

Γράφει ο **Πάνος Παπανικολάου(*)**



Οι συναντήσεις της ΟΕΝΓΕ και της ΕΙΝΑΠ με την πολιτική ηγεσία του υπουργείου Υγείας παρουσιάζουν ένα ξεχωριστό πολιτικό ενδιαφέρον πέρα από τα ιδιαίτερα θέματα της δημόσιας περίθαλψης και των νοσοκομειακών γιατρών. Κι αυτό γιατί στις συναντήσεις αυτές συμμετέχουν εκατέρωθεν φυσικά πρόσωπα προερχόμενα από ΟΛΑ τα ιστορικά ρεύματα της αριστεράς των τελευταίων τριών δεκαετιών.

Πρώην μέλη του πάλαι ποτέ ΚΚΕ εσωτερικού που πήγαν στην ΕΑΡ μετά στον ΣΥΝ και μετά στον ΣΥΡΙΖΑ, μέλη του ΚΚΕ που πήγαν στον ΣΥΝ και μετά στον ΣΥΡΙΖΑ, μέλη οργανώσεων της εξωκοινοβουλευτικής αριστεράς που σήμερα είναι στον ΣΥΡΙΖΑ, μέλη του ΚΚΕ που έμειναν στο ΚΚΕ, μέλη του ΝΑΡ που έμειναν στο ΝΑΡ και συμμετέχουν στην ΑΝΤΑΡΣΥΑ, μέλη οργανώσεων που συμμετείχαν στον ΣΥΡΙΖΑ και σήμερα είναι στην ΛΑΕ, μέλη οργανώσεων που συμμετείχαν στην ΑΝΤΑΡΣΥΑ και σήμερα είναι στην ΛΑΕ, μέλη άλλων οργανώσεων όπως το ΣΕΚ που συμμετέχουν στην ΑΝΤΑΡΣΥΑ, μέλη του ΚΚΕ μ-λ, από όλα «έχει ο μπαξές». Μάλιστα, από τους ανθρώπους αυτούς όσοι είμαστε ... κάποιας ηλικίας, τυχαίνει να γνωρίζομαστε πολύ καλά μεταξύ μας από τα νεανικά μας χρόνια.

Μέσα σε αυτό το μωσαϊκό ανθρώπων με διαφορετικές διαδρομές και επιλογές, η εξέλιξη του τρόπου σκέψης είναι χαρακτηριστική - υποθέτοντας δεδομένες την ειλικρίνεια των προθέσεων και την προσωπική ανιδιοτέλεια.

Το αφήγημα του στενού πυρήνα της πολιτικής ηγεσίας (που προβάλλεται ως η «αριστερότερη» πτέρυγα της κυβέρνησης από τους προπαγανδιστικούς μηχανισμούς του ΣΥΡΙΖΑ) είναι γνωστό:

«το πλαίσιο είναι δεδομένο, δεν το επιλέξαμε, προσπαθούμε το καλύτερο μέσα στο δεδομένο πλαίσιο, πολεμάμε και μας πολεμάνε - αυτά που ασπάζεστε εσείς είναι ρομαντικά, ουτοπικά και αποτελούν ασφαλή απόδραση από την πραγματικότητα και τις ευθύνες».

Ας δούμε λοιπόν τι πραγματικά αξίζει αυτό το αφήγημα με αφορμή την πιο πρόσφατη συνάντηση - αυτήν στις 19/6/17 που αφορούσε το κυβερνητικό σχέδιο νόμου περί οργάνωσης του χρόνου εργασίας για τους γιατρούς του ΕΣΥ.

Δεν θα μπορούμε εδώ σε λεπτομέρειες, αυτές όποιος ενδιαφέρεται μπορεί να τις διαβάσει στις σχετικές ανακοινώσεις της ΟΕΝΓΕ, της ΕΙΝΑΠ, του Ενωτικού Κινήματος για την Ανατροπή αλλά από την άλλη πλευρά και στις ανακοινώσεις του ίδιου του Υπουργείου Υγείας. Θα σταθούμε ΜΟΝΟ ΣΕ ΕΝΑ χαρακτηριστικό σημείο. Το διεκδικητικό πρόγραμμα του νοσοκομειακού κινήματος που έχει υιοθετηθεί από την ΟΕΝΓΕ αναφέρει: 6ωρο - 5θήμερο - 30ωρο πρωινό τακτικό ωράριο, 1 εφημερία την εβδομάδα για κάθε γιατρό με περιεχόμενο σε αυτήν τον αναγκαίο χρόνο ανάπαυσης, δικαίωμα ρεπό μετά την εφημερία, να γίνουν οι χιλιάδες αναγκαίες προσλήψεις μόνιμων Επιμελητών, να επανέλθουν οι αποδοχές στα προ των μνημονίων επίπεδα.

Σε αυτήν την συνάντηση λοιπόν ο Υπουργός (Ξανθός) και ο ΓΓ (Γιαννόπουλος) απαξίωσαν το παραπάνω διεκδικητικό πλαίσιο ως (περίπου) ουτοπικό και ανεφάρμοστο προπαγανδιστικό πυροτέχνημα, εμμονή και ιδεοληψία.

Κομβικό σημείο του διεκδικητικού πλαισίου είναι αυτονόητα η στοιχειωδώς επαρκής στελέχωση κάθε ιατρικού τμήματος. Απλούστατα προϋποθέτει:

- 1.** Κάθε αυτόνομο λειτουργικά ιατρικό τμήμα (κλινική ή εργαστήριο ή ειδική μονάδα οποιασδήποτε ειδικότητας σε οποιοδήποτε νοσοκομείο να είναι και αυτόνομο εφημεριακά ώστε να μην ακολουθείται η αντιδεοντολογική και ανασφαλής για τους ασθενείς πρακτική να εφημερεύει απογεύματα, βράδια και σαββατοκύριακα γιατρός ΑΛΛΟΥ τμήματος),
- 2.** Να υπάρχει η στοιχειωδώς ελάχιστη απαραίτητη στελέχωση στο κάθε τμήμα ώστε να υλοποιείται το **(1)** - και αυτή είναι όπως προκύπτει από τα νούμερα 6-7 ειδικευμένοι γιατροί τουλάχιστον σε κάθε τμήμα αφού τόσοι χρειάζονται ώστε να εφημερεύει τουλάχιστον 1 κάθε μέρα και κανένας να μην εφημερεύει πάνω από 1 μέρα την εβδομάδα.

Άλλωστε, είναι αυτονόητο πως για να μπορεί ένα ιατρικό τμήμα να λειτουργεί ΣΤ' ΑΛΗΘΕΙΑ και όχι στα χαρτιά - να εξετάζει ασθενείς στα επείγοντα και στα τακτικά ιατρεία, να κάνει χειρουργικές επεμβάσεις ή άλλες εξειδικευμένες ιατρικές πράξεις, να εκπαιδεύει ειδικευόμενους, να καλύπτει διάφορα αντικείμενα της συγκεκριμένης ειδικότητας - ΝΑΙ, φυσικά χρειάζεται να είναι στελεχωμένο από τουλάχιστον 6-7 ειδικευμένους γιατρούς. Αν π.χ. ένα καρδιολογικό τμήμα έχει λιγότερους ΔΕΝ είναι σύγχρονο καρδιολογικό τμήμα που θα μπορεί να υποστηρίξει υπερηχοκαρδιογραφία, επείγουσα αντιμετώπιση ισχαιμικών επεισοδίων, αντιμετώπιση αρρυθμιών κλπ - είναι απλά κάποιοι μεμονωμένοι καρδιολόγοι «σύμβουλοι» στα παθολογικά τμήματα. Και αντίστοιχα για ΟΠΟΙΑΔΗΠΟΤΕ ειδικότητα.

Είναι προφανές λοιπόν πως αν χαρακτηρίζεις «*ανεδαφική ουτοπία*» τον παραπάνω ελάχιστο αριθμό ειδικευμένων ανά τμήμα, τότε απλούστατα υπηρετείς μια συνολική αντιδραστική αντιλαϊκή πολιτική με χαρακτηριστικά πολύ γενικότερα από το συγκεκριμένο θέμα της ρύθμισης του ωραρίου: απλούστατα θέλεις να παγιώσεις και να προωθήσεις παραπέρα μια κατάσταση όπου δεν θα υπάρχουν ΚΑΝ ιατρικά τμήματα στα περισσότερα νοσοκομεία. Θα υπάρχουν μόνο κάποια ιατρεία επειγόντων και κάποιες κλινικές παθολογικές και χειρουργικές ενώ οι μεμονωμένοι γιατροί των λοιπών ειδικοτήτων θα είναι απλά «σύμβουλοι» μονίμως σε εφημερία ετοιμότητας που θα καλούνται κατά το δοκούν για να δίνουν απλά οδηγίες. Τα νοσοκομεία από δευτεροβάθμια και πάνω θα είναι ελάχιστα και θα ελέγχονται από το καθηγητικό κατεστημένο που λειτουργεί νομίμως με το ένα πόδι στο δημόσιο και με το άλλο στον ιδιωτικό τομέα.

Και ... βουαλά, ιδού λοιπόν ακριβώς η ζοφερή κατάσταση που περιγράφεται συνοπτικά στα μνημόνια (παλιά και νέα) και στα αγγλόφωνα κείμενα «*συμφωνιών της χώρας*» που επιβάλλονται από το μαύρο μέτωπο κεφαλαίου - ΕΕ - ΔΝΤ: δίκτυο πρώτων βοηθειών αντί για Εθνικό Σύστημα Υγείας, αυστηρός περιορισμός της πρόσβασης σε εξειδικευμένη ιατρική περίθαλψη για την πλειοψηφία του πληθυσμού, ελάχιστα πραγματικά Γενικά νοσοκομεία που θα είναι πανεπιστημιακά - επιχειρηματοποιημένα - ιδιωτικοποιημένα.

Βλέπουμε λοιπόν πως η στάση του καθενός σε ένα μόνο απλό αίτημα μοιραία καθορίζει την γενικότερη στάση του για όλη την πολιτική Υγείας, ανεξαρτήτως προσωπικών προθέσεων - άλλωστε είναι γνωστό πως ο δρόμος προς την κόλαση μερικές φορές είναι στρωμένος με τις καλύτερες προθέσεις.

Άλλωστε αυτό το διεκδικητικό πλαίσιο ΚΑΘΕ ΑΛΛΟ ΠΑΡΑ «*καινοφανές*» είναι. Ακριβώς αυτό το διεκδικητικό πλαίσιο έχει υιοθετήσει η ΟΕΝΓΕ από το ... 2008 στο τότε έκτακτο συνέδριό της. Ο κ. Ξανθός και ο κ. Γιαννόπουλος ως το 2012 ήταν και οι δύο μέλη του ΓΣ της ΟΕΝΓΕ. Και συμφωνούσαν με αυτό το διεκδικητικό πλαίσιο. Ποιο ήταν αλήθεια εκείνο το κομβικό σημείο που τους οδήγησε να χαρακτηρίζουν «*ανεδαφική ουτοπία*» εκείνο το οποίο παλιότερα χαρακτήριζαν κι αυτοί ως τον μοναδικό αναγκαίο ρεαλισμό;

Μεσολάβησε καμία συγκλονιστική παγκόσμια αναθεώρηση αντιλήψεων περί της ιατρικής τα τελευταία χρόνια που καταργεί ως περιττή και επιζήμια την σύγχρονη εξειδικευμένη ιατρική αντιμετώπιση; Ίσα ίσα, μάλλον το αντίθετο. Ας είμαστε λοιπόν ειλικρινείς. Το μόνο που άλλαξε είναι πως οι ίδιοι υπηρετούν από κυβερνητικές θέσεις την ίδια αστική συστημική πολιτική την οποία παλιότερα καταδίκασαν από συνδικαλιστικές θέσεις. Και φυσικά ακριβώς το ίδιο ισχύει και για τον τρίτο του «σκληρού πυρήνα» στο Υπουργείο Υγείας – τον Αναπληρωτή Υπουργό Π. Πολάκη.

Ένα μόνο λοιπόν συγκεκριμένο σημείο – το πάγιο αίτημα του νοσοκομειακού κινήματος για το πρωινό ωράριο και την εφημέρευση του γιατρού στο ΕΣΥ – είναι αρκετό για να αποκαλύψει ΟΛΟ το ... «πλέγμα». Όχι μόνο όσον αφορά την αντιλαϊκή πολιτική κεφαλαίου – ΕΕ – ΔΝΤ – μνημονιακών κυβερνήσεων, αλλά και όσον αφορά την εξευτελιστική πλήρη σοσιαλδημοκρατικοποίηση της κοσμοαντίληψης συγκεκριμένων ανθρώπων. Όσο «αγαθές προθέσεις» και αν έχουν.

Και τέλος όσον αφορά το κυρίαρχο αστικό προπαγανδιστικό παραμύθι περί «ουτοπίας», «ρεαλισμού», «εφικτού», «ανέφικτου» και «αναπόφευκτου»: για το σύστημα και για τους κάθε λογής πολιτικούς του εκπροσώπους υπάρχει μόνο ο δήθεν αναπόδραστος ρεαλισμός του ΤΙΝΑ – There Is No Other Alternative, το παγκόσμιο μότο του νεοφιλελευθερισμού. Για μας υπάρχει μόνο ο ρεαλισμός του αυτονόητου, των αναγκών της κοινωνικής πλειοψηφίας. Είναι ουτοπία ο ρεαλισμός αυτός όντως σήμερα στο σύγχρονο παγκόσμιο καπιταλιστικό σύστημα της μέγιστης εκμετάλλευσης, των ακραιφνών ανισοτήτων, των μνημονίων, των υπερκρατικών ολοκληρώσεων;

ΝΑΙ- Άρα τόσο το χειρότερο για το σύστημα.

(*) Ο Πάνος Παπανικολάου είναι Νευροχειρουργός, ΓΓ της ΟΕΝΓΕ