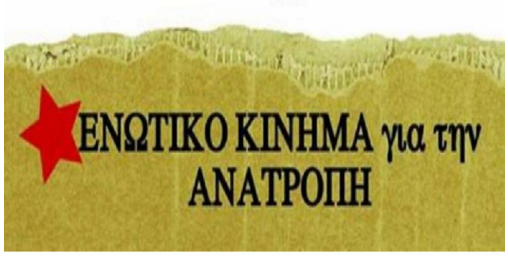
ΠΑΝΤΙΣΡΑ
αντικαπιταλιστικη • ενημερωση

ΕΝΩΤΙΚΟ ΚΙΝΗΜΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΝΑΤΡΟΠΗ



Α. Για τον απολογισμό

Η ως τώρα θητεία του ΠΙΣ με αποκλειστική ευθύνη της πλειοψηφούσας στο ΔΣ φιλοκυβερνητικής παράταξης κρίνεται τελείως αρνητική. Πριν από την πανδημία ο ΠΙΣ πρωταγωνίστησε στην προπαγάνδιση σχεδίων ιδιωτικοποίησης των δημόσιων νοσοκομείων αγνοώντας μάλιστα τους άμεσα ενδιαφερόμενους δηλαδή τους νοσοκομειακούς γιατρούς και τα όργανά τους (την ΟΕΝΓΕ και τις Ενώσεις μέλη της). Το προεδρείο του ΠΙΣ έφτασε στο σημείο να καλέσει τα ... ΜΑΤ (!) για να εμποδίσει την είσοδο σε ημερίδα του ΠΙΣ γιατρών μελών του ΔΣ και της ΓΣ του ίδιου του ΠΙΣ επειδή διαφωνούσαν με την «γραμμή» του προεδρείου περί ΣΔΙΤ και ιδιωτικοποίησης των πάντων.

Κατά την πανδημία η πλειοψηφούσα στο ΔΣ παράταξη συνέχισε να εξευτελίζει τον ΠΙΣ μετατρέποντάς τον σε εξαπτέρυγο των υπουργών Υγείας. Δεν τόλμησε ούτε καν να αρθρώσει μια λέξη έστω για ακραιφνώς αντιεπιστημονικές αποφάσεις και εισηγήσεις που προσπαθούσαν να δικαιολογήσουν χιλιάδες αδικαιολόγητους θανάτους και να συγκαλύψουν εγκληματικές κυβερνητικές ευθύνες. Για να συγκαλύψει αυτήν την απαράδεκτη στάση του, το προεδρείο δεν τολμούσε να συγκαλέσει ΓΣ του ΠΙΣ και είχε αναγορεύσει την σύνοδο των προέδρων ΙΣ ως «αποφασιστικό όργανο». Η τρέχουσα θητεία της ηγεσίας του ΠΙΣ είναι αναμφίβολα η πιο ντροπιαστική των τελευταίων δεκαετιών.

Β. Για το νέο ν/σχ Πλεύρη

Μετά την χρόνια υποχρηματοδότηση και υποστελέχωση της δημόσιας ΠΦΥ από ΟΛΕΣ τις μνημονιακές κυβερνήσεις ΝΔ-ΠΑΣΟΚ-ΣΥΡΙΖΑ... Μετά την αποχώρηση χιλιάδων γιατρών από τις δομές της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας το 2014 και την υποβάθμιση του εργαστηριακού και τεχνολογικού εξοπλισμού. Μετά τον αποκλεισμό χιλιάδων νέων αυτοαπασχολούμενων γιατρών της γειτονιάς για 10 και πλέον χρόνια από την πρόσβαση στο σύστημα της ΠΦΥ και τις εξευτελιστικές αμοιβές όσων μπήκαν στο σύστημα για να

καλύψουν (μάταια) τις τεράστιες ελλείψεις της δημόσιας ΠΦΥ… Μετά την τραγική κατάσταση που δημιούργησε ή πανδημία κατά την οποία η πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας μετατράπηκε σε δομή αποκλειστικά για την αντιμετώπιση των περιστατικών covid. Μετά τις τεράστιες αναμονές για τον απλό κόσμο για να βρει ραντεβού στους δύο με τρεις μήνες και τον αποκλεισμό των ανασφάλιστων από την πρόσβαση στα ιδιωτικά ιατρεία της γειτονιάς..

Έρχεται το νομοσχέδιο του κ. Πλεύρη για να νομιμοποιήσει και να επιδεινώσει αυτή την κατάσταση υποβάθμισης της δημόσιας πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, για να δημιουργήσει ακόμα μεγαλύτερα εμπόδια στην πρόσβαση και να υποχρεώσει τους ασθενείς να βάλουν ακόμα πιο βαθιά το χέρι στην τσέπη προς όφελος αποκλειστικά της κερδοφορίας των μεγάλων επιχειρηματικών συμφερόντων της υγείας.

Ορισμένες παρατηρήσεις και σχόλια:

1. Με συντηρητικούς υπολογισμούς χρειάζονται 5.500 προσωπικοί γιατροί στην ΠΦΥ (11εκ κάτοικοι της χώρας δια 2000 πληθυσμό αναφοράς με βάση το ίδιο το ν/σ) και αυτοί την στιγμή υπάρχουν μόνο 1350. Η κυβέρνηση της ΝΔ όπως και οι προηγούμενες κυβερνήσεις ΕΚΑΝΕ ΚΙ ΑΥΤΗ ΤΑ ΠΑΝΤΑ ΩΣΤΕ ΝΑ ΕΙΝΑΙ ΕΛΑΧΙΣΤΟΙ ΟΙ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΟΙ-ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΙ ΓΙΑΤΡΟΙ. Έκανε ελάχιστους μόνιμους διορισμούς γιατρών στα Κέντρα Υγείας και οι λιγοστοί επικουρικοί γιατροί ζουν με το άγχος της μη ανανέωσης της σύμβασης τους. Στις ΤΟΜΥ σταμάτησαν οι προσλήψεις ενώ η σύμβαση των γιατρών είναι προσωρινή και όχι μόνιμη και η μισθοδοσία τους να γίνεται μέσω ΕΣΠΑ, άρα να είναι επισφαλής τόσο η εργασιακή σχέση όσο και η μισθοδοσία δημιουργώντας αντικίνητρα για τους γιατρούς. Συνέχισε να διατηρεί μια αισχρή σύμβαση των αυτοαπασχολούμενων ιδιωτών με τον ΕΟΠΥΥ με αποτέλεσμα οι περισσότεροι να έχουν φύγει.

2. Με το προτεινόμενο νομοσχέδιο δεν προβλέπεται από πουθενά ότι θα πεισθούν οι γιατροί να μπουν στο σύστημα. Όταν η αμοιβή percapita (με το κεφάλι…) δεν είναι καν καθορισμένη (ή καλύτερα είναι προσαρμοσμένη στα σφιχτά δημοσιονομικά πλαίσια της καρατόμησης των κοινωνικών δαπανών που επιβάλλει η μόνιμη επιτροπεία εξυπηρέτησης των ληστρικών χρεών που προσκυνούν ΟΛΕΣ οι κυβερνήσεις δηλαδή εξευτελιστική). Οι δε προσωπικοί γιατροί θα είναι υπεύθυνοι για την εγγραφή των ασφαλισμένων! Δηλ τρέχα να εντάξεις περισσότερο κόσμο για να έχεις μεγαλύτερη αμοιβή!Τα ίδια και για τις αμοιβές «κατά πράξη και περίπτωση» που ομονοούν οι αντιμαχόμενες παρατάξεις της πλειοψηφίας στον ΠΙΣ. Οι γιατροί του ΕΣΥ της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας όχι μόνο δεν θα δουν αύξηση των απολαβών τους με το θεσμό του προσωπικού γιατρού αλλά θα υποχρεωθούν πέρα από το μεγάλο φόρτο εργασίας στα πρωινά ιατρεία, τα έκτακτα, τις εφημερίες… να αναλάβουν και

την εξέταση των ασθενών του πληθυσμού αναφοράς. Ο υπουργός στις αλλεπάλληλες συναντήσεις ΔΕΝ ΑΠΟΚΑΛΥΠΤΕΙ τα οικονομικά στοιχεία του νέου συστήματος (αφήνει να εννοηθεί ότι μπορεί να είναι και μικρότερη η δαπάνη !)

3. Ο κ. Πλεύρης παρά τα αντίθετα λεγόμενα στις τελευταίες συναντήσεις (βλέποντας τις μεγάλες αντιδράσεις) επιχειρεί να εφαρμόσει αυτό που η τρόικα απαιτεί εδώ και χρόνια: ο θεσμός του προσωπικού γιατρού να είναι"gate keeper" (επί λέξει) δλδ «πορτιέρης – μπράβος – Κέρβερος» ώστε ακριβώς να παρεμποδίζεται η πρόσβαση του πληθυσμού σε γιατρούς άλλων ειδικοτήτων και σε νοσοκομεία με στόχο την μείωση του κόστους και τις απευθείας πληρωμές από την τσέπη των ασθενών. Η μεγάλη έλλειψη ειδικοτήτων για τον θεσμό του προσωπικού γιατρού κάνει πρακτικά αδύνατη την πρόσβαση και στο … πρώτο στάδιο, δλδ η «πύλη» να είναι μόνιμα κλειδωμένη αφού ο "gate keeper" «πορτιέρης – μπράβος – Κέρβερος» απλά θα είναι απροσπέλαστος λόγω της μεγάλης αναμονής …Αντιγραφή ενός απολύτως αποτυχημένου μοντέλο σε όποιες χώρες εφαρμόστηκε με χαρακτηριστικό παράδειγμα το Ηνωμένο Βασίλειο.

4. Υψώνονται μεγαλύτερα εμπόδια στην παρακολούθηση των χρονίως πασχόντων ασθενών. Η παραπομπή σε ειδικό γιατρό μία φορά το χρόνο είναι πραγματικά προκλητική. Οι ασθενείς που ευνόητα χρήζουν τακτικής παρακολούθησης σε συνθήκες τρομακτικής κρίσης και ακρίβειας «έχουν» δύο επιλογές ή να πληρώσουν ιδιωτικά τη θεραπεία τους ή να παραμελήσουν την υγεία τους με τις γνωστές συνέπειες.

5. Με το παρόν νομοσχέδιο τα ήδη υποβαθμισμένα θα στελεχώνονται με ΜΟΝΟ ΜΕ 5 ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΕΣ. Για την κυβέρνηση ειδικότητες όπως, οδοντίατροι, οφθαλμίατροι, δερματολόγοι, ψυχίατροι κλπ για υπάρξουν στα Κ. Υ. χρειάζεται ειδικά αιτιολογημένη εισήγηση από την Υ. Π… Γιατί η έλλειψη αυτών των ειδικοτήτων συνεπάγεται αύξηση θνησιμότητας και νοσηρότητας. Και αυτό σε μια χώρα η οποία έχει σε σύγκριση με όλες σχεδόν τις άλλες χώρες της Ευρώπης πληθώρα ειδικευμένων ιατρών. Ένα πλεονέκτημα που τα τελευταία χρόνια λόγω της μαζικής φυγής στο εξωτερικό των συναδέλφων, το εκμεταλλεύονται όλες οι χώρες που δουλεύουνε αυτοί οι συνάδελφοι. Και ύστερα μας μιλάει ο κ Μητσοτάκης για το brain-drain!!

6. Κερδισμένοι από το νομοσχέδιο του κ. Πλεύρη θα είναι τα μεγάλα ιδιωτικά επιχειρηματικά συμφέροντα των διαγνωστικών ομίλων καθώς η θεσμοθέτηση ποιοτικών κριτηρίων που θα συνδέονται με τη χρηματοδότηση από τον ΕΟΠΥΥ γιατί μόνο αυτοί θα ανταποκρίνονται στα υψηλά στάνταρ που θέτει το νομοσχέδιο με στόχο να κλείσουν οι μικροί «ανταγωνιστές» δηλαδή τα μικρά ιατρεία της γειτονιάς ενώ μέσα από την κυριαρχία τους θα μπορούν να

προσλαμβάνουν γιατρούς με πολύ χαμηλούς μισθούς.

7. Το νομοσχέδιο περιέχει δυο πολύ σοβαρές αντιδραστικές διατάξεις. Η πρώτη από αυτές αφορά τα "απογευματινά" χειρουργεία στα οποία ο ασθενής θα πληρώνει αδρά από την τσέπη του για να υπερπηδά την λίστα αναμονής. Πρόκειται για μια αισχρή ρύθμιση που προωθεί την ιδιωτικοποίηση και την ανισότητα ενώ "κλείνει το μάτι" σε μια ολιγάριθμη ομάδα γιατρών που από χρόνια πιέζουν να νομιμοποιηθούν τα φακελάκια. Η δεύτερη ρύθμιση που προφανέστατα συνδέεται με την πρώτη αφορά την είσοδο ιδιωτών γιατρών στα δημόσια νοσοκομεία με σχέση μερικής απασχόλησης. Το ότι οι δυο ρυθμίσεις συνδέονται προκύπτει από το ότι δεν ισχύει το πρόσχημα που επικαλείται η πολιτική ηγεσία περί "κάλυψης κενών στα περιφερειακά νοσοκομεία από ιδιώτες γιατρούς" γιατί το καθεστώς σύναψης σύμβασης με ιδιώτες γιατρούς για κάλυψη γιατρών υπάρχει ήδη και εφαρμόζεται εδώ και πολλά χρόνια, τα γνωστά "μπλοκάκια" με τα οποία άλλωστε είναι κάθετα αντίθετοι οι νοσοκομειακοί γιατροί που απαιτούν μόνιμες προσλήψεις.

8. Νομιμοποιείται με το νομοσχέδιο η απαράδεκτη επιστράτευση των ιδιωτών γιατρών στο ΕΣΥ που είδαμε δύο φορές στην πανδημία πρόσφατα. Προκαλούν όταν για να καλύψουν τα τεράστια κενά της δημόσιας περίθαλψης αφήνουν προκλητικά ανέγγιχτο το μεγάλο ιδιωτικό τομέα όταν είναι άμεση επιτακτική ανάγκη η επίταξη του για την αντιμετώπιση της πανδημίας που καλά κρατεί.

Οι πλειοψηφίες στα συνδικαλιστικά όργανα των Ιατρικών Συλλόγων και στον ΠΙΣ έχουν τεράστια ευθύνη γιατί συναινούν με τη ουσία των διατάξεων του νομοσχεδίου όταν αποδέχονται τους κλειστούς σφαιρικούς προϋπολογισμούς των ασφυκτικών δημοσιονομικών απαιτήσεων, τις συμπράξεις του δημόσιου με τον ιδιωτικό τομέα άρα τη επέλαση του μεγάλου ιδιωτικού κεφαλαίου σε βάρος της μεγάλης πλειοψηφίας των γιατρών της γειτονιάς, όταν δεν αντέδρασαν δυναμικά στις προκλητικές επιστρατεύσεις των ιδιωτών γιατρών στο ΕΣΥ στην πανδημία, όταν αρνούνταν πεισματικά να υποστηρίξουν το παλλαϊκό αίτημα για τη επίταξη του μεγάλου ιδιωτικού τομέα χωρίς αποζημίωση. Στήριξαν την κυβερνητική πολιτική στη διαχείριση της πανδημίας αποδεχόμενοι όλα τα μέτρα που οδήγησαν στα γνωστά τραγικά αποτελέσματα.

Ειδικά στον ΠΙΣ η εξελισσόμενη ενδοπαραταξιακή διαμάχη της πλειοψηφούσας παράταξης που πρόσκειται πολιτικά στην κυβέρνηση της ΝΔ δεν κρύβει την ουσιαστική συμφωνία στην καταστροφική κυβερνητική πολιτική που ακολουθείται στο χώρο της υγείας.

Αυτό το νομοσχέδιο-ταφόπλακα της ΠΦΥ δεν πρέπει να περάσει!

Χρειάζεται ο ξεσηκωμός των νοσοκομειακών γιατρών. των νοσηλευτών και όλου του προσωπικού μαζί με τις τοπικές κοινωνίες και των χιλιάδων αυτοαπασχολούμενων γιατρών για τη διάσωση της δημόσιας πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας και της στοιχειώδους εργασιακής προοπτικής των γιατρών.

Καμία εμπιστοσύνη στις συνδικαλιστικές ηγεσίες των ιατρικών συλλόγων και του ΠΙΣ που ουσιαστικά στηρίζουν τις απαράδεκτες ρυθμίσεις του νομοσχεδίου.

Ο λαός μας δεν χρειάζεται μια τέτοια δήθεν «ΠΦΥ» των περικοπών, των αποκλεισμών, των ΣΔΙΤ, των ιδιωτικοποιήσεων. Αντίθετα χρειάζεται μια δωρεάν δημόσια Πρωτοβάθμια Υγεία με αποκλειστικά κρατική χρηματοδότηση πλήρως ενταγμένη στο ΕΣΥ οργανικά διασυνδεμένη με τα δημόσια νοσοκομεία με γιατρούς μόνιμους Επιμελητές κλάδου ΕΣΥ και γενικά υγειονομικούς λειτουργούς πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης σε μόνιμες θέσεις. Με σοβαρές και πλήρεις δομές (πολυδύναμα επαρκώς στελεχωμένα Κέντρα Υγείας στις πόλεις και στην περιφέρεια και περιφερειακά ιατρεία στην ευθύνη των Κέντρων Υγείας). Με προσανατολισμό στην Πρόληψη.

Με ελεύθερη πρόσβαση των αυτοαπασχολούμενων γιατρών της γειτονιάς στο σύστημα της ΠΦΥ με αξιοπρεπείς αμοιβές που θα συγκρούονται με τους κλειστούς σφαιρικούς προϋπολογισμούς της μόνιμης λιτότητας και επιτροπείας. Με γενναία αύξηση της κρατικής χρηματοδότησης για μαζικές μόνιμες προσλήψεις.

Ένας αναγκαίος όσο ποτέ πανυγειονομικός και παλλαϊκός αγώνας θα επιβάλει τις παραπάνω προτάσεις.

Απορρίπτουμε κατηγορηματικά το νομοσχέδιο Πλεύρη και δεν μπαίνουμε σε διαπραγματεύσεις. Ο λόγος στο κίνημα και στους δρόμους !

ΕΝΩΤΙΚΟ ΚΙΝΗΜΑ ΓΙΑ ΤΗ ΑΝΑΤΡΟΠΗ 16/4/2022