The Greek Review of Social Research

Vol 4 (1970)

4-5

Κοινωνική ιατρική εν Ελλάδι: (Άρθρον δημοσιευθέν εις το ιταλικόν περιοδικόν "Minerva Midica", τεύχος 34, 24.4.1970, αφιερωμένον εις την ιατρικήν εν Ελλάδι)

Λουκάς Π. Πάτρας

doi: [10.12681/grsr.503](https://doi.org/10.12681/grsr.503)

Copyright © 1970, Λουκάς Π. Πάτρας

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).

To cite this article:

Πάτρας Λ. Π. (1970). Κοινωνική ιατρική εν Ελλάδι: (Άρθρον δημοσιευθέν εις το ιταλικόν περιοδικόν "Minerva Midica", τεύχος 34, 24.4.1970, αφιερωμένον εις την ιατρικήν εν Ελλάδι). *The Greek Review of Social Research*, 4, 167–170. <https://doi.org/10.12681/grsr.503>

κοινωνική ιατρική έν 'Ελλάδι

(ἄρθρον δημοσιευθέν εἰς τὸ ἰταλικὸν περιοδικὸν
«Minerva Medica», τεύχος 34, 28.4.1970,
ἀφιερωμένον εἰς τὴν ἱατρικὴν ἐν 'Ελλάδι)

ὑπὸ
Λουκά Π. Πάτρα

Καθηγητοῦ τῆς Κοινωνικῆς Πολιτικῆς εἰς τὸ
Ἀριστοτέλειον Πανεπιστήμιον Θεσσαλονίκης

Υπουργοῦ ἄνευ Χαρτοφυλακίου

τ. Ὑπουργοῦ Κοινωνικῶν Ὑπηρεσιῶν

Εἰμαι εὐγνώμων πρὸς τὸ περιοδικὸν *Minerva Medica* καὶ τὸν φίλον διευθυντὴν του καθηγητὴν κ. Τ. Ολιάρο, διότι προσέφεραν εἰς τοὺς Ἕλληνας ἱατροὺς τὴν δυνατότητα δι' ἑνα διάλογον μετὰ τῶν ἰταλῶν καὶ λοιπῶν ξένων συναδέλφων τῶν ἐπὶ τῶν προβλημάτων τῆς συγχρόνου ἱατρικῆς. Ἡ ἀρχὴ τῆς *Minerva Medica* νὰ ἀφιερῶν τὴν τεύχη της εἰς τὸ θέμα τῆς ἱατρικῆς διαφορῶν χωρῶν, μετὰ τὴν συνεργασίαν καθηγητῶν τῆς ἱατρικῆς καὶ ἱατρῶν τῶν χωρῶν αὐτῶν, ἀποτελεῖ ἀξιόλογον προσπάθειαν εἰς τὴν ἀνάπτυξιν ἐπιστημονικῆς συνεργασίας καὶ διεθνoῦς κατανόησεως εἰς τὸν τομέα τῆς ἱατρικῆς.

Τὸ παρὸν τεύχος τῆς *Minerva Medica*, εἰς τὸ ὁποῖον συνεργάζονται καθηγηταὶ τῶν ἱατρικῶν Σχολῶν τῶν Πανεπιστημίων Ἀθηνῶν καὶ Θεσσαλονίκης, ὡς καὶ ἄλλα ἐξεχόντα στελέχη τῶν σχολῶν αὐτῶν, ἀποτελεῖ δείγμα τῆς οἰμασίας αὐτῆς τῆς προσπάθειας. Ἐκφράζω πρὸς ὅλους, καὶ πρὸς τὸν συνάδελφόν μου εἰς τὸ Ὑπουργεῖον Κοινωνικῶν Ὑπηρεσιῶν κ. Ἠλίαν Δημητράν, ὁ ὁποῖος ἐπίσης συνεργάζεται εἰς τὸ τεύχος αὐτό, τὰς εὐχαριστίας μου. Ἐλπίζω ὅτι ἡ συνεργασία τῶν παρέχει μίαν βάσιν διὰ τὴν ἀξιολόγησιν τοῦ ἐπιπέδου τῆς ἐλληνικῆς ἱατρικῆς ἐπιστήμης.

Παλαιότερον, ἡ *Minerva Medica* εἶχεν ἀφιερῶσαι καὶ ἕτερον τεύχος εἰς τὴν ἐλληνικὴν ἱατρικὴν (τόμος 47, ἀριθ. 24, 24 Μαρτίου 1956). Ὑπάρχει, οὖν, ἐν μέτρον συγκρίσεως διὰ τὴν πραγματοποιηθεῖσαν ἐν τῷ μεταξὺ χρόνῳ εἰς τὴν ἐπιστημονικὴν ἱατρικὴν δραστηριότητα τῆς Χώρας.

Α. Π. ΠΑΤΡΑΣ

Ἐθεώρησα σκόπιμον εἰς τὸν παρόντα πρόλογον [τοῦ περιοδικοῦ *Minerva Medica*] νὰ ἀναφερθῶ εἰς τὴν παρέμβασιν τοῦ ἐλληνικοῦ κράτους διὰ τὴν ἀντιμετώπισιν τοῦ προβλήματος τῆς υγείας τοῦ ἐλληνικοῦ λαοῦ, ὥστε νὰ συμβάλω, ἀπὸ πλευρᾶς κοινωνικῆς πολιτικῆς, εἰς τὴν παροχὴν στοιχείων περὶ τῆς ὁργανώσεως τῆς ἱατρικῆς ἐν Ἑλλάδι.

Διὰ τοῦτο, ἀφοῦ ἀναλύσω δι' ὀλίγων τὴν ἔννοιαν τῆς κοινωνικῆς ἱατρικῆς, θὰ σκιαγραφήσω τὴν ἱστορικὴν ἐξέλιξιν τῆς κοινωνικοποιήσεως τῆς ἱατρικῆς καὶ ἐν συνεχείᾳ θὰ ἀναφερθῶ εἰς τὴν ὁργάνωσιν τῶν κοινωνικῶν ὑπηρεσιῶν υγείας εἰς τὸν τόπον μας.

ἡ ἔννοια τῆς κοινωνικῆς ἱατρικῆς

Καίτοι ὑπάρχει πλουσία βιβλιογραφία περὶ τῆς κοινωνικῆς ἱατρικῆς,¹ εἶναι ἀναγκαῖα ἡ ἀποσαφήνισις τῶν ὁρων.

Παλαιότερον, κατὰ τὸν 18ον καὶ κατὰ τὸν 19ον αἰῶνα, ἡ ἱατρικὴ ἦτο ὑπόθεσις ἀτομικῆς σχέσεως τοῦ ἱατροῦ μετὰ τὸν ἀσθενῆ, εἰς τὴν ὁποίαν τὸ κράτος οὐδόλως παρενέβαινε. Σπανίως μάλιστα ὁ ἱατρός, ἀσκῶν τὴν ἀτομικὴν ἱατρικὴν, εἶχεν ἀνάγκην νὰ προστρέξῃ εἰς τὴν συνεργασίαν ἄλλων συναδέλφων του. Τὸ πο-

1. Ἀναφέρω ἐνδεικτικῶς: Matthew J. Lynch and Stanley S. Raphael: *Medicine and the State*, Charles C. Thomas, publisher, Springfield, Illinois, USA, 1963. Thomas McKeown and C. R. Lowe: *An introduction to Social Medicine*, Blackwell, Scientific Publications, Oxford, 1966. How. E. Freeman, S. Levine, L. G. Reeder: *Handbook of Medical Sociology*, Prentice-Hall, Inc. Englewood Cliffs, NJ, 1965. Hel. Schoeck editor, *Financing Medical Care*, The Caxton Printers Ltd, Caldwell, Idaho, 1963. Πρβλ. καὶ Lucas P. Patras, *The social and economic implications of the progress in medicine*, Ἀθῆναι 1968, ἐλληνιστί, μετὰ περίληψιν εἰς τὴν ἀγγλικήν.

λύ, ἡ συνεργασία αὐτὴ ἐξηγλεῖτο εἰς παραπομπὴν τοῦ ἀσθενοῦς ἀπὸ τὸν παθολόγον εἰς τὸν χειρουργόν, ἐὰν ὁ ἴδιος ὁ ἱατρός δὲν ἦσκει ὅλας τὰς εἰδικότητες τῆς ἐπιστήμης του.

Ἐξ ἄλλου, τὸ κράτος οὐδὲν ἢ ἐλάχιστα παρενβαίνειν εἰς ζητήματα προστασίας τῆς δημοσίας υγείας καὶ ἰδίως τῆς ἀσκήσεως προληπτικῆς κοινωνικῆς ἱατρικῆς. Ἐκφράσεις τοῦ γεγονότος αὐτοῦ εἶναι καὶ ἡ ἔλλειψις ὑπουργείων, εἰς τὸ κράτος τοῦ 18ου καὶ τοῦ 19ου αἰῶνος, ἐπιφορτισμένων μὲ τὰ θέματα τῆς δημοσίας υγείας. Ἄς μὴ λησμονῶμεν, ἄλλωστε, ὅτι διατάξεις ἡ κατεθυντήριον ἀρχαί, ὡς αἱ εἰς τὸ προσοίμιον τοῦ «Χάρτου τῆς Παγκοσμίου Ὁργανώσεως Ὑγείας», τοῦ υιοθετηθέντος ὑπὸ τῆς ὀργανώσεως αὐτῆς,¹ συμφώνως πρὸς τὸ ὅποιν: «Αἱ κυβερνήσεις ἔχουν τὴν εὐθύνην ἐπὶ τῆς υγείας τῶν λαῶν αὐτῶν, δὲν δύναται δὲ νὰ ἀναποκριθῶν εἰς αὐτὴν εἰμὴ λαμβάνουσαι τὰ προσήκοντα ὑγειονομικὰ καὶ κοινωνικὰ μέτρα»,² εἶναι λίαν πρόσφατοι. Πρόσφατοι ἐπίσης εἶναι διατάξεις ἡ κατεθυντήριον ἀρχαί περιεχόμεναι εἰς συνταγματικὰ κείμενα, ὅπως τοῦ μεταπολεμικοῦ Συντάγματος τῆς Ἰταλίας (ἄρθρον 32: «Ἡ Δημοκρατία προστατεύει τὴν υγείαν ὡς θεμελιώδες δικαίωμα τοῦ ἀτόμου καὶ συμφέρον τῆς ὁλότητος καὶ ἐγγυᾶται τὴν δωρεάν περίθαλψιν εἰς τοὺς ἀπόρους»), τοῦ Συντάγματος τῆς Ἑλλάδος, τῆς 15ης Νοεμβρίου 1968 (ἄρθρον 27, παρὰρ. 3: «Τὸ Κράτος μεριμνᾷ διὰ τὴν υγείαν καὶ τὴν κοινωνικὴν ἀσφάλειαν τοῦ πληθυσμοῦ, ὡς καὶ διὰ τὴν ἀπόκτησιν στέγης παρὰ τὸν στερούμενον ταύτης»). Ἀνάλογοι ἀλλὰ καὶ ἐξ ἴσου πρόσφατοι εἶναι αἱ διατάξεις ἄλλων συνταγματικῶν κειμένων, ὅπως τῆς παρὰρ. 11 εἰς τὸ προοίμιον τοῦ Συντάγματος τῆς Γαλλικῆς Δημοκρατίας (1946), τοῦ ἁρθροῦ 49 τοῦ Συντάγματος τῆς Τουρκικῆς Δημοκρατίας (1961), καὶ ἄλλων.

Μὲ τὴν ἀνάπτυξιν ὁμως τῆς τεχνολογίας καὶ τῆς ἐπιστήμης, ἀλλὰ καὶ συνεπείᾳ τῆς οἰκονομικῆς καὶ κοινωνικῆς ἀναπτύξεως καὶ τῶν δομικῶν κοινωνικῶν μεταβολῶν αἱ ὁποῖαι συντελοῦνται εἰς τὴν ἐποχὴν μας, ἐπῆλθε μεταβολὴ καὶ εἰς τὸν τρόπον παροχῆς τῶν ὑπηρεσιῶν τοῦ ἱατροῦ καὶ κατέστη ἀγκαίᾳ ἡ αὐξοῦσα παρέμβασις τοῦ κράτους, χάριν τῆς ἀποτελεσματικωτέρας περιθάλψεως τῆς ἀσθενείας, ἰδίως δὲ χάριν τῆς προστασίας τῆς υγείας (ὡς τοιαύτη νοεῖται καὶ ἡ προσπάθεια πρὸς βελτίωσιν τῆς καταστάσεως τῆς υγείας τῶν μελῶν τῶν συγχρόνων κοινωνιῶν).

Πέραν ὁμως τῆς παρεμβάσεως ἐκάστου κράτους, καὶ ἡ διεθνὴς κοινωνία παρεμβαίνει διὰ τὴν προστασίαν τῆς υγείας τῶν κατοίκων τῆς Γῆς. Ἡ ἴδρυσις τῆς Παγκοσμίου Ὁργανώσεως Ὑγείας εἰς αὐτὸν ἀκριβὸς τὸν σκοπὸν ἀποβλέπει. Ἀλλὰ καὶ διμερεῖς καὶ πολυμερεῖς συμβάσεις μεταξὺ χωρῶν ἔχουν πολλὰκις ἀντικειμενὸν τὴν προστασίαν τῆς υγείας. Αἱ ἐξελέγξει αὐταὶ

εἶχον ὡς συνέπειαν τὴν ἐμφάνισιν τῆς κοινωνικῆς ἱατρικῆς.

παραλλαγὰι τοῦ ὅρου τῆς κοινωνικῆς ἱατρικῆς

Ὡς παρατηρεῖται καὶ εἰς τὸ ἔργον τῶν Μ. J. Lynch καὶ S. S. Raphael,³ ἡ κοινωνικὴ ἱατρικὴ ἐκλαμβάνεται ὑπὸ πολλὰς ἐκδοχάς, ἰδίᾳ ὡς *κοινωνικὴ ἱατρικὴ* ὑπὸ στενὴν ἔννοιαν (Social Medicine) καὶ ὡς *κοινωνικοποιημένη ἱατρικὴ* (Socialized Medicine).

Θεωρῶ ὅτι εἶναι συστηματικώτερον νὰ ἐκλάβωμεν τὴν κοινωνικὴν ἱατρικὴν ὑπὸ τὰς ἀκολουθοῦσας τρεῖς ἐκδοχάς:

(α) *Κοινωνικὴ ἱατρικὴ εἶναι πᾶν ὅ,τι ἀναφέρεται εἰς τὴν δημοσίαν υγείαν*. Οἱ ὑγειονομικοὶ κανονισμοί, ἐθνικοὶ καὶ διεθνεῖς, ἡ ἔρευνα τῶν συνθηκῶν τοῦ περιβάλλοντος (ἐδάφους, ὕδατων καὶ ἀέρος) καὶ οἱ θεσμοὶ καὶ τὰ μέτρα τὰ ὁποῖα ἐξυπηρετοῦν τὰς προσπάθειας ἐξυγιάνσεως τοῦ περιβάλλοντος, οἱ ἀναγκαστικοὶ προληπτικοὶ ἐμβολιασμοί, κτλ., ἀποτελοῦν ἐκδηλώσεις προστασίας τῆς δημοσίας υγείας, ὡς τοιαῦται δὲ ἀποτελοῦν ἀντικείμενα τῆς κοινωνικῆς ἱατρικῆς. Τὰ μέτρα αὐτὰ λαμβάνονται ἀπὸ τὸ ὀργανωμένον κοινωνικὸν σύνολον καὶ ἀναφέρονται εἰς τὴν κοινωνικὴν ὁλότητα.

(β) *Κοινωνικὴ ἱατρικὴ εἶναι ἡ ἐπιβληθεῖσα ἐκ τῶν πραγμάτων «ἱατρικὴ ὁμάδος», ἡ ὁποία ἀποτελεῖ τὴν σύγχρονον μορφήν ἀσκήσεως τῆς ἱατρικῆς*. Ἡ αὐτάρκεια τοῦ ἱατροῦ, τῆς ἀτομικῆς ἱατρικῆς, εἰς τὴν ἐποχὴν μας ἔχει κλονισθῇ. Αἱ σύγχρονοι πρόοδοι τῆς ἱατρικῆς ἔχουν ἐπιβάλλει τὴν ἐξειδικεύσιν τῶν ἱατρῶν καὶ ἡ ἐξειδικεύσις αὐτὴ ἔχει ἐπιβάλλει τὴν συνεργασίαν μεταξὺ τῶν ἱατρῶν, ἀλλὰ καὶ τὴν συνεργασίαν αὐτῶν μὲ ἄλλας ἐπιστημονικὰς εἰδικότητας (βιοχημικούς, ἀκτινοφυσικούς, γενετιστάς, κτλ.). Ἡ μεταβολὴ τῆς ἀτομικῆς ἱατρικῆς εἰς κοινωνικὴν ἱατρικὴν, δηλαδὴ εἰς ἱατρικὴν ὁμάδος, διαπιστοῦται καθημερινῶς, κατ' ἐξοχὴν ἀπὸ τοὺς ἱατρούς. Ἀλλὰ διαπιστῶνουν τοῦτο καὶ κοινωνιολόγοι καὶ εἰδικοί ἐπιστήμονες τῆς κοινωνικῆς πολιτικῆς.

Εἶναι χαρακτηριστικὴ ἡ ἀκόλουθος περικοπὴ τοῦ H. Clapesottle: «as we men of medicine grow in learning, we more justly appreciate our dependence upon each other... it has become necessary to develop medicine as a co-operative science...».⁴

(γ) *Κοινωνικὴ ἱατρικὴ εἶναι σύστημα ὀργανωμένης προσφοράς ἱατρικῶν φροντίδων πρὸς τὰ μέλη τῆς κοινωνικῆς ὁμάδος*. Ἡ παροχὴ ἱατρικῶν φροντίδων ἐγέ-

3. Βλέπε σ. 6 κ.ε.

4. H. Clapesottle, *The Doctors Mayo*, 1941. Βλέπε σχετικὴν παραπομπὴν εἰς Richard M. Titmuss, καθηγητοῦ εἰς τὴν London School of Economics and Political Sciences: *Essays on «The Welfare State»*, second edition, London, 1963, σ. 183.

1. Συνέλευσις Νέας Ὑόρκης, 19 Ἰουνίου-22 Ἰουλίου 1946.

2. Παγκόσμιος Ὁργανώσις Ὑγείας, Documents fondamentaux, Genève, 1968, σ. 1.

νετο κατὰ τὸ παρελθόν—εἰς πολλὰς δὲ χώρας ἐλευθέρου ἀνταγωνισμοῦ, ὅπως εἶναι καὶ ἡ Ἑλλάς, ἐξακολουθεῖ νὰ γίνεται—δι' ἀπ' εὐθείας ἐκλογῆς τοῦ ἱατροῦ ὑπὸ τὸν ἀσθενό· ὁ ἱατρός ἡμεῖς τοὺς κατὰ ἱατρικὴν πρᾶξιν ἢ μὲ ἐτῆσιαν ἀντιμισθίαν ἀπὸ τὸν πελάτην, ἀνεὺ παρεμβάσεως κοινωνικῆς τινος ὁργανώσεως. Ἀπὸ τὸν μέσον ἰδίως τοῦ 19ου αἰῶνος, αἱ ἱατρικαὶ φροντίδες, ἡ νοσοκομειακὴ περίθαλψις, ἡ φαρμακευτικὴ περίθαλψις παρέχονται ὑπὸ ὀργανωμένων, τῇ φροντίδι τῶν κοινωνικῶν ομάδων ἢ τοῦ κράτους—συνήθως ἥδη καὶ κατὰ κανόνα τοῦ κράτους—φορέων περίθαλψος ἀσθενείας. Ἡ περίθαλψις ἀσθενείας, προληπτικὴ καὶ κατασταλτικὴ, ἡ παρεχόμενη ἀπὸ τὰ ταμεῖα κοινωνικῆς ἀσφαλίσεως εἶναι ἡ πλέον χαρακτηριστικὴ ἐκδήλωσις τῆς συγχρόνου κοινωνικῆς ἱατρικῆς,¹ καίτοι δὲ ἔλειψαν αἱ ἀντιδράσεις κατὰ τὸν εἶδος τούτου ὀργανωμένης ἱατρικῆς. Χαρακτηριστικὴ ὑπῆρξεν ἡ στάσις τοῦ Luigi Einaudi.² Ὁ ὁρος *ἀσφαλιστικὴ ἱατρικὴ* εἶναι ἐν προκειμένῳ λίαν παραστατικός.

ὁργάνωσις τῆς κοινωνικῆς ἱατρικῆς εἰς τὴν Ἑλλάδα

Μετά τὴν ἀποσαφήνισιν τὸν πλείονων ἐκδοχῶν τῆς κοινωνικῆς ἱατρικῆς, περιγράφομεν κατωτέρω συνοπτικῶς τὴν ὁργάνωσιν τῆς κρατικῆς παρεμβάσεως εἰς τὸ πεδίον τῆς προστασίας τῆς υγείας ἐν Ἑλλάδι. Κύριοι φορεῖς τῆς κοινωνικῆς ἱατρικῆς εἶναι τὸ Ὑπουργεῖον Κοινωνικῶν Ὑπηρεσιῶν, μὲ τὴν κεντρικὴν καὶ τὰς περιφερειακὰς τοῦ ὑπηρεσίας, οἱ ὁργανισμοὶ κοινωνικῆς ἀσφαλίσεως, τὰ νοσοκομεία καὶ λοιπὰ νοσηλευτικὰ ἱδρύματα, ὡς καὶ οἱ λοιποὶ ὁργανισμοί.

(α) *Τὸ Ὑπουργεῖον Κοινωνικῶν Ὑπηρεσιῶν.* Δὲν ὑφίστατο ἐν Ἑλλάδι κοινωνικὴ ἱατρικὴ πρὸ τῆς ἱδρύσεως ὑπουργείου Ὑγίεινης. Ὅπως συνέβη καὶ μὲ ἄλλας χώρας, τοῦτο ἱδρῦθῃ μὲ καθυστέρησιν, δηλαδὴ μόλις τὸ 1917, ὡς ὑπουργεῖον Περιθάλψεως, μετὰ νομοθέτησιν δὲ τὸ 1922 εἰς ὑπουργεῖον Ὑγίεινης καὶ Κοινωνικῆς Προνοίας. Ἀκολουθῶς, διεχωρίσθη τὸ ὑπουργεῖον τοῦτο εἰς ὑπουργεῖον Ὑγίεινης καὶ ὑπουργεῖον Κοινωνικῆς Προνοίας. Ἀπὸ τοῦ τέλους τοῦ 1968 τὰ ὑπουργεῖα Ὑγίεινης καὶ Κοινωνικῆς Προνοίας καὶ ἡ Γενικὴ Διεύθυνσις Κοινωνικῆς Ἀσφαλείας, ἡ ὁποία ὑπῆγετο μέχρι τότε εἰς τὸ ὑπουργεῖον Ἑργασίας, ἀπετέλεσαν διὰ συγχωνεύσεως τὸ ἑνιαῖον *Ὑπουργεῖον Κοινωνικῶν Ὑπηρεσιῶν*, τὸ ὁποῖον κατέστη ὑπεύθυνον διὰ τὴν πολιτικὴν υγείαν, τὴν πολιτικὴν κοινωνικῆς ἀσφαλείας, τὰς συμπληρωματικὰς κοινωνικὰς ὑπηρεσίας (κοινωνικὴ πρόνοια) καὶ τὴν στατιστικὴν πολιτικὴν διὰ τὰς χαμηλὰ ἐισοδηματικὴ ἐπιπέδου

κοινωνικὰς ομάδας. Ἡ ὁργάνωσις τοῦ Ὑπουργείου Κοινωνικῶν Ὑπηρεσιῶν, καθ' ὅσον ἀφορᾷ εἰς τὴν πολιτικὴν υγείαν, εἶναι ἡ ἀκόλουθος: Τοῦτο—πλὴν τῶν Γενικῶν Διευθύνσεων Κοινωνικῆς Ἀσφαλείας καὶ Κοινωνικῆς Προνοίας, περὶ τὸν ὁποῖον δὲν πρόκειται ἐνταῦθα—ἔχει καὶ τὴν Γενικὴν Διεύθυνσιν Ὑγίεινης, διὰ τῆς ὁποίας ἀσκεῖται ἡ πολιτικὴ υγείας.

Ἡ κεντρικὴ ὑπηρεσία τῆς *Γενικῆς Διευθύνσεως Ὑγίεινης* περιλαμβάνει τὰς ἑξῆς κυρίως Διευθύνσεις: (1) *Διεύθυνσις Δημοσίας Ὑγίεινης.* Εἰς αὐτὴν ἀνήκουν ἡ ἀντιμετώπισις τῶν ἐπιδημιῶν, αἱ ὑγειονομικαὶ καθάρσεις, τὰ θέματα ἀστυιατρικοῦ καὶ ὑγειονομικοῦ ἐλέγχου καὶ τὰ θέματα τῶν ἱατρικῶν πηγῶν, ἐξ ἐπόμενων ὑγειονομικῆς. Ἐπίσης, τὰ μέτρα ἐκρίζωσης τῆς ἐλονοσίας, καταπολεμήσεως τῶν ἐπιβλαβῶν διὰ τὴν υγείαν ἐντόμων καὶ τοῦς ἀεροψεκασμοῦς. Ἡ διοικήσις τῶν ἀφορώντων εἰς τὸ ἀεροπορικὸν σιμῶν ἀνθελονοσιακοῦ πολέμου ἀνήκει εἰς τὴν ἀρμοδιότητα τῆς Διευθύνσεως αὐτῆς. (2) *Διεύθυνσις Ὑγειονομικῆς Μηχανικῆς.* Τὰ σχετικὰ μὲ τὴν υγίεινὴν τῶν ὑδρεύσεων καὶ τῶν ἀποχετεύσεων θέματα, ὡς καὶ αἱ ἐξυγιάνσεις ὑπάρχοντι εἰς τὴν Διεύθυνσιν αὐτήν. (3) *Διεύθυνσις Κοινωνικῆς Ὑγίεινης.* Αὕτη ἔχει ἐπιφορτισθῇ μὲ τὰς ἀκολουθοῦσας ἀρμοδιότητας: τὸν ἀντιφυματικὸν ἀγῶνα, τὸν ἀντικαρκινικὸν ἀγῶνα, τὴν ψυχικὴν υγίεινὴν, τὰς δυσιᾶτους καὶ χρονίας ὀφθαλμολογικὰς νόσους καὶ τὰς δερματικὰς καὶ ἀφροδισίους νόσους. (4) *Διεύθυνσις Ὑγίεινης Μητρότητος καὶ Παιδῶν.* Εἰς αὐτὴν ἀνήκουν τὰ θέματα υγίεινης τῆς μητρότητος καὶ τῆς βρεφικῆς καὶ τῆς παιδικῆς ἡλικίας, τῆς ὁργανώσεως νοσηλευτικῶν μονάδων μητρότητος, βρεφῶν καὶ παιδῶν καὶ τῆς ἐκπαιδεύσεως μαῖων. (5) *Διεύθυνσις ἱατρικῆς Ἀντιλήψεως.* Εἰς αὐτὴν ὑπάρχοντι τὰ ἀφορῶντα εἰς τὴν λειτουργίαν τῶν νοσοκομείων καὶ ἐν γένει ὁργανισμῶν κλειστῆς περίθαλψεως, τὰ τῆς ἐπιλογῆς τοῦ ἱατρικοῦ προσωπικοῦ τῶν νοσοκομείων, ἡ ὁργάνωσις καὶ λειτουργία τῶν σχολῶν ἐκπαιδεύσεως νοσοκόμων, κτλ. (6) *Διεύθυνσις ἱατρικῶν καὶ Παραϊατρικῶν Ἐπαγγελμάτων.* Εἰς αὐτὴν ὑπάρχοντι αἱ ἀρμοδιότητες κανονιστικῆς ρυθμίσεως τῶν προϋποθέσεων καὶ τῶν ὄρων ἀσκήσεως τῶν ἐπαγγελμάτων τοῦ ἱατροῦ, τοῦ ὁδοντίατρο, τοῦ νοσοκόμου καὶ τῆς μαίας, τῶν λοιπῶν παραϊατρικῶν ἐπαγγελμάτων, ὡς καὶ τῆς νομικῆς καταστάσεως ἐν γένει τῶν ἀσκούντων τὰ ἐπαγγέλματα ταῦτα, ἐπίσης ἡ ἐποπτεία ἐπὶ τὸν συλλόγον τῶν ὑγειονομικῶν, κτλ. (7) *Διεύθυνσις Ἀσφαλίσεως Ὑγείας Ἀγροτῶν.* Αἱ ἀρμοδιότητές τῆς ἐνομοθετήθησαν τὸ πρῶτον δυνάμει τοῦ νόμου 3487/1955 «περὶ κοινωνικῆς ἀσφαλίσεως τῶν ἀγροτῶν». Ἦδη, ὁ μὲν προγραμματισμὸς καὶ ἡ παρακολούθησις τῶν ἀφορώντων εἰς τὴν ἀνοικτὴν (ἱατροφαρμακευτικὴν) περίθαλψιν τῶν ἀγροτῶν, ὡς καὶ ἡ ἱδρύσις, ἡ ὁργάνωσις καὶ ἡ ἐπὶ ἀνδρῶν τῶν ἀγροτικῶν καὶ κοινοτικῶν ἱατρείων, ἀνήκει εἰς τὸ Ὑπουργεῖον Κοινωνικῶν Ὑπηρεσιῶν, ἡ δὲ χρηματοδότησις τῆς ὑπηρεσίας αὐτῆς γίνεται κατὰ βάσιν διαπά-

1. Βλέπε: T. H. Marshall, *Social policy*, Hutchinson University Library, London, 1965.

2. Lezioni di politica sociale, Einaudi Editore, Torino, 1964, σελῖς 105 κ.ε., παρ. 42: L'assicurazione malattia.

ναις τοῦ Ὁργανισμοῦ Γεωργικῶν Ἀσφαλίσεων (ΟΓΑ). (8) *Διεύθυνσις Φαρμάκων καὶ Φαρμακείων*. Εἰς αὐτὴν ἀνήκουν αἱ ἀρμοδιότητες αἱ σχετικαὶ μὲ τὰ φάρμακα καὶ τὰ ναρκωτικά, μὲ τὰ φαρμακεία καὶ τὰς φαρμακαποθήκας, ὡς καὶ ἡ ἐπιθεώρησις τῶν φαρμακείων. (9) *Διεύθυνσις Ὑγειονομικῆς Περιθάλψεως Δημοσίων Ὑπαλλήλων καὶ Συνταξιούχων τοῦ Δημοσίου*. Ἡ ἱατροφαρμακευτικὴ καὶ νοσοκομειακὴ περίθαλψις τῶν δημοσίων ὑπαλλήλων καὶ συνταξιούχων καὶ τῶν μελῶν τῆς οἰκογενείας αὐτῶν, ἐξαγγελλομένη ὑπὸ τοῦ Κώδικος Καταστάσεως Δημοσίων Διοικητικῶν Ὑπαλλήλων, ἔχει ὁργανωθῆ ὡς θεσμὸς ἐπὶ κοινωνικοασφαλιστικῆς βάσεως.

Ἐκτός ὅμως τῶν κεντρικῶν ὑπηρεσιῶν ἡ κρατικὴ παρέμβασις διὰ τὴν προστασίαν τῆς υγείας ἀσκεῖται διὰ *περιφερειακῶν ὑπηρεσιῶν* τοῦ Ὑπουργείου Κοινωνικῶν Ὑπηρεσιῶν, αἱ ὁποῖαι λειτουργοῦν εἰς ὅλους τοὺς νομοὺς τῆς Χώρας. Εἰς ἕκαστον ἐκ τῶν πεντήκοντα δύο (52) νομῶν τῆς Ἑλλάδος λειτουργοῦν *Κέντρα Κοινωνικῆς Πολιτικῆς*, διὰ τῶν ὁποίων ἀσκεῖται ἡ ἀρμοδιότης τοῦ Ὑπουργείου ἐντὸς τοῦ νομοῦ. Εἰς ἕκαστον Κέντρον Κοινωνικῆς Πολιτικῆς ὑπηρετοῦν εἰς ἡ περισσότεροι υγιεινολόγοι ἱατροί, ἔχοντες ὑπ' αὐτοὺς ἐπισκεπτρίας ἀδελφάς καὶ ἐπόπτας ἐξυγιάνσεως.

(β) *Οἱ Ὁργανισμοὶ Κοινωνικῆς Ἀσφαλείσεως*. Ἡ περίθαλψις ἀσθενείας καὶ ἡ προστασία τῆς υγείας ἀσκεῖται δι' ὁλόκληρον τὸν πληθυσμὸν τῆς Χώρας μέσῳ τῶν ὁργανισμῶν κοινωνικῆς ἀσφαλίσεως.

Οἱ βασικοὶ φορεῖς κοινωνικῆς ἀσφαλίσεως εἶναι τὸ *Ἰδρυμα Κοινωνικῶν Ἀσφαλίσεων* (ΙΚΑ), τὸ ὁποῖον λειτουργεῖ ἀπὸ τοῦ 1937, εἰς αὐτὸ δὲ εἶναι ἡσφαλισμένος ὁ κύριος ὄγκος τῶν ἐργατῶν καὶ ὑπαλλήλων, τῶν διεπομένων ἀπὸ τὸ ἐργατικὸν δίκαιον, καὶ ὁ Ὁργανισμὸς *Γεωργικῶν Ἀσφαλίσεων* (ΟΓΑ), ὁ ὁποῖος λειτουργεῖ ἀπὸ τοῦ 1961, διὰ πόρων τοῦ δὲ παρέχεται νοσοκομειακὴ, ἱατρικὴ καὶ φαρμακευτικὴ περίθαλψις εἰς τὸν ἀγροτικὸν πληθυσμὸν, δι' ὑπηρεσιῶν ὁμοῦ τοῦ Ὑπουργείου Κοινωνικῶν Ὑπηρεσιῶν.

Τὸ Ἰδρυμα Κοινωνικῶν Ἀσφαλίσεων (ΙΚΑ) ἔχει σύστημα πολιυατρειῶν εἰς ὅλας τὰς πόλεις καὶ κομπούεις τῆς Ἑλλάδος, εἰς τὰ ὁποῖα ὑπηρετοῦν σήμερον ὑπὲρ τοὺς 3.500 ἱατροί, γενικῆς ἱατρικῆς καὶ εἰδικῆς. Ἡ περίθαλψις (ἱατρικὴ, ὁδοντιατρικὴ, φαρμακευτικὴ, νοσοκομειακὴ, κτλ.) γίνεται ὑπὸ τοῦ ΙΚΑ, δαπάναις αὐτοῦ.

Ἡ ἱατρικὴ περίθαλψις τῶν ἀγροτῶν γίνεται διὰ δικτύου 1.500 ἀγροτικῶν ἱατρείων καὶ ὑγειονομικῶν σταθμῶν, διὰ τῶν ὁποίων καλύπτεται ὁλόκληρος ὁ ἀγροτικὸς πληθυσμὸς τῆς Χώρας. Τὰ ἀγροτικά ἱατρεία ἔχουν ἱατρὸν καὶ εἰς ἀρκετὰς περιπτώσεις ἀδελφὴν νοσοκόμον καὶ μαῖαν. Οἱ ὑγειονομικοὶ σταθμοὶ δια-

θέτουν 5 ἕως 15 κλῖνας διὰ μαιεύσεις καὶ ἐπεύγοντα περιστατικά χρήζοντα νοσοκομειακῆς περιθάλψεως. Αὐτὴν τὴν στιγμὴν, εἰς τὰ ἀγροτικά ἱατρεία καὶ τοὺς ὑγειονομικοὺς σταθμοὺς ὑπηρετοῦν 1.500 ἱατροί, 900 μαῖαι καὶ 700 νοσοκόμοι. Ἡ νοσηλεία τῶν ἀγροτῶν εἰς τὰ νοσοκομεία γίνεται δωρεάν.

Ὁ ὑπόλοιπος πληθυσμὸς τῆς Χώρας καλύπτεται κατὰ τῆς ἀσθενείας διὰ 24 κλινικῶν φορέων κοινωνικῆς ἀσφαλίσεως ἀσθενείας.

(γ) *Νοσοκομεία καὶ λοιπὰ νοσηλευτικὰ ἰδρύματα*. Ἡ νοσοκομειακὴ περίθαλψις παρέχεται εἰς τὴν Χώραν διὰ 106 κρατικῶν νοσοκομείων καὶ 867 ἰδιωτικῶν κλινικῶν. Τὸ σύνολον τῶν νοσοκομείων καὶ τῶν κλινικῶν διαθέτει 54.000 κλῖνας. Ἐξ αὐτῶν 28.000 περίπου εὐρίσκονται ἐγκατεστημένα εἰς τὴν μεῖζονα περιφέρειαν τῶν Ἀθηνῶν.

(δ) *Λοιποὶ ὁργανισμοὶ προστασίας τῆς υγείας*. Σημαντικότερος φορεὺς προστασίας τῆς υγείας τῶν μητέρων καὶ τῶν παιδιῶν εἶναι εἰς τὴν Ἑλλάδα τὸ Πατριωτικὸν Ἰδρυμα Κοινωνικῆς Προνοίας καὶ Ἀντιλήψεως (ΠΙΚΠΑ), τὸ ὁποῖον, ἰδρυθὲν τὸ 1914, λειτουργεῖ σήμερον ὡς νομικὸν πρόσωπον δημοσίου δικαίου διὰ κρατικῆς ἐπιχορηγήσεως. Τὸ ΠΙΚΠΑ παρακολουθεῖ τὰς μητέρας κατὰ τὴν περίοδον τῆς ἐγκυμοσύνης καὶ ἐν συνεχείᾳ τὴν ἐν υγείᾳ ἀνάπτυξιν τῶν βρεφῶν. Παραρτήματά του λειτουργοῦν εἰς ὅλους τοὺς νομοὺς τῆς Χώρας.

συμπέρασμα

Τοιαῦτα εἶναι τὰ βασικά δεδομένα τῆς κοινωνικῆς ἱατρικῆς εἰς τὴν Ἑλλάδα. Βεβαίως, σήμερον ἀντιμετωπίζομεν σειράν προβλημάτων, ἀναλόγων πρὸς ἐκεῖνα πρὸ τῶν ὁποίων εὐρίσκονται αἱ περισσότερον σύγχρονοι κοινωνίαι.

Τοιαῦτα προβλήματα εἶναι ἡ ὀρθὴ κατανομὴ εἰς τὸν χρόνον τῶν ἱατρῶν καὶ τῶν νοσοκομειακῶν κλινικῶν, ἡ βελτίωσις τῆς παρεχομένης ἱατρικῆς περιθάλψεως ἀπὸ τοὺς ἀσφαλιστικοὺς ὁργανισμούς, ὁ συνεχὴς ἐκσυγχρονισμὸς τῶν νοσοκομείων, ἡ συνεχὴς μετεκπαίδευσις τῶν ἱατρῶν, ἡ ἐπάρκεια τοῦ νοσηλευτικοῦ προσωπικοῦ, αἱ ἐφημερίαι νοσοκομείων καὶ κλινικῶν, ἡ παροχὴ πρώτων βοηθειῶν, ὁ ἐλεγχος τῶν κυκλοφορούντων φαρμάκων, ἡ πρόληψις τῆς μόλυνσεως τοῦ περιβάλλοντος, ἡ ἀναδιοργάνωσις τῆς ὑγειονομικῆς σχολῆς (ἡ ὁποία ἐκπαιδεύει υγιεινολόγους ἱατροὺς), ἡ ἱδρύσις σχολῶν βοηθητικῶν ὑγειονομικῶν ἐπαγγελμάτων, κ.ἄ. Διὰ τὴν ἀντιμετώπισιν τῶν προβλημάτων αὐτῶν ἔχει καταρτισθῇ σχέδιον «Ἐθνικῆς Πολιτικῆς Ὑγείας», μέτρα τοῦ ὁποίου τίθενται σταδιακῶς εἰς ἐφαρμογὴν.