



Είδος: Εφημερίδα / Κύρια / Πολιτική / Ημερήσια  
Ημερομηνία: Τρίτη, 23-02-2016  
Σελίδα: 54  
Μέγεθος: 412 cm<sup>2</sup>  
Μέση κυκλοφορία: 8200  
Επικοινωνία εντύπου: 211 1045000  
Λέξη κλειδί: ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

# Για τη δήθεν «άρση του θεσμικού αποκλεισμού των ανασφάλιστων» από το υπ. Υγείας

• Της **ΕΡΗΣ ΣΑΜΙΚΟΥ**, δρος Κοινωνικής Ανθρωπολογίας\*

**ΟΛΟΚΛΗΡΩΘΗΚΕ Η ΣΥΖΗΤΗΣΗ** στις αρμόδιες επιτροπές της Βουλής για τις διατάξεις του νομοσχεδίου του υπουργείου Υγείας, το οποίο -μεταξύ άλλων- προβλέπει τη νομοθετική αναδιοργάνωση του πλαισίου πρόσβασης των ανασφάλιστων στις δημόσιες δομές υγείας. Ο υπουργός Υγείας Α. Ξανθός σε συνεντεύξεις του αναφέρει ότι «με οδηγό τον ΑΜΚΑ και χωρίς άλλες προϋποθέσεις θα καλυφθούν οι ανασφάλιστοι» και δεν παραλείπει να τονίζει εμφατικά ότι μέσω της συγκεκριμένης νομοθετικής πρωτοβουλίας «έχουμε μια άρση του θεσμικού αποκλεισμού αυτών των ανθρώπων από τις υπηρεσίες υγείας στη λογική της καθολικής κάλυψης των πολιτών σε θέματα υγείας». Ενώ για το ζήτημα των φαρμάκων επανέλαβε -στην ίδια μη πρωτότυπη ρητορική με τον προκάτοχο του Αδ. Γεωργιάδη- περί «ίσης μεταχείρισης μεταξύ ασφαλισμένων και ανασφάλιστων»: «Δεν θα είναι δωρεάν, [...] πολλοί ανασφάλιστοι, ενδεχομένως, δεν θα μπορούν να αντέξουν το οικονομικό βάρος της συμμετοχής στα φάρμακα και θα εξακολουθήσουν να πηγαίνουν στα κοινωνικά ιατρεία».

**ΚΑΤΑ ΠΟΣΟ** όμως αίρεται ο «θεσμικός αποκλεισμός» των ανασφάλιστων όταν μέσω της συγκεκριμένης ρύθμισης αναπαράγεται η έννοια του/της «δικαιούχου» και μέσω των πολυάριθμων κατηγοριοποιήσεων αποκλείονται όσοι/ες δεν αντιστοιχούν σε αυτές (π.χ. μετανάστες/τριες χωρίς νομιμοποιητικά έγγραφα άνω των 18 ετών, ή ανάπηροι/ες μετανάστες/τριες χωρίς έγγραφα με ποσοστό αναπηρίας από 50% και άνω); Πώς διασφαλίζεται η «καθολικότητα» και η «ισότητα» στο «κοινωνικό αγαθό» της υγείας, όταν μέσω της «συμμετοχής» στην αγορά των συνταγογραφούμενων φαρμάκων από άνεργους/ες-ανασφάλιστους/ες ασθενείς αναιρείται η «ανεμπόδιστη πρόσβαση» και το φαρμακευτικό σκεύα-

σμα συνεχίζει να προωθείται μέσω μιας «αριστερής ρητορικής» ως «εμπορικό προϊόν»; Σε ποια «ανεμπόδιστη» και «ελεύθερη» πρόσβαση αναφέρεται το υπουργείο Υγείας όταν στην παρ. 5 της εν λόγω ρύθμισης αναφέρεται ότι θα έρθουν «όροι και προϋποθέσεις» τις οποίες συναντήσαμε στην υπό διαβούλευση ΚΥΑ πριν από 9 μήνες, όταν η απαιτούμενη γραφειοκρατική διαδικασία (μέσω ΚΕΠ και υπηρεσιών των δήμων), τα πολυάριθμα δικαιολογητικά, η κοινωνική έρευνα σε κάποιους/ες δικαιούχους, η μη συμπερίληψη όλων των μεταναστών χωρίς χαρτιά αμφισβητούσαν έντονα αυτή την αφήγηση και στην ουσία επαναδιατύπωναν τον «θεσμικό αποκλεισμό» μέσω ανανεωμένων προϋποθέσεων;

**ΤΟΝ ΙΑΝΟΥΑΡΙΟ** και τον Σεπτέμβριο του 2015 η προγραμματική θέση του ΣΥΡΙΖΑ για τους/τις ανασφάλιστους/ες ήταν: «καθολική πρόσβαση χωρίς εισοδηματικό κριτήριο, γραφειοκρατικά εμπόδια και εξαιρέσεις». Αν αυτές οι θέσεις αντιστοιχούν στην προωθούμενη ρύθμιση του υπ. Υγείας διαφαίνεται από την καταγραφή των κύριων σημείων της διάταξης:

- 1.** Διατηρείται η έννοια του/της «δικαιούχου» και των κατηγοριοποιήσεών της, η οποία με τη μελλοντική ΚΥΑ θα παράγει τα αντίστοιχα πολυάριθμα δικαιολογητικά για την ταυτοποίηση των δικαιούχων και θα ορίζει μια χρονοβόρα γραφειοκρατική διαδικασία για την εξονυχιστική αξιολόγηση του αιτήματος.
- 2.** Δεν υπάρχει καθολική πρόσβαση καθώς οι μετανάστες/τριες χωρίς νομιμοποιητικά έγγραφα καλύπτονται εν μέρει (π.χ. μετανάστες/τρια άνω των 18 ετών δεν καλύπτεται). Δεν καταργείται το α.84 του Ν. 3386/2005, βάσει του οποίου οι μετανάστες/τριες χωρίς νομιμοποιητικά έγγραφα απαγορεύεται να απευθυνθούν στο δημόσιο νοσοκομείο και εξυπηρετούνται μόνο ως επείγοντα περιστατικά.
- 3.** Εχει αφαιρεθεί ως κατηγορία δικαιούχων όσοι/ες

έχουν χρέη στα ασφαλιστικά ταμεία, είναι άγνωστο το πώς θα διευθετηθεί σήμερα αυτό το πολύ σημαντικό ζήτημα των αυτοαπασχολούμενων.

**4.** Διατηρείται η «συμμετοχή» των ανασφάλιστων στην αγορά των φαρμάκων τους όπως και στους/στις ασφαλισμένους/ες, δεν καταργείται το 1 ευρώ ανά συνταγή, όπως είχε δεσμευτεί ο ΣΥΡΙΖΑ.

**5.** Δεν συμπεριλαμβάνονται τα Στρατιωτικά Νοσοκομεία στις δημόσιες δομές υγείας.

Οι «όροι και οι προϋποθέσεις», δηλαδή τα γραφειοκρατικά εμπόδια και οι εξαιρέσεις στην πρόσβαση των ανασφάλιστων που θα προσδιοριστούν με πιο αναλυτικό τρόπο στην επερχόμενη υπογραφή της ΚΥΑ δεν είναι παρά το αποτέλεσμα ενός παράλογου φόβου του υπουργείου Υγείας, ο οποίος επιχειρεί να οριοθετήσει το πεδίο «για να μην καταρρεύσουν τα νοσοκομεία από τη ζήτηση». Μια προβληματική λογική βάσει της οποίας τα «2,5-3 εκατ. ανασφάλιστων» (ένας αριθμός που είναι αδύνατον να προσδιοριστεί) αντιμετωπίζονται ως «ενιαίο» και «συμπαγές» συλλογικό υποκείμενο, το οποίο θα νοσήσει ταυτόχρονα, θα έχει τις ίδιες ανάγκες και θα «κατακλύσει» τα νοσοκομεία απαιτώντας ιατροφαρμακευτική περίθαλψη.1

**ΟΣΟΝ ΑΦΟΡΑ** το σκέλος της λεγόμενης «δαπάνης» για την πρόσβαση/αποζημίωση της απαιτούμενης ιατρικής φροντίδας, δεν μπορεί να είναι στατική, αλλά κατά προσέγγιση καθοριζόμενη με ανοικτό χαρακτήρα μεταβολής. Αφού εξαρτάται από πραγματικά γεγονότα, τα οποία δεν είναι μετρήσιμα, διότι κανείς/καμία δεν μπορεί να προβλέψει ποιος/α ανασφάλιστος/η θα νοσήσει από καρκίνο και ποιες διαγνωστικές εξετάσεις ή θεραπευτικά σχήματα θα ακολουθήσει, πόσοι/ες ανασφάλιστοι/ες δεν θα νοσήσουν και πόσοι/ες χρειάζονται βιβλιάριο υγείας για να καλύψουν την ανάγκη της «ασφάλισης», δηλαδή της ενδεχόμενης

αποζημίωσης σε περίπτωση που πάθουν κάτι. Ετσι από τα 350 εκατ. του «προγράμματος της Θεσσαλονίκης» στα 100-150 εκατ. του «παράλληλου (με το Μνημόνιο) προγράμματος», το δυναμικό ποσό των δαπανών οφείλει να ακολουθεί τις διαρκώς ανοικτές και ετερόκλητες ανάγκες των ανασφάλιστων.

**ΤΕΛΟΣ**, από όλα τα παραπάνω βγαίνει το συμπέρασμα ότι η «άρση του θεσμικού αποκλεισμού» των ανασφάλιστων στην υγεία θα γίνει μέσω μιας νέας ανισότητας που θα διαδεχθεί την προηγούμενη. Σε αυτή τη συνθήκη τα κοινωνικά ιατρεία θα συμπληρώσουν τα «κενά» ισότητας που θα φέρει η διάταξη για την πρόσβαση των ανασφάλιστων, αφού ο υπ. Υγείας, Α. Ξανθός, θα εκμεταλλευτεί την παρουσία τους. Ο ίδιος σε συνέντευξή του το είπε ρητά: «Τα κοινωνικά ιατρεία θα έχουν ένα ρόλο [...] Θα έχουν τη φροντίδα των μεταναστών χωρίς χαρτιά», θεωρώντας ότι τα κοινωνικά ιατρεία δεν είναι «απέναντι» σε αυτή την πολιτική στόχευση αλλά «δίπλα» και «συμπληρωματικά» στον κυβερνητικό σχεδιασμό.

Όμως η καθολικότητα και η ισότητα χωρίς εξαιρέσεις σε όλο το φάσμα ιατρικής φροντίδας δεν είναι ένα πολιτικό πρόταγμα το οποίο επιδέχεται όρους και προϋποθέσεις, επινοώντας διαρκώς έναν «εσωτερικό εχθρό» (κατάρρευση του συστήματος από τη ζήτηση κ.ο.κ.) που θα εμποδίζει την υπέρβασή τους. Αντίθετα, είναι ένα μείζον ζήτημα που ακροβατεί σε καθημερινό επίπεδο μεταξύ ζωής και θανάτου, σε σχέση με το οποίο η νεοφιλελεύθερη «Αριστερά» του ΣΥΡΙΖΑ δεν έχει κανένα «πθικό πλεονέκτημα» να κακοποιεί και να διαστρεβλώνει, επειδή είναι ασυνεπής μεταξύ των προγραμματικών της θέσεων και των προωθούμενων ρυθμίσεων. Ανέναντι, λοιπόν, σε κάθε βιοπολιτική χειρονομία που παράγει ανισότητα, απόγνωση, θάνατο, την ίδια στιγμή που υπόσχεται «ανακούφιση» και δήθεν «άρση θεσμικών αποκλεισμών» αντιτάσσονται πολιτικές στάσεις που δεν διαλύονται στους υφάλους των αντιφάσεών τους.

\* Με διδακτορικό θέμα «Η γραφειοκρατικοποίηση του πόνου: Το παράδειγμα μιας Δημόσιας Υπηρεσίας Υγείας στην Ελλάδα».