



«Στις δηλώσεις του την περασμένη Πέμπτη ο πρωθυπουργός, ενώ παραδέχτηκε την αμεσότητα και αναγκαιότητα πολλών θέσεων και διεκδικήσεων του μαχόμενου υγειονομικού κινήματος, δεν έδωσε κανένα χρονοδιάγραμμα για τις εξαγγελίες του» τονίζει ο **Πάνος Παπανικολάου**, νευροχειρουργός στο Γενικό Νοσοκομείο Νίκαιας-Πειραιά, μέλος των ΔΣ ΕΙΝΑΠ και ΠΙΣ, μέλος της ΠΕ του ΝΑΡ.

συνέντευξη στη **Ντίνα Χαριτάτου**

### **- Τις τελευταίες μέρες βλέπουμε αναταραχή στα νοσοκομεία για το θέμα των απλήρωτων εφημεριών...**

- Δεν είναι καθόλου τυχαίο πως απ' τον ευρύτερο δημόσιο τομέα οι πρώτες μαζικές αγωνιστικές κινητοποιήσεις ση νέα πολιτική συγκυρία ξεσπούν στο χώρο των δημόσιων νοσοκομείων με τη μορφή επισχέσεων των γιατρών για την αποπληρωμή δεδουλευμένων. Η κατάσταση στη δημόσια περίθαλψη είναι ασφυκτική. Από την άλλη, υπάρχει η πρωτοπόρα παρέμβαση των δυνάμεων της ΑΡΣΙ αλλά και ανεξάρτητων αγωνιστικών ρευμάτων των νέων γιατρών, που έχουν στην προμετωπίδα τους τη δυναμική διεκδίκηση των δικαιωμάτων των υγειονομικών και του δικαιώματος του πληθυσμού στη δημόσια, δωρεάν, ισότιμη, καθολική περίθαλψη χωρίς καμία υποταγή στις σειρήνες της «αναμονής» και γενικά της κοινοβουλευτικής αποχαύνωσης. Άλλωστε, είναι χαρακτηριστικό πως στις συνελεύσεις και τις αποφάσεις των αγωνιζόμενων νοσοκομειακών γιατρών ανοίγουν ζητήματα που δεν αφορούν αυστηρά και μόνο την αποπληρωμή των δεδουλευμένων αλλά και όλο το φάσμα των προβλημάτων: την επαγγελματική αποκατάσταση των νέων υγειονομικών, τη διεκδίκηση λύσεων για αποτροπή της κατάρρευσης των δημόσιων δομών περίθαλψης, την καθολική δωρεάν πρόσβαση του πληθυσμού. Για παράδειγμα, στο νοσοκομείο της Νίκαιας που πρώτο έχει ανοίξει αυτό τον νέο γύρο των κινητοποιήσεων, οι αγωνιζόμενοι γιατροί εκτός από την επίσχεση προχωρούν καθημερινά σε κλείσιμο των ταμείων του νοσοκομείου, ώστε να απαλλαγούν οι ασθενείς στην πράξη από τα απαράδεκτα χαράτσια, σε σύγκρουση με τους διοικητικούς μηχανισμούς που απειλούν με διώξεις.

### **- Δηλαδή εκτιμάτε πως είναι τόσο εύκολο να αναπτύσσεται διεκδικητικό μαζικό κίνημα στη νέα πολιτική συγκυρία;**

- Όχι, καθόλου. Κάθε άλλο παρά «περίπατος» είναι η αγωνιστική ανάταση στην κατεύθυνση της λαϊκής αντεπίθεσης ακόμα και για τα πιο στοιχειώδη δικαιώματα και ανάγκες που έχουν βάνουσα καταπατηθεί ιδιαίτερα τα τελευταία χρόνια από το μαύρο μέτωπο κεφαλαίου-ΕΕ-ΔΝΤ. Χαρακτηριστικό είναι πως, ενώ το δικό μας νοσοκομείο είναι από τις 23/3 σε κινητοποιήσεις των γιατρών, οι συνάδελφοι των άλλων νοσοκομείων διστάζουν να μπουν στον αγώνα. Επίσης, το υπόλοιπο υγειονομικό προσωπικό των νοσοκομείων μέχρι τώρα δεν έχει αποτινάξει το κλίμα της μετεκλογικής αναμονής. Εκτός από τις γενικότερες κοινωνικές συνθήκες -μην ξεχνάμε πως ακόμα κυριαρχεί η αυταπάτη για αποφυγή αντιλαϊκών μέτρων και Μνημονίων χωρίς ρήξη με το ασφυκτικό πλαίσιο του χρέους, της ευρωζώνης και της ΕΕ-μεγάλες ευθύνες γι' αυτό έχουν οι ηγεσίες των κοινοβουλευτικών συνδικαλιστικών δυνάμεων του χώρου της υγείας. Χαρακτηριστικό είναι πως η συνδικαλιστική ηγεσία του ΣΥΡΙΖΑ επέβαλλε στην ΟΕΝΓΕ απόφαση «αναμονής» για έναν ακόμα μήνα, ενώ προσπαθεί με κάθε τρόπο να αναβάλει ή να ακυρώσει συνελεύσεις και αγωνιστικές κινητοποιήσεις. Ταυτόχρονα, από την αρχή της θητείας της νέας κυβέρνησης, η ίδια συνδικαλιστική ηγεσία (ΜΕΤΑ υγειονομικών και Μέτωπο Γιατρών) πλασάρει το σενάριο του «κακού» υπουργού και του «καλού» αναπληρωτή υπουργού και την ανάγκη στήριξης του δεύτερου ενάντια στον πρώτο. Από την άλλη, η ηγεσία ΔΗΠΑΚ - ΠΑΜΕ κινείται στη γνωστή γραμμή της «ανώδυνης διαμαρτυρίας» με αποφυγή των πολιτικών συγκρούσεων (π.χ. επιμένει να αρνείται το δικαίωμα των ειδικευόμενων να προβαίνουν σε επίσχεση χωρίς προσωπικό ασφαλείας, όπως είναι το νόμιμό τους δικαίωμα), ενώ ταυτόχρονα κάνει επίμονη μονομερή προπαγάνδα αποκλειστικά ενάντια στις δυνάμεις της

ΑΡΣΙ και της ΑΝΤΑΡΣΥΑ, συχνά με αστεία προσχήματα. Μάλιστα, οι συνδικαλιστικές ηγεσίες ΣΥΡΙΖΑ-ΚΚΕ έχουν κοινή γραμμή «πολεμικής» ενάντια στις μαχόμενες δυνάμεις, την ΑΡΣΙ και τα ανεξάρτητα αγωνιστικά ρεύματα των νέων γιατρών, με τα ίδια επιχειρήματα: κατηγορίες για «ανευθυνότητα» στα αιτήματα (π.χ. την προκαταβολή μέρους των δεδουλευμένων από τα ταμεία των νοσοκομείων, από τα οποία ούτως ή άλλως εδώ και χρόνια αμείβεται τόσο μέρος των εφημεριών όσο και όλο το επικουρικό προσωπικό) καθώς και για «ανευθυνότητα» στις μορφές πάλης (την επίσχεση εργασίας χωρίς προσωπικό ασφαλείας, η οποία αποτελεί νόμιμο δικαίωμα, όμως οι συνδικαλιστικές ηγεσίες της συστημικής Αριστεράς μονίμως το αρνούνται, κυρίως λόγω εξάρτησής τους από το μεγαλοδιευθυντικό – μεγαλοκαθηγητικό κατεστημένο).

#### **- Ωστόσο την Πέμπτη 2/4 ο πρωθυπουργός έκανε εξαγγελίες για την υγεία. Δεν σας έπεισε;**

- Ο Αλ. Τσίπρας την περασμένη Πέμπτη, ενώ παραδέχτηκε την αμεσότητα και αναγκαιότητα πολλών θέσεων και διεκδικήσεων του μαχόμενου υγειονομικού κινήματος, δεν έδωσε κανένα χρονοδιάγραμμα για τις εξαγγελίες του και τόνισε περισσότερες από μία φορές πως ό,τι γίνει θα γίνει «βήμα-βήμα». Οι 4.500 προσλήψεις που εξήγγειλε ο Ανδρ. Ξανθός, ο οποίος είχε παραδεχτεί δημοσίως πριν από λίγες μέρες πως τα κενά που πρέπει να καλυφθούν αμέσως είναι 20.000 τουλάχιστον, δεν διευκρίνισε με τι ορίζοντα θα γίνουν. Μηνών; Έτους; Τετραετίας; Επίσης, εννοεί μόνιμες θέσεις ή «απασχολήσιμους» μέσω ΕΣΠΑ, όπως έχει πει πολλές φορές ο Π. Κουρουμπλής; Πώς συγκεκριμένα θα υλοποιηθεί η γενική θέση για «ισότιμη πρόσβαση» των ανασφάλιστων που επαναλήφθηκε με την ίδια αοριстіα όπως προεκλογικά; Τι θα γίνει με τη μεταφορά του χρέους εξετάσεων – νοσηλείας προς την εφορία, θέμα εξίσου, αν όχι περισσότερο, σημαντικό από το 5ευρω; Πότε θα ανοίξουν τα κλειστά κρεβάτια ΜΕΘ, για να σταματήσει επιτέλους να πεθαίνει κόσμος τζάμπα; Θα καταργηθεί το καθεστώς ιδιωτικοοικονομικής λειτουργίας της δημόσιας περίθαλψης με την ΕΣΑΝ ΑΕ και τα ΚΕΝ; Θα περιοριστεί η ασυδοσία των κρατικοδίαιτων καπιταλιστών του ιδιωτικού τομέα; Θα θεσπιστούν συγκεκριμένα επιστημονικά και μισθολογικά κίνητρα, για να αναστραφεί το ρεύμα ξεριζωμού των νέων γιατρών και νοσηλευτών προς το εξωτερικό;

#### **Απαλλοτρίωση της ιδιοκτησίας σε διαγνωστικά θεραπευτικά μέσα**

#### **- Ποια πρέπει να είναι η παρέμβαση της αντικαπιταλιστικής Αριστεράς συνολικά τη νέα περίοδο;**

- Από τη δεκαετία του 1990 κιόλας έχει γίνει εμφανές πως ο σύγχρονος, ολοκληρωτικός καπιταλισμός όσον αφορά την περίθαλψη έχει μια ενδογενή αντίφαση την οποία δεν μπορεί να λύσει. Αφενός καταργεί το μεταπολεμικό μοντέλο «αναπαραγωγής της εργατικής δύναμης» και «επιδιόρθωσης του χρήσιμου εργαζόμενου», αφού για γνωστούς λόγους δεν το χρειάζεται πλέον. Αφετέρου η ραγδαία επιστημονική και τεχνολογική πρόοδος οδηγεί στην «αντικειμενικοποίηση» της διάγνωσης και της περίθαλψης δημιουργώντας καπιταλιστική παραγωγή διαγνωστικών και θεραπευτικών μέσων που περιέχουν τεράστια συσσωρευμένη υπεραξία και αποδίδουν υπερκέρδη εφόσον «καταναλώνονται». Για να πραγματοποιηθεί όμως ο σχετικός τζίρος, δεν αρκούν οι ιδιωτικοί πόροι που αφορούν τη μειοψηφία του πληθυσμού, χρειάζονται μεγάλοι κρατικοί ή κοινωνικοασφαλιστικοί πόροι. Η αντίφαση αυτή δημιουργεί ένα «αυτόνομο» κρυσταλλικό στοιχείο στις αναπτυσσόμενες χώρες. Γι' αυτό έμειναν ανολοκλήρωτες οι νεοσυντηρητικές παρεμβάσεις στα συστήματα περίθαλψης των χωρών της ΕΕ (Βρετανία – NHS), από κει πηγάζει και η χρόνια διαμάχη Δημοκρατικών – Ρεπουμπλικανών στις ΗΠΑ για το Ομπάμακερ, αφού η πολιτική Ομπάμα εξυπηρετεί το κεφάλαιο των φαρμάκων και της ιατρικής τεχνολογίας που διψά για κρατικούς πόρους και ασφυκτιά στους περιορισμούς του κατεξοχήν ιδιωτικοασφαλιστικού αμερικάνικου συστήματος. Στις συνθήκες της σημερινής καπιταλιστικής κρίσης η αντίφαση αυτή οξύνεται παραπέρα.

Η επαναστατική αντικαπιταλιστική Αριστερά πρέπει να την οδηγήσει στο έπακρο, να αποτινάξει τη σοσιαλδημοκρατική ρεφορμιστική σαβούρα αντιλήψεων (π.χ. την καθιερωμένη ανάλυση που παραδοσιακά ασπάζονται οι ηγεσίες ΣΥΡΙΖΑ και ΚΚΕ: «να σώσουμε τα ασφαλιστικά ταμεία, για να χρηματοδοτούν τον

ΕΟΠΥΥ, για να χρηματοδοτεί αυτός τη δημόσια περίθαλψη, για να μπορεί αυτή να αγοράζει διαγνωστικά και θεραπευτικά μέσα από τις πολυεθνικές και να τα προσφέρει δωρεάν στον πληθυσμό», με άλλα λόγια να συνεχίσουμε την αυταπάτη άμβλυσης αυτής της αντίφασης με ουτοπικούς για το σήμερα νεοκεϊνσιακούς όρους). Αντίθετα, εμείς πρέπει με την παρέμβασή μας να οδηγήσουμε την όξυνση της αντίφασης στο έπακρο, για να λυθεί με επαναστατικό τρόπο.

Από τη μια, να προβάσουμε τη διεκδίκηση όχι «περισσότερων παροχών», αλλά πλήρους ισότιμης πρόσβασης όλου του πληθυσμού σε όλα τα σύγχρονα διαγνωστικά και θεραπευτικά μέσα με κατάργηση της διάκρισης ασφαλισμένου - ανασφάλιστου και αποκλειστική κάλυψη της δαπάνης μόνο από τον κρατικό προϋπολογισμό.

Από την άλλη, να προβάσουμε άμεσα αιτήματα απαλλοτρίωσης της καπιταλιστικής ιδιοκτησίας στην παραγωγή διαγνωστικών θεραπευτικών μέσων. Π.χ. ώριμα αιτήματα είναι η απαλλοτρίωση της πατέντας φαρμακευτικών σκευασμάτων, καθώς και η απαλλοτρίωση παραγωγικών δομών, όπως το εργοστάσιο της Άλαπης ο ιδιοκτήτης της οποίας αποδεδειγμένα άλλωστε ήδη οφείλει εκατοντάδες εκατομμύρια στο ελληνικό δημόσιο. Εκτός από τις αντικειμενικές συνθήκες υπάρχουν πλέον και οι υποκειμενικές για μια τέτοια παρέμβαση. Οι χιλιάδες νέων υγειονομικών κατανοούν πως χωρίς ρήξη και ανατροπή του πλαισίου χρέους-ευρώ-ΕΕ και καπιταλισμού δεν πρόκειται να βρουν ποτέ αξιοπρεπή δουλειά στον τόπο τους, και τα εκατομμύρια των ανασφάλιστων χωρίς αυτούς τους όρους δεν θα έχουν ποτέ πρόσβαση σε αξιοπρεπή περίθαλψη.

Η επαναστατική Αριστερά σε αυτό τον κόσμο πρέπει να «κολυπήσει το λημέρι», για να προβάλει την άμεση αναγκαιότητα του άλλου δρόμου ρήξης με το ασφυκτικό πλαίσιο χρέους-ευρώ-ΕΕ και ολοκληρωτικού καπιταλισμού.

**Πηγή:prin**