

## Δεν συναινουμε στο βιασμό

Του Κώστα Γιαννάκενα

Γενικός Γραμματέας Ένωσης Ιατρών Νοσοκομείων Αχαΐας

Μέλος Γενικού Συμβουλίου Ομοσπονδίας Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδας

Το νομοσχέδιο του υπουργείου Υγείας για την (sic) αναβάθμιση του ΕΣΥ είναι ότι πιο πρόχειρο και ανέφικτο έχει παρουσιαστεί στον χώρο της Υγείας – κι από προχειρότητες έχει μακρά εμπειρία ο χώρος. Από «εξαγγελίες» δεκάδων χιλιάδων προσλήψεων ιατρών και νοσηλευτών που ποτέ δεν είδαμε και «αναβαθμίσεις του ΕΣΥ» που απείχαν σταθερά από την πραγματικότητα μέχρι πεφωτισμένες «λύσεις» για τον «εργασιακό μεσαίωνα» που παραδόξως μας προωθούν σε ακόμα πιο βάρβαρες εποχές!

Ξεχασμένα από τους εμπνευστές του νομοσχεδίου είναι και κάποια ζητήματα που κάποιοι από εμάς τα θεωρούμε ως θεμελιώδη βάση για την όποια νομοθέτηση. Ας δούμε μερικά από αυτά:

- Ο Δωρεάν και Δημόσιος χαρακτήρας της παροχής Υγείας (και Παιδείας) είναι δικαιώματα νομοθετημένα και κατοχυρωμένα από το Σύνταγμα της Ελλάδας. Στην πραγματικότητα η Υγεία και η Παιδεία είναι κάθε άλλο από δωρεάν και δημόσια όπως μπορεί να επιβεβαιώσει ο κάθε γονιός και ο κάθε πολίτης που χρειάστηκε να κάνει χρήση των δικαιωμάτων αυτών. Πως μπορεί το νομοσχέδιο να τολμά να προτείνει ότι για την «ολοήμερη» λειτουργία θα επιβαρύνονται τα συμβεβλημένα ταμεία (ποια είναι αυτά;) ή αλλιώς θα πληρώνει ο ίδιος ο (κατά τα' άλλα) «ασφαλισμένος»;
- Προτείνεται ένας υποχρεωτικός αριθμός εφημεριών που θα πληρώνονται επιδοματικά και οι γιατροί θα πρέπει να καλύψουν το υπόλοιπο του μήνα με όσες εφημερίες δεν καλύπτει ο υποχρεωτικός προβλεπόμενος αριθμός. Οι επιπλέον αυτές εφημερίες θα πληρώνονται από τα έσοδα των απογευματινών ιατρείων! Ας δούμε ένα απλό παράδειγμα του τι σημαίνει αυτό: κλινική επαρχιακού νοσοκομείου με 2 ειδικευμένους, για την κάλυψη του μήνα ο κάθε γιατρός θα πραγματοποιεί συνολικά (6 υποχρεωτικές και 9 επιπλέον εφημερίες) 15 ημέρες εφημερίας. Αν αφαιρέσουμε τα σαββατοκύριακα μένουν 11 μέρες που θα αναγκάζεται ο κάθε γιατρός να κάνει απογευματινά ιατρεία ΑΝ θέλει να πληρωθεί τις επιπλέον εφημερίες που εξαναγκάζεται να κάνει – με λίγα λόγια το ζητούμενο είναι να εργάζεται 26 μέρες κάθε μήνα! Κι εδώ τίθεται το ερώτημα: ο νόμιμα προβλεπόμενος μέγιστος χρόνος εβδομαδιαίας εργασίας των 48 ωρών όπως έχει νομοθετηθεί από την Ευρωπαϊκή και Εθνική νομοθεσία με ποιο δικαίωμα το παραβιάζουν;
- Οι 7 υποχρεωτικές εφημερίες των ειδικευομένων υπερβαίνουν κι αυτές τις σχετικές κοινοτικές οδηγίες και τα ΠΔ και θα κριθούν παράνομες. Συνεπώς, με ποία λογική θέλει να τις εφαρμόσει η κυβέρνηση;

Το πάγιο αίτημα της μισθοσυντήρητης μάζας των νοσοκομειακών γιατρών είναι στην ουσία η απαίτηση αξιοπρεπών μισθών για εργασία κάτω από αξιοπρεπείς συνθήκες. Η πραγματοποίηση 10 ή 15 εφημεριών κάθε μήνα που αποζημιώνονται με ωρομίσθια προσβλητικά για την παρεχόμενη εργασία και τις συνθήκες κάτω από τις οποίες παρέχεται σαφώς και δεν αποτελεί απάντηση στο αίτημά μας.

Οι ανύπαρκτες προσλήψεις ιατρικού και παραϊατρικού προσωπικού έχουν οδηγήσει τα νοσοκομεία της χώρας σε πλήρη αδυναμία ανταπόκρισης στις συνεχώς αυξανόμενες ανάγκες περίθαλψης τόσο από την έλλειψη προσωπικού και τις ελλείψεις σε απαραίτητο εξοπλισμό αλλά και από την εμφανή απουσία συντονιστικών μηχανισμών. Η τραγική κατάσταση επιδεινώνεται από τις ανεργμάτιστες και ανεδαφικές αποσπάσεις, μετατάξεις και μετακινήσεις προσωπικού που πραγματοποιούνται σωρηδόν από διοικήσεις, Υ.Πε. και οι οποίες ότι στερούνται από λογική υπερκαλύπτουν από ρουσφετολογικά και μικροπολιτικά «οφέλη».

Βλέπουμε νοσοκομεία όπου εφημερεύουν λ.χ οι χειρουργοί χωρίς εφημερεύοντα αναισθησιολόγο ενώ σε γειτονικό νοσοκομείο εφημερεύει μεν αναισθησιολόγος χωρίς να υπάρχει την ίδια μέρα

εφημερεύον χειρουργός. Λογικό αποτέλεσμα είναι να μη μπορεί να αντιμετωπιστεί κάποιο έκτακτο χειρουργικό περιστατικό παρά την ύπαρξη δύο νοσοκομείων σε μικρή απόσταση και να απαιτείται η «επείγουσα διακομιδή» σε κάποιο άλλο νοσοκομείο.

Γνωρίζουμε όλοι, και ειδικά στα περιφερειακά νοσοκομεία, ότι στα νοσοκομεία της Αθήνας και τις Θεσσαλονίκης υπάρχουν εκατοντάδες υπηρετούντες επικουρικοί γιατροί ενώ στην περιφέρεια έχουν κλείσει ή υπολειπόμενα κλινικές βασικών ειδικοτήτων. Γιατί ?

Εύλογο συνεπώς το ερώτημα: σε ποια αναβάθμιση του Ε.Σ.Υ. αναφέρεται το προτεινόμενο νομοσχέδιο της Υπουργού Υγείας;

Είναι αναβάθμιση να διακομίζεται βρέφος από νομαρχιακό νοσοκομείο σε άλλο νοσοκομείο γιατί στο πρώτο δεν υπήρχε κατάλληλος φλεβοκαθετήρας για επείγουσα χορήγηση αγωγής?

Είναι αναβάθμιση να λαμβάνει παιδί την μισή της προβλεπόμενης δοσολογίας σε ανοσοσφαιρίνη γιατί δεν υπήρχε άλλη στο νοσοκομείο ?

Είναι αναβάθμιση να διακομίζεται ασθενής σε άλλο νοσοκομείο για να διασωληνωθεί (!)

Είναι αναβάθμιση η κατάργηση εφημεριών σε κλινικές του Χειρουργικού Τομέα (Μ/Γ, Ορθοπαιδική) για να εξοικονομηθούν κονδύλια για άλλες κλινικές (με μεγαλύτερη «πρόσβαση» στους μηχανισμούς που λαμβάνουν τέτοιες αποφάσεις)?

Είναι αναβάθμιση να διακομίζεται παιδί σε άλλο νοσοκομείο ελλείψει παιδίατρου μετά από δήγμα εντόμου... και το παιδί να σκοτώνεται σε τροχαίο κατά την διακομιδή?

Τέλος, είναι αναβάθμιση η κυβερνητική δημαγωγία μέσω των ΜΜΕ για τους γιατρούς που φοροδιαφεύγουν και αυτούς που πλουτίζουν από τις μίζες και την παραοικονομία χωρίς να γίνεται καμιά διάκριση από τους εξαθλιωμένους μισθοσυντηρητους που προσφέρουν τις υπηρεσίες τους κάτω από συνθήκες απάνθρωπες για να βοηθήσουν τους πάσχοντες ασθενείς? Φτάνουν πια οι επικοινωνιακές εξαγγελίες της κυβέρνησης για πάταξη της διαφθοράς! Ζητάμε να δούμε πράξεις! Αυτό που έχει απαιτήσει ο μισθοσυντηρητος ιατρικός κόσμος είναι η πλήρης διαφάνεια και η παραδειγματική τιμωρία αυτών που σπιλώνουν το έργο μας με την νοσηρή του ιδιοτέλεια και την αχαλίνωτη απληστία τους.

Πότε θα γίνουν επιτέλους οι αποτελεσματικοί έλεγχοι για τις προμήθειες στα νοσοκομεία? Πότε θα μπει επιτέλους φραγμός στην καθιερωμένη υπερβολική προμήθεια των υπερκοστολογημένων υλικών και αντιδραστηρίων (μεγάλες ποσότητες πέραν της όποιας λογικής όπως λ.χ. 20 κυτία αντιδραστηρίων με λήξη εντός 2 μηνών από εργαστήρια με μηνιαία κατανάλωση 1-2 κυτία )?

Πότε θα γίνουν επιτέλους οι προσλήψεις του απαραίτητου ιατρικού και παραϊατρικού προσωπικού ώστε αν μπορέσουν να λειτουργήσουν τα νοσοκομεία?

Πιθανώς το πιο αισχρό, το πιο χυδαίο, το πιο απάνθρωπο έγκλημα που μπορεί να διαπράξει κάποιος εις βάρος ενός ανθρώπου είναι ο βιασμός. Κι αυτό γιατί εκτός από τα σωματικά υπάρχουν και τα ψυχικά τραύματα τα οποία δεν έχουν την ίδια προοπτική επούλωσης και τα θύματα υποφέρουν από αυτά συνήθως για το υπόλοιπο της ζωής τους. Η σοβαρότητα του βάρβαρου αυτού εγκλήματος έχει συνειδητοποιηθεί πλέον και σε κάποιες χώρες μάλιστα η τιμωρία του βιασμού είναι η θανατική ποινή.

Ωστόσο, αν «αποδειχθεί» η συναίνεση του θύματος τότε απορρίπτεται η κατηγορία και το έγκλημα παραμένει ατιμώρητο.

Οι έντιμοι και μισθοσυντηρητοι γιατροί δεν συναινούν στον βιασμό του ΕΣΥ – ωστόσο είναι μάλλον δικαίωμα όσων συναινούν να... πάνε να βιασθούν!