

ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΑ ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΣΤΑ ΔΗΜΟΣΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ
ΑΠΟΔΕΛΤΙΩΣΗ

Ημερομηνία 11/02/2023 - 12/02/2023

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

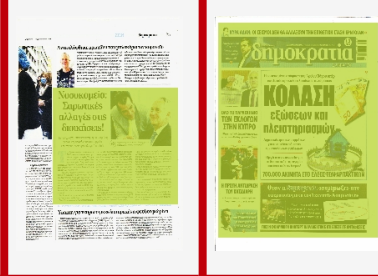
ΑΡΘΡΑ

11/02/2023

1) [ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ, Σελ. 25] [🔍] Νοσοκομεία: Σαρωτικές αλλαγές στις διοικήσεις!	1
2) [ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ, Σελ. 24-25] [🔍] Βόμβα στο ΕΣΥ! Σε 3,5 χρόνια χάθηκαν 6.191 θέσεις εργασίας	2
3) [STAR PRESS, Σελ. 7] [🔍] «Ανυπόστατη η υπερασπιστική γραμμή της»!	4
4) [ESPRESSO, Σελ. 28] [🔍] Υγεία	5
5) [ΑΠΟΓΕΥΜΑΤΙΝΗ, Σελ. 20-21] [🔍] Η ΕΠΟΜΕΝΗ ΜΕΡΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΔΗΣΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ ΕΧΕΙ ΕΡΘΕΙ	6
6) [ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ, Σελ. 24] [🔍] Διασωληνωμένη 6χρονη «έφυγε» από ανακοπή!	8
7) [ΑΠΟΓΕΥΜΑΤΙΝΗ, Σελ. 19] [🔍] «Κατά λάθος κεταμίνη δεν δίνει κανείς»	9
8) [ΕΛΕΥΘΕΡΗ ΩΡΑ, Σελ. 16] [🔍] Κοριτσάκι 6,5 ετών άφησε την τελευταία του πνοή στο Ιπποκράτειο	10
9) [ΕΛΕΥΘΕΡΗ ΩΡΑ, Σελ. 16] [🔍] Νοσοκομείο Αργους: Συνεχίζει να μην έχει παιδίατρο για τις επιτόκους!	11
10) [ΠΑΡΑΣΚΗΝΙΟ, Σελ. 29] [🔍] «Μποφόρ» αντιδράσεων για το Παιδοψυχιατρικό του Τζάνειου	12
11) [ΑΥΓΗ, Σελ. 1,11] [🔍] Αφήνουν Πειραιά και νησιά χωρίς Παιδοψυχιατρικό Τμήμα	13
12) [ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ, Σελ. 1,9] [🔍] Με βραχιολάκι οι ασθενείς στα δημόσια νοσοκομεία	15
13) [ΜΑΚΕΛΕΙΟ, Σελ. 2] [🔍] Νεφροπαθείς «όμηροι» στο νοσοκομείο του Βόλου	17
14) [ΤΥΠΟΣ ΧΑΛΚΙΔΙΚΗΣ, Σελ. 12] [🔍] Νοσοκομειακές λοιμώξεις: Μόνο το 7% των υγειονομικών πλένει σωστά τα χέρια του	18

12/02/2023

15) [ΚΟΝΤΡΑNEWS, Σελ. 29] [🔍] Ομόφωνο ψήφισμα του Δημοτικού Συμβουλίου Πειραιά κατά της μεταφοράς του Παιδοψυχιατρικού Τμήματος	19
16) [ΚΟΝΤΡΑNEWS, Σελ. 24] [🔍] ΕΚΤΟΣ ΕΛΕΓΧΟΥ Η ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΣΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ	20
17) [DOCUMENTO, Σελ. 22-23] [🔍] Πεθαίνοντας στο νοσοκομείο Λαμίας	21
18) [ΒΡΑΔΥΝΗ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ, Σελ. 1,11] [🔍] Χωρίς ράντζα τα νοσοκομεία της Αττικής	23



Νοσοκομεία: Σαρωτικές αλλαγές στις διοικήσεις!

Τα πάνω κάτω στην κορυφή της πυραμίδας φέρνει νομοσχέδιο του υπουργείου Εσωτερικών σε προεκλογική περίοδο



Ο υπουργός Υγείας Θάνος Πλεύρης με τον υπουργό Εσωτερικών Μάκη Βορίδη

Τα πάνω κάτω φέρνει στη διοικητική διάρθρωση των νοσοκομείων η ηγεσία του υπουργείου Υγείας. Σύμφωνα με το άρθρο 39 του νομοσχεδίου του υπουργείου Εσωτερικών, που έχει τεθεί σε διαβούλευση, προβλέπονται σαρωτικές αλλαγές στην κορυφή της διοικητικής πυραμίδας των νοσοκομείων.

Το εν λόγω νομοσχέδιο, και συγκεκριμένα το άρθρο 39, προβλέπει για τα νοσοκομεία ως τριακόσιες ενενήντα εννέα (399) οργανικές κλίνες 7μελές ανώτατο διοικητικό όργανο, ενώ για νοσοκομεία με τετρακόσιες (400) και άνω οργανικές κλίνες προβλέπεται 9μελές διοικητικό συμβούλιο. Με την ψήφιση του νόμου τα διοικητικά συμβούλια των νοσοκομείων θα αποτελούνται από:

- Τον διοικητή του νοσοκομείου, ως πρόεδρο του διοικητικού συμβουλίου.
- Δύο μέλη σε νοσοκομεία έως τριακόσιες ενενήν-

τα εννέα (399) οργανικές κλίνες και τρία μέλη σε νοσοκομεία με τετρακόσιες (400) και άνω οργανικές κλίνες, που ορίζονται από τον υπουργό Υγείας με τους αναπληρωτές τους. Από τα μέλη αυτά το ένα ορίζεται ως αντιπρόεδρος, ο οποίος είναι μερικής απασχόλησης, στα νοσοκομεία έως τριακόσιες ενενήντα εννέα (399) οργανικές κλίνες στα οποία δεν προβλέπεται αναπληρωτής διοικητής. Στα νοσοκομεία με τετρακόσιες (400) οργανικές κλίνες και άνω αντιπρόεδρος του διοικητικού συμβουλίου ορίζεται ο αναπληρωτής διοικητής.

Στα πανεπιστημιακά νοσοκομεία ένα από τα τακτικά και ένα από τα αναπληρωματικά μέλη που διορίζει ο υπουργός Υγείας πρέπει υποχρεωτικά να είναι μέλος ΔΕΠ του ιατρικού τμήματος του οικείου ΑΕΙ.

• Τον αναπληρωτή διοικητή του νοσοκομείου ως αντιπρόεδρο, σε νοσοκομεία με τετρακόσιες (400) και άνω οργανικές κλίνες, με αναπληρωτή του τον διευθυντή της διοικητικής υπηρεσίας.

Εναν εκπρόσωπο των ιατρών και ειδικευόμενων ιατρών που υπηρετούν στο νοσοκομείο, ο οποίος εκλέγεται, μαζί με τον αναπληρωτή του, από τους ιατρούς ΕΣΥ, τους ειδικευόμενους ιατρούς και τους ιατρούς-μέλη ΔΕΠ που υπηρετούν στο νοσοκομείο.

Εναν εκπρόσωπο του λοιπού, πλην των ιατρών ΕΣΥ, προσωπικού του νοσοκομείου, ο οποίος εκλέγεται, μαζί με τον αναπληρωτή του, από το λοιπό, πλην των ιατρών ΕΣΥ, προσωπικό του νοσοκομείου.

Εναν περιφερειακό σύμβουλο της οικείας περιφερειακής ενότητας εντός των χωρικών ορίων της οποίας εδρεύει το νοσοκομείο, ο οποίος ορίζεται μαζί με τον αναπληρωτή του με απόφαση του οικείου περιφερειάρχη.

Εναν εκπρόσωπο του οικείου ιατρικού συλλόγου, ο οποίος ορίζεται μαζί με τον αναπληρωτή του με απόφαση του διοικητικού συμβουλίου του συλλόγου.



Βόμβα στο ΕΣΥ! Σε 3,5 χρόνια χάθηκαν 6.191 θέσεις εργασίας

Αποκαλυπτικά της κυβερνητικής πολιτικής απαξίωσης της δημόσιας Υγείας είναι τα επίσημα στοιχεία για το προσωπικό τον Δεκέμβριο του 2022 σε σχέση με τον Ιούνιο του 2019

Η βόμβα Μπιστοτάκη στα θεμέλια του Εθνικού Συστήματος Υγείας επιβεβαιώθηκε χθες με τον πλέον επίσημο τρόπο. Σύμφωνα με τα στοιχεία του Ανθρώπινου Δυναμικού στο Δημόσιο για τον Δεκέμβριο του 2022 οι εργαζόμενοι στη δημόσια Υγεία ανέρχονται σε 72.986 εργαζομένους, όταν με βάση τα ίδια στοιχεία τον Ιούνιο του 2019 ανέρχονταν σε 79.177. Κοινώς, στα χρόνια της κυβέρνησης Μπιστοτάκη υπήρξε μείωση της πραγματικής δύναμης του προσωπικού από τα δημόσια νοσοκομεία κατά 6.191 γιατρούς, νοσηλευτές, και προσωπικό.

«Η μείωση του αριθμού των ανθρώπων που υπηρετούν στο Εθνικό Σύστημα Υγείας είναι αποτέλεσμα της πολιτικής που εφαρμόζει εδώ και τρία χρόνια με συνέπεια

η κυβέρνηση του Κυριάκου Μητσοτάκη» σχολιάζουν στη «δημοκρατία» στελέχη της ΠΟΕΔΗΝ, τονίζοντας πως «η συρρίκνωση και η συνειδητή υποστελέχωση των δημόσιων δομών υπονομεύουν τη δυνατότητα να παρέχουμε αξιόπιστες και ποιοτικές υπηρεσίες, μας διώχνει από το ΕΣΥ και έτσι ανοίγει ο δρόμος για τους "σωτήρες" του ιδιωτικού τομέα».

Οι παράγοντες που έχουν οδηγήσει τους γιατρούς και τους νοσηλευτές εκτός του Εθνικού Συστήματος Υγείας είναι τρεις:

- Δεν μπορούν να ασκήσουν με αξιοπρέπεια τα ιατρικά τους καθήκοντα λόγω υποστελέχωσης.
- Δεν έχουν ανθρώπινες συνθήκες εργασίας, καθώς οδηγούνται σε υπερωριακή εξόνηση λόγω ελλείψεων σε γιατρούς και νοσηλευτές.
- Οι απολαβές τους σε σύγκριση

Οι συνθήκες απασχόλησης και οι μικρές απολαβές οδηγούν γιατρούς και νοσηλευτές στο εξωτερικό ή στον ιδιωτικό τομέα

με τις υπόλοιπες ευρωπαϊκές χώρες είναι κάκιστες.

Μόνο τυχαίο δεν είναι το γεγονός πως ακόμα και σήμερα η κυβέρνηση δεν έχει προχωρήσει σε καμία μαζική προκήρυξη πρόσληψης γιατρών και νοσηλευτών. Σύμφωνα με την ΠΟΕΔΗΝ η κυβέρνηση έκανε δύο χρόνια να εκδώσει μόνο μια δική της προκήρυξη

για μόνιμο προσωπικό (την υποσχέθηκε ο κ. Μητσοτάκης στη ΔΕΘ το 2020) με ολοκλήρωση το 2024, ενώ υποσχέθηκε 1.000 θέσεις νοσηλευτών για ΜΕΘ τον Μάιο του 2020 και μέχρι σήμερα έχει συσταθεί το 45% και δεν έχει προκηρυχθεί ούτε μία.

Η ομοσπονδία των νοσοκομειακών γιατρών εκτιμά ότι οι κενές οργανικές θέσεις γιατρών ανέρχονται σε 5.500, ενώ στο λοιπό προσωπικό φτάνουν τις 25.000. Σύμφωνα, όμως, με τους γιατρούς, οι πραγματικές ανάγκες σε μόνιμους γιατρούς είναι 8.500 και τουλάχιστον 30.000 σε λοιπό προσωπικό. Σύμφωνα με την κυβέρνηση, τα τελευταία τρία χρόνια έχουν γίνει 18.500 προσλήψεις υγειονομικών, στην πλειονότητά τους επικουρικών, συνολικά σε όλο το σύστημα Υγείας (συμπεριλαμβανομένης της πρωτοβάθμιας φροντίδας





υγείας, του **ΕΟΔΥ** και άλλων οργανισμών). Όμως στην πραγματικότητα αυτές οι προσλήψεις δεν είναι τίποτα άλλο πέρα από συμβασιούχοι και επικουρικοί, οι οποίοι δεν μπορούν να ενσωματωθούν ως αναπόσπαστο κομμάτι των **νοσοκομείων**.

Χημειοθεραπείες

Το **Νοσοκομείο** Μεταξά βρίσκεται ξανά στο επίκεντρο του ενδιαφέροντος, καθώς για δεύτερη φορά μόλις σε έναν μήνα καταγγέλλεται πως υπάρχουν καθυστερήσεις στις χημειοθεραπείες ασθενών. Σύμφωνα με καταγγελίες της Ένωσης Ιατρών **Νοσοκομείων** Αθήνας και Πειραιά (ΕΙΝΑΠ), στο **Νοσοκομείο** Μεταξά εντοπίζονται σοβαρές ελλείψεις σε προσωπικό, με συνέπεια να καθυστερούν οι προγραμματισμένες χημειοθεραπείες των ογκολογικών ασθενών. Οι εργαζόμενοι μιλούν για κατάρρευση του συγκεκριμένου τμήματος ήδη από το 2019, η οποία όμως στα χρόνια της πανδημίας έχει επιταχυνθεί. Οι νοσοκομειακοί γιατροί ζητούν την άμεση στελέχωση του φαρμακευτικού τμήματος του **Νοσοκομείου** Μεταξά με προσλήψεις τριών φαρμακοποιών, δύο βοηθών φαρμακοποιών, ενός παρασκευαστή και ενός διοικητικού υπαλλήλου, προκειμένου να επανέλθει σε εύρυθμη λειτουργία το τμήμα και να μπορούν οι ογκολογικοί ασθενείς να εξυπηρετούνται.



★ Γιατρός του Νοσοκομείου Παίδων καίει τη Ρούλα

«Ανυπόστατη η υπερασπιστική γραμμή της»!

Τα επιχειρήματα της Ρούλας Πισπιριγκού καταρρίφθηκαν από γιατρό του **Νοσοκομείου Παίδων**.

Για ανυπόστατη υπερασπιστική γραμμή της Ρούλας Πισπιριγκού για το πρωτόκολλο που ακολουθούν οι γιατροί σχετικά με την κεταμίνη, αναφερόμενος στον θάνατο της μικρής Τζωρτζίνας, έκανε λόγο γιατρός του **Νοσοκομείου Παίδων**.

Συγκεκριμένα, ο γιατρός είπε ότι «αυτά που λέει η υπεράσπιση της κατηγορουμένης για την κεταμίνη είναι ανυπόστατα. Η κεταμίνη είναι ένα κατασταλτικό φάρμακο που βρίσκεται μόνο στη ΜΕΘ και σε χειρουργεία είναι για την πρόκληση και τη διατήρηση της αναισθησίας. Χορηγείται μάλιστα με συγκεκριμένο πρωτόκο-

λο. Υπάρχουν δύο βιβλία, η νοσηλεία της προϊσταμένης και το βιβλίο νοσηλείας των γιατρών. Όλα φαίνονται εκεί πέρα. Ό,τι γίνεται είναι καταγεγραμμένο. Τι ώρα δίνονται τα φάρμακα, πότε γίνεται νοσηλεία και πόση δόση παίρνει ο άρρωστος».

Και πρόσθεσε: «Κατά λάθος κεταμίνη δεν δίνει κανένας. Υπάρχουν υπογραφές των γιατρών το τι δίνουν σε κάθε παιδί. Κάθε νομικός έχει δικαίωμα να πει ό,τι θέλει αλλά να συκοφαντεί τους γιατρούς είναι ασείο πράγμα. Δεν θα ασχοληθούμε με το τι λέει η κυρία Πισπιριγκού και η υπεράσπισή της. Γιατροί και νοσηλευτές από τέσσερα νοσοκομεία έχουν δώσει κατ'επανάληψη καταθέσεις με λεπτομέρειες στις Αρχές και θα επαναλάβουν αυτά που κατέθεσαν στο δικαστήριο». Από την πλευρά του, ο πρόεδρος της **ΠΟΕΔΗΝ** Μιχάλης Γιαννάκος, κάλεσε το υπουργείο Υγείας να αναλάβει πρω-



βουλίες ώστε να διασώσει όπως είπε το κύρος του **Νοσοκομείου Παίδων «Αγλαΐα Κυριακού»** και των γιατρών. «Είναι κρίμα

να δημιουργείται η εντύπωση ότι εμείς δεν παρέχουμε υπηρεσίες ασφαλείς», τό- νισε μεταξύ άλλων ο κ. Γιαννάκος.





ΥΓΕΙΑ

ΕΣΥ ΤΑ ΕΚΑΝΕΣ ΕΤΣΙ

Η βόμβα «Μητσοτάκη» στα θεμέλια του Εθνικού Συστήματος Υγείας επαβεβαιώθηκε χθες με τον πλέον επίσημο τρόπο. Σύμφωνα με τα στοιχεία του Ανθρώπινου Δυναμικού στο Δημόσιο για τον Δεκέμβριο του 2022 οι εργαζόμενοι στη δημόσια υγεία ανέρχονται σε 72.986 εργαζομένους, όταν με βάση τα ίδια στοιχεία τον Ιούνιο του 2019 ανέρχονταν σε 79.177. Κοινώς, στα χρόνια της κυβέρνησης Μητσοτάκη υπήρξε μείωση της πραγματικής δύναμης του προσωπικού από τα δημόσια νοσοκομεία κατά 6.191 γιατρούς, νοσηλεύτες και προσωπικό.

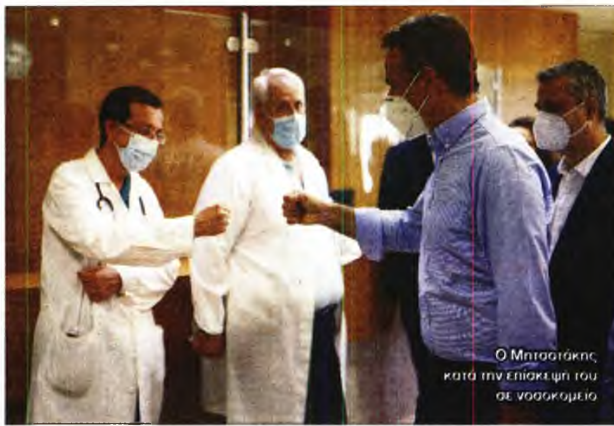
«Η μείωση του αριθμού των ανθρώπων που υπηρετούν στο Εθνικό Σύστημα Υγείας είναι αποτέλεσμα της πολιτικής που εφαρμόζει εδώ και τρία χρόνια με συνέπεια η κυβέρνηση του Κυριάκου Μητσοτάκη» σχολιάζουν στην εφημερίδα «δημοκρατία» στέλεχος της ΠΟΕΔΗΝ, προσθέτοντας πως «η συρρίκνωση και η συνειδητή υποστελέχωση των δημόσιων δομών υπονομεύουν τη δυνατότητα να παράγουμε αξιόπιστες και ποιοτικές υπηρεσίες, μιας διώχνουν από το ΕΣΥ και έτσι ανοίγει ο δρόμος για τους «σωτήρες» του ιδιωτικού τομέα».

Οι παράγοντες που έχουν οδηγήσει τους γιατρούς και τους νοσηλεύτες εκτός του Εθνικού Συστήματος Υγείας είναι τρεις:

- Δεν μπορούν να ασκήσουν με αξιοπρέπεια τα ιατρικά τους καθήκοντα λόγω υποστελέχωσης.
- Δεν έχουν ανθρώπινες συνθήκες εργασίας, καθώς οδηγούνται σε υπερωριακή εξόστωση λόγω ελλείψεων σε γιατρούς και νοσηλεύτες.
- Οι απολαβές τους σε σύγκριση με τις υπόλοιπες ευρωπαϊκές χώρες είναι κάκιστες.

Μόνο τυχαίο δεν είναι το γεγονός πως ακόμα και σήμερα η κυβέρνηση δεν έχει προχωρήσει σε καμία μαζική προκήρυξη πρόσληψης γιατρών και νοσηλευτών. Σύμφωνα με την ΠΟΕΔΗΝ, η κυβέρνηση έκανε δύο χρόνια να εκδώσει μόνο μια δική της προκήρυξη για μόνιμο προ-

» Οι εργαζόμενοι στην Υγεία ανέρχονται σε 72.986, ενώ τον Ιούνιο του 2019 ήταν 79.177



» Γιατροί και νοσηλεύτες την... κάνουν λόγω απολαβών και αντίξωων συνθηκών εργασίας

σωπικό (την υποσχέθηκε ο κ. Μητσοτάκης στη ΔΕΘ το 2020) με ολοκλήρωση το 2024, ενώ υποσχέθηκε 1.000 θέσεις νοσηλευτών για ΜΕΘ τον Μάιο του 2020 και μέχρι σήμερα έχει συσταθεί το 45% και δεν έχει προκηρυχθεί ούτε μία.

Η ομοσπονδία των νοσοκομειακών γιατρών εκτιμά ότι οι κενές οργανικές θέσεις γιατρών ανέρχονται σε 5.500, ενώ στο λοιπό προσωπικό φτάνουν τις 25.000. Σύμφωνα όμως με τους γιατρούς, οι πραγματικές ανάγκες σε μόνιμους γιατρούς είναι 8.500 και τουλάχιστον 30.000

σε λοιπό προσωπικό. Σύμφωνα με την κυβέρνηση, τα τελευταία τρία χρόνια έχουν γίνει 18.500 προσλήψεις υγειονομικών, στην πλειονότητά τους επικουρικών, συνολικά στο σύστημα υγείας (συμπεριλαμβανομένων της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, του ΕΟΔΥ και άλλων οργανισμών).

Όμως, στην πραγματικότητα αυτές οι προσλήψεις δεν είναι τίποτα άλλο από συμβασιούχοι και επικουρικοί, οι οποίοι δεν μπορούν να ενσωματωθούν ως αναπόσπαστο κομμάτι των νοσοκομείων.

Το... έλα να δεις με την αναδιάρθρωση των διοικήσεων στα νοσοκομεία

Τα πάνω κάτω φέρνει στη διοικητική διάρθρωση των νοσοκομείων η ηγσία του υπουργείου Υγείας. Σύμφωνα με το άρθρο 39 του νομοσχεδίου του υπουργείου Εσωτερικών, που έχει τεθεί σε διαβούλευση, προβλέπονται σαρωτικές αλλαγές στην κορυφή της διοικητικής πυραμίδας των νοσοκομείων.

Το εν λόγω νομοσχέδιο, και συγκεκριμένα το άρθρο 39, προβλέπει για τα νοσοκομεία ως τριτάκτρες ενενήντα εννέα (399) οργανικές κλίνες 7μελές ανώτατο διοικητικό όργανο, ενώ για νοσοκομεία με τετρακόσιες (400) και άνω οργανικές κλίνες προβλέπεται 9μελές διοικητικό συμβούλιο.

Με την ψήφιση του νόμου τα διοικητικά συμβούλια των νοσοκομείων θα αποτελούνται από:

- Τον διοικητή του νοσοκομείου, ως πρόεδρο του Διοικητικού Συμβουλίου.

- Δύο μέλη σε νοσοκομεία έως τριακόσιες ενενήντα εννέα (399) οργανικές κλίνες και τρία μέλη σε νοσοκομεία με τετρακόσιες (400) και άνω οργανικές κλίνες, που ορίζονται από τον υπουργό Υγείας με τους αναπληρωτές τους. Από τα μέλη αυτά το ένα ορίζεται ως αντιπρόεδρος, ο οποίος είναι μερικής απασχόλησης, στα νοσοκομεία έως τριακόσιες ενενήντα εννέα (399) οργανικές κλίνες στα οποία δεν προβλέπεται αναπληρωτής διοικητής. Στα νοσοκομεία με τετρακόσιες (400) οργανικές κλίνες και άνω αντιπρόεδρος του διοικητικού συμβουλίου ορίζεται ο αναπληρωτής διοικητής. Στα πανεπιστημιακά νοσοκομεία ένα από τα τακτικά και ένα από τα αναπληρωματικά μέλη που διορίζει ο υπουργός Υγείας πρέπει υποχρεωτικά να είναι μέλος ΔΕΠ του ιατρικού τμήματος του οικείου ΑΕΙ.

- Τον αναπληρωτή διοικητή του νοσοκομείου ως αντιπρόεδρο, σε νοσοκομεία με τετρακόσιες (400) και άνω οργανικές κλίνες, με αναπληρωτή του τον διευθυντή της διοικητικής υπηρεσίας.

- Εναν εκπρόσωπο των ιατρών και ειδικευόμενων ιατρών που υπηρετούν στο νοσοκομείο, ο οποίος εκλέγεται, μαζί με τον αναπληρωτή του, από τους ιατρούς ΕΣΥ, τους ειδικευόμενους ιατρούς και τους ιατρούς-μέλη ΔΕΠ που υπηρετούν στο νοσοκομείο.

- Εναν εκπρόσωπο του λοιπού, πλιν των ιατρών ΕΣΥ, προσωπικού του νοσοκομείου, ο οποίος εκλέγεται, μαζί με τον αναπληρωτή του, από το λοιπό, πλιν των ιατρών ΕΣΥ, προσωπικό του νοσοκομείου.

- Εναν περιφερειακό σύμβουλο της οικείας περιφερειακής ενότητας των χωρικών ορίων της οποίας εδρεύει το νοσοκομείο, ο οποίος ορίζεται μαζί με τον αναπληρωτή του με απόφαση του οικείου περιφερειαρχή.

- Εναν εκπρόσωπο του οικείου Ιατρικού Συλλόγου, ο οποίος ορίζεται μαζί με τον αναπληρωτή του με απόφαση του διοικητικού συμβουλίου του συλλόγου.

Η πρωτεΐνη που μπλοκάρει την... επίθεση του κορονοϊού

Μια πρωτεΐνη στους πνεύμονες που μπλοκάρει τη λοίμωξη του κορονοϊού και σχηματίζει στο σώμα έναν φυσικό προστατευτικό φραγμό κατά του φονικού ιού ανακαλύπτησαν επιστήμονες από την Αυστραλία, τη Βρετανία και τις ΗΠΑ. Σύμφωνα με τους επιστήμονες, η συγκεκριμένη πρωτεΐνη

σχετίζεται με τη βαριά ή την ήπια νόσο που μπορεί να εμφανίσει ο ασθενής.

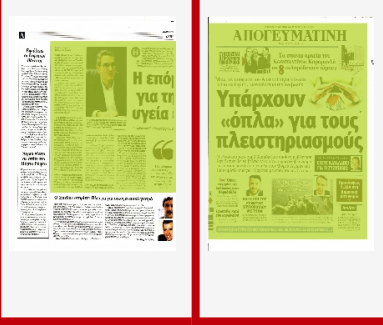
Η πρωτεΐνη με την ονομασία LRRC15 είναι ένας ενσωματωμένος υποδοχέας που δεσμεύει τον ιό SARS-CoV-2, εμποδίζοντας την εξάπλωσή του και τη μόλυνση άλλων κυττάρων. Η απρόσμενη ανα-

κάλυψη ανοίγει ένα τελείως νέο πεδίο ανοσολογικής έρευνας και πιθανώς δημιουργεί δυνατότητες για την ανάπτυξη νέων φαρμάκων που θα εμποδίζουν τη λοίμωξη από αυτόν τον ιό και άλλους. Θα χρειαστούν πάντως χρόνια έως ότου κάτι τέτοιο γίνει πραγματικότητα. Οι ερευνητές του

πανεπιστημίου του Σίδνεϊ, με επικεφαλής τον καθηγητή Γονιδιοματικής Γκαεργι Νίλι, καθώς επίσης των πανεπιστημίων Οξφόρδης και Γέιλ, οι οποίοι έκαναν τη σχετική δημοσίευση στο περιοδικό βιολογίας «PLoS Biology», επαβεβαίωσαν τη δράση της πρωτεΐνης σε τρεις ανεξάρτητες μελέτες.



Πηγή:	ΑΠΟΓΕΥΜΑΤΙΝΗ	Σελ.:	20-21	Ημερομηνία έκδοσης:	11-02-2023
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	1094.64 cm ²	Κυκλοφορία:	1500
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Συνέντευξη στον Βασίλη Βενιζέλο

Κύριε καθηγητά, σας ξενίζει καθόλου το γεγονός ότι στη χώρα μας δημοσιεύονται στον Τύπο διάφορες εκτιμήσεις για το ποσοστό του «πλεονεκτήματος» της μεταδοτικότητας της υπομετάλλαξης «Κράκεν» (XBB.1.5), χωρίς αυτή η υπομετάλλαξη να αναπτύσσεται ευρέως πουθενά αλλού, πέραν των ΗΠΑ; Μπορεί, έτσι, να κάνουμε μια τέτοια εκτίμηση;

Πράγματι, προς το παρόν τα ποσοστά της υποπαραλλαγής XBB.1.5 δεν είναι υψηλά σε άλλες γεωγραφικές περιοχές εκτός των ΗΠΑ. Και εκεί, όμως, προκλήθηκε πολύ ήπια αύξηση σε νοσηλίες και ακόμα μικρότερη αύξηση σε θανάτους από Covid-19. Παρά το ενδεχόμενο «πλεονέκτημα» στη μολυσματικότητα αυτής της υποπαραλλαγής, η δυναμική της δεν εμπνέει ιδιαίτερη ανησυχία ότι μπορεί να προκαλέσει εκτεταμένη έξαρση.

Τώρα αρχίζει δειλά δειλά να καλλιεργείται από ορισμένες πλευρές μια ανησυχία για μια... νέα υπομετάλλαξη, την «Ορθρος» (CH.1.1), η οποία δεν αναπτύσσεται επίσης πουθενά αλλού, πέραν του Ηνωμένου Βασιλείου. Τρεφόμαστε από την τρομολαγνεία;

Παρόμοια εικόνα ισχύει και για την υποπαραλλαγή CH.1.1 που τα ποσοστά της στην Ευρώπη δεν παρουσιάζουν ιδιαίτερη αύξηση. Τα υψηλά ποσοστά υβριδικής ανοσίας που έχει επιτευχθεί μέσω εμβολιασμού και μόλυνσης με τον ιό προσφέρουν σημαντική προστασία έναντι σοβαρής νόσου στην κοινότητα. Εξαιρέση αποτελούν οι ευάλωτες ομάδες πληθυσμού για τις οποίες συστήνονται οι επαναληπτικές δόσεις του εμβολίου, σύμφωνα με την Εθνική Επιτροπή Εμβολιασμών.

Υπάρχει κάποια θεωρητική δυνατότητα, σύμφωνα με την οποία η αργή αποκλιμάκωση της επιδημικής έξαρσης της γρίπης, την οποία παρακολουθούμε τώρα στη χώρα μας, να ακολουθηθεί στο ορατό μέλλον



* Ο αναπληρωτής καθηγητής Επιδημιολογίας και Προληπτικής Ιατρικής της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών και Α' αντιπρόεδρος του ΕΟΔΥ, Δημήτρης Παρασκευάς

από ένα νέο επιδημικό κύμα γρίπης ή μπορούμε να πούμε ότι τελειώνουμε για φέτος με την εν λόγω λήμωξη;

Η επιδημική έξαρση της γρίπης και των υπόλοιπων λοιμώξεων του αναπνευστικού συμβαίνει με αναμενόμενο ρυθμό αλλά λόγω της μεγάλης έντασης του κύματος και του γεγονότος ότι χρειάζεται τουλάχιστον επτά εβδομάδες μέχρι την πλήρη αποκλιμάκωση, η κυκλοφορία των ιών στην κοινότητα παραμένει υψηλή. Συνήθως, όταν το κύμα έχει μεγάλη ένταση δεν έχουμε εμφάνιση νέου επιδημικού κύματος, αλλά ως ενδεχόμενο δεν μπορεί πλήρως να αποκλειστεί. Δεν αποτελεί, όμως, το πιο πιθανό σενάριο.

Γιατί ο ΕΟΔΥ δεν προχωρά στη διοργάνωση ενός μεγάλου κύκλου

Η επόμενη ημέρα, η οποία θα φέρει δραστικές αλλαγές στη δομή και τη λειτουργία του Οργανισμού Δημόσιας Υγείας (ΕΟΔΥ) έρθει, τονίζει σήμερα στην «ΑΠΟΓΕΥΜΑΤΙΝΗ» ο αναπληρωτής καθηγητής Επιδημιολογίας και Προληπτικής Ιατρικής της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών, μέλος της Επιτροπής Εμπειρογνομητών του υπουργείου Υγείας

Η επόμενη ημέρα για τη δημόσια υγεία

Ο καθηγητή Επιδημιολογίας, Δ

σεμιναρίων για τους δημοσιογράφους Υγείας, προκειμένου να μάθουμε όλοι μας να αποφεύγουμε τον πανικό και να διατυπώνουμε πάντα ορθολογικούς προβληματισμούς, όταν αναφερόμαστε σε μείζονα θέματα δημόσιας υγείας;

Η πρότασή σας είναι πολύ ενδιαφέρουσα και θα μπορούσε να συμβάλει προς την κατεύθυνση που αναφέρατε. Είναι μια πρόταση που μπορεί να συζητηθεί σε συνεργασία με τους δημοσιογράφους Υγείας προκειμένου να βρούμε τον καλύτερο δυνατό τρόπο για να την υλοποιήσουμε. Από τη σκοπιά μας, θα θέλαμε να τονίσουμε ότι τα ΜΜΕ έχουν συμβάλει σημαντικά στην ενημέρωση του κοινού και γενικότερα στην προσπάθεια για την αντιμετώπιση της πανδημίας. Η ενημέρωση αποτελεί σημαντικό



Η επιδημική έξαρση της γρίπης και των λοιμώξεων του αναπνευστικού συμβαίνει με αναμενόμενο ρυθμό



Βασικές του Εθνικού (Υ), έχει ήδη «ΥΜΑΤΙΝΗ» «λογίας «ολής «τροπής και Α'

αντιπρόεδρος του **ΕΟΔΥ**, Δημήτρης Παρασκευής. Ο ίδιος εμφανίζεται ιδιαίτερα καθησυχαστικός, όσον αφορά τις νέες υποπαραλλαγές του κορωνοϊού, δηλαδή την ΧΒΒ.1.5 («Κράκεν») και την C.H.1.1 («Ορθρος»), αλλά υπογραμμίζει με έμφαση ότι η πλήρης αποκλιμάκωση του επιδημικού κύματος της γρίπης στη χώρα μας θα χρειαστεί τουλάχιστον επτά εβδομάδες, ενώ δεν είναι πιθανό ένα δεύτερο επιδημικό κύμα γρίπης.

Η επόμενη μέρα για τη δημόσια υγεία έχει έρθει

Δημήτρης Παρασκευής, μιλάει για τον νέο **ΕΟΔΥ**

πυλώνα της δημόσιας υγείας και με τη συνεργασία όλων μας μπορεί να επεκταθεί και σε άλλους τομείς προκειμένου να βελτιώσουμε την υγεία του πληθυσμού.

Εάν σας έλεγε ο υπουργός Υγείας, Θάνος Πλεύρης, ότι επιθυμεί να ενισχύσει τον ΕΟΔΥ, αρκεί να του υποδείξετε τα σημεία στα οποία ο Οργανισμός χρειάζεται αυτή την ενίσχυση, τι θα του απαντούσατε;

Η επόμενη μέρα του **ΕΟΔΥ** αποτελεί το όραμά μας και, σε συνεργασία με το υπουργείο Υγείας, έχει αρχίσει ήδη η υλοποίησή του. Το πλάνο περιλαμβάνει την ενίσχυση και τον εκσυγχρονισμό των δράσεων που αφορούν τους βασικούς πυλώνες του **ΕΟΔΥ**, όπως η επιτήρηση, η πρόληψη η ενημέρωση, οι επιστημονικές δράσεις, οι κινητές

μονάδες, η ετοιμότητα, η εφαρμογή συστημάτων διαχείρισης ποιότητας, η ενίσχυση των εργαστηρίων δημόσιας υγείας, η εξωστρέφεια, η διεύρυνση συνεργασιών με διεθνείς φορείς δημόσιας υγείας και ακαδημαϊκούς φορείς κ.λπ. Η επόμενη μέρα έχει αρχίσει ήδη να υλοποιείται σε συνεργασία με όλους τους αρμόδιους φορείς του υπουργείου Υγείας και για την υλοποίησή του χρειάζεται ιδιαίτερη μνεία σε όλο το προσωπικό του **ΕΟΔΥ** για τις προσπάθειες που καταβάλλει, τόσο για να στηρίξει τις υφιστάμενες δράσεις όσο και στο να συμβάλει για να πραγματοποιηθούν ο σχεδιασμός και η υλοποίηση της επόμενης μέρας του **ΕΟΔΥ**, που θα αποτελεί και την επόμενη μέρα για τη **δημόσια υγεία** στη χώρα μας.

Ven.ygeia@gmail.com





Διασωληνωμένη 6χρονη «έφυγε» από ανακοπή!

Μια τραγωδία έζησαν χθες το πρωί στο Ιπποκράτειο Νοσοκομείο της Θεσσαλονίκης, όπου ένα κοριτσάκι μόλις 6,5 ετών έφυγε από τη ζωή.

Το κορίτσι μεταφέρθηκε λίγο πριν από τις 9 στο νοσοκομείο και είχε διασωληνωθεί ήδη από τους γιατρούς του ΕΚΑΒ. Όπως έγινε γνωστό, υπέστη ανακοπή στο σπίτι της στη Θεσσαλονίκη και, παρά τις υπεράνθρωπες προσπάθειες εντατικολόγων, παιδιάτρων και αναισθησιολόγων, που της έκαναν ΚΑΡΠΑ, κατέληξε λίγη ώρα αργότερα.

Πληροφορίες αναφέρουν πως τις προηγούμενες δύο ημέρες το κοριτσάκι είχε ανεβάσει πυρετό και τα αίτια, σύμφωνα με την πρώτη εικόνα, φαίνεται να είναι παθολογικά. Η σορός της μεταφέρθηκε στο Εργαστήριο Ιατροδικαστικής και Τοξικολογίας του ΑΠΘ για νεκροψία - νεκροτομή.

Η διακομιδή

Σε δηλώσεις του ο πρόεδρος της ΠΟΕΔΗΝ Μιχάλης Γιαννακός αναφέρει: «Η διακομιδή του παιδιού έγινε έγκαιρα και, μάλιστα, στο νοσοκομείο έφτασε διασωληνωμένο. Είναι κρίμα. Είναι μεγάλη η θλίψη στους συναδέλφους που δεν κατάφεραν να το σώσουν, αν και έκαναν τα πάντα».

Ο κ. Γιαννακός πρόσθεσε, επίσης, πως οι γονείς πρέπει «να δίνουν προσοχή στα μέτρα αυτοπροστασίας και στους εμβολιασμούς των παιδιών» και, σύμφωνα με τον ίδιο, το κοριτσάκι διακομίστηκε στο νοσοκομείο από περιοχή της Θεσσαλονίκης σχεδόν νεκρό. Η διακομιδή του έγινε έγκαιρα και, μάλιστα, στο νοσοκομείο έφτασε διασωληνωμένο.

Να σημειωθεί πως το κοριτσάκι είχε χάσει εντελώς τις αισθήσεις του προτού φτάσει στο νοσοκομείο.



Πηγή: ΑΠΟΓΕΥΜΑΤΙΝΗ Σελ.: 19 Ημερομηνία έκδοσης: 11-02-2023
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 505.9 cm² Κυκλοφορία: 1500
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



«Κατά λάθος κεταμίνη δεν δίνει κανείς»



* Η Ρούλα Πισπιρίγκου οδηγείται στο δικαστήριο



εν υπάρχει καμία πιθανότητα να χορηγήθηκε από λάθος η κεταμίνη στην Τζωρτζίνα Δασκαλάκη, σύμφωνα με γιατρό του νοσοκομείου Παιδών «Παναγιώτη και Αγλαΐας Κυριακού», ο οποίος περιλαμβάνεται και στη λίστα των μαρτύρων που θα καταθέσουν για την υπόθεση του θανάτου του άτυχου παιδιού.

Ο συγκεκριμένος επιστήμονας χαρακτηρίζει «ανυπόστατη την υπερασπιστική γραμμή της Ρούλας Πισπιρίγκου», σύμφωνα με την οποία η θανατηφόρα δόση χορηγήθηκε στο παιδί από λάθος, κατά τη διάρκεια της νοσηλείας της στο συγκεκριμένο νοσοκομείο. «Η κεταμίνη είναι ένα κατασταλτικό φάρμακο που

Γιατρός του νοσοκομείου Παιδών «κατακεραυνώνει» την Πισπιρίγκου

βρίσκεται μόνο στη ΜΕΘ και σε χειρουργεία, αφού είναι για την πρόκληση και διατήρηση της αναισθησίας. Χορηγείται μάλιστα με συγκεκριμένο πρωτόκολλο», εξηγεί ο συγκεκριμένος γιατρός, μιλώντας στον τηλεοπτικό σταθμό ΑΝΤ1.

Σε κανονικό θάλαμο

Υπενθυμίζεται ότι το παιδί κατέληξε λίγο πριν από τις 4 το απόγευμα Σαββάτου 21 Ιανουαρίου 2022 κι ενώ νοσηλευόταν σε κανονικό θάλαμο. Σε χώρο δηλαδή όπου, σύμφωνα με τον γιατρό του Παιδών, δεν θα μπορούσε να υπάρχει κεταμίνη.

Όπως εξήγησε ο συγκεκριμένος γιατρός: «Υπάρχουν δύο βιβλία, η «νοσηλεία της προϊσταμένης» και το βιβλίο νοσηλείας των γιατρών. Όλα φαίνονται εκεί πέρα. Ό,τι γίνεται είναι καταγεγραμμένο. Τι ώρα δίνονται τα φάρμακα, πότε γίνεται νοσηλεία και πόση δόση παίρνει ο άρρωστος. Κατά λάθος κεταμίνη δεν δίνει κανένας. Υπάρχουν υπογραφές των γιατρών το τι δίνουν σε κάθε παιδί. Κάθε νομικός έχει δικαίωμα να πει ό,τι θέλει αλλά να συκοφαντεί τους γιατρούς είναι αστείο πράγμα. Δεν θα ασχοληθούμε με το τι λέει η κ.

Πισπιρίγκου και η υπεράσπιση της. Γιατροί και νοσηλευτές από τέσσερα νοσοκομεία έχουν δώσει κατ' επανάληψη καταθέσεις με λεπτομέρειες στις Αρχές και θα επαναλάβουν αυτά που κατέθεσαν στο δικαστήριο».

Ο πρόεδρος της ΠΟΕΔΗΝ, Μιχάλης Γιαννάκος, θύμισε ότι δεν προκύπτει από καμία κατάθεση του ιατρικού και νοση-

λευτικού προσωπικού η «κατά λάθος χορήγηση κεταμίνης» και απαντώντας στην ερώτηση αν σκέφτονται οι γιατροί να απαντήσουν διά της νομικής οδού προανήγγειλε: «Νομίζω ότι είναι υποχρέωση του νοσοκομείου αλλά και του υπουργείου Υγείας να υπερασπιστεί το νοσοκομείο και τους γιατρούς του».



Κοριτσάκι 6,5 ετών άφησε την τελευταία του πνοή στο Ιπποκράτειο

Πηγή:	ΕΛΕΥΘΕΡΗ ΩΡΑ	Σελ.:	16	Ημερομηνία έκδοσης:	11-02-2023
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	104.33 cm ²	Κυκλοφορία:	2090
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Κοριτσάκι 6,5 ετών άφησε την τελευταία του πνοή στο Ιπποκράτειο

Την τελευταία του πνοή άφησε στο **νοσοκομείο** Ιπποκράτειο ένα κοριτσάκι μόλις 6,5 ετών, σκορπώντας θλίψη στους οικείους του. Σύμφωνα με τις πληροφορίες, τις προηγούμενες ημέρες το κοριτσάκι ήταν με πυρετό και χθες η κατάσταση της υγείας του παρουσίασε ραγδαία επιδείνωση. Αρχικά στο σπίτι των γονιών μετέβη ένας παιδίατρος ο οποίος εξέτασε αρχικά το παιδάκι και διαπίστωσε ότι χρήζει νοσηλείας σε κλινική. Μεταφέρθηκε σε πρώτο χρόνο σε ιδιωτική δομή στην Τούμπα και από εκεί διακομίστηκε διασωληνωμένο με ασθενοφόρο του ΕΚΑΒ στο **νοσοκομείο** Ιπποκράτειο.

"Έκαναν μεγάλη προσπάθεια οι διασώστες του ΕΚΑΒ αλλά και οι γιατροί στο **νοσοκομείο** για να το επαναφέρουν στη ζωή με ΚΑΡ-ΠΑ, όμως δυστυχώς δεν τα κατάφερε", ανέφερε ο πρόεδρος της **ΠΟΕΔΗΝ** Μιχάλης Γιαννάκος. Σύμφωνα με τον ίδιο το παιδάκι υπεβλήθη και σε τεστ covid-19, χωρίς όμως να διαπιστωθεί λοίμωξη, σύμφωνα με τις αρχικές πληροφορίες.

Τελικά το 6,5 ετών κοριτσάκι έχασε τη ζωή μετά από ανακοπή καρδιάς, παρά τις υπεράνθρωπες προσπάθειες του ιατρικού - νοσηλευτικού προσωπικού. Η νεκροψία - νεκροτομή αναμένεται να ρίξει φως στις ακριβείς συνθήκες κάτω από τις οποίες σημειώθηκε η τραγωδία.



Νοσοκομείο Άργους: Συνεχίζει να μην έχει παιδίατρο για τις επιτόκους!

Πηγή:	ΕΛΕΥΘΕΡΗ ΩΡΑ	Σελ.:	16	Ημερομηνία έκδοσης:	11-02-2023
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	60.81 cm ²	Κυκλοφορία:	2090
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Νοσοκομείο Άργους: Συνεχίζει να μην έχει παιδίατρο για τις επιτόκους!

Καμία λύση δεν έχει βρεθεί εδώ και περίπου ένα μήνα στο σοβαρό πρόβλημα που έχει προκύψει στο νοσοκομείο Άργους με την έλλειψη παιδιάτρων που οδηγεί το νοσοκομείο να δίνει στις επιτόκες να υπογράψουν υπεύθυνη δήλωση σύμφωνα με την οποία, συμφωνούν ότι μπαίνουν στο νοσοκομείο να γεννήσουν με δικό τους, ιδιώτη παιδίατρο, και αναλαμβάνουν την ευθύνη αν τεθεί σε κίνδυνο η ζωή του βρέφους! Την σχετική καταγγελία είχε κάνει πριν από ένα μήνα περίπου η αναπληρώτρια τομεάρχης του ΣΥΡΙΖΑ, Δώρα Αυγέρη, ζητώντας την παρέμβαση της Εισαγγελίας του Α.Π.



«Μποφόρ» αντιδράσεων για το Παιδοψυχιατρικό του Τζάνειου

Πηγή: ΠΑΡΑΣΚΗΝΙΟ Σελ.: 29 Ημερομηνία έκδοσης: 11-02-2023
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 128.35 cm² Κυκλοφορία: 6710
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ

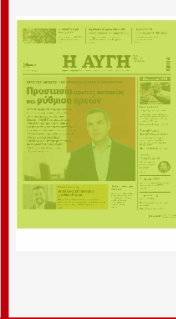


«Μποφόρ» αντιδράσεων για το Παιδοψυχιατρικό του Τζάνειου



Στα «κάγκελα» βρίσκονται στον Πειραιά μετά την απόφαση να κλείσει το Παιδοψυχιατρικό Τμήμα του Τζάνειου **Νοσοκομείου**. Έδη αντιδρούν το ιατρικό και το νοσηλευτικό προσωπικό της μονάδας, μαζί με όλο το προσωπικό του Τζάνειου, αλλά και οι δημοτικές παρατάξεις στον Δήμο Πειραιά, ενώ 30 βουλευτές του ΣΥΡΙΖΑ και του ΚΚΕ φέρνουν το θέμα στη Βουλή. Το Παιδοψυχιατρικό Τμήμα του Τζάνειου είναι το μοναδικό που διαθέτει ο Πειραιάς και στεγάζεται στον 5ο όροφο της καινούργιας πτέρυγας του **νοσοκομείου**. Η μονάδα φροντίζει περισσότερα από 1.000 παιδιά και εφήβους 7-16 χρόνων και νοσηλεύει 50 παιδιά ετησίως.

Πηγή: ΑΥΓΗ Σελ.: 1,11 Ημερομηνία έκδοσης: 11-02-2023
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 1848.6 cm² Κυκλοφορία: 630
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Αφήνουν Πειραιά και νησιά χωρίς Παιδοψυχιατρικό Τμήμα

Αυθαίρετη μετακίνηση της κλινικής του «Τζανείου» στην «Αγία Βαρβάρα»

σελίδα 11



Αθήνουν Πειραιά και νησιά χωρίς Παιδοψυχιατρικό Τμήμα

Η διευθύντρια της Παιδοψυχιατρικής κλινικής Δήμητρα Κοττορού εξηγεί στην ΑΥΓΗ ότι η μετακίνηση του «Τζανείου» στο «Αγ. Βαρβάρα» θα προκαλέσει υποβάθμιση του νοσοκομείου, ενώ εκατοντάδες χιλιάδες πολίτες δεν θα έχουν πού να απευθύνονται

Του ΑΝΤΩΝΗ ΡΑΥΤΟΠΟΥΛΟΥ

Σαν κεραυνός εν αιθρία έπεσε η είδηση ότι το Παιδοψυχιατρικό Τμήμα του ΓΝΠ «Τζάνειο» θα μεταφερθεί στο ΓΝ Δυτικής Αττικής «Αγ. Βαρβάρα», το πρώην **λοιμωδών**. Τα βασικά προβλήματα που προκύπτουν είναι η ασφάλεια λειτουργίας της νέας δομής, η υποβάθμιση του τμήματος αλλά και του ίδιου του «Τζανείου» και το γεγονός ότι ο Πειραιάς και τα νησιά που ανήκουν στη 2η Υγειονομική Περιφέρεια δεν θα έχουν πού να απευθύνονται.

Η διευθύντρια της Παιδοψυχιατρικής κλινικής Δήμητρα Κοττορού εξηγεί στην ΑΥΓΗ τι σημαίνει η υλοποίηση της πρότασης του διοικητή της 2ης ΥΠΕ, η οποία έχει την αποδοχή του Κεντρικού Συμβουλίου των Υγειονομικών Περιφερειών (ΚΕΣΥΠΕ) και των Δ.Σ. του «Τζανείου» και του Κρατικού Νίκαιας.

«Υπό ερωτηματικό είναι τι μεταφέρεται. Σίγουρα μεταφέρονται οι οργανικές θέσεις. Το πώς θα λειτουργήσει είναι τελείως ασάφες, άγνωστο και, κατά τη γνώμη μου, αυθαίρετο» αναφέρει χαρακτηριστικά η Δήμητρα Κοττορού.

Στράφι οι υποδομές

Ένα επιχείρημα για την έγκριση της μεταφοράς είναι ότι στο «Αγ. Βαρβάρα» ο χώρος είναι μεγαλύτερος. Η διευθύντρια της Παιδοψυχιατρικής κλινικής αποδομεί αυτή την πρόταση: «Εμείς είμαστε σε 270 τ.μ. περίπου. Είμαστε στο φιλέτο του "Τζανείου". Οι δικές μας εγκαταστάσεις είναι του 2000. Η κλινική άρχισε να λειτουργεί με πλήρη στελέχωση και λειτουργίες το 2010, δηλαδή αναπέχθηκε η μονάδα βραχείας νοσηλείας με πέντε κλίνες, τα εξωτερικά ιατρεία λειτουργούσαν πριν από αυτό και λειτουργήσαμε στις εφημερίες κανονικά».

Παράλληλα, στην απόφαση της 2ης ΥΠΕ αναφέρεται ότι ένας από τους βασικούς λόγους είναι η ασφάλεια των παιδιών, επειδή οι εγκαταστάσεις βρίσκονται στον πέμπτο όροφο. Σύμφωνα με τη Δήμητρα Κοττορού, όλες οι προδιαγραφές είχαν εγκριθεί και ελεγχθεί από επιτροπή που παρακολούθησε το έργο. «Σε ενδεχόμενη μετακίνηση όλα πάνε στράφι, όλα τα χρήματα που έχουν δοθεί».

Επίσης, από το 2010 και μετά, οι γιατροί όρισαν τον χώρο έτσι ώστε να είναι ασφαλής. «Σμειωτέον, είναι ένα τμήμα που είναι ανοικτό. Δηλαδή, είναι εξωτερικά ιατρεία και νοσηλεία μαζί - και με αυτόν τον τρόπο εμείς προλαβαίνουμε να τα κάνουμε όλα, γιατί είμαστε πάρα πολύ λίγοι. Είμαστε 3 γιατροί, 5 επιστημονικό προσωπικό (κοινωνικός λειτουργός, ψυχολόγος, παιδαγωγός, λογοθεραπευτής και εργοθεραπευτής) και 8 νοσηλεύτριες. Ήμασταν περισσότεροι, αλλά μέσα στην κρίση καταρ-

γήθηκαν κάποιες θέσεις. Το θέμα της ασφάλειας δεν τίθεται καν» σημειώνει.

Χάνονται τομεοποίηση και διασύνδεση

Παράλληλα, καταργείται η τομεοποίηση του «Τζανείου». Δηλαδή, δεν θα υπάρχει παιδοψυχιατρική δομή στον Πειραιά και στα νησιά της 2ης ΥΠΕ. Η μεταφορά των οργανικών θέσεων θα είναι πια στον τομέα της Δυτικής Αττικής. Άρα όλες οι λειτουργίες μεταφέρονται αλλού. «Εμείς έχουμε πάρα πολλές παραπομπές από τον Πειραιά, τον Αργοσαρωνικό, τις Κυκλάδες. Επίσης, η Εισαγγελία Πειραιώς όλα τα περιστατικά τα στέλνει σε εμάς. Αυτό δεν θα υπάρχει πια. Εκτός αν σκέφτονται ότι θα εξυπηρετούμε Πειραιά και Δυτική Αττική, κάτι που είναι ανέφικτο» υπογραμμίζει η Δ. Κοττορού. Ταυτόχρονα, το «Αγ. Βαρβάρα» δεν λειτουργεί σαν γενικό **νοσοκομείο** και δεν κάνει γενικές εφημερίες. «Φανταστείτε μία Παιδοψυχιατρική μονάδα που δεν είναι κανένας άλλος μετά το απόγευμα. Οι προδιαγραφές ορίζουν ότι μια Παιδοψυχιατρική κλινική πρέπει να είναι σε γενικό **νοσοκομείο**». Την ίδια ώρα, καταργούνται οι 5 κλίνες, καθώς δεν πρόκειται να προστεθούν στο «Αγ. Βαρβάρα». Εκεί υπάρχουν 15 κλίνες για 14-18 ετών, ενώ το **νοσοκομείο** του Πειραιά εξυπηρετεί παιδιά από 5 έως 16 ετών. «Επίσης, πρέπει να είμαστε δίπλα σε παιδικές κλίνες, γιατί είναι πολλές οι περιπτώσεις που αφορούν εμάς. Με τη μετακίνηση θα σταματήσει αυτή η σύνδεση. Το να λειτουργεί ένα Παιδοψυχιατρικό τμήμα αποκομμένο από το γενικό **νοσοκομείο** σημαίνει ότι γίνεται άσυλο. Είναι μια ιδρυματικού τύπου λογική αυτή η απόφαση» συμπεραίνει η διευθύντρια της Παιδοψυχιατρικής κλινικής.

Παγώνει η αναβάθμιση

Όπως φαίνεται, ενώ το τμήμα χρειάζεται ενίσχυση, η πορεία που έχει αποφασιστεί είναι η αντίθετη. Μάλιστα, σε όποιες εκκλήσεις των υγειονομικών προς το υπουργείο Υγείας δεν υπάρχει ανταπόκριση. Αυτή τη στιγμή, βρίσκεται στα σκαριά η αναβάθμιση του τμήματος ως εκπαιδευτικού **κέντρου** τύπου Α, δηλαδή θα δίνει πλήρη ειδικότητα. Αν εφαρμοστεί η μεταφορά στο «Αγ. Βαρβάρα», κάτι τέτοιο δεν θα ισχύσει γιατί το τμήμα δεν θα είναι σε γενικό **νοσοκομείο**. Πρόκειται για αυτόματη υποβάθμιση.

«Αυτό που μας έχει εννοήσει πάρα πολύ είναι αυτά που λέγονται από τον διοικητή, ότι είναι μια τριτοκοσμική λειτουργία μέσα σε δύο δωμάτια και πηγαίνοντας εκεί θα είναι τρομερή αναβάθμιση. Δεν είναι έτσι. Είμαστε στα καλύτερά μας και θα δρομολογηθούν και άλλα, όπως η εκπαίδευση» λέει στην ΑΥΓΗ η Δ. Κοττορού. Σύμφωνα με πληροφορίες, το θέμα έχει παγώσει προς ώρας, αλλά τίποτα δεν είναι σίγουρο. «Το Δημοτικό Συμβούλιο αποφάσισε ομόφωνα κατά της απόφασης, όπως και ο **Ιατρικός Σύλλογος** Πειραιά. Όλοι είναι κατά. Πώς συμβαίνει αυτό, ενώ όλοι είναι μαζί μας» διερωτάται ευλόγως, καταλήγοντας, η Δήμητρα Κοττορού.



Πηγή:	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ	Σελ.:	1,9	Ημερομηνία έκδοσης:	11-02-2023
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	465.1 cm ²	Κυκλοφορία:	14860
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Με βραχιολάκι οι ασθενείς στα δημόσια νοσοκομεία

Προκειμένου να αποφεύγονται τα λάθη λόγω μη ταυτοποίησης

Δύο ηλικιωμένες ασθενείς, ίδιας ηλικίας, με το ίδιο ονοματεπώνυμο, στην ίδια κλινική. Το μπέρδεμα ήταν σχεδόν προδιαγεγραμμένο. Η περιπέτεια της Αργυρούλας 1 και της Αργυρούλας 2, σε **νοσοκομείο** της Αττικής, είναι χαρακτηριστικό παράδειγμα του

πώς η απουσία συστήματος ταυτοποίησης των ασθενών μπορεί να οδηγήσει σε λάθη. Με επικαιροποιημένη εγκύκλιό του, το υπουργείο Υγείας ζητεί από τα **νοσοκομεία** να εφαρμόζουν βραχιολάκια ταυτοποίησης σε όλους τους ασθενείς. **Σελ. 9**



Το μυστήριο της Αργυρούλας και το βραχιόλι

Της ΠΕΝΝΥΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ

Οι γιατροί του ακτινολογικού τμήματος είχαν μπερδευτεί. Η ακτινογραφία της Αργυρούλας ήταν καθαρή. Είχαν εξαφανιστεί πλήρως οι πλευριτικές συλλογές που είχαν εντοπιστεί σε προηγούμενη ακτινογραφία. Το μυστήριο λύθηκε, όταν τελικά διαπιστώθηκε ότι ταυτόχρονα νοσηλεύονταν δύο Αργυρούλες, με το ίδιο επώνυμο και την ίδια πάνω κάτω ηλικία (83 ετών η μία, 81 ετών η άλλη) στην ίδια κλινική του νοσοκομείου(!), αλλά σε διαφορετικούς θαλάμους και με διαφορετικούς ειδικευόμενους να έχουν αναλάβει την κάθε ασθενή. Και δεν είχε φροντίσει κάποιος από την κλινική να επιστήσει την προσοχή όλων για το ενδεχόμενο λάθους λόγω της ομοιότητας στα στοιχεία των δύο ασθενών. Οι δύο Αργυρούλες ήταν τυχερές γιατί το λάθος αυτό, το οποίο συνέβη πριν από περίπου τρία χρόνια σε νοσοκομείο του λεκανοπεδίου, αποκαλύφθηκε εγκαίρως. Μόνο που η Αργυρούλα με τους καθαρούς πνεύμονες έλαβε λόγω της παρεξήγησης διουρητικό, χωρίς –ευτυχώς– επιπτώσεις στην υγεία της.

Αυτό δεν ισχύει πάντα. Η απουσία ασφαλούς συστήματος ταυτοποίησης ασθενών θεωρείται ένας από τους συχνούς λόγους ιατρικών λαθών (όπως μετάγγιση που δεν έπρεπε να γίνει, χορήγηση φαρμακευτικής αγωγής, ή και επέμβαση σε λάθος ασθενή) και εκτιμάται ότι μπορούν να οδηγήσουν σε μόνιμες βλάβες και αναπηρίες ακόμα και απώλεια ζωής. Σύμφωνα με τη διεθνή βιβλιογραφία, περίπου το 9% των λαθών λόγω μη ταυτοποίησης οδηγούν σε προσωρινές ή μόνιμες βλάβες. Πολυκεντρική μελέτη στις ΗΠΑ σε 181 μονάδες υγείας, κατέγραψε 7.600 λάθη στην ταυτοποίηση των ασθενών σε διάστημα 32 μηνών. Το κόστος διαχείρισης της αδυναμίας σωστής αναγνώρισης των ασθενών είναι σχετικά μεγάλο. Είναι ενδεικτικό ότι το 2016 σε ένα μόνο νοσοκομείο μικρής δυναμικότητας (169 κλινών) στις ΗΠΑ, το σχετικό κόστος ανήλθε σε 71.500 δολάρια.

Διεθνής στόχος του ΠΟΥ

Η ορθή ταυτοποίηση των ασθενών αποτελεί έναν από τους έξι Διεθνείς Στόχους για την Ασφάλεια των Ασθενών, όπως έχουν υιοθετηθεί και από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας. Για τη χώρα μας η προσπάθεια έχει ξεκινήσει από την περασμένη άνοιξη από τον Οργανισμό Διασφάλισης της Ποιότητας στην Υγεία Α.Ε. και το υπουργείο Υγείας. Από τον περασμένο Μάρτιο έχουν σταλεί οδηγίες στα νοσοκομεία για την εφαρμογή βραχιολιού ταυτοποίησης σε όλους τους ασθενείς που κάνουν εισαγωγή στα νοσοκομεία. Πρόκειται για ένα εύκαμπτο πλαστικό υλικό στο οποίο αναγράφονται όλα τα στοιχεία ταυτοποίησης του χρήστη.

Η αναπληρώτρια **υπουργός Υγείας** Μίνα Γκάγκα απέστειλε προχθές νέα επικαιροποιημένη εγκύκλιο στα νοσοκομεία. Σύμφωνα με τη νεότερη εγκύκλιο, κάθε νοσηλευόμενος ασθενής θα πρέπει να φέρει στον καρπό του χειριού του βραχιόλι ταυτοποίησης, το οποίο θα τοποθετείται με την απόφαση εισαγωγής στα νοσοκομεία (από το Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών ή από τα τακτικά εξωτερικά ιατρεία), αλλά και κατά τη γέννηση, όταν πρόκειται για

Εγκύκλιος

Η αναπληρώτρια **υπουργός Υγείας** Μίνα Γκάγκα απέστειλε προχθές νέα επικαιροποιημένη εγκύκλιο στα νοσοκομεία. Σύμφωνα με τη νεότερη εγκύκλιο, κάθε νοσηλευόμενος ασθενής θα πρέπει να φέρει στον καρπό του χειριού του βραχιόλι ταυτοποίησης, το οποίο θα τοποθετείται με την απόφαση εισαγωγής στα νοσοκομεία (από το Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών ή από τα τακτικά εξωτερικά ιατρεία), αλλά και κατά τη γέννηση, όταν πρόκειται για

Η ταυτοποίηση των ασθενών είναι η μόνη απάντηση σε λάθη που οφείλονται σε συμπτώσεις και τα οποία μπορεί να αποδειχθούν μοιραία.

νεογνό. Επίσης, ανεξαρτήτως εισαγωγής το βραχιόλι τοποθετείται σε κάθε ασθενή που υποβάλλεται σε χημειοθεραπεία, αιμοκάθαρση, λαμβάνει μακροχρόνια αγωγή ή η υποβάλλεται σε χειρουργείο μιας ημέρας. Στο βραχιόλι αναγράφονται από τον/την νοσηλεύτη/τρια ή τον μαιευτή/μιαία το όνομα, πατρώνυμο, επώνυμο του ασθενούς (όπως αναφέρονται στο φύλλο εισαγωγής του), ο αριθμός μητρώου ασθενούς του νοσοκομείου και η ημερομηνία γέννησης. Τα νεογνά ταυτοποιούνται παρουσία της μητέρας, με ροζ βραχιόλι για τα κορίτσια και μπλε για τα αγόρια, στα οποία αναγράφονται το επίθετο του νεογνού, το ονοματεπώνυμο της μητέρας, το φύλο, η ημερομηνία και ώρα γέννησης και ο αριθμός μητρώου εισαγωγής της μητέρας. Τοποθετούνται πάντα δύο βραχιόλια (χέρι και αντίθετο πόδι).

Ενήλικοι ασθενείς που δεν έχουν επικοινωνία με το περιβάλλον και συνοδούς, ταυτοποιούνται ως «άγνωστος 1», «άγνωστος 2» κ.ο.κ., με ημερομηνία προσέλευσης και αριθμό μητρώου.

Το βραχιόλι αφαιρείται ως τελευταία διαδικασία κατά την έξοδο από τον χώρο νοσηλείας. Στα βρέφη αφαιρείται το ένα βραχιόλι κατά το εξιτήριο. Το άλλο αφαιρείται από τους γονείς στο σπίτι.





Έκαναν σπίτι τους τις κλινικές... αφού παρέλυσε το κράτος με τις χιονοπτώσεις

Νεφροπαθείς «όμηροι» στο νοσοκομείο του Βόλου



Πολλοί νεφροπαθείς που χρειάστηκε να υποβληθούν σε αιμοκάθαρση, δεν γύρισαν στα σπίτια τους εξαιτίας της κακοκαιρίας αλλά κυρίως της μη ύπαρξης κρατικού μηχανισμού και παρέμειναν σε ξενοδοχεία ή σπίτια συγγενών για να μην χάσουν τη θεραπεία τους.

Στο **νοσοκομείο** του Βόλου μένουν από τη Δευτέρα, δύο νεφροπαθείς, που μεταφέρθηκαν από το **Νότιο Πήλιο** στη **Μονάδα Αιμοκάθαρσης**. Ακολούθησαν τη **θεραπεία τους**, αλλά λόγω της **εκδήλωσης των καιρικών φαινομένων ήταν αδύνατον να επιστρέψουν στα χωριά τους.**

Μια γυναίκα από τον Λαύκο και ένας άντρας από τη Μηλίνα, έμειναν στο **νοσοκομείο** χωρίς κανείς να μπορεί να τους μεταφέρει στα σπίτια τους και θα πρέπει

να βρεθεί άμεσα λύση, καθώς δεν μπορούν να διαμένουν στις κλινικές, για την ασφάλεια της υγείας τους.

Η Μονάδα Αιμοκάθαρσης ενημερώθηκε από το Υπεραστικό ΚΤΕΛ πως δεν εκτελούνται δρομολόγια προς το Νότιο Πήλιο και ούτε πρόκειται να εκτελεστούν για το Σαββατοκύριακο που διανύουμε. «Ο σύζυγος της γυναίκας από τον Λαύκο μας ενημέρωσε πως θα κινητοποιήσει συγγενικό του πρόσωπο και θα έρθει να την παραλάβει. Ελπίζουμε να το πράξει. Ο άντρας από τις Μηλιές δεν έχει συγγενείς και δεν υπάρχει πρόσωπο να ενδιαφερθεί γι' αυτόν. Ο άνθρωπος όμως δεν μπορεί να μένει στο **νοσοκομείο**, νομίζω πως ο καθένας μπορεί να αντιληφθεί τους λόγους και πρέπει να βρεθεί λύση», δήλωσε ο υπεύθυνος της Μονάδας Αιμοκάθαρσης Λεωνίδα Αναστασίου σε τοπικό Μέσο.





Νοσοκομειακές λοιμώξεις: Μόνο το 7% των υγειονομικών πλένει σωστά τα χέρια του

Σε αναμόρφωση των οδηγιών για την υγιεινή των χεριών και την προστασία υγειονομικών και ασθενών στα νοσοκομεία από λοιμώξεις παραγόντων που ζουν σε περιβάλλον νοσοκομείου, προχώρησαν πέντε επιστημονικοί ιατρικοί φορείς τονίζοντας τη σημασία της υγείας του δέρματος και των νυχιών και την εύκολη πρόσβαση σε απολυμαντικά χεριών με βάση το αλκόολ.

Οι σχετικές οδηγίες δημοσιεύθηκαν στο περιοδικό Infection Control & Hospital Epidemiology ως ενημέρωση στην Επιτομή που έχει δημιουργηθεί για την στρατηγική πρόληψης ενδονοσοκομειακών λοιμώξεων μέσω της υγιεινής των χεριών. Η Επιτομή, που δημοσιεύτηκε για πρώτη φορά το 2008, προωθείται από την Εταιρεία Επιδημιολογίας Υγείας. Για την κατάρτιση της όμως συνεργάζονται παράλληλα η Αμερικανική Εταιρεία Λοιμώξεων, η Ένωση Λοιμωξιολόγων και Επιδημιολογίας, η Αμερικανική Ένωση Νοσοκομείων και την Κοινή Επιτροπή εκπροσώπων φορέων που εξειδικεύονται σε ειδικά πεδία. Συνολικά, έχουν συμβάλει για την κατάρτιση της πάνω από 100 ειδικοί από ολόκληρο τον κόσμο.

Η επικεφαλής συγγραφέας Τζάνετ Γκλόουιτς από τα Κέντρα Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων των ΗΠΑ δήλωσε πως «Η υγιεινή των χεριών αποτελεί βασική διαδικασία για την ασφάλεια σε δομές υγειονομικής περίθαλψης. Με τη συμμετοχή του συνόλου των υγειονομικών στην εφαρμογή αξιόπιστων διαδικασιών που περιλαμβάνονται στην Επιτομή, μπορούμε να επιτύχουμε αποτελεσματική και διαρκή υγιεινή των χεριών. Η δέσμευση από τους επικεφαλής των δομών υγείας είναι επίσης απαραίτητη για τη δημιουργία μιας κουλτούρας ασφάλειας».

Το έγγραφο αναφέρεται στον τρόπο με τον οποίο οι υγειονομικές δομές μπορούν να εκπαιδεύουν το προσωπικό στη σωστή τεχνική, να παρακολουθούν τη συμμόρφωσή τους, να το εμπλέκουν στην επιλογή προϊόντων για να διατηρήσουν το δέρμα τους υγιές και να χρησιμοποιούν σωστά τα γάντια. Αναφέρει επίσης πού και πώς πρέπει να τοποθετούνται τα απολυμαντικά οινόπνευμα και οι νεροχύτες στις δομές περίθαλψης.

Η οδηγία εξετάζει το μανικιούρ, σε ότι αφορά το βερνίκι νυχιών, το τζελ και το σέλακ, και καταλήγει ότι τα κοντά, φυσικά νύχια με ή χωρίς βερνίκι καθαρίζονται πιο εύκολα. Οι συγγραφείς δεν βρήκαν νέα στοιχεία ειδικά για το «ψημένο» βερνίκι νυχιών ή τα τεχνητά νύχια, αλλά αναφέρονται σε προηγούμενα ευρήματα που έχουν δείξει ότι αυτά μπορούν να κρύβουν μικρόβια. Η οδηγία αφήνει στη διακριτική ευχέρεια της κάθε υγειονομικής δομής την πολιτική νυχιών που θα εφαρμοστεί στο χώρο της, με μοναδική εξαίρεση το προσωπικό χειρουργείου και μονάδων υψηλού κινδύνου, από γιατρούς και νοσηλευτές, μέχρι κάθε άλλης ειδικότητας προσωπικό.

Αυτό το προσωπικό θα πρέπει να διατηρεί κοντά, φυσικά νύχια χωρίς βερνίκια ή τεχνητά νύχια.



Ελάχιστοι οι υγειονομικοί που πλένουν τα χέρια σωστά

Επικαλούμενη έρευνα που δείχνει ότι μόνο το 7% των υγειονομικού προσωπικού καθαρίζει σωστά και πλήρως τα χέρια του, η οδηγία συνιστά συνεχή εκπαίδευση στο πλύσιμο των χεριών και τη σωστή χρήση του απολυμαντικού.

Οι αντίχειρες και τα άκρα των δακτύλων παραλείπονταν πιο συχνά.

Οι συγγραφείς συνιστούν να μην δίνονται στους υγειονομικούς μικρά, ατομικά απολυμαντικά χεριών σε μέγεθος τσέπης αντί για τα επιτοίχια απολυμαντικά, και τονίζουν ότι τα απολυμαντικά στους τοίχους των νοσοκομείων είναι πάντα διαθέσιμα και ποτέ δεν απαγορεύονται, ακόμη και σε περιπτώσεις όπου ενδείκνυται πλύσιμο με σαπούνι και νερό. Όταν το υγειονομικό προσωπικό υποπίπτει μικρόβια ή άλλους λοιμογόνους παράγοντες που είναι δύσκολο να απομακρυνθούν, όπως ο *C. difficile* και οι νοροϊοί, το υγειονομικό προσωπικό θα πρέπει να φορά γάντια και να ακολουθεί συγκεκριμένες τεχνικές για το πλύσιμο των χεριών και την απολύμανση των χεριών. Επιπλέον, τα νοσοκομεία δεν θα πρέπει να γεμίζουν τα μπουκάλια των απολυμαντικών μίας χρήσης ή ακόμη κι αν το κάνουν, θα πρέπει να παρέχουν αντιμικροβιακά σαπούνια που περιέχουν Triclosan. Τα νοσοκομεία θα πρέπει επίσης να αποθαρρύνουν τη χρήση διπλών γαντιών, εκτός από ορισμένες περιπτώσεις.

Ειδικές συνθήκες καθαρισμού

Για καλύτερη συμμόρφωση ώστε να διασφαλιστούν τα καθαρά χέρια και νύχια, οι υγειονομικές δομές θα πρέπει να διαθέτουν στο προσωπικό απολυμαντικά

χεριών και ενυδατικές ουσίες κατάλληλες για άμεση χρήση με γάντια, διασφαλίζοντας παράλληλα ότι τα προϊόντα είναι συμβατά με αντισηπτικά και γάντια που χρησιμοποιούνται επί τόπου. Ο λόγος είναι ότι η διατήρηση του δέρματος υγιούς είναι ένα κρίσιμο στοιχείο της υγιεινής των χεριών.

Τα χειρουργεία απαιτούν ιδιαίτερη προσοχή, αλλά η υγιεινή των χεριών χωρίς νερό – με ειδικά εμποτισμένες χειρουργικές χειροπετσέτες είναι αποδεκτή, ιδίως επειδή βελτιώνει τη συμμόρφωση. Το βούρτσισμα των χεριών θα πρέπει να αποφεύγεται κατά την προετοιμασία της χειρουργικής επέμβασης λόγω της αρνητικής του επίδρασης στην υγεία του δέρματος.

Νέες οδηγίες προσεχώς

Οι επερχόμενες ενημερώσεις της Επιτομής θα περιλαμβάνουν στρατηγικές για την πρόληψη των νοσοκομειακών λοιμώξεων του ουροποιητικού συστήματος από καθετήρα, των λοιμώξεων από *Clostridium difficile*, των λοιμώξεων από *Staphylococcus aureus* που είναι ανθεκτικές στη μεθικιλίνη και των λοιμώξεων του χειρουργικού σημείου.

Οι στρατηγικές για την πρόληψη των λοιμώξεων του αίματος και της πνευμονίας που σχετίζονται με την κεντρική γραμμή ενημερώθηκαν πέρυσι.

Κάθε άρθρο της Επιτομής περιέχει στρατηγικές πρόληψης λοιμώξεων, μέτρα απόδοσης και παραδείγματα εφαρμογής.

Οι συστάσεις της Επιτομής προκύπτουν από τη σύνθεση της συστηματικής βιβλιογραφικής ανασκόπησης και αξιολόγησης των δεδομένων από πρακτικές που έχουν εφαρμοστεί και διατηρούν τη σύμφωνη γνώμη των ειδικών.

in.gr



Ομόφωνο ψήφισμα του Δημοτικού Συμβουλίου Πειραιά κατά της μεταφοράς του Παιδοψυχιατρικού Τμήματος ...

Πηγή: KONTRANEWS Σελ.: 29 Ημερομηνία έκδοσης: 12-02-2023
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 189.1 cm² Κυκλοφορία: 1720
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Ομόφωνο ψήφισμα του Δημοτικού Συμβουλίου Πειραιά κατά της μεταφοράς του Παιδοψυχιατρικού Τμήματος του ΓΝΠ «Τζάνειο»

ΤΟ ΔΗΜΟΤΙΚΟ Συμβούλιο Πειραιά, κατά την πρόσφατη συνεδρίασή του, ενέκρινε ομόφωνα και εξέδωσε ψήφισμα, εκφράζοντας την πλήρη αντίθεσή του στην μεταφορά του Παιδοψυχιατρικού Τμήματος του ΓΝΠ «Τζάνειο» στο ΓΝ Δυτικής Αττικής «Αγ. Βαρβάρα».

Το ομόφωνο ψήφισμα του Δημοτικού Συμβουλίου Πειραιά, έχει ως εξής:

«Το Δημοτικό Συμβούλιο Πειραιά εκφράζει την πλήρη αντίθεσή του στην αιφνιδιαστική και αδικαιολόγητη μεταφορά του Παιδοψυχιατρικού Τμήματος του ΓΝΠ «ΤΖΑΝΕΙΟ» στο ΓΝ Δυτικής Αττικής «Αγ. Βαρβάρα».

Ο Πειραιάς έχει ανάγκη το Παιδοψυχιατρικό Τμήμα το οποίο καλύπτει έναν πληθυσμό εκατοντάδων χιλιάδων

κατοίκων.

Το Δημοτικό Συμβούλιο Πειραιά ΖΗΤΑ:

— Να ακυρωθεί άμεσα και αμετάκλητα η απόφαση μεταφοράς-κατάργησης του Παιδοψυχιατρικού Τμήματος του ΓΝΠ «Τζάνειο» και ως εκ τούτου να μην μεταφερθεί καμία οργανική θέση και να μην καταργηθούν οι 5 κλίνες που λειτουργούν για παιδοψυχιατρική νοσηλεία από το 2010.

— Με την παραμονή του Παιδοψυχιατρικού Τμήματος στο ΓΝΠ «Τζάνειο» να υπάρξει μέριμνα για την ενίσχυσή του ώστε να συνεχιστεί με αμείωτο ρυθμό η φροντίδα και περίθαλψη των παιδιών, των εφήβων και των οικογενειών τους στον μεγάλο Δήμο του Πειραιά αλλά και στους όμορους Δήμους».



Πηγή: KONTRANEWS Σελ.: 24 Ημερομηνία έκδοσης: 12-02-2023
 Αρθρογράφος: Επιφάνεια 1044.25 cm² Κυκλοφορία: 1720
 Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



24 ΚΟΙΝΩΝΙΑ

ΚΟΙΝΩΝΙΑ

ΚΥΡΙΑΚΗ 12 ΦΕΒΡΟΥΑΡΙΟΥ 2023

ΕΚΤΟΣ ΕΛΕΓΧΟΥ Η ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΣΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ

Εφημερίες τρόμου «βουλιάζουν» τα επείγοντα

- Ατελείωτες οι ελλείψεις σε προσωπικό και εξοπλισμό
- Μόνιμα σε ράντζα οι ασθενείς
- Μπαράζ παραιτήσεων γιατρών

Της ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΑΣ ΑΝΑΓΝΟΥ

Είκονες ντροπής παρουσιάζουν τα νοσοκομεία σε ολόκληρη την Ελλάδα τους τελευταίους μήνες, αποδεικνύοντας ότι η δημόσια υγεία «νοσει» σοβαρά. Χάος. Μόνο αυτή η λέξη μπορεί να περιγράψει την κατάσταση στα περισσότερα κεντρικά νοσοκομεία της χώρας. Ενδεικτικά, στο Αττικό, μετά το πέρας της εφημερίας της περασμένης εβδομάδας, έχοντας περάσει εκατοντάδες ασθενείς, αντί να μεταφερθούν σε κλίνες και να νοσηλευτούν αξιοπρεπώς, κείονταν δεξιά και αριστερά εντός του νοσοκομείου, παραμένοντας για μέρες σε... ράντζα.

Σύμφωνα με τους εργαζόμενους περισσότερα από 100 ράντζα επιστρατεύονται σε κάθε εφημερία... Κάθε φορά, με βάση τα λεγόμενά τους, στα τμήματα επειγόντων περιστατικών επικρατεί το αδιαχώρητο, κυρίως λόγω της εξάρσης των ιώσεων, κάνοντας τους υγειονομικούς να νιώθουν ανήμποροι μια και τα χέρια τους είναι δεμένα αφού αδυνατούν να βοηθήσουν τους άρρωστους ανθρώπους.

Αναμονών και ελλείψεων συνέχεια...

Με επιστολή τους προς την Α' ΥΠΕ οι νοσοκομειακοί γιατροί διαμαρτύρονται για την κατάσταση στο Σισμανόγλειο, όπου μετά από κάθε εφημερία σχεδόν 30 ασθενείς περιμένουν για ώρες μέχρι να βρεθεί ένα κρεβάτι. Αναμονές που θυμίζουν εκείνες στα παιδιατρικά νοσοκομεία την περίοδο των εορτών που πολλές φορές άγγιζαν και τις 8 ώρες...

Την ίδια ώρα, οι πολίτες παρά τις δεσμεύσεις της κυβέρνησης ότι η κατάσταση θα ομαλοποιηθεί, συνεχίζουν να επιδιόχονται σε σαφώς αναζήτησαν βασικά φάρμακα, με τα εισπνεόμενα να είναι αυτά που παρουσιάζουν τις μεγαλύτερες ελλείψεις. «Εξακολουθούμε να έχουμε ελλείψεις σε κάποιες παιδιατρικές αντιβιοτικές και κυρίως σε εισπνεόμενα. Σε ό,τι αφορά στα τελευταία δεν μπορούμε να εξυπηρετήσουμε ακόμη», δηλώνει φαρμακοποιός.

Σύμφωνα με έγκυρες πληροφορίες, σε πολλά περιφερειακά νοσοκομεία οι παθολογικές και πνευμονολογικές κλινικές λειτουργούν υπό ασφυκτική πίεση. Βάση επίσημων στοιχείων της ΠΟΕΔΗΝ, υπάρχουν σημαντικές ελλείψεις παθολόγων, εργασριακών γιατρών, αλλά και ελλείψεις νοσηλευτικού προσωπικού. Προκρίνονται συνεχώς θέσεις παθολόγων αλλά βγαίνουν άγονες, καθώς οι γιατροί έχουν γυρίσει την πλάτη στο ΕΣΥ και



Σύμφωνα με τους εργαζόμενους περισσότερα από 100 ράντζα επιστρατεύονται σε κάθε εφημερία...

δεν έχουν κανένα ενδιαφέρον να εργαστούν σ' αυτό. «Παραιτούνται συνεχώς παθολόγοι λόγω δυσμενών συνθηκών δουλειάς και εξαιτίας των χαμηλών αμοιβών. Οι γιατροί μετά την πανδημία, αναζητούν καλύτερες συνθήκες εργασίας στην άσκηση ιδιωτικού έργου, αφού το κράτος αρνείται να βάλει όρια στη λειτουργία του ιδιωτικού τομέα», τονίζει ο πρόεδρος της ΠΟΕΔΗΝ.

Ο ίδιος ακόμη, αναφέρθηκε σε δύο χαρακτηριστικά παραδείγματα παραιτήσεων γιατρών. Στο νοσοκομείο Πύργου, όπου παραιτήθηκαν προ ολίγων ημερών τρεις παθολόγοι και πλέον εργάζεται μόνο ένας αλλά και στο νοσοκομείο Γιαννιτών στο οποίο παραιτήθηκαν ακόμη τρεις παθολόγοι και πέντε ειδικευμένοι, την ώρα που το νοσοκομείο «βουλιάζει» από τους ασθενείς με έντονα συμπτώματα γρίπης και κορωνοϊού.

Πιέζεται το ΕΣΥ

Ασφυκτικά είναι η πίεση που βιώνει το ΕΣΥ, λόγω της τριδημίας, της συνύπαρξης δηλαδή του αναπνευστικού συγκυτιακού ιού, της γρίπης και του κορωνοϊού, με τα Τμήματα Επείγοντων Περιστατικών και τις Παθολογικές και Πνευμονολογικές Κλινικές να δέχονται το μεγαλύτερο «πλήγμα». Η μεγάλη πίεση στο ΕΣΥ σε συνδυασμό με τις ελλείψεις στο ιατρονοσηλευτικό προσωπικό, μεταξύ άλλων, φέρνουν νέο «κύμα» παραιτήσεων γιατρών ταλαι-

πωρώντας ακόμη περισσότερο τους ασθενείς.

Ο διευθυντής της Πνευμονολογικής Κλινικής του ΠΑΓΝΗ της Κρήτης και καθηγητής Πνευμονολογίας, Νίκος Τζανάκης, υποστηρίζει πως «το πρόβλημα στα νοσοκομεία σήμερα είναι μεγάλο, παρά το γεγονός ότι ο κορωνοϊός έχει μικρότερη διασπορά από πέρυσι. Το πολύ μεγάλο πρόβλημα είναι στα Επείγοντα κι αυτό οφείλεται εν μέρει και στο ότι δεν έχει αναπτυχθεί ακόμη η Πρωτοβάθμια. Αυτό που επίσης παρατηρούμε είναι ότι υπάρχει πολύ μεγάλη πίεση στις Πνευμονολογικές Κλινικές, εξαιτίας του ότι και οι τρεις αυτές ιώσεις και ο κορωνοϊός και η γρίπη και ο συγκυτιακός ιός παροξύνουν ανθρώπους με αναπνευστικά προβλήματα με συνέπεια να έχουμε πολύ μεγάλο πρόβλημα επ' αυτού», καταλήγει.

Εφημερίες του τρόμου

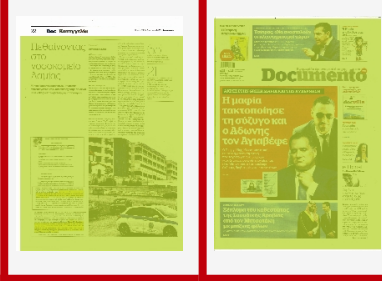
Ενδεικτικό της κατάστασης είναι το γεγονός πως σε κάθε εφημερία των Νοσοκομείων «Ευαγγελισμός», «Γ. Γεννηματάς», «Λαϊκό» και «Αττικό», η προσέλευση στα ΤΕΠ ξεπερνά τους 1.000 ασθενείς, ενώ για νοσηλεία εισάγονται τελικά οι 200 από αυτούς, οι οποίοι καταλήγουν να αναρρώνουν σε... ράντζα. Σχετικά με το θέμα, ο πρόεδρος της ΠΟΕΔΗΝ, Μιχάλης Γιαννάκος, εξηγεί πως «όταν ένα νοσοκομείο ξεκινά την εφημερία του με ελάχιστα κενά κρεβάτια, είναι λογικό να μην μπορεί να απορροφήσει τους νεοεισερχόμενους ασθενείς. Στις ενδιάμεσες ημέρες τις εφημερίας τα κρεβάτια των ασθενών που παίρνουν εξιτήριο, τα καταλαμβάνουν οι ασθενείς που βρίσκονται ήδη σε ράντζα ή σε χώρους στα Επείγοντα, αφού κατά την ημέρα της εισαγωγής τους, δεν υπάρχει διαθέσιμο κρεβάτι. Οι ασθενείς μπορεί να μείνουν στα επείγοντα ή στη Μονάδα Βραχείας Νοσηλείας αρκετές ώρες σε φορείο ή σε κρεβάτι ασθενείς που ήδη έχουν εισαχθεί (π.χ. Γεννηματάς, Σισμανόγλειο)», τόνισε.

Από πλευράς του, ο καθηγητής Πνευμονολογίας στο Πανεπιστήμιο Κρήτης και αντιπρόεδρος της Ελληνικής Πνευμονολογικής Εταιρείας, Νίκος Τζανάκης, υπογραμμίζει πως «η μεγάλη προσέλευση των ασθενών με συμπτώματα γριπώδους συνδρομής στα ΤΕΠ των Νοσοκομείων αποτελεί μια «στρέβλωση» του συστήματος εξαιτίας της αποδιοργάνωσης της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας. Πολλοί άνθρωποι που καταλήγουν στα ΤΕΠ θα έπρεπε να βρίσκονται κανονικά -όχι στα νοσοκομεία- αλλά σε κάποιο Κέντρο Υγείας, ή σε κάποιο Πρωτοβάθμιο γιατρό, είτε ιδιώτη είτε της Δημόσιας Υγείας σε δομή Υγείας δηλαδή, και να διαγνωστεί εκεί και να πάρει οδηγίες και να γυρίσει σπίτι του. Έτσι, λοιπόν, έχουμε πολύ μεγάλη συσσώρευση στα ΤΕΠ μεγάλων νοσοκομείων, περιστατικών που κατά κανόνα έπρεπε να βρίσκονται αλλού», τονίζει ο ίδιος.

Τα χειρότερα έρχονται

Αξίζει πάντως να σημειωθεί πως σύμφωνα με τις εκτιμήσεις των ειδικών, από τα μέσα Φεβρουαρίου μέχρι και τα μέσα του Μάρτη, αναμένεται να εμφανιστεί νέο κύμα κορωνοϊού. Αναφερόμενος στην πορεία της πανδημίας στη χώρα μας, ο καθηγητής Περιβαλλοντικής Μηχανικής ΑΠΘ, Δημοσθένης Σαρπηγιάννης, τόνισε πως «η εποχή που θα μας ενδιαφέρει περισσότερο σε επίπεδο αριθμών για αύξηση λοιμώξεων θα είναι από τα μέσα Φλεβάρη και έπειτα. Στην Ελλάδα συνήθως από τα μέσα Μαρτίου και μετά ο καιρός αλλάζει, γίνεται πολύ πιο ζεστός. Βγαίνουμε πολύ έξω, άρα οι συνθήκες είναι πιο δυσκοινίες για τον κορωνοϊό και για όλες τις λοιμώξεις. Θα έχουμε μια αύξηση των κρουσμάτων κορωνοϊού, περίπου διπλασιασμού τους αλλά όχι μια αύξηση η οποία θα είναι εκτός ορίων, όπως αυτή που έχουμε πριν από δύο χρόνια», σημείωσε ο καθηγητής.





Πεθαίνοντας στο νοσοκομείο Λαμίας

Μηνυτήρια αναφορά για 20 θανάτους στα επείγοντα λόγω υποστελέχωσης, αλλά και ΕΔΕ, δίκες και αλληλοκαρφώματα γιατρών

Ρεπορτάζ
 Βαγγέλης Τριάντης

● **Εν συντομία**
 Ακόμη μια φορά το νοσοκομείο Λαμίας απασχολεί αρνητικά τη δημοσιότητα, σε σημείο να προκύπτουν σοβαρά ερωτήματα σχετικά με τη λειτουργία του. Μηνυτήρια αναφορά για άδικους θανάτους ασθενών διερευνάται από εισαγγελέα την ώρα που είναι σε εξέλιξη δίκη για τον θάνατο εννιάχρονου, ενώ παράλληλα διεξάγονται ΕΔΕ σε βάρος γιατρών επίσης για θανάτους ασθενών.

● **Γιατί ενδιαφέρει**
 Περίπου 20 ασθενείς έχασε άδικα τη ζωή τους την τελευταία τριετία στο Γενικό Νοσοκομείο Λαμίας σύμφωνα με όσα αναφέρει παθολόγος του νοσοκομείου σε μηνυτήρια αναφορά που κατέθεσε ενώπιον της Εισαγγελίας Πρωτοδικών Λαμίας, στην οποία καταγγέλλει «σημεία και τέρατα» σε ό,τι αφορά τη λειτουργία του νοσοκομείου, την ώρα που και η ίδια έχει κληθεί να καταθέσει ανωμοτί σε ΕΔΕ για τον θάνατο ασθενούς.

Θάνατοι ασθενών, ένορκες διοικητικές εξετάσεις (ΕΔΕ) σε βάρος γιατρών, έρευνες της Δικαιοσύνης αλληλοκαρφώματα γιατρών. Είναι μόνο μερικά από όσα περιέργα και κυρίως άκρως ανυποχρητικά συμβαίνουν στο Γενικό Νοσοκομείο Λαμίας, το οποίο ουκ ολίγες φορές τα

τελευταία χρόνια έχει απασχολήσει αρνητικά τη δημοσιότητα, με αποτέλεσμα να προκύπτουν ερωτήματα για το πώς πραγματικά συμβαίνει με τη λειτουργία του και πόσο ασφαλές είναι για τη δημόσια υγεία.

Χαρακτηριστικό παράδειγμα ο θάνατος ενός 49χρονου καθηγητή Πληροφορικής τον Αύγουστο του 2022, για τον οποίο διενεργείται ΕΔΕ από τη διοίκηση του νοσοκομείου και έχουν ήδη κληθεί να καταθέσουν γιατροί διάφορων ειδικοτήτων που είχαν αναλάβει το περιστατικό. Μεταξύ αυτών παθολόγος του νοσοκομείου, η οποία κατέθεσε πολυσέλιδη μηνυτήρια αναφορά στην Εισαγγελία Πρωτοδικών Λαμίας για τις συνθήκες λειτουργίας του νοσοκομείου όπως αποκαλύπτει σήμερα το Documento. Είναι ακόμη μια μηνυτήρια αναφορά γιατρού του νοσοκομείου στην οποία καταγγέλλονται σημεία και τέρατα σχετικά με τη λειτουργία του και ακόμη μία περίπτωση θανάτου ασθενή για την οποία έχει επιληφθεί η Δικαιοσύνη.

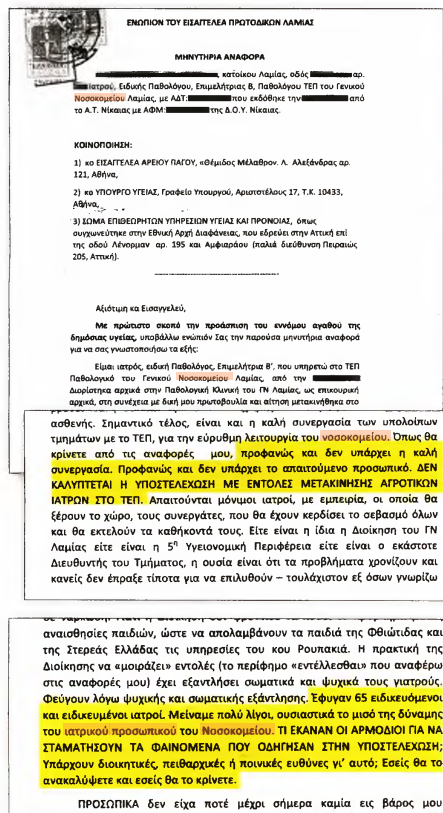
Στη μηνυτήρια αναφορά, η οποία κατατέθηκε μετά την κλήση της στο πλαίσιο της ΕΔΕ, η γιατρός ούτε λίγο ούτε πολύ αποδίδει περίπου 20 θανάτους στο Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών (ΤΕΠ) στην «υποστελέχωση» και σε «ουσιαστικά προβλήματα τα οποία αποτελούν τεράστιο κίνδυνο για τη δημόσια υγεία». Είναι χαρακτηριστικό ότι αγροτικοί γιατροί καλούνται να καλύψουν τα κενά σε ιατρικό προσωπικό δίως να διαθέτουν την πείρα που απαιτείται, την ώρα που πάνω από 65 γιατροί

65

τουλάχιστον γιατροί έχουν εγκαταλείψει το νοσοκομείο τα τελευταία χρόνια λόγω των συνθηκών εργασίας

21

αναφορές είχε υποβάλει από τον Ιούνιο του 2021 μέχρι και τα τέλη Σεπτεμβρίου του 2022 η παθολόγος, στις οποίες περιέγραφε «δυσλειτουργίες στο Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών» αλλά και μία σειρά από «προβλήματα» τα οποία εγκυμονούσαν «κινδύνους για τους ασθενείς και τη δημόσια υγεία»



έχουν εγκαταλείψει το νοσοκομείο τα τελευταία χρόνια λόγω των συνθηκών εργασίας. Επίσης ο παθολόγος υπογραμμίζει ότι «υπάρχει αδιαφορία στη Μονάδα Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ)» στο να ελέγχουν τα «διασωληνωμένα» περιστατικά στα ΤΕΠ. Στην περίπτωση, για παράδειγμα, του θανάτου του 49χρονου καθηγητή Πληροφορικής που έλαβε διαστάσεις στα ΜΜΕ ο παθολόγος επισμαίνει ότι «κάθικε πολύτιμος χρόνος μέχρι να τον διασωληνώσουν».

Οι αναπάντητες Αιμορφές της παθολόγου
Η μνυτήρια αναφορά της παθολόγου κατατέθηκε τον Οκτώβριο του 2022 ενώπιον του εισαγγελέα πρωτοδικών Λαμίας μέσω των δικηγόρων Βασίλη Καπερνάνου και Βασίλη Φαρμάκη και μεταξύ άλλων κοινοποιούνταν στην Εισαγγελία του Αρείου Πάγου, στο γραφείο του υπουργού Υγείας και στην Εθνική Αρχή Διαφάνειας. Η παθολόγος υπηρετεί στο ΤΕΠ Παθολογικό του Γενικού Νοσοκομείου Λαμίας από τον Αύγουστο του 2018. Όπως υπογραμμίζει στη μνυτήρια αναφορά, για την οποία διενεργείται προκαταρκτική εξέταση, από τον Ιούνιο του 2021 μέχρι και τα τέλη του Σεπτεμβρίου του 2022 είχε υποβάλει προς τον διοικητή του νοσοκομείου, τον διευθυντή της ιατρικής υπηρεσίας και στο επιστημονικό συμβούλιο περί τις 21 αναφορές. Σε αυτές περιέγραφε «δυσλειτουργίες στο Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών» αλλά και μια σειρά

«προβλήματα» τα οποία εγκυμονούσαν «κινδύνους για τους ασθενείς και τη δημόσια υγεία». Ενδεικτικά, μόνο τον Απρίλιο του 2022 η παθολόγος υπέβαλε πέντε αναφορές προς τη διοίκηση, με τις οποίες ενημέρωνε επανειλημμένα για «προβλήματα που αντιμετωπίζε ως μόνιμη εφημερεύουσα» αλλά και για κάποιον που ξεπερνούσε κάθε φαντασία. Γιατροί χρησιμοποιούσαν τους κωδικούς της «εν γνώσει της διοίκησης προκειμένου να εκδίδουν πιστοποιητικά θανάτου και εξιτήρια σε ασθενείς», δίχως η ίδια να το γνωρίζει. Εκτός από αυτά κατήγγειλε «προβλήματα» που «δημιουργούσε η μη λειτουργία του αξονικού τομογράφου» του νοσοκομείου καθώς και τη «δυσλειτουργία του ΤΕΠ, η οποία ελλοχεύει κίνδυνο για τους ασθενείς και τη δημόσια υγεία». Οι έγγραφες αναφορές της συνεχίστηκαν μέχρι και τον Σεπτέμβριο του 2022. Μεταξύ των όσων κατήγγειλε ήταν «έλλειψη προσωπικού στο ΤΕΠ», η οποία καλυπτόταν υποτίθεται με μετακινήσεις αγροτικών ιατρών, «έλλειψη πνευμονολόγων» αλλά και «δυσαρμονία στη συνεργασία με τη Μονάδα Εντατικής Θεραπείας για τα διασωληνωμένα περιστατικά». Παρά τις συνεχείς αναφορές, η διοίκηση του νοσοκομείου δεν έπραξε τίποτε για να τα λύσει, όπως υποστηρίζει η παθολόγος. «Καμία λύση, καμία ευθύνη δεν ανελήφθη από τη διοίκηση. Δεν έγινε ποτέ κάτι για να επιλυθούν τα προβλήματα αυτά» ανέφερε στη μνυτήρια αναφορά η παθολόγος.

Η δίκη για τον θάνατο του 9χρονου Δημήτρη

Την ίδια ώρα στο Τριμελές Πλημμελειοδικείο Λαμίας εκδικάζεται η υπόθεση ενός αγοριού που έχασε τη ζωή του στο νοσοκομείο Λαμίας τον Ιούλιο του 2017. Ο 9χρονος Δημήτρης Κατσούνος είχε χτυπήσει κάνοντας ποδηλάτο, με αποτέλεσμα να μεταφερθεί στο νοσοκομείο με έντονους πόνους. Εισέχθη στην παιδοχειρουργική κλινική ενώ η διάγνωση των γιατρών ήταν μετά τη κοιλία. Λίγα 24ωρα μετά ο 9χρονος εμφάνισε ζαλάδες και έκανε εμετούς. Οι θεράποντες ιατροί του χρησιμοποίησαν καθαριστικά και του έκαναν υποκλυσμούς. Ύστερα από δύο ημέρες υποβλήθηκε σε ερευνητική λαπαροτομία και εντοπίστηκε διάτρηση στομάχου. Το παιδί μπόηκε στο χειρουργείο για επέμβαση εντεροκτομής - σκληροηλεκτροπηγής και λίγο μετά οδηγήθηκε σε θάλαμο νοσηλείας, χωρίς όμως να δειχθεί η κλινική εικόνα του. Στις 26 Ιουλίου 2017, δηλαδή την τέταρτη μέρα από τον τραυματισμό και τη μεταφορά του στο νοσοκομείο Λαμίας, οι γιατροί έκριναν ότι πρέπει να διακομιστεί στο Παιδών «Αγλαΐα Κυριακού» στην Αθήνα. Όπως και έγινε, αλλά πλέον ήταν αργά. Το αγόρι εισήχθη σε ΜΕΘ. Ωστόσο οι γιατροί διαπίστωσαν πολυοργανική ανεπάρκεια. Σύμφωνα με το κατηγορητήριο, ο γιατρός του νοσοκομείου Λαμίας που εξέτασε και χειρούργησε τον άτυχo 9χρονο κατηγορείται για ανθρωποκτονία από αμελεία, ενώ ο τότε διοικητής της 5ης ΥΠΕ, ο τότε διοικητής του νοσοκομείου Λαμίας και ο διδούχος του κατηγορούνται για παράβαση καθήκοντος διά παραλείψεως, κατ'εξακολούθηση, καθώς παρέλειψαν να ασκήσουν πειθαρχικό έλεγχο.

Στα ΤΕΠ 20 θάνατοι και «αδιαφορία της ΜΕΘ»

Στη μνυτήρια αναφορά η παθολόγος περιγράφει μια κατάσταση αλαλούμ στη ΜΕΘ. Όπως καταγγέλλει, εκδικάζεται η υπόθεση ενός αγοριού που έχασε τη ζωή του στο νοσοκομείο Λαμίας τον Ιούλιο του 2017. Ο 9χρονος Δημήτρης Κατσούνος είχε χτυπήσει κάνοντας ποδηλάτο, με αποτέλεσμα να μεταφερθεί στο νοσοκομείο με έντονους πόνους. Εισέχθη στην παιδοχειρουργική κλινική ενώ η διάγνωση των γιατρών ήταν μετά τη κοιλία. Λίγα 24ωρα μετά ο 9χρονος εμφάνισε ζαλάδες και έκανε εμετούς. Οι θεράποντες ιατροί του χρησιμοποίησαν καθαριστικά και του έκαναν υποκλυσμούς. Ύστερα από δύο ημέρες υποβλήθηκε σε ερευνητική λαπαροτομία και εντοπίστηκε διάτρηση στομάχου. Το παιδί μπόηκε στο χειρουργείο για επέμβαση εντεροκτομής - σκληροηλεκτροπηγής και λίγο μετά οδηγήθηκε σε θάλαμο νοσηλείας, χωρίς όμως να δειχθεί η κλινική εικόνα του. Στις 26 Ιουλίου 2017, δηλαδή την τέταρτη μέρα από τον τραυματισμό και τη μεταφορά του στο νοσοκομείο Λαμίας, οι γιατροί έκριναν ότι πρέπει να διακομιστεί στο Παιδών «Αγλαΐα Κυριακού» στην Αθήνα. Όπως και έγινε, αλλά πλέον ήταν αργά. Το αγόρι εισήχθη σε ΜΕΘ. Ωστόσο οι γιατροί διαπίστωσαν πολυοργανική ανεπάρκεια. Σύμφωνα με το κατηγορητήριο, ο γιατρός του νοσοκομείου Λαμίας που εξέτασε και χειρούργησε τον άτυχo 9χρονο κατηγορείται για ανθρωποκτονία από αμελεία, ενώ ο τότε διοικητής της 5ης ΥΠΕ, ο τότε διοικητής του νοσοκομείου Λαμίας και ο διδούχος του κατηγορούνται για παράβαση καθήκοντος διά παραλείψεως, κατ'εξακολούθηση, καθώς παρέλειψαν να ασκήσουν πειθαρχικό έλεγχο.

Εφυγαν 65 ειδικευόμενοι και ειδικευμένοι γιατροί

Εντυπωσιακά είναι όσα καταγγέλλονται σχετικά με τους γιατρούς που αποχώρησαν τα τελευταία χρόνια από το νοσοκομείο Λαμίας. Ειδικότερα, συνολικά 65 γιατροί, ειδικευόμενοι και μη, έχουν φύγει τα τελευταία χρόνια λόγω των συνθηκών εργασίας. Είναι χαρακτηριστικό ότι η καταγγέλλουσα φέρει να μην «έχει να λάβει κανονικά άδεια από το 2019», κάτι που σημαίνει ότι της οφείλονται 88 ημέρες κανονικής εργασίας.

«Εφυγαν 65 ειδικευόμενοι και ειδικευμένοι γιατροί. Μείνουμε πολύ λίγοι, ουσιαστικά το μισό της δύναμης του ιατρικού προσωπικού του νοσοκομείου. Τι έκαναν οι αρμόδιοι για να σταματήσουν τα φαινόμενα που οδήγησαν στην υποστελέχωση;» αναρωτείται στη μίνυσή της η παθολόγος. Χαρακτηριστικά είναι η περίπτωση παιδοχειρουργού ο οποίος κατά την παθολόγο ήταν «εγνωσμένης αξίας επιστήμονας». Ωστόσο στο νοσοκομείο «δεν χειρούργησε ποτέ κανένα παιδί επειδή οι αναισθησιολόγοι δήλωναν αδυναμία αναισθησίας παιδιών λόγω έλλειψης εμπειρίας». Το αποτέλεσμα ήταν ότι δεν «είχε αντικείμενο», καθώς δεν «γίνονταν χειρουργικές επεμβάσεις χωρίς ο ασθενής να υποβληθεί σε νάρκωση».

Για τον θάνατο του 49χρονου καθηγητή

Στη μνυτήρια αναφορά η παθολόγος κάνει εκτενή αναφορά στο περιστατικό του 49χρονου καθηγητή Πληροφορικής ο οποίος τον Αύγουστο του 2022 πέθανε στα επείγοντα του νοσοκομείου Λαμίας. Σύμφωνα με τα σχετικά δημοσιεύματα, εισέχθη με υψηλό πυρετό το πρωί της 20ής Αυγούστου και παρά το γεγονός ότι χρειάστηκε να διασωληνωθεί, παρέμεινε για περίπου δέκα ώρες στα επείγοντα προτού μεταφερθεί στη Γενική ΜΕΘ. Για το περιστατικό ο διοικητής της 5ης Υγειονομικής Περιφέρειας (ΥΠΕ) Θεσσαλίας - Στερεάς Ελλάδας Φώτης Σερέτης είχε διατάξει ΕΔΕ. Στο πλαίσιο αυτό ο διενεργών την προκαταρκτική εξέταση ζήτησε από την καταγγέλλουσα παθολόγο να απα-

ντίσει σε συγκεκριμένα ερωτήματα σχετικά με το περιστατικό.

Η ιατρός αναφέρει ότι ο ασθενής «πέρασε την πόρτα της ΜΕΘ ζωντανός με απεικονίσεις και διάγνωση - ιατροί της εντατικής «αρνούνται πεισματικά να σπεύσουν στα ΤΕΠ, να εκτιμήσουν και να αξιολογήσουν περιστατικά» και «δίνουν τηλεφωνικά οδηγίες». Η παθολόγος αναφέρεται σε «20 θανάτους» ασθενών που φέρονται να έχουν συμβεί στα ΤΕΠ, ενώ παράλληλα κάνει λόγο για «αδιαφορία της ΜΕΘ».

«Υπάρχει αδιαφορία από πλευράς της ΜΕΘ να ελέγχει τα διασωληνωμένα περιστατικά στο ΤΕΠ και να τα θεωρεί διασπορά της στο νοσοκομείο, όπως γίνεται σε όλα τα νοσοκομεία της χώρας. Υπάρχουν καταγεγραμμένοι περίπου 20 θάνατοι στα ΤΕΠ. Δεν ήρθαν να τα εκτιμήσουν ποτέ...» επισμαίνει, ενώ όπως αναφέρει τον Σεπτέμβριο του 2022 υπέβαλε έγγραφη αναφορά στον διοικητή του νοσοκομείου, δίχως όμως αποτέλεσμα.

Επίσης εκείνη τη μέρα ο «απινιδωτικός του αξονικού τομογράφου δεν δούλεψε»

Επίσης εκείνη τη μέρα ο «απινιδωτικός του αξονικού τομογράφου δεν δούλεψε», παρά το γεγονός ότι ο διοικητής την επόμενη μέρα έιπε στα ΜΜΕ ότι λειτουργούσε. Ακόμη, όπως καταγγέλλει, την ώρα του περιστατικού έλαβαν χώρα «σκηνές πανδαιμονίου» με τους γιατρούς να διαφωνούν σε υψηλούς τόνους, με αποτέλεσμα μία γιατρός να λιποθυμώσει.

Η 14χρονη που έσβησε σε κοντινέρες εκτός ΤΕΠ

Ακόμη ένα συγκλονιστικό γεγονός που έλαβε χώρα στο νοσοκομείο Λαμίας ήταν και ο θάνατος 14χρονης από κορονοϊό τον Δεκέμβριο του 2021. Το Documento είχε αποκαλύψει όσα κατήγγειλε σε μίνυση που είχε υποβάλει στην Εισαγγελία Πρωτοδικών Λαμίας ο καρδιολόγος και διευθυντής της ιατρικής υπηρεσίας του νοσοκομείου. Ο καρδιολόγος σπερδόνταν κατά τον διοικητή της 5ης ΥΠΕ Φ. Σερέτη και της αναπληρώτριας καθηγήτριας παιδιατρικής κλινικής Ιωάννας Γριβέα. Πρόκειται για τη γιατρό που διενέργησε την ΕΔΕ για τον θάνατο της 14χρονης με εντολή του Σερέτη, με την οποία αποδίδονται ευθύνες μεταξύ άλλων και στον μνυτή καρδιολόγο. Ο ίδιος ωστόσο αρνείται τις όποιες ευθύνες και παρέθετε στη μίνυσή του μια σειρά από γεγονότα, πράξεις και παραλείψεις συναδέλφων του κατά τη νοσηλεία της μαθήτριάς στο νοσοκομείο.

Όπως κατήγγειλε, επί σχεδόν τέσσερις ώρες το 14χρονο κορίτσι βρισκόταν «αφημένο στην τύχη του σε κοντινέρες εκτός του Τμήματος Επειγόντων Περιστατικών του νοσοκομείου», δίχως «παρουσία και παρακολούθηση από ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό». Κατά τον ίδιο, οι παιδίατροι του νοσοκομείου δεν αξιολόγησαν «ορθά και έγκαιρα τη σοβαρότητα του περιστατικού», με αποτέλεσμα να πάρει στα χέρια του τα αποτελέσματα των εξετάσεων του παιδιού με καθυστέρηση.

Ο καρδιολόγος κατήγγειλε ακόμη ότι συνάδελφοί του φέρονται να καθυστέρησαν να πάνε στα επείγοντα ώστε να προχωρήσουν στη διασωληνώση της 14χρονης, ενώ κάποιιο από αυτούς, αν και γνώριζαν ότι είχε αδειάσει κρεβάτι στη ΜΕΘ στο ίδιο κτίριο αλλά τρεις ορόφους πιο πάνω, ουδέποτε τη μετέφεραν.



Στη μνυτήρια αναφορά που κατέθεσε η ειδική παθολόγος αποδίδει περίπου 20 θανάτους στο Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών (ΤΕΠ) στην «υποστελέχωση» εξαιτίας της αποχώρησης δεκάδων γιατρών και σε «ουσιαστικά προβλήματα τα οποία αποτελούν τεράστιο κίνδυνο για τη δημόσια υγεία»



Πηγή:	ΒΡΑΔΥΝΗ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ	Σελ.:	1,11	Ημερομηνία έκδοσης:	12-02-2023
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	1061.82 cm ²	Κυκλοφορία:	2740
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΣΥΜΠΡΑΞΗ ΕΣΥ - ΙΔΙΩΤΩΝ
Άδειασε από ράντζα ο «Ευαγγελισμός»
Επεκτείνεται το μέτρο σε «Λαϊκό», «Γεννηματάς», «Δημόσιο»



Χωρίς ράντζα τα νοσοκομεία της Αττικής

Η αρχή έγινε με τον «Ευαγγελισμό», και σύμφωνα με το φιλόδοξο σχέδιο της σύμπραξης δημοσίου και ιδιωτών του υπουργείου Υγείας η εικόνα θα αλλάξει σύντομα στο «Λαϊκό» και στο «Γ. Γεννηματάς»

► ΤΗΣ ΣΤΑΥΡΟΥΛΑΣ ΣΠΥΡΙΔΑΚΟΥ

Εκίνησε πριν από μερικές ημέρες η εφαρμογή του σχεδίου Σύμπραξης Δημοσίου και Ιδιωτικού Τομέα του υπουργείου Υγείας, το οποίο στοχεύει στην αποσυμφόρηση των δημόσιων νοσοκομείων πρώτης γραμμής κατά τη διάρκεια των εφημεριών τους, με απώτερο σκοπό την εξαφάνιση των ράντζων από τους διαδρόμους των κλινικών και των ΤΕΠ.

Το σχέδιο που αφορά τη συνδρομή τόσο δημοσίων νοσοκομείων όσο και ιδιωτικών κλινικών, σε εφημερεύοντα νοσηλευτικά ιδρύματα, είναι ουσιαστικά μία επιχείρηση-«σκούπα», προκειμένου να σταματήσουν οι θλιβερές εικόνες των δεκάδων ασθενών πάνω σε ράντζα, που περιμένουν ώρες, και κάποιες φορές και δύο ημέρες, για να βρεθεί κρεβάτι.

Παράλληλα, γίνεται σαφές από το υπουργείο Υγείας, ότι οι πολίτες ασθενείς που θα χρειαστεί να μεταφερθούν σε ιδιωτικές κλινικές δεν θα επιβαρυνθούν οικονομικά, καθώς ο ΕΟΠΥΥ μέσω του υπουργείου Υγείας έχει έρθει σε συμφωνία προκειμένου να καλύπτει τα έξοδα. Ακόμη και το ιδιωτικό ασθενοφόρο που θα μεταφέρει τον ασθενή στην κλινική θα καλύπτεται από το δημόσιο νοσοκομείο.

Ήδη, το πρώτο θετικό βήμα καταγράφηκε στο νοσοκομείο «Ευαγγελισμός», όπου στις τελευταίες εφημερίες του δεν υπήρξαν ράντζα, αφού αρκετά περιστατικά μεταφέρθηκαν στο ΝΜΙΤΣ, το οποίο συνέδραμε επικουρικά στην εφημερία. Μάλιστα, ο διοικητής του νοσοκομείου Αναστάσιος Γρηγορόπουλος ανέφερε: «Ο «Ευαγγελισμός» από χθες, για πρώτη φορά, μηδένισε τα ράντζα, και αυτός θα είναι ο κανόνας από εδώ και μπρος». Σύμφωνα με δηλώσεις του κ.



Πλεύρη, το σχέδιο επεκτείνεται τις επόμενες μέρες και σε άλλα νοσοκομεία που βρίσκονται υπό πίεση, δηλαδή στο «Λαϊκό», το «Γ. Γεννηματάς» και το «Αττικόν». «Σε κάθε ένα από αυτά τα νοσοκομεία βάζουμε μία επικουρική δομή. Δηλαδή, στον «Ευαγγελισμό» βάλαμε το ΝΜΙΤΣ, στο «Αττικόν» υπάρχει συμφωνία με μία ιδιωτική κλινική του Περιστερίου. Στο «Λαϊκό» θα μπει η «Παμμακάριστος», η οποία όμως αντιμετωπίζει σοβαρές ελλείψεις σύμφωνα με τους ισχυρισμούς των νοσοκομειακών γιατρών». Οι ανακοινώσεις για τις τελικές συμφωνίες με τις ιδιωτικές κλινικές, σύμφωνα με τον κ. Πλεύρη, αναμένονται να γίνουν τις επόμενες ημέρες.

Παράλληλα, ο υπουργός Υγείας δήλωσε πως «αντίστοιχα, την επόμενη εβδομάδα μπαίνουν δύο έως τρεις ιδιωτικές δομές που θα υποστηρίξουν το «Αττικόν», το «Λαϊκό» και το «Γ. Γεννηματάς». Το «Αττικόν» είναι πιο δύσκολη περίπτωση. Όλα τα άλλα νοσοκομεία της Αθήνας θα είναι χωρίς ράντζα».



Αναμονή 2.000 παιδιών για να χειρουργηθούν

Ειδικό σχέδιο, που θα τεθεί σε εφαρμογή μέσα στο επόμενο δίμηνο, έχει καταρτίσει το υπουργείο Υγείας, για να δώσει λύση στη μακρά λίστα αναμονής στα παιδιατρικά χειρουργεία των Παιδών «Αγία Σοφία» και «Αγλαΐα Κυριακού», στο Λεκανοπέδιο της Αττικής. Νοσοκομεία πρώτης γραμμής, καθώς δέχονται χιλιάδες περιστατικά κάθε μήνα, και με τους γιατρούς να εξετάζουν καθημερινά εκατοντάδες παιδιά. Η μεγάλη λίστα των παιδιατρικών χειρουργείων από το 2018 έφτανε στα 3.000, ενώ σήμερα έχει ακόμη 2.000 παιδιά που περιμένουν καρτερικά για να χειρουργηθούν. Πολλά εξ αυτών, μάλιστα, πάνω από δύο χρόνια. Τα χίλια περιστατικά που έφυγαν από τη λίστα είναι περιπτώσεις παιδιών που οδηγήθηκαν στον ιδιωτικό τομέα μην μπορώντας, πλέον, να περιμένουν μέχρι να οριστούν τα χειρουργεία τους. Ο υπουργός Υγείας Θάνος Πλεύρης βρίσκεται ήδη σε συζητήσεις με μεγάλες παιδιατρικές κλινικές αλλά και θεραπευτήρια με παι-

διατρικά τμήματα της Αττικής, προκειμένου τα παιδιά που βρίσκονται στη λίστα αναμονής των χειρουργείων, να προχωρήσουν στις πολυπόθητες επεμβάσεις. Στο αμέσως προσεχές διάστημα πρόκειται να ανακοινωθούν ποια ιδιωτικά θεραπευτήρια θα συνάψουν συμφωνίες - συμβάσεις με το υπουργείο, για την πραγματοποίηση των χειρουργείων, για τα οποία οι ασθενείς και οι οικογένειές τους δεν θα πληρώσουν χρήματα. Οι συμφωνίες μεταξύ δημόσιου και ιδιωτικού τομέα, αναφέρουν οι πληροφορίες, έχουν ως στόχο να πληρωθούν τα οποία έξοδα στις κλινικές μέσω του ΕΟΠΥΥ, χωρίς να δώσει ούτε ένα ευρώ η οικογένεια του κάθε παιδιού. Τις επόμενες ημέρες αναμένονται οι σχετικές ανακοινώσεις από το υπουργείο Υγείας, το οποίο έχει κατανοήσει το σοβαρό πρόβλημα που υπάρχει με τα παιδιατρικά χειρουργεία, και για αυτό προχωρά άμεσα στη Σύμπραξη Δημοσίου και Ιδιωτικού Τομέα Υγείας, για την επίλυση των παιδιατρικών χειρουργείων.

Φοβούνται έξτρα χρεώσεις

Παρά την συνδρομή των ιδιωτικών κλινικών στις εφημερίες των νοσοκομείων πρώτης γραμμής, η εικόνα στο «Αττικόν» δεν είναι καλή αφού τα ράντζα έκαναν και πάλι την εμφάνισή τους.

Ασθενείς αρνούνται να μεταφερθούν σε ιδιωτικές κλινικές, καθώς φοβούνται τις αποκαλούμενες «κρυφές χρεώσεις», αν και η μετακίνηση με ιδιωτικό ασθενοφόρο, κόστους 40 ευρώ, καλύπτεται από το δημόσιο νοσοκομείο. Γενικότερα επικρατεί ένα αλαλούμ για το ποιοι πρέπει να παραμείνουν ή να μετακινηθούν, και με τους ασθενείς να δείχνουν μεγαλύτερη εμπιστοσύνη στα δημόσια νοσοκομεία. Σύμφωνα με την Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων Δημοσίων Νοσοκομείων, το σχέδιο του υπουργείου Υγείας «δείχνει να μην αποδίδει αρκετά». Ειδικότερα, ο πρόεδρος της ΠΟΕΔΗΝ Μιχάλης Γιαννάκος αναφέρει: «Το τραγελαφικό είναι ότι πολλοί ασθενείς αρνούνται να μεταφερθούν για νοσηλεία στην ιδιωτική κλινική. Προτιμούν το ράντζο του νοσοκομείου «Αττικόν». Εμπιστεύονται το δημόσιο νοσοκομείο,



έστω το ράντζο του, από το ιδιωτικό. Βέβαια, φοβούνται και τις κρυφές χρεώσεις που θα κληθούν να επωμισθούν». Η εφημερία της Τετάρτης ήταν σχετικά καλή, με 780 εξετάσεις ασθενών, από τους οποίους οι 175 εισήχθησαν για νοσηλεία, αλλά οι 65 βρέθηκαν σε ράντζα.

