

**ΑΠΟΓΝΩΣΗ
ΑΠΟ ΤΙΣ ΤΡΙΤΟ-
ΚΟΣΜΙΚΕΣ ΕΙΚΟΝΕΣ****Τρέμουν μήπως
και αρρωστήσουν!****Δεν λειτουργούν ή, στην καλύτερη περίπτωση, υπολειτουργούν
τα Κέντρα Υγείας και τα νοσοκομεία στα περισσότερα νησιά του Αιγαίου**

Στα νερά του Αιγαίου «νιγνόνται» η ανθρωπιά, η φροντίδα και η κρατική μερίμνα. Κυκλαδίτες, Δωδεκανήσιοι και οι κάτοικοι των περισσότερων από τα υπόλοιπα νησιά του Αρχιπελάγους έχουν αφεθεί στη μοίρα τους και από την «πρώτη φορά Αριστερά» κυβέρνηση και προσεύχονται να μην αρρωστήσουν, γιατί το Αθηνοκεντρικό κράτος είναι πολύ μακριά γι' αυτούς και, όπως αποδείχθηκε, εξακολουθεί να παραμένει αδιάφορο να καλύψει τις άμεσες και ουσιαστικές ανάγκες τους.



του Δημήτρη Σταυρόπουλου
distavropoulos@yahoo.gr

Οι υποδομές υγείας έχουν κυριολεκτικά ξεκαρβαλωθεί. Δεν υπάρχουν γιατροί ούτε νοσηλεύτες, τα Κέντρα Υγείας υπολειτουργούν και στα νοσοκομεία λείπουν βασικές ειδικότητες εξειδικευμένου προσωπικού και τα απαραίτητα μηχανήματα.

«Πάμε για... Τουρκία»

Υγειονομικά ακάλυπτο είναι για, παράδειγμα, το Καστελλόριζο. Οι κάτοικοι του ακριτικού νησιού αναγκάζονται να ταξιδεύουν απέναντι, στην Τουρκία, ακόμη και για απλές βιοχημικές εξετάσεις. Παρότι το Πολυδύναμο Ιατρείο του νησιού είναι εξοπλισμένο με τεχνολογικό εξοπλισμό, καθώς και με φαρμακευτικό και υγειονομικό υλικό, αδυνατεί να καλύψει τις ανάγκες του πληθυσμού τόσο των μόνιμων κατοίκων όσο και των επισκεπτών, λόγω έλλειψης ιατρικού και λοιπού προσωπικού.

Το νησί εξυπηρετεί μόνο ένας αγροτικός γιατρός, που φυσικά δεν μπορεί μόνος του να ανταποκριθεί σε όλες τις ανάγκες.

Η «ακτινογραφία» των δομών του ΕΣΥ, που έγινε πρόσφατα από την Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων Δημόσιων Νοσοκομείων (ΠΟΕΔΗΝ), είναι γεμάτη «σκιές», θλίβει και τρομάζει τους ειδικούς, που πρέπει να κάνουν τη «διάγνωση» του βαρέως ασθενούς συστήματος της δημόσιας υγείας στη χώρα, αλλά και τους πολίτες που θα χρειαστεί να ζητήσουν ιατρική περίθαλψη ή νοσηλεία. Απογυμνωμένες υγειονομικά, οι περισσότερες περιοχές της νησιωτικής χώρας καλούνται να αντεπεξέλθουν στις αυξημένες ανάγκες της περίθαλψης και της νοσηλείας τόσο των μόνιμων κατοίκων όσο και των χιλιάδων θερινών επισκεπτών.

Μειώθηκαν οι γιατροί

Σύμφωνα με τον πρόεδρο της ΠΟΕΔΗΝ, κ. Μιχάλη Γιαννακό, το προσωπικό του ΕΣΥ έχει μειωθεί τα τελευταία πέντε χρόνια κατά 4.000 άτομα, ενώ άλλοι 7.000 εργαζόμενοι έχουν θεμελιώσει δικαίωμα σύνταξης και αναμένεται να φύγουν την επόμενη διετία. Οι προσλήψεις, ωστόσο, τις οποίες εξαγγέλλουν δοθείσης ευκαιρίας η κυβέρνηση και η ηγεσία του υπουργείου Υγείας, γίνονται με

το σταγονόμετρο και είναι κυρίως προσλήψεις που είχαν εγκριθεί μέχρι και το 2012. Σε ό,τι αφορά τη χρηματοδότηση των νοσοκομείων, οι εκπρόσωποι της ΠΟΕΔΗΝ αναφέρουν πως τα δημόσια νοσοκομεία θα λάβουν εφέτος 350 εκατ. ευρώ λιγότερα σε σχέση με πέρυσι και εμφανίζουν σημαντικές ελλείψεις υλικών και φαρμάκων.

Την ίδια ώρα, πληθαίνουν –και στοιχειώνουν το ΕΣΥ– οι τριτοκοσμικές εικόνες: ασθενείς που διακομίζονται σε καρότσες οχημάτων αντί ασθενοφόρου στα Κέντρα Υγείας, όπως έγινε πρόσφατα στην Εύβοια, στο Κέντρο Υγείας Ιστιαίας, ενώ στη Ρόδο αναλώσιμα «ταπεινά», μα τόσο σημαντικά για τη νοσηλεία, αίφνης γίνονται είδος πολυτελείας, όπως τα γάντια.

Οι ελλείψεις στις δημόσιες δομές υγείας είναι, δε, κοινός τόπος στις αμιγνός τουριστικές περιοχές. Βασικές ειδικότητες, όπως γενικοί γιατροί, παθολόγοι, καρδιολόγοι, παιδίατροι, δεν υπάρχουν σε πληθώρα νησιών του Αιγαίου. Έλλειψη γενικών ιατρών ή παθολόγων καταγράφεται στα Κέντρα Υγείας Αίγινας, Γαλατά, Τήνου, Μυκόνου, Πάρου, Τού, Ανδρού, Πάτμου, Καρπάθου και στα Πολυδύναμα Περιφερειακά Ιατρεία Λήμνου, Σύρου, Νάξου, Λειψών, Αγαθονησίου, Τήλου, Σύμης, Δονούσας, Ηρακλείας, Κουφονησίου, Σίφνου, Σικίνου, Αγκιστριού, Πόρου. Στο νησί του Ιπποκράτη, στην Κω, δεν υπάρχει παιδίατρος στο ΕΣΥ – το ίδιο και σε άλλα νησιά, όπως η Σάμος, η Ικαρία, η Πάρος, η Σίφνος. «Οι δομές υγείας στις τουριστικές περιοχές είναι υπό κατάρρευση, ενώ οι νησιωτικές και οι ακριτικές περιοχές έχουν εγκαταλειφθεί στην τύχη τους. Οι συνθήκες αυτές είναι απάνθρωπες για το υγειονομικό προσωπικό, ενώ εγκυμονούν κινδύνους για τους ασθενείς. Η πολιτική ηγεσία του υπουργείου Υγείας οφείλει να αναλάβει τις τεράστιες ευθύνες που έχει για την πρωτοφανή αυτή κατάσταση», λέει ο πρόεδρος του ΙΣΑ, κ. Γιώργος Πατούλης.

Αποσπάσεις - μετακινήσεις

Στις Κυκλάδες, η δημόσια υγεία δοκιμάζεται από την υποστελέχωση. Η 2η Υγειονομική Περιφέρεια (ΥΠΕ), στην αρμοδιότητα της οποίας υπάγονται τα νησιά, επιχειρεί με αποσπάσεις και μετακινήσεις προσωπικού να κλείσει τις «τρύπες» στις βάρδιες και στη λειτουργία των δομών.

Στο Νοσοκομείο της Σύρου, οι επαγγελματίες υγείας δίνουν καθημερινά αγώνα για να αντεπεξέλθουν στις ανάγκες νοσηλείας των κατοίκων του νησιού, αλλά και όλων όσοι διακομίζονται από τα άλλα νησιά. Το καλοκαίρι ο όγκος των ασθενών –και των υγειονομικών αναγκών– πολλαπλασιάζεται.

Το Νοσοκομείο Νάξου κατ' ευφημισμόν συγκαταλέγεται στις δημόσιες δομές τριτοβάθμιας περίθαλψης – όπως λένε στελέχη του ΕΣΥ ο βασικός ρόλος του, χωρίς βεβαίως αυτός να υποτιμάται, είναι να σταθεροποιεί τους ασθενείς ώστε να γίνονται στη συνέχεια οι διακομιδές στην Αττική.

Σε όλα τα Κέντρα Υγείας των Κυκλάδων, καρδιολόγοι, παιδίατροι, ορθοπαιδικοί, μικροβιολόγοι είναι είδος υπό εξαφάνιση. Το ίδιο και οι αγροτικοί γιατροί στα περιφερειακά ιατρεία. Μάλιστα,

συνολικά σε Κυκλάδες και Δωδεκάνησα υπάρχουν 17 μικρά νησιά (άγωνα) χωρίς αγροτικό γιατρό τα τελευταία τρία χρόνια. Η αγροτική γιατρός της Σίφνου, πάλι, κάνει συχνά το ταξίδι Σίφνος - Σύρου με όποια πλωτά μέσα είναι διαθέσιμα, καθώς πρέπει να συνοδεύει τους ασθενείς που διακομίζονται στο Νοσοκομείο της Σύρου. Χρόνια πληγή του συστήματος δημόσιας υγείας στις Κυκλάδες είναι η κλειστή Μονάδα Τεχνητού Νεφρού του Νοσοκομείου Νάξου, με «θύματα» τους αιμοκαθαριζόμενους όχι μόνο του συγκεκριμένου νησιού, αλλά όλων των νησιών που ταξιδεύουν όπου και όπως μπορούν για να υποβληθούν σε αιμοκάθαρση.

Αποδεκατισμένο νοσοκομείο

Στο Γενικό Νοσοκομείο Ρόδου τα μέτωπα είναι πολλά: Αποδεκατισμένο το νοσηλευτικό προσωπικό είτε κάνει διπλοβάρδιες είτε ένας νοσηλευτής καλύπτει δύο κλινικές. Το φαρμακείο του νοσοκομείου λειτουργεί χωρίς φαρμακοποιό. Τα μηχανήματα στη Μονάδα Τεχνητού Νεφρού είναι εκτός λειτουργίας. Δεν υπάρχουν ουρολόγος και πνευμονολόγος.

Αλλά και σε εκείνο της Κω η κατάσταση δεν είναι καλύτερη. Οι διπλοβάρδιες των νοσηλευτών είναι ο κανόνας. Δεν υπάρχουν παιδίατρος, ουρολόγος, οδοντίατρος, πνευμονολόγος. «Η Παιδιατρική Κλινική λειτουργεί με εξωτερικούς ιδιωτικούς παιδίατρος, οι οποίοι δίνουν την αγωγή για να την εκτελέσουν οι νοσηλεύτριες της Χειρουργικής - Ορθοπαιδικής - ΩΡΛ - Οφθαλμιατρικής και της κατ' όνομα Παιδιατρικής Κλινικής», λέει ο κ. Δημήτρης Κουτρουβακάλης, γενικός σύμβουλος ΠΟΕΔΗΝ.

Η ίδια κατάσταση και στην Κρήτη

Στα διασυνδεδεμένα ΠΑ.Γ.Ν.Η. - «Βενιζέλειο», καταγράφεται τεράστια έλλειψη ανθρώπινου δυναμικού σε όλες τις ειδικότητες εργαζομένων. Σε πολλές κλινικές ένας νοσηλευτής καλείται να αντεπεξέλθει σε απογευματινή και νυχτερινή βάρδια καλύπτοντας πάνω από 40 ασθενείς. Η καρδιοχειρουργική κλινική βρίσκεται σε μόνιμο... έμφραγμα, καλύπτοντας μόλις το 25% των περιστατικών, καθώς δεν υπάρχουν εντατικολόγοι και επιμελητής Β' καρδιοχειρουργός. Τα ράντζα στην ψυχιατρική κλινική του ίδιου νοσοκομείου –η οποία σημειωτέον είναι η μοναδική δημόσια δομή στην Ανατολική Κρήτη– αποτελούν σύμφωνα με τους εργαζομένους «ντροπή για όλους».

Στο Νοσοκομείο Ρεθύμνου δεν υπάρχουν ειδικευμένοι χειρουργοί και παθολόγοι. Το Ακτινολογικό Τμήμα δεν μπορεί να καλύψει όλες τις εφημερίες λόγω έλλειψης ακτινολόγων, με αποτέλεσμα περιστατικά να μεταφέρονται στα Χανιά.

Το Νοσοκομείο-Κέντρο Υγείας Ιεράπετρας καθώς και εκείνο της Σπείας είναι δύο δημόσιες δομές σε απομακρυσμένες περιοχές του νησιού, με δύσκολο οδικό δίκτυο και με σημείο αναφοράς αγροτικές και τουριστικές περιοχές. Ωστόσο, χαρακτηρίζονται και για τη μεγάλη έλλειψη σε βασικές ιατρικές ειδικότητες, όπως καρδιολόγος, παιδίατρος, παθολόγος, γυναικολόγος κ.λπ.

