



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
ΙΑΤΡΙΚΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΗΛΕΙΑΣ  
Ν.Π.Δ.Δ.

Γρηγορίου Ε΄ 1  
Πύργος Ηλείας - Τ.Κ.27131  
2621022311  
2621020044  
ispo@otenet.gr  
www.ispyrgou.gr

Πύργος 21-3-2024  
Α.Π.: 292/2024

**ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ ΠΡΟΣ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ ΠΕΡΙ Γ.Ν. ΗΛΕΙΑΣ**

Στο Γενικό Νοσοκομείο Ηλείας, ειδικότερα δε στην Νοσηλευτική Μονάδα Πύργου η οποία αποτελεί την κεντρική Μονάδα του Νοσοκομείου επί της οποίας στηρίζεται η δευτεροβάθμια περίθαλψη της Ηλείας, παρατηρούνται εδώ και αρκετά έτη σημαντικότατες ελλείψεις σε καίριες ειδικότητες όπως η Παθολογική, η Καρδιολογική κ.α. Ειδικά όσον αφορά την παθολογική κλινική, η λειτουργία της οποίας αποτελεί αναγκαία συνθήκη για την λειτουργία όλης της Νοσηλευτικής Μονάδας, το πρόβλημα επί του παρόντος αντιμετωπίζεται με υποχρεωτικές 24ωρες ή 48ωρες μετακινήσεις ιατρών Ε.Σ.Υ. από όμορες Περιφερειακές Ενότητες. Ωστόσο τα παθολογικά περιστατικά από τη φύση τους απαιτούν συνεχή και σταθερή παρακολούθηση από ιατρό ή ιατρούς οι οποίοι τα γνωρίζουν καλώς, συνεπώς η αλλεπάλληλη, δίκην σκυταλοδρομίας, μεταβίβαση της διαχείρισης και της ευθύνης από τον ένα ιατρό στον άλλο δεν εγγυάται σε καμία περίπτωση την ασφαλή περίθαλψή τους. Επιπρόσθετα σοβαρές ελλείψεις πλέον παρατηρούνται και σε άλλες κρίσιμες ειδικότητες όπως Καρδιολογική, Χειρουργική, Μ.Ε.Θ. κ.λ.π. με το συνολικό ποσοστό κάλυψης των μόνιμων οργανικών θέσεων όλων των ειδικοτήτων του Νοσοκομείου να υπολείπεται αισθητά του 50%, ποσοστό το οποίο οριακά προσεγγίζεται μόνο αν συνυπολογιστούν και οι επικουρικοί ιατροί όπως και κάποιοι ιδιώτες ιατροί οι οποίοι παρέχουν τις υπηρεσίες τους μέσω έκδοσης Α.Π.Υ.

Πριν εκθέσουμε τις προτάσεις μας επί του ζητήματος οφείλουμε να καταστήσουμε σαφές ότι δεν θεωρούμε μακροπρόθεσμα βιώσιμη λύση την κάλυψη των ελλείψεων του Γενικού Νοσοκομείου Ηλείας σε ιατρικό προσωπικό δια της παροχής υπηρεσιών από ιδιώτες μέσω έκδοσης Α.Π.Υ., τουλάχιστον όσον αφορά τις κρίσιμες ειδικότητες (λ.χ. Παθολογία, Καρδιολογία) για τον εξής λόγο: Οι ανωτέρω κρίσιμες ειδικότητες απαιτούν αφοσίωση η οποία εξασφαλίζεται μόνο μέσω σταθερής και μόνιμης απασχόλησης την οποία εγγυάται μόνο η σταθερή παρουσία ενός ιατρού σε μια νοσηλευτική μονάδα. Όμως οι ελευθεροεπαγγελματίες ιατροί έχοντας επιλέξει ως κύριο πεδίο απασχόλησης τον ιδιωτικό τομέα, προφανώς δεν είναι διατεθειμένοι να εγκαταλείψουν το ιατρείο τους για να παρέχουν σε μόνιμη βάση τις υπηρεσίες στο δημόσιο τομέα μέσω έκδοσης Α.Π.Υ. Συνεπώς το καλύτερο το οποίο μπορεί να αναμένεται από την εφαρμογή του ανωτέρου μέτρου, ακόμη και αν απέδινε και προσέλκυε ιδιώτες, θα ήταν η περιστασιακή και εναλλασσόμενη παρουσία ιδιωτών ιατρών στις δημόσιες δομές όπως ακριβώς συμβαίνει και τώρα με τους ιατρούς Ε.Σ.Υ. όμορων Περιφερειακών Ενοτήτων οι οποίοι μετακινούνται υποχρεωτικά για 24 ή 48 ώρες στην Νοσηλευτική Μονάδα Πύργου. Στην περίπτωση μάλιστα αυτή η κατάσταση θα ήταν ακόμη χειρότερη απ' ότι τώρα, καθώς τουλάχιστον τώρα οι μετακινούμενοι ιατροί είναι έμπειροι νοσοκομειακοί ιατροί ενώ καμία τέτοια εγγύηση δεν υπάρχει στην περίπτωση των ιδιωτών οι οποίοι ενδέχεται να έχουν αποκοπεί από τη νοσοκομειακή ιατρική ακόμη και δεκαετίες.

Επιπλέον δεν παραγγωρίζουμε το γεγονός ότι για τα προβλήματα της υποστελέχωσης των δημοσίων δομών υγείας υπάρχουν γενικότερα αίτια τα οποία άπτονται της ευρύτερης εθνικής πολιτικής για την υγεία, αναγνωρίζοντας παράλληλα ότι επίσημος θεσμικός συνομιλητής του Υπουργείου για αυτά τα θέματα αρμόζει να είναι ο Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος (Π.Ι.Σ.) ενώ οι κατά τόπους Ιατρικοί Σύλλογοι τις απόψεις τους για την συνολική πολιτική υγείας οφείλουν να τις καταθέτουν στα αρμόδια όργανα του Π.Ι.Σ. Συνεπώς ως προς τα γενικότερα ζητήματα πολιτικής υγείας προσυπογράφουμε το αίτημα του Π.Ι.Σ. περί διπλασιασμού των αποδοχών των ιατρών Ε.Σ.Υ. ως κίνητρο για την στελέχωση των δημοσίων δομών υγείας, το αίτημα περί ανάκλησης της εγκυκλίου Χουλιαράκη η οποία μεταθέτει την ευθύνη στους ιατρούς για κάθε δυσλειτουργία του συστήματος, όπως και το αίτημα του περί βελτίωσης των συνθηκών εργασίας στο Ε.Σ.Υ., μεταξύ των οποίων και την λήψη μέτρων αποτροπής βίας κατά των ιατρών.

Ως εκ τούτου οι προτάσεις μας τις οποίες καταθέτουμε ως Ιατρικός Σύλλογος Ηλείας εστιάζουν πρωτίστως στο οξύ πρόβλημα στελέχωσης το οποίο αντιμετωπίζουμε σε τοπικό επίπεδο, είναι δε οι εξής:

I) Παρά το γεγονός ότι το άρθρο 20 του Ν.5015/2023 (ΦΕΚ Α 20/2023,) περί αποζημίωσης μετακινούμενου ιατρικού προσωπικού, παρέχει νομικό εργαλείο το οποίο θεωρητικά θα μπορούσε να συμβάλει στην κάλυψη σε κάποιο βαθμό των ελλείψεων ιατρικού προσωπικού σε Νοσοκομεία όπως το Γ.Ν. Ηλείας έστω και βραχυπρόθεσμα μέσω εθελοντικών μετακινήσεων διάρκειας ολίγων μηνών, στην πράξη ωστόσο η εφαρμογή του τουλάχιστον για την περίπτωση της Ηλείας δεν έχει αποδώσει. Παρά ταύτα κρίνουμε ότι δεν πρέπει να εγκαταλειφθεί η προσπάθεια αξιοποίησης αυτού του μέτρου καθώς θα άξιζε να ενισχυθεί στα εξής σημεία: α) Η μηναία αποζημίωση μετακίνησης από 1800 ευρώ, ως προσαύξηση επί του μισθού, ας αυξηθεί στα 2000 ευρώ τουλάχιστον. β) Η αποζημίωση πρέπει να είναι ακατάσχετη και αφορολόγητη, χωρίς καμία κράτηση, όπως ακριβώς ισχύει και για τους ιδιώτες ιατρούς οι οποίοι παρέχουν υπηρεσίες στο Ε.Σ.Υ. με έκδοση Α.Π.Υ. γ) Επιπρόσθετα των 2000 ευρώ πρέπει να καλύπτονται και τα οδοιπορικά όπως και τα έξοδα στέγασης (ενοίκιο) του μετακινούμενου ιατρού. Σε κάθε περίπτωση το ανωτέρω μέτρο ακόμη και αν αποδώσει δεν συνιστά παρά λύση καθαρά **βραχυπρόθεσμης αντιμετώπισης** του προβλήματος.

Ως μέτρα **μεσοπρόθεσμης απόδοσης** προκρίνονται τα εξής (II-V) :

II) Ιδιαίτερης αξίας θεωρείται η παροχή ειδικών ενισχυμένων κινήτρων (μισθολογικών, επιστημονικών, επαγγελματικής εξέλιξης, μοριοδότησης κ.λ.π.) για την στελέχωση των δημοσίων δομών υγείας της Ηλείας, ιδιαίτερως δε του Γενικού Νοσοκομείου Ηλείας, η οποία θα μπορούσε να εξασφαλιστεί με έναν από τους παρακάτω δυο τρόπους: α) Ένταξη της Ηλείας σε καθεστώς άγονης περιοχής Α' κατηγορίας η οποία συνεπάγεται επιπλέον κίνητρα για την διεκδίκηση θέσης Ε.Σ.Υ. στις δομές υγείας της περιοχής κυρίως από νέους ιατρούς, β) Εναλλακτικά θα μπορούσε να θεσπιστεί η παροχή κινήτρων άγονης περιοχής μόνο για τις θέσεις ιατρών Ε.Σ.Υ. για τις οποίες οι προκηρύξεις καταλήγουν κατ' εξακολούθηση άγονες (τυπικό παράδειγμα για την περιοχή μας είναι οι θέσεις Παθολόγων στο Γ.Ν. Ηλείας αν και όχι μόνο αυτές). Έτσι, για παράδειγμα, θα μπορούσε να ορίζεται η θέσπιση των ανωτέρω κινήτρων κατά την 3η συνεχόμενη προκήρυξη μετά από δυο άγονες προκηρύξεις. Είναι κατανοητό ότι ένα τέτοιο γενικού χαρακτήρα μέτρο δεν μπορεί να αφορά μόνο την Ηλεία, όπως είναι κατανοητή επίσης η πιθανή ένσταση περί κινδύνου κατάχρησης αυτού του μέτρου, αφήνοντας λ.χ. σκόπιμα τις προκηρύξεις να καταλήγουν άγονες προκειμένου κάποιος ιατρός να επωφεληθεί από τα ενισχυμένα κίνητρα της τελικής προκήρυξης. Έναντι αυτής της πιθανής ένστασης αντιπροτείνεται να εξαιρούνται του μέτρου θέσεις Ε.Σ.Υ. αναμενόμενης υψηλής ζήτησης, όπως λ.χ. θέσεις σε Αθήνα – Πειραιά ή σε μεγάλα αστικά κέντρα που έχουν Πανεπιστημιακές Ιατρικές Σχολές, αλλά να περιλαμβάνονται όλες οι υπόλοιπες. Επιπλέον ας εξετασθεί σε νομικό επίπεδο η δυνατότητα παροχής επιπλέον κινήτρων από την Τοπική Αυτοδιοίκηση στους ιατρούς,

ενώ αν τέτοια δυνατότητα δεν υπάρχει νομικώς ας θεσπιστεί νομοθετικά τουλάχιστον για Δήμους -όπως οι Πύργου και Ήλιδας – οι νοσηλευτικές μονάδες των οποίων υποφέρουν από οξύτατο πρόβλημα υποστελέχωσης.

III) Είναι αναγκαία η ταυτόχρονη προκήρυξη όλων των κενών θέσεων του Γ.Ν. Ηλείας (λ.χ. η προκήρυξη και των εππάθετων της Παθολογικής κλινικής της Νοσηλευτικής Μονάδας Πύργου αντί για δυο μόλις θέσεις οι οποίες προκηρύχθηκαν κατά την τελευταία προκήρυξη). Βεβαίως αυτό το μέτρο για να έχει την μέγιστη απόδοση επιβάλλεται να συνδυαστεί με το προηγούμενο III), αυτό των αυξημένων κινήτρων. Επιπλέον είναι αναγκαίο η μαζική αυτή προκήρυξη να συνοδεύεται από ιεράρχηση των προκηρυσσόμενων θέσεων, ήτοι να αφορά θέσεις επιμελητών Β', επιμελητών Α' και Διευθυντών Ε.Σ.Υ. ταυτόχρονα, ώστε να απευθύνεται κατά ελκυστικό τρόπο σε ιατρούς ποικίλων ηλικιών και τυπικών προσόντων.

IV) Προκειμένου να μεγιστοποιηθεί η πιθανότητα εκδήλωσης ενδιαφέροντος για τις υπό προκήρυξη θέσεις κρίνεται ιδιαίτερης αξίας η επιλεκτική προκήρυξη των θέσεων αυτών μόνο για το Γενικό Νοσοκομείο Ηλείας, καθώς η ενσωμάτωσή τους σε γενικότερες πανελλαδικές προκηρύξεις έχει ως συνέπεια το ενδιαφέρον των υποψηφίων να στρέφεται προς άλλες θέσεις εκτός Ηλείας.

V) Ως επιπλέον κίνητρο προκρίνεται η επιστημονική και εκπαιδευτική διασύνδεση του Γ.Ν. Ηλείας με το Τμήμα Ιατρικής του Πανεπιστημίου Πατρών, ιδιαιτέρως δε με το Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Πατρών. Η διασύνδεση μπορεί να αφορά την δυνατότητα συμμετοχής σε εκπαιδευτικά προγράμματα, επιστημονικά συνέδρια, ακόμη και την προτεραιότητα ως προς την ανάθεση εκπόνησης διδακτορικής διατριβής.

VII) Τέλος ως μέτρο **μακροπρόθεσμης απόδοσης** προτείνεται η αναδιαμόρφωση του υγειονομικού χάρτη της Ηλείας ως προς τις δημόσιες δομές υγείας, περί του οποίου έχουμε ήδη καταθέσει δημόσια εισήγηση ως Ιατρικός Σύλλογος, την οποία έχουμε κοινοποιήσει στο Υπουργείο Υγείας από διετίας. Κύριο στοιχείο της εισήγησής μας είναι η πρόταση περί διατήρησης των τριών δομών δευτεροβάθμιας περιθαλψης της Ηλείας με διακριτό ωστόσο ρόλο για την κάθε μία. Η ανωτέρω εισήγηση βρίσκεται μονίμως αναρτημένη στον ιστότοπο του Συλλόγου μας στον σύνδεσμο <http://ispyrgou.gr/?cat=6>. Το μόνο σημείο στο οποίο εκτιμούμε ότι χρήζει επικαιροποίησης η πρότασή μας είναι ως προς τον ρόλο της Νοσηλευτικής Μονάδας Κρεστένων καθώς λειτουργία παραπλήσια αυτής του ψυχογηριατρικού οικοτροφείου - για το οποίο κατά την εισήγησή μας προτείνεται η Ν.Μ. Κρεστένων - έχει πλέον ανατεθεί σε Αστική Μη Κερδοσκοπική Εταιρεία (ΑΜΚΕ) στην περιοχή του Πύργου. Ως εκ τούτου στην Ν.Μ. Κρεστένων θα μπορούσε να ανατεθεί κάποιος άλλος ρόλος όπως αυτός ενός Κέντρου Αποκατάστασης.

Για το Δ.Σ. του Ιατρικού Συλλόγου Ηλείας

Ο Πρεδρος

Χρήστος Γιαννικούλης

Ο Γενικός Γραμματέας

Λεωνίδας Λεοναρδόπουλος

