

Έξι Ερωτήματα και μια Απορία

Αξιότιμοι εκπρόσωποι του Έθνους μπορείτε να μας δώσετε απαντήσεις σε μερικά ερωτήματα και απορίες μας.

1. Με βάση την εισηγητική έκθεση του νομοσχεδίου με το «ολοήμερο νοσοκομείο» επιδιώκεται η ενίσχυση του δημόσιου χαρακτήρα της υγείας, η αναζωογόνηση του Ε.Σ.Υ. με την αξιοποίηση του πολυδάπανου εξοπλισμού των δημόσιων νοσοκομείων και η αύξηση των εσόδων τους. Σε μια χώρα που η υπερκατανάλωση υπηρεσιών υγείας σαν λερναία Ύδρα ρουφάει πόρους αντίστοιχους όχι για 10 που είμαστε αλλά για 35.000.000 κατοίκους, πώς θα επιτευχθεί παρόμοια επιδίωξη; Δε θα γονατίσουν τα Ταμεία; Εκτός κι αν οι ασθενείς πληρώνουν από την τσέπη τους, όμως τότε πώς ενισχύεται ο δημόσιος χαρακτήρας της υγείας; Από την άλλη πώς προσδοκά έσοδα ο νόμος, όταν οι υπηρεσίες είναι πολλαπλά υποκοστολογημένες; Μήπως έχουν κερδοφορία τα νοσοκομεία που λειτουργούν και με ιδιωτικά κριτήρια (π.χ. Παπαγεωργίου), αν γίνει πραγματικός υπολογισμός του κόστους των ελαστικών και των ανελαστικών δαπανών; Η αύξηση της «ζήτησης» των υπηρεσιών υγείας με την υποκοστολόγηση της αξίας τους μήπως διογκώσει το έλλειμμα των νοσοκομείων; Το πείραμα του 2001 και η εκτόξευση των ελλειμμάτων δεν έχει γίνει μάθημα;
2. Σ' όλο τον Δυτικό κόσμο στο νοσοκομείο πας με το ΕΚΑΒ ή με ραντεβού κλεισμένο από τον ιατρό της πρωτοβάθμιας υπηρεσίας υγείας (οικογενειακός). Χωρίς ακόμα την ύπαρξη πρωτοβάθμιας υπηρεσίας υγείας, παρά τα 25 χρόνια λειτουργίας του Ε.Σ.Υ. με τον ασθενή να αξιολογεί προσωπικά την πάθηση ή αυτό που αισθάνεται πώς νομίζετε ότι θα ανταποκριθούν τα νοσοκομεία μας σ' αυτή τη ζήτηση; Έχει ποτέ κανείς διερωτηθεί ή αποκαλύψει πόσοι ασθενείς ανά ιατρό και νοσηλεύτρια προσεγγίζουν τα νοσοκομεία στην ΕΕ και ποια είναι η αναλογία αυτή στη χώρα μας; Πόσο νομίζετε ότι μπορούν να αντέξουν τα νοσοκομεία με την υπάρχουσα ανθρώπινη και υλικοτεχνική υποδομή το κύμα μιας τέτοιας προσέλευσης; Πώς φαντάζεστε ότι θα αντιδράσει ο κόσμος που προσέρχεται στα νοσοκομεία, όταν χωρίς την καθοδήγηση του οικογενειακού γιατρού, φοβισμένος από την ανέχειά του κι από αυτό που αισθάνεται, τρομοκρατημένος και μπερδεμένος από τα ΜΜΕ, αδύναμος να προσεγγίσει τον ιδιωτικό τομέα ή την ιδιωτική υπηρεσία του δημόσιου νοσοκομείου, βρεθεί μπροστά σ' έναν δημόσιο φορέα που αντικειμενικά δεν μπορεί να τον εξυπηρετήσει;
3. Με την ρύθμιση του χρόνου εργασίας, τακτικού και εφημεριακού, γύρω στις 250 ώρες τον μήνα, αντίθετου πλήρως με τα προβλεπόμενα από την ΕΕ, ο ιατρός του ΕΣΥ καλείται να επιβαρυνθεί με άλλες 50 ώρες με τα απογευματινά ιατρεία. Πώς νομίζετε ότι μπορεί να αντέξει ο ιατρός αυτό το απάνθρωπο βάρος των 300 ωρών το μήνα, από πού θα «κλέψει» χρόνο για να επιβιώσει; Από το τακτικό ωράριο; Από τον εφημεριακό χρόνο ή από το ιδιωτικό ιατρείο που θα του προσφέρει και επιπλέον αμοιβή;
4. Το νομοσχέδιο μετατρέπει τις εφημερίες σε μηνιαίο επίδομα με σταθερό αριθμό εφημεριών ανά βαθμίδα. Πέραν των ζητημάτων της συνταγματικότητας μιας τέτοιας διάταξης και της νομιμότητάς της ως προς το κοινοτικό δίκαιο, εφόσον μετατρέπει πραγματικό εργασιακό χρόνο σε επίδομα, επανέρχεται η πλασματικότητα στις εφημερίες με την επαναφορά των εφημεριών ετοιμότητας. Το νομοσχέδιο ειδικά στην Α Ζώνη στέλνει τους ειδικούς και πεπειραμένους ιατρούς στο σπίτι τους κι αφήνει τα νοσοκομεία στους νέους ειδικευόμενους ιατρούς. Με αυτές τις ρυθμίσεις οι ανάγκες για τμήματα των 5 ιατρών δεν θα καλύπτονται ούτε αριθμητικά. Πώς θα ανταποκριθεί ο κόσμος και οι εργαζόμενοι σε ελλιπώς στελεχωμένα και ανασφαλώς εφημερεύοντα νοσοκομεία; Ποιος και πώς θα «πληρώσει» αυτές τις ελλείψεις;

5. Το νομοσχέδιο ανατρέπει το σύστημα αξιολόγησης και επιλογής διευθυντών (πολυδιευθυντικό) της κλαδικής συμφωνίας του ν.3754/2009 πριν ακόμα λειτουργήσει και επαναφέρει το παλιό σύστημα του ενός και μόνιμου διά βίου Διευθυντή (Συντονιστή). Καταργεί την εκλογή των συντονιστών διευθυντών επί θητεία από σώμα ιατρών και επαναφέρει την επιλογή τους άπαξ από πενταμελή επιτροπή κατά κανόνα ελεγχόμενη από την εκάστοτε κυβέρνηση. Ειλικρινά θα μπορούσε κανείς να μας πει αν όλη η παραοικονομία στο χώρο της υγείας, οι σπατάλες, οι ατασθαλίες σε αναλώσιμα υλικά, φάρμακα, ιατρικές πράξεις κ.ά. που βλέπουν το φως της δημοσιότητας και γονατίζουν οικονομικά τα νοσοκομεία εδώ και 25 χρόνια, ήταν και είναι σε γνώση των διευθυντών; Αν όχι τότε ήταν και είναι ΑΝΙΚΑΝΟΙ να διοικούν τμήματα και μονάδες. Αν ναι τότε είναι ΣΥΝΕΝΟΧΟΙ. Συνένοχη όμως δεν νομίζετε ότι είναι και η βιασύνη της ηγεσίας του ΥΓΚΚΑ να αλλάξει (ούτε καν να τροποποιήσει) χωρίς δοκιμή έναν νέο θεσμό με ένα παλιό κι αποτυχημένο μοντέλο; Υστερεί μήπως η ακαδημαϊκή μας κοινότητα η οποία εφαρμόζει, αξιολογείται κι εξελίσσεται μ» ένα παρόμοιο του νέου θεσμού σύστημα;
6. Με την εφαρμογή του μνημονίου, τις περικοπές και τα συμπαρομαρτούντα, το σώμα των ιατρών ΕΣΥ απώλεσε ένα σημαντικό μέρος του εισοδήματός του. Με την κατάργηση της αυτοτελούς φορολόγησης των υποχρεωτικών εφημεριών η μείωση αυτή πήρε δραματικές διαστάσεις για το επίπεδο διαβίωσης των γιατρών, που είτε έτσι είτε αλλιώς ήταν μικρότερο του 50% του μέσου ευρωπαϊκού όρου και έφερε τα εισοδήματα σε επίπεδα προ του 2000. Αν το εφημεριακό επίδομα υποστεί την περικοπή του 20% (μιας και δεν εξαιρείται) , ο μισός χρόνος εργασίας των γιατρών θα είναι χωρίς αμοιβή. Πώς νομίζετε ότι θα αντιδράσει ένα υποτιμημένο, υποβαθμισμένο, οικονομικά και ηθικά σώμα ιατρών που θα κληθεί να εφαρμόσει τις προσδοκώμενες από τον νομοθέτη αναβαθμίσεις και εκσυγχρονισμούς του συστήματος υγείας; Γιατί δεν ζητάτε να σας πουν πόσοι υγειονομικοί πάσχουν στην Ελλάδα από το σύνδρομο επαγγελματικής εξουθένωσης (burn out syndrome). Γιατί δεν ζητάτε πριν αποφασίσετε να σας πουν πόσοι πάσχουν στην Ενωμένη Ευρώπη κι αν συγκρίνονται τα ποσοστά;

Τώρα θα σας υποβάλουμε την απορία μας.

Όπως φαίνεται κι από τα παραπάνω οι ιατροί του ΕΣΥ καλούνται να εργαστούν υπερωριακά (εφημερίες) καλύπτοντας τις ελλείψεις προσωπικού, παραπλήσιο χρόνο αν όχι και παραπάνω από τον τακτικό χρόνο εργασίας. Ένας ιατρός δηλαδή αναγκάζεται να δουλέψει διπλάσιο χρόνο από οποιονδήποτε άλλον δημόσιο υπάλληλο ή λειτουργό κι όμως έχει τον ΙΔΙΟ ΣΥΝΤΑΞΙΜΟ ΧΡΟΝΟ!!! Έγιναν μεταρρυθμίσεις, αλλαγές, μετατροπές του ασφαλιστικού, έγιναν εξαιρέσεις και προσαρμογές της τελευταίας στιγμής, αλλά κανείς δεν μας σκέφτηκε. Κανείς δεν σκέφτηκε ότι θα πρέπει να δουλεύουμε υποχρεωτικά (δεν είναι επιλεκτική η εφημερία) σχεδόν διπλάσιο χρόνο (80 χρόνια) για σύνταξη. Κανείς δεν σκέφτηκε να μας προσμετρήσει κάποιο ποσοστό, κάποιο μέρος στην σύνταξη κι αν μας γίνονται κρατήσεις που ποτέ δεν μας αποδόθηκαν ούτε σε χρόνο, ούτε σε χρήμα. ΓΙΑΤΙ; Επειδή κάποιοι «ιδιωτεύουν» και λύνουν ατομικά τα όποια τους προβλήματα δεν χρίζουμε της προσοχής σας; Δεν ξέρετε ότι υπάρχουν πολλοί από μας που μένουμε πιστοί στον όρκο μας, την συνείδηση και την αξιοπρέπειά μας και χρειαζόμαστε κάποιους από σας να μας νοιαστούν, να μας υπολογίσουν έμπρακτα και να μας επιλύσουν κάποια προβλήματα; Το ξέρουμε ότι επιτελούμε ένα λειτουργήμα αλλά αυτό δεν σημαίνει ότι θα πρέπει να μας εξαθλιώνετε εργασιακά και οικονομικά.

Υ.Γ: Για όσους ενδιαφέρονται ας ρίξουν μια ματιά πριν ψηφίσουν στην επισήμανση του προέδρου της ΟΕΝΓΕ για το πώς, πού και πότε μπήκαν τα πιράνχας στο χώρο της υγείας.

Δείτε εδώ: <http://www.ygeianet.gr/box/cal/17778.pdf>