

ΑΓΓΕΛΙΚΗ ΑΔΑΜΟΠΟΥΛΟΥ
ΑΝΕΞΑΡΤΗΤΗ ΒΟΥΛΕΥΤΗΣ Α΄ ΑΘΗΝΩΝ

28 Ιουνίου 2022

ΕΡΩΤΗΣΗ

Προς τον Υπουργό Υγείας, κ. Αθανάσιο Πλεύρη.

Θέμα: «Οι ανάγκες του Πανεπιστημιακού Γενικού Νοσοκομείου Ηρακλείου σύμφωνα με το Σωματείο Εργαζόμενων.»

Κύριε Υπουργέ,

Τα σοβαρά ζητήματα που αντιμετωπίζουν οι εργαζόμενοι στον Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ηρακλείου [ΠΑΓΝΗ] έχουν αναδειχθεί με σειρά δημοσιεύσεών τους προκειμένου να ενημερωθούν οι πολίτες για την υφιστάμενη κατάσταση. Κατά τη διάρκεια μίας τόσο κρίσιμης περιόδου όπου λόγω τουρισμού αυξάνονται συνεχώς οι επισκέπτες στην Κρήτη, είναι απαραίτητο να αποσαφηνίζονται οι ελλείψεις σε προσωπικό και τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν οι εργαζόμενοι στο δημόσιο νοσοκομείο του Ηρακλείου. Το Σωματείο Εργαζόμενων ΠΑΓΝΗ επανέρχεται με ανακοίνωσή του στην οποία διευκρινίζει τις ανάγκες σε προσωπικό που καταγράφονται στο νοσοκομείο και κατ' επέκταση αφορούν στην τοπική και όχι μόνο κοινωνία. Ακολουθεί αναλυτικά η τεκμηριωμένη ανακοίνωση.

“Σε συνέντευξη που παραχώρησε σε τοπική εφημερίδα στις 22/6, ο διοικητής του ΠΑΓΝΗ προσπάθησε ακόμη μια φορά να προβάλει μια απατηλή εικόνα πλήρους στελέχωσης του νοσοκομείου. Το Σωματείο Εργαζομένων ανέκαθεν διεκδικούσε την πλήρη λειτουργία του νοσοκομείου με την πρόσληψη όλου του αναγκαίου μόνιμου προσωπικού ώστε να αποσυμφωρηθούν οι λίστες αναμονής στα χειρουργεία και τα ραντεβού στα εξωτερικά ιατρεία. Όμως τόσο οι διοικήσεις όσο και οι κυβερνήσεις, διαχρονικά, αρκούνται σε «μπαλώματα» επικίνδυνα για τους ασθενείς και τους εργαζόμενους.

Η αναφορά στην αναλογία 1 νοσηλεύτης για 2 ασθενείς είναι άτυχη, ανεδάφικη και εκ του πονηρού. Αναφέρεται στο σύνολο του αριθμού των εργαζομένων που υπηρετούν στη Νοσηλευτική Υπηρεσία (όλες οι ειδικότητες) σε αντιστοιχία μόνο με τον αριθμό των νοσηλευόμενων. Η λειτουργία του νοσοκομείου και της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας δεν αναφέρεται μόνο στα κλινικά τμήματα (κλινικές) αλλά στα δεκάδες τμήματα που είτε αναφέρονται στον οργανισμό του νοσοκομείου είτε σε τμήματα που δεν έχουν ακόμη ενταχθεί (ΤΕΠ, εξωτερικά ιατρεία, αιμοδοσία, χειρουργεία, αιμοδυναμικό, τεχνητό νεφρό κλπ.). Θα πρέπει να γίνει κατανοητό ότι με τη δημιουργική λογιστική δεν αντιμετωπίζονται τα καθημερινά λειτουργικά προβλήματα.

Εξάλλου η έλλειψη προσωπικού αποτυπώνεται από τις οφειλές αδειών και ρεπό (χιλιάδες ημέρες από το 2020), από τις διπλοθάρδιες των νοσηλευτών και την υπέρβαση του μηνιαίου πλαφόν των εφημερίων πολλών γιατρών. Η κάλυψη με έναν

μεταφορέα ασθενών σε ολόκληρο το κτίριο απογεύματα και νύχτες, η έλλειψη βοηθών θαλάμων, μειωμένη στελέχωση στο τμήμα καθαριότητας, τα ακάλυπτα πόστα απ' το τμήμα καθαριότητας πολλά απογεύματα συνθέτουν την καθημερινή πραγματικότητα.

Οι ελλείψεις σε νοσηλευτικό προσωπικό δημιουργεί την αναγκαιότητα ύπαρξης των αποκλειστικών νοσηλευτών.

Η μείωση της λίστας των τακτικών χειρουργείων σε βάθος χρόνου (6.000 ασθενείς) θα μπορεί να είναι πραγματικά εφικτή μόνο με την πλήρη στελέχωση χειρουργείου και αναισθησιολογικού με όλες τις ειδικότητες και κατηγορίες εργαζομένων. Η επαναφορά της λειτουργίας των 9 χειρουργικών κρεβατιών, που επικαλείται ο διοικητής, έγινε με μετακίνηση της μοναδικής αναισθησιολόγου-εντατικολόγου της Καρδιοχειρουργικής Μονάδας και τη νοσηλεία των καρδιοχειρουργικών περιστατικών στη ΜΕΘ άμεσα μετεγχειρητικά.

Όσον αφορά την επάρκεια σε υποδομές, ο διοικητής αναφέρεται στην ύπαρξη 757 κρεβατιών, παραλείποντας εσκεμμένα την ύπαρξη ράντζων στην ψυχιατρική ή το συγχρωτισμό από τις συγχωνεύσεις Παιδιατρικής - Παιδοχειρουργικής, Καρδιο-Θωρακο-Αγγειοχειρουργικής, Νεφρολογικής - ΩΡΛ, κλπ.

Ο διοικητής αναφέρεται στις πολύμηνες αναμονές για ραντεβού χωρίς να μιλάει όμως για τις ανεπαρκέστερες υποστελεχωμένες και ελλιπώς εξοπλισμένες δημόσιες δομές πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας (ΠΦΥ). Οι μόλις 12 ΤΟΜΥ σε όλη την Κρήτη, που καλούνται να καλύψουν τις ανάγκες ενός πληθυσμού μεγαλύτερου των 600.000 κατοίκων, ο οποίος υπερδιπλασιάζεται τους τουριστικούς μήνες, είναι στελεχωμένες με ελάχιστους επικουρικούς μόνο γιατρούς (με 2ετείς συμβάσεις) και δεν λειτουργούν σε 24ωρη, αλλά 12ωρη, βάση. Τα κέντρα υγείας (ΚΥ) είναι επίσης υποστελεχωμένα και ανεπαρκή σε αριθμό (π.χ. στο Δήμο Ηρακλείου υπάρχει μόνο ένα αστικό ΚΥ για περισσότερους από 170.000 κατοίκους). Η αλήθεια είναι ότι απλές εξετάσεις ρουτίνας δεν γίνονται στα κέντρα υγείας, αλλά στέλνονται στα νοσοκομεία, γιατί θεωρείται ασύμφορη η κρατική χρηματοδότηση της ΠΦΥ για την ενίσχυσή της με μόνιμο προσωπικό των εργαστηρίων και με εξοπλισμό, αντιδραστήρια και λοιπό υλικό.

Οι δηλώσεις λοιπόν αυτές της διοίκησης αποτελούν κάλεσμα αποδοχής της υπάρχουσας κατάστασης - των ελλείψεων προσωπικού, της εντατικοποίησης της δουλειάς, των λιστών αναμονής, της αύξησης των πληρωμών για παροχές υγείας- στο όνομα του ρεαλιστικού και του εφικτού. Το «όραμα» της διοίκησης έχει στόχο την καλλιέργεια συμβιβασμού με την πολιτική της μειωμένης κρατικής και της αυξημένης ατομικής ευθύνης για παροχές υγείας καθώς και της ενίσχυσης της λειτουργίας των νοσοκομείων με ιδιωτικοοικονομικά κριτήρια.

Το δικό μας όραμα βρίσκεται στον αντίποδα της πολιτικής των διοικήσεων και των κυβερνήσεων. Το όραμά μας περιλαμβάνει ένα αποκλειστικά δημόσιο δωρεάν σύστημα υγείας, με κατάργηση των πληρωμών των ασθενών και των συμπράξεων των δημόσιων νοσοκομείων με τον ιδιωτικό τομέα, ένα σύστημα που θα παρέχει

υπηρεσίες στο επίπεδο των εξελίξεων της επιστήμης και θα έχει στο επίκεντρό του τις σύγχρονες ανάγκες ασθενών και εργαζομένων.”

Κατόπιν των ανωτέρω ερωτάται ο κ. Υπουργός:

- Προτίθεστε να προβείτε στην ενίσχυση του Περιφερειακού Πανεπιστημιακού Γενικού Νοσοκομείου Ηρακλείου με προσλήψεις προσωπικού ώστε να είναι εφικτή η εύρυθμη λειτουργία του;

Η ερωτώσα Βουλευτής

Αγγελική Αδαμοπούλου
Ανεξάρτητη Βουλευτής Α΄ Αθηνών