**XAIΡΕΤΙΣΜΟΣ ΠΡΟΕΔΡΟΥ Δ.Σ Π.Ι.Σ, ΜΙΧΑΗΛ ΒΛΑΣΤΑΡΑΚΟΥ**

**«ΔΗΜΟΣΙΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΥΓΕΙΑΣ ΣΕ ΣΧΕΣΗ ΜΕ ΙΔΙΩΤΙΚΟ ΤΟΜΕΑ»**

**ΕΚΔΗΛΩΣΗ ΕΘΝΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗΣ**

**ΑΘΗΝΑ, 12.3.2015**

**Αγαπητέ κύριε Επιθεωρητά, κύριε Αντώνη Χρυσέ**,

Σας ευχαριστώ για την τιμητική πρόσκληση να παρευρεθώ στην Εκδήλωση σας.

**Κυρίες και Κύριοι**,

Eν έτη 2015, ως λειτουργοί της Υγείας έχουμε, μπροστά μας να αντιμετωπίσουμε, μια βαθιά ανθρωπιστική κρίση. Το αποτέλεσμα έξι χρόνων ύφεσης και τεσσάρων χρόνων άγριας λιτότητας είναι η πλήρης απορρύθμιση και του δημόσιου και του ιδιωτικού συστήματος υγείας.

Ο προϋπολογισμός του 2015 θα θέσει σε κίνδυνο την υγεία της χώρας μας, όπως πολλάκις, λόγω του θεσμικού μας ρόλου έχουμε επισημάνει στην πρώην και στην νυν πολιτική ηγεσία του υπουργείου Υγείας. Εάν δεν ληφθούν διαρθρωτικά μέτρα η μεγάλη ανθρωπιστική κρίση που βιώνουμε δεν θα είναι δυνατόν να αναταχθεί. Οι κάτω του 4,5 του ΑΕΠ δαπάνες για την υγεία, όταν ο Ευρωπαϊκός μέσος όρος είναι 7%, και με πολύ μεγαλύτερο ΑΕΠ δεν επιτρέπουν σε κανένα να προσδοκά ότι θα υπάρχει κοινωνικό κράτος. Υπάρχουν παντού μειώσεις, ενώ οι ανάγκες της υγείας του Ελληνικού λαού αυξάνονται. Επομένως είναι απαραίτητη η άμεση ενίσχυση – αύξηση του προϋπολογισμού για την υγεία κατά 2,5% επί του ΑΕΠ, δηλαδή 4,5 δις ευρώ, προκειμένου να φτάσουμε τον μέσο όρο των χωρών της Ευρώπης.

Οι αριθμοί είναι αδιάψευστοι, καταδεικνύουν την έντονη κρίση που βιώνει το σύστημα υγείας.

* Μείωση σε όλες τις δαπάνες υγείας για το 2015 σε σχέση με το 2014
* Ανύπαρκτη Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας με τα Νοσοκομεία να ψυχορραγούν
* Πραγματική φαρμακευτική δαπάνη στο 1,6 δις €
* Μειωμένο κονδύλι του ΕΟΠΥΥ για τις λοιπές παροχές ασθενείας

Μια σειρά απο νόμοι όπως για παράδειγμα ο νόμος για το clawback και το rebate εξουθένωσαν ακόμη περισσότερο τους λειτουργούς υγείας που παραμένουν για μήνες απλήρωτοι, οδηγούμενοι σε καθεστώς ασφυξίας. Οι περικοπές των αμοιβών των ιατρών έχουν φτάσει το 50%, την ώρα που οι ασθενείς υφίστανται μεγάλες οικονομικές επιβαρύνσεις και αναγκάζονται να βάλουν βαθιά το χέρι στην τσέπη για φάρμακα, εξετάσεις και νοσοκομειακή περίθαλψη, ακόμη και μεσα στο Εθνικό Σύστημα Υγείας. Είναι αξιοσημείωτο το γεγονός ότι η δημόσια υγεία, φτάνει να κοστίζει στους ασφαλισμένους, πολλές φορές, περισσότερα από την ιδιωτική, με τις ασφαλιστικές εισφορές, τα Κλειστά Ενοποιημένα Νοσήλεια και τις συμμετοχές. Εαν σε αυτές τις δαπάνες, προσθέσουμε και την ατελείωτη ταλαιπωρία, τις ατελείωτες λίστες αναμονής για χειρουργεία και θεραπείες, τις τραγικές υγειονομικές συνθήκες με την εκτόξευση των νοσοκομειακών λοιμώξεων και τις ακραίες καταστάσεις που έχουν επέλθει από τις οριζόντιες περικοπές τους – μέχρι και σεντόνια φέρνουν από τα σπίτια τους σήμερα οι άρρωστοι – αντιλαμβανόμαστε τους λόγους που οδήγησαν ένα μεγάλο μέρος των ασφαλισμένων στην αναζήτηση της ιδιωτικής ασφάλισης υγείας.

Επιπλέον, τα 3 εκατομμύρια ανασφάλιστων πολιτών που αδυνατούν να πληρώσουν τις εισφορές περίθαλψης στα ταμεία τους, αναζητούν κι αυτοί μια ιδιωτική ασφαλεια προκειμένου να μπορούν να έχουν πρόσβαση στην ιατρική περίθαλψη.

Τα παραπάνω συντέλεσαν στην ανάγκη συμπράξεων στο χώρο της υγείας, δημόσιου και ιδιωτικού τομέα, με κύριο στόχο την αντιμετώπιση χρηματοδοτικών και διαχειριστικών προβλημάτων που προέκυψαν στο υγειονομικό σύστημα.

Στην κατευθυνση αυτή, δημιουργήθηκε τα τελευταία χρόνια ένα θεσμικό πλαίσιο που επιτρέπει τα εξής:

1) Την επιμέρους ανάθεση λειτουργιών του δημόσιου συστήματος υγείας στους ιδιωτικούς παρόχους σε όλα τα επίπεδα

2) Τη χρήση ιδιωτικών δομών από το δημόσιο σύστημα υγείας για την παροχή υπηρεσιών προς τους ασφαλισμένους του.

Πρωτοβουλίες τεράστιας σημασίας διότι άνοιξαν το δρόμο της ανάπτυξης και δημιούργησαν νέες θέσεις εργασίας. Ηταν ένα μεγάλο βήμα στη συμπόρευση δημόσιου και ιδιωτικού τομέα που επιτεύχθηκε για πρώτη φορά στην χώρα μας. Ωστόσο παραμένει το θεσμικό κενό λόγω της μη εφαρμογής του νόμου περί ισοτιμίας της ιατρικής υπογραφής. Ο νόμος έχει δώσει από το 2005 τη δυνατότητα στον ιατρό του ιδιωτικού τομέα να υπογράφει όπως και ο γιατρός του ΕΣΥ. Δυστυχώς όμως ποτέ δεν εφαρμόστηκε, διατηρωντας το καθεστώς των ιατρών δύο ταχυτήτων, εκείνων που μπορούν να γνωματεύσουν λόγω του ότι απασχολούνται στον δημόσιο τομέα κι εκείνων που απαγορεύεται να το πράττουν διότι ανήκουν στο ιδιωτικό σύστημα υγείας.

Η συνεργασία των δύο τομέων σήμερα, μπορεί να αναπτυχθεί έτι παραπάνω μεσα από μία σειρά έργων στον ευρύτερο δημόσιο τομέα με στοχευμένη συν-χρηματοδότηση και εκχώρηση συγκεκριμένων δικαιωμάτων εκμετάλλευσης που θα συμφωνηθούν και από τις δύο πλευρές. Επιπλέον, μπορεί να μετατοπίσει ιδιωτικούς πόρους στη δημόσια υγεία και να δώσει ανάσα στο σύστημα υγειας από τους πολιτικούς ακρωτηριασμούς που έχει υποστεί.

Η ανάληψη οποιασδήποτε πρωτοβουλίας στον τομέα της υγείας με τη σύμπραξη δημόσιου και ιδιωτικού πρέπει να συνοδεύεται από σαφή κατανομή των αρμοδιοτήτων και σαφή προϋπολογισμό των υπηρεσιών που θα παρέχει ο κάθε συμβαλλόμενος, καθώς και από ένα πλαίσιο ελεγκτικών μηχανισμών της πολιτείας προς τους δύο τομείς.

Σε κάθε περίπτωση, η προώθηση των συμπράξεων μπορεί να συμβάλλει στην αντιμετώπιση υφιστάμενων προβλημάτων του δημόσιου συστήματος, αλλά και να καλύψει ελλειμματικούς τομείς, όπως αυτοί των Μονάδων Εντατικής Θεραπείας και των Μονάδων Ημερήσιας Νοσηλείας, κατ’ οίκον νοσηλείας, κέντρων αποκατάστασης κ.α.

### Επίσης, με τη χρησιμοποίηση των Συμπράξεων Δημοσίου και Ιδιωτικού Τομέα (ΣΔΙΤ) μπορεί να δημιουργηθεί ένα πλήρες και ευέλικτο θεσμικό πλαίσιο που θα διασφαλίσει την ορθολογική χρήση των υπηρεσιών και των ανθρώπινων πόρων συνολικά στο σύστημα υγείας.

Αξιο αναφοράς είναι το γεγονός ότι το 2014 υπογράφηκαν στην Ευρώπη και στην Τουρκία 82 συμβάσεις έργων ΣΔΙΤ συνολικού προϋπολογισμού 18,7 δισ. ευρώ. Κύριος τομέας ήταν τα έργα για την Υγεία! Σύμφωνα με την Ετήσια Έκθεση της Ευρωπαϊκής αγοράς (EPEC) για τα ΣΔΙΤ, το 2014 χαρακτηρίζεται σημαντική η επανεμφάνιση της Ελλάδας στην εν λόγω αγορά αγορά με την υπογραφή 7 συμβάσεων συνολικού προϋπολογισμού 465 εκατομμυρίων ευρώ. Είναι σημαντικό ότι η χώρα μας κατέχει σήμερα σημαντική θέση στην Ευρώπη στις συμβάσεις των έργων ΣΔΙΤ, με παράλληλη αξιοποίηση και κοινοτικών πόρων.

**Κυρίες και Κύριοι,**

Για τον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο, που κεντρικό στόχο έχει τη διαφύλαξη της υγείας των πολιτών, η σύμπραξη δημόσιου και ιδιωτικού συστήματος υγείας πρέπει να εχουν ως προτεραιότητα την πρόληψη: οι πολιτικές που θα εφαρμοστούν πρέπει να μπορούν να πετύχουν, στο μέγιστο δυνατό βαθμό, τη διατήρηση υγιών πολιτών. Η καλή υγεία του πολίτη είναι καθοριστικής σημασίας, αφενός διότι βελτιώνει την ποιότητα ζωής και την αποδοτικότητα, αφετέρου διότι μειώνει κάθετα τις δαπάνες υγείας.

Στο δρομο της συνεργασίας δημόσιας-ιδιωτικής υγείας, οι προληπτικές εξετάσεις, τα εμβόλια, ο προσυμπτωματικος έλεγχος για σοβαρά νοσήματα φθοράς και ένα εξειδικευμένο ιατρικό δυναμικό πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας είναι οι κεντρικοί πυλώνες στους οποίους πρεπει να εστιάσουμε αν θέλουμε να μη χάσουμε άλλο χρόνο, χρήμα και κυρίως την ευημερία των πολιτών.

Κλείνοντας, θα ήθελα να συγχαρώ την Εθνική Ασφαλιστική για τη σπουδαία, διαχρονική, συμβολή της στην παροχή ποιοτικών υπηρεσιών υγείας και να διαμηνύσω οτι ο Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος είναι κοντά σας, κοντά σε κάθε συνάδελφο που αγωνίζεται με αξιοπρέπεια και αυταπάρνηση δίπλα στον άρρωστο που τον χρειάζεται. Ως τώρα, δώσαμε σκληρές μάχες χωρίς ηθικούς και συνειδησιακούς συμβιβασμούς. Ετσι σκοπεύσουμε να συνεχίσουμε και την επόμενη τριετία, όλοι μαζί ενωμένοι, για τους ιατρούς μας και τους αρρώστους μας.

**Σας ευχαριστώ**