

Πρόεδρος Εργαζομένων του «Αττικόν» στο Tvxs.gr: Αντί να ενισχύσει το ΕΣΥ, η κυβέρνηση αγόρασε όπλα

Οι ΜΕΘ στην Ελλάδα είναι και λίγες και μη λειτουργικές, καθώς δεν έχουν γίνει οι απαραίτητες προσλήψεις σε εξειδικευμένο ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό ώστε να μπορέσουν να λειτουργήσουν.

Αυτό σημειώνει ο **πρόεδρος του Σωματείου Εργαζομένων του Νοσοκομείου ΑΤΤΙΚΟΝ,** εντατικολόγος – παθολόγος, **Μιχάλης Ρίζος, μιλώντας στο Tvxs.gr** και υπογραμμίζοντας πως τα πρωτόκολλα έχουν γίνει «λάστιχο» και πως η ενίσχυση του συστήματος υγείας, επτά μήνες μετά, είναι ελάχιστη και σίγουρα όχι ικανή για την αντιμετώπιση μιας περαιτέρω έξαρσης της πανδημίας. Είναι ενδεικτικό πως γιατροί, επιδημιολόγοι αλλά και κυβερνητικά στελέχη, παραδέχονται πως στην Αττική ήδη το σύστημα έχει φτάσει στα όριά του.

> «Το Μάρτιο, στην αρχή του κύματος της πανδημίας στη χώρα μας, ο πρωθυπουργός κ. Μητσοτάκης είχε μιλήσει για πάλη με έναν «αόρατο εχθρό». Επτά μήνες μετά καταλάβαμε από την ομιλία του στη ΔΕΘ τι όπλα θα διέθετε η κυβέρνηση γι’ αυτή την πάλη: φρεγάτες, πολεμικά αεροπλάνα, πυραύλους, αξίας

10 δισ. ευρώ»,

τονίζει και προσθέτει:

> «Επτά μήνες μετά η κυβέρνηση της ΝΔ εξακολουθεί να βάζει την “οικονομία των επιχειρηματιών” πάνω από την υγεία […] Εξακολουθεί να ανακοινώνει εικονικές προσλήψεις και αύξηση των κλινών ΜΕΘ στα σχέδια και στα χαρτιά, όχι στην πράξη […] Γι’ αυτό έχει ήδη καταρρεύσει ο ΕΟΔΥ, τα νοσοκομεία και οι ΜΕΘ έχουν μπουκώσει κι ας είμαστε στην αρχή του δεύτερου κύματος […] Το χειρότερο: μεταθέτουν διαρκώς την ευθύνη στους πολίτες. Τέτοια περιφρόνηση στον κόσμο είναι πρωτοφανής».

Πόσο προσωπικό (ιατροί-νοσηλευτές-άλλοι) χρειάζεται για να λειτουργήσει πλήρως και σε κανονική βάση (άνευ ηρωισμών) μια ΜΕΘ 10 κλινών;

Τι λέει η Ελληνική Εταιρεία Εντατικής Θεραπείας με βάση και τα διεθνή standards: «**Οι εξειδικευμένοι γιατροί ΜΕΘ** έχουν τα προσόντα που απαιτούνται για την άσκηση της εντατικής θεραπείας. Ο αριθμός τους υπολογίζεται βάσει των κρεβατιών της ΜΕΘ, του αριθμού των εφημεριών, τον υπολογισμό των απουσιών για κανονική άδεια, για ασθένεια καθώς και για εκπαιδευτικούς, διδακτικούς και ερευνητικούς λόγους. Τουλάχιστον 6 γιατροί για 6 κρεβάτια είναι απαραίτητοι για ασφαλή και απρόσκοπτη λειτουργία του τμήματος. Για ΜΕΘ μεγαλύτερες των 6 κλινών και για τις επιπλέον κλίνες **η αναλογία του αριθμού των γιατρών πρέπει να ανέρχεται σε 1 γιατρό ανά 3 κλίνες ΜΕΘ.** Ο παραπάνω αριθμός γιατρών αφορά το ισχύον σύστημα εφημεριών (δυνατότητα 6 έως 8 εφημεριών τον μήνα για κάθε γιατρό) και θα πρέπει να αυξηθεί αν οι εφημερίες ελαττωθούν.» Στον αριθμό αυτό **δεν υπολογίζονται οι εξειδικευόμενοι γιατροί στην εντατικολογία.**

Για δε τους νοσηλευτές: «Οι νοσηλευτές της εντατικής θεραπείας αποτελούν πλήρως εκπαιδευμένο προσωπικό που έχει επιπλέον εκπαίδευση στην εντατική και επείγουσα ιατρική. Ο αριθμός των απαραίτητων νοσηλευτών προσδιορίζεται ανάλογα με το επίπεδο της παρεχόμενης παρακολούθησης και νοσηλείας και το συνυπολογισμό των προβλεπόμενων απουσιών για κανονική άδεια, όπως και για ασθένεια, εκπαιδευτικούς λόγους κ.λ.π. Ο συνολικός αριθμός νοσηλευτών είναι κατ’ ελάχιστον 4 νοσηλευτές για κάθε κλίνη. Για κάθε έξη κλίνες είναι απαραίτητη η παρουσία ενός νοσοκόμου/τραυματιοφορέα και ενός βοηθού θαλάμου αποκλειστικής απασχόλησης ειδικά εκπαιδευμένου για τις ανάγκες της ΜΕΘ πρωί

και απόγευμα. Ένας φυσικοθεραπευτής αποκλειστικής απασχόλησης πρέπει να βρίσκεται για κάθε 4 κρεβάτια σε καθημερινή βάση πρωί και απόγευμα.».

Με κανένα τρόπο αυτά τα διεθνή standards δεν ικανοποιούνται στις περισσότερες ελληνικές ΜΕΘ. Ειδικά για το νοσηλευτικό και λοιπό προσωπικό η κατάσταση είναι δραματική. Στη ΜΕΘ του ΑΤΤΙΚΟΥ και για δύναμη 27 κλινών υπηρετεί προσωπικό 61 ατόμων (νοσηλευτών και βοηθών πλην γιατρών) ενώ με βάση τα παραπάνω θα έπρεπε να υπήρχε δύναμη 108 νοσηλευτών και τουλάχιστον 10 βοηθών. Αυτή είναι η αιτία που τα υγειονομικά πρωτόκολλα γίνονται λάστιχο, όπως συνέβη πρόσφατα στο ΑΤΤΙΚΟ. Γι αυτό επιβάλλεται η αύξηση του προσωπικού με τις αναγκαίες προσλήψεις και τη μονιμοποίηση των συμβασιούχων. Κάνει ιδιαίτερη εντύπωση ότι κανένας ως τώρα από τους ειδικούς του υπουργείου δεν θίγει αυτό το θέμα ως κρίσιμη πλευρά στην αντιμετώπιση της πανδημίας. Είναι απόδειξη του πόσο η επιστημονική αλήθεια αποσιωπάται λόγω κομματικών ή άλλων σκοπιμοτήτων.

Πόσες τέτοιες προσλήψεις έχουν γίνει στη ΜΕΘ του ΑΤΤΙΚΟΥ από τον Μάρτη;

1 επικουρικός γιατρός, 11 επικουρικοί νοσηλευτές και δύο μόνιμοι νοσηλευτές. Την ίδια περίοδο έφυγαν δύο μόνιμοι νοσηλευτές για άλλα νοσοκομεία. **Η ενίσχυση δηλ. είναι ελάχιστη,** οι βασικές ανάγκες καλύπτονται από επιστρατεύσεις προσωπικού άλλων τμημάτων (σε βάρος της λειτουργίας τους πχ χειρουργεία, άλλες νοσηλευτικές πτέρυγες). Είναι φανερό ότι το πρόβλημα υπάρχει κυρίως στο ανθρώπινο δυναμικό. Υπάρχουν χιλιάδες κόσμος, έμπειροι και ειδικευμένοι γιατροί, νοσηλευτές, τεχνολόγοι, φυσικοθεραπευτές, διοικητικοί και τραυματιοφορείς που ζητάνε δουλειά και **αρνούνται να τους προσλάβουν. Άνθρωποι υπάρχουν πολιτική βούληση δεν υπάρχει.** Τάζουν μοριοδότηση και «αξιολόγηση» προσόντων ως τέχνασμα για να σε βάζουν σε έναν ατέρμονο ανταγωνισμό για λίγες τελικά θέσεις εργασίας.

Τα «πρωτόκολλα – λάστιχα» για τις επαφές εργαζομένων στην ΜΕΘ τα γνωρίζει η επιτροπή λοιμώξεων και ο δ/ντής Ιατρικής Υπηρεσίας; Τι λένε;

Όλοι γνωρίζουν τα πάντα. Ο ένας όμως παραπέμπει στον άλλον. Οι διοικητές στις επιτροπές, οι επιτροπές στους ειδικούς, οι ειδικοί ξανά στους διοικητές και όλοι μαζί στον κόσμο και το προσωπικό που θα έπρεπε να προσέχει περισσότερο. Οι κυβερνήσεις και οι πολιτικές επιλογές μένουν στο απυρόβλητο, παρότι ανεπίσημα όλοι τις παραδέχονται.

Και ποιες είναι αυτές οι πολιτικές επιλογές;

Δείτε: Το Μάρτιο, στην αρχή του κύματος της πανδημίας στη χώρα μας, ο πρωθυπουργός κ. Μητσοτάκης είχε μιλήσει για πάλη με έναν «αόρατο εχθρό». Επτά μήνες μετά καταλάβαμε από την ομιλία του στη ΔΕΘ τι όπλα θα διέθετε η κυβέρνηση γι' αυτή την πάλη: **φρεγάτες, πολεμικά αεροπλάνα, πυραύλους, αξίας 10 δις ευρώ. Τι αξία μπορεί να έχει η θωράκιση της δημόσιας υγείας μπροστά στη ΝΑΤΟϊκή θωράκιση** και τον ανταγωνισμό χωρών και πολυεθνικών για τα πετρέλαια και τις ΑΟΖ;

Ας συγκρίνουμε ορισμένα νούμερα: Η μισθοδοσία για την κάλυψη όλων των κενών οργανικών θέσεων στο ΕΣΥ (περίπου 30.000) δεν ξεπερνάει τα 450 εκατ. ετησίως, ούτε το ένα εικοστό της αξίας της νέας αγοράς του αιώνα. Το κόστος νοσηλείας ασθενή στη δημόσια ΜΕΘ είναι 883,2 Ε ανά ημέρα ενώ το κόστος πτήσης ενός F16 είναι 15.000 Ε την ώρα. Με 40.000.000 Ε ενίσχυση του δημόσιου συστήματος υγείας θα μπορούσε να είχε τριπλασιαστεί ο αριθμός των αναγκαίων τεστ μοριακού ελέγχου και η ταχύτητα έκδοσης των αποτελεσμάτων. Ενώ με την άμεση επίταξη του ιδιωτικού τομέα και την ένταξη του στο δημόσιο χωρίς προκλητικές ενισχύσεις, όπως έγινε με το νοσήλιο των ΜΕΘ τον περασμένο Μάρτιο, θα μπορούσαν να αξιοποιηθούν οι υποδομές του. Η αδυναμία για πολλούς να καλύψουν τα έξοδα μια εξέτασης της τάξης των 120 Ε που αρκετές φορές χρειάζεται να επαναληφθεί 2 και 3 φορές, όχι μόνο οδηγεί σε ουρές για τεστ ελέγχου έξω από τα μεγάλα νοσοκομεία, αλλά λειτουργεί ως αντικίνητρο διάγνωσης και ιχνηλάτησης άρα επιδείνωσης της αλυσίδας μετάδοσης.

Η μονιμοποίηση των συμβασιούχων στην υγεία έχει σχεδόν μηδενικό κόστος αλλά η κυβέρνηση της ΝΔ εξακολουθεί – όπως και οι προηγούμενες – να υποβάλουν στο «μαρτύριο της σταγόνας» τους συμβασιούχους συναδέλφους μας με 2μηνες, 3μηνες, ετήσιες παρατάσεις των συμβάσεων για να είναι διαρκώς όμηροι, αναλώσιμοι και μιας χρήσης.

Επτά μήνες μετά **η κυβέρνηση της ΝΔ εξακολουθεί να βάζει την «οικονομία των επιχειρηματιών» πάνω από την υγεία,** το εισόδημα του εργαζόμενου, τη δημόσια παιδεία, γενικά τα κοινωνικά αγαθά. Περιορίζει τα μέτρα αντιμετώπισης της πανδημίας στις προτεραιότητες της «οικονομίας» και όχι το αντίστροφο. Γι' αυτό άνοιξε τον τουρισμό χωρίς εκτεταμένους ελέγχους με μοριακά τεστ, έκανε τα υγειονομικά πρωτόκολλα λάστιχο, στοιβάζει τους μαθητές και τους εκπαιδευτικούς σε αίθουσες των 30 plus, ανέχεται τις αλυσίδες υπερμετάδοσης στα εργοστάσια και τις βιομηχανίες με τη συγκέντρωση των εργατών σε στενούς χώρους με ανεπαρκή μέτρα ασφαλείας.

Επτά μήνες μετά η κυβέρνηση της ΝΔ **εξακολουθεί να ανακοινώνει εικονικές προσλήψεις και αύξηση των κλινών ΜΕΘ στα σχέδια και στα χαρτιά, όχι στην**

πράξη. Επιμένει στις ΣΔΙΤ. Πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας, πρόληψης, ανίχνευσης, εξέτασης, διαλογής και συμβουλών στο λαό των δήμων και των γειτονιών δεν υπάρχει. Γι' αυτό έχει ήδη καταρρεύσει ο ΕΟΔΥ, τα νοσοκομεία και οι ΜΕΘ έχουν μπουκώσει κι ας είμαστε στην αρχή του δεύτερου κύματος.

Επτά μήνες μετά **οι «ειδικοί» της επιτροπής του υπουργείου** (το μεγάλο μέρος τους τουλάχιστον για να μην αδικήσουμε κανέναν), όχι απλά μετατρέπονται σε απολογητές της κυβερνητικής πολιτικής «λιτότητας» απέναντι στον κορωνοϊό, σε βάρος της επιστήμης και της αντικειμενικής αλήθειας αλλά, (άθελά τους;) **αναπαράγουν τον ανορθολογισμό και τις μεταφυσικές δοξασίες** (θεία κοινωνία, ανοχή του συνωστισμού στις μαθητικές τάξεις, των ράντζων στα νοσοκομεία, της «σαρδελοποίησης» στα λεωφορεία). Το χειρότερο: μεταθέτουν διαρκώς την ευθύνη στο λαό και τη νεολαία. Εχθές ακούσαμε την απίστευτη δήλωση από «ειδικό» εντατικολόγο ότι αν τα νοσοκομεία και οι ΜΕΘ φτάσουν σε οριακό επίπεδο θα φταίνε οι πολίτες που δεν εφαρμόζουν τα μέτρα!

Τέτοια περιφρόνηση στον κόσμο είναι πρωτοφανής. *«Τα μέτρα μας είναι σωστά»,* εσείς φταίτε που αρρωσταίνετε απαντούν με περισσή αλαζονεία και απέκδυση ευθυνών.

Επτά μήνες μετά, **περιμένουμε όμως και από τις αντιπολιτευόμενες, υποτίθεται, πολιτικές δυνάμεις, «να τα πούνε μετά» (έτσι λέγανε).** Δεν βλέπουμε κάτι τέτοιο. Ο ΣΥΡΙΖΑ με τις τεράστιες κυβερνητικές του ευθύνες και στη διαχείριση του συστήματος υγείας (γενίκευση του θεσμού των συμβασιούχων και όχι μονιμοποίηση, συνέχιση της πολιτικής δημοσιονομικής ασφυξίας στην περίθαλψη, συμβιβασμός με τα ιδιωτικά συμφέροντα, τους εργολάβους κλπ) δεν φαίνεται να θέλει να συγκρουστεί μετωπικά με τις κυβερνητικές επιλογές ούτε ως αντιπολίτευση, πέρα από ανούσιες σκανδαλοδιαμαρτυρίες επικοινωνιακού τύπου. Το ΚΙΝΑΛ συναινεί με την κυβέρνηση ακόμα βαθύτερα. Η Ελληνική Λύση μπαζώνει από τα ακροδεξιά την κυβερνητική σταθερότητα. Αλλά και οι άλλες κοινοβουλευτικές δυνάμεις διστάζουν να προτείνουν και να οργανώσουν σχέδιο πολιτικής αντεπίθεσης. Ας μην μιλήσουμε για τις ηγεσίες του τριτοβάθμιου συνδικαλισμού που έχουν κηρύξει μόνιμο συνδικαλιστικό lockdown. Έτσι όμως δεν αντιμετωπίζεται, ίσα – ίσα αποθρασύνεται η κυβερνητική επίθεση.

Επτά μήνες μετά, το λόγο έχει ο λαός, το μαχόμενο υγειονομικό και γενικότερα εργατικό κίνημα. **Είναι ώρα για μαζική δράση όχι μόνο για λόγια.** Η πανδημία σε ένα περιβάλλον οικονομικής κρίσης, πολέμων, προσφυγικών κυμάτων, περιορισμού της δημοκρατίας και οικολογικής καταστροφής δείχνει τα αδιέξοδα του σημερινού καπιταλισμού, της λογικής που λέει «τα κέρδη και οι επενδύσεις πάνω από τις ζωές μας». Τώρα είναι ώρα για μεγάλες

ανατροπές. It’s time to think big, όπως έλεγε ένας αμερικάνος συνάδελφος σε πρόσφατο άρθρο του για τις συνέπειες της πανδημίας στις ΗΠΑ.

Πηγή: tvxs.gr