

ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΑ ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΣΤΑ ΔΗΜΟΣΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ
ΑΠΟΔΕΛΤΙΩΣΗ

Ημερομηνία 10/04/2022 - 10/04/2022

ΑΘΗΝΑ

Ιερά Οδός 294, 12243

Τηλ./Fax: +30 210 5313220

email: athens@apo.gr

ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ

Βάγκου 30, 54629

Τηλ./Fax: +30 2310 501515

email: sales@apo.gr



ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΑΡΘΡΑ

10/04/2022

- 1) [ΑΥΓΗ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ, Σελ. 24] [📄] Υπουργείο Υγείας, διοίκηση και Rotary διαλύουν το Παίδων Πεντέλης 1
- 2) [ΑΥΓΗ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ, Σελ. 23] [📄] Ιδιωτική υγεία με το σχέδιο Πλεύρη 2
- 3) [ΜΠΑΜ, Σελ. 10] [📄] ΤΟ ΧΑΟΣ ΣΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΚΑΙ Η ΦΘΗΝΗ ΑΝΤΙΠΑΡΑΘΕΣΗ 3
- 4) [ΒΗΜΑ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ, Σελ. 87] [📄] ΛΑΜΠΡΙΝΗ ΚΙΟΣΣΕ, ΝΟΣΗΛΕΥΤΡΙΑ: Η «επόμενη μέρα» στη νοσηλεία 4
- 5) [ΚΟΝΤΡΑΝΕWS, Σελ. 1,6] [📄] «Πλατφόρμα» υπέρ της δημόσιας υγείας 5
- 6) [ΜΑΚΕΔΟΝΙΑ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ, Σελ. 1,20] [📄] Στην εποχή του πρώτου κύματος επιστρέφουν οι ΜΕΘ 6

Πηγή: ΑΥΓΗ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ Σελ.: 24 Ημερομηνία έκδοσης: 10-04-2022
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 1085.66 cm² Κυκλοφορία: 2470
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Διάλυση της Υγείας



Υπουργείο Υγείας, διοίκηση και Rotary διαλύουν το Παίδων Πεντέλης

Στις 17 Μαρτίου η διοίκηση άναψε το πράσινο φως στη δωρεά των Ροταριανών για τη διαμόρφωση χώρου του Παίδων Πεντέλης σε χώρο φιλοξενίας για τα παιδιά με εισαγωγική εντολή. «Δεσμεύουν χώρο εις βάρος των νοσηλευόμενων παιδιών» τονίζουν οι εργαζόμενοι

Του ΑΝΤΩΝΗ ΡΑΥΤΟΠΟΥΛΟΥ

Πραγματικότητα φαίνεται ότι γίνεται οι φίμες για δημιουργία δομής για τα παιδιά που απομακρύνονται με εισαγωγική εντολή από τις οικογένειές τους, εντός του Παίδων Πεντέλης. Η ενιαία διοίκηση Σισμανόγλειου - Φλέμιγκ - Παίδων Πεντέλης, στη συνεδρίαση της 17ης Μαρτίου, άναψε το πράσινο φως στη δωρεά των Ροταριανών, για τη διαμόρφωση χώρου του Παίδων Πεντέλης σε χώρο φιλοξενίας για τα παιδιά με εισαγωγική εντολή. Αξίζει να σημειωθεί ότι το Δίκτυο Rotary 2470 έχει μια ιδιαίτερα ευνοϊκή μεταχείριση από την κυβέρνηση. Δεν είναι μόνο το γεγονός ότι η υποδιοικήτρια της 1ης ΥΠΕ Μαρίζα Οικονόμου είναι ταυτόχρονα η επικεφαλής του δικτύου, αλλά και το γεγονός ότι, λίγες μέρες μετά την έγκριση της δωρεάς, ο Θάνας Πλεύρης ήταν ο βασικός ομιλητής σε εκδήλωση των Ροταριανών στο ξενοδοχείο Grand Hyatt.

Το ιστορικό

Στις 23 Ιανουαρίου 2022, στην ΑΥΓΗ της Κυριακής, είχαμε φιλοξενήσει ρεπορτάζ για το Παίδων Πεντέλης, με αφορμή το κλείσιμο των εφημερίων του νοσοκομείου για να μετατραπεί σε εμβολιαστικό κέντρο για παιδιά. Οι αντιδράσεις των υγειονομικών και των τοπικών φορέων γιγαντώθηκαν, οδηγώντας την κυβέρνηση και το υπουργείο Υγείας να κάνουν βήματα πίσω και τελικά,

στα τέλη Φεβρουαρίου, το Παίδων Πεντέλης να επαναλειτοουργήσει κανονικότητα. Ιδιαίτερη αναφορά είχαμε κάνει τότε στον ρόλο του παγκόσμιου δικτύου εθελοντών Rotary, καθώς η διοικήτρια του ελληνικού παραρτήματος (Rotary 2470) είναι η υποδιοικήτρια της 1ης Υγειονομικής Περιφέρειας Αττικής του υπ. Υγείας Μαρίζα Οικονόμου, η οποία έχει ξεκινήσει καμπάνια για να μαζέψει χρήματα ώστε να μετατραπεί μέρος του χώρου του Νοσοκομείου Παίδων σε ξενώνα φιλοξενίας ανηλικών που απομακρύνονται με εισαγωγική εντολή από τις οικογένειές

τους. «Κάποια στιγμή είχε κυκλοφορήσει ένα έγγραφο ότι θέλουν να φτιάξουν (στον περιβάλλοντα χώρο ή στο νοσοκομείο, δεν ξέρουμε) έναν νέο χώρο φιλοξενίας. Δεν έχει προχωρήσει προς το παρόν. Αν μιλάμε για χώρο του νοσοκομείου, μιλάμε στην ίδια κατεύθυνση. Ότι το νοσοκομείο συνεχίζει να γίνεται κάτι διαφορετικό από τριτοβάθμιο» είχε δηλώσει στις 23 Ιανουαρίου η ειδικευμένη παιδίατρος του Παίδων Πεντέλης Αλεξάνδρα Αθανασοπούλου.

Σημειώνεται ότι αυτά τα παιδιά φιλοξενούνται σε θαλάμους της Ορθοπεδικής, της Παι-

διατρικής κ.τ.λ., ανάλογα με τον αριθμό, τις ανάγκες και τη διαθεσιμότητα των χώρων.

Η δέσμευση του χώρου ξεκινάει

Η ορθοπεδικός χειρουργός του Παίδων Πεντέλης Ιωάννα Πασπάτη ξεκαθαρίζει στην ΑΥΓΗ της Κυριακής ότι η θέση των παιδιών δεν είναι μέσα στο νοσοκομείο, όχι μόνο στο Παίδων αλλά σε κανένα. Ωστόσο, από τη στιγμή που η πραγματικότητα είναι διαφορετική και υπάρχουν παιδιά μέσα στο νοσοκομείο, οι γιατροί δεν έχουν καμία πρόθεση να τα διαλύσουν. «Πάντα τα φροντίσαμε, τα τάσαμε μέχρι να βρεθεί λύση και τα φιλοξενούμε όπου μπορούμε. Όμως, όχι σε βάρος των νοσηλευόμενων παιδιών, όχι σε βάρος των θαλάμων, όχι με μείωση κλινών» τονίζει η Ι. Πασπάτη, καθώς ο χώρος που θα δεσμευτεί για τη δωρεά των Ροταριανών είναι θαλάμοι και κλίνες απαραίτητοι για τη νοσηλεία των παιδιών. Επομένως, οι εργαζόμενοι δεν δέχονται να στερηθεί το νοσοκομείο θαλάμους και κρεβάτια για να δημιουργηθεί ένας χώρος φιλοξενίας. Όπως εξηγεί η γιατρός του Παίδων Πεντέλης, αυτό θα σημαίνει τροποποίηση του οργανισμού του νοσοκομείου, καθώς θα μειωθεί ο αριθμός των κλινών, οι οποίες είναι το κριτήριο για τη λειτουργικότητα του νοσοκομείου.

Μάλιστα, η δέσμευση του χώρου έχει ήδη ξεκινήσει, καθώς εμφανίστηκαν μηχανικοί που είπαν στους εργαζόμενους του νοσοκομείου ότι τους έχει στείλει το Rotary για να μελετήσουν και να κάνουν έργα.

Σύμμαχος των ιδιωτικών συμφερόντων η διοίκηση

Πάντως, όταν οι εργαζόμενοι του Παίδων Πεντέλης ζήτησαν εξηγήσεις από τη διοίκηση του νοσοκομείου, η διευθύνουσα, επικεφαλής της νοσηλευτικής υπηρεσίας, ανέφερε ότι από παλιά υπήρχε το αίτημα για να μην περιφέρονται αυτά τα παιδιά από θάλαμο σε θάλαμο. «Αυτό, βέβαια, το ζητάγε η διοίκηση και η νοσηλευτική υπηρεσία, όχι οι εργαζόμενοι και οι γιατροί. Να διατεθούν σε βάρος των θαλάμων και των νοσηλευτικών δωματίων» εξηγεί η Ιωάννα Πασπάτη και συμπληρώνει: «Παίρνουν θαλάμους και κρεβάτια και γυρνάνε και μας λένε 'αφού πάντα μας καταλαμβάνουν χώρους, τι πειράζει να είναι συγκεκριμένος χώρος;'. Στο συγκεκριμένο κομμάτι του Παίδων Πεντέλης, όμως, θα φτιάξουν play room, τραπεζαρία κ.τ.λ. Δηλαδή, θα δεσμεύσουν χώρους. Δεν θα είναι απλώς ανακατανομή χώρου, θα είναι οριοθετημένος χώρος μόνιμα για αυτή τη δουλειά, ο οποίος θα δημιουργηθεί εις βάρος των αναγκών της νοσηλείας παιδιών. Πάντα, βέβαια, υπέρ των συμφερόντων του Rotary.





Ιδιωτική υγεία με το σχέδιο Πλεύρη

Ο πρώην γ.γ. Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας Σταμάτης Βαρδαρός αποδομεί στην ΑΥΓΗ της Κυριακής το νέο νομοσχέδιο, εξηγώντας πώς εφλώνεται η μεταρρύθμιση του ΣΥΡΙΖΑ υπέρ των ιδιωτών

Από τη στιγμή που ο Θάνος Πλεύρης ανέλαβε τα νήια του υπουργείου Υγείας είχε κάνει γνωστό ότι ο **ΕΟΠΥΥ** και η Πρωτοβάθμια Φροντίδα βρίσκονται στο επίκεντρο των μεταρρυθμίσεων του. Τη Δευτέρα 14 Μαρτίου, σε άτυπη ενημέρωση προς τους συντάκτες Υγείας, ο υπουργός προειδήσε για τους σκοπούς του. Όπως είχαμε αναφέρει στην ΑΥΓΗ της επομένης, είναι σαφές ότι πρόθεση της κυβέρνησης είναι η διάλυση του δημόσιου χαρακτήρα της Υγείας και η περαιτέρω εμπλοκή του ιδιωτικού τομέα. Αυτό ακριβώς επιβεβαιώθηκε πανηγυρικά στις 4 Απριλίου, όταν τέθηκε σε διαβούλευση το νομοσχέδιο.

Σύμφωνα με το υπουργείο Υγείας, με το νομοσχέδιο «οικοδομείται η Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας, ενισχύεται το ΕΣΥ και αναδιοργανώνεται ο **ΕΟΠΥΥ** σε νέα, ασθενεκεντρική βάση». Ωστόσο, βλέποντας τις αλλαγές που έρχονται, είναι ξεκάθαρος ο προανατολισμός της κυβέρνησης προς τον ιδιωτικό τομέα.

Όπως έχουμε ήδη αναφέρει, το πρώτο μεγάλο πρόβλημα είναι ότι ο **ΕΟΠΥΥ** θα μετατραπεί σε αμιγώς ασφαλιστικό οργανισμό, ο οποίος θα λειτουργεί με περισσότερα ιδιωτικοοικονομικά κριτήρια. «Αυτό είναι πρόβλημα από μόνο του, αλλά γίνεται ακόμα μεγαλύτερο όταν τον καθιστά συντονιστικό όργανο ολόκληρης της Πρωτοβάθμιας, δημόσιας και ιδιωτικής» εξηγεί στην ΑΥΓΗ της Κυριακής ο πρώην γενικός γραμματέας Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας Σταμάτης Βαρδαρός. Δηλαδή, χάνεται ο επιτελικός ρόλος του υπουργείου Υγείας και των Υγειονομικών Περιφερειών και αναλαμβάνει ο **ΕΟΠΥΥ** τον συντονισμό, την επιτελική ευθύνη και επίβλεψη της Πρωτοβάθμιας.

Το δεύτερο πρόβλημα αφορά την κατάργηση της προτεραιοποίησης του δημόσιου τομέα με τον νόμο Πλεύρη. «Ακόμα και τη μνημονιακή περίοδο, ενισχάμε το σύστημα Υγείας. Μόνο όπου δεν έφτανε το capacity του δημόσιου συστήματος, αγοράζαμε υπηρεσίες από τον ιδιωτικό τομέα» διευκρινίζει ο Στ. Βαρδαρός.

Τρίτον, σε μια σειρά διατάξεις ενισχύεται η εμπλοκή του ιδιωτικού τομέα σε δημόσιες δομές, τόσο στην Πρωτοβάθμια και τα νοσοκομεία όσο και στην κατ' οίκον φροντίδα. «Μάλιστα, κάνουν λόγο και για οδοντιατρική κατ' οίκον φροντίδα, που το Δημόσιο δεν έχει τίποτα σε αυτόν τον τομέα. Άρα θα επωφεληθεί ο ιδιωτικός τομέας» υπογραμμίζει ο πρώην γενικός γραμματέας Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας.

Μετακύλιση κόστους στον πολίτη

Στα απογευματινά χειρουργεία προβλέπεται συμμετοχή 30% του ασθενή στο κόστος. «Ουσιαστικά, είναι η μετακύλιση κόστους στον πολίτη» σχολιάζει ο Σταμάτης Βαρδαρός και εκτιμάει ότι η προηγή λειτουργία θα υποβαθμιστεί, θα μικρύνει ο αριθμός χειρουργείων σε τακτικό ωράριο και θα αρχίσουν να σπράχνουν χειρουργεία στην απογευματινή λειτουργία, για να παίρνουν λεφτά οι χειρουργοί και τα νοσοκομεία.

Βέβαια, αυτό επιβαρύνει τους πολίτες. Να μην ο **ΕΟΠΥΥ** θα πληρώνει ένα κομμάτι, αλλά η συμμετοχή του ασθενή δεν είναι αμελητέα. Δεν είναι λίγες οι κοινές επεμβάσεις που κοστίζουν 4.000-5.000 ευρώ. Επομένως, είναι σαν να πηγαίνει ο πολίτης σε ένα ιδιωτικό θεραπευτήριο...

Από την ανάπτυξη του δημόσιου βραχίονα στους ιδιώτες

Η κυβέρνηση... καθιερώνει τον προσωπικό γιατρό, ο οποίος όμως υπάρχει ως «οικογενειακός». Πέρα από την αλλαγή στην ονομασία για να παρουσιαστεί ως κάτι καινούργιο, πλέον θα μπορεί να είναι προσωπικός γιατρός οποιοσδήποτε ιδιώτης, χωρίς απαραίτητα να είναι συμβεβλημένος με τον **ΕΟΠΥΥ**. «Εμείς λέγαμε 'φροντίδα υγείας για όλους', αυτοί λένε 'γιατρός για όλους'. Φεύγει από το κομμάτι της πιο ολιστικής προσέγγισης, γυρίζει στο ιατροκεντρικό μοντέλο» τονίζει ο Σταμάτης Βαρδαρός. Επισημαίνει δε ότι, επί κυβέρνησης ΣΥΡΙΖΑ, όπου άνοιξαν TOMY, μειωνόταν ο αριθμός των συμ-

βάσεων του **ΕΟΠΥΥ**, δηλαδή αναπτυσσόταν ο δημόσιος βραχίονας.

Απαξίωση των TOMY

Μια σημαντική παρακαταθήκη της ηγεσίας Ξανθού - Πολδάκη στο υπουργείο Υγείας ήταν οι Τοπικές Μονάδες Υγείας (TOMY), οι οποίες απαξιώνονται με τον νόμο Πλεύρη, διότι εννοσιούται με τα **Κέντρα Υγείας**. «Προσπαθήσαμε συνειδητά οι TOMY να έχουν μια αυτοτέλεια, γιατί ήταν καινούργιο κομμάτι και τα Κ.Υ. είχαν μια νοσηρή προσέγγιση» αναφέρει ο Στ. Βαρδαρός. Τώρα, για να καλυφθούν τα κενά στα **Κέντρα Υγείας**, θα τραβάνε εργαζόμενους από TOMY. Ωστόσο, το νόημα αυτών των Μονάδων ήταν πως λειτουργούσαν ως ομάδα, μάθαιναν τη γειτονιά. Με το ξήλωμα της δομής, αποδομείται η μεταρρύθμιση από μέσα.

Διάλυση ελεγκτικών μηχανισμών

Οι σαρωτικές αλλαγές της κυβέρνησης Μπιστοτάκη αγγίζουν και το διοικητικό κομμάτι. Με το νομοσχέδιο Πλεύρη καταργείται η ΥΠΕΔΥΦΚΑ, δηλαδή ο ελεγκτικός μηχανισμός του **ΕΟΠΥΥ**. Η υπηρεσία λειτουργεί με αυτονομία, ο γενικός διευθυντής προκύπτει μέσω πρόσκλησης και δεν συμβαδίζει απαραίτητα με την κυβέρνηση. Όσο υπήρξε αυτή η ανεξαρτησία, γινόταν ελεγκτική δουλειά, σε σημείο μάλιστα να βεβαιωθούν πρόσφατα συνολικού ύψους 15 εκατ. ευρώ για το 2021. Η υπηρεσία θα υπάγεται απευθείας στον πρόεδρο, άρα είναι απόλυτα ελεγχόμενη και δημιουργείται ένα χαλαρό περιβάλλον για τους μεγάλους ομίλους.

Επίσης, καταργείται εντελώς η κοινωνικά εκπροσώπηση από το Δ.Σ. του **ΕΟΠΥΥ**. Μέχρι τώρα προβλεπόταν συμμετοχή των κοινωνικών εταίρων (συνταξιούχων, ΑμεΑ, εργαζομένων οργανώσεων και εργαζομένων). Το Δ.Σ. θα αποτελείται από έξι άτομα που θα ορίζει ο υπουργός Υγείας, συν τον εκπρόσωπο του ΕΦΚΑ, τη διοικητρια και την εκτελεστική πρόεδρο του **ΕΟΠΥΥ**.

Αντώνης Ραυτόπουλος



Ο πρώην γενικός γραμματέας Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας Σταμάτης Βαρδαρός





ΤΟ ΧΑΟΣ ΣΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΚΑΙ Η ΦΘΗΝΗ ΑΝΤΙΠΑΡΑΘΕΣΗ

ΠΟΛΥΣ ΛΟΓΟΣ γίνεται για τις εντατικές στα νοσοκομεία, αλλά η αλήθεια είναι ότι δεν υπάρχουν ούτε για δείγμα. Και δεν αναφερόμαστε στα περιστατικά COVID, αλλά σε περιστατικά που αποτελούν καθημερινότητα. Την ίδια στιγμή κλινικές υπολειπόμενες και έχουν συμπτυχθεί, ενώ παράλληλα οι ενδονοσοκομειακές λοιμώξεις θερίζουν κα-

θημερινά, καθώς τα χειρουργεία δεν μπορούν να «αναπνεύσουν». Κατά τα λοιπά, στη Βουλή οι διαξιφισμοί μεταξύ ΝΔ και ΣΥΡΙΖΑ αλλά και Πλεύρη – Πολάκη έχουν να κάνουν με το πόσα κρεβάτια εντατικών είχε ο ένας και

πόσα ο άλλος, ενώ πέραν του ελλείμματος ουδείς μπορεί να δει ότι στα νοσοκομεία τα δύσκολα περιστατικά δεν μπορούν να αντιμετωπιστούν, καθώς η μία κλινική επικοινωνεί από λίγο έως καθόλου και πάντως χωρίς

οργάνωση με τις υπόλοιπες. Το αστείο της υπόθεσης είναι ότι η διαχείριση των κλινικών εντατικής γίνεται κεντρικά από το ΕΚΑΒ, με συνέπεια βαριά πάσχοντες αν βρεθεί κρεβάτι να μετακινούνται από το ένα νοσοκομείο στο άλλο, με το νοσοκομείο υποδοχής να ξεκινάει από το μηδέν με το ιστορικό του ασθενούς.



Πηγή: ΒΗΜΑ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ Σελ.: 87 Ημερομηνία έκδοσης: 10-04-2022
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 253.04 cm² Κυκλοφορία: 32170
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΛΑΜΠΡΙΝΗ ΚΙΟΣΣΕ, ΝΟΣΗΛΕΥΤΡΙΑ

Η «επόμενη μέρα» στη νοσηλεία

ΤΩΝ ΓΕΩΡΓΙΑΣ ΚΟΥΝΤΟΥΡΑΚΗ,
ΝΕΚΤΑΡΙΑΣ ΓΚΙΝΗ,
ΦΟΙΒΟΥ ΜΙΧΟΓΛΟΥ

Οι νοσοκόμοι και οι οικιακοί βοηθοί υγείας θεωρούνται, όπως δείχνουν μεγάλες διεθνείς έρευνες, ένα από τα επαγγέλματα του μέλλοντος. Η ανάγκη για εξειδικευμένο προσωπικό μάλιστα, φαίνεται ότι θα αυξάνεται παράλληλα με τη γήρανση του πληθυσμού και τη βελτίωση των θεραπειών. Ολοι ξέρουμε άλλωστε ότι η πρόοδος της γενετικής υπόσχεται να «υποβιάσει» πολλές ανίατες νόσους σε χρόνιες ασθένειες, κάτι που θα αυξήσει τις ανάγκες για νοσηλευτικό προσωπικό. Για τα παραπάνω μιλήσαμε με τη νοσηλεύτρια Λαμπρινή Κιοσσέ, που εργάζεται σήμερα στην 1η Τοπική Μονάδα Υγείας Αλεξανδρούπολης.

Τι είναι η κατ' οίκον νοσηλεία και πώς λειτουργεί;

«Η κατ' οίκον νοσηλεία περιλαμβάνει το σύνολο των δραστηριοτήτων με βάση

τις οποίες οι υπηρεσίες υγείας μεταφέρονται στα άτομα και στην οικογένεια στον χώρο τους, με αντικειμενικό σκοπό την προαγωγή, αποκατάσταση και διατήρηση του μέγιστου βαθμού ευεξίας και υγείας του ατόμου. Η νοσηλεία κατ' οίκον λειτουργεί έτσι υποστηρικτικά στη θεραπεία, την οποία προτείνει ο ιατρός του ασθενούς, από εξειδικευμένο νοσηλευτικό προσωπικό. Ο νοσηλευτής αποτελεί τον πιο σημαντικό παράγοντα για την οργάνωση, παροχή και αξιολόγηση υπηρεσιών νοσηλείας στο σπίτι».

Σε ποιους ασθενείς απευθύνεται;
«Σε όλους. Παιδιά, οικογένειες, αθλητές, άτομα τρίτης ηλικίας που μένουν στο σπίτι, άτομα με χρόνια νοσήματα ή με ειδικές ανάγκες και άτομα που χρειάζονται νοσηλευτική φροντίδα στο σπίτι μετά από παραμονή τους στο νοσοκομείο. Οι ασθενείς έτσι έχουν στη διάθεσή τους όλες τις υπηρεσίες και τα μέσα που απαιτούνται να αναρρώσουν ομαλά».

Πώς λειτουργεί η τηλενοσηλεία, στην εποχή της Covid-19, ως μετάβαση από την κατ' οίκον νοσηλεία;

«Η τηλενοσηλεία βασίζεται στη χρήση των τηλεπικοινωνιακών συσκευών ώστε να υποστηρίζεται η νοσηλευτική φροντίδα, πρωτίστως σε ασθενείς μακρινών αποστάσεων. Στο συγκεκριμένο είδος νοσηλείας, ο εκάστοτε νοσηλευτής χρησιμοποιεί την τεχνολογία προκειμένου να έρθει σε επαφή με τον ασθενή για την παροχή συμβουλών και όχι φροντίδας. Εν μέσω της πανδημίας, η τηλενοσηλεία θεωρείται απαραίτητη, καθώς περιλαμβάνει την ενημέρωση, την πορεία της υγείας των ασθενών με τη λοίμωξη της Covid, την εκδήλωση συμπτωμάτων αλλά και την αξιολόγηση αυτών από εξειδικευμένους φορείς υγείας. Έτσι, αποσυνμιέζονται τα νοσοκομεία, μειώνεται το κόστος νοσηλείας αλλά και η ίδια η ανάγκη των ασθενών για εισαγωγή στο νοσοκομείο».



Πηγή: KONTRANEWS Σελ.: 1,6 Ημερομηνία έκδοσης: 10-04-2022
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 274.37 cm² Κυκλοφορία: 2650
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



«Πλατφόρμα» υπέρ της δημόσιας υγείας



Ο ΗΛΙΑΣ ΜΟΣΙΑΛΟΣ θέτει πάντα ως προσωπική «κόκκινη γραμμή» για να αποδεχθεί όσες όσες τιμητικές προτάσεις τού έχει απευθύνει ο πρωθυπουργός αφιλοκερδώς, την προϋπόθεση να διατηρεί την άποψή του και το δικαίωμα να την εκφράζει. Ο καθηγητής του LSE, μάλιστα, δεν έχει διστάσει στο παρελθόν να ασκήσει κριτική ή και να διαφοροποιηθεί πλήρως από αποφάσεις της κυβέρνησης στη διαχείριση της πανδημίας. Έτσι και τώρα, ο ίδιος δημοσιεύει, μέσω συνέντευ-

ξής του στην «Αυγή» την περασμένη Κυριακή, την πίστη του στα δημόσια συστήματα υγείας, στέλλοντας μήνυμα... όπου δει: «Το μεγάλο δίδαγμα της πανδημίας αποτελεί η πλήρης κατάρρευση των ιδεολογικών αφελειών όσων πίστευαν στην ανωτερότητα των ιδιωτικών συστημάτων Υγείας», σημειώνει ο καθηγητής Πολιτικής της Υγείας του LSE, αναπληρωτής επικεφαλής του Τμήματος Πολιτικής Υγείας και διευθυντής του Τμήματος Υγείας του LSE, θέτοντας μάλιστα ως βασικό

στόχο του ΕΣΥ την ισότιμη πρόσβαση των πολιτών σε υψηλής ποιότητας και αποτελεσματικότητας υπηρεσίες.

Ταυτόχρονα, επισημαίνει τα κενά στο σύστημα ιχνηλάτησης στην Ελλάδα, γεγονός που δεν καθιστά δυνατή την αποτύπωση της ακριβούς κατάστασης της πανδημίας, ενώ υπογραμμίζει ότι χρειαζόμαστε μια ενδελεχή έκθεση που θα εξηγήει τον τεράστιο αριθμό θανάτων στην Ελλάδα.

Σε ό,τι αφορά στο ΕΣΥ, πάντως, ο Μόσιαλος δεν κρύβει ότι χρειάζονται αλλαγές: «Το ΕΣΥ όμως που οργάνωσαν οι Παρασκευάς Αυγερινός και Γιώργος Γεννηματάς χρειάζεται ριζική αναδιοργάνωση. Ο βασικός στόχος του ΕΣΥ ήταν η ισότιμη πρόσβαση των Ελλήνων πολιτών στις υπηρεσίες Υγείας. Αλλά πλέον είναι απαραίτητο να σχεδιάσουμε ένα ρεαλιστικό πρόγραμμα αναδιάρθρωσης του συστήματος Υγείας. Να στήσουμε ένα νέο ΕΣΥ, με επάρκεια πόρων, που να ανταποκρίνεται στις ανάγκες των Ελλήνων πολιτών και να αντανάκλα τις σύγχρονες εξελίξεις της ιατρικής και της δημόσιας υγείας. Ο νέος βασικός στόχος του ΕΣΥ πρέπει να είναι: ισότιμη πρόσβαση των πολιτών σε υψηλής ποιότητας και αποτελεσματικότητας υπηρεσίες Υγείας».



Στην εποχή του πρώτου κύματος επιστρέφουν οι ΜΕΘ

Πηγή:	ΜΑΚΕΔΟΝΙΑ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ	Σελ.:	1,20	Ημερομηνία έκδοσης:	10-04-2022
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	1195.92 cm ²	Κυκλοφορία:	1200
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΠΑΝΔΗΜΙΑ

Πώς εξηγείται η αύξηση εμβολιασμένων στις ΜΕΘ

20



Στο 43% έφτασε το ποσοστό των πλήρως εμβολιασμένων που νοσηλεύονται σε Μονάδες Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ) λόγω βαριάς νόσησης από κορονοϊό, με τον συνολικό αριθμό να φτάνει τους 360 διασωληνωμένους την Παρασκευή 8 Απριλίου. Το ποσοστό των εμβολιασμένων σχολιάστηκε έντονα την εβδομάδα που πέρασε, ωστόσο, γιατροί μιλώντας στη «ΜΤΚ» εξηγούν τους λόγους που δεν τους ανησυχεί αλλά και που θεωρείται λογικό και αναμενόμενο.

Η «Όμικρον 2» μπορεί σε συγκεκριμένες ηλικιακές ομάδες να προκαλέσει ακόμα και τον θάνατο αλλά τα στοιχεία συνεχίζουν να δείχνουν πως προκαλεί ήπια νόσηση στην πλειονότητα του γενικού πληθυσμού. Η χαλάρωση στους περιορισμούς, προειδοποιούν οι ειδικοί, δεν πρέπει να παρασύρει σε εφησυχασμούς και κατάργηση βασικών μέτρων όπως η διατήρηση των αποστάσεων και οι μάσκες, ακόμα και αν η εικόνα που μεταφέρονται από τα νοσοκομεία θυμίζει την εποχή του πρώτου κύματος.

Όσο για τους εμβολιασμένους που χρειάζεται να διασωληνωθούν, οι γιατροί εξηγούν πως προκύπτει το ποσοστό του 43%. «Δεν πρέπει να μας κάνει έκπληξη το ποσοστό αυτό. Στην Ελλάδα πλήρως εμβολιασμένοι θεωρούνται όσοι έχουν κάνει τις δύο δόσεις του εμβολίου. Για πολλούς από αυτούς έχει περάσει αρκετός καιρός από τότε που τους χορηγήθηκε η δεύτερη δόση, που σημαίνει ότι πλέον είναι πιο εκτεθειμένοι στον ιό. Πρέπει να γίνεται και η τρίτη δόση οπωσδήποτε, καθώς έτσι εξασφαλίζεται ότι κάποιος δεν θα έχει βαριά νόσηση» αναφέρει ο διευθυντής της Β' ΜΕΘ στο Παπανικολάου, Νίκος Καπραβέλος.

Ηλικιωμένοι και με σοβαρά υποκείμενα νοσήματα είναι όσοι χρειάζονται να νοσηλευτούν σε ΜΕΘ πλέον, σύμφωνα με τον καθηγητή Παθολογίας-Υπέρτασης και διευθυντή της Γ' Πανεπιστημιακής Κλινικής ΑΠΘ στο ΓΝΘ Παπαγεωργίου, Βασίλη Κώτση. «Στο νοσοκομείο έρχονται όσοι έχουν σοβαρά υποκείμενα νοσήματα και σε μεγάλη ηλικία. Αυτοί θα χρειαστούν να νοσηλευτούν και πλέον σπανίως θα χρειαστεί να διασωληνωθούν κιόλας. Μάλιστα, έχει μειωθεί και ο χρόνος νοσηλείας, επιστρέφουν πιο γρήγορα σπίτι» τονίζει ο κ. Κώτσης.

Το 40% των νοσηλευόμενων είναι άνω των 80 ετών πλέον, όπως λέει ο διευθυντής του Πνευμονολογικού Τμήματος και Συντονιστής Διαχείρισης Πανδημίας στο Παπανικολάου, Αδαμάντιος Χλωρός. «Έχουμε μεγάλο ποσοστό ηλικιωμένων που δεν έχει εμβολιαστεί στη χώρα μας, ωστόσο βλέπουμε στο νοσοκομείο να νοσηλεύονται διπλά και τριπλά εμβολιασμένοι άνω των 80 ετών. Αυτό που τους οδηγεί στη ΜΕΘ είναι τα πολλαπλά υποκείμενα νοσήματα που αντιμετωπίζουν. Βέβαια, δεν υπάρχει μεγάλη θνητότητα πλέον, πολλοί από αυτούς πάνε στο σπίτι τους. Έχουμε λίγους θανάτους στους διπλά και τριπλά εμβολιασμένους» σημειώνει ο κ. Χλωρός.

Επίσης, για το ποσοστό των πλήρως εμβολιασμένων που νοσηλεύονται διασωληνωμένοι ο κ. Χλωρός σημειώνει ότι «είναι λάθος να αποκαλούμε πλήρως εμβολιασμένους όσους έχουν κάνει μόνο δύο δόσεις. Ακόμα και από την τρίτη δόση αν περάσουν τρεις μήνες υπάρχει μείωση στην ανοσία κατά 50%».

Αποσυμπίεση σε επίπεδα Απρίλη 2020

Οι νοσηλείες και οι αριθμοί των κλινών στις ΜΕΘ που διατίθενται για ασθενείς COVID-19 στα νοσοκομεία της Θεσσαλονίκης, δείχνουν την αποκλιμάκωση της πανδημίας. «Έχουμε 8 κλίνες ΜΕΘ στο Παπαγεωργίου» για κορονοϊό πλέον, ενώ είχαμε φτάσει έως και τις 50 σε κορυφώσεις, ενώ σε



ΠΟΙΟΙ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΕΝΟΙ ΕΙΣΑΓΟΝΤΑΙ
Υπερήλικες με υποκείμενα νοσήματα οι διπλά και τριπλά εμβολιασμένοι που διασωληνώνονται

Μ Του Θεολόγου Ηλιού

Στην εποχή του πρώτου κύματος επιστρέφουν οι ΜΕΘ

απλές κλίνες νοσηλεύονται περίπου 40 άτομα. Οι εισαγωγές επίσης έχουν μειωθεί και πλέον μπορούμε να πούμε ότι υπάρχει αποσυμπίεση στα νοσοκομεία, παρά τον αριθμό των κρουσμάτων» αναφέρει ο κ. Κώτσης.

Γενικότερα, το κλίμα που επικρατεί είναι όπως τον Απρίλιο του 2020, που βασικό μέλημα ήταν οι νέοι να μην διασπείρουν τον ιό σε ηλικιωμένους που μπορεί να χάσουν την ζωή τους. «Είμαστε ακριβώς όπως την άνοιξη του 2020, που λέγαμε να προσέχουν οι νέοι μην κολλήσουν τους παππούδες και τις γιαγιάδες τους. Σπανίως θα δούμε πλέον στο νοσοκομείο άτομα 40-50 ετών. Στη ΜΕΘ πλέον έχουμε 9 κλίνες για κορονοϊό και όπως όλα δείχνουν τον Μάιο τα πράγματα θα είναι ακόμα καλύτερα» λέει ο Αδαμάντιος Χλωρός.

Όπως αναφέρουν οι γιατροί της πρώτης γραμμής, η θνητότητα έχει μειωθεί σημαντικά σε μικρότερες ηλικίες και αυτό φαίνεται και από τα καθημερινά στοιχεία. «Διαϊωνώντας τα καθημερινά κρούσματα με τον

αριθμό των θανάτων, βλέπουμε ότι πλέον 1 στους 102.000 ασθενείς κάτω των 20 ετών πεθαίνει από κορονοϊό και 1 στους 14 ασθενείς άνω των 64 ετών. Παλιότερα, τα στοιχεία έδειχναν ότι στους κάτω των 20 είχαν την ζωή του 1 στους 60.000 και 1 στους 7 στους άνω των 64» εξηγεί ο κ. Χλωρός που πραγματοποιεί στατιστικές μελέτες.

«Σπανία θα δούμε πλέον και θανάτους σε κάτω των 60 ετών» σημειώνει ο Νίκος Καπραβέλος «είναι σαφώς καλύτερα με την «Όμικρον 2», αλλά εκεί που μπορεί να κάνει ζημιά, θα την κάνει. Μην ξεχνάμε και η 'Δ' επιήλθε από ήπιες παραλλαγές. Δεν ξέρουμε αν μετά την 'Ο' θα έρθει κάποια πιο καταστροφική παραλλαγή».

«Σε γενικές γραμμές νομίζω έχουμε εκτιμηθεί οσάκις την 'Όμικρον 2'. Δεν είναι τελείως ακίνδυνη αλλά δεν είναι σε καμία περίπτωση όπως η 'Δ', όπου ανεξαρτήτως ηλικίας ασθενείς έμπαιναν στην ΜΕΘ και απεβίωναν» επισημαίνει για την παραλλαγή που επικρατεί ο κ. Κώτσης.

Προβληματισμός για την 4η και τις επόμενες δόσεις

Ήδη στη χώρα μας έγινε η αρχή για την 4η δόση εμβολίου κατά του κορονοϊού για τους άνω των 80 ετών και αναμένεται σταδιακά να ανοίξει η πλατφόρμα των ραντεβού και για άλλες ηλικιακές ομάδες. Όπως αναφέρουν οι ειδικοί η 4η δόση συστήνεται ιδιαίτερα στις ευάλωτες ομάδες πολιτών, καθώς παρατηρείται ότι και η τρίτη δόση δεν είναι αρκετή για μακράς διάρκειας προστασία από τον κορονοϊό.

Έτσι, το άνοιγμα της πλατφόρμας για 4η δόση ταυτόχρονα ανησυχεί τους γιατρούς για το πόσο ανθεκτικά είναι τελικά τα εμβόλια. «Είμαστε στον Απρίλιο και μόλις ήδη για 4η δόση. Αναρωτιέμαι τι θα γίνει μέχρι τον Οκτώβριο και το επόμενο κύμα, θα χρειαστεί να κάνουμε και 5η δόση;» προβληματίζεται ο διευθυντής της Β' ΜΕΘ στο Παπανικολάου Νίκος Καπραβέλος. «Δειά-δειά άρχισαν να δοκιμάζουν πολυδύναμα εμβόλια, δηλαδή με μεγάλη διάρκεια ισχύος, αλλά φαίνεται τα αποτελέσματα δεν πρέπει να είναι καλά. Ίσως να υπάρχουν κολλήματα στην τεχνολογία των εμβολίων και δεν έχουν βρει το εμβόλιο που θα γίνεται μία φορά τον χρόνο» αναφέρει ο κ. Καπραβέλος. Πρόσφατα, στο Φόρουμ των Δελφών, τη διάρκεια κάλυψης των εμβολίων σχολίασε και ο καθηγητής Λοιμωσιολογίας και επικεφαλής της Επιτροπής Εμπειρογνομώμων του υπουργείου Υγείας για τον κορονοϊό Σωτήρης Τοϊδώρας. Ανέδειξε και ο ίδιος την ανάγκη για καλύτερα εμβόλια «που θα συνεχίσουν να μας προστατεύουν από τη σοβαρή νόσο αλλά να μας καλύπτουν για 1-2 χρόνια και όχι για 3-4 μήνες. Χρειάζεται να ανασκευάσουμε τις δοσολογίες των εμβολίων».

