



ΒΟΥΛΗ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΩΝ	
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΕΥΤΙΚΟΥ ΕΛΕΓΧΟΥ	
Αριθμ. Πρωτ. ΕΡΩΤΗΣΕΩΝ	4364
Ημερ. Καταθέσεως	7.11.14

ΧΡΥΣΟΥΛΑ-ΜΑΡΙΑ ΓΙΑΤΑΓΑΝΑ

Βουλευτής Α' Θεσσαλονίκης – Κ.Ο. «Ανεξάρτητοι Δημοκρατικοί Βουλευτές»

ΕΡΩΤΗΣΗ

Προς: Τον Υπουργό Υγείας

Θέμα: «Τα νοσοκομεία της Βόρειας Ελλάδας είναι απογυμνωμένα από αιμοδυναμικά εργαστήρια.»

Σε πρόσφατα δημοσιεύματα στα ΜΜΕ υπάρχουν εκτενή ρεπορτάζ για την τραγική κατάσταση που επικρατεί στα νοσοκομεία της Βόρειας Ελλάδας. Σύμφωνα με αυτά υπάρχουν ελλείψεις αναφορικά με τα αιμοδυναμικά εργαστήρια, τα οποία είτε υπολειτουργούν είτε δεν υπάρχουν καθόλου.

Ειδικότερα, στη Βόρεια Ελλάδα αυτή τη στιγμή λειτουργούν μόλις τέσσερα, εκ των οποίων τα τρία στη Θεσσαλονίκη (“ΑΧΕΠΑ”, “Παπανικολάου”, “Παπαγεωργίου”) και το ένα στο νοσοκομείο Αλεξανδρούπολης. Την ίδια στιγμή, στα χαρτιά παραμένει επί τουλάχιστον οκτώ χρόνια η δημιουργία αιμοδυναμικού εργαστηρίου στο Ιπποκράτειο νοσοκομείο Θεσσαλονίκης, ενώ το αντίστοιχο εργαστήριο στο νοσοκομείο της Βόρειας σταμάτησε να λειτουργεί, καθώς ξέμεινε από γιατρούς. Το αιμοδυναμικό εργαστήριο στο νοσοκομείο “Άγιος Παύλος” δεν λειτουργεί ακόμη, διότι αναμένεται και το επίσημο έγγραφο για τη ληφθείσα έγκριση της ακτινοπροστασίας από τον “Δημόκριτο”.

Ωστόσο, οι πιστώσεις για τα υλικά που απαιτούνται για τη λειτουργία του εργαστηρίου δεν επαρκούν και πιθανόν να χρειαστεί να γίνουν περικοπές από άλλες λειτουργίες, ενώ η αρχή θα γίνει με τη διενέργεια στεφανιογραφιών. Αποτέλεσμα της κατάστασης αυτής είναι οι ασθενείς που παθαίνουν οξύ έμφραγμα του μυοκαρδίου είτε να διακομίζονται αναγκαστικά σε νοσηλευτικά ιδρύματα που δεν έχουν αιμοδυναμικό εργαστήριο και να αντιμετωπίζονται με όποια μέσα υπάρχουν είτε να διακομίζονται σε νοσηλευτικά ιδρύματα που διαθέτουν αιμοδυναμικό εργαστήριο, αλλά αφού προηγουμένως έχει χαθεί πολύτιμος χρόνος, με ορατό τον κίνδυνο να χάσουν την ίδια τη ζωή τους.

Όπως καταγγέλλουν και οι ειδικοί, αυτό είναι άκρως επικίνδυνο για τη ζωή τους, διότι ο εμφραγματίας πρέπει να φτάσει στο νοσοκομείο εγκαίρως, εντός των πρώτων δύο ωρών από τη στιγμή του εμφράγματος. Εάν υπάρχει αιμοδυναμικό εργαστήριο, μπορεί να γίνει πρωτογενής αγγειοπλαστική, η οποία αποτελεί σήμερα τη θεραπεία εκλογής του οξέος εμφράγματος του μυοκαρδίου. Μάλιστα, ελαττώνει τη βραχυπρόθεσμη θνητότητα (χρόνος μικρότερος των έξι εβδομάδων) κατά 34% και τη μακροπρόθεσμη θνητότητα (χρόνος μεγαλύτερος από ένα χρόνο) κατά 24%. Τα ποσοστά επαναιμάτωσης με πρωτογενή αγγειοπλαστική είναι πολύ μεγάλα σε ορισμένες χώρες, αγγίζοντας το 50%-80%, ενώ η Ελλάδα σήμερα φτάνει μόνο στο 20%.

Επομένως οι αρμόδιοι συνεχίζουν να παίζουν κορόνα γράμματα με τη ζωή των καρδιολογικών ασθενών που προσέρχονται στο Ιπποκράτειο νοσοκομείο Θεσσαλονίκης, αφήνοντας επί χρόνια το μεγαλύτερο νοσοκομείο των Βαλκανίων χωρίς αιμοδυναμικό εργαστήριο. Αυτό σημαίνει πως όταν το Ιπποκράτειο εφημερεύει, ο ασθενής με οξύ έμφραγμα του μυοκαρδίου χαρακτηρίζεται "άτυχος", διότι πρέπει να σταλεί σε άλλο νοσοκομείο, προκειμένου να υποβληθεί σε πρωτογενή αγγειοπλαστική και να σωθεί η ζωή του.

Το Ιπποκράτειο παρόλο που είναι ένας από τους τέσσερις πυλώνες στους οποίους στηρίζεται το σύστημα εφημεριών στη Θεσσαλονίκη, εντούτοις δεν διαθέτει αιμοδυναμικό εργαστήριο. Εκτός αυτού, εξαιτίας των περικοπών στον προϋπολογισμό του νοσοκομείου, έχει μειωθεί δραματικά ο αριθμός των εμφυτεύσεων βηματοδοτών και απινιδωτών. Χαρακτηριστικό είναι ότι από τις 70 εμφυτεύσεις που γίνονταν ετησίως γίνονται πλέον μόλις δέκα, με αποτέλεσμα οι ασθενείς να κινδυνεύουν να πεθάνουν περιμένοντας. Πρόβλημα υπάρχει και με την αντικατάσταση των βηματοδοτών και απινιδωτών που είχαν εμφυτευτεί παλαιότερα.

Όπως καταγγέλλουν όμως οι ιατροί του Νοσοκομείου, ο χώρος για τη λειτουργία αιμοδυναμικού εργαστηρίου υπήρχε. Μάλιστα, πριν από δύο χρόνια η τεχνική μελέτη που είχε γίνει έφτασε μέχρι το υπουργείο Υγείας, αλλά δεν δόθηκε έγκριση σκοπιμότητας, γιατί το έργο δεν ήταν ενταγμένο στο ΕΣΠΑ και δήθεν δεν υπήρχαν κονδύλια. Είναι εμφανές ότι πρόκειται για βαρύ αμάρτημα της εκάστοτε διοίκησης. Δεν υπάρχει θέληση. Είχε σταλεί και σχετική επιστολή από την Καρδιολογική Εταιρεία Βορείου Ελλάδος, αλλά δεν έγινε τίποτα. Απαιτείται πολιτική βούληση και ικανότητα.

Από την άλλη πλευρά, και η υπόλοιπη Βόρεια Ελλάδα αντιμετωπίζει προβλήματα. Η διοικήτρια του νοσοκομείου Ημαθίας (Βέροια και Νάουσα) Αναστασία Μπούρτζου καταγγέλλει ότι το αιμοδυναμικό εργαστήριο που είχε αρχίσει να λειτουργεί πιλοτικά στο νοσοκομείο Βέροιας πλέον δεν λειτουργεί, καθώς δεν υπάρχει γιατρός. Μάλιστα, το διάστημα στο οποίο λειτουργούσε υπήρχε μετακίνηση επεμβατικού καρδιολόγου από το νοσοκομείο Αλεξανδρούπολης. Η διοίκηση έχει ζητήσει έναν επικουρικό γιατρό με ειδικότητα στην επεμβατική καρδιολογία και έχει καταθέσει και νέο αίτημα για μετακίνηση γιατρού από άλλο νοσοκομείο. Πλέον τα πολύ σοβαρά και επείγοντα

περιστατικά, εφόσον δεν μπορούν να αντιμετωπιστούν, διακομίζονται και αυτά στη Θεσσαλονίκη.

Κατόπιν των ανωτέρω, και δεδομένης της κρισιμότητας της κατάστασης, ερωτάται ο αρμόδιος Υπουργός:

- 1) Τι προτίθεται να πράξει άμεσα, ώστε να επιλυθεί το συντομότερο το πρόβλημα έλλειψης αιμοδυναμικού εργαστηρίου στο Ιπποκράτειο Νοσοκομείο της Θεσσαλονίκης;
- 2) Για ποιο λόγο έχει μείνει στα χαρτιά η δημιουργία του, επί οκτώ ολόκληρα χρόνια; Ποιος αναλαμβάνει το κόστος διακινδύνευσης ή απώλειας της ζωής των συνανθρώπων μας;
- 3) Τι σκοπεύετε να κάνετε με το Νοσοκομείο της Βέροιας; Πότε θα προσληφθεί το απαραίτητο προσωπικό και ο εξειδικευμένος καρδιολόγος;
- 4) Τι θα γίνει με τα υπόλοιπα νοσοκομεία της Βορείου Ελλάδας που αντιμετωπίζουν τραγικές ελλείψεις και εργαστηρίων και προσωπικού; Είναι αδύνατον και αδιανόητο να εξυπηρετείται όλη η Βόρεια Ελλάδα από τέσσερα μόλις αιμοδυναμικά εργαστήρια. Κινδυνεύουν ζωές.

Αθήνα, 4 Νοεμβρίου 2014
Η ερωτώσα Βουλευτής

Χρυσούλα-Μαρία Γιαταγάνα
Ανεξάρτητοι Δημοκρατικοί Βουλευτές