

## Ελληνικό «σύστημα»...υγείας. Quo Vadis;

Χ. Μουτσόπουλος, Ομότιμος Καθηγητής Ε.Κ.Π.Α  
Ιατρική Σχολή, Ε.Κ.Π.Α

### Περίληψη

Αντικειμενικές παράμετροι που αξιολογούν το σύστημα υγείας μιας χώρας είναι το προσδόκιμο επιβίωσης, η ικανοποίηση του πληθυσμού από τις προσφερόμενες υπηρεσίες υγείας, το ποσοστό του πληθυσμού με χρόνια νοσήματα και αναπηρία και τα διαθέσιμα χρηματικά ποσά για την ικανοποίηση των ορθολογικών αναγκών του συστήματος. Πρόσφατη μελέτη ανέδειξε ότι το προσδόκιμο επιβίωσης των Ελλήνων, αν και σχετικά ψηλό, είναι χαμηλότερο από αυτό των Ισπανών. Το ποσοστό ατόμων με αναπηρία αυξάνεται. Τα οφειλόμενα ποσά για φάρμακα, υλικά, αντιδραστήρια και όργανα ανέρχονται σε δισεκατομμύρια ευρώ. Οι ελλείψεις από τα νοσηλευτικά ιδρύματα σε φάρμακα, αντιδραστήρια, βιοτεχνολογικά υλικά αυξάνονται καθημερινά.

Οι παθογένειες του συστήματος Υγείας δημιουργήθηκαν αφ' ενός από συγκεκριμένες πρακτικές ατόμων και ομάδων που εργάζονται σ' αυτό, αλλά πάνω απ' όλα από τους κυβερνώντες που σχεδιάζουν πολιτικές και όφειλαν να ελέγχουν τα νομοθετήματά τους και την εφαρμογή τους, και να λογοδοτούν φυσικά στη κοινωνία. Με πράξεις και παραλείψεις αναπτύχθηκε με την πάροδο του χρόνου ένα ανεξέλεγκτο, γραφειοκρατικό, ακριβό, άδικο, αναποτελεσματικό και διεφθαρμένο σύστημα υγείας. Παρά τα τεράστια εμπόδια, πρέπει όμως να τονισθεί ότι το σύστημα υγείας στη χώρα σχετικά αποδίδει γιατί στηρίζεται σε μια μειοψηφία λειτουργών, που παρ' όλον ότι οι αποδοχές τους μειώθηκαν δραστικά, προσφέρουν τις υπηρεσίες τους με ανιδιοτέλεια, αφοσίωση, άοκνη εργατικότητα, γνώση και αυτοθυσία.

Ας συνοψίσουμε τους τρεις κύριους λόγους που σιγά και σταθερά απαξιώνουν το Σύστημα Υγείας.

- (1) **πλημμελής εκπαίδευση των επιστημόνων υγείας** (μεγάλος αριθμός φοιτητών, έλλειψη, σε εθνικό επίπεδο, αξιολόγησης και συνεχιζόμενης εκπαίδευσης των ιατρών).
- (2) **σπατάλη και ανοργανωσιά** (συγκριτικά με την Μεγάλη Βρετανία έχουμε δύο φορές περισσότερους ιατρούς, τρεισήμισι φορές περισσότερους αξονικούς τομογράφους και δύομισι φορές περισσότερους μαγνητικούς τομογράφους), και
- (3) **επικράτηση παράνομων και ανήθικων συμπεριφορών** (φακελάκι, ποσοστά από την εφαρμογή βιοτεχνολογικών προϊόντων, παραγγελία εξετάσεων κλπ), οι οποίες γιγαντώθηκαν χάρη στη σχετική ατιμωρησία των παραβατών.

Τα μέτρα που πήραν οι κυβερνώντες, τα τελευταία χρόνια, είναι άτολμα, επιφανειακά και πυροσβεστικά. Ποια μέτρα πάρθηκαν; (α) η οριζόντια περικοπή των μισθών, (β) η αύξηση συμμετοχής των ασφαλισμένων, ακόμη και αυτών με χρόνια νοσήματα, στην απόκτηση των φαρμάκων και για τη νοσηλεία, (γ) η ανάπτυξη ενός πλημμελούς συστήματος ηλεκτρονικής συνταγογράφησης, σύστημα που δεν επιτρέπει την ηλεκτρονική επικοινωνία ιατρού-φαρμακοποιού, (δ) η προσπάθεια για τη συνταγογράφηση με βάση τη δραστική ουσία που λυσσαλέα πολεμιέται από τους έχοντες συμφέροντα, (ε) η μείωση των τιμών των ακριβών φαρμακευτικών σκευασμάτων που ακόμα είναι ακριβότερα συγκρινόμενα με τις τιμές άλλων χωρών της Ευρωπαϊκής Ένωσης, και (στ) η χωρίς σχέδιο συνένωση ελαχίστων νοσηλευτικών μονάδων. Αίτια για αυτήν την άτολμη πολιτική είναι: (α) η διαπλοκή του πολιτικού συστήματος με μεγάλα οικονομικά συμφέροντα, (β) η έντονη αντίθεση των συντεχνιών σε κάθε αλλαγή που έχει στόχο τον ορθολογισμό του συστήματος, και (γ) η

άγνοια των κυβερνώντων, σε συνδυασμό με έλλειψη γνώσης και οράματος για μια επιτυχή εφαρμογή προτύπων διαχείρισης ζητημάτων υγείας.

Για τη σωτηρία του συστήματος απαιτείται μετά από μελέτη: Πρώτον, ανάπτυξη υγειονομικού χάρτη της χώρας που θα αναδείξει ελλείψεις, πλεονάσματα, επαναλήψεις και θα καθοδηγήσει στον ορθολογικό εκσυγχρονισμό του συστήματος. Εδώ και αρκετά χρόνια δόθηκαν από τα ΕΣΠΑ, για το σκοπό αυτό, έξι εκατομμύρια Ευρώ. Τίποτε δεν παραδόθηκε, κανένας δεν λογοδότησε, δεύτερον, δημιουργία εθνικού συστήματος εκπαίδευσης και αξιολόγησης των επιστημόνων υγείας, τρίτον, ανάπτυξη φορέα πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας για την εφαρμογή μέτρων πρόληψης νόσων (δίαιτα, άσκηση, εμβολιασμοί), τέταρτο, εθνικοί διαγωνισμοί για αγορά ακριβών φαρμακευτικών ουσιών, αντιδραστηρίων και βιοτεχνολογικών υλικών, πέμπτο ορθολογική συγχώνευση νοσηλευτικών ιδρυμάτων μόνον επί τη βάση γεωγραφικών και υγειονομικών αναγκών, έκτο επιλογή διευθυντικών στελεχών των νοσηλευτικών ιδρυμάτων μετά από διαφανή και αξιοκρατικό διαγωνισμό, και γενικότερα η εισαγωγή συστημάτων και πρακτικών σύγχρονης διοίκησης σε όλες τις μονάδες του συστήματος, έβδομο, χρέωση και είσπραξη των εξόδων νοσηλείας από τους ασφαλισμένους ιδιωτικών φορέων, όγδοο, εφαρμογή πρωτοκόλλων συνταγογράφησης ιδιαίτερα για τα χρόνια νοσήματα που απαιτούν για την αντιμετώπισή τους πανάκριβα φαρμακευτικά σκευάσματα και ένατο, παραδειγματική τιμωρία και άμεση απομάκρυνση των όποιων επίορκων λειτουργών από το σύστημα υγείας.

Είναι αδήριτη ανάγκη η πολιτική ηγεσία να θέσει μακροχρόνιους στόχους για τον εκσυγχρονισμό του συστήματος. Αυτό μπορεί να επιτευχθεί μόνον από άτομα που δεν τους ενδιαφέρει η πολιτική σταδιοδρομία, γνωρίζουν καλά τα προβλήματα υγείας, έχουν το σθένος να προσκαλέσουν εξειδικευμένους συμβούλους και πάνω απ' όλα διαθέτουν αντίσταση στα ισχυρά κυκλώματα που αντιπαλεύουν κάθε εκσυγχρονισμό. Αν αυτές οι συνθήκες υλοποιηθούν, τότε το Εθνικό Σύστημα Υγείας θα απαιτεί λιγότερη χρηματοδότηση. Οι υπηρετούντες σε αυτό θα αποζημιώνονται καλύτερα και οι προσφερόμενες υπηρεσίες θα πολλαπλασιαστούν. Αλλιώς οι σπασμωδικές ενέργειες των κυβερνώντων θα θυμίζουν κυβερνήτη πλοίου σε καταιγίδα χωρίς σύγχρονα μέσα πλοήγησης.