

Συνέντευξη: «Οι ήρωες με τις λευκές ποδιές» στη δίνη της νεοφιλελεύθερης διαχείρισης

Συνέντευξη με την Αργυρή Ερωτοκρίτου, ειδικευόμενη γιατρό Παθολογίας στο ΓΝΑ «Γ. Γεννηματάς» και μέλος του ΔΣ του σωματείου εργαζομένων.

επιμέλεια: Ελιάννα Καναβέλη, Βαγγέλης Θεοδωράτος

Συνομιλήσαμε διαδικτυακά με την Αργυρή Ερωτοκρίτου, ειδικευόμενη γιατρό Παθολογίας στο ΓΝΑ «Γ. Γεννηματάς» και μέλος του ΔΣ του σωματείου εργαζομένων, για την κατάσταση που επικρατεί στα δημόσια νοσοκομεία αυτή τη δύσκολη χρονική στιγμή, όπου ο κορωνοϊός φαίνεται να εξαντλεί τις δυνάμεις εργαζομένων, ιατρών και νοσηλευτών, οι οποίοι μάχονται με λιγοστά μέσα.

Όπως χαρακτηριστικά αναφέρει η κυρία Ερωτοκρίτου: «Πριν τέσσερις μέρες ήρθα σε επαφή με επιβεβαιωμένο κρούσμα, χωρίς τον απαραίτητο εξοπλισμό, μόνο με χειρουργική μάσκα – και ΔΕΝ είμαι σε καραντίνα».

Καθημερινά τα κρούσματα ανθρώπων που εργάζονται στα νοσοκομεία, είτε ως γιατροί είτε ως νοσηλευτές, αυξάνονται, φανερώνοντας τις ελλείψεις και την απροθυμία των κυβερνώντων για λήψη μέτρων. Από την άλλη καθημερινά, στις 18:00 το απόγευμα, ακούμε για την «ατομική» ευθύνη του καθενός απέναντι στον κορωνοϊό και όχι για την κρατική ευθύνη, η οποία εξάντλησε το ρόλο της στη λήψη μέτρων περιορισμού του πληθυσμού.

Στις 7 Απρίλη οργανώθηκαν διαμαρτυρίες σε όλα τα νοσοκομεία, ακόμα και σε κέντρα υγείας πανελλαδικά. Η κ. Ερωτοκρίτου μας λέει χαρακτηριστικά: «Ήταν μια φοβερή κίνηση μέσα από την οποία οι “ήρωες” για την κυβέρνηση έσπασαν το κλίμα

συναίνεσης. Ήταν τεράστια η χαρά μας που βρέθηκαν στις πύλες δεκάδες αλληλέγγυοι από σωματεία, συλλογικότητες, οργανώσεις της Αριστεράς και φυσικά σπάσαμε και τις προσπάθειες τρομοκράτησης από δυνάμεις της αστυνομίας που φρόντισε να στείλει η κυβέρνηση. Εμείς ξέρουμε ποια είναι τα μέτρα προστασίας και όχι οι μπάτσοι και γι' αυτό βγαίνουμε και τα απαιτούμε συλλογικά!».

Βαβυλωνία: **Ας δούμε όμως αρχικά ποια ήταν η κατάσταση στο ΕΣΥ πριν προκύψει το πρόβλημα με τον κορωνοϊό και τι άλλαξε αφότου μετά;**

Αργυρή Ερωτοκρίτου: Τα δημόσια νοσοκομεία βρέθηκαν στην αρχή της πανδημίας του νέου κορωνοϊού χτυπημένα από τα χρόνια των μνημονίων. Θυμίζω ότι οι κυβερνήσεις των Σαμαρά-Βενιζέλου είχαν βάλει στο στόχαστρο δεκάδες νοσοκομεία. Κλείσανε εν τέλει πολύ λιγότερα χάρη στις αντιστάσεις των εργαζομένων, ωστόσο χάσαμε κάποια όπως το Λοιμωδών στην Αγία Βαρβάρα, την Πολυκλινική στην Ομόνοια. Τριάντα πέντε από τις οργανικές θέσεις (με βάση τα οργανογράμματα του Α. Γεωργιάδη) είναι κενές – περίπου 14.000 γιατροί και 20.000 νοσηλευτές. Δέκα τέσσερις χιλιάδες συμβασιούχοι όλων των μορφών εργάζονται στα δημόσια νοσοκομεία και για την παραμονή τους, κάθε χρόνο, δίνουμε τεράστια μάχη. Για κάθε 5 συνταξιοδοτήσεις είχαμε 1 πρόσληψη. Αυτό μας φέρνει στη σημερινή εικόνα, ενός ΕΣΥ με γερασμένο το μόνιμο προσωπικό, αναγκασμένο να καλύπτει δουλειά για άλλους 3-4, να υποχρεώνεται να δουλεύει νύχτες χωρίς να παίρνει ρεπό ή άδεια. Γιατρούς να αναγκάζονται σε υπερεφημέρευση και δουλειά που μπορεί να ξεπερνάει τις 30 ώρες. Επιπλέον σε ό, τι αφορά τον υλικοτεχνικό εξοπλισμό τα πράγματα είναι τραγικά. Κλινικές που είναι ασφυκτικά γεμάτες, ασθενείς στοιβάζονται σε δωμάτια με απόσταση του ενός κρεβατιού από το άλλο στην καλύτερη το ένα μέτρο, όταν οι διεθνείς οδηγίες λένε τουλάχιστον για δύο μέτρα, ράντζα μετά από κάθε γενική εφημερία, ασθενείς σε διαδρόμους κλινικών που δεν έχουν όχι μόνο μπάνιο αλλά και παροχές οξυγόνου. Σίγουρα οι Μονάδες Εντατικής Θεραπείας σήμερα είναι το πιο τραγικό

παράδειγμα, 600 κλίνες τη στιγμή που για τον πληθυσμό της χώρας χρειάζονται 2000. Νοσοκομεία με αξονικούς που κάθε βδομάδα χαλάνε, νοσοκομεία που δεν μπορούν να ανταποκριθούν σε βασικές ανάγκες, τη στιγμή που τα ιδιωτικά διαγνωστικά κέντρα ξεφυτρώνουν σαν μανιτάρια σε όλες τις γειτονιές.

Χρειάζεται να σταθούμε όμως και στη διάλυση της πρωτοβάθμιας περίθαλψης. Ακούμε αυτές τις μέρες μονότονα τη σύσταση να «απευθυνθείτε στον οικογενειακό σας γιατρό». Μόνο που η συντριπτική πλειοψηφία του πληθυσμού δεν έχει οικογενειακό γιατρό. Το κλείσιμο των ΙΚΑ το 2013 έφερε αυτό το τραγικό αποτέλεσμα. Ήταν πάλι ένα δώρο για τους ιδιώτες. Η πλειοψηφία του κόσμου προσπάθησε να απευθυνθεί στις ελάχιστες δομές των ΤΟΜΥ (τοπική μονάδα υγείας), που όμως σε καμιά περίπτωση δεν καλύπτουν τις ανάγκες του πληθυσμού. Αυτό είχε σαν αποτέλεσμα είτε ασθενείς με χρόνια νοσήματα (π.χ. σακχαρώδης διαβήτης, υπέρταση, χρόνια αποφρακτική πνευμονοπάθεια, καρδιακή ανεπάρκεια κλπ.) να μένουν αρρύθμιστοι ή να περιμένουν για μήνες για ραντεβού σε δημόσιο νοσοκομείο ή μια μικρή μειοψηφία να καταφεύγει στον ιδιωτικό τομέα. Σίγουρα τα πράγματα θα ήταν πολύ χειρότερα αν δεν αναπτύσσονταν αντιστάσεις στην υγεία από τους εργαζόμενους όλα τα προηγούμενα χρόνια.

Β.: Τι ελλείψεις παρατηρούνται και κατά πόσο θα ήταν εφικτό να μην υπάρχουν αυτές; Υπήρξε ανταπόκριση μετά και τις σοβαρές καταγγελίες για έλλειψη βασικού εξοπλισμού; Αν ναι ποια ήταν αυτή;

Α.Ε: Πέρα από αυτά που προανέφερα, δηλαδή προσωπικό και υλικοτεχνικός εξοπλισμός, σήμερα έχουμε να αντιμετωπίσουμε ελλείψεις σε μάσκες, είτε απλές χειρουργικές, είτε υψηλής προστασίας, αντισηπτικά, γάντια, ειδικές στολές και φυσικά εξοπλισμό για ΜΕΘ. Οι 2000 προσλήψεις που εξήγγειλε η κυβέρνηση είναι σταγόνα στον ωκεανό. Αντιστοιχούν περίπου σε 10 εργαζόμενους σε κάθε νοσοκομείο της χώρας. Το ίδιο το υπουργείο υπολογίζει ότι ένα 30% τουλάχιστον του προσωπικού θα βγει θετικό στον κορωνοϊό. Αυτό σημαίνει ότι οι προσλήψεις που θα κάνουν, δεν μπορούν να αντικαταστήσουν ούτε όσους από εμάς

βρεθούμε σε καραντίνα. Μέχρι στιγμής ελάχιστα έχουμε δει. Στο δικό μου νοσοκομείο έχουν έρθει λιγότεροι από 10 γιατροί και άλλοι τόσοι νοσηλευτές. Επίσης, καλύπτουν ανάγκες στα νοσοκομεία αναφοράς μεταφέροντας προσωπικό από άλλα νοσοκομεία, συνομολογώντας την ανεπάρκεια των δικών τους εξαγγελιών.

Β.: Ποια όμως είναι τα κατάλληλα μέτρα αντιμετώπισης του κορωνοϊού; Έχουν παρθεί; Αν όχι γιατί πιστεύεις ότι συμβαίνει αυτό; Από πολιτική βούληση ή πολιτική ανεπάρκεια;

Α.Ε: Χρειάζεται άμεσα ενίσχυση του δημοσίου συστήματος υγείας. Μαζικές προσλήψεις προσωπικού, επίταξη ιδιωτικών κλινικών και ένταξή τους σε κεντρικό σχεδιασμό (χωρίς αποζημίωση στους κλινικάρχες). Επιπλέον, χρειάζεται μαζικός έλεγχος του πληθυσμού για να ξέρουμε τις πραγματικές διαστάσεις της πανδημίας. Το «μένουμε σπίτι» καταλήγει σε επικίνδυνες καταστάσεις, αφού δεν συνοδεύεται από ιατρική παρακολούθηση. Δεν εννοώ τηλεφωνική παρακολούθηση αλλά από κοντά, με κλινική εξέταση και όλο τον απαραίτητο εργαστηριακό έλεγχο. Μόνο έτσι δεν θα θρηνήσουμε άλλα θύματα, όπως την 41χρονη μητέρα στην Καστοριά. Δομές όπως το «Βοήθεια στο σπίτι» που έχει ο κάθε δήμος πρέπει να στελεχωθούν με μαζικές προσλήψεις.

Σίγουρα πρέπει να ληφθούν μέτρα για όλους τους χώρους εργασίας. Η κυβέρνηση αντί να καταργεί την εποπτεία της επιθεώρησης εργασίας, έπρεπε να την εντατικοποιεί για να τηρούνται όλοι οι κανόνες ασφαλείας, οι αποστάσεις, η χορήγηση μέσων ατομικής προστασίας. Αντί να απαγορεύει τις απολύσεις, αφήνει τα αφεντικά ελεύθερα να αλωνίζουν. Αντί να πυκνώνει τα δρομολόγια των ΜΜΜ, τα αραιώνει. Πρέπει άμεσα να κλείσουν τα στρατόπεδα συγκέντρωσης των προσφύγων και να μεταφερθούν σε σπίτια και ξενοδοχεία. Αντίστοιχα μέτρα πρέπει να ληφθούν για τις φυλακές και τους στρατώνες. Επιπλέον, μέτρα στέγασης για άστεγους και χρήστες ενδοφλέβιων ουσιών. Αντίθετα, η κυβέρνηση επιβάλλει αυταρχικά μέτρα που δεν έχουν λογική, κλείνοντας πάρκα, παραλίες, βουνά, απαγορεύοντας το κολύμπι. Θεωρώ πως πρόκειται για ταξικά μέτρα υπέρ των αφεντικών. Αν βάλουμε στη

ζυγαριά την οικονομική ενίσχυση που έχει δοθεί στις επιχειρήσεις με αυτήν που δόθηκε σαν επιδόματα στους εργαζόμενους η πλάστιγγα γέρνει κατά πολύ προς το πρώτο.

B.: Κι ερχόμαστε σε κάτι που το ακούμε από την από την αρχή της κρίσης και είναι δεν άλλο από την ατομική ευθύνη των πολιτών και του ιατρικού νοσηλευτικού προσωπικού. Από την άλλη, δεν ακούμε και πολλά για το ποια είναι η κρατική ευθύνη; Γιατί νομίζεις συμβαίνει αυτό και ποιος θα ήταν ο σωστός καταμερισμός ευθυνών;

A.E: Προσπαθούν να καλύψουν την ανεπάρκεια τους σε όλα τα παραπάνω και γι' αυτό επιστρατεύουν το αφήγημα της ατομικής ευθύνης. Προσπαθούν να καλλιεργήσουν κλίμα εθνικής ομοψυχίας, όπως έκαναν κάθε φορά σε μεγάλες κρίσεις, είτε αυτές ήταν ο πόλεμος, είτε οικονομική κρίση.

B.: Ποιοι είναι οι κίνδυνοι που ελλοχεύουν για την κοινωνία πίσω από την απροθυμία άσκησης κοινωνικών πολιτικών και στήριξης του δημόσιου συστήματος υγείας;

A.E: Το πρώτο είναι να δούμε εκατόμβες νεκρών και, να είστε σίγουροι, αυτοί δεν θα είναι από τη μεριά των πλουσίων. Το δεύτερο είναι να έχουμε θύματα από άλλα νοσήματα που συνεχίζουν να υπάρχουν παρά την πανδημία και ο κόσμος φοβάται να έρθει στα νοσοκομεία. Είναι χαρακτηριστικό ότι στα τμήματα των επειγόντων περιστατικών μειώθηκε κατά 70% η προσέλευση για καρδιολογικά νοσήματα (εμφράγματα κλπ). Αυτό δεν σημαίνει ότι σταμάτησαν αυτά τα νοσήματα, αλλά ότι οι ασθενείς θεωρούν ότι μπορούν να τα αντιμετωπίσουν στο σπίτι – κάτι που φυσικά δεν ισχύει.

B.: Στην Ιταλία, συγκεκριμένα στο Βορρά, είδαμε να παραλύει το δημόσιο σύστημα υγείας και να αδυνατεί να ανταποκριθεί στις ανάγκες. Παράλληλα είδαμε ότι οι βιομηχανίες συνέχιζαν να λειτουργούν και πολλοί άνθρωποι να εκτίθενται καθημερινά σε κίνδυνο, χωρίς να έχουν ληφθεί τα απαραίτητα μέτρα προφύλαξης. Στην περίπτωση αυτή, πόσο σωστό θα ήταν να μιλάμε για κρατικές

δολοφονίες αφού ουσιαστικά ένα μεγάλο μέρος του πληθυσμού παραμένει απροστάτευτο προκειμένου να στηρίξει την οικονομία;

A.E: Νομίζω είναι απόλυτα σωστό να μιλάμε για κρατικές δολοφονίες. Τα αφεντικά στο Βορρά της Ιταλίας λειτούργησαν σαν κοινοί δολοφόνοι μέχρι το τέλος. Δεν ήθελαν να σταματήσει η παραγωγή ούτε για λίγη ώρα ανάμεσα στις βάρδιες, για να καθαρίσουν τα εργοστάσια. «Δεν είμαι αναίσθητος... αλλά το σταμάτημα της παραγωγής θα μας φέρει μεγάλα πρόστιμα από τις μεγάλες μάρκες που εξυπηρετούμε, τους πελάτες μας, λόγω των παραγγελιών που δεν θα παραδώσουμε στην ώρα μας». Αυτή η δήλωση ανήκει στον Φοντάνα, ιδρυτή της εταιρίας που κατασκευάζει Ferrari, Rolls Royce, Jaguar στην Ιταλία. Τα λόγια είναι περιττά νομίζω.