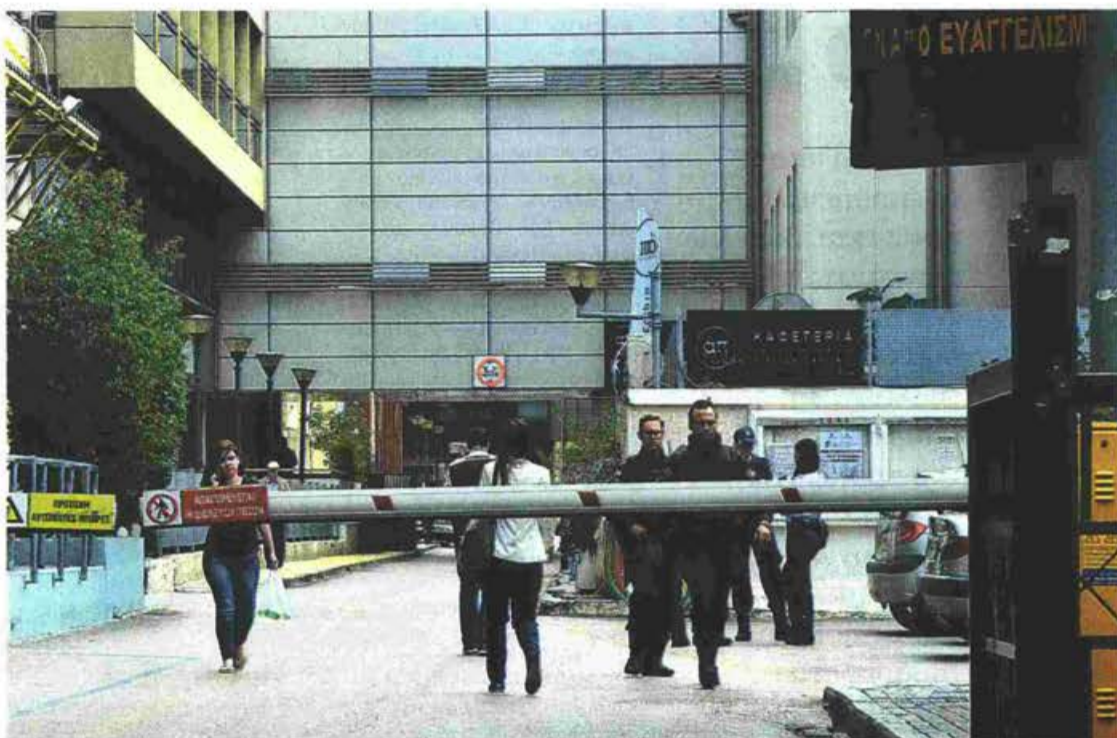


Πανδημία



10

Η μετατροπή των μεγάλων νοσοκομείων σε θεραπευτικά ιδρύματα μίας νόσου στέλνει εκατοντάδες ασθενείς... στα δόντια των ιδιωτών

κίνο εξαιτίας της καθυστερημένης διάγνωσης και της υποθεραπείας.

Διαβητικοί χωρίς παρακολούθηση

Τον κώδωνα του κινδύνου κρούει και ο Σύλλογος Διαβητικών Περίερας καθώς εκατοντάδες έχουν βρεθεί χωρίς γιατρό να τους παρακολουθήσει. Όπως εξηγεί στο Documento η πρόεδρος του συλλόγου **Σωτηρία Ουσταμπασίδου**, «γιατροί με εξειδίκευση στον σακχαρώδη διαβήτη δεν υπάρχουν στην Περίερα, εκτός του Ηρακλή Τσανικίδη, ο οποίος όμως έχει μεταφερθεί από πέρυσι σε άλλον τομέα (είναι διευθυντής κλινικής Covid-19), καθώς και της Ευαγγελίας Ντάρα-Τήγα, η οποία είναι ιατρός παθολόγος στο ΙΚΑ Κατερίνης (αποτελεί όμως και εμβολιαστικό κέντρο). Αυτή η εξέλιξη έχει προκαλέσει σοβαρό κίνδυνο στην υγεία αυτών των ασθενών, που στην πλειονότητά τους δεν έχουν την οικονομική δυνατότητα να πάνε σε ιδιώτη γιατρό, ενώ πρέπει να παρακολουθούνται στενά για την εξέλιξη της υγείας τους».

Μείωση καρδιοχειρουργικών επεμβάσεων

«Έχουμε υποθεραπευόμενους ασθενείς για δύο λόγους: οι ασθενείς δεν πάνε με τα πρώτα συμπτώματα στον γιατρό επειδή φοβούνται, αλλά και επειδή είναι κορεσμένα τα νοσοκομεία. Αρα υποθεραπεύονται όλα τα υπόλοιπα νοσήματα. Αυτό δε έχει άμεσο αντίκτυπο» τονίζει στο Documento ο διευθυντής της καρδιοχειρουργικής κλινικής του Ευαγγελισμού **Μιχάλης Αργυρίου** και συμπληρώνει: «Αν κάποιος έχει καρκίνο χωρίς να το γνωρίζει, δεν πάει στον γιατρό να διερευνηθεί και όταν πάει είναι πλέον σε προχωρημένο στάδιο. Μπορεί να πεθάνει σε έξι μήνες εκεί που θα πέθαινε ύστερα από πέντε χρόνια. Αρα αυξάνεται η θνητότητα και η νοσηρότητα επειδή τα νοσοκομεία έχουν χαρακτηριστεί κορονο-νοσοκομεία».

Χειρότερη είναι η κατάσταση στα νοσοκομεία της περιφέρειας, όπως λέει, καθώς εκεί αντιμετωπίζουν κυρίως περιστατικά κορονοϊού, ενώ παραθέτει το στοιχείο ότι το 2020 έγιναν 1.403 λιγότερες καρδιοχειρουργικές επεμβάσεις από το 2019 στον δημόσιο και τον ιδιωτικό τομέα. «Το Παπανικολάου στη Θεσσαλονίκη ενώ έκανε 605 χειρουργεία καρδιάς το 2019, πέρυσι έκανε 484» αναφέρει ο κ. Αργυρίου ως χαρακτηριστικό παράδειγμα.

Σύμφωνα με τα στοιχεία του διευθυντή της καρδιοχειρουργικής κλινικής του Ευαγγελισμού, οι χαμένες καρδιοχειρουργικές επεμβάσεις του δημόσιου τομέα δεν φαίνεται να έχουν μετακυλιστεί στον ιδιωτικό. Ένα φαινόμενο που ανησυχεί τον ιατρικό κόσμο, καθώς τους επόμενους μήνες ενδέχεται να βρεθεί ενώπιον μιας σοβαρής αύξησης των παραμελημένων περιστατικών και αύξησης της θνητότητας.

Την ίδια στιγμή, με «ανακάλωσι» προσωπικού μέσω... προσωρινού δανεισμού από άλλες ΜΕΘ ή κλινικές οι διοικητές των περιφερειών προσπαθούν να αναπτύξουν νέες μονάδες. Σαν να μην πέρασε μια μέρα από τότε που τα νοσοκομεία της Θεσσαλονίκης μετρούσαν εκατοντάδες νεκρούς καθημερινά και σαν να μην υπάρχουν άλλες νόσοι.

Πληρώνουν περιουσίες λόγω των κορονο-νοσοκομείων

SOS από καρδιοπαθείς, ογκολογικούς ασθενείς και διαβητικούς, καθώς η μόνη διέξοδος που έχουν για τη θεραπεία τους είναι τα ιδιωτικά θεραπευτήρια

Ρεπορτάζ

Σοφία Αναστασίου

● **Εν συντομία**
Παταγώδης αποτυχία της κυβέρνησης, καθώς τα ιδιωτικά νοσοκομεία υποκαθιστούν τα κορεσμένα από την πανδημία δημόσια - με το αζημίωτο - για καρδιοπαθείς, χημειοθεραπείες και άλλες ασθένειες.

● **Γιατί ενδιαφέρει**
ΕΣΥ χωρίς θωράκιση απέναντι στην Covid-19 αλλά και τη λοιπή νοσηρότητα.

«Βλέποντας και κάνοντας» είναι η χαρακτηριστική πολιτική της κυβέρνησης Μητσοτάκη και στη διαχείριση της πανδημίας. Αν και σχεδόν πριν από έναν χρόνο επέβαλε σκληρό lockdown ζητώντας με βαρύνουσες εξαγγελίες χρόνο για να ενισχύσει το ΕΣΥ απέναντι στην πρωτόγνωρη απειλή, το δημόσιο σύστημα υγείας λειτουργεί αθωράκιστο. Οι υγειονομικοί της πρώτης γραμμής μιλούν για παταγώδη αποτυχία που, όπως καταγγέλλουν, διαμορφώνει νοσοκομεία μίας νόσου, αφήνοντας εκατοντάδες καρκινοπαθείς, καρδιοπαθείς και διαβητικούς στην τύχη τους ή, στην καλύτερη των περιπτώσεων, την οικονομική τους κατάσταση στα δόντια των ιδιωτικών νοσοκομείων.

Ιστορίες πόνου και αγωνίας γέννησε η κοντόφθαλμη πολιτική της

κυβέρνησης Μητσοτάκη. «Περίπου το ένα τρίτο όσων νοσούν από καρκίνο βιώνουν οικονομική καταστροφή» λέει στο Documento ο γενικός γραμματέας της Ελληνικής Ομοσπονδίας Καρκίνου (ΕΛΛΟΚ) **Γιώργος Καπετανάκης** και συνεχίζει: «Χρειάζεται να έχεις λεφτά. Ο ιδιωτικός τομέας παρέχει τις δυνατότητες να αντιμετωπίσει ο ασθενής πολλές μορφές καρκίνου, και σε πάρα πολύ καλό επίπεδο σε κάποιες περιπτώσεις, όμως υπάρχουν και αυτοί που χρειάζεται να δανειστούν ή να πουλήσουν περιουσίες για να αντεπεξέλθουν».

Όπως εξηγεί, συνέβαινε πάντα, όμως εντάθηκε τη στιγμή που τα νοσοκομεία έγιναν μίας νόσου. Όταν οι γιατροί τους εργάζονταν στα επιβαρυνμένα νοσοκομεία οι ασθενείς έπρεπε να περάσουν από σαράντα κόματα για να πάρουν όλες τις θεραπείες τους στον οριστικό χρόνο. Πολλές φορές δεν ήταν εφικτό και έτσι «στην πρώτη φάση της πανδημίας αναγκάστηκαν να πάνε στον ιδιωτικό τομέα πολλοί, κυρίως για ακτινοθεραπείες, όπου η αραίωση των ραντεβού σε συνδυασμό με τις ήδη μεγάλες λίστες αναμονής επιδείνωσε την κατάσταση» εξηγεί.

«Από τον Ιούνιο και μετά αυξήθηκε η δουλειά συγκριτικά με πέρυσι τον ίδιο καιρό. Μάλιστα από τον Σεπτέμβριο υπήρξε μεγάλη αύξηση του κύκλου εργασιών» επιβεβαιώνει τις καταγγελίες γιατρών του ΕΣΥ ο πρόεδρος του Σωματίου Εργαζομένων Ιδιωτικής Υγείας Αθήνας **Δημήτρης Αλεξόπουλος**.

«Η μετατροπή των νοσοκομείων σε νοσοκομεία αναφοράς και το κλείσιμο χειρουργείων οδήγησαν σε συσσώρευση χειρουργείων για καρκινοπαθείς» σημειώνει ο κ. Καπετανάκης. Αν και οι ογκολογικοί ασθενείς είχαν προτεραιότητα, «εντούτοις δεν ήταν εφικτό, ειδικά στα νοσοκομεία αναφοράς που τα χειρουργεία τους μετατράπηκαν σε ενιαϊκά».

Οδύσσεια για ογκολογικούς

Ο φόβος μην κολλήσουν Covid-19 από τη διασπορά στις ογκολογικές κλινικές είναι μεγάλος. «Στη δεύτερη φάση της πανδημίας, παρόλο που υπήρχε ρητή εντολή από το υπουργείο Υγείας, είδαμε να μετακινούνται ογκολόγοι σε μονάδες Covid και να επιστρέφουν σε μονάδες χημειοθεραπείας. Αυτό είχε αποτέλεσμα να κλείνουν ογκολογικές κλινικές καθώς σημειώθηκε διασπορά» σημειώνει. Οι νοσοκομειακοί γιατροί είχαν προειδοποιήσει για «άλλες πανδημίες "μη μεταδοτικών" θανατηφόρων ασθενειών που στοιχίζουν κάθε χρόνο τη ζωή σε εκατομμύρια ανθρώπους (καρδιαγγειακά νοσήματα, διαβήτης, νεοπλασίες κ.λπ.)».

«Είμαστε 50% πίσω στους προσυμπτωματικούς ελέγχους και στην πρόληψη κυρίως από τον φόβο» παρατηρεί ο κ. Καπετανάκης - ήδη οι ογκολόγοι βρίσκονται μπροστά σε περιστατικά σε προχωρημένο στάδιο. Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας εξάλλου ήδη έχει αναφερθεί σε αύξηση θανάτων από καρ-



«Ετσι και είσαι 90 χρόνων διασωληνωμένος και ψάχνεις κρεβάτι βρίσκεις αμέσως. Ετσι και είσαι 18άχρονος που τράκαρε και έχεις πολύ καλές δυνατότητες επιβίωσης δύσκολα βρίσκεις. Έχουμε πάει στο άλλο άκρο και αυτό έγινε επειδή χρειάστηκε να απολογηθεί πολιτικά και ιατρικά η πολιτεία για το τι κάνει ακριβώς για τον κορονοϊό ενώ δεν ζητήθηκε να απολογηθεί για κάτι άλλο»

Μιχάλης Αργυρίου
Διευθυντής Καρδιοχειρουργικής Κλινικής Ευαγγελισμού