



ΕΙΣΗΓΗΣΗ
ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΣΥΛΛΟΓΟΥ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ
ΣΤΑ ΠΛΑΙΣΙΑ ΤΗΣ ΣΥΝΑΝΤΗΣΗΣ
ΦΟΡΕΩΝ ΤΗΣ ΠΟΛΗΣ
ΥΠΟ ΤΟΝ ΠΡΩΘΥΠΟΥΡΓΟ
κ. ΚΥΡΙΑΚΟ ΜΗΤΣΟΤΑΚΗ
ΣΤΙΣ 30/8/2019



ΕΙΣΗΓΗΣΗ ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΣΥΛΛΟΓΟΥ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ ΣΤΑ ΠΛΑΙΣΙΑ ΤΗΣ ΣΥΝΑΝΤΗΣΗΣ ΦΟΡΕΩΝ ΤΗΣ ΠΟΛΗΣ ΥΠΟ ΤΟΝ ΠΡΩΘΥΠΟΥΡΓΟ Κ. ΚΥΡΙΑΚΟ ΜΗΤΣΟΤΑΚΗ ΣΤΙΣ 30/8/2019

Ο Ιατρικός Σύλλογος Θεσσαλονίκης αριθμεί 8700 μέλη και καλύπτει το νομό Θεσσαλονίκης όπου λειτουργούν, η Ιατρική σχολή του ΑΠΘ, 10 νοσοκομεία και 18 ιδιωτικά νοσηλευτήρια καθώς και 3600 ιδιωτικά ιατρεία και εργαστήρια.

Τον Οκτώβριο του 2018 αποφασίσαμε και εφαρμόσαμε πρώτοι και οι μόνοι στην Ελλάδα ηλεκτρονικό σύστημα ψηφοφορίας, γεγονός που είχε ως αποτέλεσμα σημαντική αύξηση της συμμετοχής με μια απλή και γρήγορη διαδικασία, την οποία επέλεξαν τα 4/5 των ιατρών που πήραν μέρος στις εκλογές, καθώς τους έδινε τη δυνατότητα να ψηφίσουν από οπουδήποτε στον κόσμο βρισκόταν εκείνη την ημέρα.

Οι αρμοδιότητες του Ιατρικού Συλλόγου για την εποπτεία της άσκησης της Ιατρικής, για την ενημέρωση και ευαισθητοποίηση των συμπολιτών μας σε θέματα πρόληψης και δημόσιας υγείας και για τη διεκδίκηση λύσεων στα προβλήματα των συναδέλφων μας καθορίζουν τις προτεραιότητες μας αλλά και μας επιβάλλουν τακτική καταγραφή των απόψεων τους. Για το λόγο αυτό, κάθε χρόνο από το 2012 και έπειτα, ο Ι.Σ.Θ. διενεργεί έρευνα κοινής γνώμης για την ποιότητα της παρεχόμενης υγείας στους πολίτες. Τα αποτελέσματα της πρόσφατης έρευνας για το 2019 έδειξε ότι 64% των πολιτών είναι δυσαρεστημένοι, ενώ στις ηλικίες 55-64 το ποσοστό των δυσαρεστημένων φθάνει στο 80% (επισυνάπτεται η δημοσκόπηση).

ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ - Ε.Σ.Υ.

Μια πάγια αναγκαιότητα της πόλης μας και της Μακεδονίας είναι η δημιουργία ενός σύγχρονου παιδιατρικού νοσοκομείου. Ήδη το Ίδρυμα «Σταύρος Νιάρχος» έχει αναλάβει την κατασκευή του, χρειάζεται όμως συντονισμός και δημιουργία παράλληλων υποδομών από την πολιτεία, ώστε να επιταχυνθούν οι διαδικασίες για την πλήρη λειτουργία του.

Η λειτουργία του νοσοκομείου Παπαγεωργίου καθίσταται προβληματική, καθώς το χρέος του ΕΟΠΥΥ ανέρχεται στο ποσό των 330 εκατομμυρίων ευρώ. Το νοσοκομείο Παπαγεωργίου πρέπει επιτέλους να αντιμετωπίζεται ως πρότυπο και όχι ως "ενόχληση" από τις υπηρεσίες του Υπουργείου Υγείας.

Ιδιαίτερη προσοχή απαιτείται για την άμεση βελτίωση των κτιριακών υποδομών των νοσοκομείων της πόλης μας, καθώς τα περισσότερα από αυτά στεγάζονται σε πολύ παλιά κτίρια και οι συνθήκες νοσηλείας των ασθενών μπορούν και πρέπει να βελτιωθούν άμεσα.

Ένα από τα μεγαλύτερα προβλήματα του Εθνικού Συστήματος Υγείας είναι η υποστελέχωσή του σε ιατρικό προσωπικό, λόγω συνταξιοδοτήσεων καθώς η αναπλήρωση δεν ικανοποιεί τις ανάγκες.

Οι επικουρικοί ιατροί είναι μια ουσιαστική αλλά παροδική λύση στο πρόβλημα, το καθεστώς των συμβάσεων των οποίων απαιτείται να αναμορφωθεί μέχρι την ολοκληρωτική λύση του προβλήματος πρόσληψης μόνιμου ιατρικού προσωπικού.

Πρέπει επιτέλους να ξεφύγουμε από μοντέλα λειτουργίας των νοσοκομείων και του Εθνικού Συστήματος Υγείας του παρελθόντος, δίνοντας τη δυνατότητα αναπτυξιακής λειτουργίας με το άνοιγμα του συστήματος και των νοσοκομείων σε ιδιώτες γιατρούς.

Ε.Ο.Π.Υ.Υ.

Ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ είναι ο δεύτερος μεγαλύτερος οργανισμός παροχής υπηρεσιών υγείας στην Ευρώπη, αναντίστοιχα μεγάλος και γραφειοκρατικός σε σχέση με τον πληθυσμό της χώρας. Με υπέρογκα λειτουργικά έξοδα αδυνατεί να καλύψει τις ανάγκες του πληθυσμού για δημόσια υγεία ευρωπαϊκού επιπέδου. Ως μοναδικός αγοραστής υπηρεσιών υγείας οδηγείται εύκολα σε αυθαιρεσίες και εκβιαστικές συμπεριφορές.

Οι αμοιβές των συμβεβλημένων γιατρών είναι πολύ χαμηλές και η λειτουργία των εργαστηρίων καθίσταται απαγορευτική λόγω του clawback, το οποίο πρέπει να καταργηθεί.



Η αναγκαιότητα για ένα ολοκληρωμένο σύστημα Π.Φ.Υ. στη χώρα μας είναι αδήριτη. Δυστυχώς την τελευταία τετραετία επιχειρήθηκε με τρόπο στρεβλό η εφαρμογή κρατικής Π.Φ.Υ. με ίδρυση δημοσίων δομών ΤΟΜΥ κατασπαταλώντας χρηματοδότηση από το ΕΣΠΑ που θα μπορούσε να ενισχύσει τις ήδη υπάρχουσες δημόσιες δομές Π.Φ.Υ. (Κέντρα Υγείας-Ιατρεία πρώην ΙΚΑ).

Οι γιατροί γύρισαν την πλάτη στο σύστημα και αρνήθηκαν να το στελεχώσουν καθώς οι εργασιακές συνθήκες και οι αμοιβές ήταν εξευτελιστικές.

Ο Ιατρικός Σύλλογος Θεσσαλονίκης μαζί με άλλους ιατρικούς συλλόγους της Μακεδονίας, την Επαγγελματική Ένωση Παθολόγων Ελλάδας, την Ένωση Ελευθεροεπαγγελματιών Παιδιάτρων Θεσσαλονίκης και την Ελληνική Εταιρεία Γενικής Ιατρικής έχει καταθέσει προτάσεις, ώστε ο θεσμός της Π.Φ.Υ. να λειτουργήσει μέσα από σύμπραξη δημοσίου και ιδιωτικού τομέα (επισυνάπτονται οι προτάσεις).

ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΧΟΛΗ Α.Π.Θ

Η υποχρηματοδότηση και υποστελέχωση της Ιατρικής Σχολής του Α.Π.Θ. δυσχεραίνει τόσο το εκπαιδευτικό όσο και το κλινικό έργο τρίτοβάθμιου επιπέδου από τις πανεπιστημιακές κλινικές και τα εργαστήρια. Αξίζει να σημειωθεί ότι η τελευταία πρόσληψη ιατρικού προσωπικού έγινε το 2008.

Η απαγόρευση ιατρικών πράξεων των πανεπιστημιακών σε ιδιωτικά ιδρύματα, δημιουργεί συνθήκες ανισότητας συγκριτικά με τα υπόλοιπα μέλη της πανεπιστημιακής κοινότητας.

Ο αριθμός των εισακτέων στην ιατρική σχολή θα πρέπει να συμβαδίζει με την δυνατότητα πλήρους και ολοκληρωμένης εκπαίδευσής της καθώς και με τις γενικότερες ανάγκες της χώρας σε ιατρικό δυναμικό.

Τέλος, παρά τις δυσκολίες που προαναφέραμε η Ιατρική Σχολή του Α.Π.Θ. προχώρησε στην ίδρυση Κέντρου Βιοϊατρικής Έρευνας και Εκπαίδευσης που αποτελεί μια μοναδική για την Ελλάδα πρωτοβουλία, μια τολμηρή παρέμβαση στον τομέα της Βιοϊατρικής Έρευνας με δημιουργία νέων θέσεων εργασίας για επιστήμονες, αλλά και σημαντικότερη ενίσχυση των οικονομικών του Α.Π.Θ.

ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΟΣ ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΣ ΠΡΟΣΕΛΚΥΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ ΑΠΟ ΤΗΝ ΒΑΛΚΑΝΙΚΗ ΚΑΙ ΕΥΡΑΣΙΑΤΙΚΗ ΕΝΔΟΧΩΡΑ ΜΕ ΕΠΙΚΕΝΤΡΟ ΤΗΝ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ

Η πόλη μας διαθέτει γεωγραφικά πλεονεκτήματα και υποδομές που παραμένουν αναξιοποίητες για την προσέλευση ασθενών από το εξωτερικό παρά τις πολλαπλές ιδιωτικές προσπάθειες.

Ο Ιατρικός Σύλλογος Θεσσαλονίκης έχοντας λάβει μέρος σε διεθνείς εκθέσεις τουρισμού και αντίστοιχα συνέδρια και είναι σε θέση να γνωρίζει τα δεδομένα και τον ανταγωνισμό που αναπτύσσεται από γειτονικά κράτη. Η αναγκαία αρμοδιότητα στρατηγικού σχεδιασμού κοινών δράσεων του δημόσιου και ιδιωτικού τομέα, που μέχρι σήμερα διαχέεται σε πλειάδα φορέων και υπηρεσιών, ζητάμε να περιέλθει σε φορέα με κορμό τον Ιατρικό Σύλλογο Θεσσαλονίκης και την Περιφέρεια Κεντρικής Μακεδονίας υπό το Υπουργείο Υγείας και χρηματοδότηση από δημόσιους, ιδιωτικούς και κοινοτικούς πόρους.

ΜΕΤΑΦΟΡΑ ΤΗΣ ΕΔΡΑΣ ΤΟΥ ΕΘΝΙΚΟΥ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΥ ΜΕΤΑΜΟΣΧΕΥΣΕΩΝ (Ε.Ο.Μ) ΣΤΗ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ

Η μεταφορά της έδρας του Ε.Ο.Μ. στη Θεσσαλονίκη συμπληρώνει συμβολικά και ουσιαστικά τις προηγούμενες προτάσεις μας. Ζητούμε την εγκατάσταση του Ε.Ο.Μ. στην πόλη μας για λόγους:

Α) Ιστορικούς:

Στην Θεσσαλονίκη την δεκαετία του 1960 πραγματοποιήθηκε η πρώτη μεταμόσχευση νεφρού στην Ελλάδα και από τις πρώτες στην Ευρώπη από τους κ.κ. καθηγητές Μαρσέλο και Τούντα.

Β) Ουσιαστικούς:



Στη Θεσσαλονίκη πραγματοποιούνται οι περισσότερες μεταμοσχεύσεις της χώρας με επέκταση σε όλα τα πεδία των μεταμοσχεύσεων.

Γ) Προοπτικής:

Λόγω γεωγραφικής θέσης και έχοντας πλεονεκτήματα επί των γειτονικών χωρών σ' αυτόν τον τομέα της επιστήμης.

Δ) Οικονομικούς:

Η ενίσχυση του υπάρχοντος μεταμοσχευτικού κέντρου και η αύξηση των πραγματοποιούμενων μεταμοσχεύσεων θα αποφέρει σημαντικότητα και μετρίσιμη ωφέλεια στα οικονομικά του συστήματος Υγείας.

ΕΣΠΑ

Τα τελευταία χρόνια είδαμε να κατασπαταλώνται τα χρήματα των ΕΣΠΑ για τη δημιουργία θνησιγενών και αναποτελεσματικών δομών Π.Φ.Υ. δημοσίου χαρακτήρα (ΤΟΜΥ).

Πιστεύοντας στη σύζευξη δημοσίου και ιδιωτικού τομέα, ζητάμε να ανοίξουν προγράμματα χρηματοδότησης που θα στηρίξουν την επιχειρηματικότητα των γιατρών, ενισχύοντας νέες δράσεις τους (πολυϊατρεία ΠΦΥ, μονάδες υποβοηθούμενης αναπαραγωγής, σταθμούς προληπτικού ελέγχου, εργαστήρια, καινοτόμες δράσεις υγείας κλπ.).

ΔΙΕΘΝΗΣ ΕΚΘΕΣΗ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ (Δ.Ε.Θ)

Για πρώτη φορά φέτος ο Ι.Σ.Θ. συμμετέχει ενεργά στην 84η Δ.Ε.Θ. Η «Εκστρατεία Ζωής» όπως ονομάζουμε την προσπάθεια αυτή έχει τους εξής στόχους:

- Επιμόρφωση σε θέματα πρόληψης «Η πρόληψη σωΖΕΙ»
- Ενημέρωση σχετικά με την πρόληψη σοβαρών χρόνιων παθήσεων
- Ενημέρωση σχετικά με την ασφάλεια και την αναγκαιότητα των εμβολίων «ΕμβολιάΖΩ»
- Ενημέρωση σχετικά με τις επιβλαβείς συνέπειες του καπνίσματος και όλων των καπνικών προϊόντων «Δεν καπνίζΩ»

Αξιότιμε κ. Πρωθυπουργέ,

Ο ιατρικός κόσμος της χώρας αντιμετωπίζει το μέλλον της πατρίδας μας με μεγάλη ανησυχία και για το λόγο αυτό δεκάδες χιλιάδες ιατρών αναζητούν εργασία στο εξωτερικό και μεταναστεύουν. Ο αυξημένος αριθμός των εισαγομένων στις Ιατρικές σχολές και οι πολιτικές που προωθούνται τα τελευταία χρόνια επιτείνουν το φαινόμενο το οποίο είναι βέβαιο ότι μεσοπρόθεσμα θα επηρεάσει την ποιότητα των υπηρεσιών υγείας που απολαμβάνουν οι Έλληνες πολίτες. Μια συνολικά νέα πρόταση για την υγεία σε φιλελεύθερες αρχές και βάσεις, είναι η μόνη αποτελεσματική λύση για να ικανοποιηθούν οι ανάγκες των πολιτών στα πλαίσια της αναγκαίας φειδωλής διαχείρισης των πόρων. Ο Ι.Σ.Θ. είναι στη διάθεσή σας για διευκρινήσεις και ανάλυση των παραπάνω προτάσεων.

Με σεβασμό και εκτίμηση,

Νικόλαος Νίτσας,
Χειρουργός Οφθαλμίατρος
Πρόεδρος Ιατρικού Συλλόγου Θεσσαλονίκης



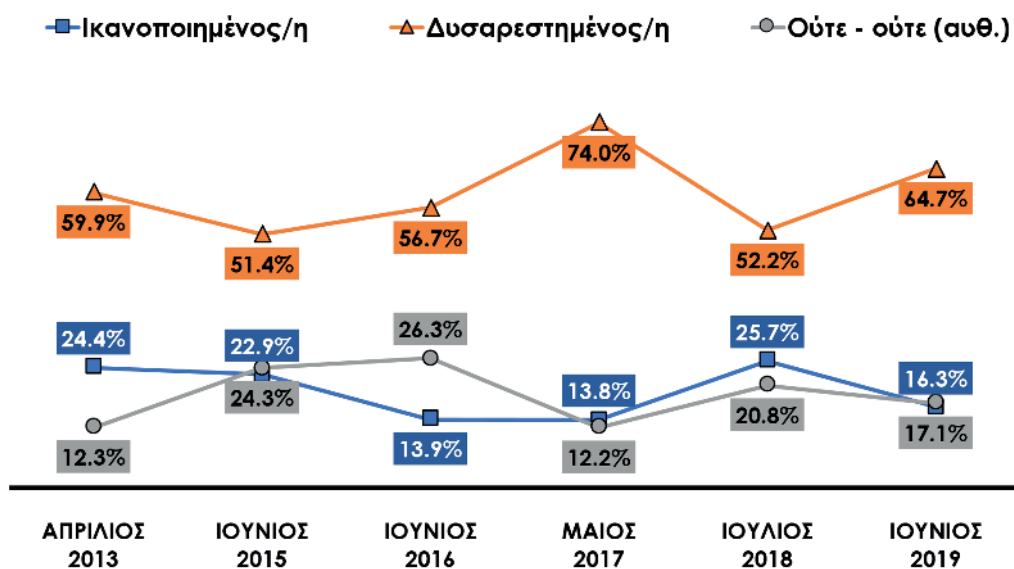
ΕΡΕΥΝΑ ΚΟΙΝΗΣ ΓΝΩΜΗΣ
για τον Ιατρικό Σύλλογο Θεσσαλονίκης



Ιούνιος 2019

ΣΥΓΚΡΙΤΙΚΕΣ ΔΙΑΦΑΝΕΙΕΣ

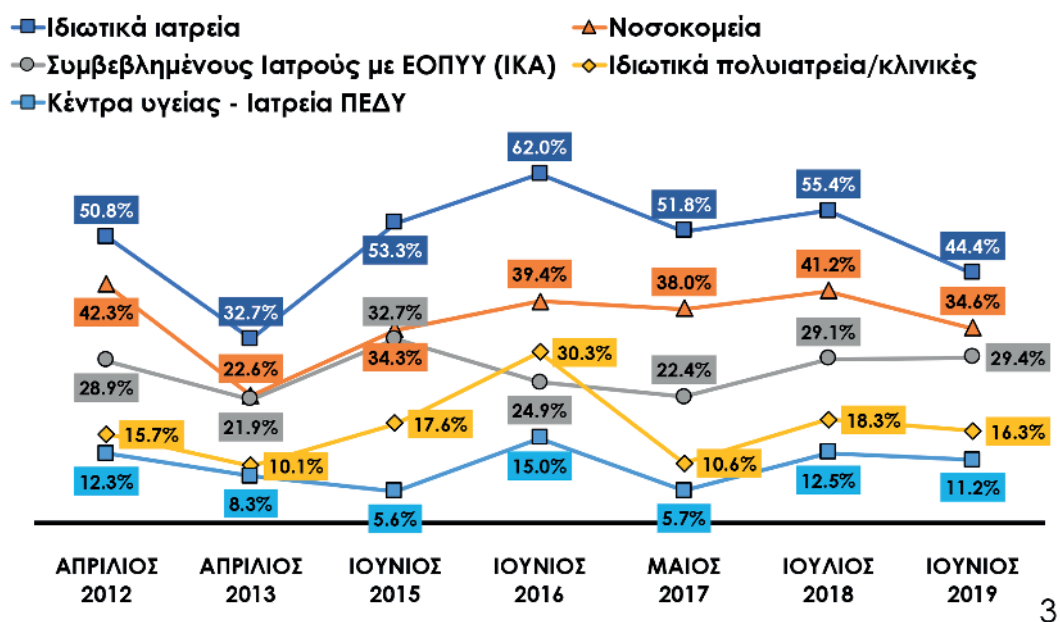
Είσατε γενικά ικανοποιημένος/η ή δυσαρεστημένος/η
από τις προσφερόμενες **Υπηρεσίες Υγείας** στη χώρα μας;





Σε σχέση με την ιατρική σας περίθαλψη,
επισκέπτεστε κυρίως (συχνότερα):

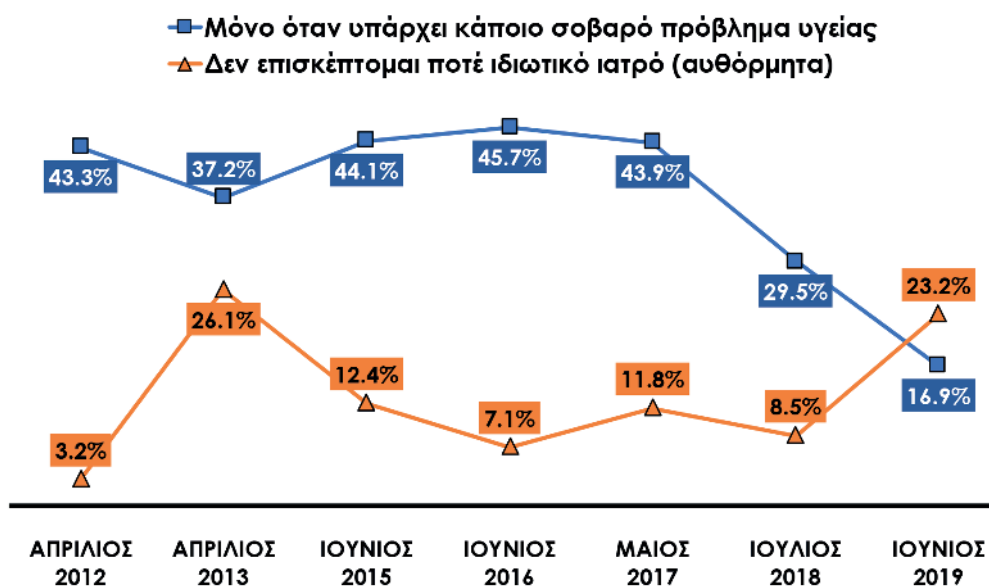
ΈΩΣ 2 ΕΠΙΛΟΓΕΣ



3

Επισκέπτεστε κάποιον γιατρό (σε ιδιωτικό ιατρείο)....:

ΜΙΑ ΕΠΙΛΟΓΗ

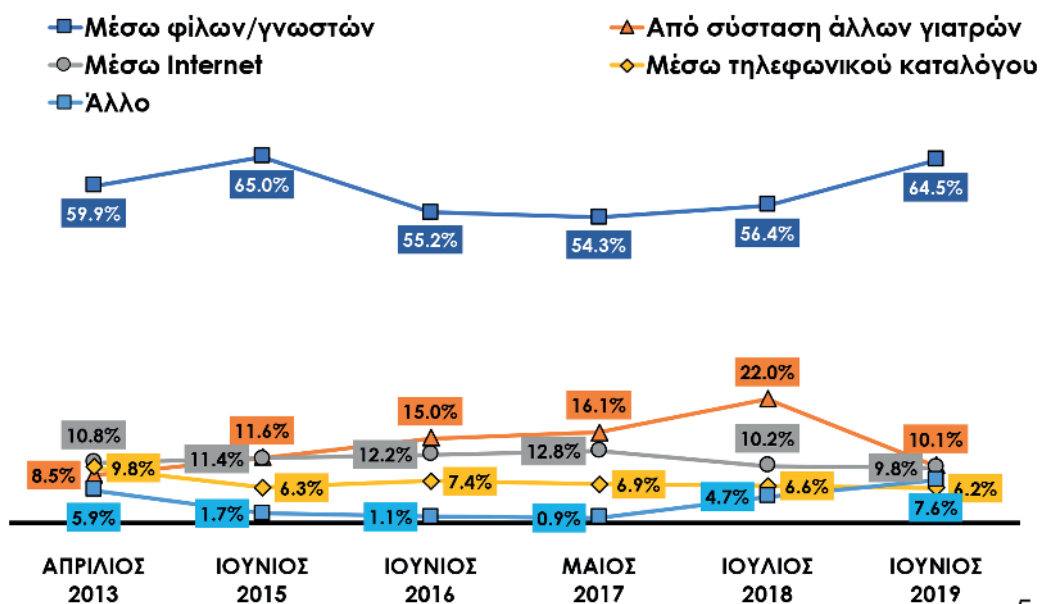


4



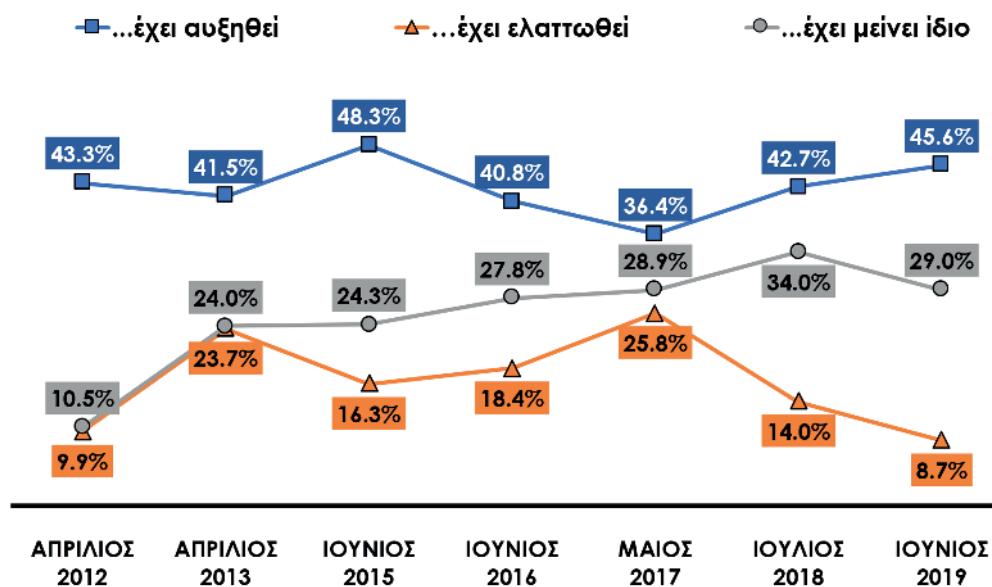
Και με ποιον τρόπο βρίσκετε τον (ιδιωτικό) γιατρό που θα επισκεφθείτε;

*Βάση όσοι δήλωσαν ότι επισκέπτονται γιατρό σε ιδιωτικό γραφείο



5

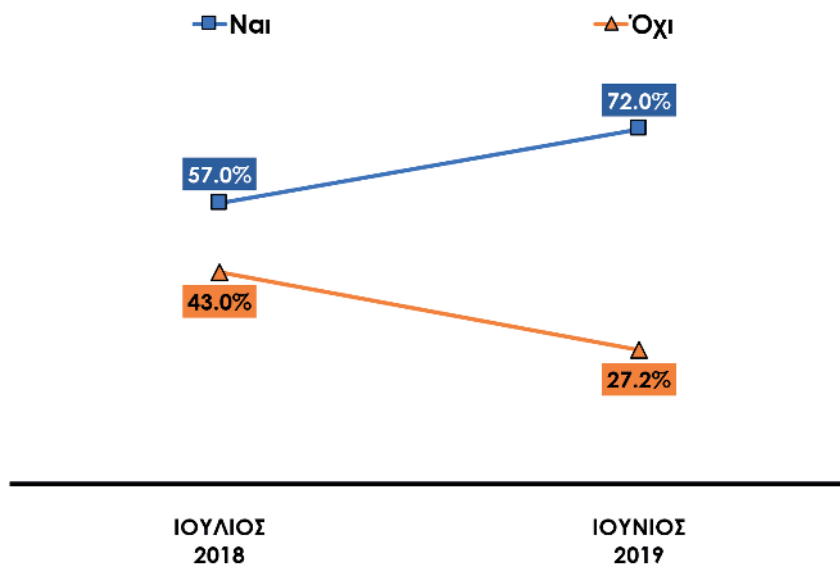
Θεωρείτε ότι το κόστος των ιατρικών υπηρεσιών τα τελευταία δύο χρόνια...:



6

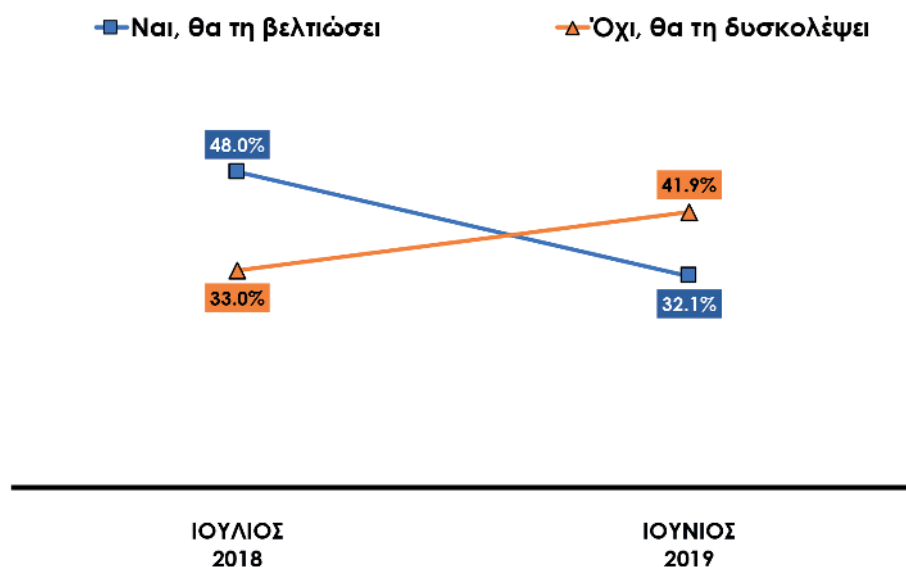


Γνωρίζετε το θεσμό του οικογενειακού γιατρού;



7

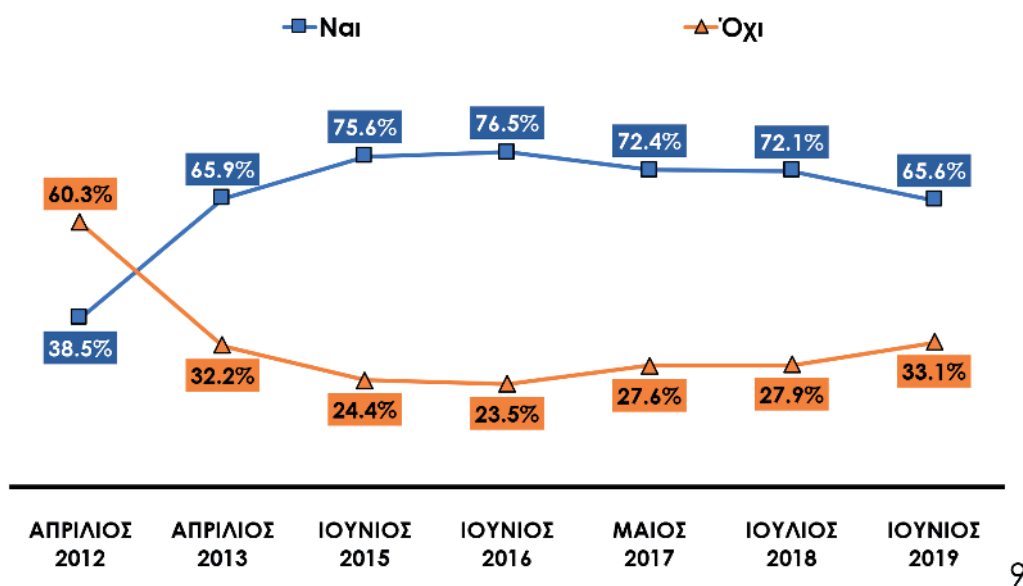
Από αυτά που γνωρίζετε για τον οικογενειακό γιατρό, πιστεύετε πως η υποχρεωτική επίσκεψη σε αυτόν (στον Οικ. Γιατρό) προκειμένου να επισκεφθείτε μετά, μέσω του ασφαλιστικού σας φορέα, ειδικό γιατρό (πχ Ορθοπαιδικό, ΩΡΛ, οφθαλμίατρο) θα βελτιώσει την σημερινή κατάσταση;



8

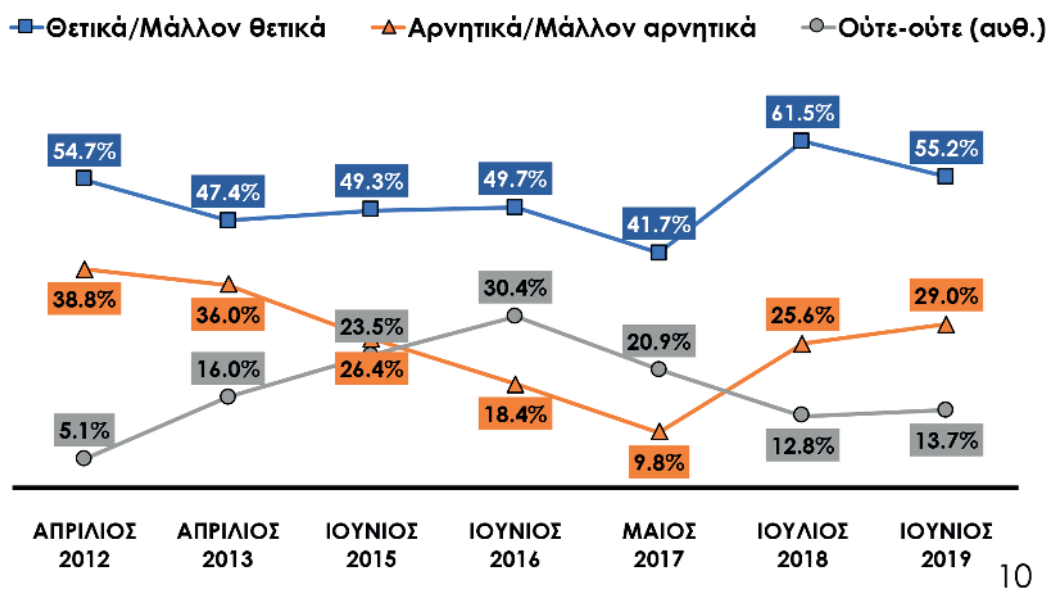


Έχετε κάνει χρήση των διαδικασιών του ΕΟΠΠΥ
(ηλεκτρονική συνταγογράφηση, ραντεβού κλπ.)



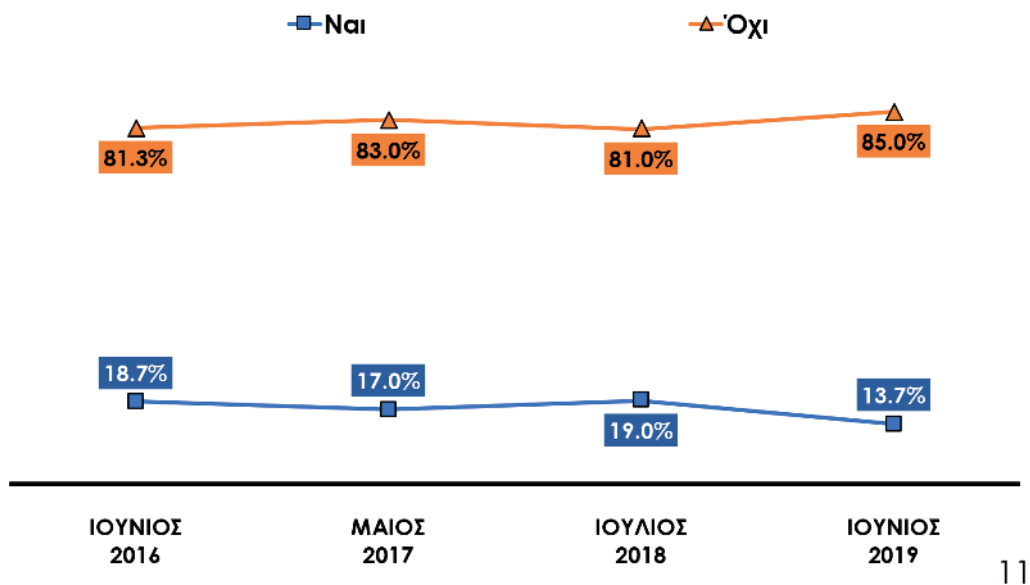
Και πώς αξιολογείτε αυτές τις υπηρεσίες από τη μέχρι τώρα εμπειρία σας;

*βάση όσοι δήλωσαν ότι έχουν κάνει χρήση των διαδικασιών του ΕΟΠΥΥ



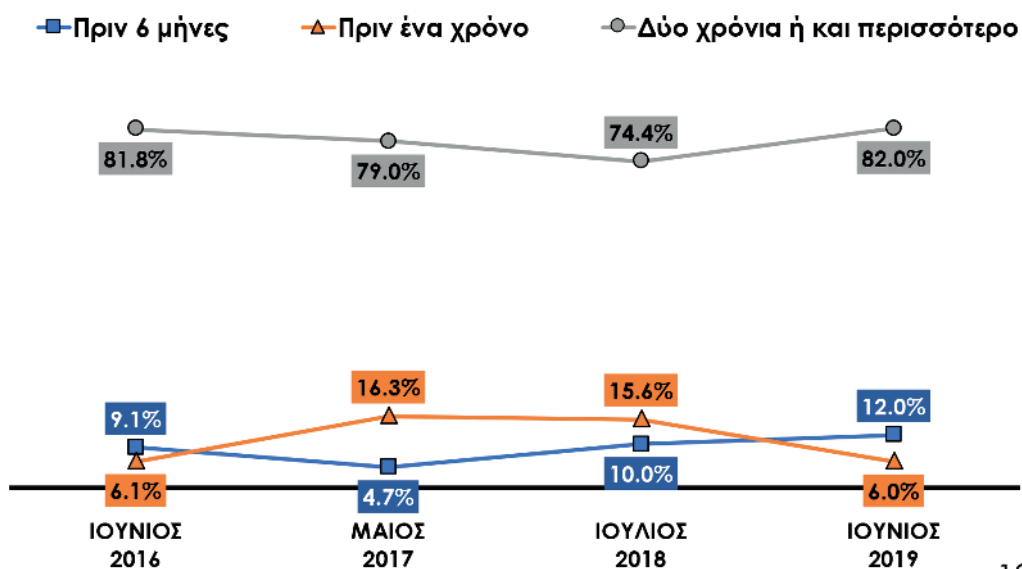


Έχετε κάνει κάποια ιδιωτική ασφάλιση υγείας;



Πότε την ξεκινήσατε;

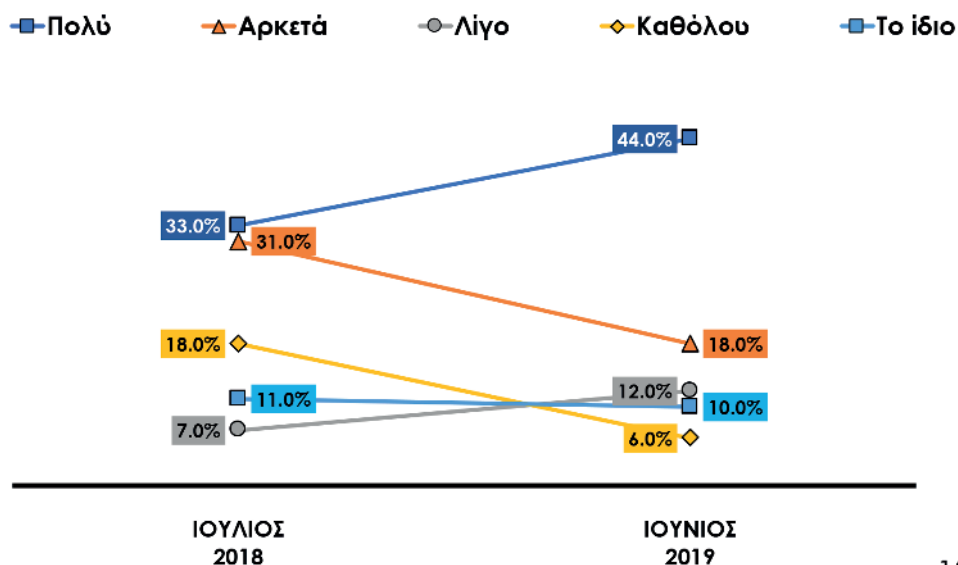
*βάση όσοι δήλωσαν ότι έχουν κάνει κάποια ιδιωτική ασφάλιση υγείας





Θεωρείτε ότι ωφεληθήκατε περισσότερο σε σχέση με την ασφάλισή σας από κάποιο δημόσιο ταμείο;

*βάση όσοι δήλωσαν ότι έχουν κάνει κάποια ιδιωτική ασφάλιση υγείας



13



Ενωτικών 10 & Αισώπου, 546 27 Θεσσαλονίκη, Τ 2310 262965, F 2310 262963, info@tothepoint.gr, www.tothepoint.gr



Πρόταση Ιατρικών Συλλόγων της Μακεδονίας και Επαγγελματικών Ενώσεων για τις νέες συμβάσεις του ΕΟΠΥΥ

Είναι πλέον αντιληπτό ότι η ηγεσία του Υπουργείου Υγείας δυσκολεύεται να οικοδομήσει την πολυπόθητη Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας, διότι ο ιατρικός κόσμος απέρριψε τις προσβλητικές συμβάσεις εργασίας που του προτάθηκαν. Από τους χίλιους ιατρούς που ζητούν στα ΤΟ.Μ.Υ. μόλις διακόσιοι δέχτηκαν να συμμετάσχουν και όπως φαίνεται η προσέλευση για τις συμβάσεις οικογενειακών ιατρών επίκειται πενιχρή.

Η αποτυχία του Υπουργείου οφείλεται στη λανθασμένη αντίληψη της πραγματικότητας και στην αδυναμία κατανόησης του ιατρικού κόσμου ειδικά εκτός του δημοσίου.

(Η υπεροψία της εξουσίας σε συνδυασμό με τις ιδεοαναγκαστικές αντιλήψεις που περιστρέφονται εμμονικά γύρω και ενάντια από το κέρδος τους οδηγούν σε εσφαλμένες κινήσεις ιεραρχώντας πρώτα το δωρεάν και μετά την ποιότητα.)

Επειδή εμείς ως θεσμοί θεωρούμε ότι η Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας είναι αναγκαία στον τόπο μας, παραθέτουμε προτάσεις που μπορούν να βοηθήσουν την πολιτεία να απεμπλακεί από το αδιέξοδο, και εναρμονίζονται με την καθημερινή πραγματικότητα των ιατρών.

- 1) Διασφάλιση της ελεύθερης επιλογής οικογενειακού γιατρού καθώς και γιατρών ειδικοτήτων μέσα από ένα δίκτυο στο οποίο θα εντάσσονται όσοι το επιθυμούν με μακροχρόνια πρόβλεψη εναρμόνισης αναλογίας οικογενειακών ιατρών και πληθυσμού .

Η διαδικασία σύνδεσης των γιατρών θα πρέπει να ακολουθεί τους εξής άξονες:

α) Οριοθέτηση ενιαίου ηλεκτρονικού αλγορίθμου διαχείρισης ασθενών και πρωτοκόλλων αντιμετώπισης που θα εφαρμόζεται από όλους τους οικογενειακούς ιατρούς. Θεσμοθέτηση ηλεκτρονικού φακέλου ασθενών, η τήρηση του οποίου θα είναι ευθύνη του οικογενειακού ιατρού και η ενημέρωσή του υποχρέωση και των ειδικών ιατρών που τυχόν εξετάζουν τον ασθενή.

β) Οι οικογενειακοί ιατροί να είναι είτε του **δημοσίου**, είτε με **σύμβαση**, είτε **πιστοποιημένοι με προκαθορισμένη αμοιβή**.

Έτσι θα επιτευχθεί:

- **Ίση μεταχείριση των πολιτών** τόσο στο δημόσιο όσο και στον ιδιωτικό τομέα .
 - **Πραγματικά ελεύθερη επιλογή** οικογενειακού ιατρού και όχι κατευθυνόμενη και εξαναγκαστική όπως είναι τώρα .
- 2) Να δημιουργηθεί ένα παράλληλο δίκτυο ιατρών λοιπών ειδικοτήτων που θα συνεργάζεται καθετοποιημένα με το δίκτυο οικογενειών ιατρών και θα έχουν παρόμοιες εργασιακές σχέσεις με τους οικογενειακούς ιατρούς .
 - 3) **Δυνατότητα παραπομπής όλων των ιατρών** σε δευτεροβάθμια και τριτοβάθμια νοσηλευτικά ιδρύματα του ΕΣΥ και του ιδιωτικού τομέα με ηλεκτρονικό σύστημα ελέγχου και αξιολόγησης παραπομπών .



4) **Έμπρακτος σεβασμός στο έργο των συμβαλλόμενων ιατρών** με αξιοπρεπή και δίκαιη αμοιβή

α) Θεσμοθέτηση πάγιων αποζημιώσεων για:

- Χρήση του χώρου
- Τήρηση αρχείων (δεδομένου ότι θα ζητηθούν πιστοποιήσεις για τήρηση του στο άμεσο μέλλον)
- Πιστοποιήσεις που χρειάζονται τα ιατρεία
- Απασχόληση γραμματειακής υποστήριξης

β) Η οργάνωση των ραντεβού να είναι αποκλειστικά ευθύνη του ιατρού .

γ) Με όσους ιατρούς λοιπών ειδικοτήτων συνάπτει συμβάσεις ο ΕΟΠΥΥ να προπληρώνει τις επισκέψεις που αγοράζει.

δ) Στους οικογενειακούς ιατρούς με συμβάσεις εξαρτημένης εργασίας να προβλέπεται η πληρωμή άδειας 30 εργάσιμων καθώς και ασφαλιστικές εισφορές εργοδότη από τον ΕΟΠΥΥ όπως προβλέπει ο νόμος

ε) Μείωση της γραφειοκρατίας προκειμένου να αυξηθεί ο χρόνος εξέτασης του ασθενούς.

5) Ορθολογική κατανομή πόρων. Δεν είναι δυνατόν ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ. να έχει διαχειριστικά έξοδα 176 εκατομμύρια ετησίως και για την παροχή υγείας στους πολίτες να διατίθενται μόνο 90 εκατομμύρια. Αυτό σημαίνει ότι η πολιτεία αντιμετωπίζει το ίδιο εξευτελιστικά ιατρούς και πολίτες. Επίσης οι πόροι πρέπει να κατανέμονται ισόρροπα προς τους ασθενείς ανεξαρτήτως αν αυτοί επιθυμούν να εξυπηρετούνται από δημόσιες δομές ή συμβεβλημένους ιατρούς. Στην συγκεκριμένη συγκυρία και καθώς το πείραμα των ΤΟΜΥ δε φαίνεται να επιτυγχάνει, ζητούμε οι πόροι του ΕΣΠΑ να ανακατανεμηθούν προς τον ΕΟΠΥΥ.

Με τις παραπάνω προτάσεις θεωρούμε ότι είναι εφικτή η προσέλευση και η ένταξη με κανόνες όλων των ιατρών στο σύστημα καθώς και η ελεύθερη επιλογή οικογενειακού και ειδικού ιατρού .

Σε ένα κόσμο που η ιατρική γνώση εξειδικεύεται συνεχώς οι πρωτοβάθμιοι και εξειδικευμένοι ιατροί θα πρέπει να είναι σε άμεση συνεργασία για το καλό των πολιτών.

Στην Ελλάδα του σήμερα όπου υπάρχει πληθώρα ιατρών ειδικοτήτων αυτό είναι εφικτό και αποτελεί παγκόσμιο προνόμιο για τους Έλληνες πολίτες εάν υπάρξει η έμπνευση και η πολιτική βούληση.

Τέλος απευθυνόμενοι προς τους συναδέλφους τονίζουμε ότι η επιλογή των συμβάσεων που προτείνει ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ. σήμερα, υποβαθμίζει την εργασία σας και κατ' επέκταση την επαγγελματική σας φήμη που δύσκολα θα επαναφέρετε όταν ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ. θα σας ανακοινώσει πως δεν θα σας χρειάζεται πλέον .

Ιατρικός Σύλλογος Ημαθίας, πρόεδρος Διαμαντόπουλος Βασίλειος
Ιατρικός Σύλλογος Θεσσαλονίκης, πρόεδρος Dr. Εξαδάκτυλος Αθανάσιος
Ιατρικός Σύλλογος Καστοριάς, πρόεδρος Παπαδόπουλος Λάζαρος
Ιατρικός Σύλλογος Κοζάνης, πρόεδρος Τσεβεκίδης Χαράλαμπος
Ιατρικός Σύλλογος Πιερίας, πρόεδρος Τσανικίδης Ηρακλής
Ιατρικός Σύλλογος Σερρών, πρόεδρος Βάκαλος Άγγελος
Ιατρικός Σύλλογος Φλώρινας, πρόεδρος Κωνσταντινίδης Σταύρος
Ιατρικός Σύλλογος Χαλκιδικής, πρόεδρος Πυρπασόπουλος Μάριος-Γεώργιος
Επαγγελματική Ένωση Παθολόγων Ελλάδας, πρόεδρος Τούλης Ευάγγελος
Ένωση Ελευθεροεπαγγελματιών Παιδιάτρων Θεσσαλονίκης, πρόεδρος Καλούδη Ελισσάβετ
Ελληνική Εταιρεία Γενικής Ιατρικής (ΕΛΕΓΕΙΑ), πρόεδρος Μποδοσάκης-Πρόδρομος Μερκούρης

