

Στην εντατική τα Κέντρα Υγείας

Κραυγή αγωνίας από τους εργαζομένους που μιλούν για λειτουργικό χάος λόγω έλλειψης χρημάτων και στελεχών

ΤΗΣ ΜΑΡΘΑΣ ΚΑΪΤΑΝΙΔΗ

Τα 31 χρόνια από την ίδρυσή του κλείνει φέτος το πρώτο Κέντρο Υγείας της χώρας, το οποίο άνοιξε τις πόρτες του στους κατοίκους της Ελασσόνας το 1985, φέρνοντας τις υπηρεσίες υγείας κοντά στον ασθενή.

Τρεις δεκαετίες μετά, οι εργαζόμενοι στα Κέντρα Υγείας λένε ότι δεν έχουν λόγο να γιορτάσουν: Η Πρωτοβάθμια Φροντίδα συνεχίζει να αντιμετωπίζεται ως ο φτωχός συγγενής του ΕΣΥ, με τα σημάδια κατάρρευσης να είναι πιο έντονα από ποτέ.

Η υποχρηματοδότηση και η υποστελέχωση έχουν οδηγήσει – σύμφωνα με τα όσα καταγγέλλει η Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων Δημόσιων Νοσοκομείων (ΠΟΕ-ΔΗΝ) – σε λειτουργικό χάος. Είναι ενδεικτικό ότι στα Κέντρα Υγείας της χώρας υπηρετούν μόλις 3.000 γιατροί, με τις δομές να μετρούν 4.000 κενές θέσεις.

Η κατάσταση είναι ακόμη χειρότερη εάν αναλογιστεί κανείς ότι οι 2.000 γιατροί που απασχολούνται στα 209 Κέντρα Υγείας της χώρας είναι αγροτικοί – οι υπηρεσίες τους δηλαδή έχουν ημερομηνία λήξης.

ΣΤΗ ΛΑΡΙΣΑ. Στο μεταξύ, η χρηματοδότησή τους γίνεται με το σταγονόμετρο προκαλώντας αρρυθμίες στην τροφοδοσία απαραίτητων υλικών και αναλωσίμων. Η κραυγή αγω-

νίας των εργαζομένων στα Κέντρα Υγείας Λάρισας είναι ενδεικτική.

Οι δομές προσφέρουν τις υπηρεσίες τους σε 24ωρη βάση, 365 ημέρες τον χρόνο, όμως η 5η Υγειονομική Περιφέρεια Θεσσαλίας και Στερεάς Ελλάδας «δεν μπορεί να καλύψει στοιχειωδώς τις ανάγκες για πετρέλαιο θέρμανσης, αναλώσιμο υγειονομικό υλικό, αντιδραστήρια, αναλώσιμο υλικό απαραίτητο για την ηλεκτρονική συνταγογράφηση κ.ά.».

ΒΡΕΧΕΙ ΛΟΥΚΕΤΑ ΣΤΟ ΠΕΔΥ. Στο μεταξύ, λουκέτο έχει μπει στο 50% των πρώην πολυιατρείων και εργαστηρίων του ΕΟΠΥΥ, με την ΠΟΕΔΗΝ να σημειώνει ότι «τα μισά έκλεισαν στην περίοδο διακυβέρνησης ΣΥΡΙΖΑ - ΑΝΕΛ».

Ετσι, από τα 390 πολυιατρεία που εντάχθηκαν πριν από δύο χρόνια στο ΠΕΔΥ (Πρωτοβάθμιο Εθνικό Δίκτυο Υγείας) πλέον λειτουργούν μόνο τα 200. Η συρρίκνωση του ιατρικού προσωπικού ωστόσο ήταν δυσανάλογα μεγαλύτερη, αφού από τους 5.500 γιατρούς έχουν απομείνει μόλις 2.000 στις ίδιες μονάδες.

Εντούτοις, οι προσλήψεις ειδικοτήτων συνεχίζουν να γίνονται με άναρχο τρόπο και χωρίς σχεδιασμό, ανεξάρτητα από τις υγειονομικές ανάγκες του πληθυσμού.

Ενδεικτική είναι η περίπτωση του Κέντρου Υγείας στο Μαρκόπουλο Αττικής. Εκεί υπηρετούν ουρολόγος, νευρολόγος και ωτορινολαρυγγολόγος – οι οποίοι σημειωτέον καλούνται να κάνουν το Σαββατοκύριακο 24ωρες εφημερίες – παρόλο που δεν αποτελούν ειδικότητες πρώτης γραμμής για τις δομές Πρωτοβάθμιας Φροντίδας.

Εάν πάλι κάποιος ασθενής από την περιοχή χρειαστεί να επισκε-

φτεί καρδιολόγο το απόγευμα, θα πρέπει να περιμένει έως το επόμενο πρωί. Και αυτό διότι, παρόλο που στο ίδιο Κέντρο Υγείας υπηρετούν τρεις γιατροί της συγκεκριμένης ειδικότητας, κανείς δεν κάνει απογευματινό ιατρείο.

ΖΗΤΟΥΝΤΑΙ ΓΙΑΤΡΟΙ. Την ίδια ώρα σε 29 δήμους ανά τη χώρα δεν υπάρχει κανένας ειδικευμένος γιατρός στο Δημόσιο Σύστημα Πρωτοβάθμιας Περίθαλψης (Κέντρα Υγείας, πολυιατρεία, συμβεβλημένοι γιατροί με τον ΕΟΠΥΥ).

Επιπλέον σε 140 δήμους δεν υπάρχει καρδιολόγος, σε 110 δήμους δεν υπάρχει γυναικολόγος και σε 70 δήμους δεν υπηρετεί ούτε ένας παιδίατρος, με ό,τι αυτό συνεπάγεται για την ιατροφαρμακευτική φροντίδα των κατοίκων.

Οι ελλείψεις είναι πιο εμφανείς στην περιφέρεια, όπου οι διακομιδές είναι χρονοβόρες και το οδικό δίκτυο κατά τους χειμερινούς μήνες πολλές φορές απροσπέλαστο.

Σύμφωνα με την ΠΟΕΔΗΝ, στην Πρωτοβάθμια Περίθαλψη κατευθύνεται μόλις το 20% των δαπανών υγείας εν αντιθέσει με τις άλλες χώρες του ΟΟΣΑ, όπου το αντίστοιχο ποσοστό αγγίζει το 31%.

Η Ελλάδα ωστόσο επιμένει να μην ακολουθεί το παγκόσμιο παράδειγμα. Ετσι, παρά τις ελλείψεις που καταγράφηκαν το περασμένο έτος σε στοιχειώδη υγειονομικό υλικό (γάζες, γάντια, βαμβάκι, σύριγγες, βενζίνη για τα οχήματα), η επιχορήγηση στους φορείς Πρωτοβάθμιας Περίθαλψης για τα λειτουργικά έξοδα παραμένει και φέτος στα 92 εκατομμύρια ευρώ.



Μειώνονται οι δαπάνες, χειροτερεύει η υγεία μας

Σημαντική εξοικονόμηση δημόσιων πόρων στον χώρο της υγείας καταγράφει η Έκθεση της Τραπεζής της Ελλάδος (ΤτΕ), με τους συγγραφείς ωστόσο να αμφισβητούν την αποτελεσματικότητα των μεταρρυθμίσεων αυτών σε ό,τι αφορά τις προσφερόμενες υπηρεσίες.

Ειδικότερα, οι συντάκτες της Έκθεσης επισημαίνουν μεν ότι αποτελεί ζητούμενο η αξιολόγηση των επιπτώσεων που είχαν οι περικοπές στις δημόσιες δομές υγείας και ότι θα «απαιτηθούν αρκετά έτη ώστε να διαφανούν οι πλήρεις επιπτώσεις της οικονομικής κρίσης στην υγεία του πληθυσμού», οι δείκτες υγείας ωστόσο καταγράφουν σαφή επιδείνωση.

Αξιοσημείωτο είναι ότι σύμφωνα με τα στοιχεία του ΟΟΣΑ για το 2013 μόνο το 79% του πληθυσμού στην Ελλάδα είχε ιατροφαρμακευτική περίθαλψη. Αντίστοιχα από την έρευνα της ΕΛΣΤΑΤ για το 2014 προκύπτει ότι το 13,9% του πληθυσμού δεν είχε την οικονομική δυνατότητα να λάβει ιατρική φροντίδα, ενώ το αντίστοιχο ποσοστό σε ό,τι αφορά την οδοντιατρική φροντίδα αγγίζει (για την ίδια περίοδο) το 15,4%.

Τα ίδια στοιχεία – όπως παρατίθενται στην Έκθεση της ΤτΕ – περιγράφουν και τη συμμόρφωση των δημόσιων νοσοκομείων, με τους πολίτες να αναζητούν κατ' ανάγκη δωρεάν υπηρεσίες υγείας. Είναι ενδεικτικό ότι το 13,1% των πολιτών καθυστέρησε ή δεν έλαβε ιατρονοσηλευτική φροντίδα εξαιτίας της μεγάλης λίστας αναμονής στο ΕΣΥ. Ιδιαίτερη αναφορά γίνεται και στην αύξηση της ιδιωτικής δαπάνης των ασφαλισμένων για τη φαρμακευτική περίθαλψη τους την περίοδο 2010-2014. Η αύξηση αυτή αγγίζει το 22,9%, ποσοστό που αντανάκλα τα αλυσιδωτά μέτρα που φούσκωσαν τη συμμετοχή των ασθενών στη δαπάνη του φαρμάκου.

Η χρηματοδότηση των Κέντρων Υγείας γίνεται με το σταγονόμετρο, προκαλώντας αρρυθμίες στην τροφοδοσία απαραίτητων υλικών και αναλωσίμων



209

είναι τα Κέντρα Υγείας που λειτουργούν στη χώρα

4.000

είναι οι κενές θέσεις γιατρών σε αυτά

2.000

γιατροί από τις 3.000 που απασχολούνται στα Κέντρα Υγείας είναι αγροτικοί