



ΒΟΥΛΗ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΩΝ
ΠΑΣΟΚ - ΚΙΝΗΜΑ ΑΛΛΑΓΗΣ
ΠΑΡΙΣ ΚΟΥΚΟΥΛΟΠΟΥΛΟΣ
Βουλευτής ν. Κοζάνης

Τρίτη, 14 Ιανουαρίου 2025

ΕΡΩΤΗΣΗ

Προς: Υπουργό Υγείας, κ. Αδ. Γεωργιάδη

Θέμα: «Νέο Νομοσχέδιο με τη Δυτική Μακεδονία χωρίς Κέντρο Τραύματος επιπέδου Ι και χωρίς Κέντρο Παιδιατρικού Τραύματος Επιπέδου Ι»

Το νέο Νομοσχέδιο του Υπουργείου Υγείας με τίτλο «*Αναμόρφωση του Εθνικού Συστήματος Τραύματος*» ήρθε, δυστυχώς, να επιβεβαιώσει το δυσμενές επίπεδο του Ε.Σ.Υ. στη Δυτική Μακεδονία, εγείροντας **προβληματισμό** για την αντιμετώπιση των **σοβαρών τραυματισμών** των συμπολιτών μας και των παιδιών τους, αφού **καμία** δημόσια δομή υγείας της περιφέρειάς μας **δεν** περιλαμβάνεται ούτε στα “Κέντρα Τραύματος επιπέδου Ι” ούτε στα “Κέντρα Παιδιατρικού Τραύματος Επιπέδου Ι”.

Αναλυτικότερα, το Νομοσχέδιο που τέθηκε σε δημόσια διαβούλευση, κατά την Κυβέρνηση έχει σκοπό την οργάνωση και λειτουργία “Εθνικού Συστήματος Τραύματος”, την **ταχεία και αποτελεσματική ιατρική απόκριση** στη διαχείριση και αντιμετώπιση του τραυματία, καθώς και τη **μείωση** των υψηλών επιπέδων **νοσηρότητας, θνητότητας, αναπηρίας** και των **ψυχοκοινωνικών** επιπτώσεων των τραυματιών. Προς τούτου, το “Εθνικό Σύστημα Τραύματος” συγκροτείται από το σύνολο των “Κέντρων Τραύματος” και των “Σταθμών Τραύματος” που λειτουργούν εντός υγειονομικών δομών του Ε.Σ.Υ., τα οποία **κατατάσσονται σε 4 επίπεδα** ικανότητας ανάλογα με τις υποδομές, τον εξοπλισμό και την ομάδα τραύματος που διαθέτουν, καθώς και την ικανότητα απόκρισής τους στη διαχείριση της βαρύτητας του τραύματος.

Καθοριστική σημασία για τη ζωή των κατοίκων και επισκεπτών μιας περιοχής έχει προφανώς η αντιμετώπιση **τραυμάτων «με πολύ υψηλή πιθανότητα απειλής για τη ζωή ή κρίσιμης αναπηρίας»**. Αυτά ορίζεται ότι θα αντιμετωπίζονται στα “Κέντρα Τραύματος Επιπέδου Ι”, τα οποία **προσδιορίζονται στο άρθρο 8** ως εξής:

- 5 στην Αττική,
- 3 στο νομό Θεσσαλονίκης και



- **5 σε όλη την υπόλοιπη Ελλάδα** (τα Πανεπιστημιακά Νοσοκομεία Αλεξανδρούπολης, Ηρακλείου, Ιωαννίνων, Λάρισας και Πατρών,
- **επιπλέον 3 Νοσοκομεία της Αττικής** «λογίζονται ως Κέντρα Τραύματος Επιπέδου Ι με δυνατότητα αντιμετώπισης έως μέτριας βαρύτητας τραύματος ασθενείς».

Στην Αττική είναι, επίσης, και τα δύο οριζόμενα “Κέντρα Παιδιατρικού Τραύματος Επιπέδου Ι”.

Σύμφωνα με το Νομοσχέδιο, το “Κέντρο Τραύματος Επιπέδου Ι” λειτουργεί σε υγειονομικές δομές που έχουν μία αίθουσα αναζωογόνησης, ένα ακτινολογικό εργαστήριο, το οποίο διαθέτει κατ’ ελάχιστον έναν αξονικό τομογράφο, εξοπλισμό για επεμβατική ακτινολογία και έναν μαγνητικό τομογράφο, μία τουλάχιστον χειρουργική αίθουσα για τη διαχείριση του τραυματία, μία Μονάδα Εντατικής Θεραπείας, και έναν θάλαμο νοσηλείας ασθενών. Το **ιατρικό προσωπικό που κατ’ ελάχιστον** απαιτείται για τη λειτουργία του “Κέντρου Τραύματος Επιπέδου Ι” είναι των ακόλουθων ειδικοτήτων: α) Γενικής Χειρουργικής, β) Αναισθησιολογίας, γ) Ακτινολογίας, δ) Ορθοπαιδικής, ε) Ορθοπαιδικής και Τραυματολογίας, στ) Νευροχειρουργικής, ζ) Χειρουργικής Θώρακος ή Χειρουργικής Θώρακος-Καρδιάς, η) Ουρολογίας, θ) Αγγειοχειρουργικής, ι) Ωτορινολαρυγγολογίας, και ια) Επείγουσας Ιατρικής, Επεμβατικής Ακτινολογίας ή Εντατικής Θεραπείας. Περαιτέρω, στην παρ. 3 του άρθρου 5 ορίζεται ότι **“Παιδιατρικό Κέντρο Τραύματος”** είναι Κέντρο Τραύματος Επιπέδου Ι που περιθάλπει αποκλειστικά τραυματισμένα παιδιά. Λειτουργεί υποχρεωτικά σε Παιδιατρικά Νοσοκομεία και Παιδιατρικές Κλινικές που διαθέτουν αντίστοιχες υποδομές και εξοπλισμό με τα Κέντρα Τραύματος για την αντιμετώπιση τραυμάτων για παιδιά έως την ηλικία των 16 ετών

Δεδομένου ότι εν έτει 2025 **ολόκληρη η Δυτική Μακεδονία** δεν θα έχει **ούτε ένα “Κέντρο Τραύματος Επιπέδου Ι” ούτε ένα “Κέντρο Παιδιατρικού Τραύματος Επιπέδου Ι”**, δηλαδή η αντιμετώπιση τραυμάτων «με **πολύ υψηλή πιθανότητα απειλής για τη ζωή ή κρίσιμης αναπηρίας**» γίνεται με **διακομιδή εκτός περιφέρειας**, με ό,τι αυτό συνεπάγεται για την **απώλεια κρίσιμου χρόνου και κινδύνους** κατά τη μεταφορά.

Δεδομένου ότι η **απάλειψη μιας ολόκληρης Περιφέρειας** από το Επίπεδο Ι του Εθνικού Συστήματος Τραύματος **αναιρεί τον ίδιο τον σκοπό** του Νομοσχεδίου αναφορικά με τους **σοβαρούς τραυματισμούς**, καθώς η Κυβέρνηση στην **Αιτιολογική Έκθεση** περιγράφει πως *«είναι αδήριτη η ανάγκη ταχείας μεταφοράς των τραυματιών από το σημείο του συμβάντος στον κατάλληλο νοσηλευτικό σχηματισμό και στον ελάχιστο δυνατό χρόνο, όσο και η παροχή άμεσης ιατρικής φροντίδας, ανάλογης με το είδος του τραύματος, καθώς συνδέεται άμεσα, με υψηλά επίπεδα νοσηρότητας, θνητότητας, αναπηρίας, ψυχοκοινωνικών επιπτώσεων και δαπανών»*.



Δεδομένου ότι η Κυβέρνηση της ΝΔ **έχει δεσμευτεί εδώ και χρόνια** να εφαρμόζει **ρήτρα δίκαιης μετάβασης** για τις περιοχές υπό απολιγνιτοποίηση, λαμβάνοντας **κατά προτεραιότητα ειδικά θετικά** μέτρα προς όφελος των κατοίκων τους, διωπουργικά σε όλες τις κυβερνητικές δράσεις.

Ερωτάται ο κ. Υπουργός:

- 1) Για **ποιους συγκεκριμένους λόγους** αποφασίσατε ότι **καμία** δημόσια δομή υγείας στους **νομούς Κοζάνης, Γρεβενών, Καστοριάς και Φλώρινας** δεν πληροί τις απαιτούμενες προϋποθέσεις, ώστε να την συμπεριλάβετε ρητώς στο νέο Νομοσχέδιο ως “Κέντρο Τραύματος Επιπέδου Ι” και “Κέντρο Παιδιατρικού Τραύματος Επιπέδου Ι”;
- 2) Στο **6ο χρόνο διακυβέρνησης** της Ν.Δ., πόσο επιτυχημένα κρίνονται τα **κυβερνητικά πεπραγμένα** στον τομέα της υγείας στη **Δυτική Μακεδονία**, λαμβάνοντας υπόψη ότι η αντιμετώπιση τραυμάτων *«με πολύ υψηλή πιθανότητα απειλής για τη ζωή ή κρίσιμης αναπηρίας»* πρέπει να γίνεται με **διακομιδή εκτός** περιφέρειας;
- 3) Ποιες **πρωτοβουλίες** θα αναλάβετε και εντός ποιου χρονικού διαστήματος, ώστε στη **Δυτική Μακεδονία να λειτουργήσει** “Κέντρο Τραύματος επιπέδου Ι” και “Κέντρο Παιδιατρικού Τραύματος Επιπέδου Ι”;

Ο Ερωτών Βουλευτής

Κουκουλόπουλος Παρασκευάς (Πάρις)