

ΟΙ ΠΟΛΛΑΠΛΕΣ

Updated!

(ΠΡΑΚΤΙΚΕΣ & ΙΔΕΟΛΟΓΙΚΕΣ)

ΧΡΗΣΕΙΣ ΤΟΥ ΕΜΒΟΛΙΟΥ

Αν καμιά παρακολουθήσει τις θορυβώδεις σκιαμαχίες των εμβολιολατρών θα εντυπωσιαστεί από τη θρασύτητα επίμονη προσπάθειά τους να αποκρύψουν ότι τα κρατικά προγράμματα μαζικού/καθολικού εμβολιασμού (τα οποία οι ίδιοι ένθερμα υποστηρίζουν από την πρώτη-πρώτη στιγμή) αδιαμφισβήτητα συνεπάγονται τον πλέον άμεσο έλεγχο του έμμισθου σώματος, είτε στους χώρους εργασίας, είτε στους χώρους κατανάλωσης, μέσω της επιβολής ενός ρευστού *απαρτχάντ*, στο οποίο ο σημερινός (με το στανιό) «συμμορφωμένος-εμβολιασμένος» πολίτης ανά πάσα στιγμή μπορεί να αποκλειστεί από σφαίρες της κοινωνικής ζωής. **Ήδη 800.000 διπλά εμβολιασμένες από 1^η Φλεβάρη θα θεωρούνται... ανεμβολίαστες.**

Εντός της ψηφιακής, αυτοαναφορικής φούσκας όπου κατεξοχήν εμφανίζεται και πολιτικολογεί η εν λόγω φιλοεμβολιαστική φράξια, ανταλλάσσοντας προβλέψεις –εξαρχής επίνδυνες για τα συμφέροντα της τάξης μας– κοινοτοπίες, βουτηγμένες σε μια θολή θεωρητικούρα άνευ προηγουμένου, οι απλές, καθημερινές εμπειρίες που όλες μας βιώνουμε στους χώρους έμμισθης εκμετάλλευσής μας παραμένουν έντεχνα *εξαφανισμένες*.

Γιατί η επιβολή της σχέσης-κεφάλαιο –εξαρχής κι έκτοτε διαρκώς– συνεπάγεται τόσο άμεσους όσο κι έμμεσους εκβιασμούς που πρέπει να παραμένουν κρυφοί.

Γιατί οι κοινωνικές αιτίες της πανδημίας –άμεσα συνδεδεμένες με την σπειροειδή κίνηση της *καπιταλιστικής* (ανα)παραγωγής– πρέπει να παραμένουν και αυτές στο σκοτάδι.

Γιατί η δημόσια συζήτηση για την ουσία της κρατικής πολιτικής διαχείρισης της πανδημίας πρέπει να εμποδιστεί.

Γιατί οι προλεταριακές ανάγκες –αυξημένες εξαιτίας της πανδημίας– πρέπει να συμπίεστούν κι άλλο.

Γιατί οι πολιτικές εσωτερικής υποτίμησης, με τις οποίες λεηλάτησαν τον άμεσο κι έμμεσο εργατικό μισθό τα τελευταία δέκα χρόνια, πρέπει να συνεχιστούν και άλλο – σε αναβαθμισμένο μάλιστα βαθμό.

Γιατί οι (ανεπαρκείς) προλεταριακοί αγώνες ενάντια σε νέες και παλιές τεχνικές ελέγχου και πειθάρχησης πρέπει να παραμένουν μειοψηφικοί, απομαζικοποιημένοι – και αόρατοι.

Τώρα που πλέον κατέρρευσε –ελπίζουμε δια παντός– το κρατικό αφήγημα της «επιχείρησης Ελευθερία», τώρα που αποδείχθηκε ότι τα πειραματικά, μη αποστειρωτικά εμβόλια δεν μπορούν να σταματήσουν τη διάδοση της covid-19 –καμιά εν εξελίξει πανδημία, άλλωστε, δεν σταμάτησε με χρήση εμβολίων–, τώρα που η μία μετά την άλλη χώρα επιβάλλει νέα περιοριστικά μέτρα και στους εμβολιασμένους, τώρα που οι εμβολιασμένοι κατακλύζουν τα νοσοκομεία και τις ΜΕΘ, πρέπει να εκθέσουμε την ορθολογική συστηματοποίηση της εκμετάλλευσής μας, την οποία (ανα)παράγει με ολοένα ασφικτικότερους όρους αυτός ο ανορθολογικός κόσμος.

Το διευθυντικό δικαίωμα, δυτικά του Πέκος (Να τι δεν θα παραδεχτούν οι πάσης φύσεως εμβολιολάτρες)

Τα μνημόνια, το ξέρουμε όλες αυτό, οδήγησαν στην απελευθέρωση των ομαδικών απολύσεων, ενώ η μεγάλη μείωση στις αποζημιώσεις κατέστησαν τις απολύσεις στο σύνολο των μικρομεσαίων επιχειρήσεων πιο εύκολες από ποτέ. Από το 2019, επιπρόσθετα, καταργήθηκε η αιτιολόγηση των απολύσεων, η Επιθεώρηση Εργασίας αποφιλώθηκε ώστε να μην μπορεί να διεξάγει ελέγχους στους χώρους εργασίας, ενώ εν μέσω πανδημίας το πολιτικό προσωπικό του κεφαλαίου έπιασε δουλειά για τα καλά: όπως είναι γνωστό ο πρόσφατος νόμος Χατζηδάκη (ν. 4808/2021) προβλέπει τη δυνατότητα επιβολής δεκάωρης εργασίας (υποτίθεται με τη «σύμφωνη γνώμη» της εργάτριας) δίχως προσαυξήσεις στο μισθό. Προβλέπει επίσης την κατά το συμφέρον της επιχείρησης ελαστικοποίηση των όρων εξαρτημένης εργασίας (βλ. επιβολή εκ περιτροπής) αλλά και αύξηση του ορίου υπερωριών, κλείνοντας το μάτι στον βιομηχανικό τομέα που τις έχει ανάγκη.

Μόνο τυφλοί δεν βλέπουν τι γίνεται εδώ και καιρό!

Και οι τυφλοί όμως θα έχουν ακούσει τον υπουργό (καπιταλιστικής) Ανάπτυξης να δηλώνει ότι «αν είσαι ανεμβολίαστος και έρθεις σε επαφή με κρούσμα είσαι υποχρεωμένος να μπεις σε 14 ημέρες καραντίνα και πρέπει να σε πληρώνει η επιχείρηση. Άρα μία επιχείρηση βασίμως μπορεί να υποστηρίξει ότι παθαίνει ζημία από το γεγονός ότι εσύ δεν έχεις εμβολιαστεί γιατί αναγκάζεται και να χάσει τον υπάλληλο της για 14 ημέρες και να τον πληρώνει κι από πάνω. Άρα λοιπόν ναι, είναι πρόβλημα για μία επιχείρηση να έχει ανεμβολίαστους εργαζόμενους. Και αυτό πρέπει κάθε εργαζόμενος να το λάβει σοβαρά υπόψη του».

Οι παραπάνω δηλώσεις, συνέχεια άλλων αντίστοιχων καλοκαιρινών, με στόχο τότε τους ανεμβολίαστους εργαζόμενους στη βιομηχανία του τουρισμού, αποκαλύπτουν κάτι που ξέρει ο κάθε Γεωργιάδης αυτού του σάπιου κόσμου: εκεί που έως πρόσφατα μια εργαζόμενη κάποτε μπορούσε να αράξει (με πλήρεις αποδοχές) απλώς δηλώνοντας στο αφεντικό ότι υπήρξε «στενή επαφή» ή βήχοντας δυνατά στη μούρη του, πλέον, εφόσον έχει πιστοποιηθεί ως εμβολιασμένη, χάνει αυτή τη **δύναμη** καθώς δεν δικαιούται πλέον να μπει σε καμία καραντίνα – ακόμα και αν όντως περνάει μεγάλο χρονικό διάστημα στον ίδιο χώρο με έναν νοσούντα.

Αλλά και για όσες νοσούν προβλέπεται, χάριν πάντοτε της υγείας και της εύρυθμης λειτουργίας των καπιταλιστικών επιχειρήσεων, η επιστροφή στις θέσεις εργασίας τους σε χρόνο ρεκόρ – ακόμα και άμα εμφανίζουν συμπτώματα της νόσου! Καταγγελίες, άλλωστε, για διευθυντικές πιέσεις σε άρρωστους εργαζόμενους να μην δηλώσουν το θετικό ράπιντ και να εργαστούν κανονικά έχουν ήδη δει το φως της δημοσιότητας.

Στο ίδιο ακριβώς, ρεαλιστικό σενάριο, μια ανεμβολίαστη εργαζόμενη απολύεται με συνοπτικές διαδικασίες με τις ευλογίες του κράτους.

Όσον αφορά το παραπάνω σημείο, ας σημειωθεί ότι στο εσωτερικό όλων των επιχειρήσεων, δημόσιων και ιδιωτικών το ίδιο, έχει ήδη λάβει χώρα μια διαδικασία καθολικής αξιολόγησης των εργαζομένων σε αυτές, βάσει της οποίας είναι πλέον γνωστό στις διοικήσεις ποιες εργαζόμενες είναι «πρόθυμες», «συνεργάσιμες», «συνεννοήσιμες», «λογικές», με «επαρκείς γνώσεις» και ποιες όχι. Οι χιλιάδες, «κρυφές» απολύσεις στον ιδιωτικό τομέα, άλλωστε, αποδεικνύουν ότι η καθολική υποχρεωτικότητα του εμβολιασμού, έχει έμμεσα ήδη επιβληθεί παντού.

Το καθημερινό μπούλινγκ που υφίσταντο οι ανεμβολίαστες εργάτριες δεν περιορίστηκε, δυστυχώς, στους χώρους εργασίας καθώς εκεί που σταμάταγε το πρεσάρισμα από το αφεντικό ξεκίναγε η μίρλα της οικογένειας, των φίλων, των μαγαζατόρων, των δημοσιοκάφρων και των λοιπών παρατρεχάμενων. Δεν είναι τυχαίο ότι ένα πολύ μεγάλο κομμάτι της τάξης μας εξωθήθηκε στον εμβολιασμό – κάτι που θα καταστεί ακόμη πιο φανερό, εφόσον το κράτος προσπαθήσει να επιβάλει τρίτη, τέταρτη κλπ. δόση.

Οι τεχνικές μεγαλύτερης πειθάρχησης του εγχώριου και πολυεθνικού προλεταριάτου και προσαρμογής του στο νέο βιοπολιτικό υπόδειγμα, όμως δεν περιορίστηκαν στα παραπάνω: οι καπιταλιστές έβαλαν χέρι στο ετήσιο, ονομαστικό εισόδημά μας με τις πλάτες του κράτους, επιβάλλοντας είτε εκ περιτροπής εργασία είτε πολύμηνες αναστολές εργασίας. Επιβάλλοντας, επίσης, την πληρωμή από την τσέπη μας όλων των τεστ (self, ράπιντ, PCR) και από μεθαύριο το χαράτσι των 100 ευρώ στις ανεμβολίαστες άνω των 60 (μέχρι να πιάσει το μέτρο και νεότερες).

Βέβαια, το προλεταριακό εισόδημα δεν μειώθηκε μόνο άμεσα, ροκανίστηκε κι έμμεσα μέσω της ραγδαίας αύξησης του πληθωρισμού σε όλα τα βασικά, καταναλωτικά αγαθά, θυμίζοντας την περίοδο της λεγόμενης «πετρελαϊκής κρίσης» του '70, η οποία σήμανε την καπιταλιστική αντεπίθεση, με όχημα τον νεοφιλευθερισμό.

Είναι σαφές ότι οι καπιταλιστές δεν άφησαν την ευκαιρία που τους πρόσφερε η πανδημία να πάει χαμένη και εκμεταλλεύτηκαν την ανακωχή που ολοπρόθυμα συνυπέγραψε η αριστερά και η αντιεξουσία του φιλοεμβολιαστικού τόξου.

Με εξασφαλισμένα τα νώτα τα αφεντικά επικέντρωσαν τις προσπάθειές τους στην αναδιάταξη των όρων άντλησης υπεραξίας, μεταξύ άλλων επιτρέποντας το δια νόμου ξεχειλίσμα του ωραρίου ή το ξεζούμισμα ακόμη και νοσούντων εργαζομένων προκειμένου να μην χαθεί λεπτό από την πολύτιμη παραγωγή υπεραξίας. Δεν είναι τυχαίο ότι η καταπιταλιστική τάξη, ως σύνολο, εμφάνισε το πρώτο 9μηνο του 2021 αυξημένα κέρδη σε σχέση με την αντίστοιχη περίοδο του 2019 και μάλιστα με αυξανόμενο ρυθμό αύξησης αυτών των κερδών.

Καμία σχέση δηλαδή με το προλεταριακό αίτημα για μισές ώρες δουλειάς, με ταυτόχρονη καταβολή διπλάσιου μισθού, για τον επιστημονικά έγκυρο τρόπο, δηλαδή, συλλογικής βελτίωσης της υγείας μας!



Η συνέχιση της διάλυσης του ΕΣΥ με νέα όπλα

(Να για τι άλλο δεν θα σου μιλήσουν οι πάσης φύσεως εμβολιολάτρες)

Όσα εν γένει ισχύουν στους χώρους εργασίας ισχύουν με ακόμη πιο εμφατικό τρόπο στον χώρο των δημόσιων νοσοκομείων. Εκεί όπου:

πρωτοεφαρμόστηκε το εβδομαδιαίο 48ωρο (κατά μέσο όρο τετραμήνου, δηλαδή ενίοτε και πάνω από αυτό το όριο) και ταυτόχρονα προβλέφτηκε και η υπέρβασή του – έως τις 60 (!) ώρες για «λόγους λειτουργίας της υπηρεσίας και συνέχειας της φροντίδας υγείας»·

εφαρμόστηκε περίοδος καραντίνας κομμένη στο μισό σε νοσούσες εργαζόμενες και πλέον καμία καραντίνα αν υπάρχει στενή επαφή με επιβεβαιωμένο κρούσμα·

η χρόνια υποστελέχωση (πριν καν την εφαρμογή των μνημονίων!) οδήγησε στο απόλυτο σωματικό και πνευματικό ξεζούμισμα των εργαζομένων·

η υποχρεωτικότητα του εμβολιασμού εφαρμόστηκε και τυπικά, οδηγώντας αρχικά 6.500-7.000 εργαζόμενες –λες και περίσσευαν– σε αναστολή εργασίας δίχως μισθό ενώ βέβαια εκκρεμεί η τύχη των 10.000 διπλά εμβολιασμένων που δεν έχουν υποκύψει στον εκβιασμό της 3^{ης} δόσης·

πλέον παράγονται μαζικά θάνατοι εξασθενημένων ηλικιωμένων (με ή χωρίς covid, σε θαλάμους, ράντζα ή ΜΕΘ, όπου κάτσει η μπίλια)·

αποκλείεται η πρόσβαση σε χιλιάδες από εμάς – τόσο ασθενείς που χρήζουν ιατρικής περίθαλψης όσο και συνοδούς που καλύπτουν τσάτρα-πάτρα τα τρομερά κενά σε νοσηλευτικό προσωπικό και εξοπλισμό.

Πράγματι, η πρόσφατη νομοθετική επιβολή της εργασίας εμβολιασμένων υγειονομικών που νοσούν με covid, ενώ έχουν πεταχτεί στο δρόμο υγείας, ανεμβολίαστοι συνάδελφοί τους αποδεικνύει και στον πλέον ακραίο, φοβικό φιλοεμβολιαστή ότι το μέτρο του υποχρεωτικού εμβολιασμού δεν εκπλήρωνε κανένα υγειονομικό στόχο –πέρα από τη (μάταιη) προσπάθεια μείωσης των αναρρωτικών αδειών των λιγοστών, υφιστάμενων εργαζομένων–, αλλά, αντίθετα, άνοιγε τον δρόμο για την πλήρη αναδιάρθρωση του ήδη τρομερά ανεπαρκούς ΕΣΥ, μέσω συμπράξεων Δημόσιου-ιδιωτικού τομέα που θα σκάσουν σαν ώριμο φρούτο προκειμένου να λύσουν ένα «πρόβλημα» δημιουργημένο εσκεμμένα από τα πάνω.

Δεν είναι τυχαίες οι πρόσφατες δηλώσεις του Πλεύρη που προεικονίζουν ένα σύστημα κοινωνικής ασφάλισης που θα «αγοράζει υπηρεσίες», ένα σύστημα που ολοένα περισσότερο μετατρέπεται σε ατομικοποιημένο-ανταποδοτικό, ώστε να συνδέεται με τις εξατομικευμένες εισφορές που κατορθώνει να συγκεντρώνει η κάθε εργάτρια ξεχωριστά – κι αν αναγκαζόταν να δουλεύει «μαύρα» ας πρόσεχε. Ένα σύστημα περίθαλψης δύο ταχυτήτων, ένα ανεπαρκέστατο στα όρια του προσχηματικού για το φτωχοποιημένο προλεταριάτο κι ένα πιο γκράντε για τις γκράντε ανάγκες των εχόντων.

Επιστρέφοντας στα δημόσια νοσοκομεία, η μετατροπή τους σε μονοθεματικά κορονο-νοσοκομεία (δίχως τακτικά ιατρεία) και εμβολιαστικά κέντρα (βλ. Παίδων Πεντέλης), σε συνδυασμό με τις υποτυπώδεις δομές πρωτοβάθμιας υγείας –τις τόσο απαραίτητες εν μέσω μιας πανδημίας–, έχει ήδη στρώσει τον δρόμο για την εκτίναξη της κερδοφορίας ιδιωτών γιατρών και ιατρικών κέντρων, ενώ

ταυτόχρονα λειτούργησε αποτελεσματικά στην κατεύθυνση της τεχνητής συμπίεσης των κοινωνικών, ιατροφαρμακευτικών αναγκών – όποια δεν είχε να τα σκάσει αναγκαστικά καθόταν σπίτι και περίμενε στωικά.

Αυτήν την τεχνητή συμπίεση, που τα ίδια προκάλεσαν, χρησιμοποιούν τα αδιάστακα καθάρματα για να σχεδιάσουν το νέο δίκτυο τριτοβάθμιας περίθαλψης, σε συνεργασία με κρατικά think tank, όπως το Εργαστήριο Οργάνωσης & Αξιολόγησης Υπηρεσιών Υγείας του ΕΚΠΑ.

Οι πρώτες μελέτες έχουν ήδη κατατεθεί και αφορούν τη ριζική συρρίκνωση των περιφερειακών νοσοκομείων της Δ. Μακεδονίας (3^η ΥΠΕ), ώστε να μειωθούν οι λειτουργικές δαπάνες κατά 35% (!). Ο στόχος θα επιτευχθεί μειώνοντας δραστικά –πώς αλλιώς; – κι εν συνεχεία ανακατανέμοντας το εναπομείναν ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό· περικόπτοντας τις συνολικές διαθέσιμες κλίνες· διαλύοντας νοσοκομειακά τμήματα/κλινικές, όπου παρατηρείται «χαμηλή αναλογία ασθενών ανά γιατρό» ή «χειρουργικών επεμβάσεων ανά χειρουργό».

Το σχεδιαζόμενο ξεπάτωμα των υφιστάμενων δομών υγείας είχε έγκαιρα προαναγγείλει με δηλώσεις του ο Μητσστάκης τον Ιούλιο – αλλά η αριστερά του εμβολιαστικού τόξου έκανε πως δεν καταλάβαινε: «Θα γίνει μια αναδιοργάνωση του υγειονομικού χάρτη γιατί δεν μπορούν και τα περιφερειακά νοσοκομεία να τα κάνουν όλα. Θα κάνουν ορισμένα βασικά καλά και μετά θα συνδέονται με ένα κεντρικό τριτοβάθμιο νοσοκομείο για τα πιο εξειδικευμένα περιστατικά. [...] Για όλα αυτά φυσικά το μυστικό είναι να μετράμε, να αξιολογούμε και να βλέπουμε το παραγόμενο αποτέλεσμα. Και η πανδημία ανέδειξε ξεκάθαρα ένα ΕΣΥ δυο ταχυτήτων. Και αυτό δεν μπορούμε να το αφήσουμε έτσι. Και όποιος αντιδράσει, όταν θα κάνουμε αυτές τις παρεμβάσεις, θα του θυμίσουμε αυτά τα οποία έγιναν στην πανδημία. [...] Γιατί έχουμε περιφερειακά νοσοκομεία, μερικές φορές, περισσότερα από όσα θα πρέπει να έχουμε. Δεν γίνεται να έχουμε τρία νοσοκομεία μέσα σε ακτίνα 20-30 χιλιομέτρων, γιατί όλοι ήθελαν ένα νοσοκομείο στην πόλη τους, και να περιμένουμε ότι θα έχουμε τρία καλά νοσοκομεία. Δεν σημαίνει ότι θα κλείσει το νοσοκομείο, μπορεί να μετατραπεί σε μια μονάδα χρονίως πασχόντων. Αλλά θα τον ξαναφτιάξουμε τον υγειονομικό χάρτη».

Είναι χαρακτηριστικό ότι το μοντέλο συρρίκνωσης του ΕΣΥ προέρχεται από τον κλάδο των logistics (βλ. σχεδιασμός Hub-and-Spoke) και αποβλέπει στη βελτιστοποίηση των διαδρομών εμπορευμάτων από ένα σημείο σε ένα άλλο...

Να λοιπόν πως μας αντιλαμβάνονται: **σαν κομμάτια μολυσματικού κρέατος που περιφερόμαστε από το ένα τμήμα στο άλλο, προκαλώντας στο ενδιαμέσομποτιλιάρισμα στις δομές υγείας.**

Η εδραίωση ακόμη πιο αυστηρών τεχνο-οικονομικών κριτηρίων στις κρατικές δαπάνες για την υγεία, συνεπάγεται ένα ακόμη πιο απάνθρωπο και αυτοματοποιημένο σύστημα «υγείας», μακριά από τις εξατομικευμένες ανάγκες του κάθε ασθενούς: ο χρόνος νοσηλείας ανάλογα με την ασθένεια θα έχει οριστεί εκ των προτέρων, το ίδιο και τα ιατρικά πρωτόκολλα που θα ακολουθηθούν ώστε να διατηρείται χαμηλός ο αριθμός κενών κλινών («και όσοι δεν χωράτε, στο ράντσο»), στη λογική του «ψεκάστε-σκουπίστε και αν δεν αναρρώσατε εντελώς, συγγνώμη, αλλά περιμένουν και άλλοι στην ουρά».

Πεδίο δόξης λαμπρό για τη βιομηχανοποιημένη just-in time ιατρική και την επελαύνουσα βιοτεχνολογική βιομηχανία με τα mRNA φιλιάκια που σήμερα μοσχοπουλάει.



«Εμβολιάζοντας τους Φτωχούς» του Solomon Eytinge Jr. Δημοσιεύτηκε στο αμερικάνικο περιοδικό Harper's Weekly, τον Μάρτιο του 1872. Ο απεικονιζόμενος εμβολιασμός λαμβάνει χώρα σε ένα... αστυνομικό τμήμα. Το βλέμμα του εμβολιαζόμενου τα λέει όλα.



Ήδη από τις απαρχές της συγκρότησής του, το προλεταριάτο δεν μάζησε στην υγιεινιστική τρομοκρατία και αντέδρασε στις νέες τεχνικές ελέγχου του σώματος από τους ειδικούς και τα αφεντικά.

Και ναι, ήδη από τότε έπαιζαν απολύσεις όσων εναντιώνονταν σθεναρά στον εμβολιασμό (αρχικά των παιδιών τους), αλλά και ταξικοί αγώνες για καλύτερες συνθήκες διαβίωσης, πρόσβαση σε καθαρό νερό και βέβαια καλύτερο μισθό...

Το αντι-εμβολιαστικό κίνημα ξεσπά εν μέσω μιας πολύπλοκης και αντιφατικής ιστορικής διαδικασίας που εν τέλει οδήγησε στη δημιουργία του κοινωνικού καπιταλιστικού κράτους.

Να αντισταθούμε!

(Να με τι δεν θα ασχοληθούν οι πάσης φύσεως εμβολιολάτρες ή θα ασχοληθούν υποκριτικά για να θολώσουν τα νερά)

Να μην αφήσουμε τις πολιτικές λιτότητας που συνεχίζει η κρατική διαχείριση της πανδημίας, εφαρμόζοντας μια «στρατηγική της έντασης», να περάσουν πάνω από τις πλάτες ΚΑΜΙΑΣ και ΚΑΝΕΝΟΣ εργαζομένου και εργαζομένης —σε δημόσιο και ιδιωτικό τομέα— όπως αφήσαμε να γίνεται για πάνω από μία δεκαετία.

Να μην αφήσουμε την κατασκευασμένη κατάσταση διαρκούς «έκτακτης ανάγκης» να περάσει πάνω από τις απολύσεις και τις πλάτες των ανεμβολίαστων υγειονομικών, που πετάχτηκαν τιμωρητικά έξω από το σύστημα υγείας με αναστολές χωρίς μισθό και ασφάλιση, ΕΙΔΙΚΑ ΤΩΡΑ που το γελοίο κυβερνητικό αφήγημα καταρρακώθηκε με την μετατροπή των δημόσιων νοσοκομείων σε hot spots κορονοϊού με 2.500 εν ενεργεία υγειονομικούς να νοσούν και να εξαναγκάζονται σε εργασία αν και ασθενείς.

Να μην αφήσουμε την κυβέρνηση να χρησιμοποιεί τις εργαζόμενες σε αναστολή ως άλλοθι για να ελαστικοποιήσει ακόμα περισσότερο τις εργασιακές σχέσεις στο δημόσιο σύστημα περίθαλψης.

Να μην αφήσουμε να επιβληθούν εργασιακές σχέσεις γαλέρας στα νοσοκομεία (3μηνίτες, 6μηνίτες, διημέριου, επικουρικοί, στο μέλλον άμισθοι/κακοπληρωμένοι μεταπτυχιακοί φοιτητές).

Να μην αφήσουμε να μετατρέπουν σε μονοθεματικά τα νοσοκομεία και να χάνονται οι ζωές των φίλων και των συγγενών μας μέσα στη σιωπή και την αορατότητα.

Να διαμαρτυρηθούμε για τις απάνθρωπες συνθήκες νοσηλείας μας στους covid (και όχι μόνο) θαλάμους απομόνωσης-εξόντωσης των ασθενών στην κόλαση των νοσοκομείων της πανδημίας όπου αντιμετωπίζονται ως σώματα μισρά, αποστερημένα από, και ανάξια για, ανθρώπινη επικοινωνία.

Να μην αφήσουμε να μετατρέπουν νοσοκομεία με υπάρχον και απλήρωτο προσωπικό (ή με απλήρωτους μεταπτυχιακούς φοιτητές) εν μια νυκτί σε εμβολιαστικά κέντρα.

Να μην αφήσουμε να καταρτηθούν κλινικές ή ακόμα χειρότερα, να μπει λουκέτο σε νοσοκομεία ή κέντρα υγείας της περιφέρειας (κυρίως, αλλά και της μητρόπολης) για να μεταφέρουν το ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό στα (χρονίως) υποστελεχωμένα νοσοκομεία ή σε εμβολιαστικά κέντρα.

Να μην αφήσουμε να δοθεί προς εκμετάλλευση στις ιδιωτικές εταιρείες ο νοσοκομειακός εξοπλισμός, τον οποίο πληρώνουμε εμείς χρόνια τώρα με τις ασφαλιστικές εισφορές μας, να μην αφήσουμε τους ιδιώτες να μπουκάρουν στις δημόσιες κτιριακές εγκαταστάσεις και να τις χρησιμοποιούν προς όφελός τους.

Να μην αφήσουμε το εμβόλιο, αυτό το αποτυχημένο αντι-covid φιξάκι της ξεφτίλας και του εκβιασμού που προβάλλεται ως πανάκεια, να ανοίξει τον δρόμο για το περαιτέρω γκρέμισμα της πρωτοβάθμιας περίθαλψης.

Να μην επιτρέψουμε άλλο τον μονόλογο των ειδικών για το «καθαρό» και αποστειρωμένο από κάθε κριτική σύστημα υγείας.

Να διαμαρτυρηθούμε για την οικονομική αφαίμαξη του 50ευρου για το μοριακό τεστ που μας ζητάνε κάθε 3 μέρες για να μπούμε στους θαλάμους να περιποιηθούμε τους νοσηλευόμενους συγγενείς μας.

Αγωνιζόμαστε!

Ενάντια στους ψευδείς διαχωρισμούς ανάμεσα στους εργαζομένους.

Για ελεύθερη πρόσβαση χωρίς αποκλεισμούς όλων των ανεμβολίαστων ασθενών στη δημόσια περίθαλψη, ενάντια στα κουμάντα των διοικητών-μνατζαρέων των δημόσιων νοσοκομείων που μας πετάνε έξω από τα εξωτερικά ιατρεία όταν πηγαίνουμε για επανεξέταση εκβιάζοντάς μας για πιστοποιητικά.

Ενάντια σε ταξικούς, έμφυλους, φυλετικούς ή κοινωνικούς αποκλεισμούς, χωρίς φακελάκια, λίστες χειρουργείων, απογευματινά ιατρεία με πληρωμή.

Ενάντια στις περικοπές των δαπανών για την υγεία, για μόνιμες προσλήψεις, πληρωμένες άδειες, λιγότερη δουλειά.

Για τον αυτοκαθορισμό του σώματος ενάντια στην απαλλοτρίωσή του από τους ειδικούς της φαρμακοβιοτεχνολογίας.

Ταξικό μας καθήκον είναι:

Οι κοινοί αγώνες εμβολιασμένων & ανεμβολίαστων

Η άνευ όρων υπεράσπιση όλων των εργαζόμενων που απολύονται και βγαίνουν σε αναστολή επειδή δεν ήταν (και δεν είναι) διατεθειμένοι να κάνουν με το ζόρι το εμβόλιο και τα πληρωμένα από μας καταναγκαστικά rapid test.

Ο αγώνας για την κατάργηση του νόμου για τον υποχρεωτικό εμβολιασμό και τα πιστοποιητικά υγειονομικών φρονημάτων στην εργασία και τις άλλες κοινωνικές δραστηριότητες (εστίαση, ψυχαγωγία κλπ.) και την ανάκληση των αναστολών των ανεμβολίαστων υγειονομικών.

Ο έλεγχος της εργατικής τάξης πάνω στις υπηρεσίες υγείας μέσα από κοινές συνελεύσεις και αγώνες υγειονομικών-χρηστών.

Η επιβολή της φαρμακοεπαγρύπνησης που θα εκθέσει τις φαρμακευτικές εταιρείες και θα υπηρετήσει την προστασία της ζωής.

Ο συνολικός ορισμός του περιεχομένου της υγείας και της ζωής σύμφωνα με τις κοινωνικές ανάγκες μας ως μισθωτές εργάτριες και εργάτες κι όχι σύμφωνα με τα ιδεώδη του έθνους, τις επιταγές του κράτους και τις ανάγκες του απομονωμένου ατόμου και της εμβολιασμένης επιβίωσής του, της επιβίωσης δηλαδή εντός των αλλοτριωμένων καπιταλιστικών κοινωνικών σχέσεων.

ΝΑ ΜΗΝ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΖΟΥΜΕ ΤΗΝ ΑΣΘΕΝΕΙΑ ΦΟΒΙΚΑ ΚΑΙ ΑΤΟΜΙΚΟΠΟΙΗΜΕΝΑ·

ΝΑ ΤΗΝ ΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΗΣΟΥΜΕ ΩΣ ΣΥΛΛΟΓΙΚΟ ΟΠΛΟ, ΝΑ ΕΚΜΕΤΑΛΛΕΥΤΟΥΜΕ ΤΗΝ ΚΡΙΣΗ ΠΡΟΣ ΟΦΕΛΟΣ ΤΗΣ ΤΑΞΗ ΜΑΣ.

ΝΑ ΕΝΩΣΟΥΜΕ ΤΟΥΣ ΑΓΩΝΕΣ ΜΑΣ ΕΝΑΝΤΙΑ ΣΤΑ ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΑ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΥ ΚΑΙ ΤΗ ΦΤΩΧΟΠΟΙΗΣΗ ΜΕ ΤΟΥΣ ΥΠΟΛΟΙΠΟΥΣ ΕΡΓΑΤΕΣ ΣΕ ΟΛΟΚΛΗΡΟ ΤΟΝ ΚΟΣΜΟ: ΑΠΟ ΤΗ ΓΟΥΑΔΕΛΟΥΠΗ ΚΑΙ ΤΗ ΜΑΡΤΙΝΙΚΑ, ΜΕΧΡΙ ΤΗΝ ΙΤΑΛΙΑ, ΤΗΝ ΟΛΛΑΝΔΙΑ, ΤΗ ΓΑΛΛΙΑ!

Συνέλευση ενάντια στη βιοεξουσία και την κλεισούρα

