

26/09/2012

**ΚΩΣΤΑ ΛΙΒΑΔΑ**

## **Για τα μάτια της τρόικας**

Το Υπουργείο Υγείας ανακοίνωσε στις 20/9/12 εν χορδαίς και οργάνοις την «αναβάθμιση» των παρεχομένων υπηρεσιών υγείας στα νοσοκομεία της βορειοδυτικής Αθήνας με τη συγχώνευση κλινικών από το 1<sup>ο</sup> και 7<sup>ο</sup> Ι.Κ.Α, οδηγώντας ουσιαστικά στο κλείσιμο των δύο αυτών μικρών Νοσοκομείων. Φαίνεται ότι το Υπουργείο έχει περάσει σε ανώτερα επίπεδα προπαγάνδας. Από τις 150 κλίνες του 1<sup>ου</sup> θεραπευτηρίου και τις 100 του 7<sup>ου</sup> θεραπευτηρίου ουσιαστικά μεταφέρονται οι μισές από αυτές στο Ογκολογικό Νοσοκομείο "Άγιοι Ανάργυροι" και οι υπόλοιπες καταργούνται με την μέθοδο της συγχώνευσης κλινικών στο Σισμανόγλειο και, πιθανόν, στο «Αγία Όλγα». Στην ουσία χωροταξικά χάνονται κλίνες και Υπηρεσίες Υγείας οι οποίες θα μπορούσαν να χρησιμεύσουν σ' ένα πυκνοκατοικημένο τμήμα του Δήμου της Αθήνας (7ο ΙΚΑ) και άλλες στα βόρεια προάστια (1<sup>ο</sup> ΙΚΑ).

Πίσω από αυτά, όμως, κρύβεται η εγκληματική αδιαφορία για τη στελέχωση σε εξειδικευμένο ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό του Ογκολογικού Νοσοκομείου Κηφισιάς και η εκ των ουκ άνευ μετατροπή του τώρα σε Γενικό Νοσοκομείο, που λόγω ΕΣΠΑ θα έπρεπε να είναι σε πλήρη λειτουργία, γιατί αλλιώς το ελληνικό δημόσιο θα έπρεπε να πληρώνει πρόστιμο στην Ευρωπαϊκή Ένωση.

Την ίδια στιγμή, οι ογκολογικοί ασθενείς έχουν αναμονές μηνών στον Άγιο Σάββα και στο Μεταξά. Έτσι, το Υπουργείο μεταφέρει ιατρονοσηλευτικό προσωπικό χωρίς σχεδιασμό και αξιολόγηση στους Αγίους Αναργύρους, αφ' ενός για να παρουσιάσει «λευκές μπλούζες» στην Ευρωπαϊκή Ένωση και αφ' ετέρου για να δείξει ότι κάνει οικονομία στην ΤΡΟΙΚΑ και αυτό το βαπτίζει "Αναβάθμιση". Μετά από αυτά γεννιούνται εύλογα οι παρακάτω διαπιστώσεις:

Όταν τον Ιούνιο του 2011 με τον Ν.1398 τα Νοσοκομεία του ΙΚΑ εντάχθηκαν στο ΕΣΥ, ορίστηκαν συγκεκριμένα Νοσοκομεία του ΕΣΥ ως φορείς υποδοχής τους. Πουθενά σε αυτά δεν συμπεριλαμβανόταν το ογκολογικό Νοσοκομείο "Αγ. Ανάργυροι". Στην συνέχεια δημιουργήθηκε το εξής φαινόμενο: με το πρόσχημα των αναγκών, άρχισαν να γίνονται μετακινήσεις γιατρών είτε πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης (ΠΑΑ), ή μη πλήρους απασχόλησης (ιδιώτες), από τα Νοσοκομεία του ΙΚΑ στα Νοσοκομεία υποδοχής, με αποφάσεις Διοικητών και με έντονο άρωμα εξυπηρέτησης «ημετέρων». Η ΕΙΝΑΠ, δια του Νομικού της Σύμβουλου, είχε καταγγείλει τις μετακινήσεις των γιατρών μη πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης και των ειδικευομένων ως παράνομες, παραθέτοντας συγκεκριμένα νομικά επιχειρήματα που ουδέποτε απαντήθηκαν αρμοδίως.

Από τα παραπάνω συνεπάγεται ότι η μεταφορά γιατρών από τα τέως Νοσοκομεία του ΙΚΑ στους Αγίους Αναργύρους συνιστά μη σύννομη μετακίνηση, που πρέπει να την έχουν υπόψη τους οι συνάδελφοι που προέρχονται από τα τέως Νοσοκομεία του ΙΚΑ, ενώ παράλληλα δημιουργεί δεύτερη ταχύτητα απασχόλησης στα νοσοκομεία του ΕΣΥ, καταργώντας την πλήρη και αποκλειστική απασχόληση.

Όπως έχουν καταστήσει σαφές η ΕΙΝΑΠ και η ΟΕΝΓΕ με αποφάσεις τους, οι συνάδελφοι πρέπει να αποκτήσουν τις ίδιες εργασιακές σχέσεις με αυτές των γιατρών του ΕΣΥ. Σε ό,τι αφορά τους ειδικευόμενους γιατρούς, είναι σίγουρο ότι, σύμφωνα με την ισχύουσα Ελληνική και Ευρωπαϊκή Νομοθεσία, συνιστά σοβαρή παρανομία η μεταφορά τους σε θέσεις άλλων κλινικών χωρίς τροποποίηση της σύμβασης τους (Σισμανόγλειο, Αγ.Ολγα) και χωρίς έγκριση της νέας θέσης τους από το ΚΕΣΥ (Αγ. Ανάργυροι).

Για να μην μείνουμε όμως στην καταγγελία και την διαπίστωση, θα μπορούσαμε να διατυπώσουμε κάποιες εναλλακτικές προτάσεις, όχι βέβαια στα πλαίσια εφαρμογής των Μνημονίων που υλοποιεί ο σημερινός Υπουργός συνεχίζοντας την πολιτική του προηγούμενου, αλλά στα πλαίσια μιας άλλης λογικής που είναι η κάλυψη των υγειονομικών αναγκών του πληθυσμού και η δωρεάν παροχή υψηλής ποιότητας υγειονομικών υπηρεσιών:

Στο 7<sup>ο</sup> ΙΚΑ λειτουργεί Μονάδα Τεχνητού Νεφρού, Μονάδα Εξωσωματικής Λιθοτριψίας και Μονάδα Εμφραγμάτων. Η τελευταία μετακινείται στην Κηφισιά και οι άλλες στο Αγία Όλγα. Το υπουργείο Υγείας θα μπορούσε είτε να διαπραγματευτεί γενναία το ενοίκιο ή να ανταλλάξει το οίκημα με ένα ακίνητο του δημοσίου και έτσι το Νοσοκομείο να συνεχίζει να εξυπηρετεί τον τοπικό πληθυσμό και να αποσυμφορίσει την εφημερία των γύρω Νοσοκομείων, διατηρώντας την λειτουργία των Εξειδικευμένων Μονάδων. Γιατί κανένας, βέβαια, δεν μας είπε πόσο κοστίζουν αυτές οι μετακινήσεις εξοπλισμού και υποδομών από το ένα Νοσοκομείο στο άλλο, πόσο μάλλον η μετακίνηση των ασθενών για να βρουν τις καταργούμενες δομές.

Το 1<sup>ο</sup> ΙΚΑ, πάλι, θα μπορούσε να εξειδικευτεί ως Νοσοκομείο Αποκατάστασης που τόσο λείπει από τις Δομές του ΕΣΥ, με την ίδια διαδικασία, συμβάλλοντας έτσι στην οικονομική ανακούφιση όσων έχουν ανάγκη αποκατάστασης.

Τέλος, για το Ογκολογικό Νοσοκομείο Κηφισιάς το Υπουργείο προχωρεί σε παγκόσμια πρωτοτυπία: την συνύπαρξη ογκολογικών τμημάτων με τμήματα γενικού τύπου. Αντί να προχωρήσει στην δημιουργία και στελέχωση με εξειδικευμένο ιατρονοσηλευτικό προσωπικό ενός Ογκολογικού Νοσοκομείου που τόσο έχει ανάγκη το Λεκανοπέδιο, δημιουργεί χωρίς σχεδιασμό ένα μórφωμα αμφίβολης λειτουργικότητας.

Συμπερασματικά θα μπορούσαν να κατατεθούν και άλλες ιδέες ή προτάσεις που υπάρχουν και είναι καλοδεχόμενες στον δημόσιο διάλογο. Εκείνο που είναι απαράδεκτο, είναι η δογματική και βίαιη εφαρμογή των νεοφιλελεύθερων πολιτικών στην Υγεία που διαλύουν κάθε έννοια προνοιακού κράτους και δομών υγείας, τόσο στην Πρωτοβάθμια όσο και στην Νοσοκομειακή παροχή Υγείας.

Οι Νοσοκομειακοί Γιατροί θα πρέπει μαζικά να αντισταθούμε σε αυτές τις πολιτικές και να αποτρέψουμε την εφαρμογή τους. Παράλληλα, θα πρέπει να σταθούμε αλληλέγγυοι στην κοινωνία που δοκιμάζεται, αναπτύσσοντας πρωτοβουλίες στήριξης και διατυπώνοντας προτάσεις για την επόμενη μέρα. Γιατί η κοινωνία καταγράφει και θα καταγράψει ποιοι από εμάς είναι μέρος της λύσης και ποιοι είναι μέρος του προβλήματος.

\* Ο Κώστας Λιβαδάς είναι Μέλος του Γ.Σ. της ΟΕΝΓΕ και της Πενταμελούς Επιτροπής της ΕΙΝΑΠ στο Σισμανόγλειο ΓΝΑ