



Αθήνα, 02 Ιουνίου 2015

ΕΡΩΤΗΣΗ

ΠΡΟΣ ΤΟΝ ΥΠΟΥΡΓΟ ΥΓΕΙΑΣ

ΘΕΜΑ: «Βιοψίες από μη ιατρούς και αποτελέσματα με καθυστέρηση ενάμιση μήνα».

Το πάγωμα των προσλήψεων τα τελευταία χρόνια είχε σοβαρές αρνητικές επιπτώσεις στην ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας. Η υποστελέχωση έχει οδηγήσει τα δημόσια νοσοκομεία στα όρια της κατάρρευσης. Ο χρόνος αναμονής για χημειοθεραπεία ασθενών με καρκίνο φτάνει ή και ξεπερνάει σε ορισμένες περιπτώσεις τους τρεις μήνες. Είναι χαρακτηριστικό ότι στο αντικαρκινικό νοσοκομείο Μεταξά υπηρετούν πλέον μόνο τέσσερις ογκολόγοι (δύο διευθυντές και δύο επιμελητές Β') από τους δεκατρείς που προβλέπει ο οργανισμός του νοσοκομείου. Αυτοί καλούνται να «σηκώσουν το βάρος» 80 περίπου νοσηλευόμενων, 50 χημειοθεραπειών την ημέρα στο τμήμα ημερήσιας νοσηλείας, την 24ωρη γενική εφημερία (ανά τέσσερις ημέρες), τα καθημερινά εξωτερικά ιατρεία, τα ογκολογικά συμβούλια και τις εντός του νοσοκομείου εκτιμήσεις σε άλλες κλινικές.

Έως και ενάμισης μήνας απαιτείται μέχρι να βγουν οι βιοψίες στο νοσοκομείο «Ιπποκράτειο», δεδομένου ότι έχουν απομείνει τέσσερις μόνιμοι γιατροί από τους επτά που ήταν το 2009. Κάθε γιατρός πραγματοποιεί ετησίως 2.000 έως 2.500 διαγνώσεις, όταν ο αριθμός των ιστολογικών εκθέσεων ανά γιατρό δεν πρέπει να ξεπερνά τα 1.500 παρασκευάσματα ετησίως ή 125 παρασκευάσματα το μήνα. Οι ελλείψεις σε παθολογοανατόμους καθιστούν εξαιρετικά χρονοβόρα τη διενέργεια των σημαντικών αυτών εξετάσεων, οι οποίες κανονικά χρειάζονται περίπου πέντε μέρες. Στα περισσότερα νοσηλευτικά ιδρύματα υπηρετούν μισοί από τους βιοπαθολόγους που προβλέπονται προκειμένου να γίνονται ομαλά οι βιοψίες, με αποτέλεσμα να λειτουργούν υπό συνθήκες έντονης πίεσης, διενεργώντας κάθε χρόνο χιλιάδες εξετάσεις πάνω από όσες προβλέπουν τα διεθνώς καθορισμένα όρια ασφαλείας. Και στο ογκολογικό νοσοκομείο «Άγιος Σάββας», όπου έχουν απομείνει έξι μόνιμοι γιατροί από τους δώδεκα που ήταν το 2009, κάθε γιατρός πραγματοποιεί ετησίως 3000 διαγνώσεις, δηλαδή διπλάσιες σε σχέση με το όριο ασφαλείας των 1500. Ανάλογη κατάσταση επικρατεί σχεδόν σε όλα τα μεγάλα νοσοκομεία της χώρας.

Μάλιστα, λόγω της υποστελέχωσης των νοσοκομείων σε πολλά νοσηλευτικά ιδρύματα λοιποί επιστήμονες υγείας, όπως βιοχημικοί και χημικοί, οι οποίοι δεν είναι γιατροί, έχουν οριστεί ως επιστημονικά υπεύθυνοι να υπογράφουν ιατρικά αποτελέσματα. Το θέμα κατήγγειλε πρόσφατα ο Ιατρικός Σύλλογος της Αθήνας (ΙΣΑ), με επιστολή προς τους διοικητές των νοσοκομείων, σημειώνοντας ότι δεν υπάρχει νομοθετική διάταξη που να το επιτρέπει. Για το θέμα κλήθηκε να γνωμοδοτήσει η νομική υπηρεσία του Συλλόγου, η οποία αναφέρει τα εξής: «Το άρθρο 7 παρ. 8 του νόμου 2889/2001 ορίζει ότι σε κάθε τμήμα προΐσταται ιατρός αντίστοιχης ειδικότητας, που κατέχει θέση συντονιστή διευθυντή ή ο μοναδικός διευθυντής ή άλλος επιστήμονας της Ιατρικής Υπηρεσίας, με βαθμό διευθυντή. Αν υπηρετούν δύο ή περισσότεροι σε ένα ιατρικό τμήμα ή μονάδα, ως υπεύθυνος για το συνολικό συντονισμό του τμήματος ή της μονάδας ορίζεται, με απόφαση του διοικητή, ο

συντονιστής διευθυντής που επιλέγεται μετά από εισήγηση ειδικής επιτροπής...». Συνεπώς, δεν είναι δυνατό μη ιατρός να είναι επιστημονικά υπεύθυνος βιοπαθολογικού τμήματος.

Επειδή η κατάσταση επιδεινώνεται διαρκώς, καθώς ο αριθμός των εξετάσεων αυξάνεται και των γιατρών μειώνεται.

Επειδή η πλειονότητα των υλικών αφορά κακοήθεις όγκους και επιβάλλεται η έγκαιρη ολοκλήρωση της ιστολογικής διάγνωσης.

Επειδή η πρωθυπουργική εξαγγελία για 4500 προσλήψεις στο χώρο της υγείας αποδεικνύεται απλή ρητορεία.

Επειδή το ΕΣΥ παραμένει όρθιο χάρη στην αυταπάρνηση και την άοκνη προσπάθεια γιατρών και νοσηλευτών που εργάζονται με χαμηλές αμοιβές και μεγάλες καθυστερήσεις στις πληρωμές.

Επειδή, πέρα από ζητήματα λειτουργικά, αναφύονται και σοβαρά νομικά ζητήματα.

Ερωτάται ο κ. Υπουργός:

- 1) Θα υλοποιηθεί η πρωθυπουργική εξαγγελία για 4.500 προσλήψεις στο χώρο της υγείας; Υπάρχει ακριβές χρονοδιάγραμμα και ποιο είναι αυτό; Πως θα χρηματοδοτηθούν, όταν το μεσοπρόθεσμο πλαίσιο 2015-2018 προβλέπει την περαιτέρω μείωση των δημοσίων δαπανών στο ΕΣΥ;
- 2) Θα δοθεί προτεραιότητα στη στελέχωση των ογκολογικών νοσοκομείων;
- 3) Θα υπάρξουν άμεσα προσλήψεις στα μεγάλα ογκολογικά νοσοκομεία Μεταξά, Ιπποκράτειο, Άγιος Σάββας και Θεαγένειο, στο μέτρο που ορίζουν τα οργανογράμματα των νοσοκομείων;
- 4) Πως θα αντιμετωπίσετε τυχόν νομικά προβλήματα (πχ ζητήματα ιατρικής ευθύνης) που θα ανακύψουν από την εμπλοκή επιστημόνων υγείας, μη ιατρών, στη διενέργεια και την υπογραφή ιατρικών αποτελεσμάτων;

Οι ερωτώντες βουλευτές

Κωνσταντίνος Μπαργιώτας – Λάρισας

Κατερίνα Μάρκου – Β' Θεσσαλονίκης

Νίκος Ορφανός - Β' Πειραιώς