

Άρθρο του **Γρηγόρη Γεροτζιάφα**, υποψήφιου ευρωβουλευτή με την ΑΝΤΑΡΣΥΑ, στην **Humanité du Dimanche** 27.3 – 2.4.2013*

Μια νέα μεταρρύθμιση του συστήματος υγείας είναι σε εξέλιξη στην Ελλάδα. Το τσεκούρι της Τρόικα έπεσε και πάλι: ενώ η χώρα βρίσκεται σε ύφεση τα τελευταία 6 χρόνια, πρέπει να βρει € 2.500.000.000, ενώ το 25% του πληθυσμού είναι ανασφάλιστο και το σύστημα δημόσιας υγείας έχει υποβαθμιστεί δραματικά.

Η διάλυση του συστήματος δημόσιας υγείας είναι ένας από τους στρατηγικούς στόχους του νεοφιλελευθερισμού σε ευρωπαϊκό επίπεδο. Η νεοφιλελεύθερη επίθεση στην Ελλάδα έχει οδήγησει σε υγειονομική τραγωδία που ήδη μετρά χιλιάδες θύματα. Η ανάλυση της ελληνικής περίπτωσης, μια χώρας που με μοχλό της κρίση του δημόσιου χρέους τέθηκε υπό την εποπτεία της Ευρωπαϊκής Ένωσης και του Διεθνούς Νομισματικού Ταμείου και έγινε εργαστήριο του νεοφιλελεύθερου πειράματος, είναι χρήσιμη για την κατανόηση της διαδικασίας της νεοφιλελεύθερης επίθεσης που έχει ξεκινήσει σε όλη την Ευρωπαϊκή Ενωση. Στην Ελλάδα η νεοφιλελεύθερη επίθεση κατά της δημόσιας υγείας οργανώνεται γύρω από τρεις άξονες:

Διάλυση του δημόσιου συστήματος υγείας που συντελείται με τους δρακόντειους περιορισμούς των κρατικών δαπανών. Κατά την περίοδο 2010 – 2014 ο προϋπολογισμός των δημόσιων νοσοκομείων μειώθηκε κατά 50%. Αμεσα αποτελέσματα αυτής της πολιτικής επιλογής της κυβέρνησης, των κομμάτων και των στελεχών που την στήριξαν και τη στηρίζουν (ΝΔ, ΠΑΣΟΚ, ΔΗΜΑΡ) είναι

1. η συγχώνευση τμημάτων και κλινικών που συνοδεύται από τη μείωση του προσωπικού και έχει συνέπεια τη δραμάτική πτώση του επιπέδου των παρεχόμενων υπηρεσιών

2. το κλείσιμο νοσοκομείων που στερεί τη δυνατότητα πρόσβασης σε ιατροφαρμακευτική περίθαλψη κυρίως για τους κατοίκους των λαϊκών περιοχών της Αθήνας και της Θεσσαλονίκης καθώς και για τους κατοίκους των αγροτικών και άγονων περιοχών της χώρας,

3. η έλλειψη ιατρικού εξοπλισμού, φαρμάκων, υλικών και αντιδραστηρίων έως και βασικών υγειονομικών ειδών με συνέπεια την λειτουργική ανεπάρκεια των υπαρχόντων υγειονομικών μονάδων.

Οι μειώσεις των μισθών, οι απλήρωτες υπερωρίες και εφημερίες και η δραματική επιδείνωση των συνθηκών εργασίας έχουν οδηγήσει στην έξοδο από το δημόσιο σύστημα υγείας εξειδικευμένου ιατρικού, νοσηλευτικού και διοικητικού προσωπικού. Επιπλέον, η βιοϊατρική έρευνα και εκπαίδευση στην χώρα, που πριν την έναρξη της κρίσης βρισκόταν σε χαμηλά ποιοτικά επίπεδα και σε κρίση προσανατολισμού (παρά την ύπαρξη φωτεινών εξαιρέσεων) σήμερα έχει καταρρεύσει. Η «διαρροή εγκεφάλων» και νέων επιστημόνων προς το εξωτερικό είναι μόνιμο φαινόμενο.

Μετακύλιση του κόστους υγείας στις ατομικές δαπάνες των πολιτών που συνεχίζουν να πληρώνουν ασφαλιστικές εισφορές και δυσβάστακτους φόρους. Οι κρατικές δαπάνες για τα φάρμακα από 4.370 δις € που ήταν το 2010 συρρικνώνονται για το 2014 στα 2 δις €, ενώ οι ανάγκες για φάρμακα διαρκώς αυξάνονται. Αντίστοιχα, οι δαπάνες του κρατικού προϋπολογισμού για την πρωτοβάθμια περίθαλψη μειώθηκαν κατά 30% με αποτέλεσμα την κατάρρευση του δικτύου δημόσιας πρωτοβάθμιας υγείας γεγονός που οδηγεί στην έκρηξη των αντίστοιχων ατομικών δαπανών από τους πολίτες.


RÉFLEXION

Grèce : non-assistance à peuple en danger !

Το πλαίσιο αυτό καθορίζεται από την πολιτική επιλογή της ηγεσίας της Ευρωπαϊκής Ενωσης που στοχεύει στην κατάργησης ενός από τα βασικά συστατικά του «κοινωνικού μισθού» που κατά τη μεταπολεμική περίοδο λειτούργησε ως μηχανισμός αναδιανομής του κοινωνικού πλούτου. Το αποτέλεσμα για την ελληνική περίπτωση είναι η τεράστια αποπτώχευση και

διάλυση του δημόσιου τομέα υγείας που σήμερα έχει χαρακτηριστικά που απαντώνται κατά τη διάρκεια εμπόλεμων περιόδων. Οι συνέπειες για την υγεία του ελληνικού πληθυσμού είναι τραγικές αλλά απολύτως προβλέψιμες από την έναρξη των μνημονιακών πολιτικών. Οι συνέπειες περιγράφονται με εξαιρετική σαφήνεια σε μελέτες που δημοσιεύονται σε υψηλού κύρους διεθνή επιστημονικά περιοδικά όπως το The Lancet και το Health Policy που αναδεικνύουν τη σχέση που υπάρχει μεταξύ των περικοπών των δαπανών για την υγεία και της επιδείνωσης των δεικτών δημόσιας υγείας του λαού στην Ελλάδα. Από το πλήθος των στοιχείων που παρουσιάζονται στις μελέτες αυτές σημειώνουμε τα παρακάτω στοιχεία:

Μετά τον πρώτο χρόνο εφαρμογής του μνημονίου (περίοδος 2011 – 2012) παρατηρείται σημαντική αύξηση της θνησιμότητα (που αντιστοιχεί σε περίπου 2200 επιπλέον θανάτους) σε ηλικίες μεγαλύτερες των 55 ετών. Αυτή η επιπλέον θνησιμότητα εκτιμάται οτι είναι η πρώτη βραχυπρόθεσμη συνέπεια των μνημονιακών πολιτικών.

Η παιδική θνησιμότητα, που διαρκώς μειώνεται από το 1950, μετά την έναρξη της εφαρμογής των μνημονιακών πολιτικών αρχίζει να αυξάνεται. Σύμφωνα με τους ερευνητές της Εθνικής Σχολής Δημόσιας Υγείας κατά την περίοδο 2008 – 2011 η βρεφική θνησιμότητα αυξήθηκε κατά 43%. Κατά την ίδια περίοδο παρατηρείται αύξηση κάτα 21% των αποβολών που αποδίδεται στην αδυναμία πρόσβασης σε υπηρεσίες περιγεννητικής φροντίδας για τις εγκύους. Μέσα στην τελευταία διετία υπολογίζεται οτι το 30% των ασθενών με χρόνια νοσήματα έχουν αυτοβούλως μειώσει τις δόσεις των φαρμάκων τους. Επιπλέον οι ασθενείς που πάσχουν από χρόνια νοσήματα έχουν ελαττώσει κατά 30% τις ιατρικές επισκέψεις. Οπως είναι αναμενόμενο τα ανθρώπινα θύματα της νεοφιλελεύθερης λαιλαπας πρερχονται από τις λαϊκές τάξεις.

Ιδιωτικοποίηση της ασφάλισης υγείας και ανάπτυξη του ιδιωτικού τομέα της υγείας είναι η άμεση συνέπεια αλλά και στρατηγικός στόχος των νεοφιλελεύθερων μεταρρυθμίσεων που συμβάλλουν στην κερδοφορία του κεφαλαίου στο χώρο της υγείας. Για το 2012 το κέρδος των επιχειρήσεων ιδιωτικής ασφάλισης αυξήθηκε κατά 20 % και το κέρδος των μεγάλων ιδιωτικών κλινικών σχεδόν διπλασιάστηκε ενω το κράτος βρίσκεται σε ουσιαστική παύση πληρωμών. Η ροή των ασθενών προς τον ιδιωτικό τομέα υγείας αυξήθηκε κατά περίπου 20 %. Ωστόσο, οι αποδοχές του ιατρικού και παραϊατρικού προσωπικού μειώθηκαν κατά 40 %.

Η υγεία στην Ελλάδα έχει γίνει υπόθεση των πλουσίων. Αυτή η διαπίστωση μεταφράζεται σε χιλιάδες θύματα . Σε έναν κοινωνικό ιστό που διαλύεται από την κρίση, με το ποσοστό ανεργίας να ανέρχεται στο 30 % , και με μια μόνιμη και επιδεινούμενη ύφεση για 5 χρόνια, η εργατική τάξη, οι μικρομεσαίοι αγρότες και τα μικρομεσαία αστικά στρώματα οι άνεργοι και

οι μετανάστες χωρίς χαρτιά δεν έχουν χρήματα για την ιατροφαρμακευτική τους περίθαλψη. Πρόκειται για πραγματικές ανθρωποθυσίες των λαϊκών τάξεων για να «σωθεί η Ελλάδα από τη χρεωκοπία » και « για να μείνει η Ελλάδα στο Ευρώ και την Ευρωπαϊκή Ενωση». Είναι θυσίες που δείχνουν το απάνθρωπο πρόσωπο της Ευρωπαϊκής Ενωσης και του νεοφιλελευθερισμού. Είναι θυσίες ενός λαού που ξαναφέρνουν στην επικαιρότητα την ανάγκη της διεθνιστικής ταξικής αλληλεγγύης, του συντονισμού και της διασύνδεσης των ταξικών αγώνων των λαών της Ευρώπης. Η οργάνωση του ταξικού διεθνισμου σε ευρωπαϊκό επίπεδο είναι σήμερα προτεραιότητα για την υπεράσπιση των λαϊκών τάξεων.

*GRIGORIS GEROTZIAFAS, MAÎTRE DE CONFÉRENCES ET PRATICIEN HOSPITALIER À PARIS-VI.
Ο Γρηγόρης Θ. Γεροτζιάφας είναι Αναπληρωτής Καθηγητής Αιματολογίας στην Ιατρική Σχολή του Πανεπιστημίου Pierre et Marie Curie (Paris VI) και υπεύθυνος του Τομέα Θρόμβωσης – Αιμόστασης και του αντίστοιχου τακτικού εξωτερικού ιατρείου του Τμήματος Βιολογικής Αιματολογίας του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου Tenon.