

ΣΥΝΕΛΕΥΣΗ ΕΙΔΙΚΕΥΟΜΕΝΩΝ ΓΝΑ ΛΑΪΚΟΥ 10/02/2021

Στις 10/2/2021, πραγματοποιήθηκε συνέλευση των ειδικευόμενων ιατρών του Λαϊκού, με σκοπό να συζητηθούν τα προβλήματα που αντιμετωπίζουμε αλλά και τα αποτελέσματα των ενεργειών που αποφασίστηκαν στην προηγούμενη συνέλευση.

Μπαίνοντας δυστυχώς ταχύτατα σε ένα 3ο κύμα της πανδημίας, ο ιός μας βρίσκει για άλλη μια φορά εντελώς απροετοίμαστους και αποδεκατισμένους. Οι σημαντικότερες ελλείψεις σε προσωπικό, καθιστούν την εργασία μας σε συνθήκες αυξημένων αναγκών λόγω της πανδημίας, επισφαλή τόσο για εμάς τους ίδιους όσο και για τους ασθενείς μας. Δυστυχώς, η αιτία της κατάστασης αυτής, δεν εντοπίζεται εντός του νοσοκομείου, αλλά στην πολιτική που εφαρμόζεται στην Υγεία τα τελευταία χρόνια, η οποία αντιμετωπίζει τους εργαζόμενους στα Νοσοκομεία ως κόστος. Και γι' αυτό δε γίνονται όλες οι αναγκαίες προσλήψεις, αλλά έχει αφεθεί το Δημόσιο Σύστημα Υγείας να στηρίζεται αποκλειστικά στην αυτοθυσία και το φιλότιμο των εργαζομένων σε αυτό. Κάποια ζητήματα που πρέπει να αναδειχθούν (και από τα αρμόδια θεσμοθετημένα όργανα) είναι τα εξής:

1) Η ραγδαία αύξηση των εισαγωγών και των νοσηλευόμενων στην κλινική Covid, συνεπάγεται και την αύξηση των αναγκών σε ειδικευόμενους οι οποίοι θα βοηθήσουν στη λειτουργία της. Ωστόσο, λειτουργώντας ήδη με "δανεικούς" ειδικευόμενους (χωρίς σύμβαση Covid δηλαδή) από παθολογικές κλινικές, τα περιθώρια ανεύρεσης τέτοιων εφεδρειών από τον παθολογικό τομέα έχουν εξαντληθεί. Καμία παθολογική κλινική δεν αντέχει να δώσει κι άλλους ειδικευόμενους στην κλινική Covid. Αντίστοιχα, και οι μη παθολογικές κλινικές, επίσης αδυνατούν να διαθέσουν ειδικευόμενους γι' αυτόν τον σκοπό, αφού η δουλειά σε όλα τα τμήματα του νοσοκομείου παραμένει αυξημένη. Η λύση λοιπόν δεν είναι να ψάχνουμε να βρούμε πως θα καλυφθεί μια τρύπα δημιουργώντας μια άλλη, αλλά μονάχα με την άμεση πρόσληψη επιπλέον προσωπικού.

2) Καθώς η διασπορά μέσα στην κοινότητα αυξάνεται γρήγορα, αυξάνεται παράλληλα και ο κίνδυνος έκθεσής μας σε ασυμπτωματικούς ασθενείς ή συνοδούς. Είναι επομένως λογική η ανάγκη εξασφάλισης масκών FFP2, και όποιων άλλων Μέσων Ατομικής Προστασίας χρειάζονται (πχ προσωπίδες), σε όλες τις κλινικές, αφού καθημερινά διενεργούνται πολλές παρεμβατικές ή μη πράξεις με την παραγωγή αερολύματος, σε ασθενείς οι οποίοι δεν έχουν ελεγχθεί για Covid-19.

3) Με τις ήδη υπάρχουσες ελλείψεις σε όλα τα τμήματα του νοσοκομείου, καθίσταται αδύνατη η αξιοποίηση ειδικευόμενων ή και επικουρικών για την κάλυψη των καθημερινών αναγκών, μέχρι τις 8 το απόγευμα, του εμβολιαστικού κέντρου του Νοσοκομείου, αφού όλοι εργάζονται και εφημερεύουν στο μέγιστο επιτρεπτό. Σε καμία περίπτωση δεν πρέπει καν να συζητηθεί η οποιαδήποτε σκέψη για απλήρωτη εργασία σε ένα τέτοιο πόστο, για οποιονδήποτε εργαζόμενο του νοσοκομείου. Αφού η κυβέρνηση επέλεξε την πραγματοποίηση των εμβολιασμών στα υποστελεχωμένα νοσοκομεία, θα πρέπει να τα στηρίξει και με το ανάλογο προσωπικό.

4) Η λειτουργία του εμβολιαστικού κέντρου στον 1ο όροφο, δίπλα πρακτικά στον χώρο στον οποίο στις εφημερίες εξετάζονται τα ύποπτα κρούσματα για Covid-19, αυξάνει ακόμη περισσότερο τον ήδη αυξημένο κίνδυνο των ομάδων που έρχονται μέσα στον χώρο του νοσοκομείου για να εμβολιαστούν. Στις εφημερίες πχ, υποψήφιοι ασθενείς με Covid και ηλικιωμένοι υποψήφιοι για εμβολιασμό, ανεβαίνουν από την ίδια σκάλα ή τον ίδιο ανελκυστήρα και βρίσκονται σε απόσταση ελάχιστων μέτρων σε έναν χώρο ο οποίος δεν αερίζεται.

5) Οι ειδικευόμενοι της αιματολογικής κλινικής, δε διαθέτουν εφημερείο, με αποτέλεσμα, σε κάθε εφημερία, ανοιχτή ή κλειστή, να ψάχνουν να βρουν που θα μπορέσουν να κοιμηθούν λίγες ώρες για να συνεχίσουν την επόμενη μέρα την εργασία τους χωρίς να είναι εξαντλημένοι και επικίνδυνοι για τους ασθενείς τους. Σε πολλές περιπτώσεις μάλιστα, αναγκάζονται να "κοιμηθούν" στο γραφείο των ιατρών, σε εξεταστικές καρέκλες, σε θαλάμους ασθενών ή στην καλύτερη σε κάποιο δωμάτιο άλλης κλινικής. Είναι ανεπίτρεπτο και απάνθρωπο για έναν ιατρό, ο οποίος καλείται να εργασθεί για 30 και 36 ώρες, να μην έχει έστω ένα δωμάτιο για να μπορέσει να αναπαυθεί σαν άνθρωπος, τις ελάχιστες ώρες που μπορεί να έχει διαθέσιμες. Και από την εμπειρία μας στο Λαϊκό, έχουμε δει πως όταν υπάρχει βούληση, ολόκληρα δωμάτια ή γραφεία χτίζονται ή γκρεμίζονται μέσα σε λίγες ώρες, ενώ το πρόβλημα με τους ειδικευόμενους της αιματολογικής κλινικής πλησιάζει τον 1 χρόνο πια...

6) Ένα από τα βασικά προβλήματα που αντιμετωπίζει και το δικό μας νοσοκομείο, είναι η σοβαρή υποστελέχωσή του. Σε όλους τους τομείς και όλες τις ειδικότητες (ιατροί, νοσηλευτές, τραυματιοφορείς, άτομα που εργάζονται στην καθαριότητα κοκ). Είναι πια ξεκάθαρο, ότι, οι μαζικές προσλήψεις προσωπικού αποτελούν μονόδρομο για την αξιοπρεπή λειτουργία του νοσοκομείου μας χωρίς να μπαίνουμε σε κίνδυνο ούτε εμείς αλλά ούτε οι ασθενείς μας.

Σε ότι αφορά τους ειδικευόμενους ιατρούς, ενώ υπάρχουν αρκετές κενές θέσεις για ειδικότητα και ταυτόχρονα αρκετοί συνάδελφοι οι οποίοι περιμένουν να καλύψουν τις θέσεις αυτές, κάτι τέτοιο δε γίνεται, με ευθύνη του Υπουργείου Υγείας. Πιο συγκεκριμένα:

Στις παθολογικές κλινικές (ΑΠΚ, ΑΠΚΚ, ΠΦ) υπάρχουν 8 κενές θέσεις και 74 άτομα σε αναμονή. Τα 4 άτομα που έχουν προσληφθεί με συμβάσεις Covid στις κλινικές αυτές, αν και φαίνεται στα χαρτιά να καλύπτουν τα παραπάνω κενά, στην ουσία απασχολούνται στην κλινική Covid. Επίσης, ακόμη και ειδικευόμενοι που δεν έχουν προσληφθεί με συμβάσεις Covid, έχουν αποσπαστεί από τις παθολογικές κλινικές για να καλύψουν τις ανάγκες της κλινικής Covid η οποία δε φαίνεται πουθενά στα χαρτιά του υπουργείου ως μια κλινική η οποία χρειάζεται επιπλέον ειδικευόμενους. Επομένως, τα κενά στις παθολογικές κλινικές είναι μεγαλύτερα από αυτά που φαίνονται στα χαρτιά.

Στη χειρουργική (Α' και Β' Χ) υπάρχουν 9 κενές θέσεις και 14 αναμονές. Ωστόσο, να σημειώσουμε ότι και από τις 2 κλινικές, ένας αριθμός ειδικευομένων δεν βρίσκεται σε αυτές, αλλά απασχολείται στη Μονάδα Μεταμόσχευσης Νεφρού, δημιουργώντας έτσι ακόμη μεγαλύτερες ελλείψεις.

Στην καρδιολογική κλινική υπάρχουν 3 κενές θέσεις και 7 αναμονές

Στη νεφρολογική κλινική υπάρχει 1 κενή θέση και 18 αναμονές

Στην ορθοπεδική κλινική υπάρχουν 3 κενές θέσεις και 3 αναμονές

Επίσης υπάρχουν 47 ακόμη κενές θέσεις σε άλλες κλινικές, για τις οποίες δυστυχώς, δεν υπάρχουν άτομα σε αναμονή, με αποτέλεσμα οι κλινικές αυτές να υπολειπονται.

Η άμεση κάλυψη τουλάχιστον αυτών των 71 κενών θέσεων, με τον παραμερισμό των όποιων γραφειοκρατικών κωλυμάτων υπάρχουν, αποτελεί επιτακτικότερη ανάγκη σε μια περίοδο "πολέμου" όπως αυτή που ζούμε τώρα.

7) Καταγγέλλουμε τις διώξεις υγειονομικών σε όλη την Ελλάδα, επειδή ανέδειξαν τα προβλήματα στους χώρους δουλειάς τους και κινητοποιήθηκαν για να τα λύσουν και για να υπερασπιστούν το Δημόσιο Σύστημα Υγείας. Κορυφαία παραδείγματα αυταρχισμού αποτελούν η κλήση σε απολογία της Προέδρου της ΟΕΝΓΕ και του Προέδρου της ΠΟΕΔΗΝ για τη μη εφαρμογή του νόμου για τις διαδηλώσεις, αλλά και η εκδικητική

μετακίνηση και επικείμενη απόλυση του Προέδρου του Σωματίου Εργαζομένων του νοσοκομείου "Αγ. Σάββας".

8) Σχετικά με τα προσφάτως ανακοινωθέντα μέτρα στο Νοσοκομείο μας, για τον περιορισμό του επισκεπτηρίου και τον έλεγχο των συνοδών με μοριακό τεστ ανά 72 ώρες, θέλουμε να επισημάνουμε τα εξής: Από τη μία, η κατεύθυνση και η λογική των μέτρων αυτών είναι σωστή, δεδομένης της πολύ επικίνδυνης κατάστασης που βρίσκεται η πανδημία αυτή τη στιγμή στη χώρα. Από την άλλη όμως, δεν είναι δυνατόν η ευθύνη για την τήρηση και εφαρμογή αυτών των μέτρων να μετακυλίεται για μια ακόμη φορά στο ήδη επιβαρυσμένο, υπερφορτωμένο και εξουθενωμένο ιατρονοσηλευτικό προσωπικό, δημιουργώντας μάλιστα και εντάσεις πολλές φορές με τους συνοδούς των ασθενών. Επιπρόσθετα, δεν είναι δυνατόν το χρηματικό κόστος για έναν τέτοιο συχνό έλεγχο, να μετακυλίεται στους ίδιους τους συνοδούς. Για έναν ασθενή ο οποίος θα χρειαστεί να νοσηλευτεί για 2 εβδομάδες, ο συνοδός του θα πρέπει να πληρώσει 300 Ευρώ μόνο και μόνο για τον μοριακό του έλεγχο. Είναι γνωστό σε όλους, ότι οι συνοδοί, είναι και αναγκαίοι για το ίδιο το νοσοκομείο, ώστε να φροντίζουν τους ασθενείς που δεν μπορούν να αυτοεξυπηρετηθούν, αφού το υπάρχον νοσηλευτικό προσωπικό δεν επαρκεί (ποσοτικά) ούτε στο ελάχιστο για τέτοια καθήκοντα. Όταν δουλεύουν 2 νοσηλεύτριες σε ένα τμήμα με 50 νοσηλευόμενους, ποιος θα προλάβει να ασχοληθεί με το να ταΐσει, να αλλάξει και γενικότερα να φροντίσει την πλειοψηφία των ασθενών αυτών οι οποίοι δεν μπορούν να το κάνουν μόνοι τους;;; Εάν θέλετε να εφαρμόσετε τα παραπάνω μέτρα, θα πρέπει να προσληφθεί επιπλέον προσωπικό (ιατροί, νοσηλευτές, βοηθοί θαλάμου κλπ.) για να τα εφαρμόσει!