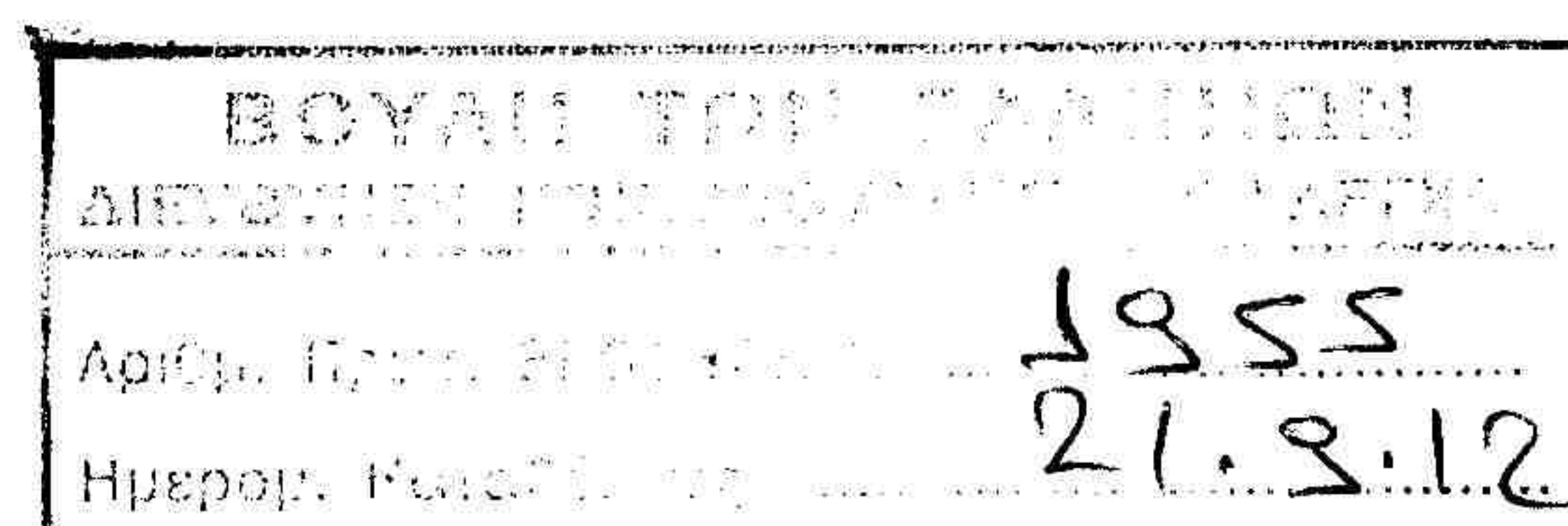




ΕΡΩΤΗΣΗ

Προς τον κ. Υπουργό Υγείας

Θέμα: Η δημόσια υγεία στα χρόνια της λιτότητας

Όπως είναι γνωστό, ένα σύστημα Υγείας για να μπορέσει να θεωρηθεί αποτελεσματικό, θα πρέπει εισπράττει πόρους και έπειτα να τους διαθέτει κατάλληλα. Δυστυχώς όμως, όπως είναι γνωστό, μέχρι πρότινος τα νοσοκομεία δεν είχαν καθόλου εισπράξεις, ενώ χορηγούν δωρεάν υλικά και φάρμακα χωρίς καμία εποπτεία ελλείψει στοιχειώδους μηχανοργάνωσης.

Το τελευταίο χρονικό διάστημα, άρχισε να εφαρμόζεται το σύστημα της μηχανογράφησης και μπορεί να έχουν λυθεί κάποια από τα προβλήματα, αλλά δυστυχώς στα Κέντρα Υγείας δεν υπάρχει οικονομικό τμήμα, με αποτέλεσμα να μην εισπράττουν. Ιδιαίτερα σε πολλά τουριστικά νησιά οι εισπράξεις από τους τουρίστες θα συντελούσαν στην συντήρησή τους για ένα χρόνο.

Επιπλέον, η ηλεκτρονική συνταγογράφηση είναι μία σωστή ιδέα, αλλά έχει ελλιπή εφαρμογή και μεγάλο κόστος για τα χρεοκοπημένα νοσοκομεία, διότι το χαρτί για τα μελάνια των εκτυπωτών κοστίζουν, πράγμα που θα μπορούσε να λυθεί μέσω της απευθείας σύνδεσης του λογισμικού των φαρμακοποιών και της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης.

Όσον αφορά το θέμα του συστήματος των προμηθειών, το οποίο είναι αρκετά σημαντικό, θα πρέπει το Δημόσιο να προχωρήσει προς την κατεύθυνση του ενιαίου αναδόχου, με ετήσιο προγραμματισμό των αναγκών του και τη διενέργεια ανοικτών διεθνών διαγωνισμών.

Συγχρόνως σχετικά με την κατανομή του ιατρικού και παραϊατρικού προσωπικού, η Ελλάδα έχει πολύ σημαντική ιδιαιτερότητα, που σχετίζεται με τη γεωγραφική κατανομή και την ύπαρξη πολλών νησιωτικών περιοχών, οι οποίες χρειάζονται επαρκή ιατρική κάλυψη, με γνώμονα φυσικά την νησιωτικότητα. Για ένα μεγάλο χρονικό διάστημα επικρατούσε η νοοτροπία των πολλών ειδικοτήτων (ένας παθολόγος, ένας χειρουργός, ένας παιδίατρος, ένας γυναικολόγος, ένας παθολόγος κ.ο.κ.), με την οποία χρειάζονταν σε κάθε νησί παραπάνω από δέκα γιατρούς, χωρίς φυσικά να μπορούν να εφημερεύουν όλοι μαζί. Η λύση για το συγκεκριμένο θέμα έχει δοθεί από τους Άγγλους και τους Αυστραλούς με την ειδικότητα του Γενικού Γιατρού. Στην Ελλάδα δυστυχώς έχουμε καθυστερήσει και συνεχίζουμε να απασχολούμε γενικούς γιατρούς για να συνταγογραφούν με την ιδιότητα των γραμματέων στα Κέντρα Υγείας των μεγάλων αστικών κέντρων και όχι να εξετάζουν. Στο συγκεκριμένο πρόβλημα είναι η μετάθεση, η οποία πολλές φορές θα πρέπει να είναι αναγκαστική, αλλά και αναγκαία για την επιβίωση του συστήματος.

Επίσης πολύ σημαντικό θέμα στο εξορθολογισμό του συστήματος υγείας είναι το πρόβλημα της φαρμακευτικής δαπάνης, το οποίο έχει δύο όψεις, την τιμή του φαρμάκου και την υπερσυνταγογράφηση. Όσον αφορά το θέμα της τιμής είναι τα ασφαλή γενόσημα και κυρίως τα ελληνικά, για την παράλληλη στήριξη της εγχώριας φαρμακοβιομηχανίας, ενώ σχετικά με την υπερσυνταγογράφηση, η λύση είναι ο έλεγχος των συνταγών ηλεκτρονικά, προκειμένου να εντοπίζονται οι κραυγαλέες περιπτώσεις των γιατρών που υπερσυνταγογραφούν, αλλά και οι κατευθυντήριες οδηγίες που σχετίζονται με τα πρωτόκολλα θεραπείας, στα παρεκκλίνουν.

ΜΑΡΙΑ ΚΟΛΛΙΑ – ΤΣΑΡΟΥΧΑ
ΣΤ' Αντιπρόεδρος Βουλής των Ελλήνων
Βουλευτής Ν. Σερρών

Τέλος, σχετικά με τις εφημερίες, θα πρέπει να γίνει διαχωρισμός των ποσών για παράδειγμα των παθολόγων ή των χειρουργών, διότι λαμβάνουν τα περισσότερα περιστατικά σε σχέση με ένα παθολογοανατόμο ή ενδοκρινολόγο. Προφανώς, τόσα χρόνια αυτές οι ειδικότητες λάμβαναν εφημερίες για οικονομικούς και μόνο λόγους που όμως σε περίοδο κρίσης δεν μπορεί να συνεχιστεί. Θα πρέπει επίσης να σταματήσει η συρροή πολλών επειγόντων περιστατικών στις γενικές εφημερίες, στα οποία οι ασθενείς θα μπορούσαν να εξυπηρετηθούν σε επίπεδο τακτικών ιατρείων. Ο νέος νόμος, ο οποίο σχετίζεται με την λειτουργία τα επειγόντων περιστατικών, αναφέρει συγκεκριμένα ποιες ειδικότητες, πού θα πρέπει να απασχολούνται στο τμήμα, ώστε να διασφαλίζεται η άριστη λειτουργία του, αλλά και η αποτελεσματικότερη αντιμετώπιση του πάσχοντος, ο οποίος δυστυχώς όμως δεν έχει ακόμη εφαρμοστεί.

Είναι φανερό, ότι θα πρέπει να σταματήσουν οι παθογένειες του συστήματος, για να μπορέσει να χρηματοδοτήσει το ίδιο το σύστημα τις ανάγκες του και φυσικά να δοθεί το καλύτερο για τον ασθενή με το μικρότερο δυνατό κόστος.

Ερωτάται ο κ. Υπουργός:

Ποιο είναι το σύνολο της χρηματοδότησης του συστήματος υγείας ανά κατηγορία την τελευταία 5ετία και ποιο το εκτιμώμενο κονδύλιο για το 2012;

Αθήνα, 21 Σεπτεμβρίου 2012

Η Ερωτώσα Βουλευτής

Μαρία Κόλλια Τσαρουχά
ΣΤ' Αντιπρόεδρος της Βουλής των Ελλήνων
Βουλευτής Ν. Σερρών