

## 5<sup>η</sup> ΣΥΝΟΔΟΣ ΠΡΟΕΔΡΩΝ ΙΑΤΡΙΚΩΝ ΣΥΛΛΟΓΩΝ ΤΗΣ ΧΩΡΑΣ ΜΕ ΤΟ Δ.Σ. ΤΟΥ Π.Ι.Σ.

ΚΑΛΑΜΑΤΑ 22/06/2024

### **ΕΙΣΗΓΗΣΗ ΠΑΝΑΓΙΩΤΙΔΗ ΒΛΑΔΙΜΗΡΟΥ** ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΣΥΛΛΟΓΟΥ ΚΙΛΚΙΣ Β΄ ΑΝΤΙΠΡΟΕΔΡΟΣ ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟΥ ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΣΥΛΛΟΓΟΥ

Αγαπητοί συνάδελφοι,

Θα ήθελα πρώτα από όλα να ευχαριστήσω τον Πρόεδρο του Ιατρικού Συλλόγου Μεσσηνίας και μέλος του Δ.Σ. του Π.Ι.Σ. κ.Τζωρτζίνη Δημήτριο για τη φιλοξενία στην πόλη της Καλαμάτας, τα μέλη του Δ.Σ. του Ιατρικού Συλλόγου και όλους όσοι συνέβαλαν στην άρτια διοργάνωση αυτής της συνόδου.

Στην εισήγηση, η οποία παρουσιάστηκε από τον Γενικό Γραμματέα κ.Βαρνάβα Δημήτρη, έγινε αναφορά στην γενικότερη αποτίμηση της σημερινής κατάστασης στο Ε.Σ.Υ. Είναι φανερό ότι, εκτός των άλλων πολλών προβλημάτων, που ταλανίζουν το Εθνικό Σύστημα Υγείας, το κυρίαρχο πρόβλημα είναι η στελέχωση σε ιατρικό δυναμικό, ιδίως στα επαρχιακά νοσοκομεία, όπου κάθε χρόνος που περνάει γίνεται χειρότερη.

Θέλω να αναφερθώ στα προβλήματα λειτουργίας του νοσοκομείου Κιλκίς, που είναι ο νομός από τον οποίο προέρχομαι. Να αναφέρω για την ιστορία ότι ο νομός Κιλκίς είναι ο μόνος νομός της Κεντρικής Μακεδονίας, ο οποίος δεν έχει νέο νοσοκομείο. Είναι το παλαιότερο εν λειτουργία νοσοκομείο, που κατασκευάστηκε το 1936. Στην εποχή του ήταν το καλύτερο νοσοκομείο στη Βόρεια Ελλάδα και όχι μόνο. Εκτός λοιπόν από τα προβλήματα της κτιριακής υποδομής, το μείζον πρόβλημα είναι η υποστελέχωση σε ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό.

Πέρσι τον Σεπτέμβριο έγινε μία σύσκεψη στο νοσοκομείο, όπου κλήθηκαν και ενημερώθηκαν όλοι οι φορείς του νομού για τα προβλήματα υποστελέχωσης κυρίως της παθολογικής κλινικής, της καρδιολογικής κλινικής, του ακτινολογικού και του αναισθησιολογικού τμήματος. Παρά τις όποιες φιλότιμες προσπάθειες, η κατάσταση δυστυχώς επιδεινώθηκε, κυρίως στην παθολογική κλινική, όπου μετά την προ μηνός νέα σύσκεψη τέθηκε το ζήτημα της κατάρρευσης της παθολογικής κλινικής, για το οποίο ενημερώθηκαν ο Υπουργός Υγείας, οι βουλευτές όλων των κομμάτων του νομού, ο Διοικητής της 4<sup>ης</sup> ΥΠΕ, Αντιπεριφερειάρχης – Δήμαρχοι του νομού, οι νομαρχιακές επιτροπές όλων των κομμάτων και όλοι οι υπόλοιποι φορείς (ΠΟΕΔΗΝ, ΟΕΝΓΕ, ΑΔΕΔΥ, ΜΜΕ).

Στον οργανισμό του Γ.Ν.Κιλκίς για την παθολογική προβλέπονται 7 οργανικές θέσεις ειδικών Παθολόγων. Δυστυχώς το τελευταίο διάστημα η κλινική λειτουργεί με 2 μόνιμους ειδικούς ιατρούς, τη Διευθύντρια υπό συνταξιοδότηση και έναν Επ.Β΄, ο οποίος πρόσφατα κατέθεσε δεύτερη παραίτηση. Οι ιατροί πλέον βρίσκονται σε απελπιστική κατάσταση στα πρόθυρα του burnout, με αποτέλεσμα να είναι επισφαλείς και επικίνδυνες οι εφημερίες στην παθολογική κλινική, τόσο για την υγεία των ιατρών ως εργαζόμενων λειτουργών όσο και των ασθενών που νοσηλεύονται.

Για να βγει στοιχειωδώς το πρόγραμμα της καθημερινής, όπως γνωρίζετε, εφημερίας των επαρχιακών νοσοκομείων, έγιναν α) εσωτερική μετακίνηση με ΕΝΤΕΛΛΕΣΘΕ για τρεις μήνες στην παθολογική κλινική του Διευθυντή του τμήματος αιμοδοσίας, γεγονός που τον οδήγησε να καταθέσει αίτηση παραίτησης και να ενημερώσει και τον Ιατρικό Σύλλογο Κιλκίς, β) συνεχείς μετακινήσεις από το 2021 του μοναδικού Ε.Α΄ παθολόγου του Κ.Υ.Δροσάτου, όπου κατέχει μόνιμη θέση, ο οποίος λόγω των εξαντλητικών ωραρίων και των συνεχών εφημεριών, υπέβαλε

επίσης αίτηση παραίτησης και για το επόμενο διάστημα κατέθεσε αναρρωτική άδεια ενός μηνός, γ) μετακίνηση ιατρού παθολόγου από τον ΕΦΚΑ Κιλκίς και δ) πρόσληψη με Δελτίο Παροχής Υπηρεσιών (μπλοκάκι) ενός ιδιώτη παθολόγου, ο οποίος πρόσφατα παραιτήθηκε και δεν υπάρχει κανένας ιδιώτης ιατρός που να ενδιαφέρεται να παρέχει υπηρεσίες στην παθολογική του νοσοκομείου σε αυτές τις αντίξοες (και πρωτόγονες) συνθήκες εργασίας.

Όπως καταλαβαίνετε, η κατάρρευση της παθολογικής κλινικής του Νοσοκομείου Κιλκίς, λόγω των επισφαλών προγραμμάτων εφημέρευσης, είναι προ των πυλών. Οι λύσεις που προκρίθηκαν από τη διοίκηση του Νοσοκομείου και την 4<sup>η</sup> ΥΠΕ, με συνεχόμενες μετακινήσεις ιατρών από τα Κέντρα Υγείας, με εσωτερικές μετακινήσεις και ΕΝΤΕΛΛΕΣΘΕ, δεν είχαν κανένα αποτέλεσμα και οδήγησαν σε νέες παραιτήσεις ιατρών. Όταν προκηρύσσονται μία ή δύο θέσεις για την παθολογική ενώ λείπουν 5, δεν υπάρχει κανένα κίνητρο να υποβάλουν αίτηση οι συνάδελφοι, γιατί πληροφορούνται τις πολύ δύσκολες συνθήκες εργασίας και καθημερινής εφημερίας και κηρύσσονται άγονες. Θα πρέπει σε αυτές τις περιπτώσεις να προκηρύσσονται όλες οι προβλεπόμενες από τον οργανισμό θέσεις, εάν θέλουμε πραγματική στελέχωση της παθολογικής κλινικής.

Η μάστιγα των παραιτήσεων των ιατρών που κατείχαν μόνιμη θέση στην παθολογική, οι συνταξιοδοτήσεις της τελευταίας τριετίας, οι παραιτήσεις των ειδικευόμενων ιατρών που συνεχίζουν την ολοκλήρωση της ειδικότητάς τους σε τριτοβάθμια νοσοκομεία, έχει σαν αποτέλεσμα την ποιοτική και ποσοτική μείωση των παρεχόμενων υπηρεσιών Υγείας προς τους ασθενείς, την τραγική υποβάθμιση των συνθηκών εργασίας, την εξουθένωση του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού.

Οι ελλείψεις στην παθολογική κλινική έχουν επιπλέον σαν αποτέλεσμα την αναστολή του τακτικού παθολογικού και διαβητολογικού ιατρείου, που στερεί τις παρεχόμενες υπηρεσίες Υγείας και αυξάνει την ταλαιπωρία των ασθενών. Επιπλέον, στο αυτόνομο Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών, που σύμφωνα με τον οργανισμό είναι στελεχωμένο με 4 ιατρούς διαφορετικών ειδικοτήτων, δεν υπάρχει ούτε ένας ιατρός. Λειτουργεί υπό την επίβλεψη των ιατρών Γενικής Ιατρικής, που προέρχονται από τα Κέντρα Υγείας και τα Περιφερειακά Ιατρεία υπαίθρου (αγροτικά ιατρεία), προκειμένου να καλύψουν τη λειτουργία του, το οποίο παρουσιάζει σημαντική αύξηση προσέλευσης ασθενών, μετά το τέλος της πανδημίας.

Υποστελέχωση αντίστοιχα και στο ακτινολογικό τμήμα, το οποίο έχει μείνει με 3 ακτινολόγους, ενώ ο ένας εξ αυτών φεύγει τον επόμενο μήνα από το νοσοκομείο Κιλκίς, διότι κατέλαβε θέση στο νοσοκομείο Παπανικολάου της Θεσσαλονίκης. Ο αξονικός αδυνατεί να λειτουργεί σε 24ωρη βάση και οι ασθενείς μεταφέρονται σε νοσοκομεία της Θεσσαλονίκης για έναν απλό απεικονιστικό έλεγχο. Το αναισθησιολογικό τμήμα έμεινε με δύο μόνιμους ιατρούς και συνεπικουρούν άλλοι δύο, μετακινούμενοι από άλλα νοσοκομεία.

Να σημειώσω εδώ ότι το νοσοκομείο Κιλκίς δεν διαθέτει ΜΕΘ (Μονάδα Εντατικής Θεραπείας) αλλά ούτε και ΜΑΦ (Μονάδα Αυξημένης Φροντίδας). Πραγματικά δεν αντιλαμβάνομαι πώς είναι δυνατόν να μειώνεται συνεχώς ο αριθμός των ειδικών ιατρών που υπηρετούν στο ΕΣΥ, ενώ οι ανάγκες αυξάνονται στον πληθυσμό για την υγειονομική του κάλυψη. Οι εμβλασματικές λύσεις των επικουρικών και των μετακινούμενων ιατρών δεν λύνουν τα προβλήματα, απλώς τα μεταθέτουν χρονικά. Ριζική λύση είναι η πρόσληψη μόνιμων ειδικών ιατρών, ώστε να στελεχωθούν οι κλινικές και τα τμήματα του νοσοκομείου.

Θεωρώ ότι προβλήματα υποστελέχωσης αντιμετωπίζουν πολλά, κυρίως τα επαρχιακά νοσοκομεία. Όμως εμείς στο Κιλκίς έχουμε φτάσει στα όρια της κατάρρευσης. Ζητούμε την άμεση ανταπόκριση του Υπουργείου Υγείας για την αποκατάσταση του προβλήματος. Σας πληροφορώ κύριοι συνάδελφοι ότι γίνεται μία μεγάλη προσπάθεια ενημέρωσης και ευαισθητοποίησης των πολιτών του νομού, η οποία ευελπιστούμε να καταλήξει σε μια μεγάλη

εκδήλωση απαίτησης από την πολιτεία ίδρυσης ενός νέου σύγχρονου νοσοκομείου, πλήρως εξοπλισμένου και επανδρωμένου, που θα παρέχει αξιοπρεπείς υπηρεσίες υγείας στους πολίτες. Σε αυτήν την προσπάθεια ζητούμε την αρωγή της πολιτείας, την ευαισθητοποίηση και την ενεργή στήριξη του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου και όλων των Ιατρικών Συλλόγων της χώρας.

Ευελπιστούμε στην ανταπόκριση όλων σας.