



Όλγα Κοσμοπούλου, Γενικό Κρατικό Νίκαιας, μέλος ΕΓ ΟΕΝΓΕ

Η Όλγα Κοσμοπούλου μιλά στο Πριν για την εικόνα πλήρους διάλυσης της δημόσιας υγείας, τους αγώνες αλλά και τις αδυναμίες που αναδείχτηκαν στις πρόσφατες κινητοποιήσεις του υγειονομικού κινήματος. Όπως τονίζει, για να αποκτήσει το κίνημα νικηφόρα προοπτική πρέπει να ξεφύγει από τα στενά κλαδικά όρια και να αποκτήσει συνολικότερα πολιτικά χαρακτηριστικά.

Συνέντευξη στον **Κυριάκο Νασόπουλο**

– Η Δημόσια Υγεία παρουσιάζει εικόνα πλήρους διάλυσης, έχοντας πέσει θύμα τα τελευταία χρόνια και των μνημονιακών πολιτικών. Σε ποιο επίπεδο βρίσκονται οι παρεχόμενες υπηρεσίες υγείας προς τους πολίτες;

– Έχουν τελείως καταργηθεί ολόκληροι ζωτικοί τομείς υπηρεσιών, όπως είναι η δημόσια, δωρεάν για τον πολίτη πρόληψη, έστω στον μικρό αλλά άκρως αναγκαίο βαθμό στον οποίο υπήρχε. Έχει υποβαθμιστεί σοβαρά η πρόσβαση σε υπηρεσίες πρόληψης εξαιρετικά ευαίσθητων κοινωνικών ομάδων, όπως είναι οι έγκυες γυναίκες και τα παιδιά, ή σε υπηρεσίες όπως οι αναγκαίες πριν από τον τοκετό εξετάσεις και οι εμβολιασμοί. Απαιτείται πλέον άμεση πληρωμή από τον χειμαζόμενο πολίτη για την πλειονότητα τέτοιου τύπου υπηρεσιών, στην οποία κατά κανόνα δεν μπορεί να αντεπεξέλθει. Η τραγική υποβάθμιση των προληπτικών προγραμμάτων ενημέρωσης έχει οδηγήσει σε επιδημικές εξάρσεις νοσημάτων όπως το AIDS σε άλλου τύπου ευαίσθητες ομάδες, π.χ. τους ουσιοεξαρτημένους. Η πρόσβαση στην απλή ιατρική εξέταση και στο φάρμακο έχει γίνει απαγορευτική για τους περισσότερους χρονίως και οξέως πάσχοντες, κυρίως λόγω των απαιτούμενων άμεσων πληρωμών αλλά και μέσω της κατάργησης των πολυϊατρείων του ΕΟΠΥΥ και των πολυποίκιλων περιορισμών στη συνταγογράφηση. Η επείγουσα περίθαλψη την ώρα της ύψιστης ανάγκης, όταν δηλαδή πρόκειται για χρεία εισαγωγής σε δημόσιο νοσοκομείο, είναι επίσης απαγορευτική για μεγάλες ομάδες ανασφάλιστων συμπολιτών μας, διότι όλοι πλέον γνωρίζουν πως θα επακολουθήσει η αποστολή τού (ακριβότερου μετά την εισαγωγή των Κλειστών Ενοποιημένων Νοσηλείων) λογαριασμού στο σπίτι και ακολούθως στην Εφορία. Οι φραγμοί αυτοί δεν ορρωδούν ούτε μπροστά σε κραυγαλέες περιπτώσεις παραβίασης ανθρωπίνων δικαιωμάτων, όπως είναι η νοσηλεία παιδιών, επιτόκων γυναικών, καρκινοπαθών, κ.λπ. Ο λογιστής παραμένει στη θέση του και τσεκουρώνει, άμα τη εξόδω από το «δημόσιο» νοσοκομείο.

– Τα δημόσια νοσοκομεία μπορούν να ανταποκριθούν στοιχειωδώς στις λαϊκές ανάγκες για ιατροφαρμακευτική περίθαλψη;

– Οι συνολικές ανάγκες που περιλαμβάνουν πρόσβαση σε πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας-πρόληψη και εξωνοσοκομειακή αποκατάσταση υπερβαίνουν κατά πολύ το νοσοκομειοκεντρικό σύστημα. Ακόμα κι έτσι, ο συνδυασμός της αυξημένης κατά πάνω από 40% προσέλευσης ασθενών με τις μειώσεις κλινών που επέφερε το κλείσιμο οκτώ νοσοκομείων, τις τραγικές ελλείψεις προσωπικού, φαρμάκων και υλικών κάθε είδους δημιουργούν ένα εκρηκτικό μείγμα που μόνον επαρκές δεν μπορεί να χαρακτηριστεί. Το κλείσιμο του ΕΟΠΥΥ έχει το τελευταίο διάστημα μετακυλήσει στα δημόσια νοσοκομεία μεγάλη ζήτηση υπηρεσιών (συνταγογράφηση, ιατρική εκτίμηση απλών περιστατικών), στην οποία δεν μπορούν ανταποκριθούν.

- Οι σαρωτικές ανατροπές σε εργατικά και κοινωνικά δικαιώματα έχουν αποκλείσει εκατομμύρια πολίτες από το δικαίωμα της πρόσβασης στη Δημόσια Υγεία. Πού οδηγεί αυτή η κατάσταση;

- Ευθέως σε αυξημένη νοσηρότητα, στην οποία συντελούν και άλλες, πλέον σημαντικές παράμετροι, όπως είναι η πρόσβαση στη στέγαση, τη θέρμανση, το φαγητό, την άσκηση, κ.λπ. Ο διπλασιασμός των περιστατικών μείζονος κατάθλιψης, η εκρηκτική αύξηση των αυτοκτονιών, η αύξηση της ουσιοεξάρτησης, αποτελούν ένα άμεσο αποτέλεσμα της στέρησης κάθε ελπίδας αξιοπρεπούς επιβίωσης από μεγάλες μερίδες πληθυσμού.

- Στο στόχαστρο του υπουργείου Υγείας μπήκε η Πρωτοβάθμια Φροντίδας Υγείας (ΠΦΥ), με τη μετατροπή του ΕΟΠΥΥ σε αποκλειστικά αγοραστή υπηρεσιών υγείας και τη δημιουργία του ΠΕΔΥ. Τι σημαίνουν οι ανατροπές αυτές για ασφαλισμένους και γιατρούς;

- Πρακτικά σηματοδοτούν την πλήρη εκχώρηση του θνησιγενούς -λόγω της προηγούμενης καταλήστευσης των ασφαλιστικών ταμείων- ΕΟΠΥΥ στον ιδιωτικό τομέα. Αυτό για τους ασφαλισμένους μεταφράζεται σε ανάγκη άμεσων πληρωμών σε όλα τα επίπεδα. Ήδη σημειώνεται αύξηση των προσερχόμενων σε κοινωνικά ιατρεία με το αίτημα της συνταγογράφησης φαρμάκων για χρόνιες ασθένειες, εφόσον δεν μπορούν να ανταποκριθούν στην πληρωμή ιατρικής επίσκεψης για το σκοπό αυτό. Για τους γιατρούς και το λοιπό προσωπικό του ΕΟΠΥΥ, σημαίνει απολύσεις που ήδη συντελούνται, για τους μικροεπαγγελματίες γιατρούς στις γειτονιές οικονομικό βούλιαγμα και κλείσιμο των ιατρείων τους.

- Ο Άδωνις Γεωργιάδης χαρακτήρισε το 5εύρω που θέλει να επιβάλει για κάθε επίσκεψη στα πολυϊατρεία του ΠΕΔΥ ευτελές ποσό. Τι θα του απαντούσατε;

- Είναι προφανές ότι το πολιτικό προσωπικό που στηρίζει την επιβολή των μέτρων της ΕΕ στη χώρα και ο ίδιος ο κ. Γεωργιάδης ζουν σε ένα παράλληλο οικονομικό σύμπαν, όπου η αξία ή η ευτέλεια των χρηματικών ποσών, αλλά και της ίδιας της ανθρώπινης ζωής καθορίζονται από τελείως διαφορετικά από τα δικά μας κριτήρια. Έχουμε απόλυτη κατανόηση και επίγνωση της βαθιάς ταξικής διαφοράς μας με τους υπουργούς αυτής της κυβέρνησης. Επιστημονική μελέτη που διεξήχθη στην Αχαΐα και αναφέρεται σε τελευταίο άρθρο του περιοδικού Λάνσσετ καταλήγει στο συμπέρασμα ότι το 70% των ερωτηθέντων δεν είχαν (πριν από πολλούς μήνες και πριν από τα νέα χαράτσια) χρήματα για να πληρώσουν τη συμμετοχή στα φάρμακά τους. Οι ίδιοι άνθρωποι καλούνται σήμερα να πληρώσουν και ιατρική επίσκεψη σε κάθε περίπτωση. Στην πραγματικότητα, για τον κ. Γεωργιάδη και τους ομοίους του ευτελής είναι η ίδια η ανθρώπινη ζωή και αξιοπρέπεια.

- Βγήκαν πρόσφατα στοιχεία για την τραγική κατάσταση στο νοσοκομείο των φυλακών Κορυδαλλού, ενώ σε εξέλιξη βρίσκεται και ο αγώνας των κρατουμένων για ανθρώπινες συνθήκες κράτησης. Έχετε προσωπική εικόνα της κατάστασης που επικρατεί ακριβώς;

Η προσωπική εικόνα που έχω αναφέρεται σε παλαιότερες και πολύ καλύτερες εποχές και είναι η εικόνα ενός τραγικού χώρου. Τα τελευταία χρόνια η δραματική αύξηση του αριθμού των κρατουμένων, ανάμεσα στους οποίους βρίσκονται πάρα πολλοί ασθενείς με HIV λοίμωξη και ουσιοεξάρτηση, καθώς επίσης κι αρκετοί με φυματίωση και άλλα μεταδοτικά νοσήματα, σε συνδυασμό με τον περιορισμό των κονδυλίων για τρόφιμα, φάρμακα κ.λπ, έχουν δημιουργήσει συνθήκες κόλασης...

- Οι πρόσφατες κινητοποιήσεις του υγειονομικού κινήματος, με αφορμή τον ΕΟΠΥΥ, ανέδειξαν για άλλη μια φορά την αδυναμία νικηφόρας προοπτικής. Ποιους βαραίνουν οι ευθύνες γι' αυτό;

- Όσο περνάει ο καιρός οι αγώνες που δεν συνοδεύονται από την πλήρη κατανόηση τι ακριβώς συμβαίνει στην ελληνική και διεθνή πολιτική και οικονομική σκηνή και δεν εμπεριέχουν το σπέρμα της πολιτικής ανατροπής αυτού του σκηνικού, όσο ηρωικοί κι αν είναι, είναι καταδικασμένοι να αυτοπεριορίζονται σε κλαδικά όρια και να αποτυγχάνουν. Στην συγκεκριμένη απεργία έχουν σαφή ευθύνη οι συνδικαλιστικές

ηγεσίες (ΝΔ και ΣΥΡΙΖΑ) που όχι μόνον δεν ανέδειξαν τις επιπτώσεις του κλεισίματος του ΕΟΠΥΥ στη λαϊκή υγεία, ώστε να συνδεθεί η απεργία με τις λαϊκές ανάγκες, αλλά καλλιέργησαν κλίμα ιατροκεντρικού συμβιβασμού που εντέλει τελεσφόρησε. Η ηρωική προσπάθεια της ολιγομελούς ομάδας των συντρόφων μας ανάμεσα στους γιατρούς του ΕΟΠΥΥ να συνδεθούν με τον κόσμο της εργασίας και της ανεργίας ήταν η μόνη όαση σε μια έρημο ταξικών αυταπατών. Οι ολιγοήμερες λαϊκές κινητοποιήσεις στα πολυϊατρεία μετά το κλείσιμό τους ανέδειξαν την αμήχανη απροθυμία της συστημικής Αριστεράς να οργανώσει πραγματικούς και νικηφόρους αγώνες, αλλά και την οργανωτική ανεπάρκεια της ανατρεπτικής επαναστατικής Αριστεράς, που θα έπρεπε να έχει επιδείξει μεγαλύτερη ευελιξία και τόλμη στην προσέγγιση των ασφαλισμένων και στην οργάνωση των κινητοποιήσεων. Έχω την προσωπική εντύπωση ότι το σοβαρό αυτό θέμα συνολικά υποτιμήθηκε, και το σημειώνω όχι σαν γκρίνια αλλά ως παρακαταθήκη εμπειρίας για το μέλλον.

- Πολλοί εστιάζουν το πρόβλημα στο χώρο της υγείας στο πρόσωπο του Άδωνι Γεωργιάδη. Τελικά αυτός είναι μόνο το πρόβλημα ή μήπως είναι λάθος η αντίληψη αυτή;

- Είναι σαφώς λάθος θέση. Ο κ. Γεωργιάδης, όπως και οι προκάτοχοί του, είναι επιτυχημένος, και λόγω των προσωπικών του πεποιθήσεων, που συνιστούν ένα μείγμα φασιστικών ιδεολογημάτων και κοινωνικού αμοραλισμού, υπουργός μιας κυβέρνησης που ασκεί συγκεκριμένη ανθρωποκτόνο πολιτική, υπαγορευμένη από την ΕΕ, το ΔΝΤ, τους κύκλους εξουσίας του κεφαλαίου. Προφανώς και φέρει προσωπική πολιτική ευθύνη, όμως είναι η συνολική πολιτική που πρέπει να ανατραπεί, δεν είναι ένα πρόσωπο το οποίο απλά μας αρκεί να αλλάξει.

- Το κίνημα στο χώρο της υγείας συνολικά πώς πρέπει να απαντήσει στην υγειονομική γενοκτονία που ήδη συντελείται; Τι θεωρείτε ότι πρέπει να αλλάξει;

- Το κίνημα στο χώρο της υγείας θα πρέπει να ξεφύγει από τα όρια των υγειονομικών. Θα πρέπει να μετασχηματιστεί άμεσα σε παλλαϊκό κίνημα για την υγεία και για τα δικαιώματα των ασθενών. Η εμπλοκή των φορέων ασθενών, των πρωτοβάθμιων σωματείων, των επιτροπών ανέργων, των εργατικών λεσχών, των κινήσεων στις γειτονιές, κ.λπ, είναι απαραίτητη ώστε να ξεφύγουμε από εν πολλοίς στείρες λογικές και να δημιουργήσουμε ένα νέο κίνημα το οποίο θα εκφράζει και θα υπηρετεί τις λαϊκές ανάγκες. Οι αυτοοργανωμένοι χώροι αλληλεγγύης θα μπορούσαν να αποκτήσουν μια δυναμική που να συνδυάζει την άμεση αλληλοβοήθεια με την ανάδειξη των υγειονομικών αναγκών, την παρέμβαση διεκδίκησης στις εναπομείνουσες δημόσιες δομές (π.χ. δωρεάν νοσηλεία ανέργων), αλλά και την αναγκαία συζήτηση και αλληλεπίδραση των υγειονομικών με τους πολίτες, που θα οδηγήσει στη δυνατότητα θεωρητικής ψηλάφησης και πρακτικής διεκδίκησης ενός νέου μοντέλου δημόσιας υγείας, ενδεχομένως λιγότερο ιατροκεντρικού και νοσοκομειοκεντρικού και περισσότερο ανθρωποκεντρικού.

Πηγή: **PRIN**