

1. Η κρίση Υπερπαραγωγής¹

Τέλη 1989, καθώς το τείχος έπεφτε (του Βερολίνου²), εγώ πέρασα στο Πανεπιστήμιο. Ως διδάσκων ενοώ. Βρήκα 90 φοιτητές, έγιναν 120, έγιναν 140, κι εφέτος (2013), εν μέσω Κρίσης, 168 οι πρωτοετείς μας.³ Εμπρός για 1 γιατρό ανά 1 κάτοικο! «Και, τι να κάνουμε; Αφού μας τους στέλει το Υπουργείο;» μου απάντησε ο Πρόεδρος της Σχολής όταν τόλμησα μια φορά να θέσω το θέμα. Και πέραν τούτου ουδέν. Δεν έκανα τίποτα. Για πόσους γιατρούς είναι καμωμένη η σχολή μου; Για τους μισούς. Για 80, εκατό κι ο κόσμος όλος. **Διπλάσιοι φοιτητές = μισοί γιατροί:** η εξίσωση είναι αδήριτη. Ο παραλογισμός στο μεγαλείο του. Όλα απαγορεύονται (να βγάξουμε μισούς γιατρούς) και όλα επιτρέπονται (να δεχόμαστε διπλάσιους φοιτητές). Εμπρός για την Ελλάδα του 2020 όπου οι μισοί Έλληνες θα είναι γιατροί για να θεραπεύουν τους υπόλοιπους μισούς, που, κατανάγκην, πρέπει να είναι άρωστοι (για νάχουν δουλιά οι πρώτοι μισοί), κι αν δεν είναι (άρωστοι) θα τους φτιάξουμε, θα τους φτιάξουν οι γιατροί: Κάθε γιατρός που προστίθεται πέρα από το μέγιστο της σιγμοειδούς καμπύλης του αναπόδραστου νόμου των φθινουσών οριακών αποδόσεων αφαιρεί υγεία από τον πληθυσμό, δεν προσθέτει, κι ας νομίζουν όλοι το αντίθετο...⁴ Και πόσοι γιατροί αντιστοιχούν σ' αυτό το μέγιστο; Ο υφυπουργός Υγείας Φραγκλίνος Παπαδέλης είχε πει κατά λέξη το 1997:⁵ «*Η χώρα χρειάζεται 20000 γιατρούς. Είμαστε 47000. Τι θα γίνουν οι υπόλοιποι 27000; Δέν με ενδιαφέρει.*» —ενδιαφέρει όμως εκείνους... Κι αν υποθέσουμε ότι ήταν πολύ αυστηρός στους αριθμούς του, κι η χώρα δεν χρειάζεται 20 χιλιάδες αλλά διπλάσιους, και πάλι σήμερα είμαστε διπλάσιοι από τους διπλάσιους: 75-80 χιλιάδες! Πούθε προέκυψε η εκθετική αυτή γιγάντωση;

Ο πρόεδρος της επιτροπής του ΚΕΣΥ για «Το σχέδιο αναμόρφωσης των ειδικοτήτων στην Ελλάδα» καθηγητής Λαμπίρης έθιξε (το 2000) ένα θέμα που στη συνέχεια μονοπώλησε τη συζήτηση που κυριολεκτικά άναψε, τη μεγάλη πληγή των **μετεγγραφών** και των φοιτητών **εξωτερικού** (εκτός Ευρωπαϊκής Ένωσης, όπως διευκρινίστηκε). Πρόκειται για τεράστιους αριθμούς: κάθε χρόνο 2000 πτυχιούχοι της αλοδαπής υποβάλουν αίτηση στο ΔΙΚΑΤΣΑ για αναγνώριση πτυχίου, όταν οι ιατρικές σχολές της χώρας, όλες μαζί, βγάζουν κάθε χρόνο περίπου 1000 πτυχιούχους.⁶ Εμπρός για 1 γιατρό ανά 1 κάτοικο. Των οικιών ημών εμπιπραμένων, ημείς άδομεν!⁷

Για το πώς θα ζήσουν όλοι αυτοί, γλαφυρότερος όλων ο ομότιμος καθηγητής παιδιατρικής και ακαδημαϊκός Ν **Ματσανιώτης**: «η πληθώρα των πτυχιούχων ιατρικής στη χώρα μπορεί να ζήσει με μόνον έναν τρόπο: αν **ασελγήσει** πάνω στο κοινωνικό σώμα». Βαριά κουβέντα, αλλά ακριβώς έτσι ειπώθηκε.⁸ Είχε ήδη αναδείξει τον **υπερπληθυσμό** των γιατρών ως **μέγιστο κίνδυνο** για τη χώρα μας τον 21^ο αιώνα.⁹ Το χρονικό ενός προαναγγελθέντος θανάτου. Ατυχώς πριν αλέκτωρ λαλήσει τρις, πριν καν κλείσει η πρώτη δεκαετία του αιώνα, το σύστημα υγείας της χώρας κατέρευσε, "δια κρίσεως" που λέγανε οι παλιοί γιατροί (απότομα δηλαδή και στα σκληρά), όχι "δια λύσεως"

¹ Από την ομιλία «Οι προσωπικές μου ευθύνες για την κατάρρευση της χώρας» στο 4^ο Πανελλήνιο Συνέδριο του Φόρουμ Δημόσιας Υγείας και Κοινωνικής Ιατρικής, Αθήνα 22-11-2013: [PDF](#).

² 9-11-1989

³ 1977-78, εναρκτήριο έτος λειτουργίας της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Ιωαννίνων, 83 πρωτοετείς, 1980-81 60, 1990-91 90, 2000-01 150, 2010-11 140, 2013-14 168. Πηγή: [Οδηγός Σπουδών 2011-12](#), Ιωάνινα 2011.

⁴ Δημοσιάτης ΓΔ. **1 γιατρός ανά 1 κάτοικο! Κοινωνία Οικονομία και Υγεία** 1992, 1(2): 71-77. [PDF](#).

⁵ Παπαδέλης Φ, πρώην υφυπουργός υγείας, επίκουρος καθηγητής παιδιατρικής στο Πανεπιστήμιο Αθηνών. Ομιλία στο 4ο Φόρουμ "Δίκτυα Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας", Μόλυβος Λέσβου, Σάββατο 8-11-97, 8μμ (επίσημος προσκεκλημένος).

⁶ Άκουσα (ήμουν εκεί) τον καθηγητή Η Λαμπίρη να εισηγείται τις προτάσεις επιτροπής του ΚΕΣΥ, της οποίας προεδρεύει, για «Το σχέδιο αναμόρφωσης των ειδικοτήτων στην Ελλάδα», στο «1ο Συμπόσιο για την Ιατρική Εκπαίδευση και Έρευνα» που οργάνωσε το Τμήμα Ιατρικής του Πανεπιστημίου Κρήτης, στο Ηράκλειο 5-7 Οκτωβρίου 2000, στην 4η στρογγυλή τράπεζα «Το εκπαιδευτικό πρόγραμμα των ιατρικών ειδικοτήτων», το Σάββατο 7 Οκτωβρίου 2000.

⁷ Αισώπου μύθοι, "των οικιών υμών εμπιπραμένων, υμείς άδετε" (εδώ τα σπίτια σας καίγονται, εσείς τραγουδάτε:)

⁸ Ματσανιώτης Ν, προσκεκλημένος ομιλητής: "**Παιδεία και Ιατρική εκπαίδευση**". Πανηγυρικός εορτασμός για τα 20χρονα της Ιατρικής Σχολής Ιωαννίνων (23/5/98).

⁹ Ματσανιώτης Ν, Ομότιμος καθηγητής Παιδιατρικής, Πρόεδρος της Ακαδημίας Αθηνών: (i) "**Ιατρικός πληθωρισμός: μέγιστο πρόβλημα δημόσιας υγείας**", Πρακτικά Ακαδημίας Αθηνών 1996, 71^Α: 248-253. (ii) Άρθρο στην εφημερίδα *Ελευθεροτυπία* 12-3-97. (iii) "**Ζειν και τεθνάναι καλώς**", *Μαιευτική & Γυναικολογία* 1998, 7: 30-31.

(βαθμιαία και στα μαλακά), συμπαρασύροντας το ασφαλιστικό σύστημα. Κι εγώ τι έκανα; Βουβός, μοιραίος κι άβουλος αντάμα, θα βγω όπου νάναι στη σύνταξη **χωρίς** σύνταξη. Δίκαια δεν θα πάθω; Δικαιότατα.

Μα παύση της παραγωγής πτυχιούχων θα σήμαινε παύση της λειτουργίας των πανεπιστημίων, δηλαδή παύση μου, χαζός ήμουν να έμενα χωρίς δουλιά; Όχι. Για 60 πρωτοετείς είναι φτιαγμένη η σχολή μου, 100 μας στέλει το υπουργείο, κάνω πως διαμαρτύρομαι, 160 το υπουργείο! 'Παιδείας' παρακαλώ. Τι το νοιάζει; Σάμπως είναι υποχρεωμένο να τους βρει δουλιά; Αυτό πτυχία ξέρει να δίνει, πτυχία δίνει. Και τους παραπέμπει ύστερα στο Υγείας –'Υγείας', τρόπος του λέγειν– που δεν ξέρει τι να τους κάνει, τους ειδικεύει λοιπόν κι αυτό **υπεράριθμους**. Όπως το παιδείας τους 60 τους έκανε 160, το υγείας τους 160 τους έκανε 260, που έναν και μόνο τρόπο έχουν να ζήσουν, να επιπέσουν ως ακρίδα εναντίον της κοινωνίας, το είπε ο Ματσανιώτης παραστατικά. Έγινε λοιπόν αυτός ο ίδιος εγώ ένα καλολαδωμένο γρανάτζι του κοινωνικού αυτοάνοσου νοσήματος, όπου το ανοσολογικό σύστημα της κοινωνίας πάσχει αυτό τούτο το ίδιο, χωρίς ασφαλιστική δικλείδα αποφυγής υπερβάλλουσας προσφοράς, διαφυγής υπερβάλλουσας πίεσης έστω...

2. Πλήρης εκμετάλευση πλουτοπαραγωγικών πηγών μάθησης (learning resources) της Ηπείρου ¹⁰

Απόρροια του πρώτου αξιώματος της σύγχρονης θεωρίας της επικοινωνίας ότι "η μη επικοινωνία είναι αδύνατη" (εφόσον ριζώνει σε βιωματικές εμπειρίες) είναι ότι "η μη βιωματική μάθηση είναι αδύνατη" εξίσου με ότι "η βιωματική μη μάθηση είναι αδύνατη". Μας το είχε πει ο Αριστοτέλης εδώ και 2500 χρόνια, "ο άνθρωπος του ειδέναι ορέγεται φύσει", ο άνθρωπος από τη φύση του ορέγεται να μαθαίνει (στην ουσία, ο εγκέφαλός μας υπάρχει μόνον γι αυτό, για να μαθαίνει [και επειδή μαθαίνει, και μάλιστα δεν μπορεί να κάνει αλλιώς ακόμα και να θέλει]). Δηλαδή, η μη μάθηση είναι αδύνατη αν δίνεις στο μαθητή ερεθίσματα (και ταυτόχρονα η μάθηση είναι αδύνατη αν δίνεις στο μαθητή βιβλία κι αν τον κλείνεις στα λευκά κελιά που λέγονται αίθουσες διδασκαλίας, όσο λευκότερα τόσο χειρότερα). Η 'ιατρική του βιβλίου' διδάσκεται μεν, δεν μαθαίνεται δε (παπαγαλίζεται όμως, και περνιέται και στις πνευματοκτόνες εξετάσεις, "τα βιβλία μόνα είναι πνευματοκτόνα", Κ Γαρδίκας). Γι αυτό και δεν δίνουμε πτυχίο ιατρικής σε κάποιον που διάβασε ή και έμαθε απέξω τα βιβλία που μοιράζομε στους φοιτητές μας. Τα ερεθίσματα είναι που κάνουν τη διαφορά. Βλέποντας, ακούγοντας, ψηλαφώντας, μυρίζοντας, γευόμενος αρώστους και επαγγελματίες που χειρίζονται αυτούς τους αρώστους, ο φοιτητής, εφόσον δεν παρουσιάζει νευρολογικό έλλειμμα, είναι *αδύνατο* να μην μάθει. Όπως και είναι αδύνατο να μάθει (ιατρική) παπαγαλίζοντας βιβλία (ασχέτως αν 'αριστεύει' στις εξετάσεις). Είναι εκπαιδευτικό ατόπημα να υπάρχουν στα Γιάνενα και στην Ήπειρο πλήθος χώροι μάθησης ("πηγές μάθησης", sources of learning, τα λέει η βιβλιογραφία Ιατρικής Εκπαίδευσης: νοσοκομείο Χατζηκώστα, ΙΚΑ, [ελευθεροεπαγγελματίες](#), διεύθυνση υγιεινής, κέντρα υγείας, αγροτικά ιατρεία, κλπ) και να μην τους αξιοποιούμε στέλνοντάς τους τούς φοιτητές μας να αποροφήσουν ερεθίσματα,¹¹ τα οποία θα έρθει στη συνέχεια η Σχολή να τα ανυψώσει σε Θεωρία (με Θ, όχι θ) μακριά από την πληκτική θεωρητικολογία, άλλο θεωρητικολογία άλλο θεωρία, τίποτα καλύτερο από μια καλή θεωρία [και τίποτα χειρότερο από μια κακή θεωρία], "τίποτα πρακτικότερο από μια καλή θεωρία" ειπώθηκε στο προπροπέρσινο συνέδριο της AMEE¹²). Απαιτεί βέβαια αυτό οργάνωση και συνεργασία, αλλά αυτός είναι ο ορισμός της σχολής. Και πρόκληση για έναν τομέα Ιατρικής Εκπαίδευσης.

Γιάνης Δημολιάτης (15-10-2014)

¹⁰ Από το κεφάλαιο "Οι Προκλήσεις: ο δρόμος μπροστά μας" (Μάης 2014): [PDF](#).

¹¹ Δεν είναι κάτι καινούργιο. Όταν στην Ιατρική της Αθήνας από 300 που μπήκαμε με εισαγωγικές βρεθήκαμε 1200 λόγω μεταγραφών εξ Ιταλίας, ο καθηγητής Προπαιδευτικής Παθολογίας Γ Δάϊκος μας κατέσπειρε σε μικρές ομάδες σε όλα τα νοσοκομεία της Ατικής: ήταν ο μόνος τρόπος να μπορέσουμε να δούμε άρωστο...

¹² [Tim Dornan](#), καθηγητής Ιατρικής Εκπαίδευσης στο Μάαστριχτ της Ολλανδίας, συνέδριο [www.AMEE.org](#) Βιέννη 2011.