

*Αριστερή Ριζοσπαστική Συνεργασία Ιατρών (Α.Ρ.Σ.Ι.) – Ενωτικό Ψηφοδέλτιο με  
Αριστερή Κίνηση Υγειονομικών και Ένωση Εργαζομένων (Αθήνας – Πειραιά)*

## **ΠΡΟΣΧΕΔΙΟ ΠΡΟΤΑΣΗΣ – ΠΛΑΙΣΙΟΥ ΓΙΑ ΤΟ 7<sup>ο</sup> ΤΑΚΤΙΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΤΗΣ ΟΕΝΓΕ**

*[Οι σύντροφοι – συναγωνιστές συνέδριοι από τις άλλες ενώσεις καλούνται την  
Πέμπτη 4-2-10 το απόγευμα στο αμφιθέατρο Μικροβιολογίας, Ιατρική Σχολή,  
Γουδί όπου στις 4μμ έχει προγραμματιστεί εκδήλωση – συζήτηση για τις ελαστικές  
εργασιακές σχέσεις στα νοσοκομεία και αμέσως μετά θα ακολουθήσει συζήτηση  
για την τελική διαμόρφωση του κειμένου – πρότασης της Α.Ρ.Σ.Ι. που θα  
υποβληθεί στο συνέδριο]*

### **Α. ΓΙΑ ΤΗΝ ΣΗΜΕΡΙΝΗ ΣΥΓΚΥΡΙΑ**

#### **1. Η ΑΝΤΙΔΡΑΣΤΙΚΗ ΠΟΛΙΤΙΚΗ ΤΩΝ ΚΑΘΕΣΤΩΤΙΚΩΝ ΔΥΝΑΜΕΩΝ ΜΕ ΑΦΟΡΜΗ ΤΗΝ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΚΡΙΣΗ**

Σε όλη την Ευρωπαϊκή ένωση, και ιδιαίτερα στη χώρα μας, οι καθεστωτικές δυνάμεις έχουν εξαπολύσει μία λυσσαλέα άνευ προηγουμένου εφ' όλης της ύλης επίθεση ενάντια στα εργατικά και λαϊκά δικαιώματα με αφορμή την τρέχουσα οικονομική κρίση.

Η κρίση αυτή ήρθε στην επικαιρότητα τον προηγούμενο χρόνο αρχικά σαν κρίση ρευστότητας στις μεγάλες καπιταλιστικές τράπεζες λόγω αδυναμίας αποπληρωμής στεγαστικών και καταναλωτικών δανείων από μεγάλη μάζα πληθυσμού στις ΗΠΑ και την Ευρωπαϊκή Ένωση. Οι ιθύνοντες του κεφαλαίου όλα τα προηγούμενα χρόνια από την μία έκαναν ό,τι μπορούσαν για να περιορίσουν το κόστος εργασίας συμπιέζοντας δραματικά το πραγματικό εισόδημα και την αγοραστική δύναμη πολλών εκατομμυρίων εργαζομένων και από την άλλη πλάσαραν σε σχεδόν όλα τα νοικοκυριά τραπεζικά δάνεια θέλοντας να μετατρέψουν το σύνολο των εργαζόμενων, των περιστασιακά απασχολούμενων, των άνεργων και των νέων σε ισόβιους ομήρους του χρηματοπιστωτικού συστήματος. Από την άλλη το τραπεζικό κεφάλαιο «τζόγαρε» με ασύδοτο τρόπο στις δανειακές αυτές υποχρεώσεις πλημμυρίζοντας τις αγορές με «τοξικά» χρηματιστηριακά προϊόντα στα οποία μάλιστα επενδύθηκε μεγάλο μέρος από τα αποθεματικά των κοινωνικών ασφαλιστικών ταμείων χωρίς φυσικά να ερωτηθούν οι άμεσα ενδιαφερόμενοι, δηλαδή οι ίδιοι οι ασφαλισμένοι. Με πρόσχημα τον πανικό από ενδεχόμενη κατάρρευση των μεγάλων τραπεζών, οι καπιταλιστικές κυβερνήσεις έσπευσαν να επιδοτήσουν τα ιδρύματα αυτά με κολοσσιαία ποσά από τους κρατικούς προϋπολογισμούς (28 δις στη χώρα μας). Αυτό έγινε αποφασιστικά και αδίστακτα, σε βάρος κάθε άλλης προτεραιότητας. Χαρακτηριστική ήταν η δήλωση του Ούγκο Τσάβες στην πρόσφατη συνδιάσκεψη της Κοπεγχάγης : «Αν το κλίμα ήταν τράπεζα θα το είχατε σώσει». Το αποτέλεσμα ήταν μέσα σε πολύ λίγους μήνες η κρίση να παρουσιάζεται σήμερα σαν δημοσιονομική, αφού όλες ανεξαιρέτα οι χώρες βγαίνουν ταυτόχρονα στην διεθνή αγορά ζητώντας δάνεια από τα μεγαλύτερα παγκόσμια πιστωτικά τραπεζοκρίματα για να χρηματοδοτήσουν τα κολοσσιαία ελλείμματα των κρατικών τους προϋπολογισμών με αποτέλεσμα την ραγδαία άνοδο των διεθνών επιτοκίων δανεισμού. Χαρακτηριστικό είναι ότι σήμερα τα δημόσια χρέη και οι αντίστοιχες ανάγκες κρατικής δανειοδότησης μικρών χωρών όπως η δική μας σε απόλυτους αριθμούς αποτελούν αστεία ποσά μπροστά στα αντίστοιχα γιγαντιαία νούμερα κρατών όπως η Ιαπωνία, οι ΗΠΑ ή το Ενωμένο Βασίλειο. Ειδικά οι ΗΠΑ και το Ε. Βασίλειο παραδοσιακά εκμεταλλεύονται την

νομισματική τους αυτονομία εκδίδοντας πληθωρικό χρήμα για την κάλυψη μέρους του κρατικού χρέους με αποτέλεσμα την υποτίμηση του δολαρίου και της λίρας έναντι του ευρώ. Τώρα έχουν κάθε συμφέρον να ασκούν πιέσεις στο νόμισμα της ΕΕ με αφορμή τις ανάγκες δανειοδότησης χωρών όπως η Ελλάδα, η Ισπανία κ.ά, για να περιορίσουν την υποτίμηση αυτή.

Όπως συμβαίνει πάντα στον καπιταλισμό, τα συμβάντα στην «επιφάνεια» δηλαδή στο χρηματοπιστωτικό μέρος του συστήματος αντανακλούν βαθύτερες διεργασίες στην ίδια την παραγωγική διαδικασία. Από τα τέλη της δεκαετίας του 1980 επικράτησε παγκοσμίως το «δόγμα Ρήγκαν – Γκρίσπαν» σαν απάντηση του συστήματος στις απαιτήσεις για υπερκέρδη εκείνης της εποχής. Καταργήθηκε μεγάλος μέρος της φορολογίας του μεγάλου κεφαλαίου και άρχισε να συμπιέζεται δραματικά το εργατικό εισόδημα. Επίσης ανατράπηκαν τα δεδομένα στην αγορά εργασίας με μαζική εισαγωγή ελαστικών εργασιακών σχέσεων, κατάσταση που επιδεινώθηκε ραγδαία με την κατάρρευση των πρώην ανατολικών χωρών και την μαζική άνοδο της εργατικής μετανάστευσης. Οι συντηρητικές αυτές αναδιαρθρώσεις τα τελευταία χρόνια επεκτάθηκαν σε όλον τον κοινωνικό ιστό, συμπεριλαμβανομένης της «διανοητικής» λεγόμενης εργασίας και των νέων τεχνολογικών. Το αποτέλεσμα είναι οι νέες βάρδιες εργαζομένων να είναι κακά αμειβόμενες, περιστασιακά ή ελαστικά απασχολούμενες και πρακτικά ανασφάλιστες. Σε περιόδους οικονομικών αναταράξεων η καταναλωτική – αποπληρωτική τους δυνατότητα πέφτει ραγδαία, με αποτέλεσμα υπερσυσσώρευση προϊόντων που οι αγορές δεν μπορούν να απορροφήσουν. Τα ιμπεριαλιστικά κέντρα εμφανίζονται σήμερα παγιδευμένα σε αυτόν τον φαύλο κύκλο, καθώς οι όροι του διεθνούς ανταγωνισμού έχουν και αυτοί ανατραπεί με την εμφάνιση νέων «παιχτών» όπως η Κίνα και η Ινδία που με τη σειρά τους έχουν εφαρμόσει τα τελευταία χρόνια την Ρηγκανοθατσερική – νεοφιλελεύθερη συνταγή «επιτυχίας», η οποία δραματικά αποδεικνύεται ότι αποτελεί στην πραγματικότητα συνταγή καταστροφής για τις συνθήκες ζωής των λαών, για τις δημόσιες οικονομίες των κρατών αλλά και για το ίδιο το περιβάλλον.

Η χώρα μας φαίνεται να έχει επιλεγεί πρόσφατα σαν «πεδίο δοκιμών» της Ευρωπαϊκής Ένωσης για την εφαρμογή της πιο ραγδαίας καταιγίδας αντιλαϊκών μέτρων των τελευταίων δεκαετιών με πρόσχημα την οικονομική κρίση. Η επιλογή αυτή γίνεται από τους κυρίαρχους κύκλους της ΕΕ όχι μόνο για οικονομικούς αλλά και για πολιτικούς λόγους. Η επίσημη δικαιολογία είναι ο διαφαινόμενος κίνδυνος μείωσης της εξαγωγικής δύναμης της ευρωζώνης συγκριτικά με άλλες οικονομικές δυνάμεις (χαρακτηριστικό είναι ότι τον Νοέμβριο του 2009 για πρώτη φορά η Κίνα πήρε την πρώτη θέση από την Γερμανία στις εξαγωγές). Από την άλλη υπάρχει η ανομολόγητη επιθυμία «παραδειγματισμού» του ελληνικού λαού στην παγκόσμια κοινή γνώμη, του ίδιου λαού που με την εξέγερση του Δεκέμβρη του 2008 είχε τρομοκρατήσει όλες τα συντηρητικά κέντρα δείχνοντας «σκηνές από ταινία προσεχώς» για το πώς θα εκφράζεται η νεολαιίστικη και εργατική αντίσταση σε συνθήκες κρίσης, ενός λαού που διατηρεί υψηλό βαθμό οικογενειακής και κοινωνικής αλληλεγγύης και αλληλοβοήθειας. Γι' αυτό άλλωστε το τελευταίο διάστημα οι πολιτικοί ηγέτες της ΕΕ (Μέρκελ, Σαρκοζί κλπ) έχουν εξαφανιστεί τελείως από το προσκήνιο και έχουν αφήσει να «βγάζουν τα κάστανα από τη φωτιά» οι οικονομικοί παράγοντες μόνοι τους (Αλμούνια, Τρισέ κλπ) σε μία προφανή προσπάθεια να πείσουν ότι πρόκειται για καθαρά οικονομικό – τεχνοκρατικό θέμα χωρίς πολιτική ουσία.

Η πολιτική της κυβέρνησης του ΠΑΣΟΚ, στο ίδιο μήκος κύματος με την πολιτική της προηγούμενης κυβέρνησης της ΝΔ, φαίνεται να είναι ο «εντολοδόχος» των Βρυξελλών για το πέρασμα των αντιλαϊκών ρυθμίσεων. Το πρόσφατα ανακοινωθέν

σταθεροποιητικό πρόγραμμα και τα σχεδόν εξαγγελθέντα συνοδά μέτρα για μισθοδοσία δημοσίων υπαλλήλων, φορολογία, ασφάλιση, περίθαλψη, ιδιωτικοποιήσεις κλπ περιορίζουν το λαϊκό εισόδημα κατά 30-40%, υποβαθμίζουν παραπέρα την δημόσια περίθαλψη και τη δημόσια εκπαίδευση (αφού αυτές θα παρέχονται από ακόμα πιο κακοπληρωμένους, ανασφάλιστους και ανασφαλείς εργασιακά υγειονομικούς και εκπαιδευτικούς) και βάζουν οριστική ταφόπλακα στα ασφαλιστικά και συνταξιοδοτικά δικαιώματα των εργαζόμενων.

## **2. Η ΙΔΕΟΛΟΓΙΚΗ, ΠΟΛΙΤΙΚΗ ΚΑΙ ΑΓΩΝΙΣΤΙΚΗ ΑΠΑΝΤΗΣΗ ΤΩΝ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ**

Οι εργαζόμενοι, με τους νοσοκομειακούς γιατρούς στην πρώτη γραμμή, πρέπει με τους αγώνες τους να ανατρέψουν την πολιτική αυτή λέγοντας ένα ηχηρό «όχι» στην επιδίωξη για άλλη μια φορά και πολύ περισσότερο από ποτέ να φορτωθούν τα «σπασμένα» της κρίσης.

Για να είναι μαζικοί και αποτελεσματικοί οι αγώνες αυτοί θα πρέπει το αγωνιστικό μέτωπο να απορρίψει ασυμβίβαστα, κατηγορηματικά και ολόπλευρα τα ιδεολογικά και πολιτικά επιχειρήματα του κατεστημένου όπως αυτά εκφράζονται από το αστικό πολιτικό προσωπικό, τα «κοράκια» της Ευρωπαϊκής Ένωσης, τους οικονομικούς παράγοντες και τους ιθύνοντες των ΜΜΕ σπάζοντας την ιδεολογική και πολιτική τους τρομοκρατία. Μόνο έτσι θα αυξάνεται η ταξική – αγωνιστική αλληλεγγύη μεταξύ διαφορετικών κλάδων και θα αποφεύγεται ο κατακερματισμός και ο «κοινωνικός αυτοματισμός» που επιδιώκει ο αντίπαλος.

- Απόρριψη του διλήμματος «όλοι μαζί πληρώνουμε ή όλοι μαζί βουλιάζουμε».

Πολύ εύκολα αποδεικνύεται ότι δεν πληρώνουμε όλοι μαζί, αρκεί κανείς να δει ποιοι πληρώνουν και ποιοι φοροαπαλλάσσονται και κερδοσκοπούν ασύστολα τα τελευταία χρόνια. Μόνο οι 4 μεγάλες ελληνικές τράπεζες είδαν την 4ετία 2004-2007 τα κέρδη τους να αυξάνονται κατά 138,69% και ταυτόχρονα τη φορολογία τους να μειώνεται κατά 37,05%. Η μείωση αυτή της φορολογίας μόνο των 4 τραπεζών σε μόνο 4 χρόνια αντιστοιχεί σε απόλυτα νούμερα σε περίπου 1 δις ευρώ. Κατά τα άλλα στον κ. Παπακωνσταντίνου φταίει η ... αυτοτελής φορολόγηση των εφημεριών των νοσοκομειακών γιατρών ! Όσο για το «ή όλοι μαζί βουλιάζουμε», οι εργαζόμενοι απαντούν ότι μόνο στα δύσκολα κάποιοι θυμούνται ότι είμαστε όλοι μαζί στο ... «πλοίο». Όταν είχαμε «ανάπτυξη» και πάλι καλοπερνούσαν τα «σαλόνια» και «αναστέναζαν» τα «αμπάρια». Που πήγαν αλήθεια τα λεφτά ; Μόνο από το ΑΕΠ του 2009 (σύνολο 240 δις ευρώ), στις τράπεζες πήγαν 28 δις, στις μεγάλες επιχειρήσεις μέσω του νέου επενδυτικού νόμου 7,2 δις, στους επιχειρηματίες των ΣΔΙΤ 6 δις, σε επιχειρηματικά δάνεια 3,2 δις, στην ενίσχυση μικρομεσαίων επιχειρήσεων 1,5 δις, στο πρόγραμμα «επιχειρηματικότητα και ανταγωνιστικότητα» 1,3 δις, στα κέρδη των μεγάλων χρηματιστηριακών ομίλων 11,8 δις, στους τοκογλύφους που δανείζουν τη χώρα 41,2 δις, στο πρόγραμμα δημοσίων επενδύσεων προς «ημέτερους» εργολάβους 10 δις, στους μεγαλέμπορους όπλων 6,5 δις, στην ΕΕ απευθείας 2,5 δις ενώ διάφοροι ... «πατριώτες» έλληνες επιχειρηματίες (από αυτούς που τώρα κραυγάζουν ότι η πατρίδα κινδυνεύει από την κρίση) σήκωσαν από τη χώρα και έβγαλαν στο εξωτερικό άλλα 2 δις. Σύνολο 124 δις, δηλαδή πάνω από το μισό ΑΕΠ !

- Απόρριψη του διλήμματος «ή πληρώνουμε ή μας βγάζουν από την ΟΝΕ»

Αλήθεια, αυτή η ΟΝΕ τι έχει προσφέρει στην λαϊκή πλειοψηφία, στους εργαζόμενους, στην νεολαία ; Τα τελευταία 10 χρόνια έχουμε δει επιταχυνόμενη αποσάθρωση του παραγωγικού ιστού της χώρας, πλήρη αποβιομηχάνιση και κατάργηση ακόμα και παραδοσιακών κλάδων μεταποίησης όπως η κλωστοϋφαντουργία, αποσάθρωση ακόμα και του αγροτικού τομέα και μάλιστα όσον αφορά παραδοσιακά μεσογειακά προϊόντα. Από την άλλη, ακόμα και τομείς

υπηρεσιών όπως π.χ. ο τουρισμός ή η ναυτιλία όλο και περισσότερο κυριαρχούνται από γιγαντιαίους πολυεθνικούς ομίλους που εκμεταλλεύονται ασύστολα την κακοπληρωμένη εργασία νέων, οικονομικών μεταναστών κλπ. Επίσης στην εκπαίδευση και την περίθαλψη έχει κορυφωθεί η τάση ιδιωτικοποίησης και «επιχειρηματοποίησης». Και όλα αυτά ενώ στη δεκαετία του 1990 καλούσαν τους εργαζόμενους να κάνουν «θυσίες» για να μπούμε στην ΟΝΕ, ενώ τώρα την δεκαετία του 2010 τους καλούν πάλι σε «θυσίες» για να μην ...βγούμε από την ΟΝΕ !

Οι εργαζόμενοι πρέπει να απαντήσουν επιθετικά, βάζοντας **το αίτημα εξόδου από την ΟΝΕ** στην προμετωπίδα του αγωνιστικού κινήματος.

Συνοπτικά, πρέπει να δηλωθεί ξεκάθαρα ότι οι νοσοκομειακοί γιατροί και οι υπόλοιποι εργαζόμενοι **δεν είναι διατεθειμένοι να πληρώσουν ούτε μισώ ευρώ** στους κ.κ. Παπανδρέου, Παπακωνσταντίνου, Αλμούνια, Τρισέ και την παρέα τους. Αν πρέπει κάποιος να πληρώσει για τα ελλείμματα του δημοσίου, να τα πληρώσει αυτοί που τα δημιούργησαν. Να πληρώσουν οι εργολάβοι της ολυμπιάδας, οι τοκογλύφοι τραπεζίτες που δανείζονται με 0,2% και δανείζουν με 17% και επιχορήγηθηκαν κιάλας με 28 δις (!) από την προηγούμενη κυβέρνηση, οι οικοπεδοφάγοι του Βατοπεδίου και του Αλμυρού, οι «ημέτεροι» εφοπλιστές των άγονων γραμμών, οι κρατικοδίαιτοι κλινικάρχες του ιδιωτικού τομέα που εξακολουθούν να επιδοτούνται σκανδαλωδώς από τα ασφαλιστικά ταμεία, οι μεγαλοαντιπρόσωποι προμηθευτές φαρμάκων και ιατρικών υλικών με τις σκανδαλώδεις υπερτιμολογήσεις. Οι κυβερνήσεις ΠΑΣΟΚ και ΝΔ, καθώς και τα «κοράκια» της Ευρωπαϊκής Ένωσης να αφήσουν τα παραμύθια. Δεν είμαστε χτεσινοί. Ξέρουμε πολύ καλά ότι **μόλις ολοκληρώσουν τα μέτρα αφαίμαξης των εργαζόμενων, διάλυσης της κοινωνικής ασφάλισης και πλήρους ελαστικοποίησης των εργασιακών σχέσεων ως ... «διά μαγείας» θα σταματήσουν να μιλούν για κρίση και θα αρχίσουν να μιλούν πάλι για ... «ανάπτυξη»**, όπως ήδη κάνουν σε ΗΠΑ και Ενωμένο Βασίλειο αγνοώντας τις στρατιές ανέργων (10% σύμφωνα με τις συντηρητικότερες εκτιμήσεις) που δημιούργησαν εκεί τα αντίστοιχα μέτρα.

Οι εργαζόμενοι, με τους νοσοκομειακούς γιατρούς στην πρώτη γραμμή, παλεύουν για ανατροπή της αντιλαϊκής πολιτικής της ΕΕ και των κυβερνήσεων ΠΑΣΟΚ – ΝΔ, για αύξηση των πραγματικών εισοδημάτων, για μόνιμη δουλειά – ανθρώπινες συνθήκες εργασίας και ανθρώπινη σύνταξη για όλους, για δωρεών περίθαλψη και εκπαίδευση, για ανθρώπινο περιβάλλον ανυποχώρητα και χωρίς συμβιβασμούς. Το διεκδικητικό αυτό πλαίσιο όχι μόνο δεν είναι ουτοπία, αλλά αποτελεί την μοναδική διέξοδο για να σπάσει ο φαύλος κύκλος της φτηνής εργασίας – μείωσης αγοραστικής δύναμης της εργαζόμενης πλειοψηφίας – πτώσης της κατανάλωσης που πυροδοτεί τις κρίσεις.

### **3. Η ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΣΤΗΝ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗ ΣΗΜΕΡΑ**

Με πρόσχημα τον περιορισμό του δημοσιοοικονομικού ελλείμματος η κυβερνητική πολιτική επιχειρεί γρήγορη ολοκλήρωση της στρατηγικής πλήρους ιδιωτικοποίησης και επιχειρηματοποίησης της περίθαλψης.

- Απότομα επιδεινώνεται η σχέση μεταξύ δημόσιων και ιδιωτικών δαπανών για την περίθαλψη. Χαρακτηριστικά στο σταθεροποιητικό πρόγραμμα για το 2010 προβλέπεται περιορισμός των λειτουργικών δαπανών των δημόσιων νοσοκομείων από 2200 εκ. ευρώ σε 800 εκ. ευρώ (!), δηλαδή περιορισμός κατά τα δύο τρίτα. Η πρόφαση είναι η πρόθεση περιορισμού των υπερτιμολογήσεων στις προμήθειες, όμως έντεχνα αποσιωπείται το γεγονός ότι ακριβώς η ίδια τακτική υπερτιμολογήσεων φαρμάκων και υλικών σε βάρος των ασφαλιστικών ταμείων γίνεται και στον ιδιωτικό τομέα περίθαλψης. Άλλωστε στις λειτουργικές δαπάνες περιλαμβάνονται και τα

κονδύλια για υλικοτεχνική υποδομή, κτιριακές βελτιώσεις κλπ. Από την άλλη συνεχίζονται οι σκανδαλώδεις συμβάσεις του κρατικοδίαιτου ιδιωτικού τομέα με τα ασφαλιστικά ταμεία, παλιές και νέες (π.χ. παρά τη φιλολογία περί κρίσης το ΙΚΑ εξακολουθεί να πληρώνει 50 ευρώ την ημέρα για κάθε ασθενή στα ιδιωτικά κέντρα αποκατάστασης, αφού συνεχίζεται η εφαρμογή της απαράδεκτης περσινής σύμβασης του κ. Αβραμόπουλου). Ο ιδιωτικός τομέας ενισχύεται και με τα απαράδεκτα ΦΕΚ της κυβέρνησης του ΠΑΣΟΚ για δυνατότητα λήψης ειδικότητας από ιδιωτικά θεραπευτήρια. Σημειώνεται ότι η λήψη ειδικότητας σε ιδιωτικές κλινικές αυτόματα συνεπάγεται α) κατάργηση επετηρίδας και καθιέρωση επιλογής (π.χ. προσωπικής συνέντευξης) για έναρξη ειδικότητας β) εργασιακές σχέσεις «σκλαβοπάζαρου» για τους ειδικευόμενους γ) ανυπαρξία έστω και στοιχειωδών εκπαιδευτικών προγραμμάτων αφού θα λείπει ο θεσμικός φορέας ελέγχου, δηλαδή το αιρετό επιστημονικό συμβούλιο και δ) έλλειψη σταθερών εκπαιδευτών, αφού οι ειδικευμένοι γιατροί δεν είναι μόνιμοι αλλά ανά πάσα στιγμή μπορεί να απολύονται, να παραιτούνται αλλάζοντας θεραπευτήριο κλπ. Από την άλλη, η νέα πολιτική ηγεσία του υπ. Υγείας συνεχίζει την τακτική κατασπατάλησης πόρων υπέρ των πολυεθνικών φαρμακευτικών εταιρειών. Χαρακτηριστικό παράδειγμα είναι η «εμβολιομανία» για την δήθεν «πανδημία» της γρίπης, όπου παρά τις έγκαιρες επισημάνσεις η κ. Ξενογιαννακοπούλου έσπευσε να εγκρίνει τις παραγγελίες εμβολίων που είχε κάνει ο κ. Αβραμόπουλος, ενώ τώρα (που πλέον και επίσημα υπάρχουν διεθνώς πολλές καταγγελίες) σπεύδει εκ του ασφαλούς να μιλήσει για «σκάνδαλο» στο οποίο και η ίδια έχει συμβάλει.

- Καθιερώνεται με το σταθεροποιητικό πρόγραμμα κλειστός ετήσιος σφαιρικός προϋπολογισμός σε κάθε δημόσια μονάδα υγείας, του οποίου θα απαγορεύεται η υπέρβαση. Με δεδομένο ότι τα χρέη των ασφαλιστικών ταμείων προς τα νοσοκομεία είναι κολοσσιαία και δεν προβλέπεται να αποπληρωθούν, η τακτική των κλειστών ετήσιων προϋπολογισμών ή θα οδηγήσει στην δραματική επιδείνωση της ποιότητας της παρεχόμενης περίθαλψης ή θα οδηγήσει άμεσα στην «επιχειρηματοποίηση» της λειτουργίας των δημόσιων νοσοκομείων, με οικονομική αφαιμάξη των νοσηλευόμενων αφού θα αναγκάζονται να πληρώνουν από τη τσέπη τους μέρος των νοσηλείων.
- Επιχειρείται να κτυπηθεί η «καρδιά» της δημόσιας περίθαλψης που είναι το ανθρώπινό της δυναμικό. Με την γενίκευση των ελαστικών εργασιακών σχέσεων (νέα γενιά συμβασιούχων νοσηλευτών, γιατροί με μπλοκάκι στις ΜΕΘ κλπ) και με το σταθεροποιητικό πρόγραμμα που ουσιαστικά καταργεί τη συλλογική σύμβαση των νοσοκομειακών γιατρών και περιορίζει δραματικά τις ήδη πενιχρές αποδοχές όλων των υγειονομικών.
- Επιχειρείται η πλήρης ιδιωτικοποίηση της πρωτοβάθμιας περίθαλψης διά της πλαγίας οδού (μέσω του σχεδίου «Καλλικράτης»), αφού προβλέπεται η ανάθεση των κέντρων υγείας στους δήμους (!) με ιδιωτικοοικονομικό τρόπο λειτουργίας σύμφωνα με τις ήδη δρομολογημένες ρυθμίσεις Αβραμόπουλου – γαλάζιων δημάρχων.

Συγκεκριμένα όσον αφορά τα κλαδικά ζητήματα των νοσοκομειακών γιατρών:

Με προκλητικό τρόπο η πολιτική ηγεσία του υπ. Υγείας και η κυβέρνηση συνολικά :

- Αναστέλλει τα προβλεπόμενα από τη συλλογική σύμβαση υπουργείου – ΟΕΝΓΕ (1-12-09) αλλά και από το νόμο 3754/09 για τις προσλήψεις επιμελητών και ειδικευόμενων στο ΕΣΥ. Χαρακτηριστικά, έχουν παραπεμφθεί

στις «καλένδες» οι 2000 έξτρα θέσεις με το πρόσχημα της ... «επανανομοθέτησης» αυτών, η οποία είναι τελείως περιττή αφού οι θέσεις είναι ήδη νομοθετημένες. Επίσης, η κυβέρνηση με πρόσφατη εγκύκλιο έχει «παγώσει» τις διαδικασίες κρίσης για όλες τις ήδη προκηρυγμένες θέσεις. Στο σταθεροποιητικό πρόγραμμα χαρακτηριστικά δεν προβλέπεται ούτε μία (!) πρόσληψη γιατρού σε οργανική θέση για όλο το 2010.

- Από την άλλη, όχι μόνο συνεχίζονται σωρηδόν οι προσλήψεις επικουρικών επιμελητών αλλά η κυβέρνηση ... «πρωτοπορεί» εισάγοντας στο ΕΣΥ τον θεσμό γιατρών με μπλοκάκι (!) και 11μηνη σύμβαση με εργοδότη το ... ΚΕΕΑΠΝΟ (!!)
- Με τα οικονομικά μέτρα για κατάργηση της αυτοτελούς φορολόγησης των εφημεριών, της περικοπής των επιδομάτων και της περικοπής των υπερωριών επιχειρείται με πρόσχημα την οικονομική κρίση να παρθεί πίσω ένα μεγάλο μέρος των μισθολογικών αυξήσεων που κατάκτησαν πέρσι με τους αγώνες τους οι νοσοκομειακοί γιατροί. Υπενθυμίζεται ότι οι έλληνες νοσοκομειακοί γιατροί εξακολουθούν να είναι από τους πιο κακοπληρωμένους σε όλη την ευρωπαϊκή ένωση και είχαν 10 χρόνια να πάρουν αύξηση.

Η τάση της αποδυνάμωσης και «επιχειρηματοποίησης» των εθνικών συστημάτων υγείας και κρατών πρόνοιας με πρόσχημα την κρίση και τα δημοσιονομικά ελλείμματα είναι πανευρωπαϊκή και παγκόσμια. Το εξοργιστικό στη χώρα μας σήμερα είναι ότι η πολιτική αυτή συνοδεύεται από εκστρατεία ψεμάτων και παραπλάνησης, αφού η κυβέρνηση με επικεφαλής τον ίδιο τον πρωθυπουργό και με την συμπαιγνία των ιθυνόντων των ΜΜΕ όπου σταθεί και όπου βρεθεί προσπαθεί να πείσει την κοινή γνώμη ότι δήθεν «το ΕΣΥ είναι βασική προτεραιότητα» κλπ.

## **B. ΝΕΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ ΣΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΟ, ΤΟ ΕΡΓΑΤΙΚΟ ΚΑΙ ΤΟ ΝΕΟΛΑΪΣΤΙΚΟ ΚΙΝΗΜΑ.**

1. Τα τελευταία 2 χρόνια έχουμε ανατροπή του σκηνικού στο κίνημα των νοσοκομειακών γιατρών. Η ανατροπή αυτή προέκυψε από τις μεγαλειώδεις κινητοποιήσεις του χρονικού αυτού διαστήματος.
- **Την άνοιξη του 2008**, όταν η τότε πολιτική ηγεσία του υπουργείου υγείας προσπάθησε να ασκήσει ωμό εκβιασμό : «ή υπογράφετε τη σύμβαση που προτείνει ο Αβραμόπουλος ή δεν πληρώνεστε εφημερίες». Υπενθυμίζεται ότι η τότε πρόταση Αβραμόπουλου για «σύμβαση» δεν προέβλεπε ούτε ένα ευρώ αύξηση αποδοχών, ενώ καταδικάζε τον κλάδο στην αιώνια ομηρία των «ενσωματωμένων» υποχρεωτικών εφημεριών. Το κύμα μαζικών γενικών συνελεύσεων σε πολλά νοσοκομεία και ενώσεις σε όλη τη χώρα, η ίδρυση του Συντονιστικού Γενικών Συνελεύσεων Γιατρών Νοσοκομείων Αθήνας – Πειραιά, οι μαχητικές συγκεντρώσεις έξω από το υπουργείο υγείας και (πρώτα και κύρια) οι μαζικές **επισχέσεις εργασίας** των ειδικευόμενων σε μεγάλα νοσοκομεία (με κέντρα αγώνα στην Αθήνα το ΝΕΕΣ και το Αττικό) που προκάλεσαν σύγκρουση με τους μηχανισμούς του κράτους, της συνδικαλιστικής γραφειοκρατίας, της «λαμογιοδιευθυντοκρατίας» και του καθηγητικού κατεστημένου. Μέσα από τις κινητοποιήσεις αυτές χιλιάδες γιατροί έβγαλαν συμπεράσματα τόσο για την ουσία της κυβερνητικής πολιτικής όσο και για τον ρόλο της συνδικαλιστικής γραφειοκρατίας. Σημαντικό ήταν το γεγονός ότι οι απεργοί – κυρίως ειδικευόμενοι – όχι μόνο δεν «μάσησαν» από την προσπάθεια τρομοκράτησής τους που εξαπολύθηκε συντονισμένα από διοικητές, υπουργείο, διευθυντές, καθηγητές, εισαγγελείς κλπ, αλλά τελικά νίκησαν. Τα γεγονότα αυτά άλλαξαν ριζικά τον συσχετισμό δυνάμεων μέσα στον κλάδο. Η πλειοψηφία των νοσοκομειακών γιατρών

τάχθηκε με τις κινητοποιήσεις και καταδίκασαν την αδράνεια, τον συμβιβασμό και το «συνδικαλισμό» των παζαριών και των διαδρόμων.

- **Τον Ιούνιο του 2008, στο έκτακτο συνέδριο της ΟΕΝΓΕ.** Η αποφασιστικότητα των αγωνιζόμενων νοσοκομειακών γιατρών ήταν αυτή που επέβαλε την ίδια τη διεξαγωγή του συνεδρίου και την έκβασή του. Το συνέδριο ψήφισε την απόρριψη της τότε κυβερνητικής πρότασης, κατέληξε σε νέο διεκδικητικό πλαίσιο σε αρμονία με τις αποφάσεις των συνελεύσεων απαιτώντας συνολική λύση για τα θέματα ωραρίων – μισθών – επαγγελματικής αποκατάστασης – εργασιακών σχέσεων – εξέλιξης – ιεραρχίας και καθόρισε δημοκρατική εκπροσώπηση του κλάδου στις διαπραγματεύσεις με το κράτος από διαπραγματευτική ομάδα στην οποία συμμετείχαν όλοι οι πρόεδροι των μεγάλων ενώσεων και εκπρόσωποι των νοσοκομειακών συνελεύσεων από το λεκανοπέδιο.
- **Το φθινόπωρο του 2008,** στις κινητοποιήσεις με την μορφή απόσυρσης από τις εφημερίες και τις διαπραγματεύσεις με το υπουργείο. Η σωστή επιλογή αγωνιστικής λογικής (διεκδίκηση συλλογικής σύμβασης για την αναστολή εφαρμογής της ευρωπαϊκής νομοθεσίας με ανταλλάγματα σε μισθούς, ωράρια, προσλήψεις και εξέλιξη) και μορφής πάλης (απόσυρση των γιατρών από το εφημεριακό έργο μετά την συμπλήρωση 2 και 4 εφημεριών τον μήνα για ειδικούς και ειδικευόμενους αντίστοιχα) είχε σαν συνέπειες : α) να υιοθετείται μαζικά η τακτική αυτή από νοσοκομειακές γενικές συνελεύσεις σε όλη τη χώρα β) να αποκτά ηγεμονικό και καθοριστικό ρόλο η θέληση των ίδιων των νοσοκομειακών γιατρών όπως εκφράζεται μέσα από τις γενικές συνελεύσεις νοσοκομείων και ενώσεων. Ειδικά το Συντονιστικό Συνελεύσεων Αθήνας – Πειραιά έφτασε να περιλαμβάνει 23 νοσοκομεία και να εκφράζει συνελεύσεις στις οποίες συμμετείχαν χιλιάδες γιατροί, γ) να αναγκάζεται σε άτακτη υποχώρηση η πολιτική ηγεσία του υπουργείου υγείας, που αναγνώρισε “de facto” και “de jure” την διαπραγματευτική ομάδα και το Συντονιστικό, που έφερε νέα πρόταση για συλλογική σύμβαση σε σωστή αυτή τη φορά κατεύθυνση εγκαταλείποντας την απαράδεκτη φόρμουλα που είχε απορριφθεί από το έκτακτο συνέδριο της ΟΕΝΓΕ, δ) να επιτυγχάνεται η υπογραφή της συλλογικής σύμβασης στις 1-12-2008.
- **Το Φεβρουάριο του 2009,** στις απεργίες που διεκδίκησαν την εφαρμογή της υπογραφείσας σύμβασης. Παρά τη διάθεση των αγωνιζόμενων νοσοκομειακών γιατρών, μεσολάβησε η πραξικοπηματική αναγνώριση του νόμου 3754 εκ των υστέρων μετά την ψήφισή του στη βουλή σαν «συλλογική σύμβαση» από την τότε πλειοψηφία του ΓΣ της ΟΕΝΓΕ. Παρ’ όλα αυτά οι κινητοποιήσεις απέτρεψαν την πλήρη απόσυρση του άρθρου 4 περί εξέλιξης και επέβαλλαν έναν νόμο με πολλά θετικά σημεία, παρά τις πολλές επιμέρους νοθεύσεις.
- **Τον Οκτώβριο – Νοέμβριο και Δεκέμβριο του 2009,** στο νέο κύμα επισχέσεων εργασίας σε πολλά νοσοκομεία (Αθήνα, Λάρισα, Πάτρα κλπ) με αίτημα την αποπληρωμή των δεδουλευμένων εφημεριών. Η προσπάθεια της κυβέρνησης του ΠΑΣΟΚ να επιστρατεύσει τον ωμό αυταρχισμό για να σπάσει τις κινητοποιήσεις (όπως είχε κάνει η κυβέρνηση της ΝΔ την άνοιξη του 2008) με αποκορύφωμα τη δικαστική δίωξη ενάντια στους ειδικευόμενους του Παίδων Πεντέλης απέτυχε παταγωδώς χάρη στην αποφασιστική στάση των αγωνιζόμενων νοσοκομειακών γιατρών.

Αυτά τα 2 χρόνια συνεχόμενων κινητοποιήσεων των νοσοκομειακών γιατρών έδειξαν ότι πλέον μιλάμε για ένα νέο νοσοκομειακό κίνημα με ελπιδοφόρα χαρακτηριστικά.

Τα χαρακτηριστικά αυτά που αναδείχθηκαν από τους ίδιους τους αγωνιζόμενους νοσοκομειακούς γιατρούς, με τους ειδικευόμενους στη πρώτη γραμμή, πρέπει να γίνουν συστατικά στοιχεία στον τρόπο λειτουργίας και δράσης της ΟΕΝΓΕ και των ενώσεων. Το κίνημα των νοσοκομειακών γιατρών πρέπει οριστικά και αμετάκλητα να απαλλαγεί από τα βαρίδια της γραφειοκρατίας. **Όλες οι σημαντικές αποφάσεις πρέπει να λαμβάνονται από τις νοσοκομειακές γενικές συνελεύσεις και τα συντονιστικά τους.** Το (όποιο) ΓΣ της ΟΕΝΓΕ και τα ΔΣ των ενώσεων θα πρέπει να έχουν ευοδωτικό και όχι ανασταλτικό ρόλο στην παραπάνω διαδικασία. **Οι νέοι γιατροί θα πρέπει να είναι οι πρωταγωνιστές και τα κύρια υποκείμενα του νοσοκομειακού κινήματος.** Ενός κινήματος αναγκών και δικαιωμάτων, των λαϊκών αναγκών για δημόσια, σύγχρονη, δωρεάν και καθολική περίθαλψη καθώς και των δικαιωμάτων της πλειοψηφίας των γιατρών για επιστημονική εξέλιξη, μισθολογική και εργασιακή αξιοπρέπεια, επαγγελματική αποκατάσταση. Ένα κίνημα ΠΟΥ ΘΑ ΕΙΝΑΙ ΕΧΘΡΙΚΟ ΚΑΙ ΑΣΥΜΒΙΒΑΣΤΟ σε κάθε προσπάθεια περαιτέρω ιδιωτικοποίησης της περίθαλψης, αλλά σε κάθε συμπεριφορά ΑΠΟ ΤΗΝ ΙΔΙΑ ΤΗΝ ΚΟΡΥΦΗ ΤΗΣ ΙΕΡΑΡΧΙΑΣ ΤΟΥ ΚΛΑΔΟΥ, από το μεγαλοδιευθυντικό – μεγαλοκαθηγητικό κατεστημένο και τον περίγυρό του, που αποσκοπεί σε ιδιοτελείς σκοπούς εκβιάζοντας τους ασθενείς και καταπιέζοντας τους υφισταμένους.

2. Η μεγαλειώδης εξέγερση της νεολαίας τον Δεκέμβρη του 2008 σημείωσε πραγματική τομή στις κοινωνικές εξελίξεις. Αποτελεί «σκηνή από ταινία προσεχώς» για τον τρόπο κοινωνικής κίνησης των νέων, των εργαζόμενων, των ανέργων, όλης της κοινωνικής πλειοψηφίας στην Δυτική Ευρώπη των πρώτων δεκαετιών του 21<sup>ου</sup> αιώνα. Τα συνθήματα που κατάγγειλαν την τακτική των καθεστωτικών δυνάμεων να «φιλοδωρούν» με σφαίρες την νεολαία και με τις μεγάλες τράπεζες, η αυθόρμητη αυτοοργάνωση των διαδηλωτών, η μαζική συμμετοχή της νεολαίας της εργασιακής περιπλάνησης, η αποφασιστικότητα ενάντια στην κρατική καταστολή και το αυταρχικό παραλήρημα των εκπροσώπων του κατεστημένου ήταν τα κύρια χαρακτηριστικά του κινήματος που κυριάρχησαν και έβαλαν σε δεύτερη μοίρα τα περιστατικά τυφλής βίας. Η τάση για αυτοοργάνωση και αποφασιστική σύγκρουση με τους κατασταλτικούς, ιδεολογικούς και επικοινωνιακούς μηχανισμούς του κράτους και του μεγάλου κεφαλαίου από τον φαίνεται να μεταλαμπαδεύεται σε όλες τις λαϊκές κινητοποιήσεις από δω και πέρα, με πρόσφατο παράδειγμα τους αγώνες των αγροτών.

3. Σε πολλά τμήματα του ευρύτερου εργατικού και λαϊκού κινήματος διακρίνονται τα τελευταία χρόνια τέτοια νέα ελπιδοφόρα χαρακτηριστικά. Το κίνημα αλληλεγγύης στην Κ. Κούνεβα, εργατικοί αγώνες σε διάφορους χώρους, φοιτητικές κινητοποιήσεις δείχνουν την τάση απαλλαγής από τα βαρίδια της συνδικαλιστικής γραφειοκρατίας με οργάνωση βασισμένη στις γενικές συνελεύσεις, διεκδικητικά πλαίσια που προτάσσουν τα δικαιώματα των πολλών και προσανατολίζονται στην κοινωνική αλληλεγγύη της εργαζόμενης πλειοψηφίας, ξεφεύγοντας από τα στενά πλαίσια του «εφικτού», του συμβιβασμού και του συντεχνιακού κατακερματισμού.

## **Γ. ΤΟ ΑΜΕΣΟ ΔΙΕΚΔΙΚΗΤΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ ΤΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΩΝ ΓΙΑΤΡΩΝ ΚΑΙ Η ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΤΩΝ ΑΓΩΝΩΝ**

**1. Για τη συλλογική σύμβαση ΟΕΝΓΕ – υπουργείου.**

**ΚΑΜΜΙΑ ΝΕΑ ΔΙΑΠΡΑΓΜΑΤΕΥΣΗ ΔΕΝ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΞΕΚΙΝΗΣΕΙ, ΑΝ ΔΕΝ ΥΛΟΠΟΙΗΘΟΥΝ ΟΣΑ ΠΡΟΒΛΕΠΕΙ Η ΤΡΕΧΟΥΣΑ ΣΥΜΒΑΣΗ (ΠΡΟΣΛΗΨΕΙΣ, ΜΙΣΘΟΙ, ΩΡΑΡΙΑ, ΕΡΓΑΣΙΑΚΕΣ ΣΧΕΣΕΙΣ).** Οι νοσοκομειακοί γιατροί θεωρούν ότι από τον Μάρτιο 2010, αν δεν έχει δρομολογηθεί η υλοποίηση της προηγούμενης σύμβασης, αυτή θα είναι «άταφος



νεκρός» με μονομερή και αποκλειστική ευθύνη της πολιτείας για ό,τι ήθελε προκύψει.

Το συνέδριο της ΟΕΝΓΕ καλεί όλους τους νοσοκομειακούς γιατρούς σε γενικές συνελεύσεις νοσοκομείων και ενώσεων από 10 ως 20 Φεβρουαρίου για εκτίμηση της κατάστασης και λήψη των σχετικών αποφάσεων. Το νοσοκομειακό κίνημα με βάση την πρόσφατη αγωνιστική του εμπειρία θα αξιοποιήσει, όσον αφορά την άμεση τακτική του, όλες τις μορφές πάλης που θα κριθούν αναγκαίες και αποτελεσματικές (προγράμματα εφημεριών με 2 και 4, απεργίες, στάσεις εργασίας, επισχέσεις κλπ).

*Οι νοσοκομειακοί γιατροί άμεσα απαιτούν :*

- *Όλες οι οργανικές θέσεις, τόσο αυτές που αδειάζουν όσο και οι 2000 νέες που προβλέπει η τρέχουσα σύμβαση να προκηρυχθούν ως 28/2/10 και να καλυφθούν υποχρεωτικά ως 31/5/2010. Να δρομολογηθεί η κατανομή των 2500 νέων θέσεων που προβλέπει η συλλογική σύμβαση για το 2010 οι οποίες πρέπει να έχουν προκηρυχθεί ως 30/6/2010 με χρονοδιάγραμμα κάλυψης ως 30/9/2010. Οι εκπρόσωποι των νοσοκομειακών γιατρών στην επιτροπή προσλήψεων (που ήδη έχει ολοκληρώσει το έργο κατανομής των 2000 θέσεων από τον 8/2009) αποχωρούν από την επιτροπή μέχρι την προκήρυξη των θέσεων αυτών.*
- *Κατάργηση της απαράδεκτης ρύθμισης για πρόσληψη στις ΜΕΘ γιατρών με «μπλοκάκι» (σύμβαση έργου).*

Οι προσλήψεις μόνιμων επιμελητών και περισσότερων ειδικευόμενων, καθώς επίσης και νοσηλευτών σε οργανικές θέσεις είναι μονόδρομος για το δημόσιο σύστημα περίθαλψης. Αν περάσουν οι επιδιώξεις για πλήρη ελαστικοποίηση των εργασιακών σχέσεων, θα επιταχυνθούν οι διαδικασίες πλήρους ιδιωτικοποίησης στο ΕΣΥ. Από την άλλη με την αναστολή των προσλήψεων θα συνεχιστούν τα εξοντωτικά ωράρια των νοσοκομειακών γιατρών και θα «στενέψει» κι'άλλο η επαγγελματική προοπτική των ειδικευόμενων. Άρα έχουμε διπλή παραβίαση της συλλογικής σύμβασης (στα σημεία που αφορούν προσλήψεις – ωράρια καθώς και στο άρθρο 1 που μιλά για κατάργηση των ελαστικών εργασιακών σχέσεων).

- *Εγκατάλειψη με δημόσια δέσμευση από την κυβέρνηση για περικοπή αποδοχών στους νοσοκομειακούς γιατρούς μέσω περικοπής επιδομάτων και εφημεριών, αλλαγών στη φορολογία κλπ.*
- *Ως 10/3/10 να έχουν πληρωθεί όλες οι εκκρεμότητες δεδουλευμένων (εφημερίες 2009 και Ιανουαρίου 2010, αναδρομικά μισθών και εφημεριών) σε όλα τα νοσοκομεία.*
- *Οριστική και αμετάκλητη δέσμευση ότι μόνο τα δημόσια νοσοκομεία θα μπορούν να δίνουν ειδικότητα. Κατάργηση των απαράδεκτων ΦΕΚ του 12/09 περί λήψης ειδικότητας στο «Ντονάν».*
- *Πειθαρχική δίωξη όσων διοικητών και συντονιστών διευθυντών επιμένουν ακόμα να εμποδίζουν την υλοποίηση της διάταξης για ρεπό μετά την εφημερία.*

- *Ως 31/3/2010 να έχει η γίνει η κάλυψη των 3000 νέων θέσεων μόνιμου νοσηλευτικού και παραϊατρικού προσωπικού που προκηρύχθηκαν πρόσφατα, καθώς και η κάλυψη όλων των θέσεων που αδειάζουν λόγω συνταξιοδότησης (υπάρχει ήδη η νομική πρόβλεψη από το άρθρο 10 του ν.3754). Οι συμβασιούχοι και stage νοσηλευτές που λήγει η θητεία τους να παραμείνουν στη θέση τους με πλήρη εργασιακά, ασφαλιστικά και συνδικαλιστικά δικαιώματα . Καμία απόλυση. Νέα προκήρυξη ως 28/2/10 για 3000 νέες θέσεις που (αντιστοιχούν στο 2010) με χρονοδιάγραμμα κάλυψης ως 31/5/10.*

Στη νέα διαπραγμάτευση, αν και εφόσον αυτή ξεκινήσει με βάση τα παραπάνω, οι νοσοκομειακοί γιατροί θα εκπροσωπούνται από τις νοσοκομειακές γενικές συνελεύσεις και τις συνελεύσεις ενώσεων με ορισμό νέας διαπραγματευτικής ομάδας . Στις συνελεύσεις αυτές θα προτείνουμε το παρακάτω πλαίσιο για τη νέα συλλογική σύμβαση 2010-2011:

1. Υλοποίηση των αποφάσεων του έκτακτου συνεδρίου της ΟΕΝΓΕ (6/2008) για το μισθολογικό (**1600 ευρώ καθαρές τακτικές μηνιαίες αποδοχές για τον ειδικευόμενο** κλπ). Νομοθετική κατοχύρωση της αυτοτελούς φορολόγησης των εφημεριών. Διατήρηση μόνο του συνταγματικού πλαφόν.
2. Άμεση **προκήρυξη και κάλυψη** όλων των κενών οργανικών θέσεων και επιπρόσθετα των **έξτρα 2500 θέσεων** που προβλέπει για το 2010 η προηγούμενη σύμβαση. Να μπει τέρμα στην ομηρία του θεσμού των επικουρικών επιμελητών – γιατρών «δεύτερης κατηγορίας».
3. Από 1-10-2010 **ο αριθμός των εφημεριών** που θα υποχρεούται να εκτελεί κάθε ιατρός μειώνεται από 7 σε **5 (μία εφημερία την εβδομάδα)** σύμφωνα με την απόφαση του έκτακτου συνεδρίου της ΟΕΝΓΕ. Να κατοχυρωθεί νομοθετικά ότι θα απαγορεύεται οποιαδήποτε παραβίαση από διοικητές και υπουργείο με επίκληση «έκτακτων αναγκών» κλπ.
4. Αύξηση της **ετήσιας κανονικής άδειας σε 30** εργάσιμες ημέρες.
5. **Κάλυψη** από τα νοσοκομεία των **εξόδων των ειδικευόμενων για παρακολούθηση συνεδρίων** και επιχορήγηση για αγορά βιβλίων. Κυκλική και ισότιμη συμμετοχή στα συνέδρια, που θα ελέγχεται από το συμβούλιο του τμήματος.
6. **Κατάργηση του θεσμού του συντονιστή διευθυντή** και όλων των σχετικών διατάξεων του ν. 3754. Διεύθυνση κάθε τμήματος από το συμβούλιο του τμήματος, δηλαδή από την ολομέλεια των γιατρών. Ανάθεση ορισμένου χρόνου (διετία) καθηκόντων συντονισμού εναλλάξ με κύριο καθήκον την εκπαίδευση των ειδικευόμενων, για το οποίο θα γίνεται αξιολόγηση από τους ειδικευόμενους μετά τη λήξη της θητείας. Η ανάθεση θα γίνεται με μυστική ψηφοφορία ανά τμήμα (ή ανά τομέα για τα πολύ μικρά τμήματα) στην οποία θα συμμετέχουν και οι ειδικευόμενοι.
7. **Εξίσωση των ασφαλιστικών δικαιωμάτων** «προς τα πάνω» και όχι «προς τα κάτω» με κατάργηση του διαχωρισμού «νέων» και «παλιών» (προ του 1993)

ασφαλισμένων. Συντάξιμος ο χρόνος της εφημερίας, τεκμηρίωση δικαιώματος σύνταξης στα 60 για όσους το επιθυμούν.

8. **Πειθαρχικός έλεγχος του διοικητή** του νοσοκομείου και του διοικητή της ΥΠΕ αν καθυστερεί μια υπό εξέλιξη κρίση ή καθυστερεί προκήρυξη κενωθείσας θέσης.

## **2.ΓΙΑ ΤΗΝ ΥΛΙΚΟΤΕΧΝΙΚΗ ΥΠΟΔΟΜΗ ΚΑΙ ΤΗΝ ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΤΗΣ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗΣ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗΣ**

- Τονίζεται ότι οι αγωνιζόμενοι νοσοκομειακοί γιατροί ήταν οι πρώτοι που είχαν καταγγείλει εδώ και χρόνια τις απαράδεκτες υπερτιμολογήσεις ιατρικών υλικών και φαρμάκων σε βάρος των ασφαλιστικών ταμείων που συνεχίζουν απρόσκοπτες τόσο στον δημόσιο όσο και στον ιδιωτικό τομέα περίθαλψης (εντέχνως αποσιωπάται ότι και στα ιδιωτικά θεραπευτήρια το κόστος υλικών και φαρμάκων χρεώνεται στο ασφαλιστικό ταμείο του ασθενούς, και μάλιστα απευθείας). Η πραγματικότητα σήμερα είναι ότι δεν υπάρχουν απλά «κάποιοι διεφθαρμένοι», αλλά ένα ολόκληρο σύστημα διαφθοράς και παραοικονομίας που συντηρείται από τις αυταρχικές σχέσεις εξουσίας στην ιατρική ιεραρχία και την έλλειψη συλλογικότητας στην άσκηση της ιατρικής, από την αδιαφάνεια στις διαδικασίες προμηθειών αλλά και από την καθυστέρηση στην αποπληρωμή των προμηθευτών που οδηγεί κατευθείαν στα χέρια των τραπεζιτών ένα μεγάλο μέρος των υπερτιμολογήσεων. Τα αιτήματα του νοσοκομειακού κινήματος για εκδημοκρατισμό της ιατρικής ιεραρχίας και για συλλογική διοίκηση των κλινικών και τμημάτων είναι μεγάλο βήμα και στην κατεύθυνση περιορισμού της παραοικονομίας. Όσον αφορά την ίδια τη διαδικασία των προμηθειών αναλώσιμων υλικών, έχει τονιστεί κατ' επανάληψη από εκπροσώπους μας τόσο προς τη παλιά όσο και προς τη νέα πολιτική ηγεσία του υπουργείου υγείας ότι αν υπάρχει πραγματική πολιτική βούληση για περιορισμό των υπερτιμολογήσεων αυτό μπορεί να γίνει άμεσα ως εξής : κωδικοποίηση όλων των υλικών, τιμολόγησή τους με τον μέσο όρο τιμής των δυτικοευρωπαϊκών χωρών, εισαγωγή στον κατάλογο όλων των εταιρειών που συμφωνούν με την αντίστοιχη τιμή και επιλογή από τον θεράποντα γιατρό του υλικού με αυτή την τιμή εφόσον η επιστημονική κοινότητα κρίνει απαραίτητη τη χρήση του. Κατάργηση της γραφειοκρατίας των διαγωνισμών, των ΦΕΚ κλπ που αυξάνει τις τιμές, ευνοεί συγκεκριμένους «ημέτερους» αντιπροσώπους και δεσμεύει στρατιές διοικητικών υπαλλήλων και νοσηλευτών σε ανούσιες και αναποτελεσματικές εργατοώρες. Όλα τα υπόλοιπα είναι προπαγάνδα και φαρισαισμός, όπως αποδείχτηκε την περίοδο Αβραμόπουλου με την περίφημη «κεντρική επιτροπή προμηθειών» που ουδέποτε λειτούργησε ουσιαστικά με αποτέλεσμα την εκτόξευση των χρεών σε δυσθεώρητα ύψη.. Τα κονδύλια που θα εξοικονομηθούν πρέπει να επιστρέψουν στη δημόσια περίθαλψη για ανθρώπινους πόρους και υλικοτεχνικές υποδομές, και όχι να «χαθούν» στη μαύρη τρύπα της οικονομίας όπως προστάζουν τα «κοράκια» της ΕΕ και του οικονομικού κατεστημένου.

- Χρειάζεται αναδιοργάνωση του συστήματος στην κατεύθυνση παροχής σύγχρονης, δημόσιας, δωρεάν, καθολικής και έγκαιρης περίθαλψης σε όλον τον πληθυσμό. Στην κατεύθυνση αυτή επιβάλλονται 2 άμεσα μέτρα.

1. Αναδιοργάνωση, στελέχωση και αναβάθμιση του ΕΚΑΒ. Το ΕΚΑΒ πρέπει να λειτουργεί σαν ισχυρός δημόσιος πανελλαδικός φορέας τηλεϊατρικής, επείγουσας βοήθειας, προσκομιδών και διακομιδών στελεχωμένος από ιατρούς κλάδου ΕΣΥ και από μόνιμο λοιπό προσωπικό αποκλειστικά. Να καταργηθεί το ΚΕΠΥ ώστε να υπάρχει μόνο ένα συντονιστικό κέντρο. Να αναδιοργανωθούν οι αεροδιακομιδές και οι θαλάσσιες διακομιδές.
2. Να περιοριστεί η ασυδοσία του μεγαλοκαθηγητικού κατεστημένου που λυμαίνεται μεγάλα δημόσια νοσοκομεία (Αττικό, Ρίο, Ηράκλειο κλπ) παραοικονομώντας με προκλητικό τρόπο, καταπιέζοντας τους γιατρούς του ΕΣΥ και εισάγοντας επίσημα την ιδιωτικοποίηση στην περίθαλψη και τις εργασιακές σχέσεις επιλέγοντας περιστατικά, επιλέγοντας «συνεργάτες» χωρίς οργανικές θέσεις και κρίσεις κλπ. Η αυτονόμηση των νοσοκομειακών γιατρών με ίδρυση κλινικών ΕΣΥ μέσα σε αυτά τα παν/κά νοσοκομεία μπορεί να είναι ένα πρώτο βήμα στην κατεύθυνση αυτή.

-Χρειάζεται άμεσος εκσυγχρονισμός της υλικοτεχνικής υποδομής του ΕΣΥ ώστε να σταματήσει η σκανδαλώδης πριμοδότηση του κρατικοδίαιτου ιδιωτικού τομέα (μαγνητική τομογραφία, αγγειογραφία και επεμβατική ακτινολογία, ογκολογία και ακτινοθεραπεία, αιμοδυναμικά, PET, αιμοκάθαρση κλπ).

-Χρειάζονται κτηριακές αναβαθμίσεις χωρίς κουτοπονηριές και ΣΔΙΤ που ευνοούν συγκεκριμένους «ημέτερους» κρατικοδίαιτους μεγαλοεργολάβους. Το κόστος συντήρησης των απαράδεκτων και απαρχαιωμένων νοσοκομειακών κτηρίων π.χ. σε Αθήνα και Θεσσαλονίκη είναι πολλαπλάσιο από τα έξοδα οικοδόμησης νέων, σύγχρονων κτηρίων.

-Χρειάζεται να καταργηθεί άμεσα το αίσχος των ιδιωτικών συνεργείων καθαριότητας, φύλαξης, εστίασης κλπ. Έχει ομολογηθεί επίσημα ότι το κόστος θα μειωθεί δραστικά με την πρόσληψη των εργαζόμενων αυτών από τα ίδια τα νοσοκομεία χωρίς τη μεσολάβηση εργολάβων – νταβατζήδων.

-Χρειάζεται να οικοδομηθεί επιτέλους στις πόλεις και στην ύπαιθρο σύγχρονος, δημόσιος και δωρεάν τομέας πρωτοβάθμιας περίθαλψης με κέντρα υγείας πλήρως ενταγμένα στο ΕΣΥ, στελεχωμένα από γιατρούς ΕΣΥ και λοιπούς υγειονομικούς επίσης μόνιμους σε θέσεις ΕΣΥ. Να σταματήσουν οι αστειότητες και οι κουτοπονηριές περί ... «ευθύνης στους δήμους» (!) που αν δεν είναι προπαγανδιστικές υπεκφυγές (εδώ οι δήμοι με τα προβλήματα που έχουν ούτε τα σκουπίδια δεν μπορούν να μαζέψουν, όχι να ιδρύσουν πρωτοβάθμια περίθαλψη) τότε ξεκάθαρα είναι σχέδιο πλήρους ιδιωτικοποίησης με τη μεσολάβηση παραγόντων της τοπικής αυτοδιοίκησης.

### **3. ΓΙΑ ΤΟ ΣΤΑΘΕΡΟΠΟΙΗΤΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΚΑΙ ΤΗΝ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΠΟΛΙΤΙΚΗ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΗΣ**

Οι νοσοκομειακοί γιατροί δηλώνουν σε όλους τους τόνους ότι το σταθεροποιητικό πρόγραμμα πρώτα από όλα ΒΛΑΠΤΕΙ ΣΟΒΑΡΑ ΤΗΝ ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ.

-Με το δραστικό περιορισμό των δημόσιων δαπανών για την περίθαλψη.

-Με τον περιορισμό των ασφαλιστικών δικαιωμάτων του πληθυσμού.

-Με την επίθεση ενάντια στα δικαιώματα του ανθρώπινου δυναμικού της δημόσιας περίθαλψης, δηλαδή των υγειονομικών που αποτελούν την «ψυχή» του ΕΣΥ.

Η πλήρης και κατηγορηματική απόρριψη του σταθεροποιητικού προγράμματος και η ανατροπή της αντιλαϊκής πολιτικής κυβέρνησης – ΕΕ είναι άμεσος και βασικός στόχος όλων των εργαζόμενων, απαραίτητη προϋπόθεση για την διεκδίκηση κάθε δίκαιου αιτήματος.

Οι νοσοκομειακοί γιατροί ιδιαίτερα θα επιδιώξουν διαρκές μέτωπο δημόσιας υγείας – δημόσιας εκπαίδευσης. Η εκπαίδευση και η περίθαλψη είναι βασικά κοινωνικά αγαθά και όχι εμπορεύματα. Οι υγειονομικοί και οι εκπαιδευτικοί θα πρέπει να δίνουν κοινό αγώνα ενάντια στη συντηρητική πολιτική.

Επίσης οι νοσοκομειακοί γιατροί θα συμβάλλουν με όλες τους τις δυνάμεις σε ένα ευρύτερο αγωνιστικό μέτωπο με τέτοιο στόχο, με πρώτο βήμα την απεργία της ΑΔΕΔΥ στις 10/2/2010.

**Οι νοσοκομειακοί γιατροί δεν θα διστάσουν να προτείνουν στα πλαίσια ενός τέτοιου μετώπου την έξοδο της χώρας από την ΟΝΕ σαν κεντρικό πολιτικό στόχο.**

#### **Δ. Η ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΗ ΚΑΙ ΤΟ ΟΡΑΜΑ ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΟΥ ΚΙΝΗΜΑΤΟΣ**

- Το κίνημα των νοσοκομειακών γιατρών κατανοεί ότι το θέμα της λαϊκής υγείας δεν είναι μόνο ή κυρίως θέμα περίθαλψης, αλλά πρωταρχικά είναι θέμα κοινωνικών συνθηκών.

Σε μια εποχή καταπίεσης των πιο στοιχειωδών δικαιωμάτων της λαϊκής πλειοψηφίας ακόμα και στον λεγόμενο «ανεπτυγμένο» κόσμο, αφαίρεσης κεκτημένων πολλών δεκαετιών στα ωράρια και τις συνθήκες εργασίας και διαβίωσης, άντλησης υπερκερδών από τη βιομηχανία των τροφίμων, καταστροφής του περιβάλλοντος η νοσηρότητα της λαϊκής πλειοψηφίας, των εργαζόμενων, των άνεργων, των νέων, των οικονομικών μεταναστών αυξάνεται ραγδαία με νέο τρόπο.

Χαρακτηριστικό παράδειγμα είναι οι σύγχρονες επιδημίες γρίπης (πουλερικών και χοίρων) που ενώ «γεννήθηκαν» εξαιτίας απαράδεκτων συνθηκών και μεθοδεύσεων στη σημερινή καπιταλιστική πτηνοτροφία και κτηνοτροφία, με επιτήδειο τρόπο «μετονομάστηκαν» για να λησμονηθεί αυτή τους η προέλευση. Επίσης η μεγάλη αύξηση των κακοήθων νεοπλασιών λόγω ρύπανσης του υδροφόρου ορίζοντα (εξασθενές χρώμιο κλπ) στις σημερινές βιομηχανικές ζώνες, η θνητότητα και νοσηρότητα που προκύπτουν από τραυματισμούς στην εργασία ή στην μετακίνηση προς και από αυτήν, καθώς και οι «νόσοι της καπιταλιστικής κατανάλωσης» (ήδη βρίσκεται σε εξέλιξη πανευρωπαϊκή έρευνα για την συσχέτιση χρήσης κινητών τηλεφώνων με τη γένεση νεοπλασιών εγκεφάλου). Τα ίδια ισχύουν στην ψυχική υγεία, στις χρόνιες μυοσκελετικές παθήσεις κλπ.

Η συμβολή των νοσοκομειακών γιατρών σε ένα ευρύτερο κοινωνικό κίνημα αναίρεσης των συνθηκών αυτών που αυξάνουν την νοσηρότητα προκύπτει αυτονόητα από τον επιστημονικό και κοινωνικό τους ρόλο. Η πάλη για δίκαιη

κοινωνία και για ανθρώπινο περιβάλλον γίνεται σήμερα επίκαιρη παρά ποτέ. Άμεση προτεραιότητα αποτελεί ο αγώνας ενάντια στην πολιτική της καπιταλιστικής παγκοσμιοποίησης, για τα δικαιώματα των πολλών ενάντια στα υπερκέρδη και την αυθαιρεσία των λίγων. Τα δραματικά προβλήματα που δημιουργεί ο σύγχρονος τρόπος καπιταλιστικής ανάπτυξης επιδεινώνονται συνεχώς είτε σε περιόδους «ανάπτυξης» είτε σε περιόδους «κρίσης». Για ριζική αναδιανομή του παγκόσμιου πλούτου υπέρ των λαών. Για μόνιμη εργασία, ανθρώπινα ωράρια, αξιοπρεπείς συνθήκες διαβίωσης και πολιτισμού, κοινωνική ασφάλιση και αξιοπρεπή σύνταξη, κοινωνική πρόνοια, δωρεάν εκπαίδευση και –φυσικά- περίθαλψη. Ο αγώνας ενάντια στις ιμπεριαλιστικές επεμβάσεις που εξαπολύονται σήμερα κυρίως από τις ΗΠΑ και τους συμμάχους τους στο NATO, τους πολέμους και την υποδούλωση ολόκληρων λαών. Ο αγώνας για δημοκρατικά δικαιώματα ενάντια στον αυταρχισμό και την κρατική καταστολή. Ο αγώνας για ισότητα και κοινωνικά – πολιτικά δικαιώματα για όλους τους εργαζόμενους όπου και να βρίσκονται, διωγμένοι από την ανέχεια, τις δικτατορίες ή τις ιμπεριαλιστικές επεμβάσεις. Η ξеноφοβία και ο ρατσισμός αποκρούονται αυτονόητα από τους νοσοκομειακούς γιατρούς, αφού για μας όλοι οι άνθρωποι είναι ίσοι απέναντι στην αρρώστια και στο θάνατο.

Σήμερα, το δημόσιο σύστημα περίθαλψης γίνεται όλο και περισσότερο απαραίτητο σε συνθήκες φτώχειας, ανεργίας, υποαπασχόλησης σαν κοινωνικό καταφύγιο της μεγάλης πλειοψηφίας του πληθυσμού. Σε μερικές δεκαετίες, αν συνεχιστεί η ασυλλόγιστη περιβαλλοντική και κλιματική καταστροφή που δημιουργείται από τον σημερινό τρόπο παγκόσμιας καπιταλιστικής ανάπτυξης και δίψας για άνομα υπερκέρδη από τις πολυεθνικές, θα είναι τόσο δραματικές οι βιολογικές και κοινωνικές καταστροφές που είναι αμφίβολο αν θα έχει νόημα να μιλάμε καν για περίθαλψη.

-Για την ίδια την περίθαλψη, οι αγώνες μας δεν είναι συγκυριακοί. Στοχεύουν σε ένα νέο δημόσιο σύστημα που θα παρέχει σύγχρονη, καθολική, δωρεάν και υψηλού επιπέδου περίθαλψη σε όλον τον πληθυσμό. Είναι αυτονόητο ότι η δημιουργία ενός τέτοιου συστήματος προϋποθέτει ή/και συνεπάγεται πλήρη κατάργηση του ιδιωτικού τομέα.

- Ένα τέτοιο σύστημα θα πρέπει να βασίζεται σε έναν τομέα πρωτοβάθμιας περίθαλψης που θα αποτελεί οργανικό τμήμα του. Θα πρέπει να είναι δομημένο σε υγειονομικές περιφέρειες (10 -15 σε όλη τη χώρα) ορισμένες με πληθυσμιακά και γεωγραφικά κριτήρια, στις οποίες θα ανήκουν κέντρα υγείας και νομαρχιακά νοσοκομεία καθώς και από ένα μεγάλο γενικό νοσοκομείο. Η υγειονομική περιφέρεια πρέπει να είναι πλήρως αυτοδύναμη ώστε εκτός εξαιρετικών περιπτώσεων να μην χρειάζεται ασθενής να διακομίζεται εκτός ορίων υγειονομικής περιφέρειας. Η υγειονομική περιφέρεια πρέπει να υποστηρίζεται από σύγχρονους μηχανισμούς ηλεκτρονικής ιατρικής αρχειοθέτησης για κάθε κάτοικο, καθώς και από οργανισμό επείγουσας βοήθειας – τηλεϊατρικής – διακομιδών (ένα νέο ΕΚΑΒ).
- Ένα τέτοιο σύστημα θα πρέπει να βασίζεται σε μία νέα, σύγχρονη, δημόσια υγειονομική εκπαίδευση.

Πρέπει να καταργηθεί το απαράδεκτο αίσχος που επικρατεί σήμερα στην νοσηλευτική και παραϊατρική εκπαίδευση, με κατακερματισμό βαθμίδων, πτυχίων και επαγγελματικών δικαιωμάτων και τα διάφορα αμφίβολης ποιότητας ιδιωτικά ΙΕΚ και ιδιωτικά ΚΕΕ να αλωνίζουν. Η νοσηλευτική και παραϊατρική εκπαίδευση πρέπει να είναι δημόσια, ενιαία και αποκλειστικά τριτοβάθμια με κατάργηση όλων των άλλων δομών και πτυχίων. Οι

νοσηλευτικές και παραϊατρικές τριτοβάθμιες σχολές θα πρέπει να είναι οργανικά διασυνδεδεμένες με τις υγειονομικές περιφέρειες. Ο διορισμός των αποφοίτων στο δημόσιο σύστημα περίθαλψης θα είναι αυτονόητος, ενώ μετά το διορισμό θα προβλέπονται εξειδικεύσεις.

Πρέπει να αλλάξουν τα δεδομένα στις ιατρικές σχολές των πανεπιστημίων σύμφωνα με τις προτάσεις του φοιτητικού και νοσοκομειακού κινήματος. Προγράμματα σπουδών σύμφωνα με τις σύγχρονες υγειονομικές ανάγκες και την εξέλιξη της επιστήμης. Κατάργηση της αναχρονιστικής καθηγητικής αυθαιρεσίας, γκρέμισμα του συστήματος της οικογενειοκρατίας και του νεποτισμού.

Τα παραπάνω απαιτούν ανατροπή της αντιλαϊκής πολιτικής της ΕΕ για ιδιωτικοποίηση της ανώτερης και ανώτατης εκπαίδευσης.

#### **Για την εκπαίδευση των ειδικευόμενων**

Οι πτυχιούχοι της ιατρικής θα πρέπει να ξεκινούν ειδικότητα αμέσως χωρίς αναμονή και χωρίς κανένα άλλο φραγμό. Η ειδικευση θα πρέπει να γίνεται αποκλειστικά στα δημόσια νοσοκομεία. Ταυτόχρονα με την έναρξη της κύριας ειδικότητας το πανεπιστήμιο θα είναι υποχρεωμένο να δίνει θέμα διατριβής σε όποιον το επιθυμεί, ώστε με το τέλος της ειδικότητας να ολοκληρώνεται και η διδακτορική διατριβή. Η διάρθρωση και η διάρκεια των ιατρικών ειδικοτήτων θα πρέπει και αυτή να καθορίζεται αποκλειστικά από τις υγειονομικές ανάγκες και την ανάπτυξη της επιστήμης, και όχι από ιδιοτελή συμφέροντα των κορυφών της ιατρικής ιεραρχίας. Πρέπει να θεσμοθετηθεί ο αυστηρός έλεγχος των εκπαιδευτών (π.χ. ποιος ελέγχει τους σημερινούς συντονιστές διευθυντές και τους καθηγητές ;) για την ποιότητα της παρεχόμενης εκπαίδευσης και όχι των ... εκπαιδευόμενων όπως επιχειρείται σήμερα σε κάποιες πανεπιστημιακές κλινικές με καθιέρωση «κάρτας ειδικευόμενου».

**Η συνεχιζόμενη ιατρική εκπαίδευση** πρέπει να περάσει στα χέρια των πολλών, της ίδιας της ιατρικής κοινότητας και να ξεφύγει από τον ασφυκτικό έλεγχο των πολυεθνικών εταιρειών και του μεγαλοκαθηγητικού κατεστημένου. Ενεργό ρόλο μπορεί να παίξουν τα εκλεγμένα επιστημονικά συμβούλια των νοσοκομείων.

Πρώτο βήμα πρέπει να είναι η κατάργηση του απαράδεκτου συστήματος των διδακτικών μονάδων (CME) που –ειδικά όπως εφαρμόζεται στη χώρα μας με ευθύνη του υπουργείου υγείας, των μεγαλοκαθηγητάδων και του ΠΠΣ- έχει παραδώσει σχεδόν πλήρως τη συνεχιζόμενη ιατρική εκπαίδευση στις προμηθευτικές εταιρείες φαρμάκων και υλικών και στο μεγαλοκαθηγητικό κατεστημένο. Έχει από την άλλη οδηγήσει σε εξευτελιστικές κωμικοτραγικές καταστάσεις («συνέδρια» και «σεμινάρια» χαμηλότατου επιπέδου σε ... κρουαζιερόπλοια και σε χιονοδρομικά κέντρα που επιδοτούνται γενναία με πλήθος διδακτικών μονάδων επειδή ο τάδε ή ο δείνα διοργανωτής «έχει μπάρμπα στην Κορώνη», δηλαδή στο πανεπιστήμιο, στην εκάστοτε κυβέρνηση κλπ).

#### **Η Πρόταση της ΟΕΝΓΕ για την συνεχιζόμενη ΙΑΤΡΙΚΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ.**

Προτείνουμε το αυτονόητο, το οποίο σκοπίμως αγνοείται και αποσιωπάται από όλους εκείνους που έχουν συμφέρον να μετατρέψουν την συνεχιζόμενη ιατρική εκπαίδευση σε πρόχειρη κατάρτιση εξαρτημένη και κατευθυνόμενη από διάφορες φαρμακευτικές και λοιπές - ποικίλου υγειονομικού υλικού - εταιρείες, των οποίων οι ίδιοι θα αποτελούν παχυλά αμειβόμενους πράκτορες – πλασιέ. Η πρότασή μας ουσιαστικά επαναλαμβάνει και ενεργοποιεί τις

θεσμικές προβλέψεις του ιδρυτικού νόμου του ΕΣΥ, και συγκεκριμένα υλοποιείται άμεσα ως εξής : Τα Νοσοκομεία του ΕΣΥ γίνονται τα κέντρα Εκπαίδευσης Μετεκπαίδευσης και Έρευνας όλων των Ιατρών και των Συναφών υγειονομικών επαγγελματιών – κέντρα ΕΜΕΙΣ - της περιοχής κάλυψης του κάθε Νοσοκομείου του ΕΣΥ. Οι Επιστημονικές Επιτροπές των Νοσοκομείων του ΕΣΥ πρέπει να μετατραπούν σε εκλεγμένες Νοσοκομειακές Επιτροπές ΕΜΕΙΣ σε κάθε Νοσοκομείο, οι οποίες θα πλαισιώνονται και από εκλεγμένους εκπροσώπους των άλλων Υγειονομικών της περιοχής τους, και θα είναι υπεύθυνες για την εκπόνηση και εφαρμογή προγραμμάτων Εκπαίδευσης Μετεκπαίδευσης και Έρευνας, τα οποία θα αφορούν : α) τους ειδικευόμενους, β) τους γιατρούς του ΕΣΥ, γ) τους εξωνοσοκομειακούς γιατρούς, δ) τους λοιπούς υγειονομικούς του νοσοκομείου και ε) τους λοιπούς υγειονομικούς της περιοχής. Για να επιτελέσουν το έργο τους αυτό οι εκλεγμένες Νοσοκομειακές Επιτροπές ΕΜΕΙΣ απαιτούνται : Κεντρικός σχεδιασμός εκπαιδευτικών κλπ προγραμμάτων από μια εκλεγμένη Εθνική Επιτροπή ΕΜΕΙΣ δηλ Εθνική Επιτροπή Εκπαίδευσης Μετεκπαίδευσης και Έρευνας Ιατρών και Συναφών υγειονομικών επαγγελματιών, που θα αποτελείται από εκλεγμένα στελέχη του ΕΣΥ. Κεντρική κρατική χρηματοδότηση όλων των δραστηριοτήτων ΕΜΕΙΣ σε κάθε Νοσ/μείο του ΕΣΥ. Χρόνος αποκλειστικά αφιερωμένος στην ΕΜΕΙΣ με ανάλογη τροποποίηση, μάλλον διόρθωση της λειτουργίας των Νοσ/μείων του ΕΣΥ, ώστε 2 ΔΥΟ ΩΡΕΣ ΚΑΘΕ ΗΜΕΡΑ να αφιερώνονται σε δραστηριότητες ΕΜΕΙΣ, συγκεκριμένα από 2 έως 4 το απόγευμα. Η παρακολούθηση θα είναι υποχρεωτική, και θα αποτελεί προϋπόθεση για ειδικευση, πρόσληψη, προαγωγή και εξέλιξη. Η ενεργός συμμετοχή θα μοριοποιείται ως επί πλέον προσόν. Αναγνώριση του εκπαιδευτικού και ερευνητικού έργου των Ιατρών του ΕΣΥ, όπως έχει γίνει με τους Πανεπιστημιακούς Ιατρούς, και αμοιβή του με την χορήγηση εκπαιδευτικού/ερευνητικού επιδόματος ανάλογου ύψους. Αυτό αποτελεί άμεση προτεραιότητα, δεδομένου μάλιστα ότι η εξειδίκευση σχεδόν του συνόλου των ειδικευόμενων γιατρών στη χώρα μας γίνεται από τις Κλινικές και τους Γιατρούς των Νοσ/μείων του ΕΣΥ. Αν η πολιτεία ενδιαφέρεται αληθινά για την εκπαίδευση των γιατρών, ας δώσει στα νοσοκομεία την δυνατότητα να καλύπτουν οικονομικά το προσωπικό όλων των βαθμίδων ώστε να έχει βιβλιογραφική ενημέρωση, δυνατότητα για συμμετοχή σε επιστημονικές δραστηριότητες και πρόσβαση σε ερευνητικό έργο. Το κάθε νοσοκομείο θα πρέπει, μέσω των επιστημονικών του φορέων, να μπορεί να υποδείξει τους φορείς με τους οποίους θα συνεργάζεται για την παροχή εκπαιδευτικού έργου, αλλά και να αναλάβει υπευθυνότητα, σύμφωνα με τις τοπικές ανάγκες, για την ενημέρωση και την εκπαίδευση του ιατρικού κόσμου, με προγράμματα που θα αξιολογούνται από τους συμμετέχοντες.

- Ένα τέτοιο σύστημα θα πρέπει να βασίζεται σε γενναία χρηματοδότηση από το κράτος και το κοινωνικό ασφαλιστικό σύστημα και να παρέχει δωρεάν και πλήρη περίθαλψη σε όποιον ασθενήσει ή τραυματιστεί εντός ελληνικής επικράτειας, χωρίς κανέναν αποκλεισμό.