ΠΑΝΤΙΣΡΑ
αντικαπιταλιστικη • ενημερωση

Προ των πυλών η πλήρης ιδιωτικοποίηση κοινωνικής ασφάλισης και περίθαλψης



Πάνος Παπανικολάου*

Οι νεόκοποι διοικητές νοσοκομείων της κυβέρνησης Μητσοτάκη που μόλις πρόσφατα ανέλαβαν καθήκοντα, ήδη αναγκάζονται να επιδοθούν σε αγώνα δρόμου εν όψει των επικείμενων «εσωτερικών αξιολογήσεων» του «επιτελικού κράτους»: ο υπουργός Υγείας θα αξιολογεί τους διοικητές και ο πρωθυπουργός τον υπουργό.

Ποιο θα είναι το βασικό κριτήριο αυτής της «αξιολόγησης»; Μήπως η καλή λειτουργία των νοσοκομείων όσον αφορά την ποιότητα της παρεχόμενης περίθαλψης; Το πόσες ζωές έσωσε το κάθε νοσοκομείο;

Χάσατε: τουλάχιστον όσον αφορά την επερχόμενη «πρώτη αξιολόγηση» το κριτήριο θα είναι η πλήρης εφαρμογή της διαδικασίας των **ΚΕΝ – DRGs.** Τι είναι αυτά τα νέα **«Κλειστά Ενοποιημένα Νοσήλια» (DRGs);** Είναι ένα λογιστικό σύστημα κωδικοποίησης της κοστολόγησης σε χρήμα των ιατρικών πράξεων. Η σχετική υποχρέωση συμμόρφωσης των δημόσιων νοσοκομείων προκύπτει από νομοθεσία της προηγούμενης κυβέρνησης **ΣΥΡΙΖΑ** (ΕΚΠΥ του ΕΟΠΥΥ, ΦΕΚ 4898 τ. Β΄, 1-11-2018). Και γιατί χρειάζεται η ακριβής κοστολόγηση κάθε ιατρικής πράξης, δηλαδή της ίδιας της ιατρικής εργασίας (τα ιατρικά υλικά και τα φάρμακα ανέκαθεν χρεώνονταν εδώ και πολλές δεκαετίες) σε ένα δημόσιο σύστημα περίθαλψης στο οποίο οι γιατροί είναι δημόσιοι λειτουργοί μισθοδοτούμενοι από τον κρατικό προϋπολογισμό με ειδικό μισθολόγιο;

Η σχετική ρητορική των κυβερνήσεων, τόσο της σημερινής όσο και της προηγούμενης, είναι ακριβώς η ίδια: η κοστολόγηση της ιατρικής εργασίας (την οποία μάλιστα πρέπει σύμφωνα με την νομοθεσία που προαναφέρθηκε να την κάνουν οι ίδιοι οι γιατροί, δηλαδή οι ίδιοι οι γιατροί να …«πιστώνουν» στον ασθενή τον κατάλληλο κωδικό χρέωσης) χρειάζεται δήθεν

ώστε τα νοσοκομεία να μπορούν να χρηματοδοτούνται «γενναία» από τον ΕΟΠΥΥ. Άλλωστε η λογική του τρέχοντος ΕΚΠΥ του ΕΟΠΥΥ και των προηγούμενων αντίστοιχων νομοθετημάτων είναι ακριβώς αυτή: ο ΕΟΠΥΥ τελείως «ουδέτερα» αντιμετωπίζει ως «ισότιμους παρόχους» τόσο τα δημόσια νοσοκομεία όσο και τις συμβεβλημένες ιδιωτικές κλινικές.

Γι' αυτό υποτίθεται πως με ενιαίο τρόπο θα «αποζημιώνει» τα νοσήλια για την περίθαλψη των ασφαλισμένων του οι οποίοι πρακτικά είναι όλος ο πληθυσμός της χώρας με εξαίρεση τους ανασφάλιστους και ελάχιστα εναπομείναντα «αυτόνομα» ασφαλιστικά ταμεία. Αυτός είναι ένας από τους ιδεολογικοπολιτικούς άξονες που συνέχει τα μνημόνια επί όλων των μνημονιακών κυβερνήσεων (ΓΑΠ, Σαμαρά, Τσίπρα και Μητσοτάκη).

Εκκωφαντικά αποδεικνύεται όμως πως ακόμα και αυτό το νεοφιλελεύθερο μοντέλο («αυτοχρηματοδοτούμενος ο ΕΟΠΥΥ, αυτοχρηματοδοτούμενα επιχειρηματικοποιημένα νοσοκομεία, ισότιμη αντιμετώπιση από τον ΕΟΠΥΥ των δημόσιων νοσοκομείων και των συμβεβλημένων ιδιωτικών κλινικών» κλπ) δεν είναι παρά μια προπαγανδιστική μπαρούφα. Γιατί; Μα απλούστατα γιατί κάθε 2 – 3 χρόνια στα μουλωχτά έρχεται μια νομοθετική ρύθμιση που απλούστατα ΔΙΑΓΡΑΦΕΙ τα συσσωρευμένα («στα χαρτιά») χρέη του ΕΟΠΥΥ προς τα δημόσια νοσοκομεία τα οποία έχουν προκύψει λόγω της νοσηλείας ασφαλισμένων του ΕΟΠΥΥ.

Η τελευταία τέτοια ρύθμιση έγινε μόλις προ μηνός (ΥΑ Β2.α/ Γ.Π. οικ. 88565/24-12-2019). Αφορούσε χρέη του ΕΟΠΥΥ προς τα δημόσια νοσοκομεία για την τριετία 2015 – 2017. Ξέρετε τι ποσό διαγράφτηκε με «μονοκονδυλιά»; Κρατηθείτε: **3,5 ΔΙΣΕΚΑΤΟΜΜΥΡΙΑ ΕΥΡΩ!** Δηλαδή χωρίς να έχουν εφαρμοστεί τα ΚΕΝ – DRGs, ο ΕΟΠΥΥ δεν είχε να πληρώσει σχεδόν ούτε …«σάλιο» και το κράτος (για 3η συνεχόμενη φορά τα τελευταία 7 χρόνια) διέγραψε τα χρέη του ΕΟΠΥΥ προς τα νοσοκομεία.

Αν υποθετικά το σύστημα χρέωσης ΚΕΝ – DRGs είχε ήδη εφαρμοστεί από τις αρχές του 2015, τα χρέη αυτής της τριετίας 2015 – 2017 φυσικά δεν θα ήταν μόνο 3,5 δισ. αλλά υπερπολλαπλάσια. Αφού λοιπόν ο ΕΟΠΥΥ αποδεδειγμένα (για λόγους …ταμειακής ουσίας και όχι διαδικασίας) ΔΕΝ μπορεί να χρηματοδοτήσει τα δημόσια νοσοκομεία και με το ζόρι καταφέρνει ίσα ίσα να καλύπτει ένα μέρος της φαρμακευτικής δαπάνης και ένα μέρος της δαπάνης των εξωτερικών διαγνωστικών εξετάσεων (το υπόλοιπο μέρος, την λεγόμενη «συμμετοχή», την πληρώνει ο ασφαλισμένος από την τσέπη του), **τότε τι τα θέλουμε τα ΚΕΝ – DRGs στα δημόσια νοσοκομεία;**

Απλούστατα: το σύστημα ΚΕΝ – DRGs είναι αναγκαία προϋπόθεση για την επέλαση των **ΙΔΙΩΤΙΚΩΝ ασφαλιστικών εταιρειών στην δημόσια περίθαλψη.** Το Σύστημα Κωδικών Κοστολόγησης Ιατρικής Εργασίας ΚΕΝ – DRGs δεν είναι τίποτε άλλο παρά μια σύγχρονη διεθνής καπιταλιστική «γλώσσα» κοστολόγησης ιατρικών πράξεων και ιατρικής εργασίας ώστε να υπάρχουν οι απαραίτητοι καπιταλιστικοί «κανόνες του παιχνιδιού» σε ένα ιδιωτικό ασφαλιστικό σύστημα που θα συναλλάσσεται με τις μονάδες περίθαλψης με όρους ιδιωτικής οικονομίας κατά το πρότυπο των ΗΠΑ.

Άρα ακόμα και το νεοφιλελεύθερο μοντέλο «επιχειρηματικοποιημένη οικονομική λειτουργία των δημόσιων νοσοκομείων ώστε να συναλλάσσονται με τον ΕΟΠΥΥ ως πάροχοι ισότιμοι με τις συμβεβλημένες ιδιωτικές κλινικές» είναι ουσιαστικά ένας fake «φερετζές» γιατί ακόμα και το μοντέλο αυτό είναι πολύ … light για τις πραγματικές σημερινές επιδιώξεις του συστήματος.

Προ των πυλών δεν είναι απλά η «επιχειρηματικοποίηση» αλλά η **ΠΛΗΡΗΣ ΙΔΙΩΤΙΚΟΠΟΙΗΣΗ** τόσο της **ασφάλισης** όσο και της **περίθαλψης**. Αυτό ακριβώς προετοίμαζαν τα νομοθετήματα του **ΣΥΡΙΖΑ,** αυτό ακριβώς σπεύδει να υλοποιήσει τώρα η **ΝΔ.**

Είναι προφανές πως μια τόσο σκληρή επίθεση ενάντια στα στοιχειώδη δικαιώματα της κοινωνικής πλειοψηφίας απαιτεί και την ανάλογη απάντηση από το κίνημα. Πρώτα και κύρια σε επίπεδο αιτημάτων και διεκδικήσεων. Είναι θνησιγενείς οι κλασικοί αμυντικοί ρεφορμισμοί, δηλαδή η λογική «υπεράσπισης της κοινωνικής ασφάλειας περίθαλψης» και «υπεράσπισης του Ιερού Ταμείου του νοσοκομείου που πρέπει να χρηματοδοτείται από την κοινωνική ασφάλιση για να παρέχει δωρεάν περίθαλψη». Τα αιτήματα πρέπει να είναι ριζικά, ανατρεπτικά και να μην προσπαθούν μάταια να επιβληθούν μέσα στο ιδεολογικοπολιτικό «γήπεδο» του αντιπάλου γιατί τότε η ήττα είναι σίγουρη. Το κίνημα πρέπει να περάσει επειγόντως στην άλλη όχθη, αυτή της δικής του αντεπίθεσης:

1. Πλήρως κρατικοκεντρικό δημόσιο σύστημα περίθαλψης αποκλειστικά χρηματοδοτούμενο από τον κρατικό προϋπολογισμό δηλαδή από την γενική φορολογία ΚΑΙ ΟΧΙ από τα κοινωνικά ασφαλιστικά ταμεία, άρα :

2. Κατάργηση του κλάδου περίθαλψης του ΕΦΚΑ, δηλαδή κατάργηση του ΕΟΠΥΥ, άρα :

3. Κατάργηση και των ασφαλιστικών εισφορών περίθαλψης, άρα :

4. Κατάργηση κάθε διάκρισης μεταξύ ασφαλισμένων και ανασφάλιστων, όλος ο πληθυσμός να θεωρείται αυτοδίκαια ασφαλισμένος όσον αφορά την δημόσια περίθαλψη, άρα :

5. Κατάργηση κάθε κρατικοδίαιατης χρηματοδότησης προς τους ιδιώτες επιχειρηματίες περίθαλψης.

Μα θα αντέξει το σύστημα περίθαλψης χωρίς χρηματοδότηση από την κοινωνική ασφάλιση; ΦΥΣΙΚΑ – ούτως ή άλλως ήδη σχεδόν αποκλειστικά από τον κρατικό προϋπολογισμό χρηματοδοτείται αφού τα χρέη του ΕΟΠΥΥ προς τα δημόσια νοσοκομεία στο μεγαλύτερό τους μέρος δεν αποπληρώνονται ποτέ και κάθε τόσο διαγράφονται.

Μα έτσι δεν θα ανέβει το κόστος της περίθαλψης; ΟΧΙ – ακριβώς το αντίθετο, θα μειωθεί δραματικά: το υπάρχον από πολλές δεκαετίες ασφαλιστικοκεντρικό σύστημα ίσα ίσα που εκτίναξε το κόστος σε δυσθεώρητα ύψη λόγω σκανδαλωδών υπερτιμολογήσεων (κυρίως από τα τέλη της δεκαετίας 1990 και μετά) σε φάρμακα – υλικά – υπηρεσίες τις οποίες υπαγόρευσαν ιδιώτες προμηθευτές και ιδιώτες επιχειρηματίες περίθαλψης – διάγνωσης προκειμένου μέσω προμηθειών και συμβάσεων να καταληστεύουν τα αποθεματικά των κοινωνικών ασφαλιστικών ταμείων.

Μα αυτό προϋποθέτει ριζικές κοινωνικές και πολιτικές ανατροπές αφού δεν θα μας αφήσουν. ΝΑΙ, προϋποθέτει. ΟΧΙ, δεν θα μας αφήσουν. Άλλωστε στις σημερινές συνθήκες το σύστημα υποχωρεί έστω και εν μέρει μόνο αν απειλείται σοβαρά πως θα χάσει το όλον.

**Ο Πάνος Παπανικολάου είναι Νευροχειρουργός, ΓΓ της ΟΕΝΓΕ, μέλος του ΔΣ της ΕΙΝΑΠ, εκπρόσωπος του Ενωτικού Κινήματος για την Ανατροπή και μέλος της ΠΕ του ΝΑΡ για την Κομμουνιστική Απελευθέρωση.*