

Ανδρέας Ξανθός, αναπληρωτής υπουργός Υγείας

# Ανακούφιση το νέο Βιβλιάριο Υγείας για τους ανασφάλιστους

Πλέον με το Βιβλιάριο Υγείας Ανασφάλιστου (ΒΥΑ) όλοι οι ανασφάλιστοι, ανεξαρτήτως εισοδήματος, θα έχουν ανεμπόδιστη πρόσβαση σε όλες τις δομές του δημόσιου συστήματος υγείας. Τη διαβεβαίωση αυτή δίνει ο αναπληρωτής υπουργός Υγείας Ανδρέας Ξανθός, ο οποίος κατηγορεί την προηγούμενη κυβέρνηση για προκλητική ολιγωρία. Αναγνωρίζει ότι υπάρχουν προβλήματα τροφοδοσίας των νοσοκομείων, αλλά αρνείται ότι υπάρχει στάση πληρωμών και προαναγγέλλει ρύθμιση για την ομαλοποίηση των προμηθειών. Εντός του Μαΐου υπόσχεται ότι θα έχει ολοκληρωθεί η κατανομή των θέσεων νέου προσωπικού για νοσοκομεία και άλλες υπηρεσίες, ενώ όσον αφορά το ιατρικό προσωπικό αναγνωρίζει ότι εκεί οι διαδικασίες είναι πιο χρονοβόρες και επισημαίνει ότι επί του παρόντος θα αρκεστούμε σε προσλήψεις επικουρικών γιατρών.

**Τα νοσοκομεία έχουν κηρύξει πρακτικά στάση πληρωμών και μέρα με τη μέρα σώνονται τα αποθέματα υλικών. Πώς θα αντιμετωπίσετε την κατάσταση;**

Τα νοσοκομεία δεν έχουν κηρύξει στάση πληρωμών. Υπάρχουν προβλήματα εφοδιασμού σε ορισμένα νοσοκομεία -όχι σε όλα- όσον αφορά το υγειονομικό υλικό και τα αναλώσιμα, καθώς εκκρεμεί η αποπληρωμή των ληξιπρόθεσμων οφειλών για προμήθειες από τον Σεπτέμβριο του 2014 και μετά. Τα προβλήματα αυτά προσπαθούμε να τα αντιμετωπίσουμε σε συνεργασία με τις διοικήσεις των Υγειονομικών Περιφερειών (ΥΠΕ) και των νοσοκομείων. Αυτές τις ημέρες επεξεργαζόμαστε νομοθετική ρύθμιση με την οποία θα ομαλοποιηθεί ο εφοδιασμός των νοσηλευτικών ιδρυμάτων.

**Εχετε ανακοινώσει μέτρα για τη διευκόλυνση των ανασφάλιστων στα νοσοκομεία. Δεχθήκατε, όμως, σφοδρή κριτική από τον Αδωνη Γεωργιάδη, ο οποίος υποστηρίζει ότι ήδη είχε λάβει μέτρα. Τι ακριβώς θα κάνετε;**

Η προηγούμενη κυβέρνηση, με πολύ μεγάλη καθυστέρηση και προκλητική ολιγωρία,

αναγκάστηκε να προχωρήσει σε μια ρύθμιση, η οποία, όμως, ήταν ανεπαρκής και προβληματική, διότι συνέχισε να προκαλεί προβλήματα στην πρόσβαση. Χαρακτηριστικότερο παράδειγμα ήταν οι τριμελείς επιτροπές για την εισαγωγή ανασφάλιστων στα νοσοκομεία, οι οποίες είχαν λογική αποφυγής περιστατικών υψηλού κόστους. Επίσης, η ρύθμιση για την ασφαλιστική κάλυψη των ανασφάλιστων υλοποιήθηκε μερικώς, διότι δεν υπήρξε επαρκής ενημέρωση ούτε των ανασφάλιστων αλλά ούτε και των υγειονομικών. Επομένως, ήταν ένα μετέωρο βήμα. Η σημερινή κυβέρνηση με την ΚΥΑ, η οποία βρίσκεται αυτές τις ημέρες στο στάδιο της δημόσιας διαβούλευσης, καταργεί τα θεσμικά εμπόδια που υπήρχαν και παράλληλα διευρύνει τις παροχές, καθώς καλύπτει τις εργαστηριακές εξετάσεις -που με το ισχύον καθεστώς εξαιρούνται-, το υγειονομικό υλικό των χρονίως πασχόντων κ.ά. Πλέον με το ΒΥΑ όλοι οι ανασφάλιστοι, ανεξαρτήτως εισοδήματος, θα έχουν ανεμπόδιστη πρόσβαση σε όλες τις δομές του δημόσιου συστήματος υγείας.

**Εχετε εξαγγείλει περίπου 4.500 προσλή-**

σπλευτές και τους υπόλοιπους εργαζόμενους έχουμε έρθει σε συνεννόηση με τον ΑΣΕΠ να περιορίσουμε σημαντικά τον χρόνο. Για τους γιατρούς γνωρίζουμε ότι η διεργασία είναι πολύ πιο χρονοβόρα, επομένως για το επόμενο διάστημα θα στηριχθούμε στις προσλήψεις επικουρικών. Ηδη είναι στην τελική ευθεία η έγκριση και η προκήρυξη 800 θέσεων επικουρικών ιατρών για τα νοσοκομεία και 620 για την ΠΦΥ, καθώς και 622 εργαζομένων ως επικουρικό προσωπικό. Αντίστοιχα, θα προχωρήσει η κατανομή για το μόνιμο προσωπικό, με έμφαση στους νοσηλευτές και στο προσωπικό των εργαστηρίων.

**Τελικά, οι εφημερίες του 2014 πληρώθηκαν, παρά την γκρίνια. Σε ποια φάση βρίσκόμαστε για τις εφημερίες του πρώτου τριμήνου του 2015; Υπάρχουν τα 50 εκατ. που απαιτούνται; Μπορείτε να δεσμευτείτε για κάποια ημερομηνία;**

Το υπουργείο, παρά τη δύσκολη οικονομική περίοδο που διανύει η χώρα, τήρησε τη δέσμευσή του για την αποπληρωμή των δεδουλευμένων του 2012, του 2013 και του 2014 στις 27 Απριλίου. Παράλληλα, έχουμε

*Εχουμε εξαγγείλει ένα πρόγραμμα έκτακτης ανάγκης για την κάλυψη των τεράστιων αναγκών στο δημόσιο σύστημα υγείας. Αυτό περιλαμβάνει προσλήψεις μόνιμου και επικουρικού προσωπικού*

**ψεις προσωπικού στα νοσοκομεία. Υπάρχουν τα αναγκαία κονδύλια; Πότε θα εξειδικευτούν ανά κατηγορία και ειδικότητα; Πότε θα αρχίσουν και πότε θα ολοκληρωθούν;**

Εχουμε εξαγγείλει ένα πρόγραμμα έκτακτης ανάγκης για την κάλυψη των τεράστιων αναγκών στο δημόσιο σύστημα υγείας. Αυτό περιλαμβάνει προσλήψεις μόνιμου καθώς και επικουρικού προσωπικού. Οι προσλήψεις που έχουν ανακοινωθεί διά στόματος πρωθυπουργού θα προχωρήσουν. Αυτή την περίοδο ολοκληρώνουμε την κατανομή των θέσεων αυτών ανά ΥΠΕ, ανά νοσοκομείο και ανά Κέντρο Υγείας, με βάση τις έκτακτες ανάγκες. Μέσα στον Μάιο θα έχει ολοκληρωθεί αυτή η κατανομή θέσεων, οι οποίες αφορούν σε ιατρικό, νοσηλευτικό και λοιπό προσωπικό για την Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας (ΠΦΥ); τα νοσοκομεία, το ΕΚΑΒ και τις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας. Εως σήμερα στην ολοκλήρωση αυτών των διαδικασιών υπήρχαν μεγάλες καθυστερήσεις. Με τη νομοθετική ρύθμιση που περάσαμε για την πρόσληψη των επικουρικών γιατρών θα μειώσουμε πάρα πολύ τον χρόνο αυτό. Για το μόνιμο προσωπικό, τους νο-

δρομολογήσει τη διαδικασία έγκρισης των ενταλμάτων για το πρώτο τρίμηνο του 2015. Προς το τέλος του μήνα θα αρχίσει η διαδικασία αποπληρωμής εφημεριών του πρώτου τριμήνου, ενώ στις 27 Μαΐου θα έχει καταβληθεί στους λογαριασμούς των δικαιούχων μέρος των οφειλομένων.

Πιστεύουμε ότι στον βαθμό που θα υπάρξει μια επιτυχής εξέλιξη στις διαπραγματεύσεις θα ομαλοποιηθούν οι πληρωμές.

**Χρόνια τώρα οι περισσότεροι δέχονται ότι το υφυστάμενο σύστημα εφημέρευσης ουδέποτε απέδωσε. Σκοπεύετε να κάνετε αλλαγές και ποιες;**

Υπάρχουν πράγματι προβλήματα. Ειδικά στην Αττική υπάρχει ανισότιμη συμμετοχή και μεγαλύτερη επιβάρυνση ορισμένων νοσοκομείων και κλινικών. Αυτές είναι στρεβλώσεις του συστήματος και θα αντιμετωπιστούν. Ηδη επεξεργαζόμαστε έναν νέο χάρτη εφημερίας για τα γενικά νοσοκομεία και για την ψυχιατρική εφημερία στο Λεκανοπέδιο σε συνεργασία με τις διοικήσεις των ΥΠΕ.

**Ανεξάρτητα Τμήματα Επείγοντων Περιστατικών (ΤΕΠ). Όλοι λένε ότι είναι αναγκαία, αλλά στην πράξη δεν γίνεται τίποτε. Είναι στον σχεδιασμό σας;**





για για τους γιατρούς των ΜΕΘ, ΜΑΦ ΜΕΝΝ, ΕΚΑΒ, στα Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών, στις δομές Ψυχικής Υγείας και στις Μονάδες Τεχνητού Νεφρού.

**Κάποιοι υποστηρίζουν ότι ανεξαρτήτως τρόικας και μνημονίου, η Ελλάδα έχει ανάγκη να προχωρήσει σε αναδιάρθρωση της νοσοκομειακής υποδομής της και -γιατί όχι;- σε συγχώνευση τμημάτων και μονάδων. Τι λέτε;**

Τη μνημονιακή περίοδο υλοποιήθηκε ένα σχέδιο συρρίκνωσης των δομών του ΕΣΥ, το οποίο δεν βασιζόταν σε έναν «σοβαρό» υγειονομικό χάρτη. Η απαίτηση ήταν να μειωθούν κλίνες, οργανικές θέσεις και δομές υγείας. Αυτό υλοποιήθηκε, με αποτέλεσμα να υπάρξουν τρομερά προβλήματα δυσλειτουργίας, όπως συνέβη, π.χ., με τη διοικητική συγχώνευση νοσοκομείων διαφορετικών νησιών. Αυτή η κατάσταση που δημιουργήθηκε επιβάρυνε και έφερε σε πολύ οριακή λειτουργία το σύστημα υγείας. Στόχος μας είναι ο σχεδιασμός ενός αξιόπιστου υγειονομικού χάρτη, ο οποίος θα καταγράφει τις επιδημιολογικά τεκμηριωμένες ανάγκες του πληθυσμού και με βάση αυτές θα κατανοεί υποδομές, πόρους και ανθρώπινο δυναμικό.

**Η προηγούμενη κυβέρνηση μετέφερε τα ΠΕΔΥ στις ΥΠΕ χωρίς προσωπικό ή πιστώσεις. Πώς ακριβώς έχει η κατάσταση;**

Η προηγούμενη κυβέρνηση υλοποίησε στο όνομα της μεταρρύθμισης της πρωτοβάθμιας φροντίδας ένα σχέδιο διάλυσης των δημόσιων δομών που υπήρχαν στα μεγάλα αστικά κέντρα, δηλαδή των πρώην πολυϊατρείων του ΕΟΠΥΥ. Το τοπίο είναι «βομβαρδισμένο» σε αυτό τον χώρο, οι δομές έχουν τραγικές ελλείψεις -ιδιαίτερα σε ιατρικό προσωπικό-, δεν εξυπηρετούν τους ασφαλισμένους, λείπουν βασικές ειδικότητες, όπως παθολόγοι και παιδίατροι, τα εργαστήρια στην πράξη δεν λειτουργούν λόγω της μακροχρόνιας εγκατάλειψης των ελλείψεων σε υλικά και κυρίως εξαιτίας της έλλειψης εργαστηριακών γιατρών.

Η κυβέρνηση έχει στόχο να ενισχύσει άμεσα τις δημόσιες δομές και ιδιαίτερα τα εργαστήριά τους, έτσι ώστε να ανακουφιστούν οι ασφαλισμένοι, που σήμερα επιβαρύνονται υπέρμετρα για να έχουν πρόσβαση σε εργαστηριακές εξετάσεις. Γι' αυτό θα δώσουμε ιδιαίτερη έμφαση στην κατανομή των θέσεων επικουρικών γιατρών για την ΠΦΥ, καθώς και στις υποστελεχωμένες δομές του ΠΕΔΥ.

**Πρόερχεστε από τον χώρο των νοσοκομειακών γιατρών. Γνωρίζετε καλά ότι όσον αφορά το ιατρικό δυναμικό, το ΕΣΥ είναι γηρασμένο και χρίζει ανανέωση. Πώς ακριβώς έχει το θέμα και τι έχετε να προτείνετε;**

Το ΕΣΥ είναι πράγματι γηρασμένο. Αυτό είναι αποτέλεσμα του «παγώματος» των προσλήψεων των τελευταίων πέντε ετών. Χρειάζεται αιμοδότηση με νέους γιατρούς. Το μεγάλο πρόβλημα σήμερα είναι ότι υπάρχει επιστημονική μετανάστευση των νέων γιατρών σε χώρες του εξωτερικού. Το στοιχείο για την κυβέρνηση είναι να αντιστρέψει το κλίμα διάλυσης της δημόσιας περίθαλψης, ώστε να δώσει στους νέους γιατρούς το σήμα ότι υπάρχουν δυνατότητες και θέσεις εργασίας για να αξιοποιήσουν τις γνώσεις τους και να προσφέρουν στους πολίτες και στην κοινωνία της χώρας.

## Στο επίκεντρο η ΠΦΥ

**Προτεραιότητα της κυβέρνησης είναι η Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας (ΠΦΥ). Αν τα καταφέρει, δεν θα τεθεί θέμα για τη νοσοκομειακή υποδομή;**

Η κυβέρνηση θα υλοποιήσει μια πολύ σοβαρή μεταρρυθμιστική τομή στο σύστημα υγείας με επίκεντρό της την ΠΦΥ. Αυτό είναι ένα διαχρονικό έλλειμμα του συστήματος υγείας στην Ελλάδα. Έχουμε ζητήσει τη γνώμη ανθρώπων που ασχολούνται χρόνια και έχουν γνώση και εμπειρία στο αντικείμενο αυτό. Στη συνέχεια, με διαβούλευση και με συναίνεση όλων των εμπλεκόμενων φορέων στην ΠΦΥ θα προχωρήσουμε σε μια νομοθετική πρωτοβουλία που θα οργανώσει σε άλλη βάση τη δημόσια πρωτοβάθμια φροντίδα, η οποία θα έχει ως επίκεντρο τον οικογενειακό γιατρό, τα Κέντρα Υγείας αστικού τύπου, τα Ιατρεία γειτονιάς, τις ομάδες υγείας, την ολιστική προσέγγιση των προβλημάτων υγείας του αρρώστου με έμφαση στην πρόληψη και στην προαγωγή υγείας. Η επιτυχία αυτής της παρέμβασης όχι απλώς δεν θα θέσει σε διακινδύνευση τη δευτεροβάθμια περίθαλψη, αλλά ίσα ίσα που θα την ενισχύσει, διότι θα υπάρξει ένα αποτελεσματικό φίλτρο σε περιστατικά που μπορούν να αντιμετωπιστούν σε πρωτοβάθμιο επίπεδο. Επομένως, θα υπάρξει μια ανακούφιση στη λειτουργία των νοσοκομείων, τα οποία θα έχουν πλέον τη δυνατότητα να επιτελέσουν τον πραγματικό τους ρόλο.

**Επεξεργαζόμαστε έναν νέο χάρτη εφημερίας για τα γενικά νοσοκομεία αλλά και για την ψυχιατρική εφημερία στο Λεκανοπέδιο της Αττικής**

Η λειτουργία των ΤΕΠ είναι ένα πολύ κρίσιμο θέμα και η αναβάθμισή τους αποτελεί άμεση προτεραιότητά μας. Με τον νέο σχεδιασμό, τα ΤΕΠ θα αποκτήσουν λειτουργική αυτονομία και επαρκή στελέχωση με ανθρώπινο δυναμικό εξειδικευμένο στην επείγουσα ιατρική. Στόχος μας είναι η αποτελεσματική παρέμβαση στο επείγον περιστατικό, η μείωση του χρόνου αναμονής και της ταλαιπωρίας των ασθενών, καθώς και η αποτροπή των πελατειακών φαινομένων στις εισαγωγές κατά τη διάρκεια της εφημερίας.

**Ακούω συχνά νοσοκομειακούς γιατρούς να δέχονται ότι το ιατρικό μισθολόγιο είναι ισοπεδωτικό. Μήπως έφθασε η ώρα να επανεξετάσουμε το θέμα;**

Το πρόβλημα δεν είναι ότι είναι ισοπεδωτικό, αλλά ότι είναι πάρα πολύ χαμηλό, καθώς έχει υποστεί πολύ μεγάλη περικοπή τα τελευταία χρόνια. Οι αποδοχές έχουν μειωθεί σε ποσοστό μεγαλύτερο του 40%. Οι σημερινές αποδοχές δεν ανταποκρίνονται στον ρόλο και στη συνεισφορά των νοσοκομειακών γιατρών. Θέμα αναμόρφωσης του ιατρικού μισθολογίου αυτή τη στιγμή δεν υπάρχει, όπως δεν μπορεί να τεθεί θέμα αύξησης του μισθολογίου στο Δημόσιο. Η κυβέρνηση αυτό για το οποίο θα πασχίσει είναι η αύξηση του κατώτατου μισθού για

να στηρίξει εκείνους που έχουν πληγεί περισσότερο από την κρίση. Ομως αυτό που θέλουμε είναι, πρώτον, να είμαστε εντάξει απέναντι στις υποχρεώσεις μας προς τους γιατρούς και το υπόλοιπο προσωπικό των νοσοκομείων όσον αφορά εφημερίες και υπερωρίες και σε δεύτερο χρόνο -και όταν η δημοσιονομική κατάσταση της χώρας το επιτρέψει- να υπάρξει διάλογος με τους νοσοκομειακούς γιατρούς και την ιατρική κοινότητα για να ξεπεράσουμε αδικίες και στρεβλώσεις του παρελθόντος.

**Εχει γραφτεί στον Τύπο ότι ετοιμάζετε αλλαγές στους επικουρικούς γιατρούς. Τι ακριβώς θα κάνετε;**

Ηδη περάσαμε ρύθμιση η οποία απλοποιεί τη διαδικασία, καθώς μειώνει τον χρόνο που απαιτείται για την πρόσληψη επικουρικών γιατρών, αφού πλέον δεν θα χρειάζεται να γίνεται προκήρυξη των θέσεων και κατά συνέπεια δεν υπάρχουν όλες αυτές οι χρονοβόρες διαδικασίες που προκαλούν επιπλέον καθυστερήσεις.

Με τη ρύθμιση θα υπάρχει μια λίστα ανά ειδικότητα και ανά ΥΠΕ, από την οποία θα επιλέγονται κατά σειρά προτεραιότητας οι επικουρικοί γιατροί. Παράλληλα, επεκτείνουμε τη θητεία τους στα δύο χρόνια για τα νοσοκομεία της επαρχίας και στα τρία χρό-