

**Όταν η «Κραυγή» ηχεί στα αυτιά του «Κ» που αγωνιά να φτάσει στον «Πύργο»...:  
Οι επιπτώσεις της οικονομικής κρίσης και των Μνημονίων στο Ελληνικό σύστημα υγείας.**

**Χαράλαμπος Οικονόμου**

**Αναπληρωτής Καθηγητής, Τμήμα Κοινωνιολογίας, Πάντειο Πανεπιστήμιο**

Οι επιβαλλόμενες από την Τρόικα για έβδομη συνεχή χρονιά πολιτικές αυστηρής δημοσιονομικής λιτότητας, έχουν οδηγήσει στην αποδιάρθρωση της οικονομίας και του κοινωνικού ιστού στην Ελλάδα. Ένας από τους τομείς ο οποίος υφίσταται δυσμενέστερες επιπτώσεις είναι το σύστημα υγείας. Η μείωση του ΑΕΠ, των επενδύσεων και των κοινωνικών δαπανών και η αύξηση της ανεργίας έχουν μια διπλή αρνητική επίπτωση. Αφενός μειώνεται το εισόδημα και η ευημερία των νοικοκυριών και αυξάνεται η ανασφάλεια στην εργασία. Αυτό οδηγεί ομάδες του πληθυσμού σε εξάντληση του ασφαλιστικού τους δικαιώματος για ασθένεια. Επιπροσθέτως, μειώνεται η ζήτηση υπηρεσιών υγείας στην περίπτωση που οι πολίτες καλούνται να καταβάλουν δυσβάσταχτες άμεσες πληρωμές στον ιδιωτικό τομέα ή υψηλή συμμετοχή στο κόστος παροχής δημόσιων υπηρεσιών υγείας. Αφετέρου, μειώνονται τα κρατικά έσοδα και οι κρατικοί πόροι που διατίθενται για κοινωνική επένδυση και επιδεινώνεται η βιωσιμότητα του ασφαλιστικού συστήματος. Αυτό σημαίνει περιορισμό της προσφοράς δημόσιων υπηρεσιών και προγραμμάτων υγείας, ανεπαρκή διαχείριση των νοσημάτων από τις υποχρηματοδοτούμενες και υποστελεχωμένες δημόσιες μονάδες υγείας και περιορισμό της ασφαλιστικής κάλυψης για ασθένεια.

Τα παραπάνω τεκμηριώνονται από την εμπειρία ανάλογων περιπτώσεων στο παρελθόν όπως η Μεγάλη Κρίση του 1929, η κρίση που σημειώθηκε κατά τα τέλη της δεκαετίας του '70 και τις αρχές της δεκαετίας του '80 στις χώρες του Τρίτου Κόσμου, η μετάβαση των πρώην κομμουνιστικών χωρών σε ένα σύστημα ελεύθερης οικονομίας στις αρχές της δεκαετίας του '90 και η κρίση χωρών της Νοτιοανατολικής Ασίας και της Λατινικής Αμερικής που ξέσπασε στο δεύτερο μισό της δεκαετίας το '90. Οι οικονομικές κρίσεις, πρωτίστως όμως τα μέτρα που έλαβαν οι κυβερνήσεις για την αντιμετώπιση των εν λόγω κρίσεων, επέδρασαν αποφασιστικά στη λειτουργία των υπηρεσιών υγείας, καθώς περιορίστηκαν οι υγειονομικοί υλικοί, ανθρωπίνι και οικονομικοί πόροι. Η παρέμβαση της Παγκόσμιας Τράπεζας και του Διεθνούς Νομισματικού Ταμείου, με τη μορφή της επιβολής Προγραμμάτων Διαρθρωτικής Προσαρμογής ακραίου νεοφιλελευθερισμού επιδείνωσε ακόμα περισσότερο τις αρνητικές επιπτώσεις στις υπηρεσίες υγείας.

Οι χώρες της Ευρώπης, προκειμένου να ανταποκριθούν στις προκλήσεις της οικονομικής κρίσης που ξέσπασε το 2008, υιοθέτησαν ένα μεγάλο εύρος διαφορετικών στρατηγικών και εργαλείων πολιτικής, ορισμένα από τα οποία προάγουν τους στόχους ενός συστήματος υγείας με κοινωνικό προσανατολισμό, ενώ κάποια άλλα τους υποσκάπτουν. Στην πρώτη κατηγορία εντάσσονται μέτρα όπως η ενίσχυση συνολοποίησης των κινδύνων, η σύναψη συμβάσεων στη βάση ενδυνάμωσης της λογοδοσία με τη χρησιμοποίηση δεικτών, ο προσδιορισμός προτεραιοτήτων με διαφάνεια, ο έλεγχος των επενδύσεων σε υποδομές και βιοϊατρική τεχνολογία, η μείωση τιμών των φαρμάκων, ο έλεγχος της συνταγογράφησης, η υποκατάσταση υπηρεσιών, ο συντονισμός, η συνέχεια και η διασύνδεση υπηρεσιών υγείας και πρόνοιας, η μείωση του διοικητικού κόστους και τα μέτρα ενίσχυσης της οικονομικής προστασίας των πιο αδύνατων. Στη δεύτερη κατηγορία περιλαμβάνονται η μείωση των δημόσιων δαπανών υγείας, του αριθμού και των αμοιβών του υγειονομικού δυναμικού, των καλυπτόμενων κινδύνων και του καλυπτόμενου πληθυσμού, καθώς και η αύξηση του χρόνου αναμονής και της συμμετοχής των πολιτών στο κόστος παροχής των υπηρεσιών. Το μίγμα των μέτρων που εφάρμοσε κάθε χώρα ήταν αποτέλεσμα όχι μόνο των περιορισμών που έθεσαν οι οικονομικές συνθήκες αλλά κυρίως πολιτικών επιλογών και αποφάσεων.

Στην Ελλάδα, η μέχρι τώρα πολιτική διαρθρωτικής προσαρμογής των Μνημονίων οδήγησε σε σημαντική μείωση των δημόσιων δαπανών υγείας κατά οριζόντιο τρόπο, μεγάλο τμήμα του πληθυσμού που έχει εξαντλήσει το ασφαλιστικό δικαίωμα για ασθένεια, αύξηση του οικονομικού βάρους και του κόστους χρόνου που καλούνται να επωμιστούν οι ασθενείς, περιορισμοί της δέσμης των καλυπτόμενων υπηρεσιών από την κοινωνική ασφάλιση υγείας και του δικαιώματος των πολιτών χρήσης των υπηρεσιών υγείας. Αποτέλεσμα αυτών είναι η πτώση της ποιότητας και της επάρκειας των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας και η όρθωση φραγμών στην πρόσβαση των πολιτών στη φροντίδα υγείας. Οι κριτικές αυτές επισημάνσεις δεν αμφισβητούν την αναγκαιότητα μεταρρύθμισης του ΕΣΥ έτσι όπως λειτουργούσε μέχρι πρόσφατα. Αμφισβητούν την κατεύθυνση των αλλαγών οι οποίες υπάγονται σε μια δογματική ακραία νεοφιλελεύθερη προσέγγιση που επιβάλλεται από την Τρόικα και συντηρείται από την αδυναμία του πολιτικού συστήματος και της δημόσιας διοίκησης να σχεδιάσουν και να εφαρμόσουν τις αναγκαίες μεταρρυθμίσεις για ένα ανθρωποκεντρικό σύστημα υγείας με προσανατολισμό στη δημόσια υγεία και την πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας.