

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΠΑΤΡΑΣ (ΡΙΟ)

«Στην κόψη του ξυραφιού» η λειτουργία του...

Ο «Ριζοσπάστης» κατέγραψε τα τεράστια προβλήματα, στη διάρκεια περιόδους κλιμακίου του ΚΚΕ

Μόνο την τριετία 2015 - 2017, ο αριθμός των **μόνιμων εργαζομένων** στην Υγεία μειώθηκε κατά 1.619 εργαζόμενους. Οι κενές θέσεις **μόνιμων ειδικευμένων γιατρών** είναι πάνω από 6.500. Για το 2018 η κρατική χρηματοδότηση για τις δημόσιες μονάδες Υγείας και τον ΕΟΠΥΥ είναι **μειωμένη κατά 638 εκατ. ευρώ** (σε σχέση με πέρυσι). Αυτός είναι ο «απόηχος» της αντιλαϊκής πολιτικής του κεφαλαίου και των κομμάτων του και στον τομέα της Υγείας, με επώδυνες συνέπειες για εργαζόμενους και ασθενείς.

Δείγμα γραφής αυτής της βάρβαρης πολιτικής αποτελούν τα όσα συνέβησαν τις προηγούμενες μέρες σε ένα από τα μεγαλύτερα νοσοκομεία της χώρας, το **Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Πάτρας (ΡΙΟ)**. Η Μονάδα Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ) «φράκαρε» από έκτακτα περιστατικά, την έλλειψη κλινών, εξοπλισμού και προσωπικού, επιδεινώνοντας την ήδη επικίνδυνη κατάσταση για τους ασθενείς, όχι μόνο της Πάτρας αλλά και ολόκληρου του νομού.

Λόγω των μεγάλων ελλείψεων, ακυρώθηκαν δεκάδες τακτικά χειρουργεία (κάθε μήνα είναι προγραμματισμένα 400 - 500 όλων των ειδικοτήτων), η Μετεγχειρητική Ανασθησιολογική Ανάνηψη ξεκίνησε να χρησιμοποιείται ως ΜΕΘ, ενώ και οι κλινικές κατακλύζονται από διασωληνωμένους ασθενείς.

Να σημειωθεί ότι το ΠΓΝΠ καλύπτει περιστατικά ολόκληρης της Δυτικής Ελλάδας, Πελοποννήσου, Ηπείρου και νησιών του Ιονίου, και εξυπηρετεί έναν τεράστιο όγκο ασθενών, λόγω των ελλείψεων συγκεκριμένων ειδικοτήτων και κλινικών στα υπόλοιπα νοσοκομεία (π.χ. θωρακοχειρουργικής, νευροχειρουργικής κ.ά.), αδυνατώντας ωστόσο να αντεπεξέλθει.

Το θέμα ανέδειξε και παρενέβη άμεσα η **ΚΟΒ Νοσοκομείου Ρίου του ΚΚΕ**. Κάτω από την πίεση των κινητοποιήσεων που ακολούθησαν, καθώς και του αδιεξόδου που δημιουργήθηκε, το υπουργείο Υγείας, σε συνάντηση που είχε με την Επιτροπή Χειρουργείων του Νοσοκομείου, έδωσε τις γνωστές μεσοβέδικες «λύσεις», **που μεταθέτουν το πρόβλημα και σε καμία περίπτωση δεν το αντιμετωπίζουν ριζικά**: Δεσμεύτηκε ότι θα δώσει άλλες 6 κλινές στη ΜΕΘ και 300.000 ευρώ επιπλέον χρηματοδότηση.

Όπως ειπώθηκε, η στελέχωση των κλινών θα γίνει με μετακίνηση προσωπικού (δεν έχει διευκρινιστεί από πού) και εξοπλισμό («δανεικό» από άλλα νοσοκομεία. Υπενθυμίζεται ότι σήμερα παραμένουν κλειστές 150 κλινές ΜΕΘ πανελλαδικά, από τις 750 που υπάρχουν (ενώ οι ανάγκες απαιτούν πολύ περισσότερες), λόγω των δραματικών ελλείψεων σε προσωπικό και εξοπλισμό.

Ανακύκλωση του προβλήματος αντί για λύση

«Όταν σαν γιατρός ακούω για μεταφορά εργαλείων και προσωπικού από κάπου αλλού, το αυτόνοτο ερώτημα που μου γεννάται είναι τι προκαλείται εκεί απ' όπου παίρνουμε προσωπικό και εργαλεία. Αυτό που συνέβη στο ΠΓΝΠ δεν είναι πρωτοφανές. Πριν ένα χρόνο αρχίσαμε να έχουμε τις πρώτες ενδείξεις "απλώματος" της ΜΕΘ σε χώρους που δεν ήταν ΜΕΘ. Πάλι είχαν ακυρωθεί τακτικά χειρουργικά περιστατικά, γιατί η Ανάνηψη ήταν γεμάτη διασωληνωμένους», είπε στον «Ριζοσπάστη» ο διευθυντής της Πανεπιστημιακής Ουρολογικής Κλινικής, **Πέτρος Περιμένης**, και πρόσθεσε:

«Αυτό είναι μόνο η αρχή. Όσο μένουν τα γενεσιουργά αίτια, δηλαδή η έλλειψη προσωπικού και η χαμηλή κρατική χρηματοδότηση, τα ζητήματα αυτά θα συνεχιστούν και είναι μαθηματικά βέβαιο ότι θα επανέλθουν. Εδώ το ζήτημα παίρνει σοβαρές διαστάσεις. Από τα Γιάννενα μέχρι την Αθήνα, δυστυχώς δεν υπάρχει άλλο νοσοκομείο για να παράξει το συγκεκριμένο έργο. Αυτό το νοσοκομείο έχει 12 χειρουργικές αίθουσες, τα τελευταία χρόνια λειτουργούσαν σε καθημερινή βάση οι 8. Για ποιο λόγο γινόταν αυτό; Επειδή δεν επαρκούν το προσωπικό και ο ιατρικός - κυρίως αναισθησιολογικός - εξοπλισμός. Η ανακύκλωση προσωπικού και εξοπλισμού δεν λύνει το πρόβλημα».

Ηδη, η κυβέρνηση προχώρησε στην αφαίρεση εξοπλισμού (ακόμη κι αυτός προέρχεται από δωρεά ιδιώτη...) από τη ΜΕΘ του Γενικού Νομαρχιακού Νοσοκομείου Αργοστολίου για να «λύσει» το πρόβλημα της ΜΕΘ του Ρίου, με το πρόσχημα ότι καλύπτει λι-



Από τη συνάντηση με τον διευθυντή της Πανεπιστημιακής Ουρολογικής Κλινικής, **Πέτρο Περιμένη**



Με τον πρόεδρο της ΕΙΝΑ, **Δημήτρη Ζιαζιά**

Κανένας συμβιβασμός με αυτήν την άθλια κατάσταση

«Οι μετακινήσεις προσωπικού θα αποδυναμώσουν επιπλέον τις κλινικές που οριακά λειτουργούν, ενώ το ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό, που ήδη εξαντλείται σε απανωτές εφημερίες, θα επωμιστεί επιπλέον ευθύνες. Ούτε η μεταφορά εξοπλισμού από άλλα νοσοκομεία της περιοχής μπορεί να είναι λύση, την ώρα που δεκάδες ασθενείς μεταφέρονται στα νοσοκομεία της Πάτρας, αφού τα περιφερειακά αδυνατούν να τους περιθάλψουν», σημείωσε στον «Ριζοσπάστη» η **Κατερίνα Γεροπαναγιώτη**, μέλος της ΕΠ Δυτικής Ελλάδας και της ΤΕ Αχαΐας του ΚΚΕ, στη διάρκεια περιόδους κλιμακίου του ΚΚΕ στο Νοσοκομείο του Ρίου, την περασμένη βδομάδα.

«Η αντιλαϊκή πολιτική που υπηρετεί και στην Υγεία η κυβέρνηση ΣΥΡΙΖΑ - ΑΝΕΛ, σε συνέχεια των προηγούμενων, ΝΔ - ΠΑΣΟΚ, είναι αυτή που έχει οδηγήσει το σύνολο των νοσοκομείων σε αδυναμία λειτουργίας, ανοίγοντας παράλληλα πεδίο δόξης λαμπρό για τα ιδιωτικά μεγαθήρια.

Ενώ ο ΣΥΡΙΖΑ πανηγυρίζει για την υποτιθέμενη "σταθεροποίηση" του ΕΣΥ, στην πραγματικότητα προμοδοτεί την παραπέρα λειτουργία των δημόσιων μονάδων Υγείας με ιδιωτικοοικονομικά κριτήρια, με στόχο να λειτουργούν ως "αυτοτελείς επιχειρηματικές μονάδες", που θα καλύπτουν ολόένα και μεγαλύτερο μέρος του κόστους λειτουργίας, συμπεριλαμβανομένης και της μισθοδοσίας, από την πώληση υπηρεσιών Υγείας σε ασθενείς και ασφαλιστικά ταμεία.

Αυτή είναι η "ανάπτυξη" στο χώρο της Υγείας και σημαίνει κέρδη για τους επιχειρηματίες, φθηνούς εργαζόμενους με ελαστικές σχέσεις εργασίας, και ανεπαρκείς παροχές Υγείας. Η απάντησή που πρέπει να δοθεί είναι συλλογικός και οργανωμένος αγώνας, στον αντίποδα αυτού του σχεδιασμού, που υπηρετεί τα κέρδη του κεφαλαίου και συνθλίβει τις λαϊκές ανάγκες», κατέληξε το στέλεχος του ΚΚΕ.

για περιστατικά σε σχέση με το κόστος λειτουργίας της! Το γεγονός κατήγγειλε η **ΤΕ Κεφαλονιάς - Ιθάκης του ΚΚΕ**.

«Είναι απογοητευτικό να ακυρώνονται ογκολογικά χειρουργεία που είναι μήνες σε αναμονή και στο τέλος να παίρνονται "λύσεις" τύπου μετακίνησης προσωπικού. Παίρνουν απελπισμένοι άνθρωποι και σε ρωτούν "δεν θα με χειρουργήσεις; Γιατί;", σημειώνει ο Π. Περιμένης και εξηγεί: «Σπάει κι αυτή η συνοχή, η αμοιβαία εμπιστοσύνη μεταξύ γιατρού και ασθενή. Κάποιες κλινικές, όπως η ουρολογική, η γυναικολογική, η ΩΡΛ - οι κλινικές που δεν είμαστε χειρουργικές τραύματος, ώστε να διεκπεραιώνουμε τη δουλειά μας για τα επείγοντα και μάλιστα σ' ένα νοσοκομείο που ούτε τα επείγοντα δε μπορεί να διεκπεραιώσει - έχουμε πρόβλημα όταν οι άνθρωποι που έχουν συναφή προβλήματα με την ειδικότητά μας θα μείνουν για μεγάλο διάστημα χωρίς υπηρεσίες.

Μετά από ενάμιση μήνα θα κατέβει ο διακόπτης του νοσοκομείου, όπως γίνεται κάθε καλοκαίρι, γιατί υπάρχουν χρωστούμενα ρεπό, δεν βγαίνουν οι άδειες. Θα παρέρχουμε χειρουργικό έργο με το σταγονόμετρο, οπότε άνθρωποι που έχουν πρόβλημα θα πρέπει να χειρουργηθούν το Σεπτέμβρη και τον Οκτώβρη. Θέτουμε αυτόνοτο ερωτήματα: Αν το χρονικό διάστημα που θα περάσει, θα σημαίνει κάτι για την υγεία τους. Πώς γυρίζεις την πλάτη, αγνοείς το φόβο που έχουν οι άνθρωποι απέναντι σ' ένα σοβαρό πρόβλημα υγείας, όταν μένουν για καιρό στην αναμονή;».

«Πολλές φορές έρχονται άνθρωποι για λίγο καιρό και πάνω που μαθαίνουν τη δουλειά φεύγουν. Όπως λέει και ο Χότζας, "πάνω που έμαθε ο γάιδος στην πείνα, ψόφησε". Τα προβλήματα λύνονται μόνιμα, με μόνιμες λύσεις, και η δημόσια Υγεία χρειάζεται κρατικούς πόρους, ιατρικό εξοπλισμό και μόνιμο προσωπικό. Οσο δουλεύουμε στα νοσοκομεία, δεν είδαμε ποτέ το μέλλον "ε-

λαφρύτερο" από το παρελθόν. Γεννιούνται διαρκώς ανάγκες στην κοινωνία, η ζωή πάει μπροστά και πρέπει να παλέψουμε γι' αυτήν», καταλήγει ο Π. Περιμένης.

Απαιτείται μόνιμο προσωπικό τώρα!

«Τα όσα συμβαίνουν είναι πολιτική επιλογή. Η πολιτική τους δεν υπηρετεί τις ανάγκες των ασθενών και των υγειονομικών, αλλά τις επιταγές της ΕΕ. Αυτό είναι το βασικό ζήτημα. Από κει ξεκινούν η υποβάθμιση των περιφερειακών νοσοκομείων στο νομό Ηλείας και στο νομό Απωλοσακάρωνας, όπως και σε όλους γενικά τους νομούς, η μείωση του προϋπολογισμού όσον αφορά τις δαπάνες Υγείας τα προηγούμενα χρόνια και τη φετινή χρονιά, η μη αναπλήρωση των συνταξιοδοτήσεων γιατρών, που σημαίνει την ταυτόχρονη υπολειτουργία ή κλείσιμο των κλινικών», επισήμανε ο **Δημήτρης Ζιαζιάς**, πρόεδρος της Ένωσης Ιατρών Νοσοκομείων Αχαΐας και ειδικευόμενος παθολογίας στο Νοσοκομείο Ρίου.

Σε άλλο σημείο της συζήτησης με τον «Ριζοσπάστη», είπε: «Για να υλοποιηθεί η υπόσχεση και να ανοίξουν 6 κρεβάτια ΜΕΘ στο Ρίο, απαιτείται το τριπλάσιο νοσηλευτικό προσωπικό, δηλαδή 18 - 20 άτομα. Το υπουργείο δεν έχει πει επίσημα ποιο θα είναι το νοσηλευτικό προσωπικό που θα επανδρώσει τις ΜΕΘ. Υπάρχουν φήμες για μετακίνηση γιατρών και νοσηλευτών από άλλες κλινικές, είτε εποχιακά με τη μορφή επικουρικής, προσωρινής και επισφαλούς εργασίας από Σεπτέμβρη, και βλέπουμε...»

Με βάση τα στοιχεία της διεύθυνσης της ΜΕΘ, για κάθε κρεβάτι της ΜΕΘ χρειάζονται 3 νοσηλευτές, με τη μορφή μόνιμης εργασίας. Αν είναι εποχιακοί θα απολυθούν. Πρακτικά και επιστημονικά, σ' έναν χρόνο δεν μπορεί ούτε καν να προσαρμοστεί σ' ένα χώρο δουλειάς, πόσο μάλλον σε μια ΜΕΘ, όπου απαιτείται εξειδικευμένη εκπαίδευση και εμπειρία».

Σημειώνει επίσης ότι εδώ και 4 - 5 χρόνια υπάρχουν εσωτερικά έγγραφα που προειδοποιούσαν ότι η ΜΕΘ θα έφτανε σε αυτήν την κατάσταση, και προσθέτει: «Ενάμιση μήνα που έχει προκύψει το πρόβλημα με τα τακτικά χειρουργεία και την αναβολή τους, μ' έναν έμμεσο τρόπο, όλος αυτός ο κόσμος στρέφεται προς τον ιδιωτικό τομέα και βάζει βαθιά το χέρι στη τσέπη. Οποιος έχει... Οι υπόλοιποι θα περιμένουν κάποιους μήνες παραπάνω, με κόστος στην υγεία τους.

Κάθε χρόνο γίνονται 8.000 χειρουργεία, αριθμός πολύ μεγάλος για το υπάρχον προσωπικό του νοσοκομείου, κυρίως το αναισθησιολογικό και το νοσηλευτικό (μόλις 40 νοσηλευτές στα χειρουργεία). Ο φόρτος εργασίας και οι ευθύνες για τους εργαζόμενους είναι εξαντλητικά. Αυξάνονται οι πιθανότερες ιατρικού λάθους, μειώνεται η ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών περίθαλψης. Γιατί όταν ένας γιατρός μπορεί να παραμείνει μέχρι και 36 ώρες άπνους και να δουλεύει συνεχόμενα σε εφημερίες, είναι λογικό να επηρεαστούν η κρίση και η αντοχή του, και αποδέκτης είναι ο ασθενής. Και ο νόμος που έχει ψηφιστεί για τη "διευθέτηση" του χρόνου εργασίας των γιατρών, εφόσον αρχίσει να εφαρμόζεται, θα δυσχεράνει ακόμη περισσότερο την κατάσταση».

Ε. Τζ.