

ΑΡΘΡΟ ΣΥΝΤΑΞΗΣ EDITORIAL

Η αναγκαιότητα της αναβάθμισης της ιατρικής εκπαίδευσης στην Ελλάδα Συμπεράσματα από μια πρωτοβουλία της Ιατρικής Εταιρείας Αθηνών

1. ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Οι ραγδαίες τεχνολογικές εξελίξεις των τελευταίων δεκαετιών αποτέλεσαν το έναυσμα σημαντικών οικονομικών, περιβαλλοντικών, κοινωνικών και επιστημονικών εξελίξεων. Στην Ιατρική ειδικότερα, η άμεση πρόσβαση στην τεκμηριωμένη γνώση, οι απεικονιστικές μέθοδοι και η δυνατότητα καινοτόμων ιατρικών παρεμβάσεων στο ανθρώπινο σώμα εξελίσσονται ταχύτατα και επιβάλλουν την ανάγκη επανεκτίμησης, επαναπροσδιορισμού και εκσυγχρονισμού της ιατρικής εκπαίδευσης σε όλα τα επίπεδα.^{1,2}

Η επάρκεια και η ποιότητα της ιατρικής εκπαίδευσης συνιστούν ένα από τα σημαντικά θέματα προβληματισμού της ιατρικής κοινότητας και της κοινωνίας σε παγκόσμια κλίμακα και απαιτούν εγρήγορση και αυξημένα αντανάκλαστικά, τόσο από τους διδάσκοντες και τους υγειονομικούς λειτουργούς όσο και από την Πολιτεία, ώστε να επιτευχθεί η βέλτιστη δυνατή προσφορά στο κοινωνικό σύνολο.

Στην Ελλάδα, την τελευταία 20ετία πληθαίνουν οι φωνές αρχικά μεμονωμένων φωτισμένων καθηγητών Ιατρικής και στη συνέχεια όλων των ελληνικών πανεπιστημίων, των ιατρικών εταιρειών και συλλόγων για να συνδράμουν στην αναβάθμιση της ιατρικής εκπαίδευσης στη χώρα μας, με στόχο την προσέγγιση των διεθνών προτύπων.

Στο πλαίσιο αυτό η Ιατρική Εταιρεία Αθηνών (IEA), η αρχαιότερη Ιατρική Εταιρεία της Ελλάδας, έλαβε την πρωτοβουλία επανεκκίνησης και συντονισμού ενός γόνιμου διαλόγου μεταξύ των Ιατρικών Σχολών της χώρας αλλά και των Ιατρικών Επιστημονικών Εταιρειών Ειδικότητων σχετικά με τη σημερινή κατάσταση της ιατρικής εκπαίδευσης στην Ελλάδα. Με την κατάθεση των απόψεων, των θέσεων και των

προβληματισμών τους, στόχος είναι να προκύψουν χρήσιμα συμπεράσματα αλλά και προτάσεις ομοφωνίας. Αυτά θα μπορούσαν να χρησιμοποιηθούν από τους συμμετέχοντες και από την Πολιτεία με στόχο τη συνεχή αναβάθμιση της σύγχρονης ιατρικής εκπαίδευσης, τόσο σε προπτυχιακό όσο και σε μεταπτυχιακό επίπεδο.

Ο σχεδιασμός του εν λόγω εγχειρήματος περιλαμβάνει (α) την αποστολή ερωτηματολογίων στους Προέδρους των Ιατρικών Σχολών και των Ιατρικών Εταιρειών Ειδικότητων, αντίστοιχα, σχετικά με βασικά θέματα της εκπαιδευτικής τους δραστηριότητας και (β) την οργάνωση ημερίδων με τοποθετήσεις των εμπλεκόμενων και διεπιστημονική συζήτηση σχετικά με τις προτάσεις και τις ενέργειές τους για τη βελτίωση της ιατρικής εκπαίδευσης.

Η πρώτη ημερίδα έλαβε χώρα τον Μάρτιο του 2023 και η συμμετοχή ήταν ιδιαίτερα ικανοποιητική και αντιπροσωπευτική. Η πρωτοβουλία της IEA για τον συντονισμό στη διαμόρφωση θέσεων και προτάσεων υποστηρίχθηκε θερμά από τους Προέδρους και τους εκπροσώπους 5 Ιατρικών Σχολών και 33 Ιατρικών Εταιρειών Ειδικότητων.

2. ΟΙ ΑΠΟΦΕΙΣ ΤΩΝ ΙΑΤΡΙΚΩΝ ΣΧΟΛΩΝ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΟΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ

2.1. Η επάρκεια της προετοιμασίας των αποφοίτων για τα πρώτα έτη της εργασίας τους

Οι σύγχρονες διεθνείς τάσεις της ιατρικής εκπαίδευσης επιδιώκουν την ενίσχυση της πρακτικής εκπαίδευσης των φοιτητών σε κλινικές δεξιότητες μέσα σε ολιγομελείς ομάδες και την ανάπτυξη κέντρων προσομοίωσης για τη “hands on” εκπαίδευσή τους. Η εκπαίδευση αυτή δεν πρέπει να περιορίζεται στα τελευταία έτη των σπουδών, δεδομένου ότι θεωρείται πλέον σκόπιμη η πρώιμη έκθεση των φοιτητών στις κλινικές δεξιότητες (π.χ. πρώτες βοήθειες, σημειολογία), από τα πρώτα έτη των σπουδών τους. Τονίστηκε παράλληλα ότι η επαφή με την κλινική πράξη δεν θα πρέπει με κανέναν τρόπο να υποτιμά τη σημασία της εκπαίδευσης στις βασικές επιστήμες. Αυτές είναι αναγκαίο να διασυνδέονται με την κλινική πράξη.

Στη χώρα μας, η κλινική εκπαίδευση διαχρονικά δυσχεραίνεται σημαντικά από (α) την υποστελέχωση των Ιατρικών

Σχολών σε διδακτικό προσωπικό, οπότε δεν μπορούν να σχηματιστούν και να λειτουργήσουν ολιγομελείς ομάδες για “hands on” εκπαίδευση των φοιτητών, (β) τη μειωμένη χρηματοδότηση των Σχολών, που καθιστά αδύνατη τη λειτουργία των απαραίτητων κέντρων προσομοίωσης, και (γ) τον μεγάλο αριθμό των φοιτητών, ο οποίος προκύπτει κυρίως από μεταγραφές από το εξωτερικό.

Οι Ιατρικές Σχολές προσδοκούν την αρωγή της Πολιτείας στη λύση των εν λόγω σημαντικών προβλημάτων, που ήδη περιγράφονται από εικοσαετίας. Μια προσωρινή πιθανή λύση των προαναφερθέντων προβλημάτων θα μπορούσε να είναι η αξιοποίηση «πιστοποιημένων» κλινικών του εθνικού συστήματος υγείας (ΕΣΥ) για ένα μέρος της πρακτικής εκπαίδευσης των φοιτητών. Αυτή θα αποσυμφορούσε μερικώς τα πανεπιστημιακά νοσοκομεία, αλλά απαιτεί τόσο τη θέσπιση κινήτρων για τους εκπαιδευτές, μέλη του ΕΣΥ, όσο και τη δομημένη και συστηματική αξιολόγηση του εκπαιδευτικού τους προγράμματος και έργου.

Αναδείχθηκε η ελλιπής παρακολούθηση από τους φοιτητές τόσο των θεωρητικών μαθημάτων όσο και της πρακτικής άσκησης, με αποτέλεσμα να αδυνατούν να αποκτήσουν τις απαραίτητες δεξιότητες και ιδιαίτερα την εμπειρία για τη σωστή προσέγγιση και την κλινική εξέταση του ασθενούς (hidden curriculum).

Για να επιτευχθεί ομοιογένεια στο επίπεδο γνώσεων μεταξύ φοιτητών διαφορετικών Ιατρικών Σχολών της χώρας συζητήθηκαν: (α) Ο καθορισμός των προδιαγραφών και της ελάχιστης απαραίτητης πρακτικής εκπαίδευσης (minimal requirements) των φοιτητών Ιατρικής σε εθνικό επίπεδο. Αυτές θα είναι εφάμιλλες των όσων ισχύουν στα υπόλοιπα ευρωπαϊκά κράτη και θα προκύψουν με τη συνεργασία όλων των Ιατρικών Σχολών. (β) Η θέσπιση του θεσμού του βιβλίου καταγραφής (log book) για κάθε φοιτητή (καταγραφή κλινικών δεξιοτήτων και πράξεων) ή και μιας αντικειμενικά δομημένης εξέτασης κλινικών δεξιοτήτων (OSCE) κατά τη διάρκεια της εκπαίδευσης.^{3,4} (γ) Η θέσπιση πανελληνίων εξετάσεων μετά την αποφοίτηση και πριν από την έναρξη της ειδικότητας, ανάλογες των αμερικανικών εξετάσεων USMLE (United States Medical Licensing Examination), για τη λήψη της άδειας εξάσκησης επαγγέλματος.

2.2. Η εκπαίδευση σε θέματα ηθικής και δεοντολογίας, σχέσης ιατρού-ασθενούς, σχέσης ιατρού με τους συναδέλφους του, Δημόσιας Υγείας και της διασύνδεσής της με την κλινική Ιατρική

Η εκπαίδευση σε θέματα ηθικής και δεοντολογίας, σχέσης ιατρού-ασθενούς, σχέσης ιατρού με τους συναδέλφους του, καθώς και μαθήματα με εστίαση στη δημόσια

υγεία, περιλαμβάνονται σε άλλοτε άλλη έκταση σε όλα τα προγράμματα προπτυχιακών σπουδών.

Προτάθηκε να δοθεί μεγαλύτερη έμφαση στην Κλινική Βιοηθική και σε μαθήματα ενσυναίσθησης και δεξιοτήτων επικοινωνίας, στην έκθεση σε βιωματικές εμπειρίες ασθενών και στην αύξηση των ωρών διδασκαλίας σχετικά με την αναπηρία, τη γήρανση και την ανακουφιστική φροντίδα. Τονίστηκε η ανάγκη προσθήκης ωρών διδασκαλίας αφιερωμένων στη μεθοδολογία της έρευνας, καθώς και στη σύγχρονη ιατρική τεχνολογία.

2.3. Η αξιολόγηση των εκπαιδευτών και η αναπροσαρμογή της εκπαίδευσης με βάση τα αποτελέσματά της. Η εφαρμογή προγράμματος εκπαίδευσης των εκπαιδευτών

Ο ρόλος των Γραφείων και των Επιτροπών Εκπαίδευσης, που πλέον λειτουργούν σε αποδεκτό επίπεδο σε όλες τις Ιατρικές Σχολές, θα μπορούσε να αναβαθμιστεί με την ενεργοποίηση της εκπαίδευσης των εκπαιδευτών: (α) ενθαρρύνοντας και διευκολύνοντας τη συμμετοχή τους σε επιμορφωτικά σεμινάρια (είτε υπό μορφή ημερίδων είτε με παρακολούθηση βιντεοσκοπημένων μαθημάτων), (β) με τη συμμετοχή τους σε ειδικά μεταπτυχιακά προγράμματα ιατρικής εκπαίδευσης σε κέντρα του εξωτερικού, και (γ) με τη θεσμοθέτηση συναντήσεων και αλληλεπίδρασης των Επιτροπών Εκπαίδευσης όλων των Ιατρικών Σχολών.

Η αξιολόγηση των διδασκόντων και της εκπαιδευτικής διαδικασίας είναι απαραίτητη, αλλά προσκρούει αφ' ενός στην απροθυμία και στη δυσκολία των φοιτητών να τα αξιολογήσουν με αντικειμενικά κριτήρια και αφ' ετέρου σε λόγους πολιτικής που ασκείται μέσα στην πανεπιστημιακή κοινότητα.

Η ιδανική χρήση των αποτελεσμάτων της αξιολόγησης θα ήταν η ενημέρωση των εμπλεκόμενων εκπαιδευτών με στόχο τη συνεχή βελτίωση του επιπέδου της εκπαίδευσης, με την προϋπόθεση ότι δεν θα χρησιμοποιούνται τιμωρητικά εναντίον τους (no blame culture).⁵

2.4. Πρέπει να υπάρχει ομοιογένεια στα εκπαιδευτικά προγράμματα των Ιατρικών Σχολών της χώρας μας; Τα υπέρ και τα κατά

Σχετικά με το αν θα πρέπει να υπάρχει ομοιογένεια στα εκπαιδευτικά προγράμματα των Ιατρικών Σχολών της χώρας υπήρξε ομοφωνία για το ότι πράγματι θα πρέπει να υπάρχει ομοιογένεια στο πρόγραμμα των μαθημάτων κορμού και εναρμόνιση στόχων αλλά, παράλληλα, είναι επιθυμητό

κάθε Σχολή να διαφοροποιείται στα μαθήματα επιλογής, ανάλογα με τα ιδιαίτερα επιστημονικά ενδιαφέροντα των διδασκόντων της. Προτάθηκε η συνεργασία μεταξύ πανεπιστημίων για τον καθορισμό των προαναφερθέντων κοινών αξόνων της προπτυχιακής εκπαίδευσης.

3. ΟΙ ΑΠΟΦΕΙΣ ΤΩΝ ΙΑΤΡΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΩΝ ΕΤΑΙΡΕΙΩΝ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΩΝ ΓΙΑ ΤΗ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ

3.1. Πώς οργανώνετε-συμμετέχετε στην εκπαίδευση των ειδικευομένων στην ειδικότητά σας, κατά τα δύο πρώτα έτη της ειδικότητας; Υπάρχει συγκεκριμένο πρόγραμμα γι' αυτό σε εθνικό ή τοπικό επίπεδο;

Αν και έχει νομοθετηθεί συγκεκριμένο πρόγραμμα εκπαίδευσης των ειδικευομένων σύμφωνα με τις προτάσεις των Ιατρικών Εταιρειών Ελλάδας (ΦΕΚ), αυτό δεν είναι δεσμευτικό και παραμένει σε μεγάλο βαθμό ανεφάρμοστο ή μη ενεργοποιημένο. Οι περισσότερες Ιατρικές Εταιρείες Ειδικότητων (ΙΕΕ) προσφέρουν εκτεταμένα εκπαιδευτικά προγράμματα σε πανελλαδικό ή και σε τοπικό επίπεδο, τα οποία περιλαμβάνουν webinars, ημερίδες, σεμινάρια, "hands on" εργαστήρια και συνέδρια. Τα συγκεκριμένα προγράμματα δεν είναι υποχρεωτικά, δεν παρακολουθούνται από το σύνολο των εκπαιδευομένων, αλλά και δεν καλύπτουν πάντοτε όλες τις εκπαιδευτικές ανάγκες.

Τα κύρια προβλήματα στην εκπαίδευση των παθολογικών και των εργαστηριακών ειδικοτήτων περιλαμβάνουν: (α) Τη μη αξιολόγηση, από ανεξάρτητη αρχή, του εκπαιδευτικού προγράμματος του κάθε νοσοκομείου. Η παρεχόμενη εκπαίδευση εξαρτάται από το μέγεθος του νοσοκομείου, τον τύπο του (γενικό ή ειδικό, πανεπιστημιακό ή κρατικό), τον φόρτο εργασίας του, ενώ μεταβάλλεται ανάλογα με τον εκάστοτε διευθυντή και τον αριθμό, τη διάθεση και την ικανότητα για εκπαίδευση του υπόλοιπου ιατρικού προσωπικού, που ειδικά στα κρατικά νοσοκομεία δεν είναι υποχρεωμένο να εκπαιδεύσει. Η ανομοιογένεια στο curriculum της εκπαίδευσης δεν αφορά μόνο στα περιφερειακά νοσοκομεία αλλά και στις κλινικές των νοσοκομείων των μεγάλων πόλεων, πανεπιστημιακών ή μη. Οι Ιατρικές Εταιρείες Ειδικότητων θεωρούν απαραίτητη τη θέσπιση κριτηρίων αξιολόγησης των κλινικών/νοσοκομείων που εκπαιδεύουν ειδικευόμενους και τη συχνή επαναξιολόγηση της εκπαιδευτικής τους επάρκειας.

- Οι ειδικευόμενοι συχνά αδυνατούν να παρακολουθήσουν εκπαιδευτικά μαθήματα λόγω φόρτου εργασίας, ελλείψει ειδικευμένων ιατρών
- Αν και όλες οι Ιατρικές Εταιρείες Ελλάδας έχουν διαμορ-

φώσει log books για τους ειδικευόμενους, στην πράξη αυτά ούτε συμπληρώνονται ούτε ελέγχονται

- Δεν υπάρχουν προκαθορισμένες ελάχιστες εκπαιδευτικές απαιτήσεις ανά ειδικότητα και ανά έτος εκπαίδευσης
- Τα περισσότερα νοσοκομεία που παρέχουν μόνο 1–2 έτη ειδικότητας βρίσκονται συνήθως στην περιφέρεια και δεν έχουν δομημένα εκπαιδευτικά προγράμματα ούτε την ποικιλία και τον ελάχιστο αριθμό των περιστατικών που απαιτούνται για την επαρκή εκπαίδευση ενός ειδικευόμενου
- Δεν υπάρχει καθορισμένο εκπαιδευτικό πρόγραμμα των ειδικευομένων που υποχρεούνται σε 1–2 έτη άσκησης στην Παθολογία, πριν από την τελική τους ειδικότητα («σύνθετες ειδικότητες»). Συζητήθηκε η ανάγκη πιστοποίησης της συγκεκριμένης εκπαίδευσης μέσω εξετάσεων.

Τα κύρια προβλήματα στην εκπαίδευση ειδικευομένων σε χειρουργικές ειδικότητες περιλαμβάνουν τα πιο πάνω και επί πλέον:

- Δεν υπάρχει θεσμοθέτηση ελάχιστου αριθμού και είδους χειρουργικών πράξεων
- Ο αριθμός των χειρουργικών πράξεων που εκτελούνται ανά ειδικευόμενο είναι πολύ μικρότερος στα ελληνικά νοσοκομεία σε σχέση με εκείνα του εξωτερικού
- Το είδος των χειρουργικών πράξεων ανά ειδικευόμενο ποικίλλει ανάλογα με τα περιστατικά που δέχεται το κάθε νοσοκομείο και δεν έχει εκπονηθεί πρόγραμμα κυκλικής εκπαίδευσης (rotation), ώστε να εκτεθούν όλοι στο σύνολο των αναγκαίων πράξεων ανά ειδικότητα. Δεν υπάρχει δυνατότητα έκθεσης των ειδικευομένων σε χειρουργεία υποειδικότητων
- Η "hands on" εκπαίδευση των χειρουργών σε προσομοιωτές, ζώα κ.λπ. είναι περιορισμένη λόγω μεγάλου αριθμού ειδικευομένων, σχετικά μικρού αριθμού εκπαιδευτών και περιορισμένης χρηματοδότησης, η οποία, όταν υπάρχει, δεν είναι κρατική αλλά προέρχεται μόνο από χορηγίες.

Οι Ιατρικές Εταιρείες Ειδικότητων επίσης αναφέρθηκαν στο πρόβλημα οργάνωσης της εκπαίδευσης ειδικευομένων τόσο στις «δημοφιλείς», όσο και στις «άγονες» ειδικότητες.

- Ο μεγάλος χρόνος αναμονής για τις «δημοφιλείς» ειδικότητες συνιστά σημαντικό πρόβλημα, γιατί πολλοί απόφοιτοι των ελληνικών πανεπιστημίων αναγκάζονται να καταφύγουν σε νοσοκομεία του εξωτερικού για την ειδίκευση. Προτάθηκε η θέσπιση εξετάσεων για την κάλυψη του 50% των διαθέσιμων θέσεων ειδικότητας,

ενώ το υπόλοιπο 50% των θέσεων να πληρούται μέσω της επετηρίδας. Επίσης, προτάθηκε να συνυπολογίζεται το ενδιαφέρον του υποψήφιου για την ειδικότητα (π.χ. συμμετοχή του σε σχετικό Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών, συμμετοχή σε ερευνητικά προγράμματα σε σχετικό πεδίο)

- Για την αντιμετώπιση του προβλήματος των «άγονων ειδικοτήτων» προτάθηκε η δημιουργία και η προσφορά κινήτρων, ώστε αυτές να καταστούν ελκυστικότερες για τους νέους ιατρούς.

3.2. Θεωρείτε ότι οι φοιτητές που αποφοιτούν από τις Ιατρικές Σχολές της χώρας μας έχουν επαρκή θεωρητική και πρακτική εκπαίδευση ώστε να ανταποκριθούν στις απαιτήσεις της εργασίας ενός ειδικευόμενου; Σε τι θα θέλατε οι Ιατρικές Σχολές να προετοιμάζουν καλύτερα τους νέους ιατρούς;

Η θεωρητική επάρκεια των αποφοίτων ελληνικών πανεπιστημίων κρίθηκε ικανοποιητική από τις Ιατρικές Εταιρείες Ειδικοτήτων, ενώ η πρακτική τους επάρκεια μέτρια, χωρίς αυτό να αποτελεί ιδιαίτερο πρόβλημα. Οι εκπρόσωποι των Ιατρικών Εταιρειών Ειδικοτήτων προβληματίστηκαν με την πλημμελή εκπαίδευση της πλειοψηφίας των αποφοίτων ξένων πανεπιστημίων.

3.3. Η εκπαίδευση των ειδικευομένων σε θέματα δημόσιας υγείας

Η εκπαίδευση των ειδικευομένων ιατρών σε θέματα δημόσιας υγείας που άπτονται της ειδικότητάς τους

επιδέχεται βελτίωσης και ενδεχομένως είναι σκόπιμο να συμπεριληφθεί στο log book.

4. ΕΠΙΜΕΤΡΟ

Ήδη από τις αρχές του 2000 σε όλα τα ελληνικά πανεπιστήμια επιχειρούνται προσπάθειες εκσυγχρονισμού των προπτυχιακών προγραμμάτων σπουδών, ενώ το Κεντρικό Συμβούλιο Υγείας με τη συνδρομή των Ιατρικών Σχολών και των Ιατρικών Εταιρειών εστιάζεται στην εκπόνηση προτάσεων για την αναδιοργάνωση της μεταπτυχιακής εκπαιδευτικής διαδικασίας, τόσο στη διάρκεια της ειδικότητας όσο και στη διά βίου εκπαίδευση των Ελλήνων ιατρών.

Η συνεχής βελτίωση, η αναβάθμιση και ο εκσυγχρονισμός της ιατρικής εκπαίδευσης τόσο στην Ελλάδα όσο και διεθνώς συνιστά αδήριτη ανάγκη και υποχρέωση. Η αλληλεπίδραση και ο γόνιμος διάλογος μεταξύ των αρμόδιων Ιατρικών Σχολών και των Επιστημονικών Εταιρειών Ειδικοτήτων θα οδηγήσει στη διαμόρφωση και στην κατάθεση θέσεων και προτάσεων ομοφωνίας, οι οποίες θα μπορούσαν να χρησιμοποιηθούν τόσο από αυτές όσο και από την Πολιτεία, ώστε η ιατρική εκπαίδευση στη χώρα μας να ευθυγραμμιστεί με το διεθνές γίνεσθαι. Η Ιατρική Εταιρεία Αθηνών προτίθεται να συντονίσει και να διευκολύνει αυτόν τον διάλογο, αλλά και να συνδράμει στη διαμόρφωση ομάδας εργασίας-παρατηρητήριου για την παρακολούθηση των εξελίξεων σε θέματα ιατρικής εκπαίδευσης, στην αναδιαμόρφωση προτάσεων και στην κατάθεση ετήσιας έκθεσης στο Κεντρικό Συμβούλιο Υγείας.

*A. Μαραθιά, Ε. Θηραίος, Σ. Παπαγεωργίου
Ιατρική Εταιρεία Αθηνών, Αθήνα*

ABSTRACT

The necessity of upgrading medical education in Greece: Conclusions from an initiative of the Athens Medical Society

A. MARATHIA, E. THIREOS, S. PAPAGEORGIOU
Athens Medical Society, Athens, Greece

Archives of Hellenic Medicine 2024, 41(5):583–587

The continuous improvement, upgrading and modernization of medical education in our country is an immense need and obligation. The interaction and fruitful dialogue between the medical schools and scientific societies of specialties will lead to the formation and submission of unanimity positions and proposals. The Athens Medical Society intends to coordinate and facilitate this dialogue and also to assist in the formation of a working group-observatory to monitor the developments in medical education issues, reformulate proposals and submit an annual report to the central health council.

Key words: Medical education, Scientific societies of specialties

Βιβλιογραφία

1. SCHUWIRTH LWT, VAN DER VLEUTEN CMP. Changing education, changing assessment, changing research? *Med Educ* 2004, 38:805–812
2. GENERAL MEDICAL COUNCIL. *Tomorrow's doctors. Recommendations on undergraduate medical education*. GMC, London, 2002
3. HARDEN RM, GLEESON FA. *Assessment of clinical competence using an objective structured clinical examination (OSCE)*. ASME Medical Education Booklet no 8, Dundee, 1979
4. COOVADIA HM, MOOSA A. A comparison of traditional assessment with the objective structured clinical examination (OSCE). *S Afr Med J* 1985, 67:810–812
5. ELMQVIST KO, RIGAUDY MTJ, VINK JP. Creating a no-blame culture through medical education: A UK perspective. *J Multidiscip Healthc* 2016, 9:345–346
6. ΚΑΤΣΑΝΟΠΟΥΛΟΥ Μ. Επανάσταση στην ιατρική εκπαίδευση: Προσαρμόζεται για να συμπορευθεί με τα εκπαιδευτικά συστήματα χωρών της Ευρωπαϊκής Ένωσης το απηρχαιωμένο σύστημα εκπαίδευσης των Ελλήνων Ασκληπιάδων. Εφημερίδα «ΤΑ ΝΕΑ», 6.4.2002

Corresponding author:

E. Thireos, Athens Medical Society, 23 Meandrou street, 115 26 Athens, Greece
e-mail: ethireos@gmail.com