

Σωτήρης Καλιαμπάκος - Μιχάλης Ρίζος



Πρόσφατα η ειδησεογραφία ανέδειξε την τραγική ιστορία συμπολίτη μας που εκβιάστηκε να καταβάλλει συγκεκριμένη αμοιβή («φακελάκι») σε διευθυντή ΚΡΧ κλινικής νοσοκομείου του ΕΣΥ, προκειμένου να υποβληθεί σε επείγουσα επέμβαση By pass.

Το γεγονός καταδίκασαν, όχι φυσικά από την ίδια σκοπιά, το σωματείο εργαζομένων του Ευαγγελισμού, η ΕΙΝΑΠ, ο Ιατρικός Σύλλογος αλλά και η ...εξουσία – ο υπουργός Υγείας, τα μεγάλα ΜΜΕ, ο επιχειρηματικός κόσμος. Ίσως εκφράσει και η τρόικα τις ανησυχίες της για τα φαινόμενα διαφθοράς στο ελληνικό δημόσιο και την «ανάγκη επιτάχυνσης των μεταρρυθμίσεων». Ο γιατρός παύτηκε προσωρινά και διατάχτηκε ΕΔΕ. Για τι τελικά πρόκειται; Έχουμε την αρχή της «πάταξης» του χρηματισμού και της εμπορευματοποίησης της υγείας ή για μια ακόμη φορά την προκλητική υποκρισία και τη συνήθη μάχη εντυπώσεων;

Ας δούμε τα πράγματα λίγο ουσιαστικότερα:

1) Θεμελιώδης στρατηγική της κυρίαρχης τάξης στην Ελλάδα, των κυβερνήσεων και των ξένων τοποτηρητών της Ευρωπαϊκής Ένωσης και του ΔΝΤ είναι η πλήρης παράδοση του δημόσιου συστήματος υγείας στα ιδιωτικά κεφάλαια, το «άνοιγμα στην αγορά», όπως το λένε πιο εύσημα. Και αυτό δεν συμβαίνει μόνο στη δημόσια υγεία. Οι πολυεθνικές, οι ιδιωτικές ασφαλιστικές και τα μεγάλα funds, διψάνε για «επενδύσεις». Η πτώση του ποσοστού κέρδους τους λόγω της κρίσης αλλά και των αντικειμενικών ορίων συσσώρευσης που δημιουργεί η υπερανάπτυξη (και υπεραντιδραστικοποίηση) του ολοκληρωτικού καπιταλισμού της εποχής μας τα κάνει ολοένα και επιθετικότερα, όλο και πιο αδηφάγα. Επιχειρούν να διεισδύσουν παντού, σε εθνικούς-στρατηγικούς τομείς της οικονομίας (βλέπε εξελίξεις με ΔΕΗ, αιγιαλούς, ελεύθερους χώρους κλπ), στο λιανικό εμπόριο (φαρμακεία, είδη διατροφής, μεταφοράς, μικρές εμπορικές επιχειρήσεις – από εδώ προκύπτει και η κατάργηση της Κυριακάτικης αργίας στα καταστήματα κλπ), ακόμα και στο στενό πυρήνα του

κοινωνικού κράτους (νοσοκομειακή περίθαλψη, δημόσια παιδεία, τομείς κοινωνικής πρόνοιας).

2) Για να το πετύχουν αυτό, οι κυβερνήσεις του μνημονίου και των επιχειρηματιών, τα κόμματα της ΝΔ και του ΠΑΣΟΚ, αλλά και πολλοί πρόθυμοι συνεταίροι τους (Ποτάμι, ΔΗΜΑΡ, ΛΑΟΣ, Τζήμερος και άλλοι), πάντα με την καθοδήγηση του ευρωσαφαγίου των Βρυξελλών, νομοθετούν αδιάκοπα – κάποιες φορές και με τεχνητές πλειοψηφίες στη Βουλή – μια σειρά αντιδραστικές μεταρρυθμίσεις, μια αλυσίδα μέτρων εφαρμογής της παραπάνω στρατηγικής (κορυφαίο παράδειγμα η αξιολόγηση-ανθρωποφαγία στο δημόσιο). Τον τόνο δίνει ο πρωθυπουργός Σαμαράς σε πρόσφατες δηλώσεις του: «Τελειώνουμε με τον κρατισμό και τον λαϊκισμό του παρελθόντος και μπαίνουμε στη νέα μεταπολίτευση». Πόσο πιο ωμά και καθαρά να το δηλώσει;



3) Η καταδίκη του χρηματισμού των γιατρών από τους υπουργούς της κυβέρνησης (Βορίδης, Γεωργιάδης και σία) είναι καθαρά προσχηματική. Η κυβέρνηση αυτή, αλλά και οι συγκεκριμένοι υπουργοί κάνουν το παν για να φέρουν το χρηματισμό, την ιδιωτικοποίηση και την επιχειρηματικότητα στην περίθαλψη. Νόμιμα, πάνω στο τραπέζι, με έγκυρα και όχι προσημειωμένα χαρτονομίσματα. Θεσμοθέτησαν το εισιτήριο στα πρωινά τακτικά ιατρεία, δημιούργησαν απογευματινά ιατρεία επί πληρωμή στα νοσοκομεία, νομοθετούν τα απογευματινά χειρουργεία τώρα, επιχειρήσαν να βάλουν το 50ευρω για εισαγωγή στο ΕΣΥ, κατάργησαν την ασφαλιστική κάλυψη για μια σειρά φάρμακα και εξετάσεις, φορτώνοντας στους ασθενείς και τις οικογένειές τους τα βάρη της περίθαλψης. Καταδίκασαν τα νοσοκομεία και την ΠΦΥ να μένουν χωρίς υλικά, φάρμακα, χειρουργεία, κλίνες ΜΕΘ, υγειονομικό προσωπικό και γιατρούς. Έκλεισαν ολόκληρα νοσοκομεία, κέντρα υγείας και πολυϊατρεία. Και θα έκαναν πολύ περισσότερα αν δεν αντιδρούσε το υγειονομικό κίνημα και η κοινωνία.

4) Προωθούν όμως και κάτι πολύ χειρότερο. Εκβιάζουν ανοιχτά τον κόσμο «στο να μάθει να πληρώνει, γιατί το κράτος έχει χρεοκοπήσει», όπως ομολογούν κυνικά. Στέλνουν βέβαια από την άλλη μεριά – με «εντολή Σαμαρά» – κρατική πελατεία και φρέσκο κρατικό χρήμα από τους φορολογούμενους πολίτες και τις ασφαλιστικές τους εισφορές στους ιδιωτικούς ομίλους υγείας και τις διαγνωστικές αλυσίδες, αφού είναι ανθρωπίνως αδύνατο να εξυπηρετηθούν αρκετοί ασθενείς στο ΕΣΥ, έτσι όπως το κατάντησαν. Κατά τ' άλλα το

κράτος έχει χρεοκοπήσει.

5) Πού κολλάει όμως το «φακελάκι» σε αυτή τη σύγχρονη ζούγκλα της ιδιωτικοποίησης; Είναι ένα κομμάτι του πάζλ, και όχι το μοναδικό του. Είναι μια παλιά και επίκαιρη ταυτόχρονα μορφή εκβιασμού του πολίτη-εργαζόμενου, που θα ισχυροποιείται όσο μειώνεται η προσφορά δημόσιων υπηρεσιών υγείας ενώ αντίθετα θα αυξάνεται η ζήτησή τους (αφού ο κόσμος φτωχαίνει όλο και περισσότερο). Και, όσο θα ενισχύεται δυστυχώς, στην κοινωνία και τους γιατρούς, η ιδεολογική επίδραση της αγοραίας λογικής στην υγεία, η μετατροπή δηλ. του ασθενή σε πελάτη και του γιατρού – επιστήμονα σε πωλητή υπηρεσιών και ικανοτήτων.

6) Για την κατεργασία όμως της κοινωνικής συνείδησης πρέπει να σταθούμε λίγο παραπάνω. Δες τε πώς δικαιολογούν τα κυβερνητικά στελέχη τις επιλογές τους. Αντιγράφουμε από τα ρεπορτάζ:

α) Απαντώντας ο **κ. Βορίδης** στις αντιρρήσεις των κομμάτων που μίλησαν για ιδιωτικοποίηση του Δημόσιου σε ότι αφορά τα απογευματινά ιδιωτικά χειρουργεία έθεσε το ερώτημα: *«Το να αξιοποιήσουμε μια δημόσια υποδομή που πλήρωσε ο ελληνικός λαός προκειμένου σε ένα χειμαζόμενο δημόσιο σύστημα να αποκτήσουμε πρόσθετα έσοδα, είναι κακό; Ή μήπως είναι κακό να αξιοποιείται από το δημόσιο η δυνατότητα όσων έχουν χρήματα ή ιδιωτική ασφάλιση;».*

β) Και συμπληρώνει ο **κ. Α. Γεωργιάδης**, *«Αυτό το οποίο κάνουμε, είναι ότι δίνουμε την ευκαιρία στους ασθενείς που επιλέγουν και έχουν την οικονομική δυνατότητα, να κάνουν την εγχείρησή τους γρηγορότερα. Στο χειρουργό να κερδίσει χρήματα και στο νοσοκομείο να κερδίσει επιπλέον χρήματα από αυτή τη διαδικασία. Και στον πολίτη ο οποίος δεν έχει τα χρήματα για να πληρώσει, να κάνει τη δική του εγχείρηση το πρωί γρηγορότερα, γιατί κόσμος που ήταν και στην πρωινή σειρά, θα πηγαίνει το απόγευμα, εφόσον μπορεί. Άρα είναι όλοι κερδισμένοι και μια διαδικασία που σήμερα γίνεται κατά βάση παράνομα στα νοσοκομεία –με το λεγόμενο φακελάκι ή το λεγόμενο βαλιτσάκι- θα μπορεί να γίνεται νόμιμα, προς όφελος όλων και κυρίως των ασθενών».*

Δηλαδή, η καθολική και ισότιμη υγεία για όλους, αντικαθίσταται από το **«όσοι δεν θέλουν να περιμένουν ας πληρώσουν για να εξυπηρετηθούν άμεσα»**. Και το παρουσιάζουν μάλιστα περίπου ως «σοσιαλιστικό μέτρο» μιας και ο καθένας λένε, θα δέχεται υπηρεσίες υγείας ανάλογα με το εισόδημά του. Ο πλούσιος στο «ΥΓΕΙΑ», ο μεσαίος στο Γενικό Κρατικό

το απόγευμα και πρώτη θέση, ο φτωχός σε πολύμηνη λίστα αναμονής, το πρωί και στο ράντζο. Και εμείς οι ρομαντικοί που νομίζαμε ότι την ώρα της περίθαλψης, όταν κρίνεται το μεγαλύτερο αγαθό, αυτό της υγείας, θα είμαστε όλοι ίσοι; Και που το διαφορετικό μας εισόδημα θα κρίνεται στους φόρους που πληρώνουμε και τις ασφαλιστικές εισφορές που μας παρακρατούν, και όχι στα νοσοκομεία και τα χειρουργεία (που προφανώς δεν είναι εφορίες!);

Ποιος λοιπόν οπλίζει το χέρι του Καρδιοχειρουργού στον Ευαγγελισμό να ζητήσει φακελάκι για να χειρουργηθεί γρήγορα ο ασθενής (σε απογευματινό ή πρωινό χειρουργείο δεν έχει σημασία); Ποιος αξιολογεί τον ασθενή ανάλογα με το εισόδημά του και τον γιατρό ανάλογα με το πελατειακό του άνοιγμα; Ποιος εκβιάζει τον ασθενή να πληρώσει, όταν βλέπει το διπλανό του, που το έχει ήδη κάνει, να εξυπηρετείται άμεσα; Ποιος εξαναγκάζει τον ασθενή που δεν θέλει ή δεν μπορεί να πληρώσει, να περιμένει - για άγνωστο χρονικό διάστημα - τη σειρά του; Μόνο που στο μεταξύ μπορεί να παραμονεύει και ο θάνατος! «Όλοι κερδισμένοι» που λέει και ο Άδωνης.

7) Δυστυχώς τις ίδιες περίπου απόψεις ασπάζεται και η πλειοψηφία του ΙΣΑ και άλλων συλλόγων από «συνδικαλιστές γιατρούς» που πρόσκεινται στις δύο κυβερνητικές παρατάξεις (βλέπε αρθρογραφία κ.κ Πατούλη, Μαρουδιά και σία). Η στρατηγική του «ασθενή πελάτη», της πληρωμής ανάλογα με το εισόδημα και της υγείας - επιχείρηση είναι βαθιά ριζωμένη σε όχι ασήμαντα τμήματα των γιατρών. Η ποιοτική διαφορά σήμερα είναι ότι η κυβέρνηση προσπαθεί εκβιαστικά να επιβάλλει αυτή την αντίληψη στην πλειοψηφία τους. Μας λέει στην ουσία: «λεφτά από μισθούς και εφημερίες μην περιμένετε. Αυτά διαρκώς θα μειώνονται. Διεκδικείτε πρόσθετο εισόδημα από τα απογευματινά ιατρεία, χειρουργεία, μισοπαράνομα ιδιωτικά ιατρεία, φακελάκια, πολυποίκιλες σχέσεις με τις φαρμακευτικές εταιρείες και γενικά ό,τι συγκροτεί τη σύγχρονη βιομηχανία της υγείας». Εξάλλου ο νόμος για τα απογευματινά ιατρεία δηλώνει ξεκάθαρα:

«Σύμφωνα με την ρύθμιση, δίδεται η δυνατότητα της πέραν του ωραρίου διεξαγωγής χειρουργικών και άλλων επεμβατικών πράξεων, που απαιτούν παραμονή και νοσηλεία στο νοσοκομείο. Με τον τρόπο αυτό, επιμηκύνεται το ωράριο λειτουργίας των χειρουργείων, **με σκοπό την αύξηση των εσόδων των νοσοκομείων, των γιατρών και του νοσηλευτικού προσωπικού που συμμετέχει στις επεμβάσεις**» (η υπογράμμιση δική μας).

8) Το κίνημα των γιατρών και συνολικά των υγειονομικών πρέπει να αναμετρηθεί στα ίσα και με στρατηγικό βάθος με την κυρίαρχη ιδεολογία και πολιτική και όχι να δίνει «μάχη σημείων» ή να ασκείται σε κοινοβουλευτικές πιρουέτες των συνδικαλιστών - βουλευτών και

κομματαρχών. Μόνο όταν μπορούμε στα βαθιά νερά της κοινωνικής καταπίεσης, στους φτωχούς και αδικημένους αυτού του άδικου κόσμου, θα καταλάβουμε την οργή τους, το παράπονό τους, τον κλονισμό του σεβασμού τους απέναντι μας. Θα μπορέσουμε να διεκδικήσουμε πιο αξιόπιστα, περήφανα και μαχητικά, όχι με μισόλογα και μεμψιμοιρίες, μαζί με το λαό μας και όχι αφ' υψηλού, μια πραγματική δημόσια υγεία, να κατακτήσουμε τα εργασιακά και επιστημονικά δικαιώματα που αξίζουμε. Για να ανατρέψουμε το μαύρο μέτωπο κυβέρνησης, Ε.Ε., ΔΝΤ.

Γιατί όπως έλεγε και ο **Βάρναλης**: «Από τα τσακάλια δεν γλιτώνεις μ' ευχές και παρακάλια»

Καλιαμπάκος Σωτήρης, μέλος ΔΣ Ιατρικού Συλλόγου Αθήνας

Ρίζος Μιχάλης, γραμματέας σωματείου εργαζομένων Αττικού Νοσοκομείου