

ΤΑ ΑΓΡΟΤΙΚΑ ΙΑΤΡΕΙΑ

Του ύφηγητή Γ. ΣΠΗΛΙΟΠΟΥΛΟΥ

Τὸ συνέδριο τῶν ἀγροτικῶν γιατρῶν ποὺ συνήλθε στὴν Ἀθήνα στὶς 14 καὶ 15 Νοεμβρίου 1964, ἔφερε καὶ πάλι στὸ προσκήνιο τὸ πρόβλημα τῆς υγιονομικῆς περιθάλψεως τοῦ λαοῦ. Παράλληλα ὅμως ἐδημιούργησε καὶ μερικὰ ἐρωτήματα σχετικά μὲ τὶς ἀφορμὲς ποὺ κάνουν ἀναγκαία τὴν ὑπαρξὶ ξεχωριστῶν κατηγοριῶν, ἀγροτικῶν γιατρῶν, νοσοκομειακῶν γιατρῶν, γιατρῶν τοῦ ΙΚΑ κλπ. Γιὰ τοὺς εἰδικούς δὲν ὑπάρχει ἀμφιβολία πὼς τὸ ξεχώρισμα αὐτὸ τῆς ἰατρικῆς δραστηριότητος εἶναι τελείως ἀδικαιολόγητο καὶ ἐφείλεται στὴν ἔλλειψι ἐνιαίου προγράμματος ποὺ θὰ ἐκφράζῃ τὴν υγιονομικὴ πολιτικὴ τοῦ κράτους.

Ἄς ἰδοῦμε ὅμως ποιὰ εἶναι τὰ αἰτήματα τῶν ἀγροτικῶν γιατρῶν.

Πρῶτ' ἀπ' ὅλα τὸ συνέδριο συνήλθε ἀπὸ τὴν ἀνάγκη ἀντιδράσεως τῶν γιατρῶν ἐναντίον κάποιου ἀνεπιθύμητου νομοσχεδίου ποὺ κατέθεσε στὴ Βουλὴ ὁ ὑπουργὸς Ὑγιεινῆς, ἐπειδὴ οἱ διατάξεις του σχετικά μὲ τὶς ἀμοιβὲς καὶ τὶς συνθήκες ἐργασίας τῶν γιατρῶν δὲν ἦσαν ἱκανοποιητικὲς.

Μὲ τὴ σειρά του ὅμως καὶ ὁ ὑπουργὸς Ὑγιεινῆς ἀπὸ ἀντίδρασι στους γιατροὺς δὲν προσήλθε στὸ συνέδριο.

Ὑπάρχουν ὅμως μερικὰ πορίσματα τοῦ συνεδρίου ποὺ εἶναι ἄξια προσοχῆς. Εἰδικώτερα πρέπει νὰ προσέξουμε τὴ διαπίστωση πὼς «αἰ συγγενεῖς ἀδου-

ναμίαι τοῦ θεσμοῦ ἀγροτικῆς ἀσφαλίσεως ἐξακολουθοῦν ὑφιστάμεναι καὶ ὡς ἐκ τούτου ἐπιθάλλεται ριζικὴ ἀναμόρφωσις αὐτοῦ ἐπὶ νέων βάσεων, ἐξασφαλισουσῶν τὴν πληρεστέραν περίθαλψιν τῶν ἀγροτῶν».

Δὲν ἔχουμε στὰ χέρια μὲς τὰ πρακτικὰ τοῦ συνεδρίου γιὰ νὰ ἰδοῦμε ἂν ἐγιναν συγκεκριμένες προτάσεις ποὺ νὰ προσδιορίζουν τὶς μορφὲς ἀναδιοργανώσεως τοῦ θεσμοῦ τῶν ἀγροτικῶν ἀσφαλίσεων, ἐκεῖνο ὅμως ποὺ μπορεῖ νὰ συμπεράνῃ κανεὶς εἶναι ὅτι οἱ ἀγροτικοὶ γιατροὶ κατ' ἀρχὴν δὲν εἶναι ἀντίθετοι πρὸς τὸ σύστημα τῶν ἀγροτικῶν ἰατρειῶν ὅπως λειτουργοῦν σήμερα. Γι' αὐτὸ σκοπὸς τῆς μελέτης μου αὐτῆς εἶναι ἡ ἐξακρίβωσι τῆς ὑπηρεσίας ποὺ προσφέρουν σήμερα τὰ ἀγροτικὰ ἰατρεία στὴν υγιονομικὴ περίθαλψι τοῦ λαοῦ τῆς ὑπαίθρου.

Ὁ ὑπουργὸς Ὑγιεινῆς στὸ κατατεθὲν νομοσχέδιο μιλώντας γιὰ ἀγροτικὰ ἰατρεία ἀναφέρεται στὸ Νόμο 3487) 55 ἀφίνοντας νὰ ἐννοηθῇ πὼς αὐτὸς εἶναι ὁ ἰδρυτικὸς τῶν ἀγροτικῶν ἰατρειῶν.

Ἡ πραγματικότης ὅμως εἶναι ἄλλη. Ὁ νόμος αὐτὸς ἔχει μὲν τὸν τίτλο «περικοινωνικῆς ἀσφαλίσεως τῶν ἀγροτῶν» καὶ χρησιμοποιεῖ γιὰ τὸ σκοπὸ αὐτὸ τὰ ἀγροτικὰ ἰατρεία.

Αὐτὰ ὅμως τὰ ἔχει προβλέπει ἓνας ἄλλος νόμος, ὁ νόμος 2592 τοῦ 1953.

Γιατί ὅμως δὲν τὸν ἀναφέρουν πουθενὰ τὸ νόμο 2592) 53;

Οἱ γιατροὶ φαίνεται πὼς δὲν τὸν ξέρονται καὶ γι' αὐτὸ δὲν τὸν ἀνέφεραν, οἱ νομοθετικές ὁμοίως ὑπηρεσίες τοῦ ὑπουργείου τὸν ξέρονται πολὺ καλῶς, ἀλλὰ προτιμοῦν νὰ τὸν ἀγνοοῦν.

Ἡ προσπάθεια νὰ ξεχασθῆ αὐτὸς ὁ νόμος δὲν εἶναι νέα καὶ δὲν ἐντοπίζεται στὶς σημερινές νομοθετικές ὑπηρεσίες τοῦ ὑπουργείου Ὑγιεινῆς, εἶναι τόσο παλιὰ, ὅσο καὶ ὁ ἴδιος ὁ νόμος.

Τὶ τὸ ἰδιαιτέρο ἔχει λοιπὸν ὁ ἀντιπαθητικὸς αὐτὸς νόμος, καὶ τοῦ κήρυξαν τὸν πόλεμο τῆς σιωπῆς καὶ ἐπὶ 12 χρόνια τώρα τὸν κρατοῦν καταχωνιασμένο στα χρονοντούλαπα τοῦ ὑπουργείου;

Ἀπὸ τότε ποὺ ψηφίσθηκε ὁ νόμος αὐτὸς ὡς σήμερα δὲν ἔπαψα νὰ τονίζω, εἴτε μέσα, εἴτε ἔξω ἀπὸ τὴ Βουλὴ καὶ προφορικὰ καὶ γραπτὰ, πὼς πρόκειται γιὰ ἓνα ἀπὸ τὰ λίγα ἐλληνικὰ νομοθετήματα ποὺ δικαιολογημένα μπορεῖ νὰ φέρη τὸν τίτλο τοῦ ἐπιστημονικὰ μελετημένου νομοσχεδίου. Μὲ μερικές τροπολογίες ποὺ ἔχω ὑποδείξει καὶ μέσα στὴ Βουλὴ, ἀλλὰ καὶ σὲ διάφορες δημοσιεύσεις (Βλέπε «Ὑγειονομικὸ πρόβλημα τῆς χώρας» καὶ «Ἑλληνικὴ Ἀριστερὰ» τεῦχος 10) θὰ μπορούσε νὰ ἀποτελέσει τὴ βᾶσι προγράμματος γιὰ τὴν ὀργάνωσι ὀλοκληρωμένης ὑγειονομικῆς περιθάλψεως τοῦ ἐλληνικοῦ λαοῦ.

Ὁ νόμος αὐτὸς ψηφίσθηκε βέβαια στὶς παραμονές τῶν ἐκλογῶν τοῦ 1954, πιθανῶς γιὰ δημαγωγικούς σκοπούς, ὅπως γίνεται γιὰ τὸ μεγαλύτερο ποσοστὸ τῆς ἐλληνικῆς νομοθεσίας, δὲν παύει ὅμως νὰ ἀποτελεῖ νομοθέτημα ποὺ ἀξίζει καὶ πρέπει νὰ ἐπιδιώξουμε τὴν ἐφαρμογὴ του.

Ἀντίθετα μάλιστα ἐπειδὴ δὲν ἀποκλείεται νὰ βρίσκονται καταχωνιασμένα καὶ ἄλλα, τέτοια ἀξία νομοθετήματα, γι' αὐτὸ μιὰ σχετικὴ ἔρευνα στα χρονοντούλαπα τῆς Βουλῆς μπορεῖ νὰ ἔκανε περιττὴ ὡς ἓνα μεγάλο ποσοστὸ τὴν καινούργια νομοθέτησι.

Δὲν μποροῦ νὰ σχολιάσω ἐδῶ σὲ λεπτομέρειες τὸ περιεχόμενο τοῦ νόμου 2592) 53, τὸ πνεῦμα του ὁμοίως εἶναι σαφές καὶ συγκεκριμένο:

Ἐπιδιώκει τὴν πραγμα-

τικὴ ἀποκέντρωσι τῆς ὑγειονομικῆς περιθάλψεως τοῦ ἐλληνικοῦ λαοῦ μὲ ἐδραίωσι τῆς ἐμπιστοσύνης τοῦ λαοῦ τῆς ὑπαίθρου. Στὴν παρεχόμενὴ ὑγειονομικὴ περίθαλψι.

Αὐτὴν τὴν ἀποκέντρωσι τὴν ἐπιχειρεῖ μὲ τὴν διαίρεσι τῆς χώρας σὲ 13 ὑγειονομικὲς περιφέρειες, μὲ τὴν λειτουργία στὴν κάθε μία ἀπ' αὐτὲς μιᾶς καθ' ὅλα ὀλοκληρωμένης καὶ αὐτοτελοῦς ὑγειονομικῆς μονάδος. Στὸ κέντρο τῆς κάθε ὑγειονομικῆς μονάδος ποὺ θὰ εἶναι κατὰ προτίμησι ἢ πρωτεύουσα τοῦ νομοῦ — θὰ λειτουργῆ ἓνα γενικὸ κρατικὸ νοσοκομεῖο δυνάμεις τουλάχιστον 200 κρεβατιῶν, καὶ γύρω ἀπ' αὐτὸ θὰ κλιμακώνωνται ἀνάλογα μὲ τὶς τοπικὲς ἀνάγκες, οἱ ὑγειονομικοὶ σταθμοὶ καὶ τὰ ἀγροτικὰ ἰατρεῖα σὰν ἀκροῖα κύτταρα τῆς κάθε ὑγειονομικῆς μονάδος μέχρι τοῦ τελευταίου χωριοῦ τῆς περιοχῆς.

Ἔτσι ὁ ὑγειονομικὸς σταθμὸς καὶ τὸ κοινοτικὸ ἰατρεῖο προβλέπονται ἀπὸ τὸ ἐπιστημονικὸ πρόγραμμα τοῦ νόμου 2592) 53 σὰν ἐξαρτήματα τοῦ κεντρικοῦ γενικοῦ νοσοκομείου κάτω ἀπὸ τὸν διοικητικὸ καὶ ἐπιστημονικὸ του ἔλεγχο. Μ' αὐτὸν τὸν τρόπο ὁ γιατρός καὶ τοῦ πιὸ ἀπομακρυσμένου ἰατρείου δὲν θὰ εἶναι ἀπομονωμένος ἀπὸ τὰ συγχρονισμένα μέσα ἐπιστημονικῆς διαγνώσεως καὶ περιθάλψεως, ἀλλὰ θὰ μπορῆ κάθε στιγμὴ νὰ εὐθυγραμμίζεται μὲ τὰ ἐπιστημονικὰ ἐπίπεδα τοῦ κεντρικοῦ νοσοκομείου.

Τὸ κράτος ἀντὶ νὰ ἀρχίσῃ ἔστω καὶ τὴ σταδιακὴ ἐφαρμογὴ τοῦ ἐπιστημονικοῦ αὐτοῦ προγράμματος ἀρχισε τὸ μεθοδικὸ του ἐξήλωμα.

Τὸ 1955 μὲ προφανῆ πρόθεσι μόνον τὴ ὀδημαγωγία ἐψήφισε τὸν νόμο 3487 «περικοινωνικῆς ἀσφαλίσεως τῶν ἀγροτῶν», ὁ ὁποῖος τὸ μόνο ποὺ ὑπόσχεται εἶναι ἡ ξεκρέμασι τῆς λειτουργίας τῶν κοινοτικῶν ἰατρείων. Μ' αὐτὸ τὸν τρόπο δημιουργεῖ βέβαια ἐντυπώσεις, βολεύει καὶ μερικοὺς κομματικούς φίλους γιατρούς, ξέρει ὅμως πὼς ἰατρικὴ περίθαλψι δὲν κάνει. Ἀντίθετα ξέρει πὼς μὲ τὸ πρωτόγονο κοινοτικὸ ἰατρεῖο, ξεκομμένο ἀπὸ τὸν κορμὸ τῆς ὀλοκληρωμένης ὑγειονομικῆς μονάδος, χρεω-

κοπεῖ τὸ πνεῦμα τοῦ νόμου 2592) 53 πού ὅπως τόνισα πῶς πάνω εἶναι ἡ ἐδραίωσις τῆς ἐμπιστοσύνης τῶν κατοίκων τῆς ὑπαίθρου στήν προσφερόμενη ὑγειονομική περίθαλψη. Καί ἐπειδὴ δὲν βρέθηκε οὔτε ὁ μισὸς ἀριθμὸς ἀπὸ γιατροῦς — ἐρημίτες — γιὰ νὰ ἐπανδρώσουν τὰ ἰατρεῖα τῶν ἐγκαταλειμμένων χωριῶν, τὸ ὑπουργεῖο δὲν ἀναθεωρεῖ τὴ σφαιερὴ τακτικὴ τῶν κοινοτικῶν ἰατρειῶν, ἀλλὰ ψηφίζει διάταξι στὸ νόμο περὶ ἀντιφυματικῆ ἀγῶνης (4056) 60) μὲ τὴν ὁποία ἀναγκάζει τοὺς ἄπειρους καὶ ἄμοιρους τελειόφοιτους τῆς ἰατρικῆς νὰ διακόπτουν τὴν ἐπιστημονικὴ τους μόρφωσι γιὰ νὰ ὑπηρετήσουν θητεία τρία χρόνια σὰν γιατροὶ τῶν κοινοτικῶν ἰατρειῶν. Μὲ τὸ μέτρο αὐτό, τὸ κακὸ πολλαπλασιάζεται, γιὰτὶ καταλύεται καὶ τὸ τελευταῖο ἴχνος ἐμπιστοσύνης στήν προσφερόμενη περίθαλψη στήν ὑπαίθρου, αὐξάνεται ἡ ἀστυφιλία ἀρρώστων καὶ γιατρῶν, καὶ τέλος καταδικάζονται σὲ πλήρη ἐπιστημονικὸ στραγγαλισμὸ οἱ τελειόφοιτοι γιατροί.

Καὶ συνεχίζεται σὲ ἀτέλειωτη σειρά ἡ ψήφισι νόμων καὶ ἡ ἐκδοσι διατάξεων πού τὸ κοινὸ τους χαρακτηριστικὸ εἶναι ἡ φτηνὴ δημιουργία ἐντυπώσεων καὶ ἡ πρόκλησι συγχύσεως μὲ ἄμεσο στόχο τὴ μετατόπισι τῶν εὐθυνῶν καὶ τῶν οἰκονομικῶν ὑποχρεώσεων ἀπὸ τὸ κράτος στοὺς ὄμιους τοῦ λαοῦ.

Ἔτσι μὲ τὸν τελευταῖο νόμο περὶ ἀγροτικῶν ἀσφαλίσεων, ὅλες οἱ δαπάνες τῶν κοινοτικῶν ἰατρειῶν, τῆς νοσοκομειακῆς, σανατοριακῆς καὶ ὀδοντιατρικῆς περιθάλψεως καθὼς καὶ τῆς δημοσίας ὑγείας στὶς ἀγροτικὲς περιοχὲς, πού ὁ προηγούμενος νόμος (3487) 55 τῆς ἀνέθετε στὸ κρατικὸ προϋπολογισμὸ, μεταφέρονται τώρα στὸν Ὀργανισμὸ Γεωργικῶν Ἀσφαλίσεων (Ο.Γ.Α.) δηλαδὴ στοὺς ὄμιους τοῦ λαοῦ.

Ποιὸς εἶναι λοιπόν, ὁ λόγος νὰ ἀποκρύπτεται τόσο ἐπίμονα ὁ νόμος 2592) 53;

Πρῶτ' ἀπ' ὅλα ὁ νόμος αὐτὸς καθὼς ἐνοποιεῖ καὶ οὐσιαστικὰ κρατικοποιεῖ τὴν ὀργάνωσι τῆς ὑγειονομικῆς περιθάλψεως τοῦ λαοῦ, ἐνοποιεῖ συγχρόνως καὶ τὶς ὑπευθυνότητες, διοικητικὲς κυρίως, ὅμως, οἰκονομικὲς καὶ τὶς τοποθετεῖ στοὺς μόνους ἀρμόδιους ὄμιους πού εἶναι οἱ ὄμιοι τοῦ κράτους.

Αὐτὴ, ὅμως, ἀκριβῶς τὴν ὑπευθυνότητα θέλει νὰ τὴν ἀποφύγη τὸ κράτος.

Προτιμᾶει τὸ σημερινὸ πολυμερισμὸ τῆς ὑγειονομικῆς ὑπευθυνότητος στὶς πολυάριθμες καὶ ποικιλῶνυμες ὑπηρεσίες κρατικὲς, ἡμικρατικὲς, δημοτικὲς, ἰδιωτικὲς (ΙΚΑ, ΠΙΚΠΑ, ΕΕΣ, κλάδικα καὶ ἰδιωτικά ταμεῖα, νοσοκομεῖα ἰδιωτικοῦ δικαίου κ.λ.π.) πού βολεύει τὴ δημιουργία συγχύσεων καὶ τὴν εὐκολὴ μετατόπισι εὐθυνῶν.

Ἡ ἀποδιοργάνωσι τῆς ὑγειονομικῆς περιθάλψεως εὐνοεῖ κατὰ μοναδικὸ τρόπο τὴν καπήλευσί της ἀπὸ κάθε πλευρά. Ἡ διάθεσι κονδυλίων ἀπὸ τὸν κρατικὸ προϋπολογισμὸ ἢ ἀπὸ κληροδοτήματα διαφόρων φιλανθρωπῶν, γιὰ τὴν ἐγκατάστασι καὶ τὴ λειτουργία νέων νοσοκομείων ἢ ἰατρειῶν ἢ ἄλλων ὑγειονομικῶν μονάδων ρυθμίζεται, τὶς περισσότερες φορές, μὲ γνώμονα τὴν ἐξυπηρέτησι ἰδιωτικῶν κομματικῶν ἢ καὶ ἄλλων ἰδιοτελῶν συμφερόντων, καὶ ὄχι ἀνάλογα μὲ τὶς ὑπάρχουσες ὑγειονομικὲς ἀνάγκες.

Πολλὰ ἀπὸ τὰ κληροδοτήματα καὶ τοὺς ἐράνους διατίθενται μὲ ἀποκλειστικὸ στόχο τὴν ἐγκατάστασι ἐνὸς καινούργιου νοσοκομείου γιὰ τὴν τοποθέτησι καὶ προβολὴ κάποιου εὐνοουμένου. Οἱ Ἕλληνες γιατροὶ π.χ. παραξενεύτηκαν ὅταν πρὶν τρία χρόνια εἶδαν πῶς γίνεται καὶ τρίτη παιδιατρικὴ κλινικὴ στήν Ἀθήνα, ἐνῶ ἄλλη ἢ ἄλλη χώρα δὲν ἔχει οὔτε μίαν. Αὐτὴ εἶναι ἡ κύρια ἀφορμὴ πού στήν Ἀθήνα συγκεντρώθηκαν τὰ 70% τῶν νοσοκομειακῶν κρεβατιῶν.

Αὐτὴ ἡ κατάστασις ἔφερε πρὶν ἀπὸ λίγα χρόνια ἕναν ἀνώτερο ὑγειονομικὸ λειτουργὸ στήν ἀνάγκη νὰ δηλώσῃ πῶς εἶναι προτιμώτερο νὰ μὴ κἀνη τὸ κράτος ἀποδεχτὲς δωρεές γιὰ ἰδρύματα ὅταν εἶναι ἔξω ἀπὸ τὸ κρατικὸ πρόγραμμα.

Πέραν τούτου ἡ ἐγκατάλειψι τοῦ προγραμματικοῦ νόμου 2592) 53 διευκολύνει τὴν ἀσύδοτη δραστηριότητα τῆς ἐκμεταλλεύσεως τῶν ἀρρώστων ἀπὸ τὶς διάφορες ἐπιχειρήσεις τῶν ἰδιωτικῶν ἢ κρατικῶν κλινικῶν. Σήμερα εἶναι ἐλάχιστο τὸ ποσοστὸ τῶν ἀρρώστων πού μποροῦν νὰ βροῦν δωρεάν κρεβάτι σὲ κρατικὰ νοσοκομεῖα. Μὲ σκοπὸ τὴν εἰσπραξι ὄλο καὶ μεγαλυτέρων νοσηλείων γιὰ τὴ μικρότερη ἐπιβάρυνσι τοῦ κρατικοῦ προϋπολογισμοῦ, με-

γάλοι χώροι τῶν κρατικῶν νοσοκομείων ἔχουν μετατραπῆ σὲ τμήματα παλυτελείας γιὰ τὴ νοσηλεία εὐπόρων ἀρρώστων. Ἔτσι ὅλο καὶ στενεύουν οἱ νοσηλευτικοὶ χώροι, ἀλλὰ καὶ οἱ νοσηλευτικὲς δυνατότητες, γιὰ τοὺς ἀπόρους ἢ γιὰ τοὺς ἀρρώστους. Γ' θέσεως ἢ τοῦ ΙΚΑ.

Ἐπειδὴ ἡ ἐγκατάλειψι τοῦ προγράμμα-
τος τοῦ νόμου 2592) 53 μπορεῖ ἀπὸ τοὺς ἀπληροφόρητους νὰ ἀποδοθῆ σὲ οἰκονομικὲς ἀδυναμίες γι' αὐτὸ πρέπει νὰ συμπληρωθῶσιν τὴ μελέτη μου μὲ τὴν πληροφορία πῶς ἀπὸ πρόχειρους ὑπολογισμοὺς ἔχω βρῆ πῶς μὲ ἓνα κεφάλαιο γύρω στὰ 1.800 ἑκατομμύρια δρχ. τὸ χρόνο μπορεῖ νὰ ἐφαρμοστῆ καθ' ὅλα ὀλοκληρωμένο τὸ ὑγειονομικὸ πρόγραμμα τοῦ νόμου 2592) 53 μὲ δύναμι 40 γιλιάδων κρεβατιῶν, μὲ συμπληρωμένη κλιμάκωσι σὲ βοηθητικὰ ἰδρύματα, ὑγειονομικοὺς σταθμοὺς καὶ κοινοτικὰ ἰατρεῖα καὶ μὲ μισθοὺς προσωπικοῦ ἀπόλυτα ἱκανοποιητικοὺς (βλέπε Γ. Σπηλιοπούλου: «Τὸ ὑγειονομικὸ πρόβλημα τῆς χώρας» καὶ «Ἡ ὀργάνωσι τῆς περιθάλψεως» στὸ περιοδικὸ «Ἑλληνικὴ Ἀριστέρα» τεύχη 6, 7 καὶ 10).

Τὸ ἐρώτημα πὺ προβάλλει ἄμεσα εἶναι πὺ θὰ βρεθοῦν τὰ 1.800 ἑκατ. τῆ στιγμῆ μάλιστα, πὺ ὁ προϋπολογισμὸς τοῦ ὑπουργείου Ὑγιεινῆς ἔχει χρόνια τώρα, καθηλωθῆ στὸ 1)3 περίπου, τοῦ ποσοῦ αὐτοῦ.

Τὴν ἀπάντησι στὸ ἐρώτημα αὐτὸ μᾶς τὴν δίνουν οἱ λογαριασμοὶ πὺ δημοσιεύονται κατὰ καιροὺς στὶς ἐφημερίδες καὶ διάφορα ἔντυπα· αὐτοὶ ἀνεβάζουν γύρω στὰ 2 δισεκατομμύρια τὰ ποσὰ πὺ διασπαθίζονται σήμερα ἀπὸ τοὺς διαφόρους φορεῖς ὑγειονομικῆς περιθάλψεως, δηλαδὴ τὸ ΙΚΑ, ΠΙΚΠΑ, τὰ κλαδικὰ ταμεῖα, ἀπὸ τὸ ὑπουργεῖο Ὑγιεινῆς, τὸν Ἐρυθρὸ Σταυρὸ, τοὺς διαφόρους ἐράνους κ.λ.π. Τὸ 1958 ὁ τότε πρωθυπουργὸς Κ. Καραμανλῆς ἀνέφερε στὶς προγραμματικὲς δηλώσεις του μέσα στὴ Βουλὴ πῶς γύρω ἀπὸ τὰ διάφορα ἀσφαλιστικὰ ταμεῖα κινεῖται ἓνα ποσὸν τοῦ ἑαυτοῦ τῶν 4,5 δισεκατομμυρίων τὸ χρόνο.

Ἄν σ' αὐτὰ τὰ κονδύλια προσθέσουμε καὶ τὰ τεράστια ποσὰ πὺ ξοδεύονται ἰδιωτικὰ γιὰ τὴν ὑγειονομικὴ περίθαλψι τότε εἶναι ἀπόλυτα δικαιολογημένη ἡ ἀπορία μας γιὰ τὴν ἀρνησι τοῦ κράτους νὰ

ἐφαρμόσῃ τὸ νόμο 2592) 53 γιὰ ἐνοποιήσι καὶ κρατικοποιήσι τῆς ὑγειονομικῆς περιθάλψεως τοῦ λαοῦ.

Ὁ ἰσχυρισμὸς τοῦ κράτους πῶς ἡ ὑγειονομικὴ περίθαλψις τῆς ὑπαίθρου ἀσκεῖται ἀπὸ τὰ ἐπαρχιακὰ νοσοκομεία δὲν πείθει οὔτε τὸν τελευταῖο χωρικὸ. Γιατὶ ἡ περίθαλψις αὐτὴ καὶ ἀπὸ κτιριακὴ ἀποψι ἀλλὰ καὶ ἀπὸ τὴν ἀποψι τοῦ ἐπιστημονικοῦ προσωπικοῦ καὶ τῶν ἐπιστημονικῶν μέσων εἶναι τόσο πρωτόγονη ὥστε μόνον σὲ ἔσχατη ἀνάγκη νὰ προσφεύγουν σ' αὐτὴν.

Μὲ βεβαιότητα ὑποστηρίζουμε πῶς ἡ περίθαλψι πὺ μποροῦν νὰ παράσχουν σήμερα τὰ Νοσοκομεία τῶν ἐπαρχιῶν δὲν διαφέρει πολὺ ἀπ' αὐτὴ πὺ προσέφεραν πρὶν πενήντα χρόνια ἂν ἐξαιρέσῃ κανεὶς τὴ χρησιμοποίησι τῶν καινούργιων φαρμάκων πὺ ἀνακαλύφθησαν ἐν τῷ μεταξῷ.

Ὁ Ἑλληνικὸς λαὸς καὶ ἰδιαίτερα ὁ λαὸς τῆς ὑπαίθρου πρέπει νὰ πληροφορηθῆ καὶ κάτι ἄλλο ἀκόμη πὺ εἶναι σχετικὸ μὲ τὶς αἰτίες ἀποκρύψεως τοῦ νόμου 2592) 53.

Μὲ εἰδικὴ διάταξι, πὺ περιέχεται στὸ νόμο αὐτὸν ἡ περιουσία ὄλων τῶν ἐπαρχιακῶν νοσοκομείων, κινητὴ καὶ ἀκίνητη κρατικοποιεῖται. Ἔτσι σήμερα τὰ ἐπαρχιακὰ νοσοκομεία ἔχουν ἀπογυμνωθῆ καὶ γιὰ τὴ μικρότερη δαπάνη εἶναι ὑποχρεωμένα νὰ πάρουν πρῶτα τὴν ἔγκρισι τῆς ὑπηρεσίας κληροδοτημάτων, ἢ νὰ προσδοκοῦν τὴν κομματικὴ γενναιοδωρία τοῦ ἐκχάστοτε ὑπουργοῦ πὺ τὴν ἐκδηλώνει συνήθως, μὲ τὴν δῆθεν παρέμβασι τοῦ εὐνοσιμένου τοῦ τοπικοῦ κομματάρχου ἢ βουλευτοῦ.

Ἦρόκειται περὶ κρατικῆς δραστηριότητος πὺ πολὺ λίγο ἀπέχει ἀπὸ ἀπροκάλυπτο ἐμπαιγμὸ γιὰτὶ τὰ συμβούλια τῶν δημοτικῶν νοσοκομείων τῶν ἐπαρχιῶν ἐνέδωσαν τότε στὴν κρατικοποιήσι τῆς περιουσίας τῶν ἰδρυμάτων των μόνον κατόπιν τῆς ὑποσχέσεως γιὰ τὴν ἐφαρμογὴ τοῦ νόμου 2592) 53.

Ἀπὸ τότε ὡς σήμερα πέρασαν 12 χρόνια καὶ οἱ ἐπαρχιωτὲς μόνον «καταθέσεις θεμελίων λίθων» βλέπουν, ὄχι, ὅμως, καὶ νοσοκομεία. Ἴδου λοιπόν, καὶ μία ἄλλη ἀνάγκη ἀποκρύψεως τοῦ νόμου 2592) 53.