



ΒΟΥΛΗ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΩΝ

ΑΝΔΡΕΑΣ ΜΑΡΙΝΟΣ

Βουλευτής Ν. Ηλείας - ΝΕΑ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

ΠΑΣ	1141
22 ΟΚΤ. 1993	

ΑΝΑΦΟΡΑ

Προς: τον Υπουργό Υγείας κ. Άδωνι Γεωργιάδη

Θέμα: Κέντρα Υγείας του Νομού Ηλείας

Με την παρούσα αναφορά σας αποστέλλω δημοσίευμα της τοπικής εφημερίδας «Πρώτη» σύμφωνα με την οποία τα Κέντρα Υγείας του Νομού Ηλείας αντιμετωπίζουν τεράστια λειτουργικά προβλήματα.

Όπως γνωρίζετε, Κύριε Υπουργέ, σας έχω επισημάνει μέσω του κοινοβουλευτικού ελέγχου τα προβλήματα που ταλανίζουν την πρωτοβάθμια περίθαλψη υγείας. Οι πολυάριθμες ελλείψεις ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού έχουν ως αποτέλεσμα τα Κέντρα Υγείας και Περιφερειακά Ιατρεία του Νομού μας να μην δύνανται να προσφέρουν τις υπηρεσίες τους, υποβαθμίζοντας σε μεγάλο βαθμό την ποιότητα παροχής υπηρεσιών προς τους πολίτες διότι στις περισσότερες περιπτώσεις, οι λειτουργοί της υγείας καλούνται να ανταπεξέλθουν σε δύσκολα περιστατικά με μειωμένο προσωπικό.

Επιπροσθέτως οι κάτοικοι των ορεινών περιοχών της Ηλείας δεν καθίσταται εφικτό να μετακινηθούν στο Νοσοκομείο του Πύργου ή της Αμαλιάδας το οποίο έχει ως συνέπεια να στοιχήσει ακόμα και την ίδια τους την ζωή.

Κατόπιν των ανωτέρω κρίνεται επιτακτική η ανάγκη να καλυφθούν οι σοβαρές ελλείψεις των Κ.Υ του Νομού μας, αλλά και των Περιφερειακών Ιατρείων, ώστε να συνεχιστεί ομαλά και απρόσκοπτα η λειτουργία τους, ικανοποιώντας στο μέγιστο τις πολλαπλές ανάγκες των συμπολιτών μας.

Αθήνα, 16/10/13

Ο Βουλευτής

Ανδρέας Σπ. Μαρίνος

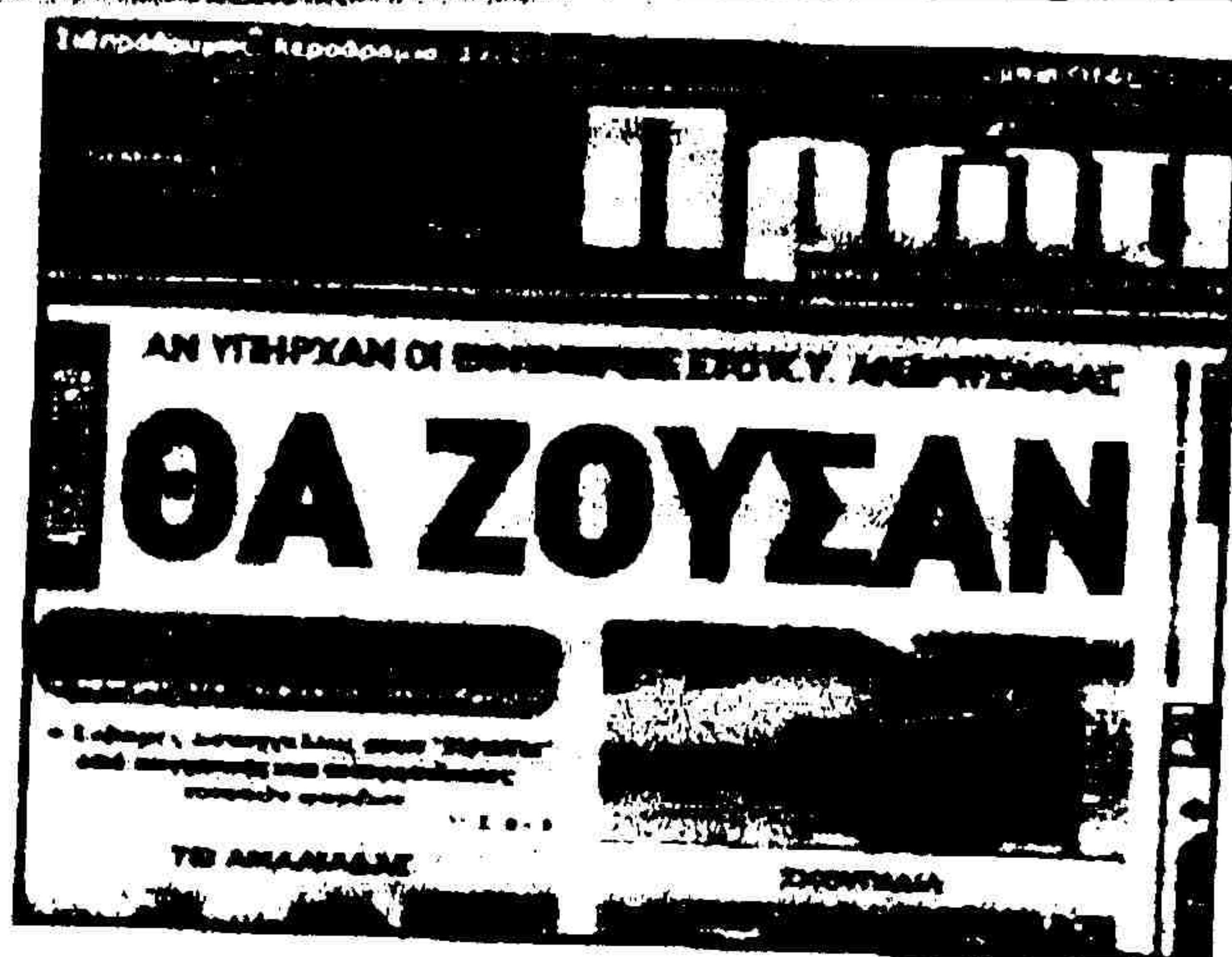
Εκπέμπουν "SOS"



Σοβαρές ελλείψεις και οριακή λειτουργία καταδεικνύουν τα στοιχεία που προέκυψαν μετά από έρευνα της "ΠΡΩΤΗΣ"

Της Βάσως Κοκκινόγην
bkokkinogeni@yahoo.gr

Το νέο σχέδιο για το σύστημα Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας που παρέδωσε η αρμόδια επιτροπή στον υπουργό Υγείας αλλάζει τα δεδομένα και εισάγει την έννοια του οικογενειακού γιατρού για κάθε Έλληνα πολίτη. Στο σχέδιο αυτά στηρίζουν τις ελπίδες τους και οι εργαζόμενοι στα Κ.Υ για βελτίωση των συνθηκών εργασίας και ενίσχυση των πρωτοβάθμιων μονάδων υγείας. Οι εργαζόμενοι στα Κέντρα Υγείας δηλώνουν ότι στηρίζουν ένα δημόσιο σύστημα υγείας με ποιότητα υπηρεσιών που στηρίζεται στην καλή εκπαίδευση, τον επαγγελματισμό, την υπευθυνότητα και συνεργασία με άλλες υγειονομικές και προνοιακές δομές, τονίζοντας ότι το κόστος δεν πρέπει να επιβαρύνει τον πολίτη, ούτε να αυξάνει τις ανισότητες στην πρόληψη και την περίθαλψη, γιατί η υγεία είναι αγαθό. Πολλές φορές έχουμε δει τους εργαζόμενους στις επάλξεις να διεκδικούν την αναβάθμιση των Κ.Υ ζητώντας παράλληλα τη στήριξη της τοπικής κοινωνίας για ένα καλό δημόσιο σύστημα υγείας. Κάθε χρόνο σύμφωνα με τα στοιχεία εκατοντάδες πολίτες περνούν την πόρτα των Κ.Υ της Ηλείας όχι μόνο για συνταγογράφηση αλλά και για τακτική ιατρική όπως και ως έκτακτα περιστατικά. Την ίδια στιγμή η έλλειψη ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού προκαλεί προβλήματα και έχει σαν αποτέλεσμα είτε την υπολειτουργία των Κ.Υ είτε



το "λουκέτο" Περιφερειακών Ιατρείων. Οι δομές αυτές σύμφωνα με τους εργαζόμενους πρέπει να λειτουργούν σε 24ωρη βάση για την κάλυψη των έκτακτων αναγκών και να αποτελέσουν πύλη εισόδου των ασθενών στα Δημόσια Νοσοκομεία. Τα προβλήματα ωστόσο που υπάρχουν ανά Κ.Υ υποβαθμίζουν την παροχή υπηρεσιών οπότε γιατροί και νοσηλευτές καλούνται να αντεπεξέλθουν σε δύσκολα περιστατικά με μειωμένο προσωπικό. Το γεγονός ότι τα καταφέρνουν στην πλειοψηφία των περιπτώσεων ενισχύει ακόμη περισσότερο το σημαντικό ρόλο της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας.

ΤΙ ΕΔΕΙΞΕ Η ΕΡΕΥΝΑ ΤΗΣ "ΠΡΩΤΗΣ"

Κέντρο Υγείας Βάρδας

Πολλές φορές έχουμε δει το Κ.Υ Βάρδας να ανταποκρίνεται σε δύσκολα περιστατικά τη στιγμή που εκεί προσφέρουν τις υπηρεσίες τους μόλις πέντε γιατροί, οι οποίοι λόγω των εφημεριών διακαλούνται περίπου 30 ρεπό, άρα λείπει ένας κάθε ημέρα! Από το Κ.Υ Βάρδας ένας γιατρός έχει μετακινηθεί στο Νοσοκομείο Πύργου, ένας ακόμη κάθε Τρίτη προσφέρει τις υπηρεσίες του στα εξωτερικά ιατρεία του Νοσοκομείου Αμαλιάδας, ενώ ο πρώην Διευθυντής Γιώργος Χατζηαλεξάνδρου συνταξιοδοτήθηκε. Παράλληλα ελλείψεις εντοπίζονται και στο νοσηλευτικό προσω-



Κέντρο Υγείας Γαστούνης

Το Κ.Υ Γαστούνης δέχθηκε το 2012, 40.500 περιστατικά, παρόλα αυτά οι ελλείψεις που εντοπίζονται είναι σημαντικές αν αναλογιστεί κανείς την αυξημένη κίνηση και τη μεγάλη περιοχή κάλυψης. Εκεί αντιμετωπίζονται δυσκολίες να δοθούν ρεπό αφού η λειτουργία του είναι αρκετές φορές οριακή, ενώ έχει και την ιατρική επίβλεψη του πρώην ΚΕΠΕΠ Λεχαινών. Στο Κ.Υ Γαστούνης υπηρετούν όπως προβλέπεται πέντε Ανοοτικοί Ιατροί και ένας παθολόγος, ένας από τους δύο ο-



τα Κ.Υ. της Ηλείας

για ένα μήνα στο "Ανδρέας Παπανδρέου" ενώ ανά τακτά χρονικά διαστήματα το ιατρικό προσωπικό του Κ.Υ. καλείται να καλύψει κενά που προκύπτουν στο νοσηλευτικό ίδρυμα του Πύργου. Ελλείψεις εντοπίζονται και σε νοσηλευτικό προσωπικό.

Κέντρο Υγείας Κρεσσένων

Αυξητικές τάσεις παρουσιάζει η κίνηση στο Κ.Υ. Κρεσσένων όπου μέχρι το Σεπτέμβριο είχε φθάσει τα 18.000 περιστατικά έναντι 16.000 που είχαν καταγραφεί το 2012 γεγονός που αποδεικνύει την εμπιστοσύνη των κατοίκων της περιοχής. Εκεί δεν εντοπίζονται ιδιαίτερες ελλείψεις πέρα από μία κενή θέση οδοντιάτρου και μία ακτινοδιαγνώστη που αναμένεται εντός του 2014 να καλυφθεί, αλλά είναι αρκετές οι φορές που ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό καλείται να καλύψει ανάγκες του Νοσοκομείου Πύργου.

Κέντρο Υγείας Σιμόπουλου

Προβλήματα εντοπίζονται και στο Κ.Υ. Σιμόπουλου όπου η ετήσια κίνηση πλησιάζει τις 30.000 περιστατικά. Ο Οργανισμός προβλέπει επτά θέσεις Γενικών Ιατρών και υπηρετούν πέντε και ένας Αγροτικός Ιατρός, ενώ ένας από αυτούς είναι αποσπασμένος στην Αμαλιάδα και ένας ακόμη μετακινείται εκεί τρεις ημέρες την εβδομάδα. Από τις εννέα θέσεις νοσηλευτικού προσωπικού καλύπτονται μόλις οι τέσσερις ενώ δεν υπηρετεί διοικητικό προσωπικό αν και προβλέπονται τρεις θέσεις. Τα Περιφερειακά Ιατρεία που ανήκουν στο Κ.Υ. υπολειτουργούν στην πλειοψηφία τους. Συγκεκριμένα στα Π.Ι. Εφύρας και Λουκά υπηρετεί αντίστοιχα ένας γιατρός αν και προβλέπονται δύο για το καθένα. Το διαθέσιμο Π.Ι. Λαμψείας ενδέχεται να μείνει κενό αφού εδώ και 8 μήνες υπηρετεί ένας γιατρός, η θητεία του οποίου λήγει και πέντε μήνες παραμένει κενό το Π.Ι. Κρυόβρυσης.

Κέντρο Υγείας Ανδρίτσαινας

Κλειστό παρέμεινε 17 ημέρες τον περασμένο μήνα το Κ.Υ. Ανδρίτσαινας εξαιτίας των ελλείψεων! Εκεί προβλέπεται η στελέχωση με εννέα γιατρούς και υπηρετούν ένας παιδίατρος και ένας παθολόγος που

"ΠΡΩΤΗ" - άποψη

Τα όπλα της κίνησης που καταγράφονται από τα Κέντρα Υγείας της Ηλείας αποδεικνύουν περαιτέρω ότι οι πολίτες εμπιστεύονται τις δυνάμεις της Περιφέρειας. Φροντίδα και πριν χρειαστεί να φθάσουν στη νοσηλευτική ιδρύματα Δευτεροβάθμιας Περιθαλψής απευθύνονται στα Κέντρα Υγείας. Επομένως κρίνεται αναγκαία η ενίσχυση των δομών υγείας πρωτοβάθμιας περίθαλψης για να δίνεται η δυνατότητα σε ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό να παρέχει υπηρεσίες χωρίς ελλείψεις και προβλήματα. Παρακολουθήσαμε τον περασμένο καίμηνα γιατροί και νοσηλευτές να μετακινούνται από τα Κέντρα Υγείας στην Νοσοκομεία και εξαιτίας αυτών των αποφάσεων να μην μπορούν να εφαρμόσουν τα προγράμματα εφημεριών. Πρέπει να γίνει κατανοητό από αυτούς που διοικούν τον τομέα της υγείας και σε επίπεδο νομού αλλά και Περιφέρειας ότι τα Κέντρα υγείας όχι μόνο πρέπει να παρακολουθήσουν να λειτουργούν αλλά και να ανακαταθούν γιατί εξυπηρετούν διαφορετικούς από τα νοσοκομεία σκοπούς. Το μόνο σίγουρο είναι ότι δε μπορούν να αποτελούν την αποκλειστική πηγή μετακινήσεων προσωπικού προς τα Νοσοκομεία για να καλυφθούν όποιες-όπως τα κενά. Δεν είναι δυνατόν να προσπαθείς να φτιάξεις τη Δευτεροβάθμια Περιθαλψή διαλύοντας στην ουσία τη βάση της που είναι η Πρωτοβάθμια.

καλύπτουν εφημερίες και στον Πύργο όπως και δύο Αγροτικοί Ιατροί εκ των οποίων μόνο ο ένας εκτελεί εφημερίες. τη στιγμή μάλιστα που η ετήσια κίνηση πλησιάζει τις 13.500 περιστατικών. Η μετακίνηση με απόφαση της 6ης ΥΠΕ ενός γιατρού στο Κ.Υ. Ζαχάρως οδήγησε στο λουκέτο του Π.Ι. Περιβολίων ενώ κενά παραμένουν τα Π.Ι. Αμυγδαλιών και Καλλιθέας και την ίδια πορεία αναμένεται να ακολουθήσει και το Κ.Υ. Σέκουλα έως τα τέλη του μήνα.

Κέντρο Υγείας Ζαχάρως

Ένας μόνο Γενικός Ιατρός και ένας αποσπασμένος από άλλη μονάδα υγείας παιδίατρος καλούνται να καλύψουν τις ανάγκες του πληθυσμού που απευθύνεται στο Κ.Υ. Ζαχάρως αφού οι θέσεις καρδιολόγου, οδοντιάτρου και μικροβιολόγου καταργήθηκαν.

Δημόσια υγεία

Πρόκληση και ζητούμενο της εποχής μας

Γράφει ο Δημήτρης Τασσόπουλος
Διευθυντής Κέντρου
Υγείας Γαστούνης



Η δημόσια υγεία είναι το σύνολο των οργανωμένων και επιστημονικά τεκμηριωμένων δραστηριοτήτων της πολιτείας και της κοινωνίας, ώστε να αυξηθεί το προσδόκιμο επιβίωσης και η ποιότητα της ζωής μας, προλαμβάνοντας και θεραπεύοντας τις ασθένειες που την απειλούν (νόμος 3370/2005).

Σήμερα η δημόσια υγεία παίζει σημαντικό ρόλο στην πρόληψη ασθενειών στον ανεπτυγμένο κόσμο, ενώ στον αναπτυσσόμενο τώρα ξεκινούν τέτοιες δομές. Στην Ελλάδα αυτές οι δομές είναι το Κέντρο Ειδικών λοιμώξεων, ο ΕΦΕΤ και η Σχολή Δημόσιας Υγείας.

Σε κάθε εποχή το αντικείμενο αλλάζει ανάλογα με τα επιδημιολογικά μοντέλα. Το AIDS, η αντίσταση στα αντιβιοτικά για αρρώστιες όπως η φυματίωση, ο διαβήτης των ενηλίκων, ο καρκίνος, η παχυσαρκία, η στεφανιαία νόσος, ο έλεγχος του καπνίσματος και του αλκοόλ αποτελούν σύγχρονες προκλήσεις.

Τα Κέντρα Υγείας οφείλουν να αποτελέσουν σημεία συντονισμού των δράσεων δημόσιας υγείας. Στο Κ.Υ. Γαστούνης γίνονται προσπάθειες εκτίμησης τέτοιων προβλημάτων, όπως για παράδειγμα, της παιδικής παχυσαρκίας και των παραγόντων που την προκαλούν. (Τασσόπουλος 2012) Οργανώνεται προσπάθεια αντιμετώπισης τους με προγράμματα διαλέξεων στα σχολεία και αλλού για την υγιεινή διατροφή, την στοματική υγιεινή, τη σεξουαλική διαπαιδαγώγηση και τις πρώτες βοήθειες. Κάθε Δευτέρα και Πέμπτη εξετάζονται γυναίκες από την μάζα για test Pap για την πρόληψη του γυναικολογικού καρκίνου. Υπάρχει συνεργασία με δομές του Δήμου και του Νοσοκομείου στους εμβολιασμούς και τη μηχανοργάνωση των εμβολίων των ατόρων και εκτιμάται το αποτέλεσμα του προγράμματος εμβολιασμού. (Τσίτος 2012) Αυτά οδηγούν σε αναγκαίες τροποποιήσεις και τελικά σε ποιοτικές υπηρεσίες υγείας (Λέντζας 2010). Η πρόκληση είναι η επικαιροποίηση αυτών των δράσεων, η επέκτασή τους και σε άλλους τομείς, η παρουσία της νοσηλεύτριας δίπλα στην επισκέπτρια υγείας, η στενότερη συνεργασία με δομές της πολιτείας και της κοινωνίας και τις λοιπές υγειονομικές μονάδες, προκειμένου να υπάρχουν καλύτερα αποτελέσματα.