

1. Πρόσφατα με δηλώσεις σας σε ραδιοφωνικό σταθμό εμφανιστήκατε αγανακτισμένος σχετικά με την έλλειψη μεταρρυθμίσεων στον τομέα της υγείας. Γιατί καθυστερούν οι αλλαγές και ποιος φέρει την ευθύνη;

1. Είναι γεγονός ότι εμπεδωμένες συνήθειες δεν αλλάζουν και τόσο εύκολα. Χρειάζεται σταδιακή προσαρμογή και πρέπει όλοι οι εμπλεκόμενοι στις μεταρρυθμίσεις να καταλάβουν την ανάγκη τους. Βέβαια παρά την υπάρχουσα πολιτική βούληση πρέπει οι εργαζόμενοι σε όλους αυτούς τους φορείς να νοιώσουν ότι οφείλουν να ξεβουλευτούν γιατί έτσι θα πετύχουμε και θα έχουμε καλλίτερες υπηρεσίες υγείας. Και για να γίνω κατανοητός απλά δεν είναι δυνατόν σήμερα τα ασφαλιστικά ταμεία να αναπτύξουν πρωτοβάθμια φροντίδα, αλλά θα πρέπει να αγοράζουν υπηρεσίες υγείας – μέσα από κανόνες – από το ν δημό σιο και ιδιωτικό το μ έα της υγείας και να εξασφαλίζο ν περιθαλψη για τους ασφαλισμένους τους. Αυτή η αλλαγή πρέπει να αρχίσει και έτσι λοιπόν εξηγείται η αγανάκτησή μου κάτι που πλειστάκις το έχω διατυπώσει και δημόσια το έχω σχολιάσει.

2. Αρκετοί υποστηρίζουν ότι το ΕΣΥ έχει κλείσει τον κύκλο του και σε κάποια χρόνια η δημόσια υγεία θα ανήκει στο παρελθόν. Συμφωνείται με την θέση αυτή και αν όχι, τι πρέπει να γίνει για την ενίσχυση του;

2. Το ΕΣΥ συνεχώς βελτιώνεται και όλοι κυβερνήσεις και υπουργοί προσπαθούν μετά από επιλογές πολιτικές να επιτύχουν καλλίτερες επιδόσεις του συστήματος. Αυτό που έχει πάντοτε σημασία είναι οι προτεραιότητες των επιλο φών και προ αρμο ή των θέσεων μας στα νέα δεδο μ ένα και στις απαιτήσεις των πολιτών. Δεν νοείται όμως σύστημα υγείας πο υ να μην έχει δημόσιο χαρακτήρα, χωρίς αυτό να αποκλείει την ανάπτυξη δομών ιδιωτικού τομέα κάτω όμως από πλαίσιο κανόνων και νομοθετικού περιγράμματος.

3. Τα χρήματα που διατίθενται για την Υγεία επαρκούν για την σωστή λειτουργία του ΕΣΥ ή θα πρέπει να αναζητηθούν διαφορετικοί τρόποι χρηματοδότησης του συστήματος;

3. Θα μπορούσα να ισχυρισθώ ότι τα χρήματα ατά που τώρα διατίθενται αν είχαν μια καλλίτερη κατανομή θα επαρκούσαν. Υπάρχει μελέτη που καταδεικνύει ότι ένα 40% των πόρων της υγείας χάνεται στο περιττό και τη σπατάλη. Το σύστημα προμηθειών το καινούριο προοιωνίζεται ένα μέλλον οικονομικό για την υγεία καλύτερο αν βέβαια και με αυτό τηρηθούν αρχές διαφάνειας, οικονομίας και ελέγχου του συστήματος. Θα πρέπει κάποτε να καταλάβουμε ό τ ο φίλο ψιε να προ ρρήσουμε σε συνενο ΞΙς μονάδων υγείας και υπηρεσιών για να δημιουργήσουμε οικονομίες κλίμακος που αυτά τα χρήματα θα μπο ρσο με να τα ανακυκλώσο με στο ΕΣΥ. Πο λά παραδείγματα μπορώ να αναφέρω πού υπάρχει νοσοκομείο με χειρουργική κλινική με προσωπικό και εξοπλισμό και όλο το χρόνο έχει γίνει μία εγχείρηση. Όμορα νοσοκομεία Αγία Σοφία – Αγ. Κυριακού – Αλεξάνδρα –

Αρεταίειο , κλπ μπορούν να έχουν κοινές υπηρεσίες υποστηρίξεως όπως εστίαση, φύλαξη, πλυντήρια, αποστείρωση, ακόμη δε και εργαστήρια. Αν αυτά τα πετύχουμε τότε θα δημιουργηθούν πόροι για βελτιώσεις. Κατά τη διάρκεια της θητείας μου προχωρήσαμε με ομάδα εργασίας προς αυτή την κατεύθυνση βρήκαμε όμως αντιστάσεις από πρακτικές και συνήθειες βολεμένων. Πιστεύω ότι ο Υπουργός Δημήτρης Αβραμόπουλος θα προχωρήσει διότι και τόλμη έχει και αποφασιστικότητα.

4 . Μιλήσατε για αναρχία στο χώρο της Υγείας αλλά και στον τρόπο διάθεσης των κονδυλίων. Που εντοπίζεται το πρόβλημα (που υπάρχουν "διαρροές" κονδυλίων, που κατευθύνονται τα κονδύλια, γιατί δεν αλλάζει η κατάσταση) και πως μπορεί να ξεπεραστεί;

4.Πρέπει να υπάρχει ένα κεντρικό συμβούλιο ή επιτροπή προγραμματισμού και ελέγχου των διαφόρων προτάσεων των νοσηλευτικών ιδρυμάτων όσον αφορά ανάπτυξη μονάδων ή δημιουργία τμημάτων νέου εξοπλισμού, κλπ. Δηλαδή πρέπει να αποφεύγεται ο παραγοντισμός, η επανάληψη των ίδιων γνωστικών αντικειμένων στο ίδιο νοσοκομείο ή σε όμορα νοσοκομεία να ενοποιηθούν διοικήσεις νοσοκομείων που μπορούν να αποτελέσουν νοσοκομειακό campus, να ελέγχεται η σκοπιμότητα της προμήθειας των αναλώσιμων υλικών και να τίθεται περιορισμός στην αλόγιστη χρήση τους. Οι διευθυντές των τμημάτων, μονάδων, κλινικών, πρέπει να επιβραβεύονται, αν αποδεδειγμένα παρουσιάζουν ποιότητα υπηρεσιών με μικρότερο κόστος. Η διοικητική υπηρεσία και η νοσηλευτική πρέπει να φθάσουμε να υιοθετήσουμε άδειες και οικονομικά bonus όπως παλαιότερα γινόταν στα ΝΠΙΔ. Είναι μεγάλη πρόκληση να έχεις ποιότητα υπηρεσιών υγείας με όσο το δυνατόν χαμηλότερο κόστος. Θα πρέπει να δραστηριοποιηθεί το σώμα ΣΕΥΥΠ για ελέγχους προληπτικούς όπως επίσης πρέπει να συσταθεί ένα σώμα συμβούλων – 30 τον αριθμό – που θα αναφέρονται άμεσα στον υπουργό εγνωσμένου κύρους επιστημονικού στις νέες τεχνολογίες και στο management υγείας, να κατευθύνουν, να συμβουλεύουν και να ελέγχουν αν οι παρατηρήσεις τους ολοκληρώνονται από τις διάφορες διευθύνσεις των νοσοκομείων.

5. Όλοι μιλούν για συμφέροντα στο χώρο της Υγείας, για "πιράνχας" και "τρωκτικά". Ωστόσο, κανείς δεν έχει "ενοχοποιηθεί" μέχρι σήμερα και η κατάσταση διαιωνίζεται. Μήπως τελικά οι "γνωστοί άγνωστοι" εξυπηρετούν τα συμφέροντα της εκάστοτε πολιτικής ηγεσίας;

6 . Πως μπορεί να μπει τάξη στο σύστημα προμηθειών των δημόσιων νοσοκομείων ώστε να περιοριστούν οι ατασθαλίες στο χώρο και γιατί μέχρι σήμερα δεν έχει αλλάξει τίποτα;

5.6. Κατά καιρούς στιγματίζονται οι προμηθευτές υπηρεσιών με αυτούς τους κακόγουστους επιθετικούς προσδιορισμούς. Προσωπικά ποτέ δεν χρησιμοποίησα αυτή την ορολογία αντιθέτως σχολίασα ότι πρέπει το κράτος

να έχει συνέπεια με αυτά που προσδιορίζουν οι νόμοι. Δηλαδή στην συγκεκριμένη περίπτωση πρέπει να πληρώνουν τα νοσοκομεία, δηλαδή τα ασφαλιστικά ταμεία, τους προμηθευτές μέσα σε 60 ημέρες. Εφόσον δεν τηρείται αυτό η αφερεγγυότητα του κράτους πώς χαρακτηρίζεται; Οι προμηθευτές χρηματοδοτούν το σύστημα κατ' αυτό τον τρόπο και αποπληρώνονται μετά ένα χρόνο ή δύο χρόνια. Δηλαδή το Ελληνικό Δημόσιο μετακυλύει τα χρέη του και κάθε τόσο θα κάνουμε ρυθμίσεις. Σήμερα υπάρχει άνοιγμα 3 δισεκατομμύρια ευρώ. Άρα καταλαβαίνει ο καθένας μας σε αυτή την αναρχία κάποιοι βάζουν βούτυρο στο ψωμί των προμηθευτών διότι τους δίνουμε το δικαίωμα να υπερτιμολογούν και υπερκοστολογούν με διάφορους τρόπους τα προϊόντα τους. Δηλαδή ο λύκος πάνω στην αναμπουμπούλα χαίρεται. Είχα προχωρήσει τη συζήτηση με τραπεζικούς ομίλους για τη δημιουργία αλληλόχρεων λογαριασμών. Είναι ανοικτό το θέμα, μπορεί να περπατήσει και φαντάζομαι ότι με το νέο σύστημα προμηθειών τηρουμένων αυτών που σχολίασα θα έχουμε θετικά αποτελέσματα.

7. Τα χρέη των νοσοκομείων προς τις προμηθεύτριες εταιρίες επέστρεψαν και μάλιστα ... ενισχυμένα. Τι φταίει και δεν δίνεται οριστική λύση στο πρόβλημα;

7. Δεν είναι χρέη των Νοσοκομείων προς τους προμηθευτές. Είναι χρέη των ασφαλιστικών ταμείων προς τα Νοσοκομεία και στα Ταμεία χρωστάει το Κράτος. Άρα λοιπόν χρειάζεται σωστή διαχείριση, έλεγχος των καταναλώσεων του δημόσιου και ιδιωτικού τομέα από μηχανισμούς ελεγκτικούς των ταμείων που δεν υπάρχουν και ορθολογική αγορά υπηρεσιών υγείας.

8. Η δυνατότητα άσκησης ιδιωτικού επαγγέλματος και από τους νοσοκομειακούς γιατρούς, μπορεί να είναι η λύση για την εξάλειψη του φαινομένου των άτυπων πληρωμών ("φακελάκια");

8. Θα πρέπει οι εργασιακές σχέσεις των γιατρών να αλλάξουν. Δηλαδή πρέπει να αποφασίσουν οι γιατροί αν θέλουν να είναι πλήρους και αποκλειστικής ή μερικής απασχόλησης. Αυτό επιχειρήθηκε το 1992, είχε καλά αποτελέσματα, αλλά μετά το 1993 με την Κυβέρνηση ΠΑΣΟΚ επανήλθαν στο παλαιό καθεστώς. Οι γιατροί το ζητούν αυτό κάτω όμως από έλεγχο και βέβαια τις διευθυντικές θέσεις θα τις έχουν μόνο αυτοί που επιλέγουν το πλήρους και αποκλειστικής. Ακόμη μπορεί να συζητηθεί και γιατί όχι και κάποιοι ελευθεροεπαγγελματίες που το επιθυμούν να έχουν δυνατότητα πρόσβασης στο νοσοκομείο, αφού βέβαια τύχουν συγκεκριμένης αξιολόγησης επάρκειας επιστημονικής από την επιστημονική επιτροπή του Νοσοκομείου. Μπορούμε πολλά να κάνουμε αυτά που είχα σχεδιάσει όταν ήμουν υφυπουργός αν βέβαια εμπλεκόμενοι και φορείς θελήσουν να έχουμε ένα σύγχρονο ΕΣΥ.

9. Πως βαθμολογείται το έργο που έχει γίνει μέχρι σήμερα στην Υγεία τα τελευταία 4 χρόνια. Έγιναν λάθη;

9. Έγινε ένα σοβαρό έργο σε όλα τα επίπεδα σε νομοθετικές πρωτοβουλίες και αποφάσεις που πραγματικά θα βελτιώσουν τις παρεχόμενες υπηρεσίες υγείας. Λειτουργήσαμε με επάρκεια τα νοσοκομεία που παραλάβαμε, που έγιναν από κυβερνήσεις ΠΑΣΟΚ με κορυφαίο παράδειγμα το ΑΤΤΙΚΟ που το παραλάβαμε με αναπτυγμένα 205 κρεβάτια και τώρα έχουμε λειτουργούντα 680. είναι μια προσωπική μου υπόθεση ή αποπεράτωση και λειτουργία του Νοσοκομείου Λαμίας που σχεδόν είχε απενταχθεί από το Γ' ΚΠΣ και τέλος το άθλιο καθεστώς των μονάδων εντατικής των νεογνών και η βελτίωση των ΜΕΘ με αύξηση κλινών του Δημόσιου τομέα και με αγορά υπηρεσιών υγείας στο επίπεδο κλινών από τα ασφαλιστικά ταμεία από τις ιδιωτικές κλινικές και το Νοσοκομείο Ερρίκος Ντυνάν. Για να λέω την αλήθεια θα ήμουν ευτυχής αν προχωρούσαμε με πιο γοργά βήματα κάναμε πολλά, μπορούν να γίνουν, ο Υπουργός Δημήτρης Αβραμόπουλος θα προχωρήσει προς μεγαλύτερη βελτίωση του συστήματος. Θα μπορούσε κανείς να βάλει ένα καλό βαθμό. Αυτό το βαθμό τον αφήνω να τον βάλουν οι πολίτες και να βαθμολογηθούν οι προθέσεις και τα αποτελέσματα, τηρουμένων των συγκριτικών στοιχείων του παρελθόντος και της κληρονομιάς που είχαμε.

10. Όταν κάποιο στέλεχος της κυβέρνησης διατυπώνει διαφορετική άποψη, κατηγορείται για "αντάρτικο". Έχετε αισθανθεί ως ... αντάρτης και τι απαντάται σε όσους φοβούνται την σύγκρουση;

10. Προσωπικά δεν αισθάνομαι ως αντάρτης. Ανήκω στον τακτικό στρατό της Νέας Δημοκρατίας, είμαι όμως επιχειρησιακός, είμαι στις ειδικές δυνάμεις καταδρομών. Έτσι τουλάχιστον με είχαν χαρακτηρίσει. Έχω άποψη, γνώμη και κρίση. Πιστεύω ότι ανήκω στο ζωικό βασίλειο !!!!! γι' αυτό με τίμησαν οι συμπατριώτες μου τους οποίους τους υπηρετώ και υπεραγαπώ.