

# Η Ένωση Ιατρών Νοσοκομείων Ηπείρου (ΕΙΝΗ)

εξέδωσε ανακοινώσεις για την κατάσταση για τα προβλήματα στα νοσοκομεία της Ηπείρου στις **23 Ιανουαρίου και 20 Μαρτίου 2020**. Τις παραθέτουμε πλάι- πλάι. Τα συμπεράσματα είναι εύκολα

**23 Ιανουαρίου 2020**

**20 Μαρτίου 2020**

## Γενικό Νοσοκομείο – ΚΥ Φιλιπιάδων

Το Νοσοκομείο υπολειπόμενα και λειτουργεί μόνο γιατί το εναπομένει υγειονομικό προσωπικό, μετά τις νόμιμες μεταθέσεις γιατρών και νοσηλευτών σε άλλες υγειονομικές υπηρεσίες (Κ.Υ. και Νοσοκομεία) καταβάλλει υπεράνθρωπες προσπάθειες. Οι προκηρξίσεις θέσεων έχουν παγώσει επ' αόριστον. Σε καθεστώς συρρίκνωσης οι περισσότερες κλινικές λειτουργούν με 2 έως 3 γιατρούς για να καλύψουν 31 ημέρες το μήνα (π.χ. παθολογική κλινική). Το αναισθησιολογικό λειτουργεί με δύο μόνο γιατρούς για να γίνονται τα χειρουργεία (:). Το ακτινολογικό χτύπησε κόκκινο κυριολεκτικά με ένα μόνο γιατρό να απομένει. Για κάλυψη κάποιων ενεργών εφημεριών έρχονται γιατροί από άλλες υγειονομικές μονάδες (ΚΥ και πρώην ΙΚΑ). Από το Νοέμβριο δεν υπάρχει αξονικός. Ο νέος αξονικός είναι εκτός λειτουργίας από διμήνου λόγω ελλιπούς εκπαίδευσης του προσωπικού και μη έκδοσης ακόμη της άδειας λειτουργίας του.

Η Διοίκηση ακολουθεί πιστά την πολιτική της κυβέρνησης (ακόμη μεγαλύτερη μείωση κονδυλίων) καλύπτοντας τα κενά με ημίμετρα.

## Γενικό Νοσοκομείο Πρέβεζας

Στο ήδη μειωμένο προσωπικό, που βιώνει την υπερεφημέρευση με τη μορφή του «εντέλλεσθε» προσθέτουν με το καθεστώς του «εντέλλεσθε» μετακινήσεις γιατρών στο Νοσοκομείο της Λευκάδας. Τα Εντέλλεσθε οδηγούν τους γιατρούς σε παραίτηση. Συγκεκριμένα ο επικουρικός αναισθησιολόγος παραιτήθηκε πριν καλά-καλά διορισθεί γιατί μετακινήθηκε για εφημερίες στο νοσοκομείο της Λευκάδας. Η Γενική Ιατρός από το ΚΥ Φιλιπιάδων παραιτήθηκε για παρόμοιους λόγους. Η τακτική μετακίνησης ιατρών από το Νοσοκομείο της Πρέβεζας στο Νοσοκομείο της Λευκάδας διαταράσσει περαιτέρω την λειτουργία των τμημάτων υποβαθμίζοντας τις υπηρεσίες του Νοσοκομείου στους κατοίκους της περιοχής.

Οι εναπομείναντες γιατροί συνεχίζουν να παλεύουν για αξιοπρεπείς συνθήκες εργασίας του προσωπικού και αξιοπρεπείς συνθήκες νοσηλείας των ασθενών.

Και εδώ το υλικό προστασίας είναι ανεπαρκέστατο και κορηγείται με το σταγονόμετρο με αποτέλεσμα το προσωπικό να είναι εκτεθειμένο.

Ιδιαίτερη μέριμνα πρέπει να δοθεί και στην προστασία των εργαζομένων στο ΤΟΜΥ ΚΑΙ ΚΕΝΤΡΑ ΥΓΕΙΑΣ, που είναι μονάδες Υγείας στις οποίες απευθύνονται σε πρώτη φάση πολλοί πολίτες.

Η ΕΙΝΗ ευχαριστεί όσους εργάζονται για την προστασία και την ασφάλεια των εργαζομένων στις Δομές Υγείας ( γιατρούς, Νοσηλευτές, Παραϊατρικό προσωπικό κ.λ.π.)

Γενικά στο νοσοκομείο υπάρχει ένα υποτυπώδες επιχειρησιακό σχέδιο το οποίο βασίζεται στο προκαταρκτικό σχέδιο που εστάλη από το υπουργείο και διαμορφώθηκε στα εδώ δεδομένα. Αυτό το σχέδιο δίνει έμφαση στο πως θα γίνει η διαχείριση των ασθενών με εμπύρετο και τίποτε άλλο. Είναι σε γενικές γραμμές πρόχειρο γραμμένο διότι αρκετά απ' όσα λέει δεν εφαρμόζονται, τουλάχιστον εύκολα. Είναι αναρτημένο στην ιστοσελίδα του νοσοκομείου. Βασικό ειδικό πρόβλημα του νοσοκομείου είναι οι χώροι του. Το νοσοκομείο είναι παλιό, μικρό, χωρίς χώρους. Αυτό αυξάνει την πιθανότητα διασποράς. Επίσης έχουν διαμορφωθεί κάποιοι εξωτερικοί χώροι όπως ένα κοντέινερ και ο οικίσκος του ΕΚΑΒ για εξέταση των εμπύρετων. Σοβαρή έλλειψη σε υλικά. Μάσκες γυαλιά, ποδιές κτλ. Γυαλιά δεν έχουν δοθεί ακόμα να χρησιμοποιούνται. Ειδικά εντοπίζεται πρόβλημα σε μάσκες FFP2 και FFP3, που είναι υψηλής προστασίας με αποτέλεσμα να αυξάνεται ο κίνδυνος διασποράς με τη χρήση απλής χειρουργικής μάσκας όταν εξετάζεται ένα ύποπτο ή πιθανό κρούσμα. Είναι σοβαρό πρόβλημα. Το προσωπικό δεν φτάνει και δουλεύει ήδη οριακά, πριν καν υπάρξει αύξηση της κίνησης. Η κατάσταση αναμένεται να βελτιωθεί καθώς διότι έχουν επιταχθεί νοσηλεύτριες από κέντρα υγείας. Πρωτοβάθμιο δίκτυο για αντιμετώπιση των πιο απλών περιστατικών είναι πρακτικά ανύπαρκτο.

## Γενικό Νοσοκομείο Ιωαννίνων «Γ. Χατζηκώστα»

Αποτελεί μείζον πρόβλημα η τεράστια έλλειψη στο Νοσοκομείο σε ειδικευμένους ιατρούς που εδώ και χρόνια το καταγράφει η ΕΙΝΗ. Αντί λοιπόν να δοθούν κίνητρα και να βρεθούν τρόποι να υπάρχουν ειδικευόμενοι η λύση δόθηκε με ημίμετρα από τον απερχόμενο διοικητή και με απόσπαση 10 Αγροτικών Ιατρών από τα ΚΥ και τα Περιφερειακά Ιατρεία προκειμένου να καλυφθούν θέσεις ειδικευόμενων με Αγροτικούς γιατρούς, χωρίς ειδικείωση. Το καθεστώς αυτό είμαστε σίγουροι ότι θα συνεχίσει και ο νέος Διοικητής του Νοσοκομείου. Η εφημερία με αγροτικό ιατρό είναι επικίνδυνη και επισφαλής και κάποιος πρέπει να αναλάβει την ευθύνη. Καθώς αρκετοί αγροτικοί και Γενικοί γιατροί των ΚΥ προσφέρουν υπηρεσίες στο ΠΓΝΙ και στο Νοσοκομείο Χατζηκώστα η εγκατάλειψη της υπαίθρου είναι εμφανής και οι κάτοικοι των απομακρυσμένων χωριών διαμαρτύρονται ότι έχουν πάνω από μήνα να δουν γιατρό στην περιοχή τους. Ανεπάρκεια προμήθειας απαραίτητων υλικών όπως μάσκες, γυαλιά προστασίας, στολές, το οποίο έχει σαν αποτέλεσμα δανεισμού υλικών προστασίας από το ΠΓΝΙ

Να ενισχυθεί με προσωπικό το Νοσοκομείο και κυρίως η Μονάδα Τεχνητού Νεφρού, καθώς οι αιμοκαθαιρόμενοι ασθενείς αποτελούν ομάδα υψηλού κινδύνου, η παθολογική και οι καρδιολογική που είναι ήδη υποστελεχωμένες.

## Γενικό Νοσοκομείο Άρτας

Συνεχίζεται η ίδια κατάσταση. Το Ακτινολογικό στο Νοσοκομείο της Άρτας λειτουργεί με τη Διευθύντρια, έναν επικουρικό και κατά καιρούς με απόσπαση από το ΙΚΑ. Οι θέσεις αν και προκηρξύνονται παραμένουν άγονες, λόγω των προβλημάτων δεν υπάρχει ενδιαφέρον για κάλυψη.

Δεν υπάρχει Νεφρολόγος και η χειρουργική κλινική κινδυνεύει να μείνει χωρίς γιατρό λόγω συνταξιοδότησης.

Σε καραντίνα βρίσκονται περίπου 30 εργαζόμενοι του νοσοκομείου και του ΕΚΑΒ που διαχειρίστηκαν το περιστατικό το οποίο βρέθηκε θετικό στον covid -19 και το οποίο διακομίστηκε στο ΠΓΝΙ

Η πενία τέχνας κατεργάζεται και έτσι η έλλειψη σε μάσκες οδήγησε στο να ράβουν μάσκες με ύφασμα

## Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ιωαννίνων

Συνεχίζουν τα προβλήματα έλλειψης ιατρών στα ΤΕΠ και οι θέσεις που είχαν προκηρξεί προκηρξύνονται από την αρχή και θα καθυστερήσουν. Έτσι τα προβλήματα κάλυψης των ΤΕΠ θα συνεχίσουν. Τμήματα και κλινικές λειτουργούν με γιατρούς άλλων ειδικοτήτων ή γενικούς γιατρούς σε εφημέρευση. Όταν ένα τριτοβάθμιο νοσοκομείο παραμένει με κλινικές χωρίς ειδικευμένους την ίδια ώρα που αναβαθμίζεται επιχειρηματικά από τις κυβερνήσεις υγείας γίνεται αντιληπτό ότι η συνολική παροχή υγείας υποβαθμίζεται και η ιατρική εκπαίδευση υστερεί, έτσι ώστε να γίνεται ... παραμύθι η μεγάλη ανάπτυξη. Απλά ενισχύεται και επεκτείνεται η κατεύθυνση για να λειτουργήσει σαν επιχείρηση με τη μορφή ΝΠΙΔ, με τμήματα υποβαθμισμένα και τμήματα με ακμάζουσα κερδοφορία για την επιχείρηση ΠΓΝΙ.

Είναι Νοσοκομείο αναφοράς. Ανάλυση κεντρικής ευθύνης με επιτελικό έλεγχο για την ενημέρωση των πολιτών και την προστασία των εργαζομένων. Ανάδειξη σχεδιασμού εποπτείας. Η ενημέρωση να γίνεται από διευρυμένη επιτροπή (επιτροπή λοιμώξεων – διοίκησης). Δεν μπορεί να είναι η κάθε κλινική υπεύθυνη χωρίς να υπάρχει κεντρικός σχεδιασμός. Άμεση ολοκλήρωση της μιας πτέρυγας της Παιδιατρικής κλινικής με εξοπλισμό για νοσηλεία ασθενών. Καθορισμός ανά κλινική της αναγκαίων κλινικών απομόνωσης. Απαιτείται υλικά σε κάθε κλινική και τμήμα καταμετρημένα ορθολογικά ανάλογα με την επικινδυνότητα της κλινικής/τμήματος στην κρίση. Άμεση έναρξη της λειτουργίας ελέγχου των πιθανών κρουσμάτων από covid -19 στο ΠΓΝΙ και επάρκεια σε αναδραστικότητα για την άμεση διάγνωση και αντιμετώπιση των ασθενών. Η διαχείριση των ύποπτων και επιβεβαιωμένων κρουσμάτων απαιτεί διπλοασισμό του προσωπικού λόγω του αυξημένου χρόνου ενσκόλησης με τα περιστατικά αυτά με την εφαρμογή των απαραίτητων μέτρων προστασίας. Εάν μείνει το υπάρχον προσωπικό θα μειωθεί αναγκαστικά η δυνατότητα ασφαλούς νοσηλείας και μη διασποράς από τους υγειονομικούς. Όσο περνάνε οι εβδομάδες οι οδηγίες του ΕΟΔΥ μείνουν διαρκώς το επίπεδο των απαραίτητων μέτρων προστασίας χωρίς καμιά επιστημονική αιτιολόγηση, αλλά προσαρμόζοντας τις οδηγίες στην ένδεια υλικού την στιγμή που έχουμε να παλέψουμε έναν ασύρτα εχθρό και χρειάζεται προληπτικά όλοι οι εργαζόμενοι στις δομές υγείας να έχουν την υψηλότερη προστασία. Ήδη έχουν νοσήσει 48 υγειονομικοί και έχουν βγει σε καραντίνα 300 σε όλη την Ελλάδα. Αυτό είναι επικίνδυνο γιατί θα βγάλει εκτός την 1η γραμμή και οι εφεδρείες θα κληθούν πολύ γρήγορα να πιάσουν δουλειά και θα καούν και αυτές. Οπότε το διαθέσιμο προσωπικό θα πρέπει να είναι πολύ περισσότερο με χιλιάδες νέες προσλήψεις. Η αναδιοργάνωση στην λειτουργία του ΠΓΝΙ με συρρίκνωση κλινικών και αποτροπή εισαγωγών, κατά το δυνατόν, θα οδηγήσει : 1ον σε τεράστια πίεση να παλέψουμε έναν ασύρτα εχθρό που δεν είναι σε θέση να ανταπεξέλθουν στον κύμα ασθενών που θα πάει εκεί και 2ον εκείνους που δεν μπαίνουν σε νοσηλεία τώρα να έρθουν σε βαρύτερη κατάσταση στο επόμενο διάστημα, όταν δηλαδή θα έχει φουντώσει το κύμα του κορονοϊού. Αυτό οδηγεί στην ανάγκη τεράστιας ενίσχυσης στα γύρω νοσοκομεία για να μην χάσουμε την μάχη με τους συνθήσεις ασθενείς γιατί οι ανάγκες τους προστίθενται σε αυτές των ασθενών με κορονοϊό. Όσοι εφησυχάζουν και ωραιοποιούν την κατάσταση παίζουν τον ρόλο του «προδότη εν καιρώ πολέμου»