

## ΤΕΤΑΡΤΗ 27 ΙΑΝΟΥΑΡΙΟΥ

### ΑΠΟΣΠΑΣΜΑΤΑ ΑΠΟ ΤΑ ΠΡΑΚΤΙΚΑ ΤΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΥΠΟΘΕΣΕΩΝ ΤΗΣ ΒΟΥΛΗΣ

.....

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΚΡΕΜΑΣΤΙΝΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής): Το λόγο έχει ο κ. Στεφανάδης.

ΧΡΙΣΤΟΔΟΥΛΟΣ ΣΤΕΦΑΝΑΔΗΣ (Πρόεδρος της Ιατρικής Σχολής Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών): Ευχαριστώ πολύ κύριε Πρόεδρε και για την τιμητική πρόσκληση, ευχαριστώ κύριοι Υπουργοί, ευχαριστώ κυρίες και κύριοι βουλευτές.

Αναφέρομαι στο άρθρο 62 του σχεδίου νόμου. Πρώτον, στα αριθμητικά δεδομένα αναφέρει τους πανεπιστημιακούς γιατρούς. Οι πανεπιστημιακοί γιατροί είναι περίπου 2.500 ανά τη χώρα. Στα νοσοκομεία απασχολούνται περίπου 1.250. Επομένως, δεν είναι ομάδα πίεσεως ισχυρά. Αυτό όμως το οποίο είναι, είναι μια ομάδα η οποία πιστεύουμε ακράδαντα ότι έχει προσφέρει και συνεχίζει να προσφέρει και θα προσφέρει σημαντικά στο σύστημα υγείας.

Θα μου πείτε, τι θέλουν οι πανεπιστημιακοί γιατροί; Πρώτον, το εργασιακό. Μιλάει ο νόμος αποκλειστικά για απασχόληση στα νοσοκομεία. Οι πανεπιστημιακοί γιατροί έχουν άλλο εργασιακό καθεστώς. Ο ν. 2530/1977, καθορίζει ποια είναι η εργασιακή του σχέση - ο νόμος πλαίσιο του Υπουργείου Παιδείας - και λέει ρητά μέσα ότι οι πανεπιστημιακοί γιατροί έχουν δικαίωμα ελευθερίου επαγγέλματος. Μετά το 2001, με τον ν. 2530, για λόγους εκείνης της εποχής, δεν θα τους κρίνω, πιθανόν οι ανάγκες οι εσωστρεφείς του συστήματος υγείας έκαναν έτσι ώστε να νομοθετηθεί η απασχόληση μέσα στα νοσοκομεία.

Πιστεύουμε σήμερα, κύριοι Υπουργοί, ότι ήρθε η ώρα να αποκατασταθεί αυτή η αδικία. Δεν μπορεί όλοι οι άλλοι πανεπιστημιακοί να υπάγονται σε αυτό το

σύστημα, να μπορούν να κάνουν ελεύθερο επάγγελμα και οι πανεπιστημιακοί γιατροί που δουλεύουν στα νοσοκομεία όχι. Δεν μπορεί ο δικηγόρος, ο συνάδελφος, ο μηχανικός, ο φιλόλογος, να μπορεί και οι πανεπιστημιακοί γιατροί όχι. Πιστεύω ότι αυτό θα βοηθήσει τη συνοχή και ενάντια στις φωνές των αγαπητότατων συναδέλφων του Ε.Σ.Υ., πιστεύω ότι θα δράσει συνεκτικά για την καλύτερη απόδοση του συστήματος υγείας.

Αυτή τη στιγμή, η Ελλάδα έχει επτά ιατρικές σχολές. Οι πέντε από αυτές έχουν πάρει απόφαση να μη συμμετάσχουν στο επερχόμενο σύστημα ολοήμερης λειτουργίας. Θα μου πείτε πως. Υπάρχει νομική διέξοδος. Ήδη, ζούμε ένα καθεστώς μετά το 2001, επονείδιστο θα έλεγα, με τις διαπιστωτικές πράξεις. Ιατρική της Αθήνας, 200 διαπιστωτικές πράξεις, γιατροί οι οποίοι λειτουργούν στα νοσοκομεία, αλλά λειτουργούν και έξω. Στη Θεσσαλονίκη, ήδη έχουν καταθέσει 200. Το θέμα δεν το έχει συζητήσει ακόμα η μεγαλύτερη ιατρική σχολή των Αθηνών. Περιμένει τη σωστή απόφασή σας όσον αφορά την δίκαιη ρύθμιση αυτού του θέματος, τα ιατρεία.

Στα άλλα θέματα, που αφορά τους πανεπιστημιακούς γιατρούς, νομίζω ότι τα έχετε προσεγγίσει σωστά. Όσον αφορά τη διοίκηση των νοσοκομείων, είναι απαραίτητη η παρουσία είτε υπό τη μορφή του αναπληρωτή διοικητή είτε υπό τη μορφή μέλους στο διοικητικό συμβούλιο ενός πανεπιστημιακού γιατρού. Παράκληση είναι, θα μπορούσε αυτό να επεκταθεί όχι μόνο στα πανεπιστημιακά αμιγώς νοσοκομεία, αλλά και σε όλα τα άλλα νοσοκομεία που στεγάζουν πανεπιστημιακές κλινικές.

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΚΡΕΜΑΣΤΙΝΟΣ(Πρόεδρος τη Επιτροπής): Κύριε Υπουργέ, επειδή πάντα υπάρχει μια υποβόσκουσα αντίθεση μεταξύ των γιατρών, όπως και μεταξύ των άλλων επαγγελματιών, σχετικά με το θέμα που έθιξε ο κ. Στεφανάδης εάν το εξετάσατε και κατά πόσο θα ήταν δυνατόν να παραμείνει και ο αναπληρωτής, ο υπάρχον σήμερα διευθυντής και ο άλλος πανεπιστημιακός

αναπληρωτής να είναι επί των ακαδημαϊκών υποθέσεων, οπότε αυτό θα ήταν και εξευμενισμός κατά κάποιο τρόπο προς το Ε.Σ.Υ. και άνοιγμα προς το πανεπιστήμιο. Αυτό, βέβαια, θα τα εξετάσετε και δεν είναι ανάγκη να απαντήσετε τώρα, σκεφτείτε το. Αυτό που περιλαμβάνει ο νόμος είναι πιο πανεπιστημιακό από αυτό που προτείνω εγώ και που είπε και ο κ. Στεφανάδης. Δηλαδή, αυτό που προτείνουμε είναι κατά κάποιο τρόπο πιο ήπιο.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ(Υπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης):  
Δεν θα έπαιρνα το λόγο, αλλά κάτι είπατε και θεωρώ ότι είναι χρήσιμο να ακουστεί. Το Υπουργείο Υγείας βλέπει τους πανεπιστημιακούς γιατρούς, τους γιατρούς που είναι και οι καθηγητές ιατρικής ως ένα χρήσιμο παράγοντα για το σύστημα υγείας και δεν μπαίνουμε στην αντιπαράθεση των γιατρών με τους πανεπιστημιακούς γιατρούς, δεν λαμβάνουμε θέση. Η αξιακή μας θέση είναι, ότι οι καθηγητές της ιατρικής στους οποίους η πολιτεία ανέθεσε την ευθύνη να μορφώνουν την πιο προχωρημένη από πλευράς επιδόσεων κατηγορία των παιδιών που αποφοιτούν από το λύκειο, αυτούς τους ανθρώπους που τους εμπιστεύεται για αυτό, οφείλει να τους εμπιστευτεί και να τους αξιοποιήσει στο χώρο της υγείας. Όμως, παρακαλούμε τους πανεπιστημιακούς γιατρούς που μαζί με τον κ. Τιμοσίδη, τον κ. Δημόπουλο, την κυρία Διαμαντοπούλου και τον αρμόδιο γενικό γραμματέα του Υπουργείου Παιδείας τους έχουμε δεχτεί από κοινού και έχουμε επί ώρες συζητήσει τα θέματα αυτά, τους παρακάλεσα να συζητήσουν την εκδοχή, την οποία ο κ. Στεφανάδης μας ανέλυσε και με τους συναδέλφους τους γιατρούς το δημόσιο νοσοκομείο. Δεν είμαστε εμείς οι διαιτητές των μεταξύ τους προβλημάτων. Εμείς είμαστε οι εκφραστές σε συγκεκριμένο τόπο και χρόνο της ελληνικής πολιτείας. Χθες ήτανε άλλοι και αύριο θα είναι άλλοι. Δεν μπορούμε να μπούμε μέσα στην καθημερινότητα των νοσοκομείων, ειδικά των πανεπιστημιακών για να άρουμε αμοιβαίες καχυποψίες σε σχέση με αυτά τα θέματα. Να ξέρετε όλοι οι συνάδελφοι, αλλά και οι παριστάμενοι φορείς, επειδή εμείς σας ακούμε όλους, γνωρίζουμε τα σημεία της αντιπαράθεσης και πολύ καλό θα ήταν η οποιαδήποτε

λύση, κ. Πρόεδρε για όλα τα θέματα να προϋποθέτει και ένα διάλογο μέσα στους φορείς και όχι παράλληλες αναφορές των φορέων στο Υπουργείο Υγείας. Εμείς τι μπορούμε να κάνουμε; Να πάρουμε θέση; Δεν είμαστε διαιτητές. Μπορούμε να άρουμε τις αρνητικές προϋποθέσεις των συγκρούσεων και πολλές φορές με υπόδειξη των φορέων, αλλά να πάρουμε θέση. Εμείς είμαστε με αυτούς και κατά αυτών δεν θα το κάνουμε και δεν είμαστε και αφελείς. Άρα, κάθε ευδοκίμηση τέτοιας προσπάθειας να λυθεί ένα χρόνιο πρόβλημα προϋποθέτει και τη συνεννόηση των ίδιων των γιατρών μεταξύ τους. Δεν είναι παράλογο αυτό που λέμε και ζητάμε κατανόηση. Τους λαϊκισμούς ότι οι καθηγητές ιατρικής δεν είναι καλοί και ο κανονικός γιατρός είναι καλύτερος, δεν τους ασπάζομαστε και ούτε θέλουμε να γίνουμε συμπαθείς στους περισσότερους με αυτά.