

ΣΙΣΜΑΝΟΓΛΕΙΟ

Το καμπανάκι του κινδύνου έχει χτυπήσει από

ΕΡΕΥΝΑ ΤΟΥ Ρ

Η ήδη οριακή λειτουργία του νοσοκομείου επιβαρύνθηκε κι άλλο από τις δραματικές ανατροπές της τελευταίας τουλάχιστον τριετίας

Αυτό που αντιμετωπίζουν καθημερινά εργαζόμενοι και ασθενείς στο «Σισμανόγλειο», είναι χαρακτηριστικό της οριακής κατάστασης στην οποία βρίσκεται σήμερα η συντριπτική πλειοψηφία των νοσοκομείων. Το κλείσιμο παρακείμενων νοσοκομείων, η κατάργηση κλινικών, οι διαθεσιμότητες και οι συγχωνεύσεις έχουν αυξήσει τα τελευταία τρία χρόνια κατακόρυφα τον όγκο των ασθενών που δέχεται το Σισμανόγλειο, χωρίς να μπορεί να ανταποκριθεί, λόγω της υποχρηματοδότησης και των ελλείψεων σε προσωπικό.

Συγκεκριμένα, με την κατάργηση του «Παπαδημητρίου» πριν από τρία χρόνια χάθηκαν περίπου 150 κρεβάτια. Ακόμα, στο «Αμαλία Φλέμινγκ», το οποίο έχει συγχωνευθεί με το Σισμανόγλειο, βγήκαν σε διαθεσιμότητα περίπου 150 εργαζόμενοι. Το Σισμανόγλειο απορρόφησε και την παιδοψυχιατρική κλινική της Πεντέλης, η οποία επίσης έκλεισε.

Χωρίς καμία επιπλέον υποδομή και με μειωμένο το προσωπικό του, το Σισμανόγλειο καλείται να διαχειριστεί όλον αυτόν τον επιπλέον όγκο. Η κατάσταση έγινε ακόμα χειρότερη το τελευταίο 5μηνο, καθώς έχουν βγει εκτός εφημεριών οι πνευμονολογικές κλινικές του «Σωτηρία», λόγω έλλειψης προσωπικού. Και στο Σισμανόγλειο όμως έχει κλείσει η μία από

τις τρεις πνευμονολογικές κλινικές, η οποία είχε δύναμη 40 κρεβατιών.

Μέχρι και 700 περιστατικά στην εφημερία

Τις μέρες των εφημεριών, το Σισμανόγλειο δέχεται επί της ουσίας όλα τα περιστατικά της βορειοανατολικής Αττικής. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα να δέχεται 500, 600 κάποιες φορές και 700 ασθενείς, ενώ με βάση το προσωπικό και τις υποδομές που είχε όταν εγκαινιάστηκε (και που τώρα έχουν μειωθεί) προοριζόταν να δέχεται μέχρι 150! Δεν προκαλεί εντύπωση, λοιπόν, το γεγονός ότι στην καρδιολογική κλινική υπάρχουν μόνιμα 10 - 15 ράντζα στις εφημερίες, ενώ μόνιμο είναι στις εφημερίες το φαινόμενο της «διασποράς» ασθενών σε όποια κλινική υπάρχουν διαθέσιμα κρεβάτια.

Τα προβλήματα όμως δε σταματούν εδώ: Ο προϋπολογισμός για τις ανάγκες του νοσοκομείου είναι μειωμένος κατά 45% από το 2012, κάτι που δημιουργεί, εκτός των άλλων προβλημάτων, τεράστιες ελλείψεις και στα πιο απλά υλικά. Στους ξενώνες για τους ψυχικά αρρώστους η κατάσταση είναι ανεξέλεγκτη καθώς δεν υπάρχει φύλαξη. Παρά το γεγονός ότι η διοίκηση του νοσοκομείου έχει αποφασίσει να μη δέχεται πλέον παραβατικά



(σ.σ. με εισαγγελική εντολή) περιστατικά λόγω αδυναμίας, αυτό δεν έχει εφαρμοστεί, με αποτέλεσμα να έχουν συμβεί περιστατικά συμπλοκών εργαζομένων με ασθενείς, ακόμα και με τραγική κατάληξη.

Μόνιμοι διορισμοί έχουν να γίνουν χρόνια. Στο νοσοκομείο, ε-

κτός από τους «παλιούς» εργαζομένους, που έχουν 20 και 25 χρόνια προϋπηρεσία, απασχολούνται επικουρικοί με συμβάσεις ενός - δυο χρόνων και νέοι εργαζόμενοι από τα διάφορα προγράμματα (voucher, πρακτικάριοι), που μέχρι να προλάβουν να μάθουν τη δου-

λειά, πρέπει να φύγουν.

Ασθενείς μένουν τρεις μέρες στα επείγοντα!

Η τεράστια αύξηση του αριθμού των ασθενών που προσέρχονται στο νοσοκομείο, σε συν-

Δε λειτουργούν 6 από τα 18 κρεβάτια στην εντατική

Η δύναμη της μονάδας εντατικής θεραπείας (ΜΕΘ) του Σισμανόγλειου είναι 18 κρεβάτια. Αυτήν τη στιγμή λειτουργούν τα 12 και τα 6 είναι κλειστά εδώ και χρόνια λόγω έλλειψης προσωπικού και εξοπλισμού (μόνιτορ, αναπνευστήρες κλπ.). Όπως μας εξηγεί η προϊστάμενη νοσηλεύτρια της ΜΕΘ, «με βάση τα διεθνή πρότυπα πρέπει να υπάρχουν 3 νοσηλευτές μόνιμο προσωπικό ανά κρεβάτι, άρα χρειάζονται 36 νοσηλευτές. Αυτή τη στιγμή δουλεύουν 30 νοσηλευτές εκ των οποίων οι 7 είναι με συμβάσεις. Είναι όμως δουλειά που δεν μπορεί να γίνεται με συμβασιούχος, καθώς χρειάζονται τουλάχιστον 4 μήνες για να μάθει τη δουλειά. Ακόμα, οι συμβασιούχοι δεν μπορούν να δουλέψουν νυχτερινή βάρδια ή υπερωρία γιατί δεν ξέρει κανείς αν θα τις πληρωθούν.

Βέβαια και οι νόμοι που λένε ότι πρέπει να γίνεται μια νυχτερινή βάρδια τη βδομάδα και μια βάρδια το 24ωρο δεν τηρούνται. Από το Μάιο και μετά που λήγουν κάποιες συμβάσεις θα έχουμε σοβαρό πρόβλημα».

Για το πρόβλημα των ελλείψεων σε υλικά, σημειώνει: «Μας βάζουν ένα πλαφόν στα χρήματα και πρέπει να διαλέξουμε αν θα έχουμε σύριγγες, χάρτινα υποσέντονα κλπ. ή δε θα έχουμε κάτι από αυτά για να έχουμε καθετήρες μέτρησης καρδιακής παροχής. Πάντα στους διαγωνισμούς επιλέγεται υποχρεωτικά το πιο φθηνό υλικό το οποίο συνήθως είναι και κακής ποιότητας».

Το σημαντικότερο πρόβλημα είναι, όμως, το τι συμβαίνει όταν ο ασθενής βγει από την εντατική: «Ο αριθμός των κρεβατιών της ΜΕΘ από μόνος του δε λέει τίποτα, όταν δεν υπάρχει

«backup». Δίνουμε μια μάχη για να σώσουμε τον ασθενή και όταν βγαίνει δεν υπάρχει κανείς να τον φροντίσει, αν δεν υπάρχουν συγγενείς, γιατί αντιστοιχούν 2 νοσηλευτές για 40 ασθενείς με αποτέλεσμα ακόμα και να τον χάνουμε».

Οι δύο πνευμονολογικές κλινικές δεν επαρκούν

Τα προβλήματα που έχουν δημιουργηθεί από το κλείσιμο της μιας από τις τρεις πνευμονολογικές του νοσοκομείου μας περιέγραψε η προϊστάμενη νοσηλεύτρια της β' κλινικής: «Μείναμε με δύο κλινικές, που έχουν συνολικά 70 κρεβάτια, τα οποία δεν επαρκούν. Μπορεί να ξεκινήσουμε εφημερία και να μην υπάρ-

χει ούτε ένα κενό κρεβάτι ή να υπάρχουν μόνο δύο-τρία. Μέχρι τις 6-7 το απόγευμα έχουν καλυφθεί όλα. Όσοι έρχονται από τότε και μετά, πάνε όπου υπάρχει κρεβάτι (είναι οι λεγόμενες «διασπορές») ή μένουν για ώρες στα επείγοντα.

Φανταστείτε ότι μπορεί να έρθει κάποιος με λοίμωξη και να αναγκαστούμε να τον



Οι εργαζόμενοι του Σισμανόγλειου, όπως και σε όλα τα νοσοκομεία, υπερβάλλουν κυριολεκτικά τον εαυτό τους

καιρό...

δυσασμό με την κατάσταση στις κλινικές, έχει υπερφορτώσει, όπως είναι λογικό το Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών (ΤΕΠ), που και αυτό λειτουργεί με ανεπαρκή στελέχωση. Ο διευθυντής του ΤΕΠ μάς είπε:

«Ο αριθμός των προσερχόμενων ασθενών έχει αυξηθεί ραγδαία λόγω έλλειψης πρωτοβάθμιας περίθαλψης, κλεισίματος των παρακειμένων νοσοκομείων, αλλά και λόγω της κρίσης. Υπάρχουν άνθρωποι που προσποιούνται ότι είναι άρρωστοι για να έρθουν να φάνε ένα πιάτο φαί. Έχουμε πρόσφατες περιπτώσεις περιστατικών που παραμένουν στη μονάδα βραχείας νοσηλείας δύο και τρία 24ώρα, παρά το ότι έχουν εκδοθεί τα εισιτήρια, γιατί δε βρίσκονται κρεβάτια στις κλινικές.

Το προσωπικό δεν επαρκεί. Οι 5 νοσηλεύτριες καλούνται να καλύψουν 13 πόστα (box), δηλαδή σχεδόν τρία ο καθένας. Οι τρεις τραυματιοφορείς καλύπτουν μόνοι τους τις εισαγωγές, τις παρακλινικές εξετάσεις και τις εξετάσεις μέσα στο ΤΕΠ. Όλα γίνονται εις βάρος της φιλοτιμίας μας, αλλά σε λίγο η ουρά θα φτάσει στην Πεντέλη...».

Χαρακτηριστικά είναι τα όσα δήλωσε στον «Ρ» νοσηλεύτρια του ΤΕΠ: «Πολλοί ασθενείς έρχονται το πρωί και φεύγουν το βράδυ. Στις τελευταίες εφημερίες 5 περιστατικά έμειναν 2 μέρες στα ε-

πάμε ακόμα και στη χειρουργική, όπου υπάρχει κίνδυνος να διαδοθεί η ασθένεια σε ασθενείς πρόσφατα χειρουργημένους, με ανοιχτές πληγές. Φανταστείτε επίσης πόσο μεγάλο πρόβλημα είναι να νοσηλεύεται ο ασθενής σε διαφορετική κλινική από αυτή στην οποία βρίσκεται ο θεράπων γιατρός του. Είμαστε συνέχεια στα τηλέφωνα για να βγάλουμε άκρη».

Ίδια η κατάσταση και στην α' πνευμονολογική κλινική: «Το πρόβλημα φαίνεται τώρα το χειμώνα, με την έξαρση της γρίπης και των λοιμώξεων. Αυτή τη στιγμή έχουμε ήδη 18 διασπορές και σήμερα εφημερεύουμε. Ψάχνουμε ακόμα και για τα πιο απλά υλικά. Παίρνουμε το βανάκι και τρέχουμε από νοσοκομείο σε νοσοκομείο για να βρούμε», σημειώνει η προϊστάμενη νοσηλεύτρια της κλινικής.

Στη β' πνευμονολογική κλινική βρίσκεται και η Μονάδα Κυστικής Ινώσης ενηλίκων. Σήμερα το Σισμανόγλειο είναι ουσιαστικά το μόνο νοσοκομείο για τους ενήλικους ασθενείς με κυστική ίνωση για όλη την Ελλάδα. Αυτό σημαίνει ότι αναγκάζονται να ταξιδεύουν μεγάλες αποστάσεις, ακόμα και ασθενείς που δεν είναι σε θέση να κάνουν μεγάλα ταξίδια. Όπως μας λένε οι ίδιοι οι ασθενείς: «Πριν από κάποιο καιρό είχε θεσμοθετηθεί η κατ' οίκον νοσηλεία αλλά και αυτό σταμάτησε, με αποτέλεσμα να πληρώνουμε μόνοι μας τα φάρμακα και αναλώσιμα που χρειαζόμαστε για το σπίτι, ενώ θα μπορούσε να αποσυμφορηθεί και το νοσοκομείο».



Το Σισμανόγλειο Νοσοκομείο

πειγόντα και νοσηλεύτηκαν εδώ, επειδή δεν υπήρχαν κρεβάτια στις κλινικές. Οι τρεις μάλιστα πήραν εξιτήριο από εδώ, ενώ ήταν «χρεωμένοι» στην κλινική δεν ανέβηκαν ποτέ. Εδώ όμως δεν υπάρχουν υποδομές για νοσηλεία, αφού είναι χώρος υποδοχής, ούτε το προσωπικό είναι εξειδικευμένο για αυτή τη δουλειά».

Τιτάνια η προσπάθεια των εργαζομένων

Οι τεράστιες ελλείψεις σε προσωπικό αναγκάζουν τους υπάρχοντες εργαζόμενους να γίνονται στην κυριολεξία «χιλία κομμάτια», για να εξυπηρετήσουν τους ασθενείς. Όπως μας λέει φυσικοθεραπευτής του νοσοκομείου: «Σε αυτές τις συνθήκες δεν μπορούν να προσφερθούν οι ιατρικές υπηρεσίες που θα έπρεπε. Προσπα-

θούμε να αντιμετωπίσουμε όλον αυτό το φόρτο, πράγμα που σημαίνει υπερεντατικοποίηση της δουλειάς».

Ο προϊστάμενος νοσηλεύτης της καρδιολογικής κλινικής συμπληρώνει: «Με 21 κρεβάτια πρέπει να καλύψουμε τις ανάγκες της μισής Αττικής, όταν εφημερεύουμε μόνο εμείς και ο «Ευαγγελισμός». Το μεγαλύτερο πρόβλημα όμως είναι ότι δεν υπάρχει νοσηλευτικό προσωπικό. Η τελευταία πρόσληψη έγινε το 2009 και τα 2/3 του προσωπικού είναι πάνω από 25 χρόνια. Υπάρχει ένας τραυματιοφορέας για 6 κλινικές! Αναγκάζομαι να μεταφέρω μόνος μου τους ασθενείς για υπέρηχο». «Όταν έχουμε δέκα φορεία απέξω, τι να προλάβουμε να κάνουμε. Δίνουμε φάρμακα και τίποτα άλλο...», τονίζει νοσηλεύτρια της ίδιας κλινικής.

Επικίνδυνες συνθήκες στο αιματολογικό εργαστήριο

Οι παρασκευαστές εργαστηρίων, όσο δούλευαν στο ΙΚΑ, δικαιούνταν μειωμένο κατά δύο ώρες ωράριο και υπάγονταν στα βαρέα και ανθυγιεινά. Όταν μεταφέρθηκαν στο νοσοκομείο, η ειδικότητά τους δεν αναγνωρίστηκε αλλά υπάχθηκαν στη διοικητική υπηρεσία και αυτά τα δικαιώματα χάθηκαν. «Υπήρχε και υπάρχε λόγος που δουλεύαμε 6 ώρες. Η φορμολή, π.χ., την οποία χρησιμοποιούμε, είναι ένα επικίνδυνο υλικό. Εκτός από αυτό, όλες οι εργασίες γίνονται σε ένα μόνο χώρο, πράγμα που επιβαρύνει την υγεία μας καθώς ο καθένας εισπνέει τις πτητικές ουσίες από τη δουλειά που κάνει ο άλλος», μας λέει εργαζόμενος παρασκευαστής εργαστηρίων και συνεχίζει: «Οι εργαζόμενοι δε φτάνουν, ενώ πρόβλημα υπάρχει και με τα μηχανήματα, που μετράνε ήδη πολλά χρόνια και δεν μπορεί καν να γίνει σέρβις γιατί έχει λήξει η εγγύηση!». Αλλη εργαζόμενη του εργαστηρίου συμπληρώνει: «Έχουμε 4 κρούσματα εργαζομένων στο εργαστήριο που διαγνώστηκαν με καρκίνο. Σύμφωνα με τα δεδομένα της Ελληνικής Εταιρείας Παθολογικής Ανατομικής πρέπει να αντιστοιχούν 1.000 παρασκευάσματα ανά άτομο το χρόνο. Πέρσι κλείσαμε στις 9.000 περίπου, αφού καλύπτουμε το κλείσιμο των γειτονικών νοσοκομείων».

Στο αιματολογικό, οι εργαζόμενοι δε φτάνουν, ενώ είναι εκτεθειμένοι και σε κινδύνους για την υγεία τους



ΡΕΠΟΡΤΑΖ: Παντελής ΚΑΛΑΒΡΕΖΟΣ

Μόνη διέξοδος ο κοινός αγώνας εργαζομένων, ασθενών και κατοίκων



Από παλιότερη κινητοποίηση του ΠΑΜΕ Υγείας - Πρόνοιας

Με δεδομένα όλα τα παραπάνω, γίνεται εύκολα κατανοητό ότι οι εργαζόμενοι του «Σισμανογλείου» και οι ασθενείς είναι θύματα της ίδιας αντιλαϊκής πολιτικής εμπορευματοποίησης της Υγείας. Αρα, ο κοινός τους αγώνας είναι η μόνη ελπίδα για να αλλάξει η κατάσταση.

Ο Κώστας Παπαχρήστος, αναπληρωτής γραμματέας του σωματείου, εκλεγμένος με τις δυνάμεις του ΠΑΜΕ σημειώνει: «Εμείς, ως ΠΑΜΕ, τονίζουμε ότι, στο όνομα των προβλημάτων, δεν μπορούμε να δεχτούμε συρρίκνωση της λειτουργίας του νοσοκομείου, όπως το κλείσιμο της εφημερίας που προτείνουν διάφοροι συνδικαλιστές και που θα έχει εγκληματικές επιπτώσεις στην υγεία των κατοίκων της ευρύτερης περιοχής. Επιπλέον, στην πράξη, το κλείσιμο της εφημερίας διευκολύνει τα σχέδια των επιχειρηματιών του χώρου.

Ο αγώνας των εργαζομένων, των ασθενών και των κατοίκων της περιοχής μπορεί να επιβάλει την αναβάθμιση των υπηρεσιών του νοσοκομείου. Διεκδικούμε και παλεύουμε: Γενναία χρηματοδότηση του νοσοκομείου από τον κρατικό προϋπολογισμό με βάση τις ανάγκες ανάπτυξής του, πολύ περισσότερο όταν αυτό το νοσοκομείο έρχεται να καλύψει μια περιοχή που κάλυπταν μέχρι πριν από λίγο καιρό τρία νοσοκομεία. Αμεσες μαζικές προσλήψεις μόνιμου προσωπικού όλων των ειδικοτήτων, μονιμοποίηση των εργαζομένων με τις ελαστικές σχέσεις εργασίας.

Να αντικατασταθούν άμεσα όλα τα δημόσια νοσοκομειακά κρεβάτια που χάθηκαν από την περιοχή με τη συρρίκνωση του «Αμαλία Φλέμινγκ» και το κλείσιμο του 1ου ΙΚΑ. Να σταματήσουν οι ασθενείς να πληρώνουν με οποιονδήποτε τρόπο για τις υπηρεσίες που δέχονται από το νοσοκομείο. Να επανέλθουν οι μισθοί των εργαζομένων εδώ και τώρα στα προ των περικοπών επίπεδα, καθώς τα τελευταία πέντε χρόνια οι δημόσιοι υπάλληλοι έχουν χάσει πάνω από πέντε μισθούς».