

Ο ΕΠΙΤΑΦΙΟΣ ΘΡΗΝΟΣ ΤΟΥ ΕΣΥ.

Παρουσιάστηκε επιτέλους το “το έκτρωμα” που ονομάζεται Νόμος για Αναβάθμιση του ΕΣΥ. Νοσηρό υποπροϊόν ανθρώπων που μάλλον έχουν σκοπό να μεταβάλλουν τα Νοσοκομεία σε κότερα ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού και συναλλαγής νόμιμης πλέον μεταξύ ασθενούς και συστήματος υγείας.

Με την κάλυψη νομοθετήματος εισάγουν την ολόημερη λειτουργία των νοσοκομείων. Πως ερμηνεύουν την ολόημερη λειτουργία των Νοσοκομείων;

1. Με τη χρησιμοποίηση του ιατρικού, νοσηλευτικού προσωπικού και παραϊατρικού προσωπικού με αποκλειστικά εισπρακτικά κριτήρια. Θα λειτουργεί το νοσοκομείο και θα πληρώνει ο ασθενής, το Ταμείο του και η ασφάλειά του (ιδιωτική ή δημόσια). Το πόσο θα πληρώσει, τότε θα πληρώσει, ποιο ταμείο θα πληρώσει και τότε δεν αναφέρεται πουθενά. Σε ένα νοσοκομείο, όπως το δικό μας στη Ρόδο, όπου μετά βίας καταφέρνει να λειτουργήσει στο πρωινό ωράριο, οι φωστήρες των Αθηνών και των Υπουργείων προσδοκούν να εξοντώσουν όλους τους εργαζόμενους για να εισπράξουν. Την ίδια ώρα που ο ιδιωτικός τομέας υγείας χρωστάει υπέρογκα ποσά στο ίδιο το κράτος, αλλά όμως απολαμβάνει ιδιαίτερων προνομίων και διαφορετικού τιμολογίου κοστολόγησης των ιατρικών πράξεων.
2. Τα ποσά που θα εισπράττονται θα κατατίθενται σε λογαριασμό της αρμόδιας ΥΠΕ (Υγειονομικής Περιφέρειας) η οποία και θα τα διαχειρίζεται. Δεν μας λένε με ποιο τρόπο, με ποια κριτήρια και με ποιες προτεραιότητες. Με νέα υπόθεση Σπατόσημου στην Υγεία. Θα μαζεύει λεφτά, αν ποτέ μαζέψει, το Νοσοκομείο Ρόδου, και ο κάθε Διοικητής της Υγειονομικής Περιφέρειας να αποφασίζει (άραγε με ποια κριτήρια;) που θα διατεθούν τα ποσά. Απίστευτη λογική, απίστευτο θράσος, απίστευτος ερασιτεχνισμός, απίστευτη προχειρότητα.
3. Στο εφημεριακό κομμάτι: Καταργούνται παντελώς τα προγράμματα εφημέρευσης τα οποία υπάρχουν μέχρι τώρα και με τα οποία εξασφαλιζόταν το ελάχιστο ανεκτό και ασφαλές πρόγραμμα εφημέρευσης. Ενώ στην ουσία η Α' Ζώνη που περιλαμβάνει τα Νοσοκομεία Αθηνών-Θεσσαλονίκης και τα Πανεπιστημιακά Νοσοκομεία (στα οποία οι γιατροί δεν βρίσκουν καρέκλα να καθίσουν) παραμένουν στο απυρόβλητο, τα Νοσοκομεία Β' Ζώνης, σχεδόν δηλαδή όλα τα επαρχιακά, δέχονται αντί της φροντίδας και της προστασίας από την πολιτεία, έναν άνευ προηγουμένου και αιτίας καταποντισμό και υποβάθμιση. Αντί στελέχωσης και χρηματοδότησης ώστε να εξασφαλιστεί η υγεία σε περιοχές προβληματικές και γεωγραφικά μειονεκτούσες, περικόπτονται με άγριο και απροσχημάτιστο τρόπο οι εφημερίες και αφήνονται ολόκληρες κλινικές και τμήματα χωρίς εφημερεύοντες για περίπου το μισό μήνα. Και αν κάποιος αναφέρει ότι με τα έσοδα από την ολόημερη λειτουργία θα καλυφθούν οι αναγκαίες εφημερίες, θα πρέπει να βγεί και δικαιολογήσει με στοιχεία, πόσα υπολογίζονται ότι θα είναι τα υποτιθέμενα έσοδα, πόσα χρωστά κάθε Ταμείο σε κάθε Νοσοκομείο και τότε θα εξοφληθούν αυτά τα χρέη. Όταν στο Νοσοκομείο Ρόδου, τα Ταμεία χρωστάνε 20.000.000 ευρώ και τα χρέη του Νοσοκομείου είναι περίπου 85-90.000.000 ευρώ, για ποια ολόημερη λειτουργία και για ποια έσοδα μιλάνε οι εμπνευστές αυτού του Νόμου. Αλλά φαίνεται απλά ότι το ενδιαφέρον από την Υγεία είναι μόνο εισπρακτικό και οικονομικό. Στερείται ανθρωπιάς και σκοπού όπως ανθρωπιάς και σκοπού η όλη δράση κυβέρνησης και πολιτικών.
4. Και αν κάποιος επιχειρηματολογήσει ότι φταίνει και οι γιατροί για το χάλι της Υγείας, η απάντηση είναι απλή. Διαλύστε κύριοι αυτούς που έφαγαν. Πιάστε αυτούς που πήραν μαύρα και λερωμένα. Δεν είμαστε όλοι ίδιοι. Εφαρμόστε αυστηρά το πόθεν και από πού έσχες στην Υγεία. Και σε γιατρούς και σε πολιτικούς. Γιατί, μπορεί κάποιος να μας πει ποιοι έφτιαξαν τις Υπουργικές Αποφάσεις που ρύθμιζαν τις τιμές σε φάρμακα και εξωσυμβατικά υλικά; Ήταν γιατροί ή μήπως ήταν Υπουργοί, Γενικοί Γραμματείς Υπουργείων και τρωκτικά των Υπουργείων; Εκεί δεν υπάρχει έρευνα και τιμωρία. Δεν γνώριζε ο Υπουργός, Γενικός Γραμματέας και οι παρατρεχάμενοι ότι το Α υλικό στην Αγγλία, στην Γαλλία κλπ κόστιζε 100 ευρώ και στη Ελλάδα με αποφάσεις τους το κοστολογούσαν 1000 και πάνω;
5. Μετά από πολλές προσπάθειες και αγώνες κατακτήσαμε την Συλλογική Σύμβαση Εργασίας που εξασφάλιζε ένα μίνιμουμ αξιοπρεπούς αποτίμησης της ιατρικής εργασίας και προσφοράς. Σήμερα, με τον υπό κατάθεση νόμο φτάσαμε στο εξευτελιστικό σημείο η προσφορά εργασίας και εφημερίας να αποτιμάται σε 14 ευρώ μικτά την ώρα. Αν κάποιος δεν το πιστεύει είναι πολύ απλό. Ας πάρει και να διαιρέσει τα 1397

ευρώ για τον Διευθυντή, τα 1280 ευρώ του Επιμελητή Α', τα 1093 ευρώ του Επιμελητή Β και τα 878 ευρώ του ειδικευόμενου δια του 7 (εφημερίες) και μετά δια του 16 (ώρες καθημερινής εφημερίας) και 24 (ώρες Σαββάτου-Κυριακής και αργιών) για να καταλάβει πόσο ακριβότερα πληρώνει τον παράνομο και χωρίς αποδείξεις υδραυλικό, χτίστη, ηλεκτρολόγο, οικιακή βοηθό που έχει πολλαπλάσιο ωρομίσθιο από ένα γιατρό. Δεν υπάρχει η παραμικρή ασέβεια για κανένα επάγγελμα, το αντίθετο μάλιστα, αλλά δυστυχώς μια βρύση και ένας λαμπτήρας μπορούν εύκολα και αγοραστούν και να αντικατασταθούν. Μια ζωή όμως στα Επείγοντα, στις Μονάδες, στο ΕΚΑΒ, στα Χειρουργεία στις Κλινικές δεν μπορεί ούτε να αντικατασταθεί ούτε να αγοραστεί από ένα εξουθενωμένο από όλες τις απόψεις γιατρό.

Θα πει πάλι κάποιος ότι υπάρχουν και τα φακελάκια. Υπάρχουν εκεί που υπάρχει η εκμετάλλευση του ανθρώπινου πόνου και της αγωνίας από κακούς συναδέλφους. Πόσα παρόμοια περιστατικά έχουν καταγγελλεί για το νοσοκομείο μας; Και αν έχουν υπάρξει είναι μετρημένα στα δάκτυλά μας. Και αν υπάρχουν τέτοιοι «συνάδελφοι» υπάρχει πάντα ο τρόπος της εμπειριστατωμένης καταγγελίας. Στη ιδιωτική εκμετάλλευση των Ασθενών, ποιος βγήκε να πει κάτι, να καταγγείλει κάτι; Και αν υπήρξαν καταγγελίες, τι απόγινε τελικά; Παραδείγματα πάμπολλα, όπου η οικονομική ευρωστία του ιδιωτικού τομέα έκαμψε και συνειδήσεις και δράματα και απώλειες. Ας μην αποτελεί όμως άλλοθι, για εκείνους που με πρόσχημα το χρηματισμό ολίγων και εκλεκτών, καταδικάζουν σε ηθική, οικονομική και επιστημονική εξαθλίωση όλους εκείνους που δίνουν το δικό τους τίμιο και ηθικό αγώνα μέσα στα ελληνικά νοσοκομεία. Και οι οποίοι δυστυχώς για αυτούς αλλά ευτυχώς για τον ταλαίπωρο έλληνα πολίτη αποτελούν την πραγματική εικόνα του γιατρού.

Στο επόμενο διάστημα θα πρέπει κάποιος αρμόδιος να μας απαντήσει με ποιο τρόπο και με ποιες εγγυήσεις θα καλυφθούν τα κενά των εφημεριών στο Νοσοκομείο μας. Πως θα καλυφθούν 12 μέρες κενές εφημεριών στο ΤΕΠ, στις Παθολογικές και Χειρουργικές Κλινικές, στις Μονάδες, τα Χειρουργεία και τα Εργαστήρια. Πρέπει κάποιος να βγει και να εξηγήσει και να αναλάβει την ευθύνη να λειτουργούν κλινικές που νοσηλεύουν ασθενείς, με υπεύθυνο κλινικής τον ειδικευόμενο και τον ειδικευμένο γιατρό στο σπίτι του γιατί έτσι αποφάσισε το Υπουργείο.

Πρέπει ο Διοικητής και το Διοικητικό Συμβούλιο του Νοσοκομείου να βγουν και να πουν πως σκέφτονται να αναπληρώσουν τα κενά των εφημεριών. Πρέπει να βγουν και δηλώσουν ευθαρσώς και με επιχειρήματα αν μπορούν να βρουν τους πόρους για λειτουργήσει το Νοσοκομείο. Αν μπορούν να εγγυηθούν ότι τα έσοδα από την ολοήμερη λειτουργία του Νοσοκομείου Ρόδου θα διατεθούν για τις ανάγκες του Νοσοκομείου Ρόδου.

Πρέπει οι εκλεγμένοι και διορισμένοι συμπολίτες μας σε καίρια πόστα, να δώσουν την δική τους απάντηση στα νέα προβλήματα που προκαλεί αυτό το νομοθέτημα που μάλλον με επικήδειο λόγο μοιάζει.

Δεν αποτιμάται η Υγεία κύριοι με λογιστικές πράξεις. Εσείς την καταντήσατε εκεί, εσείς είστε υποχρεωμένοι να την διασφαλίσετε. Αν υπάρχουν επίορκοι γιατροί μπορείτε να κάνετε άνετα εκείνο που προβλέπεται. Τι θα κάνετε όμως αν υπάρχουν επίορκοι, άσχετοι και επικίνδυνοι που έχουν φιλοδοξία να καταστρέψουν ότι με κόπο προσπαθούν γιατροί και νοσηλευτές να διατηρήσουν στη ζωή;

Γιώργος Τριάντος,
Χειρουργός, Διευθυντής ΕΣΥ ΓΝ Ρόδου

Εκπρόσωπος Νοσοκομειακών Γιατρών στην ΟΕΝΓΕ