

Αθήνα, 21 Μαρτίου 2014

Προς
τον Γενικό Γραμματέα του υπουργείου Υγείας
κ. Καλλίρη Π.

κ. Γενικέ

Η ΟΕΝΓΕ έλαβε την από 14-3-14/ Υ10α/Γ.Π. οικ 23249 επιστολή σας, με την οποία ζητούνται οι απόψεις μας σε θέματα εφημεριών καθώς και ζητήματα που αφορούν στη στελέχωση και εύρυθμη λειτουργία των Νοσοκομείων.

Η επιστολή σας αποτέλεσε αντικείμενο συζήτησης στις Ενώσεις Γιατρών και το Γενικό Συμβούλιο της ΟΕΝΓΕ, το οποίο συνεδρίασε χτες και κατέληξε στις προτάσεις που ακολουθούν.

Οδηγό σημείο των προτάσεών μας αποτελούν οι προγραμματικές θέσεις του συνεδρίου της ΟΕΝΓΕ, τις οποίες σας παραθέτουμε, ενώ ως προαπαιτούμενα της όποιας ρύθμισης θεωρούμε:

- 1.- Την έναρξη προσλήψεων γιατρών ΕΣΥ προκειμένου να καλυφθούν τα τεράστια κενά στελέχωσης, τα οποία πλέον ανέρχονται στις 6.000 θέσεις. Η μονιμοποίηση των επί θητεία γιατρών είναι επιβεβλημένο να πραγματοποιηθεί άμεσα με τις έως τώρα ισχύουσες διατάξεις.
- 2.- Την αποπληρωμή των δεδουλευμένων εφημεριών και τη θεσμοθέτηση σταθερού συστήματος έγκαιρης και συνολικής καταβολής των εφημεριών εφεξής.
- 3.- Την εφαρμογή ασφαλούς συστήματος εφημέρευσης το οποίο θα καλύπτει με επάρκεια τις ανάγκες των πολιτών και θα σέβεται τις βιολογικές και επιστημονικές αντοχές των γιατρών.
- 4.- Την έναρξη λειτουργίας των ΤΕΠ
- 5.- Τον εφοδιασμό Νοσοκομείων και ΚΥ με το απαραίτητο υλικό και εξοπλισμό, προκειμένου οι γιατροί να έχουν τη δυνατότητα να καλύπτουν με επάρκεια όλα τα επείγοντα και τακτικά περιστατικά που προσέρχονται στο ΕΣΥ.

Με εκτίμηση
Για την ΟΕΝΓΕ

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ
ΒΑΡΝΑΒΑΣ ΔΗΜ.

Ο ΑΝΑΠΛ. ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ
ΒΑΜΒΑΚΑΣ ΛΑΜΠΡΟΣ

Επισυνάπτονται:

- 1.- Πρόταση για τη νομοθετική ρύθμιση του ζητήματος των εφημεριών και άλλων θεμάτων που αφορούν στους νοσοκομειακούς ιατρούς και τη βελτίωση των υπηρεσιών υγείας στους πολίτες
- 2.- Προγραμματικοί στόχοι του 8^{ου} Συνεδρίου της ΟΕΝΓΕ

Πρόταση για τη νομοθετική ρύθμιση του ζητήματος των εφημεριών και άλλων θεμάτων που αφορούν στους νοσοκομειακούς ιατρούς και τη βελτίωση των υπηρεσιών υγείας στους πολίτες

Α'

1.- Προγραμματίζονται ανά έτος τόσες προσλήψεις ειδικευμένων ιατρών στον εισαγωγικό βαθμό του Επιμελητή Β, ώστε να καλύπτουν όλες τις συνταξιοδοτήσεις και απομακρύνσεις ιατρών ΕΣΥ όλων των βαθμίδων στα Νοσοκομεία- ΚΥ- ΕΚΑΒ, καθώς και τη σταδιακή κάλυψη εντός Ζετίας των αναγκών των υποστελεχωμένων Τμημάτων, έτσι ώστε οι εφημερίες που πραγματοποιούν οι ιατροί να μην υπερβαίνουν στη τελική φάση τα οριζόμενα στο κοινοτικό δίκαιο. Ο καθορισμός των προτεραιοτήτων για προσλήψεις γίνεται από Κοινή Επιτροπή του Υπουργείου Υγείας και της ΟΕΝΓΕ.

2.- Στον κρατικό προϋπολογισμό εγγράφεται ετησίως επαρκές κονδύλιο για αποζημίωση εφημεριών που πραγματοποιούνται από τους γιατρούς ΕΣΥ και το οποίο προκύπτει από το άθροισμα των ποσών που προϋπολογίζουν όλες οι μονάδες υγείας του ΕΣΥ με κριτήριο την ασφαλή εφημέρευση και με σύμφωνη γνώμη των Επιστημονικών Συμβουλίων των Νοσοκομείων.

3.- Η καταβολή της αποζημίωσης για τις εφημερίες που πραγματοποιούνται μηνιαίως, γίνεται με ξεχωριστή **μισθοδοτική κατάσταση** τον επόμενο μήνα μέσω της Ενιαίας Αρχής Πληρωμών, με επιβάρυνση του κρατικού προϋπολογισμού, μετά από σχετική βεβαίωση για τη πραγματοποίησή τους από τον Διοικητή του οικείου Νοσοκομείου.

Καταργούνται οι διατάξεις της περ. Γ' και της περ. Δ' της παραγράφου 1 του άρθρου 4 του Ν.3868/2010, που προβλέπουν τη πραγματοποίηση πρόσθετων εφημεριών.

Β'

Δαπάνες για τη πληρωμή αποζημίωσης τακτικών και πρόσθετων εφημεριών ιατρών των νοσοκομείων και κέντρων υγείας του ΕΣΥ, του Αιγινήτειου, του Αρεταίειου, του ΝΙΜΤΣ και του Ε.Κ.Α.Β., που πραγματοποιήθηκαν μέχρι την έναρξη ισχύος του παρόντος καθ' υπέρβαση των εγγεγραμμένων πιστώσεων του προϋπολογισμού και χωρίς τη τήρηση των περί αναλήψεως υποχρεώσεων διατάξεων δύνανται να εκκαθαριστούν όλες εξαιρετικά σε βάρος των πιστώσεων του προϋπολογισμού του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης τρέχοντος έτους, κατά παρέκκλιση των σχετικών με τα ανωτέρω διατάξεων. Στην εν λόγω ρύθμιση υπάγονται και οι ειδικευμένοι και ειδικευόμενοι Ιατροί του πρώην 1^{ου} Νοσοκομείου ΙΚΑ-ΕΤΑΜ και νυν «Παραρτήματος Σισμανογλείου» και «Αγ. Αναργύρων» και οι ειδικευμένοι Ιατροί ΕΣΥ και ειδικευόμενοι Ιατροί του Νοσοκομείου «Σισμανόγλειο-Αμ.Φλέμιγκ».

Γ

α) Η εφημερία (ενεργός, μικτή και ετοιμότητας) αποτελεί υποχρεωτική και τακτικώς παρεχόμενη ανά μήνα υπερωριακή εργασία για όλες τις ειδικότητες και όλες τις βαθμίδες Ιατρών Ε.Σ.Υ., ιατρών μελών ΔΕΠ, ΠΕ Ιατρών, ειδικευόμενων ιατρών, ιατρών υπηρεσίας υπαίθρου και αμείβεται ως υπερωριακή εργασία προσμετρούμενη στον συντάξιμο χρόνο.

- β) Ουδείς Ιατρός υποχρεούται να εφημερεύει πέραν των 4 ενεργών εφημεριών ανά μήνα χωρίς τη ρητή συγκατάθεσή του.
- γ) Όλοι οι Ιατροί υποχρεούνται σε πραγματοποίηση 4 τουλάχιστον εφημεριών κάθε μήνα, μικτού τύπου οι Συντονιστές Διευθυντές και οι Διευθυντές της Α' Ζώνης, ενεργείς οι άλλες βαθμίδες και οι Συντονιστές Διευθυντές και Διευθυντές της Β' και Γ' Ζώνης. Εάν οι ανάγκες ασφαλούς εφημέρευσης οδηγούν σε πραγματοποίηση εφημεριών πέραν των 4 ενεργών 6 μικτών ή 8 ετοιμότητας, αυτές αμείβονται με προσαύξηση 25%.
- α) Τροποποιούνται οι ισχύοντες οργανισμοί των Νοσοκομείων και ΚΥ, ώστε να προβλέπεται ικανός αριθμός ιατρών ανά τμήμα και ειδικότητα, προκειμένου να καλύπτεται η ασφαλής εφημέρευση των Νοσοκομείων και ΚΥ, όπως αυτή περιγράφεται στην παρούσα πρόταση.

Δ'

Ειδικότερα για τις προσλήψεις γιατρών:

- α) Διορισμός κατά προτεραιότητα στον εισαγωγικό βαθμό Επιμελητή Β' όλων όσων κρίθηκαν επιτυχώς κατόπιν Προκήρυξης με αποφάσεις των αρμοδίων Συμβουλίων Προσλήψεων-Κρίσεων του Ν.3754/2009 και κατέλαβαν τις προκηρυχθείσες θέσεις.
- β) Ολοκλήρωση των διαδικασιών κατάληψης προκηρυχθεισών θέσεων στο βαθμό του Επιμελητή Β', Επιμελητή Α' και Διευθυντή, οι οποίες έχουν μέχρι σήμερα ανασταλεί, σε συνέχεια σχετικής απόφασης του Υπουργού Υγείας.
- γ) Να επανέλθει η διαδικασία κρίσεων-προσλήψεων με τη προκήρυξη θέσεων που έχουν κενωθεί ή των οποίων επίκειται η κένωση, σύμφωνα με τα προβλεπόμενα στο Ν.3754/2009. Το όριο ηλικίας για πρόσληψη στο ΕΣΥ ορίζεται στα 50 έτη.
- δ) Εφαρμογή θεσμικών και οικονομικών κινήτρων για τους ιατρούς που πρόκειται να στελεχώσουν Μονάδες Υγείας στα νησιά, στην παραμεθόριο, σε περιοχές που χαρακτηρίζονται άγονες και προβληματικές και το ΕΚΑΒ.
- δ). Οι κενές ή κενούμενες θέσεις γιατρών ΕΣΥ σταδιακά καλύπτονται με προκήρυξη θέσεων μονίμων γιατρών ΕΣΥ και ο **θεσμός των επικουρικών γιατρών** παραμένει αποκλειστικά για την κάλυψη σοβαρών και επειγουσών αναγκών.

Ε'

- α) Η ενεργός εφημερία συνεπάγεται την 24ωρη παραμονή του Ιατρού στο χώρο εργασίας του, ενώ οι Διοικήσεις των Νοσοκομείων οφείλουν να εξασφαλίζουν αξιοπρεπείς συνθήκες ενδιαίτησης.
- β) Εφημερίες μικτού τύπου καθιερώνονται και για τις αργίες. Οι ιατροί που βρίσκονται σε εφημερία μικτού τύπου υποχρεούνται σε 6ωρη πρωινή εργασία, 09.00 – 15.00 και εφημερία ετοιμότητας στη συνέχεια. Η αμοιβή καθορίζεται στο 70% της αντίστοιχης ενεργού εφημερίας.
- γ) Η εφημερία ετοιμότητας εφαρμόζεται μόνο εάν στο Πρόγραμμα εφημερίας υπάρχει άλλος ειδικευμένος Ιατρός του Τμήματος σε ενεργό εφημερία.
- δ) για τις ανάγκες κατάρτισης προγραμμάτων εφημεριών δεν εφαρμόζονται ελαστικά ωράρια και ελαστικές εργασιακές σχέσεις.
- ε) καταργούνται οι διατάξεις που ορίζουν ανώτατη μηνιαία αποζημίωση εφημεριών για όλες τις βαθμίδες ιατρών ανά ζώνη
- στ) το ωράριο εργασίας των νοσοκομειακών ιατρών είναι επτάωρο, συνεχές, πρωινό και πενθήμερο από Δευτέρα έως Παρασκευή. Την επόμενη εργάσιμη ημέρα που

ακολουθεί κάθε ενεργό εφημερία, παρέχεται στον ιατρό 24ωρη ανάπαυση. Μετά από συμφωνία υπουργείου Υγείας-OENΓΕ η χορήγηση της 24ωρης ανάπαυσης δεν δίνεται απαραίτητα την επόμενη εργάσιμη ημέρα, αλλά υποχρεωτικά μέσα σε διάστημα 5 ημερών με αναγραφή στις καταστάσεις των αδειών.

ΣΤ'

- α) Ασφαλής εφημερία Κλινικής ή Τμήματος που νοσηλεύει ασθενείς, δεν μπορεί να υπάρξει χωρίς στελέχωση με επαρκή αριθμό γιατρών και νοσηλευτικού προσωπικού, σύμφωνα με ανάλογη απόφαση του Επιστημονικού Συμβουλίου. Τα Επιστημονικά Συμβούλια κάθε ΥΠΕ αναλαμβάνουν την ευθύνη να καταρτίσουν προγράμματα ασφαλούς εφημέρευσης για τις υποστελεχωμένες Κλινικές και Τμήματα των Νοσοκομείων της υγειονομικής περιφέρειας καθώς και τα ΚΥ, σε συνεργασία με τους υπεύθυνους Διευθυντές των αντίστοιχων Κλινικών και Τμημάτων και τους Διοικητές των ΥΠΕ.
- β) Το ΕΚΑΒ, τα Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών, τα Τμήματα Εκτάκτων Ιατρείων, οι Μονάδες, τα Αναισθησιολογικά Τμήματα, καλύπτονται υποχρεωτικά με ενεργό εφημερία ειδικευμένου Ιατρού και ειδικευόμενου Ιατρού. Οι Κλινικές και Τμήματα που νοσηλεύουν ασθενείς, τα μεγάλα Εργαστήρια εφημερεύουν με ειδικευμένους γιατρούς σε ενεργό ή μικτή εφημερία και ειδικευόμενους σε ενεργό εφημερία.

Ζ

Συγκροτούνται το συντομότερο Αυτοτελή Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών στο σύνολο των Νομαρχιακών και Τριτοβάθμιων Νοσοκομείων της χώρας, με προτεραιότητα στις προσλήψεις. Για τη συγκρότηση εφαρμόζονται οι εκδοθείσες Κοινές Υπουργικές Αποφάσεις.

Η

Αποκαθίσταται το Ειδικό Ιατρικό Μισθολόγιο των νοσοκομειακών ιατρών σύμφωνα με τις διατάξεις του Ν.3754/09. Η αποζημίωση βιβλιοθήκης βάσει της απόφασης 29/2014 του ΣτΕ δεν υπόκειται σε φορολόγηση.

Θ'

Οι διατάξεις του άρθρου 7 του νόμου 3754/2009 ισχύουν και για τους γιατρούς που διορίστηκαν σε θέσεις κλάδου ΕΣΥ ως Διευθυντές, Επιμελητές Α' και Β' μετά την 11/3/2009 καθώς και για τους γιατρούς ειδικότητας Γενικής Ιατρικής με βαθμό Επιμελητή Β', οι οποίοι διορίστηκαν σε θέσεις ιατρών υπηρεσίας υπαίθρου σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 26 του νόμου 2519/97.

Ι

- 1.- Στην παράγραφο 5 του άρθρου 8 του Νόμου 3868 /2010, προστίθεται το εδάφιο: Διευθυντής τομέα ορίζεται ιατρός με θέση Συντονιστή Διευθυντή. Εάν στο τομέα δεν υπηρετεί Συντονιστής Διευθυντής μπορεί να ορίζεται ιατρός Διευθυντής ΕΣΥ που προϊστάται τμήματος εργαστηρίου ή μονάδος του αντίστοιχου τομέα.
- 2.- Η παράγραφος 13 του άρθρου του νόμου 3868/2010 αντικαθίσταται ως εξής

- α) έναν ιατρό με θέση συντονιστή διευθυντή που εκλέγεται από όλους τους έχοντες θέση συντονιστή διευθυντή με τον αναπληρωτή του, ως πρόεδρο. Στα πανεπιστημιακά νοσοκομεία του ΕΣΥ ο πρόεδρος μπορεί να είναι μέλος ΔΕΠ πρώτης βαθμίδας ή Διευθυντής ΕΣΥ.
- 3.- Η παράγραφος 14 του άρθρου 8 του νόμου 3868/2010 αντικαθίσταται ως εξής
Στην παράγραφο 1 του άρθρου 9 του νόμου 3329/2005 προστίθεται περίπτωση β' ως εξής
β) 2 ιατρούς με βαθμό Διευθυντή ΕΣΥ που εκλέγονται από όλους τους διευθυντές ΕΣΥ του νοσοκομείου, πλην συντονιστών διευθυντών, με τους αναπληρωτές τους.
- 4.- Η παράγραφος 15 του άρθρου 8 του νόμου 3868/2010 καταργείται. Ισχύουν οι περιπτώσεις γ, δ, ε, στ, και ζ της παραγράφου 1 του άρθρου 9 του νόμου 3329/2005
- 5.- Η παράγραφος 8 του άρθρου 8 του νόμου 3868 αντικαθίσταται ως εξής:
Στο συμβούλιο προσλήψεων κρίσεων με ανοιχτές προκηρύξεις των πανεπιστημιακών κλινικών ή μονάδων ή εργαστηρίων συμμετέχει ο αρχαιότερος ιατρός ΕΣΥ του τμήματος με βαθμό διευθυντή και αν ελλείπει ο αρχαιότερος ιατρός ΕΣΥ του τομέα με βαθμό Διευθυντή.
- 6.- Ο χρόνος προϋπηρεσίας των γιατρών του ΕΣΥ στις Τοπικές Μονάδες Υγείας (ΤΜΥ) του πρώην ΕΟΠΥΥ και ΙΚΑ-ΕΤΑΜ, υπολογίζεται σε ποσοστό 50%, για την εξέλιξη του γιατρού ως προϋπηρεσία στο ΕΣΥ.
- 7.- Εισάγεται αντιστοίχιση των βαθμών, όπως προβλέπονται στο νέο βαθμολόγιο, για τις βαθμίδες εκπροσώπων στα Επιστημονικά Συμβούλια, προκειμένου να αρθούν κωλύματα κατά την εκλογική διαδικασία των Επιστημονικών Συμβουλίων.
- 8.- Σε Τμήματα που ελλείπει Συντονιστής Διευθυντής και υπάρχουν περισσότεροι του ενός Διευθυντές η ανάθεση καθηκόντων συντονισμού ανατίθεται σε ένα εξ αυτών μετά από πρόσκληση εκδήλωσης ενδιαφέροντος και αξιολόγηση των ενδιαφερομένων από το Επιστημονικό Συμβούλιο με βάση τα κριτήρια του νόμου 2519/97. Η σειρά κατάταξης των υποψηφίων από το Επ. Συμβούλιο είναι δεσμευτική για τη Διοίκηση του Νοσοκομείου.

8^ο ΣΥΝΕΔΡΙΟ

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΙΚΟΙ ΣΤΟΧΟΙ ΤΗΣ ΟΕΝΓΕ

ΑΝΑΤΡΟΠΗ ΤΩΝ ΝΕΟΦΙΛΕΛΕΥΘΕΡΩΝ ΜΝΗΜΟΝΙΑΚΩΝ ΠΟΛΙΤΙΚΩΝ ΣΤΟ ΧΩΡΟ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ, ΜΕ ΕΝΟΤΗΤΑ ΣΤΗ ΔΡΑΣΗ ΚΑΙ ΜΕ ΤΗΝ ΣΥΓΚΡΟΤΗΣΗ ΜΕΤΩΠΟΥ ΠΟΥ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΑ ΜΕ ΤΗΝ ΚΟΙΝΩΝΙΑ ΚΑΙ ΤΟΥΣ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΥΣ ΣΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΘΑ ΠΡΟΩΘΗΣΕΙ:

1. Άμεση ενίσχυση των προϋπολογισμών του ΕΣΥ και του ΕΟΠΥΥ από τον κρατικό προϋπολογισμό ως κοινωνική προτεραιότητα, προκειμένου να αποφύγουμε την κατάρρευσή τους και να σταθεροποιήσουμε την εύρυθμη λειτουργία τους. Εξορθολογισμός των δαπανών, εξοικονόμηση πόρων με αποτελεσματικές παρεμβάσεις.
2. Άμεση λειτουργία αυτόνομων ΤΕΠ σε όλα τα Τριτοβάθμια και Νομαρχιακά Νοσοκομεία, καθώς και σε άλλα επιλεγμένα Νοσοκομεία του Λεκανοπέδιου και της Θεσ/νίκης, με επαρκή στελέχωση και εξοπλισμό. Αναβάθμιση του ΕΚΑΒ.
3. Πλήρη και Αποκλειστική απασχόληση, ως μοναδική εργασιακή σχέση όλων των γιατρών του ΕΣΥ.
4. Αναστολή της εφαρμογής των νέων οργανογραμμάτων των νοσοκομείων, συγχωνεύσεων, κλεισίματος κλινών και νοσοκομείων. Επανακαθορισμός υπηρεσιών και προτεραιοτήτων στη βάση τεκμηριωμένου υγειονομικού χάρτη που θα διασφαλίζει υπηρεσίες υγείας υψηλού επιπέδου, ποσοτικές και ποιοτικές, ισότιμες σε όλους, με γνώμονα τις πραγματικές ανάγκες του πληθυσμού και όχι στη βάση ενός ψευδοεξορθολογισμού του πελατειακού τους κράτους και της περικοπής των κρατικών δαπανών.
5. Ολοήμερη δωρεάν λειτουργία των νοσοκομείων με αμοιβή των γιατρών από τον κρατικό προϋπολογισμό. Κατάργηση των ιδιωτικών απογευματινών Ιατρείων.
6. Κατάργηση του 5ευρου για όλους. Δωρεάν πρόσβαση σε ανέργους, άπορους, χαμηλοσυνταξιούχους, μετανάστες, και ευπαθείς ομάδες, για ιατροφαρμακευτική και νοσοκομειακή περίθαλψη. Κανένας συνάνθρωπός μας χωρίς υγειονομική περίθαλψη. Λειτουργική διασύνδεση των δημόσιων δομών υγείας – πρόνοιας με τα Κοινωνικά Ιατρεία – Φαρμακεία και τις άλλες πρωτοβουλίες κοινωνικής αλληλεγγύης
7. Ανάπτυξη της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας από το ΕΣΥ με έμφαση την πρόληψη. Δημιουργία Κέντρων Υγείας αστικού τύπου, εξοπλισμένων με Εργαστήρια που αξιοποιούν τις ήδη υπάρχουσες δομές του ΕΟΠΥΥ οι οποίες σήμερα κινδυνεύουν να βάλουν λουκέτο. Η στελέχωσή τους περιλαμβάνει οικογενειακούς γιατρούς (γενικής ιατρικής, παθολόγους, παιδιάτρους, οδοντιάτρους) γιατρούς εργασίας, νοσηλευτικό – διοικητικό – εργαστηριακό προσωπικό, επισκέπτες υγείας, κοινωνικούς λειτουργούς, φυσιοθεραπευτές, και γιατρούς ειδικοτήτων για την παρακολούθηση των ποικίλων ομάδων χρονίως πασχόντων. Εργάζονται ως

διεπιστημονική ομάδα με ολιστική συνεργασία και οργανική διασύνδεση με τις αντίστοιχες Κλινικές – Τμήματα των Νοσοκομείων. Εφημερία των Αστικών Κέντρων Υγείας για οξέα, μη απειλητικά για τη ζωή, περιστατικά. Με την ολοκλήρωση των δομών ΠΦΥ από το ΕΣΥ, ο ΕΟΠΥΥ συνεχίζει να λειτουργεί μόνον ως Ενοποιημένο Κοινό Ταμείο Υγείας και δεν παρέχει υπηρεσίες υγείας. Το προσωπικό του αφομοιώνεται στα Κέντρα Υγείας. Καταργούνται οι ασφαλιστικές εισφορές των εργαζομένων, διατηρούνται οι εργοδοτικές.

8. Αξιοπρεπείς μισθοί και αμοιβές εφημεριών. Άμεση επαναφορά τους στα επίπεδα της Κλαδικής Συλλογικής Σύμβασης Εργασίας. Καθιέρωση μικτών εφημεριών και το Σαββατοκύριακο. Αποπληρωμή δεδουλευμένων εφημεριών και των πρόσθετων και επαναφορά της πληρωμής τους με μισθοδοτικές καταστάσεις τον επόμενο μήνα και διάθεση του κονδυλίου των εφημεριών στο σύνολο του.

9. Επαρκή κονδύλια για ποιοτικά και αποτελεσματικά προγράμματα εφημεριών στο σύνολο της χώρας. Ασφαλείς συνθήκες εφημέρευσης για ασθενείς και ιατρούς. Ανθρώπινες συνθήκες εργασίας, 5νθήμερο, όωρο, 1 εφημερία την εβδομάδα, με κάλυψη των κενών θέσεων.

10. Ιατρικές πράξεις, νοσήλια και χειρουργεία που δεν εξαρτώνται από τους πετσοκομμένους προϋπολογισμούς του κάθε τμήματος ή κλινικής, αλλά από τις πραγματικές ανάγκες. Η σημερινή λογική των ΚΕΝ έχει διαμορφωθεί αποκλειστικά για την ενίσχυση του ιδιωτικού τομέα από τα κρατικά ταμεία ασφάλισης.

11. Εκσυγχρονισμός της υλικοτεχνικής υποδομής του ΕΣΥ με αξιοποίηση του ΕΣΠΑ και παράλληλη κρατική δαπάνη για τον εξοπλισμό των Νοσοκομείων με σύγχρονη βιοϊατρική τεχνολογία. Τέλος στις ιδιωτικές αλυσίδες που απομυζούν τρομακτικές ασφαλιστικές δαπάνες προς όφελός των ιδιωτών και της διαφθοράς. Απόλυτη έμφαση στην αυτοτέλεια του ΕΣΥ στις ιατρικές πράξεις και εξετάσεις, καμία αγορά υπηρεσιών από ιδιώτες. Η αποκατάσταση να γίνει υπόθεση του ΕΣΥ με την κατ' οίκον συνεχιζόμενη νοσηλεία και με επαρκώς στελεχωμένα Κέντρα σε κάθε υγειονομική περιφέρεια.

12. Συνεχή δωρεάν εκπαίδευση, μετεκπαίδευση οργανωμένη από το ΕΣΥ, σύγχρονα προγράμματα εκπαίδευσης για τους ειδικευόμενους, αξιόπιστος έλεγχος και αξιολόγηση κλινικού και εργαστηριακού έργου των Τμημάτων που δίνουν ειδικότητα. Κατοχύρωση του δικαιώματος στην έρευνα και την εκπόνηση διδακτορικής διατριβής, χωρίς εξάρτηση από τις διαπροσωπικές σχέσεις.

13. Νομική καθιέρωση λειτουργίας συμβουλίου της κλινικής ή του τμήματος που αποφασίζει συλλογικά. Επαναφορά του θεσμού της συνέλευσης του Τομέα και της εκλογής Διευθυντού Τομέα αλλά και κλινικής ανά τριετία από τον Τομέα. Θεσμοθέτηση εσωτερικών κανονισμών και καθηκοντολογίου στα Νοσοκομεία με ενιαίους κανόνες για όλους τους γιατρούς (ΕΣΥ, πανεπιστημιακών, στρατιωτικών, ΙΚΑ)

14. Να ενεργοποιηθούν επιτέλους, οι κεντρικοί διαγωνισμοί για τις προμήθειες με βάση τη σχέση κόστους-οφέλους και να σταματήσουν οι παρατυπίες στις προμήθειες. Ίδρυση κρατικών μονάδων παραγωγής υγειονομικού υλικού και Φαρμάκων. Ενίσχυση της εγχώριας φαρμακοβιομηχανίας για τη κάλυψη των αναγκών σε ποιοτικά και φτηνά γενόσημα φάρμακα.

15. Να γίνουν άμεσα οι αναγκαίες προσλήψεις προσωπικού, μόνιμης πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης, με προτεραιότητα στις ΜΕΘ και ειδικά όσων θέσεων η κρίση τους έχει ολοκληρωθεί. Αντικειμενικοποίηση των κριτηρίων κρίσης και αξιολόγησης χωρίς κριτές εξωιατρικούς παράγοντες και διορισμένους από τις κυβερνήσεις που διαμορφώνουν πλειοψηφία.

16. Ο ασφαλιστικός μας φορέας το ΤΣΑΥ βρίσκεται σε δεινή θέση μετά το κούρεμα των αποθεματικών του και την αποψίλωση του σε προσωπικό και υποδομές. Επιβάλλεται η επιστροφή των χρημάτων, διενέργεια λογιστικού ελέγχου, στελέχωση με προσωπικό και παραμονή του υπό την νομική μορφή του ΝΠΔΔ. Ασφαλιστικό δικαίωμα σύνταξης όλων των γιατρών του ΕΣΥ και από Δημόσιο και ΤΣΑΥ - εάν το επιθυμούν - και όχι μόνο για τους διορισμένους προ του 1993.

17. Η διαμόρφωση ενός νέου περιγράμματος λειτουργίας για τα νοσοκομεία που θα εγγυάται την κοινωνική τους αποτελεσματικότητα όπου το κυρίαρχο στοιχείο θα είναι η συνειδητή προσφορά των εργαζομένων με αναφορά στο κοινωνικό σύνολο που απευθύνεται η εργασία τους, σε αντιδιαστολή με την λογική της επιχειρηματικής αποδοτικότητας. Όχι στους ελέγχους των ιατρικών πράξεων από εξωιατρικούς παράγοντες, καθιερώνοντας θεσμούς αυτοελέγχου με βάση την ιατρική δεοντολογία.

18. Κεντρική καθολική μηχανογράφηση με σύνδεση ταμείων, κλινικών, εργαστηρίων, φαρμακείου, σε κάθε νοσοκομείο, με σκοπό τον έλεγχο της σπατάλης στις εξετάσεις, την υπερκατανάλωση φαρμάκων, καθώς και στον περιορισμό της βασιανιστικής γραφειοκρατίας που αντιμετωπίζει ο γιατρός προκειμένου να επιτελέσει το έργο του. Αντικατάσταση των προβληματικών υπαρχόντων συστημάτων.

19. Πολιτικό και κοινωνικό μέτωπο κατά της παραοικονομίας στον χώρο της Υγείας, της προκλητής ζήτησης, της σπατάλης, της συναλλαγής με τις εταιρείες και της εκμετάλλευσης του ασθενούς. Η διαφθορά στην Υγεία ισοδυναμεί με κοινωνικό έγκλημα.

20. Επαρκή χρηματοδότηση των προγραμμάτων τοξικής απεξάρτησης, καθώς και όλων των προγραμμάτων αποασυλοποίησης των χρονίως ψυχικά πασχόντων.

21. Συνολική ανασυγκρότηση των δημόσιων ψυχιατρικών μονάδων. Οργάνωση Τμημάτων Ψυχοσωματικής –Ψυχιατρικής με ολιστική θεραπευτική αντίληψη, συνδεδεμένων με δίκτυο κοινοτικών ψυχιατρικών δομών.

« Οι υπηρεσίες υγείας πρέπει να παρέχονται ισότιμα σε κάθε πολίτη, ανεξάρτητα από την οικονομική, κοινωνική και επαγγελματική του κατάσταση, μέσα από ενιαίο και αποκεντρωμένο εθνικό σύστημα υγείας» Ιδρυτικός Νόμος Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ν. 1397/83).

Καθήκον των κινηματικών δυνάμεων της ΟΕΝΓΕ είναι να δράσουν από κοινού, με στόχο την υπεράσπιση του λαού μας από την ανθρωπιστική τραγωδία που συνεπάγεται η κατάρρευση του ΕΣΥ και του ΕΟΠΥΥ. Θεωρούμε αυτονόητη τη συμμετοχή των νοσοκομειακών γιατρών στην αντίσταση του λαού μας απέναντι στις νεοφιλελεύθερες μνημονιακές πολιτικές, στην ανατροπή τους και εντέλει το άνοιγμα του δρόμου για μια άλλη πολιτική που θα οικοδομήσει το ΔΩΡΕΑΝ, καθολικό, αναβαθμισμένο, ΔΗΜΟΣΙΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΥΓΕΙΑΣ, που θα προασπίζει την

υγεία ΟΛΩΝ ως πλήρη σωματική, ψυχική και κοινωνική ευεξία και ως θεμελιώδες ανθρώπινο και κοινωνικό αγαθό.