



Α Π Ο Φ Α Σ Η

«Σχετικώς με τη διακομιδή διασωληνωμένων ασθενών»

Η Ολομέλεια του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας κατά τη 261^η Συνεδρίασή της στις 7.4.2017, αφού έλαβε υπ' όψιν:

- Την με αριθμ. 3 Απόφαση της 168^{ης}/28.6.2001 Ολομέλειας του ΚΕ.Σ.Υ. «Σχετικώς με την αρμοδιότητα διακίνησης των διασωληνωμένων ασθενών και τη διακομιδή τους από Νοσοκομείο σε Νοσοκομείο»
- Τα Πρακτικά της Συνεδρίασης της Ομάδας Εργασίας για τη διακομιδή των διασωληνωμένων ασθενών, η οποία συγκλήθηκε σε Συνεδρίαση στις 2.6.2010 σύμφωνα με την 4034/28.5.2010 απόφαση της Εκτελεστικής Επιτροπής του ΚΕ.Σ.Υ.
- Τα Πρακτικά της Συνεδρίασης της Ομάδας Εργασίας για τη διακομιδή των διασωληνωμένων ασθενών, η οποία συγκλήθηκε σε 2^η Συνεδρίαση στις 23.6.2010 σύμφωνα με την 4034/28.5.2010 απόφαση της Εκτελεστικής Επιτροπής του ΚΕ.Σ.Υ.
- Το με αρ. πρωτ. 2652/2015 (ημερομηνία 27.1.2016, αρ. πρωτ. Υπουργείου Υγείας 6731/28.1.2016) έγγραφο του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου, σε απάντηση του με αρ.πρωτ. Γ.Π.οικ.36317/9.12.2015 εγγράφου του ΚΕ.Σ.Υ., με το οποίο διαβιβάζεται γνωμοδότηση της νομικής υπηρεσίας του Π.Ι.Σ.
- Την με ημερομηνία 30.12.2015 γνωμοδότηση του κ. Χ. Τ. Πολίτη, Δικηγόρου, προς τον Π.Ι.Σ.
- Τα Πρακτικά της 15^{ης}/5/2015 Συνεδρίασης της Επιτροπής ΜΕΘ του ΚΕ.Σ.Υ. και τα Πρακτικά της 25^{ης}/11/2016 Συνεδρίασης της Επιτροπής ΜΕΘ του ΚΕ.Σ.Υ. (η τελευταία συγκροτήθηκε με την υπ' αριθμ. Α1β/Γ.Π.οικ.50202/5-7-2016 Υ.Α.). Στα ως άνω Πρακτικά αναφέρεται ότι «η Επιτροπή ΜΕΘ του ΚΕΣΥ στις συνεδριάσεις της 15/5/2015 και 25/11/2016 ομόφωνα συμφωνεί και υιοθετεί τις προτάσεις της ομάδας εργασίας για τη διακομιδή των διασωληνωμένων ασθενών που συνεδρίασε στις 23/6/2010 μετά από την 4034/28/5/2010 απόφαση της Εκτελεστικής Επιτροπής του ΚΕΣΥ».
- Τις προτάσεις της Επιτροπής ΜΕΘ του ΚΕ.Σ.Υ. (οι οποίες διατυπώθηκαν στις συνεδριάσεις της, στις 15/5/2015 και 25/11/2016) προς την Εκτελεστική Επιτροπή του ΚΕ.Σ.Υ.:
- Την εισήγηση της Εκτελεστικής Επιτροπής

αποφάσισε ομόφωνα:

- Άμεση σύσταση, στελέχωση και λειτουργία των αυτόνομων και ανεξάρτητων ΤΕΠ και άμεση και ουσιαστική διασύνδεσή τους με το ΕΚΑΒ. Η λειτουργία των επαρκώς στελεχωμένων ΤΕΠ με επειγοντολόγους και με άμεση σύνδεση και υποστήριξη από τους ήδη υπηρετούντες ιατρούς του ΕΚΑΒ θα βοηθούσε σημαντικά και ουσιαστικά στην οριστική λύση της αντιμετώπισης και της διακομιδής των βαρέως πάσχόντων ασθενών.
- Μετεξέλιξη των Αιθουσών Ανάνηψης σε Μονάδες Αυξημένης Μετεγχειρητικής Φροντίδας (ΜΑΜΦ) και στελέχωσή τους με νοσηλευτικό προσωπικό, όπως αυτό προβλέπεται από το Νόμο του 1997, για την ασφαλή χορήγηση αναισθησίας. Αυτό θα μείωνε τις διακομιδές χειρουργικών ασθενών που χρήζουν μικρής διάρκειας παραμονής σε ΜΕΘ/ΜΑΦ.
- Η περαιτέρω στελέχωση των ΜΕΘ θα συντελούσε περαιτέρω στη μείωση έως εξάλειψη των διανοσοκομειακών διακομιδών κυρίως στα μεγάλα αστικά κέντρα.


Μέχρι να υλοποιηθεί η πλήρης στελέχωση και λειτουργία των ΤΕΠ πανελλαδικά αλλά και των ΜΑΜΦ και ΜΕΘ, προτείνονται τα ακόλουθα προς άμεση εφαρμογή:

- Δημιουργία μηνιαίας λίστας εφημερευόντων ιατρών ετοιμότητας ανά Νοσοκομείο που θα μπορούν να διακομίζουν τους διασωληνωμένους ασθενείς (π.χ. ειδικευμένοι αναισθησιολόγοι και ειδικευόμενοι αναισθησιολόγοι μετά από ένα (1) έτος ειδικότητας, ειδικευμένοι εντατικολόγοι και εξειδικευόμενοι εντατικολόγοι μετά από τρεις (3) μήνες εξειδίκευσης, καθώς και ιατροί που έχουν με επιτυχία ολοκληρώσει το εκπαιδευτικό πρόγραμμα της ΕΠΙ του ΕΚΑΒ ή/και το ATLS, BLS/ALS). Οι ειδικευμένοι, εξειδικευόμενοι και ειδικευόμενοι που θα περιλαμβάνονται σε αυτή τη λίστα θα εφημερεύουν αποκλειστικά για τις διανοσοκομειακές διακομιδές. Η εφημερία των ιατρών-συνεργατών θα είναι 12 ωρης διάρκειας. Η έδρα της εφημερίας τους θα είναι το Νοσοκομείο και θα έχουν στη διάθεσή τους Κινητή Μονάδα με δυνατότητα επεμβατικού αερισμού και monitoring. Στις διακομιδές θα πρέπει να τους συνοδεύει και ο θεράπων νοσοκομειακός ιατρός του ασθενούς κατά την εφημερία, εφόσον κρίνεται απαραίτητο. Στους ιατρούς αυτούς θα παρέχεται κάλυψη αστικής ευθύνης, προσωπική ασφάλεια και χρηματική αποζημίωση μιας ενεργού εφημερίας, η οποία θα μπορεί να πληρώνεται καθ' υπέρβαση του πλαφόν.
- Μη χρησιμοποίηση των αναισθησιολόγων και εντατικολόγων των ήδη ανεπαρκώς στελεχωμένων τμημάτων των νοσοκομείων για τη διακομιδή των διασωληνωμένων ασθενών.
- Σε καμία περίπτωση δεν επιτρέπεται η μεταφορά βαρέως πάσχοντος ή διασωληνωμένου ασθενούς από άπειρο και ανειδίκευτο για αυτό το σκοπό ιατρό και μάλιστα από ιατρό που υπηρετεί για εκπλήρωση υπηρεσίας υπαίθρου. Οι διακομιδές των ασθενών είναι επικίνδυνες για τους ίδιους τους ασθενείς και το προσωπικό που τους συνοδεύει και στερεί πόρους του

Εθνικού Συστήματος Υγείας (προσωπικό και μέσα) από τους υπόλοιπους προνοσοκομειακούς και νοσοκομειακούς ασθενείς.

Για το ΚΕ.Σ.Υ.

Ο Πρόεδρος



Καθηγητής Κώστας Β. Μάρκου

Αποδέκτης για ενέργεια

Δ/ση Ανάπτυξης Μονάδων Υγείας

Εσωτερική Διανομή

- 1) Γραφείο κ. Υπουργού Υγείας
- 2) Γραφείο κ. Αναπλ. Υπουργού Υγείας
- 3) Γραφείο κ. Γεν. Γραμματέα Υγείας
- 4) Γραφείο κ. Γεν. Γραμματέα Δημόσιας Υγείας
- 5) Δ/ση Επιστ. Τεκμηρίωσης & Διοικ. & Γραμ. Υποστήριξης ΚΕ.Σ.Υ.-Τμήμα Β' (2)