

14/07/2016

ΕΡΩΤΗΣΗ & ΑΚΕ**ΠΡΟΣ ΤΟΝ ΥΠΟΥΡΓΟ ΥΓΕΙΑΣ****ΘΕΜΑ: «Επαναπροσδιορισμός της πολιτικής των κινήτρων για την κατάληψη θέσεων στις νησιωτικές και στις άγονες ή προβληματικές περιοχές».**

Τη στιγμή που το ΕΣΥ καρκινοβατεί, οι χειρισμοί της πολιτικής ηγεσίας του Υπουργείου Υγείας αποδεικνύονται άκρως ανεπαρκείς. Χαρακτηριστική είναι η περίπτωση των ρυθμίσεων του επονομαζόμενου «Παράλληλου Προγράμματος». Οι ρυθμίσεις για τα κίνητρα για την κατάληψη θέσεων στις νησιωτικές και στις άγονες ή προβληματικές περιοχές, όχι μόνο δεν οδήγησαν σε ικανοποιητική κάλυψη των κενών, αλλά έχουν οδηγήσει σε ανισότητες και στη δημιουργία ιατρών «πολλών ταχυτήτων». Ειδικότερα:

Η πρώτη ανισότητα: σύμφωνα με την παρ. 1 του άρθρου 43 (Κίνητρα για άγονες – νησιωτικές περιοχές, Άγονο ιατρείο) του ν. 4368/2016 (ΦΕΚ 21/Α/21-02-2016, Μέτρα για την επιτάχυνση του κυβερνητικού έργου και άλλες διατάξεις) «Για την κατάληψη θέσης κλάδου ιατρού Ε.Σ.Υ. ή την πρόσληψη στο Π.Ε.Δ.Υ., η προϋπηρεσία του ιατρού υπηρεσίας υπαίθρου (υπόχρεου και επί θητεία) στις νησιωτικές περιοχές και στις άγονες ή προβληματικές περιοχές, σύμφωνα με τις κείμενες διατάξεις, καθώς και στα χαρακτηρισμένα ως άγονα Περιφερειακά Ιατρεία, αναγνωρίζεται και υπολογίζεται στο πενταπλό σε σχέση με την προϋπηρεσία των υπολοίπων ιατρών. Για τους επί θητεία ειδικευμένους ιατρούς, η προϋπηρεσία στις παραπάνω περιοχές υπολογίζεται στο επταπλό». Μάλιστα, η ρύθμιση έχει αναδρομική ισχύ. Από τις 18-11-2013, ημερομηνία δημοσίευσης του ν. 4208/2013 (Α' 252) για τους ιατρούς που αποφοίτησαν από αυτήν την ημερομηνία και εντεύθεν και για τους ιατρούς που αποφοίτησαν πριν την ημερομηνία αυτή έχει ισχύ από τη δημοσίευση του ν. 4368/2016.

Κατά τη συζήτηση του σχεδίου νόμου τόσο στις Επιτροπές όσο και στην Ολομέλεια ο υπογράφων είχε υπογραμμίσει ότι «Πρόκειται για ρύθμιση που θα οδηγήσει σε κωμικοτραγικές καταστάσεις. Είμαστε υπέρ να δοθούν οικονομικά κίνητρα, κίνητρα προϋπηρεσίας κλπ, όμως το πενταπλό και επταπλό είναι τεράστιο το πρόβλημα. Καταστρέφει οποιαδήποτε έννοια ανταγωνισμού και ισότητας, γέρνει το δείκτη υπέρ αυτών που έχουν προϋπηρεσία στα νησιά. Είναι καλύτερα να πας δύο χρόνια αγροτικός στην Αμοργό παρά 4 χρόνια στο Χάρβαρντ».

Η δεύτερη ανισότητα: σύμφωνα με την παρ. 4 του άρθρου 43 του ως άνω νόμου «Με απόφαση του Υπουργού Υγείας δύνανται να χαρακτηρίζονται ή να αποχαρακτηρίζονται τα Π.Ε.Δ.Υ.– Περιφερειακά Ιατρεία, Π.Ε.Δ.Υ.– Πολυδύναμα Περιφερειακά Ιατρεία, Π.Ε.Δ.Υ. – Ειδικά Περιφερειακά Ιατρεία και Π.Ε.Δ.Υ. – Κέντρα Υγείας ως Περιφερειακά Ιατρεία και Κέντρα Υγείας άγονων και προβληματικών περιοχών και να παρέχονται οικονομικά και άλλα κίνητρα στους γιατρούς υπηρεσίας υπαίθρου που διορίζονται σε αυτά».

Ακολούθησε στις 09-06-2016 Κοινή Υπουργική Απόφαση (Αριθ. Πρωτ.: Α2γ/οικ.43080), που προβαίνει σε χαρακτηρισμό ανά υγειονομική περιφέρεια και ορίζει, μεταξύ άλλων, ότι «Στους ιατρούς υπηρεσίας υπαίθρου, υπόχρεους και επί θητεία, που διορίζονται στα ανωτέρω Περιφερειακά Ιατρεία και Κέντρα Υγείας καθώς και στους ιατρούς που θα αιτηθούν παράταση θητείας, χορηγείται μηνιαίο επίδομα 400,00 ευρώ... Το επίδομα χορηγείται αναδρομικά από 21-02-2016, ημερομηνία δημοσίευσης του ν.4368/2016 (Α' 21) και στους ιατρούς υπηρεσίας υπαίθρου (υπόχρεους, επί θητεία και με παράταση) που συνεχίζουν να υπηρετούν, κατά την ημερομηνία δημοσίευσης της παρούσας, στα ανωτέρω Περιφερειακά Ιατρεία και Κέντρα Υγείας». Διευκρινίζεται ότι το ποσό των 400 ευρώ θα ενσωματώνεται στον μισθό των αγροτικών ιατρών και θα είναι ανεξάρτητο από άλλα κίνητρα που μπορεί να παρέχονται, π.χ. από την Περιφέρεια.



Στις 29-01-2016 εκδόθηκε προκήρυξη (Αριθμ. Πρωτ. Α2γ/οικ. 7237) του Υπουργείου Υγείας για την κάλυψη των θέσεων. Ωστόσο, το ενδιαφέρον υπήρξε αναμικτό και το Υπουργείο αναγκάστηκε να προβεί στις 29 -06-2016 σε έκδοση συμπληρωματικής προκήρυξης (Αριθ. Πρωτ.: Α2γ/οικ. 48789) για την κάλυψη 227 θέσεων ιατρών υπηρεσίας υπαίθρου (υπόχρεων και επί θητεία) που δεν καλύφθηκαν αφενός από την αρ Α2γ/οικ. 7237/29-01-2016 προκήρυξη και αφετέρου από τα κενά που προέκυψαν σε νησιωτικές, άγονες και προβληματικές περιοχές στα Π.Ε.Δ.Υ - Κέντρα Υγείας, Π.Ε.Δ.Υ - Περιφερειακά Ιατρεία, Π.Ε.Δ.Υ. – Ειδικά Περιφερειακά Ιατρεία, Π.Ε.Δ.Υ. – Πολυδύναμα Περιφερειακά Ιατρεία και Γενικά Νοσοκομεία – Κέντρα Υγείας.

Στην πράξη με την εν λόγω ρύθμιση το Υπουργείο Υγείας πριμοδοτεί μόνο τους αγροτικούς ιατρούς για την τοποθέτησή τους σε άγονα ιατρεία και όχι τους γενικούς ιατρούς. Την ίδια στιγμή, υπενθυμίζεται ότι «οι Ο.Τ.Α. και τα Ν.Π.Δ.Δ. αυτών μπορούν να παρέχουν στον επικουρικό ιατρό και τον ιατρό υπηρεσίας υπαίθρου της περιοχής τους, για όλη τη διάρκεια της σύμβασης ή της θητείας του, δωρεάν σίτιση, κατάλληλο κατάλυμα διαμονής ή χρηματικό επίδομα για την κάλυψη των αναγκών του αυτών» σύμφωνα με την παρ. 5 του άρθρου 43 του ν. 4368/2016. Μάλιστα, ήδη πολλοί Δήμοι και Περιφέρειες έχουν λάβει σχετικές αποφάσεις. Είναι χαρακτηριστικό ότι η Περιφέρεια Δυτικής Μακεδονίας πριμοδοτεί τους επικουρικούς ιατρούς με το επίδομα των 500 ευρώ για να επιλέξουν θέσεις στα νοσοκομεία της Δυτικής Μακεδονίας για 3 χρόνια. Αυτό σημαίνει ότι όσοι ήδη υπηρετούν στα νοσοκομεία με τον ίδιο βαθμό του επιμελητή Β', καθώς και όσοι διοριστούν σε μόνιμες θέσεις ως επιμελητές Β' θα λαμβάνουν 500 ευρώ λιγότερα για την ίδια εργασία.

Επειδή οι επαναπροκηρύξεις θέσεων, που διαδέχονται η μια την άλλη, αποδεικνύουν στην πράξη ότι οι ακολουθούμενες πολιτικές είναι ατελέσφορες, με το ενδιαφέρον των ιατρών να θητεύουν σε νησιωτικές περιοχές και κυρίως στις ακριτικές να παραμένει μηδαμινό,

Επειδή το ίδιο το Υπουργείο δια των νομοθετικών του επιλογών ενθαρρύνει την άνιση μεταχείριση των ιατρών και οι ανισότητες εγκυμονούν κινδύνους κοινωνικών αυτοματισμών,

ερωτάται ο κ. Υπουργός:

- 1) Δεδομένου του μηδαμινού ενδιαφέροντος των ιατρών για κάλυψη θέσεων σε νησιωτικές και άγονες περιοχές, σκοπεύετε να επαναπροσδιορίσετε την πολιτική σας στο θέμα των κινήτρων;
- 2) Εάν και πάλι δεν καλυφθούν τα κενά, και μάλιστα μεσούσης της τουριστικής περιόδου, θα προβείτε στην έκδοση και τρίτης προκήρυξης;
- 3) Με ποια κριτήρια χαρακτηρίστηκαν οι δομές του ΠΕΔΥ (περιφερειακά ιατρεία, κέντρα υγείας κλπ) ως δομές άγονων και προβληματικών περιοχών; Με ποια συχνότητα θα προβαίνετε σε χαρακτηρισμό και αποχαρακτηρισμό;
- 4) Πως θα αποκατασταθεί η άνιση μεταχείριση εις βάρος των γενικών ιατρών;

Παρακαλώ, όπως ενημερώσετε εγγράφως το Σώμα για το συνολικό αριθμό των επικουρικών ιατρών που υπηρετούν στο σύστημα υγείας.

Ο ερωτών & αιτών βουλευτής

Κωνσταντίνος Μπαργιώτας – Λάρισα