

Κοινωνία

ΡΕΠΟΡΤΑΖ ΕΛΕΝΑ ΦΥΝΤΑΝΙΔΟΥ

Αναταραχή τόσο στον ιατρικό κόσμο όσο και στους κόλπους των χρόνιων πασχόντων προκαλεί το σχέδιο της κυβέρνησης για την ανάπτυξη της Προποβάθμιας Φροντίδας Υγείας με τη δημιουργία των ΤΟΜΥ (Τοπικές Μονάδες Υγείας) – αρκετών εντός των υπαρχόντων Κέντρων Υγείας ελλείψει διαθέσιμων χώρων – και την εγκαθίδρυση του συστήματος παραπομπής από τον οικογενειακό γιατρό προς την εξειδικευμένη φροντίδα. Μέχρι στιγμής, η προσέλευση του ιατρικού κόσμου για τη συμμετοχή του στο σύστημα δεν είναι ζωηρή. Οι ίδιοι οι γιατροί καταγγέλλουν ότι ο αριθμός των συναδέλφων τους με την ειδικότητα της γενικής ιατρικής δεν επαρκεί για να καλύψει τις ανάγκες των πολιτών, ενώ οι ασθενείς που πάσχουν από χρόνια προβλήματα υγείας, όπως είναι οι πάσχοντες από νευρολογικά νοσήματα και οι ογκολογικοί ασθενείς, θεωρούν ότι το εν λόγω σύστημα περισσότερο ταλαιπωρία θα σημαίνει για τους ίδιους παρά όφελος.

Οι χρόνιες πάσχοντες

«Διαφωνούμε με αυτό το σύστημα. Όλοι οι πάσχοντες από καρκίνο χρειάζονται τον παθολόγο-ογκολόγο. Είναι μια ειδικότητα που "παντρεύονται" όσοι έρχονται αντιμέτωποι με τον καρκίνο. Γιατί να πηγαίνουμε στον οικογενειακό γιατρό αφού δεν μπορεί να μας γράψει τις επανληπτικές εξετάσεις που χρειάζεται να υποβληθούμε;» αναρωτιέται η πρόεδρος του Συλλόγου Καρκινοπαθών Εθελοντών Φίλων και Ιατρών (ΚΕΦΙ) κυρία Ζωή Γραμματιόγλου.

Με το συγκεκριμένο σχέδιο διαφωνούν και οι πάσχοντες από σκλήρυνση κατά πλάκας. «Πρέπει να μας βλέπει ο νευρολόγος ή ο γιατρός της ειδικότητας σύμφωνα με τα προβλήματα που παρουσιάζουμε κάθε φορά. Αν κάποιος παρουσιάσει διπλωπία πρέπει να πάει στον οικογενειακό γιατρό για να τον στείλει στον οφθαλμίατρο;» ερωτούν.

Την άποψη ότι ο οικογενειακός γιατρός δεν μπορεί να αναλάβει την ευθύνη της διαχείρισης μιας χρόνιας πάθησης διατυπώνει ο πρόεδρος της Πανελληνίας Ομοσπονδίας Σωματείων - Συλλόγων Ατόμων με Σειριακή Διαβήτη (ΠΟΣΣΑΣΔΙΑ) κ. Χρήστος Δαραμής. «Τουλάχιστον σε ό,τι αφορά τα άτομα που διαβήτη, μας διαβεβαίωσαν από το υπουργείο ότι μπορούν να πηγαίνουν απευθείας στο Διαβητολογικό Κέντρο που παρακολουθούνται χωρίς να χρειάζεται παραπομπή από τον οικογενειακό γιατρό. Αυτό αφορά τα άτομα που έχουν διαγνωστεί. Όσοι δεν έχουν ακόμη διαγνωστεί, πρέπει να παραπέμπονται από τον οικογενειακό γιατρό. Το πρόβλημα είναι ότι όλα αυτά έγιναν βεβασιωμένα. Κανείς δεν γνωρίζει πού λειτουργούν οι



Οι ίδιοι οι γιατροί καταγγέλλουν ότι ο αριθμός των συναδέλφων τους με την ειδικότητα της γενικής ιατρικής δεν επαρκεί για να καλύψει τις ανάγκες των ασθενών

ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟΣ ΙΑΤΡΙΚΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ

«Αποικιοκρατικού τύπου» συμβάσεις

Τη διαπίστωση ότι το σχέδιο του υπουργείου Υγείας για τους οικογενειακούς γιατρούς με ειδικότητα γενικής ιατρικής, παθολόγου και παιδίατρο, δεν φαίνεται να ταχώνει της ανάλογης στήριξης από τον ιατρικό κόσμο και τους ασθενείς κάνει ο πρόεδρος του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου (ΠΙΣ) κ. Μιχάλης Βλασταράκος. «Οι συμβάσεις αυτές, οι οποίες είναι αποικιοκρατικού τύπου, τόσο στις ΤΟΜΥ όσο και στον ΕΟΠΥΥ, βασίζονται σε ένα πρόχειρο σχέδιο του υπουργείου το οποίο ούτε καλύπτει τις ανάγκες του πληθυσμού ούτε στηρίζει την ιατρική λειτουργία. Οι ελάχιστοι γιατροί που έχουν μέχρι σήμερα προθυμοποιηθεί να κάνουν σύμβαση, αναθεωρούν την απόφασή τους διότι οι απαράδεκτα χαμηλές αμοιβές, ο εξαντλητικός τρόπος λειτουργίας και η χρήση του ιδιωτικού ιατρείου με δαπάνες που θα βαρύνουν τον ίδιο τον γιατρό δημιουργούν κλίμα μη ενσπικόν σημειώνει ο κ. Βλασταράκος, τονίζοντας ότι «ο ΠΙΣ έχει απορρίψει τις απαράδεκτες αυτές συμβάσεις». Παράλληλα, καλεί τους γιατρούς «να σκεφτούν καλά προτού υπογράψουν».

Αντίθετος με το νέο σύστημα είναι και ο πρόεδρος του Ιατρικού Συλλόγου Αθήνας (ΙΣΑ) κ. Γιώργος Πατούλης. «Σε μια Ελλάδα με πληθώρα εξειδικευμένων γιατρών, που εγγύη καλούς γιατρούς, δεν μπορούμε να πωγωνίζουμε στην Αγγλία της δεκαετίας του '60. Το gatekeeping (σύστημα παραπομπής) που θέλει να εφαρμόσει η κυβέρνηση θα υποβαθμίσει περαιτέρω τις υπηρεσίες υγείας και θα διώξει περισσότερους γιατρούς σε άλλες χώρες της Ευρώπης. Ο ΙΣΑ είναι απέναντι σε κάθε τέτοια πρακτική και θα προβεί σε κάθε έννομη ενέργεια για την απόρριψη πολιτικών υποβάθμισης του υγειονομικού συστήματος της χώρας».

Ασθενεί το σύστημα του οικογενειακού γιατρού

Ποιες δυσλειτουργίες προκαλεί το σχέδιο της κυβέρνησης για τη δημιουργία των Τοπικών Μονάδων Υγείας

ΤΟΜΥ, πώς λειτουργούν και πώς μπορεί να κλείσει κάποιος ραντεβού. Πού πρέπει να τηλεφωνήσει...» τονίζει ο πρόεδρος της Ομοσπονδίας.

Από την πλευρά τους οι γιατροί χαρακτηρίζουν το σχέδιο πρόχειρο και θεωρούν ότι αποτελεί κίνηση πανικού η ανάρτηση κειμένου στα έντυπα συνταγών φαρμάκων και εξετάσεων στο σύστημα συνταγογράφησης που προτρέπει τους ασθενείς να εγγραφούν σε οικογενειακό γιατρό.

«Η εγγραφή των ασφαλισμένων στον νέο θεσμό όφειλε να γίνει χωρίς εκβιασμούς και απειλές, μετά από εύλογο χρονικό διάστημα και μετά από σοβαρές προσπάθειες και συζητήσεις για να πεισθούν ασφαλισμένοι και λειτουργοί για την εύρυθμη και αποτελεσματική λειτουργία του» δηλώνει ο πρόεδρος της Πανελληνίας Ομοσπονδίας Γιατρών ΕΟΠΥΥ-ΠΕΔΥ (ΠΟΣΕΥΠΕΟΠΥΥ-ΠΕΔΥ) κ. Παναγιώτης Ψυχάρης. Διαβεβαιώνει δε τους ασθενείς ότι σε καμία περίπτωση δεν θα επιτραπεί να εμποδιστεί η

πρόσβασή τους στους θεραπευτές τους.

Επίσης, θεωρεί ότι το σύστημα του οικογενειακού γιατρού δεν μπορεί να λειτουργήσει άμεσα λόγω της μη καθολικής του εφαρμογής αλλά και της απροθυμίας γιατρών να το στελεχώσουν.

Εργασιακή ζούγκλα

«Το αποτέλεσμα στην πρόσκληση του ΕΟΠΥΥ για σύμβαση με ιδιώτες οικογενειακούς γιατρούς θα είναι δεδομένα αποκαρδιωτικό για το υπουργείο Υγείας. Και δεν μπορεί να είναι διαφορετικό όταν το όλο σχέδιο αποτυγχάνει πλήρως να ανξήσει την ικανοποίηση του κεντρικού παίκτη στην ΓΦΥ, του οικογενειακού γιατρού. Μόνο με αυτόν ικανοποιημένοι μπορούμε να ελπίζουμε σε μια ποιοτική αναβάθμιση των υπηρεσιών. Αντιθέτως στηρίζεται σε πρακτικές εκβιασμού των γιατρών – ξαφνικός θάνατος των έως τώρα συμβάσεων του ΕΟΠΥΥ με γενικούς γιατρούς, παθολόγους και παιδίατρος – και

απευθύνεται στο ένστικτο επιβίωσης του γιατρού μέσα στην εργασιακή ζούγκλα που δημιουργείται» υποστηρίζει ο πρόεδρος της Ελληνικής Εταιρείας Γενικής Ιατρικής και Διευθυντής του Κέντρου Υγείας Αρεόπολης Μάνης κ. Αργύρης Μαριόλης, προειδοποιώντας ότι υπ' αυτές τις συνθήκες από τις 15 Ιουλίου, οι 8 στους 10 πολίτες δεν θα έχουν οικογενειακό γιατρό. Όπως αναφέρει, επιπρόσθετα εμπόδια στην προσέλκυση γιατρών στο σύστημα βάζει η προχειρότητα με την οποία αντιμετωπίζεται από το υπουργείο Υγείας και τον ΕΟΠΥΥ το όλο εγχείρημα. «Δεν μπορεί το νέο σύστημα να ξεκινά μέσα σε δύο εβδομάδες και ακόμα να μην είναι γνωστές και ξεκάθαρες κρίσιμες παράμετροι. Πώς θα κλείνονται τα ραντεβού, πόσο θα διαρκούν αυτά, πώς θα εξυπηρετούνται τα έκτακτα περιστατικά και πώς θα δρομολογούνται οι επισκέψεις κατ' οίκον, πότε θα πρέπει να πληρώνει ένας ασθενής της λίστας τον οικογενειακό του γιατρό...».

ΠΑΓΚΟΣΜΙΑ ΠΡΩΤΟΤΥΠΑ

Σε όλη τη χώρα υπάρχουν 3.700 γενικοί-οικογενειακοί γιατροί, ενώ σύμφωνα με στοιχεία του ΙΣΑ, σε σύνολο 25.462 γιατρών της Αθήνας, στον Σύλλογο είναι εγγεγραμμένοι 448 γενικοί γιατροί, κάτι το οποίο δείχνει ότι ο αριθμός των γενικών ιατρών (χωρίς να συμπεριληφθούν οι παθολόγοι και οι παιδίατροι) δεν επαρκεί για την κάλυψη των αναγκών του πληθυσμού. Σύμφωνα με τον κ. Μαριόλη, η πρόταση του υπουργείου Υγείας περί αναλογίας 2.250 πολιτών σε κάθε οικογενειακό γιατρό «αποτελεί παγκόσμια πρωτοτυπία, αφού ο οικογενειακός γιατρός πρέπει να έχει στην ευθύνη του έως 1.700 πολίτες - ασθενείς».

ΦΩΤΟΓΡΑΦΙΑ: SHUTTERSTOCK