



Σκίτσο: Γεωργιάδης

Α.Ρ.Σ.Ι. - Αριστερή Ριζοσπαστική Συνεργασία Ιατρών

Σύμφωνα με την μυθολογία στις Πύλες του Άδη, στον ποταμό Αχέροντα, ο θεός Ερμής έφερνε τις ψυχές των νεκρών στον γέρο βαρκάρη Χάρωντα. Ο Χάρων αναλάμβανε από εκεί και πέρα τη μεταφορά τους από τη μια όχθη του ποταμού Αχέροντα στην άλλη, για να καταλήξουν στο βασίλειο του Άδη στον Κάτω Κόσμο, με αντίτιμο έναν οβολό. Η ψυχή που δεν μπορούσε να πληρώσει ήταν καταδικασμένη να περιπλανιέται για εκατό χρόνια. Το νομοσχέδιο για την **Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας** αλλά και συνολικά η πολιτική του Υπουργείου Υγείας θυμίζει αρκετά τον παραπάνω μύθο που δυστυχώς τείνει όλο και περισσότερο προς την πραγματικότητα για το σύστημα υγείας στην Ελλάδα. Ποίοι είναι οι μύθοι όμως και πού αρχίζει η πραγματικότητα;

Μύθος no 1 : "Η μετατροπή του ΕΟΠΥΥ από πάροχο υγείας σε αγοραστή θα αναβαθμίσει τις υπηρεσίες που θα προσφέρει στους ασφαλισμένους του."

Πραγματικότητα no 1: Τι σημαίνει άραγε ο ΕΟΠΥΥ να είναι αγοραστής και όχι πάροχος; Αρχικά σημαίνει ότι σταματάει να παρέχει πρωτοβάθμια υγεία μέσα από τις 350 μονάδες του πανελλαδικά και με τους 9000 εργαζόμενους του. Ένας πολύ μεγάλος οργανισμός οδηγείται στο κλείσιμο μέσα σε μια νύχτα συνεχίζοντας το πείραμα της ΕΡΤ.

Μέσα από αυτά τα πολυιατρεία εκατοντάδες χιλιάδες ασθενείς μπορούσαν να εξεταστούν από εξειδικευμένους ιατρούς όλων των ειδικοτήτων ,να συνταγογραφήσουν τα φάρμακα τους και να κάνουν μια σειρά από εξετάσεις εντελώς δωρεάν.

Επιπλέον οι ασθενείς είχαν την δυνατότητα για μια τακτική παρακολούθηση και ένα σημείο αναφοράς όσον αφορά την πάθησή τους . Το κενό στις υπηρεσίες της πρωτοβάθμιας υγείας που θα δημιουργηθεί από το κλείσιμο των μονάδων υγείας θα καλυφθεί κυρίως από τον ιδιωτικό τομέα. Από εδώ και πέρα ο ΕΟΠΥΥ θα συνάπτει συμβάσεις ,θα αγοράζει δηλαδή

υπηρεσίες υγείας από τρίτους. Τα μεγάλα ιδιωτικά κέντρα θα αποκτήσουν την μερίδα του λέοντος στην αγορά αυτή.

Η μεγάλη μείωση τιμών στις συμβάσεις του ΕΟΠΥΥ που θα συνάπτει με τρίτους καθώς και η μεγάλη καθυστέρηση με την οποία πληρώνει καθιστά το απλό ιδιωτικό ιατρείο ασύμφορο στην λειτουργία. Το νομοσχέδιο αυτό οδηγεί τον ιατρό στη μισθωτή εργασία μέσα σε αυτά τα ιδιωτικά κέντρα με τους χειρότερους εργασιακούς όρους. Την ίδια ώρα μέσα από αυτές τις συμβάσεις ΕΟΠΥΥ-Ιδιωτών δεν διασφαλίζεται από πουθενά η δωρεάν κάλυψη για τον ασφαλισμένο.

Στο νομοσχέδιο για την πρωτοβάθμια υγεία όχι μόνο δεν γίνεται καμία πρόβλεψη για τα 3.500.000 ανασφάλιστους που δεν έχουν καμία πρόσβαση σε υπηρεσίες υγείας αλλά τίθεται ζήτημα μερικής ασφαλιστικής κάλυψης για τους εργαζόμενους που έχουν ασφάλεια. Ο ΕΟΠΥΥ δηλαδή θα καλύπτει ένα βασικό πακέτο υπηρεσιών μέσω αυτών των συμβάσεων, για οτιδήποτε παραπάνω είτε θα πληρώνει ο ασφαλισμένος απ' ευθείας από την τσέπη του είτε θα μπορεί να αγοράσει μια ιδιωτική ασφάλιση για να αποκτήσει πλήρη κάλυψη (ιδιωτικές κάρτες υγείας).

Το υπουργείο υγείας ακολουθώντας τις επιταγές της Ευρωπαϊκής Ένωσης ανοίγει νέα πεδία κερδοφορίας για το κεφάλαιο στην Ελλάδα τόσο μέσα από τις υπηρεσίες παροχής πρωτοβάθμιας υγείας όσο και μέσα από τις ιδιωτικές ασφάλειες. Εντός αυτού του νέου πλαισίου που διαμορφώνεται ακόμα μεγαλύτερο κομμάτι του λαού δεν θα έχει πρόσβαση στην υγεία. Ακόμα περισσότεροι νέοι ιατροί θα αναγκαστούν να μεταναστεύσουν ή να δουλέψουν με δυσμενείς όρους για τους μεγάλους ιδιώτες στον χώρο της υγείας.

Μύθος νο.2: “Δίνεται η δυνατότητα επιλογής στους ιατρούς των μονάδων παροχής υγείας του ΕΟΠΥΥ να διαλέξουν εργασιακή σχέση βάσει της δικής τους επιθυμίας.”

Πραγματικότητα νο.2: Το νομοσχέδιο προβλέπει όντως την δυνατότητα επιλογής εργασίας ανάμεσα στο ιδιωτικό ιατρείο και την πλήρη ένταξη τους στο Ε.Σ.Υ. Αυτό που αποκρύπτεται από το υπουργείο υγείας είναι ότι όσοι επιλέξουν να ενταχθούν στο Ε.Σ.Υ. δεν προσλαμβάνονται μόνιμα. Ορίζεται μια περίοδος 8 μηνών όπου θα εργάζονται αρχικά.

Μετά το πέρας αυτού του διαστήματος θα τεθούν σε κρίση από ειδικές επιτροπές του υπουργείου για το εάν τελικά θα προσληφθούν μόνιμα. Απαραίτητος όρος για να ενταχθούν σε αυτή την 8μηνη εργασία είναι να κλείσουν τα ιδιωτικά τους ιατρεία και να περάσουν ένα μήνα στην διαθεσιμότητα.

Το παράδοξο είναι ότι στο νομοσχέδιο που κατατέθηκε δεν προβλέπεται πουθενά ο αριθμός των οργανικών θέσεων του νέου οργανισμού (Π.Ε.Δ.Υ). Το υπουργείο υγείας με αυτή την πρόταση εξωθεί επί τις ουσίας όλους τους ιατρούς μακριά από την προοπτική του Ε.Σ.Υ. Δεν διασφαλίζει κανένα ιατρό αν επιλέξει αυτή την 8μηνη δοκιμασία ότι δεν θα βρεθεί τελικά απολυμένος και με το ιατρείο του κλειστό. Είναι απορίας άξιο πως ένας υπουργός εξαγγέλλει το κλείσιμο 350 μονάδων υγείας χωρίς να υπάρχει συγκεκριμένο οργανόγραμμα και συγκεκριμένος σχεδιασμός για το νέο Πρωτοβάθμιο Εθνικό Δίκτυο Υγείας (Π.Ε.Δ.Υ) που υπόσχετε να δημιουργήσει.

Μύθος νο.3: “Στο νέο Πρωτοβάθμιο Εθνικό Δίκτυο Υγείας θα λειτουργούν Κέντρα Υγείας σε 24ωρη βάση .”

Πραγματικότητα νο.3 :

Αν διαβάσει κανείς προσεκτικά τις διατάξεις του νομοσχεδίου θα παρατηρήσει ότι δεν υπάρχει πουθενά σε κανένα άρθρο τέτοια πρόβλεψη. Η δημιουργία (ή μη) Κέντρων Υγείας παραπέμπεται σε νέες αποφάσεις του Υπουργείου κατόπιν προτάσεων των υγειονομικών περιφερειών. Επίσης δεν προβλέπεται πουθενά ούτε καν η αναλογία πληθυσμού αναφοράς (δηλαδή ανά πόσους κατοίκους θα υπάρχει κέντρο υγείας). Η συγκεκριμένη απόκρυψη δεν είναι τυχαία. Στα τέλη του 2013 το υπουργείο υγείας ανέθεσε στην ομάδα task force της τρόικας για την υγεία μία έκθεση για τον σχεδιασμό πρωτοβάθμιου δικτύου υγείας στην χώρα μας έναντι αδρής αμοιβής (4,5 εκ. ευρώ). Στην έκθεση αυτή η task force ανέφερε ότι η σωστή αναλογία είναι ένα Κέντρο Υγείας ανά 200.000 κατοίκους.

Παράδειγμα το νησί της Κέρκυρας αριθμεί κάτω από 200.000 κατοίκους και διαθέτει σήμερα ένα Νοσοκομείο και τρία Κέντρα Υγείας. Σύμφωνα με τις κατευθύνσεις της τρόικας στην Κέρκυρα αντιστοιχεί ένα μόνο Κέντρο Υγείας. Όσον αφορά την 24ωρη λειτουργία των Κέντρων Υγείας το νομοσχέδιο αναφέρει τα εξής :“Οι δομές Π.Ε.Δ.Υ δύνανται να εφημερεύουν σε 24ωρη βάση, 7 ημέρες την εβδομάδα.” Η συγκεκριμένη διάταξη είναι ξεκάθαρη.

Τα Κέντρα Υγείας δύνανται να εφημερεύουν και δεν υποχρεούνται. Στο πρωτοβάθμιο εθνικό δίκτυο υγείας εντάσσονται και τα υπάρχοντα Κέντρα Υγείας του Ε.Σ.Υ. τα οποία μέχρι στιγμής είναι υποχρεωμένα να εφημερεύουν όλο το χρόνο. Μετά την ψήφιση του νομοσχεδίου το καθεστώς λειτουργίας θα αλλάξει και για τα υπάρχοντα κέντρα τα οποία πλέον δεν θα είναι υποχρεωμένα να εφημερεύουν σε 24ωρη βάση. Οπότε όχι μόνο δεν διασφαλίζεται ο αριθμός των κέντρων υγείας , όχι μόνο δεν προβλέπονται οργανικές θέσεις και συγκεκριμένος αριθμός εργαζομένων αλλά καταστρατηγείται και η 24ωρη λειτουργία των

υπαρχόντων Κέντρων Υγείας.

Το συγκεκριμένο νομοσχέδιο συρρικνώνει το δημόσιο σύστημα πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας , πλήττει την επαγγελματική προοπτική των νέων ιατρών και τα εργασιακά δικαιώματα των ιατρών του ΕΟΠΥΥ. Καταστρέφει την δημόσια δωρεάν υγεία.Οι εργαζόμενοι του ΕΟΠΥΥ δίνουν μια μεγάλη μάχη συλλογικά εδώ και εβδομάδες με μαζικές κινητοποιήσεις και απεργίες . Είναι ένας αγώνας για την αξιοπρέπεια του υγειονομικού, το δικαίωμα στην εργασία και την υπεράσπιση της δημόσιας υγείας. Πανυγειονομικός και παλλαϊκός ξεσηκωμός τώρα για την ανατροπή της επίθεσης από κυβέρνηση- ΕΕ- ΔΝΤ, για την υπεράσπιση των κοινωνικών αγαθών και των εργασιακών δικαιωμάτων, **για μια ζωή χωρίς μνημόνια Ευρώ και Ευρωπαϊκή Ένωση.**

ΟΛΟΙ ΣΤΗΝ ΠΑΝΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΑΠΕΡΓΙΑ ΣΤΙΣ 6 ΦΛΕΒΑΡΗ
ΟΛΟΙ ΣΤΗΝ ΣΥΓΚΕΝΤΡΩΣΗ ΣΤΙΣ 11.00 ΣΤΟ ΥΠ.ΥΓΕΙΑΣ
ΑΜΕΣΗ ΑΠΟΣΥΡΣΗ ΤΟΥ Ν/ΣΧ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΥΓΕΙΑΣ
ΔΩΡΕΑΝ ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ ΓΙΑ ΟΛΟΥΣ

3/2/14

http://arsigr.blogspot.gr/2014/02/blog-post_3.html