

ΒΙΒΛΙΟΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ BOOK REVIEW

ΑΡΧΕΙΑ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ 2014, 31(5):637-639
ARCHIVES OF HELLENIC MEDICINE 2014, 31(5):637-639

Η δημόσια ασφάλιση υγείας στην Ελλάδα Από το αδιανόητο στο αυτονόητο

Κυριάκος Σουλιώτης

Εκδόσεις Παπαζήση, Αθήνα, 2013

Όλοι όσοι ζούμε σε αυτή τη χώρα γνωρίζουμε ότι η όποια επαφή μας με τη δημόσια διοίκηση συνεπάγεται μια μικρή ή μεγάλη ταλαιπωρία, που την αποδίδουμε στη «ΓΡΑΦΕΙΟΚΡΑΤΙΑ». Δεν την αποδίδουμε μόνο, αλλά τη δικαιολογούμε και την ανεχόμαστε, ωσάν να είναι ένα ακόμη φυσικό φαινόμενο που χαρακτηρίζει τη χώρα μας, όπως είναι ο ήλιος, η θάλασσα, οι παραλίες ή μάλλον οι καταιγίδες του χειμώνα και τα μπουρίνια του καλοκαιριού... Από την άλλη πλευρά, όσοι από μας έχουμε ζήσει στο εξωτερικό, και είμαστε πολλοί (όχι μόνο επιστήμονες, αλλά και εργαζόμενοι σε επιχειρήσεις και βιομηχανίες) γνωρίζουμε ότι αλλού τα πράγματα λειτουργούν πολύ πιο απλά: Μια βεβαίωση εκδίδεται μέσα από το διαδίκτυο, η εγγραφή στο ληξιαρχείο ή σε κάποιον ασφαλιστικό οργανισμό γίνεται με απλουστευμένες διαδικασίες και τα περισσότερα, αν όχι όλα, τα επίσημα έγγραφα είναι έγκυρα χωρίς να τοποθετηθεί η πανταχού παρούσα στην Ελλάδα... σφραγίδα, ενίστε και πολλές σφραγίδες!

Αυτή είναι η σκοπιά του πολίτη που προσφεύγει και υφίσταται τη γραφειοκρατία και όλοι έχουμε πάμπολλες ιστορίες να διηγηθούμε στους φίλους μας. Ο Κυριάκος Σουλιώτης, με το βιβλίο του «Η δημόσια ασφάλιση υγείας στην Ελλάδα» περιγράφει, με γλαφυρό και ευανάγνωστο τρόπο, τις εμπειρίες ενός ανθρώπου που βρέθηκε, την κρίσιμη στιγμή του Μαΐου 2010 και επί 1,5 χρόνο, σε μια πολύ υπεύθυνη θέση, τη θέση του Προέδρου του Οργανισμού Περίθαλψης των Ασφαλισμένων του Δημοσίου (ΟΠΑΔ), ενός πολύπλοκου οργανισμού με περισσότερους από 1,7 εκατομμύρια ασφαλισμένους, 12.500 συμβεβλημένους



ISBN 978-960-98741-5-1, χαρτόδετο, διαστάσεις 33x24,5 cm, σ. 269, εικόνες 362.

ιατρούς, 700 περίπου υπαλλήλους και ετήσιο προϋπολογισμό >1,5 δις €. Βέβαια, δεν είναι ούτε ο πρώτος ούτε ο τελευταίος που αναλάμβανε μια τέτοια θέση – πολλοί προηγήθηκαν και πολλοί ακολούθησαν, τόσο σε μικρότερους, όσο και σε μεγαλύτερους οργανισμούς. Όμως, ο Κυριάκος Σουλιώτης έκανε κάτι που λίγοι έχουν πράξει: Κατέγραψε τις ενέργειές του, τις σκέψεις και τις αποφάσεις του, καθώς και τις δυσκολίες που συναντούσε κατά την εφαρμογή τους, ιδιαίτερα δε τις αντιδράσεις και τις αντιστάσεις από το προσωπικό του οργανισμού. Και δεν αρκέστηκε στην καταγραφή: Μοιράστηκε τις εμπειρίες του με το ευρύ κοινό, με τη δημοσίευση του βιβλίου του.

Ο συγγραφέας, πριν αναλάβει την προεδρία του ΟΠΑΔ, είχε ήδη σημαντική επαγγελματική εμπειρία σε άλλους οργανισμούς. Ενδεικτικά αναφέρω ότι διετέλεσε σύμβουλος του Υπουργού στο Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας (2002–2004), υπηρέτησε σε υψηλόβαθμη θέση στη διοίκηση του «Ωνασείου» (2002–2006) και ήταν, για >3 έτη (2007–2010), Διευθύνων Σύμβουλος στο Ταμείο Υγείας του Προσωπικού της Εθνικής Τράπεζας (ΤΥΠΕΤ). Παράλληλα, είναι πανεπιστημιακός με αντικείμενο Πολιτική Υγείας, δηλαδή η έρευνά του εμπεριέχει την αξιολόγηση των υπηρεσιών υγείας και ο ίδιος καλείται να διδάξει σχετικά μαθήματα, όχι μόνο στο Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου όπου υπηρετεί αλλά και σε άλλα πανεπιστήμια (περιλαμβανομένου του Πανεπιστημίου Κρήτης, όπου συνεργαζόμαστε). Παρ' όλη την πλούσια αυτή εμπειρία, ο ίδιος, από τις πρώτες κιόλας σελίδες, περιγράφει ότι βρισκόταν προ μιας ακόμη έκπληξης κάθε φορά που προσπαθούσε να πραγματοποιήσει κάτι που ο ίδιος θεωρούσε «αυτονόητο» και οι υπηρεσιακοί παράγοντες αντέτειναν ότι ήταν «αδιανόητο», αφού «δεν προβλέπεται», «δεν επιτρέπεται από το νόμο», «δεν γίνεται (παραδοσιακά) με αυτόν τον τρόπο αλλά με άλλον» ή «γιατί δεν το επιτρέπει το εποπτεύον Υπουργείο των Οικονομικών»... Χαρακτηριστικά παραδείγματα που αναλύει ο συγγραφέας είναι:

- Η έλλειψη καταγραφής και παραστατικών για τις υποχρεώσεις του Οργανισμού, γεγονός που εμπόδιζε την απεικόνιση της πραγματικής οικονομικής του κατάστασης, αλλά σίγουρα επέτρεπε την αδιαφανή διαχείριση των υποχρεώσεων αυτών
- Η διαδικασία ενοποίησης του Ταμείου Υγείας Δημοτικών και Κοινοτικών Υπαλλήλων (ΤΥΔΚΥ) και του ΟΠΑΔ που παρέμενε ημιτελής, με βάση τον ίδιο το νόμο που ενοποίησε τα δύο Ταμεία
- Η έλλειψη μηχανισμού διαπραγμάτευσης για την επίλυση οικονομικών διαφορών με τους προμηθευτές (ιατρούς, φαρμακοποιούς, ιδιωτικές κλινικές κ.λπ.)
- Η δυνατότητα που είχαν οι ασφαλισμένοι του ΟΠΑΔ να προσφύγουν σε ιατρούς, οι οποίοι δεν είχαν καν σύμβαση με τον Οργανισμό, με αποτέλεσμα να καθίσταται κάθε προσπάθεια ελέγχου των δαπανών ατελέσφορη
- Οι αντικρουόμενες ρυθμίσεις για το ποιος αναπληρώνει το Γενικό Διευθυντή όταν αυτός ελλείπει, σε έναν οργανισμό που δεν απέκτησε ποτέ Γενικό Διευθυντή
- Η έλλειψη μηχανισμού εξέτασης των ενστάσεων και συνεπώς η αναγκαστική προσφυγή των ενιστάμενων στα δικαστήρια και την υποχρεωτική εξάντληση των ένδικων μέσων από τον ίδιο τον Οργανισμό, ακόμη και στις περιπτώσεις που είχε, κατά τον ίδιο τον Πρόεδρό του, καταφανώς άδικο

- Η ορκωμοσία όλων των υπαλλήλων ενώπιον του Προέδρου του Οργανισμού, ακόμη και υπαλλήλου που διορίστηκε και θα υπηρετούσε στον Έβρο, επί ποινή ακυρότητας
- Η αντίδραση «υψηλόβαθμοι στελέχους» του Υπουργείου Οικονομικών στην πρόταση για υιοθέτηση της ηλεκτρονικής παραπομπής για εργαστηριακές εξετάσεις, επικαλούμενος Βασιλικό Διάταγμα του 1962.

Εκτός από τα παραπάνω παραδείγματα, καθώς και πολλά άλλα που περιγράφονται στο βιβλίο, αξίζει να σχολιάσουμε δύο περιπτώσεις. Η πρώτη είναι η ετήσια πρόσληψη ελεγκτών ιατρών από το διοικητικό συμβούλιο (ΔΣ), χωρίς κριτήρια αξιοκρατικής επιλογής και συγκεκριμένη διαδικασία, με συνέπεια το 85% να είναι ιατροί χωρίς ειδικότητα. Ο συγγραφέας απορεί γιατί ο «νομοθέτης αναγκάζει έναν οργανισμό να στερηθεί τις υπηρεσίες κάποιου, αφού αποκτήσει εμπειρία σε αυτό». Η ερμηνεία, που ο συγγραφέας δεν δίνει, είναι ότι η ετήσια πρόσληψη ανειδίκευτων ιατρών-ελεγκτών από το ίδιο το ΔΣ αποτελούσε άριστο μηχανισμό εξυπηρέτησης ρουσφετιών και καθιστούσε τους διορισθέντες (πολιτικούς) ομήρους της εκάστοτε διοίκησης. Επί πλέον, το γεγονός ότι το έργο του «ελεγκτή ιατρού» στερείται οποιασδήποτε επιστημονικής, ιατρικής και οικονομικής βάσης και αποτελεσματικότητας, σήμαινε ότι δεν είχαν σημασία τα προσόντα των διορισθέντων, αλλά η ευκολία με την οποία υπάκουαν στις κομματικές και μικρο-πολιτικές παρεμβάσεις των προϊσταμένων τους.

Η δεύτερη περίπτωση είναι η ψηφίση, τον Αύγουστο του 2010, διάταξης που πρακτικά «έκοψε» 270 ιατρικές πράξεις από τους ασφαλισμένους του ΟΠΑΔ, μεταξύ αυτών το υπερηχογράφημα μαστού ή θυρεοειδούς, επειδή η ίδια η δημόσια διοίκηση έκανε το λάθος να ορίσει την αποζημίωση των εν λόγω πράξεων με Υπουργική Απόφαση αντί για Προεδρικό Διάταγμα. Με άλλα λόγια, τιμωρούσε τους ασφαλισμένους του ΟΠΑΔ για ένα σφάλμα της δημόσιας διοίκησης! Η περίπτωση αυτή είναι ενδεικτική του τρόπου με τον οποίο συντάσσονται πάρα πολλές επί μέρους διατάξεις σε διάφορους νόμους: Κάποιος «εμπνευστής της διάταξης» σε κάποιο Υπουργείο έχει μια ιδέα (π.χ. για το πώς θα μειωθούν οι άσκοπες δαπάνες), συντάσσει μια διάταξη χωρίς να ρωτήσει κανένα, την εισάγει σε ένα νόμο που ψηφίζει η Βουλή των Ελλήνων και μετά... τρέχουν όλοι για να καλύψουν την γκάφα! Για να ανακληθεί η συγκεκριμένη διάταξη χρειάστηκε να πιέσει ο ίδιος ο Πρόεδρος του ΟΠΑΔ, να δημοσιοποιήσει το πρόβλημα στις εφημερίδες και να πείσει προσωπικά τον Υπουργό Οικονομικών για το οφθαλμοφανές σφάλμα. Στο μεταξύ, χάθηκαν και 6 μήνες.

Εκτός από τις περιπτώσεις χρόνιας κακοδιοίκησης και δυσλειτουργίας, ο συγγραφέας έχει συγκεντρώσει και

παρουσιάζει τα οικονομικά και τα στατιστικά δεδομένα του Οργανισμού για το διάστημα 2003–2011. Από τα δεδομένα αυτά ιδιαίτερο ενδιαφέρον έχουν οι καμπύλες αύξησης των δαπανών για ιατρικές επισκέψεις και πράξεις, για παρακλινικές εξετάσεις, για φάρμακα και για νοσοκομειακή περίθαλψη, ειδικά στις ιδιωτικές κλινικές. Όλες οι καμπύλες δείχνουν αύξηση την περίοδο 2006–2009, τότε που η χώρα όδευε ολοταχώς προς τη χρεωκοπία, χωρίς να δικαιολογείται η αύξηση από αντίστοιχη αύξηση του αριθμού των ασφαλισμένων ή της νοσηρότητας στη χώρα, αλλά ούτε και να οδηγή σε μια (απροσδόκητη) βελτίωση των δεικτών υγείας των δημοσίων υπαλλήλων και των οικογενειών τους. Το party της προκλητής ζήτησης σε όλο του το μεγαλείο...

Όμως, τι γίνεται πέρα από την καταγραφή, ακόμη και την κατακραυγή, για όσα συνέβαιναν στον ΟΠΑΔ και κατ' επέκταση συνέβαιναν και συμβαίνουν σε όλη τη δημόσια διοίκηση της χώρας; Γιατί το case study του ΟΠΑΔ είναι χρήσιμο για να ερμηνεύσουμε το φαινόμενο της «ελληνικής γραφειοκρατίας»; Η απάντηση βρίσκεται στο πολιτικό σύστημα της χώρας. Παρόμοια φαινόμενα δεν διαιωνίζονται αν οι κοινωνίες δεν τα ανέχονται, και, σε δημοκρατικά πολιτεύματα, αν οι πολιτικοί που ψηφίζονται από τους πολίτες για να τους κυβερνήσουν δεν τα καλλιεργούν. Για να τεκμηριώσουμε τη θέση αυτή, ας θυμηθούμε τι έγραψε ο Max Weber (1864–1920), ένας από τους θεμελιωτές της σύγχρονης κοινωνιολογίας, για τις τρεις μορφές εξουσίας που διέπουν έναν οργανισμό ή μια ιεραρχία: Την παραδοσιακή κυριαρχία, τη χαρισματική κυριαρχία και την κυριαρχία του νόμου, που εξασφαλίζει την ουδετερότητα, την αντικειμενικότητα και την ορθολογική λειτουργία της γραφειοκρατικής διοίκησης του κράτους. Αντίθετα, εδώ οι νόμοι υποτάσσονται στην παραδοσιακή κυριαρχία, δηλαδή στην εξυπηρέτηση προσωπικών καταστάσεων. Είναι προφανές ότι οι διδαχές του Weber δεν έχουν φθάσει στο ελληνικό πελατειακό σύστημα, που τροφοδοτεί και τροφοδοτείται από το ρουσφέτι. Αλλά δεν είναι μόνο αυτό. Υπάρχει και κάτι ακόμη που εξυπηρετείται από την πολυπλοκότητα των νόμων και από την εμφανώς άκαμπτη τήρηση απαρχαιωμένων διαδικασιών: Η αδιαφάνεια που εκτρέφει τη διαφθορά των μικρών, των μεσαίων και των υψηλών στελεχών της δημόσιας διοίκησης – ο νεολογισμός

του «γρηγορόσημου» είναι η εύσημη περιγραφή της διαφθοράς που ενδημεί στη δημόσια διοίκηση. Δεν διατείνομαι ότι όλοι οι δημόσιοι υπάλληλοι και όλοι οι πολιτικοί ιθύνοντες είναι διεφθαρμένοι ή ότι οι πελατειακές σχέσεις είναι το αποκλειστικό κριτήριο λήψης αποφάσεων. Ούτε ισχυρίζομαι ότι όλες οι αντιδράσεις και οι αντιστάσεις που συνάντησε ο συγγραφέας όταν επιχείρησε να πράξει κάτι διαφορετικό οφείλονταν σε ταπεινά κίνητρα. Πολλοί διαφώνουσαν καλοπροαίρετα γιατί ήθελαν να είναι τυπικοί και να τηρήσουν το γράμμα του νόμου. Παραφράζοντας όμως τη ρήση του Adam Smith (1723–1790) για το «αόρατο χέρι της αγοράς», μπορούμε να πούμε ότι υπάρχει ένα «αόρατο χέρι της διαπλοκής» που, στην ελληνική δημόσια διοίκηση, συντηρεί και διαιωνίζει τις αν-ορθολογικές πρακτικές, οι οποίες με τη σειρά τους αφήνουν ελεύθερο πεδίο δράσης στο πελατειακό κράτος και στη διαφθορά.

Ο Κυριάκος Σουλιώτης καταγράφει την κατάσταση, καταγγέλλει τα κακώς κείμενα και περιγράφει τις δικές του προσπάθειες να εισάγει μια σύγχρονη μεθοδολογία management (και μάλιστα, συχνά υποβαθμίζοντας την προσωπική του συμβολή). Όμως, επιλέγει να μην αναζητήσει τα βαθύτερα αίτια της κακοδαιμονίας που αποκαλύπτει και γι' αυτό διατηρεί έναν αισιόδοξο τόνο στα γραφόμενά του, θεωρώντας ότι, αφού διορθώθηκαν κάποια πράγματα, μπορούν να διορθωθούν και τα υπόλοιπα.

Ο μεγάλος ασθενής της ελληνικής δημόσιας διοίκησης που περιγράφεται σε αυτό το case report ήταν, σαφέστατα, ένας από τους παράγοντες οι οποίοι οδήγησαν τη χώρα στην παρ' ολίγον χρεωκοπία, και αυτό το αναφέρει ο Κυριάκος Σουλιώτης. Τα μέτρα συγκράτησης των ελλειμμάτων και οι περιβόητες μεταρρυθμίσεις επέβαλαν την υιοθέτηση κάποιων μέτρων εξορθολογισμού του κράτους και περιορισμού της ασυδοσίας. Η αγωνία όμως πολλών, και σίγουρα του γράφοντα, είναι αν η έξοδος από την κρίση θα σημάνει «τέλος συναγερμού» και την επάνοδο στις χειρότερες πρακτικές του παρελθόντος!

Αναστάσιος Φιλαλήθης
Καθηγητής Κοινωνικής Ιατρικής
Προγραμματισμού Υγείας,
Πανεπιστήμιο Κρήτης, Ηράκλειο