

Γράμμα του Προέδρου της ΕΚΕ

«Ουκ Εν Τω Πολλώ Το Ευ» Ή Περί Συνεδρίων

ΒΛΑΣΗΣ Ν. ΠΥΡΓΑΚΗΣ

Καρδιολογική Κλινική Γ.Ν.Α. «Γ. Γεννηματάς»



Η Ιατρική έχει προορισμό να υπηρετεί τον άνθρωπο και αντικείμενό της είναι η διαφύλαξη των υπέρτατων αγαθών της Ζωής και της Υγείας. Αλλά και στην περίπτωση ασθένειας «... απαλάσσειν των νοσεόντων τους καμάτους και των νοσημάτων τās σφοδρότητας αμβλύνει ...» (Ιπποκράτης).

Τα ανωτέρω καθορίζουν και τη σοβαρότητα της αποστολής του γιατρού στην κοινωνία, και τη δυσκολία της εξάσκησης του ιατρικού επαγγέλματος.

Η ταχεία ανάπτυξη της ιατρικής επιστήμης, αλλά και οι απαιτήσεις μιας σύγχρονης κοινωνίας, ολοένα και επιτείνουν την ανάγκη των ιατρών για συνεχή επαναπροσδιορισμό των γνώσεων και των δεξιοτήτων τους. Αυτός ο συνεχής αγώνας για την κατάκτηση των νέων γνώσεων και δεδομένων της επιστήμης την οποία υπηρετούν αποτελεί στην ουσία ένα από τα βασικότερα καθήκοντα των ιατρών. Δεν πρόκειται για καινοφανή άποψη, αλλά για παράδοση αιώνων που άνθισε ήδη από τα χρόνια του Ιπποκράτη.

Η διαδικασία συνεχούς και δια βίου εκπαίδευσης, αποτελεί εννοιολογικά και θεσμικά την ουσία της «Συνεχιζόμενης Ιατρικής Εκπαίδευσης».

Σύμφωνα με την αναθεωρημένη *Διακήρυξη του Δουβλίνου (1993)*:

1. Η *Συνεχιζόμενη Ιατρική Εκπαίδευση* είναι ηθικό καθήκον και αποτελεί θέμα προσωπικής ευθύνης του κάθε εν ενεργεία ιατρού, σε όλη τη διάρκεια της άσκησης του ιατρικού λειτουργήματος.

2. Ο απώτερος στόχος της είναι να ενισχύσει το επίπεδο παρεχομένων ιατρικών υπηρεσιών στον πληθυσμό.

3. Περιλαμβάνει σαν έννοια τη συνεχή ανανέωση, επέκταση και ενημέρωση στην επιστημονική γνώση και στις δεξιότητες που είναι απαραίτητες, για να διατηρηθούν τα υψηλότερα επίπεδα επιστημονικής επάρκειας.

4. Κάθε ιατρός έχει το δικαίωμα στη συνεχιζόμενη εκπαίδευση και πρέπει να ενθαρρύνεται και να στηρίζεται στην προσπάθειά του αυτή (π.χ. φορολογικές ελαφρύνσεις, εκπαιδευτικές άδειες, κάλυψη εξόδων).

5. Πολλές από τις μεθόδους επίτευξης της συνεχιζόμενης εκπαίδευσης είναι ήδη γνωστές, όπως π.χ. τα βιβλία, τα ιατρικά περιοδικά, τα ιατρικά συνέδρια κ.λπ. Νέες μέθοδοι είναι η αξιολόγηση της ποιότητας των επιστημονικών συναντήσεων, η αυτόνομη εκπαίδευση με οπτικο-ακουστικά μέσα, τα προγράμματα αυτοεκπαίδευσης και οι διαδικτυακές επιστημονικές επαφές.

6. Στο ήδη υψηλό επίπεδο εξειδίκευσης που έχουν φθάσει οι ειδικοί ιατροί, η επιπλέον γνώση συνήθως προκύπτει από την ανταλλαγή απόψεων μεταξύ τους.

Οι κλασικές διαλέξεις και τα μαθήματα σε τάξη έχουν περιορισμένη θέση. Συζητήσεις μεταξύ συναδέλφων με ή χωρίς την παρουσία ειδημόνων, αλλά και οι καθιερωμένες επιστημονικές συναντήσεις τύπου συμποσίων, ημερίδων, σεμιναρίων είναι οι κύριες πηγές απόκτησης νέων γνώσεων.

7. Η επιλογή της μεθόδου και το περιεχόμενο της συνεχιζόμενης εκπαίδευσης πρέπει να προσδιορίζονται ελεύθερα από τον κάθε αποδέκτη ιατρό.

8. Η συμμετοχή στη διδασκαλία είναι ένα ισχυρό κίνητρο απόκτησης γνώσης.

9. Η ιατρική κοινότητα πρέπει να είναι υπεύθυνη για το συντονισμό των δραστηριοτήτων στον τομέα της συνεχιζόμενης εκπαίδευσης στην Ευρώπη και για τη θέσπιση των κανόνων αξιολόγησης της εκπαιδευτικής διαδικασίας.

Σε πολλές χώρες η θεσμική κατοχύρωση της Συνεχιζόμενης Ιατρικής Εκπαίδευσης θεωρείται βασικό εργαλείο ποιοτικού ελέγχου της ιατρικής κοινότητας, αλλά και όρος ουσιαστικής λειτουργίας του συστή-

ματος υγείας αφού κατοχυρώνει την ποιότητα των παρεχομένων προς την κοινωνία υπηρεσιών και διαφυλάσσει το κύρος της ιατρικής κοινότητας. Για τον λόγο αυτό επιστημονικοί φορείς των χωρών της Ευρωπαϊκής Ένωσης (για να μην αναφερθούμε στην εκρηκτική δραστηριότητα των Ηνωμένων Πολιτειών) σε συνεργασία με τις κυβερνήσεις έχουν αναγάγει την Συνεχιζόμενη Ιατρική Εκπαίδευση σε μείζονα προτεραιότητα και την καθιστούν πλέον υποχρεωτική για την εξέλιξη του ειδικευμένου, αλλά και του ειδικευόμενου ιατρού. Η Ελλάδα, ωστόσο, έχει μείνει ουραγός μεταξύ των υγειονομικά ανεπτυγμένων χωρών.

Η κατάσταση εν συντομία μπορεί να περιγραφεί ως εξής:

Η συνεχιζόμενη ιατρική εκπαίδευση στην πατρίδα μας γίνεται σε εθελοντική βάση, χωρίς σταθερούς κανόνες, χωρίς ουσιαστική αξιολόγηση και χωρίς Νομικά κατοχυρωμένη Μοριοδότηση των συμμετεχόντων.

Η συντριπτική πλειοψηφία των Ελλήνων ιατρών έχει σαφή επίγνωση της ανάγκης διά βίου εκπαίδευσής του. Περιμένει όμως από την Πολιτεία, τους Ιατρικούς Συλλόγους, τις Επιστημονικές Ενώσεις και άλλους φορείς να συνεργασθούν στον τομέα αυτό που σήμερα επικρατεί αταξία, αναρχία και υπερβολές.

Στα του οίκου μας.

Κοινή είναι η διαπίστωση ότι ο αριθμός επιστημονικών εκδηλώσεων Καρδιολογικού ενδιαφέροντος που οργανώνονται στην Ελλάδα τα τελευταία χρόνια κατά πολύ υπερβαίνει τις πραγματικές μαθησιακές ανάγκες των Ελλήνων Καρδιολόγων. Πλήθος συνεδρίων με παρόμοιους εκπαιδευτικούς στόχους, παρόμοια θεματολογία, ελάχιστα διαφέρουν πρόγραμμα, πολλάκις τους ίδιους ομιλητές, απευθύνονται (μερικές φορές μάλιστα την ίδια χρονική στιγμή) στους ίδιους αποδέκτες.

Αποτέλεσμα.

Οι ομιλητές υπερεκτίθενται.

Οι Καρδιολόγοι- αποδέκτες έχουν κοπωθεί.

Οι Εταιρείες (Βιομηχανία) στη χρηματοδότηση των οποίων βασίζεται σε μεγάλο βαθμό η ερευνητική και εκπαιδευτική προσπάθεια στη χώρα μας εξαντλούνται.

Οι κακόπιστοι βρίσκουν τις ευκαιρίες τους.

Τις δύσκολες μέρες που διανύουμε, με τον κοινωνικό περίγυρο να κυριαρχείται από τις συνέπειες της διεθνούς και εγχώριας οικονομικής κρίσης, πρέπει να πρωτανεύσει η σωφροσύνη και το μέτρο.

Καλούμε το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης να προβεί στις απαραίτητες εκείνες ενέργειες που θα συμβάλουν στην αναβάθμιση της Συνεχιζόμενης Ιατρικής Εκπαίδευσης στην πατρίδα μας, όπως:

1. καθιέρωση συστήματος βαθμολόγησης με διδακτικές μονάδες (credits)
2. υποχρέωση συλλογής συγκεκριμένου αριθμού διδακτικών μονάδων των εν ενεργεία ιατρών ανά έτος.
3. μοριοδότηση των οργανούμενων επιστημονικών-εκπαιδευτικών εκδηλώσεων με κριτήρια ποιότητας και επιστημονικής επάρκειας ανά ειδικότητα, με ευθύνη της κυρίαρχης Επιστημονικής Ένωσης (της Ελληνικής Καρδιολογικής Εταιρείας π.χ. για την ειδικότητα της Καρδιολογίας).
4. Καθορισμό μεγίστου αριθμού συνεδρίων (π.χ. 6-10/έτος) ανά ειδικότητα τα οποία θα επιτρέπεται στις Φαρμακευτικές Εταιρείες να χρηματοδοτούν.

Μέχρι να υλοποιηθούν τα ανωτέρω:

Η Ελληνική Καρδιολογική Εταιρεία πρέπει να αναπροσαρμόσει την σημερινή πολιτική της στην εκπαίδευση σύμφωνα με το ακόλουθο σκεπτικό:

Η ΕΚΕ με βάση το καταστατικό της οφείλει να μεριμνά για την εκπαίδευση των Ελλήνων Καρδιολόγων.

Η εκπαίδευση αυτή πραγματοποιείται με συνέδρια-ημερίδες-σειρά μαθημάτων κ.λπ. που είτε διοργανώνει η ίδια, είτε διοργανώνονται από άλλους φορείς (Πανεπιστήμια, Κλινικές, άλλες Επιστημονικές Ενώσεις κ.λπ.) και που η ίδια δέχεται να διοργανωθούν υπό την αιγίδα της.

Επομένως σε ετήσια βάση η ΕΚΕ οφείλει να προτείνει στα μέλη της ένα ολοκληρωμένο ετήσιο πρόγραμμα εκπαίδευσης. Το ετήσιο αυτό πρόγραμμα πρέπει να εγκρίνεται είτε άμεσα από το ΔΣ, είτε από ειδική Επιτροπή Εκπαίδευσης που ορίζεται για το σκοπό αυτό και κάνει εισήγηση για τελική έγκριση από το ΔΣ.

Το ετήσιο πρόγραμμα πρέπει να περιλαμβάνει:

- V. Συνέδρια πανελληνίας εμβέλειας γενικού ενδιαφέροντος (π.χ. Πανελλήνιο Καρδιολογικό Συνέδριο).
- VI. Συνέδρια πανελληνίας εμβέλειας ειδικού ενδιαφέροντος (π.χ. Ομάδες Εργασίας (ΟΕ), Συνέδριο Επεμβατικής Καρδιολογίας, Υπερήχων, Καρδιακής Ανεπάρκειας, Υπέρτασης, Συνέδριο Αρρυθμολογικό κ.λπ.)
- VII. Συνέδρια τοπικά (π.χ. καρδιολογικό συνέδριο Δυτ. Ελλάδας, Ανατολικής Μακεδονίας-Θράκης, κ.λπ.)
- VIII. Ημερίδες Πανελληνίας εμβέλειας σε συγκεκριμένο αντικείμενο.
- IX. Οι ημερίδες αναφέρονται σε ειδικό περιορισμένου αριθμού κοινό και οφείλουν να γίνονται με συγκεκριμένο εκπαιδευτικό τρόπο (ερωτήσεις πολλαπλής επιλογής, κλινικά σενάρια κοκ).

X. Ημερίδες τοπικού ενδιαφέροντος. Ισχύουν τα παραπάνω

XI. Εκπαιδευτικό πρόγραμμα ειδικευομένων

Κάθε χρόνο η Εκπαιδευτική Επιτροπή εισηγείται στο ΔΣ της ΕΚΕ (μετά από εισηγήσεις και των ΟΕ) ένα πρόγραμμα των συνεδρίων και ημερίδων που θα οργανώσει η ΕΚΕ μόνη της.

Το πρόγραμμα αυτό θα κοινοποιείται στο διαδίκτυο το αργότερο μέχρι τέλους Φεβρουαρίου εκάστου έτους.

Στη συνέχεια οι φορείς που ενδιαφέρονται να οργανώσουν συνέδρια *υπό την αιγίδα της ΕΚΕ* θα υποβάλλουν εντός προκαθορισμένου χρόνου (π.χ. τέλος Μαρτίου) αίτηση για *έγκριση και μοριοδότηση* της εκδήλωσής τους από το ΔΣ της Εταιρείας, που είτε θα αποφασίζει από μόνο του είτε μετά από εισήγηση της Εκπαιδευτικής Επιτροπής με κριτήρια., όπως:

A) Δεν διοργανώνεται συνέδριο παρόμοιου περιεχομένου από την ΕΚΕ

B) Δεν συμπίπτει ημερολογιακά με συνέδριο της ΕΚΕ ή συνέδριο που έχει ήδη λάβει την αιγίδα της ΕΚΕ.

Γ). Πληροί από πλευράς προγράμματος, θεματολογίας, ομιλητών, συμμετοχών κ.λπ. τις προδιαγραφές της ΕΚΕ

Οι ακριβείς λεπτομέρειες του προτεινόμενου «συστήματος ολοκληρωμένης Εκπαίδευσης Καρδιολόγων» θα γνωστοποιηθούν με επίσημη ανακοίνωση της ΕΚΕ.

Με την εφαρμογή του προγράμματος αυτού ευελπιστούμε σε:

1. ανύψωση του επιπέδου εκπαίδευσης των Ελλήνων καρδιολόγων
2. ομογενοποίηση της εκπαίδευσης των ειδικευομένων στην Καρδιολογία
3. ανάπτυξη άμιλλας μεταξύ των επιστημονικών φορέων του καρδιολογικού χώρου που θα έχει σαν αποτέλεσμα την βελτίωση της ποιότητας των επιστημονικών εκδηλώσεων
4. εκλογίευση του αριθμού των Καρδιολογικών συνεδρίων που οργανώνονται σε ετήσια βάση
5. αποφυγή χρονικής αλληλοεπικάλυψης συνεδρίων
6. μεγαλύτερη διαφάνεια στη χρηματοδότηση των επιστημονικών εκδηλώσεων από τη Βιομηχανία.