

ΟΙ ΤΕΧΝΟΚΡΑΤΕΣ ΜΕΤΡΟΥΝ ΤΑ ΘΥΜΑΤΑ ΤΟΥΣ

(για το καινούριο νομοσχέδιο του υπουργείου υγείας σχετικά με την "αναβάθμιση" του ΕΣΥ)

Φακελάκια, χρηματισμός από φαρμακευτικές εταιρείες, ατέλειωτες ώρες αναμονής στα εξωτερικά ιατρεία, ραντεβού μετά από μήνες για τακτικές εξετάσεις, εργαστήρια που δεν λειτουργούν και εξετάσεις που δεν μπορούν να γίνουν, γραφειοκρατία και αδιαφορία· όλα αυτά θα επανάληφθούν ξανά και ξανά ως βιώματα, αφηγήσεις και μια αίσθηση ανημποριάς και απελπισίας για τον καθένα και την καθεμιά από εμάς. Το δημόσιο νοσοκομείο μοιάζει όλο και περισσότερο με σκηνικό μιας ταινίας τρόμου. Και, εντάξει, πρέπει κάποια στιγμή να αρχίσουμε να μιλάμε για εκείνο τον δολοφόνο με το πριόνι...

Τίποτα δεν παράγεται τυχαία, τίποτα δεν υπάρχει από μόνο του, όλα χτίστηκαν με δολοφονική συνέπεια σε μια πορεία απαξίωσης του δημόσιου νοσοκομείου και επέλασης της ελεύθερης αγοράς που ήδη μετράει πάνω από 20 χρόνια. Και το καινούριο νομοσχέδιο του υπουργείου υγείας υπόσχεται –και πραγματοποιεί– ένα ακόμη γενναίο βήμα σε αυτή την πορεία του ζόφου. Να το πούμε με μια γλώσσα που μοιάζει παλιά; (αλλά είναι επίκαιρη όσο ποτέ άλλοτε): ο κοινωνικός και ταξικός πόλεμος που έχει εξαπολυθεί ενάντια στις ζωές μας θα μετρήσει αναγκαστικά τα θύματά του. Εκατομμύρια απ' αυτά...

Όμως πριν αναφερθούμε στα καινούρια κατορθώματα της κας Ξενογιαννακοπούλου οφείλουμε να μιλήσουμε και για κείνη την άλλη πραγματικότητα που παραμένει σε μεγάλο βαθμό αόρατη: για κείνους και κείνες τους/τις υγειονομικούς (γιατρούς, νοσηλεύτές/τριες και παραϊατρικό προσωπικό) που δεν συμβιβάζονται, που δεν κάνουν εκπτώσεις, που δίνουν διαρκώς τον εαυτό τους με ανιδιοτέλεια –λίγοι βέβαια, αλλά καθόλου ανύπαρκτοι. Όχι απλά κουρασμένοι και κουρασμένες, αλλά εξαντλημένοι/ες από τις ατέλειωτες ώρες εργασίας, που βλέπουν το σύστημα να καταρρέει και επιχειρούν να οργανώσουν τις αντιστάσεις. Όχι μόνο με συγκρούσεις στο εσωτερικό του νοσοκομείου, αλλά με συνελεύσεις και με απεργίες, με τη συνειδητοποίηση ότι η υγεία συνιστά πλέον ένα (πολύ κερδοφόρο για κάποιους) εργοστάσιο και οι ίδιοι έχουν τη θέση του εργάτη και του αναλώσιμου υλικού ταυτόχρονα.

ένα νομοσχέδιο σχεδόν σαν αμερικάνικη ταινία...

Σίγουρα το νομοσχέδιο αποπνέει κάτι από τον αέρα του Χόλιγουντ: ονειρεμένα νοσοκομεία, σε ολοήμερη λειτουργία, με εργαστήρια που λειτουργούν, με γιατρούς που νοιάζονται, που είναι διαρκώς στη διάθεσή σου. Ακόμη και αν όλα αυτά μπορούσαν να υπάρξουν, κρύβουν μια μικρή λεπτομέρεια: τα πληρώνεις όλα από την τσέπη σου. Και πολύ ακριβά μάλιστα... Και όσοι δεν μπορούν, ε, τι να κάνουμε, δεν προβλέπεται τίποτα, γίναμε όπως αμερικά.

Αυτό που πρωταρχικά θεσμοθετείται είναι η έννοια κόστους-όφελους στη σχέση γιατρού-ασθενή. Το νοσοκομείο οργανώνεται πλέον σε τρεις διακριτές βάρδιες: επείγοντα με μηδενικό κόστος για τον ασθενή, τακτικά ιατρεία με πολύ μικρές καταβολές και απόλυτη κάλυψη από τα ταμεία (όμως με αναμονές μηνών για την πιο απλή εξέταση) και απογευματινά ιατρεία με τιμολόγιο ιδιωτικού τομέα και με τους γιατρούς να αμοιβούνται με το κεφάλι (εισπράτοντας σημαντικό μέρος της αμοιβής). Στην πραγματικότητα όλο το σύστημα οργανώνεται για να παροχετεύσει τους ασθενείς σε αυτή την τρίτη ζώνη, με στόχο τον προσπορισμό εσόδων. Απλό δεν είναι; –αν το νοσοκομείο λειτουργεί ως επιχείρηση, δεν θα υπάρχουν ελλείμματα. Μόνο η αγριανθρωπία της ελεύθερης αγοράς...

Ουσιαστικά το νομοσχέδιο εισάγει στην καρδιά του δημόσιου συστήματος υγείας το ιδιωτικό ιατρείο –ο κύκλος που άνοιξε με τη θεσμοθέτηση των απογευματινών ιατρείων ολοκληρώνεται. Διάγνωση, χειρουργεία, ακόμη και οι εργαστηριακές εξετάσεις (από τις απλές αιματολογικές μέχρι τις εξειδικευμένες τομογραφίες) θα έχουν και αυτές το δικό τους ιδι-



αίτερο τιμολόγιο –όμως σε τι διαφέρουν όλα αυτά από ένα αποκλειστικά ιδιωτικό νοσοκομείο; Απλά στη γενικόλογη υπόσχεση ότι το κόστος θα καλύπτεται από τον ασφαλιστικό φορέα –όμως αμέσως παρακάτω στο νομοσχέδιο αναφέρεται ρητά ότι το υπουργείο θα ρυθμίζει με υπουργικές αποφάσεις όλες εκείνες τις περιπτώσεις “στις οποίες η δαπάνη βαρύνει τον ίδιο τον ασθενή”. Μια κερκόπορτα για την εγκατάλειψη της καθολικής ασφαλιστικής κάλυψης –ποιος αλήθεια πιστεύει ότι δεν θα είναι αυτή η κατάληξη;

Ένα-ένα τα αναπόφευκτα ερωτήματα: καταρχήν, ΟΚ, το καταλάβαμε ότι το υπουργείο θέλει να συμβληθεί με ασφαλιστικές εταιρείες φέρνοντας έσοδα στο σύστημα. Όμως αυτά τα τιμολόγια πώς ακριβώς θα τα πληρώνουν τα χρεοκοπημένα ασφαλιστικά ταμεία;

Και έπειτα με ποιο προσωπικό θα λειτουργεί αυτή η αυλή των θαυμάτων; Μα φυσικά με το ίδιο (προσλήψεις αποκλείστηκαν κατηγορηματικά!), αυτό που δουλεύει από 80 έως 100 και κάτι ώρες την εβδομάδα (με το κύριο βάρος να πέφτει στους ειδικευόμενους), με τουλάχιστον επτά 24ωρες βάρδιες τον μήνα. Μετά θα πηγαίνουν στο απογευματινό ιατρείο και στο τέλος αυτής της πορείας προφανώς στο ψυχιατρείο. Και επειδή οι άνθρωποι δεν αντέχουν, δεν ανησυχούμε, όλο και θά 'ρθει κάποιο νομοσχέδιο που θα ελαστικοποιεί περαιτέρω τις εργασιακές σχέσεις. Δεν το ξέρατε ότι ήδη υπάρχουν γιατροί που δουλεύουν με το μπλοκάκι;

Όμως, ακόμη και αν η ελαστικοποίηση της εργασίας και της ζωής κατορθώσει να κάνει την ολοήμερη λειτουργία του νοσοκομείου εφικτή στα αστικά κέντρα, αυτό νομοτελειακά είναι αδύνατο στα επαρχιακά νοσοκομεία. Εκεί απλά η κατάσταση δεν πάει άλλο και καμιά εικονική πραγματικότητα κανενός νομοσχεδίου δεν μπορεί να σώσει ένα σύστημα σε κατάρρευση.

Θα ακολουθήσουν βέβαια και άλλα... Ο “κλειστός σφαιρικός προϋπολογισμός” κάθε νοσοκομείου είναι ίσως το πιο σημαντικό: με δύο λόγια, η απόλυτη απαγόρευση της υπέρβασης του ετήσιου προϋπολογισμού όποιες και όσες να είναι οι ανάγκες (σε ανθρώπους, σε φάρμακα, σε υλικά). Η επιτομή δηλαδή της μετατροπής του νοσοκομείου σε επιχειρηματική μονάδα.

όμως...

...η υγεία δεν μπορεί να νοηθεί μέσα από σχέσεις κόστους-οφέλους. Η υγεία ως σωματική, ψυχική και κοινωνική ευεξία, ως κατάσταση αρμονίας του ατόμου με το σώμα του και το περιβάλλον, ως θεμελιώδης προϋπόθεση για την ανθρώπινη αξιοπρέπεια, δεν μπορεί παρά να είναι αυτονόητο δικαίωμα για όλους.

- ▶ για ένα νοσοκομείο όπου το προσωπικό θα αφιερώνει το χρόνο που χρειάζεται στον ασθενή γιατί δεν θα πιέζεται από το φόρτο εργασίας.
- ▶ για ένα νοσοκομείο όπου δεν θα επιβάλλονται ιεραρχικές σχέσεις ανάμεσα στο προσωπικό, αλλά και μεταξύ γιατρού-ασθενή.
- ▶ για ένα νοσοκομείο όπου ο ασθενής δεν θα φοβάται, θα μπορεί να επικοινωνήσει με αυτούς που τον θεραπεύουν, θα γνωρίζει από τι πάσχει, θα έχει λόγο για την υγεία του και δεν θα αισθάνεται εγκλωβισμένος σε συντηχιακά, γραφειοκρατικά και οικονομικά συμφέροντα.
- ▶ για ένα σύστημα υγείας που δεν θα έχει ως μοναδικό στόχο την αντιμετώπιση της ασθένειας, αλλά την προαγωγή της υγείας και τη διασφάλιση των απαραίτητων κοινωνικών συνθηκών για την ανθρώπινη αξιοπρέπεια.
- ▶ για ένα σύστημα υγείας που δεν είναι σχεδιασμένο από ειδικούς, τεχνοκράτες υπουργείων ή επαγγελματίες συνδικαλιστές, αλλά που προκύπτει από συνεχή και ουσιαστική αλληλεπίδραση των εργαζομένων στο χώρο της υγείας και της κοινωνίας.

Ζούμε σε καιρούς που η ιστορία περπατάει στους δρόμους. Και στο καμίνι μιας εφιαλτικής πραγματικότητας, θα γεννηθούν εκείνες οι αντιστάσεις που θα μεταμορφώσουν τον κόσμο. Και ειδικά για τον χώρο της υγείας, θα είναι –και θα το δούμε πολύ συντομότερα απ' ό τι περιμένουμε– ανοιχτές συνελεύσεις υγειονομικών, ασθενών και κατοίκων (καθώς κάθε νοσοκομείο καλύπτει συγκεκριμένους τομείς της πόλης) που θα επιχειρήσουν να αντιπαρατεθούν με αυτό το σύστημα παραγωγής θανάτου και αποκλεισμών. Το μέλλον έρχεται...

Η συνέλευση για την υγεία είναι μια συνάντηση συντρόφων/ισσών –υγειονομικών και μη– που δημιουργήθηκε στην κατελημμένη ΑΣΟΕΕ στην εξέγερση του Δεκέμβρη του 08. Καταλήψεις και παρεμβάσεις στα νοσοκομεία, όπως και εκδηλώσεις για την υγεία είναι κομμάτι της δράσης μας, ενώ ταυτόχρονα έχουμε δημιουργήσει ανοιχτό συμβουλευτικό χώρο υγείας στην κατάληψη του πρώην ΠΙΚΠΑ Πετραλώνων. syneleyshgiathnygeia.blogspot.com