

ΣΥΝΕΔΡΙΑ ΤΗΣ 17^{ΗΣ} ΜΑΡΤΙΟΥ 1977

ΠΡΟΕΔΡΙΑ ΠΕΤΡΟΥ ΧΑΡΗ

ΙΑΤΡΙΚΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑ

ΟΜΙΛΙΑ ΤΟΥ ΑΚΑΔΗΜΑΪΚΟΥ Κ. ΝΙΚ. Κ. ΛΟΥΡΟΥ

Δὲν χρειάζεται πολλές ἐπεξηγήσεις τὸ γεγονός ὅτι ἡ ἐποχή μας κυριαρχεῖται ἀπὸ τὴν τεχνοκρατία. Ὁ παρατηρητὴς τοῦ πεζοδρομίου καὶ δέκτης τῶν προνομίων της, θαυμάζει τὰ ἐπιτεύγματα τῆς τεχνοκρατίας, πὸν τοῦ παρέχουν τόσες εὐκολίες στὸν καθημερινὸ βίον. Δὲν συνειδητοποιεῖ ὅμως, ὅσο θὰ ἔπρεπε, πόσο δέσμιος γίνεται τῶν συνθηεῶν, πὸν τοῦ ἐπιβάλλει καὶ πόσες εἶναι οἱ ἐπιπτώσεις. Ἡ δημιουργία τῆς λεγόμενης «καταναλωτικῆς κοινωνίας» ὀδηγεῖ σὲ φαῦλο κύκλο. Ὅσο αὐξάνουν δηλαδὴ οἱ ἐπιστημονικὲς προσφορές, τόσο αὐξάνουν καὶ οἱ ἀπαιτήσεις ἀλλὰ καὶ οἱ δαπάνες, πὸν ὀδηγοῦν τὰ κράτη καὶ τοὺς πολίτες στὸ ἀδιέξοδο.

Αὐτὸ ἀκριβῶς συμβαίνει σήμερα μὲ τὶς προϋποθέσεις καὶ τὸν ἐξοπλισμὸ τῆς ἰατρικῆς προσφορᾶς. Κάθε μέρα οἱ δαπάνες, πὸν σχετίζονται μὲ τὴν ἰατρικὴ πολυπλασιάζονται ὥστε καὶ τὸ κράτος καὶ οἱ πολίτες νὰ μὴν κατορθώνουν πιά νὰ ἀντιμετωπίζουν τὴν ἔκτασή τους. Οἱ Ἀγγλοσάξονες ὀνομάζουν τὸ φαινόμενο «*εὐκρηξία τοῦ κόστους τῆς υγείας*».

Καὶ πρῶτα πρῶτα ἡ σπουδὴ τῆς ἰατρικῆς γίνεται ἀδιάκοπα δαπανηρότερη, ἐπειδὴ καὶ ἡ διάρκειά της καὶ ἡ ἐπιβάρυνση τῶν Ἰατρικῶν Σχολῶν μὲ κλινικὰ καὶ ἐργαστηριακὰ μέσα αὐξάνουν ἀλματωδῶς. Ἔτσι εἶναι φανερό, ὅτι καὶ ἡ κρατικὴ καὶ ἡ ἰδιωτικὴ οἰκονομία ἀσθμαίνουν γιὰ ν' ἀνταποκριθοῦν στὶς ἀνάγκες, ἀλλὰ δὲν τὸ κατορθώνουν. Καὶ δὲν ὑπάρχει βέβαια ἀμφιβολία πὼς κάθε σχετικὴ θυσία πρέπει νὰ καταβάλλεται, ὥστε ν' ἀποδίδονται στὴν κοινωνία γιανοὶ ἰκανοὶ νὰ τὴν ἐξυπηρετοῦν ἀνάλογα μὲ τὴν ἐξέλιξη τῆς ἐπιστήμης.

Συμβαίνει όμως και κάτι άλλο, πού δὲν ἐπιτρέπεται νὰ παραβλέπεται. Καὶ αὐτὸ εἶναι ἡ σ π α τ ἄ λ η πού ἄθελα καὶ αὐτόματα προκαλεῖται.

Ἴδου πρῶτα τὸ φ ἄ ρ μ α κ ο. Ἡ σχετικὴ βιομηχανία παρ' ὅλη τὴν ἀγαθὴν πρόθεσίν της, ἐπιβαρύνει τὸν ἄνθρωπο μὲ τὴ συναγωνιστικὴ κυκλοφορία ἀθρόων ἀνακομφιστικῶν ἢ θεραπευτικῶν ὑποχρεώσεων πού, ἐνῶ ἀπὸ τὴ μιὰ πλευρὰ γεμίζουν τὶς τσέπες του μὲ λογιῶν λογιῶν φάρμακα, τὶς ἀδειάζουν ἀπὸ τὴν ἄλλη οικονομικὴ πλευρὰ. Κάθε μέρα καινούργια φάρμακα ὑπόσχονται πὼς εἶναι τάχα ἀποτελεσματικότερα ἀπὸ τὰ προηγούμενα. Οἱ παρακινητικὲς ἐλπίδες δὲν ικανοποιῦνται ὅσο διαφημίζονται, καὶ συνεχίζεται ἀδιάκοπα ἡ ἀναζήτησις γιὰ κάτι καλύτερο. Ἄς σημειωθεῖ ὁ συναγωνισμὸς ἰδιοσκευασμάτων μὲ ὅμοιο περιεχόμενον ἀλλὰ μὲ ἄλλο ὄνομα, πού ἐξαπατᾷ τὸν ἀγοραστή. Ἔτσι τὰ κεφάλαια πού καταναλώνει ἡ φαρμακοβιομηχανία εἶναι ἀπὸ τὰ σημαντικότερα τοῦ κόσμου. Ὡστόσο ὁ ἄνθρωπος γίνεται ὄλο καὶ πῶ ἐδαίσθητος στὸ παραμικρὸ ἐνόχλημα, πού ἔχει τὸ δικαίωμα νὰ προσπαθεῖ νὰ ἐξαφανίσει. Ἄλλοτε ὁ πονοκέφαλος καὶ τὰ μικροενοχλήματα δὲν ἀποτελοῦσαν προβλήματα. Χωρὶς ὑπνωτικά καὶ ναρκωτικά ὁ ἄνθρωπος ἦταν λιγότερο ἐδαίσθητος. Ἄν ὅμως ἐξετασθεῖ ἡ συνακόλουθη σημερινὴ δαπάνη χωρὶς ἢ μὲ μέτριον ἱκανοποιητικὸν ἀποτέλεσμα, θὰ φανεῖ ὀλοφάνερα, ὅτι ἐκτός ἀπὸ τὰ ἀναμφισβήτητα ἀποδοτικὰ φάρμακα, τὰ περισσότερα πού κυκλοφοροῦν δὲν ὀδηγοῦν παρὰ σὲ μεγάλη ἰδιωτικὴ οικονομικὴ ἐπιβάρυνση καὶ σὲ δυσβάσταχτο φορτίον γιὰ τὴν ἐθνικὴν οἰκονομίαν. Ἄς ἐξετάσει ὁ καθένας τὴν ἰδιωτικὴν του φαρμακαποθήκην. Ἀδυστηρότερα μέτρα στὰ φαρμακεία, μὲ ἀπαίτηση συνταγῆς γιὰ κάθε ἀγορὰ καὶ ἐνημέρωση τοῦ κοινῶ, θὰ μπορούσε ἴσως νὰ ἐλαττώσει κάπως τὴν ἀλόγιστη κατανάλωση.

Ἐπάρχει ὅμως ἡ πλευρὰ τοῦ συνταγοδοτοῦ γι α τ ρ ο ὦ, πού γιὰ νὰ ικανοποιήσῃ τὶς πελατειακὰς ἀπαιτήσεις, δὲν πρόκειται εὐκόλως νὰ ὑποταχθεῖ στὴ λογικὴ ἀντικειμενικὴν οἰκονομίαν. Οἱ ἄνθρωποι ἀπαιτοῦν ὀρισμένα φάρμακα, πού ἂν δὲν τοὺς τὰ δώσει ὁ γι α τ ρ ὸς, θὰ τὸν ἐγκαταλείβουν γιὰ ἄλλον.

Τὸ θέμα τοῦτο ἔχει ὀδηγήσει ὥστε στὴ Γαλλίαν νὰ ἔχει εἰσαχθεῖ στὶς Ἱατρικὰς Σχολὰς εἰδικὸ μάθημα («ιατρικῆς οἰκονομίας»). Πληροφορεῖται δηλαδὴ ὁ μελλοντικὸς γι α τ ρ ὸς, ὅτι ἡ ἀλόγιστη χορηγία συνταγῶν, χωρὶς ἐπιτακτικὴ ἀνάγκη, ὀδηγεῖ, ὅχι μόνον στὴν ἀδικαιολόγητη ἰδιωτικὴν οἰκονομικὴν ἐπιβάρυνση τοῦ πελάτη, ἀλλὰ τινάζει κυριολεκτικὰ στὸν ἀέρα τὶς Κοινωνικὰς Ἀσφαλίσεις καὶ τοὺς σχετικούς κρατικούς πόρους. Γιὰ τοῦτο ἄλλωστε δυσπραγοῦν ὄλες οἱ Ὑγειονομικὲς Ὑπηρεσίαι τοῦ κόσμου μὲ τὶς ἀλόγιστες ἡ μ ἔ ρ ε ς ν ο σ η λ ε ί α ς στὰ Νοσοκομεία, ὅπου χωρὶς ἀπαραίτητη ἀνάγκη, ἡ ζήμια τῆς ἐθνικῆς οἰκονομίας γίνεται

κολοσσιαία, ἂν συνυπολογισθεῖ καὶ ἡ πληρωμένη ἀπουσία τοῦ νοσηλευομένου ἀπὸ τὴν ἀποδοτικὴν ἔργασια.

Ἔτσι καὶ αὐτὸς ὁ κίνδυνος πρέπει νὰ διδάσκεται στοὺς μελλοντικοὺς γιατροὺς, γιὰ τὴν πραγματικὰ παρατηρεῖται ἀδιαφορία τοῦ γιατροῦ γιὰ τὶς ἰδιωτικὰς καὶ κρατικὰς δαπάνες τῶν μέσων θεραπείας. Ἀλλὰ στὰ Νοσοκομεῖα προκύπτουν καὶ ἄλλα σημαντικὰ οἰκονομικὰ προβλήματα. Τόσο τὸ πρῶτον ὅσο καὶ ὁ ἐφοδιασμὸς ἀπαιτοῦν μεγάλας δαπάνες ποὺ δύσκολα ἀντιμετωπίζονται ἀπὸ τὶς πηγὰς τῆς συντηρήσεώς τους. Κανένα ἐπάγγελμα δὲν εἶναι σωματικὰ καὶ ψυχικὰ κοπιαστικότερον ἀπὸ τὸ νοσηλευτικόν. Γιὰ τοῦτο, ὅταν δὲν ἱκανοποιεῖται, δὲν προσέρχονται πιά κατ'ἀλληλα πρόσωπα γιὰ νὰ τὸ ὑπηρετήσουν. Καὶ στὸ πρόσφατον ἀκόμα παρελθόν, ὅταν οἱ ἀπαιτήσεις ἦσαν λιγότερες καὶ οἱ δυνατότητες τῆς ἀπασχολήσεως τῶν κοριτσιῶν σὲ ἄλλα ἐπάγγελα περιορισμένες, οἱ ὑποψηφιότητες στὶς νοσηλευτικὰς Σχολὰς ἦσαν τουλάχιστον πενταπλῆς ἀπὸ τὸν προσλαμβανόμενον ἀριθμὸν νοσοκόμων. Σήμερον συμβαίνει τὸ ἀντίθετον. Προτιμοῦν ἄλλα ἐπάγγελα ἀπὸ τὴν κοπιαστικὴν καὶ κακοπληρωμένην νοσηλευτικὴν ὑπηρεσίαν. Ἐξ ἄλλου ὁ τεχνολογικὸς ἐφοδιασμὸς τῶν Νοσοκομείων χρειάζεται νὰ παρακολουθεῖ τὴν ἐξέλιξιν τῆς ἐπιστήμης, ποὺ κάθε μέρα προσθέτει νέας δαπάνες χωρὶς νὰ εἶναι δυνατόν ν' ἀντιμετωπίζονται. Τὰ νοσήλεια δὲν μποροῦν ν' ἀνταποκριθῶν στὶς ἀπαιτήσεις, ὥστε ἡ ἀπόδοσις τῶν Νοσοκομείων γιὰ τὸν ἄρρωστο χωλαίνει σημαντικὰ καὶ δὲν εἶναι ἀνάλογη μὲ τὸν προορισμὸν τους. Τοῦτο ὀδηγεῖ ὑποχρεωτικὰ εἰς τὴν διαφοροποίησιν τῶν δυνατοτήτων τῆς προσφορᾶς τῶν Νοσοκομείων. Δὲν εἶναι δηλαδὴ κατορθωτὸ ὅλα τὰ Νοσοκομεῖα νὰ διαθέτουν τὸν ἴδιον συγχρονισμένον τεχνολογικὸν ἐφοδιασμὸν, πρᾶγμα ποὺ ζημιώνει τὴν ποιότητα τῆς νοσηλείας. Ἀλλὰ καὶ ἀπὸ τὴν χωροταξικὴν πλευρὰν χρειάζεται ὀρθολογισμὸς, ὥστε νὰ εἶναι πάντα προσιτὴ στὸν πολίτη ἡ τελευταία λέξις τῆς ἐξελίξεως τῆς περιθάλψεως, χωρὶς τοῦτο νὰ ἐπιβαρύνει τὶς δαπάνες! Ἡ κοινωνία παραπονιέται ἀδιάκοπα γιὰ τὴν ἀνεπάρκειαν τῆς ἰατρικῆς προσφορᾶς. Καὶ μὲ τὸ δίκηο της, ἀφοῦ ἡ ἐπιστὴμη προσφέρει ἀδιάκοπα μεγαλύτερες δυνατότητες! Ἀλλὰ καὶ αὐτὴ διαμαρτύρεται ὅτι δὲν ἐφαρμόζονται τὰ ὅσα προσφέρει!

Μὲ ἄλλα λόγια δημιουργεῖται οἰκονομικὸ ἀδιέξοδον εἰς τὴν ἀνάλογον μὲ τὶς δικαιολογημένας ἀπαιτήσεις τῆς κοινωνίας ἐξυπηρέτησίν της. Εἶναι ἀποκαρδιωτικὸν τὸ νὰ διαπιστώνει κανεὶς ὅτι δημιουργοῦνται ἔτσι λίγοι μόνον προνομιῶχοι ποὺ κατορθώνουν νὰ ἀπολαμβάνουν περιθάλψιν ἀνάλογον μὲ τὴν ἐπιστημονικὴν ἐξέλιξιν τῆς στιγμῆς. Οἱ προϋπολογισμοὶ τῶν κρατῶν γιὰ τὴν ὑγείαν, ὅπου περιλαμβάνεται καὶ ἡ πρῶτη ὑγιεινή, εἶναι πάντα κατώτεροι

ἀπὸ τὴς προσδοκίης. Καὶ οἱ ἄρρωστοὶ βρῖσκονται πάντα σὲ ἀδυναμία ν' ἀντεπεξέλθουν στὴς δαπάνες χωρὶς συχνὰ ἐξαντλητικὰς οἰκονομικὰς θυσίας.

Μὲ τὸν καλπασμὸ τῆς ἐξελίξεως τῆς Ἱατρικῆς, φοβοῦμαι ὅτι ἡ ριζικὴ οἰκονομικὴ λύση δὲν θὰ ὑπάρξει ποτέ! Μιὰ μόνον προσπάθεια μπορεῖ ἴσως νὰ βοηθήσῃ στὴ βελτίωση. Καὶ αὐτὴ εἶναι ἡ περιστολὴ τῶν δαπανῶν χωρὶς ποιοτικὴ ζημίαι. Τοῦτο ὅμως μόνον μὲ τὴν ὀρθολογισμένην προσπάθεια τῆς ὀργανώσεως μπορεῖ νὰ κατορθωθεῖ, ὥστε νὰ περιορισθεῖ ἡ σπατάλη. Σ' αὐτὴ τὴν προσπάθεια ἐπιβάλλεται νὰ βοηθήσῃ ὁ γιατρός, πὸν πρέπει δίπλα στὴν ἐπιστημονικὴ προσφορὰ του νὰ ἀναλογίζεται καὶ τὴς δυνατότητες τῆς ἐφαρμογῆς της. Γιατί, σὲ τελευταία ἀνάλυση, ὅσο αὐξάνουν οἱ δαπάνες τόσο περιορίζεται ἡ ἔκταση τῆς θεραπευτικῆς ἀποδόσεως.

Ὅσα εἶπα παραπάνω, νομίζω, ὅτι πρέπει νὰ γίνονται γνωστὰ σὲ ὅσους ἀποφασίζον νὰ ἀκολουθήσουν τὴν ἱατρικὴ σταδιοδρομίαν. Καὶ τοῦτο, ὄχι μόνον ἐπειδὴ κάθε μελλοντικὸς γιατρός πρέπει νὰ τὰ ἔχει ὑπ' ὄψη του, ἀλλὰ καὶ γιατί ἀπὸ τὸ Σῶμα τῶν γιατρῶν πρέπει νὰ καθοδηγεῖται στὴς προσπάθειές της καὶ ἡ Πολιτεία. Ὅταν οἱ γιατροὶ δὲν καταγίνονται μὲ τὴν ἔρευνα τῆς κοινωνικῆς ἐφαρμογῆς καὶ ἐπιστήμης τους, ἀπὸ ποιὸς περιμένουμε κατευθύνσεις; Οἱ σύγχρονοι Νομικοὶ καὶ Οἰκονομολόγοι ἀποτελοῦν βέβαια σημαντικοὺς παράγοντες τῶν προγραμματισμῶν. Δὲν μποροῦν ὅμως ν' ἀναπληρώσουν τὴν ἀπαραίτητη παρουσία τῶν ἀρμοδίων πὸν θὰ ἐφαρμόσουν τὴς ἀποφάσεις τους.

Δυστυχῶς παρατηρεῖται κάποια ἔλλειψη ἐνδιαφέροντος γιὰ τὴν κοινωνικὴ μελέτη τῆς ἐφαρμογῆς τῆς Ἱατρικῆς ἀπὸ τὸ μέρος τῶν γιατρῶν. Τὸ συνδικαλιστικὸ ἐνδιαφέρον βέβαια δὲν λείπει. Ὑστερεῖ ὅμως κάποια ἰδιαίτερη ἀπασχόλησή τους μὲ τὰ βαθύτερα καὶ βασικὰ προβλήματα τῆς κοινωνικῆς ἱατρικῆς. Ἔτσι ἐδῶ καὶ μερικὰ χρόνια, τὰ οἰκονομικὰ προβλήματα ξεφεύγουν κάπως ἀπὸ τὸ ἄμεσον ἐνδιαφέρον τῶν γιατρῶν. Καὶ εἶναι λυπηρὸ ὅτι ἡ Ὑγειονομικὴ Σχολή, ἀρμόδια νὰ παράγῃ ἀνώτερα ὀργανωτικὰ στελέχη, δὲν ἔχει ἀποδώσει ὅσα περίμεναν οἱ ἰδρυτές της. Ἀλλὰ καὶ τὸ Ἀνώτατο Ὑγειονομικὸ Συμβούλιον, πὸν θὰ ἔπρεπε νὰ εἶναι ὁ ἀδιάκοπος ἀνήσυχος μελετητὴς καὶ εἰσηγητὴς τῆς Ὑγειονομικῆς Ὁργανώσεως, ἔχει ἀτροφήσει.

Σήμερον ὅμως πρέπει τὰ σοβαρὰ οἰκονομικὰ προβλήματα νὰ ἀπασχολήσουν ὅλους τοὺς σχετικὸς παράγοντες καὶ νὰ προκληθεῖ καὶ τὸ ἐνδιαφέρον τῶν νεωτέρων ἀλλὰ καὶ τῆς κοινωνίας. Τὸ νὰ δημιουργηθοῦν εἰδικὲς Πανεπιστημιακὲς Ἔδρες Ἱατρικῆς Οἰκονομίας γιὰ τὴν κατατόπιση τῶν φοιτητῶν θὰ ἦταν βέβαια ὑπερβολή.

Μερικά όμως φοιτητικά μαθήματα με περιεχόμενο την οικονομική κατατόπιση, τή σχετική με την ιατρική εφαρμογή, νομίζω πώς είναι απαραίτητα.

Τὰ διδακτικά σημεία πού θά ἔπρεπε νά θιγοῦν ἀπό οικονομολόγους, γιατροὺς καὶ ἔμπειρους δημοσίους ὑπαλλήλους, θά ἔπρεπε, νομίζω, νά εἶναι περίπου τὰ ἀκόλουθα :

1ον.—Οἱ οικονομικὲς ἀνάγκες τῆς Ἰατρικῆς Ἐκπαιδεύσεως.

2ον.—Ἐθνικὸς προϋπολογισμὸς γιὰ τὴν ὑγεία.

3ον.—Τὰ οικονομικὰ προβλήματα τῶν Κοινωνικῶν Ἀσφαλίσεων τὰ σχετικὰ μὲ τὶς ἀπαιτήσεις τῆς ἐπιστήμης καὶ τῆς κοινωνίας.

4ον.—Ἡ ιατρικὴ δημογραφία καὶ οἱ χωροταξικὲς νοσηλευτικὲς ἀνάγκες.

5ον.—Ἡ οικονομικὴ πλευρὰ τῆς φαρμακευτικῆς παραγωγῆς, καταναλώσεως καὶ περιθάλψεως.

6ον.—Οἱ νοσοκομειακὲς δαπάνες σὲ σύγκριση μὲ τὴν ἐπιστημονικὴ ἐξέλιξη.

7ον.—Ἡ μισθοδοσία καὶ συνταξιοδότηση τοῦ ἱατρικοῦ καὶ νοσηλευτικοῦ προσωπικοῦ.

Σὲ ἀδρές γραμμὲς προσπάθησα νά προβάλω τὸ θέμα τῆς «Ἰατρικῆς Οἰκονομίας», πού ἀναπόσπαστο ἀπὸ τὴν εφαρμογὴ τῆς ἐξελίξεως τῆς ἐπιστήμης ἀποτελεῖ κοινωνικὸ πρόβλημα ἐξαιρετικῆς σημασίας καὶ ἀπαιτεῖ τὴ συγκέντρωση ὅλης τῆς προσοχῆς τόσο τῆς Πολιτείας ὅσο καὶ τῶν γιατρῶν καὶ τῆς κοινωνίας. Γιὰ τοῦτο νόμισα πὼς ἔπρεπε νά μοῦ ἐπιτραπεῖ νά ἐνημερώσω καὶ τὴν Ἀκαδημία καὶ νά προσθέσω, ὅτι πέρυσι στὸ Παγκόσμιον Συνέδριον Χειρουργικῆς πού ὁργανώθηκε στὴν Ἀθήνα, ἔγινε εἰδικὸ διεθνὲς συμπόσιο γιὰ τὴν Ἰατρικὴ Οἰκονομία. Ἐφέτος τὸν Ἰούνιον ξασυζητοῦνται τὰ σχετικὰ θέματα στὸ Μιλάνο καὶ τὸ Νοέμβριον πάλι στὴν Ἀθήνα.

Ἀλλὰ μὲ ὅσα ἀνάφερα παραπάνω, δὲν συμπληρῶνεται τὸ πλαίσιο τοῦ ζητήματος χωρὶς νά θιγοῦν καὶ τὰ προβλήματα πού δημιουργοῦνται στὴν κοινωνία ἀπὸ τὴν ἀπαύση τῆς ἱατρικῆς ἀμοιβῆς.

Τὸ λειτουργημὰ καὶ ὄχι ἐπάγγελμα πού ἀσκεῖ ὁ γιατρός, εἶναι ἴσως περιττὸ νά τονίσω, ἀπὸ πόσο κόπο σωματικὸ καὶ ψυχικὸ συνοδεύεται, πόσες μακρὲς σπουδὲς προϋποθέτει, πόση ἀδιάκοπη ἐπιστημονικὴ ἔρευνα καὶ ἐνημέρωση ἀπαιτεῖ, πόση πείρα συσσωρεύεται γιὰ ν' ἀποβεῖ ἀποδοτικὸ.

Εἶναι λοιπὸν ἀναμφισβήτητο πὼς ἡ ἀποστολὴ τοῦ γιατροῦ ἀπαιτεῖ τὴν ἄνετη διαβίωσή του, ἀπαλλαγμένη ἀπὸ οικονομικὲς φροντίδες καὶ ἀλλότριες φιλοδοξίες.

Στὰ περασμένα χρόνια, ὅταν ἡ δημογραφία καὶ οἱ κοινωνία ἦταν περιορισμένες καὶ ἡ ἱατρικὴ ἐπιστήμη βρίσκονταν στὸν προθάλαμο τῆς ἐξελίξεώς της, πρόβλημα ἱατρικῆς ἀμοιβῆς δὲν ὑπῆρχε. Ἡ ἰδιωτικὴ συμφωνία μεταξὺ τοῦ γιατροῦ καὶ τοῦ πελάτου ἀκολουθοῦσε τοὺς κανόνες τοῦ ἐλεύθερου ἐπαγγελματία, πὸν ὅμως δυστυχῶς ἐπηρέασαν σιγὰ σιγὰ ἀλλὰ σημαντικὰ τὴν ὑψηλὴν περιοπὴ τῆς ἠθικῆς στάθμης τοῦ ἀνθρωποσωτηρίου ἱατρικοῦ λειτουργήματος. Ἔτσι ἡ τριβὴ τοῦ βίου ὀδήγησε στὴν ἀνεπίτρεπτη καὶ ἐξευτελιστικὴ παρεξήγηση τῆς δημιουργίας τῶν δύο οικονομικῶν ἄκρων, δηλαδὴ τοῦ γιατροῦ πὸν ἐπαγγελματικὰ πλουτίζει καὶ τοῦ ἱατρικοῦ προλεταριάτου, χωρὶς νὰ ἐξυπηρετεῖται, ὅπως ἀπαιτεῖται, ἡ ἀπόδοσις τῆς ἱατρικῆς βοήθειας γιὰ τὸν ἄρρωστο ἄνθρωπο.

Μὲ τις σημεινὲς ἀντιλήψεις πὸν δημιούργησε ἡ ἀνάγκη, μὰ μόνη ἀπάντησις προκύπτει στὸ ἐρώτημα τοῦ τί πρέπει νὰ γίνῃ ; Ἡ καλύτερη δηλαδὴ κατὰ τὸ δυνατὸν ὀργάνωσις τῆς ἀσφαλίσεως τῆς υγείας σὰν ὑποχρέωσις τῆς Πολιτείας. Ἦδη ἐδῶ καὶ 40 χρόνια ἔχω ἐκφράσει σὲ μιὰ πολυσέλιδη καὶ ἐμπεριστατωμένη νομίζω μελέτῃ γιὰ τὴν ὑγειονομικὴ ὀργάνωσις τῆς Χώρας, τίς σχετικὰς ταπεινὰς προσωπικὰς ἀπόψεις μου, πὸν ἀπὸ τότε δὲν ἔχουν ἀλλάξει ἀλλὰ ἔχουν ἐξελιχθεῖ στίς λεπτομέρειες καὶ σήμερα συνοψίζονται στίς ἀκόλουθες σκέψεις :

Μὲ τὴν ἀπαιτούμενη εὐσυνειδησία δὲν ἐπιτρέπεται πὰ ἡ ἱατρικὴ νὰ ἀσκεῖται ἀλλοῦ παρὰ μόνον στὰ Νοσοκομεῖα. Τόσο ἡ διάγνωσις ὅσο καὶ ἡ θεραπεία ἀπαιτοῦν ἐγκαταστάσεις, πολύπλοκα μέσα καὶ λεπτομερειακὴ ἐπιστημονικὴ συνεργασία, πὸν δὲν εἶναι δυνατόν νὰ παρέχονται οὔτε στὰ Ἰδιωτικὰ Ἰατρεῖα, οὔτε στίς Ἰδιωτικὰς Κλινικὰς, ὅταν αὐτὲς στεροῦνται τίς σχετικὰς συγχρονισμέναις ἐπιστημονικὰς προϋποθέσεις. Ἐξ ἄλλου ἡ ξενοδοχειακὴ ἀπασχόλησις τοῦ Κλινικάρχου γιατροῦ πὸν ἀπαιτεῖ ἡ παροχὴ τῆς νοσηλείας, ξεφεύγει ἀπὸ τὴν ἀρμοδιότητά του καὶ ὑπάγεται στὸ κράτος καὶ σὲ ἀσφαλιστικὸν ὀργανισμὸν πὸν ἀκολουθώντας ἀνάλογα οἰκονομικὰ συστήματα θὰ πετύχουν τὸ ἀπαραίτητο ποσοτικὸ ἰσοζύγιον νοσοκομειακῶν κλινῶν.

Ἔτσι ἡ πύλις τῆς ἱατρικῆς παροχῆς εἶναι ἀναμφισβήτητα τὸ Νοσοκομεῖο, ὅπου ἐξυπηρετοῦνται καὶ οἱ ἄρρωστοι καὶ οἱ γιατροί, μὲ τὴν προϋπόθεσις ὅτι οἱ πύλις αὐτὲς θὰ εἶναι ἀνοιχτὲς καὶ στοὺς δύο αὐτοὺς παράγοντας. Τοῦτο σημαίνει ὅμως, ὅτι οἱ μὲν δαπάναις τῆς νοσηλείας θὰ ἐξυπηρετοῦνται ἀπὸ τοὺς οἰκονομικοὺς φορεῖς τῆς νοσοκομειακῆς συντηρήσεώς τους ὄχι φασματικὰ ἀλλὰ οὐσιαστικὰ, ἡ δὲ ἀμοιβὴ τοῦ γιατροῦ θὰ ἐξασφαλίζεται ἀπὸ κατὰ ἱατρικὴν πράξιν ποσοστὸ, προστιθέμενον στίς δαπάναις νοσηλείας, τίς καταβαλλόμενες.

ἀπὸ τὸ Νοσοκομεῖο χωρὶς νὰ ἐπιτρέπεται ἡ ἄσκησις τοῦ λειτουργήματος σὲ ἄλλο περιβάλλον. Ἡ ὀργάνωσις εἶναι βέβαια δύσκολη καὶ δὲν μπορεῖ νὰ συζητηθεῖ ἐδῶ.

Συμπερασματικὰ ὁμως ἐπιτρέπεται νὰ λεχθεῖ, ὅτι ἡ ἀποκλειστικὴ ἀπασχόλησις τοῦ γιατροῦ στὴν ὑψηλὴ ἀποστολὴ του ὄχι μόνον θὰ ἐξασφαλίσῃ στὸν ἄρρωστο τὴν ἀνάλογη μὲ τὴν ἐποχὴ ἐπιστημονικὴ ἐξυπηρέτησίν του, ἀλλὰ καὶ θὰ ἐπιφέρει τὸ γιατρὸ στὰ ὄρια τῆς ἀξιόπρεπης διαβιώσεώς του καὶ τέλος θὰ προσπαθήσῃ νὰ προσαρμόσῃ ὅσο γίνεται τὶς δαπάνες τῆς ἱατρικῆς περιθάλψεως στὴν στάθμην τῶν οἰκονομικῶν δυνατοτήτων.