



ΕΝΩΣΗ ΙΑΤΡΩΝ ΚΑΙ ΚΕΝΤΡΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΕΥΡΥΤΑΝΙΑΣ & ΙΑΤΡΙΚΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΕΥΡΥΤΑΝΙΑΣ

ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΗ – ΔΙΑΜΑΡΤΥΡΙΑ ΑΠΟΦΑΣΗ ΓΕΝΙΚΗΣ ΣΥΝΕΛΕΥΣΗΣ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΗΝ ΠΡΟΤΑΣΗ ΑΝΑΔΙΑΤΑΞΗΣ ΤΩΝ ΜΟΝΑΔΩΝ ΤΟΥ ΕΣΥ ΤΟΥ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ

Από τους δημοσιευθέντες στην ιστοσελίδα του Υπουργείου Υγείας και Κ. Α. πίνακες αναδιάταξης των μονάδων του ΕΣΥ προκύπτουν προτάσεις απαράδεκτων ρυθμίσεων που αφορούν το Νοσοκομείο Καρπενησίου.

A) Απαράδεκτη η προτεινόμενη αφαίρεση ιατρικού προσωπικού και μάλιστα με τον χαρακτηρισμό «για αλλού» (1 χειρουργός, 1 ορθοπαιδικός, 1 παιδίατρος), διότι:

1. Οριακά καλύπτονται οι ανάγκες του νοσοκομείου μας για τις βασικές ειδικότητες καθόσον το ειδικευμένο ιατρικό προσωπικό ήταν και παραμένει διαχρονικά λιγοστό.
2. Προσμετράται - με ανεξήγητη στατιστική (;) άποψη - την οποία και αμφισβητούμε ευθέως) η συμμετοχή των ανειδίκευτων γιατρών κάθε τμήματος στην στελέχωση. Οι ειδικευόμενοι ιατροί στην πραγματικότητα παίζουν δευτερεύοντα ρόλο και δεν καθορίζουν την επάρκεια κάθε τμήματος για εφημερίες, για λειτουργία εξωτερικών ιατρείων, για λειτουργία χειρουργείων και νοσηλείας. Άλλωστε, η ύπαρξη θέσεων ειδικευόμενων γιατρών εξαρτάται σε μεγάλο βαθμό από τη στελέχωση του Τμήματος με ειδικούς...

B) Η προτεινόμενη αφαίρεση ειδικών ιατρών θα καταστήσει προβληματικότερη την εφημεριακή κάλυψη και την πρωινή καθημερινή λειτουργία του νοσοκομείου μας.

Έτσι η λογική των προτάσεων αφίσταται αναβαθμίσεως του νοσοκομείου, ερχόμενη μάλιστα σε αντιδιαστολή με τις μέχρι τώρα αποφάσεις του Υπουργείου Υγείας & ΚΑ, που είχε ιεραρχήσει τις ανάγκες των νοσοκομείων ΕΣΥ και προέβλεπε στήριξη των τμημάτων και του δικού μας νοσοκομείου, με δημιουργία θέσεων και προκηρύξεις για πρόσληψη προσωπικού.

Γ) Οι προτάσεις αντί να βελτιώσουν την κατάσταση της στελέχωσης, την επιδεινώνουν, στηριζόμενες σε στατιστικόμορφα μοντέλα που καταλήγουν να προτείνουν μείωση ιατρικού προσωπικού, που μπορούν ίσως να εφαρμόζονται αλαχού, (σε νοσοκομεία με πλεόνασμα προσωπικού, πεδινά και ευκόλως επικοινωνούντα μεταξύ τους) όχι όμως εδώ, διότι:

- 1) στην Ευρυτανία και σε περιοχές όμορων νομών, υπάρχουν δυσχερείς και χρονοβόρες μετακινήσεις, με μοναδικό τελικό αποδέκτη για την πρώτη και επείγουσα νοσοκομειακή φροντίδα το νοσοκομείο Καρπενησίου, που ενίοτε έχει σημασία ζωής ή θανάτου.
- 2) Το νοσοκομείο Καρπενησίου πολλές φορές αναλαμβάνει διακομιδές βαρέων περιστατικών, αφού τα σταθεροποιήσει με την δέουσα (πολλάκις σωτήρια για τον ασθενή) νοσοκομειακή φροντίδα.
- 3) Το νοσοκομείο Καρπενησίου είναι υποστελεχωμένο και άρα ατελώς καλυπτόμενο (όχι όλες τις ημέρες κάθε μήνα) από (έναν και μόνον) ειδικευμένο εφημερεύοντα ιατρό σε κάθε βασική ειδικότητα (π.χ. Χειρουργό, Ορθοπαιδικό, Παθολόγο, Καρδιολόγο, Παιδίατρο, και εργαστηριακούς γιατρούς). Όλοι αυτοί οι γιατροί εκτός των εφημεριών που κάνουν, καλύπτουν διαχρονικώς χωρίς αμοιβή ορισμένες μέρες κάθε μήνα, τα επείγοντα περιστατικά και τους νοσηλεύόμενους, για να μη κλείσει το νοσοκομείο.
- 4) Οι βιοποριστικές ανάγκες των γιατρών του νοσοκομείου Καρπενησίου δεν είναι συμβατές με μετακινήσεις (ορισμένης διάρκειας ή μόνιμες) σε άλλα νοσοκομεία εκτός νομού, για λόγους χρονοβόρας και κοπιώδους μετακίνησης μεγάλης απόστασης από την εστία τους, και των απαιτήσεων της εργασίας τους, αλλά και έναντι των οικογενειών τους και εν γένει έναντι των ανθρώπινων υποχρεώσεων τους που είναι συνδεδεμένες με τον χώρο που ζούν, εργάζονται, και που έχουν εγκατασταθεί μετά από κόπους και έξοδα πολλών χρόνων... Υπενθυμίζεται ότι, στην προτεινόμενη ενιαία ομάδα νοσοκομείων, το ορεινό Καρπενήσι απέχει οδικώς από τη Λαμία 79 km (με ορεινή διάβαση) και από την Άμφισσα 151 km!

Δ) Οι προτάσεις του Υπουργείου ορίζουν ακόμη, την συρρίκνωση του αριθμού κλινών στο νοσοκομείο Καρπενησίου από 59 σε 50, υπό το πρίσμα της μειωμένης πληρότητας, κατανεμειμένης στα διάφορα βασικά τμήματα, σε πλήρη ασυμφωνία και παραφωνία με την παράλληλη προτεινόμενη αύξηση από 0 σε 4 κλίνες για το ψυχιατρικό...

Οι κλίνες του νοσοκομείου αναπτύχθηκαν από 50 σε 59, εδώ και χρόνια, όχι γιατί άρεσε σε γιατρούς ή σε κάποιους παλαιούς συντελεστές της διοίκησης, αλλά γιατί δεν επιλέχθηκε η νοσηλεία σε ράντζα... Μπορεί κάποιες μέρες σε κάποια τμήματα να υπάρχουν ελεύθερες κλίνες όπως και άλλες μέρες, ασθενείς ενός τμήματος φιλοξενούνται σε διαθέσιμη ελεύθερη κλίνη κάποιου άλλου τμήματος.... Αυτή η πρακτική, είναι γνωστή πραγματικότητα ανά την Ελλάδα και τον κόσμο, και επιχειρήματα περί μειωμένης πληρότητας τμημάτων, (τουλάχιστον αναφορικά με το νοσοκομείο Καρπενησίου) και ιδιαίτερα υπό την αντίφαση παράλληλης πρότασης αύξησης αριθμού κλινών επί 4 φορές (!) στο ψυχιατρικό, που πρακτικώς δεν έχει νοσηλείες, είναι με την δική μας λειτουργική και όχι στατιστική λογιστική λογική, ακατανόητη και απαράδεκτη, διότι το ζητούμενο δεν είναι να ευημερούν οι αριθμοί αλλά να λειτουργεί το νοσοκομείο...

Ε) Οι προτάσεις ενοποιούν το Οφθαλμιατρικό τμήμα με το χειρουργικό. Και εδώ παρατηρούμε πως συνάφεια συγχώνευσης (επιστημονική) δεν υφίσταται. Αρκεί να σκεφτεί κανείς πως στην εκπαίδευση του Γενικού Χειρουργού δεν υπάρχει η Οφθαλμογία και αντίστοιχα δεν προβλέπεται εκπαίδευση των μελλοντικών Οφθαλμιάτρων στη Γενική Χειρουργική!

Προτείνεται ακόμη, εκτός της αφαίρεσης των 3 γιατρών από το νοσοκομείο μας, να έρθουν στο νοσοκομείο μας 1 νεφρολόγος, 1 μαιευτήρας και 1 ψυχίατρος.

Εδώ πρέπει να σημειώσουμε ότι οι εξής οργανικές θέσεις:

- 2 θέσεις Μαιευτικής – Γυναικολογίας
- 1 θέση Αναισθησιολόγου
- 1 θέση Παθολόγου
- 1 θέση Ψυχιάτρου

έχουν ήδη περάσει από τη διαδικασία κρίσης και καθυστερεί η διαδικασία πρόσληψης, ενώ ουδόλως αναφέρονται στην επίμαχη πρόταση. Επίσης δεν κατανοούμε γιατί μέχρι σήμερα

μπλοκάρεται η επαναπροκήρυξη της άγονης θέσης καρδιολόγου Επιμελητή Β ούτε αυτή του Επιμελητή Β Οφθαλμιατρικής. Κατ' αυτόν τον τρόπο, **οι αφαιρούμενες θέσεις από το νοσοκομείο δεν είναι 3, αλλά 7!**

Στ) Καταργείται μια κλίνη από τη Μονάδα Τεχνητού Νεφρού, η οποία ήδη δυσκολεύεται στην εξυπηρέτηση των υπαρχόντων νεφροπαθών. Μάλιστα, επί πλέον, υπάρχει μεγάλη ζήτηση των λεγόμενων «φιλοξενιών» (κυρίως κατά την θερινή περίοδο).

Ζ) Είναι βέβαιο ότι οι προτάσεις του υπουργείου Υγείας δεν έγιναν μετά από επιτόπια μελέτη και είναι αποστασιοποιημένες από την πραγματικότητα, ούτε τα επικαλούμενα στοιχεία είναι ακριβή, ενώ δεν αναβαθμίζουν την λειτουργία του νοσοκομείου μας.

Για παράδειγμα, αναφέρεται πληρότητα στο Χειρουργικό Τμήμα 31%, ενώ στο πρώτο 6μηνο του 2011 (με την αναφερόμενη υπάρχουσα ιατρική στελέχωση να ισχύει μόλις από 1 Φεβρουαρίου) να βρίσκεται στο 54%, ξεπερνώντας κατά πολύ το ζητούμενο του Υπουργείου (μόλις 40%)! Και δεν περιλαμβάνεται βέβαια η θερινή περίοδος με λίαν αυξημένη κίνηση...

Για όλους τους παραπάνω λόγους:

Ζητάμε την αναψηλάφηση των δεδομένων του νοσοκομείου Καρπενησίου (όχι όμως υπό το πρίσμα στείρας λογιστικής ισοπεδωτικής μελέτης) και ανακοίνωση νέων βελτιωμένων προτάσεων, οι οποίες θα αναβαθμίζουν και δεν θα υποβαθμίζουν την επάρκεια του μοναδικού μικρού ορεινού, αλλά αποτελεσματικού μέχρι σήμερα νοσοκομείου μας.

Ζητάμε, από κάθε παράγοντα τοπικό και την ΥΠΕ να σκύψουν με τη δέουσα επιμέλεια στα προβλήματα του μικρού μας νοσοκομείου, ώστε αυτά να λυθούν και οπωσδήποτε να μην γίνουν μεγαλύτερα.

Ο Ιατρικός σύλλογος Ευρυτανίας και ή ΕΙΝΚΥΕ είναι πρόθυμοι για κάθε επιστημονική συνεργασία, και απαιτούν την απόσυρση της πρότασης μείωσης ιατρικού προσωπικού, υπό όποια μορφή και αν συντελεστεί. Προτείνουμε αντίθετα την πρόοδο της στελέχωσης του νοσοκομείου για τα ιατρικά τμήματα των βασικών ειδικοτήτων που είναι υποστελεχωμένα.

Καρπενήσι, 4/7/2011

ΤΑ ΜΕΛΗ

(Ακολουθούν οι υπογραφές όλων των γιατρών του Νοσοκομείου)

ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΙΝΚΥΕ (ΚΑΙ ΤΟΝ ΙΣΕ)

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ

Ο ΓΕΝΙΚΟΣ ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ Β. ΤΣΙΡΩΝΗΣ

ΑΠΟΣΤΟΛΟΣ-ΓΕΩΡΓΙΟΣ Ι. ΣΟΦΟΣ