

# Κρίση και ευκαιρίες

(για τον ιατρικό κόσμο)

**Dr Αθανάσιος Α. Εξαδάκτυλος**  
Πλαστικός χειρουργός

*Το κείμενο αυτό γράφτηκε στις 20 Μαΐου 2010, τρεις εβδομάδες μετά την είσοδο της Ελλάδας στον μηχανισμό στήριξης της ΕΕ και του ΔΝΤ, με την ευχή και την ελπίδα όταν δημοσιευτεί, κακά νέα να μην το έχουν καταστήσει ανεδαφικό και ανεπίκαιρο.*

Τους τελευταίους μήνες η ελληνική κοινωνία ξυπνά και τρίβει τα μάτια της μπροστά στη βίαιη ανατροπή μιας πραγματικότητας, που βόλευε τα συμφέροντα λίγων και το αίσθημα ηρεμίας όλων μας. Δεδομένα, συνθήκες, σταθερές και υπολογισμοί αλλάζουν καθώς επέρχεται κάτι που κανείς δεν μπορεί να προβλέψει με ακρίβεια. Η οικονομική κρίση επεκτείνεται και γίνεται κρίση του συστήματος και αυτό είναι το πρώτο καλό νέο.

Γιατί στη χώρα μας που ο δημόσιος διάλογος διεξάγεται με ιδεοληψίες (πόσοι άραγε δεν πίστευαν πριν έναν χρόνο –τον Μάιο του 2009, πριν τις ευρωεκλογές– ότι η άφαντη σήμερα τότε πολιτική ηγεσία θα επέλαυε τροπαιοφόρα κατά των προβλημάτων της χώρας), ανόητα κλισέ (πιστόλια, κόκκινες γραμμές, σεμνά και ταπεινά και άλλες μπουρδες) και μεγάλη υποκρισία είναι καιρός να μιλήσουμε ορθολογικά, ρηξικέλευθα και ειλικρινά, αναγκασμένοι πλέον από τις καταστάσεις.

Αυτό νομίζω αποτελεί μεγάλη ευκαιρία και για τον ιατρικό κόσμο, που αντιμετωπίζει εδώ και χρόνια συσσωρευμένα και επιδεινούμενα προβλήματα. Γιατί τώρα που η υγεία έχει καταντήσει μια οικονομική ωρολογιακή βόμβα στα χέρια των πολιτικών, μπορούμε να υποδείξουμε λύσεις εφικτές ως επαίοντες με την πεποίθηση ότι θα ακουστούν, αρκεί βέβαια να είναι κοινωνικά ανιδιοτελείς. Λύσεις που θα ικανοποιούν τόσο το πρόβλημα της χώρας όσο και τα προβλήματα του ιατρικού κόσμου, λύσεις που θα κόψουν βέβαια τα «τυχερά» πολιτικών, γραφειοκρατών και συνοδοιπόρων.

Και για να γίνω σαφής, ας εξετάσουμε τρία

παραδείγματα που αφορούν διαφορετικές ηλικιακές ομάδες ιατρών:

## Παράδειγμα πρώτο: ΥΠΕΡΠΛΗΘΥΣΜΟΣ ΙΑΤΡΩΝ

Το πρόβλημα είναι γνωστό εδώ και δεκαετίες και γι' αυτό τον λόγο δεν θα αναλύσω καθόλου ούτε το ίδιο ούτε τα επακόλουθά του. Θα αναφέρω μόνο ότι το βρίσκουμε στα πρακτικά των συζητήσεων του συλλόγου μας από το 1974. Οι λύσεις όμως που ζητούνταν ήταν πάντα άτολμες, στρογγυλές, λίγες και φυσικά ποτέ δεν συζητήθηκαν από την πολιτεία σοβαρά. Τώρα όμως που αδυνατεί η πολιτεία να πληρώσει έγκαιρα και αξιοπρεπώς τον νέο γιατρό και που αδυνατεί να τον εκπαιδεύσει ανταγωνιστικά και στην ώρα του, μήπως πρέπει να ζητήσουμε τα αυτονόητα;

Ο αριθμός των εισακτέων στις ιατρικές σχολές πρέπει να μειωθεί δραστικά, σε επίπεδα που απλώς να τις διατηρεί ανοικτές (30-50) για όσα χρόνια απαιτηθούν, μέχρι να ισορροπήσει ο αριθμός των γιατρών στη χώρα μας και φυσικά να καταργηθούν πλήρως οι μεταγραφές από το εξωτερικό. Παράλληλα κάθε θέση προπτυχιακής ή μεταπτυχιακής εκπαίδευσης θα πρέπει να συνδέεται με τον αριθμό των ασθενών που καλύπτονται από το αντίστοιχο ίδρυμα, δηλαδή συνολικά με τον πληθυσμό της χώρας.

Βέβαια, λογικό επακόλουθο αυτού θα είναι ένα τμήμα της ιατρικής εκπαίδευσης να μεταφερθεί και στον ιδιωτικό τομέα, γεγονός που θα προκαλέσει γενικότερη αναδιάρθρωση στον χώρο μας.

Με τον τρόπο αυτό όμως θα έχουμε σταδιακά λιγότερους και καλύτερους γιατρούς, υψηλότερο φρόνημα και καλύτερες υπηρεσίες υγείας. Άλλωστε ο άλλος δρόμος που ακολουθούμε μέχρι σήμερα είδαμε πού κατέληξε, οι πολλοί και οι νέοι να παίρνουν μισθούς ντροπής κι εφημερίες στην τύχη και οι λογαριασμοί λίγων να φορτώνονται με εκατομμύρια.

**Παράδειγμα δεύτερο:  
ΙΑΤΡΙΚΕΣ ΑΜΟΙΒΕΣ ΚΑΙ ΥΛΙΚΑ**

Είναι γνωστό ότι το Υπουργείο Υγείας και τα παρακλάδια του (ΟΠΑΔ και λοιπά ταμεία) καθορίζουν τις αμοιβές των ιατρικών πράξεων αλλά και των υλικών με ΦΕΚ. Σύμφωνα με όσα ισχύουν σήμερα, το δημόσιο πληρώνει τις ιατρικές πράξεις κατά κανόνα με τιμές Αφρικής και τα υλικά με τη γενναιοδωρία πετρελαιοπαραγωγού Εμίρη. Όταν η αμοιβή του χειρουργού για μια σκωλικοειδεκτομή από το δημόσιο είναι μερικές δεκάδες ευρώ, τα αναλώσιμα της ίδιας επέμβασης μπορούν να ξεπεράσουν τις 10.000€ σύμφωνα με το ΦΕΚ. Όταν η ιατρική επίσκεψη είναι 20€ (ας είναι καλά ο Νικήτας Κακλαμάνης) το δημόσιο χορηγεί σε μηνιαία βάση για ανίατη, δερματολογική ασθένεια φάρμακα κόστους δεκάδων χιλιάδων ευρώ βάσει ΦΕΚ. Κάθε λογικός άνθρωπος θα αναρωτιόταν: γιατί το κράτος μας πληρώνει πιο ακριβά το τσιρότο από τον γιατρό; Τι είδους πλάνη οδήγησε τους υπουργούς και τα επιτελεία τους σε τέτοια «λάθη»;

Τώρα που κόμπος έφτασε στο χτένι και πριν οι επιτροπές (που ως συνήθως θα συσταθούν) κάνουν κι άλλα τέτοια «λάθη», ο ιατρικός κόσμος οφείλει να απευθυνθεί στην πολιτεία και την κοινωνία με σαφήνεια. Να ανοίξουν οι λογαριασμοί όσων υπέγραψαν τα ΦΕΚ, από απλή περιέργεια, και στη συνέχεια οι ιατρικοί σύλλογοι να αναλάβουν θέση συμβούλου για την περιστολή της σπατάλης και τον εξορθολογισμό των ιατρικών αμοιβών. Να αναλάβουν οι ίδιοι οι γιατροί την ευθύνη σύνταξης ενός κώδικα χρήσης της τεχνολογίας και των φαρμάκων για τη μείωση του κόστους. Να αποκατασταθεί, επιτέλους, η αξιοπρέπεια που λείπει.

**Παράδειγμα τρίτο:  
ΣΥΝΤΑΞΙΟΔΟΤΙΚΟΣ ΦΟΡΕΑΣ  
(ΠΡΩΗΝ ΤΣΑΥ)**

Αυτή η ιστορία είναι παλιά, αμαρτωλή και μεγάλη. Ας δούμε σε περιληψη τι ισχύει σήμερα, με

την υπόσχεση να επανέλθω στο θέμα με πλήρες άρθρο.

Το ΤΣΑΥ έχει έσοδα μόνο από τις εισφορές των ασφαλισμένων του, είναι πλούσιο, υγιές και δεν είναι σπάταλο. Το κράτος όμως διορίζει τη διοίκηση του και ορίζει το ύψος των συντάξεων. Το ίδιο χρεοκοπημένο κράτος το 2008 αποφάσισε να το συνενώσει καταναγκαστικά με άλλα ταμεία επιστημόνων και σήμερα προαναγγέλλει τη συνένωσή του με το πρώην ΤΕΒΕ που είναι καταχρεωμένο.

Υπάρχει λογικό ή ηθικό έρεισμα στα παραπάνω; Πρόκειται για στυγνή άσκηση πρωτόγονης κομμουνιστικής πολιτικής σε ευρωπαϊκή χώρα του 21ου αιώνα. Αν ήμουν κομμουνιστής θα αναρτούσα τις φωτογραφίες του Καραμανλή, του Μαγγίνα και της Πετραλιά δίπλα σε αυτές του Λένιν και του Στάλιν. Κι από κάτω θα έγραφα τα ονόματα των ιατρών – βουλευτών που ψήφισαν τους νόμους αυτούς αδιαμαρτύρητα, αυτούς από τους 151 που δεν σήκωσαν το ανάστημά τους για να διασώσουν την κοινή μας περιουσία. Και πιο κάτω θα μνημόνευα ότι οι ιατρικοί σύλλογοι τότε αντιμετώπισαν το θέμα χωρίς σθένος και χωρίς αποτέλεσμα βέβαια.

Τώρα όμως, θα πρέπει να επανέλθουμε και να διαπραγματευθούμε σε νέα βάση. Να ζητήσουμε το ταμείο πίσω και το κράτος να αποσυρθεί και να αποσύρει και τις εγγυήσεις του. Αυτό θα πρέπει να διεκδικηθεί με κάθε νομικό μέσο και προς κάθε κατεύθυνση και να διερευνηθεί η διαχείριση του ταμείου με ονόματα και διευθύνσεις. Άλλωστε και το κράτος θα έχει τη νόμιμη ωφέλεια ενός οργανισμού λιγότερου από τον προϋπολογισμό του.

Με τα παραδείγματα που ανέλυσα, θέλω να δείξω ότι στην κρίση που έρχεται θα πρέπει να δράσουμε σε ατομικό επίπεδο για να μειώσουμε τις επιπτώσεις της, και σε συλλογικό επίπεδο για να δημιουργήσουμε ευκαιρίες. Τώρα που όλοι θα ξεβουλευτούμε λίγο ή πολύ, ας μιλήσουμε ειλικρινά κι ας εργαστούμε σκληρά για το μέλλον μας.