

«Μετανάστευση Ιατρικού Δυναμικού, μνήμες αποανάπτυξης»

Τάσος Γιακουμής, Γενικός Γιατρός
Πρόεδρος Ένωσης Ιατρών Νοσοκομείων Αχαΐας
(E.I.N.A.)
3^ο Forum Υγείας
6 Ιουνίου 2015



Γιατί «μνήμες»;

Η σημερινή εικόνα μας γυρνάει πίσω στην μεταπολεμική περίοδο. Τότε που ο ανθός της ελληνικής νεολαίας συνωστίζονταν στα τραίνα και στα πλοία για να βρει δουλειά και επιβίωση στη Δύση, φεύγοντας από μια χώρα διαλυμένη από τον πόλεμο και το μετεμφυλιακό κράτος της μιζέριας, της εξάρτησης και των διώξεων.

Σήμερα, κοντά 200.000 νέοι επί το πλείστον, υψηλής εξειδίκευσης επιστήμονες στην πλειονότητά τους, έχουν μεταναστεύσει προκειμένου να αποφύγουν την ανεργία και τις άθλιες συνθήκες δουλειάς. Έχει λάβει και όνομα αυτό το κοινωνικό φαινόμενο: Generation G. Γιατροί στη Γερμανία, ακαδημαϊκοί στη Μεγάλη Βρετανία, καταστηματάρχες στην Αμερική: ο αποδεκατισμός του ελληνικού πληθυσμού ίσως είναι το πιο ολέθριο υποπροϊόν της οικονομικής κατάρρευσης που έχει πλήξει τη χώρα από την αρχή της ύφεσης.

Πρόκειται για κομμάτι-τμήμα ενός άλλου, πιο μαζικού μεταναστευτικού φαινομένου που «χτυπάει» τη νέα γενιά της Ευρώπης, τη Generation E, όπως Έξοδος...

Λίγο γι αυτή την ...παρούσα μνήμη:



Νέοι της Εξόδου: Τους συναντάς σε διαδικτυακές ομάδες και φόρουμ να ανταλλάσσουν πληροφορίες και συμβουλές.

Τους συναντάς στις πύλες επιβίβασης των αεροδρομίων με το πιο οικονομικό εισιτήριο στο χέρι. Μοιράζονται φωτογραφίες από νέες πόλεις στα κοινωνικά δίκτυα. Κατά εκατοντάδες χιλιάδες μεταναστεύουν κάθε χρόνο με στόχο μια άλλη ζωή στην Ευρωπαϊκή Ένωση.

Πρόκειται για νέους, πολίτες των χωρών της Ευρωπαϊκής Ένωσης, που με μια βαλίτσα στο χέρι αφήνουν τη χώρα τους προς αναζήτηση εργασιακού μέλλοντος εντός της Ενωμένης Ευρώπης, αλλά και εκτός. Κάποιοι από αυτούς θα αποτελέσουν σε μελέτες την «διαρροή εγκεφάλων», την «εξαγωγή ευφυΐας» ή τη «διαρροή ταλέντων» ενώ άλλοι θα είναι απλά αυτοί που σύμφωνα με την υπουργό Εργασίας της Ισπανίας δημιουργούν τη «διεθνή κινητικότητα».

Πολλοί από αυτούς ξεκίνησαν από την Ισπανία, όπου η ανεργία των νέων αγγίζει το 53,8%, την Πορτογαλία όπου αντίστοιχα το 36% των νέων δεν βρίσκει εργασία, την Ιταλία του 43,7% των νέων ανέργων και φυσικά την Ελλάδα, όπου σύμφωνα με τα στοιχεία της ΕΛΣΤΑΤ για το πρώτο τρίμηνο του 2014 το ποσοστό ανεργίας στους νέους ηλικίας 15-24 ετών προσέγγισε το 56,7% και είναι το μεγαλύτερο της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

Αυτή είναι λοιπόν η Generation E, η νέα γενιά των ευρωπαίων «expats», των εκπατριζόμενων δηλαδή, των απόδημων από τις χώρες της κρίσης όπου το μέλλον τους διαγράφεται αβέβαιο.

Στην Ελλάδα, όπου περισσότεροι από ένας στους δύο νέους είναι άνεργοι, οι εκτιμήσεις για τη μετανάστευση βασίζονται σε στοιχεία που παραμένουν αποσπασματικά. Άλλωστε η απάντηση της Ελληνικής Στατιστικής Αρχής σε ερώτηση του #GenerationE (της δομής που συλλέγει τα στοιχεία γι αυτό το φαινόμενο) ήταν πως δεν διαθέτει στοιχεία για τις ροές μετανάστευσης των ελλήνων πολιτών στο εξωτερικό.

Η καταγραφή εντός της Ευρωπαϊκής Ένωσης γίνεται μερικώς με στοιχεία όπως αυτά της Στατιστικής Υπηρεσίας της Γερμανίας που αναφέρουν πως το 2013 29.130 Έλληνες εγγράφηκαν στο μητρώο αλλοδαπών της χώρας. Από αυτούς οι 16.252 ήταν μεταξύ 20 και 45 ετών. Την ίδια στιγμή τα στοιχεία της Eurostat αναφέρουν τον πληθυσμό που εγκατέλειψε την Ελλάδα τα τελευταία χρόνια, χωρίς όμως να συμπεριλαμβάνουν σε αυτόν τους Έλληνες πολίτες.

Γιατί αποανάπτυξης;

Πρόσφατη έρευνα της Κάπα Research έδειξε ότι επτά στους δέκα έλληνες αποφοίτους επιθυμούν να φύγουν στο εξωτερικό για να εργαστούν, ενώ ένας στους δέκα ήδη ψάχνει για δουλειά σε άλλη χώρα ή προσπαθεί να συνεχίσει τις σπουδές του στο εξωτερικό για να αποκτήσει πρόσβαση σε άλλες αγορές εργασίας.

Στοιχεία για τη φυγή των ελλήνων επιστημόνων συγκεντρώνουν και επαγγελματικοί σύλλογοι, όπως ο Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών σύμφωνα με τον οποίο σχεδόν 6.000 γιατροί μετανάστευσαν από το 2009 έως και το 2013. Η ίδια ανοδική πορεία καταγράφεται και το α' εξάμηνο του 2014, καθώς είχαν εκδοθεί μόνο από τον Ιατρικό Σύλλογο Αθηνών 830 πιστοποιητικά για το εξωτερικό (πηγή: Ημερησία). Και δεν είναι μόνο οι πτυχιούχοι που αναζητούν εργασία και μέλλον έξω από τα ελληνικά σύνορα.

**Εκδοση πιστοποιητικών για το εξωτερικό
(Ιατρικός Σύλλογος Αθήνας)**

ΧΩΡΕΣ	2013	Α' ΕΞΑΜΗΝΟ 2014
ΑΓΓΛΙΑ	863	464
ΑΥΣΤΡΑΛΙΑ	6	7
ΒΕΛΓΙΟ	34	12
ΓΕΡΜΑΝΙΑ	197	93
ΓΑΛΛΙΑ	54	26
ΔΑΝΙΑ	8	3
ΕΛΒΕΤΙΑ	74	23
ΗΝΩΜΕΝΑ ΑΡΑΒΙΚΑ ΕΜΙΡΑΤΑ	28	25
ΗΠΑ	34	21
ΙΤΑΛΙΑ	18	21
ΚΥΠΡΟΣ	31	28
ΜΕΣΗ ΑΝΑΤΟΛΗ	1	
ΝΟΡΒΗΓΙΑ	15	10
ΝΤΟΥΜΠΑΪ	6	1
ΟΛΛΑΝΔΙΑ	10	8
ΡΟΥΜΑΝΙΑ	7	3
ΣΟΥΗΔΙΑ	82	55
ΣΑΟΥΔΙΚΗ ΑΡΑΒΙΑ	18	25
ΦΙΛΑΝΔΙΑ	2	1
ΝΟΤΙΑ ΑΦΡΙΚΗ		4
ΣΥΝΟΛΟ	1488	830

Απ' αυτούς, όπως είπαμε αρκετές χιλιάδες είναι γιατροί. Νέοι γιατροί. Που πρόσφατα στο κρατίδιο της Β. Ρηνανίας-Βεστφαλίας έφτιαξαν το σύλλογο Ελλήνων γιατρών «Γένεσις» και μας πληροφορούν πως τους τελευταίους μήνες του 2014 οι Έλληνες μετανάστες γιατροί έχουν φτάσει τους 3.500... Άλλοι τόσοι υπολογίζονται και στη Μ. Βρετανία...



Ας δούμε λίγα στοιχεία από τον Ιατρικό Σύλλογο Πάτρας και τη Γραμματεία του Ιατρικού Τμήματος του παν/μίου μας:

ΕΤΗ	ΙΣΠ: Αρ. Πιστοποιητικών για εξωτερικό	Ιατρικό Τμήμα Παν/μίου Πατρών	Απόφοιτοι
2005	48	2005-2006	138
2006	55	2006-2007	141
2007	45	2007-2008	171
2008	56	2008-2009	201
2009	62	2009-2010	155
2010	70	2010-2011	127
2011	134	2011-2012	119
2012	151	2012-2013	140
2013	98	2013-2014	114
2014	86	2014-2015	47
2015	37		

Βλέπουμε πόσοι γιατροί της περιφέρειας του ΙΣΠ έκαναν «τα χαρτιά» τους για το εξωτερικό, ιδίως στο peak της κρίσης. Είναι οι περισσότεροι νέοι γιατροί, απόφοιτοι της Ιατρικής Πατρών που δε διοχετεύονται πια στα αγροτικά ιατρεία ή στις θέσεις για ειδικότητα. Την ίδια στιγμή, οι πάλαι ποτέ αναμονές των 3-4-5-8 ετών για ειδικότητα σε περιζήτητες κλινικές ή τμήματα έχουν καταλήξει σε κενές θέσεις και μηδέν αναμονή.

Οι 71000 γιατροί στη χώρα το 2007 έχουν φτάσει τους 62000 το 2015. Και οι 24000 απ' αυτούς είναι ακροβολισμένοι στα όρια του Ιατρικού Συλλόγου Αθηνών. Οι κατανομή δε των ειδικοτήτων, δείχνει την ακραία έλλειψη του στοιχειώδους προγραμματισμού, την ιδιωτικότητα των στόχων, την αυθαιρεσία του συστήματος επιλογής κάλυψης των απαραίτητων υγειονομικών αναγκών της κοινότητας, τη διαχρονική αδιαφορία της πολιτείας να καταπιαστεί με τη χειροβομβίδα που ήδη έχει απασφαλιστεί.

Από το 2010 πρακτικά έχουν –μνημονιακά- απαγορευτεί οι προσλήψεις γιατρών στο ΕΣΥ. Στο διάστημα 2011-2012 οι συνταξιοδοτήσεις και αποχωρήσεις γιατρών από το ΕΣΥ ανήλθαν στις 1453 και στο 2013 πάνω από 800. Ταυτόχρονα, για 953 γιατρούς ΕΣΥ είχαν ολοκληρωθεί οι κρίσεις και εκκρεμούσαν για 1400 θέσεις αλλά δεν καλύπτονται ακόμη.

Μέσα σε αυτά τα τεράστια κενά ενός συστήματος που γηράσκει –και αδειάζει- ραγδαία, το «νέο» αίμα που θα το αναζωογονούσε διοχετεύεται στη Γερμανία, τη Μ. Βρετανία, τη Σουηδία, την Ολλανδία, το Βέλγιο, την Ιταλία, τη Δανία, τη Γαλλία, τη Νορβηγία, την Ελβετία, τις ΗΠΑ, την Κύπρο, μέχρι την Αυστραλία, το Ντουμπάι, τη Σαουδική Αραβία, την Τουρκία, τα Ηνωμένα Αραβικά Εμιράτα, το Αμπου Ντάμπι....

Δεν είναι μόνο η έλλειψη εργασιακής προοπτικής που διώχνει τον έλληνα γιατρό από τη χώρα του. Η διάλυση του κοινωνικού κράτους και του ΕΣΥ κατ' επέκταση, έχει οδηγήσει να αναδειχθούν όλες οι αδυναμίες που καλύπτονταν κάτω από το χαλί για δεκαετίες. Η λειψή και μετ' εμποδίων εκπαίδευση κατά τη διάρκεια της ειδικότητας. Η διευθυντική/καθηγητική αυθεντία και οι συμπεριφορές που γεννούνται απ' αυτή. Η εμπλοκή του ειδικευόμενου με αλλότρια καθήκοντα. Οι χαμηλές απολαβές. Η ψυχική και σωματική εξάντληση από το φόρτο εργασίας. Η έλλειψη ποιότητας ζωής. Η αναξιοπιστία της πολιτείας σε σχέση με τις υποχρεώσεις της. Η νομική ανασφάλεια. Το βέβαιο μέλλον, εν τέλει...



Υπολογίζεται πως για να παραχθεί ένας γιατρός από ελληνικό παν/μιο κοστίζει στο φορολογούμενο 80.000 με 100.000 ευρώ, χώρια τα έξοδα της οικογένειας. Άρα λοιπόν, το φτωχό ελληνικό δημόσιο παράγει ιατρικό δυναμικό που το χρησιμοποιούν δωρεάν οι προηγμένες χώρες. Κάτι αντίστοιχο θα μπορούσε να ειπωθεί και για όλους τους επιστήμονες που παράγονται από το ελληνικό παν/μιο τα τελευταία 40 χρόνια για να χρησιμοποιηθούν αχρεωστήτως στην αλλοδαπή (πχ. μηχανικοί). Είναι ένας ευρωπαϊκός καταμερισμός που

έχει γίνει αποδεκτός από την ελληνική πολιτεία, στη βάση της αναπαραγωγής της μικροαστικής αντίληψης του μέσου αστικού ή προλεταριακού νοικοκυριού που καλλιεργήθηκε με σκοπό να οδηγήσει αδιαμαρτύρητα στον καιρό της κρίσης το δυναμικό που δε μπορεί να απορροφηθεί στη χώρα, έξω απ' αυτή.

Η πορεία που παρακολουθούμε σήμερα, δεν οδηγεί στην υπανάπτυξη. Ο όρος από-ανάπτυξη είναι πιο δόκιμος. Ορίζει την υποχώρηση από ένα επίπεδο σε ένα κατώτερο, στο άλμα από την κάλυψη προσδοκιών και αναγκών στην αθέτησή τους. Κι αυτό μέσα σε ένα μικρό διάστημα μόλις πέντε χρόνων. Και με προοπτική να μη μπορεί να αναστραφεί αυτή η πορεία παρά μόνο με επαναστατικού χαρακτήρα δράσεις.



Όσον αφορά στο ιατρικό δυναμικό, επαναστατικού χαρακτήρα δράση θα ήταν η πλήρης αναδόμηση της αντίληψης που διέπει το σύστημα υγείας. Πλήρης ανατροπή των εκπαιδευτικών προτύπων για την παραγωγή ενός γιατρού, που ορίζει την αλλαγή του ρόλου που έχει κατοχυρώσει στην κοινωνία. Πλήρης ανατροπή της επικράτησης της καπιταλιστικής αναρχίας στο εκπαιδευτικό σύστημα των ιατρικών σχολών· που παράγει ειδικούς ανάλογα με την τεκτονική δύναμη της κάθε ιατρικής εταιρίας, τη σχέση με το χρηματοδότη που λέγεται φαρμακευτική ή άλλη, πολυεθνική ή της ημεδαπής, εταιρία. Χωρίς να λαμβάνει υπ' όψιν τις πραγματικές ανάγκες της κοινωνίας τις οποίες απαξιώνει να τις καταγράψει - 6.000.000 ευρώ για έναν υγειονομικό χάρτη που δεν παραδόθηκε ποτέ. Θαρραλέα πολιτική μαζικών προσλήψεων νέων γιατρών και προγραμματισμός της παραγωγής τους ανάλογα των αναγκών που θα υποδείξει ένας μακροχρόνιος σχεδιασμός. Ανατροπή του ήθους της σημερινής ιατρικής που εξισούται με την ολοκληρωτική επικράτηση της αυθεντίας και της διαφθοράς επί του ασθενούς, πλούσιου ή πένητα.

Και τέτοιες επαναστατικές αλλαγές γίνονται από αποφασισμένες πολιτικές ηγεσίες που στηρίζονται κινηματικά, σε κοινωνίες που μαθαίνουν να ιεραρχούν τις ανάγκες τους και να μάχονται γι αυτές. Σε ένα σύστημα υγείας δημόσιο –όχι κρατικό- με κατοχύρωση της απρόσκοπτης και ισότιμης πρόσβασης του καθενός στις υπηρεσίες υγείας, καίριο στοιχείο δημοκρατίας. Με ανάπτυξη της πρωτοβάθμιας υγείας στην κοινότητα, με αξιοπρέπεια, στόχους και έλεγχο από -και για- τον εργαζόμενο και το γιατρό σε αυτό.

Αυτή την περίοδο ζούμε την αποανάπτυξη που ορίζεται από τη δυστυχία της εξαγωγής ενός προϊόντος –το νέο γιατρό- που το έχουμε ανάγκη για να πετύχουμε τις αλλαγές που αναφέρθηκαν πιο πάνω. Κάτι χιλιάδες μίλια δυτικότερα, σε μιας ανάλογης δυναμικότητας χώρα, εξάγονται γιατροί προγραμματισμένα σε χώρες που έχουν ανάγκη -σε λοιμούς, καταστροφές κλπ- και εισαγωγής ενός άλλου υποδείγματος. Η Κούβα, με τις πιο πλήρεις υπηρεσίες υγείας στην εκτός ΕΕ υφήλιο, με τους καλύτερους δείκτες –παγκοσμίως- υγειονομικής κάλυψης, στέλνει υγειονομικούς σε περιοχές που έχουν ανάγκη τις υπηρεσίες τους, εξάγει πατέντες φαρμάκων, ασκεί γεωπολιτική με το προϊόν των ιατρικών σχολών της. Δεν περιφρονεί τα παραγόμενά της όπως οι εντόπιοι ταγοί που επικρατούσαν επί του έθνους.



Κλείνω με μια προσωπική εμπειρία: τις παραμονές των τελευταίων εκλογών συνάντησα έναν εκλεκτό συνάδελφο, μέλος του Διοικητικού Συμβουλίου της ΕΙΝΑ, που εδώ και αρκετά χρόνια έχει μεταναστεύσει. Του είπα τα εξής: «Σκέφτεσαι να γυρίσεις να προσφέρεις στην πατρίδα τις πολύτιμες υπηρεσίες σου;» «Πώς να το κάνω βρε Τάσο; Θέλω, αλλά...». «Το μόνο που μπορώ να σου πω, αν πετύχει το πείραμα της αλλαγής που έρχεται, είναι η υπόσχεση ηθικών κινήτρων σαν πληρωμή, γιατί δε βλέπω να μπορούμε να ανταποκριθούμε στα όσα γεύεσαι εκεί που είσαι...». «Τέτοια κίνητρα θέλω κι εγώ, μπορεί να τα δημιουργήσει η χώρα;»

Αναμένουμε λοιπόν τα κίνητρα. Και δε μπορεί παρά να ξεκινούν με έναν ξεκάθαρο σχεδιασμό του τι σύστημα υγείας θες να χτίσεις. Για να μπορέσεις να προσελκύσεις το δυναμικό που θα δουλέψει σε αυτό. Κι αυτή η διαδικασία δεν μπορεί να περιμένει γιατί το φυτίλι έχει ανάψει...

