

Ένωση Νοσοκομειακών Ιατρών Λασιθίου (ΕΝΙΛ)

ΔΕΛΤΙΟ ΤΥΠΟΥ

Το διοικητικό συμβούλιο της Ένωσης Νοσοκομειακών Ιατρών Λασιθίου (ΕΝΙΛ) που αναδείχτηκε από τις εκλογές στις 17/10/2011, συγκροτήθηκε σε σώμα στις 25/10/2011 με την ακόλουθη κατανομή αρμοδιοτήτων:

Πρόεδρος:	Γερμανάκης Αντώνης	(Παθολόγος, Γ.Ν. Αγ. Νικολάου)
Αντιπρόεδρος:	Μπουνιαλέτος Μανώλης	(Γενικός Ιατρός, Γ.Ν. – Κ.Υ. Ιεράπετρας)
Γραμματέας:	Πατρωνάκης Μανώλης	(Γενικός Ιατρός, Γ.Ν. – Κ.Υ. Νεάπολης)
Ταμίας:	Γαϊτανάκης Νίκος	(ΩΡΛ, Γ.Ν. Αγ. Νικολάου)
Μέλη:	Ανδριώτης Γιάννης	(Καρδιολόγος, Γ.Ν. Αγ. Νικολάου)
	Κεφαλογιάννης Γιώργος	(Βιοπαθολόγος, Γ.Ν. – Κ.Υ. Σητείας)
	Κουτσοβασίλης Αναστάσιος	(Παθολόγος, Γ.Ν. – Κ.Υ. Ιεράπετρας)

Εκπρόσωποι στην ΟΕΝΓΕ

Γερμανάκης Αντώνης	
Σαρίδης Χαράλαμπος	(Γυναικολόγος, ΓΝ-ΚΥ Σητείας)
Ανδριώτης Γιάννης	
Πατρωνάκης Μανώλης	(Αναπληρωματικό μέλος)

Ελεγκτική Επιτροπή

Λιανός Μανώλης	(Ουρολόγος, Γ.Ν. Αγ. Νικολάου)
Μυλοποταμιτάκης Γιάννης	(ΩΡΛ, Γ.Ν. Αγ. Νικολάου)
Φοινοκαλιώτης Μιχάλης	(Ακτινολόγος, Γ.Ν. Αγ. Νικολάου)

Υπεύθυνος Τύπου ορίστηκε ο Κεφαλογιάννης Γιώργος

Το νέο διοικητικό συμβούλιο στην πρώτη του συνεδρίαση κατέληξε στις παρακάτω διαπιστώσεις:

Σε μια εποχή που η προσέλευση των πολιτών στα Νοσοκομεία και στα Κέντρα Υγείας του Ε.Σ.Υ. καθημερινά αυξάνεται, ως συνέπεια της ραγδαίας φτωχοποίησης των μεσαίων και της οικονομικής εξαθλίωσης των χαμηλότερων οικονομικών στρωμάτων του πληθυσμού, το δημόσιο δωρεάν σύστημα υγείας δέχεται ισχυρά πλήγματα από την ασκούμενη κυβερνητική πολιτική, ενώ συγχρόνως τα ασφαλιστικά ταμεία οδηγούνται σε κατάρρευση.

Δημόσια νοσοκομεία, αφού χτίστηκαν και εξοπλίστηκαν με χρήματα του Ελληνικού λαού, οδηγούνται σε υπολειτουργία λόγω υποχρηματοδότησης και ανεπαρκούς στελέχωσης σε ιατρικό και λοιπό προσωπικό, με σκοπό την απαξίωσή τους και την σταδιακή υποβάθμισή τους σε μονάδες παροχής υπηρεσιών υποτυπώδους πρωτοβάθμιας περίθαλψης, σε εφαρμογή αντίστοιχων εντολών της Τρόικας. Οι διοικητικές συγχωνεύσεις Νοσοκομείων

και οι συγχωνεύσεις κλινικών στο ίδιο ή σε γειτονικά Νοσοκομεία αποτελούν το πρώτο βήμα σ' αυτήν την πορεία, ενώ το επόμενο βήμα που σύντομα όπως έχει δηλωθεί θα ακολουθήσει, είναι η συγχώνευση κλινικών διαφορετικών ειδικοτήτων και η εφημερία των νοσοκομείων όχι κατά κλινική ειδικότητα, αλλά κατά Τομέα! Και επειδή ο στόχος δεν είναι άλλος από τον περιορισμό του κόστους των εφημεριών, είναι ευνόητο ότι μια συγκεκριμένη ημέρα δεν θα εφημερεύουν γιατροί όλων των ειδικοτήτων του ίδιου τομέα, αλλά μόνο 1-2 ειδικοτήτων. Έτσι ο καρδιολόγος θα καλείται να αντιμετωπίσει τον ασθενή με οξεία αναπνευστική ανεπάρκεια και ο ουρολόγος τον ασθενή με απόφραξη των ανωτέρων αεραγωγών από ξένο σώμα.

Οι προσλήψεις ιατρικού προσωπικού έχουν σταματήσει και οι κενές καθώς και οι κενούμενες λόγω συνταξιοδοτήσεων θέσεις, δεν πληρούνται πλέον. Το ίδιο βέβαια συμβαίνει και με το νοσηλευτικό και το λοιπό προσωπικό των νοσοκομείων.

Σε όλα τα Νοσοκομεία του νομού Λασιθίου, βασικές για την λειτουργία τους ειδικότητες δεν καλύπτονται με εφημερεύοντες ιατρούς όλες τις ημέρες τον μήνα. Ο κύριος λόγος που συμβαίνει αυτό είναι ο περιορισμός του αριθμού των εφημεριών που μπορεί να κάνει ο κάθε γιατρός. Έτσι μπορεί να εφημερεύει παθολόγος αλλά να μην εφημερεύει συγχρόνως καρδιολόγος ή ακτινολόγος. Ακραίο παράδειγμα αποτελεί η απουσία καρδιολόγου από το Γ.Ν. – Κ.Υ. Σητείας, την στιγμή που υπάρχουν ενδιαφερόμενοι για κάλυψη των κενών οργανικών θέσεων καθώς και ενδιαφερόμενος για θέση επικουρικού ιατρού. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα, εκτός από την διακομιδή των επειγόντων καρδιολογικών περιστατικών, την γενικότερη παράλυση της λειτουργίας και των υπολοίπων τμημάτων του νοσοκομείου, όπως των χειρουργικών ειδικοτήτων.

Η ευκαιριακή μετακίνηση ιατρών από το ένα νοσοκομείο του νομού στο άλλο για κάλυψη πρωινών ιατρείων ή εφημεριών δεν αποτελεί λύση, γιατί σε κανένα νοσοκομείο δεν υπάρχουν πλεονάζοντες γιατροί. Η μόνη λύση είναι η άμεση πρόσληψη μόνιμου ιατρικού προσωπικού.

Η πολιτική ηγεσία του Υπουργείου Υγείας, με την βοήθεια ορισμένων μέσων μαζικής ενημέρωσης, προσπαθούν να πείσουν τους πολίτες ότι τα προβλήματα στα θέματα νοσοκομειακής περίθαλψης προέρχονται από την παρουσία πολλών μικρών νοσοκομείων στις διάφορες πόλεις και θα εκλείψουν με την συνένωση του προσωπικού τους, ενώ ο μόνος στόχος είναι το κλείσιμό τους και η απόλυση του μεγαλύτερου μέρους του προσωπικού τους. Το χτύπημα του χαπιού είναι η υπόσχεση για νέα σύγχρονα νοσοκομεία που υποτίθεται πως θα αντικαταστήσουν τα παλιά, πράγμα που μόνο ως ανέκδοτο ακούγεται με δεδομένη την πτώχευση της Ελλάδας.

Τα οργανογράμματα των νοσοκομείων που πρόσφατα είχαν επικαιροποιηθεί λόγω των σύγχρονων αναγκών δημόσιας περίθαλψης, επανέρχονται σε επίπεδα προηγούμενων δεκαετιών, με προφανή στόχο τον περαιτέρω περιορισμό του προσωπικού τους. Ο πέλεκυς της εργασιακής εφεδρείας επικρέμεται πάνω από όλους τους εργαζόμενους στα νοσοκομεία μέσω της κατάργησης των οργανικών τους θέσεων.

Αρχίζουν να τίθενται ιδιωτικοοικονομικά κριτήρια στην λειτουργία των δημοσίων νοσοκομείων. Το πρώτο δειλό βήμα ήταν τα 5 ευρώ που πρέπει να πληρώσει από την τσέπη του σχεδόν ο κάθε προσερχόμενος για να εξεταστεί στο νοσοκομείο, το δεύτερο ήταν η παραχώρηση των μονόκλινων και δίκλινων δωματίων σε ιδιωτικές ασφαλιστικές εταιρείες όπου με μικρό κόστος για τις ίδιες θα νοσηλεύονται οι πελάτες τους και μόνο αυτοί, ενώ την ίδια στιγμή οι ασθενείς που δεν διαθέτουν ιδιωτική ασφάλιση θα νοσηλεύονται σε ράντζα στους διαδρόμους, τα οποία είναι μαθηματικά βέβαιο ότι θα αυξηθούν.

Το τρίτο βήμα που πρόσφατα τέθηκε σε ισχύ είναι η τιμολόγηση της νοσηλείας των ασθενών βάση των κλειστών ενοποιημένων νοσηλίων (KEN). Με τον νέο τρόπο τιμολόγησης, η αύξηση του κόστους νοσηλείας σε πολλές περιπτώσεις υπερβαίνει το 100%. Έτσι για 1 ημέρα νοσηλείας ενός παιδιού με λαρυγγοτραχειίτιδα το κόστος είναι 288 ευρώ, ενώ για 9 ημέρες νοσηλείας για σοβαρό αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο το κόστος είναι 1860 ευρώ. Με τέτοιες τιμές και με δεδομένο την μείωση των εσόδων των ασφαλιστικών ταμείων λόγω του κλεισίματος της στρόφιγγας χρηματοδότησης από τον κρατικό προϋπολογισμό και της αύξησης της ανεργίας με ταυτόχρονη μείωση των ασφαλιστικών εισφορών, η πλήρης κατάρρευσή τους είναι βέβαιη, εκτός και αν μεταφέρουν το μεγαλύτερο ποσοστό του κόστους νοσηλείας στους ίδιους τους ασθενείς, γεγονός που έχει συμβεί σε όλες τις χώρες από όπου πέρασε το ΔΝΤ.

Με δεδομένη την δραστική μείωση των μισθών των εργαζομένων, την αύξηση της ανασφάλιστης εργασίας και την δραματική αύξηση της ανεργίας σε συνδυασμό με την σχεδιαζόμενη μείωση ή κατάργηση των προνοιακών παροχών, είναι ευνόητο ότι στο άμεσο μέλλον θα έχουμε να αντιμετωπίσουμε δραματικές καταστάσεις συνανθρώπων μας που θα αδυνατούν να αντιμετωπίσουν το κόστος της περίθαλψής τους. Ήδη υπάρχουν άνθρωποι που αδυνατούν να καταβάλουν και αυτά τα 5 ευρώ για να εξεταστούν.

Η Ένωση Νοσοκομειακών Ιατρών Λασιθίου δηλώνει αποφασισμένη να αγωνιστεί σε συντονισμό με τις άλλες ενώσεις νοσοκομειακών ιατρών, την ΟΕΝΓΕ και τους συλλόγους εργαζομένων στα νοσοκομεία για την βελτίωση του επιπέδου της υγειονομικής περίθαλψης και την προάσπιση του δημόσιου χαρακτήρα της, κόντρα στην νεοφιλελεύθερη λαίλαπα που οι διεθνείς "αγορές" και τα τραπεζικά συμφέροντα, με πρόφαση το χρέος, έχουν εξαπολύσει με σκοπό την σάρωση όλων των κατακτήσεων των εργαζομένων τις τελευταίες δεκαετίες, στην Ελλάδα και στις υπόλοιπες χώρες του Ευρωπαϊκού νότου.

Ένωση Νοσοκομειακών Ιατρών Λασιθίου