

## Ιατροί εργασίας στην Ελλάδα

### Θ. Κωνσταντινίδης

Αντιπρόεδρος Ελλ. Ετ. Ιατρικής Εργασίας και Περιβάλλοντος  
Επικ. καθ. Υγιεινής εργασίας και  
προστασίας περιβάλλοντος Δημοκριτείου Πανεπιστημίου

Η Ιατρική Εργασίας αναγνωρίστηκε ως κύρια ειδικότητα το 1986 και από το 1996 οι επιχειρήσεις με προσωπικό άνω των 50 ατόμων (περίπου 8.000 στον αριθμό) όφειλαν να δέχονται υπηρεσίες σχετιζόμενες με την Υγιεινή, από Ιατρούς αυτής της ειδικότητας.

Η Πολιτεία ακολουθώντας πάγια τακτική, αστόχησε και σ' αυτή την περίπτωση να ανταποκριθεί στις υποχρεώσεις της και να λάβει όλα τα μέτρα που θα ευνοούσαν την παραγωγή ικανού αριθμού Ιατρών ειδικότητας Ιατρικής Εργασίας, ώστε σε εύλογο χρόνο να καλυφθούν οι ανάγκες όλων των Επιχειρήσεων.

Αντ' αυτού κατοχύρωσε νομικά τη δυνατότητα ιδρύσεως εμπορικών επιχειρήσεων υπό την επωνυμία ΕΞΥΠΠ. στις οποίες ανέθεσε εργολαβικά την κάλυψη των χιλιάδων επιχειρήσεων σε Ιατρούς Εργασίας και Τεχνικούς Ασφαλείας.

Αυτή τη στιγμή οι ανάγκες σε Ιατρούς Εργασίας είναι 1.000 έως 1.200 και ο αριθμός τους δεν υπερβαίνει τους 45.

Οι ανάγκες των επιχειρήσεων καλύπτονται εμβληματικά με δύο τρόπους:

1. Με τις ΕΞΥΠΠ., που ενώ έχοντας σαν συνεργάτες ένα έως δύο Ιατρούς Εργασίας η καθεμιά "καλύπτουν" δεκάδες και μερικές απ' αυτές εκατοντάδες επιχειρήσεις σ' ολόκληρη την Επικράτεια. Και
2. Από Ιατρούς άνευ ειδικότητας καθώς και από Ιατρούς άλλων ιατρικών ειδικοτήτων που εκτελούν τα καθήκοντα του Ιατρού Εργασίας, χωρίς να κατέχουν τον τίτλο της ειδικότητας.

Τους Ιατρούς της περίπτωσης αυτής, δεν φρόντισε το Υπουργείο να τους εκπαιδεύσει ούτε στα πλαίσια ενός μικράς διάρκειας σεμιναρίου.

Την απαράδεκτη αυτή κατάσταση έρχεται να επιδεινώσει ο Νόμος 3144 του Μαΐου 2003 που επιβάλλει στις επιχειρήσεις να προσλαμβάνουν μόνο ιατρούς ειδικότητας Ιατρικής Εργασίας.

Οι συνάδελφοι άλλων ειδικοτήτων, καθώς και οι Ιατροί άνευ ειδικότητας, που αυτή τη στιγμή εργάζονται στις επιχειρήσεις, οφείλουν μέχρι τον Μάιο του 2008 να έχουν ασκηθεί και αποκτήσει την ειδικότητα της Ιατρικής Εργασίας και να απεμπολήσουν την όποια κύρια ειδικότητα κατέχουν σήμερα, αν θέλουν να συνεχίσουν.

Σημειωτέον ότι απαιτούνται 4 έτη συνολικής άσκησης, εκ των οποίων 28 μήνες κλινικής άσκησης, 12 μήνες θεωρητικής κατάρτισης και 8 μήνες πρακτικής άσκησης σε επιχείρηση με οργανωμένη Ιατρική Υπηρεσία Εργασίας.

Ο αριθμός παραγωγής Ιατρών Εργασίας είναι σήμερα περίπου 20 ανά τετραετία, οι δε επιχειρήσεις με οργανωμένη Υπηρεσία Ιατρικής Εργασίας, ελάχιστες.

Μόνο η φαντασία επιπόλαιων και ανεύθυνων "αρμοδίων" θα μπορούσε να υποθέσει ότι είναι δυνατόν να υλοποιηθούν εμπρόθεσμα οι στόχοι του Νομοθέτη.

### Προτάσεις της ελληνικής εταιρείας ιατρικής της εργασίας και περιβάλλοντος για την ειδικότητα της ιατρικής της εργασίας

1. Η Ελληνική Εταιρεία Ιατρικής Εργασίας και Περιβάλλοντος έχει επανειλημμένα καταθέσει στα αρμόδια όργανα της πολιτείας τεκμηριωμένες προτάσεις, στην κατεύθυνση κάλυψης των αναγκών σε ειδικούς ιατρούς εργασίας. Στις προτάσεις αυτές, η Εταιρεία Ιατρικής Εργασίας διατηρώντας τα οριζόμενα από τις σημερινές ανάγκες αλλά και τους Νόμους υψηλά επίπεδα εκπαίδευσης, υποστηρίζει μια ουσιαστική προσπάθεια αναβάθμισης των θεσμών αλλά και εδραίωσης ενός υγιούς και ασφαλούς εργασιακού περιβάλλοντος, προσαρμοσμένου στις ανθρώπινες ικανότητες και δυνατότητες. Σε αυτά τα πλαίσια η Εταιρεία υποστηρίζει τη

- δυνατότητα που παρέχεται σε Ιατρούς άλλων ειδικοτήτων συμπληρώνοντας την εκπαίδευσή τους να αποκτήσουν την Ειδικότητα της Ιατρικής της Εργασίας με μόνη προϋπόθεση την τήρηση του Ν.Δ. 3366 20/23.9.1955 (ΦΕΚ Α/258) άρθρα 12 και του νόμου 1579/85 άρθρο 2 (ιατρικές ειδικότητες και άσκηση αυτών).
2. Για την εύρυθμη λειτουργία του άρθρου 9, του νόμου 3144/2003 (ΦΕΚ 111/Α/ 08.0.5/2003), πρέπει άμεσα να εκδοθούν από το Υπουργείο Υγείας οι σχετικές αποφάσεις, όπως:
    - Το είδος των πιστοποιητικών που οι υποψήφιοι πρέπει να καταθέσουν.
    - Τον καθορισμό των κριτηρίων εκτίμησης της συμπληρωματικής θεωρητικής ή και πρακτικής εκπαίδευσης.
    - Τον ορισμό των εκπαιδευτικών ιδρυμάτων τα οποία θα παρέχουν την 12μηνη θεωρητική εκπαίδευση (Σχολές Επιστημών Υγείας του Πανεπιστημίου Αθηνών, Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας, Ιατρικά Τμήμα Πανεπιστημίων Θεσσαλονίκης, Αλεξανδρούπολης, Ιωαννίνων, Πάτρας, Κρήτης).
    - Τον επαναπροσδιορισμό των κλινικών μονάδων στην κατεύθυνση της διεύρυνσής τους, οι οποίες θα παρέχουν την εκπαίδευση του συμπληρωματικού κλινικού μέρους.
  3. Προκειμένου να δημιουργηθεί ικανός αριθμός ειδικών ιατρών εργασίας απαιτείται, άμεσα το Υπουργείο Υγείας να προβεί στις ακόλουθες ενέργειες:
    - Αύξηση των οργανικών θέσεων των ειδικευομένων στην ιατρική της εργασίας από 21 που είναι σήμερα σε τουλάχιστον εκατό σε πρώτη φάση.
    - Τον ορισμό των εκπαιδευτικών ιδρυμάτων τα οποία θα παρέχουν την 12μηνη θεωρητική εκπαίδευση.
    - Τη διεύρυνση των κλινικών μονάδων οι οποίες θα παρέχουν την εκπαίδευση του κλινικού μέρους.
    - Την κήρυξη της ειδικότητας Ιατρικής της Εργασίας ως άγονης.
  4. Η ανυπαρξία δομών Ιατρικής και Εργασίας στα πλαίσια του Εθνικού Συστήματος Υγείας, αποτελεί παγκόσμια πρωτοτυπία της χώρας μας που οδηγεί αναγκαστικά σε ακύρωση κάθε προσπάθειας πρόληψης της επαγγελματικής νοσηρότητας.
    - Η ανάπτυξη δημόσιων Τμημάτων Ιατρικής και Εργασίας στο πλαίσιο του Εθνικού Συστήματος Υγείας, καθώς και Υπηρεσιών Πρόληψης του Επαγγελματικού Κινδύνου όχι μόνο θα οριοθετήσει το απαιτούμενο από την κείμενη νομοθεσία επίπεδο παροχής υπηρεσιών για την προαγωγή της εργασιακής Υγείας και Ασφάλειας, αλλά θα αποτελέσει και το κύριο μέσο για την πραγματική διερεύνηση των συνθηκών που χαρακτηρίζουν κάθε εργασιακό περιβάλλον.
    - Η δημιουργία λειτουργικών Υπηρεσιών Ιατρικής της Εργασίας από τους μεγάλους ασφαλιστικούς φορείς, θα συμβάλλει θετικά στη διάγνωση και αναγνώριση των επαγγελματικών νοσημάτων, καθώς και στην καταγραφή των εργατικών ατυχημάτων και κατά συνέπεια στην τεκμηριωμένη κάλυψη από τους εργοδότες της “ασφαλιστικής εισφοράς επαγγελματικού κινδύνου”.