

ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΚΑΙ ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ ΣΤΟΝ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟ ΧΩΡΟ ΤΩΝ ΙΟΝΙΩΝ ΝΗΣΙΩΝ.

Στην παρούσα εισήγηση αναφέρουμε με λεπτομέρεια τα προβλήματα στο χώρο της δημόσιας υγείας στην Κεφαλονιά, είναι γνωστό ότι ανάλογα προβλήματα υπάρχουν σε όλα τα νησιά του Ιονίου.

Σύμφωνα με τον πίνακα που συνέταξε ο Διοικητής του Γενικού Νοσοκομείου Κεφαλονιάς τα κενά ανά υπηρεσία είναι τα εξής:

ΓΙΑΤΡΟΙ: 19 κενές θέσεις

ΝΟΣΗΛΕΥΤΕΣ: 59 κενές θέσεις

ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΙ: 22 κενές θέσεις

ΤΕΧΝΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ: 6 κενές θέσεις

ΠΑΡΑΪΑΤΡΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ: 9 κενές θέσεις

Πρωτοβάθμια φροντίδα Κεφαλονιά:

Κέντρο Υγείας Ιθάκης:

1 Καρδιολόγος 1 Παθολόγος 1 Παιδίατρος, 3 αγροτικοί γιατροί, 1 ιδιώτης Παθολόγος. Από ό,τι φαίνεται, οι ανάγκες καλύπτονται αρκετά καλά.

Κέντρο Υγείας Σάμης, Κεφαλονιά:

2 γενικοί γιατροί, 1 παιδίατρος 3ή 4 αγροτικοί ιατροί. Νοσοκομείο Ληξουρίου: 1 γενικός γιατρός 1 ορθοπαιδικός 1 παιδίατρος 1 νευρολόγος 3 αγροτικοί ιατροί. Παράλληλα υπάρχουν σε περιφερικά αγροτικά ιατρεία άλλοι τρεις γενικοί ιατροί που συμμετέχουν στο πρόγραμμα εφημεριών των δύο παραπάνω δομών.

Πρώην ιατρεία του ΙΚΑ, Αργοστόλι:

1 Παθολόγος και 2 Πνευμονολόγοι.

Τα προβλήματα της πρωτοβάθμιας :

Οι έξι γενικοί ιατροί καλύπτουν κατά βάση τις ανάγκες όλου του πληθυσμού πλην Αργοστολίου, που έχει όμως και το μισό πληθυσμό του νησιού. Το αποτέλεσμα είναι ότι τελικά πρωτοβάθμια φροντίδα ασκούν τουλάχιστον στο Αργοστόλι κυρίως οι ιδιώτες γιατροί με τους οποίους πλέον ο ΕΟΙΠΥΥ δεν κάνει συμβάσεις και τα επείγοντα του νομαρχιακού νοσοκομείου του οποίου η αποστολή θα έπρεπε να είναι η δευτεροβάθμια φροντίδα. Επίσης τα κατά τόπους αγροτικά ιατρεία είναι άδεια για το λόγο ότι οι αγροτικοί γιατροί αποσπώνται στο νοσοκομείο για να καλύψουν τα τεράστια κενά σε ειδικευμένους γιατρούς (πχ η παθολογική κλινική του Νομαρχιακού Νοσοκομείου έπρεπε να έχει 7 ειδικευμένους γιατρούς και έχει 1)).

Τα προβλήματα της δευτεροβάθμιας φροντίδας:

Στα κενά του Γενικού Νομαρχιακού Νοσοκομείου Κεφαλονιάς, που προαναφέρθηκαν αφορούν μόνο σε θέσεις ειδικών γιατρών και όχι ειδικευόμενων. Τα κενά αυτά υπολογίζονται με βάση το σημερινό οργανισμό του νοσοκομείου ο οποίος είναι παλιός και σίγουρα δεν μπορεί να καλύψει τις σύγχρονες ανάγκες.

Υπάρχει από πριν τις τελευταίες εκλογές σε εκκρεμότητα προκήρυξη περίπου χιλίων θέσεων μόνιμων γιατρών για όλη την Ελλάδα. Η νέα κυβέρνηση ανέστειλε τη διαδικασία και την επανεκκίνησε με την εμφάνιση της πανδημίας. Αυτή τη στιγμή οι υποψήφιοι για τις θέσεις αυτές έχουν καταθέσει χαρτιά και υποτίθεται ότι θα έπρεπε τώρα να βγαίνουν οι πίνακες με τα μόρια του καθενός. Όμως λόγω της πανδημίας η διαδικασία αυτή έχει παγώσει. Η ομοσπονδία των νοσοκομειακών γιατρών (ΟΕΝΓΕ) ζητάει να προσληφθούν χωρίς κρίση όσοι έκαναν αίτηση αφού τους υπολογίζουν σε τρεις χιλιάδες περίπου (επίσημα δεν έχει ανακοινωθεί πόσοι έχουν κάνει αιτήσεις). Παράλληλα ζητούν και τη μονιμοποίηση όσων επικουρικών γιατρών (ειδικευμένοι με σύμβαση ορισμένου χρόνου) υπηρετούν αυτή τη στιγμή στα νοσοκομεία. Σε ότι αφορά την πρόταση περί χρησιμοποίησης γιατρών του ιδιωτικού τομέα ισχύουν τα εξής: οι ειδικότητες που αυτή τη στιγμή είναι πιο αναγκαίες προκειμένου να αντιμετωπιστεί η πανδημία, όπως αναισθησιολόγοι και εντατικολόγοι είναι καθαρά νοσοκομειακές και δεν υπάρχουν στον ιδιωτικό τομέα τουλάχιστον στα νησιά μας στα οποία δεν υπάρχουν ιδιωτικές νοσοκομειακές μονάδες. Οι γιατροί του ιδιωτικού τομέα κατά βάση προσφέρουν υπηρεσίες πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας και όσο μεγαλύτεροι σε ηλικία είναι τόσο απομακρύνονται από τη νοσοκομειακή ιατρική για αυτό και δεν θέλουν οι ίδιοι να έρθουν στα νοσοκομεία. Για παράδειγμα στην Κεφαλονιά κανείς από τους υπάρχοντες ιδιώτες παθολόγους δεν ενδιαφέρθηκε να πάει στο νοσοκομείο ούτε ως επικουρικός, ούτε με δελτίο παροχής υπηρεσιών, ούτε ως μόνιμος. Η δε λύση που προτείνεται από την κυρία περιφερειάρχη μέσω του δελτίου παροχής υπηρεσιών, όπως ενημερωθήκαμε από τα τοπικά ΜΜΕ, δεν είναι αποτελεσματική για λόγους οικονομικούς και επιστημονικούς. Οικονομικά δε συμφέρει τον ιδιώτη, οπότε δεν θα έρθει και επιστημονικά δεν εντάσσει το γιατρό στην νοσηλευτική ομάδα. Η νοσοκομειακή ιατρική είναι ομαδική δουλειά και απαιτεί καλή συνεργασία η οποία δεν μπορεί να υπάρξει με ημίμετρα.

Από την αρχή της ιστορίας με τον κορονοϊό στο νοσοκομείο Κεφαλονιάς δεν έχει έρθει ούτε ένα άτομο ως επιπλέον προσωπικό. Στη Διαύγεια φαίνεται ότι γίνονται προσλήψεις επικουρικού προσωπικού νοσηλευτικού και παραϊατρικού στα νοσοκομεία της 6ης υγειονομικής περιφέρειας εκτός Ιονίων τις τελευταίες μέρες. Παράλληλα υπάρχει διορισμός επικουρικού παθολόγου που θα πραγματοποιηθεί τις επόμενες μέρες, ο οποίος έχει κάνει αίτηση για μόνιμη θέση με τη διαδικασία που αναφέρουμε πιο πάνω. Μέχρι να βγουν τα αποτελέσματα των αιτήσεων πρόσληψης έρχεται ως επικουρικός (σύμβαση για 36 μήνες).

Επίσης σοβαρό είναι και το θέμα της μεταφοράς ασθενών σε τριτοβάθμια νοσοκομεία της Πάτρας καθώς τα εναέρια μέσα είναι λιγοστά ενώ η διακομιδή με ασθενοφόρα εξαντλεί το προσωπικό του νοσοκομείου γιατί το ΕΚΑΒ δεν έχει δικούς του γιατρούς με αποτέλεσμα ο γιατρός που ξεκινάει να συνοδέψει ασθενή από τα ξημερώματα να γυρίζει

στην Κεφαλονιά τη νύχτα και μάλιστα με τη συγκοινωνία αφού για το όχημα και το πλήρωμα προβλέπεται αλλαγή στην Κυλλήνη ενώ για το γιατρό όχι.

Για τη βελτίωση της δημόσιας υγειονομικής περίθαλψης στα Ιόνια Νησιά, προτείνουμε:

Να καλυφθούν τα κενά ιατρικού, νοσηλευτικού, παραϊατρικού, διοικητικού και τεχνικού προσωπικού με μόνιμες προσλήψεις.

Να διπλασιασθεί το επίδομα των γιατρών και να επεκταθεί και στο νοσηλευτικό προσωπικό.

Να γίνει επίταξη των ιδιωτικών κλινικών για να καλυφθούν οι ανάγκες περίθαλψης των ασθενών λόγω της πανδημίας.

Να υπάρχει διαρκής κάλυψη προστατευτικού εξοπλισμού για το ιατρικό και το λοιπό προσωπικό των νοσοκομείων και κέντρων υγείας.

Να λειτουργήσουν οι ΜΕΘ στα νοσοκομεία όλων των νησιών.

Να γίνονται τεστ για κορονοϊό σε μεγαλύτερη κλίμακα από δημόσια μικροβιολογικά εργαστήρια.

Να γίνεται η ιχνηλασία τοπικά και όχι από την Αθήνα.

Βέρα Κορωνάκη,

Επικεφαλής Αντικαπιταλιστικής Αριστεράς στα Ιόνια