



## Βασίλης Τουμπέλης

Στις μέρες της πανδημίας, δοκιμάστηκαν όλα τα συστήματα υγείας σε παγκόσμια κλίμακα, όπου και φάνηκε η γύμνια τους, ιδιαίτερα στις ανεπτυγμένες χώρες, όπως στις ΗΠΑ, αλλά και [στις χώρες της ΕΕ](#). Στις χώρες όπου ο νεοφιλελευθερισμός και η ιδιωτικοποίηση είχαν προχωρήσει η επέλαση του Covid19 έφερε τραγικά αποτελέσματα ιδιαίτερα στα εργατολαϊκά φτωχά στρώματα. Χαρακτηριστική ήταν η διασπορά του ιού στις [ΗΠΑ](#).

Τα υγειονομικά συστήματα βρέθηκαν ουσιαστικά απροετοίμαστα μπροστά στην πανδημία, παρά τις προειδοποιήσεις πολλών επιστημόνων. Οι κυβερνήσεις και οι σύγχρονες κοινωνίες βρέθηκαν μπροστά στο δίλημμα γενική καραντίνα για να αντέξει το σύστημα υγείας και να σωθούν ζωές, με τίμημα την οικονομική παράλυση τμήματος της παραγωγής ή τη διάσωση των καπιταλιστικών κερδών με την εφαρμογή της αντιανθρώπινης αντίληψης της "ανοσίας της αγέλης". Ένα τέτοιο δίλημμα, σε μια εποχή τεράστιων επιστημονικών κατακτήσεων και αμύθητου πλούτου, λογικά δεν θα έπρεπε καν να τεθεί.

Στην Ελλάδα η κυβέρνηση της ΝΔ, αναγκάστηκε να ακολουθήσει την πολιτική της γενικής καραντίνας ακριβώς διότι γνώριζε πως το Δημόσιο Σύστημα Υγείας της χώρας ήταν ανίκανο να αντιμετωπίσει την πανδημία. Γεγονός που είχαν εντοπίσει ακόμα και άνθρωποι του κατεστημένου, όπως ο καθηγητής και πρώην διοικητής του ΙΚΑ, Μιλτιάδης Νεκτάριος σε [σχετική μελέτη του](#), όπου ομολογεί ότι το ελληνικό υγειονομικό σύστημα είναι από τα χειρότερα στην ΕΕ και στις χώρες του ΟΟΣΑ.

Το διαχρονικά υποβαθμισμένο σύστημα υγείας, υποτιμήθηκε περαιτέρω την προηγούμενη δεκαετία υπό τις επιταγές των μνημονίων της ΕΕ και του ΔΝΤ, κατά την οποία οι δαπάνες για την υγείας από το 6,5% του ΑΕΠ το 2009 έπεσαν στο 4,7% του συρρικνωμένου πλέον ΑΕΠ το 2018. Μπροστά στη νέα κατάσταση της πανδημίας, λοιπόν, η κυβέρνηση της ΝΔ, κάτω από το βάρος του κινήματος των υγειονομικών και της κοινωνίας αναγκάστηκε να πάρει ορισμένα μέτρα ενίσχυσης, μέτρα λειψά και προβληματικά που επ ουδενί δεν καλύπτουν τις πραγματικές τρύπες και τις ανάγκες. Χαρακτηριστικό αποτελεί το γεγονός πως ενώ παραμένουν περίπου 30 χιλιάδες κενές οργανικές θέσεις, η κυβέρνηση προχώρησε μόνο σε περίπου 2500 προσλήψεις γιατρών και νοσηλευτών, όλες με συμβάσεις ορισμένου χρόνου.

Έως τώρα οι συνέπειες της πανδημίας στη χώρα μας είναι περιορισμένες, γεγονός που οφείλεται κυρίως

στην αποφασιστική προσπάθεια των υγειονομικών και τη σημαντική συμβολή του δημόσιου συστήματος υγείας, αλλά και του ίδιου του λαού που τήρησε τα αναγκαία υγειονομικά μέτρα με αίσθημα κοινωνικής ευθύνης.

Ποια όμως ήταν η συμβολή του ιδιωτικού τομέα υγείας στην αντιμετώπιση του Covid19 στην Ελλάδα ειδικά το κρίσιμο δίμηνο Μάρτη-Απρίλη 2020; **Κυριολεκτικά καμία.**

Όλο το βάρος των εκατοντάδων νοσούντων και των δεκάδων διασωληνωμένων λόγω του Covid19, έπεσε αποκλειστικά στο Δημόσιο Σύστημα. Ο ιδιωτικός τομέας, όχι μόνο δεν τίμησε τα παράσημα της νεοφιλελεύθερης «αριστείας» αλλά σημαντικό κομμάτι του αποδείχτηκε τραγικά ελλιπές όσον αφορά τα υγειονομικά πρωτοκόλλα, με αποτέλεσμα μάλιστα ιδιωτικά θεραπευτήρια να μετατραπούν σε εστίες διάδοσης του ιού με θύματα ([Ταξιάρχαι](#) - Κασταλία - Βιοϊατρική, πιθανόν και άλλου που τα γεγονότα κρύφτηκαν κάτω από το χαλί).

Οι μεγαλοκλινικάρχες βρήκαν στην πανδημία μία ακόμα ευκαιρία κερδοσκοπίας εκμεταλλευόμενοι την αβάντα που τους έκανε η κυβέρνηση της ΝΔ. Για να γλιτώσουν ενδεχόμενες ζημιές δεκάδες διαγνωστικά κέντρα, τις ημέρες που η πρωτοβάθμια περίθαλψη ήταν πιο πολύτιμη από ποτέ, αντί να επιταχθούν από το κράτος και να ριχτούν στη μάχη, έκλεισαν, [μπαίνοντας σε καθεστώς αναστολής](#), ενώ άλλα υπολειπορούσαν εφαρμόζοντας την εκ περιτροπής εργασία καταπατώντας τα εργατικά δικαιώματα. Καταγγελίες για ανεπαρκή υγειονομικά μέτρα σε δεκάδες ιδιωτικές κλινικές και διαγνωστικά ήρθαν στο φως από το σωματείο υπαλλήλων ιδ. κλινικών-διαγνωστικών-γυροκομείων Αθήνας και άλλα σωματεία. Η αναλγησία τους έφτασε σε άλλα επίπεδα σύμφωνα με τις καταγγελίες ασθενών που θέλουν ιδιωτικά θεραπευτήρια να εκβιάζουν καρκινοπαθείς, ζητώντας επιπλέον αποζημίωση από την νόμιμη που προβλέπεται στα συμβεβλημένα με τον ΕΟΠΥΥ.



Την στιγμή που το ΕΣΥ αιμορραγούσε και τα κρεβάτια ΜΕΘ ήταν τραγικά ελάχιστα, οι μεγαλοκλινικάρχες πήραν το δωράκι της ΝΔ με το [διπλασιασμό της αποζημίωσης](#) των κλινών ΜΕΘ από τον ΕΟΠΥΥ από 800 ευρώ σε 1672. Ενώ τα δωρεάν διαγνωστικά τεστ για τον έλεγχο της διασποράς γίνονταν με το

σταγονόμετρο τα ιδιωτικά θεραπευτήρια χρέωναν πανάκριβα τα τεστ. Μάλιστα δεν τα έλεγχαν ούτε καν εκεί, καθώς τους κόστιζε πολύ λιγότερο να στέλνουν τα δείγματα στο [ΠΑΣΤΕΡ](#) από το να προμηθευτούν τα κατάλληλα αντιδραστήρια. Την ώρα που η ΟΕΝΓΕ ζήτηγε από την ηγεσία του Υπουργείου Υγείας άμεσα μόνιμες προσλήψεις, επαρκή υλικοτεχνικό εφοδιασμό, επίταξη των ΜΕΘ του ιδιωτικού τομέα, λαμβάνοντας αόριστες απαντήσεις, ο Κικίλιας υπέγραφε επιχορήγηση των ιδιωτών με 30εκ ευρώ!

Ποιος είναι όμως σήμερα ο ιδιωτικός τομέας υγείας ή για την ακρίβεια η αγορά παροχής υπηρεσιών υγείας στην Ελλάδα; Ποιο είναι το μέγεθος του; Ποιες ανάγκες καλύπτει σήμερα στην πρωτοβάθμια και νοσοκομειακή περίθαλψη; Ποιοι μονοπωλιακοί όμιλοι ηγούνται στην Ελλάδα, πόσο έχει διεισδύσει το πολυεθνικό κεφάλαιο και ποια είναι τα κέρδη του; Πόσο επιβαρύνει η ίδια η λειτουργία του ιδιωτικού τομέα τον κρατικό προϋπολογισμό μέσω του ΕΟΠΥΥ, δηλαδή την τσέπη των ασφαλισμένων; Το παρόν άρθρο προσπαθεί να ψηλαφήσει ορισμένα από αυτά τα ζητήματα. Η ολοκληρωμένη προσέγγιση αυτών των πλευρών, όπως επίσης και το καθοριστικό ζήτημα του φαρμάκου-με το οποίο το παρόν κείμενο δεν καταπιάνεται- αποτελούν χρήσιμα εργαλεία για την ενίσχυση του μαζικού λαϊκού αγώνα για τη δημόσια υγεία.

Η εμπορευματοποίηση της υγείας στην Ελλάδα, είναι μια παλιά υπόθεση, την οποία όλες οι διαδοχικές ελληνικές κυβερνήσεις την ενισχύουν και την αναπαράγουν με τη συνδρομή των πολιτικών της ΕΕ. Στην ίδια ρότα κινήθηκε κι ο ΣΥΡΙΖΑ. Μάλιστα τον Μάρτιο του 2017, στο Ευρωκοινοβούλιο, η Ευρωπαϊκή Ένωση Ιδιωτικών Νοσοκομείων, έθεσε ευθέως το ζήτημα της ισότιμης χρηματοδότησης των ιδιωτικών και δημοσίων νοσοκομείων, ως ισότιμους βασικούς πυλώνες του υγειονομικού συστήματος.

Στην Ελλάδα τα αποτελέσματα των αντιλαϊκών προμημονιακών και μνημονιακών πολιτικών, της χρόνιας υποχρηματοδότησης του ΕΣΥ, η ανυπαρξία σχεδίου πρωτοβάθμιας περίθαλψης, η υποβάθμιση των νοσοκομείων οδήγησε στην αύξηση των ιδιωτικών δαπανών ανά νοικοκυριό για την υγεία, φτάνοντας σήμερα ν' αγγίζει το [40% των συνολικών δαπανών για την υγεία](#), από τα υψηλότερα στην Ευρώπη, με το μέσο όρο να κινείται στο 10%. Αυτό υπογραμμίζεται από τη γιγάντωση του ιδιωτικού τομέα τα τελευταία είκοσι χρόνια, σύμφωνα με στοιχεία της ΕΛΣΤΑΤ. Ο μεγάλος ασθενής η πρωτοβάθμια περίθαλψη. Τα πολυδιαφημιζόμενα ΤΟΜΥ από την κυβέρνηση ΣΥΡΙΖΑ, άλλωστε, δεν έλυσαν κανένα πρόβλημα, γιατί αποτέλεσαν ένα κακοοργανωμένο, ανεπαρκές και μερικό σχέδιο, δίχως μόνιμες προσλήψεις, δίχως τα απαραίτητα κονδύλια, που στην τελική δεν απευθυνόταν ούτε καν στο μισό πληθυσμό πανελλαδικά. Αντιθέτως, οι πολιτικές κατευθύνσεις της ΕΕ που υπηρέτησαν όλες οι μνημονιακές κυβερνήσεις οδήγησαν στην [εξάπλωση των ιδιωτικών αλυσίδων](#) στην πρωτοβάθμια, μετατρέποντας τον ΕΟΠΥΥ σε αγοραστή υπηρεσιών υγείας και μπουκώνοντας με δημόσιο χρήμα διαγνωστικά κέντρα και ιδιωτικές κλινικές.

Όσον αφορά τα χέρια τα οποία ελέγχουν τον τομέα της υγείας στην Ελλάδα, καταγράφεται πλέον μία τάση συγκέντρωσης της πίτας σε μεγάλα μονοπώλια, όχι μόνο ελληνικών αλλά και ξένων κεφαλαίων. Προεξέχον είναι ο όμιλος Hellenic Healthcare Group, στο οποίο συμμετέχουν και πολυεθνικά κεφάλαια - CVC Capital Partners- και απασχολεί περίπου με 4500 εργαζομένους, κατέχει έξι νοσοκομεία (Υγεία, Metropolitan Hospital, Μητέρα, Metropolitan General, Λητώ, Creta InterClinic), ελέγχοντας σχεδόν, σύμφωνα με εκτιμήσεις το 30% της συγκεκριμένης αγοράς. Κάνει μάλιστα ιδιαίτερα επιθετικά ανοίγματα στο Ερρίκος Ντυνάν αλλά και σ' άλλες μικρότερες μαιευτικές και γενικές κλινικές. Στους έτερους μονοπωλιακούς ομίλους κατατάσσεται το Ιατρικό Κέντρο, με μερίδιο περίπου 20% της αγοράς, το Αμερικανικό Oaktree Capital, το οποίο ελέγχει τα ΙΑΣΩ Αθήνας και Λάρισας, το Φιλοκτήτη. Ενώ έχουμε και ομίλους που δραστηριοποιούνται κυρίως στην πρωτοβάθμια περίθαλψη με βασικούς τους Βιοϊατρική, Euromedica, Ιατρόπολις.

Μετά από μια πενταετία μείωσης κερδών κυρίως λόγω οικονομικής κρίσης, οι δείκτες φαίνεται ν' αντιστρέφονται. [Το 2018 τα κέρδη](#) των ομίλων της ιδιωτικής υγείας σημείωσαν άνοδο της τάξεως του 75%. Ειδικότερα Ιατρικό Αθηνών, Υγεία και Ιαώ δημοσίευσαν για το 2018, παρά τις πιέσεις από τα αυξημένα rebate και clawback, κύκλο εργασιών της τάξης του μισού δισεκατομμυρίου ευρώ. Κέρδη που

χτίστηκαν από το χρήμα των ασφαλισμένων και του κράτους, πάνω στην μνημονιακή ισοπέδωση των εργατικών δικαιωμάτων της τελευταίας δεκαετίας με την κατάργηση των ΣΣΕ, την επέλαση της ελαστικής εργασίας και των χαμηλών μισθών. Κι από ότι φαίνεται η πίτα μεγαλώνει κι άλλο σήμερα με την προώθηση των ΣΔΙΤ δηλαδή τις συμπράξεις δημόσιου και ιδιωτικού τομέα και την είσοδο των εταιριών στο ΕΣΥ.

Όλες τις προηγούμενες δεκαετίες το εργατολαϊκό και το υγειονομικό κίνημα πάλεψε για δημόσιο, δωρεάν, καθολικό σύστημα υγείας, θέτοντας παράλληλα τα επείγοντα κι αναγκαία αιτήματα ελέγχου και περιορισμού του ιδιωτικού τομέα στο χώρο της υγείας. Οι όποιες νομοθετικές ρυθμίσεις των δεκαετιών του 1990 και 2000 για τον έλεγχο της λειτουργίας των ιδιωτών μείναν επί της ουσίας στα χαρτιά, αποδεικνύοντας το βαθμό διαφθοράς, την έλλειψη ουσιαστικής πολιτικής βούλησης των κυβερνήσεων αλλά και την αδυναμία-δυναμική του ίδιου του μαζικού κινήματος των προηγούμενων χρόνων όσον αφορά την πολιτική πίεση και την επιβολή απέναντι στην εκάστοτε εξουσία.

Η σημερινή πανδημία επανέφερε στο προσκήνιο με άμεσο κι επιτακτικό τρόπο την ανάγκη ενός σύγχρονα σχεδιασμένου συστήματος υγείας, δημόσιου και δωρεάν, με γνώμονα τις λαϊκές ανάγκες κι όχι την κερδοφορία των λίγων κι ισχυρών. Με πυρήνα την πρόληψη κυρίως εκεί που ζει, εργάζεται, σπουδάζει η μεγάλη κοινωνική πλειοψηφία. Μόνο ένα τέτοιο ΕΣΥ θα είναι ικανό να αντιμετωπίσει όχι μόνο τις πάγιες υγειονομικές ανάγκες του λαού αλλά ακόμα και τις έκτακτες συνθήκες μίας πανδημίας.

Σε τέτοιες συνθήκες φάνηκαν τα όρια της ελεύθερης αγοράς κι η ανεπάρκεια του ιδιωτικού τομέα που οργανώνεται με βάση την ανάπτυξη των κερδών. Η άμεση επίταξη του ιδιωτικού τομέα ειδικά των μεγάλων κλινικών χωρίς αποζημίωση αποτελεί ακόμα ανάγκη και κοινωνικό αίτημα, καθώς με την πανδημία δεν έχουμε ακόμα ξεμπερδέψει κι είναι πιθανό να υπάρξει κι άλλο μεγάλο κύμα διασποράς. Με κατεύθυνση, ανεξαρτήτως κορωνοϊού, την εθνικοποίηση των μεγάλων δομών υγείας, την ένταξη τους στο ΕΣΥ. Την ένταξη των ιδιωτικών αλυσίδων πρωτοβάθμιας υγείας σ' ένα ενιαίο σύγχρονο αποκλειστικά δημόσιο και δωρεάν σύστημα πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας που θα καλύπτει τις κοινωνικές ανάγκες πανελλαδικά.

Με αρμονική σύνδεση πρωτοβάθμιων δομών και νοσοκομείων, ώστε να αποφορτιστούν και τα τριτοβάθμια νοσοκομεία από τον υπέρογκο αριθμό ασθενών. Με παράλληλο αίτημα τις άμεσες προσλήψεις στο ΕΣΥ και τις αυξήσεις μισθών, με εργαζομένους γιατρούς, νοσηλευτές και λοιπό υγειονομικό προσωπικό με αποκλειστική απασχόληση και μόνιμη και σταθερή εργασία. Ο λαός, η νεολαία, οι εργαζόμενοι στο χώρο της υγείας χρειάζεται σήμερα να σηκώσουν τείχη αντίστασης και διεκδίκησης απέναντι στην προωθούμενη πολιτική των ΣΔΙΤ, που ανοίγουν διάπλατα τις πόρτες του ΕΣΥ στις ιδιωτικές εταιρίες και τους εργολάβους, προωθώντας παράλληλα τις κακοπληρωμένες, ελαστικές σχέσεις εργασίας. Τα δημόσια νοσοκομεία δεν πρέπει να μετατραπούν σε νομικά πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου, χάνοντας εντελώς τα στοιχεία του δημόσιου χαρακτήρα, ώστε να κάνουν παρέλαση τα ιδιωτικά συμφέροντα και οι ρεκλάμες των κάθε λογής «δωρεών» των επιχειρηματιών. Προκύπτει παράλληλα στο σήμερα η αναγκαιότητα για ένα μαζικό εργατικό κίνημα που θα θέσει απέναντι στους μεγαλοκλινικάρχες και τους επιχειρηματικούς ομίλους τα ζητήματα της αξιοπρεπούς κι ανθρώπινης δουλειάς για να χτυπηθεί η καταπάτηση των εργατικών δικαιωμάτων.

Εν κατακλείδι χρειάζεται να γίνει μία ειδική μνεία σε ένα αίτημα που κυρίως τέθηκε από το 2004 από ένα κομμάτι του κινήματος στην ΟΣΝΙΕ και άλλα σωματεία αλλά και ορισμένα κομμάτια της Αριστεράς, για την κατάργηση της επιχειρηματικής δραστηριότητας στο χώρο της υγείας εδώ και τώρα. Το λαϊκό κίνημα είναι ανάγκη να παλέψει ενάντια στην εμπορευματοποίηση της υγείας, θέτοντας στο σήμερα άμεσα αιτήματα απέναντι για τον περιορισμό και τον έλεγχο της επιχειρηματικής δράσης, για την εθνικοποίηση ειδικά των μεγάλων δομών. Ωστόσο ένα αίτημα για άμεση κατάργηση της επιχειρηματικής δράσης που διατυπώνεται ως τέτοιο στις σημερινές κοινωνικοπολιτικές συνθήκες βάζει απέναντι του τους χιλιάδες ελεύθερους επαγγελματίες -λειτουργούς υγείας ή εργαζόμενους σε μικρές δομές υγείας,

χωρίς να δίνει άμεση προοπτική.

Ο αγώνας για ένα δημόσιο σύστημα υγείας που θα ανταποκρίνεται στις σύγχρονες λαϊκές ανάγκες είναι ένας αγώνας που αξίζει να σηκώσουν σήμερα, και στην πανδημία και πέρα από αυτήν, οι εργαζόμενοι κι οι χιλιάδες λειτουργοί υγείας.

**Τουμπέλης Βασίλης**, πρώην πρόεδρος της Ομοσπονδίας Συλλόγων Νοσηλευτικών Ιδρυμάτων Ελλάδας—ΟΣΝΙΕ, αφορά τον ιδιωτικό τομέα