

Αθήνα, 23/05/2025

ΕΡΩΤΗΣΗ

Προς τον κ.
Υπουργό Υγείας

Θέμα: «Στο ναδίρ το επίπεδο των υγειονομικών υπηρεσιών της Φθιώτιδας και της ευρύτερης περιοχής – Φθίνουσα η κατάσταση στο Γενικό Νοσοκομείο Λαμίας – Υπολειτουργούσα η Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας»

Πολυάριθμα συνεχίζουν να είναι τα προβλήματα στη λειτουργία του μεγαλύτερου νοσηλευτικού ιδρύματος της Στερεάς Ελλάδας, του Γενικού Νοσοκομείου Λαμίας, αλλά και εν γένει στην παροχή υπηρεσιών υγείας στη Φθιώτιδα και την ευρύτερη περιοχή, επιδεινώνοντας το γενικευμένο αίσθημα ανησυχίας που ήδη επικρατεί. Τα προβλήματα αυτά οφείλονται κατά τεκμήριο στην σοβαρή υποστελέχωση η οποία σοβεί τα τελευταία χρόνια, καθώς και στην υποβάθμιση του συνολικού υγειονομικού συστήματος, με αυτά να εκδηλώνονται τόσο μέσα από δημόσιες τοποθετήσεις αρμοδίων, καταγγελίες των εργαζομένων στις υγειονομικές δομές της περιοχής, όσο και σε ευρήματα εκθέσεων.

Την γενικευμένη ανησυχία που επικρατεί στην τοπική κοινωνία, επέτειναν παρελθούσες δημόσιες τοποθετήσεις (02.02.2025) της διοίκησης της 5^{ης} Υγειονομικής Περιφέρειας, μέσω των οποίων καταγγέλλθηκε ότι, ασθενής έμεινε πέντε ημέρες στο Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών (ΤΕΠ) του Γενικού Νοσοκομείου Λαμίας.¹ Αιτιολογώντας τα ανωτέρω, σε ανακοίνωσή της η Ένωση Νοσοκομειακών Ιατρών του Γενικού Νοσοκομείου Λαμίας σημείωσε ότι: «η παραμονή ασθενών για μέρες στη Βραχεία νοσηλεία είναι μια καθημερινότητα τα τελευταία τουλάχιστον δύο χρόνια λόγω της σοβαρής υποστελέχωσης». Στο ίδιο πλαίσιο, σε δημόσια τοποθέτησή του ιατρός της ως άνω Ενώσεως ανέφερε: «Τώρα για την παραμονή των ασθενών, η παραμονή είναι πραγματικά ένα πολύ σοβαρό θέμα, το οποίο το έχουμε θίξει κι εμείς

¹ Τσατζαλή, Μ. (2025, Φεβρουάριος 2). Απίστευτη αποκάλυψη από τον διοικητή της 5^{ης} ΥΠΕ. Ασθενής έμεινε πέντε ημέρες στα ΤΕΠ Λαμίας!. Tvstar.gr. <https://surl.li/awjpjb>

σε άλλες μας ανακοινώσεις και τα προβλήματα τα έχουμε επισημάνει πάρα πολλές φορές, σε πάρα πολλά ανακοινωθέντα και συνεντεύξεις που έχουμε δώσει. Είναι αποτέλεσμα της ανυπαρξίας ουσιαστικά της Πνευμονολογικής Κλινικής και της αδυναμίας διαχείρισης των πολλών ασθενών ειδικά τον χειμώνα, οι οποίοι επειδή δεν μπορούν ούτε να νοσηλευτούν, αλλά ούτε και να διακομιστούν, αναγκάζονται και παραμένουν στο ΤΕΠ. [...] Για να μπορέσουν οι άνθρωποι να αντιμετωπιστούν όπως πρέπει θα πρέπει να στελεχωθεί η Πνευμονολογική Κλινική...».²

Πιο πρόσφατα, αντίστοιχο συμβάν που σχετίζεται με τη λειτουργία της Πνευμονολογικής Κλινικής καταγγέλθηκε επωνύμως και δημοσίως, στο πλαίσιο δημοσιεύματος της 19^{ης} Μαΐου 2025. Ανάμεσα σε άλλα σημειώνονται τα εξής: «Στις 3 Ιανουαρίου, ύστερα από εξετάσεις που του έγιναν, μεταφέρθηκε στην Πνευμονολογική κλινική κατά τις 3.30 μ.μ. Ψάχνοντας να βρούμε τον υπεύθυνο γιατρό για να ενημερωθούμε, μάθαμε ότι έφυγε με άδεια και ότι θα επέστρεφε στις 7 Ιανουαρίου 2025. Αντικαταστάτης γιατρός δεν υπήρχε. Σε ολόκληρη την κλινική υπάρχει μόνο ένας πνευμονολόγος. Η ενημέρωση που λάβαμε ήταν από νοσηλεύτη, ότι θα ακολουθηθεί θεραπεία σύμφωνα με τις οδηγίες του γιατρού, χωρίς να ενημερωθούμε για την σοβαρότητα της κατάστασης. Τελικά, ο γιατρός μας ενημέρωσε για πρώτη φορά την Τρίτη 7 Ιανουαρίου κατά τις 4.00 μ.μ. ότι πρόκειται για σοβαρή λοίμωξη αναπνευστικού. Δηλαδή, ο άνθρωπος μας που αντιμετώπιζε ένα τόσο σοβαρό θέμα υγείας, έμεινε 4 ολόκληρες ημέρες στην κλινική με μόνη την παρουσία των νοσηλευτών, χωρίς παρουσία πνευμονολόγου γιατρού να ελέγχει την πορεία της υγείας του, με αποτέλεσμα να μη γίνει έγκαιρα αντιληπτή η επιδείνωσή της. Όταν αυτό διαπιστώθηκε μετά από εξετάσεις που έγιναν στις 8 Ιανουαρίου, ήταν ήδη αργά. Ο ασθενής μεταφέρθηκε στη ΜΕΘ σε πολύ κρίσιμη κατάσταση. Δυστυχώς ο άνθρωπος μας δεν κατάφερε να ανακάμψει και κατέληξε μετά από 45 μέρες στη ΜΕΘ.».³

Επιπροσθέτως, τα υφιστάμενα προβλήματα στη λειτουργία του Τμήματος Επειγόντων Περιστατικών του Γενικού Νοσοκομείου Λαμίας, ανέδειξε πρόσφατα (18.05.2025) και ο αρμόδιος Αντιπεριφερειάρχης, Πρόεδρος του Ιατρικού Συλλόγου Φθιώτιδας αλλά και επί δεκαεπτά (17) έτη νοσοκομειακός ιατρός, στο πλαίσιο δημόσιας τοποθέτησής του. Ανάμεσα σε άλλα σημείωσε τα εξής: «Προφανώς υπάρχουν καθυστερήσεις, προφανώς υπάρχει ταλαιπωρία. Το εισπράττω και εγώ

² Λυμπέρη, Ν. (2025, Φεβρουάριος 7). Απάντηση γιατρών νοσοκομείου Λαμίας στις δηλώσεις του Φώτη Σερέτη: “Δεν ευθύνονται οι γιατροί για την πολυήμερη παραμονή στα επείγοντα” (video). Tvstar.gr. <https://surl.li/vrzbnf>

³ Lamia-report.gr. (2025, Μάιος, 19). Καταγγελία για την έλλειψη ιατρικού προσωπικού στην Πνευμονολογική Κλινική του ΓΝ Λαμίας. <https://ln.run/x64d>

καθημερινά μέσα από παράπονα και καταγγελίες συμπολιτών μου [...] Άρα ναι, υπάρχει πρόβλημα στο χώρο των επειγόντων του Γενικού Νοσοκομείου Λαμίας.», ενώ αναφορικά με τα αίτια των καθυστερήσεων και των προβλημάτων που δημιουργούνται ο ίδιος σημείωσε ότι: «τα αίτια των όποιων καθυστερήσεων και προβλημάτων που δημιουργούνται είναι συγκεκριμένα και να σας τα απαριθμήσω. Πρώτον, η στενότητα του χώρου και η απόσταση του χώρου από το κεντρικό κτίριο. Μεγάλο πρόβλημα αυτό. [...] Τα μεγάλα προβλήματα που δημιουργούν τα προβλήματα και τις καθυστερήσεις είναι η έλλειψη προσωπικού, η έλλειψη νοσηλευτικού προσωπικού, τραυματιοφορέων, γιατί όταν έχεις στα Επείγοντα δύο τραυματιοφορείς, οι οποίοι θα πάρουν τον ασθενή από τα Επείγοντα και θα πρέπει να τον μεταφέρουν στο Κεντρικό Κτίριο για να κάνει εξετάσεις αίματος, υπέρηχο, αξονική τομογραφία, διανύοντας μία απόσταση Λαμία – Λιανοκλάδι και πίσω, αυτό οπωσδήποτε δημιουργεί καθυστερήσεις. Αν είχαμε δέκα (10) νοσηλευτές και πέντε (5) τραυματιοφορείς θα είχαμε πολύ γρηγορότερη διακίνηση. Και πάμε στα ακόμη πιο σημαντικά. Γιατροί, έλλειψη ιατρών. Όταν στα Επείγοντα εφημερεύει ένας γιατρός στο Παθολογικό και ένας γιατρός στο Χειρουργικό και πέφτει ένας όγκος εργασίας τεράστιος είναι προφανές ότι, ο γιατρός αυτός θα χρειαστεί πολύ χρόνο για να μπορέσει να αξιολογήσει, να συνταγογραφήσει, να προγραμματίσει εξετάσεις, φάρμακα... [...] δε θα γινόταν πιο γρήγορη διακίνηση αν είχαμε πέντε (5) γιατρούς, τρεις (3) στο Παθολογικό και δύο (2) στο Χειρουργικό; [...] Έλλειψη ειδικοτήτων, δεν έχουμε όλες τις ειδικότητες καθημερινά να εφημερεύουν. [...] Η υποστελέχωση είναι το βασικό αίτιο που δημιουργεί τις καθυστερήσεις στο Νοσοκομείο...».⁴

Η επικρατούσα κατάσταση, τόσο σε ότι αφορά τη λειτουργία της ως άνω αναφερόμενης κλινικής, όσο και άλλων τμημάτων του νοσηλευτικού ιδρύματος, έχει τεθεί υπ' όψιν των Υπουργών Υγείας, στο πλαίσιο διαδοχικών κοινοβουλευτικών ερωτήσεων. Στο πλαίσιο της συζήτησης μίας εξ αυτών, η οποία έλαβε χώρα στις 19.02.2024 ζητήθηκε από τον Υπουργό Υγείας, κ. Αδωνι Γεωργιάδη να εξετασθούν τα αίτια της παραίτησης μεγάλου αριθμού ιατρών από το Γενικό Νοσοκομείο Λαμίας, την οποία παραδέχθηκε και ο ίδιος λέγοντας μεταξύ άλλων ότι: «Υπάρχει πρόβλημα στο Νοσοκομείο Λαμίας. Και εμένα μου κάνει εντύπωση γιατί έχουν παραιτηθεί τόσο πολλοί γιατροί ειδικά από αυτό το νοσοκομείο. Ο αριθμός των παραιτήσεων είναι υπερβολικά περισσότερος από οποιοδήποτε άλλο νοσοκομείο στη χώρα. [...] Πάντως

⁴ Tvstar.gr. (2025, Μάιος 18). Ο πρόεδρος του Ιατρικού Συλλόγου Φθιώτιδας Χρήστος Γεωργίου στο STAR. <https://ln.run/XAcw6>

πράγματι το κύμα των αποχωρήσεων στο συγκεκριμένο νοσοκομείο είναι πολύ μεγαλύτερο από το μέσο όρο στο Ε.Σ.Υ.». Στην ίδια απάντησή του ο Υπουργός Υγείας, σημείωσε επίσης ότι: «δεσμεύομαι να επανέλθω με μια πιο εμπεριστατωμένη μελέτη για να δω γιατί έχει συμβεί αυτό». Εντούτοις, μέχρι και σήμερα δεν έχει τεθεί υπ' όψιν οιαδήποτε κάποια συγκεκριμένη δέσμη συμπερασμάτων που να προέκυψε μέσα από την εμπεριστατωμένη μελέτη στην οποία δεσμεύθηκε ο κ. Υπουργός ότι θα προβεί.⁵

Αυτό δεν κατέστη εφικτό ούτε κατά την διάρκεια της από 16.09.2024 επίσκεψης του Υπουργού Υγείας στο Γενικό Νοσοκομείο Λαμίας, όπου και του τόνισαν οι εκπρόσωποι των νοσοκομειακών ιατρών ότι, οι μόνιμοι ιατροί έπρεπε να είναι 161 και αντί για αυτούς σήμερα είναι μόλις 75, ότι το 2019 στην Παιδιατρική Κλινική υπήρχαν 6 μόνιμοι ιατροί, ενώ σήμερα υπάρχουν μόλις 2, ότι το 2019 στην Πνευμονολογική Κλινική υπήρχαν 7 ιατροί, ενώ σήμερα υπάρχει μόλις 1, ότι το 2019 υπήρχαν 5 Αναισθησιολόγοι, ενώ σήμερα υπάρχουν μόλις 2⁶ και ότι στο Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών υπήρχαν 9 ιατροί το 2019, ενώ σήμερα έχουν μειωθεί στους 4. Μάλιστα, στην εν λόγω σύσκεψη ο κ. Υπουργός, αναφερόμενος στο ζήτημα της μαζικής αποχώρησης ιατρών από το Γενικό Νοσοκομείο Λαμίας δήλωσε ότι: «εδώ είχαμε και ένα επιπλέον λόγω των πολλών παραιτήσεων αλλά αυτό είναι ένα τοπικό πρόβλημα [...] έχει κάποιους λόγους εξήγησης, αλλά δεν έχει σημασία», χωρίς να εκτίθενται δημοσίως αυτοί οι λόγοι, σύμφωνα και με την προεκτιθέμενη δέσμευσή του.⁷

Επιπροσθέτως, και λαμβανομένου υπ' όψιν ότι, αυτή τη στιγμή εκτελείται έργο που αφορά την αναβάθμιση των υποδομών του Τμήματος Επειγόντων Περιστατικών (Τ.Ε.Π.) σε συνδυασμό με την υφιστάμενη λειτουργία αυτών σε παρακείμενο κτίριο του Νοσοκομείου (σ.σ. «Πέτρινο»), εγείρονται ανησυχίες αναφορικά με τους κανόνες ασφαλείας λειτουργίας του, καθώς επίσης και για την αποτελεσματικότητα και έγκαιρη μεταφορά των περιστατικών στις κλινικές και σε άλλα τμήματα του νοσηλευτικού ιδρύματος. Την ανησυχία αυτή, επιτείνει και ο μικρός αριθμός των τραυματιοφορέων που διαθέτει αυτή τη στιγμή το Γενικό Νοσοκομείο Λαμίας (επιβεβαιώθηκε και παραπάνω από τα λεγόμενα του αρμοδίου Αντιπεριφερειάρχη, Προέδρου του Ιατρικού Συλλόγου Φθιώτιδας και νοσοκομειακού ιατρού του Γ.Ν. Λαμίας), η αναγκαιότητα

⁵ Σαρακιώτης, Ι. (2024, Φεβρουάριος 19). *Επίκαιρη Ερώτηση Γ. Σαρακιώτη προς Αδ. Γεωργιάδη για το Νοσοκομείο Λαμίας* | 19.02.2024 [Video]. YouTube. <https://surl.li/cbpthq>

⁶ Σύμφωνα με πληροφορίες, ο αριθμός αυτών έχει σήμερα μεταβληθεί σε τέσσερις (4).

⁷ MAG24 Online Magazine. (2024, Σεπτέμβριος 16). *Ο διάλογος του Άδωνη Γεωργιάδη με τους γιατρούς και τους εργαζομένους του ΓΝ Λαμίας* [Video]. YouTube. <https://surl.li/ueqvvh>

ύπαρξης των οποίων φαίνεται να μην γίνεται αντιληπτή, μιας και ο αριθμός που διοχετεύτηκαν προς το Γενικό Νοσοκομείο Λαμίας, στο πλαίσιο ειδικού προγράμματος απασχόλησης της Δημόσιας Υπηρεσίας Απασχόλησης (Δ.ΥΠ.Α.) ήταν μόλις δύο (2).

Έρευνα του Ιατρικού Συλλόγου Φθιώτιδας, η οποία δόθηκε στη δημοσιότητα το Μάιο του 2023, παρέθεσε τους λόγους της προβληματικής κατάστασης στο Γενικό Νοσοκομείο Λαμίας, τονίζοντας παράλληλα ορισμένες εκ των προϋποθέσεων για την αναστροφή της. Ανάμεσα στα συμπεράσματα της έρευνας συγκαταλέγονται τα εξής:

- Ο βασικός λόγος που ώθησε σε παραίτηση τους γιατρούς ήταν κυρίως η συμπεριφοράς και αντιμετώπισή τους από τη Διοίκηση του Γ.Ν.Λ. σε ποσοστό 33% και η συμπεριφορά και συνεργασία με το Διευθυντή του τμήματος στο οποίο ανήκαν, σε ποσοστό 25%.
- Άλλοι λόγοι που τους ώθησαν σε παραίτηση ήταν η έλλειψη αξιοκρατικής αντιμετώπισης (58,3%), η συμπεριφορά των θεσμοθετημένων οργάνων του Γ.Ν.Λ. (41,7%), η μη ικανοποιητική επιστημονική εξέλιξη (41,7%), προσωπικοί/οικογενειακοί λόγοι (41,7%), η αδυναμία επιστημονικής εξέλιξης (33,3%), η συμπεριφορά της Διοίκησης της 5^{ης} Υ.Πε. (25%), η υπερεργασία (25%) και η ενασχόληση με αλλότρια καθήκοντα (25%).
- Κανένας από τους ιατρούς που παραιτήθηκαν δε μετάνιωσε για την απόφασή του.⁸

Εξίσου ζοφερή είναι η κατάσταση και στον τομέα της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας στην Π.Ε. Φθιώτιδας. Αυτό προκύπτει από τα εκ μέρους των εκπροσώπων των εργαζομένων σε αυτά δηλούμενα, τα οποία και τονίζουν την αναγκαιότητα ενίσχυσης της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας προκειμένου να βελτιωθεί η λειτουργία ολόκληρου του συστήματος υγείας. Τα συναγόμενα από τις δημόσιες δηλώσεις του Προέδρου των Εργαζομένων στα Κέντρα Υγείας έχουν να κάνουν με την έλλειψη βασικών ειδικοτήτων, αφού απουσιάζουν καρδιολόγοι και παιδίατροι, με τους αγροτικούς γιατρούς να καλούνται να καλύψουν τα κενά, ενώ επίσης επισημαίνεται ότι, οι δομές αυτές έχουν πλέον αποκτήσει διαμετακομιστικό ρόλο με κατάληξη στο Γενικό Νοσοκομείο Λαμίας.

Ιδιαίτερης μνείας χρήζει το γεγονός ότι, σύμφωνα με τα δημοσίως καταγγελλόμενα, ολόκληρες περιοχές της Π.Ε. Φθιώτιδας, όπως είναι αυτή του Δήμου Αμφίκλειας – Ελάτειας, δεν διαθέτουν κομβικής σημασίας ιατρικές ειδικότητες, όπως

⁸ Ιατρικός Σύλλογος Φθιώτιδας. (2023, Μάιος 3). *Δελτίο Τύπου ΙΣΦ για έρευνα αιτιών παραίτησεων ιατρών Γ.Ν. Λαμίας*. <https://surl.li/tefruk>

είναι αυτή του – προαναφερθέντος – παιδίατρου. Χαρακτηριστικά είναι τα όσα ανέφερε ο Πρόεδρος των Εργαζομένων στα Κέντρα Υγείας της Π.Ε. Φθιώτιδας, ήτοι: «Παραδείγματος χάριν, στο Κέντρο Υγείας Αμφίκλειας δεν υπάρχει ούτε ιδιώτης παιδίατρος στην περιοχή και αναγκάζονται οι γονείς να πηγαίνουν είτε στη Λιβαδειά, είτε στη Λαμία, 50 χιλιόμετρα απόσταση έτσι. Στα υπόλοιπα Κέντρα Υγείας παιδίατρος δεν υπάρχει...».

Συνεχίζοντας την περιγραφή της υφιστάμενης κατάστασης σε ότι αφορά τη μεγάλη έλλειψη ιατρικού προσωπικού στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας, εκ μέρους του ανωτέρω αναφέρεται επίσης ότι: «Κέντρο Υγείας Δομοκού: Υπάρχει μόνο ένας ειδικευμένος Γενικός Ιατρός, ο οποίος είναι και Διευθυντής του Κέντρου Υγείας και κανένας άλλος ιατρός, μόνο αγροτικοί. [...] Το ίδιο ισχύει και στο Κέντρο Υγείας Μακρακώμης που είναι δύο ή τρεις Γενικοί Ιατροί, στην ουσία λειτουργεί σαν διαμετακομιστικό κέντρο. [...] Θα μπορούσε να λειτουργήσει το Κέντρο Υγείας Λαμίας, θα μπορούσε να οργανωθεί όπως πρέπει να οργανωθεί και να λειτουργεί σε 24ωρη βάση. Δεν θα πρέπει να λειτουργεί; Πόσα περιστατικά θα φιλτράρονταν μέσα από τη Λαμία ώστε να μην πηγαίνουν στο Νοσοκομείο;».⁹ Τα παραπάνω λαμβάνουν χώρα, σε συνδυασμό με τη μη ανάπτυξη και λειτουργία στην περιοχή της νότιας Λαμίας, της 2^{ης} Τοπικής Μονάδας Υγείας, γεγονός το οποίο ήδη έχει επισημανθεί στην πολιτική ηγεσία του Υπουργείου Υγείας, στο πλαίσιο του κοινοβουλευτικού ελέγχου.

Επιπλέον, σε ότι αφορά το Κέντρο Υγείας Αταλάντης, στο μικροβιολογικό τμήμα υφίσταται μόνο ένας (1) παρασκευαστής και μία (1) νοσηλεύτρια (επικουρικό προσωπικό), η οποία εκτελεί αλλότρια καθήκοντα. Κατά συνέπεια, εγείρεται η αναγκαιότητα της ενίσχυσής του με έναν ακόμη. Ιδιαίτερης σημασίας είναι η έλλειψη παιδίατρου, μετά και την παραίτηση του ιατρού που υπήρχε στην εν λόγω δομή, ενώ και το ακτινολογικό τμήμα, ορισμένες ημέρες υπολειτουργεί, εξαιτίας της ύπαρξης μόνο ενός (1) ατόμου ειδικότητας χειριστών εμφανιστών. Σημειώνεται δε ότι, ολόκληρος ο Δήμος Λοκρών, περιοχή του οποίου η συνολική έκταση υπολογίζεται στα 614,8 km², και ο οποίος κατά τους θερινούς μήνες υποδέχεται μεγάλο αριθμό επισκεπτών καλύπτεται από μόλις τέσσερις (4) γενικούς ιατρούς, όταν κατά την εκτίμηση των αρμοδίων οι υπάρχουσες σε αυτόν υγειονομικές μονάδες, χρειάζονται το λιγότερο δέκα (10). Σε ότι αφορά την περιοχή της Στυλίδας και το ευρισκόμενο σε αυτή Κέντρο Υγείας, ο αριθμός των γενικών ιατρών υπολογίζονταν σε έντεκα (11) πριν

⁹ Tvstar.gr. (2025, Φεβρουάριος 12). Απελπιστική κατάσταση και στα Κέντρα Υγείας της Φθιώτιδας. <https://surl.li/yfudah>

από τρία χρόνια, με αυτόν να έχει μειωθεί σήμερα σε έξι (6), ενώ Παιδίατρος καλύπτει τις υγειονομικές ανάγκες των παιδιών της ανατολικής πλευράς της Φθιώτιδας, μόνο για ελάχιστες ημέρες ανά εβδομάδα. Τέλος, σε ότι αφορά την περιοχή της Μακρακώμης οι ανάγκες της ευρύτερης περιοχής της δυτικής Φθιώτιδας, καλύπτονται από τους υφιστάμενους επιμελητές, και ως επί το πλείστον από αγροτικούς ιατρούς, ενώ ολόκληρη η περιοχή της επαρχίας Δομοκού, καλύπτεται σήμερα από έναν (1) ειδικευμένο γενικό ιατρό – όπως αναφέρθηκε ανωτέρω – και τους υπάρχοντες αγροτικούς ιατρούς.

Πέραν των ως άνω εκτιθέμενων στοιχείων τα οποία καταδεικνύουν το μέγεθος του προβλήματος που λαμβάνει χώρα στην παροχή υγειονομικών υπηρεσιών στην Π.Ε. Φθιώτιδας, το φως της δημοσιότητας έχουν δει εκθέσεις και μελέτες που αντανακλούν την υποχώρηση του υγειονομικού συστήματος στην ευρύτερη περιοχή της Στερεάς Ελλάδας. Ειδικότερα, σύμφωνα με την από 18.12.2024 έκθεση της Ελληνικής Στατιστικής Αρχής (ΕΛΣΤΑΤ) οι εγγεγραμμένοι στους οικείους ιατρικούς συλλόγους ιατροί της Στερεάς Ελλάδας μειώθηκαν κατά 2,4% (1.762 το 2023 έναντι 1.806 το 2022.), με την Περιφέρεια Στερεάς Ελλάδας να καταγράφει τη 2^η χειρότερη αναλογία ιατρών προς 10.000 κατοίκους (34,9).¹⁰ Επιπροσθέτως, στην από Νοεμβρίου 2024, έκθεση του Ιδρύματος Οικονομικών και Βιομηχανικών Ερευνών (ΙΟΒΕ) και του Παρατηρητηρίου Περιφερειακών Πολιτικών ευρήματα που αφορούν την Περιφέρεια Στερεάς Ελλάδας, αναφέρουν ότι: «Η δυναμικότητα του συνολικού υγειονομικού συστήματος της περιοχής, όπως καταγράφεται μέσα από την συγκέντρωση κλινών νοσηλείας και ιατρών αναφορικά με τον πληθυσμό της περιφέρειας είναι ιδιαίτερα χαμηλή». Σε ότι αφορά την αναλογία κλινών κλειστής νοσηλείας ανά 100.000 άτομα, ο αριθμός αυτών για το 2022 υπολογίστηκε στις 216 στην Περιφέρεια Στερεάς Ελλάδος, όταν στην όμορη Περιφέρεια Θεσσαλίας ο αντίστοιχος αριθμός είναι 578 κλίνες κλειστής νοσηλείας ανά 100.000 άτομα και ο ευρωπαϊκός μέσος όρος 27 Κρατών – Μελών, υπολογίζεται στις 516. Στην εν λόγω κατάταξη η Στερεά Ελλάδα βρίσκεται στη χαμηλότερη θέση. Αντίστοιχα σε ότι αφορά την αναλογία ιατρών ανά 100.000 άτομα για το 2022 αυτή υπολογίζεται σε 357 ιατρούς ανά 100.000 άτομα για το 2022, όταν ο αντίστοιχος ευρωπαϊκός μέσος όρος είναι 418 ιατροί ανά 100.000

¹⁰ Ελληνική Στατιστική Αρχή (ΕΛΣΤΑΤ). (2024, Δεκέμβριος 18). *Ερευνα Επαγγελματιών Υγείας έτος 2023*. https://t.ly/9WA_y

άτομα. Η επίδοση της Στερεάς Ελλάδας είναι η 2^η χειρότερη ανάμεσα στις Περιφέρειες της χώρας.¹¹

Επιπροσθέτως, σε ότι αφορά την κατάσταση, υπό όρους ανθρωπίνου δυναμικού, στις Μονάδες Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας στην Περιφέρεια Στερεάς Ελλάδας, αξίζει να ληφθούν υπ' όψιν τα περιεχόμενα εντός της από 25.06.2024 έκθεσης της Ελληνικής Στατιστικής Αρχής (ΕΛΣΤΑΤ) τα οποία και αναφέρουν ότι, ο αριθμός του ιατρικού προσωπικού που απασχολείται στα Κέντρα Υγείας της περιοχής παρουσίασε μείωση κατά 3,6% το 2023 σε σχέση με το 2022 (163 το 2023 από 169 το 2022), ενώ αυτός του νοσηλευτικού προσωπικού μειώθηκε κατά 4,5% το 2023 σε σχέση με το προηγούμενο έτος. Το ποσοστό αυτό μάλιστα συνιστά την υψηλότερη ποσοστιαία αρνητική μεταβολή ανάμεσα στις Περιφέρειες της επικράτειας.¹² Τα παραπάνω έρχονται να ακολουθήσουν προηγούμενων μειώσεων σε προσωπικό, οι οποίες έλαβαν χώρα το έτος 2022 σε σχέση με το 2021. Ενδεικτικά, ο αριθμός του ιατρικού προσωπικού που απασχολήθηκε στα Κέντρα Υγείας της χώρας παρουσίασε μείωση κατά 4,3% το 2022 σε σχέση με το 2021 στο σύνολο της χώρας, με το αντίστοιχο ποσοστό που κατεγράφη στην Περιφέρεια Στερεάς Ελλάδας να υπολογίζεται στο 8,2%. Αντίστοιχα, το προσωπικό λοιπών ειδικοτήτων των Κέντρων Υγείας της χώρας, μειώθηκε το 2022 σε σχέση με το 2021 κατά 1,2%, με το αντίστοιχο ποσοστό για την Περιφέρεια Στερεάς Ελλάδας να υπολογίζεται στο 6,8%.¹³

Επειδή, τα προεκτιθέμενα στοιχεία που αφορούν τη συνολική λειτουργία του Γενικού Νοσοκομείου Λαμίας καθιστούν επιβεβλημένη την ανάληψη σοβαρών και συστηματικών πρωτοβουλιών για τη βελτίωση του επιπέδου των παρεχομένων προς τους πολίτες υπηρεσιών, με πρωταρχική εκείνη της επαρκούς στελέχωσης συγκεκριμένων τμημάτων του.

Επειδή, οι παρελθούσες δημόσιες καταγγελίες από πλευράς της διοίκησης της 5^{ης} Υγειονομικής Περιφέρειας, πέραν του ότι αντικατοπτρίζουν το μέγεθος της επί πενταετία συνεχιζόμενης προβληματικής κατάστασης, αυξάνουν το αίσθημα της ανασφάλειας των πολιτών.

¹¹ Ίδρυμα Οικονομικών και Βιομηχανικών Ερευνών & Παρατηρητήριο Περιφερειακών Πολιτικών. (2024). *Έκθεση κοινωνικών και οικονομικών τάσεων στις ελληνικές περιφέρειες*. Τεύχος 2. <https://t.ly/TnQta>

¹² Ελληνική Στατιστική Αρχή. (2024, Ιούνιος 25). *Απογραφή Κέντρων Υγείας και Λοιπών Μονάδων Παροχής Υπηρεσιών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας: Έτος 2023*. <https://surl.li/syiuho>

¹³ Ελληνική Στατιστική Αρχή. (2023, Ιούνιος 30). *Απογραφή Κέντρων Υγείας και Λοιπών Μονάδων Παροχής Υπηρεσιών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας: Έτος 2022*. <https://surl.li/wdnyvc>

Επειδή, βάσει και της ως άνω εκτιθέμενης, από 19.05.2025 δημόσιας καταγγελίας η κρίσιμη κατάσταση ως προς τη λειτουργία νευραλγικών τμημάτων του Γενικού Νοσοκομείου Λαμίας συνεχίζεται.

Επειδή, εκλείπει ενημέρωση σχετικά με την έκβαση των διοικητικών ενεργειών επί των ανωτέρω εκτιθέμενων δημοσίων καταγγελιών από πλευράς της διοίκησης της 5^{ης} Υγειονομικής Περιφέρειας.

Επειδή, εκλείπει μέχρι και σήμερα το πόρισμα της εμπειριστατωμένης μελέτης, στην οποία δεσμεύθηκε ο αρμόδιος Υπουργός ότι, θα προχωρήσει.

Επειδή, από πλευράς του Ιατρικού Συλλόγου Φθιώτιδας, έχουν από Μαΐου 2023, δημοσιευθεί στοιχεία προς αυτή την κατεύθυνση και δεν έχει διευκρινιστεί από πλευράς της πολιτικής ηγεσίας του Υπουργείου Υγείας ή της προϊσταμένης του Γενικού Νοσοκομείου Λαμίας αρχής, αν αυτά έχουν ληφθεί υπ' όψιν και σε ποιο βαθμό έχουν ενσωματωθεί στις υφιστάμενες πολιτικές οι συνιστώμενες παρεμβάσεις.

Επειδή, υφίσταται μείζονα αναγκαιότητα ύπαρξης επαρκούς αριθμού τραυματιοφορέων στο Τμήμα Επειγόντων περιστατικών, ενώ παράλληλα, οφείλουν να υπάρξουν σαφείς δεσμεύσεις αναφορικά με το χρονοδιάγραμμα ολοκλήρωσης των εκτελουμένων εργασιών.

Επειδή, σύμφωνα με τις δημόσιες τοποθετήσεις λειτουργών στο πεδίο της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, ο τομέας αυτός δεν καλύπτει τις ανάγκες των πολιτών αφού εκλείπει σειρά βασικών ειδικοτήτων (Κέντρα Υγείας Αμφίκλειας – Ελάτειας, Μακρακώμης, Δομοκού), ενώ επί της ουσίας δεν υφίσταται καν Κέντρο Υγείας Λαμίας – παρά τις πρόσφατες ενέργειες ενίσχυσής του – αφού δεν έχει καταστεί εφικτή έως σήμερα η 24ωρη λειτουργία του.

Επειδή, παρά τις συνεχείς κοινοβουλευτικές παρεμβάσεις, και σε συνδυασμό με τα παραπάνω, μέχρι και σήμερα το Υπουργείο Υγείας δεν έχει κατορθώσει να επιτύχει τη λειτουργία της 2^{ης} Τοπικής Μονάδας Υγείας, στην περιοχή της νότιας Λαμίας.

Επειδή, τα ως άνω τιθέμενα υπ' όψιν στοιχεία εκθέσεων και μελετών αντανακλούν ανάγλυφα την υποχώρηση του υγειονομικού συστήματος στην ευρύτερη περιοχή της Στερεάς Ελλάδας σε σχέση με άλλες Περιφέρειες της χώρας.

Ερωτάται ο αρμόδιος Υπουργός:

1. Ποιες είναι οι άμεσες πρωτοβουλίες που προτίθεται να αναλάβει προκειμένου να εξομαλυνθεί η γενικότερη λειτουργία του Γενικού Νοσοκομείου Λαμίας και να αποκατασταθεί το αίσθημα ανασφάλειας που καταγράφεται στην τοπική κοινωνία, μετά και τις ως άνω εκτιθέμενες δημόσιες τοποθετήσεις των εμπλεκομένων μερών;
2. Ποια είναι η έκβαση των διοικητικών ενεργειών που τυχόν πραγματοποιήθηκαν επί των προεκτιθέμενων καταγγελιών αναφορικά με την παραμονή ασθενούς επί πέντε ημέρες στο Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών (ΤΕΠ) του Γενικού Νοσοκομείου Λαμίας;
3. Δεδομένων των ως άνω τοποθετήσεων και ελλείψει της εμπειριστατωμένης μελέτης στην οποία δεσμεύθηκε ότι, θα προχωρήσει ο ερωτώμενος Υπουργός, ποιοι είναι, συγκεκριμένα, οι λόγοι που κατά δήλωσιν του ιδίου «ο αριθμός των παραιτήσεων είναι υπερβολικά περισσότερος από οποιοδήποτε άλλο νοσοκομείο στη χώρα» και «το κύμα των αποχωρήσεων στο συγκεκριμένο νοσοκομείο είναι πολύ μεγαλύτερο από το μέσο όρο στο Ε.Σ.Υ.»;
4. Έχει λάβει υπ' όψιν ο αρμόδιος Υπουργός τα από Μαΐου 2023 δημοσιευθέντα στοιχεία του Ιατρικού Συλλόγου Φθιώτιδας, σε ποιο βαθμό ενσωμάτωσε στις πολιτικές του Υπουργείου Υγείας τα εκ της έρευνας εξαγόμενα συμπεράσματα και σε τι είδους συνεργασία προχώρησε με τους εμπλεκόμενους φορείς και προεχόντως με τον διενεργούντα την έρευνα φορέα, για την εφαρμογή τους;
5. Ποιο είναι το χρονοδιάγραμμα ολοκλήρωσης των εκτελουμένων εργασιών στο Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών (Τ.Ε.Π.) του Γενικού Νοσοκομείου Λαμίας;
6. Ποιος ήταν ο εκ μέρους του Γενικού Νοσοκομείου Λαμίας αιτηθείς αριθμός τραυματιοφορέων στο πλαίσιο του ειδικού προγράμματος απασχόλησης 500 τραυματιοφορέων, ώστε να διατεθούν, εν τέλει, και σύμφωνα με πληροφορίες, σε αυτό μόλις δύο (2);
7. Υφίσταται σε εξέλιξη διαδικασία που πραγματοποιείται από πλευράς του Υπουργείου Υγείας για την ενίσχυση των νοσηλευτικών ιδρυμάτων με τραυματιοφορείς, ποιος είναι ο αριθμός που αντιστοιχεί στο Γενικό Νοσοκομείο Λαμίας και πότε αναμένεται να ενσωματωθεί πλήρως σε αυτό;

8. Σε ποιες άμεσες ενέργειες προτίθεται να προβεί ο ερωτώμενος Υπουργός προκειμένου να καλύψει τις εκ μέρους του Προέδρου των Εργαζομένων στα Κέντρα Υγείας της Π.Ε. Φθιώτιδας αναφερόμενες ελλείψεις;
9. Προτίθεται ο αρμόδιος Υπουργός να μεριμνήσει για την οργάνωση και την επί εικοσιτετραώρου βάσεως λειτουργία του Κέντρου Υγείας Λαμίας, λαμβανομένων υπ' όψιν τόσο των ελλείψεων σε ιατρικό προσωπικό στο Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών (ΤΕΠ) του Γενικού Νοσοκομείου Λαμίας και της συμφόρησης περιστατικών σε αυτό, όσο και της μη λειτουργίας της 2^{ης} Τοπικής Μονάδας Υγείας στη Λαμία;
10. Αν ναι, ποιος εκτιμάται ότι, θα είναι ο χρονικός ορίζοντας της επίτευξης της στελέχωσης καθώς και της εύρυθμης, 24ωρης λειτουργίας της εν λόγω δομής (Κέντρο Υγείας Λαμίας);
11. Ποιο είναι το μέλλον της, μέχρι σήμερα μη λειτουργούσης, 2^{ης} Τοπικής Μονάδας Υγείας στη Λαμία και πότε προσδιορίζεται χρονικά η ενδεχόμενη λειτουργία της, εφόσον αυτό αποτελεί Κυβερνητική στόχευση;
12. Ποιες είναι οι αιτίες της ιδιαίτερα χαμηλής δυναμικότητας του συνολικού υγειονομικού συστήματος της Περιφέρειας Στερεάς Ελλάδας, όπως αυτή καταγράφεται μέσα από την αναλογία κλινών κλειστής νοσηλείας προς κατοίκους, του αριθμού των ιατρών σε σχέση με τον πληθυσμό της, καθώς και μέσω των υπολοίπων, ως άνω τεθέντων υπ' όψιν στοιχείων, αλλά και σε ποιες βελτιωτικές παρεμβάσεις προτίθεται να προβεί το αρμόδιο Υπουργείο Υγείας;

Ο ερωτών Βουλευτής
Σαρακιώτης Ιωάννης