

ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΑ ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΣΤΑ ΔΗΜΟΣΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ
ΑΠΟΔΕΛΤΙΩΣΗ

Ημερομηνία 03/01/2023 - 04/01/2023

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

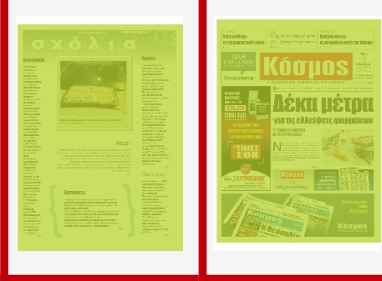
ΑΡΘΡΑ

03/01/2023

- 1) [ΚΟΣΜΟΣ ΤΗΣ ΛΑΡΙΣΑΣ, Σελ. 3] [📄] σχόλια..... 1
- 2) [ΟΛΥΜΠΙΟ ΒΗΜΑ ΤΗΣ ΚΑΤΕΡΙΝΗΣ, Σελ. 8] [📄] Ανεμβολίαστοι υγειονομικοί..... 2
- 3) [ΕΛΕΥΘΕΡΙΑ ΤΗΣ ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ, Σελ. 16] [📄] Ο θάνατος του ΕΣΥ..... 3
- 4) [ΓΝΩΜΗ ΤΗΣ ΘΡΑΚΗΣ, Σελ. 16] [📄] Ξανά στις θέσεις τους οι ανεμβολίαστοι υγειονομικοί..... 4
- 5) [ΓΝΩΜΗ ΤΗΣ ΠΑΤΡΑΣ, Σελ. 4] [📄] Επιστροφή στα πόστα τους..... 5

04/01/2023

- 6) [ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ, Σελ. 24] [📄] Στο Νοσοκομείο Ζακύνθου πίνουν νερό-δηλητήριο!..... 6
- 7) [ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ, Σελ. 22] [📄] Ευαγγελισμός: Κατέβασε ρολά στην εφημερία..... 7
- 8) [ΝΕΑ ΚΡΗΤΗ, Σελ. 11] [📄] Απόδοση ευθυνών από το υπουργείο..... 8
- 9) [ΤΑ ΝΕΑ, Σελ. 1,10-11] [📄] Ελλείψεις στα φάρμακα: οι τρεις αιτίες και τα αντίδοτα..... 9
- 10) [ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ, Σελ. 1,6] [📄] Σε κατάσταση επιφυλακής για τη γρίπη και τον ιό RSV..... 12
- 11) [ΜΑΚΕΛΕΙΟ, Σελ. 2] [📄] Λεγεωνελλα στο νερό του νοσοκομείου..... 14



www.kosmoslarissa.gr ΤΡΙΤΗ 3 ΙΑΝΟΥΑΡΙΟΥ 2023

σχόλια

Επιστροφή

Επέστρεψαν από χθες στα **νοσοκομεία** περίπου 2000 ανεμβολίαστοι υγειονομικοί μετά και τη σχετική απόφαση του ΣτΕ. Πρόκειται για εργαζόμενους διαφόρων ειδικοτήτων αλλά και γιατρούς οι οποίοι επέλεξαν να μην εμβολιασθούν κατά τη διάρκεια της πανδημίας. Αρχικά περίπου 7000 υγειονομικοί δεν είχαν κάνει το εμβόλιο για τον κορονοϊό αλλά οι περισσότεροι επέστρεψαν στο ΕΣΥ είτε γιατί εμβολιάστηκαν είτε γιατί νόσησαν και επέστρεψαν για κάποιους μήνες. Όσοι έμειναν 16 μήνες εκτός ΕΣΥ θα λάβουν αναδρομικά μισθούς από 14.4.2022 σύμφωνα με την **ΠΟΕΔΗΝ** και όχι για το σύνολο του διαστήματος που βρέθηκαν εκτός εργασίας δηλαδή από 1.9.2021. Σύμφωνα με τα στοιχεία του υπουργείου Υγείας η επιστροφή αφορά 1.700 εργαζόμενους σε **νοσοκομεία** εκ των οποίων οι 170 είναι γιατροί, 800 νοσηλευτές και 757 διοικητικοί εργαζόμενοι.

Χ.Ψ.



Λαρισαίοι αστυνομικοί έκοψαν την πρωτοχρονιάτικη πίτα πάνω σε... περιπολικό

Ίώσεις

Έξαρση ιώσεων του αναπνευστικού στους δύο πρώτους μήνες και επιστροφή στην κανονικότητα στη συνέχεια, με τον κορωνοϊό σε δεύτερη και τρίτη μοίρα, προβλέπει για το 2023 ο καθηγητής Πνευμονολογίας του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας, Κωνσταντίνος Γουργουλιάνης. «Τους πρώτους δύο μήνες θα έχουμε παροξύνσεις των **νοσημάτων** αυτών, όπως έχουμε ήδη και τώρα. Θα γεμίσουν οι κλινικές με ανθρώπους που έχουν συννοσηρότητες, ενώ οι υγιείς θα είναι στα σπίτια τους», εκτιμά και παρατηρεί πως αυτό ήδη αρχίζει να θυμίζει μια επιστροφή στην κανονικότητα. «Η κλινική η δική μας θυμίζει τώρα την κλινική του 2017 και του 2018. Αυτή την εποχή πάντα οι ιώσεις του αναπνευστικού επιβαρύνουν τους ευάλωτους».

Χ.Ψ.

Μόρφη

Η τραγουδίστρια Ρένα Μόρφη, γνωστή και από το «Μουσικό Κουτί» της ΕΡΤ, λάμπρυνε με την παρουσία της την εκδήλωση του Δήμου Λαρισαίων την νύχτα της Πρωτοχρονιάς στην πλατεία Λαμπρούλη, στον λόφο του Φρουρίου. Τα τραγούδια της ζέσταναν τον κόσμο, ο οποίος, παρά το τσουχτερό κρύο, έσπευσε για να παρακολουθήσει την Πρωτοχρονιάτικη συναυλία. Οι πάντες διασκέδασαν με την ωραία μουσική, και η αλλαγή του χρόνου τους βρήκε με χαμόγελα, ελπίδες και ευχές το 2022 και η πανδημία, να αποτελέσουν μακρινή ανάμνηση.

Λ.Ε.

Εκπτώσεις

Οι χειμερινές εκπτώσεις αναμένεται να αρχίσουν τη Δευτέρα, 9 Ιανουαρίου, και θα διαρκέσουν έως τις 28 Φεβρουαρίου 2023, σύμφωνα με το νομοσχέδιο του Υπουργείου Ανάπτυξης. Όπως προβλέπει η νομοθεσία, οι χειμερινές εκπτώσεις γίνονται από τη δεύτερη Δευτέρα του Ιανουαρίου και διαρκούν έως τα τέλη Φεβρουαρίου. Μάλιστα, στην περίοδο των χειμερινών εκπτώσεων περιλαμβάνεται και μία Κυριακή που θα είναι ανοιχτά τα μαγαζιά και συγκεκριμένα η 15η Ιανουαρίου.

Χ.Ψ.

Παράταση

Δημοσιεύθηκε στο ΦΕΚ η απόφαση σχετικά με την παράταση ισχύος της κοινής απόφασης των Υπουργών Οικονομικών, Ανάπτυξης και Επενδύσεων και Περιβάλλοντος και Ενέργειας για τη χορήγηση επιδότησης πετρελαίου εσωτερικής καύσης θέρμανσης. Το επίδομα του πετρελαίου θέρμανσης στην αντλία, έχει παραταθεί κατά ένα τρίμηνο αλλά με 15 λεπτά το λίτρο.

Χ.Ψ.



Πηγή:	ΟΛΥΜΠΙΟ ΒΗΜΑ ΤΗΣ ΚΑΤΕΡΙΝΗΣ	Σελ.:	8	Ημερομηνία έκδοσης:	03-01-2023
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	294.26 cm ²	Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Ανεμβολίαστοι υγειονομικοί ΕΠΙΣΤΡΕΦΟΥΝ ΤΑ ΚΑΘΗΚΟΝΤΑ ΤΟΥΣ

Στα καθήκοντα τους πρόκειται να επιστρέψουν οι ανεμβολίαστοι υγειονομικοί μετά από 16 μήνες αναστολής εργασίας. Από σήμερα (02/01) οι 1.700 ανεμβολίαστοι υγειονομικοί επιστρέφουν στα **νοσοκομεία** ενισχύοντας το δημόσιο σύστημα υγείας. Από αυτούς 170 είναι γιατροί, οι 800 νοσηλευτές και όλοι οι υπόλοιποι διοικητικοί υπάλληλοι.

Η επιστροφή πραγματοποιείται μετά από την απόφαση του ΣτΕ. Μετά από προσφυγή της **ΠΟΕΔΗΝ**, το Γ' Τμήμα του Συμβουλίου της Επικρατείας (ΣτΕ) που έκρινε παράνομη και αντισυνταγματική την παράταση του υποχρεωτικού **εμβολιασμού** των εργαζομένων σε δομές υγείας (**νοσοκομεία**), από τις 14/4 και έως τις 31/12 του 2022.

Τι αναφέρει η απόφαση του ΣτΕ

Ταυτόχρονα, με την επιστροφή στην εργασία τους, πρόκειται να τους επιστραφεί το σύνολο των μισθών τους, που είχε παρακρατηθεί κατά το επίμαχο διάστημα: «Με βάσει την απόφαση του ΣτΕ θα πρέπει να τους καταβληθεί το σύνολο των μισθών από 14/4/2022», αναφέρει ο πρόεδρος της **ΠΟΕΔΗΝ**, Μιχάλης Γιαννάκος και προσθέτει:

«Είναι όμως άδικο για το χρονικό διάστημα 1/9/2021 έως 13/4/2022 να μην λάβουν το 50% του μισθού όταν οι δημόσιοι υπάλληλοι που διώκονται για σοβαρά αδικήματα (π.χ. βιασμό ανηλίκων) τίθενται σε αργία και λαμβάνουν το 50% του μισθού τους, με πρόσφατα παραδείγματα τον υγειονομικό του ΜΕΤΑ-ΞΑ και τον εκπαιδευτικό. Δικαιωθήκαμε, γιατί κινηθήκαμε με μετριοπάθεια και επιχειρήματα», σημειώνει.

Τα μέτρα για την επιστροφή τους

Μεταξύ άλλων, προτείνεται η διενέργεια διαγνωστικού **ελέγχου** (PCR ή Rapid Test) ίσως και 2 φορές την εβδομάδα, που θα πληρώνουν οι ίδιοι οι υγειονομικοί που δεν έχουν εμβολιαστεί. Επίσης η χρήση μάσκας θεωρείται απαραίτητη.

«Η απόφαση θα εφαρμοστεί, παρόλο που θεωρώ ότι είναι μία επικίνδυνη για τη **δημόσια υγεία** απόφαση», ανέφερε ο **υπουργός Υγείας**, Θάνος Πλεύρης, εξηγώντας ότι θα υπάρξει ένα αυστηρό πρωτόκολλο για την προστασία της δημόσιας υγείας.

Τι ορίζει το ΦΕΚ για την επιστροφή των ανεμβολίαστων

Η Κοινή Υπουργική Απόφαση (ΚΥΑ) των συναρμόδιων Υπουργείων, με θέμα τα Έκτακτα μέτρα προστασίας της δημόσιας υγείας κατά της Covid-19, η οποία δημοσιεύθηκε στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως στις 31/12/2023, προβλέπει συγκεκριμένα:

Για το ανεμβολίαστο ιατρικό, παραϊατρικό, νοσηλευτικό, διοικητικό και υποστηρικτικό προσωπικό που επιστρέφει στις δομές του παρόντος μετά τη λήξη ισχύος του άρθρου 206 του ν.4820/2021 (Α' 130) ισχύουν τα εξής μέτρα:

- Υποχρεωτική χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας (FFP2 ή N95 ή KN95)
- Διενέργεια διαγνωστικού **ελέγχου** δύο (2) φορές την εβδομάδα με τη χρήση ταχείας ανίχνευσης αντιγόνου κορωνοϊού COVID-19 (rapid test) σε ιδιωτικά διαγνωστικά εργαστήρια, όπως ορίζονται στο π.δ. 84/2001 (Α' 70), ή σε ιδιωτικές κλινικές ή σε φαρμακεία ή σε ιδιώτη γιατρό, με δική τους δαπάνη. Το εν λόγω προσωπικό προσκομίζει υποχρεωτικά τα αποτελέσματα του διαγνωστικού **ελέγχου** στον Προϊστάμενο της δομής που εργάζεται.
- Ειδικώς το ιατρικό, παραϊατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό των δομών του παρόντος δεν παρέχει τις υπηρεσίες του σε κλινικές κλειστής νοσηλείας όπως **Μονάδες Εντατικής Θεραπείας**, Μονάδες Τεχνητού Νεφρού, Μονάδες Ογκολογικές και Μονάδες Νεογνών.
- Επιτροπή Νοσοκομειακών Λοιμώξεων κάθε δομής υγείας δύναται να εξειδικεύει τις κλινικές κλειστής νοσηλείας και να αποφασίζει σε ποιες επιπλέον Μονάδες της δομής το εν λόγω προσωπικό δεν παρέχει τις υπηρεσίες του.
- Ο Προϊστάμενος κάθε δομής υγείας οφείλει να υποβάλει στη Διοίκηση της δομής που προϊστάται, κάθε εβδομάδα, έκθεση περί τήρησης ή μη των ως άνω μέτρων για το ανεμβολίαστο ιατρικό, παραϊατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό. Σε υποχρεωτική διενέργεια διαγνωστικού **ελέγχου** δύο (2) φορές την εβδομάδα με rapid test υποχρεούται και το προσωπικό των **νοσοκομείων** που έχει λάβει ειδική εξάιρεση από την υποχρεωτικότητα του **εμβολιασμού**, σύμφωνα με το ίδιο ΦΕΚ.





Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΙΑ ΤΗΣ ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ

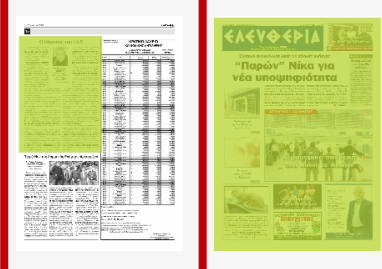
Σελ.: 16

Ημερομηνία έκδοσης: 03-01-2023

Αρθρογράφος:

Επιφάνεια 295.58 cm² Κυκλοφορία: 0

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Ο θάνατος του ΕΣΥ

Αναλαμβάνεις την κυβέρνηση και σκοπεύεις, στα πλαίσια των ιδεολογικών σου εμμονών εναντίον κάθε κοινωνικού ή Δημοσίου Οργανισμού ή Επιχείρησης, να διαλύσεις ότι έχει απομείνει (ή ότι είχε δημιουργηθεί) από το ΕΣΥ.

Στόχος βέβαια είναι η υποστήριξη και ενίσχυση του ιδιωτικού Τομέα παροχής υπηρεσιών υγείας.

Ολόκληρου του ιδιωτικού τομέα; δηλαδή και των ιδιωτικών ιατρείων, των μικρών ακτινολογικών, μικροβιολογικών και άλλων ιατρικών εργαστηρίων; Όχι βέβαια! Υποστήριξη και ενίσχυση των μεγαλοκλινικαρχών.

Έλα όμως που σου κόθεται ο κορονοϊός! Και βγαίνει η Μαρέβα στην αρχή της πανδημίας κάθε εβδομάδα στα twitter και μας προτρέπει να βγούμε το βράδυ στα μπαλκόνια μας να χειροκροτήσουμε τους γιατρούς και νοσηλευτές που δίνουν καθημερινά τη μάχη ενάντια στον κορονοϊό!

Φυσικά τους γιατρούς και τους νοσηλευτές του Δημοσίου, του ΕΣΥ! γιατί οι κλινικές του ιδιωτικού τομέα δεν νοσηλεύουν ασθενείς με κορονοϊό... μάλλον γιατί δεν μπορούν να ανταπεξέλθουν σε μια «τόσο βαριά ασθένεια» ή δεν θέλουν γιατί δεν είναι επικερδής.

Αφού λοιπόν περάσει κάποιο χρονικό διάστημα και αφού τα έχεις κάνει μπάχαλο με τον κορονοϊό και αναδεικνύεις τη χώρα σου πρωταθλήτη της Ευρώπης σε θανάτους ανά 100.000 κατοίκους... και βλέπεις να πλησιάζουν οι εκλογές σε πιάνει άγχος. Την Δημόσια Παιδεία την «κανόνισε» η Νίκη, όση ΔΕΗ είχε μείνει Δημόσια την ιδιωτικοποίησε ο επισυνδεδεμένος Υπουργός, εκεί στο Υπουργείο Υγείας τι κάνουν;

Νέο νομοσχέδιο, το ότι μυρίζει μούχλα από την παλαιότητα της δεκαετίας του 50 και του 60 δεν τους απασχολεί, η λίστα Πέτσα να 'ναι καλή και όλα τα ξεπλένει, όλα τα αρωματίζει.

Τι θέλει τόσα χρόνια το ΕΣΥ; χρηματοδότηση, προσλήψεις γιατρών και νοσηλευτών, αυξήσεις των πενιχρών αποδοχών τους. Ωραία, στο νομοσχέδιο της υφυπουργού -είναι και γιατρός τρομάρα της- σας τα παρέχουμε όλα! Λεφτά για το ΕΣΥ δεν έχουμε, είχαμε άλλες προτεραιότητες και δεν σας δηλώσαμε



Του Παναγιώτη Στέφανου
Μέλους Κεντρικής Επιτροπής ΣΥΡΙΖΑ, ηρ μέλους Διοίκησης ΓΣΕΕ

ποτέ πως θα κάνουμε και κοινωνική πολιτική, τα δώσαμε στους ιδιώτες μεγαλοεπιχειματίες για την ανάπτυξη της χώρας. Λεφτά για αυξήσεις στους μισθούς δεν υπάρχουν, σας δίνετε με το νομοσχέδιό μας η ευχέρεια να βγείτε να δουλέψετε δεύτερη ή τρίτη βάρδια στον ιδιωτικό τομέα αν θέλετε περισσότερο.

Ανοίξτε και Ιατρεία για να υπάρξει και ανταγωνισμός με τους ιδιώτες γιατρούς. Τι; διαμαρτύρεστε οι ιδιώτες γιατροί; σας δίνετε με το νομοσχέδιό μας η ευχέρεια να κάνετε συμβάσεις με το ΕΣΥ, για όσες ώρες θέλετε! Μπαίνετε στο νοσοκομείο, χρησιμοποιείτε κλινικές, εργαστήρια, χειρουργεία και ότι άλλο θέλετε και το απόγευμα πάλλι στα ιατρεία σας!

Ναι, αλλά ο Περιφερειάρχης της ΝΔ και Πρόεδρος του Ιατρικού Συλλόγου Αθηνών Γ. Πατούλης ζητά την απόσυρση του νομοσχεδίου και διάλογο με τους φορείς. Συγκαλεί Πανυγειονομικό Μέτωπο και διαπιστώνει ότι το νομοσχέδιο «αλλιάζει το βασικό πυρήνα του δημόσιου συστήματος υγείας που είναι η δωρεάν και ελεύθερη πρόσβαση των ασθενών στις δομές υγείας, αποβαίνει τόσο εις βάρος του ασθενή στον οποίο μετακυλύεται το κόστος, όσο και εις βάρος του γιατρού, στον οποίο επιβάλλεται υπερεργασία για να μπορέσει να επιβιώσει». Η Ένωση Ιατρών Νοσοκομείων Αθήνας και Πειραιά (ΕΙΝΑΠ), η Ομοσπονδία Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδος (ΟΕΝΓΕ), η Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων Δημόσιων Νοσοκομείων (ΠΟΕΔΗΝ) καταδικάζουν το νομοσχέδιο και διαμαρτύρονται. Ο κόσμος ανησυχεί, το ΕΣΥ ήταν ένα αποκομμί, τώρα;

Η κυβέρνηση των αρίστων δεν προβληματίζεται από αυτά, η απόφαση έχει παρθεί εδώ και καιρό.

Η κατάργηση του ΕΣΥ είναι μια πολύ μεγάλη υπόθεση. Ακόμα δεν έχουμε δει τίποτα, όταν αρχίσουν να εμφανίζονται τα πρώτα συμπτώματα θα διαπιστώσουμε το μέγεθος της δυστυχίας και της κοινωνικής οπισθοδρόμησης. Είμαστε σίγουροι πως η κοινωνία, ο κόσμος που πλήττεται από τη διάλυση του ΕΣΥ, στις εκλογές που ευελπιστούμε να γίνουν το συντομότερο δυνατό, θα τους ξεποσειίθει στις δεκαετίες του 50 και 60, στις οποίες προσπαθούν να μας πισωγυρίσουν.





Ξανά στις θέσεις τους οι ανεμβολίαστοι υγειονομικοί

Μετά από 16 μήνες σε αναστολή εργασίας και τη σχετική απόφαση που έλαβε το ΣτΕ

Ξανά στις θέσεις τους οι ανεμβολίαστοι υγειονομικοί μετά από 16 μήνες σε αναστολή εργασίας και τη σχετική απόφαση που έλαβε το ΣτΕ. Στο θέμα της επιστροφής των ανεμβολίαστων υγειονομικών στα καθήκοντά τους, μετά και από σχετική απόφαση του ΣτΕ, αναφέρεται η ΠΟΕΔΗΝ.

Συγκεκριμένα η ομοσπονδία των υγειονομικών αναφέρει: «Σήμερα επέστρεψαν στην εργασία οι ανεμβολίαστοι συνάδελφοι μετά από 16 μήνες σε Αναστολή εργασίας κατ' εφαρμογή της Απόφασης του Συμβουλίου της Επικρατείας στο οποίο προσέφυγε η ΠΟΕΔΗΝ και δικαιώθηκε.

Εάν δεν υπήρχαν οι δύο Αποφάσεις του Συμβουλίου της Επικρατείας σήμερα θα μιλάγαμε για τις απολύσεις των Ανεμβολίαστων όπως κατ'επα-

νάληψη έχει δηλώσει ο Υπουργός Υγείας και όχι για την επιστροφή τους.

Με την μετριοπαθή στάση και την επιχειρηματολογία μας διευκολύναμε την λήψη της απόφασης επιστροφής καθ' ότι δεν αναπτύξαμε αρνητικά αντανακλαστικά για τον εμβο-

λισμό που εν πολλοίς οφείλεται η σημερινή επιδημιολογική κατάσταση με τον κορονοϊό σε όλο τον κόσμο.

Ακολούθως η ΠΟΕΔΗΝ επισημαίνει πως: «Η επιστροφή περί των 2000 συναδέλφων στο ΕΣΥ, το ΕΚΑΒ (οι υπόλοιποι 5000 δουλεύουν με πιστοποιητικό νόσησης) είναι μία βαθιά ανάσα για το σύστημα, όμως το πρόβλημα της υποστελέχωσης παραμένει και λύνεται μόνο με την μονιμοποίηση όλων των

συμβασιούχων και προσλήψεις μόνιμου προσωπικού.

Η απόφαση επιστροφής των Ανεμβολίαστων συναδέλφων δεν εμπεριέχει υγειονομικό ρίσκο καθ' ότι δεν ισχύουν περιοριστικά μέτρα στην κοινωνία, χαλάρωσαν τα πρωτόκολλα στα Νοσοκομεία και ταυτόχρονα εμείς οι Υγειονομικοί εφαρμόζουμε αυστηρά τα ΜΕΤΡΑ ΑΤΟΜΙΚΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ προστατεύοντας τους ασθενείς και τους εαυτούς μας.

Απομένει η ρύθμιση της καταβολής των μισθών από 14/4/2022 έως 31/12/2022 όπως ορίζει η απόφαση του Συμβουλίου της Επικρατείας. Επίσης άδικο είναι από 1/9/2021 έως 13/4/2022 να μην καταβληθεί το 50% του μισθού για όσο διάστημα ήταν οι συνάδελφοι σε Αναστολή Εργασίας.

Με μετριοπάθεια και επιχειρήματα δικαιωθήκαμε. Σήμερα οι Ανεμβολίαστοι συνάδελφοι είναι μαζί μας στις θέσεις εργασίας».



Πηγή:	ΓΝΩΜΗ ΤΗΣ ΠΑΤΡΑΣ	Σελ.:	4	Ημερομηνία έκδοσης:	03-01-2023
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	139.85 cm ²	Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



66 ΟΙ ΑΝΕΜΒΟΛΙΑΣΤΟΙ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟΙ ΣΕ ΠΓΝΠ ΚΑΙ ΑΓ. ΑΝΔΡΕΑ

Επιστροφή στα πόστα τους

Επιστροφή στα καθήκοντά τους στα νοσοκομεία του ΕΣΥ σε όλη την επικράτεια, από χθες για τους 1.700 υγειονομικούς, οι οποίοι ήταν σε αναστολή εργασίας, καθώς δεν είχαν εμβολιαστεί κατά του κορωνοϊού. Εξ αυτών 170 είναι γιατροί, 800 νοσηλευτές και οι υπόλοιποι διοικητικοί υπάλληλοι. Στην περιοχή της Δυτικής Ελλάδας πρόκειται για 200 συνολικά υγειονομικούς, οι οποίοι θα ενισχύσουν τις δημόσιες δομές

υγείας καλύπτοντας μέρος των κενών θέσεων. Συγκεκριμένα, στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο της Πάτρας επέστρεψαν 43 υγειονομικοί και στο ΓΝΠ «Ο Άγιος Ανδρέας» άλλοι 23.

«ΑΠΟΔΕΚΑΤΙΖΟΥΝ ΤΗ ΜΕΘ»
Ωστόσο, οι γιατροί της ΜΕΘ στο Γενικό Νοσοκομείο Πατρών σε μια κραυγή αγωνίας αναφέρουν πως «διώχνουν οκτώ νοσηλευτές χωρίς να φέρουν κανένα.

Μας αποδεκατίζουν», καταγγέλλοντας το περιεχόμενο της νέας ΚΥΑ σχετικά με την επιστροφή των ανεμβολίαστων υγειονομικών.

ΜΕ ΔΥΟ ΤΕΣΤ ΚΑΙ ΜΑΣΚΕΣ

Υπενθυμίζουμε ότι την επιστροφή των ανεμβολίαστων υγειονομικών αποφάσισε, μετά από προσφυγή της ΠΟΕΔΗΝ, το Γ' Τμήμα του Συμβουλίου της Επικρατείας (ΣτΕ).

Από χθες (τυπικά από προχθές 1/1/2023) δεν υπάρχουν πλέον εργαζόμενοι σε αναστολή λόγω άρνησης εμβολιασμού, ενώ όσοι επιστρέψουν στη θέση τους είναι υποχρεωμένοι να τηρούν συγκεκριμένο πρωτόκολλο (δύο υποχρεωτικά τεστ και μάσκες υψηλής προστασίας). Ταυτόχρονα θα τους επιστραφεί το σύνολο των μισθών τους, που είχε παρακρατηθεί κατά το επίμαχο διάστημα.



Πηγή: ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Σελ.: 24 Ημερομηνία έκδοσης: 04-01-2023
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 667.66 cm² Κυκλοφορία: 8215
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



TETARTH 4 IANOUARIOY 2023

Στο Νοσοκομείο Ζακύνθου πίνουν νερό-δηλητήριο!

Εντοπίστηκε το επικίνδυνο μικρόβιο λεγεωνέλλα στο δίκτυο ύδρευσης με το οποίο είναι συνδεδεμένο ολόκληρο το νησί

Σε καθεστώς «κόκκινου συναγερμού» βρίσκονται οι υπηρεσίες της Δ/νσης Υγιεινομικής Περιφέρειας, καθώς στο δίκτυο ύδρευσης του **Νοσοκομείου** της Ζακύνθου εντοπίστηκε το επικίνδυνο μικρόβιο της λεγεωνέλλας. Το πρόβλημα όμως είναι πολύ μεγαλύτερο, καθώς το **νοσοκομείο** είναι συνδεδεμένο με το δίκτυο ύδρευσης όλου του νησιού, κάτι που σημαίνει πως το **νοσοκομείο**, όπως και όλο το νησί, το προμηθεύει με νερό ο Δήμος Ζακύνθου.

Με δεδομένο, λοιπόν, ότι το νερό που διανέμεται στη Ζάκυνθο βρίσκεται μικροστοιχείων και άλατος, σε συνδυασμό με το ότι λόγω ανύπαρκτου δικτύου όλα τα νοικοκυριά χρησιμοποιούν δεξαμενές και νεπέζιζα, γεγονός που έχει προκαλέσει κατά καιρούς τις έντονες διαμαρτυρίες των κατοίκων, η ανησυχία των πολιτών βρίσκεται στο «κόκκινο». Σε ανακοίνωσή του το **νοσοκομείο**, προσπαθώντας να κατευνάσει το κύμα ανησυχίας, τόνισε ότι μέχρι σήμερα, δεν έχει διαγνωστεί καμία περίπτωση ασθενούς ή εργαζομένου με λεγεωνέλλα, αλλά και ότι γίνονται όλοι οι απαραίτητοι **έλεγχοι**.

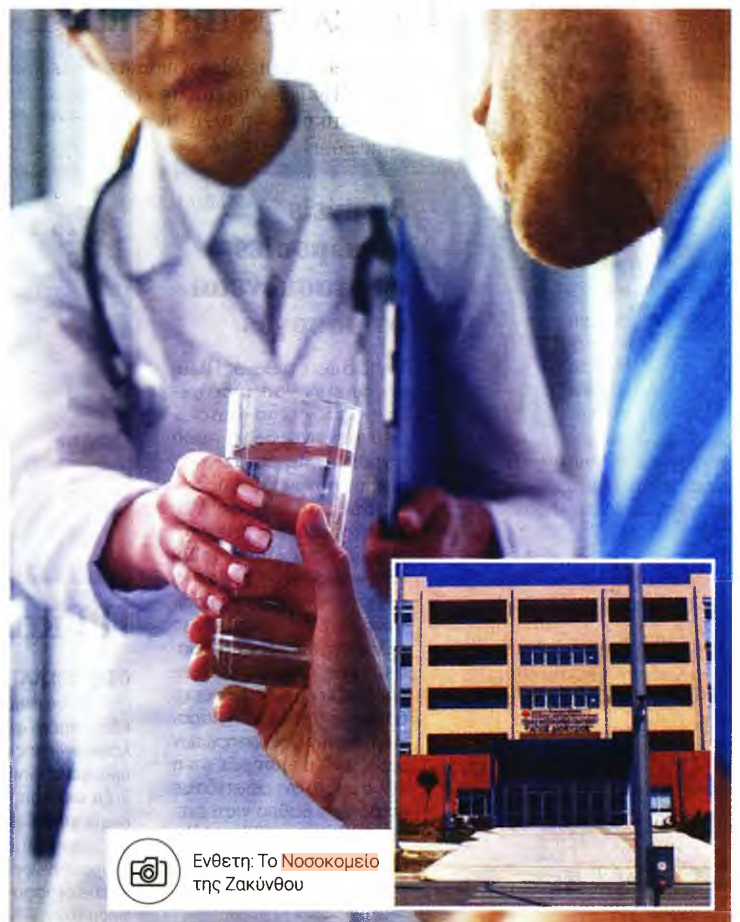
Στην επίσημη ανακοίνωση επισημαίνεται πως το **νοσοκομείο** παίρνει νερό από τον δήμο και πως πρέπει να λαμβάνονται υπόψη τα ποιοτικά χαρακτηριστικά του νερού που διανέμεται. «Με αφορμή όσα αναφέρθηκαν σχετικά με το θέμα ύπαρξης του βακτηρίου της λεγεωνέλλας στο δίκτυο ύδρευσης του **νοσοκομείου**, ενημερώνουμε την τοπική κοινο-

νία της Ζακύνθου ότι μετά τη γνωστοποίηση των αποτελεσμάτων της δειγματοληψίας άμεσα η διοίκηση του **νοσοκομείου**, σε συνεργασία με τον διοικητή της β/ης **ΥΠΕ**, κ. Καρβέλη, τον καθηγητή Υγιεινής του Τμ. Ιατρικής του Πανεπιστημίου Πατρών, κ. Βανταράκη, την Επιτροπή Νοσοκομειακών Λοιμώξεων του **Νοσοκομείου**, τον υγιεινολόγο κ. Λευτάκη, προϊστάμενο Δ/νσης Νοσηλευτικής Υπηρεσίας, τον χημικό μηχανικό, εξειδικευμένο στην επεξεργασία ύδατος νοσηλευτικών μονάδων της ιδιωτικής εταιρίας **OSMO**, τους τεχνικούς του **νοσοκομείου** και της ιδιωτικής εταιρίας συντήρησης του **νοσοκομείου**, προέβη στις απαραίτητες ενέργειες, σύμφωνα με τα υπάρχοντα επιστημονικά πρωτόκολλα που προβλέπονται σε αυτές τις περιπτώσεις».

«Έχει αποικίσει»

Από την πλευρά του, ο καθηγητής Βανταράκης επισήμανε ότι το βακτήριο έχει αποικίσει τις σωληνώσεις, προσθέτοντας πως η διαδικασία καθαρισμού του δικτύου είναι μια πολύπλοκη διαδικασία. Χρειάζεται τακτικός και γρήγορος **έλεγχος** ώστε να προλαμβάνουμε τέτοια φαινόμενα, πρόσθεσε ο ίδιος, δείχνοντας πως δεν πρέπει να υπάρξει πανικός. Ωστόσο, τόνισε την ανάγκη μαζικών **ελέγχων** πρόληψης των νοσοκομειακών ιδρυμάτων, ώστε να μη φτάνουμε σε τέτοιες καταστάσεις.

Σύμφωνα με το Ευρωπαϊκό **Κέντρο** Πρόληψης και **Ελέγχου Νοσημάτων**, η λεγεωνέλλα είναι το μικρόβιο εκείνο που προκαλεί τη



Ενθετη: Το **Νοσοκομείο** της Ζακύνθου

νόσο των λεγεωνάριων, δηλαδή μια βαριά μορφή πνευμονίας (λοιμώξη των πνευμόνων). Η συγκεκριμένη νόσος, μάλιστα, έχει θνητότητα περίπου 5%-10%, ωστόσο αξίζει να σημειωθεί πως δεν νοσούν όλοι όσοι εκτίθενται στη λεγεωνέλλα. Αυτοί που διατρέχουν τον μεγαλύτερο κίνδυνο είναι τα άτομα με υποκείμενες νόσους, οι καπνιστές, καθώς και οι ηλικιωμένοι. Γενικά, τα συμπτώματα εκδηλώνονται από δύο έως δέκα ημέρες μετά τη μόλυνση, αλλά σε σπάνιες περιπτώσεις μπορεί να εμφανιστούν έως και τρεις εβδομάδες αργότερα. Η νόσος αρχίζει συνήθως

με πυρετό, ρίγος, κεφαλαγία και πόνο στους μύς. Στη συνέχεια εμφανίζονται ξηρός βήχας και δυσκολία στην αναπνοή, που μπορεί να εξελιχθούν σε βαριά πνευμονία. Περίπου το ένα τρίτο των ασθενών παρουσιάζει επίσης διάρροια ή έμετο, ενώ περίπου οι μισοί ασθενείς παρουσιάζουν σύγχυση ή παραλήρημα. Οι περισσότεροι ασθενείς χρειάζεται να νοσηλευτούν και να λάβουν θεραπεία με την κατάλληλη αντιβιοτική αγωγή. Για τη διάγνωση απαιτούνται ειδικές εργαστηριακές εξετάσεις. Η διάγνωση συχνά γίνεται αφού ο ταξιδιώτης έχει επιστρέψει στο σπίτι του.



Πηγή: ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Σελ.: 22 Ημερομηνία έκδοσης: 04-01-2023
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 178.51 cm² Κυκλοφορία: 8215
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Ευαγγελισμός: Κατέβασε ρολά στην εφημερία

Με τις ελλείψεις στα φάρμακα να έχουν χτυπήσει «κόκκινο» και τη... μεταρρύθμιση στην πρωτοβάθμια φροντίδα να έχει μείνει στα χαρτιά, το τελευταίο καταφύγιο των πολιτών είναι τα νοσοκομεία.

Μόνο που και αυτά, υπό το βάρος της σκληρής διατήρας του κορονοϊού αλλά και της υποστελέχωσης σε γιατρούς και νοσηλευτές, έχουν βρεθεί «ευάλωτα» μπροστά σε αυτό το νέο κύμα πίεσης. Αλλωστε, η τριδημία κορονοϊού, γρίπης και RSV είναι γνωστό πως θα προκαλούσε κύμα πίεσης στο ΕΣΥ, ωστόσο ακόμα μια φορά η κυβέρνηση πιάστηκε στον ύπνο.

«Υπό προστασία»

Τελευταίο «θύμα» της πολιτικής Πλεύρη - Γκάγκα ήταν το Νοσοκομείο Ευαγγελισμός, το οποίο κατά τη διάρκεια της χθεσινής εφημερίας αναγκάστηκε να κατεβάσει ρολά, στέλνοντας περιστατικά σε άλλα νοσοκομεία. Η πίεση από τις εισαγωγές ήταν τόσο μεγάλη που μεσάνυχτα το ΕΚΑΒ έβαλε το νοσοκομείο «υπό προστασία», δηλαδή τα περιστατικά διχοτεύονταν σε άλλο νοσοκομείο που εφημέρευε.

Σύμφωνα με το ΕΚΑΒ, το νοσοκομείο δέχτηκε 90 ασθενείς με πυρετό που πιθανολογείται ότι είχαν H1N1 και 20 περιστατικά Covid. Η εικόνα από το μεγαλύτερο νοσοκομείο της χώρας αποτελεί μια μικρογραφία της «κόλασης» που επικρατεί στην Υγεία με την τεράστια προσέλευση κόσμου, από το απλό κρυολόγημα και μια εξέταση αίματος μέχρι τους πολυτραυματίες και τις πλέον εξειδικευμένες χειρουργικές επεμβάσεις, όπως οι μεταμοσχεύσεις.



Αυξάνονται οι αντιδράσεις που έχει προκαλέσει η προ ημερών κατ' οίκον "επίσκεψη" - με εντολή του διοικητή του ΠΑΓΝΗ - σε αναισθησιολόγους του νοσοκομείου που είχαν νοσήσει με COVID-19 για να επιβεβαιωθεί μέσω rapid test η λοίμωξη από κορωνοϊό.

Μετά την ανακοίνωση του Σωματείου Εργαζομένων του ΠΑΓΝΗ, τη δημόσια τοποθέτηση της διευθύντριας της Ανασθησιολογικής Κλινικής του νοσοκομείου για το περιστατικό, και τη σύγκληση έκτακτης συνεδρίασης του Δ.Σ. του Ιατρικού Συλλόγου Ηρακλείου, ήρθε χθες η αντίδραση και της Ελληνικής Ανασθησιολογικής Εταιρείας, η οποία εξέδωσε σχετική ανακοίνωση.

Ωστόσο, αργά χθες τη νύχτα ομοφώνως στον Ιατρικό Σύλλογο κατέληξαν σε καταδικαστική απόφαση των γεγονότων αυτών, κάτι που θα επιβεβαιωθεί με ανακοίνωση που αναμένεται να δοθεί σήμερα στη δημοσιότητα. Συγκεκριμένα οι πληροφορίες της "Νέας Κρήτης" αναφέρουν ότι ο Ιατρικός Σύλλογος καταδίκασε την πρακτική με εντολή διοικητή του ΠΑΓΝΗ να πάει γιατρός Εργασίας σε σπίτια γιατρών που νοσούσαν με COVID και ταυτόχρονα ζητά την απόδοση ευθυνών σε όλες τις κατευθύνσεις, στέλνοντας το θέμα στο υπουργείο Υγείας.

Στο μεταξύ, το κλίμα κατά τη χθεσινή συνεδρίαση του Δ.Σ. του Ιατρικού Συλλόγου ήταν αρκετά "εκρηκτικό". Το "παρών" έδωσε, μεταξύ άλλων, η διευθύντρια της Ανασθησιολογικής Κλινικής του ΠΑΓΝΗ κ. Αλεξάνδρα Παπαϊωάννου (ήταν μία από τις γιατρούς που "ελέγχθηκαν" κατ' οίκον υποβαλλόμενες σε rapid test), η οποία ανέφερε στην "ΚΡΗΤΗ TV" και τη "Νέα Κρήτη" ότι «επιτέλους νιώθω (σ.σ. αναφέρεται προφανώς στον ΙΣΗ) ότι υπάρχει ένας φορέας στον οποίο μπορούμε να βρούμε υποστήριξη, γιατί οι συνθήκες στο εργασιακό περιβάλλον είναι πολύ σημαντικές για οποιονδήποτε άνθρωπο. Δεν μπορείτε να είσαι ούτε παραγωγικός ούτε ευτυχισμένος σε ένα περιβάλλον που είναι εκφοβιστικό και τοξικό».

Κατά την έκτακτη συνεδρίαση του Δ.Σ. του ΙΣΗ, χθες το βράδυ, τέθηκε επί τάπητος η κλιμάκωση των αντιδράσεων ενάντια στο επίμαχο συμβάν. Σε δήλωση που έκανε στη "Νέα Κρήτη" και την "ΚΡΗΤΗ TV" ο πρόεδρος του Ιατρικού Συλλόγου Ηρακλείου, Αλέξανδρος Πατριανόκος, επισήμανε ότι «πρέπει να προσοπίσουμε και να υπερασπιστούμε την ιατρική αξιοπρέπεια. Δε ζητάμε διαφορετική μεταχείριση, ότι μεταχείριση έχουν όλοι οι εργαζόμενοι θέλουμε και για τους γιατρούς. Δεν μπορεί όμως να αμφισβητείται η ηλικριμία, η αξιοπρέπεια και η αξιοπιστία ενός γιατρού, μιας διευθύντριας μιας κλινικής, δύο διευθυντών αναισθησιολόγων, (...)».

Η κ. Παπαϊωάννου αναφέρθηκε, πάντως, και στην κατ' οίκον "επίσκεψη" που δέχτηκε. «Ηρθαν δήθεν για ιατρική περιθάλψη. Αυτό έγγραφο το έγγραφο. Αλλά μου αναφέρθηκε ρητά ότι η εντολή που είχαν από τον διοικητή ήταν να μου κάνουν ένα rapid test, αγνοώντας το γεγονός ότι υπήρχε ήδη το θετικό αποτέλεσμα του δικού μου rapid test αναρτημένο την πλατφόρμα του υπουργείου Υγείας. Δεν έχω τίποτα να κρύψω! Υποβλήθηκα σε τεστ, το οποίο βγήκε πάλι θετικό! Δε συμφωνώ με την όλη διαδικασία, με προσβάλλει, με απαξιώνει και ως γιατρό, γιατί είναι σαν να με ποινικοποιεί ότι μπορώ να πιστοποιήσω ότι είμαι ασθενής. (...) Από την άλλη δεν είχα να κρύψω κάτι, ούτε να φοβηθώ να υποβληθώ ξανά σε τεστ!».

Ελληνική Ανασθησιολογική Εταιρεία

«Με έκπληξη ενημερωθήκαμε ότι τις προηγούμενες ημέρες η Διοίκηση του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου Ηρακλείου έστειλε ιατρό Εργασίας στις οικίες τριών συναδέλφων αναισθησιολόγων προκειμένου να διενεργήσει έλεγχο για νόσηση από τον SARS-COVID-19. Οι συνάδελφοι είχαν ήδη ακολουθήσει τις ενδεδειγμένες διαδικασίες, αφού είχαν δηλωθεί στην κρατική πλατφόρμα θετικά tests.

Το Διοικητικό Συμβούλιο της Ελληνικής Ανασθησιολογικής Εταιρείας οφείλει να τονίσει ότι η κίνηση αυτή, εκτός από το γεγονός ότι όπως πραγματοποιήθηκε δε συνάδει με τον Δημοσιονομικό Κώ-

Απόδοση ευθυνών από το υπουργείο

■ Ζητά ο Ιατρικός Σύλλογος Ηρακλείου, που καταδικάζει τους κατ' οίκον ελέγχους στους αναισθησιολόγους



δικα, αποτελεί κυρίως κατάφωρη προσβολή της προσωπικότητας και της ιατρικής υπόστασης των συναδέλφων. Αυτές οι κινήσεις καταδικάζουν έλλιψη εμπιστοσύνης, καταλύουν τη δυνατότητα αρμόδιας συνεργασίας μεταξύ των ιατρών και της Διοίκησης και εισάγουν στο εργασιακό περιβάλλον στοιχεία εκφοβισμού και απαξίωσης.

Τέτοια συμβάντα υπονομεύουν κάθε προσπάθεια προσέλευσης νέων υποψιφώνων αναισθησιολόγων και αμαυρώνουν την εικόνα του πολύπαθου δημόσιου Συστήματος Υγείας. Απευθύνουμε έκκληση στη Διοίκηση του ΠΑΓΝΗ να σεβαστεί το ιατρικό λειτουργήμα και να μην δυναμιτίζει τη λειτουργία του Ανασθησιολογικού Τμήματος στο νοσοκομείο ευθύνης της», αναφέρει στην ανακοίνωσή της η Ελληνική Ανασθησιολογική Εταιρεία.

Στο μεταξύ, τα βέλη τους εναντίον του διοικητή του ΠΑΓΝΗ έστρεψαν και βουλευτές του νομού Ηρακλείου, μιλώντας στην εκπομπή "Όρα Ακίρης" του Μάνου Δασκαλάκη, μετά την απόφασή να να "τσέκάρει" αναισθησιολόγους γιατρούς που νοσούσαν από κορωνοϊό στέλνοντας συνάδελφούς τους στα σπίτια τους. Μάλιστα, ο βουλευτής Ηρακλείου του ΚΚΕ Μανώλης Συντυχάκης έκανε λόγο για απαράδεκτη και αυταρχική ενέργεια που προσβάλλει την ανθρώπινη αξιοπρέπεια, προχωρώντας σε μια επιπλέον καταγγελία για τη Διοίκηση του ΠΑΓΝΗ, αφού μίλησε για κατάχρηση καθηκοντος που ξεπερνά τα όρια του εκφοβισμού.

Μάλιστα, ο κ. Συντυχάκης έκανε λόγο για πογκρόμ επίθεσης σε βάρος του Ιατρικού προσωπικού μετά και την απόφασή του κ. Χαλκιαδάκη να ελέγξει «γιατρούς που πήραν άδεια για να μαζέψουν τις ελιές τους». Ο βουλευτής ζήτησε, εξάλλου, εξηγήσεις από την ηγεσία του υπουργείου Υγείας. Αρ σημειωθεί ότι χθες ο βουλευτής Ηρακλείου του ΚΚΕ μαζί με συναδέλφους του κατέθεσαν αναφορά στον αρμόδιο υπουργό την ανακοίνωση που εκδόθηκε προ ημερών για το περιστατικό από το Σωματείο Εργαζομένων του ΠΑΓΝΗ.



"Καταπέλτης" ήταν στην εν λόγω εκπομπή της "ΚΡΗΤΗ TV" και ο βουλευτής Ηρακλείου του ΣΥΡΙΖΑ Σωκράτης Βαρδάκης, ο οποίος μαζί με τους υπόλοιπους πέντε βουλευτές του κόμματός του στην Κρήτη κατέθεσαν ερώτηση στη Βουλή για το επίμαχο ζήτημα, ζητώντας, μάλιστα, από τον υπουργό να ζητήσει «έμπρακτα synergia». Με τη σειρά του και ο βουλευτής Ηρακλείου του ΠΑΣΟΚ-ΚΙΝ. Αλ. Βασίλης Κεγκερόγλου καταδίκασε αυτές τις τακτικές, ενώ ο βουλευτής Ηρακλείου της Ν.Δ. Μάξιμος Σενετάκης ανέφερε ότι θα ζητήσει ενημέρωση για τα περιστατικά.

ΣΥΡΙΖΑ

Στο κείμενο της ερώτησης που απευθύνουν στον Υπουργό Υγείας οι έξι βουλευτές του ΣΥΡΙΖΑ στην Κρήτη, επιστήμονται ότι «ο διοικητής ενός νοσοκομείου, ιδιαίτερα ενός Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου της περιφέρειας, οφείλει να στέκεται στο ύψος των περιστάσεων και της θεσμικής ευθύνης, αντιμετωπίζοντας στο μέτρο του δυνατού τα πραγματικά προβλήματα του νοσηλευτικού ιδρύματος και όχι δημιουργώντας αναίτιες εντάσεις και τριβές με το προσωπικό».

Ειδικά για τη συγκεκριμένη περίπτωση τονίζουν ότι «ο συγκεκριμένος διοικητής του ΠΑΓΝΗ έχει κατ' επανάληψη προκαλέσει τους γιατρούς και τους υπόλοιπους εργαζόμενους με την αυταρχική, αυθαίρετη και προσβλητική συμπεριφορά του» και ότι «το υπουργείο Υγείας που έχει διορίσει τον διοικητή του ΠΑΓΝΗ οφείλει να πάρει θέση απέναντι στο πρόβλημα που έχει δημιουργήσει ο κ. Χαλκιαδάκης με τη συμπεριφορά του και να ζητήσει δημόσια συγγνώμη από τους αναισθησιολόγους του νοσοκομείου».

Οι βουλευτές ρωτούν ευθέως αν σκοπεύει ο υπουργός να αποπέμψει τον κ. Χαλκιαδάκη από τη θέση του διοικητή του ΠΑΓΝΗ, ζητώντας με αυτό τον τρόπο έμπρακτα synergia από τους συγκεκριμένους γιατρούς του νοσοκομείου, αλλά και από το σύνολο του υγειονομικού προσωπικού».

Οι βουλευτές Κρήτης του ΣΥΡΙΖΑ-Π.Σ. Νίκος Ηγουμενίδης, Σωκράτης Βαρδάκης, Μανώλης Θραμασιώτης, Χάρης Μαμουλάκης, Ανδρέας Σανθός και Παύλος Πολδάκης ερωτούν τον αρμόδιο υπουργό εάν ήταν σε γνώση της πολιτικής ηγεσίας του υπουργείου Υγείας η «απαράδεκτη απόφαση του διοικητή του ΠΑΓΝΗ», εάν ενημερώθηκε για «αυτή την απόφαση από τη Διοίκηση της 7ης Υγειονομικής Περιφέρειας Κρήτης», αλλά και για το αν «θα αποπέμψει τον κ. Χαλκιαδάκη από τη θέση του διοικητή του ΠΑΓΝΗ, ζητώντας με αυτό τον τρόπο έμπρακτα synergia από τους συγκεκριμένους γιατρούς του νοσοκομείου, αλλά και από το σύνολο του υγειονομικού προσωπικού».

Εξάλλου, χθες ο βουλευτής Ηρακλείου του ΚΚΕ Μανώλης Συντυχάκης μαζί με τους συναδέλφους του Μαρία Κοιμυγάκα και Διαντάνα Μανωλάκου κατέθεσαν αναφορά στον Υπουργό Υγείας, την ανακοίνωση που εξέδωσε προ ημερών για το επίμαχο ζήτημα το Σωματείο Εργαζομένων του ΠΑΓΝΗ, με θέμα "Να σταματήσει η τρομοκρατία και ο εκφοβισμός των εργαζομένων του Πανεπιστημιακού Γενικού Νοσοκομείου Ηρακλείου".



Ελλείψεις στα φάρμακα: οι τρεις αιτίες και τα αντίδοτα

Πηγή:	ΤΑ ΝΕΑ	Σελ.:	1,10-11	Ημερομηνία έκδοσης:	04-01-2023
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	1747.27 cm ²	Κυκλοφορία:	10340
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΓΙΑΤΙ ΥΠΑΡΧΟΥΝ ΕΛΛΕΙΨΕΙΣ ΣΤΑ ΡΑΦΙΑ

ΤΡΙΠΛΟ ΠΑΙΧΝΙΔΙ ΜΕ ΤΑ ΦΑΡΜΑΚΑ

- 1 Οι εταιρείες πιέζουν για αύξηση τιμών λόγω αύξησης του κόστους
- 2 Σημειώνονται μεγάλες εξαγωγές ελληνικών σκευασμάτων σε χώρες με υψηλότερη τιμή
- 3 Η έξαρση των ιώσεων προκάλεσε μεγάλη ζήτηση και εξάντληση αποθεμάτων

Η λίστα με τα δημοφιλή σκευάσματα που έχουν εξαφανιστεί

ΥΠ. ΥΓΕΙΑΣ: ΑΜΕΣΗ ΑΠΑΓΟΡΕΥΣΗ ΕΞΑΓΩΓΩΝ ΓΙΑ 260 ΣΚΕΥΑΣΜΑΤΑ

Σ. 10-11





Ελλείψεις στα φάρμακα: οι τρεις αιτίες και τα αντίδοτα

Η εξαρση των ιώσεων προκάλεσε ζήτηση και εξάντληση αποθεμάτων ■ Τα δημοφιλή φάρμακα που έχουν εξαφανιστεί ■ Μεγάλες εξαγωγές ελληνικών σκευασμάτων σε χώρες με υψηλότερη τιμή

ΤΟΥ ΛΕΩΝΙΑ ΣΤΕΡΠΙΟΥ

Περισσότερα από 200-250 φάρμακα και εμβόλια λείπουν από τα ράφια των φαρμακείων και των νοσοκομείων. Και υπάρχουν περισσότερα από 70-80 φάρμακα, κυρίως νοσοκομειακά, τα οποία απαιτούν ειδική παραγωγή από το εξωτερικό.

Η εξαρση των ιώσεων που εκτίναξαν τη ζήτηση για συγκεκριμένα φάρμακα, οι χαμηλές τιμές που είτε κάνουν ασύμφορη την παραγωγή και τη διάθεση ενός φαρμάκου στην Ελλάδα είτε ανοίγουν τον δρόμο για παράλληλες εξαγωγές, αποτελούν τις βασικές αιτίες που εντοπίζει η ηγεσία του υπουργείου Υγείας στις συναντήσεις με όλους τους εμπλεκόμενους φορείς της αγοράς τις τελευταίες ημέρες. Σε όλα αυτά έχει προστεθεί η μειωμένη παραγωγή συγκεκριμένων ουσιών έως 70% (από τον καιρό της πανδημίας), όπως της παρακεταμόλης (αναλγητική ουσία) ή της αμοξιλίνης (αντιβίωση), που παράγονται κατά κύριο λόγο σε Κίνα και Ινδία.

Στην Ελλάδα συνυπάρχουν παράγοντες που εξετάστηκαν ξεχωριστά στην τελευταία ευρεία σύσκεψη που πραγματοποιήθηκε υπό τον **υπουργό Υγείας** Θάνο Πλεύρη, με τη συμμετοχή εκπροσώπων από ΕΟΦ, ΙΦΕΤ (Ινστιτούτο Φαρμακευτικής Έρευνας και Τεχνολογίας), φαρμακοβιομηχανίες, φαρμακοποιών και φαρμακαποθηκείων.

Η λίστα του ΕΟΦ με μακροχρόνιες και σημαντικές ελλείψεις φαρμάκων περιλαμβάνει 158 σκευάσματα που απαιτούν συνταγή γιατρού (δεν περιλαμβάνει π.χ. απλά παυσίπονα). Από τα 158 φάρμακα που βρίσκονται σε έλλειψη, τα 65 αποτελούν τα λεγόμενα γενικής χρήσης, δηλαδή αυτά που μπορούμε να προμηθευτούμε από τα φαρμακεία με συνταγή γιατρού, όπως αντιβιοτικά, ειδικά αναλγητικά, αντιπληγμονώδη, εισπνεόμενα κ.ά.

Τα υπόλοιπα είναι νοσοκομειακά φάρμακα, για τα οποία παρατηρείται πανευρωπαϊκή έλλειψη και στην παρούσα φάση αντικαθίσταται με παρόμοιες δραστικές ουσίες. Υπάρχουν, όμως, και άλλα 10 για τα

οποία έχει διαταχθεί έρευνα για την έλλειψή τους. Αντίστοιχες έρευνες γίνονται και για τις ελλείψεις στα 65 φάρμακα για τα ράφια των φαρμακείων.

Υποκατάστατα

«ΤΑ ΝΕΑ» επικοινωνήσαν με τους εκροσώπους των φορέων που συμμετείχαν στη σύσκεψη, οι οποίοι εξήγησαν ότι το πρόβλημα των ελλείψεων δεν εντοπίζεται στα μη συνταγογραφούμενα φάρμακα, όπως για παράδειγμα στα αντιπυρετικά, καθώς υπάρχουν υποκατάστατα. Το γεγονός, ότι ορισμένα φαρμακεία

έχουν όλα τις επωνυμίες αναλγητικών και άλλα καμιά ή δίνουν τα παυσίπονα στους πελάτες με φειδώ, οφείλεται σε προβλήματα εφοδιασμού και σωστών παραγγελιών και αποθεμάτων, σε συνδυασμό με τη ζήτηση λόγω των ιώσεων και τη μειωμένη παραγωγή. Το πρόβλημα έγινε εντονότερο τις τελευταίες ημέρες, καθώς παραδοσιακά κλείνουν οι φαρμακοβιομηχανίες για 20 ημέρες, από τις 10 Δεκεμβρίου μέχρι τη Φώτα. Οπότε εάν οι φαρμακαποθήκες ή τα φαρμακεία δεν έχουν κάνει σωστό προγραμματισμό, παρατηρούνται ελλείψεις. Ένα άλλο πρόβλημα σχετίζεται

με τις τιμές. Σύμφωνα με στοιχεία που παρουσιάστηκαν στο υπουργείο Υγείας υπάρχουν περίπου 1.300 σκευάσματα με τιμές στην Ελλάδα χαμηλότερες από τις κατώτατες στην Ευρώπη. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα να μην κρίνεται οικονομικά βιώσιμη η παραγωγή και η διάθεση του φαρμάκου αυτού. Ετσι αποσύρεται το φθινό φάρμακο από την αγορά και αντικαθίσταται με ένα ακριβότερο με την ίδια δραστική ουσία.

Επιπλέον, οι χαμηλές τιμές στην Ελλάδα, σε συνδυασμό με τις υψηλότερες τιμές και μεγαλύτερη ζήτηση στην Ευρώπη ενύονσαν τις παράλληλες

εισαγωγές. Δηλαδή φαρμακαποθήκες αντί να διαθέσουν ένα φάρμακο με χαμηλή τιμή στην Ελλάδα, το πουλούν στο εξωτερικό σε υψηλότερη τιμή.

Δέσμη μέτρων

Ετσι, μεταξύ των μέτρων που αποφάσισε το υπουργείο Υγείας περιλαμβάνονται:

1 Άμεση απαγόρευση εξαγωγών για 260 σκευάσματα.

2 Έλεγχος σε φαρμακαποθήκες για μη εξαγωγή φαρμάκων σε έλλειψη και για σωστό απόθεμα.

Τα ανοιχτά μέτωπα και οι προκλήσεις του

ΤΗΣ ΜΑΡΘΑΣ ΚΑΪΤΑΝΙΔΗ

Με ανοιχτά μέτωπα είναι αντιμετώπιση η ηγεσία του υπουργείου Υγείας, με αποτέλεσμα η νέα χρονιά να αποτελεί μία πρόκληση. Ο θεσμός του προσωπικού γιατρού, οι πολυσυζητημένες αλλαγές που θα αναδιαμορφώσουν τον χάρτη υγείας ανά την επικράτεια, αλλά και η πιλοτική έναρξη των απογευματινών χειρουργείων σε συνδυασμό με την... έξοδο των γιατρών του ΕΣΥ προς τον ιδιωτικό τομέα, δημιουργούν ένα πολυσύνθετο «παζλ» στον χώρο της Υγείας.

Εν τω μεταξύ, το 2023 βρίσκεται για μία ακόμη φορά τα **δημόσια νοσοκομεία** υπό πίεση, καθώς οι αναπευστικές λοιμώξεις – εποχική

γρίπη, αναπνευστικός συγκυτιακός ιός (RSV) και κορωνοϊός – αυξάνουν τις ανάγκες για νοσηλείες. Μοιραία, στις εφημερίες των παιδιατρικών **νοσοκομείων** οι αναμονές είναι πολύωρες την ώρα που ασθενείς νοσηλεύονται σε ράντζα στο Αττικό και τον Ευαγγελισμό. Αντίστοιχα, η εφαρμογή της «διασποράς» νοσηλευόμενων σε άλλες κλινικές έως όπου βρεθεί διαθέσιμο κρεβάτι στις Παθολογικές είναι επιβεβλημένη, με αποτέλεσμα να αναζητείται λύση.

«Μαύρη τρύπα»

Αλλωστε, περίπου έξι μήνες μετά την πιλοτική εφαρμογή του νέου θεσμού του προσωπικού γιατρού δεν έχει ακόμη επιτευχθεί η δημιουργία ενός ισχυρού αναχώματος για το ΕΣΥ. Σύμφωνα με τα επίσημα στοιχεία το 53,3% των δικαιούχων δεν έχουν

εγγραφεί στο σύστημα. Αιτία είναι η «μαύρη τρύπα» σε γιατρούς, παρότι εδώ και μήνες άνοιξε η βεντάλια των ειδικοτήτων.

Πιο συγκεκριμένα, στη δεξαμενή του προσωπικού γιατρού έχουν συνολικά ενταχθεί 3.350 λειτουργοί του Ιπποκράτη, εκ των οποίων οι 2.234 προέρχονται από δημόσιες πρωτοβάθμιες δομές και οι υπόλοιποι 1.116 από τον ιδιωτικό τομέα. Μοιραία, παρατάσεις έχουν λάβει και οι ποιινές που προβλέπει ο νομοθέτης για τους... ανένταχτους στο σύστημα πολίτες, έως ότου ο θεσμός είναι σε θέση να τεθεί σε πλήρη εφαρμογή.

Καθώς όμως το 2023 έχει ορισθεί ως έτος-ορόσημο για τον προσωπικό γιατρό, οι τεχνوکράτες στην οδό Αριστοτέλους επεξεργάζονται μία δέσμη επιπλέον κινήτρων, σε μία ύστατη προσπάθεια να δημιουργηθεί

ένα πιο δελεαστικό πλαίσιο για τους επαγγελματίες υγείας.

Επιπρόσθετα, η ηγεσία του υπουργείου Υγείας εξετάζει το ενδεχόμενο να απευθύνει κάλεσμα και στους γιατρούς του ΕΣΥ ώστε να ενταχθούν στον θεσμό μετά την πρόσφατη ψήφιση του νόμου που τους δίνει το πράσινο φως για εκτέλεση, υπό προϋποθέσεις, ιδιωτικού έργου.

Ανατροπές στα εργασιακά

Υπενθυμίζεται πάντως ότι οι νομοθετημένες ανατροπές στις εργασιακές σχέσεις αποτελούν «casus belli» για τους εκπροσώπους των γιατρών στα **δημόσια νοσοκομεία**, επιμένοντας πως οι δρομολογούμενες μεταρρυθμίσεις θα εξαναγκάσουν τους ασθενείς να απευθύνονται στον ιδιωτικό τομέα λόγω των ελλείψεων στο ΕΣΥ. Παράλληλα όμως αντιδράσεις

εκφράζονται και από τους ιδιώτες γιατρούς, κάνοντας λόγο για αθέμιτο ανταγωνισμό εκεί όπου άλλοι βλέπουν ευκαιρίες για αύξηση του εισοδήματός τους.

Είναι σημαντικό πάντως να σημειωθεί πως ο νομοθέτης προβλέπει ότι εκείνοι που θα έχουν παράλληλη απασχόληση στον ιδιωτικό τομέα

Ο θεσμός του προσωπικού γιατρού, η πιλοτική έναρξη των απογευματινών χειρουργείων, αλλά και η έξοδος των γιατρών του ΕΣΥ προς τον ιδιωτικό τομέα δημιουργούν ένα πολυσύνθετο «παζλ»



ΜΑΚΡΟΧΡΟΝΙΕΣ ΚΑΙ ΣΗΜΑΝΤΙΚΕΣ ΕΛΛΕΙΨΕΙΣ ΦΑΡΜΑΚΩΝ

ΕΜΠΟΡΙΚΗ ΟΝΟΜΑΣΙΑ	ΕΝΑΡΞΗ ΕΛΛΕΙΨΗΣ	ΛΗΞΗ ΕΛΛΕΙΨΗΣ	ΛΟΓΟΙ ΕΛΛΕΙΨΗΣ
AMOXIL PD.ORA.SUS 500MG/5ML FLX100ML	12.1.2023	31.1.2023	Προβλήματα στην παραγωγική διαδικασία
AUGMENTIN F.C.TAB (500+125)MG/TAB BTX16	18.1.2022	10.2.2023	
BACTROBAN OINTMENT 2% W/W TUBX15G	5.1.2023	9.6.2023	
CECLOR MR CON.R.TAB 750MG/TAB BTX8 (BLIST 1X8)	7.12.2022	31.1.2023	Καθυστέρηση παράδοσης
FLIXOTIDE AER.MD.INH 50MCG/DOSE FLX120DOSE	12.12.2022	23.12.2022	Αυξημένη ζήτηση
FLIXOTIDE AER.MD.INH 250MCG /DOSE FLX120DOSES (10,2G) 500MCG/DOSE Ταβία x 60blisters Al σε πλαστική	20.12.2022	6.1.2023	
EMETOSTOP TAB 30MG/TAB	5.7.2021	9.1.2023	Προβλήματα στην παραγ. διαδ.
LONARID-N TAB (400+50+10)MG/TAB	15.9.2022	30.6.2023	Ποιοτικό πρόβλημα - Δραστική ουσία
PONSTAN SUPP 500MG/SUP	21.5.2022	30.1.2023	
PRIMPERAN TAB 10MG/TAB	ΕΛΛΕΙΨΗ ΕΩΣ 30.6.23		Προβλ. στην παραγ. διαδ.
TAVOR TAB 1MG/TAB	16.1.2023	6.3.2023	Καθυστέρηση παράδοσης
TEGRETOL CO.R.F.C.T 200MG/TAB BTX50	16.12.2022	10.1.2022	
TEGRETOL TAB 200MG/TAB	21.12.2022	15.2.2022	
THYRO-4 TAB 200MCG/TAB BTX100	24.10.2022	31.3.2023	
URO-VAXOM CAPS 6 MG	έλλειψη από 1.1.19		
ZINADOL F.C.TAB 500MG/ TAB BTX14(BLIST2X7)	12.1.2023	13.2.2023	Αυξημένη ζήτηση

Ηδη έχουν επιβληθεί λουκέτα σε δύο περιπτώσεις.

3 Έλεγχος στις φαρμακευτικές εταιρείες για επάρκεια και κάλυψη της ελληνικής αγοράς, ιδίως για αντιπυρετικά και παιδιατρικά φάρμακα.

4 Αύξηση των παραγγελιών από τον ΙΦΕΤ για τις δραστικές ουσίες για τις οποίες παρουσιάζεται η παγκόσμια έλλειψη.

5 Ενημέρωση από τον ΕΟΦ για τα φάρμακα που λείπουν από την αγορά, ενώ παράλληλα θα γνωστοποιείται το πού υπάρχει υποκατάσταση

φαρμάκων. Με τον τρόπο αυτό οι πολίτες θα γνωρίζουν ότι αντί συγκεκριμένου επώνυμου φαρμάκου, ποιο γενόσημο, αντίστοιχης αποτελεσματικότητας, μπορούν να προμηθευτούν.

6 Επέκταση της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης γενόσημων φαρμάκων εκεί που υπάρχουν ελλείψεις.

7 Εξορθολογισμό των τιμών στα φάρμακα που βρίσκονται σε έλλειψη και είναι χαμηλής κόστολογικής αξίας (ώστε να μη διακόπτεται η διάθεση των φθηνών και να αντικαθίστανται με ακριβότερα).

8 Υπαρξη συνεχούς συνεργασίας με τους φαρμακοποιούς ώστε να μπορεί να εξυπηρετείται καλύτερα ο πολίτης, όταν προκύπτουν ελλείψεις.

9 Ενημέρωση των γιατρών για τις ελλείψεις φαρμάκων, ώστε να προσαρμόζεται η συνταγογράφηση σε αντίστοιχα θεραπευτικής αξίας.

10 Η ελληνική φαρμακοβιομηχανία θα εξαντλήσει τις δυνατότητες αύξησης παραγωγής των γενόσημων και οι πολυεθνικές εταιρείες θα εντείνουν την εισαγωγή των φαρμάκων σε έλλειψη.

2023 για την Υγεία

οφείλουν να συμμετέχουν στην ολοήμερη, πέραν του τακτικού ωραρίου, λειτουργία του **νοσοκομείου**, τουλάχιστον δύο φορές την εβδομάδα. Ετσι, ανάλογα με την ειδικότητα, θα πρέπει να κάνουν απογευματινά ιατρεία ή χειρουργεία, διασφαλίζοντας ότι τα **νοσοκομεία** θα βρίσκονται σε πλήρη λειτουργία.

Συνεπώς, ο χρόνος μετράει αντίστροφα όπως όλα δείχνουν για να τεθεί σε πιλοτική εφαρμογή και το σχέδιο των απογευματινών χειρουργείων. Σύμφωνα με πηγές από την οδό Αριστοτέλους η επίσημη έναρξη θα γίνει στη Θεσσαλονίκη, και πιο συγκεκριμένα από το ΑΧΕΠΑ που θα αποτελέσει πιλότο. Επειτα και σταδιακά το μοντέλο των απογευματινών χειρουργείων θα επεκταθεί και σε άλλα **νοσοκομεία** της περιφέρειας, αλλά και της Αττικής, με στόχο με-

ταξύ άλλων να αποσυμφορηθούν οι λίστες αναμονής.

Συγχωνεύσεις

Εν τω μεταξύ, στον πάγο είχαν μείνει εν μέσω πανδημίας τα σχέδια περί αναδιοργάνωσης του χάρτη υγείας, που προβλέπουν συγχωνεύσεις αλλά και αλλαγή ρόλου μονάδων υγείας. Για την ιστορία, οι μεταρρυθμίσεις αυτές έχουν προκαλέσει πονοκέφαλο και σε προηγούμενες κυβερνήσεις, με συνέπεια τα σχετικά χαρτοφυλάκια και εισπήσεις να παραμένουν στο συρτάρι. Το θέμα όμως επανέφερε πρόσφατα στο τραπέζι ο **υπουργός Υγείας**, Θάνος Πλεύρης, στο πλαίσιο του Πανελληνίου Συνεδρίου για τα Οικονομικά και τις Πολιτικές της Υγείας 2022. Ο ίδιος αναφέρθηκε στο πλέον ενδεικτικό παράδειγμα της Κρήτης, όπου λειτουργούν συνολικά οκτώ

νοσοκομεία εκ των οποίων τα τέσσερα στο Λασιθί. Αντίστοιχο μοντέλο εφαρμόζεται για παράδειγμα και στον Νομό Αργολίδας όπου οι δομές του Αργούς και του Ναυπλίου απέχουν μόλις 15 χλμ. Και δεν πρόκειται για τις μοναδικές περιπτώσεις: η πληρότητα αρκετών περιφερειακών **νοσοκομείων** – ή συγκεκριμένων κλινικών – δεν ξεπερνά το 50% με αποτέλεσμα να μην είναι βιώσιμα, την ώρα που η χώρα πάσχει από άλλου τύπου δομές όπως μετανοσοκομειακής φροντίδας.

Αντιστρόφως ανάλογα, μεγάλα νοσηλευτικά ιδρύματα (π.χ. πανεπιστημιακά) καταγράφουν πληρότητα άνω του 90% με αποτέλεσμα να αναπτύσσονται ράντζα έπειτα από κάθε εφημερία, όταν το αντίστοιχο ποσοστό δεν θα έπρεπε να υπερβαίνει το 70% ώστε να είναι σε θέση να αντιμετωπίσουν έκτακτες ανάγκες.



Πηγή:	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ	Σελ.:	1,6	Ημερομηνία έκδοσης:	04-01-2023
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	650.81 cm ²	Κυκλοφορία:	14860
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Σε κατάσταση επιφυλακής για τη γρίπη και τον ιό RSV

Υψηλή πληρότητα στις κλινικές παρά τα πρώτα σημάδια ύφεσης

Σε υψηλή πληρότητα παραμένουν οι παιδιατρικές κλινικές, κυρίως με περιστατικά του αναπνευστικού συγκυτιακού ιού RSV, ο οποίος στους ενήλικους προκαλεί συνήθως ήπια συμπτώματα ιώσης, όμως στα παιδιά μπορεί να οδηγήσει σε βρογχιολίτι-

δα και πνευμονία και σπανιότερα σε αναπνευστική ανεπάρκεια. Ωστόσο, οι γιατροί διακρίνουν τα πρώτα σημάδια ύφεσης του RSV, της γρίπης αλλά και άλλων εποχικών ιώσεων στα παιδιά, έπειτα από μια περίοδο έντονης και κλιμακούμενης έξαρσης. **Σελ. 6**





Σε επιφυλακή για γρίπη και RSV

Υψηλή πληρότητα στις παιδιατρικές κλινικές παρά τη μείωση των περιστατικών

Της ΠΕΝΝΥΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ

Τα πρώτα σημάδια ύφεσης του αναπνευστικού συγκυτιακού ιού RSV, της γρίπης αλλά και άλλων εποχικών ιώσεων στα παιδιά βλέπουν οι ειδικοί γιατροί τις τελευταίες ημέρες έπειτα από μια περίοδο έντονης και κλιμακούμενης έξαρσης. Οι τελευταίες εφημερίες των παιδιατρικών νοσοκομείων φαίνεται να είναι πιο ήρεμες σε σχέση με το τι επικρατούσε τις δύο προηγούμενες εβδομάδες, ωστόσο οι παιδιατρικές κλινικές παραμένουν σε υψηλή πληρότητα κυρίως με περιστατικά RSV, ο οποίος στους ενήλικους προκαλεί συνήθως ήπια συμπτώματα ιώσης, όμως στα παιδιά μπορεί να οδηγήσει σε βρογχιολίτιδα και πνευμονία και σπανιότερα σε αναπνευστική ανεπάρκεια.

«Τριπλή επιδημία»

Όπως σημείωσε στην «Κ» ο ομότιμος καθηγητής Παιδιατρικής και Ενδοκρινολογίας του ΕΚΠΑ, διευθυντής στο Ερευνητικό Πανεπιστημιακό Ινστιτούτο Μπτέρας - Παιδιού και Ιατρικής Ακρίβειας και επικεφαλής στην έδρα UNESCO Εφηβικής Υγείας και Ιατρικής, Γιώργος Χρούσος, φέτος ζήσαμε την περίφημη τριπλή επιδημία, με την COVID-19 η οποία δεν φαίνεται να είναι τόσο επιθετική, τη γρίπη και τον αναπνευστικό συγκυτιακό ιό RSV που επηρεάζει κυρίως τα βρέφη. Ο RSV είναι ο πιο συχνός αναπνευστικός ιός στα πρόωρα, στα νεογνά και στα βρέφη και στα παιδιά έως δύο ετών. Κατά κανόνα όλα τα παιδιά έως την ηλικία των 2 ετών έχουν αποκτήσει ανοσία στον ιό, κάτι που ωστόσο δεν συνέβη εν μέσω πανδημίας λόγω των περιοριστικών μέτρων και της χρήσης μάσκας. Στα παιδιά μπορεί να κάνει σοβαρές επιπλοκές και να οδηγήσει σε αναπνευστική ανεπάρκεια λόγω της στενότητας των αεροφόρων οδών. «Λίγο πρόξυμο ή μια φλεγμονή στις αεροφόρους οδούς μπορεί να προκαλέσει αναπνευστική ανεπάρκεια. Πάντως πολύ λίγα παιδιά καταλήγουν στη **Μονάδα Εντατικής Θεραπείας**, όπου μπορούν να αντιμετωπιστούν απο-



Οι τελευταίες εφημερίες των παιδιατρικών νοσοκομείων ήταν πιο ήρεμες σε σχέση με προηγούμενο διάστημα, ωστόσο οι ειδικοί δεν εφησυχάζουν, καθώς τα νοσοκομεία παιδιών είναι γεμάτα από παιδιά με RSV.

Ο συγκυτιακός ιός επηρεάζει κυρίως τα βρέφη, ωστόσο λόγω της πανδημίας και της χρήσης μάσκας αυτό δεν συνέβη και τα παιδιά δεν απέκτησαν αντισώματα.

τελεσματικά. Στις περισσότερες περιπτώσεις σοβαρής λοίμωξης θα νοσηλευθούν σε απλές κλίνες. Τα νοσοκομεία παιδιών είναι αυτή την περίοδο γεμάτα από παιδιά με RSV», σημειώνει ο καθηγητής.

Εμβόλιο

Την πιθανή έγκριση εμβολίου για τον αναπνευστικό συγκυτιακό ιό RSV μέσα στους επόμενους μήνες επισημαίνει στην «Κ» ο Γιώργος Παυλάκης, γιατρός -ερευνητής στον τομέα των ανοσοθεραπειών και των εμβολίων για τον καρκίνο και για τις μολυσματικές ασθένειες του Εθνικού Ινστιτούτου Καρκίνου των ΗΠΑ. «Με τη βοήθεια της τεχνολογίας RNA φτιάχνονται νέα εμβόλια που θα βοηθήσουν να λύσουμε το πρόβλημα, θα γίνονται σε πλι-

κιωμένα άτομα και στις εγκύους, θα έχουν μεγάλη χρησιμότητα», αναφέρει. Προς το παρόν διαθέσιμα είναι ειδικά μονοκλωνικά αντισώματα, τα οποία χορηγούνται προληπτικά σε συγκεκριμένα παιδιά, όπου ο κίνδυνος επιπλοκών είναι μεγάλος (π.χ. πρόωρα και βρέφη με συγγενή καρδιοπάθεια ή πνευμονοπάθεια προωρότητας).

Πάντως, οι παιδίατροι κάνουν λόγο για μικρή ύφεση της κυκλοφορίας του RSV και της γρίπης τις τελευταίες ημέρες. Όπως ανέφερε στην «Κ» ο πρόεδρος της Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Ελευθεροεπαγγελματιών Παιδίατρων Κώστας Νταλούκας, «σε αντίθεση με την πολύ μεγάλη έξαρση που είδαμε την προηγούμενη εβδομάδα και την εβδομάδα πριν από τα Χριστούγεννα, τις τελευταίες 3-4 ημέρες παρατηρούμε μια κάμψη στη γρίπη και στον RSV. Το ίδιο μήνυμα λαμβάνουμε και από τα παιδιατρικά νοσοκομεία. Στη χθεσινή (σ.σ. προχθεσινή) εφημερία του "Αγία Σοφία" οι εισαγωγές παιδιών με λοιμώξεις ήταν λίγες σε σχέση με το προηγούμενο διάστημα και η κίνηση ήταν γενικά μειωμένη». Η ύφεση αυτή είναι μια

αναμενόμενη εξέλιξη με δεδομένο ότι ο αριθμός των παιδιών που νόσησαν από αυτούς τους ιούς το προηγούμενο διάστημα ήταν πολύ μεγάλος. Επιπλέον, σύμφωνα με τις παρατηρήσεις των ειδικών επιδημιολόγων, η έντονη αυξητική τάση αυτών των ιώσεων δεν διαρκεί περισσότερο από 6-7 εβδομάδες, που σημαίνει ότι είναι πιθανόν την προηγούμενη εβδομάδα να είδαμε την κορύφωσή τους για τη φετινή χρονιά.

Τι θα γίνει στα σχολεία

Ο κ. Νταλούκας βέβαια σημειώνει ότι «περιμένουμε να δούμε τι θα γίνει από την επόμενη εβδομάδα, όταν θα ανοίξουν και τα σχολεία. Σε κάθε περίπτωση, καλό θα είναι οι γονείς να προσέχουν. Παρά το γεγονός ότι δεν απαιτείται η χρήση μάσκας στα σχολεία, εμείς συνιστούμε να δώσουν στα παιδιά τους να έχουν μαζί τους μια μάσκα και τα συμβουλεύσουν να τη φορούν μέσα στη σχολική αίθουσα, ειδικά εφόσον αυτές δεν διαθέτουν συστήματα καθαρισμού του αέρα. Επίσης, όσα παιδιά εμφανίζουν συμπτώματα γρίπης καλό είναι να μένουν σπίτι τους έως ότου αναρρώσουν».



Πηγή:	ΜΑΚΕΛΕΙΟ	Σελ.:	2	Ημερομηνία έκδοσης:	04-01-2023
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	81.83 cm ²	Κυκλοφορία:	6090
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Λεγεωνέλλα στο νερό του νοσοκομείου

Συναγερμός σήμανε στο **νοσοκομείο** της Ζακύνθου, καθώς εντοπίστηκε το επικίνδυνο μικρόβιο της λεγεωνέλλας στο νερό του **νοσοκομείου** και γενικότερα στο δίκτυο ύδρευσής του. Μάλιστα, το **νοσοκομείο** είναι συνδεδεμένο με το δίκτυο ύδρευσης όλου του νησιού! Η διοίκηση του **νοσοκομείου** της Ζακύνθου κινήθηκε άμεσα και προχώρησε στις απαραίτητες ενέργειες.