

the

SCANNER

32

ΜΑΡΤΙΟΣ 2010

ΙΑΤΡΙΚΟΣ ΣΪΡΩΤΗΣ • ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ & ΔΙΑΧΥΣΗ ΒΙΟΪΑΤΡΙΚΗΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΑΣ
ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΑ • ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ • ΕΠΙΣΤΗΜΗ • ΒΙΟΜΗΧΑΝΙΑ • ΑΓΟΡΑ • ΔΕΙΚΤΕΣ • ΔΕΔΟΜΕΝΑ • ΤΑΣΕΙΣ • ΣΥΜΒΑΣΕΙΣ • ΕΡΓΑ

τώρα και ηλεκτρονικά στη διεύθυνση

www.thescannermagazine.com

- ΨΗΦΙΟΠΟΙΗΣΗ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ (e-HEALTH)
- Η ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΑΓΟΡΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΩΝ ΨΗΦΙΑΚΗΣ ΜΑΣΤΟΓΡΑΦΙΑΣ
- ΕΥΡΩΠΑΪΚΟ ΒΑΡΟΜΕΤΡΟ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ





Τεχνητή έλλειψη τεχνολόγων ραδιολογίας - ακτινολογίας;

Ο Τεχνολόγος Ραδιολογίας Ακτινολογίας (Τ.Α) είναι επαγγελματίας υγείας του οποίου τα επαγγελματικά δικαιώματα έχουν εφαρμογή στα Ακτινολογικά – Ακτινοθεραπευτικά – Επεμβατικά – Πυρηνικής Ιατρικής – Μαγνητικού Συντονισμού Εργαστήρια και συγκεκριμένα στα κάτωθι τμήματα:

1. Κλασικής Ακτινολογίας
2. Μαστογραφίας
3. Αξονικού Τομογράφου
4. Μαγνητικού Τομογράφου
5. Επεμβατικής Ακτινολογίας
6. Αιμοδυναμικού Εργαστηρίου
7. Ακτινοθεραπείας
8. Εξομοιωτή Ακτινοθεραπείας
9. Πυρηνικής Ιατρικής
10. Ποιοτικού Ελέγχου Εργαστηρίων
11. Μετρήσεως Οστικής Πυκνότητας
12. Ορθοπαντογράφου
13. Ακτινοσκοπικών Μηχανημάτων Χειρουργείου

Οι παραπάνω εφαρμογές λαμβάνουν χώρα με χρήση ηλεκτρομαγνητικών κυμάτων και ιοντιζουσών ακτινοβολιών των οποίων οι βλαβερές συνέπειες είναι αναμφισβήτητες και αδύνατον να αποτραπούν όταν δεν διασφαλίζεται η ικανότητα του προσωπικού να αξιοποιήσει με ασφάλεια το εν γένει υλικό και τις εγκαταστάσεις.

Επίσης αδιαμφισβήτητο γεγονός είναι το ότι οι εμπλεκόμενοι επαγγελματίες στα εν λόγω εργαστήρια για να προσφέρουν ασφαλείς και ποιοτικά αποδεκτές υπηρεσίες υγείας στον Έλληνα πολίτη θα πρέπει να διαθέτουν τα τυπικά και ουσιαστικά προσόντα για την αντίστοιχη θέση. Εκείνο που οφείλουμε να γνωρίζουμε όταν εισερχόμαστε σε ένα ακτινολογικό εργαστήριο είναι ότι όποιος φοράει την λευκή ποδιά δεν είναι ακτινολόγος ιατρός.

Υπάρχει και ο μόνος υπεύθυνος για τον χειρισμό των εν

λόγω μονάδων και την σωστή διεξαγωγή της εκάστοτε εξέτασης που είναι ο Τεχνολόγος Ραδιολογίας – Ακτινολογίας.

Ο Τεχνολόγος Ακτινολόγος δεν απαντάται μόνο στα ακτινολογικά εργαστήρια, αλλά και στα εργαστήρια πυρηνικής ιατρικής και στα ακτινοθεραπευτικά και είναι ο επαγγελματίας που διαχειρίζεται την πολύ υψηλής ενέργειας ακτινοβολία των ακτινοθεραπευτικών μονάδων και ο κύριος υπεύθυνος για την ορθή εκτέλεση του ακτινοθεραπευτικού σχήματος και της σωστής σπινθηρογραφικής εξέτασης.

Ο εν λόγω επαγγελματίας Υγείας, καλύπτει τις απεικονιστικές και ακτινοθεραπευτικές απαιτήσεις των ακτινολογικών εργαστηρίων όλης της χώρας. Είναι ο υπεύθυνος για την εκάστοτε ακτινολογική εξέταση, από την ορθή εκτέλεση της οποίας μπορεί να προκύψει η απάντηση για μια ασθένεια και κατ' επέκταση η λύση για την επιλογή της αντίστοιχης θεραπείας, ή η άστοχη διενέργειά της μπορεί ν' αποκρύψει το πρόβλημα, με συνέπεια να επιλεγεί λάθος θεραπεία, με ότι οδυνηρό μπορεί αυτό να συνελάγεται για την υγεία του ασθενούς. Επιπροσθέτως η σωστή εκτέλεση του ακτινοθεραπευτικού σχήματος, από τον επαγγελματία τεχνολόγο, θα προσδιορίσει την αποτελεσματική εναπόθεση της υψηλότερης δυνατής καρκινοκτόνου δόσης στον όγκο – στόχο και την ταυτόχρονη προστασία των πλησίον υγείων ιστών, με συνέπεια την δραστική εξόντωση του όγκου, με όσο το δυνατόν τις λιγότερες επιπτώσεις για την υγεία των ασθενών.

Ο επαγγελματίας Τεχνολόγος – Ακτινολόγος είναι ο απόφοιτος του τμήματος Ραδιολογίας – Ακτινολογίας της Σχολής Επαγγελματιών Υγείας και Πρόνοιας (ΣΕΥΠ) του Α.Τ.Ε.Ι. Αθηνών, ο οποίος λαμβάνει το πτυχίο του μετά από 4 τουλάχιστον έτη σπουδών, στα οποία πραγματοποιείται η συνεχής επιμόρφωση του, με διαρκείς νοσοκομειακές ασκήσεις.

Εκείνο που θα ήταν πολύ χρήσιμο να γνωρίζουμε είναι ότι

το εν λόγω τμήμα είναι το μοναδικό σε όλη την Ελλάδα και την Κύπρο και προωθεί στην αγορά εργασίας κατά μέσο όρο 30 – 40 επαγγελματίες τον χρόνο από τους οποίους ένας σημαντικός αριθμός θα συνεχίσει τις σπουδές του συνήθως στην Ιατρική σχολή μειώνοντας έτσι ακόμη περισσότερο τον αριθμό των προς εργασία αποφοίτων.

Αντιστρόφως στον χώρο της υγείας τα ακτινολογικά εργαστήρια εμπλουτίζονται συνεχώς με όλες τις σύγχρονες απεικονιστικές μονάδες, ενώ σε καθημερινή βάση ανοίγουν διαρκώς νέα. Για να μπορέσει να γίνει κατανοητή η ακμή της ακτινολογικής επιστήμης σήμερα, θα ήταν ενδιαφέρον να παραθέσουμε μερικά εμπειριστατωμένα στοιχεία. Από το 2006 και έπειτα έχουν εγκατασταθεί 23 γ – κάμερες, 15 εκ των οποίων είναι διπλής κεφαλής. Μέχρι το 2004 υπήρχαν 30 μαγνητικοί τομογράφοι, ενώ από το 2005 και έπειτα εγκαταστάθηκαν άλλοι 63.

380 αξονικοί τομογράφοι υπάρχουν σήμερα στον χώρο της υγείας.

Από το 2006 και έπειτα εγκαταστάθηκαν 96 μηχανήματα ψηφιακής μαστογραφίας.

Όπως συμπεραίνετε άκοπα αυτά τα νούμερα είναι εκπληκτικά και ακόμα πιο εκπληκτικό είναι το γεγονός ότι για να λειτουργήσει στα όρια ασφαλείας κάθε τέτοιο τμήμα ξεχωριστά απαιτείται η παρουσία 4 τουλάχιστον τεχνολόγων σε 2 βάρδιες και περισσότεροι σε 24ωρη λειτουργία. Το ερώτημα που τίθεται άμεσα είναι πως θα καλυφθούν όλες αυτές οι θέσεις εργασίας με 30 αποφοίτους τον χρόνο;

Από όλα τα παραπάνω θεωρούμε ότι αξίζει να σταθούμε σε δύο σημεία.

Πρώτον η σωστή και πλήρης επιστημονική κατάρτιση και διαρκής ενημέρωση του εν λόγω επαγγελματία κρίνεται κάτι πολύ παραπάνω από αυτονόητη, αν ληφθούν υπόψη οι προαναφερθέντες νευραλγικές θέσεις στις οποίες καλείται καθημερινά να εκτελέσει το καθήκον του. Είναι θέλωμε να πιστεύουμε σαφές ότι εργαζόμενοι χωρίς τα

απαραίτητα προσόντα και την πλήρη επιμόρφωση δεν μπορούν να γίνουν ανεκτοί στα εν λόγω τμήματα. Η ημιμάθεια και η αμάθεια δεν συγχωρείται κατά κανένα τρόπο σε αυτούς τους εργαζομένους.

Δεύτερον, η ομαλή λειτουργία του συστήματος υγείας εξασφαλίζεται μόνο από την πλήρωση των ελλείψεων των ακτινολογικών και ακτινοθεραπευτικών εργαστηρίων των νοσοκομείων και των κλινικών με πιστοποιημένους και πλήρως εκπαιδευμένους επαγγελματίες.

Από την αριθμητική επάρκεια δηλαδή των Τεχνολόγων Ραδιολογίας – Ακτινολογίας, η οποία δυστυχώς σύμφωνα με τα προαναφερθέντα δεν υφίσταται σήμερα λόγω της λειτουργίας ενός μόνο τμήματος Ραδιολογίας Ακτινολογίας ΑΤΕΙ.

Δυστυχώς το παραπάνω γεγονός μας έχει κάνει μάρτυρες μιας άνευ προηγουμένου πραγματικότητας κατά την οποία πραγματοποιείται η πλήρωση των εν λόγω θέσεων από ανειδίκευτους, αμαθείς, οι οποίοι έχουν τοποθετηθεί εκεί είτε γιατί έχουν μειωμένες αποδοχές και καμία άλλη διεκδίκηση(επαγγελματική ομηρία), ιδίως όταν μιλάμε για τον ιδιωτικό τομέα, είτε απλά απολαμβάνουν ειδική μεταχείριση ως προσκείμενοι στην μία ή στην άλλη κομματική διοίκηση των δημόσιων νοσοκομείων. Στην καλύτερη δε των περιπτώσεων οι θέσεις των τεχνολόγων καλύπτονται από εργαζομένους, οι οποίοι αποφοιτούν από ιδιωτικά και δημόσια Ι.Ε.Κ, διετούς φοίτησης και τοποθετούνται στις περισσότερες περιπτώσεις σε θέσεις ακτινολογικών εργαστηρίων, άσχετες ακόμα και με το περιορισμένης δυσκολίας μαθησιακό τους αντικείμενο, με ότι συνέπειες μπορεί αυτό να έχει και μπορεί σαφώς ν' αντιληφθεί ένας κοινός νους, χωρίς καν να έχει μια παραπλήσια κατάρτιση για την αυτή κατανόηση. Είναι συχνό φαινόμενο καταρτισμένοι σε συσκευές ακτινοθεραπείας να εργάζονται σε τμήματα αξονικής τομογραφίας ,πυρηνικής ιατρικής και μαστογραφίας.

Έχει κριθεί εδώ και πολύ καιρό άκρως αναγκαία η ίδρυ-



ση ενός νέου τμήματος Ραδιολογίας – Ακτινολογίας, όχι μόνο για την πλήρωση των αδιαμφισβήτητων κενών και την απομάκρυνση κάθε ανεκπαίδευτου από τον χώρο, ώστε να προστατευτεί ο ασθενής – πολίτης και το λοιπό προσωπικό των νοσοκομείων, αλλά και λόγω της ραγδαίας τεχνολογικής εξέλιξης και της αυξημένης ζήτησης των αυτών πτυχιούχων τόσο σε δημόσιους, όσο και σε ιδιωτικούς φορείς.

Στις 30 Ιανουαρίου 2009 το Υπουργείο Παιδείας και Θρησκευμάτων εισάκουσε τις παροτρύνσεις μας και ανακοίνωσε στον τύπο την ίδρυση 3 νέων τμημάτων Πανεπιστημίου και 13 τμημάτων Τ.Ε.Ι., μέσα στα οποία υπήρχε και ένα τμήμα Ραδιολογίας – Ακτινολογίας στην Καλαμάτα. Με ΦΕΚ στις 12 Μαρτίου 2009 (Αρ Φύλλου 44) και με Π.Δ. 23, εξασφαλίζεται η εν λόγω ίδρυση των τμημάτων.

Χαιρετίσαμε με μεγάλο ενθουσιασμό την δημιουργία του νέου τμήματος Ραδιολογίας – Ακτινολογίας, γνωστοποιώντας όμως στους ιθύνοντες και στους αρμόδιους τις ενστάσεις μας.

Ένα τμήμα Ραδιολογίας Ακτινολογίας διέπεται από υψηλή εξειδίκευση λόγω του αντικειμένου του και είναι υποχρεωμένο να ακολουθή την αλματώδη ανάπτυξη της τεχνολογίας.

Έτσι εύλογα αναρωτηθήκαμε σε ποιες εργαστηριακές δομές θα γίνονταν οι πρακτικές ασκήσεις των φοιτητών, οι οποίες απαιτούσαν πλήρως εξοπλισμένα ακτινολογικά και ακτινοθεραπευτικά εργαστήρια (Κλασικό ακτινολογικό εργαστήριο, μαστογράφο, αξονικός και μαγνητικός τομογράφος, αγγειογράφος και αιμοδυναμικό, γραμμικούς επιταχυντές, εργαστήριο πυρηνικής ιατρικής.), τα οποία το νοσοκομείο Καλαμάτας δεν διαθέτει.

Η πλέον λογική λύση ήταν το νέο τμήμα να δημιουργηθεί σε πόλη στην οποία υπάρχει Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο το οποίο πληροί της προϋποθέσεις για να υποστηρίξει ένα τέτοιο τμήμα όπως της Ραδιολογίας Ακτινολογίας.

Τελικά όμως ήρθαμε αντιμέτωποι με μια ανήκουστη

πραγματικότητα.

Η κα Διαμαντοπούλου ανακοίνωσε την αναστολή λειτουργίας 7 τμημάτων, ανάμεσα στα οποία και το τμήμα Ραδιολογίας – Ακτινολογίας, με την αιτιολογία ότι η δημιουργία του εν λόγω τμήματος εξυπηρετούσε πολιτικά και τοπικιστικά συμφέροντα της προηγούμενης κυβέρνησης και ήταν απλά απόσταγμα πολιτικών κριτηρίων.

Η κυρία Διαμαντοπούλου τόνισε επίσης στα ΜΜΕ «Κανένα νέο τμήμα δεν θα υπάρξει φέτος στα μηχανογραφικά» ακυρώνοντας έτσι τις σχετικές εξαγγελίες της προηγούμενης ηγεσίας του ΥΠΕΘΠ για το ερχόμενο ακαδημαϊκό έτος. Αναφερόμενη σε «πολιτικά κριτήρια» ή «οποιοδήποτε άλλο είδους προτεραιότητες» η κ. Διαμαντοπούλου τόνισε : « Δεν θα ανοίξει κανένα τμήμα, όπως γίνεται εδώ και πολλά χρόνια, όπου κάθε χρόνο ανακοινώνουμε νέα τμήματα στα ΤΕΙ και στα πανεπιστήμια χωρίς να υπάρχουν καθηγητές, συγγράμματα, προγράμματα σπουδών και οι φοιτητές περιμένουν επί χρόνια τους καθηγητές να έρθουν». Προσδιορίζοντας μάλιστα « τα πανεπιστήμια μας ως πρώτη προτεραιότητα» τόνισε με νόημα: «Καμία απόφαση δεν θα γίνεται με πολιτικά κριτήρια, δε θα δίνεται για να ικανοποιηθούν οποιοδήποτε άλλου είδους προτεραιότητες. Την ποιότητα της εκπαίδευσης το « πρώτα ο φοιτητής» και μετά ο δήμαρχος, ή οι τοπικοί παράγοντες, το «πρώτα ο μαθητής και μετά οι καθηγητές και τα δικά τους συμφέροντα και μετά η κυβέρνηση και τα κόμματα».

Είναι σαφώς δίκαιο και κάτι παραπάνω από εύλογο ότι δεν μπορεί να δημιουργείται ένα ολόκληρο τμήμα ΑΤΕΙ, η συντήρηση του οποίου κοστίζει στο ελληνικό κράτος 150.000 € μόνο για λειτουργικά έξοδα για ένα ή δύο σπουδαστές, οι οποίοι σε τελική ανάλυση μπορεί να μην έχουν καμία απορρόφηση στην αγορά εργασίας. Είναι όμως απόλυτα σαφές ότι το τμήμα Ραδιολογίας – Ακτινολογίας δεν ανήκει σ' αυτά. Είναι σαφές ότι αν υπάρχει τεράστια ανάγκη να δημιουργηθεί ένα τμήμα ΑΤΕΙ αυτό

είναι σίγουρα και χωρίς υπερβολές το Ραδιολογίας – Ακτινολογίας.

Μήπως θα μπορούσε να μας εξηγήσει με ποιον τρόπο προηγείται ο φοιτητής στην δεδομένη περίπτωση, γιατί η δική μας απλοϊκή σκέψη μας απαγορεύει έναν υγιή συνειρμό;

Όλοι εμείς που δεν έχουμε σίγουρα καμία εμπάθεια και καχυποψία απέναντι στο υπουργείο, δεν μπορούμε παρά ν' αναρωτιόμαστε, γιατί η δεδομένη κίνηση γεννά μόνο ερωτήματα και τίποτα άλλο, ακόμα και στον πιο αθώο του.

Για πιο λόγο ενώ είναι τόσα πολλά τα κενά θέσεων εργασίας των επαγγελματιών τεχνολόγων, στον πολύπαθο χώρο της υγείας, δημόσιας και ιδιωτικής, αντί να προχωρήσει η λειτουργία του νέου τμήματος αυτή αναστέλλεται;

Για ποιο λόγο το υπουργείο αποφασίζει την διαιώνιση μιας επεικώς απαράδεκτης κατάστασης και εναποθέτει την δημόσια υγεία στα χέρια των ανίδεων;

Πώς είναι δυνατόν να προβαίνει στην αυτή απόφαση, όταν είναι γνωστό το τεράστιο πρόβλημα του κλάδου μας και της πλήρωσης των κενών από αδαείς;

Τελικά τι μας λέει το υπουργείο ότι πρέπει να παίξουμε σε τυχερά παιχνίδια την ίδια μας την ζωή και αν είμαστε τυχεροί θα μας διαχειριστεί κάποιος καταρτισμένος, ενώ αν όχι θα αποτελέσουμε παράπλευρη απώλεια;

Ποιο πολιτικό κριτήριο δεν θα εξυπηρετούσε η έξοδος στην αγορά εργασίας περισσότερων ειδικευμένων επαγγελματιών;

Μήπως ήρθε η ώρα να αναρωτηθούμε τι εξυπηρετεί αυτή η αναστολή;

Ποιους συμφέρει η παράταση άλλης μιας καθ' όλα άλογης κατάστασης στην σύγχρονη Ελλάδα του παραλόγου; Μήπως κάποιους ιδιοκτήτες ιδιωτικών κέντρων κατάρτισης, που διαφημίζουν «άμεση επαγγελματική αποκατάσταση» με την παροχή μη πλήρως καταρτισμένων

εργαζομένων στον χώρο της υγείας;

Ας μας απαντήσει κάποιος αρμόδιος αν θα ήθελε να υποβληθεί ποτέ αυτός ή το παιδί του σε οποιαδήποτε ακτινολογική εξέταση, ή ακόμα χειρότερα σε ακτινοθεραπευτικό σχήμα, αν ο υπεύθυνος εργαζόμενος δεν είχε απολύτως καμία ιδέα για το πώς να εκτελέσει αποτελεσματικά την δουλειά του, αν δεν είχε απολύτως καμία ιδέα από ακτινοπροστασία και η όλη τελικά διαδικασία ήταν αμφιβόλου επιτυχίας ή ακόμα χειρότερα απόβαινε και επιζήμια για την υγεία του;

Μήπως θα έπρεπε πρώτα να απαντηθούν όλα αυτά τα ερωτήματα και μετά να μιλάμε για πολιτικά ρουσφέτια; Μήπως είναι απλά πρώτα τα ιδιωτικά ΙΕΚ και μετά οι ανάγκες του υγειονομικού συστήματος για Τεχνολόγους;

Απλά αναρωτιόμαστε : μήπως.; ■

