

Παρατηρήσεις στην πρόταση του διοικητή του ΙΚΑ για τη θέσπιση ΕΦΥ

Η ιδέα της δημιουργίας ενός Ενιαίου Φορέα Υγείας (ΕΦΥ) είναι παλαιά όσο και το ΕΣΥ. Σχετική διάταξη, που ουδέποτε εφαρμόστηκε, περιέχεται στον ιδρυτικό νόμο του ΕΣΥ 1397/83. Έκτοτε, το ζήτημα επανέρχεται περιοδικά στη δημόσια συζήτηση.

Η αρχική σύλληψη προέβλεπε έναν ενιαίο φορέα που συγκεντρώνει τους δημόσιους πόρους που ήδη διατίθενται στην υγεία (κονδύλια του κρατικού προϋπολογισμού και εισφορές στους κλάδους υγείας όλων των ταμείων) και τους διανέμει στα νοσοκομεία και άλλες μονάδες υγείας με σκοπό την εξασφάλιση σε όλους τους Έλληνες πολίτες (ανεξαρτήτως ταμείου) ισότιμης πρόσβασης στην περίθαλψη.

Ως γνωστόν, η ιδέα εγκαταλήφθηκε σιωπηρά υπό το βάρος των αντιδράσεων. Όπως γίνεται εύκολα αντιληπτό, το σημερινό σύστημα των χωριστών ταμείων εξυπηρετεί θαυμάσια τα λεγόμενα ‘ευγενή ταμεία’, τα οποία δεν έχουν συμφέρον να δεχθούν αυτό που τα ίδια ονομάζουν ‘εξίσωση προς τα κάτω’. Η ιδέα προσκρούει επίσης στην απροθυμία των διοικήσεων των υπολοίπων ταμείων να εκχωρήσουν αρμοδιότητες στον ΕΦΥ.

Η ιδέα του ΕΦΥ επανήλθε στο προσκήνιο το 1994, επί υπουργίας Κρεμαστινού, αφού προτεινόταν στην έκθεση της διεθνούς επιτροπής εμπειρογνομόνων – με μια κρίσιμη τροποποίηση: η έκθεση δεχόταν το ατελέσφορο της υποχρεωτικής ένταξης ή, ακόμη περισσότερο, της συγχώνευσης των ταμείων στον ΕΦΥ και έκανε λόγο για ‘χαλαρή συμμαχία ταμείων’ στην οποία θα προσχωρεί όποιο ταμείο θέλει – αλλά όποιο δεν θέλει θα πληρώνει υψηλότερες τιμές (π.χ. νοσοκομειακής περίθαλψης) από αυτές που θα εξασφαλίζει ο ΕΦΥ/‘συμμαχία’.

Μέχρι αυτό το σημείο, ο ΕΦΥ γινόταν κατανοητός ως ο φορέας που οργανώνει την πλευρά της ζήτησης υπηρεσιών υγείας. Όπως η δημιουργία του ΕΣΥ απλοποίησε το τοπίο της προσφοράς υπηρεσιών υγείας, ενοποιώντας το καθεστώς των δημοσίων νοσοκομείων, έτσι και η δημιουργία του ΕΦΥ θα απλοποιούσε το τοπίο της ζήτησης, αίροντας σε μεγάλο βαθμό την πολυδιάσπαση της κοινωνικής ασφάλισης υγείας.

Ο νόμος 2519/97 έκανε στροφή ως προς το θέμα του ΕΦΥ αφού τον έβλεπε ως φορέα που εμπλέκεται και σε ζητήματα προσφοράς υπηρεσιών υγείας, π.χ. προμήθειες. Το ζήτημα έμεινε χωρίς συνέπειες, αφού η σχετική διάταξη ουδέποτε εφαρμόστηκε.

Η πρόταση του διοικητή του ΙΚΑ επαναφέρει την ιδέα του ΕΦΥ ως διαχειριστή τόσο της ζήτησης όσο και της προσφοράς υπηρεσιών υγείας. Κατά τη γνώμη μου, είναι μια πρόταση σοβαρή και αρκετά επεξεργασμένη, η οποία με τις κατάλληλες διορθώσεις θα μπορούσε να αποτελέσει βάση της πολιτικής μας για την Έπανάδρυση του ΕΣΥ, αν και η επιτυχής εφαρμογή της απαιτεί τη αποσαφήνιση κρίσιμων ζητημάτων.

Στην επόμενη ενότητα καταθέτω εν συντομία τις απόψεις μου για ορισμένα ζητήματα που ανακύπτουν από την πρόταση του διοικητή του ΙΚΑ για τη θέσπιση ΕΦΥ.

Η ιδέα του ΕΦΥ είχε μέχρι τώρα de facto εγκαταληφθεί επειδή η συγχώνευση (ή και απλή συμμαχία) ταμείων θεωρείτο υπερβολικά ριζοσπαστική παρέμβαση στο άναρχο τοπίο της κοινωνικής ασφάλισης υγείας. Υπό τη σημερινή μορφή της, η ιδέα είναι πιο ριζοσπαστική ακόμη, αφού επί πλέον προβλέπει τη μεταβολή του καθεστώτος των νοσοκομείων σε ΝΠΙΔ και την υπαγωγή τους στον ΕΦΥ.

Το ότι η πρόταση είναι ριζοσπαστική δεν σημαίνει ότι είναι κατ' ανάγκη απορριπτέα. Φαίνεται πλέον να υπάρχει ευρύτατη σύμπτωση απόψεων ως προς την ανάγκη μιας μεγαλύτερης ευελιξίας στην καθημερινή λειτουργία των νοσοκομείων. Από την άλλη, η άρση της πολυδιάσπασης του συστήματος κοινωνικής ασφάλισης παραμένει από τις πιο σημαντικές 'εκκρεμότητες' της μεταρρύθμισης που εγκαινιάστηκε το 1983.

Υπό την έννοια αυτή, η πρόταση για τον ΕΦΥ μπορεί να είναι το γενικό πλαίσιο της πολιτικής μας για την Έπανάδρυση του ΕΣΥ και να της δώσει ένα πολύ χρήσιμο από επικοινωνιακής πλευράς σημείο εστίασης.

Όμως, ο ριζοσπαστικός χαρακτήρας της πρότασης εγγυάται με βεβαιότητα ότι:

(α) οι αντιδράσεις θα είναι βίαιες,

(β) η περίοδος μετάβασης θα είναι αργή και γεμάτη κινδύνους παράλυσης,

(γ) η μεταρρύθμιση θα δώσει καρπούς μόνο κατά το τέλος της επόμενης τετραετίας.

Εάν αποφασιστεί ότι τα οφέλη αντισταθμίζουν το κόστος και η πρόταση επιλεγεί ως βάση για την πολιτική μας την επόμενη τετραετία, τότε κατά τη γνώμη μου θα πρέπει

να προχωρήσουμε αμέσως σε ταχεία επεξεργασία των επιμέρους προτάσεων ώστε να είναι γρήγορα εφαρμόσιμες. Με άλλα λόγια, θα πρέπει οπωσδήποτε να αποφευχθεί η παραπομπή των πιο σημαντικών ζητημάτων σε δεκάδες Π.Δ. (όπως συνέβη με το ν. 2519/97).

Απολύτως κρίσιμη επίσης είναι και η αποσαφήνιση των ασαφειών και επίλυση των ζητημάτων που η πρόταση αφήνει σε εκκρεμότητα. Το σημείωμα αυτό δεν επιτρέπει λεπτομερή αναφορά στις (αναπόφευκτες) αδυναμίες της πρότασης, όμως δύο σχόλια αρκούν:

- Ο ΕΦΥ σίγουρα θα αποτύχει εάν εξελιχθεί σε ένα δυσκίνητο και γραφειοκρατικό μηχανισμό. Υπό την έννοια αυτή φαίνεται ανησυχητική η πρόταση για στελέχωση του Δ.Σ. ως «forum φορέων». Το αντίθετο θα έπρεπε να προκριθεί: ένα Δ.Σ. από ανθρώπους έντιμους, αποτελεσματικούς, γνώστες του θέματος και ανεξάρτητους, οι οποίοι να λογοδοτούν μόνο στο Υπουργείο Υγείας και όχι στο φορέα που τους όρισε ως αντιπρόσωπό του στο Δ.Σ.
- Ένα κρίσιμο ερώτημα είναι: πώς θα χρηματοδοτούνται τα νοσοκομεία; με κλειστό προϋπολογισμό που καλύπτει το κόστος ή ανάλογα με το νοσηλευτικό έργο που παρέχουν στο πλαίσιο μιας «εσωτερικής αγοράς»; Η πρώτη εκδοχή παρέχει χρηματοδοτική σταθερότητα στις διοικήσεις των νοσοκομείων αλλά όχι κίνητρα για καλύτερη απόδοση, ενώ στη δεύτερη εκδοχή συμβαίνει ακριβώς το αντίθετο. Η πρόταση δείχνει να συνιστά και τις δύο (αντιτιθέμενες) εκδοχές ταυτόχρονα.

Αφού επιλυθούν αυτά τα ζητήματα (και μερικά άλλα), θα πρέπει να είμαστε έτοιμοι να προχωρήσουμε αμέσως στα εξής βήματα:

1. παρουσίαση σχεδίου νόμου την επομένη των εκλογών
2. πρόσκληση των διαφόρων φορέων να σχολιάσουν το σχέδιο σε ανοιχτό δημόσιο διάλογο, αλλά με σύντομη προθεσμία και χωρίς επίσημο 'κοινωνικό διάλογο'
3. οριστική διαμόρφωση του τελικού σχεδίου υπό το φως των διαφόρων υποδείξεων
4. άμεση ψήφιση του σχετικού νόμου από τη Βουλή
5. προβολή της μεταρρύθμισης ως «Επανάδρυσης του ΕΣΥ» και υπεράσπισή της με το σύνθημα: «Πρώτα ο πολίτης».