

# ΕΣΥ: ζητείται επείγοντως προσωπικό

Πηγή:	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ	Σελ.:	1,6	Ημερομηνία έκδοσης:	21-02-2023
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	484.87 cm <sup>2</sup>	Κυκλοφορία:	14860
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



- **ΕΣΥ:** Προσλήψεις, αύξηση της χρηματοδότησης του ΕΣΥ και αναμόρφωση του μισθολογίου ζητούν οι νοσοκομειακοί γιατροί της Αττικής. **Σελ. 6**

# ΕΣΥ: Ζητείται επείγοντως προσωπικό

*Απελπιστική και διαλυτική χαρακτηρίζει την κατάσταση στα νοσοκομεία η ΕΙΝΑΠ*

Της ΠΕΝΝΥΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ

Στο νοσοκομείο «Γεννηματάς» οι ασθενείς μπορεί να περιμένουν ακόμη και 24 ώρες στα επείγοντα έως ότου βρεθεί κενή κλίνη για να νοσηλευθούν. Σε πρόσφατη εφημερία του Κρατικού Νίκαιας, τραυματίες από τροχαία περιμέναν όρθιοι έως ότου βρεθούν κενά φορεία, τη στιγμή που αυτοί οι ασθενείς τουλάχιστον έως ότου εξεταστούν πρέπει να είναι ξαπλωμένοι και ακίνητοι. Στην παθολογική κλινική του ίδιου νοσοκομείου υπηρετούν πέντε ειδικευμένοι γιατροί, αντί για δέκα που θα έπρεπε. Ολοι ηλικίας άνω των 55 ετών. Όπως σημειώνει η παθολόγος στο Κρατικό Νίκαιας, Ολγα Κοσμοπούλου, «είμαστε εξαντλημένοι. Και όταν έχεις να διαχειριστείς 80-100 ασθενείς στην εφημερία, είναι δύσκολο να ασκείς σοβαρή ιατρική».

Στο «Αττικόν» κάθε μέρα 100 ασθενείς νοσηλεύονται σε ράντζα στον διάδρομο. Δηλαδή ένας στους έξι ασθενείς του νοσοκομείου. «Η νοσηλεία σε διάδρομο είναι ανεπιτρεπτή και μη λειτουργική. Ο ασθενής κρυώνει, δεν μπορεί να πάει στην τουαλέτα», επισημαίνει ο Φώτης Κολοκάθης, γιατρός του «Αττικόν». Στα περισσότερα νοσοκομεία του λεκανοπεδίου το 50% των χειρουργικών κλινών δεν λειτουργεί λόγω έλλειψης προσωπικού. Το «Σισμανόγλειο» εφημε-

ρεύει κάθε τέσσερις ημέρες για τα πνευμονολογικά περιστατικά και συνήθως ξεκινάει την εφημερία με μόλις 4-5 κενές κλίνες. Σε ένα νοσοκομείο με δύο πνευμονολογικές κλινικές, εργάζεται πλέον μόνο ένας θωρακοχειρουργός.

Εικόνα συνεχούς υποβάθμισης των μονάδων υγείας του ΕΣΥ του λεκανοπεδίου περιέγραψαν σε χθεσινή συνέντευξη Τύπου οι γιατροί μέλη του Δ.Σ. της Ένωσης Ιατρών Νοσοκομείων Αθηνών Πειραιώς (ΕΙΝΑΠ), Ματίνα Παγώνη, Μαίρη Αγρογιάννη, Ολγα Κοσμοπούλου, Κώστας Λιβαδάς, Φώτης Κολοκάθης, που τονίζουν ότι είναι επιτακτική ανάγκη να γίνουν άμεσα προσλήψεις μόνιμου προσωπικού για να στηριχθεί το ΕΣΥ. «Υπάρχουν συνάδελφοι που θέλουν να στελεχώσουν τα νοσοκομεία του λεκανοπεδίου, αλλά δεν γίνονται προκηρύξεις. Η στελέχωση είναι θέμα καθαρά πολιτικής βούλησης. Εάν θέλει η κυβέρνηση, μπορεί να το λύσει», επισήμαναν. Στα αιτήματα των γιατρών συμπεριλαμβάνονται και η αύξηση της χρηματοδότησης του ΕΣΥ, καθώς και η αναμόρφωση του μισθολογίου τους στα προ μνημονίου επίπεδα.

Σύμφωνα με την πρόεδρο της ΕΙΝΑΠ, Ματίνα Παγώνη, το τελευταίο διάστημα η Ένωση έχει προχωρήσει σε καταγραφή των προβλημάτων των μονάδων υγείας του ΕΣΥ: στο Παιδών «Αγία Σοφία»



«Όταν έχεις να διαχειριστείς 80-100 ασθενείς στην εφημερία, είναι δύσκολο να ασκείς σοβαρή ιατρική», αναφέρει παθολόγος στο Κρατικό Νίκαιας.

**Προσλήψεις, αύξηση της χρηματοδότησης του ΕΣΥ και αναμόρφωση του μισθολογίου ζητούν τα μέλη του Δ.Σ. της Ένωσης Ιατρών.**

ζητούν προσλήψεις, μεταξύ άλλων, στο Νευροχειρουργικό, στα τμήματα Ανοσολογίας, Μεσογειακής Αναμίας, στο Αναισθησιολογικό, στο Μικροβιολογικό, στο Παιδιατρικό, στο Ακτινολογικό, καθώς και σε νοσηλευτικό προσωπικό. Στο «Γεννηματάς» ζητούν επείγοντως παθολόγους, στο «Σισμανόγλειο» ζητούν δύο θωρακοχειρουργούς, πέντε παθολόγους, δύο χειρουργούς και πνευμονολόγους. Στον «Αγιο Σάββα» χρειάζονται τεχνο-

λόγους ακτινολόγους. Στα Κέντρα Υγείας Σπάτων και Λαυρίου ζητούν από έξι μόνιμους γιατρούς έκαστο.

«Διαλυτική έως απελπιστική» χαρακτήρισε την κατάσταση στο ΕΣΥ ο Κώστας Λιβαδάς, ουρολόγος στο «Σισμανόγλειο». Όπως ανέφερε, από τις 700 θέσεις μόνιμων γιατρών που ανακοινώθηκαν τον περασμένο Μάιο, έχουν προκηρυχθεί μόνο οι 350 για την περιφέρεια, αριθμός που δεν καλύπτει ούτε τις αποχωρήσεις. «Και αναζητούνται ακόμη», πρόσθεσε. «Παρατηρείται έλλειψη έως εξαφάνιση σε παραϊατρικές ειδικότητες, όπως π.χ. τραυματιοφορείς. Τα τελευταία 3,5 χρόνια δεν έχει προκηρυχθεί ούτε μία θέση νοσηλευτικού προσωπικού. Είναι αδύνατον μία νοσηλεύτρια να καλύψει 40 ή και 60 ασθενείς σε νυχτερινή βάρδια. Αυτό δεν είναι περιθαλψη, είναι πολεμική ιατρική».



## ΔΟΜΕΣ ΠΟΥ ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΥΝ ΣΤΟ «ΙΑΤΡΕΙΟ ΜΝΗΜΗΣ, ΑΝΟΙΑΣ ΚΑΙ ΝΟΣΟΥ ΠΑΡΚΙΝΣΟΝ, ΜΕΣΩ ΤΟΥ ΕΘΝΙΚΟΥ ΔΙΚΤΥΟΥ ΤΗΛΕΙΑΤΡΙΚΗΣ (ΕΔΙΤ)»

ΚΕΝΤΡΑ ΥΓΕΙΑΣ ΝΗΣΙΩΝ ΑΙΓΑΙΟΥ

- ΠΠΙ Οινουσσών
- ΠΠΙ Τήλου
- ΚΥ Αμοργού
- ΠΠΙ Νισύρου
- ΠΠΙ Σύμης
- ΓΝΚΥ Λήμνου
- ΓΝΚΥ Κυθήρων
- ΚΥ Εμπωνα
- ΚΥ Ευδύλου
- ΚΥ Αντίσσης
- ΓΝΚΥ Ικαρίας
- ΚΥ Μυκόνου
- ΠΠΙ Μεγίστης
- ΠΠΙ Φούρων
- ΚΥ Τίνου
- ΚΥ Πάρου
- ΚΥ Πυργίου
- ΚΥ Ιου
- ΠΠΙ Κάσου
- ΓΝΚΥ Καλύμνου
- ΠΠΙ Σίφου
- ΚΥ Ανδρου
- ΓΝ Καρπάθου
- ΓΝΚΥ Κω
- ΚΥ Μήλου
- ΚΘΚΥ Λέρου
- ΚΥ Πάτμου
- ΓΝΚΥ Νάξου
- ΠΠΙ Αστυπάλαιας
- ΚΥ Καρλοβασίου

μεγαλύτερη εξ αυτών θα έχει έδρα στο κέντρο της Αθήνας, σε ένα υπέροχο νεοκλασικό κτίριο, όπως περιγράφει ο καθηγητής Ψυχιατρικής και διευθυντής της Α΄ Ψυχιατρικής Κλινικής του Πανεπιστημίου Αθηνών στο Αιγινίτιο Νοσοκομείο, Νίκος Στεφανής.

### Πολυεπίπεδη φροντίδα

Σε αυτό, μία ομάδα επαγγελματιών ψυχικής υγείας (όπως ψυχολόγοι και κοινωνικοί λειτουργοί, επισκέπτες υγείας, εργοθεραπευτές) θα παρέχουν πολυεπίπεδη φροντίδα σε νέους ασθενείς και τις οικογένειές τους, σε ένα περιβάλλον αποστιγματοποιημένο, που δεν θα θυμίζει σε τίποτα νοσηλευτικό ίδρυμα. Ο καθηγητής αναφέρεται στις Μονάδες αυτές με επιστημονικό ενθουσιασμό, σημειώνοντας ότι το κοινοτικό οργανωμένο μοντέλο ψυχιατρικής αποτελεί «μία παγκόσμια επιταγή και συνεπώς ολοκληρώνεται ένα όραμα». Θα απευθύνονται σε νεαρά άτομα κυρίως 18-35 ετών, υποστηρίζοντας τους νέους ασθενείς και τις οικογένειές τους από τα πρώτα στάδια της εκδήλωσης των ψυχωσικών διαταραχών, δρώντας και εντός αλλά και εκτός του κέντρου της υπηρεσίας, π.χ. στην κοινότητα, στα σπίτια των ασθενών.

Η αιτία; Εχει διαπιστωθεί ότι σε διάστημα μιας δετίας από το πρώτο ψυχωσικό επεισόδιο, το 80% των ασθενών θα υποτροπιάσει εξαιτίας πλημμελούς συμμερφωσης στη θεραπεία, υψηλών επιπέδων στρες, δυσλειτουργικών σχέσεων στην οικογένεια και χρήσης ουσιών. Αυτό το υψηλό ποσοστό επιχειρούν να αντιμετωπίσουν οι συγκεκριμένες μονάδες, παρέχοντας υποστήριξη και φροντίδα τόσο στους ασθενείς όσο και στην οικογένειά τους.

Εντούτοις το νέο αυτό «μοντέλο» ψυχιατρικής προσέγγισης προωθεί την υιοθέτηση εργαλείων που είναι προσαρμοσμένα στις ανάγκες και τις τάσεις της σύγχρονης εποχής. «Σαφέστατα, ένας από τους στόχους της δικής μας Μονάδας είναι η ανάπτυξη τηλεψυχιατρικής υπηρεσίας», σημειώνει ο Νίκος Στεφανής. Μια σημαντική διαφοροποίηση όμως είναι πως στην περίπτωση αυτή το κριτήριο για την εφαρμογή της δεν είναι η εξυπηρέτηση ασθενών σε απομακρυσμένες περιοχές αλλά η δημιουργία ενός εναλλακτικού τρόπου αλληλεπίδρασης με τους νέους ασθενείς, δεδομένου πως είναι κατά κανόνα εξοικειωμένοι με τις νέες τεχνολογίες. «Πρόκειται για μία επιπλέον επιλογή για εκείνους που θα την προτιμήσουν, ενδεχομένως επειδή αισθάνονται πιο άνετα».

ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ ΠΑΣΧΟΥΝ ΑΠΟ ΑΝΟΙΑ ΤΟΥΛΑΧΙΣΤΟΝ

160.000

άτομα ≥65 ετών

Από Ηπια Νοτιική Διαταραχή πάσχουν στην Ελλάδα περίπου

280.000

άτομα ≥65 ετών

27%-55%

των επαγγελματιών υγείας και το 34% των ηλικιωμένων που ζουν σε αγροτικές περιοχές αναφέρουν μεγάλες δυσκολίες προσβασιμότητας σε δομές υγείας για την αντιμετώπιση της ανόιας (έρευνα στο πλαίσιο του προγράμματος S14CARE)

### ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΝΗΣΙΩΝ ΑΙΓΑΙΟΥ

- ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΣΥΡΟΥ «ΒΑΡΔΑΚΕΙΟ ΚΑΙ ΠΡΩΙΟ»
- ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΡΟΔΟΥ «ΑΝΔΡΕΑΣ ΠΑΠΑΝΔΡΕΟΥ»
- ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΧΙΟΥ «ΣΚΥΛΙΤΣΕΙΟ»
- ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΜΥΤΙΛΗΝΗΣ «ΒΟΣΤΑΝΕΙΟ»
- ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΣΑΜΟΥ «ΑΓΙΟΣ ΠΑΝΤΕΛΕΗΜΩΝ»
- ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΘΗΡΑΣ

Ας υποθέσουμε πως μια γυναίκα 70 ετών βιώνει επί εξή ολόκληρα χρόνια διαταραχές μνήμης και συγκέντρωσης. Ας υποθέσουμε επίσης πως η γυναίκα αυτή ζει σε ένα απομακρυσμένο νησί, όπως οι Οινούσσες. Ποιες είναι οι επιλογές της ώστε να έχει πρόσβαση σε εξειδικευμένες ιατρικές υπηρεσίες; Στο παρελθόν, θα έπρεπε αναγκαστικά να ταξιδεύει έως τη Χίο ή την Αθήνα. Πλέον δεν χρειάζεται. Πρόσφατα αξιολογήθηκε εξ αποστάσεως από τους ειδικούς του «Ιατρείου Μνήμης, Ανόιας και Νόσου Πάρκινσον, μέσω του Εθνικού Δικτύου Τηλεϊατρικής (ΕΔΙΤ)».

Για την ιστορία δε, η διάγνωση της δεν ήταν άνοια αλλά πνικική άπνοια. Η έμπειρη ομάδα του νοσοκομείου Αιγινίτιο συνέστησε να υποβληθεί σε μελέτη ύπνου και έκτοτε με την τακτική χρήση κατάλληλης μάσκας τα συμπτώματα υποχώρησαν. Όπως και ενός 71χρονου ασθενούς με προχωρημένη νόσο Πάρκινσον. Επί δύο έτη δεν είχε εξετασθεί από νευρολόγο, όμως μέσω της τηλεϊατρικής, η τροποποίηση στην αγωγή του είχε ως αποτέλεσμα τη σημαντική βελτίωση τόσο της κινητικότητάς του όσο και της νοητικής του κατάστασης και συμπεριφοράς.

### Δυσπρόσιτες περιοχές

Όπως σημειώνει στα «NEA» ο αν. καθηγητής Νευρολογίας και Νευροψυχολογίας στην Α΄ Νευρολογική Κλινική του ΕΚΠΑ στο Αιγινίτιο Νοσοκομείο και υπεύθυνος του παραπάνω ειδικού τηλεϊατρείου, Σωκράτης Γ. Παπαγεωργίου, η εξέταση γίνεται από ομάδα ειδικών: νευρολόγο, ψυχίατρο και νευροψυχολόγο. Για να εξετασθούν οι ασθενείς, πρέπει να προσέλθουν σε ένα από τα 45 Κέντρα Υγείας και τα 6 Γενικά Νοσοκομεία στα νησιά του Αιγαίου που έχουν δικτυωθεί με το ΕΔΙΤ, το οποίο λειτουργεί στη χώρα μας από το 2016 με στόχο στην επόμενη φάση να επεκταθεί σε όλες τις απομακρυσμένες και δυσπρόσιτες περιοχές της χώρας.

«Μέσω της τηλεϊατρικής, οι ασθενείς αποκτούν άμεση και ασφαλή πρόσβαση σε εξειδικευμένες υπηρεσίες τριτοβάθμιας περίθαλψης, ενώ παράλληλα υποστηρίζεται συμβουλευτικά και εκπαιδευτικά το έργο των ιατρών και άλλων επαγγελματιών υγείας που εργάζονται στην πρωτοβάθμια και δευτεροβάθμια περίθαλψη, σχετικά με τη διάγνωση, αντιμετώπιση, αλλά και ευρύτερη διαχείριση των ασθενών αυτών», εξηγεί ο Σωκράτης Γ. Παπαγεωργίου. Το τηλεϊατρείο αυτό δημιουργήθηκε τον Μάρτιο του 2021 με την

χρηματοδότηση του Ευρωπαϊκού Προγράμματος ADRION-S14CARE (Κοινωνική Καινοτομία για τη φροντίδα υγείας των ηλικιωμένων ατόμων) και συνδέθηκε με το Εθνικό Δίκτυο Τηλεϊατρικής. Η πρωτοπορία και η αποτελεσματικότητά του αναγνωρίστηκαν πέρυσι τον Ιούλιο με το 1ο Βραβείο στον Διαγωνισμό του υπουργείου Ψηφιακής Διακυβέρνησης του έτους 2022 στον τομέα «Υγεία και Κοινωνικές Υποθέσεις».

Η ανταπόκριση των κατοίκων

είναι ουσιαστική αλλά και συνάμα συγκινητική. «Ενίωσα ότι δεν είμαι απομονωμένος, ότι κάτι γίνεται και για εμάς», «μου δόθηκε η ευκαιρία να μιλήσω σε κάποιον ειδικό» είναι μόνον μερικά από τα σχόλια των ασθενών.

Εντούτοις και παρότι είναι τεκμηριωμένα τα οφέλη της τηλεϊατρικής – όπως η μείωση των άσκοπων μετακινήσεων και του κόστους και η προσβασιμότητα σε εξειδικευμένη φροντίδα υγείας που δίνει τη δυνα-

τότητα πρωιμότερης διάγνωσης αλλά και τακτικής παρακολούθησης –, η ενημέρωση των κατοίκων παραμένει χαμηλή. Γι' αυτό κρίνεται αναγκαίος ο σχεδιασμός ενημερωτικής καμπάνιας με τη συνεργασία φορέων της πολιτείας αλλά και των δήμων.

Εντωμεταξύ, εν εξελίξει βρίσκεται μια ουσιαστική μεταρρύθμιση στον νευραλγικό χώρο της ψυχιατρικής και αφορά τη δημιουργία οκτώ Μονάδων Εγκαιρης Παρέμβασης στην Ψύχωση με πανελλαδική κάλυψη. Η

# Η τηλεϊατρική δίνει ζωή σε ασθενείς

Βελιώνει την υγεία των πολιτών σε απομακρυσμένες περιοχές, που αποκτούν άμεση και ασφαλή πρόσβαση σε εξειδικευμένες υπηρεσίες τριτοβάθμιας περίθαλψης ■ Το παράδειγμα του ειδικού τηλεϊατρείου στο Αιγινίτιο Νοσοκομείο

ΤΗΣ ΜΑΡΘΑΣ ΚΑΪΤΑΝΙΔΗ

# Νοσοκομείο γιοκ, αν δεν θέλει ο «χορηγός»

Πηγή: ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ Σελ.: 32 Ημερομηνία έκδοσης: 21-02-2023  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 295.56 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 1450  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## ΑΠΟΚΑΛΥΠΤΙΚΑ

### Νοσοκομείο γιοκ, αν δεν θέλει ο «χορηγός»

Η επιχειρούμενη ιδιωτικοποίηση της μοναδικής παιδοογκολογικής μονάδας της χώρας αποτελεί την επιτομή των αντιδραστικών στοχεύσεων κράτους και επιχειρηματικών ομίλων, που αξιοποιούν ως μοχλό και τις κάθε λογής «χορηγίες» από γνωστά ...ευαγή ιδρύματα στο δημόσιο σύστημα Υγείας. Επιβεβαιώνει ταυτόχρονα τη στάση του ΚΚΕ, που διαχρονικά αναδεικνύει τη λαϊκή διεκδίκηση για αύξηση της κρατικής χρηματοδότησης, αντί η Υγεία του λαού να «κρεμιάται» στις κάθε είδους «χορηγίες». Έχει άλλωστε αποδειχτεί ότι αυτές ξεκινούν με ανακοινώσεις και τυμπανοκρουσίες από τους «ευεργέτες», διαφημίζονται από τους κυβερνώντες και τους προπαγανδιστές τους και όταν τελικά έρχονται στη Βουλή για να γίνουν νόμος, αρχίζει να ξετυλίγεται το πραγματικό τους περιεχόμενο.

Ειδικά η περίπτωση του «Παιδοογκολογικού Κέντρου» είναι διδακτική. Η συγκεκριμένη Μονάδα, που τώρα μετατρέπεται σε «Κέντρο» (Ιδιωτικού Δικαίου), ξεκίνησε να λειτουργεί πριν από 15 χρόνια στο πλαίσιο των κρατικών νοσοκομείων παιδών, ως «δωρεά» από συγκεκριμένο ίδρυμα. Τώρα, προωθείται η απόσχιση τόσο της Μονάδας όσο και μιας σειράς τμημάτων των κρατικών παιδιατρικών νοσοκομείων, ώστε όλα μαζί να συγκροτήσουν το ιδιωτικό «Παιδοογκολογικό Κέντρο», με στόχο την πιο αποφασιστική διείσδυση των επιχειρηματικών συμφερόντων στον ευαίσθητο τομέα της ογκολογικής παιδιατρικής περίθαλψης.

\* \* \*

**Ποιος πληρώνει και ποιος κερδίζει από αυτήν την εξέλιξη;**

Από τη μία, το κράτος απαλλάσσεται ουσιαστικά από κάθε ευθύνη για τη λειτουργία ενός τέτοιου δημόσιου νοσοκομείου που έχουν ανάγκη τα παιδιά και οι οικογένειές τους. Από την άλλη, ανοίγονται νέα πεδία κερδοφόρας δράσης για τους ιδιώτες, αφού τα «έσοδα» του νοσοκομείου (κέρδη στην πραγματικότητα) έρχονται από την πώληση υπηρεσιών, ερευνητικού έργου κ.ά. σε κάθε «ενδιαφερόμενο». Μια κανονική «μπίζνα» δηλαδή, με τις πλάτες του κράτους σε βάρος των ασθενών. Και ο λαός θα κληθεί να βάλει ακόμα πιο βαθιά το χέρι στην τσέπη για υπηρεσίες που είτε θα τις πληρώνει άμεσα είτε έμμεσα, από τις ασφαλιστικές εισφορές, τον κρατικό προϋπολογισμό κ.ο.κ.

Αποκαλυπτικό είναι και το πού κατέληξαν τα μεγάλα λόγια για την πολυπόθητη δημιουργία του παιδιατρικού νοσοκομείου Θεσσαλονίκης. Με τη Βόρεια Ελλάδα να μη διαθέτει κανένα νοσοκομείο παιδών, είχε πλασαριστεί από τις κυβερνήσεις ως «πανάκεια» η σύμβαση του Δημοσίου με το ίδρυμα «Σταύρος Νιάρχος», το οποίο θα ήταν χορηγός. Τελικά, το ίδρυμα «ρίχνει άκυρο» στον σχετικό διαγωνισμό, αφού διαπιστώνει ότι βγαίνει «εκτός οικονομικού πλάνου», οπότε το παιδιατρικό νοσοκομείο καταλήγει ξανά στις ελληνικές καλένδες, μαζί και με άλλα δύο νοσοκομεία της ίδιας Σύμβασης (σε Κομοτηνή και Σπάρτη). Αφού δεν συμφέρει τον «χορηγό», παιδιατρικό νοσοκομείο γιοκ!

\* \* \*

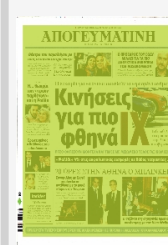
**Τα μόνα που απέμειναν είναι, από τη μία, τα αποθεωτικά λόγια** της κυβέρνησης για τις ΣΔΙΤ, που θα έδιναν τη ...δυνατότητα στη Θεσσαλονίκη να αποκτήσει παιδιατρικό νοσοκομείο. Και, από την άλλη, όσα υποστήριζε ο ΣΥΡΙΖΑ, που ως κυβέρνηση υπέγραψε τη συγκεκριμένη συμφωνία, ευχαριστώντας τον ιδιώτη, ενώ πριν από λίγο καιρό ξεκαθάριζε στη Βουλή ότι η δωρεά είναι «στη σωστή κατεύθυνση» και θύμιζε με καμάρι ότι ήταν η δική του κυβέρνηση που την είχε δρομολογήσει. Μιλάμε δηλαδή για μια σύμβαση που υπογράφηκε από τον ΣΥΡΙΖΑ, εξειδικεύτηκε από τη ΝΔ και τελικά ναυαγεί επειδή ο ιδιώτης κρίνει ότι δεν τον συμφέρει.

Μπροστά στις κάλπες, λοιπόν, βασικό κριτήριο για τους εργαζόμενους, και ειδικά τους υγειονομικούς, είναι το κατά πόσο θα βγουν οι ίδιοι πιο δυνατοί για να αναμετρηθούν με αυτήν την εγκληματική πολιτική. Πώς θα καταφέρουν να βάλουν εμπόδια στην όποια επόμενη κυβέρνηση, που θα «τρέξει» ένα βήμα πιο πέρα τον σχεδιασμό για γενίκευση των «Νοσοκομείων ΑΕ» τύπου Σαντορίνης, των ΣΔΙΤ κ.λπ. Και όσο πιο δυνατό είναι το ΚΚΕ, τόσο μεγαλύτερα θα είναι αυτά τα εμπόδια, τόσο περισσότερο θα δυναμώνει η λαϊκή διεκδίκηση για αποκλειστικά δημόσια και δωρεάν, σύγχρονη παιδιατρική περίθαλψη, με ευθύνη του κράτους.

Δ. Π.

# Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΟΥ ΕΟΔΥ ΜΙΛΑΕΙ ΓΙΑ ΤΑ ΠΙΟ ΑΝΘΕΚΤΙΚΑ ΜΙΚΡΟΒΙΑ ΤΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ

Πηγή: ΑΠΟΓΕΥΜΑΤΙΝΗ Σελ.: 1,22-23 Ημερομηνία έκδοσης: 21-02-2023  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 1532.93 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 1500  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΟΥ ΕΟΔΥ ΜΙΛΑΕΙ ΓΙΑ ΤΑ ΠΙΟ ΑΝΘΕΚΤΙΚΑ ΜΙΚΡΟΒΙΑ ΤΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ

Ο Θεοκλής Ζαούτης τονίζει πως αν οι υγειονομικοί απολύμαιναν σωστά τα χέρια τους θα ήταν 30% λιγότερες οι λοιμώξεις. ▶22-23



# Αν οι υγειονομικοί έπλυναν καλύτερα τα χέρια τους...

Ο πρόεδρος του Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας, καθηγητής Θεοκλής Ζαούτης, μιλάει για το ΕΣΥ και τις νοσοκομειακές λοιμώξεις

Συνέντευξη στον Βασίλη Βενιζέλο

**Α**κόμη και αν όλες οι ενστάσεις οι οποίες προβάλλονται από τους εκπαιδευμένους των νοσοκομειακών γιατρών και των νοσηλευτών του ΕΣΥ της χώρας μας είναι βάσιμες και εύλογες, το τακτικό και σύμφωνα με τα σχετικά πρωτόκολλα πλύσιμο των χεριών εκ μέρους των υγειονομικών θα μείωνε αμέσως ακόμη και κατά 30% τα παθογόνα, τα οποία αποικίζουν τα νοσοκομεία του ΕΣΥ.

Αυτό τονίζει, με ιδιαίτερη έμφαση, σήμερα στην «ΑΠΟΓΕΥΜΑΤΙΝΗ» ο πρόεδρος του Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας και καθηγητής Παιδιατρικής της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών, Θεοκλής Ζαούτης, με αφορμή τη σχετική μελέτη του Οργανισμού την οποία παρουσίασε πρόσφατα και κατ' αποκλειστικότητα η «Α».

**Η πρόσφατη μελέτη του ΕΟΔΥ για τις νοσοκομειακές λοιμώξεις σε δέκα μεγάλα νοσοκομεία του ΕΣΥ της χώρας μας προκάλεσε την αντίδραση των εκπαιδευμένων των νοσοκομειακών γιατρών. Σας απευθύνουν το εξής ερώτημα: Με τόσα προβλήματα στα νοσοκομεία, θα εξαφανίσουμε τις νοσοκομειακές λοιμώξεις εάν πλένουμε τακτικά τα χέρια μας;**

Κοιτάτε, είναι πολύ συγκεκριμένες οι νοσοκομειακές λοιμώξεις, τα παθογόνα που προκαλούν νοσοκομειακές λοιμώξεις. Η πρώτη κατηγορία νοσοκομειακών λοιμώξεων αφορά τις συσκευές τις οποίες τοποθετούμε στους ασθενείς: φλεβοκαθετήρες, αναπνευστήρες και ουροκαθετήρες. Με αυτές τις συσκευές επάμμε το «φράγμα» του ασθενή με τον έξω κόσμο. Η δεύτερη κατηγορία νοσοκομειακών λοιμώξεων είναι οι χειρουργικές. Το κλοστρίδιο,

ένα μικρόβιο που κάνει διάρροιες στους νοσηλευόμενους ασθενείς, στα νοσοκομεία και σχετίζεται με την ποσότητα των αντιβιοτικών που χορηγούμε. Είναι η τρίτη κατηγορία. Υπάρχει επίσης μία κατηγορία νοσοκομειακών λοιμώξεων που αφορά ιούς: Covid-19, γρίπη και άλλους. Έχει αποδειχθεί, ανεξαρτήτως από όσα ακούτε από τους εκπαιδευμένους των νοσοκομειακών γιατρών, ότι το πλύσιμο των χεριών είναι, χωρίς καμία αμφιβολία, αποτελεσματικό στη μείωση όλων των ως άνω λοιμώξεων. Γιατί λέγαμε όλον αυτό τον καιρό εμείς στο κοινό, με την έλαση της επιδημίας του νέου κορωνοϊού, να πλένουμε τακτικά και με ευλάβεια τα χέρια μας; Δεν υπάρχει καμία συζήτηση, όλο το θέμα ξεκινά από την υγιεινή των χεριών. Μετά την υγιεινή των χεριών υπάρχουν κι άλλα βήματα για την πρόληψη των νοσοκομειακών λοιμώξεων. Υπάρχουν ξεκάθαρα πρωτόκολλα. Μόνο από την καλή και αυστηρή υγιεινή των χεριών των γιατρών και των νοσηλευτών, άμεσα, από αύριο το πρωί, πιστεύω ότι μπορούμε να έχουμε μία μείωση ακόμη και κατά 30% στην ανάπτυξη των νοσοκομειακών λοιμώξεων. Χρειαζόμαστε μόλις δέκα δευτερόλεπτα τη φορά για να μειώσουμε δραστικά τις νοσοκομειακές λοιμώξεις...

**Πριν από μερικούς μήνες ο καθηγητής Φυσιολογίας των Λοιμώξεων της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών, Νίκος Σύψας, υποστήριξε ότι η επόμενη επιδημία στη χώρα μας θα είναι από το νοσοκομειακό μικρόβιο Candida Auris. Μας είχε πει ότι είναι ένα μικρόβιο το οποίο δύσκολα εκριζώνεται από τις μονάδες εντατικής θεραπείας, τις οποίες αποικίζει. Εσείς βρήκατε τον Candida Auris μόλις στο 3,3% του συνόλου των δέκα πιο συχνών παθογόνων στα δέκα**

**πιο μεγάλα νοσοκομεία του ΕΣΥ. Ποιος έχει δίκιο;**

Δίκιο έχουν τα δεδομένα! Κάναμε μία πολύ καλή καταγραφή και βρήκαμε τον Candida Auris στο ποσοστό το οποίο αναφέρατε. Δεν είναι θέμα ποιος έχει δίκιο, εμείς ή ο κύριος Σύψας. Τα δεδομένα μιλούν!

**Είναι ο πιο επικίνδυνος ο Candida Auris;**

Όχι! Η κλεμπσιέλα και το ακινετοβακτηρίδιο είναι τα πιο συχνά και τα πιο ανθεκτικά μικρόβια και με αυτά έχουμε το πιο μεγάλο πρόβλημα στα νοσοκομεία μας. Τα μέτρα πρόληψης όμως αφορούν όλα τα παθογόνα. Τα μέτρα δεν κάνουν επιλογές... Μειώνουν τις λοιμώξεις ανεξάρτητα από τα μικρόβια.

Κοιτάτε, το νοσοκομείο δεν μπορεί ποτέ να είναι καθαρό. Συνέχεια μπαίνουν ασθενείς, συνέχεια μπαίνουν επισκέπτες. Το κύριο μέλημά μας είναι να προστατεύσουμε τον ασθενή από τα μικρόβια και τους ιούς του περιβάλλοντος. Όλα τα βήματα έχουν στόχο να αποκόψουμε τον ασθενή από το περιβάλλον των μικροβίων και των ιών.

**Ποιο είναι το βασικό μέτρο το οποίο σκοπεύετε να εισηγηθείτε και να εφαρμόσετε, ενόψει και της σχετικής υπουργικής απόφασης, την οποία ετοιμάζει ο υπουργός Υγείας, Θάνας Πλεύρης;**

Μιλάμε για λοιμώξεις οι οποίες σχετίζονται με δομές παροχής υπηρεσιών Υγείας, δεν μιλάμε απλώς για νοσοκομειακές λοιμώξεις. Έχουμε προβλήματα σε νοσοκομεία, σε κέντρα αποκατάστασης, σε οικους ευγηρίας, σε βρεφοκομεία και αλλού. Δεύτερον, θα κάνουμε μία πολύ σωστή καταγραφή του συνόλου των λοιμώξεων στο σύνολο των νοσοκομείων του ΕΣΥ. Δεν έχει υπάρξει ποτέ οργανωμένα στη χώρα μας μία τέτοια συνολική καταγραφή σε όλους τους σχετικούς δείκτες. Χωρίς δεδομένα δεν μπορούμε να δράσουμε. Η αλήθεια είναι ότι, διεθνώς, εάν δεν



υπάρχουν κάποια κίνητρα ή αντικίνητρα, δεν υπάρχει περίπτωση να μειωθούν οι νοσοκομειακές λοιμώξεις.

**Τελικά, κύριε πρόεδρε, τι συμβαίνει; Είναι οι Έλληνες γιατροί και νοσηλευτές**



Η χώρα μας είναι πρώτη στην Ευρώπη στον δείκτη «Χαμένα χρόνια ζωής εξαιτίας της μικροβιακής αντοχής»



**\* «Το τακτικό και σύμφωνα με τα σχετικά πρωτόκολλα πλύσιμο των χεριών εκ μέρους των υγειονομικών θα μειώνει ακόμη και κατά 30% τα παθογόνα, τα οποία αποικίζουν τα νοσοκομεία του ΕΣΥ», δηλώνει στην «Α» ο πρόεδρος του ΕΟΔΥ και καθηγητής Παιδιατρικής της Ιατρικής Σχολής του ΕΚΠΑ, Θεοκλής Ζαούτης**

## ΠΡΩΤΟΣ ΘΑΝΑΤΟΣ ΑΠΟ ΣΤΡΕΠΤΟΚΟΚΚΟ ΤΗΣ «ΟΜΑΔΑΣ Α» ΣΤΗ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ

Το πρώτο παιδάκι-θύμα επιπλοκών του στρεπτόκοκκου Α καταγράφηκε στη χώρα μας. Συγκεκριμένα, από επιπλοκές του στρεπτόκοκκου Α, οι οποίες προκάλεσαν λοίμωξη, κατέληξε την περασμένη εβδομάδα ένα κοριτσάκι ηλικίας 6,5 ετών στο νοσοκομείο «Ιπποκράτειο» της Θεσσαλονίκης. Το τραγικό περιστατικό δημοσιοποιήθηκε έπειτα από τη σχετική ενημέρωση εκ μέρους του νοσοκομείου προς τον Εθνικό Οργανισμό

Δημόσιας Υγείας και το Ευρωπαϊκό Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (ECDC).

Παρά το τραγικό της υπόθεσης, ο θάνατος της μικρούλας δεν προκαλεί ιδιαίτερη ανησυχία στους ειδικούς σχετικά με τα περιστατικά του στρεπτόκοκκου Α, καθώς οι παιδίατροι στη χώρα μας διαγιγνώσκουν απολύτως εγκαίρως τη νόσο και συνιστούν επίσης εγκαίρως την ενδεδειγμένη φαρμακευτική αγωγή.

**οι πιο αμελείς στην Ευρώπη, όσον αφορά την υγιεινή των χεριών;**

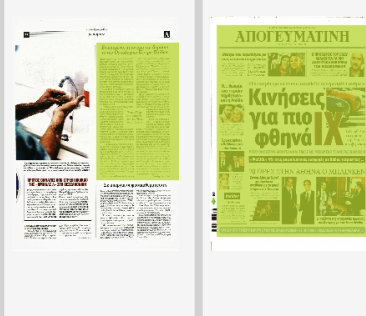
Όχι, δεν είναι οι πιο αμελείς. Η χώρα μας όμως είναι πρώτη στην Ευρώπη στον δείκτη «Χαμένα χρόνια ζωής εξαιτίας της μικροβιακής αντο-

χής». Είμαστε πρώτοι, δυστυχώς. Το μεγάλο πρόβλημα πολλές φορές στη χώρα μας είναι ότι ξέρουμε τι πρέπει να εφαρμόσουμε, αλλά αποφεύγουμε να το εφαρμόσουμε...

Ven.ygeia@gmail.com

# Ενισχυμένο, αυτόνομο και δημόσιο το νέο Ογκολογικό Κέντρο Παιδών

Πηγή: ΑΠΟΓΕΥΜΑΤΙΝΗ Σελ.: 23 Ημερομηνία έκδοσης: 21-02-2023  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 327.63 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 1500  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Ενισχυμένο, αυτόνομο και δημόσιο το νέο Ογκολογικό Κέντρο Παιδών

Έχουν ακουστεί τα πάντα από την αξιωματική αντιπολίτευση, προκαταβολικά μάλιστα, για αυτή τη σπουδαία πρωτοβουλία του υπουργού Υγείας, Θάνου Πλεύρη, να μετατραπεί η ογκολογική μονάδα του Νοσοκομείου Παιδών της Αθήνας «Αγία Σοφία» σε ένα πραγματικά αυτόνομο Ογκολογικό Κέντρο Παιδών, υπό την εποπτεία του Δημοσίου, το οποίο θα προσφέρει δωρεάν υπηρεσίες πολύ υψηλού επιπέδου σε μικρούς ογκολογικούς ασθενείς...

Η αξιωματική αντιπολίτευση μιλά για ιδιωτικοποίηση, για κερδοσκοπία, για αποδυνάμωση του ΕΣΥ... Ακόμη και ότι θα πληρώνουν οι γονείς των μικρών ασθενών για τη νοσηλεία τους και τη θεραπεία τους ισχυρίζεται η αξιωματική αντιπολίτευση.

Τέθηκε λοιπόν προς διαβούλευση αργά το βράδυ της περασμένης Παρασκευής (<http://www.opengov.gr/yyka/?p=4025>) το νομοσχέδιο του υπουργείου Υγείας «Σύσταση Νομικού Προσώπου Ιδιωτικού Δικαίου με την επωνυμία "Ογκολογικό Κέντρο Παιδών "Μαριάννα Β. Βαρδινογιάννη - Ελπίδα"», ρυθμίσεις για την αντιμετώπιση της πανδημίας του κορωνοϊού Covid-19 και την προστασία της δημοσίας υγείας και άλλες επείγουσες ρυθμίσεις».

Το προτεινόμενο νομοσχέδιο αφορά αποκλειστικά την αντιμετώπιση του παιδικού καρκίνου. Η πολιτεία επιχειρεί με έναν εμβληματικό τρόπο να ενισχύσει και να αναβαθμίσει την υφιστάμενη σήμερα, ως απλή μονάδα, Ογκολογική Μονάδα Παιδών «Μαριάννα Β. Βαρδινογιάννη - Ελπίδα», στην οποία προσέρχεται για θεραπεία ο κύριος όγκος των νεοδιαγνωσθέντων με καρκίνο περιστατικών παιδιών και εφήβων, της τάξεως του 80% σε έναν συνολικό αριθμό 300-350 ετησίως.

Με το νομοσχέδιο συστήνεται αυ-

τοτελές Νομικό Πρόσωπο Ιδιωτικού Δικαίου με την επωνυμία «Ογκολογικό Κέντρο Παιδών "Μαριάννα Β. Βαρδινογιάννη - Ελπίδα"», υπαγόμενο στον δημόσιο τομέα και εποπτευόμενο από το υπουργείο Υγείας, το οποίο θα παρέχει δωρεάν τις υπηρεσίες του στο σύνολο των πολιτών, συμπεριλαμβανομένων των ανασφάλιστων και οικονομικά αδύναμων πολιτών και το οποίο θα λειτουργεί στο κτίριο που στεγάζει σήμερα την Ογκολογική Μονάδα Παιδών «Μαριάννα Β. Βαρδινογιάννη - Ελπίδα».

Με το ΝΠΙΔ η ογκολογική μονάδα αναβαθμίζεται σε ογκολογικό κέντρο ώστε να μπορεί να λειτουργεί με μεγαλύτερη ευελιξία προς όφελος των ασθενών χωρίς να αλλάζει ο δημόσιος χαρακτήρας του. Ο έλεγχος του ΝΠΙΔ ανήκει αποκλειστικά στο Δημόσιο και όλες οι υπηρεσίες θα παρέχονται δωρεάν στους ασθενείς.

Στόχοι της πολιτείας είναι: i) Έγκαιρη διάγνωση, η οποία συνεπάγεται υψηλά ποσοστά ίασης με την εφαρμογή των σύγχρονων θεραπειών, ii) ανάπτυξη ειδικών παιδιατρικών ογκολογικών τμημάτων, όπου τα παιδιά / έφηβοι με καρκίνο θα υποστηρίζονται από εξειδικευμένο ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό, όχι μόνο κατά τη διάρκεια της θεραπείας αλλά και στην περίοδο της επανένταξης και iii) συστηματική ένταξη στο πλαίσιο της θεραπείας του παιδικού καρκίνου, όχι μόνο της ίασης αλλά και της διατήρησης της ποιότητας ζωής, της ψυχολογικής και ψυχοκοινωνικής ευεξίας των νεαρών ασθενών, καθώς η κατάθλιψη είναι μία από τις πιο κοινές ψυχιατρικές διαταραχές του παιδικού καρκίνου, ως αποτέλεσμα της απώλειας του φυσιολογικού ρυθμού ζωής λόγω της νόσου και των παρενεργειών από τη μακρόχρονη θεραπεία.

**Βασίλης Βενιζέλος**



Πηγή:	ΑΠΟΓΕΥΜΑΤΙΝΗ	Σελ.:	23	Ημερομηνία έκδοσης:	21-02-2023
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	164.35 cm <sup>2</sup>	Κυκλοφορία:	1500
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## Σε απεργία οι φυσικοθεραπευτές

Την έναρξη απεργιακών κινητοποιήσεων, την ερχόμενη Παρασκευή 24 Φεβρουαρίου, αποφάσισε το Κεντρικό Διοικητικό Συμβούλιο του Πανελληνίου Συλλόγου Φυσικοθεραπευτών (ΠΣΦ). Οι φυσικοθεραπευτές δηλώνουν αποφασισμένοι να συνεχίσουν τις απεργιακές κινητοποιήσεις και τις επόμενες εβδομάδες, διεκδικώντας βιώσιμη σχέση με τον ΕΟΠΥΥ.

Έτσι, την Παρασκευή και, από την επόμενη εβδομάδα, κάθε Πέμπτη τα εργαστήρια φυσικοθεραπείας θα παραμένουν κλειστά.

Με την κινητοποίησή τους, οι φυσικοθεραπευτές ζητούν την κατάργηση των μέτρων rebate και clawback, που επιβλήθηκαν στους παρόχους υπηρεσιών Υγείας την περίοδο εφαρμογής των μνημονίων και αύξηση της δαπά-

νης φυσικοθεραπείας σύμφωνα με τις πραγματικές ανάγκες.

«Δέκα μαύρα χρόνια βιώνουν οι φυσικοθεραπευτές, εξαιτίας της εφαρμογής των ληστικών μέτρων rebate και clawback. Έχουμε ήδη επιστρέψει στο κράτος πλέον των 230 εκατομμυρίων ευρώ από υπηρεσίες που παρείχαμε σε ασφαλισμένους του ΕΟΠΥΥ. Η κατάσταση αυτή δεν πάει άλλο.

Οι φυσικοθεραπευτές στο σύνολό τους αντιμετωπίζουν προβλήματα επιβίωσης, οι μικρομεσαίοι όμως επαγγελματίες βρίσκονται στο χείλος της καταστροφής. Τα προβλήματα έχουν επιδεινωθεί δραματικά τον τελευταίο χρόνο, οπότε οι δαπάνες ενέργειας, θέρμανσης και μισθοδοσίας αυξήθηκαν κατακόρυφα», δηλώνει ο πρόεδρος του ΠΣΦ, Πέτρος Λυμπερίδης.



## Αγία Σοφία: Σε ιδιώτες η ογκολογική μονάδα;

Οι εργαζόμενοι του παιδιατρικού νοσοκομείου καταγγέλλουν πως ο υπουργός Υγείας αλλάζει αφηνιδιαστικά το νομικό του καθεστώσ



Από παλαιότερη κινητοποίηση εργαζομένων. Ενθετη: Ο Θ. Πλεύρης

Αν λένε να κόψουν οι αντιδράσεις των εργαζομένων στο παιδιατρικό νοσοκομείο «Αγία Σοφία». Η εβδομάδα που άρχισε αναμένεται να είναι «καυτή», καθώς οι εργαζόμενοι καταγγέλλουν πως η ογκολογική μονάδα οδεύει με... βήμα ταχύ προς την ιδιωτικοποίηση. Σήμερα, Τρίτη, οι εργαζόμενοι αναμένεται να προχωρήσουν σε έκτακτη γενική συνέλευση, στην οποία, όπως όλα δείχνουν, θα πάρουν αποφάσεις για συμμετοχή σε κινητοποιήσεις και συνεχιζόμενες στάσεις εργασίας.

Ήδη, μάλιστα, οι εργαζόμενοι έχουν πάρει απόφαση να προχωρήσουν την Τετάρτη 22 Φεβρουαρίου, στις 8 π.μ., σε συγκέντρωση στην κεντρική πύλη του νοσοκομείου, στάση εργασίας (8 π.μ. έως 3 μ.μ.) και συμμετοχή στο πανηγυριστικό συλλαλητήριο μέχρι το υπουργείο Υγείας, ενώ την Πέμπτη 23 Φεβρουαρίου στη 1 μ.μ. έχουν προγραμματίσει συγκέντρωση στον προαύλιο χώρο του νοσοκομείου μαζί με σωματοειά, συλλογικούς φορείς, συλλόγους γονέων και συνέντευξη Τύπου.

Συνιστά το νομοσχέδιο της κυβέρνησης της Ν.Δ., που μετατρέπει το παιδοογκολογικό κέντρο Παιδών «Η Αγία Σοφία» και «Π. και Α. Κυριακού» σε νομικό πρόσωπο ιδιωτικού δικαίου με την επωνυμία «Ογκολογικό Κέντρο Παιδών "Μαριάννα Β. Βαρδινογιάννη - ΕΛ-ΠΙΔΑ"» ένα ακόμα βήμα προς την ιδιωτικοποίηση του Εθνικού Συστήματος Υγείας; Η απάντηση στο παραπάνω ερώτημα είναι ξεκάθαρη από τη συντριπτική πλειονότητα του υγειονομικού κόσμου.

Μάλιστα, οι εργαζόμενοι του νοσοκομείου και συ-

γκεκριμένα η πενταμελής επιτροπή της ΕΙΝΑΠ θέτει ορισμένα ερωτήματα προς την ηγεσία του υπουργείου Υγείας, τα οποία χρήζουν άμεσων απαντήσεων ώστε να αποσαφηνιστεί πλήρως το πλαίσιο της απόφασης.

Συγκεκριμένα οι γιατροί ρωτούν:

Θα παραπέμπονται περιστατικά σε ιδιώτες;

Πώς θα αντιμετωπίζονται οι ανάγκες των παιδιών που νοσηλεύονται σε αυτά τα τμήματα; Τι θα συμβαίνει με όσα χρειάζεται να υποβληθούν σε χειρουργικές επε-

### Κινητοποιήσεις ετοιμάζουν οι γιατροί αν δεν λάβουν απαντήσεις σε πέντε ερωτήματα που έθεσαν

βάσεις, συχνά πολύπλοκες, που χρόνια τώρα οι γιατροί του «Αγία Σοφία» και «του Αγλαΐα Κυριακού» πραγματοποιούσαν; Μήπως αυτή η «αυτοτέλεια» περιλαμβάνει την παραπομπή αυτών των περιστατικών σε άλλες ιδιωτικές κλινικές για να εξασφαλίσει και άλλα κέρδη ο ιδιωτικός τομέας;

• Σε τι εξυπηρετεί η μετατροπή σε ΝΠΔΔ;

Μήπως εξυπηρετεί εν τέλει την οικονομική αυτοτέλειά του, οπότε απευθείας κέρδη και διαχείρισή τους από τους νέους ιδιοκτήτες και λοιπούς εμπλεκόμενους;

• Τι σημαίνει ότι «θα λειτουργεί με μεγαλύτερη ευελιξία προς όφελος των ασθενών»;

Μήπως, διερωτώνται οι γιατροί, σημαίνει πρακτικά «ευέλικτοι εργαζόμενοι» με κάθε πιθανή σύμβαση και σχέση εργασίας με την παραπάνω δομή; Εργαζόμενοι όχι πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης, με πείρα και εξειδίκευση στο αντικείμενό τους, αλλά εργαζόμενοι που θα απασχολούνται με ελαστικές σχέσεις εργασίας; Εργαζόμενοι πρακτικά που θα δουλεύουν, όπως και για όσο επιβάλλουν τα οικονομικά και τα επιχειρηματικά σχέδια της ιδιωτικής παιδοογκολογικής μονάδας;

# Πρώτο θύμα του στρεπτόκοκκου Α' στη χώρα ένα κορίτσι 6 ετών!

Πηγή: ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Σελ.: 23 Ημερομηνία έκδοσης: 21-02-2023  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 210.54 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 8215  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Πρώτο θύμα του στρεπτόκοκκου Α' στη χώρα ένα κορίτσι 6 ετών!

Λοίμωξη από στρεπτόκοκκο (ομάδας Α) είναι η απία που προκάλεσε τον θάνατο του 6χρονου κοριτσιού στη Θεσσαλονίκη και συγκεκριμένα στο Ιπποκράτειο Νοσοκομείο, πριν από περίπου 10 ημέρες. Το τραγικό περιστατικό δημοσιοποιήθηκε μετά τη σχετική ενημέρωση που έκανε το νοσοκομείο στον Εθνικό Οργανισμό Δημόσιας Υγείας (ΕΟΔΥ) και στο Ευρωπαϊκό Κέντρο Πρόληψης Νοσημάτων (ECDC).

Ο στρεπτόκοκκος ομάδας Α συνήθως προκαλεί λοιμώξεις, όπως φαρυγγοαμυγδαλίτιδα, πυρετό και δερματικό εξάνθημα, δερματικές λοιμώξεις, όπως μολυσματικό κηρίο και κυτταρίτιδα, δηλαδή φλεγμονή της επιδερμίδας και του υποδόριου λίπους.

Σε σπάνιες περιπτώσεις ο στρεπτόκοκκος ομάδας Α μπορεί να προκαλέσει διεισδυτική νόσο στον άνθρωπο (iGAS-invasive Group A Streptococcus), δηλαδή πολύ σοβαρή λοίμωξη, που χωρίς την κατάλληλη και άμεση αντιμετώπιση μπορεί να οδηγήσει στον θάνατο. Μορφές διεισδυτικής νόσου του βακτηριδίου αποτελούν η νεκρωτική περπονίτιδα (necrotizing fasciitis) και το στρεπτοκοκκικό σύνδρομο τοξικής καταπληξίας (Streptococcal Toxic Shock Syndrome).

Σύμφωνα με τον ΕΟΔΥ, η στρεπτοκοκκική λοίμωξη από τον στρεπτόκοκκο ομάδας Α πρέπει εγκαίρως να αντιμετωπίζεται με τα κατάλληλα αντιβιοτικά, ανάλογα με τη βαρύτητα της λοίμωξης.

Ο πυρετός που επιμένει, η έντονη κινάγχη, η δυσκαταποσία, ο πυρετός σε συνδυασμό με εξάνθημα, η έντονη καταβολή είναι συμπτώματα για τα οποία πρέπει να αναζητήσουμε άμεσα ιατρική βοήθεια. Η διεισδυτική λοίμωξη από τον πιο γόνιο στρεπτόκοκκο εξελίσσεται ταχύτατα, γι' αυτό οποιαδήποτε υποψία νόσου χρήζει άμεσης ιατρικής εκτίμησης.

Σε κάποιες περιπτώσεις, εάν η στρεπτοκοκκική λοίμωξη δεν θεραπευτεί με τα κατάλληλα αντιβιοτικά, μπορεί να οδηγήσει σε σοβαρές επιπλοκές, όπως προσβολή των νεφρών (μεταστρεπτοκοκκική σπειραματονεφρίτιδα) ή της καρδιάς (ρευματικός πυρετός).

Οι ηλικιακές ομάδες που επηρεάζονται περισσότερο είναι παιδιά κάτω των 10 ετών και άτομα ηλικίας άνω των 65 ετών. Ο στρεπτόκοκκος της ομάδας Α θεωρείται η πιο κοινή απία βακτηριακής φαρυγγίτιδας σε παιδιά σχολικής ηλικίας. Μπορεί επίσης να επηρεάσει τα μικρότερα αδέρφια τους.

# Πέθανε από αλυσοπρίονο

Πηγή: ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

Σελ.: 29

Ημερομηνία έκδοσης: 21-02-2023

Αρθρογράφος:

Επιφάνεια 132.65 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 8215

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Ο 40χρονος άνδρας που ακρωτηριάστηκε

## Πέθανε από αλυσοπρίονο

**ΣΤΗ ΘΛΙΨΗ** βυθίστηκε το βράδυ της Κυριακής το Ηράκλειο, όταν έγινε γνωστό πως υπέκυψε στα τραύματά του ο 40χρονος άνδρας που είχε ακρωτηριαστεί από αλυσοπρίονο το Σάββατο τη στιγμή που κλάδευε ελιές στον Δήμο Χερσονήσου. Τον θάνατό του επιβεβαίωσε και ο διοικητής του ΠΑΓΝΗ, Γιώργος Χαλκιαδάκης.

Η κοινωνία του Ηρακλείου παραμένει σοκαρισμένη από το δυστύχημα, που σημειώθηκε το Σάββατο στην περιοχή Ελιά της Χερσονήσου, όταν ο 40χρονος τραυματίστηκε σοβαρά στο χέρι. Ο Σταμάτης, γνωστός στο Ηράκλειο, καθώς η οικογένειά του δραστηριοποιείτο για χρόνια στον κλάδο του εμπορίου, παρελήφθη άμεσα από ασθενοφόρο, ωστόσο λόγω της ακατάσχετης αιμορραγίας υπέστη ανακοπή κατά τη μεταφορά του στο νοσοκομείο. Οι διασώστες κατάφεραν να τον επαναφέρουν, ενώ και στο νοσοκομείο οι γιατροί έδωσαν μάχη για να τον κρατήσουν στη ζωή. Ο 40χρονος υπεβλήθη σε χειρουργική επέμβαση και στη συνέχεια μπήκε σε Μονάδα Εντατικής Θεραπείας. Τελικά δεν τα κατάφερε, αφού υπέκυψε στα βαρύτατα τραύματά του γύρω στις 22.30 το βράδυ της Κυριακής.

# Σε λοίμωξη από στρεπτόκοκκο οφείλεται ο θάνατος της 6χρονης

Πηγή: ESPRESSO

Σελ.: 22

Ημερομηνία έκδοσης: 21-02-2023

Αρθρογράφος:

Επιφάνεια 148.16 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 8330

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Σε λοίμωξη από στρεπτόκοκκο οφείλεται ο θάνατος της 6χρονης

Λοίμωξη από στρεπτόκοκκο (ομάδας Α) είναι η αιτία που προκάλεσε τον θάνατο του 6χρονου κοριτσιού στη Θεσσαλονίκη και συγκεκριμένα στο Ιπποκράτειο Νοσοκομείο, πριν από περίπου 10 ημέρες. Το τραγικό περιστατικό δημοσιοποιήθηκε μετά τη σχετική ενημέρωση που έκανε το νοσοκομείο στον Εθνικό Οργανισμό Δημόσιας Υγείας (ΕΟΔΥ) και στο Ευρωπαϊκό Κέντρο Πρόληψης Νοσημάτων (ECDC).

Ο στρεπτόκοκκος ομάδας Α συνήθως προκαλεί λοιμώξεις, όπως φαρυγγοαμυγδαλίτιδα, πυρετό και δερματικό εξάνθημα, δερματικές λοιμώξεις, όπως μολυσματικό κηρίο και κυτταρίτιδα, δηλαδή φλεγμονή της επιδερμίδας και του υποδόριου λίπους.

Σε σπάνιες περιπτώσεις ο στρεπτόκοκκος ομάδας Α μπορεί να προκαλέσει διεισδυτική νόσο στον άνθρωπο (iGAS-invasive Group A Streptococcus), δηλαδή πολύ σοβαρή λοίμωξη, που χωρίς την κατάλληλη και άμεση αντιμετώπιση μπορεί να οδηγήσει στον θάνατο. Μορφές διεισδυτικής νόσου του βακτηριδίου αποτελούν η νεκρωτική περιτονίτιδα (necrotizing fasciitis) και το στρεπτοκοκκικό σύνδρομο τοξικής καταπληξίας.

Σύμφωνα με τον ΕΟΔΥ, η στρεπτοκοκκική λοίμωξη από τον στρεπτόκοκκο ομάδας Α πρέπει εγκαίρως να αντιμετωπίζεται με τα κατάλληλα αντιβιοτικά, ανάλογα με τη βαρύτητα της λοίμωξης.

Ο πυρετός που επιμένει, η έντονη κινάγκη, η δυσκαταποσία, ο πυρετός σε συνδυασμό με εξάνθημα, η έντονη καταβολή είναι συμπτώματα για τα οποία πρέπει να αναζητήσουμε άμεσα ιατρική βοήθεια. Η διεισδυτική λοίμωξη από τον πυογόνο στρεπτόκοκκο εξελίσσεται ταχύτατα, γι' αυτό οποιαδήποτε υποψία νόσου χρήζει άμεσης ιατρικής εκτίμησης. Σε κάποιες περιπτώσεις εάν η στρεπτοκοκκική λοίμωξη δεν θεραπευτεί με τα κατάλληλα αντιβιοτικά μπορεί να οδηγήσει σε σοβαρές επιπλοκές, όπως προσβολή των νεφρών (μεταστρεπτοκοκκική σπειραματονεφρίτιδα) ή της καρδιάς (ρευματικός πυρετός). Οι ηλικιακές ομάδες που επηρεάζονται περισσότερο είναι παιδιά κάτω των 10 ετών και άτομα ηλικίας άνω των 65 ετών.

# Το ξέσπασμα της γρίπης των πτηνών σε φάρμες βιζόν μπορεί να γίνει σοβαρή απειλή και για τον άνθρωπο

Πηγή: KONTRANEWS Σελ.: 12 Ημερομηνία έκδοσης: 21-02-2023  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 413.11 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 1720  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Το ξέσπασμα της γρίπης των πτηνών σε φάρμες βιζόν μπορεί να γίνει σοβαρή απειλή και για τον άνθρωπο

**Τ**ο μεγαλύτερο κύμα γρίπης των πτηνών που έχει καταγραφεί ποτέ, παραμένει ανεξέλεγκτο σε όλο σχεδόν τον κόσμο. Σύμφωνα με στοιχεία που παρουσίασε πρόσφατα το BBC, το τρέχον κύμα γρίπης των πτηνών, το οποίο ξεκίνησε τον Οκτώβριο του 2021, έχει σκοτώσει περισσότερα από 208 εκατομμύρια πτηνά. Σύμφωνα με τους επιστήμονες, ο ιός H5N1 είναι εξαιρετικά μεταδοτικός και μπορεί να προκαλέσει σοβαρή βλάβη στα εσωτερικά όργανα των πτηνών εάν αυτά μολυνθούν. Μάλιστα εκτιμάται πως ένα ξέσπασμα του ιού μπορεί μέσα σε πολύ σύντομο χρονικό διάστημα να εξαφανίσει το 90 % ή την πλειοψηφία του πληθυσμού μιας φάρμας πτηνών μέσα σε 48 ώρες. Αφορμή για την νέα έρευνα στάθηκε μια φάρμα γουνοφόρων ζώων στη Γαλικία τον περασμένο Οκτώβριο όταν πολλά ζώα άρχισαν ξαφνικά να πεθαίνουν. Αρχικά υπήρχε η υποψία ότι υπήρ-

χε μόλυνση από τον κορονοϊό, αφού στην αρχή της πανδημίας το 2020, ο ιός εξαπλώθηκε γρήγορα μέσα από φάρμες βιζόν σε όλο τον κόσμο. Και καθώς τα εκτροφεία δίνουν στον ιό την ευκαιρία να μεταλλαχθεί πιο γρήγορα, εκατομμύρια βιζόν σε παραγωγούς χώρες θανατώθηκαν. Ωστόσο, οι επιστήμονες αποκάλυψαν ότι τα βιζόν στο αγρόκτημα στη Γαλικία δεν ήταν άρρωστα με κορονοϊό, αλλά με τον ιό της γρίπης των πτηνών H5N1, όπως έδειξαν τα τεστ και οι εξετάσεις.

### Μόλυνση θηλαστικών

Το γεγονός ότι τα θηλαστικά μπορούν να μολυνθούν από τον ιό της γρίπης των πτηνών δεν είναι κάτι καινούργιο. Οι αρχές του Καναδά και των ΗΠΑ έχουν εντοπίσει τον ιό σε μια σειρά ζωικών ειδών, όπως αλεπούδες και αρκούδες, ενώ οι αναφορές έχουν πολλαπλασιαστεί τους τελευταίους 18 μήνες,

δύλωσε ο επιστημονικός διευθυντής του Παγκόσμιου Οργανισμού για την Υγεία των Ζώων. Οι φώκιες είναι επίσης μεταξύ εκείνων των θηλαστικών που έχουν προσβληθεί από τον ιό της γρίπης των πτηνών. Ωστόσο, οι φώκιες, οι αλεπούδες, τα κουνάβια και άλλα άγρια θηλαστικά δεν μολύνονται το ένα το άλλο όπως τα βιζόν, αλλά μολύνονται από νεκρά πουλιά ή περιτώματα άρρωστων πτηνών. Οι φώκιες στην Κασπία Θάλασσα φαίνεται να έχουν πληγεί ιδιαίτερα σκληρά. Το Ρωσικό Κρατικό Πανεπιστήμιο στο Νταγκεστάν ανέφερε ότι στις αρχές Δεκεμβρίου ανακαλύφθηκαν 700 νεκρές φώκιες. Οι δοκιμές έδειξαν ότι οι φώκιες είχαν μολυνθεί από τον ιό της γρίπης των πτηνών. Το αν τα ζώα πέθαναν πράγματι από αυτό πρέπει να διερευνηθεί. Είναι πιθανό το προηγούμενο καλοκαίρι, άγρια πτηνά σε ένα κοντινό νησί επηρέασσαν από τον εξαιρετικά μεταδοτικό τύπο H5N1.

### Η θέση του ΠΟΥ

Ωστόσο, ο ΠΟΥ είναι ξεκάθαρος στην έκθεσή ανάλυσης κινδύνου που δημοσίευσε τον Ιανουάριο. Ο ιός δεν έχει την ικανότητα να μεταδίδεται συνεχώς στον άνθρωπο. Η πιθανότητα μετάδοσης από άτομο σε άτομο είναι επομένως μικρή. Λόγω της συνεχώς εξελισσόμενης φύσης των ιών της γρίπης, ο ΠΟΥ τονίζει τη σημασία της παγκόσμιας επιτήρησης για τον εντοπισμό ιολογικών, επιδημιολογικών και κλινικών αλλαγών που σχετίζονται με αναδυόμενους ή κυκλοφορούντες ιούς γρίπης, ειδικά αν μπορούν να επηρεάσουν την υγεία του ανθρώπου ή των ζώων. Ωστόσο άλλοι επιδημιολόγοι, προειδοποιούν ότι η γρίπη των πτηνών βρίσκεται στην κορυφή της λίστας των ιών με δυνατότητα πανδημίας. Η κύρια απειλή αυτή τη στιγμή είναι η ταχεία εξάπλωση και ο σχετικός υψηλά κίνδυνος μετάλλαξης.