

6^ο Τακτικό Συνέδριο της Ο.Ε.Ν.Γ.Ε.

Αθήνα 15-18 Ιουνίου 2006

Πολιτική Απόφαση και Θέσεις της Ο.Ε.Ν.Γ.Ε.

Το 6ο Τακτικό Συνέδριο της Ο.Ε.Ν.Γ.Ε. συγκαλείται σε μια συγκυρία εξαιρετικά κρίσιμη για την πατρίδα μας και για όλο τον κόσμο.

Μπροστά στα μάτια μας βλέπουμε να εξελίσσεται ο Γ΄ Παγκόσμιος πόλεμος. Με το πρόσχημα του πολέμου κατά της τρομοκρατίας, οι πλούσιες χώρες συμμαχούν πρόθυμα με επικεφαλής τον υπ' αριθμόν ένα παγκόσμιο τρομοκράτη, τις ΗΠΑ, τρομοκρατώντας τους λαούς με στόχο την διαίωνιση της παγκόσμιας ηγεμονίας τους, με όρους όχι δικαιοσύνης αλλά αδικίας και δύναμης, για την επέκταση και διαίωνιση της εκμετάλλευσης και της υποταγής. Είναι ένας πόλεμος των πλούσιων κατά των φτωχών, των εχόντων και κατεχόντων κατά των μή εχόντων και στερημένων, των βολεμένων κατά των κατατρεγμένων, των προνομιούχων κατά των περιθωριοποιημένων, των ανεπτυγμένων κατά των καθυστερημένων, των 'πολιτισμένων' κατά των 'απολίτιστων', των δυνατών κατά των αδυνάτων, η επικράτηση του νόμου της ζούγκλας στις σχέσεις ανθρώπων και κρατών. Είναι πόλεμος κατά των νέων, κατά των σημερινών παιδιών και των αυριανών κατοίκων της γης, που θα παραλάβουν από εμάς ένα πλανήτη εξαντλημένο, κατεστραμμένο, λεηλατημένο.

Είναι κυρίως ο πόλεμος του Ιδιωτικού κατά του Δημόσιου, του ατομικού κατά του κοινωνικού, του ατόμου κατά του συνόλου, του ατομικού συμφέροντος του κάθε ενός εναντίον του συμφέροντος καθενός άλλου και όλων των άλλων, χωρίς συναίσθηση ότι έχει χαθεί το κοινό συμφέρον όλων..

Σε ατομικό και προσωπικό επίπεδο, η απο-ιδεολογικοποίηση των δυτικών κοινωνιών, η διάψευση των 'οραμάτων' του υπαρκτού σοσιαλισμού, η θρησκευτική εκκοσμίκευση και η αίσθηση ανεπάρκειας των σωτηριολογικών επαγγελιών των χριστιανικών δογμάτων, ο εξορθολογισμός και ο νεο-διαφωτισμός άφησαν τους μετανεωτερικούς ανθρώπους σε μάταιη αναζήτηση νοήματος της ανθρώπινης ζωής και ύπαρξης, χωρίς την καθησυχαστική νοηματοδότηση του βίου. Σαν συνέπεια, υπέρτατος νόμος έγινε ο εαυτός, ο ατομικός άνθρωπος. Στη θέση του «πάντων χρημάτων μέτρον άνθρωπος», (ως συλλογικό υποκείμενο, δηλαδή η ιδιότητα του ανθρώπου και το απαραβίαστο των δικαιωμάτων του), έχει πλέον τεθεί το «πάντων χρημάτων μέτρον ο ατομικός άνθρωπος», ο κάθε ένας για τον εαυτό του και άρα ο κάθε ένας εναντίον κάθε άλλου, και όλων. Αποτέλεσμα της απουσίας αναφοράς σε πανανθρώπινες αξίες είναι η ειδωλοποίηση αλλά και η απογύμνωση του ατομικού ανθρώπου.

Η διεθνής πολιτική συγκυρία είναι εξαιρετικά δυσοίωνη. Υπάρχει ιδεολογικού τύπου δυσφήμιση και γενικευμένη υποχώρηση του κράτους πρόνοιας. Η Υγεία, η Παιδεία, η Ασφάλιση θεωρούνται εμπορεύματα που υπακούουν στους νόμους της αγοράς, της προσφοράς και της ζήτησης. Η Ευρωπαϊκή Ένωση προωθεί την ακραία αγοραιοποίηση, και συναγωνίζεται τις ΗΠΑ στον διαρκή προληπτικό πόλεμο κατά του εσωτερικού ταξικού εχθρού (= των λαών της ΕΕ) και του εξωτερικού εχθρού (= των λαών όλου του κόσμου) καταφεύγοντας στην «πολιτική δια των όπλων» για επικυριαρχία στον πλανήτη. Οι εργαζόμενοι γίνονται «μονάδες παραγωγής κέρδους για τις επιχειρήσεις» εθνικές και υπερεθνικές. Υπέρτατο κριτήριο δεν είναι ο άνθρωπος και οι ανάγκες του, αλλά η κερδοφορία με κάθε τρόπο και μέσο, και κάθε μέσο είναι νόμιμο για την επικράτηση στον διεθνή ανταγωνισμό.

Η βεβιασμένη υπερψήφιση του Ευρωσυντάγματος στην Ισπανία, όπου όσοι γνώριζαν για το Ευρωσύνταγμα και εν τούτοις ψήφισαν υπέρ του, δεν είναι περισσότεροι από το 1% των Ισπανών περίπου, δείχνει ότι οι Βρυξέλλες φοβούνται τους λαούς της ΕΕ τόσο πολύ που αποφάσισαν να τους υποκλέψουν την ψήφο τους και να τους αλυσοδέσουν πριν καταλάβουν

τι τους ετοιμάζουν, κρύβοντας επιμελώς την αλήθεια, και αυτό στην εποχή της δήθεν «κοινωνίας της πληροφορίας».

Όμως ήλθε η κινητοποίηση των Γάλλων αρχικά και αμέσως μετά των Ολλανδών, που κατανήφισαν το Ευρωσύνταγμα και το έστειλαν οριστικά στις καλένδες, δίνοντας σκληρό μάθημα σε όσους νομίζουν ότι μπορούν συνεχώς να ξεγελάνε τους λαούς και να υποκλέπτουν την συναίνεσή τους.

Πρόσφατα, πάλι στην Γαλλία, η μαζική αντίσταση και κινητοποίηση ακύρωσε στους δρόμους τον νόμο των Σιράκ και Βιλπέν για την απόλυση χωρίς λόγο των νέων εργαζόμενων.

Υπάρχει λοιπόν ελπίδα. Είναι η κινητοποίηση και η εξέγερση των εργαζομένων και των λαών όλου του κόσμου για την ανατροπή του εφιάλητη του πολέμου, της βίας, της εκμετάλλευσης και της αδικίας, και την δημιουργία του κόσμου της ειρήνης, της ισότητας και της δικαιοσύνης.

Η πρόκληση του 21^{ου} αιώνα δεν μπορεί και δεν πρέπει να είναι ένας παγκόσμιος και με κάθε μέσο, βρώμικος πόλεμος εναντίον σκιών με πραγματικό στόχο την οικονομική και στρατιωτική κυριαρχία πάνω σε μια ολοκληρωτική ‘κοινωνία του ζόφου’, όπου θα ισχύει ο νόμος του πιο βίαιου και του πιο αδίστακτου εκδικητή, άπειρα χειρότερος από τον νόμο της ζούγκλας, αφού κανένα ζώο δεν σκοτώνει παρά για να εξασφαλίσει την τροφή του και όχι για να επιβεβαιώσει την επικυριαρχία του.

Η πρόκληση του 21^{ου} αιώνα είναι η παγκόσμια δημοκρατική διακυβέρνηση της ανοικτής κοινωνίας των ανθρώπων με σκοπό όχι το κέρδος των λίγων και την εξαθλίωση των πολλών, αλλά με γνώμονα τις ανθρώπινες αξίες.

Η ΝΕΟΦΙΛΕΛΕΥΘΕΡΗ ΕΠΙΘΕΣΗ ΣΤΟ ΧΩΡΟ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ Η ΕΛΛΑΔΑ

Ο νεοφιλελευθερισμός είναι η κυρίαρχη «συνταγή» οικονομικής και κοινωνικής πολιτικής που εφαρμόζεται από το 1980 και μετά σε όλες σχεδόν τις χώρες της ΕΕ. Το βασικό νεοφιλελεύθερο επιχείρημα είναι ότι, σε μια περίοδο παρατεταμένης οικονομικής κρίσης του παγκόσμιου καπιταλιστικού συστήματος, η ανταγωνιστικότητα της οικονομίας επιβάλλει τη συμπίεση του εργατικού κόστους (μισθοί, συντάξεις, εργασιακές σχέσεις, ασφαλιστικά δικαιώματα) και τη συρρίκνωση του κοινωνικού κράτους. Αυτό το ιδεολόγημα έχει υιοθετηθεί ανεπιφύλακτα τόσο από τις «κλασικές» συντηρητικές κυβερνήσεις όσο και από τις σοσιαλδημοκρατικές, με αποτέλεσμα την συναινετική εφαρμογή πολιτικών λιτότητας για τους εργαζόμενους, οικονομικών κινήτρων προς τις επιχειρήσεις και σταδιακής παράδοσης των υπηρεσιών κοινωνικού χαρακτήρα (εκπαίδευση, υγεία, ασφάλιση, πολιτισμός) στην ελεύθερη αγορά και το ιδιωτικό κεφάλαιο.

Η Ελλάδα φυσικά δεν αποτελεί εξαίρεση. **Ο βασικός πυρήνας των αλλαγών και μεταρρυθμίσεων που έχουν γίνει από τις κυβερνήσεις της τελευταίας 25ετίας έχει νεοφιλελεύθερο πρόσημο.** Ειδικά στον τομέα της Υγείας, η κατεύθυνση είναι σαφής: περικοπή των δημόσιων δαπανών, αποδυνάμωση των υπηρεσιών περίθαλψης και κοινωνικής φροντίδας, ιδιωτικοοικονομικά κριτήρια στη διοίκηση των μονάδων υγείας, εκχώρηση λειτουργιών του ΕΣΥ στον συνεχώς αναπτυσσόμενο ιδιωτικό τομέα, ενοικίαση ιδιωτικών κλινών ΜΕΘ, παραχώρηση δημόσιων κλινών «πρώτης θέσης» σε ασφαλιστικές εταιρείες, Σύμπραξη Δημόσιου-Ιδιωτικού Τομέα(ΣΔΙΤ) για τη ανέγερση νέων νοσοκομείων με αντίτιμο τη συμμετοχή των ιδιωτών στο management του νοσοκομείου.

Συμπράξεις Δημόσιου – Ιδιωτικού Τομέα στην Περίθαλψη (ΣΔΙΤ): Οι ΣΔΙΤ αποσκοπούν γενικά στην σύμφυση δημόσιου και ιδιωτικού και την εκ των έσω βαθμιαία ιδιωτικοποίηση του δημόσιου, την αύξηση του μεριδίου του ιδιωτικού τομέα και την υποστήριξη και αύξηση της κερδοφορίας του. Ειδικότερα στην Περίθαλψη επιδιώκεται η ολοκληρωτική υπαγωγή των υγειονομικών υπηρεσιών στο κεφάλαιο. Γενικεύεται η εμπορευματοποίηση στην υγεία, διευρύνεται η δύναμη και η ζώνη παρέμβασης της βιομηχανίας της υγείας και των πολυεθνικών της (κλασικά φάρμακα και νέοι τύποι βασισμένοι στη μοριακή βιολογία και τη γενετική, γονιδιακή θεραπεία, νέες τεχνικές απεικόνισης, κλπ). Στην Υγεία υπάρχει ακόμα μεγάλο περιθώριο κερδοφορίας σε υπηρεσίες

του δημόσιου τομέα που παραμένει παρά την υποβάθμιση αρκετά ισχυρός (επεμβατικές πράξεις, ακτινοδιαγνωστική, χειρουργεία κλπ). Παράλληλα ο Ιδιωτικός Τομέας είναι προβληματικός, όπως αποδεικνύεται από τις μεγάλες ανακατατάξεις που γίνονται με την διείσδυση ξένων ομίλων και κεφαλαίων, τις εξαγορές και συμπράξεις με ιδιωτικούς ασφαλιστικούς οργανισμούς. Στην πράξη, οι ΣΔΙΤ κατοχυρώνουν πλέον επίσημα και θεσμικά την διαπλοκή δημόσιου – ιδιωτικού υπό την αιγίδα και ηγεμονία του ιδιωτικού, με στόχο «οι ζημιές στο δημόσιο», «η κερδοφορία στο ιδιωτικό».

Η Ελλάδα όμως έχει μια ιδιαιτερότητα. Είναι μια χώρα όπου το κοινωνικό κράτος και το ΕΣΥ άρχισαν να αναπτύσσονται με ιστορική καθυστέρηση τουλάχιστον 40 χρόνων σε σχέση με την Ευρώπη, έχοντας ως κυρίαρχα χαρακτηριστικά τους την **θεμελιώδη έλλειψη συστήματος για την πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας και την εξωνοσοκομειακή αποκατάσταση, τις πελατειακές σχέσεις, την υποχρηματοδότηση και την εκτεταμένη παραοικονομία**. Αυτή η ατελής και στρεβλή ανάπτυξη του κοινωνικού κράτους και του δημόσιου συστήματος υγείας στη χώρα μας το καθιστά ιδιαίτερα ευάλωτο στις νεοφιλελεύθερες πολιτικές περιορισμού των κοινωνικών δαπανών. Οι πολιτικές αυτές δεν εφαρμόζονται για να ξεπεραστούν προβλήματα δημοσιονομικής στενότητας και έλλειψης πόρων, όπως προβάλλεται, ούτε για να αντιμετωπιστεί η πραγματική ανάγκη για καλύτερες υπηρεσίες υγείας. Τα κίνητρα είναι ιδεολογικά και πολιτικά. Στόχος είναι η θεοποίηση της αγοράς και της επιχειρηματικότητας, η ενοχοποίηση του κοινωνικού κράτους για τη χαμηλή ανταγωνιστικότητα της οικονομίας, η δαιμονοποίηση του Δημοσίου και η ενίσχυση της ιδιωτικής πρωτοβουλίας με στόχο την **ανακατανομή πόρων ανάμεσα στον δημόσιο και ιδιωτικό τομέα υγείας**.

Το σημαντικότερο πρόβλημα όμως είναι ότι οι νεοφιλελεύθερες «μεταρρυθμίσεις» στα Συστήματα Υγείας έχουν τεράστιο κοινωνικό κόστος. Οδηγούν σε όξυνση των ανισοτήτων και σε επιδείνωση της ποιότητας των παρεχομένων υπηρεσιών. Το βάρος είναι δυσβάστακτο για τους πολίτες: Οι **ιδιωτικές δαπάνες Υγείας** στη χώρα μας αυξάνονται συνεχώς: υπολογίστηκαν σε 47,5 %, αλλά μάλλον έχουν πλέον ξεπεράσει το 50 %, των συνολικών δαπανών Υγείας, που ανέρχονται σε 9,9 % του ΑΕΠ για το 2003, όταν οι ιδιωτικές δαπάνες Υγείας στην Ε.Ε. είναι 22,8 %, και στην Μέκκα της ιδιωτικής ιατρικής τις ΗΠΑ είναι 55,1%. Η Ελλάδα είναι **πρώτη με διαφορά σε ιδιωτικές δαπάνες για φάρμακα**. Πάνω από το 40% του συνόλου της ετήσιας δαπάνης για φάρμακα στη χώρα μας πληρώνεται κατ' ευθείαν από τους ασθενείς, οι οποίοι εν τούτοις σχεδόν στο σύνολό τους είναι "ασφαλισμένοι" για την ιατροφαρμακευτική τους περίθαλψη.

Η Ελλάδα είναι πρώτη σε καταστροφικές δαπάνες υγείας, με σημαντική διαφορά από την επόμενη κατά σειρά χώρα που είναι οι ΗΠΑ. Δηλαδή η χώρα μας έχει με σημαντική διαφορά το μεγαλύτερο - παγκοσμίως - ποσοστό οικονομικής καταστροφής και κοινωνικής περιθωριοποίησης ατόμων και οικογενειών συνεπεία σοβαρής ή χρόνιας νόσου

Οι Νοσοκομειακοί γιατροί γνωρίζουν ότι η άσκηση της Ιατρικής είναι άσκηση πολιτικής. Εάν ασκείται αποσυνδεδεμένη από τις κοινωνικές της συνιστώσες και αναφορές μετατρέπεται σε θεραπευτική της εξουσίας για την συντήρηση του νοσογόνου περιβάλλοντος. Εάν ασκείται με αναγνώριση του κοινωνικού της ρόλου γίνεται δύναμη για την αλλαγή του νοσογόνου περιβάλλοντος και την βελτίωση της ποιότητας της ανθρώπινης ζωής. Πλην όμως, για να δημιουργηθούν οι συνθήκες της ανάπτυξης ρωμαλέου λαϊκού κινήματος χρειάζεται **δράση**. Δράση για την **άμεση ικανοποίηση συγκεκριμένων ζητημάτων, που απαιτούν και επιδέχονται λύσεις στο σήμερα**, ενώ ταυτόχρονα μας φέρνουν έστω και ένα μικρό βήμα κοντύτερα στον τελικό στόχο.

Είναι ανάγκη να έλθουμε σε συνεννόηση με τους Νοσοκομειακούς Γιατρούς της Ευρώπης, για την δημιουργία Ευρωπαϊκού κινήματος για την διεκδίκηση κοινωνικών αγαθών και απαράγραπτων ανθρώπινων δικαιωμάτων όπως είναι η πρόσβαση στην παιδεία, την φροντίδα υγείας, την εργασία.

Το ερώτημα που τίθεται είναι αν σήμερα υπάρχει άλλη πολιτική επιλογή για το υγειονομικό μας σύστημα.

Η επιλογή αυτή δεν είναι άλλη από την **επιστροφή στην αξιακή αφετηρία του ΕΣΥ**, στην ιδέα ότι η Υγεία είναι κοινωνικό αγαθό και όχι εμπόρευμα, ότι το Δημόσιο Σύστημα Υγείας και το κοινωνικό κράτος δεν μπορούν να αντιμετωπίζονται με στενά ιδιωτικοοικονομικά κριτήρια «κόστους-απόδοσης», ότι οι υπηρεσίες υγείας είναι χώρος έντασης εργασίας και άρα απαιτούν επένδυση όχι μόνο σε τεχνολογία αλλά και σε ανθρώπινο δυναμικό. Η λύση δεν είναι ούτε η συρρίκνωση του κοινωνικού κράτους σε ένα ελάχιστο «δίχτυ ασφαλείας» για τους πλέον αδύναμους όπως προτείνουν οι νεοφιλελεύθεροι, ούτε βεβαίως η υπεράσπιση του σημερινού μίξερου, υποχρηματοδοτούμενου, ανεπαρκώς στελεχωμένου και αναποτελεσματικού δημόσιου συστήματος υγείας, για το οποίο οι Κυβερνήσεις της τελευταίας 15ετίας εγγράφουν στον προϋπολογισμό κονδύλια που ανέρχονται στο μισό του Ευρωπαϊκού μέσου όρου, ενώ αφήνουν ανεξέλεγκτο τον ιδιωτικό τομέα και ανέχονται –αν δεν υποθάλλουν- την διαφθορά και την παραοικονομία.

Αξίζει να επισημάνουμε ότι ο ιδιωτικός τομέας υγείας στη χώρα μας είναι βαθιά κρατικοδιαίτητος, που κάθε άλλο παρά ζει από την «ελεύθερη αγορά» και την «ελεύθερη επιλογή των ασθενών» όπως κατά καιρούς διαφημίζεται, αλλά αντιθέτως επιβιώνει χάρη στις ευνοϊκές συμβάσεις με το Δημόσιο και τα ασφαλιστικά ταμεία, στις εξωοικονομικές (πολιτικές κ.α.) παρεμβάσεις για να ΜΗΝ αποκτήσει ο Δημόσιος τομέας αυτονόητες δυνατότητες κάλυψης αναγκών του πληθυσμού και στην εκβιαστική εκμετάλλευση της νόμιμης ή παράνομης θέσης κάποιων ταυτόχρονα στον Δημόσιο και τον ιδιωτικό τομέα.

Στο επονείδιστο φαινόμενο του χρηματισμού και της διαφθοράς στις δημόσιες υπηρεσίες υγείας, παρ' ότι τείνει πλέον ν' αποτελέσει δομικό στοιχείο του πολιτικού μας συστήματος, δεν μπορούμε να δείξουμε καμιά ελαστικότητα και ανοχή. Το νοσοκομειακό κίνημα εκπροσωπεί αποκλειστικά και μόνον εκείνους τους γιατρούς που ζουν από το μισθό και τις υπερωρίες τους και καταδικάζει απερίφραστα τα φαινόμενα χρηματισμού που ενδημούν στο χώρο της υγείας. Η εξάλειψη της παραοικονομίας και της διαφθοράς στην Υγεία προϋποθέτει την «αλλαγή παραδείγματος», δηλαδή την υιοθέτηση από όλους ότι Η ΥΓΕΙΑ ΔΕΝ ΕΙΝΑΙ ΕΜΠΟΡΕΥΜΑ αλλά κοινωνικό αγαθό και καθολικό, πρωταρχικό και अपαράγραπτο ανθρώπινο δικαίωμα, πράγμα που συνεπάγεται ότι Η ΥΓΕΙΑ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΕΙΝΑΙ ΕΚΤΟΣ ΑΓΟΡΑΣ.

Οι Νοσοκομειακοί γιατροί υπερασπίζονται ένα **Δημόσιο και Δωρεάν Σύστημα Υγείας, με καθολική κάλυψη των αναγκών του πληθυσμού, και με ποιότητα υπηρεσιών σε ολόκληρη τη χώρα, ένα σύστημα που δεν μπορεί να προέλθει από «βελτιώσεις», «μεταρρυθμίσεις» του σημερινού «Ε.Σ.Υ.» αλλά μόνο σε ρήξη με το σημερινό καθεστώς της μίζας, της ρεμούλας, του «φακελακίου» και της κομματικής αναξιοκρατίας. Το δημόσιο αυτό σύστημα θα πρέπει να είναι πλήρως και επί της ουσίας διαχωρισμένο από τον ιδιωτικό τομέα υγείας.**

Ένα σύστημα που θα στηρίζεται στην καλή εκπαίδευση, τον επαγγελματισμό και την υπευθυνότητα ενός καλά αμειβομένου ανθρώπινου δυναμικού. Γνωρίζουμε καλά ότι πρόκειται για επιλογή που συνεπάγεται άλλες οικονομικές και κοινωνικές προτεραιότητες και γι' αυτό απαιτεί **συντονισμένη αντίσταση στο νεοφιλελευθερισμό** σε εθνικό, ευρωπαϊκό και παγκόσμιο επίπεδο. Εν τούτοις εμείς οι γιατροί εκτός από την σκληρή κριτική στην υποχρηματοδότηση, την ιδιωτικοποίηση, την μισθολογική και επιστημονική καθήλωση των υγειονομικών, την πληρωμή των ασθενών από την τσέπη τους, τον σταδιακό αποκλεισμό των ανασφάλιστων από κάθε δωρεάν παροχή, τον περιορισμό των προσλήψεων και την πλήρη ελαστικοποίηση των ωραρίων και των εργασιακών σχέσεων, πρέπει να μιλήσουμε αποφασιστικά και για αυτό καθ' αυτό το περιεχόμενο της ιατρικής ως επιστημονικής γνώσης, ως θεραπευτικής πράξης, ως προληπτικής προσέγγισης και ως κοινωνικής σχέσης. Η συζήτηση που αντικειμενικά θ' ανοίξει με αφορμή το νέο νόμο για την Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας πρέπει να στραφεί σε όσα προαναφέρθηκαν και κυρίως στην ανάγκη να παρακινηθούν οι τοπικές κοινωνίες στην διεκδίκηση ενεργού ρόλου πάνω σε όλα όσα καταστρέφουν την υγεία τους.

Το ζητούμενο είναι ο ορισμός και η περιγραφή των λειτουργιών της ΠΦΥ με τρόπο τέτοιο, που να προσεγγίζει την αρχική σύλληψή της στην περίφημη διακήρυξη της Alma-Ata το 1978, ειδικά **σήμερα που ο νεοφιλελευθερισμός κακοποιεί την έννοια σε ακραίο βαθμό, προσπαθώντας να τη χρησιμοποιήσει στην στρατηγική του για ελαχιστοποίηση**

της δωρεάν πρόσβασης των λαϊκών στρωμάτων σε ολοκληρωμένη περίθαλψη (gate-keeping με αποκλεισμούς, πληρωμή των ασθενών για εγγραφή στους καταλόγους των "οικογενειακών γιατρών", υλοποίηση της σύμπραξης δημόσιου-ιδιωτικού μέσα από την μικτή χρηματοδότηση και την μικτή παροχή δέσμης υπηρεσιών υπό την καθοδήγηση και έλεγχο του υπουργείου σε μικτές επιχειρήσεις και πολυϊατρεία κλπ-όλα αυτά προβλέπονται στο νέο σχέδιο νόμου που δόθηκε στη δημοσιότητα). Το ζητούμενο είναι να επαναφέρουμε τη δημόσια συζήτηση πάνω στην ανάγκη ενός ριζικά διαφορετικού προσανατολισμού των υπηρεσιών υγείας.

ΕΙΔΙΚΕΥΟΜΕΝΟΙ ΚΑΙ ΝΕΟΙ ΓΙΑΤΡΟΙ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗ – ΑΝΕΡΓΙΑ - ΠΡΟΟΠΤΙΚΕΣ

Η ουσιαστική ανυπαρξία προσλήψεων νέων γιατρών και νοσηλευτών στο ΕΣΥ κατά τις τελευταίες δεκαετίες το έχει μετατρέψει σε ένα κλειστό ουσιαστικά σύστημα που στηρίζεται σε όλο και μικρότερο αριθμό εργαζομένων για όλο και μεγαλύτερο φόρτο εργασίας.

Ο νέος γιατρός, αμέσως μετά την απόκτηση του πτυχίου του και αφού περάσει ορισμένα από τα πιο δημιουργικά και παραγωγικά χρόνια της ζωής του άνεργος ή υποαπασχολούμενος σε διάφορα κέντρα αδυνατίσματος, και αμφιβόλου ποιότητας ιδιωτικές κλινικές με εργασιακές συνθήκες παράνομου οικονομικού μετανάστη, προσλαμβάνεται στην χαμηλότερη βαθμίδα του ΕΣΥ, με σύμβαση εργασίας ορισμένου χρόνου, και εγκλείεται σε μια ιδιότυπη σχέση μαθητείας - εργασίας. **Στην πραγματικότητα, στο όνομα της μαθητείας ή του ανθρωπισμού, γεφυρώνει κάθε λογής κενό και σηκώνει (κυριολεκτικά) στους ώμους του το βάρος όλου του συστήματος.**

Διεκπεραιώνει τον μεγαλύτερο όγκο εργασίας όσον αφορά την εφημερία και την ιατρική φροντίδα των ασθενών, είναι υπεύθυνος για ατέλειωτο όγκο γραφειοκρατικής δουλειάς καθημερινά, και χρησιμεύει σαν εργαλείο πολλαπλών χρήσεων κάνοντας την δουλειά όλων των ειδικοτήτων που λείπουν από το σύστημα ή ανεπαρκούν. Είναι ταυτόχρονα γιατρός, νοσηλευτής, τραυματιοφορέας, γραμματέας, ψυχολόγος, κοινωνικός λειτουργός, κλητήρας, και ότι άλλο ήθελε προκύψει... Δουλεύει κατά μέσο όρο 70 με 80 ώρες τη βδομάδα αλλά μπορεί να ξεπεράσει και τις 110, αν το επιβάλλουν οι ανάγκες τις υπηρεσίας, και στον ελεύθερο χρόνο του οφείλει να επιμορφώνεται! **Η αμοιβή (βασικός μισθός και υπερωρίες) είναι το ίδιο εξευτελιστική με εκείνη των υπολοίπων βαθμίδων στο ΕΣΥ, με τη διαφορά ότι είναι κατά τι χαμηλότερη....**

Την ίδια στιγμή αντιλαμβάνεται ότι, μετά το πέρας της εξουθενωτικής αυτής περιόδου που κατ' ευφημισμόν λέγεται εκπαίδευση, η προοπτική ένταξής του στο ΕΣΥ είναι ανύπαρκτη και οι γενικότερες προοπτικές δυσοίωνες. Αυτό που τον περιμένει είναι η υποαπασχόληση, το σκυμμένο κεφάλι, η ανεργία, ακόμη και η μετανάστευση. Σ' αυτήν ακριβώς την κατάσταση υποχρεώνεται να αποδέχεται οτιδήποτε προκειμένου να εξασφαλίσει μια εργασία στο μέλλον. Αποδέχεται το συνεδριακό τουριστικό σύστημα εκπαίδευσης και πληρώνει ή υποχρεώνεται στις φαρμακευτικές εταιρείες για αυτό, κυνηγάει τα μόρια πιστοποίησης, ανέχεται την ιεραρχία για να φτιάξει curriculum, υποχρεώνεται στους πανεπιστημιακούς για να κάνει διατριβή. Μεταναστεύει τέλος, προκειμένου να εξασφαλίσει την περιβόητη προϋπηρεσία εξωτερικού, και παρ' όλα αυτά ξέρει πως θα υποχρεωθεί σε κάθε λογής τύπους (πολιτικούς, πανεπιστημιακούς, ιεραρχικά ανώτερους, διοικητικούς, εκκλησία, και ό,τι άλλο), προκειμένου να είναι αυτός που στο τέλος θα εξασφαλίσει τη θεσούλα (όπως έχουν τα πράγματα, το πολύ πολύ μια θεσούλα επικουρικού, όπου θα συνεχιστεί η ομηρία του). Αυτή είναι η εκπαίδευση, δηλαδή η εμπέδωση των όρων του παιχνιδιού για τους αυριανούς ειδικευόμενους γιατρούς.

Είναι προφανές ότι το ΕΣΥ χρησιμοποιεί τους ειδικευόμενους σαν φθινό, προσωρινό και ευάλωτο ιατρικό δυναμικό για να καλύπτει τις τεράστιες ελλείψεις σε ειδικευμένους γιατρούς, νοσηλευτικό και παραϊατρικό προσωπικό. Αδιαφορεί για το ζήτημα της εκπαίδευσης, αφού είναι έξω από τον προσανατολισμό του η διαμόρφωση ενός ιατρικού δυναμικού που θα το επανδρώσει.

Πληθωρισμός Γιατρών: το τέλος του δόγματος:

Πρόβλημα πληθωρισμού Γιατρών δεν μπορεί να τίθεται τη στιγμή που σήμερα δεν καλύπτονται οι υγειονομικές ανάγκες του πληθυσμού της χώρας, α. δεν υπάρχει ΠΦΥ, ούτε δομές εξωνοσοκομειακής φροντίδας και αποκατάστασης, β. υπάρχει ανεπάρκεια της στελέχωσης στις υπόλοιπες δομές του συστήματος, και γ. δεν έχουν λυθεί σημαντικά εργασιακά ζητήματα των Γιατρών με κύριο το ωράριο εργασίας.

Α. Σήμερα, ο (συνολικός, συν τον υπερωριακό) εβδομαδιαίος χρόνος εργασίας των ειδικευμένων – ειδικευομένων γιατρών στην περιφέρεια και των ειδικευομένων γιατρών στην Αθήνα, πρακτικά ξεπερνάει τις 80 ώρες. Η εξοντωτική υπερεργασία των γιατρών δικαιολογείται μόνο με το πάγιο επιχείρημα της λιτότητας και του πιθανού κόστους που θα σημάνει μια δραστική μείωση στο χρόνο εργασίας, αφού προφανώς μια τέτοια αλλαγή αφορά το σύνολο του ιατρικού δυναμικού που απασχολείται στα δημόσια νοσοκομεία.

Η μείωση του χρόνου εργασίας στις 48 ώρες για ειδικευμένους και ειδικευόμενους γιατρούς στη χώρα μας απαιτεί σε αδρές γραμμές τουλάχιστον το διπλασιασμό του ιατρικού δυναμικού που εργάζεται στα δημόσια νοσοκομεία της επαρχίας! Στα μεγάλα κέντρα μια τέτοια μείωση, αν κατανεμηθεί αναλογικά σε περισσότερους ειδικευόμενους και προσλήψεις ειδικών απαιτεί έναν μεγάλο αριθμό προσλήψεων, χαμηλότερο όμως από αυτό της επαρχίας.

Η πολιτική ιδιομορφία της ελληνικής περίπτωσης, όπου το ΕΣΥ καθυστέρησε τόσο πολύ που, με το που φτιάχτηκε, άρχισε να καταρρέει με τα απανωτά προγράμματα λιτότητας, συνεπάγεται πως μια τέτοια μείωση πρέπει να συνδεθεί και με **την αναγκαία από την προηγούμενη φάση επάνδρωση των μονάδων του.**

Για τους νέους γιατρούς, ανεξάρτητα από την τελική κατανομή αυτής της μείωσης, θα σημάνει δραστική μείωση των χρόνων αναμονής για τις διάφορες ειδικότητες, ουσιαστική εκπαίδευση και ποιότητα ζωής κατά τη διάρκεια της ειδικότητας και πολύ καλύτερη προοπτική για διορισμό στο δημόσιο, **με λίγα λόγια θα σημάνει, με βάση τα σημερινά στοιχεία, την εξάλειψη της ανεργίας των νέων γιατρών.**

Το αίτημα της μείωσης των ωρών εργασίας **δεν μπορεί να είναι ξεκομμένο από το αίτημα για νέο ιατρικό μισθολόγιο.** Είναι προφανές ότι αν δεν γίνει αυτό, οι γιατροί θα χάσουν σημαντικό μέρος του ήδη χαμηλού εισοδήματός τους, μεγάλο μέρος του οποίου προέρχεται από υπερωριακή εργασία.

Εκπαίδευση – Μετεκπαίδευση – Δια βίου εκπαίδευση.

Στο βαθμό που η προπτυχιακή εκπαίδευση χρειάζεται αναβάθμιση και επέκταση γνωστικών αντικειμένων με νέα περιεχόμενα (π.χ. ογκολογία, ιατρική της εργασίας, κοινωνική ιατρική κλπ), η ειδίκευση και η μεταπτυχιακή εκπαίδευση χρειάζονται αναπροσανατολισμό με βάση τις κοινωνικές ανάγκες, τις αλλαγές στην ιατρική, τη διάγνωση, τις δυνατότητες θεραπείας, και ριζική αναπροσαρμογή σε νέες συνθήκες εργασίας (μείωση χρόνου εργασίας).

Συνεχιζόμενη ιατρική εκπαίδευση - μετεκπαίδευση δεν μπορεί να ονομάζεται η γνωστή διαδικασία των συνεδρίων – παζαριών φαρμακευτικών σκευασμάτων, συνειδήσεων και δήθεν γνώσης όπου οι φαρμακευτικές εταιρείες έχουν τον απόλυτο έλεγχο καθορίζοντας τη θεματολογία, διαφημίζοντας τα προϊόντα τους και «διευκολύνοντας» τη συμμετοχή μας που αλλιώς δε θα μπορούσε να πληρωθεί από το μισθό μας.

Οι νοσοκομειακοί γιατροί κάνουμε σαφή την αντίθεσή μας και καταδικάζουμε απερίφραστα την αυθαίρετη ανάληψη της ιατρικής εκπαίδευσης – μετεκπαίδευσης από το Καθηγητικό κατεστημένο με την διαμεσολάβηση των εταιρειών φαρμάκων και ιατρικού εξοπλισμού, τον εξαναγκασμό των γιατρών σε αγορά μορίων από τις εταιρείες, και την

υποβάθμιση της γνώσης και επόμενα και της ιατρικής εκπαίδευσης – μετεκπαίδευσης σε πληροφορίες και δεξιότητες - τεχνικές διαχείρισης του ασθενούς και της αρρώστιας.

Στα Νοσοκομεία υπάρχει η μέγιστη πυκνότητα/τετρ μέτρο επιστημόνων υψηλής εξειδίκευσης από οποιονδήποτε άλλο χώρο εργασίας. Είναι επομένως προφανές ότι κάθε νοσοκομείο μπορεί και πρέπει να είναι κέντρο συνεχούς εκπαίδευσης όλων των υγειονομικών της αντίστοιχης περιοχής κάλυψης.

Ουσιαστικό ρόλο έχει η εκπαίδευση κατά τη διάρκεια της ειδικότητας, η οποία γίνεται στα νοσοκομεία και από τους γιατρούς του ΕΣΥ. Την διαδικασία αυτή, ο υπουργός υγείας και οι συν αυτό μεγαλογιατροί και καθηγητάδες, όχι μόνον απαξιώνουν, αλλά κάνουν ότι μπορούν για να την ακυρώσουν: είναι προφανές ότι όποιος δουλεύει 80 ώρες την εβδομάδα «διεκπεραιώνοντας» περιστατικά δεν μπορεί να είναι ούτε εκπαιδευτής ούτε εκπαιδευόμενος.

Όπως έχει αποδειχθεί η εκπαίδευση δεν υλοποιείται μόνο στην εφημερία και στη βάση του επείγοντος, αλλά σχετίζεται με οργανωμένα εκπαιδευτικά προγράμματα που πρέπει να υπάρχουν σε κάθε νοσοκομείο και να τηρούνται με συνέπεια. Απαραίτητη προϋπόθεση είναι η βελτίωση των συνθηκών εργασίας (χρόνος – εφημερία) τόσο των ειδικευόμενων όσο και των ειδικών κάθε κλινικής ώστε κάθε κλινική που δίνει ειδικότητα να μπορεί να παρέχει ουσιαστικό εκπαιδευτικό έργο.

Η Πρόταση της ΟΕΝΓΕ για την συνεχιζόμενη ΙΑΤΡΙΚΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ.

Προτείνουμε το αυτονόητο, το οποίο σκοπίμως αγνοείται και παρασιωπάται από όλους εκείνους που έχουν συμφέρον να μετατρέψουν την συνεχιζόμενη ιατρική εκπαίδευση σε πρόχειρη κατάρτιση εξαρτημένη και κατευθυνόμενη από διάφορες φαρμακευτικές και λοιπές - ποικίλου υγειονομικού υλικού - εταιρείες, των οποίων οι ίδιοι θα αποτελούν παχυλά αμειβόμενους πράκτορες – πλασιέ.

Η πρότασή μας ουσιαστικά επαναλαμβάνει και ενεργοποιεί τις θεσμικές προβλέψεις του ιδρυτικού νόμου του ΕΣΥ, και συγκεκριμένα υλοποιείται άμεσα ως εξής :

Τα νοσοκομεία του ΕΣΥ γίνονται τα κέντρα Εκπαίδευσης Μετεκπαίδευσης και Έρευνας όλων των Ιατρών και των Συναφών υγειονομικών επαγγελματιών – εφεξής **κέντρα ΕΜΕΙΣ** - της περιοχής κάλυψης του κάθε νοσοκομείου.

Οι Επιστημονικές Επιτροπές των νοσοκομείων του ΕΣΥ πρέπει να αναλάβουν την ευθύνη υλοποίησης των εκπαιδευτικών προγραμμάτων και να μετατραπούν σε εκλεγμένες **Νοσοκομειακές Επιτροπές ΕΜΕΙΣ** σε κάθε Νοσοκομείο, οι οποίες θα πλαισιώνονται και από εκλεγμένους εκπροσώπους των άλλων Υγειονομικών της περιοχής τους, και θα είναι υπεύθυνες για την εκπόνηση και εφαρμογή προγραμμάτων Εκπαίδευσης Μετεκπαίδευσης και Έρευνας, τα οποία θα αφορούν:

- α) τους ειδικευόμενους,
- β) τους γιατρούς του ΕΣΥ,
- γ) τους εξωνοσοκομειακούς γιατρούς,
- δ) τους λοιπούς υγειονομικούς του νοσοκομείου και
- ε) τους λοιπούς υγειονομικούς της περιοχής.

Για να επιτελέσουν το έργο αυτό οι εκλεγμένες Νοσ/κές Επιτροπές ΕΜΕΙΣ απαιτούνται:

Κεντρικός σχεδιασμός εκπαιδευτικών κλπ προγραμμάτων από μια εκλεγμένη Εθνική Επιτροπή ΕΜΕΙΣ δηλ Εθνική Επιτροπή Εκπαίδευσης Μετεκπαίδευσης και Έρευνας Ιατρών και Συναφών Υγειονομικών Επαγγελματιών, που θα αποτελείται από εκλεγμένα στελέχη του ΕΣΥ, και εκλεγμένους εκπροσώπους των εξωνοσοκομειακών γιατρών και υγειονομικών. Ο κεντρικός σχεδιασμός θα αφορά κυρίως τις κατευθυντήριες γραμμές, ενώ οι ανά περιοχή Επιτροπές ΕΜΕΙΣ θα προσαρμόζουν τα προγράμματα στις τοπικές ανάγκες και ιδιομορφίες.

Κεντρική κρατική χρηματοδότηση όλων των δραστηριοτήτων ΕΜΕΙΣ σε κάθε Νοσοκομείο του ΕΣΥ.

Χρόνος αποκλειστικά αφιερωμένος στην **ΕΜΕΙΣ** με ανάλογη τροποποίηση, μάλλον διόρθωση της λειτουργίας των Νοσ/μείων του ΕΣΥ, ώστε 2 ΔΥΟ ΩΡΕΣ ΚΑΘΕ ΗΜΕΡΑ να αφιερώνονται σε δραστηριότητες **ΕΜΕΙΣ**.

Η παρακολούθηση θα είναι υποχρεωτική, και θα αποτελεί προϋπόθεση για ειδίκευση, πρόσληψη, προαγωγή και εξέλιξη. Η ενεργός συμμετοχή θα μοριοποιείται ως επί πλέον προσόν.

Η ανάθεση της εκπαίδευσης σε γιατρούς που θα κρίνονται με εκλογές από τους συναδέλφους τους αποτελεί τον μόνο τρόπο για να καταπολεμηθεί η ευνοιοκρατία και η εμπλοκή με διάφορα συμφέροντα. Ταυτόχρονα αποτελεί σημαντική ασφαλιστική δικλείδα για την επάρκεια των εκπαιδευτών, αφού θα επιτρέπει την περιοδική κρίση του έργου τους και την αξιολόγηση των εκπαιδευτικών προγραμμάτων από τους εκπαιδευόμενους.

Τέλος, η ουσιαστική συνεχιζόμενη ιατρική εκπαίδευση δεν θα μπορέσει ποτέ να πραγματοποιηθεί εάν δεν αναγνωριστεί επίσημα το εκπαιδευτικό και ερευνητικό έργο των γιατρών του ΕΣΥ, όπως έχει γίνει και με τους πανεπιστημιακούς γιατρούς, και εάν δεν αμείβεται με την χορήγηση εκπαιδευτικού/ερευνητικού επιδόματος ανάλογου ύψους.

Τι έκανε η ΟΕΝΓΕ την περασμένη ζετία;

Μόνο ως «χαμένη τριετία» για το κίνημα των Νοσοκομειακών Γιατρών μπορούν να εκληφθούν τα τρία χρόνια που διανύθηκαν από το προηγούμενο Συνέδριο έως σήμερα. Η τριετία ξεκίνησε με το πραξικόπημα που εμπνεύστηκε και υλοποίησε η ΠΑΣΚΕ, έχοντας την ενεργή συνδρομή της ΙΣΚ και την παθητική στήριξη της ΔΠΚ. Παρά την καταδίκη των πραξικοπηματικών τακτικών από το Γενικό Συμβούλιο, παρά τη συρρίκνωση της Εκτελεστικής Γραμματείας με τις παραιτήσεις όσων εκ των μελών της διαφωνούσαν, παρά την περιφρόνηση που κραυγαλέα συνόδευε τις πρακτικές της πλασματικής πλειοψηφίας, αυτοί παρέμειναν προέκταση της καρέκλας που κατέλαβαν και την οποία αρνήθηκαν πεισματικά μέχρι σήμερα ν' αποχωριστούν.

Εν μέσω της διογκούμενης απαξίας κατάφερε λοιπόν η πλασματική πλειοψηφία να ολοκληρωθεί άλλη μια θητεία του Β. Λαοπόδη στη θέση του Προέδρου της ΟΕΝΓΕ, η οποία υπό την ηγεσία του κατέβηκε στο κατώτερο σκαλί που θα μπορούσε να βρεθεί μια Ομοσπονδία. Στην τριετία 2003-2006 κανένα από τα αιτήματα του κλάδου δεν κατακτήθηκε, πλην της αναβάθμισης που ακόμη καρκνοβατεί σε μερικά Νοσοκομεία. Οι συναντήσεις με το Υπουργείο Υγείας και το Υπουργείο Οικονομικών υπήρξαν αραιές και άκαρπες, χωρίς η ΟΕΝΓΕ να μπορεί να επιβάλλει το διάλογο και την ικανοποίηση πάγιων αιτημάτων του Νοσοκομειακού κινήματος.

Έχοντας απέναντι μας την κυβέρνηση της ΝΔ, άξια διάδοχο και σύμμαχο στις πολιτικές επιλογές των κυβερνήσεων του ΠΑΣΟΚ, ο κατήφορος των ιδιωτικοποιήσεων συνεχίστηκε και η απαξίωση του δημόσιου τομέα υγείας διευρύνθηκε. Οι κρατικές δαπάνες για την υγεία συρρικνώνονται διαρκώς, ενώ οι ελλείψεις μεγαλώνουν. Σ' αυτές τις καταστροφικές διαδικασίες η ηγεσία της ΟΕΝΓΕ υπήρξε αδρανής παρατηρητής. Οι κινητοποιήσεις που κατά καιρούς εξήγγελε δεν είχαν καμιά εμπύχωση ή προετοιμασία από την Ομοσπονδία και οι Ενώσεις βρέθηκαν να αυτενεργούν σ' ένα εχθρικό περιβάλλον, χωρίς συντονισμό. Παρ' όλα αυτά υπήρξαν εξαιρετικά δείγματα από Ενώσεις που σήκωσαν το βάρος σοβαρών διεκδικήσεων. Ενδεικτικά ν' αναφέρουμε την Ένωση Αχαΐας με τις δυναμικές κινητοποιήσεις για το εφημεριακό, την Ένωση Χανίων με τις πολύμηνες επισχέσεις εργασίας, την ΕΝΙΘ και πολλές μικρότερες Ενώσεις.

Οι τακτικές συνεδριάσεις του Γενικού Συμβουλίου (ΓΣ), παρά τις κωλυσιεργίες της πλασματικής πλειοψηφίας, κράτησαν στοιχειωδώς εν ζωή την ΟΕΝΓΕ και έδωσαν τη δυνατότητα επαφής εκπροσώπων των Ενώσεων με το ΓΣ. Το εγχείρημα περιοδικής έκδοσης και επαναλειτουργίας της απονεκρωμένης ιστοσελίδας συνάντησαν λυσσαλέα αντίδραση και τελικά ακυρώθηκαν με το πρόσχημα της εφορίας, διότι δεν ήθελαν επ' ουδενί την επαφή με τους συναδέλφους. Το μόνο που επεδίωκαν ήταν μια αυτονομημένη λειτουργία, στην οποία

θα κυριαρχούσαν οι επαφές σε διαδρόμους και γραφεία κυβερνώντων και η παροχή εξυπηρετήσεων σε ημετέρους, διαδικασία στην οποία ήταν ήδη πολύ καλά εκπαιδευμένοι, όπως όλοι οι κυβερνητικοί συνδικαλιστές.

Οι περιφερειακές συσκέψεις που έγιναν πριν ένα χρόνο έδειξαν την αδιέξοδη κατάσταση και οι συνάδελφοι πρότειναν λύσεις, οι οποίες παραπέμφθηκαν στις ελληνικές καλένδες. Η προσυνηδριακή διημερίδα στη Θεσσαλονίκη ανέδειξε σοβαρό προβληματισμό, τον οποίο πρέπει να λάβουμε υπόψη μας για το μέλλον.

ΤΙ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΚΑΝΟΥΜΕ ΤΩΡΑ;

Πρέπει να δράσουμε σήμερα με τρόπο ανατρεπτικό, παρεμβαίνοντας και απευθυνόμενοι στην κοινωνία για την κινητοποίηση και αυτό-οργάνωση των ίδιων των πολιτών, για την δημιουργία λαϊκού κινήματος, για να αναλάβουν οι λαοί την πρωτοβουλία και να μπουν στο προσκήνιο της ιστορίας, και να αναλάβουν από εδώ και μετά να διαμορφώνουν οι ίδιοι οι λαοί το μέλλον τους. Δεν προκαταλαμβάνει ούτε προδιαγράφει την μελλοντική κοινωνία σύμφωνα με θεωρητικές προκατασκευές, αλλά απελευθερώνει το μέλλον και όλες τις δυνατότητες των αυριανών ανθρώπων και των μελλοντικών κοινωνιών.

Αυτή η πρόταση ‘ρεαλιστικής ουτοπίας’ μπορεί να οδηγήσει σε ένα καινούργιο πολιτισμό, με τον άνθρωπο να είναι το συλλογικό υποκείμενο της ιστορίας, ως ανταξία στη θέση του γυμνού και αποσαθρούμενου αυτοειδώλου του σύγχρονου ατομικού ανθρώπου.

Αυτή η ‘ρεαλιστική ουτοπία’ προέρχεται από το μέλλον και όχι από το παρελθόν και είναι η μόνη πραγματικά απελευθερωτική των ανθρώπων.

Αυτή η ‘ρεαλιστική ουτοπία’ βλέπουμε σήμερα να πραγματοποιείται από το φοιτητικό κίνημα.

Εδώ και 6 εβδομάδες οι περισσότερες πανεπιστημιακές σχολές της χώρας βρίσκονται σε κινητοποιήσεις. Οι φοιτητές, με μαζικότερες γενικές συνελεύσεις προχωρούν σε καταλήψεις στις σχολές τους, ενώ οι διαδηλώσεις και πορείες που οργανώνουν συγκεντρώνουν χιλιάδες νέων ανθρώπων σε όλες τις πόλεις της Ελλάδας.

Μαζί τους και οι Πανεπιστημιακοί, αλλά και οι μαθητές και οι λειτουργοί της μέσης και στοιχειώδους εκπαίδευσης σε Πανελλαδικές Πανεκπαιδευτικές Κινητοποιήσεις με πρωτοφανή μαζικότητα και ενθουσιασμό.

Οι φοιτητές πέτυχαν κιόλας την πρώτη τους νίκη και ανάγκασαν την Κυβέρνηση σε υποχώρηση, το ΠΑΣΟΚ σε αναδίπλωση με πλήρη σύγχυση, ενώ και το ΚΚΕ με εσωτερική κρίση αναθεώρησε την δογματική αντίθεσή του και σύρθηκε στις καταλήψεις και στις κοινές πορείες.

Οι φοιτητές αγωνίζονται ενάντια στις αντιδραστικές αλλαγές που προωθούν Κυβέρνηση ΝΔ, ΠΑΣΟΚ, ΣΕΒ και ΕΕ εφαρμόζοντας τις επιταγές των Συνθηκών της Λισσαβόνας και Μπολώνιας: κατάργηση της Δημόσιας και Δωρεάν Παιδείας για όλο το λαό, ταξικά εμπόδια στην εκπαίδευση, κατάρτιση αντί για επιστήμη, δεξιότητες αντί για γνώση, αποσύνδεση πτυχίου και επαγγελματικών δικαιωμάτων, δια βίου επανακατάρτιση και κυνήγι μορίων, ατομικές και όχι συλλογικές συμβάσεις εργασίας, επιχειρηματικά Πανεπιστήμια που λειτουργούν με ιδιωτικοοικονομικά κριτήρια προς όφελος των επιχειρήσεων και του κεφαλαίου με σκοπό την πλήρη εμπορευματοποίηση αλλά και αυταρχικοποίηση της λειτουργίας της Ανώτατης Παιδείας, ίδρυση ιδιωτικών πανεπιστημίων, κατάργηση των δωρεάν βιβλίων, διαγραφές φοιτητών, περιορισμός-κατάργηση του φοιτητικού ασύλου, κλπ.

Την πειθάρχηση του φοιτητικού κινήματος η Κυβέρνηση της ΝΔ την ανέθεσε στον «διάλογο» των ΜΑΤ, σε μια προσπάθεια συκοφάντησης και ποινικοποίησης του φοιτητικού

κινήματος με την δράση ασφαλιτών και παρακρατικών προβοκατόρων, χτυπώντας αναίτια τους φοιτητές και αιματοκυλώντας τις ειρηνικές πορείες φοιτητών και σπουδαστών.

Τα μέτρα αυτά έρχονται να συμπληρώσουν την κατάργηση του οχτώωρου, την ελαστικοποίηση των εργασιακών σχέσεων, το χτύπημα του λαϊκού εισοδήματος και την επίθεση στα κεκτημένα των. Έρχονται να συμπληρώσουν την νομοθετική επίθεση στο δικαίωμα για δωρεάν δημόσια υγεία και πρόνοια και την εισβολή των ιδιωτικοποιήσεων στον χώρο της δημόσιας υγείας που πραγματώθηκε τα τελευταία χρόνια.

Στόχος είναι να προσαρμοστεί η εκπαίδευση στις ανάγκες της αγοράς και να προσαρμοστούν οι νέοι στο μοντέλο εργαζόμενου που έχουν ανάγκη οι εργοδότες ώστε να μεγιστοποιούν τα κέρδη τους: άνεργος ή με εργασιακή ανασφάλεια, πειθήνιος, ευέλικτος, απασχολήσιμος και «παραγωγικός».

Η αποφασιστική αντίδραση των φοιτητών στις παραπάνω λογικές αλλά και στον αυταρχισμό με τον οποίο επιχειρείται η επιβολή τους μας έχει κάνει όλους υπερήφανους. Όχι μόνο δικαιώνει τους αγώνες και τα οράματα του παρελθόντος, αλλά, για μια ακόμη φορά μας επισημαίνει ότι θα πρέπει να αγωνιστούμε και εμείς με το ίδιο σθένος, για να παραδώσουμε ανέγγιχτα τα εργασιακά και κοινωνικά κεκτημένα μας στους ανθρώπους του μέλλοντος.

Καλούμε την κυβέρνηση και την αξιωματική αντιπολίτευση να αναλάβουν τις ευθύνες τους και να ακούσουν προσεκτικά τι έχουν να πουν οι φοιτητές. Οι φοιτητές έχουν δίκιο!

Είμαστε αλληλέγγυοι στους αγώνες των φοιτητών για να μην περάσει ο νέος Νόμος Πλαίσιο, για να μην περάσει η συνταγματική αναθεώρηση του άρθρου 16, για να ακυρωθούν οι αντιεκπαιδευτικοί νόμοι για την αξιολόγηση, την ΙΔΒΕ και το ΔΟΑΤΑΠ, για την υπεράσπιση, κατοχύρωση και αναβάθμιση της Δημόσιας και Δωρεάν Παιδείας για όλο το λαό.

Ο αγώνας τους είναι και δικός μας!

Το 6ο Συνέδριο της ΟΕΝΓΕ αποφασίζει και καλεί τις κατά τόπους Ενώσεις Νοσ/κών Γιατρών να προχωρήσουν σε Γενικές Συνελεύσεις και να αποφασίσουν να συμπαρασταθούν και να συμμετέχουν μαζικά στις φοιτητικές κινητοποιήσεις.

Το 6ο Συνέδριο της ΟΕΝΓΕ καλεί την ΠΟΕΔΗΝ σε Πανυγειονομικό Μέτωπο για την υπεράσπιση της Δημόσιας και Δωρεάν Υγείας, μαζί με τον κόσμο της Παιδείας και της εργασίας.

Το 6ο Συνέδριο της ΟΕΝΓΕ καλεί την ΠΟΕΔΗΝ και την ΑΔΕΔΥ να απευθυνθούν στους εργαζόμενους και σε όλο το λαό, και μαζί με το λαό σε κινητοποίηση διάρκειας με

αίτημα – στρατηγικό στόχο της επόμενης 3ετίας:

ΜΕΤΩΠΟ ΠΑΙΔΕΙΑΣ - ΥΓΕΙΑΣ – ΕΡΓΑΣΙΑΣ

Για την υπεράσπιση της Δημόσιας και Δωρεάν Παιδείας!

Για την υπεράσπιση της Δημόσιας και Δωρεάν Υγείας!

Για την υπεράσπιση των δικαιωμάτων των εργαζομένων.

**Η Υγεία και η Παιδεία δεν είναι εμπορεύματα, είναι κοινωνικά αγαθά.
Η Υγεία, η Παιδεία και η Εργασία είναι απaráγραπτα ανθρώπινα δικαιώματα.**