

Ναι και σε μια άλλη προσέγγιση για τη διοίκηση και διαχείριση των νοσοκομείων μας

Του ΣΤΑΥΡΟΥ ΚΑΡΒΟΥΝΗ

Σε κάθε περιοχή της χώρας από την Αττική μέχρι και τους πλέον απομονωμένους νησιωτικούς χώρους, τα νοσοκομεία εντάσσονται στις μεγαλύτερες και πλέον παραγωγικές μονάδες της εθνικής μας οικονομίας. Και ακόμη περισσότερο εξυπηρετούν ζωτικές ανάγκες του πληθυσμού στον κρίσιμο τομέα της παροχής υπηρεσιών υγείας, αποσκαλώνει δεκάδες χιλιάδες εργαζομένους, περίπου 90 - 100 χιλιάδες, ιατρικό, νοσηλευτικό διοικητικό και άλλο εργαζομενο προσωπικό, ενώ διασφαλίζουν στην οικονομία εισοδήματα που ξεπερνούν τα 5 δις ευρώ ετησίως. Και δεν είναι μόνον αυτό, λειτουργούν ως πολλαπλασιαστές τόσο των δημιουργούμενων εισοδημάτων, αφού σημαντικές δαπάνες υγείας απορροφά και ο ιδιωτικός τομέας όσο και στη διατήρηση και δημιουργία θέσεων εργασίας σε μία στιγμή που τόσο έχουμε ανάγκη από την ύπαρξη βιώσιμης απασχόλησης. Παράλληλα στηρίζουν την εθνική φαρμακοβιομηχανία, από τις πλέον ανταγωνιστικότερες και αποδοτικότερες στην Ευρώπη που συνιστά έναν κλάδο ακμής στον τομέα της προηγμένης τεχνολογίας και των νέων ιατρικών επιτευγμάτων.

Αυτές οι δεξαμενές δημιουργίας απασχόλησης και εισοδημάτων επιβάλλεται να στηριχθούν με κάθε μέσο. Δύο πράγματα:

- Πρώτον, να σταματήσει ο τομέας των νοσοκομείων να αποτελεί την Ιφιγένεια που θυσιάζεται στο βωμό των περικοπών δημοσίων δαπανών για να επιτευχθούν στόχοι που οδηγούν συνεχώς σε μεγαλύτερη ύφεση και παγίωση απαράδεκτων ποσοστών ανεργίας.

- Δεύτερον, τα έσοδα που αναλογούν στα νοσοκομεία από το κόστος περίθαλψης των ασθενών των ασφαλιστικών ταμείων, να καταβάλλονται στο ακέραιο και έγκαιρα έτσι ώστε να μπορεί να υπάρξει αξιολόγηση πάνω στη βάση παρακτών και κόστους, λαμβανομένων υπόψη των κοινωνικών και εδαφικών κριτηρίων, ιδιαίτερα για τις απομακρυσμένες νησιωτικές περιοχές και τις περιοχές σε βιομηχανική και παραγωγική παρακμή.

Και για να μετρήσουμε με μετρήσιμα μεγέθη. Στον προϋπολογισμό του 2016 για τα νοσοκομεία αναμένεται η επίτευξη θετικού δημοσπονομικού ελεονόσματος της τάξης των 455 εκατ ευρώ. Αυτό σημαίνει ότι τα νοσοκομεία έχουν προβεί σε γενναίες

περικοπές προκειμένου να ανταποκριθούν στους στόχους. Έτσι η δαπάνη για φάρμακα, υγειονομικό και ορτοπεδικό υλικό, αντιδραστήρια και λοιπές κατηγορίες φθάνει το 1,7 δις ευρώ όταν γνωρίζουμε ότι σε άλλες χώρες της ΕΕ τα ίδια μεγέθη είναι αναλογικά πολύ μεγαλύτερα.

Στο νέο τοπίο που έχει δημιουργηθεί με τους πολίτες να αδυνατούν να καλύψουν τις πραγματικές τους ανάγκες σε φάρμακα και υγειονομική περίθαλψη, τα νοσοκομεία πρέπει να είναι πραγματικό καταφύγιο και σπίτι όλων.

Στο σκέλος των εσόδων τα κύρια έσοδα των νοσοκομείων είναι από τον τακτικό προϋπολογισμό της τάξης των 1,51 δις ευρώ και από τους φορείς κοινωνικής ασφάλισης 900 εκατ ευρώ και αυτά αν θα τα

πληρώσει τελικά η κοινωνική ασφάλιση αφού γνωρίζουμε ότι πρώτα πληρώνει συντάξεις και μετά όλες τις άλλες υποχρεώσεις.

Από το σκέλος αυτό των εσόδων είναι που πρέπει να αρχίσουμε για να δούμε με άλλο μάτι τη διοίκηση και διαχείριση των νοσοκομείων. Γιατί δεν είναι στην ουσία οι εποχρηγήσεις που πρέπει να εστιάσουμε την προσοχή μας. Αυτές απλά καλύπτουν το κενό που έχει δημιουργήσει η αδυναμία εισπράξης των ασφαλιστών που χρεώνεται κάθε ασφαλιστικό ταμείο για την παροχή υπηρεσιών υγείας, πάσης φύσεως, στους ασφαλισμένους του.

Αυτό που είναι χρήσιμο να απαντηθεί είναι πόσα θα ήταν τα έσοδα των νοσοκομείων αν όλα τα ασφαλιστικά ταμεία πληρώναν με βάση τις υποχρεώσεις που δημιουργεί η νοσηλεία των ασφαλισμένων τους στα δημόσια νοσοκομεία. Το ύψος αυτό των εσόδων θα έδινε και μία άλλη εικόνα για τη διοίκηση και διαχείριση των μονάδων υγείας. Θα απαντούσε επίσης και στα αγωνιώδη αιτήματα όλων για επαρκή στελέκωση των νοσοκομείων σε ιατρικό, νοσηλευτικό, διοικητικό και άλλο προσωπικό, τόσο κρίσιμο για να ανταποκριθεί η κάθε

μονάδα υγείας στις απαιτήσεις και τις ανάγκες της κοινωνίας.

Έκοντας, λοιπόν, την πλήρη εικόνα της τάξης μεγέθους των πραγματικών εσόδων ενός νοσοκομείου θα προσδιοριζόταν ανάλογα και το άριστο μέγεθος των δαπανών ικανοποιώντας το στόχο της βέλτιστης λειτουργίας στον κρίσιμο τομέα της παροχής υπηρεσιών υγείας. Θα έδινε στις διοικήσεις των νοσοκομείων άλλον «αέρα» για να ικανοποιήσουν αιτήματα προσωπικού και άλλων δαπανών.

Θα μπορούσε επίσης να «σπάσει» και ο γόρδιος δεσμός της συνεχούς ανακύκλωσης ληξυπρόθεσμων οφειλών που πλανάται διαχρονικά ως «προπατορικό αμάρτημα» της νοσοκομειακής διαχειριστικής λειτουργίας. Παρά τα πολλά δις που έχουν δοθεί κατά καιρούς για την εξόφληση αυτών των ανεξόφλητων δαπανών ακόμη και σήμερα έχουμε ληξυπρόθεσμες υποχρεώσεις των νοσοκομείων που το Σεπτέμβριο του 2015 έφθαναν τα 1,214 δις ευρώ.

Προσθετικά και άλλες παράμετροι, επίσης, θα πρέπει να συνυπολογιστούν στη σχέση κόστους – οφέλους από τη λειτουργία των νοσοκομείων, όπως η παροχή περί-

θαλψης σε ανασφάλιστους, η στήριξη αδύναμων κοινωνικών στρωμάτων, ο τομέας της έρευνας και της νέας τεχνολογίας, η στήριξη των οικονομικά αδύνατων για την φαρμακευτική δαπάνη. Είναι ουσιαστικά η κοινωνική παράμετρος που μπορεί να μην φέρνει έσοδα υπηρετεί όμως το κοινωνικό κράτος, στηρίζει έναν ενεργό και υγιή πληθυσμό ανεξαρτήτως εισοδήματος και πλούτου.

Στο νέο τοπίο που έχει δημιουργηθεί με τους πολίτες να αδυνατούν να καλύψουν τις πραγματικές τους ανάγκες σε φάρμακα και υγειονομική περίθαλψη, τα νοσοκομεία πρέπει να είναι πραγματικό καταφύγιο και σπίτι όλων. Και μπορούν να είναι ακόμη και αν εξετάσουμε τη διοίκηση και διαχείριση τους στη βάση μιας αυστηρής οικονομιοτεχνικής προσέγγισης. Αρκεί να υπολογίσουμε τα πραγματικά έσοδα των νοσοκομείων και να μην περάσει η αντίληψη των δρεπανηφόρων οχημάτων όπως μπορεί να ονομαστούν οι αυτόματοι μηχανισμοί περικοπής δαπανών, τα περίφημα claw backs.

**Ο Σταύρος Καρβούνης είναι
πολιτευτής των ΑΝΕΛ
στη Β' Αθηνών**