



Γράφει η
ΑΙΜΙΛΙΑ ΣΤΑΘΑΚΟΥ
a.stathakou@realnews.gr

Μαζί με το ΕΣΥ καταρρέει και το κράτος πρόνοιας

ΟΡΓΗ ΚΑΙ ΘΛΙΨΗ προκαλεί σε κάθε πολίτη που διαθέτει στοιχειώδη ανθρωπιά η αποκάλυψη ότι ένας στους τρεις καρκινοπαθείς δεν έχει πρόσβαση στις θεραπείες του. Μάλιστα, το 40% των ασθενών λαμβάνει με καθυστέρηση την αγωγή του ή κάνει δόσεις με αποτέλεσμα να επιδεινώνεται η κατάσταση της υγείας του και να τίθεται σε σοβαρό κίνδυνο η ζωή του. Προφανώς, το υπόλοιπο 60% των ασθενών που καταφέρνει να κάνει κανονικά τις θεραπείες του έχει απευθυνθεί στον ιδιωτικό τομέα.

Η έρευνα της Σχολής Κοινωνικών Επιστημών του Πανεπιστημίου Πελοποννήσου απλώς τεκμηρίωσε εκείνο που όλοι γνωρίζαμε: την κατάρρευση όχι μόνο του δημόσιου συστήματος Υγείας -αυτό έχει συμβεί εδώ και καιρό- αλλά κυρίως του κράτους πρόνοιας. Το ερώτημα είναι: πότε και γιατί επιτρέψαμε να συμβεί;

Είναι εξαιρετικά εύκολο να φορτώσουμε όλη την ευθύνη στους έξωθεν εκθρούς. Φταίει η τρόικα, οι δανειστές, το ανίκανο και διεφθαρμένο πολιτικό μας προσωπικό. Προφανώς, έχουν μεγάλη ευθύνη και αυτοί. Υπάρχει, όμως, και η δική μας συνηγορία. Εχει αποδειχθεί ότι όλα αυτά τα χρόνια έχει υπάρξει αρκετά επιτυχής προσπάθεια των συντεχνιακών και οικονομικών συμφερόντων στον χώρο της Υγείας, που κατέφεραν να ξεγλιστρήσουν

ΜΕΤΡΑ
Πόσα καταστροφικά μέτρα πρέπει να επιβληθούν για να κατανοήσουμε ότι η τρόικα θέλει τεχνοκράτες και έμπειρους συνομιλητές που μιλούν τη γλώσσα της;

ΑΛΛΑΓΕΣ
Οι διαρθρωτικές αλλαγές δεν έγιναν γιατί προϋπήθεταν στρατηγική, σχεδιασμό και ικανότητες, την ώρα που τα νοσοκομεία δεν έχουν ούτε γάζες και οι προμήθειες εξακολουθούν να γίνονται χωρίς διαγωνισμούς

από τη μέγγενη των επιβληθέντων μέτρων.

Το αντιστάθμισμα θα μπορούσε να είναι οι διαρθρωτικές αλλαγές και οι μεταρρυθμίσεις που θα επέφεραν την αναγκαία εξοικονόμηση χρημάτων. Ωστόσο, δεν έγιναν ποτέ, καθώς προϋπήθεταν στρατηγική, σχεδιασμό και ικανότητες που, όπως αποδείχθηκε, δεν διέθετε το πολιτικό προσωπικό της χώρας. Για παράδειγμα, είναι ντροπή την ώρα που η φαρμακευτική δαπάνη έχει πέσει κάτω από το όριο ασφαλείας, την ώρα που τα νοσοκομεία δεν έχουν ούτε γάζες, να εξακολουθούν να γίνονται οι προμήθειες χωρίς διαγωνισμούς και να αλωνίζουν τα πιράνχας της Υγείας.

Προκειμένου να γίνει εξοικονόμηση χρημάτων κατακρημνίστηκε το κράτος πρόνοιας και εγκαταλείφθηκαν οι ευάλωτες κοινωνικές ομάδες. Με τη δική μας ανοχή. Σιγά-σιγά έγινε αποδεκτό ότι πάνω από 2 εκατομμύρια συμπολίτες μας, που είναι ανασφάλιστοι, δεν θα έχουν πρόσβαση στο σύστημα Υγείας. Το συνηθίσαμε. Τώρα αποδεχόμαστε ότι και οι ασφαλισμένοι όταν δεν μπορούν να πληρώσουν τον ιδιωτικό τομέα, δεν θα κάνουν κανονικά τις θεραπείες τους. Θα απειλείται η ζωή τους. Σε ένα δημόσιο σύστημα Υγείας που έχει καταρρεύσει, ο ασθενής πρέπει να βρει μόνος του την άκρη, για να παρακάμψει τις αναμονές, να βρει εγκαίρως το φάρμάκό του, να ξεκινήσει τη θεραπεία του. Δηλαδή ακόμα και για τα αυτονόητα θα πρέπει να δώσει μάχη για να τα εξασφαλίσει. Στο ΕΣΥ επικρατεί πλέον ο νόμος του ισχυρού. Ο νόμος της ζούγκλας.

Και βέβαια, στο δημόσιο σύστημα τίποτε δεν είναι πιο ισχυρό από το προσωπικό του, που υποτίθεται ότι πρέπει να το υπηρετεί! Η προσπάθεια της συντεχνιακής αντίληψης για το ΕΣΥ, όταν αποτυπώνεται σε πολιτική, είναι εξαιρετικά επικίνδυνη. Η ομηρία

από τις συντεχνίες ενός πολιτικού συστήματος που εξοφλεί κομματικές επιταγές διαβρώνει τα θεμέλια του ετοιμόρροπου συστήματος Υγείας. Αυτό το πλαίσιο της

αποδόμησης, στο οποίο επικρατεί το «ο σώζων εαυτόν σωθήτω», οι δανειστές εκμεταλλεύονται για να επιβάλλουν αμφιβόλων σκοπιμοτήτων μέτρα. Μέσα σε δύο μήνες καταφέραμε να ανοίξουν θέματα που, έστω και προσωρινά, είχαν κλείσει. Για παράδειγμα, το άνοιγμα του επαγγέλματος των φαρμακοποιών πώς επανήλθε ξαφνικά, ενώ η τρόικα είχε αποδεχτεί την ελληνική θέση; Οι δημοσιογραφικές πληροφορίες λένε ότι είχαμε δεσμευτεί για να παρουσιάσουμε μια σχετική μελέτη, προκειμένου να κλείσει οριστικά το θέμα. Η μελέτη κάπου ξεχάστηκε -αν και είχε μισοετοιμαστεί- και αυτή την αδυναμία και την άγνοια εκμεταλλεύτηκαν οι δανειστές για να περάσουν τη θέση τους.

Πώς και γιατί ξέφυγε τον τελευταίο χρόνο η φαρμακευτική δαπάνη κατά 300 εκατομμύρια ευρώ και φτάσαμε να μας επιβάλλουν μειώσεις στις τιμές των γενόσημων και των off patent, που απειλούν την ελληνική φαρμακοβιομηχανία και οδηγούν στην εξαφάνιση από την αγορά παλιών και φθηνών φαρμάκων; Ενώ την ίδια ώρα ανοίγει και σοβαρό θέμα για τα νοσοκομειακά φάρμακα, που αφορούν την πλέον ευαίσθητη ομάδα των ασθενών.

Από τη στιγμή που εκ του αποτελέσματος τίθεται θέμα καλής διαχείρισης και αποτελεσματικότητας, θα πρέπει να ενημερωθούμε σχετικά με το ποια είναι η ομάδα που κάνει τις διαπραγματεύσεις. Απλά πράγματα, αυτονόητα: Τι έχουν σπουδάσει, ποια προϋπηρεσία έχουν, πόσο γνωρίζουν το σχετικό αντικείμενο.

Μήπως επιτέλους ήρθε η ώρα να γίνει αντιληπτό ότι ο Δαυίδ και ο Γολιάθ είναι ένα παρामीθι μόνο για παιδιά; Πόσα ακόμα θα πρέπει να καθούν, πόσα καταστροφικά μέτρα να επιβληθούν για να κατανοήσουν οι παροικούντες την Ιερουσαλήμ ότι η τρόικα θέλει τεχνοκράτες και έμπειρους συνομιλητές που μιλούν τη γλώσσα της και μπορούν να προβάλλουν αντιστάσεις;

Τον τελευταίο καιρό, όλο και περισσότεροι αναγνώστες της Realnews επικοινωνούν μαζί μας από απελπισία, γιατί είναι ανασφάλιστοι και τους πετάνε από τα νοσοκομεία ή ψάχνουν το φάρμάκο τους και δεν το βρίσκουν πουθενά ή πρέπει να περιμένουν έξω μήνες για να κάνουν ακτινοθεραπεία και ο καρκίνος μέσα τους προχωράει και τους κατασπαράζει.

Και πραγματικά αναρωτιέμαι: Εκείνους που έχουν την ευθύνη για όλα αυτά δεν τους στοιχειώνει η «σιωπή των αμνών»;

