

Αριθμ. Πρωτ. ΑΝΑΦΟΡΩΝ: 2226  
Ημερομ. Κατάθεσης: 20/6/2025



## 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:** Για τις συνθήκες στη λειτουργία και εφημέρευση του Νοσοκομείου Λιβαδειάς

Καταθέτουμε **ΑΝΑΦΟΡΑ** το υπόμνημα του Σωματίου Εργαζομένων Νοσοκομείου Λιβαδειάς σχετικά με τις συνθήκες στη λειτουργία και εφημέρευση του Νοσοκομείου Λιβαδειάς που δημιουργούν κινδύνους για τη δημόσια υγεία και την υγεία του ιατρικού προσωπικού.

**Αθήνα 11/06/2025**

Οι καταθέτοντες βουλευτές

**Μαρίνος Γιώργος**

**Λαμπρούλης Γιώργος**

**Μανωλάκου Διαμάντω**

**Παφίλης Θανάσης**



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ  
5<sup>η</sup> Υγειονομική Περιφέρεια  
Θεσσαλίας & Στερεάς Ελλάδας  
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΛΙΒΑΔΕΙΑΣ  
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΘΗΒΑΣ  
ΟΡΓΑΝΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ ΤΗΣ ΕΔΡΑΣ ΛΙΒΑΔΕΙΑΣ - ΓΕΝΙΚΟ  
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΛΙΒΑΔΕΙΑΣ



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ  
5<sup>η</sup> Υγειονομική Περιφέρεια  
Θεσσαλίας & Στερεάς Ελλάδας  
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΛΙΒΑΔΕΙΑΣ - Γ.Ν. ΛΙΒΑΔΕΙΑΣ

Αριθ. Πρωτ. 67 6501  
Παράβολο την 6.6.25

Λιβαδειά 06/06/2025

ΑΡ.ΠΡΩΤ.

ΠΡΟΣ: ΣΩΜΑΤΕΙΟ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ  
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΛΙΒΑΔΕΙΑΣ

ΚΟΙΝ:

- 5ηΥΠΕ
- ΔΙΟΙΚΗΤΕΣ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ  
ΛΙΒΑΔΕΙΑΣ, ΘΗΒΩΝ ΚΑΙ ΑΜΦΙΣΣΑΣ
- Δ.Ι.Υ. ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΛΙΒΑΔΕΙΑΣ,  
ΘΗΒΩΝ
- Δ/ΝΤΕΣ ΤΜΗΜΑΤΩΝ Ν. ΛΙΒΑΔΕΙΑΣ
- Κ.Υ. ΔΙΣΤΟΜΟΥ, ΑΛΙΑΡΤΟΥ,  
ΑΜΦΙΚΛΕΙΑΣ, ΑΤΑΛΑΝΤΗΣ κ.α.
- ΙΑΤΡΙΚΟ ΣΥΛΛΟΓΟ ΛΙΒΑΔΕΙΑΣ ΚΑΙ  
ΘΗΒΩΝ
- ΕΙΣΑΓΓΕΛΕΙΑ ΛΙΒΑΔΕΙΑΣ ΚΑΙ  
ΘΗΒΩΝ
- ΔΗΜΑΡΧΟ ΛΕΒΑΔΕΩΝ
- ΔΗΜΑΡΧΟ ΘΗΒΑΙΩΝ
- ΤΕΧΝΙΚΟ ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΡΙΟ  
ΛΙΒΑΔΕΙΑΣ
- ΚΑΘΕ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΜΕΝΟ ΠΟΛΙΤΗ

ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ

ΣΥΝΤΟΝ. Δ/ΝΤΡΙΑ:

ΑΝΑΠΛΗΡ. Δ/ΝΤΗΣ:

ΤΗΛΕΦΩΝΟ:

E-mail:

ΘΕΜΑ: «ΣΥΝΘΗΚΕΣ ΔΥΣΡΥΘΜΙΑΣ ΣΤΗ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΚΑΙ ΕΦΗΜΕΡΕΥΣΗ ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΛΙΒΑΔΕΙΑΣ »

Από τον 3<sup>ο</sup> του 2023 στο νοσοκομείο Λιβαδειάς για τη λειτουργία δύο τμημάτων (παθολογική κλινική και τμήμα ΤΕΠ) ιδιαίτερα νευραλγικών εργάζονται μόνο 4 (τέσσερις) παθολόγοι και 1 (μία) πνευμονολόγος (ως διορισμός ΤΕΠ). 2(δύο) ακόμα παθολόγοι απουσιάζουν ο ένας με μακροχρόνια αναρρωτική, και ο άλλος με άδεια λοχείας και κατόπιν μητρότητας. Αυτό σημαίνει ότι για χρονικό διάστημα μεγαλύτερο των 2 (δύο) ετών η λειτουργία Παθολογικής κλινικής, των τακτικών ιατρείων και των ΤΕΠ (Παθολογικού) βασίζεται σε 5 (πέντε) ανθρώπους μόνο. Λόγω της υπερεργασίας και της υπηρεφημέρευσης των παθολόγων (8 εφημερίες ο καθένας, αριθμός απαγορευτικός από τη νομοθεσία ακόμα και του ευρωπαϊκού δικαίου) οδηγηθήκαμε αρχικά στην αναστολή της λειτουργίας του Διαβητολογικού ιατρείου ( 10<sup>ο</sup> / 2024), και μετά τη υποχρεωτική μετακίνηση (εντέλλεσθε) του κου [redacted] για πρωινό ωράριο μία ημέρα την εβδομάδα στο νοσοκομείο Θηβών, δεν ανεστάλη μόνο η λειτουργία του τακτικού παθολογικού ιατρείου (αφού ο εν λόγω ιατρός το λειτουργούσε) αλλά απορρυθμίστηκε και αυτή της παθολογικής κλινικής και των ΤΕΠ . Με αυτό τον τρόπο στο νομό Βοιωτίας δε λειτουργεί κανένα τακτικό ιατρείο Παθολογικό αφού σε όλους είναι γνωστό ότι στο νοσοκομείο Θηβών δε λειτουργεί καιρό τώρα αντίστοιχο ιατρείο. Η κα Κακοσαίου που έχει διοριστεί στα ΤΕΠ ως παθολόγος εργάζεται τα τελευταία 2 έτη κανονικά ΚΑΙ στην παθολογική κλινική με εφημερίες κάλυψής της, εισαγωγές ασθενών, παρακολούθησή τους, επίσκεψη και σαφώς εξιτήρια αφού είναι από όλους κατανοητό ότι θα ήταν αδύνατη η λειτουργία των ΤΕΠ παθολογικού και παθολογικής κλινικής χωρίς τη συνεισφορά της. Αντιστοίχως και οι υπόλοιποι παθολόγοι εργάζονται με το ίδιο ακριβώς τρόπο αφού είναι αδύνατον να καλυφθεί όλος ο μήνας με εφημέρευση καθημερινή παθολόγου. Το πρόγραμμα της παθολογικής κλινικής και του ΤΕΠ παθολογικού (όσο παρέχεται

βοήθεια από αγροτικούς και τη μία ειδικευόμενη) δομείται με τέτοιο τρόπο ώστε να προκληθεί η μικρότερη δυνατόν βλάβη:

-Της σωματικής και ψυχικής υγείας των ασθενών και των συγγενών τους

-Της σωματικής και ψυχικής υγείας των ιατρών και των οικογενειών τους (όλοι με ανήλικα τέκνα και οι 3 με κάτω των 8 ετών).

-Το νοσοκομείο Λιβαδειάς να καλύπτεται πάντα με εφημέρευση παθολόγου ακόμα κι αν είναι για 2 τμήματα που δυσκολεύει την αντιμετώπιση των ασθενών οι οποίοι έρχονται από όλο το νομό Βοιωτίας και το μισό Φθιώτιδος

-Μειώνεται η πιθανότητα δώξεων κακόβουλων ασθενών και συγγενών που αποσκοπούν σε ταλαιπωρία ιατρών και απομύζηση δημοσίου χρήματος.

Το πρόγραμμα του ΤΕΠ παθολογικού σαφώς και δεν μπορεί να δομηθεί σωστά με την ύπαρξη ενός πνευμονολόγου ενός παθολόγου και ενός ορθοπαιδικού (για 4 εφημερίες). Στο νοσοκομείο Λιβαδειάς δεν υπήρξε ποτέ η ευτυχής συγκυρία δόμησης ΤΕΠ με την έννοια να υπηρετούν ιατροί βασικών ειδικοτήτων (παθολόγοι καρδιολόγοι, χειρουργοί παιδίατροι ορθοπαιδικοί) με αλληλοκάλυψη στις εφημερίες, ή ιατροί που έχουν εκπαιδευτεί σε όλες τις ειδικότητες και μπορούν να αναγνωρίσουν νοσολογικές οντότητες, ώστε να κληθούν οι αντίστοιχοι ειδικοί, όπως είναι οι Γενικοί ιατροί. Η συνεφημεύρεση στα ΤΕΠ ιατρών με διαφορετικές ειδικότητες κάνει την εφημερία ασφαλέστερη για τους πολίτες αφού σίγουρα ο ασθενής με ένα βαρύ επιπλεγμένο κάταγμα δε θα αναζητήσει ΠΝΕΥΜΟΝΟΛΟΓΟ αλλά ΟΡΘΟΠΑΙΔΙΚΟ ΚΑΙ ΧΕΙΡΟΥΡΓΟ και αυτός με πνευμονία το αντίστροφο. Και αυτό γιατί όλοι οι ασθενείς γνωρίζουν την ειδικότητα που χρειάζονται αφού η εποχή του ενός υπεργιατρού υπεράνω ειδικοτήτων έχει παρέλθει προ πολλών ετών.

Όλα τα παραπάνω λοιπόν οδηγούν στο συμπέρασμα ότι οι ειδικοί που εφημερεύουν έτσι κι αλλιώς με υπεράριθμες και εντέλλεσθε εφημερίες είναι υποχρεωμένοι να εξωθούνται στα όρια των βιολογικών και ψυχικών τους δυνατοτήτων για να καλύψουν δύο τμήματα ταυτόχρονα κλινική και ΤΕΠ (παθολόγοι, χειρουργοί, καρδιολόγοι, ορθοπαιδικοί, παιδίατροι κ.α.). Η δε βοήθεια κάλυψης με 1 ειδικευόμενο ή 1 αγροτικό (και για τα δύο τμήματα ΤΕΠ παθολογικού, χειρουργικού) αποτελεί πλέον πολυτέλεια αφού, οι αγροτικοί καλύπτουν πρωτίστως δομές που έτσι κι αλλιώς θα παραπέμπουν στο μεγαλύτερο ποσοστό τα περιστατικά στο νοσοκομείο (κυρίως λόγω αδυναμίας διενέργειας εργαστηριακού ελέγχου) αλλά ούτε και ειδικευόμενοι υπάρχουν (ειδικά παθολογικού και χειρουργικού) αφού παραιτούνται γρήγορα ή προτιμούν άλλες νοσοκομειακές δομές και όχι της Λιβαδειάς που έχει υπερβολική προσέλευση ασθενών και εξοντωτικές συνθήκες εργασίες. Κατόπιν αυτού η κάλυψη των ΤΕΠ ουσιαστικά σήμερα αλλά κι επί σειρά ετών γίνεται μόνο με αγροτικό ιατρό ή ειδικευόμενο (και επίβλεψη από επιμελητή παθολόγο ή χειρουργό των κλινικών) και από 2μήνου συνήθως 1 (ένας) καθιστώντας επισφαλή και τη λειτουργία του τμήματος αλλά και τις διακομιδές των ασθενών σε 3<sup>ο</sup>βάθμιες δομές σχεδόν αδιεκπεραίωτες με συνοδό. Η κατάληξη χωρίς στελέχωση θα είναι η άσκηση στο τέλος της ιατρικής πολέμου, όταν θα υπάρξουν ταυτόχρονα δύο ασθενείς που θα χρήζουν άμεση ιατρική παρέμβαση, που κανείς ιατρός ή ασθενής δε θέλει, ο δε χρόνος αναμονής στα ΤΕΠ θα εκνευρίζει ασθενείς και συνοδούς αφού θα αυξάνεται αντί να μειώνεται.

Η άποψη της μετακίνησης ιατρών της ήδη υποστελεχωμένης παθολογικής κλινικής για εφημερίες στο νοσοκομείο Θηβών θα οδηγήσει σε αδυναμία προσφοράς αξιόλογων υπηρεσιών υγείας στους ασθενείς όλου του νομού και του μισού νομού Φθιώτιδος. Σε αυτή την περίπτωση οι 4 (τέσσερις) παθολόγοι θα δουλεύουν με υπερένταση, πλέον των νόμιμων εφημεριών, συνθήκη που ήδη υπηρετούν για το καλό των πολιτών του νομού Βοιωτίας υπερβάλλοντας τα βιολογικά και ψυχικά όρια τους. Η πιθανή μετακίνησή οποιουδήποτε ιατρού από το νοσοκομείο Λιβαδειάς θα δημιουργήσει τεράστια κενά στο παθολογικό τμήμα σε κάλυψη κλινικής και ΤΕΠ οδηγώντας σε πλήρη κατάρρευση και των δύο παθολογικών κλινικών στα δύο νοσοκομεία, ενώ την παρούσα στιγμή υπάρχει μια κλινική υποστελεχωμένη μεν αλλά σε λειτουργία τέτοια που παρέχει ικανοποιητικού βαθμού υπηρεσίες υγείας. Για να μην υπάρξει λοιπόν κίνδυνος για τη δημόσια

υγεία και για να μη μείνουν χωρίς ουσιαστική παροχή νοσηλείας και θεραπείας οι κάτοικοι του νομού Βοιωτίας θα πρέπει να μη διαταραχτεί η ήδη δύσκολη έτσι κι αλλιώς λειτουργία της παθολογικής κλινικής με τις μετακινήσεις ιατρών αφού θα δημιουργήσει κενά στην πλήρη κάλυψη με εφημέρευση παθολόγου όλο το μήνα. Κι επειδή αυτό πλέον θα αποτελεί απειλή και για την υγεία των 4 (τεσσάρων) ιατρών παθολόγων και των οικογενειών τους . Η ασφάλεια όλων απαιτεί τη δημιουργία μιας στιβαρής νοσοκομειακής δομής στο νομό με στελέχωση σε νευραλγικά τμήματα σωτήρια για τη ζωή των πολιτών και με σωστές παροχές υγείας.

**Δυστυχώς οι μετακινήσεις, που ήδη έγιναν δε βοήθησαν σε τίποτα, μείωσαν την αξία της παροχής υπηρεσιών υγείας, δημιούργησαν κενά εφημέρευσης σε 2 νοσοκομεία και κινδύνους για την υγεία όλων ανεξαιρέτως (νοσηλευόμενοι ασθενείς, πολίτες, ιατρικό προσωπικό και των οικογενειών τους). Υπήρχε μια παθολογική κλινική που νοσηλευόταν ένας ολόκληρος νομός Βοιωτίας και ο μισός νομός Φθιώτιδος με ασφάλεια και με ταυτόχρονη υποστήριξη του τμήματος επειγόντων περιστατικών του παθολογικού (με ανιδιοτελή προσφορά των ιατρών). Με τη μετακίνηση πλέον του ενός παθολόγου είναι αδύνατη αυτή η λειτουργία και εγκυμονούνται κίνδυνοι για τη δημόσια υγεία και την υγεία του ιατρικού προσωπικού. Ελπίζουμε σε σωστές για όλους λύσεις και στο σεβασμό της ανθρώπινης αξιοπρέπειας πολιτών και ιατρών, ώστε να μη φτάσει το ιατρικό προσωπικό στην κατάσταση να αναγκαστεί να προστατέψει τη σωματική του ακεραιότητα και τις οικογένειες του.**

