|  |  |
| --- | --- |
|  | **ΕΝΩΣΗ ΙΑΤΡΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ ΑΧΑΪΑΣ**  **Ε. Ι. Ν. Α.**  **\* Κιν1: 6979363487 \*Κιν2: 6937705125**  **WWW: [http://www.eina.gr](http://eina.labs.gr/) \* Email:**[**einagr1@gmail.com**](mailto:einagr1@gmail.com) |

**ΑΠ.26.2019 11/09/2019**

**ΠΡΟΣ:**

**Υπουργείο Υγείας-Γραφείο Υπουργού κου Κικίλια Βασίλειου**

**κ.Διοικητή 6η ΥΠΕ**

**ΟΕΝΓΕ**

**Συναδέλφους**

**Μ.Μ.Ε**

**ΚΟΙΝΟΠΟΙΗΣΗ:**

**Ιατρικός Σύλλογος Πάτρας**

**Υπόμνημα της Ε.Ι.Ν.Α για την κατάσταση της Δημόσιας Υγείας στην Αχαϊα**

Οκτώ χρόνια μνημονίων και η λεγόμενη "μεταμνημονιακή" περίοδος των ματωμένων υπερπλεονασμάτων και της επιτροπείας, της ανεργίας, των μέτρων λιτότητας, των μειώσεων στους μισθούς και στις συντάξεις και του ξεπουλήματος της δημόσιας περιουσίας υπέρ "των επενδυτών" έχουν βαρύ αντίκτυπο στην Υγεία του λαού και των εργαζόμενων σε αυτή. Όλες οι προηγούμενες κυβερνήσεις υποταχθήκαν στις απαιτήσεις των δανειστών και των "θεσμών", αφήνοντας πλούσια παρακαταθήκη εις βάρος των εργαζομένων και της νεολαίας.

Η τελευταία κυβέρνηση ΣΥΡΙΖΑ μας άφησε ένα ΕΣΥ υποστελεχωμένο, να μένει όρθιο χάρη στην υπερεργασία και το φιλότιμο της πλειοψηφίας των έντιμων νοσοκομειακών ιατρών. Με μεγάλο ποσοστό των νέων ιατρών να μεταναστεύουν στο εξωτερικό χωρίς ελπίδα να γυρίσουν πίσω. Με δημόσια πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας με τεράστια κενά σε προσωπικό λόγω της επιλογής του Υπουργείου να καλύψει τις θέσης με συμβασιούχους και κακοπληρωμένους ιατρούς στης δομές που ιδρύθηκαν. Είναι χαρακτηριστική η μείωση κρατικής χρηματοδότησης για την Υγεία: Για το 2019 προβλέπεται περαιτέρω μείωση της κρατικής χρηματοδότησης κατά 5,3 %(65 εκ. ευρώ) που έρχεται να προστεθεί στις μειώσεις κατά 24,1% (363 εκ. ευρώ) το 2018 και κατά 28,8 % (432 εκ. ευρώ) το 2015.

Για όλα αυτά η νέα πολιτική ηγεσία του Υπουργείου Υγείας δεν έχει αναφέρει τίποτα. Αντιθέτως όλες οι εξαγγελίες δείχνουν ότι η νέα κυβέρνηση θα πάρει την σκυτάλη από την προηγούμενη, για να συνεχίσει πιο επιθετικά το χτύπημα στο δημόσιο σύστημα Υγείας προς όφελος του ιδιωτικού κεφαλαίου. Είναι προκλητική η προεκλογική εξαγγελία για κάλυψη των κενών σε υλικοτεχνικό εξοπλισμό, ιατρικό προσωπικό και υπηρεσίες των νοσοκομείων από τον ιδιωτικό τομέα.

**Νοσοκομεία**

Τεράστιες ελλείψεις σε ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό, που στο ήδη υποστελεχωμένο ΕΣΥ έρχονται να προστεθούν οι συνταξιοδοτήσεις και αποχωρήσεις των γιατρών τα τελευταία χρόνια που δεν αναπληρώθηκαν με νέες προκηρύξεις θέσεων μόνιμων ιατρών, ενώ οι λιγοστές προσλήψεις που έγιναν δεν καλύπτουν ούτε στο ελάχιστο τα κενά. Είναι συνειδητή επιλογή πλέον το μπάλωμα των κενών με τους ελαστικά εργαζόμενους και με αβέβαιο μέλλον, επικουρικούς ιατρούς που καλύπτουν πάνω από 2500 θέσεις στο ΕΣΥ αυτή την στιγμή, περίπου 20% του ιατρικού προσωπικού, με αβέβαιη την κάλυψη αυτών των κενών μετά τον Νοέμβριο που λήγει η σύμβαση των περισσότερων.

Όλη αυτή η κατάσταση οδηγεί σε υπερεφημέρευση, με πολλούς συναδέλφους να εφημερεύουν πάνω από δέκα φορές τον μήνα, σε πολλές περιπτώσεις απλήρωτοι, με ό,τι κινδύνους εγκυμονεί αυτό για τους γιατρούς αλλά κυρίως για τους ασθενείς. Η εικόνα είναι χειρότερη στα επαρχιακά νοσοκομεία όπου οι συνάδελφοι εφημερεύουν χωρίς εργαστηριακή υποστήριξη, χωρίς ακτινολογικό, χωρίς αξονικό, χωρίς καρδιολόγο, χωρίς αναισθησιολόγο κτλ. Αυτό οδηγεί ,αναγκαστικά σε ακόμη μεγαλύτερη υπερφόρτωση, σε επείγοντα και τακτικά περιστατικά, των δύο μεγαλύτερων νοσοκομείων της Αχαΐας, το ΠΓΝΠ και το ΓΝ Άγιος Ανδρέας που δέχονται τις διακομιδές από ΓΝ Αιγίου, Αιτωλοακαρνανίας, Ηλείας και τα νησιά του Ιονίου.

Η υποστελέχωση και οι ελλείψεις των νοσοκομείων της περιοχής μας οδηγούν σε μόνιμο καθεστώς λειτουργίας έκτακτης ανάγκης και ταυτόχρονα αφήνουν ανοικτό το πεδίο για την ανάπτυξη και κερδοφορία των μεγάλων ιδιωτικών συμφερόντων. Χαρακτηριστικά παραδείγματα αποτελούν η Καρδιοθωρακοχειρουργική κλινική του ΠΓΝΠ και η από χρόνια αναστολή λειτουργίας της καρδιοχειρουργικής μονάδας, η υπολειτουργία γαστρεντερολογικού και αιματολογικού ΓΝΠ Αγ. Ανδρέας, οι μαζικές συνταξιοδοτήσεις γιατρών και το κτιριακό πρόβλημα στο Καραμανδάνειο, η μη λειτουργία του αξονικού του Αιγίου λόγω έλλειψης προσωπικού, οι μεγάλες λίστες αναμονής στα δύο νοσοκομεία της Πάτρας λόγω υποστελέχωσης των χειρουργείων και οι αντίστοιχες στα ογκολογικά και ακτινοθεραπευτικά τμήματα.

Οριακή είναι και η κατάσταση με τους διασωληνωμένους ασθενείς στο ΠΓΝΠ που νοσηλεύονται στις κλινικές και στα ΤΕΠ, ενώ ακόμα περιμένουμε εδώ και ενάμισι χρόνο την λειτουργία 6 επιπλέον κλινών ΜΕΘ. Η μετεγκατάσταση στο νέο επταώροφο κτίριο του Αγίου Ανδρέα «κόστισε» την απώλεια δεκάδων κρεβατιών (μόλις 290 σε προτεινόμενη οργανικότητα 450, στο σχέδιο που είχε παρουσιάσει η 6η ΥΠΕ). Τέλος, η λειτουργία πλήρως στελεχωμένης παιδοψυχιατρικής κλινικής είναι ζωτικής σημασίας για να σταματήσει η ταλαιπωρία των παιδιών και των οικογενειών τους που αναγκάζονται είτε να διακομίζονται σε άλλες πόλεις είτε να νοσηλεύονται στο ΠΓΝΠ μαζί με ενήλικες, κάτω από απαράδεκτες συνθήκες.

**ΠΦΥ**

Η προσπάθεια για συγκρότηση δημόσιας ΠΦΥ με επικουρικούς ιατρούς με χρηματοδότηση που πλησιάζει στην ημερομηνία λήξης, δεν πρόκειται να υπάρξει. Όσες ΤΟΜΥ συγκροτήθηκαν υπολειτουργούν, με εξαιρέσεις ελαχίστων που "στήθηκαν" με πρωτοβουλία συγκεκριμένων συναδέλφων. Η δημιουργία ΚΥ αστικού τύπου και η στελέχωσή τους με μόνιμο προσωπικό (διοικητικοί, νοσηλευτές, κοινωνικοί λειτουργοί, επισκέπτριες υγείας, μαίες), μόνιμους γιατρούς πρωτοβάθμιας φροντίδας και πλήρη υποστήριξη με υλικοτεχνικό εξοπλισμό είναι προϋπόθεση για την οργάνωση της παρέμβασης στην κοινότητα και την αποφόρτιση των νοσοκομείων. Πρωτοβάθμιο σύστημα υγείας που να καλύπτει τον πληθυσμό των αστικών περιοχών είναι μια υπόθεση που χρειάζεται σοβαρούς οικονομικούς πόρους και σχεδιασμό. Δεν μπορεί να υποτάσσεται στις ευκαιριακές συγκυρίες κάποιων ευρωπαϊκών προγραμμάτων με ημερομηνία λήξης. Η υλοποίηση ενός τέτοιου δημόσιου και δωρεάν συστήματος ΠΦΥ θα επιτρέψει μεσοπρόθεσμα πολλά οφέλη στο δημόσιο χώρο με τη βελτίωση της εικόνας της υγείας του πληθυσμού. Η προχειρότητα αυτού του τύπου διαχείρισης συνεχίζεται με τη μη ύπαρξη οργανισμών των φορέων ΠΦΥ, με αποτέλεσμα το προσωπικό να βρίσκεται διαρκώς στη διάθεση της ΥΠΕ και δομές που λειτουργούν να μη χαρακτηρίζονται από την τυπική ύπαρξη με διαπιστευμένο προσωπικό.

Στον άλλο πυλώνα της ΠΦΥ, τα Κέντρα Υγείας της περιφέρειας, πέραν του ότι βρίσκονται στον αέρα από πλευράς οργανογραμμάτων, προχωρά η ολοκληρωτικά η υποβάθμιση τους. Έχει προηγηθεί μια άνευ προηγουμένου αποψίλωση από γιατρούς και προσωπικό, μιας και οι οργανισμοί των ΚΥ έχουν αναθεωρηθεί από το 2012, εξαφανίζοντας τα κενά που είχαν ήδη δημιουργηθεί έως τότε. Αυτό έχει σαν αποτέλεσμα τη δραματική μείωση σε νοσηλευτικό και υποστηρικτικό προσωπικό και των εργαστηρίων τους. Ελλιπείς βάρδιες νοσηλευτών, προβλήματα στη φύλαξη και στη συντήρηση. Η εικόνα δε των ΚΥ της Αχαΐας είναι εικόνα εγκατάλειψης μιας και δεν έχουν υποστεί καμμιά κτιριακή παρέμβαση τα τελευταία τουλάχιστον 20 χρόνια. Η ένταξή τους σε προγράμματα κτιριακής αναβάθμισης καθυστερούν και υπάρχει κίνδυνος να χαθούν οι χρηματοδοτήσεις από το ΕΣΠΑ (πχ ΚΥ Κ. Αχαΐας) Καθημερινά αποδυναμώνονται περαιτέρω, αφού «μεταφέρονται» ή αποσπώνται ιατροί- συχνά ενάντια στη θέλησή τους- για να καλύψουν τρύπες στα ΤΕΠ ή τις κλινικές των νοσοκομείων με αποτέλεσμα από τη μία να υποβαθμίζονται τα ΚΥ και η λειτουργία τους και από την άλλη να υποχρεώνονται οι συνάδελφοι τόσο σε αντιποίηση ειδικότητας (καλύπτουν παθολογικό ή χειρουργικό ή ακόμη και ολόκληρο τομέα γενικοί ιατροί), όσο και σε υπερεργασία (πχ κάλυψη ΠΙ, ΚΥ, ΤΕΠ Νοσοκομείου και τμήμα διαλογής νοσοκομείου).  Η υπαγωγή τους στις υδροκέφαλες ΥΠΕ, δε συνοδεύτηκε από τις υποστηρικτικές υπηρεσίες που θα έπρεπε να λειτουργούν προκειμένου να υπάρχει μια στοιχειώδης κανονικότητα. Οι καθυστερήσεις πληρωμών εφημεριών και υπερωριών/νυχτερινών/εξαιρεσίμων έχουν πια παγιωθεί στους 3 μήνες. Η διαχείριση των φακέλων των εργαζομένων είναι ελλιπής με αποτέλεσμα πολλά λάθη στις ωριμάνσεις και στην τήρηση του εργασιακού ιστορικού τους. Η υπόσχεση για ενιαίο λογισμικό σύστημα των υπηρεσιών της ΥΠΕ που θα έλυνε πολλά από αυτά τα προβλήματα, έμεινε στα λόγια.

**Νέοι γιατροί**

Μέσα σε αυτό το ασφυκτικό πλαίσιο καλούνται οι νέοι γιατροί να εκπαιδευτούν αλλά και να καλύψουν τα τεράστια κενά του συστήματος Υγείας. Ενώ οι ειδικευόμενοι γιατροί είναι γνωστό ότι καλύπτουν μεγάλο φόρτο εργασίας στα νοσοκομεία, πλέον πολλές κλινικές μένουν χωρίς ειδικευόμενους και ολόκληρες ειδικότητες καλούνται "άγονες", με μεγάλες συνέπειες για την λειτουργία των νοσοκομείων.

Όλο το προηγούμενο διάστημα η ηγεσία του ΚΕΣΥ επιχείρησε την αναδιαμόρφωση της ιατρικής εκπαίδευσης με την δημιουργία ενός ακόμα πιο εντατικοποιημένου, εργαζόμενου-λάστιχο ειδικευόμενου ιατρού που θα εξαρτάται πλήρως από το μεγαλοκαθηγητικό κατεστημένο, που θα μεταφέρεται από κλινική σε κλινική και από νοσοκομείο σε νοσοκομείο για να "εκπαιδευτεί", θα παρακολουθεί πολλά εγχώρια και διεθνή συνέδρια για να έχει την δυνατότητα να δώσει πανελλαδικές εξετάσεις .

Πολλά από τα παραπάνω κατάφερε η κυβέρνηση του ΣΥΡΙΖΑ να τα περάσει σε ΦΕΚ λίγες μέρες πριν τις εκλογές και η νέα κυβέρνηση της ΝΔ να τα αποδεχτεί. Αυτά τα ΦΕΚ αναφέρουν την υποχρέωση των κλινικών να τηρούν βιβλιάριο δεξιοτήτων (logbook) με δεξιότητες που δεν είναι δυνατόν να αποκτηθούν σε κανένα νοσοκομείο της Ελλάδας ακόμα και τριτοβάθμιο. Οδηγούν στην πλήρη εξάρτηση από τον καθηγητή - διευθυντή για την απόκτηση τίτλου ειδικότητας. Το χειρότερο είναι ότι κινδυνεύουν με κλείσιμο ολόκληρες κλινικές και νοσοκομεία που δεν πληρούν τις προϋποθέσεις χορήγησης ειδικότητας, όπως το Καραμανδάνειο. Η κατάσταση που διαμορφώνεται γύρω από την εκπαίδευση των ειδικευόμενων αλλά και την υποστελέχωση των νοσοκομείων κάνουν όλο και περισσότερους νέους γιατρούς να βρίσκουν λύσεις στο εξωτερικό, κάτι που φαίνεται να προωθείται -πέρα από την κρατική πολιτική παροχής φθηνού εξειδικευμένου ιατρικού προσωπικού στις …σύμμαχες χώρες- και από πάρα πολλούς κύκλους και κυκλώματα συμφερόντων που «παρεμβαίνουν» στην ιατρική αγορά: ιατρικοί σύλλογοι, ιατρικές σχολές, ιδιωτικές εταιρείες και μεσάζοντες κάθε είδους.

**Διεκδικούμε:**

* **Ενιαίο, αποκλειστικά δημόσιο και απολύτως δωρεάν σύστημα υγείας. Υγεία κατοχυρωμένο κοινωνικό αγαθό και όχι εμπόρευμα. Πλήρης, επαρκής και αποκλειστική χρηματοδότηση από τον κρατικό προϋπολογισμό των δημόσιων μονάδων Υγείας. Καμία σκέψη για ΣΔΙΤ.**
* **Πλήρης στελέχωση του δημόσιου συστήματος υγείας με προσωπικό και γιατρούς μόνιμους, πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης με μαζικές προσλήψεις για την κάλυψη όλων των κενών οργανικών θέσεων. Κατάργηση του αναχρονιστικού θεσμού των επικουρικών με μετατροπή σε οργανικές των θέσεων που καλύπτουν και ταυτόχρονη προκήρυξή τους**
* **Επαναφορά του ιατρικού μισθολογίου στα επίπεδα του 2012. Επαναφορά 13ου και 14ου μισθού. Άμεση καταβολή του συνόλου των αναδρομικών. Κατάργηση του Νόμου διευθέτησης του ωραρίου. Σταθερός ημερήσιος εργάσιμος χρόνος.5ήμερο-6ωρο-30ωρο,μία εφημερία την εβδομάδα, ρεπό την επόμενη μέρα.**
* **Κατάργηση των νομοθετικών ρυθμίσεων (ΦΕΚ – Υπουργικές αποφάσεις) που διαλύουν την ιατρική εκπαίδευση (καθιέρωση logbook και rotation, κατηγοριοποίηση νοσοκομείων σε τύπου Α και Β, πανελλαδικές εξετάσεις)**

**Απαιτούμε άμεσα μέτρα ενίσχυσης :**

* **Προκήρυξη και κάλυψη των 139 κενών οργανικών θέσεων στα Νοσοκομεία της Αχαϊας. Επιτάχυνση και ολοκλήρωση διαδικασίας κρίσεων και προσλήψεων στα ΤΕΠ Αγίου Ανδρέα και Ρίου. Ξεπάγωμα της προκήρυξης των 940 θέσεων πανελλαδικά. Ενίσχυση Καραμανδανείου(μαζικές συνταξιοδοτήσεις) και Αγίου Ανδρέα (Γαστρεντερολογικό, Αιματολογικό)**
* **Δέσμη μέτρων στήριξης περιφερειακών νοσοκομείων με μόνιμο ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό (Ηλεία, Αιτωλοακαρνανία, Κεφαλονιά, Ζάκυνθος, Αίγιο/Καλάβρυτα)**
* **Επαναλειτουργία Καρδιοχειρουργικής Κλινικής και Μονάδας στο ΠΓΝΠ. Άνοιγμα των έξι νέων κλινών ΜΕΘ ΠΓΝΠ με το αντίστοιχο απαραίτητο μόνιμο προσωπικό. Έναρξη λειτουργίας παιδοψυχιατρικής κλινικής στο Καραμανδάνειο**
* **Σεβασμός της εργατικής νομοθεσίας που απαγορεύει την υπερεφημέρευση και την υπερεργασία (τήρηση των ρεπό και του πλαφόν εφημεριών ανά μήνα)**
* **Δραστικές παρεμβάσεις για την ΠΦΥ. Κατοχύρωση οργανικότητας μονάδων, στήριξη με μόνιμο προσωπικό και γιατρούς, κτιριακές παρεμβάσεις και ενίσχυση του εξοπλισμού τους, σύνδεση με την κοινότητα.**
* **Δέσμη μέτρων για την αντιστροφή του brain drain. Αυξημένη μοριοδότηση των συναδέλφων που κάνουν ειδικότητα ή έχουν προϋπηρεσία στην Ελλάδα για κατάληψη θέσης στο ΕΣΥ. Υποχρεωτική παρακολούθηση από τους ειδικευόμενους ενός συνεδρίου στο εξωτερικό κάθε χρόνο με έξοδα και μέριμνα του Υπουργείου Υγείας. Μαζικό άνοιγμα μόνιμων θέσεων επιμ.Β στο ΕΣΥ. Κατάργηση του νόμου Κατρούγκαλου και των υπόλοιπων αντι-ασφαλιστικών νόμων που απαγορεύουν την άσκηση του ιδιωτικού επαγγέλματος**

*Σας επισυνάπτουμε τον πίνακα των κενών οργανικών θέσεων στα Νοσοκομεία της Αχαϊας :*

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Α/Α** | **ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ** | **ΟΡΓΑΝΙΚΕΣ ΘΕΣΕΙΣ** | **ΥΠΗΡΕΤΟΥΝ ΓΙΑΤΡΟΙ** | **ΚΕΝΕΣ** | **ΕΠΙΚΟΥΡΙΚΟΙ** |
|
|
| **Α΄** | **ΕΙΔΙΚΕΥΜΕΝΟΙ** |  |  |  |  |
| 1 | **ΠΓΝΠ ΡΙΟ** | 227 | **172** | **55** | **53** |
| 2 | **ΓΝ ΠΑΤΡΩΝ ΑΓΙΟΣ ΑΝΔΡΕΑΣ** | 182 | **120** | **62** | **32** |
| 3 | **ΚΑΡΑΜΑΝΔΑΝΕΙΟ ΠΑΙΔΩΝ** | 38 | **28** | **10** | **11** |
| 4 | **Ν.Μ ΑΙΓΙΟΥ** | 39 | **30** | **9** | **6** |
| 5 | **Ν.Μ ΚΑΛΑΒΡΥΤΩΝ** | 14 | **11** | **3** | **1** |
|  | **ΣΥΝΟΛΟ:** | **500** | **361** | **139** | **103** |
|  |  |  |  |  |  |
| **Β΄** | **ΕΙΔΙΚΕΥΟΜΕΝΟΙ** |  |  |  |  |
| 1 | **ΠΓΝΠ ΡΙΟ** | 288 | **178** | **110** |  |
| 2 | **ΓΝ ΠΑΤΡΩΝ ΑΓΙΟΣ ΑΝΔΡΕΑΣ** | 141 | **74** | **67** |  |
| 3 | **ΚΑΡΑΜΑΝΔΑΝΕΙΟ ΠΑΙΔΩΝ** | 25 | **16** | **9** |  |
| 4 | **Ν.Μ ΑΙΓΙΟΥ** | 22 | **6** | **16** |  |
| 5 | **Ν.Μ ΚΑΛΑΒΡΥΤΩΝ** | 0 | **0** | **0** |  |
|  | **ΣΥΝΟΛΟ:** | **476** | **274** | **202** |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **ΓΕΝΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ** | | **976** | **635** | **341** | **103** |

**Για το Δ.Σ. της Ε.Ι.Ν.Α.**

****