



ΤΟΥ Δ. ΚΡΕΜΑΣΤΙΝΟΥ

Η έξοδος από το αδιέξοδο του σημερινού ΕΣΥ

Οι χώρες που επιχείρησαν να δημιουργήσουν Εθνικό Σύστημα Υγείας με αντιπροσωπευτικά παραδείγματα την Αγγλία, τον Καναδά και τη Σουηδία ενέταξαν όλο το ιατρικό και νοσηλευτικό δυναμικό τους στο σύστημα, ενώ παράλληλα το κράτος αγόρασε όλες τις ιδιωτικές μονάδες. Ετσι στελέχωσαν και λειτουργήσαν την πρωτοβάθμια (οικογενειακοί ιατροί - Κέντρα Υγείας), τη δευτεροβάθμια (γενικά νοσοκομεία) και την τριτοβάθμια (εξειδικευμένα νοσοκομεία) περίθαλψη. Το ίδιο ακριβώς επιχειρήθηκε και στη χώρα μας το 1982 με υπουργό Υγείας τον Παρασκευά Αυγερινό. Δυστυχώς όμως η χώρα δεν μπόρεσε οικονομικά να αντεπεξέλθει και όλη η προσπάθεια υπήρξε ημιτελής.

Αποτέλεσμα αυτής της αδυναμίας είναι το γεγονός ότι υπάρχουν σήμερα 65.000 ιατροί σε όλη τη χώρα, ενώ το ΕΣΥ σε ιδανική λειτουργία χρειάζεται 30.000 ιατρούς. Οι υπόλοιποι 35.000 υποχρεωτικά λειτουργούν στο πλαίσιο της ιδιωτικής πρωτοβουλίας. Ετσι η ιδιωτική πρωτοβουλία στην Υγεία καλπάζει ανεξέλεγκτα. Από το 27% του χώρου της υγείας που ήλεγχε το 1982, σήμερα ελέγχει άνω του 50%. Διαθέτει σχεδόν ολόκληρο τον τομέα της μαιευτικής και γυναικολογίας, αλυσίδες εκατοντάδων διαγνωστικών κέντρων καθώς και σύγχρονα μεγάλα νοσοκομεία που παλιά ονομάζονταν ιδιωτικές κλινικές. Το ιδιωτικό κεφάλαιο σήμερα επενδύει στον χώρο της υγείας άναρχα και κερδοσκοπικά καθημερινώς, χωρίς πρακτικά κανέναν περιορισμό, με μετοχές στο χρηματιστήριο, ενισχυόμενο καθημερινά από τα Ταμεία και τους ασφαλιστικούς οργανισμούς.

Το Δημόσιο υπό το βάρος των τεράστιων και ανεξέλεγκτων δαπανών κινδυνεύει να καταρρεύσει οικονομικά, γεγονός το οποίο γί-

νεται αντιληπτό από την κατάσταση που επικρατεί σήμερα. Το Δημόσιο αδυνατεί να πληρώσει τους προμηθευτές και τα φάρμακα, γι' αυτό και καταγγέλλονται καθημερινά οι συμβάσεις από φαρμακοποιούς, ιατρούς και διαγνωστικά κέντρα.

Ακόμη και η μητέρα του καπιταλισμού, η Αμερική, έχει φροντίσει νομοθετικά να διαφυλάξει τον τρόπο λειτουργίας των μονάδων υγείας. Τα μεγάλα νοσοκομεία και όλες οι μονάδες υγείας της χώρας είναι κοινωφελή, μη κερδοσκοπικά ιδρύματα, που λειτουργούν με οργανισμούς που θα ονειρεύονταν όχι μόνο τα ιδιωτικά αλλά ακόμη και τα δημόσια νοσοκομεία μας.

Για να μην καταστεί ο χώρος της υγείας ένα τελείως «ξέφραγο αμπέλι» με οδυνηρές συνέπειες για τον Έλληνα πολίτη, θα πρέπει να επα-

νέλθουν στο υπουργείο Υγείας οι κλάδοι υγείας όλων των Ταμείων και των ασφαλιστικών οργανισμών ώστε να μπορέσει ο υπουργός Υγείας τουλάχιστον να συντονίζει τον δημόσιο και τον ιδιωτικό τομέα.

Το ΕΣΥ σήμερα στενάζει κάτω από την πίεση των cartels και ακριβοπληρώνει όλα τα αναλώσιμα υλικά - φανταστικά υψηλές τιμές, που φθάνουν το 200%-300% των αντίστοιχων ευρωπαϊκών.

Ενα νέο νομοθετικό πλαίσιο λειτουργίας των ιδιωτικών μονάδων είναι αναγκαίο. Οι μονάδες αυτές πρέπει να λειτουργήσουν με πρότυπο επιστημονικό, διοικητικό και οικονομικό, ανάλογο των αντίστοιχων διεθνών μονάδων. Ποιος δεν θα ήθελε να δει τις υπάρχουσες σήμερα ιδιωτικές μονάδες να λειτουργούν κατά

το πρότυπο της Mayo Clinic ή του Cleveland Clinic; Ποιος δεν θα ήθελε να δει τον έλεγχο της αθέμιτης κερδοσκοπίας; Ποιος δεν θα ήθελε να δει να γίνεται μέσα στις μονάδες αυτές συνεχής εκπαίδευση και μετεκπαίδευση και όχι αλόγιστη κερδοσκοπία;

Είναι αυτονόητο ότι με τον σωστό και συνεχή έλεγχο θα περιοριστούν οι μικρές κερδοσκοπικές μονάδες που σήμερα κινούνται με την παραοικονομία της Υγείας και θα αναπτυχθούν μεγάλες μονάδες, οι οποίες θα έχουν περίπου τις ίδιες υποχρεώσεις και δικαιώματα με τις αντίστοιχες μονάδες του χώρου της δημόσιας υγείας, με τελικό στόχο τη μεταξύ τους συνεργασία και όχι την αντιπαλότητα. Είναι ουτοπικό να πιστεύει κανείς ότι είναι δυνατόν να αναπτυχθεί ΕΣΥ με παράλληλη και διαφορετική εργασιακή σχέση των ιατρών των διαφόρων Ταμείων και ασφαλιστικών οργανισμών. Είναι αδιανόητο π.χ. το ΙΚΑ, που είναι ο μεγαλύτερος ασφαλιστικός οργανισμός της χώρας και καλύπτει 7.000.000 Ελληνες, να διαθέτει δικά του νοσοκομεία, δικές του νοσηλευτικές μονάδες και δικούς του ιατρούς, ανεξάρτητους από το σύστημα υγείας. Το ΙΚΑ και όλα τα ταμεία υγείας πρέπει να γίνουν χρήστες και μόνο χρήστες των υπηρεσιών υγείας, οι οποίες θα πρέπει να παρέχονται αποκλειστικά από ένα ενιαίο, σύγχρονο και ευέλικτο σύστημα υγείας.

Για τη χώρα μας ο δρόμος της Υγείας είναι μονόδρομος. Ισες υποχρεώσεις και δικαιώματα του δημόσιου και ιδιωτικού τομέα, με ουσιαστικό και όχι τυπικό έλεγχο της κερδοσκοπίας και της παραοικονομίας από το υπουργείο Υγείας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων.

Ο κ. Δημήτριος Θ. Κρεμαστινός είναι καθηγητής Καρδιολογίας στο Πανεπιστήμιο Αθηνών, πρόεδρος της Ελληνικής Καρδιολογικής Εταιρείας.

