

Αρ. πρωτ.: 1602
Ηράκλειο, 25/7/2024**ΠΡΟΣ:**

Υπουργό Υγείας, κ. Άδωνη Γεωργιάδη

ΚΟΙΝ/ΣΗ:

- Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο, Υπόψη Προέδρου κ. Εξαδάκτυλου
- Ιατρικοί Σύλλογοι χώρας
- Μέλη Ι.Σ.Η.

Θέμα: «Προτάσεις Ι.Σ.Η. προς Υπουργό Υγείας»

Ο Ι.Σ.Η. με **μόνο** γνώμονα την προάσπιση της Δημόσιας Υγείας, το συμφέρον του πολίτη, την αγωνία όλων των γιατρών για το μέλλον των ασθενών και με δεδομένο ότι η εικόνα του Ε.Σ.Υ. αυτή τη στιγμή στη χώρα μας δεν τιμά κανένα, αντίθετα ταλαιπωρεί τον ασθενή, θέλει να καταθέσει τις απόψεις-προτάσεις του.

Τα δεδομένα που δεν επιδέχονται αμφισβήτησης, είναι ότι:

- Το Ε.Σ.Υ. βιώνει τη μεγαλύτερη κρίση από την σύστασή του
- Οι γιατροί, όχι μόνο δεν επιθυμούν την ένταξή τους σε αυτό, αλλά υπάρχει ένα ολοένα και μεγαλύτερο κύμα φυγής, σε καθημερινή βάση, πρωτόγνωρο για τα Ελληνικά δεδομένα
- Τα βασικά αίτια για αυτό είναι οι πολύ κακές συνθήκες εργασίας, η υπερεργασία και οι πολύ χαμηλές οικονομικές απολαβές

Παρακολουθώντας τις δηλώσεις της ηγεσίας του υπουργείου που ακούγονται στα Μ.Μ.Ε., θα θέλαμε να περιγράψουμε την **πραγματικά υφιστάμενη κατάσταση του Ε.Σ.Υ.**

Αναλυτικά :

1. Η λειτουργία των Νοσοκομείων και των κλινικών είναι πολύπλοκη, απαιτεί συνέχεια, εγρήγορση, υψηλού επιπέδου γνώσεις. Μόνο η ομαδική και συνεχόμενη λειτουργία των τμημάτων, θα φέρει το ιδανικό αποτέλεσμα για τον ασθενή. Σε καμία περίπτωση δεν είναι μόνο η «εφημερία» και δε λύνεται κανένα πρόβλημα με μια «λευκή μπλούζα» εφημερεύοντα, αν αυτή δεν είναι ενταγμένη σε ένα λειτουργικό σύνολο.

2. Ενημερώνουμε ότι ΔΕΝ υπάρχει κανένα οξύ και βραχυχρόνιο πρόβλημα (π.χ. πανδημία) στο Ε.Σ.Υ. Υπάρχει μια συνεχής και από έτη αποψίλωση επιστημονικού δυναμικού, με αυξημένες αποχωρήσεις (κυρίως παραιτήσεις) και εξαιρετικά μειωμένες εισροές ιατρών. Όλα τα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ., λειτουργούν πέρα των δυνατοτήτων τους.

3. Η ταχεία μείωση των ιατρών στο Ε.Σ.Υ. είναι ένα σύνθετο πρόβλημα και μερικές μόνο από τις αιτίες του είναι: οι μειωμένες απολαβές (το ιατρικό μισθολόγιο των ιατρών Ε.Σ.Υ. είναι από τα χαμηλότερα στην Ευρώπη), η αυξημένη φορολόγηση, η αναγκαστική υπερεργασία (ολοένα αυξανόμενες εφημερίες ανά ιατρό, αφού ο αριθμός των ιατρών μειώνεται), η συνεχής και ολοένα αυξανόμενη απασχόληση των ιατρών σε αλλότρια καθήκοντα από το κλινικό έργο

(διαγωνισμοί, επιτροπές, DRG, φάκελοι αναπηρίας ΚΕΠΑ, επιτροπές κρίσεων, επιτροπές προδιαγραφών, γραμματειακή υποστήριξη των τμημάτων)

4. Η υπερ-εργασία και η κόπωση που την ακολουθεί, εγκυμονεί κινδύνους τόσο για την σωματική ακεραιότητα των συναδέλφων, όσο και για την ασφάλεια των ασθενών. Μην ξεχνάμε ότι καταστρατηγείται συνεχώς κάθε οδηγία της Ευρωπαϊκής Ένωσης αλλά και ο νόμος του Ελληνικού κράτους σχετικά με τα ασφαλή ωράρια εργασίας των γιατρών, εξαιτίας της τεράστιας έλλειψης γιατρών στο Ε.Σ.Υ.

5. Οι όποιες αυξήσεις (ολίγων ευρώ) στο μισθό και στην εφημεριακή αποζημίωση, εξανεμίζονται με την υπερφορολόγηση του εισοδήματός μας. Η υπερφορολόγηση αυτή προκύπτει και από το αυξημένο νούμερο των εφημεριών που εξαναγκάζομαστε να πραγματοποιήσουμε για την πλήρη κάλυψη των κλινικών, όπως οφείλουμε απέναντι στην κοινωνία.

6. Αν συνεχίσει η υφιστάμενη κατάσταση, νομοτελειακά οδεύουμε σε σοβαρό πρόβλημα δημόσιας υγείας τα επόμενα έτη: Αποψίλωση από προσωπικό των νοσοκομείων, χαμηλής ποιότητας υπηρεσίες, έκπτωση της εκπαίδευσης των ειδικευομένων και τελικά αυτή η κατάσταση θα οδηγήσει σε επιβάρυνση της υγείας όλων μας. Δυστυχώς δεν είναι δυσοίωνα πρόβλεψη, είναι ήδη πραγματικότητα.

7. Οι αποσπασματικές λύσεις και οι απειλές δεν έφεραν ποτέ αποτέλεσμα αλλά διαιώνιση του προβλήματος. Αντίθετα, η θέσπιση ουσιαστικών κινήτρων μόνο θετικά αποτελέσματα έχει.

8. Το πρόβλημα της υποστελέχωσης του Ε.Σ.Υ. είναι αποκλειστική ευθύνη της πολιτείας. Δεν είναι δυνατόν, κάποια χρόνια πριν, οι αιτήσεις για εργασία στο Ε.Σ.Υ. να υπερκάλυπταν τις ανάγκες και τώρα οι «άγονες» προκηρύξεις να είναι ο κανόνας. Δεν άλλαξαν οι γιατροί.

9. Επίταξη ιδιωτών για να εργαστούν στο Ε.Σ.Υ., σε περιοχές που υπάρχει εντονότερο πρόβλημα, είναι ένα αυταρχικό μέτρο που θα οδηγήσει στη μετακίνηση των γιατρών προς μεγαλύτερα αστικά κέντρα, όπως τα «εντέλλεσθε» οδήγησαν σε παραίτηση πολλούς γιατρούς από το Ε.Σ.Υ. Είναι εύκολα κατανοητό το επιπλέον πρόβλημα που θα δημιουργηθεί, αφού οι περιοχές αυτές είναι κυρίως μικρά αστικά κέντρα και νησιά.

10. Η επίταξη ιδιωτών, είναι ένα μέτρο «ανακύκλωσης» γιατρών και σε καμία περίπτωση δεν συμβάλει σε εισροή νέων γιατρών στο Ε.Σ.Υ., που τελικά προτιμούν να μεταναστεύουν στο εξωτερικό.

11. Οι ιδιώτες γιατροί επέλεξαν να είναι ιδιώτες. Οι επιλογές του κάθε πολίτη είναι σεβαστές μέσα σε ένα δημοκρατικό πολίτευμα. Υπάρχει απροθυμία να εργαστούν στο Ε.Σ.Υ. όχι από αναλγησία, αλλά από απουσία ξεκάθαρου πλαισίου και σαφούς περιγραφής θέσης εργασίας και εντελώς θολής εικόνας οικονομικών απολαβών και φορολόγησής τους. Πολλές από τις κλινικές που καλούνται να εργαστούν με 1-2 εφημερίες, ΔΕΝ έχουν καν μόνιμους γιατρούς που να εγγυόνται μια συνέχεια στην αντιμετώπιση των ασθενών.

12. Η ηλεκτρονική συνταγογράφηση δεν είναι παροχή προς το γιατρό. Είναι εξυπηρέτηση του πολίτη και «εργαλείο» του κράτους για τον έλεγχο της συνταγογράφησης (ορθό μέτρο). Διακοπή της όμως, σημαίνει επιπλέον ταλαιπωρία και έξοδα για τον ασθενή.

13. Η ταχεία φθορά του Ε.Σ.Υ., είναι το καλύτερο επιχείρημα ότι τα μέχρι τώρα μέτρα και εξαγγελίες είναι ανεπαρκέστατα ακόμα και να ανακόψουν την φυγή του επιστημονικού μας δυναμικού, πόσο μάλλον να ενισχύσουν την δύναμή του.

Οι προτάσεις του Ιατρικού Συλλόγου Ηρακλείου είναι :

1. Η χρήση των Μέσων Μαζικής Ενημέρωσης για επικοινωνία του Υπουργείου με τους γιατρούς δεν φέρει κανένα αποτέλεσμα γιατί καταργείται ο διάλογος. Προτείνουμε **άμεση έναρξη ειλικρινούς διαλόγου** της ηγεσίας του Υπουργείου με τους Ιατρικούς Συλλόγους της χώρας.

2. Άμεση εφαρμογή αυτοτελούς φορολόγησης 20% των υποχρεωτικών εφημεριών, ανάλογα το βαθμό και αφορολόγητες αυτές που επιβάλλονται να γίνουν επιπλέον, εξαιτίας της έλλειψης προσωπικού.
3. Αύξηση του ποσοστού αποζημίωσης από την ολόημερη λειτουργία, αυτοτελή φορολόγηση 20% των εσόδων από αυτήν (τώρα φορολογούνται ως εισόδημα από ελευθέρα επαγγέλματα).
4. Αναπροσαρμογή του Ιατρικού Μισθολογίου με «καθαρές» ουσιαστικές αυξήσεις, ικανές να κάνουν το Ε.Σ.Υ. ελκυστικό στους νέους γιατρούς που εγκαταλείπουν τη χώρα.
5. Αφού αυξηθούν οι απολαβές των γιατρών, να γίνει επαναπροκήρυξη όλων των κενών θέσεων ιατρών Ε.Σ.Υ. Ο κατακερματισμός στις προκηρύξεις δημιουργεί ανασφάλεια και είναι αντικίνητρο για όσους επιθυμούν να εργαστούν στο Ε.Σ.Υ.
6. Ανακοίνωση ξεκάθαρων, γενναίων οικονομικών κινήτρων, με αφορολόγητα ποσά, για εργασία σε άγονες περιοχές, έτσι ώστε να αντισταθμιστεί η αύξηση του κόστους διαβίωσης που θα προκύψει (νέα εγκατάσταση, ενοίκια κ.λπ.).
7. Αύξηση των θέσεων των ειδικευομένων ιατρών στις άγονες ειδικότητες, με παροχή οικονομικών και άλλων κινήτρων.
8. Επικαιροποίηση των απαρχαιωμένων οργανισμών των Νοσοκομείων και βελτίωση των απαράδεκτων γραφειοκρατικών διαδικασιών που αφαιρούν τη δυνατότητα οποιασδήποτε παρέμβασης από τις Υ.ΠΕ. και τα Νοσοκομεία, προς όφελος του συστήματος.
9. Ανοιχτές προκηρύξεις στις θέσεις που μένουν επανειλημμένως άγονες και μείωση του χρόνου από την προκήρυξη μιας θέσης μέχρι την πρόσληψη του ιατρού.
10. Επιστημονικά κίνητρα και επιστημονικές παροχές από τον οργανισμό εργασίας του ιατρού (π.χ. κάλυψη εξόδων συνεδρίων από το Νοσοκομείο, δυνατότητα και οικονομική ενίσχυση για μετεκπαίδευση στο εξωτερικό).
11. Γραμματειακή υποστήριξη σε όλα τα τμήματα π.χ. μέσω προγραμμάτων Ο.Α.Ε.Δ. άμεσα και με μόνιμες προσλήψεις.

Καλούμε τον Υπουργό Υγείας να εισακούσει τις προτάσεις του Π.Ι.Σ. και των Ιατρικών Συλλόγων της Χώρας και είμαστε στην διάθεσή του για έναν ειλικρινή και γόνιμο διάλογο με σκοπό τη βελτίωση της Δημοσίας Υγείας.

Ο Πρόεδρος

Αλέξανδρος Π. Πατριανάκος

Ακριβές αντίγραφο



Ο Γεν. Γραμματέας

Νικόλαος Εμμ. Λαθουράκης