

## **Εισηγητική ομιλία του γιατρού Εργασίας, ΠΑΜΕ Υγείας Πρόνοιας Αττικής, Χρήστου Παπάζογλου**

Προσεγγίζουμε το θεμάτων επιπτώσεων των μεγάλων καταστροφών και ειδικότερα των σεισμών από την οπτική γωνία των επιπτώσεων σε κοινωνικό επίπεδο, των αντικειμενικών δυνατοτήτων σημαντικού περιορισμού αυτών των επιπτώσεων, δυνατότητες που συνδέονται με το επίπεδο ανάπτυξης της επιστήμης και της τεχνολογίας, όταν βέβαια αυτή η επιστήμη και τεχνολογία αξιοποιείται για την κάλυψη των σύγχρονων κοινωνικών αναγκών και όχι την κερδοφορία κάποιων ομίλων, κατασκευαστικών εταιριών κλπ

Με αυτή την έννοια η πρωτοβουλία του συνδικάτου και της ομοσπονδίας οικοδόμων είναι ιδιαίτερα σημαντική, αναδεικνύει πώς η εργατική τάξη αξιοποιεί την επιστήμη, εντάσσει στο διεκδικητικό της πλαίσιο επιστημονικά επεξεργασμένα και τεκμηριωμένα επιχειρήματα, δείχνει πώς η επιστήμη μπορεί και πρέπει να αξιοποιηθεί για την ολόπλευρη κάλυψη των λαϊκών αναγκών.

Η ασφάλεια από το σεισμό δεν αφορά μόνο τη στατικότητα των κτιρίων αλλά και εργατικά ατυχήματα (πυρκαγιά που θα ξεκινήσει από σεισμό) έως και ατυχήματα μεγάλης έκτασης (διυλιστήρια, χημικά εργοστάσια, ραδιενέργεια), το φυσικό αέριο στις πόλεις κλπ.

Ένα ολοκληρωμένο πλαίσιο ασφάλειας από τους σεισμούς περιλαμβάνει: τη χωροθέτηση των εγκαταστάσεων, τις αποστάσεις ασφαλείας επικίνδυνων εγκαταστάσεων από κατοικημένες περιοχές, την ασφαλή λειτουργία κάθε είδους δραστηριοτήτων και εγκαταστάσεων, την προετοιμασία αντιμετώπισης εκτάκτων καταστάσεων και σε κάθε χώρο και σε κάθε περιοχή με κριτήριο την ασφάλεια εργαζομένων και κατοίκων.

Τι σημαίνει όμως για το σύστημα υγείας «κατάλληλη προετοιμασία, ετοιμότητα» για την αντιμετώπιση τέτοιων καταστάσεων;

Προφανώς το ένα ζητούμενο και αυτονόητο είναι η ετοιμότητα από πλευράς αποθεμάτων που να μπορούν άμεσα να αξιοποιηθούν (πχ φάρμακα, αναλώσιμα υλικά, γάζες κλπ).

Το κύριο όμως είναι η προετοιμασία από την άποψη δομής και λειτουργίας του συστήματος υγείας. Σε αυτές τις έκτακτες καταστάσεις προβάλλει ακόμα πιο επιτακτικά η ανάγκη κεντρικού σχεδιασμού και συντονισμού όλων των διαθέσιμων δομών.

Προβάλλει η ανάγκη αξιοποίησης δικτύου πρωτοβάθμιων δομών με τα κέντρα υγείας της περιοχής να έχουν κομβικό ρόλο, στην πρώτη αντιμετώπιση και παραπομπή των σοβαρότερων περιστατικών στα νοσοκομεία.

Προβάλλει η ανάγκη ενισχυμένης παρέμβασης του συστήματος επειγουσών διακομιδών με το ΕΚΑΒ που πάλι θα πρέπει να είναι σε συντονισμό με τα ΚΥ αλλά και απευθείας με τα νοσοκομεία.

Πέρα από την ετοιμότητα για αντιμετώπιση τραυματιών, προκύπτει ανάγκη ειδικής αντιμετώπισης, για εγκαύματα, χημικά ατυχήματα κλπ. Με αυτή την έννοια ο σχεδιασμός χρειάζεται να λαμβάνει υπόψη την παραγωγική δραστηριότητα και τους σχετιζόμενους κινδύνους, τον κίνδυνο για ατυχήματα μεγάλης έκτασης στη βιομηχανία.

Το πρόβλημα όμως δεν περιορίζεται μόνο στην επάρκεια και ετοιμότητα για την παροχή πρώτων βοηθειών.

Σε τέτοιες περιπτώσεις ελλοχεύουν και άλλοι κίνδυνοι που έχουν να κάνουν με τις συνθήκες διαβίωσης των σεισμόπληκτων στους καταυλισμούς, ζητήματα υγιεινής, ποιότητας του νερού και της παρεχόμενης τροφής, που στο βαθμό που δεν θα ληφθούν υπόψη μπορεί να οδηγήσουν σε επιδημίες. Έτσι λοιπόν αναδεικνύεται και από άλλη άποψη ο κομβικός ρόλος του κέντρου υγείας της περιοχής.

Με βάση την πρότασή μας, που δίνεται προτεραιότητα στην πρόληψη, τα ΚΥ σε σταθερή βάση και άσχετα με την ύπαρξη ή όχι έκτακτης ανάγκης, παρεμβαίνουν με ουσιαστικούς και συστηματικούς ελέγχους στην επίβλεψη της ποιότητας του νερού, στην επαγρύπνηση για την πρόληψη και έγκαιρη διάγνωση πιθανών επιδημιών. Έχοντας καλή γνώση των επιδημιολογικών δεδομένων της περιοχής, και εντείνοντας τους συστηματικούς ελέγχους μπορεί να διασφαλίσει τους απαραίτητους όρους υγιεινής για την πρόληψη επιδημιών.

Παράλληλα συμμετέχει καθοριστικά στο σχεδιασμό και την επιλογή των ελεύθερων χώρων που θα αξιοποιηθούν σε τέτοιες περιπτώσεις, στην επίβλεψη του σχετικού εξοπλισμού, στη διαμόρφωση σχεδίου για τη συντήρηση – έλεγχο των δεξαμενών νερού που θα χρειαστεί να αξιοποιηθούν, τη διασφάλιση της δυνατότητας ασφαλούς μεταφοράς νερού και τροφίμων, συντήρησης αυτών κλπ.

Τέλος, με σχεδιασμένο τρόπο θα παρεμβαίνουν ομάδες ειδικών επιστημόνων με συντονισμό από το ΚΥ, για την πρόληψη και έγκαιρη διάγνωση και αντιμετώπιση ψυχικών παθήσεων, επιπτώσεων σε ευαίσθητες ομάδες πληθυσμού (μικρά παιδιά, γέροντες, ΑΜΕΑ), με ψυχιάτρους, ψυχολόγους, κοινωνιολόγους, κοινωνικούς λειτουργούς κλπ. Είναι κατανοητό ότι τέτοιου είδους δραστηριότητες δεν μπορεί να αφήνονται στην «τύχη» ή σε δήθεν «μη κερδοσκοπικές» εταιρίες τύπου ΜΚΟ.

Πέρα από την διαμόρφωση του σχεδίου και των απαραίτητων δομών, σε κεντρικό επίπεδο και σε συνεργασία με τις περιφερειακές δομές και τα ΚΥ, θα αξιολογείται και θα αναβαθμίζεται το επίπεδο ετοιμότητας. Με αυτό το σκοπό θα αξιοποιείται η σχετική εμπειρία από αντίστοιχα περιστατικά στη χώρα μας ή και διεθνώς.

Είναι καθαρό ότι η πρότασή μας για διαμόρφωση ενός αποκλειστικά δημόσιου και δωρεάν καθολικού συστήματος υγείας διαρθρωμένου σε πρωτοβάθμιο δευτεροβάθμιο και τριτοβάθμιο επίπεδο, με κύτταρο το κέντρο

υγείας που θα είναι συνδεδεμένο με νοσοκομεία και ειδικά κέντρα είναι μια πρόταση που με επάρκεια μπορεί να απαντήσει σε αυτές τις αυξημένες ανάγκες.

Έχοντας περιγράψει, όχι αναλυτικά αλλά σε αδρές γραμμές, τις ανάγκες που προκύπτουν σε επίπεδο υγείας αλλά και τις αντικειμενικές δυνατότητες να ανταποκριθούμε αν αξιοποιήσουμε την επιστημονική γνώση για την κάλυψη των λαϊκών αναγκών, είναι ώρα να δούμε την υφιστάμενη πραγματικότητα. Άλλωστε αρκετοί από μας είδη θα έχουμε κάνει τους σχετικούς συνειρμούς... με βάση την εμπειρία από τα λεγόμενα δημόσια νοσοκομεία, ΚΥ κλπ.

Κατ αρχήν

Ένα ζητούμενο είναι πόσα νοσοκομεία θα αντέξουν στο σεισμό, πολύ περισσότερο αν λάβουμε υπόψη μας τόσο την ηλικία, όσο και τις φθορές που έχουν υποστεί όσο και τις προδιαγραφές αντισεισμικής θωράκισης τους.

Στα περισσότερα, αν όχι σε όλα τα νοσοκομεία δεν υπάρχουν συστήματα αντιπυρικής προστασίας, ολοκληρωμένο σχέδιο εκκένωσης κτηρίων, λαμβάνοντας υπόψη τις πρόσθετες δυσκολίες λόγω ασθενών.

Παράλληλα, η υποστελέχωση του συστήματος υγείας έχει φτάσει σε ακραία επίπεδα και αναμένεται να χειροτερεύσει με το πάγωμα των προσλήψεων. 50-60% ελλείψεις σε νοσηλευτικό προσωπικό, οι γιατροί κάνουν 10 και 15 εφημερίες, σήμερα, χωρίς έκτακτες ανάγκες, περίπου τα μισά ασθενοφόρα κυκλοφορούν από όσα έχουν οι ίδιοι υπολογίσει ότι χρειαζόμαστε.

Τι θα γίνει σε περίπτωση έκτακτων αναγκών; Θα δουλεύουν όλοι 24 ώρες το 24ωρο συνεχόμενα μέχρι να καταρρεύσουν;

Δεν θα καταρρεύσουν όμως ούτε οι γιατροί ούτε οι νοσηλευτές γιατί πολύ πριν καταρρεύσουν, θα έχουν τελειώσει τα βαμβάκια, οι γάζες, τα φάρμακα.

Δεν είναι προσωρινή η κατάσταση αυτή. Αναμένεται να χειροτερεύσει με βάση τις κατευθύνσεις της κυβέρνησης και της ΕΕ, κατευθύνσεις που τις είχαν στους σχεδιασμούς τους και πριν την κρίση και επιταχύνουν σήμερα.

1. Όταν προχωράνε σε συγχωνεύσεις, κλείσιμο δομών υγείας περιορίζουν ακόμα και τις καθημερινές ανάγκες υγείας, πολύ περισσότερο για τις έκτακτες και αυξημένες ανάγκες.

2. Όταν τα δημόσια νοσοκομεία λειτουργούν σαν ΑΕ, τον εξοπλισμό, τις προμήθειες υλικών κλπ για την επαρκή προετοιμασία για έκτακτες ανάγκες τον αντιμετωπίζουν ως περιττή σπατάλη.

3. Όταν αντί για ενιαίο σύστημα υγείας έχουμε αυτοτελή νοσοκομεία ΑΕ, αυτοδιοικούμενα και αυτοχρηματοδοτούμενα, γίνεται αδύνατη η διαμόρφωση σχεδίου για την αντιμετώπιση έκτακτων καταστάσεων. Παράδειγμα τα ιδιωτικά νοσοκομεία που ακόμα και αν επιταχθούν δεν θα μπορούν γρήγορα να είναι έτοιμα να ενταχθούν σε ένα τέτοιο κεντρικό σχεδιασμό ετοιμότητας.

4. Αντίστοιχα και ακόμα πιο οξυμένα με την ΠΦΥ, που αντί να τη σχεδιάσουν στη βάση των ΚΥ αστικού και περιφερικού τύπου, που και σε περίπτωση έκτακτων αναγκών θα είχαν κομβικό ρόλο προωθούν τον ΕΟΠΥ, το σύστημα ΠΦΥ το παραπέμπουν στις καλένδες και εναποθέτουν την ΠΦΥ στην επιχειρηματική δραστηριότητα κοινοπραξιών και στους συμβεβλημένους αυτοαπασχολούμενους γιατρούς. Υπάρχει και εμπειρία των συνεπειών μιας τέτοιας λογικής όταν προ ετών δεν μπορούσαν να έχουν ούτε τις στοιχειώδεις πληροφορίες για διαμόρφωση επιδημιολογικής επαγρύπνησης με την επιδημία της γρίπης.

5. Δυσχεραίνει ακόμα περισσότερο η αξιοποίηση του ΕΚΑΒ ως σημαντικού τμήματος ενός σχεδίου παροχής πρώτων βοηθειών.

Η εμπορευματοποίηση της υγείας και ο προσανατολισμός ακόμα και των δημόσιων νοσοκομείων στο να είναι κερδοφόρες επιχειρήσεις καθιστά ουσιαστικά αδύνατη τη διαμόρφωση ετοιμότητας απέναντι σε μεγάλες καταστροφές.

Βλέπουμε και από αυτό το παράδειγμα των σεισμών, πώς ο δρόμος ανάπτυξης που έχει σαν θεό του το κέρδος μονοπωλιακών επιχειρήσεων, είτε στον κλάδο των κατασκευών, είτε στην υγεία, είτε γενικότερα, έρχεται σε αντίθεση ακόμα και με τις πιο στοιχειώδεις κοινωνικές ανάγκες, τις θυσιάζει στο βωμό του καπιταλιστικού κέρδους.

Είναι ο ίδιος δρόμος ανάπτυξης που σήμερα σε περίοδο καπιταλιστικής κρίσης ακόμα πιο βάρβαρα επιτίθεται και χτυπάει όχι μόνο τα μισθολογικά και εργασιακά δικαιώματα των εργαζόμενων, αλλά και την ίδια μας την υγεία.

Αυξάνει τη φτώχεια και την ανεργία και αυτό συνδέεται με την υποβάθμιση της υγείας των λαϊκών στρωμάτων.

Στο βωμό του κέρδους καταστρέφεται το περιβάλλον, το νερό που πίνουμε και ο αέρας που αναπνέουμε.

Στο βωμό του κέρδους εντατικοποιεί την εργασία, διαλύει το ωράριο και τις σχέσεις εργασίας, καταρρακώνοντας σωματικά και ψυχικά τους εργαζόμενους.

Στο βωμό του κέρδους παραβιάζουν τους όρους προστασίας από τον επαγγελματικό κίνδυνο, δεν τηρούν ούτε τα στοιχειώδη μέτρα υγείας και ασφάλειας, με αποτέλεσμα να αυξάνουν οι επαγγελματικές ασθένειες και τα εργατικά ατυχήματα.

Μην ξεχνάμε την εμπειρία από τον πρόσφατο σεισμό του '99 που είχε δεκάδες θύματα από εργατικά ατυχήματα στην Ρικομεξ και την Φαραν. Εργατικά ατυχήματα που δεν οφείλονταν στη θεομηνία, αλλά στην υπονόμηση της αντισεισμικής θωράκισης των εργασιακών χώρων (που είναι υποχρέωση του εργοδότη) για να διασφαλίσει μεγαλύτερο και γρηγορότερο κέρδος.

Η προοπτική που προβάλλει ως αναγκαία και ρεαλιστική είναι ο προσανατολισμός της καθημερινής διεκδίκησης βελτίωσης των όρων προστασίας της ζωής και της υγείας μας στη δουλειά, αποκλειστικά δημόσιο και δωρεάν σύστημα υγείας, που να παρέχει υψηλού επιπέδου υπηρεσίες υγείας σε όλους, ενιαίο κρατικό φορέα κατασκευών, που να συμβάλει στην αντισεισμική θωράκιση και τη διασφάλιση των όρων υγιεινής στα σχολεία, τα σπίτια, την εργασία κλπ. Παράλληλα με την καθημερινή απαίτηση για άμεση διασφάλιση όλων των παραπάνω όρων που αφορούν την ίδια μας την υγεία, να συνειδητοποιούμε την αναγκαιότητα ρήξης με τα μονοπώλια, ρήξης συνολικής με το δρόμο ανάπτυξης που υπηρετεί τα συμφέροντά τους και ρήξης που να φέρνει στο προσκήνιο μια άλλη εξουσία, μια άλλη οικονομία, έναν άλλο δρόμο ανάπτυξης.

Ένα δρόμο ανάπτυξης που θα ιεραρχεί την ουσιαστική λήψη μέτρων για την προστασία της υγείας για εξάλειψη όλων των παραγόντων που φθείρουν την υγεία των εργαζόμενων, για εξάλειψη της φτώχειας και της ανεργίας, για μείωση του χρόνου εργασίας, μείωση των ορίων συνταξιοδότησης, διασφάλιση υγιεινής κατοικίας με αντισεισμική θωράκιση κλπ.

Είναι ένας δρόμος ανάπτυξης που είναι ρεαλιστικός και αναγκαίος αφού πατάει στη σχεδιασμένη αξιοποίηση του συνόλου των επιστημονικών και τεχνολογικών επιτευγμάτων για την κάλυψη των κοινωνικών αναγκών, των αναγκών των εργαζόμενων και των φτωχών λαϊκών στρωμάτων.