

ΝΙΚΟΛΑΟΣ Ι. ΝΙΚΟΛΟΠΟΥΛΟΣ
Βουλευτής Ν. Αχαΐας

ΑΝΑΦΟΡΑ

ΠΡΟΣ ΤΟΥΣ

ΥΠΟΥΡΓΟΥΣ

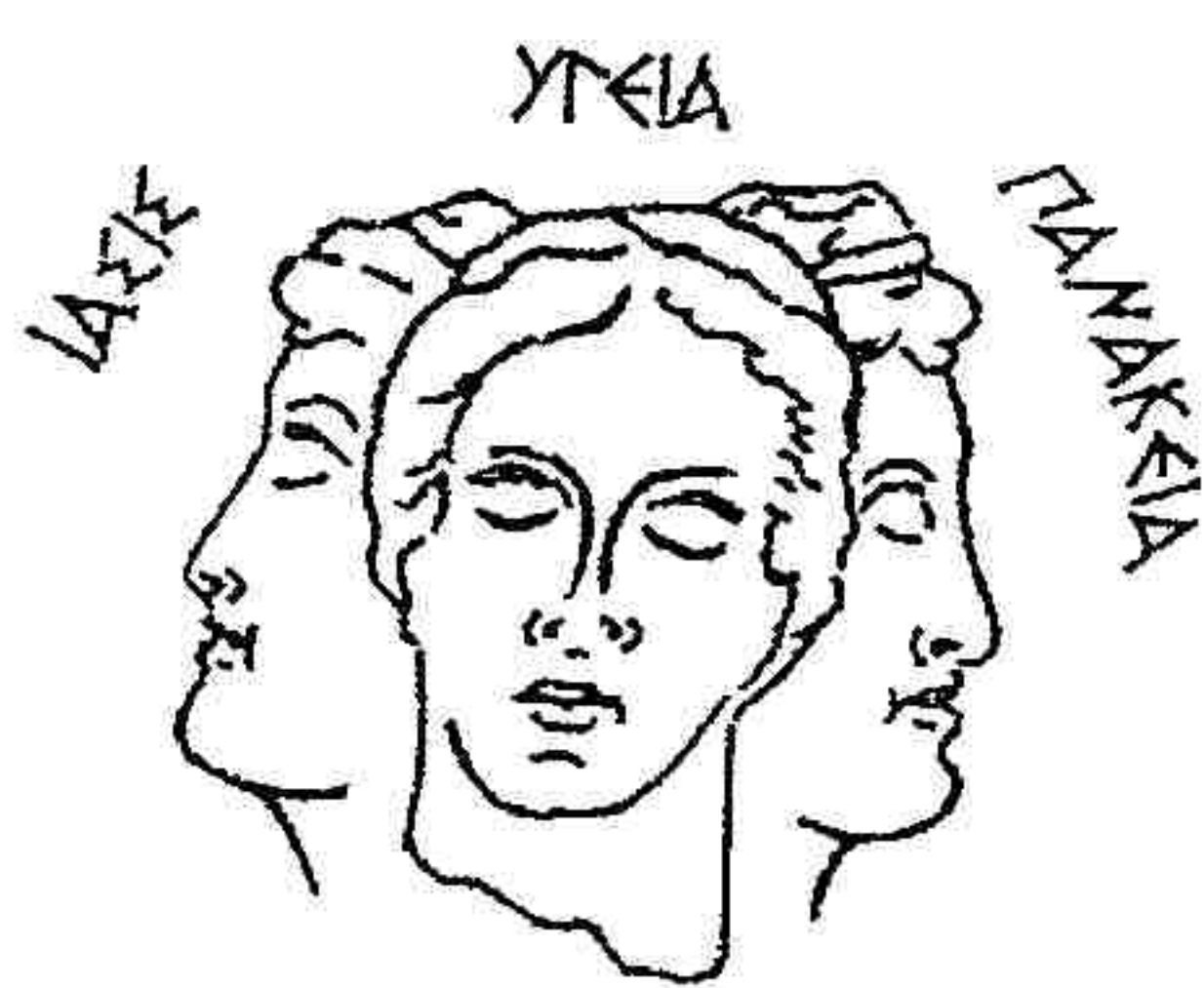
ΥΓΕΙΑΣ

Θέμα: «Υποβολή προτάσεων για τη χάραξη Πολιτικής για την Υγεία»

Σχετικά με υπόμνημα από την Πανελλήνια Συνδικαλιστική Ομοσπονδία Νοσηλευτικού Προσωπικού (ΠΑ.Σ.Ο.ΝΟ.Π.) (Οκτώβριος 2013) που αφορά στην βελτίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών Υγείας.

Ο αναφέρων Βουλευτής

Νίκος Ι. Νικολόπουλος



**ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΑ ΣΥΝΔΙΚΑΛΙΣΤΙΚΗ ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑ
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ
ΠΑ.Σ.Ο.ΝΟ.Π.**

Αριστοτέλους 73
τ.κ.10434 Αθήνα
τηλ: 2108234914
fax: 2108234916
κιν: 6936557550

Αθήνα, Οκτώβριος 2013

ΥΠΟΜΝΗΜΑ

ΘΕΜΑ: "Υποβολή προτάσεων για τη χάραξη Πολιτικής για την Υγεία"

Με μοναδικό προσανατολισμό στη βελτίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών Υγείας, σκοπός της υποβολής του παρόντος, είναι η συνεισφορά της Ομοσπονδίας μας στη χάραξη ρεαλιστικής, υλοποιήσιμης και προπάντων ουσιαστικής και βαθιά μεταρρυθμιστικής πολιτικής για την Υγεία.

Ως επαγγελματίες που βιώνουν καθημερινά και εκ των έσω τα χρόνια προβλήματα του χώρου, είμαστε σε θέση να γνωρίζουμε τα τρωτά ενός συστήματος που δεν επιτρέπει στις όποιες παρεμβάσεις κατά καιρούς γίνονται να αποδώσουν, και να βελτιώσουν την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών, με ότι αυτό συνεπάγεται.

Η συνεισφορά μας έγκειται στην υποβολή προτάσεων σε δύο κύριους άξονες, που αδρά περιγράφονται στη συνέχεια, και αποτελούν κομβικά σημεία κατά τη γνώμη μας για ουσιαστική μεταρρύθμιση.

1) Χρηματοδότηση:

Κύρια απειλή για το Σύστημα, αλλά και για κάθε Σύστημα Υγείας οπουδήποτε στον κόσμο, αποτελεί η υποχρηματοδότηση. Στη δύσκολη για τη χώρα οικονομική συγκυρία, με τα ποσοστά ανεργίας σε δυσθεώρητα ύψη και την εισφοροδιαφυγή στις ασφαλιστικές εισφορές να καλπάζει, φαντάζει ουτοπική κάθε πρόταση για τη βιωσιμότητα του ΕΟΠΥΥ και του ΕΣΥ που στηρίζεται στα παραδοσιακά μοντέλα χρηματοδότησης.

- **Προτείνουμε την κατάργηση των μηνιαίων ασφαλιστικών εισφορών από τους εργαζόμενους και τις επιχειρήσεις, και την αντικατάστασή τους από ένα ποσό που αφού θεωρηθεί ως ανελαστική δαπάνη, θα προκύψει από τη γενική φορολογία και θα είναι αντίστοιχο της φοροδοτικής ικανότητας του κάθε φυσικού ή νομικού προσώπου. Με τον τρόπο αυτό, δίδεται σε νοικοκυριά και επιχειρήσεις η στοιχειώδης ρευστότητα προκειμένου να επανεκκινήσει η πραγματική οικονομία της χώρας.**

- Προτείνουμε την πλήρη ασφαλιστική κάλυψη μέσω ΕΟΠΥΥ όλων των πολιτών που διαβιούν νόμιμα στην Ελληνική επικράτεια από ένα βασικό πακέτο παροχών που θα διαμορφωθεί ύστερα από κοινωνικό διάλογο. Για δε, τους παράνομους μετανάστες, προτείνουμε την αξιοποίηση κεφαλαίων από το Ευρωπαϊκό Ταμείο.
- Προτείνουμε την αποκλειστική λειτουργία του ΕΟΠΥΥ ως ασφαλιστικού οργανισμού, που θα διαχειρίζεται και θα διαπραγματεύεται τιμές και υπηρεσίες για όλους τους πολίτες, σε όλα τα επίπεδα παροχής υπηρεσιών Υγείας, χωρίς εμπλοκή στην παροχή υπηρεσιών.
- Προτείνουμε την αλλαγή μοντέλου Διοίκησης των Μονάδων Υγείας, με αύξηση της αυτονομίας τους ως προς μια σειρά σημαντικών παραμέτρων που δεν είναι άλλες από τις προμήθειες, την αξιοποίηση της κινητής και ακίνητης περιουσίας τους, την αντιμετώπιση της υποστελέχωσης με ίδιους πόρους, αν θέλουμε οι Μονάδες Υγείας να επιτύχουν οικονομίες κλίμακας. Το μέχρι σήμερα εφαρμοζόμενο μοντέλο των Νοσοκομείων – ΝΠΔΔ που συγκαταλέγονται στις Δημόσιες Υπηρεσίες, και που αντιμετωπίζονται από την Πολιτεία ως Φορείς του στενού Δημόσιου Τομέα, τελματωμένες σε ένα πλέγμα γραφειοκρατικών διατάξεων και αγκυλώσεων, με Διοικήσεις που επιλέγονται με αμιγώς κομματικά κριτήρια έξω και πέρα από κάθε έννοια αξιολόγησης και ξένες ως προς το επαγγελματικό management των Μονάδων Υγείας, έχει αποτύχει παταγωδώς, ενώ ταυτόχρονα δεν επιτρέπει στα Νοσοκομεία να εκμεταλλευτούν τα όποια συγκριτικά πλεονεκτήματα διαθέτουν.
- Προτείνουμε την άμεση εισαγωγή κλινικών πρωτοκόλλων, θεραπευτικών και νοσηλευτικών, ως απαραίτητα εργαλεία υπολογισμού του κόστους και κατάρτισης αξιόπιστων προϋπολογισμών.
- Προτείνουμε τροποποίηση του ΠΔ 86/87 σύμφωνα με τα διεθνώς ισχύοντα σε ότι αφορά τη στελέχωση, η οποία αποτελεί σήμερα την Αχίλλειο πτέρνα του ΕΣΥ και αποτελεί τροχοπέδη για την αξιοποίηση των δομών του με τρόπο, που θα μπορούσε να το καταστήσει ποιοτικό, αποδοτικό και παραγωγικό (π.χ. 24ωρη λειτουργία χειρουργείων) προς όφελος των Ελλήνων πολιτών.

2) Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας:

Όλα τα προηγούμενα χρόνια, αναπτύχθηκε στη χώρα ένα νοσοκομειοκεντρικό, ιατροκεντρικό, άναρχο και σπάταλο Σύστημα Υγείας. Ένα Σύστημα κατ' ευφημισμόν, καθώς δεν έχει αρχή, μέση και τέλος. Δεν διαθέτει συγκεκριμένη πύλη εισόδου για τους ασθενείς, οι οποίοι άναρχα προσέρχονται στα ΤΕΠ των νοσοκομείων συνοσσιζόμενοι, αλλά ούτε ένα στοιχειώδη οδικό χάρτη, που θα κατευθύνει και θα παρακολουθεί την πορεία των ασθενών μέσα στο σύστημα. Η παραπομπή σε εξειδικευμένες υπηρεσίες γίνεται άναρχα, ενώ οι πληροφορίες αναφορικά με την πορεία και εξέλιξη της υγείας των πολιτών είναι αποσπασματικές και χάνονται στη διαδρομή. Επιπλέον, οι συνθήκες αυτές ευνοούν τη δημιουργία εστιών διαφθορές, καθώς οι παραπληρωμές αποτελούν τον κανόνα και όχι την εξαίρεση. Για τους λόγους αυτούς:

- Προτείνουμε τη δημιουργία ενός ολοκληρωμένου δικτύου δομών παροχής Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (Κέντρα υγείας) 24ωρης λειτουργίας σε

ολόκληρη την επικράτεια, το οποίο θα προκύψει λαμβάνοντας υπόψη τα επιδημιολογικά δεδομένα κάθε περιοχής αλλά και τη γεωγραφική κατανομή. Το δίκτυο αυτό, θα υπάγεται στο ΕΣΥ και θα συμπεριλάβει όλες τις μέχρι σήμερα παράλληλα λειτουργούσες δομές της Τοπικής Αυτοδιοίκησης, του ΕΟΠΥΥ ή άλλων Φορέων.

- Προτείνουμε την άμεση θεσμοθέτηση του Οικογενειακού γιατρού ταυτόχρονα με την εισαγωγή του ηλεκτρονικού φακέλου κάθε ασφαλισμένου (κάρτα υγείας που θα αντικαταστήσει το ασφαλιστικό βιβλιάριο).
- Προτείνουμε την εισαγωγή του ηλεκτρονικού παραπεμπτικού από τον οικογενειακό γιατρό ή το Κέντρο Υγείας ως αναγκαία προϋπόθεση για υπηρεσίες δευτεροβάθμιας ή τριτοβάθμιας περίθαλψης.
- Προτείνουμε την ενίσχυση και ανάπτυξη θεσμών όπως το "βοήθεια στο σπίτι" ή προγραμμάτων κατ' οίκον νοσηλείας, που μπορούν να εξοικονομήσουν πόρους για το Σύστημα.
- Προτείνουμε την ενίσχυση του ρόλου των Νοσηλευτών μέσω της συμμετοχής τους σε προγράμματα αγωγής Υγείας στην κοινότητα, στους χώρους εργασίας, στα σχολεία, αλλά και την αξιοποίησή τους μέσα από την επέκταση των αρμοδιοτήτων τους όπως η δυνατότητα συνταγογράφησης σε χρόνιους ασθενείς ή σε απομακρυσμένες περιοχές κατά τα πρότυπα άλλων χωρών με εξελιγμένα συστήματα ΠΦΥ.
- Προτείνουμε την αξιοποίηση των δυνατοτήτων της τηλεϊατρικής και την εισαγωγή στο σύστημα νέων τεχνολογιών ιδιαίτερα σε νησιωτικές ή σε γεωγραφικά απομακρυσμένες περιοχές.
- Προτείνουμε την εισαγωγή κλινικών πρωτοκόλλων (θεραπευτικών, διαγνωστικών και νοσηλευτικών) στην Π. Φ. Υ. ως μέσον προτυποποίησης των διαδικασιών διάγνωσης και παροχής φροντίδας, αλλά και ως απαραίτητα εργαλεία για τον έλεγχο του κόστους και την κατάρτιση αξιόπιστων προϋπολογισμών.
- Προτείνουμε τη δημιουργία κέντρου τηλεφωνικών συμβουλευτικών υπηρεσιών, στελεχωμένο από νοσηλευτές. Σημειώνεται ότι όπου εφαρμόσθηκε αυτό το σύστημα, π.χ. Αμερική, οδήγησε στην εξοικονόμηση πόρων, αποφυγή άσκοπων επισκέψεων στα νοσηλευτικά ιδρύματα της ΠΦΥ και ειδικά στα ΤΕΠ.

Με Τιμή κι Εκτίμηση

Για την Ε.Ε. ΠΑ.Σ.Ο.ΝΟ.Π.

Ο Πρόεδρος
Σ. Κατσικαρέλης

Ο Γ. Γραμματέας
Τ. Πατηνέας