

Αριθμ. Πρωτ. ΑΝΑΦΟΡΩΝ:

1460

Ημερομ. Κατάθεσης:

21/3/2024



Κοινοβουλευτική Ομάδα

Λεωφ. Ηρακλείου 145, 14231 ΝΕΑ ΙΩΝΙΑ,
τηλ.: 2102592213, 2102592105, 2102592258, fax: 2102592097
e-mail: ko@vouli.kke.gr, <http://www.kke.gr>
Γραφεία Βουλής: 2103708168, 2103708169, fax: 2103707410

Προς το Προεδρείο της Βουλής

ΑΝΑΦΟΡΑ

Για τον κ. Υπουργό Υγείας

Θέμα: Σοβαρές ελλείψεις στις δημόσιες δομές υγείας στο Ηράκλειο της Περιφέρειας Κρήτης

Κατέθεσαν **ΑΝΑΦΟΡΑ** το Κοινό Δελτίο Τύπου του Σωματίου Εργαζομένων ΠΑΓΝΗ, της Ένωσης Εργαζομένων Βενιζέλειου Νοσοκομείου, του Συλλόγου Εργαζομένων Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας και της Ένωσης Νοσοκομειακών Γιατρών Ν. Ηρακλείου, στο οποίο αναλύουν τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν και παραθέτουν τα αιτήματά τους.

Αθήνα 14/03/2024

Οι καταθέτοντες βουλευτές

Συντυχάκης Μανώλης

Κομνηνάκα Μαρία

Λαμπρούλης Γιώργος

Μανωλάκου Διαμάντω

**ΣΩΜΑΤΕΙΟ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΠΑΓΝΗ
ΕΝΩΣΗ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΒΕΝΙΖΕΛΕΙΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ
ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΥΓΕΙΑΣ
ΕΝΩΣΗ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΩΝ ΓΙΑΤΡΩΝ Ν. ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ**

**ΚΟΙΝΟ ΔΕΛΤΙΟ ΤΥΠΟΥ
ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΩΝ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΩΝ ΣΩΜΑΤΕΙΩΝ ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ**

Η κυβέρνηση ενδυναμώνει τη διαχρονική πολιτική υποχρηματοδότησης και εμπορευματοποίησης της υγείας. Ενώ η λειτουργία των τραγικά υποστελεχωμένων δημόσιων νοσοκομείων και της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (ΠΦΥ) του νομού μας γίνεται όλο και πιο επισφαλής, η διόγκωση των προβλημάτων της μιας υγειονομικής δομής μεταφέρεται στην άλλη αντί να ενισχυθούν. Αυτό οδηγεί σε περαιτέρω υποβάθμιση, συρρίκνωση και επέκταση της ιδιωτικής οικονομικής λειτουργίας τους με τις αποφάσεις και τους νόμους του Υπουργείου Υγείας, τα οποία σπεύδουν να υλοποιήσουν οι διοικήσεις των Υπηρεσιών Υγείας της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας (ΥΠΕ) και των νοσοκομείων.

Οι παραιτήσεις εξαιτίας της αυξανόμενης εντατικοποίησης συνεχίζονται με αμείωτο ρυθμό, επιδεινώνοντας τα χρόνια προβλήματα υποστελέχωσης και οδηγώντας τμήματα (π.χ. Παιδοψυχιατρική ΠΑΓΝΗ, Παιδοχειρουργική ΠΑΓΝΗ, ακτινολογικό και αναισθησιολογικό Βενιζελείου) στα πρόθυρα αναστολής της λειτουργίας τους. Ενώ οι υγειονομικοί είναι εξουθενωμένοι από τις διπλές βάρδιες, την υπερεφημερεύση, τις μετακινήσεις, την περικοπή ρεπό και αδειών, το Υπουργείο, αντί να τους δώσει κίνητρα να παραμείνουν στο δημόσιο σύστημα υγείας, δεν προβαίνει σε όλες τις απαραίτητες μόνιμες προσλήψεις, εξασφαλίζοντας ανθρώπινα ωράρια και δίνοντας ικανοποιητικές αυξήσεις μισθών. Αντίθετα, προτρέπει το υπάρχον ανεπαρκές και εξαντλημένο προσωπικό να αυξήσει το εισόδημά του από το υστέρημα των ασθενών, εργαζόμενοι ακόμη περισσότερο είτε στα απογευματινά χειρουργεία είτε στον ιδιωτικό τομέα.

Το νομοσχέδιο του Υπουργείου Υγείας (που είναι τώρα σε διαβούλευση) θέτει σε εφαρμογή τον νόμο για τη δευτεροβάθμια περίθαλψη, που κατάργησε την πλήρη αποκλειστική απασχόληση των γιατρών ΕΣΥ, δίνει τη δυνατότητα παράτασης έως και το 72ο έτος ηλικίας σε γιατρούς ΕΣΥ που συμπλήρωσαν το όριο ηλικίας συνταξιοδότησης εντός της πανδημίας, ενώ επιβάλλει στους ασθενείς πρόσθετη συμμετοχή ανά παραπεμπτική εξέταση (3 ευρώ για απεικονιστικές και 1 ευρώ για εξετάσεις βιολογικών υλικών).

Παρόλο που στις λίστες αναμονής χειρουργείου των νοσοκομείων του Ηρακλείου περιμένουν πάνω από 5500 ασθενείς, μόνο 3 χειρουργικές αίθουσες λειτουργούν πλέον στο Βενιζέλειο, και αυτές χάρις σε συμβάσεις με ιδιώτες αναισθησιολόγους, οι οποίοι δεν συμμετέχουν καν στις εφημερίες. Επίσης, στο ΠΑΓΝΗ δύο χειρουργικά κρεβάτια συνήθως είναι κλειστά λόγω έλλειψης νοσηλευτών και αναισθησιολόγων. Αντί να στελεχώσει πλήρως όλες τις απαραίτητες χειρουργικές αίθουσες, το Υπουργείο προτρέπει τους ασθενείς να πληρώσουν ποσά από 300 έως 2000 ευρώ ανά επέμβαση στα δημόσια

νοσοκομεία, για να χειρουργηθούν ταχύτερα από το υπηρετούν ελλιπές προσωπικό, ενώ οι υπόλοιποι ασθενείς καταδικάζονται να συνεχίσουν να περιμένουν στις ψηφιακές λίστες.

Πώς θα εξασφαλιστεί η ασφαλής περίθαλψη των ασθενών από νοσηλευτές, αναισθησιολόγους, μεταφορείς που δουλεύουν στα χειρουργεία 14-16 συνεχόμενες ώρες; Πώς μπορεί το υπάρχον ελλιπές προσωπικό των κλινικών να αναλάβει και τη μετεγχειρητική φροντίδα των ασθενών που θα χειρουργούνται το απόγευμα; Σε ποιες κλίνες ΜΕΘ θα νοσηλευτούν όσοι ασθενείς χρειαστούν εντατική θεραπεία μετά από απογευματινά χειρουργεία, όταν 4 κλίνες στο ΠΑΓΝΗ και 3 στο Βενιζέλειο είναι κλειστές (κυρίως λόγω υποστελέχωσης προσωπικού) και όταν η πληρότητα στις ΜΕΘ κατά την τουριστική περίοδο (και σε περιόδους έξαρσης των αναπνευστικών λοιμώξεων) φτάνει συχνά το 100%;

Πώς μπορεί να καλύψει την απογευματινή λειτουργία το λιγοστό προσωπικό καθαριότητας, όταν ήδη κάθε καθαρίστρια αναλαμβάνει ταυτόχρονα πολλά τμήματα και όταν η πλειοψηφία των συμβάσεων τους είναι αβέβαιες μετά τα τέλη Ιουνίου; Αντί να μονιμοποιήσει όλες τις καθαρίστριες που υπηρετούν και να προσλάβει τις απαραίτητες επιπλέον, η κυβέρνηση ετοιμάζεται να παραχωρήσει τις υπηρεσίες καθαριότητας (και σίτισης) σε εργολάβους, όπως έγινε ήδη πέρυσι με 23 καθαρίστριες του Βενιζελείου.

Εν τω μεταξύ, η ΠΦΥ παραμένει αποψιλωμένη από προσωπικό, υποδομές και εξοπλισμό. Αντί να ενισχυθεί επαρκώς, αποδυναμώνεται από το Υπουργείο, μετακινώντας προσωπικό στα νοσοκομεία και προχωρώντας στη μετατροπή της σε "φραγμό" για την πρόσβαση στη δευτεροβάθμια και τριτοβάθμια περίθαλψη. Επιπλέον, μερίδα των κενών της ΠΦΥ καλύπτεται με προσωπικό που δεν έχει την απαραίτητη εξειδίκευση, αναγνωρισμένους γιατρούς ή ανειδίκευτους απόφοιτους Ιατρικής, καθώς και ιδιώτες γενικούς ιατρούς και παθολόγους, οι οποίοι αμείβονται από τους ασθενείς.

Ενώ οι υποστελεχωμένες δημόσιες δομές ψυχικής υγείας παιδιών της Κρήτης (η Παιδοψυχιατρική Κλινική του ΠΑΓΝΗ, το ιατροπαιδαγωγικό κέντρο του Βενιζελείου) είναι στα πρόθυρα να βάλουν λουκέτο, ενώ η ψυχιατρική κλινική ΠΑΓΝΗ γεμίζει ράντζα, ενώ το Βενιζέλειο έχει μείνει χωρίς μόνιμο ψυχίατρο, το νομοσχέδιο που ετοιμάζει η κυβέρνηση για την «ολοκλήρωση της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης» θα οδηγήσει σε περαιτέρω συρρίκνωση και υποβάθμιση των δημόσιων δομών ψυχικής υγείας, αφήνοντας περισσότερο χώρο σε ιδιώτες και ΜΚΟ. Ταυτόχρονα καταργεί αποτελεσματικά στεγνά προγράμματα απεξάρτησης, όπως το ΚΕΘΕΑ, συγχωνεύοντάς τα σε ένα ενιαίο ΝΠΙΔ.

Όλα αυτά τα μέτρα του Υπουργείου δεν αποβλέπουν στην καθολική κάλυψη των αναγκών σε σύγχρονες δωρεάν υπηρεσίες πρόληψης και περίθαλψης, αλλά στην **εμβάθυνση της εμπορευματοποίησης του κοινωνικού αγαθού της υγείας**. Στόχος της πολιτικής των κυβερνήσεων στον τομέα της υγείας είναι ο περιορισμός της κρατικής ευθύνης στη χρηματοδότηση ελάχιστων

υποτυπωδών παροχών και η μετακύλιση του μεγαλύτερου μέρους του κόστους στους ίδιους τους ασθενείς. Προκειμένου να εξοικονομηθούν κρατικά κονδύλια, οι μόνιμες θέσεις που προκηρύσσονται είναι ελάχιστες (πολύ λιγότερες από τις κενές, χωρίς να αναπληρώνουν ούτε καν τις αποχωρήσεις) και επεκτείνονται οι ελαστικές σχέσεις εργασίας. Τα απογευματινά χειρουργεία, η δυνατότητα των γιατρών ΕΣΥ για ιδιωτικό έργο, η εκχώρηση υπηρεσιών σε εργολάβους, οι ΣΔΙΤ, η μετατροπή της ΠΦΥ σε «κόφτη», γενικά **τα σχέδια για το «νέο ΕΣΥ» προσαρμόζουν τις δημόσιες μονάδες υγείας στους ελλιπέστατους κρατικούς προϋπολογισμούς και προωθούν τη μετατροπή τους σε «αυτοχρηματοδοτούμενες» επιχειρήσεις (σε ΝΠΙΔ), που θα αντλούν έσοδα από τις άμεσες ή έμμεσες πληρωμές των ασθενών.** Με κριτήριο τα έσοδα αυτά (αξιοποιώντας ως εργαλείο τα DRGs) θα αξιολογούνται οι δημόσιες δομές υγείας, όσες κοστίζουν πολύ στο κράτος χωρίς να αποφέρουν αρκετά έσοδα θα συγχωνεύονται στα πλαίσια του νέου υγειονομικού χάρτη.

Δεν θα αφήσουμε να διαλύσουν ό,τι έχει απομείνει από το δημόσιο σύστημα υγείας! Δεν θα ανεχτούμε να βάζουν οι ασθενείς ολοένα πιο βαθιά το χέρι στην τσέπη για ολοένα πιο υποβαθμισμένη περίθαλψη. Δεν θα αντιμετωπίζουμε τον ασθενή ως πελάτη και την υγεία ως εμπόρευμα! Διεκδικούμε:

- **ΟΧΙ στα απογευματινά χειρουργεία.** Κατάργηση πληρωμών για ιατροφαρμακευτική περίθαλψη
- **Πλήρη στελέχωση των δημόσιων νοσοκομείων και της ΠΦΥ με όλο το απαραίτητο MONIMO προσωπικό πλήρους αποκλειστικής απασχόλησης.** Ταυτόχρονη προκήρυξη του συνόλου των κενών με κίνητρα. Επικαιροποίηση οργανισμών με αύξηση οργανικών θέσεων.
- **Μονιμοποίηση συμβασιούχων. ΟΧΙ στην παραχώρηση υπηρεσιών σε εργολάβους**
- Ουσιαστικές **αυξήσεις μισθών**, ώστε να καλύπτουν τις απώλειες και την αύξηση του πληθωρισμού. Επαναφορά 13ου - 14ου μισθού.
- **Καμία συγχώνευση**, υποβάθμιση/κλείσιμο τμημάτων και δομών υγείας
- Όχι στην υποβάθμιση, την κατάργηση και τη συγχώνευση δομών ψυχικής υγείας και απεξάρτησης
- Ένταξη στα ΒΑΕ.
- Όχι στη μετατροπή νοσοκομείων σε ΝΠΙΔ. Αποκλειστικά δημόσιο δωρεάν αναβαθμισμένο σύστημα υγείας, που να καλύπτει καθολικά τις ανάγκες, με αυξημένη (αποκλειστική) χρηματοδότηση από τον κρατικό προϋπολογισμό.

**ΣΩΜΑΤΕΙΟ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΠΑΓΝΗ
ΕΝΩΣΗ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΒΕΝΙΖΕΛΕΙΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ
ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΥΓΕΙΑΣ
ΕΝΩΣΗ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΩΝ ΓΙΑΤΡΩΝ Ν. ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ**