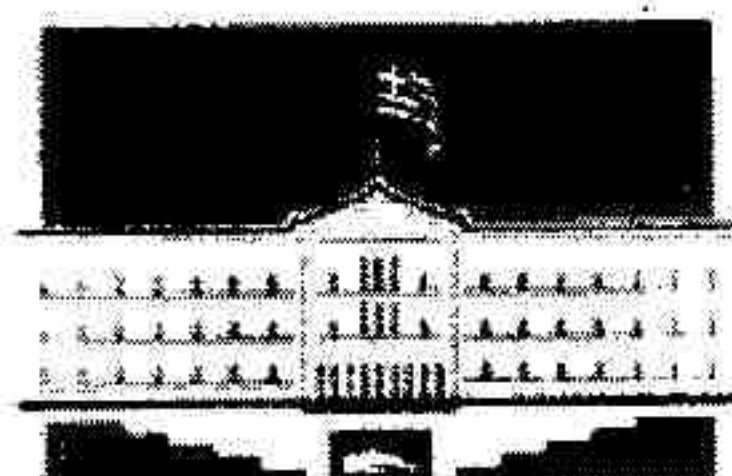




ΒΟΥΛΗ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΩΝ

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ Π. ΔΑΒΑΚΗΣ
Βουλευτής Λακωνίας
Νέας Δημοκρατίας

5830
14.1.13

14/1/2013

ΕΡΩΤΗΣΗ

**Προς: τον Υπουργό Εθνικής Άμυνας
τον Υπουργό Υγείας**

ΘΕΜΑ: Σχετικά με την δημιουργία διακλαδικών κλινικών από το Υπουργείο Εθνικής Άμυνας.

Όπως πληροφορούμαστε κατά το προηγούμενο χρονικό διάστημα συστήθηκε ειδική ομάδα υγειονομικών στελεχών του Υπουργείου Εθνικής Άμυνας, αποτελούμενη από Καρδιοχειρουργούς, Καρδιολόγους, Αναισθησιολόγους, Εντατικολόγους και Νοσηλευτές, με σκοπό την διερεύνηση της δυνατότητας δημιουργίας Διακλαδικής Καρδιοχειρουργικής Κλινικής καθώς και Διακλαδικής Μονάδος Εγκαυμάτων, για την εξυπηρέτηση των εν ενεργεία στελεχών των Ενόπλων Δυνάμεων αλλά και των δικαιούχων μελών σε ένα από τα Στρατιωτικά Νοσοκομεία. Μάλιστα δεδομένου και της υπάρξεως νεόδμητων χώρων στο 401 ΣΝ Αθηνών, υπάρχει η αίσθηση ότι η Διακλαδική Κλινική θα δημιουργηθεί και θα λειτουργήσει στο 401 ΣΝ Αθηνών και όχι στο 251 ΓΝΑ ή στο ΝΝΑ.

Είναι γεγονός ότι η δημιουργία Διακλαδικών Κλινικών από μέρους του Υπουργείου Εθνικής Άμυνας θα ενισχύσει σημαντικά την «επιστημονικότητα» των υγειονομικών αξιωματικών, βελτιώνοντας σημαντικά την παροχή υπηρεσιών υγείας στα στελέχη των Ενόπλων Δυνάμεων, πρέπει όμως να γίνει με τον σωστό τρόπο και με τον κατάλληλο επιχειρησιακό σχεδιασμό. Η συγκέντρωση των διακλαδικών κλινικών στο 401 ΣΝ Αθηνών, θα οδηγήσει στην αποδυνάμωση των άλλων δύο μεγάλων στρατιωτικών νοσοκομείων των Αθηνών και συγκεκριμένα του 251 ΓΝΑ και του ΝΝΑ, τα οποία ήδη αντιμετωπίζουν προβλήματα εξαιτίας της υποστελέχωσης τους με προσωπικό αλλά και της υποχρηματοδότησης τους από το κράτος. Δεν είναι δυνατόν σήμερα, με την οξύτατη οικονομική κρίση που χειμάζει την πατρίδα μας, να γίνονται σκέψεις από την πολιτική ηγεσία του Υπουργείου Εθνικής Άμυνας για δημιουργία νέου διακλαδικού κέντρου Καρδιοχειρουργικής στο 401 ΣΝ Αθηνών, όταν τα περιστατικά αυτά θα μπορούσαν να

αντιμετωπίζουν στο Θωρακό-Καρδιοχειρουργικό Τμήμα του ΝΝΑ. Με την κατάλληλη ενίσχυση του συγκεκριμένου τμήματος θα μπορούσαν οι στρατιωτικοί Καρδιοχειρουργοί και από τα τρία όπλα, να αντιμετωπίζουν εκεί αυτά τα περιστατικά και να γίνονται εκεί τα χειρουργεία. Στην συγκεκριμένη Κλινική έχουν γίνει ήδη 3-4 καρδιοχειρουργικές επεμβάσεις με πολύ καλά αποτελέσματα, οπότε θα μπορούσε να λειτουργήσει εκεί, χωρίς ιδιαίτερα προβλήματα η διακλαδικότητα σε επίπεδο προσωπικού, ούτως ώστε να χειρουργούν εκεί οι Καρδιοχειρουργοί όλων των Στρατιωτικών Νοσοκομείων. Επίσης μία ακόμη πρόταση που διατυπώνεται από πολλούς υγειονομικούς αξιωματικούς, που θα μπορούσε να οδηγήσει στην αποσυμφόρηση ή τη μείωση του κόστους των Στρατιωτικών Νοσοκομείων, είναι να γίνει συμφωνία με ιδιωτικά θεραπευτήρια στα οποία διενεργούνται καρδιοχειρουργικές επεμβάσεις και να χειρουργούνται εκεί τα εν ενεργεία στελέχη αλλά και τα δικαιούχα μέλη τους, με την συμφωνία πάντα το κόστος να μείνει στα επίπεδα των τιμών που δίνει το υπουργείο Εθνικής Άμυνας χωρίς να υπάρχουν κρυφά έξοδα υπέρ Καρδιοχειρουργών.

Αυτή άλλωστε είναι και η θέση που διατυπώνεται από πολλούς υγειονομικούς αξιωματικούς της Πολεμικής Αεροπορίας και του Πολεμικού Ναυτικού σε αντιδιαστολή με την άποψη των υγειονομικών αξιωματικών του Στρατού Ξηράς, οι οποίοι επιθυμούν την δημιουργία της Διακλαδικής Καρδιοχειρουργικής Κλινικής στο 401 ΣΝ Αθηνών, παρά το γεγονός ότι μια τέτοια ενέργεια θα αύξανε κατακόρυφα τα έξοδα των στρατιωτικών Νοσοκομείων, τα οποία σήμερα αντιμετωπίζουν αυξημένα προβλήματα λειτουργίας. Είναι χαρακτηριστικό ότι ο ΕΟΠΥΥ καθώς και τα λοιπά ταμεία των δικαιούχων μελών που νοσηλεύτηκαν ή νοσηλεύονται στα στρατιωτικά νοσοκομεία δεν καταβάλουν τα χρεωστούμενα εδώ και πολύ καιρό, με αποτέλεσμα και τα νοσοκομεία με την σειρά τους να μην μπορούν να αποδώσουν τα χρεωστούμενα στους προμηθευτές. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα οι εταιρείες που προμηθεύουν υλικά και φάρμακα, λόγω μη εξόφλησης προηγούμενων οφειλών, να αρνούνται να παραδώσουν παραγγελίες, να παρατηρούνται σοβαρές ελλείψεις σε φάρμακα και υλικά, γεγονός που μοιραία οδηγεί στην αντικατάσταση αυτών των υλικών με άλλα αμφιβόλου ποιότητας υλικά, με ότι αυτό συνεπάγεται για την υγεία των νοσηλευομένων.

Πέραν αυτών, η έναρξη της λειτουργίας της Διακλαδικής Καρδιοχειρουργικής Κλινικής υπολογίζεται ότι θα στοιχίσει περίπου 2.500.000 ευρώ, ενώ ενδεικτικά αναφέρουμε ότι το κόστος κάθε καρδιοχειρουργικής επέμβασης, όταν εξελίσσεται ομαλά, κυμαίνεται γύρω στα 5000-10000 ευρώ, εάν όμως υπάρξει επιπλοκή το κόστος ανεβαίνει σε δεκάδες χιλιάδες ευρώ τα οποία θα επωμισθεί το στρατιωτικό νοσοκομείο και κατά συνέπεια θα προστεθούν στα ήδη υπάρχοντα χρέη.

Το σύνολο των εν ενεργεία στελεχών που χρειάζονται Καρδιοχειρουργική επέμβαση κατά μέσο όρο το χρόνο είναι περίπου τριάντα (30). Από την άλλη, το σύνολο των δικαιούχων

μελών που κάνουν στεφανιογραφία, για να αποφασισθεί στη συνέχεια εάν πρέπει να χειρουργηθούν ή όχι, είναι 150 με 180 περίπου το χρόνο. Πρόκειται για ένα σύνολο το ανώτερο διακοσίων (200) ασθενών το χρόνο, όταν μάλιστα για τα εν ενεργεία στελέχη των Ενόπλων Δυνάμεων υπάρχει ήδη σχετική συμφωνία με το Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο. Αυτό σημαίνει ότι θα διεξάγεται περίπου ένα χειρουργείο την ημέρα και θα απασχολούνται, σύμφωνα με τον κανονισμό οργάνωσης και λειτουργίας της προς ίδρυση Καρδιοχειρουργικής κλινικής, 7 Καρδιοχειρουργοί, 3-4 Αναισθησιολόγοι, 2-3 Εντατικολόγοι, ικανός αριθμός Νοσηλευτών Χειρουργείων-Μονάδος Εντατικής Θεραπείας και 2 Τεχνικοί εξωσωματικής κυκλοφορίας σε μια περίοδο που αφενός μεν δεν γίνονται νέες προσλήψεις και αφετέρου μια τέτοια ενέργεια θα αποδυναμώσει ακόμη περισσότερο από γιατρούς και νοσηλευτές τα χειρουργεία και τις μονάδες εντατικής θεραπείας των στρατιωτικών νοσοκομείων.

Επιπλέον υπάρχουν σκέψεις για δημιουργία νέας Διακλαδικής Μονάδας Εγκαυμάτων με έδρα το 401 ΣΝ Αθηνών και για το λόγο αυτό μάλιστα έχει συσταθεί ομάδα υγειονομικών αξιωματικών (Πλαστικοί Χειρουργοί, Αναισθησιολόγοι, Εντατικολόγοι και Νοσηλευτές) που εξετάζει το θέμα αυτό. Τα τελευταία χρόνια τα στρατιωτικά νοσοκομεία αντιμετωπίζουν κατά μέσο όρο τέσσερα (4) περιστατικά εγκαυμάτων, προερχόμενα κυρίως από στελέχη του Πυροσβεστικού Σώματος, τα οποία και νοσηλεύονται κατά κύριο λόγο στην Μονάδα Εγκαυμάτων του 251 ΓΝΑ, η οποία έχει ανακαινισθεί πλήρως και θα ανοίξει μέχρι το τέλος Ιανουαρίου. Μάλιστα υπάρχει πρόβλεψη για νοσηλεία εκεί και περιστατικών του ΕΚΑΒ, δηλαδή μη δικαιούχων. Ποιος λόγος υπάρχει λοιπόν για δημιουργία μιας νέας Διακλαδικής Μονάδας Εγκαυμάτων με έδρα το 401 ΣΝ Αθηνών, όταν ήδη λειτουργεί με επιτυχία η αντίστοιχη Μονάδα Εγκαυμάτων του 251 ΓΝΑ αλλά και η Λάτσειος Πρότυπη Μονάδα Εγκαυμάτων του Θριασείου Νοσοκομείου.

Συμπεραίνουμε λοιπόν ότι η δημιουργία και λειτουργία στο 401 ΣΝ Αθηνών των Διακλαδικών Κλινικών, τόσο της Καρδιοχειρουργικής αλλά και της Μονάδας Εγκαυμάτων, θα αποδυναμώσει από ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό τα υπόλοιπα στρατιωτικά νοσοκομεία (251 ΓΝΑ και το ΝΝΑ), επιβαρύνοντας τα με ακόμη περισσότερα έξοδα λειτουργίας, παρά τα σημαντικά προβλήματα που ήδη αντιμετωπίζουν. Οι νέοι χώροι που κατασκευάστηκαν τα προηγούμενα έτη στο 401 ΣΝ Αθηνών θα μπορούσαν να αξιοποιηθούν από τις Ένοπλες Δυνάμεις αλλά και το ΕΣΥ με τη δημιουργία Κέντρου Τραύματος, όπου θα μεταφέρονται εκεί τα θύματα τροχαίων ατυχημάτων, είτε με ελικόπτερο, είτε με ασθενοφόρα για άμεση αντιμετώπιση, συνεισφέροντας σημαντικά στην αποσυμφόρηση των Τμημάτων Επειγόντων περιστατικών των εφημερευόντων νοσοκομείων.

Κατόπιν αυτών ΕΡΩΤΩΝΤΑΙ οι κ.κ. Υπουργοί:

1. Προτίθενται να επανεξετάσουν τη δημιουργία δύο νέων Διακλαδικών Κλινικών, δηλ. της Καρδιοχειρουργικής και της Μονάδας Εγκαυμάτων, στο 401 Στρατιωτικό Νοσοκομείο Αθηνών, που θα αποδυναμώσει από ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό και τα άλλα δύο στρατιωτικά νοσοκομεία, δηλ. το 251 ΓΝΑ και το ΝΝΑ ;
2. Ποια η σκοπιμότητα της δημιουργίας Διακλαδικής Καρδιοχειρουργικής Κλινικής στο 401 ΣΝ Αθηνών, όταν τα περιστατικά αυτά θα μπορούσαν να αντιμετωπιστούν στο Θωρακό-Καρδιοχειρουργικό Τμήμα του ΝΝΑ ;
3. Προτίθενται οι κ.κ. Υπουργοί να προχωρήσουν στην ενίσχυση του ήδη υπάρχοντος Θωρακό-Καρδιοχειρουργικού Τμήματος του ΝΝΑ με εξειδικευμένο ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό, ούτως ώστε εκεί να αντιμετωπίζονται όλα τα Καρδιοχειρουργικά περιστατικά των εν ενεργεία στελεχών των Ενόπλων Δυνάμεων αλλά και των υπολοίπων δικαιούχων μελών ;
4. Ποια η σκοπιμότητα της δημιουργίας Διακλαδικής Μονάδας Εγκαυμάτων στο 401 ΣΝ Αθηνών, όταν τα περιστατικά αυτά αντιμετωπίζονται με τον καλύτερο τρόπο από την Μονάδα Εγκαυμάτων του 251 ΓΝΑ, η οποία έχει ανακαινισθεί πλήρως και θα ανοίξει μέχρι το τέλος Ιανουαρίου ;
5. Προτίθεται η πολιτική ηγεσία του Υπουργείου Εθνικής Άμυνας σε συνεργασία με το Υπουργείο Υγείας, για την καλύτερη αξιοποίηση των υπερσύγχρονων νέων κτηριακών υποδομών που υπάρχουν στο 401 ΣΝ Αθηνών, λαμβάνοντας υπόψιν της και τις σχετικές προτάσεις που διατυπώνονται κυρίως από τους υγειονομικούς αξιωματικούς της Πολεμικής Αεροπορίας και του Πολεμικού Ναυτικού, να προχωρήσει στη δημιουργία Κέντρου Τραύματος, όπου θα μεταφέρονται εκεί τα θύματα τροχαίων ατυχημάτων, είτε με ελικόπτερο, είτε με ασθενοφόρα για άμεση αντιμετώπιση, συνεισφέροντας σημαντικά στην αποσυμφόρηση των Τμημάτων Επειγόντων περιστατικών των εφημερευόντων νοσοκομείων ;
6. Σε ποιες άμεσες ενέργειες προτίθενται να προβούν για την όσο το δυνατόν ταχύτερη αντιμετώπιση των οικονομικών προβλημάτων που αντιμετωπίζουν τα στρατιωτικά νοσοκομεία εξαιτίας της υποχρηματοδότησης από το κράτος και των οφειλών του ΕΟΠΥΥ καθώς και των ασφαλιστικών ταμείων των δικαιούχων μελών προς τα στρατιωτικά νοσοκομεία ;

Ο Ερωτών Βουλευτής

Αθανάσιος Π. Δαβάκης