

Αθήνα 10 Σεπτεμβρίου 2019

A.Π:9723

ΠΡΟΣ:

- ✓ **ΤΟΝ ΥΠ.ΥΓΕΙΑΣ & ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ, κ. ΚΙΚΙΛΙΑ ΒΑΣΙΛΗ**
- ✓ **ΤΟΝ ΥΦΥΠΟΥΡΓΟ ΥΓΕΙΑΣ, κ. ΚΟΝΤΟΖΑΜΑΝΗ ΒΑΣΙΛΗ**

ΚΟΙΝ.:

- ✓ **ΜΕΛΗ Γ.Σ ΟΕΝΓΕ**
- ✓ **ΠΡΟΕΔΡΟΥΣ ΕΝΩΣΕΩΝ**
- ✓ **ΜΜΕ**

Μετά την αιφνιδιαστική νομοθέτηση των πανελλαδικών εξετάσεων για ειδικότητα, την επιχείρηση μερικής αξιολόγησης ορισμένων μόνο εκπαιδευτικών κέντρων σε ορισμένες μόνο ειδικότητες, ακολουθεί το επόμενο βήμα υλοποίησης των επιχειρούμενων αλλαγών στην ιατρική ειδικότητα. Η κυβέρνηση της ΝΔ προχωράει την αντιδραστική μεταρρύθμιση στην εκπαίδευση, συνεχίζοντας ακριβώς εκεί που το άφησε η προηγούμενη του ΣΥΡΙΖΑ.

Με μία ανακοίνωση του Υπουργείου Υγείας ενημερώθηκαν οι ΥΠΕ και τα γραφεία προσωπικού των νοσοκομείων ότι κάθε νεοδιοριζόμενος ειδικευόμενος θα πρέπει να προσκομίζει και το αντίστοιχο βιβλιάριο – logbook, το οποίο αφού θα πάρει τις απαραίτητες διοικητικές σφραγίδες, θα συμπληρώνεται επιμελώς κατά τα έτη της ειδικότητας του από τον ίδιο, τον «εκπαιδευτή» του και το διευθυντή της κλινικής του.

Η καθιέρωση του logbook, μία από τις αλλαγές που είχαν προτείνει οι ομάδες εργασίας του ΚΕΣΥ για την ιατρική εκπαίδευση, είναι σε αντιδραστική κατεύθυνση. Αντί να πάρουν όλα τα αναγκαία μέτρα για την ουσιαστική αναβάθμιση και τη βελτίωση των συνθηκών της ιατρικής εκπαίδευσης ώστε το σύνολο των γιατρών να έχει υψηλού επιπέδου επιστημονική κατάρτιση αντίστοιχη των σύγχρονων επιτευγμάτων της επιστήμης και της τεχνολογίας δημιουργούνται επιπλέον φίλτρα κατά τη διάρκεια της ειδικότητας, φραγμοί για την απόκτηση του τίτλου της ειδικότητας, εντείνεται η κατηγοριοποίηση. Αυτό άλλωστε υπηρετούσε και η νομοθετική ρύθμιση για «βαθμό» (καλώς, λίαν

καλώς ή άριστα) στον τίτλο ιατρικής ειδικότητας που θα συνοδεύει ισοβίως τον/την γιατρό (ν.4600/2019, άρθρο 166) η οποία έχει «παγώσει» μετά την παρέμβαση της Ομοσπονδίας.

Στην ιστοσελίδα του ΚΕΣΥ υπάρχουν τα αντίστοιχα logbooks, μέχρι στιγμής για 22 ειδικότητες και 6 εξειδικεύσεις. Δηλαδή δεν υπάρχει για το σύνολο των ειδικοτήτων και εξειδικεύσεων, αλλά μάλλον για όσες ομάδες εργασίας ήταν... έτοιμες να παραδώσουν.

Παρατηρήσεις:

1. Υπάρχει η δυνατότητα βαθμολόγησης του ειδικευόμενου με το χαρακτηρισμό δεξιότητας «ανεπαρκής», «χρήζει βελτίωσης» και «ικανοποιητικής». Αλήθεια, όποιος βαθμολογηθεί μη επαρκής τι προβλέπεται; Θα επαναλάβει κάποιο χρονικό διάστημα εκπαίδευσης; Θα πληρώνεται ή θα δουλεύει αμισθί μέχρι να κριθεί κατάλληλος και επαρκής; Και σε ποιο στάδιο εκπαίδευσης; Να θυμίσουμε ότι υπάρχουν πορίσματα επιτροπών για ειδικότητες (πχ ενδοκρινολογία) που πρότειναν έως και δύο χρόνια απλήρωτη δουλειά ή ακόμα και να μη λαμβάνουν όλοι τον τίτλο ειδικότητας αφού κατά την κρίση τους «δεν χρειάζονται τόσοι». Και αφού όπως λένε το βιβλιάριο ειδικευόμενου θα ακολουθεί το γιατρό σε όλα τα χρόνια της εκπαίδευσης του, καταλαβαίνουμε πως θα γίνει μια απαράδεκτη κατηγοριοποίηση των νέων γιατρών, με ότι συνέπειες αυτό θα έχει για την επιστημονική τους εξέλιξη, την επαγγελματική τους αποκατάσταση, τα εργασιακά τους δικαιώματα.

2. Μπαίνει σε αρκετές ειδικότητες τμήμα που αφορά υποχρεωτική παρακολούθηση σε συνέδρια, σεμινάρια, ημερίδες και συλλογή μορίων, χωρίς να αναφέρεται πως θα καλύπτεται το κόστος συμμετοχής. Βαθαίνει δηλαδή η εξάρτηση του ειδικευόμενου ιατρού από τις μεγάλες φαρμακευτικές εταιρείες και τις εταιρείες ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού που κατεξοχήν διοργανώνουν και χρηματοδοτούν τέτοιες δραστηριότητες.

3. Μια σειρά από πράξεις που καθιερώνονται ως απαραίτητες της εκπαίδευσης σε διάφορες ειδικότητες δεν πραγματοποιούνται παρά σε λίγα νοσοκομεία όπου λειτουργούν εξειδικευμένα κέντρα, στα οποία θα γίνεται rotation των ειδικευόμενων με υποχρεωτική μετακίνηση, χωρίς κάποιο συνολικό συντονισμό για το πόσους μπορεί να υποδεχθεί το κάθε τμήμα και με αλλαγή του εκπαιδευτή - αξιολογητή. Αυτό αναπόφευκτα θα οδηγήσει στη συγκέντρωση μεγάλου αριθμού ειδικευόμενων στο καθένα από αυτά τα ολιγάριθμα τμήματα, τα οποία δε θα μπορούν να τους εκπαιδεύσουν στο αντίστοιχο αντικείμενο. Αυτό άλλωστε έγινε με τις υπουργικές αποφάσεις για τις ειδικότητες π.χ. της γαστρεντερολογίας ή της οφθαλμολογίας που οι ίδιοι οι επιστημονικά υπεύθυνοι αυτών των τμημάτων δήλωναν ότι δε μπορούν να τους εκπαιδεύσουν.

4. Σε πολλές ειδικότητες φαίνεται να μην υπάρχει επαφή της ομάδας που συντάξε το αντίστοιχο βιβλιάριο με την καθημερινότητα του νοσοκομείου. Μπαίνει για παράδειγμα στόχος για την ειδικότητα της παθολογίας να τοποθετήσει ο ειδικευόμενος 3 Levin ή 5 foley το χρόνο – αριθμός που αντιστοιχεί σε μία μόνο εφημερία στο ΤΕΠ! Ή στη γενική ιατρική να απαντήσουν αν διαχειρίστηκε ο ειδικευόμενος μόνος του (αυτόνομα) πράξεις, από λοιμώξεις αναπνευστικού και μυϊκή θλάση μέχρι... καταρράκτη, συγγενείς καρδιοπάθειες και διάτρηση έλκους στομάχου!

5. Δεν υπάρχει συνοχή στα κριτήρια και τον τρόπο που θα αξιολογούνται εκπαιδευτικά οι ειδικευόμενοι από ειδικότητα σε ειδικότητα. Πέρα από μια γενική ασαφή τοποθέτηση για θεωρητική και πρακτική κατάρτιση, κάθε ειδικότητα βάζει διαφορετικά προσόντα και στόχους, καθώς και διαφορετικό τρόπο υπολογισμού τους. Για παράδειγμα στην παθολογία ή στην επείγουσα ιατρική μπαίνει αριθμητικός στόχος πράξεων, στη νεφρολογία μιλάνε για ικανότητα ή μη του ειδικευόμενου γιατρού σε θεωρητικό και πρακτικό επίπεδο. Στη χειρουργική υπάρχει μια σκέτη απαρίθμηση πράξεων (παρεμβατικών ή διαγνωστικών) χωρίς καμία αναφορά σε θεωρητική κατάρτιση, πχ λήψη ιστορικού κλπ., ενώ στη γενική ιατρική οι ειδικευόμενοι βαθμολογούν μόνοι τους τον εαυτό τους!

6. Το logbook αξιοποιείται και ως μέσο για μεγαλύτερη τρομοκρατία, χειραγώγηση και πειθαναγκασμό των ειδικευόμενων. Χαρακτηριστικά στο logbook της ρευματολογίας αξιολογείται η «συμπεριφορά και ηθική προς ιατρικό προσωπικό ανώτερης και ίσης βαθμίδας» με τους πιθανούς χαρακτηρισμούς ως «απαράδεκτης», «χρήζει βελτίωσης» μέχρι «εξαιρετικής». Πειθαρχία στους ανωτέρους, να μην τολμήσει κάποιος να σηκώσει κεφάλι. Πως θα αξιολογηθεί άραγε ο ειδικευόμενος που θα θελήσει να πάρει μέρος σε μια κινητοποίηση ή απεργία;

Πέρα από επιμέρους παρατηρήσεις, το βασικότερο είναι ότι σήμερα δεν υπάρχουν οι προϋποθέσεις για την ουσιαστική εκπαίδευση των νέων γιατρών. Καμία αναφορά δε γίνεται για τις συνθήκες της εκπαίδευσης από τις περίφημες επιτροπές ειδικοτήτων.

Απαιτούμε να καταργηθεί άμεσα η συγκεκριμένη υπουργική απόφαση καθώς και το σύνολο των σχετικών υπουργικών αποφάσεων για ειδικότητες αλλά και για ορισμένες εξειδικεύσεις (όπως π.χ. για την Επείγουσα Ιατρική) που είχε σπεύσει να νομοθετήσει η προηγούμενη πολιτική ηγεσία. Υπενθυμίζεται πως διατάξεις αυτών των υπουργικών αποφάσεων (εκείνες που αφορούσαν την συγκεκριμένη ονομαστική κατηγοριοποίηση «εκπαιδευτικών κέντρων» σε ορισμένες ειδικότητες) έχουν ήδη ακυρωθεί μετά από παρέμβαση της Ομοσπονδίας. Απαιτούμε να καταργηθεί νομοθετικά και η απαράδεκτη διάταξη για βαθμό στον τίτλο ειδικότητας που έχει «παγώσει».

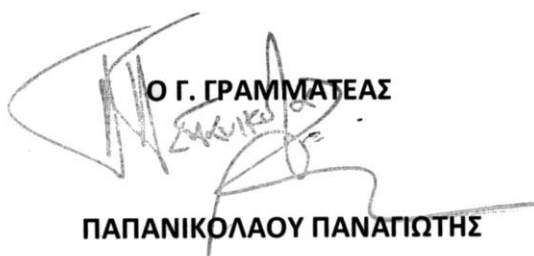
Διεκδικούμε την αύξηση, την ανάπτυξη των τμημάτων και των κλινικών, την πλήρη στελέχωση τους με γιατρούς, τον εκσυγχρονισμό του ιατροτεχνολογικού τους εξοπλισμού ώστε να χορηγούν πλήρη ειδικότητα. Χωρίς αυτά ουσιαστική αναβάθμιση της ιατρικής εκπαίδευσης δε μπορεί να υπάρξει.

Καμία εμπλοκή των ιδιωτών και των φαρμακευτικών εταιριών στην εκπαίδευση των γιατρών. Διεκδικούμε αποκλειστική κρατική ευθύνη και χρηματοδότηση για δωρεάν υψηλού επιπέδου εκπαίδευση, επιμόρφωση όλων των γιατρών, για παροχή συγγραμμάτων και συμμετοχή σε επιστημονικά συνέδρια. Κάλυψη των εξόδων μετακίνησης διαμονής από το κράτος ώστε να σταματήσουν οι γιατροί να είναι όμηροι των φαρμακευτικών εταιριών.

ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΚΤΕΛΕΣΤΙΚΗ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ ΤΗΣ ΟΕΝΓΕ


Η ΠΡΟΕΔΡΟΣ
ΡΕΤΖΙΟΥ ΑΦΡΟΔΙΤΗ




Ο Γ. ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ
ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ


Η Α' ΑΝΤΙΠΡΟΕΔΡΟΣ
ΠΑΓΩΝΗ ΜΑΤΙΝΑ


Η Β' ΑΝΤΙΠΡΟΕΔΡΟΣ
ΠΑΠΠΑ ΣΟΦΙΑ