

**ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΓΙΑ
ΤΗΝ ΠΡΟ ΗΜΕΡΗΣΙΑΣ ΔΙΑΤΑΞΕΩΣ
ΣΥΖΗΤΗΣΗ ΣΤΗ ΒΟΥΛΗ**

Το κράτος πρόνοιας αποτελεί για τη χώρα μας και για την Ευρώπη ολόκληρη συστατικό στοιχείο της ταυτότητας και του πολιτισμού μας και όχι μια άχρωμη πολιτική επιλογή. Είναι η κληρονομιά της Ευρώπης προς τους πολίτες της. Στο κράτος πρόνοιας περιλαμβάνονται όλοι εκείνοι οι θεσμοί που συγκροτούν την κοινωνική ασφάλεια με την ευρύτερή της έννοια. Το σύστημα υγείας αποτελεί μαζί με το συνταξιοδοτικό τους δύο πυλώνες του συστήματος κοινωνικής ασφάλισης.

Για το ΠΑΣΟΚ δεν υπάρχει το δίλημμα δημόσιο ή ιδιωτικό σύστημα υγείας. Η θεμελίωση και η συνεχής κατοχύρωση και ενδυνάμωση του **Εθνικού Συστήματος Υγείας** αποτελεί την καλύτερη απάντηση σ' αυτούς που μας κατηγορούν. Εμείς δεν θα κουραστούμε να επαναλαμβάνουμε ότι το Ε.Σ.Υ αποτελεί μια σπουδαία κατάκτηση που συνέβαλε σημαντικά στην εμπέδωση αισθήματος κοινωνικής ασφάλειας των πολιτών. Οδήγησε σε ραγδαία ποσοτική και ποιοτική ανάπτυξη των υπηρεσιών του δημόσιου τομέα της υγείας. Απλά ας αναλογιστούμε την κατάσταση που επικρατούσε στο χώρο της υγείας στην προ ΕΣΥ περίοδο, δηλαδή πριν από το 1983.

Η ανάπτυξη αυτή ανακόπηκε την περίοδο 1989 – 1993 από τις επιλογές της τότε Κυβέρνησης που είχαν σκοπό τη μείωση των δημόσιων δαπανών για την υγεία και έθεσαν τις προϋποθέσεις για την **υποβάθμιση** και το μαρασμό του Ε.Σ.Υ υπέρ του ιδιωτικού τομέα.

Το 1993, η Κυβέρνηση του ΠΑΣΟΚ έπρεπε να αντιμετωπίσει τόσο την υστέρηση που προέκυψε κατά την προηγούμενη τετραετία, όσο και τις συνέπειες αυτής της υστέρησης. Δόθηκε ιδιαίτερη έμφαση στην ποσοτική και ποιοτική ανάπτυξη για να καλυφθούν οι ελλείψεις που δημιουργήθηκαν κατά την προηγούμενη τετραετία. Ενδεικτικά μόνο θα αναφερθώ σε κάποιους αριθμούς που καταδεικνύουν με τον πιο χαρακτηριστικό τρόπο τη διαφορά αντίληψης που μας χωρίζει από την Ν.Δ.

Από το 1993 μέχρι σήμερα προστέθηκαν στην δυναμικότητα του συστήματος 2100 κλίνες. Η αύξηση αυτή προέκυψε από την λειτουργία νέων νοσοκομείων, όπως το Π.Γ.Ν Θριάσιο και το Π.Π.Γ.Ν Λάρισας και από την επέκταση άλλων νοσοκομείων. Η αύξηση αυτή συνοδεύεται και από ποιοτική αναβάθμιση των κλινών (μετεγκατάσταση σε νέα κτίρια, έργα ανακαίνισης, νέος ξενοδοχειακός και βιοϊατρικός εξοπλισμός).

Βρίσκονται στο στάδιο της ολοκλήρωσης της κατασκευής τους τρία (3) ακόμη νέα νοσοκομεία, το Π.Π.Γ.Ν Αλεξανδρούπολης (600 κλινών), το Π.Π.Γ.Ν Δυτικής Αττικής (735 κλινών) και το Ν.Γ.Ν – Κ.Υ Νάξου (22 κλινών). Πλήθος άλλων παρεμβάσεων είναι σε εξέλιξη.

Πιο χαρακτηριστικά όμως για την ποιοτική ανάπτυξη του συστήματος είναι τα παρακάτω στοιχεία :

- Το 1993 λειτουργούσαν Μονάδες Τεχνητού Νεφρού σε 53 Νοσοκομεία. Το 2001 λειτουργούν σε 69 Νοσοκομεία (849 κλίνες) .
- Μονάδες Εντατικής Θεραπείας, 190 το 1993, 377 το 2001, δηλαδή διπλασιασμός.
- Μονάδες Αυξημένης Φροντίδας, καμία το 1993, 82 το 2001.

- Αξονικοί Τομογράφοι, 17 το 1993, 56 το 2001 και άλλοι 4 στις διαδικασίες προμήθειά τους .
- Μαγνητικοί Τομογράφοι, 1 το 1993, 11 το 2001.
- ΕΚΑΒ :1993 : 4 Παραρτήματα
 - 26 Κινητές Μονάδες
 - 2001: 11 Παραρτήματα και 19 Τομείς
 - 95 Κινητές Μονάδες
 - 5 Ελικόπτερα και
 - σε εξέλιξη η διαδικασία προμήθειας 6 Αεροπλάνων.

Παρά την πράγματι μεγάλη ποσοτική μεγέθυνση του συστήματος και τη σημαντική αύξηση των διατιθέμενων πόρων, γνωρίζουμε ότι υπάρχουν **οργανωτικά και λειτουργικά προβλήματα** που ταλαιπωρούν και δυσαρεστούν τους πολίτες ασθενείς. Παράλληλα καταγράφεται μια **συνεχής διόγκωση του ιδιωτικού τομέα**, η οποία οφείλεται στον ιατρικό πληθωρισμό και σε καμία περίπτωση δεν δικαιολογείται από τις **πραγματικές ανάγκες υγείας** του Ελληνικού πληθυσμού.

Στη σημερινή δύσκολη συγκυρία καλούμαστε να εκσυγχρονίσουμε και το ΕΣΥ, να το προσαρμόσουμε στο νέο κοινωνικό και οικονομικό περιβάλλον. Είμαστε υποχρεωμένοι να αντιμετωπίσουμε γρήγορα και αποτελεσματικά τα προβλήματα που υπάρχουν. Πρέπει να του δώσουμε νέα πνοή, να το κάνουμε πιο αποτελεσματικό, πιο αποδοτικό, πιο φιλικό με τον ασθενή και τις ανάγκες του. Για να πάψει να αποτελεί το κέλυφος για τη νομιμοποίηση ιδιωτικών συμφερόντων. Μόνο έτσι θα διασφαλίσουμε και θα ενδυναμώσουμε το δημόσιο χαρακτήρα του.

Γνωρίζετε ότι βρίσκεται σε εξέλιξη μια συνολική παρέμβαση στο χώρο της υγείας με μια σειρά νομοσχεδίων του Υπουργείου Υγείας και

Πρόνοιας, που είτε έχουν ψηφιστεί είτε πρόκειται σύντομα να κατατεθούν στη Βουλή. Όλα μαζί συνθέτουν μια συνολική προσπάθεια μεταρρύθμισης του υγειονομικού μας συστήματος, που θα απαιτήσουν και χρόνο και πόρους, αλλά και υπεύθυνη και εποικοδομητική στάση της κοινωνίας και των εργαζομένων στο χώρο της υγείας.

Ο νόμος 2889/2001 για τη συγκρότηση των Περιφερειακών Συστημάτων Υγείας (Πε.Σ.Υ.) και τη νέα οργάνωση και διοίκηση των νοσοκομείων βρίσκεται εδώ και τρεις μήνες σε **διαδικασία υλοποίησης**.

Με το νόμο αυτό επιδιώκεται η οργάνωση **ολοκληρωμένου συστήματος** παροχής υπηρεσιών υγείας σε κάθε υγειονομική περιφέρεια της χώρας ώστε να μειωθούν στο ελάχιστο δυνατόν οι παρατηρούμενες περιφερειακές ανισότητες. Επιδιώκεται επίσης η **σύγχρονη οργάνωση και αποτελεσματική διοίκηση των νοσοκομείων**, αλλά και η **αξιοποίηση και αναβάθμιση του ανθρώπινου δυναμικού τους**.

Θα μπορούσαμε να πούμε ότι ο καινούργιος αυτός νόμος δημιούργησε το **φέροντα οργανισμό** πάνω στον οποίο θα ακουμπήσει το λοιπό νομοθετικό πλαίσιο, με στόχο ένα νέο **ολοκληρωμένο Εθνικό Σύστημα Υγείας**.

Με βάση το νόμο αυτό έχουν προχωρήσει τα εξής:

- Έχουν ήδη αναλάβει καθήκοντα οι **17 Πρόεδροι των Πε.Σ.Υ**, ενώ έχουν προκηρυχθεί οι θέσεις των **Αναπληρωτών Γενικών Διευθυντών των Πε.Σ.Υ**, των **Διοικητών και των Αναπληρωτών Διοικητών** όλων των νοσοκομείων, οι οποίοι αναμένεται να έχουν αναλάβει καθήκοντα μέχρι τέλος του καλοκαιριού. Η **τοποθέτηση των Διοικητών** στα νοσοκομεία

σηματοδοτεί τη νέα μορφή οργάνωσής τους. Θα ακολουθηθεί η συγκρότηση των νέων Συμβουλίων Διοίκησης και των Επιστημονικών Συμβουλίων.

- Έχει εγκριθεί η προκήρυξη 800 νέων θέσεων για τη στελέχωση των κεντρικών υπηρεσιών των Πε.Σ.Υ., ενώ εκδίδονται όλες οι προβλεπόμενες από το νόμο κανονιστικές πράξεις, που απαιτούνται για την πλήρη εφαρμογή του.
- Έχει εγκριθεί η προκήρυξη για το ειδικό επιστημονικό προσωπικό, που θα πλαισιώσει τους Διοικητές των νοσοκομείων αλλά και τα Διοικητικά Συμβούλια των Πε. Σ. Υ. Με το νέο θεσμικό πλαίσιο, τα όργανα διοίκησης του νοσοκομείου έχουν συγκεκριμένα καθήκοντα και υποχρεώσεις και η διοίκηση περιεχόμενο και στόχους.
- Βρίσκονται σε εξέλιξη οι διαδικασίες προκήρυξης 5.000 θέσεων νοσηλευτικού και διοικητικού προσωπικού των νοσοκομείων και κέντρων υγείας. Άλλες 5.000 θέσεις πρόκειται να προκηρυχθούν μέχρι τέλος του 2001.
- Δρομολογούνται οι διαδικασίες αξιολόγησης του ιατρικού προσωπικού και θεσμοθετούνται τα νέα συμβούλια για την επιλογή και την αξιολόγηση των Διευθυντών ώστε να εξασφαλιστεί η αναβάθμιση όλου του ιατρικού δυναμικού του Ε.Σ.Υ.

- Μόλις προ δεκαημέρου ψηφίστηκε ο νόμος για τη σύσταση **Σώματος Επιθεωρητών Υπηρεσιών Υγείας και Πρόνοιας (Σ.Ε.Υ.Υ.Π)** με το οποίο θεσπίζονται όργανα επιθεώρησης ελέγχου όλων των υπηρεσιών υγείας και πρόνοιας δημόσιων και ιδιωτικών. Ήδη έχει συσταθεί ειδική Επιτροπή στο Υπουργείο για τη ταχεία υλοποίηση του προβλέψεων του.
- Έχει εκδοθεί το Προεδρικό Διάταγμα για τα **ιδιωτικά διαγνωστικά κέντρα**, που θέτει συγκεκριμένες προδιαγραφές ώστε να περιοριστεί η ασυδοσία που παρατηρείται στο χώρο.

Το θεσμικό πλαίσιο ολοκληρώνεται με μια σειρά νομοσχεδίων, για την Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας, για τη Χρηματοδότηση του Συστήματος, για τη Δημόσια Υγεία, τις Προμήθειες, την Εκπαίδευση κλπ. Μερικά από αυτά βρίσκονται στο τελικό στάδιο της επεξεργασίας τους και πρόκειται να κατατεθούν σύντομα στη Βουλή.

Το σημαντικότερο ίσως από αυτά είναι το νομοσχέδιο για την **Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας και τον Οργανισμό Διαχείρισης Πόρων Υγείας (Ο.ΔΙ.Π.Υ)**. Το νομοσχέδιο αυτό έρχεται να αντιμετωπίσει δύο μείζονα ζητήματα, που αποτελούν κρίσιμους παράγοντες για την ολοκλήρωση του Εθνικού Συστήματος Υγείας.

Το πρώτο αφορά την Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας, που είναι σήμερα κατακερματισμένη, με πληθώρα φορέων και μεγάλες ανισότητες, με επικαλύψεις, και σπατάλες.. Χωρίς οικογενειακό γιατρό, με αποτέλεσμα τα εξωτερικά ιατρεία των νοσοκομείων να υπερφορτώνονται. Με το νομοσχέδιο όλες οι μονάδες παροχής υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας τίθενται υπό ενιαία οργάνωση και διοίκηση, ενώ εισάγουμε το

θεσμό του προσωπικού γιατρού και παιδίατρου που αποτελεί ζητούμενο τα τελευταία χρόνια, αλλά και αναγκαιότητα για την ολοκλήρωση του ΕΣΥ.

Παράλληλα θεσμοθετείται ο Ο.ΔΙ.Π.Υ ως ενιαίος φορέας διαχείρισης των πόρων υγείας των ασφαλιστικών ταμείων. Είναι κοινός τόπος ότι η πολυδιάσπαση των ασφαλιστικών ταμείων αυξάνει πολύ το λειτουργικό κόστος χωρίς την ανάλογη αύξηση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών. Πολλάκις δε οι πόροι υγείας των ταμείων χρησιμοποιούνται για την κάλυψη των ελλειμμάτων του κλάδου σύνταξης. Με τον Ο.ΔΙ.Π.Υ στοχεύουμε στο να υπάρξει επιτέλους μια αποτελεσματική διαχείριση όλων των πόρων των ταμείων που διατίθενται για την υγεία. Αυτό θα επιτευχθεί με τη μείωση του λειτουργικού κόστους, τον ουσιαστικό έλεγχο των δαπανών και τον περιορισμό της τεχνητής ζήτησης.

Μείζων παρέμβαση στο χώρο αποτελεί και το νομοσχέδιο για τις ιδιωτικές κλινικές. Όπως προανέφερα ο ιδιωτικός τομέας υγείας έχει γιγαντωθεί σε βαθμό, που δεν ανταποκρίνεται στις πραγματικές ανάγκες υγείας του πληθυσμού. Αυτό συνέβη για δύο κυρίως λόγους. Ο πρώτος είναι οι ανεπάρκειες του ΕΣΥ, οι οποίες αξίζει να σημειωθεί ότι αφορούν κυρίως την ξενοδοχειακή υποδομή και μάλιστα στην Αθήνα και όχι την ποιότητα των παρεχόμενων ιατρικών υπηρεσιών. Ο δεύτερος λόγος είναι ο πληθωρισμός των ιατρών, που έχει ως αποτέλεσμα, σε συνδυασμό και με την ανεπάρκεια των ελεγκτικών μηχανισμών, τη μεγάλη αύξηση της τεχνητής ζήτησης υπηρεσιών υγείας και μάλιστα των δαπανηρότερων από αυτές.

Αξίζει εδώ να τονισθεί ότι η **χρηματοδότηση** του ιδιωτικού τομέα υγείας γίνεται σε μεγάλο βαθμό από δημόσιους πόρους, που προέρχονται από τα ασφαλιστικά ταμεία και το κρατικό προϋπολογισμό.

Εμείς θεωρούμε ότι ο ιδιωτικός τομέας έχει ρόλο **συμπληρωματικό** στο δημόσιο σύστημα υγείας. Έχει λοιπόν σημασία να βρούμε τη σωστή αναλογία δημόσιου και ιδιωτικού και βέβαια να καθορίσουμε αυστηρά το πλαίσιο συνεργασίας. Δεν είμαστε δογματικοί αλλά πιστεύουμε ότι σήμερα σημασία έχει **ποιος πληρώνει, ποιος θέτει τους κανόνες και πώς αυτοί οι κανόνες τηρούνται και δευτερευόντως σε ποιόν ανήκουν οι υποδομές.**

Με το νομοσχέδιο που πρόκειται να δοθεί σύντομα στη δημοσιότητα επιδιώκεται ακριβώς ο καθορισμός αυτού του πλαισίου συνεργασίας και η θέσπιση συγκεκριμένων κανόνων και προδιαγραφών καθώς και ο έλεγχος για την τήρησή τους.

Ακολουθούν:

Το Νομοσχέδιο για την **Ιατρική Εκπαίδευση**, που επιδιώκει την αναβάθμιση του ιατρικού δυναμικού και τον προγραμματισμό της παραγωγής ειδικευμένων ιατρών ώστε να ανταποκρίνονται στις ανάγκες υγείας του πληθυσμού.

Το Νομοσχέδιο για τις **Προμήθειες**, που επιχειρεί την οργάνωση σε νέα βάση του συστήματος προμηθειών των μονάδων υγείας ώστε να εξαλειφθεί ένας παράγοντας διαφθοράς του συστήματος και κατασπατάλησης δημόσιων πόρων.

Το Νομοσχέδιο για τη Δημόσια Υγεία, που στοχεύει στην οργάνωση ενός χώρου σημαντικότητας, που για πολύ καιρό έχει αφηθεί στη τύχη του.

Στο δύσκολο χώρο της υγείας, δεν γίνονται θαύματα απ' την μια μέρα στην άλλη. Γνωρίζουμε πολύ καλά τις δυσκολίες και τα προβλήματα που υπάρχουν. Τις δυσκολίες και τα προβλήματα στην υλοποίηση της μεταρρύθμισης. Είμαστε έτοιμοι να προχωρήσουμε χωρίς παλινδρομήσεις, ούτεπισωγυρίσματα, ενάντια σε παγιωμένες αντιλήψεις και πρακτικές.