

Πρόταση για λήψη απόφασης για τη διατήρηση του ΓΝ-ΚΥ(Γενικό Νοσοκομείο-Κέντρο Υγείας) Ικαρίας ως αυτοτελούς Ν.Π.Δ.Δ.

Προς : 1) Περιφέρεια Βορείου Αιγαίου (κ. Περιφερειάρχη)

2)2η Υγειονομική Περιφέρεια

3) Υπουργείο Υγείας και κοινωνικής Αλληλεγγύης (κ. Υπουργό)

4)Βουλευτή του Νομού Σάμου

5) Αναπληρώτρια Διοικήτρια Νοσοκομείου Ικαρίας

Κοινοποίηση :1)Σύλλογο εργαζομένων ΓΝ-ΚΥ ΙΚΑΡΙΑΣ

2) Πανικαριακή Αδελφότητα Αμερικής

3)ΜΜΕ

Το ΓΝ-ΚΥ Ικαρίας με το νόμο 4052/1-3-12 από την 1-1-13 θα αποτελεί ενιαίο Ν.Π.Δ.Δ. με το Νοσοκομείο της Σάμου με ενιαίο προϋπολογισμό, υπηρεσίες ,πρόγραμμα προμηθειών. Η διασύνδεση με το νοσοκομείο της Σάμου που έγινε το φθινόπωρο του 2011 μετατρέπεται σε συγχώνευση με έδρα τη Σάμο.

Είχε προηγηθεί την 1-7-11 η Πρόταση Λειτουργικών Αναδιατάξεων Μονάδων Υγείας του ΕΣΥ. Η πρόταση περιελάμβανε πίνακες διασυνδεόμενων Νοσοκομείων ΕΣΥ και το στόχο για το επόμενο στάδιο να γίνει η πλήρης –πραγματική συγχώνευση Ν.Π.Δ.Δ.(Νοσοκομείων) είτε με ΠΔ ή με Νόμο. Στην ίδια πρόταση σημειωνόταν ότι «στόχος είναι όχι μόνο η ενιαία διοίκηση, αλλά και ο ενιαίος προϋπολογισμός, το ενιαίο πρόγραμμα προμηθειών και ο ενιαίος οργανισμός που θα διευκολύνει την κινητικότητα του προσωπικού και την ενοποίηση των υπηρεσιών μεταξύ των διασυνδεόμενων Νοσοκομείων».

Όσον αφορά τις αρχές ,τα κριτήρια και τους στόχους της παρούσας Πρότασης λέει ότι λήφθηκαν υπόψη στοιχεία που συλλέγονται στο Υ.Υ.ΚΑ(2010) και την ΕΛΣΤΑΤ (προηγούμενων ετών) στ ΕΣΥ.net(2011) στις Δ.Υ.Πε στις ιστοσελίδες του Πανεπιστημίου Αθηνών-Τμήματος Νοσηλευτικής της ΕΣΔΥ κ.α. Έτσι τα κριτήρια στα οποία βασίστηκε η πρόταση είναι:

α. Πληθυσμιακά ή/και γεωγραφικά ανά νομό – περιφέρεια,

β. εισροές(κλίνες, προσωπικό κ.λ.π)

γ. εκροές(νοσηλευθέντες ,εξετασθέντες ,ΜΔΝ, κάλυψη κ.λ.π)

δ. δυνατότητες συνεργασιών εντός ,εκτός Νοσοκομείων,

ε .ελαχιστοποίηση δυσκολιών βαθμού υλοποίησης.

Θεωρούμε ότι τα στοιχεία βάσει των οποίων λήφθηκε η απόφαση για την νυν διασύνδεση και την από 1-1-13 συγχώνευση του ΓΝ-ΚΥ Ικαρίας με το Νοσοκομείο Σάμου μ' ότ,ι αυτό συνεπάγεται , είναι ελλιπή για τους εξής λόγους:

Το Πανικάριο Νοσοκομείο χτίστηκε με προσωπική εργασία και χρήματα των Ικαριωτών και κυρίως των μεταναστών της Ικαρίας στη δεκαετία του 50, θέτοντας το θέμα της υγείας των κατοίκων του σε προτεραιότητα, καθώς, λόγω των συνθηκών του επίσημου κράτους και εξαιτίας της συγκοινωνιακής απομόνωσης του νησιού, η υγεία των κατοίκων είχε αφεθεί στο « έλεος» του Θεού. Ανήκε στον Ελληνικό Ερυθρό Σταυρό και ευτύχησε να έχει ως γιατρό το Γεώργιο Καρρά που το θάρρος, η συναίσθηση της ευθύνης, η συνέπεια, η γνώση, η πείρα του ,το κράτησε φάρο ελπίδας, ανακούφισης, αντιμετώπισης περιστατικών που χωρίς αυτόν πολλές ανθρώπινες ζωές σίγουρα θα είχαν χαθεί .

Το 1987 συνεστήθη Κέντρο Υγείας Ικαρίας του νομού Σάμου, το οποίο συνενωμένο με το Πανικάριο αποτελούσαν το ΓΝ-ΚΥ Ικαρίας. Το ΓΝ-ΚΥ Ικαρίας αποτελούσε έως το 1992 αποκεντρωμένη μονάδα του Νοσοκομείου Σάμου. Απόλυτα υποβαθμισμένο ,χωρίς γιατρούς με κόστος σε ανθρώπινες ζωές, οι κάτοικοι έκαναν συνεχείς διαμαρτυρίες καταθέτοντας και υπόμνημα στη βουλή για την ελλιπή λειτουργία του.

Επιτέλους το1992 (με το υπαρ.151 Π.Δ(ΦΕΚ73/Α/1992) μετατρέπεται σε αυτοτελές Ν.Π.Δ.Δ.

Η ουσιαστική αναβάθμιση του Νοσοκομείου μας πραγματοποιήθηκε από τη στιγμή που ανεξαρτητοποιήθηκε από τη Σάμο και άρχισε να λειτουργεί ως αυτοτελής υγειονομική μονάδα .

Με τις λιγοστές αλλά σημαντικές για τον τόπο μας προσλήψεις που έγιναν τα 2 τελευταία χρόνια παρατηρήθηκε η ανάπτυξη μιας δυναμικής στο νοσοκομείο τόσο σε ιατρικές υπηρεσίες όσο και σε αποδοχή από την τοπική κοινωνία. Π.χ. ενώ για το 2010 έγιναν 48 χειρουργικές επεμβάσεις, η έλευση 2ου χειρουργού και 2ου γυναικολόγου αύξησε κατακόρυφα τον αριθμό τους στα επίπεδα των 89 χειρουργείων του 2011 και τα 32 το πρώτο 3μηνο του 2012. Στα αξιοσημείωτα είναι και η πραγματοποίηση των πρώτων 4 καισαρικών εδώ και 7 έτη, αλλά και η πραγματοποίηση-προγραμματισμός σε σταθερή βάση φυσιολογικών τοκετών. Έγιναν επίσης και ορθοπεδικές επεμβάσεις .Συστάθηκε τράπεζα αίματος για επείγουσες μεταγγίσεις οι οποίες μέχρι τώρα έχουν σώσει ανθρώπινες ζωές ικαριωτών ,ενώ η δωρεά μαστογράφου έδωσε το έναυσμα για μαστογραφίες, γλιτώνοντας τις γυναίκες των νησιών μας από ταξίδια γι' αυτόν τον έλεγχο. Παράλληλα με την έλευση κατάλληλου ακτινολογικού μηχανήματος, γίνονται πανωραμικές ακτινογραφίες. Οι 2 γενικοί γιατροί μετεκπαιδεύτηκαν στον σακχαρώδη διαβήτη , δίνοντας τη δυνατότητα στους διαβητικούς να εξετάζονται και να ρυθμίζονται στον τόπο τους. Η μηχανοργάνωση των υπηρεσιών και ιδίως του φαρμακείου έθεσε τις βάσεις για μια σοβαρή και υπεύθυνη νοσοκομειακή μονάδα, ικανής να ανταπεξέλθει στις ανάγκες των νησιών μας(Ικαρία-Φούρνοι).

Επομένως η μικρή κίνηση νοσηλευθέντων κατά τα περασμένα έτη οφειλόταν αποκλειστικά στην υποστελέχωση του ΓΝ-ΚΥ Ικαρίας και βέβαια αρκετοί συμπατριώτες μας αναγκάζονται σε υγειονομική μετανάστευση για την εξυπηρέτησή τους καθώς λείπουν οι αντίστοιχες ειδικότητες(π.χ.25 τουλάχιστον νεφροπαθείς διαφόρων σταδίων νεφρικής ανεπάρκειας με 12 να κάνουν αιμοκάθαρση σε άλλα μέρη της χώρας ,μεγάλος αριθμός συμπατριωτών μας με εθισμούς, ψυχιατρικές νόσους, ενδοκρινολογικές ή ογκολογικές ασθένειες).Η αντιμετώπιση τους στον τόπο τους θα σημάνει περαιτέρω αναβάθμιση της λειτουργίας του Νοσοκομείου και αύξηση των εσόδων του.

Στα πληθυσμιακά κριτήρια: Εκτός από τους 8.410 μόνιμους κατοίκους της Ικαρίας και τους 1460 των Φούρνων που εξυπηρετεί το ΓΝ-ΚΥ, η Ικαρία κατακλύζεται τους θερινούς μήνες από ιαματικό τουρισμό και μαζικό τουρισμό. Και στην πρώτη κατηγορία , άνθρωποι

υπερήλικες με προβλήματα υγείας τολμούν να έρθουν μέχρι το νησί μας για ιαματικά λουτρά, γιατί και το νοσοκομείο τους προσφέρει με τη σημερινή του στελέχωση ασφάλεια, ενώ στη δεύτερη ομάδα νέοι γεμάτοι ορμή και περιπετειώδη διάθεση πέφτουν συχνά θύματα του πολύ κακού οδικού δικτύου και τα περισσότερα από αυτά αντιμετωπίζονται στο ΓΝ-ΚΥ Ικαρίας, αλλά και στη χειρότερη περίπτωση ο αναισθησιολόγος του Νοσοκομείου κάνει τη διασωλήνωση μέχρι να μεταφερθούν στην Αθήνα.

Ως προς τα γεωγραφικά κριτήρια δεν λήφθηκε υπόψη ούτε η γεωμορφολογία του νησιού (σκόρπιοι και δυσπρόσιτοι οικισμοί) αλλά ούτε η νησιωτικότητα (συχνές κακοκαιρίες με δεκάδες μέρες αποκλεισμών ετησίως, κακή ακτοπλοϊκή σύνδεση με τη Σάμο και τον Πειραιά). Η υποβάθμιση του νοσοκομείου μας γεννά στον καθένα μας μνήμες από προσωπικές περιπέτειες υγείας κατά το μακρινό ή το πρόσφατο παρελθόν. Όλοι δε θυμόμαστε με δέος, όταν το Φεβρουάριο του 2003-με την πτώση του ελικοπτέρου το Ικάριο Πέλαγος έγινε ο υγρός τάφος ανθρώπων του ΕΚΑΒ την ώρα του καθήκοντος .

Οι σημερινές συνθήκες της ανεργίας, της ανέχειας, της φτώχειας, που πλήττουν όλο και περισσότερους ανθρώπους καθημερινά ,θα καταστήσουν το δικαίωμα στην υγεία ένα πανάκριβο προνόμιο , αν χρειάζεται να φεύγουν από το νησί για θέματα υγείας που θα μπορούσαν να αντιμετωπιστούν από το Νοσοκομείο μας με τη σημερινή του μορφή, κατεβάζοντας το προσδόκιμο ζωής στα επίπεδα του περασμένου αιώνα. Ακόμα η υποβάθμιση του Νοσοκομείου μας υπονομεύει την τουριστική ανάπτυξή του νησιού που είναι η μοναδική οικονομική ανάσα στους δοκιμαζόμενους κατοίκους του.

Για όλους τους παραπάνω λόγους ζητάμε να παραμείνει το ΓΝ-ΚΥ Ικαρίας αυτοτελές Ν.Π.Δ.Δ και να συμπεριληφθεί στις εξαιρέσεις του άρθρου 2 παράγραφος 11 του νόμου 4052/1-3-12 σύμφωνα με την οποία έχουν εξαιρεθεί κάποια διασυνδεδεμένα Νοσοκομεία της Ηπειρωτικής Ελλάδας και θα παραμείνουν αυτοτελή ΝΠΔΔ.