

ΙΚΑ και αρτηριοσκλήρυνση

Δρ Παύλος Μυκωνίου
Χειρουργός – Ουρολόγος

Εάν μπορούσε κανείς να ακτινογραφήσει και γιατί όχι να διενεργήσει στοιχειώδεις αιματολογικές εξετάσεις αυτού του “οργανισμού” που ακούει στο όνομα ΙΚΑ τότε είναι απόλυτα βέβαιο ότι θα έπαιρνε περίπου τα ακόλουθα αποτελέσματα: Απλή ακτινογραφία ΝΟΚ: εκσεσημασμένη σκολίωση σπονδυλικής στήλης, συνοστεώσεις σπονδύλων – αγκυλώσεις και όσον αφορά το αιματολογικό προφίλ: αιματοκρίτης= 25%, χοληστερίνη = 450 και τριγλυκερίδια = 900, δηλαδή με δύο λόγια θα αποκαλυπτόταν ένας πολύ αδύναμος οργανισμός, αγκυλωποιημένος και αρτηριοσκληρυντικός σε τέτοιο βαθμό που δύσκολα θα μπορούσε να κάνει και τις πιο απλές κινήσεις και ο ορός, του προς ανάλυση αίματος, δια γυμνού οφθαλμού θα φαινόταν θολός. Ακριβώς όπως είναι και στην πραγματικότητα ο μεγαλύτερος και παλαιότερος ασφαλιστικός-υγειονομικός οργανισμός της χώρας, το ΙΚΑ. Ένας οργανισμός με μύρια όσα προβλήματα να διαιωνίζονται χρόνια τώρα και να καταδυναστεύουν ασθενείς και γιατρούς. Και το πόσο ταλαιπωρούνται σε όλα τα επίπεδα οι ασθενείς είναι κάτι που οι ίδιοι το γνωρίζουν καλά, όπως και οι γιατροί του ΙΚΑ αισθάνονται, μέχρι μυελού των οστών, σε ποιο βαθμό “αποπαίδια” αυτού του ιδρύματος έχουν καταντήσει.

Και βέβαια δεν είναι ανάγκη να θιγεί το οικονομικό θέμα, δηλαδή οι αμοιβές των γιατρών του ΙΚΑ δεδομένου ότι είναι πλέον γνωστό τοις πάσι ότι αμείβονται περίπου όπως μια νοσηλεύτρια. Και προς άρσιν παρερμηνειών σε αυτό το σημείο δεν γίνεται αναφορά για τους γιατρούς που υπηρετούν σε ιατρεία του ΙΚΑ ή Νοσοκομεία ΙΚΑ και που είναι ενταγμένοι στο ΕΣΥ, αλλά αναφέρεται ειδικά στους με οποιανδήποτε σύμβαση γιατρούς του ιδρύματος και ειδικότερα στους μόνιμους θεραπευτές, όπως αρέσκειται πολλές φορές να τους αποκαλεί η Διοίκηση.

Αυτοί λοιπόν οι γιατροί χρόνια τώρα έχουν μείνει στο περιθώριο από πλευράς επιστημονικής

– ιεραρχικής εξέλιξης και αυτό διότι ποτέ αυτό που λέγεται ΙΚΑ και που έχει την απόλυτη ευθύνη για την μετεξέλιξη του ιατρικού του δυναμικού και την αναβάθμιση του δεν ενδιαφέρθηκε ουσιαστικά να προαγάγει και να προωθήσει τους “θεραπευτές” του, αλλά πάντοτε τους χρησιμοποιούσε και χρησιμοποιεί μέχρι και σήμερα ακόμη σαν εργαλείο προκειμένου να πετυχαίνει τους στόχους του.

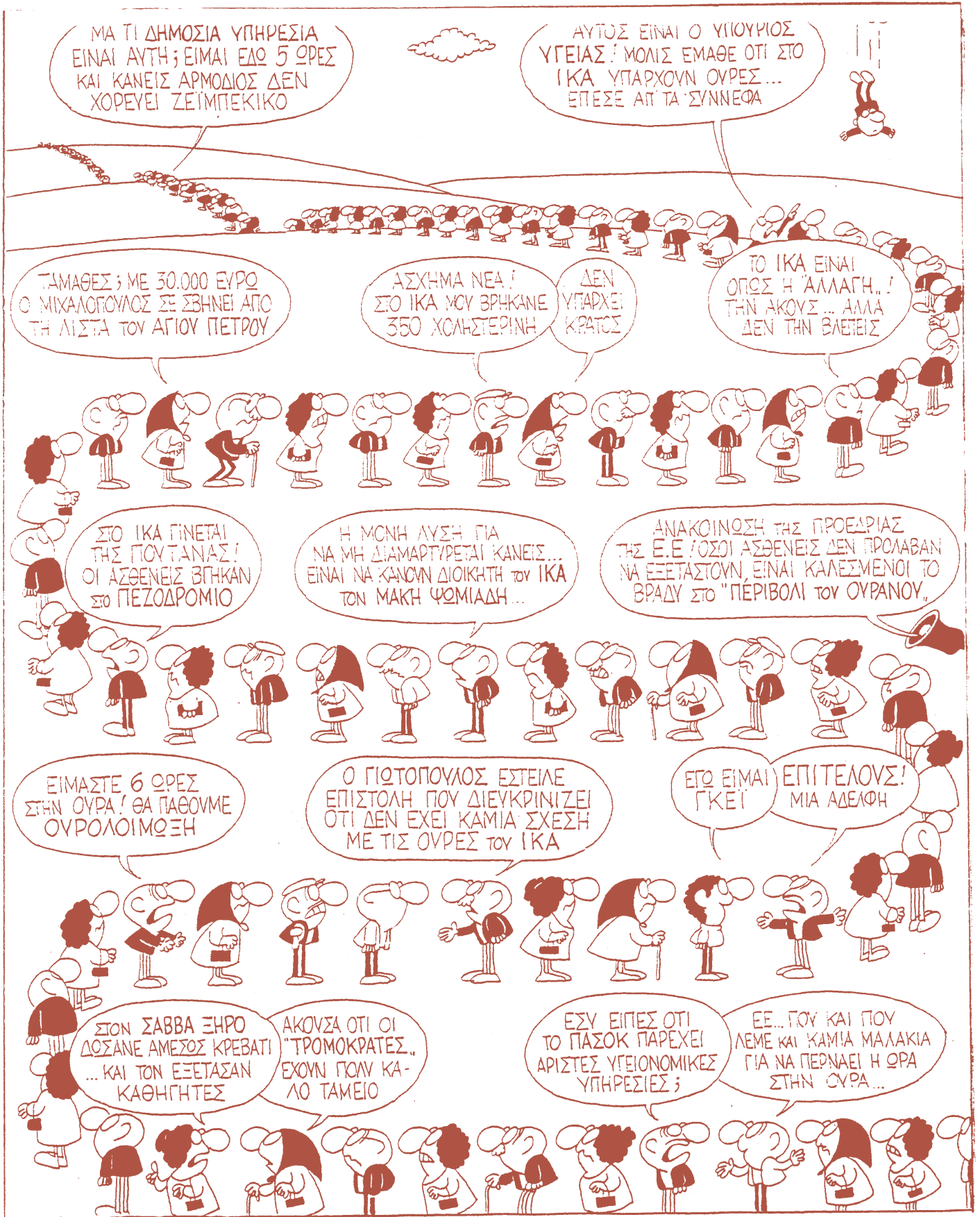
Καλώς ή κακώς πριν μερικά χρόνια άρχισε να ισχύει και στο ΙΚΑ ο θεσμός της πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης (ΕΣΥ) και όσοι γιατροί εντάχθηκαν στο σύστημα ακολουθούν, σύμφωνα με το νόμο και τους κανονισμούς που το διέπουν, την εξέλιξη τους από πλευράς ιεραρχίας αλλά και μισθολογικά (επιμελητές Β, Α, αναπληρωτές διευθυντές και διευθυντές). Όσοι από τους γιατρούς του ιδρύματος ήταν και είναι μόνιμοι οι περισσότεροι με δική τους επιλογή παρέμειναν εκτός του ΕΣΥ, αλλά δυστυχώς παρέμειναν “στάσιμοι” και από πλευράς μιας κάποιας ιεραρχικής εξέλιξης. Και φθάσαμε σήμερα στο σημείο στον ίδιο χώρο εργασίας των ιατρών να υπάρχουν επιμελητές και διευθυντές του ΙΚΑ με την παλιά έννοια του όρου και επιμελητές Β, Α, αναπληρωτές διευθυντές και διευθυντές του ΕΣΥ. Τώρα το ποιός διευθύνει και ποιος έχει το πάνω χέρι μη το ψάχνετε. Κανείς δεν ξέρει. Ευτυχώς τα βρίσκουν μόνοι τους οι γιατροί τις περισσότερες φορές και επικρατεί μια σιωπηρή αποδοχή του ενός από τον άλλο, ανάλογα με την προϋπηρεσία του, την ηλικία του και τις εν γένει ικανότητες τους. Βέβαια είναι μια εύθραυστη ισορροπία η οποία εύκολα μπορεί οποιαδήποτε στιγμή να ανατραπεί. Διότι πώς είναι δυνατό να υπάρχουν συγχρόνως 2 ή 3 διευθυντές “διαφορετικών σχημάτων” σε μια κλινική επί παραδείγματι και κάποια στιγμή να γίνει επίσημα διευθυντής ένας εξ αυτών. Πως το αντιλαμβάνονται αυτοί που κατασκεύασαν αυτό το σύστημα. Θα μπορούσαν να εξελίσσονται μισθολογικά το ίδιο, αλλά η κοινή λογική υπαγορεύει

ότι ένας θα πρέπει να είναι ο διευθυντής. Αυτοί που δημιούργησαν αυτό το νόμο ίσως να πιστεύουν πως ένα καράβι μπορεί να ταξιδεύει με 3 συγχρόνως ή και περισσότερους καπετάνιους και ο ένας να δίνει εντολή για πορεία προς την ανατολή, ο άλλος προς την δύση, ο τρίτος προς νότο και ο τελευταίος προς βορρά. Τώρα προς τα πού τελικά θα πάει το καράβι ο καθένας ας βγάλει τα συμπεράσματα του.

Σε καμία περίπτωση δεν αποδίδεται άδικο και μομφή σε οποιονδήποτε συνάδελφο ιατρό που είναι ενταγμένος προς τα εδώ ή προς τα εκεί. Ο καθένας εξ ημών προσπαθεί να τα βγάλει πέρα και ο ίδιος ξέρει μετά από τόσα χρόνια σπουδών και

κόπων πως τα καταφέρνει να επιβιώσει και συγχρόνως να διατηρεί ακέραιη σε όλα τα επίπεδα την επιστημονικότητα και την αξιοπρέπεια του. Αποδίδεται όμως μεγάλη ευθύνη σε όλους που στρογγυλοκάθονται σε μεγάλες καρέκλες και χωρίς να βρεθούν ποτέ στη μάχη και στις επάλξεις εκδίδουν μόνο διαταγές και συντάσσουν κανονισμούς. Ανθρωποι που ενώ ποτέ “δεν έχουν παίξει μπάλα” θέλουν να κάνουν και δυστυχώς κάνουν, αλλοίμονο, τον προπονητή. Ολοι αυτοί που κατάφεραν να τεμαχίσουν και να διασπάσουν τα συμφέροντα των γιατρών σε αλληλοσυγκρουόμενα επίπεδα και που σήμερα πλέον να μοιάζει η όλη ιστορία, δυστυχώς, με σπασμένο τζάμι.





ΜΑ ΤΙ ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΕΙΝΑΙ ΑΥΤΗ; ΕΙΜΑΙ ΕΔΩ 5 ΩΡΕΣ ΚΑΙ ΚΑΝΕΙΣ ΑΡΜΟΔΙΟΣ ΔΕΝ ΧΟΡΕΥΕΙ ΖΕΪΜΠΕΚΙΚΟ

ΑΥΤΟΣ ΕΙΝΑΙ Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ ΥΓΕΙΑΣ! ΜΟΛΙΣ ΕΜΑΘΕ ΟΤΙ ΣΤΟ ΙΚΑ ΥΠΑΡΧΟΥΝ ΟΥΡΕΣ... ΕΠΕΣΕ ΑΠ' ΤΑ ΣΥΝΝΕΦΑ

ΤΑΜΑΘΕΣ; ΜΕ 30.000 ΕΥΡΟ Ο ΜΙΧΑΛΟΠΟΥΛΟΣ ΣΣ ΣΒΗΝΕΙ ΑΠΟ ΤΗ ΛΙΣΤΑ ΤΟΥ ΑΓΙΟΥ ΠΕΤΡΟΥ

ΑΣΧΗΜΑ ΝΕΑ! ΣΤΟ ΙΚΑ ΜΟΥ ΒΡΗΚΑΝΕ 350 ΧΟΛΗΣΤΕΡΙΝΗ

ΔΕΝ ΥΠΑΡΧΕΙ ΚΡΑΤΟΣ

ΤΟ ΙΚΑ ΕΙΝΑΙ ΟΠΩΣ Η ΑΛΛΑΓΗ...! ΤΗΝ ΑΚΟΥΣ... ΑΛΛΑ ΔΕΝ ΤΗΝ ΒΛΕΠΕΙΣ

ΣΤΟ ΙΚΑ ΓΙΝΕΤΑΙ ΤΗΣ ΠΟΥΤΑΝΑΣ! ΟΙ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΒΗΚΑΝ ΣΤΟ ΠΕΖΟΔΡΟΜΙΟ

Η ΜΟΝΗ ΛΥΣΗ ΓΙΑ ΝΑ ΜΗ ΔΙΑΜΑΡΤΥΡΕΤΑΙ ΚΑΝΕΙΣ... ΕΙΝΑΙ ΝΑ ΚΑΝΟΥΝ ΔΙΟΙΚΗΤΗ ΤΟΥ ΙΚΑ ΤΟΝ ΜΑΚΗ ΨΟΜΙΑΔΗ...

ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΗ ΤΗΣ ΠΡΟΕΔΡΙΑΣ ΤΗΣ Ε.Ε./ΟΣΟΙ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΔΕΝ ΠΡΟΛΑΒΑΝ ΝΑ ΕΞΕΤΑΣΤΟΥΝ, ΕΙΝΑΙ ΚΑΛΕΣΜΕΝΟΙ ΤΟ ΒΡΑΔΥ ΣΤΟ "ΠΕΡΙΒΟΛΙ ΤΟΥ ΟΥΡΑΝΟΥ."

ΕΙΜΑΣΤΕ 6 ΩΡΕΣ ΣΤΗΝ ΟΥΡΑ! ΘΑ ΠΙΑΘΟΥΜΕ ΟΥΡΟΛΟΙΜΩΞΗ

Ο ΓΙΩΤΟΠΟΥΛΟΣ ΕΣΤΕΙΛΕ ΕΠΙΣΤΟΛΗ ΠΟΥ ΔΙΕΥΚΡΙΝΙΖΕΙ ΟΤΙ ΔΕΝ ΕΧΕΙ ΚΑΜΙΑ ΣΧΕΣΗ ΜΕ ΤΙΣ ΟΥΡΕΣ ΤΟΥ ΙΚΑ

ΕΓΩ ΕΙΜΑΙ ΓΚΕΪ

ΕΠΙΤΕΛΟΥΣ! ΜΙΑ ΑΔΕΛΦΗ

ΣΤΟΝ ΣΑΒΒΑ ΞΗΡΟ ΔΟΣΑΝΕ ΑΜΕΣΟΣ ΚΡΕΒΑΤΙ... ΚΑΙ ΤΟΝ ΕΞΕΤΑΣΑΝ ΚΑΘΗΓΗΤΕΣ

ΑΚΟΥΣΑ ΟΤΙ ΟΙ "ΤΡΟΜΟΚΡΑΤΕΣ" ΕΧΟΥΝ ΠΟΛΥ ΚΑΛΟ ΤΑΜΕΙΟ

ΕΣΥ ΕΙΠΕΣ ΟΤΙ ΤΟ ΠΑΣΟΚ ΠΑΡΕΧΕΙ ΑΡΙΣΤΕΣ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ;

ΕΕ... ΓΟΥ ΚΑΙ ΠΟΥ ΛΕΜΕ ΚΑΙ ΚΑΜΙΑ ΜΑΛΑΚΙΑ ΓΙΑ ΝΑ ΠΕΡΝΑΕΙ Η ΟΡΑ ΣΤΗΝ ΟΥΡΑ...

Γελοιογραφία του «ΚΥΡ» από την Ελευθεροτυπία

Τα Νέα της Ένωσης των Γενικών οικογενειακών Ιατρών

Το Ι.Κ.Α. και η Ανάπτυξη της Π.Φ.Υ.

Δημήτριος Γ. Μιχάλης
Α' Αντιπρόεδρος Ένωσης

Το Ι.Κ.Α. αποτελώντας τον μεγαλύτερο ασφαλιστικό οργανισμό στη χώρα μας, καλύπτει σχεδόν τον μισό πληθυσμό της. Με αυτό το δεδομένο θα περίμενε κανείς, για πολλούς λόγους, να έχει ήδη αναπτύξει ένα αξιοπρεπές δίκτυο Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (Π.Φ.Υ.) στη χώρα μας. Όμως το δίκτυο που έως τώρα έχει αναπτύξει, αφορά μόνο τα γνωστά μας πολυϊατρεία, που πολύ απέχουν από αυτό που θα μπορούσε να είναι Π.Φ.Υ. Ελάχιστες εξαιρέσεις υπάρχουν σε αυτό τον κανόνα με τα υποκαταστήματα που λειτουργούν με κεντρικά πολυϊατρεία, ενώ στην περιφέρεια διαθέτουν οικογενειακούς ιατρούς. Όμως και εδώ στον ρόλο του οικογενειακού ιατρού, ελάχιστοι είναι οι γενικοί ιατροί, ενώ η πλειοψηφία αποτελείται από παθολόγους ή ανειδίκευτους ιατρούς. Είναι αλήθεια ότι το Ι.Κ.Α. πλέον δεν προσλαμβάνει ανειδίκευτους ιατρούς σε αυτό τον ρόλο, αλλά οι ήδη υπηρετούντες δεν αποτελούν καθόλου ευκαταφρόνητο αριθμό.

Αυτά αφορούν, κυρίως, τα αστικά κέντρα, ενώ στις μικρές πόλεις και τις κοινότητες το Ι.Κ.Α. είναι παντελώς απόν, εισπράττοντας υπηρεσίες από το Ε.Σ.Υ., χωρίς να καταβάλει γι' αυτό ούτε λεπτό. Πολύ θα ήθελα κάποτε να δω μια υπεύθυνη μελέτη που να περιγράφει το κόστος αυτών των υπηρεσιών που εισπράττει το Ι.Κ.Α. από το Ε.Σ.Υ. σε όλη την επικράτεια. Είμαι σίγουρος ότι θα εξέπληττε πολλούς. Με το δεδομένο της σχεδόν πλήρους εξάρτησης του Ι.Κ.Α. από το Ε.Σ.Υ., αφού σε όλη την επαρχία το έχει απόλυτη ανάγκη (για να μην αναφερθώ στη χρήση των υπηρεσιών των Νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. από το Ι.Κ.Α.), θα περίμενε κανείς αυτό να είναι πρόθυμο να συζητήσει με το Υπουργείο Υγείας-Πρόνοιας (Υ.Υ.Π.) για κοινή οργάνωση τουλάχιστον της Π.Φ.Υ. Όμως, όλοι είμαστε μάρτυρες μακροχρόνιων κωλυσιερ-

γών του Ι.Κ.Α. στο θέμα αυτό. Πολλά νομοσχέδια προς αυτή την κατεύθυνση δεν ολοκληρώθηκαν ποτέ, ενώ ακόμη και σχετικοί νόμοι δεν υλοποιήθηκαν με το μεγαλύτερο μερίδιο ευθύνης να βαρύνει το Ι.Κ.Α., που ως άλλο Υ.Υ.Π. τραβά δικό του δρόμο χωρίς να διαπραγματεύεται σχεδόν ποτέ με το Υ.Υ.Π.

Αυτά, βέβαια, στους ανθρώπους της υγείας δεν είναι άγνωστα. Περιμέναμε, όμως, ότι οι καιροί ωρίμασαν και πως και μετά τις τελευταίες προσπάθειες του Υ.Υ.Π. για ανάπτυξη της Π.Φ.Υ., το Ι.Κ.Α. θα κινούνταν προς τη σωστή κατεύθυνση. Όμως, από τότε που έπαψε να είναι εντεταγμένος στο Υπουργείο Υγείας - Πρόνοιας, φαίνεται ότι λειτουργεί σαν να είναι ένα άλλο Υ.Υ.Π., παράλληλα με το επίσημο Υ.Υ.Π. Έτσι μπορούμε να εξηγήσουμε τις κινήσεις του Ι.Κ.Α. που από τη μια δεν συζητά με το Υ.Υ.Π. για ενιαία ανάπτυξη της Π.Φ.Υ., αν και χρησιμοποιεί τις δομές του, ενώ από την άλλη, διαμέσου του Υπουργείου Κοινωνικών Ασφαλίσεων και Εργασίας κωλυσιεργεί στο να καταβάλει το κόστος της χρήσης των υπηρεσιών Π.Φ.Υ. στο Ε.Σ.Υ. Παράλληλα δε, αναπτύσσει (στα αστικά κέντρα βέβαια) Κέντρα 24ωρης εφημερίας και επεκτείνει τις δραστηριότητές του προκηρύσσοντας περί τις 500 θέσεις ιατρών για τα καταστήματά του. Με άλλα λόγια, γίνεται προσπάθεια ανάπτυξης της Π.Φ.Υ. (όπως αυτή την εννοεί το Ι.Κ.Α.), με εσωτερική προκήρυξη και επέκταση των δομών της. Βέβαια, οι προσλήψεις δεν μας βρίσκουν αντίθετους, όταν όμως ο κυριότερος εταίρος ενός επιδιωκόμενου σχήματος ενιαίας Π.Φ.Υ., αντί να υπερθεματίζει αυτό το σχήμα και να το επιδιώκει, συνεχίζει την αυτοτελή ανάπτυξη των δικών του δομών αυτού του είδους, πώς μπορεί να μας πείσει για τις προθέσεις του για ενιαία Π.Φ.Υ.;

Το άλλο αξιοπερίεργο είναι, ότι το Ι.Κ.Α. δεν έχει ποτέ ζητήσει τη γνώμη κανενός επιστημονικού ή επαγγελματικού φορέα της Π.Φ.Υ. γι' αυτή την ανάπτυξη, ούτε πραγματοποιήσει ποτέ δημόσιο διάλογο για τα θέματα αυτά με τους "κοινωνικούς εταίρους", όπως συνηθίζουμε να λέμε. Οι φορείς μας, για παράδειγμα, από μηνών επιδιώκουν συνάντηση με τον Διοικητή ή τον Υποδιοικητή του Ι.Κ.Α., αλλά φαίνεται πως αυτοί τη θεωρούν περιττή. Μετά από μαραθώνιες προσπάθειες κατέστη δυνατόν να προγραμματιστεί ραντεβού με τον Διοικητή του Ι.Κ.Α. κ. Νεκτάριο. Τελικά οι φορείς πιο εύκολα μπορούν να έχουν συναντήσεις με τον Υπουργό Υγείας και τους Υφυπουργούς τους, παρά με τον Διοικητή και τον Υποδιοικητή του Ι.Κ.Α. και τους προϊστάμενους των διευθύνσεων του Ι.Κ.Α. Φαίνεται πως το Ι.Κ.Α. δεν τα έχει αυτά ανάγκη και λαμβάνει υπόψη του

μόνο τις προτάσεις τεχνοκρατών, όπως είναι η μεγάλη διεθνής εταιρία που ανέλαβε προ 2ετίας να καταθέσει στο Ι.Κ.Α. μελέτη για την ανάπτυξη της Π.Φ.Υ. Το παράδοξο, βέβαια, είναι ότι ακόμη και αυτή η εταιρία είχε προτείνει σχήματα με έντονη την παρουσία του γενικού ιατρού στον ρόλο του οικογενειακού ιατρού. Και το Ι.Κ.Α. τι έκανε έως τώρα; Τίποτε προς αυτή την κατεύθυνση. Απεναντίας μάλιστα. Στις θέσεις που έχει ήδη προκηρύξει, περιλαμβάνονται μόνο 4 γενικοί ιατροί μεταξύ των περίπου 500 ιατρών! Αναλογία συντριπτική υπέρ της Π.Φ.Υ. Θα έλεγε κανείς! Και έπειτα όσοι διατηρούν ακόμη την ψυχραιμία τους και την αισιοδοξία τους, περιμένουν ότι θα έρθει η ημέρα (και σύντομα μάλιστα) που το Ι.Κ.Α. θα καθίσει να συζητήσει για ουσιαστική ανάπτυξη της Π.Φ.Υ. γενικά και της ενιαίας Π.Φ.Υ. ειδικότερα! Μα είναι δυνατόν;



Doménikos Theotokopoulos (El Greco), Fable, 1595.

Προς Διοικητή ΙΚΑ κ. Μ. Νεκτάριο

ΥΠΟΜΝΗΜΑ ΑΙΤΗΜΑΤΩΝ

Κύριε Διοικητά,

Ο χώρος της περίθαλψης του ΙΚΑ, ουσιαστικά της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας της χώρας πρέπει να σταματήσει να είναι, πλέον “ΧΩΡΟΣ ΔΟΚΙΜΑΣΙΑΣ” της οικονομικής, σωματικής και ψυχικής αντοχής των Ελλήνων πολιτών αλλά και των εργαζόμενων γιατρών.

Οι ασφαλισμένοι του ΙΚΑ δικαιούνται να έχουν σύγχρονη και υψηλού επιπέδου περίθαλψη οι δε γιατροί αναβάθμιση επιστημονική, λειτουργική και μισθολογική.

Για τους λόγους αυτούς, χρειάζονται αποφάσεις από τη Δ/ση του ΙΚΑ και την Κυβέρνηση στην κατεύθυνση σεβασμού των δικαιωμάτων των γιατρών, των εργαζομένων αλλά και των ασφαλισμένων και προώθησης λύσεων κοινωνικά αποδεκτών.

ΖΗΤΟΥΜΕ

1. Εργασιακή “τακτοποίηση” όλων των συμβασιούχων γιατρών του ΙΚΑ: Α) Προκήρυξη όλων των κενών οργανικών θέσεων (5.500 περίπου) ιατρικού προσωπικού ΙΚΑ, με βασικό κριτήριο επιλογής την προϋπηρεσία στο ΙΚΑ Β) άμεση ασφάλιση όλων των συμβασιούχων γιατρών και αναγνώριση του χρόνου προϋπηρεσίας στο ΙΚΑ ως συντάξιμου.

3. Εάν η Κυβέρνηση και η Διοίκηση επιλέγει ΠΛΗΡΗ και ΑΠΟΚΛΕΙΣΤΙΚΗ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗ στο ΙΚΑ, τότε πρέπει να είναι σύμφωνα με τους όρους και προϋποθέσεις ενταξιακών μεταβολών που έχουμε καταθέσει (π.χ. χωρίς όρια ηλικίας για όλους τους υπηρετούντες γιατρούς, με κύριο προσόν την προϋπηρεσία, προαιρετική επιλογή αποκλειστικής και μη αποκλειστικής απασχόλησης, προκήρυξη για συγκεκριμένες μονάδες κ.λ.π.).

3. ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΒΑΘΜΟΛΟΓΙΟ για όλους τους γιατρούς σύμφωνα με την πρότασή μας που έχει γίνει αποδεκτή από τη Δ/ση ΙΚΑ χωρίς να έχει υλοποιηθεί ακόμη.

4. Αναστολή εφαρμογής 24ωρης λειτουργίας μονάδων υγείας του ΙΚΑ. (Δεν υπάρχει το αναγκαίο προσωπικό ιατρικό, νοσηλευτικό, παραϊατρικό και η αναγκαία υλικοτεχνική υποδομή).

5. Δημιουργία τμημάτων “επειγόντων περιστατικών” σ’ όλα τα μεγάλα υποκαταστήματα του ΙΚΑ πλήρως εξοπλισμένων και επανδρωμένων με τις ανάλογες ειδικότητες.

6. Εκσυγχρονισμός του συστήματος των τηλεφωνικών ραντεβού (184). Όχι αναμονή για τους ασφαλισμένους διάρκειας 30 και πλέον ημερών και όχι διάρκεια εξέτασης λιγότερο από 20-30 λεπτά.

7. Επαναχορήγηση του επιδόματος βιβλιοθήκης και των περικοπέντων μισθολογικών κλιμακίων και στους γιατρούς του ΙΚΑ, για την μισθολογική και επιστημονική αναβάθμισή τους. Επίσης οποιεσδήποτε ρυθμίσεις για επιδόματα, υπερωρίες και οδοιπορικά που ισχύουν για τους διοικητικούς και υγειονομικούς υπαλλήλους του ΙΚΑ, να ισχύουν και για τους γιατρούς του ΙΚΑ.

8. Όχι στις διώξεις, υποβαθμίσεις γιατρών και Δ/ντων και παράνομες αποφάσεις (πχ Νομαρχιακή Μονάδα Υγείας Λαμίας κλπ).

Κύριε Διοικητά,

Ευελπιστούμε για αποφάσεις Σας, που θα δίνουν λύσεις στα δίκαια αιτήματα του κλάδου, όπως και Εσείς κατ’ επανάληψη έχει αποδεχθεί, για να υπάρξει επιτέλους εργασιακή ειρήνη στο ΙΚΑ, στην κοινή προσπάθεια εξυπηρέτησης του κοινωνικού συνόλου.

Για την Εκτελεστική Γραμματεία
Της Πανελληνίας Ομοσπονδίας Γιατρών ΙΚΑ (ΠΟΣΕΥΠΙΚΑ)

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ

ΝΙΚΟΛΑΪΔΗΣ Α.

Ο Γ. ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ

ΧΡΟΝΑΙΟΣ Κ.