



Προς το Προεδρείο της Βουλής των Ελλήνων

ΑΝΑΦΟΡΑ

Για τον κ. Υπουργό Υγείας

ΘΕΜΑ: 1) Δεκάδες προβλήματα στο Αχιλλοπούλειο Γενικό Νοσοκομείο Βόλου
2) Ανεξέλεγκτη πορεία της Διοίκησης του Αχιλλοπούλειου Γενικού Νοσοκομείου Βόλου

Τα τελευταία χρόνια η κοινωνία του Βόλου και της Μαγνησίας με το βάθεμα της κρίσης και της ύφεσης αντιμετωπίζει τεράστια προβλήματα που αφορούν την υγειονομική κάλυψη .

Το Νοσοκομείο καθημερινά, λόγω της υποχρηματοδότησης, παρά τις προσπάθειες του προσωπικού, παρουσιάζει δυσλειτουργίες, φαινόμενα υγειονομικής υποβάθμισης, όπως ελλείψεις σημαντικών ειδικοτήτων, ακόμη και τον κίνδυνο να κλείσουν σημαντικά τμήματα.

Παράλληλα χρονίζει μια δυσαρμονία στη σχέση της διοίκησης, όχι με τους συνδικαλιστές , αλλά με όλους τους εργαζόμενους στο Νοσοκομείο. Στα ΜΜΕ η αντιπαράθεση παίρνει διαστάσεις που δημιουργούν προβληματισμό στον απλό πολίτη.

Το υπόμνημα της Ένωσης Ιατρών Νοσοκομείου Κέντρων Υγείας Μαγνησίας παρουσιάζει αυτή την κατάσταση με τον καλύτερο τρόπο.

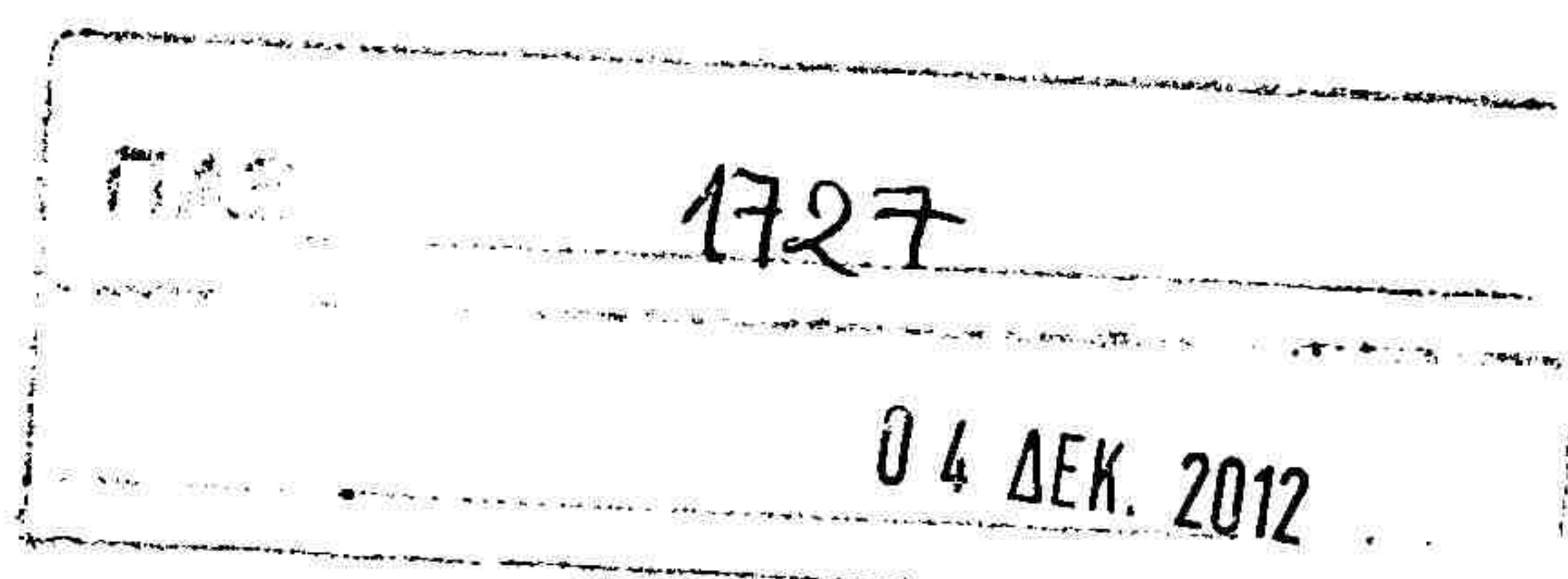
Επισυνάπτεται το υπόμνημα της ΕΝΚΥΜ.

Παρακαλούμε για την απάντηση και τις δικές σας ενέργειες και να μας ενημερώσετε σχετικά.

28-11-2012

Ο καταθέτων βουλευτής

Αλέξανδρος Μιχ. Μεϊκόπουλος



ΥΠΟΜΝΗΜΑ – ΨΗΦΙΣΜΑ

Του Συλλόγου Νοσοκομειακών Ιατρών και Κέντρων Υγείας Μαγνησίας (ΕΙΝΚΥΜ), που εδρεύει στο Βόλο και εκπροσωπείται νόμιμα.

ΘΕΜΑ : 1) Δεκάδες προβλήματα στο Γ.Ν.Βόλου, και
2) Ανεξέλεγκτη πορεία της Διοίκησης του Γ.Ν.Β.

ΚΟΙΝΟΠΟΙΗΣΗ : 1) ΥΠΟΥΡΓΟ ΥΓΕΙΑΣ & ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ
ΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ
2) 5^η ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ
ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ & ΣΤΕΡΕΑΣ ΕΛΛΑΔΑΣ.
3) ΔΙΕΥΘΥΝΤΗ ΕΙΔΗΣΕΩΝ ΜΕΓΑ

Βόλος, 19 Νοεμβρίου 2012

Ο Σύλλογος Νοσοκομειακών Ιατρών Κέντρων Υγείας Μαγνησίας (ΕΙΝΚΥΜ) μετά την έκτακτη γενική συνέλευση που πραγματοποιήθηκε στις 13/11/2012 με πρωτοφανή συμμετοχή αλλά και μετά τη συνάντηση με τους διευθυντές των κλινικών, όπου εξίσου μεγάλη ήταν η συμμετοχή, αποφάσισε να δημοσιοποιηθούν τα ακόλουθα:

A. Να καταδικασθούν με κάθε τρόπο οι πρακτικές που ακολουθεί η διοίκηση προσβάλλοντας και απαξιώνοντας συνεχώς το τελευταίο καιρό με ανεξέλεγκτο παραλογισμό και ανώνυμη συκοφαντία του ιατρικό κόσμο. Οι εν λόγω πρακτικές της Διοίκησης αποτυπώνονται τόσο στο περιεχόμενο εγγράφων όπου κατονομάζονται τα θεσμικά συνδικαλιστικά όργανα «**παράγκα ή μέλη αγέλης με ζωώδη χαρακτηριστικά**» αλλά και στο περιεχόμενο πρόσφατων επιστολών στις τοπικές εφημερίδες. Αποκορύφωμα της, χωρίς διάλογο, συκοφαντικής συμπεριφοράς είναι τόσο οι εμφανίσεις σε τοπικά τηλεοπτικά κανάλια αλλά και την Κυριακή 18-11-2012 στην τηλεοπτική εκπομπή του ΜΕΓΑ (ΜΕΓΑ ΣΑΒΒΑΤΟΚΥΡΙΑΚΟ) όπου παρομοίωσε το

Σύλλογο Ιατρών του Γ.Ν.Βόλου «Σικελική Μαφία» και μίλησε για «τσουνάμι παρανομιών» στο Γ.Ν.Βόλου.

Η παραπάνω όμως πρωτοφανής συμπεριφορά η οποία αποδεικνύει την έλλειψη συνεργασίας με το ιατρικό δυναμικό του Νοσοκομείου, δυσχεραίνει το ιατρικό μας έργο, με αποτέλεσμα να καταβάλουμε υπεράνθρωπες προσπάθειες, ώστε να μην δημιουργείται τεράστια δυσλειτουργία στο νοσοκομείο και ανησυχία στους συμπολίτες μας για την ποιότητα των υπηρεσιών μας.

Β-Το πρόγραμμα εφημεριών που με πρόσφατη απόφασή της επιβάλει η Διοίκηση να εφαρμόσουμε, δεν είναι ασφαλές, με συνέπεια να τίθεται σε κίνδυνο η υγεία των συμπολιτών μας. Η διοίκηση παράνομα, δεν λαμβάνει υπόψη τα θεσμικά όργανα, (Επιστημονικό Συμβούλιο). Αυθαιρετεί! Ενεργείς εφημερίες μετατρέπονται σε ετοιμότητας. Ειδικευόμενοι γενικοί γιατροί αναγκάζονται, παρόλο που απαγορεύεται, να εφημερεύουν στη θέση του ειδικού ΩΡΛ, Οφθαλμίατρου, Ουρολόγου, κ.τ.λ. Συγκεκριμένα :

Ασκώντας λοιπόν ανεξέλεγκτα και απεριόριστα το ως άνω δικαίωμά του το αντίδικο, δια των οργάνων του και δια των αποφάσεών του, επέφερε μονομερώς μεταβολή, βλαπτική για τους μονίμους υπαλλήλους του, επιστήμονες Ιατρούς, καθόσον αναγκάζει παράνομα τούτους να εργάζονται και να αποδίδουν όσο θα απέδιδαν αρκετοί εφημερεύοντες και να αμείβονται λιγότερο και από έναν. Ξεπερνώντας λοιπόν τα όρια που απαιτεί η καλή πίστη και τα συναλλακτικά ήθη, το αντίδικο δια των οργάνων του τροποποίησε μονομερώς τους όρους της συμβάσεως εργασίας, που ίσχυε μεταξύ ιατρών και Νοσοκομείου, επιφέροντας στους εργαζόμενους Ιατρούς ηθική και οικονομική βλάβη. Και τούτο διότι, αφενός πιέζοντας παράνομα τους Ιατρούς να εργάζονται πέρα από τα ανθρώπινα όρια αντοχής, πνευματικής, σωματικής και ψυχικής, με όλες τις δυσάρεστες συνέπειες, που μπορεί να έχει η απόφαση ενός επιστήμονα, στον ευαίσθητο τομέα της υγείας και της ζωής ακόμη των ασθενών, αφετέρου μειώνοντας την αμοιβή τους καθόσον προσαρμόζει τούτη στην μορφή της εφημερίας ετοιμότητας (40% της αποζημίωσης).

Εν προκειμένω, όπως και παραπάνω εκθέτουμε, η βλάβη την οποία υφίσταται το Ιατρικό προσωπικό είναι ηθική, αφού καλούνται να εφαρμόσουν τη μη νόμιμη προσβαλλόμενη απόφαση που :

α/αλλάζει παράνομα το πρόγραμμα εφημεριών σε εφημερίας ετοιμότητας.

β/ μετατρέπει παράνομα ενεργείς εφημερίες σε εφημερίες ετοιμότητας.

γ/ παραβιάζει κατάφωρα τη νομοθεσία σχετικά με τον ανώτατο επιτρεπόμενο εβδομαδιαίο χρόνο εργασίας των ειδικών και εξειδικευμένων ιατρών

δ/ επιβάλλει παρά το Νόμο τον Ιατρό να χρησιμοποιεί περισσότερες της μιας ειδικότητες

ε/ χειροτερεύει τη θέση του Ιατρού σε σύγκριση με άλλα Νοσοκομεία της χώρας και τις συνθήκες εργαζομένων εκεί

αλλά και υλική και μάλιστα ανεπανόρθωτη ιδίως:

α/ η αμοιβή των ιατρών που θα είναι μόνον 10% της θεσμοθετημένης αποζημίωσης της εφημερίας

β/ η φύση του έργου που ανατίθεται, αφού ουσιαστικά είναι ενεργός εφημερία και ως τοιαύτη έπρεπε να αποζημιώνεται.

Κίνδυνος:

α/ εξαιτίας των εξοντωτικών ωρών εργασίας, πέρα από τα ανθρώπινα όρια αντοχής την πνευματική, σωματική και ψυχική εξόντωση, με όλες τις δυσάρεστες συνέπειες, που μπορεί να έχει η απόφαση ενός επιστήμονα στον ευαίσθητο τομέα της υγείας και της ζωής ακόμη των ασθενών. Κανείς ασθενής δεν αξίζει να εξετάζεται από απρόθυμους και καταπονημένους γιατρούς και κάθε πολίτης δικαιούται να απολαμβάνει την παροχή ποιοτικών υπηρεσιών υγείας.

β) Οι απλοί πολίτες θα περιθάλπονται από ιατρούς που δεν θα μπορούν να ανταποκριθούν λόγω υπερκόπωσης. Θα πρέπει να επισημάνουμε, ότι η υπερκόπωση των νοσοκομειακών, σύμφωνα με τα ευρήματα πρόσφατης

έρευνας, μπορεί να γίνει πρόξενος σημαντικών διαγνωστικών λαθών, με άμεσο κίνδυνο την ίδια τη ζωή του ασθενούς.

και γ) ο απλός πολίτης να λαμβάνει ιατρική αγωγή και φροντίδα από Ιατρό, που δεν γνωρίζει το γνωστικό αντικείμενο της θέσης στην οποία τοποθετείται για να παράσχει τις υπηρεσίες του.

Είναι εμφανής πλέον ο κίνδυνος διάπραξης ιατρικού λάθους, που δυνατόν να αποβεί μοιραίο για ασθενή, εφ' όσον ενδέχεται καθημερινά οι γιατροί υπό αφόρητη ψυχολογική βία, κουρασμένοι ψυχικά και σωματικά. Τις πιθανές δε ποινικές ευθύνες, που θα ζητηθούν από τον ευρισκόμενο σε τέτοια δεινή θέση ιατρό, αν υπάρξει ατυχής έκβαση περιστατικού, δεν θα τις αναλάβει φυσικά η διοικητική αρχή, που εξέδωσε την απόφαση και όλα θα τα επιρρίψουν στον άτυχο ιατρό.

Γ.-Μεγάλος αριθμός κενών θέσεων, που δυστυχώς η διοίκηση δεν έκανε τις προβλεπόμενες ενέργειες προς κάθε κατεύθυνση, για την πλήρωση αυτών. Το αποτέλεσμα, παρά τις επισημάνσεις από τους διευθυντές των κλινικών, η ΩΡΛ σχεδόν δεν λειτουργεί, η Οφθαλμολογική σχεδόν το ίδιο, το Γαστρεντερολογικό με ένα ιατρό αλλά και οι υπό στελέχωση άλλες, όπως Ν/Χ, Ογκολογικό τμήμα, το τμήμα αιμοκάθαρσης με δύο γιατρούς θα αντιμετωπίσει πρόβλημα αλλά και η Παιδιατρική που σε λίγους μήνες θα μείνει με έναν. Συνεπώς πρέπει να βρεθούν λύσεις με κάθε τρόπο.

Δ,- Η διοίκηση θα έπρεπε ήδη με ειλικρίνεια να αναφέρει επίσημα στους συμπολίτες μας ημέρες που μπορούν να εφημερεύουν τμήματα, που έχουν ένα ή δύο ιατρούς. Εφτά ημέρες ΩΡΛ, εφτά ημέρες γαστρεντερολογική, δεκατέσσερις μέρες οφθαλμολογική, δέκα μέρες ογκολογική, δεκατέσσερις μέρες νευροχειρουργική κ.τ.λ. Και να μην παραποιεί προγράμματα, απαξιώνει τις ιατρικές υπηρεσίες, υποτιμάει τη νοημοσύνη του κοινωνικού συνόλου κοροϊδεύοντας τον κόσμο, **ωραιοποιώντας τη κατάσταση με το να ισχυρίζεται ότι υπάρχει οικονομικό πλεόνασμα.**

ΣΤ.-Η έλλειψη ορθοπεδικών και οφθαλμολογικών υλικών, οι καθυστερήσεις διαγωνισμών επηρεάζουν, όχι μόνο τα τακτικά αλλά και τα έκτακτα χειρουργεία. Όπως αναφέρθηκε από τον διευθυντή της ορθοπεδικής κλινικής, αλλά και από τα στελέχη της έχουν μειωθεί τα χειρουργεία, λόγω έλλειψης υλικών κατά 50%, αποτέλεσμα της βραδύτητας που επικρατεί στις διαδικασίες. Το ίδιο ίσως πάνω από 30% έχουν μειωθεί και τα οφθαλμολογικά χειρουργεία, διότι πέρα από την έλλειψη ιατρών υπάρχει και έλλειψη υλικών. Ενδεικτικά αναφέρω ότι η αναμονή στην οφθαλμολογική κλινική τόσο για εξέταση στα ιατρεία όσο και εγχειρήσεις ξεπερνά τους 4 μήνες.

Η μονάδα μεσογειακής αναιμίας εξυπηρετεί 160 ασθενείς με μεγάλες ανάγκες και υπηρετεί μόνο ένας ιατρός.

Η μονάδα τεχνητού νεφρού έχει 3 γιατρούς και σύντομα μπορεί να μείνει μόνο ένας ιατρός, για να εξυπηρετεί ασθενείς σε όγκο ίσο με τη Λάρισα.

Η παιδιατρική ειδικότητα αιχμής ίσως μείνει με ένα ιατρό για όλο το νομό.

Το ογκολογικό τμήμα με ένα ιατρό είναι αδύνατο να οργανωθεί. Τα εγκαίνια και οι εντυπώσεις δεν βοηθούν στην οργάνωση της κλινικής.

Τα κέντρα υγείας αποδυναμώνονται συνεχώς. Το παράλογο πρόγραμμα εφημερίας τα έχει υποβαθμίσει. Τα πολυδύναμα αγροτικά ιατρεία δεν μπορεί να λειτουργήσουν.

Διακομιδές δεν μπορούν να γίνουν λόγω έλλειψης οδηγών ασθενοφόρων.

Στην Β παθολογική οι κτιριακές εγκαταστάσεις είναι πρωτόγονες.

Το προσωπικό αλλά και όλος ο ιατρικός κόσμος, θέλει να συνεργαστεί με οποιανδήποτε διοίκηση, για όλα τα παραπάνω προβλήματα, που είναι ζωτικής σημασίας για την λειτουργία του νοσοκομείου, και προς τον σκοπό

αυτό επιζητεί λύσεις από τους αρμοδίους φορείς.

Το ΔΣ της ΕΙΝΚΥΜ
ΠΡΕΣΒΕΥΣ
Χαράλαμπος Νικηδωνός