

Τα νοσοκομεία γερνούν και αδειάζουν

Η φυγή των ειδικευόμενων γιατρών στο εξωτερικό και η προκήρυξη θέσεων επιμελητών με το σταγονόμετρο οι βασικότεροι λόγοι

ΡΕΠΟΡΤΑΖ
ΕΛΕΝΑ ΦΥΝΤΑΝΙΔΟΥ

Στην πιο κρίσιμη καμπή της ιστορίας του βρίσκεται το Εθνικό Σύστημα Υγείας 35 χρόνια μετά την ίδρυσή του. Τα δημόσια νοσοκομεία, τα οποία επιβαρύνονται σοβαρά από την απουσία οργανωμένου δικτύου Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, δεν εξελίσσονται, δεν ανανεώνονται. Τουρνάντιν. Παρουσιάζουν μια κόπωση ανάλογη με τα χρόνια λειτουργίας τους, τόσο ως προς το έμφυχο όσο και ως προς το άψυχο υλικό. Πολλοί επιστήμονες, οι οποίοι μπήκαν ως νέο αίμα στο ΕΣΥ τη δεκαετία του '80 και εκπαιδεύτηκαν δίπλα σε καταξιωμένους συναδέλφους τους, πρόκειται εντός της προσεχούς τριετίας να αποχωρήσουν από τα νοσοκομεία, χωρίς ωστόσο να καταφέρουν να μεταλαμπαδεύσουν τις γνώσεις και την πολύτιμη εμπειρία τους στις νεότερες γενιές. Δύο είναι οι βασικότεροι λόγοι: οι προκηρύξεις με το σταγονόμετρο θέσεων επιμελητών και η φυγή των ειδικευόμενων στο εξωτερικό. Τα ελληνικά νοσοκομεία «πέφτουν στα πόδια τους» με επικουρικό ιατρικό και λοιπό προσωπικό, οι συμβάσεις των οποίων δεν υπερβαίνουν τη διετία. Με άλλα λόγια, οι επικουρικοί ιατροί και νοσηλεύτες απολύονται τη στιγμή που αρχίζουν να αποκτούν κάποια εμπειρία και αντικαθίστανται από άλλους, κάτι το οποίο είναι εξαιρετικά επικίνδυνο για το σύνολο των τμημάτων των νοσοκομείων και δη για τις ειδικές μονάδες.

Ελλείψεις προσωπικού

Σύμφωνα με τον πρόεδρο του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου (ΠΙΣ) κ. **Μιχάλη Βλασταράκο**, σήμερα έχει υπολογιστεί ότι λείπουν από τα νοσοκομεία 6.500 μόνιμοι ιατροί όλων των ειδικοτήτων. Παράλληλα, υπάρχει μεγάλο πρόβλημα από την έλλειψη ειδικευόμενων ιατρών, οι οποίοι σε πολλές περιφέρειες δεν καλύπτουν ούτε το 30% των θέσεων. Όπως αναφέρει, σε ειδικότητες που παλαιότερα υπήρχαν αναμονές ετών, όπως είναι η αναισθησιολογία, η βιοπαθολογία, η νευροχειρουργική, σήμερα το ενδιαφέρον είναι μικρό στα ελληνικά νοσοκομεία. «Πολλοί νέοι ιατροί, μετά την αποφοίτησή τους, φεύγουν στη Γερμανία, στις σκανδιναβικές χώρες κ.λπ. Αυτό συμβαίνει για δύο λόγους: διευρύνουν τη γνώση τους και αμείβονται καλύτερα σε σχέση με την Ελλάδα. Στη δε χώρα μας, τον τελευταίο καιρό γίνονται προσλήψεις κυρίως επικουρικού προσωπικού. Η κατάσταση αυτή αποτελεί πρόβλημα. Όταν δεν υπάρχει συνέχεια, δεν μπορεί να εξασφαλιστεί ασφαλής περίθαλψη. Θα πρέπει να

Τα δημόσια νοσοκομεία παρουσιάζουν μία κόπωση ανάλογη με τα χρόνια λειτουργίας τους, τόσο ως προς το έμφυχο όσο και ως προς το άψυχο υλικό

βρεθεί τρόπος στελέχωσης των νοσοκομείων πριν είναι πολύ αργά. Το προσωπικό αποχωρεί λόγω συνταξιοδοτήσεων χωρίς να αντικαθίσταται, με αποτέλεσμα στο μέλλον να καταστεί δυσχερής η ασφαλής λειτουργία των νοσοκομείων» τονίζει.

«Όταν δημιουργήθηκε το ΕΣΥ, εξασφαλίστηκε η είσοδος αλλά όχι η ανανέωση των ιατρών» θυμάται ο καρδιολόγος, επικουρος καθηγητής του Πανεπιστημίου Ιωαννίνων και συντονιστής διευθυντής του Τζάνειου Νοσοκομείου **Στέφανος Φούσας** και προσθέτει: «Χηρείουν διευθυντικές θέσεις, δεν προκηρύσσονται νέες, με αποτέλεσμα να μην έρχονται ιατροί από το εξωτερικό σε θέση διευθυντού, όπως συνέβαινε παλαιότερα, και να μην μπορούν να μεταλαμπαδεύουν οι γνώσεις στους νεότερους συναδέλφους. Ποιος ιατρός με 15 χρόνια εργασίας σε νοσοκομεία του εξωτερικού θα έλθει στην Ελλάδα σε θέση επιμελητή Β?».

Σήμερα, το 60%-70% των ιατρών που υπηρετούν στα ελληνικά νοσοκομεία βρίσκονται στις ανώτερες βαθμίδες, δηλαδή σε θέση συντονιστή διευθυντή και διευθυντή. «Αυτό σημαίνει ότι σε τρία, το πολύ τέσσερα χρόνια το μεγαλύτερο μέρος των ιατρών θα φύγει από το ΕΣΥ λόγω ηλικίας» σημειώνει.

Με τις παραπάνω διαπιστώσεις συμφωνεί και ο συντονιστής διευθυντής της



Καρδιολογικής Κλινικής του Γενικού Κρατικού Νοσοκομείου «Γ. Γεννηματάς» κ.

Βλάσης Πυργάκης. «Το ΕΣΥ δεν υπάρχει αμφιβολία ότι γερνάει. Δεν ανανεώνεται λόγω του μειωμένου αριθμού θέσεων επιμελητών Β' που προκηρύσσονται ετησίως, ενώ ο μέσος όρος ηλικίας των γιατρών είναι πολύ υψηλός. Επίσης, άλλο πρόβλημα είναι ότι έχει πολλούς στρατηγούς και λίγους στρατιώτες, δηλαδή πολλούς διευθυντές και λίγους επιμελητές Β'. Όταν χωρίς κρίση, μόνο με τη συμπλήρωση κάποιων χρόνων υπηρεσίας στα νοσοκομεία και με μια διαδικασία-παρωδία ονομάζονται κάποιοι διευθυντές, πρακτικά χωρίς αξιολόγηση, το ΕΣΥ οδηγείται σε λήθημα». Θεωρεί επίσης ότι η μη προκήρυξη θέσεων συντονιστών διευθυντών και η προύμενη διαδικασία ορισμού «προσωρινά υπευθύνων», οι οποίοι έχουν την επιστημονική ευθύνη διαφόρων τμημάτων, δεν προάγει την αξιοκρατία αλλά το κομματικό κράτος.

Έχουν φύγει 14.000 νέοι ιατροί

Την απαισιοδοξία του δεν κρύβει ο διευθυντής της Κλινικής Μαστού του Αντικαρκινικού Νοσοκομείου «Άγιος Σάββας» και πρόεδρος της Ελληνικής Αντικαρκινικής Εταιρείας κ. **Ευάγγελος**

Φιλόπουλος. «Υπάρχει μία μη έγκαιρα διαπιστωμένη διάσταση του προβλήματος της δημόσιας περιθάλψης στην Ελλάδα και αυτό έχει να κάνει με την εκπαίδευση και την προσέλευση του νέου επιστημονικού στελεχικού δυναμικού. Η ηλικιακή κατανομή του ιατρικού προσωπικού οδηγεί το ΕΣΥ με μαθηματική ακρίβεια στην εξαφάνισή του και είναι ήδη εξαιρετικά δύσκολο να προλάβει η οποιαδήποτε κυβέρνηση να επαναστελεχώσει σωστά τα νοσοκομεία και τις μονάδες του ΕΣΥ» επισημαίνει. Ο κ. Φιλόπουλος μιλά για τη συνέχεια που πρέπει υπάρχει στις κλινικές προκειμένου να μεταδίδεται από τους γηραιότερους και μεγαλύτερους στην ιεραρχία στους νεότερους. «Αυτό έχει διακοπή βίαια τα τελευταία με τη μη πρόσληψη νέων γιατρών. Ετσι, κινδυνεύει να εμφανιστεί το φαινόμενο της ασυνέχειας και της υποβαθμισμένης στελέχωσης των κλινικών, γεγονός που θα οδηγήσει εξ αναγκαιότητας στον μαρασμό του Εθνικού Συστήματος Υγείας. Αν μάλιστα σκεφτεί κάποιος ότι το ικανότερο κομμάτι των νέων ιατρών – περισσότεροι από 14.000 – έχει φύγει στο εξωτερικό λόγω ανεργίας και χαμηλών εισοδημάτων, καταλαβαίνει τη διάσταση του προβλήματος».

Ανυπαρξία εκπαίδευσης

Ιδιαίτερη μνεία κάνει στην ανυπαρξία συνεχιζόμενης εκπαίδευσης όλων των ειδικοτήτων σε θέματα ογκολογίας. Αυτό, σημειώνει, δημιουργεί σειρά προβλημάτων – από την κακή αντιμετώπιση του ασθενούς ως την υπερκατανάλωση διαγνωστικών και θεραπευτικών μέσων.

Να σημειωθεί ότι την τελευταία δεκαετία περισσότεροι από 3.635 ειδικευόμενοι και 7.480 ειδικευμένοι ιατροί έφυγαν από νοσοκομεία της Αθήνας για το εξωτερικό. Ειδικότερα το 2017, από την αρχή του χρόνου, 253 ειδικευόμενοι και 636 ειδικευμένοι ιατροί ζήτησαν πιστοποιητικά για το εξωτερικό από τον Ιατρικό Σύλλογο Αθηνών. Σύμφωνα με τα στοιχεία του ΙΣΑ, το 2016 δόθηκαν 1.168 πιστοποιητικά για το εξωτερικό. Από αυτά τα 306 αφορούσαν ανειδίκευτους ιατρούς και τα 862 ειδικευμένους.

ΠΙΣ

Μιχάλης Βλασταράκος, πρόεδρος του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου: «Πολλοί νέοι ιατροί, μετά την αποφοίτησή τους, φεύγουν στη Γερμανία, στις σκανδιναβικές χώρες κ.λπ. Αυτό συμβαίνει για δύο λόγους: διευρύνουν τη γνώση τους και αμείβονται καλύτερα σε σχέση με την Ελλάδα. Στη δε χώρα μας, τον τελευταίο καιρό γίνονται προσλήψεις κυρίως επικουρικού προσωπικού. Η κατάσταση αυτή αποτελεί πρόβλημα. Όταν δεν υπάρχει συνέχεια, δεν μπορεί να εξασφαλιστεί ασφαλής περίθαλψη».

ΝΕΟΣ ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΣ

Κάτι αλλάζει στην ακτινοθεραπεία

Σε αντίθεση με όλες τις άλλες ειδικότητες, στην ακτινοθεραπεία κάτι φαίνεται να αλλάζει προς το καλύτερο. Σύμφωνα με τον διευθυντή του Ογκολογικού - Ακτινοθεραπευτικού Τμήματος του νοσοκομείου «Αλεξάνδρα» και πρόεδρο της Ελληνικής Εταιρείας Ακτινοθεραπευτικής Ογκολογίας κ. **Γιώργο Πισοάκα**, «ειδικά στην ακτινοθεραπεία θα μπορούσαμε να πούμε ότι το ΕΣΥ αναγεννιέται. Ημασταν στα τάρταρα ως ειδικότητα. Δεν υπήρχε εξοπλισμός και κατά συνέπεια δεν δινόταν η δυνατότητα να εκπαιδευτούν οι νέοι ιατροί στις νεότερες τεχνικές. Υστερα από πολύ καιρό, το τελευταίο τρίμηνο έχουμε στο νοσοκομείο τρεις ειδικευμένους». Αξίζει να αναφερθεί ότι την τελευταία διετία έχουν τοποθετηθεί στα νοσοκομεία δεκαπέντε καινούργια μηχανήματα μέσω των ΕΣΠΑ και της δωρεάς του Ιδρύματος Σταύρος Νιάρχος. Ηδη λειτουργούν τα πέντε. Τα υπόλοιπα θα τεθούν σε λειτουργία εντός του έτους. Παράλληλα, έχει προγραμματιστεί η πρόσληψη δεκαπέντε ειδικευμένων ακτινοθεραπευτών ογκολόγων.