

Χειρουργικές επεμβάσεις ανά Υγειονομική Περιφέρεια (ΥΠΕ) α' εξάμηνο 2016

	Προγραμματισμένες	Έκτακτες	Ολοήμερη	Μικρές	Μεσίες	Μεγάλες	Βαριές	Εξαιρετικά Βαριές	Άγνωστο	Σύνολο
ΥΠΕ1	55.249	15.161	0	7.758	16.691	15.131	4.012	1.335	2	70.412
ΥΠΕ2	24.379	6.228	0	5.271	9.806	8.957	1.772	74	399	31.006
ΥΠΕ3	25.681	6.364	0	11.566	9.156	8.686	1.755	859	14	32.059
ΥΠΕ4	29.550	7.216	162	12.889	8.100	12.099	2.527	1.000	0	36.928
ΥΠΕ5	14.097	4.276	0	4.999	4.908	5.263	1.880	359	0	18.373
ΥΠΕ6	29.656	6.941	0	7.111	7.430	7.641	972	265	4.531	41.128
ΥΠΕ7	10.217	2.626	0	652	679	1.097	68	31	3.142	15.985
Σύνολο	188.829	48.812	162	50.246	56.770	58.874	12.986	3.923	8.088	245.891

«ΤΡΥΠΕΣ» ΣΤΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΠΟΥ ΕΠΙΧΕΙΡΕΙ ΝΑ ΒΑΛΕΙ ΤΑΞΗ ΣΤΙΣ 456 ΧΙΛΙΑΔΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ ΕΤΗΣΙΩΣ

Νέο παράθυρο για «φακελάκι» ανοίγει η «Λίστα χειρουργείου»

«Τάξη» στα 456.000 χειρουργεία που πραγματοποιούνται κάθε χρόνο στα δημόσια νοσοκομεία της χώρας, επιχειρεί να βάλει το υπουργείο Υγείας. Καθημερινά στο ΕΣΥ διενεργούνται περί τις 1.250 χειρουργικές επεμβάσεις από τις οποίες περίπου το 80%, δηλαδή 4 στις 5 επεμβάσεις, είναι προγραμματισμένες. Γι' αυτές τις επεμβάσεις, το υπουργείο Υγείας καθιερώνει «Λίστα Χειρουργείου», που αναμένεται να τεθεί σε ισχύ μέχρι τέλος του έτους. Σύμφωνα με το υπουργείο με τη «Λίστα» θα αντιμετωπιστεί το λεγόμενο «γρηγορόσημο», αφού οι ιατροί θα είναι υποχρεωμένοι να τεκμηριώνουν τη βαρύτητα του κάθε περιστατικού ώστε στη συνέχεια να δίνεται η σχετική προτεραιότητα, ενώ τα στοιχεία θα δημοσιοποιούνται στην ιστοσελίδα του κάθε νοσοκομείου.

Σύμφωνα όμως με τα αποτελέσματα της διαβούλευσης για τη «Λίστα» -ολοκληρώθηκε πριν από λίγες ημέρες- τίθενται νέα εμπόδια για τους ασθενείς, καθιερώνεται μεγαλύτερη γραφειοκρατία, αλλά κυρίως αυξάνεται ο κίνδυνος για «φακελάκι». Οι συμμετέχοντες στη διαβούλευση αναγνωρίζουν την αναγκαιότητα εφαρμογής ενός ενιαίου συστήματος για τα χειρουργεία. Ωστόσο υπογραμμίζουν τα «κενά» του συστήματος προειδοποιώντας για τις συνέπειες στους ασθενείς. Χαρακτηριστικό είναι το σχόλιο χρήστη των υπηρεσιών υγείας: «Οχι άλλη γραφειοκρατία, όχι άλλα έντυπα για συμπλήρωση, όχι άλλες επιτροπές, όχι άλλες λίστες».

Εξαιρετικά χαρακτηρίζει ιατρός στο ΕΣΥ την προσπάθεια για εξάλειψη διαφοράς στον τομέα των χειρουργείων. Ωστόσο εκτιμά ότι «υπάρχει μεγάλη πιθανότητα περιστατικά που δεν είναι επείγοντα, να "βαφτίζονται" έτσι προκειμένου να μην ενταχθούν στη διαδικασία της λίστας. Δηλαδή θα έρχεται μετά από συνεννόηση με τον χειρουργό ιατρό στα επείγοντα, ισχυριζόμενος έντονη δυσφορία ή πόνο (ενώ δεν θα ισχύει), θα χαρακτηρίζεται ως επείγον και θα μπορεί να μην υπόκειται στον έλεγχο της λίστας».

Επιπλέον, ερωτά «τι θα εμποδίζει έναν χειρουργό που θα κληρωθεί, να κρίνει ένα περιστατικό που ενώ είναι κατηγορίας 3, να μετατραπεί με το κατάλληλο κληρωτικό ποσό σε κατηγορία 1;». «Για να έχει επιτυχία και να μπορέσει να λειτουργήσει η λίστα χειρουργείου, θα πρέπει να υπάρχει ο απαιτούμενος αριθμός χειρουργών, αναισθησιολόγων και

«Υπάρχει μεγάλη πιθανότητα περιστατικά που δεν είναι επείγοντα, να "βαφτίζονται" έτσι, προκειμένου να μην ενταχθούν στη διαδικασία της λίστας»

Τα δέκα νοσοκομεία με τον μεγαλύτερο αριθμό επεμβάσεων (α' εξάμηνο 2016)

	Προγραμματισμένες	Έκτακτες	Ολοήμερη	Άγνωστο	Σύνολο
Γ.Ν.-Κ.Υ.ΜΟΛΑΩΝ	306	15	0	0	321
Γ.Ν.ΚΑΡΠΕΝΗΣΙΟΥ	250	60	0	0	310
Γ.Ν.ΛΕΥΚΑΔΑΣ	254	49	0	0	303
Γ.Ν.ΘΗΒΩΝ	244	27	0	0	271
Γ.Ν.-Κ.Υ.ΚΥΠΑΡΙΣΣΙΑΣ	235	14	0	0	249
Γ.Ν.-Κ.Υ.ΚΑΡΥΣΤΟΥ	124	19	0	0	143
Γ.Ν.-Κ.Υ.ΓΟΥΜΕΝΙΣΣΑΣ	102	0	0	0	102
Γ.Ν.-Κ.Υ.ΚΥΘΗΡΩΝ «ΤΡΙΦΥΛΛΕΙΟ»	55	13	0	0	68
Γ.Ν.-Κ.Υ.ΙΚΑΡΙΑΣ	43	1	0	19	63
Γ.Ν.-Κ.Υ.ΚΥΜΗΣ	36	3	0	0	39

Τα δέκα νοσοκομεία με τον μικρότερο αριθμό επεμβάσεων (α' εξάμηνο 2016)

	Προγραμματισμένες	Έκτακτες	Ολοήμερη	Άγνωστο	Σύνολο
Γ.Ν. «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ» *	9.603	1.507	0	0	11.110
Γ.Ν.Α. «Γ.ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ»	9.053	1.991	0	0	11.044
Γ.Ν.ΑΤΤΙΚΗΣ «ΚΑΤ»	6.043	3.639	0	0	9.682
Γ.Ν.ΘΕΣΣΑΛ. «ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ»	6.998	1.991	162	0	9.151
ΠΑΝ/ΜΙΑΚΟ Γ.Ν. ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ	4.838	537	0	1.060	6.435
Γ.Ν.Α. «ΟΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ»	3.892	1.454	0	0	5.346
Γ.Ν.ΘΕΣΣΑΛ. «Γ.ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ»	3.926	1.162	0	0	5.088
Γ.Ν.ΝΙΚΑΙΑΣ ΠΕΙΡΑΙΑ «ΑΓΙΟΣ ΠΑΝΤΕΛΕΗΜΩΝ»	3.645	1.377	0	0	5.022
Γ.Ν.ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ «ΒΕΝΙΖΕΛΕΙΟ - ΠΑΝΑΝΕΙΟ»	3.787	1.031	0	0	4.818
ΟΦΘΑΛΜΙΑΤΡΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ	4.595	172	0	0	4.767

νοσηλευτών χειρουργείου. Άλλως, χωρίς στελέχωση, χωρίς ανάπτυξη των διαθέσιμων χειρουργικών αιθουσών και με την γραφειοκρατική διαδικασία που απαιτείται για τον προγραμματισμό ασθενών, η θέσπιση της λίστας με αυτές τις προϋποθέσεις, μάλλον μακροσκελή λίστα αναμονής θα δημιουργήσει παρά θα διευκολύνει», σχολιάζει ένας από τους συμμετέχοντες.

Ειδικά αναφορά γίνεται στα νοσοκομεία «χωρίς αναισθησιολόγους, με ένα μόνο χειρουργό, με μειωμένο νοσηλευτικό προσωπικό χειρουργείου». Στα ίδια σχόλια, ιατρός του ΕΣΥ αναφέρει ότι «η διαφορά δεν θα καταπολεμηθεί όσο κάποιοι λίγοι αλλά και οι θεράποντες χειρουργοί θα είναι «κύριοι» της όποιας λίστας όσες δικλίδες ασφαλείας κι αν μπου (και θυμίζω τα «βαλιτσάκια» στα ΤΕΠ που προσέρχονται στις γενικές επημερίες όντας προσυνηνοήσιες υποκρίπτουσες πελατειακή σχέση ασθενή/χειρουργού».

Χειρουργός σε μεγάλο νοσοκομείο σημειώνει, μεταξύ άλλων «το όλο εγχείρημα, αν και σωστό, μοιάζει εξαιρετικά γραφειοκρατικό. Σε υποστελεχωμένες κλινικές, χωρίς καμία γραμματειακή υποστήριξη έρχεται να προσθέσει και άλλη γραφειοκρατία στους

χειρουργούς και μάλιστα ανανεούμενη ανά εβδομάδα». Και τονίζει, «η δωροληψία (φακελάκι), ειδικά στα μεγάλα χειρουργεία, δεν νομίζω ότι θα περιοριστεί με την λίστα. Μήπως πρέπει τελικά αυτό το φαινόμενο που κρατάει 10ετίες και προσβάλλει τον πολιτισμό μας, τους ασθενείς αλλά και τους χειρουργούς να αντιμετωπιστεί πιο ρεαλιστικά; Αντί δηλαδή να κρυβόμαστε όλοι πίσω από το δάκτυλό μας με κάποιο τρόπο να νομιμοποιηθεί, έτσι ώστε και το νοσοκομείο να έχει έσοδα και να φορολογείται. Αν μελετήσετε λίγο τα συστήματα υγείας άλλων ευρωπαϊκών χωρών (Αγγλία, Ολλανδία κ.ά.) θα βρείτε τρόπο».

Αλλά και Διευθυντής Παιδοχειρουργός στο Νοσοκομείο Αγία Σοφία εκτιμά πως «το σχέδιο αυτό θα μείνει στα χαρτάκια για πολλούς λόγους, με κυριότερο όλων ότι ο Έλληνας δεν θέλει να περιμένει σε καμία ουρά, ούτε φυσικά την σέβεται. Και αυτό αφορά τόσο τους ασθενείς (που μπορεί να είναι γραμμένοι σε 2 ή 3 λίστες νοσοκομείων) όσο και τους γιατρούς (που θέλουν να προηγηθούν οι δικοί τους ασθενείς), όσο και τους πολιτικούς -διοικητές κ.λπ. που αν υπάρχει διαφάνεια και τάξη πώς θα πουλήσουν εκδούλευση στους ψηφοφόρους τους».

ΤΙ ΠΡΟΒΛΕΠΕΙ Η ΥΠΟΥΡΓΙΚΗ ΑΠΟΦΑΣΗ ΓΙΑ ΤΗ «ΛΙΣΤΑ ΧΕΙΡΟΥΡΓΕΙΟΥ»

ΑΝΑΜΟΝΗ ΕΩΣ ΕΞΙ ΜΗΝΕΣ

Από 1-2 εβδομάδες έως και 6 μήνες θα κυμαίνεται η αναμονή για προγραμματισμένο χειρουργείο σε δημόσιο νοσοκομείο, με την καθιέρωση της «Λίστας Χειρουργείου». Το Σχέδιο προβλέπει ότι σε κάθε Νοσοκομείο ορίζεται υπεύθυνος για την έγκριση της λίστας χειρουργείου και την τήρηση της διαδικασίας ο αναληρωτής διοικητής. Επίσης, ορίζεται από το Δ.Σ. υπάλληλος του νοσοκομείου ως υπεύθυνος για τη σύνταξη της λίστας χειρουργείου. Κάθε χειρουργός, μετά την κλινική εκτίμηση της κατάστασης του ασθενούς αξιολογεί τη σοβαρότητα της νόσου και συντάσσει υποχρεωτικά γραπτό ενημερωτικό σημείωμα. Η αξιολόγηση της κατάστασης του ασθενούς συνοδεύεται και από τον εκτιμώμενο χρόνο αναμονής. Έτσι:

- ✓ Για περιστατικά που έχουν γρήγορη εξέλιξη και η καθυστέρηση επηρεάζει το αποτέλεσμα, η επέμβαση πρέπει να πραγματοποιηθεί μέσα σε 1-2 εβδομάδες.
- ✓ Για περιστατικά με δυνητικά γρήγορη εξέλιξη και η καθυστέρηση μπορεί να επηρεάσει το αποτέλεσμα, η επέμβαση πρέπει να πραγματοποιηθεί μέσα σε 3-5 εβδομάδες.
- ✓ Για περιστατικά με έντονα συμπτώματα ή δυσλειτουργία, χωρίς γρήγορη εξέλιξη, η επέμβαση πρέπει να πραγματοποιηθεί μέσα σε 6-12 εβδομάδες.
- ✓ Για περιστατικά με ήπια/μέτρια συμπτώματα ή δυσλειτουργία, χωρίς γρήγορη εξέλιξη, η επέμβαση πρέπει να πραγματοποιηθεί μέσα σε 24 εβδομάδες.
- ✓ Για περιστατικά χωρίς συμπτώματα ή δυσλειτουργία, χωρίς γρήγορη εξέλιξη, η επέμβαση πρέπει να πραγματοποιηθεί σε διάστημα > 24 εβδομάδων.

Τα γραπτά ενημερωτικά σημειώματα παραδίδονται στον υπεύθυνο υπάλληλο, ο οποίος στη συνέχεια λαμβάνοντας υπόψη του την κατανομή των χειρουργικών τραπέζων ανά τμήμα, καθώς και τις ημέρες που χειρουργεί κάθε χειρουργός, ενημερώνει τον ασθενή, για τις διαθέσιμες ημερομηνίες καθώς και τις ημερομηνίες που χειρουργεί ο εκάστοτε ιατρός. Οι ασθενείς που θεωρούν ότι παραβιάζεται η σειρά προτεραιότητας μπορούν να υποβάλουν καταγγελία στο Γραφείο Προστασίας Δικαιωμάτων του νοσοκομείου. Σημειώνεται ότι η μη τήρηση του κανονισμού χειρουργείου και της διαδικασίας διαμόρφωσης της λίστας, αποτελούν πειθαρχικά παραπτώματα.