



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΙΑΤΡΙΚΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΣΕΡΡΩΝ - Ν.Π.Δ.Δ.
ΤΣΑΛΟΠΟΥΛΟΥ 12 – ΣΕΡΡΕΣ – Τ.Κ. 62122
Τηλ: 23210 22202 - Fax: 23210 22910
e-mail: iatr-ser@otenet.gr

Σέρρες, Δευτέρα 7 Μαρτίου 2016

ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΣ ΑΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ 2015 – ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΙΣΜΟΣ 2016 ΓΙΑ ΤΗ 2^Η ΓΕΝΙΚΗ ΣΥΝΕΛΕΥΣΗ ΤΟΥ
ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΣΥΛΛΟΓΟΥ ΣΕΡΡΩΝ

Αγαπητοί συνάδελφοι

Το 2015 ήταν χρονιά πολιτικής και οικονομικής αβεβαιότητας. Μέσα στο πλαίσιο αυτό δεν καταγράφηκε καμία σημαντική θετική εξέλιξη στο χώρο της υγείας. Αντίθετα, η κατάσταση εξακολούθησε να διολισθαίνει προς το χειρότερο.

Ο αριθμός των **ανασφάλιστων** συνέχισε να μεγαλώνει, λόγω αύξησης της ανεργίας και αδυναμίας περισσότερων αυτοαπασχολουμένων να καταβάλουν τις εισφορές τους. Κατά συνέπεια αυξάνεται η συχνότητα των «παραμελημένων περιστατικών» και των επιπλοκών που θα μπορούσαν να αποφευχθούν.

Επί πλέον, αναγκασθήκαμε να δεχθούμε στο Ελληνικό έδαφος τεράστιο αριθμό **προσφύγων**, οι οποίοι μάλιστα βρίσκονται σε αμφίβολη υγειονομική κατάσταση. Επιβαρύνθηκαν έτσι υπέρμετρα ορισμένα νησιά και άλλες περιοχές της πατρίδας μας. Το πρόβλημα επιδεινώνεται καθημερινά, καθώς ο αριθμός τους αυξάνεται και η παραμονή τους στη χώρα μας φαίνεται να παγώνεται.

Στο **Δημόσιο τομέα** συνεχίζεται ο οικονομικός στραγγαλισμός και η **«αποψίλωση»** από «αξιόμαχο» και έμπειρο Ιατρικό και Νοσηλευτικό προσωπικό. Οι προσλήψεις που διακηρύσσονται, αφορούν κυρίως νέους επικουρικούς Ιατρούς και όχι στελέχη με πραγματική προοπτική μακράς και δημιουργικής υπηρεσίας στο σύστημα. Σταθερή θέση του Ιατρικού κόσμου είναι η κάλυψη των κενών με αξιοκρατικές προσλήψεις μόνιμων Ιατρών Ε.Σ.Υ.

Περίπου 150 κλίνες παραμένουν αναξιοποίητες λόγω έλλειψης προσωπικού στις **Μονάδες Εντατικής Θεραπείας**, οι οποίες «στενάζουν» αυτή τη στιγμή εν μέσω επιδημίας γρίπης. Πολλές εγχειρήσεις δεν γίνονται ή καθυστερούν, εξ' αιτίας των περιορισμένων προμηθειών αναλωσίμων κλπ.

Η μαζική **φυγή νέων Ιατρών** στο εξωτερικό συνεχίζεται. Πέρα από την προφανή απώλεια, άμεση συνέπεια είναι οι μεγάλες **ελλείψεις ειδικευομένων** στα Νοσοκομεία. Οι δε εναπομείναντες καταπονούνται υπερβολικά και η ποιότητα της εκπαίδευσής τους υποβαθμίζεται.

Μετά τις διάφορες συγχωνεύσεις κλινικών και νοσοκομείων, τα λειτουργικά προβλήματα παραμένουν. Οι διοικήσεις προσπαθούν να δράσουν πυροσβεστικά, με **μετακινήσεις γιατρών** ακόμα και μεταξύ διαφορετικών Υγειονομικών Περιφερειών, προσεχώς δε και με μετακινήσεις Γενικών Ιατρών προς τα Τμήματα Επειγόντων. Τις συνέπειες επωμίζονται οι μετακινούμενοι συνάδελφοι, όπως και τις ευθύνες για οποιαδήποτε **σφάλματα ή ατυχήματα** συμβούν κάτω από συνθήκες αυξημένου κινδύνου.

Είναι πλέον απτά τα αποτελέσματα της εγγενούς **ανεπάρκειας του Ε.Σ.Υ. να αναπληρώνει σταδιακά το προσωπικό του**: Να υπάρχει δηλαδή πάντα «ιεραρχία» έμπειρων στελεχών, οι οποίοι καθώς αποχωρούν, θα αντικαθίστανται από ισάξιους νεώτερους με αρκετή ήδη εμπειρία, όπως κι αυτοί με τη σειρά τους από άλλους, φθάνοντας στους νεοεισερχόμενους με τις φρέσκες γνώσεις και τον ενθουσιασμό για μάθηση και επιστημονική εξέλιξη. Οι αποχωρούντες μαζικά στις χειρουργικές ιδίως ειδικότητες, δεν μπορούν να αναπληρωθούν με επάρκεια από τους νεοεισερχόμενους επικουρικούς, αν δεν περάσουν αρκετά χρόνια. Δημιουργείται έτσι «απώλεια συνολικής εμπειρίας».

Η **Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας** φυτοζωεί και καμία από τις μεγαλόστομες εξαγγελίες του παρελθόντος δεν έχει αρχίσει να υλοποιείται. Αντίθετα, οι Νομαρχιακές Μονάδες Υγείας του ΠΕΔΥ παραμένουν έρημες και τα Κέντρα Υγείας πρόκειται, όπως προαναφέρθηκε, να αποφιλωθούν ακόμα περισσότερο από Γενικούς Ιατρούς. Ορισμένα ίσως κλείσουν. Μια θετική εξέλιξη στην πόλη μας είναι το γεγονός της επαναλειτουργίας (έστω και περιορισμένης) των εργαστηρίων του πρώην ΙΚΑ.

Οι ασφυκτικοί προϋπολογισμοί οδηγούν σε ελλείψεις βασικών υλικών, στην προσπάθεια προμηθειών με αποκλειστικό κριτήριο τη χαμηλότερη τιμή, αλλά και στη μη πληρωμή εφημεριών που έγιναν ή σε μεγάλη καθυστέρηση πληρωμής.

Ειδικότερα για το **Νοσοκομείο Σερρών**, πέρα από τις ελλείψεις προσωπικού που περιλαμβάνονται στον πίνακα, επισημαίνουμε τα εξής:

- **Αβεβαιότητα για τη συνέχιση της λειτουργίας της Μονάδας Τεχνητού Νεφρού**, η οποία είναι νομικά απαραίτητη και για την ύπαρξη των Ιδιωτικών Μονάδων Χρόνιας Αιμοκάθαρσης.
- Ο προϋπολογισμός είναι ίδιος με τον περυσινό, αλλά συμπεριλαμβάνει και ορισμένα ακριβά φάρμακα τα οποία δεν χορηγούνταν από το Νοσοκομείο το 2015. Επομένως, αν και αυτή τη στιγμή δεν υπάρχουν ιδιαίτερες ελλείψεις υλικών, πιθανώς να υπάρξουν στη διάρκεια της χρονιάς.
- **Δυσκολία στη μεταφορά ασθενών που εξέρχονται από το Νοσοκομείο προς τα σπίτια τους με ασθενοφόρο**, λόγω μη συνεργασίας του Ε.Κ.Α.Β. Προκύπτουν έτσι περιττές μέρες νοσηλείας

Πίνακας ειδικών Ιατρών στο Νοσοκομείο Σερρών (πηγή: Ε.Ν.Ι.Ν.Σ.)

ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ	ΟΡΓ.	ΕΙΔ.	ΕΠΙΚΟΥΡΙΚΟΙ κλπ	ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ
Ουρολόγοι	5	2	2	
Οφθαλμίατροι	5	2	-	Από 15 εφημερίες ετοιμότητας ο κάθε ειδικός
Παιδίατροι	7	1	1αποσπ. από ΚΥ + 1 αποσπ. από Δράμα + 1αποσπ. Επικουρικός	
Ορθοπεδικοί	6	1	1 επικουρικός + 1αποσπασμένος από Δράμα	
Ψυχίατροι	5	1	1	2 από ΚΨΥ (εντάσσονται στις εφημερίες, η μια εκ των οποίων παιδοψυχίατρος)
Πνευμονολόγοι	5	3		Τα κρεβάτια της Πνευμονολογικής έχουν αυξηθεί από 8 σε 18 και ο αριθμός των ειδικών κρίνεται ανεπαρκής (δε δίνει ειδικότητα και δεν έχει ειδικευόμενους)
Παθολόγοι	13	9	-	

ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ	ΟΡΓ.	ΕΙΔ.	ΕΠΙΚΟΥΡΙΚΟΙ κλπ	ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ
ΩΡΛ	4	3	-	
Νευρολόγοι	5	4	-	
Καρδιολόγοι	8	5	-	
Αναισθησιολόγοι	12	5	1	Μια ειδικός έχει αποσπαστεί στη Θεσσαλονίκη και υπηρετούν 4 ειδικοί
Γυναικολόγοι	11	6	-	
Μικροβιολόγοι	8	4	-	
Ακτινολόγοι	14	8	-	3 για αξονικό, 5 για ακτινολογικό
Οδοντίατροι	3	2	-	
Αιμοδοσία-αιματολογικό	4	1	-	
Μεσογ.αναιμία (αιματολόγοι)	2	2	-	Εφημερεύουν στην αιμοδοσία- αιματολογικό
Νεφρολόγοι	5	1	1 αποσπασμένος για ένα μήνα από το Νοσ. Πολυγύρου και 1 χωρίς ειδικότητα Νεφρολόγου	Ο ειδικός υπό συνταξιοδότηση
Χειρουργοί	13	8	-	
ΜΕΘ	7	4	-	
Παθολογοανατόμοι	3	1	-	

Ο **Ιδιωτικός τομέας** συνεχίζει να υποφέρει από τον περιορισμό έως εξαφάνιση της οικονομικής δυνατότητας των ασθενών να συνεισφέρουν για την υγεία τους, σε συνδυασμό με τον περιορισμό δαπανών και την καθυστέρηση πληρωμών του Ε.Ο.Π.Υ. Η κατάσταση στα ιδιωτικά ιατρεία επιδεινώθηκε δραματικά το δεύτερο εξάμηνο του 2015 (μετά την επιβολή των κεφαλαιακών ελέγχων).

Οι εκτός Ε.Ο.Π.Υ. και οι νέοι Ιατροί παραμένουν **αποκλεισμένοι** από τον Οργανισμό.

Η ανεξέλεγκτη **πλανόδια άσκηση της Ιατρικής**, έχει οδηγήσει σε ασυδοσία των επιτήδειων σε βάρος των σοβαρών και υπεύθυνων συναδέλφων και σε συνολική απώλεια αξιοπρέπειας του Ιατρικού λειτουργήματος.

Καμία κίνηση δεν έχει γίνει για την επανόρθωση της αδικίας σε βάρος των **απολυμένων γιατρών** του πρώην ΙΚΑ. Το καθεστώς εκείνων που παρέμειναν, παραμένει σε βαθμολογική και μισθολογική εκκρεμότητα.

Τα **διαγνωστικά εργαστήρια** οδηγούνται σε αδιέξοδο μετά τις καθυστερήσεις πληρωμών, τα αλλεπάλληλα “clow back”, “rebate”, την παρακράτηση του 10%, τις ελεγκτικές εταιρείες, τις εταιρείες πιστοποίησης, τις εταιρείες συλλογής επικίνδυνων απορριμμάτων και τέλος, την πρόσφατη τεράστια και αυθαίρετη μείωση των τιμών των εξετάσεων. Πέρα από τους αριθμητικούς περιορισμούς ανά ειδικότητα, δεν έχει γίνει καμία προσπάθεια να μπει τάξη στο χάος με την εφαρμογή διαγνωστικών πρωτοκόλλων. Η ιατρική επίσκεψη των εργαστηριακών γιατρών και οι ιατρικές πράξεις της αιμοληψίας κλπ δεν αμείβονται.

Η επιβολή των **συναλλαγών με κάρτες** θα οδηγήσει σε νέες γραφειοκρατικές περιπλοκές και έξοδα.

Οι προοπτικές του νέου **ασφαλιστικού και φορολογικού νόμου** είναι ζοφερές: Γύρω στο 65 - 70% των κερδών του ελεύθερου επαγγελματία θα απαλλοτριώνεται με τη μορφή φόρων και εισφορών. Και αυτό, αφαιρεί κάθε κίνητρο και δεν συντελεί φυσικά στη φορολογική συμμόρφωση.

Εκτιμούμε ότι εκτός των άλλων, επιδιώκεται ο περιορισμός μέχρι εξαλείψεως των ελευθέρων επαγγελματιών Ιατρών και ιδίως των μικρών ιδιωτικών εργαστηρίων, με στόχο την προετοιμασία του εδάφους για τις μεγάλες εταιρείες, οι οποίες θα χρησιμοποιούν χαμηλά αμειβόμενους συναδέλφους, και θα δρουν ανεξέλεγκτα.

Οι **περιορισμοί κόστους ανά συνταγή και ποσοστών γενοσήμων**, είναι αιτία συνεχών υπολογισμών, άγχους και χρήσης λογιστικών κριτηρίων στη συνταγογράφηση. Δημιουργούνται προβλήματα στην εξυπηρέτηση των ασθενών. Αρκετά μέλη του Συλλόγου μας έχουν υποστεί σχετικές κυρώσεις.

Η «δημιουργική ασάφεια» στον **καθορισμό των αρμοδιοτήτων σχετικά με τη συνταγογράφηση** και την παραγγελία εξετάσεων ανά ειδικότητα, είναι άλλη μια αιτία κυρώσεων. Και φυσικά όρια μεταξύ των ειδικοτήτων είναι αδύνατο να καθορισθούν με σαφήνεια. Η ασάφεια αυτή μαζί με τους περιορισμούς, δημιουργούν την αίσθηση στο γιατρό ότι μια «δαμόκλειος σπάθη» κρέμεται μέσα στην οθόνη του υπολογιστή του.

Καμία κίνηση δεν έχει γίνει για την εφαρμογή της πολυπόθητης **«κάρτας υγείας»** και του ατομικού – ηλεκτρονικού φακέλου του ασθενούς.

Ο **υποβιβασμός του Ιατρικού λειτουργήματος** συνεχίζεται. Κύματα λάσπης εξαπολούνται εναντίον των Ιατρών κάθε φορά που σχεδιάζονται «νέα μέτρα» στο χώρο της υγείας ή όταν πρέπει να καλυφθούν και να αιτιολογηθούν ανεπάρκειες και ελλείψεις του συστήματος. Ο Ιατρός έχει υποβιβαστεί σε «επαγγελματία υγείας» και «πάροχο».

Διάφοροι συγγενικοί κλάδοι και σχολές (π.χ. Δημόσιας Υγείας, Διοίκησης Υγείας, Νοσηλευτικής κλπ) με τις κυβερνητικές ευλογίες, **αποσπούν «κομματάκια» από το αντικείμενο** της επιστήμης και της εργασίας μας, καθιστάμενοι ισότιμοι «επαγγελματίες υγείας».

Αλλά και οι Ιατρικές Σχολές έχουν αποδουθεί σε «αγώνα» προκήρυξης **μεταπτυχιακών** (με δίδακτρα), ακόμα και για καθαρά κλινικά αντικείμενα. Βέβαια, η έρευνα και η μεταπτυχιακή εκπαίδευση ιδίως σε βασικούς τομείς της Ιατρικής είναι αζιέπαινες, αλλά τι νόημα έχει π.χ. το διετές μεταπτυχιακό στη Μαιευτική όταν υπάρχει η πενταετής ειδίκευση; Και τι προβλήματα και συγκρούσεις (επιστημονικές ή επαγγελματικές) θα δημιουργήσει; Πιστεύουμε ότι οι ειδικεύσεις θα πρέπει να εμπλουτισθούν με εργαστηριακή – ερευνητική συνιστώσα και ο τίτλος ειδικότητας να είναι και μεταπτυχιακό δίπλωμα υψηλής αξίας.

Το ποσοστό **ανεργίας στους νέους Ιατρούς** είναι πρωτοφανές και οδηγεί στην μετανάστευση όπως προαναφέρθηκε. Ο αριθμός εκείνων που έχουν φύγει μέχρι στιγμής, εκτιμάται σε πάνω από 15.000! Η πατρίδα μας χάνει ικανούς νέους επιστήμονες των οποίων τη δαπανηρή εκπαίδευση πλήρωσε ο ελληνικός λαός και των οποίων τις υπηρεσίες θα στερηθεί. Οι ίδιοι δε, μεταναστεύοντας αναγκαστικά, δυσκολεύονται και στη δημιουργία οικογένειας.

Παρ' όλα αυτά ο **«ιατρικός πληθωρισμός»** εξακολουθεί να ανθεί: Παραγωγή πολλών εκατοντάδων νέων πτυχιούχων Ιατρικής από τις επτά (7) Ελληνικές Ιατρικές Σχολές και εισαγωγή άλλων τόσων από το εξωτερικό κάθε χρόνο. Μεγάλος αριθμός ικανών νέων εξακολουθούν να

επιλέγουν την Ιατρική, μη έχοντας εναλλακτική επιλογή, σε μια οικονομία που δεν παράγει και έχει καταντήσει μεταπρατική και προσφοράς υπηρεσιών κάθε είδους.

Οι **θέσεις ειδικευομένων** δεν δημιουργήθηκαν με γνώμονα τις ανάγκες της χώρας σε γιατρούς της κάθε ειδικότητας και τις εκπαιδευτικές δυνατότητες των Νοσοκομείων, αλλά με κριτήριο την επιθυμία των κλινικών να αποκτήσουν κατώτερο Ιατρικό προσωπικό που να επαρκεί κυρίως για την «κάλυψη» των εφημεριών. Η παραγωγή ειδικών δεν αντιστοιχεί στις ανάγκες, όπως και η γεωγραφική τους κατανομή.

Μη υπάρχοντας καμία ρύθμιση, με τις προσλήψεις στο Δημόσιο τομέα Υγείας παγωμένες, οι νόμοι της αγοράς «αναλαμβάνουν» τη ρύθμιση. Το αποτέλεσμα είναι, ανεργία, μετανάστευση, χαμηλές αμοιβές, αγωνιώδης πάλη για επιβίωση με κάθε μέσο (υποβιβασμός επιπέδου και αξιοπρέπειας, αθέμιτος ανταγωνισμός, πλανόδια ιατρική, προκλητή ζήτηση και υπερκατανάλωση υπηρεσιών, παράνομες και αντιδεοντολογικές πρακτικές). Δημιουργείται μια δεξαμενή ανέργων και υποαπασχολούμενων νέων ειδικών, διαθέσιμη βορά για όσους ψάχνουν να απασχολήσουν φθηνό Ιατρικό προσωπικό (συμπεριλαμβανομένου του Δημοσίου και του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.).

Πρωτοφανής όμως και καινοφανής είναι ο αριθμός των **παλιότερων συναδέλφων** οι οποίοι βρίσκονται σε οικτρή οικονομική κατάσταση, **πρακτικά άνεργοι**, με χρέη και υποχρεώσεις που τρέχουν. Πολλές φορές χωρίς ασφαλιστική κάλυψη και με σοβαρές ασθένειες οι ίδιοι ή μέλη της οικογένειάς τους, αναγκάζονται να καταφύγουν στη συναδελφική αλληλεγγύη, σε κοινωνικά ιατρεία κλπ.

Οι **ιδιωτικές δαπάνες των ασθενών** για φάρμακα (συμμετοχές, μη συνταγογραφούμενα) έχουν αυξηθεί. Αν ληφθούν υπ' όψη οι περικοπές των μισθών και συντάξεων, οι αυξημένες ανάγκες (π.χ. για φόρους) και το γεγονός ότι αρκετοί ηλικιωμένοι γονείς βοηθούν οικονομικά τα παιδιά τους, είναι ευεξήγητο το γεγονός της παραμέλησης της φαρμακευτικής αγωγής πολλών, κυρίως χρόνιων ασθενών.

Ένα από τα κυριότερα συναφή προβλήματα της ελληνικής κοινωνίας τέλος, το οποίο προϋπήρχε, αλλά επιδεινώθηκε δραματικά τα τελευταία χρόνια, είναι η **υπογεννητικότητα**. Ο αριθμός των θανάτων πλέον, υπερτερεί σταθερά και σημαντικά του αριθμού των γεννήσεων. Η σχετική γήρανση του πληθυσμού σε συνδυασμό με την οικονομική ύφεση και την ανεργία δημιουργούν φαύλο κύκλο, ελαττώνοντας τους διαθέσιμους πόρους για συντάξεις και υγειονομική περίθαλψη.

Ο ΙΑΤΡΙΚΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΣΕΡΡΩΝ

Μέσα στο κλίμα αυτό οι ενέργειες του Ιατρικού Συλλόγου Σερρών τη χρονιά που πέρασε στόχευαν (και εξακολουθούν να στοχεύουν) στις εξής κατευθύνσεις:

Συμμετοχή στις δραστηριότητες του **Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου**, συνεργασία και στήριξη του όσον αφορά θέματα και προβλήματα πανελληνίας εμβέλειας.

Επαγρύπνηση για την **κατάσταση της Δημόσιας Υγείας** στο Νομό.

Μέριμνα για την **ορθή άσκηση της Ιατρικής** στην περιοχή μας.

Ενημέρωση του κοινού σε θέματα που αφορούν την υγεία. Αντιμετώπιση της παραπληροφόρησης.

Προάσπιση των συμφερόντων και της αξιοπρέπειας των μελών του Συλλόγου. Στήριξη, ενίσχυση και υπεράσπισή τους όταν χρειάζεται.

Ενημέρωση των συναδέλφων για επιστημονικά ή επαγγελματικά ζητήματα.

Βοήθεια, υποστήριξη και οικονομική ενίσχυση (με ανθρωπιστικό και υγειονομικό αντικείμενο) όσων τοπικών φορέων το ζητούν.

Συνεργασία με επιστημονικούς συλλόγους, συνδικαλιστικά σωματεία (ιατρικά ή μη) και άλλους οργανισμούς της περιοχής, για θέματα γενικού ή κοινού ενδιαφέροντος.

Σωστή διεκπεραίωση των **διοικητικών αρμοδιοτήτων** του Συλλόγου (οι οποίες έχουν αυξηθεί και αυξάνονται διαρκώς τα τελευταία χρόνια).

Φροντίδα για τα **έσοδα και συνετή οικονομική διαχείριση**.

ΑΝΑΛΥΤΙΚΑ ΟΙ ΕΝΕΡΓΕΙΕΣ ΤΟΥ ΣΥΛΛΟΓΟΥ ΚΑΤΑ ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ

Στο διάστημα από την ανάληψη καθηκόντων του νέου Δ.Σ. μέχρι σήμερα, δηλαδή στο μισό της θητείας του, έγιναν συνοπτικά οι παρακάτω ενέργειες:

1. Ειδικές αρμοδιότητες μελών του Συλλόγου και του Δ.Σ.
 - Επιτροπή διαβούλευσης Δ. Σερρών: Αθανάσιος Γεωργιτζίκης
 - Διοικητικό συμβούλιο ΔΕΥΑΣ: Άγγελος Βάκαλος
 - Επιτροπή Προστασίας Ανηλίκων: Ροδόπη Νικολάρα
 - Επιτροπή Τουρισμού: Μαρία Γιανναδάκη
 - Επιτροπή ελέγχου Ιδιωτ. Ιατρείων: Άννα Πανηγυροπούλου, Γεώργιος Χατζίκας, Σταύρος Αλεξιάδης
 - Επιτροπή ελέγχου Ιδιωτ. Εργαστηρίων: Αθανάσιος Γεωργιτζίκης, Γεώργιος Γιαννισλής
 - Επιτροπή ελέγχου Κλινικών - Μ.Χ.Α.: Θεόδωρος Πλιακογιάννης, Ελένη Παπαδοπούλου
 - Συντονιστής Επιστημονικής ενημέρωσης: Σταύρος Αλεξιάδης
2. Ενέργειες σχετικές με τη Δημόσια Υγεία, 6 περιπτώσεις. Μεταξύ αυτών, επιθεώρηση στις φυλακές Νιγρίτας, διωλιστήριο νερού στο Μητρούσι κ.ά.
3. Ενημέρωση κοινού και μελών μας σχετικά με Ιατρικά και επιστημονικά θέματα, 27 περιπτώσεις. Ανάμεσά τους, οι 4 μεγάλες εκδηλώσεις για το κοινό, δελτία τύπου, ομιλίες μελών μας στα Μ.Μ.Ε., σχολεία, διάφορους συλλόγους κ.ά.
4. Συμμετοχή σε εκδηλώσεις άλλων φορέων (επιστημονικού – ενημερωτικού χαρακτήρα), 15 περιπτώσεις. Οι 4 περιλάμβαναν προληπτικές εξετάσεις για το κοινό.
5. Κοινωνικές εκδηλώσεις, 5 περιπτώσεις. Από αυτές, η κοπή της πίτας – χορός του Συλλόγου δεν έγινε δυνατό να πραγματοποιηθεί.
6. Κοινωνικό έργο, 17 περιπτώσεις. Κορυφαία και διαρκής, η λειτουργία του Κοινωνικού Ιατρείου με τις κ. Ιορδανία Μποστάνη, Έλενα Καραγεωργίου, τον κ. Γεώργιο Τυχάλα και πολλούς άλλους ιδιώτες που δέχονται στα Ιατρεία τους. Επίσης, οικονομική ενίσχυση φορέων και ατόμων (5 περιπτώσεις).
7. Παρεμβάσεις για καλύτερη λειτουργία του Ι.Σ.Σ., 19 περιπτώσεις. Αλλαγή ΗΥ και φωτισμού γραφείων, e-banking, SMS, διεξαγωγή προγραμμάτων κατάρτισης προσωπικού Ιατρείων κλπ
8. Πειθαρχικές περιπτώσεις, 19. Αφορούν καταγγελίες κατά μελών μας, αιτήματα για πειθαρχική δίωξη Ιατρών από Δικαστικές και κρατικές αρχές, προβλήματα μεταξύ συναδέλφων, αντιδεοντολογικές διαφημίσεις κλπ. Από αυτές οι 15 διευθετήθηκαν από το Δ.Σ., 4 στάλθηκαν στο Πειθαρχικό Συμβούλιο (για τις 3 εκδόθηκαν απαλλακτικές αποφάσεις, ενώ η μια εκκρεμεί).

9. Συνδικαλιστικές ενέργειες, 41 περιπτώσεις. Είναι συμμετοχή σε συνελεύσεις ΠΙΣ, σε απεργίες, παρεμβάσεις για την αντιμετώπιση προβλημάτων στην άσκηση της Ιατρικής στο Νομό μας, στο Νοσοκομείο κλπ.

Γενικότερα, από τις περίπου 130 αποφάσεις του Διοικητικού Συμβουλίου την περίοδο αυτή, οι 117 εκτελέστηκαν, 3 είναι σε εξέλιξη, 3 εκτελέστηκαν μερικά και 7 δεν εκτελέστηκαν για διάφορους λόγους.

ΓΕΝΙΚΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΣΤΗ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΤΟΥ ΣΥΛΛΟΓΟΥ ΚΑΙ ΤΟΥ Δ.Σ.

Περιορισμένη συμμετοχή μελών Δ.Σ. στις Συνεδριάσεις. Για τις 15 μέχρι στιγμής συνεδριάσεις του Δ.Σ. παρουσιάστηκαν 4 περιπτώσεις έλλειψης απαρτίας (χρειάστηκε να επαναληφθούν - η μία 2 φορές)! Έτσι έγιναν τελικά 19 συνεδριάσεις, με μέσο όρο παρουσίας κάτω των 7 μελών σε καθεμιά. Σημειωτέον ότι οι ημερομηνίες συνεδριάσεων είχαν καθορισθεί εξ' αρχής. Επίσης η συμμετοχή μελών του Δ.Σ. και εκπροσώπων στον Π.Ι.Σ. ήταν περιορισμένη και στις υπόλοιπες (δημόσιες) εκδηλώσεις του Συλλόγου, με αποτέλεσμα να δημιουργούνται δυσμενή σχόλια από τους συναδέλφους και τρίτους.

Αντιδεοντολογικές πρακτικές σχετικές με διαφημίσεις, δημοσιεύσεις ενημερωτικού - διαφημιστικού χαρακτήρα, έκδοση εντύπων, πινακίδες, παρουσία στα Μ.Μ.Ε. και άλλες ενέργειες συναδέλφων, αντίθετες με τον κώδικα Ιατρικής δεοντολογίας ή χωρίς έγκριση του Συλλόγου. Είναι μια πρακτική που συνεχίζεται, παρά τις συστάσεις.

Μη καταβολή συνδρομών στο Σύλλογο και μη διαγραφή μελών που αποχωρούν από την πόλη μας. Το αποτέλεσμα είναι περιορισμός των εσόδων, συγκέντρωση οφειλών που είναι δύσκολο να εξοφληθούν και ανωμαλίες στο μητρώο μελών (αναγραφή μελών που δεν υπάρχουν, για τα οποία θα πρέπει να καταβάλλεται συνδρομή στον ΠΙΣ).

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΙΣΜΟΣ ΓΙΑ ΤΟ 2016

Ο Ιατρικός Σύλλογος Σερρών και τη χρονιά που διανύουμε, θα συνεχίσει να εργάζεται με βάση τις ίδιες κατευθυντήριες γραμμές.

Θα χρειαστεί να ενισχύσουμε ακόμα περισσότερο το **κοινωνικό μας πρόσωπο** και την παρουσία μας στην πόλη, τόσο με βοήθεια όπου χρειάζεται, όσο και με ενημέρωση.

Μια νέα πρόκληση πιθανώς θα βρεθεί μπροστά μας, προερχόμενη από την εγκατάσταση **προσφύγων** στο Νομό Σερρών. Η πρόκληση αυτή έχει δύο σκέλη: Το πρώτο είναι η παροχή Ιατρικών υπηρεσιών προς αυτούς (περίθαλψη, εμβολιασμοί, επαγρύπνηση για επιδημίες, τήρηση κανόνων υγιεινής, τροφοδοσία, στέγη κλπ), μαζί φυσικά με κρατικούς και άλλους οργανισμούς. Το δεύτερο είναι η συνεργασία με συναδέλφους έλληνες και ξένους, **μέλη ΜΚΟ** που ίσως προστρέξουν, ο έλεγχος των τίτλων και η εποπτεία του έργου τους (σύμφωνα με πρόσφατη υπουργική απόφαση).

Η δραστηριότητα του **Ιατρείου Κοινωνικής Αντίληψης** πρέπει να επεκταθεί και να βελτιωθεί. Να αυξηθεί ο αριθμός των Ιατρών που βοηθούν, ώστε να μην επιβαρύνονται υπέρμετρα συνεχώς οι ίδιοι.

Για το Μάιο ετοιμάζεται (από τις κυρίες Μυρωνίδου και Τσιάγγα) η 5^η Επιστημονική - Ενημερωτική εκδήλωση για το κοινό με θέμα τις **Μεταμοσχεύσεις**. Θα επιδιώξουμε τη συνεργασία του Δικηγορικού Συλλόγου και της Εκκλησίας.

Τον Οκτώβριο επιθυμούμε να διοργανώσουμε την 6^η εκδήλωση, αφιερωμένη αυτή τη φορά στην παλιότερη **ιστορία της επιστημονικής Ιατρικής στο Νομό** μας (από τα τέλη του 19^{ου} αιώνα) και

στους **αποβιώσαντες** συναδέλφους. Ο κ. Καφταντζής, βαθύς γνώστης του θέματος, προσφέρθηκε να βοηθήσει.

Η συγκέντρωση στοιχείων για συνταξιούχους και αποβιώσαντες συναδέλφους συνεχίζεται, με σκοπό να εκδοθεί ένα **Λεύκωμα των γιατρών της** πόλης (μερικοί από τους οποίους υπήρξαν σημαντικές προσωπικότητες με σπουδαία θέση στη γενικότερη τοπική ιστορία).

Σκοπεύουμε να κατασκευάσουμε στα γραφεία του Συλλόγου προθήκες, στις οποίες θα εκθέτονται και θα φυλάγονται **κειμήλια** της Ιατρικής που θα προσφέρουν συνάδελφοι και οι οικογένειές τους (όργανα, εργαλεία, βιβλία, φωτογραφίες, έγγραφα κλπ).

Σχεδιάζουμε επίσης να διοργανώσουμε μια επιστημονική - ενημερωτική εκδήλωση **αποκλειστικά για τα μέλη μας**, ανεξάρτητα με την ειδικότητα. Ο κ. Αλεξιάδης προτείνει την «Ιατρική βασισμένη σε τεκμήρια».

Ελπίζουμε τέλος να καταφέρουμε την επόμενη φορά να οργανώσουμε την περίφημη **κοινωνική βραδιά** με κοπή Βασιλόπιτας και χορό.

Αγαπητοί συνάδελφοι

Κι αυτός ο χρόνος είναι δύσκολος για όλους μας. Πρέπει να συνεχίσουμε με κουράγιο, έχοντας συναίσθηση της αποστολής και της θέσης μας.

Όσο κι αν προσπαθούν να μας υποβιάσουν, όλοι μαζί σαν Σύλλογος κι ο καθένας χωριστά, είμαστε σημαντικά στοιχεία της κοινωνίας της περιοχής μας. Και έτσι μας βλέπουν οι ασθενείς μας, αλλά και όλοι οι άλλοι. Έχουμε επομένως την υποχρέωση να σταθούμε αντάξια της θέσης μας απέναντι στην κοινωνία, στους συναδέλφους και στον εαυτό μας.

Το Διοικητικό Συμβούλιο δέχθηκε το διάστημα που πέρασε και συνεχίζει να δέχεται πολύτιμη βοήθεια από πολλά μέλη του Συλλόγου. Σας ευχαριστούμε θερμά όλους. Ζητούμε συνέχεια. Ζητούμε ακόμη περισσότερη βοήθεια, ζητούμε προτάσεις, ιδέες, και εφαρμογή τους. Ζητούμε συμμετοχή στις εκδηλώσεις και σ' όλες τις δραστηριότητες του Συλλόγου. Όπως προαναφέραμε, ζητούμε από τους Γιατρούς να επαγρυπνούν στο καθήκον τους απέναντι στην Κοινωνία, στους Συναδέλφους και στον εαυτό τους.

Ο Σύλλογος έκανε - και θα συνεχίσει με τη συμβολή σας και τη χρονιά αυτή, να κάνει - ότι μπορεί για να συντονίζει τις προσπάθειες όλων, να στέκεται δίπλα στο κάθε μέλος του και να φροντίζει για την υγεία όλων των κατοίκων του Νομού.

Άγγελος Βάκαλος

Πρόεδρος Δ.Σ.

Νικόλαος Αργυριάδης

Γενικός Γραμματέας