



Ηράκλειο, 30 Μαρτίου 2020

Αρ. πρωτ. 133

ΔΕΛΤΙΟ ΤΥΠΟΥ

ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΟ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΟ ΣΧΕΔΙΟ ΤΟΥ ΠΑΓΝΗ ΚΑΙ ΤΙΣ ΟΔΗΓΙΕΣ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΜΕ ΠΙΘΑΝΗ ΕΚΘΕΣΗ ΣΕ ΥΠΟΠΤΟ/ΕΠΙΒΕΒΑΙΩΜΕΝΟ ΚΡΟΥΣΜΑ

Σε συνθήκες χρόνιας ανεπάρκειας προσωπικού, υποδομών, εξοπλισμού και υλικών στις δημόσιες δομές υγείας καλούμαστε να παρέχουμε με αυτοθυσία τις υπηρεσίες μας στην αντιμετώπιση της πανδημίας του κορονοϊού. Παρόλες τις έκτακτες προσλήψεις επικουρικού προσωπικού, τη διαμόρφωση Μονάδας Αντιμετώπισης Κορονοϊού (ΜΑΚ) και το άνοιγμα νέων κλινών ΜΕΘ, κατά τη γνώμη μας το επιχειρησιακό σχέδιο της διοίκησης του νοσοκομείου δεν επαρκεί για να αντιμετωπίσει το ενδεχόμενο μεγάλης εξάπλωσης του ιού στην Κρήτη προστατεύοντας παράλληλα επαρκώς το υγειονομικό προσωπικό.

Σχετικά με το επιχειρησιακό σχέδιο της διοίκησης και τις οδηγίες διαχείρισης προσωπικού εκτεθειμένου σε κρούσμα συγκεκριμένες ελλείψεις υποβάλλουμε τα εξής ερωτήματα, επισημαίνοντας ελλείψεις που υπάρχουν:

- Δεν πρέπει να γίνουν πρόσθετες προσλήψεις παθολόγων και πνευμονολόγων για τη στελέχωση της ΜΑΚ σε συνδυασμό με τις μετακινήσεις γιατρών άλλων ειδικοτήτων του παθολογικού τομέα;
- Δεν είναι αναγκαία η πρόσληψη γιατρών ΜΕΘ για τη λειτουργία των νέων κλινών που θα ανοίξουν;
- Δεν είναι απαραίτητη η προμήθεια αρκετών πρόσθετων αναπνευστήρων και μόνιτορ για τη λειτουργία των πρόσθετων κλινών ΜΕΘ;
- Είναι κατάλληλος και επαρκούς χωρητικότητας ο χώρος για τη μεταφορά των 9 κλινών της Μονάδας Εντατικής Παρακολούθησης Καρδιοπαθών (ΜΕΠΚ), ώστε να αξιοποιηθούν οι κλίνες ΜΕΠΚ ως ΜΕΘ, ή θα προκληθεί πρόβλημα με τη νοσηλεία σοβαρών καρδιολογικών περιστατικών;
- Πώς θα εξασφαλιστεί η «παραλαβή» ύποπτων κρουσμάτων και η ασφαλής νοσηλεία επιβεβαιωμένων κρουσμάτων στην παιδιατρική κλινική, αφού δεν θα υπάρχει ειδικευμένος παιδίατρος σε ενεργή εσωτερική εφημερία μετά τις 9 μμ τις καθημερινές και μετά τις 2 μμ τις αργίες, παρόλο που είναι κλινική αναφοράς για τον κορονοϊό;
- Δεν πρέπει να ενισχυθούν οι δημόσιες δομές Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (ΠΦΥ) για να συνδράμουν στην αντιμετώπιση της επιδημίας, αντί να αποδυναμωθούν με το σχεδιασμό της διοίκησης για «κινητοποίηση όλων των υπαρκτών υγειονομικών δυνάμεων (Παθολόγοι, Γενικοί Ιατροί) από Κέντρα Υγείας, ΤΟΜΥ, ΠΕΔΥ, που θα συμβάλουν στη πλήρη ανάπτυξη του triage στο χώρο του ΤΕΠ»;
- Είναι επαρκώς προστατευμένος ο τεχνολόγος στον αξονικό, ο μεταφορέας ασθενών ή η καθαρίστρια με κορονοϊό, φορώντας απλή χειρουργική μάσκα (όπως προτείνεται στο σχέδιο της διοίκησης);
- Είναι ασφαλής για την προστασία της υγείας των εργαζομένων και την πρόληψη διασποράς η οδηγία της διοίκησης του ΠΑΓΝΗ για διαχείριση του προσωπικού με πιθανή έκθεση σε ύποπτο/επιβεβαιωμένο κρούσμα, σύμφωνα με την οποία «εργαζόμενοι με ήπια συμπτώματα λοίμωξης αναπνευστικού (π.χ. πονόλαιμος, καταρροή, περιστασιακός βήχας/φτέρνισμα) συνεχίζουν να προσέρχονται στην εργασία τους με εφαρμογή απλής χειρουργικής μάσκας»;

Το επιχειρησιακό σχέδιο και οι οδηγίες διαχείρισης προσωπικού εκτεθειμένου σε κρούσμα επιδιώκουν τη λειτουργία του νοσοκομείου σε συνθήκες αυξημένων αναγκών (λόγω επιδημίας) με το ελάχιστο δυνατό προσωπικό και με όσο το δυνατόν λιγότερα μέσα προστασίας, δηλαδή με τη μικρότερη δυνατή πρόσθετη κρατική χρηματοδότηση. Την προσαρμογή στην έλλειψη προσωπικού εξυπηρετεί η πρόσληψη μόλις 50 περίπου επικουρικών νοσηλευτών στο ΠΑΓΝΗ (ενώ οι κενές θέσεις ξεπερνούν τις 200), οι μετακινήσεις γιατρών από την ΠΦΥ, η λειτουργία της ΜΑΚ με μετακινήσεις γιατρών και νοσηλευτών από άλλα τμήματα, το άνοιγμα νέων κλινών ΜΕΘ χωρίς πρόσθετες προσλήψεις εξειδικευμένων γιατρών κ.α.

Στην ίδια κατεύθυνση - της λειτουργίας σε συνθήκες υποστελέχωσης - κινούνται και οι οδηγίες του ΕΟΔΥ για μείωση του χρόνου καραντίνας για τους υγειονομικούς στις 7 μέρες «για να μην αδυνατίσει σημαντικά το σύστημα υγείας», η παραμονή στην εργασία επαγγελματία υγείας που δεν είχε εφαρμόσει κανένα εξοπλισμό ατομικής προστασίας κατά τη στενή επαφή με ασθενή με COVID-19 που φορούσε μάσκα ή ακόμη και κατά τη στενή επαφή με επιβεβαιωμένο κρούσμα που δεν φορούσε μάσκα καθώς και επαγγελματία υγείας που δεν φορούσε γάντια, ποδιά ή οφθαλμική προστασία. Την προσαρμογή στην ανεπάρκεια μέσω ατομικής προστασίας εξυπηρετούν και πρόσφατες συστάσεις του ΕΟΔΥ, σύμφωνα με τις οποίες «σε περίπτωση έλλειψης μασκών υψηλής αναπνευστικής προστασίας, αυτές χρησιμοποιούνται ΜΟΝΟ κατά τη διάρκεια χειρισμών που μπορεί να προκαλέσουν αερόλυμα (χειρισμοί υψηλού κινδύνου για μετάδοση του ιού Covid-19, όπως διασωλήνωση, βρογχοσκόπηση κα)», ενώ σε περίπτωση σοβαρής έλλειψης γαντιών «προτείνεται η εφαρμογή της υγιεινής των χεριών και η χρήση αλκοολούχου αντισηπτικού μετά από κάθε επαφή με ασθενή». Αυτά προτείνονται τη στιγμή που περίπου το 10% των κρουσμάτων είναι υγειονομικοί.

Για την αποτελεσματική αντιμετώπιση των κρουσμάτων κορονοϊού στο νοσοκομείο μας με παράλληλη προστασία των εργαζόμενων υγειονομικών και πρόληψη της διασποράς, ζητάμε από τις διοικήσεις του νοσοκομείου και της 7^{ης} ΥΠΕ:

- **Πρόσληψη ΜΟΝΙΜΟΥ** ιατρικού, νοσηλευτικού και λοιπού υγειονομικού προσωπικού για την πλήρη στελέχωση του νοσοκομείου, κατά προτεραιότητα της Παθολογικής, της Πνευμονολογικής Κλινικής, της ΜΑΚ, της ΜΕΘ και του ΤΕΠ. Επιτάχυνση του διορισμού των υποψήφιων για τις μόνιμες θέσεις επιμελητών παθολόγων, πνευμονολόγων, αναισθησιολόγων, ΩΡΛ κλπ. στο ΠΑΓΝΗ. Διορισμό σε μόνιμες θέσεις όσων επικουρικών προσλαμβάνονται για την αντιμετώπιση της επιδημίας.
- **Να λειτουργήσουν πλήρως στελεχωμένα και εξοπλισμένα κρεβάτια ΜΕΘ.** Προμήθεια του απαραίτητου αριθμού αναπνευστήρων, μόνιτορ κλπ.
- Πρόσληψη ΜΟΝΙΜΟΥ ιατρικού, νοσηλευτικού και λοιπού υγειονομικού προσωπικού για την **πλήρη στελέχωση όλων των δημόσιων μονάδων ΠΦΥ** προκειμένου να καλύπτουν σε 24ωρη βάση τις υπόλοιπες ανάγκες του πληθυσμού ώστε να αποσυμφορηθούν τα ΤΕΠ των νοσοκομείων.
- **Προμήθεια επαρκούς αριθμού ατομικών μέσων προστασίας** (μάσκες, γάντια, αντισηπτικά, είδη απολύμανσης κλπ.).
- **Επίταξη κλινών, ΜΕΘ, εργαστηρίων, τεστ ανίχνευσης κορονοϊού και μέσων προστασίας του ιδιωτικού τομέα,** για τη μάχη κατά της πανδημίας. Αξιοποίηση της δυνατότητας των Ιατρικών Σχολών που πραγματοποιούν διαγνωστικά τεστ για τον κορονοϊό. Ένταξη ιδιωτών γιατρών στο σχέδιο ενίσχυσης του δημόσιου συστήματος υγείας και αξιοποίησή τους για δωρεάν παρακολούθηση ασθενών με παραμονή στο σπίτι τους (είτε επιβεβαιωμένα ή ύποπτα περιστατικά κορονοϊού με ήπια συμπτώματα, ή άλλου είδους χρόνια νοσήματα).

ΑΠΑΙΤΟΥΜΕ ΟΥΣΙΑΣΤΙΚΑ ΜΕΤΡΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΝΙΣΧΥΣΗ ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΣΤΗ ΜΑΧΗ ΜΕ ΤΟΝ ΚΟΡΟΝΟΪΟ ΕΔΩ ΚΑΙ ΤΩΡΑ!!

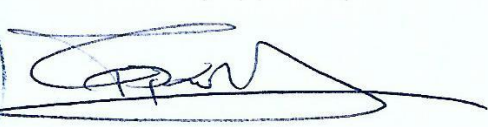
Ο Πρόεδρος



Brúsalis Δημήτρης



Ο Αναπλ. Γραμματέας



Φραντζέσκος Γιώργος