

Η Ελλάδα 1η στην Ευρώπη σε γιατρούς, αλλά 19η στο σύστημα περίθαλψης
ΕΠΙΣΤΗΜΕΣ ΥΓΕΙΑΣ
16/4/2009

Ο χρόνος αναμονής μπορεί να ξεπεράσει και τα 3 χρόνια. Συνήθως κυμαίνεται από 4 έως 7 χρόνια. Και μετά αρχίζει η αναμονή για διορισμό ή ο αγώνας στο ελεύθερο επάγγελμα. Το αγροτικό, πλέον, δεν είναι υποχρεωτικό για τη λειτουργία ιδιωτικού ιατρείου ή ιδιωτικής κλινικής. Είναι υποχρεωτικό μόνο σε περίπτωση επιθυμίας παραμονής σε δημόσιο νοσοκομείο μετά το πέρας της ειδικότητας.

Μετανάστευση

Η μεγάλη αναμονή για την ειδικότητα σε συνδυασμό με τους χαμηλούς μισθούς και τις αντίξοες συνθήκες εργασίας οδηγεί χιλιάδες νέους γιατρούς να ακολουθήσουν τους δρόμους της μετανάστευσης. Από τους 3.000 περίπου Έλληνες γιατρούς που μετακινήθηκαν τα τελευταία χρόνια προς τη Μεγάλη Βρετανία, μόνο 300-500 είναι ειδικευμένοι. Χώρες που τα τελευταία χρόνια φιλοξενούν ειδικευόμενους γιατρούς είναι η Ελβετία, η Σουηδία και η Γερμανία.

Το ωράριο είναι αρκετές φορές εξαντλητικό (π.χ. 10-12 ώρες στην Ελβετία), αλλά οι αμοιβές ξεκινούν από 2.500 ευρώ καθαρά και μπορεί να φτάσουν έως και τις 4.000, τη στιγμή που ο βασικός μισθός ειδικευόμενου μέχρι το 2008 ήταν 964 ευρώ, χωρίς τις εφημερίες. Ο αριθμός των εν ενεργεία γιατρών ξεπερνάει τις 62.000, καθώς περίπου 2.000 απόφοιτοι των ελληνικών και ξένων ιατρικών πανεπιστημιακών σχολών προστίθενται κάθε χρόνο στην αγορά εργασίας.

Σε περίπου 10.000 υπολογίζονται οι άνεργοι ή υποαπασχολούμενοι ή ετεροαπασχολούμενοι γιατροί. Στον πίνακα των ευρωπαϊκών χωρών, που αφορά την πυκνότητα του ιατρικού δυναμικού, η Ελλάδα κατέχει την πρώτη θέση με 4,5 γιατρούς ανά 1.000 κατοίκους, ενώ στη Βρετανία και την Ισπανία, που βρίσκονται στις τελευταίες θέσεις, η αναλογία είναι 2,4 γιατρούς ανά 1.000 κατοίκους.

Σε κάθε Έλληνα ιατρό αντιστοιχούν 213 πολίτες (σ.σ.: ο κοινοτικός μέσος όρος είναι 1:350-400), ενώ στην Αθήνα με τους πάνω από 20.000 ιατρούς η αναλογία είναι ακόμη μικρότερη, καθώς κάθε ιατρός αναλογεί σε 142 κατοίκους. Η συγκέντρωση των γιατρών

στην πρωτεύουσα και στα μεγάλα αστικά κέντρα έχει ως συνέπεια την ελλιπή στελέχωση απομακρυσμένων γεωγραφικά ή συγκοινωνιακά περιοχών, όπως τα νησιά του Αιγαίου και η Θεσσαλία, γεγονός που αποδεικνύει ότι το ιατρικό επάγγελμα όχι μόνο είναι υπερκορεσμένο, αλλά και ανισοκατανομημένο.

Πτώση

Έτσι το σύστημα υγειονομικής περίθαλψης της Ελλάδας ως προς τη φιλικότητα προς τον πολίτη κατατάσσεται στη 19η θέση σε σύνολο 31 χωρών, σύμφωνα με τον ευρωπαϊκό πίνακα κατάταξης καταναλωτικών υπηρεσιών υγείας για το 2008. Πρόκειται για πτώση σε σχέση με την περσινή 17η θέση. Την πρώτη θέση στον πίνακα καταλαμβάνει η Ολλανδία με 839 βαθμούς και ακολουθούν η Δανία με 820, η Αυστρία με 758 και η Σουηδία με 743.

Σε οριακό -κυριολεκτικά- σημείο βρίσκεται η λειτουργία των Κέντρων Υγείας εξαιτίας των σοβαρών προβλημάτων υποστελέχωσής τους. Είναι ενδεικτικό ότι μία στις τρεις οργανικές θέσεις όλων των ειδικοτήτων των Κέντρων Υγείας είναι κενή, με τις σοβαρότερες ελλείψεις να καταγράφονται στο ιατρικό προσωπικό.

ΧΡΕΙΑΖΟΝΤΑΙ ΑΜΕΣΑ 7.500 ΓΙΑΤΡΟΙ

Το ΕΣΥ στην... εντατική με εκρηκτικές ανάγκες

Αν και επίσημα στοιχεία δεν υπάρχουν, οι εκτιμήσεις αναφέρουν ότι την περίοδο 2004-2008 ο αριθμός των εργαζομένων στο ΕΣΥ μειώθηκε κατά περίπου 4.800 άτομα. Μάλιστα, μεγάλο μέρος των κενών, περίπου 3.000, αφορά νοσηλευτικό προσωπικό.

Το έκτακτο συνέδριο της ΟΕΝΓΕ είχε προσδιορίσει ότι τα νοσοκομεία χρειάζονται άμεσα την πρόσληψη 7.500 γιατρών για να καλυφθούν οι κενές οργανικές θέσεις. Επίσης είναι γενικά παραδεκτό ότι είναι κενές 25.000 οργανικές θέσεις νοσηλευτών στα δημόσια νοσοκομεία.

Το υπουργείο υπόσχεται ότι θα προχωρήσει και στις έκτακτες προσλήψεις 5.500 νοσηλευτών και 4.500 γιατρών. Σύμφωνα με τους νοσοκομειακούς γιατρούς, ο υπουργός Υγείας αθέτησε τις δεσμεύσεις του για 4.500 προσλήψεις μόνιμων γιατρών, από τις οποίες οι 2.000 θα γίνονταν μέσα στο 2009.

Σύμφωνα με τον ΙΣΑ, το μεγαλύτερο πρόβλημα ανεργίας παρουσιάζουν σήμερα οι

ειδικότητες Γενικής Ιατρικής, Φυσιοϊατρικής, Κυτταρολογίας, Αιματολογίας, Αγγειοχειρουργικής, Αναισθησιολογίας και Χειρουργικής Θώρακος. Επιπλέον, δεν υπάρχει ένας σωστός προσανατολισμός όσον αφορά τους υπερκορεσμένους τομείς, όπως η Καρδιολογία, η Γενική Χειρουργική, η Παθολογία, η Παιδιατρική. Γι αυτό πολλοί Ιατρικοί Σύλλογοι θεωρούν σκόπιμο να διερευνούν οι φοιτητές ποιες ειδικότητες έχουν καλύτερες προοπτικές στο μέλλον.

Ειδικότητες που συνδέονται με τον καρκίνο, το καρδιαγγειακό σύστημα, τα τροχαία ατυχήματα αλλά και τα ψυχικά νοσήματα έχουν προοπτικές. Παράλληλα, καινούργιοι ορίζοντες ανοίγονται και στον τομέα της Μηχανικής Γενετικής, της Δημόσιας Υγείας, της Σχολικής Ιατρικής.

Ιδιαίτερα δύσκολες είναι οι συνθήκες εργασίας για τους ειδικευόμενους ιατρούς, που στις περισσότερες περιπτώσεις εργάζονται από 72 έως 80 ώρες την εβδομάδα, ενώ έχουν 8 έως 10 εφημερίες τον μήνα, όταν το σύνολο των καθαρών μηνιαίων αποδοχών δεν ξεπερνά τα 940 ευρώ. Περίπου 1.100 ευρώ είναι οι μηνιαίες αποδοχές των αγροτικών ιατρών.

ΓΙΩΡΓΟΣ Κ. ΚΑΒΒΑΔΙΑΣ

<http://gkavadias.blogspot.com>

www.ethnos.gr

© 2009 - 2012, . Για την αναδημοσίευση της είδησης από άλλες ιστοσελίδες είναι απαραίτητη η αναφορά του link προς το άρθρο του sep4u.gr

-
-
-
-
-
-