

## Καταγγελία για “παραμάγαζο” στην Ορθοπαιδική του ΠΑΓΝΗ

### Γιατί παραιτήθηκε ο συντονιστής της Επιτροπής των Επειγόντων

Της Άννας Κωνσταντουλάκη

**Αποκαλύπτουμε ολόκληρη την επιστολή - καταπέλτη του αναπληρωτή καθηγητή Γιώργου Κοντάκη, για τα όσα συμβαίνουν με τα χειρουργεία**

Σε σωρεία καταγγελιών για τον τρόπο που λειτουργεί η Ορθοπαιδική Κλινική του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου Ηρακλείου κάνοντας λόγο για πάσης φύσεως πελατειακές σχέσεις για χειρουργεία που “βαπτίζονται” επείγοντα χωρίς να είναι, ώστε να εξυπηρετούνται κατά προτεραιότητα οι ασθενείς - πελάτες των γιατρών, για ασθενείς που πληρώνουν υγειονομικό υλικό που δεν τους είναι απαραίτητο, για επεμβάσεις που γίνονται ενώ δεν χρειάζονται και για ασθενείς Β’ κατηγορίας που ενώ χρειάζονται χειρουργείο τους βάζουν μόνο γύψο (!) και πολλά άλλα, “προχώρησε” ένας από τους γιατρούς της κλινικής, ο αναπληρωτής καθηγητής Ορθοπαιδικής Γιώργος Μ. Κοντάκης σε επιστολή του προς τον διευθυντή της Κλινικής αναπληρωτή καθηγητή Π. Κατώνη.

#### **Κρύβουν το έγγραφο**

Το έγγραφο - φωτιά εστάλη πριν 2 εβδομάδες στον διευθυντή της Ορθοπαιδικής, το έχει ήδη διαβάσει μεγάλος αριθμός γιατρών και έχει φθάσει και στο γραφείο της Διοίκησης, ωστόσο χαρακτηρίστηκε “εσωτερική αλληλογραφία” και υπήρξε μάλιστα κατηγορηματική άρνηση για την δημοσιοποίηση της επιστολής που προχωρεί σε μια σειρά αποκαλύψεων.

#### **Παραίτηση Κοντάκη**

Ο κ. Κοντάκης σημειώνει στο έγγραφο ότι ο χειρουργικός χρόνος χρησιμοποιείται για τις ανάγκες των πελατών των γιατρών ενώ ο ίδιος παραιτήθηκε από τον συντονισμό των επειγόντων περιστατικών “γιατί έπρεπε να προβάλλει επιχειρήματα, όχι πάντα αληθή για το επείγον άλλων χειρουργείων σε ασθενείς με κατάγματα 2 εβδομάδων!”.

Αναφέρεται ακόμη στην περίπτωση 2 προγραμματισμένων αρθροπλαστικών σε ασθενή ενώ είχε ανάγκη μόνο την μια!

## Η αποκαλυπτική επιστολή

Στο έγγραφο του Γ. Κοντάκη προς τον Π. Κατώνη, με ημερομηνία 30-12-2009, επισημαίνονται τα εξής:

“1. Γνωρίζετε πολύ καλά ότι παραιτήθηκα του συντονισμού των επειγόντων διότι αρνήθηκα την ευθύνη της αναποτελεσματικής παρουσίας μου σε μια επιτροπή (Επιτροπή Επειγόντων), όπου έπρεπε να προβάλω επιχειρήματα (όχι πάντοτε αληθή) για επειγοντότητα χειρουργείων σε ασθενείς με κατάγματα μέχρι και 2 εβδομάδων, όταν τα τακτικά προγράμματα μας έβριθαν αρθροπλαστικών σχεδόν καθημερινά.

Θυμάστε πιστεύω την αγανάκτησή μου όταν σας ανέφερα και σας έδειξα εικόνες ακτινολογικές, με περίπτωση ασθενούς προγραμματισμένης για δύο αρθροπλαστικές ενώ είχε ανάγκη τη μια.

2. Αυτή μου η παραίτηση σας οδήγησε σε συνάντηση με τους συναδέλφους του ΕΣΥ της κλινικής, από την οποία στην πράξη προέκυψε η απομάκρυνσή μου από το πρόγραμμα των επειγόντων. Υπενθυμίζω ότι αυτό καταρτιζόταν (από μένα) εβδομαδιαία για κάθε ημέρα. Ενώ συνέχιζα να στέλνω στο γραφείο σας πρόγραμμα πριν συναντηθείτε - αν και σας είχα γνωστοποιήσει την παραίτησή μου από την Επιτροπή - θεωρήθηκε ως μη υλοποιήσιμο “αφού δεν συμμετείχα πλέον στην Επιτροπή”. Το μήνυμα αν θέλετε που συγκεκαλυμμένα βγήκε έξω μετά τη συνάντησή σας και την “ηρωοποίηση” των... χρόνιων προσπαθειών προς όφελος των ασθενών, ήταν “...με τον Κοντάκη” (συγγνώμη αλλά δεν μπορώ να αντιγράψω τη λέξη σ’ αυτό το κείμενο). Δεν διανοούμαι ότι θα μπορούσατε εσείς να αφήσετε να εννοηθεί κάτι τέτοιο, αλλά ίσως κάποιοι να ερμηνεύουν τα πράγματα κατά το δοκούν (διόλου ασύνηθες).

3. Στις ημέρες που είχα ευχέρεια να χειρουργώ τακτικά, όλο αυτό το διάστημα γνωρίζετε ότι χειρουργούνταν στο πρόγραμμά μου και ασθενείς με κατάγματα σε εκκρεμότητα πολλών ημερών. Προσωπικά είχα πάντα την ευελιξία να εξηγώ σε ασθενείς με χρόνια προβλήματα ότι έπρεπε να χειρουργηθεί κάποιος συνάνθρωπός τους με κάταγμα αντί αυτών, και ουδέποτε μου διαμαρτυρήθηκε κάποιος που αναβαλλόταν.

4. Για να συμβαίνει όμως το παραπάνω, οι ασθενείς αντιλαμβάνονταν την ανάγκη και όχι καμμία σκοπιμότητα.

5. Παρακολουθώ τα χειρουργεία τραύματος καθώς επίσης και την κίνηση της εφημερίας και των νοσηλευομένων της κλινικής και ξέρω ότι σε αρκετές περιπτώσεις η αντιμετώπισή τους είναι κατώτερη της “αρίστης” ως θα όφειλε. Επίσης χειρουργικά περιστατικά “εξοβελίζονται” ακολουθώντας συντηρητική θεραπεία. Δηλαδή έχουν περιπέσει στην αντίληψή μου περιπτώσεις που χρειάζονται χειρουργική θεραπεία και προτιμάται ένας γύψος γιατί είναι π.χ. Αλβανός. Προσωπικά σας έχω αναφέρει περιπτώσεις, αλλά και ανεξάρτητα αυτού νομίζω ότι έχετε διαμορφώσει ιδίαν αντίληψη γι’ αυτό. Όπως επίσης σας γνωστοποίησα τους λόγους αναβολής της συνάντησης για τις επιπλοκές.

6. Η κατάσταση του πρωινού ιατρείου που έχω υπ' ευθύνη μου είναι δραματική. Με αρρώστους να συνωστίζονται και να σπρώχνονται έξω, άλλοι να ανοίγουν την πόρτα και να ρωτούν πού θα βρουν τον διπλανό γιατρό, ένας νοσηλευτής για 2 ιατρεία, γιατροί του ενός ιατρείου να μπαίνουν στο δικό μου χώρο ευθύνης, ενώ εξετάζονται άρρωστοι κ.λ.π. Δεν μπορεί να λειτουργήσει αξιοπρεπές ιατρείο στις ιδιαίτερες συνθήκες του χώρου που έχουμε, της λιγοστής νοσηλευτικής παρουσίας και της ιδιαιτερότητας της Παρασκευής με το διπλανό ιατρείο. Αυτό το διάστημα (μετά την επιστροφή μου από Αγγλία), ξέρετε ότι μετά τη 11ης πρωινής κάθε Παρασκευή, έχω το επιπρόσθετο μάθημα της Ανατομίας και πρέπει να είμαι στο Πανεπιστήμιο. Αν και δεν έχω υποβάλει σχετικά έγγραφα στη Διοίκηση του νοσοκομείου για το θέμα, σκοπεύω να το κάνω σύντομα. Όμως, παρά την αδυναμία φυσικής παρουσίας μου στο χώρο όλες τις ώρες, ενημερώνομαι πλήρως για περιπτώσεις που χρειάζονται δική μου παρέμβαση και επικοινωνώ μαζί τους από το γραφείο μου για επανεξέταση και λύση στο πρόβλημά τους χωρίς καμμία οικονομική επιβάρυνση των ασθενών.

7. Το θέμα με τα πρωινά ιατρεία είναι γενικότερο όμως. Πληροφορούμαι ότι γίνονται κατά τη διάρκειά τους χειρουργικές επεμβάσεις από ελάχιστους ευτυχώς συναδέλφους σε συνθήκες τραγικές και επικίνδυνες. Νομίζω ότι πρέπει να ελεγχθεί αυτό διότι μπορεί να εκτεθούμε ως κλινική από τη μη ορθή άσκηση της πρακτικής μας.

Μετά τα όσα εξέθεσα παραπάνω, θεωρώ υποχρέωσή μου από τη θέση που κατέχω, να σας κάνω και ορισμένες τοποθετήσεις - προτάσεις στην προοπτική της βελτίωσης του αληθινού ρόλου μιας Πανεπιστημιακής Ορθοπεδικής Κλινικής που πρέπει να κοσμήει το ΕΣΥ;

1. Το τραύμα ανήκει στην Κλινική και η εφημερία δεν είναι τσιφλίκι κανενός εφημερεύοντα. Η αντιμετώπιση του τραύματος πρέπει να αναβαθμιστεί στην Κλινική αυτή. Ο ασθενής με τραύμα δικαιούται της βέλτιστης αντιμετώπισης και γι' αυτό το ισχύον καθεστώς χρειάζεται αλλαγή. Δεν κοσμήει την κλινική μας η καλλιέργεια και συνέχιση "αποτελεσματικών" πρακτικών για χειρουργεία τα απογεύματα.

2. Η υποχρέωση στην εκπαίδευση των ειδικευόμενων δεν εξαντλείται στο μάθημα της Τρίτης και της μιας Παρασκευής. Οι ειδικευόμενοι πρέπει να γίνουν χειρουργοί κι εμείς έχουμε ευθύνη να τους εκπαιδύσουμε και σ' αυτό.

3. Οι πελατειακές σχέσεις ανεξαρτήτως φάσματος είναι εμφανείς σε όλους (το αντιλαμβάνεται και ο τελευταίος νοσηλευτής), και αυτό δεν συνάδει με το δημόσιο χαρακτήρα του Ιδρύματος που υπηρετούμε.

4. Η προβολή της Κλινικής επιστημονικά μέχρι στιγμής δεν είναι η δέουσα αν λάβει κανείς υπόψη του τον κλινικό όγκο. Ούτε μπορεί να υπάρξει η όποια επιστημονική ανάδειξη της με τη διατήρηση των στεγανών και των αδιαφανών σχέσεων μεταξύ γιατρών - ασθενών. Δεν προβάλλεται η Κλινική με 10 περιλήψεις κατασκευασμένες ένα απόγευμα για να "παρουσιαζόμαστε" στο Πανελλήνιο Ορθοπεδικό Συνέδριο.

5. Η εικόνα με τους εμπόρους ναρθηκών πρέπει να αλλάξει. Ασθενείς αναγκάζονται να πληρώνουν υψηλά ποσά για πράγματα που δεν είναι σε όλες τις περιπτώσεις αναγκαία.

6. Δημόσιοι υπάλληλοι του νοσοκομείου (μη γιατροί), με ιδιωτικές σχέσεις απογεύματα και Σαββατοκύριακα να σταματήσουν να ψάχνουν πελατεία.

7. Οι “επιστημονικοί συνεργάτες” πάσης φύσεως οι οποίοι συνεπικουρούν το έργο μας, δεν μπορεί να είναι στο διηνεκές συμμετέχοντες σε ιατρικές επεμβάσεις (το θέμα του διευθυντή) της αγγειοχειρουργικής είναι παρωνυχίδα σε σχέση με το δικό μας).

8. Τα χειρουργικά τραπέζια ανήκουν στην Κλινική. Η Κλινική φροντίζει πώς πρέπει να χειρουργούν οι γιατροί της. Σε κάθε περίπτωση επιβάλλεται ελαστικότητα ούτως ώστε να συμπεριλαμβάνονται στα τακτικά προγράμματα και επείγοντα όταν αυτά δεν διευθετούνται με άλλον τρόπο.

Ή θα πρέπει να μας δώσει χρόνο το νοσοκομείο ή θα πρέπει να τροποποιήσουμε τη χρήση του ήδη υπάρχοντα χρόνου. Πιστεύω ότι για την πραγματική ανάπτυξη μας χρειαζόμαστε χειρουργικό χρόνο. Πρέπει όμως να έχουμε το ηθικό ανάστημα να πείσουμε ότι ο χρόνος μας θα χρησιμοποιείται για την εξυπηρέτηση των ασθενών και όχι των γιατρών (ή στην καλύτερη περίπτωση των αναγκών των “πελατών” των γιατρών).

9. Ειδικές επεμβάσεις και πολύ δύσκολες επεμβάσεις έπρεπε να ήταν η επιδίωξη της κλινικής μας. Η τριτοβάθμια χειρουργική θα πρέπει να ενθαρρυνθεί.

10. Η ανάπτυξη καινούργιων μεθόδων και τεχνικών δεν έχει προχωρήσει σε επίπεδο εξοπλισμού και πρέπει να γίνει συστηματική προσπάθεια γι’ αυτό. Εννοώ και τον αρθροσκοπικό εξοπλισμό.

11. Από την θέση την οποία κατέχω, (κι ας μη μου το συγχωρούν κάποιοι ότι και υψηλή είναι και την αξίζω), είμαι διατεθειμένος να ενταχθώ ως senior σε πρόγραμμα γενικών εφημεριών. Θα μπορούσε να είναι μικτή η εφημερία μου. Αυτό μπορεί να γίνει αν η της επομένης της γενικής εφημερίας πάψει να λογίζεται ως ενεργός ενώ δεν είναι. Αυτό προϋποθέτει αλλαγή του συστήματος εφημεριών που έχουμε τώρα.

12. Σε κάθε περίπτωση θα είμαι ενεργός, μέλος μιας Κλινικής που υπηρετεί τις θεμελιώδεις αρχές του ΕΣΥ και θα εναρμονίζεται με τον πανεπιστημιακό μου ρόλο.

Περιμένω να διαβάσω τις απόψεις σας και να συνεπικουρήσω στις ενέργειές σας σχετικά με τα εκτεθέντα ζητήματα.

Με εκτίμηση

Γ. Κοντάκης.