



ΠΑΒ

5241

12 ΙΟΥΛ 2013

ΒΟΥΛΗ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΩΝ
ΛΕΥΤΕΡΗΣ ΑΥΓΕΝΑΚΗΣ

Βουλευτής Ν. Ηρακλείου - ΝΕΑ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

Προς τον Υπουργό Υγείας
κ. Άδωνι Γεωργιάδη

ΑΝΑΦΟΡΑ

Αθήνα, 09-07-2013

Σας επισυνάπτω το υπόμνημα του Ιατρικού Συλλόγου Αγρινίου το οποίο μου παρέδωσαν στα πλαίσια συναντήσεων κλιμακίων της Νέας Δημοκρατίας στο Νομό Αιτωλοακαρνανίας, τον Μάιο του 2013.

Ο Αναφέρων Βουλευτής

Λευτέρης Κ. Αυγενάκης
Βουλευτής ΝΔ Ηρακλείου



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ & ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ

ΙΑΤΡΙΚΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΑΓΡΙΝΙΟΥ

Ν.Π.Δ.Δ.

MEDICAL ASSOCIATION OF AGRINIO

ΗΛΙΑ ΗΛΙΟΥ 5 • 30100 ΑΓΡΙΝΙΟ • ΤΗΛ:2641032317 • FAX:2641032317

• www.isagrinio.gr • info@isagrinio.gr

ΕΝΗΜΕΡΩΤΙΚΟ ΥΠΟΜΝΗΜΑ

Ο Ιατρικός κόσμος έχει να αντιμετωπίσει μια σειρά προβλημάτων τα οποία δημιούργησαν οι αποφάσεις ενός αμείλικτου συστήματος εξουσίας, το οποίο ενήργησε κάτω από τις δεσμεύσεις του μνημονίου και της Τρόικας και οδήγησε ολόκληρο το Σύστημα Υγείας σε τραγικό αδιέξοδο και όριο κατάρρευσης.

Οι τεράστιες περικοπές στον Τομέα Υγείας, οι μεγάλες μειώσεις των μισθών των γιατρών νοσοκομείων και των άλλων μισθωτών του Δημοσίου, η απομείωση εργασιακών και ασφαλιστικών δικαιωμάτων, οι μεγάλες ελλείψεις σε έμψυχο και άψυχο υλικό, η πλήρης αποδυνάμωση των δημοσίων δομών υγείας και οι καθυστερήσεις πληρωμών, δημιουργούν ένα σκληρό οργή, αγανάκτησης και αγωνίας για το αύριο, τόσο των λειτουργών της Υγείας, όσο και των πολιτών .

Διεκδικούμε:

Α) Την καθιέρωση ενός ενιαίου Εξωνοσοκομειακού Συστήματος Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, το οποίο θα εξυπηρετεί ισότιμα όλους τους πολίτες, με πλήρη ασφαλιστική κάλυψη και που θα αξιοποιεί το σύνολο του εξωνοσοκομειακού δυναμικού και την υφισταμένη ιατροτεχνολογική υποδομή.

Β) Την θεσμοθέτηση Γενικής Συλλογικής Σύμβασης του ΕΟΠΥΥ με τον Π.Ι.Σ., με ελεύθερη ένταξη όλων των επιθυμούντων ιατρών, αμοιβές κατά πράξη και περίπτωση και με διατήρηση του δικαιώματος στην ηλεκτρονική συνταγογράφηση και παραπτεμπτικόλογία των μη συμβεβλημένων ιατρών.

Γ) Την Διασφάλιση της νοσοκομειακής υποδομής σε κάθε νομό με πλήρη εξοπλισμό και στελέχωση με προσωπικό και διασφάλιση αξιοπιστών και ασφαλών προτύπων και προγραμμάτων εφημέρευσης, τα οποία θα χρηματοδοτούνται εξ'ολοκλήρου από τον Κρατικό Προϋπολογισμό.

Συγκεκριμένα:

ΕΟΠΥΥ

Ο ΕΟΠΥΥ αποτελεί μνημονιακή επιλογή, με σκοπό τον περιορισμό των δημόσιων δαπανών υγείας με κάθε τρόπο. Η μείωση των παρόχων υγείας, η εξευτελιστική αμοιβή τους, η επιβάρυνση του ασφαλισμένου με την αυξημένη συμμετοχή και ο περιορισμός των παροχών υγείας των ασφαλισμένων, από την αρχή της λειτουργίας του, συνοδεύουν τον θνησιγενή αυτόν οργανισμό που απέχει κατά πολύ από οργανωμένο σύστημα πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ & ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ

ΙΑΤΡΙΚΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΑΓΡΙΝΙΟΥ

Ν.Π.Δ.Δ.

MEDICAL ASSOCIATION OF AGRINIO

ΗΛΙΑ ΗΛΙΟΥ 5 • 30100 ΑΓΡΙΝΙΟ • ΤΗΛ:2641032317 • FAX:2641032317

• www.isagrinio.gr • info@isagrinio.gr

Ο ελλειμματικός προϋπολογισμός του, η ελλιπής κρατική επιχορήγηση (0,5% ΑΕΠ), η μείωση των εισφορών λόγω της μεγάλης ύφεσης και ανεργίας προδιαγράφουν οδυνηρό μέλλον για παρόχους και ασφαλισμένους.

Απαιτούνται άμεσα μέτρα προκειμένου πάροχοι υγείας και ασφαλισμένοι να μην γίνουν θεατές της κατάρρευσης αυτού του θνησιγενούς εξαρχής «μορφώματος».

- 1) Άμεση επιχορήγηση από τον κρατικό προϋπολογισμό.
- 2) Νομοθετική ρύθμιση για απευθείας εισροή στον ΕΟΠΥΥ των ασφαλιστικών εισφορών υγείας, ώστε να μην παρακρατούνται από τα ασφαλιστικά ταμεία για κάλυψη άλλων αναγκών όπως συντάξεις κ.λπ.
- 3) Ανακεφαλαιοποίηση των απωλειών των ασφαλιστικών ταμείων .
- 4) Συλλογική σύμβαση του ΕΟΠΥΥ με τον Π.Ι.Σ. και τους κατά τόπους Ιατρικού Συλλόγους. Ελεύθερη επιλογή ιατρού και κατά πράξη και περίπτωση. Δυνατότητα αποζημίωσης της αντιστοιχούσας με τον ΕΟΠΥΥ αμοιβής εάν ο πολίτης επισκέπτεται μη συμβεβλημένο με τον ΕΟΠΥΥ ιατρό.
- 5) Διασφάλιση και ενδυνάμωση της λειτουργίας των σταθερών δομών του ΕΟΠΥΥ, με στελέχωση και πλήρη εξοπλισμό των εργαστηρίων, ώστε να μην υπάρξει πλήρης ιδιωτικοποίηση της Π.Φ.Υ.
- 6) Κατάργηση του Ν. 3919/2011 με την ψευδεπίγραφη απελευθέρωση του ιατρικού επαγγέλματος και των συνοδευτικών εγκυκλίων.
- 7) Ανακοστολόγηση ιατρικών πράξεων και εργαστηριακών εξετάσεων ώστε να ανταποκρίνονται στη σύγχρονη πραγματικότητα, χωρίς εκπτώσεις και πλαφόν οροφής μετά από συμφωνία με τους θεσμικούς φορείς. Δυνατότητα σύμβασης με τον ΕΟΠΥΥ όλων των εργαστηρίων.
- 8) Ηλεκτρονική συνταγογράφηση ασφαλής, προσβάσιμη και ολοκληρωμένη.
- 9) Θεραπευτικά πρωτόκολλα και έλεγχος της φαρμακευτικής δαπάνης με επιστημονικά κριτήρια.
- 10) Άμεση νομοθετική ρύθμιση, κανένα φάρμακο, πλην των ΜΗΣΥΦΑ, να μην χορηγείται χωρίς ιατρική συνταγή.
- 11) Όχι στη συνταγογράφηση της δραστικής ουσίας αλλά στη συνταγογράφηση του εμπορικού σκευάσματος. Όχι στην αντιποίηση του ιατρικού επαγγέλματος και της εκχώρησης στους φαρμακοποιούς να χορηγούν το φθηνότερο γενόσημο της αγοράς. Ναι στα αξιόπιστα γενόσημα και μάλιστα στα ελληνικά που χρόνια τώρα έχουν δοκιμαστεί και αξιολογηθεί, προάγουν την ανάπτυξη του τόπου και θέσεις εργασίας και δεν επιβαρύνουν τον ασθενή. Όχι στα αμφιβόλου ποιότητας και προέλευσης γενόσημα.
- 12) Άμεση εξόφληση των οφειλών προς τους ιατρούς από τα ταμεία που εντάχθηκαν στον ΕΟΠΥΥ.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ & ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ

ΙΑΤΡΙΚΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΑΓΡΙΝΙΟΥ

Ν.Π.Δ.Δ.

MEDICAL ASSOCIATION OF AGRINIO

ΗΛΙΑ ΗΛΙΟΥ 5 • 30100 ΑΓΡΙΝΙΟ • ΤΗΛ:2641032317 • FAX:2641032317

• www.isagrinio.gr • info@isagrinio.gr

Νοσοκομειακή Περίθαλψη – Πορεία Ζητημάτων Νοσοκομειακών Ιατρών

Μετά από 28 χρόνια λειτουργίας του Ε.Σ.Υ., η σημερινή κατάσταση που βιώνουν τα νοσοκομεία, οι εργαζόμενοι σε αυτά και οι πολίτες αυτού του τόπου είναι επιεικώς απαράδεκτη.

Το Ε.Σ.Υ. παραμένει ο βασικός πυλώνας περίθαλψης του λαού και την τελευταία δεκαετία παρακολουθούμε τη συστηματική απαξίωσή του. Η υποχρηματοδότηση, η απουσία αξιολόγησης μονάδων και στελεχών και η σύγχρονη οργάνωση είναι μείζονα προβλήματα που καθιστούν οδυνηρή την καθημερινότητα.

Αποτελέσματα: μη πρόσληψη ιατρικού και λοιπού προσωπικού, έλλειψη ανανέωσης ή προμήθειας εξοπλισμού, συνεχής μείωση αποδοχών, προμήθεια αμφιβόλου ποιότητας φαρμακευτικού και αναλώσιμου υλικού.

Συνολικός σχεδιασμός δεν υπάρχει παρά τα τόσα νομοσχέδια. Η αποδόμηση του χαρακτήρα λειτουργίας των νοσοκομειακών δομών, οι δραματικές ελλείψεις σε φάρμακα, υλικά, μηχανήματα κ.λ.π., η μεγάλη μείωση των αποδοχών που φτάνει το 45-50% και οι κενές θέσεις ιατρών ΕΣΥ, οδηγεί την νοσοκομειακή περίθαλψη σε αποδυνάμωση και το νέο ιατρό σε ανεργία και μετανάστευση.

Τα προγράμματα εφημέρευσης δεν είναι πλέον ασφαλή και τα νέα οργανογράμματα με τις συγχωνεύσεις καταργήσεις νοσοκομειακών δομών και τις εμβολωματικές λύσεις των επικουρικών ιατρών οδηγούν σε αποτυχία κάθε επιχειρούμενο σχεδιασμό.

ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

Καμία νοσοκομειακή κλίνη δεν πρέπει να καταργηθεί.

Συγχωνεύσεις μόνο σε διοικητικό επίπεδο

Πλήρωση των κενών θέσεων των ιατρών ΕΣΥ (6.000 περίπου) και προσλήψεις μονίμου ιατρικού προσωπικού. Κατάργηση του θεσμού των επικουρικών ιατρών, ενίσχυση της στελέχωσης των Κέντρων Υγείας.

Κατάργηση του θεσμού των ιατρών με μπλοκάκι στο ΕΣΥ.

Πλήρωση θέσεων νοσηλευτικού-παραϊατρικού, (22.000 περίπου) τεχνικού, βοηθητικού και διοικητικού προσωπικού.

- Αναμόρφωση του συστήματος προμηθειών υγείας.

- Υγειονομικός χάρτης ολοκληρωμένος και με απεικόνιση της πραγματικότητας δομών και υπηρεσιών, για ουσιαστική συμβολή στην παροχή ποιοτικών υπηρεσιών. Ο υγειονομικός χάρτης θα πρέπει να ανταποκρίνεται στις ανθρωπογεωγραφικές υγειονομικές ανάγκες του πληθυσμού μας.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ & ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ

ΙΑΤΡΙΚΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΑΓΡΙΝΙΟΥ

Ν.Π.Δ.Δ.

MEDICAL ASSOCIATION OF AGRINIO

ΗΛΙΑ ΗΛΙΟΥ 5 • 30100 ΑΓΡΙΝΙΟ • ΤΗΛ:2641032317 • FAX:2641032317

• www.isagrinio.gr • info@isagrinio.gr

Ιδιαίτερη σχεδίαση χρειάζεται η περιφέρεια λαμβανομένης υπόψη της δυσκολίας των νησιωτικών περιοχών και της ηπειρωτικής δύσβατων νομών.

Αναθεώρηση του ρόλου του ΕΚΑΒ και ενίσχυσή του σε προσωπικό και υλικοτεχνική υποδομή. Είναι σημαντικός ο ρόλος του στην αντιμετώπιση των επειγόντων περιστατικών.

- Μηχανοργάνωση διοικητικών υπηρεσιών, εργαστηρίων, τμημάτων και κλινικών.
- Ηλεκτρονικός φάκελος ασθενούς.

- Οι σφαγιαστικές απώλειες των αποδοχών των νοσοκομειακών ιατρών (οι περικοπές ξεπερνούν το 50%) δεν επιτρέπουν όχι μόνο καμία περαιτέρω μείωση, αλλά επιβάλλουν στην κυβέρνηση να αναθεωρήσει τις αποφάσεις της, δεδομένου ότι πρόκειται για τους χαμηλότερους μισθούς στην Ε.Ε.

- Κατάργηση όλων των «χαρατσιών» στα νοσοκομεία και κάλυψη όλου του πληθυσμού ανεξάρτητα από την ασφαλιστική του κατάσταση και την υπηκοότητά του.

Ειδικότερα για τον Νομό Αιτωλ/νίας

- 1) Όχι στο κλείσιμο του Νοσοκομείου Μεσολογγίου (συνεχής υποβάθμιση)
- 2) Αποπεράτωση του 4^{ου} ορόφου του Νέου Νοσοκομείου Αγρινίου
- 3) Πρόσληψη του αναγκαίου Ιατρικού προσωπικού (σε μόνιμη βάση) και Νοσηλευτικού προσωπικού ώστε να προκύψουν ασφαλή προγράμματα εφημέρευσης (ειδικότερα προσλήψεις σε Ω.Ρ.Λ. Κλινική, Οφθαλμολογική, Δερματολογική, ένας ακόμα Νευροχειρουργός, Γαστρεντερολόγος, Νευρολόγος, Νεφρολόγος)
- 4) Άμεση αποπληρωμή των οφειλομένων από τις εφημερίες και επαναφορά του προηγούμενου συστήματος πληρωμών των εφημεριών (κάθε τέλος του επόμενου μήνα).
- 5) Μετά την εγκατάσταση στο Νέο Νοσοκομείο Αγρινίου άμεση αξιοποίηση των εγκαταστάσεων του παλαιού Νοσοκομείου.

ΦΑΡΜΑΚΟ-ΔΡΑΣΤΙΚΗ ΟΥΣΙΑ

1. Άμεση και πιστή εφαρμογή (νομοθετώντας και πειθαρχικές κυρώσεις) «**κανένα φάρμακο χωρίς ιατρική συνταγή**» εκτός των ΜΗΣΥΦΑ (μη συνταγογραφούμενα φάρμακα), με έλεγχο από τους Ιατρικούς Συλλόγους και τον ΠΙΣ, όπως συμβαίνει σε όλη την Ευρώπη και Αμερική και σημαίνει ότι ο ιατρός θα ορίζει την αγωγή που θα πάρει ο ασθενής και όχι το αντίθετο. Έτσι αποφεύγεται η σπατάλη φαρμάκων και άλλοι παράμετροι που διαιωνίζουν την πολυφαρμακία και προστατεύεται η Δημόσια Υγεία.

2. Η χορήγηση φαρμάκων είναι ευθύνη του ιατρού με όλα τα συναφή και η δραστική ουσία (γενόσημα κ.λπ.) δεν μπορούν να επιβληθούν στο θεραπευτικό του έργο, διότι μόνο αυτός φέρει την ευθύνη (όπως ορίζουν αποφάσεις Δικαστηρίων και νομοθεσίες Ευρωπαϊκών Κρατών).

3 Άμεση αντιμετώπιση από τον ΕΟΦ των ελλείψεων βασικών φαρμάκων από την ελληνική αγορά, απαραίτητων για την διασφάλιση της δημόσιας υγείας. (π.χ. πενικιλίνη, ογκολογικά φάρμακα, κ.λπ.)



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ & ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ

ΙΑΤΡΙΚΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΑΓΡΙΝΙΟΥ

Ν.Π.Δ.Δ.

MEDICAL ASSOCIATION OF AGRINIO

ΗΛΙΑ ΗΛΙΟΥ 5 • 30100 ΑΓΡΙΝΙΟ • ΤΗΛ:2641032317 • FAX:2641032317

• www.isagrinio.gr • info@isagrinio.gr

ΑΝΑΜΟΡΦΩΣΗ-ΕΚΣΥΓΧΡΟΝΙΣΜΟΣ ΤΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΝΟΜΟΘΕΣΙΑΣ

Είναι εδώ και χρόνια πάγιο αίτημα του Π.Ι.Σ. και των Ιατρικών Συλλόγων η αναμόρφωση της νομοθεσίας που διέπει τη λειτουργία τους, όπως:

Η ισχύουσα νομοθεσία με τον Κώδικα Ασκήσεως Ιατρικού Επαγγέλματος, ΑΝ 1565/1939, τις διατάξεις Ιατρικών Συλλόγων και Πειθαρχικών Συμβουλίων Β.Δ. 11.10/7.11.1957 τις διατάξεις περί Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου Ν.727/1977 πρέπει να τύχουν τροποποίησης σε πολλά σημεία, που σήμερα πλέον δεν ισχύουν ή είναι αναχρονιστικά.

ΙΑΤΡΙΚΟΣ ΠΛΗΘΩΡΙΣΜΟΣ – ΙΑΤΡΙΚΗ ΑΝΕΡΓΙΑ – ΝΕΟΙ ΙΑΤΡΟΙ

Παρά τις επανειλημμένες επισημάνσεις μας για τον ιατρικό πληθωρισμό, η Πολιτεία αδιαφόρησε να λάβει μέτρα με αποτέλεσμα σήμερα να βιώνουμε τις συνέπειές του.

Η Ελλάδα έχει τους περισσότερους ιατρούς στην Ευρώπη σε σχέση με τον πληθυσμό της και αναμένεται διόγκωση τα προσεχή χρόνια.

Επιβάλλεται επομένως να υπάρξει ένας σχεδιασμός σε βάθος χρόνου για τις πραγματικές ανάγκες της χώρας σε ιατρική στελέχωση. Αυτό αποτελεσιένα έργο το οποίο πρέπει να επιτελεσθεί παράλληλα με τη διαμόρφωση του Υγειονομικού Χάρτη.

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΟΥ ΙΣΑ

Π.ΠΑΠΑΘΑΝΑΣΗΣ

