ιατρικών λαθών. Η ειρωνεία της τύχης είναι ότι ο Θ. Πλεύρης είχε κάνει Διδακτορική Διατριβή στο Πανεπιστήμιο Αθηνών με θέμα: «Η ποινική ευθύνη στην ιατρική πράξη. Έρευνα και πειραματισμός με αντικείμενο τον άνθρωπο». Ο πατέρας του, πάντως, επισημαίνει ότι είναι ευτυχώς ακόμα για να ξεκινήσει η αναζήτηση ευθυνών. «Εγώ έλειπα όταν αρρώστησε και με ειδοποίησαν να έρθω. Δεν ξέρω τι ακριβώς συνέβη. Να γίνει καλά ο Θάνος και μετά θα δούμε», λέει ο Κ. Πλεύρης.

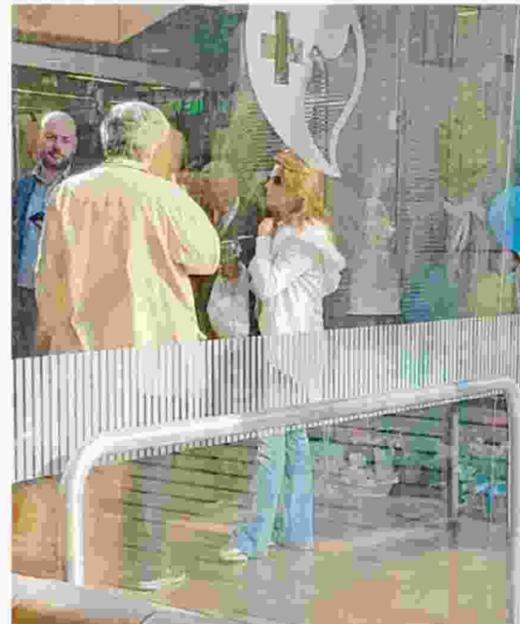
**Κρίσιμες ώρες**

**ΚΟΙΝΩΝΙΑ**

# Η γυναίκα της ζωής του

■ **Ο ΘΑΝΟΣ ΠΛΕΥΡΗΣ** είναι πτυχιούχος της Νομικής Σχολής Αθηνών με μεταπτυχιακό τίτλο στο Πανεπιστήμιο της Χαϊδελβέργης. Εξελέγη βουλευτής με το ΛΑΟΣ του **Γιώργου Καρατζαφέρη** το 2007, ευρωβουλευτής το 2009 και ξανά βουλευτής την ίδια χρονιά. Στον Λαϊκό Ορθόδοξο Συναγερμό παρέμεινε μέχρι το 2012, οπότε εντάχθηκε στη Νέα Δημοκρατία. Τον Νοέμβριο του 2014 ως πρώτος επιλαχών πήρε τη θέση του βουλευτή στην Α' Περιφέρεια Αθηνών, αντικαθιστώντας τον **Δημήτρη Αβραμόπουλο** που παραιτήθηκε από το βουλευτικό αξίωμα για να αναλάβει καθήκοντα στην Κομισιόν. Στις δημοτικές εκλογές του 2014 εξελέγη δημοτικός σύμβουλος Αθηναίων με τον συνδυασμό

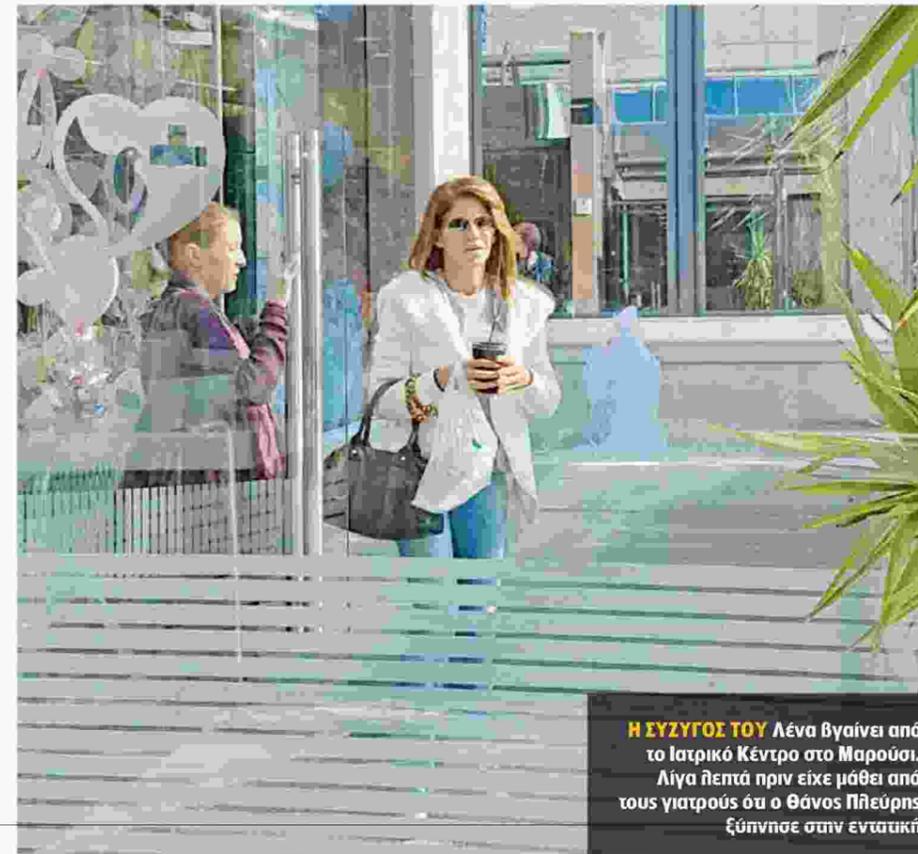
«Αθήνα Μπορείς». Το 2009 παντρεύτηκε τη **Λένα Παπαθεολόγου**, αφού της έκανε πρόταση γάμου στη Σαντορίνη με φόντο τη μαγευτική καλντέρα. Ο γάμος τους έγινε την ημέρα που συμπλήρωναν πέντε χρόνια σχέσης και έχουν αποκτήσει δύο παιδιά, μια κόρη 7 και έναν γιο 2,5 ετών. Η σύζυγός του ήταν στο πλευρό του όλες αυτές τις δύσκολες ώρες καθώς και οι γονείς του, η αδερφή του και ο στενός φίλος και κουμπάρος του, ο γνωστός οικονομικός σύμβουλος **Τάκης Καραλής**. Στο Ιατρικό Κέντρο βρέθηκαν επίσης συνάδελφοί του δικηγόροι και πολιτικοί, όπως ο **Μιχάλης Δημητρακόπουλος**, η **Ντόρα Μπακογιάννη**, ο **Μάκης Βορίδης** και ο δήμαρχος Αθηναίων **Γιώργος Καμίνης**.



**ΣΥΓΓΕΝΕΙΣ** και φίλοι του **Θ. Πλεύρη** αγωνιούν για την κατάσταση της υγείας του στην είσοδο του Ιατρικού Κέντρου



**Ο ΚΟΥΜΠΑΡΟΣ ΤΟΥ** **Τάκης Καραλής** συνομιλεί με τους γιατρούς



**Η ΣΥΖΥΓΟΣ ΤΟΥ** **Λένα** βγαίνει από το Ιατρικό Κέντρο στο Μαρούσι. Λίγα λεπτά πριν είχε μάθει από τους γιατρούς ότι ο **Θάνος Πλεύρης** ξύπνησε στην εντατική



**Εντατική**

Συνεχώς στο πλευρό του **Θάνου Πλεύρη** έξω από την εντατική ήταν η μητέρα του **Νίκη**, η σύζυγός του **Λένα** και η αδερφή του **Φένια**

**αγωγή**

Από την Τετάρτη φάνηκαν τα πρώτα σημάδια αντίδρασης στη φαρμακευτική αγωγή, με την κατάστασή του να σταθεροποιείται σταδιακά

Λίγο πριν από την ανακοπή τα νοσοκομεία ΕΣΥ

Με λιγότερους γιατρούς και νοσηλευτές, πολύ σφιχτούς προϋπολογισμούς και πεπαλαιωμένο εξοπλισμό αδυνατούν να αντεπεξέλθουν

Της ΠΕΝΝΥΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ

Ενα στάδιο πριν από την «ανακοπή» βρίσκονται τα νοσοκομεία του ΕΣΥ. Οι εντεινόμενες ελλείψεις γιατρών και νοσηλευτών, οι πολύ σφιχτοί προϋπολογισμοί που φτάνουν μετά βίας για την αγορά των απαραίτητων υλικών και φαρμάκων και ο πεπαλαιωμένος παρατεχνολογικός εξοπλισμός προκαλούν σοβαρές αρρυθμίες στις κλινικές και στα τμήματα των δημόσιων νοσοκομείων. Και η απουσία ενός καλά οργανωμένου συστήματος Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας προκαλεί το έμφραγμα στα επείγοντα των μεγάλων νοσοκομείων, που εν μέρει κρίσις έχουν κληθεί να ανταπο-

κριθούν σε αυξημένη ζήτηση υπηρεσιών από τους πολίτες. Το πάγωμα των προσλήψεων επί μία εξαετία, οι αθρόες συνταξιοδοτήσεις, η «φυγή» των νέων γιατρών στο εξωτερικό, έχουν απογυμνώσει τα νοσοκομεία και τα Κέντρα Υγείας. Η στελέχωση τμημάτων και κλινικών είναι οριακή ειδικά σε νοσοκομεία της περιφέρειας, με αποτέλεσμα, με την παραμικρή απουσία κλινικές να αναστέλλουν έστω και προσωρινά τη λειτουργία τους. Ενδεικτικό είναι το πρόσφατο παράδειγμα του νοσοκομείου Λαμίας, όπου λόγω ασθένειας των αναισθησιολόγων η διοίκηση ανέστειλε τη λειτουργία των χειρουργείων στις αρχές Νοεμβρίου, και χρειάστηκε να μετακινηθεί προσωπικό από άλλα νοσοκομεία για να πραγματοποιηθούν έστω τα επείγοντα χειρουργεία... Την τελευταία τριετία το τακτικό προσωπικό του υπουργείου Υγείας έχει μειωθεί κατά τουλάχιστον 13.700 άτομα. Νέο κύμα συνταξιοδοτήσεων αναμένεται στο τέλος του

Με την παραμικρή απουσία, κλινικές αναγκάζονται να αναστείλουν έστω και προσωρινά τη λειτουργία τους.

έτους. Στην πλειονότητα των νοσοκομείων οι κενές οργανικές θέσεις στη νοσηλευτική υπηρεσία φτάνουν το 40%-50%. Σύμφωνα με την Ομοσπονδία Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδος, για να κρατηθεί στα πόδια του το σύστημα χρειάζονται τουλάχιστον 6.600 γιατροί και 30.000 νοσηλευτικό και λοιπό προσωπικό. Ακόμα και σε μεγάλα νοσοκομεία είναι εκτός λειτουργίας τουλάχιστον οι μισές χειρουργικές αίθουσες (π.χ. Αττικών, Θριάσιου, Ιπποκράτειου Θεσσαλονίκης), λόγω έλλειψης προσωπικού, με αποτέλεσμα να αυξάνεται ο χρόνος αναμονής για ένα τακτικό χειρουργείο. Ειδικά για εξειδικευμένα χειρουργεία

γικά περιστατικά (π.χ. καρδιοχειρουργικά ή πλαστικές χειρουργικές) η αναμονή μπορεί να ξεπεράσει τους έξι μήνες. Εκατόν πενήντα κλινικές εντατικής παραμένουν κλειστές, την ίδια στιγμή που ασθενείς μένουν διασωληνωμένοι σε κοινούς θαλάμους. Αυτή την περίοδο η λίστα του ΕΚΑΒ με τα περιστατικά που ψάχνουν μια κλίνη σε εντατική αριθμεί καθημερινά 8 με 10 ασθενείς και η ζήτηση αναμένεται να αυξηθεί τους επόμενους μήνες λόγω της εποχικής γρίπης. Οι προϋπολογισμοί στα νοσοκομεία είναι ήδη στο κόκκινο. Επαρκούν οριακά για την αγορά των πολύ απαραίτητων υλικών και φαρμάκων. «Αντιδραστήρια έχουμε. Οι όμως όλα τα είδη. Βαλβίδες έχουμε. Όχι όμως όλα τα είδη», επισημαίνει στην «Κ» ο καρδιολόγος στον «Ευαγγελισμό», αντιπρόεδρος της Ένωσης Ιατρών Νοσοκομείων Αθηνών Πειραιώς Ηλίας Σιάρας. Η ίδια εικόνα σε πολλά νοσοκομεία. Έως πριν από δέκα ημέρες, στο «Αλεξάνδρα» υπήρχε αδυναμία προμήθειας μιας σειράς αντιδραστηρίων για εργαστηριακές εξετάσεις, ενώ δεν υπήρχαν μικρές σύριγγες (5cc και 10cc) και γιατροί-νοσηλευτές χρησιμοποιούσαν μεγάλες (60cc). Οι πιστώσεις για την αγορά υλικών είχαν εξαντληθεί και χρειάζονταν τροποποίηση του προϋπολογισμού για να μπορούν να γίνουν νέες προμήθειες.

«Εμφραγμα» στα επείγοντα σε κάθε εφημερία

Απόγευμα Δευτέρας, παραμονή της επισκέψιμης του Αμερικανού προέδρου Μπαράκ Ομπάμα, στα επείγοντα του «Ευαγγελισμού». Η γενική εφημερία ξεκίνησε στις 2.30 μ.μ. Στις 3.20 μ.μ. η φωτεινή επιγραφή στην αίθουσα αναμονής ενημερώνει ότι έχουν ήδη περάσει προς το εξεταστήριο -όπου γίνεται η «διαλογή» των περιστατικών- 169 άτομα. Στην αίθουσα άλλοι 40 ασθενείς περιμένουν. Σε κάθε γενική εφημερία ο «Ευαγγελισμός» δέχεται περίπου 1.200 περιστατικά. «Δεν έχουμε εύκολες εφημερίες. Εάν δούμε 800-900 ασθενείς τότε θα πούμε ότι είχαμε μια καλή εφημερία», λέει στην «Κ» η Φωτεινή Κατσιγιάννη, προϊσταμένη της Διεύθυνσης Νοσηλευτικής. Όσοι βρίσκονται στα επείγοντα αυτή την ώρα, είναι ένα «μείγμα» ασθενών με επείγοντα προβλήματα υγείας, ασθενών με όχι τόσο σοβαρά προβλήματα υγείας και ασθενών που είχαν συνεννοηθεί με τον γιατρό να κάνουν εισαγωγή κατά την εφημερία. Σε αυτή την κατηγορία συγκαταλέγεται μια νεαρή γυναίκα. Είναι έξω

φωνή ενημέρωσης για τη σειρά προτεραιότητας: «Εκατόν ένα για παθολογική». Εξω από το παθολογικό ιατρείο περίπου 20 άτομα περιμένουν να ακούσουν τον δικό τους αριθμό. Είχαν περάσει από μία πρώτη «διαλογή» από ιατρική ομάδα που έκρινε ότι μπορούν να περιμένουν. Τα πολύ επείγοντα περιστατικά και αυτά που διακομίζονται με το ΕΚΑΒ μπαίνουν κατευθείαν στο ιατρείο. Κάποιοι εκφράζουν δυσφορία. «Πέρασε που είχα πάει τον πατέρα μου στο Λαϊκό περίμενα οκτώ ώρες. Δεν παλεύεται με τίποτα...» λέει ένας νεαρός στον διπλανό του. Οι εισαγωγές Μετά το παθολογικό ο διάδρομος στρίβει αριστερά προς το νευρολογικό και το χειρουργικό ιατρείο. Περίπου 35 άτομα περιμένουν κατά μήκος του διαδρόμου. Με μια γρήγορη ματιά μετράς τρεις ασθενείς σε φορεία. Κατά τους γιατρούς είναι μια απρόσμενη ήσυχη εφημερία για το «Γ. Γεννηματάς». Η παθολογική κλινική που εφημερεύει έχει ήδη οκτώ γεμίσει από τις νέες εισαγωγές και έχει αρχίσει τη «διασπορά» ασθενών σε άλλα τμήματα. Εως το τέλος της εφημερίας, μόνο η παθολογική θα έχει κάνει περίπου 50 εισαγωγές και θα έχει βγάλει και ράντζα. Στον «Ευαγγελισμό» σε ημέρα γενικής εφημερίας θα γίνουν 150-250 εισαγωγές. Η μεγάλη πλειονότητα των ασθενών θα μπορούσαν να αντιμετωπιστούν από την πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας (ΠΦΥ). Όπως εκτιμά μιλώντας στην «Κ» ο καθηγητής, συντονιστής διευθυντής του Ε' Παθολογικού Τμήματος του «Ευαγγελισμού» Αθανάσιος Σκουμπλιώτης, εάν υπήρχε οργανωμένη ΠΦΥ το νοσοκομείο θα δέχονταν στην εφημερία μόνο το 20% των ασθενών που δέχεται σήμερα.

Εάν υπήρχε οργανωμένη πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας, ο «Ευαγγελισμός» θα δέχονταν στην εφημερία μόνο το 20% των ασθενών που δέχεται σήμερα.

από το εξεταστήριο και ρωτάει πού μπορεί να βρει έναν συγκεκριμένο γιατρό, λέγοντας ότι ήρθε να κάνει προχειριστικό έλεγχο. «Κάντε στην άκρη παρακάτω», φωνάζει ένας τραυματιοφορέας στράνωτος στον διάδρομο φορείο με ασθενή που δεν έχει τις αισθήσεις του. Στο πνευμονολογικό ιατρείο, ο υπεθνήσιος γιατρός ζητεί να ειδοποιηθεί το Εθνικό Κέντρο Επιχειρήσεων Υγείας να μη διακομίζονται με το ΕΚΑΒ περιστατικά στον «Ευαγγελισμό», έως ότου προμηθευτεί η κατάσταση. Εκεί δεχθεί «μαζεμένα» μέσα στο ιατρείο επιτά ασθενείς με αναπνευστικά προβλήματα, ενώ έχει μόνο τρεις παροχές οξυγόνου και λίγο προσωπικό. «Ακούσαν για την επίσκεψη Ομπάμα και ότι θα κλείσει το κέντρο και έτρεξαν όλοι. Κάποιοι είχαν άδεια από την προηγούμενη εβδομάδα!», λέει εμφανώς εκνευρισμένος. Την προηγούμενη ημέρα «σε επιφυλακή» ήταν το «Γ. Γεννηματάς», ένα νοσοκομείο που επίσης δέχεται περίπου 1.000-1.200 περιστατικά σε κάθε γενική εφημερία. Στις 9.05 το βράδυ, στα επείγοντα μία ανδρική

Με 150 κλειστές κλίνες εντατικής θεραπείας «υποδέχεται» το ΕΣΥ τη φετινή περίοδο αυξημένης νοσηρότητας λόγω γρίπης. Από τις πολυαναμενόμενες προσλήψεις γιατρών και νοσηλευτών μέσω του Κέντρου Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων έχουν ανοίξει έως σήμερα μόλις 50 κλίνες εντατικής από τις 200 που ήταν κλειστές πέρυσι. Ο λόγος; Ο γνωστός, λόγω παρεμβάσεων του αναπλ. υπουργού Υγείας Π. Πολάκη, διαγωνισμός βγήκε «άγονος» κατά το μίσου, αφού δεν βρέθηκε επαρκής αριθμός υποψηφίων να επιδείξει ενδιαφέρον και να έχει ταυτόχρονα και τα απαραίτητα προσόντα. Συνολικά είχαν προκηρυχθεί 100 θέσεις γιατρών και 400 νοσηλευτών και καλύφθηκε περίπου το 50%-55% αυτών. Σύμφωνα με πρόσφατα στοιχεία του Εθνικού Κέντρου Επιχειρήσεων Υγείας, στην Αττική έχουν ανοίξει τους τελευταίους μήνες 32 επιπλέον κλίνες εντατικής. Ειδικότερα, από τις 254 κλίνες που είναι ανεπτυγμένες σε ΜΕΘ νοσοκομείων του

ΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΤΟΥ ΕΣΥ ΣΕ ΑΡΙΘΜΟΥΣ



Παραμένουν κλειστές 150 κλίνες ΜΕΘ

Ενώ έρχεται το «κύμα» αυξημένης ζήτησης λόγω της γρίπης, που όταν είναι σε έξαρση απαασχολεί καθημερινά 80-100 κλίνες εντατικής.

Με 150 κλειστές κλίνες εντατικής θεραπείας «υποδέχεται» το ΕΣΥ τη φετινή περίοδο αυξημένης νοσηρότητας λόγω γρίπης. Από τις πολυαναμενόμενες προσλήψεις γιατρών και νοσηλευτών μέσω του Κέντρου Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων έχουν ανοίξει έως σήμερα μόλις 50 κλίνες εντατικής από τις 200 που ήταν κλειστές πέρυσι. Ο λόγος; Ο γνωστός, λόγω παρεμβάσεων του αναπλ. υπουργού Υγείας Π. Πολάκη, διαγωνισμός βγήκε «άγονος» κατά το μίσου, αφού δεν βρέθηκε επαρκής αριθμός υποψηφίων να επιδείξει ενδιαφέρον και να έχει ταυτόχρονα και τα απαραίτητα προσόντα. Συνολικά είχαν προκηρυχθεί 100 θέσεις γιατρών και 400 νοσηλευτών και καλύφθηκε περίπου το 50%-55% αυτών. Σύμφωνα με πρόσφατα στοιχεία του Εθνικού Κέντρου Επιχειρήσεων Υγείας, στην Αττική έχουν ανοίξει τους τελευταίους μήνες 32 επιπλέον κλίνες εντατικής. Ειδικότερα, από τις 254 κλίνες που είναι ανεπτυγμένες σε ΜΕΘ νοσοκομείων του

ριστικά διασωληνωμένα σε απλούς θαλάμους νοσηλείας και να αναβάλλονται τακτικά σοβαρά χειρουργεία για τα οποία πρέπει να «δεσμευθεί» κλίνη εντατικής. Είναι ενδεικτικό ότι στο νοσοκομείο «Αττικών», αυτή τη στιγμή λειτουργούν οι 16 από τις συνολικά 27 κλίνες εντατικής. Στο Κρατικό Νίκαιας από τις συνολικά 15 κλίνες εντατικής θεραπείας και αυξημένης φροντίδας, λειτουργούν οι 11. «Έχω δύο ασθενείς με μηνιγγίωμα (σ.σ. όγκος εγκεφάλου) που περιμένουν τρεις μήνες να χειρουργηθούν γιατί δεν υπάρχουν κλίνες στη ΜΕΘ», αναφέρει στην «Κ» ο νευροχειρουργός στο Κρατικό Νίκαιας και αντιπρόεδρος της Ομοσπονδίας Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδας Πάνος Παπανικολάου. Και προσθέτει: «Αλλά, ακόμα και εάν λειτουργούσαν όλες, πάει δεν θα έφταναν να καλύψουν τις ανάγκες». Την ίδια στιγμή, ο χρόνος μετράει αντίστροφα για την έναρξη της πενθήμερης αυξημένης ζήτησης για νοσηλεία σε εντατική λόγω της γρίπης.

Σύμφωνα με το ΕΚΕΠΥ, αυτή την περίοδο στη λίστα του ΕΚΑΒ με τα περιστατικά που «αναμένουν» κλίνη σε ΜΕΘ είναι σε καθημερινή βάση 8 με 10. Πέρυσι, το δίμηνο Ιανουαρίου-Φεβρουαρίου, η «λίστα» αυτή αριθμούσε 40-50 άτομα. Όπως ανέφερε στην «Κ» ο καθηγητής Εντατικής Θεραπείας της Ιατρικής Σχολής Αθηνών και διευθυντής της Μονάδας Εντατικής Θεραπείας στο «Αττικών», Απόστολος Αρμαγανίδης, κάθε χρόνο κατά το δίμηνο έκτασης της γρίπης η νόσος «απαασχολεί» σε καθημερινή βάση 80-100 κλίνες εντατικής. «Εάν έως τον άλλο μήνα ανοίχουν επιπλέον 50 κλίνες, μπορεί να προλάβουμε το «κύμα»». Όπως επισμαίνει ο ίδιος, όσο περνάει ο χρόνος τόσο εντεινόνται οι ελλείψεις. «Το προσωπικό των μονάδων γεράνει. Κάθε λίγο, κάποιος συνταξιοδοτείται. Στα τέσσα χρόνια που περιμένουμε να γίνουν προσλήψεις, τελικά αυτοί που θα έρχονται απλά θα καλύπτουν τα νέα κενά που δημιουργούνται».

Λείπουν σήμερα 6.600 γιατροί όλων των ειδικοτήτων

Τεράστιες ελλείψεις σε προσωπικό όλων των ειδικοτήτων, οριακοί προϋπολογισμοί που φτάνουν μόνο για τις άκρες απαραίτητες προμήθειες υλικών και φαρμάκων, ενώ για τη συντήρηση υποδομών και εξοπλισμού, ούτε κοουβέντα. Ύστερα από έξι χρόνια δημοσιονομικής λιτότητας με συνεχείς μειώσεις στη χρηματοδότηση, παγώματα των προσλήψεων και αυξημένης ζήτησης υπηρεσιών από τους πολίτες, τα περισσότερα νοσοκομεία της χώρας βρίσκονται στα όρια τους. Υπολογίζεται ότι σήμερα στο σύστημα λείπουν 6.600 γιατροί και περίπου 30.000 νοσηλευτικό και λοιπό προσωπικό. Ενδεικτικές των ελλείψεων είναι οι καταργηθείσες των εργαζομένων στα δημόσια νοσοκομεία:

«Και τώρα να προκηρυξουν θέσεις νοσηλευτών και γιατρών, θα περάσει πάνω από έτος έως ότου διοριστούν».

«Η κατάσταση είναι πολύ σοβαρή», επισημαίνει στην «Κ» η πρόεδρος της Ένωσης Ιατρών Νοσοκομείων Αθηνών-Πειραιώς κ. Ματίνα Παγώνη, προσθέτοντας ότι «οι διαδικασίες πρόσληψης είναι χρονοβόρες. Και τώρα να προκηρυχθούν θέσεις νοσηλευτών και γιατρών, θα περάσει

πάνω από έτος έως ότου διοριστούν». Σύμφωνα με το υπουργείο Υγείας έχουν δρομολογηθεί προσλήψεις μόνιμου προσωπικού. Έχουν ήδη αναλάβει υπηρεσία οι περισσότεροι από τους 985 μόνιμους νοσηλευτές και παραϊατρικό προσωπικό από προκηρύξεις του 2015, ενώ αναμένεται να βγει από το ΔΣΕΠ η προκήρυξη για επιπλέον 1.538 θέσεις. Επιπλέον, έχει προκηρυχθεί μία πρώτη «δέσμη» για πρόσληψη 760 μόνιμων γιατρών και θα ακολουθήσει προκήρυξη επιπλέον 2.000 θέσεων.

Οι λειτουργικές δαπάνες Οριακά είναι τα κονδύλια για τις λειτουργικές δαπάνες των νοσοκομείων. «Για το 2016 είναι εγγεγραμμένα στον προϋπολογισμό 1,156 δισ. ευρώ, όταν το 2013 ήταν 1,9 δισ. ευρώ» επισημαίνει η κ. Παγώνη. Σύμφωνα με το υπουργείο, έως το τέλος του έτους θα έχουν δοθεί από τον ΕΟΠΥΥ συνολικά 600 εκατ. ευρώ, εκ των οποίων έως σήμερα τα νοσοκομεία έχουν λάβει κάτι λιγότερο από 200 εκατ. ευρώ. Σε αρκετά νοσοκομεία τα κονδύλια για λειτουργικές δαπάνες έχουν ήδη εξαντληθεί και χρειάστηκε τροποποίηση των προϋπολογισμών για να παραγγελθούν αναλόγισμα υλικά. «Όλα είναι οριακά. Σε μία κλινική. Μηχανήματα όπως αξονικοί, ακτινοθεραπευτικά κ.ά. έχουν φτάσει στο «τέλος ζωής» και οι συμβάσεις για τη συντήρησή τους έχουν λήξει», σημειώνει η κ. Παγώνη. «Τα κονδύλια φτάνουν μόνο για τα απαραίτητα υλικά και φάρ-

## Καταγγέλλεται φαρμακευτική εταιρεία

# Εχθρική στάση έναντι της Λέσβου

Μηνυτήρια αναφορά κατά της γνωστής φαρμακευτικής εταιρείας **GlaxoSmithKline** Α.Ε.Β.Ε, που διακινεί στη χώρα μας σειρά από γνωστά και δημοφιλή φάρμακα ευρείας κατανάλωσης, ετοιμάζεται να



καταθέσει ο Φαρμακευτικός Σύλλογος Λέσβου, ο οποίος κρίνει ότι η στάση που τηρεί η συγκεκριμένη εταιρεία απέναντι στο νησί μας, καθώς το **έχει σχεδόν αποκλείσει από τις αποστολές φαρμάκων, είναι απαράδεκτη.**

Όπως τόνισε ο πρόεδρος του Φαρμακευτικού Συλλόγου Λέσβου Απόστολος Βαλτάς, η συγκεκριμένη **εταιρεία τηρεί αρνητική στάση**

**απέναντι στον τόπο μας, προφανώς ενεργώντας με βάση το κέρδος και στέλνει ελάχιστα σκευάσματα**, παρά το γεγονός ότι οι ανάγκες είναι πολύ μεγάλες.

«Παράλληλα, με τη μηνυτήρια αναφορά στη GlaxoSmithKline Α.Ε.Β.Ε θα γίνει και **καταγγελία στον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων.**

Όταν σε ένα νησί 100 χιλιάδων ανθρώπων, όπου ζουν και 7 χιλιάδες πρόσφυγες και σημειώνεται τεράστια ανάγκη για εμβολιασμούς, τόσο των εργαζομένων στις δομές φιλοξενίας, όσο και των ίδιων των αλλοδαπών, μια εταιρεία αρνείται να στείλει εμβόλια, πώς θα πρέπει εμείς ν' αντιδράσουμε; Προς το παρόν αναγκαζόμαστε να καταφεύγουμε σε απειλές και παρακλήσεις, για να μπορέσουμε να εξυπηρετηθούμε.

Πιθανόν, η στάση που τηρεί η εταιρεία, να υπαγορεύεται για καθαρά κερδοσκοπικούς σκοπούς από την μητρική. Εμένα, όμως, αλλά και τους πολίτες που έχουν ανάγκη το φάρμακό τους, ποσώς μας ενδιαφέρουν τα παιχνίδια που παίζονται εις βάρος μας, με τις παράνομες εξαγωγές. Ζητώ από την πρόεδρο του ΕΟΦ **να απαγορεύσει τις εξαγωγές για όλα τα φάρμακα της εταιρείας και επιπλέον να υποχρεώσει την εταιρεία**, εφόσον δεν είναι σε θέση να καλύψει τις ανάγκες της αγοράς, **να ενημερώσει τους γιατρούς, έτσι ώστε να μην συνταγογραφούν τα δικά της σκευάσματα.** Δεν μπορεί να δημιουργεί προβλήματα σε γονείς με μικρά παιδιά, στον ασφαλισμένο και στο φαρμακοποιό, μόνο και μόνο επειδή θέλει να κρατήσει το προϊόν στην αγορά για οικονομικούς λόγους. Αυτό είναι ανήθικο. Χαρακτηριστικό παράδειγμα αποτελεί η περίπτωση εμβολίου, όπου ο συνεταιρισμός ζήτησε 100 σκευάσματα και εκείνοι έστειλαν μόλις ένα».

**M.X.**

## ΥΓΕΙΑ

# Αυτοκτονούμε και το πληρώνουμε κι από πάνω...

Για πλήρη αδιαφορία της κυβέρνησης, παρά τις αναφορές βάσει των οποίων η Ελλάδα βρίσκεται στην πρώτη θέση, μεταξύ των Ευρωπαϊκών χωρών, στην κατανάλωση και αλόγιστη χρήση αντιβιοτικών, κάνει λόγο η Δράση...

Σε ανακοίνωσή της με τίτλο «Υπερκατανάλωση αντιβιοτικών: Αυτοκτονούμε και το πληρώνουμε κι από πάνω», η Δράση στέκεται στο γεγονός ότι όλη η επιστημονική κοινότητα συμφωνεί πως η υπερκατανάλωση αντιβιοτικών οδηγεί στην μεγαλύτερη ανθεκτικότητα των μικροβίων, αφήνοντας έτσι ιατρούς και ασθενείς «άοπλους» απέναντι σε επικίνδυνες έως και θανατηφόρες λοιμώξεις.

Η Δράση επισημαίνει ότι τα αποτελέσματα επίσημων δημοσκοπήσεων στη χώρα δείχνουν ότι σταθερά τα τρία τελευταία χρόνια (2013 - 2014 - 2015) ένας στους δύο Έλληνες παίρνει αντιβιοτικά, κατά κανόνα χωρίς λόγο, ενώ το 2015 στις οικογένειες με παιδιά κάτω των 18 ετών, σε τρία από τα τέσσερα παιδιά (75%) χορηγήθηκε αντιβιοτικό.

Οι κυριότερες αιτίες για τις οποίες οι Έλληνες καταναλώνουν αντιβιοτικά, όπως παρατηρεί η Δράση, «είναι το συνάχι, ο βήχας και ο πονόλαιμος, δηλαδή ιώσεις, στις οποίες εξ ορισμού δεν είναι δραστικά τα αντιβιοτικά». **Επιπλέον, συμπληρώνεται στην ίδια ανακοίνωση, το 2013 και το 2014, το 25% όσων έλαβαν αντιβιοτικά ήταν χωρίς ιατρική συνταγή, είτε αγοράζοντάς τα από το φαρμακείο, είτε χρησιμοποιώντας αντιβιοτικά που**



**είχαν στο σπίτι τους από προηγούμενη χρήση.** Το 2015 το ποσοστό μειώθηκε στο 20% αλλά με αντίστοιχη αύξηση των συνταγογραφούμενων αντιβιοτικών όπως και της συνταγογράφησης εκ των υστέρων, δηλαδή αφού ο ασθενής πήρε το αντιβιοτικό από το φαρμακείο (αύξηση 50%), όπως παρατηρεί η Δράση, η οποία συμπληρώνει. «Επίσης, ένας στους τρεις Έλληνες (35%) δήλωσε ότι έχει σταθερά αντιβιοτικά στο σπίτι «για ώρα ανάγκης», ενώ ένας στους τέσσερις (25%) απ' όσους πήραν αντιβιοτικά δήλωσε κάποια παρενέργεια όπως εξανθήματα και διάρροια.

Αποτέλεσμα: από το 2009 η χώρα μας είναι σταθερά πρώτη σε υπερκατανάλωση αντιβιοτικών μεταξύ όλων των Ευρωπαϊκών χωρών».

Η Δράση επισημαίνει ότι σε συνδυασμό με το χαμηλό ποσοστό εμβολιαστικής κάλυψης για προστασία από τη γρίπη και τον πνευμονόκοκκο στους ενήλικες, που παρατηρείται επίσης στη χώρα μας, το πρόβλημα της μικροβιακής αντοχής «πολλαπλασιάζεται» και αποτελεί σοβαρή απειλή για το μέλλον της υγείας του γενικού πληθυσμού, αφού χωρίς εμβόλια καταργείται η πρόληψη των σοβαρών

λοιμώξεων.

«Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας μιλάει ήδη για το τέλος των φαρμάκων αυτών, με την έννοια ότι δεν προβλέπεται στο ορατό μέλλον η κυκλοφορία πιο ισχυρών ακόμη αντιβιοτικών. Το θέμα είναι τι κάνει η υπεύθυνη Πολιτεία απέναντι σε αυτά τα δεδομένα, τα οποία είναι σε όλους γνωστά. Η απάντηση είναι «τίποτα απολύτως». Γι' αυτό και πέρυσι θρηνήσαμε 197 νεκρούς από τη γρίπη, τους περισσότερους από κάθε άλλη χώρα της Ευρώπης. Διότι η γρίπη χρειάζεται εμβόλιο και όχι αντιβιοτικά» συμπληρώνει η Δράση.

Στέκεται επίσης στην ανάγκη πιστής εφαρμογής των νόμων (π.χ. κανένα αντιβιοτικό χωρίς τη συνταγή γιατρού) αλλά και σωστού σχεδιασμού (εκπαίδευση των ιατρών, που και οι ίδιοι πολλές φορές υπερσυνταγογραφούν στο πλαίσιο της «αμυντικής ιατρικής»), ενημέρωσης των πολιτών ιδιαίτερα στα σχολεία και γενικότερα σε χώρους συνάντησης και διαφημιστικής εκστρατείας για τους θανατηφόρους κινδύνους από την αυθαίρετη χρήση των αντιβιοτικών. «Για να γίνουν αυτά χρειάζεται πρέπει όμως να υπάρχει και κυβέρνηση που να ενδιαφέρεται για τα πραγματικά προβλήματα των ανθρώπων», καταλήγει η Δράση.



**165 προσλήψεις  
μέσω 3 προκηρύξεων**

«Ανοικτές» για αιτήσεις είναι τρεις προκηρύξεις σε νοσοκομεία και φορείς του Δημοσίου. Ειδικότερα, το Αρεταίειο νοσοκομείο θα προσλάβει 23 εποχικούς για οκτώ μήνες, η Δημοτική Επιχείρηση Υδρευσης Αποχέτευσης Λάρισας 44 συμβασιούχους διαφόρων ειδικοτήτων ενώ το υπουργείο Υγείας θα ενισχύσει τις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας και τις Μονάδες Εντατικής Νοσηλείας Νεογνών με 98 ειδικευμένους ιατρούς.

## Μίντια κατά δημόσιων νοσοκομείων

Ευκαιρία να επιτεθούν στα δημόσια νοσοκομεία και ιδιαίτερα στο ιατρικό προσωπικό τους που κάθε μέρα δίνει σκληρή μάχη στο φτωχοποιημένο δημόσιο σύστημα υγείας, βρήκαν ορισμένα μίντια, με αφορμή την περιπέτεια της υγείας του Θ. Πλεύρη. Η Ένωση Ιατρών Νοσοκομείων Αθηνών-Πειραιά (ΕΙΝΑΠ) σε ανακοίνωσή της, αφού στηλίτευσε τις «λάιφ

στάιλ» κουτσομπολίστικες αναφορές σε προσωπικά δεδομένα του ασθενούς, από ορισμένες εκπομπές, υπενθύμισε σε συγκεκριμένο δημοσιογράφο ότι η αρχική αγγειοχειρουργική επέμβαση πραγματοποιήθηκε σε ιδιωτική κλινική. Καλή η συμπάθεια των καθεστωτικών ΜΜΕ προς τον ακροδεξιό πολιτικό και το ιδιωτικό ιατρικό κέντρο όπου νο-

σπλεύεται, αλλά όχι τόσο απέχθεια για τους εργαζόμενους στη δημόσια υγεία...