

ΕΘΝΙΚΗ ΤΕΛΕΥΟΝΤΑ
ΑΝΚΥΡΩΣΗ ΝΟΜΟΘΕΤΩΝ ΤΙΤΛΩΝ
ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
8921
951
21.9.17



ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΚΗ ΣΥΜΠΑΡΑΤΑΞΗ

Αθήνα, 21/09/2017

ΕΡΩΤΗΣΗ & ΑΚΕ

ΠΡΟΣ ΤΟΝ ΥΠΟΥΡΓΟ ΥΓΕΙΑΣ

ΘΕΜΑ: «*Η διαφαινόμενη αποτυχία στελέχωσης και λειτουργίας των ΤοΜΥ δημιουργεί πρόβλημα με τη χρηματοδότηση του ΕΣΠΑ;*».

Σύμφωνα με στοιχεία που έδωσε πρόσφατα το Υπουργείο Υγείας στη δημοσιότητα σχετικά με την προκήρυξη εκδήλωσης ενδιαφέροντος για τη στελέχωση των ΤοΜΥ, η οποία έληξε στις 8 Σεπτεμβρίου (αφού δόθηκε παράταση), το ενδιαφέρον των γιατρών υπήρξε αναιμικό. Από τις 2.868 θέσεις που προκηρύχθηκαν συνολικά, οι 956 αφορούν σε ιατρούς ειδικότητας γενικής ιατρικής και, ελλείπει αυτών, σε ιατρούς ειδικότητας παθολογίας και 239 θέσεις σε ιατρούς ειδικότητας παιδιατρικής και υποβλήθηκαν 206, 158 και 219 αιτήσεις αντίστοιχα.

Οι ιατροί φαίνεται πως «γύρισαν την πλάτη» στα μεγαλεπήβολα σχέδια του Υπουργείου Υγείας, καθώς οι θέσεις που προκηρύχθηκαν θα χρηματοδοτούνται από το ΕΣΠΑ μέχρι το 2021 στην καλύτερη περίπτωση, ενώ μετά το εργασιακό τους μέλλον προβλέπεται αβέβαιο. Ακόμη χειρότερα, το αναχρονιστικό καθεστώς πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης αποκλείει κάθε παράλληλη απασχόληση για όσο χρόνο ισχύει η σύμβαση δημιουργώντας δυσμενείς συνθήκες επαγγελματικής αποκατάστασης. Ούτε οι ιδιώτες ιατροί κλείνουν τα ιατρεία τους, για να υπηρετήσουν στις ΤοΜΥ, ούτε και οι επικουρικοί ιατροί διακινδυνεύουν ένα αβέβαιο μέλλον.

Αναφερόμενος στο πρόβλημα του χαμηλού ενδιαφέροντος από τους γιατρούς να στελεχώσουν τις ΤοΜΥ, ο Υπουργός Υγείας, σε συνέντευξη τύπου που παραχώρησε στις 19/9, το απέδωσε στη μετανάστευση πολλών γιατρών στο εξωτερικό. Όπως ανέφερε χαρακτηριστικά «η δυσκολία αυτή είναι πυρηνική αιτία στην προσπάθεια που κάνουμε» και προανήγγειλε τη λειτουργία 70 μόνο ΤοΜΥ μέχρι το τέλος του έτους. Από την άλλη, η διαδικασία πρόσληψης νοσηλευτών, επισκεπτών υγείας και διοικητικού προσωπικού προχωρά κανονικά. Δεδομένου ότι οι συμβάσεις ΕΣΠΑ έχουν συνήθως περιοριστικούς όρους, αναρωτιέται κανείς πως θα αξιοποιηθούν χωρίς γιατρούς σε ΤοΜΥ «φαντάσματα», αν τελικά μετά από αυτή την εξέλιξη το έργο κριθεί επιλέξιμο και εγκριθεί η χρηματοδότησή του.

Για παταγώδη αποτυχία της πολιτικής ηγεσίας του υπουργείου Υγείας κάνουν λόγο οι ιατρικοί σύλλογοι της χώρας και ζητούν διάλογο από μηδενική βάση. Απευθυνόμενος στον κ. Ξανθό ο Ιατρικός Σύλλογος Θεσσαλονίκης αναφέρει ότι «οι σχεδιασμοί σας για την ΠΦΥ ήταν σε λάθος κατεύθυνση αλλά εσείς εμμένοντας σχεδιάσατε μοντέλο της δεκαετίας του 1950 για να εφαρμοστεί στην ελληνική κοινωνία του 2020». Σε ανακοίνωσή του και ο Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών χαρακτηρίζει το αναιμικό ενδιαφέρον των γιατρών ως «αναμενόμενο, καθώς ο ιατρικός κόσμος γύρισε την πλάτη του στο συγκεντρωτικό και κρατικοδίαίτο νέο σύστημα παρά το γεγονός ότι μαστίζεται από την υποαπασχόληση και την ανεργία».

Η αποτυχία των ΤοΜΥ, δυστυχώς, επιβεβαιώνει τους φόβους του υπογράφοντος. Κατά τη συζήτηση του νομοσχεδίου στην Επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων της Βουλής είχε αναφέρει «Γιατί δεν κατευθύνουμε και τα χρήματα και τις προσλήψεις στις υπάρχουσες δομές; Που θα στεγαστούν οι νέες ΤοΜΥ; Το μόνο που ξέρουμε μέχρι σήμερα για τις ΤοΜΥ είναι ότι ο Υπουργός θα διορίσει 3000

συμβασιούχους επαγγελματίες υγείας. Δεν λέω όχι. Αλλά που να κάνουν τι; Να ενταχθούν σε ποιο πλαίσιο; Είπε κάποιος φίλος μου ο οποίος ασχολείται εδώ και πολλά χρόνια με τη δημιουργία πρωτοβάθμιων δομών σε όλο τον κόσμο, ότι αυτό το πρότζεκτ, με αυτά τα χρήματα καμία εταιρεία στον πλανήτη δεν μπορεί να το φτιάξει σε έξι μήνες. Αυτό σημαίνει ότι θα το φτιάξετε σε ενάμισι χρόνο στην καλύτερη, επειδή ο κ. Πολάκης είναι πολύ καλός στο μάνατζμεντ και μετά θα τελειώσει η χρηματοδότηση. Δεν θα έχετε χρήματα και θα γίνει αυτό που έγινε με τις δομές της φροντίδας στο σπίτι που, όταν άρχισε το σύστημα να ρολάρει, σταμάτησε η χρηματοδότηση και άρχισε να δημιουργεί περισσότερα προβλήματα από όσα έλυνε. Επίσης, έχω μια απορία. Εγώ ξέρω από την ιστορία ότι, όταν δημιουργήθηκαν τα κέντρα υγείας επί ΠΑΣΟΚ, υπήρξαν ακόμη και σε πανεπιστημιακό επίπεδο διατριβές για την χωροταξική κατανομή, για τον τρόπο που θα αναλυθούν, για τον τρόπο που θα δημιουργηθούν. Εδώ ακούμε ότι θα γίνουν 245 κέντρα ΤοΜΥ σε 75 αστικά κέντρα για ποιο λόγο; Ξέρουμε όλοι ότι υπάρχει υπερσυσσωρευση ιατρικών υπηρεσιών και ιατρών στα αστικά κέντρα. Ξέρουμε όλοι ότι οι ορεινές και οι ημιορεινές περιοχές και τα νησιά έχουν τεράστια προβλήματα στρεβλής ανάπτυξης και ελλείψεων σε βασικές ειδικότητες. Γιατί δεν πάμε να κάνουμε ΤοΜΥ στην Κάσο που δεν έχει παιδίατρο και παθολόγο και πάμε να κάνουμε στην Κυψέλη που έχει χιλιάδες; Γιατί; Η εξήγηση που εγώ αντιλαμβάνομαι είναι ότι εδώ είναι το δυναμικό που θέλουμε να προσλάβουμε. Είναι, όμως, το κίνητρο του μισθού Επιμελητή Α', με εργασιακή σχέση όμως πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης, ικανό για να προελκύσει γιατρούς και ποιους γιατρούς; Σχεδόν κανείς γιατρός που έχει ήδη κάνει την επένδυση του και διατηρεί ιδιωτικό ιατρείο δεν θα μπει στη διαδικασία να σκεφτεί να κλείσει το ιατρείο του και να κυνηγήσει μια θέση σε ΤοΜΥ, με αβέβαιο μέλλον, ορίζοντα 2+2 ετών και χρηματοδότηση από ΕΣΠΑ...»

Επειδή, παρά τις μεγαλοστομίες της κυβέρνησης (ο ίδιος ο Πρωθυπουργός χαρακτήρισε επαναστατική τη μεταρρύθμιση της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας), ο ν.4486/2017 δεν συνιστά ούτε στοιχειωδώς μεταρρύθμιση και ούτε πρόκειται να εφαρμοστεί. Πρόκειται για κακογραμμένη έκθεση απραγματοποίητων ιδεών. Δεν υπάρχει ούτε πλάνο με επίτευξη μεσοπρόθεσμων και μακροπρόθεσμων στόχων ούτε αυστηρό και σαφές χρονοδιάγραμμα ούτε βέβαιη χρηματοδότηση.

Επειδή η βασική επιδίωξη είναι η δημιουργία σε βάθος χρόνου ενός κρατικού συστήματος ΠΦΥ αντί της ρύθμισης και του συντονισμού όλων των διαθέσιμων μονάδων. Όμως, η δημιουργία αμιγώς κρατικού δικτύου απαιτεί δις ευρώ σε καινούριες επενδύσεις υποδομών που δεν υπάρχουν, αύξηση των δαπανών μισθοδοσίας έξω από τις δυνατότητες του προϋπολογισμού και χρόνο, τη στιγμή που σήμερα το σύστημα καταρρέει,

Επειδή δεν χωρούν πλέον επικοινωνιακά τερτίπια και μεγαλόστομες εξαγγελίες χωρίς αντίκρισμα,

Ερωτάστε κ. Υπουργέ:

- 1) Ευθύνεται το brain drain για την αποτυχία στελέχωσης και λειτουργίας των ΤοΜΥ ή η αναχρονιστική αντίληψη που χαρακτηρίζει το εργασιακό καθεστώς των ιατρών;
- 2) Εφόσον δεν υπάρχει πρόβλημα και η μεταρρύθμιση στην ΠΦΥ εξελίσσεται ομαλά, γιατί δεν θα λειτουργήσουν έως το τέλος του έτους και οι 245 ΤοΜΥ, σύμφωνα με τον αρχικό σχεδιασμό, αλλά μόνο οι 70, κατά δήλωσή σας;
- 3) Προσανατολίζεστε στη λειτουργία ενός συστήματος που θα απαρτίζεται από 2000 και πλέον νοσηλευτές δίχως ιατρούς; Σκοπεύετε να μετακινήσετε ιατρούς από Κέντρα Υγείας και νοσοκομεία;
- 4) Είναι εξασφαλισμένη και σίγουρη η χρηματοδότηση του ΕΣΠΑ με τους νέους όρους; Θα υπάρξει έγκριση των κονδυλίων;
- 5) Εφόσον θα λειτουργήσουν μόνο 70 ΤοΜΥ αρχικά και όχι 245, όπως διατυμπανίζατε κατά την ψήφιση του ν. 4486/2017 (Μεταρρύθμιση της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, επείγουσες ρυθμίσεις αρμοδιότητας Υπουργείου Υγείας και άλλες διατάξεις), πως σκοπεύετε να αξιοποιήσετε τους υπόλοιπους εργαζόμενους (νοσηλευτές κλπ) που θα πλεονάζουν; Υπάρχει ενδεχόμενο αναβολής ή ματαίωσης των προσλήψεών τους;

- 6) Εφόσον δοθεί και νέα παράταση, όπως δεν αποκλείσατε σε πρόσφατη συνέντευξη τύπου, και το ενδιαφέρον παραμένει ο.ναιμικό, εξετάζετε τροποποίηση του ν. 4486/2017 για την ΠΦΥ; Εάν ναι, σε ποια κατεύθυνση;

Παρακαλώ, όπως καταθέσετε αναλυτικό πίνακα με τις (μέχρι τώρα) καταληφθείσες θέσεις ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού ανά περιφέρεια, δομή και ειδικότητα.

**Ο ΕΡΩΤΩΝ & ΑΙΤΩΝ ΒΟΥΛΕΥΤΗΣ
ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΠΑΡΓΙΩΤΑΣ – ΛΑΡΙΣΑΣ**