

Νέα Δημοκρατία

Υγεία

A. Βασικά στοιχεία κριτικής

- Σήμερα το σύστημα Υγείας έχει καταρρεύσει.
- Δεν υπάρχει σύστημα Υγείας, υπάρχει ένα κομματικό κράτος που περιφρονεί τους πολίτες.
- Είμαστε η χώρα με το ακριβότερο και συνάμα το χειρότερο σύστημα Υγείας στην Ευρώπη.
- Οι τίτλοι που συνθέτουν το σημερινό σκηνικό είναι αθλιότητα, κακές υπηρεσίες, ελλείψεις προσωπικού, απαξιωτικές τριτοκοσμικές συνθήκες νοσηλείας.
- Οι σημερινές υπηρεσίες Υγείας λειτουργούν με ένα τρομακτικό κριτήριο ανισότητας. Κοινωνία δύο ταχυτήτων.
- «Σύγχρονο άγος» για τη χώρα όπου τρία υπερσύγχρονα νοσοκομεία δεν λειτουργούν ή υπολειτουργούν για λόγους κυβερνητικής ανικανότητας και μικροκομματικής σκοπιμότητας (Νοσοκομείο Δυτικής Θεσσαλονίκης, Νοσοκομείο Λάρισας και Θριασείου)

B. Προτάσεις

1. Η Αγωγή Υγείας για όλο τον πληθυσμό καθίσταται κύριας προτεραιότητας. Σε συνεργασία με το εκπαιδευτικό σύστημα το βάρος πέφτει στην πρόληψη και όχι μόνο στη θεραπεία ή στην περίθαλψη.
2. Προτεραιότητα στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας. Προώθηση τεσσάρων βασικών μέτρων σ' αυτή την κατεύθυνση:
 - »» Καθιέρωση του θεσμού του προσωπικού οικογενειακού γιατρού για ολόκληρο τον πληθυσμό με ελεύθερη επιλογή.
 - »» Ιδρυση Κέντρων Υγείας αστικού τύπου στις πόλεις. Ταυτόχρονη ενίσχυση των υπάρχοντων Κέντρων Υγείας της Περιφέρειας.
 - »» Απόκτηση απ' όλο τον πληθυσμό ενιαίου βιβλιαρίου υγείας και ατομικού ιατρικού αρχείου. Μηχανοργάνωση όλου του συστήματος Υγείας.

- »»» Ιδρυση κινητών ομάδων υγείας για εποχιακές ανάγκες και για απομονωμένες ή δύσκολα προσβάσιμες περιοχές και καθιέρωση του επί θητεία αγροτικού γιατρού.
 - »»» Ιδρυση Εθνικού Οργανισμού Πρωτοβάθμιας Φροντίδας, στον οποίο εντάσσονται προαιρετικά και σταδιακά όλοι οι κλάδοι υγείας, με στόχο το συντονισμό και τον έλεγχο όλων των παρεχομένων υπηρεσιών.
3. Οργάνωση και λειτουργία των νοσοκομείων με βάση σύγχρονες διεθνείς προδιαγραφές. Σ' αυτή την κατεύθυνση κατατίθενται τέσσερις προτάσεις:
- »»» Κάθε νοσοκομείο αποτελεί αυτοδύναμη λειτουργική και οικονομική μονάδα και μετατρέπεται σε ίδρυμα μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα. Έτσι ενισχύεται ο υγιής ανταγωνισμός που είναι απαραίτητος για τη βελτίωση των υπηρεσιών των νοσοκομείων προς τους πολίτες, παρέχεται η δυνατότητα για τον εξορθολογισμό του συστήματος και την αποφυγή της κατασπατάλησης του δημόσιου χρήματος και της κακοδιαχείρισης.
 - »»» Καθιερώνει τη θέση του Γενικού Διευθυντή με θητεία του manager, ο οποίος έχει την ευθύνη της εύρυθμης και αποτελεσματικής λειτουργίας του νοσοκομείου. Και καταργούνται οι κομματικές διοικήσεις στη θέση των οποίων ορίζονται πρόσωπα καταξιωμένα κοινωνικά, επιστημονικά και επαγγελματικά.
 - »»» Όλο το ιατρικό δυναμικό της χώρας συνδέεται με τα νοσοκομεία κάθε περιοχής, ώστε αυτά να αποτελούν κέντρα συνεχούς επιστημονικής άσκησης, αλλά και επιμόρφωσης.
 - »»» Οι προμήθειες των νοσοκομείων θα γίνονται σε επίπεδο περιφέρειας και θα ελέγχονται από ανεξάρτητη διοικητική αρχή, ώστε να εξασφαλίζεται η ταχύτητα, η οικονομία πόρων και η διαφάνεια.
4. Αναβάθμιση και ενίσχυση της υποδομής σε μέσα και έμπυχο δυναμικό για τις υπηρεσίες άμεσης βοήθειας και επείγουσας ιατρικής. Μονάδες Εντατικής Θεραπείας, ΕΚΑΒ, χειρουργεία. Δημιουργία οργανωμένων Κέντρων Τραύματος.
5. Εξυγίανση της λειτουργίας του φαρμάκου, ώστε να είναι στη διάθεση κάθε πολίτη όλα τα φάρμακα με το ελάχιστο δυνατό κόστος για τους ασφαλισμένους και τα ταμεία τους χωρίς σπατάλη και υπερκατανάλωση.
6. Καθιέρωση εμποπτείας και ελέγχου από το κράτος ως προς την ποιότητα, τις υπηρεσίες και το κόστος του ιδιωτικού τομέα της υγείας. Ο ιδιωτικός τομέας λειτουργεί και αναπτύσσεται συμπληρωματικά με το δημόσιο τομέα της υγείας.

7. Πώς θα αντιμετωπίσει τα **χρέη των νοσοκομείων**:

- » Εξοικονόμηση πόρων από τον εξορθολογισμό των οικονομικών.
- » Πάταξη των φαινομένων αδιαφάνειας και διαφθοράς.
- » Αναπροσαρμογή των νοσηλίων τα οποία σήμερα δεν ανταποκρίνονται στην πραγματικότητα.

8. Εάν ένα νοσοκομείο παρουσιάσει αρνητική εικόνα θα κλείσει;

- » Όχι, δεν θα κλείσει. Παραμένει στην ουσία στον ευρύτερο δημόσιο τομέα απλώς μεταβάλλεται ο τρόπος της οικονομικής του διαχείρισης. Θα τεθεί όμως υπό την άμεση εποπτεία και τον έλεγχο των αρμοδίων υπηρεσιών.

9. **Εργασιακές σχέσεις των γιατρών του ΕΣΥ με τα ιδρύματα.**

- » Οι γιατροί με πλήρη απασχόληση στα νοσοκομεία **θα έχουν τη δυνατότητα άσκησης και ιδιωτικής ιατρικής μέσα στο νοσοκομείο.**
- » Μια άλλη κατηγορία ιατρών που θα απασχολούνται στα νοσοκομεία αλλά δεν θα είναι αποκλειστικής απασχόλησης θα μπορούν να κάνουν ιδιωτική ιατρική.
- » Τρίτη κατηγορία, εκείνοι που είναι σήμερα ενταγμένοι θα μπορέσουν να διαλέξουν με το νέο καθεστώς τη δική του πορεία.
- » Θα αναζητήσουμε τρόπους ώστε οι γιατροί εκτός νοσοκομείων να έχουν πρόσβαση στα νοσοκομεία.

10. Πώς θα αντιμετωπίσει τα **ράντζα στα νοσοκομεία**

- » Ανακατανομή της υποδομής
- » Ενίσχυση των περιφερειακού νοσοκομείου ώστε να μην υπάρχει υπερσυσσώρευση στα μεγάλα αστικά συγκροτήματα.
- » Πρέπει να λειτουργήσουν αυτά που δεν λειτουργούν.

11. **Νοσοκομεία και ασφαλιστικά ταμεία**

- » Τα ασφαλιστικά ταμεία χρωστάνε μεγάλα ποσά στα νοσοκομεία. Θα «αναγκάσει» η Νέα Δημοκρατία τα χρέη τους;
- » Ναι, θα εξαναγκάσει τα ασφαλιστικά ταμεία. Τα ελλείμματα των ασφαλιστικών ταμείων είναι πρόβλημα αλλά το καλύπτει ο προϋπολογισμός. Δεν θα αλλάξει η δημόσια επιβάρυνση.
- » Θα αυξήσει την κοστολόγηση των ιατρικών πράξεων.