



**ΑΓΓΕΛΙΚΗ ΑΔΑΜΟΠΟΥΛΟΥ
ΒΟΥΛΕΥΤΗΣ Α' ΑΘΗΝΩΝ**

Θέμα: «Ενίσχυση του ΕΣΥ και των Δομών Διαγνωστικών Κέντρων»

Αθήνα, 3 Απριλίου 2020

Προς τον

Υπουργό Υγείας κ. Βασίλη Κικίλια

Υπουργό Οικονομικών, κ. Χρήστο Σταϊκούρα

Ενόψει της ζοφερής πραγματικότητας της πανδημίας η οποία επιτάσσει έγκυρη, αντικειμενική και αμερόληπτη πληροφόρηση, παρατηρείται το φαινόμενο της έλλειψης αξιόπιστων δεδομένων ως προς τον ακριβή αριθμό των ατόμων που προσβάλλονται ή έχουν ήδη προσβληθεί από τον κορωνοϊό.

Τα δεδομένα που έχουν συλλεγεί μέχρι στιγμής για την εξέλιξη της επιδημίας κρίνονται ως αναξιόπιστα, λόγω των περιορισμένων διαγνωστικών αναλύσεων και της μη αξιοποίησης των πολλαπλών υποδομών δημόσιων διαγνωστικών κέντρων σε όλη την επικράτεια της χώρας, με αποτέλεσμα να διαρρέουν συγκεχυμένες πληροφορίες, ως προς τον ακριβή αριθμό των κρουσμάτων, ενώ υπάρχουν βάσιμες υποψίες ότι

τα πραγματικά κρούσματα είναι διπλάσια, πενταπλάσια ή τριακόσιες φορές περισσότερα. Ακόμη και σήμερα, 3 μήνες μετά την έναρξη της έξαρσης του ιού, η χώρα μας δεν έχει πραγματοποιήσει μεγάλο αριθμό διαγνωστικών αναλύσεων ώστε να καταλήξει σε αξιόπιστα συμπεράσματα για τον επιπολασμό του ιού σε ευρύ δείγμα πληθυσμού. Παράλληλα, αντί το παραπάνω έλλειμμα να αντισταθμίζεται με τη λήψη κοινωνικών μέτρων ενίσχυσης του ΕΣΥ μέσω της αύξησης των δημοσίων δαπανών του κρατικού προϋπολογισμού, η κυβέρνηση επιτείνει την κρατική καταστολή μέσω της λήψης των μέτρων απαγόρευσης της κυκλοφορίας, δηλαδή μέσω της λήψης μέτρων κοινωνικού αποκλεισμού.

Το φιάσκο της έλλειψης δεδομένων δημιουργεί τεράστια αβεβαιότητα για τη θνητότητα από τον ιό. Τα επίσημα νούμερα είναι αβέβαια καθώς και οι διαγνωστικές αναλύσεις πραγματοποιούνται κυρίως σε νοσούντες σε προχωρημένο στάδιο λόγω κακής πρόγνωσης. Και αυτή η κατάσταση μπορεί να επιδεινωθεί όσο εξελίσσεται η επιδημία. Επιπροσθέτως, το τεράστιο εύρος που δίνεται στη θνητότητα, εξ' αιτίας των ελλιπών δεδομένων των διαγνωστικών εξετάσεων, επηρεάζει σημαντικά την εκτίμηση για την πρόβλεψη και την αντιμετώπιση των συνεπειών της πανδημίας.

Παρόλο που τα συστήματα επιτήρησης υπάρχουν από καιρό για τη γρίπη τύπου Α και Β, η ασθένεια επιβεβαιώνεται από ένα εργαστήριο σε μια μικρή μειοψηφία περιπτώσεων και εν προκειμένω, η πιο πολύτιμη πληροφορία θα ήταν να γνωρίζουμε τον επιπολασμό της λοίμωξης από

κοροναϊό σε ένα όσο το δυνατόν μεγαλύτερο δείγμα πληθυσμού και να επαναλαμβάνεται αυτή η εξέταση σε τακτά χρονικά διαστήματα για να εκτιμηθεί με περισσότερη ακρίβεια η επίπτωση των νέων μολύνσεων.

Ενώ λοιπόν κατ' ελάχιστον, χρειαζόμαστε αμερόληπτα δεδομένα επιπολασμού και επίπτωσης για το εξελισσόμενο μολυσματικό φορτίο που θα καθοδηγήσει τη λήψη αποφάσεων, δυστυχώς, αυτή είναι η πληροφορία που **δεν** έχουμε. Και, αφού δεν έχουμε δεδομένα, η «προετοιμασία για τα χειρότερα» οδηγεί σε ακραία μέτρα κοινωνικής απομόνωσης και lock-down.

Επίσης, το Εθνικό Σύστημα Υγείας, που με τη λήψη αυτών των ακραίων μέτρων δέχεται μία αναπόφευκτη οξεία πίεση - αν και όσο περισσότερα τεστ γίνονται, τόσο λιγότερα κρούσματα παραμένουν άγνωστα και αυτό βοηθά στον περιορισμό της εξάπλωσης της επιδημίας - και η πίεση αυτή μπορεί να παραταθεί για μεγάλη χρονική περίοδο. Αυτός είναι άλλος λόγος που χρειαζόμαστε δεδομένα για την ακριβή καταγραφή της επιδημίας. Η επόμενη μέρα δηλαδή, να αποτελεί μία απάντηση σε μία επερχόμενη πανδημία, με ένα ετοιμοπόλεμο, εκσυγχρονισμένο, συντονισμένο και απολύτως οργανωμένο Εθνικό Σύστημα Υγείας με περιφερειακά διαγνωστικά κέντρα, που θα επιτρέπει μαζικά διαγνωστικά τεστ, μαζική ιχνηλάτιση με υπερσύγχρονα τεχνολογικά μέσα γεωεντοπισμού και άμεση, αξιόπιστη καταγραφή των κρουσμάτων. Η αξιόπιστη πληροφόρηση ως προς τον ακριβή αριθμό των κρουσμάτων

είναι απολύτως αναγκαία για να καθοδηγήσει τις αποφάσεις και τις δράσεις κατανοώντας με περισσότερη σαφήνεια τις επιπτώσεις τους.

Ωστόσο, προ ολίγων ημερών και σύμφωνα με πρόσφατα δημοσιεύματα, οι διοικήσεις της 3^{ης} και 4^{ης} ΥΠΕ, χωρίς να υπάρχει επίσημη υπουργική απόφαση ή εγκύκλιος (δημοσιευμένη τουλάχιστον), κάλεσαν τους Συντονιστές Διευθυντές των Κέντρων Υγείας να αναστείλουν την λειτουργία των Περιφερικών Ιατρείων και να μαζέψουν όλο το ιατρικό προσωπικό μέσα στα Κέντρα Υγείας. Την Παρασκευή 27 Μαρτίου ακολούθησε δεύτερη εντολή της 4^{ης} ΥΠΕ (που έχει την ευθύνη για τους νομούς Θεσ/νίκης, Χαλκιδικής, Σερρών και Κιλκίς) να παραμείνει μόνο το 20% των γιατρών (πλην οδοντιάτρων) στο κάθε Κέντρο Υγείας και οι υπόλοιποι να πηγαίνουν εκ περιτροπής σε εβδομαδιαία βάση στα νοσοκομεία της πόλης αναφοράς τους για το πρωινό ωράριο λειτουργίας από Δευτέρα έως Παρασκευή.

Έτσι, έχουμε το εξωφρενικό από τη μια να καλούνται οι πολίτες (μέσα από τα διαφημιστικά σποτ, τις ειδήσεις και τις ενημερωτικές εκπομπές σε ραδιόφωνο και τηλεόραση) να παραμείνουν στο σπίτι τους και να καλούν για όποιο πρόβλημα υγείας τους τον οικογενειακό τους γιατρό και να μην σπεύδουν στα νοσοκομεία ή στα ΚΥ για ένα απλό βήχα ή πυρετό και από την άλλη η ίδια η τοπική ηγεσία του Υπουργείου Υγείας να ακυρώνει αυτήν την δυνατότητα, αφού αποσπά τους οικογενειακούς ιατρούς στα νοσοκομεία την ώρα μάλιστα που η βασική προσπάθεια παραμένει στο να μην γίνει διασπορά του ιού στην κοινότητα δοθέντος ότι όλοι οι γενικοί

γιατροί, παθολόγοι και παιδίατροι που υπηρετούν στα περιφερικά ιατρεία και κέντρα υγείας είναι οι οικογενειακοί γιατροί του πληθυσμού στις αγροτικές και ημιαστικές περιοχές, ενώ από το 2017 και μετά έχουν δηλωθεί και επίσημα με βάση τις οδηγίες που ίδιου του Υπουργείου Υγείας ως ο οικογενειακός ή προσωπικός τους γιατρός.

Για να γίνει ακόμα πιο κατανοητό πόσο σημαντικός είναι ο ρόλος των γιατρών του ΕΣΥ που εργάζονται στην ΠΦΥ στην διαχείριση της δύσκολης αυτής κατάστασης που προέκυψε, αξίζει να αναφερθεί ως παράδειγμα ότι σύμφωνα με μαρτυρία ιατρού στο περιφερειακό ιατρείο της Επανομής του δήμου Θερμαϊκού, το οποίο υπάγεται στο ΚΥ Νέας Μηχανιώνας, παρακολουθούνται εδώ και 20 χρόνια σε τακτική βάση πάνω από 2.500 ασθενείς και περιστασιακά αντιμετωπίζουν προβλήματα υγείας άλλων τόσων. Αναφέρει ο ιατρός το εξής: «Από αυτούς τους 2.500 ασθενείς το μεγαλύτερο κομμάτι είναι ηλικιωμένοι ασθενείς για τους οποίους συνταγογραφώ όλων των ειδών τις θεραπευτικές αγωγές για χρόνια νοσήματά τους και αντιμετωπίζω τα καθημερινά έκτακτα προβλήματα που δεν απαιτούν νοσοκομειακή περίθαλψη. Γνωρίζω το ιατρικό ιστορικό όλων αυτών των ανθρώπων και για τους περισσότερους και το κοινωνικοοικονομικό προφίλ, τις συνθήκες ζωής, την οικογενειακή κατάσταση κλπ. Όλες αυτές τις ημέρες από τις αρχές Μάρτη που προέκυψε η πανδημία του Covid19, δεχόμουν στο τακτικό πρωινό ωράριο πολλά τηλεφωνήματα και ιδιαίτερα μετά την απαγόρευση κυκλοφορίας από ασθενείς που παρουσίαζαν πυρετό, βήχα ή διάρροια και τους καθοδηγούσα για το τι έπρεπε να κάνουν και αν χρειαζόταν να εξεταστούν

στο ιατρείο και με ποιες προφυλάξεις. Τα τηλεφωνήματα αυτά, ειδικά τις τελευταίες μέρες, ξεπερνούσαν τα 50 ημερησίως και αρκετά επίσης λάμβαναν χώρα και τις υπόλοιπες ώρες πέραν του τακτικού ωραρίου. Εννοείται ότι διεκπεραιωνόταν όλη η τακτική παρακολούθηση των ασθενών που είχαν κλεισμένο ραντεβού από τον προηγούμενο μήνα κυρίως για να συνταγογραφήσουν τις χρόνιες αγωγές τους αλλά και για προβλήματα ποικίλης φύσης άσχετα με την πανδημία. Γίνονταν ενέσεις, αλλαγές τραυμάτων, χορήγηση πιστοποιητικών για απαραίτητες μετακινήσεις, χηρογούνταν αναρρωτικές άδειες, παραπεμπτικά για εξετάσεις καρκινοπαθών που πρέπει οπωσδήποτε να επαναληφθούν στα πλαίσια της τακτικής παρακολούθησής τους, το ίδιο για καρδιαγγειακούς ασθενείς, ψυχιατρικούς, εγκύους κλπ. Μόνο οι γενικοί προληπτικοί έλεγχοι έχουν ανασταλεί. Περίττο να σημειώσω ότι, ειδικά σε συνθήκες απαγόρευσης κυκλοφορίας, η εξυπηρέτηση των ασθενών και ειδικά των ηλικιωμένων όσο πιο κοντά στον τόπο κατοικίας τους, αποκτά ζωτική σημασία, όπως και η άμεση πρόσβαση στον οικογενειακό τους γιατρό. Τα ίδια με την δική μου περίπτωση ισχύουν και για όλους σχεδόν τους γιατρούς που υπηρετούν στα περιφερικά ιατρεία και τα ΚΥ του ΕΣΥ όλης της χώρας καθώς φυσικά και για τους γιατρούς των ΤΟΜΥ και των λιγοστών ΚΥ αστικού τύπου, όπως του Ευόσμου στη Δυτική Θεσσαλονίκη. Τελικά το «μένουμε σπίτι» μετατρέπεται σε «αρρωσταίνουμε και πεθαίνουμε στο σπίτι» με απόλυτη κυβερνητική ευθύνη. Είναι φανερό ότι όλα αυτά γίνονται για να καλύψουν την απουσία πραγματικών νέων προσλήψεων στα νοσοκομεία, με εξαίρεση την παράταση των συμβάσεων λίγων επικουρικών γιατρών. Η κυβέρνηση ψεύδεται καθημερινά στο θέμα

της στελέχωσης του ΕΣΥ, όπως και στο θέμα της προμήθειας επαρκούς προστατευτικού εξοπλισμού και αντισηπτικών. Την ίδια ώρα που χαρίζει και πάλι εκατομμύρια στους καναλάρχες και τους κλινικάρχες, αντί να τους εντάξει υποχρεωτικά στον κρατικό σχεδιασμό για την αντιμετώπιση της πανδημίας» σημειώνει ο ιατρός.

Σε όλα τα παραπάνω να προστεθεί ότι πρόσφατα το Tnxs.gr αποκάλυψε πρόσφατα την εξωφρενική συμφωνία της κυβέρνησης με ιδιώτες για διεξαγωγή τεστ κοροναϊού έναντι 30 εκατ. ευρώ, όταν πολλά εργαστήρια σε πανεπιστήμια και ερευνητικά κέντρα θα μπορούσαν να αναλάβουν να πραγματοποιήσουν τους ελέγχους σε κόστος τουλάχιστον στο 1/5 σε σχέση με τα ιδιωτικά κέντρα.

Σύμφωνα με το ρεπορτάζ του Tnxs.gr, το **Σάββατο 21/3** το γραφείο του πρωθυπουργού παρέλαβε **3 επιστολές από 3 περιφερειακά πανεπιστήμια**, τα οποία γνωστοποιούσαν στον Κυριάκο Μητσοτάκη πως διαθέτουν πιστοποιημένα εργαστήρια για την ανίχνευση του κοροναϊού και πως **μπορούν να προσφέρουν άμεσα τις υπηρεσίες τους και δωρεάν** στη μάχη για την αντιμετώπιση της πανδημίας.

Μέχρι σήμερα δεν έχουν λάβει απάντηση. Αντίθετα, ο πρωθυπουργός, αγνοώντας την προσφορά των πανεπιστημίων, αποφάσισε να προχωρήσει στη **σκανδαλώδη σύμβαση των 30 εκατ. ευρώ με ιδιώτες**. Οι επιστολές κυκλοφορούν στους κόλπους της κυβέρνησης και σύμφωνα με πληροφορίες του Tnxs.gr το γεγονός πως ο Κυριάκος Μητσοτάκης δεν ανταποκρίθηκε θετικά έχει προκαλέσει ήδη αντιδράσεις και στο εσωτερικό της.

Με βάση τα παραπάνω ερωτώνται οι κ. Υπουργοί

- Προτίθεται ο Υπουργός Υγείας να προβεί στην ενίσχυση του υποστελεχωμένου Εθνικού Συστήματος Υγείας, με στόχο μία πιο αποτελεσματική, ποιοτική, δημόσια, δωρεάν περίθαλψη για όλους χωρίς αποκλεισμούς; Ειδικότερα, και ενόψει των συνθηκών καραντίνας προτίθενται το Υπουργείο Υγείας και Οικονομικών να προβούν σε αύξηση των δημοσίων δαπανών υγείας για όλες τις αναγκαίες προσλήψεις και την προμήθεια του απαραίτητου εξοπλισμού στο ΕΣΥ, προκειμένου να αντεπεξέλθει στην πανδημία, αλλά και για την αντιμετώπιση όλων των άλλων προβλημάτων υγείας του πληθυσμού που εξακολουθούν να υπάρχουν και που θα ενταθούν λόγω της τεράστιας οικονομικής κρίσης το προσεχές διάστημα;
- Προτίθεται το Υπουργείο Υγείας να προβεί σε επίταξη όλων των ιδιωτικών δομών υγείας, στην ένταξή τους στον κεντρικό σχεδιασμό και στην παροχή δωρεάν υπηρεσιών σε όσους πολίτες έχουν ανάγκη και το υπερφορτωμένο ΕΣΥ δεν μπορεί να περιθάλψει και προκειμένου τα διαγνωστικά τεστ να διενεργούνται δωρεάν και με κοινωνικό τιμολόγιο; Το ίδιο ισχύει και για τα απλά ιδιωτικά ιατρεία στις κρίσιμες ειδικότητες Παθολόγων, Πνευμονολόγων, Παιδιάτρων και Γενικών Γιατρών που πρέπει να παραμείνουν ανοιχτά και την αποζημίωση τους να αναλάβει το κράτος σε τιμές δημοσίου, χωρίς οικονομική επιβάρυνση των ασθενών.

- Προτίθεται το Υπουργείο Υγείας να προβεί άμεσα στην εφαρμογή ενός μηχανισμού αξιόπιστης πληροφόρησης, μίας συντονισμένης στρατηγικής ανίχνευσης και διάγνωσης του ιού μέσω της αξιοποίησης των ήδη υπάρχουσών δομών πολλαπλών διαγνωστικών κέντρων και δομών, στα οποία θα μπορεί να απευθύνεται άμεσα ο κάθε πολίτης, όπως για παράδειγμα στην αξιοποίηση των Πανεπιστημίων, των ερευνητικών κέντρων και του Εθνικού Κέντρου Αιμοδοσίας που μπορούν να συνδράμουν με ελάχιστο κόστος, αντί να επιλέγει τους ιδιώτες, που κερδοσκοπούν εν μέσω κρίσης αλλά δεν διαθέτουν τον αναγκαίο εξοπλισμό καθώς ο ίδιος α Πρωθυπουργός είναι ήδη ενήμερος για τις δομές αυτές;

Η ερωτώσα Βουλευτής

Αγγελική Αδαμοπούλου
Βουλευτής Α' Αθηνών, Μέρα25

