***\*Δημοσιεύτηκε στην εφημερίδα «Νέα Κρήτη»,***

***12 Οκτ 2020***

**ANOIXTH ΕΠΙΣΤΟΛΗ ΝΙΚΟΥ ΗΓΟΥΜΕΝΙΔΗ**

Προς την ηγεσία του Υπουργείου Υγείας &

την Διοίκηση της 7ης Υγειονομικής Περιφέρειας Κρήτης

**Ηράκλειο, 12 Οκτ 2020**

**ΤΑ ΑΙΤΗΜΑΤΑ ΤΩΝ ΦΟΡΕΩΝ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΗΣ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ ΔΕΝ ΜΠΟΡΟΥΝ ΝΑ ΠΕΡΙΜΕΝΟΥΝ**

Το τελευταίο διάστημα σε σειρά συναντήσεων μου με φορείς στο Nομό Ηρακλείου, κυριάρχησε η πανδημία, τα μέτρα για την αντιμετώπισή της και η επίδραση στην καθημερινότητα μας. Άκουσα αρκετές σκέψεις, ιδέες, προτάσεις για την επίλυση προβλημάτων, είτε υπαρχόντων που έχουν οξυνθεί, είτε νέων που έχουν δημιουργηθεί μετά το πρώτο επιδημικό κύμα. Αναφέρω και ξεχωρίζω ορισμένα θέματα υγείας, τα οποία θα πρέπει άμεσα να απασχολήσουν τόσο την διοίκηση της 7ης Υγειονομικής Περιφέρειας Κρήτης, όσο και την πολιτική ηγεσία του Υπουργείου Υγείας. Η αντιμετώπισή τους κρίνεται επιτακτικά επείγουσα.

**1.** **Καμία καθυστέρηση στη φροντίδα των χρονίως πασχόντων:** Οι Σύλλογοι Χρονίως Πασχόντων στο Ηράκλειο ανέδειξαν το σοβαρό πρόβλημα πρόσβασης στα Νοσοκομεία για την αντιμετώπιση θεμάτων σχετιζόμενων με την κύρια πάθησή τους, από την συμπίεση της λειτουργίας τους, προκειμένου να βρίσκονται στην βέλτιστη ετοιμότητα για τον κορωνοϊό. Για παράδειγμα, το κλείσιμο της κλινικής Ρευματολογίας το μήνα Μάιο είχε σοβαρό αντίκτυπο στον μέχρι και σήμερα προγραμματισμό των τακτικών εξετάσεων-ιατρείων. Σύμφωνα μάλιστα με την Πρόεδρο του Συλλόγου Ρευματοπαθών Κρήτης τα τακτικά ραντεβού για τους ρευματοπαθείς καθίστανται μέχρι και σήμερα ιδιαιτέρως χρονοβόρα εξαιτίας της αναβολής τους.

**Προτείνεται:** Η ενίσχυση των δομών της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (ΠΦΥ) με ειδικευμένους γιατρούς των αντίστοιχων ειδικοτήτων. Για παράδειγμα, η ενίσχυση των Κέντρων Υγείας Αστικού Τύπου και Υπαίθρου με Ρευματολόγο, θα είχε πολλαπλή επίδραση στο φόρτο των Ρευματολογικών Κλινικών, στην συνολική κίνηση των νοσοκομείων και, το κυριότερο, στην εξυπηρέτηση και την μείωση της ταλαιπωρίας των ρευματολογικών ασθενών.

**2.** **Ενίσχυση της ΠΦΥ με όλες τις αναγκαίες ειδικότητες.** Οι χρονίως πάσχοντες, πέραν της κύριας πάθησής τους, παρουσιάζουν συνήθως και άλλα προβλήματα υγείας. Ένας ασθενής πχ. που υποβάλλεται σε αιμοκάθαρση, χρειάζεται παρακολούθηση πολλές φορές, όπως μου ανέφερε στην συνάντησή μας ο σύλλογος Νεφροπαθών, και από άλλες ειδικότητες πέραν του Νεφρολόγου. Η παρακολούθηση αυτή, καθίσταται δυσχερής, λόγω της συμπίεσης της λειτουργίας των νοσοκομείων.

**Προτείνεται:** Η ενίσχυση της ΠΦΥ με τις ειδικότητες Καρδιολόγου, Πνευμονολόγου, Διαβητολόγου ή γιατρού εξειδικευμένου στον Σακχαρώδη Διαβήτη, με οργανωμένες – προγραμματισμένες επισκέψεις αυτών των ειδικοτήτων στα Κέντρα Υγείας, που θα συμβάλλουν τόσο στην αποσυμφόρηση των νοσοκομείων, όσο και στην εξυπηρέτηση με λιγότερη ταλαιπωρία των συμπολιτών μας που έχουν ανάγκη.

**3.** **Διάθεση οχημάτων για την κατ’ οίκον νοσηλεία**. Μια λειτουργία των νοσοκομείων στην κατεύθυνση της αποσυμφόρησής τους και της καλύτερης εξυπηρέτησης των ασθενών, είναι η **κατ’ οίκον νοσηλεία**. Χρειάζονται πολλά για την πλήρη ανάπτυξη και καθολική εφαρμογή του θεσμού. Άμεσα υπάρχει η ανάγκη ενίσχυσης με δυο (2) αυτοκίνητα. Το αίτημα τέθηκε από τις διοικήσεις των δυο Νοσοκομείων και αντιμετωπίζεται ήδη θετικά από την Περιφέρεια Κρήτης, όπως προκύπτει από τη συζήτησή μου με τον Περιφερειάρχη κ. Αρναουτάκη. Τώρα, επιβάλλεται να αρθούν, οι όποιες «αγκυλώσεις».

**4.** **Άμεση πρόβλεψη-αντιμετώπιση για την «στέγαση» κρουσμάτων που είναι αδύνατη η κατ΄οίκον «απομόνωση»**. Όπως όλοι γνωρίζουμε ήδη από την περίοδο της «καραντίνας», οι περισσότεροι (~80%) θετικοί στον κορωνοϊό ασθενείς λαμβάνουν οδηγίες για παραμονή στο σπίτι, σε «απομόνωση» από το συγγενικό περιβάλλον. Ωστόσο, στην εφαρμογή αυτής της οδηγίας, παρουσιάστηκαν προβλήματα: Υπάρχουν ασθενείς, που η οικονομική τους κατάσταση επιβάλει να ζουν με την οικογένειά τους σε ένα δωμάτιο. Επομένως, όσο ήπια και αν είναι τα συμπτώματα που εμφανίζουν, δεν μπορούν να «απομονωθούν». Υπάρχουν επίσης ασθενείς που είτε δεν έχουν κανέναν να τους φροντίσει είτε για διάφορα συνοδά προβλήματα υγείας αδυνατούν να αυτοεξυπηρετηθούν. Όλοι αυτοί οι ασθενείς, **παρά την ήπια συμπτωματολογία, αναγκαστικά παραμένουν στο νοσοκομείο, ως ασθενείς Covid, με ό,τι αυτό συνεπάγεται στην επιβάρυνση λειτουργίας του συστήματος υγείας**. Δεν είναι σκέψεις. Αναφέρομαι σε περιπτώσεις που νοσηλεύτηκαν στο Βενιζέλειο.

**Προτείνεται:** Με σεβασμό στην ανθρώπινη αξιοπρέπεια και χωρίς εκπτώσεις στις παρεχόμενες υπηρεσίες υγείας, δημιουργία «ξενοδοχείων καραντίνας». Το μέτρο που εφαρμόστηκε για τις περιπτώσεις των «εισαγόμενων» κρουσμάτων, μπορεί να επεκταθεί στις περιπτώσεις που είναι αδύνατη η «κατ’ οίκον» απομόνωση ενός κρούσματος. Παράλληλα, θα πρέπει να αντιμετωπιστεί το θέμα της μετακίνησης αυτών των ασθενών προς τα «ξενοδοχεία καραντίνας». Χρειάζονται για το σκοπό αυτό ειδικά οχήματα. Ούτε είναι απαραίτητο, ούτε βοηθά να επιφορτίζεται αυτές τις μεταφορές το ΕΚΑΒ, που ήδη λειτουργεί στα όριά του.

**5.** **Τεστ των ασθενών σε προγραμματισμένες εξετάσεις στα νοσοκομεία**. Ξεχωριστή κατηγορία ασθενών για τα νοσοκομεία αποτελούν τα τακτικά περιστατικά και οι προγραμματισμένες εξετάσεις–επεμβάσεις. Στις περιπτώσεις αυτές προϋπόθεση για να προχωρήσει η αντιμετώπιση του αρρώστου είναι η εξέταση για κορωνοϊό. **Ωστόσο, δεν υπάρχει η μέριμνα για την πραγματοποίηση αυτής της εξέτασης.** Από εδώ προκύπτει το αίτημα που έθεσε σε μένα η διοίκηση του Βενιζελείου για τον εξοπλισμό του εργαστηρίου έτσι ώστε να αποκτήσει το νοσοκομείο τη δυνατότητα πραγματοποίησης του τεστ, καθώς και αιτήματα των ασθενών και των συλλόγων τους για αντιμετώπιση αυτού του «κενού». Δεν μπορεί αυτή η υποχρέωση της Πολιτείας να μετακυλίεται στους πολίτες.

**6.** **Τεστ σε όλες τις ομάδες εργαζομένων «πρώτης γραμμής».** Στους ανθρώπους της «πρώτης γραμμής», όσον αφορά το συνωστισμό, την επαφή με μεγάλο αριθμό ανθρώπων και την αυξημένη πιθανότητα μόλυνσης από τον κορωνοϊό, είναι και άνθρωποι των σωμάτων ασφαλείας. Ωστόσο, δεν υπάρχει η μέριμνα για να πραγματοποιούνται, έστω δειγματοληπτικοί, έλεγχοι σε αυτόν τον πληθυσμό. Είναι ένα από τα δίκαια αιτήματα που έθεσε σε μένα η Ένωση Αστυνομικών Υπαλλήλων Ν. Ηρακλείου-Λασιθίου. Ασφαλώς, το ίδιο να ισχύσει και για όλες τις αντίστοιχες ομάδες εργαζομένων.

**7.** **Κρίσιμες παρεμβάσεις στα 2 νοσοκομεία του Ηρακλείου:** Για τα 2 Νοσοκομεία -ΠΑΓΝΗ και Βενιζέλειο- πρέπει άμεσα να προχωρήσει:

-**Η λειτουργία του Αναισθησιολογικού Τμήματος του Βενιζελείου**. Η λύση βρίσκεται στα χέρια της κυβέρνησης. Το Υπουργείο Υγείας πρέπει άμεσα να προχωρήσει στη μερική τροποποίηση του Οργανισμού του Νοσοκομείου και βεβαίως στην άμεση προκήρυξη μόνιμων θέσεων.

-**Η ενίσχυση με νέο μόνιμο προσωπικό της ΜΕΘ του ΠαΓΝΗ** που πρέπει να γίνει αντικείμενο του αγώνα μας. Εξυπακούεται ότι η ενίσχυση αυτή πρωτίστως αφορά τη στελέχωση με το απαραίτητο εξειδικευμένο προσωπικό όπως οι Εντατικολόγοι.

-**Η δημιουργία ΜΕΠΚ (Μονάδα Εντατική Παρακολούθησης Καρδιοπαθών) στο Βενιζέλειο.**

**- Ο εξοπλισμός των εργαστηρίων ώστε να διεξάγουν τεστ για κορωνοϊό στα νοσοκομεία.**

**Δεν επιτρέπεται η Πολιτεία να αφήνει 2 τόσο εγνωσμένου κύρους Νοσοκομεία στον αυτόματο πιλότο,** και να αφήνει εργαζόμενους χωρίς την αναγκαία στήριξη από την αρμόδια πολιτική ηγεσία.

**…**

 **Συμπερασματικά,** **είναι ολοφάνερο ότι τα προβλήματα που θίγονται παραπάνω, δεν μπορούν να περιμένουν.** Ειλικρινά λυπάμαι που παρά τις επανειλημμένες οχλήσεις από το γραφείο μου, η διοίκηση της 7ης ΥΠΕ δεν καταδέχεται ούτε καν να με ενημερώσει για την άρνησή της να συναντηθούμε. Λυπάμαι που αναγκάζομαι να τα θέσω προς τους αρμόδιους με ανοικτή επιστολή. Λυπάμαι για τον τρόπο που οι «άριστοι» διορισμένοι από την κυβέρνηση του κ. Μητσοτάκη, αντιμετωπίζουν τόσο σοβαρά θέματα που αφορούν την Δημόσια Υγεία. Φαίνεται πως αυτή την περίοδο απασχολεί το …«βόλεμα ημετέρων» στο επιτελικό τους κράτος. Στο πνεύμα ενός μείζονος ηθικού ζητήματος που προηγήθηκε, δηλαδή της απευθείας ανάθεσης για την εξέταση των τεστ σε ιδιωτικό διαγνωστικό εργαστήριο του οποίου επιστημονικός υπεύθυνος υπήρξε κορυφαίο στέλεχος της επιτροπής εμπειρογνωμόνων.

Ωστόσο, σε μια περίοδο κρίσιμης σημασίας για την υγειονομική ασφάλεια της χώρας, τόσο **το ζήτημα της ενημέρωσης και της διαφάνειας, όσο και η ανάγκη ενός ολοκληρωμένου σχεδίου έκτακτης ανάγκης για τη θωράκιση του Δημόσιου Συστήματος Υγείας** και των πολιτών είναι επιτακτικό. Όπως επιτακτική είναι η ενίσχυση, άμεση και μακροπρόθεσμη, με μόνιμο προσωπικό.

Φυσικά, αυτή η συμπεριφορά δεν με ξενίζει. Εκφράζει την πολιτική της ΝΔ στην υγεία. Είναι η πολιτική που ανέκαθεν υπονόμευε και υπονομεύει το δημόσιο σύστημα. Η πολιτική της μεροληπτικής ενίσχυσης του ιδιωτικού τομέα. Η πολιτική που προχώρησε στο επισφαλές άνοιγμα του τουρισμού χθες και των σχολείων σήμερα. Η πολιτική που αφήνει στην τύχη της κάθε κοινωνική ομάδα για να αντιμετωπίσει μόνη της τις επιπτώσεις της πανδημίας. Πρόκειται για την **πολιτική συνειδητής υποβάθμισης των δημόσιων νοσοκομείων. Αρκείται στο ελάχιστο δυνατό επίπεδο ώστε να μην πυροδοτούν κοινωνικές αναταράξεις.**

Η πολιτική πρόταση της Δεξιάς παράταξης, η απαξίωση του δημόσιου συστήματος υγείας δεν θα μείνει αναπάντητη. Με τους εργαζόμενους, με τις ζωντανές δυνάμεις της κοινωνίας που με τους αγώνες και την αυταπάρνησή τους στήριξαν το δημόσιο σύστημα υγείας σε χαλεπούς καιρούς, με τις ίδιες και ευρύτερες δυνάμεις σήμερα, θα στήσουμε ισχυρό ανάχωμα στη νεοφιλελεύθερη λαίλαπα, και θα προχωρήσουμε στην Ελλάδα της νέας εποχής.

**Νίκος Ε. Ηγουμενίδης**

**Βουλευτής Ηρακλείου του ΣΥΡΙΖΑ – Προοδευτική Συμμαχία**