



Σχολές Υγείας

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

Φοιτητική
Επιτροπή
του Κεντρικού
Συμβουλίου της

ΚΝΕ 

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

Στο Πανεπιστήμιο, καταβάλλουμε καθημερινά αγώνα, ώστε:

Ως αυριανοί υγειονομικοί, ως η αυριανή βάρδια των εργαζομένων στα νοσοκομεία και στις μονάδες Υγείας, να εργαστούμε με δικαιώματα, συμβάλλοντας στην κοινωνική πρόοδο, στην Υγεία και ευημερία του λαού μας.

Ο μόχθος και οι κόποι μας να βρουν δικαίωση στην προσφορά στον συνάνθρωπο, στον ασθενή, στην εξέλιξη της επιστήμης μας.

Στη διάρκεια των σπουδών μας να διαμορφώσουμε ένα στέρεο επιστημονικό υπόβαθρο γνώσεων, μεθοδολογίας, κατανόησης και μελέτης της επιστήμης μας. Για να μπορούμε, να εξελισσόμαστε επιστημονικά, η προσφορά μας να συμβαδίζει με τη συνεχή επιμόρφωση με ευθύνη του κράτους, την παρακολούθηση των νέων επιστημονικών δεδομένων και επιτευγμάτων, με σκοπό να τα θέτουμε στην υπηρεσία των λαϊκών αναγκών.

Όμως οι σπουδές μας δεν ανταποκρίνονται στις ανάγκες μας



Ωρολόγιο πρόγραμμα που δε βγαίνει.

Οι τραγικές ελλείψεις Διδασκόντων (π.χ. εργοθεραπεία ΠαΔΑ έχει 7 ΔΕΠ!) και οι απαρχαιωμένες υποδομές, οδηγούν σε συνεχείς αναβολές εργαστηρίων ως και αποκλεισμούς φοιτητών-τριων αφού με αυτήν την κατάσταση να επικρατεί δε χωράνε όλοι!



Κλινική εκπαίδευση ή μπαλώματα στις “τρύπες” του δημόσιου συστήματος υγείας;

Αναλόγως με τη Σχολή που σπουδάζουμε, καλούμαστε να κάνουμε την κλινική μας άσκηση σε νοσοκομεία, κέντρα υγείας κ.λπ. και να δουλεύουμε ουσιαστικά ως εργαζόμενοι καλύπτοντας τα κενά που υπάρχουν σε προσωπικό ενώ αυτά αλλάζουν από χρονιά σε χρονιά! Δεν υπάρχουν κλινικοί εκπαιδευτές, ούτε ενιαίο και σαφές πρόγραμμα σπουδών για τις κλινικές, το οποίο “φορτώνεται” στους υποψήφιους διδάκτορες.



Η πρακτική άσκηση μετατρέπεται σε παιχνίδι επιβίωσης ως το Πτυχίο! Για να μπορέσουμε να “κερδίσουμε” μια από

τις ελάχιστες και κακοπληρωμένες θέσεις πρακτικής η αναμονή σε ορισμένα Τμήματα όπως π.χ. της Μαιευτικής αγγίζει ως και τα 2 χρόνια! Η υποχρεωτική για τη λήψη του πτυχίου πρακτική άσκηση, θα έπρεπε να είναι αρμονικά ενταγμένη στο Πρόγραμμα Σπουδών μας, με ευθύνη και επίβλεψη του ίδιου του Πανεπιστημίου, να εξασφαλίζονται οι απαραίτητοι εκπαιδευτικοί και πρακτικοί όροι για τη διεξαγωγή της.



Βασικά μαθήματα περιορίζονται ή καταργούνται.

Η φαρμακολογία για παράδειγμα διδάσκεται στο 1/3 του εξαμήνου γιατί ελέω υποστελέχωσης δεν υπάρχει κάποιος να τα διδάξει!



Εστία: Το παιχνίδι επιβίωσης συνεχίζεται όταν ψάχνουμε για φοιτητική στέγη.

Τα στοιχεία μιλούν από μόνα τους: Οι φοιτητικές εστίες καλύπτουν τις ανάγκες μόνο για το 7% των φοιτητών που σπουδάζουν μακριά από το σπίτι τους. Για παράδειγμα, το ΠαΔΑ με 60 χιλιάδες φοιτητές δεν έχει καν!

Για όλα αυτά ευθύνεται η πολιτική των “δημοσιονομικών αντοχών” που εφαρμόζουν ευλαβικά όλες οι κυβερνήσεις και η ΕΕ, που όταν είναι να δώσει για τις ανάγκες μας “δεν έχει ούτε ευρώ”, όταν όμως είναι να δώσει για τις πολεμικές δαπάνες του ΝΑΤΟ, της ΕΕ και την ενίσχυση των μεγαλοεπιχειρηματιών, βρίσκει δισεκατομμύρια.

Έτσι, την ίδια στιγμή που τα δικά μας εργαστήρια και οι υποδομές υπολειπονται, διαμέσου των πανεπιστημίων διοχετεύονται εκατομμύρια προς ενίσχυση της έρευνας μακριά και έξω από τις ανάγκες της κοινωνικής πλειοψηφίας. Για παράδειγμα, το Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής και το ΕΛΜΕΠΑ συμμετέχουν στο ερευνητικό πρόγραμμα “UnderSec - UnderwaterSecurity” μαζί με το Υπουργείο Άμυνας του κράτους-δολοφόνου του Ισραήλ και την οπλοβιομηχανία “Rafael Advanced Defence Systems”, που δολοφονεί αμάχους και παιδιά και μάλιστα κάνει δοκιμές όπλων σε αμάχους στη Γάζα σαν να είναι πειραματόζωο!

Μετά το πτυχίο, τι;

Η ΕΕ και όλες οι κυβερνήσεις, έχουν οδηγήσει με την πολιτική τους το πτυχίο να αποτελεί απλά “ένα προσόν”, με απαραίτητες γνώσεις για την άσκηση των επαγγελμάτων μας να μην είναι στα Προγράμματα Σπουδών αλλά να πρέπει να τα αγοράζουμε σε “δόσεις” μέσα από πανάκριβα σεμινάρια. Για παράδειγμα, οι πτυχιούχοι των Τμημάτων Νοσηλευτικής δεν μαθαίνουν την παροχή Πρώτων Βοηθειών όπως είναι αυτονόητο για να ασκήσουν το επάγγελμά τους, αλλά πρέπει να πληρώσουν σεμινάριο με τιμοκατάλογο που φτάνει ως και τα 500 ευρώ!

Σε αυτήν την εικόνα προστίθεται και η πολυκατηγοριοποίηση αποφοίτων στα επαγγέλματα Υγείας η οποία θα ενταθεί περαιτέρω λόγω της ψήφισης από την κυβέρνηση της ΝΔ του νόμου-εκτρώματος Πιερρακάκη για τα ιδιωτικά πανεπιστήμια.

Στόχος δεν είναι άλλος από τη διαμόρφωση μιας δεξαμενής Πτυχιούχων με διαφοροποιημένα προσόντα από την οποία κράτος και ιδιωτικοί όμιλοι θα αντλούν επιστημονικό δυναμικό με βάση τις ανάγκες τους για άμεση, ευέλικτη και φθηνή εργασία με διαφοροποιημένες παροχές ανάλογα με το πόσο μπορεί να πληρώσει ο ασθενής-πελάτης...

Δημόσιο σύστημα Υγείας

Υποστελέχωση και υποχρηματοδότηση που τρομάζει

► Οι κενές οργανικές θέσεις στο ΕΣΥ φτάνουν τις 45.000, με τη συντριπτική πλειοψηφία να αφορά το Νοσηλευτικό προσωπικό. Με την ίδια πολιτική της υποστελέχωσης που εφαρμόζεται διαχρονικά φτάσαμε σήμερα να έχουμε 2 Νοσηλευτές ανά 40 ασθενείς στα τμήματα γενικής Νοσηλείας ενώ η ασφαλής αναλογία με βάση τα διεθνή πρότυπα είναι 1 Νοσηλευτής ανά 5 ασθενείς.

► Συνεχί “εντέλλεσθε” για μετακινήσεις-μπαλώματα στα τεράστια κενά.

► Προσλήψεις ομηρίας με συμβάσεις λίγων μηνών με ημερομηνία λήξης.

► Οι συνθήκες εργασίας λόγω της υποστελέχωσης εξουθενώνουν το σύνολο του υγειονομικού προσωπικού. Υπεράριθμες εφημερίες, back to back βάρδιες, καταπάτηση των στοιχειωδών δικαιωμάτων όπως το ρεπό, η αναγκαία ξεκούραση μετά από νυχτερινή εργασία, τα οφειλόμενα ρεπό που προέκυψαν από την υπερεργασία, οι οφειλόμενες άδειες είναι βασικά δικαιώματα που το κράτος με τις διοικήσεις του δε δίνει όπως πρέπει στο υγειονομικό προσωπικό.

► Παράλληλα, οι μισθολογικές απολαβές είναι ελάχιστες

μπροστά στη διαρκώς αυξανόμενη ακρίβεια. Η τελευταία αύξηση στον κατώτατο μισθό του Δημοσίου υπαλλήλου ήταν 20 ευρώ καθαρά. Έτσι έχουμε ως αποτέλεσμα σήμερα ένας νεοδιόριστος για παράδειγμα **πανεπιστημιακός Νοσηλευτής να παίρνει 816€ τον μήνα και ο βοηθός Νοσηλευτή 716€ τον μήνα.**

► Το να κάνουμε τη δουλειά μας μετατρέπεται σε άθλο, όταν ακόμα ο ασθενής έρχεται αντιμέτωπος με απίστευτα πολύωρη αναμονή στα ΤΕΠ για να ολοκληρωθεί η εξέτασή του (έως και 10 ώρες), με αναμονή στα χειρουργεία που μπαίνουν σε λίστα και ξεπερνούν τα 100.000, με απαρχαιωμένες εγκαταστάσεις ακόμα και με ελλείψεις σε βασικό εξοπλισμό όπως είναι τα σεντόνια, οι μαξιλαροθήκες, οι κατάλληλες και σύγχρονες κλίνες σε τμήματα, ΜΕΘ κ.ά.

► 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%.

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 του υγειονομικού προσωπικού.

Έτσι ανοίγουν πόρτες στην ιδιωτικοποίηση

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 τη χρηματοδότηση και λειτουργία των νοσοκομείων στα ίδια τα νοσοκομεία.

Η εμπορευματοποίηση και η λειτουργία με την ανταποδοτική λογική “κόστους-οφέλους” φέρνει και τις συμπράξεις 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, με ασανσέρ νοσοκομείων να γκρεμίζονται με κίνδυνο για την ασφάλεια και τη ζωή ασθενών και εργαζομένων,

ταβάνια και πόρτες να γκρεμίζονται πάνω απ’ τα κεφάλια ασθενών και υγειονομικών.

Η κυβέρνηση της ΝΔ και ο Υπουργός Υγείας δίνουν τα ρέστα τους στην ταχύτερη προώθηση του δημόσιου-ιδιωτικοποιημένου νοσοκομείου, με εμβληματικό το απαράδεκτο νομοσχέδιο που νομιμοποιεί το “φακελάκι”, φέρνοντας τιμοκατάλογο απογευματινών επί πληρωμή χειρουργείων. Έτσι, οι ασθενείς έχουν δεν έχουν, θα αναγκάζονται να πληρώνουν για να χειρουργηθούν στο δημόσιο νοσοκομείο, αν δεν μπορούν να περιμένουν στις τεράστιες λίστες αναμονής!

Όποιος 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» υγειονομικοί της πανδημίας έγιναν σε μια νύχτα «συμμορία της μιζέριας», επειδή διεκδικούν ανθρώπινα ωράρια και αξιοπρεπείς μισθούς, ασφάλεια γι’ αυτούς και τους ασθενείς τους.

“Επειδή δε θα σταματήσετε, αν δε σας σταματήσει ο λαός με τους αγώνες του, το ΚΚΕ μπαίνει μπροστά στον αγώνα για αποκλειστικά δημόσια δωρεάν Υγεία για όλους και όλες, στο πλευρό των υγειονομικών που δε δέχονται να γίνουν έμποροι της Υγείας και να έχουν ασθενείς-πελάτες. Μπαίνει μπροστά στον αγώνα στο πλευρό των ασθενών, του λαού, που δεν αντέχει να πληρώνει άλλο για υπηρεσίες Υγείας που δικαιούται.”

Δημήτρης Κουτσούμπας, ΓΓ της ΚΕ του ΚΚΕ
στη συζήτηση στη Βουλή της Επίκαιρης Επερώτησης του ΚΚΕ
με θέμα “Οι οδυνηρές συνέπειες της κυβερνητικής πολιτικής στην Υγεία”



Διάδρομοι και αίθουσες γεμάτες ράντζα σε εφημερία στο “Γενικό Κρατικό Νίκαιας”. Οι απάνθρωπες και επικίνδυνες συνθήκες για την ασφαλή νοσηλεία των ασθενών σπάνε συνεχώς αρνητικά ρεκόρ.



2.000.000.000€ / έτος
ο τζίρος της ιδιωτικής αγοράς Υγείας



6%
μέσος ετήσιος
ρυθμός ανάπτυξης
για το 2024 - 2025



60%
της αγοράς των
γενικών κλινικών
ελέγχεται από 2
ομίλους



90%
της αγοράς των
μαιευτικών κλινικών
συγκεντρώνεται σε
4 ομίλους



5.000+
εργαζόμενοι
στην ιδιωτική
Υγεία



660€
εισαγωγικός μισθός για
τον νεοπροσλαμβανόμενο
νοσηλεύτη

**Η πανδημία
Covid-19, έβγαλε
μεγάλο κερδισμένο
τον ιδιωτικό τομέα
Υγείας**

95-99,5%
των νοσοκομειακών
κλινικών παρέμειναν
Covid-free

37.000
θάνατοι στην
Ελλάδα από
τον Covid-19

250%
αύξηση των κερδών,
χάρη και στην στήριξη
που είχε από το κράτος

Τα περισσότερα επαγγέλματα υγείας έχουν γίνει συνώνυμα με την ιδιωτική υγεία και την αυτοαπασχόληση με αποτέλεσμα σε πολλές περιπτώσεις οι υπηρεσίες που παρέχουν να θεωρούνται πολυτέλεια. Σε ποιο δημόσιο νοσοκομείο υπάρχει πάνω από ένας φυσικοθεραπευτής; Σε ποιον δημόσιο φορέα υπάρχουν ερ-

γοθεραπευτές που καλύπτουν τις ανάγκες των παιδιών ή ατόμων με αναπηρία; Σε ποιο δημόσιο νοσοκομείο υπάρχει μία μαία για κάθε μητέρα που γεννάει και χρειάζεται βοήθεια με το νεογνό;

Στη συντριπτική πλειοψηφία βλέπουμε τις μαίες για παράδειγμα να εργάζονται σε ιατρεία με ημιαπασχόληση και

μισούς μισθούς, με μαύρη εργασία παράλληλα, και όποια παραπάνω έσοδα θα αποκομίσει για να συμπληρώσει έναν μισθό θα είναι πληρωμή από την λεχώνα και όχι από τον εργοδότη. Αντίστοιχα πολλοί φυσικοθεραπευτές εργάζονται με μπλοκάκι παροχής υπηρεσιών, ημιαπασχόληση και μαύρη εργασία.

Αυτοαπασχολούμενος επαγγελματίας Υγείας: στο κυνήγι της επιβίωσης

Για όσους από εμάς βρεθούμε στην αυτοαπασχόληση τα εμπόδια που συναντάμε δεν είναι λιγότερα. Ο αυτοαπασχολούμενος επαγγελματίας Υγείας σήμερα έχει να περάσει από τις συμπληγάδες πέτρες του σκληρού ανταγωνισμού του ιδιωτικού τομέα και όποιος καταφέρει να κρατηθεί, έρχεται αντιμέτωπος με τις υπέρογκες ασφαλιστικές εισφορές, τη φορολογία, τα νέα ποιοτικά στάνταρ που έχουν θεσπιστεί για τη λειτουργία ενός χώρου υγείας. Για ορισμένους επαγγελματίες μάλιστα μεγαλώνει η πίεση από το clawback και rebate, δηλαδή την αναγκαστική επιστροφή μέρους των εσόδων τους προς τον ΕΟΠΥΥ κ.ά. Ένας φυσικοθεραπευτής για παράδειγμα, πώς θα επιβιώσει, όταν γίνονται συνεχώς περικοπές στον κανονισμό παροχών του ΕΟΠΥΥ για τις φυσικοθεραπείες και αυξάνεται το ποσοστό συμμετοχής των ασφαλισμένων, δηλαδή αυξάνονται τα χρήματα που πρέπει να δώσουν οι ασθενείς από την τσέπη τους για μια φυσικοθεραπεία;

Εκπαίδευση Υγειονομικών για τις σύγχρονες κοινωνικές ανάγκες ή για 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.

Γινόμαστε μάρτυρες των τεράστιων επιτευγμάτων της επιστήμης και της τεχνολογίας τον 21^ο αιώνα

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

Από τις δυνατότητες αξιοποίησης της ΑΙ, 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 ανάπτυξη εμβολίων και φαρμάκων!

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

Στις Σχολές Υγείας, υπάρχουν οι δυνατότητες να εκπαιδευόμαστε με βάση δωρεάν σύγχρονα συγγράμματα, εργαλεία όπως π.χ. anatomage, υλικά και υποδομές (εργαστήρια, μικροσκόπια, προσομοιωτές), να ασκούμαστε σε σύγχρονα και εξοπλισμένα δημόσια νοσοκομεία και ΚΥ, αλλά και σε άλλους χώρους στους οποίους αναπτύσσεται και δραστηριοποιείται το άτομο, όπως είναι τα σχολεία, οι εργασιακοί χώροι, οι χώροι άθλησης.

Πόσο διαφορετικά θα ήταν τα πράγματα σήμερα αν η τεχνητή νοημοσύνη εφαρμόζονταν, 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
εφικτά, 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.**

Υγεία καθολικό κοινωνικό αγαθό, όχι εμπόρευμα

Το ήξερες;



Πριν την επανάσταση, στη Ρωσία υπήρχαν μόνο 20.000 γιατροί.

Στη Σοβιετική Ένωση, το 1987 υπήρχαν πάνω από 1,1 εκατομμύρια, το 1/4 όλων των γιατρών του κόσμου!

Οι σημερινές 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 και πόσο θα παραχθεί, με εργατική εξουσία και επιστημονικό κεντρικό σχεδιασμό.

Σε αυτό το πλαίσιο, οι επιστήμες Υγείας, η έρευνα και η πανεπιστημιακή εκπαίδευση θέτει στο επίκεντρο τον άνθρωπο κι 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 υγεία-εμπόρευμα.

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 δημοσίων

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 Υγειονομικός καμίας ειδικότητας δε θεωρείται κόστος για το δημόσιο σύστημα Υγείας, αλλά θα κληθεί να εργαστεί σε ένα αποκλειστικά δημόσιο σύστημα υγείας το οποίο θα προάγει ολόπλευρα την Υγεία μέσα από προγράμματα παρακολούθησης του πληθυσμού, πρόληψης, ουσιαστικής θεραπείας της ασθένειας και αποκατάστασης της υγείας του ανθρώπου.

Γι' αυτό η εκπαίδευση των επιστημόνων Υγείας:

► 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 τη λήψη του πτυχίου, θα εργαζόμαστε με σύγχρονα εργασιακά δικαιώματα. Η στελέχωση του συστήματος υγείας με Νοσηλεύτριες, με Φυσικοθεραπεύτριες, με Εργοθεραπεύτριες, με μαίες, θα είναι πολλαπλασιαστικό όφελος για την υγεία και την ευημερία του λαού μας.

► Θα συμβάλλει στην ολόπλευρη γνώση και κατάρτηση της μεθοδολογίας της επιστήμης μας και της έρευνας, απαλλαγμένη από αναχρονιστικές αντιλήψεις, που θα εξοπλίζει τους νέους υγειονομικούς για την επιτυχή ολοκλήρωση του ρόλου τους.

► 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 εργαστεί, 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 στη ραγδαία εξέλιξη που μπορεί να υπάρξει στις επιστήμες της Υγείας.

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

Η ΚΝΕ βλέπει στους νέους επιστήμονες Υγείας, αυτούς 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 21^ο αιώνα. Που θα γαλουχούνται με τις αξίες της προσφοράς, της κριτικής σκέψης, της αντοχής, της αγωνιστικής αγέρωχης 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, μέσα κι έξω από το αμφιθέατρο, από την κλινική, απ’ το νοσοκομείο, το ιατρείο, απέναντι στην πολιτική που βάζει το κέρδος πάνω απ’ την ανθρώπινη ζωή!



Σκάνανε το QR code για ψηφιακή ανάγνωση της έκδοσης **“Τι πανεπιστήμιο έχουμε ανάγκη σήμερα;”** της Φοιτητικής Επιτροπής τους ΚΣ της ΚΝΕ

Ζήτα από τις Οργανώσεις του ΚΚΕ & της ΚΝΕ την έκδοση **“Πρόληψη. Ταξική προσέγγιση της υγειονομικής ανισότητας”** του Τμήματος Υγείας-Πρόνοιας της ΚΕ του ΚΚΕ, εκδόσεις **“Σύγχρονη Εποχή”**.