

## Προσωπικός Γιατρός:

Οι λόγοι για τους οποίους πρέπει και αυτός ο νόμος για την Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας (ΠΦΥ) να πάει άπατος, όπως και ο προηγούμενος!



Πιστεύουμε ότι, μιλώντας για τον «Προσωπικό Γιατρό», η πρώτη εικόνα είναι για όλους και όλες η ίδια: τρόμος! Η εγγραφή είναι υποχρεωτική, πρόστιμα ανακοινώθηκαν από 10% έως και 20% σε φάρμακα και εξετάσεις για όσους και όσες δεν γραφτούν καθώς και ποινές καθυστέρησης στα ραντεβού στα τακτικά εξωτερικά ιατρεία των Νοσοκομείων, έως και πλήρη αποκλεισμό από αυτά από τον Σεπτέμβριο του 2023! Τρόμο προκαλούν και τα ψιλά γράμματα του νόμου και των Υπουργικών αποφάσεων, όπως η επιπλέον αμοιβή για τους/τις γιατρούς του ΕΣΥ που θα δεχτούν πάνω από 1500 εγγεγραμμένους, η καταγραφή όλου του πληθυσμού σε κρατικές λίστες και η δημιουργία φακέλου υγείας στον οποίο θα έχει πρόσβαση το κράτος!

## Διάλυση και αναδιάρθρωση του συστήματος περίθαλψης

Μετά από δύο χρόνια μέτρων για την πανδημία, σε όλους και όλες μας είναι φανερό ότι το κρατικό σύστημα περίθαλψης διαλύεται και μάλιστα όχι τυχαία: τα Νοσοκομεία του ΕΣΥ υπολειτουργούν, τα εξωτερικά ιατρεία των Νοσοκομείων λειτουργούν μόνο στην απογευματινή τους βάρδια (αυτή που είναι με πληρωμή δηλαδή), τα ιατρεία για τους χρονίως πάσχοντες (ογκολογικά, νεφρολογικά, αιματολογικά, καρδιολογικά, πνευμονολογικά κτλ) έχουν καταρρεύσει. Η πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας στις μεγάλες πόλεις (για το 70% του πληθυσμού της χώρας δηλαδή) είναι ουσιαστικά ανύπαρκτη, οι Τοπικές Ομάδες Υγείας (ΤΟΜΥ) και τα αστικού τύπου Κέντρα Υγείας είναι υπό διάλυση χωρίς προσωπικό, ενώ οι ιδιώτες γιατροί που είναι συμβεβλημένοι με τον ΕΟΠΥΥ είναι ελάχιστοι. Οι ασθενείς έχουν να επιλέξουν είτε τα επείγοντα (ΤΕΠ) των Νοσοκομείων (όπου συνήθως καταλήγουν όταν πλέον είναι αργά λόγω της αρνητικής εικόνας που έχουμε όλοι και όλες για τα Νοσοκομεία), είτε την οικονομική αφαιμάξη του ιδιωτικού τομέα (αν και εφόσον έχουν την οικονομική δυνατότητα).

Όλα αυτά δεν συνέβησαν τυχαία ή ως αυτονόητο αποτέλεσμα της Πανδημίας αλλά ως συνέπεια της κρατικής πολιτικής. Ατράνταχτο αποδεικτικό στοιχείο για αυτό είναι ότι το κράτος κρατάει σε αναστολή

εκτός ΕΣΥ περί τις επτά χιλιάδες εργαζόμενες/ους, με επίφαση το ότι παραμένουν ανεμβολίαστοι/ες, όταν όλοι και όλες πλέον γνωρίζουμε ότι και οι εμβολιασμένες/οι μεταδίδουν, ενώ την ίδια στιγμή όλα σχεδόν τα μέτρα προστασίας και περιορισμού έχουν ανασταλεί! Την πολιτική επιλογή της αποδιάρθρωσης και διάλυσης του συστήματος υγείας τη βλέπουμε και στις εργασιακές σχέσεις της μεγάλης πλειοψηφίας των νέων εργαζόμενων στο ΕΣΥ που είναι εποχιακές, συμβάσεις ορισμένου χρόνου, εργολαβικές...

Η πολιτική επιλογή της αποδιάρθρωσης του συστήματος υγείας δεν είναι τωρινή, καθώς ο νέος νόμος δεν έχει καμία ουσιαστική διαφορά από τον νόμο για την Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας της προηγούμενης κυβέρνησης, τον οποίο μάλιστα οι σημερινοί κυβερνώντες χλεύαζαν ως «σοβιετικού τύπου». Η επιμονή όλων των κυβερνήσεων στον θεσμό του Προσωπικού (ή Οικογενειακού, το ίδιο είναι) Γιατρού, δείχνει και τη σημασία που έχει για το κράτος, προκειμένου να μπορέσει να διαχειριστεί την οικονομική κρίση και να αναδιάρθρωσει τον τομέα της περίθαλψης.

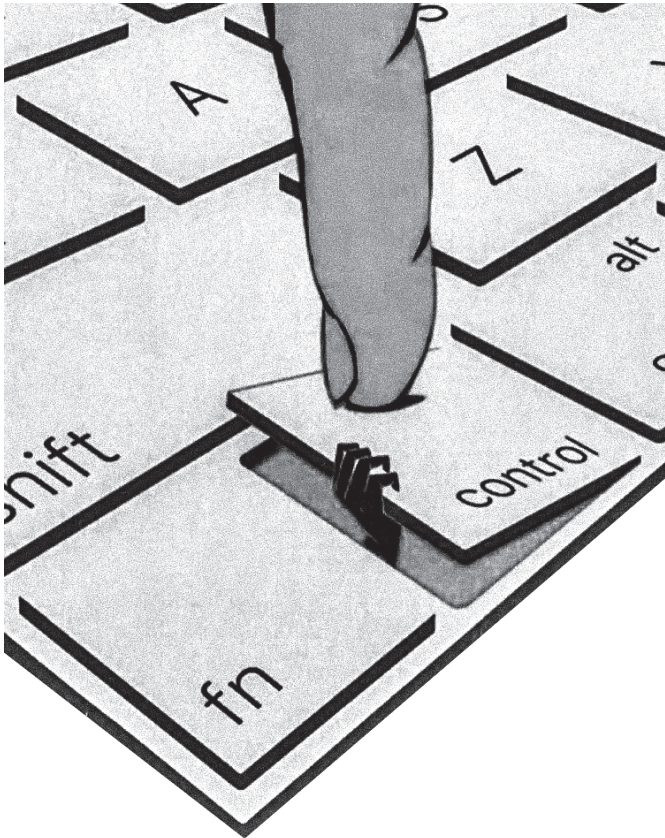
## Προσωπικός Γιατρός: ο «κλειδούχος» του συστήματος

Ας δούμε λίγο πιο συγκεκριμένα τον ρόλο που παίζει ο θεσμός του Προσωπικού Γιατρού στη διαχείριση της κρίσης του συστήματος. Στον νόμο περιγράφεται ξεκάθαρα ότι στην αρμοδιότητά του είναι να ελέγχει τις ροές των ασθενών εντός του συστήματος. Όλοι και όλες καταλαβαίνουμε βέβαια ότι ουσιαστικά ο ρόλος του είναι να ανοίγει άλλοτε περισσότερο και άλλοτε λιγότερο την είσοδο ανάλογα με την οικονομική κατάσταση του συστήματος (άρα συνήθως λιγότερο), φαινομενικά σε αυτούς και αυτές που δεν το έχουν ανάγκη, ουσιαστικά όμως σε αυτούς και αυτές που δεν έχουν τον τρόπο να «ξεκλειδώσουν» (βλ φακελάκι, πληρωμή επίσκεψης σε απογευματινό ιατρείο ή ότι σχετικό) την πύλη του συστήματος!

Επίσης, με την εγγραφή στον Προσωπικό Γιατρό θα γίνεται αυτόματα καταγραφή της αναλογίας γιατρών ασθενών ανά περιοχή, η οποία βέβαια στη συνέχεια θα χρησιμοποιηθεί σε βάρος των περιοχών που έχουν μία συγκριτικά καλύτερη αναλογία προκειμένου να μετακινηθούν οι γιατροί σε άλλες περιοχές με

χειρότερη αναλογία, αντί βέβαια να γίνουν προσλήψεις σε ένα σύστημα που, όπως είπαμε, έχει σημαντικότερες ελλείψεις σε προσωπικό. Εδώ βέβαια αξίζει να κάνουμε μία πρόβλεψη, ότι τη «νύφη» θα την πληρώσει η επαρχία καθώς, παρά τα δεκάδες προβλήματα και τη διαρκή αφαιμάξη προσωπικού, συνεχίζει στοιχειωδώς να λειτουργεί ένα υποτυπώδες σύστημα Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας γύρω από τα Κέντρα Υγείας, τα Περιφερικά και τα Αγροτικά Ιατρεία. Όταν ολοκληρωθεί η καταγραφή, με βάση την επιλογή Προσωπικού Γιατρού, θα μπορέσει να γίνει επιλεκτικά η μετακίνηση γιατρών προς τις μεγαλουπόλεις όπου, όπως είπαμε, η Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας είναι σχεδόν ανύπαρκτη. Καμία ευαισθησία βέβαια δεν πρόκειται να υπάρξει για τις ανάγκες της επαρχίας για καθημερινή εφημέρευση, για τη δημογραφική γήρανση του πληθυσμού, για το εκτεταμένο δίκτυο κάλυψης απομακρυσμένων περιοχών κλπ! Τέλος, με την εγγραφή στον Προσωπικό Γιατρό θα συμπληρώνεται από αυτόν ο ψηφιακός φάκελος του ασθενούς

νή, ο οποίος θα φυλάσσεται στα χέρια του κράτους! Όλοι βέβαια καταλάβαμε, τις ημέρες της πανδημίας, των πράσινων πιστοποιητικών, των rapid και self test, των lockdown και των υποχρεωτικών εμβολιασμών, το αντίκρισμα των ψηφιακών καταγραφών στη ζωή μας: η πρόσβαση του κράτους στο Ιατρικό απόρρητο, τα «ευαίσθητα προσωπικά δεδομένα» κλπ, οδηγεί, κάθε φορά που απειλούνται τα συμφέροντα της εξουσίας, όχι απλά στην παραβίασή τους αλλά και στη χρήση τους ως εργαλεία διαχείρισης του πληθυσμού.



**Είναι φανερό ότι κατ' αυτόν τον τρόπο, κρατικές δομές και υπάλληλοι θα χρησιμοποιούνται για να οικονομούν μερικοί, ενώ βέβαια αναμένονται νέα ήθη μεταξύ των συναδέλφων, όπως ο ανταγωνισμός, οι προσωπικές καριέρες εκεί που παλεύαμε για ομαδική δουλειά, τα προνόμια από την πλευρά των διοικήσεων που θα κρατάνε τα ιατρεία «φιλέτα» για τους ημέτερους κοκ.**

## **Νέες εργασιακές σχέσεις**

Όσον αφορά στις εργασιακές σχέσεις αυτό που εισάγεται ως νέο είναι ότι κάθε Προσωπικός Γιατρός του ΕΣΥ που θα καταφέρει να εγγράψει πάνω από 1500 ασθενείς, θα πληρώνεται επιπλέον χρήματα «με το κεφάλι»! Εισάγεται με αυτόν τον τρόπο και στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας η ιδιωτικοποίηση του ΕΣΥ, την οποία έχουν προ πολλού εφαρμόσει στα απογευματινά ιατρεία των Νοσοκομείων και στα προνόμια Πανεπιστημιακών και Στρατιωτικών γιατρών.

Είναι φανερό ότι κατ' αυτόν τον τρόπο, κρατικές δομές και υπάλληλοι θα χρησιμοποιούνται για να οικονομούν μερικοί, ενώ βέβαια αναμένονται νέα ήθη μεταξύ των συναδέλφων, όπως ο ανταγωνισμός, οι προσωπικές καριέρες εκεί που παλεύαμε για ομαδική

κή δουλειά, τα προνόμια από την πλευρά των διοικήσεων που θα κρατάνε τα ιατρεία «φιλέτα» για τους ημέτερους κοκ. Νέα ήθη θα έχουμε και στη σχέση γιατρών-ασθενών, αλλά και στη σχέση με τα φαρμακεία και τα εργαστήρια που πλέον νόμιμα (με τις όλο και περισσότερες εγγραφές υπέρ του ενός ή του άλλου γιατρού) θα μπορούν να υποστηρίξουν την αύξηση του εισοδήματος του Προσωπικού Γιατρού. Προφανές είναι ακόμα ότι αυτή η ρύθμιση θα αποτελεί τη μόνιμη απάντηση των κυβερνήσεων σε όποιο αίτημα των γιατρών για μισθολογική αύξηση: φροντίστε να εγγράψετε παραπάνω ασθενείς για να αυξήσετε τις αποδοχές σας!



## Και ο ιδιωτικός τομέας;

Η συνύπαρξη του ιδιωτικού τομέα στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας δεν είναι κάτι καινούργιο, καθώς αποτελεί εδώ και χρόνια βασικό πυλώνα κάθε σχεδίου αναδιάρθρωσης. Ο νόμος εκσυγχρονίζει το καθεστώς εισόδου των ιδιωτικών επιχειρήσεων στον χώρο της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, όμως όσον αφορά τη συμμετοχή των ιδιωτών γιατρών ως Προσωπικών Γιατρών, με τα μέχρι τώρα (23/6/2022) μέτρα δεν αλλάζει κάτι ουσιαστικά, εκτός από τον τρόπο και το ύψος της αμοιβής των συμβεβλημένων γιατρών που όμως και πάλι δεν φαίνεται να ικανοποιεί τους ελεύθερους επαγγελματίες. Αυτό βέβαια δεν σημαίνει ότι η υπάρχουσα κατάσταση ικανοποιεί τις ανάγκες του πληθυσμού! Είναι πλέον σε όλες και όλους φανερό ότι

δεν μιλάμε για σύστημα «Υγείας» αλλά ουσιαστικά για άθροισμα μεμονωμένων επαγγελματιών υγείας, καθώς επίσης ότι η σύμβαση με τον ΕΟΠΥΥ καλύπτει στην πράξη μόνο ένα μέρος των απαιτήσεων των περισσότερων από τους ιδιώτες, που ζητούν κάθε φορά να βάζει το χέρι στην τσέπη ο ασφαλισμένος ακόμα και για μία συνταγή που σχεδόν ποτέ δεν είναι δημηνη και σπάνια γίνεται 3μηνη! Αυτό που με αγωνία περιμένουμε να δούμε είναι εάν και με ποιο τρόπο θα ενταχθούν ως Προσωπικοί Γιατροί οι μη συμβεβλημένοι γιατροί και τι ρόλο θα παίξουν στην ΠΦΥ, τι θα γίνει με συνταγογραφήσεις, τις αμοιβές τους κοκ.

## Να πάει άπατος!

Αν συγκεντρώσουμε όλα τα παραπάνω σε μία φράση θα λέγαμε ότι βρισκόμαστε μπροστά σε μία ακόμα προσπάθεια περαιτέρω αποδιάρθρωσης του συστήματος υγείας με στόχο την παροχή περίθαλψης στον πληθυσμό ανάλογα με την οικονομική κατάσταση του καθενός και της καθεμιάς! Είμαστε αντιμέτωποι/ες με μία ακόμη προσπάθεια εισαγωγής του θεσμού του Προσωπικού Γιατρού, είτε κρατικού είτε ιδιωτικού, είτε συμβεβλημένου είτε όχι, προκειμένου να γίνουν αρχικά οι καταγραφές όλου του πληθυσμού ώστε να μπορούν οι κυβερνώντες να διαχειρίζονται την αναλογία γιατρών ασθενών (σε βάρος και των γιατρών και των ασθενών βέβαια, μιλώντας κυρίως για τις δομές της επαρχίας) και στη συνέχεια το ηλεκτρονικό φακέλωμα όλων μας. Ο Προσωπικός Γιατρός θα είναι αυτός που θα ανοιγοκλείνει τις πύλες του συστήματος, οι οποίες θα μπορούν πλέον να κλείνουν και να ανοίγουν με τρόπο διαχειρίσιμο από την εξουσία.

Όπως είπαμε στην αρχή του κειμένου και δείξαμε στη συνέχεια, **ο νόμος πρέπει να πάει άπατος**. Θαβάλουμε και εμείς το χεράκι μας, μέσα από τους κοινούς αγώνες κατοίκων και εργαζόμενων στην περίθαλψη. **Το χρωστάμε στον αγώνα για ισότιμη ποιότητα περίθαλψης για όλους, χωρίς διακρίσεις, ανεξάρτητα από οικονομική κατάσταση, φυλή, φύλο, θρησκεία, σεξουαλικό προσανατολισμό κλπ.**



Κάποιες/οι Εργαζόμενες/οι  
στο Κ.Υγ. Ζαγκλιβερίου  
και τα Περιφερικά του Ιατρείου