

ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΑ ΕΝΩΣΗ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΒΙΟΠΑΘΟΛΟΓΙΑΣ

ΜΙΧΑΛΑΚΟΠΟΥΛΟΥ 29 - 115 28 ΑΘΗΝΑ – ΤΗΛ: 210 7213225, FAX: 210 7246180

E-MAIL: memtsa@ascentltd.gr

Αθήνα, 14/3/2017

**Προς: τον Υπουργό Υγείας κ. Ανδρέα Ξανθό
τον Αναπλ. Υπουργό Υγείας κ. Παύλο Πολάκη**

Κοινοποίηση : ΚΕΣΥ

ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

ΠΙΣ

Θέμα: « Προτάσεις επί του σχεδίου νόμου για την αναμόρφωση της οργάνωσης των νοσοκομείων»

Αξιότιμε κύριε Υπουργέ

Η Πανελλήνια Ένωση Ιατρικής Βιοπαθολογίας με έκπληξη πληροφορήθηκε από το site του Υπουργείου σας, στο σχέδιο νόμου «για την αναμόρφωση της οργάνωσης των νοσοκομείων», την διαφαινόμενη πρόθεση του Υπουργείου να καταργήσει μια Ιατρική ειδικότητα, την Ιατρική Βιοπαθολογία.

Στο σχέδιο αυτό αναφέρεται πέραν όλων των άλλων, ότι στα Τμήματα Βιοχημείας και Ανοσολογίας του Βιοπαθολογικού Τμήματος, μπορεί να ορίζονται ως Επιστημονικά Υπεύθυνοι και λοιποί Επιστήμονες οι οποίοι, πέραν όλων των άλλων, στερούνται και στοιχειωδών γνώσεων Ιατρικής διότι **ΔΕΝ ΕΙΝΑΙ ΑΠΟΦΟΙΤΟΙ ΙΑΤΡΙΚΩΝ ΣΧΟΛΩΝ** και επομένως δεν μπορούν να εκτελούν Ιατρικές πράξεις στις οποίες ανήκουν αδιαμφισβήτητα και όλες οι Εργαστηριακές Εξετάσεις. Επιπρόσθετα καταπατείται εμφανώς το «ιατρικό απόρρητο» αφού δίδεται πρόσβαση στον ιατρικό φάκελο – ιατρικές εξετάσεις των ασθενών και σε μη ιατρούς. Δεοντολογικά τουλάχιστον, θεωρείται δεδομένο ότι η τήρηση του ιατρικού απορρήτου αποτελεί θεμελιώδη αρχή στην άσκηση της ιατρικής, ενώ η μη εξουσιοδοτημένη αποκάλυψη ιατρικών πληροφοριών εγείρει επιπτώσεις προσωπικές, κοινωνικές αλλά και νομικές. Κατά αρχαιοτάτη παράδοση ο μόνος ο οποίος έχει την ποινική, αστική και πειθαρχική ευθύνη παραβίασης του ιατρικού απορρήτου είναι ο ιατρός.

Οι θέσεις της Πανελλήνιας Ένωσης Ιατρικής Βιοπαθολογίας, που εκφράζει τις θέσεις των 3500 συναδέλφων Ιατρών Βιοπαθολόγων είναι οι ακόλουθες:

ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ

ΕΝΙΑΙΟ ΒΙΟΠΑΘΟΛΟΓΙΚΟ ΤΜΗΜΑ

Προτείνεται η επαναφορά των ενιαίων Βιοπαθολογικών Τμημάτων ως ίσχυαν προ της εφαρμογής του ΕΣΥ.

Σήμερα τα περισσότερα από τα τριτοβάθμια Νοσοκομεία διαθέτουν ξεχωριστά Εργαστηριακά τμήματα (Μικροβιολογίας, Ανοσολογίας, Εργαστηριακής Αιματολογίας και Αιμοδοσίας, Ιατρικής Βιοχημείας) με ξεχωριστές διευθύνσεις για το καθένα, **τμήματα που αφορούν τις εκπαιδευτικές / λειτουργικές ενότητες της ενιαίας ιατρικής ειδικότητας της Ιατρικής Βιοπαθολογίας**. Και ενώ μέχρι της εφαρμογής του ΕΣΥ, τα προαναφερόμενα τμήματα, αποτελούσαν ένα ενιαίο Εργαστηριακό Τμήμα, σήμερα, μόνο τα μικρά Νοσοκομεία της περιφέρειας (επαρχιακά), λίγα Εργαστήρια μικρών Πανεπιστημιακών Νοσοκομείων, τα Κ.Υ και τα Ιδιωτικά Εργαστήρια διαθέτουν ενιαίο Τμήμα.

Η «επανενοποίηση» των εργαστηρίων σε ένα **ΕΝΙΑΙΟ ΒΙΟΠΑΘΟΛΟΓΙΚΟ ΤΜΗΜΑ**

θα συνεισφέρει θετικά στην ορθή διαχείριση και αξιοποίηση του υλικοτεχνικού εξοπλισμού αλλά και του συνεχώς μειούμενου επιστημονικού και τεχνολογικού προσωπικού αποδίδοντας και σημαντικά οικονομικά οφέλη στους προϋπολογισμούς των Νοσοκομείων.

Καλύτερη κατανομή του προσωπικού (ιατρών, τεχνολόγων, λοιπών κλάδων της Ιατρικής Υπηρεσίας) αλλά και εξοικονόμηση πόρων από τις εφημερίες όλου του προσωπικού του Βιοπαθολογικού τμήματος (ειδικευμένοι ιατροί, ειδικευόμενοι, λοιποί επιστήμονες, τεχνολόγοι). Στο Βιοπαθολογικό τμήμα θα εφημερεύει 1-2 ειδικευμένοι ιατροί, οι οποίοι θα έχουν την επιστημονική ευθύνη για όλες τις διενεργούμενες εξετάσεις (αιματολογικές, βιοχημικές, ανοσολογικές, μικροβιολογικές), 1-2 ειδικευόμενοι, υπερωριακή/ εφημεριακή απασχόληση τεχνολόγων και χημικών ή βιολόγων αναλόγως των αναγκών και του φόρτου εργασίας. Έτσι θα δημιουργηθεί τεράστιο οικονομικό όφελος από τις δαπάνες για εφημερίες και υπερωριακή απασχόληση πολλών ατόμων με το ίδιο ή παρεμφερές αντικείμενο. Προτείνεται να υπάρχει εφημερία ενεργός, μεικτού τύπου και ετοιμότητας **μόνο** για τους ιατρούς (ειδικευμένους και ειδικευόμενους). Για χημικούς, βιολόγους και τεχνολόγους να υπάρχει υπερωριακή απασχόληση και όχι εφημερία. **2^η πρόταση** : οι χημικοί βιολόγοι να έχουν μόνο ενεργείς εφημερίες και σε αυτό το καθεστώς να ενταχθούν και οι τεχνολόγοι. Κατάργηση των εφημεριών μεικτού τύπου και ετοιμότητας για τους λοιπούς επιστήμονες διότι είναι άνευ λειτουργικής σημασίας. Ο ειδικευόμενος ή ειδικευμένος ιατρός που είναι σε ενεργό εφημερία δεν έχει νόημα ούτε ουσία να καλύπτεται από έναν άλλο επιστήμονα. Ένα τέτοιο καθεστώς το μόνο που προσφέρει είναι κατασπατάληση χρημάτων.

Η διάρθρωση του ενιαίου Βιοπαθολογικού Τμήματος προτείνεται ως ακολούθως:

Α) Σε Νοσοκομεία με έως 400 κλίνες : Βιοπαθολογικό τμήμα, θα αποτελεί το Κεντρικό εργαστήριο του κάθε Νοσοκομείου με αποκλειστική ευθύνη την διενέργεια Αιματολογικών, Εξετάσεων αιμόστασης, Βιοχημικών, Ανοσολογικών και Μικροβιολογικών εξετάσεων σε όλους τους

νοσηλευόμενους ασθενείς, στους εξωτερικούς ασθενείς και στους ασθενείς των Επειγόντων. Στο Βιοπαθολογικό τμήμα θα προΐσταται Συντονιστής Διευθυντής με την ειδικότητα της Ιατρικής Βιοπαθολογίας. Ο Συντ. Διευθυντής θα έχει την επιστημονική και διοικητική ευθύνη λειτουργίας του τμήματος, του είδους των εξετάσεων, του ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού και του προσωπικού όσον αφορά τις ανάγκες και την κατανομή.

Β) Σε Νοσοκομεία με > 400 κλίνες προτείνεται ο Συντ. Διευθυντής του ΒΙΟΠΑΘΟΛΟΓΙΚΟΥ ΤΜΗΜΑΤΟΣ να μπορεί να ορίζει Επιστημονικούς Υπευθύνους ιατρούς βιοπαθολόγους σε επιμέρους εργαστήρια εντός του τμήματος ως κάτωθι, αναλόγως των αναγκών, της εξειδίκευσης ορισμένων εξετάσεων και του φόρτου εργασίας για καλύτερη διοικητική διαχείριση και λειτουργία του Βιοπαθολογικού τμήματος

ΕΝΙΑΙΟ ΒΙΟΠΑΘΟΛΟΓΙΚΟ ΤΜΗΜΑ		
1	ΑΙΜΑΤΟΛΟΓΙΚΟ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ	
2	ΝΥ ΑΙΜΟΔΟΣΙΑΣ	
3	ΑΝΟΣΟΛΟΓΙΚΟ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ	
4	ΒΙΟΧΗΜΙΚΟ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ	
5	ΜΙΚΡΟΒΙΟΛΟΓΙΚΟ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ	

Οι Διευθυντές ή υπεύθυνοι των επιμέρους εργαστηρίων/μονάδων θα είναι υποχρεωτικά ιατροί Βιοπαθολόγοι, όπως ορίζεται από το νόμο για τα ιατρικά τμήματα των Νοσοκομείων (άρθρο 7 παρ.8 του Ν.2889/2001), που είναι απαραίτητη προϋπόθεση προκειμένου τα Νοσοκομεία να πληρούν τα βασικά κριτήρια στην αξιολόγηση για εκπαίδευση των ειδικευομένων ιατρών (Ν3366/1955). Σε κάθε περίπτωση, η εκπαίδευση των ειδικευομένων Ιατρών Βιοπαθολόγων θα πρέπει να διενεργείται από ιατρούς. **Πρόσφατη σχετική απόφαση του Συμβουλίου Επικρατείας 2353/2016** (επισυνάπτεται).

Με τον τρόπο αυτό η πολιτεία εναρμονίζεται με τις οδηγίες της **Ευρωπαϊκής Ένωσης Ιατρικών Ειδικοτήτων (UEMS)** και περιγράφει ορθά την **πολυθεματική (polyvalent) ειδικότητα της Ιατρικής Βιοπαθολογίας / Εργαστηριακής Ιατρικής (Medical Biopathology/ Laboratory Medicine)** (Μικροβιολογία, Ανοσολογία, Εργαστηριακή Αιματολογία και Αιμοδοσία, Ιατρική Βιοχημεία). Όλα τα ανωτέρω είναι **ιατρικά τμήματα** στα οποία δεν μπορεί παρά να προΐσταται ιατρός και στην προκειμένη περίπτωση Ιατρός Βιοπαθολόγος, ο οποίος θα δύναται να εκπαιδεύει ιατρούς, να εκτελεί αμιγώς ιατρικές πράξεις και να αναλαμβάνει πλήρως και την **επιστημονική** αλλά και την **αστική ευθύνη** αυτών των πράξεων. Η διενέργεια

εξετάσεων, η αξιολόγηση των αποτελεσμάτων και η κλινική συμβουλευτική αποτελούν έργο των Ιατρών Βιοπαθολόγων και μόνον έτσι εξασφαλίζεται η ακρίβεια και η ασφάλεια των αποτελεσμάτων των ασθενών και προσφέρεται ποιότητα στην παροχή υπηρεσιών υγείας στους ασθενείς.

Η απασχόληση στο Βιοπαθολογικό τμήμα ιατρών κλινικών ειδικοτήτων δεν είναι δόκιμη διότι αντίκειται στην άσκηση των ιατρικών ειδικοτήτων και ενέχει τον κίνδυνο αντιποίησης ιατρικής ειδικότητας. Ο κλινικοί ιατροί έχουν το δικαίωμα διενέργειας μόνον «παρά την κλίνη» εξετάσεων (αέρια αίματος, σάκχαρο, σάκχαρο +οξόνη ούρων με stick) και δεν μπορούν να διενεργήσουν εργαστηριακές πράξεις ή εξετάσεις οι οποίες ανήκουν στο αντικείμενο άλλης ιατρικής ειδικότητας.

Ειδικότερα

Το Τμήμα της ΝΥ Αιμοδοσίας, εφ' όσον το Νοσοκομείο διαθέτει Μονάδα Μεσογειακής αναιμίας, θα μπορούσε να έχει και θέσεις Παθολόγων ή Παιδιάτρων, ανάλογα του Νοσοκομείου στο οποίο ανήκει και να ορίζεται ως Διατομεακό τμήμα. Όλες οι άλλες ΝΥ Αιμοδοσίας αποτελούν καθαρά τμήμα του Εργαστηριακού τομέα, επιτελούν απολύτως ιατρικό εργαστηριακό έργο, η ιατρική των μεταγγίσεων ακολουθεί τους κανόνες της ορθής εργαστηριακής πρακτικής ενώ η μετάγγιση είναι ευθύνη του κλινικού ιατρού της κλινικής που ανήκει ο ασθενής. Για το λόγο τούτο και οι θέσεις ιατρών (Βιοπαθολόγοι / Αιματολόγοι) θα πρέπει να ακολουθούν ένα κανόνα ποσόστωσης (70/30).

Τα ήδη λειτουργούντα άτυπα εργαστήρια Αιματολογικών κλινικών, δύνανται να εξακολουθούν την λειτουργία τους η οποία θα αφορά αποκλειστικά τους ασθενείς που νοσηλεύονται στην κλινική. Οι ασθενείς όλων των λοιπών κλινικών του νοσοκομείου, οι εξωτερικοί ασθενείς και οι ασθενείς των ΤΕΠ θα εξυπηρετούνται αποκλειστικά από το Ενιαίο Βιοπαθολογικό Τμήμα.

Στο Ενιαίο Βιοπαθολογικό Τμήμα μπορούν να απασχολούνται και «λοιποί επιστήμονες» μη ιατροί, όπως χημικοί ή βιολόγοι των οποίων θα προβλέπονται τα προσόντα διορισμού τους καθώς και ο αριθμός των αναγκαίων οργανικών θέσεων για κάθε εργαστήριο. Οι εν λόγω μη ιατροί «λοιποί επιστήμονες» θα διέπονται από τις διατάξεις του Υπαλληλικού Κώδικα και σε καμία περίπτωση δεν θα προκύπτει εξομοίωση των καθηκόντων των υπαλλήλων αυτών, που υπηρετούν στα νοσοκομεία, με αυτά των γιατρών του Ε.Σ.Υ. Όλοι οι λοιποί επιστήμονες προσφέρουν υπηρεσίες "συναφείς" και όχι ιατρικές. Δικαιούνται δηλαδή "να παρέχουν υπηρεσίες υγείας", αλλά όχι ιατρικές .

Θεωρούμε ότι όλοι αυτοί οι κλάδοι (χημικών, τεχνολόγων , βιολόγων, ψυχολόγων κ.λπ.) πρέπει να παραμείνουν στην ιατρική υπηρεσία διότι ως αναφέρεται στην πρόταση έχουν κοινό χαρακτηριστικό την υποστήριξη του διαγνωστικού και θεραπευτικού έργου των γιατρών. Θα μπορούσε να δημιουργηθεί Υποδιεύθυνση της Ιατρικής Υπηρεσίας η οποία θα περιλαμβάνει όλους αυτούς τους κλάδους. Σημειώνεται ότι στην Ελλάδα δεν υπάρχουν πτυχιούχοι Βιοχημείας (τελευταία έχει δημιουργηθεί τμήμα βιοχημείας και βιοτεχνολογίας στο Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας), δεν υπάρχουν Κλινικοί χημικοί (θα έπρεπε να έχουν πτυχίο Ιατρικής και μετά σπουδές στην Χημεία , όσοι ονομάζονται έτσι έχουν αυτοαποκληθεί «κλινικοί χημικοί μετά από απονομή του τίτλου από επιστημονική εταιρεία , γεγονός μη αποδεκτό από την Ελληνική νομοθεσία).

Η παραμονή όλων στην Ιατρική Υπηρεσία (σαν Υποδιεύθυνση) δεν αναιρεί τον υπολογισμό των οργανικών θέσεων με άλλο συντελεστή για τους ιατρούς και με άλλο για την Υποδιεύθυνση της Ιατρικής υπηρεσίας (λοιπούς κλάδους της Ιατρικής υπηρεσίας) . Η δημιουργία ξεχωριστής , ανεξάρτητης υπηρεσίας ούτε τις αντιπαραθέσεις αμβλύνει , αντίθετα τις οξύνει και επιπλέον ούτε λειτουργική είναι , διότι διαφορετικές απόψεις από τους Διευθυντές ή Προϊσταμένους της κάθε Υπηρεσίας θα έχουν επιπτώσεις στην εύρυθμη λειτουργία των τμημάτων με δυσμενή αποτελέσματα στην ασφαλή διαχείριση των ασθενών. Δεν είναι παράδοξο ούτε απαγορευτικό , αντίθετα είναι επιβεβλημένο να διευθύνει την Ιατρική υπηρεσία ένας ιατρός (11-12 έτη σπουδών) και να περιλαμβάνει η Ιατρική υπηρεσία όλους τους κλάδους (4 έτη σπουδών) που υποστηρίζουν το διαγνωστικό και θεραπευτικό έργο της .

Για όλα τα λοιπά τμήματα του Εργαστηριακού τομέα (Ακτινοδιαγνωστικό, Κυτταρολογικό, Παθολογοανατομικό) θεωρούμε ότι αρμόδιες και με βαθιά γνώση της ασφαλούς λειτουργίας ενός νοσοκομειακού τμήματος είναι οι επιστημονικές εταιρείες των αντίστοιχων ειδικοτήτων.

Θεωρούμε ότι οι αντιρρήσεις μας είναι δίκαιες και οι θέσεις μας είναι σαφείς και εναρμονισμένες πλήρως με τις επιταγές της Ευρωπαϊκής Ένωσης Ιατρικών Ειδικοτήτων (UEMS), προάγουν την υγεία των συμπολιτών μας, συνεισφέρουν στην εξοικονόμηση πόρων, καθώς και στην καλλίτερη διαχείριση του ανθρώπινου δυναμικού στις Διοικήσεις των Νοσοκομείων της χώρας μας και αναμένουμε να εισακουστούν από την ηγεσία του Υπουργείου.

Η Πανελλήνια Ένωση Ιατρικής Βιοπαθολογίας μαζί με τα 3.500 μέλη της ιατρούς Βιοπαθολόγους είναι στην διάθεσή σας για κάθε επικοινωνητική συνδρομή ώστε να δημιουργηθούν λειτουργικοί οργανισμοί νοσοκομείων με στόχο την ασφαλή διαχείριση των ασθενών.

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ
Για το ΔΣ της
Πανελληνίας Ένωσης Ιατρικής Βιοπαθολογίας
Η ΓΕΝ. ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ



Ν. Μαλισιόβας
Ομ. Καθηγητής Μικροβιολογίας
Αιματολογικού Τμ.
Ιατρικής Σχολής Παν/μίου ΑΠΘ
«Κωνσταντοπούλειο-Πατησίων»



Π. Παρασκευοπούλου
Συντ. Δ/ντρια
Γ.Ν.Ν.Ιωνίας