

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ:

Μπορούμε να χαράξουμε έναν διαφορετικό δρόμο, παρά το ασφυκτικό πλαίσιο της διαπραγματεύσεως

Εν μέσω πολιτικών λιτότητας, που επιβάλλουν οι «θεσμοί» μπαίνει σήμερα στη Βουλή το παράλληλο πρόγραμμα της κυβέρνησης. Τι σημαίνει αυτό για τον στρατηγικό στόχο της κυβέρνησης και του υπουργείου Υγείας;

Είναι μια απόδειξη ότι, παρά το ασφυκτικό πλαίσιο της διαπραγματεύσεως, της αξιολόγησης, της ανάγκης για την κουβέντα περί μείωσης του χρέους, τις εξελίξεις με το προσφυγικό, τις κινητοποιήσεις κοινωνικών ομάδων που αντιδρούν σε μέτρα που ετοιμάζονται να ψηφιστούν, η κυβέρνησή μας έχει την ικανότητα να υλοποιεί πολιτικές που ανακουφίζουν τους αδύναμους. Να χαράζει έναν διαφορετικό δρόμο για την ελληνική κοινωνία, ο οποίος θα γίνει πιο πλατύς όταν κλείσει η αξιολόγηση και αρχίσουμε να βγαίνουμε από την επιτροπεία.

Ποιοι είναι οι βασικοί άξονες του νομοσχεδίου που αφορούν τον τομέα της Υγείας;

Πρώτον, καλύπτουμε πλήρως και χωρίς προϋποθέσεις τους ανασφάλιστους συμπολίτες μας που βρέθηκαν εκτός ασφαλιστικής κάλυψης λόγω της κρίσης που δημιούργησαν τα μνημονιακά μέτρα. Επεκτείνουμε αυτήν την κάλυψη και στους πρόσφυγες και τους μεταναστες που υπάρχουν στη χώρα μας και σε ειδικές πληθυσμιακές ομάδες.

Καταργούμε μια σειρά γραφειοκρατικές διαδικασίες που υπήρχαν. Για να πάρει κάποιος νοσοκομειακή περίθαλψη συνεδρίαζε τριμελής επιτροπή, έπρεπε να έχει επείγον πρόβλημα και βέβαια στην πλειονότητα των νοσοκομείων η κάλυψη χρεωνόταν στον λογαριασμό της εφορίας. Δίνουμε τη δυνατότητα σε δύο-δύμισι εκατομμύρια συμπολίτες μας που είναι ανασφάλιστοι να έχουν υπηρεσίες περίθαλψης, ιατροφαρμακευτικής κάλυψης και εργαστηριακών εξετάσεων στις δημόσιες δομές Υγείας.

Το δεύτερο είναι ότι παίρνουμε μια σειρά από μέτρα τα οποία ενισχύουν τις δημόσιες δομές και το ΕΣΥ. Τα μέτρα αυτά είναι το σαφές σήμα προς τους γιατρούς που επέλεξαν την πλήρη και αποκλειστική απασχόληση και ανήκαν στα ιατρεία του ΙΚΑ και του ΕΟΠΥΥ, που εξομοιώνονται βαθμολογικά και μισθολογικά με τους γιατρούς του ΕΣΥ.

Το τρίτο είναι μια σειρά από μέτρα τα οποία απλοποιούν διαδικασίες και δίνουν κίνητρα για να μπορέσουν να καλυφθούν θέσεις σε άγονες και νησιωτικές περιοχές. Πρακτικά επαναφέρουμε το επίδομα του αγόνου, δίνουμε παραπάνω μόρια στους γιατρούς που θα επιλέξουν να

Σε μια συνέντευξη εφ' όλης της ύλης, ο αναπληρωτής υπουργός Υγείας μιλά στην «Αυγή» για το παράλληλο πρόγραμμα, τις αλλαγές στη δημόσια Υγεία, την επερχόμενη θεσμική επανάσταση, αλλά και τους στρατηγικούς στόχους της πολιτικής ηγεσίας.

ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ ΣΤΗ ΜΑΡΙΑ ΚΑΛΥΒΙΩΤΟΥ

κάνουν το αγροτικό τους σε τέτοια απομακρυσμένα μέρη για να καταλάβουν μελλοντικά θέσεις στο ΕΣΥ. Δίνουμε παράταση στις ηπτείες των ειδικευόμενων που τελειώνουν την ειδικότητά τους, για έως και τέσσερα εξάμηνα, προκειμένου να κρατήσουμε κόσμο μέσα στα νοσοκομεία.

Σπάει ο ρουσφετολογικός μηχανισμός

Κάνουμε μια μεγάλη θεσμική τομή, η οποία είναι η κατάργηση των υπουργικών υπογραφών Υγείας, Διοικητικής Ανασυγκρότησης και Οικονομικών, για να γίνουν οι μετακινήσεις, μετατάξεις και αποσπάσεις. Μια διαδικασία τρομερά αργόσυρτη, που ξεκινούσε από την απόφαση των Υπηρεσιακών Συμβουλίων και των διοικητών των νοσοκομείων και των εμπλεκόμενων ΥΠΕ-αρχών.

Όταν τελείωνε αυτή η διαδικασία, έπρεπε να υπογράψουν και οι τρεις εμπλεκόμενοι υπουργοί. Και για αυτές τις τελευταίες υπογραφές μπορούσε να περάσει και ένας - ενάμισης χρόνος. Ακριβώς για να χτίσουν έναν μηχανισμό ρουσφετολογικής και πελατειακής εξυπηρέτησης. Αυτό το σταματάμε, καθώς η διαδικασία θα τελειώνει με την απόφαση της / των ΥΠΕ.

Υπάρχει το μεγάλο κομμάτι που αφορά τη λειτουργία του νοσοκομείου Σαντορίνης, που είναι έτοιμο εδώ και 8-10 χρόνια, το οποίο προσπαθόσαν να δώσουν σε ιδιωτικές εταιρείες κι εμείς το ανοίγουμε με δημόσιο τρόπο μέσω της ΑΕΜΥ.

Επίσης υπάρχουν διατάξεις που δεν υποχρεώνουν, αλλά επιτρέπουν σε ΟΤΑ να ενισχύουν τις δημόσιες δομές της περιοχής τους στον βαθμό που το επιθυμούν και στον βαθμό που μπορούν, χωρίς νομικά κωλύματα που υπήρχαν μέχρι τώρα. Και είναι προκλητική η στάση του προέδρου της ΚΕΔΕκ. Πατούλη, που προσπαθώντας να αποδομήσει σε διατεταγμένη υπηρεσία το παράλληλο πρόγραμμα έχει σκώσει μεγάλο ντόρο.

Επίσης υπάρχουν άρθρα που αφορούν την αναδιοργάνωση του Ε-



ΟΠΥΥ και δίνουν τη δυνατότητα να υπάρξει ένας νέος ελεγκτικός μηχανισμός, για να μπορέσουμε πραγματικά να περικόψουμε την παρανομία που γίνεται, είτε τις υπερτιμολογήσεις υλικών, που ακόμη και σήμερα συνεχίζουν να είναι τεράστιες. Επίσης λύνουμε προβλήματα που αφορούσαν το ΕΚΑΒ, όπως το επίδομα ανθυγιεινής εργασίας, η υπερωριακή απασχόληση τα Σαββατοκύριακα, τα εκτός έδρας, επαναφορά του επιδόματος στολής, το πτητικό επίδομα.

Μαζικές προσλήψεις και αύξηση δαπανών για την Υγεία

Όλα αυτά, σε συνδυασμό με την για πρώτη φορά μετά από έξι χρόνια αύξηση των δαπανών για την Υγεία κατά 300 εκατ. ευρώ στα δημόσια νοσοκομεία, κατά 700 εκατ. στον προϋπολογισμό του ΕΟΠΥΥ. Και ο Οργανισμός με τη σειρά του δεν θα δίνει χρήματα μόνο στους ιδιώτες παρόχους ή μόνο στο φάρμακο, αλλά θα δώσει για πρώτη φορά μετά από πολλά χρόνια ένα μεγάλο ποσό για την ενίσχυση της λειτουργίας του δημόσιου συστήματος Υγείας.

Επίσης υπάρχει η όλη διαδικασία των προσλήψεων σε εξέλιξη. Οι 470 επικουρικοί γιατροί που προσλήφθηκαν το τελευταίο τετράμηνο, η προκήρυξη των 985 λοιπού προσωπικού των νοσοκομείων, η οποία ολοκληρώθηκε. Οι 187 διασώστες του ΕΚΑΒ, οι οποίοι διορίστηκαν πριν από λίγες μέρες, η προκήρυξη των 500 ατόμων από το ΚΕΕΛΠΝΟ, 400 νοσηλευτές και 100 γιατροί, για να ανοίξουμε περίπου 120-130 κρεβάτια ΜΕΘ, η προκήρυξη των 585 ατόμων λοιπού επικουρικού προσωπικού που θα βγει μες στο επόμενο δεκαήμερο. Επίσης η προκήρυξη των 1.800

«Καλύπτουμε πλήρως και χωρίς προϋποθέσεις τους ανασφάλιστους συμπολίτες μας που βρέθηκαν εκτός ασφαλιστικής κάλυψης λόγω της κρίσης που δημιούργησαν τα μνημονιακά μέτρα»

«Κάνουμε μια μεγάλη θεσμική τομή, η οποία είναι η κατάργηση των υπουργικών υπογραφών Υγείας, Διοικητικής Ανασυγκρότησης και Οικονομικών, για να γίνουν οι μετακινήσεις, μετατάξεις και αποσπάσεις»

ατόμων λοιπού προσωπικού, ανάμεσά τους 100 διασώστες του ΕΚΑΒ και 690 γιατροί, η οποία θα βγει μετά την ψήφιση του νομοσχεδίου. Έχουν διοριστεί από την αρχή της χρονιάς και περίπου 200 γιατροί από παλιές προκηρύξεις.

Προ των πυλών βρίσκεται και η «μεγάλη θεσμική επανάσταση» όπως την έχετε χαρακτηρίσει και αφορά το σύστημα προμηθειών

Είμαστε στο τελικό στάδιο προετοιμασίας μιας νομοθετικής αλλαγής η οποία πρακτικά θα αλλάξει τον χάρτη στον χώρο των προμη-

θειών. Έναν χάρτη πολυπλόκαμο, γραφειοκρατικό, στημένο για να μην λειτουργεί, για να μας κάνει η αγορά ό,τι θέλει και να ξοδεύουμε πάρα πολλά χρήματα σε υλικά που είναι υπερτιμολογημένα, που πολλές φορές δεν είναι ποιοτικά. Το παρατηρητήριο τιμών της Επιτροπής Προμηθειών Υγείας θεωρητικά θα λειτουργούσε ως τρόπος ελέγχου των τιμών, αλλά πρακτικά το εξουδετερώνουν διάφοροι παραμυχανισμοί με τον εξής απλό τρόπο:

Βάζουν κάποιον και δίνει μια πάρα πολύ χαμηλή προσφορά για κάποιο είδος και βγαίνει μια αντίστοιχη τιμή στο Παρατηρητήριο. Ως αποτέλεσμα οι υπόλοιποι προμηθευτές δεν προμηθεύουν τα νοσοκομεία σε αυτήν την τιμή και το σύστημα μπλοκάρει. Προκειμένου να καλυφθούν οι ανάγκες αναγκάζεται το σύστημα να αγοράζει εξωσυμβατικά σε τιμές μεγαλύτερες ακόμη και από αυτές που είχε προηγουμένως η σύμβαση.

Αυτό θα αλλάξει μέσα από την αναδιοργάνωση των Επιτροπών Προμηθειών Υγείας και του ΕΚΑΠΤΥ που θα ενοποιηθούν σε έναν οργανισμό, ο οποίος θα έχει την υποχρέωση: α) Να φτιάξει τον πλήρη κατάλογο των υλικών που χρησιμοποιούνταν μέχρι αυτή τη στιγμή στην Ελλάδα σε όλες τις δομές Υγείας, β) να βγάλει τα τεχνικά χαρακτηριστικά που πρέπει να έχουν και γ) να διαμορφώνει ένα εύρος τιμών που θα είναι αντίστοιχο με τα ευρωπαϊκά δεδομένα και όχι με βάση της υπερτιμολογήσεις. Αυτή είναι η επόμενη μεγάλη μεταρρύθμιση, μαζί και με τη μεταρρύθμιση για την Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας, η οποία θα εξασφαλίσει και ευρωπαϊκή χρηματοδότηση.

Μετά, τι;

Προς το παρόν δεν έχουμε ασχοληθεί, επειδή δεν έχουμε προλάβει, με τον τρόπο που θα θέλαμε με την πρόληψη. Όλα τα μέτρα που έχουμε πάρει αυτό το διάστημα είναι για να ισορροπήσουμε το σύστημα και να επανέλθει μια στοιχειώδης κανονικότητα στη λειτουργία του. Θέλει να ενισχυθεί σε χρήμα και προσωπικό, που το κάνουμε. Πρέπει να οργανωθεί η πρωτοβάθμια, να αλλάξει ο τρόπος προμηθειών, να διοικηθεί το σύστημα και, αφού γίνουν αυτά, τότε πρέπει να οργανωθούν και όλα τα προγράμματα της πρόληψης. Πρέπει επίσης να δούμε και την αποκέντρωση λειτουργιών, καθώς το σύστημα αυτή τη στιγμή είναι υπουρκοκεντρικό, τα πάντα φτάνουν εδώ προκαλώντας μια απερίγραπτη γραφειοκρατία και δημιουργώντας μια τεράστια χρονοκαθυστέρηση.