



Η Ιατρική Σχολή στηρίζει τη ΕΥΝαύταρξη

Ακαδημαϊκά νέα	Σελ. 4-5
Ημερολόγιο Δραστηριοτήτων Ιατρικής Σχολής	Σελ. 6-8
Χρηματοδοτήσεις	Σελ. 9
Νευροχειρουργική το παρόν και το μέλλον...	Σελ. 10-14
Μουσείο Ιατρικής Κρήτης	Σελ. 15-17
Ο νέος νόμος για την ΠΦΥ	Σελ. 19-23
Φοιτητικές ομάδες-νέα	Σελ. 28-32



Μήνυμα του Κοσμήτορα Ιατρικής Σχολής, Καθηγητή κ. Γ. Κοχιαδάκη

Η Ιατρική Σχολή στο τέλος μια μεγάλης υγειονομικής κρίσης που προκλήθηκε από την πανδημία COVID 19, είναι σε θέση να καταγράψει ένα θετικό απολογισμό δράσεων σε όλα τα πεδία:

Στην έρευνα, τη διδασκαλία, την κλινική πράξη και τη διασύνδεση με την κοινωνία.

Με την εκπνοή του ακαδημαϊκού έτους, είμαστε έτοιμοι να αναδείξουμε την ιδιαίτερη δυναμική με την οποία η Σχολή ολοκληρώνει ένα ακόμη κύκλο δραστηριοτήτων χωρίς τις αποστάσεις που επέβαλε η πανδημία.

Ακολουθώντας τις επιταγές των καιρών, η Ιατρική Σχολή συνάπτει νέες ακαδημαϊκές συνεργασίες, τόσο σε εθνικό όσο και σε διεθνές επίπεδο, φιλοδοξώντας να διατηρήσει τη δυναμική που της εξασφάλισε, ένα χρόνο πριν, μια εξέχουσα θέση στην αξιολόγηση μεταξύ των Ιατρικών Σχολών της χώρας.

Η γνώση και η εμπειρία που αποκτήθηκε τα δύο τελευταία χρόνια από τη διαχείριση της πανδημίας, μας δίνει την ευκαιρία να αντιληφθούμε τις σύγχρονες υγειονομικές απειλές και να καταγράψουμε δυσλειτουργίες, ώστε να είμαστε σε θέση να αντιμετωπίσουμε τις προκλήσεις του μέλλοντος.



Την Τετάρτη 30 Μαρτίου 2022 πραγματοποιήθηκε η τελετή ορκωμοσίας διδασκόντων, αποφοίτων Μεταπτυχιακών Σπουδών και νέων πτυχιούχων της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Κρήτης.



Η τελετή πραγματοποιήθηκε στο Πανεπιστημιακό Γυμναστήριο λόγω των περιοριστικών μέτρων της πανδημίας COVID-19.

Το καθιερωμένο «Βραβείο Αριστείας» απονεμήθηκε στον αριστεύσαντα φοιτητή από τον Ιατρικό Σύλλογο Ηρακλείου.



Έκθεση Φωτογραφίας « ΣΥΝύπαρξη»



Η Ιατρική Σχολή, στο πλαίσιο δράσεων ευαισθητοποίησης για την αναπηρία, διοργανώνει έκθεση φωτογραφίας του Ηρακλειώτη φωτογράφου και φυσιοθεραπευτή κ. Σ. Πατεράκη με τίτλο ΣΥΝύπαρξη.

Η έκθεση θα είναι επισκέψιμη για το διάστημα από 26/5/2022 έως 3/6/2022 στο χώρο της πτέρυγας της Διοίκησης της Ιατρικής Σχολής καθημερινά εκτός Σαββατοκύριακου από 9.00 π.μ. έως 18.00.

Η Ιατρική Σχολή στηρίζει τα δικαιώματα των ατόμων με αναπηρία και χρόνιες παθήσεις απέναντι σε στερεότυπα και προκαταλήψεις, αναγνωρίζοντας και προβάλλοντας τις ιδιαίτερες δεξιότητες και τη γενικότερη συνεισφορά τους σε όλα τα πεδία.

Στον τομέα της εκπαίδευσης αποτελεί προτεραιότητα μας η διασφάλιση της ισότιμης πρόσβασης στις ακαδημαϊκές σπουδές των φοιτητών με διαφορετικές ικανότητες και απαιτήσεις.

Τέλος, με αφορμή και αφετηρία μια έκθεση φωτογραφίας, θα θέλαμε να εκφράσουμε την αμέριστη υποστήριξη της Ιατρικής Σχολής σε δράσεις και συνέργειες που εδραιώνουν την αλληλεπίδραση και συνύπαρξη των ατόμων με ιδιαίτερες ανάγκες και αναπηρίες.

Ημερολόγιο Δραστηριοτήτων Ιατρικής Σχολής



Πανεπιστήμιο Κρήτης
Ιατρική Σχολή

Πολιτιστικές Συναντήσεις Ιατρικής Σχολής Με την Επιτροπή Εξωστρέφειας, Εθιμοτυπίας και Δημοσίων Σχέσεων

Α συνάντηση: Ludwig van Beethoven

Α΄ Συνάντηση: Συναυλία Ludwig van Beethoven

Η Επιτροπή Εξωστρέφειας, Εθιμοτυπίας και Δημοσίων Σχέσεων της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Κρήτης, εγκαινίασε για την Ιατρική Σχολή ενδιαφέρουσες συνεργασίες με το Πολιτιστικό Συνεδριακό Κέντρο Ηρακλείου. Η πρώτη εκδήλωση του Πολιτιστικού Κέντρου αφορούσε σε μια συναυλία ορχηστρικών έργων του Ludwig van Beethoven και πραγματοποιήθηκε την Παρασκευή 10 και Σάββατο 11 Δεκεμβρίου, στις 21:00, στην Αίθουσα «Ανδρέας και Μαρία Καλοκαιρινού».

Εγκαίνια Εργαστηριακής Μονάδας Ιατρικής Σχολής

Στις **6 Απριλίου 2022** τελέσθηκαν τα εγκαίνια της “Μονάδας Διάγνωσης” του Εργαστηρίου Κλινικής Ιολογίας στους χώρους που παραχώρησε η Ιατρική Σχολή. Η Μονάδα Διάγνωσης του Εργαστηρίου Κλινικής Ιολογίας ξεκίνησε τη λειτουργία της με την έναρξη της Πανδημίας COVID-19. Ο ορισμός της μονάδας από τον ΕΟΔΥ ως Εργαστήριο Αναφοράς COVID-19 για την Υγειονομική Περιφέρεια της Κρήτης, αποτέλεσε την πρώτη αναγνώριση του Εργαστηρίου και της Ιατρικής Σχολής και της προσφοράς τους στο υγειονομικό σύστημα της Κρήτης. Πέραν της διάγνωσης του κορωνοϊού, η Μονάδα Διάγνωσης εξελίσσεται και στον Τομέα της Γονιδιωματικής Επιτήρησης των παραλλαγών του κορωνοϊού, ταυτοποιώντας με ταχύτητα και αξιοπιστία νέα στελέχη που εμφανίζονται στην Κρήτη. Οι νέοι χώροι της μονάδας δίνουν σε αυτό το νευραλγικό εργαστήριο την δυνατότητα να επεκτείνει τις δραστηριότητές του και να συνεχίσει το σημαντικό έργο του σε μια εποχή συνεχών επιδημιολογικών προκλήσεων.



Ημερολόγιο Δραστηριοτήτων Ιατρικής Σχολής



30ο Παγκρήτιο Πανεπιστημιακό Παιδιατρικό Συμπόσιο

Το 30ο Παγκρήτιο Πανεπιστημιακό Παιδιατρικό Συμπόσιο διοργανώθηκε από τις Κλινικές του Παιδιατρικού Τομέα του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου Ηρακλείου, υπό την αιγίδα της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Κρήτης, στις 30 Απριλίου με φυσική συμμετοχή. Το συμπόσιο διεξήχθη στο Αμφιθέατρο «Δημήτρης Εμμανουήλ» της Ιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου Κρήτης. Στόχος του φετινού συμποσίου με θέμα «Κληρονομικά Μεταβολικά Νοσήματα: από τη διάγνωση στη θεραπεία» ήταν η παρουσίαση της σύγχρονης γνώσης και η εξοικείωση με τα σπάνια αλλά σημαντικά αυτά νοσήματα.



7ο Πανελλήνιο Συνέδριο Γνωσιακών Ψυχοθεραπειών.

Στις 13-15 Μαΐου 2022 στην Ιατρική Σχολή του Πανεπιστημίου Κρήτης διοργανώθηκε το 7ο Πανελλήνιο Συνέδριο Γνωσιακών Ψυχοθεραπειών. Το συνέδριο συνδιοργανώθηκε από το Πρόγραμμα Εκπαίδευσης στις Γνωσιακές Ψυχοθεραπείες του Τομέα Ψυχιατρικής & Επιστημών Συμπεριφοράς της Ιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου Κρήτης, την Ελληνική Εταιρεία Γνωσιακών Ψυχοθεραπειών και την Περιφέρεια Κρήτης. Ο κύριος άξονας του συνεδρίου ήταν η «Ευελιξία στην πρόκληση για Εξατομικευμένη θεραπεία». Συμμετείχαν πάνω από 300 συνέδριοι, οι περισσότεροι από τους οποίους, ιατροί, ψυχολόγοι, φοιτητές και άλλοι επαγγελματίες ψυχικής υγείας, ταξίδεψαν στη Κρήτη για το Συνέδριο.

Απονομή Τιμητικού Τίτλου Επίτιμου Καθηγητή Ιατρικής Σχολής

Η Σύγκλητος του Πανεπιστημίου Κρήτης στη συνεδρίαση της 19^{ης} Μαΐου 2022 αποφάσισε την απονομή του τίτλου του Επίτιμου Διδάκτορα στον Δρ Hans Kluge, Διευθυντή του Περιφερειακού Γραφείου του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας Ευρώπης, μετά από εισήγηση του Πρύτανη του Πανεπιστημίου Κρήτης, Καθηγητή Ορθοπαιδικής, κ. Γεώργιου Μ. Κοντάκη, του Κοσμήτορα της Ιατρικής Σχολής, Καθηγητή Καρδιολογίας κ. Γεώργιου Εμμ. Κοχιαδάκη και του Καθηγητή Γενικής Ιατρικής – Π.Φ.Υ. κ. Χρήστου Λιονή.

Με την Επιτροπή Ακαδημαϊκής Διασύνδεσης



Η Επιτροπή Ακαδημαϊκής Διασύνδεσης της Ιατρικής Σχολής συνεχίζει, με ιδιαίτερη επιτυχία για δεύτερη χρονιά, τη διοργάνωση Ερευνητικών Σεμιναρίων σε εβδομαδιαία βάση με τη συνεργασία των ερευνητικών ιδρυμάτων ΙΤΕ και ΚΕΜΕ. Στο πλαίσιο των εργασιών της Επιτροπής, συνεχίζεται με την ίδια επιτυχία και ο Κύκλος Σεμιναρίων του Μουσείου Ιατρικής σε συνεργασία με το ΚΕΜΕ, τα οποία διεξάγονται κάθε μήνα.

Παράλληλα, η Επιτροπή οργανώνει σειρά Grand Rounds σε συνεργασία με τον Σύνδεσμο Βιοεπιστημόνων Αμερικής για την Ακαδημαϊκή Χρονιά 2021-2022. Σκοπός αυτής της πρωτοβουλίας είναι να φέρει γνώση αιχμής στην καθημερινή ιατρική πράξη και να διασυνδέσει την Ιατρική Σχολή με διακεκριμένους Έλληνες ιατρούς/επιστήμονες που εργάζονται στις ΗΠΑ. Τα Grand Rounds περιλαμβάνουν 5 θεματικές συναντήσεις, μία φορά τον μήνα, από Φεβρουάριο μέχρι Ιούνιο, και απευθύνονται σε Ειδικευμένους, Ειδικευόμενους Ιατρούς καθώς και φοιτητές Ιατρικής κυρίως 5ου και 6ου έτους. Η παρακολούθηση είναι ελεύθερη και πραγματοποιείται μέσω zoom.

Η Επιτροπή Ακαδημαϊκής Διασύνδεσης διοργανώνει, επίσης, την Ημέρα Αναγεννητικής Ιατρικής, στις 27 Ιουλίου 2022, ως μέρος του Μήνα Αναγεννητικής Ιατρικής. Το επιστημονικό πρόγραμμα της ημέρας περιλαμβάνει συζήτηση για ερευνητικές, μεταφραστικές, κλινικές και ηθικές πτυχές της Αναγεννητικής Ιατρικής. Επίσης, στο πρόγραμμα θα ενσωματωθούν προφορικές παρουσιάσεις και παρουσιάσεις poster από Έρευνες στον τομέα της Αναγεννητικής Ιατρικής για τη διευκόλυνση της δικτύωσης και των αλληλεπιδράσεων μεταξύ όλων των συμμετεχόντων.

Προσεχείς εκδηλώσεις



Η Καρδιολογική κλινική του Πανεπιστημιακού Γενικού Νοσοκομείου Ηρακλείου Κρήτης διοργανώνει το **Cardio Pulse 2022**, στις 3-5 Ιουνίου 2022 στη Χερσόνησο Ηρακλείου. Το **Cardio Pulse** αποτελεί τη μετεξέλιξη του **Pulse & Cardioelectrics**, το οποίο ιδρύθηκε το 1991 από τον Καθηγητή Πάνο Βάρδα κι είχε αναδειχθεί σε κεντρικό εκπαιδευτικό βήμα της κλινικής και χώρος έκφρασης επιστημών και καινοτομίας. Το συνέδριο θα επικεντρωθεί στις εξελίξεις νέων μεθόδων και τεχνικών όπως, στην απεικόνιση, στη φυσιολογία, στη φαρμακολογία και σε ένα ευρύ φάσμα άλλων θεμάτων της Επεμβατικής Καρδιολογίας.

Πανελλήνια Ημερίδα Αιματολογίας για προπτυχιακούς φοιτητές

Διαδίκτυακή Πανελλήνια Ημερίδα Αιματολογίας για προπτυχιακούς φοιτητές προγραμματίζεται για τις 15 Οκτωβρίου 2022 με θέμα «ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕ ΑΝΑΙΜΙΑ».

Η Ημερίδα συνδιοργανώνεται από όλες τις Ιατρικές Σχολές και τα Ιατρικά Τμήματα της χώρας υπό την αιγίδα της Ελληνικής Αιματολογικής Εταιρείας. Στόχος είναι η έκθεση των προπτυχιακών φοιτητών στην Κλινική και Εργαστηριακή Αιματολογία μέσω βασικών διαλέξεων και παρουσιάσεων περιπτώσεων ασθενών, τόσο από μέλη ΔΕΠ/Αιματολόγους όσο και από τους ίδιους τους φοιτητές σε ομάδες εργασίας (workshops).

Νέες χρηματοδοτήσεις σε μέλη της Ιατρική Σχολής από ανταγωνιστικά προγράμματα

Στο πλαίσιο των Ευρωπαϊκών Ανταγωνιστικών προγραμμάτων, οι νέες χρηματοδοτήσεις που θα «έρθουν» στη σχολή μας και τα μέλη ΔΕΠ που τις έλαβαν είναι:

ΝΟΤΑΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ: Επιστημονικός υπεύθυνος χρηματοδότησης μέσω του προγράμματος HORIZONS eCREAM σε συνεργασία με την 7^η Υγειονομική Περιφέρεια και άλλα 10 ερευνητικά ιδρύματα και εταιρίες από την Ευρωπαϊκή Ένωση (455.000 €). Ο κύριος στόχος του eCREAM είναι να αναπτύξει, με την εφαρμογή Τεχνητής Νοημοσύνης, νέες τεχνικές λύσεις για την εξαγωγή κλινικών πληροφοριών από δομημένα και μη δομημένα δεδομένα που περιέχονται σε διαφορετικές ιατρικές πηγές για τη δημιουργία υψηλής ποιότητας, υψηλής δομής, διαλειτουργικών βάσεων δεδομένων κλινικών πληροφοριών για ασθενείς που επισκέπτονται τα τμήματα επείγοντων περιστατικών (ΤΕΠ). Στο πλαίσιο του προγράμματος θα αναπτυχθούν τεχνικές αναγνώρισης και επεξεργασίας φυσικού λόγου (Natural Language Processing - NLP) στην Ελληνική Γλώσσα οι οποίες θα υποστηρίξουν ένα σύστημα ηλεκτρονικού φακέλου υγείας για ασθενείς που προσέρχονται στα ΤΕΠ όλου του νησιού.

ΓΑΛΑΝΑΚΗΣ ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ (Επιστημονικός υπεύθυνος) και Ελένη Βεργαδή, Ελένη Δημητρίου, Εμμανουήλ Παρασκάκης Χρυσούλα Περδικογιάννη και Μαρία Μπιτσώρη: Μέλη της Παιδιατρικής Κλινικής ΠΑΓΝΗ-Ιατρική Σχολή έλαβαν χρηματοδότηση (450.000 € για το ΠΚ). στα πλαίσια του προγράμματος HORIZON-2021 για την ερευνητική πρόταση TRIGGER (soluTions foR mltiGatinG climate-induced hEalth stRess) σε συνεργασία με το Πανεπιστήμιο της Μπολόνια και 21 συνεργάτες από όλη την Ευρώπη. Στόχος του προγράμματος TRIGGER είναι να μελετήσει τις δυνητικά αρνητικές επιδράσεις της κλιματικής αλλαγής στην υγεία. Η Παιδιατρική Κλινική-Τομέας Μητέρας -Παιδιού ηγείται στη μελέτη ειδικότερα σε ότι αφορά την υγεία των παιδιών, τόσο υγιών όσο και πασχόντων από χρόνια νοσήματα.

ΠΑΠΑΔΑΚΗ ΕΛΕΝΗ: European Network for Innovative Diagnosis and Treatment of Chronic Neutropenias. EuNet-INNOCHRON (CA18233). COST ASSOCIATION (168,743 €).

ΒΕΡΓΑΝΔΗ ΕΛΕΝΗ: The role of LC3-associated phagocytosis in the neonatal host defense to GBS. EUROPEAN SOCIETY FOR PAEDIATRIC INFECTIOUS DISEASES (ESPID) (10,000 €).

Από Ελληνικές πηγές χρηματοδότησης, τα νέα προγράμματα που έλαβαν μέλη της Σχολής μας είναι:

ΨΑΡΟΥΛΑΚΗ ANNA: Μια ολοκληρωμένη πρωτογενωμική ανάλυση της Brucella για την κατανόηση της επιδημιολογίας, της βιολογίας, των λοιμογόνων μηχανισμών και αλληλεπιδράσεων παθογόνου ξενιστή. ΓΓΕΤ-Συγχρηματοδοτούμενα Έργα, ΕΣΠΑ 2014-2020, Τομεακά Επιχειρησιακά Προγράμματα, Ε.Π. Ανταγωνιστικότητα, Επιχειρηματικότητα και Καινοτομία (ΕΠΑνΕΚ), ΕΠΑνΕΚ ΕΤΠΑ, ERANET (196,000.00 €).

ΧΑΜΗΛΟΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ: Μελέτη μοριακών μηχανισμών αλληλεπίδρασης ουδετερόφιλων με μύκητες του γένους Mucorales (Υποτροφία Αριστείας) ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ ΕΡΕΥΝΑΣ ΚΑΙ ΚΑΙΝΟΤΟΜΙΑΣ (ΕΛ.ΙΔ.Ε.Κ.)-Χρηματοδοτήσεις από Εθνικούς Πόρους, Έργα ΕΛ.ΙΔ.Ε.Κ., ΕΛ.ΙΔ.Ε.Κ. - Ενίσχυση Υποψηφίων Διδασκτόρων (32,400,00 €).

ΤΣΑΤΣΑΝΗΣ ΧΡΗΣΤΟΣ: Ο ρόλος των ινοβλαστών στην έναρξη και διατήρηση της φλεγμονής στο συνδετικό ιστό (Υποτροφία Αριστείας) ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ ΕΡΕΥΝΑΣ ΚΑΙ ΚΑΙΝΟΤΟΜΙΑΣ (ΕΛ.ΙΔ.Ε.Κ.)-Χρηματοδοτήσεις από Εθνικούς Πόρους, Έργα ΕΛ.ΙΔ.Ε.Κ., ΕΛ.ΙΔ.Ε.Κ. - Ενίσχυση Υποψηφίων Διδασκτόρων (21,600,00 €).

ΜΠΕΡΤΣΙΑΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ: Ρύθμιση της έκφρασης και βιολογικής δράσης του παράγοντα BAFF μέσω του άξονα ιντερφερόνης-α/αυτοφαγίας στο συστηματικό Ερυθρηματώδη Λύκο (Υποτροφία Αριστείας) ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ ΕΡΕΥΝΑΣ ΚΑΙ ΚΑΙΝΟΤΟΜΙΑΣ (ΕΛ.ΙΔ.Ε.Κ.)-Χρηματοδοτήσεις από Εθνικούς Πόρους, Έργα ΕΛ.ΙΔ.Ε.Κ., ΕΛ.ΙΔ.Ε.Κ. - Ενίσχυση Υποψηφίων Διδασκτόρων (16,200,00 €).

Πρόγραμμα Θερινών Σχολείων Ιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου Κρήτης

Γιάννης Ζαγανάς , αναπλ. Καθηγητής Νευρολογίας Ιατρικής Σχολής

Η Ιατρική Σχολή του Πανεπιστημίου Κρήτης έχει από χρόνια να επιδείξει σημαντική εξωστρέφεια, αποτελώντας πόλο έλξης για φοιτητές από το εξωτερικό μέσω προγραμμάτων διεθνών ανταλλαγών φοιτητών, όπως το Erasmus, η Helmsic και οι ελεύθερες μετακινήσεις φοιτητών. Με σκοπό να εξυπηρετήσουμε τις ανάγκες των φοιτητών Ιατρικής από το εξωτερικό που θέλουν να εκπαιδευτούν στη Σχολή μας τους καλοκαιρινούς μήνες και από την άλλη να αναβαθμίσουμε το εκπαιδευτικό πρόγραμμα και τον διεθνή χαρακτήρα της Σχολής μας, ξεκινάμε από το καλοκαίρι του 2022 ένα καινοτόμο Πρόγραμμα Θερινών Σχολείων το οποίο περιλαμβάνει Κλινική ή Εργαστηριακή Άσκηση στην Αγγλική γλώσσα. Το Πρόγραμμα αυτό απευθύνεται σε Φοιτητές Ιατρικής, Ιατρούς και άλλους Επαγγελματίες Υγείας και άλλων συναφών Επιστημών κυρίως από το εξωτερικό, αλλά και από την Ελλάδα. Κάθε Θερινό Σχολείο προσφέρεται σαν ολοκληρωμένο πρόγραμμα εκπαίδευσης 1-4 εβδομάδων σε συγκεκριμένα Γνωστικά Αντικείμενα.

Πέρα από τις Αμιγείς Κλινικές Ασκήσεις ή τα Εργαστήρια, οι δύο σημαντικότερες καινοτομίες αυτού του Προγράμματος είναι:

- Η δυνατότητα να γίνονται Συνδυαστικές Κλινικές Ασκήσεις (δηλαδή Κλινικές Ασκήσεις σε διαφορετικές Κλινικές με συναφή/συνδυαζόμενα γνωστικά αντικείμενα, πχ. από μία εβδομάδα σε κάθε Κλινική)
- Η δυνατότητα να γίνονται Κλινικοεργαστηριακές Κλινικές Ασκήσεις, όπου θα υπάρχει συνδυασμός της κλινικής εκπαίδευσης με εργαστηριακή πρακτική σε ερευνητικό ή κλινικό

εργαστήριο, στα πλαίσια μεταφραστικής έρευνας.

Τα Θερινά Σχολεία της Ιατρικής Σχολής ακολουθούν τον Κανονισμό Λειτουργίας Θερινών Σχολείων του Πανεπιστημίου Κρήτης και αποτελούν συνέχεια του ήδη υπάρχοντος προγράμματος Θερινών Σχολείων (<https://www.uoc.gr/students/summer-schools>). Ο συντονισμός, η γενικότερη διοικητική υποστήριξη, η εξασφάλιση της ποιότητας, και η τήρηση των προβλεπόμενων διαδικασιών των Θερινών Σχολείων της Ιατρικής Σχολής γίνεται από την Συντονιστική Επιτροπή Θερινών Σχολείων η οποία αποτελείται από τους κκ. Ζαγανά, Νότα, Βαπορίδη, Βενυχάκη και Καλαϊτζάκη. Το πρόγραμμα και το περιεχόμενο του κάθε Θερινού Σχολείου καθορίζεται αποκλειστικά από τον/την Επιστημονικά Υπεύθυνο/η (ΕΙ).

Είναι μεγάλη μας χαρά που ήδη από το καλοκαίρι του 2022 θα διεξαχθούν 3 θερινά σχολεία, και συγκεκριμένα:

Ιούνιος 2022: Summer School on Mechanical Ventilation (ΕΙ κα. Αικατερίνη Βαπορίδη)

Ιούλιος 2022: Summer School Dementia for Medical Students (ΕΙ κ. Ιωάννης Ζαγανάς)

Σεπτέμβριος 2022: Summer School on 4D Fetal Echocardiography (ΕΙ κ. Ιωάννης Γερμανάκης)

Ευελπιστούμε ότι το αναβαθμισμένο Πρόγραμμα Θερινών Σχολείων της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Κρήτης θα αποτελέσει σημαντικό εφαλτήριο για την παραπέρα ανάπτυξη των εκπαιδευτικών διαδικασιών της Σχολής σε Διεθνές Επίπεδο.

<http://summer-schools.med.uoc.gr/>

UOC Medical School / Summer Schools			
select year			
<input type="text"/>	<input type="button" value="Submit"/>		
upcoming schools			
#	start date	end date	title
1	2022-07-04	2022-07-15	Dementia for medical s
2	2022-06-01	2022-06-04	Mechanical ventilat



Νευροχειρουργική, το παρόν και το μέλλον

Αντώνης Βάκης, Καθηγητής Νευροχειρουργικής

Φαινομενικά μοιάζει σχετικά απλό να μιλήσεις για τη Νευροχειρουργική. Τελικά, ίσως να μην είναι και τόσο απλό αν θέλεις να την περιγράψεις στην πραγματική της ολότητα τουλάχιστον χωρίς να ξεφύγεις από την αυστηρότητα και την καθαρότητα του επιστημονικού λόγου, χωρίς να διολισθήσεις σε φιλοσοφικές, ηθικές και ενδεχομένως και ποιητικές προεκτάσεις. Ας φανταστούμε λοιπόν ότι αύριο πρέπει να αφαιρέσεις έναν όγκο από τον εγκέφαλο ενός ασθενούς, ξέρεις ότι έχεις τις γνώσεις, έχεις την εκπαίδευση, έχεις την εμπειρία, έχεις τον εξοπλισμό, έχεις την απαραίτητη βοήθεια, δεν είσαι ανασφαλής άνθρωπος, όμως ταυτόχρονα έχεις και την αίσθηση ότι πιθανώς όλα αυτά να μην είναι αρκετά, κάτι μοιάζει να συνεχίζει να λείπει.

Σίγουρα κάθε χειρουργός παραβιάζει την ακεραιότητα του ανθρώπινου σώματος προκειμένου να θεραπεύσει τη νόσο. Όμως, στην περίπτωση μας, δεν θα επέμβουμε σε ένα οποιοδήποτε όργανο του σώματος, το οποίο σε κάθε περίπτωση είναι απαραίτητο για τη διατήρηση της ζωής και της υγείας. Θα επέμβουμε στον ίδιο τον πυρήνα της ανθρώπινης ύπαρξης, θα αγγίξουμε την φαινομενικά ομοιόμορφη μάζα ιστού, η οποία όμως στην πραγματικότητα κρύβει την ίδια την ψυχή, τη συνείδηση, τη βούληση, την προσωπικότητα, τα συναισθήματα, τα όνειρα, τους φόβους, τις αγάπες, τα μίσση, την ικανότητα για επικοινωνία, για αίσθηση, για κίνηση κάθε ανθρώπου. Όλα αυτά δεν βρίσκονται κάπου αλλού, βρίσκονται εκεί, κάτω από το χειρουργικό σου μικροσκόπιο. Αυτή, λοιπόν, η γνώση είναι που δημιουργεί το ηθικό δέος, την αίσθηση ότι κάτι λείπει και πάντα θα σου λείπει μέχρι ...θα δούμε παρακάτω μέχρι πότε...

Μέχρι τότε που το ευρύτερο πεδίο των Νευροεπιστημών θα κατορθώσει να χαρτογραφήσει στον μεγαλύτερο δυνατό βαθμό τις εγκεφαλικές λει

τουργίες, μέχρι τότε που η βιοτεχνολογία θα θέσει στη διάθεσή μας ακριβέστερα μέσα καταγραφής των λειτουργιών αυτών. Στα παραπάνω συμβάλλει σημαντικά και η Νευροχειρουργική η ίδια, σαν πράξη με τα δεδομένα που προσφέρει αλλά και με τους προβληματισμούς που θέτει.

Τα παραπάνω αποτελούν μια σύντομη περιγραφή της ιδιαιτερότητας μιας Ιατρικής ειδικότητας και στα παρακάτω θα προσπαθήσω να περιγράψω πού βρισκόμαστε σήμερα, τον δρόμο που φαίνεται ότι έχουμε να διανύσουμε ή αλλιώς το τι έχουμε καταφέρει και τι προσδοκούμε σε αυτόν εδώ τον τόπο που ζούμε, στο Πανεπιστήμιο και στο Νοσοκομείο που εργαζόμαστε.

Η Νευροχειρουργική στο Πανεπιστήμιο μας και στο Νοσοκομείο αναπτύχθηκε κάτω από ιδιαίτερα αντίξοες συνθήκες και με πολλές δυσκολίες. Περιορισμένοι χώροι, κατά διαστήματα περιορισμένο προσωπικό, ένα μόνο μέλος ΔΕΠ, ανυπαρξία χώρων στο Πανεπιστήμιο και το τελευταίο διάστημα πιεστικές ανάγκες για ανανέωση του παλαιότερα σύγχρονου εξοπλισμού. Επίσης, με την εμφάνιση της πανδημίας συρρικνώθηκε σε μεγάλο βαθμό ο χειρουργικός χρόνος και μειώθηκε κατά πολύ η διαθεσιμότητα κλινών Μ.Ε.Θ με αποτέλεσμα να εκτοξευθεί στα ύψη ο αριθμός των ασθενών που παραμένουν στη λίστα αναμονής για χειρουργική επέμβαση (550).

Παρ' όλα αυτά, η Κλινική κατόρθωσε να μπορεί να αντιμετωπίζει όλο το φάσμα των νευροχειρουργικών επεμβάσεων αποφεύγοντας τη μετατροπή της σε κλινική με περιφερειακά χαρακτηριστικά.

Στον ερευνητικό τομέα σε συνεργασία με το Ι.Τ.Ε αναπτύσσεται εδώ και πολλά χρόνια ογκολογική έρευνα, όπως περιγράφεται παρακάτω στο κομμάτι της Ογκολογίας.

Επιπλέον στον εκπαιδευτικό τομέα έχουν διοργανωθεί τρία διεθνή εκπαιδευτικά workshop και δύο πανελλήνια φοιτητικά συνέδρια Νευροεπιστημών με τη συμμετοχή και διακεκριμένων Νευροεπιστημόνων.

Μέσω της διδασκαλίας των μαθημάτων της Νευροανατομίας και της Νευροχειρουργικής έχουν οργανωθεί πολυάριθμες ομάδες φοιτητών μας (Neuroteam, φωτο δεξιά) οι οποίες ασχολούνται με έρευνα και εκπαίδευση έχοντας ήδη παρουσία στον διεθνή χώρο με δημοσιεύσεις, ανακοινώσεις και βραβεία. Η ομάδα αυτή πλαισιώνεται επίσης και με εξωτερικούς συνεργάτες διαφόρων γνωστικών πεδίων προσδίδοντας έτσι και τα χαρακτηριστικά της διεπιστημονικότητας.

Κάθε χρόνο εκπαιδεύονται, επίσης, φοιτητές από άλλες χώρες και η κλινική είναι εγγεγραμμένη στην Ευρωπαϊκή Νευροχειρουργική Εταιρεία (EANS) σαν εκπαιδευτικό κέντρο ειδικευομένων από άλλες χώρες.

Η Νευροχειρουργική αποτελεί μια ταχέως εξελισσόμενη χειρουργική ειδικότητα και ταυτόχρονα καταλαμβάνει όλο και πιο βαρύνουσα θέση στο ευρύτερο πεδίο των Νευροεπιστημών.

Αποτελεί πρόκληση για τη Σχολή μας η περαιτέρω ανάπτυξη και επέκταση του γνωστικού αυτού πεδίου

Η Νευροχειρουργική ως χειρουργική ειδικότητα:

Ασχολείται με χειρουργικές παθήσεις του εγκεφάλου, του κρανίου, της Σπονδυλικής Στήλης και του Νωτιαίου μυελού καθώς, επίσης, και με μη χειρουργικές παθήσεις δηλαδή με λειτουργικές βλάβες του εγκεφάλου μέσω τεχνικών που

1. Χειρουργική τραύματος

τροποποιούν τη λειτουργία νευρωνικών κυκλωμάτων. Η ανάπτυξη της Νευροχειρουργικής, όπως και της Ιατρικής συνολικά, συμβαδίζει με την ανάπτυξη της τεχνολογίας. Η χρήση όλο και πιο εξειδικευμένης τεχνολογίας με διεπιστημονική συνεργασία πλήθους διαφορετικών τομέ-

ων γίνεται όλο και πιο απαραίτητη για τη διάγνωση, τον προεγχειρητικό σχεδιασμό και την τελική αντιμετώπιση. Οι επιμέρους κλάδοι της Νευροχειρουργικής μπορούν να συνοψιστούν ως εξής:

Οι κρανιοεγκεφαλικές κακώσεις είναι δυστυχώς ακόμα σε πολύ υψηλά επίπεδα. Όμως και η αποκτηθείσα εμπειρία είναι σε πολύ υψηλά επίπεδα. Οι επεμβάσεις που πραγματοποιούνται καλύπτουν όλο το φάσμα των κακώσεων εγκεφάλου και της αποκατάστασης κρανίου αλλά και κρανιοπροσωπικών κακώσεων συχνά σε συνεργασία και με τη Γναθοχειρουργική Κλινική. Έχει, επίσης, αναπτυχθεί ειδική πατενταρισμένη φρέζα για την αποκατάσταση του κρανίου. Η ολοκληρωμένη αντιμετώπιση του κρανιοεγκεφαλικού ασθενούς δε θα ήταν δυνατή χωρίς την αρμονικότερη συνεργασία με τις μονάδες εντατικής θεραπείας (ενηλίκων και παιδών). Η προηγμένη νευροπαρακολούθηση που χρησιμοποιούμε ευρέως (μετρητές ενδοκρανίας πίεσης, κοιλιοστομίες, διακρανικό Doppler) έχουν σαν αποτέλεσμα την βελτίωση της αποκατάστασης των ασθενών με ποσοστά υψηλότερα από τον διεθνή μέσο όρο. Η άριστη συνεργασία με τις ΜΕΘ βελτιώνει καθοριστικά την πρόγνωση των ασθενών.

Τι μπορούμε να βελτιώσουμε ακόμα;

Α. Ταχύτερη μεταφορά των τραυματιών από απομακρυσμένες περιοχές της Κρήτης. Εδώ προτείνεται η από αέρος μεταφορά με ένα μόνιμα διαθέσιμο ελικόπτερο σε απευθείας τριτοβάθμιο Νοσοκομείο κατά την κρίση του Ιατρού που θα επανδρώνει το εναέριο μέσο.

Β. Στελέχωση του τμήματος φυσιοθεραπείας με φυσιοθεραπευτές και λογοθεραπευτές δεδομένου ότι οι ανάγκες των νευροχειρουργικών ασθενών είναι ιδιαίτερα αυξημένες

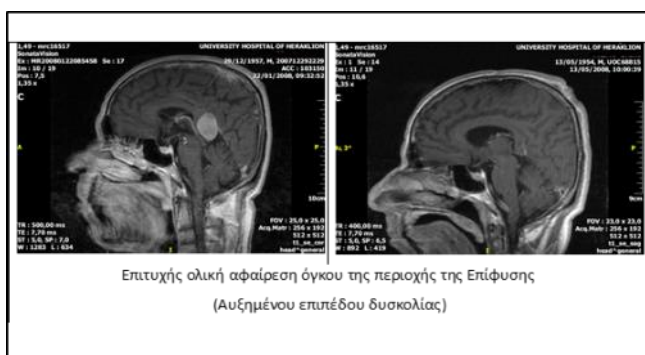
Γ. Ίδρυση Κλινικής φυσικής αποκατάστασης

Δ. Διεύρυνση των χώρων της Κλινικής και αύξηση του Νοσηλευτικού προσωπικού με κύριο στόχο την καλύτερη κατανομή των ασθενών για τον περιορισμό των λοιμώξεων.

2. Γενική ογκολογία

Η κλινική μας αντιμετωπίζει όλο το φάσμα της χειρουργικής των όγκων εγκεφάλου και νωτιαίου μυελού. Αποτέλεσε το 2003 την πρώτη Νευροχειρουργική κλινική στην Ελλάδα η οποία απέκτησε νευροπλοηγό αυξάνοντας έτσι την ακρίβεια των επεμβάσεων ελαχιστοποιώντας τη βλάβη του φυσιολογικού εγκεφαλικού ιστού στις λειτουργικά κρίσιμες περιοχές.

Επίσης χρησιμοποιήσαμε ενδοογκική χορήγηση χημειοθεραπείας με ειδικά σχεδιασμένες αντλίες



Στο ερευνητικό πεδίο έχουμε προχωρήσει σε γονιδιακή έρευνα σε συνεργασία με το εργαστήριο Ιολογίας του Πανεπιστημίου μας. Με τελικό στόχο τη δημιουργία εξατομικευμένης θεραπείας, σε συνεργασία με το ΙΤΕ, καλλιεργούμε κύτταρα από γλοιοβλαστώματα τα οποία στη συνέχεια εμφυτεύονται σε πειραματόζωα, όπου μελετάται η βιοχημική τους συμπεριφορά, η ανταπόκριση σε φάρμακα και κατασκευάζονται μαθηματικά μοντέλα συμπεριφοράς επέκτασης των όγκων. Καθοριστική για τη διάγνωση και τον προεγχειρητικό σχεδιασμό αποτελεί η Νευροαπεικόνιση. Καθοριστικό, επίσης, ρόλο έπαιξε η άριστη συνεργασία με το τμήμα Νευροαπεικόνισης του εργαστηρίου Ιατρικής απεικόνισης.

3. Εν εγρηγόρσει Νευροχειρουργική.



Διεγχειρητική καταγραφή φλοιϊκών δυναμικών

Η τεχνική αυτή εφαρμόζεται, επίσης, εδώ και αρκετά χρόνια στο Νοσοκομείο μας για αφαίρεση όγκων εγκεφάλου σε λειτουργικά σημαντικές περιοχές του εγκεφάλου, κυρίως στον αριστερό κροταφικό λοβό όπου βρίσκεται το κέντρο της ομιλίας. Η αφαίρεση κοντά στις κρίσι-

μες περιοχές γίνεται με τον ασθενή σε εγρήγορση, ενώ ταυτόχρονα διενεργείται εξειδικευμένη νευροφυσιολογική καταγραφή με χαρτογράφηση των φλοιϊκών δυναμικών και ηλεκτρικό ερεθισμό, νευροψυχολογικές δοκιμασίες και οριοθέτηση με χρήση νευροπλοηγού και διεγχειρητικού υπερηχογράφου. Η όλη επέμβαση απαιτεί εξειδικευμένη αναισθησιολογική υποστήριξη πριν και κατά την επέμβαση, η οποία υπάρχει χάρις στο εξειδικευμένο προσωπικό του τμήματος Αναισθησιολογίας

4. Χειρουργική βάσης κρανίου.

Αφορά κυρίως αφαίρεση όγκων από δυσπρόσιτες περιοχές στη βάση του κρανίου (Υπόφυση, οπίσθιος βόθρος, εγκεφαλικό στέλεχος) Αυτές οι επεμβάσεις πραγματοποιούνται εδώ και πολλά χρόνια στην Κλινική μας, το πιο πρόσφατο διάστημα χάρις στη συνεργασία μας με την ΩΡΛ Κλινική πραγματοποιούνται και ενδοσκοπικές, ενδορινικές επεμβάσεις της περιοχής της υπόφυσης.

5. Αγγειακή Νευροχειρουργική.

Με την αγορά σύγχρονου αγγειογράφου καθίσταται δυνατή πλέον η ολοκληρωμένη αντιμετώπιση των αγγειακών παθήσεων (ανευρύσματα, δυσπλασίες κ.λ.π) ενδοαγγειακά από το τμήμα επεμβατικής ακτινολογίας, αλλά βελτιώνεται και η ποιότητα της χειρουργικής αντιμετώπισης.

6. Λειτουργική Νευροχειρουργική (Σπαστικότητα, πόνος, δυσκινησίες, επιληψία).

Εξειδικευμένη Νευροχειρουργική υπηρεσία η οποία παρέχεται πλήρως και συνίσταται στην στερεοτακτική εμφύτευση ηλεκτροδίων σε πυρήνες του εγκεφάλου με στόχο την αντιμετώπιση δυσκινησιών, κυρίως της νόσου του Parkinson, σε εμφύτευση αντλιών συνεχούς ενδοραχιαίας έγχυσης για την αντιμετώπιση σπαστικότητας και πόνου και σε εμφύτευση διεγερτών του πνευμονογαστρικού νεύρου για την αντιμετώπιση μορφών Επιληψίας. Δεν θα ήταν δυνατή χωρίς την καθοριστική συμβολή της Νευρολογικής Κλινικής.



7. Χειρουργική ογκολογία σπονδυλικής στήλης και νωτιαίου μυελού.

Αφορά ευρύ πεδίο εκφυλιστικών παθήσεων της Σπονδυλικής Στήλης οι οποίες κατά κανόνα αντιμετωπίζονται με ελάχιστα επεμβατικές μεθόδους. Καθοριστική και εδώ είναι η συμβολή του εξειδικευμένου προσωπικού για τις παθήσεις του μυοσκελετικού συστήματος του εργαστηρίου Ιατρικής απεικόνισης

8. Χειρουργική διαταραχών κυκλοφορίας εγκεφαλονωτιαίου υγρού.

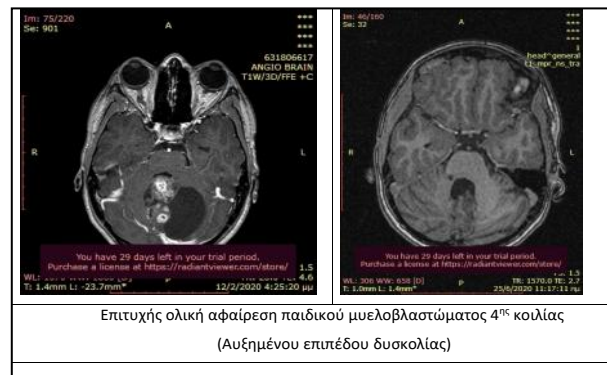
Ανάμεσα στις πολλαπλές εφαρμογές αποκατάστασης της κυκλοφορίας του Ε.Ν.Υ, οι οποίες πολλές φορές αφορούν σε νόσους οξείες και απειλητικές για τη ζωή του ασθενούς (οξεία υδροκεφαλία), πρέπει να αναφερθούν και οι αρκετές περιπτώσεις αντιμετώπισης της μοναδικής, μέχρι σήμερα, αντιμετωπίσιμης μορφής άνοιας (υδροκέφαλος φυσιολογικής πίεσης).

9. Χειρουργική εκφυλιστικών παθήσεων σπονδυλικής στήλης.

Αφορά ευρύ πεδίο εκφυλιστικών παθήσεων της Σπονδυλικής Στήλης οι οποίες κατά κανόνα αντιμετωπίζονται με ελάχιστα επεμβατικές μεθόδους. Καθοριστική και εδώ είναι η συμβολή του εξειδικευμένου προσωπικού για τις παθήσεις του μυοσκελετικού συστήματος του εργαστηρίου Ιατρικής απεικόνισης

10. Παιδονευροχειρουργική.

Πραγματοποιείται σχεδόν όλο το φάσμα των παιδονευροχειρουργικών επεμβάσεων με άριστη συνεργασία της Παιδοαιματολογικής,



της Παιδιατρικής Κλινικής και της ΜΕΘ παιδών.

Στην Κλινική εξετάζεται, επίσης, πλήθος ασθενών σε 4 πρωινά και 3 απογευματινά Ιατρεία εβδομαδιαίως.

Η Νευροχειρουργική ως Νευροεπιστήμη:

Ο εγκέφαλος αναγνωρίζεται σχετικά αργά στην ανθρώπινη ιστορία σαν το όργανο με το οποίο ο άνθρωπος αντιλαμβάνεται τον κόσμο, κινείται, σκέφτεται, νοιώθει και αντιδρά.

Πρώτος εκφράζει αυτή την άποψη ο Αλκμαίων ο Κροτωνιάτης γύρω στον 5^ο αιώνα π.Χ. και ακολουθεί σύντομα ο Ιπποκράτης ο οποίος ρητά δηλώνει ότι ο Εγκέφαλος είναι η έδρα κάθε ψυχικής λειτουργίας. Ακολουθούν οι Αλεξανδρινοί Ηρόφιλος και Ερασίστρατος τον 3^ο αιώνα π.Χ. και ο Γαληνός 2^ο αιώνα μ.Χ. οι οποίοι με τις ανατομές που πραγματοποίησαν εμπλούτισαν σε μεγάλο βαθμό τις ανατομικές γνώσεις για τον εγκέφαλο, για τα εγκεφαλικά και τα περιφερικά νεύρα. Όμως το πώς λειτουργεί ο εγκέφαλος θα παραμείνει σκοτεινό για πολλούς αιώνες. Για εκείνη την εποχή ο εγκέφαλος λειτουργεί είτε με τους χυμούς του Ιπποκράτη είτε με το πνεύμα του Γαληνού το οποίο μέσω των νεύρων καταφθάνει στις κοιλίες του εγκεφάλου οι οποίες θεωρεί ο Γαληνός ότι αποτελούν και την έδρα των νοητικών λειτουργιών.

Μετά, μέχρι τον 19^ο αιώνα οι σχέσεις αίσθησης και νόησης, αντικειμένων και εννοιών ανήκει στον χώρο της Φιλοσοφίας.

Από τα τέλη του 19^{ου} αιώνα με την ανακάλυψη των νευρώνων και της φυσιολογίας της νευρικής ώσης και διέγερσης, η πρόοδος είναι αματώδης. Σημαντικό ρόλο προφανώς έπαιξαν οι προηγθεισες ανακαλύψεις του μικροσκοπίου και της ηλεκτρικής δραστηριότητας του εγκεφάλου.

Σήμερα, οι Νευροεπιστήμες έχουν εισέλθει και αλληλοεπιδρούν με πολλά γνωστικά αντικείμενα. Ενδεικτικά μόνο αναφέρονται οι κλάδοι της Νευροψυχολογίας, της Νευρογλωσσολογίας, της Νευροαρχιτεκτονικής, της Νευροβιοτεχνολογίας, της Νευροπληροφορικής, της Νευροαισθητικής κ.λ.π. Επίσης αλληλεπιδράσεις υπάρχουν και με τομείς της τέχνης όπως η μουσική και οι εικαστικές τέχνες.

Τα δεδομένα τα οποία έρχεται να προσθέσει η Νευροχειρουργική στο ευρύτερο πεδίο των Νευροεπιστημών είναι σημαντικά και μπορεί να συνοψιστούν ως εξής:

Διεγχειρητική παρατήρηση ανατομικών παραλλαγών, καταγραφή τους και συσχέτιση με νευ-

ρολογικά και νευροψυχολογικά δεδομένα.

Διεγχειρητική καταγραφή ηλεκτροφυσιολογικών δεδομένων και συμβολή στην χαρτογράφηση των εγκεφαλικών λειτουργιών.

Καταγραφή και διαφοροποίηση νευροψυχολογικών δεδομένων σε περιπτώσεις τραυμάτων, χωροκατακτητικών εξεργασιών πριν και μετά την αντιμετώπιση τους.

Συμβολή στην ανάπτυξη της βιοηθικής μέσα από την μελέτη ενδεχόμενων επιπτώσεων στην προσωπικότητα και τον χαρακτήρα ασθενών που υποβάλλονται σε νευροχειρουργικές παρεμβάσεις.

Εκτός αυτών ο Νευροχειρουργός προκειμένου να βελτιώσει την αποτελεσματικότητά του απευθύνεται συχνά σε επιστήμονες άλλων πεδίων θέτοντας ποικίλα ερωτήματα για κατασκευή εργαλείων, συσκευών μέτρησης και απεικόνισης κ.λ.π, «κεντρίζοντας» έτσι την ερευνητική και κατασκευαστική διάθεση άλλων επιστημόνων.



Μουσείο Ιατρικής Κρήτης

Ημερολόγιο Δραστηριοτήτων

ΠΕΡΙΟΔΙΚΗ ΕΚΘΕΣΗ ΓΙΑ ΤΟ ΑΣΚΛΗΠΕΙΟ ΛΕΒΗΝΑΣ (ΛΕΝΤΑ)

Το απόγευμα της Παρασκευής 6 Μαΐου 2022 πραγματοποιήθηκαν στο Αρχαιολογικό Μουσείο Ηρακλείου (ΑΜΗ) τα εγκαίνια της περιοδικής έκθεσης του «Αρχαίων ιάματα. Ο θεός Ασκληπιός στη Λεβήνα», που συνδιοργανώνουν το ΑΜΗ, το Μουσείο Ιατρικής Κρήτης και το Δίκτυο Συλλόγων Μεσσαράς. Στην αρχή της εκδήλωσης, η Διευθύντρια του ΑΜΗ κ. Στέλλα Μανδαλάκη αφού καλωσόρισε τους προσκεκλημένους, αναφέρθηκε στο περιεχόμενο της έκθεσης που περιλαμβάνει ειδικά πάνελς με φωτογραφικό υλικό κι επιστημονική τεκμηρίωση για την αρχαία ελληνική Ιατρική και το Ασκληπιείο της Λεβήνας (Λέντας) καθώς και μια σειρά εκθεμάτων με επιγραφές και αναθήματα από το συγκεκριμένο Ασκληπιείο. Η κ. Μανδαλάκη τόνισε την αξία της έκθεσης από αρχαιολογική σκοπιά κι εξήρε τη συμβολή όλων των συνεργαζόμενων φορέων για το επιτυχημένο αποτέλεσμα, που αποτελεί κι ένα ερέθισμα για τους πολίτες του Ηρακλείου να επισκεφθούν το ΑΜΗ.

Στη συνέχεια ο Διευθυντής του Μουσείου Ιατρικής Κρήτης, Αν. Καθηγητής Γιάννης Τσιαούσης υπογράμμισε στο χαιρετισμό του ότι «πρόκειται για μια έκθεση με διπλό συμβολισμό. Πρώτον, γιατί σηματοδοτεί τη συνέργεια ενός μείζονος πολιτιστικού οργανισμού όπως το Αρχαιολογικό Μουσείο Ηρακλείου, της ακαδημαϊκής κοινότητας με τις πολιτισμικές της αναφορές (Μουσείο Ιατρικής Κρήτης-Ιατρική Σχολή) και της κοινωνίας των πολιτών (Δίκτυο πολιτιστικών φορέων).

Δεύτερον, γιατί η επανασύνδεση με την κοινωνία μετά τους περιορισμούς της πανδημίας διαμεσολαβείται από μια περιοδική έκθεση που αφορά το μείζον θέμα της υγείας». Επιπροσθέτως ο κ. Τσιαούσης ανέφερε ότι «η έκθεση ενισχύει τη δυναμική του θεματικού άξονα του Μουσείου Ιατρικής Κρήτης για τους τόπους της ίασης, που περιλαμβάνει όχι μόνο το δομικό στοιχείο αλλά και το ανθρωπογενές με ό,τι αυτό συνεπάγεται σχετικά με το δίπολο υγεία – νόσος».

Τέλος, ο κ. Μιχάλης Σπυριδάκης, πρόεδρος του Δικτύου Συλλόγων, αναφέρθηκε στη σημασία της συγκεκριμένης πρωτοβουλίας για τις τοπικές κοινωνίες, αλλά και γενικότερα της προσπάθειας για την ανάδειξη του Ασκληπιείου της Λεβήνας.

Μετά τις ομιλίες ακολούθησε μια εξαιρετικά ενδιαφέρουσα ξενάγηση των προσκεκλημένων στο χώρο της έκθεσης από την υπεύθυνη αρχαιολόγο. Η ιδιαίτερα όμορφη τελετή των εγκαινίων ολοκληρώθηκε με δεξίωση στον κήπο του Αρχαιολογικού Μουσείου Ηρακλείου.



ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΑ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ

Μετά από μια περίοδο αναστολής των εκπαιδευτικών δράσεων με φυσική παρουσία λόγω της πανδημίας covid 19, το Μουσείο Ιατρικής άνοιξε με νέα δυναμική τις πόρτες του τον Δεκέμβριο για την εκπαιδευτική κοινότητα αλλά και για την τοπική κοινωνία.

Από την πρώτη στιγμή, υπήρξε μεγάλη ανταπόκριση των εκπαιδευτικών μονάδων τόσο της Β΄θμιας όσο και της Α΄θμιας Εκπαίδευσης. Το πρόγραμμα, με ένα μικρό διάλλειμα, ενεργοποιήθηκε και πάλι τον Φεβρουάριο. Μαθητές και εκπαιδευτικοί συμμετέχουν καθημερινά με ενθουσιασμό στις δράσεις του ΜΙΚ αναδεικνύοντας για μια ακόμη φορά τον ιδιαίτερο ρόλο του ως πόλο διασύνδεσης της Ιατρικής Σχολής με την τοπική κοινωνία.



Συνολικά επισκέφθηκαν το Μουσείο Ιατρικής Κρήτης 37 σχολεία όλων των βαθμίδων εκπαίδευσης και περίπου 1050 μαθητές με τη συνοδεία των εκπαιδευτικών τους. Το Μουσείο παράλληλα ανέδειξε τον κοινωνικό του ρόλο προσφέροντας δωρεάν προγράμματα σε συνολικά 400 περίπου μαθητές από 13 σχολικές μονάδες.

Διευρύνοντας το πεδίο των δράσεων του και εκτός του νομού Ηρακλείου, το Μουσείο υλοποίησε εκπαιδευτικές δράσεις σε μαθητές από την ευρύτερη περιφέρεια Κρήτης καθώς και σε σχολεία της Επικράτειας είτε με φυσική παρουσία είτε διαδικτυακά.



Επίσης, για πρώτη φορά εκπονήθηκαν αγγλόφωνα εκπαιδευτικά προγράμματα σε μαθητές που συμμετείχαν στο πρόγραμμα ανταλλαγής μαθητών Erasmus και προέρχονταν από διαφορετικές χώρες της Ευρώπης, όπως: Ισπανία, Πορτογαλία, Ρουμανία και Πολωνία.

Ολοκληρώνοντας, τέλος, τη διασύνδεση του με την ευρύτερη εκπαιδευτική κοινότητα, το Μουσείο εγκαινίασε συνεργασίες με μονάδες μεταλυκειακής εκπαίδευσης.

Το Μουσείο συνεχίζει τις επιμορφωτικές δράσεις του και τον μήνα Ιούνιο.



ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΨΗΦΙΟΠΟΙΗΣΗΣ

Η πρόταση που υπέβαλλε -πριν περίπου ένα χρόνο- το Μουσείο Ιατρικής Κρήτης ως τμήμα της συνολικής πρότασης του Πανεπιστημίου Κρήτης για τα Ακαδημαϊκά του Μουσεία στην πρόσκληση 118 «Δημιουργία, Ανάδειξη και Αξιοποίηση Ψηφιακού Πολιτιστικού Αποθέματος» του Υπουργείου Ανάπτυξης & Επενδύσεων περιλαμβάνεται στις προτάσεις που επιλέχθηκαν. Η εφαρμογή της πρότασης θα εμπλουτίσει το Μουσείο Ιατρικής με σημαντικά ψηφιακά εργαλεία όπως το ψηφιακό Μουσείο, η εικονική ξενάγηση κτλ.. Επιπροσθέτως, ο σχεδιασμός και η υλοποίηση των ψηφιακών δράσεων του Μουσείου θα παρουσιαστεί από τον Δ/ντή του Μουσείου στο International Conference of European University Museums με τίτλο "Postmodern University Museums and the Digital Era" τον Ιούνιο του 2022.

Μετά την πανδημία η Σχολή ανοίγει τις πόρτες της..

Διασύνδεση με τη Δευτεροβάθμια Εκπαίδευση

Μετά από πολύμηνη διακοπή, λόγω των συνθηκών της πανδημίας Covid 19, η Ιατρική Σχολή ανέλαβε από το Δεκέμβριο του 2021 την εκ νέου οργάνωση του προγράμματος εκπαιδευτικών επισκέψεων.

Το προαναφερθέν πρόγραμμα υλοποιεί επί πολλά χρόνια η Επιτροπή Διασύνδεσης της Ιατρικής Σχολής με τη Β΄θμια Εκπαίδευση σε συνεργασία με το γραφείο Σχολικών Δραστηριοτήτων της Δ/νσης Β΄θμιας Εκπαίδευσης Ν. Ηρακλείου.

Η Επιτροπή καταγράφει για τη τρέχουσα χρονιά στο ενεργητικό της τα κάτωθι:

Εκπαιδευτικές επισκέψεις στο κτίριο της Ιατρικής Σχολής για 250 περίπου μαθητές από 13 σχολικές μονάδες Λυκείων του Νομού Ηρακλείου. Στις επισκέψεις αυτές δίνεται η δυνατότητα στους μαθητές για θεματικές επισκέψεις σε πειραματικά και κλινικά εργαστήρια, ώστε να έρθουν σε άμεση επαφή με τον ρόλο και την λειτουργία της ιατρικής έρευνας κι εκπαίδευσης.

Οργάνωση και προβολή διαδικτυακών διαλέξεων από μέλη ΔΕΠ της Σχολής για ειδικά ιατρικά θέματα της επικαιρότητας, όπως: Μολυσματικές ασθένειες από ιούς και βακτήρια, πανδημίες, εμβόλια και θεραπείες, κλπ

Μια ακόμη σημαντική διοργάνωση για μαθητές και εκπαιδευτικούς υλοποιήθηκε το Μάρτιο του 2022, στο πλαίσιο της Εβδομάδας Ενημέρωσης για τον Εγκέφαλο (Brain Awareness Week), σε συνεργασία με το Μουσείο Ιατρικής και την Ελληνική Εταιρία για τις Νευροεπιστήμες. Στο πρόγραμμα συμμετείχαν το Πρότυπο Λύκειο και το Πρότυπο Γυμνάσιο Ηρακλείου. Στην ημερίδα, πέραν της προβολής ιατρικών θεμάτων κι επίδειξης εργαστηριακών μεθόδων για την μελέτη της ανατομίας και λειτουργίας του νευρικού συστήματος, παρουσιάστηκαν κι οι εκπαιδευτικές κι επαγγελματικές διέξοδοι των σχετικών με τον χώρο της Νευροεπιστήμης κλάδων (νευροβιολογία, ψυχολογία, νευροφαρμακολογία και νευρολογία/ψυχιατρική).





Ο νέος νόμος για την Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας.

Μια χρήσιμη ανάλυση από τον καθηγητή κ. Χ. Λιονή

1. Τι πιστεύετε ότι φταίει για το ότι ενώ στην Ελλάδα έχουμε τόσα χρόνια το ΕΣΥ δεν έχουμε καταφέρει να αναπτύξουμε ένα σύστημα ΠΦΥ;

Η Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας (ΠΦΥ) είναι σήμερα στο επίκεντρο της δημόσιας συζήτησης για την υγεία και ήδη έχουν εξαγγελθεί σημαντικές ανακοινώσεις για μια ακόμα μεταρρυθμιστική προσπάθεια για την ΠΦΥ. Το ερώτημα που συχνά διατυπώνεται είναι: «Γιατί τόση προσπάθεια και τόσοι νόμοι για την ΠΦΥ όλα αυτά τα χρόνια στην Ελλάδα;» Όμως, σε ποιο βαθμό, αναφερόμενοι στην ΠΦΥ, μιλάμε και κατανοούμε όλοι τον ίδιο όρο; Παρά τα εξαιρετικά κείμενα του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας, τις σημαντικές αρχές, αλλά και τον υψηλό οραματισμό που ανακοινώθηκε στη διακήρυξη της Astana (2018), στη χώρα μας υπάρχει ανάγκη για μία συμφωνία στο τι ορίζουμε και τι κατανοούμε με τον όρο ΠΦΥ. Όχι μόνο στην Ελλάδα αλλά και διεθνώς η ΠΦΥ συγχέεται με την πρωτοβάθμια περίθαλψη και αυτό της στερεί περιεχόμενο, μεθόδους και πρακτικές. Η αναφορά σε μία ολοκληρωμένη δομή υπηρεσιών φροντίδας (που επίσης θα πρέπει να οριστεί) η οποία θα απευθύνεται σε άτομα, σε οικογένειες, και σε ομάδες πληθυσμού (κοινότητα) περιλαμβάνοντας εκτός από τη διαχείριση των χρόνιων νοσημάτων και υπηρεσίες πρόληψης, προαγωγής υγείας, αποκατάστασης, ανακουφιστικής φροντίδας στο ιατρείο και στο σπίτι, έχει

θέση τώρα στον νέο σχεδιασμό της.

Είναι, ακόμη, σημαντικό να συμπεριλάβουμε στη σημερινή συζήτηση για την ΠΦΥ, αυτά που βιώσαμε μέσα από τις επώδυνες εμπειρίες των τελευταίων ετών, όπως η οικονομική ύφεση, η προσφυγική κρίση, οι φυσικές καταστροφές, η πανδημία και πρόσφατα η εμπειρία ενός πολέμου στην Ευρώπη. Οι εμπειρίες αυτές υποδεικνύουν τη μεγάλη συμβολή που πρέπει να έχουν οι υπηρεσίες ΠΦΥ στην ανάπτυξη ενός ανθεκτικού συστήματος υγείας ικανού να συμβάλλει στη μείωση της ευαλωτότητας και στην άμβλυνση των κοινωνικών ανισοτήτων.

2. Ποιες βασικές νέες προτάσεις έχει το νέο νομοσχέδιο;

- Είναι σημαντικό που ξεκινά με το άρθρο 2, με ορισμούς θεμελιωδών εννοιών/ όρων όπως της ομάδας υγείας (την ξαναεπισκέπτεται και ορίζει τη σύνθεσή της), τις υπηρεσίες περιπατητικής φροντίδας, τον προσωπικό γιατρό (πρώτη εισαγωγή του όρου αυτού) και του Τομέα ΠΦΥ. Ένα από τα πιο σημαντικά άρθρα του είναι αυτό που αναφέρεται στον προσωπικό ιατρό (άρθρο 5). Ο ιατρός αυτός, που επιλέγεται ελεύθερα από τον πολίτη, θα πρέπει να είναι είτε ιατρός του κλάδου ΕΣΥ παρέχοντας υπηρεσίες στις δημόσιες μονάδες ΠΦΥ ή ιατρός που παρέχει υπηρεσίες στις δημόσιες μονάδες ΠΦΥ ή ιατρός που παρέχει υπηρεσίες στις τοπικές μονάδες υγείας ή είναι συμβεβλημένος με τον ΕΟΠΥΥ. Κοινός παρονομαστής και στις τρεις κατηγορίες είναι ότι ο προσωπικός ιατρός έχει σε αυτόν εγγεγραμμένο πληθυσμό.

Ακόμα, το σχέδιο αυτό στο άρθρο 26 του συζητά θέματα οργάνωσης και λειτουργίας των δομών ΠΦΥ με πιο σημαντικές τις παρακάτω διατάξεις.

- Υποχρεωτική εγγραφή του ενήλικου πληθυσμού σε προσωπικό ιατρό.
- Διασύνδεση λειτουργική και επιστημονική των Τοπικών Μονάδων Υγείας (ΤοΜΥ) με τα ΚΥ και το Νοσοκομείο Αναφοράς.
- Καθιέρωση του προσωπικού ιατρού ως 'πύλη εισόδου' των εγγεγραμμένων πολιτών στις δομές και υπηρεσίες υγείας με παράλληλη καθιέρωση συστήματος παραπομπών από τον προσωπικό ιατρό ως απαραίτητη προϋπόθεση.

Σημαντική είναι και η αναφορά για παροχή υπηρεσιών ΠΦΥ από ιδιώτες παρόχους (άρθρο 28) με τη δυνατότητα που δίδει στις δημόσιες δομές ΠΦΥ να συνεργάζονται με ιδιώτες παρόχους ΠΦΥ, πολυιατρεία και ιδιώτες ιατρούς. Η δυνατότητα σύμβασης με τον ΕΟΠΥΥ και στη συνέχεια η παροχή υπηρεσιών ΠΦΥ ως προσωπικοί ιατροί αναλύεται στο άρθρο 29. Ιδιαίτερης σημασίας είναι τα θέματα που αναφέρεται το Κεφάλαιο Β του σχεδίου και συγκεκριμένα το άρθρο 30, στο οποίο αποπειράται μια προσπάθεια ανάπτυξης του ενιαίου, ολοκληρωμένου και αποκεντρωμένου συστήματος ΠΦΥ. Το άρθρο αυτό αναφέρεται στην έκδοση Προεδρικού Διατάγματος με το οποίο καθορίζεται το ενιαίο πλαίσιο οργάνωσης και λειτουργίας των δημόσιων μονάδων ΠΦΥ.

Τα άρθρα 31,32,33 κάνουν ιδιαίτερες αναφορές στη στελέχωση, οργάνωση, λειτουργία και εσωτερική διάρθρωση των ΚΥ και των ΤοΜΥ. Η παράγραφος 2 του άρθρου 33 έχει ενδιαφέρον αφού αναφέρεται στους ρόλους και υποχρεώσεις του προσωπικού ιατρού των ΤοΜΥ. Είναι ένας κατάλογος με σύγχρονη προσέγγιση στο ρόλο του προσωπικού ιατρού.

Σημαντικές είναι και οι διατάξεις του άρθρου 34, που αναφέρεται αναλυτικά στην ομάδα υγείας στην ΠΦΥ, στα καθήκοντα των επαγγελματιών υγείας. Αναλυτικά και ειδικά στο άρθρο 35 ο νομοθέτης κάνει αναφορά στην επιτήρηση και στον έλεγχο των λοιμώξεων στην ΠΦΥ, διασυνδέοντας έτσι την ΠΦΥ με τη δημόσια υγεία.

Το Κεφάλαιο Γ' περιλαμβάνει άρθρα που αναφέρονται σε ζητήματα των ιδιωτικών φορέων και το Κεφάλαιο Δ' στην κατ'οίκον νοσηλεία και φροντίδα αλλά και σε άλλα θέματα που αφορούν τα απογευματινά χειρουργεία του ΕΣΥ, την ενίσχυση των δημόσιων δομών από ιδιώτες και παρόχους και ιδιώτες ιατρούς σε έκτακτες ανάγκες, τη δυνατότητα αναγνώρισης ενώσεων ή συλλόγων ασθενών ως συνομιλητών της πολιτείας.

3. Ποια κατά τη γνώμη σας είναι τα δυνατά και ποια τα πιο αδύνατα σημεία του;

Θα έλεγα, γενικά, ότι η καθιέρωση του προσωπικού ιατρού είναι σε θετική κατεύθυνση, αξίζει όμως να συνδυαστεί με επανεκπαίδευση τόσο των υπηρετούντων όσο και αυτών που θα προσληφθούν ως προσωπικοί ιατροί, και παράλληλα να εξεταστεί η καθιέρωση ενός μηχανισμού συνεχιζόμενης υποστήριξης τους μέσω ενός ινστιτούτου κατάρτισης και πληροφόρησης στα πρότυπα του ΕΣΥ της Μεγάλης Βρετανίας. Είναι σημαντικό, επίσης, ότι πλέον όλοι οι πολίτες με τον προσωπικό ιατρό αποκτούν δωρεάν τον σύμβουλο υγείας τους και θεσμοθετείται ένας γιατρός για όλους. Η αναγκαιότητα επανεκπαίδευσης όλων εκείνων που θα υπηρετήσουν τον θεσμό του προσωπικού ιατρού και η δέσμευση αυτών σε συγκεκριμένες δράσεις και υπηρεσίες που θα αντιστοιχούν στα μείζονα προβλήματα υγείας του πληθυσμού σε επίπεδο υγειονομικής περιφέρειας πάνω στις οποίες θα αξιολογηθούν πρέπει να είναι μια υψηλής προτεραιότητας δράση του νέου συστήματος υπηρεσιών ΠΦΥ και χρειάζεται να περιληφθεί στη σημερινή συζήτηση.

Το άρθρο αυτό αναφέρεται και στις ειδικότητες πάνω στις οποίες ορίζεται ο προσωπικός ιατρός και είναι αυτές της γενικής/οικογενειακής ιατρικής και παθολογίας για τον ενήλικα πληθυσμό και της παιδιατρικής για τα παιδιά, χωρίς να αποκλείει και άλλες ιατρικές ειδικότητες για άτομα με χρόνια νοσήματα, παραπέμποντας τη διάταξη αυτή σε υπουργική απόφαση. Το σχέδιο νόμου εξετάζει τη λειτουργία του προσωπικού ιατρού στα Τοπικά Δίκτυα Υπηρεσιών ΠΦΥ τα οποία τα αναθέτει στους Τομείς ΠΦΥ. Το σχέδιο νόμου εισάγει την κατά κεφαλήν αποζημίωση του προσωπικού ιατρού και του δίνει δυνατότητα αμοιβής και πέραν των μηνιαίων τους αποδοχών.

Η αναφορά στην κατ' οίκον φροντίδα στο σχέδιο νόμου είναι επίσης μια σημαντική εξέλιξη. Απαιτείται, όμως, περισσότερη συζήτηση για το περιεχόμενο της, τις υπηρεσίες, τη τεχνολογία που θα χρησιμοποιηθεί και τα κριτήρια πάνω στα οποία θα αξιολογηθεί η απόδοση. Ιδιαίτερη αναφορά χρειάζεται ακόμη να γίνει και στις υπηρεσίες αποκατάστασης που συνδέονται με τις υπηρεσίες φροντίδας στο σπίτι και αυτές στο νοσοκομείο. Ακόμη, απαραίτητη είναι και η αναφορά σε υπηρεσίες ανακουφιστικής φροντίδας και υπηρεσίες στο τέλος της ζωής και τη συμβολή των υπηρεσιών

ΠΦΥ.

Σημαντική επίσης είναι η διάταξη για τις διοικητικές ενοποιήσεις και για τη συνεργασία των δημοσίων δομών ΠΦΥ με δομές τοπικής αυτοδιοίκησης και ιδιωτικές δομές. Η επένδυση όμως στην ανάπτυξη ενός ενιαίου, ολοκληρωμένου, συντονισμένου και αποκεντρωμένου συστήματος υπηρεσιών ΠΦΥ, που είναι σε θετική κατεύθυνση, χρειάζεται σοβαρή προσπάθεια και σταδιακή ανάπτυξη της απαρτίωσης του με βάση τις αρχές της διατομεακής συνεργασίας του ΠΟΥ.

Αξιοπρόσεκτα είναι, επίσης, η ενίσχυση του ΕΣΥ από το Ταμείο Ανάκαμψης, όμως ένα μεγάλο μέρος των δαπανών θα πρέπει να επενδυθεί στην

ανάπτυξη του ανθρώπινου δυναμικού με όρους επανεκπαίδευσης και συνεχιζόμενης εκπαίδευσης με έμφαση στην απόκτηση δεξιοτήτων επικοινωνίας, ενσυναίσθησης, αλλαγής της συμπεριφοράς και πρακτικών διεπιστημονικής συνεργασίας.

Σημαντικό είναι ακόμη η νέα ρύθμιση με διαφανείς και συμφέρουσες συμβάσεις και οι δημόσιες δομές να εξασφαλίσουν εξοπλισμό και υπηρεσίες για την κάλυψη των αναγκών του ΕΣΥ. Η εντόπιση των κενών του ΕΣΥ θα πρέπει να συνδεθεί με την εκτίμηση των αναγκών υγείας του πληθυσμού και της ισότητας στις υπηρεσίες υγείας με συστηματικές και τεκμηριωμένες μεθοδολογίες και την μεταγραφή τους σε ανάγκες σε ανθρώπινο δυναμικό και τεχνολογία και με παράλληλες διαδικασίες αξιολόγησης των εκβάσεων που επιφέρουν οι νέες επενδύσεις. Δεν πρέπει να περάσει απαρατήρητη η εισαγωγή ποιοτικών κριτηρίων ως προς την αποζημίωση των ιδιωτών παρόχων του ΕΟΠΥΥ με στόχο την παροχή ποιοτικών υπηρεσιών στους ασφαλισμένους. Τα κριτήρια αξιολόγησης της ποιότητας θα πρέπει να είναι ενιαία για όλους τους παρόχους του ΕΟΠΥΥ και θα πρέπει να συνδεθούν με συμβολαιακές πρακτικές αλλά και αποζημιώσεις υψηλής επίδοσης.

Ακόμη εισάγεται κλινικός έλεγχος των παρόχων Υγείας του ΕΟΠΥΥ σε πραγματικό χρόνο (real time). Στο έργο αυτό θα συνδράμουν και πιστοποιημένες ελεγκτικές εταιρείες με στόχο την εξάλειψη της παραβατικότητας και την εξοικονόμηση πόρων που θα επιστρέψουν στους ασφαλισμένους μέσα από την αναβάθμιση και αύξηση των παροχών του ΕΟΠΥΥ. Η αξιολόγηση της ποιότητας των υπηρεσιών ΠΦΥ είναι σημαντική προτεραιότητα και θα μπορούσε να εξετασθεί τόσο στο επίπεδο της δομής, όσο και στο επίπεδο του παρόχου. Απαραίτητη προϋπόθεση είναι η υιοθέτηση συμβολαιακής πρακτικής με τους παρόχους και αποζημίωσης της υψηλής απόδοσης, καθώς και υποδομών συνεχιζόμενης εκπαίδευσης και κατάρτισης των προσωπικών ιατρών.

4. Η εφαρμογή ενός νόμου είναι το πιο δύσκολο κομμάτι. Ποια σημεία πιστεύεται ότι θα είναι τα πιο δύσκολα να εφαρμοστούν;

Δε θα ήθελα να μείνω στις εγγενείς δυσκολίες που παρουσιάζουν διαχρονικά όλοι οι νόμοι παραπέμποντας την εφαρμογή κρίσιμων διατάξεων τους σε προεδρικά διατάγματα ούτε στο κόστος που συνεπάγεται η μεταρρύθμιση αυτή, και οι δυο σημαντικοί παράμετροι για την επιτυχία των σκοπών του νομοθετήματος. Θα μείνω μόνο σε δυο σημεία, που συχνά δεν αποτελούν μέρος της καθημερινής συζήτησης. Το πρώτο, αφορά στο ότι ένα σχέδιο για την υγεία για να μπορέσει να αλλάξει την ποιότητα των υπηρεσιών υγείας πρέπει να εξετάσει την υγεία και την αρρώστια ολοκληρωμένα μέσα από παρεμβάσεις και σε άλλους τομείς πλην αυτού της υγείας, όπως αυτού της παιδείας, της εργασίας και του περιβάλλοντος. Η διαμόρφωση της συμπεριφοράς σε θέματα υγείας δεν μπορεί παρά να είναι αντικείμενο διατομεακής συνεργασίας αλλά αποτελεί και μια πρόκληση για τις Πανεπιστημιακές Σχολές που θα πρέπει να επιδιώξουν την εκπαίδευση των φοιτητών τους μέσα από μεθοδολογίες διεπιστημονικής προσέγγισης. Μια δεύτερη παράμετρος που θα πρέπει να συζητηθεί είναι αυτό που ονομάζουμε αντίσταση στην αλλαγή (resistance to change) που αναφέρεται στην αντίδραση που συνοδεύει η εισαγωγή κάθε

καινούριου θεσμού και που υποδεικνύει σημαντικές παρεμβάσεις ιδιαίτερα στον τομέα της παιδείας για την κατανόηση της αναγκαιότητας της αλλαγής και την αποδοχή της.

5. Σε ποιο βαθμό το brain drain της τελευταίας δεκαετίας έχει επηρεάσει την ανάπτυξη ΠΦΥ στη χώρα μας; Θα επηρεάσει το συγκεκριμένο φαινόμενο την εφαρμογή και αυτού του νόμου;

Είναι ένας σημαντικός παράγοντας που σαφώς έχει επίδραση σε όλα τα επίπεδα του συστήματος υγείας και σαφώς και τις υπηρεσίες της ΠΦΥ. Η απόφαση για την επιλογή της ιατρικής ειδικότητας και στη συνέχεια του πεδίου άσκησης της επηρεάζεται από πολλούς παράγοντες και στην Ιατρική Σχολή μας αυτήν την περίοδο διεξάγεται μια Ευρωπαϊκή μελέτη για την ανάδειξη τους. Είναι σημαντικό να κάνουμε 'ελκυστική' την επιλογή του προσωπικού ιατρού και την εργασία στην ΠΦΥ με όρους κινήτρων τόσο επιστημονικών όσο και οικονομικών, ο ρόλος των Πανεπιστημίων και ιδιαίτερα των Ιατρικών Σχολών που έχουν αναπτύξει τομείς ΠΦΥ είναι κρίσιμος στην περίοδο αυτή, μια και μπορεί να αναλάβει την υποστήριξη της τεκμηρίωσης της αποτελεσματικότητας της ΠΦΥ με όρους έρευνας και εκπαίδευσης.



Τέλος, δυνατό σημείο είναι η θεσμοθέτηση της επιτήρησης και ο έλεγχος των λοιμώξεων στις Δημόσιες Μονάδες Παροχής Υπηρεσιών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας. Ορίζεται σε κάθε Κέντρο Υγείας ένας ιατρός ή οδοντίατρος του κλάδου Ε.Σ.Υ. ως Υπεύθυνος Επιτήρησης Λοιμώξεων, ο οποίος είναι αρμόδιος για την επιτήρηση και τον έλεγχο των λοιμώξεων στο Κέντρο Υγείας και στις μονάδες παροχής υπηρεσιών Π.Φ.Υ. που υπάγονται σε αυτό, υπό την καθοδήγηση της Επιτροπής Νοσοκομειακών Λοιμώξεων (Ε.Ν.Λ.) του διασυνδεδεμένου Νοσοκομείου.

Η διάταξη αυτή αφορά τη διασύνδεση της ΠΦΥ με τη δημόσια υγεία και θα μπορούσε η επιτήρηση (καταγραφή) να επεκταθεί και στα χρόνια (μη μεταδοτικά) νοσήματα για την ανάπτυξη παρατηρητηρίων (αρχείων) νοσηρότητας σε επιλεγμένα μείζονα θέματα υγείας και παράγοντες κινδύνου.

6. Τελικά προς τα που πρέπει να κινηθεί η ιατρική εκπαίδευση στην Ελλάδα για να πετύχουμε την ισόρροπη ανάπτυξη της ΠΦΥ με την νοσοκομειακή ιατρική;

Η σημασία μιας νέας μεταρρυθμιστικής προσπάθειας στην ΠΦΥ, που θα αναφερθεί σε νέα οργανωτικά σχήματα και κίνητρα για συμμετοχή, αναγνωρίστηκε καθολικά και διεθνώς στην περίοδο της πανδημίας. Όμως μαζί με τις όποιες οργανωτικές και διοικητικές παρεμβάσεις, είναι απαραίτητος και ένας σύγχρονος οραματισμός της ΠΦΥ.

Ο οραματισμός αυτός θα πρέπει:

(α) να μεταγράφεται σε σύγχρονους και μετρήσιμους στόχους αντίστοιχους με τα προταθέντα από τον ΠΟΥ λειτουργικά πλαίσια

(β) να ενσωματώνει τις προσδοκίες, επιθυμίες, ανάγκες αλλά και αξίες των ασθενών και του γενικού πληθυσμού

(γ) να ανταποκρίνεται στις μεγάλες προκλήσεις για την υγεία, όπως στην κλιματική και οικολογική κρίση, στις φυσικές καταστροφές, στις πανδημίες, στον πόλεμο και στην προσφυγική/μεταναστευτική κρίση.

(δ) να ενσωματώνει λειτουργικά πλαίσια που θα διασφαλίζουν τη διασύνδεση και ολοκλήρωση των υπηρεσιών ΠΦΥ με τη δημόσια υγεία, τη δευτερο

βάθμια φροντίδα υγείας, την ψυχική υγεία και τη κοινωνική φροντίδα (ανοικτή και κλειστή).

Η Ιατρική, και γενικότερα οι επιστήμες υγείας που βασίζονται στις αποδείξεις και στην τεκμηρίωση, έχουν πολλές δυνατότητες να απαντήσουν σε ερωτήματα με πολιτικό και ιδεολογικό στοχασμό. Η συστηματική αξιολόγηση πιλοτικών εφαρμογών σε επιλεγμένες περιφέρειες της χώρας, θα μπορούσε να εξετάσει την αποτελεσματικότητα και αποδοτικότητα διαφόρων μέτρων και μοντέλων φροντίδας σε μία προσπάθεια αναγνώρισης και διαμόρφωσης του ελληνικού υποδείγματος. Η αξιοποίηση της γνώσης από τις προηγούμενες μεταρρυθμίσεις, των προτάσεων που έχουν κατατεθεί από ομάδες πανεπιστημιακών και ερευνητών, του εκπαιδευτικού και ερευνητικού έργου των ιατρικών σχολών της χώρας μας θα μπορούσε να συμβάλλει ουσιαστικά στο νέο σχεδιασμό της ΠΦΥ.

ΥΓ. Θα ήθελα ιδιαίτερα να ευχαριστήσω αυτούς που με δίδαξαν και διδάσκουν μέχρι σήμερα, καθώς και όλους τους συναδέλφους μου στην Κλινική Κοινωνικής και Οικογενειακής Ιατρικής στον Τομέα Κοινωνικής Ιατρικής με τους οποίους έχω μοιραστεί πολλή προσπάθεια και συνεργασία σε εκπαιδευτικά και ερευνητικά προγράμματα. Χωρίς αυτούς θα ήταν αδύνατο να απαντήσω σε ερωτήματα αυτής της συνέντευξης.



Η ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΩΣ ΑΦΕΤΗΡΙΑ ΓΙΑ ΥΨΗΛΟΤΕΡΗ ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ

Γιάννης Τσιαούσης, Αναπλ. Καθηγητής, μέλος ΜΟΔΙΠ Παν/μίου Κρήτης

Τα ζητούμενα της υψηλής ποιότητας και της αριστείας βρίσκονται στο επίκεντρο μιας ευρύτερης συζήτησης που σχετίζεται με το παρόν και το μέλλον των ακαδημαϊκών ιδρυμάτων της χώρας μας με συντεταγμένες στο διεθνές ακαδημαϊκό περιβάλλον. Η κατάκτηση της υψηλής ποιότητας από τα ελληνικά ΑΕΙ τα καταξιώνει ή θα τα καταξιώσει ως θεσμούς υψηλού κύρους και θα τα καταστήσει κινητήρια δύναμη τόσο της οικονομικής ανάπτυξης, όσο και διάφορων κοινωνικών μεταβολών (παραγωγή ιδεών, κοινωνική κινητικότητα κτλ) που αποτελούν συνολικά αναγκαίες προϋποθέσεις για την εθνική και κοινωνική πρόοδο.

Στο προαναφερθέν πλαίσιο θα πρέπει να ενταχθεί και η προέτους αξιολόγηση και πιστοποίηση του Προπτυχιακού Προγράμματος Σπουδών (ΠΠΣ). Το εξαιρετικό αποτέλεσμα της αξιολόγησης που ήταν καρπός μιας πολυετούς και πολύπλευρης προσπάθειας της Ιατρικής Σχολής, μας καθιστά προφανώς υπερήφανους, αλλά παραλλήλως θέτει επιπρόσθετους στόχους. Αυτοί προκύπτουν αβίαστα από την έκθεση της διεθνούς Επιτροπής αξιολόγησης η οποία έχει αναρτηθεί στην ιστοσελίδα της Σχολής κι έχουν αποτυπωθεί σε σημαντικό βαθμό στο σχετικά πρόσφατο σχέδιο δράσης που υιοθέτησε ομόφωνα η Γενική Συνέλευση της Σχολής, ύστερα από αντίστοιχη εισήγηση της ΟΜΕΑ.

Στόχος του σύντομου αυτού άρθρου δεν είναι η αναλυτική παρουσίαση της έκθεσης αξιολόγησης και του σχεδίου δράσης, αλλά η εμφατική ανάδειξη ορισμένων σημείων που είναι κατά τη γνώμη μου αφενός ιδιαίτερης σημασίας και αφετέρου έχουμε ως κοινότητα μεγαλύτερους βαθμούς ελευθερίας για τη διαχείρισή τους. Δε θα αναφερθώ για παράδειγμα στο θέμα των πόρων είτε είναι ανθρώπινοι, είτε οικονομικοί, γιατί αφορούν την επιτομή της αντιφατικότητας της πολιτείας που από τη μία πλευρά αναγνωρίζει την οικονομία της γνώσης ως κρίσιμο σημείο της οικονομικής ανάπτυξης και από την άλλη μειώνει ή στην καλύτερη περίπτωση διατηρεί στα ίδια χαμηλά επίπεδα τους προϋπολογισμούς των ΑΕΙ και δεν αντιμετωπίζει ουσιαστικά την υποστελέχωσή τους.

Κεντρικός πυρήνας στη διαδικασία της αξιολόγησης του ΠΠΣ είναι ο φοιτητοκεντρικός χαρακτήρας του Προγράμματος. Τα κριτήρια του χαρακτηρισμού «φοιτητοκεντρικός» είναι αρκετά και περιλαμβάνουν την στέρεα δομημένη οργάνωση του προγράμματος σε τρεις κύκλους, την γεφύρωση των γνωστικών αντικειμένων των βασικών ιατρικών επιστημών με τα προκλινικά και κυρίως τα κλινικά γνωστικά αντικείμενα, την απόκτηση των απαραίτητων κλινικών δεξιοτήτων των φοιτητών στο πλαίσιο των κλινικών ασκήσεων, τη χρήση σύγχρονων εκπαιδευτικών εργαλείων, την ομαλή ροή των σπουδών, την υποστήριξη της αυτενέργειας των φοιτητών στην εκπαιδευτική διαδικασία, την ενίσχυση του ρόλου του Σύμβουλου-Καθηγητή, την ουσιαστικοποίηση της διαδικασίας αξιολόγησης των μαθημάτων από τους φοιτητές κτλ. Το καθένα από αυτά τα κριτήρια παίζει ένα ιδιαίτερο ρόλο στο τελικό αποτέλεσμα. Μια σειρά παρεμβάσεων της Σχολής στην οργάνωση του προγράμματος Σπουδών όπως η θεσμοθέτηση των προαπαιτούμενων μαθημάτων και η αναθεώρηση του 2019 είχαν θετικές επιδράσεις στην ποιότητα του προγράμματος όπως αυτό επιβεβαιώθηκε και από την Επιτροπή αξιολόγησης. Χωρίς να ενέχει χαρακτηριστικά ιεράρχησης, θα ξεχωρίσω το θέμα της καθολικής και κυρίως ουσιαστικής εφαρμογής του βιβλιάρου εκπαίδευσης (logbook) των φοιτητών στις κλινικές ασκήσεις. Η σημασία του για την ενίσχυση των κλινικών δεξιοτήτων των αποφοίτων μας είναι θεμελιώδης και ανα-

Η έλλειψη των απαραίτητων ανθρώπινων πόρων μπορεί να επιλυθεί σε σημαντικό βαθμό με την αξιοποίηση των ακαδημαϊκών υποτρόφων και ιδιαίτερα με την αξιοποίηση υψηλού κλινικού επιπέδου γιατρών του ΕΣΥ με οργανωμένο τρόπο (κριτήρια, αρμοδιότητες, επιβράβευση). Η παρακολούθηση της εφαρμογής του από τον Κοσμήτορα, την ΕΠΣ και την ΟΜΕΑ χρειάζεται να είναι συνεχής ώστε όταν και όπου διαπιστώνονται προβλήματα να επιλύονται με τον πλέον αποτελεσματικό τρόπο.

Η παρατεταμένη οικονομική κρίση και, ακόμη πιο έντονα, η διετία της πανδημίας είχαν καταλυτική επίδραση στην εξωστρέφεια και τη διεθνή κινητικότητα τόσο των φοιτητών, όσο και του διδακτικού προσωπικού (μέλη ΔΕΠ, ΕΔΙΠ κτλ). Ο περιορισμός της κινητικότητας στερεί τη δυνατότητα προσέλκυσης δημιουργικών εγκεφάλων που μπολιάζουν την εκάστοτε πανεπιστημιακή κοινότητα με καινοτόμες ιδέες. Αν λάβουμε υπόψη και τις τελευταίες εξελίξεις με τον πόλεμο στην Ανατολική Ευρώπη και τις προβλέψεις για μια γενικευμένη συνακόλουθη οικονομική ύφεση, είναι προφανές ότι το συγκεκριμένο πρόβλημα θα επιδεινωθεί. Είναι σημαντικό η Σχολή να αξιοποιήσει τις δυνατότητες στο υφιστάμενο πλαίσιο των ευρωπαϊκών προγραμμάτων (Erasmus) και να ενισχύσει με κατάλληλα στοχευμένες παρεμβάσεις (σύλλογος αποφοίτων, Έλληνες της διασποράς κτλ) το πρόγραμμα ανταλλαγής της Βοστώνης και τις υποτροφίες «Ασλανίδη». Ειδικά, το πρόγραμμα της Βοστώνης θα πρέπει να τύχει στρατηγικής υποστήριξης από τη Σχολή γιατί έχει αποδώσει και θα συνεχίσει να αποδίδει σημαντικά οφέλη στους φοιτητές μας, προσφέροντάς τους σημαντικές ευκαιρίες σταδιοδρομίας στις ΗΠΑ μετά την αποφοίτηση. Στην ίδια κατεύθυνση μπορεί να αξιοποιηθεί η οργάνωση των θερινών σχολείων, η οποία βρίσκεται σε φάση ενεργοποίησης και μπορεί να επιφέρει πολλαπλά οφέλη, καθώς και η διοργάνωση των Grand Rounds που διοργανώνονται από την Επιτροπή Ακαδημαϊκής Διασύνδεσης. Πρόκειται, αναμφίβολα, για πρωτοβουλίες που θα ενδυναμώσουν τη διεθνοποίηση της Ιατρικής Σχολής. Πέραν των φοιτητών, ο διεθνής ακαδημαϊκός ορίζοντας της Σχολής αφορά πρωτίστως τα μέλη ΔΕΠ και γενικά το διδακτικό προσωπικό. Επ' αυτού, είναι απαραίτητο να υπάρχει συνεχής ροή σχετικών πληροφοριών από τις διοικητικές δομές του Πανεπιστημίου σε συνεργασία με τη Σχολή για τις δυνατότητες που προκύπτουν, ενώ η προοπτική ίδρυσης ξενόγλωσσου προγράμματος σπουδών σε συνδυασμό με τα Μεταπτυχιακά Προγράμματα μπορούν να δημιουργήσουν μια ενιαία δεξαμενή διδακτικού προσωπικού υψηλής ποιότητας.

Επιπροσθέτως της «ακαδημαϊκής εξωστρέφειας» ή πιο ορθά της διεθνοποίησης, η Σχολή χρειάζεται να επενδύσει στην «κοινωνική εξωστρέφεια». Η διεπαφή της Σχολής με την ευρύτερη κοινωνία θα έχει πολλαπλές και αμφίπλευρες ευεργετικές επιδράσεις, όπως η προσέλκυση μαθητών - «λαμπρών μυαλών» ως μελλοντικών φοιτητών, η πολύπλευρη στήριξη της Σχολής από την κοινωνία και τους θεσμούς της (Περιφέρεια, Δήμοι κτλ), η πρωτοπόρα δραστηριοποίηση της Σχολής σε κοινωνικό επίπεδο για μείζονα θέματα υγείας όπως η πανδημία, οι νεοπλασίες, τα καρδιαγγειακά νοσήματα κτλ. Τα βήματα που έχουν γίνει σε αυτόν τον τομέα τα τελευταία χρόνια είναι σημαντικά και η περαιτέρω ενίσχυσή τους θα είναι καθοριστική για την ανάπτυξη της Σχολής στο εγγύς μέλλον, πιθανόν σ' ένα περιβάλλον οικονομικής -και όχι μόνο- δυστοπίας.

Λόγω των περιορισμών της έκτασης του άρθρου τα ζητήματα των υποδομών, της έρευνας, της διοικητικής επάρκειας κ.α. που είναι υψίστης σημασίας δεν θίχτηκαν, γιατί αναγκαστικά θα αδικούνταν. Η έκθεση αξιολόγησης και το σχέδιο δράσης εμπεριέχουν συγκεκριμένες προτεραιότητες και στόχους για όλες τις παραμέτρους του ΠΠΣ. Η υλοποίηση αυτών των στόχων αποτελεί το κλειδί για ακόμη υψηλότερης ποιότητας ιατρική εκπαίδευση, για την καταξίωση της Σχολής μας ως καλύτερη Ιατρική Σχολή της χώρας, διακριτή και ακμάζουσα στον διεθνή ακαδημαϊκό στίβο.



Pablo Picasso, Πάμπλο Πικάσο « Επιστήμη και ευσπλαχνία».

Λάδι σε μουσαμά, 197Χ249.5 εκ, Μουσείο Πικάσο, Βαρκελώνη

Ο ζωγράφος , η ασθένεια, η ιατρική

Η ασθένεια ήταν άρρηκτα δεμένη με την ζωή του Πάμπλο Πικάσο από τα παιδικά του χρόνια. Σε μια περίοδο παρατεταμένης επιδημίας χολέρας έχασε μια από τις αδερφές του. Η δεύτερη αδερφή του, επίσης, βρέφος, πέθανε από διφθερίτιδα. Ο θάνατος της μικρής του αδερφής ήταν ιδιαίτερα επώδυνος για τον Πικάσο. Ήταν η εποχή που η ανάπτυξη της επιστήμης έδινε πολλές υποσχέσεις για την πορεία των λοιμωδών νόσων. Η ανατοξίνη για τη θεραπεία της διφθερίτιδας , ανακαλύφθηκε το 1888 αλλά ήταν άμεσα διαθέσιμη μόνο για εύπορες οικογένειες. Μόλις το 1895 δόθηκε για ευρεία χρήση. Η οικογένεια του Πικάσο δεν κατόρθωσε να εξασφαλίσει εγκαίρως τη θεραπεία για τη μικρή αδερφή. Η βαθιά θλίψη του Πικάσο, τον ώθησε να ακολουθήσει το πάθος του για τη ζωγραφική.

Το έργο

Το κέντρο της σύνθεσης καταλαμβάνει μια γυναίκα με εμφανή τα σημάδια της ασθένειας, ξαπλωμένη στην κλίνη της. Η χλωμάδα στο πρόσωπο παραπέμπει σε μια λοιμώδη νόσο, ίσως φυματίωση. Δίπλα της ένας γιατρός και μια μοναχή με ένα βρέφος στην αγκαλιά. Ο γιατρός , προσηλωμένος στο ρολόι του, φαίνεται να εκτιμάει το σφυγμό της γυναίκας. Το ύφος του αποπνέει επαγγελματικό κύρος αλλά και αποστασιοποίηση. Σε αντιπαραβολή με το ύφος του γιατρού, η στάση της μοναχής αποπνέει ενσυναίσθηση και τρυφερότητα. Εκείνη φροντίζει με το δικό της τρόπο την ασθενή προσφέροντας ένα φλυτζάνι τσάι.

Το έργο μας παραπέμπει στο δίπτυχο επιστήμη και φιλανθρωπία. Η άρρωστη γυναίκα πλαισιώνεται από το γιατρό και τη μοναχή ως ενσαρκώσεις της επιστήμης και της φιλανθρωπίας αντίστοιχα.

Ο καλλιτέχνης

Τα λόγια περιπεύουν για έναν μεγάλο καλλιτέχνη όπως ο Πικάσο. Ο **Πάμπλο Ρουίθ Πικάσο** ήταν Ισπανός ζωγράφος, χαράκτης, ποιητής, γλύπτης και σκηνογράφος. Θεωρείται, μαζί με τον Μπρακ, θεμελιωτής του κινήματος του Κυβισμού και συγκαταλέγεται μεταξύ των σημαντικότερων ζωγράφων του 20ου αιώνα.

Γεννήθηκε στην ανδαλουσιανή πόλη της Μάλαγα, στην Ισπανία. Γιος ζωγράφου, επέδειξε από παιδί μεγάλο πάθος και ιδιαίτερο ταλέντο για τη ζωγραφική.

Το έργο science and charity - άνοιξε, στον νεαρό τότε έφηβο, στην ηλικία των 15-16 ετών, τον δρόμο για τις ακαδημαϊκές σπουδές του στις τέχνες. Το φθινόπωρο του 1897 ο Πάμπλο αναχωρεί για τη Μαδρίτη και γίνεται δεκτός στη βασιλική ακαδημία του Σαν Φερνάντο. Η ελαιογραφία παρουσιάζεται στην έκθεση της Μαδρίτης την ίδια χρονιά και αποσπάει πολύ καλές κριτικές.

Το έργο σε ένα καμβά διαστάσεων σχεδόν 2Χ2450 μέτρων ήταν μια ακόμη απόδειξη της δεξιοτεχνίας του νεαρού ζωγράφου που έμελλε να χαράξει νέους δρόμους στην τέχνη του 20^{ου} αιώνα.

Ενδεικτική βιβλιογραφία, δικτυογραφία:

<https://www.pablocassonet/science-and-charity/>

Jiménez, R. *A fresh look: technical analysis and treatment of Picasso's Science and Charity at the Museu Picasso.*

Sandra L. Bertman, PhD, *Distinguished Professor Thanatology and Arts National Center for Death Education Mount Ida College, Newton, Massachusetts*

Picasso's Science and Charity. Paternalism Versus Humanism in Medical Practice

Joel T. Katz¹ and Shahram Khoshbin²

Ιατρική και Διαφήμιση



Τα Φοιτητικά νέα μας



Οδεύοντας προς το τέλος της ακαδημαϊκής χρονιάς.

Ένας ακόμη κύκλος σπουδών ολοκληρώνεται. ...

Με επίκεντρο την αγάπη για τη Νευροανατομία, η Neuroteam έχει αναδείξει ιδιαίτερη δυναμική τα τελευταία χρόνια....



Η NeuroTeam είναι μία επιστημονική, μη κερδοσκοπική ομάδα που δραστηριοποιείται στο πλαίσιο της τάξης της Νευροανατομίας του Πανεπιστημίου Κρήτης και στελεχώνεται από φοιτητές Ιατρικής και Ιατρούς, με επικεφαλής και επιστημονικά υπεύθυνους τον Διευθυντή της Νευροχειρουργικής Κλινικής του Π.Α.Γ.Ν.Η. και Καθηγητή Νευροχειρουργικής, κ. Αντώνη Βάκη και τον Επιμελητή Β' της Νευροχειρουργικής Κλινικής του Π.Α.Γ.Ν.Η. και υποψήφιο διδάκτορα της Ιατρικής Σχολής, κ. Χρήστο Τσιτσιπάνη.

Η NeuroTeam απαρτίζεται από πολυάριθμες υπο-ομάδες οι οποίες οργανώνουν και διεκπεραιώνουν μεγάλο αριθμό προγραμμάτων. Ξεκίνησε τη δράση της το 2017. Πλέον, 5 χρόνια μετά, η ομάδα έχει μεγαλώσει, με μέλη της να βρίσκονται σε όλη την Ελλάδα και το Εξωτερικό. Σήμερα αποτελείται περίπου από 120 άτομα. Το μεγάλο ενδιαφέρον για τη Νευροανατομία και τις Νευροεπιστήμες είναι το στοιχείο που ενώνει όλα τα μέλη της ομάδας.

Ενδεικτικά οι υπο-ομάδες της Neuroteam ασχολούνται με θέματα όπως η Εκπαίδευση των Φοιτητών, η Νευροψυχολογία, η Συγγραφή Σημειώσεων Νευροανατομίας, η Ανάπτυξη Νευρολογικών Αλγορίθμων, η Τέχνη και η Σχεδίαση, η Νευροθητική, η μελέτη Υπολογιστικών και Μοριακών Νευροεπιστημών, η Φιλοσοφία του Νου, κ.α.

Στο πλαίσιο των δράσεών της, διοργάνωσε πέρυσι επιτυχώς τη 1η Διημερίδα Νευροανατομίας, με θέμα: "Η Νευροανατομική Ερμηνεία Ασυνήθων Νευρολογικών Συνδρόμων", η οποία διεξήχθη διαδικτυακά, λόγω των έκτακτων συνθηκών της πανδημίας. Η 1η Διημερίδα έλαβε χώρα υπό την αιγίδα του Πανεπιστημίου Κρήτης, του Ιατρικού Συλλόγου Ηρακλείου και της Ελληνικής Εταιρείας για τις Νευροεπιστήμες, με τη συμμετοχή 44 φοιτητών και 9 καθηγητών ως ομιλητές, και 300 συμμετέχοντες. Φέτος, έγινε προσπάθεια να επαναληφθεί το εγχείρημα με φυσική παρουσία στους χώρους του πανεπιστημίου και με ταυτόχρονη online αναμετάδοση.



Η Δημερίδα με θέμα “Η νευροανατομική βάση της ανθρώπινης επικοινωνίας. Γλώσσα, Τέχνη, Συναίσθημα: Ο Ανθρώπινος Εγκέφαλος Διασυνδέεται με τους Ομοίους του”, πραγματοποιήθηκε στις 21 & 22 Μαΐου 2022, με ομιλίες φοιτητών, διδασκόντων της Ιατρικής Σχολής και μελών της πανεπιστημιακής κοινότητας.

Μια ακόμη μελλοντική εκπαιδευτική δράση της είναι η διοργάνωση του 1ου Summer School Νευροανατομίας με τίτλο “Ο Εγκέφαλος στον Χώρο: Η Νευροανατομία από την Έρευνα στην Κλινική Πράξη”, το οποίο προγραμματίζεται να λάβει χώρα το καλοκαίρι του 2023.

Η γνώση έχει αξία μόνο όταν τη μοιράζεσαι...

Helmsic

Δράσεις της Τοπικής Επιτροπής της HelMSIC για τους μήνες Μαρτίου - Απριλίου του 2022

Προγράμματα

Στις 12 -13 Μαρτίου η Τοπική Επιτροπή πραγματοποίησε για πρώτη φορά φέτος το πρόγραμμα **Immunity Project** - ένα πρόγραμμα με σκοπό την ενημέρωση και ευαισθητοποίηση των φοιτητών Ιατρικής και του ευρέος κοινού γύρω από τα Εμβόλια και την Ανοσοποίηση, θεματική που αποτελεί προτεραιότητα της οργάνωσης για τη φετινή χρονιά. Στο πρόγραμμα συμμετείχαν πολυάριθμοι καθηγητές τόσο από την Ιατρική Σχολή όσο και από τα τμήματα του Ι.Τ.Ε καθώς και η οργάνωση iGEM Crete. Κατά τη **Δράση Δρόμου** οι συμμετέχοντες φοιτητές Ιατρικής είχαν την ευκαιρία να μεταδώσουν αυτές τις γνώσεις στο ευρύ κοινό.

Το προηγούμενο διάστημα η τοπική επιτροπή της HelMSIC είχε υλοποιήσει και το πρόγραμμα **How**





Πανελλήνιος και Διεθνής χαρακτήρας

Ιδιαίτερα ενεργή ήταν η συμμετοχή της Τοπικής Επιτροπής στο Διοικητικό Συμβούλιο Μαρτίου της HelMSIC που πραγματοποιήθηκε στην Αλεξανδρούπολη - μια πανελλήνια συνάντηση - κατά την οποία συζητήθηκαν πολλά διοικητικά θέματα και επιπλέον τα μέλη είχαν την ευκαιρία να εκπαιδευτούν πάνω σε διάφορες θεματικές. Επιπλέον, σημαντική ήταν και η συμμετοχή μελών της τοπικής στην παγκόσμια Γενική Συνέλευση της IFMSA (International Federation of Medical Students' Associations), το **European Regional Meeting της IFMSA** και η **Γενική Συνέλευση της EMSA** (European Medical Students' Association) δίνοντας το βήμα εκπροσώπησης σε διεθνές επίπεδο. Τέλος μέλη της Τοπικής επιτροπής συμμετείχαν στο **HelMSIC International Training - HIT 2022**, ένα διεθνές training event που διοργάνωσε η HelMSIC βασισμένο στην ομοταγή εκπαίδευση για φοιτητές ιατρικής όλου του κόσμου με στόχο να αναθεωρήσουν το ρόλο τους στην κοινωνία και να απο-

κτήσουν γνώσεις και δεξιότητες που θα τους κάνουν ικανούς να ανταπεξέλθουν σε αυτόν τον ρόλο.

Η **Γενική Συνέλευση 2022** της HelMSIC θα πραγματοποιηθεί στη Λάρισα και τα ενεργά μέλη θα έχουν την ευκαιρία να ξανασυναντηθούν, να συζητήσουν, να εκπαιδευτούν σε θεματικές που αφορούν τη δραστηριότητα των Τομέων Δράσης και κυρίως να λάβουν διοικητικές αποφάσεις και να πραγματοποιήσουν εκλογές.

Για περισσότερες πληροφορίες :

Site: www.helmsic.gr,

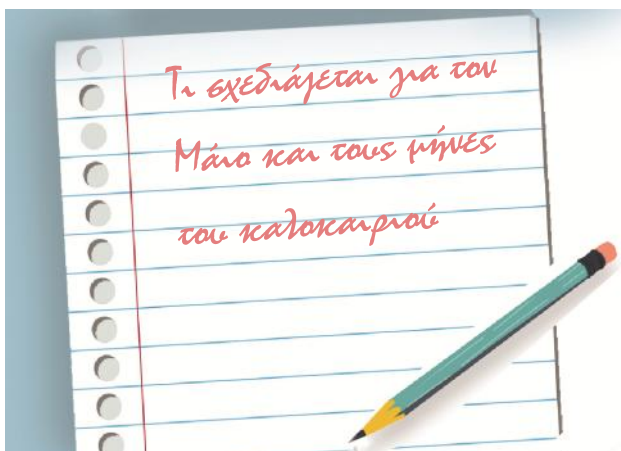
Facebook: [HelMSIC Herakleion](https://www.facebook.com/HelMSIC-Herakleion),

E mail: heraklion@helmsic.gr.

Οι τακτικές συνεδριάσεις της Τοπικής Επιτροπής πραγματοποιούνται σε εβδομαδιαία βάση, κάθε **Τετάρτη στις 14:00** μ.μ. και είναι ανοιχτές προς όλους τους φοιτητές που ενδιαφέρονται



να γνωρίσουν καλύτερα τη HelMSIC και θέλουν να αποκτήσουν πιο ενεργό ρόλο.



Τον Μάιο η Τοπική επιτροπή ξεκινάει δυναμικά την προετοιμασία του **προγράμματος Ανταλλαγών**, προωθώντας με ασφάλεια την κινητικότητα των Φοιτητών Ιατρικής σε όλο τον κόσμο. Τους μήνες Ιούλιο, Αύγουστο στο Ηράκλειο θα υποδεχτούμε μεγάλο αριθμό φοιτητών από εξωτερικό, οι οποίοι θα πραγματοποιήσουν ερευνητική ή κλινική άσκηση διάρκειας ενός μήνα σε διάφορα εργαστήρια της Ιατρικής σχολής ή του Πανεπιστημιακού νοσοκομείου αντίστοιχα.



Ομάδα Εθελοντικής Αιμοδοσίας Π.Κ



Η Ο.Φ.Ε.Α.Κ. είναι η Ομάδα Φοιτητικής Εθελοντικής Αιμοδοσίας του Πανεπιστημίου Κρήτης. Είμαστε μια ομάδα φοιτητών από όλα τα Τμήματα του Πανεπιστημίου και σκοπός μας είναι να προωθήσουμε τα οφέλη της Εθελοντικής Αιμοδοσίας. Η ομάδα μας από την ίδρυση της το 2002 διοργανώνει ποικίλες δράσεις γύρω από την αιμοδοσία και τον εθελοντισμό. Παράλληλα, σημαντικό κομμάτι της ομάδας μας τα τελευταία χρόνια είναι και η ενημέρωση και λήψη δειγμάτων για υποψήφιους δότες μυελού των οστών. Για να τα πετύχουμε όλα αυτά, έχουμε την αμέριστη υποστήριξη της Αιμοδοσίας του ΠΑΓΝΗ που είναι και ο σημαντικότερος σύμμαχος μας.

Πρόσφατα συνδιοργανώσαμε και πραγματοποιήσαμε μια διήμερη αιμοδοσία με την ομάδα εργαζομένων του Πανεπιστημίου Κρήτης «ΕΛΛΩΤΙΣ» και την Φοιτητική Ένωση Κυπρίων Ηρακλείου. Η αιμοδοσία έλαβε χώρα στις 31 Μαρτίου στον σταθμό αιμοδοσίας του ΠΑΓΝΗ στην Πλατεία Ελευθερίας και την 1 Απριλίου στο Φοιτητικό Κέντρο του Πανεπιστημίου Κρήτης το πρωί και στον χώρο της αιμοδοσίας του ΠΑΓΝΗ το απόγευμα. Με τη στήριξη και τη συμμετοχή των συνδιοργανωτών μας και του κόσμου καταφέραμε να έχουμε μια αρκετά σημαντική προσέλευση υποψήφιων αιμοδοτών και συγκεντρώσαμε συνολικά πάνω από 60 φιάλες αίματος, οι οποίες ελπίζουμε να καλύψουν τις όλο και αυξανόμενες ανάγκες του νοσοκομείου μας.

Για όποιον ενδιαφέρεται να μας γνωρίσει και να συμμετέχει σε επόμενες δράσεις μας, το γραφείο μας βρίσκεται στο Φοιτητικό Κέντρο, στον 1^ο όροφο και εκεί πραγματοποιούνται οι εβδομαδιαίες συναντήσεις μας κάθε Πέμπτη στις 6:00μμ. Οι συναντήσεις μας είναι πάντα ανοιχτές για όλους και μέλη της μπορούν να γίνουν άτομα από όλες τις σχολές του Πανεπιστημίου και από οποιοδήποτε έτος φοίτησης, χωρίς καμία προϋπόθεση.

Παρά τους δύσκολους καιρούς που διανύουμε, ας μην ξεχνάμε ότι η αιμοδοσία είναι μια πράξη αγάπης στην οποία ο αιμοδότης δίνει το πιο πολύτιμο πράγμα που έχει, το ίδιο του το αίμα και με αυτό σώζει έως και 3 συνανθρώπους του.

Δίνουμε Αίμα. Χαρίζουμε Ζωή.

Social media

Facebook: <https://www.facebook.com/ofeak.pk>

Instagram: @ofeak_uoc

YouTube: <https://www.youtube.com/user/ofeak>

Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Κρήτης

Πτωτική τάση σημειώνεται στη στελέχωση της Ιατρικής Σχολής για όλες τις κατηγορίες προσωπικού και το 2022. Έτσι σήμερα στην Ιατρική Σχολή υπηρετούν:

Μέλη Διδακτικού Ερευνητικού Προσωπικού, Δ.Ε.Π: 118

Μέλη Ειδικού Εκπαιδευτικού Προσωπικού, Ε.Ε.Π: 1

Μέλη Εργαστηριακού Διδακτικού Προσωπικού Ε.Δι.Π: 16

Μέλη Ειδικού Τεχνικού Εργαστηριακού Προσωπικού, Ε.Τ.Ε.Π: 16

Διοικητικό Προσωπικό Ι.Δ.Α.Χ :14

Ι.Δ.Α.Χ εργαστηριακό προσωπικό: 4



Τα νέα μας για τη Διοίκηση της Σχολής

Καθήκοντα νέας γραμματέως της Σχολής ανέλαβε την 1η Δεκεμβρίου 2022 η κ. Δέσποινα Χορευτάκη η οποία είναι απόφοιτος της Νομικής Σχολής του Α.Π.Θ. Είναι επίσης απόφοιτος του Τμήματος Ψυχολογίας του Πανεπιστημίου Κρήτης.

Η κ. Χορευτάκη υπηρετεί στο Πανεπιστήμιο Κρήτης από το 2001, ενώ τα τελευταία δέκα χρόνια παρείχε τις υπηρεσίες της στη Νομική Υπηρεσία του Πανεπιστημίου Κρήτης.

Κοσμήτορας Ιατρικής Σχολής:

Γεώργιος Κοχιαδάκης

Συντακτική Επιτροπή

Γιώργος Νότας

Μαρία Βενυχάκη

Αθηνά Γαργανουράκη

Μαρία Τσαγκαράκη

Φιλολογική Επιμέλεια:

Αθηνά Γαργανουράκη

Καλλιτεχνική επιμέλεια:

Μαρία Τσαγκαράκη

Φωτογραφία Εξωφύλλου: Στέφανος Πατεράκης



Δεν επιτρέπεται η οποιαδήποτε χρήση, αναπαραγωγή, αναδημοσίευση, έκδοση, τροποποίηση με οποιονδήποτε τρόπο, τμηματικά ή περιληπτικά του περιεχομένου του Newsletter χωρίς προηγούμενη άδεια.

ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ: medsec@med.uoc.gr

<http://www.med.uoc.gr/?q=sxoli/periodiko>