

# Η ατελέσφορη συλλογική μας δράση (Αίτια, δεδομένα και προοπτικές)

**Δρ Αθανάσιος Α. Εξαδάκτυλος**  
Πλαστικός χειρουργός

## Εισαγωγή

Τον ιατρικό κόσμο εδώ και δεκαετίες απασχολούν πολιτικά και οικονομικά θέματα, των οποίων κοινή συνισταμένη καταλήγει η διαρκής επιδείνωση της θέσης των ιατρών, παρά τις συλλογικές προσπάθειές μας. Λογική συνέπεια της παραπάνω διαπίστωσης είναι η απογοήτευση και η εγκατάλειψη της κοινής προσπάθειας που αποτυπώνεται φυσικά σε προσωπικές δράσεις και αποχή από τα κοινά. Με τη στάση αυτή όμως, τα γενικά προβλήματα χειροτερεύουν, ενώ η ατομική θέση του καθενός μόνο πρόσκαιρα μπορεί να βελτιώνεται. Απόλυτη απόδειξη του παραπάνω ισχυρισμού, διά του παραδείγματος, αποτελούν τα πρόσφατα παράλληλα γεγονότα: οι μισθοί των γιατρών του ΕΣΥ περικόπηκαν ενώ κάποιοι από αυτούς βρέθηκαν να λογοδοτούν για παράνομο πλουτισμό με ανοιχτούς τραπεζικούς λογαριασμούς.

Παρά τις διαπιστώσεις όμως, γενική πεποίθηση παραμένει ότι βρισκόμαστε σε τέλμα από καιρό, χωρίς ορατή διέξοδο και με το περιβάλλον να επιδεινώνεται. Με βάση, δε, την εμπειρία από τη συμμετοχή μου στα κοινά δεν θα πρέπει να περιμένουμε εξωτερική βοήθεια όπως μέχρι σήμερα κάνουμε (την πολιτεία εννοώ), αλλά να οργανώσουμε την κοινή μας δράση αφού εξετάσουμε αναλυτικά τα αίτια και τα δεδομένα του προβλήματος.

## Αίτια

### 1. Ποικιλία επαγγελματικών συμφερόντων

Η εργασία των γιατρών σε διαφορετικούς φορείς εκ των πραγμάτων συνεπάγεται ποικίλα συμφέροντα συχνά αντικρουόμενα και αδιαφορία του ενός ιατρικού κλάδου για τα προβλήματα των άλλων, που σταδιακά αλλά σταθερά οδηγεί σε αντιπαλότητα τους γιατρούς μεταξύ τους (πανεπιστημιακοί εναντίον ΕΣΥ εναντίον ελεύθερων

επαγγελματιών).

Στο πέρασμα του χρόνου όμως κανενός ιατρικού κλάδου η θέση δεν βελτιώθηκε έναντι των άλλων, ενώ όλων τα προβλήματα συσσωρεύονται διογκούμενα. Έτσι δημιουργήθηκαν τρεις κλειστές λίμνες προβλημάτων: ΕΣΥ, ΙΚΑ, πανεπιστήμιο και η άγρια θάλασσα του ελεύθερου επαγγέλματος με ελάχιστη έως μηδενική επικοινωνία μεταξύ τους. Και ενώ στις λίμνες το νερό στερεώνει, στη θάλασσα η ανεξέλεγκτη αλιεία απειλεί με αφανισμό τους πληθυσμούς των αλιευμάτων και των αλιέων. Επείγει λοιπόν να συγκεράσουμε τα προβλήματα και τη δράση μας, να επικοινωνήσουν οι λίμνες μεταξύ τους και με τη θάλασσα, για να αναστραφεί η κατάσταση.

Για να γίνω σαφής θα χρησιμοποιήσω ένα πρόχειρο παράδειγμα (που επιδέχεται συζήτησης ασφαλώς) για τις εργασιακές μας σχέσεις. Πόσο πιο ισχυρός θα ήταν ο γιατρός αν οι εργασιακές σχέσεις ήταν παντού ενιαίες στον δημόσιο και ιδιωτικό τομέα με πλήρη εξαρτημένη απασχόληση στις πρώτες βδομάδες του κάθε συστήματος και μερική στις ανώτερες, με αντίστοιχες απολαβές και υποχρεώσεις και με αναγνώριση των επισημονικών προσόντων και της εμπειρίας ανεξαρτήτως χώρου απόκτησης. Και φυσικά τα συστήματα θα επικοινωνούσαν γιατί σίγουρα ο χειρουργός, που πραγματοποιεί, π.χ., 300 επεμβάσεις ετησίως σε μια δεκαετία, έχει την ίδια ή και περισσότερη εμπειρία από όση συσσωρεύει ο επιμελητής Β΄ ή ο λέκτορας. Και εν πάση περιπτώσει τα ίδια μέτρα και σταθμά θα αποκαθιστούσαν το αίσθημα δικαιοσύνης και αλληλεγγύης.

### 2. Αναχρονιστικού τύπου συλλογική εκπροσώπηση

Οι ιατρικοί σύλλογοι στην Ελλάδα δρουν με αναχρονιστικό τρόπο, αντανάκλαση της φθίνουσας πολιτικής ζωής μας και σε ένα προπολεμικό

νομικό πλαίσιο. Δεν ακολουθήσαμε τον δρόμο των συναδέλφων μας στην Ευρώπη και μέσα από πανίσχυρους συλλόγους – λόμπι συμμετέχουν αποτελεσματικά στη διαμόρφωση πολιτικών υγείας. Δεκαετίες τώρα τόνοι χαρτιού με αιτήματα αποστέλλονται προς λύση σε άσχετους ή και ιδιοτελείς υπουργούς υγείας, απορρίπτονται από τους καλαμαράδες του υπουργείου ως ανέφικτα, ενώ η συμμετοχή μας περιορίζεται στον σχολιασμό σχεδίων, που εκπονούνται από κάποια κέντρα. Κι εδώ η ευθύνη δεν είναι μόνο της πολιτείας. Θυμάμαι ότι το 2004 ο τότε υπουργός υγείας κος Κακλαμάνης στα γραφεία του ΙΣΘ ζήτησε ο σύλλογος να του υποβάλει σχέδιο νόμου για τη λειτουργία των Ιατρικών Συλλόγων, το οποίο δεσμεύτηκε να ψηφίσει αυτούσιο. Δυστυχώς εμείς δεν ανταποκριθήκαμε!!! Αντί λοιπόν να επεξεργαζόμαστε εφικτές λύσεις για τα θέματά μας και να προωθούμε αδιάλειπτα και προγραμματισμένα, εξαντλούμαστε στην προσπάθεια κάθε 3 χρόνια να κερδίζουμε κόκκινα, μπλε ή πράσινα σημαία στις εκλογές του Ι.Σ. και στη συνέχεια του Δ.Σ. να λειτουργεί κατ' αναλογία μικρής βουλής έναντι Δ.Σ. επιχείρησης.

Έτσι άλλωστε οδηγηθήκαμε στην έλλειψη ηγεσίας του ΠΙΣ επί Ζετία σχεδόν και στην ολιγωρία μας στις κρίσιμες ώρες. Τέτοια εποχή πέρυσι η χώρα μας χρεωνόταν με την αγορά 8 εκατομμυρίων εμβολίων που έμειναν αχρησιμοποίητα. Θα γινόταν το ίδιο αν οι σύλλογοι με δυνατή φωνή διαλαλούσαν ότι 1 εκατομμύριο επαρκούσε και η περαιτέρω δαπάνη ήταν αδικαιολόγητη; Φαίνεται λοιπόν ότι τα συλλογικά μας όργανα μέχρι σήμερα αδυνατούν να συγκροτήσουν πλήρεις προτάσεις τις οποίες στη συνέχεια να προωθήσουν ως λύσεις.

### 3. Ανεπαρκής στήριξη από τα μέλη

Η χρόνια ανεπάρκεια της συλλογικής μας δράσεως οδηγεί λόγω κούρασης, ελλείψεως οράματος, χρόνου αλλά και πίστης στην αποστασιοποίηση των γιατρών από τα δρώμενα του συλλόγου με κορυφαία απόδειξη την έλλειψη γενικών συνελεύσεων, οι οποίες πλέον δεν συγκαλούνται καν, αλλά και την τεράστια αποχή στις εκλογές. Οι φυγόκεντρες δράσεις των κλαδικών σωματείων, όπου βέβαια η συμμετοχή είναι ανάλογη, επιτείνουν την αρρυθμία του συλλόγου, ενώ οι κραυγές αγωνίας του προέδρου στα μηνιαία μηνύματά του, συντελούν ως φαίνεται στην

εμπέδωση του πανικού. Έτσι πρόσφατα σε δημόσια συζήτηση με θέμα την κρίση, οι χειρότερες προβλέψεις και πιο απαισιόδοξες σκέψεις εκφράστηκαν από τους πιο ικανούς, άξιους και επιτυχημένους συναδέλφους.

### Δεδομένα

Από τη συμμετοχή μας σε ευρωπαϊκά φόρα έχουμε συλλογικά την τύχη και την ατυχία να γνωρίζουμε τον τρόπο δράσης των Ευρωπαίων συναδέλφων μας, αλλά και να μετρούμε μελαγχολικά την απόσταση, που μας χωρίζει.

Σήμερα όμως, που ένας πολύ μεγάλος αριθμός γιατρών ζυμώνεται στο εξωτερικό μεταφέροντας την εμπειρία του, και καθώς συμμετέχουμε (με τεράστιο ερωτηματικό δυστυχώς) στα ευρωπαϊκά φόρα της υγείας οφείλουμε να αναδιοργανώσουμε τη δράση μας σε εκείνα τα πρότυπα. Καίτοι η έλλειψη συστήματος υγείας στη χώρα μας σημαίνει αθλοπαιδιά εκτός γηπέδου, η ύπαρξη ευρωπαϊκών οδηγιών, οι ανατροπές που προοικονίζονται λόγω οικονομικής κρίσης και η εμπέδωση της παραδοχής ότι ο ιατρικός κόσμος δεν υποστηρίζεται από κανένα πολιτικό κόμμα, δημιουργεί την ελπίδα ότι οι γιατροί ίσως αφυπνιστούμε και δράσουμε. Γιατί βέβαια είναι ίσως κολακευτικό να χαριεντιζόμαστε με τους πολιτικούς μας, αλλά η σχέση παραμένει ασύμφορη όταν οι ψήφοι δεν ανταλλάσσονται με πολιτική δράση, που οδηγεί στην πρόοδο του κλάδου μας. Απόδειξη του παραπάνω ισχυρισμού είναι ότι, ενώ στον μεταπολιτευτικό βίο δεκάδες ίσως και εκατοντάδες γιατροί εξελέγησαν βουλευτές, τα προβλήματα του ιατρικού κόσμου χρονίζουν και στοιχειώνουν. Αναλογιστείτε τα καμώματα του Αβραμόπουλου για την Π.Φ.Υ. στις 2/10/09 όταν την παρέδωσε στον κάθε έμπορο αλλά και το θράσος του ως αντιπροέδρου του φιλελεύθερου αστικού κόμματος να εμφανίσει σε προσυνέδριο τους ιδιοκτήτες των σουπερ μάρκετ της υγείας ως επίσημους ομιλητές. Βλέπετε το συμφέρον δεν αντιλαμβάνετε αρχές, ούτε ιδεολογίες, ούτε κομψά μηνύματα διά εκλογικών πανωλεθριών. Χρειάζεται συνεχές και ανηλεές ξεγύμνωμα παντού και την ανάπτυξη ισχυρότερων αντισυμφερόντων για να περιοριστεί.

### Προοπτική

Στο πρώτο δεκαήμερο του Αυγούστου ο Γεν. Γραμματέας του Υπουργείου Υγείας της καταχρεωμένης Ελλάδας των ΦΕΚ, σε άρθρο του εξέφρα-

σε την ικανοποίησή του γιατί οι δαπάνες της υγείας από 6.5 δις θα μειωθούν σε 6 σε ετήσια βάση.

Θα χαιρόμουν αν έβλεπα μια ολοσέλιδη ανακοίνωση των συλλογικών μας οργάνων που θα καλούσε την ηγεσία του Υπουργείου Υγείας να αντικαταστήσει όλα τα ΦΕΚ προμήθειας υλικών με ένα και μοναδικό, που θα όριζε ότι το ελληνικό δημόσιο αγοράζει στην εργοστασιακή τιμή με ένα συγκεκριμένο και ορισμένο ποσοστό κέρδους. Για να καταργηθούν οι επιτροπές, οι ύποπτες δράσεις παραγόντων, τα απύθμενα προεκλογικά ταμεία των υπουργών κ.λπ. Και από την οικονομία, που θα προκύψει, να μπορούμε την επόμενη μέρα να ζητήσουμε χρήματα για τον γιατρό, τη νοσοκόμα, τον άρρωστο. Δυστυχώς δεν χάρηκα.

Προοπτική φοβάμαι ότι αφ' εαυτής δεν υφίσταται καίτοι η εποχή είναι κατάλληλη για τη δημιουργία της. Με την έξοδό μας από το τέλμα της αδιαφορίας, καθώς όλοι λίγο πολύ ή πάρα πολύ ξεβουλευόμαστε, πρέπει να συμμετέχουμε στην προετοιμασία λύσεων για τα προβλήματά μας με τεκμηριωμένη ανάλυση και προγραμματισμό.

Αλήθεια, αν έδινε ο πρωθυπουργός στον ΠΙΣ το υπουργείο και τη Βουλή για έναν μήνα, πιστεύετε ότι είμαστε έτοιμοι και οργανωμένοι έστω και για μία αναγκαία αλλαγή;

Για να δημιουργήσουμε προοπτική πρέπει να επιστρέψουμε στην κοινή δράση για το μέλλον του κλάδου μας απογαλακτισμένοι από κομματικές σκοπιμότητες, με διάθεση ανατροπής και ριζικών αλλαγών σε πρότυπα γνωστά και αποδεδειγμένα λειτουργικά.

Το κλαδικό συμφέρον θα πρέπει να είναι ο πυρήνας της σκέψης μας και να αναδιοργανωθούμε σε ευρωπαϊκά πρότυπα.

Οι παρατάξεις να υποστείουν τις σημαίες κομματικής λογικής και να μιλήσουν πολιτικά με σαφήνεια για το πώς βλέπουν την υγεία. Δεν επιτρέπεται να ανεχόμαστε σχεδιασμούς Π.Φ.Υ. à la ΕΣΥ, που θα οδηγήσουν στην εξόντωση των δεκάδων χιλιάδων ελευθέρων επαγγελματιών γιατρών από πολιτικούς, που υπόσχονταν μικρότερο και λειτουργικό κράτος, όταν μια απλή και άκρως οικονομική διασύνδεση των ιδιωτικών ιατρείων, που σήμερα λειτουργούν, δημιουργεί άμεσα ένα πυκνό δίκτυο Π.Φ.Υ.

Ο διάλογος και η προγραμματισμένη συνεχής δράση μας σε κάθε επίπεδο, πολιτικό, κοινωνικό, νομικό και δημόσιας έκφρασης σε μια εποχή αναδιρθρώσεων πρέπει και μπορεί να πετύχει.

Και εν πάση περιπτώσει οφείλουμε να προπαθήσουμε...

*“Ο,τι δεῖ τοῖς παροῦσιν ἀρκεῖσθαι τις καὶ τὴν ἀπληστίαν φεύγειν  
Ο καθένας ας μένει ευχαριστημένος μ’ αυτά που έχει και ας αποφεύγει την απληστία*

*Ισοκράτης*