



ΓΝΩΜΗ

Τα βάσανα της υγείας

Με την κατάθεση του Νομοσχεδίου για τα Περιφερειακά Δίκτυα Υγείας (ΠΕΔΥ) που υπάγονται στο ΕΣΥ έγινε η έναρξη για μια μεταρρύθμιση που θα επηρεάσει δραστικά την ποιότητα της ζωής των πολιτών και σημαντικά τη δημοσιονομική κατάσταση της χώρας. Ο ΕΟΠΥΥ



ΤΟΥ ΓΙΑΝΝΗ ΔΑΤΣΕΡΗ

μετατρέπεται σε μια γιγαντιαία «ασφαλιστική εταιρεία». Δεν διαθέτει υπηρεσίες περίθαλψης, αλλά τις αγοράζει. Έχει ως μετόχους, τους ασφαλιστικούς μας οργανισμούς και το κράτος μας, πελάτες όλους μας και αντισυμβαλλόμενους το ΕΣΥ και τους ιδιωτικούς φορείς υγείας. Δύο απόλυτα σωστές αποφάσεις. Ο ΕΟΠΥΥ έχει πλέον τη δυνατότητα να απαλλαχθεί από τη σύμφυση του με εσωτερικές συντεχνίες και να αποκοπεί από τις «παραδοσιακές» πελατειακές συνδέσεις των ασφαλιστικών οργανισμών με ιδιωτικά συμφέροντα. Αρκεί η διοίκησή του να αντιληφθεί ποιος και γιατί πληρώνει και να επιτυγχάνει τις καλύτερες δυνατές συμβάσεις για την κερδοφορία των μετόχων και την ευημερία των πελατών του.

Οι μεγάλες μεταρρυθμίσεις για το κράτος πρόνοιας στην Ευρώπη είχαν ως χαρακτηριστικά ότι έγιναν σε φάσεις ανάπτυξης και από σοσιαλδημοκράτες πολιτικούς. Ακόμη και η πρόσφατη μεταρρύθμιση στις ΗΠΑ του προέδρου Ομπάμα ξεκίνησε μεν στην ύφεση, αλλά θεωρήθηκε στοιχείο ανάκαμψης και συνδέεται πλέον με το πέρασμα στον ενάρετο κύκλο της οικονομίας. Ετσι πρέπει να δούμε και τη δική μας περίπτωση, ως οικονομική και εργαλειώδη εξέλιξη και όχι ως στοιχείο της κρίσης.

Αυτά ως γενική εικόνα, γιατί στις καθοριστικές λεπτομέρειες αναδεικνύεται η αντίφαση της κυβέρνησης να εμπιστευθεί μια ευρωκεντρική και προοδευτική μεταρρύθμιση στον συγδυασμό μιας ακραίας έκφρασης, συντηρητικής ιδεολογίας και βαλκανίας νοστορπίας.

Το σχέδιο δεν περιλαμβάνει κανένα στοιχείο προϋπολογισμού για τη λειτουργία των νέων θεσμών που εισάγει, ούτε αναφέρει κάποιο σχέδιο εφαρμογής και ανάπτυξης. Τα αναθέτει στην έκδοση υπουργικών αποφάσεων. Αυτό σημαίνει ότι θα ψηφιστεί κάτι του οποίου το εύρος λειτουργίας θα είναι άγνωστο. Προκύπτει ότι θα υπάρχουν δημόσιες, αλίμονο, υπηρεσίες πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας (δημόσια υγιεινή, εμβολιασμοί, πρόληψη), αλλά δεν ξέρουμε πόσες και ποιες δημόσιες υπηρεσίες πρωτοβάθμιας περίθαλψης θα θεσπιστούν. Ή μάλλον υποψιαζόμαστε. Π.χ. δεν θεσπίζεται οικογενειακός γυναικολόγος, άρα δεν περιλαμβάνεται η φροντίδα της γυναίκας. Με μια φαινομενικά αθώα αλλαγή ενός εντελώς πρόσφατα ψηφισμένου νόμου εξουσιοδοτείται με απλή υπουργική απόφαση η ίδρυση των περιβόητων ιδιωτικών κλινικών μιας ημέρας, καταργώντας την έκδοση σχετικού προεδρικού διατάγματος,

άρα και τη γνώμη και την υπογραφή μη ομοϊδεατών υπουργών.

Θα αναρωτιόταν κάποιος μήπως θα ήταν καλύτερα να αφεθεί στους ιδιώτες η πρωτοβάθμια περίθαλψη, όπου λειτουργεί ο ανταγωνισμός. Εξάλλου οι Έλληνες έχουμε την πιο εύκολη πρόσβαση. Ολα δίπλα στην πόρτα μας, από νευροχειρουργό έως μαγνητικό τομογράφο. Σε ποια κανονική χώρα τα βρίσκεις έξω από νοσοκομείο;

Ναι, αλλά κοστίζει πανάκριβα και δυστυχώς όχι μόνο σε χρήμα. Στην Ελλάδα η υποβοηθούμενη γονιμοποίηση, η παρακολούθηση της κύησης και ο τοκετός εδώ και αρκετές δεκαετίες έχουν περιέλθει στον ιδιωτικό τομέα σχεδόν αποκλειστικά και εξελίχθηκαν στις πιο ακριβές υπηρεσίες στην Ευρώπη. Φθάσαμε το 50% των τοκετών να είναι με καισαρικές τομές, ενώ στις περισσότερες χώρες κόβεται κάθε χρηματοδότηση στις κλινικές που υπερβαίνουν το 30%, ως κακή πρακτική. Κατά

το αμέριμνο 2009 η οδοντιατρική περίθαλψη, επίσης ιδιωτική, έκαμε εθνικό τζίρο 2,1 δισ. ευρώ. Ως συνολικό εισόδημα των οδοντιάτρων δηλώθηκαν μόλις 178 εκατ. ευρώ, ενώ το πραγματικό εκτιμήθηκε σε 1,2 δισ. ευρώ, δηλαδή φοροδιαφυγή που αντιστοιχεί σε 1 δισ. ευρώ.

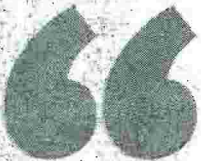
Επιθετικά συμφέροντα του ιδιωτικού τομέα υγείας, οπαδοί του δόγματος «πλουτίζω όταν υπάρχει αίμα στους δρόμους» προετοιμάζουν τον νέο φαύλο κύκλο ελλειμμάτων στην υγεία για να γίνουν πλούσιοι.

παροδικά προβλήματα υγείας και οι χρόνιες παθήσεις, που αφορούν το 80% των ασθενών, αντιμετωπίζονται χωρίς νοσηλεία, με επισκέψεις μιας ημέρας τόσο για διάγνωση όσο και για θεραπεία.

Με κάθε τρόπο τα τελευταία δύο χρόνια πηγαινοέρχονται διατάξεις για το ποιοι και πώς μπορούν να ιδρύσουν ιδιωτικές μονάδες. Σε όλη την Ευρώπη η δημόσια νοσοκομειακή ιατρική μετασχηματίζεται μέσω κλινικών μιας ημέρας σε πρωτοβάθμια περίθαλψη, στην Ελλάδα επιβλήθηκαν οι ξεπερασμένες συγχωνεύσεις και απαγορεύονται οι δημόσιες μονάδες ημερήσιας νοσηλείας!

Το υπό συζήτηση νομοσχέδιο προφανώς θα προκαλέσει πολιτικές μάχες και είναι άλλη μια ευκαιρία να μετρηθούν αντιστάσεις, να αναμετρηθούν ιδεολογίες, να αξιολογηθεί ποιοι είναι μεταρρυθμιστές και ποιοι λαϊκιστές και να αποκαλυφθούν όσοι κατ' όνομα μεν υπερασπίζονται το δημόσιο συμφέρον αλλά δρουν εναντίον του.

Ο Γιάννης Δατσέρης είναι νευρικός ιατρός, αντιπρόεδρος του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας (ΚΕΣΥ)



Επιθετικά συμφέροντα του ιδιωτικού τομέα υγείας, οπαδοί του δόγματος «πλουτίζω όταν υπάρχει αίμα στους δρόμους» προετοιμάζουν τον νέο φαύλο κύκλο ελλειμμάτων στην υγεία για να γίνουν πλούσιοι