

Πηγή:	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ	Σελ.:	1,3	Ημερομηνία έκδοσης:	23-02-2023
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	1622.12 cm <sup>2</sup>	Κυκλοφορία:	14860
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



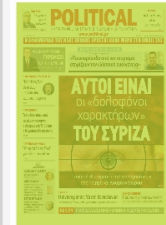
## Υποστελέχωση και ελλειπείς έλεγχοι σε γηροκομεία

*Έως και 50 παράτυπες μονάδες στην Αττική*

**Η περίπτωση** του γηροκομείου στον Κορυδαλλό αναδεικνύει με τον πλέον εκκωφαντικό τρόπο τις «τρύπες» στο σύστημα λειτουργίας και ελέγχου των μονάδων φροντίδας ηλικιωμένων. Το πλαίσιο αδειοδότησης και παρακολούθησής τους ήταν μέχρι πρόσφατα προβληματικό και οι αρμόδιες υπηρεσίες είναι υποστελεχωμένες. Σύμφωνα με τον πρόεδρο της Πανελλήνιας Ένωσης Μονάδων Φροντίδας μπορεί να λειτουργούν έως και 50 παράτυπες μονάδες στην Αττική, ενώ εργαζόμενοι σε ΜΦΗ περιγράφουν στην «Κ» τις καθημερινές προκλήσεις και τα προβλήματα λόγω έλλειψης προσωπικού. **Σελ. 3**

-----





## «Προτεραιότητα στη δεύτερη τετραετία η Υγεία»

Την εμπιστοσύνη των πολιτών για την ανανέωση της θητείας της ΝΔ στη διακυβέρνηση της χώρας για μία ακόμη τετραετία ζήτησε ο Κυριάκος Μητσοτάκης από τον Ευαγγελισμό, όπου παρέστη και μίλησε στην εκδήλωση βράβευσης υγειονομικών του ΕΣΥ για την προσφορά τους στην αντιμετώπιση της πανδημίας. Ο κ. Μητσοτάκης βράβευσε ο ίδιος τους υγειονομικούς και τόνισε ότι η βράβευση αυτή είναι «το ελάχιστο ευχαριστώ που μπορούμε να σας πούμε ως Πολιτεία για όσα προσφέρατε στην υγειονομική κρίση και όσο προσφέρετε στο ΕΣΥ».

Ο πρωθυπουργός τόνισε ότι θα είναι κεντρική προτεραιότητα της ΝΔ η Υγεία για τη νέα τετραετία, αν ανανεωθεί η εμπιστοσύνη των πολιτών στην κυβέρνηση, και παρέπεμψε στο προσεχές διάστημα για αναλυτικότερες προγραμματικές εξαγγελίες για την Υγεία που θα υλοποιηθούν στον νέο κυβερνητικό κύκλο.

Στη συνέχεια έκανε μια αναδρομή στην προ πανδημίας εποχή και το σήμερα: «Ο προϋπολογισμός φέτος για την Υγεία είναι 5,2 δισ. ευρώ, ενώ το 2019 ήταν 3,8 δισ. Τότε το προσωπικό της Υγείας ήταν λιγότερο από 100.000, ενώ σήμερα είναι 108.000 και αν προσθέσουμε τα χρηματοδοτικά εργαλεία που έχουμε στη διάθεσή μας μπορούμε να προχωρήσουμε σε σημαντικές παρεμβάσεις στην Υγεία και οι υγειονομικοί θα δουν τα αποτελέσματα των παρεμβάσεων σύντομα», είπε ο κ. Μητσοτάκης.

Ο πρωθυπουργός κατέληξε απευθυνόμενος στους υγειονομικούς: «Μαζί καταφέραμε και πετύχαμε κάτι εξαιρετικό, όπως και αν μετρήσει κανείς την απόδοσή μας στην πανδημία. Πρέπει να λάβει υπόψη του ότι το ΕΣΥ έβγαине από μια κρίση υποχρηματοδότησης. Εμείς δεν θα μπορούσαμε να τα είχαμε καταφέρει αν δεν υπήρχε η προσπάθεια από τους εργαζόμενους της Υγείας, όσους πόρους και αν είχαμε. Εσείς κάνατε τη διαφορά».





## «Για εμάς ο ασθενής είναι ο άνθρωπός μας»



**Άνθρωποι** της πρώτης γραμμής του ΕΣΥ μίλησαν χθες για τις νίκες και τις απώλειες που βίωσαν στη διάρκεια της πανδημίας, τις προκλήσεις της δουλειάς τους, όλα αυτά που τους συγκινούν και τους δίνουν δύναμη, σε μια εκδήλωση κατά την οποία, παρουσία του πρωθυπουργού Κυριάκου Μητσοτάκη, βραβεύθηκαν περισσότεροι από 100 επαγγελματίες υγείας, διαφόρων ειδικοτήτων και υπηρεσιών. **Σελ. 8**

# «Αποστολή μας είναι η ζωή σας»

Τιμητικά βραβεία σε 104 επαγγελματίες υγείας διαφόρων ειδικοτήτων και υπηρεσιών του ΕΣΥ

Της ΠΕΝΝΥΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ

«Εμείς είμαστε πάντα εδώ. Και πριν από την πανδημία και μετά την πανδημία θα είμαστε εδώ για να υποστηρίξουμε τους βαρύτερα πάσχοντες ασθενείς, τους πιο δύσκολους αρρώστους από όλες τις ειδικότητες του νοσοκομείου. Οι ΜΕΘ είναι τα μαρμαρένια αλώγια της ιατρικής. Εκεί που η άσκηση της εντατικής θεραπείας είναι μία συνεχής πάλη με τον θάνατο, που απαιτεί εξειδικευμένες γνώσεις, ψυχραιμία και εγρήγορση. Απαιτεί μία ολιστική προσέγγιση του αρρώστου. Η δουλειά μας στη ΜΕΘ είναι ψυχοφθόρος, πολύ εξαντλητική αλλά και από τις πιο ανταποδοτικές συναισθηματικά. Αξίζει και δικαιούται τη συνεχή στήριξη της πολιτείας». Η Μαρία Νταγάνου είναι εντατικολόγος-πνευμονολόγος και διευθύντρια της Πολυδύναμης ΜΕΘ του νοσοκομείου «Σωτηρία», που δημιουργήθηκε με δωρεά της Βουλής των Ελλήνων σε λιγότερο από τρεις μήνες εν μέσω πανδημίας. Όπως ανέφερε, «ήταν μία μεγάλη πρόκληση και μία συγκλονιστική εμπειρία όλο αυτό το εγχείρημα. Ζήσαμε πολύ έντονες συγκινήσεις. Είχαμε απώλειες που μας σημάδεψαν αλλά και νίκες που μας βοήθησαν να συνεχίσουμε το έργο μας. Και αυτό είναι μια καθημερινότητα σε όλες τις ΜΕΘ». Η κ. Νταγάνου είναι μία εκ των βραβευθέντων της χθεσινής τελετής απονομής των πρώτων τιμητικών βραβείων - επαίνων για το ΕΣΥ που διοργάνωσε το υπουργείο Υγείας υπό την παρουσία του πρωθυπουργού Κυριάκου Μητσοτάκη.

Συνολικά χθες βραβεύθηκαν 104 επαγγελματίες υγείας διαφόρων ειδικοτήτων και υπηρεσιών του ΕΣΥ. Μεταξύ αυτών και του ΕΚΑΒ. Ο Απόστολος Δάμακας είναι διασώστης, ιερέας και ένας εκ των ΕΚΑΒιτών που βραβεύθηκαν χθες. Όπως είπε, «όλοι εμείς οι διασώστες είμαστε το πρώτο σημείο επαφής του πολίτη με το ΕΣΥ. Και εάν κάποιος έχουν στο μυαλό τους ότι το ΕΚΑΒ το μόνο που κάνει είναι μια μεταφορά στο



Ο Κυριάκος Μητσοτάκης χαρακτήρισε την απόδοση τιμητικών βραβείων ως «το ελάχιστο ευχαριστώ που μπορούμε να σας πούμε για όσα έχετε προσφέρει και για την υπέρβαση ψυχής που καταθέσατε στην υγειονομική κρίση».

νοσοκομείο, δυστυχώς δεν είναι έτσι. Γιατί σε κάποιους συνανθρώπους μας η ζωή κρέμεται από μία κλωστή. Και εμείς είμαστε εκεί για να κάνουμε την ειδοποιό διαφορά. Για να διακομισθούν εν ζωή στα ΤΕΠ των νοσοκομείων. Άλλες φορές καταφέρνουμε και είμαστε ευτυχισμένοι, άλλες φορές όχι, και αυτό μας καταβάλλει για λίγο. Πηγαίνοντας στο σπίτι μας μπορεί και να κλάψουμε κάποιες φορές. Γιατί για εμάς ο ασθενής είναι ο άνθρωπος μας. Για εμάς το ΕΚΑΒ είναι μια αγάπη μεγάλη. Είναι μία υπηρεσία, μία αποστολή. Και η αποστολή μας είναι η ζωή σας».

## «Πιο άνθρωπος»

Η Βεατρίκη Αντρεότι είναι διευθύντρια αναισθησιολόγος στο νοσοκομείο Θριάσιο και την περίοδο της πανδημίας χρειάστηκε να συνδράμει συναδέλφους της σε απομακρυσμένα νησιά: Λήμνο, Ικαρία,

«Είχαμε απώλειες που μας σημάδεψαν αλλά και νίκες που μας βοήθησαν να συνεχίσουμε το έργο μας», είπε η διευθύντρια της Πολυδύναμης ΜΕΘ του «Σωτηρία».

Λέρο, Ρόδο. Όπως είπε, αυτή η εμπειρία την έκανε να συνειδητοποιήσει τις δύσκολες συνθήκες υπό τις οποίες εργάζονται συνάδελφοί της. Να γνωρίσει αυτούς «που υπηρετούν νύχτα ημέρα, εφημερεύουν δεν εφημερεύουν, είναι πάντα παρόντες και με λίγα μέσα προσπαθούν να κάνουν το καλύτερο. Και ο κόσμος που γνώριζα κάθε φορά, μου έδινε ένα λόγο παραπάνω για να πάω. Το ευχαριστώ που έπαιρνα από αυτόν

τον κόσμο μου έδινε δύναμη να ξαναπάω. Είναι αυτοί που με έκαναν να γίνω πιο άνθρωπος».

Ο πρωθυπουργός, απευθυνόμενος στο προσωπικό του ΕΣΥ, χαρακτήρισε την απόδοση τιμητικών βραβείων ως «το ελάχιστο ευχαριστώ που μπορούμε να σας πούμε για όσα έχετε προσφέρει και για την υπέρβαση ψυχής που καταθέσατε στην υγειονομική κρίση», και κάλεσε όλους τους εργαζομένους στο ΕΣΥ «να δουν τους εαυτούς τους στα πρόσωπα αυτών που βραβεύθηκαν σήμερα». Ο πρωθυπουργός αναφέρθηκε ιδιαίτερα στην περίοδο της πανδημίας, περιγράφοντας πόσο απροετοίμαστα βρήκε η COVID-19 τα συστήματα Υγείας ανά τον κόσμο, τις συνεχείς συσκέψεις στο Μαξίμου, τις προσπάθειες που έγιναν για να ενδυναμωθεί το ΕΣΥ και την αυτοθυσία του προσωπικού του ΕΣΥ που έμπαιναν σε θαλάμους ασθενών έχοντας να αντιμετωπίσουν έναν άγνωστο

εχθρό. «Όλοι μαζί κάναμε κάτι εξαιρετικό. Τα καταφέραμε πολύ καλύτερα από όσο θα περιμέναμε έπειτα από μια δεκαετία δημοσιονομικής κρίσης», επισήμανε χαρακτηριστικά. Ο πρωθυπουργός αναφέρθηκε στην επόμενη ημέρα για το σύστημα Υγείας, η οποία, όπως είπε, θα αφορά μια πιο ολιστική αντιμετώπιση της υγείας του πολίτη με έμφαση στην πρόληψη και θα αποτελέσει κεντρική πολιτική προτεραιότητα της επόμενης τετραετίας για την κυβέρνηση της Νέας Δημοκρατίας.

## «Σας ακούμε»

Την ανάγκη ενός νέου ΕΣΥ με στήριξη των υπηρεσιών, εξέλιξη και ευελιξία, τόνισε και η αναπληρώτρια υπουργός Υγείας Μίνα Γκάγκα, η οποία ανακοίνωσε ότι τις επόμενες ημέρες θα προκηρυχθούν περισσότερες από 800 θέσεις μονίμων γιατρών σε νοσοκομεία και Κέντρα Υγείας. Απευθυνόμενη στο προσωπικό του ΕΣΥ, είπε: «Είμαστε εδώ και σας ακούμε. Ακούμε τις ανάγκες σας και προγραμματίζουμε βάσει αυτών. Γιατί η κινητήρια δύναμη είστε εσείς. Χωρίς στελέχωση το ΕΣΥ δεν είναι τίποτα».

Στο ίδιο πλαίσιο, ο υπουργός Υγείας Θάνας Πλεύρης επισήμανε ότι αυτές οι βραβεύσεις είναι «το δικό μας μεγάλο μπράβο και ευχαριστώ σε εσάς. Η ηθική αναγνώριση γι' αυτό που προσφέρετε στον Έλληνα ασθενή», ενώ έκανε αναφορά και στην επικείμενη αναβάθμιση των υποδομών με πόρους του Ταμείου Ανάκαμψης, αλλά και στις πρόσφατες αυξήσεις των αποδοχών των επαγγελματιών Υγείας.

Πρόθεση του υπουργείου είναι τα βραβεία για το ΕΣΥ να γίνουν ετήσιος θεσμός. Αξίζει να σημειωθεί ότι μεταξύ των βραβευθέντων είναι «πρωταγωνιστές» της περιόδου της πανδημίας, όπως ο καθηγητής Σωτήρης Τσιόδρας, η καθηγήτρια Εντατικολογίας Πνευμονολογίας Αναστασία Κοτανίδου και η ομότιμη καθηγήτρια Παιδιατρικής Μαρία Θεοδωρίδου, ο καλύτερος οικογενειακός γιατρός του κόσμου για το 2021 Ανάργυρος Μαρτίδης και μέλη του ΕΚΑΒ-ΕΤΙΚ και της ΕΜΑΚ.



# Καθησυχαστικοί οι έλληνες ειδικοί για τα κρούσματα στρεπτόκοκκου

Πηγή:	TA NEA	Σελ.:	45	Ημερομηνία έκδοσης:	23-02-2023
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	348.2 cm <sup>2</sup>	Κυκλοφορία:	10340
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## Καθησυχαστικοί οι έλληνες ειδικοί για τα κρούσματα στρεπτόκοκκου

ΤΗΣ ΜΑΡΘΑΣ ΚΑΪΤΑΝΙΔΗ

**Ο** θάνατος του δχρονου κοριτσιού στη Θεσσαλονίκη από στρεπτόκοκκο τύπου A (πυογόνο στρεπτόκοκκο), ο πρώτος στη Ελλάδα μετά την έξαρση που καταγράφηκε στα τέλη του 2022 στην Αγγλία και σε άλλες χώρες, έχει προκαλέσει ανησυχία. Παρ' όλα αυτά, οι έλληνες ειδικοί εμφανίζονται καθησυχαστικοί, επισημαίνοντας πως στη χώρα μας τα δεδομένα δεν αφήνουν περιθώρια προβληματισμού για πιθανή απειλή στη δημόσια Υγεία.

Όπως σημειώνει στα «NEA» ο καθηγητής Παιδιατρικής - Λοιμωξιολογίας στην Α' Παιδιατρική Κλινική του ΕΚΠΑ στο Νοσοκομείο Παίδων «Η Αγία Σοφία», Αθανάσιος Μίχος, οι λοιμώξεις από πυογόνο στρεπτόκοκκο είναι πολύ συχνές στην παιδική ηλικία με την κλινική εκδήλωση αμυγδαλίτιδας ή οστρακιάς ή δερματικών λοιμώξεων. «Αντίθετα, οι διεισδυτικές λοιμώξεις με επιπλοκές ή κακή κατάληξη είναι σπάνιες στη χώρα μας. Και αυτό διότι οι γονείς επικοινωνούν σχετικά σύντομα με τον παιδίατρό τους ή αναζητούν ιατρική εκτίμηση και φροντίδα στις υπηρεσίες του ΕΣΥ (νοσοκομεία και Κέντρα Υγείας), με αποτέλεσμα τα παιδιά να θεραπεύονται άμεσα. Αντίθετα, στην Αγγλία καταγράφονται σημαντικές καθυστερήσεις, που κατά κανόνα οφείλονται στο σύστημα του οικογενειακού γιατρού ή στη δυσκολία πρόσβασης σε νοσοκομεία».

Η έγκαιρη εξέταση και η θεραπεία όπου χρειάζεται είναι σε κάθε περίπτωση το «κλειδί» σύμφωνα με τον καθηγητή. «Ο στρεπτόκοκκος είναι ευαίσθητος σε κοινά αντιβιοτικά. Οι επιπλοκές προκύπτουν εάν καθυστερήσει η διάγνωση και η θεραπεία. Η σύσταση προς τους γονείς είναι να επικοινωνούν με τον παιδίατρό τους εφόσον το παιδί εκδηλώνει τουλάχιστον δύο 24ωρα υψηλό πυρετό ή εάν συνυπάρχει επηρεασμένη γενική κατάσταση και άλλα συμπτώματα όπως έμετοι, εξάνθημα ή έντονη φαρυγγαλγία».

Ο γιατρός θα εκτιμήσει εάν το παιδί πρέπει να κάνει strep-test ή καλλιέργεια φαρυγγικού επιχρίσματος και εάν πρέπει να χορηγηθεί αντιβιοτικό. «Η κακώς εννοούμενη φειδώ στη χρήση απλών διαγνωστικών τεστ και αντιβιοτικών είναι ακόμη μία παράμετρος που φαίνεται να συντέλεσε αρνητικά στη Βρετανία κατά την περίοδο της έξαρσης των κρουσμάτων ώστε να έχουν ήδη 25 θανατηφόρα κρούσματα σε παιδιά <15 ετών κατά την περίοδο 9/2022-2/2023. Στη χώρα μας αντιθέτως, και παρά τα προβλήματα, υπάρχει ένα αποτελεσματικό δίκτυο καλά εκπαιδευμένων παιδίατρων στον δημόσιο και ιδιωτικό τομέα, με αποτέλεσμα να προλαμβάνονται συνθήκες σοβαρές επιπλοκές», καταλήγει ο Αθ. Μίχος.

### Το περιστατικό στη Θεσσαλονίκη

Εν τω μεταξύ, οι Αρχές βρίσκονται εν αναμονή των αποτελεσμάτων της νεκροψίας που θα αποσαφηνίσουν τα ακριβή αίτια θανάτου του άτυχου κοριτσιού – στο πλαίσιο αυτό διερευνάται για παράδειγμα η πιθανότητα υποκείμενου νοσήματος –, με τις πληροφορίες να αναφέρουν πως πριν από τη διακομιδή στο Ιπποκράτειο Θεσσαλονίκης είχε προηγηθεί πολύήμερος υψηλός πυρετός.

Επιπλέον, για το μεμονωμένο αυτό περιστατικό έχει ενημερωθεί το Ευρωπαϊκό Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (ECDC), καθώς το σύστημα επιτήρησης εντατικοποιήθηκε μετά την πρόσφατη έξαρση κρουσμάτων στο Ηνωμένο Βασίλειο και σε άλλες χώρες της Ευρώπης. Στο πλαίσιο αυτό ο ΕΟΔΥ έχει αποστείλει συστάσεις για τα ενδεικνυόμενα μέτρα προστασίας και τη θεραπευτική αντιμετώπιση τέτοιων περιστατικών και τελεί σε εγρήγορση για την έγκαιρη αναγνώριση κρουσμάτων. Εντούτοις, οι ειδικοί του Οργανισμού διευκρινίζουν πως «τα επιδημιολογικά δεδομένα δεν υποδεικνύουν ότι υπάρχει ανησυχία για τη δημόσια υγεία της χώρας».



EUROKINISSI ΓΙΑΝΝΗΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΟΥΔΑΣ

## Βραβεία στους υγειονομικούς

Την υπέρβαση ψυχής του προσωπικού στο ΕΖΥ κατά τη διάρκεια της πανδημίας αναγνώρισε για μια ακόμη φορά ο Πρωθυπουργός, Κυριάκος Μητσοτάκης. «Αυτή η εκδήλωση είναι το ελάχιστο ευχαριστώ για όσα έχετε προσφέρει», υπογράμμισε χθες στο νοσοκομείο Ευαγγελισμός στο πλαίσιο της βράβευσης υγειονομικών για

την προσφορά τους. «Τέτοια κρίση δεν είχαμε ξανασυναντήσει στο παρελθόν και κανένα σύστημα Υγείας στον κόσμο δεν ήταν έτοιμο. Πετύχαμε, όμως, το καλύτερο δυνατόν και πάντα θα προσπαθούμε να γινόμαστε καλύτεροι», πρόσθεσε, διαβεβαιώνοντας πως η Υγεία θα είναι κεντρική προτεραιότητα της ΝΔ για τη νέα τετραετία.



# «Πρόσφεραν και την ψυχή τους»



\* Ο πρωθυπουργός βράβευσε τιμητικά γιατρούς του ΕΣΥ στο αμφιθέατρο του «Ευαγγελισμού»

Ρεπορτάζ  
Βασίλης Βενιζέλος

**Κ**εντρική πολιτική προτεραιότητά μας θα είναι το ΕΣΥ, εάν οι πολίτες μάς εμπιστευθούν μια δεύτερη τετραετία, τόνισε, με ιδιαίτερη έμφαση χθες ο πρωθυπουργός, Κυριάκος Μητσοτάκης, κατά τη διάρκεια της ομιλίας του στην τιμητική εκδήλωση για τη βράβευση υγειονομικών, οι οποίοι διακρίθηκαν στην αντιμετώπιση της πανδημίας του νέου κορωνοϊού. Η εκδήλωση πραγματοποιήθηκε στο αμφιθέατρο του Νοσοκομείου «Ευαγγελισμός».

Ο Κυριάκος Μητσοτάκης έκανε, μεταξύ άλλων, λόγο για «υπέρβαση ψυχής» εκ μέρους όλων των ανθρώπων της Υγείας και του ΕΣΥ, κατά τη διάρκεια των 2,5 τελευταίων ετών και τόνισε ότι «αντιμετωπίσαμε αποτελεσματικά την έξαρση του

## Τιμητικά βραβεία από Μητσοτάκη σε γιατρούς που διακρίθηκαν στη μάχη της πανδημίας

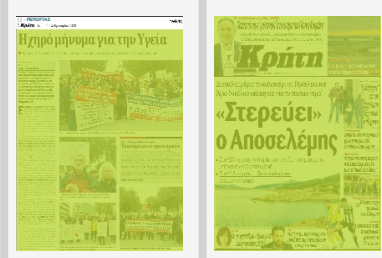
πρώτου κύματος της πανδημίας στη χώρα μας, κερδίζοντας χρόνο για να προετοιμάσουμε και να ενισχύσουμε το σύστημα Υγείας, το ΕΣΥ», καθώς και ότι «τα καταφέραμε πολύ καλύτερα από ό,τι όλοι θα περίμεναν και δεν θα τα είχαμε καταφέρει χωρίς την υπερπροσπάθεια, την οποία κατέβαλαν οι άνθρωποι του ΕΣΥ».

Ο ίδιος υπενθύμισε, μάλιστα, ότι «εξασφαλίσαμε έναν κρατικό προϋπολογισμό για το 2023, ο οποίος προβλέπει 5,2 δισ. ευρώ για την Υγεία, όταν ο κρατικός προϋπολογισμός για το 2019 προέβλεπε

3,8 δισ. ευρώ, ενώ το προσωπικό το οποίο απασχολείται στην Υγεία υπερβαίνει σήμερα τους 108.000 εργαζομένους, όταν το 2019 έφτανε τους 100.000 εργαζομένους».

Τέλος, ο Κυριάκος Μητσοτάκης ανέφερε ότι «στόχος μας είναι η ολιστική αντιμετώπιση της Υγείας, με έμφαση στην πρόληψη και την υγιεινή ζωή», ενώ ο υπουργός Υγείας, Θάνος Πλεύρης, υπογράμμισε, στη δική του ομιλία, ότι «80 Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών (ΤΕΠ) και 157 Κέντρα Υγείας θα αποκτήσουν διαφορετική όψη, με χρηματοδότηση ύψους 1,5 δισ. ευρώ από το Ταμείο Ανάκαμψης» και η αναπληρώτρια υπουργός Υγείας, Μίνα Γκάγκα, προανήγγειλε, μεταξύ άλλων, ότι «θα δείτε άμεσα τις νέες προκηρύξεις για την πρόσληψη περισσότερων από 800 μόνιμους γιατρούς για το ΕΣΥ της χώρας μας».





# Ηχηρό μήνυμα για την Υγεία

■ Βροντερό "παρών" από χιλιάδες κόσμου στο χθεσινό μαζικό υγειονομικό συλλαλητήριο

kosmadakis@neakrithi.gr

Ρεπορτάζ  
Νίκος Κοσμαδάκης

**Δυναμικό "παρών" έδωσαν στην παγκρήτια κινητοποίηση των υγειονομικών τόσο εργαζόμενοι στον χώρο της Δημόσιας Υγείας όσο και εργαζόμενοι άλλων σωμάτων χθες το απόγευμα στην πλατεία Ελευθερίας στο Ηράκλειο. Με αυτόν τον τρόπο προσπάθησαν να θιξουν τα μείζονα προβλήματα στον χώρο της Δημόσιας Υγείας, όπως υπερντατικοποίηση της εργασίας, υποχρηματοδότηση, εργασιακή επισφάλεια κ.λπ.**

Ειδικότερα, εργαζόμενοι τόσο στην Υγεία όσο και σε άλλους τομείς έδωσαν βροντερό "παρών" στην παγκρήτια κινητοποίηση των υγειονομικών. Πολίτες από όλες τις πλευρές της Κρήτης συγκεντρώθηκαν στην πλατεία Ελευθερίας, με σκοπό αφενός να σταθούν στο πλευρό των υγειονομικών, που το προηγούμενο χρονικό διάστημα έκαναν κάλεσμα σε συλλογικότητες και ομάδες με σκοπό να στηρίξουν την κινητοποίηση, και αφετέρου να δείξουν τη δική τους αντίδραση στις κυβερνητικές πρωτοβουλίες για τη Δημόσια Υγεία.

Η πλατεία Ελευθερίας γέμισε με κόσμο από νωρίς το απόγευμα. Κάποιος θα μπορούσε να συντηρήσει, πέραν των υγειονομικών, εκπροσώπους εργατικών και εκπαιδευτικών σωμάτων, ιδιωτικούς και δημόσιους υπαλλήλους, αλλά και ελεύθερους επαγγελματίες. Έπειτα, η πορεία μεταφέρθηκε σε κεντρικούς δρόμους της πόλης του Ηρακλείου, ενώ τα πανό ανέγραφαν συνθήματα με επίκεντρο τη Δημόσια Υγεία, η οποία πρέπει να εξυπηρετεί το συλλογικό και δημόσιο συμφέρον.

Είναι άξιο αναφοράς πως το προηγούμενο χρονικό διάστημα οι φορείς των υγειονομικών είχαν κάνει σαφή τα αιτήματά τους. Ενώσεις γιατρών του ΕΣΥ Κρήτης, Σωματείων Εργαζομένων δημόσιων νοσοκομείων Κρήτης, Φοιτητικών Συλλόγων Ιατρικής και ΣΕΠΥ Ηρακλείου είχαν προχωρήσει σε μια ανακοίνωση-κάλεσμα με σκοπό να διασαφηνίσουν τα κίνητρα και τις προθέσεις της χθεσινής κινητοποίησης, η οποία έλαβε παγκρήτιο χαρακτήρα με τη συμμετοχή δημοτών από άλλους δήμους-νομούς της Κρήτης, πλην του Ηρακλείου.

Όπως είχαν αναφέρει χαρακτηριστικά στην ανακοίνωση-κάλεσμα, «η εντατικοποίηση, η συσσωρευμένη κόπωση και οι καθυλμμένοι μισθοί οδηγούν σε κύμα παραιτήσεων γιατρών, αλλά και νοσηλευτών».

Οι παραιτήσεις της διευθύντριας της Παθολογικής Κλινικής Ρεθύμνου, των διευθυντών ΤΕΠ του Γ.Ν. Χανίων και του Γ.Ν. Αγίου Νικολάου (ΓΝΑΝ), της διευθύντριας του Ιατροπαιδαγωγικού Κέντρου Ηρακλείου και ενός ειδικευμένου παιδοψυχιάτρου του ΠΑΓΝΗ, της διευθύντριας του Κέντρου Αίματος του Βενιζέλειου, δύο (εκ των τριών) ακτινολόγων του Γ.Ν. Ιεράπετρας, δύο ακτινολόγων του ΓΝΑΝ, του μοναδικού παιδονευρολόγου του Βενιζέλειου κ.ο.κ., οδηγούν στα πρόβλημα κλεισίματος τμήματα βασικά ή και μοναδικά σε όλη την Κρήτη.

Σε αυτές τις συνθήκες, κυβερνητικό κλιμάκιο με επικεφαλής τον πρωθυπουργό περιόδευσε πρόσφατα στην Κρήτη και - παράλληλα - η αναπληρωτής υπουργός Υγείας Μίνα Γκάγκα είχε το θράσος να επισκεφτεί τα νοσοκομεία της Κρήτης, όμως οι κινητοποιήσεις των υγειονομικών και του λαού του νησιού έκαναν σαφές πως η πολιτική εμπορευματοποίησης βασικών κοινωνικών αγαθών είναι απορριπτέα!».



Ούτε... καρφίσα δεν έπεφτε στο χθεσινό συλλαλητήριο για την Υγεία στην πλατεία Ελευθερίας.



Εργαζόμενοι τόσο στην Υγεία όσο και σε άλλους τομείς έδωσαν βροντερό "παρών" στην παγκρήτια κινητοποίηση των υγειονομικών.



Οι υγειονομικοί ζήτησαν άμεση στελέχωση όλων των νοσοκομείων, αύξηση μισθών και δωρεάν Δημόσια Υγεία.

## Προλήψεις εδώ και τώρα! Τα αιτήματα των υγειονομικών

Τα αιτήματα των υγειονομικών για ένα καλύτερο και πιο αποτελεσματικό ΕΣΥ είναι: «Γρήγορη στελέχωση όλων των δημοσίων νοσοκομείων και των δομών της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας με το αναγκαίο μόνιμο προσωπικό. Άμεση προκήρυξη του συνόλου των κενών θέσεων. Να μην κλείσει και να μην αλλάξει χαρακτήρα κανένα νοσοκομείο. Όχι στη μετατροπή νοσοκομείων σε ΝΠΙΔ. Όχι στο "νέο ΕΣΥ". Καμία κατάργηση-συγκύλιση τμήματος, κλινικής ή οποιασδήποτε άλλης υπηρεσίας υγείας. Κατάργηση πληρωμών ασθενών για εξετάσεις, φάρμακα, χειρουργεία και άλλες θεραπείες. Επικαιροποίηση απαρκών οργανισμών νοσοκομείων με βάση τις σύγχρονες ανάγκες. Κατάργηση ελαστικών σχέσεων εργασίας. Μονιμοποίηση όλων των συμβασιούχων. Γιατροί ΕΣΥ πλήρους απασχόλησης απασχόλησης. Όχι σε μετακινήσεις γιατρών και άλλων υγειονομικών μεταξύ μονάδων υγείας. Αύξηση μισθών σε επίπεδα ανάλογα με την αύξηση του πληθωρισμού. Επανάφορα 13ου-14ου μισθού. Ενταξη στα ΒΑΕ όλων των υγειονομικών. Όχι στον αυταρχισμό διοικήσεων. Καμία υποβάθμιση της αξίας των πτυχίων Ιατρικής με την εισαγωγή κριτηρίων αξιολόγησης-φίλτρων. Το πτυχίο να είναι η μοναδική προϋπόθεση για άσκηση επαγγέλματος».



Η πλατεία Ελευθερίας γέμισε με κόσμο από νωρίς το απόγευμα.





## TOURISM INSIDER

Του Κωνσταντίνου Κουσκούκη

Καθηγητής Δερματολογίας - Νομικός - Πρόεδρος της Ιπποκράτειου Ακαδημίας Ιαματικής Ιατρικής - Πρόεδρος Παγκόσμιας Ακαδημίας Κινέζικης και Συμπληρωματικής Ιατρικής  
Κιν.: 6944307423 - Email: konkouskoukis@gmail.com

### Ο Θεραπευτικός Τουρισμός ατενίζει στο μέλλον

Ο Τουρισμός Υγείας δύναται να αποτελέσει ένα από τους βασικότερους πυλώνες επανεκκίνησης της οικονομίας, ενδυναμώνοντας την συνολική εθνική οικονομία μέσα από συγκεκριμένες πρωτοβουλίες και δράσεις. Οι επιχειρηματικές προτάσεις πρέπει να ενισχυθούν από ιδιωτικές & δημόσιες πηγές χρηματοδότησης, προκειμένου η χώρα να αποκτήσει συγκριτικό πλεονέκτημα στο παγκόσμιο επιχειρείν του Τουρισμού Υγείας-Ευεξίας.

Η αγορά του Τουρισμού Υγείας είναι εξαιρετικά ελπιδοφόρος για την Ελλάδα, καθώς, υπολογίζεται στα 60 δισ. δολάρια ετησίως, ενώ αναμένεται στα επόμενα χρόνια να αυξηθεί περαιτέρω, παγκοσμίως δε τα ταξίδια Υγείας και Ευεξίας που πραγματοποιούνται αγγίζουν τα 830 εκατ. με την Ελλάδα να διατηρεί το μερίδιο μόνο των 4,1 εκατ.

Η αγορά της Ευεξίας-Ευζωίας (wellbeing) είναι συμβατή με την Ελληνική φιλοσοφία και όχι του wellness με παγκόσμιο τζίρο 4,4 τρις. δολάρια, στην Ελλάδα δε ο Τουρισμός Υγείας εισφέρει τα 500 περίπου εκατ. ευρώ αν δε προστεθεί και ο τουρισμός τρίτης και τέταρτης ηλικίας (Silver - Golden tourism) τότε οι προοπτικές που διανοίγονται λόγω του βιοκλίματος και της υγιεινής Ελληνικής και όχι Μεσογειακής διατροφής είναι απεριόριστες.

Η Ελλάδα πρέπει να μπει δυναμικά στον Τουρισμό Υγείας-Ευεξίας, ζωτικός χώρος που αφενός επιμηκύνει την τουριστική περίοδο και αφετέρου διατηρεί ένα υψηλό οικονομικό αποτύπωμα για την τοπική κοινωνία και εν γένει για το ΑΕΠ της χώρας.

Ο Θεραπευτικός Τουρισμός ως ευρύτερη έννοια εμπεριέχει τον Τουρισμό Υγείας που αναφέρεται στον Ιατρικό, Ιαματικό Τουρισμό και Τουρισμό Ευεξίας, αντιπροσωπεύοντας όμως κυρίαρχα την ταξιδιωτική θεραπεία ως μέσο βελτίωσης της ψυχικής υγείας. Ο τουρισμός πρέπει να φιλοξενεί και ευάλωτους ταξιδιώτες καθώς ο κόσμος έχει πληθυσμό που γερνάει, επίσης θα υπάρχουν δηλαδή, όλο και περισσότεροι άνθρωποι που θα αντιμετωπίζουν ασθένειες.

Στο πλαίσιο αυτό, ο Περιφερειάρχης Αττικής, κ. Γεώργιος Πατούλης, σχεδιάζει την δημιουργία ενός χωριού Υγείας, Ευεξίας και Ελληνικής Φιλοξενίας όπου ο επισκέπτης θα έχει την ευκαιρία να γνωρίσει την αυθεντική ελληνική φιλοξενία με δραστηριότητες ευεξίας, συνδεδεμένες με υγειονομικές μονάδες υπό έναν ενιαίο φορέα.

Η Περιφέρεια Αττικής έχει ήδη συστήσει τον Οργανισμό Διαχείρισης και Προώθησης Προορισμού (DMO), για αξιοποίηση πόρων και δυνάμεων και ανάπτυξη τουριστικών προϊόντων και υπηρεσιών συμπράττοντας με τον ΕΟΤ, και τον ΑΤΤΙΣΑ DMO μέσω της Νέας Μητροπολιτικής Αττικής και υλοποιώντας το στρατηγικό σχέδιο δράσης 9.000.000 εκατ. ευρώ για την προβολή και ανάπτυξη του τουρισμού στην Αττική.

Το Ελληνικό Συμβούλιο Τουρισμού Υγείας

(ΕΛ.Ι.ΤΟΥΡ.) πρόσφατα συνδιοργάνωσε με την Enterprise Greece και την ETAA, το Global Wellness Economy Forum "From Opportunity to a Successful Development The Greek Case". Το συνέδριο ανέδειξε τις μοναδικές επενδυτικές ευκαιρίες ανάπτυξης δομών φιλοξενίας παρέχοντας υπηρεσίες υγείας και ευεξίας με έμφαση στα πλεονεκτήματα της γεωγραφικής θέσης, του βιοκλίματος, των ανταγωνιστικών τιμών αγοράς ή μίσθωσης ακινήτων με χαμηλό κόστος σε ανθρώπινο δυναμικό.

Η Ελλάδα πρέπει να αναδειχθεί σε προορισμό Τουρισμού Ευεξίας καθώς δεν υφίσταται διεθνώς, ενώ είναι αναρτημένος ο Ιαματικός Τουρισμός από την Ιπποκράτεια Ακαδημία Ιαματικής Ιατρικής από το 2017.

Προσπατούμενα είναι: α) η εφαρμογή του Ν. 4213/2013 για τη διασυνοριακή περιθάλψη, β) οι προϋποθέσεις κατοχής σημαντικού Τουρισμού, γ) η αδειοδότηση των Μονάδων Ημερήσιας Νοσηλείας (ΜΗΝ) στις τουριστικές περιοχές, δ) η συνεργασία ασφαλιστικών φορέων εξωτερικού και ΕΟΠΥΥ, ε) η συλλογή στατιστικών στοιχείων προέλευσης ασθενών και στ) η ηλεκτρονική διασύνδεση για ανταλλαγή πληροφοριών επισκεψιμότητας των ιστοσελίδων.

Περαιτέρω απαιτούνται προγράμματα χρηματοδότησης roadshows σε αγορές στόχους, προβολή του Τουρισμού Υγείας από τον ΕΟΤ με συμμετοχή και φιλοξενία σε εκθέσεις και συνέδρια Τουρισμού Υγείας στο εξωτερικό.

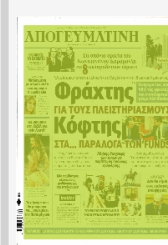
Προτείνονται η δυνατότητα υποβολής προτάσεων της ΕΛΙΤΟΥΡ στο πρόγραμμα ΕΞΩΣΤΡΕΦΕΙΑ του ΕΣΠΑ και η πρόβλεψη χρηματοδότησης από τον νέο αναπτυξιακό νόμο για επενδύσεις ιατρικών μονάδων, με προκήρυξη ειδικού επιχειρησιακού προγράμματος για τον Τουρισμό Υγείας και μείωση του ΦΠΑ από το 24% στο 6% για τη νοσοκομειακή περίθαλψη τουριστών Τουρισμού Υγείας, καθώς και η αδειοδότηση διαμεσολαβητών Ιατρικού Τουρισμού, (medical facilitators), σύμφωνα με το πρόγραμμα εκπαίδευσης και πιστοποίησης επαγγελματιών της ΕΛΙΤΟΥΡ.

Κυρίαρχες τάσεις για το 2023 είναι η επίλυση της μοναξιάς που δημιούργησε η επιδημία του κορωνοϊού, καθώς υποβάθμισε τις κοινωνικές μας σχέσεις, γι' αυτό και η αγορά ευεξίας προσφέρει πληθώρα προϊόντων ώστε το μέλλον της ευεξίας να είναι η μετάβαση από τη μοναξιά στην κοινωνική δραστηριότητα.

Τα ξενοδοχεία τέλος που διαθέτουν εκτεταμένες, κορυφαίες παροχές γυμναστικής ως κεντρική υποδομή αναμένεται να συνεχίσουν να έχουν μεγάλη ζήτηση και μάλιστα στις υπηρεσίες φυσικής κατάστασης και αθλητισμού με αρνητικό αποτύπωμα άνθρακα για βιώσιμο και αειφόρο τουρισμό, στο μοναδικό βιοκλίμα της Ελλάδας.

# Ο στρεπτόκοκκος Α' και το «μυστικά» του

Πηγή:	ΑΠΟΓΕΥΜΑΤΙΝΗ	Σελ.:	1,25	Ημερομηνία έκδοσης:	23-02-2023
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	976.96 cm <sup>2</sup>	Κυκλοφορία:	1500
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



**Μία παιδίατρος  
εξηγεί τους  
κινδύνους του  
στρεπτόκοκκου**  
▶25



Συνέντευξη στον Βασίλη Βενιζέλο

**Μ**ια σπάνια επιπλοκή της στρεπτοκοκκικής νόσου ήταν αυτή που οδήγησε προ ημερών στον αιφνίδιο θάνατο ένα κοριτσάκι, ηλικίας 6,5 ετών, το οποίο νοσηλεύταν στο Νοσοκομείο «Ιπποκράτειο» της Θεσσαλονίκης. Αυτό αναφέρει σήμερα στην «ΑΠΟΓΕΥΜΑΤΙΝΗ» ο πρόεδρος της Ένωσης Ελευθεροεπαγγελματιών Παιδιάτρων Θεσσαλονίκης, Όλγα Τζέτζη, η οποία παραθέτει όλες τις ουσιώδεις πληροφορίες σχετικά με τη νόσο και τονίζει, μεταξύ άλλων, ότι η εκπαίδευση των γονέων είναι από τα πιο σημαντικά καθήκοντα των παιδιάτρων.

**Μας αιφνidiωσε ο θάνατος της άτυχης μικρούλας στο «Ιπποκράτειο» της Θεσσαλονίκης, εξαιτίας επιπλοκών από τον στρεπτόκοκκο Α'. Θεωρούσαμε ότι ήταν απολύτως ελεγχόμενη η κατάσταση με αυτά τα κρούσματα.**

Όλοι μας, μικροί και μεγάλοι, έχουμε εμφανίσει τουλάχιστον μια φορά στη ζωή μας στρεπτοκοκκική λοίμωξη. Στην περίπτωση της μικρής που χάθηκε, πιθανότατα το συγκεκριμένο μικρόβιο (δισευδικός στρεπτόκοκκος ομάδας Α') πέρασε στο αίμα (βακτηραιμία, σηψαιμία) και βρέθηκε σε σημα-όργανα όπου δεν έπρεπε να υπάρχει κανονικά, προκαλώντας πολυοργανική ανεπάρκεια και τελικά τον θάνατο. Να τονιστεί ότι πρόκειται για σπάνια επιπλοκή της στρεπτοκοκκικής λοίμωξης, αλλά ο θάνατος ενός παιδιού σοκάρει ακόμη και εμάς τους παιδιάτρους.

**Γιατί, νομίζετε, κυρία πρόεδρε, η Δυτική Ευρώπη γνώρισε μία σημαντική έξαρση των περιστατικών στρεπτόκοκκου Α', με το Ηνωμένο Βασίλειο, μάλιστα, να μετράει επίσης μεγάλο αριθμό θανάτων, ιδιαίτερα σε παιδιά, ηλικίας έως 16 ετών, ενώ η χώρα μας φαίνεται ότι τέτοια έξαρση δεν σημείωσε;**

Η αύξηση πιθανότατα σχετίζεται με υψηλή κυκλοφορία του βακτηρίου στην κοινωνία. Μια υπόθεση για τον λόγο για τον οποίο παρατηρήθηκαν υψηλότερα από τα συνηθισμένα ποσοστά αυτών των λοιμώξεων είναι ο συνδυασμός παραγόντων, όπως ο αυξημένος συγχρωτισμός σε σύγκριση με τα προηγούμενα χρόνια, καθώς και η αύξηση που παρατηρήθηκε στις λοιμώξεις του αναπνευστικού. Να σημειώσω ότι στη χώρα μας είδαμε τις ίδιες εποχικές ιώσεις (π.χ. γρίπη, RSV) να εμφανίζονται πολύ νωρίτερα (σε σχέση



\* «Ο στρεπτόκοκκος ομάδας Α' θεωρείται συνηθισμένος αιτιολογικός παράγοντας για την πρόκληση μικροβιακής φαρυγγίτιδας-αμυγδαλίτιδας σε παιδιά σχολικής ηλικίας», αναφέρει η παιδίατρος Όλγα Τζέτζη (κάτω)

## Ο στρεπτόκοκκος Α' και τα «μυστικά» του

Η παιδίατρος Όλγα Τζέτζη εξηγεί στην «Α» ποια είναι τα ανησυχητικά συμπτώματα



**Σήμα κινδύνου η επιμονή του εμπυρέτου πέραν των 48-72 ωρών από την έναρξη της θεραπείας και η επιδεινωση της κλινικής εικόνας του παιδιού**

με τα προ πανδημίας έτη) και με ισχυρότερη ένταση. As μν ξεχνάμε ότι στη Μ. Βρετανία οι πιο πολλοί θάνατοι των παιδιών από δισευδικό στρεπτόκοκκο Α' εμφανίστηκαν σε μία περίοδο που υπήρχε σοβαρή έλλειψη αντιβιοτικών σε όλη την Ευρώπη, όπως και το γεγονός ότι το σύστημα υγείας είναι δομημένο εκεί έτσι ώστε να μην υπάρχει άμεση και ταχεία πρόσβαση στον παιδίατρο. Στη χώρα μας οι λοιμώξεις από δισευδικό στρεπτόκοκκο της ομάδας Α' δεν επιτηρούνται μέσω του συστήματος υποχρεωτικής δόλωσης νοσημάτων. Εντούτοις, λόγω της πρόσφατης έξαρσης κρουσμάτων στις χώρες που προαναφέρθηκαν, ο ΕΟΔΥ έχει ζητήσει να δηλώνονται τα επιβεβαιωμένα περιστατικά στρεπτόκοκκου ομάδας Α' από τις υπηρεσίες Υγείας της χώρας.

**Ο έντονος πονόλαιμος πρέπει να κινητοποιεί τους γονείς; Πολλοί αντιμετωπίζουν τον πονόλαιμο με απλά αναλγητικά, τα οποία δρουν και προκαλούν νρεμία στα παιδιά που ασθενούν, αλλά η νόσος προχωρά σιωπηρά με αυτόν τον τρόπο.**

Σαφώς τα αντιπυρετικά-αναλγητικά, η λήψη άφθονων υγρών, η ανάπαυση και η λήψη μαλακών τροφών που δεν ερεθίζουν τον φάρυγγα είναι η θεραπεία πρώτης γραμμής. Η

επιμονή των συμπτωμάτων πάνω ανησυχεί τους γονείς ούτως ή άλλως και σαφώς και σε αυτό το σημείο ζητούν την εκτίμηση από τον παιδίατρο. Ο παιδίατρος είναι αυτός που αναλαμβάνει από εκεί κι εμπρός να κάνει τη σωστή διάγνωση, να δώσει την κατάλληλη θεραπεία και να ενημερώσει τους γονείς για την αναμενόμενη πορεία της νόσου, για τα συμπτώματα που πιθανότατα να σημαίνουν επιπλοκή ή μετατροπή της απλής λοίμωξης από στρεπτόκοκκο σε δισευδική λοίμωξη - και με βάση αυτά τα στοιχεία να παραπέμψει όταν χρειάζεται στο νοσοκομείο για περαιτέρω αντιμετώπιση. Πιστεύω ότι η εκπαίδευση του γονέα είναι ένα από τα βασικά καθήκοντα του παιδιάτρου και θα πρέπει να γίνεται πολύ προσεκτικά.

**Η ανάπτυξη κρουσμάτων του στρεπτόκοκκου Α' είναι εποχικά εντοπισμένη ή οι γονείς οφείλουν να επαγρυπνούν σε κάθε περίπτωση, ανεξάρτητα εάν έχουμε χειμώνα ή καλοκαίρι;**

Ο στρεπτόκοκκος ομάδας Α' θεωρείται συνηθισμένος αιτιολογικός παράγοντας για την πρόκληση μικροβιακής φαρυγγίτιδας-αμυγδαλίτιδας σε παιδιά σχολικής ηλικίας αλλά μπορεί επίσης να επηρεάσει μικρότερα παιδιά. Η συχνότητα εμφανίσεως αυτής της μικροβιακής λοίμω-

ξης αυξάνεται συνήθως κατά τη διάρκεια των χειμερινών μηνών και στην αρχή της άνοιξης. Μικροεπιδημίες σε παιδικούς σταθμούς, νηπιαγωγεία και σχολεία είναι συχνές. Παρόλο που η διάγνωση είναι εύκολη και η ανταπόκριση στη θεραπεία με αντιβιοτικά (πενικιλίνη ή αμοξυκιλλίνη) συνήθως γρήγορη, η επαγρύπνηση των γονέων είναι επιβεβλημένη.

Στη φαρυγγίτιδα, της οποίας η κλινική εικόνα προσομοιάζει με τις αντίστοιχες ιογενούς αιτιολογίας (όπου δεν απαιτείται χορήγηση αντιβιοτικών), η εργαστηριακή επιβεβαίωση γίνεται με την ταχεία ανίχνευση του αντηγόνου του στρεπτόκοκκου ομάδας Α' (strept test), όπου το αποτέλεσμα εμφανίζεται αμέσως ή με την καλλιέργεια φαρυγγικού επιχρίσματος (πιο αξιόπιστη μέθοδος αλλά το αποτέλεσμα βγαίνει μετά 48 ώρες) και στην οστρακία (φαρυγγίτιδα με χαρακτηριστικό εξάνθημα) αρκεί η κλινική εξέταση.

Σημεία που θα ανησυχούσαν είναι η επιμονή του εμπυρέτου πέραν των 48-72 ωρών από την έναρξη της θεραπείας και η επιδεινωση της κλινικής εικόνας του παιδιού παρά τη λήψη αντιβιοτικού (π.χ. νωθρότητα, σημεία αφυδάτωσης, ευερεθιστότητα) και σε τέτοιες περιπτώσεις απαιτείται η επανεκτίμηση από τον παιδίατρο για περαιτέρω αντιμετώπιση.

ven.ygeia@gmail.com



# Die Welt: Η Pfizer απέκρουσε θανάτου και παρενέργειες του εμβολίου

Πηγή: KONTRANEWS Σελ.: 14 Ημερομηνία έκδοσης: 23-02-2023  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 356.64 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 1720  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Die Welt: Η Pfizer απέκρουσε θανάτους και παρενέργειες του εμβολίου

Η ΕΓΚΡΙΤΗ γερμανική εφημερίδα «Die Welt», δημοσιεύει άρθρο-κόλαφο κατά της Pfizer με το οποίο καταδεικνύει ότι οι κλινικές δοκιμές του εμβολίου κατά της Covid-19 της εταιρείας βασίστηκαν σε εσφαλμένη τεκμηρίωση και πολλές φορές απεκρύβησαν δυσάρεστες παρενέργειες ακόμα και θάνατοι σε ανθρώπους που συμμετείχαν στις δοκιμές! Όπως αναφέρεται μεταξύ άλλων στο άρθρο: Η έγκριση εμβολίου mRNA της BioNTech/Pfizer μπορεί να βασίστηκε σε εσφαλμένη τεκμηρίωση. Υπάρχουν αυξανόμενες αμφιβολίες σχετικά με τα δεδομένα από την βασική μελέτη φάσης 3. Η Pfizer αποφεύγει τους ισχυρισμούς και αρνείται να επανεξετάσει. Όταν ο ασθενής με τον αριθμό 12312982 βγήκε στην δημοσιότητα, οι διευθυντές της αμερικανικής φαρμακευτικής εταιρείας Pfizer υποψίαστηκαν ότι τα πράγματα θα μπορούσαν να γίνουν πολύ άβολα. Ο αριθμός 12312982 είχε νοσηλευτεί με σοβαρά συμπτώματα τον Σεπτέμβριο του 2020 κατά την διάρκεια της τελικής φάσης δοκιμής για έγκριση του εμβολίου mRNA. Ο αριθμός 12312982 ονομάζεται Augusto Roux, είναι δικηγόρος, 36 ετών, ζει στο Μπουένος Άιρες

**Ο αμερικανικός FDA, η βρετανική MHRA και ο EMA είχαν ήδη συμφωνήσει για την ημερομηνία έγκρισης του εμβολίου προτού προλάβουν να ρίξουν μια ματιά στα έγγραφα της Pfizer**

όπου υπήρχαν σχεδόν 6.000 από τα 43.548 εθελοντές παγκοσμίως. Όμως στο Μπουένος Άιρες τα πράγματα δεν πήγαν όπως έπρεπε και όχι μόνο στην υπόθεση Roux. Υπήρχαν σημαντικές παρατυπίες με σοβαρές συνέπειες.

Σε μια σύνοψη όλων των δεδομένων της μελέτης για την Υπηρεσία Τροφίμων και Φαρμάκων των ΗΠΑ στις 11 Αυγούστου 2021, καταγράφηκε μόνο ένα περιστατικό περικαρδίτιδας μεταξύ των εμβολιασμένων ατόμων. Ένας άνδρας άνω των 55 ετών επηρεάζεται, αναφέρεται. Ο Augusto Roux όμως δεν αναφέρεται. Όπως και ένα περιστατικό με 53 άτομα. «Ένα έγγραφο σημειώνει ότι όλοι οι συμμετέχοντες έλαβαν την τυπική δόση την σωστή στιγμή, ένα δεύτερο αναφέρει ότι υπήρχε σφάλμα στην δόση για όλους και το τρίτο αναφέρει παρατυπίες για όλους, αλλά δεν αναφέρει ποιες.»

Συνολικά 302 εθελοντές από την ομάδα του εμβολίου αποκλείστηκαν από την μελέτη μετά τον δεύτερο εμβολιασμό και ως εκ τούτου δεν συμπεριλήφθηκαν στην αξιολόγηση. Οι 200 από αυτούς προέρχονταν από το Μπουένος Άιρες. Έχουν αποσιωπηθεί δυσάρεστα αποτελέσματα; Περιέργη είναι και η μοίρα ενός συμμετέχοντα στο τεστ που δεν επέζησε της διαδικασίας. Ο άνδρας ήταν υποκείμενο στην ομάδα εικονικού φαρμάκου, ήρθε στο νοσοκομείο Aleman λίγο μετά την έναρξη της μελέτης με καρδιακή προσβολή και πέθανε. Όμως ο θάνατος κρατήθηκε μυστικός από τους επιθεωρητές της ANMAT. Το πρωτόκολλο της υγειονομικής αρχής, που έχει στην διάθεσή της η WELT, αναφέρει επίσης ρητά ότι δεν υπήρχαν νεκροί, ούτε στο εμβόλιο ούτε στην ομάδα του εικονικού φαρμάκου. Μόνο στη μελέτη έγκρι-

σης ο νεκρός εμφανίζεται ξαφνικά ξανά με ID 12313972. Ποιος λόγος υπήρχε για να κρύψει ένα νεκρό άτομο εάν φέρεται ότι δεν μπορούσε να έχει λάβει το εμβόλιο; Τον Οκτώβριο του 2022, το Κοινοβούλιο της Αργεντινής συγκρότησε εξεταστική επιτροπή, η οποία μέχρι σήμερα δεν έχει δώσει καμία απάντηση. Μεταξύ άλλων, πρόκειται για τα εξής ερωτήματα: Πόσες σοβαρές παρενέργειες, πόσοι θάνατοι υπήρξαν πραγματικά; Τι συνέβη την ημέρα που 53 άτομα αποκώρπησαν από τη μελέτη; Θα πρέπει επίσης να εξεταστούν οι διαπραγματεύσεις μεταξύ της Pfizer και της κυβέρνησης της Αργεντινής για την προμήθεια εμβολίων της χώρας. Σύμφωνα με το συμβόλαιο, ο κατασκευαστής δεν ήθελε να εγγυηθεί τίποτα με το εμβόλιο του. «Οι παρατυπίες στις μελέτες πρέπει να διευκρινιστούν», λέει στην WELT ο εκπρόσωπος της πολιτικής υγείας του FDP, Andrew Ullmann. Ο ανοσολόγος Charité Andreas Radbruch ζητά ισχυρές κυρώσεις, καθώς πρόκειται για την «αποδοχή του εμβολιασμού στην κοινωνία και εμπιστοσύνη στις αρχές έγκρισης».

# Λειτουργεί με μόλις έναν ακτινολόγο το Παναρκαδικό νοσοκομείο

Πηγή:	KONTRANEWS	Σελ.:	1,10	Ημερομηνία έκδοσης:	23-02-2023
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	159.71 cm <sup>2</sup>	Κυκλοφορία:	1720
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## ΠΑΝΑΡΚΑΔΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ

### Λειτουργεί με μόλις έναν ακτινολόγο

► ΣΕΛ. 10

## ΤΙ ΚΑΤΑΓΓΕΛΛΕΙ Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΟΥ ΙΣΑ

### Λειτουργεί με μόλις έναν ακτινολόγο το Παναρκαδικό νοσοκομείο

ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΟ φαινόμενο έχουν γίνει οι καταγγελίες για την υποστελέχωση των δημοσίων νοσοκομείων και τις μεγάλες ελλείψεις σε ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό. Όπως αναφέρεται σε ρεπορτάζ του MEGA, παράδειγμα αποτελεί το Παναρκαδικό Νοσοκομείο στην Τρίπολη, το οποίο εδώ και έναν μήνα λειτουργεί με έναν μόνο ακτινολόγο. Το Παναρκαδικό νοσοκομείο μπορεί να διαθέτει τμήμα ΜΕΘ, ωστόσο δεν έχει προσωπικό στην πιο κομβική θέση που χρειάζεται για την ομαλή λειτουργία του νοσοκομείου, αυτή του ακτινολόγου. Η έλλειψη ακτινολόγων στο

νοσοκομείο έχει ως αποτέλεσμα τα ελαφρά περιστατικά να περιμένουν για καιρό για να εξεταστούν, ενώ για τα σοβαρά περιστατικά ο γιατρός είναι εκείνος που θα αποφασίσει εάν θα πρέπει να μεταβούν σε άλλο νοσοκομείο ή όχι. Ο Βασίλης Ψυχογιός, πρόεδρος του Ιατρικού Συλλόγου Αρκαδίας, αναφέρθηκε στο πρόβλημα υποστελέχωσης που αντιμετωπίζει το νοσοκομείο. «Γνωρίζουμε όλοι ότι τα δημόσια νοσοκομεία είναι υποστελεχωμένα. Έχουμε γερασμένο ιατρικό προσωπικό και είναι ένα από τα προβλήματα που προσπαθούμε να αντιμετωπίσουμε. Έχουμε

αγγίξει τα όρια ασφαλούς λειτουργίας», ανέφερε. «Το ακτινολογικό τμήμα του Παναρκαδικού δεν απασχολεί μόνο ένα τμήμα, αλλά έχει πέντε μηχανήματα. Το νοσοκομείο διαθέτει τμήματα που το ακτινολογικό είναι απαραίτητο για τη λειτουργία τους. Είναι πρακτικά ανθρωπίνως αδύνατο να καλύπτει και τα πέντε τμήματα ένας ακτινολόγος», συμπλήρωσε. Όχι μόνο ο μοναδικός ακτινολόγος δεν μπορεί να καλύψει όλα τα τμήματα που χρειάζεται το νοσοκομείο, αλλά επίσης είναι αδύνατο να ανταποκριθεί επί 30 ημέρες στις ανάγκες του νοσοκομείου.





## ΣΥΛΛΑΛΗΤΗΡΙΟ ΤΩΝ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΩΝ

# Σύστημα Υγείας για όλους

**Δ**ωρεάν σύστημα υγείας για όλους, αξιορεπείς συνθήκες περιθαλψής για τον κόσμο αλλά αξιορεπείς συνθήκες εργασίας για τους υγειονομικούς διεκδικούν οι νοσοκομειακοί γιατροί και οι εργαζόμενοι στα νοσοκομεία και τις δομές υγείας του νησιού, που συμμετείχαν στο χθεσινό μαζικό παγκρήτιο συλλαλητήριο που έγινε στο Ηράκλειο. Το συλλαλητήριο είχε μεγάλη συμμετοχή ενώ προηγήθηκαν αντίστοιχες κινητοποιήσεις με τη συμμετοχή χιλιάδων πολιτών στο Ρέθυμνο και την Ιεράπετρα.

Οι διοργανωτές δεκδικούν ένα επαρκώς στελεχωμένο σύστημα δημόσιας υγείας που θα ικανοποιεί τις ανάγκες όλων των πολιτών.

“Ερχόμαστε αντιμέτωποι με τη ραγδαία υποβάθμιση των δημόσιων δομών υγείας και το “ξήλωμα” του ΕΣΥ, που επιχειρείται από την κυβέρνηση της ΝΔ με τον καταστροφικό νόμο Γκάγκα για τη δευτεροβάθμια περίθαλψη. Οι συνέπειες της διαχρονικής κρατικής υποχρηματοδότησης της υγείας αποκαλύφθηκαν με τραγικό τρόπο κατά τη διάρκεια της πανδημίας.

Η πρόσβαση των non-COVID ασθενών σε υπηρεσίες υγείας περιορίστηκε, οι αναμονές στα τακτικά ιατρεία και χειρουργεία των νοσοκομείων εκτοξεύτηκαν (με τις λίστες χειρουργείου της Κρήτης να περιλαμβάνουν πλέον πάνω από 12.500 ασθενείς) και οι συνθήκες δουλειάς των υγειονομικών επιδεινώθηκαν με τον εξαναγκασμό τους σε πρόσθετες βάρδιες και εφημερίες, σε μετακινήσεις σε αναστολή αδειών (με αποτέλεσμα σήμερα να χρωστούνται χιλιάδες ημέρες αδειών)” επισημαίνουν οι Ενώσεις Νοσοκομειακών Γιατρών Κρήτης.

### Κραυγή απόγνωσης

Το συλλαλητήριο στο Ηράκλειο που οργάνωσαν οι υγειονομικοί και κοινωνικοί φορείς της Κρήτης αποτελεί κραυγή διαμαρτυρίας και απόγνωσης για τη δραματική επιδείνωση της κατάστασης στα



Μαζική η συμμετοχή στο παγκρήτιο συλλαλητήριο για την υγεία

Νοσοκομεία και τα Κέντρα Υγείας του νησιού”. Αυτό τονίζει μεταξύ άλλων ο βουλευτής Ρεθύμνου ΣΥΡΙΖΑ-Προοδευτική Συμμαχία και τομεάρχης Υγείας Κ.Ο. Ανδρέας Ξανθός.

Ο κ. Ξανθός υπογραμμίζει: “Η πρωτοφανής αυτή κινητοποίηση εκφράζει την αγωνία των τοπικών κοινωνιών για το παρόν και το μέλλον της δημόσιας περιθαλψής, η οποία με πολιτική επιλογή της κυβέρνησης απαξιώνεται συστηματικά, πυροδοτώντας κύμα παραιτήσεων γιατρών και ευνοώντας προκλητικά τους επιχειρηματίες υγείας.

Οι πολίτες της Κρήτης συνειδητοποιούν ότι δεν μπορούν μόνοι τους οι υγειονομικοί να υπερασπιστούν το καθολικό δικαίωμα στην υγεία και την αξιορεπεία της δημόσιας περίθαλψης.

Απέναντι στη νεοφιλελεύθερη στρατηγική των ιδιωτικοποιήσεων στην υγεία που υλοποιεί η κυβέρνηση Μητσοτάκη, η μόνη ελπίδα είναι ένα ισχυρό μέτωπο αλληλεγγύης και αγώνα για τη γενναία ενίσχυση και αναβάθμιση του Δημόσιου Συστήματος Υγείας.

Η αλλαγή πορείας στα υγειονομικά και πολιτικά πράγματα της χώρας είναι όρος επιβίωσης του ΕΣΥ, είναι προϋπόθεση σεβασμού των δικαιωμάτων των εργαζομένων και των ασθενών και εξάλειψης των ανισοτήτων στη φροντίδα υγείας”.

### Στη Βουλή τα χιλιάδες χειρουργεία που εκκρεμούν

Κοινοβουλευτική παρέμβαση για τα χιλιάδες εκκρεμή χειρουργεία, πραγματοποιήσαν 28 βουλευτές ΣΥΡΙΖΑ - Προοδευτική Συμμαχία, με πρωτοβουλία του βουλευτή Ηρακλείου Σωκράτη Βαρδάκη, καταθέτοντας σχετική ερώτηση προς τον υπουργό Υγείας.

Σύμφωνα με τους εκπροσώπους των εργαζομένων και με τα τελευταία στοιχεία, μόνο στο Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ηρακλείου (ΠΑ.Γ.Ν.Η.) εκκρεμούν πάνω από 6.000 χειρουργεία που απαιτούν γενική αναισθησία, ενώ σε επίπεδο Κρήτης τα εκκρεμή χειρουργεία στα δημόσια νοσοκομεία αγγίζουν τα 13.000.

“Όπως επισημαίνει ο κ. Βαρδάκης, «η κατάσταση αντί να εξομαλύνεται, συνεχώς εντείνεται. Υπάρχουν συμπολίτες μας σε λίστες χειρουργείων, που κινδυνεύει η ζωή τους και επείγει η χειρουργική αντιμετώπιση των ασθενειών τους. Δεν είναι δυνατόν να εγκαταλείπονται στην τύχη τους ασθενείς που δεν έχουν την οικονομική δυνατότητα να καλύψουν τα υπέρογκα νοσήλια των ιδιωτικών κλινικών». Για τους λόγους αυτούς οι βουλευτές καλούν τον αρμόδιο υπουργό να απαντήσει: Σε ποιες άμεσες ενέργειες θα προβεί με σκοπό τη διευθέτηση του ζητήματος των χιλιάδων χειρουργείων που εκκρεμούν στα δημόσια νοσοκομεία.

Σε ποιες άμεσες ενέργειες θα προβεί, ώστε να μην αναγκαστούν οι ασθενείς που είναι στις λίστες να καλύψουν υπέρογκα νοσήλια ιδιωτικών κλινικών για να χειρουργηθούν εγκαίρως.

Αν προτίθεται να προχωρήσει στην άμεση δρομολόγηση των μόνιμων προσλήψεων που έχει εξαγγείλει και να σταματήσει την «αποφύλιση» άλλων τμημάτων, προκειμένου να καλυφθούν οι ανάγκες που υπάρχουν.



Υγειονομικοί και φορείς από όλη την Κρήτη στο συλλαλητήριο για την υγεία

# Επιπλέον 15 εκατ. ευρώ στον ΕΟΠΥΥ για αξονικές, μαγνητικές και PET/CT

Πηγή: ΘΑΡΡΟΣ ΤΗΣ ΚΟΖΑΝΗΣ Σελ.: 8 Ημερομηνία έκδοσης: 23-02-2023

Αρθρογράφος: Επιφάνεια 229.15 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 0

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Επιπλέον 15 εκατ. ευρώ στον ΕΟΠΥΥ για αξονικές, μαγνητικές και PET/CT

Αύξηση των ορίων δαπάνης του ΕΟΠΥΥ σε διάφορες εξετάσεις, οδηγεί σε μείωση του clawback για τους παρόχους – Το 70% του clawback θα προεισπράττειται κάθε μήνα

Ενίσχυση στον προϋπολογισμό του ΕΟΠΥΥ με επιπλέον 15 εκατ. ευρώ για εξετάσεις βιολογικών υλικών, καθώς και για απεικονιστικές εξετάσεις με αξονικές ή μαγνητικές τομογραφίες, υπερήχους και τομογραφίες εκπομπής ποζιτρονίων (PET-CT), δίνεται αναδρομικά για το 2022.

Η σχετική κοινή απόφαση του αναπληρωτή υπουργού Οικονομικών Θ. Σκυλακάκη και Υγείας Αθ.

Πλεύρη αυξάνει το όριο δαπάνης του ΕΟΠΥΥ στην κατηγορία «υπηρεσίες διαγνωστικών εξετάσεων και πράξεων» στα 480,2 εκατ. ευρώ από 465,2 εκατ. ευρώ που διαμορφώθηκε με την τελευταία αναθεώρηση του προϋπολογισμού του Οργανισμού στα τέλη Δεκεμβρίου. Τα πρόσθετα ποσά κατανέμονται στο β' εξάμηνο του έτους, προκειμένου να μειωθεί ανάλογα το clawback των παρόχων που είναι συμβεβλημένοι με τον οργανισμό.

Με την εφαρμογή των νέων ορίων, οι επιπρόσθετες δαπάνες για τις συγκεκριμένες υποκατηγορίες αυξάνονται:

Για εξετάσεις βιολογικών υλικών κατά 11,95 εκατ. ευρώ στα 262,79 εκατ. ευρώ από 250,84 εκατ. ευρώ για ολόκληρο το έτος, με το όριο του β' εξαμήνου να ανεβαίνει στα 137,37 εκατ. ευρώ.

Για μαγνητικές τομογραφίες κατά 1,5 εκατ. ευρώ στα 66,4 εκατ. ευρώ από 64,9 εκατ. ευρώ για ολόκληρο το έτος, με το όριο του β' εξαμήνου να ανεβαίνει στα 33,9 εκατ. ευρώ.

Για αξονικές τομογραφίες κατά 750.000 ευρώ στα 30,75 εκατ. ευρώ από 30 εκατ. ευρώ για ολόκληρο το έτος, με το όριο του β' εξαμήνου να ανεβαίνει στα 15,75 εκατ. ευρώ.

Για υπερηχογραφήματα ακτινοδιαγνωστικών εργαστηρίων κατά 500.000 ευρώ στα 48,5 εκατ. ευρώ από 48 εκατ. ευρώ για ολόκληρο το έτος, με το όριο του β' εξαμήνου να ανεβαίνει στα 24,5 εκατ. ευρώ.

Για PET/CT κατά 300.000 ευρώ στα 4,5 εκατ. ευρώ από 4,2 εκατ. ευρώ για ολόκληρο το έτος, με το όριο του β' εξαμήνου να ανεβαίνει στα 2,5 εκατ. ευρώ.

### Προείσπραξη clawback

Παράλληλα, η ίδια απόφαση δίνει τη δυνατότητα στον ΕΟΠΥΥ να προεισπράττει το 70% του clawback των παρόχων σε επίπεδο μηνός, κατά το χρόνο της εξόφλησης, πριν ακόμη εκδοθούν οι βεβαιώσεις που καταλογίζουν το ποσό του clawback και πριν ολοκληρωθεί ο έλεγχος και η τελική εκκαθάριση της δαπάνης.

Σε περίπτωση που δεν υπάρχει υπέρβαση της δαπάνης σε επίπεδο μηνός – βάσει των ορίων που έχουν καθοριστεί για την κάθε υποκατηγορία ξεχωριστά – το πλεονάζον ποσό μεταφέρεται στον επόμενο μήνα δαπανών για την ίδια υποκατηγορία, εντός του ίδιου εξαμήνου.

### Τελευταίο τρίμηνο

Ειδικά για τον υπολογισμό της μηνιαίας προείσπραξης clawback του 4ου τετάρτου τριμήνου 2022, η παραπάνω αύξηση του επιπρόσθετου ορίου δαπανών για τις διαγνωστικές εξετάσεις και πράξεις, κατανέμεται ισόποσα στο μηνιαίο όριο δαπανών των τριών τελευταίων μηνών του 2022 στις υποκατηγορίες που αλλάζουν τα όρια δαπανών.

Σε επίπεδο εξαμήνου υπολογίζεται και βεβαιώνεται το οριστικό ύψος του ποσού αυτόματης επιστροφής (clawback) που αναλογεί σε κάθε πάροχο.