



Τα ΝΕΑ της ΕΝΩΣΗΣ

των Γενικών Οικογενειακών Ιατρών

ΜΗΝΙΑΙΟ ΔΕΛΤΙΟ ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΕΝΩΣΗΣ ΓΕΝΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ – ΜΑΡΤΙΟΣ 2008 – ΤΕΥΧΟΣ 116

«Τα ΝΕΑ της ΕΝΩΣΗΣ των Γενικών Οικογενειακών Ιατρών»

Ιδιοκτησία:

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΝΩΣΗ ΓΕΝΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ

Εκδότες:

Μάρω Νιζηταΐδου

Ελένη Σαμαράκη

Πρόεδρος Συντακτικής Επιτροπής: Δούκας Ζεϊμπέκης

Υπεύθυνη Σύνταξης: Ειρήνη Χατζοπούλου

Συντακτική Επιτροπή:

Χρόνης Δασκαλάκης, Σοφία Δημοπούλου

Δούκας Ζεϊμπέκης, Ιωάννης Κομνηνός

Ιωάννης Λέντζας, Βαγγέλης Πετροβίτσος

Χρήστος Χαϊδευτός, Ειρήνη Χατζοπούλου

Δ.Σ. Ελληνικής Ένωσης Γενικής Ιατρικής:

Πρόεδρος: Δούκας Ζεϊμπέκης

Αντιπρόεδρος Α': Ειρήνη Χατζοπούλου

Αντιπρόεδρος Β': Δούκας Ζεϊμπέκης

Γεν. Γραμματέας/Ταμίας: Πολυχρόνης Δασκαλάκης

Ειδ. Γραμματέας: Ευάγγελος Πετροβίτσος

Μέλη: Ιωάννης Λέντζας, Χρήστος Χαϊδευτός

Παραγωγή - Επιμέλεια:

ΕΚΔΟΣΕΙΣ ΔΙΚΤΥΝΝΑ ΕΠΕ

Ευφρονίου 25, 116 34 Αθήνα

Τηλ.: 210-7228614-5, 210-7228624

Υπεύθυνος Τυπογραφείου:

Φ. Βάτσικας - Π. Δαυδόπουλος Ο.Ε.

23ο Χλμ. Ε.Ο. Αθηνών-Λαμίας

145 65 Αγ. Στέφανος

Τηλ.: 210-8145265, Fax: 210-8145266

Κωδικός: 5101

Τιμή τεύχους 0,01 Euro

Ενημερωτικό Δελτίο του Δ.Σ. της Ένωσης

Αγαπητοί συνάδελφοι

Είναι καιρός να αναφερθούμε σε όσα προσπαθήσαμε και προσπαθούμε να κάνουμε και σε όσα ήδη έχουμε κάνει. Για οποιαδήποτε άλλη αναφορά σε φήμες ή σε απόψεις που κυκλοφορούν, δεν θα καταναλώσουμε στην παρούσα επιστολή χρόνο ή χώρο για διαπιστώσεις, αντιπαραθέσεις και θέσεις, σεβόμενοι την ενότητα – για την οποία προσπαθούμε – και δίχως άλλο δεν νοιάζει κανένα άλλο πέρα από τους προσωπικά θιγόμενους. Άλλωστε, δίνεται στον καθένα από εμάς η δυνατότητα να εκθέσουμε και να εκτεθούμε μέσα από την μαζικότητα μιας Γ. Συνέλευσης. Ας φροντίσει λοιπόν ο καθένας από εσάς να παραευνείσεται την 4η Μαΐου 2008 στην Κυλλίνη, έχοντας τη δυνατότητα είτε ως ακροατής είτε ως ομιλητής, να εκφράσει όποια ερωτήματα, όποιες απορίες, όποιες τοποθετήσεις.

• Το site δεν έγκλεισε και το forum δεν φμώθηκε. Υπήρξαν αντικειμενικά προβλήματα διαχείρισης, κρίνοντας έτσι απαραίτητη την προσωρινή αναστολή της λειτουργίας του. Η ηλεκτρονική ιστοσελίδα της Ένωσης θα συνεχίσει να υφίσταται χωρίς προβλήματα και υπό την πλήρη διαχείριση του Δ.Σ., καλώντας όλα τα μέλη για συμμετοχή, τηρώντας ωστόσο την απόφαση της Γ. Συνέλευσης περί ανωνυμίας.

• Η εφημερίδα «ΤΑ ΝΕΑ ΤΗΣ ΕΝΩΣΗΣ», μετά από μια σειρά διαπραγματεύσεων με την ισχύουσα συνεργάτη/εκδότρια εταιρεία «ΔΙΚΤΥΝΝΑ» και έπειτα από αναζήτηση νέων προσφορών από άλλες εκδοτικές εταιρίες, θα συνεχίσει να αποτελεί ανοιχτό δίαυλο επικοινωνίας για όλους τους γενικούς γιατρούς, επικεντρώνοντας το ενδιαφέρον τόσο σε εργασιακά, όσο και σε επιστημονικά θέματα που μας αφορούν.

• Δημιουργήθηκε επιτροπή επικοινωνίας/ ενημέρωσης από μέλη του Δ.Σ. (κ. Χαϊδευτός, κ. Λέντζας) με σκοπό την άμεση γνωστοποίηση στην Ένωση των όποιων προβλημάτων αντιμετωπίζουν οι συνάδελφοι ανά την περιφέρεια. Μηνιαίως, στη ημερήσια διάταξη του Δ.Σ. θα επεξεργαζόμαστε όλες τις αναφορές, δρώντας άμεσα προς επίλυση τους ή παρέχοντας νομική υποστήριξη εκεί όπου κρίνεται απαραίτητο.

Πέραν όμως των αποφάσεων που ήδη έχουν θεθεί σε εφαρμογή, θα πρέπει να ενημερώσουμε τα μέλη μας για σημαντικά βήματα που έγιναν, 18 ημέρες μετά τη σύνθεση του νέου Δ.Σ. **Στις 6/3/08 η ΕΝΩΣΗ σε συνεργασία με την ΕΛΕΓΓΙΑ προγραμματίσαν και τελικά κατάφεραν να ανοίξουν τον διάλογο με το Υπουργείο Υγείας.** Εκπρόσωποι των δύο φορέων



μας, επισκέφτηκαν τον Υφυπουργό Υγείας κ. Παπαγεωργίου, μετά από αποδοχή της πρόσκλησής μας για συνάντηση. Σας θέτουμε υπόψη παρακάτω το υπόμνημα το οποίο καταθέσαμε. Η συνολική εκτίμηση της συνάντησης με την πολιτική ηγεσία του Υπουργείου, κρίθηκε συνολικά ως εποικοδομητική και κυρίως, θεωρούμε πως μελλοντικά θα έχουμε θέση και λόγο στις εξελίξεις – σε ότι αφορά στην Π.Φ.Υ. – και όχι απλώς παρατηρητές.

Μεταξύ των άλλων, συζητήσαμε:

• το επερχόμενο **Σχέδιο νόμου για την Π.Φ.Υ.**, κοινοποιώντας αναφορικά τις προτάσεις μας και προγραμματίζοντας συνεργασία μεταξύ των φορέων μας και της πολιτικής ηγεσίας για μεταξύ μας συνεργασία.

• Σε ότι αφορά στην **Εξεταστική Επιτροπή της Γενικής Ιατρικής**, ο Υφυπουργός κ. Παπαγεωργίου, κατανόησε και συμφώνησε με τις ενστάσεις μας, ενώ δεσμεύτηκε πως η νέα σύνθεση της επιτροπής θα βασίζεται στις δικές μας –κατά πλειοψηφία – προτάσεις.

• Στα ίδια πλαίσια και με την ίδια λογική και σε ότι αφορά στη **σύνθεση ΣΚΕΙΟΠΗΓΗ**, πέραν της θέσης μας «πως οι εξεταστές και οι αναπληρωτές τους πρέπει να είναι ΓΙ, όπως είναι λογικό και νόμιμο», διατυπώσαμε ως λίαν επιεικώς απαράδεκτη την άνευ προηγουμένου αναμονή σε ότι αφορά στις κρίσεις μας, γεγονός που δεσμεύτηκε πως θα ελέγξει και θα φροντίσει αναλόγως.

• Η θέση μας για την «απίστευτη κωλυσιεργία» **των προκηρύξεων θέσεων Π.Ι. και Κ.Υ.** βρήκε άμεσα ανταπόκριση με δέσμευση του Υπουργείου για τερματισμό της ισχύουσας από μηρών κατάσταση και τακτική ανανέωση των κενών θέσεων από την επόμενη προκήρυξη.

Στο σημείο αυτό θα πρέπει να επισημάνουμε τη συνέχεια του διαλόγου στο Υπουργείο, με τη Γενική Διευθύντρια Υγείας, κα Παναγοπούλου, η οποία δεσμεύτηκε προσωπικά για:

• Συνεργασία με τους φορείς μας για την τελική διαμόρφωση του νομοσχεδίου για την Π.Φ.Υ.

• Κατάργηση της σχετικής Απόφασης Νόμου για αναγκαστική παραίτηση θέσης του γενικού ιατρού σε ότι αφορά στην διεκδίκηση ενός άλλου Π.Ι. ή θέσης σε Κ.Υ., κρίνοντας τη συγκεκριμένη απόφαση ως διακριτική μεταχείριση εις βάρος μόνο της ειδικότητάς μας. Ζητήσαμε άμεση δέσμευση της πολιτικής ηγεσίας για άρση/τροπολογία της απόφασης και αναμένουμε οριστική κατάργηση της «λογικής του παραλόγου» από την επόμενη προκήρυξη.

Συνέχεια στη σελ. 2





Συνέχεια από τη σελ. 1

• Αναφερθήκαμε στα προβλήματα της περιφέρειας σε σχέση με τα Π.Ι. και στο σημείο αυτό ζητήσαμε τη μετατροπή όλων των μονοθέσιων Π.Ι. σε διθέσια, άποψη που φάνηκε να υιοθετείται άμεσα ως πρόταση για περαιτέρω διερεύνηση και εφαρμογή.

Συνάδελφοι, είναι πολλά τα ζητήματα που μας αφορούν και πρέπει να δρομολογηθούν προς διερεύνηση και επίλυση. **Η αρχή έγινε!** Μπορούμε όλοι μαζί να προσπαθήσουμε για τα καλύτερα. Δεν διαπραγματευόμαστε τα αυτονόητα ούτε πλαισιούμε ό,τι περισεύει από τις λοιπές ειδικότητες ή την εκάστοτε Ηγεσία Υγείας. Το τελικό αποτέλεσμα κανένας δεν γνωρίζει, ωστόσο θα πρέπει να είμαστε παρόντες στις αποφάσεις για εμάς με εμάς, γεγονός που προϋποθέτει τη συμμετοχή όλων μας!

Σας ευχαριστώ
Α' Αντιπρόεδρος
Ειρήνη Χατζοπούλου

ΑΠΟΦΕΙΣ ΓΙΑ ΤΟ ΠΡΟΤΕΙΝΟΜΕΝΟ ΝΟΜΟΣΧΕΔΙΟ ΓΙΑ ΤΗΝ Π.Φ.Υ.

Είναι γεγονός πως ζούμε μια μεταβατική περίοδο γενικότερα για το σύστημα υγείας και ειδικότερα για τη Γενική Ιατρική. Πρέπει άμεσα να δηλώσουμε παρόντες στις εξελίξεις, με θέσεις και προτάσεις, ανοίγοντας τον διάλογο (η αρχή έγινε) με την ηγεσία του Υπουργείου Υγείας, εμμένοντας στις απόψεις μας για Π.Φ.Υ. έτσι όπως εξ ορισμού προβλέπεται σε όλο τον κόσμο. Ο οικογενειακός ιατρός δεν είναι το «εισπήριο» για την κάθε ειδικότητα ως επαγγελματική αποκατάσταση. Δεν είναι το «μέσο» για μονιμότητα – σχετικά άμεσης έναρξης – στον επαγγελματικό στίβο, ούτε το διαβατήριο για συλλογή «πελατολόγιου». Πρέπει να γίνει σαφές πως ολιστικά ο άνθρωπος, η οικογένεια και η κοινότητα, δεν μπορούν να γίνουν αντικείμενο διαπραγματεύσεως για το «ποιος θα πάρει μεγαλύτερο μερίδιο στην πίτα»! Ο αντίλογος ίσως ισχυριστεί πως δεν υπάρχουν άμεσα διαθέσιμοι γενικοί ιατροί, τουλάχιστον όσοι χρειάζονται για να καλύψουν επαρκώς το σύστημα της πρωτοβάθμιας. Και έχουν δίκιο, ωστόσο κανένας δεν λαμβάνει σοβαρά υπόψη του πως έως και πρόσφατα, η τελευταία προκήρυξη κενών θέσεων για Κ.Υ. και περιφερειακά ιατρεία, είχε δημοσιευτεί προ 6 μηνών. Η αναμονή για την ειδικότητα της Γενικής Ιατρικής σε μερικές περιπτώσεις αγγίζει την 7ετία και ακόμη οι αιτήσεις έναρξης συσσωρεύονται.

Το ζήτημα όμως δεν σταματά εδώ. Η Π.Φ.Υ. έχει άμεση ανάγκη στήριξης και υποδομών. Δεν μπορεί και δεν πρέπει να αποτελεί «έρμαιο» της κάθε Διοίκησης Νοσοκομείου, του κάθε Διοικητή. Δεν μπορούμε να αναφερόμαστε στην Π.Φ.Υ. όταν αυτή σήμερα σε πολλές περιπτώσεις, συνεχίζει να στηρίζεται σε ένα στηθοσκοπικό και ένα πιεσόμετρο. Όταν εμείς είμαστε για κάποιους οι «καλαμαράδες» ιατροί του συστήματος υγείας, που εκτός από την πένα, τη σφραγίδα και το συνταγολόγιο, δεν έχουμε καμία ουσιαστικότερη επαφή με τον πληθυσμό ευθύνης μας. Υπάρχουν προγράμματα υγείας, προτόκολλα πρόληψης και αντιμετώπισης, που κάποτε θα πρέπει να βγουν από τα ξαροχρυσισμένα ντυλάκια της κάθε πολιτικής ηγεσίας και από τη θεωρία να περάσουμε στην πράξη.

Υπάρχουν πολλά ερωτήματα και ενστάσεις για το νέο σχέδιο νόμου σε ότι αφορά στην Π.Φ.Υ. Μετράμε αντιστρόφως ανάλογα τον χρόνο μέχρις ότου κατατεθεί. Μετά από την πρόσφατη συνάντησή μας με τον Υφυπουργό Υγείας κ. Παπαγεωργίου και την κατάθεση σχετικού υπομνήματος με τις παρατηρήσεις μας για το επερχόμενο νομοσχέδιο, έχουμε συντάξει ολοκληρωμένη πρόταση και είναι σίγουρο πως αμαχητά δεν θα καταθέσουμε τα όπλα. Είναι γεγονός πως σε διάστημα λίγων μηνών, είδαμε εκπληκτικοί 3 «παραλλαγές» σε σχέση με το επερχόμενο νομοσχέδιο, εστιάζοντας την προσοχή στο άρθρο 4 και 5, για τον οικογενειακό ή προσωπικό ή όπως μέχρι και την ψήφιση του συγκεκριμένου νομοσχεδίου, αποφασίσει ο νομοθέτης πώς πρέπει ή πώς «βλολεύει» να ορίσει τον υπεύθυνο ιατρό σχετικά με την Π.Φ.Υ. Αρκεί να ανατρέξει κάποιος στις 3 αναθεωρημένες εκδόσεις του σχεδίου νόμου (είναι αναρτημένες τόσο στο site του Υπουργείου αλλά και της ΕΝΩΣΗΣ), εστιάζοντας την προσοχή για το ποιο καταρχήν είναι οι γιατροί που θα στηρίξουν το νέο εγχείρημα, έτσι όπως το κατανοεί η ελληνική πολιτεία, αγνοώντας τα παγκόσμια δεδομένα ετών. Δεν είναι μόνο αυτές οι ενστάσεις μας και ίσως ήταν αποτελεσματικότερο, ο καθένας από εμάς, μετά από μια παρατηρητική ανάγνωση της τελευταίας έκδοσης, να αποστείλει τα σχόλιά του.

Υπάρχουν πολλά ερωτήματα και ενστάσεις για το ποιο είμαστε και ποιοι θα έπρεπε να είμαστε στο Σύστημα Υγείας. Θα επαναλάβω τη θέση μου για όσους δεν ήταν παρόντες στη Γεν. Συνέλευση. Δεν είμαστε το συνονθύλευμα όλων των άλλων ειδικοτήτων, δεν είμαστε «άλλη ιατρική», δεν είμαστε ο σκουπιδοτενεκές της ιατρικής και των υπηρεσιών υγείας. Καλούμαστε να το αποδείξουμε, υποχρεώνοντάς να μας στηρίξουν..!

Ειρήνη Χατζοπούλου
Α' Αντιπρόεδρος ΕΝΩΣΗΣ

ΚΑΤΑΘΕΣΗ ΥΠΟΜΝΗΜΑΤΟΣ ΕΝΩΣΗΣ ΚΑΙ ΕΛΕΓΓΙΑ ΣΕ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

Θεσσαλονίκη, 5 Μαρτίου 2008

Κύριε Υπουργέ,

Οι φορείς μας (Επιστημονική Εταιρεία και Επαγγελματική Ένωση) θεωρώντας θετικό τον προσανατολισμό του υπουργείου υγείας στην παρούσα φάση προς την Π.Φ.Υ., ζητούν να καταθέσουν επίσημα τις απόψεις τους αναφορικά με αυτό το θέμα. Οι θέσεις μας είναι επεξεργασμένες σε βάθος πολλών ετών και απορρέουν από πολύχρονη εμπειρία σε θέματα Π.Φ.Υ. και Γενικής/Οικογενειακής Ιατρικής σε Πανευρωπαϊκό αλλά και σε Παγκόσμιο επίπεδο.

Επιχειρώντας κάποιος μια πρώτη προσέγγιση στο υπό διαβούλευση σχέδιο νόμου για την οργάνωση και λειτουργία της Π.Φ.Υ. δεν μπορεί να μην σημειώσει ως θετικά σημεία:

• Τη διαπίστωση ότι δεν μπορεί να υπάρξει μεταρρύθμιση του Ε.Σ.Υ. αν δεν λειτουργήσει πρώτα ένα σύστημα αποτελεσματικής παραγωγής Π.Φ.Υ.

• Το γεγονός ότι αυτό απορρέει από πάγιες θέσεις του ΠΟΥ (Alma-Ata) οι οποίες αναδεικνύουν τον ρόλο του γενικού/οικογενειακού ιατρού ως ακρογωνιαίου λίθου κάθε συστήματος υγείας ευνομούμενης πολιτείας.

• Τον επιστημονικά τεκμηριωμένο έλεγχο της αποτελεσματικότητας και ωφελιμότητας του συστήματος με τη χρήση σύγχρονης τεχνολογίας και με διαφάνεια. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα την οικονομία των πόρων και την αύξηση της ικανοποίησης των πολιτών.

Αναφορικά με τα βασικά εργαλεία που θεσμοθετούνται θα πρέπει να:

1. Υποστηριχτεί πάραυτα ο δημόσιος τομέας υγείας ώστε να γίνει «ασότιμος» – με την έννοια του ανταγωνιστικός – με τον ιδιωτικό γεγονός που θα ωφελήσει τον χρήστη.

2. Να εγγυηθεί η Πολιτεία τη διασφάλιση ξεκάθαρου, επιστημονικά τεκμηριωμένου, αξιολογούμενου πλαισίου λειτουργίας των υπηρεσιών υγείας.

3. Διασφαλιστεί η ελεύθερη επιλογή γενικού/οικογενειακού ιατρού που να απολαμβάνει της εμπιστοσύνης του πολίτη που μαζί με την ηλεκτρονική κάρτα θα επιτυγχάνει τη συνεχή, ολοκληρωμένη, συντονισμένη και αποτελεσματική φροντίδα κάθε πολίτη.

Επιπρόσθετα, κύριε Υπουργέ, θέλουμε να σας εκθέσουμε, ανάμεσα στα πολλά κλαδικά μας προβλήματα και τα εξής:

1. Σύνθεση Εξεταστικής Επιτροπής της Γενικής Ιατρικής. Ζητούμε να λαμβάνονται υπόψη οι προτάσεις μας και, σε κάθε περίπτωση, οι εξεταστές και οι αναπληρωτές τους να είναι Γ.Ι., όπως άλλωστε προβλέπεται ρητά από τον νόμο.

2. Σύνθεση ΣΚΕΙΟΠΙΝΙ. Ζητούμε να λαμβάνονται υπόψη οι προτάσεις μας και, σε κάθε περίπτωση, οι εξεταστές και οι αναπληρωτές τους να είναι Γ.Ι., όπως είναι λογικό και νόμιμο.

3. Προκηρύξεις Θέσεων Κ.Υ. και Π.Ι.

α. Κέντρων Υγείας. Υπάρχει απαράδεκτη καθυστέρηση (για κατάληψη θέσης Ε.Σ.Υ. υπολογίζεται άνω της 2ετίας) και πρέπει να μπουν ρήτρες και καταληκτικές ημερομηνίες.

β. Περιφερικών Ιατρείων. Η προκήρυξή τους ανά διμήνο αποψίλωσε ουσιαστικά τα Π.Ι. και δημιούργησε ανάτα πολλά προβλήματα στη μη αστική περιοχή. Ειδικά σε μονήρη, απομακρυσμένα Π.Ι. ο πληθυσμός μένει πρακτικά ακάλυπτος. Είναι ανάγκη να επιστρέψουμε στο δοκιμασμένο από εποχής Δοξιάδη καθεστώς της άμεσης προκήρυξης μετά την αποχώρηση του προηγούμενου ιατρού, που λειτουργήσε χωρίς προβλήματα επί δεκαετίες.

Για τα Διοικητικά Συμβούλια,

Πρόεδρος ΕΛΕΓΓΙΑ

Μποδοσάκης Μερκούρης

Πρόεδρος ΕΝΩΣΗΣ

α. α. Α' Αντιπρόεδρος

Ειρήνη Χατζοπούλου

τα **ΝΕΑ** της **ΕΝΩΣΗΣ** των Γενικών Οικογενειακών Ιατρών

Ιδιοκτησία:
ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΝΩΣΗ ΓΕΝΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ
Ριζάρη 13, 116 34 Αθήνα
Τηλ.: +30 210 7240420, Fax: +30 2810 361944
E-mail: contact@enosigi.gr ή board@enosigi.gr
Forum: www.enosigi.gr/forum

Υπεύθυνος Σύνταξης:

Ειρήνη Χατζοπούλου
Νεαπόλεως 7, Κάτω Τούμπα

T.K. 54453
Τηλ.: 6948 504026, Fax: 2310 520105

Copyright 2008 Απαγορεύεται η μερική ή ολική αναδημοσίευση καθώς και αντιγραφή του τρόπου παρουσίασης της περιεχόμενης ύλης χωρίς γραπτή άδεια της Ελληνικής Ένωσης Γενικής Ιατρικής και των εκδοτών.



**ΜΙΑ ΚΡΙΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ ΤΟΥ ΣΧΕΔΙΟΥ ΝΟΜΟΥ
ΓΙΑ ΤΗΝ ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΚΑΙ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ
ΤΗΣ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΥΓΕΙΑΣ**

Χρήστος Λιονής
Αν. Καθηγητής Παν/μίου Κρήτης

Το σχέδιο νόμου για την οργάνωση και λειτουργία της Π.Φ.Υ. έρχεται για άλλη μία φορά να ορίσει την Π.Φ.Υ. και να προσδιορίσει τις υπηρεσίες της στον δημόσιο και ιδιωτικό τομέα. Αρκετές από τις αναφορές του είχαν περιληφθεί και σε νόμους που έχουν ψηφιστεί από την Ελληνική Βουλή, αλλά δεν έχουν μέχρι σήμερα υλοποιηθεί. Χωρίς να παραγνωρίζεται ότι αρκετές αναφορές του απηχούν σύγχρονες απόψεις στην κατεύθυνση της βελτίωσης της ποιότητας των υπηρεσιών Π.Φ.Υ., μια γενική κριτική αφορά στο ότι το παρόν σχέδιο νόμου:

α. Δεν έχει επηρεαστεί ιδιαίτερα από τη σύγχρονη σκέψη, προβληματισμό, που επικρατεί σε Αμερική και Ευρώπη. Ένας σύγχρονος ορισμός της Π.Φ.Υ. προβάλλεται από το Institute of Medicine (1996). Ακόμη επίσης φαίνεται να έχει δανεισθεί γνώση από την εμπειρική έρευνα που έχει διεξαχθεί στη χώρα μας και ιδιαίτερα στην Κρήτη στην Π.Φ.Υ.

β. Δίνει την εικόνα μιας απλής απαρτίωσης υπηρεσιών και περιγραφής ενός συστήματος χωρίς αναφορά στη λειτουργία και στην υποστήριξη ενός ολοκληρωμένου (integrated) συστήματος Π.Φ.Υ., που αποτελεί τον βασικό στόχο σύγχρονων νομοθετικών σχημάτων.

γ. Δεν αναφέρεται στον έλεγχο και στην αξιολόγηση της ποιότητας των υπηρεσιών Π.Φ.Υ., όπως κυριαρχεί στη σκέψη των σχεδιαστών υγείας σε χώρες της Δυτικής Ευρώπης.

Στις επόμενες γραμμές γίνεται μια αναφορά στην επικρατούσα κατάσταση στην Π.Φ.Υ. στη χώρα μας με βάση εμπειρικά δεδομένα από την έρευνα που αναπτύχθηκε στην Κρήτη και η οποία καταλήγει σε συγκεκριμένες προτάσεις. Ιδιαίτερα υπογραμμίζεται η αναγκαιότητα:

1. ανάπτυξης ενός Κέντρου Αριστείας (Centre of Excellence) στα πρότυπα του Βρετανικού NICE με ρόλο διανομής της καλύτερης πρακτικής και κατευθυντήριων οδηγιών στους εργαζομένους στις υπηρεσίες Π.Φ.Υ.

2. καθιέρωσης ελάχιστης δέσμης υπηρεσιών φροντίδας από τον οικογενειακό ιατρό, και

3. καθιέρωση προτύπων ποιότητας και ενός σώματος ελεγκτών ποιότητας των υπηρεσιών υγείας στην Π.Φ.Υ.

Τις τελευταίες δεκαετίες οι οργανωτικές δομές στην Π.Φ.Υ. παρέμειναν αναλλοίωτες, όπως και ο τρόπος διοίκησης, παρά τη στροφή που είχε γίνει στην αποκέντρωση και στην περιφεροποίηση της διοίκησης η οποία δεν ολοκληρώθηκε. Οι αλλαγές στη διοίκηση και στην οργάνωση των Κέντρων Υγείας της Κρήτης που διέυρναν τις δυνατότητες και αποκέντρωναν τους προϋπολογισμούς (Lionis και συν., 2004) επέστρεψαν σε παλιά παραδοσιακά και αναποτελεσματικά μοντέλα.

Γεγονός επίσης είναι ότι το μεγαλύτερο μέρος της δραστηριότητας των Κέντρων Υγείας αφορά στις συνταγογραφήσεις για χρόνια νοσήματα, ένα έργο που σε άλλες χώρες έχει ανατεθεί στους επαγγελματίες υγείας και ιδιαίτερα στο νοσηλευτικό προσωπικό. Η ρύθμιση των χρόνιων νοσημάτων δεν αγγίζει τα συμφωνηθέντα όρια, ενώ η κλινική αποτελεσματικότητα και η πρόληψη εξακολουθεί να αποτελεί ένα ακόμα μακρινό όνειρο για τους λειτουργούς της Π.Φ.Υ. (Lionis και συν., 2004; Brotons και συν., 2004) οι οποίοι εξακολουθούν να μένουν μόνοι τους χωρίς υποστήριξη, χωρίς κατευθυντήριες οδηγίες και χωρίς συστηματική εκπαίδευση. Οι παραδοσιακές λειτουργίες δεν έχουν αλλάξει και οι νοσηλευτές εξακολουθούν να ασκούν ρόλους που είχαν πριν από 30-40 χρόνια στην Π.Φ.Υ. που ταυσιζόταν και τότε με τις αγροτικές περιοχές της χώρας μας (Markaki και συν., 2006). Οι μηχανισμοί διασφάλισης της ποιότητας εξακολουθούν να μην έχουν θεσμοθετηθεί, ο έλεγχος της απόδοσης δεν γίνεται, αφού άλλωστε απουσιάζουν συμφωνίες σε πρότυπα που θα οδηγούσαν και θα κατεύθυναν τη λειτουργία και την κλινική πράξη στην Π.Φ.Υ. Έτσι η απόδοση παραμένει χωρίς σύνδεση με κίνητρα, την ώρα που οι Βρετανοί δημοσιεύουν στο «New England Journal of Medicine» (Doran και συν., 2006) την ικανοποίηση όλων των κλινικών δεικτών μετά τη θεσμοθέτηση του συμβολαίου της κυβέρνησης Blair με τους ιατρούς Γενικής Ιατρικής. Έναντι αυτών που διαδραματίζονται σε Ελλάδα και Ευρώπη, η Π.Φ.Υ. βρίσκεται ξανά στο στόχαστρο στα πλαίσια μιας επικείμενης προεκλογικής περιόδου. Προκειμένου όμως να βελτιωθεί η ποιότητα των υπηρεσιών υγείας της Π.Φ.Υ. στην Ελλάδα θα πρέπει να εξεταστούν τα παρακάτω:

- η ανάπτυξη νέων διοικητικών σχημάτων, σύγχρονων και αποτελεσματικών, συμπεριλαμβάνοντας την καθιέρωση ομάδων Π.Φ.Υ. που θα συνάψουν συμβόλαια με ασφαλιστικούς οργανισμούς

- η καθιέρωση μιας ελάχιστης δέσμης υπηρεσιών υγείας ως υποχρεωτικής στα πλαίσια ενός συμβολαίου για κάθε πολίτη, με τρόπο που θα διασφάλιζε την ισότητα σε καθαρά λειτουργικό επίπεδο (Souliotis and Lionis, 2004)

- η καθιέρωση προτύπων ποιότητας και ελέγχου της απόδοσης στα Κέντρα Υγείας αλλά και στις λοιπές δομές Π.Φ.Υ. (Lionis, 2007)

- η αλλαγή των παραδοσιακών ρόλων με την υιοθέτηση νέων ρόλων για το μη ιατρικό δυναμικό (Markaki και συν., 2006), και τέλος

- η ανάπτυξη ενός συστήματος εκτίμησης των αναγκών κατάρτισης των επαγγελματιών υγείας με βάση προτυποποιημένα εργαλεία (Markaki και συν., 2007) και ακολούθως μιας συνεχούς ροής της πληροφορίας, της γνώσης και της μαρτυρίας σε όλους τους υγειονομικούς επενδύοντας μακροπρόθεσμα στο ανθρώπινο δυναμικό και στη βελτίωση της ποιότητας (<http://vml.med.uoc.gr>, <http://www.cgrg.gr>).

Η ανάπτυξη της ακαδημαϊκής Γενικής Ιατρικής αλλά και των υποδομών έρευνας επίσης δεν έχουν συζητηθεί εκτενώς στη χώρα μας, η οποία μοιάζει να παρακολουθεί από μακριά την πορεία της Ευρώπης (Lionis και συν., 2004; Lionis and Wynn-Jones, 2007). Επομένως, αποτελεί αληθινή πρόκληση για τον προεκλογικό διάλογο να βασιστεί σε μαρτυρίες και αποδείξεις και όχι σε δηλώσεις.

Επιλεγμένη βιβλιογραφία

Brotons C, Bjorkelund C, Bulc M, Ciurana R, Godycki-Cwirko M, Jurgova E, Kloppe P, Lionis C, Mierzecki A, Pineiro R, Pullerits L, Sammut MR, Sheehan M, Tataradze R, Thireos EA, Vuchaki J on behalf of the EUROPREV network. Prevention and health promotion in clinical practice: the views of general practitioners in Europe. *Prev Med* 2005; 40: 595-601.

Doran T, Fullwood C, Gravelle H, Reeves D, Kontopantelis E, Hiroeh U, Roland M. Pay-for-performance programs in family practices in the United Kingdom, 2006.

Λιονής Χ. Η αξιολόγηση της ποιότητας και η πιστοποίηση των υπηρεσιών Προτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας στα Κέντρα Υγείας. Εισήγηση στο συνέδριο «Management και Ποιότητα των Υπηρεσιών Υγείας». Χανιά, 30-31 Μαρτίου 2007.

Lionis C, Carelli F, Soler JK. Developing academic career in family medicine within the Mediterranean setting. *Family Practice*, 2004; 21:477-478. (Editorial)

Lionis C, Tsiraki M, Bardis V, Philalithis A. Seeking Quality Improvement in Primary Care in Crete, Greece: the first actions. *Croatian Medical Journal* 2004; 45: 599-603.

Lionis C, Wynn-Jones J. Establishing academic rural practice: a future and challenging target. *Rural Remote Health* 2007; 7: 727. (Editorial)

Markaki M, Antonakis N, Philalithis A, Lionis C. Primary health care nursing staff in Crete: an emerging profile. *International Nursing Review* 2006; 53: 16-18.

Markaki M, Antonakis N, Hicks C, Lionis C. Translating and validating a training needs assessment tool into Greek. *BMC Health Services Research*, 2007; 7:65.

Souliotis K, Lionis C. Creating an integrated Health Care System in Greece: a primary care perspective. *Journal of Medical Systems* 2004; 28: 643-652.

**Προκήρυξη Συμπληρωματικών Εκλογών
για το Δ.Σ. της Ένωσης**

Προκήρυξη συμπληρωματικών εκλογών για τη θέση του Προέδρου της Ένωσης. Μετά την παραίτηση του νεοεκλεγέντος Προέδρου κ. Μ. Καλοειδά, 5 ημέρες μετά την εκλογή του, στις 21/02/2008 και την μη αποδοχή της ανάληψης των καθηκόντων του από τον επόμενο υποψήφιο κ. Γ. Μπέλο, ανακοινώνουμε τη διεξαγωγή εκλογών την 4η Μαΐου 2008 στο Πανελλήνιο Συνέδριο Γενικής Ιατρικής στην Κυλλήνη Πελοποννήσου και ώρα 10:30. Προθεσμία υποβολής υποψηφιοτήτων (ένα μήνα από σήμερα) μέχρι και τις 25/3/2008 στα γραφεία της Ελληνικής Ένωσης Γενικής Ιατρικής, Ριζάρη 13, 116 34, Αθήνα.

Δ.Σ. ΕΝΩΣΗΣ

**Υποψηφιότητες για την Εκλογή
Προέδρου της Ένωσης**

Παρακάτω είναι οι υποψήφιοι για τις συμπληρωματικές εκλογές της Ένωσης για το αξίωμα του Προέδρου, που θα πραγματοποιηθούν στο 20ο Πανελλήνιο Συνέδριο Γενικής Ιατρικής στις 4/5/2008 και ώρα 10:30πμ. Λάβαμε τις παρακάτω υποψηφιότητες αλφαβητικά:

Πρόεδρος

1. ΑΝΑΡΓΥΡΟΣ ΜΑΡΙΩΛΗΣ
2. ΙΩΑΝΝΗΣ ΜΠΑΛΟΓΙΑΝΝΗΣ
3. ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΜΠΑΤΙΚΑΣ



ΑΠΟΣΠΑΣΜΑΤΑ ΑΠΟ ΤΟΝ ΕΝΤΥΠΟ ΚΑΙ ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΟ ΤΥΠΟ

Αθήνα, 30 Απριλίου 2008

Αναφορικά με τα υπ' αριθ. πρωτ. Υ10δ/οικ.7745/16-01-2008 και Υ10δ/45543/15-04-2008 έγγραφα του Γενικού Γραμματέα Δημόσιας Υγείας του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, που μου θέσατε υπόψη και τα οποία έχουν σχέση με την αναγνώριση ως ειδικότητας τριών επιπλέον μηνών υπηρεσίας υπαίθρου και την συνακόλουθη τροποποίηση των συμβάσεων εργασίας ιδιωτικού δικαίου των ειδικευόμενων Γιατρών, έχω να παρατηρήσω τα εξής:

1. Σύμφωνα με τη διάταξη της παρ. 3Γ του άρθρου 21 του Νόμου 3580/2007 (ΦΕΚ Α' 134), αναγνωρίζονται τρεις (3) μήνες άσκησης ειδικότητας Παθολογίας ή Χειρουργικής για τους ιατρούς που έχουν εκπληρώσει ή θα εκπληρώσουν την υποχρέωση υπηρεσίας υπαίθρου και έχουν επιλέξει να αποκτήσουν τίτλο ειδικότητας, που περιλαμβάνει άσκηση στην ειδικότητα της Παθολογίας ή της Χειρουργικής. Η αναγνώριση των τριών (3) αυτών μηνών άσκησης, γίνεται σύμφωνα με ρητή αναφορά της ως άνω διάταξης, **κατ' επιλογήν** των ιδίων των ενδιαφερόμενων ιατρών.

Η οποιαδήποτε, συνεπώς, μείωση του συνολικού χρόνου άσκησης στις ειδικότητες αυτές, εξαρτάται από την επιλογή ή, άλλως, τη διακριτική ευχέρεια των ιδίων των ενδιαφερόμενων ιατρών.

Επομένως, **δεν είναι δυνατή η υποχρεωτικότητα προσμέτρησης και αφαίρεσης του ως άνω τριμήνου από τον συμβατικό χρόνο**, που οι ενδιαφερόμενοι ιατροί ασκούνται στη Παθολογία και τη Χειρουργική για την απόκτηση των τίτλων των ειδικοτήτων αυτών και άρα τροποποίησης των ορισμένου χρόνου συμβάσεων εργασίας ιδιωτικού δικαίου που έχουν συνάψει, με αποτέλεσμα την απόλυσή τους, όπως συνάγεται από το ως άνω υπ' αριθ. πρωτ. Υ10δ/45543/15-04-2008 έγγραφο του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

Οι ενδιαφερόμενοι ιατροί δεν είναι δυνατόν να υποχρεωθούν, ώστε το τρίμηνο να προσμετρηθεί και αφαιρεθεί από τον συμβατικό χρόνο ειδίκευσής τους, γιατί, διαφορετικά, παραβιάζεται η ως άνω διάταξη 3Γ του άρθρου 21 του Νόμου 3580/2007, η οποία ως ειδική διάταξη και εφόσον δεν έχει καταργηθεί, υπερισχύει κάθε άλλης γενικής διάταξης Νόμου.

Επισημαίνω, ότι η διάταξη της παρ. 3Γ είναι αυτοτελής και ανεξάρτητη σε σχέση με τη διάταξη της παρ. 3Β, ενώ από τη γραμματική της ερμηνεία προκύπτει ότι η αναγνώριση των τριών μηνών άσκησης ειδικότητας Παθολογίας ή Χειρουργικής αναφέρεται **μόνο** στους ιατρούς που έχουν εκπληρώσει ή θα εκπληρώσουν την υποχρέωση υπηρεσίας υπαίθρου και έχουν επιλέξει να αποκτήσουν τίτλο ειδικότητας που περιλαμβάνει άσκηση στη ειδικότητα της Παθολογίας ή της Χειρουργικής. Επομένως, η φράση «*κατ' επιλογήν των ιδίων των ενδιαφερόμενων ιατρών*», αναφέρεται σε αυτούς **και μόνο και όχι σε όλους τους ιατρούς**, όπως εσφαλμένα, κατά την εκτίμησή μου, ορίζεται στην παρ. 2 του ως άνω με αριθ. πρωτ. Υ10δ/οικ.7745/16-01-2008 εγγράφου του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

2. Περαιτέρω, σύμφωνα με το άρθρο 21 παρ.3Β εδ.α' του Ν. 3580/2007, ο χρόνος υπηρεσίας του ιατρού στο τμήμα του παθολογικού και χειρουργικού τομέα, συνυπολογίζεται για την απόκτηση της ειδικότητας που αυτός επιθυμεί να αποκτήσει, εφόσον το τμήμα αυτό είναι αναγνωρισμένο προς τούτο.

Στην εννεάμηνη υποχρεωτική υπηρεσία υπαίθρου, ο ιατρός υπηρετεί υποχρεωτικά ένα τρίμηνο, σε τμήματα του παθολογικού και χειρουργικού τομέα, το οποίο προσμετράται, ως χρόνος ειδίκευσης, οποιασδήποτε ειδικότητας που ο ιατρός επιλέγει να αποκτήσει, εφόσον τα ανωτέρω μνημονεύμενα τμήματα, είναι αναγνωρισμένα να παρέχουν άσκηση για ειδίκευση.

Επίσης, το άρθρο 21 παρ. 3Β εδ.βαε του Ν.3580/2007, ορίζει ότι ομοίως συνυπολογίζεται (προσμετράται) για τη λήψη της ειδικότητας το χρονικό διάστημα, κατά το οποίο ο ιατρός ενώ εκπληρώνει την υποχρέωση υπηρεσίας υπαίθρου, αποσπάται σε τμήμα Νοσοκομείου, εφόσον το τμήμα είναι αναγνωρισμένο.

Ομοίως, σύμφωνα με το άρθρο 21 παρ. 3Β εδ.γαε του Ν.3580/2007, όπως το εδάφιο αυτό προστέθηκε με το άρθρο 8 του Ν.3627/2007 (ΦΕΚ Α' 292), ιατρός υπόχρεος υπηρεσίας υπαίθρου, που κατά τη διάρκεια της υπηρεσίας του αποσπάστηκε ή αποσπάται σε τμήμα Νοσοκομείου που αναγνωρίζεται ως κατάλληλο για την απόκτηση της ειδικότητας που επιθυμεί, θεωρείται ότι έχει ισόχρονα ασκηθεί στην ειδικότητα αυτή.

Στο ως άνω υπ' αριθ. πρωτ. Υ10δ/45543/15-04-2008 έγγραφο του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης αναφέρεται ότι:

«Οι Γιατροί τοποθετούνται για ειδίκευση στα νοσοκομεία, για την απόκτηση μιας κύριας ειδικότητας και για όσο χρόνο απαιτείται για την απόκτηση της ειδικότητας Οι ορισμένοι χρόνοι συμβάσεις που οι ιατροί έχουν συνάψει με τα νοσοκομεία είναι ίσες με τον χρόνο που απαιτείται για την απόκτηση της ειδικότητάς τους. Εφόσον ο χρόνος που απαιτείται για την απόκτηση της ειδικότητας, για τους ιατρούς που έχουν εκπληρώσει την υποχρέωση υπηρεσίας υπαίθρου, μειώθηκε, υποχρεούνται

να προσκομίσουν το σχετικό πιστοποιητικό –εν προκειμένω τη βεβαίωση εκπλήρωσης υπηρεσίας υπαίθρου– ώστε το τρίμηνο να προσμετρηθεί και να αφαιρεθεί από τον συμβατικό χρόνο ειδίκευσής τους».

Διερωτώμαι εύλογα για τη σκοπιμότητα της παροχής πλασματικού χρόνου ειδίκευσης, όταν θα υπάρξουν ειδικευόμενοι ιατροί, οι οποίοι ενώ δεν θα έχουν πραγματοποιήσει αναγκαία τμήματα άσκησης σε αντικείμενα της ειδικότητας που επιθυμούν να αποκτήσουν, θα έχουν «αναγκασθεί» σε συμβατική αποδέσμευση, με την υπογραφή σχετικής τροποποίησης στη σύμβαση εργασίας ορισμένου χρόνου, που έχουν συνάψει με το οικείο Νοσοκομείο, με το πρόσχημα αφαίρεσης του τριμήνου από τον συμβατικό χρόνο ειδίκευσής τους.

Και, βεβαίως, πώς θα είναι δυνατή η ολοκλήρωση της ειδικότητας από τον ιατρό, που επί της ουσίας θα είναι ελλειμματική, αφού θα έχει λήξει η σύμβαση εργασίας με την δική του συναίνεση, εφόσον συνυπέγραψε.

Και βεβαίως διερωτώμαι, περαιτέρω, πώς θα καταστεί δυνατή η συμμετοχή στις εξετάσεις ειδικότητας, όταν θα υπάρχει αδυναμία προσκόμισης της σχετικής βεβαίωσης στην αρμόδια Διεύθυνση της Νομαρχίας, στην οποία θα πρέπει να πιστοποιείται ότι έχει πραγματοποιηθεί πλήρης ειδικότητα, σύμφωνα με τις επιταγές της κείμενης νομοθεσίας;

Εν όψει των ανωτέρω σκέψεων θεωρώ ότι οι ειδικευόμενοι ιατροί θα πρέπει να αρνούνται την υπογραφή τροποποίησης της σύμβασης εργασίας ιδιωτικού δικαίου που τους αφορά, ως μη σύννομη, επιφυλασσόμενοι ρητά των νομίμων δικαιωμάτων τους.

Με εκτίμηση

Δρ. Μιχαήλ Δ. Μιχαήλ

Δικηγόρος παρ' Αρείου Πάγου

Παρακαλούμε ΟΛΟΥΣ τους παραλήπτες αυτού του μηνύματος να το προωθήσουν σε όλους τους νοσοκομειακούς ιατρούς με τους οποίους έχουν επικοινωνία!

Νωρίτερα σήμερα σας έστειλα ένα κείμενο σχετικά με την υπογραφή δηλώσεων ότι πραγματοποιήσαμε τις εφημερίες με τη δική μας συναίνεση. Όπως αναφέρθηκε στο κείμενο αυτό η υπογραφή της δήλωσης κρύβει πολλά και οι επιπτώσεις είναι πολλές και διάφορες.

Αυτό όμως που δεν αναφέρθηκε -και δεν αναφέρθηκε διότι το αρνούσασαμε- είναι ενδεχομένως ο μεγαλύτερος κίνδυνος. Ωστόσο, και μετά από επικοινωνία με έγκυρους νομικούς κύκλους το μάθαμε και αυτό και σας ενημερώνουμε για να αποφύγουν οι όποιοι νοσοκομειακοί ιατροί κάποιες δυσάρεστες εκπλήξεις στο εγγύς μέλλον!

Όσοι υπογράψουν δήλωση ότι υπερέβησαν με τη δική τους συναίνεση τον μέγιστο εβδομαδιαίο χρόνο εργασίας (48ωρο/58ωρο) και κατά παράβαση της Ευρωπαϊκής Νομοθεσίας, αναλαμβάνουν προσωπικά την όποια ποινική και αστική ευθύνη για το όποιο ενδεχόμενο ιατρικού λάθους!

Ο μέγιστος (και νόμιμος) χρόνος εβδομαδιαίας εργασίας καθορίζεται όχι μόνο για να προστατεύσει τον εργαζόμενο ιατρό αλλά και τους ασθενείς από τυχόν λάθη ενός ιατρού που έχει εξαντληθεί πνευματικά και σωματικά από την πολώρη εργασία του.

Συνεπώς, ο ιατρός που υπογράφει δήλωση ότι συναινεί να εργαστεί πέραν του ασφαλούς κατά τη νομοθεσία ωραρίου υπογράφει ουσιαστικά ότι αναλαμβάνει προσωπικά και εξ ολοκλήρου την ευθύνη για ό,τι δύναται να συμβεί κατά τις ώρες που υπερβαίνουν το νόμιμο ωράριο.

Επίσης, αναλαμβάνοντας αυτή την ευθύνη, αυτομάτως απαλλάσσει το νοσηλευτικό ίδρυμα στο οποίο παρέχει τις υπηρεσίες του από τυχόν αγωγές κ.τ.λ. αφού ο δηλών τη συναίνεσή του ιατρός φέρει την αποκλειστική ευθύνη και αυτός θα κληθεί να καταβάλει την όποια αποζημίωση, δικαστικές δαπάνες κ.λπ.

Ως εκ τούτου θα πρέπει να απορριφθεί από το υπόδειγμα της δήλωσης (του προηγούμενου κειμένου) η δυνατότητα για εφημερίες πέρα από τις προβλεπόμενες 2 και 4 (ειδικευμένοι και ειδικευόμενοι, αντίστοιχα).

Είναι κατανοητό ότι κανένας νοσοκομειακός ιατρός δεν δύναται να υπογράψει τις ζητούμενες δηλώσεις συναίνεσης -εκτός αν μιλάμε για... «αποκτονικό ιδεασμό».

Τέλος, να σας αναφέρω ότι επισημάνθηκε ΗΔΗ από κάποιους Παρόδρους το γεγονός που σας έχω αναφέρει σε προηγούμενη επικοινωνία και αυτό είναι ότι: «Η Ευρωπαϊκή Νομοθεσία υπερισχύει της όποιας εσωτερικής (Εθνική) νομοθεσίας και οι τροπολογίες του Αβραμόπουλου δεν έχουν ουσιαστικά καμία «νομική βάση».

Με συναδελφικούς χαιρετισμούς,

Κώστας Γιαννάκης

Γραμματέας της Ένωσης Ιατρών Νοσοκομείων Αχαΐας



ΤΙ ΕΙΔΟΥΣ ΓΙΑΤΡΟΥΣ ΕΠΙΘΥΜΕΙ Η ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΠΟΛΙΤΕΙΑ;

(Σχετικά με τις «δηλώσεις μετανοίας»)

του Ανέστη Ι. Παπαδόπουλου,
Γενικού Χειρουργού,
Επιμελητή Α' ΕΣΥ του Γ.Ν. -Κ.Υ. Κρεστένων

Είναι γνωστό ότι τα Δημόσια Νοσοκομεία όλης της χώρας βρίσκονται σε αναβρασμό. Αφορμή οι απλήρωτες εφημερίες του ιατρικού προσωπικού από τον Δεκέμβριο του 2007 μέχρι σήμερα.

Είναι σημαντικό να γνωρίζουν οι συμπολίτες μας ότι οι εφημερίες αντιπροσωπεύουν το ΜΙΣΟ του εισοδήματος των ιατρών που δεν ζουν με «μαύρα» χρήματα (φαρμακεία, μίζες κ.λπ.).

Εδώ και πολλά χρόνια (από το 1989) η Επιτροπή της Ευρωπαϊκής Ένωσης για την Υγιεινή και την ασφάλεια της Εργασίας θέσπισε κάποιους κανονισμούς. Οι κανονισμοί αυτοί στον τομέα των ιατρών μεταφράζονται (κυρίως) σε μέγιστο εβδομαδιαίο χρόνο εργασίας για τους ειδικευμένους γιατρούς 48 ωρών και για τους ειδικευόμενους γιατρούς 58 ωρών.

Η εργασία πέραν των ορίων αυτών θεωρείται ΕΠΙΚΙΝΔΥΝΗ τόσο για την υγεία των ιατρών, όσο φυσικά και των ασθενών.

Η Ελληνική Πολιτεία καθυστέρησε και καθυστερεί να ενσωματώσει αυτό το Ευρωπαϊκό Δίκαιο στην Ελληνική Νομοθεσία. Αλλά και αφού ενσωμάτωσε μέρος αυτού του δικαίου δεν το εφάρμοσε.

Φυσικά, η εφαρμογή του Ευρωπαϊκού δικαίου στις συνθήκες των Ελληνικών Νοσοκομείων, απαιτεί αθρόες προσλήψεις ιατρών, ιδιαίτερα στα Νοσοκομεία της επαρχίας, που για την καθημερινή τους λειτουργία χρειάζεται να εργάζεται το Ιατρικό Προσωπικό όχι πολλαπλάσιο αλλά υπερπολλαπλάσιο χρόνο. Διαφορετικά, τα Νοσοκομεία θα κατέρρεαν.

Το πρόβλημα ήρθε στην επιφάνεια το 2006 όταν οι Επίτροποι του Ελεγκτικού Συνεδρίου διαπίστωσαν ότι οι ώρες εργασίας των ιατρών ήταν πολλαπλάσιες των νομίμων και δεν θεώρησαν νόμιμα τα εντάλματα πληρωμής των εφημεριών των ιατρών.

Αυτό, ανάγκασε το Υπουργείο Υγείας να καταθέσει στη Βουλή τροπολογία που ανέστειλε την εφαρμογή του νόμου για 6 μήνες έως ένα χρόνο. Το αρμόδιο τμήμα του Ελεγκτικού Συνεδρίου αποφάσισε ότι υπήρχε «συγγνωστή πλάνη» (πλάνη για το κοινό καλό) και οι ιατροί πληρώθηκαν.

Το ίδιο έγινε και το 2007. Ξανά τα εντάλματα πληρωμής θεωρήθηκαν μη σύννομα, ξανά η ίδια τροπολογία (αναστολή της εφαρμογής του δικαίου για 6 μήνες έως ένα χρόνο). Μάλιστα τότε ήταν η φροντίδα του Υπουργείου που η τροπολογία κατατέθηκε τον Φεβρουάριο του 2007 (αντί για τον Δεκέμβριο του 2006).

Τα ίδια συμβαίνουν και φέτος. Η περίφημη τροπολογία δημοσιεύθηκε τον... Απρίλιο του 2008!

Λόγω των κινητοποιήσεων των ιατρών στα Νοσοκομεία όλης της χώρας, προωθείται μία «δήλωση μετανοίας» την οποία καλούνται να υπογράψουν οι γιατροί του ΕΣΥ προκειμένου να πληρωθούν τις δεδουλευμένες εφημερίες Ιανουαρίου, Φεβρουαρίου, Μαρτίου 2008 (και βλέπουμε).

Τι λέει αυτή η περίφημη δήλωση; Ότι ο ιατρός ρητά και ανεπιφύλακτα (και αναδρομικά, θα πρόσθετα εγώ), συναινεί στη μη εφαρμογή της σχετικής Νομοθεσίας!!!

Δηλαδή, αν ο ιατρός αρρωστήσει (π.χ. πάθει έμφραγμα) λόγω της υπερεργασίας δεν έχει καμία απαίτηση από την Ελληνική Πολιτεία. Αν λόγω της υπερεργασίας υποπέσει σε ιατρικό λάθος και προκαλέσει ζημία σε ασθενή, αναλαμβάνει προσωπικά κάθε υλική και ηθική ευθύνη.

Κανένας λογικός ιατρός δεν θα υπέγραφε μία τέτοια δήλωση. Το Υπουργείο το γνωρίζει καλά αυτό.

Πρέπει λοιπόν να συνθλίψει την αξιοπρέπεια του ιατρού που πρέπει να αντιμετωπίσει τα ενοίχιά του, τα φροντιστήρια των παιδιών του κ.λπ., κ.λπ.

Αυτή είναι η νοοτροπία που θέλει να δημιουργή-

σει το Υπουργείο στους ιατρούς. Να τους μετατρέψει από «λειτουργούς» σε σκουλήρια. Και βέβαια δεν χρειάζεται μεγάλη ευφυΐα για να καταλάβει κανείς ότι τα αναξιοπρεπή σκουλήρια τρέφονται ευχαρίστως με «μαύρο» χρήμα.

Η υπόθεση των ιατρών του Ε.Σ.Υ. δεν είναι υπόθεση μόνον των ιατρών, αλλά όλης της κοινωνίας, για τον λόγο αυτό ο καθένας που εναποθέτει την υγεία του στο ΕΣΥ πρέπει να σταθεί δίπλα τους.

ΠΡΟΣ ΟΛΑ ΤΑ ΜΕΛΗ ΤΗΣ ΕΝΩΣΗΣ

Στα πλαίσια της άμεσης επικοινωνίας της Επαγγελματικής Ένωσης Γενικών Ιατρών Ελλάδας με τα μέλη της σε όλη την επικράτεια, συστάθηκε για πρώτη φορά επιτροπή επικοινωνίας, για την αναφορά όλων των προβλημάτων που αντιμετωπίζουμε στην κάθε μέρα πράξη με σκοπό την αναγνώριση και προσαρμογή προς επίλυση όλων εκείνων των θεμάτων που άπτονται των αρμοδιοτήτων του φορέα μας.

Υπεύθυνοι επιτροπής επικοινωνίας

Νότια και Κεντρική Ελλάδα: κος Λέντζας Ιωάννης

Τηλ. 6944 551978 και 26230 54366, E-mail lentzdoc@hotmail.com

Βόρεια Ελλάδα: κος Χαϊδευτός Χρήστος

Τηλ. 6974 715336 και 23250 25290, E-mail xxg21@yahoo.gr

Copalia®
amlodipine / valsartan

Διακείμενος Στέφανος και Κώστας Άλιος Κακκαφωρίας: Προϊστάτης:

NOVARTIS

Novartis (Hellas) A.E.E.E.
Τ.Θ. 22801, 144 10 Μεταμόρφωσις
Τηλ.: 210 28 11 711
www.novartis.gr

Γραφείο Θεσσαλονίκης:
Βασ. Σόλων 216,
551 33 Κολοκοιλιό,
Τηλ.: 2310 424 939

ELPEN

ELPEN A.E. ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ
ΒΙΒΛΙΟΚΛΑΒΙΑ
Λογ. Μαρτύρων 85, 190 09 Πεύκη
Αθήνα, Τηλ.: 210 681826-9,
Fax: 210 6818380

ΓΡΑΦΕΙΑ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗΣ ΟΜΟΡΡΟΠΙΑΣ
Σόλωνος 11, 115 28 Αθήνα
Τηλ.: 210 7486711, Fax: 210 7486731
Εθν. Αντιστάσεως 114, 551 34 Ομορροπιάς
Τηλ.: 2310 439029-3, Fax: 2310 438260

ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΗ: 210 28 28 912



ΑΝΤΑΠΟΚΡΙΣΗ ΑΠΟ ΕΔΙΜΒΟΥΡΓΟ

National Osteoporosis Society
12th Conference on Osteoporosis
Edinburgh International Conference Centre, UK
25-28 November 2007

Στο Εδιμβούργο της Σκωτίας πραγματοποιήθηκε το 12ο Συνέδριο Οστεοπόρωσης του NOS (National Osteoporosis Society) από 25-28 Νοεμβρίου 2007. Το συνέδριο παρακολούθησαν πάνω από 1.000 σύνεδροι, πολλοί από τους οποίους ήταν Γενικοί Ιατροί, από διάφορες χώρες (πάνω από 30).

Το συνέδριο απευθυνόταν κύρια σε επαγγελματίες υγείας με ιδιαίτερη ενασχόληση με τη Οστεοπόρωση και πιο συγκεκριμένα σε Γενικούς Ιατρούς, Ορθοπαιδικούς, Ρευματολόγους αλλά και σε Φυσιοθεραπευτές και Νοσηλευτικό προσωπικό.

Κατά τη διάρκεια του συνεδρίου αναπτύχθηκαν διάφορα θέματα σχετικά με τη διαχείριση της Οστεοπόρωσης τα κυριότερα σημεία των οποίων ήταν:

- Η σημασία της έγκαιρης διάγνωσης και ο κεντρικός ρόλος του Γενικού Ιατρού*.
- Η προσπάθεια του Π.Ο.Υ. για εφαρμογή πρωτοκόλλου ελέγχου και εκτίμησης των παραγόντων κινδύνου για την Οστεοπόρωση – WHO project.
- Η σημασία της πρόληψης, της διατροφής και της άσκησης στην πρόληψη της Οστεοπόρωσης.

• Η εισαγωγή νέων θεραπευτικών σχημάτων όπως του Ζολενδρονικού οξέος (Zolendronic acid - Aclasta), iv έγχυση 1φορά/ έτος – Μελέτη HORIZON.

- Η μη χρησιμοποίηση καλσιτονίνης ως φάρμακο 1ης εκλογής.
- Καθώς και πολλά άλλα επίκαιρα ζητήματα πρόληψης, ελέγχου και διαχείρισης.

Κατά γενική ομολογία το εν λόγω συνέδριο είχε μεγάλη επιτυχία καθώς η παρουσίαση των θεμάτων κάλυψε αφενός όλο το φάσμα σχετικά με τη διαχείριση της Οστεοπόρωσης και αφετέρου η θεματολογία απευθυνόταν σε επαγγελματίες υγείας με εμπλοκή στην Π.Φ.Υ. Η πληρότητα των αιθουσών κυμάνθηκε σε πολύ μεγάλα ποσοστά (σχεδόν 70%) γεγονός που επιβεβαιώνει και τα ανωτέρω.

Την παρακολούθηση του εν λόγω γεγονότος συστήνω ανεπιφύλακτα στους συναδέλφους Γενικούς Ιατρούς και θυμίζω ότι το 13ο συνέδριο θα πραγματοποιηθεί το 2009 στη Σκωτία. Επίσης, παρακάτω παραθέτω μία λίστα προσεχών σχετικών εκδηλώσεων για την καλύτερη ενημέρωση των συναδέλφων:

- 9-14 March 2008:
 IBMS, Bone Biology & Therapeutics, International Bone and Mineral Society, Davos, Switzerland (www.ibmsonline.org)
- 9-12 April 2008:
 8th European Congress on clinical and economic aspects on osteoporosis and osteoarthritis, Istanbul Turkey (www.eccso8.org)
- 22-25 April 2008:
 BSR Annual Meeting and Spring Meeting, Liverpool UK (www.bsrconference.org.uk)
- 23-25 April 2008:
 British geriatric Society, Springs Meeting 2008, Glasgow UK (www.bgs.org.uk)
- 24-28 May 2008:
 35th European Symposium on Calcified Tissues, ECTS, Barcelona Spain (www.ectsoc.org)
- 23-25 June 2008:
 Bone Research Society, British Orthopaedic Researchs Society, 2nd Joint Meeting, Manchester UK (www.borsoc.org.uk)
- 12-16 September 1008:
 30th ASBMR Annual Meeting, Advancing the Future, Montreal Quebec, Canada (www.asbmr.org)
- 7-8 November 2008:
 Conference on Osteoporosis and Falls, University of Derby (www.derby.ac.uk)

* *Ιδιαίτερη αναφορά πρέπει να γίνει στην Πρόεδρο της Στρογγυλής Τράπεζας Dr. Sarah Jarvis, GP Richford Gate Medical Practice, London, η οποία και συντόνισε το θέμα «A bone of contention – does one size fit all?» και παρουσίασε την ολοκληρωμένη και εξατομικευμένη προσέγγιση του οστεοπορωτικού ασθενούς από τον Γενικό Ιατρό.*

Από το Εδιμβούργο
Αριστοφάνης Παγανάς
 Επιμ. Βαθ Γενικής Ιατρικής
 Π.Ι. Κονταριώτισσας Πιερίας

ΠΡΟΣΕΧΗ ΣΥΝΕΔΡΙΑ...

MEDITERRANEAN CONGRESS ON COGNITIVE BEHAVIOR THERAPY
 1-3 Απριλίου 2008,
 Θεσσαλονίκη Ξενοδοχείο Macedonia Palace.
 Πληρ.: Triaena Tours & Congress SA.
 Τηλ.: 210 7499300, Fax: 210 7713795 Website: www.triaenatours.gr

5th INTERNATIONAL CONFERENCE ON CONSERVATIVE MANAGEMENT OF SPINAL DEFORMITIES
 3-5 April 2008, Athens, Greece Eugenidou Foundation.
 Πληρ.: Svoronos Travel. Τηλ.: +30 210 3244932.

7ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΙΑΤΡΙΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΠΑΧΥΣΑΡΚΙΑΣ
 3-5 Απριλίου 2008, Αθήνα.
 Ελληνική Ιατρική Εταιρεία Παχυσαρκίας.
 Πληρ.: Triaena Tours & Congress SA.
 Τηλ.: 210 7499300 Website: www.triaenatours.gr

12th STATE-OF-THE-ART INTERDISCIPLINARY REVIEW COURSE ON PULMONARY DISEASES, CRITICAL CARE, EMERGENCY MEDICINE & NURSING CARE
 11-13 Απριλίου 2008,
 Αθήνα. Μέγαρο Μουσικής
 Κλινική Εντατικής Θεραπείας, Νοσ. «Ο Ευαγγελισμός».
 Πληρ.: Triaena Tours & Congress SA
 Τηλ.: 210 7499300, Fax: 210 7713795. Website: www.triaenatours.gr

3η ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΑ ΓΑΣΤΡΕΝΤΕΡΟΛΟΓΙΚΗ ΔΙΗΜΕΡΙΔΑ: «ΕΞΕΛΙΞΕΙΣ ΚΑΙ ΠΡΟΟΠΤΙΚΕΣ ΣΤΗ ΓΑΣΤΡΕΝΤΕΡΟΛΟΓΙΑ»
 18 - 19 Απριλίου 2008,
 Λάρισα Ξενοδοχείο «Larissa Imperial».
 Ελληνική Γαστρεντερολογική Εταιρεία,
 Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Λάρισας,
 Πανεπιστημιακή Γαστρεντερολογική Κλινική.
 Πληρ.: Διάσταση Travel Τηλ.: 2310 889244-45.

20ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΓΕΝΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ
 30 Απριλίου-4 Μαΐου 2008,
 Κυλλήνη Ηλείας
 Ξενοδοχείο Grecotel
 Ελληνική Εταιρεία Γενικής Ιατρικής
 Πληρ.: ΕΨΙΛΑΟΝ, Τηλ.: 210 7254360-2, Fax: 210 7254363,
 E mail: info@epsiloncongress.gr Website: www.epsiloncongress.gr

Σχετικά με την Ηλεκτρονική Ιστοσελίδα της Ένωσης

Συνάδελφοι,

Μετά από ένα σημαντικό διάστημα απουσίας του site αλλά και του forum της ΕΝΩΣΗΣ, σας ενημερώνω πως η ηλεκτρονική ιστοσελίδα μας λειτουργεί κανονικά. Θα ήταν πολύτιμη η συμβολή σας για τις όποιες παρατηρήσεις και σχόλια επισημαίνετε, αλλά και η συμμετοχή σας γενικότερα. Ελπίζουμε όλοι σε μια καλή και εποικοδομητική επικοινωνία, θίγοντας, προβάλλοντας και σχολιάζοντας θέματα που μας αφορούν, μας ενώνουν, κοινούς στόχους και προβληματισμούς. Ελπίζουμε το νέο Δ.Σ. να συνεχίσει μέσα από ένα γενικότερο κλίμα ανανέωσης και ως συνέχεια της επιτυχημένης προσπάθειας των προηγούμενων συναδέλφων, μια ομαλή και επιτυχημένη πορεία προς όφελος των μελών του.

Σας ευχαριστώ
Ειρήνη Χατζοπούλου
 Αε Αντιπρόεδρος ΕΝΩΣΗΣ