

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ «ΑΤΤΙΚΟΝ»

Ο μεγάλος φόρτος και οι ελλείψεις κάνουν ορια

Μετά το κλείσιμο του «Αγία Βαρβάρα», είναι πλέον το μοναδικό που εξυπηρετεί τους κατοίκους της Δυτικής Αττικής

Στην περιοχή της Δυτικής Αθήνας κατοικούν εκατοντάδες χιλιάδες άνθρωποι. Στη συντριπτική πλειοψηφία τους είναι εργαζόμενοι, άνεργοι, φτωχοί αυτοαποχολούμενοι, οι οποίοι όταν χρειαστούν περίθαλψη βασίζονται αποκλειστικά στις δομές της Δημόσιας Υγείας.

Μετά το κλείσιμο του «Αγία Βαρβάρα» (πρώην Λοιμωδών), πριν από περίπου ενάμιση χρόνο, όλος αυτός ο λαϊκός κόσμος εξυπηρετείται πλέον από ένα και μοναδικό νοσοκομείο, το Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο «Αττικόν». Παρόλο που ο φόρτος εργασίας που καλείται να αντιμετωπίσει το συγκεκριμένο νοσοκομείο έχει εκτοξευθεί, όχι μόνο δεν έχει υπάρξει καμία ενίσχυση σε προσωπικό και χρηματοδότηση αλλά, αντίθετα, τα προβλήματα γιγαντώνονται, φτάνοντας πλέον τη λειτουργία του νοσοκομείου σε ο-

ριακό σημείο.

Δυο νοσηλεύτριες για 50 ασθενείς

Σύμφωνα με τους υπολογισμούς του Σωματείου των εργαζομένων στο νοσοκομείο, το 2013 ήταν κενές περίπου 300 μόνιμες θέσεις νοσηλευτών, διοικητικού και τεχνικού προσωπικού. Με βάση τις συνταξιοδοτήσεις και τις αποσπάσεις που έχουν γίνει από τότε, ο αριθμός αυτός υπολογίζεται να έχει ανέβει κατά τουλάχιστον 50.

Χαρακτηριστικό είναι το παράδειγμα που μας ανέφερε ο **Μιχάλης Ρίζος**, γραμματέας του σωματείου εργαζομένων και γιατρός της ΜΕΘ (Μονάδα Εντατικής Θεραπείας): «Το 2011 λειτουργούσαν 27 κρεβάτια στη ΜΕΘ. Αυτήν τη στιγμή λειτουργούν μόνο τα 18 λόγω έλλειψης προσωπικού και τα υπόλοιπα μένουν

αναξιοποίητα. Αλλά και το 1/3 από το προσωπικό που έχουμε στη ΜΕΘ είναι με διετή σύμβαση από το ΚΕΕΛΠΝΟ».

Η έλλειψη προσωπικού δημιουργεί ασφυκτική κατάσταση σε κάθε τομέα λειτουργίας του νοσοκομείου. Όπως μας λένε οι εργαζόμενοι, η συνηθισμένη κατάσταση είναι να υπάρχουν δυο νοσηλεύτριες κατά μέσο όρο σε κάθε βάρδια στις κλινικές. Πρόκειται για τμήματα που έχουν τουλάχιστον 35 κρεβάτια και μαζί με τα ράντζα, τα οποία πάντα υπάρχουν, καθώς το νοσοκομείο βρίσκεται μόνιμως σε υπερπληρότητα, οι ασθενείς φτάνουν περίπου τους 50.

Όπως γίνεται αντιληπτό, αυτή η κατάσταση οδηγεί σε μεγάλη εντατικοποίηση της δουλειάς των νοσηλευτών, με αποτέλεσμα να εξουθενώνονται και οι ασθενείς να μην έχουν τις υπηρεσίες που θα έπρεπε και θα μπορούσαν να έχουν. Να σημειωθεί ότι η κατάσταση

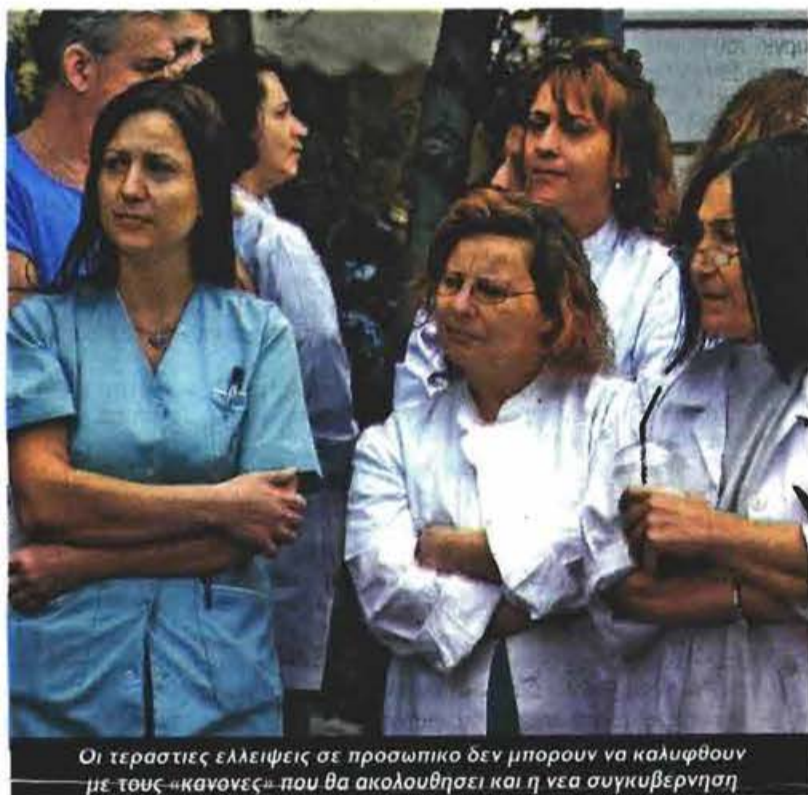
ση με τα ράντζα δημιουργεί και άλλου είδους προβλήματα, καθώς οι ασθενείς κοιμούνται για μέρες στους διαδρόμους πάνω στα φορεία, με κίνδυνο να εξαπλωθούν μικρόβια κλπ.

Μειωμένη κατά 45% η χρηματοδότηση

Παρά τα τεράστια προβλήματα, τις επικίνδυνες ελλείψεις και τις αυξημένες ανάγκες, η χρηματοδότηση του νοσοκομείου έχει μειωθεί από το 2010 ως σήμερα κατά περίπου 45%. Είναι χαρακτηριστικό το γεγονός ότι, τη στιγμή που η ίδια η διοίκηση του νοσοκομείου εκτίμησε τις ανάγκες για το 2014 στα 120 εκατ. ευρώ, το κράτος έδωσε μόλις 40 εκατ., δηλαδή το 1/3 από αυτά που χρειάζεται το νοσοκομείο για να λειτουργήσει στοιχειωδώς.

Εξαιτίας της υποχρηματοδότησης, όπως είναι λογικό, δημιουργούνται και σοβαρές έλ-

Σταγόνα στον ωκεανό οι λίγες προσλήψεις



Οι τεράστιες ελλείψεις σε προσωπικό δεν μπορούν να καλυφθούν με τους «κανόνες» που θα ακολουθησει και η νέα συγκυβέρνηση

Το προσωπικό του νοσοκομείου έχει μειωθεί τα τελευταία χρόνια, καθώς όσοι βγαίνουν στη σύνταξη δεν αναπληρώνονται λόγω του κανόνα «μια πρόσληψη για κάθε 10 συνταξιοδοτήσεις», ο οποίος φυσικά συνεχίζει να εφαρμόζεται. Και βέβαια, αυτές οι προσλήψεις αφορούν κυρίως επικουρικούς γιατρούς και όχι μόνιμο προσωπικό.

Όπως μας ενημέρωσε ο Γιάννης Γαλανόπουλος, «αυτό το δρόμο μας δήλωσε ότι θα ακολουθήσει και ο νέος υπουργός Υγείας σε συνάντηση που είχαμε μαζί του ως ΙΣΑ. Ακόμα, δεν πήρε καμία δέσμευση για επαναλειτουργία του «Αγία Βαρβάρα», ενώ, όσον αφορά τη φαρμακευτική δαπάνη, είπε ότι θα συνεχίσει να κινείται στο πλαίσιο του «εξορθολογισμού». Είναι γνωστό ότι για «εξορθολογισμό» και «νοικοκύρεμα» μιλούσε και η προηγούμενη κυβέρνηση και το αποτέλεσμα ήταν να αυξηθούν κατακόρυφα τα χρήματα που βάζει από την τσέπη του ο ασθενής για φάρμακα.

Οι 1.000 προσλήψεις για όλο το σύστημα Υγείας, για τις οποίες μιλά, είναι σταγόνα στον ωκεανό μπροστά στις τεράστιες ανάγκες. Οι περισσότερες «λευκές μπλούζες» που βλέπετε γύρω μας είναι φοιτητές και σπουδαστές από ΑΕΙ, ΤΕΙ, ΙΕΚ κλπ. που κάνουν μάθημα και πρακτικές. Ειδικά οι σπουδαστές νοσηλευτές χρησιμοποιούνται για να καλύπτουν τμήτες, καθώς δουλεύουν κανονικά με ωράριο και δε «μαθητεύουν» απλά».

Σε κάθε εφημερία γίνεται «μάχη»

Όπως σε όλα τα νοσοκομεία, έτσι και στο «Αττικόν», το μέγεθος των προβλημάτων και των ελλείψεων γίνεται περισσότερο εμφανές τις μέρες που υπάρχει εφημερία, δηλαδή κάθε τέταρτη μέρα. Το γειτονικό «Αγία Βαρβάρα», εκτός από εξειδικευμένο νοσοκομείο για τις λοιμώξεις που ήταν πριν κλείσει, είχε τη δυνατότητα να αντιμετωπίσει και άλλα περιστατικά, όπως για παράδειγμα παθολογικά. Τώρα που δεν υπάρχει, ένας επιπλέον μεγάλος όγκος ασθενών έχει μεταφερθεί στο «Αττικόν».

Για να γίνει περισσότερο κατανοητή η κατάσταση που επικρατεί, αρκεί να πούμε ότι τις μέρες που εφημερεύει το «Αττικόν», έρχονται σε αυτό όλα τα περιστατικά της Δυτικής Αθήνας, του Θριάσιου και του Πειραιά, αφού το αμέσως κοντινότερο σε αυτές τις περιοχές νοσοκομείο που εφημερεύει είναι ο «Ευαγγελισμός». Επομένως, δεν προκαλεί έκπληξη ότι σε κάθε εφημερία εξετάζονται στα επείγοντα το λιγότερο 1.000 ασθενείς, όπως μας είπαν γιατροί και εργαζόμενοι στο νοσοκομείο.

Φυσικά, το προσωπικό που υπάρχει δεν μπορεί να διαχειριστεί έναν τέτοιο αριθμό ασθενών. Αποτέλεσμα είναι ο μέσος χρόνος αναμονής, για να δει ο ασθενής το γιατρό σε μέρα εφημερίας, να φτάνει και τις 4 ώρες! Στη συνέχεια, βέβαια, μπορεί να χρειαστούν εξετάσεις, όπως αξονική, όπου επίσης υπάρχει μεγάλη αναμονή. «Το μεγαλύτερο πρόβλημα εντοπίζεται στις παθολογικές ειδικότητες, όπου χρειάζεται πιο δύσκολη διαγνωστική προσέγγιση. Εκεί ο ασθενής έρχεται το πρωί και φεύγει το βράδυ», μας λένε οι γιατροί.

Το πρόβλημα δεν περιορίζεται μόνο στην έλλειψη νοσηλευτών: Σε κάθε εφημερία υπάρχουν 2-4 τραυματιοφορείς για όλο αυτόν τον κόσμο. Το πιο συνηθισμένο είναι οι ίδιοι οι συγγενείς να αγανακτούν από την αναμονή και να πηγαίνουν το φορείο μόνοι τους στην κλινική. Αυτό το πρόβλημα, η προηγούμενη κυβέρνηση προσπάθησε να το κοουκουλώσει, φέρνοντας σχολικούς φύλακες μέσω της «κινητικότητας» για να γίνουν τραυματιοφορείς!

Μια βδομάδα αναμονή σε χειρουργείο



Το χειρουργείο στο «Αττικόν» έχει 14 χειρουργικές αίθουσες με πλήρη εξοπλισμό, όμως λειτουργούν μόνο οι 6-7, λόγω έλλειψης προσωπικού

κλή τη λειτουργία του



Το Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο «Αττικόν»

λειψης υλικών. Οι κλινικές αναγκάζονται να δανείζονται η μια από την άλλη ακόμα και τα πιο βασικά, όπως επιδέσμους και γάντια. Οσον αφορά τα φάρμακα, υπάρχουν περι-

πτώσεις που δεν τους βρίσκεται ούτε το γενικό νοσητήριο και αναγκάζονται να ψάχνουν ποια άλλη παρεμφερή ουσία μπορούν να χρησιμοποιήσουν...



Όπως σε όλα τα νοσοκομεία της Αττικής, έτσι και στο Αττικόν, η εφημερία αποκαλύπτει ακόμα περισσότερο τη γυμνία σε προσωπικό και τις μεγάλες ελλείψεις (φώτο αρχείου)

για κάταγμα!

Ενα από τα σοβαρότερα προβλήματα στο «Αττικόν» είναι οι μεγάλες αναμονές στα χειρουργεία. Για παράδειγμα, ο μέσος χρόνος αναμονής για ασθενείς με κατάγματα, που χρειάζονται άμεση αντιμετώπιση, είναι η μια βδομάδα. «Και φυσικά έτσι το νοσοκομείο "μπουκώνει" με τα επείγοντα και δεν μπορεί να δεχθεί εξειδικευμένα περιστατικά, κάποια από τα οποία μόνο εδώ μπορούν να αντιμετωπιστούν», λέει στον «Ρίζοσπάστη» ο **Γιάννης Γαλανόπουλος**, γιατρός της ορθοπεδικής κλινικής του «Αττικόν» και μέλος του ΔΣ του Ιατρικού Συλλόγου Αθηνών (ΙΣΑ), εκλεγμένος με τη ΔΗΠΑΚ.

Ο ίδιος εξηγεί: «Παράδειγμα είναι τα περιστατικά της ορθοπεδικής ογκολογίας. Το "Αττικόν" είναι κέντρο αναφοράς για όγκους του μυοσκελετικού, αν δηλαδή δεν έρθει εδώ ο ασθενής η επόμενη επιλογή του είναι να πάει στο εξωτερικό. Αλλά οι ασθενείς δεν μπορούν να έρθουν όταν δεν υπάρχουν αίθουσες ή πρέπει να μουν σε βάρους άλλων ασθενών με επείγοντα προβλήματα. Όλα αυτά προκύπτουν από το γεγονός ότι, ενώ το χειρουργείο έχει 14 χειρουργικές αίθουσες με πλήρη εξοπλισμό, λειτουργούν μόνο οι 6-7 λόγω έλλει-

ψης προσωπικού».

Επιπλέον αναμονή δημιουργεί και η καθυστέρηση της έγκρισης των ακριβών υλικών που απαιτούνται κάποιες φορές: «Τα υλικά που χρησιμοποιούνται στις εξειδικευμένες αυτές επεμβάσεις, όπως, για παράδειγμα, οι μεταλλικές προθέσεις που μπαίνουν για να μη χάσει ο καρκίνοπαθής το πόδι του, κοστίζουν κάποιες χιλιάδες ευρώ και πρέπει υποχρεωτικά η έγκρισή τους να περάσει από ειδική επιτροπή. Αυτή η διαδικασία κρατάει αρκετούς μήνες και μπορεί και να απορριφθεί. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα άνθρωποι με καρκίνο να περιμένουν χωρίς να μπορούν να χειρουργηθούν».

Είναι χαρακτηριστικό ότι, το προηγούμενο διάστημα, Λαϊκές Επιτροπές και συσπειρώσεις των αυτοαπασχολούμενων, μαζί με εργαζόμενους, διεκδικήσαμε και πετύχαμε, μετά από μαζικές παραστάσεις διαμαρτυρίας, να χειρουργηθεί ασθενής με αντίστοιχη πάθηση, παρά τη μεγάλη καθυστέρηση και τις αναβολές που έπαιρνε συνεχώς το θέμα στις διάφορες επιτροπές έγκρισης», σημειώνει ο Γ. Γαλανόπουλος.

ΡΕΠΟΡΤΑΖ: Παντελής ΚΑΛΑΒΡΕΖΟΣ

Ενα χρόνο εκτός λειτουργίας ο μαγνητικός τομογράφος

Στο μαγνητικό τομογράφο του «Αττικόν», πραγματοποιούνταν -πρακτικά κατά αποκλειστικότητα- όλο το φάσμα των μελετών των καρδιοπαθειών με μαγνητικό τομογράφο. Αυτό το, πολύτιμο για το δημόσιο σύστημα Υγείας, μηχανήμα είναι εδώ και ένα χρόνο εκτός λειτουργίας. Για όλη τη Δυτική Αττική ο κοντινότερος πλέον μαγνητικός τομογράφος, είναι στο Λαϊκό Νοσοκομείο, όπου δε γίνονται όμως οι εξειδικευμένες εξετάσεις για τις παθήσεις της καρδιάς.



Διαγνωστικά μηχανήματα, που μπορούν στην κυριολεξία να σώσουν ζωές, είτε δε λειτουργούν είτε υπολειπόμενα

«Η επισκευή του τομογράφου κοστίζει περίπου 300.000 ευρώ, από τα οποία η αρμόδια Υγειονομική Περιφέρεια αναλαμβάνει τα 2/3 και για τα υπόλοιπα μας λέει "βρείτε τα μόνοι σας"», μας είπε γιατρός του ακτινολογικού.

Τι κάνουν, όμως, τώρα οι ασθενείς που έχουν ανάγκη αυτές τις εξειδικευμένες εξετάσεις; «Κάποιες από αυτές δεν τις παρέχει ούτε ο ιδιωτικός τομέας και κατά συνέπεια δεν μπορούν πια να γίνουν. Ακόμα και όμως για τις εξετάσεις που παρέχει ο ιδιωτικός τομέας, ο Ε-ΟΠΥΥ δίνει ραντεβού για μετά από 8-9 μήνες, αλλιώς πρέπει να πληρώσει ο ασθενής από 700 ως 1.500 ευρώ για μια εξέταση», μας είπε ο ίδιος γιατρός και τόνισε ότι «πρόκειται για ένα μηχανήμα πολύ υψηλής διαγνωστικής αλλά και ερευνητικής αξίας, μιας και το "Αττικόν" είναι πανεπιστημιακό νοσοκομείο και πρέπει άμεσα να επισκευαστεί».

Η μη λειτουργία του μαγνητικού τομογράφου δεν είναι το μόνο πρόβλημα στο ακτινολογικό. Το νοσοκομείο δεν έχει υπέρηχο, ενώ στις εφημερίες χρησιμοποιούνται τα μηχανήματα που φέρνουν διάφορες εταιρείες σαν «demo». Το μηχανήμα ακτινοσκόπησης επίσης δε λειτουργεί, ενώ περιστασιακά δε λειτουργούν κάποια από τα ακτινολογικά της εφημερίας. Όλα τα μηχανήματα είναι, φυσικά, χωρίς συντήρηση, λόγω έλλειψης προσωπικού.

Χαρακτηριστικό της εγκατάλειψης που υπάρχει, είναι αυτό που μας περιγράφει ο ίδιος γιατρός: «Μια ομάδα του τμήματός μας είχε κερδίσει πριν κάποια χρόνια ένα χρηματικό έπαθλο σε ένα διεθνή διαγωνισμό. Τα χρήματα αυτά διατέθηκαν για να τοποθετηθεί στον αξονικό τομογράφο ένα σύγχρονο σύστημα που μειώνει τη δόση ακτινοβολίας που δέχεται ο ασθενής. Επιπλέον, πάνω σε αυτό το σύστημα και τα πλεονεκτήματά του έχει γίνει ερευνητική δουλειά και έχουν δημοσιευθεί από το τμήμα μας πολλές επιστημονικές εργασίες».

Σήμερα είναι χαλασμένο και αυτό, εδώ και 6 μήνες, ενώ η επισκευή του απαιτεί ένα ποσό της τάξης των 1.000 ευρώ. Αυτό σημαίνει ότι οι ασθενείς ακτινοβολούνται όλον αυτό τον καιρό διπλάσια. Ειδικά σε ασθενείς που κάνουν συχνά αξονικές, π.χ., καρκινοπαθείς, ασθενείς με ανευρύσματα κλπ., αυτό έχει επίπτωση στη συσσώρευση ραδιενέργειας».

Υπάρχουν οι προϋποθέσεις για να ικανοποιηθούν οι λαϊκές ανάγκες

Όλο το προηγούμενο διάστημα αναπτύχθηκαν μια σειρά από πρωτοβουλίες και δράσεις με αφορμή τα οξυμένα προβλήματα που αντιμετωπίζει το Νοσοκομείο «Αττικόν». Συμβολικοί αποκλεισμοί στα ταμεία του νοσοκομείου και παραστάσεις διαμαρτυρίας στη διοίκηση έχουν γίνει πολλές φορές από τους εργαζόμενους του «Αττικόν», με αιχμή τα ζητήματα της υποστελέχωσης και της οριακής λειτουργίας του νοσοκομείου.

Από κοινού με άλλους φορείς, πριν από λίγους μήνες, οι εργαζόμενοι διοργάνωσαν συλλλητήριο για τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν τα νοσοκομεία της Δυτικής Αττικής και τα ψυχιατρεία. Επίσης, Λαϊκές Επιτροπές και φορείς της περιοχής διοργάνωσαν στο παρελθόν ενημερωτική εκδήλωση στο Χαϊδάρει σχετικά με το «Αττικόν».

Καθοριστική συμβολή στην ανάπτυξη αγώνων έχουν οι δυνάμεις του ΠΑΜΕ στο «Αττικόν». Αναδεικνύουν τα οξυμένα προβλήματα και την πραγματική τους αιτία, αλλά και την κατεύθυνση που πρέπει να πάρει η πάλη για να αναβαθμιστούν άμεσα οι υπηρεσίες Υγείας για τα λαϊκά στρώματα της Δυτικής Αττικής, αλλά και για να ικανοποιηθούν όλες οι ανάγκες της εργατικής - λαϊκής οικογένειας.

Σ' αυτήν την κατεύθυνση, οι δυνάμεις του ΠΑΜΕ πρωτοστατούν για να βγει ο αγώνας των εργαζομένων έξω από το νοσοκομείο, να δυναμώσει η κοινή δράση με τους ασθενείς, τα εργατικά σωματεία και τους φορείς της περιοχής, πάνω στο αίτημα για αποκλειστικά δημόσια και δωρεάν Υγεία, υψηλού επιπέδου, για όλο το λαό, χωρίς όρους και προϋποθέσεις. Αυτό επιτάσσουν σήμερα οι λαϊκές ανάγκες, αλλά και η πρόοδος της επιστήμης και της τεχνολογίας.

Η ολόπλευρη ικανοποίηση του δικαιώματος του λαού στην Υγεία επιτάσσει την κατάργηση κάθε είδους επιχειρηματικής δραστηριότητας στον τομέα Υγείας, την αυξημένη, στο ύψος των πραγματικών αναγκών, χρηματοδότηση του συστήματος της Υγείας από το κράτος. Σ' αυτήν την κατεύθυνση, είναι αναγκαίο να στελεχωθεί πλήρως το «Αττικόν» με ιατρικό, παραϊατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό, μόνιμο, πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης, όπως επίσης να επαναλειτοουργήσει το Νοσοκομείο «Αγ. Βαρβάρα», με πλήρη στελέχωση.

Πρέπει, επίσης, άμεσα και με ευθύνη του κράτους, να ξεπεραστούν τα προβλήματα που αφορούν στη συντήρηση στον κομβικό τεχνικό εξοπλισμό του νοσοκομείου (όπως, για παράδειγμα, ο μαγνητικός τομογράφος) και αφοπλίζουν το νοσοκομείο από σειρά υπηρεσιών που μπορεί να προσφέρει.