

ΑΓΓΕΛΙΚΗ ΑΔΑΜΟΠΟΥΛΟΥ
ΑΝΕΞΑΡΤΗΤΗ ΒΟΥΛΕΥΤΗΣ Α' ΑΘΗΝΩΝ

ΕΡΩΤΗΣΗ

Προς τον Υπουργό Υγείας

Θέμα: «Άμεση αντιμετώπιση της υποστελέχωσης σε ιατρικό προσωπικό της νήσου Σερίφου, καθώς και άλλων μικρών νήσων των Κυκλάδων»

Κ.Υπουργέ,

Με ιδιαίτερη θλίψη λάβαμε γνώση της απόφασης του Αθανασίου Κοντάρη, ΓΕΝΙΚΟΥ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΟΥ ΙΑΤΡΟΥ, Επιμελητή Α' στο ΠΠΙ ΣΕΡΙΦΟΥ να παραιτηθεί της θέσης, που κατείχε. Ακόμη πιο ζοφερά και εξοργιστικά όσα εκθέτει στο Υπόμνημα της παραίτησής του, για τις τραγικές ελλείψεις, την υποστελέχωση στις υπηρεσίες υγείας του ΠΠΙ Σερίφου και τις γενικότερες περιφερειακές ανισότητες στο Δημόσιο Σύστημα Υγείας οι οποίες καθιστούν εξόχως δυσχερές το έργο των υγειονομικών στην Περιφέρεια, όπως στα νησιά, εξουθενώνοντας ψυχικά και σωματικά ιατρούς, νοσηλευτές και όσους εργάζονται στον χώρο της υγείας.

Ακολουθεί αυτούσιο το περιεχόμενο του υπομνήματός του:

« ΤΕΛΟΣ ΕΠΟΧΗΣ

Με βαριά την καρδιά ,σχεδόν αναγκασμένος (αγανακτισμένος), αλλά παράλληλα και με ένα αίσθημα ανακούφισης, κλείνει ένας κύκλος. Παραθέτω το υπόμνημα -συνοδευτικό της παραίτησης μου από το ΕΣΥ- που παράλαβε ο Υπουργός Υγείας. Ευχαριστώ όλους όσους βρέθηκαν δίπλα μου σε αυτό το ταξίδι! Εις το επανιδείν.

«Αξιότιμε κύριε υπουργέ,θα ήθελα να σας ενημερώσω για τα εξής:

- Επέστρεψα από την Σουηδία το 2018 με σκοπό να υπηρετήσω το Ε.Σ.Υ, κάτι που έκανα με αγάπη, αφοσίωση και θυσίες μέχρι και σήμερα.
- Οι κάτοικοι της Σερίφου αλλά και άλλων μικρών νησιών αντιμετωπίζονται ως πολίτες τρίτης κατηγορίας.
- Οι υπηρεσίες υγείας που παρέχονται από το ΠΠΙ ΣΕΡΙΦΟΥ είναι επισφαλείς για τους κατοίκους αλλά και τους επισκέπτες του νησιού, ιδιαίτερα τους θερινούς μήνες. Οι λόγοι είναι ο φόρτος εργασίας, η αυξημένη επισκεψιμότητα στο νησί καθώς και η υποστελέχωση.
- Είμαι διορισμένος ως ΓΕΝΙΚΟΣ/ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΟΣ ΙΑΤΡΟΣ, 4.5 χρόνια επιμελητής Β' και 3 μήνες επιμελητής Α' και δεν κατάφερα ποτέ να οργανώσω την ΠΦΥ. Αιτία οι προαναφερόμενοι λόγοι καθώς και το γεγονός πως εκτελώ χρέη επειγοντολόγου και όχι ΓΕΝΙΚΟΥ/ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΟΥ ΙΑΤΡΟΥ.
- Ορίστηκα ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΣ ΙΑΤΡΟΣ δίχως να ερωτηθώ για αυτό. Κάτι που αδυνατώ να υπηρετήσω, ιδιαίτερα τους θερινούς μήνες. Το γεγονός αυτό όχι μόνο προκάλεσε σύγχυση στους κατοίκους του νησιού αλλά και προσέθεσε επιπλέον δυσκολία στο ήδη δύσκολο έργο μου.
- Ύστερα από εμπειρία 10 ετών στο εθνικό σύστημα υγείας της Σουηδίας οφείλω να σας ενημερώσω πως οι προσπάθειες -από όλες τις κυβερνήσεις - για την οργάνωση της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας είναι αποτυχημένες από την γέννηση τους.
- Το Υπουργείο Υγείας δεν έλαβε ποτέ σοβαρά υπόψη του, τη νησιωτικότητα και την σημαντικότητα των Κυκλάδων σε καμία νομοθεσία και σε καμία προκήρυξη. Στην τελευταία προκήρυξη, τον Αύγουστο του 2022, οι περισσότερες θέσεις ιατρών που αφορούσαν τις Κυκλάδες έμειναν αζήτητες.
- Η υποστελέχωση σε συνδυασμό με την πανδημία καθώς και την όλο αυξανόμενη ζήτηση υπηρεσιών υγείας έχει εξουθενώσει ψυχικά και σωματικά ιατρούς, νοσηλευτές και όσους εργάζονται στον χώρο της υγείας.

– Ενώ υπάρχει σαφής και αποδεδειγμένη αύξηση της επισκεψιμότητας στο νησί της Σερίφου τα τελευταία 4 χρόνια (τα στοιχεία είναι στη διάθεσή σας), και κατά συνέπεια αυξημένη ζήτηση υπηρεσιών υγείας, δεν υπήρξε αντίστοιχη ανταπόκριση στην αύξηση του προσωπικού του ΠΠΙ ΣΕΡΙΦΟΥ, παρά τις εκκλήσεις μου.

– Η διαμονή σε ένα τόσο μικρό νησί των Κυκλάδων αποτελεί τεράστια πρόκληση για έναν ιατρό. Εκτός από τις αντικειμενικές δυσκολίες και τις δυσκολίες στην λήψη ιατρικών αποφάσεων (καιρός, δρομολόγια), περιλαμβάνει κοινωνική απομόνωση, ερημοποίηση, ακρίβεια, δυσκολία μετακίνησης και επιστημονικό αποκλεισμό.

– Ζω με την οικογένειά μου και εργάζομαι σε ένα μικρό νησί που δεν διαθέτει πρόγραμμα «Βοήθεια στο Σπίτι», κοινοτική νοσηλεύτρια, ιδιώτη ιατρό, παιδίατρο, (στοιχεία που θα μπορούσαν να αποσυμφορήσουν τη λειτουργία του ΠΠΙ ΣΕΡΙΦΟΥ) και παιδικό σταθμό.

– Ο Δήμος Σερίφου αδυνατεί, λόγω νομοθεσίας, να παρέχει κάποιο κίνητρο στο μοναδικό ειδικευμένο ιατρό. Το ίδιο και η Περιφέρεια Νοτίου Αιγαίου η οποία χορηγεί επίδομα μονάχα σε αγροτικούς και επικουρικούς ιατρούς.

– Τους θερινούς μήνες εργαζόμαστε υπερωριακά, παράνομα και με εξουθενωτικά ωράρια, σε τέτοιο σημείο που είμαστε επικίνδυνοι για την ασφάλεια των ασθενών, ενώ η πληρωμή μας, αφορά κυρίως (μας αποζημιώνονται) 7 εφημερίες.

– Δεν υπάρχει κανένα κοινωνικό, οικονομικό και επιστημονικό κίνητρο για ιατρούς-επιστήμονες που θέλουν να εργαστούν σε δυσπρόσιτες και προβληματικές περιοχές όπως οι Κυκλάδες.

– Μιλώντας για *brain drain*, το Ε.Σ.Υ. επ' ουδενί δεν αποτελεί πόλο έλξης των Ελλήνων ιατρών που έφυγαν για το εξωτερικό.

– Όσο και να προσπαθήσαμε να βρούμε λύση με την προϊσταμένη αρχή μου, 2η ΔΥΠΕ, η υπάρχουσα νομοθεσία μας οδηγεί σε αδιέξοδο.

Για όλα τα παραπάνω, αλλά και για άλλα τόσα, σας ενημερώνω πως κατέθεσα αίτηση παραίτησής μου, από τη θέση του ΓΕΝΙΚΟΥ/ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΟΥ ΙΑΤΡΟΥ επιμ.Α' του ΠΠΙ ΣΕΡΙΦΟΥ.

Με εκτίμηση,

Αθανάσιος Κοντάρης

ΓΕΝΙΚΟΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΟΣ ΙΑΤΡΟΣ

Επιμελητής Α', ΠΠΙ ΣΕΡΙΦΟΥ»

Δεν υπάρχει καμία αμφιβολία ότι η διάρθρωση του συστήματος Υγείας, του οποίου ως αρμόδιος Υπουργός ηγείσθε, εξώθησε κυριολεκτικά σε παραίτηση για λόγους ευπρέπειας έναν επιστήμονα, που συνειδητά επέλεξε να επιστρέψει στον τόπο για να προσφέρει, καθόσον γνωρίζουν άπαντες ότι ούτε το οικονομικό κίνητρο ούτε οι προοπτικές ανέλιξης θα μπορούσαν να λειτουργήσουν θετικά στην απόφαση ενός επιστήμονα να επιστρέψει στην Ελλάδα από τη Σουηδία, στην οποία εργαζόταν για 10 συναπτά έτη σε συνθήκες που πόρρω απέχουν από τις εγχώριες.

Πέραν του γεγονότος της απομάκρυνσης ανθρώπων διατεθειμένων να προσφέρουν στον τόπο, δηλαδή του Brain drain, ανακύπτει το προφανώς σοβαρότερο ζήτημα της ασφαλούς πρωτίστως και κατά δεύτερο λόγο αποτελεσματικής παροχής υπηρεσιών υγείας. Τόσο η Σέριφος, όσο και άλλα μικρά νησιά των Κυκλάδων, όπως ενδεικτικά η Κίμωλος, η Σίκινος, η Κύθνος, η Σίφνος, δέχονται τους θερινούς μήνες δεκάδες χιλιάδες επισκέπτες, ούτως ειπείν για τρεις μήνες το χρόνο «βουλιάζουν» κυριολεκτικά. Με την υποστελέχωση και ανυπαρξία δομών, δεν είναι υπερβολή να γίνει λόγος για έκθεση σε κίνδυνο τόσο των ιδίων των ασθενών όσο φυσικά και του προσωπικού, το οποίο επουδενί δε δύναται (ούτε υποχρεούται) να παράσχει αποτελεσματική ιατρική φροντίδα επί 24ώρου βάσης υπό αυτές τις αντίξοες συνθήκες!

Τα προβλήματα της υποστελέχωσης και της ανεπάρκειας των δομών και της έλλειψης ειδικοτήτων που αναδεικνύονται με το Υπόμνημα του κ. Κοντάρη, δεν εντοπίζονται μόνο κατά τη διάρκεια του θέρους. Πολλώ δε μάλλον το χειμώνα, όπου πολλές φορές οι ίδιες οι καιρικές συνθήκες δεν επιτρέπουν τη μεταφορά επειγόντων περιστατικών, αλλά και οι ιώσεις και οι μεταδοτικές νόσοι σημειώνουν έξαρση, ποιος μπορεί να εγγυηθεί ότι ένα σύστημα υγείας ΜΟΝΟΠΡΟΣΩΠΟ άλλως τόσο ολιγομελές θα είναι

και αποτελεσματικό, με μία ειδικότητα για...όλες τις χρήσεις!!!, χωρίς πρόγραμμα «Βοήθεια στο Σπίτι», κοινοτική νοσηλεύτρια, ιδιώτη ιατρό, παιδίατρο, (στοιχεία που θα μπορούσαν να αποσυμφορήσουν τη λειτουργία του ΠΠΠ ΣΕΡΙΦΟΥ);

Επειδή, κύριε Υπουργέ, εκ θέσεως γνωρίζετε ή πρέπει να γνωρίζετε ότι η Δημόσια Υγεία δεν επιδέχεται παράλληλων ερμηνειών ούτε παρεκκλίσεων, αλλά πρόκειται για ένα κοινωνικό, παροχικό, συνταγματικά κατοχυρωμένο δικαίωμα που επιτάσσει τη λήψη θετικών μέτρων, όπως την στελέχωση των δομών σε ιατρονοσηλευτικό προσωπικό και σε εξοπλισμό με σκοπό την παροχή ποιοτικών υπηρεσιών υγείας.

Κατόπιν των ανωτέρω, ερωτάσθε:

Με ποιες ακριβώς ενέργειες προτίθεστε άμεσα ενόψει της θερινής περιόδου, αλλά και μακροπρόθεσμα, να στελεχώσετε κατάλληλα τα Νοσοκομεία και τα Κέντρα Υγείας δημόσιο στα μικρά νησιά των Κυκλάδων, αλλά και της χώρας εν γένει, ώστε και ποιοτικές υπηρεσίες να απολαμβάνουν οι ασθενείς και το νοσηλευτικό προσωπικό να μην «εξωθείται» σε παραίτηση, εξαντλημένο και απογοητευμένο με αποτέλεσμα οι περισσότερες θέσεις ιατρών που αφορούν τις Κυκλάδες να παραμένουν χηρεύουσες?

Η ερωτώσα Βουλευτής

Αγγελική Αδαμοπούλου
Ανεξάρτητη Βουλευτής Α' Αθηνών

