

22.11.2012

ΕΡΩΤΗΣΗ

Προς τον Υπουργό Υγείας

**Θέμα: Η τραγική κατάσταση του Γενικού Νοσοκομείου Ξάνθης και οι παρεχόμενες υπηρεσίες υγείας στο Νομό Ξάνθης**

Η νεοφιλελεύθερη πολιτική των μνημονιακών κυβερνήσεων έχει οδηγήσει την κοινωνία στα όρια της εξαθλίωσης. Σε 1,5 εκατομμύριο υπολογίζονται σήμερα οι άνεργοι, με την ανεργία των νέων να ξεπερνά το 50%. Από αυτούς, οι μισοί τουλάχιστον δεν έχουν ασφάλιση, και υποχρεώνονται να πληρώνουν φάρμακα και νοσήλια. Παράλληλα, σε 3 εκατομμύρια ανέρχεται ο αριθμός των πολιτών που ζουν κάτω από το όριο της φτώχειας, εκ των οποίων 439.000 παιδιά. Το 37% των παιδιών στη Ελλάδα δεν έχουν θέρμανση, ενώ 18,4% δεν έχουν πρόσβαση σε τροφή, με αποτέλεσμα την αύξηση της περιγεννητικής θνησιμότητας κατά 43%, σε επίπεδα τριπλάσια των χωρών της ΕΕ, σύμφωνα με έκθεση της UNICEF.

Αποτέλεσμα της κατάστασης αυτής είναι και η αύξηση της νοσηρότητας και της ανάγκης για προσφυγή στις δημόσιες υπηρεσίες υγείας. Το νοσοκομείο Ξάνθης αποτελεί κυριολεκτικά πλέον το τελευταίο καταφύγιο των πολιτών. Πρόκειται για ένα νοσοκομείο που αξιολογήθηκε από τους ασθενείς ως το τρίτο καλύτερο πανελλαδικά και πρώτο επαρχιακό. Το νοσοκομείο εξυπηρετεί και ασθενείς από όμορους νομούς (Καβάλα και Ροδόπη) και σε ορισμένα ιατρεία υποειδικοτήτων - παιδογαστρεντερολογικό, παιδοενδοκρινολογικό, χειρουργική, ορθοπαιδική - και από άλλους νομούς της Β. Ελλάδας.

Διαπιστώνεται όμως μία εμφανής προσπάθεια σταδιακής απαξίωσης του νοσοκομείου και των υπηρεσιών υγείας του νομού, μέσω των συνεχών περικοπών σε εργαστηριακές εξετάσεις, φάρμακα, ιατρικό - νοσηλευτικό προσωπικό και οδηγούς ασθενοφόρου, έτσι ώστε να μειωθεί ο αριθμός των νοσηλευομένων και να δοθεί άλλοθι για τη συρρίκνωση και τη διακοπή λειτουργίας του. Συγκεκριμένα:

- Όλο και λιγότερες εργαστηριακές εξετάσεις διεξάγονται λόγω ελλείψεως αντιδραστηρίων. Αυτό σε συνδυασμό με την εντολή του υπουργείου για υποχρεωτική παραπομπή του ασθενούς στην Αλεξανδρούπολη, ταλαιπωρεί τους ασθενείς, αυξάνει το κόστος λόγω μετακινήσεων και απαξιώνει τις κλινικές.
- Επαναλαμβανόμενες βλάβες ακτινολογικών μηχανημάτων (π.χ. αξονικός τομογράφος, ακτινοσκοπικό) που αργούν ακόμα και μήνες για να επιδιορθωθούν καθιστούν υποχρεωτική την παραπομπή χρόνιων και οξέων περιστατικών σε άλλη πόλη.

- Περιοδικές ελλείψεις σε υλικά καθημερινής χρήσης (σαπούνι, σεντόνια κ.α.) δυσκολεύουν ασθενείς και προσωπικό και απαξιώνουν το νοσοκομείο στα μάτια των πολιτών.
- Περιοδικές ελλείψεις σε υγειονομικά υλικά (ροοστάτες, καθετήρες, γάζες κ.α.) εμποδίζουν τη σωστή άσκηση ιατρικής.
- Η μείωση του αριθμού των εφημερευόντων (π.χ. παιδιατρική, παθολογική) δημιουργεί αφ' ενός μεν ουρές και ταλαιπωρία στο τμήμα επειγόντων, αφ' ετέρου σοβαρούς κινδύνους αφού ο γιατρός αναγκάζεται να παραβιάζει το νόμο που ορίζει ως ελάχιστο χρόνο εξέτασης ασθενούς τα 10 λεπτά.
- Κατάργηση ορισμένων ειδικοτήτων από την εφημερία (π.χ. νευρολόγος δεν εφημερεύει Σαββατοκύριακα, η ειδικευόμενος γενικής ιατρικής εφημερεύει σε 3 τμήματα ταυτόχρονα).
- Οι ελλείψεις σε νοσηλευτικό προσωπικό εξαναγκάζουν σε παραβίαση του νόμου για 12ωρη ανάπαυση ανάμεσα σε 2 βάρδιες και αναθέτουν την ευθύνη 20 ασθενών σε μία μόνη νοσηλεύτρια.
- Δύο νευραλγικές κλινικές (παθολογική, καρδιολογική) απειλούνται με κλείσιμο λόγω έλλειψης γιατρών (συνεπεία αποχωρήσεων αλλά και αποσπάσεων σε άλλες πόλεις).
- Ελλείψεις σε φάρμακα που χορηγούνται σε κατόχους βιβλιαρίων απορίας (π.χ. αντιεπιληπτικά Myorel, ινσουλίνες Lantous), οδηγούν παιδιά και ενήλικες σε διακοπή θεραπείας.
- Η μείωση του αριθμού των οδηγών εφημερίας εμποδίζει την έγκαιρη μεταφορά ασθενών από και προς το νοσοκομείο, ή την καθιστά αδύνατη όταν Κέντρα Υγείας (Αβδήρων) δεν έχουν νυκτερινή βάρδια.
- Σοβαρές ελλείψεις αντιδραστηρίων στα εργαστήρια των Κ.Υ. Εχίνου και Αβδήρων ταλαιπωρούν ασθενείς και γιατρούς.
- Κατάργηση των κατ' επίσκεψη ειδικευμένων γιατρών στα Κ.Υ. λόγω κατάργησης οδοιπορικών (π.χ. γυναικολόγος στο Κ.Υ. Αβδήρων).
- Κατάργηση των απογευματινών προγραμματισμένων ακτινολογικών εξετάσεων, λόγω κατάργησης της αμοιβής του προσωπικού, οδήγησε σε αύξηση του χρόνου αναμονής από 1 μέρα σε 6 μήνες. Γεγονός που αφήνει αναξιοποίητο τον υπάρχοντα εξοπλισμό του εργαστηρίου και μειώνει τα έσοδα του νοσοκομείου.
- Έλλειψη ακόμη και φαρμάκων επείγουσας ανάγκης (π.χ. ειδικές αντιβιοτικές γάζες για εγκαύματα) αναγκάζουν ασθενείς των Κ.Υ. να τα προμηθεύονται εξ ιδίων.
- Μεγάλη μείωση παρατηρείται το τελευταίο τρίμηνο στα προγραμματισμένα σοβαρά χειρουργεία λόγω ελλείψεως υλικών και αναισθησιολόγων (π.χ. ορθοπεδικά).
- Χειροτέρευση της ποιότητας και μείωση της ποσότητας φαγητού των ασθενών.
- Συμβολική είναι πλέον η αμοιβή των δεδουλευμένων υπερωριών ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού.
- Ξαφνικά το νοσοκομείο γέμισε διαφημίσεις ιδιωτικών ασθενοφόρων που εξασφαλίζουν «ασφαλή και γρήγορη διακομιδή»!! Η πρακτική αυτή συμπυκνώνει όλες τις ακολουθούμενες πολιτικές για την υγεία: απαξίωσης του δημόσιου νοσοκομείου, συρρίκνωσή του, υποχρεωτικές διακομιδές, και μεταφορά του κόστους στον ασθενή προς όφελος του ιδιώτη.

**Επειδή** οι εργασιακές συνθήκες στα νοσοκομεία και τα Κ.Υ. εξουθενώνουν σωματικά και ψυχικά το προσωπικό και δεν διασφαλίζουν την υγεία και ασφάλεια των ασθενών

**Επειδή** μεγάλο μέρος του πληθυσμού δεν έχει πλέον ασφάλιση αλλά ούτε και τη δυνατότητα πληρωμής για υπηρεσίες υγείας

**Επειδή** η πολιτεία έχει τη υποχρέωση να εξασφαλίζει σε όλους τους πολίτες πρόσβαση σε αξιοπρεπείς υπηρεσίες υγείας

**Για όλους του παραπάνω λόγους**

### **Ερωτάται ο κ. Υπουργός**

1. Σκοπεύει να πάρει μέτρα ενάντια στη συρρίκνωση, συγχώνευση ή κατάργηση του νοσοκομείου ή ορισμένων κλινικών του;
2. Σκοπεύει να πάρει μέτρα ενάντια στο κλείσιμο των Κέντρων Υγείας καθώς και για τη διασφάλιση της απρόσκοπτης και ασφαλούς για το προσωπικό και τους ασθενείς εφημέρευσής τους;
3. Σε ποιες ενέργειες σκοπεύει να προβεί προκειμένου να ενισχυθούν με ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό κλινικές και τμήματα που κινδυνεύουν άμεσα (Παθολογική, Καρδιολογική, Αναισθησιολογικό) αλλά και το σύνολο του νοσοκομείου;
4. Σε ποιες ενέργειες σκοπεύει να προβεί για την αντικατάσταση πεπαλαιωμένου ιατρικού και τεχνολογικού εξοπλισμού του νοσοκομείου, καθώς και για τη θεραπεία των ελλείψεων σε φάρμακα, αντιδραστήρια, υλικά καθημερινής χρήσης και υγειονομικά υλικά;
5. Πώς θα αντιμετωπίσει συνολικά την υποχρηματοδότηση του νοσοκομείου, ώστε αυτό να μπορέσει να ανταπεξέλθει στις ανάγκες ασφαλούς εφημέρευσης (γιατρών, οδηγών ασθενοφόρου και νοσηλευτών);

**Οι ερωτώντες /-ώσες βουλευτές**

Ζεϊμπέκ Χουσεϊν  
Αγαθοπούλου Ειρήνη-Ελένη  
Αμανατίδης Γιάννης  
Γάκης Δημήτρης  
Γελαλής Δημήτρης  
Διαμαντόπουλος Βαγγέλης  
Διώτη Ηρώ  
Δρίτσας Θοδωρής  
Κανελλοπούλου Μαρία  
Καραγιαννίδης Χρήστος  
Καρά Γιουσούφ Αϊχάν  
Κουρουμπλής Παναγιώτης  
Μιχαλάκης Νίκος  
Μπάρκας Κώστας  
Μπόλαρη Μαρία  
Σαμοΐλης Στέφανος  
Σταθάς Γιάννης  
Σταμπουλή Αφροδίτη  
Στρατούλης Δημήτρης  
Τσακαλώτος Ευκλείδης  
Χατζηλάμπρου Βασίλης