

Η ΣΥΜΜΑΧΙΑ ΤΩΝ ΠΡΟΘΥΜΩΝ ΓΚΡΕΜΙΖΕΙ ΟΤΙ ΑΠΕΜΕΙΝΕ ΑΠΟ ΤΙΣ ΔΟΜΕΣ ΤΟΥ ΔΗΜΟΣΙΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ – ΕΠΕΙΓΟΝ ΚΑΘΗΚΟΝ Η ΑΝΑΤΡΟΠΗ ΤΟΥΣ

ΑΠΟΦΑΣΗ ΤΟΥ ΓΕΝΙΚΟΥ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟΥ ΤΗΣ ΟΕΝΓΕ ΣΤΙΣ 6/2/2014

Παρά τις οξύτατες αντιδράσεις, τα συλλαλητήρια, τις δυναμικές κινητοποιήσεις του συνόλου των υγειονομικών φορέων της χώρας, παρά τη γενικευμένη κοινωνική κατακραυγή, η κυβερνητική πλειοψηφία στη Βουλή ενέκρινε με 151 ψήφους το περιβόητο Σχέδιο Νόμου Γεωργιάδη - TASK FORCE για «Πρωτοβάθμιο Εθνικό Δίκτυο Υγείας».

Τώρα όλα τα δεδομένα αποδεικνύουν ότι στις συνθήκες της ολοφάνερης σήψης του νεοφιλελεύθερου παρακμιακού συστήματος εξουσίας στην Ελλάδα, στις συνθήκες υποταγής της οικονομικής και κοινωνικής πολιτικής ζωής της χώρας στην ανελέητη δημοσιονομική πειθαρχία του Διευθυντηρίου της Ε.Ε., δε μπορεί να πραγματοποιηθεί καμία προωθητική μεταρρύθμιση, όσο ώριμη κι αν είναι, 31 χρόνια μετά την ψήφιση του ιδρυτικού νόμου για το ΕΣΥ.

Η διάλυση, ο ξαφνικός θάνατος του ΕΟΠΥΥ ως παρόχου υπηρεσιών υγείας, η διαθεσιμότητα 8500 γιατρών και άλλων υπαλλήλων του και η διοικητική υπαγωγή των δομών του ΙΚΑ-ΕΟΠΥΥ στις Υγειονομικές Περιφέρειες, έγιναν για προφανείς πια λόγους:

α) Ν' αποτελέσουν τη νέα δεξαμενή διαθεσιμότητας – απολύσεων που επιβάλλουν οι μνημονιακές υποχρεώσεις της Κυβέρνησης για το 2014

β) να συντελέσουν στη μεθοδευμένη μείωση των δημόσιων δαπανών υγείας

γ) να μετακυλήσουν δαπάνες του κράτους στις τσέπες των πολιτών, στους οποίους θα παρέχεται μόνον ένα « βασικό πακέτο υπηρεσιών υγείας»

δ) να επιταχύνουν την παράδοση των υπηρεσιών υγείας στους μεγαλόσχημους ιδιώτες «επενδυτές» και στα ιδιωτικά κερδοσκοπικά συμφέροντα.

Οι διατάξεις του νέου Νόμου δεν αποδεικνύουν τον ισχυρισμό ότι «επιχειρείται η ολοκλήρωση των υπηρεσιών υγείας έχοντας ως στόχο να τοποθετηθεί ο πολίτης στο επίκεντρο της υγειονομικής φροντίδας», καθώς και ότι « το κράτος μεριμνά και εγγυάται την παροχή υπηρεσιών υγείας στο σύνολο των πολιτών, οι οποίες είναι αναγκαίες και ικανές να διασφαλίσουν την υγεία τους και να προωθήσουν την κοινωνική ευημερία».

Δεν συνοδεύονται από ένα σαφή κυβερνητικό σχεδιασμό για την συνολική οργάνωση της πρόληψης, της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, της περίθαλψης, της νοσηλείας στο σπίτι, της αποκατάστασης, με βάση τον **Υγειονομικό Χάρτη** της χώρας, που δεν ολοκληρώθηκε παρά τα μεγάλα ποσά τα οποία δαπανήθηκαν.

Σχεδιασμός αναλυτικός με συγκεκριμένες δεσμεύσεις, επαρκείς πόρους και χρονοδιάγραμμα, για την συνέχιση της λειτουργίας των Πολυιατρείων του ΙΚΑ-ΕΟΠΥΥ και των Εργαστηρίων τους, την ίδρυση νέων Αστικών Κέντρων Υγείας, την διασύνδεσή τους με τα Νοσοκομεία, την άμεση εφαρμογή του οικογενειακού γιατρού και της διεπιστημονικής Ομάδας Υγείας (επισκέπτες υγείας, νοσηλευτές, γιατροί εργασίας, φυσικής αγωγής και αποκατάστασης, φυσικοθεραπευτές, λογοθεραπευτές, εργαστηριακό προσωπικό, κοινωνικοί λειτουργοί...), καθώς και για τις προϋποθέσεις υλοποίησης της 24ωρης εφημερίας των Πολυιατρείων - Αστικών Κέντρων Υγείας, δεν υπάρχουν.

Στο Νόμο προβλέπεται ότι : 1) η ίδρυση Αστικών Κέντρων Υγείας επαφίεται « στην έγκριση σκοπιμότητας από τον Υπουργό Υγείας...» και οι Οργανισμοί τους σε « κοινές Υπουργικές αποφάσεις των Υπουργών Υγείας, Διοικητικής Μεταρρύθμισης – Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης και Οικονομικών» 2) τα Κέντρα Υγείας « δύναται», αλλά δεν υποχρεούνται να λειτουργούν σε 24ωρη βάση και 7 ημέρες την εβδομάδα 3) « με απόφαση του Υπουργού Υγείας καθορίζεται ο ενιαίος εσωτερικός κανονισμός λειτουργίας των Κέντρων Υγείας, η στελέχωσή τους κατά κατηγορία, κλάδο, ειδικότητα...» καθώς και « ο αριθμός των δικαιούχων που επιλέγουν τον ίδιο οικογενειακό γιατρό, ο αναγκαίος αριθμός οικογενειακών γιατρών ανά ΔΥΠΕ, ο τρόπος και η διαδικασία επιλογής τους, ο τρόπος παροχής υπηρεσιών και το περιεχόμενό τους, η συνεχιζόμενη εκπαίδευση των οικογενειακών γιατρών και κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια» 4) « οι έννομες σχέσεις των οικογενειακών γιατρών με τις ΔΥΠΕ καθορίζονται με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας, Διοικητικής Μεταρρύθμισης και Οικονομικών» 5) ο ΕΟΠΥΥ διατηρεί μόνον την ευθύνη για τη λειτουργία των φαρμακείων του, 6) οι λειτουργικές δαπάνες των Κέντρων Υγείας μετά το 2014 « μεταφέρεται στις ΥΠΕ», χωρίς να διασφαλίζεται η χρηματοδότησή τους. 7) με το άρθρο 25 προβλέπεται ότι « κάθε οργανική θέση που μένει κενή καταργείται αυτοδικαίως».

Οι γιατροί ειδικοτήτων του ΕΟΠΥΥ , με το μισθολόγιο που ανακοινώθηκε για τις αμοιβές τους στο μεταβατικό διάστημα και τους εκβιαστικούς όρους που τίθενται, εξωθούνται στην απομάκρυνση από τον δημόσιο τομέα υγείας. Η υιοθέτηση της πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης των γιατρών στον δημόσιο τομέα υγείας (πάγια θέση της ΟΕΝΓΕ) γίνεται με τρόπο που την υπονομεύει.

Τελικά, με τον νέο Νόμο, δεν προκύπτει οργάνωση της Π.Φ.Υ. όπως ακριβώς έγινε με παλαιότερες νομοθετικές απόπειρες. Απεναντίας προκύπτει κατεδάφιση και αυτών των

υποβαθμισμένων υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας που παρείχαν το ΙΚΑ και ο ΕΟΠΥΥ.

Ταυτόχρονα, ενώ οι ασθενείς αδυνατούν να αντιμετωπιστούν από τις δομές της ΠΦΥ και καταφεύγουν στα Νοσοκομεία, το Εθνικό Σύστημα Υγείας οδηγείται στην πλήρη απαξίωση και συρρίκνωσή του. Κραυγαλέες ελλείψεις νοσηλευτικού, ιατρικού, εργαστηριακού προσωπικού, εξοπλισμού, αναλώσιμου υγειονομικού υλικού, αντιδραστηρίων, απαραίτητων φαρμάκων για τους νοσηλευόμενους ασθενείς, για τους άπορους, για τη συνέχιση χημειοθεραπειών και θεραπευτικών σχημάτων για ειδικές παθήσεις. Αποκλεισμοί για τη πρόσβαση των ανασφάλιστων ακόμη και για εμβολιασμούς. Το κλείσιμο και οι συγχωνεύσεις Νοσοκομείων, Κλινικών, Τμημάτων, που ήδη αποδιαιρθρώνουν το ΕΣΥ, θα συνεχιστεί. Έτοιμες κλίνες ΜΕΘ, ΜΑΦ, ΜΕΝΝ, δεν λειτουργούν. Οι νέοι γιατροί σπρώχνονται στην αναγκαστική μετανάστευση. Παραμένουν τα χαράτσια των 5 ευρώ στα Τακτικά Εξωτερικά Ιατρεία, του 1 ευρώ για κάθε συνταγή, των υπέρογκων ιδιωτικών δαπανών στα απογευματινά ιατρεία – στη φαρμακευτική αγωγή – στον διαγνωστικό έλεγχο.

Για τους λόγους αυτούς, το Γενικό Συμβούλιο της ΟΕΝΓΕ:

1. ΚΑΤΑΓΓΕΛΕΙ τη κυβερνητική συμμαχία των προθύμων για τη κατεδάφιση του ΕΣΥ, του ΕΟΠΥΥ, του δημόσιου τομέα υγείας, για τη νέα επίθεση στις άδειες τσέπες των πολιτών για δαπάνες ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης, για την υγειονομική γενοκτονία που συντελείται στη βωμό των μνημονιακών συμβάσεων.
2. Οργανώνει νέα ΑΠΕΡΓΙΑΚΗ ΚΙΝΗΤΟΠΟΙΗΣΗ στα μέσα Μαρτίου σε συνεργασία με τους άλλους Υγειονομικούς Φορείς, τις Ομοσπονδίες και τα Σωματεία των εργαζόμενων στους άλλους κλάδους του δημόσιου και ιδιωτικού τομέα που απειλούνται με διαθεσιμότητες, απολύσεις, χαράτσια, επιβάρυνση του βιοτικού επιπέδου.

ΝΑ ΤΟΥΣ ΑΝΑΤΡΕΨΟΥΜΕ ΠΡΙΝ ΜΑΣ ΕΞΟΝΤΩΣΟΥΝ

3. Συνεχίζει να ΔΙΕΚΔΙΚΕΙ :

- Την εφαρμογή πολιτικών που αναγνωρίζουν έμπρακτα ότι η υγεία αποτελεί θεμελιώδες κοινωνικό αγαθό και ανθρώπινο δικαίωμα, και όχι εμπόρευμα προς πώληση με τους κανόνες της καπιταλιστικής αγοράς.
 - Την ακύρωση όλων των αποφάσεων διαθεσιμότητας, απολύσεων, συγχωνεύσεων και λουκέτων στο ΕΣΥ και τον ΕΟΠΥΥ.
 - Την οργάνωση καθολικού, ολοκληρωμένου, ποιοτικού, ΔΩΡΕΑΝ, αποκλειστικά Δημόσιου Συστήματος πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, περίθαλψης, αποκατάστασης, χρηματοδοτούμενου με επάρκεια από τον κρατικό προϋπολογισμό. ΕΛΕΥΘΕΡΗ ΠΡΟΣΒΑΣΗ ΟΛΩΝ, ασφαλισμένων και ανασφάλιστων. Κατάργηση της επιχειρηματικής κερδοσκοπικής δραστηριότητας στην υγεία.
4. Καλούμε τις Ενώσεις Νοσοκομειακών γιατρών όλης της χώρας σε συνεργασία με τα Σωματεία Εργαζομένων να συνεχίσουν τις πρωτοβουλίες στις τοπικές κοινωνίες για:

- Στελέχωση – στήριξη όλων των υποστελεχωμένων Τμημάτων Νοσοκομείων με επαρκές ιατρικό, νοσηλευτικό, εργαστηριακό προσωπικό
 - Να μην κλείσει κανένα Πολυιατρείο του ΙΚΑ – ΕΟΠΥΥ. Να στελεχωθούν πλήρως για να εφαρμοστεί η 24ωρη εφημερία τους. Να υπάρξει μεταβατική περίοδος για την τελική επιλογή εργασιακών σχέσεων των γιατρών του ΕΟΠΥΥ.
 - Διορισμό όλων των γιατρών που έχει ολοκληρωθεί η κρίση τους και πραγματοποίηση των προσλήψεων που θα επιτρέψουν να αξιοποιηθούν οι νέοι γιατροί και να υλοποιηθούν ασφαλή και ποιοτικά προγράμματα εφημεριών με 1 ενεργό εφημερία την εβδομάδα.
 - Αύξηση των λειτουργικών δαπανών των Νοσοκομείων
 - Λειτουργία όλων των έτοιμων κλινών ΜΕΘ – ΜΑΦ – ΜΕΝΝ
 - Οργάνωση αυτοτελών Τμημάτων Επειγόντων Περιστατικών
 - Πληρωμή όλων των εφημεριών που έχουν πραγματοποιηθεί, κατάργηση της απλήρωτης εργασίας με πρόσθετες εφημερίες
5. Διεκδικούμε την αποκατάσταση της αξιοπρέπειας του ειδικού ιατρικού μισθολογίου. Καταθέτουμε παράλληλα, όλα τα απαραίτητα δικαιολογητικά και έγγραφα για τη δικαστική δικαίωση των γιατρών του ΕΣΥ.
 6. Καταρτίζουμε τη ΜΑΥΡΗ ΒΙΒΛΟ των επικίνδυνων ελλείψεων στα Νοσοκομεία και τα Κέντρα Υγείας όλης της χώρας.
 7. Προσφεύγουμε από κοινού με τους Ιατρικούς Συλλόγους και τον ΠΙΣ για την ακύρωση του πλαφόν στη συνταγογράφηση.
 8. Καταγγέλλουμε τις διώξεις και τις διοικητικές αυθαιρεσίες κατά γιατρών του ΕΣΥ στη Κέρκυρα, το Ρέθυμνο, τη Ζάκυνθο, και άλλες περιοχές
 9. Εκφράζουμε τη συμπάραστασή μας στις αγροτικές κινητοποιήσεις

ΚΑΤΕΥΘΥΝΣΕΙΣ ΤΗΣ ΟΕΝΓΕ ΠΡΟΣ ΤΙΣ ΕΝΩΣΕΙΣ ΓΙΑΤΡΩΝ

1.- Χρονοδιάγραμμα ενεργειών στο προσεχές διάστημα

- Μέχρι τέλος Φεβρουαρίου καλούνται οι Ενώσεις να πραγματοποιήσουν Γενικές Συνελεύσεις. Σε συνεννόηση με την Εκτελεστική Γραμματεία είναι δυνατόν να συμμετάσχουν στις συνελεύσεις των Ενώσεων και μέλη του Γενικού Συμβουλίου.
- Την πρώτη εβδομάδα του Μαρτίου οι Ενώσεις θα πρέπει να προγραμματίσουν συναντήσεις με τους τοπικούς φορείς (τοπική αυτοδιοίκηση, εργατικά κέντρα, επιστημονικούς συλλόγους κ.ά) προκειμένου να τους ενημερώσουν για τη δεινή κατάσταση που επικρατεί στις δημόσιες υπηρεσίες υγείας και να εξετάσουν κοινές δράσεις.
- Αντίστοιχα το ίδιο διάστημα η ΟΕΝΓΕ θα πραγματοποιήσει συναντήσεις με τις Ομοσπονδίες της υγείας, καθώς και τις άλλες Ομοσπονδίες Δημόσιου και Ιδιωτικού τομέα για συντονισμό και εξαγγελία κινητοποίησης στα μέσα Μαρτίου.

2.-Το Γενικό Συμβούλιο συζήτησε την κατάσταση που διαμορφώνεται στη **δομή του συνδικαλιστικού κινήματος** στην υγεία μετά την ψήφιση του νομοσχεδίου για την ΠΦΥ. Έκρινε πως δεν πρέπει ν' αλλάξει η δομή των Ενώσεων Γιατρών μετά την ψήφιση του νομοσχεδίου για την ΠΦΥ και πρέπει να συνεχίσουν να καλύπτουν ΟΛΟΥΣ τους γιατρούς κάθε νομού, ανεξάρτητα εάν εργάζονται στην Πρωτοβάθμια ή τη δευτεροβάθμια περίθαλψη. Με το συντονισμό της ΟΕΝΓΕ θα υπάρξουν το προσεχές διάστημα παρεμβάσεις των Ενώσεων στις ΔΥΠΕ, ώστε να επιλυθούν προβλήματα των συναδέλφων που εργάζονται στα ΚΥ και ΠΙ και τα οποία θα ανακύψουν λόγω της μετάθεσης της αρμοδιότητας της ΠΦΥ στις ΔΥΠΕ. Για το σκοπό αυτό οι συνάδελφοι των ΚΥ καλό είναι να απευθύνονται στις Ενώσεις και την ΟΕΝΓΕ μόλις ανακύπτουν προβλήματα.

3.- Η ΟΕΝΓΕ καλεί τις Ενώσεις και τους συναδέλφους να αρνηθούν να δηλώσουν **πρόσθετες εφημερίες τον Μάρτιο**, αφού η εξόφλησή τους εκκρεμεί για πάρα πολλούς μήνες και σε ορισμένες περιπτώσεις ξεπερνά και τα δύο έτη. Εάν οι Διοικήσεις επιμείνουν με εντέλλεσθε τότε να υπάρξουν ένδικα μέσα, προκειμένου να πάψει ο εμπαιγμός.

4.- Οι Ενώσεις γιατρών σε συνεργασία με τα Σωματεία Εργαζομένων, τα Κοινωνικά Ιατρεία, την αυτοδιοίκηση και φορείς της κάθε περιοχής καλό είναι να συστήσουν σε κάθε Νοσοκομείο **Γραφείο Ανασφάλιστων**, το οποίο θα διευκολύνει τους ανασφάλιστους και θα παρεμβαίνει για τη νοσηλεία τους. Το εν λόγω Γραφείο θα πρέπει να στελεχωθεί σε εθελοντική βάση από ήδη ανασφάλιστους, οι οποίοι θα έχουν τη δική μας συνδρομή.

5.- Επανερχόμεθα στο ζήτημα του **Γενικού Εφημερεύοντα**, τον οποίο οι Διοικήσεις ορίζουν βάσει εθιμικού δικαίου, ώστε να μετακυλύουν δικές ευθύνες και υποχρεώσεις. Καλούμε τις και τους συναδέλφους σε περίπτωση που ορισθούν να μην αναλαμβάνουν κανενός είδους διοικητικές ευθύνες και να περιορίζονται αυστηρά σε επιστημονικά ζητήματα που ανακύπτουν κατά τη διάρκεια της εφημερίας.

6.- Εντός των επομένων ημερών θα σας αποσταλεί αναλυτικός κατάλογος δικαιολογητικών που θα συγκεντρωθούν προκειμένου να προετοιμαστεί η προσφυγή της ΟΕΝΓΕ στο ΣτΕ σχετικά με την περικοπή στο Ειδικό Ιατρικό Μισθολόγιο. Για το θέμα υπήρξε συζήτηση με τον κ. Μιχαήλ κατά τη διάρκεια της συνεδρίασης του Γενικού Συμβουλίου και αναμένουμε την καθαρογραφή της απόφασης που αφορά στους ένστολους προκειμένου να καθορίσουμε επακριβώς τις δικές μας ενέργειες.

Για την ΟΕΝΓΕ

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ

Ο ΑΝΑΠΛ. ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ

ΒΑΡΝΑΒΑΣ ΔΗΜ.

ΒΑΜΒΑΚΑΣ ΛΑΜΠΡΟΣ