

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

**Ημερομηνία 04/08/2022 - 04/08/2022**

**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

04/08/2022

1) [ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ, Σελ. 19 ] [📄] Θεσσαλονίκη: Καμιά εργασία στην κλινική που κήκε τον Απρίλιο στο «Παπανικολάου» . . . . .	1
2) [ONTIME, Σελ. 4 ] [📄] Κλείνει τις πόρτες του αξονικού Σεπτεμβρίου λόγω έλλειψης προσωπικού . . . . .	2
3) [ONTIME, Σελ. 4 ] [📄] Και κληρικόε αε ρόλο τραυματιοφορέα σε χωριό της Μαγνησίας . . . . .	3
4) [STAR PRESS, Σελ. 1,5 ] [📄] θάνατος - μυστήριο υγιέστατου βρέφους! . . . . .	4
5) [KONTRANEWS, Σελ. 1,8 ] [📄] ΟΙ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΕΣ ΤΡΟΜΑΖΟΥΝ ΚΑΙ ΟΙ ΑΡΧΕΣ... ΕΦΗΣΥΧΑΖΟΥΝ . . . . .	6
6) [KONTRANEWS, Σελ. 16 ] [📄] Κανέναε εφησυχασμόε για τον κορωνοϊό . . . . .	8
7) [ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ, Σελ. 10 ] [📄] «Αγρόν ηγόραζαν» για τα δεδουλευμένα των υγειονομικών . . . . .	9
8) [ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ, Σελ. 1,9 ] [📄] Εμφραγμα στα «γονατισμένα» νοσοκομεία από την έξαρση κρουσμάτων και νοσηλειών . . . . .	10
9) [ΤΥΠΟΣ ΧΑΛΚΙΔΙΚΗΣ, Σελ. 12 ] [📄] Σοκάρουν στοιχεία για νοσοκομειακές λοιμώξεις . . . . .	12
10) [ΜΑΚΕΛΕΙΟ, Σελ. 2 ] [📄] Ποντίκι σε ράντζα στα εξωτερικά ιατρεία του «Ανδρέας Συγγρός» . . . . .	13

# Θεσσαλονίκη: Καμιά εργασία στην κλινική που κάηκε τον Απρίλιο στο «Παπανικολάου»

Πηγή: ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Σελ.: 19 Ημερομηνία έκδοσης: 04-08-2022  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 481.18 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 8215  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Από την επέμβαση της Πυροσβεστικής στην Πνευμονολογική Κλινική του Νοσοκομείου «Παπανικολάου» της Θεσσαλονίκης, που πήρε φωτιά τον περασμένο Απρίλιο

## Θεσσαλονίκη: Καμιά εργασία στην κλινική που κάηκε τον Απρίλιο στο «Παπανικολάου»

**ΚΑΜΙΑ** απολύτως εργασία δεν έχει γίνει στην Πνευμονολογική Κλινική του Νοσοκομείου «Παπανικολάου» της Θεσσαλονίκης, που κάηκε τον περασμένο Απρίλιο, προκειμένου να επαναλειτουργήσει, όπως καταγγέλλει ο διευθυντής της Αδαμάντιος Χλωρός.

Όπως αποκαλύφθηκε, η γραπτή έκθεση για το τι χρειάζεται να γίνει ώστε να επαναλειτουργήσει η κλινική, όπως και ο σχετικός προϋπολογισμός έχουν υποβληθεί στο υπουργείο Υγείας από τα τέλη Ιουνίου, αλλά μέχρι στιγμής δεν υπάρχει καμιά απάντηση.

Με δεδομένα μάλιστα τη χρονική συγκυρία, αφού βρισκόμαστε στις αρχές Αυγούστου, αλλά και το γεγονός ότι οι εργασίες αποκατάστασης, από τη στιγμή που θα ξεκινήσουν, θα διαρκέσουν τουλάχιστον δύο μήνες, όσο γρήγορα και αν κινηθούν τα πράγματα -κάτι εξαιρετικά αμφίβολο-, η επαναλειτουργία της Πνευμονολογικής Κλινικής του «Παπανικολάου» δεν προβλέπεται πριν από τον χειμώνα.

Μέχρι τότε η εξυπηρέτηση των ασθενών γίνεται

εκ των ενόντων, ενώ -όπως είναι φυσικό- τα νεύρα των ανθρώπων της κλινικής είναι τεταμένα.

Επίσης, λόγω της αύξησης των νοσηλείων που οφείλονται στον κορονοϊό -στις τελευταίες εφημερίες, προσελεύσεις και εισαγωγές έχουν πολλαπλασιαστεί-, ήδη στο νοσοκομείο κλινικές αλλάζουν ρόλο, δηλαδή επιστρατεύονται για την αντιμετώπιση των προβλημάτων που δημιουργεί η πανδημία, όπως συνέβαινε τα δύο προηγούμενα χρόνια.

Τα στοιχεία μιλούν από μόνα τους: Στις 8 Ιουνίου υπήρχε η χαμηλότερη επιβάρυνση στο Νοσοκομείο «Παπανικολάου» με μία εισαγωγή, ενώ υπήρχαν και επτά οκτώ νοσηλείες. Στις 30 Ιουλίου, δηλαδή στην τελευταία ολοκληρωμένη εφημερία, το περασμένο Σάββατο, έγιναν 21 εισαγωγές, ενώ υπάρχουν 52 νοσηλείες λόγω Covid-19.

Τέσσερις μήνες περιμένουν τον υπουργό Υγείας και τις αρμόδιες υπηρεσίες να υπογράψουν για τις εργασίες αποκατάστασης των ζημιών, και φαίνεται ότι θα περιμένουν πολύ ακόμη...





Πηγή: ONTIME Σελ.: 4 Ημερομηνία έκδοσης: 04-08-2022  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 431.13 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 0  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



# SOS! ΣΤΑΜΑΤΟΥΝ ΜΑΓΝΗΤΙΚΕΣ ΚΑΙ ΑΞΟΝΙΚΕΣ ΣΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΤΗΣ ΝΙΚΑΙΑΣ



**Έχουν ανασταλεί τα ραντεβού των εξωτερικών ασθενών για αξονική τομογραφία εδώ και δύο μήνες.**

**Κ**λείνει τις πόρτες του αξονικού και μαγνητικού τομογράφου λόγω έλλειψης **ιατρικού προσωπικού** το Γενικό Νοσοκομείο Νίκαιας από την 1η Σεπτεμβρίου.

Οι γιατροί του τμήματος είχαν σημάνει συναγερμό για την κατάσταση ήδη από την άνοιξη του 2021. Ο νευροχειρουργός Παναγιώτης Παπανικολάου μίλησε στην εκπομπή «Κοινωνία Ώρα MEGA, τονίζοντας τη σημασία που έχει το τμήμα του αξονικού και μαγνητικού τομογράφου, αλλά και τις συνέπειες που θα φέρει το κλείσιμο του τμήματος.

«Ήξεραν ότι επικεινται τρεις συναξιοδοτήσεις γιατρών από το τμήμα αξονικού και μαγνητικού τομογράφου εντός του 2021 και ότι επέκειτο άλλη μία συντα-

## Από την 1η Σεπτεμβρίου λόγω έλλειψης προσωπικού

ξιοδότηση εντός του 2022, εν τω μεταξύ και άλλης μίας συναδέλφου που βρίσκεται στα πρόθυρα της συνταξιοδότησης, η οποία έχει μακροχρόνιες αναρρωτικές άδειες για λόγους υγείας», δήλωσε στο MEGA.

Επομένως, από τους 10 γιατρούς που στελεχώνουν το τμήμα θα έμειναν πέντε. Όπως τόνισε ο κ. Παπανικολάου, έγινε πρόσληψη γιατρού στο **νοσοκομείο** με παλιά προκήρυξη, ωστόσο δεν προκηρύχθηκαν οι δύο θέσεις που ζητού-

σαν επίμονα οι γιατροί του τμήματος, με αποτέλεσμα αυτό να κινδυνεύει με υπολειτουργία.

«Όχι απλά θα υπάρχει δυσλειτουργία, ήδη έχουν ανασταλεί τα ραντεβού των εξωτερικών ασθενών για αξονική τομογραφία εδώ και δύο μήνες. Πρόκειται για 500 εξετάσεις εξωτερικών ασθενών το μήνα. Από την 1η Σεπτεμβρίου, εάν δεν δοθεί λύση, αναγκαστικά θα σταματήσουν τα ραντεβού των εξωτερικών ασθενών και του μαγνητικού τομογράφου, που είναι περίπου 300 το μήνα». «Ένας πληθυσμός που έχει μόνο ΑΜΚΑ και δεν έχει ασφαλιστική κάλυψη από τον ΕΟΠΥΥ και που μπορεί να κάνει αυτές τις εξετάσεις μόνο σε **δημόσιο νοσοκομείο**, δεν θα μπορεί να εξυπηρετηθεί», τόνισε.



Πηγή: ONTIME

Σελ.: 4

Ημερομηνία έκδοσης: 04-08-2022

Αρθρογράφος:

Επιφάνεια 150.33 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 0

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Και κληρικός σε ρόλο τραυματιοφορέα σε χωριό της Μαγνησίας

**ΤΗΝ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ** στα χέρια του πήρε ένας παπάς στα Κανάλια Μαγνησίας, όταν ενημερώθηκε πως δεν υπήρχε ασθενοφόρο στο **Κέντρο Υγείας** Βελεστίνου για να μεταφέρει μια άρρωστη γυναίκα στο **νοσοκομείο**.

Σύμφωνα με την ΕΡΤ, η γυναίκα άλλου ιερέα που παραθέριζε στα Κανάλια Μαγνησίας ανέβασε υψηλή πίεση και έπρεπε να μεταφερθεί στο **νοσοκομείο**. Ωστόσο, οι συγγενείς της ενημερώθηκαν πως δεν υπήρχε βάρδια οδηγού ασθενοφόρου στο Κέντρο Υγείας Βελεστίνου για να καλύψει την έκτακτη ανάγκη.

Έτσι, ο παπάς του χωριού έβαλε τη γυναίκα στο αυτοκίνητο και κατευθύνθηκε προς το **νοσοκομείο**. Στα μέσα της διαδρομής είδε το ασθενοφόρο που είχε ξεκινήσει από τον Βόλο για να την παραλάβει και σταμάτησε για να γίνει η αλλαγή.



Στα μέσα της διαδρομής βρέθηκε και το ασθενοφόρο.

# 📰 **Θάνατος - μυστήριο υγιέστατου βρέφους!**

Πηγή: STAR PRESS Σελ.: 1,5 Ημερομηνία έκδοσης: 04-08-2022  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 621.11 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 4295  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Απόλυτο θρίλερ στο Γενικό **Νοσοκομείο Γρεβενών**



## **Θάνατος - μυστήριο υγιέστατου βρέφους!**

«Κανείς δεν μπορεί να εξηγήσει πώς έγινε»

▶ σελ. 5





★ «Κανείς ακόμα δεν μπορεί να μας εξηγήσει πώς έγινε, ήταν υγιέστατο»

**Η απόλυτη τραγωδία... Μια οικογένεια θρηνεί το μωρό της που πέθανε κι ενώ είχε εισαχθεί στο νοσοκομείο με υψηλό πυρετό.**

**Η** ιατροδικαστική εξέταση δεν μπορεί να δώσει σαφείς ενδείξεις για τα αίτια του θανάτου του άτυχου αγγελοιδίου.

Σε ένα απόλυτο θρίλερ εξελίσσεται ο αιφνίδιος θάνατος ενός βρέφους μόλις 35 ημερών, όπου είχε εισαχθεί με υψηλό πυρετό στο Γενικό Νοσοκομείο Γρεβενών και μέσα σε δύο μέρες έφυγε από τη ζωή. Άγνωστη είναι μέχρι στιγμής η αιτία καθώς η νεκροψία- νεκροτομή δεν έδειξε σαφή στοιχεία για τον θάνατό του!

Συντετριμμένη και σοκαρισμένη η μητέρα του άτυχου μωρού που αδυνατεί να πιστέψει πως δεν θα ξαναδεί το αγγελοίδι της το οποίο γεννήθηκε υγιέστατο, συγκλονίζει με την περιγραφή της: «Δυστυχώς το παιδί μας δεν τα κατάφερε. Δεν γνωρίζω πώς έγινε όλο αυτό. Ούτε πώς ούτε γιατί. Κανείς ακόμα δεν μπορεί να μας εξηγήσει πώς έγινε. Το παιδί ανέβασε πυρετό 38,7 και πήγαμε στο νοσοκομείο και μέχρι την Τρίτη που το χάσαμε, ο πυρετός δεν έπεφτε κάτω από 38. Οι γιατροί προσπάθησαν αλλά δεν τα κατάφεραν. Και δεν ξέρουμε γιατί. Ήταν υγιέστατο, όπως και όλοι μας. Είμαστε όλοι πολύ παραγμένοι. Περιμένουμε να μάθουμε γιατί έφυγε έτσι το παιδί μας».

**Το άτυχο βρέφος είχε εισέλθει για νοσηλεία την Κυριακή στην παιδιατρική κλινική με πυρετό και του χορηγήθηκε αντιβιοτική αγωγή από τους γιατρούς του νοσοκομείου, όμως την Τρίτη, στις 07:00 το πρωί βρέθηκε νεκρό και παρά τις προσπάθειες καρδιοαναπνευστικής ανάνηψης από τους γιατρούς, δυστυχώς δεν τα κατάφερε.**

Αυτό που αναμένεται να ρίξει φως στα αίτια του θανάτου του βρέφους είναι πλέον τα απο-

## Θάνατος - μυστήριο βρέφους 35 ημερών μέσα σε νοσοκομείο!

τελέσματα των ιστολογικών εξετάσεων, καθώς η ιατροδικαστική εξέταση που πραγματοποιήθηκε χθες από τον ιατροδικαστή Κοζάνης Ιωάννης Φούντο, παρουσία και ιδιίτη ιατροδικαστή, τεχνικού συμβούλου της οικογένειας του μόλις 35 ημερών βρέφους, που θέλουν να μάθουν γιατί έφυγε το παιδί τους τόσο άδοξα, δεν έδωσε απαντήσεις.

**Ο πρόεδρος της ΠΟΕΔΗΝ, Μιχάλης Γιαννάκος, ανέφερε για την τραγωδία που σημειώθηκε ότι «το βρέφος εισήχθη την Κυριακή στο νοσοκομείο, έχοντας πυρετό λίγο κάτω από 39 και μετά την αγωγή που του έδωσαν οι γιατροί, η κλινική του εικόνα ήταν άριστη.**

Ωστόσο το πρωί της Τρίτης, η νοσηλεύτρια που μπήκε στο δωμάτιο, εντόπισε το βρέφος χωρίς αναπνοή και νεκρό. Στο δωμάτιο βρισκόταν η μητέρα του, η οποία πιστεύοντας ότι το παιδί της ήταν καλύτερα στην υγεία του, όπως της έλεγαν οι γιατροί, αποκοιμήθηκε στο πλάι του», προσθέτοντας: «Όταν η νοσηλεύτρια είδε το παιδί χωρίς αναπνοή, κάλεσε τους γιατρούς οι οποίοι επενέβησαν αμέσως και ακολούθησαν το πρωτόκολλο. Έδωσαν μάχη για να το επαναφέρουν στη ζωή, κάνοντας ΚΑΡΠΑ και το διασωλήνωσαν, ωστόσο το παιδί



“ Το παιδί ανέβασε πυρετό 38,7 και πήγαμε στο νοσοκομείο και μέχρι την Τρίτη που το χάσαμε, ο πυρετός δεν έπεφτε κάτω από 38 ”

δεν επανήλθε», συμπληρώνει.

Επιπρόσθετα ο κ. Γιαννάκος τόνισε ότι «το βρέφος δεν αντιμετώπιζε κάποιο πρόβλημα υγείας, οι γονείς δεν είχαν αναφέρει κάποιο ιστορικό στους γιατρούς του νοσοκομείου και η κλινική του εικόνα ήταν πολύ καλή», τονίζοντας κιόλας ότι η κλινική του νοσοκομείου όπου νοσηλευόταν το παιδί είναι πολύ καλά οργανωμένη και οι γιατροί ακολούθησαν πιστά το πρωτόκολλο κάνοντας ό,τι μπορούσαν για να σώσουν το βρέφος.



# ΟΙ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΕΣ ΤΡΟΜΑΖΟΥΝ ΚΑΙ ΟΙ ΑΡΧΕΣ... ΕΦΗΣΥΧΑΖΟΥΝ

Πηγή: KONTRANEWS

Σελ.: 1,8

Ημερομηνία έκδοσης: 04-08-2022

Αρθρογράφος:

Επιφάνεια 947.99 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 2650

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## ΧΤΥΠΟΥΝ ΚΑΜΠΑΝΑΚΙ ΓΙΑ ΕΒΔΟΜΟ ΚΥΜΑ ΟΙ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΕΣ ΤΡΟΜΑΖΟΥΝ ΚΑΙ ΟΙ ΑΡΧΕΣ... ΕΦΗΣΥΧΑΖΟΥΝ





## Τρομάζουν οι επιστήμονες, οι αρχές όμως όχι!

**ΠΑΝΩ ΑΠΟ 400.000 ΤΑ ΚΡΟΥΣΜΑΤΑ ΕΝΩ ΟΠΩΣ ΑΝΑΦΕΡΟΥΝ ΟΙ ΕΙΔΙΚΟΙ, ΣΕ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΕΒΔΟΜΟΥ ΚΥΜΑΤΟΣ ΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΔΕΝ ΘΑ ΜΠΟΡΟΥΝ ΝΑ ΑΝΤΑΠΟΚΡΙΘΟΥΝ**



**Μ**ε 50 νεκρούς τη μέρα από κορωνοϊό και τα ενεργά κρούσματα να αγγίζουν σύμφωνα με κάποιες εκτιμήσεις, τις 400.000, η ένταση του έκτου κύματος της πανδημίας τρομάζει επιστήμονες αλλά όχι τις αρμόδιες Αρχές Υγείας της χώρας. Αυτές διαβλέπουν οριζοντιοποίηση του αριθμού των μολύνσεων τα τελευταία 24ωρα και παρά τις 365 καθημερινές εισαγωγές ασθενών με κορωνοϊό στα νοσοκομεία, αισιοδοξούν πως το φθινόπωρο δεν θα υπάρξει νέα έξαρση.

Την ίδια στιγμή, τα υπάρχοντα εμβόλια αποδείχτηκαν πεπερασμένα, ανύπαρκα δε σε περιοχές όπου ζουν κι εκεί άνθρωποι και απ' όπου ξεπροβάλλουν νέες μεταλλάξεις. Τούτων δοθέντων, η πρόβλεψη για το τι θα γίνει από τον ερχόμενο χειμώνα, μόνο αξιόπιστη δεν θα μπορούσε να χαρακτηριστεί. Ωστόσο, πολλοί για-

τροί, ιδίως ιδιώτες που επιστρατεύτηκαν για να ενισχύσουν το ΕΣΥ και κατήγγειλαν ότι δεν πληρώθηκαν για τις υπηρεσίες τους, εκφράζουν σοβαρές επιφυλάξεις για το τι συμβαίνει.

Κυρίως διατρανώνουν την ανυποχία τους ότι στην περίπτωση εμφάνισης εβδομίου κύματος, τα νοσοκομεία δεν θα είναι σε θέση να απορροφήσουν τον αντίκτυπο από τις νέες μεταλλάξεις. Την τελευταία εβδομάδα, όπου η τουριστική κίνηση στα νησιά και τις παραθαλάσσιες περιοχές πυκνώνει, τα κρούσματα ξεπέρασαν τις 122.000 και από όλους αυτούς τους ανθρώπους ένας στους πέντε αποδείχτηκε φορέας της νόσου για δεύτερη φορά.

**Πιο επικίνδυνο**  
Ορισμένοι ειδικοί θεωρούν ότι παρά το γεγονός πως τα κρούσματα κυμάνθηκαν την περασμένη εβδομάδα σε αριθμούς μικρότερους από 20.000 κατά μέσο

όρο τη μέρα, το έκτο κύμα που άρχισε να φουντώνει ήδη πριν ξεκινήσει το καλοκαίρι, μπορεί να αποδειχθεί το πιο επικίνδυνο απ' όλα τα προηγούμενα. Ο καθηγητής Περιβαλλοντικής και Υγειονομικής Μπχανικής, Δημοσθένης Σαρηγιάννης, μιλά για διπλάσιο αριθμό κρουσμάτων από αυτόν που καταγράφεται και εκτιμά ότι τα ενεργά κρούσματα αυτή τη στιγμή κυμαίνονται μεταξύ 400.000 με 500.000. Ο καθηγητής Πνευμονολογίας της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Κρήτης, Νίκος Τζαννάκης σημειώνει ότι «υπάρχει μια τεράστια, κρυφή διασπορά κρουσμάτων κορωνοϊού στην κοινωνία, η οποία δεν αποτυπώνεται στα τεστ». Και λέει ότι «ίσως είναι το μεγαλύτερο κύμα που έχουμε περάσει».

**Καθουχάζει**  
Ο γ.γ. Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, Μάριος Θεμιστοκλέους, σημειώ-

νει ότι παραπρέττει επιπέδωση των κρουσμάτων τις τελευταίες δέκα ημέρες. Καθουχάζει αναφορικά με τις εκτιμήσεις για αύξηση των μολύνσεων τον Σεπτέμβριο, καθώς κάτι τέτοιο όπως λέει δεν προβληματίζει τους ειδικούς. Σημειώνεται ότι αναφορικά με τους σκληρούς δείκτες της πανδημίας ο ίδιος διαβεβαιώνει ότι δεν προβληματίζουν τους αρμοδίους γιατί δεν απειλούν το Εθνικό Σύστημα Υγείας. «Ο κορωνοϊός θα μείνει σε αυτά τα επίπεδα. Μπορεί να έχουμε και αύξηση από Σεπτέμβριο, αλλά δε θεωρούμε ότι θα έχουμε πίεση στο ΕΣΥ».

Από τις αρχές του 2020 και μέχρι σήμερα, όπου πέθαναν από τον κορωνοϊό στην Ελλάδα, 31.377 άνθρωποι,

δεν υπήρξε φορά που είχε προβλεφθεί μεσοπρόθεσμα η συμπεριφορά του ιού. Καθώς το ένα κύμα έφερνε το άλλο, η πλέον ασφαλής εκτίμηση με την οποία όλοι συνταύστηκαν ήταν ότι ο ιός δεν πρόκειται να μας εγκαταλείψει. Και καθώς τα υπάρχοντα εμβόλια αποδείχτηκαν πεπερασμένα, ανύπαρκα δε σε περιοχές όπου ζουν κι εκεί άνθρωποι και απ' όπου ξεπροβάλλουν νέες μεταλλάξεις, η πρόβλεψη για το τι θα γίνει από τον ερχόμενο

**Από τις αρχές του 2020 και μέχρι σήμερα πέθαναν από κορωνοϊό 31.377 άνθρωποι, ωστόσο ουδείς μπόρεσε να προβλέψει μεσοπρόθεσμα τη συμπεριφορά του ιού!**

χειμώνα, μόνο αξιόπιστη δεν θα μπορούσε να χαρακτηριστεί.

Το πρώτο δεκαήμερο του Αυγούστου τα κρούσματα στη Χαλκιδική ανά 100.000 κατοίκους ανήλθαν σε 2.173,23, πολύ πάνω από ό,τι στον Κεντρικό Τομέα Αθηνών (955,15), τη Θεσσαλονίκη (1321,03) ή τη Μύκονο (1683,33).

Ο χάρτης υγειονομικού κινδύνου αλλάζει εύκολα χρώμα, δείγμα του πόσο ρευστή είναι η κατάσταση. Τα νησιά με τα περισσότερα κρούσματα ανά 100.000 πληθυσμού είναι η Ιθάκη με 1.694,30 και η Μύκονος με 1.683,33 λοιμώξεις.

Ακολουθούν οι Σποράδες με 1.696,22, η Σαντορίνη με 1.614,68, η Λευκάδα με 1.631,90 και η Θάσος με 1.600,92.

Σε υψηλά επίπεδα, παρά την πτώση σε σχέση την εβδομάδα που προηγήθηκε, παραμένουν τα κρούσματα στη Νάξο (1.575,06), την Τήνο (1.567,76) και την Πάρο (1.504,44).

Ο πρόεδρος της ΠΟΕΔΗΝ, Μιχάλης Γιαννακός, συνιστά μεγάλη προσοχή, χρήση μάσκας και ζητά ενίσχυση του συστήματος Υγείας. «Είναι πολύ επικίνδυνη η ανάλυση που τείνει να επικρατήσει ότι η μάσκα δεν είναι απαραίτητη» αναφέρει ο Μιχάλης Γιαννακός, σχολιάζοντας χαρακτηριστικά ότι «φορεί κάποιος μάσκα και τον κοιτάνε περίεργα. Εκεί φτάσαμε. Επικράτησαν οι αδιόφοροι της μάσκας». Όπως εσημαίνει ο Αύγουστος ως «ο μήνας με τους περισσότερους παραθεριστές, τις περισσότερες εκδηλώσεις μπορεί να πυροδοτήσει ένα νέο σφοδρό κύμα κορωνοϊού, το φθινόπωρο και χειμώνα».

### Ο χειμώνας

Για πολλούς λόγους, ο ερχόμενος χειμώνας θα είναι δριμύς για εκατοντάδες εκατομμύρια ανθρώπους. Θα είναι ένας χειμώνας τον οποίο θα κληθούν να αντιμετωπίσουν υπό συνθήκες πρωτόγνωρες, υπό το πρίσμα της ενεργειακής επάρκειας, της ακρίβειας, και ενδεχομένως των ακραίων μετεωρολογικών φαινομένων. Μαζί με τον κορωνοϊό ενόκλιπουν και άλλα λοιμογόνα νοσήματα όπως η ευλογιά των πιθήκων. Μεγάλο μέρος του πληθυσμού που θα δοκιμαστεί, θα αρθεί πίσω του το καλοκαίρι με μικρότερα αποθέματα ψυχικής υγείας.

Λίγα πράγματα είναι ακόμη γνωστά για την μακροχρόνια επίδραση του ιού στον ανθρώπινο που μολύνθηκαν, περισσότερα είναι γνωστά για την ψυχική υγεία και την ανοσιακή ετοιμότητα του ανθρώπινου οργανισμού.





## Κανένας εφησυχασμός για τον κορωνοϊό

**ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΑ** και ανησυχητικά πράγματα τα στοιχεία και τα όσα παρέθεσε ο πρόεδρος της **ΠΟΕΔΗΝ**, για το ζήτημα του κορωνοϊού. Ο κίνδυνος παραμένει υψηλός παρά την μικρή πτώση των νοσηλευόμενων ασθενών με κορωνοϊό στα **νοσοκομεία**, προειδοποιεί ο ίδιος. Όπως επισημαίνει ο Αύγουστος ως «ο μήνας με τους περισσότερους παραθεριστές, τις περισσότερες εκδηλώσεις μπορεί να πυροδοτήσει ένα νέο σφοδρό κύμα κορωνοϊού φθινόπωρο και χειμώνα». Τονίζει δε ότι παρά το γεγονός ότι έχουμε «ελαφρώς λιγότερους νοσηλευόμενους ασθενείς στα **νοσοκομεία** με κορωνοϊό σε σχέση με τη περασμένη εβδομάδα δεν θα πρέπει να υπάρξει εφησυχασμός». «Προσέχουμε και φοράμε μάσκα» υπογραμμίζει ο κ. Γιαννακός και προσθέτει «κάνουμε τεστ και εάν είμαστε θετικοί μένουμε σε καραντίνα. Δεν συνεχίζουμε να διασκεδάζουμε και σε πολλές περιπτώσεις χωρίς μάσκα». «Σήμερα στα **Νοσοκομεία** νοσηλεύονται 2.609 ασθενείς με κορωνοϊό σε απλές κλίνες στις 4.487 κλίνες που διατίθενται συνολικά» αναφέρει και σημειώνει ότι «την περασμένη εβδομάδα 25/7 νοσηλεύονταν 2.766 ασθενείς στις 4.496 κλίνες συνολικά που διατίθενται. Μικρή πτώση, αλλά υψηλός αριθμός για Αύγουστο». Όπως λέει «δεν είναι φυσιολογικό τον Αύγουστο τα **νοσοκομεία** να δεσμεύουν πάνω από 100 κλίνες για περιστατικά κορωνοϊό και να έχουν γεμάτες τρεις και τέσσερις κλινικές. Όλα αυτά σε βάρος των non covid-19 περιστατικών». Δίνει δε και συγκεκριμένα παραδείγματα: Στο **νοσοκομείο** Σωτηρία νοσηλεύονται 126 ασθενείς με κορωνοϊό, στον Ευαγγελισμό 99, στο Αττικό 78, στον Ερυθρό 78, στο ΑΧΕΠΑ 96, στο Παπαγεωργίου 90, Ιπποκράτειο Θεσσαλονίκης 72, Ρίο 70 κ.λ.π. Όπως σημειώνει ο Γιαννακός «στις ΜΕΘ παρατηρείται μια μικρή αύξηση των νοσηλευόμενων ασθενών με κορωνοϊό σε σχέση με τη περασμένη εβδομάδα σε διαχειρίσιμα επίπεδα. Συγκεκριμένα σήμερα νοσηλεύονται 147 ασθενείς με κορωνοϊό στις ΜΕΘ, στις 273 κλίνες που διατίθενται συνολικά».







ΚΥΒΕΡΝΗΣΗ - ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

## «Αγρόν ηγόραζαν» για τα δεδουλευμένα των υγειονομικών

### Χωρίς άλλη καθυστέρηση να εκταμιευθούν τα αναγκαία κονδύλια απαιτεί το Σωματείο Εργαζομένων στο «Θριάσιο»

**Ν**α προχωρήσουν όλες οι αναγκαίες ενέργειες, ώστε να εκταμιευθούν τα κονδύλια και να πληρωθούν τα δεδουλευμένα (πρόσθετες και τακτικές εφημερίες, νυχτερινά, αργίες, Κυριακές) σε όλους τους εργαζόμενους και το έκτακτο επίδομα στις ειδικότητες COVID, απαιτεί το **Σωματείο Εργαζομένων στο νοσοκομείο «Θριάσιο»** από τους **υπουργούς Υγείας και Οικονομικών**, με επιστολή που τους απέστειλε, όπου θέτει και άλλα ζητήματα σχετικά με μισθούς και επιδόματα.

Όπως αναφέρει το Σωματείο στην επιστολή του, ακόμα «**δεν έχουν εκταμιευθεί τα αναγκαία κονδύλια για το 3ο τρίμηνο 2022 (Ιούλιος - Αύγουστος - Σεπτέμβριος) με αποτέλεσμα να κινδυνεύει να καθυστερήσει η πληρωμή της αποζημίωσης για εφημερίες και εργασία νυχτερινή, υπερωριακή και σε Κυριακές και Αργίες σε δεκάδες χιλιάδες εργαζόμενους των δημόσιων μονάδων Υγείας.**»

Υπογραμμίζει πως είναι εξοργιστικό ότι «**χιλιάδες νοσοκομειακοί γιατροί παραμένουν απλήρωτοι για τις πρόσθετες εφημερίες τους για 13 μήνες, από τον Ιούλιο 2021 και σε πολλά νοσοκομεία υπάρχουν μεγάλες καθυστερήσεις και στην καταβολή του έκτακτου επιδόματος για τις COVID ειδικότητες.**»

«**Παρά τις επανειλημμένες προτάσεις υπηρεσιών νοσοκομείων, όπως του ΓΝΕ ΘΡΙΑΣΙΟ (με ημερ. 1/4/2022), δεν έχει προχωρήσει ούτε η αναγκαία νομοθετική ρύθμιση ώστε να δοθεί η δυνατότητα τυχόν υπόλοιπα της Ει-**



δικής Επιχορήγησης του ν.4316 για τις τακτικές εφημερίες, να αξιοποιηθούν για την πληρωμή των πρόσθετων εφημεριών», αναφέρει χαρακτηριστικά και προσθέτει:

«**Ταυτόχρονα, εξακολουθεί να παραμένει απαράδεκτα χαμηλή η αποζημίωση για τις εφημερίες και την εργασία νυχτερινή και σε αργίες και Κυριακές των εργαζομένων στις δημόσιες μονάδες Υγείας, που εργάζονται μέσα σε συνθήκες αυξανόμενης εντατικοποίησης, με πολλές χρωστούμενες μέρες ανάπαυσης και κανονικών αδειών.**»

Την ίδια ώρα, σημειώνει ότι «**συνεχίζεται και η αδικία σε βάρος των εργαζομένων, που παραμένουν σε αναστολή εργασίας, καθώς η σχετική εγκύκλιος οδηγία της Διεύθυνσης Εισοδηματικής Πολιτικής του ΓΛΚ για την εφαρμογή του άρθρου 61 του Ν.4872/21 για την χορήγηση "έκτακτης οικονομικής ενίσχυσης", τους**

στέρησε αυθαίρετα την αναλογία που τους αντιστοιχεί για το χρονικό διάστημα των 8 τουλάχιστον μηνών που εργάστηκαν το 2021».

Το Σωματείο ξεκαθαρίζει πως αποτελεί πρόκληση να καθυστερεί η πληρωμή δεδουλευμένων, με οποιαδήποτε δικαιολογία, στους εργαζόμενους στις δημόσιες μονάδες Υγείας ή να τους στερείται η αναλογία της «έκτακτης οικονομικής ενίσχυσης», «**ιδιαίτερα την παρούσα περίοδο που είμαστε αντιμέτωποι με συνεχείς ανατιμήσεις στο ρεύμα, στα καύσιμα, είδη βασικής ανάγκης αλλά και την συνεχιζόμενη φοροληστεία.**»

Καταγγέλλει τέλος την κυβερνητική κοροϊδία «**ότι ο κρατικός προϋπολογισμός δεν αντέχει ούτε ένα ευρώ αύξηση για τους εργαζόμενους στο Δημόσιο**», όταν δίνεται τεράστια κρατική στήριξη σε επιχειρηματικούς ομίλους, όπως στην ΤΡΑΙΝΟΣΕ, στην «Ellinair», στην «Aegean» κ.ά.





# Εμφραγμα στα «γονατισμένα» νοσοκομεία από την έξαρση κρουσμάτων και νοσηλειών

Πηγή: ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ Σελ.: 1,9 Ημερομηνία έκδοσης: 04-08-2022  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια : 1319.47 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 1860  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΜΑΓΙΚΗ ΕΙΚΟΝΑ ΑΠΟ ΤΗΝ ΚΥΒΕΡΝΗΣΗ ΓΙΑ ΤΗΝ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΣΤΟ ΔΗΜΟΣΙΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΥΓΕΙΑΣ

## Εμφραγμα στα «γονατισμένα» νοσοκομεία από την έξαρση κρουσμάτων και νοσηλειών



- Επικίνδυνες συνθήκες εξέτασης και νοσηλείας φέρνει η αύξηση των κρουσμάτων, σε συνδυασμό με τις τεράστιες ελλείψεις προσωπικού, που παραμένουν στο δημόσιο σύστημα Υγείας
- Πάνω από 8.000 εισαγωγές έγιναν τον τελευταίο μήνα, επιδεινώνοντας κι άλλο την ήδη επιβαρυσμένη κατάσταση
- Κοροϊδία τα περί «ετοιμότητας» μπροστά στον Σεπτέμβρη, καταγγέλλουν οι υγειονομικοί. Παρατημένοι «στο έλεος» οι ασθενείς με συμπτώματα long Covid

ΣΕΛ. 9



ΜΑΓΙΚΗ ΕΙΚΟΝΑ ΠΑΡΟΥΣΙΑΖΕΙ Η ΚΥΒΕΡΝΗΣΗ ΓΙΑ ΤΗΝ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΣΤΟ ΔΗΜΟΣΙΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΥΓΕΙΑΣ

## Εμφραγμα στα «γονατισμένα» νοσοκομεία προκαλεί η έξαρση της πανδημίας

**Επικίνδυνες συνθήκες εξέτασης και νοσηλείας φέρνει η αύξηση των κρουσμάτων, σε συνδυασμό με τις τεράστιες ελλείψεις προσωπικού, που παραμένουν στο δημόσιο σύστημα Υγείας**

Το κυβερνητικό αφήγημα του «όλα βαίνουν καλώς», της «ενίσχυσης του δημόσιου συστήματος Υγείας» και της «προτεραιότητας στην υγεία των πολιτών» **καταρρέει με πάταγο και σ'** αυτήν τη φάση **έξαρσης της πανδημίας**, που προκαλεί δεκάδες θανάτους καθημερινά και στέλνει εκατοντάδες να νοσηλευτούν στα «γονατισμένα» από τις ελλείψεις **νοσοκομεία**.

Κι ακόμα δεν τα έχουμε δει όλα, αφού οι εκτιμήσεις των ειδικών μιλάνε για κυκλοφορία του ιού πολύ υψηλότερη από τα επίσημα στατιστικά δεδομένα, **με την κυβέρνηση να προαναγγέλλει σε όλους τους τόνους ότι η...ατομική ευθύνη είναι το μόνο «μέτρο» που θα ενισχυθεί από Σεπτέμβριο**.



ζομένων του Σισμανόγλειου.

### 8.000 εισαγωγές για νοσηλεία σε έναν μήνα

Μόνο την προηγούμενη βδομάδα, **355 άνθρωποι έχασαν τη ζωή τους, πάνω από 850 τις τελευταίες τρεις βδομάδες, τουλάχιστον 8.000 άνθρωποι έχουν εισαχθεί στο νοσοκομείο σ' έναν μήνα**. «Το σύστημα Υγείας αντέχει, αυξήσαμε τις κλίνες Covid, όλα τα περιστατικά καλύπτονται», λένε κυβερνητικά στελέχη, προσπαθώντας μάταια να εξωραίσουν την πραγματικότητα.

Αποσιωπάται πλήρως το γεγονός ότι και αυτή η κυβέρνηση κλείνει τμήματα και κλινικές που προσφέρουν κρίσιμες υπηρεσίες στον λαό, αρνούμενη να κάνει προσλήψεις μόνιμου προσωπικού, ενώ εξαγγέλλει προκλήσεις εδώ και δύο-μια χρόνια, που ακόμα κι αν κάποτε ολοκληρωθούν, δεν θα φτάνουν να αντικαταστήσουν ούτε οσους συρταξιοδοτήθηκαν. Κι ενώ βρισκόμαστε στην καρδιά του καλοκαιριού, **η εικόνα των νοσοκομείων κυρίως στα μεγάλα κέντρα, που σηκώνουν και το μεγαλύτερο βάρος της νέας έξαρσης του ιού, γίνεται ολοένα και πιο επικίνδυνη**, στο έδαφος των μεγάλων ελλείψεων σε υποδομές και προσωπικό, με ευθύνη όλων διαχρονικά των κυβερνήσεων.

**Για να μη μιλήσει κανείς για τα long Covid περιστατικά που αυξάνονται και δεν υπάρχει η παραμικρή μέριμνα από το κράτος για την παροχή ουσιαστικής βοήθειας και φροντίδας στο δημόσιο σύστημα Υγείας**.

Ορισμένα χαρακτηριστικά παραδείγματα από **νοσοκομεία** της Αττικής παρουσιάζει ο «Ριζοσπάστης», μεταφέροντας τις καταγγελίες υγειονομικών συνδικαλιστών.

### Στα Επείγοντα επί πέντε μέρες!

Για ακόμη μια φορά το **Νοσοκομείο «Αμ. Φλέμινγκ»** μετατράπηκε σε μιά νόσο.

Στο **Νοσοκομείο Σισμανόγλειο** εδώ και δύο βδομάδες η προσέλευση των Covid περιστατικών είναι σταθερά αυξημένη. «Υπάρχουν και non Covid περιστατικά, που έρχονται επιβαρυνόμενα και δεν μπορούν να εξυπηρετηθούν λόγω έλλειψης κλινών».

Τις τελευταίες 20 μέρες υπήρξαν περιστατικά που παρέμειναν στα Επείγοντα μέχρι και 5 μέρες, σε φορεία, γιατί δεν υπήρχαν κενά κρεβάτια. Η λύση που δόθηκε ήταν να μετατραπεί και η Α' Χειρουργική κλινική σε Covid, που είχε τη δυνατότητα να εξυπηρετεί 29 χειρουργικά περιστατικά. Σήμερα όλες οι κλινικές είναι γεμάτες και μόνο το 60 - 65% των οργανικών θέσεων των νοσηλευτών είναι καλυμμένες.

Το προσωπικό είναι στο «κόκκινο». Εκλείσαν δύο κλινικές για ανακαίνιση κι έτσι μπόρεσαν να πάρουν 10 μέρες άδεια. Συνάδελφοι παραμένουν σε αναστολή. Μπορούν να μπουν σε πλοία, αεροπλάνα, να πάνε στην άλλη άκρη της Γης, αλλά όχι να δουλέψουν. Τα κενά γιγαντώνονται και δεν έχουν προσληφθεί ούτε καν επικουρικοί», καταγγέλλει στον «Ριζοσπάστη» ο **Ανδρέας Σαμαριδής**, μέλος του ΔΣ του Σωματίου Εργα-

δικαστομμυρίων με τους επισημασμένους ομίλους στον χώρο της Υγείας, αφήνοντας τα δημόσια νοσοκομεία, τα Κέντρα Υγείας να ρημάζουν, χωρίς τους αναγκαίους πόρους και προσωπικό, ώστε να φανεί ως «λύση» η πλήρης παράδοση τους στις ΣΔΙΤ με το αζημίωτο και σε βάρος του λαού - «πελάτη».

### Χαός και ταλαιπωρία στον «Ευαγγελισμό»

Αποκαλυπτικά είναι και όσα αναφέρει σε ανακοίνωσή της η **Σωματειακή Επιτροπή Ειδικευόμενων Γιατρών του Νοσοκομείου «Ευαγγελισμού»** για την ήδη άθλια κατάσταση που επιβαρύνεται εξαιτίας της έξαρσης της Covid (εκτενή αποσπάσματα της ανακοίνωσης παρουσιάστηκαν και στο χθεσινό φύλλο του «Ριζοσπάστη»):

- Τα προβλήματα, οι ελλείψεις και η ταλαιπωρία των ασθενών ξεπερνάει καθημερινά την μέχρι τώρα ήδη απαράδεκτη κατάσταση.
- Στο ΤΕΠ Covid καταφθάνει τεράστιος όγκος περιστατικών που καλούνται να αντιμετωπίσουν οι λιγοστοί ιατροί και νοσηλευτές που συχνά ξεπερνούν τις 8 ώρες χωρίς διαλείμματα έστω για ένα ποτήρι νερό...
- Στον χώρο στοιβάζονται περιστατικά σε απαράδεκτες συνθήκες, με συχνό φαινόμενο να φορεία των ασθενών να ακουμπούν μεταξύ τους, να μη χωράει να εισέλθει νέος ασθενής με φορεία και να εξετάζονται ασθενείς με πιθανή λοίμωξη Covid ακόμα και στον διάδρομο των ιατρείων.
- Περιστατικά που πάσχουν από λοίμωξη Covid παραμένουν επί ώρες μαζί με άλλα που έχουν χαρακτηριστεί ως ύποπτα μέχρι να «αθωωθούν», με προφανή τον κίνδυνο της μετάδοσης επιτόπου.
- Όταν ο ασθενής που πάσχει από Covid χρειάζεται να πάει σε θάλαμο νοσηλείας, δεν είναι δεδομένο ότι θα υπάρχει διαθέσιμη κλίνη. Συστηματικά, πλέον, η πληρότητα των κλινών που προορίζονται για Covid περιστατικά φτάνει το 100% με αποτέλεσμα δεκάδες ασθενείς να περιμένουν στον χώρο των Επειγόντων (μπορεί και πάνω από 24 ώρες), μέχρι να μεταφερθούν σε κάποιο άλλο COVID **νοσοκομείο** ή να αδειάσει κάποια κλίνη...
- Η κατάσταση του **νοσοκομείου** για την αντιμετώπιση των λοιπών νοσηροτήτων παραμένει εξίσου τραγική, με τους ασθενείς να στοιβάζονται σε ακόμη πιο περιορισμένο χώρο, να περιμένουν επί ώρες για να εξεταστούν, επειδή πέρα από την έλλειψη προσωπικού μπορεί να μην υπάρχει για αρκετές ώρες χώρος να εξεταστούν ακόμη και ...όρθιοι.
- Ίδια είναι η εικόνα και στις κλινικές, με τα φορεία στις Παθολογικές να ξεπερνούν μετά από κάθε εφημερία τα 20 σε διαδρόμους και χολ και να νοσηλεύουν αριθμό ασθενών υπερδιπλάσιο από αυτόν για τον οποίο προορίζονται.
- Στις Πνευμονολογικές κλινικές η πληρότητα ξεπερνά σταθερά το 200%, με τους ιατρούς να έχουν να αντιμετωπίσουν ταυτόχρονα μεγάλο αριθμό βαρέως πασχόντων ασθενών, COVID και non COVID.

### «Αποδιοπομπαίοι τράγοι» οι υγειονομικοί

Όπως καταγγέλλει η Επιτροπή, «σε αυτές τις συνθήκες προστιθενται οι πιέσεις της διοίκησης στους γιατρούς για ταχεία "διακίνηση" των ασθενών, μείωση των ημερών νοσηλείας, μεταφορά τους σε άλλα ιδρύματα κ.λπ., χωρίς ωστόσο να βελτιώνεται κανένας από τους όρους (υποδομές, προσωπικό κ.λπ.) που είναι αναγκαίοι για να επιταχυνθεί με ασφάλεια για τον ασθενή το ιατρικό έργο».

Μάλιστα, όλα τα παραπάνω, από τη μια, ενισχύουν την ταλαιπωρία, την αγανάκτηση και την οργή των ασθενών και των συγγενών τους, των οποίων αποδέκτης γίνεται το υγειονομικό προσωπικό, πολύ συχνά με εντάσεις, απειλές, μηνύσεις έως και χειροδικίες και, από την άλλη, αυξάνουν κατακόρυφα τον κίνδυνο των ιατρικού λάθους και της ελλιπούς φροντίδας. Γι' αυτό κάθε άλλο παρά τυχαία είναι η υπερβελτίωση τώρα τελευταία από τα ΜΜΕ των ιατρικών λαθών και παραλείψεων και η αξιοποίηση τους από την κυβέρνηση για να μετατραπουν οι εργαζόμενοι της Υγείας σε «αποδιοπομπαίους τράγους».

### Δραματικές εφημερίες από το εξαντλημένο προσωπικό

Στο «Γ. Γεννηματάς» «είναι σταθερά αυξημένες οι εισαγωγές ασθενών Covid, ειδικά από τα γηροκομεία έρχονται μαζικά στα Επείγοντα. Οι εφημερίες του Ιούλη ήταν δραματικές, όχι μόνο με τον κορονοϊό, αλλά και με την υπόλοιπη νοσηρότητα, επιβεβαιώνοντας την απουσία δημόσιου συστήματος ΠΦΥ και τη φτωχή παρακολούθηση των χρόνιων νοσημάτων. Τα ραντεβού για τα τακτικά περιστατικά έχουν εκτοξευτεί, ήδη έχουν κλείσει και για τον Σεπτέμβριο, η πλειοψηφία των ιατρείων δεν έχει ούτε ένα ραντεβού διαθέσιμο».

Οι Παθολογικές κλινικές τελούν σε καθεστώς επισφαλούς εφημέρευσης. Τα τμήματα είναι υπό κατάρρευση, φτάνουν 80 - 90 περιστατικά ανά εφημερία. Για τα Covid από 42 κρεβάτια πλέον έχουμε 110, όμως είναι κρεβάτια που πάρθηκαν από άλλες νόσους. Η όποια μικρή μείωση παρατηρείται τις τελευταίες μέρες, φαίνεται να σχετίζεται με τις καλοκαιρινές άδειες του Αυγούστου, αλλά για το προσωπικό του **νοσοκομείου** μετά βίας βγαίνουν 10 μέρες άδεια.

Πα' όλα αυτά η κυβέρνηση συνεχίζει να συκοφαντεί το υγειονομικό προσωπικό με αφορμή το τραγικό περιστατικό στο **Νοσοκομείο "Άγιος Ανδρέας"** στην Πάτρα, προκαλώντας σκόπημα ρήξη εμπιστοσύνης μεταξύ υγειονομικών και ασθενών, με ασθενείς να φτάνουν στο **νοσοκομείο** ακόμη και όταν δεν εφημερεύει απαιτώντας να εξεταστούν, χωρίς όμως να είναι ασφαλείς, όταν λόγω έλλειψης προσωπικού δεν είναι όλα τα τμήματα ανοιχτά. Για παράδειγμα, έφτασε ασθενής με εμφραγμα, αλλά δεν υπήρχε προσωπικό στο αιμοδυναμικό εργαστήριο κι ο άνθρωπος έπρεπε να διακομιστεί για τη στεφανιογραφία. Και έχουμε μπροστά μας τον χειμώνα!, λέει η **Ελένη Μπάγια**, παθολόγος στα Επείγοντα του **νοσοκομείου**.

### Κοροϊδία τα περί «ετοιμότητας» μπροστά στον Σεπτέμβριο

Ο **υπουργός Υγείας** έκανε λόγο για «ετοιμότητα» τον Σεπτέμβριο, λέγοντας ότι τμήμα των κλινών που χρειάζονται θα καλυφθούν από τον ιδιωτικό τομέα. «Υπάρχει πρόσφατη μνήμη ότι οι ιδιώτες δεν νοσηλεύουν ανασφάλιστους ή άπορους. Ίδιους όμμως διαπιστώσαμε τη συνεισφορά του ιδιωτικού τομέα το προηγούμενο διάστημα, παίρνοντας μόνο τα περιστατικά που ήταν με το εξήγητο στο χέρι, με αδρή αποζημίωση».

Αυτό που βιώνουμε είναι δύο παράλληλοι κόσμοι, ο ένας των αμύθητων κερδών από τον άνθρωπο πόνο και εκείνος που θεωρεί πολυτέλεια την πρόληψη, τη θεραπεία και την αποκατάσταση της υγείας του λαού. Να επιταχθεί ο ιδιωτικός τομέας που προκλητικά διαφημίζει ότι παραμένει «καθαρός από Covid», συμπληρώνει η Ελ. Μπάγια.

Κι όσο η κυβέρνηση ισχυρίζεται ότι ο κρατικός προϋπολογισμός «δεν αντέχει ούτε ένα ευρώ αύξηση», ετοιμάζει νέο deal







## Σοκάρουν στοιχεία για νοσοκομειακές λοιμώξεις

- Πόσο τηρούνται μέτρα προστασίας  
Τα ίχνη των λοιμώξεων σε 10 μεγάλα νοσοκομεία  
- Έρευνα για τη μάστιγα του ΕΣΥ

Είναι ο πιο απλός, φθηνός και αποτελεσματικός τρόπος για να αποφευχθούν οι νοσοκομειακές λοιμώξεις. Η υγιεινή των χεριών δεν είναι μια χρονοβόρα διαδικασία, διαρκεί λίγα δευτερόλεπτα, ενώ η πανδημία της COVID-19 μας έκανε όλους να συμφιλώσουμε με αυτήν... Παρ' όλα αυτά, μεγάλη μερίδα του υγειονομικού προσωπικού του ΕΣΥ παράλείπει να την εφαρμόσει όταν έρχεται σε επαφή με τους ασθενείς.

Όπως κατέδειξαν τα πρώτα δεδομένα του Εθνικού Συστήματος Καταγραφής για την επιτήρηση των νοσοκομειακών λοιμώξεων, από δέκα μεγάλα νοσοκομεία της χώρας, μόλις ένας στους τρεις γιατρούς και νοσηλευτές εφαρμόζει τους κανόνες υγιεινής των χεριών – χρήση αντισηπτικού – πριν από την επαφή με τον ασθενή και λιγότεροι από τους μισούς κάνουν το ίδιο πριν από κάθε άσπλητη διαδικασία στον χειρισμό του ασθενούς. Κάπως έτσι μπορεί να εξηγηθεί το γεγονός ότι ο αριθμός των μικροβιακών που αναπτύσσονται σε ασθενείς που νοσηλεύονται με φλεβικό καθετήρα, και οι οποίες αποτελούν τις πιο συχνές νοσοκομειακές λοιμώξεις, είναι στη χώρα μας εξεπλάσιον από τον αντίστοιχο των Ηνωμένων Πολιτειών.

Η καταγραφή έγινε στο πλαίσιο του προγράμματος για την πρόληψη και τον έλεγχο των νοσοκομειακών λοιμώξεων και της μικροβιακής αντοχής, το οποίο πραγματοποιείται με αποκλειστική χρηματοδότηση του Ιδρύματος Σταύρος Νιάρχος και υλοποιείται από το Κέντρο Κλινικής Επιδημιολογίας και Εκβασής Νοσημάτων (Cleo) και τον Οργανισμό Διασφάλισης της Ποιότητας στην Υγεία (ΟΔΠΥ), σε συνεργασία με τον ΕΟΔΥ, το υπουργείο Υγείας, το Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο (ΕΚΠΑ) και το Institute for Healthcare Improvement (IHI).

Στόχος του είναι να αντιμετωπιστεί ένα μείζον πρόβλημα για το σύστημα υγείας της Ελλάδας. Σύμφωνα με δεδομένα του Ευρωπαϊκού Κέντρου Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (ECDC), η χώρα μας κατατάσσεται πρώτη μεταξύ των χωρών της Ευρωπαϊκής Ένωσης στον επιπολασμό των νοσοκομειακών λοιμώξεων. Πριν από την πανδημία, ένας στους δέκα νοσηλεύόμενοι στη χώρα μας εμφάνιζε κάποια νοσοκομειακή λοίμωξη (6% ο μέσος όρος στην Ε.Ε.) και κατ' εκτίμηση 3.000 ασθενείς έχαναν τη ζωή τους από αυτές ετησίως.

Η επιτήρηση ξεκίνησε από δέκα μεγάλα νοσοκομεία της χώρας και συγκεκριμένα τον Ευαγγελισμό, τον Άγιο Σάββα, τα δύο Παιδών (Αγία Σοφία και Αγλαΐα Κυριακού), το Παπαγεωργίου και τα πανεπιστημιακά Αττικών, Αλεξανδρούπολης, Λάρισας, Ρίου και Ηρακλείου. Σε πρώτη φάση επιλέχθηκε να καταγραφούν δύο δείκτες: η συμμόρφωση του προσωπικού με την υγιεινή των χεριών – δηλαδή εφαρμογή αντισηπτικού ή πλύσιμο χεριών – και οι μικροβιακές που σχετίζονται με την κεντρική γραμμή, όπως ονομάζεται ο καθετήρας που τοποθετείται σε μεγάλη φλέβα. Τα δεδομένα συγκεντρώθηκαν την περίοδο Δεκεμβρίου 2021 – Μάιος 2022. Για την καταγραφή της συμμόρφωσης στην υγιεινή των χεριών ειδικό επισημομένο παρατήρησαν περισσότερες από 10.000 περιπτώσεις χειρισμού νοσηλευόμενων ασθενών από το προσωπικό.



### Τα πρώτα δεδομένα

Η πρώτη ανάλυση των δεδομένων κατέδειξε ότι μόνο στο 43,1% των περιπτώσεων όπου επαγγελματίας υγείας ήρθε σε επαφή με νοσηλεύομενο ασθενή τηρήθηκαν οι κανόνες υγιεινής των χεριών. Το υψηλότερο ποσοστό συμμόρφωσης με τους κανόνες υγιεινής των χεριών παρατηρήθηκε στο νοσηλευτικό προσωπικό (51,2%, έναντι 44,9% στους γιατρούς), κάτι που περιγράφεται και στην παγκόσμια βιβλιογραφία.

Υγιεινή των χεριών εφάρμοσε πριν από την επαφή με τον ασθενή μόνο το 36,5% του προσωπικού και πριν από καθαρό ή άσπλητο χειρισμό το 45,8%. Υψηλότερα ήταν τα ποσοστά ύστερα από χειρισμό όπου υπήρχε ο κίνδυνος έκθεσης σε βιολογικά υγρά ασθενούς (58,7%) και μετά την επαφή με τον ασθενή (56,7%), ενώ μόλις ένας στους τρεις (33,3%) χρησιμοποιούσε αντισηπτικό μετά την επαφή με το άμσο άνω περιβάλλον του ασθενούς, όπως κλινοσκεπάσματα, κλίνη, κομοδίνο κ.ά. Στο 69,4% των περιπτώσεων που δεν τηρήθηκε η υγιεινή των χεριών, το προσωπικό έκανε χρήση γαντιών. Ωστόσο, οι διεθνείς κατευθυντήριες οδηγίες είναι ξεκάθαρες στο ότι για την προστασία των ασθενών η χρήση γαντιών δεν πρέπει σε καμία περίπτωση να αντικαθιστά την υγιεινή των χεριών.

Την ίδια περίοδο της επιτήρησης καταγράφηκαν 7,25 λοιμώξεις ανά 1.000 ημέρες νοσηλείας με κεντρική γραμμή (φλεβικό καθετήρα), αριθμός εξαιρετικά υψηλός. Είναι ενδεικτικό ότι στις ΗΠΑ σύμφωνα με πρόσφατη δημοσίευση του CDC καταγράφονταν την περίοδο της πανδημίας 1,16 μικροβιακές ανά 1.000 ημέρες νοσηλείας ασθενών με κεντρική γραμμή. Τα πλέον συχνά παθογόνα που απομονώθηκαν ήταν τα κλεμπσιέλλα (21,6%), ασπιτομάκτες (21,3%) και εντεροβακτηριοειδή (17,1%). Ο μύκητας Candida auris απομονώθηκε μόνο στο 3,3% των περιπτώσεων.

Η καταγραφή και η συστηματική επιτήρηση των δεικτών που αφορούν τις νοσοκομειακές λοιμώξεις είναι ένα από τα βήματα για την αντιμετώπιση του προβλήματος. Το επόμενο είναι η εφαρμογή στοχευμένης πρόληψης.

Στο πλαίσιο αυτό, οι επικεφαλής των οργανισμών που υλοποιούν το πρόγραμμα συνεργάζονται με τους υπευθύνους των νοσοκομείων για την προετοιμασία των παρεμβάσεων που θα βελτιώσουν αυτούς τους δείκτες. Οι παρεμβάσεις αφορούν την εφαρμογή βέλτιστων πρακτικών, οι οποίες έχει αποδειχθεί ότι μπορούν να αντιμετωπίσουν τις νοσοκομειακές λοιμώξεις.

### Η τοποθέτηση καθετήρα

Για παράδειγμα, οι μικροβιακές που σχετίζονται με κεντρική γραμμή μπορούν σε μεγάλο βαθμό να προληφθούν με την τήρηση συγκεκριμένου πρωτοκόλλου, το οποίο περιγράφει τα βήματα που πρέπει να γίνουν κατά την τοποθέτηση του κεντρικού καθετήρα, τον χειρισμό-φροντίδα του και την αφαίρεσή του. Σύμφωνα με το πρωτόκολλο του Institute for Healthcare Improvement IHI, μόνο για την τοποθέτηση του κεντρικού καθετήρα απαιτούνται έξι βήματα, από την υγιεινή των χεριών, τη χρήση ατομικών μέσων προστασίας (μάσκα, σκουφάκι χειρουργείου, αποστειρωμένα γάντια και ποδιά), την επιλογή του κατάλληλου σημείου εισαγωγής του καθετήρα και την αποστείρωση του σημείου. Αντίστοιχο αναλυτικό είναι το πρωτόκολλο για την φροντίδα του σημείου τοποθέτησης του καθετήρα, ενώ ιδιαίτερη σημασία δίνεται στον χρόνο αφαίρεσής του. Η εφαρμογή των παρεμβάσεων αναμένεται να ξεκινήσει στα δέκα νοσοκομεία τον προσεχή Σεπτέμβριο. Από το φθινόπωρο θα επεκταθεί η επιτήρηση και στα υπόλοιπα νοσοκομεία του ΕΣΥ καθώς και σε άλλους δείκτες νοσοκομειακών λοιμώξεων και μικροβιακής αντοχής. Μετά το καλοκαίρι αναμένεται να αυστηροποιηθεί και το ισχύον θεσμικό πλαίσιο που αφορά τις νοσοκομειακές λοιμώξεις, με περιγραφή των στόχων μείωσης των δεικτών που θα πρέπει να επιτύχουν σε συγκεκριμένο χρονικό διάστημα οι διοικήσεις των νοσοκομείων. Αν και με το ισχύον θεσμικό πλαίσιο προβλέπεται ρητά ότι ο έλεγχος των νοσοκομειακών λοιμώξεων αποτελεί κριτήριο για την αξιολόγηση των διοικήσεων, αυτό δεν έγινε ποτέ. Η πρόθεση είναι ότι τώρα που υπάρχει και ενιαία καταγραφή των δεικτών, η ρύθμιση αυτή να αυστηροποιηθεί και

να εφαρμοστεί.

Όπως δήλωσε στην «Κ» ο πρόεδρος του ΕΟΔΥ Θεοκλής Ζαούτης, «η πανδημία της COVID-19 μας έχει ευαισθητοποιήσει περισσότερο από ποτέ στο θέμα των νοσοκομειακών λοιμώξεων και της μικροβιακής αντοχής. Παγκοσμίως παρατηρείται αύξηση των νοσοκομειακών λοιμώξεων. Εμείς έχουμε μπει σε μια φάση συστηματικής αντιμετώπισης του προβλήματος στην Ελλάδα, που περιλαμβάνει την καταγραφή των νοσοκομειακών λοιμώξεων αλλά και τον έλεγχο τους με αυστηροποίηση του θεσμικού πλαισίου».

### Το σύστημα υγείας και οι διεθνείς συμμαχίες

«Στην προσπάθεια για τον έλεγχο των νοσοκομειακών λοιμώξεων στη χώρα μας έχουμε αναζητήσει συνεργασίες με διεθνείς φορείς με εμπειρία και παραγμένη σε αυτό το αντικείμενο», σημειώνει στην «Κ» ο πρόεδρος του ΕΟΔΥ Θεοκλής Ζαούτης. Ένας από αυτούς είναι και ο ανεξάρτητος διεθνής Οργανισμός Βελτίωσης της Ποιότητας και της Ασφάλειας στις Υπηρεσίες Φροντίδας Υγείας – Institute for Healthcare Improvement (IHI), με έδρα στη Βοστώνη των ΗΠΑ.

Σύμφωνα με τον κ. Ζαούτη, ο IHI διαθέτει μεγάλη εμπειρία και έχει να επιδείξει επιτυχημένα προγράμματα πρόληψης και ελέγχου των λοιμώξεων σε χώρες όπως οι ΗΠΑ, η Πορτογαλία, η Βραζιλία και η Σκωτία. Ως προς την υλοποίηση του προγράμματος Πρόληψης και Ελέγχου Λοιμώξεων και Μικροβιακής Αντοχής, ο IHI έχει συμβουλευτικό ρόλο και παρέχει τεχνολογία για τη βελτίωση των υπηρεσιών υγείας και την ενίσχυση της αλλαγής κουλτούρας στα νοσοκομεία. Η επιστημονική ομάδα τους, εβδομαδιαία μέσω διαδικτυακής πλατφόρμας, εκπαιδεύει και συμβουλεύει τους ειδικούς στην πρόληψη και στον έλεγχο των λοιμώξεων και πραγματοποιεί τηλεδιασκέψεις σε μηνιαία βάση με τις διοικήσεις και τις επιτροπές λοιμώξεων των νοσοκομείων. Ηδη δύο μέλη της επιστημονικής ομάδας τους έχουν επισκεφθεί συμμετέχοντα νοσοκομεία για να συναντηθούν διά ζώσης τους επαγγελματίες υγείας των νοσοκομείων αλλά και να αντιληφθούν ορθότερα την πορεία εξέλιξης του προγράμματος, τις προκλήσεις που αντιμετωπίζουν οι επαγγελματίες υγείας καθώς και την έως τώρα αποκτηθείσα εμπειρία. Παράλληλα, όπως επισημαίνει ο κ. Ζαούτης, ο ΕΟΔΥ έχει ξεκινήσει συνεργασία με τα Κέντρα Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (CDC) των ΗΠΑ για την υλοποίηση του προγράμματος GAIHN-AR, για την πρόληψη και τον περιορισμό της εξάπλωσης παθογόνων υψηλής αντοχής στα αντιβιοτικά σε χώρους υγειονομικής περιβάλλσης. Θα υλοποιηθεί στο Τζάνεο, στα πανεπιστημιακά Αττικών και ΑΧΕΠΑ και στο Κεντρικό Εργαστήριο Δημόσιας Υγείας, ενώ τον συντονισμό και την επίβλεψη αυτής της δράσης θα έχει το Πανεπιστήμιο Vanderbilt των ΗΠΑ.

Η συνεργασία έχει ως στόχο τη βελτίωση της ταχείας εργαστηριακής ανίχνευσης ανθεκτικών παθογόνων, την ενίσχυση των πρακτικών ελέγχου για την αποφυγή της μετάδοσής τους μεταξύ των συμμετεχόντων νοσοκομείων, καθώς και τη διευκόλυνση της ταχείας επικοινωνίας τοπικών, εθνικών και παγκόσμιων αρχών σε περίπτωση ανίχνευσης τους.

Πηγή: kathimerini





# Ποντίκι σε ράντζα στα εξωτερικά ιατρεία του «Ανδρέας Συγγρός»

Πηγή: ΜΑΚΕΛΕΙΟ Σελ.: 2 Ημερομηνία έκδοσης: 04-08-2022  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 135.05 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 6090  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Ποντίκι σε ράντζα στα εξωτερικά ιατρεία του «Ανδρέας Συγγρός»

Ένα απίστευτο βίντεο κάνει τον γύρο του Διαδικτύου και δείχνει ένα ποντίκι να κάνει ανενόχλητο βόλτες στα εξωτερικά ιατρεία ενός νοσοκομείου της Αττικής. Το βίντεο φέρεται να τραβήχτηκε το βράδυ της Κυριακής στα εξωτερικά ιατρεία του νοσοκομείου «Ανδρέας Συγγρός». «Είδαμε ένα ποντίκι που έκοβε βόλτες. Ανέβαινε πάνω στα ράντζα, πήγαινε στα κρεβάτια. Έγινε πανικός, με τον κόσμο να φωνάζει», είπε χαρακτηριστικά ένας άνδρας σε τηλεοπτικό σταθμό. «Βγήκαν γιατροί και είπαν ότι "απλά είναι ένα ποντίκι, δεν τρέχει κάτι". Μόνο ο κόσμος το κυνήγησε», πρόσθεσε στη συνέχεια.

«Οι προβλεπόμενες διαδικασίες όπως οι μυοκτονίες και οι παρασιτοκτονίες τηρούνται ανά τακτά χρονικά διαστήματα που προβλέπει η κείμενη νομοθεσία. Θα ερευνήσουμε το συμβάν, το οποίο προφανώς είναι τυχαίο και θα καταβάλλουμε κάθε δυνατή προσπάθεια προκειμένου να μην επαναληφθεί» ήταν η απάντηση της διοίκησης του νοσοκομείου.



Μεγάλε...

