

# Συγχωνεύσεις των νοσοκομείων σε Πάτρα και Ελλάδα

Πέμπτη, 07-04-2011



Από τα 158 που λειτουργούν σήμερα σε όλη τη χώρα με την αναδιάρθρωση θα μείνουν 40, θα έχουν ενιαία διοίκηση, ελεγχόμενη αυστηρά διαχείριση, μηχανοργάνωση παντού, ενώ θα γίνει και ανακατανομή προσωπικού.

Τα μεγάλα νοσοκομεία συγχωνεύονται και, σύμφωνα με αποκλειστικές πληροφορίες του «Έθνους της Κυριακής», δημιουργούνται 5 ομάδες υγειονομικών μονάδων και ανά δύο έως και 5 νοσοκομεία ενοποιούνται κάτω από μία διοίκηση. Έτσι 15 νοσοκομεία θα συγχωνευτούν σε πέντε.

Στο σύνολο της χώρας θα συγχωνευτούν 158 νοσοκομεία, σε νέα σχήματα διοικητικά ευέλικτα. Η προσπάθεια αναμόρφωσης του ΕΣΥ μπαίνει στην τελική ευθεία, αρχής γενομένης από το κέντρο της πρωτεύουσας όπως ανήγγειλε ο υπουργός Υγείας, Ανδρέας Λοβέρδος.

Πανελλαδικά, οι νέες διοικήσεις νοσοκομείων που θα προκύψουν, από την «αναδιάρθρωση δυνάμεων», όπως αποκαλεί αυτήν την αναμόρφωση του ΕΣΥ ο υπουργός Υγείας, δεν θα ξεπερνούν τις 40.

Η μεγαλύτερη ομάδα νοσοκομείων κάτω από μία διοίκηση, σχεδιάζεται, με μια σειρά από κριτήρια, να είναι αυτή που περιλαμβάνει τη συγχώνευση τεσσάρων μεγάλων νοσοκομείων στους Αμπελοκήπους, όπως είναι το Αλεξάνδρας, το Αρεταίειο, το Λαϊκό και το Ιπποκράτειο. Η 2η ομάδα, περιλαμβάνει τα νοσοκομεία Άγιος Σάββας (ογκολογικό), Σπηλιοπούλειο και Ελπίς. Η 3η ομάδα: Ευαγγελισμός, νοσοκομείο ΙΚΑ και Πολυκλινική. Η 4η ομάδα: ΚΑΤ (ορθοπεδικό - τραυματιολογικό), Σεισμανόγλειο και Αμαλία Φλέμιγκ. Η 5η ομάδα περιλαμβάνει τη συγχώνευση των δύο παιδιατρικών νοσοκομείων Αγία Σοφία και Αγλαΐα Κυριακού.

Σε καθεμία απ' αυτές τις νέες ομάδες νοσοκομείων που θα προκύψουν από τις συγχωνεύσεις, όλες οι λειτουργίες θα χωρίζονται σε τρεις μεγάλους τομείς:

**Εργαστηριακός:** Περιλαμβάνει όλο το διαγνωστικό μέρος, τις αντίστοιχες υποδομές και θα υπάρχει συνεργασία των εξωτερικών ιατρείων, αλλά και του παθολογικού τομέα, που θα διεκπεραιώνει τις εργαστηριακές εξετάσεις.

**Παθολογικός:** Περιλαμβάνει τη νοσηλεία, την κλινική παρακολούθηση της θεραπείας και εξέλιξης του ασθενή.

**Χειρουργικός:** Έχει τις υποδομές και τη στελέχωση να εκτελεί έκτακτα και προγραμματισμένα χειρουργεία, ανάλογα με την αξιολόγηση και τις προτεραιότητες, που προκύπτουν από τα εργαστηριακά δεδομένα.

Στις συζητήσεις για αλλαγές, πριν αυτές πάρουν την οριστική τους μορφή, θα ληφθούν υπόψη οι προτάσεις των φορέων, που εκπροσωπούν γιατρούς, νοσηλευτές και άλλους εργαζόμενους, αλλά και οι εισηγήσεις ομάδας ειδικών με επικεφαλής τον καθηγητή οικονομικών της Υγείας, Λυκούργο Λιαρόπουλο, που μελέτησε ένα πλάνο αλλαγών με βάση μια σειρά από στατιστικά, γεωγραφικά, πληθυσμιακά και άλλα αντικειμενικά κριτήρια.

Οι 40 νέες διοικήσεις που θα προκύψουν, από τις υπάρχουσες 158, θα κληθούν να εργασθούν σ'ένα εντελώς νέο τοπίο. Θα υπάρξει αυστηρά ελεγχόμενη διαχείριση, με μηχανοργάνωση παντού, ανακατανομή προσωπικού όπου χρειάζεται, διαρκής παρακολούθηση αναγκών και ελλείψεων.

## **ΑΝΑΔΙΑΤΑΞΕΙΣ**

### **Εσωτερικές μετακινήσεις σε μονάδες και κλινικές**

Η ενιαία διοίκηση κάθε ομάδας νοσοκομείων θα μπορεί να αξιοποιεί καλύτερα το ανθρώπινο δυναμικό με εσωτερικές μετακινήσεις, όσες χρειάζονται να γίνουν για να καλύπτονται κενά. Ακόμη εξετάζονται τρόποι πώς θα μπορούν να γίνονται και εσωτερικές συγχωνεύσεις, σε μονάδες κλινικές και τμήματα, ώστε να αξιοποιείται καλύτερα το ανθρώπινο δυναμικό. Για παράδειγμα, αν στο ίδιο νοσοκομείο ή σε δύο γειτονικές μονάδες υπάρχουν διαγνωστικά εργαστήρια που υπολειπόμενα και τα δύο, λόγω ελλείψεων προσωπικού ή υποδομών αυτά τα δύο συγχωνεύονται σε ενιαίο και επιπλέον ενισχύονται όπου χρειάζεται, για να αποτελούν μια μεγάλη συντονισμένη ομάδα, που εργάζεται στο ίδιο αντικείμενο. Όπως εξηγούν οι ειδικοί των οικονομικών της υγείας, για χρόνια επικράτησε η λογική καθένας από τους παλιούς γιατρούς να δημιουργεί δική του διεύθυνση κλινικής και μέσα στο νοσοκομείο να υπάρχουν δύο και τρεις ανεξάρτητες κλινικές, χωρίς να συντονίζονται και να συνεργάζονται. Αποτέλεσμα, η μία να έχει πληρότητα όλων των κλινών, η άλλη να έχει άδεια ή στη μία να νοσηλεύονται περιστατικά που αξιολογούνται όλα πολύ σοβαρά και στην άλλη να νοσηλεύονται περιστατικά ρουτίνας...

### **Εκμυστηρεύσεις αρμοδίων**

#### **Διοικητικές οι αλλαγές, δεν θα θιγούν εργαζόμενοι**

«Οι προτάσεις της Επιτροπής υπάρχουν για να έχουμε μια βάση συζήτησης και αυτή τη στιγμή δεν είναι τίποτα αποφασισμένο», εξηγεί στο «Έθνος της Κυριακής» ο υφυπουργός Υγείας Μιχάλης Τιμοσίδης. «Οι συγχωνεύσεις θα είναι κυρίως διοικητικές και δεν θίγονται, σε καμιά περίπτωση, οι εργαζόμενοι». Οι τελικές αποφάσεις, όπως κατ'επανάληψη έχει διευκρινίσει και ο υπουργός Υγείας Ανδρέας Λοβέρδος, θα προκύψουν μετά από διάλογο, με γνώμονα βελτιώσεις, για την καλύτερη εξυπηρέτηση του πολίτη». «Έχουμε σοβαρές επιφυλάξεις», δηλώνει στο «Έθνος της Κυριακής» ο πρόεδρος της ΟΕΝΓΕ, Δημήτρης Βαρνάβας, «για την "επιστημονικότητα" με την οποία συντάχθηκε ο "χάρτης υγείας" και για την ορθότητα του εγχειρήματος των συγχωνεύσεων. Γι'αυτό και είμαστε προβληματισμένοι, ενώ έχουμε προτάσεις, κατά πόσο θα συμμετέχουμε σ'αυτό τον διάλογο».

## **Τι θα γίνει στην επαρχία**

### **3 διοικήσεις νοσοκομείων ανά Περιφέρεια**

Οι συγχωνεύσεις στην επαρχία θα ακολουθήσουν τον γενικό κανόνα ότι κάθε διοικητική περιφέρεια δεν θα διαθέτει πάνω από τρεις διοικήσεις νοσοκομείων. Ιδιαιτερότητες υπάρχουν επίσης στα νησιά, ενώ η Θεσσαλονίκη με 14 νοσοκομεία αποτελεί ειδική περίπτωση, που προτείνεται να αντιμετωπισθεί με τρόπο ανάλογο των Αθηνών και προβλέπονται από δύο έως τρεις διοικήσεις. Μεγάλες πόλεις που διαθέτουν νομαρχιακά, αλλά και πανεπιστημιακά νοσοκομεία, όπως Πάτρα, Λάρισα, Ηράκλειο, Ιωάννινα, Αλεξανδρούπολη, θα έχουν μια διοίκηση για όλες τις δομές Υγείας της περιοχής.

Η επαρχία ωστόσο, έχει πλήθος αγροτικών ιατρείων και σε πολλές κωμοπόλεις κέντρα Υγείας, που με την ανασύνταξη δυνάμεων του ΕΣΥ θα περιληφθούν στις αλλαγές, για καλύτερα οργανωμένες δομές πρωτοβάθμιας περίθαλψης.

Με τον τρόπο αυτό, αναμένεται να αποσυμφορηθούν σε μεγάλο βαθμό τα νοσοκομεία, όπου θα φτάνουν κυρίως τα σοβαρά περιστατικά, ενώ τα περιστατικά ρουτίνας θα αντιμετωπίζονται στις δομές της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας. Ορισμένα από τα μικρά νοσοκομεία, εφόσον υπάρχουν στην περιοχή και οργανωμένα μεγάλα νοσοκομεία, θα αλλάξουν ρόλο και θα λειτουργούν ως μονάδες πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, στο πρότυπο των Κ.Υ. αστικού τύπου.

Η πρωτοβάθμια φροντίδα ενισχύεται σημαντικά και από τις δομές υγείας των ασφαλιστικών Ταμείων και ειδικότερα του δικτύου ιατρείων και νοσοκομείων του ΙΚΑ, που συντονίζονται, στο πλαίσιο και της ομαδοποίησης των νοσοκομείων, με τις δομές των εξωτερικών ιατρείων τους. Σε όλες τις υγειονομικές μονάδες του ΕΣΥ, θα έχουν πλέον εποπτεία οι περιφέρειες του «Καλλικράτη», ενώ σημαντικό ρόλο θα μπορούν να έχουν και οι νέοι δήμοι, που εκτός των άλλων, θα μπορούν να υλοποιούν εξωνοσοκομειακές πολιτικές προστασίας της υγείας, θα αναπτύσσουν ιατρεία πρόληψης, στο πρότυπο που λειτουργούν ήδη στον Δήμο Αμαρουσίου και σε ορισμένους άλλους δήμους της χώρας.

### **Πιλοτική εφαρμογή**

Ήδη έχει προηγηθεί πολύμηνη συνεργασία της ηγεσίας του υπουργείου Υγείας με την ηγεσία του υπουργείου Εργασίας, με τη συμμετοχή και των διοικητών των ασφαλιστικών Ταμείων, όπου ορίστηκαν τα στάδια των αλλαγών, που θα ανακοινωθούν σύντομα και θα αναφέρονται στην τελική μορφή που θα έχει το νέο δίκτυο πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας.

Αυτές τις ημέρες αναμένεται, σύμφωνα με την προετοιμασία που έγινε, να ξεκινήσει και η πιλοτική εφαρμογή της ένταξης των υγειονομικών υπηρεσιών του ΙΚΑ στο ΕΣΥ, από τη Θεσσαλονίκη και την Κρήτη, κάτω από την εποπτεία μεικτής επιτροπής στελεχών των δύο υπουργείων.

Στη νέα δομή πρωτοβάθμιας υγείας ενσωματώνεται το ΙΚΑ που διαθέτει 350 υγειονομικές μονάδες και 5 νοσοκομεία. Εργάζονται 8.500 γιατροί και 3.500 άτομα υγειονομικό προσωπικό.

Οι γιατροί του ΙΚΑ θα πρέπει να συντονισθούν με τους συναδέλφους τους από τα 200 Κέντρα Υγείας της Επαρχίας, τα 1.500 πολυδύναμα περιφερειακά ιατρεία, τα τμήματα εξωτερικών

ιατρείων των νοσοκομείων, αλλά και το προσωπικό των Κέντρων Υγείας αστικού τύπου.

## **Οι ενοποιήσεις σε 4 μεγάλες πόλεις**

### **Θεσσαλονίκη**

Η Θεσσαλονίκη που έχει 14 νοσοκομεία, θα μπορεί να έχει ενιαία διοίκηση, όπως και στην Αθήνα, σε ομάδες τριών-τεσσάρων νοσοκομείων ανά γεωγραφική περιοχή (δυτικές συνοικίες, κέντρο κ.λπ.). Υπό συγχώνευση είναι μικρά και μεγάλα νοσοκομεία, μεταξύ των οποίων τα «ΑΧΕΠΑ», Γενικό Νοσοκομείο «Γ. ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ», «Γεώργιος Παπανικολάου», «Θεαγένειο» (ογκολογικό), «Ιπποκράτειο» κ.ά.

### **Πάτρα**

Η γεωγραφική θέση της Πάτρας μπορεί να περιλάβει υπό ενιαίες διοικήσεις έως δύο ομάδες, τα 6 νοσοκομεία της Αχαΐας, αλλά και τα μικρότερα όμορων νομών, ακόμη και μονάδες της Δ. Ελλάδας. Στην Πάτρα λειτουργούν τα νοσοκομεία: Παιδών «Καραμανδάνειο», Νοσοκομείο Νοσημάτων Θώρακος Ν.Δ. Ελλάδας «Αγ. Ανδρέας», Περιφ. Γ. Ν. Πάτρας «Αγ. Ανδρέας» και Περιφ. Πανεπιστημιακό Ρίου.

### **Ιωάννινα**

Στην πόλη των Ιωαννίνων υπάρχουν δύο μεγάλα νοσοκομεία, το Περιφ. Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο και το Γεν. Περιφ. Νοσοκομείο Ιωαννίνων («Γ. Χατζηκώστα»), που εξυπηρετούν την ευρύτερη περιοχή της Ηπείρου. Οι δομές Υγείας περιλαμβάνουν, επίσης, τα Κ.Υ. και δεκάδες αγροτικά ιατρεία. Σύμφωνα με τον σχεδιασμό, όλες οι δομές αποκτούν ενιαία διοίκηση.

### **Ηράκλειο**

Το Βενιζέλειο Γενικό Νοσοκομείο και το Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Ηρακλείου καλύπτουν τις ανάγκες τόσο της πόλης του Ηρακλείου όσο και των όμορων νομών. Η γεωγραφική ιδιαιτερότητα της Κρήτης επιτρέπει να υπάρχουν μία έως τρεις διοικήσεις. Η τελική επιλογή για τις διοικήσεις που θα καλύψουν όλες τις μονάδες του νησιού θα καθορισθεί και από τις χωροταξικές ιδιομορφίες των τεσσάρων νομών.

Πηγή: <http://www.attacktv.gr>