



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](mailto:iatr-ser@otenet.gr)

Σέρρες, Μ. Πέμπτη, 9 Απριλίου 2026  
Α.Π: 242

Προς: Μέλη του Ιατρικού Συλλόγου Σερρών

Θέμα: Διοικητικός απολογισμός του προέδρου για την εκλογαπολογιστική συνέλευση της 14<sup>ης</sup> Απριλίου 2026

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι,

Η σημερινή γενική συνέλευση είναι μια στιγμή απολογισμού, για τα τέσσερα χρόνια της θητείας του απερχόμενου Διοικητικού Συμβουλίου. Ταυτόχρονα είναι και απολογισμός για την πορεία που διανύσαμε μαζί για πολύ μεγαλύτερο διάστημα.

Υπηρέτησα τη διοίκηση του Ιατρικού Συλλόγου Σερρών για δεκαπέντε χρόνια, εκ των οποίων τα δώδεκα ως Πρόεδρος του Διοικητικού Συμβουλίου.

Ήταν χρόνια δύσκολα και μεταβατικά. Δοκίμασαν όχι μόνο το σύστημα υγείας, αλλά και την ίδια την υπόσταση του ιατρικού λειτουργήματος.

Σημαδεύτηκαν από τρεις μεγάλες και μακροχρόνιες κρίσεις:

- Τη μνημονιακή περίοδο, της οποίας οι συνέπειες συνεχίζονται ακόμη και συνυπήρξε με τις άλλες δύο.
- Την προσφυγική κρίση και την ανάγκη περίθαλψης μεγάλου αριθμού ατόμων που εμφανίστηκαν ξαφνικά, προερχόμενοι από διαφορετικό υγειονομικό υπόβαθρο.
- Την πανδημία του κορωνοϊού, παρόμοια με την οποία δεν είχε εμφανιστεί για έναν αιώνα και την οποία κλήθηκε να αντιμετωπίσει ένα σύστημα υγείας με εμφανή ήδη προβλήματα.

Θα προσπαθήσω να συνοψίσω παρακάτω, για την ιστορία.

Ζήσαμε λοιπόν την περίοδο για την οποία μιλάμε:

#### **Συνεχείς αλλαγές:**

Συνεχείς μεταβολές νομοθεσίας και πλαισίων λειτουργίας τόσο στο δημόσιο όσο και στον ιδιωτικό τομέα. Διαρκής διοικητική πίεση, αλλαγές αρμοδιοτήτων και μεταβολές του διοικητικού σχήματος των δημοσίων οργανισμών και μονάδων υγείας.

#### **Απορρύθμιση του Ιατρικού επαγγέλματος:**

Αποσκοπώντας στην ελάττωση του κόστους μέσω του ανταγωνισμού, καταργήθηκαν ουσιαστικά οι περισσότεροι περιορισμοί που αφορούσαν την άσκηση του Ιατρικού

επαγγέλματος. Το γεγονός αυτό δημιούργησε στρεβλώσεις, «κενά» και «ευκαιρίες» με αποτέλεσμα χάος, ασυδοσία και αυξημένες ανάγκες ελέγχων.

#### **Αυξημένες υποχρεώσεις Ιατρικών Συλλόγων:**

Ταυτόχρονα, εκχωρήθηκαν αυξημένες αρμοδιότητες και δημιουργήθηκαν απαιτήσεις από τους Ιατρικούς Συλλόγους, χωρίς ταυτόχρονη αύξηση των διαθέσιμων σ' αυτούς μέσων.

Ουσιαστικά όλες οι υποχρεώσεις έκδοσης αδειών λειτουργίας και ελέγχου Ιατρείων, εργαστηρίων κλπ ανατέθηκαν στους Ιατρικούς Συλλόγους. Υλοποιούνται από επιτροπές συναδέλφων – κυρίως ελευθέρων επαγγελματιών - οι οποίοι προσφέρονται εθελοντικά, θυσιάζοντας χωρίς αμοιβή το χρόνο τους.

Πρόσφατα μάλιστα, επιβλήθηκε στα μέλη των επιτροπών αυτών η υποχρέωση υποβολής δήλωσης Πόθεν Έσχες! Είναι αναμενόμενο τα Διοικητικά Συμβούλια των Συλλόγων να αντιμετωπίζουν παραιτήσεις από τις επιτροπές αυτές και μεγάλη δυσκολία στην ανεύρεση αντικαταστατών.

#### **Πειθαρχικές υποθέσεις:**

Διαχειριστήκαμε μεγάλο αριθμό πειθαρχικών υποθέσεων, με γνώμονα πάντα τη δεοντολογία και την προστασία του κύρους του ιατρικού λειτουργήματος. Τις περισσότερες τις διευθετήσαμε χωρίς να αναγκαστούμε να καταφύγουμε στο Πειθαρχικό Συμβούλιο. Δυστυχώς ο αριθμός των υποθέσεων αυτών συνεχώς αυξάνεται.

#### **Σχέσεις με ΠΙΣ:**

Η διασύνδεση του μητρώου και του αρχείου των μελών μας με τον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο συνεχίζεται. Είναι κάτι που θεωρείται απαραίτητο για να υπάρξει συνολική εποπτεία του Ιατρικού προσωπικού της Ελλάδας, αλλά δημιουργεί φόρτο εργασίας και δυσκολίες για το προσωπικό μας.

Συμμετείχαμε με προσοχή σε όλες τις διαδικασίες του ΠΙΣ και στο νέο θεσμό της συνόδου των προέδρων. Καταθέσαμε τις απόψεις του Ιατρικού Συλλόγου Σερρών προφορικά και γραπτά, όπου το θεωρήσαμε χρήσιμο. Στηρίξαμε τις διεκδικήσεις, τις θέσεις και τις απόψεις του ΠΙΣ σε κάθε περίπτωση, ιδιαίτερα κατά την περίοδο του κορωνοϊού.

#### **ΑΜΚΑ:**

Καθιέρωση του ΑΜΚΑ, ο οποίος περιλαμβάνει – χωρίς να είναι απαραίτητο - ευαίσθητα προσωπικά δεδομένα (ημερομηνία γεννήσεως). Ο ΑΜΚΑ του ασφαλισμένου – ασθενούς περιλαμβάνεται σε όλα τα έγγραφα που διαχειριζόμαστε και συνοδεύεται μάλιστα και από το δικό μας ΑΜΚΑ!

#### **Περικοπές δαπανών:**

Δραματικές περικοπές δαπανών για την υγεία, οι οποίες έγιναν με απότομο και συχνά επιπόλαιο τρόπο. Είχαν σαν αποτέλεσμα βεβαίως το δραστικό περιορισμό πολλών εξόφθαλμων περιπτώσεων σπατάλης και καταχρήσεων, αλλά και εξίσου δραστική «στέρηση» πόρων σε τομείς όπου ήταν απαραίτητοι.

### **Φαρμακευτικές δαπάνες:**

Τέθηκαν αυστηροί περιορισμοί στις φαρμακευτικές δαπάνες. Πράγματι από τη μια μεριά περιορίστηκαν σε μεγάλο βαθμό περιττές δαπάνες. Από την άλλη όμως, παρουσιάζονται συχνά ελλείψεις – ή και διακοπή παραγωγής – βασικών και φθηνών φαρμάκων. Ταυτόχρονα, οι ασθενείς επιβαρύνονται με το κόστος των μη συνταγογραφούμενων φαρμάκων, των οποίων το μερίδιο στην αγορά συνεχώς αυξάνεται.

### **Ψηφιακές διαδικασίες:**

Καθιέρωση της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης. Ακολούθησε η ψηφιοποίηση πιστοποιητικών, γνωματεύσεων, εισηγητικών φακέλων αναπηρίας και άλλων λειτουργιών. Με αφορμή τον κορωνοϊό καθιερώθηκε η άυλη συνταγογράφηση. Έγιναν οι αναβαθμίσεις της ΗΔΙΚΑ και έπεται το ψηφιακό αποθετήριο Ιατρικών εξετάσεων, ο ηλεκτρονικός ατομικός φάκελος υγείας κ.ο.κ. Όλες αυτές οι διαδικασίες είναι βέβαια γενικά θετικές, αλλά δημιουργούν αρχικές δυσκολίες εξοικείωσης για πολλούς συναδέλφους και κατά καιρούς παρουσιάζουν προβλήματα και δυσλειτουργίες.

Προσπάθεια μείωσης των φαρμακευτικών δαπανών μέσω ελέγχου ποσοτήτων, αρμοδιότητας και ενδείξεων ανά ειδικότητα, εφαρμογής πρωτοκόλλων κλπ. Παρότι κατ' αρχάς είναι θεμιτή και επιβεβλημένη, πολλές φορές καταλήγει σε υπερβολές, άσκοπους περιορισμούς, σπατάλη χρόνου και κυρίως, σε άδικες διώξεις και ποινές σε βάρος συναδέλφων οι οποίοι απλώς πράττουν το καθήκον τους.

Παρόλα αυτά και μέχρι στιγμής, δεν έχει εφαρμοσθεί μέθοδος ελέγχου της ταυτοπροσωπίας των ασθενών σε σχέση με συνταγογράφηση κλπ. Παραμένει έτσι το έδαφος πρόσφορο για τη δραστηριότητα κάθε επιτήδειου και τέτοια περιστατικά έρχονται στο φως κάθε τόσο, με αποτέλεσμα τη δυσφήμιση του Ιατρικού λειτουργήματος συνολικά.

### **Ιατροί ΕΣΥ:**

Όταν έφθασε η εποχή να συνταξιοδοτηθούν οι Ιατροί οι οποίοι είχαν προσληφθεί στο ΕΣΥ και το είχαν στηρίξει τα πρώτα χρόνια της λειτουργίας του, αποδείχθηκε ότι δεν υπήρχε καμία πρόβλεψη για την έγκαιρη και σταδιακή αντικατάστασή τους, με ταυτόχρονη μεταφορά αρμοδιοτήτων και εμπειρίας. Το ΕΣΥ «γέρασε» χωρίς να δεχθεί νέο αίμα.

Με την έναρξη της οικονομικής κρίσης, τέθηκαν περιορισμοί στις δαπάνες των νοσοκομείων και κέντρων υγείας, οι οποίες δημιούργησαν προβλήματα στη λειτουργία τους, περιλαμβανομένων δυσκολιών στον εφοδιασμό τους με φάρμακα, αναλώσιμα, διάφορα υλικά αλλά ακόμα και σε νοσηλευτικό και ξενοδοχειακό εξοπλισμό.

Έγιναν μειώσεις των αποδοχών των Ιατρών του ΕΣΥ - και όλων των εργαζομένων στον τομέα της Υγείας - οι οποίες (σε συνδυασμό και με τις συνθήκες εργασίας, τις υπερβολικές απαιτήσεις, την έλλειψη αξιοκρατίας και ασφάλειας), κατέστησαν το ΕΣΥ μη ανταγωνιστικό εργοδότη.

Έγιναν επίσης περικοπές στις δαπάνες νοσοκομείων και κέντρων υγείας για εφημερίες. Οι συνάδελφοι εφημερεύουν χωρίς να πληρώνονται έγκαιρα και εξ' ολοκλήρου για τις εφημερίες που κάνουν. Ταυτόχρονα δημιουργήθηκαν τύποι εφημέρευσης με χαμηλότερο

κόστος για τα Νοσοκομεία και χαμηλότερες αμοιβές αλλά σχεδόν ίδιες υποχρεώσεις για τους Ιατρούς.

Ο μειούμενος αριθμός διαθέσιμων Ιατρών οδηγεί σε ανάγκη για περισσότερες εφημερίες. Πολλές φορές μάλιστα επιβάλλονται από τις Υγειονομικές αρχές «αυτοσχέδιες λύσεις» όπως η εφημέρευση σε άλλα νοσοκομεία εκτός της έδρας του Ιατρού ακόμη και η ανάληψη ευθυνών εκτός της ειδικότητας του εφημερεύοντος.

Η εργασιακή εξουθένωση είναι πλέον συνηθισμένη για τους Ιατρούς του ΕΣΥ.

Όλα αυτά οδήγησαν σε μαζικές παραιτήσεις – συνταξιοδοτήσεις Ιατρών του ΕΣΥ και εξίσου μαζική μετανάστευση των νέων κυρίως ειδικών Ιατρών στο εξωτερικό (συμπεριλαμβανομένης και της Κύπρου).

Πολλοί επίσης καινούργιοι συνάδελφοι προτίμησαν (και προτιμούν) να αρχίσουν την ειδίκευσή τους στο εξωτερικό, αποθαρρημένοι από τους μεγάλους χρόνους αναμονής και το συχνά χαμηλό επίπεδο εκπαίδευσης ειδικευομένων στην Ελλάδα. Οι περισσότεροι αποβλέπουν και στη συνέχιση της σταδιοδρομίας τους εκτός Ελλάδος.

Δημιουργείται έτσι ένας «φαύλος κύκλος» όπου οι ελλείψεις προσωπικού, δημιουργούν δυσμενέστερες συνθήκες εργασίας για το υπάρχον και οδηγούν σε ακόμη μεγαλύτερες ελλείψεις.

Και μάλιστα, οι ελλείψεις αυτές επικεντρώνονται σε κρίσιμα τμήματα (Αναισθησιολογικά, Παθολογικά, Ακτινολογικά, ΜΕΘ) τα οποία επηρεάζουν τη λειτουργία και των υπολοίπων.

#### **ΤΕΠ:**

Γίνεται προσπάθεια δημιουργίας αυτοτελών τμημάτων επειγόντων περιστατικών στα Νοσοκομεία και μάλιστα δημιουργήθηκε και η σχετική εξειδίκευση, αλλά μέχρι στιγμής τα αποτελέσματα είναι ασήμαντα.

#### **Ασφαλιστικά ταμεία και ΠΦΥ:**

Έγιναν αλληπάλληλες συγχωνεύσεις και καταργήσεις ασφαλιστικών ταμείων με τελική κατάληξη τη δημιουργία του ΕΦΚΑ και του ΕΟΠΥΥ, ο οποίος είναι στην ουσία ο μοναδικός εκ μέρους του Δημοσίου «αγοραστής» υπηρεσιών υγείας, δηλαδή ένα Μονοψώνιο.

Απολύθηκαν οι Ιατροί του ΙΚΑ – ΕΟΠΥΥ και ουσιαστικά καταργήθηκε η Νομαρχιακή Μονάδα Υγείας του ΙΚΑ Σερρών, η οποία κάποτε είχε στο δυναμικό της μαζί με τα παραρτήματα, πάνω από 70 γιατρούς. Υποκαταστάθηκε από το ΠΕΔΥ, την ΤΟΜΥ και τέλος από το Κέντρο Υγείας Αστικού Τύπου των Σερρών. Το κέντρο αυτό αναβαθμίζεται κτιριακά εδώ και ενάμιση χρόνο και αναμένουμε να δούμε τόσο το τελικό αποτέλεσμα, όσο και τη στελέχυσή του.

Η συνεχής και βίαιη αυτή μετάβαση δημιούργησε ανασφάλεια τόσο στους ιατρούς όσο και στους ασθενείς.

#### **ΚΕΠΑ:**

Δημιουργήθηκαν τα ανεξάρτητα Κέντρα Πιστοποίησης Αναπηρίας, στα οποία υπηρετούν με επιτυχία αρκετά μέλη του Συλλόγου μας.

### **Προσωπικοί Ιατροί:**

Μετά από πολλές αποτυχημένες προσπάθειες και κάτω από τη μνημονιακή πίεση, δημιουργήθηκε τελικά ο θεσμός του προσωπικού Ιατρού, για τον οποίο διατηρούμε πολλές επιφυλάξεις και περιμένουμε τα αποτελέσματα.

### **Ελεύθεροι επαγγελματίες:**

Καταργήθηκαν οι υπάρχουσες συμβάσεις των ελευθέρων επαγγελματιών Ιατρών με τα ασφαλιστικά ταμεία και δημιουργήθηκαν νέες σχέσεις συνεργασίας με πολύ δυσμενέστερους όρους και χαμηλότερες αμοιβές.

Ταυτόχρονα με τις ελλείψεις σε Ιατρούς του ΕΣΥ, παρατηρήθηκε υπερπληθώρα ελευθέρων επαγγελματιών Ιατρών, επειδή πολλοί νέοι ειδικοί αποφεύγουν πλέον να ενταχθούν στο ΕΣΥ και προτιμούν το ελεύθερο επάγγελμα, ελπίζοντας εκεί να έχουν κάποια «τύχη».

Η κατάσταση αυτή ανταγωνισμού στον ιδιωτικό τομέα, επιδεινώνεται από τη δυνατότητα που δόθηκε σε κάθε συνάδελφο να λειτουργεί Ιατρεία σε όσες πόλεις και χωριά επιθυμεί, ακόμα και στην περιφέρεια άλλων Ιατρικών Συλλόγων. Θεσμοθετήθηκε δηλαδή η «πλανοδιακή Ιατρική». Ταυτόχρονα δόθηκε και στους Ιατρούς του ΕΣΥ το δικαίωμα να λειτουργούν ιδιωτικά ιατρεία. Αρχικά μισο-ιδιωτικά μέσα στα Νοσοκομεία και πρόσφατα, εξ' ολοκλήρου ιδιωτικά, όπου το επιθυμούν.

Επειδή όμως όσο και αν αυξάνεται η προσφορά ιδιωτικών Ιατρικών υπηρεσιών, η ζήτηση δεν μπορεί να αυξηθεί κατά το ίδιο ποσοστό, φθάνουμε τελικά στο σημείο να υπάρχουν ολοένα και περισσότεροι «διεκδικητές» για την εξασφάλιση ενός ικανοποιητικού κομματιού της «πίτας», η οποία παραμένει περίπου η ίδια. Καταλήγουν έτσι ορισμένοι να μετέρχονται διάφορα λιγότερο ή περισσότερο αποδεκτά (από άποψη Ιατρικής Δεοντολογίας) «τεχνάσματα» και «πρακτικές δημοσίων σχέσεων», προκαλώντας υποβάθμιση της ποιότητας και του κύρους του Ιατρικού λειτουργήματος.

Δημιουργήθηκαν πρόσθετες οικονομικές επιβαρύνσεις στα ιδιωτικά ιατρεία, επιβάλλοντας την ανάγκη σύναψης συμβάσεων για διάφορες υπηρεσίες προς αυτά εκ μέρους τρίτων.

Τελικά, φαίνεται ότι όλη αυτή η υπερπληθώρα στον ιδιωτικό τομέα ωφελεί κυρίως τους προμηθευτές ιατρικού εξοπλισμού...

### **GDPR:**

Ο Γενικός Κανονισμός Προστασίας Προσωπικών Δεδομένων, ήρθε να προσθέσει μια ακόμα μέριμνα και δαπάνη στους υγειονομικούς φορείς, χωρίς να είναι παντού απαραίτητος, λόγω της προϋπάρχουσας υποχρέωσης τήρησης του αυστηρότερου Ιατρικού απορρήτου.

### **Διαγνωστικά εργαστήρια:**

Τα ιδιωτικά διαγνωστικά εργαστήρια επιβαρύνθηκαν οικονομικά με παράλογο και υπερβολικό τρόπο. Αρκετοί εργαστηριακοί συνάδελφοι, αναγκάζονται να κλείσουν τα εργαστήριά τους φορτωμένοι με χρέη.

Αυτό προέκυψε αρχικά με τη θέσπιση χαμηλών «ασφαλιστικών» αμοιβών για τις διαγνωστικές εξετάσεις, σε επίπεδα αρκετά χαμηλότερα από τα υπάρχοντα (ήδη χαμηλά και αμετάβλητα για μια εικοσαετία). Επιδεινώθηκε όμως σε πολύ μεγαλύτερο βαθμό με το Rebate

και ιδίως το Claw Back, το οποίο έχει γίνει «βραχνάς» για κάθε εργαστηριακό συνάδελφο. Παρά τη λήξη των μνημονίων, τις εφαρμογές πρωτοκόλλων, περιορισμών και τις κατά καιρούς υποσχέσεις, το πρόβλημα παραμένει. Αυτή είναι και είναι η αιτία που σχεδόν κανένας καινούργιος Ιατρός δεν θέλει να ακολουθήσει την ειδικότητα της Βιοπαθολογίας.

Σε συνάρτηση με τα παραπάνω, είναι το γεγονός ότι πολλοί εργαστηριακοί συνάδελφοι αλλά και εταιρείες, ιδρύουν παραρτήματα των εργαστηρίων τους σε άλλα σημεία του Νομού. Ο Σύλλογός μας όρισε ότι κάθε εργαστηριακός μπορεί να είναι επιστημονικά υπεύθυνος σε έως δύο εργαστήρια. Παρόλα αυτά υπάρχει χώρος για «κενά» στην παρουσία του υπευθύνου Ιατρού στο αντίστοιχο εργαστήριο κατά τις ώρες λειτουργίας του. Αυτή η συμπεριφορά προκαλεί προβλήματα και διαμαρτυρίες και επιβάλλει συχνούς ελέγχους, οι οποίοι γίνονται με δυσκολία από τις αρμόδιες επιτροπές για τους λόγους που αναφέρθηκαν.

#### **Υποβάθμιση του Ιατρικού λειτουργήματος:**

Γίνεται συστηματικά, συνεχόμενα και μεθοδικά προσπάθεια υποβάθμισης της θέσης και του κύρους του Ιατρικού λειτουργήματος, με σταδιακή υποκατάσταση σε ορισμένους τομείς των Ιατρών από άλλους λειτουργούς υγείας με χαμηλότερο επίπεδο σπουδών και αμοιβών.

Με αφορμή την πανδημία του κορωνοϊού δόθηκε η δυνατότητα πραγματοποίησης διαγνωστικών δοκιμασιών στα Φαρμακεία. Η τακτική αυτή συνεχίζεται με την εκχώρηση αρμοδιοτήτων εμβολιασμού και διαδικασιών προληπτικού ελέγχου στους Φαρμακοποιούς, οι οποίοι διεκδικούν (και σε μεγάλο βαθμό επιτυγχάνουν) την «κατάληψη» δικών μας πεδίων ευθύνης και την καθιέρωσή τους ως ισότιμου με τους Ιατρούς πυλώνα της ΠΦΥ.

Ακόμη και λεκτικά οι Ιατροί αποκαλούνται συλλογικά από τη Διοίκηση αλλά και τον Τύπο «επαγγελματίες υγείας» και «πάροχοι υπηρεσιών υγείας» μαζί με άλλους συναφείς κλάδους.

Οποιοδήποτε μεμπτό περιστατικό στη συμπεριφορά ορισμένων συναδέλφων ή Ιατρικό ατύχημα εντοπιστεί από τον Τύπο, ανακινείται συστηματικά με σκοπό τη δημιουργία δυσμενών εντυπώσεων και αφήνεται να αιωρείται ακόμα και όταν αποδειχθεί ότι τίποτε το παράνομο, αντικανονικό ή αντιδεοντολογικό δεν διαπράχθηκε.

#### **Ανθρωπιστικές ενέργειες:**

Κατά την περίοδο της κρίσης, όταν πολλοί συνάνθρωποί μας βρέθηκαν χωρίς ασφαλιστική κάλυψη, βοηθήσαμε στο μέτρο των δυνατοτήτων μας:

Στηρίξαμε την ίδρυση και λειτουργία του Κοινωνικού Ιατρείου της Ιεράς Μητρόπολης, στο οποίο αρκετοί συνάδελφοί μας παρείχαν ανιδιοτελώς της υπηρεσίες τους.

Βοηθήσαμε επίσης στη λειτουργία των Κοινωνικών Φαρμακείων σε συνεργασία με την Ιερά Μητρόπολη, το Δήμο και το Φαρμακευτικό Σύλλογο.

Στηρίξαμε διάφορες πρωτοβουλίες του Δήμου και άλλων φορέων που αποσκοπούν στη διατήρηση της υγείας την πρόληψη των ασθενειών, τη στήριξη και την περίθαλψη ανθρώπων με χρόνια προβλήματα υγείας.

Βοηθήσαμε οικονομικά (στο μέτρο των δυνατοτήτων μας και μετά από προσεκτικό έλεγχο) ή με άλλους τρόπους, φορείς και άτομα που είχαν ανάγκη.

### **Ενημερωτικές ενέργειες:**

Μόνοι μας ή σε συνεργασία με άλλους φορείς, πραγματοποιήσαμε πολλές ενημερωτικές εκδηλώσεις για το κοινό, έχοντας στόχο την προαγωγή της υγείας, αλλά και την υπογράμμιση της παρουσίας και του ρόλου του συλλόγου μας στην κοινωνία.

### **Πρόσφυγες:**

Η ξαφνική εμφάνιση των προσφύγων στην περιοχή μας, δημιούργησε μια απρόβλεπτη ανάγκη. Τόσο οι Ιατροί του ΕΣΥ όσο και οι Ελεύθεροι Επαγγελματίες - μέσω του Συλλόγου μας - προσπαθήσαμε να ανταποκριθούμε με τη μεγαλύτερη επάρκεια και τον καλύτερο τρόπο.

Ήταν μια χρήσιμη και συγκινητική εμπειρία για όσους συμμετείχαν.

### **Κορωνοϊός:**

Η πανδημία του Covid η οποία ενέσκηψε ξαφνικά το 2020 ήταν κάτι το οποίο δεν είχαμε αντιμετωπίσει στο παρελθόν, ούτε εμείς, ούτε οι προηγούμενες γενιές Ιατρών. Κάτι απρόβλεπτο που την έκταση και τη σοβαρότητά του δεν είχαμε καν φανταστεί. Ήταν ίσως η μεγαλύτερη δοκιμασία των τελευταίων δεκαετιών. Και συνέβη μάλιστα την εποχή που το ΕΣΥ ήταν ήδη σε κρίση και αποδυναμωμένο.

Στη μάχη αυτή συμμετείχαμε όλοι: Ιατροί του ΕΣΥ κυρίως, αλλά και ιδιώτες. Πρωτοστάτησαν οι Παθολόγοι, Πνευμονολόγοι, Παιδίατροι, Γενικοί, Εντατικολόγοι και Αναισθησιολόγοι και υποστηρίχθηκαν από όλες τις άλλες κλινικές και εργαστηριακές ειδικότητες μέσα στα όρια των αρμοδιοτήτων τους – αλλά και έξω από αυτά πολλές φορές.

Είχαμε την ευκαιρία να σταθούμε δίπλα στους Νοσοκομειακούς συναδέλφους μας που έδιναν τη μάχη στην πρώτη γραμμή. Θα αναφέρω μόνο τον αγαπητό Θεόφιλο Καλλινικίδη, ο οποίος ήταν ο «στρατηγός» και βεβαίως έχει συνταξιοδοτηθεί ήδη.

Είχαμε την ευκαιρία να θαυμάσουμε το σθένος, τις γνώσεις και την ανθρωπιστική στάση των νέων ειδικευομένων, που βρέθηκαν ξαφνικά με πολύ μεγαλύτερες ευθύνες και αρμοδιότητες από όσες τους αναλογούν συνήθως.

Ζήσαμε την απώλεια τριών διακεκριμένων συναδέλφων, οι οποίοι χάθηκαν σε αυτή τη μάχη.

### **Ο Σύλλογός μας:**

Στήριξε τους Ιατρούς με μέσα προστασίας στην αρχική φάση, όταν αυτά ήταν δυσεύρετα. Ενημέρωσε υπεύθυνα τα μέλη του και την κοινωνία για τα μέσα προστασίας και τον εμβολιασμό.

Τα μέλη του Συλλόγου συμμετείχαν ενεργά στην εμβολιαστική προσπάθεια.

Σε μια εποχή φόβου και αβεβαιότητας, η ιατρική κοινότητα των Σερρών στάθηκε στο ύψος της.

Και τι απέμεινε από όλα αυτά;

Απέμεινε η συλλογική εμπειρία στην αντιμετώπιση παρόμοιων καταστάσεων.

Παθήματα που έγιναν μαθήματα (ελπίζουμε).

Απέμειναν υποδομές, εξοπλισμός, Μονάδες Εντατικής Θεραπείας.

Οι ατομικές εμπειρίες όσων συμμετείχαν στη μάχη κατά του κορωνοϊού οι οποίες θα γίνουν αναμνήσεις – και ιστορίες για τους νεότερους.

### **Αλλαγές στο Ιατρικό λειτούργημα:**

Προσαρμοσθήκαμε στις κατευθυντήριες οδηγίες, τους αλγορίθμους, τα πρωτόκολλα, τις συναινήσεις, τη βασισμένη σε στοιχεία Ιατρική. Γίναμε πιο ακριβείς, μεθοδικοί και λίγο «τεχνοκράτες», χωρίς να καταλήξουμε άκαμπτοι και χωρίς να χάσουμε την αυτονομία μας.

Αρχίσαμε ήδη να αντιμετωπίζουμε τις πρώτες προκλήσεις από τις μεγάλες τεχνολογικές αλλαγές της εποχής μας: Την τηλεϊατρική και την τεχνητή νοημοσύνη. Με πρωτοστάτες τους νέους συναδέλφους, θα πρέπει να τις αξιοποιήσουμε για την καλύτερή άσκηση της Ιατρικής προς όφελος των ασθενών μας.

Ποτέ δεν θα πρέπει να παραβλέψουμε όμως την ανθρωπιστική διάσταση, τις Ιπποκρατικές αρχές του Ιατρικού λειτουργήματος και τη θεμελιώδη και ευαίσθητη σχέση Ιατρού – ασθενούς και Ιατρού – κοινωνίας.

### **Ομόνοια και ομοψυχία:**

Προσπαθήσαμε (και πιστεύω το καταφέραμε) να διατηρήσουμε την ομόνοια και την ομοψυχία στο Σύλλογο. Αναγνωρίσαμε ότι αν και η οπτική γωνία από την οποία παρατηρούμε τα γεγονότα μπορεί να διαφέρει, τα προβλήματα παραμένουν ουσιαστικά τα ίδια για όλους. Η συντριπτική πλειοψηφία των αποφάσεων στο Διοικητικό Συμβούλιο λαμβανόταν ομόφωνα. Δεν είχαμε διαπληκτισμούς και κομματικές ή συντεχνιακές αντιπαραθέσεις χωρίς νόημα. Είμασταν πάντα ενωμένοι. Λειτουργήσαμε με γνώμονα το κοινό συμφέρον του ιατρικού κόσμου.

Η ομόνοια και η ομοψυχία πιστεύω ότι είναι ένα από τα μεγαλύτερα επιτεύγματα της θητείας μας. Είναι μια παρακαταθήκη την οποία αφήνουμε με υπερηφάνεια στις επόμενες διοικήσεις, με την παράκληση – και την πεποίθηση – ότι θα την τηρήσουν.

### **N. Αργυριάδης και Σ. Γεωργιτζίκης**

Στο σημείο αυτό θα ήθελα να σταθώ με σεβασμό στη μνήμη δύο εκλεκτών συναδέλφων και συνοδοιπόρων μας, του Νίκου Αργυριάδη και του Σάκη Γεωργιτζίκη τους οποίους χάσαμε κατά τη διάρκεια της θητείας τους. Η απώλειά τους αφήνει ένα δυσαναπλήρωτο κενό — όχι μόνο στον Σύλλογό μας, αλλά και στην ιατρική κοινότητα συνολικά. Θα τους θυμόμαστε πάντα.

### **Ευχαριστίες:**

Είναι ανάγκη να αποδώσω τα εύσημα στην προηγούμενη διοίκηση του Συλλόγου υπό την κυρία Παναγιώτα Καλώτα, η οποία μας παρέδωσε μια σταθερή λειτουργική, κτιριακή και οικονομική βάση.

Είναι ανάγκη να ευχαριστήσω θερμά το προσωπικό του Συλλόγου - τις “Μαρίες” μας - για την αφοσίωση, την ευγένεια, την ανταπόκριση στις αυξανόμενες ανάγκες και τη διαρκή τους προσφορά.

Είναι ανάγκη να ευχαριστήσω όλους τους εξωτερικούς συνεργάτες του Συλλόγου: Το λογιστή μας, τη Νομική Σύμβουλο, το Μηχανικό, την υπεύθυνη της ιστοσελίδας, το σύμβουλο πληροφορικής και όσους άλλους έχουν παράσχει κατά καιρούς τις υπηρεσίες τους.

Είναι ανάγκη τέλος, να εκφράσω την ευγνωμοσύνη μου προς τους άμεσους συνεργάτες μου: Τα μέλη των Διοικητικών και Πειθαρχικών Συμβουλίων, των Εφορευτικών και Εξελεγκτικών Επιτροπών, τους εκπροσώπους μας στον ΠΙΣ, τα μέλη των διαφόρων επιτροπών του Συλλόγου και των επιτροπών στις οποίες συμμετέχει ο Σύλλογός μας.

Και κυρίως, είναι ανάγκη να ευχαριστήσω όλα τα μέλη του Ιατρικού Συλλόγου Σερρών για τη συνεργασία, την υπομονή και την εμπιστοσύνη τους.

**Αγαπητοί συνάδελφοι,**

Η περίοδος που διανύσαμε δεν ήταν εύκολη. Ήταν όμως μια περίοδος που μας δίδαξε, μας δοκίμασε και μας διαμόρφωσε.

Σε κάθε περίπτωση προσπαθήσαμε να διευκολύνουμε τους συναδέλφους, να λύνουμε τα προβλήματα που προέκυπταν και να μη δημιουργούμε νέα.

Θα μπορούσαμε να κάνουμε πολύ περισσότερα σωστά και λιγότερα λάθη. Αφήνουμε πίσω μας ένα έργο που δεν είναι τέλειο. Είναι όμως τίμιο, συλλογικό και ουσιαστικό.

Η επόμενη διοίκηση θα συνεχίσει να αντιμετωπίζει δυσκολίες και ολοένα αυξανόμενες απαιτήσεις. Θα έχει βεβαίως στη διάθεσή της τις γνώσεις και την εμπειρία μας, όποτε το ζητήσει.

Με αίσθημα ευθύνης και σεβασμού λοιπόν, παραδίδουμε τη σκυτάλη στην επόμενη διοίκηση, με την ευχή να συνεχίσει με την ίδια προσήλωση και ενότητα.

Σας ευχαριστώ θερμά.

Καλή Ανάσταση!

Ο Πρόεδρος



Δρ Άγγελος Βάκαλος  
Ωτορινολαρυγγολόγος

