

**Αφιερώνεται** σε λίγους καλούς μου φίλους και παλιούς συνάδελφους, όπως είναι  
ο **ΓΙΩΡΓΟΣ ΣΤΑΘΗΣ**, αλλά και σε όσους αγωνίζονται ακόμα.

## **ΓΙΑ ΕΝΑ ΠΡΑΓΜΑΤΙΚΑ «ΕΘΝΙΚΟ» ΣΥΣΤΗΜΑ ΥΓΕΙΑΣ**

### **ΕΝΑ ΣΧΕΔΙΟ ΙΔΕΩΝ ΚΑΙ ΠΡΟΤΑΣΕΩΝ ΑΠΟ ΤΟΝ ΑΘΑΝΑΣΙΟ ΑΓΓΟΥΡΑ**

#### **ΠΡΟΛΟΓΟΣ**

*Ακουγα βέβαια και διάβαζα για χρόνια, πολλά δυσάρεστα για το ΕΣΥ, ορισμένα από αυτά τα είχα βιώσει και άλλα τα υποπτευόμουν, γράφω όμως το κείμενο αυτό σε ηλικία ογδόντα ετών γιατί τα τελευταία χρόνια που νοσηλεύτηκα σε τρία μεγάλα νοσοκομεία της χώρας, είδα με το μάτι του ειδικού, εκ των έσω, το απαράδεκτο σημείο κατάπτωσης του ΕΣΥ, του ΕΣΥ που με τόση ελπίδα και ενθουσιασμό μελέτησα, δέχθηκα, το βοήθησα στο ξεκίνημά του και το υπηρέτησα.*

*Θέλησα έτσι να προτείνω κάτι χρήσιμο για την ανόρθωση του Συστήματος με την ριζική θεραπεία των αιτιών που προκάλεσαν και προκαλούν την υποβάθμισή του. Τα αίτια αυτά διαφαίνονται από όλα τα αντίθετα και τα τελειώς διαφορετικά που συμβαίνουν σήμερα στο σύστημα απ' όσα έπρεπε να γίνονται, για τα οποία προτείνω ριζοσπαστικά μέτρα διόρθωσης και θεραπείας, τα οποία αν δεν θα πραγματοποιηθούν όπως σημειώνω, είναι και θα μείνουν τα ίδια που συσσώρευσαν αποτυχίες στο ΕΣΥ και θα συνεχίσουν να συσσωρεύουν ακόμη περισσότερες ως την οριστική του διάλυση και κατάργηση.*

*Επειδή κάθε νέα κυβέρνηση και κάθε νέος υπουργός υγείας «ευαγγελίζονται» αλλαγές και βελτιώσεις δήθεν στο σύστημα υγείας, χωρίς ποτέ όμως να μπορέσουν να επιτύχουν κάτι σημαντικό σ' αυτό και στην ουσία για τον άνθρωπο, παρ' όλα τα μακροσκελή και ανούσια νομοθετήματά τους που αναμοχλεύουν τις ίδιες σκοπιμότητες, ατέλειες και συμφέροντα, για να σταματήσει αυτή η πλάνη του πολίτη, η εκμετάλλευσή του από ένα αναποτελεσματικό αδιάφορο, όσο και κοστοβόρο σύστημα, αλλά και για να δοθεί ένα τέλος στην συχνή ακαταλληλότητα και την προχειρότητα των εκάστοτε υπουργών να χειριστούν και να διαχειριστούν το κοινωνικό αγαθό της υγείας του λαού, καταγράφω και παρουσιάζω όσα ακολουθούν με τον επιθυμητό όσο και αποτελεσματικό στόχο να αφαιρέσουν από το σύστημα φανερές και κρυφές μειονεξίες ετών, να ωφελήσουν ουσιαστικά τον άρρωστο αλλά και να εγγυηθούν στον υγιή άνθρωπο, τη χαρά και την ευτυχία του αγαθού της υγείας.*

*Στις προτάσεις αυτές κατέληξα ύστερα από πολλή σκέψη, με την εμπειρία που απέκτησα πάνω από σαράντα χρόνια σε νοσοκομεία της χώρας μου και του εξωτερικού και αφού χρημάτισα μέλος της «Νοσοκομειακής Επιτροπής των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων» και συνεργάτης υπουργών υγείας, χωρίς ποτέ να επιτύχω από αυτούς να δεχθούν κάποια από τις επαναστατικές απόψεις μου για την υγεία και τη ριζική θεραπεία πολλών εκ των κακώς κειμένων που συνεχώς την υπονόμειαν.*

*Τα πιστεύω μου για τη φροντίδα της υγείας, η απογοήτευσή μου για την έλλειψη προόδου, η υποβάθμιση του ΕΣΥ που συνεχώς έχανε τον δρόμο του και τόσα άλλα επιζήμια που έβλεπα να γίνονται στον τομέα αυτό, ήταν οι αιτίες που με οδήγησαν το 1987 να παραιτηθώ από διοικητής και πρόεδρος μεγάλων νοσηλευτικών μονάδων του δημοσίου ύστερα από 15 χρόνια υπηρεσίας, να παραιτηθώ επίσης το 2002 από πρόεδρος και δ/νων σύμβουλος σε Α.Ε. δύο Διαγνωστικών Κέντρων και μιας μεγάλης Ιδιωτικής Κλινικής της Αθήνας ύστερα από 17 χρόνια υπηρεσίας σ' αυτά και το 2006 να αποχωρήσω οριστικά και από μέτοχός τους, αφήνοντας τη σκυτάλη στα παιδιά μου. Έτσι η μικρή οικογένειά μου, έμεινε η μοναδική περίπτωση στη χώρα, που έδωσε κατ' επανάληψη τρεις διοικητές μεγάλων δημόσιων νοσοκομείων, ενώ σε άλλους διοικητές, που μου το ζήτησαν, είχα την τιμή να τους φανώ χρήσιμος και να τους συμβουλευσω συχνά σε διάφορα θέματα των νοσοκομείων τους.*

Μελέτες μου κατά καιρούς όπως «Αλήθειες για το ΕΣΥ», «Το Point System των Ιατρικών Πράξεων», «Τα Καρτέλ της Υγείας», «Τα Δικαιώματα του Αρρώστου», « Η Αναδόμηση του Νοσοκομειακού Συστήματος της Χώρας», «The Little Envelop», «Φαρμακοβιομήχανοι και Φαρμακέμποροι οι σύγχρονοι... φιλόανθρωποι», «Η Οικονομία του Νοσοκομείου», «Νοσοκομείο, μία Προβληματική Επιχείρηση» «Hospitals in Greece», «Οι Ιδιωτικές Κλινικές στην Ελλάδα», «Ένα Ν.Π.Ι.Δ. γίνεται Ν.Π.Δ.Δ. του ΕΣΥ», «Νοσοκομειακή Λογιστική και Κοστολόγηση», «Τα Κυκλώματα της Ιατρικής Τεχνολογίας», «Δημόσια Υγεία το Marketing της Ιδιωτικής», «Συναρτήσεις παραγόμενων Υπηρεσιών Υγείας και Παραγωγών», «Η ελεύθερη πτώση του ΕΣΥ», «Υγεία, επικαιρότητες με ηλικία αιώνων» και άλλες, δεν έτυχαν σκόπιμα της αρμόζουσας προσοχής από τους επίσημους διαχειριστές της υγείας στον τόπο μας.

**Αν και αυτές μου οι προτάσεις που ακολουθούν θα έχουν την ίδια τύχη, τότε είμαστε άξιοί της.**

## ΘΕΩΡΗΣΗ ΤΟΥ ΑΓΑΘΟΥ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

Η υγεία, πιστεύω, είναι ένα αδιατίμητο, αδιαπραγμάτευτο και εκτός χρηματικής συναλλαγής **«κοινωνικό αγαθό»** και ανήκει στα προσωπικά δικαιώματα των ανθρώπων, είναι «res extra commercio», κατά το ρωμαϊκό δίκαιο. Είναι όμως απαραίτητο για την αναμόρφωση του ΕΣΥ, η κοινωνία μας να συμφωνήσει σε μερικές παραδοχές αρχών και αυτή είναι η **πρώτη βασική παραδοχή** που δεσπόζει στην πρότασή μου και έλκει όλες τις άλλες.

Για τον λόγο αυτό η **παρούσα πρόταση** δεν απευθύνεται σε δημόσιους φορείς ή σε κόμματα, ή σε αρχές ή σε άλλες συγκεκριμένες ομάδες, αλλά στον ταλαιπωρημένο και καταπονημένο **ελληνικό λαό** που έχει το δικαίωμα να μάθει πολλά για την υγεία και που **έχει την δύναμη να αξιώσει και να επιβάλλει την εφαρμογή της**. Απ' όσα προτείνω να γίνουν, προκύπτουν και φαίνονται όσα σε αντίθεση συγκαλύπτονται, όσα δεν υπήρξαν ποτέ και όσα άλλα με μεθοδεύσεις ύποπτων συμφερόντων εμποδίζονται συστηματικά να γίνουν και δεν γίνονται.

## ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΤΟΥ ΤΟΜΕΑ ΥΓΕΙΑΣ

Το ΕΣΥ βρίσκεται **στη δίνη μιας βαθειάς κρίσης** και σε περίοδο κρίσης προσφέρεται η ευκαιρία για μεγάλες αποφάσεις και κινήσεις ανατροπής. Όλος ο τομέας υγείας της χώρας με την απαράδεκτη και επικίνδυνη κατάσταση για τους πολίτες στην οποία περιήλθε, συνώνυμος της αδιαφορίας, της ασπλαχνίας, της διαφθοράς και της σπατάλης, πρέπει με λαϊκή βοή διαμαρτυρίας, κινητοποίηση, απαίτηση και εξέγερση, να αναγκασθεί η κυβέρνηση να τον κηρύξει σε κατάσταση **«έκτακτης ανάγκης»** και να αναληφθεί εξ ολοκλήρου η διαχείρισή του αποκλειστικά από το κράτος. Η ανασυγκρότησή του, οι αρμοδιότητες, η οργάνωση και η λειτουργία του θα καθορίζονται με ειδικό νόμο, ταχείας και άμεσης εφαρμογής για τον οποίο παραθέτω μερικά βασικά στοιχεία, κυρίως αρχών. Τις λεπτομέρειες του νομοθετήματος θα τις ρυθμίσουν και θα τις εισηγηθούν τα αρμόδια όργανα. Αρχίζω με την κήρυξη της «κατάστασης έκτακτης ανάγκης» σαν αντίβαρο στην επικρατούσα άποψη της εποχής μας ότι τα πάντα ρυθμίζονται με τη λύση του οικονομικού προβλήματος, διότι αυτή η έκτακτη κατάσταση, που πραγματικά συμβαίνει, σαν το βασικό εργαλείο, θα εξαφανίσει όλες τις αιτίες που ευνόησαν και ευνοούν την ύπαρξη μεταξύ άλλων, κυρίως και αυτού του οικονομικού προβλήματος και τούτο διότι άλλες ήπιες μορφές προσπάθειας θα καταλήγουν πάντα στο ίδιο αδιέξοδο και στην ίδια και μεγαλύτερη κρίση του τομέα της υγείας. Αυτές όλες τις δοκιμάσαμε.

Εξ άλλου στον χρεωκοπημένο και έρμαιο αυστηρής διοικητικής δομής τομέα υγείας ούτε οι «στρατηγικοί επενδυτές» μπορεί να προσκληθούν, ούτε το «management» εκχωρείται. Αντιθέτως χρειάζεται αυστηρότητα, συνέπεια, εργατικότητα, σοβαρότητα και πειθαρχία σε κανόνες.

Υποδομή του τομέα της υγείας θα είναι το Νοσοκομειακό Σύστημα της Χώρας, τα Κέντρα Υγείας, οι πάσης φύσεως υγειονομικοί σταθμοί, τα πολυιατρεία και ιατρεία του Δημοσίου και των Ν.Π.Δ και ΙΔ. με τη μορφή που επί του παρόντος λειτουργούν και που στο εξής θα φέρουν όλα προτασόμενο τον τίτλο του

"κρατικού", ως και οι πάσης φύσεως ιδιωτικές μονάδες διάγνωσης και θεραπείας που θα επιταχθούν και θα προτάσσουν την διάκριση "σε επίταξη από το κράτος".

Ονομασίες νοσοκομείων με δήθεν ονόματα «αγίων» που όμως ανάγονται σε συγκαλυπτόμενα ονόματα μελών της άλλοτε βασιλικής οικογένειας ως και άλλων ιδιωτών καταργούνται και αντί αυτών με πράξη και απόφαση του διοικητικού οργάνου της Υγείας μετονομάζονται σε «κρατικά νοσοκομεία της πόλεως» όπου ευρίσκονται. Διάκριση μεταξύ περισσότερων στην ίδια πόλη θα είναι ο αύξων αριθμός 1ο, 2ο κ.ο.κ. που θα τους δίνεται, ανάλογα με το μέγεθός τους και το πλήθος των οργανικών κλινών που διαθέτουν. Επίσης θα υφίσταται και η ένδειξη περιφερειακό, γενικό και ειδικό. Παράδειγμα «2<sup>ο</sup> Γενικό Κρατικό Νοσοκομείο Πειραιώς». Το ίδιο και οι πρώην ιδιωτικές μονάδες. Παράδειγμα: «1η Γενική Κλινική Θεσ/νίκης επιταγμένη από το κράτος».

Κατά τη διάρκεια ισχύος της έκτακτης ανάγκης και έως την μερική ή ολική της άρση, μεταξύ άλλων **απεργίες, στάσεις και επίσχεση εργασίας θα απαγορεύονται** σε όλες τις κατηγορίες των ασχολουμένων στον τομέα υγείας της χώρας. Πρέπει να τεθεί ένα τέλος στο αλαλούμ αυτό για εργατικές διεκδικήσεις, δικαιώματα που « θίγονται», την μόνιμη (χωρίς προτάσεις ποτέ) αιτιολογία για δήθεν «καλύτερη» υγεία του λαού και το πάντα ανεπαρκές και άφαντο «προσωπικό ασφαλείας». Οποιος ασχολείται με τις υπηρεσίες υγείας, τις παράγει και τις παρέχει όχι σαν επάγγελμα, αλλά σαν **μία προσφορά στη κοινωνία και στον άνθρωπο**. Διαφορετικά να μην ασχολείται. Δεν τον χρειάζεται ούτε η κοινωνία ούτε το ΕΣΥ.

## **ΚΕΝΤΡΙΚΟΣ ΑΡΜΟΔΙΟΣ ΦΟΡΕΑΣ ΚΑΙ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΟΙ**

Το κατ' εφημισμό υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης που έχει μετατραπεί στη πράξη σε «Ασθένειας και Κοινωνικής Εξαθλίωσης του άρρωστου» πρέπει αμέσως να καταργηθεί και όσοι διετέλεσαν μέλη της πολιτικής ηγεσίας του θα έχουν ακεραία και εσαεί καταγεγραμμένη την ευθύνη, αν με πράξεις και παραλείψεις σκοπιμότητας εξέθεσαν σε κίνδυνο την ζωή και την υγεία και μείωσαν την αξιοπρέπεια των πολιτών και αν με προσωπικές προσπάθειές τους, υποκρινόμενοι τους αυτοσχέδιους μεταρρυθμιστές, προκύπτει ότι υπονόμειαν συνεχώς το θεμέλιο που προοριζόταν να στηρίξει το όλο οικοδόμημα της υγείας του λαού, δηλαδή το ΕΣΥ . Νόμοι, διατάγματα και αποφάσεις φέρουν και αναφέρουν επώνυμα και με κεφαλαία γράμματα τους υπόλογους εμπνευστές και δημιουργούς αυτών των καταστάσεων. Αρκεί να διαβαστούν κατάλληλα!

Την ευθύνη της υγείας των πολιτών της χώρας θα αναλάβει ένα νέο Ν.Π.Δ.Δ. το «**ΑΝΩΤΑΤΟ ΕΘΝΙΚΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ ΥΓΕΙΑΣ**» Α.Ε.Σ.Υ. ως το κύριο αποφασιστικό και διοικητικό όργανο για την υγεία, υπαγόμενο όμως κατ' ευθείαν στο σύνολο του υπουργικού συμβουλίου και αποτελούμενο από 21 μέλη στο οποίο θα συμμετέχουν τέσσερες εκπρόσωποι εργαζομένων, τέσσερες εκπρόσωποι συνταξιούχων, με προτάσεις των οικείων τους οργανώσεων, (όχι όμως συνδικαλιστές), οκτώ ειδικοί επιστήμονες του χώρου της Υγείας και πέντε εκπρόσωποι-στελέχη κομμάτων που κατά σειρά επιτυχίας, αυτά, θα έχουν πλειοψηφήσει κατά τις εκάστοτε εκλογικές αναμετρήσεις. Με μυστική ψηφοφορία εκλέγονται ο πρόεδρος, ο α' αντιπρόεδρος για τα «**θέματα υπηρεσιών υγείας**», ο β' αντιπρόεδρος για τα θέματα «**ασφάλισης και παροχών υγείας**» και ο γενικός γραμματέας του συμβουλίου, επικεφαλής της **Εκτελεστικής Γραμματείας** η οποία θα υλοποιεί και θα επιβλέπει την εφαρμογή των αποφάσεων του Α.Ε.Σ.Υ.. Ο πρόεδρος του θα είναι και ο εισηγητής των θεμάτων του συμβουλίου προς το εκάστοτε υπουργικό συμβούλιο διά του πρωθυπουργού. Η θητεία του Ανώτατου Εθνικού Συμβουλίου Υγείας θα είναι 7ετής. Τα μέλη, πλην των ειδικών επιστημόνων, δεν θα είναι άμεσα επανεκλέξιμα, διότι επιδιώκεται πάντα η ευρεία συμμετοχή, η εναλλαγή και η πλειοψηφία των λαϊκών εκπροσώπων.

**Η υγεία ανήκει και είναι του λαού για τον λαό, ο ίδιος ουσιαστικά και μόνο πρέπει να έχει την ευθύνη της**, (την οποία δεν θα εμπιστεύεται πλέον σ' αυτούς που για χρόνια τον αγνόησαν).

Το Α.Ε.Σ.Υ. είναι μεν Ν.Π.Δ.Δ. αυτοδιοικούμενο, διαδέχεται δε στα πάντα και αναλαμβάνει όλες τις υπηρεσίες και αρμοδιότητες του υπουργείου υγείας το οποίο καταργείται. Υπόχρεος εισηγητής του νομοθετικού έργου στο Κοινοβούλιο και των κυβερνητικών αποφάσεων για προτεινόμενα θέματα από το

Ανώτατο Εθνικό Συμβούλιο Υγείας αλλά και υπόλογος κοινοβουλευτικού ελέγχου **θα είναι ο εκάστοτε πρωθυπουργός**. Οι αρμοδιότητές του αυτές και κυρίως τα της συνεργασίας του με το Ανώτατο Εθνικό Συμβούλιο Υγείας, είναι **αμετάθετες και ανεκχώρητες** και οριοθετούν ένα από τα βασικά μέτρα αξιολόγησης του πρωθυπουργικού έργου από την κοινωνία και αναγνώριση ή μη της επιτυχίας του στον τομέα αυτό από τους πολίτες. Υπουργός ο οποίος αποτυγχάνει στην αποστολή του αντικαθίσταται, όταν όμως αυτό συμβαίνει στον αρχηγό της κυβέρνησης, η κυβέρνηση πέφτει και φεύγει. Τον ενδεχόμενο αυτόν κίνδυνο για μία κυβέρνηση, που δεν θα μπορεί να φροντίσει κατάλληλα την υγεία του λαού, τον θεωρώ σοβαρή εγγύηση, επειδή μόνο έτσι υποχρεώνεται να κάνει το πάν **ώστε το ΕΣΥ να ριζώσει, να γίνει και να παραμένει μία απαραίτητη και διαρκής πραγματικότητα**.

Η συγκρότησή του Α.Ε.Σ.Υ. θα γίνεται με πράξη νομοθετικού περιεχομένου του υπουργικού συμβουλίου και οι αρμοδιότητες, η οργάνωση και η λειτουργία του, θα καθορίζονται από ειδικό νομοθέτημα που θα προτείνεται στη βουλή από την κυβέρνηση.

Η συμμετοχή στο Συμβούλιο θα είναι άμισθη και μόνο οι τέσσερες λειτουργοί του που προαναφέρθηκαν εκ των μελών του λαμβάνουν μισθό και θα είναι με πλήρη και αποκλειστική απασχόληση και ομοίως οι οκτώ ειδικοί επιστήμονες που θα έχουν επιλεγεί με διαγωνισμό και θα διευθύνουν και ισάριθμες διευθύνσεις του Α.Ε.Σ.Υ. Το λεγόμενο Κεντρικό Συμβούλιο Υγείας ΚΕ.Σ.Υ. καταργείται ως και όλα τα εξαρτώμενα από το πρώην υπουργείο υγείας επί μέρους συμβούλια, όργανα, ιδρύματα, Ν.Π.Δ.Δ., Ν.Π.Ι.Δ., ΚΕΛΠΝΟ, ΚΕΘΕΑ κ.λπ. και οι αρμοδιότητές τους, τα περιουσιακά στοιχεία όσων διαλύονται με αποφάσεις του Α.Ε.Σ.Υ. θα περιέρχονται στο Ανώτατο Εθνικό Συμβούλιο Υγείας.

Το στελεχιακό δυναμικό του πρώην υπουργείου υγείας, οι έμμισθοι και άμισθοι συνεργάτες και σύμβουλοί του, όσοι προκύπτει ότι με την εν γένει υπηρεσία και πολιτεία τους συνέβαλαν στην υποβάθμιση του ΕΣΥ ή δεν βοήθησαν με εισηγήσεις και ενέργειές τους, (ενώ θα έπρεπε), στην πρόοδο και στην ανάπτυξη του, άμεσα θα απομακρύνονται από τις θέσεις τους, θα μετατάσσονται και δεν θα καταλαμβάνουν θέσεις στις υπηρεσίες του Α.Ε.Σ.Υ και των Π.Ε.Σ.Υ. Αυτές θα καλύπτονται μόνο από πρόσωπα με διακεκριμένη υπηρεσιακή κατάρτιση από το δημόσιο και τον ευρύτερο δημόσιο ή και ιδιωτικό τομέα, που θα διαθέτουν τις ικανότητες, τις γνώσεις, την πίστη και την θέληση να εργασθούν και να συνεισφέρουν στην εμπέδωση και την προκοπή του «Εθνικού» Συστήματος Υγείας. Στελέχη υψηλής ποιότητας και κύρους θα είναι ο πυρήνας που θα πλαισιώσει το Α.Ε.Σ.Υ. και θα εργαστεί με αυταπάρνηση για την επικράτηση ενός ενιαίου ΕΣΥ στη χώρα.

Στην έδρα κάθε περιφέρειας θα συγκροτείται και θα λειτουργεί με ανάλογο τρόπο ως αποκεντρωμένο τμήμα του Α.Ε.Σ.Υ., το «**Περιφερειακό Εθνικό Συμβούλιο Υγείας**» Π.Ε.Σ.Υ., Ν.Π.Δ.Δ. με 13 μέλη αναλόγου συνθέσεως και αμοιβής (2+2+4), στην οποία ομοίως συμμετέχουν και 5 τοπικοί εκπρόσωποι κομμάτων. Το Π.Ε.Σ.Υ. με μυστική ψηφοφορία εκλέγει τον πρόεδρό του. Το περιφερειακό συμβούλιο ως προς τις αρμοδιότητες και την οικονομική διαχείριση θα διαδέχεται τις πρώην ΔΙ.Π.Ε. που καταργούνται. Ειδικό νομοθέτημα θα ρυθμίζει τα των Περ. Εθν. Συμβουλίων Υγείας.

## ΠΕΡΙΟΔΟΣ ΠΡΟΣΑΡΜΟΓΗΣ

Για την πλήρη εφαρμογή των μέτρων της πρότασης αυτής **θα δοθεί 6μηνη προθεσμία** η οποία δεν θα υπόκειται σε κανενός είδους παράταση ή αναστολή. Το νομοθετικό έργο που θα απαιτηθεί για την εφαρμογή θα πρέπει να ολοκληρωθεί εντός τετραμήνου από την κήρυξη του τομέα υγείας σε «κατάσταση έκτακτης ανάγκης» και το υπόλοιπο δίμηνο θα θεωρηθεί ως το αναγκαίο χρονικό διάστημα για την εφαρμογή των νομοθετημάτων.

## ΙΔΙΩΤΙΚΕΣ ΜΟΝΑΔΕΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΚΑΙ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗΣ

Η παροχή υπηρεσιών υγείας θα γίνεται από το δημόσιο ενώ η παροχή αυτών από ατομικές ή συλλογικές ιδιωτικές μορφές και δραστηριότητες θα απαγορεύεται και η οργάνωση παροχής αυτών σε κάθε

ειδικότητα και βαθμίδα **θα σχεδιάζεται από τώρα να ανήκει αποκλειστικά στη μέριμνα του κράτους**. Δεν νοείται «Εθνικό» Σύστημα Υγείας σε άμεσο ανταγωνισμό με τα ιδιωτικά συμφέροντα και δεν επιτρέπεται ο ένας τομέας να είναι ο ελλειμματικός και ο άλλος να πραγματοποιεί υπερκέρδη.

Δεν νοείται η Εθνική Άμυνα, η Εθνική Οικονομία, η Εθνική Ανεξαρτησία, η Έννομη Τάξη, η Δικαιοσύνη κ.λπ. να είναι μοιρασμένες ως προς τη συγκρότηση και λειτουργία τους σε δημόσιους φορείς και σε ιδιώτες, ούτε η υγεία ενός έθνους είναι υποδεέστερη αυτών για να παραχωρείται σε «καλοθελητές» κερδοσκόπους επιχειρηματίες και σε δήθεν «ανιδιοτελείς» ευεργέτες των όποιων κληροδοτημάτων, προς εξασφάλιση της «υστεροφημίας» τους, που παραδόξως (!), συμβαίνει, αυτή να επιχορηγείται εις το διηνεκές... από το δημόσιο.

Τα συστήματα που είναι του έθνους, τα εθνικά, εξυπηρετούν το δημόσιο συμφέρον και στηρίζουν το κράτος πολύ δε περισσότερο τους πολίτες του, έτσι ένα Εθνικό Σύστημα Υγείας δεν επιτρέπεται να συνυπάρχει με συστήματα που το ανταγωνίζονται και που εξυπηρετούν ιδιωτικά συμφέροντα. Επί του παρόντος, λόγω του κατεπείγοντος και από της ισχύος σχετικού νόμου, σε πρώτη φάση, οι πάσης φύσεως ιδιωτικές επιχειρήσεις υγείας υπό όποια και οιαδήποτε μορφή και αν λειτουργούν είτε ατομική ή συλλογική περιέρχονται στην ευθύνη του Α.Ε.Σ.Υ. , τελούν για αόριστο χρόνο υπό το καθεστώς της **«επιτάξεως»** και το προσωπικό αυτών τελεί επίσης και είναι σε **«πολιτική επιστράτευση»**.

Στην ίδια κατάσταση της πολιτικής επιστράτευσης θα υπάγεται και το προσωπικό των δημόσιων μονάδων και οι οικογενειακοί ιατροί, για τους οποίους πιο κάτω.

Όσες εξ αυτών διοικούνται ως Ν.Π.Ι.Δ. ή ως εταιρίες , στο Δ.Σ. αυτών συμμετέχει ο διοριζόμενος από το Δημόσιο έμμισθος **Επίτροπος**, εντολοδόχος του Α.Ε.Σ.Υ., ο οποίος θα έχει το δικαίωμα της **αρνησικυρίας** στις αποφάσεις των διοικήσεών τους. Ομοίως επίτροπος θα διορίζεται και στις πολυμελούς δραστηριότητας, ατομικής ιδιοκτησίας, επιχειρήσεις υγείας. Η συγκέντρωση περισσότερων της μιας μονάδας σε τύπο ομίλου, (υποκρυπτόμενα «Καρτέλ»), ή υπό ενιαία νομική μορφή, εταιρικό σχήμα και διοίκηση θα καταργείται και θα διαχωρίζεται. Στο εξής θα ισχύει, μία χωριστή πλήρης και αυτοδύναμη μονάδα, ένας φορέας, μία άδεια ίδρυσης και μία άδεια λειτουργίας. Αλληλοεπικαλύψεις μεταξύ τους, (στην ουσία «αλιβερίσι» εμπορικών πράξεων) , ως δήθεν επιστημονικές συνεργασίες «παραπομπών» και «συστάσεων» απαγορεύονται. Αυστηρά αιτιολογημένη θα είναι η προώθηση ασθενούς από ιατρό σε ιατρό της ίδιας κλινικής ή άλλης και η άμετρη λίστα εξετάσεων και συνταγογραφίας θα τελούν υπό τον έλεγχο και την έγκριση του **Ιατρού - Ελεγκτή του Ε.Ε.Α.Φ.** (Ενιαίος Εθνικός Ασφαλιστικός Φορέας), ο οποίος θα εγκατασταθεί σε κάθε επιταγμένη ιδιωτική μονάδα και σε κάθε νοσοκομείο.

Όλες οι άδειες ίδρυσης και λειτουργίας ιδιωτικών κλινικών , ΝΠΙΔ, διαγνωστικών κέντρων, εργαστηρίων και πολυιατρείων που υπάρχουν θα αντικατασταθούν με «άδειες λειτουργίας επιταγμένων» που θα χορηγεί με σαφείς προδιαγραφές και προϋποθέσεις ελέγχου ο φορέας που θα ορίζεται από σχετικό νομοθέτημα. Ως βασικός γνώμονας προδιαγραφών χώρων, εξοπλισμού και προσωπικού θα χρησιμεύει το **517/91 Π.Δ.** που ποτέ δεν εφαρμόστηκε για να μην θίξει τα κακώς κείμενα, τις ατέλειες και τις ελλείψεις του ιδιωτικού τομέα της υγείας. Είναι καταγεγραμμένες οι υπογραφές και η ατομική ευθύνη υπουργών που συνεχώς και σκόπιμα το ανέβαλαν, επιτρέποντας μεγάλη ελευθεριότητα και αποδέσμευση από στοιχειώδεις κανόνες στους επιχειρηματίες της υγείας. Αυτό το διάταγμα κατάλληλα προσαρμοζόμενο με όσα αυστηρότερα στις αντίστοιχες κρατικές μονάδες προβλέπονται, θα τεθεί σε εφαρμογή. Μη συμμόρφωση με αυτό σε προθεσμία εξ μηνών από την επίταξη θα επιφέρει οριστική παύση και διάλυση της υπό επίταξη μονάδας. Η ίδρυση νέων ιδιωτικών μονάδων και η επέκταση υφισταμένων θα αναστέλλεται για αόριστο χρόνο.

## **«ΕΘΝΙΚΟ» ΣΥΣΤΗΜΑ ΥΓΕΙΑΣ**

Το σύστημα υγείας της χώρας για να είναι «εθνικό» θα περιλαμβάνει στο εξής όλα τα νοσοκομεία, τα κέντρα υγείας αστικά και περιφερειακά (πρώην αγροτικά), τους υγειονομικούς σταθμούς και τα δημοτικά ιατρεία, τα θεραπευτήρια και τα ιατρεία των πρώην ασφαλιστικών φορέων, οι οποίοι θα καταργηθούν και τα

αγροτικά ιατρεία. Όλο το προσωπικό αυτών θα αποτελέσει κατά περίπτωση την εφεδρεία του έμψυχου δυναμικού που θα πλαισιώσει τις μονάδες και τις υπηρεσίες του νέου ΕΣΥ. Κατά την διάρκεια της επιτάξεως θα περιλαμβάνει και όλα τα ιδιωτικά και των Ν.Π.Ι.Δ. νοσηλευτήρια, κλινικές, υγειονομικούς σταθμούς, διαγνωστικά κέντρα, πολυιατρεία και μονάδες ειδικών θεραπειών και αποκατάστασης.

Τα νοσοκομεία θα διακρίνονται σε γενικά που θα διαθέτουν τουλάχιστον τις δύο ειδικότητες παθολογίας και χειρουργικής ή και άλλες επί πλέον αυτών και ειδικά που θα διαθέτουν μόνο μία παθολογική ή χειρουργική ειδικότητα. Όλα ανεξαιρέτως τα νοσοκομεία και οι επιταγμένες κλινικές θα οργανώνουν τα **«Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών»** ( Τ.Ε.Π.) τα οποία θα λειτουργούν ως ασφαλούς εισαγωγής και διακομιδής ιατρικές μονάδες για τα επείγοντα και για τις εισαγωγές των τακτικών περιστατικών θα οργανώνουν και θα λειτουργούν τα **«Τμήματα Τακτικών Περιστατικών»** (Τ.Τ.Π.).

Από πλευράς πολλαπλότητας των ειδικοτήτων και των υφισταμένων εξειδικεύσεων ειδικοτήτων τα νοσοκομεία διακρίνονται σε δευτεροβάθμιας φροντίδας και τριτοβάθμιας. Στην έδρα κάθε περιφέρειας οργανώνεται ή μετατρέπεται και συγκροτείται τουλάχιστον ένα νοσοκομείο τριτοβάθμιας φροντίδας, ενώ μικρά νοσοκομεία συνενώνονται ή καταργούνται όταν αριθμούν λιγότερες από 50 οργανικές κλίνες και ευρίσκονται σε μικρότερη απόσταση των 30 χλμ μεταξύ τους. Βασικής κλινικής ειδικότητας μονάδα, δημόσια ή σε επίταξη, με λιγότερες των 30 οργανικών κλινών συνήθους λειτουργίας, ή που πραγματοποιεί λιγότερες από 7.800 ημέρες νοσηλείας τον χρόνο ομοίως καταργείται και η δημόσια μπορεί να μεταφερθεί και να ενσωματωθεί σε άλλη όμοια. Κρίσιμος μέσος όρος παραγωγικότητας ανά κλίνη ετησίως ορίζονται οι 260 ημέρες νοσηλείας. Θα είναι δυνατή η συνένωση νοσοκομείων σε **«νοσοκομειακά συγκροτήματα»** όταν γειτνιάζουν και όταν προκύπτει ότι σε ορισμένα εξ αυτών, εκ προθέσεως υπολείπονται οι ειδικότητές τους παραγωγικά με τον επιθυμητό στόχο για λιγότερο επαχθή και με μεγαλύτερη άνεση παροχή υπηρεσιών και για την ωραιοφανή παρουσίαση τμημάτων και καταστάσεων με τα γνωστά: η κλινική του τάδε ή το ιατρικό «team» του δείνα Στο αναγεννημένο ΕΣΥ δεν θα υπάρχουν αφεντικά που **θα συντρίβουν τους «μικρούς»** γιατρούς ούτε **«τσιφλίκια κλινών»** και **«φέουδα προτεραιότητας»** των μεγαλογιατρών . Τα κτίρια των νοσοκομείων που θα κενωθούν, αν δεν γίνουν Κ.Υ., θα μείνουν και θα χρησιμοποιηθούν σε άλλες μορφές ήπιας φροντίδας π.χ, για την τρίτη ηλικία, κέντρα αποθεραπείας, νεότητας κ.λπ.

Τα νοσοκομεία και οι σε επίταξη ιδιωτικές κλινικές που έχουν τις δύο βασικές ειδικότητες ή είναι ειδικά, θα αποτελούν ιδρύματα **δευτεροβάθμιας φροντίδας**. Τα κέντρα υγείας, τα διαγνωστικά κέντρα, υγειονομικοί σταθμοί, πολυιατρεία, εργαστήρια, ιατρεία κ.λπ., και το σώμα των οικογενειακών ιατρών θα αποτελούν την **πρωτοβάθμια φροντίδα**.

Τα πρώην αγροτικά ιατρεία μετονομάζονται σε **« Ιατρεία του ΕΣΥ»** και κατανέμονται ως οργανικά τμήματα ανάλογα σε Κ.Υ., ενώ τα Κ.Υ. κατανέμονται ως οργανικά τμήματα σε νοσοκομεία. Οι σε επίταξη ιδιωτικές κλινικές, διαγνωστικά κέντρα κ.λπ. κατανέμονται ως προς την αυστηρή εποπτεία της λειτουργίας τους σε νοσοκομεία της τριτοβάθμιας ή και της δευτεροβάθμιας φροντίδας, Τα πολυδύναμα διαγνωστικά κέντρα εξομοιώνονται σε Κ.Υ. αστικού τύπου και όσα δεν πληρούν τις προϋποθέσεις εξομοίωσης διαλύονται.

Επειδή κανείς δεν μπορεί να υποχρεώσει τον άνθρωπο να αρρωσταίνει μόνο τις πρωινές εργάσιμες ημέρες και ώρες, ώστε το προσωπικό των μονάδων σε πλήρη σύνθεση να προσφέρει τις υπηρεσίες του μόνο τότε, γι αυτό η σύνθεση προσωπικού για τη λειτουργία των μονάδων φροντίδας καθιερώνεται ανά 24ωρο με το 100% της οργανικής δύναμης στο πρωινό ωράριο, το 75% στο απογευματινό και το 50% στο νυκτερινό. Παρεκκλίσεις δεν θα επιτρέπονται.

Τα νοσοκομεία, τα Κέντρα Υγείας, οι σε επίταξη Κλινικές, τα Διαγνωστικά Κέντρα και τα ιατρεία είναι μονάδες **«διαρκούς 24ώρου εφημερίας»**, σε απόλυτη συνεργασία μεταξύ τους, υπό την επιστημονική-λειτουργική ευθύνη του δ/ντή ιατρικής υπηρεσίας του νοσοκομείου στο οποίο ανήκουν ή εποπτεύονται. Ιατροί, νοσηλευτές και κάθε παραγωγός υπηρεσίας υγείας που απασχολείται σε νοσοκομείο ή επιταγμένη μονάδα εναλλάσσεται σε 8ωρη υπηρεσία συνεχούς εφημερίας με συναδέλφους του στο ωράριο 07-15, 15-23 και 23-07 της επομένης. Δικαιούνται μία μόνο 24ωρη εβδομαδιαία ανάπαυση με αποδοχές και μία όμοια των 22 εργασίμων ημερών ετήσια. Εννοίες και καταστάσεις όπως γενικής, μερικής, μικρής, μεγάλης και εκ

περιτροπής εφημερίας καταργούνται. Αδειες τοκετού, μητρότητας και κάθε πιστοποιούμενης, ( από τον ίδιο το φορέα που ανήκουν), ασθένειας, θα χορηγούνται. Αδειες άνευ αποδοχών, εκπαιδευτικές κ.λπ. καταργούνται. Θα επιτρέπεται η συμμετοχή σε συνέδρια, ημερίδες κ.λπ. επιστημονικές εκδηλώσεις υπό τον όρο της μη παρακώλυσης της προσωπικής υποχρέωσης εφημερίας. Τα Δ.Σ. των νοσοκομείων θα δύνανται να διαθέτουν ιατρούς και άλλους επιστήμονες στο εσωτερικό και το εξωτερικό με κάλυψη εξόδων προς απόκτηση ειδικών γνώσεων, μεθόδων θεραπείας και δεξιοτήτων στη χρήση ιατρικού εξοπλισμού, ενώ στο ημερήσιο κυκλικό πρόγραμμα των εφημεριών θα εντάσσονται όλοι οι καθ' οιονδήποτε τρόπο απασχολούμενοι νοσοκομειακοί ιατροί και οι προϊστάμενοι των τμημάτων.

Τα νοσοκομεία των Ενόπλων Δυνάμεων είναι και αυτά 24ώρου εφημερίας και **θα δέχονται υποχρεωτικά και πολίτες ασθενείς** κατά το ισχύον σύστημα εισαγωγής και μόνο σε εποχή εχθροπραξιών επανέρχονται στο καθεστώς που είχαν. **Οι στρατιωτικοί ιατροί δεν θα δικαιούνται άσκησης ελεύθερου επαγγέλματος.** Για κάθε μείζον θέμα που αφορά αυτά τα νοσοκομεία σχέση με την συμβολή τους στον τομέα υγείας της χώρας, θα εκδίδεται κοινή απόφαση του πρωθυπουργού και του υπουργού εθνικής άμυνας, λοιπά θέματα τα ρυθμίζουν οι διοικήσεις τους. Τα νοσοκομεία αυτά θα δέχονται και ειδικευόμενους προς απόκτηση μίας εκ των ειδικοτήτων τους.

Κανένα νοσοκομείο δεν θα ανήκει σε πανεπιστημιακό ίδρυμα και καμία μονάδα υγείας δεν είναι ούτε θα ονομάζεται « **πανεπιστημιακή**», επειδή ούτε το υπουργείο παιδείας ούτε τα πανεπιστήμια ίδρυσαν ποτέ νοσοκομεία ή νοσοκομειακές μονάδες, (αυτές που ονομάζονταν έτσι, ήταν παραχωρήσεις ή καταλήψεις κρατικών μονάδων) ή και αποκτήματα ακόμη, από μη βιώσιμα κληροδοτήματα που για χρόνια τα συντηρεί το δημόσιο. Κυρίως όμως επειδή αυτή η διάκριση του «πανεπιστημιακού», ήταν η ονομασία του τεχνάσματος που σηματοδοτούσε πάντα την «**μαρκετινική προβολή**» των γιατρών αυτών έναντι των λοιπών ιατρών και μη «πανεπιστημιακών» συναδέλφων τους.

Σε κεντρικό δημόσιο νοσοκομείο της Αθήνας μέτρησα πρόσφατα οκτώ (8) πόρτες θαλάμων, ιατρείων και εργαστηρίων με καλογουαλισμένες επιγραφές που διαλαλούσαν το όνομα και την ιδιότητα ενός «κυρίου καθηγητού» που χρησιμοποιεί για ευνόητους προσωπικούς λόγους τους εξοπλισμένους χώρους από το κράτος, που ανήκουν στο κράτος και στο ΕΣΥ, σαν μοναδική ιδιοκτησία του. Αφήνω τι γράφεται στο διαδίκτυο, στους διάφορους οδηγούς και στις διαφημίσεις «ιατρικών επαγγελμάτων». Γι αυτό **κάθε είδους προβολή ατόμου και ιδιότητας προσώπου, θα απαγορεύεται στον τομέα Υγείας.**

Όλες οι μονάδες του νοσοκομειακού συστήματος θα θεωρούνται χώροι για την εκμάθηση, διδασκαλία και κατάρτιση ιατρών, νοσηλευτών και λοιπών ειδικών της υγείας χωρίς καμία διάκριση κανενός, ο δε προγραμματισμός της εκπαίδευσης θα γίνεται κατά κατηγορία και ειδικότητα με την μέριμνα των αρμόδιων δ/ντων ιατρικής υπηρεσίας σε συνεργασία με το οικείο νοσοκομειακό διδακτικό προσωπικό. Οι ιατροί που διδάσκουν σε ιδρύματα της τριτοβάθμιας εκπαίδευσης φοιτητές ιατρικής, σπουδαστές Τ.Ε.Ι. κ.λπ., θα μισθοδοτούνται από τα εκπαιδευτικά ιδρύματα αυτά όσο χρόνο υπηρετούν εκεί και δεν θα έχουν για ίσο χρονικό διάστημα δικαίωμα άσκησης της ιατρικής, το οποίο αναστέλλεται. Ομοίως δεν θα δικαιούνται να προβαίνουν σε ανακοινώσεις και δημοσιεύσεις εκτός των συγγραμμάτων της ειδικότητάς τους, μπορεί επίσης να εκδίδουν γνωματεύσεις και να προβαίνουν σε διάφορες ιατρικές πραγματογνωμοσύνες χωρίς αντάλλαγμα και μόνο κατόπιν και με εντολή των Αρχών. Μετά τη λήξη του συμβατικού τους χρόνου ως διδάσκοντες –μισθωτοί εξωνοσοκομειακών πανεπιστημιακών και τεχνολογικών ιδρυμάτων, θα δικαιούνται να διεκδικήσουν τις θέσεις νοσοκομειακών ή οικογενειακών ιατρών, χωρίς η διδακτική τους προϋπηρεσία να συνιστά προνόμιο.

Τα πτυχία τριτοβάθμιας εκπαίδευσης παραγωγών υπηρεσιών υγείας απονέμονται από τα ιδρύματα τριτοβάθμιας εκπαίδευσης με τα εκεί κρατούντα, ενώ οι μεταπτυχιακές εκπαιδεύσεις, οι δοκιμασίες ειδικοτήτων και **οι τίτλοι ειδικότητας και μετεκπαιδύσεως θα απονέμονται μόνο από τα νοσοκομεία** που έλαβαν χώρα. Τα νοσοκομεία και οι μονάδες σε επίταξη θα ανοίξουν τις πύλες τους στους ειδικευόμενους αφού αυτοί που περιόριζαν τους αριθμούς των ειδικευόμενων, (για να έχουν διαθέσιμο χρόνο για την ιδιωτική τους πελατεία), «οι πανεπιστημιακοί δάσκαλοι», δεν θα υπάρχουν πια στα νοσοκομεία. Η άδεια

άσκησης της ειδικότητας και οι πιστοποιήσεις καταλληλότητας των λοιπών θα χορηγούνται από τα οικεία Π.Ε.Σ.Υ. Ένα ειδικό νομοθέτημα που θα προτείνει το Α.Ε.Σ.Υ. θα καθορίζει τις λεπτομέρειες αυτές.

Για όλους τους διδάσκοντες νοσοκομειακούς εκπαιδευτές θα υπάρχει ειδική αμοιβή στο «Point System» και ομοίως αμοιβή κατά κατηγορία στους ειδικευόμενους ιατρούς, στις εκπαιδευόμενες νοσηλεύτριες και στους άλλους εκ των εκπαιδευομένων και ασκουμένων για υπηρεσία στην υγεία, εφ' όσον κατά την εκπαίδευσή τους προσφέρουν και συγκεκριμένη επικουρική ή βοηθητική απασχόληση στο νοσοκομειακό σύστημα, άλλως **η υποχρεωτική ενδονοσοκομειακή παιδεία, κατάρτιση και η ειδικότητα θα είναι δωρεάν και άμισθη .**

Στα νοσοκομεία οργανώνονται **τέσσερες κλάδοι υπηρεσιών**, η ιατρική, η νοσηλευτική, η οικονομική και η υπηρεσία διοικητικής και υποστήριξης . Στην ιατρική υπηρεσία εντάσσονται και όλες οι παραϊατρικές επιστημονικές και τεχνολογικές ειδικότητες. όπως, τεχνολόγοι- χειριστές ιατρικών μηχανημάτων, φαρμακοποιοί, βιολόγοι, διαιτολόγοι, βιοχημικοί, χημικοί, ψυχολόγοι, κοινωνικοί λειτουργοί, φυσικοθεραπευτές, οπτικοί, ακουσολόγοι, λογοθεραπευτές, παρασκευαστές, κ.λπ. Οι νοσοκομειακοί οργανισμοί και οι ενιαίοι εσωτερικοί κανονισμοί θα καθορίζουν τα της οργάνωσης και της λειτουργίας των υπηρεσιών.

Όλα τα νοσοκομεία εξακολουθούν να είναι Ν.Π.Δ.Δ. διοικούνται από 7μελές Δ.Σ. με τον Διοικητή που είναι ο Πρόεδρος του και μετέχουν σ' αυτό οι δ/ντες της Ιατρικής, Νοσηλευτικής, Οικονομικής και Διοικητικής Υποστήριξης και ανά ένας εκπρόσωπος εξωνοσοκομειακών εργαζομένων και συνταξιούχων. Η θητεία των Δ.Σ. είναι βετής και άμισθη πλην του διοικητή και του αναπληρωτή του που είναι αορίστου χρόνου με πλήρη και αποκλειστική απασχόληση. Ο υποδιοικητής αναπληρώνει σε όλα τον διοικητή.

Διοικητής Νοσοκομείου και αναπληρωτής διορίζεται ύστερα από δημόσιο διαγωνισμό αποκλειστικά επιστήμων manager με ευδόκιμη εμπειρία στη διοίκηση αυτοτελών μονάδων του δημόσιου ή του ιδιωτικού τομέα. Η ανάλογη ευδόκιμη προϋπηρεσία σε μονάδες υπηρεσιών υγείας της χώρας ή και του εξωτερικού, ( Ε.Ε. και Η.Π.Α. μόνο), θα θεωρείται ειδικό προσόν.

Οι διοικητές θα αμείβονται με τους μισθούς των ΕΘ, προσαυξανόμενους κατά 50% αν διοικούν «νοσοκομειακό συγκρότημα». Κατά την υπηρεσία τους κρίνονται και απαλλάσσονται των καθηκόντων τους για πράξεις ή παραλείψεις τους από το Α.Ε.Σ.Υ. με πρόταση του αρμόδιου Π.Ε.Σ.Υ. Για τις νομικά κολάσιμες και υπαίτιες παραβάσεις τους δεν θα καταβάλλεται αποζημίωση απόλυσης. Είναι δυνατόν να τους ανατεθεί η διοίκηση δύο ή τριών νοσοκομείων με ενιαίο Δ.Σ. ή να μετατεθούν σε άλλο νοσοκομείο ή Π.Ε.Σ.Υ. Στις επιταγμένες μονάδες ο γεν. δ/ντής ή ο δ/νων σύμβουλος αναλόγως πρέπει να έχει τα ίδια προσόντα του διοικητή νοσοκομείου. Σύζυγοι, τέκνα κληρονόμοι και άλλα ετερόκλητα άτομα των κλινικαρχών αποκλείονται.

Ομοίως και ιατροί δεν θα αναλαμβάνουν την διοίκηση δημόσιων και επιταγμένων μονάδων, διότι στερούνται των γνώσεων της διοικητικής επιστήμης υγείας, (management of health services) και ένα μέρος της σημερινής λειτουργικής και κυρίως της άθλιας οικονομικής κατάστασης του ΕΣΥ οφείλεται, στην έλλειψη των γνώσεων, την αδεξιότητα, την απειρία και την κακώς νοούμενη συναδελφικότητα και χαριστική διάθεση ορισμένων ιατρών που χρημάτισαν διοικητές. Αυτών που προσπαθούσαν με το **ακουστικό** στους «σπιούνους» και με τη **σφυγμομέτρηση** «ημέτερων», να διοικήσουν μεγάλες οικονομικές μονάδες.

Οι διοικητές νοσοκομείων οφείλουν να συντάσσουν μηνιαίο πρόγραμμα για την καθ' ημέρα **«εποπτεία της εφημερίας»** στο ωράριο 15 -07 της επομένης, με επόπτη διοικητικό προϊστάμενο, αρμόδιο να επιλύει τα αναφερόμενα λειτουργικά προβλήματα και να επιμελείται της ομαλής πορείας του υπολοίπου της εφημερίας. Αυτός θα τηρεί το ημερολόγιο συμβάντων και θα ενημερώνει την διοίκηση, η οποία και θα διενεργεί αιφνιδιαστικά και τις οφειλόμενες επισκέψεις ελέγχου στις μονάδες.

Όλα τα νοσοκομεία, τα αποκεντρωμένα παραρτήματα και οι μονάδες αυτών θα εφαρμόζουν πλήρως και όχι αποσπασματικά **το Ενιαίο Εθνικό Λογιστικό Σχέδιο** και θα απαλλάσσονται από το Δημόσιο Λογιστικό, τον έλεγχο του γενικού Λογιστηρίου του Κράτους, επιτρόπων και παρέδρων και θα υπόκεινται στον έλεγχο των **Επιθεωρητών υγείας** για την παροχή υπηρεσιών και των **Ορκωτών Λογιστών** για τους

προϋπολογισμούς, ισολογισμούς και την οικονομική τους διαχείριση. Σύστημα «**διαρκούς απογραφής υλικού**» θα υπάρχει σε όλες τις μονάδες και θα καθιερωθεί το «**Μητρώο παγίων**». Υπηρεσία διαρκούς εσωτερικού οικονομικού ελέγχου (**Internal Auditing**) της πορείας των νοσοκομειακών προϋπολογισμών και των διαχειρίσεων χρηματικού και υλικού θα λειτουργεί και θα υπάγεται κατ' ευθείαν στα Δ.Σ. των νοσοκομείων, θα αναφέρεται δε σ' αυτά άμεσα για ό,τι προκύψει από τις διαδικασίες του συνεχούς εσωτερικού ελέγχου που θα ορίζουν οι Ορκωτοί Λογιστές και θα διενεργούν οι εσωτερικοί auditors. Σε όμοιους ελεγκτικούς μηχανισμούς υπάγονται και τα Π.Ε.Σ.Υ. με αναφορά των πορισμάτων και των εκθέσεων ελέγχου στο Α.Ε.Σ.Υ. **Τα οικονομικά και τα διαχειριστικά ελλείμματα θα είναι αντικείμενο κρίσεως και αυστηρότατης λογοδοσίας των υπολόγων με σοβαρές συνέπειες** και για όλα τα μέλη της αρμόδιας ιεραρχικής διοικητικής δομής των μονάδων.

## **ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΙ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ ΚΑΙ ΚΑΝΟΝΙΣΜΟΙ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ**

Οργανισμός νοσοκομείου είναι ο καταστατικός χάρτης του και περιγράφει το «**ποιός είναι τι**» στο νοσοκομείο και περιλαμβάνει οργάνωση κατά τομείς, ειδικότητες, υπηρεσίες, μονάδες και τμήματα του νοσοκομείου ως και τη στελέχωση αυτών, ενώ ο κανονισμός περιγράφει το «**ποιός και πώς κάνει τι**» και προσδιορίζει τις διαδικασίες με τις οποίες πραγματοποιείται η παραγωγή υπηρεσιών φροντίδας και η λήψη αυτών από τους χρήστες. Σταθμίζει επίσης και περιγράφει τα καθηκοντολόγια και τους κανόνες της πειθαρχικής διαδικασίας για το προσωπικό.

Οι υφιστάμενοι νοσοκομειακοί οργανισμοί θα παραμένουν ως έχουν για μία 4ετία. Κατά τα πρώτα τρία έτη θα συλλέγονται τα στοιχεία της νοσολογικής κίνησης όλων των μονάδων του συστήματος κρατικών και σε επίταξη νοσηλευτηρίων, θα αθροίζονται και θα αναλογίζονται σε συναρτήσεις και στάνταρτς της παραγωγής υπηρεσιών και της αποδόσεως προσωπικού κατά τα πρότυπα των νοσοκομείων Η.Π.Α. και Ε.Ε. (ίδε π.χ. και σχετικές «Συναρτήσεις Νοσοκομειακών Μεθόδων» των Salmon, Douglas και Leontief). Το μαθηματικό μοντέλο των συναρτήσεων αυτών (παραγωγής υπηρεσιών και αναγκαίου προσωπικού), θα καθορίζει κατά κατηγορία την δύναμη του πάσης φύσεως προσωπικού και με βάση αυτή θα γίνεται η αποτύπωση του στελεχειακού δυναμικού των νέων νοσοκομειακών οργανισμών κατά το τέταρτο έτος, με κατάργηση των υφισταμένων.

Το προσωπικό θα αξιολογείται και θα καταλαμβάνει θέσεις των νέων οργανισμών, προσωπικό που ελλείπει υποχρεωτικά θα συμπληρώνεται άμεσα και το πλεονάζον κατά σειρά ή αποσπάται, ή μετατίθεται, ή μετατάσσεται, ή συνταξιοδοτείται ή και απολύεται .

Παράλληλα με τη σύνταξη των οργανισμών θα συντάσσονται οι Κανονισμοί της εσωτερικής υπηρεσίας και εργασίας στα νοσοκομεία. Οι οργανισμοί θα εγκρίνονται με αποφάσεις των Π.Ε.Σ.Υ για τα ιδρύματα της περιφέρειάς τους και με βάση πρότυπο που στοιχειοθετεί το Α. Ε.Σ.Υ. Οι κανονισμοί υπηρεσίας με βάση ένα ανάλογο πρότυπο του κανονισμού θα στοιχειοθετούνται και θα εγκρίνονται από τα Δ.Σ. των νοσοκομείων.

**Οι οργανισμοί και οι κανονισμοί θα κατισχύουν έναντι οιαδήποτε άλλου νόμου ή μέτρου για τα νοσοκομειακά δρώμενα** .Τις ίδιες υποχρεώσεις οργανισμών και κανονισμών θα έχουν και οι σε επίταξη μονάδες.

## **ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΑΣΘΕΝΩΝ – ΕΠΙΘΕΩΡΗΤΕΣ ΥΓΕΙΑΣ**

Σε κάθε υγειονομική περιφέρεια με απόφαση του Π.Ε.Σ.Υ. θα συγκροτείται και θα εγκαθίσταται 7μελής «**Επιτροπή Προστασίας Ασθενών**» αποτελούμενη από έναν Εισαγγελέα ως πρόεδρο, δύο ιατροδικαστές, ένα νοσοκομειακό ιατρό, μία νοσηλεύτρια και δύο νομικούς προτεινόμενους από τον Συνήγορο του Πολίτη ως μέλη, με εξαετή θητεία. Η Επιτροπή αυτή εξετάζει καταγγελίες σε περιπτώσεις ιατρικού ή νοσηλευτικού σφάλματος ή παραλείψεως (**mal practice** ) που θα γίνονται απ' ευθείας σ' αυτή ή και δια μέσου των επιθεωρητών υγείας και επιβάλλει ποινή άμισθης αργίας στον παραβάτη για τα πταίσματα μέχρι 3 μήνες, για τα πλημμελήματα από 4 μέχρι 12 μήνες, ή την απόλυση και παραπομπή του

στο ποινικό δικαστήριο για κακουργήματα με το σχετικό κατηγορητήριο. Κανονισμός που θα εκδίδει το Ανώτατο Εθνικό Συμβούλιο Υγείας, θα καθορίζει τα της λειτουργίας της Επιτροπής.

Κάθε Π.Ε.Σ.Υ. θα επιλέγει με κλήρο και θα διορίζει « **Επιθεωρητές Υγείας**» από τα νοσοκομεία του, τρεις ιατρούς και τρεις διοικητικο-οικονομικούς οποίοι συνεχώς θα πραγματοποιούν ανά ζεύγη επιθεωρήσεις ποιότητας παρεχομένων υπηρεσιών και καλής λειτουργίας σε όλες τις μονάδες του ΕΣΥ και τις επιταγμένες της περιφέρειάς του. Οι επιθεωρητές θα προβαίνουν σε συστάσεις βελτιώσεων στις διοικήσεις των μονάδων των Π.Ε.Σ.Υ. που ανήκουν. Οι ίδιοι θα εισηγούνται και θα αναφέρουν στην Επιτροπή Προστασίας των Ασθενών όταν πρόκειται για σοβαρές πράξεις ή παραλείψεις των οργάνων του ΕΣΥ και των επιταγμένων μονάδων που προσβάλουν και θίγουν τα δικαιώματα των ασθενών, την υγεία, την αξιοπρέπεια και την προσωπικότητά τους. Οι αυτοί επιθεωρητές θα ελέγχουν και την οφειλόμενη ευγενή συμπεριφορά προς τους ασθενείς, τη φιλόξενη υποδοχή και διαμονή τους, την διαγωγή και την εμφάνιση του προσωπικού, την συναδελφικότητά του, θα επιλαμβάνονται των συγκρούσεων και διαφωνιών μεταξύ του προσωπικού και θα εισηγούνται στις διοικήσεις των μονάδων την επιβολή κυρώσεων κατά το πειθαρχικό δίκαιο του εσωτερικού κανονισμού στους παραβάτες, όπως και των ηθικών αμοιβών στους διακρινόμενους. Η θητεία των επιθεωρητών θα ορίζεται βετής κατά την οποία οι ιατροί –επιθεωρητές δεν θα ασκούν την ιατρική.

### **ΣΤΗΡΙΞΗ ΚΑΙ ΕΞΥΠΗΡΕΤΗΣΗ ΝΟΣΗΛΕΥΟΜΕΝΩΝ**

Οι ψυχολόγοι και οι κοινωνικοί λειτουργοί των νοσοκομείων αμελλήτι θα οφείλουν να επισκέπτονται τους ασθενείς και να συνδιαλέγονται με αυτούς παρέχοντας την συνδρομή τους όπου αυτή απαιτείται. Επίσης υπάλληλοι του εγγύτερου σε νοσοκομείο Κ.Ε.Π. πρέπει να είναι στη διάθεση των διοικήσεων για την εξυπηρέτηση νοσηλευόμενων ασθενών με υπηρεσίες του δημοσίου, των Ο.Τ.Α. και του Ε.Ε.Α.Φ., που θα πραγματοποιούν ως εξουσιοδοτημένοι αντιπρόσωποι των ασθενών που κωλύονται να διεξάγουν οι ίδιοι.

Ομοίως και οι τυχόν υπηρετούντες ιερείς ή οι πλησιέστερα διαμένοντες, εφ' όσον ζητείται από τους ασθενείς, θα προσφέρουν τις υπηρεσίες τους. Στα παιδιατρικά νοσοκομεία και τις παιδιατρικές μονάδες εκτός από την διευκόλυνση διαμονής των μητέρων και τον επιτηρούμενο από παιδαγωγούς κλειστό και ανοικτό παιδότοπο, δημοδιδάσκαλοι θα οφείλουν να επισκέπτονται και να φροντίζουν διδακτικά τα παιδιά σχολικής ηλικίας. Στο προσωπικό του νοσοκομείου θα υπηρετούν επίσης κουρείς, ευπρεπιστές και φροντιστές των νοσηλευόμενων. Σε όλα τα δωμάτια ασθενών θα υπάρχει, ραδιοφωνική, τηλεοπτική, τηλεφωνική σύνδεση, συσκευή ενδοσυνεννόησης και «κουτί παραπόνων» του οποίου θα επιλαμβάνεται η διοίκηση.

**Κανένας νοσηλευόμενος δεν θα πρέπει να αισθανθεί κατά τη νοσηλεία του ότι είναι αποκομμένος από την κοινωνία και την ζωή.**

### **ΑΙΜΟΔΟΣΙΑ - ΔΩΡΕΕΣ ΟΡΓΑΝΩΝ - ΥΠΟΒΟΗΘΟΥΜΕΝΗ ΓΟΝΙΜΟΠΟΙΗΣΗ κ.α. ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ**

Οι υπηρεσίες αιμοδοσίας λειτουργούν ως έχουν ως και οι σταθεροί και κινητοί σταθμοί αιμοδοσίας και κατανέμονται σε νοσοκομεία τριτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας φροντίδας. Μονάδες σε επίταξη προσαρτώνται για την αιμοδοσία τους σε νοσοκομεία της περιοχής.

Στα νοσοκομεία τριτοβάθμιας φροντίδας μόνο μπορεί να οργανώνονται τράπεζες μοσχευμάτων και βλαστοκυττάρων και στα δευτεροβάθμια τράπεζες αίματος ενώ για τη διατήρηση ανθρωπίνων ιστών, παραγόντων αίματος, την ανάπλαση οργάνων κλπ, απαιτείται σχετική άδεια του Π.Ε.Σ.Υ. και για τα νοσοκομεία αυτά. Ορισμένα «εμπορικά καταστήματα» που χωρίς έλεγχο αναπτύχθηκαν και λειτουργούν στα «Super markets των ιδιωτικών μονάδων υγείας» όπως Τράπεζες γάλακτος, σπέρματος, ωαρίων, κατάψυξη εμβρύων και σχετικές διαδικασίες, καθώς είδη δώρων, ιματισμού, λουλουδιών κλπ θα απαγορεύονται να λειτουργούν στις επιταγμένες μαιευτικές-γυναικολογικές κλινικές, εκτός μικρών εξαιρέσεων με άδεια των Π.Ε.Σ.Υ., θα απαγορεύεται επίσης το εμπόριο πλακούντων, ενώ η ατελής νομοθεσία για την υποβοηθούμενη ή τεχνητή γονιμοποίηση μέχρι τότε όσες ιδιωτικές μονάδες υπάρχουν, δεν επιτάσσονται αλλά θα

αναθεωρηθεί και σταματήσουν την λειτουργία τους και κλείνουν. Κλείνουν επίσης οι εκτός νοσοκομείων υφιστάμενες μονάδες αιμοκάθαρσης, ανδρολογίας και σεξολογίας, ολιστικών θεραπειών, οφθαλμολογικών Laser και όλες οι επιχειρήσεις στεγαζόμενες και μη σε ιδιωτικές κλινικές και ιατρικά κέντρα όπως μονάδες IVF, αισθητικής χειρουργικής, δερματολογικές, πλαστικής χειρουργικής, ουρολογικών επεμβάσεων, λιθοθρυψίας, βελονισμού, αθλιατρικής, φυσικοθεραπευτικής, διαιτητικής, λιπογλυπτικής, φωτοθεραπείας, ακουομετρίας και λογοπεδικής, εργασιοθεραπείας, ομοιοπαθητικής, αντιγήρανσης και λοιπές εφαρμογές θεραπευτικής και άσκησης για το σώμα του ανθρώπου. Ασθενείς που θα χρειάζονται τις υπηρεσίες αυτές ως και επανορθωτικών επεμβάσεων, προσθετικής, πλαστικής, ψυχολογίας, κινησιοθεραπείας, λογοθεραπείας ή άλλων αποκαταστάσεων κ.ο.κ. θα εξυπηρετούνται μόνο από τα οικεία τμήματα των δημόσιων νοσοκομείων. Οι οίκοι ευγηρίας επίσης θα επιτάσσονται και το διαμονητήριο σ' αυτούς θα ρυθμίζεται από το Point System ανάλογα με τις οριζόμενες προδιαγραφές λειτουργίας και τους όρους διαμονής των ηλικιωμένων που θα εγκρίνει το αρμόδιο Π.Ε.Σ.Υ.. Στο πρόγραμμα των επιθεωρητών υγείας θα είναι και οι οίκοι αυτοί.

Για την ενθάρρυνση της αιμοδοσίας και τη δωρεά μοσχευμάτων, θα χορηγείται στους αιμοδοτές 3ήμερη άδεια με αποδοχές και στους δωρητές οργάνων ομοίως μηνιαία άδεια με αποδοχές ή οι αποδοχές ενός μηνός που είχε ο θανών, σε κληρονόμους – δωρητές πτωματικών μοσχευμάτων. Η σκέψη και η νομική της ρύθμιση: «ότι όσοι δεν δηλώνουν την αντίθεσή τους είναι εν δυνάμει δωρητές οργάνων», οι μεταμοσχεύσεις των οποίων θα γίνονται και στις «ιδιωτικές κλινικές», αποδεικνύει για μία φορά ακόμη την περιφρόνηση των διοικούντων για τον άνθρωπο σαν αυτεξούσια οντότητα αλλά και την ανεξέλεγκτη προβολή και υποστήριξη για μεγάλη κερδοφορία στην ιδιωτική επιχειρηματική δραστηριότητα υγείας, που μπορεί και τα δύο να προκαλέσουν άμεσα ή έμμεσα απρόβλεπτες συμπεριφορές και καταστάσεις με δυσάρεστα επακόλουθα, με πρώτο το εμπόριο οργάνων και την εκμετάλλευση του κάθε λήπτη.

Ρητώς αυτό θα απαγορεύεται και σε αντιστάθμισμα αυτού, η μεταμόσχευση οργάνων θα πραγματοποιείται στα δημόσια νοσοκομεία μόνο, υπό τον αυστηρό έλεγχο του δ/ντή της ιατρικής υπηρεσίας. Εκεί θα χειρίζεται το θέμα αυτό της δωρεάς οργάνων και θα μεσολαβεί στους συγγενείς **ειδική νοσοκομειακή ομάδα από ιατρό, ψυχολόγο και κοινωνικό λειτουργό** με αντικείμενο την προετοιμασία της οικογένειας ανθρώπου που καταλήγει για την επιζητούμενη δωρεά. Κάθε Π.Ε.Σ.Υ. θα ελέγχει και θα διαχειρίζεται την ζήτηση, την διάθεση μοσχευμάτων και τους υποψήφιους λήπτες. Υπάρχον «ανεξάρτητο» κέντρο μεταμοσχεύσεων οργάνων, βλαστοκυττάρων κ.λπ. εντός ή εκτός ΕΣΥ θα καταργηθεί.

Η οργάνωση από τρίτους φορείς (εκτός ΕΣΥ) εθελοντικής αιμοδοσίας, θα επιτρέπεται μόνο κατόπιν άδειας των Π.Ε.Σ.Υ., τα οποία θα εποπτεύουν την πραγματοποίησή της με εντεταλμένο ιατρό τους. Η μεταμόσχευση οργάνων θα είναι τελείως δωρεάν και δεν θα επιφέρει καμία επιβάρυνση του Ε.Ε.Α.Φ., διότι η λειτουργία ενός νοσοκομειακού κέντρου μεταμοσχεύσεων θα αποτελεί το ουσιαδότερο κριτήριο και γεγονός για την επιστημονική καταξίωση του νοσοκομείου και της αρμόδιας ιατρικής του ομάδας.

## **ΜΟΝΑΔΕΣ ΠΑΡΑΓΩΓΗΣ ΚΑΙ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ ΑΓΑΘΩΝ ΓΙΑ ΤΗΝ ΥΓΕΙΑ**

Οι πάσης φύσεως μονάδες παραγωγής, εισαγωγής και κυκλοφορίας φαρμάκων, υγειονομικού υλικού, βοηθητικών μέσων παθήσεων, οργάνων και ειδών εξοπλισμού αναγκαίων για την παροχή υπηρεσιών υγείας **θα συγκεντρώνονται υποχρεωτικά σε ομοειδείς κατ' είδος «κοινοπραξίες»** π.χ. φάρμακα μία κοινοπραξία, υπέρηχοι μία κοινοπραξία κ.ο.κ. Στις προσφορές των διαγωνισμών κάθε κοινοπραξία θα δικαιούται να υποβάλλει τρεις προσφορές μόνο, αφού θα επιλέγει η ίδια μεταξύ περισσοτέρων τους πλέον κατάλληλους προμηθευτές, (εσωτερικός συναγωνισμός). Στις κοινοπραξίες θα διορίζεται **Επίτροπος** από το Α.Ε.Σ.Υ. Οι κοινοπραξίες πριν από κάθε ενέργειά τους θα ελέγχονται από τα αρμόδια Π.Ε.Σ.Υ. και θα εφοδιάζονται με το ειδικό **πιστοποιητικό καταλληλότητας**. Τις προδιαγραφές ελέγχου και την διαδικασία θα καθορίζει το Α.Ε.Σ.Υ. Αυτό τα μέτρα, σε συνδυασμό με τον αναγκαίο πλέον αυτοέλεγχο όρων και συνθηκών από τις ίδιες τις κοινοπραξίες, για να συνυπάρξουν μεταξύ τους ( ως πρώην ανταγωνιστές ) και με την αυστηρή εποπτεία των ενεργειών τους από τον επίτροπο, θα αποτελεί ένα σοβαρό αποτρεπτικό παράγοντα για την παρουσία «πιράνχας» και αθέμιτων καταστάσεων στην οικονομική-προμηθευτική ζωή των νοσοκομείων.

Η όποια μεμονωμένη δραστηριότητα μονάδων παραγωγής, εισαγωγής, εμπορίας και συντήρησης μέσων, οργάνων, μηχανημάτων και κατασκευής πάγιου και κινητού εξοπλισμού προς τις μονάδες του ΕΣΥ και τις επιταγμένες, απαγορεύεται και δεν θα πραγματοποιείται παρά μόνο και κατόπιν μειοδοτικού διαγωνισμού των ομοειδών ενώσεων των προμηθευτών (κοινοπραξίες) που θα προκηρύσσουν το Α.Ε.Σ.Υ. , ή τα επί μέρους Π.Ε.Σ.Υ. και ο ΕΟΦ με αποκλειστικό προορισμό τον εφοδιασμό με υλικά των περιφερειακών αποθηκών και μόνο. Συνεπώς η κατ' ευθείαν πώληση ή και η δωρεάν παράδοση στις μονάδες του ΕΣΥ και στις σε επίταξη μονάδες θα είναι αδύνατη. Τα ιατρικά αέρια και τα καύσιμα των μονάδων θα είναι αντικείμενο ενός διαγωνισμού για τις ετήσιες ανάγκες των μονάδων της κάθε περιφέρειας, που θα ελέγχονται αυστηρά για ενδεχόμενη υπερκατανάλωση.

Με απόφαση των Π.Ε.Σ.Υ. θα ιδρύονται στις περιφέρειές τους « **Αποθήκες Εφοδίων Λειτουργίας**» των μονάδων που υπάγονται σ' αυτά. Αυτές θα παραλαμβάνουν και θα χρεώνονται με τα προϊόντα από όσους αναδεικνύονται μειοδότες και κατά τις προβλέψεις αναγκών, θα τηρούν «**αποθέματα ασφαλείας**», θα επιμελούνται για την χρεωπιστωτική διακίνηση των εφοδίων προς τις μονάδες και μεταξύ αυτών για τυχόν πλεονάσματα. Ενα ηλεκτρονικό σύστημα **διαρκούς απογραφής** θα παρακολουθεί την δοσοληπτική κίνηση της κάθε περιφερειακής αποθήκης με τις μονάδες . Απευθείας προμήθειες και αναθέσεις έργων μικρής αξίας από τις μονάδες, θα απαγορεύονται χωρίς τον έλεγχο και την προέγκριση των Π.Ε.Σ.Υ. Κατάτμηση των προμηθειών, εργασιών τρίτων και έργων ως και οι συντηρήσεις, οι μετατροπές και οι επισκευές του κεφαλαιουχικού εξοπλισμού δεν θα γίνονται, αλλά μόνο συνολικά και κατόπιν προεγκρίσεως μελέτης από τα Π.Ε.Σ.Υ. και με μειοδοτικό διαγωνισμό που σε κάθε περίπτωση θα προκηρύσσεται. Η ΔΕΠΑΝΟΜ θα καταργηθεί και θα διαλυθεί με την ολοκλήρωση του τελευταίου έργου, επίβλεψης και μελέτης σε εξέλιξη. Οι αρμοδιότητές της θα επανέλθουν στο ΥΠΕΧΩΔΕ σε συνεργασία με τις τεχνικές υπηρεσίες των Π.Ε.Σ.Υ.

Περιουσιακά στοιχεία, γήπεδα και ακίνητα εκτός νοσοκομείου, τίτλοι, μετοχές και τιμαλφή στην κατοχή των Ν.Π.Δ.Δ. θα εκποιούνται με πλειοδοτικούς διαγωνισμούς που θα προκηρύσσει το Α.Ε. Σ.Υ και το προϊόν της ρευστοποιήσεως αυτών θα κατατίθεται σε λογ/σμό τραπεζής του Α.Ε.Σ.Υ για την διαχείριση αντιμετώπισης εκτάκτων αναγκών του Ε.Σ.Υ. η ίδια διαδικασία και προορισμός θα ακολουθείται για το προϊόν της εκποίησης άχρηστου υλικού, εξοπλισμού και λοιπών ειδών. Η συσσώρευση άχρηστων αντικειμένων στις μονάδες θα απαγορεύεται, ενώ θα ενθαρρύνεται η δημιουργία **κήπων θεραπευτικού περιπάτου** των ασθενών στους ελεύθερους χώρους.

Από τους δημόσιους διαγωνισμούς προμηθειών ή έργων των οργανισμών και των μονάδων του ΕΣΥ **θα αποκλείονται οι γερμανικές εταιρίες** και οι κοινοπραξίες τρίτων με γερμανικές εταιρίες λόγω της διαγωγής της Siemens έναντι των μονάδων του ΕΣΥ αλλά και της μη εισέτι τακτοποιήσεως των γερμανικών επανορθώσεων πολέμου και κατοχής. Τυχόν υφιστάμενες οφειλές των μονάδων του ΕΣΥ σε γερμανικούς οίκους και σε συνεργάτες τους, θα συμψηφίζονται έναντι των απαιτήσεων. Προϋπάρχοντα κονδύλια υπολοίπων νοσοκομείων, κατά το μέρος που αναλογούν σε χρέη προς τους ίδιους, θα διαγράφονται.

## **ΑΣΚΗΣΗ ΤΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ**

Η άσκηση επαγγέλματος ιδιώτη ιατρού απαγορεύεται . Αυτή θεσμοθετείται ως το κατ' εξοχήν «**δημόσιο λειτουργήμα στην υπηρεσία του πολίτη**» . Ο ιατροί διακρίνονται σε δύο κατηγορίες στους «**νοσοκομειακούς**» που απασχολούνται πλήρως , αποκλειστικά και ομαδικά ή και ατομικά σε μονάδες οργανωμένες , δευτεροβάθμιας και τριτοβάθμιας φροντίδας και σε «**οικογενειακούς**» ιατρούς με μονήρη μεν αλλά με πλήρη και αποκλειστική απασχόληση. Τα υπαγόμενα σε νοσοκομειακά ιδρύματα Κέντρα Υγείας στελεχώνονται με εναλλασσόμενους έμμισθους νοσοκομειακούς ιατρούς εκ των οποίων και ο προϊστάμενός τους. Από πλευράς ιατρικής κατάρτισης οι ιατροί διακρίνονται σε μεταπτυχιακούς ειδικευόμενους και σε ειδικούς, άλλως **δια βίου εξειδικευμένους υποχρεωτικά στις εξελίξεις της επιστήμης.**

Οι πανεπιστημιακοί τίτλοι «καθηγητής, αναπληρωτής, επίκουρος, επιμελητής, λέκτορας, διδάκτορας κλπ» αυστηρώς απαγορεύονται στο ΕΣΥ, ομοίως και στις σε επίταξη μονάδες και ισχύουν μόνο μέσα στις πανεπιστημιακές κοινότητες. Όσοι έχουν την ευθύνη κλινικής μονάδος ή εργαστηρίου ή Κ.Υ. φέρουν τον

τίτλο του "**προϊσταμένου**" οι λοιποί τον καθ' έκαστον τίτλον του κλινικού ή εργαστηριακού ιατρού και οι ασκούντες εκπαιδευτικό έργο νοσοκομειακοί τον τίτλο του "**διδάσκοντος**". Η έρευνα και η διδασχή είναι υποχρέωση του ιατρού και δεν συνιστά διάκριση όπως ταυτόσημη με τον ιατρό είναι η διάγνωση και η θεραπεία που δεν αποτελεί επίσης διάκριση. Οι όροι «ερευνητής», «διαγνώστης» και «θεραπευτής» καταργούνται. Η επιλογή των διδασκόντων κατά γνωστικό αντικείμενο στις μονάδες του ΕΣΥ και τις επιταγμένες είναι ευθύνη των δ/ντων της ιατρικής υπηρεσίας αυτών.

Στο Ανώτατο Εθνικό Συμβούλιο Υγείας οργανώνεται γενική Δ/ση Ιατρικής Υπηρεσίας, η θέση προκηρύσσεται μεταξύ ειδικευμένων ιατρών και ο κάτοχός της θα έχει τον τίτλο του **γενικού αρχιάτρου**, αυτός μετέχει άνευ ψήφου και γνωμοδοτεί επί παντός ιατρικού θέματος στο Αν.Εθ.Συ.Υγείας. Ομοίως θέσεις **αρχιάτρου** θα δημιουργούνται και σε κάθε Π.Ε.Σ.Υ., ενώ στα νοσοκομεία θα δημιουργούνται ανάλογα θέσεις δ/ντών της ιατρικής υπηρεσίας καλυπτόμενες όλες και μόνο από διαγωνιζόμενους ειδικούς ιατρούς. Στους αρχιάτρους θα αναστέλλεται η άσκηση της ιατρικής με την κατάληψη των θέσεων. Στα νοσοκομεία υπό την προεδρία του δ/ντή της ιατρικής υπηρεσίας θα συγκροτείται και θα ανασυγκροτείται όποτε είναι αναγκαίο η **«Νοσοκομειακή Επιστημονική Επιτροπή»** ιατρικών θεμάτων, στην οποία θα επιλέγεται από το Δ.Σ. να μετέχει τετράδα εκ των αρχαιοτέρων ιατρών του νοσοκομείου εκ των οποίων ένας παθολόγος, ένας χειρουργός, ένας εργαστηριακός και ένας εκ των λοιπών ειδικών ιατρών του νοσοκομείου. Η επιτροπή αυτή είναι γνωμοδοτικό όργανο και αποφαινεται ύστερα από παραπομπή θέματος σ' αυτή από το Δ.Σ. του νοσοκομείου. Στη νοσοκομειακή Επιστημονική Επιτροπή θα υπάγεται τυχόν αμφιθέατρο, η διάθεσή του προς χρήση και η επιστημονική βιβλιοθήκη της μονάδος κατάλληλα οργανωμένη, με ωράριο και τρόπο λειτουργίας που θα καθορίζει η Επιτροπή. Στην επιτροπή αυτή θα προτείνονται από τους ενδιαφερόμενους, επιστημονικές εκδηλώσεις στο αμφιθέατρο, οι οποίες όταν εγκριθούν με εισήγηση της επιτροπής από το Δ.Σ., θα εντάσσονται στο πρόγραμμα επιστημονικών εκδηλώσεων, θα οργανώνονται και θα εποπτεύονται από την ίδια.

## **ΚΑΤΑΝΟΜΗ ΙΑΤΡΩΝ – ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΟΙ ΙΑΤΡΟΙ**

Πρόβλημα ενδεχομένως θα είναι ο υπερπληθωρισμός των Ιατρών της χώρας μας, πιστεύω όμως στην ικανοποιητική ρύθμισή του, Από τους πενήντα πέντε σχεδόν χιλιάδες γιατρούς που ασκούν την ιατρική ένας μεγάλος αριθμός, δέκα εννέα χιλιάδες, είναι ανειδίκευτοι, Αυτοί θα υποχρεωθούν άμεσα ή να αρχίσουν ειδικότητα ( κατά τις υπάρχουσες εκάστοτε θέσεις) με έμφαση σ' εκείνη της γενικής ιατρικής ή θα σταματήσουν την ιατρική και θα αναζητήσουν θέσεις, για ορισμένο χρόνο, προϊσταμένων της νοσηλευτικής ή άλλων παραϊατρικών υπηρεσιών στα νοσοκομεία, ύστερα από ταχεία εκπαίδευση. Οσοι ειδικευθούν και αποκτήσουν πανεπιστημιακό πτυχίο **«management μονάδων υγείας»**, θα μπορούν να είναι υποψήφιοι ανώτερων θέσεων διοίκησης του τομέα υγείας. Ενας μεγάλος αριθμός ειδικευμένων θα υπαχθούν στην κατηγορία του οικογενειακού ιατρού που τους υπολογίζω σε περίπου δέκα πέντε χιλιάδες και οι υπόλοιποι είκοσι μία χιλιάδες, θα στελεχώσουν τα νοσοκομεία, τις επιταγμένες μονάδες και τα Κ.Υ.- Οι ανειδίκευτοι που θα ασχοληθούν προσωρινά εκτός ιατρικής, θα επανέρχονται σ' αυτή, εάν το επιθυμούν, υπό την προϋπόθεση απόκτησης ειδικότητας. **Ανειδίκευτοι ιατροί δεν θα υπάρχουν πλέον στη χώρα.**

Ως **«νοσοκομειακοί ιατροί»** θα θεωρούνται οι υπηρετούντες στα νοσοκομεία, στις πρώην ιδιωτικές κλινικές, καθώς και οι ιατροί των Κ.Υ., όλοι αυτοί θα είναι επί βετή θητεία και θα καλύπτουν τις προβλέψεις περί ιατρικής υπηρεσίας των νοσοκομειακών οργανισμών και τις κατά το παρόν προσωποπαγείς θέσεις και 6 μήνες πριν τη λήξη της βετίας και κάθε βετίας θα προκηρύσσονται όλες οι θέσεις ως οργανικές, χωρίς η προϋπηρεσία σ' αυτές να αποτελεί τίτλο προτίμησης. Η θητεία των «νοσοκομειακών ιατρών» θα περιορίζεται σε τρεις εξαετείς θητείες ανά νοσοκομείο το πολύ.

Με την ευθύνη των κατά τόπους ιατρικών συλλόγων θα κατανέμονται τα μέλη αυτών που πριν ασκούσαν ελεύθερο επάγγελμα ως **«οικογενειακοί ιατροί»** σε πληθυσμιακές ομάδες 500 τουλάχιστον ατόμων για τις βασικές κλινικές ειδικότητες και 1000 ατόμων για τις λοιπές και τις εργαστηριακές. Τυχόν ακάλυπτος αριθμός ατόμων καλύπτεται από τον ιατρό της πλησιέστερης ομάδος. Οι οικογενειακοί ιατροί

βασικής ειδικότητας, θα είναι οι ίδιοι και υγειονομολόγοι, σχολιάτριοι και ιατροί εργασίας των αγροτικών, εμπορικών ή βιομηχανικών μονάδων της περιοχής τους. Οικογενειακοί ιατροί θα δύνανται να συμμετέχουν σε προκηρύξεις για την πλήρωση θέσεων νοσοκομειακών ιατρών και πρώην νοσοκομειακοί, παραιτούμενοι, να ορίζονται ως οικογενειακοί έστω και καθ' υπέρβαση. Κάθε θητεία οικογενειακού ιατρού θα ισχύει για μία βετία και αθροιστικά για τρεις βετίες εφόσον ανήκει στον ίδιο ιατρικό σύλλογο και μέχρι άλλες τρεις βετίες θητείες από της υπαγωγής του σε άλλον Ι. Σύλλογο. Ο διορισμός οικογενειακού ιατρού σε ορεινή ή ηνσιωτική ή και παραμεθόρια περιοχή, που θα θεωρούνται ως «άγονες», τουλάχιστον για μία βετία, θα αποτελεί τίτλο προτίμησης για την επιλογή του ως νοσοκομειακού ή οικογενειακού ιατρού κωμοπόλεων και πόλεων. Οι διοριζόμενοι οικογενειακοί ιατροί θα καταλαμβάνουν τα υφιστάμενα πρώην δημοτικά ιατρεία κλπ ιατρεία και τα ιατρεία των αγροτικών ιατρών, οι οποίοι θα ανακαλούνται και όλοι **οι πρώην αγροτικοί ιατροί** διορίζονται προς απόκτηση ειδικότητας στα πλησιέστερα εκάστου νοσοκομεία κατά την επιθυμητή ειδικότητα. Μη ειδικοί και πρώην χωρίς ειδικότητα «γενικοί ιατροί», ποτέ δεν πρέπει να τοποθετούνται ως νοσοκομειακοί ή οικογενειακοί και θα υποχρεούνται αμέσως να ακολουθήσουν την διαδικασία απόκτησης ειδικότητας. **Οι οικογενειακοί ιατροί θα συνιστούν την διασπορά της πρωτοβάθμιας φροντίδας**, ως οργανικό δίκτυο των οικείων Κ.Υ. στα οποία και θα ανήκουν διοικητικά. Ιατροί των πρώην ασφαλιστικών ταμείων θα καλύπτουν τις θέσεις των ιατρείων αυτών που θα μετατρέπονται σε Κ.Υ. αστικού τύπου, ως νοσοκομειακοί, ενώ οι πλεονάζοντες νεώτεροι θα εντάσσονται στη δύναμη των οικογενειακών ιατρών. Σε περίπτωση ελλείψεως ιατρών στα νοσοκομεία τα Π.Ε.Σ.Υ. σε συνεργασία με τους επιτόπιους ιατρικούς συλλόγους θα δύνανται να αυξάνουν την δύναμη των κατοίκων ανά οικογενειακό ιατρό και να μετατρέπουν την υπηρεσία οικογενειακών ιατρών σε νοσοκομειακή. Σε κάθε επιβατικό πλοίο 500 και πλέον θέσεων επιβατών θα ορίζεται από τον Π. Ι.Σ. ιατρός μισθοδοτούμενος από τον πλοιοκτήτη για περίοδο τουλάχιστον τριών ετών. Ιατρός, οικογενειακός ή και νοσοκομειακός που συμπληρώνει υπηρεσία 6 εξαετιών συνταξιοδοτείται υποχρεωτικά και όποιος έχει υπηρετήσει σε «άγονη» περιοχή, ο χρόνος αυτός θα λογίζεται συνταξιοδοτικά διπλάσιος.

Οι προς ειδικέυση απόφοιτοι των ιατρικών σχολών της χώρας και του εξωτερικού, θα κατανέμονται και θα τοποθετούνται κάθε χρόνο στα νοσοκομεία του ΕΣΥ και στις μεγάλες επιταγμένες ιδιωτικές μονάδες για την μεταπτυχιακή τους εκπαίδευση **χωρίς χρόνο αναμονής**. Από τον προβλεπόμενο χρόνο κατάρτισης ο από το δεύτερο ήμισυ πρώτος χρόνος και στο εξής είναι έμμισθος αλλά για ένα βμηνο, (το δεύτερο) και θα είναι υποχρεωτικής απασχόλησης του ειδικευόμενου ως βοηθού άλλων ειδικών πλέον ιατρών, με την ειδική αποστολή και τις οδηγίες τους να λαμβάνουν μέρος και ως συνοδοί ιατροί πληρώματος ασθενοφόρων. Ο πίνακας διαθεσίμων θέσεων για την τοποθέτηση ιατρών προς κατάρτιση ειδικότητας θα συντάσσεται κάθε χρόνο από το Α.Ε.Σ.Υ. με πρόταση των κατά τόπους Π.Ε.Σ.Υ. Η κατανομή των υποψηφίων θα γίνεται με τη δημοσίευση πίνακα από το Α.Ε.Σ.Υ. που είναι υποχρεωτικός για τους προς τοποθέτηση ιατρούς, θα λαμβάνεται δε υπόψη η δήλωση της επιθυμητής ειδικότητας των ιδίων, η μόνιμη διαμονή τους, η οικογενειακή τους κατάσταση και η βαθμολογία του πτυχίου, που όλα για την κατάληψη των θέσεων θα μοριοδοτούνται. Η ειδικότητα κατ' αρχή νοείται ενιαία κατά νοσοκομείο, σε περιπτώσεις όμως ειδικοτήτων εκτός χειρουργικής και παθολογίας ο κατά ειδικότητα χρόνος εκπαίδευσης που πέραν των δύο βασικών απαιτείται, θα επιμερίζεται με αμεσότητα συνέχειας μεταξύ αυτών και των νοσοκομείων που διαθέτουν μονάδες της τελικής ειδικότητας του ιατρού. Απόκτηση διπλής ειδικότητας ή παροχή φροντίδας άλλης ειδικότητας, (σε μη άνευ ετέρου εξαιρετικά επείγουσες καταστάσεις), δεν επιτρέπονται. Οι ειδικευόμενοι ιατροί μετά το πέρας της ειδικότητας δια την απόκτηση του τίτλου οφείλουν να κάνουν βμηνη επικουρική υπηρεσία σε οικογενειακούς ιατρούς ή νοσοκομειακούς ανάλογης ειδικότητας. Με τη συμπλήρωση της περιόδου αυτής θα προσέρχονται στις δοκιμασίες της ειδικότητας στη μονάδα που ειδικεύτηκαν.

Ο οικογενειακός ιατρός δικαιούται αλλά δεν υποχρεούται στην διατήρηση και τη λειτουργία ιατρείου και εργαστηρίου, (αν δεν υπάρχει διαθέσιμο), στην περίπτωση αυτή το σύνολο των εξόδων αυτών και των εξόδων κίνησης εκπίπτει από το εισόδημα του ιατρού. Οι Ο.Τ.Α. υποχρεούνται στα διαμερίσματα της περιφέρειάς τους να παραχωρούν και να οργανώνουν κατάλληλα κατά τόπους σταθμούς εξυπηρέτησης των

πολιτών από τους οικογενειακούς ιατρούς εκ των οποίων οι κλινικοί, κατόπιν κλήσεως, υποχρεούνται και στην κατ' οίκον εξέταση των ασθενών που ανήκουν στην περιφέρειά τους, ενώ **οι ασθενείς δικαιούνται να επισκέπτονται ελεύθερα και οικογενειακό ιατρό άλλης περιοχής**. Όσοι οικογενειακοί ιατροί δεν διαθέτουν ιατρείο και δεν εξυπηρετούνται από εγκαταστάσεις Ο.Τ.Α. ή πρώην αγροτικό, δικαιούνται σε έκπτωση σχετικών εξόδων όταν χρησιμοποιούν την κατοικία τους ως ιατρείο. Οι εργαστηριακοί ιατροί θα καλύπτουν τις ανάγκες των Κ.Υ. και όσοι είναι οικογενειακοί θα καλύψουν τα βασικά εργαστήρια βιοπαθολογίας, υπερήχων και ακτινολογίας, που κατά προτεραιότητα θα ιδρυθούν στα κέντρα πληθυσμιακών ομάδων των 3000-4000 ατόμων. Οι οικογενειακοί ιατροί άγονων περιοχών υπαίθρου δικαιούνται ειδικής αποζημίωσης που καθορίζει το Point System. Οι οικογενειακοί ιατροί της πλησιέστερης περιοχής σε λιμάνια, χερσαίες εισόδους και τα διεθνή αεροδρόμια της χώρας, θα υπηρετούν εκ περιτροπής σ' αυτά για τον έλεγχο των επιβατών με επιλογή των οικείων Ι.Σ. της περιοχής τους, αντικαθιστάμενοι με επίκουρους και θα αμείβονται με τις προβλέψεις της μισθοδοσίας «ειδικών θέσεων ιατρών» του Point System. Με αίτηση ασθενούς ή των οικείων του οι οικογενειακοί ιατροί θα υποχρεούνται να συμμετέχουν με αμοιβή του Point System σε ιατρικά συμβούλια με νοσοκομειακούς ιατρούς και να λαμβάνουν γνώση των ιατρικών φακέλων και της θεραπευτικής πορείας νοσηλευομένων ασθενών της περιφέρειάς τους προς ενημέρωση αυτών και των οικείων τους.

**Ιδιαίτερη μέριμνα άμισθης όμως παρακολούθησης θα οφείλουν στους ασθενείς που οι ίδιοι διέγνωσαν την ανάγκη και ζήτησαν την εισαγωγή τους σε νοσοκομείο.**

Οι οικογενειακοί ιατροί διακρίνονται σε τακτικούς και επίκουρους που προστίθενται στους τακτικούς όταν ο αριθμός ιατρών πλεονάζει, τότε μόνο χωρίζονται τακτικοί και επίκουροι σε εναλλαγή 24ωρης εφημερίας. Οι σε μονήρη θητεία έχουν συνεχώς 24ωρη εφημερία και δικαιούνται τακτικοί και επίκουροι (ασύγχρονη μεταξύ τους) ετήσια άδεια αναπαύσεως μόνο, 22 εργασίμων ημερών.

## **ΑΝΤΙΜΙΣΘΙΑ ΙΑΤΡΩΝ**

Οι νοσοκομειακοί ιατροί και οι σε πολιτική επιστράτευση των νοσηλευτικών μονάδων θα αμείβονται με το εκάστοτε ισχύον μισθολόγιο ιατρών ΕΣΥ που θα προσιδιάζει στην περίπτωση τους, ενώ οι οικογενειακοί κατά τον πίνακα ιατρικών πράξεων (Point System) από τον Ενιαίο Εθνικό Ασφαλιστικό Φορέα "ΕΕΑΦ" με εκδιδόμενο από αυτόν **μηνιαίο μεριδολόγιο πράξεων** που κάθε ιατρός διενήργησε. Η μισθοδοσία νοσοκομειακών ιατρών θα βαρύνει τους προϋπολογισμούς των Ν.Π.Δ.Δ. και ομοίως των επιταγμένων μονάδων για το σε πολιτική επιστράτευση τακτικό ιατρικό προσωπικό τους.

Η κατάσταση και η μισθοδοσία ιατρών ΕΣΥ δεν θα έχει πλέον μισθολογικές διακρίσεις και ιδιαιτερότητες συντονιστών διευθυντών, διευθυντών και επιμελητών, αλλά μόνο την ισότιμη θεώρησή τους χωριστά για τον ειδικό και τον ειδικευόμενο ιατρό και θα περιλαμβάνει τον βασικό μισθό εκάστου, το οικογενειακό επίδομα, το επίδομα εμπειρίας που ισούται με 5% ανά πενταετία άσκησης της ιατρικής ειδικότητας και το ειδικό αυτοτελές επίδομα 10% για 5ετή και πλέον πραγματική προϋπηρεσία ως ειδικευμένου ιατρού σε χώρες της Ε.Ε. και Η.Π.Α., για τις οποίες και μόνο θα αναγνωρίζεται στο εξής η ειδικότητα που απονέμουν. Ομοίως 20% νοσοκομειακό ή ανθυγιεινό επίδομα. Επίδομα 10% θα καταβάλλεται στους αρχιάτρους και στους ασκούντες έργο ιατρικής δ/σης νοσοκομείου ή προϊσταμένου ιατρικής θεραπευτικής ή διαγνωστικής εργαστηριακής μονάδας και στους διδάσκοντες η μηνιαία αμοιβή διδασκαλίας του Point System.. Ανώτατο όριο συμποσούμενων αμοιβών το 100% του βασικού μισθού. Προϊστάμενος και δ/ντής ιατρός ορίζονται με διαγωνισμό από το Δ.Σ. της οικείας μονάδος. Ο δ/ντής ιατρός μπορεί να είναι παράλληλα και προϊστάμενος μονάδος χωρίς συσσώρευση επιδομάτων. Υπερωρίες και εφημερίες δεν καταβάλλονται κατά την περίοδο της πολιτικής τους επιστράτευσης. Τυχόν υπερωρίες πέραν του 8ώρου αθροίζονται σε σύνολα 24ώρων που προστίθενται στην κανονική ετήσια άδεια αναπαύσεως. Οι ετήσιες άδειες θα προγραμματίζονται και θα υποβάλλονται προς έγκριση στις διοικήσεις τον Απρίλιον κάθε έτους για όλο το προσωπικό ιατρικό και μη, θα κατανέμονται κατά κανόνα σε διαδοχικά ανακυκλούμενες άδειες τους μήνες Ιούνιο, Ιούλιο, Αύγουστο και Σεπτέμβριο. Κατάτμηση αδειών σε άλλους μήνες, μεταφορά

και πληρωμή αδειών δεν θα επιτρέπεται πλην ελαχίστων εξαιρέσεων υγείας και επιμορφώσεως που θα ορίζουν οι διοικήσεις των μονάδων. Σε περιπτώσεις φυσικής καταστροφής επιδημίας ή και πανδημίας όλες οι άδειες αναστέλλονται ή και ακυρώνονται αναλόγως και οι αδειούχοι ανακαλούνται.

Το ίδιο μισθολόγιο και οι όροι απασχόλησης θα ισχύσουν για τους τακτικούς ιατρούς των επιταγμένων μονάδων, ενώ ιατροί που προσέφεραν υπηρεσίες, με άλλη μορφή αμοιβής που καταργείται και ήταν συνδεδεμένοι με συμβατική σχέση με τις μονάδες αυτές, θα εντάσσονται στο αυτό μισθολόγιο ως τακτικοί των μονάδων ή θα τοποθετούνται ως οικογενειακοί. Οι ιατροί των Κ.Υ. θα είναι νοσοκομειακοί και θα εναλλάσσονται σε προγράμματα υπηρεσίας μεταξύ Κ.Υ. και των νοσοκομείων.

Οι οικογενειακοί ιατροί θα αμείβονται κατά πράξη σύμφωνα με το «Point System» από τον Ε.Ε.Α.Φ. των ασθενών και με διαδικασία ανάλογη με αυτή της χορήγησης και πληρωμής των φαρμάκων στα φαρμακεία. (Ιδε πιο κάτω).

**Δωροληψία ιατρού** ως και παντός απασχολούμενου στο ΕΣΥ συνιστά ιδιώνυμο αδίκημα, επιφέρει 5ετή φυλάκιση και ισόβια απώλεια της σχετικής άδειας άσκησης της ιατρικής για τον ιατρό, ο δε πρώην ιατρός δικαιούται στο μέλλον να διεκδικήσει στο ΕΣΥ μόνο υπηρεσία νοσηλευτού, βοηθού εργαστηρίου ή τραυματιοφορέα. Κάθε προηγούμενη της τελευταίας προϋπηρεσία και ασφαλιστική κάλυψη του παραβάτη ιατρού ως ιατρού διαγράφεται. Ομοίως στον αυτό παραβάτη νοσοκομειακό μη ιατρό, εκτός της δώδεκας και της απώλειας της έως τότε ασφαλιστικής καλύψεως, επιφέρει και την απαγόρευση διεκδίκησης οιασδήποτε άλλης δημόσιας θέσης και απασχόλησης. Το αδίκημα της δωροληψίας θα υπόκειται σε 5ετή παραγραφή. Εκτός της ποινικής δίωξης τις ίδιες επιπτώσεις θα συνεπάγεται και η άσκηση οιασδήποτε πλην της ιατρικής δραστηριότητα για τον ιατρό επ' αμοιβή ή όποιας μορφής αποζημίωση, με εξαίρεση τις άνευ ανταλλάγματος πολιτικές, θρησκευτικές, αθλητικές, κοινωνικές και πολιτιστικές ασχολίες. **Η ιατρική ιδιότητα θα καθιερωθεί ασυμβίβαστη με οποιαδήποτε άλλη επί πληρωμή ασχολία και υπηρεσία δημόσια, δημοτική ή ιδιωτική.** Παραίτηση ή δωρεά της αμοιβής δεν θα απαλλάσσει τον ιατρό από τις συνέπειες.

Η σχετική καταγγελία παραβάτη ιατρού θα γίνεται με μόνη την ένορκη καταγγελία του παθόντος προς την Επιτροπή Προστασίας Ασθενών και δι' αυτής κατόπιν εξετάσεως θα συντάσσεται το κατηγορητήριο με έκφραση γνώμης και θα διαβιβάζεται στον Εισαγγελέα Ακροάσεων ο οποίος αφαιρεί την άδεια του ιατρού, διατάσσει την κράτηση και τον παραπέμπει σε ποινική διαδικασία. Καταδικαστική απόφαση ιατρού για δωροληψία εκτός των ως άνω επιφέρει και δήμευση της κινητής και ακίνητης περιουσίας του. Η ίδια ένορκη καταγγελία μπορεί να υποβληθεί και από τους ελεγκτές του ΣΔΟΕ σε περίπτωση που διαπιστώσουν αδικαιολόγητη δυσαναλογία περιουσιακής κατάστασης ή κίνησης τραπεζικού λογ/σμού με τις φορολογικές δηλώσεις του ιατρού και τη δήλωση του «**πόθεν έσχες**», στην οποία θα υποβάλλονται κάθε χρόνο όλοι οι ασχολούμενοι ιατροί στο νέο ΕΣΥ. Η ένορκη καταγγελία υπαλλήλων του ΣΔΟΕ θα ακολουθεί την ίδια διαδικασία και θα επιφέρει τις αυτές συνέπειες για τον παραβάτη ιατρό.

Αναλόγως θα εφαρμόζονται τα ίδια μέτρα και στον μη ιατρό νοσοκομειακό εργαζόμενο και οι ανάλογες συνέπειες στον παραβάτη.

## **ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΟΙ, ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΕΙΑ, ΠΟΛΥΟΔΟΝΤΙΑΤΡΕΙΑ**

Ακριβώς ανάλογες ρυθμίσεις με τους Ιατρούς, τις νοσοκομειακές μονάδες και τις ιδιωτικές μονάδες διάγνωσης και θεραπείας ισχύουν για τις ιδιωτικές οδοντιατρικές μονάδες, τα οδοντιατρεία, πολυοδοντιατρεία και τους οδοντιάτρους. Η άσκηση του ελευθέρου επαγγέλματος και εδώ απαγορεύεται και υπόκειται στις αυτές ρυθμίσεις και περιορισμούς. Οι οδοντίατροι διακρίνονται σε νοσοκομειακούς που καλύπτουν οδοντιατρικές μονάδες νοσοκομείων και σε οικογενειακούς που θα καλύπτουν περιοχές 500-1000 κατοίκων. Ο,τι έχει περιγραφεί για τους αντίστοιχους νοσοκομειακούς και οικογενειακούς ιατρούς θα ισχύει και για τους οδοντιάτρους. Γναθοχειρουργική, στοματολογία, προσθετική και εμφυτεύσεις θα γίνονται όπου λειτουργεί οργανωμένη νοσοκομειακή μονάδα οδοντιατρικής η οποία θα διαθέτει επίσης εργαστήριο ορθοδοντικής και οδοντοτεχνίας. Οι οικογενειακοί οδοντίατροι όπως και οι οικογενειακοί ιατροί θα κάνουν χρήση του εξοπλισμού τους που θα

έχει επιταχθεί και σε περίπτωση που δεν διαθέτουν ανάλογο θα δικαιούνται να εξοπλίσουν τα ιατρεία και τα εργαστήριά τους με ευνοϊκούς όρους δανειοδότησης που θα καλύπτει με εγγύησή το Α.Ε.Σ.Υ.

### **ΤΟ «POINT SYSTEM»**

Το σύνολο των κατά ειδικότητα ιατρικών πράξεων διάγνωσης και θεραπείας θα αξιολογείται με βαθμούς (points). Η βαθμολόγηση αυτή που θα καταχωρείται σε ειδικό πίνακα, θα είναι προϊόν σύνθετου υπολογισμού στοιχείων κοστολόγησης, εργατικών, υλικών, φαρμάκων, χρήσης μέσων, παροχών, αναλώσεων και γενικών εξόδων που θα ανάγονται και θα αφορούν την κάθε διακριτή απλή ή και σύνθετη κατά περίπτωση πράξη ιατρικής φροντίδας.

Στον πίνακα βαθμολόγησης θα εισάγεται ομοίως αξιολογούμενη κάθε νέα πράξη. Κατά διαστήματα και όποτε ειδικές συνθήκες το επιβάλουν αναλόγως, με απόφαση του Ανώτατου Εθνικού Συμβουλίου Υγείας στη κάθε μονάδα ή σημείο δίδεται μία τιμή η οποία μπορεί να μην είναι ενιαία για όλες τις απλές ή και τις σύνθετες πράξεις. Το γινόμενο της τιμής με τον αριθμό σημείων κάθε πράξεως είναι η πιστούμενη στον οικογενειακό ιατρό ή στη μονάδα αξία της πράξεως. Το σύνολο των αξιών αυτών στοιχειοθετεί το κατά μήνα μεριδολόγιο του κάθε ιατρού. Το ποσόν που προκύπτει θα καταβάλλεται εντός μηνός από της εκδόσεως του μεριδολογίου από τον Εθνικό Ενιαίο Ασφαλιστικό Φορέα στον τραπεζικό λογαριασμό του ιατρού. Οι έμμισθοι ιατροί μονάδων του ΕΣΥ και επιταγμένων μονάδων δεν δικαιούνται των αμοιβών του Point System, τα points και οι τιμές τους θα χρησιμεύουν μόνο για τις μη εντασσόμενες στο νοσήλιο χρεώσεις προς τον Ε.Ε.Α.Φ. από τα νοσηλευτήρια.

Σαν πρώτη πιλοτική εφαρμογή θα μπορούσε σε συνεργασία με την ηγεσία υγείας χώρας του εξωτερικού να υιοθετηθεί ένα από τα χρησιμοποιούμενα εκεί «Point Systems» κατάλληλα προσαρμοσμένο στα ελληνικά δεδομένα και ανάλογα να υιοθετηθούν και να πραγματοποιούνται οι υπολογισμοί και οι εφαρμογές πράξεων, εξετάσεων και νοσηλίων.

Τα όσα προβλέπονται και θα ισχύσουν στο «Point System» για τους ιατρούς θα ισχύουν και για την άσκηση της οδοντιατρικής και στους οικογενειακούς οδοντίατρους. Λοιπές εκτός ή εντός νοσοκομείου υπηρεσίες υγείας που πραγματοποιούνται από μη ιατρικό προσωπικό, παροχές και αναλώσεις που χορηγούνται με τις πράξεις νοσηλευτών και λοιπών παραγωγών υπηρεσιών υγείας, θα καλύπτονται ομοίως από το «Point System».

### **ΠΡΟΛΗΠΤΙΚΗ ΙΑΤΡΙΚΗ**

Η πρόληψη διεξάγεται από τις συλλογικές μονάδες Κ.Υ. και το Δίκτυο ιατρών της πρωτοβάθμιας φροντίδας και σε εξαιρετικές περιπτώσεις επιδημιών και από τα νοσοκομεία. Στην έδρα κάθε περιφερειακού νοσοκομείου συγκροτείται «**Επιτροπή Προληπτικής Ιατρικής**» στην οποία συμμετέχουν ο Αρχίατρος ως πρόεδρος και οι δ/ντές ιατροί των νοσοκομείων της περιφέρειας. Η επιτροπή επεξεργάζεται και υποβάλλει στα Π.Ε.Σ.Υ. προς έγκριση και έκδοση αποφάσεων εφαρμογής, οδηγίες και προτάσεις για την πρόληψη και την άμυνα του κοινού απέναντι στις ανωφελείς, επιβλαβείς και τις επικίνδυνες καταστάσεις, ως και στις οφειλόμενες ενέργειες για την βελτίωση της υγείας του.

### **ΝΟΣΗΛΕΙΑ, ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ, ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ, ΕΙΔΙΚΕΣ ΘΕΡΑΠΕΙΕΣ**

Η εισαγωγή περιστατικών προς νοσηλεία, εξετάσεις, επεμβάσεις και ορισμένες θεραπείες κατά νοσοκομείο, θα ακολουθεί υποχρεωτικά την ακόλουθη διαδικασία: για τα νοσοκομεία τριτοβάθμιας φροντίδας η εισαγωγή κατά κανόνα θα γίνεται αποκλειστικά με παραπεμπτικό δευτεροβάθμιου νοσοκομείου εφ' όσον το δευτεροβάθμιο νοσοκομείο πιστοποιεί με το ιατρικό ιστορικό (φάκελο ή την κάρτα του ασθενή) ότι το νοσοκομείο που παραπέμπει αδυνατεί να προσφέρει στον ασθενή την υπηρεσία που έχει ανάγκη και ότι έχει προηγηθεί συνεννόηση ιατρών του **Τμήματος Επειγόντων Περιστατικών (Τ.Ε.Π.)** ή του **Τμήματος Τακτικών Περιστατικών (Τ.Τ.Π.)** των δύο νοσοκομείων. Κατ' ευθείαν εισαγωγή ασθενούς δεν

επιτρέπεται σε νοσοκομείο διότι τα εξωτερικά ιατρεία των νοσοκομείων καταργούνται και στη θέση τους οργανώνεται εκτός από το «Τ.Ε.Π.» και το «Τ.Τ.Π.». Το Τ.Τ.Π. θα είναι υπηρεσία συνεχούς λειτουργίας κατά το πρωινό ωράριο με τρεις τουλάχιστον ειδικευμένους ιατρούς, το οποίο θα δέχεται κλήσεις οικογενειακών ιατρών, Κ.Υ. και υγειονομικών σταθμών για συνεννοήσεις εισαγωγής τακτικών περιστατικών ασθενών που χρήζουν απαραίτητως ειδικής ενδονοσοκομειακής φροντίδας ή εξειδικευμένων εξετάσεων που γίνονται μόνο ενδονοσοκομειακά. Εισαγωγή ασθενούς σε δευτεροβάθμιας φροντίδας νοσοκομεία γίνεται ή με «παραπεμπτικό-πρόγνωση επείγοντος» (Π.Π.Ε.) του οικογενειακού ιατρού ή του συνοδού ιατρού του Ε.Κ.Α.Β. προς το Τ.Ε.Π. του νοσοκομείου για τα επείγοντα ή προς το ΤΠ για τα χρόνια ή τακτικά εισακτέα περιστατικά, με «παραπεμπτικό - πρόγνωση τακτικού» (Π.Π.Τ.). Τακτικά περιστατικά δεν εισάγονται εκτός πρωινού ωραρίου. Μόνο και εξαιρετικά κατά την κρίση του ασθενούς ή του συνοδού του «ότι χρήζει άμεσης φροντίδας» τότε αυτός προσφεύγει απευθείας στο Τ.Ε.Π. νοσοκομείου. Τα χρόνια και τακτικά περιστατικά που χρήζουν νοσηλείας ή εργαστηριακών εξετάσεων και θεραπείας σε δευτεροβάθμιο ή τριτοβάθμιο νοσοκομείο οφείλουν να έχουν εξεταστεί υποχρεωτικά και προηγουμένως από οικογενειακό ιατρό ή από ιατρό Κέντρου Υγείας ή Υγειονομικού Σταθμού οι οποίοι πρέπει οπωσδήποτε να έχουν αναφέρει την επικείμενη και αναγκαία κατά την κρίση τους εισαγωγή ή εξέταση στο νοσοκομείο της περιοχής τους, την πραγματοποίηση της οποίας θα την έχουν εξασφαλίσει ήδη κατόπιν συνεννοήσεως με το αρμόδιο «Τ.Τ.Π.». Το Τ.Τ.Π. όπως και το Τ.Ε.Π. είναι στην ουσία ο προθάλαμος κατά περίπτωση του νοσοκομείου, διαθέτουν λίγες κλίνες προς σύντομη παρακολούθηση των ασθενών για επικείμενη εισαγωγή. Πλην των ιατρών του Τ.Ε.Π. και του Τ.Τ.Π. κανείς άλλος ιατρός δεν δικαιούται εισαγωγής ασθενούς σε νοσοκομείο, ούτε δ/ντής ιατρός, ούτε διοικητής. Ούτε η αυτόβουλος προσαγωγή ασθενούς στο νοσοκομείο, (εκτός των όσων ανωτέρω), θα εξυπηρετείται, ούτε η παρεμβολή κάποιου «παράγοντα» θα γίνεται δεκτή.

Σημειώνεται ότι οι επιταγμένες κλινικές δεν θα διαθέτουν Τ.Ε.Π. και Τ.Τ.Π, ούτε βεβαίως εξωτερικά ιατρεία αλλά θα ρυθμίζουν την εισαγωγή ασθενών σ' αυτές τα νοσοκομεία στα οποία θα υπάγονται, με τα οποία θα είναι συνδεδεμένες για την ανά πάσα στιγμή ενημέρωση των διαθεσίμων κλινών τους. Ημερολόγιο συμβάντων με τα πεπραγμένα κατά τη λειτουργία του Τ.Ε.Π. και του Τ.Τ.Π. θα ελέγχονται σχολαστικά από τη Δ/νση Ιατρικής υπηρεσίας των νοσοκομείων, ενώ και τα δύο οφείλουν ανά πάσα στιγμή να γνωρίζουν ηλεκτρονικά την διαθεσιμότητα σε κλίνες για ανάλογα περιστατικά των νοσοκομείων που ανήκουν, των κλινικών που εποπτεύονται από τα νοσοκομεία τους και των όμορων μονάδων.

Επικουρική **ανάπτυξη κλινών πέραν των οργανικών**, προσωρινής διάρκειας και μόνο σε χώρους νοσηλείας, θα γίνεται σε εξαιρετικές περιστάσεις με αίτημα αναλόγως των δύο τμημάτων Τ.Ε.Π. ή Τ.Τ.Π. και θα πραγματοποιείται μετά από έλεγχο της καταστάσεως, πρόταση της Δ/νσης Ιατρικής υπηρεσίας και έγκριση της Διοίκησης του νοσοκομείου.

Τα τηλεφωνικά ραντεβού των ασθενών με τα νοσοκομεία για οποιαδήποτε φροντίδα και οι λίστες αναμονής καταργούνται. Θα τηρείται απόλυτη και **αυστηρή αριθμητική σειρά προτεραιότητας στην εξυπηρέτηση των ασθενών**. Τα όμορα Κ.Υ., τα όμορα νοσοκομεία και οι παραπλήσιοι οικογενειακοί ιατροί οφείλουν σε κάθε περίπτωση να καλύπτονται μεταξύ τους πλήρως χωρίς κενά και αναμονές και θα είναι οι μόνες υπηρεσίες για την φροντίδα και την ενημέρωση του κοινού.

## ΔΙΑΤΙΜΗΣΗ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ

Με πράξη που επεξεργάζεται και αποφασίζει το Ανώτατο Εθνικό Συμβούλιο Υγείας ύστερα από λεπτομερή αξιολόγηση από ειδικούς των υπηρεσιών και παροχών φροντίδας, θα γίνεται η διατίμηση όλων των μορφών νοσηλείας, των ενδονοσοκομειακών εξετάσεων, των επεμβάσεων, των νοσηλίων και των ειδικών θεραπειών και θα περιλαμβάνονται στο «Point System» με τις οποίες θα χρεώνεται ο Ενιαίος Εθνικός Ασφαλιστικός φορέας για τον ασθενή που δέχεται ενδονοσοκομειακή φροντίδα.

Η διατίμηση αυτή που θα αναθεωρείται όταν συνθήκες το επιβάλλουν, ισχύει για τα κρατικά νοσηλευτικά ιδρύματα και τα επιταγμένα. Ουδεμία παρέκκλιση από τον κανόνα αυτό επιτρέπεται, ούτε διάκριση δικαιώματος, προσώπου και οικονομικής συμμετοχής στα δαπάνηματα. **Κοινωνικές και κάθε**

**είδους διακρίσεις, ως και οι διαβαθμίσεις θέσεων νοσηλείας απαγορεύονται.** Ομοίως και η κατά προτίμηση εξυπηρέτηση ασθενών από το πάσης φύσεως προσωπικό. Πιστοποιούμενη αίτηση ή λήψη φιλοδωρήματος από μέλος του προσωπικού επιφέρει την άμεση και αζήμια απόλυσή του. **Η παροχή υπηρεσιών προς τους ασθενείς δεν επάγει καμία απολύτως χρηματική δαπάνη σ' αυτούς** πλην της χρέωσης του Ενιαίου Εθνικού Ασφαλιστικού τους Φορέα. Κάθε και όποια αντίθετη πρόβλεψη καταργείται. Ομοίως καταργείται και η ανάληψη δαπάνης από ιδιωτικές ασφαλιστικές εταιρίες, πλην των μη ελλήνων πολιτών, για τους οποίους ισχύει το «Point System» και η καταβολή των τιμών μετρητοίς. Από της εφαρμογής της παρούσας πρότασης κάθε ιδιωτική ασφαλιστική κάλυψη υγείας που θα γίνει σε έλληνα πολίτη, είναι άκυρη και τα καταβληθέντα ποσά επιστρέφονται. Τούτο διότι οι εταιρίες αυτές ανάλογα με την οικονομική ευρωστία των ασφαλιζόμενων και τις διαβαθμίσεις «πακέτων» υγείας, δημιουργούν και εξασκούν ανισότιμη μεταχείριση των πολιτών στην υγεία. Αποδεδειγμένα ανασφάλιστοι έλληνες υπήκοοι και άποροι εξυπηρετούνται δωρεάν. Έλληνες εύποροι ανασφάλιστοι πληρώνουν τοις μετρητοίς. Οι αλλοδαποί ανασφάλιστοι που δεν καλύπτονται για δαπάνες υγείας με νόμο ή διάταγμα, μετά την παροχή βοήθειας από τα Τ.Ε.Π., αποκλειστικά και μόνο στα πραγματικά επείγοντα περιστατικά, θα παραπέμπονται στις οικείες πρεσβείες, τα προξενεία και την αστυνομία για τα περαιτέρω. Ουδεμία πράξη ή δαπάνη δεν θα καταβάλλεται με χρήματα απευθείας στα νοσηλευτήρια δευτεροβάθμιας και τριτοβάθμιας φροντίδας παρά μόνο στα καταστήματα του Ε.Ε.Α.Φ. με διατακτικές πληρωμής προς αυτόν που θα εκδίδουν τα νοσηλευτήρια τα οποία βεβαίως και θα χρεώνουν τον Ε.Ε.Α.Φ. για τις υπηρεσίες τους αυτές. Οι τραπεζικές «θυρίδες» στα νοσοκομεία θα εισπράττουν εκδιδόμενες διατακτικές για λογ/σμό του Ε.Ε.Α.Φ., ο Ε.Ε.Α.Φ. με τη σειρά του αποδίδει στα νοσηλευτήρια το μέρος των αξιών που τους ανήκει προς εξόφλησή του. Εκκρεμείς ανείσπρακτοι λογ/σμοί θα διαβιβάζονται στο Δημόσιο Ταμείο.

Η χρέωση του Ενιαίου Εθνικού Ασφαλιστικού φορέα για την παροχή οιασδήποτε υπηρεσίας στον ασθενή θα γίνεται με την **«ηλεκτρονική κάρτα ασφάλισης της υγείας»** που θα αποκτήσουν όλοι οι ασφαλισμένοι στον Ε.Ε.Α.Φ., ( αντί του υφιστάμενου ως τώρα βιβλιαρίου). Θα εισάγεται η κάρτα του ασθενή στον ειδικό καταγραφέα, θα γίνεται εμφάνιση και ανάγνωση της πληκτρολογημένης υπηρεσίας που παρασχέθηκε και θα επιβεβαιώνεται αυτή από το ασθενή με την πληκτρολόγηση από τον ίδιο του δικού του ασφαλιστικού **«PIN»**, που θα του έχει χορηγήσει ο Ε.Ε.Α.Φ. .

Όλες οι νοσοκομειακές και εξωνοσοκομειακές υπηρεσίες υγείας που χρεώνονται στον Ε.Ε.Α.Φ. θα αποδίδονται από τον ίδιο στους συλλογικούς (νοσοκομειακοί λογ/σμοί) ή ατομικούς (μεριδολόγια) παραγωγούς αυτών, σύμφωνα με ειδικό ρυθμιστικό νόμο.

Περιπτώσεις νοσηλευόμενων ασθενών που χρήζουν ειδικής φροντίδας σε μονάδες των Η.Π.Α. και της Ε.Ε. δια να αντιμετωπισθούν τα έξοδα αυτών από τον Ε.Ε.Α.Φ. πρέπει να έχουν εγκριθεί από τα Δ.Σ. των νοσοκομείων με σύμφωνη γνώμη παμπσηφίας της οικείας Επιστημονικής Επιτροπής του νοσοκομείου και εισήγηση της ιατρικής δ/νσης η οποία πρέπει προηγουμένως να έχει επικοινωνήσει με μονάδα του εξωτερικού αποκλειστικά δικής της επιλογής και να έχει ρυθμίσει τα της μετάβασης εκεί και της φροντίδας του ασθενούς. Αυτόβουλος χωρίς την ως άνω διαδικασία υποβολή οιασδήποτε σε θεραπεία στο εξωτερικό δεν καλύπτεται από τον Ε.Ε.Α.Φ. Αίτηση εξέτασης σε απορριπτική ή τυχόν θεωρούμενη μεροληπτική απόφαση της νοσοκομειακής επιτροπής κρίνεται από τα Π.Ε.Σ.Υ.

## **ΕΣΥ ΚΑΙ ΤΡΙΤΟΙ**

Οι πάσης φύσεως δωρεές προς τα ιδρύματα του ΕΣΥ απαγορεύονται πλην των όσων απευθύνονται στο Α.Ε.Σ.Υ., η αναγραφή ή ονομασία μονάδων με ονόματα φυσικών προσώπων δωρητών κλπ καταργείται ως και κάθε όμοια υφιστάμενη διαγράφεται. Κληροδοτήματα υπό τρόπον θα απορρίπτονται. Τυχόν στοιχεία κτιριακών επεκτάσεων, τεχνικού και λοιπού εξοπλισμού τρίτων ευρισκόμενα επί οικοπέδων ή κτιρίων του ΕΣΥ κατάσχονται από το δημόσιο και θεωρούνται περιουσία των ιδρυμάτων, Ομοίως θα κατάσχονται ή δεν θα γίνονται δεκτά χρησιδάνεια και αποθέσεις πρόσκαιρες ή διαρκείς προς δειγματισμό ή δοκιμαστική χρήση εξοπλισμού, οργάνων, ειδών εστίασεως και επιπλώσεων καθώς και τρόφιμα, υλικά καθαρισμού, καύσιμα,

ματισμός και λοιπά αναλώσιμα υλικά εάν δεν προέρχονται από δημόσιες διαχειρίσεις. Βεβαιώσεις για φορολογικές απαλλαγές δεν θα χορηγούνται πλέον από το ΕΣΥ και τις επιταγμένες μονάδες και καμία απόδειξη παροχής υπηρεσιών υγείας δεν θα ισχύει ούτε θα αναγνωρίζεται από τις οικονομικές υπηρεσίες του κράτους.

Αυστηρή απαγόρευση θα διέπει την καθ' οιονδήποτε τρόπο χορηγία και ανάληψη δαπάνης για έρευνα εξ ολοκλήρου ή εν μέρει, με σύμπραξη ή αυτοτελή πράξη από τρίτους, εκτός των πόρων, των μέσων και του προσωπικού του Εθνικού Συστήματος Υγείας. **Θα απαγορεύεται απολύτως η είσοδος ιατρικών επισκεπτών σε χώρους του ΕΣΥ**, (το «επάγγελμα» αυτό του διαφθορέα των ιατρικών συνειδήσεων θα ανήκει πλέον στο παρελθόν), καθώς και των πάσης φύσεως αντιπροσώπων τρίτων και μεσαζόντων, πλην των αποδεδειγμένα εντεταλμένων σε παράδοση, εκπαίδευση στη χρήση, συντήρηση, επισκευή και μεταφορά εξοπλισμού, ως και την διακίνηση εφοδίων, καθώς και των μετεχόντων σε πρόσκληση διαγωνισμών, ή λοιπών δημόσιων εκδηλώσεων π.χ. συνέδρια, ημερίδες, διαλέξεις κ.λπ. Οι χώροι της νοσηλείας, των εξετάσεων και θεραπείας του ΕΣΥ και των σε επίταξη μονάδων θα είναι απαγορευμένοι για κάθε μη παραγωγό και χρήστη υπηρεσιών υγείας και τους συνοδούς και βοηθούς των δευτέρων και κάθε μη ειδικά προσκαλούμενο. Ολο το προσωπικό των υπηρεσιών της υγείας θα φέρει υποχρεωτικά στο στήθος την ταυτότητα αναγνώρισής του με τη φωτογραφία του και χωρίς αυτή θα απαγορεύεται η ανάληψη υπηρεσίας. Το επισκεπτήριο στους νοσηλευόμενους ασθενείς καθορίζεται περιοριστικά στο ωράριο 15 με 18 καθημερινά. Συνοδοί ασθενών θα επιτρέπονται μόνο όταν είναι αναγκαίοι και θα περιορίζεται η παρουσία αυτών σε αριθμό και η παραμονή τους στο χώρο επισκεπτών, καθώς και η διανυκτέρευσή τους. Εισαγωγή φαγητού στους ασθενείς επίσης θα απαγορεύεται. Στους θαλάμους νοσηλείας των ασθενών, στα εξεταστήρια, εργαστήρια κ.λπ. θα τηρείται απόλυτη τάξη και ησυχία. Οι παρεκτρεπόμενοι και θορυβούντες ασθενείς και επισκέπτες θα αποβάλλονται και θα ισχύσει το «**πειθαρχικό εξιτήριο**» των ασθενών σε περιπτώσεις άρνησης θεραπείας, προσβολής και απειλής στο προσωπικό και γενικά απαράδεκτης συμπεριφοράς. Όλοι οι χώροι των μονάδων υγείας θα διαθέτουν έγχρωμη επίτοιχο ή επιδαπέδιο διαγράμμιση για την ακριβή διακίνηση των περιπατιτικών ασθενών και λεπτομερείς ενδείξεις των διαγνωστικών και θεραπευτικών τμημάτων. Αυστηρή απαγόρευση θα διέπει την διαφήμιση και την καθ' οιονδήποτε τρόπο προβολή θεραπειών, ιατρικών ανακαλύψεων και επιτευγμάτων άλλων προσώπων ή επιχειρήσεων στον χώρο της υγείας, μέσων, ειδών, υλικών και σκευασμάτων. Απαγορεύονται επίσης ασυνήθη και πρωτότυπα θεραπευτικά μέσα, ιδιοσκευάσματα, όργανα και πατέντες θεραπειών να προβάλλονται ή και να χρησιμοποιούνται από ιατρούς στο χώρο της υγείας ή από ιδιώτες. Οι παραβάτες θα τιμωρούνται με βαρύτατα πρόστιμα που θα καθορίζει η Επιτροπή Προστασίας Ασθενών. Όλες οι επιστημονικές ανακοινώσεις περιπτώσεων, θεραπειών και μεθόδων και οι ευρεσιτεχνίες μέσων και οργάνων προς χρήση για την καλύτερη και αποτελεσματικότερη παροχή υπηρεσιών υγείας στους πολίτες, θα γίνονται μόνο σε συνέδρια και ημερίδες και ποτέ πριν αυτών στον ημερήσιο, τον περιοδικό τύπο και τα ηλεκτρονικά μέσα ενημέρωσης. Το Α.Ε.Σ.Υ. με εισηγήσεις της γεν. δ/σης ιατρικής υπηρεσίας θα εγκρίνει και θα καθορίζει «**όμοια πρωτόκολλα και θεραπευτικά σχήματα**» για την αντιμετώπιση ορισμένων παθήσεων που θα είναι κοινά και ενιαίας υποχρεωτικής εφαρμογής στα νοσοκομεία του ΕΣΥ σε κάθε βαθμό φροντίδας και στις σε επίταξη μονάδες. Οι «**κλινικές δοκιμές**» σε νοσηλευόμενους ασθενείς μετά ή άνευ συγκαταθέσεως των ιδίων ή των οικείων τους (σε εξαιρετικές περιπτώσεις), απαγορεύονται χωρίς την εισήγηση της ιατρικής υπηρεσίας και την έγκριση της διοικήσεως. Τυχόν παραβάτες θα χάνουν άνευ ετέρου την ιατρική ιδιότητα και θα απολύονται της υπηρεσίας αζημίως. Την ίδια τύχη θα έχουν και οι παραβάτες του κώδικα ιατρικής ηθικής και δεοντολογίας. Όταν όμως προκύπτουν μείζονα ιατρικά θέματα και θέματα λειτουργίας των μονάδων, που χρήζουν προβολής στο κοινό ή πρέπει να τεθούν σε γνώση του, οι διοικήσεις αυτών **οφείλουν να συγκαλούν τα ΜΜΕ αμελλητί** και να ενημερώνουν ακριβώς και υπεύθυνα τους πολίτες. Η χωρίς πρόσκληση από τις διοικήσεις είσοδος των ΜΜΕ στους χώρους του ΕΣΥ και των επιταγμένων μονάδων απαγορεύεται. Ομοίως απαγορεύεται η χωρίς έγκριση των αρμοδίων Π.Ε.Σ.Υ. προβολή, δημοσίευση και αναδημοσίευση άρθρων και ανακοινώσεων στα ΜΜΕ και στο Διαδίκτυο δυναμένων μεν να πληροφορήσουν σχετικά, ικανών όμως να δημιουργήσουν ψευδείς και λανθασμένες εντυπώσεις και να

διεγείρουν το δημόσιο αίσθημα ή να προκαλέσουν δυσφορία, ανησυχία και πλάνη στο κοινό. Σ' αυτές τις περιπτώσεις με αίτημα των Π.Ε.Σ.Υ. θα αναζητούνται από τις διωκτικές αρχές και θα παραπέμπονται σε δίκη οι παραβάτες.

Το ΕΣΥ δεν θα προσφέρεται πλέον για να διευκολύνει τη δυσπραγία, τα κενά των τηλεοπτικών εκπομπών, την ανεύθυνη προχειρότητα και τις αυτοσχέδιες γνώσεις που καταμαρτυρούν οι δήθεν «αποκαλύψεις» κάποιας δημοσιογραφικής έρευνας. Δελτία τύπου και έντυπα οδηγιών και ενημέρωσης θα εκδίδονται μόνο από την υπηρεσία δημοσίων σχέσεων των μονάδων με έγκριση των Δ.Σ. αυτών. Οι αρθρογράφοι και οι τηλεοπτικοί παρουσιαστές θεμάτων σχετικών με την υγεία, προκειμένου να διαπιστευτούν ως «ρεπόρτερς υγείας» θα πρέπει να έχουν προηγουμένως αποδείξει την εξειδίκευσή τους στα θέματα αυτά, άλλως δεν θα γίνονται δεκτοί στις προσκλήσεις και στις ανακοινώσεις των αρμοδίων εκπροσώπων του ΕΣΥ.

## **ΙΑΤΡΙΚΑ ΣΥΓΓΡΑΜΜΑΤΑ ΚΑΙ ΕΡΕΥΝΑ**

Η χρηματοδότηση έκδοσης ιατρικών συγγραμμάτων από ιατρούς του ΕΣΥ γίνεται μόνο με έγκριση από το Ανώτατο ή τα Περιφερειακά Συμβούλια Υγείας και ο χορηγός της δαπάνης μονάδα του ΕΣΥ, θεωρείται και παραμένει ο πνευματικός ιδιοκτήτης των συγγραμμάτων. Κάθε έρευνα που διεξάγεται στο χώρο του ΕΣΥ, χωρίς ή με χρηματοδότηση, από στελέχη του ΕΣΥ προεγκρίνεται και εγκρίνεται από το Ανώτατο ή τα Περιφερειακά Συμβούλια Υγείας και ανήκει στο ΕΣΥ. Το όνομα ή τα ονόματα των ερευνητών μόνο και η ιατρική ή παρεμφερής ιδιότητα θα αναφέρονται στα αποτελέσματα της έρευνας, η παράθεση βιογραφικών θα απαγορεύεται, θεωρούμενη ως ανοίκεια ατομική προβολή.

## **ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΕΣ ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΕΣ**

Επιβάλλεται η αλληλοεπικάλυψη με όμοια ή ομοειδή ιδρύματα και μονάδες του ΕΣΥ στο εσωτερικό και επιτρέπεται η συνεργασία με διακεκριμένες μονάδες του εξωτερικού, η ανταλλαγή επιστημονικών θέσεων, γνώσεων και απόψεων ως και η μεταβίβαση πληροφοριών καθώς και η αποστολή ασθενών, βιολογικών δειγμάτων και εξετάσεων για καλύτερη αντιμετώπιση ή διασταύρωση περιπτώσεων, πάντα υπό την προϋπόθεση της δεοντολογικής αξιολόγησης από το επιστημονικό συμβούλιο κάθε μονάδος και την προέγκριση της σχετικής δαπάνης από τον αρμόδιο φορέα. Συγγράμματα, έρευνα και επιστημονικές συνεργασίες ως άνω απαγορεύονται στις σε επίταξη μονάδες και τα στελέχη αυτών κατά την περίοδο της επιτάξεως, ενώ επιτρέπεται η συνεργασία προς το συμφέρον των ασθενών με τις κρατικές μονάδες και τους ιατρούς τους. Τυχόν υφιστάμενες συνεργασίες με πρώην ιδιωτικούς φορείς στο εσωτερικό και φορείς ή νοσηλευτήρια του εξωτερικού παύουν ή τερματίζονται με τη συμπλήρωση τυχόν συμβατικών τους εκκρεμοτήτων που γνωστοποιούνται στο εποπτεύον νοσοκομείο του ΕΣΥ. Η προσφιλής ορολογία που ίσχυε για καθαρώς εμπορικούς λόγους στις ιδιωτικές κλινικές και τα διαγνωστικά κέντρα όπως : «ενεργήσας» (την ιατρική πράξη), «συμπράττων», « συστήσας», « παραπέμπων», «θεράπων» κ.ά., ρητώς απαγορεύονται ως παράνομες ιδιότητες και πράξεις μεσιτείας. Μόνο οι όροι «ο οικογενειακός ιατρός του» και «ο νοσοκομειακός ιατρός του» επώνυμα θα αναφέρονται για τον ασθενή.

Οι μετακλητοί αλλοδαποί ιατροί δεν μπορούν να ασκήσουν ιατρική σε νοσοκομείο του ΕΣΥ ή μονάδα σε επίταξη χωρίς την προέγκριση του αρμόδιου Π.Ε.Σ.Υ. και την υποχρέωση τήρησης των όσων ισχύουν στο ΕΣΥ. Τυχόν αμοιβή τους θα καλύπτεται από το Point System και μόνο με προέγκριση του Ε.Ε.Α.Φ. Σε ό,τι αφορά την διεξαγωγή μερικών θεραπειών, επεμβάσεων και εξετάσεων υψηλού κόστους, αυτές για να παραπεμφθούν και να λάβουν χώρα σε πρώην ιδιωτικές μονάδες πρέπει να προεγκριθούν από το αρμόδιο Π.Ε.Σ.Υ., άλλως θα διακομίζονται σε κατάλληλο νοσοκομείο του ΕΣΥ.

Στην έδρα κάθε Π.Ε.Σ.Υ. θα οργανώνεται και θα λειτουργεί τμήμα Ιατροδικαστικής και Παθολογικής Ανατομίας κατάλληλης στελέχωσης και εξοπλισμού ομοίως δε και εργαστήριο «αναφοράς» Βιοπαθολογίας, συνεργαζόμενα με τις μονάδες υγείας, τις ανακριτικές Αρχές και την ΕΛ.ΑΣ. Ομοιες μονάδες δεν θα υφίστανται σε επιτασσόμενες μονάδες και αν υπάρχουν διαλύονται. Διαλύεται επίσης και κάθε μονάδα που

φέρει τον τίτλο **ισοτιούτο ή κέντρο** και διενεργεί πράξεις συναφείς ή παρεμφερείς με διάφορες δραστηριότητες μονάδων του ΕΣΥ. Την ίδια τύχη έχουν και ορισμένα συλλογικά όργανα, σωματεία, σύνδεσμοι και ενώσεις προσώπων που αποσκοπούν στην δήθεν προάσπιση δικαιωμάτων και προβολή αξιώσεων για κατηγορίες πασχόντων.

Κανένας πάσχων και καμία ομάδα ή κατηγορία αυτών θα έχει στο αναγεννημένο ΕΣΥ ανάγκη για ιδιαίτερη φροντίδα ή κατ' επιλογή ή με άσκηση πίεσης ειδική ή προνομιακή μεταχείριση. **Οι πάντες θα χαίρουν και θα δέχονται καθεστώς απόλυτης ισοτιμίας και άκρως ικανοποιητική υψηλού επιπέδου περίθαλψη, χωρίς καμία εξαίρεση και καμία προτίμηση.** Αυτό θα είναι κανόνας अपαράβατος και ένα από τα πρώτιστα αντικείμενα φροντίδας της Επιτροπής Προστασίας των Ασθενών και των Επιθεωρητών Υγείας που θα κρίνουν για ενδεχόμενες παραβάσεις.

## ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ - ΝΟΣΗΛΙΟ

Η νοσηλεία των ασθενών παρέχεται από το οργανωμένο στελεχιακό δυναμικό του σώματος νοσηλευτών και νοσηλευτριών σε κάθε βαθμίδα φροντίδας και η ασχολία αυτών σε μη νοσηλευτική εργασία απαγορεύεται και επιφέρει την απώλεια της νοσηλευτικής ιδιότητας με ό,τι αυτό συνεπάγεται. Το προσωπικό αυτό θα εξακολουθήσει να διατηρεί τις ειδικότητές του και τις διαδικασίες απόκτησης. Η κατά 24ωρο και θεραπευτική μονάδα νοσηλείας του ασθενούς αξιολογείται ως Νοσήλιο και βαρύνει τον Ενιαίο Εθνικό Ασφαλιστικό Φορέα. Αυτό είναι **«ενιαίο -κλειστό»**, καθολικής εφαρμογής σε όλα τα νοσηλευτήρια της ίδιας περιφέρειας και περιεκτικό κάθε δαπάνης υπηρεσίας και αναλώσεως για ένα πλήρες 24ωρο. Για τον προσδιορισμό του νοσηλίου των μονάδων νοσηλείας της περιοχής του κάθε Π.Ε.Σ.Υ. θα διαιρείται το σύνολο των δαπανών κάθε προηγούμενου έτους όλων των νοσηλευτηρίων κρατικών και σε επίταξη με το σύνολο των ημερών νοσηλείας που πραγματοποιήσαν αυτά την ίδια περίοδο. Το αποτέλεσμα της διαρέσεως σταθμίζει το μέσο εφαρμοσταίο νοσήλιο για το επόμενο έτος με το οποίο και θα αξιολογείται στο «Point System». Το σφάλμα του Μ.Ο. θα είναι ελάχιστο. Ανάλογη μέτρηση θα γίνεται για την αξιολόγηση των νοσηλίων σε εντατική μονάδα και τις λοιπές συνεδρίες της βραχείας νοσηλείας και των ειδικών θεραπειών π.χ. ακτινοθεραπείας, χημειοθεραπείας κ.λπ .

Η μηχανική υποστήριξη ζωτικών λειτουργιών ασθενών σε βαρύτατης διάγνωσης μη αναστρέψιμα περιστατικά θα απαγορεύεται να παρέχεται πέραν των δέκα 24ώρων. Ομοίως θα ελέγχεται με άκρα αυστηρότητα η εισαγωγή ασθενών και η αδικαιολόγητη παραμονή τους σε μονάδες εντατικής νοσηλείας. Η οικονομική εκμετάλλευση αυτών των περιπτώσεων θα τερματιστεί και τυχόν διαπίστωσή τους θα επιφέρει βαρύτερες κυρώσεις στους υπεύθυνους των μονάδων αυτών, ο δε Ε.Ε.Α.Φ. δεν θα καλύπτει τυχόν υπερβάσεις.

Σε κάθε νοσοκομείο και επιταγμένη κλινική με απόφαση του Δ.Σ. θα ορίζεται η Δ/ντρια της Νοσηλευτικής υπηρεσίας με αρμοδιότητες από την ίδια την απόφαση, θα μετέχει ως μέλος στο Δ.Σ., θα ασκεί την διεύθυνση των υπηρεσιών νοσηλείας, ενώ στο Α.Ε.Σ.Υ. θα δημιουργείται θέση γενικού δ/ντή νοσηλευτικής υπηρεσίας και στα Π.Ε.Σ.Υ θέση δ/ντή περφ. νοσηλευτικής, οι οποίοι θα μετέχουν άνευ ψήφου στις συνεδριάσεις των συμβουλίων αυτών και θα γνωμοδοτούν επί παντός θέματος της αρμοδιότητάς τους.

Η κατ' οίκον, δωρεάν για το χρήστη με χρέωση του Ε.Ε.Α.Φ., νοσηλευτική συνδρομή, γίνεται από το σώμα των νοσηλευτών και νοσηλευτριών με τις οδηγίες του οικογενειακού ιατρού του ασθενούς και είναι υποχρεωτική υπηρεσία αυτών επί ένα δίμηνο πριν ή μετά και για κάθε 4 πλήρη έτη υπηρεσίας τους στα νοσοκομεία. Ομοίως η στελέχωση νοσηλευτού-διασώστου στα κινητά μέσα του Ε.Κ.Α.Β. είναι υποχρεωτική στο νοσηλευτικό σώμα πριν ή μετά επί δίμηνο για κάθε 4 έτη νοσοκομειακής υπηρεσίας. Οι νοσοκομειακοί νοσηλευτές και νοσηλεύτριες πλην των ασχολουμένων στις μονάδες εντατικής, καρδιοαναπνευστικής ανεπάρκειας και αιμοκάθαρσης, εναλλάσσονται και σε νοσηλευτική υπηρεσία των Κ.Υ.

Ομοιες ρυθμίσεις όπως των ιατρών θα ισχύουν για τις άδειες των μελών του νοσηλευτικού σώματος.

Αποκλειστικοί βοηθοί νοσηλείας ημέρας ή νύκτας μπορούν να χρησιμοποιούνται μόνο αυτοί που έχουν προϋπηρεσία νοσηλευτικής σε δημόσιο ή ιδιωτικό νοσηλευτικό ίδρυμα ή πτυχίο μονοετούς ή διετούς

φοίτησης σε σχολή. Η έγκριση διάθεσης κάθε «αποκλειστικής» γίνεται από την διεύθυνση νοσηλευτικής των ιδρυμάτων η οποία εκδίδει και την σχετική βεβαίωση προς τον Ε.Ε.Α.Φ. για την αιτιολογία και την πληρωμή της δαπάνης. Αλλοδαπές νοσηλεύτριες ή αποκλειστικές οφείλουν να έχουν λάβει «ισοτιμία νοσηλευτικής» από ένα νοσηλευτικό κρατικό ίδρυμα, το ίδιο και όσες απασχολούνται ως νοσηλεύτριες σε επιταγμένες μονάδες.

Ημερήσια ή νυκτός κατ' οίκον Νοσηλεία, εξετάσεις και λουιές υπηρεσίες φροντίδας και άσκησης κατά συνεδρία, με χρέωση του Ε.Ε.Α.Φ., ως και η υπηρεσία νυκτερινής αποκλειστικής, θα προβλέπονται στο «Point System» και θα λαμβάνουν χώρα οι εκτός νοσηλευτηρίων, κατόπιν γνωματεύσεως του οικογενειακού ιατρού του ασθενούς ή και με βεβαίωση εν ενεργεία διπλωματούχου νοσηλευτού για την ανάγκη της πραγματοποίησης. Η διαμάχη μεταξύ των διαφόρων «γραφείων τελετών» θα τερματιστεί σε όλες τις μονάδες. Τα Δ.Σ. αυτών θα διεξάγουν μειοδοτικούς διαγωνισμούς ετησίως για την ανάδειξη υπηρεσιών μειοδότη, η δε μείωση τιμών που θα επιτυγχάνεται θα είναι υπέρ της οικογένειας του θανόντος.

### **ΙΣΤΟΡΙΚΟ ΥΓΕΙΑΣ- ΚΑΡΤΑ ΑΣΘΕΝΟΥΣ**

Σε κάθε νοσοκομείο και Κ.Υ. τηρείται αρχείο των νοσηλευθέντων και εξετασθέντων ασθενών ηλεκτρονικά. Προς το σκοπό αυτό κάθε πρωτοεισακτος για παροχή φροντίδας σε νοσοκομείο εφοδιάζεται με «**ηλεκτρονική κάρτα υγείας**» την οποία οφείλει να διατηρεί και να την παρουσιάζει σε κάθε επανεξέταση ή επανεισαγωγή του. Αντικατάσταση σε περίπτωση απώλειας γίνεται από τη μονάδα που την χορήγησε ή σε όποια έγιναν οι τελευταίες καταχωρήσεις. Στην κάρτα καταγράφονται τα ατομικά στοιχεία, μετρήσεις εξετάσεων, θεραπείες, νοσηλεία και κάθε πληροφορία που αφορά την μέχρι την προηγούμενη χρησιμοποίησή της, κατάσταση υγείας του κατόχου. Ετσι στη μονάδα που προσφεύγει ο ασθενής για υπηρεσίες υγείας θα διαθέτουν δια της κάρτας το ιατρικό ιστορικό του. Αυτό εκτυπώνεται από το Τμήμα Ιατρικού Αρχείου και συνοδεύει τον ασθενή με τον φάκελό του στο νοσοκομείο. Παρασχεθείσες υπηρεσίες κατά την διαμονή του σ' αυτό καταχωρούνται ομοίως με την έκδοση του εξιτηρίου του στην ηλεκτρονική κάρτα και την ηλεκτρονική Τράπεζα Ιατρικών Πληροφοριών της μονάδος. Αναζήτηση και χρησιμοποίηση των στοιχείων προς το σκοπό επιδημιολογικής έρευνας ή άλλης αιτίας μελέτης εγκρίνεται μόνο από το Δ.Σ. του κάθε νοσοκομείου. Πιστοποιητικά και βεβαιώσεις υγείας εκδίδονται από το τμήμα ιατρικού αρχείου, στοιχειοθετούνται και υπογράφονται από τον δ/ντή της ιατρικής υπηρεσίας, αφού λάβει γνώση του περιεχομένου της κάρτας και ζητήσει ενδεχομένως και άλλες πρόσθετες ιατρικές πληροφορίες από την τράπεζα ιατρικών πληροφοριών. Την ίδια διαδικασία συλλογής στοιχείων ακολουθούν και οι Επιτροπές των γνωμοδοτήσεων της ανικανότητας για την πρόωρη-αναπηρική συνταξιοδότηση. Τα στοιχεία της κάρτας ασθενούς είναι προστατευμένα «**προσωπικά δεδομένα**» υποκείμενα στις προβλέψεις του νόμου και τους κανόνες του ιατρικού απορρήτου.

### **ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΚΑΙ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ – HOSPITAL LOGISTICS**

Στο Α.Υ.Σ.Υ. δημιουργούνται θέσεις γενικών δ/ντών των υπηρεσιών αυτών και ομοίως στα Π.Ε.Σ.Υ των περιφερειών και τα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. Οι κάτοχοι των θέσεων αυτών μετέχουν στις συνεδριάσεις των οικείων συμβουλίων και γνωμοδοτούν για κάθε θέμα της αρμοδιότητάς τους. Οι υπηρεσίες που υπάγονται στις διευθύνσεις αυτές είναι η διοικητική και γραφειοκρατική υποστήριξη των διαγνωστικών και θεραπευτικών υπηρεσιών που παρέχονται, οι συντηρήσεις κτιριακού και τεχνικού εξοπλισμού, η τροφοδοσία των ασθενών, η καθαριότητα, η τάξη, η παραλαβή φύλαξη και η διάθεση των αναλωσίμων και διαρκούς χρήσης ειδών, τα φάρμακα και τα υγειονομικά υλικά, τα καύσιμα, το οξυγόνο και τα ιατρικά αέρια, ο ιματισμός ασθενών και προσωπικού τα αποθέματα ασφαλείας αυτών και κάθε τι που αφορά υλικό μέσο και εργασία στήριξης για την ομαλή και απρόσκοπτη λειτουργία των υπηρεσιών διάγνωσης και θεραπείας. Κατά τα ανωτέρω οργανώνεται η διάρθρωση της οικονομικής υπηρεσίας στο ΕΣΥ με γενική δ/νση, δ/νσεις Π.Ε.Σ.Υ. και μονάδων με κατόχους θέσεων στις αρμοδιότητες των οποίων συγκαταλέγονται η οικονομική και

ταμειακή διαχείριση, η διπλογραφική λογιστική των ιδρυμάτων, η αναλυτική λογιστική, η κοστολόγηση, ο προϋπολογισμός και ο ισολογισμός των μονάδων, η μισθοδοσία του προσωπικού, τα δίκτυα της όλης ηλεκτρονικής πληροφόρησης και η εφαρμογή του Point System.

Η σίτιση εφημερευόντων καταργείται. Τα εστιατόρια, οι τραπεζαρίες, πλην των χώρων ετοιμασίας δίσκων σίτισης ασθενών, καταργούνται ομοίως και οι κοιτώνες προσωπικού και μετατρέπονται με ευθύνη των διοικήσεων σε χώρους διάγνωσης και νοσηλείας. Η διανομή του φαγητού στους ασθενείς γίνεται από το προσωπικό των εταιριών catering πάντα με την επίβλεψη νοσηλεύτριας. Οπου υπάρχουν επιστημονικές βιβλιοθήκες η μετάβαση σ' αυτές και η μελέτη επιτρέπονται μόνο τις ελεύθερες ώρες και όχι κατά το ωράριο εφημερίας. Ο ιματισμός προσωπικού, τα όργανα και τα σκεύη για την πραγματοποίηση της ατομικής παραγωγής των υπηρεσιών φροντίδας και εργασίας χρεώνονται στο συγκεκριμένο προσωπικό που θεωρείται υπόλογος. Οι διοικήσεις των νοσοκομείων προκηρύσσουν τους διαγωνισμούς και συμφωνούν συμβάσεις με τρίτους για τη σίτιση και τις δίαιτες των ασθενών και την τροφοδοσία των ιδρυμάτων τους, καθώς και για τον γενικό και ημερήσιο καθαρισμό των μονάδων, την απολύμανση, την πλύση και συντήρηση του ιματισμού. Προδιαγραφές των διαγωνισμών θα ισχύουν μόνο όσες είναι σαφείς, χωρίς ελλείψεις και φωτογραφικούς όρους που μπορούν να προκαλέσουν σύγχυση, αμφιβολίες και σκοπιμότητες. Όταν επιλέγονται με διαγωνισμό καντίνες, αναψυκτήρια και λοιπές προς χρήση ασθενών και επισκεπτών διευκολύνσεις, οι διοικήσεις οφείλουν να εξασφαλίζουν ειδικό τιμολόγιο για τα μέλη του νοσοκομειακού προσωπικού. Εντός των νοσοκομείων αλλά και σε εξωκείμενους ιδιόκτητους χώρους νοσοκομείων, απαγορεύεται η παραχώρηση για την οποιαδήποτε δραστηριότητα τρίτων, καθώς και η οικονομική διαχείριση για λογαριασμό τρίτων. Επίσης απαγορεύεται η εκμίσθωση χώρων του νοσοκομείου και των λοιπών μονάδων για την εγκατάσταση διαφημιστικών πινακίδων ή σημεία πώλησης λουλουδιών, δώρων ως και οι μικροπωλητές κλπ. Σε νοσοκομεία όπου υπάρχουν ναοί και αφιερώματα οι εισπράξεις αυτών ανήκουν αποκλειστικά στο νοσοκομείο, χωρίς συμμετοχή των Μητροπόλεων. Οι ιερείς θα είναι μέλη του προσωπικού των μονάδων. Σε κανένα ίδρυμα δεν θα επιτρέπεται η διεξαγωγή εορτών και κοσμικών ή εθιμικών εκδηλώσεων. Σε περιπτώσεις αναγκαίας ψυχαγωγίας των ασθενών, αυτή θα εγκρίνεται και θα σχεδιάζεται με απόφαση της διοικήσεως. Απαγορεύεται το γύρισμα κινηματογραφικών ταινιών, Video και η λήψη φωτογραφιών προς εμπορική εκμετάλλευση στους χώρους των νοσοκομείων και των επιταγμένων μονάδων. Οι χώροι στάθμευσης αυτοκινήτων προσωπικού, ασθενών και επισκεπτών όπου υφίστανται θα είναι δωρεάν. Τα ασθενοφόρα θα έχουν απόλυτη και ανεμπόδιστη προτεραιότητα κυκλοφορίας. Η είσοδος μεταφορικών μέσων εφοδίων, καυσίμων, ιατρικών αερίων κλπ και η αποκομιδή απορριμμάτων και άχρηστου υλικού θα γίνεται υποχρεωτικά κατά το ωράριο 23 – 05, με απόλυτο σεβασμό στην ησυχία των νοσηλευόμενων. Πολιτικές συγκεντρώσεις, πολιτικά συνθήματα, προκηρύξεις και περιοδικές πολιτικών απαγορεύονται αυστηρά στις μονάδες υγείας, καθώς επίσης πανώ, αναρτήσεις πινακών, αφισών και ανακοινώσεων εξωνοσοκομειακών φορέων, συνδικαλιστικές εκδηλώσεις και συνελεύσεις και μάλιστα σε ώρες υπηρεσίας των συνδικαλιζομένων και καταργούνται τα γραφεία σωματείων και συνεταιρισμών του προσωπικού.

## **ΧΡΗΜΑΤΟΔΟΤΗΣΗ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ**

Το ψεύδος της «**δωρεάν υγείας**» πρέπει πλέον να σταματήσει, τίποτε δεν μπορεί να προσφέρει δωρεάν το κράτος, όταν αυτό με τη σειρά του χρηματοδοτείται από τους φόρους, τα τέλη και τις εισφορές των πολιτών του. **Η υγεία έχει ένα και μοναδικό κόστος, (το μόνο που πρέπει να καλύπτουν τα έσοδα του νοσοκομείου): αυτό που ενσωματώνει τις σωστές και θεμιτές αμοιβές όσων παράγουν τις υπηρεσίες υγείας και τις νόμιμες τιμές και αξίες των αγαθών που χρησιμοποιούνται για την παροχή τους σε καθεστώς ορθολογικής διαχείρισης.**

Το ψεύδος επίσης της «**τριμερούς**» χρηματοδότησης των υπηρεσιών υγείας πρέπει σιγά σιγά να τερματιστεί. Σε πρώτη φάση, **ο πολίτης δεν θα υπόκειται σε αναλογία εργατικής εισφοράς για την υγεία**, αυτή στην ουσία δεν πρέπει να είναι παρακράτηση από την αμοιβή του, αλλά επιβάρυνση της εργοδοσίας

μόνο, ως υποχρεωτική **προστιθέμενη αξία στην αμοιβή της εργασίας** δια την εξασφάλιση της υγιούς παρουσίας και ικανότητας προς συνεχή ανεμπόδιστη συμμετοχή και απόδοση του εργαζόμενου στην παραγωγική διαδικασία.

Ο Ε.Ε.Α.Φ. θα χρεώνεται με το 100% των προβλεπομένων τιμών και υπηρεσιών του "Point System". Από τις χρεώσεις του αυτές, ποσοστό ίσο με το 80% αυτών θα πιστώνει και θα αποδίδει στις υπηρεσίες πρωτοβάθμιας, δευτεροβάθμιας και της τριτοβάθμιας φροντίδας από τα κατά τόπους καταστήματά του. Το υπόλοιπο 20% της αξίας τους θα καταβάλλεται από τον κρατικό προϋπολογισμό ως δαπάνες υγείας στους επιμέρους παραγωγούς των υπηρεσιών, για τις δημόσιες υπηρεσίες, ενώ για τις μονάδες σε επίταξη δεν θα καταβάλλεται από το δημόσιο αλλά ό,τι ελλείπει, θα παρακρατείται και θα αποδίδεται στους δικαιούχους από τα ισολογιστικά κέρδη των επιχειρήσεων. Η καταβολή του 20% θα γίνεται το επόμενο δίμηνο για κάθε ένα προηγούμενο μήνα με την έκδοση και υποβολή στα οικεία δημόσια ταμεία επισήμου αντιγράφου του λογ/σμού χρεώσεων του Ε.Ε.Α.Φ. από τα ιδρύματα και το σχετικό μεριδολόγιο των ατομικώς απασχολούμενων, ενώ τα από τον Ε.Ε.Α.Φ. οφειλόμενα ποσά θα καταβάλλονται ομοίως στους δικαιούχους εντός διμήνου από την υποβολή τους. Το παρακρατούμενο ποσοστό του 20% από τον Ε.Ε.Α.Φ. προστίθεται στα έσοδα του λογ/σμού εισφορών προς αυτόν και την κρατική επιχορήγηση του και θα χρησιμεύει για τα έξοδα λειτουργίας του. Τα πλεονάσματα των ισολογισμών του Ε.Ε.Α.Φ. μετά την πληρωμή και των συντάξεων, θα χρηματοδοτούν τις επενδύσεις του τομέα υγείας με αποφάσεις του Α.Ε.Σ.Υ., παρακράτηση χρημάτων του Ε.Ε.Α.Φ. από το κράτος για οποιοδήποτε σκοπό και ανάγκη θα απαγορεύεται, όπως και η διάθεση και δοσοληψία κρατικών ομολόγων με τον Ε.Ε.Α.Φ. Επίσης υπέρ των επενδύσεων ή των δαπανών του τομέα υγείας θα διατίθεται και κάθε άλλη μορφή επιχορήγησης του δημοσίου προς τον τομέα υγείας.

### **Ε.Ο.Φ. , ΦΑΡΜΑΚΑΠΟΘΗΚΕΣ, ΦΑΡΜΑΚΕΙΑ**

Ο Ε.Ο.Φ. εξακολουθεί να υφίσταται ως έχει και υπάγεται στην αρμοδιότητα του Αν. Εθνικού Συμβουλίου Υγείας. Ο πρόεδρος του Ε.Ο.Φ. μετέχει στο Α.Ε.Σ.Υ. άνευ ψήφου όταν καλείται και γνωμοδοτεί επί παντός θέματος της αρμοδιότητάς του.

Σε κάθε υγειονομική περιφέρεια οργανώνονται από τον ΕΟΦ «**Περιφερειακές Κρατικές φαρμακαποθήκες**» οι οποίες συγκεντρώνουν κατόπιν δημόσιων διαγωνισμών του ΕΟΦ τα αναγκαία φάρμακα, υγειονομικό υλικό και τεχνητά βοηθήματα πασχόντων προς χρήση των διαγνωστικών, θεραπευτικών μονάδων και των φαρμακείων των περιφερειών τους. Οι φαρμακαποθήκες τηρούν αλληλόχρεους λογαριασμούς με τις μονάδες αυτές και αντίστοιχα με τον ΕΟΦ. Ο ΕΟΦ εκδίδει τους αναγκαίους τιμοκαταλόγους στις φαρμακαποθήκες για τα χορηγούμενα είδη. Για τα φάρμακα με όμοιες θεραπευτικές ιδιότητες, η αξιολόγηση αυτών προϋποθέτει την εκτίμηση της δραστικής θεραπευτικής ουσίας σε συνδυασμό με την τιμή και την ελαχιστοποίηση **της βλάβης ή της ανεπιθύμητης ενέργειας** στον άνθρωπο, που πάντα υπάρχει στα φάρμακα. Τα προτιμητέα κατά τις προδιαγραφές θα αποκλείουν και τα έστω φθηνότερα που θα μειονεκτούν σ' αυτό. Η εισαγωγή των φαρμάκων στις φαρμακαποθήκες θα γίνεται υπό το καθεστώς της **παρακαταθήκης**. Περιοδικά θα γίνονται καταμετρήσεις και τα «αναλωθέντα» μόνο θα τιμολογούνται, ενώ τα «λιμνάζοντα» θα επιστρέφονται. Το ίδιο θα γίνεται και στις επί μέρους θεραπευτικές μονάδες. Τα φάρμακα και τα υγειονομικά υλικά που θα χορηγούνται στα νοσοκομεία θα φέρουν την ανεξίτηλη ένδειξη: **«νοσοκομειακό είδος»**,

Επειδή η Ελλάδα είναι μοναδική στην Ε.Ε. χώρα που δεν καταγράφει τους θανάτους από τη χρήση φαρμάκων, κάθε φορά που διαπιστώνεται «αιφνίδιος» ή «ανεξήγητος» θάνατος θα συγκαλείται υποχρεωτικά η Επιτροπή Προστασίας των Ασθενών η οποία σε συνεργασία με την αρμόδια Ιατροδικαστική υπηρεσία θα αναλαμβάνει το θέμα και μόνο ύστερα από το κοινό πόρισμα των δύο θα εκδίδεται πιστοποιητικό θανάτου. Σε περίπτωση που διαπιστωθεί θάνατος οφειλόμενος σε φάρμακο, θα κατηγορείται ως υπόλογος για κάθε συνέπεια ο υπεύθυνος εκπρόσωπος της φαρμακευτικής εταιρίας. Ανάλογη ευθύνη επίσης θα του καταλογίζεται σε περίπτωση ανηκέστου βλάβης από τη χορήγηση φαρμάκου ή και δια την μη βελτίωση της καταστάσεως των ασθενών, αλλά και όταν θα διαπιστώνεται η θεραπευτική

αναποτελεσματικότητα χορηγούμενου φαρμάκου. **Αυτή η εκτίμηση θα είναι το καθημερινό αντικείμενο έρευνας όλων των ιατρών.** Τα αποκαλούμενα «κουβα-νέζικα» φάρμακα με τη προσφιλή όσο και επικερδή «αθρόα συνταγογράφηση», θα εκλείψουν τελείως από τις μονάδες του ΕΣΥ. Οποιος συνήθισε και συνεχίζει αυτό το «σπορ» να σκέπτεται πλέον σοβαρά τον νέο επαγγελματικό του προσανατολισμό. Δεν θα αναφερθώ εδώ σε λεπτομέρειες. Η πειραματική χορήγηση φαρμακευτικών ουσιών σε εθελοντές ή μη ασθενείς, θα αποκλείεται τελείως και θα είναι ποινικά κολάσιμη. Απορριπτέα και μη υπολογίσιμη θα είναι κάθε έρευνα φαρμακευτικής εταιρίας που θα έχει πραγματοποιηθεί οπουδήποτε και από οιονδήποτε χωρίς την προέγκριση του Π.Ε.Σ.Υ.- Σε ιατρική επιστημονική εταιρία θα απαγορεύεται να πραγματοποιεί οποιαδήποτε εκδήλωση με την οικονομική κάλυψη φαρμακευτικής ή άλλης προμηθευτικής εταιρίας ιατρικού εξοπλισμού ή να προσφέρει υποστήριξη σε προϊόντα εμπορίας. Θα απαγορεύεται επίσης στα ιατρικά συνέδρια η έκθεση-προβολή φαρμάκων και λοιπών υγειονομικών προϊόντων.

Η ίδρυση φαρμακείων από πτυχιούχους φαρμακοποιούς μόνο, θα επιτρέπεται χωρίς κανένα περιορισμό, υπό την προϋπόθεση ότι θα εφαρμόζουν απολύτως τον τιμοκατάλογο φαρμάκων, λοιπών σκευασμάτων και βοηθημάτων του Ε.Ο.Φ. και την σχετική διαδικασία χρεώσεων του Ενιαίου Εθνικού Ασφαλιστικού Φορέα. Τα φαρμακεία θα περιορίζονται αυστηρά στη διακίνηση φαρμάκων και θα απαγορεύεται σ' αυτά η διακίνηση φυτικών ή άλλων παραφαρμάκων, μη υγ. Υλικών, καλλυντικών, συμπληρ/των διατροφής και λοιπών αντικειμένων που δεν είναι φάρμακα ή τεχνικά βοηθήματα αναπήρων και πασχόντων. Η πολλαπλότητα ανεπιθύμητων ενεργειών στο βαθμό που διαπιστώνεται εκ των υστέρων, θα αποκλείει με απόφαση του ΕΟΦ από την κυκλοφορία το υπαίτιο φάρμακο, θα αποσύρεται και θα επιστρέφεται αζημίως στον προμηθευτή. Καταστάματα οπτικών και ορθοπεδικών ειδών εντάσσονται στην οργάνωση των φαρμακείων.

**Η συνταγογράφηση καθιερώνεται ηλεκτρονική** και θα γίνεται από όλους τους ιατρούς νοσοκομειακούς, οικογενειακούς και επίστρατους με διάκριση βέβαια της ειδικότητας, και των χρονίων παθήσεων από τις λοιπές. Για τις χρόνιες παθήσεις γίνεται ανά τρίμηνο η συνταγογράφηση ενώ για τις μη χρόνιες ή οξείας μορφής περιπτώσεις γίνεται συνολική συνταγογράφηση κατά την εκτίμηση της αναγκαίας ποσότητας για την προσδοκώμενη περίοδο θεραπείας. Κάθε συνταγογράφηση θα προϋποθέτει οπωσδήποτε προηγούμενη ιατρική εξέταση. Το αυτό θα ισχύει για την χορήγηση άλλου οιονδήποτε τεχνητού βοηθήματος. Στα φαρμακεία θα ορίζεται η χρέωση του φορέα της ασφάλισης του ασθενούς για τη χορήγηση φαρμάκων, βοηθημάτων και λοιπών μέσων να γίνεται ηλεκτρονικά με την εισαγωγή της κάρτας ασφάλισης του ασθενούς στον καταγραφέα του φαρμακείου και της πιστοποίησης από τον ίδιο της συνταγής με την πληκτρολόγηση **PIN** της αναγνώρισής του. Η διασταύρωση της συνταγής και της πιστοποίησης της χορήγησης, γίνεται πάντα κατά τον ίδιο τρόπο από το φαρμακείο της χορήγησης. Μη πιστοποιούμενες ως άνω συνταγογραφήσεις δεν θα χορηγούνται. Ο Ε.Ε.Α.Φ. θα χρεώνεται κάθε μήνα με μηνιαία δελτία χορήγησης φαρμάκων στους ασφαλισμένους και θα αποδίδει στους λογ/σμούς των φαρμακείων τις αξίες που τους ανήκουν. Όλες οι λοιπές χορηγήσεις φαρμάκων και της απλούστερης μορφής ακόμη χωρίς την προβλεπόμενη διαδικασία της συνταγής θα απαγορεύονται, καθώς και οι αντικαταστάσεις συνταγογραφημένων φαρμάκων με άλλα, πρωτοβουλία των φαρμακοποιών. Επίσης θα απαγορεύεται κάθε και όποια προβολή και διάθεση σκευασμάτων που περιέχουν δραστικές φαρμακευτικές ουσίες, ως «μη φάρμακα». Στα νοσοκομεία θα προωθείται και θα τυγχάνει εφαρμογής σταδιακά η φαρμακευτική αγωγή ασθενών με τη μέθοδο της **“Unique Dose”**. Ασθενείς εξερχόμενοι των μονάδων θεραπείας μαζί με τις οδηγίες θεραπείας κατ' οίκον, διαιτολόγιο κ.λπ. θα εφοδιάζονται και με εκτελεστές συνταγές για τα φάρμακα που θα χρειασθούν την περίοδο της κατ' οίκον θεραπείας.

## **ΕΘΝΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΑΜΕΣΗΣ ΒΟΗΘΕΙΑΣ**

Το Ε.Κ.Α.Β. συνεχίζει να οργανώνεται και να λειτουργεί ως έχει και εφοδιάζεται με περισσότερα οχήματα, εναέρια και ταχύπλοα μέσα, καθώς και με κινητές πολυδύναμες χερσαίες και πλωτές, μετακινούμενες μονάδες προς παροχή υπηρεσιών στη νησιωτική χώρα. Στην έδρα κάθε Π.Ε.Σ.Υ. και σε νοσοκομείο στρατηγικής περιοχής, θα εγκαθίσταται οργανωμένη δ/νση του Ε.Κ.Α.Β. με καταναμημένα τμήματα και μέσα

σε ευρύτερης περιφέρειας σημεία και μονάδες επαγρύπνησης σε κεντρικές οδούς και αρτηρίες κυκλοφορίας. Η άμεση συνεργασία για τη διακομιδή ασθενών και πασχόντων προς και από (όσων αδυνατούν) τα νοσοκομεία και τα κέντρα υγείας επιβάλλεται, ως και η υποχρεωτική βοήθεια οδηγών μέσω εκ των παρευρισκομένων σε ατύχημα ή κίνδυνο ζωής. Αδιαφορία, άρνηση και εγκατάλειψη για συνδρομή συνιστούν αναλόγως άμεση ενέργεια ή συνέργεια σε ποινικό αδίκημα με δίωξη των παραβατών.

Στη δύναμη του Ε.Κ.Α.Β. περιέχονται επιτασσόμενα και όλα τα μέσα διακομιδής ασθενών των πρώην ιδιωτικών μονάδων υπηρεσιών υγείας και των ιδιωτών με δική τους δαπάνη αμοιβής πληρωμάτων και συντήρησης. Η μεταφορά ασθενούς ή πάσχοντος θα επάγει χρέωση του Ε.Ε.Α.Φ. και θα προβλέπεται κλίμακα διατίμησης στο «Point System». Τα έσοδα των πράξεων αυτών θα αποδίδονται από τον Ε.Ε.Α.Φ. στους δικαιούχους κατά ανάλογο τρόπο με τις πράξεις φροντίδας.

## ΥΠΗΡΕΣΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ

Ο άψυχος εξοπλισμός και τα υλικά μέσα δεν προσφέρουν τις υπηρεσίες στον άνθρωπο αλλά μόνο το έμψυχο δυναμικό των μονάδων του ΕΣΥ, γι αυτό με ιδιαίτερη φροντίδα, ενδιαφέρον αλλά και αυστηρότητα πρέπει να επανέλθει σ' ένα υψηλό επίπεδο απόδοσης, προσφοράς και συμπεριφοράς με τις όποιες δυσκολίες που υπάρχουν και παρουσιάζονται σε ένα κατ' εξοχήν αγχογενές και επίπονο εργασιακό περιβάλλον.

Για το προσωπικό θα ισχύουν κανόνες γενικής εφαρμογής και ειδικοί κατά κατηγορία προσωπικού, ανάλογη θα είναι και η κατάσταση στις μονάδες σε επίταξη, στην ουσία δεν θα υπάρχει διαφορά και ανισότητα των δύο.

Όλο το προσωπικό κάθε μονάδας υγείας στην παρούσα κατάσταση της πολιτικής επιστράτευσης, που ισχύουν άλλωστε όσα σ' αυτή προβλέπονται, είναι εργαζόμενοι με σύμβαση αορίστου χρόνου, διότι **η μονιμότητα καταργείται στον τομέα Υγείας**. Το προσωπικό θα εργάζεται σύμφωνα με τις προβλέψεις θέσεων, αρμοδιοτήτων και καθηκόντων του οργανισμού και του κανονισμού εργασίας των μονάδων. Κενές θέσεις προσωπικού και θέσεις δ/ντών και προϊσταμένων υπηρεσιών και τμημάτων προκηρύσσονται, κρίνονται και αποφασίζονται από τα Δ.Σ. των μονάδων τα οποία έχουν (πλην του ιατρικού προσωπικού) και την αρμοδιότητα του υπηρεσιακού και του πειθαρχικού οργάνου αυτών. Όλα τα παραπτώματα παραβάσεων του καθηκοντολογίου κρινόμενα επιφέρουν την ποινή της άμισθης αργίας των 5-30 ημερών ανάλογα με τη βαρύτητα, εκτός από τα αδικήματα της ζημίας και της φθοράς του εξοπλισμού, της σπατάλης και της κλοπής υλικού, της απείθειας και της παράβασης καθήκοντος που επιφέρουν ανάλογα με την βαρύτητα την ποινή της μηνιαίας έως και τρίμηνης άμισθης αργίας ή της απόλυσης χωρίς αποζημίωση. Μόνο στη τελευταία περίπτωση ο παραβάτης κρίνεται και σε δεύτερο βαθμό από το οικείο Π.Ε.Σ.Υ. και μέχρι την έκδοση της απόφασής του, που είναι και οριστική, θα τελεί οπωσδήποτε σε άμισθη αργία.

Το μισθολόγιο του προσωπικού είναι προσομοίωση του ενιαίου μισθολογίου των Δ.Υ. με κάποιες ιδιαιτερότητες. Ανά 5ετία **θα κρίνεται η επάρκεια και η παραγωγικότητά του** με εισήγηση δια του δ/ντή της υπηρεσίας από τον προϊστάμενο του προς το Δ.Σ. και θα του δίδεται αύξησης 5% ή ισόποση μείωση του εκάστοτε βασικού μισθού του σε περίπτωση **ανεπάρκειας και φυγοπονίας**. Το οικογενειακό επίδομα καταβάλλεται, το Νοσοκομειακό επίδομα ή ανθυγιεινό του 20% καταβάλλεται επίσης σε όλο το προσωπικό. Επίδομα 10% θα καταβάλλεται στους δ/ντές και προϊσταμένους των υπηρεσιών και ειδική αμοιβή στο Point System για τους ασκούντες διδακτικό έργο. Επίσης 10% επίδομα θα καταβάλλεται σε όσους έχουν ευδόκιμη προϋπηρεσία σε όμοιες μονάδες του εξωτερικού. Το σύνολο των αμοιβών αυτών δεν μπορεί να υπερβεί κατά την διάρκεια της υπηρεσίας του αθροιστικά το 100% του εκάστοτε βασικού μισθού του εργαζόμενου. Κατά τα λοιπά ισχύουν οι ανάλογες προβλέψεις του ενιαίου μισθολογίου, ενώ ημερομίσθιοι, με κατ' αποκοπή αμοιβή εργαζόμενοι και έκτακτοι, δεν θα υπάρχουν στον τομέα της υγείας. Τα ίδια ως άνω ισχύουν και στις σε επίταξη μονάδες κατά την περίοδο της επιτάξεως.

Ηθικές αμοιβές και άλλα ευεργετήματα θα αποδίδονται από τις διοικήσεις σε όσους εκ του προσωπικού επιδεικνύουν αυταπάρνηση, ταχύτητα προσαρμογής και προσήλωση στο καθήκον και τις αρχές του ΕΣΥ.

Τακτικά επιμορφωτικά σεμινάρια θα συμβάλλουν στην αρτιότερη κατάρτιση του προσωπικού και θα αποτελούν προσόν κρίσεώς του.

Ανάλογα μέτρα με αυτά των ιατρών θα ισχύουν για τις υπερωρίες και τις άδειες και του μή ιατρικού προσωπικού.

Πειθαρχικά όργανα των ιατρών είναι οι κατά τόπους οικείοι ιατρικοί σύλλογοι στους οποίους παραπέμπεται από τα Δ.Σ. των μονάδων ο παραβάτης ιατρός. Αυτοί αποφασίζουν σε πρώτο βαθμό, συνυπολογιζομένων των προβλέψεων του κανονισμού των μονάδων, ενώ δευτεροβάθμιο όργανο κρίσεως και οριστικής αποφάσεως είναι το αρμόδιο Π.Ε.Σ.Υ. στο οποίο δύναται να προσφύγει ο ιατρός αλλά και ο εκπρόσωπος της μονάδος του. Ιατρός που θα κριθεί με απόφαση αρμοδίου οργάνου σε απαγόρευση άσκησης της ιατρικής, διαγράφεται από τον σύλλογο που ανήκε και δεν αποκαθίσταται στο διηνεκές.

## **ΕΝΙΑΙΟΣ ΕΘΝΙΚΟΣ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΟΣ ΦΟΡΕΑΣ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΣΥΝΤΑΞΕΩΣ**

Με την πανσπερμία των ασφαλιστικών οργανισμών και των ταμείων που υπάρχουν, την διαφοροποιημένη λειτουργία τους και την άκρως γραφειοκρατική πρακτική που επικρατεί στο καθένα δεν μπορεί ποτέ και είναι αδύνατο να λειτουργήσει ένα σωστό, ενιαίο και ισότιμο σύστημα υγείας. Όλα αυτά τελούν υπό ημερομηνία λήξεως επειδή με ταχείς ρυθμούς πρέπει να απορροφηθούν από τον Εθνικό φορέα που θα τα ενσωματώσει όλα ανεξαιρέτως.

Ο Εθνικός Ενιαίος Ασφαλιστικός Φορέας Ν.Π.Δ.Δ. θα υπάγεται στο Ανώτατο Εθνικό Συμβούλιο Υγείας από το οποίο και θα συγκροτείται ο φορέας αυτός, για τον οποίο έκανα λόγο και στον οποίον θα εντάσσονται όλοι οι πρώην κλάδοι ασφάλισης υγείας και συντάξεως των ασφαλιστικών οργανισμών και ταμείων που θα καταργηθούν πλέον οριστικά και η περιουσιακή κατάστασής τους, το ενεργητικό και παθητικό τους, θα αναλαμβάνεται από τον Ε.Ε.Α.Φ. **(υποχρεωτική ενοποίηση ασφαλιστικών οργανισμών και ταμείων).**

Ο Ε.Ε.Α.Φ. θα οργανώνεται, θα λειτουργεί και θα διοικείται από 15μελές Δ.Σ. στο οποίο θα μετέχουν ο αντιπρόεδρος Ασφάλισης της Υγείας ως πρόεδρος, δύο μέλη εργαζομένων και δύο συνταξιούχων, ένας εκπρόσωπος ελεύθερων επαγγελματιών, ένας εκπρόσωπος αυτοαπασχολούμενων, τρεις ειδικοί επιστήμονες, ήτοι εννέα άτομα εκλεγόμενα από το Α.Ε.Σ.Υ. και πέντε προτεινόμενοι εκπρόσωποι κομμάτων όλοι με βετή θητεία. Εκ των ανωτέρω και εκτός του προέδρου, μόνο οι ειδικοί επιστήμονες θα είναι έμμισθοι.

Ο Ε.Ε.Α.Φ. εποπτεύεται από το Α.Ε.Σ.Υ. και τα της οργανώσεως και της λειτουργίας του φορέα αυτού θα καθορίζονται με ειδικό νομοθέτημα που θα εισηγείται στο υπουργικό συμβούλιο το Ανώτατο Εθνικό Συμβούλιο Υγείας. Πόροι του Ε.Ε.Α.Φ. θα είναι το σύνολο της κρατικής επιχορήγησης που πιστώνονταν κατ' έτος όλοι οι πρώην ασφαλιστικοί φορείς και τα ταμεία, η πρόσοδος της ενσωματωμένης περιουσίας αυτών και οι μηνιαίες εισφορές εργοδοτών μόνο, οι οποίες προσδιορίζονται ως εξής για την υγεία: σε ολικό ποσοστό 8% επί του συνόλου των καταβαλλομένων αποδοχών, που θα βαρύνει κάθε εργοδότη του δημόσιου ή ιδιωτικού τομέα, επίσης ποσοστό 8%, θα είναι μηνιαία εισφορά των ελεύθερων επαγγελματιών και των όσων αυτοαπασχολούνται, για παροχές υγείας που θα υπολογίζεται στο 1/12 της εκτιμηθείσας αξίας του ετήσιου επιτηδεύματος κατά κλάδο. Η εισφορά για περίθαλψη συνταξιούχων καταργείται, ενώ οι εργαζόμενοι, οι ελεύθεροι επαγγελματίες και οι λοιποί αυτοαπασχολούμενοι που θα επιλέγουν για μελλοντική τους συνταξιοδότηση τον Ε.Ε.Α.Φ. θα καταβάλλουν, οι ίδιοι μόνο, εισφορά 8%. Όσοι εργαζόμενοι, επαγγελματίες και αυτοαπασχολούμενοι, θα προσφεύγουν σε ασφαλιστικές εταιρείες και τράπεζες για τα **συνταξιοδοτικά** προγράμματα αυτών, δεν θα ασφαλίζονται για σύνταξη στον Ε.Ε.Α.Φ. Ως προς την εκτίμηση της κατά κλάδον και κατηγορία ετήσιας τεκμαρτής αξίας επιτηδεύματος θα καταρτίζεται από το υπουργείο οικονομικών και θα αναθεωρείται από το ίδιο, όταν γενικές ή επί μέρους συνθήκες το επιβάλλουν, ειδικός πίνακας επαγγελματιών και ασχολιών με τεκμαρτό ετήσιο εισόδημα.

Ρυθμίσεις προνοιακού χαρακτήρα δεν θα υπάγονται στις αρμοδιότητες και τις υπηρεσίες του Α.Ε.Σ.Υ. ή του Ε.Ε.Α.Φ. αλλά στα αρμόδια όργανα της Πρόνοιας.

## ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΣΥΝΤΑΞΕΩΝ ΓΗΡΑΤΟΣ - ΑΝΙΚΑΝΟΤΗΤΑΣ

Σε ένα ή περισσότερα νοσοκομεία των Π.Ε.Σ.Υ., ανάλογα με τις πληθυσμιακές ανάγκες συγκροτείται με απόφαση του Π.Ε.Σ.Υ. 5μελής Επιτροπή από τρεις ιατρούς και δύο μέλη του Ε.Ε.Α.Φ. προτεινόμενα από αυτόν, η οποία κρίνει τον βαθμό ανικανότητας προς εργασία λόγω γήρατος ή διαμαρτιών υγείας και γνωμοδοτεί στον Ε.Ε.Α.Φ. για την χορήγηση συντάξεως που θα γίνεται σύμφωνα με τον κανονισμό απονομής αυτών. Η κρίση για ανίατες καταστάσεις είναι ισόβια, ενώ για προβλεπόμενες ιάσεις και αποκαταστάσεις κατά τον προσδόκιμο χρόνο αυτών με δυνατότητα επανακρίσεως. Η ρύθμιση αυτή θα αφορά μόνο τους ασφαλισμένους για σύνταξη και ανικανότητα στον Ε.Ε.Α.Φ., ενώ η επιδότηση ασθένειας θα αφορά τους ασφαλισμένους του κλάδου υγείας.

### ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ ΚΑΙ ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΤΟΥ Ε.Ε.Α.Φ.

Το υπαλληλικό προσωπικό όλων των πρώην οργανισμών, που θα ενταχθεί στον Ε.Ε.Α.Φ, θα τύχει λεπτομερούς αξιολόγησης για την κατάληψη των θέσεων του, με κύριο μέλημα επιλογής του την μέχρι τότε επίδειξη υποδειγματικής διαγωγής προς τους ασφαλισμένους, διότι επί σειρά ετών είχαν αποκτήσει συμπεριφορές λίγο-πολύ «δυναστού» προς αυτούς, με δείγματα ισχυρής περιφρόνησης και αδιαφορίας προς τους ίδιους και είχαν μετατρέψει τα υποκαταστήματά τους και τις θυρίδες των υπηρεσιών τους σε σημεία γραφειοκρατικού μαρτυρίου. **Ειδικοί επιθεωρητές**, που από την αρχή σαν πρώτοι θα προσληφθούν στον Ε.Ε.Α.Φ., θα είναι εκείνοι που θα ελέγχουν με πολλή αυστηρότητα ποιοί από τους πρώην θα μείνουν στην πολιτική επιστράτευση σαν προσωπικό του Ε.Ε.Α.Φ. και ποιοί θα απομακρύνονται οριστικά εις το εξής από τις υπηρεσίες εξυπηρέτησης των ασφαλισμένων. Ούτε ίχνος της παλαιάς νοοτροπίας θα πρέπει να ξανασημειωθεί. Πρόσωπα που είχαν θέσεις ευθύνης και συνέβαλαν στη χρεωκοπία, τα τεράστια ελλείμματα και τη δυσλειτουργία των ασφαλιστικών οργανισμών, πάραυτα θα απομακρυνθούν. Πρόσωπα-στελέχη ιδιωτικών ασφαλιστικών οργανισμών υγείας που θα διαλυθούν, ως και επιστήμονες ειδικής ασφαλιστικής παιδείας, θα προτιμηθούν στη στελέχωση του Ε.Ε.Α.Φ. Ο οργανισμός του Ε.Ε.Α.Φ. και ο νέος Κανονισμός λειτουργίας του, θα είναι το πρώτο μέλημα του Δ.Σ., το δε σχέδιο νόμου για την οργάνωση τις διαδικασίες με τους ασφαλισμένους και τους εργοδότες και όσα θα ισχύσουν για την απονομή των συντάξεων και την χορήγηση των παροχών, θα τα επιμεληθεί το Α.Ε.Σ.Υ.-

Ο ελλιπής έλεγχος των αρμοδίων για την ακριβή εφαρμογή της ασφαλιστικής νομοθεσίας θα επιφέρει άμεσα την απομάκρυνση έως και την αζήμια απόλυση των παραβατών στις περιπτώσεις που διαπιστώνεται ευνοϊκή συμπεριφορά τους προς τους υπόχρεους εργοδότες ή παράλειψη προστασίας των εργαζομένων.

Ο Ε.Ε.Α.Φ. με τις κεντρικές και περιφερειακές του υπηρεσίες και τα πρακτορεία πόλεων και κωμοπόλεων που θα οργανώσει, θα χορηγήσει την **«κάρτα ασφάλισης της υγείας»** σε όλους τους πολίτες της περιοχής τους και θα οργανώσει το κεντρικό και το περιφερειακό ηλεκτρονικό δίκτυο και την ανάλογη «κεντρική τράπεζα πληροφοριών» των ασφαλισμένων υγείας και των συνταξιούχων του. Οι οικονομικές του υπηρεσίες θα χειρίζονται τα οικονομικά του φορέα, την πληρωμή των νοσοκομειακών λογαριασμών και των μεριδολογίων, τις εις χρήμα παροχές ασθένειας και αναπηρίας και την σε τακτά διαστήματα τραπεζική πληρωμή των συντάξεων και λοιπών επιδομάτων.

Ο Ε.Ε.Α.Φ. θα εκποιήσει όλη την ακίνητη περιουσία των πρώην ασφαλιστικών ταμείων με πλειοδοτικούς διαγωνισμούς και τα Δ.Σ. Α.Ε.Σ.Υ και Ε.Ε.Α.Φ. σε κοινές συνεδριάσεις και με πλειοψηφικές αποφάσεις τους θα αποφασίζουν στο εξής για την περιουσιακή κατάσταση του οργανισμού. Ο έλεγχος των ορκωτών λογιστών και των εσωτερικών ελεγκτών και η τήρηση του Εθνικού Λογιστικού Σχεδίου θα έχουν πλήρη εφαρμογή στον Ε.Ε.Α.Φ.- Η ετήσια χρηματοδότηση του Ε.Ε.Α.Φ. θα πραγματοποιείται από το Δημόσιο επί των Αποτελεσμάτων Χρήσεως και μόνο των εκάστοτε δημοσιευμένων ισολογισμών του.

## Η ΕΞΟΜΟΙΩΣΗ ΜΟΝΑΔΩΝ ΤΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΠΑΡΟΧΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ

Τη στιγμή που οι συλλογικοί και ατομικοί φορείς των υπηρεσιών θα έχουν την ίδια οργανωτική δομή, τους ίδιους κανόνες λειτουργίας, την ίδια μορφή και προέλευση εσόδων, τις αυτές συναρτήσεις κόστους και δαπανών και κυρίως τον ένα και μοναδικό (πελάτη) αποδέκτη των υπηρεσιών τους, τον ασφαλισμένο του Ε.Ε.Α.Φ. και μάλιστα με **ενιαίο τιμολόγιο**, τον οποίο θα υπηρετούν με **καθολικής εφαρμογής κανόνες και αρχές**, θα επέλθει επιτέλους η επιθυμητή ισοτιμία ποιότητας και ποσότητας των παρεχομένων κατά περίπτωση υπηρεσιών σαν βασική ανάγκη και προϋπόθεση για **την ευδοκίμηση ενός πλήρους και πραγματικού «Εθνικού» Ε.Σ.Υ.**

### ΠΕΡΙΟΧΕΣ ΠΟΥ ΘΑ ΚΡΙΝΟΝΤΑΙ ΟΙ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΤΟΥ ΕΣΥ

Τακτή διεξαγωγή περιφερειακής συγκριτικής επιδημιολογικής έρευνας των επιπέδων υγείας των πολιτών και έλεγχος αποδοτικότητας των βελτιωτικών ενεργειών στις υπηρεσίες υγείας.

Έλεγχος αποκλίσεων και διόρθωσης αιτιών για τις διακυμάνσεις από το επιθυμητό «Optimum» της Μέσης Διάρκειας Νοσηλείας των ιδρυμάτων του ΕΣΥ (ΜΔΝ) που θα ορίζεται στα τέσσερα 24ωρα.

Συσχετισμός και αξιολόγηση εισιτηρίων μονάδων και εξιτηρίων με ένδειξη «ίαση», «παραπομπή», ή «κατάληξη».

Περιοδική Συγκριτική ανάλυση και ποσοτική αξιολόγηση παρεχομένων υπηρεσιών κατά βαθμό φροντίδας και του απασχοληθέντος στελεχιακού δυναμικού για την παραγωγής τους.

Βαθμός επάρκειας υλικών και μέσων για την απρόσκοπτη λειτουργία των μονάδων, αξιολόγηση ελλείψεων και διόρθωση αιτιών.

Βαθμός σύγκλισης προϋπολογισμών εσόδων και δαπανών, μελέτη και έκθεση ελέγχου επί των ισολογισμών των μονάδων.

Συγκριτική απομείωση της πολυφαρμακίας σε κυτταροστατικά, αντιβιοτικά, κορτιζονούχα, παυσίπονα και ψυχοσωματικά σκευάσματα.

Βαθμός ανταπόκρισης του Ε.Ε.Α.Φ. στη ζήτηση και στην οικονομική κάλυψη των υπηρεσιών υγείας του ΕΣΥ, συγκριτική ανάλυση των εσόδων και εξόδων του και αξιολόγηση του ανταποδοτικού του ρόλου.

Στατιστική ανάλυση και εκτίμηση δεδομένων περιοδικών δημοσκοπήσεων κατοίκων πόλεων, υπαίθρου και της νησιωτικής χώρας για τη λήψη διορθωτικών αποφάσεων.

Με όλα τα ανωτέρω που θεωρούνται βασικά και άλλα που θα θεσπίσει το Α.Ε.Σ.Υ. θα αξιολογείται και θα κρίνεται η επιτυχία του ΕΣΥ και η αποδοτικότητα των Π.Ε.Σ.Υ. και των μονάδων που τα απαρτίζουν. Κάθε χρόνο οι καλύτερες επιδόσεις κατά την αξιολόγηση των μονάδων από το Α.Ε.Σ.Υ., θα καθορίζουν τις προτεραιότητες για την διατήρηση, την ενίσχυση και την οργανωτική ανάπτυξη των μονάδων αυτών.

### Ε Π Ι Λ Ο Γ Ο Σ

Είναι βέβαιο ότι τόσο η γνώση όσο και η απλή ανάγνωση των μέτρων της πρότασής μου θα προκαλέσουν αντιδράσεις και αντιθέσεις με μεγαλύτερες εκείνες των υφιστάμενων συμφερόντων, διότι οι ωφελούμενοι εξ αυτών πιστεύουν ότι τα δήθεν «θεμιτά» δικαιώματά τους θα θιγούν. Ιδιαίτερη ανησυχία και φόβος θα καταλάβει τους εχθρούς του ΕΣΥ με το ενδεχόμενο ότι κάποια στιγμή, που εύχομαι να μην αργήσει, τα προτεινόμενα μπορεί και να πραγματοποιηθούν.

Αυτούς όλους τους θεωρώ εκμεταλλευτές αδυναμιών του ΕΣΥ, οι οποίοι στις όποιες διαμαρτίες κληρονομικών του παρελθόντος καταστάσεων, πρόσθεσαν και προσθέτουν καθημερινά τις έντεχνες προσπάθειές τους και μεθοδεύσεις με μοναδικό στόχο το ατομικό ή συντεχνιακό τους όφελος και το κέρδος. Αυτοί όμως πρέπει να γνωρίζουν ότι όσο προκαλούν επέκταση της κρίσης στο σύστημα, τόσο περισσότερο θα ογκούται, θα πλανάται στον αέρα η ιδέα και θα πλησιάζει η πραγματοποίηση της βαθείας αλλαγής.

Για την αλλαγή όμως του ΕΣΥ και την αναβάθμισή του, την ανάπτυξη και την επικράτησή του ως πραγματικού μέσου ισότιμης φροντίδας και βελτίωσης της υγείας των πολιτών, χωρίς διακρίσεις, ιδιοτέλειες και ανοχές

συνηθειών, καταστάσεων και «κεκτημένων», πιστεύω ότι πρέπει να γίνουν μεγάλες υποχωρήσεις, θυσίες και τομές για τις οποίες έδειξα κάποιες κατευθύνσεις, υπάρχουν και άλλες πολλές που από μόνες τους και αυτόματα θα δρομολογηθούν και θα ακολουθήσουν τις πρώτες αναγκαστικά.

Γι' αυτό όλοι εμείς που βρεθήκαμε σ' αυτό το «μετερίζι» που λέγεται τομέας υγείας και όσοι άλλοι δεν θέλουν η υγεία να είναι και να μείνει είδος εμπορικής εκμετάλλευσης και όσοι μπορούν και θέλουν να προσθέσουν κάτι ακόμα, αλλά και οι ανυποψίαστοι πολίτες που δεν γνωρίζουν τί ακριβώς φταίει και πρέπει κάποτε να απαλλαγούν από τις κάθε μορφής κηδεμονίες, εξαρτήσεις και επισφάλειες του τομέα της υγείας, όλοι μαζί πρέπει να σταθούμε ενάντια στα υπάρχοντα και τα κατεστημένα και να θελήσουμε να υποστηρίξουμε την αντίθεσή μας σ' αυτά με όμοιες και ανάλογες ή και με ακόμη δραστικότερης και άμεσης εφαρμογής προτάσεις, σθεναρές αξιώσεις και **επαναστατικές ανακατατάξεις** στον τομέα, για την ανατροπή όλων των εμποδίων που υπάρχουν, μέχρι την τελική επικράτηση ενός **αληθινού και πραγματικού ΕΣΥ**.  
Το εύχομαι.

[nassos1931@yahoo.com](mailto:nassos1931@yahoo.com)