

Έλεγχος τήρησης της ιατρικής νομοθεσίας, από ιδιωτική πολυκλινική στη Θεσσαλία

Απόσπασμα Ερώτησης

Προς την Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης

.....Εκτός αυτού, μήνες πριν την έναρξη λειτουργίας της αλλά και μετά το πρώτο δίμηνο από αυτή, η πολυκλινική, όπως και άλλες ιδιωτικές πολυκλινικές, με πληρωμένες καταχωρήσεις στον τοπικό τύπο της Θεσσαλίας, διαφημίζει το έργο της, κατά παράβαση του άρθρου 6 του Ν. 2194/1994 (ΦΕΚ Α/34-16/03/1994), σύμφωνα με το οποίο «απαγορεύεται η ιατρική διαφήμιση, καθώς και η διαφήμιση εκ μέρους ιδιωτικών ιατρείων και οδοντιατρείων, ιδιωτικών πολυιατρείων, ιδιωτικών οδοντιατρικών κέντρων, πολυδύναμων ή μη, διαγνωστικών κέντρων και εργαστηρίων ή ιδιωτικών κλινικών» (παρ. 1) και «στην έννοια της παραπάνω απαγόρευσης υπάγεται ενδεικτικά οποιαδήποτε ανάρτηση σε δημόσιο χώρο διαφημιστικών πινακίδων ή επιγραφών, αγγελίες, δημοσιεύματα, διαφημιστικά έντυπα ή ανσοκινώσεις, με οποιοδήποτε μέσο δημοσιότητας, που γίνονται με σκοπό τη διαφήμιση» (παρ. 2). Εδώ, να σημειωθεί ότι εκτός του ότι αυτοδιαφημίζεται, στην καταχώρησή της προσβάλλει βάνουσα το θεσμό του ΕΣΥ, πολιτικολογώντας με διατυπώσεις όπως «Είναι η πρώτη επένδυση του Ομίλου εκτός Αθήνας και είναι αντιληπτό ότι, μεταξύ άλλων, θα αμβλύνει ακόμη περισσότερο το πρόβλημα των "μεταναστών υγείας", πολιτών που καταφεύγουν στον ιδιωτικό τομέα, συχνά απογοητευμένοι από τις συνθήκες στο εγκαταλειμμένο Εθνικό Σύστημα Υγείας των "φτωχών"»....

Οι ερωτώντες βουλευτές

Ηρώ Διώτη, Αναστάσιος Κουράκης, Βασίλης Μουλόπουλος

Θα μπορούσε να πει κανείς πως η απάντηση του Υ.Υ.Κ.Κ.Α. στην ανωτέρω αρνητική διαφήμιση είναι ο νόμος 3868/3-8-2010 περί

Αναβάθμισης του Εθνικού Συστήματος Υγείας.

Είναι όμως έτσι;

Ο συγκεκριμένος νόμος για την ολόημερη λειτουργία (απογευματινό ιατρείο) των νοσοκομείων ουσιαστικά δείχνει να εξυπηρετεί την ήδη εκφρασμένη θέληση της Κυβέρνησης που περιέχεται στο Σύμφωνο Σταθερότητας, τα οποία κατατέθηκε τον Οκτώβριο του 2009, να απεμπλακεί από τη χρηματοδότηση των λειτουργικών εξόδων του δημόσιου συστήματος υγείας και οδηγεί κατά την άποψη μας σε περαιτέρω ιδιωτικοποίηση του ΕΣΥ.

Επί πλέον, στηρίζοντας τη πρωταβάθμια περίθαλψη στην υπερεργασία των νοσοκομειακών γιατρών και υγειονομικού προσωπικού που θα κάνουν (:) απογευματινά ιατρεία, διευκολύνεται το επόμενο

νομοθετικό βήμα κατά το οποίο προφανώς οι Καλλικρατικοί (και υπερχρεωμένοι) δήμοι θα αναλάβουν το σύνολο της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας.

Τα απογευματινά ιατρεία είναι βέβαιο ότι θα αμειβονται λιγότερο απ' ό,τι σήμερα. Αυτό το κρύβει επιμελώς ο νομοθέτης αφήνοντας τον καθορισμό της αμοιβής σε επόμενη υπουργική απόφαση, θέλοντας να εξασφαλίσει την υποστήριξη όσων κάνουν σήμερα απογευματινό ιατρείο.

Επίσης, δεν μπορεί κανείς να μην υποκόψει στο πειρασμό να αχολιάσει την κρυψινόια του νομοθέτη. Οι παραπομπές σε υπουργικές αποφάσεις και προεδρικά διατάγματα που θα εκδοθούν είναι αμέτρητες, έτσι ώστε να μη γνωρίζουμε τι μέλλει γενέσθαι τελικά στα νοσοκομεία.

Αποκορύφωμα το άρθρο 26, που έπεται των σελίδων για τους νοσηλευτές, τους εθελοντές, τους συντονιστές διευθυντές και άλλους πολλούς, σύμφωνα με το οποίο με ΠΔ ιδρύονται νέα νοσοκομεία, αλλά και ομοίως συγχωνεύονται ή καταργούνται μερικώς ή ολικώς διοικήσεις, υπηρεσίες και νοσοκομεία!

Το ότι κατά το σχεδιασμό τα «νέα» απογευματινά ιατρεία θα ξεκινήσουν αρχικά από 25 νοσοκομεία, δείχνει ότι και το ίδιο το Υπουργείο έχει αμφιβολίες για την αποτελεσματικότητα του μέτρου, κυρίως στα νομαρχιακά και τα μικρότερα νοσοκομεία.

Ωστόσο το ΥΥΚΚΑ με την καθιέρωση της ολόημερης λειτουργίας των δημόσιων νοσοκομείων, στοχεύει σε διπλασιασμό ή και τριπλασιασμό των εσόδων των νοσοκομείων μέσα στο επόμενο εξάμηνο αλλά και σε καλύτερη εξυπηρέτηση των πολιτών.

Η υπουργός παρουσίασε στοιχεία τα οποία δείχνουν ότι τα έσοδα από τις επισκέψεις των πολιτών στα απογευματινά ιατρεία των νοσοκομείων είναι σημαντικά. Σύμφωνα με αυτά, το 2009 οι επισκέψεις στις μονάδες Υγείας του ΕΣΥ (νοσοκομεία και Κέντρα Υγείας) ανήλθαν σε 18 εκατομμύρια. Οι επισκέψεις στα νοσοκομεία ήταν 12,5 εκατ. και οι υπόλοιπες σε Κέντρα Υγείας. Σε ότι αφορά τα νοσοκομεία, 12 εκατ. επισκέψεις έγιναν κατά την τακτική πρωινή λειτουργία τους και 500.000 κατά την απογευματινή. Τα έσοδα από την απογευματινή λειτουργία των νοσοκομείων το έτος που πέρασε, ανήλθαν σε 40 εκατ. ευρώ, ενώ από την πρωινή λειτουργία 20 εκατ. ευρώ..

Διεκδικεί επίσης μερίδιο από το 1,5 δις. ευρώ που πλήρωσαν πέρυσι τα ασφαλιστικά ταμεία στον ιδιωτικό τομέα, καθώς το πρώτο



Ταμείο που θα υπογράψει σύμβαση με το νοσοκομείο για την ολοήμερη λειτουργία θα είναι ο ΟΠΑΔ, ενώ θα ακολουθήσουν ανάλογες συμβάσεις με ασφαλιστικούς φορείς και ιδιωτικές ασφαλιστικές εταιρείες, αφού σε αυτές(συμβάσεις) θα στηρίζεται οικονομικά. Κίνητρο για την επιλογή των νοσοκομείων του ΕΣΥ από τους ασφαλιστικούς φορείς θα είναι και ποκέτο διαγνωστικών πράξεων, με ανταγωνιστικές τιμές που θα καθιερωθούν.

Γεγονός είναι ότι τα έσοδα στο οποίο προσβάλλει το Υπουργείο Υγείας υπολογίζεται να επιτευχθούν με βασικό άξονα τις απεικονιστικές διαγνωστικές πράξεις.

Η υπουργός Υγείας εξήγησε ότι η απογευματινή λειτουργία των νοσοκομείων θα στηρίζεται πρωτίστως και κυρίως σε μόνιμο, αλλά και σε επικουρικό προσωπικό, το οποίο θα προσλαμβάνεται από ετήσιους κυλιόμενους πίνακες του ΑΣΕΠ, ενώ οι αμοιβές του προσωπικού θα προέρχονται από τα έσοδα της απογευματινής λειτουργίας του κάθε νοσοκομείου, μικρό ποσοστό των οποίων θα αναδιανέμεται μεταξύ των νοσηλευτικών ιδρυμάτων της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας (ΥΠΕ).

Το ΥΥΚΚΑ εκτιμά από τα στοιχεία των απογευματινών ιατρείων του 2008 και 2009, πως με λιγότερο από το 50% των εισπράξεων από τις απεικονιστικές πράξεις των απογευματινών αρκούν για να στελεχώσουν πλήρως τα αντίστοιχα εργαστήρια με ειδικευμένους και ειδικευόμενους γιατρούς, τεχνολόγους, νοσηλευτικό και διοικητικό προσωπικό ώστε να λειτουργούν πλήρως όλες τις εργασίμες ημέρες, με πολλαπλάσια οφέλη στη ταχύτερη διακίνηση των νοσηλευόμενων, τη βελτίωση της ποιότητας των παρεχομένων υπηρεσιών και τη πληρέστερη χρησιμοποίηση των μηχανημάτων υψηλής τεχνολογίας προς όφελος της δημόσιας υγείας.

Πως όμως είναι πραγματοποιήσιμο κάτι τέτοιο από την στιγμή που γνωρίζουμε πως τα Ακτινολογικά Εργαστήρια, στα επαρχιακά και νομαρχιακά νοσοκομεία καθώς και σε αρκετά των μεγάλων αστικών κέντρων μόλις και μετά βίας καταφέρνουν να λειτουργήσουν το πρωί.

Φαντάζεται το ΥΥΚΚΑ ότι μπορούν και απόγευμα, όταν οι τεράστιες ελλείψεις δεν επιτρέπουν σε όλο το ειδικευμένο προσωπικό να προσφέρει υπηρεσίες και στη διάρκεια της απογευματινής βάρδιας, εκτός από τις ημέρες της γενικής εφημερίας; Το Υπουργείο Υγείας πιστεύει ότι θα υπάρξουν έσοδα από τα ιδιωτικά απογευματινά ιατρεία και μάλιστα τριπλάσια από τα σημερινά;

Αγνοεί μάλλον ότι τα επαρχιακά νοσοκομεία έχουν τεράστια έλλειψη σε έμπυχο δυναμικό.

Οι δε τεχνολόγοι των ακτινολογικών τμημάτων αναγκάζονται υπό το καθεστώς της επιτακτικής ανάγκης της 24ωρης λειτουργίας του ακτινολογικού τμήματος να δουλεύουν δύο βάρδιες την ημέρα, λόγω της έλλειψης

προσωπικού, να μην παίρνουν τα αναλογούντα εβδομαδιαία γερο ούτε και την αντίστοιχη κοινωνική όδεια, την οποία μεταφέρουν συνεχώς από έτος σε έτος με τελικό αποτέλεσμα την επαγγελματική τους εξουθένωση.

Αυτή η μεθόδευση βέβαια είναι γνωστό ότι αντίκειται στον Δημοσιούπολληλικό Κώδικα για αυτό και είναι παράνομη. Το ότι οι τεχνολόγοι εξοκολούθουν να εργάζονται ακόμη και σήμερα υπό το αυτό καθεστώς αποδίδεται μόνο στην ευαισθησία τους προς την ανογνωρία της ανάγκης των ασθενών. Αυτή η ανάγκη βέβαια φαίνεται πως αναγνωρίζεται μόνο από την πλευρά των τεχνολόγων, μιας και οι Διοικήσεις των Νοσοκομείων κατόπιν, δεν αναγνωρίζουν το γερο που προκύπτουν από αυτή την εντατικοποίηση της εργασίας, ούτε και προχωρούν στην πληρωμή των δεδουλευμένων υπερωριών με το πρόσχημα ότι δεν μπορούν να τις δικαιολογήσουν (.):(Π.Γ.Ν. ΛΑΜΙΑΣ- Π.Γ.Ν. ΤΡΙΚΑΛΩΝ- Π.Γ.Ν. ΑΡΤΑΣ- Π.Γ.Ν. ΤΡΙΠΟΛΕΩΣ) αναγκάζοντας τους εργαζόμενους να το διεκδικήσουν δικαστικά.

Τώρα έρχεται το ΥΥΚΚΑ με τον καινούργιο νόμο για ολοήμερη λειτουργία των νοσοκομείων, φαλκιδεύοντας το καθεστώς υπερωριακής αμοιβής των τεχνολόγων και του ιατρικού προσωπικού, με εξάρτηση της αμοιβής τους από τα έσοδα των υπηρεσιών Υγείας

Με τι προσωπικό και με πόσες προσλήψεις μπορεί να τεθεί σε εφαρμογή μια τέτοια φιλόδοξη σκέψη.

Με ποιόν απεικονιστικό εξοπλισμό από την στιγμή που εμπορικές εταιρίες αφαιρούν τις μίτρες μαγνητικών τομογράφων (έναν από τους μόλις τρεις(!) που λειτουργούν σε δημόσια νοσοκομεία), θέτοντας τους σε αχρηστία λόγω χρεών του νοσοκομείου προς την εταιρία.

Είμαστε σε θέση να γνωρίζουμε πως το Υπουργείο Υγείας έχει την διάθεση να προχωρήσει σε αγορά και αλλαγή απεικονιστικού εξοπλισμού των νοσοκομείων, δεν γνωρίζουμε όμως αν αυτό γίνει βάσει αξιολόγησης των απαιτήσεων των νοσοκομείων και όχι τυχαία.

Είναι υπαρκτός ο κίνδυνος να δαπανηθούν εκατομμύρια ευρώ και να μην έχουν αποτέλεσμα είτε λόγω κακής διασποράς του εξοπλισμού, είτε με την αγορά εξοπλισμού που δεν ανταποκρίνεται ή είναι υπερβολικός, για τις απαιτήσεις των εξαπλιζόμενων νοσοκομείων.

Τέλος υπάρχει ο φόβος η ιδιωτικοποιημένη απογευματινή λειτουργία των νοσοκομείων, που προβλέπει ο νόμος περί αναβάθμισης του ΕΣΥ, να αποτελέσει ένα ακόμη βήμα στην απόρριψη των δημόσιων νοσοκομείων και στη μετατροπή βασικών παραμέτρων της λειτουργίας τους σε επιχειρηματικές δραστηριότητες. ■