

**ΠΡΟΣ:**

1. Διοικητή Νοσοκομείου Σερρών
2. Διοικητή 4<sup>ης</sup> ΥΠΕ
3. Υπουργός Υγείας
4. ΟΕΝΓΕ
5. Ιατρικός Σύλλογος Σερρών
6. Αναισθησιολογική Εταιρεία
7. ΜΜΕ

## **ΔΕΛΤΙΟ ΤΥΠΟΥ**

### **Αυτή είναι η πραγματικότητα στο Νοσοκομείο Σερρών και στο Εθνικό Σύστημα Υγείας**

Με αριθμό πρωτοκόλλου 11282/15-7-2021 έγγραφο του Διευθυντή Ιατρικής Υπηρεσίας, υπογεγραμμένο και από τον Διοικητή του Νοσοκομείου Σερρών, η Διοίκηση του Νοσοκομείου Σερρών, της 4<sup>ης</sup> ΥΠΕ και του Υπουργείου Υγείας, παραδέχονται το αδιέξοδο της πολιτικής τους, που οδηγεί το Νοσοκομείο Σερρών να λειτουργεί εκτός ορίων ασφαλείας.

Στο εν λόγω έγγραφο μας ενημερώνουν ότι στις 16/7 και στις 21/7 το Νοσοκομείο Σερρών θα λειτουργεί με Αναισθησιολόγο σε εφημερία ετοιμότητας και:

**«α) ο χειρουργικός τομέας δε θα πραγματοποιεί καμία χειρουργική επέμβαση ούτε θα δέχεται εισαγωγή ασθενούς που πιθανόν χρήζει χειρουργικής επέμβασης**

**β) η Μαιευτική/Γυναικολογική Κλινική δε θα δέχεται καμία εισαγωγή επιτόκου και θα παραπέμπεται σε όμορο Νοσοκομείο**

**γ) οι ασθενείς που χρήζουν διασωλήνωσης θα εξυπηρετούνται από τους ιατρούς της ΜΕΘ ή από τον εξειδικευμένο ιατρό τον ΤΕΠ κ. ....**

**Συμπερασματικά, θα αντιμετωπίζονται τα άκρως επείγοντα περιστατικά και ιδιαίτερα τα περιστατικά στα οποία δεν υπάρχει χρόνος για την ασφαλή διακομιδή τους σε όμορα Νοσοκομεία.»**

Το ίδιο το κείμενο μας αφήνει άφωνους...

Ένα Νοσοκομείο σε κίνδυνο...

Και ρωτάμε:

- Ποιος θα κρίνει ποιο περιστατικό θα διακομιστεί; Οι ασθενείς είναι δυναμικά περιστατικά που η κατάσταση της Υγείας του μπορεί να αλλάξει από λεπτό σε λεπτό.
- Τι γίνεται αν ένας ασθενής προσέλθει στο Νοσοκομείο σε σταθερή κλινική εικόνα, δε διακομιστεί και σε λίγες ώρες επιδεινωθεί η κατάσταση της υγείας του σε μη αναστρέψιμο βαθμό;

- Ποια Νοσοκομεία των όμορων Νομών θα δέχονται τους ασθενείς; Τους Χειρουργικούς; Τους Ορθοπεδικούς;, τους Ουρολογικούς;, Τους ΩΡΛ;
- Ποιος εγγυάται την ασφάλεια της διακομιδής; Τι θα γίνει αν ο ασθενής επιδεινωθεί στη διαδρομή;
- Πόσες διακομιδές μπορεί να στηρίξει το υποστελεχωμένο ΕΚΑΒ του Νομού Σερρών;
- Πόσοι γιατροί από τους λίγους της εφημερίας θα βρίσκονται στο δρόμο για διακομιδές;
- Οι γιατροί της ΜΕΘ εφημερεύουν για τη ΜΕΘ ή για το Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών; Αν έχουν ασθενείς στη ΜΕΘ ή δέχονται εισαγωγή περιστατικού, ποιος καλύπτει εκείνες τις ώρες τις διασωληνώσεις σε ΤΕΠ, Τμήματα, Κλινικές ή όπου αλλού προκύψει;
- Αν ο γιατρός της ΜΕΘ βρίσκεται στο ΤΕΠ και διασωληνώνει ασθενή, ποιος παρακολουθεί τους ασθενείς που δύναται να νοσηλευονται στη ΜΕΘ και μπορεί να χρειαστούν άμεσης υποστήριξης;
- Τι θα γίνει με τις γυναίκες που έρχονται για να γεννήσουν; Θα γίνεται φυσιολογικός τοκετός; Κι αν υπάρξει κάποια επιπλοκή; Αν διακομιστεί και αρχίσει ο τοκετός στη διαδρομή;

#### ΣΕ ΠΟΙΑ ΕΠΟΧΗ ΖΟΥΜΕ;

Θεωρείται προοδευτικό και σύγχρονο όλος αυτός ο μεσαίωνας στην Υγεία;

**Αυτές είναι οι συνέπειες της πολιτικής τους, που θέλουν Νοσοκομεία- Επιχειρήσεις.  
Αυτές είναι οι συνέπειες ενός Συστήματος Υγείας ενταγμένου στους Νόμους της Αγοράς**

**Αυτές είναι οι συνέπειες της πολιτικής μιας Κυβέρνησης που κουνάει το δάχτυλο σε Υγειονομικούς και λαό προσπαθώντας να κρύψει τις εγκληματικές της ευθύνες στη διάλυση του Συστήματος Υγείας**

Αν η κατάσταση δεν ήταν επικίνδυνη θα ήταν κωμωδία.

Επειδή όμως εμείς με την Υγεία και Ασφάλεια των ασθενών μας και τη δική μας δε γελάμε και δεν παίζουμε, απαιτούμε εδώ και τώρα:

- Να καλυφθεί το σύνολο των εφημεριών του Αναισθησιολογικού (και δεν εννοούμε από τους 2 γιατρούς που εφημερεύουν για πάνω από 10 εφημερίες το μήνα)
- Να καλυφθούν άμεσα όλες οι κενές οργανικές θέσεις του Αναισθησιολογικού και να πάψει η Διοίκηση και η ΥΠΕ να κρύβονται πίσω από το επιχείρημα «δεν υπάρχουν γιατροί»

Το ΔΣ

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ

Η ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ

ΠΑΠΑΜΙΧΑΛΗΣ Β.

ΣΠΕΝΤΖΟΥ Ε.