ΑΘΗΝΑ 22/12/2016

ΑΡ.ΠΡΩΤ.: 2569

**ΔΕΛΤΙΟ ΤΥΠΟΥ**

**ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ 65 ΚΕΝΤΡΩΝ ΥΓΕΙΑΣ**

**(κυρίως ορεινών περιοχών)**

* **ΣΕ ΑΠΟΣΥΝΘΕΣΗ ΚΕΝΤΡΑ ΥΓΕΙΑΣ που οι περιοχές ευθύνης είναι κλασικοί τουριστικοί προορισμοί τις εορτές των Χριστουγέννων.**
* **ΧΙΟΝΟΔΡΟΜΙΚΑ ΚΕΝΤΡΑ ΧΩΡΙΣ ΝΑ ΚΑΛΥΠΤΟΝΤΑΙ ΑΠΟ ΙΑΤΡΟΥΣ ΟΡΘΟΠΕΔΙΚΟΥΣ – ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΟΥΣ**
* **ΔΕΝ ΓΊΝΟΝΤΑΙ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ**
* **Δύσβατες – ορεινές περιοχές χωρίς ΑΣΘΕΝΟΦΟΡΑ**
* **Κλειστά Κέντρα Υγείας σε δύσβατες περιοχές**

**ΔΥΤΙΚΟ ΚΑΡΠΕΝΗΣΙ**

Κ.Υ. Φραγκίστα

Πέθανε γυναίκα με καρδιοπάθεια, επειδή ήταν κλειστό το Κέντρο Υγείας.

Οι εκδρομείς των Χριστουγέννων και της Πρωτοχρονιάς όχι μόνο στα χειμερινά θέρετρα αλλά και στα χωριά τους, δεν θα πρέπει να αισθάνονται ασφαλείς εκεί που θα πάνε από πλευράς υγειονομικής κάλυψης. Δεν φταίνε βέβαια οι λιγοστοί Νοσηλευτές που εργάζονται σε συνθήκες εργασιακής εξουθένωσης, οι οποίοι πλέκουν όπως ισχυρίζεται ο ανεκδιήγητος Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας κος Πολάκης, αλλά οι καταστροφικές μνημονιακές πολιτικές που ασκούνται στον Τομέα της Δημόσιας Υγείας. Τρέμουν στην ιδέα οι εκδρομείς ότι θα αρρωστήσουν και η κυβέρνηση μετράει την υποστελέχωση και την υποχρηματοδότηση με την λογική «τρεις στο λάδι, τρεις στο ξύδι και έξι το λαδόξυδο».

Οι Νοσηλευτές στα Κέντρα Υγείας σώζουν ανθρώπινες ζωές κάνοντας ταυτόχρονα τον Ιατρό, τον Διοικητικό Υπάλληλο και τον Τεχνικό Υπάλληλο.

**Στα Κέντρα Υγείας μόνοι οι ταμπέλες θυμίζουν Πρωτοβάθμιες Μονάδες Υγείας, καθότι στενάζουν από τις ελλείψεις υλικών και προσωπικού.**

**Θα τρίζουν τα κόκκαλα του αείμνηστου Γεωργίου Γεννηματά που εγκαινίασε το πρώτο Κέντρο Υγείας στην Ελασσόνα 7/4/1985.**

Κινδυνεύουν ανθρώπινες ζωές εξαιτίας της διάλυσης των Κέντρων Υγείας, ειδικά όσα είναι ανεπτυγμένα σε δυσπρόσιτες περιοχές.

Σήμερα λειτουργούν 209 Κέντρα Υγείας εκ των οποίων 9 μόνο στα χαρτιά. Επίσης λειτουργούν 12 Νοσοκομεία – Κέντρα Υγείας. Σε 7.000 οργανικές θέσεις Ιατρών υπηρετούν 3000 Ιατροί εκ των οποίων 2.000 είναι Αγροτικοί Ιατροί. Το ποσοστό κάλυψης σε Ειδικευμένους Ιατρούς είναι 20%. **Στις 10.000 οργανικές θέσεις του προσωπικού πλην Ιατρών υπηρετούν 3.500 Επαγγελματίες Υγείας. Η κάλυψη των οργανικών θέσεων είναι 35%.**

Επίσης σε αποσύνθεση βρίσκονται οι πρώην Μονάδες Υγείας του ΕΟΠΥΥ, καθότι κλείνουν η μία μετά την άλλη, λόγω των ελλείψεων Ειδικευμένων Ιατρών και άλλων Επαγγελματιών Υγείας. Είναι τριτοκοσμική η κατάσταση στη Πρωτοβάθμια Περίθαλψη.

**Σε 30 Δήμους της Χώρας δεν υπάρχουν Ειδικευμένοι Ιατροί στο Δημόσιο Σύστημα Πρωτοβάθμιας Περίθαλψης. (Κέντρα Υγείας, Πολυϊατρεία, συμβεβλημένοι Ιατροί με τον ΕΟΠΥΥ). Σε 145 Δήμους δεν υπάρχει Καρδιολόγος, σε 115 Δήμους δεν υπάρχει Γυναικολόγος και 75 Δήμου δεν έχει Παιδίατρος.**

Ενδεικτικά αναφέρουμε Μονάδες Υγείας Π.Φ.Υ. ΣΕ πόλεις: **Άργος** δεν έχει Παιδίατρο. **Καλαμάτα** έχει μόνο ένα Παιδίατρο. **Ξάνθη** έχει μόνο έναν Γενικό Ιατρό. Δεν έχει Παιδίατρο, Καρδιολόγο, Οφθαλμίατρο, Γυναικολόγο, Ακτινολόγο. **Αίγιο** δεν έχει Καρδιολόγο. **Καρδίτσα** δεν έχει Καρδιολόγο, Γυναικολόγο. **Ναύπλιο** δεν έχει Ακτινολόγο, Παιδίατρο, Γυναικολόγο, Καρδιολόγο, Οφθαλμίατρο, Φυσικοθεραπευτή. **Καβάλα** έχει δύο Καρδιολόγους, έναν Παθολόγο, έναν Γενικό Ιατρό, ένα Μικροβιολόγο, έναν Ακτινολόγο και τέσσερις Οδοντιάτρους. Δεν έχει Παιδίατρος, Ορθοπεδικό, Οφθαλμίατρο, Γυναικολόγο. **Δράμα** έχει δύο οδοντιάτρους, ένα Μικροβιολόγο και έναν Ακτινολόγο. Δεν έχει Γενικό Ιατρό, Καρδιολόγο, Παθολόγο, Παιδίατρο, Γυναικολόγο, Οφθαλμίατρο. **Κοζάνη** δεν έχει Παιδίατρο, Γυναικολόγο, Οφθαλμίατρο, Ακτινολόγο. **Λάρισα** δεν έχει Οδοντίατρο.

Στους Οργανισμούς των Κέντρων Υγείας δεν προβλέπονται Καρδιολόγοι, Ορθοπεδικοί και άλλες ειδικότητες Ειδικευμένων Ιατρών. Πριν τα Μνημόνια καλύπτονταν από τα Νοσοκομεία με Ιατρούς βασικών ειδικοτήτων. Τώρα αυτό είναι αδύνατον, επειδή οι Ιατροί των Νοσοκομείων αποδεκατίστηκαν. Αντιθέτως οι Γενικοί Ιατροί των Κέντρων Υγείας τώρα κάνουν εφημερίες στα Νοσοκομεία.

**Κέντρα Υγείας λειτουργούν με μία μόνο Νοσηλεύτρια, αν και απομακρυσμένα από τα Νοσοκομεία, αποκλεισμένα λόγω των καιρικών συνθηκών (π.χ. Ανδρίτσαινα). Κάθε ημέρα όλο και περισσότερα Κέντρα Υγείας κλείνουν το μεσημέρι και τα Σαββατοκύριακα λες και είναι τράπεζες. Όποιος αρρωστήσει απόγευμα – νύκτα ο Θεός βοηθός!!! Παράδειγμα στο** **Κ.Υ. Φραγκίστα που καλύπτει το Δυτικό Καρπενήσι, μιάμιση ώρα από το Νοσοκομείο, (εάν δεν είναι κλειστός ο δρόμος από χιόνια ή κατολισθήσεις) μένει κλειστό πολλές φορές λόγω έλλειψης Ιατρών και Ασθενοφόρων. Το εν’ λόγω Κέντρο Υγείας καλύπτει δύσβατες περιοχές σε ακτίνα 110 χιλιομέτρων. Πριν από ενάμιση χρόνο γυναίκα 65 ετών με σοβαρό καρδιολογικό πρόβλημα έφτασε ζωντανή στο Κέντρο Υγείας. Δυστυχώς το βρήκε κλειστό και κατέληξε.**

Κινδυνεύουν οι ζωές των Ασθενών εκτάκτων περιστατικών, αφενός από την έλλειψη Ειδικευμένων Ιατρών και αφετέρου από την ανεπάρκεια του ΕΚΑΒ να καλύψει τις περιοχές (ειδικά τις δυσπρόσιτες). **Χάνονται Ασθενείς από τις καθυστερήσεις στις διακομιδές προς τα Νοσοκομεία.**

**Η επιχορήγηση στους φορείς Πρωτοβάθμιας Περίθαλψης είναι 92 εκατ. ευρώ**. Ίδια με πέρυσι παρότι πέρυσι τα Κέντρα Υγείας προμηθεύονταν υλικά και φάρμακα από τα Νοσοκομεία (μεταβατικό στάδιο).

**Πραγματικό χάος επικρατεί** στη προμήθεια υλικών και φαρμάκων. Όχι μόνο από την έλλειψη κονδυλίων, αλλά και από τη διαχειριστική αδυναμία των Διοικήσεων των Υγειονομικών Περιφερειών να συντονίσουν, να διευθετήσουν την κατάσταση.

Αδυνατούν να προμηθευτούν γάντια, βαμβάκι, μάσκες οξυγόνου, κολάρα, συσκευές ορού, φλεβοκαθετήρες, ράμματα, επιδέσμους οροσυλλέκτες, γάζες, σύριγγες, φάρμακα, βενζίνη για τα οχήματα, πετρέλαιο για το καλοριφέρ**. Δεν διαθέτουν καν χαρτί υγείας**. Οι εργαζόμενοι Ιατροί και Νοσηλευτές συγκεντρώνουν χρήματα για να αγοράσουν χαρτί υγείας, γάντια, σύριγγες, βρύσες, λάμπες και επισκευάζουν μόνοι τους τεχνικές βλάβες. Δεν έχουν χρήματα να επισκευάσουν την θέρμανση, αν και επικρατούν πολικές συνθήκες. **Συντηρούνται με εράνους και παροχές. Έρανοι γίνονται μεταξύ των κατοίκων της περιοχής, συνεισφέρουν οι Δήμοι, ακόμη και οι εκκλησίες βγάζουν δίσκο κατά τις λειτουργίες για την ενίσχυση των Κέντρων Υγείας. Εκεί φτάσαμε με την κυβέρνηση των λαϊκιστών.**

**Στις εορτές των Χριστουγέννων, ειδικά σε κλασικούς προορισμούς** τους οποίους επισκέπτονται χιλιάδες άνθρωποι, δεν υπάρχει η στοιχειώδης υγειονομική κάλυψη. **Κινδυνεύουν ανθρώπινες ζωές εξαιτίας των τραγικών ελλείψεων** Ειδικευμένων Ιατρών και Νοσηλευτών. **Οι διακομιδές είναι χρονοβόρες όχι μόνο από τη διαχειριστική ανεπάρκεια του ΕΚΑΒ, αλλά και από το απροσπέλαστο οδικό δίκτυο εξαιτίας της κακοκαιρίας** (κατολισθήσεις, χιονόπτωση κ.α.)

Κέντρα Υγείας κοντά σε Χιονοδρομικά Κέντρα και δεν διαθέτουν ορθοπεδικό Ιατρό, παρ’ ότι πολλά τα ατυχήματα. Δεν γίνονται Ακτινογραφίες και όπου γίνονται δεν υπάρχει δυνατότητα να γνωματευθούν (τις βλέπει Γενικός Ιατρός).

**Δεν είναι σε θέση τα Κέντρα Υγείας λόγω έλλειψης προσωπικού και αντιδραστηρίων να κάνουν μικροβιολογικές εξετάσεις.** Δεν λειτουργούν τα ακτινολογικά εργαστήρια. Εξαιτίας αυτού δεν μπορεί να υπάρξει στοιχειώδης Ιατρική αντιμετώπιση. Ασθενείς με σοβαρά καρδιολογικά προβλήματα πεθαίνουν από την καθυστέρηση.

**Στα Κέντρα Υγείας δεν υπάρχει φύλαξη. Υπάρχουν συχνά περιστατικά ξυλοδαρμού** **συναδέλφων από επισκέπτες και κλοπές.** Δεν γίνεται ούτε η στοιχειώδης καθαριότητα στους χώρους λόγω έλλειψης καθαριστριών.

Κέντρα Υγείας σε νησιά που αυξήθηκε κατά πολύ η κίνηση, λόγω των προσφύγων καταρρέουν (πχ. Ν. Λέσβου).

Ενδεικτικά αναφέρουμε προβλήματα σε Κέντρα Υγείας:

**ΗΠΕΙΡΟΣ**

1. **Κ.Υ. ΜΕΤΣΟΒΟΥ:** Μεγάλη η επισκεψιμότητα του Κ.Υ. Μετσόβου σε μια περιοχή κάλυψης 10 χιλιάδων κατοίκων και ιδιαίτερα τον χειμώνα ο τουρισμός ανεβάζει τον αριθμό αυτό κατά 5 χιλιάδες. **Μεγάλο πρόβλημα αφορά τους οδηγούς ασθενοφόρων. Υπηρετούν μόλις (2) και δεν επαρκούν για να βγουν οι βάρδιες του ασθενοφόρου. Έτσι για δύο μέρες και πλέον δεν υπάρχει κάλυψη από ασθενοφόρο. Καλύπτει το ΕΚΑΒ, αλλά η απόσταση είναι σαράντα λεπτά από τα Ιωάννινα, αν προλάβει βέβαια!!!!**Έλλειψη σε μηχανήματα μέτρησης και πήξης του αίματος. **Χωρίς αντιδραστήρια και πολλά μηχανήματα παλιά που χρήζουν αντικατάσταση. Μεγάλη έλλειψη σε Ιατρικές ειδικότητες. Δεν υπάρχει Ορθοπεδικός, χειρουργός, γυναικολόγος, καρδιολόγος. Το νοσηλευτικό προσωπικό (4) άτομα δεν επαρκούν για την καθημερινή κάλυψη.**
2. **Κ.Υ.ΒΟΥΤΣΑΡΑ: Μεγάλο πρόβλημα είναι η επικοινωνία με την 6η ΥΠΕ για τα καθημερινά προβλήματα του Κ.Υ..** Έλλειψη Ιατρών και έλλειψη νοσηλευτικού προσωπικού κυρίως τους καλοκαιρινούς μήνες. **Παντελής έλλειψη υλικών, κυρίως μάσκες οξυγόνου, κολάρα, συσκευές ορών, φλεβοκαθετήρες, ράμματα, ουροκαθετήρες, επίδεσμοι κλπ.** Οι πολίτες και διάφορα φιλανθρωπικά σωματεία αγοράζουν υλικά και τα δίνουν στο Κ.Υ., το δικό τους Κ.Υ.!! **Για κόστος 220€ δεν μπορούσαν να επισκευάσουν την θέρμανση με αποτέλεσμα οι ασθενείς να κρυώνουν.**  Υπηρετούν δύο οδηγοί ασθενοφόρων και σαφώς δεν καλύπτονται όλες οι μέρες και οι νύχτες το Κ.Υ..
3. **Κ.Υ. ΚΟΝΙΤΣΑΣ:** Η πλήρη αποτελμάτωση του Κ.Υ. εξαιτίας της περικοπής πόρων και πρόσθετες λειτουργικές δυσκολίες λόγο της διοικητικής μεταφοράς στην 6η ΥΠΕ που εδρεύει στην Πάτρα. **Πριν ένα περίπου χρόνο συστήθηκε «επιτροπή πρωτοβουλίας» μετά από ενημερωτική συνάντηση των κατοίκων της περιοχής, του Δήμου και της εκκλησίας, για την αντιμετώπιση των άμεσων αναγκών, είτε σε αναλώσιμα είδη, είτε θέρμανση, είτε άλλες επείγουσες υποχρεώσεις**. Έλλειψη σε γιατρούς διαφόρων ειδικοτήτων, σε οδηγούς ασθενοφόρων. Πιστώσεις με το σταγονόμετρο και με τεράστια καθυστέρηση. **Οι ασθενείς αναγκάζονται να προμηθεύονται μόνοι τους τα αναλώσιμα.**
4. **Κ.Υ. ΔΕΛΒΙΝΑΚΙΟΥ:** Το Κ.Υ. βρίσκεται σε παραμεθόρια περιοχή κοντά στα Αλβανικά σύνορα. Έλ**λειψη σε αναλώσιμα υλικά (ούτε ένα ζευγάρι γάντια), ούτε χαρτί υγείας,** το οποίο το προσωπικό το αγοράζει από την τσέπη του ενώ ακόμη και μάσκες ή άλλα αναλώσιμα βρίσκονται σε περιορισμένη ποσότητα χωρίς να αντικαταστούνε**. Ιδιωτική εταιρία καθαρισμού η οποία διαθέτει (1) άτομο για τρεις φορές την εβδομάδα από (4) ώρες. Αντιλαμβάνεται κανείς πως δεν μπορεί να διατηρηθούν 750 τετραγωνικά σε καλή κατάσταση.** Τρείς Γενικοί ιατροί και μία ιατρός Ιατρικής Βιοπαθολογίας, η οποία είναι και Διευθύντρια του Κ.Υ. και υπεύθυνη για την λειτουργία του Μικροβιολογικού. Δεν υπάρχουν άλλες ειδικότητες στο Κ.Υ. Τις εφημερίες καλύπτουν ιατροί από τα περιφερειακά ιατρεία και αγροτικοί. Οι οδηγοί ασθενοφόρων είναι (3) και αφήνει ακάλυπτες βάρδιες με αποτέλεσμα να καλύπτεται από το ΕΚΑΒ στα Δολιανά σε απόσταση 20 λεπτών και χωρίς συνοδεία. **Καλύπτει έναν πληθυσμό που προσεγγίζει τις 10.000, καθημερινά εξυπηρετούνται λίγο κάτω από 100 πολίτες και τους καλοκαιρινούς μήνες τους ανεβάζει πάνω από 100.**
5. **Κ.Υ. ΑΡΤΑΣ:** **Ο νομός Άρτας έχει ανεπτυγμένα (3) Κ.Υ.,ΒΟΥΛΓΑΡΕΛΙΟΥ, ΑΝΩ ΚΑΛΕΝΤΙΝΗΣ και ΑΓΝΑΝΤΩΝ**. Για μείωση κόστους **καταργήθηκε η νυχτερινή βάρδια των οδηγών ασθενοφόρων για όλες τις ημέρες καθώς επίσης της πρωινής βάρδιας και απογευματινής Κυριακές και Αργίες.** Κάθε έκτακτο περιστατικό αυτές τις ώρες θα πρέπει να περιμένει το ΕΚΑΒ από την Άρτα. Οι αποστάσεις είναι μεγάλες (π.χ. από ΒΟΥΛΓΑΡΕΛΙ – ΑΡΤΑ 60 χιλιόμετρα) Το οδικό δίκτυο στα χωριά απαρχαιωμένο και ο χειμώνας βαρύς, με αποτέλεσμα η διακομιδή να γίνεται δύσκολη και χρονοβόρα.

**ΔΥΤΙΚΗ ΕΛΛΑΔΑ**

1. **Κ.Υ ΚΛΕΙΤΟΡΙΑΣ**: Λειτουργεί με έναν γενικό ιατρό και μια νοσηλεύτρια.
2. **Γ.Ν. – Κ.Υ. ΚΑΛΑΒΡΥΤΩΝ (ΧΙΟΝΟΔΡΟΝΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ):** Εφημερεύει με έναν ειδικευμένο ιατρό  και έναν ειδικευόμενο και μια νοσηλεύτρια. **Δεν έχει ορθοπεδικό, ούτε ασθενοφόρο παρά την ύπαρξη και λειτουργία του χιονοδρομικού και την** **αυξημένη τουριστική κίνηση και ιδιαιτέρως την ιδιομορφία της περιοχής** (45 χωριά συχνοί πάγοι και χιόνια). Δεν έχουν αντιδραστήρια για να κάνουν εξετάσεις. Ούτε τροπονίνη  για διάγνωση του εμφράγματος κλπ. **Το ασθενοφόρο όταν χρειαστεί στα Καλάβρυτα η στο χιονοδρομικό στο οποίο δεν υπάρχει καθόλου ιατρός, θα κληθεί** είτε το μοναδικό της Κλειτορίας (φεύγοντας θα αφήσει αρκετά μεγάλη και δύσβατη περιοχή ακάλυπτη) το οποίο θα φθάσει για την παραλαβή του περιστατικού μετά από 1 ώρα. Το ίδιο εάν κληθεί από την Ακράτα ή το Αίγιο. **Άρα η ολοκλήρωση της διακομιδής στο πλησιέστερο νοσοκομείο μετά από 2 και πλέον ώρες. Αντιλαμβάνεστε την τύχη του ασθενούς**
3. **Κ.Υ. ΕΥΡΥΜΑΝΘΕΙΑΣ**: Έναν γιατρό και μια νοσηλεύτρια μόνο το πρωί και χωρίς ασθενοφόρο

**ΘΕΣΣΑΛΙΑ**

1. **ΒΟΡΕΙΟ ΠΗΛΙΟ Κ.Υ. ΖΑΓΟΡΑΣ (ΧΙΟΝΟΔΡΟΜΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ)**: Δεν προβλέπεται και δεν υπάρχει Ορθοπεδικός και Καρδιολόγος. Όταν χτυπήσει κάποιος στα χιόνια πρέπει να οδηγήσει μόνος του 1 ώρα έως το Νοσοκομείο του Βόλου για ορθοπεδική κάλυψη. Δεν γίνονται μικροβιολογικές εξετάσεις. Εάν κάποιος αντιμετωπίσει καρδιολογικό πρόβλημα σώζεται από τύχη. Δεν υπάρχει Παιδίατρος. Μεγάλες ελλείψεις Νοσηλευτικού και λοιπών επαγγελματικών Υγείας. Δεν υπάρχει Οδοντίατρος. Υπάρχουν ελλείψεις σε Γενικούς και Αγροτικούς ιατρούς. Δεν υπάρχει Τεχνική Υποστήριξη. Έλλειψη υλικών.
2. **ΝΟΤΙΟ ΠΗΛΙΟ Κ.Υ. ΑΡΓΑΛΑΣΤΗΣ (ΧΙΟΝΟΔΡΟΜΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ)**: Δεν προβλέπεται Ορθοπεδικός και Καρδιολόγος. **Δεν καλύπτονται με Ασθενοφόρο. Παρ’ ότι η απόσταση φθάνει τη μία ώρα από το Νοσοκομείο του Βόλου**. Δεν γίνονται μικροβιολογικές εξετάσεις. Έχει έλλειψη σε Αγροτικούς, Γενικούς Ιατρούς, Νοσηλευτικό προσωπικό και άλλους Επαγγελματίες Υγείας. Δεν υπάρχει Τεχνική Υποστήριξη. Ελλείψεις υλικών.
3. **Κ.Υ. ΒΕΛΕΣΤΙΝΟ:** Μεγάλες ελλείψεις σε Ιατρούς, Νοσηλευτικό και λοιπούς Επαγγελματίες Υγείας. Δεν έχουν Παιδίατρο. Δεν γίνονται μικροβιολογικές εξετάσεις. Δεν υπάρχει Οδοντίατρος. Ακάλυπτες βάρδιες με Ασθενοφόρα.
4. **Κ.Υ. ΣΚΙΑΘΟΥ:** Μεγάλες ελλείψεις σε Ιατρούς και λοιπό προσωπικό. Ανυπαρξία Ασθενοφόρων. Δεν υπάρχει Οδοντίατρος. Γίνονται μόνο βιοχημικές εξετάσεις. Ελλείψεις υλικών.
5. **Κ.Υ. ΣΚΟΠΕΛΟΥ:** Μεγάλες ελλείψεις σε Ιατρούς και λοιπό προσωπικό. Ακάλυπτη πολλές βάρδιες από Ασθενοφόρο. Δεν υπάρχει Οδοντίατρος. Δεν υπάρχει Παιδίατρος. Ελλείψεις υλικών.
6. **Κ.Υ. ΑΛΜΥΡΟΥ:** Μεγάλες ελλείψεις σε Ιατρούς και λοιπό προσωπικό. Ακάλυπτες πολλές βάρδιες από Ασθενοφόρο. Δεν έχει Παιδίατρο. Γίνονται μόνο βιοχημικές εξετάσεις. Ελλείψεις υλικών.
7. **Κ.Υ. ΠΥΛΗΣ (ΧΙΟΝΟΔΡΟΜΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ):** Το Κ.Υ.ΠΥΛΗΣ καλύπτει μια μεγάλη ορεινή τοποθεσία με αρκετή επισκεψιμότητα όλο τον χρόνο λόγω ύπαρξης ορεινών χωριών που γεμίζουν από κόσμο το καλοκαίρι αλλά και των χειμώνα **η τουριστική κίνηση αυξάνεται λόγω ύπαρξης του χιονοδρομικού κέντρου στην Ελάτη (Περτούλι)**

**Στο Κ.Υ. υπάρχει ασθενοφόρο με πλήρωμα του ΕΚΑΒ που δεν μπορεί να καλύψει πολλές φορές την 24ωρη βάρδια με αποτέλεσμα τα κενά αυτά να καλύπτονται από το ΕΚΑΒ του Γενικού Νοσοκομείου Τρικάλων**. Η απόσταση από το χιονοδρομικό κέντρο ως το Κ.Υ. είναι ½ ώρα και από εκεί για το Νοσοκομείο είναι 20 λεπτά.

Το Κ.Υ. το καλύπτουν Ιατροί Γενικής Ιατρικής, υπάρχει επίσης Ιατρός Γενικής Ιατρικής στην Ελάτη ,αγροτικός Ιατρός στο Νεραιδοχώρι (κοντινό τουριστικό χωριό ) και τέλος Ιατρός στο χιονοδρομικό κέντρο με παρέμβαση του Δήμου Πύλης. **Δεν υπάρχει στο Κ.Υ. Καρδιολόγος ,Ορθοπεδικός και δεν λειτουργεί το Ακτινολογικό λόγω μη ύπαρξης χειριστού (συνταξιοδοτήθηκε) με αποτέλεσμα αν μεταφέρονται στο Γ .Ν. Τρικάλων**

1. **Κ.Υ. ΚΑΛΑΜΠΑΚΑΣ:** Το Κ.Υ.ΚΑΛΑΜΠΑΚΑΣ καλύπτει μια μεγάλη τοποθεσία με αρκετή επισκεψιμότητα από **εξωτερικό και εσωτερικό όλο τον χρόνο, λόγω των Μετεώρων. Στο Κ.Υ. υπάρχει ασθενοφόρο με πλήρωμα του ΕΚΑΒ που δεν μπορεί να καλύψει την νυχτερινή βάρδια λόγω έλλειψης προσωπικού.** Η απόσταση από το Κ.Υ. προς το Νοσοκομείο είναι 20 λεπτά. Υπηρετούν 5 Ιατροί Γενικής Ιατροί και 3 στα περιφερειακά Ιατρεία. **Υπάρχει έλλειψη σε Καρδιολόγο Ορθοπεδικό, ο Ακτινολόγος Τρίτη –Πέμπτη είναι στο Νοσοκομείο. Η Παιδίατρος που προσλήφθηκε στο Κ.Υ. εδώ και 1 χρόνο είναι μετακινημένη στο Νοσοκομείο. Σήμερα υπάρχουν 1476 παιδιά-βρέφη στην Καλαμπάκα.**
2. **ΚΥ ΕΛΑΣΣΟΝΑΣ** : **Δεν υπηρετεί Παιδίατρος , Οδοντίατρος απόσταση από Λάρισα 45 χιλ** πληθυσμός κάλυψης 40000 περίπου ,υπάρχει 24ωρη κάλυψη από ΕΚΑΒ.
3. **ΚΥ ΦΑΡΣΑΛΩΝ** : Δεν υπηρετεί Παιδίατρος , Οδοντίατρος , Ακτινολόγος , κλειστό το ακτινολογικό εργαστήριο, **δεν υπηρετούν Μαίες πληθυσμός κάλυψης 25000 χιλ περίπου**, δεν υπάρχει 24ωρη κάλυψη με ασθενοφόρο, η κάλυψη γίνεται από την Λάρισα απόσταση 45 χιλ, η από ένα ενδιάμεσο σταθμό απόσταση 22,5 χιλ .
4. **ΚΥ ΤΥΡΝΑΒΟΥ** : **Δεν υπηρετεί Οδοντίατρος, πληθυσμός κάλυψης 25000 χιλ, δεν υπάρχει** 24ωρη κάλυψη με ασθενοφόρο η κάλυψη γίνεται από την Λάρισα απόσταση 17χιλ .
5. **ΚΥ ΑΓΙΑΣ** : Δεν υπηρετεί Οδοντίατρος, δεν υπάρχει 24ωρη κάλυψη με ασθενοφόρο η κάλυψη γίνεται από την Λάρισα απόσταση 36χιλ ,πληθυσμός κάλυψης 13500χιλ .
6. **ΚΥ ΓΟΝΩΝ**: **Δεν υπηρετούν Ακτινολόγος, Μικροβιολόγος, Οδοντίατρος, δεν διαθέτει ασθενοφόρο ούτε πληρώματα**, η όποια κάλυψη γίνεται από το ΕΚΑΒ που σταθμεύει σε άλλο χώρο εκτός Κέντρου Υγείας και σε απόσταση 7 χιλ περίπου, πληθυσμός κάλυψης 20000 περίπου.

**ΝΟΜΟΣ ΗΛΕΙΑΣ**

1. **Κ.Υ. ΑΝΔΡΙΤΣΑΙΝΑΣ:** Με μεγάλη επισκεψιμότητα αλλά και ορεινή περιοχή σε αρκετά μεγάλη απόσταση από Νοσοκομείο**. Έλλειψη υλικών, τρία Σαββατοκύριακα το μήνα είναι ουσιαστικά κλειστό αφού αδυνατεί να εφημερεύσει. δεν υπάρχει εργαστηριακός τομέας (μικροβιολογικό-ακτινολογικό). Δεν υπάρχει καρδιολόγος με αποτέλεσμα μεγάλο κίνδυνο για τη ζωή των ασθενών. Υπηρετεί μία (1) και μοναδική νοσηλεύτρια με αποτέλεσμα σε άδειες, ασθένειες, μητρότητα να μην υπάρχει καθόλου νοσηλεύτρια.**
2. **Κ.Υ ΖΑΧΑΡΩΣ**: Περιοχή με μεγάλη τουριστική κίνηση. **Τεράστια έλλειψη γιατρών με αποτέλεσμα να εφημερεύει 7 μέρες το μήνα και τις υπόλοιπες λειτουργεί μέχρι τις 3 μ.μ. Απαγορεύεται να αρρωστήσει κάτοικος μετά τις 3μ.μ. Δεν υπάρχει καρδιολόγος**. Επίσης παρατηρείται έλλειψη υλικών.
3. **Κ.Υ. ΣΙΜΟΠΟΥΛΟΥ**: Έλλειψη υλικών. Δεν υπάρχει μικροβιολογικό-ακτινολογικό (τα αίματα μεταφέρονται με Ι.Χ. στο πλησιέστερο Νοσοκομείο για εξέταση). **Δεν υπάρχει καρδιολόγος.** Σημειώνουμε ότι από τα Κ.Υ. μετακινούνται συνεχώς και μαζικά οι γενικοί και αγροτικοί ιατροί προκειμένου να καλύπτουν τις εφημερίες στα Νοσοκομεία που κι αυτά έχουν τεράστιες ελλείψεις σε ανθρώπινο δυναμικό.

**ΝΟΜΟΣ ΑΡΚΑΔΙΑΣ**

1. **Κ.Υ. ΔΗΜΗΤΣΑΝΑΣ**: Περιοχή με μεγάλη επισκεψιμότητα ειδικά το χειμώνα. Mεγάλη έλλειψη υλικών με τις ανάγκες να καλύπτονται πολλές φορές από δωρεές πολιτών και συλλόγων, δια θέτει έναν οδηγό ασθενοφόρου που καλύπτει μία βάρδια. **Δεν υπηρετεί καρδιολόγος με αποτέλεσμα οξέα περιστατικά να κινδυνεύουν αφού η απόσταση από το νοσοκομείο είναι 80 και πλέον χιλιόμετρα και μάλιστα σε δύσβατες χιονισμένες περιοχές.**
2. **Κ.Υ. ΤΡΟΠΑΙΩΝ: Κι εδώ η απόσταση από το νοσοκομείο είναι 85 δύσβατα χιλιόμετρα, δεν υπηρετούν καρδιολόγος και παιδίατρος. Κάλυψη με οδηγό-ασθενοφόρο μόνο σε μία βάρδια. Κινδυνεύουν ανθρώπινες ζωές αφού χρειάζεσαι παραπάνω από μία ώρα για να προσεγγίσεις το Νοσοκομείο, και ειδικά τους μήνες που ανθεί ο τουρισμός.** Δεν λειτουργεί μικροβιολογικό εργαστήριο. Ελλείψεις υλικών, προβληματική επικοινωνία με την ΥΠΕ.

**ΚΕΝΤΡΙΚΗ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑ**

1. **Κ.Υ. ΜΗΧΑΝΙΩΝΑΣ – Ν.ΘΕΣ/ΝΙΚΗΣ**: Έλλειψη αναλώσιμων υλικών. Στο μικροβιολογικό εργαστήριο **δεν υπάρχουν αναλυτές**, τα δείγματα των αιμοληψιών (για ελάχιστες εξετάσεις) μεταφέρονται σε νοσοκομείο και τα αποτελέσματα δίνονται στους ασθενείς μετά 2-3 ημέρες. 1 παρασκευάστρια, μόνο πρωί, 1 χειριστής του ακτινολογικού, 2 υπάλληλοι ΚΥ- πλήρωμα ασθενοφόρου που δεν καλύπτουν όλες τις βάρδιες και τις ημέρες του μήνα. Δεν υπάρχουν χρήματα ούτε για βενζίνη για το ασθενοφόρο. Το προσωπικό με δικά του χρήματα αντικαθιστά λάμπες, βρύσες κλπ. Πολύ μειωμένη χρηματοδότηση, θέρμανση υπάρχει ανά περιόδους λόγω μη τροφοδότησης πετρελαίου. Τεχνική υποστήριξη δεν υπάρχει, ούτε κονδύλια για να επισκευασθούν οι μεγάλες ζημιές από την πρόσφατη πλημμύρα.
2. **Κ.Υ. ΜΟΥΔΑΝΙΩΝ-ΧΑΛΚΙΔΙΚΗΣ :**Έλλειψη προσωπικού και υλικών. Ακτινογραφίες γίνονται ,αλλά για διάγνωση οι ασθενείς πηγαίνουν σε ιδιώτη γιατρό. Δεν υπάρχει Μαία, Παιδίατρος και χρηματοδότηση για τεχνική υποστήριξη, (από την είσοδο των ασθενών εισέρχονται όμβρια νερά, προς το υπόγειο). Το προσωπικό με δικά του χρήματα αντικαθιστά λάμπες, βρύσες κλπ .Απαρχαιωμένη καταγραφή ασθενών και στοιχείων λόγω έλλειψης μηχανογράφησης και υπολογιστών. Δεν υπάρχει προσωπικό φύλαξης.
3. **Κ.Υ. ΚΑΣΣΑΝΔΡΕΙΑΣ ΧΑΛΚΙΔΙΚΗΣ: 0 ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΙ ΥΠΑΛΛΗΛΟΙ.** 1 Διοικητικός υπάλληλος μετακινήθηκε από τον Δήμο για να καλύψει κάποιες επείγουσες ανάγκες. Μεγάλη έλλειψη νοσηλευτικού προσωπικού και υλικών. Δεν υπάρχει προσωπικό φύλαξης Το πλήρωμα ασθενοφόρου (2) δεν καλύπτει τις βάρδιες και όλες τις ημέρες.
4. **Κ.Υ. ΑΓ.ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΧΑΛΚΙΔΙΚΗΣ :** Μεγάλη έλλειψη νοσηλευτικού προσωπικού και φύλαξης. Δεν υπάρχουν **παιδίατρος,** αντιδραστήρια για το μικροβιολογικό, υλικά (υγειονομικό, αναλώσιμο). Το πλήρωμα ασθενοφόρου δεν καλύπτει τις βάρδιες
5. **Κ.Υ. ΠΑΛΑΙΟΧΩΡΙΟΥ ΧΑΛΚΙΔΙΚΗΣ:** Έλλειψ**η ΦΥΛΑΞΗΣ**  ειδικά με τα επεισόδια της περιοχής σχετικά με τα μεταλλεία χρυσού. Πλήρωμα ασθενοφόρου 1 υπάλληλος Κ.Υγ . Παιδίατρος δεν υπάρχει, πηγαίνει δύο φορές παιδίατρος τη βδομάδα από το νοσοκομείο Πολυγύρου. Χειρίστρια ακτινολογικού δεν υπάρχει γι΄ αυτό δε λειτουργεί το ακτινολογικό, ενώ το κ. υγείας είναι σε ορεινό τουριστικό προορισμό. Συντήρηση δε γίνεται, δεν υπάρχει τεχνικός και χρηματοδότηση.
6. **Κ.Υ. ΖΙΧΝΗΣ ΣΕΡΡΩΝ**: χωρίς Πλήρωμα ασθενοφόρου, χωρίς αντιδραστήρια (ελάχιστα βιοχημικά γίνονται μόνο Παρασκευή πρωί) ,το ακτινολογικό υπολειτουργεί. Δεν υπάρχει παιδίατρος.
7. **Κ.Υ. ΝΙΓΡΙΤΑΣ ΣΕΡΡΩΝ :** Δεν υπάρχει παιδίατρος, το μ/β λειτουργεί μόνο το πρωί ,μόνο με παρασκευαστή ,όπως και το ακτινολογικό μόνο με χειριστή. Μειωμένη χρηματοδότηση Θέρμανση έχει κατά διαστήματα.

**ΑΝΑΤΟΛΙΚΗ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑ**

1. **Κ.Υ ΕΛΕΥΘΕΡΟΥΠΟΛΗΣ Ν.ΚΑΒΑΛΑΣ**: Τρεις εργαζόμενοι κλάδου πληρωμάτων ασθενοφόρων καλύπτουν ακτίνα 100 χιλιομέτρων σε μία ημερήσια βάρδια, οι υπόλοιπες βάρδιες καλύπτονται από το ΕΚΑΒ που έχει έδρα στην πόλη της Καβάλας.

Τα εργαστήρια, Μικροβιολογικό και Ακτινολογικό, υπολειτουργούν, στο μεν Ακτινολογικό ο γιατρός παραβρίσκεται μία φορά την εβδομάδα, στο δε Μικροβιολογικό δεν υπάρχει γιατρός! Ελλείψεις υλικών.

1. **Κ.Υ ΧΡΥΣΟΥΠΟΛΗΣ Ν.ΚΑΒΑΛΑΣ**: Δύο εργαζόμενοι κλάδου πληρωμάτων ασθενοφόρων καλύπτουν ακτίνα 100 χιλιομέτρων, εκ των οποίων τα 50 χιλιόμετρα αφορούν σε ορεινό, δύσβατο όγκο της περιοχής του πρώην Δήμου Ορεινού, σε μία βάρδια, τις υπόλοιπες καλύπτει το ΕΚΑΒ που έχει έδρα στην πόλη της Καβάλας. Τα εργαστήρια, Μικροβιολογικό και Ακτινολογικό, υπολειτουργούν, η παρουσία του Ακτινολόγου είναι μία φορά την εβδομάδα και του Μικροβιολόγου δύο φορές την εβδομάδα. Παιδίατρος μία φορά την εβδομάδα. Μεγάλες ελλείψεις υλικών.
2. **Κ.Υ ΟΡΕΣΤΙΑΔΑΣ και ΔΙΚΑΙΩΝ Ν.ΕΒΡΟΥ**: Ακριτικά Κ.Υ επιφορτισμένα με την υποδοχή μεταναστών. Έλλειψη υλικών και λειτουργία με δωρεές και χορηγίες, το Σωματείο εργαζομένων κάλυπτε από το ταμείο του το κόστος των υλικών καθαριότητας. Οι μεταφορές ασθενών προς τα νοσοκομεία πραγματοποιούνται από το Παράρτημα του ΕΚΑΒ στο οποίο υπάρχουν τραγικές ελλείψεις προσωπικού.
3. **Κ.Υ ΣΑΠΩΝ και ΙΑΣΜΟΥ Ν.ΡΟΔΟΠΗΣ**: Μεγάλη έλλειψη προσωπικού, κυκλικό ωράριο εκτελούν μόλις πέντε εργαζόμενοι !Έλλειψη υλικών.
4. **ΚΥ ΠΡΟΣΟΤΣΑΝΗΣ, ΠΑΡΑΝΕΣΤΙΟΥ, ΝΕΥΡΟΚΟΠΙΟΥ Ν.ΔΡΑΜΑΣ** : **ΧΙΟΝΟΔΡΟΜΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΦΑΛΑΚΡΟΥ**

Μεγάλες ελλείψεις σε νοσηλευτικό προσωπικό, με δυσκολία καλύπτεται το κυκλικό ωράριο. Ασθενοφόρο μόνο το πρωί, οι υπόλοιπες βάρδιες από το ΕΚΑΒ της Δράμας. Τα τρία αυτά Κ.Υ βρίσκονται στον ορεινό όγκο του νομού Δράμας, κατά συνέπεια με δύσκολη πρόσβαση, **κοντά στο χιονοδρομικό κέντρο του Φαλακρού** το οποίο είναι χειμερινός τουριστικός προορισμός. Δεν υπάρχει ορθοπεδικός, καρδιολόγος. ΔΕΝ ΛΕΙΤΟΥΡΓΟΥΝ ΤΑ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑ παρότι το χιονοδρομικό κέντρο είναι 50χλμ από το Νοσοκομείο της Δράμας.

**ΚΡΗΤΗ**

1. **Κ.Υ. ΑΝΩΓΕΙΩΝ**: Ελλείψεις σε ιατρικό, νοσηλευτικό και βοηθητικό προσωπικό. Ελλείψεις στον εργαστηριακό τομέα, όπου δεν καλύπτεται από μικροβιολόγο. Ελλείψεις στην υλικοτεχνική υποδομή. Η επισκεψιμότητα κατά μέσο όρο είναι 100 άτομα την ημέρα. Τα ασθενοφόρα που διαθέτει δεν καλύπτουν όλες τις βάρδιες λόγω έλλειψης οδηγών.
2. **Κ.Υ. ΜΟΙΡΩΝ**: **Απευθύνεται σε έναν πληθυσμό 55 με 60 χιλιάδες ατόμων**. Ελλείψεις σε ιατρική υπηρεσία η οποία πρέπει να καλύψει τα περιφερειακά αγροτικά ιατρεία και το πολυδύναμο ιατρείο του Τυμπακίου. **Η επισκεψιμότητα κατά μέσο όρο είναι 100 με 120 άτομα την ημέρα και κατά μέσο όρο έχει 5 διακομιδές το 24ωρο**. Τις διακομιδές τις συνοδεύει ιατρός του κέντρου υγείας. Δεν υπάρχει ακτινολόγος ιατρός και η μία τεχνολόγος που διαθέτει το κέντρο Υγείας, όταν απουσιάζει, οι ασθενείς απευθύνονται στο νοσοκομείο του Ηρακλείου ή στον ιδιωτικό τομέα για να εξυπηρετηθούν. Το μικροβιολογικό εργαστήριο καλύπτεται από μία παρασκευάστρια και μία βιοχημικό. Μικροβιολόγος δεν υπάρχει και όταν η παρασκευάστρια απουσιάζει καλύπτεται από νοσηλευτικό προσωπικό. Υπάρχει ένας καρδιολόγος αλλά το κέντρο Υγείας δεν διαθέτει υπέρηχο. Το γραφείο κίνησης διαθέτει μόνο με τρεις εργαζόμενους που πρέπει να καλύψουν κυκλικό ωράριο. Ελλιπής υλικοτεχνικός εξοπλισμός, κυρίως υπολογιστών. Νέος βιοϊατρικός εξοπλισμός γίνεται με δωρεές.
3. **Κ.Υ. ΒΑΜΟΥ ΧΑΝΙΩΝ**: Από τους 10 ιατρούς, υπηρετούν οι 6. Πρόβλημα αντιμετωπίζουν με τη διακομιδή των ασθενών. Διαθέτει δύο οδηγούς και δεν καλύπτονται οι βάρδιες. Σε περίπτωση διακομιδής συνοδεύει ιατρός του κέντρου Υγείας. η επισκεψιμότητα είναι γύρω στα 80 άτομα ημερησίως. Ελλείψεις ανθρώπινου δυναμικού στον εργαστηριακό τομέα.
4. **Κ.Υ. ΑΡΚΑΛΟΧΩΡΙΟΥ**: Ελλείψεις σε ιατρικό, νοσηλευτικό και λοιπό προσωπικό. Ελλείψεις στην υλικοτεχνική υποδομή, κυρίως υπολογιστών. Κτιριακά προβλήματα. Επισκεψιμότητα 100 άτομα ημερησίως. Δεν καλύπτονται όλες οι βάρδιες για την εξυπηρέτηση διακομιδών.
5. **Κ.Υ. ΠΕΡΑΜΑΤΟΣ**: Ελλείψεις σε προσωπικό. Το γραφείο κίνησης είναι στελεχωμένο με 1 άτομο. Τεχνολόγος ακτινολόγος δεν υπάρχει. Δεν καλύπτονται όλες οι βάρδιες για την εξυπηρέτηση διακομιδών. Επισκεψιμότητα 120 άτομα ημερησίως.
6. **Κ.Υ. ΤΖΕΡΜΙΑΔΟΥ**: Μεγάλη έλλειψη νοσηλευτικού προσωπικού. Διαθέτει 2 νοσηλεύτριες κ των οποίων η μία λείπει με άδεια λοχείας. Δεν υπάρχει προσωπικό να καλύψει για διακομιδές όλο το 24ωρο. Το ιατρικό προσωπικό για να καλύψει τις ανάγκες κάνει παραπάνω εφημερίες. Επισκεψιμότητα 80 άτομα ημερησίως.
7. **Κ.Υ. ΚΙΣΣΑΜΟΥ**: Απευθύνεται σε πληθυσμό 30 χιλιάδων κατοίκων. Η επισκεψιμότητα κατά μέσο όρο είναι πάνω από 150 άτομα ημερησίως. Μεγάλες ελλείψεις σε ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό. Πρόβλημα στην κάλυψη διακομιδών για όλο το 24ωρο.

Κοινό χαρακτηριστικό όλων των κέντρων υγείας είναι η μεγάλη επισκεψιμότητα σε τακτικά ή έκτακτα περιστατικά, η έλλειψη ανθρώπινου δυναμικού, ελλείψεις στην υλικοτεχνική υποδομή, τα προβλήματα στη διακομιδή ασθενών προς τα νοσοκομεία των νομών (οι γιατροί που συνοδεύουν τους ασθενείς αναγκάζονται να γυρίσουν πίσω στα κέντρα υγείας με ταξί) καθώς και η ασφάλεια των εργαζομένων και των δομών των κέντρων Υγείας από παραβατικές ενέργειες, κυρίως τις νυχτερινές ώρες.

**ΣΤΕΡΕΑ ΕΛΛΑΔΑ**

1. **Κ.Υ. ΙΣΤΙΑΙΑ**: Υπηρετούν 21 λοιπό προσωπικό κενές 20 θέσεις. Υπάρχει ένας οδηγός που μπαίνει στο πρόγραμμα του ΕΚΑΒ. Λείπουν 10 αγροτικοί και 5 επιμελητές ιατροί. Η απόσταση από το Νοσοκομείο είναι περίπου 2 ώρες.
2. **Κ.Υ. ΜΑΝΤΟΥΔΙ**: Υπηρετούν 18 λοιπό προσωπικό κενές 19 θέσεις. Υπηρετούν 2 μόνιμοι ιατροί και 16 κενές θέσεις. Αγροτικοί υπηρετούν 4 κενές, 8 ελλιπής φύλαξη και καθαριότητα, οι 4 οδηγοί δεν καλύπτουν όλες τις βάρδιες. Η απόσταση από το Νοσοκομείο είναι περίπου 1 ώρα.
3. **Κ.Υ. ΨΑΧΝΑ**: Υπηρετούν 15 λοιπό προσωπικό, κενές 30 θέσεις. Οι ιατροί πηγαίνουν για εφημερίες στο Νοσοκομείο και δημιουργούν πρόβλημα στα ψαχνά και στις γύρω περιοχές, (20.000 πληθυσμός) και να σημειωθεί ότι στα ψαχνά στεγάζονται τα Τ.Ε.Ι. Το Μικροβιολογικό είναι κλειστό εδώ και 5 χρόνια. Δεν υπάρχουν οδηγοί και ασθενοφόρο.
4. **Κ.Υ. ΑΛΙΒΕΡΙ**: Υπηρετούν 24 λοιπό προσωπικό, κενές 28 θέσεις. 3 Ιατροί στελεχώνουν το Κ.Υ. λείπουν 10. Δεν υπάρχουν αντιδραστήρια γενικής αίματος εδώ και αρκετό καιρό. Οι δύο οδηγοί δεν καλύπτουν όλες τις βάρδιες, ούτε ο ένας τραυματιοφορέας και ο ένας φύλακας. Ελλιπής καθαριότητα. Η απόσταση από το Νοσοκομείο είναι περίπου 50 λεπτά.
5. **Κ.Υ. ΙΤΕΑ**: Με απόφαση του Διοικητή της 5ης ΥΠΕ εδώ και ενάμιση χρόνο, δεν εφημερεύει το Κέντρο Υγείας μετά τις τρεις το μεσημέρι, ενώ εφημέρευε για τριάντα χρόνια.
6. **Κ.Υ. ΛΙΔΟΡΙΚΙ**: Υπηρετούν 6 λοιπό προσωπικό, κενές 6 θέσεις. Υπάρχει μόνο ένας παθολόγος και ένας οδοντίατρος. Η απόσταση από το Νοσοκομείο είναι περίπου 1 ώρα.

**ΔΥΤΙΚΟ ΚΑΡΠΕΝΗΣΙ**

1. **Κ.Υ. ΣΤΥΛΙΔΑ**: Υπηρετούν 29 εργαζόμενοι μαζί με τα 7 αγροτικά ιατρεία, λείπουν 21. Το ακτινολογικό είναι κλειστό εδώ και πέντε χρόνια. Στο μικροβιολογικό δεν υπάρχουν αντιδραστήρια αίματος εδώ και μισό χρόνο. Δεν υπάρχουν φύλακες, η καθαριότητα είναι ελλιπής, δεν υπάρχει συντηρητής, το κτίριο είναι κακοσυντηρημένο και η υλικοτεχνική υποδομή είναι ελλιπής.
2. **Κ.Υ. ΦΡΑΓΚΙΣΤΑ**: Δεν λειτουργεί όλο το μήνα, κάποιες ημέρες είναι κλειστό λόγω έλλειψης προσωπικού. Το μικροβιολογικό και το ακτινολογικό είναι κλειστά. Οι τρεις οδηγοί δεν καλύπτουν όλες τις βάρδιες. Η απόσταση από το Νοσοκομείο είναι περίπου 1 1/2 ώρα εάν είναι ο δρόμος ανοιχτός. Πέθανε γυναίκα με καρδιοπάθεια η οποία μεταφέρθηκε ζωντανή στο Κέντρο Υγείας, που ήταν κλειστό.

**ΔΥΤΙΚΗ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑ**

1. **Κ.Υ.ΣΕΡΒΙΩΝ ΚΟΖΑΝΗΣ:** Υπηρετούν 4 (τέσσερεις) Γενικοί Γιατροί και 1 (ένας) Παιδίατρος. Υπάρχουν ελλείψεις φαρμάκων (μέσω Νοσοκομείου). Υπάρχουν 25 (είκοσι πέντε) κενές βάρδιες στους οδηγούς, ενώ οι υπόλοιπες βάρδιες καλύπτονται από ένα οδηγό. Το ΕΚΑΒ απέχει περίπου 30 min όταν κληθεί σε κενή βάρδια.
2. **Κ.Υ. ΤΣΟΤΥΛΙΟΥ ΚΟΖΑΝΗΣ:** Υπηρετούν 4 (τέσσερεις) Γενικοί Γιατροί. Υπάρχουν ελλείψεις φαρμάκων (μέσω Νοσοκομείου). Υπηρετεί μόνο ένας οδηγός ο οποίος καλύπτει 22 (είκοσι δύο) βάρδιες το μήνα και όλες οι υπόλοιπες είναι κενές. Το ΕΚΑΒ απέχει περίπου 50-60 min όταν κληθεί σε κενή βάρδια. Δεν λειτουργεί το μικροβιολογικό λόγω έλλειψης μηχανήματος Βιοχημικού. Υπάρχει έλλειψη Διοικητικού προσωπικού.
3. **Κ.Υ. ΣΙΑΤΙΣΤΑΣ ΚΟΖΑΝΗΣ:** Υπηρετούν 4 (τέσσερεις) Γενικοί Γιατροί. Υπάρχουν ελλείψεις φαρμάκων (μέσω Νοσοκομείου). Υπηρετούν δύο οδηγοί, υπάρχουν 60 κενές βάρδιες το μήνα. Το ΕΚΑΒ απέχει περίπου 30 min όταν κληθεί σε κενή βάρδια. Δεν λειτουργεί το μικροβιολογικό λόγω έλλειψης μηχανήματος Βιοχημικού. Δεν λειτουργεί το ακτινολογικό λόγω στατικότητας κτηρίου.
4. **Κ.Υ. ΑΡΓΟΥΣ ΚΑΣΤΟΡΙΑΣ:** Υπηρετούν 5 (πέντε) Γενικοί Γιατροί. Δεν υπηρετεί κανένας οδηγός, αλλά το ΕΚΑΒ απέχει περίπου 10 min όταν κληθεί. Χρειάζεται ένας οδηγός για τις ανάγκες του Κ.Υ. Υπάρχουν ελλείψεις φαρμάκων (μέσω Νοσοκομείου)
5. **Κ.Υ. ΚΡΥΑΣ ΒΡΥΣΗΣ ΠΕΛΛΑΣ:** Υπηρετούν δύο οδηγοί, οι οποίοι κάνουν διακομιδή στα νοσοκομεία της Θεσσαλονίκης. Το ΕΚΑΒ απέχει περίπου 20-25 min όταν κληθεί σε κενή βάρδια.

**ΝΟΜΟΣ ΛΕΣΒΟΥ**

Μεγάλες οι ελλείψεις προσωπικού και κλινών των Κέντρων Υγείας του Ν. Λέσβου. Μεγάλη η αύξηση της ζήτησης λόγω των προσφύγων και των μεταναστών. Κινδυνεύουν ζωές ασθενών, λόγω έλλειψης Ιατρών, προσωπικού και ανυπαρξία ΕΚΑΒ.

1. **Κ.Υ. ΚΑΛΛΟΝΗΣ**: 40 χιλιόμετρα από το Νοσοκομείο της Μυτιλήνης. Δεν υπάρχουν καθαριστές, Φύλακες κτιρίου, Παιδίατρος, Μικροβιολόγος, Ακτινολόγος.
2. **Κ.Υ. ΠΛΩΜΑΡΙΟΥ**: 48 χιλιόμετρα από το Νοσοκομείο της Μυτιλήνης. Δεν υπάρχουν Πληρώματα Ασθενοφόρου, Καθαρίστριες, Φύλακες κτιρίου, Τραυματιοφορείς, Παιδίατρος, Γιατρός Γενικής Ιατρικής.
3. **Κ.Υ. ΑΝΤΙΣΣΑΣ**: 73 χιλιόμετρα από το Νοσοκομείο της Μυτιλήνης. Δεν υπάρχουν Νοσηλεύτριες, Καθαριστές, Οδοντίατρος, Γενικός Ιατρός, Μαία, Παιδίατρος.
4. **Κ.Υ. ΠΟΛΥΧΝΙΤΟΥ**: 32 χιλιόμετρα από το Νοσοκομείο της Μυτιλήνης. Δεν υπάρχουν Πληρώματα Ασθενοφόρου, Νοσηλεύτριες, Χειριστές Ακτινολογικού, Γενικοί Ιατροί.

Σημείωση, για την κάλυψη των εφημερίων σε Κέντρο Υγείας Πολυχνίτου όπως και το τελευταίο διάστημα στο Κέντρο Υγείας Άντισσας μετακινούνται γιατροί από άλλα Κέντρα Υγείας και ιδιαίτερα από Κέντρο Υγείας Καλλονής.

   Οι ακάλυπτες  βάρδιες σε πληρώματα ασθενοφόρου ιδιαίτερα σε Κέντρα Υγείας Πολυχνίτου και Πλωμαρίου κάθε μήνα ξεπερνούν τις 30.

   Η έλλειψη καθαριστών όπως και υλικών καθαριότητας για ένα περίπου χρόνο (μετά την απομάκρυνση των συνεργείων καθαριότητας )είναι τέτοια που πολλές φορές η αποκομιδή των σκουπιδιών και καθαρισμός των κτιρίων είναι αδύνατη.

ΓΙΑ ΤΗΝ Ε.Ε. ΤΗΣ ΠΟΕΔΗΝ

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ Ο ΓΕΝ.ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ

ΜΙΧΑΛΗΣ ΓΙΑΝΝΑΚΟΣ ΧΡΗΣΤΟΣ ΠΑΠΑΝΑΣΤΑΣΗΣ