



Το αποτυχημένο μοντέλο των ΣΔΙΤ στο βρετανικό ΕΣΥ και οι πονηρές επιδιώξεις της Νέας Δημοκρατίας

► Του **ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΥ ΧΑΛΚΙΑ***

ΣΤΗΝ ΠΡΟΣΦΑΘΗ συνέντευξή του στον ΣΚΑΪ, ο κ. Μπτσοτάκης, με ιδιαίτερα γλαφυρό τρόπο, αναφέρθηκε εκ νέου στις συμπράξεις δημόσιου και ιδιωτικού τομέα. Μια ιδέα όχι τόσο καινούργια, την οποία είχε φέρει στο προσκήνιο η κυβέρνηση Καραμανλή στον τομέα της Υγείας. Μια γρήγορη περιήγηση στο διαδίκτυο μας αποκαλύπτει μια παλαιότερη προκήρυξη για την κατασκευή του Παιδιατρικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης με σύμπραξη δημόσιου και ιδιωτικού τομέα. Ξαναζεσταμένο φαγητό.

Τι είναι όμως οι συμπράξεις δημόσιου και ιδιωτικού τομέα (ΣΔΙΤ); Αποτελούν μακροχρόνιες συμβάσεις οι οποίες συνάπτονται μεταξύ ενός δημόσιου και ενός ιδιωτικού φορέα με σκοπό την εκτέλεση έργων ή/και την παροχή υπηρεσιών. Αυτό

συνήθως σημαίνει ότι η αρχική χρηματοδότηση θα προέρχεται από τον ιδιωτικό τομέα, με το Δημόσιο να καταβάλλει ετήσιες πληρωμές για τη χρήση των εγκαταστάσεων και την παροχή υπηρεσιών (κυρίως στο υλικοτεχνικό και διαχειριστικό κομμάτι) από την κατασκευάστρια και διαχειρίστρια εταιρεία.

ΟΙ ΣΔΙΤ δεν είναι κάτι νέο για την ελληνική πραγματικότητα, αρκετά έργα υποδομής έχουν χρηματοδοτηθεί με αυτόν τον τρόπο (διαχείριση απορριμμάτων, ευρυζωνικά δίκτυα, δρόμοι κτλ.). Το επιχείρημα υπέρ της χρήσης αυτής της μεθόδου χρηματοδότησης είναι η πρόσβαση σε κεφάλαια τα οποία δεν είναι άμεσα διαθέσιμα στο κράτος, η «τεχνητή» μείωση του δημόσιου χρέους, καθώς και η αποτελεσματικότητα του έργου και της διαχείρισης από την ιδιωτική επιχείρηση. Ευτυχώς, μέχρι τώρα, κανένα νοσοκομείο ή άλλη κοινωνική δομή δεν έχει κατασκευαστεί με αυτόν τον τρόπο.

Στο Ηνωμένο Βασίλειο όπου ζω και εργάζομαι, λειτουργούν 127 νοσοκο-

μεία με καθεστώς ΣΔΙΤ. Το συνολικό κόστος κατασκευής και συντήρησης των εγκαταστάσεων αυτών το 2016 ήταν 13 δισεκατομμύρια στερλίνες. Το κόστος αποπληρωμών για το βρετανικό Δημόσιο είναι όμως δυσανάλογο και αναμένεται να ξεπεράσει τα 82 δισεκατομμύρια στερλίνες για όλη τη διάρκεια σύμβασης παραχώρησης (συνήθως τα 31 χρόνια), συμπεριλαμβανομένων των τόκων. Αυτό οφείλεται κυρίως σε δύο λόγους: στο υψηλότερο (σε σχέση με εκείνο του κράτους) κόστος δανεισμού των ιδιωτικών επιχειρήσεων που αναλαμβάνουν τα έργα, αλλά και στις επιπλέον χρεώσεις προς τους οργανισμούς των νοσοκομείων για εργασίες συντήρησης οι οποίες δεν περιλαμβάνονται στην αρχική σύμβαση. Χαρακτηριστικό παράδειγμα από νοσοκομείο της Αγγλίας ήταν η απαίτηση της διαχειρίστριας εταιρείας πληρωμής 330 λιρών για την αντικατάσταση μιας και μόνο λάμπας φωτισμού.

ΠΕΡΑ ΟΜΩΣ από το κόστος, η πρακτική των ΣΔΙΤ στον τομέα της Υγείας εμπερι-

έχει και προβλήματα αξιοπιστίας. Πρόσφατα η εταιρεία Carillion, η μεγαλύτερη επιχείρηση που είχε αναλάβει πολλά συμβόλαια ΣΔΙΤ στο Ηνωμένο Βασίλειο, πτώχευσε εν μιά νυκτί. Αυτό είχε αποτέλεσμα σοβαρά διαχειριστικά προβλήματα σε πολλά νοσοκομεία, οικονομικό κόστος για το σύστημα υγείας και τους οργανισμούς των νοσοκομείων και καθυστερήσεις παράδοσης νοσοκομείων τα οποία ήταν στη φάση ολοκλήρωσης της κατασκευής τους.

ΟΙ ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ του κυρίου Μπτσοτάκη λοιπόν, για δημοσίους υπαλλήλους που θα διαχειρίζονται ιδιωτικούς μαγνητικούς τομογράφους οι οποίοι υποτίθεται θα εξοικονομούν χρήματα από τα δημόσια ταμεία, δεν είναι καθόλου αθώες. Είναι ακόμη μια μορφή ΣΔΙΤ, η οποία όπως έχει αποδείξει η διεθνής πρακτική όχι μόνο δεν εξοικονομεί χρήματα αλλά είναι και επικίνδυνη για τη δημόσια υγεία.

* Γενικός χειρουργός, υποψήφιος διδάκτορας της Ιατρικής Σχολής του ΕΚΠΑ. Ζει και εργάζεται στο Λονδίνο