

## ΚΟΙΝΟ Δελτίο τύπου

### 13 Ιατρικοί Σύλλογοι: Αναγκαία η αναβάθμιση του επιπέδου διαχείρισης της πανδημίας του COVID-19

20/3/2020

Την Τετάρτη 18/03/2020 πραγματοποιήθηκε ευρεία τηλεδιάσκεψη Προέδρων Ιατρικών Συλλόγων Πελοποννήσου, Δυτικής Ελλάδας και Ιονίων Νήσων με σκοπό την αποτύπωση των προβλημάτων στη διαχείριση της πανδημίας του Κορωνοϊού στις περιοχές ευθύνης τους.

Παρατίθενται οι γενικές παρατηρήσεις επί του υφιστάμενου σχεδιασμού:

1. Το εθνικό σχέδιο αντιμετώπισης του κορωνοϊού έχει κέντρο βάρους τη **νοσοκομειακή διαχείριση των ασθενών, με ελλείψεις στο συντονισμό της διαχείρισης των ύποπτων ή επιβεβαιωμένων περιστατικών κορωνοϊού στην κοινότητα (80% των κρουσμάτων) από τη δημόσια ή ιδιωτική ΠΦΥ.**
2. Ο σχεδιασμός απευθύνεται κατά κύριο λόγο στον κρατικό τομέα, μέσω της 6ης Υγειονομικής περιφέρειας, **χωρίς την επιτελική συμμετοχή των Ιατρικών Συλλόγων.**
3. Παρατηρούνται ελλείψεις στο υγειονομικό υλικό που απαιτείται για τη **δειγματοληψία ρινοφαρυγγικού επιχρίσματος** και καθυστέρηση στην λήψη των αποτελεσμάτων των δειγμάτων από τα εργαστήρια αναφοράς.
4. Παρατηρούνται **αποσπάσεις και μετακινήσεις ιατρών των δημόσιων δομών** προς άλλες περιοχές και έλλειψη συντονισμένης ενίσχυσης του ιατρικού προσωπικού των Νοσοκομείων.
5. Η **εθελοντική δράση ιατρικού δυναμικού που ενδεχομένως απαιτηθεί, δε συνοδεύεται από νομοθετικό πλαίσιο** και θα βάλει σε επικίνδυνες περιπέτειες νομικής, διοικητικής ή άλλης φύσεως τους ιατρούς που θα θελήσουν να συνδράμουν στην αντιμετώπιση της πανδημίας.
6. Μετά την έκδοση της πράξης νομοθετικού περιεχομένου ΦΕΚ Α' 64 (14-3-2020) αρ. 6, η οποία προβλέπει την επίταξη για χρονικό διάστημα μέχρι 6 μηνών όλων **των μέσων ατομικής προστασίας** (μασκών κάθε είδους, μέσων ατομικής προφύλαξης και υγειονομικός ρουχισμός), αυτή η προμήθεια δεν είναι δυνατό να πραγματοποιηθεί από την αγορά. Κατά αυτό τον τρόπο, τίθεται σε άμεσο κίνδυνο η ασφαλής λειτουργία των ιδιωτικών ιατρείων, καθώς οι γιατροί καλούνται **απροστάτευτοι να διαχειριστούν ασθενείς -πιθανά κρούσματα του κορωνοϊού**, παρότι υποχρεούνται να τηρούν τα μέτρα ασφαλείας τα οποία ο Π.Ι.Σ. έχει συστήσει.
7. Πολλά ιατρεία εξετάζουν το **ενδεχόμενο αναστολής της λειτουργίας τους, καθώς έχουν δεχθεί δυσμενέστερες οικονομικές συνέπειες χωρίς καμία μέριμνα προστασίας από την πολιτεία.**

8. Πολλοί ιατροί είναι **ηλικιωμένοι ή ανήκουν σε ευπαθείς ομάδες** και εκτίθενται σε κίνδυνο ζωής σε πιθανή επαφή με κρούσμα κορωνοϊού.
9. Ιατρικά μηχανήματα πχ **αναπνευστήρες** έχουν μετακινηθεί με εντολή της 6ης ΥΠΕ προς τα Νοσοκομεία αναφοράς, δημιουργώντας ελλείψεις σε κάποιες περιοχές με δυσκολίες πρόσβασης.
10. Δεν έχουν προχωρήσει όλα τα Νοσοκομεία σε **διαμόρφωση πτέρυγας COVID-19 ή τοποθέτηση κοντέϊνερ (isolation box)** για την αρχική κλινική εξέταση και δειγματοληψία των ασθενών.
11. Η καραντίνα των **7 και όχι 14 ημερών στους ιατρούς κατά διαφοροποίηση του επιδημιολογικού πρωτοκόλλου** θα πρέπει να διασφαλισθεί με αρνητικοποίηση του τεστ κορωνοϊού του ιατρού πριν την επιστροφή στο εργασιακό περιβάλλον.
12. **Οι δομές και οι καταυλισμοί που φιλοξενούν πρόσφυγες και μετανάστες** θα πρέπει να θεωρηθούν **κλειστές**, με αναβάθμιση των μέτρων προστασίας τους με σκοπό την προφύλαξη τόσο των προσφύγων και μεταναστών, όσο και του κοινωνικού συνόλου.
13. **Οι υποχρεωτικές καραντίνες του ιατρονοσηλευτικού προσωπικού και οι άδειες ειδικού σκοπού** δημιουργούν μεγάλα κενά στην εξαιρετικά οριακή λειτουργία των Νοσοκομειακών μονάδων.

Μετά από διεξοδική συζήτηση, προτείνονται τα ακόλουθα:

1. Θα πρέπει να ληφθεί άμεσα η μέριμνα να δημιουργηθούν **κέντρα COVID-19 σε κρατικές δομές (ή κινητή μονάδα) με μία δομή δειγματοληψίας** (ολοήμερη κάλυψη) ανά νομό, ώστε να πραγματοποιούνται οι απαραίτητες εργαστηριακές και διαγνωστικές εξετάσεις που απαιτούνται για τη διαχείριση της πνευμονίας που προκαλείται από τον κορωνοϊό στην κοινότητα.
2. Να ενισχυθούν τα **Νοσοκομεία και οι κρατικές δομές ΠΦΥ** με μόνιμο ιατρονοσηλευτικό προσωπικό και χρηματοδότηση. Απαραίτητη κρίνεται η **αξιοποίηση του προσωπικού των ΤΟ.Μ.Υ.**
3. Να υπάρχει η δυνατότητα άμεσης επικοινωνίας των **Προέδρων Ιατρικών Συλλόγων με ΕΟΔΥ ή επιτροπή λοιμώξεων των Νοσοκομείων αναφοράς** για ιδιαίτερα ζητήματα που άπτονται της γεωγραφικής διαχείρισης των περιστατικών.
4. Να δοθούν οικονομικά μέτρα ελάφρυνσης και αναστολής πληρωμών των ελευθεροεπαγγελματιών ιατρών που διατηρούν ανοιχτά τα ιατρεία τους με **δυσβάσταχτη οικονομική ζημία** και τεράστιες υποχρεώσεις ( μισθοδοσία προσωπικού, πάγια έξοδα, ασφαλιστικές εισφορές, εφορία, clawback, rebate κλπ). Να υπαχθούν οι ελευθεροεπαγγελματίες ιατροί στο σύνολο των μέτρων που αφορούν όλες τις επιχειρήσεις του ιδιωτικού τομέα.
5. Να αποσταλεί **υγειονομικό υλικό** (μάσκες, γάντια, γυαλιά, χειρουργικές ρόμπες, αντισηπτικά διαλύματα, κλπ) στους Ιατρικούς Συλλόγους με ευθύνη της πολιτείας, ώστε να μοιράσει στα μέλη τους.

6. Να σχεδιαστεί **επιχειρησιακό πλάνο** για την ευρύτερη περιοχή ευθύνης μας ανάλογα με τη διαβάθμιση της βαρύτητας των περιστατικών, πρωτόκολλο διαχείρισης ύποπτων ή επιβεβαιωμένων κρουσμάτων κορωνοϊού στην κοινότητα, διαχείριση ύποπτων και επιβεβαιωμένων κρουσμάτων στα νομαρχιακά νοσοκομεία και κριτήρια διακομιδών προς το Νοσοκομείο αναφοράς.

Οι αποκλεισμοί, η μυστικοπάθεια και η εσωστρέφεια δεν είναι καλοί σύμβουλοι σε αυτή την κρίσιμη περίοδο καθώς η ευθύνη για την ορθή αντιμετώπιση των κρουσμάτων είναι τεράστια. Θεωρώντας ότι είναι εξαιρετικά σημαντική η συμμετοχή των Ιατρικών Συλλόγων στα κέντρα λήψης απόφασης στην επιτελική διαχείριση της πανδημίας της νόσου COVID-19, είμαστε πρόθυμοι να συμβάλλουμε από κοινού στη εθνική προσπάθεια.

Μετά τιμής,

Ιατρικός Σύλλογος	Πρόεδρος
Ι.Σ. Αγρινίου	Παντελής Παπαθανάσης
Ι.Σ. Αιγίου	Αικατερίνη Υφαντή
Ι.Σ. Αιτωλοακαρνανίας	Αριστόβουλος Τριβλής
Ι.Σ. Αμαλιάδας	Κωνσταντίνος Τσαούσης
Ι.Σ. Αργολίδας	Κωνσταντίνος Κατσαρός
Ι.Σ. Αρκαδίας	Βασίλειος Ψυχογιός
Ι.Σ. Ζακύνθου	Πάυλος Καψαμπέλης
Ι.Σ. Κεφαλλονιάς	Σοφία Ζαφειράτου
Ι.Σ. Κορινθίας	Χρυσοβαλάντης Μέλλος
Ι.Σ. Λακωνίας	Μαρία Τσιρώνη
Ι.Σ. Μεσσηνίας	Δημήτρης Τζωρτζίνης
Ι.Σ. Πατρών	Άννα Μαστοράκου
Ι.Σ. Πύργου-Ολυμπίας	Νικόλαος Κατσαρός