



## Χαμός στα νοσοκομεία με ράντζα και ΜΕΘ

- Ο Πολιάκης ψαρεύει στη Μακρόνησο και ο Ξανθός κατόπιν εορτής ψάχνει για λύση

Του  
**Άρη Μπερζοβίτη**

Ο εξευτελισμός της ανθρώπινης αξιοπρέπειας που βιώνουν οι ασθενείς στα δημόσια νοσοκομεία δεν έχει τέλος. Το φαινόμενο των ράντζων εκτός από το Νοσοκομείο ΑΤΤΙΚΟΝ (για το οποίο γράψαμε την προηγούμενη Κυριακή) επεκτάθηκε τις τελευταίες ημέρες και στις εφημερίες του Νοσοκομείου Νίκαιας και στον ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟ.

Σύμφωνα με τα στοιχεία που έδωσε στη δημοσιότητα η ΠΟΕΔΗΝ, στην εφημερία του Νοσοκομείου Νίκαιας την περασμένη Δευτέρα στην Β' Παθολογική Κλινική εισήχθησαν 73 ασθενείς, από τους οποίους οι 35 σε ράντζα. Στην Α' Καρδιολογική Κλινική εισήχθησαν 36 ασθενείς, από τους οποίους οι 20 με σοβαρά καρδιολογικά περιστατικά σε ράντζα στους διαδρόμους. Στο μεταξύ πέταξαν έξω τα προσωπικά αντικείμενα των τραυματιοφορέων και μετέτρεψαν τα αποδυτήριά τους σε θάλαμο ασθενών με τέσσερις ασθενείς.

Τα ράντζα έφτασαν έως τον κήπο και συγκεκριμένα -όπως χαρακτηριστικά περιγράφει η ΠΟΕΔΗΝ- «έφτασαν έως την πόρτα που ανοιγοκλείνει και μπαινοβγαίνουν οι συνοδοί από τη μεριά του κήπου». Παράλληλα 6 διασωληνωμένοι ασθενείς νοσηλεύθηκαν σε κοινούς θαλάμους νοσηλείας μαζί με πολλούς άλλους ασθενείς.

Ωστόσο την ώρα που στα νοσοκομεία γίνεται χαμός ο αναπλ. υπουργός Υγείας Παύλος Πολιάκης διαθέτει το χρόνο του ποστάροντας στο facebook ειρωνείες και αστειασμούς για το ψαροντούφεκο που έκανε το Σαββατοκύριακο στη Μακρόνησο.

Στο μεταξύ στο υπουργείο Υγείας αντί να έχουν ήδη έτοιμο σχέδιο για το φαινόμενο των ράντζων μόλις την προηγούμενη Τετάρτη το απόγευμα βρήκαν το χρόνο να ασκοκληθούν.

Έτσι, λοιπόν, σύμφωνα με την ανακοίνωση του υπουργείου ο υπουργός Υγείας, Ανδρέας Ξανθός συγκάλωσε σύσκεψη με αντικείμενο τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν τα νοσοκομεία του Λεκανοπεδίου όσον αφορά την υπερπληρότητα

των κλινών στις γενικές εφημερίες και τη διαχείριση των περιστατικών που χρήζουν εισαγωγή σε Μονάδα Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ).

Στη σύσκεψη συμμετείχαν ο αναπληρωτής υπουργός Υγείας Παύλος Πολιάκης, ο γενικός γραμματέας του υπουργείου Υγείας Γιώργος Γιαννόπουλος, ο πρόεδρος του ΕΚΕΠΥ Νίκος Παπαευσταθίου, ο πρόεδρος του ΕΚΑΒ Τάκης Τζαννετίς,

ώστε να δοθεί οριστική λύση σε αυτή τη δυσλειτουργία του ΕΣΥ. Πιο συγκεκριμένα χρειάζεται:

1. Ενίσχυση των Τμημάτων Επειγόντων Περιστατικών (ΤΕΠ), που αποτελούν την «πρώτη γραμμή άμυνας» των νοσοκομείων, με ειδικευμένους γιατρούς. Με αυτό τον τρόπο η διαχείριση των περιστατικών της εφημερίας θα είναι πιο ορθολογική και θα κάνουν εισαγωγή

ένα νέο σύστημα εφημεριών του οποίου οι λειτουργικές προϋποθέσεις διερευνώνται αυτή την περίοδο. Ο αναπληρωτής υπουργός, Παύλος Πολιάκης, πρότεινε το νέο σύστημα να κοστολογηθεί και να εφαρμοστεί το καλοκαίρι σε μια περίοδο που το σύστημα δεν λειτουργεί «υπό πίεση» όπως τους χειμερινούς μήνες λόγω ιώσεων, λοιμώξεων κ.λπ.

Όσον αφορά το, επίσης διαχρονικό, πρόβλημα της ανεπάρκειας κλινών ΜΕΘ, το οποίο είναι λογικό να είναι οξυμμένο αυτή την περίοδο λόγω της αυξημένης επίπτωσης σοβαρών αναπνευστικών λοιμώξεων και εποχικής γρίπης, ο κ. Ξανθός ανέφερε ότι σήμερα το ΕΣΥ διαθέτει τις περισσότερες ενεργές κλίνες και τις λιγότερες κλειστές των τελευταίων χρόνων.

Πιο συγκεκριμένα, το 2011 υπήρχαν 540 λειτουργούσες και 154 αναπτυσσόμενες αλλά κλειστές, το 2014 οι λειτουργούσες μειώθηκαν στις 475 και οι ανεπτυγμένες κλειστές ήταν 103, ενώ σήμερα, σύμφωνα με στοιχεία του Νοεμβρίου του 2018, λειτουργούν 552 κλίνες ΜΕΘ και οι ανενεργές είναι 63.

Αυτό συνέβη λόγω της σημαντικής ενίσχυσης των ΜΕΘ όλης της χώρας με γιατρούς και νοσηλευτές, αφού προκρίχθηκαν όλες οι κενές οργανικές θέσεις γιατρών-σύνολο 180- και προσλήφθηκαν περισσότεροι από 300 συμβασιούχους νοσηλευτές.

Ωστόσο, όπως τόνισε ο υπουργός Υγείας, χρειάζεται καλύτερη παρακολούθηση και εποπτεία των αναγκών για εντατική νοσηλεία (πλέον την ευθύνη της διαχείρισης και της ηλεκτρονικής καταγραφής έχει το ΕΚΕΠΥ και όχι το ΕΚΑΒ) και η βέλτιστη αξιοποίηση των διαθέσιμων κλινών του Δημοσίου και του Ιδιωτικού τομέα.

«Το πιο σημαντικό είναι να διαμορφωθεί και να εφαρμοστεί ένα αξιόπιστο πλαίσιο κλινικών κριτηρίων για τη διασωλήνωση και εισαγωγή ασθενών σε ΜΕΘ.

Το πλαίσιο αυτό πρέπει να καθοριστεί άμεσα, καθώς χωρίς αυτό οποιαδήποτε επένδυση σε υποδομές και προσωπικό κινδυνεύει να είναι αναποτελεσματική και ατελέσφορη», ανέφερε χαρακτηριστικά ο κ. Ξανθός.



η διοικήτρια της 1ης Υγειονομικής Περιφέρειας (ΥΠΕ) Ιωάννα Διαμαντοπούλου, ο διοικητής του Νοσοκομείου «Αττικής» Κώστας Δραγώνας κ.ά.

Όπως αναφέρεται στην ανακοίνωση, «διαφάνηκε ότι το πρόβλημα των «ράντζων» μετά από γενική εφημερία μεγάλων νοσοκομείων, όπως το «Αττικόν», είναι διαχρονικό και σχετίζεται συνήθως με τη μεγάλη προσέλευση ασθενών σε τριτοβάθμια και πανεπιστημιακά νοσοκομεία που διαθέτουν εξειδικευμένα τμήματα, έχουν καλές υποδομές και παρέχουν αξιόπιστες υπηρεσίες.

Το πρόβλημα αυτό επιδεινώνεται από το στρεβλό και δυσλειτουργικό σύστημα εφημερίας στο Λεκανοπέδιο, που κατανέμει ανισοτόμα τον αυξημένο όγκο περιστατικών στα νοσοκομεία της περιοχής».

Όπως ανέφερε ο υπουργός Υγείας, Α. Ξανθός, αν και δεν πρόκειται για εύκολη υπόθεση θα πρέπει να ληφθούν άμεσα δραστικά μέ-

τρα, ώστε να δοθεί οριστική λύση σε αυτή τη δυσλειτουργία του ΕΣΥ. Πιο συγκεκριμένα χρειάζεται:

2. Ενίσχυση του «φίλτρου» της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (ΠΦΥ) μέσω της 24ωρης λειτουργίας περισσότερων Κέντρων Υγείας (ΚΥ) αστικού τύπου στο Λεκανοπέδιο. Ηδη εφημερεύει καθημερινά το ΚΥ Αλεξάνδρας και έχει δρομολογηθεί ανάλογη ρύθμιση για 4-5 ακόμα Κέντρα Υγείας (ΚΥ Περιστερίου, Πολυκλινική Ολυμπιακού Χωριού, ΚΥ Πειραιά κ.λπ.).

3. Αναδιοργάνωση του «συμπλέγματος νοσοκομείων» που εφημερεύουν καθημερινά στο Λεκανοπέδιο. Ο γενικός γραμματέας του Υπουργείου, Γ. Γιαννόπουλος, σε συνεργασία με την 1η και τη 2η ΥΠΕ, το ΕΚΑΒ και το ΕΚΕΠΥ, έχει καταρτίσει προσχέδιο που προβλέπει

# Η γρίπη φέτος δεν αστειεύεται

Πηγή: ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ Σελ.: 1,86-87

Ημερομηνία έκδοσης: 26-01-2019

Επιφάνεια: 1926.06 cm<sup>2</sup> **Αρθρογράφος:**

**Κυκλοφορία:** 6725

**Θέματα:** ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ, ΠΟΕΔΗΝ



ΥΓΕΙΑ

Ηρθε η γρίπη και μαζί της τα ράντζα

Χρήσιμες οδηγίες για όλους μας **ΣΕΛ. 86-87**

ΣΕ ΚΑΘΕ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΧΡΕΙΑΖΕΤΑΙ ΠΡΟΣΟΧΗ ΓΙΑ ΟΣΟΥΣ ΕΜΦΑΝΙΖΟΥΝ ΕΣΤΩ ΚΑΙ ΕΛΑΦΡΙΑ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ

## Η γρίπη φέτος δεν αστειεύεται και

**Η φετινή γρίπη** είναι τύπου Α, ιστορικά συνδεδεμένη με συμπτώματα μεγαλύτερης έντασης, πιο συχνές νοσηλείες και περισσότερους θανάτους, ενώ επέστρεψε και η πανδημία του στελέχους Η1Ν1

► Της **ΝΤΑΝΙ ΒΕΡΓΟΥ**

Η γρίπη εξαπλώνεται ταχέως στη χώρα και φέτος δεν αστειεύεται. Η ασθένεια και οι επιπλοκές της προκάλεσαν τον θάνατο 42 ανθρώπων στην Ελλάδα κατά τη χειμερινή περίοδο 2017-2018 και τη νοσηλεία 107 ασθενών σε Μονάδες Εντατικής Θεραπείας. Δεν ήταν ο υψηλότερος αριθμός θανάτων. Δύο χρόνια πριν (2016-2017) 276 συμπολίτες μας νοσηλεύτηκαν και 108 απεβίωσαν. Δεν πρέπει να συγκρίνουμε όμως, λέει στην «Εφ.Συν.» ο Σωτήρης Τσιόδρας, αναπληρωτής καθηγητής Παθολογίας-Λοιμωξιολογίας της Ιατρικής Σχολής του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών και ειδικός σύμβουλος του Κέντρου Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (ΚΕΕΛΠΝΟ).

Γιατί όμως ορισμένες περιόδους γρίπης, όπως η φετινή, είναι τόσο δύσκολες σε σχέση με άλλες; Έχει να κάνει με τον τύπο της γρίπης που διαδίδεται, εξηγεί ο κ. Τσιόδρας. Η περσινή περίοδος ήταν διαφορετική επειδή ο τύπος που επικράτησε ήταν ο Β, σημειώνει. «Φέτος έχουμε γρίπη τύπου Α, που είναι πιο σοβαρή, και επάνοδο της πανδημίας του στελέχους Η1Ν1 που κάνει αρκετά κρίσιμη κλινική εικόνα». Ιστορικά αυτός ο τύπος της γρίπης, θυμίζει, είναι συνδεδεμένος με συμπτώματα μεγαλύτερης έντασης, πιο συχνές νοσηλείες και περισσότερους θανάτους. Παράλληλα η χαμηλή εμβολιαστική κάλυψη στη χώρα μας αλλά και σε ολόκληρη την Ευρώπη θα έχει αποτέλεσμα «να δούμε αρκετά σοβαρά κρούσματα κατά τη φετινή περίοδο».

Η φετινή δραστηριότητα της γρίπης στην Ελλάδα παραμένει σε αυξημένα



**Ο Σωτήρης Τσιόδρας, αναπληρωτής καθηγητής Παθολογίας-Λοιμωξιολογίας της Ιατρικής Σχολής του ΕΚΠΑ και ειδικός σύμβουλος του ΚΕΕΛΠΝΟ**



**Ο Μήλιος Σιώκας, καρδιολόγος, πρόεδρος του Σωματίου Εργαζομένων του νοσοκομείου «Ευαγγελίσματα»**



**Ο Απόστολος Αργαριδάκης, καθηγητής Εντατικής Θεραπείας και διευθυντής της Β' Πανεπιστημιακής κλινικής του «Ατικίων»**

επίπεδα, λέει η τελευταία εβδομαδιαία έκθεση επιδημιολογικής επιτήρησης της γρίπης του ΚΕΕΛΠΝΟ. Μέχρι στιγμής έχουν καταγραφεί 6 θάνατοι και 65 σοβαρά κρούσματα εργαστηριακά επιβεβαιωμένης γρίπης, εκ των οποίων τα 64 με νοσηλεία σε Μονάδα Εντατικής Θεραπείας. Από αυτά τα 9 μόνο ήταν εμβολιασμένα (14%), σύμφωνα με το ΚΕΕΛΠΝΟ.

### Ψυχραιμία

Με τα δεδομένα αυτά τα πρώτα σημάδια αδιαθεσίας μπορεί να προκαλέσουν πανικό. Όσοι δεν έχουν εμβολιαστεί να σπεύσουν τώρα, συστήνει ο λοιμωξιολόγος. Οι ομάδες αυξημένου κινδύνου, σύμφωνα με τη γενική διεύθυνση δημόσιας υγείας του υπουργείου Υγείας, είναι τα άτομα 60 ετών και άνω, τα βρέφη έξι μηνών και κάτω, έγκυες, λεχωίδες και θηλάζουσες, άτομα που βρίσκονται σε στενή επαφή με βρέφη μέχρι και έξι μηνών και οι φροντιστές ατόμων με υποκείμενο νόσημα, τα παιδιά που παίρνουν ασπιρίνη μακροχρόνια (π.χ. για νόσο Kawasaki, ρευματοειδή αρθρίτιδα και άλλα), παχύσαρκα άτομα, οι εργαζόμενοι στην υγεία και οι ασθενείς με άσθμα ή άλλες χρόνιες πνευμονοπάθειες, καρδιακή νόσο με σοβαρές αιμοδυναμικές διαταραχές, ανοσοκαταστολή (κληρονομική ή επί-

κτητη εξαιτίας νοσήματος ή θεραπείας), μεταμόσχευση οργάνων, δρεπανοκυτταρική νόσο (και άλλες αιμοσφαιρινοπάθειες), σακχαρώδη διαβήτης ή άλλο χρόνιο μεταβολικό νόσημα, χρόνια νεφροπάθεια, νευρολογικά ή νευρομυϊκά νοσήματα.

Υπάρχουν όμως διακριτές διαφορές μεταξύ του απλού κρυολογήματος και των συμπτωμάτων της γρίπης. Το κύριο σύμπτωμα και των δύο είναι ο βήχας και ο πυρετός. Η φετινή γρίπη, εξηγεί ο κ. Τσιόδρας, συνοδεύεται επιπλέον από έναν πολύ δύσκολο ξερόβηχα, αναπνευστική δυσχέρεια, μυαλγίες -με πόνους και καταβολή στις αρθρώσεις- και ζάλη σαν να επηρεάζεται το κεντρικό νευρικό σύστημα. Η αναζήτηση ιατρικής βοήθειας πρέπει να είναι χωρίς δεύτερη σκέψη, άμεσα.

Μετά τις οδηγίες του γιατρού ο άρρωστος πρέπει να μένει σπίτι μέχρι να γίνει καλά. «Οι περισσότεροι δεν το κάνουν και είναι ντροπή να κολλήσεις έναν άνθρωπο με πρόβλημα υγείας ή ένα παιδί». Ανάρρωση στο σπίτι, τονίζει, «ούτε στη δουλειά, ούτε στο σχολείο».

### Τον νου μας στα παιδιά

Προσοχή χρειάζεται και στα σχολεία, όπου «επωάζεται η γρίπη και δεν γίνεται τίποτα» επισημαίνει ο Σ. Τσιόδρας

και προσθέτει ότι όλα δείχνουν πως χρειάζεται ενημέρωση των γονιών και των δασκάλων γύρω από τη λήψη των απαραίτητων μέτρων. Μπορεί τα παιδιά να περνούν τη γρίπη πιο ελαφρά, αλλά σε κάθε περίπτωση χρειάζεται προσοχή και οπωσδήποτε απομόνωση, ξεκούραση και ανάρρωση. «Κατανοώ την ανάγκη των γονιών να δουλέψουν, αλλά δεν πρέπει να στέλνουν τα παιδιά άρρωστα στο σχολείο» αναφέρει και σημειώνει ότι τα μνημόνια που λαμβάνει το ΚΕΕΛΠΝΟ μιλούν για κύμα της γρίπης στα σχολεία. Και οι δάσκαλοι, προσθέτει, όταν διαπιστώνουν ότι ένα παιδί νοσεί, οφείλουν να επικοινωνούν με τους γονείς προκειμένου οι τελευταίοι να παραλάβουν άμεσα το παιδί τους από το σχολείο, να επισκεφτούν τον γιατρό και να ξεκινήσει η διαδικασία της αποκατάστασης της υγείας.

### Αυξημένη ζήτηση

Οι ασθενείς, όπως κάθε χρόνο αυτή την εποχή, υποβάλλονται σε τεστ αντοχής (!) στις μακροχρόνιες ελλείψεις του Εθνικού Συστήματος Υγείας. Ελλείψεις στον σχεδιασμό των εφημεριών, στη στελέχωση, στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας, στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας, που φαίνονται ανάγλυφα σε περιόδους αυξημένης ζήτησης των υπηρεσιών υγείας όπως αυτή που διανύουμε τώρα με την έξαρση της γρίπης.

Ράντζα εδώ, ράντζα εκεί, ράντζα παντού και παράλληλα αγώνας για την έγκαιρη εύρεση ενός κρεβατιού σε Μονάδα Εντατικής Θεραπείας. «Δεν υπάρχει αμφιβολία ότι το ΕΣΥ είναι επιβαρημένο, όπως κάθε χρόνο τέτοια εποχή, λόγω γρίπης» τονίζει μιλώντας στην «Εφ.Συν.» ο Νίκος Παπαευσταθίου, διοικητής του Εθνικού Κέντρου Επιχειρήσεων Υγείας (ΕΚΕ-ΠΥ). «Η αυξημένη προσέλευση στα νοσοκομεία αυτή την περίοδο οπωσδήποτε έχει να κάνει κυρίως με τη

## Αόριστες υποσχέσεις για προσλήψεις στα επείγοντα

**ΤΕΣΣΕΡΑ ΧΡΟΝΙΑ ΜΕΤΑ**, στο υπουργείο Υγείας, σε ειδική σύσκεψη που έλαβε χώρα την Τετάρτη (23/1) υπό την πολιτική ηγεσία με αντικείμενο τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν τα νοσοκομεία του Λεκανοπεδίου όσον αφορά την υπερπληρότητα των κλινών στις γενικές εφημερίες και τη διακρίση των περιστατικών που χρήζουν εισαγωγή σε Μονάδα Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ), διαπιστώθηκαν... τα εδώ και χρόνια καταγεγραμμένα προβλήματα. Παράλληλα στο σχετικό δελτίο Τύπου η Αριστοτέλους παραδέχεται ότι «πρέπει να ληφθούν άμεσα δραστικά μέτρα ώστε να δοθεί οριστική λύση».

Συγκεκριμένα προτείνονται η ενίσχυση των Τμημάτων Επείγοντων Περιστατικών των νοσοκομείων με 520 μόνιμους γιατρούς, θέσεις που προκηρύχθηκαν πρόσφατα, η ενδυνάμωση της ΠΦΥ με την επανάληψη της προαναγγελίας για άνοιγμα 4-5 Κέντρων Υγείας που θα λειτουργούν όλο το 24ωρο, χωρίς να προδιορίζεται το πότε, κάτι που εξαγγέλλεται εδώ και δύο χρόνια, η αλλαγή του εφημεριακού σχεδιασμού που θα εφαρμοστεί το καλοκαίρι και η δημιουργία «αξιόπιστου πλαισίου κλινικών κριτηρίων για τη διασφάλιση και εισαγωγή ασθενών σε ΜΕΘ».

ΚΑΙ ΟΠΩΣΔΗΠΟΤΕ ΑΠΟΜΟΝΩΣΗ, ΞΕΚΟΥΡΑΣΗ ΚΑΙ ΑΝΑΡΡΩΣΗ

## μας ήρθε απειλητική



Εκτός από πυρετό, η φετινή γρίπη συνοδεύεται από έναν πολύ δύσκολο ξερόβηχα, αναπνευστική δυσχέρεια, μυαλγίες-με πόνους και καταβολή στις αρθρώσεις- και ζάλη σαν να επηρεάζεται το κεντρικό νευρικό σύστημα. Η αναζήτηση ιατρικής βοήθειας πρέπει να είναι, χωρίς δεύτερη σκέψη, άμεση

γρίπη» συμπληρώνει ο Σ. Τσιόδρας. «Συνεχίζονται τα ράντζα στα νοσοκομεία, ένα πρόβλημα σοβαρό που θέλει άμεση λύση» λέει στην «Εφ.Συν.» η Ματίνα Παγώνη, πρόεδρος του μεγαλύτερου πρωτοβάθμιου σωματείου νοσοκομειακών γιατρών της χώρας, της Ένωσης Ιατρών Νοσοκομείων Αθήνας-Πειραιά (ΕΙΝΑΠ). «Η λύση που θα πρέπει να δώσει το υπουργείο Υγείας είναι οι προσλήψεις μόνιμου προσωπικού-νοσηλευτικού και ιατρικού- και σχεδιασμό για την ορθότερη κατανομή των περιστατικών στα νοσοκομεία κάθε Υγειονομικής Περιφέρειας».

### Στην... Εντατική οι ΜΕΘ

Για τις ΜΕΘ «αντιμετωπίζουμε πάντα το ίδιο πρόβλημα, με μικρές αλλαγές και μικρές αυξομειώσεις στα κρεβάτια τα οποία δεν επαρκούν για τις ανάγκες μας όλο τον χρόνο, πολύ περισσότερο τον χειμώνα με την έξαρση γρίπης» τονίζει ο Απόστολος Αρμαγανίδης, καθηγητής Εντατικής Θεραπείας του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών και διευθυντής της Β' πανεπιστημιακής

κλινικής Εντατικής Θεραπείας του νοσοκομείου «Αττικών».

Από τα συνολικά 700 κρεβάτια ΜΕΘ στο ΕΣΥ, λειτουργούν σήμερα 552, ενώ επιπλέον 63 είναι πλήρως εξοπλισμένα και παραμένουν κλειστά λόγω έλλειψης προσωπικού, σύμφωνα με το υπουργείο Υγείας. Τα υπόλοιπα 85 έχουν ελλείψεις σε ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό και προσωπικό, λέει ο Απ. Αρμαγανίδης. Και για τις ΜΕΘ, θα πει η Ματίνα Παγώνη, «πρέπει να προσληφθεί μόνιμο εξειδικευμένο προσωπικό, να ανοίξουν τα 150

κλειστά κρεβάτια ώστε να μην υπάρχει το πρόβλημα της μεγάλης αναμονής».

«Ξεκινάμε τη γενική εφημερία χωρίς κανένα κρεβάτι άδειο στη ΜΕΘ» σημειώνει ο κ. Αρμαγανίδης και επιμένει: «Εδώ και 30 χρόνια λέμε τα ίδια: να εξαντλήσουμε την υπάρχουσα υποδομή». Το σενάριο αυτό, λέει, είναι ρεαλιστικό, «δεν είναι ουτοπικό, δεν λέμε να φτιάξουμε -με το υψηλό κόστος που έχει μία ΜΕΘ- νέες, αλλά να λειτουργήσουμε όλα τα κρεβάτια που διαθέτουμε». Ενδεικτικά αναφέρει το παράδειγμα του «Αττικών» όπου πριν από το νέο έτος λειτουργούσαν 16 κρεβάτια από τα 27, τον Ιανουάριο άνοιξαν 3 και αναμένεται να έχουν ανοίξει μέχρι τον Μάρτιο ακόμα 3 -σύνολο δηλαδή 22. Θυμάται το 2010 με την πρώτη γρίπη υπήρξε κινητοποίηση και άνοιξαν 25 κρεβάτια, στη συνέχεια το 2012 η ΜΕΘ του νοσοκομείου μετρούσε 12 κρεβάτια και «τώρα ανεβαίνει πάλι ο αριθμός».

Η καθημερινή άνιση μάχη των γιατρών του ΕΣΥ έχει καταγραφεί ως πριωική. Κάθε μέρα αναζητούνται 5-10 κρεβάτια ΜΕΘ λέει. Τα καταφέρνουν; «Σήμερα (σ.σ. την Τετάρτη 23/1) δεν είχαμε κανέναν άνθρωπο, που χρειαζόταν, εκτός ΜΕΘ». Μέχρι να βρεθεί κρεβάτι όμως, λέει, ασθενείς νοσηλεύονται διασωληνωμένοι σε κλινικές, γεγονός που «επιστημονικά δεν είναι ότι καλύτερο».



## Γεμίσαμε πάλι ράντζα

ΟΙ ΕΙΚΟΝΕΣ ΜΕ τα ράντζα εν έτει 2019 στο «Αττικών», το Γενικό Κρατικό Νίκαιας, τον «Ευαγγελισμό» είναι συγκλονιστικές. Την περασμένη εβδομάδα (15/1) το Σωματείο Εργαζομένων του «Αττικών» κατήγγειλε ότι από τις 4 το μεσημέρι η γενική εφημερία του πανεπιστημιακού νοσοκομείου (που θα διαρκούσε μέχρι την επόμενη μέρα στις 8 το πρωί) είχε μπλοκάρει: «Ηδη έχουν πληρωθεί όχι μόνο όλες οι κανονικές κλίνες, αλλά και τα "ράντζα" στους διαδρόμους», «ασθενείς με σοβαρή κατάσταση νοσηλεύονται στη βραχεία νοσηλεία που και αυτή έχει γεμίσει», ενώ «περισσότεροι από 750 ασθενείς νοσηλεύονται στο νοσοκομείο και δεκάδες παραμένουν στο Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών (ΤΕΠ)». Στο τέλος της ημέρας το «Αττικών» μετρήσε 120 ράντζα.

Λίγες ημέρες αργότερα (22/1) η Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων στα Δημόσια Νοσοκομεία (ΠΟΕΔΗΝ) κατήγγειλε την «απειλητική κατάσταση» με τα ράντζα -τουλάχιστον 55 στον αριθμό- μετά την εφημερία του Γενικού Κρατικού Νίκαιας.

Στη «ναυαρχίδα του ΕΣΥ» ίδια, όπως πάντα, η κατάσταση με τα ράντζα, περιγράφει μιλώντας στην «Εφ.Συν.» ο Ηλίας Σιώρας, καρδιολόγος, πρόεδρος του Σωματείου Εργαζομένων του νοσοκομείου «Ευαγγελισμού». Ενδεικτικά αναφέρει ότι μετά την τελευταία γενική εφημερία το μεγαλύτερο νοσοκομείο της χώρας μετρούσε 70 ράντζα, μη συμπεριλαμβανομένων των μόνιμων



περίπου 20 ράντζων της ψυχιατρικής κλινικής. «Η παντελής έλλειψη δωρεάν πρωτοβάθμιας φροντίδας, η αποδυνάμωση των περιφερειακών νοσοκομείων και η οικονομική ασφύζια μεγάλου μέρους του πληθυσμού οδηγούν χρονίως πάσχοντες και απλά περιστατικά να βρίσκονται στον ίδιο χώρο την ίδια χρονική περίοδο με βαρέως πάσχοντες» τονίζει.

«Τα ράντζα τα ξέρουμε από τις γελοιογραφίες του ΚΥΡ της δεκαετίας του '80» λέει ο κ. Αρμαγανίδης. «Τα μεγάλα νοσοκομεία έχουν ράντζα καθώς η ζήτηση είναι μεγαλύτερη από την προσφορά» σημειώνει.

Κάθε τέσσερις μέρες που έχει εφημερία το «Αττικών» κάνει 200 εισαγωγές. Συνολικά διαθέτει περίπου 650 κρεβάτια. «Αυτό σημαίνει ότι οι 200 που εισάγονται σε κάθε εφημερία πρέπει πριν από την επόμενη να έχουν πάει εξιτήριο» (!) λέει ο κ. Αρμαγανίδης. «Λύση υπάρχει: η αύξηση της δυνατότητας του νοσοκομείου (με επέκταση των εγκαταστάσεων κ.ο.κ.) ή μειώσεις τη ζήτηση διοχετεύοντας τα περιστατικά σε άλλα νοσοκομεία που μέχρι στιγμής δεν συμμετέχουν στις εφημερίες του ΕΣΥ. Η Αθήνα, για παράδειγμα, διαθέτει 25 νοσοκομεία, αλλά εφημερεύουν μόνο 8, ενώ ο Πειραιάς και τα νότια προάστια της Αττικής 10 και εφημερεύουν 7».

Όσον αφορά το κρίσιμο κενό που δημιουργεί η έλλειψη Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, ο κ. Αρμαγανίδης συμφωνεί με τον κ. Σιώρα. «Αν έρχονται 1.000 άνθρωποι στην εφημερία του "Αττικών" και γίνονται 200 εισαγωγές, σημαίνει ότι οι 800 άνθρωποι έχουν έρθει στα επείγοντα γιατί δεν έχουν πού να πάνε» αναφέρει ο καθηγητής Εντατικής Θεραπείας.

Η Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας, ο μεγάλος ασθενής που προβλέφθηκε από τον συστατικό νόμο του Εθνικού Συστήματος Υγείας το 1983, ποτέ δεν ολοκληρώθηκε, «κτυπήθηκε» από την πολιτική των μνημονίων, με απολύσεις προσωπικού, κλείσιμο μονάδων, απαξίωση εργασιών, επιβάρυνση των νοσοκομείων και μετακίνηση πόρων στον μεγαλοιδιωτικό, κρατικοδίαιτο τομέα, σήμερα κάνει τα πρώτα βήματά της. Σε καμία περίπτωση όμως δεν είναι σε θέση να περιβάψει για παράδειγμα τους 800 ασθενείς που πηγαίνουν, χωρίς να χρειάζονται νοσοκομειακή περίθαλψη, στο «Αττικών».

# Ένας μεγάλος μαχητής, ο Σπύρος Παπασπύρος, έφυγε μετά από μάχη, που ήταν η μόνη που δεν κέρδισε...

Πηγή: ΠΑΡΟΝ Σελ.: 4 Ημερομηνία έκδοσης: 27-01-2019  
Επιφάνεια: 78.22 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 1500  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ, ΠΟΕΔΗΝ



## Ένας μεγάλος μαχητής, ο Σπύρος Παπασπύρος, έφυγε μετά από μάχη, που ήταν η μόνη που δεν κέρδισε...



Έφυγε από τη ζωή, την περασμένη Πέμπτη, ένας πολύ καλός μας φίλος, ένας από τους πλέον ενεργούς συνδικαλιστές της χώρας τις τελευταίες δεκαετίες, ο πρώην πρόεδρος της ΑΔΕΔΥ Σπύρος Παπασπύρος. Σε ηλικία 58 χρονών μας αποχαιρέτισε. Ήταν για 11 ολόκληρα χρόνια στο τιμόνι της ΑΔΕΔΥ, στα δύσκολα χρόνια των πρώτων Μνημονίων, από όπου παραιτήθηκε και αποχώρησε το 2011. Τη λύπη τους για τον θάνατό του εξέφρασαν κόμματα και συνδικαλιστικές οργανώσεις. Σε ανακοίνωσή της η Εκτελεστική Επιτροπή της ΑΔΕΔΥ σημειώνει, μεταξύ άλλων, ότι το αποτύπωμά του στη δράση του συνδικαλιστικού κινήματος ήταν εμβληματικό. «Συνδύαζε την αγωνιστικότητα με την ικανότητα για εις βά-

θος ανάλυση των εξελίξεων, καθώς και τη διάθεση για συναινέσεις και συνεννόηση».

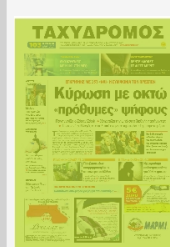
Από την πλευρά της η ΠΟΕΔΗΝ τον χαρακτήρισε «αγωνιστή, με παρεμβατικό λόγο» και τόνισε ότι «οι εργαζόμενοι στην Υγεία και την Πρόνοια του σφείλουν πολλά διότι συνέβαλε αποφασιστικά στη συγκρότηση και την ανάπτυξη του ΕΣΥ».

### Το τελευταίο άρθρο του

Ο Σπ. Παπασπύρος αρθρογραφούσε σταθερά, σχεδόν κάθε Κυριακή. Λίγο πριν φύγει για το μακρινό ταξίδι που δεν έχει γυρισμό, ο Σπύρος μάς είχε στείλει το άρθρο του, που έμελλε να είναι το τελευταίο. Το παραθέτουμε στη μνήμη του...

# «Ξέμειναν» από μικροβιολογικά εργαστήρια τα Κέντρα Υγείας

Πηγή:	ΤΑΧΥΔΡΟΜΟΣ ΤΗΣ ΜΑΓΝΗΣΙΑΣ	Σελ.:	9	Ημερομηνία έκδοσης:	26-01-2019
Επιφάνεια:	154.06 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## ► «Ξέμειναν» από μικροβιολογικά εργαστήρια τα Κέντρα Υγείας

Μόνο από ιδιωτικά εξυπηρετούνται πλέον οι ασφαλισμένοι της περιφέρειας

«Ταξίδι» ολόκληρο θα πρέπει να κάνουν οι ασφαλισμένοι ενός μεγάλου τμήματος της περιφέρειας του νομού, προκειμένου να υποβληθούν ακόμη και στην πιο απλή μικροβιολογική εξέταση αίματος, καθώς σταδιακά τα τελευταία

τρία χρόνια κατέβασαν «ρολά» το ένα μετά το άλλο τα μικροβιολογικά εργαστήρια που λειτουργούσαν μέσα στα Κέντρα Υγείας Αργαλαστής, Βελεστίνου και Ζαγοράς. Νέα σύμβαση με την αρμόδια εταιρεία που προμήθευε τα Κέντρα Υγείας με αντιδραστήρες δεν κατέστη δυνατό να υπογραφεί, καθώς ο ιδιώτης έκρινε ασύμφορη τη συνεργασία και έτσι μοιραία πλέον οι ασφαλισμένοι προκειμένου να εξυπηρετηθούν θα πρέπει να απευθυνθούν είτε σε ιδιωτικά εργαστήρια που λειτουργούν στην περιφέρεια, αφού πρώτα εξασφαλίσουν παραπεμπτικό από τον ΕΟΠΥΥ, είτε να πληρώσουν από την τσέπη τους, αν δεν υπάρχει η δυνατότητα του παραπεμπτικού.

«Υπάρχουν μηχανήματα που θα μπορούσαν να αξιοποιηθούν αφενός και αφετέρου να σταματήσει η ταλαιπωρία των ασφαλισμένων», επισήμανε στον ΤΑΧΥΔΡΟΜΟ ο πρόεδρος των εργαζομέ-

νων στα Κέντρα Υγείας Γιάννης Γατής.

Τόσο ο ίδιος, όσο και οι συναδέλφοί του έχουν θέσει επανειλημμένως το θέμα στην 5η ΔΥΠΕ, υπογραμμίζοντας κυρίως ότι «δεν είναι δυνατόν μία δημόσια δομή του ΕΣΥ, όπως είναι τα Κέντρα Υγείας, να μην μπορεί να παρέχει στους ασφαλισμένους της περιφέρειας αναβαθμισμένες υπηρεσίες υγείας», όμως όλα μπλοκάρουν στην άρνηση των ιδιωτικών εταιρειών να εξυπηρετήσουν το ΕΣΥ ακόμη και για μικρές προμήθειες, από τις οποίες το κέρδος τους μπορεί να είναι από ελάχιστο έως μηδαμινό.

Ωστόσο ο σύλλογος εργαζομένων επιμένει πως «οι εργαστηριακοί έλεγχοι των ασθενών πρέπει να γίνονται στα εργαστήρια των δημοσίων δομών του Εθνικού Συστήματος Υγείας», όπως αναφέρει.

ΒΑΣ. ΚΥΡ



## Αόριστες υποσχέσεις για τα ράντζα των νοσοκομείων

Της ΠΕΝΝΥΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ

**Χωρίς** συγκεκριμένες απαντήσεις για επίλυση του σοβαρού προβλήματος που αντιμετωπίζει το νοσοκομείο Αττικών σε κάθε εφημερία του έμειναν οι εκπρόσωποι γιατρών και εργαζομένων, που συναντήθηκαν χθες με τον υπουργό Υγείας κ. Ανδρέα Ξανθό.

Οι εκπρόσωποι έθεσαν στον υπουργό το ζήτημα των ράντζων και του εξοπλισμού του νοσοκομείου. Υπενθυμίζεται ότι σε κάθε εφημερία του δέχεται τεράστιο όγκο περιστατικών, με αποτέλεσμα να αναπτύσσει ράντζα στους διαδρόμους, που κατά μέσον όρο ξεπερνούν τα 120. Επιπλέον, εδώ και πέντε χρόνια το νοσοκομείο λειτουργεί χωρίς μαγνητικό τομογράφο, ενώ ο στεφανιογράφος παρουσιάζει συχνά βλάβες λόγω παλαιότητας και οι οποίες σε αρκετές περιπτώσεις καθυστερούν να αποκατασταθούν.

Οι εργαζόμενοι προτείνουν ως λύση να ανοίξει το νοσοκομείο Αγία Βαρβάρα (πρώην Δοιμωδών, το οποίο καταργήθηκε πριν από περίπου πέντε χρόνια και πλέον λειτουργεί μόνο με τακτικά ιατρεία), ώστε να συνεφμερευτεί με το Αττικών και να απορροφά κάποια επείγοντα παθολογικά περιστατικά, να τεθούν σε λειτουργία κλειστές υποδομές που έχει ήδη το νοσοκομείο Αττικών –8 από τις 27 κλίνες ΜΕΘ είναι ανενεργές, ενώ μία πτέρυγα δυναμικότητας 30-40 κλινών είναι κλειστή λόγω έλλειψης προσωπικού– αλλά και να ενισχυθεί ο εξοπλισμός του νοσοκομείου.

Από την πλευρά του, ο υπουργός δήλωσε ότι αναγνωρίζει το πρόβλημα που υπάρχει στο νοσοκομείο και ότι πλέον έχει έρθει η ώρα να δοθεί λύση συνολικά στο ζήτημα των ράντζων στα νοσοκομεία. Ο κ. Ξανθός ανέφερε στους εργαζομένους ότι είναι σε εξέλιξη η επεξεργασία ενός νέου

συστήματος εφημεριών στα νοσοκομεία, η εφαρμογή του οποίου θα ξεκινήσει πιλοτικά το καλοκαίρι και το οποίο θα στοχεύει στην αναδιοργάνωση του συμπλέγματος των νοσοκομείων που εφημερεύουν (εξετάζονται η αλλαγή των ομάδων εφημερευόντων νοσοκομείων ή η πιο συχνή εφημερία τους). Πάντως, για την επαναλειτουργία του παλιού Δοιμωδών –για την οποία είχε δεσμευθεί παλιότερα η σημερινή ηγεσία του

*Οι εκπρόσωποι γιατρών και εργαζομένων του νοσοκομείου Αττικών δεν έλαβαν ικανοποιητικές απαντήσεις από το υπουργείο.*

υπουργείου–, ο κ. Ξανθός φέρεται να ανέφερε ότι είναι δύσκολο να ανοίξει ένα νοσοκομείο που έχει κατεβάσει ρολά, ενώ για την προμήθεια μαγνητικού τομογράφου επικαλέστηκε γραφειοκρατικές καθυστερήσεις.

Οι εκπρόσωποι των εργαζομένων και των γιατρών του Αττικών, οι οποίοι δεν ικανοποιήθηκαν από τις απαντήσεις του υπουργείου, είναι σε συνεννόηση με εργαζομένους άλλων νοσοκομείων –πρώτη επαφή έχει γίνει με το νοσοκομείο Νίκαιας, εκπρόσωποι του οποίου συμμετείχαν στη χθεσινή σύσκεψη στο υπουργείο– για κοινές δράσεις. Υπενθυμίζεται ότι σοβαρό πρόβλημα με τις εφημερίες αντιμετωπίζει και το νοσοκομείο Νίκαιας, οι γιατροί του οποίου πρόσφατα εξέδωσαν ανακοίνωση προς τους ασθενείς και συνοδούς, με την οποία διευκρινίζουν ότι για την ατελείωτη ταλαιπωρία των πολιτών στα ΤΕΠ, για την άθλια κατάσταση πολλών χώρων των νοσοκομείων και για τα ράντζα δεν ευθύνονται οι εργαζόμενοι.



ΟΜΙΛΙΑ ΧΘΕΣ ΑΠΟ ΓΙΑΤΡΟΥΣ ΤΗΣ 4ης ΤΟΜΥ ΣΤΟ 12ο ΓΥΜΝΑΣΙΟ

## Προληπτική ιατρική για μετανάστες

Για την ανάγκη του προσυμπτωματικού **ελέγχου** σε μια από τις πλέον ευπαθείς ομάδες του πληθυσμού μίλησαν χθες στο αμφιθέατρο του 12ου Γυμνασίου τα μέλη της 4ης Τοπικής Ομάδας Υγείας Αμπελοκήπων με ακροατήριο μετανάστες που διαβιούν σε διαμερίσματα της Λάρισας. Πρόκειται για δράση στο πλαίσιο ειδικού προγράμματος προληπτικής ιατρικής με τη γενική γιατρό Ουρανία Πινκά και την παιδίατρο Ειρήνη Σπανού να παρουσιάζουν τις πλέον συνήθεις ασθένειες, που εμφανίζονται στις ομάδες των μεταναστών, με επίκεντρο τα καρδιακά **νοσήματα**, την υπέρταση, τον διαβήτη, τον καρκίνο του μαστού και του τραχήλου της μήτρας αναδεικνύοντας παράλληλα την ανεκτίμητη αξία της πρόληψης. Στην κατεύθυνση της πρόληψης οι δύο γιατροί μίλησαν και για θέματα αντισύλληψης παρότι γνωρίζουν ότι αποτελεί θέμα ταμπού για τις συντηρητικές ανατολικές κοινωνίες καθώς και για το μετατραυματικό στρες, που



αντιμετωπίζουν συχνά οι πρόσφυγες και απάντησαν στις απορίες των παρευρεθέντων ενώ τους κάλεσαν να επισκέπτονται τα γραφεία της 4ης **ΤΟΜΥ** για οποιοδήποτε θέμα υγείας τους απασχολεί.





# Δραστικά μέτρα για την υπερπληρότητα των κλινών σε εφημερίες και ΜΕΘ

Πηγή:	ΑΥΓΗ	Σελ.:	24-25	Ημερομηνία έκδοσης:	26-01-2019
Επιφάνεια:	455.99 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	950
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

# Δραστικά μέτρα για την υπερπληρότητα των κλινών σε εφημερίες και ΜΕΘ

» **Στη διαμόρφωση** ενός νέου εφημεριακού συστήματος στο Λεκανοπέδιο προχωρά το υπουργείο Υγείας με στόχο να αντιμετωπιστούν τα διαχρονικά προβλήματα που ταλανίζουν τα μεγάλα νοσοκομεία, όπως τα ράντζα στις γενικές εφημερίες και την ανισοκατανομή των περιστατικών στις **Μονάδες Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ)**.

Σε σύσκεψη που πραγματοποιήθηκε υπό τον Ανδρέα Ξανθό αποφασίστηκε η λήψη άμεσων μέτρων που σχετίζονται με την καλύτερη διαχείριση της προσέλευσης των ασθενών, καθώς το υπάρχον σύστημα έχει αποδειχθεί δυσλειτουργικό κατανέμοντας ανισότιμα τον αυξημένο όγκο περιστατικών σε νοσοκομεία του Λεκανοπεδίου.

### Άμεσα μέτρα

Σύμφωνα με το υπουργείο Υγείας και δεδομένων των στοιχείων που παρουσιάστηκαν στη σύσκεψη - «το πρόβλημα των 'ράντζων' μετά από γενική εφημερία μεγάλων νοσοκομείων όπως το Αττικόν, είναι διαχρονικό και σχετίζεται συνήθως με τη μεγάλη προσέλευση ασθενών σε τριτοβάθμια και πανεπιστημιακά νοσοκομεία που διαθέτουν εξειδικευμένα τμήματα, έχουν καλές υποδομές και παρέχουν αξιόπιστες υπηρεσίες», με το πρόβλημα να επιδεινώνεται στο Λεκανοπέδιο εξαιτίας του «στρεβλού συστήματος εφημερίας» σχετικά με την κατανο-

μή των περιστατικών.

Προκειμένου να αντιμετωπιστεί αυτή η δυσλειτουργία του ΕΣΥ θα πρέπει να γίνουν τα εξής βήματα, όπως διατυπώθηκαν από τον Ανδρέα Ξανθό:

• Ενίσχυση των Τμημάτων Επειγόντων Περιστατικών (ΤΕΠ), που αποτελούν την «πρώτη γραμμή άμυνας» των νοσοκομείων, με ειδικευμένους γιατρούς. Με αυτόν τον τρόπο η διαχείριση των περιστατικών της εφημερίας θα είναι πιο ορθολογική και θα κάνουν εισαγωγή οι ασθενείς που απαιτείται πραγματικά να νοσηλευθούν. Η προκήρυξη 520 θέσεων μονίμων γιατρών ΕΣΥ στοχευμένα για τα ΤΕΠ, η θεσμοθέτηση της εξειδίκευσης στην Επείγουσα Ιατρική και η υιοθέτηση των ανάλογων ιατρικών πρωτοκόλλων, υπηρετούν ακριβώς αυτό τον στόχο.

• Ενίσχυση του «φίλτρου» της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (ΠΦΥ) μέσω της 24ωρης λειτουργίας περισσότερων **Κέντρων Υγείας (ΚΥ)** αστικού τύπου στο Λεκανοπέδιο. Ήδη εφημερεύει καθημερινά το Κ.Υ. Αλεξάνδρας και έχει δρομολογηθεί ανάλογη ρύθμιση για τέσσερα - πέντε ακόμα **Κέντρα Υγείας** (Κ.Υ. Περιστερίου, Πολυκλινική Ολυμπιακού Χωριού, Κ.Υ. Πειραιά κ.λπ.).

• Αναδιοργάνωση του «συμπλέγματος νοσοκομείων» που εφημερεύουν καθημερινά στο Λεκανοπέδιο. Ο γενικός γραμματέας του υ-



πουργείου Γ. Γιαννόπουλος σε συνεργασία με την πρώτη και τη δεύτερη **ΥΠΕ**, το ΕΚΑΒ και το **ΕΚΕΠΥ**, έχει καταρτίσει προσχέδιο που προβλέπει ένα νέο σύστημα εφημεριών του οποίου οι λειτουργικές προϋποθέσεις διερευνώνται αυτή την περίοδο. Ο αναπληρωτής υπουργός Παύλος Πολάκης πρότεινε το νέο σύστημα να κοστολογηθεί και να εφαρμοστεί το καλοκαίρι σε μια περίοδο που το σύστημα δεν λειτουργεί «υπό πίεση» όπως τους χειμερινούς μήνες λόγω ιώσεων, λοιμώξεων κ.λπ.

## ΜΕΘ

Σε ό,τι αφορά τις ΜΕΘ, ο **υπουργός Υγείας** τόνισε ότι θα πρέπει «να διαμορφωθεί ένα αξιόπιστο πλαίσιο κλινικών κριτηρίων για τη διασωλήνωση και εισαγωγή ασθενών σε ΜΕΘ», αξιοποιώντας με τον καλύτερο δυνατό τρόπο τις διαθέσιμες κλίνες σε δημόσιο και ιδιωτικό τομέα. «Το πλαίσιο αυτό πρέπει να καθοριστεί άμεσα, καθώς χωρίς αυτό ο-

ποιαδήποτε επένδυση σε υποδομές και προσωπικό κινδυνεύει να είναι αναποτελεσματική και ατελέσφορη» όπως σημείωσε.

Παρά το γεγονός ότι το πρόβλημα είναι οξυμμένο αυτή την περίοδο λόγω των σοβαρών αναπνευστικών λοιμώξεων και της εποχικής γρίπης, ο **υπουργός Υγείας** ανέφερε ότι σήμερα το ΕΣΥ διαθέτει τις περισσότερες ενεργείς κλίνες και τις λιγότερες κλειστές των τελευταίων χρόνων. Το 2011 υπήρχαν 540 λειτουργούσες κλίνες και 154 ανεπτυγμένες αλλά κλειστές, το 2014 οι λειτουργούσες μειώθηκαν στις 475 και οι ανεπτυγμένες κλειστές ήταν 103, ενώ σήμερα -σύμφωνα με στοιχεία του Νοεμβρίου του 2018- λειτουργούν 552 κλίνες ΜΕΘ και υπάρχουν 63 ανενεργείς, ως αποτέλεσμα των προκλήσεων για την πλήρωση των κενών οργανικών θέσεων των γιατρών που έφτασαν τις 180, ενώ προσελήφθησαν περισσότεροι από 300 συμβασιούχοι νοσηλευτές.

# ΦΣΘ: Πρώτα οι ελλείψεις φαρμάκων και μετά το στοκ γενόσημων

Πηγή: ΤΥΠΟΣ ΤΗΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ Σελ.: 1,8 Ημερομηνία έκδοσης: 26-01-2019  
Επιφάνεια: 164.33 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 0  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## ΑΠΟΦΑΣΗ ΓΙΑ ΣΤΟΚ

### Φαρμακοποιοί κατά Υπουργείου για τα γενόσημα

Να βρεθεί πρώτα λύση στο πρόβλημα της έλλειψης φαρμάκων «και ύστερα το υπουργείο Υγείας να βγάλει αποφάσεις με τις οποίες υποχρεώνει τα φαρμακεία να διατηρούν στοκ γενόσημων» ζητά ο πρόεδρος του Φαρμακευτικού Συλλόγου Θεσσαλονίκης, Διονύσιος Ευγενίδης, ΣΕΛ 8-9

## ΦΣΘ: Πρώτα οι ελλείψεις φαρμάκων και μετά το στοκ γενόσημων

Λύση ζητούν για την έλλειψη φαρμάκων οι φαρμακοποιοί

Να βρεθεί πρώτα λύση στο πρόβλημα της έλλειψης φαρμάκων «και ύστερα το υπουργείο Υγείας να βγάλει αποφάσεις με τις οποίες υποχρεώνει τα φαρμακεία να διατηρούν στοκ γενόσημων» ζητά ο πρόεδρος του Φαρμακευτικού Συλλόγου Θεσσαλονίκης, Διονύσιος Ευγενίδης.

Με αφορμή την ανακοίνωση που εξέδωσε το υπουργείο Υγείας με τη λίστα των δραστικών ουσιών, βάσει της οποίας κάθε ιδιωτικό φαρμακείο υποχρεούται να διαθέτει ως απόθεμα τουλάχιστον μία συσκευασία γενόσημου φαρμάκου ανά θεραπευτική κα-

τηγορία, ο κ. Ευγενίδης επισημαίνει ότι προτεραιότητα όλων θα πρέπει να είναι η εξυπηρέτηση των ασθενών που ταλαιπωρούνται λόγω του χρόνιου προβλήματος των σοβαρών ελλείψεων φαρμάκων.

«Προτεραιότητα όλων μας πρέπει να είναι η εξυπηρέτηση των ασθενών. Τα τελευταία χρόνια επισημαίνουμε διαρκώς τις σοβαρές ελλείψεις φαρμάκων που καταγράφονται καθημερινά στα φαρμακεία μας, για τις οποίες η πολιτεία δεν δίνει λύση. Όπως το υπουργείο Υγείας μάς υποχρεώνει να διατηρούμε στοκ γενόσημων, έτσι κι



εμείς ζητούμε από το υπουργείο να μας εξασφαλίσει ότι θα έχουμε όποιο φάρμακο χρειαζόμαστε, τη στιγμή που το χρειαζόμαστε, για να το χορηγήσουμε στους ασθενείς μας» επισημαίνει ο κ. Ευγενίδης.

# Υπολειπουργεί για σοβαρά περιστατικά το Νοσοκομείο Λαμίας

Πηγή:	ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ	Σελ.:	1,13	Ημερομηνία έκδοσης:	26-01-2019
Επιφάνεια:	963.45 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	6345
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



**ΕΔΩ ΚΑΙ 10 ΧΡΟΝΙΑ  
ΧΩΡΙΣ ΠΑΙΔΟΧΕΙΡΟΥΡΓΟ**

**Υπολειπουργεί  
για σοβαρά  
περιστατικά  
το Νοσοκομείο  
Λαμίας**

▶ ΣΕΛΙΔΑ 13

ΕΛΛΑΔΑ



Ανεξήγητοι παραμένουν οι λόγοι που ακόμα το νοσοκομείο Λαμίας δεν έχει στελεχωθεί με παιδοχειρουργό όταν εξυπηρετεί 400.000 κατοίκους. Ένα κενό δεκαετίας σε μια ιδιαίτερα σημαντική ειδικότητα

ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΛΑΜΙΑΣ: ΟΠΩΣ ΣΥΝΕΒΗ ΚΑΙ ΜΕ ΤΗΝ ΑΤΥΧΗ ΙΩΑΝΝΑ ΟΙ ΑΝΗΛΙΚΟΙ ΔΙΑΚΟΜΙΖΟΝΤΑΙ ΑΛΛΟΥ

## Δέκα χρόνια χωρίς παιδοχειρουργό

**Δ**ιακομιδή σε άλλο νοσηλευτικό ίδρυμα απαιτείται για όποιο παιδί χρήζει χειρουργικής αντιμετώπισης και επισκεφτεί τα επείγοντα του νοσοκομείου Λαμίας. Η απουσία παιδοχειρουργού από το μεγάλο νοσοκομείο που εξυπηρετεί πληθυσμό 400.000 κατοίκων μετρά σχεδόν... δέκα χρόνια.

Η ιστορία της άτυχης 13χρονης Ιωάννας που έχασε τη ζωή της από περιτονίτιδα εξαιτίας διάτρησης στομάχου ανέδειξε για ακόμη μια φορά τις πολλαπλές ελλείψεις των περιφερειακών νοσοκομείων, ακόμη και σε βασικές ιατρικές ειδικότητες.

Το Γενικό Νοσοκομείο Λαμίας, «κόμβος» για όλη τη Στερεά Ελλάδα, μαστίζεται από σοβαρά προβλήματα, με τις διακομιδές από αυτό προς άλλα νοσοκομεία του ΕΣΥ να αποτελούν συχνό φαινόμενο. Σημειώτεον πως η Λάρισα απέχει δύο ώρες, το ίδιο και η Αθήνα.

Σύμφωνα με πληροφορίες από το νοσηλευτικό ίδρυμα, η απουσία παιδοχειρουργού μετρά πολλά χρόνια, χωρίς ωστόσο το νοσοκομείο να έχει στελεχωθεί καταλλήλως από την καιρία αυτή ειδικότητα για τα παιδιά της

**MARIA - ΝΙΚΗ ΓΕΩΡΓΑΝΤΑ**  
mgeorganta@e-typos.com

Στερεάς Ελλάδας και με άγνωστους τους λόγους για τους οποίους δεν έχει αποκατασταθεί τόσο χρόνια αυτή η σοβαρή έλλειψη.

Αυτός ήταν άλλωστε και ο λόγος που η 13χρονη, ο θάνατος της οποίας συγκλόνισε το πανελλήνιο, διακομίστηκε στο νοσοκομείο της Λαμίας. Το ερώτημα εάν υπήρχε παιδοχειρουργός στη Λαμία και έμπαινε αμέσως στο χειρουργείο θα σωζόταν η ζωή της παραμένει αναπάντητο. Οπως και τι έφταιξε πραγματικά και δεν κατάφεραν οι γιατροί να σώσουν το κορίτσι.

### Προβλήματα

Καλά γνωρίζοντες του νοσοκομείου Λαμίας αναφέρουν πως η έλλειψη παιδοχειρουργού είναι ένα μόνο από τα πολλαπλά προβλήματα που αντιμετωπίζει. Τα σοβαρά κενά στο προσωπικό που αντιμετωπίζονται με «ενέσεις» εργαζομένων με συμβάσεις μέσω ΟΑΕΔ και επικουρικούς, καθώς και ο παλιός και ασυντήρητος εξοπλισμός είναι μια πραγματικότητα



**Σοβαρές ελλείψεις σε προσωπικό από το οποίο το 30% και πλέον είναι με ελαστικές σχέσεις εργασίας. Ακόμα περιμένουν τον αξονικό τομογράφο που υποσχέθηκε ο Ξανθός για τέλος του 2018**

που εκπέμπει σήμα κινδύνου. Σύμφωνα με τον πρόεδρο του Σωματίου Εργαζομένων του νοσοκομείου, Βαγγέλη Οικονόμου, ο παλιός αξονικός τομογράφος που διαθέτει το νοσηλευτικό ίδρυμα και η συντήρησή του αποδεικνύεται δύσκολη, παθαίνει διαρκώς βλάβες, με αποτέλεσμα οι ασθενείς που χρειάζονται αξονική να εξυπηρετούνται ιδιωτικά. «Όταν είχε έρθει ο Ξανθός το καλοκαίρι δώσαμε ραντεβού εγκαινίων για νέο αξονικό και μαγνητικό τέλος του χρόνου. Ακόμη όμως δεν έχουμε δει νέα μηχανήματα», αναφέρει ο κ. Οικονόμου.

Το νοσηλευτικό ίδρυμα καλύπτεται κατά 65% - 70% από μόνιμο προσωπικό. Οι υπόλοιποι εργαζόμενοι είναι με ελαστικές σχέσεις εργασίας, γεγονός που δεν αποτελεί λύση, κατά τον κ. Οικονόμου.

Στο ίδιο μήκος κύματος και ο νοσηλευτής, αναπληρωτής γραμματέας της Ένωσης Νοσηλευτών Ελλάδος, Αρης Υφαντής. Οπως λέει, «μπορεί ποσοσιαία το προσωπικό να φαίνεται επαρκές, αλλά ποιοτικά δεν είμαστε καλά. Χρειαζόμαστε νέο προσωπικό, ιδιαίτερα νοσηλευτές. Δεν είναι λογικό οι νοσηλευτές να

βαίνουν στη σύνταξη στα 67 τους. Δεν μπορούν να προσφέρουν μέχρι εκείνη την ηλικία, χρειάζονται εκείνοι υποστήριξη». Προσθέτει δε ότι τα ευρωπαϊκά στάνταρ για αναλογία γιατρών - νοσηλευτών είναι πέντε νοσηλευτές για κάθε γιατρό. «Εδώ εμείς είμαστε κάτω από το μισό», αναφέρει.

### Ακέφαλο

Σημειώνεται ότι το νοσοκομείο της Λαμίας έμεινε για δύο χρόνια... ακέφαλο, καθώς δεν υπήρχε διοικητής, γεγονός που το άφησε πίσω σε πολλά επίπεδα. Χρέη διοικητή εκτελούσε ο εκάστοτε διευθυντής ιατρικής υπηρεσίας, χωρίς όμως να έχει τη δυνατότητα να υπογράψει μεγάλες συμβάσεις, προμήθειες κ.τ.λ. Η απουσία διοικητή δημιουργούσε πολλαπλά προβλήματα στο νοσηλευτικό ίδρυμα.

Τόσο ο κ. Οικονόμου όσο και ο κ. Υφαντής, πάντως, υποστηρίζουν ότι πλέον η κατάσταση στο νοσοκομείο της Λαμίας είναι καλύτερη σε σχέση με δύο χρόνια πριν και έχει αρχίσει να «ορθοποδεί», λύνοντας σταδιακά μία μία σοβαρές παθογένειες. ■

Πηγή: ΠΑΡΟΝ Σελ.: 16

Επιφάνεια: 18.08 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος:

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ

Ημερομηνία έκδοσης: 27-01-2019

Κυκλοφορία: 1500



 **Μόνο θλίψη** προκαλεί το ευχαριστήριο του Γενικού **Νοσοκομείου** Κεφαλονιάς, που δημοσιεύθηκε στα τοπικά ΜΜΕ, για τις δωρεές που έκαναν συμπολίτες μας και αφορούσαν είδη πρώτης ανάγκης για την εύρυθμη λειτουργία του. Η στήλη αφιερώνει το δελτίο Τύπου του **Νοσοκομείου** και ειδικότερα τον κατάλογο των αναλώσιμων που δωρήθηκαν στην ηγεσία του υπουργείου Υγείας.



# Συλλαλητήριο για τη ΜΕΘ και την Παιδιατρική κλινική του Νοσοκομείου

Πηγή:	ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ	Σελ.:	8	Ημερομηνία έκδοσης:	26-01-2019
Επιφάνεια:	69.61 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	2300
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΕΡΓΑΤΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΖΑΚΥΝΘΟΥ

## Συλλαλητήριο για τη ΜΕΘ και την Παιδιατρική κλινική του Νοσοκομείου

Νέο συλλαλητήριο θα πραγματοποιηθεί το **Σάββατο 26/1**, στις 11 π.μ. στην παλιά Νομαρχία, με πρωτοβουλία του **Εργατικού Κέντρου Ζακύνθου** και κεντρικό αίτημα την **άμεση λειτουργία της Μονάδας Εντατικής Θεραπείας** και την **επαναλειτουργία της Παιδιατρικής κλινικής** στο νοσοκομείο του νησιού. Προτάσσοντας την απαίτηση για μαζικές προσλήψεις μόνιμου προσωπικού, προκειμένου να λειτουργήσει για πρώτη φορά εδώ και 7 χρόνια η ΜΕΘ, να ξανανοίξει η Παιδιατρική κλινική και να έχει το **νοσοκομείο** την εύρυθμη λειτουργία που απαιτούν οι σύγχρονες λαϊκές ανάγκες, το Εργατικό **Κέντρο** έχει επίσης προγραμματίσει **νέα σύσκεψη φορέων** για τη **Δευτέρα 28/1**, στις 6 μ.μ. στο Εργατικό **Κέντρο**, προκειμένου να κλιμακωθεί ο αγώνας τους.

# Αντιδράσεις φαρμακοποιών για το στοκ στα γενόσημα

Πηγή: ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ ΤΗΣ ΒΟΡΕΙΑΣ ΕΛΛΑΔΑΣ Σελ.: 20 Ημερομηνία έκδοσης: 26-01-2019  
Επιφάνεια: 213.86 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 0  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Αντιδράσεις φαρμακοποιών για το στοκ στα γενόσημα

Ζητούν λύση στην έλλειψη φαρμάκων

**ΝΑ ΒΡΕΘΕΙ** πρώτα λύση στο πρόβλημα της έλλειψης φαρμάκων και ύστερα το υπουργείο Υγείας να βγάξει αποφάσεις με τις οποίες υποχρεώνει τα φαρμακεία να διατηρούν στοκ γενοσήμων ζητεί ο πρόεδρος του Φαρμακευτικού Συλλόγου Θεσσαλονίκης Διονύσιος Ευγενίδης.

Με αφορμή την ανακοίνωση που εξέδωσε το υπουργείο Υγείας με τη λίστα των δραστικών ουσιών, βάσει της οποίας κάθε ιδιωτικό φαρμακείο υποχρεούται να διαθέτει ως απόθεμα τουλάχιστον μία συσκευασία γενόσημου φαρμάκου ανά θεραπευτική κατηγορία, ο κ. Ευγενίδης επισημαίνει ότι προτεραιότητα όλων θα πρέπει να είναι η εξυπηρέτηση των ασθενών που ταλαιπωρούνται λό-



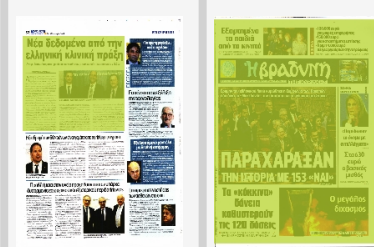
Ο πρόεδρος του ΦΣΘ Διονύσιος Ευγενίδης

γω του χρόνιου προβλήματος των σοβαρών ελλείψεων φαρμάκων.

«Προτεραιότητα όλων μας πρέπει να είναι η εξυπηρέτηση των ασθενών. Τα τελευταία χρόνια επισημαίνουμε διαρκώς τις σοβαρές ελλείψεις φαρμάκων που καταγράφονται καθημερινά στα φαρμακεία μας, για τις οποίες η Πολιτεία δεν δίνει λύση. Όπως το υπουργείο Υγείας μάς υποχρεώνει να διατηρούμε στοκ γενοσήμων, έτσι κι εμείς ζητούμε από το υπουργείο να μας εξασφαλίσει ότι θα έχουμε όποιο φάρμακο χρειαζόμαστε, τη στιγμή που το χρειαζόμαστε, για να το χορηγήσουμε στους ασθενείς μας» επισημαίνει ο κ. Ευγενίδης.



Πηγή:	ΒΡΑΔΥΝΗ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ	Σελ.:	32	Ημερομηνία έκδοσης:	27-01-2019
Επιφάνεια:	278.82 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	2740
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



# Νέα δεδομένα από την ελληνική κλινική πράξη

Αναγκαία η καλύτερη αντιμετώπιση των ασθενών με σακχαρώδη διαβήτη τύπου 2 (ΣΔτ2)

ΤΟΥ ΓΙΑΝΝΗ ΧΑΛΚΙΑΔΑΚΗ

**Α**σθενείς με σακχαρώδη διαβήτη τύπου 2 ενώ βρίσκονται σε θεραπεία, παραμένουν αρρυθμιστοι για περισσότερο από τρεις μήνες, αν και στο διάστημα αυτό οι κατευθυντήριες οδηγίες συστήνουν επανεκτίμηση της θεραπείας, σύμφωνα με τις τρεις νέες μελέτες με δεδομένα από την ελληνική κλινική πράξη, που παρουσιάστηκαν από τη φαρμακευτική εταιρία MSD.

«Σήμερα, το 50% περίπου των ασθενών σε μετφορμίνη και το 60% περίπου των ασθενών που λαμβάνουν σουλφονουλουρία είτε ως μονοθεραπεία είτε συνδυαστικά με μετφορμίνη δεν πετυχαίνουν τον γλυκαιμικό στόχο- γλυκοζυλιωμένη αιμοσφαιρίνη (HbA1c) < 7%», είπαν την Τρίτη 22 Ιανουαρίου, στη συνέντευξη Τύπου, ο καθηγητής Παθολογίας στην Ιατρική Σχολή του Πανεπιστημίου Αθηνών Νικόλαος Τεντολούρης, και ο επίκουρος καθηγητής Παθολογίας στην Ιατρική Σχολή του Πανεπιστημίου Ιωαννίνων Βασίλης Τσιμικόδης, υπό τον συντονισμό του ιατρικού διευθυντή της MSD Ελλάδας Λάζαρου Πουγγιά. Συνεχίζοντας οι δύο καθηγητές διευκρίνισαν πως η συστηματική εκπαίδευση του διαβητικού ασθενούς



Οι κ.κ. Βασίλης Τσιμικόδης, Λάζαρος Πουγγιάς και Νικόλαος Τεντολούρης.

μπορεί να συμβάλει σημαντικά στην καλύτερη συμμόρφωση στη θεραπεία, παράγοντα εξαιρετικής σημασίας για χρόνιες ασθένειες όπως ο σακχαρώδης διαβήτης τύπου 2, σύμφωνα με τα ευρήματα των μελετών Reload, Recap και Advice. Παίρνοντας τον λόγο ο κ. Πουγγιάς, MD, PhD, εξήγησε πως παραβρέθηκε με σκοπό να παρουσιάσει τη σημασία που δίνει η εταιρία στην παραγωγή και αναζήτηση δεδομένων από την ελληνική κλινική πράξη, καθώς μια τέτοιου είδους επένδυση μπορεί να συμβάλει στην καλύτερη

αντιμετώπιση των ασθενών στην Ελλάδα και στη λήψη τεκμηριωμένων αποφάσεων αναφορικά με την επιλογή της βέλτιστης θεραπείας. Όσον αφορά τις μελέτες, η Reload είναι μια πολυκεντρική, αναδρομική, επιδημιολογική μελέτη που πραγματοποιήθηκε σε διάστημα 124 μηνών, με στόχο την αξιολόγηση του γλυκαιμικού ελέγχου σε ασθενείς με ΣΔτ2, η Recap εστίασε στην αξιολόγηση του επιπολάσμου των υπογλυκαιμιών και η Advice, αποτελεί μία μη παρεμβατική, πολυκεντρική, τυχαιοποιημένη ανά συστάδες μελέτη.

Πηγή:	ΒΡΑΔΥΝΗ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ	Σελ.:	32	Ημερομηνία έκδοσης:	27-01-2019
Επιφάνεια:	84.59 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	2740
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## Επιστροφή της νοσηλείας των ασθενών στο σπίτι

**Παίρνοντας** τον λόγο στη συνέντευξη Τύπου με θέμα «25 Χρόνια SOS Ιατροί», ο καρδιολόγος, αν. διευθυντής στο Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο Αθανάσιος Δρίτσας παρουσίασε τους λόγους που η αντιμετώπιση-νοσηλεία των ασθενών στο σπίτι θα βαίνει αυξανόμενη στο μέλλον, σημειώνοντας ότι «παραδοσιακά ο γιατρός έκανε τις επισκέψεις του στο σπίτι και εξέταζε τον πάσχοντα στην κλίνη του. Όταν άρχισε να αναπτύσσεται το **νοσοκομείο**, ένα μεγάλο μέρος της φροντίδας μετακινήθηκε από το σπίτι στο **νοσοκομείο**. Σήμερα η ταχεία πρόοδος της ιατρικής επιστήμης, σε συνδυασμό με την προσφερόμενη σύγχρονη τεχνολογία δίνει τη δυνατότητα επιστροφής της νοσηλείας των ασθενών στο σπίτι τους, και αυτό συνδέεται με μεγάλη ικανοποίηση των ασθενών».



# «Σαρώνει» η εποχική γρίπη, έξι νεκροί, 30 άτομα στη ΜΕΘ

Πηγή: KONTRANEWS Σελ.: 1,7 Ημερομηνία έκδοσης: 26-01-2019  
Επιφάνεια: 126.91 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 2650  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## «Σαρώνει» η εποχική γρίπη, έξι νεκροί, 30 άτομα στη ΜΕΘ

▶ ΣΤΗ ΣΕΛ. 7

## «Σαρώνει» η εποχική γρίπη - Έξι νεκροί, 30 άτομα στη ΜΕΘ

**ΜΕΤΑΧΥ** ρυθμό κυκλοφορεί πλέον ο ιός της γρίπης, όπως δείχνουν τα στοιχεία του **Κέντρου Ελέγχου Λοιμώξεων και Πρόληψης Νοσημάτων (ΚΕΕΛΠΝΟ)**. Μέσα σε μία εβδομάδα καταγράφηκαν δύο ακόμη θάνατοι καθώς και **30 νέα περιστατικά σοβαρής γρίπης** που αντιμετωπίστηκε με νοσηλεία σε **Μονάδα Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ)**.

Συνολικά, **έξι ασθενείς έχουν καταλήξει λόγω επιπλοκών** που εμφάνισαν μετά τη νόσσή τους με γρίπη, ενώ μέχρι και την περασμένη Κυριακή 20 Ιανουαρίου που ολοκληρώθηκε η καταγραφή για το εβδομαδιαίο επιδημιολογικό δελτίο του **ΚΕΕΛΠΝΟ** είχαν αναφερθεί συνολικά 65 κρούσματα γρίπης.

Στην πλειονότητά τους αυτά τα κρούσματα έχουν εκδηλωθεί σε άτομα ηλικίας 60 έως 69 χρόνων, με επιβαρυσμένο ιστορικό, που «επέβαλλε» το αντιγριπικό εμβόλιο, το οποίο ωστόσο δεν είχαν κάνει.