

ΥΓΕΙΑ - ΦΑΡΜΑΚΑ

Ο λαός πληρώνει τη συνεχή κρατική υποχρηματοδότηση

Και από τον κρατικό προϋπολογισμό του 2016 προκύπτει άγριο χαράτσωμα των ασθενών, επιδείνωση της ήδη επικίνδυνης κατάστασης στην ιατροφαρμακευτική περίθαλψη

«Για πρώτη φορά μετά από μια ολόκληρη πενταετία ο προϋπολογισμός που έχει κατατεθεί δίνει σημαντικό βάρος στην αύξηση των κοινωνικών δαπανών (...) Μόνο για την Υγεία υπάρχει αύξηση των δαπανών κατά 300 εκατ. ευρώ», είπε ο πρώην υπουργός στην Κοινοβουλευτική Ομάδα του ΣΥΡΙΖΑ (1/12/2015).

Όσο κι αν προσπαθεί η κυβέρνηση να καμουφλάρει τη βάρβαρη πολιτική της και να δείξει ότι διαφέρει τάχα από τις άλλες αστικές κυβερνήσεις και τα δύο προηγούμενα μηνιά τους, η πραγματικότητα δεν αντιστρέφεται: Η συγκυβέρνηση ΣΥΡΙΖΑ - ΑΝΕΛ διατηρεί τις προηγούμενες μειώσεις και προχωράει σε νέες.

Ενδεικτικά, οι δαπάνες του κρατικού προϋπολογισμού για την Υγεία έχουν κατακρουρηθεί, από 23 δισ. ευρώ το 2009, σε 8,4 δισ. ευρώ το 2015, αντιπροσωπεύοντας μόλις το 4,3% του ΑΕΠ. Επίσης, οι συνολικές δαπάνες για την Κοινωνική Ασφάλιση, περίθαλψη και κοινωνική προστασία είναι μειωμένες στον προϋπολογισμό κατά 570 εκατ. ευρώ σε σχέση με το 2015.

Μέσα και από αυτόν τον προϋπολογισμό «ζωντανεύουν» οι άγριες περικοπές στις κρατικές δαπάνες Υγείας, που προστίθενται σωρευτικά σε αυτές των προηγούμενων ετών, οξύνοντας την ήδη επικίνδυνη κατάσταση για την υγεία του λαού.

Από τις τσέπες των ασθενών - είτε μέσα από εισφορές, είτε με απευθείας πληρωμές - αρπάζονται δισεκατομμύρια ευρώ. Αυξάνονται συνεχώς εκείνοι που δεν μπορούν πια να αγοράσουν τις εμπορευματοποιημένες υπηρεσίες ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης και αποκλείονται από αυτές. Στο ερώτημα ποιος «πληρώνει» την κρατική υποχρηματοδότηση για την Υγεία και τα φάρμακα του λαού, η απάντηση είναι οι ίδιοι οι εργαζόμενοι, οι συνταξιούχοι, οι άνεργοι, οι λαϊκές οικογένειες,

Νοσοκομεία

Το κράτος θα χρηματοδοτήσει το 2016 τα δημόσια νοσοκομεία με 1,51 δισ. ευρώ, 10 εκατ. ευρώ λιγότερα σε σχέση με το 2015, ενώ οι δαπάνες προσωπικού είναι μειωμένες κατά 1 δισ. ευρώ. Η ...μικρή αυτή μείωση, όπως ισχυρίζεται η συγκυβέρνηση, είναι συνέχεια και προστίθεται στις προηγούμενες. Ενδεικτικά, η περσινή μείωση στα κονδύλια για τα δημόσια νοσοκομεία ήταν κατά 22,8% σε σχέση με το 2014.

Οι ασθενείς - πελάτες θα πληρώσουν 900 εκ. ευρώ μέσων των εισφορών του ΕΟΠΥΥ που θα καταβάλει στα νοσοκομεία και ακόμη 93 εκατ. ευρώ για απευθείας αγορά υπηρεσιών Υγείας (εξετάσεις που δεν καλύπτονται, νοσήλια κ.λπ.). Δηλαδή, σύμφωνα με τον προϋπολογισμό, οι ασθενείς θα πληρώσουν κοντά στο 1 δισ. ευρώ μόνο για τα νοσοκομεία και μάλιστα χωρίς να υπολογιστεί το «ισοδύνα-



Από πρόσφατη κινητοποίηση στον «Ευαγγελισμό», ενάντια στην υποχρηματοδότηση των νοσοκομείων

μο» μέτρο που αναμένεται να αντικαταστήσει το 5ευρω εισιτήριο. Το μέτρο δεν έχει ανακοινωθεί για την ώρα, αλλά αναμένεται να αποφέρει 22 εκατ. ευρώ, τα οποία με τον έναν ή τον άλλο τρόπο θα επιβαρύνουν τα λαϊκά στρώματα.

Το σημερινό επικίνδυνο καθεστώς λειτουργίας των κρατικών νοσοκομείων εδραιώνεται, οξύνονται τα ήδη εκρηκτικά προβλήματα, οι τεράστιες ελλείψεις σε προσωπικό, εξοπλισμό, φάρμακα και αναλώσιμα.

Ενδεικτικά: Το 32% των καρκινοπαθών δεν έχει έγκαιρη διάγνωση και θεραπεία λόγω πολύμηνης αναμονής στα δημόσια νοσοκομεία (π.χ. πάνω από 3 μήνες για ακτινοθεραπεία), ενώ το 28% δε λαμβάνει έγκαιρα τα φάρμακα, λόγω της έλλειψης αυτών από τα φαρμακεία των νοσοκομείων. Οι κενές οργανικές θέσεις στα δημόσια νοσοκομεία ανέρχονται στις 34.000, ενώ χιλιάδες εργαζόμενοι λείπουν από τις μονάδες του ΠΕΔΥ (σ.σ. όπου συνεχίζεται η περσινή υποχρηματοδότηση των 122 εκατ. ευρώ) με ό,τι αυτό συνεπάγεται για την εντατικοποίηση της δουλειάς των υγειονομικών, για την ποιότητα, αποτελεσματικότητα και ασφάλεια των παρεχόμενων υπηρεσιών.

Κάτω απ' αυτό το πρίσμα, είναι προκλητικές οι εξαγγελίες του υπουργείου Υγείας για «**πρόσληψη 3.500 μόνιμων γιατρών και λοιπού νοσηλευτικού και παραϊατρικού προσωπικού**» και μάλιστα «σε ένα βάθος χρόνου». Αυτές δεν καλύπτουν ούτε τις συνταξιοδοτήσεις των τελευταίων ετών. Επιπλέον, το υπουργείο «καμαρώνει» για την **ανανέωση των συμβάσεων του επικουρικού προσωπικού**, το οποίο όμως δεν πληρώνεται από το κράτος, αλλά από «**ίδια έσοδα**» των νοσοκομείων, δηλαδή από τις πληρωμές των ασθενών.

Ταυτόχρονα, με σχετική τροπολογία που ψηφίστηκε πριν από λίγες μέρες (v/s «Βοσκήσιμες γαίες Ελλάδας και άλλες διατάξεις») εκτός από τις πρόσθετες εφημερίες και οι

τακτικές εφημερίες των γιατρών, οι υπερωρίες, τα νυχτερινά θα μπορούν να πληρώνονται από νοσήλια των νοσοκομείων, από εργαστηριακές εξετάσεις που γίνονται στο ΠΕΔΥ, από έσοδα του ΕΚΑΒ που καταβάλλονται από τον ΕΟΠΥΥ.

Αλλά και οι ειδικευόμενοι γιατροί που κατά τη διάρκεια της θητείας τους σε ένα νοσοκομείο παίρνουν ειδικότητα, θα συνεχίζουν να αμείβονται σαν ειδικευόμενοι για ένα διάστημα! Έτσι μειώνεται το εργατικό «κόστος» για το κράτος, μετακυλιεται στους ασθενείς, στους ασφαλισμένους, στους συνταξιούχους...

Φάρμακα

Το 2015 οι ασθενείς υπολογίζεται ότι θα δώσουν από την τσέπη τους για φάρμακα πάνω από 1,7 δισ. ευρώ (στοιχεία Εθνικής Σχολής Δημόσιας Υγείας), πληρώνοντας: Συμμετοχές για φάρμακα που αποζημιώνει ο ΕΟΠΥΥ, εξολοκλήρου τα φάρμακα της αρνητικής λίστας (σ.σ. συνταγογραφούνται από γιατρούς, αλλά δεν αποζημιώνονται), τα Μη Συνταγογραφούμενα Φάρμακα (ΜΗΣΥΦΑ) και το 1 ευρώ ανά συνταγή.

Τα έτη 2016 - 2018, ο ΕΟΠΥΥ θα δώσει για φάρμακα 1,94 δισ. ευρώ. Δηλαδή, 52 εκατ. ευρώ λιγότερα από το 2015. Επομένως, οι επιβαρύνσεις των ασθενών θα είναι ακόμη μεγαλύτερες.

Οι συνεχείς, δραστηκές μειώσεις στη δημόσια φαρμακευτική δαπάνη (από 5,2 δισ. ευρώ το 2009, στα 2 δισ. ευρώ το 2015) οδήγησε στην εκτόξευση της **μεσοσταθμικής συμμετοχής των ασφαλισμένων από το 9% (2009) στο 30% (2015). Δηλαδή κράτος και ασφαλιστικά ταμεία πλήρωσαν κατά 57,7% λιγότερα, ενώ οι ασφαλισμένοι πλήρωσαν ως συμμετοχή 43,1% περισσότερα**, χωρίς να υπολογίζονται τα φάρμακα που δεν αποζημιώνονται και πληρώνονται εξολοκλήρου από τους ασθενείς.

Έτσι, αυξάνεται ο αριθμός αυτών που δεν έχουν την οικονομική δυνατότητα και στερούνται τα απαραίτητα για την υγεία και τη ζωή τους φάρμακα. Για παράδειγμα, οι **καρδιοπαθείς** που αναγκάστηκαν να κόψουν τα φάρμακά τους αυξήθηκαν από 13% το 2014, σε 16,5% το 2015 (Συνέδριο Κλινικής Καρδιολογίας).

ΕΟΠΥΥ

Η κρατική επιχορήγηση προς τον ΕΟΠΥΥ παραμένει καθελωμένη στα 526 εκατ. ευρώ, αντιπροσωπεύοντας ούτε το 10% των συνολικών εσόδων του. Η προβλεπόμενη αύξηση των εσόδων του Οργανισμού προκύπτει από το νέο «χαράτσωμα» των συνταξιούχων, από την αύξηση των εισφορών Υγείας από 4% σε 6% επί των κύριων συντάξεων και τη θέσπιση εισφοράς Υγείας 6% στις επικουρικές συντάξεις (v. 4334/2015). Μόνο με αυτό το μέτρο υπολογίζεται ότι οι συνταξιούχοι θα πληρώσουν επιπλέον 355 εκατ. ευρώ το 2015 και 711 εκατ. ευρώ το 2016.

Ο κυβερνητικός στόχος «για συγκράτηση των δαπανών του Οργανισμού και ταυτόχρονα βελτίωση του αποτελεσματόσ του» δεν σημαίνει τίποτε άλλο για τους ασφαλισμένους παρά **επιπλέον όρια, πλαφόν και περικοπές σε εξετάσεις, θεραπείες, φάρμακα**. Γι' αυτό άλλωστε στον κρατικό προϋπολογισμό «μνημονεύονται» μέτρα που υλοποιούνται και που δρομολογούνται, όπως «**ο έλεγχος της συνταγογράφησης, ο εξορθολογισμός των διαγνωστικών εξετάσεων, η αναβάθμιση της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης για την παρακολούθηση των δαπανών σε πραγματικό χρόνο**».

Έτσι, για τα έτη 2016 - 2018 έχουν καθοριστεί τα επιτρεπόμενα όρια δαπανών του ΕΟΠΥΥ (ΦΕΚ/Β' 2059/18.9.2015) προς τις ιδιωτικές κλινικές και τα διαγνωστικά κέντρα, προς τους ιδιώτες γιατρούς κ.λπ. Για παράδειγμα, το ετήσιο πλαφόν δαπανών για **διαγνωστικές εξετάσεις** ορίζεται στα 300 εκατ. ευρώ, που σημαίνει ότι οι ασφαλισμένοι θα επιβαρυνθούν επιπλέον αν ξεπεραστεί αυτό το όριο.

Ελένη ΜΑΪΛΗ

Ποιος κερδίζει;

Είναι ολόφανερο - πέρα από τους αριθμούς, το ζουν καθημερινά εκατομμύρια εργαζόμενοι, άνεργοι, συνταξιούχοι, χρόνιοι πάσχοντες - ότι περιορίζονται δραστηκά οι δωρεάν κρατικές παροχές και αυτές των ασφαλιστικών ταμείων και ενισχύεται η ατομική ευθύνη στην Υγεία, αυξάνονται οι υπηρεσίες που παρέχονται ανάλογα με την οικονομική δυνατότητα του καθένα. Για ποιο λόγο, όμως, οι αστικές κυβερνήσεις σε όλες τις χώρες της ΕΕ προχωρούν σε περικοπές, ποιος κερδίζει από την ολοένα και βαθύτερη εμπορευματοποίηση των υπηρεσιών Υγείας;

Από τη μια, ο τομέας της Υγείας - Πρόνοιας έχει χαρακτηριστεί από την ΕΕ σαν προνομιακό πεδίο επενδύσεων που θα δώσει ώθηση στην καπιταλιστική ανάκαμψη. Ταυτόχρονα, με όλα τα παραπάνω «εξοικονομούνται» επιπλέον κρατικές δαπάνες που θα διατεθούν για την ποικιλότητα ενίσχυση των μονοπωλίων (φοροελαφρύνσεις, φοροαπαλλαγές, απευθείας χρηματοδότηση) συνολικά, όχι μόνο όσων δραστηριοποιούνται στην Υγεία. Συμπιέζεται το λεγόμενο «μη μισθολογικό κόστος», προϋπόθεση για να επιτευχθεί ο στόχος της κυβέρνησης και της ΕΕ για «**μείωση και συγκράτηση του εργατικού κόστους**» σε εκείνα τα επίπεδα που διασφαλίζουν ευνοϊκό περιβάλλον για επενδύσεις, ενίσχυση της ανταγωνιστικότητας, αύξηση της κερδοφορίας όλων των επιχειρηματικών ομίλων.

Για την καπιταλιστική ανάπτυξη, λοιπόν, καλούνται οι εργαζόμενοι και οι οικογένειές τους να κάνουν θυσίες κι «εκπτώσεις» στην Υγεία τους, ενώ στη σημερινή εποχή η εξέλιξη της επιστήμης και της τεχνολογίας επιτρέπουν την πλήρη ικανοποίηση των αναγκών τους σε ιατροφαρμακευτική περίθαλψη και μάλιστα δωρεάν.