



## Υγεία δεν είναι μόνο το φάρμακο

**Η** οικονομική κρίση στη χώρα κορυφώνεται και παρά την όποια αισιοδοξία ότι σε ένα εύλογο χρονικό διάστημα θα υπάρξει αναστροφή του κλίματος, αυτό που δείχνουν τα μέχρι σήμερα δεδομένα είναι ότι η κρίση με μαθηματική ακρίβεια μετεξελίσσεται σε ανθρωπιστική, εάν έστω και την ύστατη ώρα η Πολιτεία δεν αντιμετωπίσει τα προβλήματα που μαστιάζουν το ΕΣΥ.

Στο πρόσφατο παρελθόν, λήφθηκαν σημαντικά μέτρα ώστε να επιτευχθεί ο εξορθολογισμός της δαπάνης για την Υγεία. Είχαμε «κατορθώσει» το τέλος του 2000 να βρισκόμαστε στην πρώτη δεκάδα των χωρών του ΟΟΣΑ με βάση την κατά κεφαλήν δαπάνη για Υγεία (ως ποσοστό επί του ΑΕΠ), χωρίς ωστόσο αυτό το επίτευγμα να συνοδεύεται με αντίστοιχες παροχές. Ομως, είχαμε ένα καλό επίπεδο και, σύμφωνα μάλιστα με μελέτες, οι Έλληνες πολίτες, παρά τα όποια προβλήματα, ήταν ικανοποιημένοι από το ΕΣΥ.

Την τελευταία διετία, όμως, η Πολιτεία, θέτοντας ως μοναδική μέριμνα τη λογιστική και τους αριθμούς, παραμέλησε την ουσία του ΕΣΥ. Με την οριζόντια, βίαιη και χωρίς λογική πολιτική μειώσεων για το φάρμακο η Πολιτεία πέτυχε -με σημαντικές συνέπειες που ακόμη ταλανίζουν τον ασθενή και τις επενδύσεις στη χώρα μας- την επιθυμητή μείωση της φαρμακευτικής δαπάνης στην οποία ως βιομηχανία συμβάλαμε και συμβάλουμε.

Ομως, επειδή Υγεία δεν είναι μόνο το φάρμακο και επειδή η μεγαλύτερη δαπάνη αφορά σε

ίσως ακούγεται ως μια κοινότοπη επανάληψη η διαπίστωση ότι το Εθνικό Σύστημα Υγείας νοσεί και ότι η διατήρηση των βασικών στοιχείων αξιοπρεπούς λειτουργίας του απαιτεί άμεσα μέτρα. Παρ' όλα αυτά, όλοι εμείς οι σχετιζόμενοι με την Υγεία φορείς δεν έχουμε το δικαίωμα να μην επαναλαμβάνουμε τη διαπίστωση αυτή κάνοντας προτάσεις και κρούοντας τον κώδωνα του κινδύνου προς όλες τις κατευθύνσεις

άλλους τομείς, η Πολιτεία με μια σειρά μέτρων προσπάθησε να μειώσει δραματικά τον προϋπολογισμό του ΕΟΠΥΥ, του βασικού φορέα παροχής υπηρεσιών Υγείας. Κι εδώ όμως οι οριζόντιες περικοπές προκαλούν ένα ντόμινο συνεπειών, με άμεσο αποδέκτη και πάλι τον Έλληνα ασθενή, ο οποίος δεν θα ήταν υπερβολή αν λέγαμε πως σε αρκετές περιπτώσεις βιώνει τριτοκοσμικές καταστάσεις πρωτοβάθμιας περίθαλψης στην προσάθετή του να αντιμετωπίσει ιδιαίτερα τα πιο σοβαρά προβλήματα Υγείας.

### Ο ρόλος της οικονομικής ύφεσης

Είναι γεγονός πλέον πως η αποσταθεροποίηση της οικονομίας και το υφεσιακό περιβάλλον, σε συνδυασμό με την απουσία αναπτυξιακών μηχανισμών, επιδεινώνουν και μειώνουν τα εισοδήματα και τη διάθεση επενδύσεων στη χώρα μας.

Και από τη στιγμή που η ιδιω-

τική συμμετοχή δεν μπορεί να καλύψει το κενό που δημιουργούν οι περικοπές στη δημόσια δαπάνη, το ΕΣΥ υποβαθμίζεται, απογυμνώνεται και σταδιακά καταρρέει.

Οι παθολογίες του συστήματος είναι γνωστές. Η πολιτική που ακολουθήθηκε δεν έπραξε όσα έπρεπε ώστε να κλείσει η ψαλίδα ανάμεσα στο επίπεδο των δαπανών Υγείας επί του ΑΕΠ και το επίπεδο των αναλογούντων υπηρεσιών. Έτσι, φτάνουμε σήμερα στα όρια της κατάρρευσης. Και δεν μιλάμε για την κατάρρευση ενός φορέα που μπορεί να δώσει τα χρονικά περιθώρια μέχρι να υποκατασταθεί. Μιλάμε για το σύστημα Υγείας, που, αν κλονιστεί, οι συνέπειες μπορεί να είναι τραγικές για τον πληθυσμό και την κοινωνική συνοχή.

Ομως, ακόμη και στο παρά πέντε και με τους εναπομείναντες πόρους, μπορούμε να δράσουμε και να βάλουμε τροχονόχη στην εικόνα της παρακμής. Χρειάζεται δουλειά αλλά ένα σημαντικό μέ-

ρος αυτής έχει ήδη γίνει καθώς επιστημονικές ομάδες έχουν συγκεκριμένοποιήσει εμπειριστωμένες πολιτικές οι οποίες μπορούν να εφαρμοστούν.

Αρχικά, με δεδομένο ότι το δίκτυο Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας είναι αρκετά ευρύ και διαθέτει σημαντικές υποδομές και πολύ καλά καταρτισμένο προσωπικό, αυτό που θα πρέπει να γίνει είναι να λειτουργεί όπως σε όλες τις ανεπτυγμένες χώρες.

Ο πολίτης θα πρέπει να έχει ελευθερία επιλογής, κάτι που μπορεί να το πετύχει μέσα από το δίκτυο που υπάρχει σε συνδυασμό με τη μελετημένη αναδιοργάνωση των υπηρεσιών. Μπορεί, έτσι, να επιτευχθεί και η καθιέρωση της πλήρους λειτουργίας (365 ημέρες το χρόνο, 24 ώρες την ημέρα) ώστε να ανταποκρίνεται στη διαχείριση των προβλημάτων Υγείας.

### Εξορθολογισμός δαπανών

Παράλληλα μπορεί να επιτευχθεί και εξορθολογισμός των δαπανών, μέσα από την καθιέρωση ενός συστήματος αποζημίωσης προμηθευτών σύμφωνα με το παραγόμενο έργο, την παροχή ασφαλιστικής κάλυψης για τις

υπηρεσίες οι οποίες είναι αποδεδειγμένα αποτελεσματικές, την επάρκηση των πολιτών ανάλογα με την εισοδηματική τους κατηγορία. Τα δίκτυα των υπηρεσιών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας οφείλουν να αναδιοργανωθούν με κριτήριο τις ανάγκες του πληθυσμού, με την ορθότερη αξιοποίηση του ανθρώπινου δυναμικού αλλά και την υιοθέτηση των καθιερωμένων σε όλα τα ανεπτυγμένα κράτη λύσεων της εξελιγμένης τεχνολογίας.

Στην κατεύθυνση αυτή οι μεταρρυθμίσεις πρέπει να προσανατολιζούνται και στην αποκατάσταση των χαμένων πόρων αλλά και στην αύξηση αυτών που αποτελούν τη χρηματοδοτική βάση του ΕΟΠΥΥ.

Απαιτείται ακόμη η αναμόρφωση της δομής της αγοράς των υπηρεσιών, με κύριους άξονες την εισαγωγή κλειστών προϋπολογισμών, την παροχή κινήτρων αποδοτικότητας και παραγωγικότητας και τη δημιουργία ολοκληρωμένων δικτύων Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας.

Με βάση μια τέτοια διαδικασία που αφορά σε ένα ολοκληρωμένο σχέδιο και όχι σε αποσπασματικές διεκπεραιώσεις, οι επιπτώσεις της οικονομικής κρίσης αλλά και των χρονίζοντων προβλημάτων μπορούν να αντιμετωπιστούν καλύτερα.

Η ύφεση έχει προκαλέσει οδυνηρές καταστάσεις σε μεγάλες ομάδες της ελληνικής κοινωνίας. Ας μπορούσει η Πολιτεία τουλάχιστον να μη στερεί την αυτονομία και άδραξη αναγκαία για τον άνθρωπο δυνατότητα για καλή υγεία και κλίμα για μακροζωία. ■



Άρθρο του Κωνσταντίνου Μ. Τζουφλή, προέδρου ΣΦΕΕ