Από τον κ. Ματσαγγάνη.

προς:

κ. Παύλο Παπαδόπουλο

---

1 Ιουνίου 2001

Αγαπητέ κ. Παπαδόπουλε,

ΕΠΕΡΩΤΗΣΗ ΠΑΠΑΡΗΓΑ ΓΙΑ ΤΟ ΕΣΥ ΚΑΙ ΤΗΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΠΟΛΙΤΙΚΗ

Όπως λέγαμε και στο τηλέφωνο, η προσφορότερη γραμμή άμυνας φαίνεται να είναι η ... επίθεση. Τα σημεία στα οποία θα μπορούσε να στηριχθεί είναι τα εξής:

1. Η κρατική χρηματοδότηση είναι κάθε άλλο παρά «υπο-». Το 2001 αυξήσαμε τις δαπάνες του κρατικού προϋπολογισμού για Υγεία & Πρόνοια κατά 7,6% (έναντι ρυθμού αύξησης 5,8% για το σύνολο των κρατικών δαπανών). Και αυτό μετά από τέσσερα χρόνια συνεχούς αύξησης (σε πραγματικές τιμές) των δαπανών για την υγεία. Παρά την ανάγκη συγκράτησης των δημοσίων δαπανών ώστε (όπως και συνέβη) να επιτύχουμε τα κριτήρια ένταξης στην ΟΝΕ, εξακολουθήσαμε να «προικοδοτούμε» γενναιόδωρα την υγεία και την κοινωνική πολιτική.

   8,3%

2. Η πρόσφατη ρύθμιση των χρεών των νοσοκομείων είναι και αυτή κρατική ενίσχυση (και μάλιστα σημαντική). Το ότι τα νοσοκομεία του ΕΣΥ παράγουν χρέη δείχνει την ανάγκη της ορθής διαχείρισης των πόρων, με την εισαγωγή του θεσμού του manager και τεχνικών επαγγελματικής διοίκησης. Αυτός ακριβώς είναι ο στόχος της μεταρρύθμισης που έχουμε εξαγγείλει και έχουμε αρχίσει να υλοποιούμε (νόμος ;;;/2001 για ΠεΣΥ).

3. Η μεταρρύθμιση συμπληρώνεται με τα ΠεΣΥ (αποκέντρωση και περιφερειακή διοίκηση του συστήματος), με τον ΟΔΙΠΥ (συγκέντρωση-ορθολογική διαχείριση των πόρων υγείας των ταμείων ασφάλισης), με την ΠΦΥ (προσωπικός ιατρός και αστικά κέντρα υγείας) κ.ά.

4. Το ότι τα παραπάνω δήθεν συνιστούν «ιδιωτικοποίηση» είναι σχεδόν κωμικό. Το αντίθετο είναι ορθό: η ενίσχυση του δημόσιου χαρακτήρα της υγείας με ένα ΕΣΥ φιλικό προς τον άρρωστο, παρόν σε όλες τις βαθμίδες της περίθαλψης από την πρωτοβάθμια (προσωπικός γιατρός) μέχρι την τριτοβάθμια (πανεπιστημιακά και άλλα υψηλής τεχνολογίας νοσοκομεία για ειδικευμένη φροντίδα).

5. Υπάρχει μια σοβαρή πλευρά όμως. Το ΕΣΥ, βρίσκεται στην κρίσιμη ηλικία των 18 ετών μπροστά σε ένα σταυροδρόμι. Ή θα κάνει ένα νέο ξεκίνημα, ώστε όλοι οι Έλληνες *ανεξαρτήτως εισοδήματος* να έχουν πρόσβαση σε σύγχρονες μονάδες υγείας που παρέχουν υπηρεσίες υψηλού επιπέδου *σε όλους*. Ή θα μπει σε μια διαδικασία φθοράς, αυξανόμενης υστέρησης σε σχέση με τις απαιτήσεις του σημερινού πολίτη, απώλειας της εμπιστοσύνης του στο δημόσιο σύστημα υγείας και συνεχούς εκχώρησης «μεριδίων αγοράς» σε έναν αδηφάγο και επιθετικό ιδιωτικό τομέα. Η δική μας επιλογή είναι η πρώτη: νέο ξεκίνημα για το ΕΣΥ.
6. Όσοι επιλέξουν να βάλουν εμπόδια στη μεταρρύθμιση, να στοιχηθούν πίσω από τις κάθε λογής ομάδες εντός και εκτός του ΕΣΥ που αντιδρούν προτάσσοντας το «δημόσιο χαρακτήρα» με σκοπό να αποφύγουν τον κοινωνικό έλεγχο και έτσι να προωθήσουν τα ιδιωτικότατα συμφέροντα θα έχουν δώσει μια βοήθεια (έμμεση αλλά πολύτιμη) στη δεύτερη επιλογή της ενίσχυσης του ιδιωτικού τομέα. Ας αναλάβει ο καθένας τις ευθύνες του.

Για περισσότερη τεκμηρίωση, δείτε παρακαλώ το επισυναπτόμενο σημείωμα.

Είμαι στη διάθεσή σας για διευκρινίσεις κτλ.

Μάνος Ματσαγγάνης

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΓΙΑ ΥΓΕΙΑ

8,3% (8,3% έχουν πει ότι άλλα ομιλίες, έχει γίνει παρανόηση από κ. Χαρδούβελη.

Το 2001 οι δαπάνες του κρατικού προϋπολογισμού για Υγεία - Πρόνοια αυξήθηκαν κατά 7,6% (έναντι 5,8% του συνόλου των κρατικών δαπανών). Συνεχίζουμε την απρόσκοπτη χρηματοδότηση της κοινωνικής πολιτικής μας. Καλύπτουμε τις νέες ανάγκες που προκύπτουν από την αύξηση δαπανών ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού.

Στο πλαίσιο της υγειονομικής μεταρρύθμισης χρηματοδοτούνται μια σειρά μέτρων με στόχο την καλύτερη οργάνωση και λειτουργία του ΕΣΥ, για ένα αξιόπιστο και αξιοπρεπές σύστημα περίθαλψης των πολιτών, με επάρκεια υπηρεσιών και ορθολογική διαχείριση των πόρων. Η υλοποίησή τους άρχισε το 2001. Οι αναγκαίες νομοθετικές παρεμβάσεις περιλαμβάνουν:

- την αποκέντρωση και περιφερειακή συγκρότηση του ΕΣΥ (ΠεΣΥ),
- την αποτελεσματική διαχείριση των πόρων με τη δημιουργία του Οργανισμού Διαχείρισης Πόρων Υγείας,
- την ανάπτυξη της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας (προσωπικός ιατρός, αστικά κέντρα υγείας),
- το διοικητικό και λειτουργικό εκσυγχρονισμό των νοσοκομείων (manager),
- την αναβάθμιση του ανθρώπινου δυναμικού,
- τον εξορθολογισμό των δαπανών και τον περιορισμό της σπατάλης στα νοσοκομεία.

Πιο συγκεκριμένα:

1. Βρίσκονται σε εξέλιξη τεράστιες επενδύσεις στις νοσοκομειακές υποδομές. Μέχρι το 2002 προβλέπεται ο εμπλουτισμός της υποδομής του ΕΣΥ με περισσότερες από 8.000 σύγχρονες κλίνες Νέα νοσοκομεία στη Ρόδο (ήδη σε λειτουργία), τα Χανιά (ήδη σε λειτουργία), την Καλαμάτα (ήδη σε λειτουργία), τις Σέρρες (τέλος 2001) και την Αλεξανδρούπολη (καλοκαίρι 2001). Νέες πτέρυγες στη Σπάρτη (ναι), στην Τρίπολη (ναι), στην Κόρινθο (καλοκαίρι 2001) και στο Ψυχιατρικό Αθηνών (εν μέρει - συνεχίζεται). Η υποδομή και στην Αττική ενισχύεται με το νοσοκομείο του Θριασίου και το Πανεπιστημιακό στο Χαϊδάρι (μέσα στο 2001).

2. Ενισχύεται σημαντικά η στελέχωση όλων των μονάδων υγείας του ΕΣΥ. Έχουν ολοκληρωθεί οι διαδικασίες για την πρόσληψη περισσότερων των 10.000 ατόμων.
3. Βρίσκεται σε εξέλιξη ένα γιγαντιαίο πρόγραμμα εξοπλισμού με σύγχρονα ιατρικά μηχανήματα σε όλα τα νοσοκομεία της χώρας.
4. Καθιερώνονται σύγχρονα συστήματα διαχείρισης και οργάνωσης των νοσοκομείων με αξιοκρατική επιλογή διοίκησης και προσωπικού.
5. Στο τέλος της τετραετίας θα έχει ολοκληρωθεί η ξενοδοχειακή υποδομή σε όλα τα νοσοκομεία (πρόβλεψη 114 δισ. δρχ. από το Γ' Κοινοτικού Πλαισίου Στήριξης).
6. Πραγματοποιείται ο εκσυγχρονισμός του ΕΚΑΒ και η επέκτασή του στους περισσότερους νομούς. Σύντομα το ΕΚΑΒ θα έχει 5 ελικόπτερα δύο ειδικά αεροσκάφη και 180 νέα ασθενοφόρα. Άλλα 500 προστίθενται από το Γ' ΚΠΣ.
7. Ενισχύσαμε τη στελέχωση των κέντρων υγείας με ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό, ενώ έχουμε θεσμοθετήσει δέσμη κινήτρων για να προσελκύσουμε ακόμη περισσότερους ειδικευμένους γιατρούς στα πολυδύναμα περιφερειακά ιατρεία.
8. Προχωρεί το Δίκτυο Τηλεϊατρικής Σύνδεσης πολλών απομονωμένων κέντρων υγείας και περιφερειακών ιατρείων με νοσοκομεία του ΕΣΥ.