

# «ΦΤΟΥ ΚΙ ΑΠ' ΤΗΝ ΑΡΧΗ!»

## Το «νέο» Σύστημα Υγείας

Η παρούσα Κυβέρνηση προχωρεί στην δημιουργία του Εθνικού Συστήματος Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, με σκοπό την οριστική αποκέντρωση των υπηρεσιών Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και τη βελτίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών, με όμοια και συμφέρον του πολίτη. Την κορυφή της πυραμίδας διαμορφώνει το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, το οποίο έχει τη γενική ευθύνη για το συντονισμό και τη χάραξη της υγειονομικής πολιτικής της χώρας. Την επόμενη βαθμίδα του αποκεντρωμένου συστήματος αποτελούν οι Υγειονομικές Περιφέρειες, σε κάθε μια από τις οποίες συνιστάται ΝΠΔΔ με την ονομασία "Διοίκησης Υγειονομικής Περιφέρειας". Το νομικό αυτό πρόσωπο είναι υπεύθυνο για την υγειονομική πολιτική και την πολιτική κοινωνικής αλληλεγγύης στην τοπική αυτοτέλεια της αρμοδιότητας του και εποπτεύει και συντονίζει τη δράση των Νοσοκομείων και των Μονάδων Κοινωνικής Φροντίδας. Η μεγάλη αυτονομία του συστήματος είναι η ουσία της Νοσοκομείων και οι Μονάδες Κοινωνικής Φροντίδας, δηλαδή η επόμενη βαθμίδα της υγειονομικής πυραμίδας της χώρας, ξαναγίνονται νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου, με δικά τους όργανα, περιουσία και αυτοδιοίκηση, ώστε να αποκτήσουν ουσιαστικές αρμοδιότητες και να τευχθεί πραγματική αποκέντρωση. Πρωταρχικά, η Κυβέρνηση προχωρά στην κατάρτιση των Περιφερειακών Συστημάτων Υγείας και Προνοίας, σύμφωνα με τις προγραμματικές της δηλώσεις. Από την πρώτη στιγμή της δημιουργίας τους, αλλά και ιδίως από την εμπειρία της λειτουργίας τους, τα ΝΠΔΔ απεδείχθησαν εξαιρετικά αποτελεσματικά και κατ' ουσίαν αποτελεσματικά. Η προηγούμενη Κυβέρνηση, αντιλαμβανόμενη την ανάγκη της αποκέντρωσης των υπηρεσιών της Υγείας, προχώρησε στην σύσταση των ΠεΣΥΠ, στερώντας τους Νοσοκομεία από οιαδήποτε αυτοτέλεια αυτενέργειας. Η βασική πρόβλεψη ήταν η σύλληψη οδήγησε να συγκεντρώνονται σε αυτό το νομικό μόρφωμα, το Πε.Σ.Υ.Π., όχι μόνο ζητήματα ουσίας, αλλά και τακτικής, αλλά και καθημερινός όγκος ακόμη και μεθόδων ρουτίνας και μικρής σημασίας. Έως και πρόχειροι μηχανισμοί για την κάλυψη των προαναγκών των Νοσοκομείων

**«Λες και ήταν χθές» που μελετούσαμε το Σχέδιο Νόμου για το ΠΕΣΥ. Και πριν καλά καλά το αξιολογήσουμε, μία ακόμα αλλαγή του Συστήματος της Δημόσιας Υγείας ψηφίζεται στην Ελληνική Βουλή. Φυσικά όπως κάθε κυβέρνηση έτσι και η σημερινή πιστεύει πως το δικό της Σύστημα είναι το καλύτερο. Ας ελπίσουμε ότι θα τύχει μιας καλύτερης αξιολόγησης - πριν κάποιος άθλιος Υπουργός προλάβει να το ξανα-αλλάξει.**

**Το νέο Σχέδιο νόμου για το "Εθνικό Σύστημα Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης", οι πιο ενδιαφέρουσες λεπτομέρειες του οποίου είναι γνωστές σε όλους, βρίσκεται στα χέρια των Ιατρικών Συλλόγων της χώρας για μελέτη και προσαρμογή. Εμείς δημοσιεύουμε την εισαγωγή του, όπου γίνεται μια γενική αιτιολόγησή του και παρατίθενται οι βασικές**

την υπογραφή του Προέδρου του Πε.Σ.Υ.Π. ή, ακόμη χειρότερα, την απόφαση του Διοικητικού του Συμβουλίου. Τούτο οδήγησε σε συσώρευση απίστευτης γραφειοκρατίας και συνεχή δυσλειτουργία. Αλλά και η προσπάθεια αντιμετώπισης αυτών των αυξημένων αναγκών της Κεντρικής Υπηρεσίας αντιμετωπίστηκε με τρόπο υποκριτικό. Ενώ από τη μια πλευρά προβλήθηκαν οργανισμοί ακόμη και 60 ατόμων, η τότε ηγεσία κάλυπτε συνήθως τις μισές οργανικές θέσεις, ενώ οι υπόλοιπες χρησιμοποιούντο για εξυπηρέτηση μικροκομματικών σκοπών και πελατειακών σχέσεων.

Η υποστελέχωση αυτή επέτεινε την δυσλειτουργία της Κεντρικής Υπηρεσίας, οδήγησε το προσωπικό σε αποκλειστική ενασχόληση με τα τετριμμένα, στερώντας τα Πε.Σ.Υ.Π. από τη δυνατότητα οιοδήποτε στρατηγικού σχεδιασμού. Έτσι η σημερινή Κυβέρνηση βρέθηκε ενώπιον ενός εξαιρετικά πληθυσμιακού σχεδιασμού σε ζητήματα οργανισμών και προσωπικού. Πέραν από την γνωστή κακή κατάσταση πολλών κτιριακών υποδομών, διαπιστώθηκε πλήρης έλλειψη σχεδιασμού βελτιώσεων, όπως και αγοράς καινούργιου ξενοδοχειακού και βιοϊατρικού εξοπλισμού. Διαπιστώθηκε επίσης ότι δεν υπήρξε καμία ουσιαστική πολιτική προληψιακή υγείας, κανείς σχεδιασμός στην πρωτοβάθμια φροντίδα αγροτικού ή και αστικού τύπου, καμία ουσιαστική πρόβλεψη για την ασφάλεια των εγκαταστάσεων και του προσωπικού. Ακόμη και σημαντικές λειτουργίες των Νοσοκομείων, όπως η σίτιση και ο χειρισμός των απορριμμάτων δεν έτυχαν καμιάς ουσιαστικής στρατηγικής αντιμετώπισης. Ο αποσπασματικός και ασυντόνιστος τρόπος λειτουργίας των Πε.Σ.Υ.Π. είχε ακόμα μια σημαντική παρενέργεια

ουσιαστικού συντονισμού και εντός αλλά και μεταξύ των Πε.Σ.Υ.Π. οδήγησε σε αδυναμία οικοδομήσεως στοιχειωδών προϋποθέσεων χρηστής οικονομικής διαχείρισης.

Τούτο ισχύει ιδίως στο τομέα των προμηθειών αναλωσίμων υλικών. Ακόμη και σήμερα δεν υφίσταται ενιαία κωδικοποίηση, πόσο δε μάλλον ενιαίες τεχνικές προδιαγραφές. Όσο παράδοξο και εάν ακούγεται, είναι απολύτως αληθές, ότι όσον αφορά τον τρόπο παραγγελιών των νοσηλευτικών ιδρυμάτων της χώρας, επικρατεί απόλυτη σύγχυση. Υπάρχει πλήρης αδυναμία συνεννόησης μεταξύ Πε.Σ.Υ.Π. και Νοσοκομείων και σε μερικές περιπτώσεις ακόμη και μέσα στο ίδιο νοσοκομείο είναι δυσχερής η συνεννόηση π.χ. μεταξύ τμήματος προμηθειών και αποθήκης, γιατί χρησιμοποιούν διαφορετικούς κωδικούς. Ο ίδιος τρόπος ασυντόνιστης και ασυνάρτητης, εν πολλοίς, προσέγγισης ακολουθήθηκε δυστυχώς και στον νεοειληγικό τομέα της πληροφορικής. Συνέπεια όλων αυτών είναι μια απίστευτη σπατάλη πόρων. Παραγγελίες άχρηστων ή περιττών υλικών, ατελής διαχείριση τους, υπερτιμολογήσεις στο διπλάσιο ή και τριπλάσιο των ευρωπαϊκών τιμών, σημαντικές διαφορές τιμών για το ίδιο υλικό και τον ίδιο προμηθευτή, αδιαφανείς παραγγελίες είναι η καθημερινή πραγματικότητα στα νοσηλευτικά ιδρύματα της χώρας.

Η σημερινή Κυβέρνηση προχωρά σε μια ουσιαστική περιφερειακή ανασυγκρότηση του Εθνικού Συστήματος Υγείας. Τα νοσοκομεία γίνονται πλέον αυτοτελή Νομικά Πρόσωπα, με ουσιαστικές αρμοδιότητες αυτοτελούς αντιμετώπισης των αναγκών τους, με ευελιξία, με δυνατότητα στρατηγικού σχεδιασμού ανάπτυξης και εκσυγχρονισμού τους. Συγχρόνως όμως, προχωρούμε και σε πλήρη και πραγματική αποκέντρωση,

δεδομένα. Δημιουργούμε σε κάθε υγειονομική περιφέρεια της χώρας Διοικήσεις Υγειονομικής Περιφέρειας (Δ.Υ.ΠΕ.), οι οποίες αποτελούν Νομικά Πρόσωπα Δημοσίου Δικαίου. Δημιουργούνται έτσι ουσιαστικά διοικητικοί μοχλοί συντονισμού ανάπτυξης, χάραξης πολιτικής και κυρίως ελέγχου της ποιότητας και αποτελεσματικότητας των υπηρεσιών προς όφελος του πολίτη.

Οι Δ.Υ.ΠΕ. στελεχώνονται με επαρκή από άποψη αριθμού και προσόντων προσωπικό και διοικούνται από Διοικητές, στους οποίους μεταβιβάζονται απ' ευθείας από τον Υπουργό ουσιαστικές αρμοδιότητες. Μεριμνούν για την ορθολογική κατανομή του προσωπικού και τη μοναδική υγεία και κοινωνική φροντίδας της περιοχής των προγραμματίζουν την ανάπτυξη ανθρώπινο δυναμικό, κτιριακή υποδομή και εξοπλισμό πάσης φύσεως. Προχωρούν σε ενισχυμένα συστήματα μηχανοργάνωσης των φορέων παροχής υπηρεσιών υγείας και κοινωνικής αλληλεγγύης και ομογενοποιούν και ελέγχουν τις προμήθειες υλικών και μηχανημάτων όπως και τις αναθέσεις υπηρεσιών. Ενδεικτικά της πρόθεσης της Κυβέρνησης Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης για πραγματική αυτόνομη ανάπτυξη της περιφέρειας πέρα από οποιεσδήποτε γραφειοκρατικές αγκυλώσεις, είναι η σύσταση στα πλαίσια της περιφερειακής διοίκησης ενιαίας τεχνικής υπηρεσίας με δυνατότητα σύνταξης ωρίμων μελετών μέτρων και δημοπράτησης έργων. Συγχρόνως δημιουργούνται στην έδρα των Υγειονομικών Περιφερειών σύγχρονα και συνεχώς εξελισσόμενα Κέντρα Εξυπηρέτησης των Πολιτών Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, υλοποιώντας την απόφαση μας για την επανίδρυση ενός κράτους σύγχρονου και φιλικού σε κάθε πολίτη. Για πρώτη φορά Γραφεία Τύπου και Επικοινωνίας σε κάθε Υγειονομική Περιφέρεια εξασφαλίζουν απρόσκοπτη ενημέρωση για οποιοδήποτε θέμα του Υπουργείου, όχι μόνο στα μεγάλα αστικά κέντρα αλλά και σε όλη την επαρχιακή Ελλάδα.

Με αυτή την πραγματική αποκεντρωμένη δομή και κατανομή αρμοδιοτήτων του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης μετεξελισσεται σε ένα σύγχρονο οργανισμό, ευπροσάρμοστο στις απαιτήσεις των πολιτών, ευέλικτο και κυρίως αποτελεσματικό, στην