

ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΑ ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΣΤΑ ΔΗΜΟΣΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ
ΑΠΟΔΕΛΤΙΩΣΗ

Ημερομηνία 21/01/2023 - 22/01/2023

ΑΘΗΝΑ

Ιερά Οδός 294, 12243

Τηλ./Fax: +30 210 5313220

email: athens@apo.gr

ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ

Βάκχου 30, 54629

Τηλ./Fax: +30 2310 501515

email: sales@apo.gr



ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΑΡΘΡΑ

21/01/2023

- 1) [ESPRESSO, Σελ. 28] [📄] Εν μέσω τριδημίας τα ράπντσα έχουν κάνει δυναμικό comeback 1
- 2) [KARFITSA, Σελ. 1,20-21] [📄] Αγωνία για τις ελλείψεις σε ΜΕΘ Παιδων 2
- 3) [ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ, Σελ. 23] [📄] Καθεστώς τα ράντσα, χάος στις εφημερίες! 5
- 4) [KONTRANEWS, Σελ. 1,10] [📄] Τριτοκοσμικές εικόνες στα νοσοκομεία 6
- 5) [ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ, Σελ. 25] [📄] Εφημερίες τρόμου στα δημόσια νοσοκομεία, παραιτήσεις γιατρών και ο λαός σε κίνδυνο 7
- 6) [HELLENIC MAIL, Σελ. 18] [📄] Η τριδημία γεμίζει τις ΜΕΘ - Αυξάνεται η πίεση, ανησυχία των ειδικών 8
- 7) [NEA ΚΡΗΤΗ, Σελ. 8] [📄] Στους δρόμους για την υγεία που στενάζει 9
- 8) [ΤΑ ΝΕΑ ΣΑΒΒΑΤΟΚΥΡΙΑΚΟ, Σελ. 48-49] [📄] Μια τέλεια καταγίδα χτυπά την περίθαλψη στην Ευρώπη 10
- 9) [ΠΑΤΡΙΣ ΤΗΣ ΚΡΗΤΗΣ, Σελ. 1,7] [📄] Υγειονομικοί σε νευρική κρίση 12

22/01/2023

- 10) [REALNEWS, Σελ. 22] [📄] «ΚΡΑΚΕΝ» ΚΑΙ «ΟΡΘΡΟΣ» ΣΤΟ ΜΙΚΡΟΣΚΟΠΙΟ 14
- 11) [ΒΗΜΑ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ, Σελ. 34-35] [📄] «Παίζοντας» τον γιατρό, παίζουμε με την υγεία μας 15
- 12) [ΠΡΩΤΟ ΘΕΜΑ, Σελ. 41] [📄] ΑΝΟΙΓΟΥΝ 106 ΝΕΕΣ ΜΟΝΑΔΕΣ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ 17

Εν μέσω τριδημίας τα ράντσα έχουν κάνει δυναμικό comeback

Πηγή: ESPRESSO Σελ.: 28 Ημερομηνία έκδοσης: 21-01-2023
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 397.04 cm² Κυκλοφορία: 8330
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



» Εν μέσω τριδημίας τα ράντσα έχουν κάνει δυναμικό comeback

Σε κατάσταση έκτακτης ανάγκης βρίσκονται τα νοσοκομεία της χώρας, με τα ράντσα να έχουν κάνει πάλι την εμφάνισή τους στους διαδρόμους.

Εν μέσω της τριδημίας (κορονοϊού, γρίπης, RSV) αλλά και των προειδοποιήσεων των ειδικών για τους δύσκολους μήνες που έρχονται οι γιατροί του Εθνικού Συστήματος Υγείας εκπέμπουν ξανά SOS.

Όπως χαρακτηριστικά αναφέρουν, η κατάσταση είναι ήδη πολύ δύσκολη, καθώς σε κάθε γενική εφημερία υπάρχει κοσμοπλημμύρα, ιδιαίτερα στα νοσοκομεία της Αθήνας, ενώ ιδιαίτερα βεβαρημένη είναι η κατάσταση και στα νοσοκομεία του βόρειου υγειονομικού τόξου.

Ενδεικτικό της κατάστασης είναι το αδιαχώρητο που επικράτησε σε τρεις εφημερίες του Σιγμανόγλειου, τα ράντσα που έκαναν την εμφάνισή τους στον Ευαγγελισμό και στο Αττικόν, αλλά και το γεγονός πως η ΜΕΘ της Κοζάνης μένει με μόλις έναν εντασιολόγο.

Εξηγώντας τους λόγους για τους οποίους τα νοσοκομεία έχουν βρεθεί ξανά σε αυτή την πίεση, ο πρόεδρος της ΠΟΕΔΗΝ Μιχάλης Γιαννάκος εξήγησε πως η υποστελέχωση, σε συνδυασμό με τις μεγάλες ελλείψεις που έχουν τα μικρότερα νοσοκομεία, οδηγεί μαζί τον κόσμο στα μεγάλα ιδρύματα, με αποτέλεσμα τα κεντρικά νοσοκομειακά ιδρύματα να γεμίζουν.

Σύμφωνα με τα στοιχεία της ΠΟΕΔΗΝ, «στην Ελλάδα λειτουργούν 35.000 κλίνες στα δημόσια νοσοκομεία. Δηλαδή 3,5 κλίνες ανά 100.000 κατοίκους. Στις χώρες της Ευρωπαϊκής

Ενώσης λειτουργούν 5,3 κλίνες ανά 100.000 κατοίκους. Το 2013 λόγω μηνιαίων δεξαμεύσεων κλείσανε 10 νοσοκομεία. Τα νοσοκομεία που έκλεισαν εξφόρτωναν εισαγωγές από τα μεγάλα νοσοκομεία των ράντσων». Στη δύσκολη κατάσταση που έχει δημιουργηθεί στα νοσοκομεία αναφέρθηκε και η Ματίνα Παγώνη. «Υπήρχαν πολλά περιστατικά που, ενώ είχε τελειώσει η εφημερία, είχαν μείνει στα Επείγοντα. Είναι ένα φαινόμενο που συμβαίνει... υπήρχε πάντα, υπάρχει και, εάν δεν λυθεί με τους τρόπους με τους οποίους εισπληθίκαμε και γνωρίζοντας πως πρέπει να διαχειριστούμε την κατάσταση, δεν πρόκειται να λυθεί ποτέ» είπε ο πρόεδρος της ΕΙΝΑΓ.

Σωστή κατανομή εφημερεύουσας

Μιλώντας σε τηλεοπτικό σταθμό, τόνισε πως είναι σημαντικό για κάθε υπουργείο και κάθε υπουργό να κάνουν σωστή κατανομή εφημερεύουσας του πακέτου των νοσοκομείων που εφημερεύουν. «Έχει σημασία πόσα και ποια νοσοκομεία εφημερεύουν την ημέρα. Το θέμα είναι τεχνικό, πρέπει να μπουν συγκεκριμένες ομάδες τις ημέρες που εφημερεύουν, να νοικοκυρευτούν τα τμήματα επειγόντων περιστατικών και να ενισχυθούν τα τμήματα στις κλινικές» συμπλήρωσε.

Από την πλευρά του ο γενικός γραμματέας της ΟΕΝΓΕ Πάνος Παπανικολάου μίλησε για λειτουργική κατάρρευση των κεντρικών κλινών των μεγαλύτερων νοσοκομείων της χώρας, φέρνοντας ως παράδειγμα την Παθολογική Κλινική του Νοσοκομείου «Γ. Γεννηματάς».



Πηγή: ΚΑΡΦΙΤΣΑ Σελ.: 1,20-21 Ημερομηνία έκδοσης: 21-01-2023
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 1340.4 cm² Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ

Αγωνία για τις
ελλείψεις
στις ΜΕΘ παιδών
Σελ. 20-21





Αγωνία για τις ελλείψεις σε ΜΕΘ Παιδών



Η έξαρση των ιώσεων του αναπνευστικού γεμίζει τις κλίνες ΜΕΘ στα νοσοκομεία παιδών. Το Ιπποκράτειο Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης, είναι το μοναδικό νοσηλευτικό ίδρυμα της Βόρειας Ελλάδας, το οποίο διαθέτει μόλις οκτώ παιδιατρικές κλίνες εντατικής θεραπείας, οι οποίες το τελευταίο μήνα είναι ασφυκτικά γεμάτες από παιδιά που νοσηλεύονται με ιώσεις και λοιμώξεις του αναπνευστικού.

Το σοβαρό πρόβλημα επάρκειας των παιδιατρικών ΜΕΘ στη χώρα μας αποτυπώνουν τα τελευταία περιστατικά με αεροδιακομιδές παιδιών που χρειάστηκε να μεταφερθούν στα νοσοκομεία όπου υπάρχουν Μονάδες Εντατικής Θεραπείας Παιδών. Στο νοσοκομείο Παιδών της Αθήνας μεταφέρθηκε με αεροδιακομιδή, το βράδυ του Σαββάτου 7 Ιανουαρίου δίχρονο αγοράκι, που νοσηλεύόταν διασωληνωμένο στο νοσοκομείο της Δράμας, ενώ ένα τριχρονο παιδί από το νοσοκομείο Κοζάνης με αεροδιακομιδή μεταφέρθηκε στη ΜΕΘ του Παιδών Πεντέλης. «Στην μονάδα παιδών ήδη τις τελευταίες τρεις εβδομάδες είμαστε πλήρεις. Υπήρξαν μέρες όπου είχαμε μία με δύο κλίνες άδειες, ωστόσο, μετά από λίγες ημέρες γέμιζαν ξανά» αναφέρει στην εφημερίδα Karfitsa η Ελπίδα Χοχλιούρου, παιδίατρος νεογνολόγος - εντατικολόγος στη ΜΕΘ Παιδών του Ιπποκρατείου Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης.



Η ΕΞΑΡΣΗ ΤΩΝ ΙΩΣΕΩΝ ΠΟΥ ΟΔΗΓΕΙ ΠΑΙΔΙΑ ΣΤΙΣ ΜΕΘ, ΕΠΑΝΑΦΕΡΕΙ ΤΟ ΣΟΒΑΡΟ ΠΡΟΒΛΗΜΑ ΕΛΛΕΙΨΗΣ ΜΟΝΑΔΩΝ ΕΝΤΑΤΙΚΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΠΑΙΔΩΝ ΣΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ. ΣΤΟ «ΚΟΚΚΙΝΟ» ΟΙ ΕΦΗΜΕΡΙΕΣ ΑΠΟ ΤΑ ΔΕΚΑΔΕΣ ΚΡΟΥΣΜΑΤΑ ΓΡΙΠΗΣ.

Όπως εξηγεί η κ. Χοχλιούρου, «είναι μία κατάσταση η οποία δεν είναι στατική, τα δεδομένα αλλάζουν μέρα με τη μέρα. Διανύουμε μία περίοδο όπου έχουμε πάρα πολλά παιδιά με λοιμώξεις του αναπνευστικού, κατά κύριο λόγο με γρίπη, RSV και με άλλες λοιμώξεις και ιούς. Σε κάποια παιδιά που ανήκουν σε ευπαθείς ομάδες τα συμπτώματα φαίνεται να οδηγούν πιο γρήγορα σε αναπνευστική ανεπάρκεια και τελικά στην είσοδο και παραμονή τους στο περιβάλλον της μονάδας εντατικής θεραπείας».

Σύμφωνα με την ΠΟΕΔΗΝ σε ολόκληρη τη χώρα λειτουργούν 55 κλίνες ΜΕΘ Παιδών, 32 στην Αττική και 23 στην περιφέρεια. Στο Ιπποκράτειο Θεσσαλονίκης λειτουργούν δέκα κλίνες ΜΕΘ Παιδών εκ των οποίων οι δύο κλίνες αφορούν σε περιστατικά covid-19.

«Είναι ένα χρόνιο θέμα συζήτησης η ανάπτυξη και δημιουργία ΜΕΘ Παιδών στη χώρα μας. Έχουμε κρούσει εδώ και χρόνια τον κώδωνα του κινδύνου, ότι δεν φτάνει μόνο μία μονάδα σε ολόκληρη τη Βόρεια Ελλάδα και γι αυτό τον λόγο η πρώτη προτεραιότητα είναι η δημιουργία του παιδιατρικού νοσοκομείου στη Θεσσαλονίκη».



Τα τελευταία χρόνια γίνονται κάποιες προσπάθειες, τόσο στα Γιάννενα να αυξηθούν οι κλίνες, όσο και στη Λάρισα, όπου πρόκειται να ξεκινήσει τμήμα μονάδας παιδών. Είναι ένα πολύ μεγάλο γεωγραφικό μήκος και πλάτος της χώρας όπου πρέπει να καλύψει η μονάδα παιδών του Ιπποκρατείου συμπληρώνει η εντατικολόγος, Ελπίδα Χοχλιούρου.

Σύμφωνα με την κ. Χοχλιούρου, δεν θα πρέπει να δημιουργείται κατάσταση άγχους και πανικού από γονείς που τα παιδιά τους ανήκουν σε ευπαθείς ομάδες. «Θα πρέπει να τηρούνται όλα τα προβλεπόμενα μέτρα προστασίας και σε συνεχή επικοινωνία και συνεργασία με τους γιατρούς να ακολουθούνται οι κατάλληλες οδηγίες», καταλήγει. Από την πλευρά του, ο Γιάννης Κούτρας, γιατρός στο Ιπποκράτειο Νοσοκομείο και μέλος της Ένωσης Νοσοκομειακών Γιατρών Θεσσαλονίκης, εκφράζει την ανάγκη για τη δημιουργία ΜΕΘ παιδών χωρίς άλλη καθυστέρηση.

«Όλα αυτά τα χρόνια δεν υπήρξε καμία ουσιαστική μέριμνα για τη δημιουργία ΜΕΘ για τα παιδιά στα νοσοκομεία της χώρας. Η έξαρση των λοιμώξεων και των ιώσεων έφερε ξανά στο προσκήνιο το σοβαρό πρόβλημα της έλλειψης ΜΕΘ παιδών. Δυστυχώς αυτές που ήδη έχουμε δεν επαρκούν. Χρειάζεται επιτέλους να δημιουργηθούν οι κατάλληλες υποδομές, αλλά και προσλήψεις στα νοσοκομεία», συμπληρώνει.

Σύμφωνα με τον Υπουργό Υγείας, Θάνο Πλεύρη, στις ΜΕΘ παιδών καταγράφεται πληρότητα 50%. Σε πρόσφατες δηλώσεις του ο κ. Πλεύρης ανέφερε χαρακτηριστικά ότι «το πρόβλημα είναι ότι δεν μπορούμε να αναπτύξουμε εύκολα άλλες ΜΕΘ Παιδών, διότι είναι πιο δύσκολο σε σχέση με τις ΜΕΘ ενηλίκων, μπορεί να αναπτυχθούν μόνο σε παιδιατρικό νοσοκομείο». Σύμφωνα πάντως με το χρονοδιάγραμμα του Υπουργείου Υγείας, το 2025 αναμένεται να αποκτήσει Παιδιατρικό Νοσοκομείο η Θεσσαλονίκη με 33 κλίνες ΜΕΘ, ενώ την άνοιξη του 2023 θα δημιουργηθεί ΜΕΘ Παιδών στη Λάρισα.



Σε επιφυλακή οι γιατροί για τον στρεπτόκοκκο

Μεγάλη ανησυχία επικρατεί μετά τη ραγδαία αύξηση των κρουσμάτων στρεπτόκοκκου και οστρακιάς. Οι γιατροί της Θεσσαλονίκης έχουν να αντιμετωπίσουν το τριπλό «κτύπημα» ιών, αυτού της γρίπης, RSV αλλά και του κορωνοϊού.

«Το μικρόβιο που μας απασχολεί το τελευταίο διάστημα στην Ελλάδα, αλλά και στις υπόλοιπες χώρες της Ευρώπης είναι ο στρεπτόκοκκος, ο οποίος είναι ένα μικρόβιο που μπορεί να προκαλέσει ποικιλία κλινικών εκδηλώσεων όπως φαρυγγίτιδα, οστρακιά με υψηλό πυρετό και εξανθήματα», δηλώνει η Όλγα Τζέτζη, πρόεδρος των Ελευθεροεπαγγελματιών Παιδίατρων Θεσσαλονίκης.

Προβληματισμός επικρατεί σε επιστήμονες και γονείς από την γρίπη που έκανε φέτος «δυναμική εμφάνιση» νωρίτερα από το συνηθισμένο με αποτέλεσμα την αυξημένη διασπορά στην κοινότητα που έχει ως επίκεντρο τα παιδιά. «Η γρίπη ήρθε πιο νωρίς από ότι την περιμέναμε και γι' αυτό και όσοι δεν πρόλαβαν να κάνουν εγκαίρως τα αντιγριπικά εμβόλια στα παιδιά θα πρέπει να τα κάνουν.

Οι λοιμώξεις είναι πιο βαριές, διαρκούν μεγαλύτερο χρονικό διάστημα, κάποιες έχουν ενδεχομένως και επιπλοκές. Οι οικογενειακοί παιδίατροι είμαστε σε συνεχή επικοινωνία με τους γονείς για την επανεκτίμηση της κλινικής κατάστασης του παιδιού. Αυτό το διάστημα έχουμε κατά κύριο λόγο ιογενείς λοιμώξεις, αλλά και μικροβιακές. Από τις ιογενείς επικρατεί η γρίπη τύπου Α, λοίμωξη του αναπνευστικού και RSV, κορωνοϊός και άλλοι ιοί του αναπνευστικού. Με τα τεστ που έχουμε στη διάθεση μας μπορούμε να δούμε εάν το παιδί έχει γρίπη, RSV ή κορωνοϊό. Οι μικροβιακές λοιμώξεις μπορεί να εμφανιστούν ως επιπλοκές μίας ιογενούς λοίμωξης», αναφέρει η κ. Τζέτζη.

Αναφορικά με τις ελλείψεις σε φάρμακα που παρατηρούνται το τελευταίο διάστημα στη χώρα μας, η κ. Τζέτζη τονίζει την ανάγκη για τη δυνατότητα εκτέλεσης μίας ιατρικής συνταγής σε διαφορετικά φαρμακεία σε περίπτωση που είναι σε έλλειψη κάποιο από τα σκευάσματα που περιλαμβάνονται σε αυτή με σκοπό την αποφυγή της ταλαιπωρίας των ασθενών.



Καθεστώς τα ράντσα, χάος στις εφημερίες!

Σύμφωνα με τα στοιχεία της ΠΟΕΔΗΝ, στα ελληνικά δημόσια νοσοκομεία αναλογούν 3,5 κλίνες ανά 100.000 κατοίκους έναντι 5,3 κλινών στην Ε.Ε.



Τα ράντσα έχουν κάνει και πάλι την εμφάνισή τους στους διαδρόμους. Ενθετή: Ο πρόεδρος της ΠΟΕΔΗΝ Μιχάλης Γιαννάκος

Σε κατάσταση έκτακτης ανάγκης βρίσκεται η χώρα, με τα ράντσα να έχουν κάνει πάλι την εμφάνισή τους στους διαδρόμους.

Εν μέσω της τριδημίας (κορονοϊού, γρίπης, RSV) αλλά και των προειδοποιήσεων των ειδικών για τους δύσκολους μήνες που έρχονται οι γιατροί του Εθνικού Συστήματος Υγείας εκπέμπουν ξανά SOS.

Όπως χαρακτηριστικά αναφέρουν, η κατάσταση είναι ήδη πολύ δύσκολη, καθώς σε κάθε γενική εφημερία υπάρχει κοσμοπλημμύρα, ιδιαίτερα στα νοσοκομεία της Αθήνας, ενώ ιδιαίτερα βεβαρημένη είναι η κατάσταση και στα νοσοκομεία του βόρειου υγειονομικού τόξου.

Ενδεικτικό της κατάστασης είναι το αδιαχώρητο που επικράτησε σε τρεις εφημερίες του Σισμανόγλειου, τα ράντσα που έκαναν την εμφάνισή τους στον Ευαγγελισμό και στο Αττικόν, αλλά και το γεγονός πως η ΜΕΘ της Κοζάνης μένει με μόλις έναν εντατικολόγο.

Εξηγώντας τους λόγους για τους οποίους τα νοσοκομεία έχουν βρεθεί ξανά σε αυτή την πίεση, ο πρόεδρος της ΠΟΕΔΗΝ Μιχάλης Γιαννάκος εξήγησε πως η υποστελέχωση, σε συνδυασμό με τις μεγάλες ελλείψεις που έχουν τα μικρότερα νοσοκομεία, οδηγεί μαζικά τον κόσμο στα μεγάλα ιδρύματα, με αποτέλεσμα τα κεντρικά νοσοκομειακά ιδρύματα να γεμίζουν.

Σύμφωνα με τα στοιχεία της ΠΟΕΔΗΝ, «στην Ελλάδα λειτουργούν 35.000 κλίνες στα δημόσια νοσοκομεία. Δηλαδή 3,5 κλίνες ανά 100.000 κατοίκους. Στις

χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης λειτουργούν 5,3 κλίνες ανά 100.000 κατοίκους. Το 2013 λόγω μνημονιακών δεσμεύσεων κλείσανε 10 νοσοκομεία. Τα νοσοκομεία που έκλεισαν ξεφόρτωναν εισαγωγές από τα μεγάλα νοσοκομεία των ράντσων».

Στη δύσκολη κατάσταση που έχει δημιουργηθεί στα νοσοκομεία αναφέρθηκε και η Ματίνα Παγώνη. «Υπήρχαν πολλά περιστατικά που, ενώ είχε τελειώσει η εφημερία, είχαν μείνει στα Επείγοντα. Είναι ένα φαινόμενο που συμβαίνει... υπήρχε πάντα, υπάρχει και, εάν δεν λυθεί με τους τρόπους με τους οποίους εισιγήθηκα και γνωρίζοντας πως πρέπει να διαχειριστούμε την κατάσταση, δεν πρόκειται να λυθεί ποτέ» είπε ο πρόεδρος της ΕΙΝΑΠ.

Μιλώντας σε τηλεοπτικό σταθμό, τόνισε πως είναι σημαντικό για κάθε υπουργείο και κάθε υπουργό να κάνει σωστή κατανομή εφημερεύσας του πακέτου των νοσοκομείων που εφημερεύουν την ημέρα. Το θέμα είναι τεχνικό, πρέπει να μπουν συγκεκριμένες ομάδες τις ημέρες που εφημερεύουν, να νοικοκυρευτούν τα τμήματα επειγόντων περιστατικών και να ενισχυθούν τα τμήματα στις κλινικές» συμπλήρωσε. Από την πλευρά του ο γενικός γραμματέας της ΟΕΝΓΕ Πάνος Παπανικολάου μίλησε για λειτουργική κατάρρευση των κεντρικών κλινών των μεγαλύτερων νοσοκομείων της χώρας, φέρνοντας ως παράδειγμα την Παθολογική Κλινική του Νοσοκομείου «Γ. Γεννηματάς».

Εν μέσω κορονοϊού, γρίπης και RSV, αλλά και των προειδοποιήσεων για τους δύσκολους μήνες που έρχονται, οι γιατροί του ΕΣΥ εκπέμπουν ξανά SOS





ΒΓΗΚΑΝ ΤΑ ΡΑΝΤΖΑ ΣΤΟΥΣ ΔΙΑΔΡΟΜΟΥΣ ΤΡΙΤΟΚΟΣΜΙΚΕΣ ΕΙΚΟΝΕΣ ΣΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ

ΒΓΗΚΑΝ ΤΑ ΡΑΝΤΖΑ

Τριτοκοσμικές εικόνες στα νοσοκομεία

**Περιμένουν ακόμα και μιάμιση μέρα
πάνω σε φορείο, προκειμένου να
απελευθερωθεί κρεβάτι σε νοσοκομείο**

Τρία χρόνια συμπληρώνονται από το ξέσπασμα της πανδημίας, με την κυβέρνηση να κάνει λόγο όλο αυτό το διάστημα για ενίσχυση της Υγείας και την πραγματικότητα να τη διαψεύδει περίτρανα.

Μία μικρή βόλτα στα νοσοκομεία είναι αρκετή για να διαπισώσει κανείς την απίστευτη ταλαιπωρία που υφίστανται οι ασθενείς για να εξυπηρετηθούν. Ειδικότερα, όπως αναφέρεται σε ρεπορτάζ του MEGA η κατάσταση στα νοσοκομεία χαρακτηρίζεται τραγική, καθώς ήδη στους

διαδρόμους των νοσοκομείων έκαναν την εμφάνισή τους για ακόμη μία φορά τα ράντζα για να φιλοξενήσουν ασθενείς. Παράλληλα, στις εφημερίες των νοσοκομείων γίνεται το αδιαχώρητο. Χαρακτηριστικό είναι ότι από τις 2:30 το μεσημέρι της Πέμπτης (19/1) μέχρι τις 8:00 το βράδυ, στα εφημερεύοντα νοσοκομεία έγιναν διακομιδές 180 ατόμων, 60 από αυτούς είναι παθολογικά περιστατικά, εμπύρετα και με ιώσεις, και 8 επιβεβαιωμένα κρούσματα κορονοϊού. Οσον αφορά στο Σιομανόγλειο, υποτάχθηκε η ΕΙΝΑΠ να βγά-



λει ανακοίνωση σύμφωνα με την οποία, σε 3 εφημερίες, συγκεκριμένα, στις 9/1, 13/1 και 17/1, οι άνθρωποι περίμεναν στα ΤΕΠ (τμήμα επειγόντων περιστατικών) ώρες προκειμένου να εξεταστούν και να νοσηλευτούν. Περιμέναν ακόμη και μία με μιάμιση μέρα πάνω σε ένα φορείο, προκειμένου να απελευθερωθεί κρεβάτι και να εξεταστούν σε οποιαδήποτε κλινική του νοσοκομείου, σύμφωνα με το ρεπορτάζ.

Το κανάλι μετέδωσε εικόνες από την τριτοκοσμική κατάσταση των νοσοκομείων,

οι οποίες μόνο σε χώρα που ενίσχυσε το ΕΣΥ δεν παραπέμπουν.

Χάος με τις ιώσεις

Την ίδια ώρα, σοβαρά προβλήματα προκαλεί το κύμα ιώσεων που ταλαιπωρεί κατά κύριο λόγο τα παιδιά και συνεχίζει να απασχολεί τόσο τη χώρα μας όσο και άλλες ευρωπαϊκές. Το Εθνικό Σύστημα Υγείας βρίσκεται σε κατάσταση συναγερμού, όμως λόγω της υφιστάμενης πίεσης αλλά και του γεγονότος πως ενδέχεται να αυξηθεί επιστρατεύονται και τα Κέντρα Υγείας.





Εφημερίες τρόμου στα δημόσια νοσοκομεία, παραιτήσεις γιατρών και ο λαός σε κίνδυνο

Χιλιάδες οι εισαγωγές στα υπό κατάρρευση νοσοκομεία. Συστάσεις από την κυβέρνηση για επισκέψεις στα ανυπαρκτα Κέντρα Υγείας

Πάνω από 7.000 ήταν οι εισαγωγές στα δημόσια νοσοκομεία για λοιμώξεις του αναπνευστικού μέσα σε μια βδομάδα, σύμφωνα με τα πιο πρόσφατα στοιχεία του ΕΟΔΥ, ως αποτέλεσμα του κοκτέιλ των με τους οποίους αναιμούνται ο λαός και τα παιδιά του, σε συνθήκες μάλιστα μεγάλης έλλειψης φαρμάκων. Μπορεί από τον περασμένο Οκτώβρη ακόμα οι ειδικοί επιστήμονες να προειδοποιούσαν για την «τριδημία» που θα σαρώσει ειδικά στους μαθητές, όμως η κατάσταση στα σχολεία και τα χάλια της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας δημιουργούν τελικά το αδιαχώρητο στα νοσοκομεία, τα οποία είναι σε ακόμα χειρότερη κατάσταση από ό,τι ήταν κατά τη διάρκεια της μεγάλης έξαρσης του κορονοϊού.

Οι αριθμοί είναι αμείλικτοι: Από τις 9 έως και τις 15 Γενάρη άλλοι 186 άνθρωποι με Covid-19 έχασαν τη ζωή τους, μια αύξηση 16%. 147 ήταν διασωληνωμένοι, ενώ καθημερινά γίνονται περίπου 250 εισαγωγές Covid στα νοσοκομεία. Επίσης, καταγράφηκαν 2 επιπλέον θάνατοι από εργαστηριακά επιβεβαιωμένη εποχική γρίπη, με τα συνολικά θύματα της γρίπης να είναι 12 τους τελευταίους 3 μήνες, ενώ 5 νέα σοβαρά κρούσματα γρίπης τύπου Α νοσηλεύονται σε ΜΕΘ.

Την ίδια στιγμή, τα νοσοκομεία παραμένουν υπό κατάρρευση, καθώς, όπως καταγγέλλουν οι υγειονομικοί, το φίλτμο και η αυτοθυσία τους πλέον δεν αρκούν.

Στον «Ευαγγελισμό» στην τελευταία εφημερία στις 18/1 που ξεκίνησε στις 2.30 το μεσημέρι οι περιπατητικοί ασθενείς δεν είχαν εξεταστεί μέχρι και το βράδυ, ενώ πάνω από 30 ήταν τα ράντζα στους διαδρόμους των Παθολογικών κλινικών και της Πνευμονολογικής, με ασθενείς και εργαζόμενους να μπαίνουν σε καραντίνα στην Αιματολογική κλινική λόγω εκτεταμένης διασποράς της Covid.

Εφημερίες τρόμου ζουν όμως οι εργαζόμενοι σε όλα τα νοσοκομεία. Στην Πνευμονολογική κλινική του Γενικού Ογκολογικού Νοσοκομείου Κηφισιάς «Οι Άγιοι Ανάργυροι», με δυναμική 22 κρεβατιών, νοσηλεύτηκαν σε πρόσφατη εφημερία μέχρι και 80 ασθενείς, οι περισσότεροι διασκορπισμένοι σε όλο το νοσοκομείο, ακόμη και σε κλινική που απέναντι κτίριο, με διασωληνωμένους εκτός ΜΕΘ κι έναν γιατρό στη βραδινή βάρδια για όλους τους ασθενείς!



Από την κινητοποίηση στο ΠαΓΝΗ την Παρασκευή

Στο «Γεννημάς» οι εργαζόμενοι δουλεύουν 36 συνεχείς ώρες, επί 21 μέρες, χωρίς κανένα ρεπό, χωρίς καμία άδεια, με μηδενικές προσλήψεις. Όπως καταγγέλλουν, σε κάθε γενική εφημερία οι εισαγωγές αγγίζουν τις 200 αλλά μόλις 60 είναι τα κενά κρεβάτια, ασθενείς περιμένουν 10 ώρες σε κάποιο παθολογικό ιατρείο, δύο μερόνυχτα σε ένα φορείο στα Επειγόντα.

Στο Σισμανόγλειο, με το που ξεκίνησε η εφημερία, ήδη 14 άνθρωποι με κάρτα νοσηλείας περίμεναν να βρεθεί κρεβάτι, φορεία ήταν παρκαρισμένα στα Επειγόντα, ακόμη και σε αποθήκες υλικών, οι παροχές οξυγόνου δεν έφταναν για όλους.

Οι άθλιες εργασιακές συνθήκες με ευθύνη διαχρονικά όλων των κυβερνήσεων φέρνουν το μπαράζ παραιτήσεων από νοσοκομεία σε όλη τη χώρα, που σε συνδυασμό με τις συνταξιοδοτήσεις πολλαπλασιάζουν τα κενά. Έτσι π.χ. στο Νοσοκομείο Αργούς οι ετοιμόγεννες καλούνται να γεννήσουν με ατομική τους ευθύνη, καθώς σε όλο τον νομό Αργολίδας υπάρχει μόνο ένας νοσοκομειακός παιδίατρος στο Νοσοκομείο Ναυπλίου. Το Ακτινοδιαγνωστικό Εργαστήριο του Σκυλίτσειου Νοσοκομείου στη Χίο πλέον δεν διαθέτει γιατρό να καλύψει τις εφημερίες του, λειτουργεί χωρίς μαστογράφο εδώ και ένα χρόνο, ενώ ο μαγνητικός τομογράφος λειτουργεί όταν παραστεί εθελοντικά ο συνταξιούχος και αμισθί γιατρός του.

Στο Νοσοκομείο Ρεθύμνου, μετά την παραιτήση της διευθύντριας λόγω της εντατικοποίησης της δουλειάς, μετακινούνται παθολόγοι από τα Νοσοκομεία του Ηρακλείου, οι οποίοι υποχρεώνονται να καλύψουν πέντε εφημερίες και δύο βδομάδες πρωινά ωράρια τον Γενάρη στο Ρεθύμνο. Κι όλα αυτά τη στιγμή που η πληρότητα της Παθο-

λογικής του ΠαΓΝΗ υπερβαίνει το 85%. Σε αυτό το φόντο την Παρασκευή το απόγευμα σωματεία και μαζικοί φορείς πραγματοποίησαν συλλαλητήριο, στην πλατεία Ελευθερίας του Ηρακλείου, ενώ ωριότερα οι εργαζόμενοι του ΠαΓΝΗ πραγματοποίησαν συγκέντρωση διαμαρτυρίας στην πύλη του νοσοκομείου απαιτώντας δημόσια και δωρεάν Υγεία.

Κι αυτά, όταν οι ειδικοί προειδοποιούν για νέα αωζωπύρωση τις επόμενες βδομάδες, με την κυβέρνηση να κάνει «συστάσεις» στους γονείς να απευθύνονται στα

Κέντρα Υγείας αντί στα νοσοκομεία, τα οποία μαστίζονται από ακόμα χειρότερη υποστελέχωση, έλλειψη βασικών ειδικοτήτων κι εξοπλισμού που τα καθιστά, με ευθύνη όλων των κυβερνήσεων, ανήμπορα να παρέχουν υπηρεσίες ΠΦΥ στον λαό. Η κυβέρνηση επικαλείται τα ΚΥ ως προπέτασμα καπνού, γνωρίζοντας ότι πρόκειται για ξεχαρβαλωμένες υπηρεσίες, σπράχνοντας και πάλι τον λαό να βάλει το χέρι στην τσέπη για επίσκεψη σε γιατρό, εξετάσεις και άλλες ζωτικής ανάγκης υπηρεσίες. Ταυτόχρονα, δίχως να χάνει χρόνο προωθεί την ενίσχυση της επιχειρηματικής δράσης που πλήττει απευθείας τα παιδιατρικά νοσοκομεία. Δεν πάει άλλοστε πολύς καιρός από όταν συζητιόταν στο υπουργικό συμβούλιο η απόφαση να αποσπαστούν κλινικές από το Παίδων «Αγία Σοφία».

Μπροστά σε αυτήν την επικίνδυνη κατάσταση εργατικά σωματεία, Ενώσεις Γονέων, μαζικοί φορείς σε γειτονίες καλούν σε ξεσηκωμό, με το ΠΑΜΕ να διατυπώνει διεκδικήσεις για αποφασιστική ενίσχυση της δημόσιας παιδιατρικής περιθαλψής σε όλα τα επίπεδα, από το πρωτοβάθμιο μέχρι το τριτοβάθμιο με κατεπείγουσες μαζικές προληψείς μόνιμου προσωπικού όλων των αναγκαίων ειδικοτήτων, υποδομές και εξοπλισμό. Για άμεση στελέχωση των Κέντρων Υγείας με τον αναγκαίο αριθμό μόνιμων παιδίατρων! Για απαγόρευση, χωρίς αστερίσκους, των «παράλληλων εξαγωγών» για να εξασφαλιστεί η επάρκεια στα φάρμακα, αλλά και ενάντια σε οποιαδήποτε αύξηση στην τιμή των φαρμάκων. Για εξασφάλιση δωρεάν χορήγησης από τις δημόσιες μονάδες Υγείας (νοσοκομεία, Κέντρα Υγείας) των φαρμάκων που είναι σε έλλειψη, σε όλους όσοι τα έχουν ανάγκη.





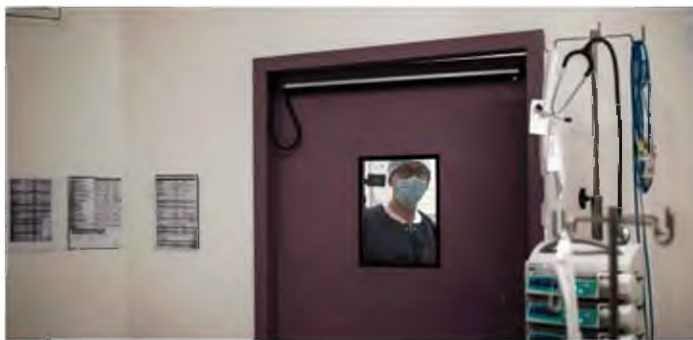
Η τριδημία γεμίζει τις ΜΕΘ - Αυξάνεται η πίεση, ανησυχία των ειδικών

Μεγάλη πίεση εμφανίζεται σε Μονάδες Εντατικής Θεραπείας της Θεσσαλονίκης και της Θεσσαλίας, λόγω της τριδημίας και των ολόένα και αυξανόμενων κρουσμάτων κορονοϊού και ιώσεων - γριπών.

Στο «κόκκινο» εξακολουθούν να παραμένουν οι εφημερίες των νοσηλευτικών ιδρυμάτων, με τις ιώσεις του αναπνευστικού, τη γρίπη αλλά και τα περιστατικά κορονοϊού να είναι δεκάδες. Αυτό που προβληματίζει τους επιστήμονες είναι οι ελάχιστες κλίνες ΜΕΘ παιδών, όταν μάλιστα το δεύτερο κύμα των ιογενών λοιμώξεων αναμένεται τις επόμενες εβδομάδες.

Ανάσα στη βόρεια Ελλάδα αναμένεται να δώσουν οι 33 κλίνες ΜΕΘ του παιδιατρικού νοσοκομείου της Θεσσαλονίκης στο Φίλυρο στις αρχές του 2024 αλλά και οι επτά κλίνες που θα δημιουργηθούν την άνοιξη στη Θεσσαλία.

Οι ειδικοί συστήνουν τον αντιγριπικό εμβολιασμό ακόμη και τώρα, ειδικά στους ευάλωτους πολίτες, οι οποίοι μπορούν να εμβολιαστούν χωρίς ια-



τρική συνταγή στο φαρμακείο μόνο με τον ΑΜΚΑ τους.

Για τα προβλήματα που παρουσιάζονται στις παιδιατρικές κλινικές και τις ελλείψεις σε ΜΕΘ και εξειδικευμένο προσωπικό μίλησε στην ΕΡΤ ο λοιμωξιολόγος Γιώργος Συρογιαννόπουλος, ομότιμος καθηγητής Παιδιατρικής στο Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας.

«Είναι ανάγκη η Μονάδα Αυξημένων Φροντίδας να συμπληρώνεται με Μο-

νάδα Εντατικής Θεραπείας παιδών και εμείς επί 20 χρόνια προσπαθούμε να το πετύχουμε στην Παιδιατρική Κλινική του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας» δήλωσε στις «Συνδέσεις» ο κ. Συρογιαννόπουλος.

Σχετικά με τις συλλοιμώξεις, ο καθηγητής Παιδιατρικής Ανδρέας Κωνσταντόπουλος, διευκρινίζει ότι δεν μπορεί να προσβληθεί κάποιος ταυτόχρονα από δύο ή και περισσότερους ιούς.

«Κατά κανόνα έχουμε μια ίωση κι όταν λήξει μπορεί να μολυνθεί με κάποιον άλλο ιό και να είναι ταλαιπωρημένος ο άνθρωπος από την πρώτη ίωση και να έρθει δεύτερη και τρίτη. Επομένως να συνυπάρχουν είναι άκρως απίθανο» σημειώνει.

Για ισχυρή πανδημία του ιού της γρίπης αλλά και άλλων αναπνευστικών ιών προειδοποιεί ο Καθηγητής Πνευμονολογίας στο Πανεπιστήμιο Κρήτης, Αντιπρόεδρος της Ελληνικής Πνευμονολογικής Εταιρείας, Νίκος Τζανάκης. Μιλώντας στην ΕΡΤ τόνισε ότι θα ζήσουμε σοβαρές καταστάσεις με πολύ μεγάλες ουρές στα τμήματα επειγόντων, ενώ σημείωσε ότι ο κορονοϊός έρχεται σε δεύτερη μοίρα καθώς δεν θεωρείται επικίνδυνη μετάλλαξη.

«Δεν υπάρχει κανένας λόγος, διαβεβαιώνουν οι ειδικοί, πρόσθετης λήψης μέτρων στα σχολεία λόγω της τριδημίας», επισήμανε η υφυπουργός Παιδείας Ζέττα Μακρή μιλώντας στην εκπομπή «Επτά» της ΕΡΤ.

Πηγή: ertnews.ar





Δυναμικό συλλαλητήριο πραγματοποιήθηκε χθες το απόγευμα στους κεντρικούς δρόμους του Ηρακλείου από υγειονομικούς, με αφορμή τα οξυμμένα προβλήματα που μαστιζουν τη δημόσια Υγεία - και - στην Κρήτη.

Στους δρόμους για την υγεία που στενάζει

■ Με παλμό το χθεσινό συλλαλητήριο στο Ηράκλειο για τα αυξημένα προβλήματα στα νοσοκομεία, αλλά και τη στάση της διοίκησης του ΠΑΓΝΗ

Δυναμικό συλλαλητήριο πραγματοποιήθηκε χθες το απόγευμα στους κεντρικούς δρόμους του Ηρακλείου από υγειονομικούς, με αφορμή τα οξυμμένα προβλήματα που μαστιζουν τη δημόσια Υγεία - και - στην Κρήτη.

Η χθεσινή κινητοποίηση είχε και... αντιαυταρχικό χαρακτήρα, καθώς μεταξύ άλλων τέθηκε στο "στόχαστρο" των διαδηλωτών η - καταγγελλόμενη ως - αυταρχική συμπεριφορά της διοίκησης του ΠΑΓΝΗ και του υπουργείου.

Ο αριθμός των διαδηλωτών που πήραν μέρος στο συλλαλητήριο δεν ήταν ιδιαίτερα μεγάλος, ωστόσο η κινητοποίηση είχε δυναμικό παλμό. Στα αιτήματα περιλαμβάνεται και η κάλυψη των κενών με μόνιμες προσλήψεις, η μονιμοποίηση όλων των συμβασιούχων, η ένταξη των υγειονομικών στα βαρέα και ανθυγιεινά, οι αυξήσεις στους μισθούς, αλλά και να δοθούν όλες οι άδειες που φειλούνται στους εργαζομένους.

Υπενθυμίζεται ότι, όπως έγραψε προχθές η "Νέα Κρήτη", έχει προκληθεί νέος γύρος αντιδράσεων ενόψει ενδεχόμενης μετακίνησης παθολόγων του Βενιζελείου στο Νοσοκομείο Ρεθύμνου.

Στο μεταξύ, σε ανακοίνωση που εξέδωσαν χθες οι 26 ειδικευμένοι και ειδικομένοι αναισθησιολόγοι του ΠΑΓΝΗ, χαρακτήρισαν την προ ημερών «ιδιωτική» συνάντηση στην 7η Υ.Π.Ε. ως «βήμα προς μερική εκτόνωση της κρίσης που είχε δημιουργηθεί από την απαράδεκτη ενέργεια του διοικητή να στείλει τον γιατρό Εργασίας στα σπίτια των νοσογώντων συναδέλφων μας». Εξάλλου, οι αναισθησιολόγοι στηρίζουν όλες τις δράσεις που έχουν προγραμματιστεί υπέρ της ενίσχυσης ενός «αποκλειστικά δημόσιου και δωρεάν ΕΣΥ».

«Μετά και την προχθεσινή καθυστερημένη, έστω και "ιδιωτική" συνάντηση στην 7η Υ.Π.Ε., θέλουμε να εκφράσουμε την ικανοποίησή μας για την αποκατάσταση των αρμοδιοτήτων της Ιατρικής Υπηρεσίας του νοσοκομείου ως προς τα θέματά μας.

Είναι ένα βήμα προς μερική εκτόνωση της κρίσης που είχε δημιουργηθεί από την απαράδεκτη ενέργεια του διοικητή να στείλει τον γιατρό Εργασίας στα σπίτια των νοσογώντων συναδέλφων μας, με το δόξαν πρόσχημα

ΣΤΟ ΠΑΓΝΗ Νέα στάση εργασίας

Χθες, πάντως, με αφορμή και τη δίωρη στάση εργασίας που έκαναν οι εργαζόμενοι στο ΠΑΓΝΗ, μετέβη στο νοσοκομείο κλιμάκιο του ΚΚΕ με επικεφαλής τον Μανόλη Συνταχάκη, μέλος της Επιτροπής Περιφέρειας Κρήτης και βουλευτή Ηρακλείου με το Κομμουνιστικό Κόμμα. Στο κλιμάκιο συμμετείχε και ο Δημήτρης Βρύσσαλης, μέλος της Επιτροπής Περιφέρειας Κρήτης του ΚΚΕ.

Ο Μανόλης Συνταχάκης χαιρέτισε τη συγκέντρωση των εργαζομένων και τον αγώνα που δίνουν και τόνισε ότι το ΚΚΕ και μέσο στη Βουλή αλλά και έξω αναδεικνύει τα τεράστια προβλήματα που αντιμετωπίζουν οι εργαζόμενοι στην υγεία. Στη συνέχεια το κλιμάκιο του Κομμουνιστικού Κόμματος περιόδευσε στην Αναισθησιολογική Κλινική και πραγματοποίησε συνάντηση με μέλος της τριμελούς επιτροπής των γιατρών, όπου συζητήθηκαν τα ζητήματα των παθολόγων που μεταφέρθηκαν στο Νοσοκομείο Ρεθύμνου και οι τεράστιες ελλείψεις που υπάρχουν σε νοσηλευτικό προσωπικό.



Ο αριθμός των διαδηλωτών που πήραν μέρος στο συλλαλητήριο δεν ήταν ιδιαίτερα μεγάλος, ωστόσο η κινητοποίηση είχε δυναμικό παλμό.

της "αγώνιας του για την υγεία μας". Θέλοντας για άλλη μια φορά να δείξουμε καλή θέληση και επιθυμία ενός ειρηνικού και ασφαλούς εργασιακού περιβάλλοντος, προχωράμε σε αναστολή των προγραμματισμένων καθημερινών δίωρων στάσεων εργασίας που έχουμε εξαγγείλει από την προσεχή Δευτέρα.

Συνεχίζουμε όλοι ενωμένοι σαν Αναισθησιολογικό Τμήμα και θα παρακολουθούμε με ενδιαφέρον αν οι δεσμεύσεις που ανακοινώθηκαν με το δελτίο Τύπου της 7ης Υ.Π.Ε. θα εφαρμοστούν στην πράξη.

Στηρίζουμε όλες τις δράσεις που έχουν προγραμματιστεί το αμέσως προσεχές διάστημα με σκοπό την ενίσχυση και ενδυνάμωση ενός αποκλειστικά Δημοσίου

και Δωρεάν ΕΣΥ.

Θέλουμε, τέλος, να ευχαριστήσουμε το ευρύ δίκτυο υποστηρίχτριών μας που αναπτύχθηκε τόσο από τους συναδέλφους εργαζόμενους και τους απλούς πολίτες του Ηρακλείου (με τις αναρτήσεις τους στα κοινωνικά δίκτυα) έως τους επίσημους φορείς, όπως: Ένωση Νοσοκομειακών Γιατρών Ηρακλείου, Ιατρικό Σύλλογο Ηρακλείου, Σωματείο Εργαζομένων ΠΝΗ, Πανελλήνια Ομοσπονδία Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδος (ΟΕΝΓΕ), Ελληνική Αναισθησιολογική Εταιρεία, Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο και τα κόμματα που με ανακοινώσεις πήραν θέση και έφεραν το ζήτημα στη Βουλή, αναφέρεται στην ανακοίνωση των αναισθησιολόγων του ΠΑΓΝΗ.



Πηγή: ΤΑ ΝΕΑ ΣΑΒΒΑΤΟΚΥΡΙΑΚΟ
Σελ.: 48-49
Ημερομηνία έκδοσης: 21-01-2023
Αρθρογράφος:
Επιφάνεια 1531.16 cm²
Κυκλοφορία: 24590
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Επί δεκαετίες, τα εθνικά συστήματα υγειονομικής περίθαλψης στη Δυτική Ευρώπη θεωρούνταν – και δικαίως – από τα καλύτερα στον κόσμο. Ωστόσο η γήρανση του πληθυσμού, η αύξηση των μακροχρόνιων ασθενειών, η συνεχιζόμενη κρίση στο υγειονομικό προσωπικό, καθώς και η εξάντληση μετά την πανδημία COVID συνδύασθηκαν, αυτόν τον χειμώνα, για να δημιουργήσουν μια τέλεια καταγίδα, όπως τη χαρακτηρίζει η εφημερίδα «Guardian», στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης, η οποία είναι πιθανό να χειροτερέψει αρκετά προτού καταφέρει να βελτιωθεί.

«Όλες οι χώρες της Δυτικής Ευρώπης αντιμετωπίζουν σοβαρά προβλήματα που σχετίζονται με το εργατικό δυναμικό τους στον τομέα της Υγείας και της περίθαλψης» ανέφερε το τμήμα για την Ευρώπη του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας σε έκθεσή του πριν από λίγο καιρό, προειδοποιώντας για δυνητικά ολέθριες συνέπειες εάν οι κυβερνήσεις δεν δράσουν άμεσα. Η ανάγκη να βρεθεί ένα νέο μοντέλο, προσαρμοσμένο στις νέες συνθήκες και ανάγκες, είναι επιτακτική, θεωρούν οι ειδικοί.

ΣΤΗ ΓΑΛΛΙΑ, υπάρχουν σήμερα λιγότεροι γιατροί από ό,τι το 2012. Περισσότεροι από 6 εκατομμύρια άνθρωποι, μεταξύ των οποί-



THE NATAΣΕΑ ΜΠΙΑΣΤΕΑ

ων 600.000 με χρόνιες ασθένειες, δεν έχουν τακτικό γενικό γιατρό και το 30% του πληθυσμού δεν έχει επαρκή πρόσβαση σε υπηρεσίες Υγείας.

Στη Γερμανία, 35.000 θέσεις στον τομέα της περίθαλψης ήταν κενές πέρυσι, 40% περισσότερες από ό,τι μία δεκαετία πριν, ενώ μια έκθεση αυτό το καλοκαίρι ανέφερε ότι μέχρι το 2035 πάνω από το 1/3 όλων των θέσεων εργασίας στον τομέα της Υγείας μπορεί να παραμείνουν ακάλυπτες. Αντιμέτωπη – για πρώτη φορά στην ιστορία της – με υπερπλήρη νοσοκομεία λόγω «σοβαρής έλλειψης νοσηλευτών», ακόμα και η Φινλανδία θα χρειαστεί 200.000 νέους εργαζομένους στον τομέα της Υγείας και της κοινωνικής φροντίδας μέχρι το 2030.

Στην Ισπανία, το υπουργείο Υγείας ανακάλυψε ότι περισσότεροι από 700.000 άνθρωποι περιμένουν για χειρουργική επέμβαση, ενώ 5.000 γενικοί γιατροί και παιδίατροι πρώτης γραμμής στη Μαδρίτη απήργησαν για πολλές ημέρες τον περασμένο μήνα σε ένδειξη διαμαρτυρίας για την πολυετή ελλειπή χρηματοδότηση και τις υπερβολικές υπερφορές.

ΟΙ ΠΡΟΣΠΑΘΕΙΕΣ για την αντικατάσταση υγειονομικών που συνταξιοδοτούνται «δεν είναι επαρκείς», αναφέρει η έκθεση του ΠΟΥ για την Ευρώπη, αλλά πρέπει τώρα να ενταθούν επειγόντως προκειμένου να «αντιμετωπιστεί και η αναμενόμενη αύξηση των νεότερων ατόμων που εγκαταλείπουν το υγειονομικό δυναμικό λόγω εξουθένωσης, προβλημάτων υγείας και γενικής δυσaréσκειας». Στο 1/3 των χωρών της Δυτικής Ευρώπης, τουλάχιστον το 40% των γιατρών είναι ηλικίας 55 ετών και άνω, αναφέρεται στην έκθεση. Ακόμα και όταν οι νεότεροι γιατροί παρέμειναν στις θέσεις τους – παρά το άγχος, τις πολλές ώρες εργασίας και τις συχνά χαμηλές αμοιβές – η απροθυμία τους να εργαστούν σε απομακρυσμένες αγροτικές περιοχές ή σε υποβαθμισμένες γειτονιές πόλεων δημιουργήσε τις αποκαλούμενες «ιατρικές ερήμους» που είναι σχεδόν αδύνατο να καλυφθούν.

«Όλες αυτές οι απειλές συνιστούν μια ωρο-

Συστήματα Υγείας

Μια τέλεια καταγίδα χτυπά την περίθαλψη στην Ευρώπη

Η γήρανση του πληθυσμού της Ευρώπης, η αύξηση των μακροχρόνιων ασθενειών, η συνεχιζόμενη κρίση στο υγειονομικό προσωπικό, καθώς και η εξάντληση μετά την πανδημία της COVID κάνουν τους ειδικούς να προειδοποιούν για ολέθριες συνέπειες και να μιλούν για την ανάγκη να βρεθεί ένα νέο μοντέλο



ιατρικής κυμαίνονται από 125 ανά 100.000 κατοίκους σε ορισμένες πιο πλούσιες περιοχές έως λιγότερο από το μισό σε απομακρυσμένες αγροτικές περιοχές της Γαλλίας ή σε υποβαθμισμένα προάστια.

ΣΤΗ ΓΕΡΜΑΝΙΑ, η οποία δαπανά περισσότερα χρήματα για την υγειονομική περίθαλψη από οποιαδήποτε άλλη χώρα στον κόσμο, τα νοσοκομεία αποτελούν μεγαλύτερη ανησυχία, με το κύμα του αναπνευστικού συγκυτιακού ιού (RSV) που εκδηλώθηκε φέτος τον χειμώνα σε μικρά παιδιά να προκαλεί συναγερμό σε ολόκληρη τη χώρα. Εν μέσω αναφορών για υπερπλήρη τμήματα ασθενών και γονείς που αναγκάζονται να κοιμούνται σε διαδρόμους νοσοκομείων ή να ταξιδεύουν εκατοντάδες χιλιόμετρα για τη θεραπεία ενός παιδιού, η εφημερίδα «Süddeutsche Zeitung» τόνισε ότι η χώρα γίνεται μάρτυρας «του τι σημαίνει όταν ένα σύστημα καταρρέει και να εκτυλίσσονται σκηνές που για μεγάλο χρονικό διάστημα θα μπορούσαν να φαίνονται αδιανόητες».

λογιακή βόμβα, που είναι πιθανό να οδηγήσει σε ανησυχητικά αποτελέσματα στη δημόσια υγεία, μεγάλους χρόνους αναμονής, θανάτους που θα μπορούσαν να αποφευχθούν και ενδεχομένως ακόμα και κατάρρευση του συστήματος υγείας» προειδοποιεί ο Χανς Κλούγκε, περιφερειακός διευθυντής του ΠΟΥ για την Ευρώπη. Για του λόγου το αληθές, «περίπου το 87% της Γαλλίας θα μπορούσε να χαρακτηριστεί ιατρική έρημος», δήλωσε πρόσφατα η υπουργός Υγειονομικής Πολιτικής της Γαλλίας Ανιές Φιρμίν-Λε Μποντό, υποσχόμενη «πλήρη ανασυγκρότηση» των υπηρεσιών γενικής ιατρικής μέσω περισσότερων πολυδιανομη κέντρων υγείας και απομακρυσμένων συμβουλών. Οι αναλογίες των γιατρών γενικής

Στη Γαλλία, υπάρχουν σήμερα λιγότεροι γιατροί από ό,τι το 2012. Περισσότεροι από 6 εκατομμύρια άνθρωποι, μεταξύ των οποίων 600.000 με χρόνιες ασθένειες, δεν έχουν τακτικό γενικό γιατρό και το 30% του πληθυσμού δεν έχει επαρκή πρόσβαση σε υπηρεσίες Υγείας

Σε μια αναφορά προς το κοινοβούλιο με τίτλο «Κόκκινο επίπεδο συναγερμού - τα νοσοκομεία σε κίνδυνο», η Γερμανική Νοσοκομειακή Εταιρεία τόνισε και πάλι τη χρόνια έλλειψη προσωπικού ως το κύριο πρόβλημα, σημειώνοντας ότι πολλά νοσοκομεία αναγκάστηκαν να κλείσουν προσωρινά κάποια τμήματα, λόγω έλλειψης γιατρών και νοσηλευτών. Περισσότερες από 23.000 θέσεις





REUTERS / NURPHOTO / JUAN CARLOS LUCAS

παραμένουν ακάλυπτες στα **νοσοκομεία** της Γερμανίας έπειτα από αρκετά χρόνια μικρού αριθμού προσλήψεων και πρόσφατες μαζικές παραιτήσεις, ιδίως στην εντατική και στα χειρουργεία, από το προσωπικό που διαμαρτυρήθηκε για τεράστιο φόρτο εργασίας – τόσο μεγάλο ώστε δεν μπορούσαν να κάνουν ούτε ένα μικρό διάλειμμα ή να πάνε στην τουαλέτα.

Ο γερμανός υπουργός Υγείας Καρλ Λότερμπαχ ανακοίνωσε πακέτο ύψους 300 εκατ. ευρώ για παιδιατρικές κλινικές και μια απροσδιόριστη ακόμη «επανάσταση στη νοσοκομειακή περίθαλψη» που θα θέτει «την Ιατρική σε προτεραιότητα και όχι την οικονομία», καθώς και ένα σχέδιο μετακίνησης νοσηλευτών και γιατρών ώστε να ανταποκρίνονται στη ζήτηση, το οποίο απορρίφθηκε ως «παράλογο» από κορυφαίους γιατρούς.

ΣΤΗΝ ΙΣΠΑΝΙΑ, ο χειμώνας έχει ήδη ωθήσει τους υγειονομικούς σε απεργιακές κινητοποιήσεις. Η κρίση της υγειονομικής περίθαλψης, η οποία αποκαλύφθηκε κατά τη διάρκεια της πανδημίας της COVID, ακολουθεί δεκαετίες ελλπούς χρηματοδότησης, ανταγωνισμού μεταξύ των περιφερειών για **ιατρικό προσωπικό** και το δέλεαρ καλύτερων αμοιβών και συνθηκών στο εξωτερικό. Η κατάσταση είναι τέτοια που ένας σημαντικός αριθμός γιατρών πήραν πρόωγη συνταξιοδότηση, λόγω εξάντλησης, παρά το πλήγμα στις συντάξεις τους.

ΜΕΓΑΛΟ ΜΕΡΟΣ της δυσαρέσκειας έχει επικεντρωθεί στην περιφέρεια της Μαδρίτης, όπου στα μέσα Νοεμβρίου τουλάχιστον 200.000 άνθρωποι κατέβηκαν στους δρόμους για να υπερασπιστούν τη δημόσια υγειονομική περίθαλψη έναντι της υπέρπουσας ιδιωτικοποίησης και να εκφράσουν την ανησυχία τους για την αναδιάρθρωση του συστήματος πρωτοβάθμιας περίθαλψης από την περιφερειακή κυβέρνηση.

Ο δημόσιος τομέας Υγείας της Ιταλίας, επίσης, αντιμετωπίζει σοβαρές ελλείψεις προσωπικού, οι οποίες επιδεινώθηκαν από την πανδημία, η οποία προκάλεσε έξοδο του προσωπικού από το επάγγελμα, το οποίο πήρε πρόωγη συνταξιοδότηση ή μεταπήδησε στον ιδιωτικό τομέα. Οι περιφερειακές κυβερνήσεις έχουν υπογράψει συμβάσεις με ελεύθερους επαγγελματίες γιατρούς για να καλύψουν τις βάρδιες των **νοσοκομείων** όπου χρειάζεται, αναδεικνύοντας τους χαμηλούς μισθούς του δημόσιου τομέα υγείας της Ιταλίας.

Οι ιταλοί γιατροί διοργανώνουν διαδήλωση των «αόρατων», όπως την έχουν χαρακτηρίσει, καθώς θεωρούν πως παρά τη μεγάλη προσπάθεια που έκαναν κατά τη διάρκεια των πρόσφατων υγειονομικών κρίσεων παραμένουν «αόρατοι για την κυβέρνηση». «Οι μισθοί των ιταλών γιατρών πρέπει να είναι στο ίδιο επίπεδο με εκείνους της Ευρώπης» λέει εκπρόσωπός τους. «Επί του παρόντος, είναι μεταξύ των χαμηλότερων».

«Είμαι το νέο σχέδιο για τα επείγοντα περιστατικά. Σας περιμένω». Διαδηλωτής μεταμφιεσμένος σε Χάροντα σε διαμαρτυρία των εργαζομένων στη δημόσια υγεία στη Μαδρίτη



Εξάντλημένο μέλος ιατρικού προσωπικού σε μονάδα εντατικής θεραπείας για ασθενείς με κορωνοϊό, στο Βερολίνο



Πηγή: ΠΑΤΡΙΣ ΤΗΣ ΚΡΗΤΗΣ Σελ.: 1,7 Ημερομηνία έκδοσης: 21-01-2023
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 942.0 cm² Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Υγειονομικοί σε νευρική κρίση Τα προβλήματα των νοσοκομείων τούς έβγαλαν στον δρόμο



Γιατροί παραιτούνται ή υποβάλλουν αιτήσεις παραίτησης, γιατί δεν αντέχουν τους εξοντωτικούς ρυθμούς δουλειάς χωρίς άδειες και ρεπό, αλλά και τα “εντέλλεσθε”, και σύμφωνα με τους υγειονομικούς δεν γίνονται οι προσλήψεις που χρειάζονται. Σε αναβρασμό βρίσκονται τα νοσοκομεία Ρεθύμνου, Ιεράπετρας, το ΠΑΓΝΗ αλλά και το Βενιζέλειο, ενώ χθες πραγματοποιήθηκε δυναμικό συλλαλητήριο για την υγεία στους δρόμους του Ηρακλείου. Σε ένδειξη καλής θέλησης, όπως σημειώνουν οι αναισθησιολόγοι του ΠΑΓΝΗ, σταματούν τις κινητοποιήσεις τους, αφού πλέον τα θέματα που θα προκύπτουν θα επιλύονται από την Ιατρική Υπηρεσία και όχι από τη διοίκηση.

Σελίδα 7



ΑΚΟΜΑ ΠΙΟ ΔΥΣΧΕΡΗΣ Η ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΣΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΤΗΣ ΚΡΗΤΗΣ

Υγειονομικοί σε νευρική κρίση

Της Άννας Κωνσταντουλάκη

Υγειονομικοί φορείς και πολίτες κατέβηκαν χθες στους δρόμους συμμετέχοντας σε ένα δυναμικό πανηρακλειώτικο συλλαλητήριο για την υγεία. Έγινε σε μια κρίσιμη στιγμή, καθώς διογκώνονται καθημερινά τα προβλήματα στα νοσοκομεία του νησιού, που η λειτουργία τους σε κάποιες περιπτώσεις βρίσκεται στο "κόκκινο" λόγω ελλείψεων σε προσωπικό.

Μετά το ΠΑΓΝΗ τη σκυτάλη παίρνει το Βενιζέλειο και οι παθολόγοι του νοσοκομείου, που προειδοποιούν με ομαδική παραίτηση αν εξαναγκαστούν με "εντέλλεσθε" να μετακινηθούν για ενίσχυση στο νοσοκομείο Ρεθύμνου.

Το νοσοκομείο Ρεθύμνου αντιμετωπίζει οξύτατο πρόβλημα με ελλείψεις προσωπικού λόγω και της πρόσφατης παραίτησης της διευθύντριας της Παθολογικής Κλινικής Ελένης Ιωαννίδου, ενώ καταρρέει και το νοσοκομείο Ιεράπετρας μετά την αίτηση παραίτησης του μοναδικού παθολόγου του νοσοκομείου.

ΠΑΓΝΗ: Μας στέλνουν στο Ρέθυμνο, αλλά οι δικές μας κλινικές είναι γεμάτες

Σε ανακοίνωση η τριμελής επιτροπή γιατρών ΕΣΥ ΠΑΓΝΗ επισημαίνει μεταξύ άλλων:

"Η λύση, στην οποία για πολλοστή φορά κατέφυγε η 7η ΥΠΕ για την αντιμετώπιση του σοβαρότατου προβλήματος της υποστελέχωσης της Παθολογικής Κλινικής του Γεν. Νοσοκομείου Ρεθύμνου, είναι να μετακινήσει προς το Ρέθυμνο παθολόγους από τις ήδη υποστελεχωμένες Παθολογικές Κλινικές του Βενιζελείου και του ΠΑΓΝΗ, κατά την προσφιλή τακτική μπαλώματος των κενών με την υπερεργασία των εξουθενωμένων υγειονομικών. Το διαχρονικό πρόβλημα της Παθολογικής Κλινικής του Γ.Ν. Ρεθύμνου οξύνθηκε με την πρόσφατη παραίτηση της διευθύντριας της κλινικής η οποία κατήγγειλε εξουθενωτικές συνθήκες εργασίας, πρόγραμμα εφημεριών που υλοποιείται μονίμως με «εντέλλεσθε» και εκατοντάδες μέρες χρωστούμενων αδειών και ρεπό.



Δυναμικό συλλαλητήριο για την υγεία στο Ηράκλειο πραγματοποιήσαν χθες γιατροί, εργαζόμενοι, φοιτητές, φορείς και πολίτες

Με τις ίδιες τακτικές της μόνιμης υποχρηματοδότησης της υγείας, οι οποίες γιγάντωσαν το πρόβλημα, προκαλώντας κύμα παραίτησεων γιατρών πανελλαδικά, επιδιώκουν να καλύψουν τα τεράστια κενά, εξουθενώνοντας το υπάρχον προσωπικό σωματικά και ψυχικά. Έτσι, παθολόγοι του ΠΑΓΝΗ υποχρεώθηκαν να καλύψουν πέντε εφημερίες και δύο εβδομάδες πρωινού ωραρίου τον Γενάρη στο Ρέθυμνο, καθιστώντας προβληματική τη λειτουργία της Παθολογικής Κλινικής του ΠΑΓΝΗ και των τακτικών ιατρείων της, σε μία περίοδο που παρατηρείται έξαρση αναπνευστικών ιώσεων και η πληρότητα της Κλινικής υπερβαίνει το 85%!

Απαιτούμε να σταματήσουν οι μετακινήσεις παθολόγων και να προκηρυχθεί άμεσα το σύνολο των κενών οργανικών θέσεων στο Γ.Ν. Ρεθύμνου".

"Επιβραβεύουν τον κραυγαλέο αυταρχισμό"

Σχετικά με το χθεσινό υγειονομικό συλλαλητήριο στην πλατεία Ελευθερίας στο Ηράκλειο, ο βουλευτής Ηρακλείου του ΣΥΡΙΖΑ-ΠΣ Νίκος Ε. Ηγουμενίδης έκανε την ακόλουθη δήλωση:

"Όλα όσα διαδραματίζονται ενάντια στους υγειονομικούς στο Ηράκλειο και στην Κρήτη αντανακλούν το πραγματικό πρόσωπο της σημερινής κυβέρνησης. Η κυβέρνηση όχι απλώς έχει εγκαταλείψει τους υγειονομικούς, αλλά κινείται πλέον εκδικητικά σε βάρος τους.

Επιβραβεύει κραυγαλέες κινήσεις αυταρχισμού - με πλέον τρανταχτή την περίπτωση των αναισθησιολόγων στο ΠΑΓΝΗ -, αφίνει απλήρωτες υπε-

✓ Ποια προβλήματα τούς έβγαλαν στον δρόμο

ρωρίες, επιβάλλει εξαντλητικά ωράρια, ανορθολογικές μετακινήσεις, συγχωνεύσεις κλινικών και τραγικές υποστελεχώσεις νευραλγικών τμημάτων.

Αδιαφορεί προκλητικά απέναντι στο κύμα παραίτησεων που παρατηρείται το τελευταίο διάστημα και επιμένει σε μια ιδεολογική εμμονή για συρρίκνωση και ιδιωτικοποίηση της υγείας".

Εκλείσει την πόρτα ο μοναδικός παθολόγος στην Ιεράπετρα

Η Τομεακή Επιτροπή Λασιθίου του ΚΚΕ με αφορμή την παραίτηση του παθολόγου στο νοσοκομείο Ιεράπετρας τονίζει:

"Η αίτηση παραίτησης του μοναδικού παθολόγου του Νοσοκομείου Ιεράπετρας δεν είναι κεραυνός εν αιθρία.

Είναι αποτέλεσμα της τεράστιας υποστελέχωσης όλων των δομών υγείας, που, σε συνδυασμό με την εντατικοποίηση της εργασίας, την υπερεφημέρευση, τις αναγκαστικές μετακινήσεις και τους χαμηλούς μισθούς, διαμορφώνουν ένα κύμα παραίτησεων μεταξύ των υγειονομικών, που χτυπάει σε πρώτη φάση τα περιφερειακά νοσοκομεία μεταξύ αυτών και της Ιεράπετρας, με ανυπολόγιστες συνέπειες για το δημόσιο σύστημα υγείας και την υγεία του λαού.

Τώρα είναι ώρα να ενταθεί ο αγώνας για την υπεράσπιση του Νοσοκομείου της Ιεράπετρας, όλων των δο-

μών υγείας στο νησί μας, που οργανώνουν οι Σύλλογοι και οι Ενώσεις εργαζομένων σε ολόκληρη την Κρήτη!".

Στη Βουλή τα προβλήματα του νοσοκομείου Ρεθύμνου

Τη Δευτέρα 23 Ιανουαρίου, μετά τις 2 το μεσημέρι, θα συζητηθεί στη Βουλή η επίκαιρη ερώτηση που κατέθεσε ο βουλευτής Ρεθύμνου και τομεάρχης Υγείας του ΣΥΡΙΖΑ-ΠΣ Ανδρέας Ξανθός προς τον υπουργό Υγείας Θάνο Πλεύρη, για τα προβλήματα του νοσοκομείου Ρεθύμνου.

Ο Α. Ξανθός τονίζει:

"Η παραίτηση της διευθύντριας της Παθολογικής Κλινικής και λοιμοξιολόγου Ελένης Ιωαννίδου από το Νοσοκομείο Ρεθύμνου αποτελεί ήττα για το Δημόσιο Σύστημα Υγείας και για τις υπηρεσίες υγείας του Νομού. Πέρα από την απώλεια μιας έμπειρης, έντιμης και με υψηλή επιστημονική κατάρτιση γιατρού από το νοσοκομείο, πέρα από τις διαλυτικές επιπτώσεις στη λειτουργία μιας κλινικής-πυλώνα για τη δημόσια περίθαλψη στον Ρέθυμνο, η παραίτηση αυτή αποτελεί μια κραυγή αγωνίας και διαμαρτυρίας για την απαράδεκτη κατάσταση στο ΕΣΥ και για την εξάντληση των αντοχών των «ανθρώπων της πρώτης γραμμής".

Ο Α. Ξανθός ρωτά τον υπουργό Υγείας:

"Ποιο είναι το σχέδιο έκτακτης ανάγκης για την Παθολογική Κλινική και συνολικά για το Νοσοκομείο Ρεθύμνου;

Εξετάζει το Υπουργείο Υγείας τη θεσμοθέτηση ειδικών κινήτρων στελέχωσης σε «άγονες» ειδικότητες και κλινικές στα νοσοκομεία της επαρχίας".





ΠΟΛΙΤΙΚΗ

Εντονος προβληματισμός

Της **ΑΙΜΙΛΙΑΣ ΣΤΑΘΑΚΟΥ**
a.stathakou@realnews.gr

Ολοένα και περισσότερο εξαπλώνονται και στη χώρα μας οι δύο νέες παραλλαγές του κορωνοϊού, οι οποίες έχουν προκαλέσει έξαρση κρουσμάτων παγκοσμίως αλλά και προβληματισμό στη διεθνή επιστημονική κοινότητα. Τα μεταλλαγμένα στελέχη της Ομικρον, με την ονομασία «Κράκεν» και «Ορ-

ρό» δεν υπάρχουν ακόμα επαρκή στοιχεία, σχετικά με το εάν η νέα υποπαραλλαγή είναι πιο μεταδοτική σε σχέση με άλλα στελέχη, η ταχύτητα με την οποία εξαπλώνεται στη Βρετανία υποδεικνύει ότι πλεονεκτεί σε σχέση με άλλες υποπαραλλαγές της Ομικρον», εξηγεί ο Κ. Τριανταφυλλίδης.

Σύμφωνα με τον καθηγητή Γενετικής, αυτό που ανησυχεί τους επιστήμονες παγκοσμίως είναι ότι ο «Ορθρος» είναι μια από τις παραλλαγές που διαφεύγει επιτυχώς της ανοσίας, ενώ έχει αρκετά κοινά στοιχεία με την παραλλαγή «Δέλτα», η οποία οδηγεί σε βαριά νόσηση. «Παρ' όλα αυτά, καθώς η παραλλαγή αυτή είναι απόγονος της ήπιης υποπαραλλαγής Ομικρον 2,

λαξη βελτιώνει την ικανότητα της ΧΒΒ να προσκολλάται στον ανθρώπινο υποδοχέα ACE2, τον οποίο χρησιμοποιεί ο SARS-CoV-2 για να εισβάλει στα κύτταρα. «Η συγκεκριμένη υπομετάλλαξη δεν φαίνεται να αυξάνει τον αριθμό των νοσηλευμένων και της βαριάς νόσησης, λόγω της ανοσίας που έχει δημιουργηθεί από προηγούμενες νοσησίες από άλλες παραλλαγές, καθώς και λόγω του **εμβολιασμού** με το επικρατούμενο εμβόλιο», εξηγεί η καθηγήτρια και διευκρινίζει ότι, ακόμα και εάν δεν προκαλέσει μεγάλο κύ-

«Κράκεν» και «Ορθρος» στο μικροσκόπιο

Οι δύο νέες παραλλαγές του κορωνοϊού εξαπλώνονται στην Ελλάδα και οι επιστήμονες εξετάζουν αν σχετίζονται με την πρόσφατη αύξηση θανάτων και νοσηλεύσεων



Κωνσταντίνος Τριανταφυλλίδης



Θεοδώρα Ψαλτοπούλου



Νικόλαος Τζανακίς

θρος», έχουν την ικανότητα να διαφεύγουν της ανοσίας τόσο από τη φυσική νόσηση όσο και από τον **εμβολιασμό**.

Σύμφωνα με την τελευταία επιδημιολογική έκθεση του ΕΟΔΥ, η υποπαραλλαγή CH.1.1 («Ορθρος») εντοπίστηκε σε 93 δείγματα και η υποπαραλλαγή ΧΒΒ.1.5 («Κράκεν») έχει εντοπιστεί σε 7 περιστατικά. Οι επιστήμονες προσαθούν να απαντήσουν στο ερώτημα εάν τα δύο νέα στελέχη συσχετίζονται με την αύξηση των νοσηλευμένων κατά 7% και των θανάτων κατά 16% που καταγράφηκε την τελευταία εβδομάδα στη χώρα μας.

Ο Κωνσταντίνος Τριανταφυλλίδης, καθηγητής Γενετικής στο ΑΠΘ, επισημαίνει ότι οι δύο αυτές παραλλαγές θα ανταγωνιστούν η μία την άλλη για να επικρατήσουν. «Προς το παρόν, η υποπαραλλαγή «Ορθρος» φαίνεται να έχει μεγαλύτερο πλεονέκτημα, καθώς εκτιμάται ότι σε ορισμένες χώρες της Ευρώπης μπορεί να αντιπροσωπεύει και το 100% όλων των περιπτώσεων του ιού», δηλώνει ο καθηγητής, προσθέτοντας πως το στέλεχος εντοπίστηκε για πρώτη φορά τον Μάιο του 2022 στην Ινδία.

Η γονιδιωματική χαρτογράφηση έδειξε ότι η παραλλαγή «Ορθρος» ευθύνεται για το σχεδόν 25% των περιπτώσεων των κρουσμάτων του ιού στη Αγγλία, ενώ είναι η κυρίαρχη παραλλαγή σε ορισμένα μέρη της Βρετανίας. «Πα-

ρὰ δεν υπάρχει καμία ένδειξη ότι τα συμπτώματα είναι διαφορετικά από αυτά που προκαλούνται από άλλες ήπιες υποπαραλλαγές του στελέχους Ομικρον, δηλαδή μοιάζουν με κρουσμογίμια (πονόλαιμος, ρινική καταρροή, συμφορήση, βήχας κ.ά.), καταλήγει ο καθηγητής.

Μεταδοτικότητα

Ωστόσο, προβληματισμό προκαλεί η παράλληλη εξάπλωση και της υπομετάλλαξης ΧΒΒ.1.5 («Κράκεν»), η οποία ήδη στις ΗΠΑ ευθύνεται για το 28% των κρουσμάτων. Σύμφωνα με τον ΠΟΥ, υπάρχει κίνδυνος αύξησης της διασποράς της συγκεκριμένης υπομετάλλαξης και στον υπόλοιπο κόσμο, καθώς όπως έχει εμφανιστεί, είναι το πιο μεταδοτικό στέλεχος που έχει εμφανιστεί.

Η Θεοδώρα Ψαλτοπούλου, αναπληρώτρια καθηγήτρια Θεραπευτικής Επιδημιολογίας και Προληπτικής Ιατρικής, επισημαίνει ότι ο αντίκτυπος της υπομετάλλαξης ΧΒΒ.1.5 είναι αβέβαιος. Όπως εξηγεί, αποτελεί παρακάδι της υπομετάλλαξης ΧΒΒ, η οποία είναι υπομετάλλαξη του στελέχους Ομικρον. «Η πρωτεύουσα αικίδα της ΧΒΒ φέρει μια σειρά από μεταλλάξεις που ενισχύουν την ικανότητά της να διαφεύγει της ανοσίας, κάτι το οποίο προκάλεσε κυρίως στην Ασία και στη Σιγκαπούρη την υπερχητώδη», λέει η Θ. Ψαλτοπούλου. Σύμφωνα με την καθηγήτρια, προκλινικά πειράματα δείχνουν ότι αυτή η μετά-

λλαγή σοβαρίων λοιμωξών, θα πρέπει να μελετηθεί προσεκτικά η γενεαλογία της, για την πρόληψη μεταγενέστερων μεταλλάξεων.

Το ενθαρρυντικό είναι ότι, στην παρούσα φάση, ούτε ο «Ορθρος» ούτε η «Κράκεν» έχουν χαρακτηριστικά ως παραλλαγές ανησυχίας από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας. Ο Νικόλαος Τζανακίς, καθηγητής Πνευμονολογίας στο Πανεπιστήμιο της Κρήτης, επισημαίνει πως, με δεδομένο ότι τα νέα στελέχη βρίσκονται στο φάσμα της Ομικρον, δεν πρέπει να μας προβληματίζουν ιδιαίτερα. «Βρισκόμαστε σε ενδημική φάση του ιού και είναι δεδομένο ότι θα υπάρχουν νέες παραλλαγές. Ωστόσο, πρέπει να δείχνουμε προσοχή όσοι ανήκουν στις ευπαθείς ομάδες, ειδικά εάν έχει περάσει μεγάλο χρονικό διάστημα από τον **εμβολιασμό** τους, γιατί δεν ξέρουμε πώς θα αντιδράσει ανοσολογικά ο οργανισμός τους σε ένα νέο στέλεχος», δηλώνει ο καθηγητής Πνευμονολογίας. Σύμφωνα με τον Ν. Τζανακί, παρά το γεγονός ότι τα νέα στελέχη δεν φαίνεται να είναι τοξικότερα, έχουν την ιδιότητα να προκαλούν επαναλοιμωξείς, οι οποίες δεν ξέρουμε πώς θα εξελιχθούν σε βάθος χρόνου, ενώ ελλοχεύει και ο κίνδυνος του long covid.

Οι δύο αυτές παραλλαγές θα ανταγωνιστούν η μία την άλλη για να επικρατήσουν στον γενικό πληθυσμό, σύμφωνα με τους ειδικούς



Πηγή: ΒΗΜΑ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ Σελ.: 34-35 Ημερομηνία έκδοσης: 22-01-2023
 Αρθρογράφος: Επιφάνεια 1850.28 cm² Κυκλοφορία: 32170
 Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ZOOM ΣΤΟ «ΒΗΜΑ»
 ΣΥΝΤΟΝΙΣΜΟΣ: ΑΓΓΕΛΟΣ ΣΚΟΡΔΑΣ
 ΓΡΑΦΟΥΝ: ΑΝΔΡΕΑΣ ΑΓΓΕΛΟΠΟΥΛΟΣ,
 ΒΕΛΙΚΑ ΚΑΡΑΒΑΛΤΣΙΟΥ, ΜΑΡΙΑ ΚΡΟΥΣΤΑΛΗ,
 ΠΕΤΡΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΙΔΗΣ,
 ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΣΩΤΗΡΗΣ, ΓΙΩΡΓΟΣ ΦΩΚΙΑΝΟΣ



«Παίζοντας» τον γιατρό, παίζουμε με την υγεία μας

«Ανιάτες παθήσεις» στην Ελλάδα η πρακτική της αυτοδιάγνωσης και η κατάχρηση φαρμάκων - Ο διάλογος για την υποχρεωτική συνταγογράφηση όλων των σκευασμάτων και η ιδιαιτερότητα των αντιβιοτικών



Στη χώρα μας η κατάχρηση φαρμάκων είναι μία ακόμη νόσος και όχι πάντα ανώδυνη. Ένας στους δύο πελάτες που θα μουν σε ένα φαρμακείο, θα ζητήσουν κάποιο φάρμακο χωρίς ιατρική συνταγή. Δηλαδή, ένας στους δύο πελάτες θα έχει αναλάβει τα συμπτώματα, θα έχει κάνει μόνος του διάγνωση και θα έχει συνταγογραφήσει στον εαυτό του το κατάλληλο, κατά τη γνώμη του, φάρμακο, με βάση όσα διάβασε στο Διαδίκτυο, όσα άκουσε από έναν φίλο ή μια καλύτερη διάγνωση, όταν είχε παρόμοια συμπτώματα. «Στην Ελλάδα, όπως είμαστε και λίγο γιατροί» σημειώνει χαρακτηριστικά ο πρόεδρος του **Ιατρικού Συλλόγου Πειραιά Νικόλαος Πλατανισιώτης**. Όπως εξηγεί στο «Βήμα», σε ολόκληρη την Ευρώπη τα φάρμακα συνταγογραφούνται, με λίγες εξαιρέσεις όπως η παρακεταμόλη: «Ένας γιατρός θα πάρει το ιστορικό του ασθενούς, θα γίνει η κλινική εξέταση, θα δοθεί η θεραπεία και, τέλος, η φαρμακευτική αγωγή θα είναι το επιστέγασμα. Αν παρακάμψουμε την κανονική σειρά και πάμε κατευθείαν στο τελευταίο βήμα, τη φαρμακευτική αγωγή, σύμφωνα με τη συμπτωματολογία του γείτονα για παράδειγμα, θα οδηγηθούμε σε λάθος θεραπεία και σε επικίνδυνη για την υγεία, ακόμη και για τη ζωή καταστάσεις».

Κίνδυνος ακόμη και από αντιβιοτικά
 Ο πρόεδρος του **Ιατρικού Συλλόγου Πειραιά Νικόλαος Πλατανισιώτης** εξηγεί πώς κάποια από τα φάρμακα (ακόμη και από τα φαινομενικά «αθώα») που λαμβάνονται από τα φαρμακεία χωρίς ιατρική συνταγή μπορούν να γίνουν επικίνδυνα. Αναφέρει το παράδειγμα του βήχα, αφού τα αντιβιοτικά είναι τα συχνότερα «αυτοσυνταγογραφούμενα» φάρμακα. «Αν ο ασθενής έχει βήχα, συχνά προμηθεύεται ένα απλό αντιβιοτικό, συνήθως γιατί από κάποιον φίλο ή συγγενή άκουσε ότι το συγκεκριμένο αντιβιοτικό έκανε καλή δουλειά... Εάν, όμως, ο βήχας είναι παραγωγικός και ο ασθενής πάρει ένα απλό αντιβιοτικό, τότε το σίγουρο είναι ότι θα οδηγηθεί σε πνευμονία και στο τέλος ο ασθενής ενδέχεται να βρεθεί στο νοσοκομείο. Με ένα αντιβιοτικό το οποίο σταματά τον βήχα, το μικρόβιο παραμένει μέσα, αναπτύσσεται και δημιουργεί μεγαλύτερο πρόβλημα» περιγράφει.

«Θα πάω σε άλλο φαρμακείο» λέει ο **Γιώργος Νυχάς**, φαρμακοποιός στην Καλλιθέα. Όπως εξηγεί, οι πελάτες-ασθενείς θεωρούν ότι γνωρίζουν καλύτερα τον εαυτό τους, τι νιώθουν και τι χρειάζονται. «Ένας φίλος μου είχε πείσει... και πήρε αυτό». «Πριν δύο χρόνια είχα το ίδιο αίσθημα και πήρα αυτό το φάρμακο», είναι μερικά από τα... επιχειρήματα. «Το να πάρεις το φάρμακο είναι ένα πράγμα, το να ξέρεις πώς να το λάβεις είναι το δεύτερο και σημαντικότερο» συνεχίζει ο **Γιώργος Νυχάς**, που αρνείται κατηγορηματικά να δώσει σε ασθενείς φάρμακα χωρίς μαύρο κουπόνι (συνταγογραφούμενα), ερχόμενος συχνά αντιμέτωπος με την γκρίνια των καταναλωτών. «Αντιβιοτικά, φάρμακα για την υπέρταση, για το ζάχαρο, ήπια αναπνευστικά για χρόνιες παθήσεις, αναλγητικά, ορροπαδικά είδη, δερματικές κρέμες» ζητούν συνήθως οι ασθενείς χωρίς ιατρική συνταγή. Αλλη μία πρακτική είναι οι πολίτες να «δανείζονται» φάρμακα από τον φαρμακοποιό και στη συνέχεια να πιέζουν τον γιατρό τους για να τους το γράψει, αφού το έχουν προμηθευτεί ήδη. «Κακοί επαγγελματίες και κακοί ασθενείς» σχολιάζει ο φαρμακοποιός.

Υγείας να χορηγούνται μόνο με ιατρική συνταγή ορισμένες νέες κατηγορίες φαρμάκων, όπως αντιβιοτικά, αντιφλεγμονώδη και αντιμεπικά: «Η απόφαση αυτή είναι μία επιπλέον δικαίωση των θέσεων του **Ιατρικού Συλλόγου Πειραιά**. Ευελπιστούμε ότι η απόφαση αυτή θα επεκταθεί σε όλες τις κατηγορίες φαρμάκων ώστε να μειωθεί περαιτέρω η πολυφαρμακία στη χώρα μας και τα φάρμακα να χορηγούνται σε αυτούς που τα έχουν πραγματικά ανάγκη». «Υπέρ της συνταγογράφησης ναί, αλλά να λάβουμε υπ' όψιν μας το θέμα του κόστους» απαντά η Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων **Δημόσιων Νοσοκομείων**, προσθέτοντας: «Τη διαφορά μεταξύ ασφαλιστικής και λιανικής τιμής την πληρώνουν οι ασθενείς. Ετσι, η συμμετοχή του ασθενούς μπορεί τελικά από το 25% να φτάσει ακόμα και στο 80% για ένα φάρμακο». Ο **Γιώργος Νυχάς** προσθέτει την παράμετρο της αυστηροποίησης των **ελέγχων**: «Η πλήρης συνταγογράφηση δεν είναι λύση. Λύση είναι η αυστηροποίηση των **ελέγχων** στα συντα-

γογραφούμενα φάρμακα. Ετσι μόνο θα μειωθούν οι ελλείψεις». **Η περίπτωση των αντιβιοτικών**
 «Ανιάτη πάθηση» μοιάζει στην Ελλάδα και η αλόγιστη χρήση αντιβιοτικών, μια από τις κυριότερες αιτίες των νοσοκομειακών λοιμώξεων. Τρεις στους τέσσερις Έλληνες έχουν πάρει αντιβιοτικά χωρίς να τα χρειάζονται. «Με ένα λάθος αντιβιοτικό δεν θα σκοτώσεις το μικρόβιο, το μικρόβιο είναι ένας ζωτανός οργανισμός που δημιουργεί άμυνες, και αυτό σημαίνει ότι θα αποκτήσει μεγαλύτερη αντοχή. Με την πολυφαρμακία που υπάρχει στη χώρα μας, έχουμε πολλά ανθεκτικά μικρόβια που υποχωρούν δύσκολα με μία αντιβίωση. Γι' αυτόν τον λόγο, πανκοσμίως, οι αντιβιώσεις συνταγογραφούνται από τον γιατρό μετά από εξέταση» επισημαίνει ο **Νικόλαος Πλατανισιώτης**. Από τότε που η συνταγογράφηση των αντιβιοτικών έγινε υποχρεωτική, η μείωση στην κατάναλωση ήταν 18-19%. «Ο προσωπικός γιατρός και η άυλη συνταγογράφηση είναι σύμμαχοι των ασθενέ-

ων» προσθέτει. «Η υποχρεωτική συνταγογράφηση των αντιβιοτικών μάς έβγαλε από τη δύσκολη θέση να αρνούμαστε να χορηγούμε αντιβιοτικά χωρίς συνταγή» λέει από την πλευρά του ο **Γιώργος Νυχάς**. Ο πρόεδρος της Πανελληνίας Ένωσης Φαρμακοβιομηχανίας **Θεόδωρος Τρίφων** χαρακτηρίζει οσοδήποτε την οδηγία για υποχρεωτική συνταγογράφηση των αντιβιοτικών, τα οποία πολλοί ασθενείς καταναλώνουν χωρίς να χρειάζονται. Παράλληλα, δίνει τη δική του εκδοχή για το φαινόμενο της πολυφαρμακίας: «Σε όλη την Ευρώπη έχει αυξηθεί η πρόσβαση σε φάρμακα. Ωστόσο, στην Ελλάδα, δύο είναι οι βασικοί λόγοι της αυξημένης πρόσβασης. Αρχικά, μιλάμε για έναν γερασμένο πληθυσμό και δεύτερον, έχουν αλλάξει οι θεραπευτικές οδηγίες τα τελευταία 15 χρόνια. Ουσιαστικά, κάποια φάρμακα, κυρίως για το καρδιομεταβολικό, χρησιμοποιούνται και για προληπτικούς λόγους, ώστε στο μέλλον να μην παρατηρούνται μεγάλα ποσοστά εισαγωγών στα **νοσοκομεία**».



Η ΑΥΤΟΣΥΝΤΑΓΟΓΡΑΦΗΣΗ ΣΕ ΑΡΙΘΜΟΥΣ



1 στους 2 ασθενείς προμηθεύεται φάρμακα χωρίς ιατρική συνταγή



3 στους 4 Έλληνες έχουν πάρει αντιβιοτικά χωρίς να τα χρειάζονται



Τον Μάρτιο του 2021

σημειώθηκε η μεγαλύτερη κατανάλωση αντικαταθλιπτικών και πρεμιστικών χαπιών



ΕΠΙΚΙΝΔΥΝΕΣ ΙΣΤΟΣΕΛΙΔΕΣ

Συμβουλές από το... Internet

Υπάρχουν ιστοσελίδες που «υπόσχονται» διάγνωση, εύκολα, γρήγορα, από το σπίτι και κυρίως... χωρίς κόστος. Με μια απλή αναζήτηση, θα βρει κανείς στο Διαδίκτυο ιστοσελίδες, όπου ο ασθενής συμπληρώνει τα συμπτώματα και με ένα κλικ μπορεί να δει τις πιθανές αιτίες και να λάβει μια έκθεση υγείας. Από κάτω υπάρχει παραπομπή σε ηλεκτρονικά φαρμακεία. Χιλιάδες χρήστες συμβουλευόμαστε τις συγκεκριμένες ιστοσελίδες προκειμένου να καταλήξουν στη διάγνωση και στο φάρμακο που πρέπει να προμηθευτούν. Ιστοσελίδες που οι ειδικοί χαρακτηρίζουν επικίνδυνες. Γιατί, όμως, πολλοί δεν πηγαίνουν στον γιατρό; Μία επίσκεψη στον γιατρό θα κοστίσει από 40 έως 60 ευρώ κατά μέσο όρο. Συνεπώς, ακόμα και αν ο γιατρός συνταγογραφήσει κάποιο φάρμακο, θα έχουν βγει, όπως υποστηρίζουν, οικονομικά ζημιωμένοι. Το κόστος των φαρμάκων έχει πέσει και προτιμούν να το πληρώσουν οι ίδιοι παρά να χρεωθούν μία ιατρική επίσκεψη. «Θα πάω στον γιατρό, θα δώσω 50 ευρώ, για να μου γράψει το φάρμακο που κοστίζει 10 ευρώ» ισχυρίζονται συχνά οι ασθενείς. «Οι τιμές έχουν πέσει, έλεγχος δεν υπάρχει, με αποτέλεσμα η κατάσταση να διαιωνίζεται με ευθύνη όλων. Φαρμακοβιομηχανίες, γιατροί και φαρμακοποιοί είναι συνυπεύθυνοι» τονίζει ο φαρμακοποιός Γιώργος Νυχιάς.



«ΠΑΝΔΗΜΙΑ ΜΕΣΑ ΣΤΗΝ ΠΑΝΔΗΜΙΑ»

Η επικίνδυνη καταφυγή σε πρεμιστικά - αντικαταθλιπτικά

Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας την αποκάλεσε «πανδημία μέσα στην πανδημία». Όσοι βρέθηκαν απομονωμένοι στη δίνη της καραντίνας (κυρίως ηλικιωμένοι και ευάλωτες ομάδες) κατέφυγαν σε πρεμιστικά και αντικαταθλιπτικά προκειμένου αντιμετωπίσουν τα αγχώδη συμπτώματα, το στρες, την πίεση και τη θλίψη. Χαρακτηριστική η χρήση βενζοδιαζεπινών χωρίς ιατρική συνταγή, με τους ειδικούς να εφιστούν την προσοχή αφού η κατάχρησή τους είναι προδιαθεσικός παράγοντας για ανοϊκές διαταραχές και Αλτσχάιμερ. Η αλπραζολάμη και οι βενζοδιαζεπίνες είναι φάρμακα με κόκκινη γραμμή, δηλαδή δεν μπορούν να δοθούν χωρίς συνταγογράφηση. Ωστόσο, και εδώ ψυχίατροι, νευρολόγοι, γενικοί γιατροί και παθολόγοι συνταγογραφούν ακόμη και σε ασθενείς που δεν έχουν εξετάσει ποτέ, ακόμη και μέσω τηλεφώνου. Κι αν οι γιατροί αρνηθούν τη συνταγογράφηση, οι ασθενείς πιέζουν τους φαρμακοποιούς. Κάποιοι ενδίδουν και προμηθεύουν στους πελάτες τους πρεμιστικά, τα οποία στη συνέχεια «δίνουν» σε «δικούς τους» γιατρούς για να τα γράψουν...

«Το αντιδεδοντολογικό γίνεται παράνομο» λέει ο ψυχίατρος Χρήστος Λιάπης. «Η βενζοδιαζεπίνη είναι ψυχοθεραπευτικό φάρμακο. Κανονικά η χρήση του πρέπει να γίνεται μέχρι 20 ημέρες, σε περίπτωση που στη ζωή του ασθενούς γίνει κάτι εξαιρετικά οξύ, όπως ένας θάνατος συγγενούς. Αυτά τα φάρμακα φέρνουν στην αρχή ηρεμία, αλλά η μακροχρόνια λήψη επιτείνει την κατάθλιψη και

τον πυρήνα θλίψης και στενοχώριας που έστρεψε αρχικά τον ασθενή προς αυτά» εξηγεί ο ίδιος. Στα πρεμιστικά και αντικαταθλιπτικά μεγάλη σημασία έχει ο τρόπος λήψης: «Πολλές φορές οι ασθενείς καταναλώνουν συνδυαστικά πρεμιστικά και αλκοόλ, ένα συνδυασμός βλαβερός αφού πηγαίνουν στους ίδιους υποδοχείς».

Τα αντικαταθλιπτικά μπορεί να τα προμηθευτεί ο ασθενής οποιαδήποτε στιγμή από τον πάγκο του φαρμακείου, ακόμα και χωρίς ιατρική συνταγή. Όπως λέει ο Χρήστος Λιάπης, «κανονικά είναι παράνομο να δίνονται ψυχιατρικά φάρμακα, όπως αντικαταθλιπτικά, χωρίς συνταγή. Ωστόσο, οι φαρμακοποιοί δεν κινδυνεύουν από έλεγχο, γιατί μπορεί η συνταγή να είναι χειρόγραφη και ο ασθενής να πληρώσει από την τσέπη του, άρα ο φαρμακοποιός δεν χρειάζεται κάποιον "δικό του" γιατρό να του το γράψει, όπως στην περίπτωση των πρεμιστικών».

Μάλιστα, τον Μάρτιο του 2021 καταγράφηκε στη Ελλάδα η μεγαλύτερη κατανάλωση αντικαταθλιπτικών και πρεμιστικών χαπιών, κάτι που έγινε εμφανές από τις αναλύσεις των λυμάτων.

«Αυτά τα φάρμακα φέρνουν στην αρχή ηρεμία, αλλά η μακροχρόνια λήψη επιτείνει την κατάθλιψη και τον πυρήνα θλίψης και στενοχώριας που έστρεψε αρχικά τον ασθενή προς αυτά»



Πηγή:	ΠΡΩΤΟ ΘΕΜΑ	Σελ.:	41	Ημερομηνία έκδοσης:	22-01-2023
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	1105.04 cm ²	Κυκλοφορία:	55000
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



41

ΖΩΗ ΡΑΠΤΗ / ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ



της Παναγιώτας Καρλατίρα
totakarlaira@gmail.com

ΑΝΟΙΓΟΥΝ 106 ΝΕΕΣ ΜΟΝΑΔΕΣ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

Η υφυπουργός Υγείας παρουσιάζει τον νέο υγειονομικό χάρτη που στόχο έχει την αντιμετώπιση του κύματος συνοδών ψυχικών νοσημάτων τα οποία άφησε η πανδημία του κορωνοϊού



Δεκάδες νέες δομές αναπτύσσονται ανά τη χώρα με στόχο την αντιμετώπιση των προβλημάτων ψυχικής υγείας που έχουν αφήσει έντονο το αποτύπωμά τους στον πληθυσμό τα τελευταία χρόνια. Ηδη έχουν αδειοδοτηθεί 53 δομές ενώ συνολικά θα λειτουργήσουν 106 για τις ανάγκες κυρίως παιδιών, εφήβων και ηλικιωμένων. Ο νέος υγειονομικός χάρτης της ψυχικής υγείας φέρει τη σφραγίδα της υφυπουργού Υγείας **Ζωής Ράπτη**. Σε αυτόν ιδιαίτερη θέση καταλαμβάνουν οι Μονάδες Τηλεψυχιατρικής και Τηλεσυμβουλευτικής, αλλά και η καινοτομία της πολιτιστικής συνταγογράφησης. *«Με το μνημόνιο συνεργασίας που έχει υπογράψει με το υπουργείο Πολιτισμού θα μπορούν να πραγματοποιούνται προγράμματα δωρεάν επισκέψεων σε μουσεία, εκθέσεις και άλλους χώρους»*, δηλώνει στο «ΘΕΜΑ» η υφυπουργός Υγείας, αρμόδια για θέματα ψυχικής υγείας και εξαρτήσεων.

- Η πανδημία κορωνοϊού είναι σε αποδρομή, αλλά, όπως έχετε επισημάνει, βρίσκεται σε εξέλιξη μια δεύτερη σιωπηλή πανδημία που πλήττει την ψυχική υγεία των Ελλήνων. Έχετε χαρτογραφήσει τα χαρακτηριστικά της; Η πανδημία του κορωνοϊού σάρωσε την καθημερινότητα μας εκτοξεύοντας τα προβλήματα ψυχικής υγείας. Οι περισσότεροι συμπολίτες μας βίωσαν άγχος, φόβο και ανασφάλεια. Ένας στους τέσσερις εμφάνισε συμπτώματα κατάθλιψης, ενώ τα παιδιά, οι νέοι και οι ηλικιωμένοι δέχτηκαν το βαρύτερο πλήγμα. Στον παραγωγικό πληθυσμό οι γυναίκες και οι νέοι ήταν οι περισσότερο επιβαρυνόμενοι σε ό,τι αφορά τη διαχείριση του άγχους, τη συμμετοχή σου και την ψυχοσωματική κόπωση (έρευνα του καθηγητή Ιωάννη Τούντα και του Εργαστηρίου Πειραματικής Ψυχολογίας και Τμήματος Ψυχολογίας ΕΚΠΑ), ενώ από όλες τις επαγγελματικές ομάδες οι υγειονομικοί εκδίωξαν το σύνδρομο της επαγγελματικής εξουθένωσης (έρευνα του αναπληρωτή καθηγητή Ψυχιατρικής Νικόλαου Σμυρνή στο Νοσοκομείο «Αττικής»). Παράλληλα αυξήθηκαν ανησυχιακά η ενδοοικογενειακή βία και τα περιστατικά κακοποιήσεων και εκτοξεύτηκαν οι επικίνδυνες συμπεριφορές κυρίως των παιδιών και των εφήβων στον φυσικό και τον διαδικτυακό κόσμο.

- Έχοντας εικόνα για το πρόβλημα, ποιο είναι το πλάνο για την αντιμετώπισή του; Έχοντας εξασφαλίσει για πρώτη φορά στην πατρίδα μας χρηματοδότηση 55 εκατ. ευρώ από το Ταμείο Ανάκαμψης, προχώρησε με γοργούς ρυθμούς στη λειτουργία 106 δομών που θα καλύψουν τις αυξημένες ανάγκες για την πρόσπιση της ψυχικής υγείας. Ηδη έχουν αδειοδοτηθεί 53

νέες μονάδες που θα λειτουργήσουν άμεσα. Συγκεκριμένα, θα λειτουργήσουν επί Μονάδες Έγκαιρης Παρέμβασης, έξι Κέντρα Ημέρας για παιδιά και εφήβους, εκ των οποίων τα δύο θα αφορούν διατροφικές διαταραχές, μία κινητή μονάδα, καθώς και τρεις Ξενοφώνες για παραβατικούς εφήβους. Επίσης, δημιουργούνται δύο Κέντρα Ημέρας για τη στήριξη της οικογένειας σε Αθήνα και Θεσσαλονίκη. Δημιουργούμε ακτό οικοτροφεία, καθώς και έξι Κέντρα Ημέρας και τέσσερις κινητές μονάδες για ασθενείς με άνοια και Αλτσχάιμερ. Παράλληλα, για να καλύψουμε τις ανάγκες του γενικού πληθυσμού δημιουργούμε 12 οικοτροφεία και έναν Ξενοφώνα για την υποστήριξη ενήλικων με σοβαρές ψυχικές διαταραχές, καθώς και έξι Κέντρα Ημέρας και πέντε κινητές μονάδες υποστήριξης ενήλικων και τέσσερα Κέντρα Ημέρας για την υποστήριξη εργαζομένων.

- Εχει εξασφαλιστεί η χρηματοδότηση των δομών μετά το Ταμείο Ανάκαμψης; Η λειτουργία των δομών καλύπτεται με πόρους από το Ταμείο Ανάπτυξης και τον Τακτικό Προϋπολογισμό του υπουργείου Υγείας.

- Έχετε αξιοποιήσει πολύ τις δυνατότητες των ψηφιακών μέσων για την ψυχική υγεία, όπως τις Μονάδες Τηλεψυχιατρικής. Με βάση το μοντέλο αυτό, τι άλλο θα ακολουθήσει; Οι Μονάδες Τηλεψυχιατρικής σε απομακρυσμένες περιοχές ξεκίνησαν από το Κατελάρζο και τη Σύμη. Στο Κατελάρζο από τον Μάιο του 2021 έως και τον Σεπτέμβριο του 2022 ωφελήθηκαν 85 άτομα, ενώ στη Σύμη από τον Σεπτέμβριο του 2021 έως και τον Σεπτέμβριο του 2022 οι ωφελούμενοι είναι 190. Με βάση αυτό λειτουργούμε Εθνικό Δίκτυο Τηλεψυχιατρικής και Τηλεψυχιατρικής σε συνεργασία με τη 2η ΥΠΕ Πειραιώς και Νήσων. Το 2022 δεχτήκαμε 1.214 ραντεβού, εκ των οποίων 493 αφορούν παιδοψυχιατρικές υπηρεσίες. Υποποιούμε, επίσης, το Πρόγραμμα Ψυχιατρικής Υποστήριξης «Ερμής», που απευθύνεται, μέσω τηλεσυμβουλευτικής, σε ηλικιωμένους που πάσχουν από άνοια, κατάθλιψη, άλλα γηριατρικά σύνδρομα, και τις οικογένειές τους και ζουν σε νησιωτικές περιοχές των Κυκλάδων (Τήνος, Σύρος, Άνδρος).

- Μεταξύ άλλων καινοτομίες, έχετε μιλήσει για την πολιτιστική συνταγογράφηση. Σε ποιο στάδιο βρίσκεται η υλοποίησή της; Η πολιτιστική συνταγογράφηση συνιστά μια καινοτομία που για πρώτη φορά υλοποιείται και περιλαμβάνει τη χρήση της τέχνης για θεραπευτικούς σκοπούς. Τροποποιήσαμε το νομοθετικό πλαίσιο και δώσαμε τη δυνατότητα και σε άλλους φορείς να αναπτύξουν συνεργείες με φορείς ψυχικής υγείας ώστε να αναπτυχθούν νέες δομές και νέες υπηρεσίες. Σε αυτό το πλαίσιο υπογράψαμε μνημόνιο συνεργασίας

με το υπουργείο Πολιτισμού για την πραγματοποίηση προγραμμάτων δωρεάν επισκέψεων σε μουσεία, εκθέσεις και άλλου, δίνοντας έμφαση σε παιδιά, εφήβους και ηλικιωμένους, που έχουν να αντιμετωπίσουν εθμούς, ψυχικά τραύματα, κατάθλιψη και άνοια. Το πρόγραμμα χρηματοδοτείται από το Ταμείο Ανάκαμψης, με συνολικό προϋπολογισμό 10 εκατ. ευρώ, έχει οριζόντια υλοποίησης εντός της επόμενης τριετίας και περιλαμβάνει επισκέψεις, αξιολόγηση, υποστήριξη και παρακολούθηση σε Κέντρα Ημέρας που θα δημιουργηθούν στην Αθήνα και τη Θεσσαλονίκη. Οι διαδικασίες είναι σε εξέλιξη στο υπουργείο Πολιτισμού ώστε να αδειοδοτηθούν τα Κέντρα και να γίνουν οι απαιτούμενες προελήψεις.

- Σε επίπεδο νοσηλευτικών ιδρυμάτων τι περιλαμβάνει ο σχεδιασμός σας; Η ενίσχυση του Εθνικού Συστήματος Υγείας είναι εδύο σημαντικές με τη δημιουργία των κοινοτικών δομών. Γι' αυτό και προχωρήσαμε σε προελήψεις μόνιμων και επικουρικών γιατρών, ψυχιάτρων και παιδοψυχιάτρων. Επίσης, νομοθετήσαμε για 215 θέσεις ειδικευόμενων νοσηλευτών ψυχικής υγείας. Παράλληλα, δημιουργήσαμε την πρώτη Μονάδα Ψυχογενούς Ανορεξίας στο ΕΣΥ, στο Σιαμανόγλειο, για την αντιμετώπιση αυτής της ταχέως αναδυόμενης ψυχικής διαταραχής, παιδοψυχιατρικές κλινικές στο Καραμανδάνειο Νοσοκομείο Παιδών της Πάτρας, στο Ασκληπιείο της Βούλας, καθώς και στο Νοσοκομείο Αλεξανδρούπολης. Αξιοποιώντας τη δωρεά του Ιδρύματος Ιωάννη Αγγελικούση, θέσαμε σε λειτουργία την Ψυχιατρική Κλινική Επρήβων 14-18 ετών στο Νοσοκομείο Νίκαιας - Δυτικής Αττικής «Άγια Βαρβάρα».

- Τι γνώμη έχετε για το κίνημα #ΜεΤο; Η ύπαρξη κινήματος όπως το #ΜεΤο βοηθά όα μόνο τις γυναίκες, αλλά και την κοινωνία ολόκληρη να εξιγανθεί από τη νοσηρότητα που δημιουργούν οι σεξουαλικές επιθέσεις, η παρενόχληση στον εργασιακό - εκπαιδευτικό χώρο κ.ά. Το στήριξη ολόψυχα και εύχομαι οι γυναίκες να βρίσκουν το θάρρος και να λένε φωναχτά τις αλήθειές τους. Για τους κινδύνους της υπερβολής υπάρχει η λύση: η δικαιοσύνη βρίσκει πάντοτε άκρη.

- Εσείς έχετε υποστεί σεξουαλική παρενόχληση; Ευτυχώς, όχι! Ο καλός Θεός με βοήθησε στη σταδιοδρομία μου να συνεργαστώ με πρόσωπα με άψογη πνευματική και ηθική συγκρότηση. Οποιοσδήποτε αποτύχηση, θα καταλάβαινε αμέσως το μέγεθος του σφάλματός του και θα διαπίστωνε ίδιους όμμοις τη νομική μου κατάρτιση. Δεν θα τον άφηνα σε κλωρό κλαρί - και το ίδιο συνιστώ σε όσες γυναίκες βιώσουν αυτό τον εφιάλτη.

- Πώς είναι να μεγαλώνεις παιδί σε μονογονεϊκή οικογένεια; Ο πρώην σύζυγός μου είναι παρών ως πατέρας στην ανατροφή του Πύργου, ο οποίος έχει πλέον ενδίκωσει. Πρέπει όμως να πω ότι η μονογονεϊκή οικογένεια, ακόμα κι όταν ο άλλος γονιός συμμετέχει στις υποχρεώσεις, δεν είναι εύκολη υπόθεση. Έχει αυξημένες απαιτήσεις στην προσπάθεια να ισορροπήσεις τα επαγγελματικά με τα προσωπικά σου. Τα πέρασα κι εγώ αυτά, αλλά με χαρά βλέπω ότι οι κόποι μου αποδίδουν καρπούς.

Οποιοσδήποτε αποτύχηση (σ.σ. σεξουαλική παρενόχληση), θα καταλάβαινε αμέσως το μέγεθος του σφάλματός του και θα διαπίστωνε ίδιους όμμοις τη νομική μου κατάρτιση. Δεν θα τον άφηνα σε κλωρό κλαρί - και το ίδιο συνιστώ σε όσες γυναίκες βιώσουν αυτό τον εφιάλτη

