



Αυξάνεται η κρατική χρηματοδότηση

Οι άμεσες παρεμβάσεις στο εθνικό σύστημα υγείας

Για την υποβάθμιση και την κατάρρευση του δημόσιου συστήματος υγείας μιλούσαμε ήδη από τα χρόνια έναρξης του μνημονίου όταν έγινε απολύτως σαφές ότι στα ήδη συσσωρευμένα προβλήματα στο χώρο της υγείας έρχονταν να προστεθούν μνημονιακές νομοθετικές ρυθμίσεις, που άλλαζαν όλο το πλαίσιο της δημόσιας υγείας, από το χαρακτήρα και τη διάρθρωση της μέχρι τις παρεχόμενες υπηρεσίες προς τους πολίτες. Οι πολιτικές που κατεύθυναν την κρατική χρηματοδότηση προς τους ιδιωτικούς παρόχους υπηρεσιών υγείας εντάθηκαν και οδηγούσαν και τους πολίτες στην ιδιωτική υγεία. Ένα ολόκληρο πελατειακό σύστημα, μαζί με κακοδιαχείριση και διαφθορά όπως και μια αντίληψη περί του αξιόπιστου ιδιωτικού έναντι του υποβαθμισμένου δημοσίου έκανε τα πράγματα πιο περίπλοκα στην υγεία.

Η ραγδαία αύξηση του αριθμού των ανασφάλιστων, η μείωση της χρηματοδότησης για την υγεία, οι ελλείψεις ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού, το ατυχές «πείραμα» συγκρότησης του ΕΟΠΥΥ, το κλείσιμο σε μια μέρα των ΠΕΔΥ, και η επαναλειτουργία τους με ένα μέρος μόνο του ιατρικού προσωπικού και με πολλές ελλείψεις σε ειδικότητες, το κλείσιμο νοσοκομείων και η συγχώνευση κλινικών, οι φωτογραφικοί και ζημιολογικοί διαγωνισμοί προμηθειών και εξοπλισμού, δημιούργησαν μια εκρηκτική κατάσταση που δεν μπορεί να αντιστραφεί ούτε εύκολα ούτε γρήγορα, παρά τις προθέσεις οποιασδήποτε αριστερής κυβέρνησης.

Επιβίωση του συστήματος και σταθεροποίηση

Ο υπουργός υγείας Ανδρέας Ξανθός σε πρόσφατη τοποθέτηση του στη Βουλή απαντώντας σε επίκαιρη επερώτηση του «Ποταμιού», παραδέχθηκε ότι το 2015 ήταν μια χρονιά όπου το σύστημα ήταν σε αστάθεια, ότι οι παρεμβάσεις τις οποίες δρομολόγησε το υπουργείο δεν έχουν ακόμα δημιουργήσει αισθητά βελτιωμένη εικόνα

στη λειτουργία των νοσοκομείων, της πρωτοβάθμιας φροντίδας, αλλά και γενικά στη συνολική επιβάρυνση των ανθρώπων. Ανέφερε, μάλιστα, ότι αυτές οι παρεμβάσεις στοχεύουν στο να διασφαλίσουν στοιχειωδώς την επιβίωση του συστήματος.

Στον προϋπολογισμό του 2016 προβλέπεται, για πρώτη φορά μετά από 6 χρόνια, αύξηση της κρατικής χρηματοδότησης για την υγεία, κατά 300 εκατ. ευρώ για τα νοσοκομεία και εποπτευόμενους φορείς και κατά 500 εκατ. ευρώ για τον ΕΟΠΥΥ. Θα συνδυαστούν με παρεμβάσεις για έλεγχο των προμηθειών και της διαρροής χρημάτων λόγω κακοδιαχείρισης. Αρκούν, όμως, για να καλύψουν κενά και δυσλειτουργίες του συστήματος; Αν δεν υπάρξει μια μεγάλη και σταθερή χρηματοδότηση, που θα δοθεί κατά προτεραιότητα στην υγεία, και μάλιστα τη δημόσια, ενάντια τις μνημονιακές δεσμεύσεις, αν δεν προχωρήσουν διαρθρωτικές αλλαγές και στήριξη του δημόσιου συστήματος υγείας, τα πράγματα θα είναι πολύ δύσκολα.

Προσλήψεις στο χώρο της υγείας

Τις προηγούμενες μέρες προσλήφθηκαν, για πρώτη φορά μετά το 2008, 186 διασώστες για το ΕΚΑΒ και αναμένεται, σύμφωνα με δηλώσεις του αναπληρωτή υπουργού υγείας Παύλου Πολάκη, να προκηρυχθούν επιπλέον 100 εντός του 2016. Ταυτόχρονα, μέσω του ΚΕΕΛΠΝΟ και ευρωπαϊκών ταμείων προκηρύχθηκαν 50 θέσεις διασώστών για τα νησιά του ανατολικού Αιγαίου για την ενίσχυση των δομών υγείας και την υποστήριξη προσφύγων. Αλλά και στο θέμα των οχημάτων του ΕΚΑΒ προβλέπεται μετά τις παρεμβάσεις του υπουργείου, η παραλαβή 90 ασθενοφόρων τους επόμενους μήνες, από ένα διαγωνισμό που «βάλτωνα» από το 2007.

Είναι λογικό ότι οι προσλήψεις αυτές θα βοηθήσουν την κατάσταση αλλά χρειάζεται και άλλες παρεμβάσεις για να αντιμετωπιστεί η πολύωρη αναμονή των ασθε-

νών για ασθενοφόρο στα αστικά κέντρα και την περιφέρεια, οι υπερωρίες και η σωρευμένη κούραση του προσωπικού, η τακτική πληρωμή των υπερωριών τους, τα εγκαταλελειμμένα οχήματα, οι ελλείψεις ανταλλακτικών, οι προμήθειες καυσίμων και τα προβλήματα συντονισμού, ακόμα και τα θέματα των αεροδιακομιδών.

Συνολικά υπολογίζεται ότι στα νοσοκομεία και τα Κέντρα Υγείας αποχώρησαν περισσότεροι από 15.000 εργαζόμενοι μέσα σε 5 χρόνια, περίπου το 20% του προσωπικού, ενώ την ίδια περίοδο οι προσλήψεις ήταν ελάχιστες, ως μηδενικές. Την ώρα βέβαια που εξαιτίας της φτωχοποίησης της κοινωνίας αυξήθηκαν οι ανάγκες φροντίδας. Είναι χαρακτηριστικό ότι πολλοί ασθενείς με χρόνια προβλήματα υγείας σταμάτησαν να παρακολουθούν την πορεία της ασθένειάς τους, ακόμα και τη φαρμακευτική τους αγωγή, με αποτέλεσμα την περαιτέρω επιβάρυνση της υγείας τους. Πολλοί επίσης δεν κατάφεραν ποτέ να λάβουν ιατροφαρμακευτική φροντίδα ακόμα και μετά τη διάγνωση.

Σχετικά με τις προσλήψεις προσωπικού ο υπουργός Υγείας ανακοίνωσε το σχεδιασμό των προσλήψεων ιατρικού, νοσηλευτικού και παραϊατρικού προσωπικού εντός του 2016, οι οποίες εκτιμά ότι θα φτάσουν τις 4.500. Παράλληλα με την απλοποίηση των διαδικασιών κρίσεων, το διορισμό μόνιμων γιατρών που εκκρεμούσαν από το 2009, την παράταση ειδικευόμενων και επικουρικών, την προσφορά κινήτρων για άγονες και απομακρυσμένες περιοχές, και τις 500 θέσεις μέσω του ΚΕΕΛΠΝΟ διετούς σύμβασης για τις ΜΕΘ, εκτιμούν ότι θα αντιμετωπιστούν έκτακτες ανάγκες στελέχωσης των νοσοκομείων, των Κέντρων Υγείας και της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας.

Οι διαδικασίες προσλήψεων είναι σημαντικό να προχωρήσουν άμεσα όχι μόνο για την εξυπηρέτηση των ασθενών αλλά και για τη βελτίωση των εργασιακών συνθηκών των εργαζομένων στην υγεία. Σε υπόμνημα των εργαζομένων του νοσοκομείου Ευαγγελισμός προς

στην υγεία

το Υπουργείο Υγείας, την 1η ΥΠΕ και τη Διοίκηση του νοσοκομείου, παρουσιάζεται η έκταση της εντατικοποίησης της εργασίας των ειδικευόμενων γιατρών. Λόγω ελλείψεων ειδικευμένου προσωπικού, εργάζονται πολύ περισσότερο από τις ώρες και τις εφημερίες που τους αναλογούν, αναλαμβάνουν περισσότερες ευθύνες από την εκπαίδευση και εμπειρία τους, με αποτέλεσμα την έκθεσή τους σε επαγγελματικούς κινδύνους.

Την περίοδο αυτή συνδικαλιστικοί φορείς των υγειονομικών ξεκινούν απεργιακές κινητοποιήσεις και για ένα ακόμα θέμα, αυτό του ασφαλιστικού.

Έλενα Χατζημιχάλη

