

Σταύρος Ελ. Καλογιάννης
Βουλευτής Νομού Ιωαννίνων
Νέας Δημοκρατίας

ΚΑΤΑΘΕΣΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ

Προς τους Υπουργούς: 1) Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης
2) Παιδείας Δια Βίου Μάθησης και Θρησκευμάτων

ΘΕΜΑ: Ίδρυση αγγειοχειρουργικής κλινικής στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Ιωαννίνων

Καταθέτω Υπόμνημα της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Ιωαννίνων, με θέμα την ίδρυση Αγγειοχειρουργικής κλινικής στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Ιωαννίνων, καθώς σήμερα η αγγειοχειρουργική κάλυψη των Ηπείρωτων είναι πλημμελής και παρακαλώ για τις δικές σας ενέργειες

Σταύρος Ελ. Καλογιάννης

Αθήνα, 07.02.2012

Συνημμένα έγγραφα: Ένα [1]

- Υπόμνημα Ιατρικής Σχολής Ιωαννίνων



Ίδρυση Αγγειοχειρουργικής Κλινικής για κάλυψη των αναγκών...

Θέμα: Ίδρυση Αγγειοχειρουργικής Κλινικής για κάλυψη των αναγκών της Βόρειο-Δυτικής Ελλάδας

Από: "Miltos Matsagkas" <mimats@cc.uoi.gr>

Ημερομηνία: 3/2/2012 11:33 πμ

Προς: <greargiris@in.gr>, <e.argiris@parliament.gr>, <pandoulas@parliament.gr>, <thanasis_oikonomou@yahoo.gr>, <tasoulas@parliament.gr>, <skaloyan@otenet.gr>, <dtsiron@otenet.gr>, <d.tsironis@parliament.gr>, <stasinos@parliament.gr>, <k.papasiozos@parliament.gr>, <krapasio@otenet.gr>, <takis_tsoumanis@yahoo.com>, <papach@otenet.gr>, <v.papachristos@parliament.gr>, <info@katsouras.gr>, <a.gkerekou@parliament.gr>, <agerek@hol.gr>, <Info@nikosdendias.gr>, <babis5@otenet.gr>, <smargelis@parliament.gr>, <margelis@otenet.gr>, <moraitisthanos@parliament.gr>, <makrypidis@makrypidis.gr>, <sgiannaka@parliament.gr>, <msalimas@otenet.gr>, <stamatis@parliament.gr>, <dim.stamatis@yahoo.gr>, <panagiotis@kouroumplis.gr>, <kouroumplis@parliament.gr>, <info@chantavas.gr>

Αξιότιμοι κύριοι Βουλευτές,

Λαμβάνω την πρωτοβουλία να απευθυνθώ προσωπικά σε σας, καθώς μετά από μία 12ετία συνεχών παρεμβάσεων και ενεργειών από μέρους μου, δεν κατόρθωσα να δρομολογήσω μέσω των συνηθών ιεραρχικών δομών, την επίλυση του συνεχώς διογκούμενου προβλήματος της υγειονομικής κάλυψης της Βορειο-Δυτικής Ελλάδας στον ευαίσθητο και κρίσιμο τομέα της Αγγειοχειρουργικής και Αγγειολογίας.

Παρακαλώ θερμά, διαβάστε την συνημμένη επιστολή μου. Επισυνάπτω επίσης και την από έτους αναλυτική επιστολή μου στον Υπουργό Υγείας για το ίδιο θέμα.

Με τιμή

Μιλτιάδης Ματσάγκας
Αναπληρωτής Καθηγητής Αγγειοχειρουργικής
Πανεπιστημίου Ιωαννίνων

Miltiadis I. Matsagkas, MD, PhD, EBSQ-Vasc
Associate Professor of Vascular Surgery
Department of Surgery – Vascular Surgery Unit
Medical School, University of Ioannina
Ioannina University Campus, S. Niarchos Ave.
45110, Ioannina, Greece
Tel.: +30 26 5100 7422
Fax: +30 26 5103 3379
E-mail: mimats@cc.uoi.gr, mmats@otenet.gr

Συνημμένα:

Επιστολή Βουλευτές ΒΔ Ελλάδος 02-2012.pdf

227 KB

Επιστολή Υπουργό 10-2010.pdf

168 KB

Μιλτιάδης Ι. Ματσάγκας, MD, PhD, EBSQ-Vasc
Αναπληρωτής Καθηγητής Αγγειοχειρουργικής

Χειρουργική Κλινική – Αγγειοχειρουργική Μονάδα
Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Ιωαννίνων
Πανεπιστημιούπολη
45110, Ιωάννινα

Τηλ: 26 5100 7422

Fax: 26 5103 3379

E-mail: mimats@cc.uoi.gr



ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ



ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΧΟΛΗ

ΠΡΟΣ

κκ. Βουλευτές Περιφέρειας Ηπείρου και Νομών Κερκύρας, Λευκάδος, Γρεβενών και
Αιτωλοακαρνανίας

ΘΕΜΑ: Ίδρυση και λειτουργία Πανεπιστημιακής Αγγειοχειρουργικής Κλινικής στο
Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Ιωαννίνων

Ιωάννινα 3 Φεβρουαρίου 2012

Αξιότιμοι κύριοι Βουλευτές,

Λαμβάνω την πρωτοβουλία να απευθυνθώ προσωπικά σε σας, καθώς μετά από μία 12ετία συνεχών παρεμβάσεων και ενεργειών από μέρους μου, δεν κατόρθωσα να δρομολογήσω μέσω των συνήθων ιεραρχικών δομών (ίσως λόγω της εμπλοκής πολλών και διαφορετικής αντίληψης υπηρεσιών), την επίλυση του συνεχώς διογκούμενου προβλήματος της υγειονομικής κάλυψης της Βορειο-Δυτικής Ελλάδας στον ευαίσθητο και κρίσιμο τομέα της Αγγειοχειρουργικής και Αγγειολογίας. Επειδή οι πολίτες της ανωτέρω περιοχής που εσείς όλοι εκπροσωπείτε είναι εκείνοι που αδικούνται και υποφέρουν από την ιδιαίτερα πλημμελή Αγγειοχειρουργική κάλυψη της περιοχής που κατοικούν, πιστεύω ότι μόνο μια παρέμβαση από μέρους σας είναι δυνατόν να δώσει συνολική και αξιόπιστη λύση στο πρόβλημα. Χωρίς να θέλω να καταχραστώ τον πολύτιμο χρόνο σας, σας παραπέμπω σε σχετική μου επιστολή προς τον Υπουργό Υγείας και τους λοιπούς αρμόδιους φορείς 16 μήνες πριν, η οποία και έχει μείνει αναπάντητη, και την οποία σας επισυνάπτω. Έτσι η σημερινή κατάσταση στην περιοχή παραμένει εξόχως προβληματική, με την υφιστάμενη Αγγειοχειρουργική Μονάδα που λειτουργεί στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Ιωαννίνων να στελεχώνεται από μόλις 2 ιατρούς (μόνο ο υπογράφων είναι μόνιμος) και να προσπαθεί να καλύψει μια εκτεταμένη και σχετικά απομονωμένη γεωγραφική περιοχή, όπου κατοικούν περίπου 600.000 πολίτες. Το αποτέλεσμα είναι ότι πολλοί αγγειακοί ασθενείς από όλη την Βορειοδυτική Ελλάδα αδυνατώντας να βρουν λύση στα σοβαρά προβλήματα υγείας τους να καταφεύγουν για την αντιμετώπιση τους σε Αθήνα και Θεσσαλονίκη (κυρίως σε ιδιωτικά κέντρα), με όλη την ταλαιπωρία αλλά και το οικονομικό κόστος που συνεπάγεται για τις οικογένειες τους μια τέτοια μετακίνηση σε μια ιδιαίτερα δύσκολη εποχή.

Παρακάτω σας εκθέτω επιγραμματικά την σημερινή κατάσταση, αλλά και τις από μακρού χρόνου προτάσεις μου για επίλυση του προβλήματος, τις οποίες με περισσότερες λεπτομέρειες μπορείτε να βρείτε στην παλαιότερη επιστολή μου προς τον Υπουργό Υγείας.

Σημερινά δεδομένα:

Λειτουργία Αγγειοχειρουργικής Μονάδας, στα πλαίσια λειτουργίας της Πανεπιστημιακής Χειρουργικής Κλινικής στο ΠΓΝΙ.

Προσωπικό:	2 ειδικευμένοι Αγγειοχειρουργοί (1 μόνιμος, 1 επικουρικός) 1 ειδικευόμενος Γενικής Χειρουργικής
Κλίνες:	5-10 ανάλογα με τις ανάγκες
Νοσηλεία:	400-500 ασθενείς / έτος
Χειρουργικές τράπεζες:	1 / εβδομάδα (καλύπτει το πολύ 3 περιπτώσεις ασθενών)
Χειρουργεία:	200 περίπου / έτος (μόνο βαριές περιπτώσεις)
Εξωτερικό ιατρείο:	1500 περίπου ασθενείς / έτος
Εφημερία:	13 ημέρες / μήνα (πλημμελώς)
Εξοπλισμός:	Σχετικά επαρκής, μερικές επιμέρους ελλείψεις, απουσία εφεδρικού εξοπλισμού
Ακαδημαϊκή δραστηριότητα:	5 διδακτορικές διατριβές σε εξέλιξη Διοργάνωση 2-5 συνεδρίων-σεμιναρίων / έτος Δημοσίευση 5-10 επιστημονικών εργασιών / έτος Ανακοίνωση πλέον των 10 επιστημονικών εργασιών / έτος Πρόσκληση για επιστημονικές ομιλίες πλέον των 15 / έτος Συνεργασία με Αγγειοχειρουργικά κέντρα της ημεδαπής και αλλοδαπής Συμμετοχή σε διεθνή ερευνητικά πρωτόκολλα
Παράδοξο 1^ο:	Η παραπάνω ακαδημαϊκή μονάδα με την πλούσια δραστηριότητα δεν χορηγεί ειδικότητα και δεν έχει την δυνατότητα να εκπαιδεύσει νέους Αγγειοχειρουργούς
Πληθυσμιακή κάλυψη:	Πλήρως 6 νομοί (Ιωαννίνων, Άρτης, Πρεβέζης, Θεσπρωτίας, Κέρκυρας, Λευκάδας) – μερικώς Δυτ. Μακεδονία, Αιτωλοακαρνανία. Σύνολο 500-600.000 κατοίκους
Εκτιμώμενες ανάγκες:	2-3 φορές περισσότεροι ασθενείς στην παραπάνω περιοχή δεν δύνανται να εξυπηρετηθούν με την υπάρχουσα δομή. Η περιοχή έχει ανάγκη πραγματικής και πλήρους κάλυψης της εφημερίας, ώστε να εκλείψουν και οι δαπανηρότατες και επικίνδυνες διακομιδές
Παράδοξο 2^ο:	Το μόνο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο, το μόνο Πανεπιστήμιο και η μόνη περιοχή στη χώρα που δεν διαθέτει Αγγειοχειρουργική Κλινική

Τι χρειάζεται να γίνει:

Ίδρυση και λειτουργία Πανεπιστημιακής Αγγειοχειρουργικής Κλινικής στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Ιωαννίνων (αρμοδιότητα 2 υπουργείων (Υγείας και Παιδείας), έχει ζητηθεί από το Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων από 7ετίας!)

Προσωπικό:	5-6 ειδικευμένοι Αγγειοχειρουργοί (2 ΔΕΠ, 3-4 ΕΣΥ). Στην αρχή προώθηση- κάλυψη των 3 οργανικών θέσεων ΕΣΥ, κάλυψη με Επικουρικούς ή μεταθέσεις-αποσπάσεις, προκήρυξη σταδιακά 2 θέσεων, ΔΕΠ και ΕΣΥ 3 ειδικευόμενοι Αγγειοχειρουργικής για απόκτηση πλήρους ειδικότητας (4 έτη)
Κλίνες:	15-20 ανάλογα με τις ανάγκες
Νοσηλεία:	>1000 ασθενών / έτος
Χειρουργικές τράπεζες:	3 / εβδομάδα
Χειρουργεία:	> 500 / έτος (κάλυψη όλων των αναγκών)
ΜΕΘ Καρδιοχειρουργικής:	Νοσηλεία αγγειακών ασθενών (όταν απαιτείται)
Αιμοδυναμικό εργαστήριο:	1 αίθουσα / εβδομάδα για διαγνωστικές και μικρές επεμβατικές πράξεις
Εξωτερικό ιατρείο:	>3000 ασθενών / έτος
Εφημερία:	31 ημέρες / μήνα (πλήρης κάλυψη αναγκών, διακοπή διακομιδών)
Εξοπλισμός:	Μικρές προμήθειες εργαλείων, monitors, προγραμματισμός απόκτησης εφεδρικού εξοπλισμού χειρουργείου
Πληθυσμιακή κάλυψη:	Πλήρως 6 νομοί (Ιωαννίνων, Άρτης, Πρεβέζης, Θεσπρωτίας, Κέρκυρας, Λευκάδας) – μερικώς Δυτ. Μακεδονία, Αιτωλοακαρνανία. Σύνολο 500-600.000 κατοίκους

Κύριοι Βουλευτές, αν και τα παραπάνω στοιχεία μιλούν από μόνα τους, θα ήθελα να επισημάνω ότι σήμερα η κατάσταση όσον αφορά την Αγγειοχειρουργική και Αγγειολογία στην ευρύτερη περιοχή της Ηπείρου έχει φτάσει σε αδιέξοδο. Εάν δεν υπάρξει συνολική λύση με συγκεκριμένες ενέργειες από την πλευρά του υπουργείου Υγείας και των επί μέρους υπηρεσιών του για την άμεση επίλυση των διαφόρων πτυχών του προβλήματος, όλο και περισσότεροι αγγειακοί ασθενείς θα αδυνατούν να βρουν λύση στα σοβαρά προβλήματα υγείας τους με ότι αυτό συνεπάγεται για τους ίδιους και τις οικογένειες τους, τόσο από πλευράς υγείας, όσο και οικονομικής επιβάρυνσης σε μια ιδιαίτερα δύσκολη εποχή. Και εν πάσει περιπτώσει οι βαριά πάσχοντες αγγειακοί ασθενείς είναι σε υποδεέστερη μοίρα από τους άλλους ασθενείς των Νοσοκομείων και του Συστήματος Υγείας της Βορειοδυτικής Ελλάδας, οι οποίοι βρίσκουν πολύ πιο εύκολα και γρήγορα, έχοντας μάλιστα και πολλαπλές επιλογές, λύση στα προβλήματα τους; Προσωπικά δεν δύναμαι να ενστερνιστώ μια τέτοια άποψη, γνωρίζοντας μάλιστα από πρώτο χέρι την προτεραιότητα που δίνεται στους αγγειακούς ασθενείς, λόγω ακριβώς της φύσεως της νόσου των, σε άλλα Ευρωπαϊκά κράτη αλλά και στις άλλες περιοχές της πατρίδας μας. Είναι φανερό ότι η λύση που θα δοθεί, εάν δοθεί, θα πρέπει να είναι συνολική, όπως σας την περιέγραψα πιο πάνω, καθώς τυχόν ημίμετρα με το απλό διορισμό 1-2 ιατρών δεν θα λύσουν το πρόβλημα με μια προοπτική 20ετίας όπως πιστεύω, αλλά απλά θα το μεταθέσουν για το άμεσο μέλλον.

Σας απευθύνω λοιπόν έκκληση να σκύψετε πάνω από το υφιστάμενο πρόβλημα και να πιέσετε για γρήγορες λύσεις στα θέματα της Αγγειοχειρουργικής, που τόσο έχουν ανάγκη οι πολίτες της Ηπείρου και της Βορειο-Δυτικής Ελλάδας γενικότερα.

Παραμένοντας στη διάθεση σας

Με τιμή



Μ. Ματσάγκας

Αναπληρωτής Καθηγητής Αγγειοχειρουργικής
Πανεπιστημίου Ιωαννίνων

Μιλτιάδης Ι. Ματσάγκας, MD, PhD, EBSQ-Vasc
Αναπληρωτής Καθηγητής Αγγειοχειρουργικής

Χειρουργική Κλινική – Αγγειοχειρουργική Μονάδα
Τμήμα Ιατρικής Πανεπιστημίου Ιωαννίνων
Πανεπιστημιούπολη
45110, Ιωάννινα

Τηλ: 26 5100 7422

Fax: 26 5103 3379

E-mail: mimats@cc.uoi.gr



ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ



ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΧΟΛΗ

ΠΡΟΣ

Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, κ. Α. Λοβέρδο

ΚΟΙΝΟΠΟΙΗΣΗ

Γενικό Γραμματέα Υγείας, κ. Ν. Πολύζο

Διοικητή 6^{ης} ΥΠΕ, Καθηγητή Π. Γκούμα

Διοικητή ΠΓΝΙ, κ. Σ. Κωσταρά

Διευθυντή Ιατρικής Υπηρεσίας ΠΓΝΙ, Καθηγητή Σ. Κωνσταντόπουλο

Διευθυντή Χειρουργικού Τομέα ΠΓΝΙ, Καθηγητή Ε. Παρασκευαΐδη

Διευθυντή Χειρουργικής Κλινικής ΠΓΝΙ, Καθηγητή Μ. Φατούρο

Πρύτανη Πανεπιστημίου Ιωαννίνων, Καθηγητή Τ. Αλμπάνη

Πρόεδρο Ιατρικού Τμήματος Πανεπιστημίου Ιωαννίνων, Καθηγητή Ι. Γουδέβενο

Διευθυντή Χειρουργικού Τομέα, Τμήματος Ιατρικής, Καθηγητή Α. Μπερή

Πρόεδρο Ελληνικής Αγγειοχειρουργικής Εταιρείας, Καθηγητή Δ. Παπαδημητρίου

Πρόεδρο Ελληνικής Αγγειολογικής Εταιρείας, κ. Α. Παπαγεωργίου

Πρόεδρο Ελληνικής Φλεβολογικής Εταιρείας, κ. Ν. Παγκράτη

Ιωάννινα 1^η Οκτωβρίου 2010

Αξιότιμε κ. Υπουργέ,

Λαμβάνω την πρωτοβουλία να απευθυνθώ προσωπικά σε σας, καθώς μετά από μία δεκαετία συνεχών παρεμβάσεων και ενεργειών από μέρους μου, δεν κατόρθωσα να δρομολογήσω μέσω των συνήθων ιεραρχικών δομών (ίσως λόγω της εμπλοκής πολλών και διαφορετικής αντίληψης υπηρεσιών), την επίλυση του συνεχώς διογκούμενου προβλήματος της υγειονομικής κάλυψης της Βορειο-Δυτικής Ελλάδας στον ευαίσθητο και κρίσιμο τομέα της Αγγειοχειρουργικής. Πιστεύω λοιπόν ότι μόνο μια παρέμβαση από μέρους σας είναι δυνατόν να δώσει συνολική και αξιόπιστη λύση στο πρόβλημα που σας παραθέτω. Χωρίς να θέλω να καταχραστώ τον πολύτιμο χρόνο σας θεωρώ απαραίτητη μια εισαγωγή για την κατάσταση της Αγγειοχειρουργικής ειδικότητας στην προαναφερθείσα γεωγραφική περιοχή την τελευταία 10ετία, πριν σας εκθέσω την εξόχως προβληματική σημερινή κατάσταση.

Κατ' αρχήν θέλω να σας πληροφορήσω ότι η Αγγειοχειρουργική ειδικότητα καθιερώθηκε στη χώρα μας κατά τις δεκαετίες 1970-1990 και αναγνωρίστηκε ως επίσημη ειδικότητα το 1992 ακολουθώντας το παράδειγμα των περισσότερων Ευρωπαϊκών Κρατών. Η άσκηση της Αγγειοχειρουργικής αφορά σε ένα σημαντικό τμήμα του γενικού πληθυσμού και απαιτεί ικανό μέγεθος υπηρεσιών υγείας. Υπολογίζεται ότι άνω του 10% του πληθυσμού ηλικίας μεγαλύτερης των 40 ετών πάσχουν από κάποιας μορφής αρτηριοπάθεια, ενώ 40% περίπου των γυναικών θα εμφανίσουν κάποιου βαθμού φλεβική ανεπάρκεια στην ενήλικη ζωή τους. Σημαντικό μέρος των αγγειακών ασθενών θα χρειασθεί ιατρική αντιμετώπιση, ενώ ικανός αριθμός είναι αναγκαίο να νοσηλευθεί σε τριτοβάθμια νοσοκομεία για συντηρητική ή χειρουργική αντιμετώπιση. Ιδιαίτερα όσον αφορά τους αρτηριοπαθείς ασθενείς, αυτοί θεωρούνται από τους βαρύτερους ασθενείς που νοσηλεύει ένα σύγχρονο νοσοκομείο και αυτό όχι μόνο εξ' αιτίας της πρωτεύουσας πάθησής τους, αλλά και γιατί οι ασθενείς αυτοί ταυτόχρονα πάσχουν κατά κανόνα από πολλαπλά συνοδά νοσήματα, όπως η στεφανιαία νόσος και άλλες καρδιοπάθειες, ο σακχαρώδης διαβήτης, η αναπνευστική και νεφρική ανεπάρκεια και πολλά άλλα, τα οποία καθιστούν την νοσηλεία τους ιδιαίτερος απαιτητική και ενίοτε προβληματική.

Η ευρύτερη περιοχή της Ηπείρου στερήθηκε μέχρι το τέλος της δεκαετίας του '90 εξειδικευμένων Αγγειοχειρουργικών υπηρεσιών, με αποτέλεσμα πολλοί ασθενείς να μεταβαίνουν στα μεγάλα αστικά κέντρα για την θεραπεία τους, ενώ άλλοι που δεν είχαν αυτή την δυνατότητα αντιμετώπιζονταν από παρεμφερείς ειδικότητες με ποικίλα αποτελέσματα παρά τις πολλές φορές ηρωικές προσπάθειες των ιατρών. Από τον Δεκέμβριο του 1998, με πρωτοβουλία του καθηγητού της Χειρουργικής Αγγέλου Καππά άρχισε να παρέχει τις υπηρεσίες του ως άμισθος Επιστημονικός Συνεργάτης της Χειρουργικής Κλινικής του Πανεπιστημίου Ιωαννίνων, ο υπογράφων. Το διάστημα αυτό και μέχρι τον Απρίλιο του 2000 οπότε και αναχώρησα στο εξωτερικό για μετεκπαίδευση, έγιναν στο Νοσοκομείο μας οι πρώτες οργανωμένες αγγειοχειρουργικές επεμβάσεις σε όλο σχεδόν το φάσμα της Αγγειοχειρουργικής (ανευρύσματα, καρωτίδες, αποφρακτική αρτηριοπάθεια, κλπ.) τόσο σε επείγουσες όσο και σε εκλεκτικές περιπτώσεις. Το Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων την περίοδο εκείνη, δημιούργησε, προκήρυξε και τελικά πλήρωσε μία θέση Λέκτορα Αγγειοχειρουργικής με την εκλογή μου τον Φεβρουάριο του 2000, καθιστώντας το Νοσοκομείο μας ως το μόνο νοσηλευτικό ίδρυμα της ευρύτερης περιοχής της Ηπείρου που διέθετε πλέον ειδικευμένο Αγγειοχειρουργό. Από τον Ιανουάριο του 2001 ασκείται και επίσημα πλέον η Αγγειοχειρουργική στο Νοσοκομείο μας με την λειτουργία Ιατρείου Παθήσεων Αγγείων και την αντιμετώπιση ικανού αριθμού εκλεκτικών και επειγουσών περιπτώσεων, είτε χειρουργικά είτε συντηρητικά στο πλαίσιο λειτουργίας της Μονάδας Αγγείων της Χειρουργικής Κλινικής. Από τον Νοέμβριο του 2005 στην εν λόγω μονάδα υπηρέτησε για 4 χρόνια ο αγγειοχειρουργός Δ. Ξανθόπουλος, ως Επιμελητής Β' του ΕΣΥ, ο οποίος και απεχώρησε τον Αύγουστο του 2009 για να καταλάβει θέση σε Νοσοκομείο της Αττικής. Έτσι σήμερα η μονάδα αγγείων στελεχώνεται και πάλι μόνο από τον υπογράφοντα. Παρά την ένδεια εξειδικευμένου ιατρικού προσωπικού η εν λόγω μονάδα αγγείων κατόρθωσε να λειτουργήσει με πλήρη επιτυχία την περασμένη δεκαετία και να καταξιωθεί στην συνείδηση των πολιτών της Βορειο-δυτικής Ελλάδας, αλλά και στον ιατρικό κόσμο της επικράτειας, ενώ έκανε και την εμφάνισή της στα διεθνή ιατρικά δρώμενα. Εξετάσθηκαν και νοσηλεύθηκαν την περασμένη δεκαετία χιλιάδες ασθενών, ενώ πραγματοποιήθηκαν με μεγάλη επιτυχία άνω των 2000 επεμβάσεων σε όλο το φάσμα της Αγγειοχειρουργικής και κυρίως των σοβαρών περιπτώσεων αρτηριοπαθειών. Έγινε δυνατή, τουλάχιστον για την 4ετία συνυπάρξεως των 2 αγγειοχειρουργών, η κάλυψη της πλήρους εφημερίας του ΠΠΝΙ (κάθε δεύτερη ημέρα), αλλά και όλων των νοσηλευόμενων ασθενών του νοσοκομείου (880 κλίνες σε λειτουργία), σε 24ωρη βάση, ενώ παρείχεται ταυτόχρονα η απαραίτητη αγγειοχειρουργική υποστήριξη σε ειδικότητες που την έχουν ανάγκη όπως η επεμβατική Καρδιολογία και Ακτινολογία, η Καρδιοχειρουργική, η Νεφρολογία και πολλές άλλες. Είναι χαρακτηριστικό ότι επί μία δεκαετία

περίπου δεν έγινε καμία διακομιδή ασθενών με αγγειακά προβλήματα του ΠΓΝΙ σε Αγγειοχειρουργικά Κέντρα άλλων πόλεων, καθώς όλες οι ανάγκες για Αγγειοχειρουργικές επεμβάσεις διεκπεραιώθηκαν με επιτυχία εντός του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου Ιωαννίνων. Ήδη από το 2003 πραγματοποιούνται στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο ενδαγγειακές επεμβάσεις, τόσο σε επίπεδο περιφερικών αγγείων και καρωτίδων, όσο και σε επίπεδο ενδοαυλικής αντιμετώπισης θωρακικών και κοιλιακών ανευρυσμάτων, επεμβάσεις που σε μεγάλο βαθμό βελτίωσαν την έκβαση βαρέως πασχόντων αγγειακών ασθενών, δίνοντας την δυνατότητα επιτυχούς αντιμετώπισης ακόμη και πολύ υψηλού χειρουργικού κινδύνου ασθενών. Το ίδιο χρονικό διάστημα η Αγγειοχειρουργική Μονάδα του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου Ιωαννίνων συμμετείχε στις εκπαιδευτικές δραστηριότητες της Χειρουργικής Κλινικής όσον αφορά στην εκπαίδευση των φοιτητών από το 3ο έως και το 6ο έτος της φοίτησης, την εκπαίδευση νοσηλευτών του νοσοκομείου στο πλαίσιο απόκτησης νοσηλευτικής ειδικότητας, στην βιβλιογραφική ενημέρωση, αλλά και συζήτηση σοβαρών-ενδιαφερόντων περιστατικών και επιπλοκών-θανάτων με συμμετοχή ιατρών άλλων ειδικοτήτων, καθώς και στα μετεκπαιδευτικά μαθήματα της Κλινικής με ενεργό συμμετοχή και ανάλογες επιστημονικές ομιλίες. Επίσης η Αγγειοχειρουργική Μονάδα διοργάνωσε από μόνη της ή συμμετείχε από κοινού με άλλες Ελληνικές και διεθνείς ακαδημαϊκές μονάδες, στη διοργάνωση εκπαιδευτικών επιστημονικών συνεδρίων, ημερίδων και σεμιναρίων, είτε με συγκεκριμένα αμιγώς Αγγειοχειρουργικά θέματα, είτε με μεγαλύτερες πολυθεματικές ενότητες, χρησιμοποιώντας σύγχρονες μεθόδους διδασκαλίας, όπως για παράδειγμα η ζωντανή αναμετάδοση πρωτοποριακών χειρουργικών επεμβάσεων, η οργάνωση κλινικών φροντιστηρίων με θεωρητική κατάρτιση αλλά και εκπαίδευση των διαφόρων τεχνικών σε πειραματόζωα, αλλά και η διοργάνωση σεμιναρίων σημαντικού ενδιαφέροντος όπως για θέματα ακτινοπροστασίας ασθενών και προσωπικού κατά την διάρκεια των ενδαγγειακών επεμβάσεων. Τέλος η Αγγειοχειρουργική Μονάδα του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου Ιωαννίνων παρουσίασε την περασμένη δεκαετία πλούσια ερευνητική δράση με την διενέργεια κλινικών και πειραματικών μελετών αλλά και την ανάθεση διδακτορικών διατριβών. Με τον τρόπο αυτό έχει καταστεί δυνατό σημαντικός αριθμός εργασιών που εκπονούνται από την Αγγειοχειρουργική Μονάδα να δημοσιεύονται σε διεθνή και Ελληνικά ιατρικά περιοδικά μετά από αξιολόγηση και κρίση, ενώ ακόμη μεγαλύτερος αριθμός να ανακοινώνεται σε Ελληνικά και ξένα ιατρικά συνέδρια.

Έχοντας ως βάση την επιτυχή δραστηριότητα της Μονάδας Αγγείων της Χειρουργικής Κλινικής, αλλά και εναρμονιζόμενο με τα διεθνώς κρατούντα όσον αφορά την αυτοτέλεια της Αγγειοχειρουργικής ειδικότητας και την ολοένα και μεγαλύτερη απομάκρυνση αυτής επιστημονικά από εκείνη της Γενικής Χειρουργικής, το Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων, μετά από πρόταση μου το 2004, αποφάσισε τελικά το 2005 μετά από την θετική απόφαση όλων των οργάνων του (Χειρουργικός τομέας, Γενική συνέλευση Ιατρικού Τμήματος, Σύγκλητος Πανεπιστημίου) να ζητήσει από το υπουργείο Παιδείας την δημιουργία Πανεπιστημιακής Αγγειοχειρουργικής Κλινικής με ταυτόχρονη κατάργηση της υφιστάμενης Μονάδας Αγγείων, οι συνισταμένες της οποίας θα ενσωματώνονταν στην υπό ίδρυση Κλινική. Στο σημείο αυτό θα πρέπει να τονισθεί ότι το Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Ιωαννίνων είχε εν τω μεταξύ φροντίσει να προγραμματίσει και υλοποίησε σε μεγάλο βαθμό την τελευταία πενταετία, την εγκατάσταση της υλικοτεχνικής υποδομής λειτουργίας μιας Αγγειοχειρουργικής Κλινικής, κυρίως στον χώρο του χειρουργείου, ώστε σήμερα η υλικοτεχνική υποδομή να είναι επαρκής στο ικανοποιητικό ποσοστό του 80% και να μην απαιτούνται άμεσα πρόσθετα κονδύλια. Το υπουργείο Παιδείας απευθύνθηκε το 2006 ως εκ του νόμου όφειλε στο υπουργείο Υγείας για την σύμφωνη ή μη γνώμη επί της ίδρυσης αλλά και εγκατάστασης Πανεπιστημιακής Αγγειοχειρουργικής Κλινικής στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Ιωαννίνων. Δυστυχώς και παρά τις δύο θετικές εισηγήσεις του Διοικητικού Συμβουλίου του Νοσοκομείου (2007 και 2009) για την ίδρυση και εγκατάσταση της Κλινικής, το υπουργείο Υγείας δεν έχει ακόμη γνωμοδοτήσει επί του θέματος 4 σχεδόν χρόνια μετά την διαβίβαση του αιτήματος του υπουργείου

Παιδείας. Επιπρόσθετα δεν έχει ακόμη απαντήσει στο αίτημα του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου Ιωαννίνων από το 2009, το οποίο αξιολογήθηκε θετικά από τις υπηρεσίες της 6^{ης} ΥΠΕ, για την σύσταση και εν συνεχεία πλήρωση 3 θέσεων ειδικευομένων ιατρών Αγγειοχειρουργικής στην Μονάδα Αγγείων που λειτουργεί σήμερα, παρ' ότι πληρούνται όλες οι επιστημονικές προϋποθέσεις κλινικές και ακαδημαϊκές, για την εκπλήρωση του αιτήματος το οποίο θα συμβάλει σημαντικά στην εκπαίδευση των υποψηφίων αγγειοχειρουργών αλλά και την βελτίωση της φροντίδας των αγγειακών ασθενών.

Το μείζον όμως πρόβλημα στην λειτουργία της Αγγειοχειρουργικής ειδικότητας στην Βορειοδυτική Ελλάδα, παραμένει η σχεδόν πλήρης έλλειψη ειδικευμένων ιατρών. Η μονάδα αγγείων λειτούργησε και λειτουργεί κατά βάση με μόνο έναν ειδικευμένο αγγειοχειρουργό, τον υπογράφοντα. Η 4ετής παρένθεση της ύπαρξης ενός δεύτερου ειδικευμένου ιατρού, σαφώς και βοήθησε ιδιαίτερα στην αρχή, αλλά και δημιούργησε προσδοκίες οι οποίες στην συνέχεια με την αποχώρηση του διαψεύστηκαν. Δυστυχώς η ενίσχυση του ιατρικού δυναμικού της Μονάδας Αγγείων βραδυπορεί απελπιστικά, με αποτέλεσμα αυτό να έχει ήδη σοβαρό αντίκτυπο στην κάλυψη της εφημερίας για μια μεγάλη και σχετικά απομονωμένη γεωγραφική περιοχή που περιλαμβάνει 6 νομούς (Ιωαννίνων, Άρτας, Πρέβεζας, Θεσπρωτίας, Κέρκυρας και Λευκάδας), αλλά και προσερχόμενους ασθενείς από γειτονικές περιοχές που ιδιαίτερα μετά την λειτουργία του οδικού άξονα της Εγνατίας (νομοί Γρεβενών, Καστοριάς, αλλά και τμήμα του νομού Αιτωλοακαρνανίας ακόμη και Κεφαλληνίας), αναζητούν αγγειοχειρουργικές υπηρεσίες στο ΠΓΝΙ το οποίο και είναι το μόνο που διαθέτει αγγειοχειρουργό και αγγειοχειρουργικό τμήμα σε ολόκληρη την παραπάνω περιοχή. Έτσι σήμερα πλέον είναι συχνή η ανάγκη διακομιδής ασθενών σε ιδιαίτερα κρίσιμη κατάσταση (για παράδειγμα με ρήξη ανευρύσματος της κοιλιακής αορτής), σε απομακρυσμένα από την περιοχή νοσοκομεία (Αθηνών, Θεσσαλονίκης, Πατρών), με όλες τις συνέπειες που αυτό συνεπάγεται για τους ίδιους τους ασθενείς που χάνουν πολύτιμο χρόνο για την επιβίωση τους, αλλά και για την αξιοπιστία, αλλά και τα οικονομικά του συστήματος υγείας. Πιο αναλυτικά η θέση του Επιμελητή Β' που κενώθηκε την 31/8/09, προκηρύχτηκε πολύ καθυστερημένα, κατά παράβαση του νόμου, τον Ιανουάριο του 2010 και από τις αρχές Φεβρουαρίου που έκλεισε η προκήρυξη με μία μόνο υποψηφιότητα, μόλις τον Ιούλιο 2010 (5 μήνες μετά) ορίσθηκαν εισηγητές από την 6^η ΥΠΕ, ενώ μέχρι αυτή την στιγμή (13 μήνες μετά την κένωση της) δεν έχει ούτε καν ορισθεί ημερομηνία κρίσης του μοναδικού υποψηφίου, με τον διορισμό αυτού να παραπέμπεται λογικά στις καλές δέδες. Μία επιπρόσθετη οργανική θέση Επιμελητή Β' Χειρουργικής με το σχετικό και απαραίτητο κονδύλι εγγεγραμμένο στον προϋπολογισμό του ΠΓΝΙ από το 2009, ζητήθηκε από την Χειρουργική κλινική τον Μάρτιο του 2009, και καθώς παρέμενε κενή, να μετατραπεί σε θέση Αγγειοχειρουργικής για στοιχειώδη ενίσχυση της Μονάδας Αγγείων. Το ΠΓΝΙ συναίνεσε στην μετατροπή, όπως και η 6^η ΥΠΕ και διαβίβασε το σχετικό αίτημα, το οποίο σημειωτέον δεν παρουσιάζει οικονομικό κόστος, στο υπουργείο Υγείας τον Ιούνιο του 2009. Μέχρι σήμερα αγνοείται η τύχη της εν λόγω θέσης, η οποία κατά πάσα πιθανότητα (όπως πληροφορήθηκα μετά από επανειλημμένες και εξαιρετικά χρονοβόρες τηλεφωνικές επικοινωνίες με το υπουργείο) βρίσκεται 15 μήνες μετά, στο ΚΕΣΥ προς έγκριση. Επιπρόσθετα τον Αύγουστο του 2009 ανακοινώθηκαν από την ιστοσελίδα του υπουργείου Υγείας και μετά από έντονες πιέσεις από την πλευρά της Διοίκησης του ΠΓΝΙ, 2 νέες θέσεις Επιμελητών Β' Αγγειοχειρουργικής, οι οποίες τελικά εγκρίθηκαν τον Μάρτιο του 2010 και προκηρύχθηκαν τον Μάιο του ίδιου έτους με 3 συνολικά υποψηφιότητες Αγγειοχειρουργών. Μέχρι σήμερα, 4 μήνες μετά, η 6^η ΥΠΕ δεν έχει ορίσει ακόμη εισηγητές για τις δύο θέσεις και άρα είναι εντελώς ασαφής η πιθανή ημερομηνία που δύο νέοι αγγειοχειρουργοί θα προσφέρουν τις υπηρεσίες τους στο νοσοκομείο. Τέλος το Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων, πλην της θέσης ΔΕΠ στην οποία υπηρετώ και η οποία προκηρύχτηκε το 1999, επί μία δεκαετία και πλέον δεν προγραμμάτισε και φυσικά δεν προκήρυξε κάποια νέα θέση στο γνωστικό αντικείμενο της Αγγειοχειρουργικής, παρά τις προσωπικές μου εκκλήσεις, παρά τις υπουργικές

αποφάσεις για την ενίσχυση των νέων αντικειμένων και παρά την αξιολογη παρουσία της εν λόγω Μονάδας Αγγείων στον Ελληνικό αλλά και τον διεθνή ακαδημαϊκό χώρο.

Με την παραπάνω κατάσταση που περιληπτικά σας περιέγραψα, σήμερα η δραστηριότητα της Μονάδας Αγγείων έχει δραστικά περιοριστεί με αρνητικό αντίκτυπο στις υπηρεσίες υγείας που δύναται να προσφέρει στον ευρύτερο χώρο της Βορειοδυτικής Ελλάδας. Έτσι το τακτικό εξωτερικό ιατρείο αγγείων έχει περιοριστεί σε μία φορά την εβδομάδα, η γενική εφημερία αλλά και οι νοσηλευόμενοι ασθενείς δεν καλύπτονται παρά μόνο λίγες ημέρες κάθε μήνα, τα διάφορα τμήματα και τα περιφερικά νοσοκομεία επίσης. Επιπρόσθετα λόγω του χρόνιου προβλήματος της διάθεσης μόλις μίας χειρουργικής αίθουσας την εβδομάδα, και αυτό μόνο την τελευταία πενταετία, για την αντιμετώπιση των τόσο απαιτητικών αγγειακών παθήσεων δεν είναι δυνατόν να αντιμετωπισθεί ούτε κατ' ελάχιστο το πλήθος των ασθενών μιας ολόκληρης γεωγραφικής περιοχής, που προσέρχονται στο ΠΓΝΙ αναζητώντας αγγειοχειρουργικές υπηρεσίες υγείας. Για παράδειγμα δεν είναι εφικτή λόγω ένδειας χειρουργικού χρόνου και χώρου η χειρουργική αντιμετώπιση των φλεβικών παθήσεων, οι οποίες αν και λιγότερο σοβαρές από τις αρτηριακές είναι δυνατό πολλές φορές να προκαλέσουν σημαντική βλάβη της υγείας των ασθενών, με αποτέλεσμα πάρα πολλοί ασθενείς από όλη την Βορειοδυτική Ελλάδα να καταφεύγουν για την αντιμετώπιση τους σε Αθήνα και Θεσσαλονίκη (κυρίως σε ιδιωτικά κέντρα), με όλη την ταλαιπωρία αλλά και το οικονομικό κόστος που συνεπάγεται για τις οικογένειες τους μια τέτοια μετακίνηση. Είναι αντιληπτό και από τον πλέον αδαή ότι η παρουσία ενός και μόνο ειδικευμένου αγγειοχειρουργού σε όλη την Βορειοδυτική Ελλάδα, δεν μπορεί να επιλύσει τα συνεχώς αυξανόμενα προβλήματα στην παροχή αγγειοχειρουργικών υπηρεσιών υγείας στην περιοχή, πόσο μάλλον που ο συγκεκριμένος ιατρός βαρύνεται με πλήθος άλλων καθηκόντων τόσο στο ΠΓΝΙ όσο και στο Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων, όπως διοικητικά, οργανωτικά και συμβουλευτικά καθήκοντα, διδασκαλία και λοιπό εκπαιδευτικό έργο, έρευνα, αλλά και σε άλλες δημόσιες υπηρεσίες της περιοχής (δικαστική υπηρεσία, αστυνομία), όπως για παράδειγμα η σύνταξη πραγματογνωμοσυνών και η παρουσία ως μάρτυρας σε ιατρικές δικαστικές υποθέσεις. Τέλος δεν θα πρέπει να παραληφθούν και οι επιπτώσεις της παραπάνω κατάστασης στον ίδιο τον υπογράφοντα, ο οποίος για παράδειγμα έχει δύο φορές ειδοποιηθεί από την Ελληνική Επιτροπή Ατομικής Ενέργειας για υπέρβαση του 1^{ου} ορίου προσλαμβανόμενης ακτινοβολίας, γεγονός που οφείλεται αποκλειστικά (καθότι τηρούνται ευλαβικά όλοι οι κανόνες ακτινοπροστασίας) στο γεγονός ότι είναι υποχρεωμένος αποκλειστικά αυτός ελλείψει άλλου αγγειοχειρουργού, να διενεργεί όλες τις αγγειακές επεμβάσεις ο ίδιος, οι περισσότερες των οποίων απαιτούν πλέον χρήση ακτινοβολίας.

Αφού σας εξέθεσα όσο πιο περιληπτικά ήταν δυνατό την κατάσταση την τελευταία δεκαετία, θα ήθελα ως ο άνθρωπος που έχει ζήσει πιο έντονα τα παραπάνω εκτεθέντα προβλήματα, αλλά και ως εκ της θέσεώς μου ως επιστημονικά υπευθύνου της Μονάδας Αγγείων της Χειρουργικής Κλινικής του ΠΓΝΙ, να εισηγηθώ τα παρακάτω, που κατά την γνώμη μου θα επέλυαν άμεσα και σε μεγάλο βαθμό το πρόβλημα της Αγγειοχειρουργικής στην Βορειοδυτική Ελλάδα και θα αναβάθμιζαν σημαντικά τις υπηρεσίες υγείας στην περιοχή μας με πολύ μικρό αναλογικά οικονομικό κόστος.

1. Κατ' αρχήν να προχωρήσει άμεσα η ίδρυση της Αγγειοχειρουργικής Κλινικής στο Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων με κοινή υπουργική απόφαση των υπουργών Παιδείας και Υγείας όπως προβλέπεται από τον νόμο και ζητήθηκε από το Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων προ 4ετίας (παραδόξως είναι σήμερα το μόνο Ελληνικό περιφερικό πανεπιστήμιο που δεν διαθέτει αγγειοχειρουργική κλινική, αλλά μόνο μονάδα αγγείων), με ταυτόχρονη αναστολή της λειτουργίας της Ειδικής Μονάδος Αγγείων της Χειρουργικής Κλινικής. Θα πρέπει να μεταφερθεί το υπηρετούν προσωπικό στην νεοσύστατη κλινική τόσο στο Πανεπιστήμιο (1 θέση ΔΕΠ στην βαθμίδα του Αναπληρωτή Καθηγητή Αγγειοχειρουργικής), όσο και στο Νοσοκομείο (1 θέση Επιμελητού Β' και 2 θέσεις επίσης Επιμελητών Β' Αγγειοχειρουργικής,

- οι οποίες βρίσκονται στην διαδικασία της πλήρωσης). Στόχος της ίδρυσης και λειτουργίας μιας οργανωμένης και κατάλληλα στελεχωμένης (4-5 Επιμελητές ΕΣΥ και 3 μέλη ΔΕΠ) Αγγειοχειρουργικής Κλινικής στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Ιωαννίνων, θα είναι να καλύψει της ανάγκες της ευρύτερης περιοχής της Ηπείρου (δραστηριοποίηση σε 9-10 συνολικά νομούς όπως περιέγραψα πιο πάνω) για μια τουλάχιστον 20ετία, προσφέροντας υψηλής ποιότητας και πλήρεις αγγειοχειρουργικές υπηρεσίες σε πληθυσμό άνω των 700.000 κατοίκων.
2. Η άμεση πλήρωση των 3 θέσεων Επιμελητών Β' του ΕΣΥ στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο που έχουν ήδη προκηρυχτεί. Οι διαδικασίες πλήρωσης τους μπορεί και πρέπει να κινηθούν πραγματικά γρήγορα όπως άλλωστε επιτάσσει ο πολύ πρόσφατος σχετικός νόμος. Η έγκριση από το ΚΕΣΥ της μετατροπής της θέσης Επιμελητού Β' Χειρουργικής σε Αγγειοχειρουργικής και η άμεση προκήρυξη αυτής. Μία επιπλέον θέση Επιμελητού Β' Αγγειοχειρουργικής που έχει διατεθεί στο πρόσφατο παρελθόν για προκήρυξη ως θέση συμβούλου στο Γενικό Νοσοκομείο Ιωαννίνων «Χατζηκώστα», με απόφαση της 6^{ης} ΥΠΕ θα μπορούσε να μεταφερθεί στην υπό ίδρυση Κλινική με το σκεπτικό ότι εκείνη θα αναλάβει και το συνολικό βάρος της καθημερινής Αγγειοχειρουργικής εφημερίας στην Βορειοδυτική Ελλάδα, ενώ η εν λόγω κλινική θα μπορούσε να έχει συμβουλευτικό και βοηθητικό ρόλο όσον αφορά στην κάλυψη του παραπάνω Νοσοκομείου σε καθημερινή βάση λόγω της μικρής απόστασης που χωρίζει τα δύο Νοσοκομεία των Ιωαννίνων. Η άμεση ενεργοποίηση-πλήρωση των παραπάνω 5 θέσεων Αγγειοχειρουργών θα επιτρέψει την άμεση λειτουργία της νεοϊδρυθείσας Κλινικής (αρχόμενη με το σημερινό καθεστώς της Μονάδας Αγγείων μέχρι την περάτωση των γραφειοκρατικών διαδικασιών) και την εκπλήρωση του σκοπού της χωρίς κίνδυνο για την υγεία των ιδιαίτερα ευπαθών αγγειακών ασθενών.
 3. Από την πλευρά του Πανεπιστημίου Ιωαννίνων και ιδιαίτερα του Χειρουργικού τομέα θα πρέπει να γίνει μέριμνα για την άμεση προκήρυξη μίας ακόμη θέσεως ΔΕΠ (πιθανώς με μετατροπή από άλλη πλεονάζουσα θέση), ώστε να γίνει δυνατή η άμεση ενίσχυση της νέας Κλινικής αλλά και η επιτέλεση του διδακτικού και ερευνητικού έργου της. Εάν αυτό δεν καταστεί δυνατό, ίσως η Πρυτανεία του ιδρύματος να πρέπει να εξετάσει την απ' ευθείας ενίσχυση του γνωστικού αντικείμενου της Αγγειοχειρουργικής, όπως έχει κάνει με πολλά άλλα γνωστικά αντικείμενα της Ιατρικής Σχολής στο παρελθόν.
 4. Η άμεση σύσταση και εν συνεχεία προκήρυξη 3 θέσεων ειδικευομένων Αγγειοχειρουργών που θα στελεχώσουν την Μονάδα Αγγείων και εν συνεχεία την υπό ίδρυση Αγγειοχειρουργική Κλινική, θεωρείται απαραίτητη, καθώς ήδη η λειτουργία της Μονάδας Αγγείων της Χειρουργικής Κλινικής πληρεί τις προϋποθέσεις του νόμου για την εκπαίδευση ειδικευομένων Αγγειοχειρουργικής.
 5. Η άμεση διάθεση κατ' ελάχιστο 10 νοσηλευτικών κλινών (με προοπτική να γίνουν 15-20 την επόμενη τριετία) για τις ανάγκες των Αγγειοχειρουργικών ασθενών. Είναι εφικτή η διάθεση αρχικά έμπειρου νοσηλευτικού, διοικητικού και λοιπού προσωπικού χωρίς άμεση επιβάρυνση του νοσοκομείου, το οποίο θα φροντίσει για την σταδιακή εξασφάλιση του προσωπικού της Αγγειοχειρουργικής Κλινικής μέχρι την πλήρη εγκατάσταση της. Η κάλυψη της εσωτερικής εφημερίας για τους βαριά πάσχοντες αυτούς ασθενείς να γίνεται αρχικά και μέχρι της πλήρους κάλυψης και από τους εφημερεύοντες ειδικευόμενους της Χειρουργικής Κλινικής όπως γίνεται μέχρι σήμερα. Η μόνη υλικοτεχνική υποδομή που θα απαιτηθεί θα αφορά κάποιο ελάχιστο χώρο στέγασης των ιατρών της Κλινικής, καθώς και τον εξοπλισμό των νοσηλευτικών θαλάμων με 2 έως 4 monitor συνεχούς παρακολούθησης ζωτικών λειτουργιών (τα οποία θα μπορούσαν αρχικά να προέλθουν και από πλεονάζοντα παλαιά μηχανήματα των Μονάδων Εντατικής Θεραπείας του Νοσοκομείου).

6. Η άμεση διάθεση μίας ακόμη αίθουσας χειρουργείου την εβδομάδα (και η επιπρόσθετη διάθεση μίας ακόμη εντός της επόμενης 2ετίας), ώστε να καλυφθούν οι αυξημένες ανάγκες των εκλεκτικών και επειγουσών περιπτώσεων που δεν απαιτούν μεν την άμεση χειρουργική αντιμετώπιση, αλλά λόγω της φύσεως των παθήσεων οι ασθενείς δύνανται να υποστούν ανήκεστο βλάβη της υγείας τους αν δεν αντιμετωπισθούν το αμέσως επόμενο διάστημα από την διάγνωση. Όπως είναι ευνόητο η μία σημερινή αίθουσα χειρουργείου την εβδομάδα κρίνεται απόλυτα ανεπαρκής για να αντιμετωπίζονται οι αγγειακοί ασθενείς του συνόλου της Βορειοδυτικής Ελλάδας.
7. Η ενίσχυση του εξοπλισμού του χειρουργείου με εργαλεία Αγγειοχειρουργικής (είναι απαραίτητα δύο ακόμη σετ εργαλείων, ενώ χρειάζεται επιλεκτική συμπλήρωση-συντήρηση των ήδη υπαρχόντων), καθώς και η δημιουργία χώρου αποθήκευσης και ταξινόμησης των ενδαγγειακών υλικών όπως έχει ζητηθεί εδώ και μία 2ετία. Ο προγραμματισμός προμήθειας την επόμενη 3ετία ενός 2^{ου} ακτινολογικού μηχανήματος τύπου C-arm τόσο για λόγους ασφαλείας, όσο και γιατί το υπάρχον χρησιμοποιείται και από πολλές άλλες ειδικότητες και αρκετές φορές δεν επαρκεί.
8. Η επίσημη διάθεση 1 κλίνης αρχικά (με προοπτική να γίνουν 2 εντός της επόμενης 3ετίας) στην Εντατική Μονάδα Καρδιοχειρουργικής για την ασφαλή αντιμετώπιση των αγγειακών ασθενών, μεγάλος αριθμός των οποίων έχει απόλυτη ανάγκη μετεγχειρητικής εντατικής θεραπείας. Για τους ασθενείς που χειρουργούνται επείγοντως η εξασφάλιση νοσηλείας τους στην ΜΕΘ του Νοσοκομείου όπως και σήμερα.
9. Η διάθεση μίας αίθουσας την εβδομάδα στο Αιμοδυναμικό εργαστήριο του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου στην Αγγειοχειρουργική για να διενεργούνται εκεί επεμβατικές πράξεις που δεν απαιτούν την υποδομή του χειρουργείου, όπως για παράδειγμα αγγειοπλαστικές περιφερικών αγγείων, ώστε να αποσυμφορηθεί το χειρουργικό πρόγραμμα της μονάδας και μετέπειτα κλινικής.
10. Όσον αφορά στην γενική εφημερία των Νοσοκομείων της Βορειοδυτικής Ελλάδας. Υποδοχή, εκτίμηση και άμεση φροντίδα των ασθενών στα ΤΕΠ των τριτοβάθμιων Νοσοκομείων ως εξής: Στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο τις μονές ημέρες όπως γινόταν μέχρι σήμερα με την συνδρομή του εφημερεύοντος Αγγειοχειρουργού (όταν αυτός υπάρξει). Στο Νοσοκομείο «Χατζηκώστα» τις ζυγές ημέρες με ευθύνη της εκεί Χειρουργικής Κλινικής. Μετά από συνεννόηση με τον εφημερεύοντα Αγγειοχειρουργό, εισαγωγή επί τόπου σε όσους δύναται να εφαρμοσθεί συντηρητική αγωγή και διακομιδή την επομένη όσων εξ' αυτών κρίνεται απαραίτητο. Άμεση διακομιδή για αντιμετώπιση στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο όσων πρέπει να χειρουργηθούν επείγοντως, αντίστοιχα με αυτό που εφαρμόζεται με την Νευροχειρουργική Κλινική.
11. Η υποστήριξη της Αγγειοχειρουργικής εφημερίας σε καθημερινή βάση από τα άλλα τμήματα του Νοσοκομείου και συγκεκριμένα: η διάθεση από την Πανεπιστημιακή Χειρουργική Κλινική ενός ή και δύο (πχ. σε περιπτώσεις ρήξης ανευρύσματος) ειδικευομένων ιατρών για τις ανάγκες του χειρουργείου, η εμπλοκή της Αναισθησιολογικής Κλινικής, Αιμοδοσίας, Μονάδος Εντατικής Παρακολούθησης, Ακτινολογικού Εργαστηρίου και ενίοτε άλλων τμημάτων στην αντιμετώπιση των βαρέως πασχόντων αυτών ασθενών σε καθημερινή βάση.

Κύριε υπουργέ, με όλα τα παραπάνω θα ήθελα να επισημάνω ότι σήμερα η κατάσταση όσον αφορά την Αγγειοχειρουργική στην ευρύτερη περιοχή της Ηπείρου έχει φτάσει σε αδιέξοδο. Εάν δεν υπάρξει συνολική λύση με συγκεκριμένες ενέργειες από την πλευρά του υπουργείου και των επί μέρους υπηρεσιών του για την άμεση επίλυση των διαφόρων πτυχών του προβλήματος, όλο και περισσότεροι αγγειακοί ασθενείς θα αδυνατούν να βρουν λύση στα σοβαρά προβλήματα υγείας τους με ότι αυτό συνεπάγεται για τους ίδιους και τις οικογένειες τους, τόσο από πλευράς υγείας, όσο και οικονομικής

επιβάρυνσης σε μια ιδιαίτερα δύσκολη εποχή. Και εν πάσει περιπτώσει οι βαριά πάσχοντες αγγειακοί ασθενείς είναι σε υποδεέστερη μοίρα από τους άλλους ασθενείς του Νοσοκομείου και του Συστήματος Υγείας της Βορειοδυτικής Ελλάδας, οι οποίοι βρίσκουν πολύ πιο εύκολα και γρήγορα, έχοντας μάλιστα και πολλαπλές επιλογές, λύση στα προβλήματα τους; Προσωπικά δεν δύναμαι να ενστερνιστώ μια τέτοια άποψη, γνωρίζοντας μάλιστα από πρώτο χέρι την προτεραιότητα που δίνεται στους αγγειακούς ασθενείς, λόγω ακριβώς της φύσεως της νόσου των, σε άλλα Ευρωπαϊκά κράτη αλλά και σε άλλες περιοχές της πατρίδας μας. Είναι φανερό ότι η λύση που θα δοθεί, εάν δοθεί, θα πρέπει να είναι συνολική, όπως σας την περιέγραψα πιο πάνω, καθώς τυχόν ημίμετρα με το απλό διορισμό 1-2 ιατρών δεν θα λύσουν το πρόβλημα με μια προοπτική 20ετίας όπως πιστεύω, αλλά απλά θα το μεταθέσουν για το άμεσο μέλλον.

Κύριε υπουργέ, δεν είναι καθόλου υπερβολή σε ότι με αφορά προσωπικά, και μετά από ατέρμονες και ατελέσφορες προσπάθειες μιας ολόκληρης 10ετίας, ότι εσείς παραμένετε η τελευταία μου ελπίδα για την ουσιαστική αναβάθμιση της Αγγειοχειρουργικής στην Βορειοδυτική Ελλάδα, ώστε να μπορέσει να επιτελέσει τον ρόλο της, προσφέροντας ουσιαστικές υπηρεσίες στους ασθενείς που τις έχουν επιτακτικά ανάγκη. Είμαι πεπεισμένος ότι εάν θελήσετε, μπορείτε σε πολύ μικρό χρονικό διάστημα να ανατρέψετε πλήρως την υπάρχουσα κατάσταση, καθώς οι υποδομές είναι ήδη υπαρκτές. Σας απευθύνω λοιπόν έκκληση να σκύψετε πάνω από το υφιστάμενο πρόβλημα και να δώσετε γρήγορα λύσεις, που μόνο εσείς εκ της θέσεως αλλά και της προσωπικότητας σας, μπορείτε. «Οι καιροί ου μενετοί»!

Παραμένοντας στη διάθεση σας

Με τιμή



Μ. Ματσάγκας

Αναπληρωτής Καθηγητής Αγγειοχειρουργικής

Πανεπιστημίου Ιωαννίνων