

ΣΕΥΠ-ΠΕΔΥ (ΕΟΠΥΥ) ΘΕΣ/ΝΙΚΗΣ-Β.ΕΛΛΑΔΟΣ

ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟΥ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΠΕΔΥ(ΕΟΠΥΥ)

ΑΓΓΕΛΑΚΗ 37 4ος ΟΡΟΦΟΣ

ΤΚ:54621 ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ

ΤΗΛ: 2310228406 ΦΑΞ: 2310228970 Website: www.seypika-thes.gr

e-mail: info@seypika-thes.gr

Προς τον Πρωθυπουργό κ. Αλέξιο Τσίπρα

δια της Διευθύντριας του Πρωθυπουργικού γραφείου Β. Ελλάδος κας. Αικατερίνης Νοτοπούλου

Θεσσαλονίκη 5-12-2016

Αξιότιμε κ. Πρωθυπουργέ

Οι πρωτοβάθμιες δημόσιες υπηρεσίες παροχής υπηρεσιών υγείας, οι οποίες αποτελούν πλέον το Π.Ε.Δ.Υ., στελεχώνονται κατά κύριο λόγο από τους ιατρούς που υπηρετούσαμε αρχικά στο Ι.Κ.Α. και στη συνέχεια στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. Καταρχάς απασχολούμασταν στο Ι.Κ.Α.-ΕΤΑΜ ως «θεράποντες ιατροί» βάσει «ειδικής σύμβασης» που είχαμε συνάψει με το Ίδρυμα σύμφωνα με το άρθρο 10 του ν. δ. 1204/1972 [ΦΕΚ Α' 123], ενώ στη συνέχεια μεταφερθήκαμε με το άρθρο 26 παρ. 1 ν. 3918/2011 στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. «με την ίδια εργασιακή σχέση, την οργανική θέση, βαθμό, κλάδο και ειδικότητα» και αποδοχές που κατείχαμε προηγουμένως. Εξάλλου, κατά την υπηρεσία μας στο ΙΚΑ-ΕΤΑΜ και στη συνέχεια στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. απασχολούμασταν 27 ώρες εβδομαδιαίως και αμειβόμασταν βάσει του ενιαίου μισθολογίου, ήτοι από 900 έως 1.150 ευρώ καθαρά, αναλόγως του χρόνου προϋπηρεσίας. Ενόψει της σχετικά χαμηλής αμοιβής μας είχαμε το δικαίωμα παράλληλης διατήρησης ιδιωτικού ιατρείου.

Με τον καταστροφικό μνημονιακό νόμο 4238/2014 (ά. 17 και 18) η υπηρεσιακή κατάσταση των ιατρών του εθνικού πρωτοβάθμιου συστήματος υπηρεσιών υγείας ανατράπηκε πλήρως. Καταργήθηκαν όλες οι υφιστάμενες θέσεις ιατρικού προσωπικού στις Μονάδες Υγείας του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και το σύνολο του προσωπικού αυτού τέθηκε σε διαθεσιμότητα. Οι ιατροί κληθήκαμε να υποβάλλουμε, εντός 7 (!) εργασίμων ημερών από τη θέση σε διαθεσιμότητα, «αίτηση περί αποδοχής» θέσης υπαλλήλου πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης κλάδου/ειδικότητας ιατρού/οδοντίατρου ΠΕ. Όσοι ιατροί δεν υπέβαλαν τέτοια αίτηση απελύθησαν αμέσως. Οι υπόλοιποι κλήθηκαν να αναλάβουν καθήκοντα ως γιατροί ΠΕ και με πρόβλεψη ότι μετά από 8 μήνες θα αξιολογηθούν και θα κριθούν για θέση πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης στις Δ.Υ.Πε. (Διευθύνσεις Υγειονομικών Περιφερειών), μετά όμως από τη σφράγιση του ιδιωτικού ιατρείου

(υποχρέωση προσκομιδής στην υπηρεσία κατά την ανάληψη καθηκόντων της βεβαίωσης διακοπής άσκησης ελεύθερου επαγγέλματος από τη Δ.Ο.Υ., άλλως –σε περίπτωση αδυναμίας έγκαιρης χορήγησης της βεβαίωσης- αντιγράφου της αίτησης διακοπής προς τη Δ.Ο.Υ. και της σχετικής βεβαίωσης εντός μήνα)- θα απολυθούν. Δεν μας δόθηκε καμία απολύτως μεταβατική περίοδος προκειμένου να φροντίσουμε για την ομαλή αποχώρησή μας από το ιδιωτικό ιατρείο. Μετά την μεταφορά στις Δ.Υ.Πε, οι ιατροί, παρέμειναν σε μισθολογικό καθεστώς δημοσίων υπαλλήλων κλάδου ΠΕ ιατρών/οδοντιάτρων (γενικό μισθολόγιο δημοσίων υπαλλήλων), δηλαδή λαμβάνοντας ακριβώς τις ίδιες αποδοχές όπως προηγουμένως στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και προγενέστερα στο ΙΚΑ. Καθώς όμως βρίσκονταν σε θέσεις πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης, καλούνταν να υπηρετήσουν το πλήρες ωράριο των γιατρών ΕΣΥ, ενώ υποχρεώθηκαν επιπλέον στο κλείσιμο του ιδιωτικού τους ιατρείου, χωρίς τις αποδοχές των γιατρών ΕΣΥ για μεγάλο χρονικό διάστημα. Προβλεπόταν λοιπόν ότι οι προερχόμενοι από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. ιατροί/οδοντίατροι ΠΕ πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης κρίνονται για την ένταξή τους στον κλάδο ειδικευμένων ιατρών ΕΣΥ, σύμφωνα με το άρθρο 25 του ν. 4238/2014, οπότε σύμφωνα με τον νόμο η όλη διαδικασία έπρεπε να έχει ολοκληρωθεί εντός 8μήνου και θα έπρεπε από το Νοέμβριο του 2014 να λάβουν πλέον αποδοχές ιατρών Ε.Σ.Υ. Αυτό δεν συνέβη με τον ίδιο τρόπο, ούτε για τον ίδιο χρόνο σε όλες τις ΥΠΕ, όπως εκθέτουμε παρακάτω με αδικίες εις βάρος πολλών γιατρών και ιδιαίτερα της 3^{ης} και 4^{ης} ΥΠΕ (Μακεδονίας και Θράκης). Οι συνέπειες του νόμου αυτού, στον οποίο αντισταθήκαμε, καταφεύγοντας στη δικαστική προστασία, με τη συμπαράσταση πολλών βουλευτών από τον χώρο της τότε αξιωματικής αντιπολίτευσης, ήταν ιδιαίτερα καταστροφικές για το δημόσιο σύστημα πρωτοβάθμιας υγείας προκαλώντας ανισοκατανομή στο εναπομείναν προσωπικό των Μονάδων Υγείας διότι πλην των απολύσεων 2.500 γιατρών δεν προέβλεπε ουδόλως τις ανάγκες του πληθυσμού για παροχή πρωτοβάθμιων υπηρεσιών υγείας. Ενόψει του εκβιαστικού διλήμματος να αποφασίσουμε τη συνέχεια ή τη διακοπή του ιδιωτικού μας ιατρείου, εντός μόλις 7 ημερών, 2.500 από τους 5.500 περίπου ιατρούς που προέρχονταν από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. απολύθηκαν <<αυτοδίκαια>> από την υπηρεσία. Κατά τον τρόπο αυτό ο τότε (2014) Υπουργός Υγείας επέτυχε τον μνημονιακό στόχο των 2.500 απολύσεων. Επιπρόσθετα άλλοι 500 περίπου ιατροί συνταξιοδοτήθηκαν. Στο Π.Ε.Δ.Υ. απέμειναν μόλις 2.500 ιατροί και οδοντίατροι κατανεμημένοι άνισα στην Επικράτεια. Δεν καθορίστηκε εκ των προτέρων σε ποιες ειδικότητες πρέπει να διατηρηθούν οι θέσεις, αλλά αυτό προέκυψε τυχαία, ανάλογα με την επιλογή των ιατρών. Απολύθηκαν ιατροί βασικών ειδικοτήτων, οι οποίες πλήττονται δυσανάλογα (π.χ. παθολόγοι, παιδίατροι), ενώ άλλες ειδικότητες, εκπροσωπούνται δυσανάλογα, διότι επέλεξαν κατά πλειοψηφία να συνεχίσουν υπό τη νέα σχέση. Στην Περιφέρεια ελάχιστοι ιατροί δήλωσαν ότι επιθυμούν την παραμονή στο νεοσυσταθέν σύστημα. Σύμφωνα με τα διαθέσιμα στοιχεία, το 70% των ιατρών που επέλεξαν να παραμείνουν στο δημόσιο σύστημα πρωτοβάθμιας παροχής υπηρεσιών υγείας υπηρετούν στην Αττική, ενώ αποχώρησαν σχεδόν στο σύνολό τους οι ιατροί της Περιφέρειας, ιδίως στα νησιά. Ένα μεγάλο μέρος των ιατρών που συνέχισαν στο Π.Ε.Δ.Υ. προσέφυγαν στα πολιτικά δικαστήρια προκειμένου να διατηρήσουν το προηγούμενο υπηρεσιακό τους καθεστώς, ενόψει της αντισυνταγματικότητας των ρυθμίσεων των ά. 17 και 18 ν. 4238/2014 που υποχρεώνουν σε άμεση σφράγιση του ιδιωτικού ιατρείου. Μετά από δικαστικές αποφάσεις που δέχθηκαν τις σχετικές αιτήσεις ασφαλιστικών μέτρων, 1.200 περίπου από τους ιατρούς αυτούς υπηρετούν στο Π.Ε.Δ.Υ. δυνάμει αποφάσεων ασφαλιστικών μέτρων που τους

επιτρέπουν να διατηρούν το ιδιωτικό τους ιατρείο. Για όσους από τους ιατρούς αυτούς εργάζονται στις Δ.Υ.Π.Ε. της Βόρειας Ελλάδας, και μόνον σε αυτές (3^η και 4^η), εκδόθηκαν πράξεις απόλυσης, παρά την αίτησή τους για ένταξη στο ΠΕΔΥ και τις δικαστικές αποφάσεις με αποτέλεσμα να απασχολούνται μόνον δυνάμει των εν λόγω δικαστικών αποφάσεων. Επίσης οι ιατροί αυτοί, της 3ης και 4ης Δ.Υ.Π.Ε., αν και υπέβαλαν σχετικές αιτήσεις δεν κρίθηκαν για την ένταξη στο καθεστώς ιατρών του Ε.Σ.Υ. με αιτιολογικό ότι βρίσκονται υπό δικαστική προστασία ή κάποιοι από αυτούς δεν έκλεισαν τα ιδιωτικά τους ιατρεία (των οποίων τη διατήρηση εξασφάλισαν με δικαστικές αποφάσεις). Σημειώνουμε ότι υπάρχουν ιατροί των Δ.Υ.Π.Ε. αυτών (3^η και 4^η) που κέρδισαν δίκες ασφαλιστικών μέτρων, και παρόλο που έκλεισαν τα ιατρεία τους και εργάζονται πλήρως και αποκλειστικά στο Π.Ε.Δ.Υ., δεν αξιολογούνται για ένταξη στο καθεστώς Ε.Σ.Υ.. Είναι δύσκολο να κατανοήσουμε την τιμωρία που επιβλήθηκε στους γιατρούς των ΥΠΕ της Β. Ελλάδας, σε αντίθεση με όλες τις άλλες της χώρας, για την επιλογή τους να προσφύγουν στη δικαιοσύνη.

Δυστυχώς μόνον οι απολυθέντες ιατροί και οδοντίατροι του Π.Ε.Δ.Υ. (σε σχέση με όλους τους λοιπούς απολυθέντες και τεθέντες σε διαθεσιμότητα από τη μνημονιακή νομοθεσία) εξαιρέθηκαν από το πεδίο εφαρμογής του ν. 4325/2015 και δεν τους δόθηκε η δυνατότητα επαναφοράς στην ενεργό υπηρεσία. Οι ιατροί αδικηθήκαμε στην περίπτωση αυτή κατάφωρα. Δημιουργήθηκε έτσι μια κατάσταση υπηρεσιακής πολυδιάσπασης και ανωμαλίας, η οποία με την εκδίκαση των τακτικών αγωγών σε συνέχεια των αιτήσεων ασφαλιστικών μέτρων θα οδηγήσει σε κατάρρευση το σύστημα. Όσοι από τους 1.200 ιατρούς (σε σύνολο 2.500 υπηρετούντων) δεν απολύθηκαν ήδη, κινδυνεύουν με άμεση απόλυση μετά από την ενδεχόμενη απόρριψη των αγωγών τους. Προφανώς οι ιατροί αυτοί δεν μπορούν να ενταχθούν στο καθεστώς ιατρών Ε.Σ.Υ.

Αίτημά μας είναι μια νομοθετική ρύθμιση η οποία θα αποκαθιστά τα προβλήματα που επέφερε ο ν. 4238/2014 στις δημόσιες δομές πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας. Συγκριμένα θα πρέπει:

1. Να δοθεί η δυνατότητα και στους 1.200 περίπου ιατρούς και οδοντίατρους που επέτυχαν την έκδοση αποφάσεων ασφαλιστικών μέτρων και επιθυμούν πλέον να κλείσουν το ιδιωτικό ιατρείο τους να επανέλθουν πλήρως, κατόπιν αίτησής τους, στην υπηρεσία, με επαναδιορισμό σε οργανικές (και όχι προσωποπαγείς) θέσεις. Όλοι οι ιατροί αυτοί θα πρέπει να κριθούν για την ένταξη στο καθεστώς ιατρών Ε.Σ.Υ. Κατά τον τρόπο αυτό θα επιτευχθούν όμοιες συνθήκες και προοπτικές απασχόλησης για όλους τους ιατρούς και οδοντίατρους του Π.Ε.Δ.Υ.

2. Όσοι ιατροί δεν επιθυμούν τη συνέχιση σε καθεστώς πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης να παραμείνουν σε προσωποπαγείς θέσεις ΠΕ ιατρών (δηλαδή χωρίς να λάβουν τις αυξημένες αποδοχές ιατρών Ε.Σ.Υ.) έως τη συνταξιοδότησή τους.

3. Να δοθεί η δυνατότητα επαναπρόσληψης, με ρυθμίσεις ανάλογες με εκείνες του ν. 4325/2015, για όλους τους ιατρούς του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. οι οποίοι δεν εντάχθηκαν στο Π.Ε.Δ.Υ. και απολύθηκαν, όπως εξάλλου και ως αξιωματική αντιπολίτευση αλλά και ως κυβέρνηση πολλές φορές δεσμευθήκατε με τους υπουργούς να ομιλούν για δεύτερη ευκαιρία.

Για όλους τους ανωτέρω λόγους οι προτάσεις του ΣΕΥΠ ΠΕΔΥ Θεσ/νίκης-Β. Ελλάδος στο επερχόμενο νομοσχέδιο “ Μεταρρύθμιση της διοικητικής οργάνωσης των υπηρεσιών ψυχικής υγείας, κέντρα αναφοράς σπανίων παθήσεων και άλλες διατάξεις”, κινούνται στην κατεύθυνση της ενίσχυσης του δημοσίου πρωτοβάθμιου συστήματος υγείας και προσβλέπουν

α. Στην άμεση ανάταξη της ΠΦΥ

β. Στην εξοικονόμηση πόρων (οικονομικοί λόγοι) και βελτίωση της παροχής υπηρεσιών υγείας (κοινωνικοί λόγοι) , διότι οι γιατροί ΠΕ εντός ΠΕΔΥ στοιχίζουν περίπου 2.000 ευρώ μικτά μηνιαίως και εξετάζουν 26 ασθενείς επί 22 ημέρες το μήνα δηλαδή περίπου 570 περιστατικά (συν τα έκτακτα περιστατικά). Οι συμβεβλημένοι γιατροί βλέπουν 200 περιστατικά το μήνα (με περίπου το ίδιο μισθολογικό κόστος) και συνήθως λόγω μεγάλης ζήτησης αυτά τελειώνουν το πρώτο δεκαήμερο του μήνα και στη συνέχεια λειτουργούν ως ιδιώτες γιατροί με αποτέλεσμα την επιβάρυνση των ασθενών. Αν οι εκτός ΠΕΔΥ γιατροί, οι οποίοι στην πλειοψηφία τους είναι συμβεβλημένοι, επαναπροσληφθούν (ακόμα κι αν υπάρξει πρόβλημα με την πρόσληψη θα μπορούσε να χρησιμοποιηθεί η προκήρυξη του ΑΣΕΠ, του 2009 η οποία ολοκληρώθηκε και ουδέποτε εφαρμόστηκε) με το ίδιο κόστος θα εργάζονται όλες τις εργάσιμες ημέρες και θα βλέπουν πολλαπλάσιο αριθμό περιστατικών

γ . Στη χρησιμοποίηση όλου αυτού του έμπειρου ιατρικού προσωπικού, και

δ. Στη διαφοροποίηση της κυβέρνησης από τον επαίσχυντο νόμο Σ. Α. Γεωργιάδη και την τήρηση των δεσμεύσεών της .

ε.Επιπλέον θα υπάρξει αναβάθμιση των εργαστηρίων του οργανισμού (микροβιολογικά, ακτινολογικά κλπ) που συντελεί στη μείωση του γενικού κόστους καθώς τα εν λόγω εργαστήρια προτείνονται κατά προτεραιότητα από τους γιατρούς του ΠΕΔΥ, και λειτουργούν ως αντίπαλο δέος απέναντι στο συνεχώς αυξανόμενο ιδιωτικό επιχειρηματικό τομέα. Ακόμα και αν προσθέταμε στη μισθολογική δαπάνη το λειτουργικό κόστος των κτιρίων η συνολική επιβάρυνση ανά ασθενή είναι σαφώς μικρότερη και πλέον η λειτουργία είναι για όλο τον μήνα. Θέση δική μας και της ΠΟΣΕΥΠ-ΠΕΔΥ είναι οι δύο εργασιακές σχέσεις, προσωποπαγείς ΠΕ για όσους το επιθυμούν ή ΠΑΑ . Εξάλλου μένουν πολύ λίγα χρόνια έως τη συνταξιοδότηση για την πλειοψηφία των γιατρών. Να δοθεί δυνατότητα επίσης στους υπηρετούντες ΠΑΑ να επαναπροσδιορίσουν την εργασιακή τους θέση. Οι προσωποπαγείς θέσεις είναι σαφώς συμφέρουσες για την πολιτεία στην δεδομένη οικονομική συγκυρία λόγω της χαμηλότερης αμοιβής. Εναλλακτικά αν δεν είναι δυνατή η ψήφιση προσωποπαγών θέσεων να υπάρξει μεταβατικό στάδιο που θα λήγει με την ολοκλήρωση της μεταρρύθμισης στην ΠΦΥ όπως είναι και το λογικό (παράγοντες του Υπουργείου Υγείας αναφέρουν ότι θα διαρκέσει 7-15 χρόνια).

Να σημειώσουμε ότι δεν μπορούμε να μιλάμε για ενιαίες εργασιακές σχέσεις ΠΑΑ στο δημόσιο όταν πανεπιστημιακοί και στρατιωτικοί ιατροί διατηρούν και ιδιωτικό ιατρείο, όταν στο διπλανό, εντός ΠΕΔΥ, ιατρείο εργάζεται γιατρός π. ΚΑΠ-ΔΕΗ που διατηρεί το ιδιωτικό του ιατρείο (εξαιρέθηκαν από τον ν.4238/14) όπως και οι γιατροί του ΣΕΥΠ, της ΥΠΕΔΥΦΚΑ ή της Κεντρικής Υπηρεσίας του ΕΟΠΥΥ. Επίσης η πρόσληψη γιατρών με μπλοκάκι

αποδεικνύει ότι μόνο ενιαίες εργασιακές σχέσεις δεν υπάρχουν. Το ορθό θα ήταν αν υποστηρίζεται από την κυβέρνηση μια και μοναδική σχέση εργασίας ΠΑΑ αυτή να ξεκινήσει από τους νεοπροσλαμβανόμενους οι οποίοι θα γνωρίζουν και τις επιπτώσεις της απόφασής τους και όχι σε ανθρώπους στην 6η και 7η δεκαετία της ζωής τους, που έχουν δρομολογημένες υποχρεώσεις και λίγο πριν τη συνταξιοδότησή τους. Από το σύνολο των πρώην γιατρών ΙΚΑ δηλαδή τους απολυμένους και τους νυν υπηρετούντες στο ΠΕΔΥ οι 1.100 είναι άνω των 63 ετών και οι 1.900 άνω των 59.

Ζητάμε την βελτίωση των όρων εργασίας των επικουρικών γιατρών ώστε οι θέσεις να είναι ελκυστικές για να μην παρατηρείται το φαινόμενο από τις 900 θέσεις που αρχικά είχαν προκηρυχθεί, να εκδηλώνουν ενδιαφέρον μόνο 170. Η είσοδος των νέων γιατρών είναι απαραίτητη στην ΠΦΥ (όπως και στο ΕΣΥ) καθ' ότι ο πληθυσμός των γιατρών της χώρας γηράσκει επικίνδυνα χωρίς την κατάλληλη ανανέωση.

Επειδή λοιπόν επίκειται νομοθετική ρύθμιση των εργασιακών σχέσεων των γιατρών του ΠΕΔΥ στο επερχόμενο νομοσχέδιο “Μεταρρύθμιση της διοικητικής οργάνωσης των υπηρεσιών ψυχικής υγείας, κέντρα αναφοράς σπανίων παθήσεων και άλλες διατάξεις”, και επειδή παρά τις αλλεπάλληλες συναντήσεις με την ηγεσία του Υπουργείου Υγείας δεν εισακούσθηκαν οι προτάσεις μας θεωρούμε ότι το ζήτημα απαιτεί πολιτική βούληση για την οριστική του επίλυση που μόνο εσείς μπορείτε και πρέπει να δώσετε.

ΓΙΑ ΤΟ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ

Σάββας Παρασκευόπουλος

Χειρουργός Ουρολόγος

Η ΓΕΝ.ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ

Νικολέτα Μανιάτη

Γεν. Χειρουργός