

ΣΗΜΕΙΑ ΤΡΙΒΗΣ ΜΕΤΑΞΥ ΥΠΟΥΡΓΟΥ ΚΑΙ ΓΙΑΤΡΩΝ, Η ΦΙΛΟΣΟΦΙΑ ΤΟΥ ΝΕΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΚΑΙ ΤΟ ΕΡΓΑΣΙΑΚΟ ΚΑΘΕΣΤΩΣ

Αναβρασμός για τις νέες δομές Υγείας

► Της **ΝΤΑΝΙ ΒΕΡΓΟΥ**

Ο μεγάλος ασθενής, η Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας (ΠΦΥ), η οποία ποτέ δεν ολοκληρώθηκε (ν.1397/83) ενώ στη συνέχεια «χτυπήθηκε» από την πολιτική των μνημονίων (ν. 4238/14), με απολύσεις προσωπικού, απαξίωση εργασιών και μετακύλιση πόρων στον μεγαλοιδιωτικό, κρατικοδίαιτο φορέα, σήμερα είναι... κλινικά νεκρή. Οι πολίτες ταλαιπωρούνται και επιβαρύνονται αφού οδηγούνται στον ιδιωτικό τομέα, ενώ όσοι δεν έχουν τη δυνατότητα εγκαταλείπουν την υγεία τους σε συνέπειες σε άλλες περιπτώσεις άμεσες και σε άλλες μακροπρόθεσμες.

Σε αυτή τη δύσκολη συνθήκη, ένα ζήτημα που έχει προκύψει τις τελευταίες ημέρες έχει προκαλέσει μεγάλο αναβρασμό στους γιατρούς της Πρωτοβάθμιας. Η Πανελλήνια Ομοσπονδία ΠΟΣΕΥΠ - ΕΟΠΥΥ (ΠΕΔΥ) κατηγορεί τον διοικητή της όπς Υγειονομικής Περιφέρειας ότι δρομολογεί «απολύσεις γιατρών», όπως αναφέρει σε επείγουσα επιστολή της προς τον πρωθυπουργό και τους αρμόδιους υπουργούς (Υγείας και Εργασίας). «Ενώ

Ο υπουργός Υγείας Α. Ξανθός αποκαλύπτει στην «Εφ.Συν.» τους βασικούς άξονες του νέου δικτύου Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας και για το εργασιακό καθεστώς των γιατρών
● Πού διαφωνούν οι γιατροί



είναι υποχρεωμένος να αποδέχεται την εργασία των ιατρών χωρίς διακοπή του ελεύθερου επαγγέλματός τους, όπως ορίζουν οι δικαστικές αποφάσεις, απειλεί ότι θα περάσει τους εργαζόμενους από πειθαρχικό».

Απαντώντας για πρώτη φορά σχετικά με το θέμα ο υπουργός Υγείας Ανδρέας Ξανθός εξηγεί, μιλώντας στην «Εφ.Συν.», ότι η απόφαση της όπς Υγειονομικής Περιφέρειας είναι σε πλήρη αντιτιοχία με την πρόσφατη ομόφωνη απόφαση του Κεντρικού Συμβουλίου Υγειονομικών Περιφερειών (ΚΕΣΥΠΕ). «Κοινή θέση στη συζήτηση ήταν η μη αποδοχή του εργασιακού καθεστώτος που περιλαμβάνει μισθούς των γιατρών του ΕΣΥ με σχέση πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης και ταυτόχρονα διατήρηση ιδιωτικού ιατρείου», επισημαίνει.

«Η απόφαση της όπς Υγειονομικής Περιφέρειας αφορούσε γιατρούς που έχουν μισθολογικά εξισωθεί με τους γιατρούς του ΕΣΥ, γιατρούς για τους οποίους είχαν προχωρήσει οι διαπιστωτικές πράξεις ώστε να βρεθούν στο καθεστώς του ΕΣΥ - να πληρώνονται ως γιατροί του ΕΣΥ. Προφανέστατα δεν μπορούν να διατηρούν και ιδιωτικό ιατρείο. Η απαίτηση αυτή καθιστά κραυγαλέα αντίθεση με το υφιστάμενο εργασιακό καθεστώς που

υπάρχει στο ΕΣΥ», εξηγεί ο υπουργός Υγείας.

Ο Α. Ξανθός συνιστά ψυχραιμία και κάνει λόγο για «ένα κατακερματισμένο και αποδιοργανωμένο σύστημα ΠΦΥ, εξαιτίας της περιβόητης μεταρρύθμισης και του ν. 4238/14 με πολλαπλές εργασιακές ταχύτητες σήμερα στις δομές του ΠΕΔΥ». «Εμείς αυτό που προωθούμε και θα είμαστε σε θέση τον επόμενο μήνα να το παρουσιάσουμε περιλαμβάνει τις βασικές αρχές συγκρότησης ενός δικτύου ΠΦΥ στη χώρα με ένα μεταβατικό στάδιο», προσθέτει.

Η λογική, εξηγεί, «είναι στο πλαίσιο αυτού του σχεδίου να ενοποιηθούν κατηγορίες γιατρών που υπηρετούν στην κατέχουσα της εξομολόγής τους με το μισθολογικό και το εργασιακό καθεστώς που υπάρχει στο ΕΣΥ» και επισημαίνει ότι «θα δοθεί μία δεύτερη ευκαιρία σε ανθρώπους που εκβιάστηκαν την προηγούμενη περίοδο και βρέθηκαν εκτός και ενδεχομένως θέλουν σήμερα να επανέλθουν με τους νέους όρους στο σύστημα υγείας».

Η διάλυση της Πρωτοβάθμιας

Προ μνημονίου εργάζονταν στο σύστημα 8.000 γιατροί του ΙΚΑ και κάλυπταν το 65-70% του πληθυσμού. Σήμερα, μετά τον εξαναγκασμό σε παραίτηση χιλιάδων ιατρών με τον «μεταρρυθμιστικό» νόμο Γεωργιάδη (ν.4238/14 - ΠΕΔΥ), εργάζονται 2.200 γιατροί, οι οποίοι καλούνται να καλύψουν τον πληθυσμό. Από αυτούς τους 2.200 γιατρούς, οι μισοί δέχτηκαν να παραμείνουν ως πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης, επιλογή που, όπως εξαγγέλλεται, προέβλεπε την εξομολόγσή τους με τους γιατρούς του Εθνικού Συστήματος Υγείας και μισθολογικά, πράγμα που ακόμα δεν έχει επιτευχθεί. Οι υπόλοιποι, περίπου 1.100, κατέφυγαν στη δικαιοσύνη και επέστρεψαν μετά την έκδοση των δικαστικών αποφάσεων με το πρότερο καθεστώς, δηλαδή διατηρώντας παράλληλα και το ιδιωτικό τους ιατρείο.



Προ μνημονίου εργάζονταν στο σύστημα 8.000 γιατροί του ΙΚΑ και κάλυπταν το 65-70% του πληθυσμού. Σήμερα, μετά τον εξαναγκασμό σε παραίτηση χιλιάδων ιατρών με τον «μεταρρυθμιστικό» νόμο Γεωργιάδη (ν.4238/14 - ΠΕΔΥ), εργάζονται 2.200 γιατροί, οι οποίοι καλούνται να καλύψουν τον πληθυσμό

Κινητοποίηση γιατρών

Η ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑ ΕΠΙΣΤΑΣΗ Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδας (ΟΕΝΓΕ), με απόφαση του γενικού συμβουλίου, καλεί τους γιατρούς των Πρωτοβάθμιων Εθνικών Δικτύων Υγείας-Κέντρων Υγείας (ΠΕΔΥ - Κ.Υ.) σε πανελλαδική στάση εργασίας αύριο από τις 10 π.μ. μέχρι το πέρας του ωραρίου και συνάντηση-παραύσταση στο υπουργείο Υγείας και τον υπουργό στη 1 μ.μ., με κύριο αίτημα την οικοδόμηση δημοσίου, δωρεάν συστήματος Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (ΠΦΥ), που θα ικανοποιεί τις ανάγκες των κατοίκων και θα ανακουφίζει τα νοσοκομεία από το βάρος των υπηρεσιών ΠΦΥ.



DREAMSTIME

Παράλληλα με τη δραματική μείωση του υγειονομικού προσωπικού, η υποχρηματοδότηση του συστήματος έχει οδηγήσει σε βασικές ελλείψεις υλικών, ενώ κρίσιμο ζήτημα είναι και ο αποκλεισμός των 3 εκατομμυρίων ανασφάλιστων στη χώρα μας από το σύστημα. Σήμερα, το 40% των μονάδων έχει κλείσει και όσες έχουν απομείνουν υπολειπούν. Σε ευρύτερες γεωγραφικές περιοχές απουσιάζουν ειδικοί, αφού αυτοαπασχολούμενοι γιατροί δεν έχουν συνάψει συμβάσεις με τον ΕΟΠΥΥ.

«Σε πάρα πολλούς νομούς της περιφέρειας, από 20 και 30 γιατρούς έχει μείνει ένας», εξηγεί ο πρόεδρος της ΠΟΣΕΥΠ - ΕΟΠΥΥ (ΠΕΔΥ) Π. Ψυχάρης. Πολλά είναι τα παραδείγματα που παραθέτει στην «Εφ.Συν.» ο Σπύρος Προβάτας, μέλος του Δ.Σ. της Πανελληνίας Ομοσπονδίας στην Εζάνθη, από τους 28 γιατρούς που υπηρετούσαν στη δημόσια πρωτοβάθμια δομή σήμερα υπάρχει μόνο ένας οδοντίατρος. Σε ολόκληρη τη Μακεδονία υπάρχουν μόνο τρεις παιδίατροι και σε πολλά νησιά κανένας. Η Κέρκυρα είχε 39 γιατρούς και σήμερα μετρά 11. Στη Χίο κλείνει η τοπική μονάδα και στη Μυτιλήνη μεταφέρονται 8 γιατροί από το Κέντρο Υγείας για να μην κλείσει. Το Ηράκλειο, που διέθετε ένα πολύ μεγάλο ΠΕΔΥ, σήμερα έχει ερημώσει από γιατρούς - από 45 γιατρούς έχουν μείνει 14- ενώ τα Γιάννενα είχαν διαλυθεί με τις απολύσεις των 15 γιατρών, οι οποίοι όμως επέστρεψαν μετά τη δικαστική τους δικαίωση.

«Η περιφέρεια είναι διαλυμένη, έχοντας χάσει το 70% των γιατρών. Αλλά και στην πρωτεύουσα οι ελλείψεις είναι σημαντικές. Στον Βόρωνα, από τρεις καρδιολόγους που υπηρετούσαν, σήμερα διορίστηκε με δικαστική απόφαση και υπηρετεί ένας καρδιολόγος, χωρίς μάλιστα να έχει αποζημιωθεί για τις υπηρεσίες του. Οι τριπές καλύπτονται με προσωρινές μετακινήσεις γιατρών από κέντρα υγείας και νοσοκομεία», ανα-

φέρει ο Π. Ψυχάρης. Την ίδια ώρα πολλά εργαστήρια έχουν κλείσει και τα περισσότερα υπολειπούν όχι μόνο λόγω έλλειψης γιατρών, αλλά και λόγω έλλειψης αντιδραστηρίων. «Ο κόσμος πηγαίνει στον ιδιωτικό τομέα όπου πληρώνει 15% συμμετοχή, καθώς τα παραπεμπτικά εκτελούνται ιδιωτικά σε ποσοστό 95%, με τη μερίδα του λέοντος να πηγαίνει στις μεγάλες επιχειρήσεις Υγείας. Την ίδια ώρα που τα δημόσια εργαστήρια μαραζώνουν, φυτρώνουν καθημερινά νέες μεγάλες επιχειρήσεις Υγείας και ο ΕΟΠΥΥ πληρώνει πανάκριβα τις εξετάσεις», σημειώνει.

Ερχεται το ιατρείο της γειτονιάς

Οι σχεδιασμοί για την υλοποίηση της νέας Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας -όραμα της κυβέρνησης ΣΥΡΙΖΑ- όπως την είχε παρουσιάσει μιλώντας στην «Εφ.Συν.» (17/10/2015) ο υπουργός Υγείας Ανδρέας Ξανθός, προχωρούν. Στη νέα ΠΦΥ θα υπάρχει μια αποκεντρωμένη δομή, το ιατρείο γειτονιάς, που θα στηρίζεται στις βασικές ειδικότητες του οικογενειακού γιατρού, δηλαδή του παθολόγου, του παιδίατρο και του γενικού γιατρού. Επιπλέον, θα διαθέτει ομάδα υγείας αποτελούμενη από νοσηλεύτη, κοινωνικό λειτουργό κ.λπ., ενώ θα συνεργάζεται με άλλες κοινωνικές δομές, όπως της αυτοδιοίκησης (π.χ. «Βοήθεια στο Σπίτι»), ώστε «να υπάρχει μια συνέχεια στη φροντίδα και εξοικονόμηση του ανθρώπινου δυναμικού», είχε αναφέρει ο Α. Ξανθός.

Η πρώτη φάση της, όπως είχε επισημάνει, περιλαμβάνει πιλοτική εφαρμογή με χρηματοδότηση ΕΣΠΑ σε τέσσερις μεγάλες αστικές περιοχές: Πάτρα, Ηράκλειο και δύο περιοχές σε Αθήνα και Θεσσαλονίκη, μέσα στο 2016.

Οι νέες δομές της ΠΦΥ θα λειτουργούν παράλληλα με τις σημερινές δομές του ΠΕΔΥ, στις οποίες θα εξακολουθήσουν να υπηρετούν γιατροί ειδικοτήτων (κλινικών και εργαστηριακών).

Οι γιατροί διαφωνούν. Πεπειθισή τους είναι ότι από ένα πρωτοβάθμιο σύστημα υγείας «δεν μπορούν να λείπουν οι εξειδικευμένοι γιατροί». Δεν μπορεί η νέα ΠΦΥ να έχει ως πρότυπο ένα σύστημα αποτυχημένο, δεκαετίας του '50, όπως στην Αγγλία, για παράδειγμα, το οποίο βασίζεται στους γενικούς γιατρούς. Οι ανάγκες της σύγχρονης κοινωνίας είναι πολύ μεγαλύτερες από το μεταπολεμικό όραμα της Αγγλίας», μας εξηγεί ο Π. Ψυχάρης.

Οι ίδιοι μιλούν για «ένα σύστημα στο οποίο για ένα απλό κάταγμα ο πολίτης δεν θα καταφύγει στο νοσοκομείο αλλά στο Κέντρο Υγείας ή στη μονάδα του ΠΕΔΥ όπου θα μπορεί να βγάλει ακτινογραφία και να βάλει γύψο, θα μπορεί να αντιμετωπιστεί μια μητροπαγία. Με τους γενικούς γιατρούς τα νοσοκομεία δεν θα ξεμπλοκάρουν». Είναι σημαντικό, επισημάνουν οι γιατροί, «να μπορούν να αντιμετωπίζονται επί τόπου τέτοια περιστατικά, ειδικότερα στις απομονωμένες περιοχές, χωρίς να απαιτούνται διακομιδές σε νοσοκομείο. Στη Σίκινο με 200 άτομα πληθυσμό είναι καταλυτικό να μπορεί να αντιμετωπίζεται στοιχειωδώς ένα έμφραγμα τις πρώτες ώρες».

Από την πλευρά του ο υπουργός Υγείας απαντά: «Δεν υπάρχει πουθενά στον κόσμο σοβαρό σύστημα ΠΦΥ που δεν στηρίζεται στον οικογενειακό γιατρό, στην ολιστική φροντίδα του ασθενή, στην πρόληψη και στην αγωγή υγείας, στην αποτελεσματική διαχείριση των συνολικών προβλημάτων υγείας των πολιτών. Μόνο έτσι μπορεί να υπάρξει επιστημονικά τεκμηριωμένη, ορθολογική και υγειονομική φροντίδα, ικανή να αποσυμφωρήσει τα δημόσια νοσοκομεία από περιστατικά που μπορούν να αντιμετωπιστούν σε πρωτοβάθμιο επίπεδο».