

Το εθνικό πρόβλημα πρέπει να γίνει επιχειρησιακό πρόγραμμα.

ΤΟΥ ΝΙΚΟΥ ΠΟΛΥΖΟΥ*



Η πρόσφατη οικονομική κρίση διαμόρφωσε μία νέα κατάσταση πραγμάτων στην Ελλάδα και σε άλλα κράτη μέλη της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Σήμερα περισσότερο από ποτέ αναδύονται μία σειρά προβλημάτων που σχετίζονται με τον τομέα του πολιτισμού, της παιδείας, της εργασίας και της υγείας. Ιδιαίτερα ο τομέας της υγείας αποτελεί ένα φλέγον ζήτημα για τους Έλληνες πολίτες, οι οποίοι αγωνιούν για τη μελλοντική διαμόρφωση του συστήματος υγείας. Κατά τη διάρκεια της θητείας μου από το Νοέμβριο 2009 έως τον Απρίλιο 2012, ως Γενικός Γραμματέας του Υπουργείου Υγείας & Κοινωνικής Αλληλεγγύης έδωσα σημαντικές μάχες, συμμετέχοντας σε μια συμπαγή ομάδα για τον εξορθολογισμό και την ανάπτυξη του Ε.Σ.Υ.

Οι δράσεις του Υπουργείου Υγείας & Κοιν. Αλληλεγγύης που διεκπεραιώθηκαν μέσω της Γενικής Γραμματείας (Υ.Υ.Κ.Α.) και των Δ.Υ.Πε στα Νοσοκομεία του ΕΣΥ σχετίζονται κυρίως με μηχανισμούς ελέγχου στα έσοδα-έξοδα, την εφαρμογή του διπλογραφικού, την ηλεκτρονική υγεία, την πληροφορική (ΕΣΥ.net) και την διαχείριση των φαρμακευτικών προϊόντων (πολιτικές, ηλεκτρονική συνταγογράφηση), καθώς και με τη διαχείριση διαρθρωτικών μέτρων και την ανάπτυξη μέσω του ΕΣΠΑ.

Η κατάσταση στο χώρο της υγείας το 2009 - 2010 περιελάμβανε συσσωρευμένα προβλήματα ετών:

- ✓ Αύξηση δαπανών του ΕΣΥ, με έμφαση στα ιατροτεχνολογικά προϊόντα, αλλά και στα ταμεία κοινωνικής ασφάλισης υγείας (2007-9),
- ✓ Κατακερματισμός των πολιτικών για την υγεία, τη διαχείριση και χρηματοδότηση των υπηρεσιών υγείας,
- ✓ Έλλειψη μηχανισμών ελέγχου (στατιστικά στοιχεία, συστήματα πληροφόρησης, οικονομικού ελέγχου, κ.λπ.),
- ✓ Έλλειψη ενός αποτελεσματικού συστήματος προμηθειών και τιμολόγησης φαρμάκων,
- ✓ Απουσία μιας πολιτικής διαχείρισης του ανθρώπινου δυναμικού στο ΕΣΥ.

Μέτρα και πολιτικές που άρχισαν να εφαρμόζονται από το 2010 έφεραν μια σειρά από θετικά αποτελέσματα μέσα στο 2011:

- ✓ Μείωση των δαπανών του ΕΣΥ, ιδιαίτερα στα ιατροτεχνολογικά προϊόντα, αλλά στα ταμεία κοινωνικής ασφάλισης υγείας (2010-11) με βάση στόχους,
- ✓ Δημιουργία μηχανισμών ελέγχου (ΕΣΥ.net, εφαρμογή διπλογραφικού, ολοκληρωμένα πληροφοριακά συστήματα, μηνιαία αξιολόγηση, DRG, κλπ.),
- ✓ Ειδικές πολιτικές και στόχους στην παροχή (ΕΣΥ, Προμήθειες, κ.λπ.) και την ενοποίηση της χρηματοδότησης και της ΠΦΥ (ΕΟΠΥΥ),
- ✓ Πολιτικές διαχείρισης προσωπικού στο ΕΣΥ και στον ΕΟΠΥΥ.

Μεταξύ των άμεσων ενεργειών που προέβην εκ της θέσεώς μου του στο Υπουργείο Υγείας, ήταν η υλοποίηση της αναδιοργάνωσης της Επιτροπής Προμηθειών, η σύσταση της λειτουργίας του Παρατηρητηρίου Τιμών και η κατάρτιση για πρώτη φορά Προγράμματος Προμηθειών έτους 2010, ώστε να προγραμματιστούν οι ανάγκες των νοσοκομείων σε υλικά και υπηρεσίες και να διενεργηθούν διαγωνισμοί για να σταματήσει ή έστω να περιοριστεί το πάρτυ στο χώρο των προμηθειών. Τα πιράνχας που λυμαίνονται

τον χώρο εδώ και χρόνια αποδεικνύονται Λερναία Ύδρα κάνοντας επιτακτική την ανάγκη για συνέχιση αυτού το αγώνα. Ας πάρουμε για παράδειγμα, τα γνωστά σε όλους μας στεντ στην αγγειοπλαστική, για τα οποία υπάρχουν και πορίσματα του ΣΕΥΥΠ. Η προμήθειά τους μέχρι και τις αρχές του 2010 γινόταν χωρίς διαγωνισμό με απευθείας ανάθεση, ενώ οι τιμές στις οποίες προμηθεύονταν τα ελληνικά νοσοκομεία τα είδη αυτά, ήταν πολλαπλάσια υψηλότερες (από 4.278 έως 3.815 ευρώ) από τις αντίστοιχες τιμές που προμηθεύονταν τα ίδια είδη τα νοσοκομεία της Γαλλίας, Μ. Βρετανίας και Κύπρου. Για αυτά τα είδη, λοιπόν διενεργήθηκε και ολοκληρώθηκε με τη συμμετοχή πολλών εταιρειών, κεντρικός διαγωνισμός από την Επιτροπή Προμηθειών με αποτέλεσμα να μειωθούν δραματικά οι τιμές (περίπου στα 600 ευρώ) για τα ίδια ακριβώς προϊόντα!

Για το 2012 έχουν δρομολογηθεί και υλοποιούνται ανάλογες δράσεις:

- ✓ Ολοκλήρωση του ΕΣΥ (7 Περιφέρειες, 85 Νοσοκομειακά συγκροτήματα του ΕΣΥ, 200 μονάδες ΠΦΥ ΕΟΠΥΥ-ΕΣΥ),
- ✓ Ενοποίηση χρηματοδότησης του ΕΣΥ και των ταμείων κοινωνικής ασφάλισης υγείας (5 +7 δις εκ.€) στο Υπουργείο Υγείας,
- ✓ Συμβάσεις ΕΣΥ με ασφαλιστικές εταιρίες και άλλες χώρες, καθώς και του ΕΟΠΥΥ με το ΕΣΥ, ιδιωτικές κλινικές, διαγνωστικές μονάδες και γιατρούς μέσω ΠΦΥ,
- ✓ Ολοκληρωμένες πολιτικές φαρμάκων (τιμολόγηση, ηλεκτρονική συνταγογράφηση, κατευθυντήριες οδηγίες, κλπ.) και μέτρα προμηθειών (κεντρικά, περιφερειακά, τοπικά),
- ✓ Αποτελεσματικότερο έλεγχο μέσω Υ.Υ.Κ.Α, ΕΟΠΥΥ, ΕΠΥ και ΕΟΦ.

Οι επερχόμενες εκλογές είναι ίσως οι κρισιμότερες των τελευταίων δεκαετιών για τη χώρα μας. Όλοι εμείς βρισκόμαστε μπροστά σε ένα μεγάλο ιστορικό δίλημμα: να επιλέξουμε, είτε τις δυνάμεις που θα δώσουν προοπτική στις θυσίες του λαού, είτε να ακολουθήσουμε μια τυφλή και ανεξέλεγκτη πορεία χωρίς στόχους και εγγυήσεις.

Είναι γνωστό ότι η κατάσταση της χώρας είναι δύσκολη. Λάθη και ολιγωρίες του παρελθόντος μας οδήγησαν στη κρίση χρέους του 2009. Δυστυχώς δε μπορέσαμε να διαλέξουμε μόνοι μας ένα μοντέλο δημοσιονομικής προσαρμογής. Καθυστερήσεις και αντιφάσεις υπήρξαν, αλλά η χώρα δε χρεοκόπησε ούτε διαλύθηκε.

Παράλληλα έγιναν και διαρθρωτικές αλλαγές (άνοιγμα επαγγελματών, αλλαγές στα Πανεπιστήμια και στην Υγεία, βιώσιμο ασφαλιστικό σύστημα, αλλαγές στη φορολογική διοίκηση). Με πολύ κόπο και κόστος, πιθανές αδικίες και λάθη φτάσαμε στο PSI που κρατά την χώρα ζωντανή. Δόθηκαν μάχες, όπως στην ασφάλιση και στην υγεία, από πολιτικές ηγεσίες που λειτούργησαν ως ομάδες.

Τώρα η χώρα δε μπορεί να περιμένει. Πρέπει όλοι να απαντήσουμε σε ποιο δρόμο θα βαδίσουμε. Πρέπει όλοι να συμφωνήσουμε αν θα συνεχίσουμε το δρόμο των διαρθρωτικών αλλαγών.

Η χώρα χρειάζεται όραμα, στρατηγική, γνώση και κυρίως έναν πολιτικό εθελοντισμό και πίστη σε στόχους για να βγει από το αδιέξοδο και να ανορθωθεί. Η δημοσιονομική προσαρμογή πρέπει να συνδυασθεί με ανάπτυξη αλλά και κοινωνική προστασία. Το εθνικό πρόβλημα πρέπει να γίνει επιχειρησιακό πρόγραμμα. Δε θα έρθει κανείς να μας πει τι και πως θα το κάνουμε. Εμείς θα το κάνουμε όλοι μαζί.

**Υπομήφιου Βουλευτή του ΠΑΣΟΚ στη Β' Αθηνών*