



Ιατρικές Σχολές

Το ΚΚΕ & η ΚΝΕ έχουν πρόταση για τις σπουδές και το αντικείμενό μας

Περάσαμε στην Ιατρική Σχολή με όνειρα για το μέλλον μας, για να σπουδάσουμε την Ιατρική, τον άνθρωπο, τη ζωή. Η προσπάθεια, οι θυσίες που κάναμε εμείς κι οι οικογένειές μας για να τα καταφέρουμε δεν σταμάτησαν με την εισαγωγή μας στην Σχολή.

Η προσπάθεια και ο αγώνας που καταβάλλουμε καθημερινά δυναμώνει, ώστε στη διάρκεια των σπουδών μας να διαμορφώσουμε στέρεο επιστημονικό υπόβαθρο γνώσεων, μεθοδολογίας, κατανόησης και μελέτης της Ιατρικής. Ο μόχθος μας να βρει δικαίωση στην προσφορά στο συνάνθρωπο, στον ασθενή, στην εξέλιξη της επιστήμης μας.

Φοιτητική
Επιτροπή
του Κεντρικού
Συμβουλίου της

KNE 

web: www.kne.gr // e-mail: kne@kne.gr

Ιατρικές Σχολές: Λεφτά υπάρχουν αλλά όχι για τις σπουδές μας!

Η Ιατρική Σχολή του ΕΚΠΑ βρίσκεται στην 38η θέση παγκοσμίως στο επιστημονικό πεδίο της «καρδιολογίας» σύμφωνα με τη διεθνή κατάταξη “Best Global University Ranking”.

Τέτοιες διακρίσεις υπάρχουν για όλες τις Σχολές Ιατρικής, όμως οι φοιτήτριες και οι φοιτητές, έχουμε τα δικά μας κριτήρια:

- **Ιατρική χωρίς εργαστήρια;** Τα εργαστήρια μας δεν έχουν σύγχρονο και απαραίτητο για τον εμπλουτισμό των γνώσεων μας εξοπλισμό: στις περισσότερες περιπτώσεις δεν έχουν ούτε μικροσκόπια! Στην Ιατρική του ΕΚΠΑ σε ολόκληρο το Πρόγραμμα Σπουδών υπάρχει μόλις μία (1) ώρα για την Καρδιοαναπνευστική αναζωογόνηση (ΚΑΡΠΑ) και... όποιος πρόλαβε, πρόλαβε.
- **Πολύτιμη γνώση αφαιρείται από τα προπτυχιακά προγράμματα σπουδών,** για να τα αγοράζουμε σε δόσεις μέσα από πανάκριβα μεταπτυχιακά και σεμινάρια, όπως, το απολύτως απαραίτητο BLS (Basic Life Support)...
- **Κλινική εκπαίδευση ή μπαλώματα στις “τρύπες” του δημόσιου συστήματος υγείας;** Αναλόγως με τη Σχολή, υπάρχει τεράστια διαφοροποίηση ακόμα και στο που θα κάνουμε την κλινική μας άσκηση, στην Αθήνα σε Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο, στην Κρήτη σε Κέντρα Υγείας, ενώ αυτά αλλάζουν από χρονιά σε χρονιά ανάλογα με τα κενά! Δεν υπάρχει ενιαίο και σαφές πρόγραμμα σπουδών για τις κλινικές, αρκετοί κλινικοί εκπαιδευτές με την κατάλληλη επιμέλωση.
- **Logbook: εκεί που η “ατομική ευθύνη” απογειώ-**

νεται! Εφαρμόζεται ήδη στο ΑΠΘ. Με λίγα λόγια ο φοιτητής θα πρέπει να καταγράφει μαθήματα, εργαστηριακή και κλινική άσκηση, σεμινάρια, συνέδρια, δημοσιεύσεις κ.α. που έχει παρακολουθήσει, ως ελάχιστα προαπαιτούμενα για τη λήψη πτυχίου. Ξέρουμε ήδη τι σημαίνει αυτό στην πράξη, γιατί πάει να εφαρμοστεί στην ειδικότητα. Τρέχεις μόνος σου να βρεις πώς και πού θα συμπληρώσεις τις απαραίτητες ώρες.

- **Υποδομές των Πανεπιστημίων για λίγους και “εκλεκτούς”!** Πολλά αμφιθέατρα στο ΕΚΠΑ, δεν αξιοποιούνται για τις εκπαιδευτικές ανάγκες αφού «δεν παραχωρούνται για άσκοπη χρήση» όπως μας λένε, επειδή... ενοικιάζονται (!) σε εταιρίες για να κάνουν συνέδρια, σεμινάρια κι εκδηλώσεις! Βλέπουμε μέχρι και διαλέξεις να διακόπτονται (πχ ΜΕΘ «Ευαγγελισμός») για να κάνει μάθημα το ξενόγλωσσο με δίδακτρα, για το οποίο μάλιστα εγκαινιάστηκαν νέα κτίρια, με σύγχρονες αίθουσες και αξιοποιούν στην εκπαίδευση τους το Anatomage για την εκμάθηση της ανατομίας.
- Η ερευνητική δραστηριότητα σε προπτυχιακό και μεταπτυχιακό επίπεδο είναι περιορισμένη και εάν κάποιος φοιτητής καταφέρει να «τρυπώσει» σε κάποια ερευνητική ομάδα στην πλειοψηφία των περιπτώσεων αυτή θα εξαρτάται από την χρηματοδότηση κάποιων φαρμακευτικών εταιριών που προσδοκούν και τα ανάλογα αποτελέσματα.

Με την υποβάθμιση των εργαστηριακών ασκήσεων διατηρείται και ενισχύεται ο αντιεπιστημονικός διαχωρισμός προκλινικών και κλινικών μαθημάτων, θεωρίας και πράξης. Δε διδασκόμαστε με όρους κατανόησης της Παθοφυσιολογίας της νόσου, όταν μαθήματα όπως η Παθολογική Φυσιολογία -ένα απ’ τα βασικότερα μαθήματα της Ιατρικής- διδάσκεται στεγνά, με «εργαστήρια»-που περισσότερο θυμίζουν διαλέξεις, χωρίς καμία πρακτική/ εργαστηριακή εφαρμογή, που να βοηθάει τον φοιτητή να καταλάβει τους μηχανισμούς γύρω από την εμφάνιση μιας νόσου, να σκεφτεί κριτικά, στη διαφορική διάγνωση κτλ.

Γιατί το σημερινό πανεπιστήμιο είναι φθινό για το κράτος, ακριβό για τους φοιτητές που μετατρέπονται σε πελάτες και κερδοφόρο για τις επιχειρήσεις. Το παραμύθι της επιχειρηματικής λειτουργίας που φέρνει έσοδα στις σχολές και άρα «θα βελτιώσει τις σπουδές» καταρρίπτεται με κρότο! Αυτό το παραμύθι προσπάθησαν να μας πουλήσουν και όταν επιβλήθηκαν δίδακτρα σε όλα τα μεταπτυχιακά. Αντ’ αυτού είδαμε στο ΑΠΘ φοιτητές να κάνουν μάθημα στους διαδρόμους, γιατί δεν δικαιούνται (!) να χρησιμοποιήσουν όλες τις αίθουσες διδασκαλίας όσοι και όσες δεν πληρώνουν δίδακτρα. Ποιες υποδομές, εργαστήρια, διδακτικό προσωπικό τελικά θα περισσέψουν για τους φοιτητές και τις φοιτήτριες των δωρεάν προπτυχιακών ή μεταπτυχιακών προγραμμάτων;



Προγράμματα σπουδών που προάγουν... Την υγεία-εμπόρευμα!

"Τοιον θα βάλεις στη ΜΕΘ, τον ηλικιωμένο ή το νέο;"

"Αξίζει ο ασθενής τελικού σταδίου" μια θέση" στη ΜΕΘ;

"Τοιο φάρμακο θα επιλέξουμε δεδομένης

της οικονομικής δυνατότητας του ασθενούς"

"Τότε θες να χειρουργηθείς;"

"Τιους θα αφήσεις στο διάδρομο σε ράντζα"

Από την πρώτη μέρα που πατήσαμε το πόδι μας στη Σχολή, ακούμε σε διαλέξεις, σε κλινικές ότι εμείς οι Γιατροί έχουμε ευθύνη να επιλέγουμε ποιον θα σώσουμε (!) Είναι κι αυτή μια... "δεξιότητα" που μας διδάσκουν.

Ακόμα και σε συγγράμματα, όπως στο μάθημα "οικονομικά της υγείας", μας μιλάνε για την "ανάλυση κόστους-οφέλους", όπου όλα αποτιμώνται σε χρηματικές μονάδες. Και όταν λέμε όλα στην Ιατρική, μιλάμε και για την ανθρώπινη ζωή!

«Η ζωή ενός ανθρώπινου πλάσματος αξίζει ένα εκατομμύριο φορές περισσότερο από την περιουσία του πλουσιότερου ανθρώπου στη Γη»

Ερνέστο "Τσε" Γκεβάρα

Η εκπαίδευση των νέων Γιατρών, σχετίζεται με την τραγική κατάσταση στο πλήρως εμπορευματοποιημένο δημόσιο σύστημα Υγείας

- ▶ Δεν χρειάζονται απαραίτητα όλοι οι γιατροί να είναι υψηλά καταρτισμένοι, με κριτική σκέψη, αλλά γιατροί που θα εφαρμόζουν πιστά τα όποια ιατρικά πρωτόκολλα που φτιάχνονται με γνώμονα τη λογική κόστους-όφελος. Γι' αυτό, διδασκόμαστε γνώσεις αποκομμένες, που σε κάποιες περιπτώσεις αλληλοεπικαλύπτονται. Δεν αρκεί η αποστήθιση συμπτωμάτων, σημείων και θεραπείας χωρίς να μπορούμε να συνδέσουμε ή να εξηγήσουμε επιστημονικά τις μεταξύ τους σχέσεις.
- ▶ Στα προγράμματα σπουδών -κατά κανόνα- δεν υπάρχει Ιατρική της Εργασίας, παρά μόνο ως μάθημα επιλογής! Το ίδιο και αρκετά μαθήματα που σχετίζονται με την Πρόληψη! Σε ένα σύστημα που η πρόληψη αντιμετωπίζεται ως κόστος, αντίστοιχα η παρακολούθηση και η παρέμβαση στο επαγγελματικό περιβάλλον, ώστε να προλαμβάνεται η εμφάνιση ασθενειών, είναι δευτερεύουσα. Την ίδια στιγμή που τα εργατικά ατυχήματα είναι πλέον καθημερινό φαινόμενο και οξύνεται η έλλειψη των μέτρων για την προστασία της υγείας και της ασφάλειας στους χώρους δουλειάς, η εντατικοποίηση της εργασίας!

19/3/2020: Η πρώτη κινητοποίηση των υγειονομικών στο υπ. Υγείας εν μέσω lockdown



Επιλογή ειδικότητας: εξίσωση... για “δυνατούς λύτες”!

Η επιλογή ειδικότητας δεν είναι μια απόφαση που στηρίζεται στην κλίση και στα επιστημονικά ενδιαφέροντα του αποφοίτου, ούτε στις ανάγκες της κοινωνίας. Η “εξίσωση” περιλαμβάνει :

- Λίστες αναμονής που σε ορισμένα εκπαιδευτικά κέντρα φτάνουν τα 12 χρόνια! (βλ. δερματολογία στο «Συγγρός»).
- Δεν υπάρχει πρόγραμμα σπουδών πανελλαδικά οργανωμένο ανά ειδικότητα.
- Την διαλογή ειδικευόμενων από μεγαλοδιευθυντές/μεγαλοκαθηγητές στα νοσοκομεία, με την επαναφορά από τον υπουργό «Εμπορίας» της Υγείας, του ν. Γκάγκα της κυβέρνησης της ΝΔ, που ορίζει ότι τα νοσοκομεία “αξιολογούν” ποιος “κάνει” για ειδικότητα.

Οι επιτροπές-κόφτες που φτιάχνονται, θα έχουν ως αποτέλεσμα την περαιτέρω εκτόξευση των λιστών αναμονής, ωθώντας τους αποφοίτους ιατρικής είτε στο εξωτερικό (ενώ δέχθεν κόπτονται για το brain drain), είτε σε κακοπληρωμένες δουλειές σε ιδιωτικά πολύ-ιατρεία ή σε κέντρα αισθητικής ως ανειδίκευτοι.

Σε όλα αυτά, προστίθεται ότι, σε πολλές περιπτώσεις, οι ειδικευόμενοι γιατροί αναλαμβάνουν ευθύνες που δεν τους αναλογούν. Γιατί τα χάλια του δημόσιου συστήματος υγείας οδηγούν τους ειδικευόμενους είτε να αναλαμβάνουν σε ορισμένες περιπτώσεις μόνοι τους την ευθύνη για τη λειτουργία ενός ολόκληρου τμήματος, είτε να ασχολούνται μόνο με πρακτικές δουλειές, αντί να εξασφαλίζεται με ευθύνη και επίβλεψη των νοσοκομείων, ότι αποκτούν την ειδίκευση τους, με σύγχρονους εκπαιδευτικούς όρους.

Τα «φίλτρα» στην έναρξη και κατά τη διάρκεια της ειδικότητας, οδηγούν σε αντιεπιστημονικό διαχωρισμό των ειδικευόμενων και κατ’ επέκταση στην δημιουργία γιατρών πολλών ταχυτήτων. Η πλειοψηφία θα αποκτή με το σταγονόμετρο κάποιες βασικές γνώσεις -σε σχέση με τα άλματα στην επιστήμη της Ιατρικής – ώστε να εργάζεται κυρίως εκτελεστικά και με κουτσουρεμένα δικαιώματα. Και κάποιοι λίγοι, μια ελίτ, υψηλής εκπαίδευσης και ειδίκευσης που θα έχει επιτελικό ρόλο στις ιατρικές εργασίες, στην έρευνα, στην οργάνωση και διοίκηση του συστήματος υγείας.

Κρατάς το πτυχίο στα χέρια σου. Και τώρα;

Εργαζόμενος/η στο δημόσιο σύστημα υγείας ως το επικρατέστερο σενάριο ή αυτοασπασχολούμενος γιατρός να βομβαρδίζεσαι από την εντατικοποίηση της δουλειάς και μια άνευ προηγουμένου φορολογική επίθεση και υπέρογκα ασφαλιστικά και λειτουργικά έξοδα που για να τα βγάλεις πέρα αναγκάζεσαι σε πολλές περιπτώσεις να συμπληρώνεις το εισόδημα κάνοντας έξτρα εφημερίες στον ιδιωτικό τομέα!

Υποστελέκωση και υποχρηματοδότηση του Δημόσιου Συστήματος Υγείας που τρομάζει...

Τα οργανικά κενά σε γιατρούς είναι πάνω από 6.500 και σε νοσηλευτικό προσωπικό 20.000!

- ▶ Η υποχρηματοδότηση έχει εκτιναχθεί με μείωση πάνω από 25% την τελευταία δεκαετία. Στη χρηματοδότηση της Υγείας συνολικά το κράτος συμμετέχει μόλις κατά 30,4%, ενώ οι ιδιωτικές δαπάνες, δηλαδή η τσέπη του λαού, κατά 69,6%. Τα τελευταία δέκα χρόνια αντίστοιχα η φαρμακευτική δαπάνη των κρατικών προϋπολογισμών μειώθηκε κατά 62%.
- ▶ Συνεχή «εντέλλεσθε» για μετακινήσεις -μπαλώματα στα τεράστια κενά.
- ▶ Υπερεφημέρευση, επισφαλής εφημέρευση, απλήρωτες υπερωρίες και εφημερίες, αγροτικοί και ειδικευόμενοι σε burnout.
- ▶ Οι Νοσοκομειακοί Γιατροί από το 2009 μέχρι σήμερα έχουν χάσει 6 μισθούς (μνημονιακές πε-

ρικοπές, 13ος-14ος μισθός, περικοπές επιδομάτων).

- ▶ Οι ελάχιστες προσλήψεις μόνιμων γιατρών, δεν αναπληρώνουν ούτε καν τις συνταξιοδοτήσεις, πόσο μάλλον τα τραγικά κενά των απαρχαιωμένων οργανισμών.
- ▶ Ολόκληρα νοσοκομεία, σε επαρχιακές πόλεις και νησιά που δεν έχουν παθολόγους, καρδιολόγους, και άλλες βασικές ειδικότητες.

Αυτές είναι οι συνέπειες της πολιτικής που θεωρεί την υγεία του λαού και τα εργασιακά δικαιώματα των υγειονομικών μη επιλέξιμο κόστος και σπατάλη. Η επίθεση στο δικαίωμα του λαού μας σε δωρεάν, υψηλού επιπέδου, σύγχρονες υπηρεσίες υγείας, είναι άρρηκτα συνδεδεμένη με την επίθεση στα εργασιακά δικαιώματα των γιατρών και του υπόλοιπου υγειονομικού προσωπικού.

Τα δημόσια νοσοκομεία, **με τους διαδοχικούς νόμους όλων των κυβερνήσεων**, που ψηφίζουν κι εφαρμόζουν τις κατευθύνσεις της ΕΕ στην Υγεία, μετατρέπονται όλο και περισσότερο σε αυτοχρηματοδοτούμενες μονάδες, μεταθέτοντας την ευθύνη κράτους και υπουργείου για την χρηματοδότηση και λειτουργία των νοσοκομείων στα ίδια τα νοσοκομεία.

Η **εμπορευματοποίηση και η λειτουργία με την ανταποδοτική λογική “κόστους-οφέλους”** φέρνει και τις συμπτύξεις δημόσιου-ιδιωτικού τομέα (ΣΔΙΤ), την ανάθεση βασικών λειτουργιών του νοσοκομείου (καθαριότητα, συντήρηση κ.ά.) σε εργολάβους και εταιρείες, τον κατακερματισμό και την κατάρτιση υπηρεσιών, απαραίτητων για την εύρυθμη και ασφαλή λειτουργία των νοσοκομείων. Αυτή η λειτουργία είναι που φέρνει συνεχώς στο προσκήνιο τα “Τέμπη” του δημόσιου συστήματος υγείας.

Η κυβέρνηση της ΝΔ και ο Υπουργός Υγείας δί-

νουν τα ρέστα τους στην ταχύτερη προώθηση του **δημόσιου εμπορευματοποιημένου νοσοκομείου**, με εμβληματικό το απαράδεκτο νομοσχέδιο που νομιμοποιεί το “φακελάκι”, φέρνοντας τιμοκατάλογο απογευματινών επί πληρωμή χειρουργείων. Έτσι, οι ασθενείς έχουν δεν έχουν, θα αναγκάζονται για να χειρουργηθούν στο δημόσιο νοσοκομείο να πληρώνουν, αν δεν μπορούν να περιμένουν στις τεράστιες λίστες αναμονής.

Όποιος-α επιστήμονας-γιατρός υψώνει τη φωνή του, με “όπλο” την κοινή λογική και τα αυταπόδεικτα προβλήματα του δημόσιου συστήματος Υγείας, βαφτίζεται από το Υπουργείο “συμμορία της μιζέριας”. Οι «ήρωες» γιατροί της πανδημίας έγιναν σε μια νύχτα «συμμορία της μιζέριας». Επειδή διεκδικούν ανθρώπινα ωράρια και αξιοπρεπείς μισθούς, ασφάλεια για αυτούς και τους ασθενείς τους.

Ιδιωτικοί όμιλοι υγείας... τώρα και στην εκπαίδευση!

- Ιδιωτική αγορά Υγείας με τζίρους που ζαλίζουν! **Η ιδιωτική αγορά Υγείας σύμφωνα με τα τελευταία στοιχεία της ΕΛΣΤΑΤ έχει τζίρο κοντά στα 2 δις. ευρώ τον χρόνο, με μέσο ετήσιο ρυθμό ανάπτυξης 6% για το 2024 - 2025.** Και όλα αυτά συγκεντρώνονται σε 2 ομίλους που ελέγχουν περίπου το 60% στην αγορά των γενικών κλινικών.

- Οι μισθωτοί γιατροί στα Ιδιωτικά Νοσοκομεία δουλεύουν ατέλειωτες εφημερίες και ώρες δουλειάς με μισθούς που συνεχώς μειώνονται και σαν «τυράκι» τους ανοίγει την πόρτα για είσοδο ταυτόχρονα και στα δημόσια Νοσοκομεία για να καλύψουν τα τεράστια κενά που υπάρχουν εκεί.

- Η πανδημία Covid-19, έβγαλε μεγάλο κερδισμένο τον ιδιωτικό τομέα Υγείας, την ίδια στιγμή που ο λαός μας θρηνούσε πάνω από 37.000 απώλειες από τη νόσο. Όχι μόνο κατάφερε να διατηρήσει το 95-99,5% των νοσοκομειακών κλινών του ως Covid-free, αλλά παράλληλα εκτόξευσε τα κέρδη του με αύξηση 250%, χάρη και στην στήριξη που είχε από το κράτος μέσω επιδοτήσεων, επιχορηγήσεων κλπ.

- **Οι όμιλοι της Υγείας αφού έχουν βγάλει δις στις πλάτες του λαού, με την στήριξη της πολιτικής των κυβερνήσεων, τώρα αξιοποιώντας τον απαράδεκτο νόμο Πιερρακάκη για τα ιδιωτικά πανεπιστήμια, σκοπεύουν να “πουλήσουν” και πτυχία γιατρών!**

- Ο Όμιλος Hellenic Healthcare Group (HHG) στον οποίο ανήκουν 6 μεγάλα ιδιωτικά νοσοκομεία: Υγεία, Metropolitan Hospital, Μντέρα, Metropolitan General, Αιτώ, Creta Inter Clinic σκοπεύει να ανοίξει την πρώτη ιδιωτική Ιατρική Σχολή στην Ελλάδα, ώστε να βγάζει λεφτά από τα δίδακτρα, να εκπαιδεύει Γιατρούς “όπως τους θέλει”, να ασκούνται στα νοσοκομεία του ώστε να εξασφαλίζει μόνιμο προσωπικό και να προωθεί έρευνα με βάση τα δικά του ιδιοτελή συμφέροντα.



Ιατρική για τις σύγχρονες κοινωνικές ανάγκες ή τα κέρδη των λίγων;

Ζούμε και σπουδάζουμε σε μια εποχή ραγδαίας επιστημονικής και τεχνολογικής εξέλιξης, μεγάλων επιτευγμάτων της ανθρώπινης επιστημονικής σκέψης κι εργασίας, της τεχνητής νοημοσύνης.

Καθημερινά γινόμαστε μάρτυρες αυτών των τεράστιων επιτευγμάτων της επιστήμης και της τεχνολογίας τον 21ο αιώνα.

Από τη ρομποτική χειρουργική, τα καινοτόμα φάρμακα για την διαχείριση και αντιμετώπιση σοβαρών ασθενειών (ρευματικά νοσήματα, κακοήθειες, οικογενή σύνδρομα), μέχρι τα υπερσύγχρονα μηχανήματα και τον εξοπλισμό που θα μπορούσαν να στελεχώνουν τα νοσοκομεία και τα ΚΥ.

Από τις δυνατότητες αξιοποίησης της AI, της γενετικής στην πρόληψη σοβαρών ασθενειών και συνδρόμων, από τα διαγνωστικά εργαλεία και τεχνικές υψηλής ευαισθησίας που δίνουν τη δυνατότητα δωρεάν και τακτικού «screening» του πληθυσμού υψηλού κινδύνου και επομένως τη δυνατότητα έγκαιρης αποτελεσματικής παρέμβασης (π.χ. για τον καρκίνο μαστού, τραχήλου της μήτρας, πνεύμονα, παχέος εντέρου κ.ά.), ολοκληρωμένης παρακολούθησης του πληθυσμού και υγειονομικής επιτήρησης, μέχρι τη δυνατότητα πρόβλεψης επιδημιολογικών κινδύνων (βλ. SARS-CoV-2) και λήψης άμεσων προληπτικών και θεραπευτικών μέτρων, όπως πχ ανάπτυξη εμβολίων και φαρμάκων!

Με την ανάπτυξη της φαρμακευτικής έρευνας υπάρχουν φάρμακα κι εμβόλια που μπορούν να αξιοποιηθούν για την προστασία του λαού από νόσους -πολύ επικίνδυνες- όπως ο μηνιγγιτιδόκοκκος Β, η μηνιγγίτιδα, που μάλιστα είδαμε έξαρση περιστατικών στην Πάτρα, χωρίς όμως να παρθεί κα-

νένα μέτρο εμβολιασμού συγκεκριμένων πληθυσμιακών ομάδων όπως ζητούσε και ο Φοιτητικός Σύλλογος Ιατρικής Πατρών.

Στην ιατρική εκπαίδευση, υπάρχουν οι δυνατότητες να εκπαιδευόμαστε με βάση δωρεάν σύγχρονα συγγράμματα, εργαλεία όπως πχ διαδραστικά τραπέζια ανατομικής του ανθρώπου, υλικά και



«Είναι εδώ πέρα ένας κόσμος τόσο παράξενος που μες στην αφθονία κανείς πεθαίνει»

Ναζίμ Χικμέτ

υποδομές (εργαστήρια, μικροσκοπία, προσομοιωτές), να ασκούμαστε σε σύγχρονα και εξοπλισμένα δημόσια νοσοκομεία και ΚΥ, αλλά και σε άλλους χώρους που ασκείται η ιατρική της εργασίας ή η κοινωνική ιατρική, ώστε να ερχόμαστε έγκαιρα σε επαφή με τους χώρους στους οποίους αναπτύσσεται και δραστηριοποιείται το άτομο (σχολεία, εργασιακοί χώροι, χώροι άθλησης και αλλού).

Πόσο διαφορετικά θα ήταν τα πράγματα σήμερα αν η τεχνική νοημοσύνη εφαρμόζο-

ταν, όχι για την εξυπηρέτηση πολεμοκάπηλων σχεδίων, για χτυπήματα ακριβείας και καταστολή, αλλά στην πρόληψη και την παρακολούθηση της υγείας του πληθυσμού, στη εξατομικευμένη θεραπευτική προσέγγιση, στην ψυχική υγεία, στην έρευνα, στην ανάπτυξη της ρομποτικής χειρουργικής; Πόσο διαφορετική θα ήταν η κατάσταση αν οι παραπάνω τεχνολογίες αξιοποιούνταν στην εκτίμηση και πρόβλεψη επιδημιολογικών και υγειονομικών κινδύνων, αν δινόταν ώθηση και όλα τα απαραίτητα μέσα για τη συνεργασία και τη διεπιστημονικότητα με επίκεντρο τον άνθρωπο για την ανάπτυξη φαρμάκων και εμβολίων;

‘Όλα αυτά και πολλά ακόμα είναι σήμερα όχι μόνο εφικτά, αλλά επίκαιρα και αναγκαία! Τι μπαίνει, όμως

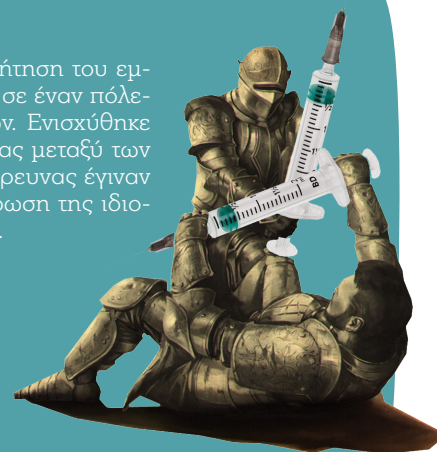
εμπόδιο; Ο βραχνάς του κέρδους, η πολιτική της ΕΕ και των κυβερνήσεων για λογαριασμό των επιχειρηματικών ομίλων είναι αυτή που στέκεται μπροστά κι εμποδίζει την ανάπτυξη της επιστήμης μας, που μπαίνει πάνω από τη ζωή, την προαγωγή της ολόπλευρης υγείας του λαού, τις σύγχρονες δημόσιες και δωρεάν σπουδές, τη δουλειά με δικαιώματα. **Είναι η πολιτική που θεωρεί και μετατρέπει όλο και περισσότερο την Υγεία από κοινωνικό αγαθό σε εμπόρευμα.**

Η μάχη της “πατέντας”!

Την περίοδο της Πανδημίας, η αναζήτηση του εμβολίου για τον Covid-19, εξελίχθηκε σε έναν πόλεμο μεταξύ των φαρμακοβιομηχανιών. Ενισχύθηκε η μυστικότητα, η έλλειψη συνεργασίας μεταξύ των επιστημόνων και τα πορίσματα της έρευνας έγιναν πεδίο ανταγωνισμού για την κατοχύρωση της ιδιοκτησίας, με το βλέμμα στις πωλήσεις.



Εμβόλιο κατά της νόσου COVID-19: Στη «ζυγαριά» του κέρδους των φαρμακοβιομηχανιών.



Υγεία καθολικό κοινωνικό αγαθό και όχι εμπόρευμα

Οι σύγχρονες δυνατότητες μπορούν σήμερα να αξιοποιηθούν προς όφελος της κοινωνικής πλειοψηφίας.

Η πραγματική διέξοδος βρίσκεται στην πρόταση του ΚΚΕ. Η σοσιαλιστική-κομμουνιστική κοινωνία βάζει στο επίκεντρο τον άνθρωπο και τις κοινωνικές ανάγκες, οι οποίες μπορούν να ικανοποιηθούν μόνο αν φύγει από τη μέση το κριτήριο του κέρδους, με τη συμμετοχή των ίδιων των εργαζομένων στις αποφάσεις για το “τι, πώς, πόσο” θα παραχθεί, με εργατική εξουσία και επιστημονικό κεντρικό σχεδιασμό.

Σε αυτό το πλαίσιο, η Ιατρική επιστήμη, η έρευνα και η πανεπιστημιακή εκπαίδευση να θέτει στο επίκεντρο τον άνθρωπο και όχι το κέρδος.

Το ΚΚΕ και η ΚΝΕ σου λέμε καθαρά:

Δεν νοείται υγεία με κέρδος, με κοστολόγηση της ανθρώπινης ζωής και επιχειρηματική δράση, δηλαδή η υγεία-εμπόρευμα.

Όλες οι δυνατότητες “φωνάζουν” πώς μπορεί να υπάρξει ενιαίο, αποκλειστικά κρατικό σύστημα Υγείας, με κριτήριο την δωρεάν πρόληψη, περίθαλψη, αποκατάσταση της υγείας του λαού:

- ▶ Με ανάπτυξη μονάδων υγείας σε όλη τη χώρα, με βάση τις υγειονομικές ανάγκες του πληθυσμού.
- ▶ Νοσοκομεία με σύγχρονες υποδομές, πλήρως εξοπλισμένα και στελεχωμένα, ώστε ανεμπόδιστα να συνδυάζουν τόσο κλινικό, όσο και ερευνητικό κι εκπαιδευτικό έργο.
- ▶ Με ανάπτυξη δημόσιων ΚΥ και περιφερειακών ιατρείων με σύγχρονο εξοπλισμό και επαρκή στελέχωση σε αριθμό όλων των ειδικοτήτων προκειμένου να καλύπτονται πλήρως οι λαϊκές ανάγκες για όλες τις υπηρεσίες ΠΦΥ, όλο το 24ωρο, όλες τις μέρες του χρόνου.
- ▶ Ανάπτυξη πανελλαδικά δημόσιου συστήματος επείγουσας ιατρικής (ΕΚΑΒ) με επαρκή στελέχωση, τεχνικό εξοπλισμό και μέσα μεταφοράς.
- ▶ Με την ανάπτυξη της απρόσκοπτης και σχεδιασμένης διεπιστημονικής συνεργασίας μεταξύ γιατρών διαφορετικών ειδικοτήτων και άλλων επιστημόνων στην έρευνα, στην πρόληψη, στην περίθαλψη και την αποκατάσταση της Υγείας του πληθυσμού.

Σε αυτό το πλαίσιο, ο γιατρός θα κληθεί να εργαστεί σε ένα σύστημα υγείας το οποίο θα προάγει ολόπλευρα την υγεία μέσα από προγράμματα παρακο-

λούθησης του πληθυσμού, πρόληψης, ουσιαστικής θεραπείας της ασθένειας και αποκατάστασης της υγείας του ανθρώπου.

Γι’ αυτό η Ιατρική εκπαίδευση:

- Θα παρέχεται σε ένα αποκλειστικά δημόσιο και πραγματικά δωρεάν Πανεπιστήμιο, με κατάργηση κάθε επιχειρηματικής δράσης, με σύγχρονες υλικοτεχνικές υποδομές κι εξοπλισμό, επαρκές διδακτικό προσωπικό πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης. Με συγγράμματα και προγράμματα σπουδών που θα ανανεώνονται και θα αναβαθμίζονται, ώστε να ανταποκρίνονται στα σύγχρονα επιστημονικά δεδομένα.
- Θα συνδέεται με την οικονομία και την κοινωνία, που κριτήριο έχει την κάλυψη της συνεχώς διευρυνόμενων κοινωνικών αναγκών. Έτσι, θα είναι αυτονόητο ότι με την λήψη του πτυχίου, θα εργαζόμαστε με σύγχρονα εργασιακά δικαιώματα. Η στελέχωση του συστήματος υγείας με Γιατρούς όλων των ειδικοτήτων είναι πολλαπλασιαστικό όφελος για την υγεία και την ευημερία του λαού μας.
- Θα συμβάλλει στην ολόπλευρη γνώση και κατάκτηση της μεθοδολογίας της Ιατρικής επιστήμης και της έρευνας, απαλλαγμένη από αναχρονιστικές αντιλήψεις, που θα εξοπλίζει τους νέους επιστήμονες για την επιτυχή ολοκλήρωση του ρόλου του.
- Θα μας παρέχει ολοκληρωμένη επιστημονική γνώση και όλα τα απαραίτητα εφόδια έτσι, ώστε η παρέμβασή μας να μην περιορίζεται μόνο στην άρση των αποτελεσμάτων της ασθένειας, αλλά να στοχεύει στην αποκατάσταση της υγείας του ανθρώπου, ώστε αυτός να είναι δυνατό όχι απλά να εργασθεί, αλλά να αναπτυχθεί ψυχικά, πνευματικά και σωματικά και να έχει πραγματική ποιότητα ζωής.
- Θα μπορούμε να απασχοληθούμε στην Έρευνα, χωρίς τους περιορισμούς που θέτει σήμερα το κέρδος, αλλά ανεμπόδιστα να συμβάλλουμε στην ραγδαία εξέλιξη που μπορεί να υπάρξει στην Ιατρική Επιστήμη.

Ψαξ' το παραπάνω

"Η Δημόσια Υγεία στην ΕΣΣΔ", Ν. Σεσέρνια.

Επιμέλεια: Τμήμα Υγείας-Πρόνοιας της ΚΕ του ΚΚΕ



**Η λύση βρίσκεται στο δρόμο του συλλογικού και οργανωμένου αγώνα,
για Ιατρική εκπαίδευση στο ύψος των αναγκών μας,
για Υγεία κοινωνικό αγαθό!**

Η ΚΝΕ βλέπει στους νέους γιατρούς τους αυριανούς επιστήμονες Υγείας που θα παλεύουν καθημερινά για να προσφέρουν στον ασθενή, με βάση τις πραγματικές, σύγχρονες ανάγκες του σε ιατροφαρμακευτική περίθαλψη, πρόληψη και παρακολούθηση, αποκατάσταση, αξιοποιώντας όλες τις δυνατότητες που μας δίνει η ανάπτυξη της επιστήμης και της τεχνολογίας τον 21ο αιώνα. Γιατρούς:

- που θα γαλουχούνται με τις αξίες της προσφοράς, της κριτικής σκέψης, της αντοχής, της αγωνιστικής αγέρωξης στάσης τους απέναντι σε όλες τις προκλήσεις.
- που θα μάχονται για Υγεία-κοινωνικό αγαθό, ενάντια σε όλα τα εμπόδια που θέτει ο βραχνάς του κέρδους στην ικανοποίηση των κοινωνικών αναγκών.
- που θα αγωνίζονται και απέναντι σε όσα «αρρωσταίνουν» τους ασθενείς τους, μέσα κι έξω από το αμφιθέατρο, από την κλινική, απ' το νοσοκομείο, απέναντι στην πολιτική που βάζει το κέρδος πάνω απ' την ανθρώπινη ζωή!

Έλα μαζί μας!

Με την δύναμη των επαναστατικών μας ιδεών, ανάβουμε σε κάθε πανεπιστήμιο τη σπίθα της επαναστατικής ανατροπής.

- Για να κατακτήσουμε την γνώση που είναι όπλο για να αλλάξουμε τον κόσμο.
- Για επιστήμη και έρευνα στην υπηρεσία των κοινωνικών αναγκών.
- Για να εμπνέονται περισσότεροι από την υπόθεση της κατάργησης της εκμετάλλευσης ανθρώπου από άνθρωπο, το σοσιαλισμό-κομμουνισμό.

