

ΚΩΣΤΑΣ ΜΑΡΚΟΥ, ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΟΥ ΚΕΝΤΡΙΚΟΥ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ

«Ενιαίο σύστημα εξετάσεων για τους ειδικευόμενους γιατρούς»

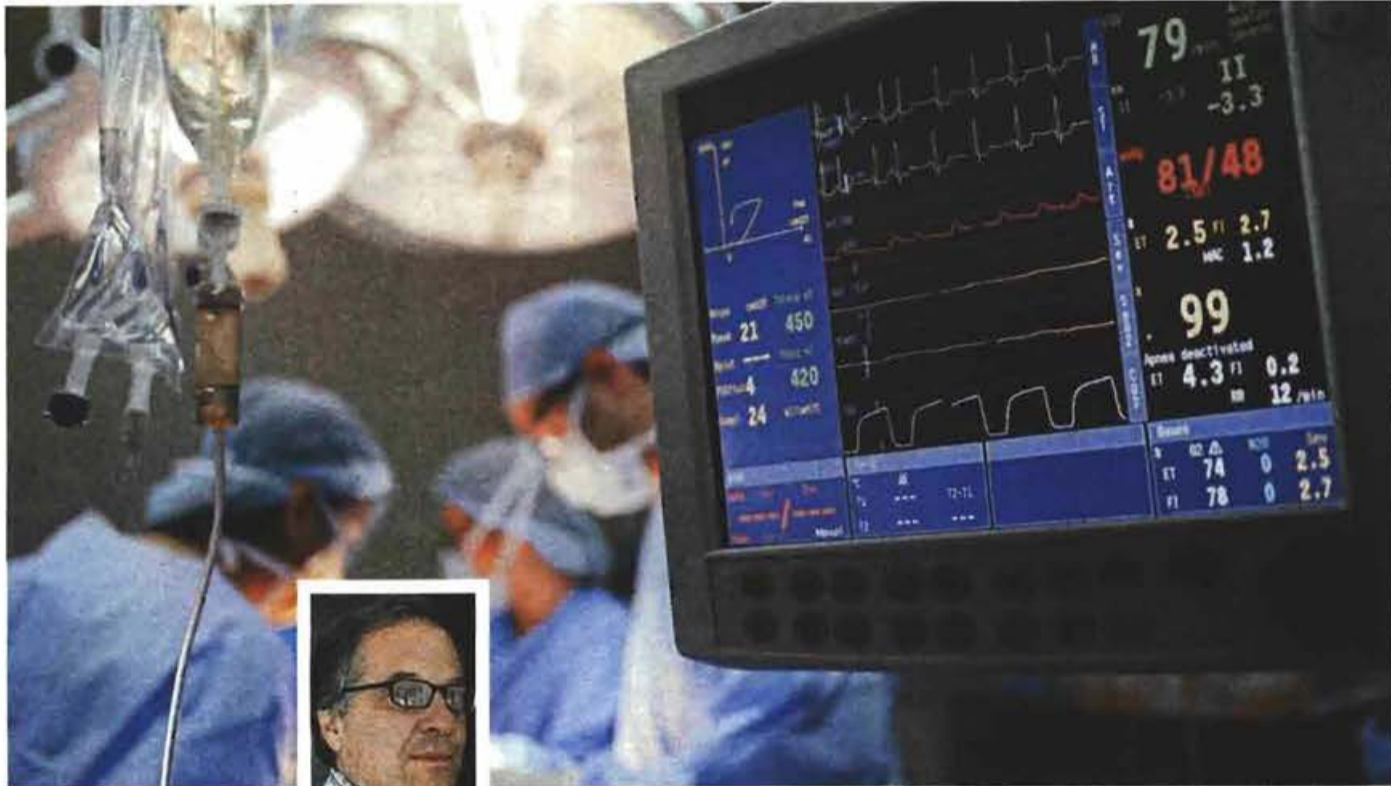
Αλλαγές στη διαδικασία λήψης ιατρικής ειδικότητας και επαναξιολόγηση των εκπαιδευτικών κέντρων θα προτείνουν στην ηγεσία του υπουργείου Υγείας οι εκπρόσωποι του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας. Οπως αποκαλύπτει σε συνέντευξή του προς «Το Βήμα» ο πρόεδρος του ΚΕΣΥ, καθηγητής Κ. Κώστας Μάρκου, προτείνεται η εφαρμογή «πανελλαδικών εξετάσεων» προκειμένου να αποκτήσουν οι νέοι γιατροί ειδικότητα. Οι γιατροί θα δίνουν εξετάσεις τρεις φορές τον χρόνο σε δύο εξεταστικά κέντρα, στην Αθήνα και στη Θεσσαλονίκη, και θα αξιολογούνται όλοι από την ίδια επιτροπή.

Κύριε Μάρκου, το 2011 είχε προκαλέσει μεγάλη συζήτηση η εισήγηση της Επιτροπής Εκπαίδευσης και Συνεχιζόμενης Εκπαίδευσης του ΚΕΣΥ προς τον τότε υπουργό Υγείας, η οποία προέβλεπε, μεταξύ άλλων, ειδικές πανελλαδικές εξετάσεις για την έναρξη ειδικότητας, με απώτερο στόχο την κατάρτιση της ισχύουσας λίστας. Το θέμα αυτό συζητείται ξανά ή έχει παγωσει από τότε μετά και τις ανηδράσεις φοιτητών;

«Αυτή τη στιγμή ξαναθίεται το θέμα της αναμόρφωσης της μεταπτυχιακής εκπαίδευσης των γιατρών, καθώς έχουν συσσωρευτεί πολλά προβλήματα από τη διαίωσις μιας κατάστασης που μέχρι τώρα δεν θα μπορούσε να την πει κανείς ορθολογική και η οποία επιδεινώθηκε λόγω της κρίσης. Θα έλεγα λοιπόν ότι σε αυτή τη φάση τα σημεία της τότε εισήγησης που αναφέρατε δεν συζητούνται, όχι μόνο γιατί δεν πιστεύουμε ότι θα συμβάλουν στην αναβάθμιση της εκπαίδευσης – παρά το γεγονός ότι έτσι φαίνεται με μια πρώτη ματιά, αλλά κυρίως επειδή σήμερα σε ελάχιστες ειδικότητες υπάρχει λίστα αναμονής που δημιουργεί κάποιο πρόβλημα. Στις υπόλοιπες είτε οι ειδικευόμενοι αρχίζουν αμέσως είτε τα κέντρα εκπαίδευσης αναζητούν ειδικευόμενους και δεν βρίσκουν».

Σε ποιες ειδικότητες δεν υπάρχει μεγάλο ενδιαφέρον;
«Ως παράδειγμα αναφέρω την αιματολογία, τη νεφρολογία, την αναισθησιολογία και αρκετές άλλες. Ως εκ τούτου, είναι άνευ νοήματος να συζητεί κανείς την εισαγωγή εξετάσεων για την έναρξη ειδικότητας».

Πού οφείλεται το μειωμένο ενδιαφέρον των γιατρών στις ειδικότητες αυτές;
«Πολλοί νέοι γιατροί έχουν ως αφετηρία των επιλογών τους την επαγγελματική αποκατάσταση. Δικαίως. Έτσι, υπάρχει



«Σήμερα σε ελάχιστες ειδικότητες υπάρχει λίστα αναμονής που δημιουργεί κάποιο πρόβλημα» λέει ο κ. Κ. Μάρκου (μικρή φωτογραφία)

μεγαλύτερο ενδιαφέρον για ειδικότητες που δημιουργούν ευνοϊκές προϋποθέσεις για κάτι τέτοιο, όπως για παράδειγμα η Δερματολογία, η Παιδιατρική, η Ενδοκρινολογία, η Καρδιολογία και λίγες ακόμη. Με άλλα λόγια, οποιαδήποτε εξεταστική διαδικασία που θα διάλεγε αρίστους (με κάποια εξεταστικά κριτήρια) θα αφορούσε μόνο 4-5 ειδικότητες και για τις υπόλοιπες θα διατίθεντο οι «λιγότερο καλοί» (με συμβατικά κριτήρια), τη στιγμή μάλιστα που ουδείς μπορεί να ισχυριστεί ότι η Αιματολογία έχει λιγότερη σημασία για την ιατρική από ό,τι η Παιδιατρική. Όλες οι ειδικότητες έχουν το δικό τους ειδικό βάρος».

Δηλαδή, θεωρείτε ότι η εκπαιδευτική διαδικασία είναι αυτή που πρέπει;
«Δεν λέω κάτι τέτοιο. Η αλήθεια είναι ότι έχουμε μια εκπαιδευτική διαδικασία η οποία αποκλίνει από τους ζητούμενους στόχους σε ό,τι αφορά τους νέους γιατρούς. Έχει οικοδομηθεί σε μια βάση που περισσότερο βλέπει τους νέους γιατρούς ως εργαλείο παραγωγής έργου και κάλυψης εργασιακών κενών και λιγότερο ως εκπαιδευτικά υποκείμενα που βρίσκονται σε μια διαδικασία απόκτησης ειδικών γνώσεων».

«Κορμός η Γενική Ιατρική»

Πώς βλέπετε να υποστηρίζεται από τις μεταρρυθμίσεις αυτές η εξαγγελθείσα από την κυβέρνηση υλοποίηση της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (ΠΦΥ);
«Το ζήτημα που θίγεται είναι εξαιρετικά σημαντικό. Η ΠΦΥ είναι ένα υπερώριμο αίτημα των καιρών που αρχίζει να βρίσκει τον δρόμο του. Οπως αντιλαμβάνεστε η ειδικότητα της Γενικής Ιατρικής είναι κορμός αυτού του εγχειρήματος. Γι' αυτό θα δοθεί ιδιαίτερο βάρος σε αυτήν την ειδικότητα. Θα βελτιωθεί το εκπαιδευτικό της πρόγραμμα, θα διευκολυνθούν κατά την εκπαίδευσή τους οι νέοι γιατροί που θα την επιλέξουν, θα υπάρχουν, λόγω της στήριξης από την Πολιτεία της ΠΦΥ, ευνοϊκότεροι όροι επαγγελματικής αποκατάστασης και γενικά η ειδικότητα αυτή θα αναβαθμισθεί».

και την ουσιαστική παροχή της εκπαίδευσης, σε συνδυασμό με ετήσια ποσοτική αξιολόγηση των ειδικευόμενων από τους εκπαιδευτές. Η αξιολόγηση αυτή θα είναι ποιοτική και θα εγγράφεται σε ένα κατάλληλα διαμορφωμένο για κάθε ειδικότητα βιβλιόριο εκπαίδευσης. Εχουμε ζητήσει επανειλημμένως και τη γνώμη της Ομοσπονδίας των νοσοκομειακών γιατρών, αλλά δυστυχώς ως τώρα δεν βρήκαμε ανταπόκριση».

Εχετε πάρει κάποιες πρωτοβουλίες για να αλλάξει αυτή η κατάσταση;

«Έχουμε πάρει, ως ΚΕΣΥ, εδώ και έξι μήνες. Σε συνεργασία με τα πανεπιστήμια, τις επιστημονικές εταιρείες κορμού (αυτές που εκπροσωπούν τις κύριες ειδικότητες) και τον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο, είμαστε στην τελική φάση διαμόρφωσης κάποιων κανόνων για τη λήψη της ειδικότητας, την αναμόρφωση των εκπαιδευτικών προγραμμάτων, την επαναξιολόγηση των εκπαιδευτικών κέντρων (κάποια από αυτά δεν θα μπορούν να δίνουν ειδικότητα, διότι δεν έχουν τη στοιχειώδη στελεχιακή υποδομή για κάτι τέτοιο)

Η αξιολόγηση θα γίνεται σε πανελλαδικό επίπεδο;

«Ακριβώς. Σήμερα, οι ειδικευόμενοι δίνουν εξετάσεις σε 7 διαφορετικές πόλεις, σε διαφορετικές εξεταστικές επιτροπές και η κριτική διαδικασία είναι άνιση. Στο εξής, με τη διαδικασία που προτείνουμε, θα δίνουν «πανελλαδικές εξετάσεις» τρεις φορές τον χρόνο σε δύο εξεταστικά κέντρα, στην Αθήνα και στη Θεσσαλονίκη. Λέμε ότι θα είναι σαν το σύστημα των πανελλαδικών εξετάσεων, διότι θα αξιολογούνται όλοι από την ίδια επιτροπή. Θέλω να τονίσω ότι η αξιολόγηση που θα γίνεται κατά τη διάρκεια της ειδικότητας θα παίζει σημαντικό ρόλο στην τελική κρίση της εξεταστικής επιτροπής. Αυτό σημαίνει ότι θα έχουμε ένα σύστημα λιγότερο «εξεταστικοκεντρικό» και περισσότερο ουσιαστικό όσον αφορά την αξιολόγηση κάθε νέου γιατρού».

Σκέφτεστε να θεσπίσετε νέες ειδικότητες;

«Οι καιροί αλλάζουν και η επιστήμη εξελίσσεται. Είμαστε ήδη σε διαδικασία θέσπισης νέων ειδικοτήτων και εξειδικεύσεων, προσαρμοζόμενοι σε ανάγκες

των καιρών. Υπάρχουν αρκετές προτάσεις, όλες καθ' όλα σεβαστές. Μπορώ να σας πω ότι η Γενετική είναι μια νέα ειδικότητα που περιμένει 15 χρόνια τη θεσμοθέτησή της. Επίσης και η Επειγοντολογία είναι μια απαραίτητη εξειδίκευση η οποία θα δημιουργήσει τα στελέχη που θα στελεχώσουν τα αυτόνομα Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών στα μεγάλα Νοσοκομεία. Η δημιουργία αυτόνομων ΤΕΠ έχει ήδη αποφασιστεί και τώρα φτάνουν οι οργανισμοί στα νοσοκομεία».

Πόσες προτάσεις για τη θέσπιση νέων εξειδικεύσεων έχουν κατατεθεί στο ΚΕΣΥ;

«Έχουν κατατεθεί περίπου 15 προτάσεις για τη θέσπιση νέων ειδικοτήτων και εξειδικεύσεων. Η αξιολόγησή τους είναι προσεκτική. Δεν πρέπει να καταρρακωθούν η Γενική Παθολογία και η Γενική Χειρουργική, που είναι οι στυλοβάτες της ιατρικής επιστήμης. Ως παράδειγμα, αναφέρω τη γυναικεία, αυτή των αγγειακών επεισοδίων, την Αθλητιατρική και την Ιατρική Ύψους και άλλες. Το θέμα αυτό είναι υπό συζήτηση. Πιθανά θα δοθεί σε πολλά από αυτά τα πεδία ειδική δυνατότητα δραστηριότητας μέσα στα νοσοκομεία ως ειδικά κέντρα αναφοράς. Επίσης, συζητείται η ενοποίηση της Κυτταρολογίας με την Παθολογική Ανατομία, αφού αυτός ο διαχωρισμός υπάρχει μόνο στην Ελλάδα».

Μελετάτε την έναρξη και της ομοιοπαθητικής;

«Έχει κατατεθεί αίτημα για άδεια ιατρικής πράξης και το ΚΕΣΥ έχει ζητήσει την άποψη εμπειρογνομόνων».