

1. ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ ΓΙΑ ΕΝΑ ΒΙΩΣΙΜΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ

Μέσο: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ

Ημ. Έκδοσης: . . . 06/05/2018 Ημ. Αποδελτίωσης: . . 06/05/2018

Σελίδα: 50

Innews ΑΕ - Αποδελτίωση Τύπου - <http://www.innews.gr>



Μανώλης Γραφάκος
Οικονομολόγος, αναπληρωτής
γραμματέας Προγράμματος της Νέας
Δημοκρατίας, πρώην δήμαρχος
Μεθυσίων

Προτάσεις για ένα βιώσιμο σύστημα δημόσιας Υγείας

ΟΛΟΙ ΜΑΣ κάποια στιγμή στη ζωή μας ερχόμαστε σε επαφή με το δημόσιο σύστημα Υγείας. Δεν έχει κανένα νόημα να απαριθμήσουμε τα προβλήματα των δημόσιων νοσοκομείων, είναι σε όλους μας γνωστά από τη βιωματική μας εμπειρία. Οπως είναι δεδομένος ο τεράστιος αγώνας που δίνουν καθημερινά το ιατρικό και το νοσηλευτικό προσωπικό της πατρίδας μας. Αυτό που έχει νόημα είναι η παρουσίαση συγκεκριμένων πολιτικών που θα βελτιώσουν την κατάσταση.

Μαγικές λύσεις δεν υπάρχουν. Αυτά που υπάρχουν και πρέπει να εκμεταλλευτούμε είναι η εμπειρία του παρελθόντος και οι βέλτιστες ευρωπαϊκές πρακτικές. Σε αυτή τη βάση δουλέψαμε στη Γραμματεία Προγράμματος της Νέας Δημοκρατίας σε συνεργασία με ανθρώπους της Υγείας για να συγκροτήσουμε τη δική μας προγραμματική πρόταση. Η καρδιά της Υγείας μπορεί να χτυπάει στα νοσοκομεία, ο πνεύμονας, όμως, της Υγείας είναι η Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας, ένας θεσμός που πρέπει να ενισχυθεί. Παράλληλα και άλλες δομές πρέπει να ενταχθούν στο σύστημα για να βελτιωθεί η κατάσταση στα δημόσια νοσοκομεία. Για παράδειγμα, η «Φροντίδα στο σπίτι» είναι ελάχιστη σήμερα. Τα προχωρημένα συστήματα Υγείας όμως την έχουν θεσμοθετήσει. Εδώ θεωρούμε ότι όλα πρέπει να γίνουν μέσα στο νοσοκομείο. Επίσης δεν υπάρχουν εξειδικευμένες δομές που θα λειτουργούν συμπληρωματικά στα δημόσια νοσοκομεία. Δεν έχουμε, για παράδειγμα, εξειδικευμένα κέντρα για χρόνιους πάσχοντες, εξειδικευμένες δομές Υγείας για περιπτώσεις άνοιας και Αλτσχάιμερ, εξειδικευμένες μονάδες παρηγορητικής θεραπείας για ασθενείς σε τελικό στάδιο. Πρέπει, λοιπόν, να σκεφτούμε πώς τις υποδομές τις οποίες διαθέτουμε θα τις αξιοποιήσουμε προς αυτή την κατεύθυνση έτσι ώστε να αποσυμφωρθούν τα νοσοκομεία και να ανέβει ουσιαστικά το επίπεδο των υπηρεσιών Υγείας, ιδιαίτερα για τους φτωχότερους. Ένα σύστημα Υγείας πρέπει να σέβεται τον ασθενή. Και σεβασμός στον ασθενή σημαίνει δύο βασικές μεταρρυθμίσεις:

α) Την αγορά αναβαθμισμένων υπηρεσιών για τον ασθενή από τον ιδιωτικό τομέα, χωρίς κανένα επιπλέον κόστος για τους ίδιους, στην περίπτωση που αυτές έχουν χαμηλότερο κόστος για το φορολογούμενο.

β) Τη δυνατότητα επιλογής του γιατρού, πρακτικές λύσεις που έχουν εφαρμοσθεί σε προηγμένα κράτη και μέγιστη αξιοποίηση των διαθέσιμων πόρων που προκύπτουν από τον Ελληνικό φορολογούμενο.

Επιπρόσθετα, μέσα σε αυτό το πλαίσιο προτείνουμε:

- Το θεσμό του οικογενειακού γιατρού, τον οποίο θα επιλέγει ο κάθε πολίτης και ο οποίος θα βοηθάει αποφασιστικά στην πρόληψη, στην έγκαιρη διάγνωση, στη θεραπεία και την παραπομπή σε εξειδικευμένους γιατρούς όταν υπάρχει ανάγκη.
- Την καλύτερη διανομή φαρμάκων για συγκεκριμένες ομάδες ασθενών (π.χ. ασθενείς με καρκίνο, ΑμεΑ κ.ά.).
- Τον προγραμματισμό ραντεβού με γιατρούς του ΕΟΠΥΥ εντός 24 ωρών για ευάλωτες ομάδες του πληθυσμού (πολίτες άνω των 65 ετών, ΑμεΑ κ.ά.) μέσω της υιοθέτησης του βρετανικού συστήματος.
- Την επέκταση της διάρκειας των επαναλαμβανόμενων συνταγών για τους χρόνιους πάσχοντες, ώστε να μειώνεται η ταλαιπωρία τους για τη χορήγηση νέας συνταγής.
- Την εισαγωγή στη λειτουργία του συστήματος Υγείας αυστηρών ελέγχων και συγκεκριμένων στόχων προκειμένου η απόδοση και η αξία των παρεχόμενων υπηρεσιών να είναι μετρήσιμες, καθώς και την αξιολόγηση των μονάδων Υγείας, εισάγοντας κίνητρα και αντικίνητρα για να εξασφαλισθούν καλύτερες υπηρεσίες για όλους τους πολίτες.
- Την ενίσχυση του νοσηλευτικού προσωπικού μέσω προαλήψεων που θα καλύψουν ουσιαστικά τις μεγάλες σημερινές ελλείψεις.
- Την αποκέντρωση του συστήματος Υγείας με τη δημιουργία 13 Υγειονομικών Περιφερειών με μεγαλύτερη αυτονομία και σε βάθος χρόνου τη μεταβίβαση των υπηρεσιών της Πρωτοβάθμιας Υγείας στην Τοπική Αυτοδιοίκηση.
- Την μεταβίβαση των Κέντρων Υγείας και των πρώην ιατρείων του ΙΚΑ σταδιακά στον έλεγχο της Τοπικής Αυτοδιοίκησης με στόχο να βρίσκονται γύρω στους πολίτες.

Στο τέλος δεν θα πρέπει να αφήσουμε εκτός πολιτικών τον τομέα της πρόληψης. Μία εθνική στρατηγική για την πρόληψη που θα δώσει απόλυτη προτεραιότητα σε ζητήματα όπως το κάπνισμα, το αλκοόλ, η παιδική παχυσαρκία, η παχυσαρκία στους ενήλικους κ.λπ. είναι απόλυτως αναγκαία. Αυτές οι πολιτικές μπορεί να στοιχίζουν κάποια χρήματα σήμερα, είναι όμως αναγκαίες για τη μακροπρόθεσμη βιωσιμότητα του συστήματος Υγείας. ■