

**Υπάρχει λύση για τη λειτουργία του ΕΣΥ το 2024;**

Ε. Ο. Ο.  
ΑΡΙΘ. ΠΡΩΤΟΚ. 909  
ΗΜΕΡ. ΛΗΨΕΩΣ 30/7/24  
Φ47  
ΔΣ

Διεξάγεται μια πολιτική αντιπαράθεση Πολιτείας - ιατρικού προσωπικού ενώ θα έπρεπε να τίθενται ιατρικά κριτήρια στην αναφορά της υγείας του Ελληνικού λαού. Με γνώμονα την διαχρονική προάσπιση της Δημόσιας Υγείας αλλά και την επιθυμία ως λήπτες υπηρεσιών υγείας για ένα δημόσιο σύστημα με ενσυναίσθηση προς τον ασθενή υποβάλουμε κάποιες σκέψεις μας.

Το ιατρικό προσωπικό του Ε.Σ.Υ. διορισμένο προ σαρακονταετίας βιώνει την αναμενόμενη ηλικιακή και συνταξιοδοτική γήρανση του. Σε συνδυασμό με τις διαχρονικά ευκαιριακές προσλήψεις και ένα ολοένα και μεγαλύτερο κύμα φυγής αποφοίτων ιατρικών σχολών που γιγαντώθηκε τα μνημονιακά χρόνια οδήγησαν σε σημαντικές ελλείψεις προσωπικού. Προφανώς οι ελλείψεις αυτές θα εντοπισθούν αρχικά και σε μεγαλύτερο βαθμό σε περιφερειακά νοσοκομεία και πόλους χαμηλής έλξης, ήτοι άγονες περιοχές, ιατρικού προσωπικού. Η μείωση αυτή σε συνδυασμό με την ελλιπή μηχανοργάνωση, την απουσία γραμματειακής υποστήριξης και νοσηλευτικού προσωπικού σε επίπεδο διεθνών αναλογιών, τον ψηφιακό αναλφαβητισμό, τις υποχρεωτικές αποσπάσεις και την απασχόληση σε μη κλινικό έργο, οδηγούν σε ένα φαύλο κύκλο περαιτέρω απαξίωσης του Ε.Σ.Υ. Αυτά μαζί με άλλα προβλήματα καταδεικνύουν ότι η μη αντιστροφή των ανωτέρω δεν μπορεί να εξισωθεί με την ευκαιριακή χρησιμοποίηση ιατρών του ιδιωτικού τομέα, οι οποίοι έχουν δυνητικά 30ετή και πλέον απουσία από νοσοκομειακή επαφή και ενασχόληση ώστε να εξασφαλίσει υψηλού επιπέδου λειτουργία του Ε.Σ.Υ.

Εάν συνεχιστεί η υφιστάμενη κατάσταση, νομοτελειακά οδεύουμε σε ένα μη λειτουργικό σύστημα υγείας με αποψίλωση προσωπικού, χαμηλής ποιότητας υπηρεσιών, έκπτωση της εκπαίδευσης των ειδικευομένων και αδιαμφισβήτητα σε δραματική επιβάρυνση της υγείας όλου του πληθυσμού. Τέλος η επίκληση της κρισιμότητας της παρούσας περιόδου, που δεν είναι έκτακτη ούτε μη αναμενόμενη όπως μια πανδημία, παραμένει στην ευθύνη επίλυσης από την συντεταγμένη Πολιτεία που οφείλει να μεριμνά προοπτικά.

Επειδή,

1. Η διαχρονική εύρυθμη λειτουργία του δημόσιου συστήματος υγείας σε όλη την Ελληνική επικράτεια όσο και το πρόβλημα της υποστελέχωσης του Ε.Σ.Υ. είναι αποκλειστική ευθύνη της Πολιτείας,
2. Η χρηματοδότηση της τομέα Υγείας, τμήμα του οποίου είναι και η δευτεροβάθμια περίθαλψη γνωρίζουμε ότι με την απουσία του Ταμείου Ανάκαμψης η χρηματοδότηση αυτή μετά το 2026 θα μειωθεί κατά 500 εκατομμύρια ευρώ,
3. Οι περισσότεροι ιδιώτες ιατροί επέλεξαν να είναι ιδιώτες και αυτό θα πρέπει να είναι σεβαστό σε μια Δημοκρατική Πολιτεία. Εάν δεν επιθυμούν να εργασθούν πλήρως ή μερικώς στο ΕΣΥ θα πρέπει να αναζητηθούν οι λόγοι στις παραπάνω επισημάνσεις λαμβανομένου υπόψιν τόσο τις χαμηλές νόμιμες αποδοχές όσο και τις υψηλές ευκαιρίες έως πλήρους ατιμωρησίας μαύρου εισοδήματος,
4. Η καταστράτηγηση της Οδηγία της Ευρωπαϊκής Ένωσης αλλά και του αντίστοιχου νόμου του Ελληνικού Κράτους σχετικά με το ασφαλές ωράριο εργασίας των ιατρών παραμένει οπότε δεν προκρίνεται η υπερεργασία ώστε να προκύψει εκ του σημερινού δυναμικού πλεονάζον προσωπικό,
5. Η ηλεκτρονική συνταγογράφηση δεν είναι αποκλειστική παροχή προς τον ιατρό αλλά ταυτόχρονα προσφορά στον πολίτη -ασθενή και ελεγκτικός μηχανισμός υπερσυνταγογράφησης (βλέπε μείωση 18% στον πρώτο χρόνο εφαρμογής της στην χρήση αντιβιοτικών), απειλή αναστολής της σημαίνει κυρίως ταλαιπωρία και κόστος για τον ασθενή.

Η Πολιτεία θα πρέπει να εξαντλήσει τον πρωταρχικό της ρόλο που είναι η άσκηση πολιτικής υγείας, εμπνευσμένης διοίκησης λειτουργούσας προληπτικώς, διορατικής διοίκησης αλλά και παρεμβατικής διοίκησης όπου αυτή απαιτείται. Τα μέτρα που θα πρέπει να λάβει άμεσα είναι μεταξύ προφανώς άλλων:

1. Μείωση του χρόνου προκήρυξης διαγωνισμού πρόσληψης έως ανάληψη της θέσης ιατρού,
2. Αύξηση των απολαβών όχι μόνον ανάλογα με τον βαθμό κλιμακίου αλλά και με την γεωγραφική κατανομή της θέσης. Το συνολικό εισόδημα μπορεί να είναι πλέγμα

φορολογικών ή μη μέτρων (βλ. θέσεις του CED για το ιατρικό προσωπικό: οικονομικά κίνητρα εγκατάστασης, παροχή και επιδότηση κατοικίας, φοροαπαλλαγές κλπ),

3. Θεσμοθέτηση καταβολής τυχόν απαιτήσεων Αστικής Ευθύνης και αυξήσεις με συγκεκριμένη σύμβαση εργασίας (αφορά έγκριση δαπάνης μισθοδοσίας από το Λογιστήριο του Κράτους)
4. Ευρεία πληθυσμιακά και αποτελεσματική Πρωτοβάθμια Περίθαλψη, ώστε να μειωθεί η πίεση προς την δευτεροβάθμια περίθαλψη
5. Διατήρηση της χρηματοδότησης της υγείας στο σημερινό επίπεδο και σταδιακή αύξηση ποσών για την υγεία μέσω ΕΣΠΑ ή Κρατικής χρηματοδότησης στο επίπεδο του μέσου ΕΕ όρου, ήτοι 7,5% του προϋπολογισμού. Η ΕΕ μόνο μέσω του προγράμματος HORIZON 2021-2027 συνολικού ύψους 94,10 δις. ευρώ χρηματοδοτεί την ΥΓΕΙΑ με 7,7 δισεκατομύρια ευρώ.
6. Αξιοποίηση του ιατρικού προσωπικού σε αποκλειστικό κλινικό έργο και προσλήψεις γραμματειακού, παραϊατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού για τη λειτουργία των κλινικών, ή άλλων υποχρεώσεων του νοσοκομείου,
7. Αύξηση των θέσεων των ειδικευομένων ιατρών σε μη επιλέξιμες ειδικότητες, με παροχή οικονομικών και άλλων κινήτρων και παράλληλη δέσμευση απασχόλησης αριθμού ετών εντός του εθνικού συστήματος,
8. Τροποποιήσεις οργανογραμμάτων νοσοκομείων με έμφαση στην αξιολόγηση λειτουργίας και αποδοτικότητας, μείωση γραφειοκρατίας, ψηφιακού μετασχηματισμού και σύγχρονης μηχανοργάνωσης. Δεν μπορεί σήμερα να μην υποστηρίζεται η διαλειτουργικότητα των κλινικών και τμημάτων νοσοκομείου (βλ. μέσω έλλειψης συστήματος PACS, έλλειψη τηλεϊατρικής, αξιοποίηση ολοκληρωμένου ηλεκτρονικού φακέλου ασθενή κα).
9. Τα κλειστά νοσήλια που καλύπτει ο ΕΟΠΥΥ με ενιαία διάφανη εφαρμογή δημόσιου και ιδιωτικού τομέα. Τυχόν κάλυψη ανασφάλιστων ή άλλων πληθυσμιακών ομάδων, στο πλαίσιο κοινωνικής πολιτικής, υπηρεσιών δευτεροβάθμιας περίθαλψης θα παρέχεται αποκλειστικά από Κρατική χρηματοδότηση. Ο εκάστοτε ασφαλιστικός

φορέας καλύπτει ανταποδοτικά τους ασφαλισμένους του με την συνθήκη ενιαία εισφορά – ενιαία παροχή.

Οι αποσπασματικές λύσεις και η σύγκρουση με τους ιατρούς μάλλον διαιωνίζουν το πρόβλημα, που για το ΕΣΥ έχει παρέλθει ο χρόνος συζήτησης και απαιτεί εμπνευσμένες δράσεις άμεσα. Το ίδιο απαιτούν από την Πολιτεία οι πολίτες της.

Βασίλης Σταθόπουλος

## Ελληνική Οδοντιατρική Ομοσπονδία

---

**Από:** stathvas@otenet.gr  
**Αποστολή:** Δευτέρα, 29 Ιουλίου 2024 3:25 μμ  
**Προς:** Δεβλιώτης Αθανάσιος; Διακογεωργίου Νικόλαος; Μαρουφίδης Νικόλαος;  
Κατσούλας Βασίλειος  
**Κοινοποίηση:** ΕΟΟ; Δέδες Νίκος; 'ΚΑΛΛΙΦΑΤΙΔΗΣ ΑΝΤΩΝΗΣ'; Δημήτρης Κήττας / Γενικός  
Γραμματέας Ε.Ο.Ο.; Μενενάκου Μαρία; Μωραΐτης Πάνος; Πάλλης Δημήτρης;  
Τράπαλης Ιωάννης; Τράπαλης Ιωάννης; Τσανίδης Βασίλειος; Υφαντής Αθανάσιος;  
Γραμματεία Δ.Σ. της Ε.Ο.Ο.  
**Θέμα:** Προτάσεις συμπερίληψης στη διαμόρφωση θέσεων ΕΟΟ  
**Συνημμένα:** Υπάρχει λύση για τη λειτουργία του ΕΣΥ το 2024.docx

Βασίλειος Σταθόπουλος  
Ορθοδοντικός  
Κυβέλης 1 - Αθήνα 10682  
Τηλ: 210- 8253176  
Κιν.: 6972 282237

### Think before you print

The information contained in this message is confidential and may only be used by the intended recipient. If you received this message by mistake and you are not the intended recipient, hereby you are informed that disclosure, reproduction, distribution or any other use of the contents of this message is prohibited. In addition, you are requested to send the original message to the sender's address, and then delete the message from your system.

