

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ
ΥΠΟΥΡΓΟΣ ΥΓΕΙΑΣ

«**Η απάντηση σ**

Δημόσιο Σύστημα Υγείας με επί

Πάνω από 10.000 προσλήψεις στα δημόσια νοσοκομεία, παρεμβάσεις για την ενίσχυση των ΜΕΘ, των χειρουργείων και των ογκολογικών τμημάτων και μέτρα για ισότιμη εξυπηρέτηση, μακριά από λογικές συναλλαγής θεράποντος-ασθενούς, προωθεί η πολιτική ηγεσία του υπουργείου Υγείας. Παράλληλα, προς κατάθεση στη Βουλή βρίσκεται το νομοσχέδιο για την Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας, καθώς και για την ψυχιατρική μεταρρύθμιση. Για όλες τις επόμενες κινήσεις του υπουργείου μιλά στην «Αυγή» ο υπουργός Υγείας Ανδρέας Ξανθός.

; Αυτήν την εβδομάδα ανακοινώσατε την κάλυψη 4.000 θέσεων στα δημόσια νοσοκομεία με την αξιοποίηση των χρημάτων που εισπράχθηκαν από την πρώτη δόση του διαγωνισμού για τις τηλεοπτικές άδειες. Μπορείτε να μας δώσετε μια εικόνα του πλάνου αιμοδότησης του Δημοσίου Συστήματος Υγείας με προσωπικό;

! Βρίσκεται σε εξέλιξη ένα σχέδιο σταδιακής κάλυψης των μεγάλων κενών του συστήματος Υγείας, τα οποία προέκυψαν από περίπου μια εξαετία παγώματος των προσλήψεων μόνιμου προσωπικού. Το 2015 και κυρίως τώρα μέσα στο 2016 έχουμε προωθήσει αρκετές προσλήψεις μόνιμου και επικουρικού προσωπικού, οι οποίες κάλυψαν ένα πολύ μεγάλο μέρος των συσσωρευμένων αναγκών, ιδιαίτερα στα επαρχιακά νοσοκομεία αλλά και τα νοσοκομεία της Αθήνας. Διορίστηκαν εδώ και έναν χρόνο πάνω από 1.200 επικουρικοί γιατροί, προκηρύχθηκαν 760 θέσεις μόνιμων γιατρών ΕΣΥ, ολοκληρώνεται η τοποθέτηση της πρώτης δέσμης περίπου 1.000 προσλήψεων μόνιμου νοσηλευτικού και παραϊατρικού προσωπικού, ακολουθεί άλλη μία για 1.600 άτομα και η συμπληρωματική της για ακόμη 1.200, δηλαδή περίπου 5.000 εργαζόμενοι συνολικά. Μαζί με τις 500 προσλήψεις για τις ΜΕΘ μέσω ΚΕΕΛΠΝΟ, τις 585 επικουρικού μη ιατρικού προσωπικού, τους πάνω από 200 διορισμούς ειδικευμένων γιατρών ΕΣΥ από παλιές κρίσεις και τις 1.000 προσλήψεις από τον διαγωνισμό διοικητικών υπαλλήλων του ΑΣΕΠ το 1998, έχουμε αθροιστικά μία ένεση ανθρώπινου δυναμικού στο σύστημα που ξεπερνά τα 6.000 άτομα. Είναι αδιαμφισβήτητη η πρώτη σημαντική και μαζική παρέμβαση ενίσχυσης του ΕΣΥ από την έναρξη της κρίσης.

Υπάρχει επιπλέον η δέσμευση για την αξιοποίηση περίπου 50 εκατομμυρίων ευρώ από τις τηλεοπτικές άδειες για την πρόσληψη μέσω ενός ειδικού προγράμματος 12μηνιας απασχόλησης του ΟΑΕΔ 4.000 νοσηλευτών, παραϊατρικού και λοιπού προσωπικού. Αυτό θα είναι επίσης μια πολύ μεγάλη, έστω και μικρής διάρκειας, λειτουργική «ανάσα» για το σύστημα Υγείας. Εξασφαλίζουμε την σταθερότητα του ΕΣΥ σε μια περίοδο αυξημένης ζήτησης και εγγυημένης κάλυψης των ανασφάλιστων ανθρώπων, κερδίζοντας κρίσιμο χρόνο για την ολοκλήρωση της χρονοβόρας διαδικασίας των προσλήψεων μόνιμου προσωπικού.

Έτσι, με πολύ συγκεκριμένα αριθμητικά στοιχεία, τεκμηριώνεται η εξογγελία του πρωθυπουργού στη ΔΕΘ για ενίσχυση του ΕΣΥ με πάνω από 10.000 εργαζόμενους.

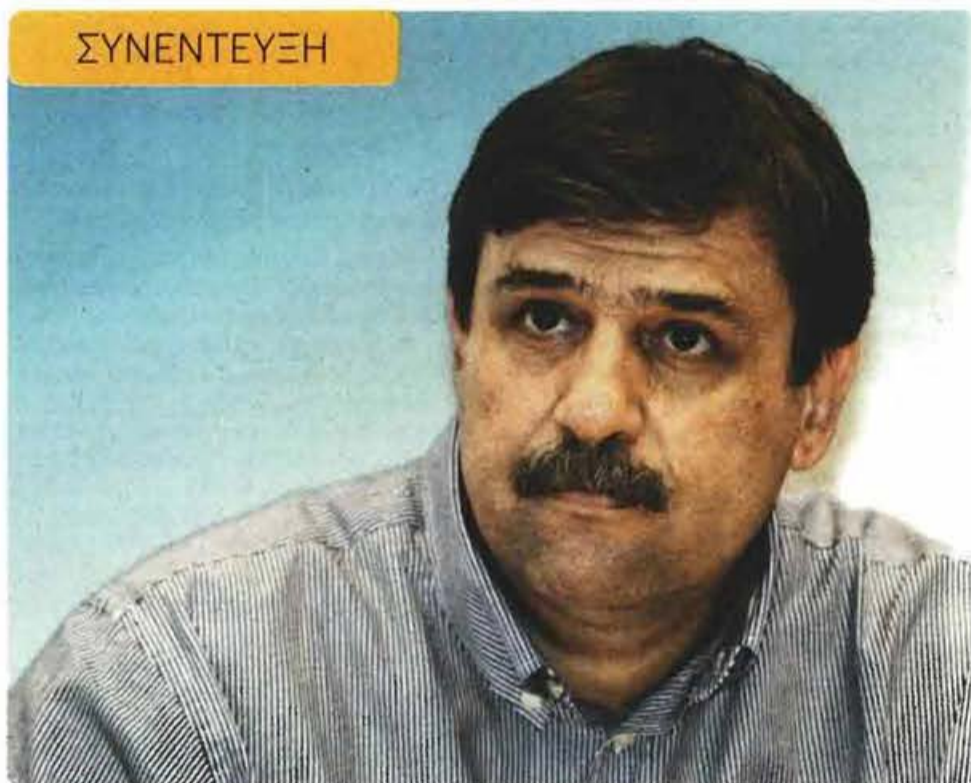
; Πολλές φορές έχετε επισημάνει ότι οι προσλήψεις που γίνονται είναι μαζικές, αλλά σημαντικά κενά εξακολουθούν να υφίστανται. Ποιος ο σχεδιασμός σας για περαιτέρω ενίσχυση του συστήματος;

! Ήδη, με τις πρώτες μόνιμες προσλήψεις στα νοσοκομεία, δημιουργήθηκε ένα κλίμα θετικής προσδοκίας στους εργαζόμενους για βελτίωση του συστήματος και οφείλουμε στο επόμενο διάστημα να δρομολογήσουμε την περαιτέρω, αλλά προφανώς σταδιακή κάλυψη των υπολοίπων κενών θέσεων στο ΕΣΥ. Αυτό που επεξεργαζόμαστε τώρα και είναι στη φάση της έκδοσης ΚΥΑ αφορά μια νέα προκήρυξη 2.000 θέσεων μόνιμων γιατρών του ΕΣΥ. Θα επιδιώξουμε να έχουμε έγκριση άμεσα και προκήρυξη μέσα στο 2016. Φυσικά, λόγω χρονοτριβής των κρίσεων, η επιλογή και τοποθέτηση θα γίνουν το 2017. Ήδη από τις πρώτες προκηρύξεις καταγράφεται πολύ μεγάλο ενδιαφέρον από υποψηφίους και ένα μέρος από αυτούς είναι νέοι γιατροί που έχουν φύγει στο εξωτερικό. Υπάρχει μια σαφής ένδειξη ότι με τη συστηματική ενίσχυση του ΕΣΥ μπορεί να αντιστραφεί η επιστημονική μετανάστευση και το ιατρικό brain drain.

; Εκτιμάτε ότι αυτές οι παρεμβάσεις έχουν καταφέρει ήδη να βελτιώσουν την καθημερινότητα των ωφελούμενων και των εργαζομένων;

! Το προσωπικό των νοσοκομείων καταβάλλει υπερπροσπάθεια και είναι πραγματικός ηρωισμός σήμερα, με αυτές τις συνθήκες, να δουλεύεις στο Δημόσιο Σύστημα Υγείας, με αφόρητη εργασιακή πίεση και σε καθεστώς σοβαρών μισθολογικών περικοπών. Ακριβώς λόγω αυτής της πολύτιμης συνεισφοράς των εργαζομένων και

ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ



φυσικά λόγω της χρηματοδοτικής και λειτουργικής στήριξης από την κυβέρνηση δεν κατέρρευσε το ΕΣΥ πέρυσι. Και, προφανώς, η καταστροφολογία περί διάλυσης της δημόσιας περιθαλψής δεν έχει καμία πραγματική βάση.

Έχει βελτιωθεί σημαντικά η πρόσβαση των πολιτών στα νοσοκομεία, έχει εξαλειφθεί το άγχος των ανασφάλιστων μπροστά σε μια σοβαρή αρρώστια, ήδη χιλιάδες ανασφάλιστοι πολίτες παρακολουθούνται ιατρικά, κάνουν εξετάσεις στις δημόσιες δομές και νοσηλεύονται δωρεάν μόνο με το ΑΜΚΑ τους. Ενώ όσοι βρίσκονται κάτω από το εισοδηματικό όριο της ακραίας φτώχειας έχουν και μηδενική συμμετοχή στα φάρμακα. Αυτή είναι μια πολύ μεγάλη και μετρήσιμη ανακούφιση στην καθημερινότητα ενός πολύ σημαντικού κομματιού της ελληνικής κοινωνίας. Όμως, τόσο οι ασφαλισμένοι όσο και οι ανασφάλιστοι έρχονται αντιμέτωποι με τις χρόνιες δυσλειτουργίες του συστήματος, που απαιτούν παρεμβάσεις ριζικής αναδιοργάνωσης των νοσοκομείων.

; Ποιες είναι αυτές οι παρεμβάσεις;

! Οι προσλήψεις που θα κάνουμε στην αμέσως επόμενη περίοδο θα έχουν μια στοχευμένη κατεύθυνση: Ένα θέμα πρώτης γραμμής για την αναβάθμιση της εξυπηρέτησης των πολιτών είναι τα ΤΕΠ και γι' αυτό θα δώσουμε ιδιαίτερη έμφαση στην ενίσχυσή τους με εξειδικευμένους γιατρούς. Ένα δεύτερο είναι η ενίσχυση του προσωπικού των χειρουργείων με αναισθησιολόγους και νοσηλευτές, με αξιοποίηση όλων των διαθέσιμων χειρουργικών τραπέζων και με μείωση των χρόνων αναμονής. Εδώ υπάρχει και η παράμετρος της λίστας χειρουργείου, που είναι σε δημόσια διαβούλευση, μια θεσμική αλλαγή «ηθικοποίησης» του συστήματος, η οποία θα διασφαλίζει ότι οι πολίτες θα προτεραιοποιούνται για να χειρουργηθούν με βάση τη σοβαρότητα της πάθησής τους, με αμιγώς επιστημονικά κριτήρια και όχι με βάση τη συναλλαγή τους με το γιατρό.

Ένα τρίτο κομμάτι που θέλει επίσης βελτίωση είναι αυτό της διαχείρισης των ογκολογικών ασθενών. Εκεί υπάρχουν μεγάλες αναμνές, κυρίως στις ακτινοθεραπείες. Θα προσπαθήσουμε, με στοχευμένες προσλήψεις αντικαταστάσεις του πεπαλαιωμένου εξοπλισμού και κυρίως με την προσθήκη επιπλέον βάρδιας σε ορισμένα νοσοκομεία, να απσυμφορήσουμε την πίεση που υπάρχει.

Επίσης, έχουμε τις ΜΕΘ, όπου ήδη, με πρώτες προσλήψεις 60 γιατρών και πάνω από 200 νοσηλευτών μέσω ΚΕΕΛΠΝΟ, άνοιξε 50 κλειστά κρεβάτια, τα μισά στο Λεκανοειδί, όπου υπάρχει και η απαραίτητη λίστα αναμονής. Βαίνουν προς κάλυψη και οι υλοποιούμενες θέσεις της αρχικής προκήρυξης 1

Πολιτικό σήμα στήριξης της δημόσιας Υγείας

! Αυτό το σχέδιο βεβαίως έχει κάποιο χρόνο μπροστά του μέχρι να ολοκληρωθεί, όμως αποτελεί ένα πολύ σημαντικό πολιτικό σήμα ότι έκλεισε οριστικά ο κύκλος της εγκατάλειψης και της απαξίωσης του συστήματος Υγείας. Σ' αυτόν τον τομέα υψηλής κοινωνικής προτεραιότητας, η κυβέρνηση έδω-

σε ένα σαφές στίγμα στήριξης ενός ζωτικής σημασίας δημόσιου αγαθού, όπως η Υγεία, και παράλληλα, με τη ρύθμιση για τους ανασφάλιστους, ένα δείγμα γραφής για την ανακούφιση των πιο αδύναμων και ευάλωτων κοινωνικών ομάδων. Έχει αποδειχθεί ότι η πιο αποτελεσματική απάντηση στην κρίση των συστημάτων Υγείας και στις υγειονομικές ανισότητες είναι ένα αναβαθμισμένο Δημόσιο Σύστημα Υγείας που διασφαλίζει καθολική και ισότιμη πρόσβαση όλων των πολιτών και ποιτική φροντίδα Υγείας.

την κρίση είναι ένα **καλά** οργανωμένο κέντρο την **πρωτοβάθμια** φροντίδα»

ΚΕΕΛΠΝΟ, ενώ στις προσλήψεις μόνιμου προσωπικού έχει δοθεί προτεραιότητα σε ΜΕΘ-ΜΑΦ-MENN.

; Πρόκειται πολύ σύντομα να καταθέσετε στη Βουλή το νομοσχέδιο για την Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας. Ποιες αλλαγές μπορούν να προσδοκούν οι πολίτες από την υλοποίησή του;

! Υπάρχει μια δυνατότητα να αξιοποιήσουμε ευρωπαϊκά κονδύλια στην επόμενη διετία και να πάμε σε μια πιο γενικευμένη και χωροταξικά ισόρροπη κατανομή των νέων αποκεντρωμένων δομών (Τοπικές Μονάδες Υγείας) και όχι σε μια πιλοτική εφαρμογή, όπως είχαμε πει στην αρχή. Θα προσπαθήσουμε τα μισθολογικά δεδομένα να είναι όσο γίνεται πιο ελκυστικά για να υπάρξει ανταπόκριση από τους γιατρούς.

Στόχος είναι να εδραιωθεί μια κουλτούρα οικογενειακού γιατρού, διεπαγγελματικής ομάδας Υγείας που έχει εξωστρέφεια και κοινωνικό προσανατολισμό, μια κουλτούρα πρόληψης, αγωγής Υγείας και ολιστικής φροντίδας. Είναι ένα μοντέλο τεκμηριωμένης ιατρικής, με μετρήσιμους δείκτες ποιότητας και αποτελεσματικότητας, με αξιολόγηση των υπηρεσιών βάσει κριτηρίων βελτίωσης των υγειονομικών δεικτών.

; Μπορεί η ΠΦΥ να αποτελέσει καταλύτη για να ενισχυθούν οι σχέσεις εμπιστοσύνης των πολιτών με το Δημόσιο Σύστημα Υγείας;

! Η ΠΦΥ είναι ένας προνομιακός χώρος για να προωθήσουμε μια άλλη αντίληψη για την Υγεία, ένα άλλο κοινωνικό συμβόλαιο, βασισμένο στην τομεοποιημένη, καθολική και ισότιμη φροντίδα και όχι στην «κατά το δοκούν» αγορά υπηρεσιών. Πιστεύω ότι αυτή η παρέμβαση θα έχει πολύ σύντομα κοινωνική ορατότητα, θα βελτιώσει και την πρόσβαση, και την εξυπηρέτηση, και την ποιότητα της φροντίδας.

Είναι ένα στοιχείο αυτός ο νέος θεσμός να πείσει τους πολίτες ότι όντως η περιθαλψή τους μπορεί να είναι πιο φιλική, πιο άμεση και πιο αποτελεσματική, ότι θα έχουν προσιτά σημαία πρώτης επαφής με το σύστημα, ότι θα έχουν πρόσωπα πρώτης επαφής και ότι η αξιοποίηση του δικτύου των υπηρεσιών της ΠΦΥ θα διευκολύνει συνολικά την εξυπηρέτηση στο σύστημα Υγείας. Πέρα βέβαια από τη βελτίωση της φροντίδας του ασθενή, θα είναι και μια παρέμβαση η οποία μακροπρόθεσμα καθιστά πολύ πιο βιώσιμο οικονομικά το ΕΣΥ. Η απάντηση στις δυσκολίες χρηματοδότησης των συστημάτων Υγείας διεθνώς και στην ανάγκη καθολικής, ισότιμης και αποτελεσματικής φροντίδας είναι ένα καλά οργανωμένο Δημόσιο Σύστημα Υγείας με επίκεντρο την ΠΦΥ.

Πρέπει να υπάρξει μια προετοιμασία και δημοσιονομική πρόβλεψη στο πλαίσιο του μεσοπρόθεσμου προγράμματος και της διαμόρφωσης των προϋπολογισμών των επόμενων χρόνων, έτσι ώστε, μετά τη λήξη της κοινοτι-

κής χρηματοδότησης, να συνεχιστεί η ανάπτυξη των νέων δομών. Πιστεύουμε ότι, επειδή ακριβώς και ο πρωθυπουργός, και η κυβέρνηση έχουν δεσμευτεί κατ' επανάληψη ότι η μεταρρύθμιση στην ΠΦΥ θα είναι μία από τις κρίσιμες μεταρρυθμίσεις που θα πρέπει να υλοποιήσουμε το προσεχές διάστημα, η ισχυρή πολιτική βούληση και η δημοσιονομική στήριξη είναι δεδομένες.

; Δομικές αλλαγές φέρνει και ακόμη ένα νομοσχέδιο που θα καταθέσετε σε λίγο καιρό για την Ψυχική Υγεία.

! Αναβαθμίζουμε τη διοικητική οργάνωση του συστήματος αποκεντρώνοντάς το, καθώς είναι πολύ συγκεκριμένο και χωρίς δυνατότητα ουσιαστικού ελέγχου. Ανά Υγειονομική Περιφέρεια θα λειτουργούν όργανα διοίκησης στα οποία συμμετέχουν και οι εργαζόμενοι, και οι εκπρόσωποι των ληπτών υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας και έτσι το σύστημα γίνεται πολύ πιο δημοκρατικό, διαφανές και συμμετοχικό. Ενισχύεται η δικαιωματική λογική, με επιτροπές υπεράσπισης των δικαιωμάτων των ψυχικά ασθενών, που προβλέπονται στο νομοσχέδιο και θα βρίσκονται σε καθέναν από τους 38 τομείς Ψυχικής Υγείας. Η τομεοποιημένη οργάνωση των υπηρεσιών (ψυχιατρικές κλινικές γενικών νοσοκομείων, ΚΨΥ, κινητές μονάδες Ψυχικής Υγείας, Ξενώνες κ.λπ.) επιτρέπει τη φροντίδα κοντά στον τόπο κατοικίας των ασθενών, κοντά στους οικείους τους, δεν ευνοεί την εγκατάλειψη και την ασυλική λογική και άρα διευκολύνει την αποθεραπεία και την επανένταξη.

Η δέσμευσή μας απέναντι στην Ευρώπη για ολοκλήρωση της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης θα ολοκληρωθεί μέσα από τη συνέργεια με το υπουργείο Εργασίας. Η απαίτηση της Κομισιόν είναι η αποϊδρυματοποίηση να μην αφορά μόνο τους ψυχικά ασθενείς, αλλά όλες τις κατηγορίες ανθρώπων που είναι σε ιδρυματική κατάσταση, δηλαδή προνοιακές δομές, δομές για άτομα με αυτισμό, νοητική υστέρηση κ.λπ. Η εμπειρία έχει δείξει ότι δεν υπάρχουν χαμένες περιπτώσεις. Η ασυλική πρακτική πρέπει να υποχωρήσει και για να γίνει αυτό, θέλει στεγαστικές δομές στην κοινότητα και ενίσχυση της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Ψυχικής Υγείας.

; Εδώ και αρκετούς μήνες έχετε ξεκινήσει διεθνείς επαφές με ομόλογους σας σε μια προσπάθεια για κοινή διαπραγμάτευση απέναντι στις φαρμακευτικές εταιρείες για πιο προσιτές τιμές στα

καινοτόμα φάρμακα. Σε τι στάδιο βρίσκονται αυτές οι πρωτοβουλίες;

! Το φάρμακο αποτελεί ένα ζωτικό κοινωνικό αγαθό αλλά και ένα πολύ κρίσιμο πεδίο ισχυρών συγκρούσεων σε όλες τις χώρες του κόσμου. Είναι δεδομένη η μεγάλη επιρροή της φαρμακοβιομηχανίας. Είναι δεδομένη η τάση να παράγονται συνεχώς νέα φάρμακα, τα οποία συχνά βελτιώνουν τη θεραπεία, αλλά, λόγω των πολύ ακριβών τιμών τους, δημιουργούν προβλήματα στην πρόσβαση από τους πολίτες. Το στοιχείο είναι -και αυτό είναι μια μεγάλη κουβέντα που έχει ανοίξει επίσημα στα θεσμικά όργανα της Ευρώπης- πως θα συνδυαστεί η ισότιμη πρόσβαση στη φαρμακευτική καινοτομία με την οικονομική βιωσιμότητα των συστημάτων Υγείας και των ασφαλιστικών συστημάτων. Για να αντιμετωπιστεί πρακτικά αυτό το θέμα, υπάρχουν δύο πεδία παρέμβασης. Το ένα αφορά τον έλεγχο της ζήτησης, προφανώς όχι με λογιστικά κριτήρια, αλλά με αμιγώς επιστημονικά. Θέλουμε έναν μηχανισμό αξιολόγησης των καινοτόμων φαρμάκων και ιατρικών τεχνολογιών.

Το άλλο είναι η αποζημίωση των τιμών. Χρειάζεται διαπραγμάτευση προσιτών τιμών και σε εθνικό, και σε ευρωπαϊκό επίπεδο. Στο εθνικό έχει ξεκινήσει, καθώς για πρώτη φορά γίνεται διαπραγμάτευση επίσημα από την πολιτεία σε μια κατηγορία ακριβών φαρμάκων για την ηπατίτιδα C και η σίεση είναι πως μπορούμε να πάμε σε μια σημαντική έκπτωση τιμών.

Στην τοποθέτησή μας στο πρόσφατο συμβούλιο υπουργών της Ε.Ε. με θέμα τις ελλείψεις των φαρμάκων αναφέραμε ότι μια σημαντική πτυχή του προβλήματος σχετίζεται με τεχνητές ελλείψεις που χρησιμοποιούνται ως μηχανισμός πίεσης από τις φαρμακευτικές εταιρείες. Κάναμε επαφές με ομόλογους υπουργούς της Κύπρου, της Πορτογαλίας και της Ιταλίας. Υπάρχει ενδιαφέρον και από βαλκανικές χώρες, όπως η FYROM και η Βουλγαρία, και αυτό το οποίο συμφωνήσαμε είναι ότι θα πάμε το επόμενο διάστημα σε μια πολυμερή συνάντηση στη Λισσαβόνα, μάλλον με τη συμμετοχή και της φαρμακοβιομηχανίας έτσι ώστε να γίνει ένα πιο πρακτικό βήμα συντονισμού και κοινής διαπραγμάτευσης των τιμών σε κατηγορίες που θα ορίσουμε ότι είναι κρίσιμης προτεραιότητας, όπως τα αντιρετροϊκά φάρμακα, τα αντικαρκινικά, ή οι βιολογικοί παράγοντες.

Παρά τις δυσκολίες που υπάρχουν, έχουμε κάνει μια προσπάθεια να σμαλοποιηθεί η ροή πληρωμών προς τις φαρμακευτικές εταιρείες. Αξιοποιήσαμε την αποπληρωμή ληξιπρόθεσμων χρεών και έχουμε δώσει αρκετά χρήματα, συνολικά το υπουργείο Υγείας έχει δώσει πάνω από 750 εκατ. ευρώ, που έχουν πάει σε προμηθευτές του ΕΣΥ και του ΕΟΠΥΥ, ένα μεγάλο μέρος από τους οποίους είναι φαρμακευτικές εταιρείες. Διασφαλίζεται έτσι, μαζί με τις αναγκαίες αναπροσαρμογές στους προϋπολογισμούς των νοσοκομείων, ο ομαλός εφοδιασμός τους με φάρμακα και υγειονομικά υλικά στο επόμενο διάστημα.

