

**ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΑ ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΣΤΑ ΔΗΜΟΣΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ**  
**ΑΠΟΔΕΛΤΙΩΣΗ**

**Ημερομηνία 19/09/2022 - 19/09/2022**

**ΑΘΗΝΑ**

Ιερά Οδός 294, 12243

Τηλ./Fax: +30 210 5313220

email: athens@apo.gr

**ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ**

Βάγκου 30, 54629

Τηλ./Fax: +30 2310 501515

email: sales@apo.gr



# ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

---

## ΑΡΘΡΑ

**19/09/2022**

- 1) [ESPRESSO, Σελ. 22 ] [📄] Ικανοποίηση και δυσπιστία από είαγγείυε» Ταπρα για ίο ΕΣΥ.....1
- 2) [ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ, Σελ. 21 ] [📄] Χωρίς... ανάσα το Ιπποκράτειο .....2
- 3) [ΤΑ ΝΕΑ, Σελ. 1,8-9 ] [📄] 3.000 παιδιά σε αναμονή χειρουργείου στο «Αγία Σοφία».....3

Πηγή: ESPRESSO Σελ.: 22 Ημερομηνία έκδοσης: 19-09-2022  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 171.51 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 8330  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΚΑΙ ΔΥΣΠΙΣΤΙΑ ΑΠΟ ΕΞΑΓΓΕΙΥΕΣ Τσίπρα για το ΕΣΥ

Με ικανοποίηση έγιναν δεκτές στις τάξεις των υγειονομικών οι εξαγγελίες του προέδρου της αξιωματικής αντιπολίτευσης στη ΔΕΘ. Ο πρόεδρος του ΣΥΡΙΖΑ Αλέξης Τσίπρας (φωτό) έθεσε επί τάπητος ένα ολιστικό πρόγραμμα για την αναμόρφωση του **Εθνικού Συστήματος Υγείας**, που περιλαμβάνει μια σειρά αιτημάτων που επί χρόνια θέτουν οι εργαζόμενοι των **δημόσιων νοσοκομείων**. Ωστόσο, η αισιοδοξία πάει χέρι χέρι με τη δυσπιστία, καθώς οι υγειονομικοί από τους οποίους ζητήσαμε να σχολιάσουν τις χθεσινές εξαγγελίες μός είπαν χαρακτηριστικά πως «τα μέτρα είναι προς τη σωστή κατεύθυνση, αλλά από την εξαγγελία μέχρι την εφαρμογή υπάρχει μεγάλη απόσταση».

Η δέσμευση του Αλέξη Τσίπρα για την επιστροφή των ανεμβολίαστων υγειονομικών έγινε δεκτή με μεγάλη ανακούφιση στις τάξεις της ΠΙΟΕ-ΔΗΝ, πηγές της οποίας χαρακτήρισαν την εξαγγελία αυτή ως ένα απολύτως δίκαιο μέτρο, που θα αποκαταστήσει μια ιστορική αδικία. Την ίδια ώρα, απολύτως αναγκαία κίνηση για την αποκατάσταση της εύρυθμης λειτουργίας του ΕΣΥ χαρακτηρίστηκε η δέσμευση για άμεση πρόσληψη 5.500 μόνιμων υγειονομικών και επιπλέον 10.000 μόνιμων υγειονομικών σε βάθος τριετίας. Όμως, σημαντικό κίνητρο για την επιστροφή γιατρών στο πολύπαθο **Εθνικό Σύστημα Υγείας** χαρακτηρίστηκε και η δέσμευση για την αναμόρφωση του μισθολογικού του ιατρικού **προσωπικού**, με εισαγωγικό μισθό πρωτοδιόρισμένου γιατρού τα 2.000 ευρώ και με αναλογικές αυξήσεις των μισθών και για το μη ιατρικό υγειονομικό προσωπικό.

Η δέσμευση για ένταξη του προσωπικού των **νοσοκομείων** στα βαρέα και ανθυγιεινά επαγγέλματα αποτελεί από τις πλέον σημαντικές εξαγγελίες του Αλέξη Τσίπρα, που άγγιξε το σύνολο των υγειονομικών οι οποίοι εργάζονται στα **δημόσια νοσοκομεία**.





ΚΙ ΑΛΛΗ ΠΑΡΑΙΤΗΣΗ ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΟΥ ΣΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΤΗΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ • ΕΜΕΙΝΑΝ ΜΟΛΙΣ 7 ΓΙΑΤΡΟΙ

## Χωρίς... ανάσα το Ιπποκράτειο

▶ Του ΑΠΟΣΤΟΛΟΥ ΛΥΚΕΙΑ

Είναί να μένει κανείς άλαλος ενώπιον της αδιανόητης καταστροφής που υφίσταται η διαμαντόπετρα των μεταμοσχευτικών κλινικών της Ελλάδας στο Ιπποκράτειο Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης λόγω έλλειψης αναισθησιολόγων, για την κυβερνητική αβελτηρία που έριξε στον γκρεμό το μεγαλύτερο νοσοκομείο της Βόρειας Ελλάδας, το «Ιπποκράτειο» – κάποτε έλεγαν ότι είναι «τρία νοσοκομεία σε ένα»– και τώρα έχει χειρουργικές κλινικές που σχεδόν αργούν ενώπιον της αδυναμίας εκτέλεσης επεμβάσεων. Τέλος του μήνα, αυτό το νοσοκομείο μένει με 7 αναισθησιολόγους, καθώς άλλος ένας παραιτήθηκε! Η «Εφ.Συν.» παρουσιάζει εκ νέου και συνοπτι-



ΜΟΤΙΒΙΑΜ / ΓΡΑΦΙΣΤΟΡΕΙΟ ΚΩΣΤΑΣ

εφημεριών, η επέμβαση γίνεται τη στιγμή που θα βρεθεί δότης. Σε πανελλαδικό επίπεδο, εφημερεύει 8 μέρες τον μήνα η ειδική ομάδα του «Λαϊκού» και όλες τις υπόλοιπες η ομάδα του «Ιπποκράτειου». Δεδομένης της απίσχυανσης του «Ιπποκράτειου» το πρόβλημα αυτομάτως γίνεται πανελλαδικό! Αν υπάρχει, τούτη τη στιγμή, μια προσωρινή λύση είναι να «κοπεί ο μήνας στη μέση» για τα δύο νοσοκομεία, διότι οι εναπομείναντες αναισθησιολόγοι του «Ιπποκράτειου» ζουν αδιανόητη καθημερινότητα. Αν κάποιος σκεφτεί ως λύση να σταλούν γιατροί από την Αθήνα, μπορεί να το λέει μόνο αν δεν είναι γιατρός! Και τα χειρουργεία αναβάλλονται σωρηδόν! Επιπλέον, μετά την παραιτήση και του διευθυντή του Αναισθησιολογικού, είναι κυριολεκτικά στον αέρα και η εκπαίδευση των ειδικευμένων (ούτε συζητήσιμη φυσικά να την κάνουν ιδιώτες).

### «Μηδέν χειρουργεία»

Ο Χρήστος Στεφανίδης, χειρουργός Παιδών, μέλος του Δ.Σ. του σωματείου εργαζομένων και αντιπρόεδρος του Επιστημονικού Συμβουλίου του νοσοκομείου, περιγράφει στην «Εφ.Συν.»: «Πριν από τριάντα χρόνια, νέος ειδικευόμενος, τα χειρουργεία λειτουργούσαν συνεχώς από τις 7.30 το πρωί για όλες τις κλινικές, με υπηρετούντες αναισθησιολόγους περίπου 28 με 30. Εκτελούσαμε 15 έως 29 επεμβάσεις την εβδομάδα (το ρεκόρ κατά τον αείμνηστο διευθυντή μας Γεώργιο Τρύφωνο) με γάλαξη και μικρή βαρύτητα. Ο χρονικό ορίζοντας προγραμματισμού ενός χειρουργείου δεν ξεπερνούσε τις 30 με 45 ημέρες. Σήμερα, τακτικά χειρουργεία ΜΗΔΕΝ, εξυπνρήτση λίστας χειρουργείων ΑΝΥΠΑΡΚΤΗ, εβδομαδιαίο πρόγραμμα τακτικών χειρουργείων ΑΝΥΠΑΡΚΤΟ.

»Οι αναισθησιολόγοι που έμειναν επικουρούνται από συναδέλφους από άλλα νοσοκομεία, που είναι σαν ψάρια έξω από τα νερά τους, στις γενικές εφημερίες και στα χειρουργεία, τα οποία, ως επί το πλείστον, είναι επείγοντα ή έκτακτα, προερχόμενα από τις εισαγωγές των εφημεριών. Και το νοσπλευτικό προσωπικό του Αναισθησιολογικού και του χειρουργείου είναι μειωμένο κατά 40%-50% και στελεχωμένο με νοσπλευτές με διάφορες σχέσεις εργασίας τύπου “γαλάρας”.

Η κυβερνητική αβελτηρία έριξε στον γκρεμό το μεγαλύτερο νοσοκομείο της Βόρειας Ελλάδας

- Οι χειρουργικές κλινικές υπολειπονται
- Δύο 13χρονοι και ένα 5χρονο παιδί μένουν χωρίς μεταμόσχευση εξαιτίας της έλλειψης αναισθησιολόγων
- «Οι κενές οργανικές είναι 20, χρειάζονται 40»

κά το πρόβλημα που θα έπρεπε να είχε κινητοποιήσει ολόκληρη την κοινωνία, αν και θα αρκούσε η δραματική διαπίστωση ότι δύο 13χρονοι και ένα πεντάχρονο παιδί, νεφροπαθείς, που βρήκαν συμβατό δότη, μένουν χωρίς μεταμόσχευση εξαιτίας της έλλειψης αναισθησιολόγων.

«Οι μεταμοσχεύσεις νεφρού

από ζώντα δότη έχουν την εξής ιδιαιτερότητα: δεν γίνονται σε κανένα άλλο νοσοκομείο. Έχουμε 35 ζευγάρια έτοιμα που περιμένουν ημερομηνία εδώ και χρόνια. Τέσσερις εντάχθηκαν στην αιμοκάθαρση τον Ιούνιο του 2022, επειδή δεν άντεχαν άλλο να περιμένουν να γίνει, εκ των οποίων τρία παιδιά, δύο 13 ετών και ένα

πέντε», συνοψίζει η διευθύντρια της Νεφρολογικής Κλινικής του ΑΠΘ στο «Ιπποκράτειο», καθηγήτρια Νεφρολογίας, Αικατερίνη Παπαγιάννη, σε εκδήλωση του Ιατρικού Συλλόγου Θεσσαλονίκης. Οι επτά, πλέον, αναισθησιολόγοι που μένουν στο νοσοκομείο, κατά την κ. Παπαγιάννη, είναι «υπεράνθρωποι».

Τουλάχιστον, θα προσθέταμε, δεδομένου ότι στο Τμήμα Μεταμόσχευσης Ηπατος – τμήμα με ιδιαιτερότητες που προϋποθέτουν εξειδίκευση– έχουν μείνει δύο αναισθησιολόγοι από τους τέσσερις που είχε το τμήμα! Σημειώνουμε ότι για μεταμόσχευση ήπατος (περί τις 14 ώρες), δεν υπάρχει το κλασικό πρόγραμμα

## «Δεν ψάχνουν για γιατρούς, αλλά για πλίθιους»

**ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ** της «Εφ.Συν.» θέλουν την υπυπουργό Μίνα Γκάγκα στην τελευταία ευρεία σύσκεψη που έγινε πριν από μία εβδομάδα στη Θεσσαλονίκη να δείχνει έκπληκτη από την έκταση του προβλήματος. Όταν δηλαδή ιδιώτης αναισθησιολόγος καλείται στο «Ιπποκράτειο» (250 ευρώ η εφημερία) και μπαίνει μόνο σε χειρουργεία αλλά όχι σε κλινικές (π.χ. Κλινική Covid), αυτό δεν είναι λύση αλλά πρόβλημα για τον αναισθησιολόγο του Δημοσίου που αμείβεται με 150 ευρώ και τα κάνει όλα. Προέκυψε όμως κι άλλο θέμα με τους ιδιώτες που εργάζονται σε ιδιωτικές κλινικές. Μία από τις μεγαλύτερες κλινικές της Θεσσαλονίκης πληρώνει περί τα 500 ευ-

ρώ από το ταμείο της αναισθησιολόγους αν πρόκειται, για παράδειγμα, να σταλούν στις Σέρρες (στην ιδιωτική κλινική θα έβγαζαν 1.000 ευρώ για δύο απλά χειρουργεία). Αλλιώς δεν μπορεί να τους πείσει. Αν γινόταν μια-δύο φορές, δεν θα ήταν πρόβλημα, γίνεται όμως συνέχεια και αρχίζει να μην γίνεται ανεκτό. Το «κουβάρι» της υπόθεσης έγινε κόμπος, καθώς ιδιώτες αναισθησιολόγοι αρνούνται να προσέλθουν στο δημόσιο νοσοκομείο πληροφορούμενοι ότι οι επιστρατευμένοι συνάδελφοί τους της περιόδου του 4ου κύματος Covid –όπως μας επιβεβαίωσε ο πνευμονολόγος Δρόσος Τσαβλής– δεν έχουν πληρωθεί ακόμη!

Για τη λύση η «Εφ.Συν.» μίλησε με πολλούς γιατρούς στα νοσοκομεία της Θεσσαλονίκης και όλοι κατατείνουν σε μία και μοναδική πρόταση. Την συνοψίζει ο κ. Στεφανίδης: «Λύση, και για τον πλέον αδαή, είναι η κάλυψη όλων των κενών με προκλήσεις όλων των οργανικών θέσεων των ιατρών και διορισμούς νοσπλευτών από το ΑΣΕΠ. Με προκλήσεις δύο θέσεων αναισθησιολόγων που καλύφθηκαν από ήδη υπηρετούντες στο νοσοκομείο γιατρούς, το κέρδος είναι μηδέν. Οι κενές οργανικές είναι 20, μας χρειάζονται 40. Όταν προκλήσουν απειροελάχιστες θέσεις, δεν ψάχνουν για γιατρούς, αλλά για πλίθιους».



# 3.000 παιδιά σε αναμονή χειρουργείου στο «Αγία Σοφία»

Πηγή:	TA NEA	Σελ.:	1,8-9	Ημερομηνία έκδοσης:	19-09-2022
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	1979.93 cm <sup>2</sup>	Κυκλοφορία:	10340
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## ΦΑΚΕΛΟΣ ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΟΙ **3.000** ΧΕΙΡΟΥΡΓΕΙΑ ΣΕ ΑΝΑΜΟΝΗ ΣΤΟ «ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ»

- Πού οφείλονται οι ελλείψεις και πι σχεδιάζει το υπ. Υγείας

**ΑΡΘΡΟ** ΜΑΤΙΝΑ ΠΑΓΩΝΗ Σ. 8-9



# FOCUS

## ΕΛΛΕΙΨΗ ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΩΝ

# 3.000 παιδιά σε αναμονή χειρουργείου στο «Αγία Σοφία»

Τεράστια προβλήματα προκαλεί στα δημόσια νοσοκομεία η υποσιτελέωση της συγκεκριμένης ειδικότητας, αλλά και ο μισθολογικός ανταγωνισμός με τον ιδιωτικό τομέα

ΤΗΣ ΜΑΡΘΑΣ ΚΑΪΤΑΝΙΔΗ

Σαν χάρτινος πύργος θα καταρρεύσει το ΕΣΥ εάν δεν σταματήσει να διογκώνεται η «μαύρη τρύπα» σε αναισθησιολόγους. Η λίστα αναμονής στο Νοσοκομείο Παίδων «Αγία Σοφία» που αριθμεί, σύμφωνα με καταγγελίες, περί τους 3.000 ασθενείς, αλλά και η πρωτοφανής περίπτωση της (παρ' ολίγον) χαμένης μεταμόσχευσης στο Ιπποκράτειο Θεσσαλονίκης δείχνουν την επερχόμενη υγειονομική καταίγδα που θα... βυθίσει τη λειτουργία δεκάδων νοσοκομειακών τμημάτων εάν δεν ανατραπεί η κατάσταση.

Η κραυγή αγωνίας από τον Πανελλήνιο Σύλλογο Πασχόντων Συγγενών Καρδιοπαθειών καβερφτίζει την ανησυχία των ασθενών. Όπως υπογραμμίζουν σε επιστολή-διαμαρτυρία που εξέδωσαν, «είναι αδιανόητη η αναβολή εκατοντάδων τακτικών χειρουργειών όλων των μονάδων (τα περιστατικά τα οποία αναμνηστικώς χειρουργική αντιμετώπιση εγγίζουν τις 3.000) η οποία θέτει σε άμεσο κίνδυνο την υγεία, ενίοτε και τη ζωή, παιδιών και εφήβων». Μάλιστα, στη λίστα αναμονής συμπεριλαμβάνονται, όπως αναφέρει ο Σύλλογος, παιδιά πάσχοντα από συγγενείς καρδιοπάθειες, «με δεδομένη τη χρόνια υπολειπολογία και υποσιτελέωση της αντίστοιχης παιδοκαρδιοχειρουργικής κλινικής (ΕΚΑΣΚΑΠ), ενώ προφανέστατα εκκρεμούν χειρουργικές επεμβάσεις και λοιπές σοβαρές ιατρικές πράξεις συμπασχόντων μας και σε άλλες μονάδες του «Αγία Σοφία»».

### Λύσεις-μπαλώματα

Αντίστοιχα, καταγράφονται καθυστερήσεις ακόμα και στην πραγματοποίηση επεμβάσεων σε νεογνά, με όποιες συνέπειες έχει η παραπάνω παραμονή τους στις μονάδες εντατικής νοσηλείας νεογνών. Και ενώ το πρόβλημα είναι γνωστό, οι λύσεις-μπαλώματα με μετακινήσεις γιατρών από άλλα νοσοκομεία δεν αποτελούν

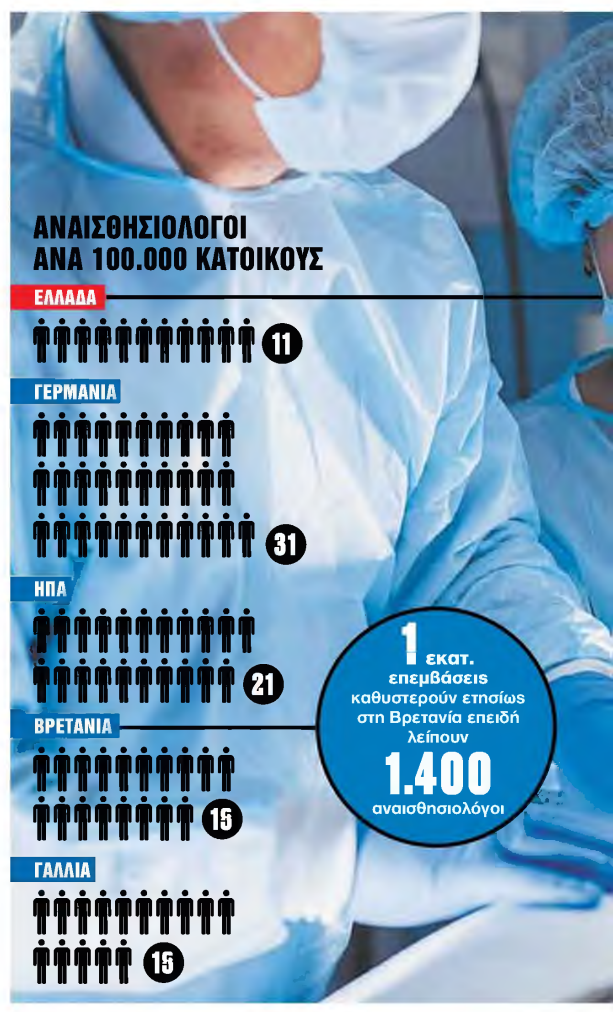
μόνιμη θεραπεία. Πώς θα μπορούσαν, άλλωστε, όταν υπηρετούν μόλις οκτώ ειδικευμένοι ενώ προβλέπονται 17 μόνιμες θέσεις και εκκρεμούν σύμφωνα με την Ένωση Ιατρών Νοσοκομείων Αθηνών - Πειραιά (ΕΙΝΑΠ) επεμβάσεις από το 2018;

Το γεγονός όμως ότι το τελευταίο διάστημα μονοπώλησε την επικαιρότητα η περίπτωση του μεγαλύτερου παιδιατρικού νοσοκομείου της χώρας δεν θα πρέπει να μεταφράζεται ως μία μεμονωμένη περίπτωση. Αντιθέτως, πρόκειται για μια αλυσιδωτή έκρηξη προβλημάτων που προκαλεί η τεράστια πια έλλειψη αναισθησιολόγων πανελλαδικά. Υπενθυμίζεται ότι τον περασμένο Ιούλιο ακυρώθηκε μεταμόσχευση ήπατος στο Ιπποκράτειο επειδή δεν υπήρχαν διαθέσιμοι αναισθησιολόγοι, γεγονός που ξύπνησε τον εφιάλτη της επικείμενης υγειονομικής καταίγδας. Εντούτοις, για όσους εργάζονται εκεί, τα όσα

εκτιμήθηκαν εκείνη την ημέρα δεν αποτέλεσαν έκπληξη. Η αιτία; Για την εύρυθμη λειτουργία του νοσηλευτικού ιδρύματος έχουν προβλεφθεί θέσεις για συνολικά 27 αναισθησιολόγους, εκ των οποίων οι... 18 είναι κενές. Έτσι, άλλωστε, εξηγείται ότι έως την περασμένη Τετάρτη η λίστα αναμονής αριθμούσε, μεταξύ άλλων, 35 έτοιμα ζευγάρια (λίπτα - δότ) για μεταμόσχευση νεφρού, μεταξύ των οποίων και τρία παιδιά, δύο 13 ετών και ένα πέντε ετών. Την ίδια περίοδο παραιτήθηκε και η τελευταία αναισθησιολόγος στο Καραμανδάνειο Πατρών, με τις χειρουργικές επεμβάσεις να συνεχίζονται μέσω προσωρινών λύσεων - δηλαδή, από αποσπαστές αναισθησιολόγους από κοντινά νοσηλευτικά ιδρύματα.

### 600 γιατροί στην Ελλάδα

Αρκεί κάποιος να αναλογιστεί ότι, σύμφωνα με έρευνα του 2019, στα



δημόσια νοσοκομεία υπηρετούν περί τους 1.100 αναισθησιολόγους, εκ των οποίων οι 180 ως επικουρικοί. Εκτοτε αρκετοί συνταξιοδοτήθηκαν, ενώ, συμπεριλαμβανομένων των προσλήψεων που μεσολάβησαν, σήμερα στη νευραλγική αυτή ειδικότητα εργάζονται μετά βίας 600 γιατροί ανά την Ελλάδα. Πόσοι

χρειάζονται; Τουλάχιστον 900 ή ακόμη καλύτερα 1.000. Το γεγονός ότι πρόκειται για μία «θνησιγενή» ειδικότητα αποδεικνύεται όμως και από την έλλειψη ενδιαφερόντων που εκδηλώνουν οι στρατιές αποφοίτων των ιατρικών σχολών. Οι θέσεις που προσφέρονται για την εκπαίδευση νέων επιστημόνων στην Αναισθησιολογία

## Επίδομα και κάλυψη κενών εφημεριών από τον ιδιωτικό τομέα

**Η ΗΓΕΣΙΑ** του υπουργείου Υγείας, αναγνωρίζοντας το πρόβλημα, έχει προχωρήσει σε σημαντικές παρεμβάσεις που, ωστόσο, προς το παρόν λειτουργούν περισσότερο παρηγορητικά παρά θεραπευτικά. Η αναπληρώτρια **υπουργός Υγείας** Μίνα Γκάγκα επέκτεινε ένα πακέτο των κινήτρων και για το 2023, που περιλαμβάνει μηνιαίο επίδομα ύψους 400 ευρώ, αλλά και το δικαίωμα δεύτερης ειδικότητας στην Αναισθησιολογία σε γιατρούς που αναζητούν έναν πιο σίγουρο εργασιακό δρόμο. Επίδομα 250 ευρώ, όμως, έχει προβλεφθεί και για τους ήδη ειδικευμένους, ενώ παράλληλα δρομολογείται διαφορετικό μοντέλο ορθής κατανομής των θέσεων ειδικότητας ανάλογα με τις εγχώριες ανάγκες, ώστε η Αναισθησιολογία να... ανέβει στις προτιμήσεις των νέων επιστημόνων.

Εν τω μεταξύ, ο **υπουργός Υγείας** Θάνος Πλεύρης υιοθέτησε πρόσφατα την τακτική

«μαστίγιο και καρότο», επιδιώκοντας δραστηριότητες εκεί όπου τα προβλήματα είναι πιο επιτακτικά. Συγκεκριμένα, σε πρόσφατη επίσκεψή του στη Θεσσαλονίκη, απηύθυνε μήνυμα προς τους αναισθησιολόγους του ιδιωτικού τομέα, καλώντας τους να ανταποκριθούν στην ανάγκη κάλυψης κενών **εφημεριών σε νοσοκομεία**, όπως το Ιπποκράτειο. Παρέπεμψε, μάλιστα, σε ψηφισμένη διάταξη που δίνει τη δυνατότητα να υποχρεώσει τις ιδιωτικές κλινικές που συμβάλλονται με τον **ΕΟΠΥΥ** να παρέχουν συγκεκριμένες ειδικότητες στο σύστημα όταν προκύπτει ανάγκη. Μάλιστα, δεν παρέλειψε να σημειώσει ότι βρίσκεται σε διαδικασία συνεννόησης με τις ιδιωτικές κλινικές και τους διοικητές των δύο **ΥΠΕ** της Βόρειας Ελλάδας, αναζητώντας μία υβριδική φόρμουλα κάλυψης των αναγκών. Πηγές της οδού Αριστοτέλους, πάντως, τόνιζαν στα «ΝΕΑ» ότι αντίστοιχες παρεμβάσεις

θα δρομολογούνται και σε άλλες περιοχές. Είναι σημαντικό, τέλος, να σημειωθεί ότι η έλλειψη αναισθησιολόγων δεν αποτελεί αποκλειστικά ελληνικό φαινόμενο. Σε Γαλλία και Ρουμανία επιχειρείται εκστρατεία πειθούς, μέσω του διπλάσιου μισθού των αποδοχών, ενώ στη Βρετανία πρόσφατη έρευνα ανέδειξε πως το έλλειμμα 1.400 αναισθησιολόγων οδηγεί σε καθυστέρηση ενός εκατ. επεμβάσεων ετησίως. Μάλιστα, εκεί, σύμφωνα με τα ίδια στοιχεία, ένας στους τέσσερις ειδικευμένους δηλώνει ότι θέλει να αποχωρήσει από το δημόσιο σύστημα υγείας (NHS) εντός της επόμενης πενταετίας. Στις ΗΠΑ, πάλι, σε ορισμένες πολιτείες και για εξοικονόμηση δυνάμεων, κατάλληλα εκπαιδευμένοι νοσηλευτές παρέχουν αναισθησία σε ασθενείς ώστε ένας αναισθησιολόγος να έχει υπό την επίβλεψή του δύο χειρουργικές αίθουσες, μέθοδος που φαίνεται να κερδίζει έδαφος και στη Σουηδία.





Περίπου **600** αναισθησιολόγοι υπηρετούν στα δημόσια νοσοκομεία

Μαζί με τον ιδιωτικό τομέα, ο αριθμός τους εκτιμάται στους **1.200** αναισθησιολόγους

Τουλάχιστον **300** αναισθησιολόγοι επιπλέον χρειάζονται στο ΕΣΥ

βαση, όμως για ό,τι άλλο προκύψει ευθύνεται ο αναισθησιολόγος. Γι' αυτό και εκτελείται ο προεγχειρητικός έλεγχος, ενώ κατά τη διάρκεια του χειρουργείου ο αναισθησιολόγος επιβλέπει τη σωστή λειτουργία των οργάνων – του πνεύμονα, της καρδιάς κ.ο.κ.», εξηγεί στα «NEA» η πρόεδρος της Ελληνικής Αναισθησιολογικής Εταιρείας, Άννα Μαλισσιόβα.

Μέσω των περιγραφών της επιχειρεί να σκιαγραφήσει την καθημερινότητα των αναισθησιολόγων. «Πρόκειται για μία ειδικότητα με άγχος και πολλές ευθύνες», και παρότι η ίδια την υπηρετεί με πάθος και αφοσίωση, αντιλαμβάνεται γιατί οι ασφυκτικές εργασιακές συνθήκες σε συνδυασμό με τις χαμηλές απολαβές απωθούν τους νέους επιστήμονες. «Υποχρεώσεις όμως των αναισθησιολόγων, όπως η ίδια εξηγεί, δεν σταματούν εδώ. «Το πεδίο έχει επεκταθεί σημαντικά και εμείς συρρικνωνόμαστε. Ενδεικτικά αναφέρω ότι πρέπει να εμπεριβαίνουμε σε εμβολισμούς, σε διαδερμική αντικατάσταση βαλβίδας στον απεικονιστικό τομέα και σε άλλες ιατρικές πράξεις», με αποτέλεσμα τα κενά να γίνονται ακόμη πιο ορατά.

**Η μεγάλη φυγή**  
Για το μείζον αυτό πρόβλημα παραχώρησαν την παρασκευή συνέντευξη Τύπου η Ελληνική Αναισθησιολογική Εταιρεία, η Εταιρεία Εντατικής Ιατρικής Βορείου Ελλάδος, η ESRA HELLAS, η Ελληνική Εταιρεία Αλγολογίας και η Ελληνική Εταιρεία Θεραπείας Πόνου και Παρηγορικής Φροντίδας (ΠΑΡΗΣΥΑ), στο περιθώριο του 22ου Πανελληνίου Συνεδρίου Περιτομικής Αναισθησίας, Θεραπείας Πόνου και Παρηγορικής Φροντίδας. Οι πέντε επιστημονικές εταιρείες ζητούν επιστημονικά και οικονομικά κίνητρα προκειμένου να ανακοιπή η φυγή των αναισθησιολόγων από το ΕΣΥ. Η άμεση προκήρυξη όλων των οργανικών θέσεων στα νοσοκομεία της χώρας, η βελτίωση των αμοιβών, η δυνατότητα πρόσληψης σε βαθμό Επιμελητή Β' με την απόκτηση του τίτλου ειδικότητας, είναι μερικές από τις λύσεις που προτείνουν.

Και υπογράμμισαν με νόημα ότι το «εντέλλεσθε», οι μετακινήσεις από νοσοκομείο σε νοσοκομείο και η φιλολογούμενη επιστροφή ιδιωτών αναισθησιολόγων δεν θα φέρουν το επιθυμητό αποτέλεσμα. Μάλιστα, η ομότιμη καθηγήτρια Αναισθησιολογίας του Πανεπιστημίου Αθηνών και αντιπρόεδρος της ΠΑΡΗΣΥΑ Ιωάννα Σιαφάκα έκανε λόγο για μία «εθνική απειλή» με ό,τι αυτό συνεπάγεται.

## Προκήρυξη θέσεων, με συγκεκριμένα κίνητρα

Εδώ και πολλά χρόνια καταγράφεται πολύ μειωμένος αριθμός υποψηφίων για την ειδικότητα της Αναισθησιολογίας, όπως συμβαίνει και σε άλλες ειδικότητες – για παράδειγμα της Μικροβιολογίας, Αιματολογίας κ.ά. Δυστυχώς, όμως, η Αναισθησιολογία είναι συνδεδεμένη με τις χειρουργικές ειδικότητες και συνεπακόλουθα υπάρχουν σημαντικές επιπτώσεις τόσο για τη λειτουργία των νοσοκομείων όσο και για την αντιμετώπιση των ασθενών.

Είναι κρίσιμο συνεπώς να γίνουν σημαντικές ενέργειες από την Εταιρεία Αναισθησιολογίας, με στόχο την προσέγγιση των νέων επιστημόνων. Πρέπει να τονιστεί και να εμπεδωθεί πως η συγκεκριμένη ειδικότητα είναι πολύ ενδιαφέρουσα και γενυραλική, γεγονός που την καθιστά ελκυστική για εκείνους που αφοσιώνονται στην Ιατρική.

### ΓΝΩΜΗ



ΤΗΣ ΜΑΤΙΝΑΣ ΠΑΓΩΝΗ

Επιπλέον και κυρίως, το κράτος οφείλει να δώσει δελεαστικά κίνητρα, ώστε η ειδικότητα της Αναισθησιολογίας να γίνει και πάλι δημοφιλής. Ποια θα μπορούσαν να είναι αυτά; Εκτός από οικονομικές απολαβές, η κάλυψη πάγων εξόδων (π.χ. στέγης, τροφής) εφόσον επιλέξουν να υπηρετήσουν σε περιοχές εκτός του τόπου μόνιμης κατοικίας τους αλλά και ο προσδιορισμός ενός χρονικού ορίου

(«ταβάνι») για την επιστροφή τους εκεί που επιθυμούν, πιθανόν να προσέλκυε ενδιαφερόμενους. Είναι γεγονός πως τα τελευταία χρόνια (τόσο με την περασμένη όσο και με την τωρινή κυβέρνηση) έγιναν σημαντικές προσπάθειες για την επίλυση του προβλήματος. Όμως, δεν συνιστά ορθή πρακτική οι σούτος ή άλλως λίγοι αναισθησιολόγοι μας, να μετακινούνται από το ένα νοσοκομείο στο άλλο για να πραγματοποιούνται επεμβάσεις. Η περίπτωση της Πάτρας αλλά και του «Αγία Σοφία» δεν είναι μοναδική – αντίστοιχα κενά παρατηρούνται στο Παίδων Πεντέλης, στο «Αγλ. Κυριακού» κ.ο.κ.

Η προκήρυξη θέσεων, με συγκεκριμένα κίνητρα, πρέπει να γίνει άμεσα. Και αυτό διότι στα νοσοκομεία οι επείγουσες επεμβάσεις γίνονται χωρίς καθυστερήσεις, όμως μένουν πίσω τα τακτικά χειρουργεία. Ιδίως δε, για τα παιδιατρικά νοσοκομεία όπου λαμβάνουν φροντίδα μικρά παιδιά, οφείλουμε όλοι να δείξουμε μεγαλύτερη ευαισθησία.

Πρέπει άλλωστε να συνυπολογιστεί πως για τους παιδιατρικούς ασθενείς, ο ρόλος του αναισθησιολόγου δεν σταματά μόνον στις χειρουργικές αίθουσες. Αντίθετα, υπάρχουν επιπλέον τμήματα που χρειάζονται αναισθησιολογική κάλυψη όπως είναι τα ογκολογικά, το αιμοδυναμικά, το γαστρεντερολογικό, το πατολογικό, ο αξονικός τομογράφος, ο μαγνητικός τομογράφος, το ακουσολογικό και η μονάδα ημερήσιας νοσηλείας.

Ιδιαίτερη έμφαση εντούτοις πρέπει να δοθεί και στην περιφέρεια. Στη νησιωτική χώρα και στις τουριστικές περιοχές οι ανάγκες είναι αυξημένες – ιδίως, τους καλοκαιρινούς μήνες –, εξαιτίας για παράδειγμα των τροχαίων και των έκτακτων περιστατικών που προκύπτουν και χρήζουν άμεσης χειρουργικής αντιμετώπισης. Η μετακίνηση αναισθησιολόγων από τα νοσοκομεία της Αθήνας δεν αποτελεί λύση, καθώς μοιραία προκύπτουν προβλήματα στο εφημεριακό σύστημα δημιουργώντας έτσι έναν φαύλο κύκλο αναγκών.

Συμπερασματικά καθίσταται από τα παραπάνω σαφές, πως οι προσπάθειες όλων θα πρέπει να κινηθούν προς αυτήν την κατεύθυνση για να αντιμετωπιστεί αποτελεσματικά το πρόβλημα.

Η Ματίνα Παγώνη είναι πρόεδρος της Ένωσης Ιατρών Νοσοκομείων Αθηνών-Πειραιά (ΕΙΝΑΠ), συντονίστρια διεύθυντρια της Γ' Παθολογικής Κλινικής του Νοσοκομείου «Γ. Γεννηματάς»

σιολογία προσεγγίζουν, σύμφωνα με την Ελληνική Αναισθησιολογική Εταιρεία, τις 385. Πόσες από αυτές είναι κατελιμμένες; Μόλις οι 130 – δηλαδή, το 33,7%.

Μοιραία, η «δεξαμενή» σταδιακά στερεύει εάν συνυπολογίσει κανείς ότι η απόρριψη οδηγεί σε έναν πληθυσμό ειδικομένων που σταδιακά γηράσκει. Για παράδειγμα, στο Νοσοκομείο Παίδων «Αγλαΐα Κυριακού», που δέχεται περιστατικά από όλη την επικράτεια, οι πέντε από τους εννέα αναισθησιολόγους είναι άνω των 60 ετών. Η ζήτηση όμως (από το ΕΣΥ) είναι δυσανάλογη της προσφοράς για έναν επιπλέον λόγο: οι έμπειροι αλλά και οι νέοι αναισθησιολόγοι είναι περιζήτητοι (και) στον ιδιωτικό τομέα. Συνεπακόλουθα, αφενός οι ασφυκτικές συνθήκες εργασίας στα δημόσια νοσοκομεία και αφετέρου οι χαμηλές απολαβές τους... διώκονται. Έτσι, παρότι προκηρύσσονται θέσεις, το ενδιαφέρον παραμένει αναμικτό. Η μισθολογική σύγκριση του δημόσιου με τον ιδιωτικό τομέα είναι αποκαρδιωτική. Το μηνιαίο εισόδημα ξεπερνά ακόμη και τα 4.000-6.000 ευρώ στις κλινικές της χώρας, ενώ στην Κύπρο αγγίζουν και τα 8.000 ευρώ. Την ίδια ώρα, στο Δημόσιο ένας πρόσφατα διοριζόμενος αναισθησιολόγος λαμβάνει περί τα 1.800-1.900 ευρώ, συμπεριλαμβανομένων των εφημεριών.

Η απουσία μιας εξασφαλισμένης σταδιοδρομίας εξηγεί, άλλωστε, γιατί προκηρύσσονται θέσεις χωρίς να υπάρχει η αναμενόμενη ανταπόκριση ακόμη και σε νοσοκομεία αιχμής. Στα παραπάνω, δε, θα πρέπει να συνεκτιμηθεί ότι στα χρόνια της πανδημίας αρκετοί πολίτες στράφηκαν στον ιδιωτικό τομέα για τη διενέργεια επεμβάσεων, με αποτέλεσμα να κορυφωθεί η ζήτηση της συγκεκριμένης ειδικότητας. Αντιστρόφως ανάλογα, το πάγωμα των απογευματινών χειρουργείων στο ΕΣΥ φαίνεται να λειτουργεί ως ένα ακόμη αντικίνητρο για τους νέους επιστήμονες που αναζητούν μία έξτρα πηγή εισόδων.

### Οι παθολόγοι των χειρουργείων

Η αιμορραγία σε αναισθησιολόγους έχει ως συνέπεια να απλώνονται χρονικά οι λίστες για τακτικά (προγραμματισμένα) χειρουργεία. Παράλληλα όμως τα κενά κάνουν ακόμη πιο εντατική την εργασία των εναπομεινάντων στο ΕΣΥ ειδικευμένων. «Η αναισθησιολογία είναι μία αφανής ειδικότητα, όμως στην πράξη έχεις όλη την ευθύνη του ασθενούς. Θα μπορούσε να παρομοιάσει κανείς τον αναισθησιολόγο με τον παθολόγο του χειρουργείου. Προφανώς ο χειρουργός θα εκτελέσει την επέ-

