

Αθήνα 15-9-12

ΠΡΟΣ: τον διευθυντή της εφημερίδας « ΟΚΟΣΜΟΣ ΤΟΥ ΕΠΕΝΔΥΤΗ»

ΥΠ' ΟΨΙΝ: του δημοσιογράφου κου ΑΙΜΙΛΙΟΥ ΝΕΓΚΗ

ΚΟΙΝΟΠ: α) ΙΣΑ, ΙΣΠ, ΙΣΘ

β) ΠΟΣΙΠΥ

γ) ΕΙΝΑΠ

δ) ΟΕΛΓΝΕ

ε) ΕΕΛΙΑ

στ) Ένωση Γιατρών ΕΟΠΥΥ

ζ) ΠΕΕΙΒ

η) ΠΕΙΒ

θ) Medisyn

Κε Διευθυντά

Ως πρόεδρος της Πανελληνίας Επαγγελματικής Ένωσης των Εργαστηριακών Γιατρών, είμαι υποχρεωμένος να απαντήσω εξ ονόματος των 2500 ιδιωτικών ιατρικών εργαστηρίων και των 9000 εργαζομένων σε αυτά, σχετικά με το περιεχόμενο του ρεπορτάζ του δημοσιογράφου σας κου Α. Νέγκη που δημοσιεύτηκε στην εφημερίδα σας, στο φύλλο της 15-9-12 με θέμα: «Σε ιδιώτες οι εργαστηριακές εξετάσεις του ΕΣΥ».

Με το σκεπτικό του δημοσιογράφου σας, είναι εύκολο να φανταστεί κανείς, ότι θα μπορούσε να ερχόταν ένας παγκόσμιος κολοσσός και να πρότεινε στην κυβέρνηση: « μείνετε ήσυχοι, εγώ θα σας λύσω το πρόβλημα του κυκλοφοριακού, της ρύπανσης του περιβάλλοντος, της σπατάλης καυσίμων κλπ. Απλά, καταργήστε εσείς τα ΙΧ αυτοκίνητα και εγώ θα εξασφαλίσω τις μετακινήσεις των πολιτών σας, άμεσα, φθηνά και γρήγορα με τον αξιόπιστο, πολυπληθή και σύγχρονο στόλο των ταξί μου»... Δεν είναι δύσκολο να καταλάβει κανείς τις δυσμενείς επιπτώσεις στην ελληνική κοινωνία...

Έρχομαι τώρα στον χώρο της υγείας και προς το παρόν στην δευτεροβάθμια (νοσοκομειακή) περίθαλψη, διότι αμέσως μετά, διαφαίνεται ότι θα ακολουθήσει και η πρωτοβάθμια φροντίδα (ΕΟΠΥΥ) Και μόνο η σκέψη της κυβέρνησης να προβεί σε τέτοιου είδους συναλλαγές, θα έχει καταστροφικές επιπτώσεις στον ήδη χωλαίνοντα τομέα της υγείας.

Τα νοσοκομεία (στα οποία κάποτε θα καταφύγετε εσείς και τα παιδιά σας και όλοι μας), είναι (ή πρέπει να είναι) επιστημονικά και λειτουργικά, ένας ενιαίος, συμπαγής οργανισμός για μπορέσει να αποδώσει.

Οι βασικές κλινικές ειδικότητες (παθολογικές, καρδιολογικές, χειρουργικές κλπ), όπως και οι πλέον ειδικές (πχ ορθοπαιδικές, οφθαλμολογικές κλπ), πρέπει ασυζητητί να υποστηρίζονται από την ολοκληρωμένη λειτουργία του εργαστηριακού τομέα.

Οι λειτουργίες του κλινικού και του εργαστηριακού τομέα είναι άρρηκτα συνδεδεμένες μεταξύ τους και η εναλλαγή της πληροφόρησης από την κλινική προς το εργαστήριο και από το εργαστήριο προς την κλινική, είναι αυτή που θα φέρει το ποθητό αποτέλεσμα στην διάγνωση του νοσήματος και στην πορεία της θεραπείας αυτού.

Ο ρόλος του εργαστηριακού γιατρού δεν είναι να πατήσει ένα κουμπί και να βγει μία απάντηση, (αυτό κάλλιστα θα μπορούσε να το κάνει και ο κος Νέγκης, αν του έδειχναν το κουμπί), αλλά ο Βιοπαθολόγος είναι ο υπεύθυνος γιατρός για τον έλεγχο, την αξιολόγηση του αποτελέσματος, την εργαστηριακή προσέγγιση της νόσου και τη συνεργασία του με τον κλινικό γιατρό, ώστε να υπάρξει αποτελεσματική πρόληψη, διάγνωση και θεραπεία κάποιου νοσήματος.

Πολλές φορές ο κλινικός γιατρός θα κατέβει στο εργαστήριο για να πάρει άμεσα τα αποτελέσματα, να τα συζητήσει με τον εργαστηριακό, να τα επαναλάβει αν χρειαστεί, ή να ζητήσει επιπλέον εξετάσεις.

Σε κρίσιμες καταστάσεις, ο γιατρός και μες την νύχτα ακόμη, θα πάρει το αίμα, θα το πάει ο ίδιος στο εργαστήριο και θα περιμένει πάνω από το μηχάνημα μαζί με τον εργαστηριακό γιατρό, να βγει το αποτέλεσμα που θα κρίνει την ζωή του αρρώστου του.

Άλλες φορές πάλι, ο εργαστηριακός γιατρός είναι αυτός που θα ανέβει στην κλινική για να δει το περιστατικό και να συζητήσει κατά πόσον η εργαστηριακή εικόνα συμβαδίζει με την κλινική και τι άλλο είναι απαραίτητο να γίνει.

Φαντασθείτε τώρα λοιπόν, να έχουν σταλεί τα δείγματα κάπου έξω, σε ένα εργαστήριο (ας πούμε και αξιόπιστο), η ζωή του ασθενούς να κρέμεται από ένα αποτέλεσμα, ο γιατρός να θέλει να το αξιολογήσει και να μη μπορεί να βρει ποιος το έκανε, διότι η εξέταση εκτελέστηκε από κάποιον άγνωστο υπάλληλο, μαζί με χιλιάδες άλλες εξετάσεις, πιθανόν και εκτός Ελλάδος.

Ή φαντασθείτε 3 η ώρα την νύχτα, ο ασθενής να πεθαίνει, ο γιατρός να χρειάζεται την X εξέταση για να δει τι θα κάνει, και ο κούριερ να πιάνει δουλειά στις 8 το πρωί, ενώ η εξέταση θα είναι έτοιμη το νωρίτερο στις 11 ... πάει ο ασθενής, τον χάσαμε. Και αν τύχαινε (χτύπα ξύλο) ο ασθενής αυτός να ήταν το δικό σας παιδί κε διευθυντά και κε Νέγκη, αμφιβάλλω πολύ, αν θα υπογράφατε ένα τέτοιο ρεπορτάζ.

Και μη μου πείτε ότι το νοσοκομείο θα εκτελούσε τις επείγουσες εξετάσεις... διότι όταν ένας χώρος απαξιώνεται, είναι κανόνας ότι σε λίγο καιρό εκφυλίζεται και τέλος παύει να λειτουργεί.

Αναφέρω με λεπτομέρειες όλα τα παραπάνω για να σας καταδείξω ότι οι εργαστηριακές εξετάσεις δεν είναι κάτι στατικό όπως στο εμπόριο, όπου το εμπόρευμα (πχ πλακάκια μπάνιου, αναψυκτικά, σωλήνες κλπ) στην λιανική θα το βρεις σε μια Α τιμή, ενώ στην χονδρική μπορείς να πετύχεις πολύ κατώτερες τιμές, σαν τους οικονομολόγους υγείας του ΕΟΠΥΥ οι οποίοι τον θεωρούν το ...«μονοψώνιο» που μπορεί να ορίζει κατά το δοκούν, τιμές και όρους συνεργασίας, όπως ο χονδρέμπορος, την τιμή της ... πατάτας ...

Το αίμα (και όλα τα βιολογικά υγρά) είναι ένα ζωντανό υλικό και η εξέτασή τους είναι μία δυναμική κατάσταση τα αποτελέσματα της οποίας, μέσω της διαδραστικής σύνδεσης εργαστηρίου – κλινικής, έχουν καθοριστική αξία στην διάγνωση και θεραπεία του ασθενούς.

Βεβαίως είναι αληθές, ότι γίνονται σπατάλες και ατασθαλίες που ανεβάζουν το κόστος και το έχουμε πολλάκις επισημάνει και καταγγείλει.

Η λύση όμως του «πονάει κεφάλι, κόψει κεφάλι», «κοστίζει πολύ, κλείστο και δώστο έξω» είναι σαφέστατα προς την λάθος κατεύθυνση. Ο καλός ηγέτης, ο καλός οικονομολόγος στην φουρτούνα φαίνεται. Με σταθερή και διαφανή πολιτική βούληση οι κρατούντες οφείλουν να εφαρμόσουν διαδικασίες και κανόνες ελέγχου που να προάγουν την ορθή διαχείριση και να καταπολεμούν την διαφθορά.

Κατά την γνώμη μου πάντως και μόνο η πράξη της παράδοσης των εργαστηρίων των νοσοκομείων στην οποιαδήποτε Quest ή Sonic ή Βιοϊατρική (που στην δική σας εφημερίδα το είχε ζητήσει συμπτωματικά (!) ο ιδιοκτήτης της κ. Σπανός), από μόνη της αποτελεί πράξη πιθανής διαπλοκής και ίσως είναι αντικείμενο εισαγγελικού ενδιαφέροντος.

Επίσης κάτι σημαντικό που παραλείπεται στο ρεπορτάζ σας, είναι το θέμα της εκπαίδευσης και εξειδίκευσης των νέων εργαστηριακών γιατρών.

Εάν κλείσουν ή υπολειπωθήσουν τα εργαστήρια των δημόσιων νοσοκομείων, όπου εκπαιδεύονται και εξειδικεύονται οι νέοι γιατροί, τότε η επόμενη γενιά των Ελλήνων θα στερηθεί της προσφοράς του ειδικευμένου εργαστηριακού γιατρού, η ειδικότητα του οποίου θα εκλείψει παντελώς.

Και αυτός που με την υπογραφή του ή την παρότρυνσή του, θα συμβάλει προς αυτή την κατεύθυνση της εξαφάνισης του κλάδου, θα είναι υπεύθυνος τέλεσης εγκλήματος κατά της ελληνικής κοινωνίας.

Ελπίζω να μην επικαλεσθείτε τα αστεία επιχειρήματα ότι «θα φροντίσουν οι εταιρίες γι' αυτό» ή «στο εξωτερικό δεν υπάρχει αυτή η ειδικότητα» ή «θα αντικατασταθούν από άλλους επιστήμονες» ... κλπ

Επίσης ενημερωτικά, πάνω στο ρεπορτάζ, έχω να παρατηρήσω τα εξής:

1) Η πληροφόρηση που σας έχουν δώσει για τους χρόνους εκτέλεσης των εξετάσεων είναι ψευδέστατη και υποβολιμαία. Οι εξετάσεις που εκτελούνται στα νοσοκομεία (και επιτρέψτε μου να έχω προσωπική εμπειρία γι' αυτό) βγαίνουν άμεσα και σε καμιά περίπτωση δεν αποτελούν το αίτιο καθυστέρησης έναρξης της θεραπείας ή του χειρουργείου (εκτός και αν εννοούν τις καλλιέργειες όπου η επώαση, εκ φύσεως μπορεί να απαιτεί χρόνους από 2 έως 60 ημέρες όπως στην φυματίωση ή τους μύκητες).

Οι αυξημένοι χρόνοι αναμονής εκτέλεσης εξετάσεων , πιθανόν να αφορούν κάποιες σπάνιες, ερευνητικές εξετάσεις, εξειδικευμένων νοσοκομείων που πάντως δεν εκτελούνται από τις αλυσίδες των διαγνωστικών κέντρων, (λόγω ασύμφορου κόστους) και ίσως ούτε και στο εξωτερικό.

2) Από τα ιδιωτικά εργαστήρια «διαπίστευση ποιότητας εξετάσεων» έχουν μόνο ο Medisyn (το εργαστήριο του συνεταιρισμού των εργαστηριακών γιατρών) για το σύνολο σχεδόν των εξετάσεων που εκτελεί και η Βιοϊατρική για σημαντικό αριθμό εξ αυτών. Έτερος ουδείς.

3) Στην Γερμανία πράγματι, εξ όσων γνωρίζω, υπάρχουν ελάχιστες εταιρίες υγείας που έχουν αναλάβει εργολαβικά (φασόν) τις εργαστηριακές εξετάσεις νοσοκομείων, κέντρων υγείας, ιατρείων κλπ. Μόνο που δεν αναφέρετε, ότι αυτές οι εταιρείες πληρώνονται άμεσα και on line το α΄ 10ήμερο του επόμενου μήνα από τον συμβαλλόμενο και ας μη μας διαφεύγει και το γεγονός, ότι, οι εταιρείες αυτές , προκειμένου να συμπίεσουν το κόστος και να έχουν οικονομία (και κέρδη φαντάζομαι), στέλνουν αεροπορικά τα δείγματα αίματος προς εκτέλεση των εξετάσεων ... στην Τουρκία ή στην Βουλγαρία, με όλες τις δυσμενείς επιπτώσεις στην αξιοπιστία των αποτελεσμάτων. Σεβαστοί λοιπόν οι κκ καθηγητές των οικονομικών της υγείας και οι ακριβοπληρωμένες μελέτες τους , αλλά να μη λησμονάμε και τις βασικές Ιπποκράτειες αρχές, στο όνομα του όποιου κόστους!!

Και για να έρθουμε τώρα και στα δικά σας ... τα οικονομικά, με τις εξής απλές ερωτήσεις :

1) Όταν, εν καιρώ, αποσυρθούν από την «αγορά» οι «μικροί παίκτες της υγείας» και απομείνουν από την μια πλευρά το δημόσιο (δηλαδή όλοι εμείς) και από την άλλη πλευρά ο μονοπωλιακός κολοσσός της υγείας, τότε έχετε την αφελή εντύπωση ότι η τιμή μιάς εξέτασης θα παραμείνει πχ στο 1 € ή μήπως πάει στα 100 € ;

2) Τα τεράστια κέρδη (που προέρχονται από τις εισφορές του Έλληνα φορολογούμενου) των ελαχίστων αλλοδαπών ιδιοκτητών, αυτών των εταιριών υγείας, θα παραμείνουν στην Ελλάδα, ή θα φύγουν στο εξωτερικό, στις έδρες των επιχειρήσεων αυτών ;

3) Έχετε υπ' όψιν σας τον αριθμό των θέσεων εργασίας που θα χαθούν και το αναντικατάστατο αυτών, όχι μόνο από τον κλάδο των γιατρών, αλλά και όλων των υπολοίπων που ασχολούνται περί την εργαστηριακή ιατρική;

Τελειώνοντας, θέλω να πιστεύω, ότι οι εκλεγμένοι από εμάς , ηγέτες της κυβέρνησης και της υγείας, ούτε καν θα διανοηθούν να ακούσουν τις σειρήνες των αλλοδαπών ή και εγχώριων κερδοσκοπικών εταιριών υγείας, πόσο δε μάλλον να υποκύψουν στις πιέσεις τους και να δημιουργήσουν άλλη μία εστία κοινωνικής αναταραχής και αντιδράσεων.

Η δημόσια υγεία είναι κοινωνικό αγαθό και όχι είδος προς εμπορία, όπως ορίζει και η Ευρωπαϊκή Ένωση.

Η δε « πίπτα της υγείας », όπως αρέσκονται οι διάφοροι οικονομικοί συντάκτες να την αποκαλούν , δεν είναι για φάγωμα, είναι για δίκαιη διανομή προς τους δικαιούχους.

Ευχαριστώ για την φιλοξενία

Ο Πρόεδρος

Σπύρος Κραμποβιτης

Τηλέφωνα επικοινωνίας

Προέδρου 6974486066 fax 210-6032347 e mail: krampoerg@yahoo.com