

# νίπελ

τ.20~δεύτερο δεκαπενθήμερο δεκέμβρη '00

έντυπο δρόμου του συνδικάτου σαλταδόρων

"αν θες να μαθεις την αληθεια για βγες απ' έξω απ' τη συνηθει

## ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΑΣΘΕΝΕΙΑΣ

Το να χαιρετίζεται το νέο νομοσχέδιο για την περίθαλψη ως θετικό από το Διοικητή της Τράπεζας της Ελλάδας, Λουκά Παπαδήμο, θα έπρεπε να μας βάζει κάποιους ψύλλους στα αυτιά.

Όντως, ο στρατηγός της διατηρησιμότητας των εντός ΟΝΕ κριτηρίων είναι υπέρ του δέοντος σαφής. Για τη διατήρηση των κριτηρίων ένταξης, τώρα που τα προηγούμενα μακροοικονομικά εργαλεία δεν υφίστανται πλέον (συναλλαγματική διακύμανση, επιτόκια) το μόνο εργαλείο που παραμένει είναι η μείωση των κρατικών εξόδων. Τα προϊστάμενα τζιμάνια λοιπόν κάθε υπουργείου βάζουν μπρος τη μετάφραση της συγκεκριμένης εντολής σε νομοσχέδια.

Εταιρεία Συναρμολόγησης Υπηκόων

Και στην περίθαλψη λοιπόν το τοπίο πρέπει να αλλάξει άρδην. Η μέχρι τώρα εγκατάλειψη του **ΕΣΥ** και των δημόσιων ταμείων και η στήριξη των αντίστοιχων ιδιωτικών δε φαίνεται να τους αρκεί. Είναι αναγκαία μια ριζική μεταρρύθμιση που θα ολοκληρώσει την απορύθμιση του συστήματος περίθαλψης με άμεσο στόχο την περαιτέρω αγοραιοποίησή του. Γερό χτύπημα των, έξω από τα τείχη, χρηστών υπηρεσιών περίθαλψης, εντατικοποίηση ενός ακόμα κλάδου εργαζόμενων, περαιτέρω υποβάθμιση εργασιακών σχέσεων, το γνωστό δηλαδή αναδιαρθρωτικό σκηνικό που έχει χρησιμοποιηθεί και σε άλλους κλάδους (εκπαίδευση, τηλεπικοινωνίες, ενέργεια, μεταφορές, κλπ). Η κοινωνική γεωγραφία της νέας μεγάλης Ελλάδος πρέπει να αλλάξει άρδην.

ΤΟ ΚΟΣΤΟΣ ΤΗΣ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗΣ ΣΤΟ ΣΤΟΧΑΣΤΡΟ

Ένα κομμάτι της μείωσης του κόστους θα γίνει με καθαρά διαχειριστικό τρόπο (ενιαίο ταμείο υγείας, ενιαίες προμήθειες υλικών, λίστα συνταγογραφούμενων φαρμάκων, αφομοίωση επανένταξη των ποικιλώνυμων αυτονομημένων ιεραρχιών που δρουν για ίδιον όφελος: "φακελλάκηδες" πανεπιστημιακοί στρατιωτικοί, κομμάτια ολόκληρα μέσα στο ΕΣΥ ιδιαίτερα σε χειρουργικούς κλάδους).

Ένα δεύτερο κομμάτι της μείωσης θα γίνει με απευθείας χτύπημα στη δυνατότητα πρόσβασης στο σύστημα περίθαλψης για τα κατώτερα -στην κοινωνική πυραμίδα χρήματος και ιεραρχίας- στρώματα. Οι ανασφάλιστοι εργαζόμενοι (ο κανόνας πλέον στον ιδιωτικό τομέα) που έχουν κιάλας πεταχτεί, ελλείψει χρήματος, έξω από τα νοσοκομεία πλέον πετιούνται έξω και από τα κέντρα υγείας, μιας και

θα πρέπει να πληρώνουν ακόμα και για μια απλή επίσκεψη σε αυτά (μέχρι πριν δωρεάν). Οι εργαζόμενοι χωρίς πράσινη κάρτα αποκλείονται με τη δαμόκλειο σπάθη της απέλασης ακόμα και από τα επείγοντα περιστατικά, αφού η υποχρέωση ενημέρωσης της αστυνομικής αρχής αποτελεί πλέον καθήκον του νοσοκομείου. Η κατάδοση των αδυνάμων πάντα ήταν σύμμαχος των μεγάλων σχεδίων.

Για να μην αναφερθούμε στην πρόστυχη εκείνη εγκύκλιο η οποία, κατά παράβαση ακόμα και της αστικής δεοντολογίας, υποχρέωνε τους γιατρούς να αναζητούν ποιοί από τους αιτούντες πράσινη κάρτα εργάτες πάσχουν από ακριβά, για τα συστήματα περίθαλψης, νοσήματα (AIDS...), για να τους καταδώσουν στη συνέχεια στην αστυνομία, η οποία και θα τους απελαύνει, εγκύκλιος η οποία ανεστάλη για επιδημιολογικούς λόγους (!) αλλά ουδέποτε ανακλήθηκε.

Τα απογευματινά ιατρεία και οι πτέρυγες για τον ιδιωτικό τομέα μέσα στα δημόσια νοσοκομεία είναι η συνέχεια του ίδιου έργου, καθώς αν ο χρήστης υπηρεσιών πληρώσει, εξυπηρετείται άμεσα και απρόσκοπτα ενώ τα λεφτά τα μοιράζονται ένα κομμάτι του προσωπικού με το νοσοκομείο. Έτσι αφενός κάποιοι γιατροί (αυτοί με βαθμό διευθυντή ή επιμελητή Α') βγάζουν λεφτά χρησιμοποιώντας τη δομή του νοσοκομείου και άρα δε θα διαμαρτύρονται ούτε και θα συμμερίζονται τα προβλήματα των υπόλοιπων και αφετέρου το νοσοκομείο έχει επιπλέον έσοδα όταν καταφέρνει με αυτόν τον τρόπο να προσελκύσει τους έχοντες. Μ' αυτόν τον τρόπο τα μεσαία - ανώτερα στρώματα, διαχωρίζονται από τους κοινωνικά -ταξικά από κάτω. Το αποτέλεσμα σαφές και πολύ βολικό για τους "μεταρρυθμίζοντες" απορρυθμιστές: η περαιτέρω υποβάθμιση των υπηρεσιών στα νοσοκομεία, να μη χτυπήσει παρά μόνο τα χαμηλά οικονομικά στρώματα που, έχοντας δυσανάλογα λίγη κοινωνική ισχύ σε σχέση με τον αριθμό τους, δε θα μπορέσουν να αντιδράσουν και θα απαξιωθούν (για μια ακόμα φορά σε ένα ακόμη πεδίο).

Το νομοσχέδιο προχωράει όμως και σε άλλου τύπου αλλαγές. Περισσότερο θεσμικές, πιο ύπουλες. Δημιουργεί ως κεντρική φιγούρα εξωνοσοκομειακής-πρωτοβάθμιας περίθαλψης τον προσωπικό γιατρό, στον οποίο αναθέτει τη διαχείριση αλλά και χαρτογράφηση της περίθαλψης, και στον οποίο η εγγραφή των ασφαλισμένων είναι υποχρεωτική. Ο έλεγχος γίνεται πιο εύκολος όπως και οι όποιες περικοπές καθώς οι προσωπικοί γιατροί θα

διαχειρίζονται συγκεκριμένα κονδύλια περίθαλψης και η όποια πρόσβαση σε ειδικούς ή νοσοκομειακή περίθαλψη θα φιλτράρεται από αυτούς.

ΚΑΙ Η ΕΡΓΑΣΙΑ ΚΟΣΤΟΣ ΕΙΝΑΙ

Παράλληλα μέσω της ιδιωτικοποίησης ενός κομματιού των υπηρεσιών (από την καθαριότητα έως και υπηρεσίες πρωτοβάθμιας και νοσοκομειακής φροντίδας) καταφέρνει να μειώσει σημαντικά το κόστος και να αυξήσει βέβαια τη μαυρίλα των εργαζομένων.

Αντίστοιχες μεθοδεύσεις απεργάζονται και για τους ειδικευόμενους (σ.σ. εκπαιδευόμενοι - εργαζόμενοι γιατροί, το "κατώτερο" κομμάτι του ιατρικού προσωπικού που στις πλάτες του πέφτει όλη η χαμαλοδουλειά του ιατρικού έργου, αναλογικά το πιο σκληρά εργαζόμενο και κακά αμειβόμενο κομμάτι του ιατρικού δυναμικού): εξετάσεις - κατάργηση της επετηρίδας για τις ειδικότητες και μείωση του αριθμού των θέσεων τους, με αποτέλεσμα αφενός όξυνση της πειθάρχησης, αφετέρου λιγότεροι εργαζόμενοι για τη διεκπεραίωση της δουλειάς, χειροτέρευση της κατάστασης τόσο των ειδικευόμενων όσο και των νοσηλευόμενων.

Αντίστοιχα οι συμβάσεις ορισμένου χρόνου - που είναι καθεστώς εδώ και αρκετά χρόνια για τους επιμελητές β' - σε συνδυασμό με τον επιχειρηματία μάνατζερ θα έχει ως αποτέλεσμα την πειθάρχηση ή, αν δε συμμορφωθούν με τη βαρβαρότητα των νέων σχέσεων, την απομάκρυνση εκείνων που αντιδρούν στο θαυμαστό καινούργιο κόσμο των μάνατζερ και των νοσοκομείων - θανατοκομείων.

Για όλα αυτά βέβαια πρέπει να επαναδομηθεί η ενδονοσοκομειακή ιεραρχία ώστε να μπορεί να υλοποιήσει αυτό το ομολογουμένως επιθετικό πλάνο.

Για όλα υπάρχει πρόβλεψη: προβλέπεται επαγγελματίας μάνατζερ, σώμα επιθεωρητών υγείας, καθώς και κρίση ανά πενταετία των διευθυντών εάν έχουν διεκπεραιώσει τα πλάνα των μάνατζερ (οικονομία σε διαγνωστικά και θεραπευτικά μέσα, μείωση πάση θυσία του κόστους).

ΤΟ ΡΥΖΙ ΕΒΡΑΣΕ;

Τι γίνεται όμως με τις όποιες αντιστάσεις σε αυτά τα μέτρα τόσο από την πλευρά των θιγομένων ως εργαζομένων, όσο και από την πλευρά των θιγομένων ως χρηστών;

Η άρνηση της άνευ όρων παράδοσής μας στους παντοειδείς καθεστωτικούς επιβήτορες και τους χειρισμούς τους είναι ένα απαραίτητο πρώτο βήμα. Η συνειδητοποίηση των αιτιών της ήττας (κλαδικότητα - κατακερματισμός των εργαζομένων, συνδικαλιστική ασυνόμευση, κυριαρχία της αστικής ιδεολογίας στους εργαζόμενους) είναι ένα απαραίτητο δεύτερο βήμα.

Το να συναντηθούμε με όποιες φωνές και πρακτικές, εάν βέβαια υπάρξουν ,συγκρούονται με χαρακτηριστικά ρήξης , το να βοηθήσουμε στον πολλαπλασιασμό τους μέσα στο γίγνεσθαι των αναδιαρθρώσεων, το να αυτοοργανώσουμε τις δικές μας φωνές, να ερμηνεύσουμε τις αλλαγές να επιλέξουμε τη θέση μας μέσα σ' αυτές, να κάνουμε την αυτοοργανωμένη οργή μας και τη συνειδητή επιλογή μας κρίση αυτού του κόσμου και αφετηρία του αγώνα για μια άλλη κοινωνία, ναι αυτό είναι μια εντελώς δική μας περιπέτεια.

