

ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗ ΟΜΑΔΑ : ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΒΟΥΛΕΥΤΗ : ΛΕΥΤΕΡΗΣ ΑΥΓΕΝΑΚΗΣ
ΕΚΛΟΓΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ : ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ

ΠΑΡ.	1721
25 ΝΟΕ. 2010	

ΑΝΑΦΟΡΑ

Αθήνα, 22 Νοεμβρίου 2010

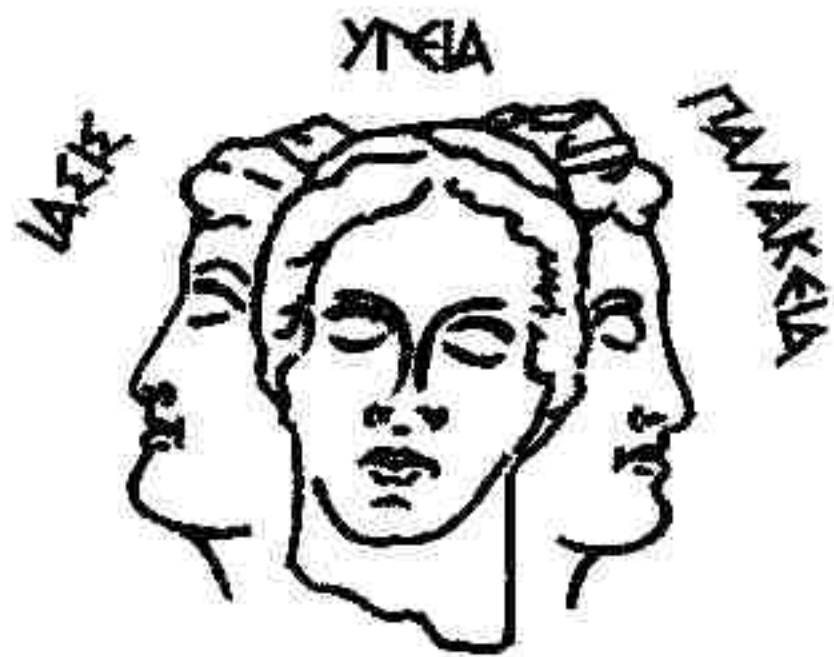
ΠΡΟΣ:

Τον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης
κ. Α. Λοβέρδο

Σχετικά με την επιστολή του Προέδρου της Πανελλήνιας Συνδικαλιστικής Ομοσπονδίας Νοσηλευτικού Προσωπικού, αναφορικά με την ανάγκη επίλυσης των προβλημάτων υποστελέχωσης των νοσοκομείων της χώρας. Όπως προκύπτει από την επισυναπτόμενη επιστολή, το πρόβλημα των ενδονοσοκομειακών λοιμώξεων εκτός από πολυπαραγοντικό, δεν αποτελεί φαινόμενο μόνο των Ελληνικών νοσοκομείων. Ωστόσο στην Ελλάδα λαμβάνει εκρηκτικές διαστάσεις κυρίως λόγω της τρομερής υποστελέχωσης. Στο υπόμνημα σημειώνεται ότι τη στιγμή που οι διεθνώς αποδεκτές αναλογίες Νοσηλευτών ανά Κλίνη στις ΜΕΘ ανέρχονται σε 5 προς μία/24ωρο, στην Ελλάδα ισχύει το αντίστροφο, δηλαδή έως και ένας Νοσηλευτής / 5 Κλίνες με ότι αυτό μπορεί να συνεπάγεται για τη διασπορά πολυανθεκτικών στελεχών. Αντίστοιχα, ενώ διεθνώς προβλέπονται αναλογίες ενός Νοσηλευτή/ 5 ασθενείς στα λεγόμενα ανοικτά τμήματα, δηλαδή στις λοιπές Κλινικές των Νοσοκομείων, στην Ελλάδα ένας Νοσηλευτής καλείται να αντεπεξέλθει στις ανάγκες 30, 40 ή και περισσότερων ασθενών, διασπείροντας λοιμώξεις ανεξέλεγκτα. Την ίδια στιγμή, με αφορμή την οικονομική κρίση και στο όνομα της περιστολής δαπανών, παρατηρούνται στα νοσηλευτικά τμήματα – ακόμα και στις ΜΕΘ- ελλείψεις στοιχειώδους υγειονομικού υλικού όπως οινόπνευμα, γάντια, γάζες, σύριγγες, ή σαπούνι. Ως εκ τούτου, είναι κρίσιμη η άμεση πρόσληψη επιπλέον νοσηλευτικού προσωπικού στο ΕΣΥ και η ενίσχυση της στελέχωσης των νοσοκομείων με εξειδικευμένο προσωπικό.

Ο Αναφέρων Βουλευτής

Λευτέρης Αυγενάκης



ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΑ ΣΥΝΔΙΚΑΛΙΣΤΙΚΗ ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑ
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ (ΠΑ.Σ.Ο.ΝΟ.Π.)

Αθήνα: Ιουλιανού 42-46 τ.κ. 10434

Τηλ.: 2108234914, fax: 2108234916, κιν.: 6936557550

www.pasonop.gr email: pasonop@gmail.com

Αθήνα, 20/11/2010

ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΗ

«Κίνδυνος διασποράς για την Ελλάδα στην επικείμενη συνεδρίαση του ECDC»

Ἡ ὥρα τῆς ἀλήθειας ἐφτάσε γιὰ τὰ ἐλληνικὰ νοσοκομεία στὰ ὁποῖα κάνουν θραύση οἱ ἐνδοноσοκομειακὲς λοιμώξεις. Ἡ Ελλάδα πρόκειται νὰ βρεθεῖ στο μάτι τοῦ κυκλώνα κατὰ τὴ συνεδρίαση τοῦ Ευρωπαϊκοῦ Κέντρου Ελέγχου καὶ Πρόληψης Νοσημάτων (ECDC), τὴν Τετάρτη 24 Νοεμβρίου στὴ Στοκχόλμη.

Ἡ συνάντηση γίνεται με θέμα τὴν ἐκτίμηση κινδύνου γιὰ τὴ διασπορά τῶν πολυανθεκτικῶν gram αρνητικῶν μικροβίων, ποὺ ἐνδημοῦν με μεγάλη συχνότητα στὴ χώρα μας. Πρόκειται γιὰ τρία μικρόβια, κλεμπσιέλα, ψευδομονάδα καὶ acinetobacter, ἡ ἀνθεκτικότητα τῶν ὁποίων φτάνει τὸ 50% στὰ ἐλληνικὰ νοσοκομεία. Κατὰ τὴ συνεδρίαση, ἀναμένεται νὰ ἐπισημανθοῦν οἱ χώρες ποὺ ἀντιμετωπίζουν πρόβλημα καὶ ἐνδεχομένως νὰ ληφθοῦν μέτρα προστασίας με οδηγίες γιὰ τοὺς ἀσθενεῖς ποὺ ταξιδεύουν πρὸς καὶ ἀπὸ αὐτές. Μέχρι σήμερα, ὡστόσο, τὸ ECDC ἔχει ἀποφύγει νὰ κατονομάσει χώρες καὶ εἶναι ἀμφίβολο εἰάν θὰ ἀλλάξει τὴν πολιτικὴ τοῦ. Ὁμως, ὅ, τι καὶ νὰ συμβεῖ, ἡ Ελλάδα δὲν μπορεῖ νὰ συνεχίσει νὰ κρύβει τὸ πρόβλημα κάτω ἀπὸ τὸ χαλί, διότι ἡ ἐλλείψη πολιτικῆς τὸ ἔχει καταστήσει μείζον πρόβλημα τῶν ἐλληνικῶν νοσοκομείων.

Παρότι μέχρι στιγμῆς δὲν ἔχει ἐκδοθεῖ οδηγία, οἱ ἀσθενεῖς ποὺ ἔχουν νοσηλευθεῖ σὲ ἐλληνικὰ νοσοκομεία καὶ ΜΕΘ ἀντιμετωπίζονται πολὺ σχολαστικά καὶ υποβάλλονται σὲ λεπτομερεῖς ἐξετάσεις ὅταν προσεγγίζουν ἄλλα ευρωπαϊκὰ νοσηλευτικὰ ἱδρύματα. «Απὸ συζητήσεις ποὺ ἔχουμε κάνει, με συναδέλφους στὸ ἐξωτερικόν», ἀναφέρει στὴν «Κ» ὁ καθηγητὴς Μικροβιολογίας ΕΣΔΥ κ. Ἀλκης Βατόπουλος, «φαίνεται ὅτι εἶναι ἀρκετὰ διαδομένη ἡ πολιτικὴ τοῦ ἐλέγχου τῶν Ελλήνων ἀσθενῶν γιὰ τυχόν παρουσία ἀνθεκτικῶν μικροβίων σὲ ξένα νοσοκομεία, χωρὶς αὐτό νὰ εἶναι ἀκόμα ἐπίσημη οδηγία». Ὁ κ. Βατόπουλος ἐπισημαίνει ὅτι ὑπάρχουν ἀρκετές δημοσιεύσεις (περίπου 10) στὸν διεθνή ἐπιστημονικὸ Τύπο ὅπου περιγράφονται μικροεπιδημίες σὲ νοσοκομεία τῆς Β. Ευρώπης κυρίως, ποὺ προκλήθηκαν ἀπὸ ἀσθενεῖς ποὺ εἶχαν νοσηλευθεῖ στὴν Ελλάδα.

Ὁ ἀναπληρωτὴς καθηγητὴς Παθολογίας Γ. Δαίκοις ἀναφέρει τὴν περίπτωση Ἑλληνα ἀσθενούς ποὺ πῆγε σὲ εἰδικὸ κέντρο ἀποκατάστασης στὴ Σουηδία καὶ δὲν ἐγινε δεκτός, διότι ἦταν ἀποικισμένος με ἀνθεκτικὸ σταφυλόκοκκο. Προφανῶς δὲν πρόκειται γιὰ τὴ μοναδική περίπτωση.

Κίνδυνοι διασποράς

Τὸ θέμα ἐγκυμονεῖ κινδύνους διασποράς τῆς χώρας. Τὸ BBC πρὶν ἀπὸ λίγους μῆνες εἶχε πρώτη εἶδηση ὅτι εἰσῆχθη στὴν Ἀγγλία μία κλεμπσιέλα (MDM) ἀπὸ ἀσθενεῖς ποὺ πηγαίνουν σὲ νοσοκομεία τῆς Ἰνδίας γιὰ πλαστικὴ χειρουργικὴ. «Πρέπει ἀμέσως νὰ δούμε τὰ δικά μας προβλήματα καὶ ἐλπίζω ὅτι με τὸ πρόγραμμα Προκρούστης ποὺ ξεκίνησε τώρα θὰ ἔχουμε ἀκριβὴ στοιχεῖα γιὰ τὴν ἐκταση τοῦ προβλήματος περὶ τὸ τέλος Ἰανουαρίου-Φεβρουαρίου ὥστε νὰ εὐαισθητοποιηθοῦν ὁ ἱατρικὸς κόσμος καὶ ἡ πολιτεία», ἀναφέρει ὁ κ. Δαίκοις. «Καθημερινὰ βλέπουμε ἀσθενεῖς ποὺ ἔχουν νοσηλευθεῖ σὲ ἐλληνικὸ νοσοκομείο με αὐτὰ τὰ μικρόβια. Πας γιὰ χολοκυστεκτομή ἢ ἀντικατάσταση ἰσχίου καὶ παθαίνει μία ἐπιπλοκή, μία νοσοκομειακὴ λοίμωξη καὶ κινδυνεύει ἡ ζωὴ σου».

ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ 19/11/2010

Σχόλιο ΠΑ.Σ.Ο.ΝΟ.Π.

Η ώρα της αλήθειας έχει φτάσει δυστυχώς εδώ και πάρα πολύ καιρό για τα ελληνικά νοσοκομεία, όμως οι Ελληνικές Πολιτικές Ηγεσίες παρουσιάζονται μάλλον ανίκανες να αντιληφθούν την πραγματική διάσταση του προβλήματος.

Το πρόβλημα των ενδονοσοκομειακών λοιμώξεων εκτός από πολυπαραγοντικό, δεν αποτελεί φαινόμενο μόνο των Ελληνικών νοσοκομείων. Ωστόσο στην Ελλάδα λαμβάνει εκρηκτικές διαστάσεις κυρίως λόγω της τρομερής υποστελέχωσης.

Τη στιγμή που οι διεθνώς αποδεκτές αναλογίες Νοσηλευτών ανά Κλίνη στις ΜΕΘ ανέρχονται σε 5 προς μία/24ωρο, στην Ελλάδα ισχύει το αντίστροφο, δηλαδή έως και ένας Νοσηλευτής / 5 Κλίνες με ότι αυτό μπορεί να συνεπάγεται για τη διασπορά πολυανθεκτικών στελεχών. Αντίστοιχα, ενώ διεθνώς προβλέπονται αναλογίες ενός Νοσηλευτή/ 5 ασθενείς στα λεγόμενα ανοικτά τμήματα, δηλαδή στις λοιπές Κλινικές των Νοσοκομείων, στην Ελλάδα ένας Νοσηλευτής καλείται να ανταπεξέλθει στις ανάγκες 30, 40 ή και περισσότερων ασθενών, διασπείροντας λοιμώξεις ανεξέλεγκτα.

Την ίδια στιγμή, με αφορμή την οικονομική κρίση και στο όνομα της περιστολής δαπανών, παρατηρούνται στα νοσηλευτικά τμήματα – ακόμα και στις ΜΕΘ- ελλείψεις στοιχειώδους υγειονομικού υλικού όπως οινόπνευμα, γάντια, γάζες, σύριγγες, ή σαπούνι...

Μελέτες στις ΗΠΑ κατέδειξαν, ότι η υποστελέχωση σε νοσηλευτικό προσωπικό μπορεί να παρατείνει το χρόνο αποθεραπείας έως και κατά 30%, κυρίως λόγω των ενδονοσοκομειακών λοιμώξεων, με ό,τι αυτό συνεπάγεται για την αύξηση του κόστους νοσηλείας προς τα Ασφαλιστικά Ταμεία, τις χαμένες εργατοώρες, τις επιπλοκές, την αύξηση της θνησιμότητας.

Η έλλειψη θεραπευτικών πρωτοκόλλων στη χώρα μας, και η τακτική της χορήγησης προηγμένων αντιβιοτικών 3^{ης} και 4^{ης} γενιάς προκειμένου να προληφθούν επιπλοκές από ενδονοσοκομειακές λοιμώξεις, οδηγούν στο φαύλο κύκλο δημιουργίας νέων ανθεκτικών στελεχών και κατά συνέπεια στην ανεξέλεγκτη αύξηση των δαπανών.

Η Ελληνική Πολιτεία όλα τα προηγούμενα χρόνια αλλά και σήμερα, παρά τις επίμονες εκκλήσεις μας για σύγχρονες και ασφαλείς αναλογίες Νοσηλευτών/ νοσηλευομένων, αντιμετωπίζει το αίτημά μας για προσλήψεις νοσηλευτικού προσωπικού ως στενό, συντεχνιακό αίτημα μιας ομάδας Δημοσίων Υπαλλήλων, αδυνατώντας να αντιληφθεί, πως επενδύοντας σε νοσηλευτικό προσωπικό, θα έχει πολλαπλάσια οφέλη. Εξαντλεί τη δράση της σε επιχειρησιακά σχέδια και «ασκήσεις επί χάρτου» με βαρύνδονπα ονόματα από την Αρχαία Ελληνική ιστορία ή τη μυθολογία, προκειμένου να «ξορκίσει το κακό», λες και θα τρομάζει η ψευδομονάδα...

Εσχάτως, αρχηγός Πολιτικού Κόμματος εξέφρασε δημοσίως την άποψη (Γ. Καρατσαφέρης, MEGA Channel, 16/11/2010) πως οι υπεράριθμοι εργαζόμενοι του ΟΣΕ θα μπορούσαν να μεταταγούν σε θέσεις Νοσηλευτών προκειμένου να αντιμετωπιστούν οι ελλείψεις. Και οι απολυμένοι πιλότοι της «ΟΛΥΜΠΙΑΚΗΣ», θα προσέθετε κανείς, προκειμένου να ανταγωνιστεί σε καινοτομία προτάσεων τον κ. Πρόεδρο. Οι προτάσεις αυτές, αλλά και η αβασάνιστη ευκολία με την οποία προτείνονται, αποτελούν χαρακτηριστικό παράδειγμα της άποψης, ή καλύτερα της άγνοιας που έχουν Πολιτικοί παράγοντες για τη σημασία και το ρόλο του νοσηλευτικού προσωπικού στο ΕΣΥ.

Δεν είναι τυχαίο ότι στην Ελλάδα αντιστοιχούν μόλις 3,2 Νοσηλευτές/ 1000 κατοίκους, όταν ο μέσος όρος της αντίστοιχης αναλογίας στις χώρες του ΟΟΣΑ είναι 9,6 και όταν στις Σκανδιναβικές χώρες αγγίζει τους 30 νοσηλευτές/1000 κατοίκους...

Τέλος, σε ότι αφορά το διασυρμό, από τον οποίο κινδυνεύουμε ως χώρα στην επικείμενη συνεδρίαση του ECDC, στις 24/11/2010, μάλλον τείνει να μας γίνει συνήθεια τον τελευταίο καιρό, αλλά και αφορμή για την Πολιτική Ηγεσία του ΥΥΚΑ να δηλώσει για μια ακόμη φορά τη «ντροπή» της...

Ι. Γ. Καναβός
Πρόεδρος Ε.Ε. ΠΑ.Σ.Ο.ΝΟ.Π.