

ΑΝΟΙΧΤΗ ΕΠΙΣΤΟΛΗ

ΑΠ: 60

31/07/2024

ΠΡΟΣ : Α) Υπουργό Υγείας Α. Γεωργιάδη
Β) Υφυπουργό Υγείας Μ. Θεμιστοκλέους

ΚΟΙΝ : Α) Διοικητές 1^{ης} και 2^{ης} Υ.ΠΕ.
Β) Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο
Γ) Ιατρικό Σύλλογο Αθηνών
Δ) Ιατρικό Σύλλογο Πειραιά

Αξιότιμε κύριοι, Υπουργέ και Υφυπουργέ Υγείας

Η Ελληνική Εταιρεία Επείγουσας Ιατρικής (ΕΕΕΙ), η επιστημονική εταιρεία κορμού της επείγουσας ιατρικής στη χώρα μας, σε έκτακτο Διοικητικό Συμβούλιο συζήτησε αναλυτικά το σχέδιο του ΥΥΚΑ για το νέο εφημεριακό σύστημα των νοσοκομείων της Αττικής. Η ενημέρωση του ΔΣ ήταν άτυπη από μέλη μας και τον τύπο και ως εκ τούτου δεν γνωρίζουμε πλήρως το σχέδιο και το σύνολο των δεδομένων στο οποίο στηρίζεται. Με τα ανωτέρω διαθέσιμα δεδομένα οφείλουμε να εκφράσουμε τον έντονο προβληματισμό μας.

Η ΕΕΕΙ υποστηρίζει διαχρονικά την ανάγκη για ένα σύστημα καθημερινής εφημέρευσης, το οποίο θα εξασφαλίζει την άμεση, ποιοτική και αποτελεσματική αντιμετώπιση των ασθενών με επείγοντα προβλήματα υγείας. Η υλοποίηση ενός τέτοιου συστήματος απαιτεί:

- Σχεδιασμό που να βασίζεται στην λειτουργία των αυτοτελών Τμημάτων Επειγόντων Περιστατικών και όχι στα λοιπά τμήματα των Νοσοκομείων.
- Ανάπτυξη του αντικειμένου της Επείγουσας Ιατρικής.
- Επένδυση σε ανθρώπινους και τεχνολογικούς πόρους καθορισμένους από τις πραγματικές ανάγκες για παροχή επείγουσας φροντίδας στους πολίτες.
- Σταδιακή εφαρμογή που θα εξασφαλίζει την αποτελεσματική και ασφαλή προσαρμογή των νοσοκομείων στην νέα πραγματικότητα.

Δυστυχώς η πρόταση του ΥΥΚΑ που έχει παρουσιαστεί για καθημερινή 24ωρη εφημέρευση στα σημαντικότερα νοσοκομεία της Αττικής χαρακτηρίζεται από αρκετές αδυναμίες και από μία σειρά **μη καλώς στοιχειοθετημένων παραδοχών**.

- Υπάρχει ανεπαρκής ανάλυση και προσδιορισμός των αναγκών σε ανθρώπινο δυναμικό και πόρους.
- Με μαθηματική ακρίβεια θα οδηγήσει σε ανισοβαρή διασπορά ασθενών και υπερφόρτωση των μεγάλων νοσοκομείων της Αττικής που διαθέτουν μεγαλύτερη πληρότητα σε ειδικότητες γιατί η αυτόβουλη προσέλευση των ασθενών δεν ελέγχεται. Το αποτέλεσμα θα είναι να υπάρξουν φαινόμενα αντίθετα από αυτά που προτίθεται να διορθώσει αυτή η κίνηση (αυξημένοι χρόνοι αναμονής, λάθη στη διάγνωση και καθυστερημένες θεραπείες).
- Ο ρόλος του ΕΚΑΒ για την διασφάλιση της ορθής διαχείριση της διασποράς των περιστατικών στο νέο υγειονομικό χάρτη δεν διατυπώνεται.
- Απαιτείται σημαντικός σχεδιασμός για την ορθή διαχείριση όχι μόνο με κανόνες εγγύτητας αλλά και με βάση τις ιδιαιτερότητες συγκεκριμένων χρονοεξαρτώμενων επειγόντων περιστατικών (π.χ. ΑΕΕ προς θρομβόλυση).
- Η έλλειψη διακριτού καθηκοντολογίου για το προσωπικό των ΤΕΠ και η απουσία ενός ολοκληρωμένου σχεδίου για την ανάπτυξη της επείγουσας ιατρικής.

- Η συμμετοχή των ιατρών από τα τμήματα των Νοσοκομείων στη λειτουργία του ΤΕΠ μπορεί να χρησιμοποιηθεί μόνο ως γέφυρα προς ένα πλήρες και εξειδικευμένο μοντέλο Επείγουσας Ιατρικής που είναι αποδεδειγμένα διεθνώς ως αποτελεσματικό και οικονομικό.
- Διαφωνούμε πλήρως με την αναφορά/όρο ότι «οι εισαγωγές σε κάθε κλινική θα εκτελούνται μετά από αξιολόγηση από τον εφημερεύοντα ιατρό της κλινικής ο οποίος αποφασίζει την εισαγωγή ή την έξοδο του ασθενή με τις δικές του ενυπόγραφες οδηγίες». Η έκφραση αυτή υποβαθμίζει τον ρόλο των ειδικών ιατρών των Ελληνικών ΤΕΠ. Τις αποφάσεις αυτές παγκοσμίως τις λαμβάνουν οι ιατροί των ΤΕΠ και επί διαφωνίας πάντα υπερισχύει η άποψή τους. Η απαξίωση αυτή θα οδηγήσει μοιραία σε μαζικές αποχωρήσεις ιατρών από το ΤΕΠ την ίδια στιγμή που θα έπρεπε να ενισχύεται ο ρόλος τους.
- Στο συγκεκριμένο σχέδιο δεν γίνεται κανένας υπολογισμός ή αναφορά αναγκών σε νοσηλευτές με ειδικότητα επείγουσας και εντατικής νοσηλευτικής.
- Δεν γίνεται αναφορά στις απαραίτητες υποστηρικτικές ειδικότητες για να λειτουργήσει 24/7 ένα ΤΕΠ όπως τεχνική υπηρεσία, βιοϊατρική τεχνολογία, πληροφορική κτλ.
- Τέλος δεν υπολογίζονται οι ανάγκες των λοιπών τμημάτων και εργαστηρίων των νοσοκομείων για να ανταπεξέλθουν στο νέο αυτό σύστημα.

Η ΕΕΕΙ είναι υπέρ ενός νέου καθημερινού συστήματος εφημέρευσης στην Αττική. Το συγκεκριμένο κρίνεται ως ανεπαρκές για να καλύψει ένα τόσο περίπλοκο εγχείρημα. Καταλύει τη λειτουργία των ανεξάρτητων ΤΕΠ και επιστρέφει την επείγουσα φροντίδα υγείας στο αποτυχημένο και διεθνώς απορριφθέν μοντέλο που υπήρχε στην Ελλάδα πριν το 1989. Παραγνώνει τα βήματα εναρμόνισης με τις βέλτιστες Ευρωπαϊκές πρακτικές που γίνονται από το 2019 με την ιατρική εξειδίκευση στην επείγουσα ιατρική και την ειδικότητα της επείγουσας νοσηλευτικής. Αναιρεί στην πράξη πρόσφατες σημαντικές τομές στην επείγουσα φροντίδα υγείας όπως τη θεσμοθέτηση των κέντρων εγκεφαλικών και τραύματος.

Η ΕΕΕΙ είναι διαθέσιμη να συνεργαστεί με το Υπουργείο Υγείας για την ανάπτυξη ενός βιώσιμου και αποτελεσματικού συστήματος εφημέρευσης. Η ΕΕΕΙ έχει καταθέσει προτάσεις για τη στελέχωση των ΤΕΠ, το καθηκοντολόγιο των ιατρών του ΤΕΠ, την ανάπτυξη της επείγουσας φροντίδας υγείας. Σε συνεργασία με άλλους εμπλεκόμενους φορείς μπορούμε να συμβάλλουμε στην ορθολογική και ομαλή μετάβαση από το σημερινό δυσλειτουργικό σύστημα σε ένα μοντέλο καθημερινής 24ωρης εφημέρευσης όσων νοσοκομείων είναι απαραίτητων με την κατάλληλη στελέχωση και εξοπλισμό. Ένα σχέδιο το οποίο χρειάζεται πολύ προσεκτική μελέτη μέχρι την εφαρμογή του.

Ως ο επίσημος επιστημονικός φορέας που γνωρίζει τον χώρο σε βάθος και στην πραγματική του διάσταση, εκτιμούμε ότι το σχέδιο το οποίο έχει κυκλοφορήσει δεν διασφαλίζει την αποτελεσματική εφαρμογή και ενέχει κινδύνους για την υγεία των πολιτών αν εφαρμοστεί άμεσα ως έχει.

Είμαστε πεπεισμένοι ότι ο πυρήνας της ιδέας της αλλαγής του εφημεριακού της Αττικής είναι ορθός. Με τη συνεργασία, τις σωστές διορθωτικές κινήσεις και την επιστημονικά τεκμηριωμένη προσέγγιση αυτού του φιλόδοξου στόχου, μπορούμε να δημιουργήσουμε ένα σύστημα που θα εξασφαλίσει την παροχή υψηλής ποιότητας υπηρεσιών υγείας στους πολίτες.

Με εκτίμηση

Ο Πρόεδρος

 Τσιφτσής Δημήτριος

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΕΠΕΙΓΟΥΣΑΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ
 ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΣΩΜΑΤΕΙΟ ΜΗ ΚΕΡΔΟΣΚΟΠΙΚΟ
 ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΕΡΕΥΝΑΣ ΣΤΙΣ ΙΑΤΡΙΚΕΣ ΕΠΕΙΓΜΕΣ
 ΜΑΚΡΥΝΙΤΣΑΣ 4 - 6, Τ.Κ. 11522, ΑΘΗΝΑ
 ΑΦΜ 997873528 • ΔΟΥ ΑΘΗΝΩΝ
 ΤΗΛ. 210 6444174

Γενική Γραμματέας

 Πειτσίδου Ελένη