

Γράφει
ο Αιμίλιος
Νεγκής
anegis@me.com



Το ταμείον είναι μείον στην Υγεία

«Παδάτια στην άμμο» φθάνεται ότι κτίζει η κυβέρνηση στην Υγεία. Όπως αποκαλύπτει το «Π», οι εξαγγελίες για την ανάπτυξη της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, την αντιμετώπιση των αναγκών υγείας των προσφύγων και τον εξοπλισμό των νοσοκομείων «σκοντάφτουν» στη δραματική έλλειψη πόρων. Το ταμείον είναι μείον στην Υγεία...

Συνολικά, μέχρι τα τέλη του 2017 εκτιμάται ότι απαιτούνται πόροι ύψους περίπου 100 εκατ. ευρώ. Κύρια πηγή χρηματοδότησης δεν μπορεί να είναι άλλη από το νέο ΕΣΠΑ. Ωστόσο, παρατηρείται δραματική καθυστέρηση στη σύνταξη των αναγκαίων επιχειρησιακών σχεδίων, λόγω -τι άλλο;- της έλλειψης τεχνογνωσίας και εξειδικευμένων στελεχών.

Ο πρώτος μεγάλος «πονοκέφαλος» όσον αφορά το κόστος είναι η ανάπτυξη της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (ΠΦΥ). Αυτή είναι και η υπ' αριθμόν ένα προτεραιότητα της κυβέρνησης για την Υγεία. Αλλωστε, η παρουσία του ίδιου του πρωθυπουργού, Αλ. Τσίπρα, πρόσφατα στην ειδική ημερίδα που οργάνωσε το υπουργείο Υγείας για το θέμα είχε ως στόχο να καταδείξει το ειδικό βάρος που έχει η μεταρρύθμιση της ΠΦΥ.

Πιλοτικά

Όμως και ενώ διανύουμε τον έκτο μήνα του έτους, τίποτε ακόμη δεν έχει γίνει πράξη. Σύμφωνα με αποκλειστικές πληροφορίες, ο σχεδιασμός που έχει γίνει προβλέπει ότι, σε πρώτη φάση, τη διετία 2016-2017, θα τεθούν πιλοτικά σε λειτουργία 40-50 Τοπικές Μονάδες Υγείας (ΤΟΜΥ) σε τέσσερις αστικές περιοχές της χώρας.

Οι πολίτες θα πρέπει να εγγράφονται στις ΤΟΜΥ και αντίστοιχα να επιλέγουν τον γενικό, οικογενειακό γιατρό της αρεσκείας τους. Κάθε μονάδα θα διαθέτει 12 άτομα προσωπικό: τέσσερις οικογενειακούς γιατρούς, έναν οικογενειακό παιδίατρο, δύο άτομα νοσηλευτικό προσωπικό και δύο επισκέπτες υγείας, έναν κοινωνικό λειτουργό και δύο άτομα διοικητικό προσωπικό.

Οι ΤΟΜΥ θα αποτελούν την πρώτη βαθμίδα του νέου συστήματος υγείας και θα καλύ-

πουν τις ανάγκες υγείας περίπου 10.000 ατόμων. Η δεύτερη βαθμίδα θα είναι οι υπάρχουσες δομές (ΠΕΔΥ-Κέντρα Υγείας), οι οποίες θα αποτελέσουν τις μονάδες αναφοράς κάθε τομέα, δηλαδή την εξειδικευμένη και διαγνωστική βαθμίδα της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας.

Κόστος

Το ετήσιο λειτουργικό κόστος για τα δύο πρώτα χρόνια εκτιμάται ότι θα ανέλθει σε 20-25 εκατ. ευρώ (40-50 μονάδες x 500.000 ευρώ). Την περίοδο 2018-2020, προβλέπεται να τεθούν σε λειτουργία πέντε ΤΟΜΥ τον μήνα και να καλυφθεί το 25% του αστικού πληθυσμού της χώρας, ενώ η πλήρης κάλυψη αναμένεται το έτος... 2027!

Το ετήσιο κόστος λειτουργίας του συστήματος στην πλήρη ανάπτυξη του αναμένεται να ανέλθει σε περίπου 350-400 εκατ. ευρώ. Ποσό που αντιστοιχεί στο 0,2-0,3% του ΑΕΠ ή στο 3%-4% των δημόσιων δαπανών Υγείας. Η κυβέρνηση εκτιμά ότι θα υπάρξουν σημαντικές εξοικονομήσεις από τη μείωση των συμβάσεων του ΕΟΠΥΥ με τον ιδιωτικό τομέα, καθώς και από τον περιορισμό των επισκέψεων και των νοσηλείων στα νοσοκομεία.

Ο δεύτερος μεγάλος «πονοκέφαλος» είναι το κόστος περίθαλψης των προσφύγων. Όπως έχει αποκαλύψει το «Π», εκτιμήσεις του υπουργείου Υγείας ανεβάζουν το ετήσιο κόστος σε ποσό αντίστοιχο με αυτό στο οποίο ανέρχονται λειτουργικές δαπάνες ενός νοσοκομείου 250-300 κλινών! Δηλαδή, περίπου 10-12 εκατ. ευρώ!

Ο αρμόδιος επίτροπος Δ. Αβραμόπουλος είχε αρχικώς υποσχεθεί στην ελληνική κυβέρνηση την έγκριση κονδυλίου ύψους 25 εκατ. ευρώ. Ποσό που στο υπουργείο Υγείας θεωρήσαν πως θα μπορούσαν να απορροφήσουν άμεσα, δίχως τη γνωστή γραφειοκρατία των Βρυξελλών. Όπως συνέβη με τα κονδύλια από

τα ειδικά ταμεία για τους πρόσφυγες. Όμως, διαψεύστηκαν οικτρά.

Μόνο μέσω του ΕΣΠΑ

Πρόσφατα, έγινε γνωστό ότι η χρηματοδότηση θα δοθεί αποκλειστικά μέσω του νέου ΕΣΠΑ, γεγονός που σημαίνει ότι η εκταμίευση των χρημάτων δεν μπορεί να ξεκινήσει νωρίτερα από τα τέλη του 2016! Και αυτό, μόνον εφόσον η ελληνική πλευρά προχωρήσει τάχιστα στην κατάθεση των σχετικών σχεδίων και τεχνικών δελτίων. Έως σήμερα, πρακτικά, δεν έχει γίνει τίποτε...

Ο τρίτος «πονοκέφαλος» είναι η αξιοποίηση των κονδυλίων του νέου ΕΣΠΑ για τον εξοπλισμό των νοσοκομείων του ΕΣΥ. Εδώ το πρόβλημα δείχνει ανυπέρβλητο. Για να ολοκληρωθούν τα έργα, που βρίσκονται ήδη σε εξέλιξη από το προηγούμενο ΕΣΠΑ, χρειαζόμαστε 173 εκατ. ευρώ και το νυν πρόγραμμα για την περίοδο 2014-2020 προσφέρει μόλις 158 εκατ.! Συνεπώς, κάποια έργα είτε θα πρέπει να «κοπούν» είτε θα πρέπει να βρεθεί άλλη πηγή χρηματοδότησης. Ήδη, πάντως, έχει γίνει ιεράρχηση των αναγκών ανά περιφέρεια και έχουν εκδοθεί σχετικές οδηγίες προς τις περιφέρειες, οι οποίες υλοποιούν τα έργα μέσω των Περιφερειακών Επιχειρησιακών Προγραμμάτων (ΠΕΠ).

Σύμφωνα με πληροφορίες, στο σημείο αυτό υπάρχει εμπλοκή, καθώς είναι προβληματική η συνεργασία υπουργείου Υγείας και περιφερειών. Έτσι, παρατηρείται αδικαιολόγητη καθυστέρηση. Όλα δείχνουν ότι μία λύση μόνο υπάρχει: Για μία σειρά έργων, η ολοκλήρωση των οποίων απαιτεί ποσά της τάξης των 200.000-400.000 ευρώ, η συνέχισή τους να γίνει με εθνικούς πόρους μέσω του Προγράμματος Δημοσίων Επενδύσεων. Προς την κατεύθυνση αυτή, όμως, εκτιμάται ότι θα χρειαστούν περίπου 20-25 εκατ. ευρώ! Και το ερώτημα είναι: Πού θα βρεθούν τα χρήματα;

Περίπου 45 εκατ. ευρώ χρειάζονται για την Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας - Επιπλέον 55 εκατ. απαιτούνται για τις ανάγκες των προσφύγων και τον ιατρικό εξοπλισμό των νοσοκομείων