



Κοινοβουλευτική Ομάδα

Λεωφ. Ηρακλείου 145, 14231 ΝΕΑ ΙΩΝΙΑ,
τηλ.: 2102592213, 2102592105, 2102592258, fax: 2102592155
e-mail: ko@vouli.kke.gr, http://www.kke.gr
Γραφεία Βουλής: 2103708168, 2103708169, fax: 2103707410

700
2.7.14

ΕΡΩΤΗΣΗ

Προς τον Υπουργό Υγείας

Θέμα: Για το Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης.

Η πολιτική της υποχρηματοδότησης της Υγείας, από όλες τις προηγούμενες κυβερνήσεις και τη σημερινή συγκυβέρνηση ΝΔ-ΠΑΣΟΚ, έχει οδηγήσει τη λειτουργία του Ψυχιατρικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης σε οριακή κατάσταση.

Η σημαντική έλλειψη προσωπικού δημιουργεί μεγάλα προβλήματα στους εργαζόμενους στο Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης (ΨΝΘ) που ήδη βιώνουν εντατικοποιημένες συνθήκες εργασίας, ενώ παράλληλα θέτουν σε κίνδυνο την υγεία των τροφίμων και των ασθενών που επισκέπτονται το Νοσοκομείο.

Σύμφωνα με την έκθεση που παρουσίασε το Επιστημονικό Συμβούλιο του Ψυχιατρικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης, αναδεικνύεται η επισφαλής λειτουργία του Νοσοκομείου και η προσπάθεια απαξίωσης του.

Χαρακτηριστικά:

Η μέχρι σήμερα μη ασφαλής λειτουργία του τμήματος ακαταλόγιστων, στο οποίο νοσηλεύονται 60 ποινικοί ασθενείς, θα μετατραπεί σε άκρως επικίνδυνη, μετά την επικείμενη συνταξιοδότηση του συντονιστή διευθυντή, αφού το τμήμα θα καλύπτεται θεραπευτικά μόνο με μια ψυχίατρο.

Στο Ψ.Ν.Θ. λειτουργούν τέσσερα τμήματα οξέων, 25 κλίνες το καθένα. Οι προδιαγραφές λειτουργίας κλινικών εντατικής-βραχείας θεραπείας προέβλεπαν τέσσερις ειδικούς ψυχιάτρους ανά τμήμα, πλαισιωμένους με ισάριθμους ειδικευόμενους ψυχιάτρους. Όμως σχεδόν το κάθε τμήμα από αυτά λειτουργεί με δυο ειδικούς ψυχιάτρους και έναν ειδικευόμενο ψυχίατρο, την ώρα που ο αριθμός των νοσηλείων ξεπερνά τους 1500 κατ'έτος και μάλιστα των αναγκαστικών (εισαγγελικές εντολές) βαίνει συνεχώς αυξανόμενος.

Η υποστήριξη των εξωνοσοκομειακών δομών (οικοτροφεία, ξενώνες, διαμερίσματα, κέντρο ημέρας, ΜΟΨΑΤ) με ιατρικό προσωπικό είναι ήδη προβληματική, καθώς εξασφαλίζεται οριακά από προσωπικό που υποχρεώνεται παράλληλα να καλύπτει και άλλες ανάγκες εντός και εκτός Ψ.Ν.Θ (part-time). Το εν λόγω ιατρικό προσωπικό προβλέπεται μέσα στην επόμενη διετία να μειωθεί δραματικά λόγω συνταξιοδοτήσεων ή εσωτερικών μετακινήσεων, με σοβαρό ενδεχόμενο να μηδενισθεί όσον αφορά τους ειδικούς ψυχιάτρους που θα είναι διαθέσιμοι για να επισκέπτονται τους ξενώνες και τα οικοτροφεία οι οποίοι παρακολουθούν ψυχιατρικά τους ασθενείς σαν υπηρεσία ψυχοκοινωνικής στήριξης.

Αντίστοιχα προβλήματα εντοπίζονται και στις λοιπές ενδονοσοκομειακές δομές (επανεένταξη, ψυχογηριατρική-παρατεινόμενης νοσηλείας), που ήδη λειτουργούν με σοβαρές δυσκολίες με το μοντέλο της part-time απασχόλησης ιατρικού προσωπικού σε πολλαπλούς ρόλους, ενώ όταν το προσωπικό αυτό περάσει στην συνταξιοδότηση τα προβλήματα θα γίνουν εντονότερα.

Παράλληλα, προβλήματα εξαιτίας της έλλειψης προσωπικού, εντοπίζονται και στις μη ψυχιατρικές ενδονοσοκομειακές δομές του Ψ.Ν.Θ.

Η Παθολογική κλινική βρίσκεται ήδη σε καθεστώς επικίνδυνης λειτουργίας, αφού η ασφαλή λειτουργία, που εξασφάλιζε προ έτους περίπου, η παρουσία τεσσάρων ειδικών παθολόγων, μετατράπηκε σε επικίνδυνη εξαιτίας της συνταξιοδότησης του διευθυντή αλλά και τη λήξη της θητείας (και μη αναπλήρωσης) του επικουρικού παθολόγου. Σήμερα, στελεχώνεται με δυο παθολόγους εκ των οποίων ο ένας ως συντονιστής διευθυντής Α ζώνης δεν μπορεί να μετέχει στο πρόγραμμα των εφημεριών, με αποτέλεσμα να μην εφημερεύει καθημερινά ειδικός ιατρός στη παθολογική κλινική. Οι καθημερινές εφημερίες της κλινικής καλύπτονται μόνο με ειδικευόμενους παθολόγους.

Όμως προβληματική χαρακτηρίζεται και η καθημερινή λειτουργία της κλινικής σε τακτικό ωράριο, αφού και οι δυο μοναδικοί παθολόγοι πρέπει να διεκπεραιώσουν ταυτόχρονα και τα εξωτερικά παθολογικά ιατρεία, με διαρκώς αυξανόμενη κίνηση, το ειδικό διαβητολογικό ιατρείο, τα καθήκοντα ιατρού προσωπικού (υπαλλήλων Ψ.Ν.Θ.) και τη συμμετοχή σε επιτροπές (π.χ. Ενδονοσοκομειακών λοιμώξεων, αναρρωτικών αδειών) και τέλος τη λειτουργία εκπαιδευτικού προγράμματος για τις ανάγκες των ειδικευόμενων παθολόγων στην κλινική.

Το ακτινολογικό εργαστήριο, υποστηριζόταν από δύο ακτινολόγους, μετά όμως από την συνταξιοδότηση του ενός, η μοναδική ακτινολόγος είναι υποχρεωμένη να λειτουργεί καθ' υπέρβαση καλύπτοντας τακτικές και έκτακτες ανάγκες και διεκπεραιώνοντας επιπλέον διαγνωστικό έργο αφού έχει προστεθεί στο μεταξύ νέα τεχνολογική δυνατότητα στον εξοπλισμό του εργαστηρίου.

Στο μικροβιολογικό εργαστήριο, ενώ απαιτούνται πέντε ειδικοί γιατροί και οκτώ ειδικευόμενοι, σήμερα από τους δύο ειδικούς γιατρούς που εργάζονται στο τμήμα με την επικείμενη λήξη της θητείας της επικουρικής βιοπαθολόγου μένει μόνο μια επιμελήτρια Α με ελάχιστους ειδικευόμενους για να εξυπηρετήσει τις ανάγκες ενός ολόκληρου νοσοκομείου.

Να σημειώσουμε ότι η επισφαλής λειτουργία των δύο αυτών εργαστηρίων επηρεάζει άμεσα τη ήδη δύσκολη λειτουργία της Παθολογικής κλινικής η οποία στηρίζεται στις διαγνωστικές εξετάσεις αλλά και των τεσσάρων τμημάτων οξέων.

Μετά τη συνταξιοδότηση των δυο ειδικών χειρουργών που εξυπηρετούσαν για χρόνια τις ανάγκες των ασθενών του Ψ.Ν.Θ. και των εξωτερικών ασθενών, δεν υπάρχει η δυνατότητα αντιμετώπισης χειρουργικών περιστατικών με ότι σημαίνει αυτό για την ασφάλεια των ασθενών. Ο μοναδικός πλέον οδοντίατρος (μετά από την συνταξιοδότηση της μιας εκ των δύο που διέθετε το Νοσοκομείο), οριακά μπορεί και ανταποκρίνεται στις ανάγκες για οδοντιατρική φροντίδα των ασθενών. Ενώ, η λειτουργία του φαρμακείου του Ψ.Ν.Θ. με έναν και μοναδικό φαρμακοποιό κρίνεται άκρως εξοντωτική για τον εργαζόμενο.

Τέλος να σημειώσουμε ότι με το πέρασμα των οδηγών στο ΕΚΑΒ, το Νοσοκομείο δεν διαθέτει πλέον οδηγούς για τις εσωτερικές μετακινήσεις ασθενών, με αποτέλεσμα να πρέπει να καλείται το ΕΚΑΒ για την αντιμετώπιση περιστατικών, την κίνηση εντός του Νοσοκομείου, δημιουργώντας σοβαρό πρόβλημα λόγω των καθυστερήσεων που μπορεί να επηρεάσει και τη ζωή των ασθενών.

Η κατάσταση αυτή είναι αποτέλεσμα της συνεχιζόμενης πολιτικής συρρίκνωσης των δημόσιων δομών για την ψυχική υγεία στο όνομα του δήθεν κόστους και της αποσυλοποίησης, που προωθούν οι κυβερνήσεις και η Ευρωπαϊκή Ένωση, ώστε να μεταφερθούν κονδύλια από τον κοινωνικό τομέα για την στήριξη του κεφαλαίου. Στήριξη, που έχει και την πλευρά της ανάπτυξης της επιχειρηματικής δράσης και στον τομέα της ψυχικής υγείας. Δεν είναι τυχαίο ότι η ιδιωτικές ψυχιατρικές κλινικές έχουν υψηλό ποσοστό κάλυψης ύστερα από τα μέτρα συρρίκνωσης των δημόσιων υπηρεσιών ψυχικής υγείας.

ΕΡΩΤΑΤΑΙ ο κ. Υπουργός σε ποια άμεσα μέτρα θα προβεί η κυβέρνηση για:

- Να γίνουν όλες οι απαραίτητες προσλήψεις μόνιμου προσωπικού, ώστε να εξασφαλιστεί η πλήρης και εύρυθμη λειτουργία του Ψυχιατρικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης με βάση τις ανάγκες που υπάρχουν.
- Να μη πληρώνουν οι ασθενείς με οποιοδήποτε τρόπο και για να μην εφαρμοστεί η απαράδεκτη απόφαση της παρακράτησης της σύνταξης όσων περιθάλπονται σε δομές ψυχικής υγείας (όπως ξενώνες κ.α.) και σε ιδρύματα χρόνιων πασχόντων.

Οι βουλευτές

Θεοδόσης Κωνσταντινίδης

Ελένη Γερασιμίδου