

ΜΑΡΙΑ ΚΟΛΛΙΑ – ΤΣΑΡΟΥΧΑ
ΣΤ' Αντιπρόεδρος Βουλής των Ελλήνων
Βουλευτής Ν. Σερρών



ΑΝΑΦΟΡΑ

Της Βουλευτή Μαρίας Κόλλια Τσαρουχά

Προς τον κ. Υπουργό Υγείας

ΚΑΤΑΘΕΤΩ

Σαν αναφορά, το παρακάτω συνημμένο έγγραφο και παρακαλώ τον αρμόδιο Υπουργό, να απαντήσει σύμφωνα με τον Κανονισμό της Βουλής.

Αθήνα, 14 Απριλίου 2014

Η Αναφερούσα Βουλευτής

Μαρία Κόλλια Τσαρουχά
ΣΤ' Αντιπρόεδρος της Βουλής των Ελλήνων
Βουλευτής Ν. Σερρών

Ψήφισμα της Ένωσης Γιατρών ΕΣΥ Καβάλας (ΕΓΕΣΥΚ) για το επικίνδυνο καθεστώς εφημέρευσης του Νοσοκομείου και των Κέντρων Υγείας

Ψήφισμα της Ένωσης Γιατρών ΕΣΥ Καβάλας (ΕΓΕΣΥΚ) για το επικίνδυνο καθεστώς εφημέρευσης του Νοσοκομείου και των Κέντρων Υγείας.

Η Ένωση Γιατρών ΕΣΥ Καβάλας (ΕΓΕΣΥΚ), μεταφέροντας τη θέση της πρόσφατης γενικής συνέλευσης των μελών της (8-4-2014), ΚΑΤΑΓΓΕΛΛΕΙ

το όποιο Διοικητικό Συμβούλιο του Γενικού Νοσοκομείου Καβάλας που : Ενέκρινε ή θα εγκρίνει προγράμματα (μη ασφαλούς) εφημέρευσης, γνωρίζοντας εκ των προτέρων ότι υπάρχει σοβαρότατη πιθανότητα να μην μπορέσει να αποπληρώσει το σύνολο των εφημεριών που πραγματοποιούνται βάσει των προγραμμάτων αυτών.

Υποχρεώνει ουσιαστικά και επί της ουσίας ιατρούς σε απλήρωτη εργασία καθώς και σε μια χρονοβόρα – κοστοβόρα και με αβέβαιο αποτέλεσμα, δικαστική διεκδίκηση των δεδουλευμένων.

Καλούμε το Διοικητικό Συμβούλιο του ΓΝ Καβάλας να εγκρίνει προγράμματα εφημεριών, - τα οποία θα παρέχουν απρόσκοπτη και ασφαλή εφημέρευση για ασθενείς και ιατρούς - το κόστος των οποίων βεβαίως θα είναι σε θέση να αποπληρώσει.

Σε κάθε άλλη περίπτωση οφείλει να ενημερώσει υπεύθυνα τους πολίτες του νομού και των όμορων νομών που απευθύνονται στο ΓΝ Καβάλας ότι :

- οι γιατροί που τους εξετάζουν, πέρα του ότι έχουν φτάσει ή ενίστε και ξεπεράσει τα όρια του εργασιακού στρες και των σωματικών αντοχών τους, λόγω της μνημονιακής αποψίλωσης του ιατρικού προσωπικού στο νοσοκομείο, εντέλλονται σε εργασία πέραν των ασφαλών ορίων όπως αυτά διεθνώς ορίζονται, η οποία είναι συνάμα και απλήρωτη.

- οι ανωτέρω συνθήκες καθιστούν τους ιατρούς επικίνδυνους στην ορθή ιπποκράτεια άσκηση των καθηκόντων τους.

Η οιαδήποτε βλάβη συμβεί επί ασθενούς ή ιατρού (απότοκη της προαναφερθείσας καταστάσεως) βαρύνει πλήρως σε αυτούς που εντέλλουν σε αυτό το καθεστώς εφημέρευσης.

ΥΓ: Η απλήρωτη εργασία και η δουλειά καταργήθηκαν στο πρώτο Σύνταγμα της σύγχρονης Ελλάδος το 1822. Ένωση Γιατρών ΕΣΥ Καβάλας.

Έγγραφο της Ε.Γ.Ε.Σ.Υ.Κ. στο Υπουργείο Υγείας για τα προβλήματα του νοσοκομείου Καβάλας

ΑΠΟ

ΕΝΩΣΗ ΓΙΑΤΡΩΝ Ε.Σ.Υ. ΚΑΒΑΛΑΣ

ΠΡΟΣ

Διεύθυνση Ανάπτυξης Νοσοκομείων Υπουργείου Υγείας

ΚΟΙΝΟΠΟΙΗΣΗ

Γενικό Γραμματέα Υπουργείου Υγείας, Γραφεία Υφυπουργών Υγείας,
Γραφείο Υπουργού Υγείας Κου Γεωργιάδη.

Καβάλα, 28-03-2014.

Αξιότιμοι Κύριοι,

Όπως ίσως γνωρίζετε η Ε.Γ.Ε.Σ.Υ.Κ. είναι το συλλογικό όργανο εκπροσώπησης των ιατρών του Νομού Καβάλας, συμπεριλαμβάνοντας στους κόλπους της τους γιατρούς του Γενικού

Νοσοκομείου Καβάλας, καθώς επίσης και των τριών (3) Κέντρων Υγείας, της Ελευθερούπολης, της Χρυσούπολης και του Πρίνου Θάσου. Γνωρίζοντας ότι στο χώρο της υγείας συντελούνται το τελευταίο διάστημα κοσμογονικές αλλαγές και με δεδομένη την αθρόα συνταξιοδότηση συναδέλφων που θεμελιώνουν αντίστοιχο δικαίωμα, με ταυτόχρονη ανυπαρξία νέων προσλήψεων λόγω των μνημονιακών δεσμεύσεων της χώρας, έχουμε οδηγηθεί σε αδιέξοδο με προβλήματα στη λειτουργία κλινικών και εργαστηρίων, που συνεχώς επιτείνονται θέτοντας εν αμφιβόλω την εικόνα του νοσοκομείου μας ως νοσοκομείου πρώτης γραμμής, με κομβική θέση στον οδικό άξονα της Εγνατίας οδού, στο μέσο της απόστασης μεταξύ Θεσσαλονίκης και Αλεξανδρούπολης.

Η ύπαρξη κλινικών, των οποίων δεν υπάρχουν αντίστοιχες στα γειτονικά νοσοκομεία όμορων νομών (όπως Νευροχειρουργική, Ρευματολογική, Νεφρολογική κ.λ.π.) καθιστά αναγκαία και επιβεβλημένη την ενίσχυση του νοσοκομείου μας με επιπλέον ιατρικό προσωπικό ώστε να μπορέσει να ανταπεξέλθει στο ρόλο του. Αντίθετα, αυτό που εδώ και μερικούς μήνες εισπράττουμε είναι μόνο υποσχέσεις και οι ελπίδες μας παραμένουν φρούδες.

Στις τελευταίες προκηρύξεις επικουρικών ιατρών το νοσοκομείο μας είναι αδικημένο, σε σύγκριση πάντα με άλλα αντίστοιχης δυναμικότητας νοσοκομεία ανά την Ελλάδα. Δεν είναι ουσιαστική και μόνιμη λύση η διεκδίκηση της κάλυψης των κενών με επικουρικούς ιατρούς, εδώ όμως που έχουμε φτάσει λειτουργούμε προσπαθώντας να δώσουμε λύσεις βραχυπρόθεσμες, απλές ενέσεις ζωής σε ένα σύστημα που σιγά-σιγά καταρρέει και το μόνο που απομένει είναι να συνειδητοποιήσουμε ότι αν δεν γίνουν ουσιαστικές παρεμβάσεις άμεσα και δραστικά, δεν υπάρχει καμία ελπίδα για το μέλλον. Παρακάτω θα γίνει μία προσπάθεια αποτίμησης του μεγέθους των προβλημάτων υποστελέχωσης του νοσοκομείου Καβάλας και παρουσίαση των επιμέρους ζητημάτων που αντιμετωπίζει κάθε κλινική και εργαστήριο ξεχωριστά.

Θεωρούμε επιβεβλημένο να αρχίσουμε την αναφορά μας από τη Μονάδα Εντατικής Θεραπείας, στην οποία μετά την ολοκλήρωση της θητείας της επικουρικού ιατρού στις 10 Μαρτίου, έχουν απομείνει 3 (τρεις) ειδικοί, οι οποίοι χωρίς ειδικευόμενους ή εξειδικευμένους θα πρέπει να καλύψουν ένα μηνιαίο πρόγραμμα με 10-11 εφημερίες έκαστος και μιλάμε για μία πολυδύναμη Μ.Ε.Θ., που καλύπτει λόγω της συνδρομής των νευροχειρουργών του νοσοκομείου μας και τους γύρω νομούς (Δράμας και Ξάνθης) κατ' αποκλειστικότητα, σε περιστατικά κρανιοεγκεφαλικών κακώσεων και αγγειακών εγκεφαλικών επεισοδίων. Ειδικά τώρα που κοντεύουμε προς τη θερινή περίοδο (με την αναμενόμενη αύξηση των τροχαίων την εποχή αυτή του χρόνου), είναι ακόμη περισσότερο επιβεβλημένη η δραστηριοποίηση όλων ώστε να δοθεί λύση στο πρόβλημα.

Στη Νευροχειρουργική κλινική επίσης, με τη λήξη της θητείας του επικουρικού ιατρού τον περασμένο Οκτώβριο, απέμειναν από τότε 3 (τρεις) ειδικοί και πρέπει να εφημερεύουν από 10-11 εφημερίες για να καλυφθεί ο μήνας, με ότι αυτό συνεπάγεται.

Αναφέραμε προηγουμένως ότι όσο βαδίζουμε προς τη θερινή σεζόν ο φόρτος εργασίας θα εντείνεται και εξηγήσαμε τους λόγους. Στην ορθοπαιδική κλινική ολοκληρώνεται σε περίπου 1 μήνα η θητεία του επικουρικού ιατρού και τότε θα απομείνουν στην κλινική 3 (τρεις) ειδικοί, οι οποίοι θα πρέπει να εκτελούν από 10- 11 εφημερίες για να βγει το πρόγραμμα του μήνα, άγνωστο για πόσο.

Μέγιστο είναι το πρόβλημα που αντιμετωπίζουν οι παθολογικές κλινικές του νοσοκομείου, οι οποίες για να ανταπεξέλθουν και να καταφέρουν να βγάλουν σε πέρας μηνιαίο πρόγραμμα εφημεριών επιστρατεύουν γενικούς ιατρούς, με ότι αυτό συνεπάγεται. Στις Παθολογικές κλινικές το πρόβλημα έγινε ακόμη εντονότερο μετά την σοβαρή ασθένεια και απουσία της συναδέλφου παθολόγου που υπέστη οξύ έμφραγμα του μυοκαρδίου (αναρωτιόμαστε μάλιστα ποιος είναι ο επόμενος από εμάς που θα βρεθεί στην ίδια θέση με τη συνάδελφο, αφού οι

συνθήκες εργασίας είναι πλέον απάνθρωπες, εξοντωτικές και απαιτούν μεταφυσικές ιδιότητες για να ανταπεξέλθει κάποιος). Υπάρχει σοβαρός κίνδυνος να διακοπεί η εφημέρευση της Α' Παθολογικής κλινικής, καθώς έχουν απομείνει 3 (τρεις) ειδικοί. Συζητούνται διάφορες λύσεις και σενάρια, όλα μέσα στο πλαίσιο του δυνατού, αλλά από τη στιγμή που δεν διορίζονται παθολόγοι, κάθε προσέγγιση του θέματος από οποιαδήποτε άλλη πλευρά αποτελεί ημίμετρο, αφού όλοι γνωρίζουμε ότι χωρίς οργανωμένες και αναπτυγμένες παθολογικές κλινικές δε νοείται εφημερία και πολύ περισσότερο δε νοείται νοσοκομείο. Η κινητοποίηση και δραστηριοποίηση των γενικών ιατρών, είτε από κέντρα υγείας είτε από αγροτικά ιατρεία, μπορεί ενδεχομένως να βοηθήσει μία κατάσταση, δεν αποτελεί όμως επ' ουδενί λόγο λύση, δεδομένου ότι έχουμε φτάσει σε σημείο νευραλγικές κλινικές του νοσοκομείου να λειτουργούν με γενικούς ιατρούς σε απόσπαση ή αντίστοιχης ειδικότητας ιατρούς σε απόσπαση από τα κέντρα υγείας και το μόνιμο προσωπικό είναι κατά περίπτωση ένας ή δύο ειδικοί ιατροί. Κάτι τέτοιο συμβαίνει στις παθολογικές κλινικές του νοσοκομείου, καθώς και στην παιδιατρική κλινική.

Πιο συγκεκριμένα στην παιδιατρική κλινική μόνο 1 (ένας) παιδίατρος υπάρχει με οργανική θέση στο νοσοκομείο Καβάλας και οι υπόλοιποι 3 είναι αποσπασμένοι από κέντρα υγείας. Υπάρχει και εδώ σημαντικότατο πρόβλημα κατάρτισης του προγράμματος εφημεριών, αφού η μία συνάδελφος λαμβάνει (νόμιμα) μικρότερο αριθμό εφημεριών με συνέπεια να απαιτείται η άμεση ενίσχυση του τμήματος, τουλάχιστον με επικουρικό ιατρό, αν αναλογιστούμε ότι στην ευθύνη της κλινικής είναι και η μονάδα βρεφών και προώρων.

Στη Ρευματολογική κλινική, που στο κοντινό παρελθόν αποτελούσε καμάρι του νοσοκομείου με 3 ειδικούς, έχει απομείνει μόνο 1 (ένας) ειδικός και η έννοια της κλινικής πλέον δεν υφίσταται, αφού όπως όλοι γνωρίζουμε η παροιμία «ένας γιατρός ίσον κανένας», περιγράφει με απόλυτη ακρίβεια και σαφήνεια την κατάσταση που έχει διαμορφωθεί.

Στην Ουρολογική κλινική μετά τη συνταξιοδότηση δύο συναδέλφων έχουν απομείνει στην κλινική 2 (δύο) ειδικοί από τον Οκτώβριο του 2013, με ότι αυτό συνεπάγεται για την προσπάθεια κατάρτισης προγράμματος εφημεριών, αλλά και την κάλυψη των αναγκών του τμήματος, τόσο σε χειρουργεία, σε επεμβατικές πράξεις, όσο και στη νοσηλεία των ασθενών. Κι εδώ υποσχέσεις για επικουρικό ιατρό (ο οποίος αναμένεται ως Μεσσίας) δόθηκαν πολλές ως τώρα, αλλά σε δύο συνεχόμενες προκηρύξεις διαψεύστηκαν οι προσδοκίες μας οικτρά και το πρόβλημα συνεχίζει να υφίσταται και να διογκώνεται συνεχώς.

Η Α' Χειρουργική κλινική μετά τις συνταξιοδοτήσεις που προηγήθηκαν απέμεινε με 3 (τρεις) ειδικούς ιατρούς και υπάρχει σημαντικό πρόβλημα στην κάλυψη του μήνα από πλευράς εφημεριών. Η επικουρική ιατρός που κάλυπτε μέρος των εφημεριών των δύο χειρουργικών κλινικών ολοκλήρωσε τη θητεία της πριν από 2 μήνες περίπου και το πρόβλημα στην κάλυψη του μήνα από πλευράς εφημεριών είναι ιδιαίτερα οξύ.

Η Β' Χειρουργική κλινική κινείται επίσης οριακά αυτή τη στιγμή, αφού από την ολοκλήρωση της θητείας της επικουρικού ιατρού και έπειτα, υπάρχουν ιδιαίτερες δυσκολίες στην κατάρτιση του προγράμματος εφημεριών της, καθώς και στην καθημερινή λειτουργία και ανταπόκρισή της στις αυξημένες ανάγκες των καιρών που διανύουμε.

Η ΩΡΛ κλινική λόγω άδειας μητρότητας μίας ειδικού λειτουργεί με 1 ιατρό που έχει οργανική θέση στο νοσοκομείο Καβάλας και 1 επικουρική ιατρό, πράγμα που όπως γίνεται εύκολα αντιληπτό δεν επιτρέπει την κάλυψη του μηνιαίου προγράμματος εφημεριών και είναι συχνό το φαινόμενο ασθενείς που προσέρχονται στο νοσοκομείο να παραπέμπονται στη Δράμα ή την Ξάνθη, κάποιες φορές και στην Κομοτηνή, ενώ σε άλλες περιπτώσεις αναγκάζονται από τις συνθήκες και την πίεση ασθενών και συνοδών, συνάδελφοι άλλων ειδικοτήτων (πνευμονολόγοι, χειρουργοί ή παθολόγοι) να λειτουργήσουν ως ΩΡΛ, εξετάζοντας περιστατικά που δεν άπτονται της δικής τους ειδικότητας, με ότι αυτό συνεπάγεται.

Προβλήματα υποστελέχωσης αντιμετωπίζουν επίσης, τόσο η Ψυχιατρική κλινική όσο και το Κέντρο Ψυχικής Υγείας και οι κατά καιρούς πρόσκαιρες λύσεις (με τη μορφή μπαλωμάτων) δεν αποτελούν ουσιαστική αντιμετώπιση του προβλήματος, απλά μετατοπίζουν την αντιμετώπισή του στο μέλλον. Γιατί πιστεύουμε λοιπόν, ότι μελλοντικά θα δοθούν μαγικές λύσεις εξ ουρανού ή θα λυθούν τα προβλήματά μας από μόνα τους ως διά μαγείας ;

Περνώντας τώρα στα εργαστήρια του νοσοκομείου, χωρίς τη συνδρομή των οποίων δεν μπορεί τίποτα απολύτως να προχωρήσει, θα αναφερθούμε στο Κυτταρολογικό, το οποίο λειτουργεί με μία μόνο ιατρό, από την ολοκλήρωση της θητείας της επικουρικού ιατρού και έπειτα, το Φεβρουάριο του 2014. Η ιατρός αυτή παράλληλα τελεί υπεύθυνη και του παθολογοανατομικού τμήματος, ελλείπει άλλου ειδικού ιατρού παθολογοανατόμου πέρα από τη μία και μόνη επικουρική ιατρό που υπηρετεί στο παθολογοανατομικό τμήμα. Εντονότατα είναι τα διαβήματα, τόσο της ίδιας της διευθύντριας και αποκλειστικής ιατρού του εργαστηρίου προς κάθε κατεύθυνση, αλλά και των άμεσα εξαρτώμενων και συνεργαζόμενων ειδικοτήτων, γυναικολόγων, πνευμονολόγων, ουρολόγων κλπ, αλλά και των ίδιων των ασθενών, που θα οδηγηθούν για πολλοστή φορά στο φαινόμενο να αναμένουν ενδεχομένως και 6 μήνες για να λάβουν αποτελέσματα για ένα τεστ Παπανικολάου για παράδειγμα οι γυναίκες, οπότε όπως καταλαβαίνει εύκολα κανείς χάνεται ο προληπτικός χαρακτήρας της εξέτασης, αφού αν διαπιστωθεί κάτι παθολογικό θα είναι ήδη πολύ αργά ενδεχομένως για την ασθενή. Είναι και εδώ επιβεβλημένη η άμεση διεκδίκηση θέσης επικουρικού ιατρού για την αντιμετώπιση της κατάστασης και φυσικά η δραστηριοποίηση όλων, ώστε να δοθούν μόνιμες λύσεις με το διορισμό ιατρών στις υπάρχουσες κενές οργανικές θέσεις.

Στο Παθολογοανατομικό εργαστήριο, όπως προαναφέρθηκε, η κατάσταση είναι προβληματική, αφού μία και μόνη ειδική ιατρός, επικουρική για την ακρίβεια, υπηρετεί στο τμήμα και η επιστημονική υπευθυνότητα του τμήματος έχει ανατεθεί στη Διευθύντρια του Κυτταρολογικού, αφού το παθολογοανατομικό τμήμα παρέχει εκπαίδευση και σε ειδικευόμενη ιατρό. Εύκολα μπορεί να φανταστεί κανείς ότι είναι αδύνατο υπό οποιεσδήποτε συνθήκες να λειτουργήσει το παθολογοανατομικό εργαστήριο ενός νοσοκομείου με τα χαρακτηριστικά και δραστηριότητα του Γ.Ν.Καβάλας με έναν επικουρικό ιατρό και μόνο, γι' αυτό λοιπόν επιβάλλεται άμεση λύση.

Αντίστοιχα προβλήματα υποστελέχωσης, σε λιγότερο έντονο βαθμό, αντιμετωπίζει και το Ακτινολογικό τμήμα, όπου για την ώρα η κατάσταση μπορεί να χαρακτηριστεί διαχειρίσιμη, όμως επίκεινται κι εκεί συνταξιοδοτήσεις συναδέλφων στο άμεσο μέλλον, με συνέπεια λοιπόν αν δεν γίνουν κατάλληλες κινήσεις και διορθωτικές παρεμβάσεις άμεσα, το πρόβλημα θα καταστεί μελλοντικά αδύνατο να επιλυθεί.

Πρόβλημα υπάρχει και στο εφημεριακό καθεστώς κάλυψης της Αιμοδοσίας, η οποία σε ότι αφορά τις εφημερίες του μήνα καλύπτεται σε σημαντικό ποσοστό από εφημερίες που πραγματοποιούν συνάδελφοι άλλων ειδικοτήτων.

Θεωρούμε επιβεβλημένη την άμεση παρέμβαση του υπουργείου για κάλυψη των κενών των κλινικών και των εργαστηρίων του νοσοκομείου μας με επικουρικούς ιατρούς σε πρώτη φάση και την άμεση δραστηριοποίηση για κάλυψη του μεγάλου αριθμού των κενών οργανικών θέσεων του Γ.Ν.Καβάλας, αφού από τις 150 οργανικές θέσεις που καταγράφονται στον οργανισμό που ανακοινώθηκε στις 31-12-2012, αυτή τη στιγμή λιγότερες από 100 είναι καλυμμένες, ενώ ο αριθμός αυτός συνεχώς και μειώνεται, αφού οι μαζικές συνταξιοδοτήσεις συναδέλφων που θεμελιώνουν συνταξιοδοτικό δικαίωμα συνεχίζονται με αμείωτο ρυθμό.

Για να μην θεωρηθεί ότι η μόνη μας προτεραιότητα και ενασχόληση είναι οι ανάγκες και τα προβλήματα του νοσοκομείου και μόνο, επιβάλλεται να αναφέρουμε εδώ τα σημαντικότερα προβλήματα στελέχωσης που αντιμετωπίζουν και τα κέντρα υγείας του νομού μας, τα οποία και επιτείνονται, όταν κατ' ανάγκη και περίπτωση συνάδελφοι από αυτά αποσπώνται στο

νοσοκομείο για την κάλυψη πάγιων λειτουργικών αναγκών, που δεν μπορούν να διευθετηθούν διαφορετικά.

Τα Κέντρα Υγείας ως φορείς παροχής πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας θα πρέπει να αναβαθμιστούν για να ανταποκριθούν στο ρόλο τους και να συμβάλλουν παράλληλα στο σημαντικότερο στοίχημα που λέγεται Πρόληψη-Προληπτική Ιατρική. Σε ότι αφορά το ιδιαίτερα σημαντικό ζήτημα της εκπαίδευσης των ειδικευόμενων ιατρών, που αποτελεί και την ουσιαστική επένδυση του συστήματος υγείας στο μέλλον, τα πράγματα είναι άσχημα. Γνωρίζουμε ότι οργανωμένο ενιαίο και αδιαίρετο εθνικό εκπαιδευτικό πρόγραμμα ανά ειδικότητα δεν υφίσταται, ενώ τα εκπαιδευτικά προγράμματα ποικίλλουν, όχι μόνο μεταξύ των νοσοκομείων, αλλά ακόμη και μεταξύ συναφών κλινικών στο ίδιο νοσοκομείο. Και αν δεχτούμε ότι υπάρχουν, είναι κοινό μυστικό ότι διακοσμούν σκονισμένα συρτάρια χωρίς καμιά εφαρμογή τους στην πράξη. Ιδιαίτερα σε τέτοιες συνθήκες υποστελέχωσης, που ζούμε και στο νοσοκομείο μας, ποιος από τους εξαντλημένους, από τις συνεχείς εφημερίες και τον καθημερινό φόρτο εργασίας, ειδικούς έχει το κουράγιο, τη διάθεση και το χρόνο να ασχοληθεί με το αυτονόητο; την εκπαίδευση των ειδικευομένων, που βρίσκονται στο νοσοκομείο όχι για να εκτελούν χρέη γραμματέων και να τρέχουν ακατάπαυστα στα Τ.Ε.Π. διεκπεραιώνοντας περιστατικά, αλλά για να εκπαιδευτούν και να αποκτήσουν κατάρτιση, που θα αποτελέσει τη βάση και την παρακαταθήκη για τη μετέπειτα καριέρα τους.

Το θέαμα της αθρόας μετανάστευσης νέων ιατρών σε χώρες του εξωτερικού (και μάλιστα των κατά γενική ομολογία καλύτερων, από άποψη κατάρτισης, νέων συναδέλφων μας, αλλά και αρκετές φορές και μεγαλύτερων σε ηλικία) θα πρέπει να μας φοβίσει όλους και να μας κάνει να δούμε την πραγματικότητα κατάματα. Δεν μπορούμε πλέον να εθελουφλούμε και να υποκρινόμαστε. Τα προβλήματα είναι πλέον τόσο μεγάλα, που κάθε δευτερόλεπτο που χάνουμε μπορεί να αποδειχτεί μοιραίο.

Ως εκπρόσωποι των ιατρών της Καβάλας θέλουμε να ευαισθητοποιήσουμε όχι μόνο τους αρμόδιους, αλλά και την ίδια την κοινωνία, κάνοντας γνωστά τα προβλήματα, τις δυσκολίες και τις αντιξοότητες που καθημερινά καλούμαστε να αντιμετωπίσουμε και που χάρη στο φιλότιμο, την αξιοπρέπεια και την αυταπάρνηση πολλές φορές της πλειονότητας των συναδέλφων, έχουν το αποτέλεσμα που φαίνεται προς έξω: ένα νοσοκομείο που παρά τις σημαντικές ελλείψεις ιατρικού προσωπικού λειτουργεί και εξυπηρετεί, παρέχοντας υψηλού επιπέδου υπηρεσίες υγείας στους πολίτες του νομού μας, αλλά και των όμορων νομών.

Παρακαλούμε για τις ενέργειές Σας.

Στη διάθεσή Σας για κάθε διευκρίνιση ή επεξήγηση, στα πλαίσια του ειλικρινούς και διαφανούς διαλόγου, με στόχο έναν και μόνο: τη βελτίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας στον πολίτη τούτης εδώ της κοινωνίας.

Αναμένουμε ενημέρωση για τους χειρισμούς Σας, καθώς και την απάντησή Σας στα ζητήματα και προβλήματα που θίξαμε.

Με Τιμή για το Διοικητικό Συμβούλιο της Ε.Γ.Ε.Σ.Υ.Κ.

Ο Πρόεδρος

Ο Αντιπρόεδρος

Dr. Χάρης Τριανταφυλλίδης

Αλέξης Πολίτης

(υπογραφές και αριθμός πρωτοκόλλου/εξερχόμενα Ε.Γ.Ε.Σ.Υ.Κ., 13/29-03-2014)

<http://www.egesyk.blogspot.gr>