ΠΑΝΤΙΣΡΑ
αντικαπιταλιστική • ενημέρωση

Γράφει ο **Μιχάλης Ρίζος**

Την Τετάρτη 1 Απριλίου η κυβέρνηση ΣΥΡΙΖΑ-ΑΝΕΛ δημοσίευσε σε ΦΕΚ την κατάργηση του αντιλαϊκού χαρατσιού των 5 ευρώ για την εξέταση στα τακτικά ιατρεία του ΕΣΥ. Θετικό σίγουρα μέτρο, προϊόν των επίμονων αγώνων του υγειονομικού κινήματος. Αρχίζει μήπως η σταδιακή (έστω!) κατάργηση της ιδιωτικοποίησης στη δημόσια περίθαλψη που απόκτησε ιδιαίτερα τεράστιες διαστάσεις στην “εποχή των μνημονίων”; Της απάλειψης των 400 εκατ. ευρώ που πληρώνουν κάθε χρόνο οι ασθενείς στα δημόσια νοσοκομεία για εξετάσεις ή άλλες επισκέψεις; ΚΑΘΕ ΑΛΛΟ! Μόλις τρεις ημέρες νωρίτερα ο Υπουργός Υγείας κ. Κουρουμπλής προανήγγειλε από το Mega «υπερ-ισοδύναμα μέτρα», αλλαγές δηλ. στο σύστημα συμμετοχής των ασφαλισμένων στα φάρμακα βάσει, όπως δήλωσε, “εισοδηματικών κριτηρίων”. Το παραδοσιακό ποσοστό συμμετοχής 25%, 10% ή 0% ανάλογα με την ασθένεια, ανεξαρτήτως ασθενούς, γίνεται ποσοστό συμμετοχής ανά ασθενή, ανεξαρτήτως ασθένειας.

Την αντιδραστικότατη αυτή νεοσυντηρητική αναδιάρθρωση, την παρουσίασε περίπου ως σοσιαλιστικό μέτρο που μειώνει τη συμμετοχή για τους φτωχούς, τους ανασφάλιστους και όσους δεν έχουν οικονομική δυνατότητα.

Ας δούμε τι συμβαίνει στην πραγματικότητα:

1) Με το νέο καθεστώς το δικαίωμα στη δωρεάν υγεία, τη συμμετοχή στα φάρμακα, τη νοσηλεία και τις εξετάσεις για όλους, ανεξαρτήτως εισοδήματος, φυλής, εθνικότητας καταστέλλεται από το οικονομικό – δημοσιονομικό κριτήριο. Οι πολλοί (και όχι μόνο οι πλούσιοι) θα πληρώνουν, δωρεάν θα μείνουν οι υπηρεσίες μόνο για τους πάμφτωχους και τους εξαθλιωμένους (αν δεν πεθάνουν στους δρόμους). Οι δαπάνες για τη δημόσια υγεία μπαίνουν κάτω από τους ασφυκτικούς περιορισμούς του συμφώνου για το ευρώ και των

αναγκών εξυπηρέτησης του χρέους στους τοκογλύφους-δανειστές. Ο γενικός κανόνας της ισοτιμίας στην παροχή περίθαλψης αντικαθίσταται από τον ειδικό-ταξικό νόμο της ανάταξης του ποσοστού κέρδους του κεφαλαίου και τους “εφαρμοστικούς κανόνες” της ιμπεριαλιστικής Ε.Ε.

2) Ο ασθενής γίνεται “οικονομικό μέγεθος” και κοστολογείται, η αρρώστια εμπόρευμα, η διάγνωση, το φάρμακο και η θεραπεία “ανταλλακτική αξία”. Για να πραγματοποιηθεί η υπεραξία στην εποχή της καθολικής υπαγωγής της υγείας στο κεφάλαιο, πρέπει η ασθένεια να διασπαστεί και να εξατομικευτεί, ώστε να μετρηθεί και να αποδώσει καλύτερα για τον «επενδυτή». Με το ίδιο κριτήριο η κυβέρνηση ΝΔ-ΠΑΣΟΚ θεσμοθέτησε και την ΕΣΑΝ, την ανώνυμη εταιρεία που θα διαχειρίζεται τη δημόσια δαπάνη με βάση τον μέσο όρο νοσηλείας (ως αφηρημένο στατιστικό μέγεθος) και όχι τη διάρκειά της (την πραγματική δηλ. κατάσταση). Ώστε ο ασθενής να πληρώνει από την τσέπη του τη διαφορά. Την ΕΣΑΝ η σημερινή κυβέρνηση δηλώνει ότι θα τη διατηρήσει.

3) Προάγεται ένας σκληρός και πιο ύπουλος κοινωνικός αυτοματισμός, ντυμένος με φιλολαϊκό περιτύλιγμα. Για την “ακραία φτώχεια” δωρεάν φάρμακα, για την κανονική φτώχεια πληρωμή. Για τον άνεργο ενός έτους δωρεάν συμμετοχή, για τον μακρόχρονα άνεργο χαμηλή, για τον εργαζόμενο των 400 ευρώ μέση και για τον υπάλληλο των 1500 Ε υψηλή. «Δεν είναι δυνατόν εγώ να πληρώνω την ίδια συμμετοχή με έναν άνεργο. Υπάρχουν περιπτώσεις που η συμμετοχή στα φάρμακα μπορεί να φτάνει και στο 80%», είπε επί λέξη ο υπουργός. Το ίδιο εξάλλου έκαναν και στο ν/σχέδιο για την ανθρωπιστική κρίση: δωρεάν ρεύμα και σίτιση μόνο για όσους λιμοκτονούν.

4) Η εργατική τάξη διασπάται και κατακερματίζεται από ενιαία κοινωνική κατηγορία σε ασπόνδυλο άθροισμα “ατομικών εισοδηματιών”. Όχι μόνο στην παραγωγή, όπως συμβαίνει εδώ και χρόνια με την ελαστική εργασία, την ατομική σύμβαση και την κινητικότητα. Αλλά, τώρα πλέον, και στον τομέα της αναπαραγωγής. Θα πηγαίνεις στο νοσοκομείο, το διαγνωστικό εργαστήριο, το φαρμακείο με το ΑΦΜ και όχι με το ασφαλιστικό σου βιβλιάριο! **ΟΙ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ ΘΑ ΓΙΝΟΥΝ ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΑ ΕΦΟΡΙΩΝ.**

5) Έχουμε συνέχεια και βάθεμα της ιδιωτικοποίησης των υπηρεσιών υγείας και νέα αντιδραστική αλλαγή στο ασφαλιστικό (κατά τα άλλα δεν θα έχουμε μείωση συντάξεων και μέτρα λιτότητας). Με προεξάρχουσα την ανταποδοτική λογική, τη σύνδεση δηλ. των παροχών με το εισόδημα ή/και τις εισφορές. Η στρατηγική της υγείας – επιχείρηση ξεδιπλώνεται και από αυτή την κυβέρνηση.

Είναι επομένως ψέμα ότι με το μέτρο αυτό θα έχουμε ανακούφιση για τους εργαζόμενους. Στην πράξη θα έχουμε **μοίρασμα της φτώχειας** και παραπέρα αύξηση του μέσου όρου της συμμετοχής στη φαρμακευτική δαπάνη (από 12% πριν πέντε χρόνια έχει φτάσει ήδη στο 34%, 622 εκατομ. Ευρώ μόνο για το 2014). Το 75% των ασθενών ασφαλισμένων του ΕΟΠΥΥ δυσκολεύεται σήμερα να πληρώσει το φάρμακό του ή μειώνουν από μόνοι τους τη δοσολογία της αγωγής τους για να εξοικονομήσουν περισσότερα φάρμακα. Και όλα τα προηγούμενα προωθούνται παράλληλα με την ενίσχυση των εθνικών φαρμακοβιομήχανων (γενόσημα, αναδιαμόρφωση του claw-back, μείωση φορολογικών συντελεστών).

Ναι αλλά ο πλούσιος θα πληρώνει περισσότερο από το φτωχό και αυτό λύνει μια αδικία θα απαντήσει κάποιος. Δυστυχώς θα συμβεί πάλι το αντίθετο. Ο πλούσιος δεν πηγαίνει καν στο δημόσιο σύστημα υγείας, ενώ ότι πληρώνει για τα φάρμακα θα του επιστρέφεται δύο και τρείς φορές από “επιχειρηματικές” φοροελαφρύνσεις και τη νομιμοποίηση της εισφοροδιαφυγής. Τα ποσά για τη μείωση της φαρμακευτικής δαπάνης, που είναι ανελαστικός δημοσιονομικός στόχος της Ε.Ε., θα αρμέγονται από την εργατική τάξη και τα μικρομεσαία στρώματα. Τα καπιταλιστικά συμφέροντα δεν χτυπιούνται στη σφαίρα της κατανάλωσης και στις τιμές αγοράς βασικών προϊόντων. Η πραγματική ανακατανομή του πλούτου πραγματοποιείται όταν χάνει δύναμη και εξουσία το κεφάλαιο, εκεί που πραγματικά “πονάει”. Στην ιδιοκτησία και την παραγωγική μηχανή άντλησης υπεραξίας και κέρδους.

Στο χέρι μας είναι να τους σταματήσουμε!