

Το κείμενο αυτό είναι προσωπικές απόψεις του κ. Κραμποβίτη που δημοσιεύτηκαν στο τελευταίο τεύχος της «Εργαστηριακής Ενημέρωσης»

Χθές ακούσαμε από τις ειδήσεις ότι η Κυβέρνηση (σαν συνέχεια των εξαγγελιών Ξενογιαννακοπούλου), καθιέρωσε την δυνατότητα των πολιτών να προσέρχονται το απόγευμα στα εξωτερικά ιατρεία των νοσοκομείων και να κάνουν εξετάσεις πληρώνοντας με το κρατικό τιμολόγιο κατά 20% φτηνότερο. Δηλαδή «ανοίξαμε και σας περιμένουμε... με προσφορές...». Δεν αξίζει τον κόπο να σχολιάσω το πόσο λαϊκίστικα... χωρίς προοπτική... ή ποιες είναι οι απώτερες επιδιώξεις των μέτρων αυτών, κλπ. Όμως βλέπω ότι τόσα χρόνια στην Υγεία, όπως και στην Παιδεία, η κάθε κυβέρνηση, ο κάθε υπουργός, προσπαθώντας να χτίσει το δικό προφίλ, να βάλει την δική του προσωπική σφραγίδα, φέρνει νόμους, προεδρικά διατάγματα, αποφάσεις κλπ και προσπαθεί να «ρετουσάρει» ένα σύστημα που στηρίζεται στην ίδια από χρόνια σαθρή βάση, ενώ στην ουσία δεν αλλάζει τίποτα.

*Προτείνω λοιπόν ένα **βασικό σχέδιο νόμου** για την πρωτοβάθμια περίθαλψη, προς συζήτηση, ώστε να βγεί προς τα έξω ένα **κοινό Σχέδιο Νόμου από την Ένωση μας, την Ομοσπονδία και τους Ιατρικούς Συλλόγους**, και να γίνει η αιχμή του δόρατος. Διότι πιστεύω ότι είναι καλύτερο να αντιπαραθέτεις, να διαπραγματεύεσαι και να προσπαθείς επίμονα να επιβάλεις ένα δικό σου σχέδιο, παρά να αντικρούεις και να απορρίπτεις τα σχέδια άλλων...*

ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗ

ΒΑΣΙΚΕΣ ΑΡΧΕΣ

1] Στην πρωτοβάθμια περίθαλψη **απαγορεύεται** απολύτως η καθιόνδηποτε τρόπο ανάμιξη **εξωιατρικού** κεφαλαιουχικού παράγοντα.

Πρόκειται για μία σχέση αποκλειστικά μεταξύ γιατρού – ασθενούς, υπό την επίβλεψη και εγγύηση του Κράτους, που απαγορεύεται να παρεισφρύνει οποιαδήποτε ενδιάμεση οικονομική συναλλαγή.

2] Η πρωτοβάθμια περίθαλψη είναι **ενιαία** και παρέχει **αποκλειστικά** πρωτοβάθμια περίθαλψη και

Η δευτεροβάθμια και τριτοβάθμια περίθαλψη (γενικά και ειδικά νοσοκομεία), είναι ενιαία και παρέχει αποκλειστικά δευτεροβάθμια και τριτοβάθμια περίθαλψη.

3] **Όλες οι ιατρικές δυνάμεις** τις χώρας πρέπει να συμπεριλαμβάνονται στο υγειονομικό σχεδιασμό της χώρας και να παρέχουν συντονισμένα έργο.

ΣΥΣΤΑΤΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΚΑΙ ΑΡΧΕΣ

1] Όλοι οι υγειονομικοί κλάδοι όλων των Ταμείων καταργούνται, συγχωνευόμενοι σε έναν **ενιαίο κλάδο υγείας**, με ξεχωριστή διοίκηση, την οικονομική ανεξαρτησία του οποίου αναλαμβάνουν τα μητρικά Ταμεία, παραχωρώντας σε αυτό, τις υπέρ της περίθαλψης κρατήσεις των ασφαλισμένων, οι οποίοι και εφοδιάζονται με **ενιαίου τύπου βιβλιάριο υγείας**.

2] Τα ιατρεία, και εργαστήρια, των Ταμείων **καταργούνται**, καθώς επίσης και οι προσωπικές συμβάσεις με τους γιατρούς, οι οποίες αντικαθίστανται από **ενιαία σύμβαση εργασίας**.

3] Φορείς: α) Τα εξωτερικά ιατρεία νοσοκομείων
β) Τα κέντρα υγείας
γ) Τα πρώην ιατρεία και εργαστήρια των Ταμείων
δ) Τα δημοτικά ιατρεία
ε) Ιδιωτικά ιατρεία και εργαστήρια (προαιρετικά, όποιος θέλει)

4] Οι τέσσερις πρώτοι φορείς **ανεξαρτητοποιούνται** από νοσοκομεία , Ταμεία, και Δήμους και αποκτούν **δική τους** διοίκηση και οργανισμό (διοικητικό, επιστημονικό προσωπικό).

5] Το Υπουργείο Υγείας θέτει τις **προδιαγραφές και τους όρους** λειτουργίας όλων των παραπάνω φορέων πρωτοβάθμιας περίθαλψης

6] Σε κάθε νοσοκομείο θα αντιστοιχεί και ένας αριθμός από τους παραπάνω φορείς της περιοχής του με τους οποίους θα είναι λειτουργικά συνδεδεμένο και θα αποτελεί ένα **υγειονομικό κύτταρο**.

7] Τον σχεδιασμό, την εποπτεία και τον συντονισμό της λειτουργίας του κάθε κυττάρου αλλά και την λειτουργική διασύνδεση των κυττάρων μεταξύ τους θα την έχει ένας **κεντρικός φορέας** που θα υπάγεται στον Υπουργείο Υγείας ή στην Περιφέρεια.

8] Οι γιατροί όλων των φορέων θα παρέχουν υποχρεωτικά έμμισθες ημερήσιες **υπηρεσίες τουλάχιστον δύο μήνες**, ετησίως, στο νοσοκομείο του κυττάρου που ανήκουν, στην κλινική της ειδικότητάς των, ή όπου αλλού κρίνεται απαραίτητο (με επιθυμία ή σύμφωνη γνώμη του γιατρού). Έτσι θα καλύπτεται η **επιστημονική εκπαίδευση των γιατρών**, θα στηρίζονται τα νοσοκομεία, και θα υπάρχει και η επαφή και το δέσιμο όλων των γιατρών του κυττάρου.

9] Δημιουργούνται η βάση και οι προϋποθέσεις, για την ηλεκτρονική, **διαδικτυακή σύνδεση** των μονάδων του κυττάρου, αλλά και των κυττάρων με μία κεντρική βάση δεδομένων υγείας, καθώς και η **ηλεκτρονική κάρτα υγείας του ασθενούς**.

10] Όλοι οι ασθενείς, κάτοχοι του ενιαίου βιβλιαρίου υγείας, έχουν **δικαίωμα ελεύθερης επιλογής** οποιουδήποτε γιατρού σε οποιονδήποτε φορέα υγείας επιθυμούν.

11] Η προώθηση των εχόντων ανάγκη νοσοκομειακής περίθαλψης (επειγόντως ή μη) μπορεί να γίνει από όλους τους γιατρούς των φορέων ΠΦΥ, με ειδικές διαδικασίες και πρωτόκολλα που θα καθοριστούν.

12] **Η αμοιβή** όλων των γιατρών των φορέων πρωτοβάθμιας περίθαλψης, γίνεται από τον ενιαίο φορέα υγείας **κατά πράξη και περίπτωση**, βάσει **Εθνικής Συλλογικής Σύμβασης**.

Αθήνα 16/11/2010

Κραμποβίτης Σπύρος