

Από την καρικατούρα στη διάλυση...

Κατεβάζει ρολά το Σύστημα.

Του Τάσου Γιακουμή

Ας ξεκινήσουμε με μια παραδοχή: Όλες οι «μεταρρυθμίσεις» που εξαγγέλθηκαν μετά την ίδρυση του ΕΣΥ είχαν ως σκοπό –με ελάχιστες εξαιρέσεις– την αναίρεση των ανολοκλήρωτων βημάτων του 1985, στην κατεύθυνση του περιορισμού του δικαιώματος πρόσβασης στο υγειονομικό σύστημα. Ακόμα και τα Λοβερδοαδωνίδεια 5ευρα και 25ευρα «πατάνε» στα αντίστοιχα χιλιάρικά και 5χίλιαρα του Μητσοτάκη, το 1992.

Η καθολικότητα και το «δωρεάν» στην πρόσβαση ήταν αυτά που θίγονταν από την εκάστοτε μεταρρύθμιση. Η μη ενοποίηση της Πρωτοβάθμιας, η έλλειψη στοιχειώδους σχεδιασμού στην πρόληψη, ο νοσοκομειοκεντρικός χαρακτήρας της περίθαλψης που κάλυπτε και μέρος της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (ΠΦΥ) ήταν το έδαφος στο οποίο κλήθηκε να «δουλέψει» η Task Force.

Τι μας ξέφυγε;

Τα γεγονότα που έχουν «διαλάβει» της προσοχής μας την τελευταία περίοδο ήταν τα εξής: Η πλήρης κατάργηση των εργαστηρίων του ΕΟΠΥΥ και το γεγονός ότι «δεν άνοιξε ρουθούνι» από τις ουρές που σχηματίστηκαν με το τέλος της σύμβασης των συμβασιούχων του ΙΚΑ, τον τελευταίο ενάμιση μήνα. Η «πελατεία» απορροφήθηκε από τον ιδιωτικό τομέα, επιτυγχάνοντας τη μείωση του κόστους για το κράτος με τους εξής τρόπους: κλείνοντας τα –ψευδώς κοστοβόρα– εργαστήρια, μετακυλώντας μέρος των δαπανών στους ασφαλισμένους και το υπόλοιπο στο φέσωμα των εργαστηρίων και των ιδιωτικών ιατρείων. Όσο για τα ανασφάλιστα παιδιά, το κράτος έχει σταματήσει να προμηθεύει εμβόλια γι' αυτά τα Κέντρα Υγείας (Κ.Υ.) και τα ΠΙΚΠΑ, αλλά δεν έχουμε ακόμα θάνατο από διφθερίτιδα. Ούτε γάτα, ούτε ζημιά προς το παρόν...

Άλλωστε, με το 35% και πλέον των πολιτών εκτός ασφαλιστικού συστήματος και με την αλλαγή κουλτούρας των ήδη ασφαλισμένων λόγω ανέχειας, ο όγκος δουλειάς έχει μειωθεί αρκετά.

Το γκρέμισμα κοστίζει!

Οι –με 4,5 εκατ. € πληρωμένες στην τρόικα– μελέτες για την Πρωτοβάθμια, χωρίς ακόμη να έχει παραδοθεί ο –με 6 εκατ. € πληρωμένος στους αεί σοφούς του ΕΣΥ– χάρτης Υγείας, οδηγούν στην πλήρη ανατροπή όσων είχαν αποτυπωθεί ως θετικά στον ιδρυτικό νόμο. Η ΠΦΥ της επαρχίας, μετά από δυο δεκαετίες τοπικιστικής και μικροκομματικής διαστροφής και εγκατάλειψης, μαραζώνει και ετοιμάζεται για την «αλλαγή χαρακτήρα» ή το κλείσιμο ολόκληρων Κ.Υ. ή νοσοκομείων. Η ΠΦΥ στα αστικά κέντρα, απλά ακολουθεί την τύχη των Ταμείων μετά τη ληστεία του PSI και συμπληρώνεται η κατάργηση δομών της μέσω και του κλεισίματος νοσοκομείων που κάλυπταν – όπως προείπαμε– μέρος της.

Έτσι, η δεξαμενή του δεύτερου κύματος διαθεσιμότητας, αντικειμενικά, θα αφορά υγειονομικούς και ιδίως αυτούς της ΠΦΥ. Γι' αυτούς που θα απομείνουν, η ισοπέδωση των εργασιακών σχέσεων έπεται με ταχείς ρυθμούς.

Στα ράκη της, σφάζονται παλικάρια...

Τα συμβουλευτικά όργανα του κράτους (ΠΙΣ, ΠΦΣ, Ιατρικοί Σύλλογοι, ιατρικές εταιρίες) οργιάζουν. Αφού έδωσαν τον υπέρ πάντων αγώνα το 2011 (αντιμνημονιακοί τότε οι ταγοί τους ως ΝΔκράτες)

με κατάληψη του υπουργείου ενάντια στο νόμο του ΕΟΠΥΥ, σήμερα αποπροσανατολίζουν την κοινή γνώμη διαπραγματευόμενοι κάποια από τα προνόμια του μηχανισμού των μελών τους. Άρπαγμα των γιατρών με τους φαρμακοποιούς για τη δραστική ουσία σε μια παραδομένη στις πολυεθνικές γενοσήμων αγορά και κατάργηση κάθε κανόνα ελέγχου και τιμολόγησης. Άρπαγμα των οργάνων των Γενικών Ιατρών με τους υπόλοιπους για το ποιος θα κάνει τον «πορτιέρη» στα νοσοκομεία, παραγνωρίζοντας την πλήρη κατάρρευση του νοσοκομειακού συστήματος.

Διαγκωνισμός των ασφαλιστικών εταιριών –με μεσάζοντα τον ίδιο τον υπουργό– για το ποιες από αυτές θα πλασαριστούν στη νέα, μικρή όμως ελπιδοφόρα αγορά του υγειονομικού κλάδου της ιδιωτικής ασφάλισης, του τρίτου κι απ’ ό,τι φαίνεται κυρίαρχου πυλώνα της κοινωνικής κάλυψης. Οι διαφημίσεις στην TV, αδιάσειστος μάρτυρας.

Όραμα υπάρχει;

Παρά τη διαφθορά και την ανοργανωσιά, το σύστημα Υγείας στην πατρίδα μας, με κυρίαρχο την αύξηση του βιοτικού επιπέδου μεταπολιτευτικά, είχε κατακτήσει ένα βαθμό αποτελεσματικότητας και κοινωνικής αποδοχής.

Οι δείκτες Υγείας κατέτασσαν την Ελλάδα σε υψηλά επίπεδα. Η κρίση έχει οδηγήσει στην κατάρρευση αυτών των δεικτών μέσα σε μόλις 3,5 χρόνια. Πράγμα που δείχνει και τη σαθρότητα των υλοποιούμενων πολιτικών και του ίδιου του συστήματος.

Με ποιες μεθόδους θα μπορέσουν να κρατηθούν δομές που κλείνουν ή κινδυνεύουν με κλείσιμο; Με ποια οράματα και προσδοκίες θα δημιουργηθεί ένα πραγματικά δημόσιο, δωρεάν και προσβάσιμο από όλους Σύστημα Πρωτοβάθμιας Υγείας, τέτοιο που να ελέγχεται κοινωνικά και να υλοποιεί την οικονομία σε πόρους;

Το Σύστημα Πρωτοβάθμιας Φροντίδας πρέπει να είναι προσανατολισμένο στην πρόληψη και την προαγωγή της Υγείας. Να είναι οργανωμένο στη βάση του Κέντρου Υγείας σε πόλεις και αγροτικές περιοχές. Σε διασύνδεση με τα νοσοκομεία. Με σταθερές και αξιοπρεπείς εργασιακές σχέσεις. Βασικός θεσμός η ομάδα Υγείας που περιλαμβάνει και το γιατρό της κοινότητας, σε συνδυασμό με την ανάπτυξη δημόσιων τοπικών πολιτικών και προγραμμάτων για ευαίσθητες ομάδες του πληθυσμού. Να ελέγχεται για το έργο της. Να υλοποιεί μian άλλη διαπαιδαγώγηση στους υγειονομικούς, μακριά από τις πολυεθνικές και το ιατροβιομηχανικό σύμπλεγμα.

Μια επιμονή σε αυτή την κατεύθυνση, πραγματικά θα περιορίσει την επέκταση του μέχρι τώρα κρατικοδίαιτου ιδιωτικού τομέα, θα ορίσει άλλα πρότυπα κοινωνικής παρέμβασης. Θα συγκρατήσει το δυναμικό που ξενιτεύεται, θα βοηθήσει τους πληττόμενους να «ανασάνουν», αφού το κράτος δεν θα τους αντιμετωπίζει ως βάρος, στη δύσκολη στιγμή τους.

* Ο Τάσος Γιακουμής είναι Γενικός Γιατρός