

Νοσοκομεία: άλλα άδεια, άλλα με ράντζα

Συνωστισμός σε επτά νοσηλευτήρια, ενώ οι κενές κλίνες στο Λεκανοπέδιο ανέρχονται σε εκατοντάδες

Της Πέννυς Μπουλούτζα

Επτά νοσοκομεία της Αθήνας παρουσιάζουν τη γνωστή, θλιβερή, προσβλητική, εικόνα των ράντζων στους διαδρόμους των κλινικών, ενώ την ίδια στιγμή τα υπόλοιπα νοσοκομεία έχουν κενές κλίνες, και μάλιστα ο αριθμός τους είναι τετραπλάσιος των ράντζων που αναπτύσσονται... Ομως και εντός ενός νοσοκομείου, τα ράντζα υπάρχουν σε συγκεκριμένες κλινικές, ενώ συγκεκριμένες είναι και οι ώρες κατά τις οποίες εισάγονται ασθενείς προς νοσηλεία. Αυτά είναι ορισμένα από τα κεντρικά συμπεράσματα μελέτης που πραγματοποίησε το υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, από τις 5 Μαΐου έως και τις 25 Ιουνίου σε 25 νοσοκομεία του Λεκανοπεδίου. Η μελέτη πραγματοποιήθηκε με τη συμπλήρωση ειδικών εντύπων, όσον αφορά την κίνηση των νοσοκομείων τόσο κατά τη διάρκεια των εφημεριών, όσο και τις ημέρες καθημερινής λειτουργίας, τα οποία και συγκέντρωσε το Γραφείο Σχεδιασμού, Μελετών και Προγραμματισμού του υπουργείου.

Ειδικότερα, καθημερινά κατά μέσο όρο υπάρχουν σε επτά νοσοκομεία του Λεκανοπεδίου 154 φορεία-ράντζα, ενώ οι κενές κλίνες κατά μέσο όρο στα άλλα νοσοκομεία φθάνουν τις 623. Τα νοσοκομεία που παρουσιάζουν το πρόβλημα των ράντζων είναι ο «Ευαγγελισμός», όπου υπάρχουν 66 ράντζα κατά μέσο όρο ημερησίως, το Λαϊκό (32 ράντζα), το Γενικό Κρατικό Αθηνών (22), ο Ερυθρός Σταυρός (16) και το Θριάσιο (9). Όσον αφορά το Κρατικό Νίκαιας, η κατάσταση βγαίνει βελτιωμένη και αυτή τη στιγμή αναπτύσσει περίπου έξι ράντζα ημερησίως, ενώ στο Ασκληπιείο Βούλας υπάρχουν κατά μέσο όρο τρία ράντζα. Από την άλλη πλευρά, το «Σωτηρία» έχει σε ημερήσια βάση 241 κενές κλίνες, το Τζάνειο νοσοκομείο 94, το Σισμανόγλειο 97, το «Αττικό» στο Χαϊδάρι 106, το «Αμαλία Φλέμινγκ» 102, το «Παμμακάριστος» 78, το «Αλεξάνδρα» 72, το «Αγία Ολγα» 56, ο «Αγιος Σάββας» 53 και το ΚΑΤ 51 κενές κλίνες.

Στις εφημερίες

Και βέβαια τα μεγαλύτερα προβλήματα εμφανίζονται κατά τις ημέρες εφημερίας, μάλιστα είναι ενδεικτικό ότι σε εφημερίες του «Ευαγγελισμού» κατά το διάστημα διενέργειας της μελέτης, αναπτύσσονταν από 100 έως και 130 φορεία. Οι περισσότερες εισαγωγές ασθενών στα νοσοκομεία κατά τις εφημερίες γίνονται μεταξύ 10 π.μ. και 12 το μεσημέρι, ενώ αυξημένος αριθμός ασθενών που χρειάζεται νοσηλεία παρατηρείται και αργά το απόγευμα. Επιπλέον καταγράφεται μία σχετική «προτίμηση» σε ορισμένες κλινικές και ειδικότητες των νοσοκομείων. Χαρακτηριστικό παράδειγμα είναι το Λαϊκό νοσοκομείο, όπου το 57,5% των ράντζων αναπτύσσονται στην Α' Παθολογική Κλινική. Στον «Ευαγγελισμό», οι Ε', Γ' και Δ' Παθολογικές κλινικές συγκεντρώνουν το 18,5%, το 11,3% και το 9,7% των ράντζων που αναπτύσσονται στο νοσοκομείο αντίστοιχα, ενώ ακολουθούν το Αγγειοχειρουργικό - Θωρακοχειρουργικό Τμήμα με 7,85%, το Νευροχειρουργικό με 7,61% και το Ψυχιατρικό με 6,82% των ράντζων.

Εντύπωση προκαλεί η ανάπτυξη ράντζων στις ψυχιατρικές κλινικές, φαινόμενο που παρατηρείται στα περισσότερα εκ των επτά νοσοκομείων που παρουσιάζουν πρόβλημα φορείων και η οποία αποδίδεται στη μη πλήρη αποκατάσταση των ζημιών που υπέστησαν τα κτίρια του Ψυχιατρικού Νοσοκομείου Αττικής, εξαιτίας του μεγάλου σεισμού του 1999.

Η πλειονότητα των ασθενών που απευθύνονται στα νοσοκομεία κατά την ημέρα εφημερίας, μεταβαίνουν σε αυτά με ίδια μέσα, ενώ περίπου το 25% των ασθενών διακομίζονται μέσω του ΕΚΑΒ. Πάντως, οι περισσότεροι ασθενείς που διακομίζονται με ασθενοφόρα του ΕΚΑΒ, εισάγονται στο νοσοκομείο, καθώς συνήθως πρόκειται για σοβαρά περιστατικά. Αξίζει να σημειωθεί ότι παρόμοια μελέτη έχει ξεκινήσει και για τα νοσοκομεία της Θεσσαλονίκης, τα οποία όμως φαίνεται ότι παρουσιάζουν σχετικά μικρό πρόβλημα ανάπτυξης φορείων-ράντζων.

Υποστελέχωση

Όπως επισημαίνει στην «Κ» ο υφυπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, κ. Αθανάσιος Γιαννόπουλος, «τα ράντζα στα νοσοκομεία της Αττικής αποτελούν ένα φαινόμενο των τελευταίων είκοσι ετών. Ειδικά τα τελευταία 11 χρόνια το πρόβλημα έλαβε μεγάλες διαστάσεις και δεν αντιμετωπίστηκε όπως θα έπρεπε, καθώς όλες οι προσπάθειες ήταν αποσπασματικές και ατεκμηρίωτες».

Σύμφωνα με τον κ. Γιαννόπουλο, μεταξύ των αιτιών του φαινομένου των ράντζων, όπως αυτές σκιαγραφούνται και από τα αποτελέσματα της μελέτης, είναι ο τρόπος εφημερίας των νοσοκομείων, η υποστελέχωσή τους –κυρίως σε επίπεδο νοσηλευτικής υπηρεσίας– και η περιοχή την οποία εξυπηρετεί το νοσοκομείο. Επιπλέον, το πρόβλημα επιτείνεται από τη μη παρουσία ειδικευμένων γιατρών στα επείγοντα περιστατικά, την έλλειψη συνεργασίας μεταξύ των διευθυντών των κλινικών, την προβολή ή τη φήμη ενός νοσοκομείου, τη λειτουργία του γραφείου κινήσεως, την καθυστέρηση στη διάγνωση και τη θεραπεία, τη μεγάλη προεγχειρητική αναμονή και τα λειτουργικά προβλήματα των επαρχιακών νοσοκομείων, που έχουν ως αποτέλεσμα την εσωτερική «μετανάστευση» ασθενών.

Λύση η Πρωτοβάθμια Φροντίδα

«Βασική όμως αιτία της αναπαραγωγής του φαινομένου», τονίζει στην «Κ» ο υφυπουργός, «είναι η παντελής έλλειψη, κυρίως στην Αθήνα, πρωτοβάθμιας φροντίδας και πρόληψης. Ο κυριότερος μοχλός για την αντιμετώπιση, λοιπόν, του προβλήματος είναι η δημιουργία νομοθετικού πλαισίου για την οργάνωση Πρωτοβάθμιας Φροντίδας

Υγείας και όπως δήλωσε στη Βουλή ο υπουργός κ. Νικήτας Κακλαμάνης, σχετικό νομοσχέδιο θα κατατεθεί συντόμως».

Παράλληλα, το υπουργείο Υγείας προσανατολίζεται σε συγκεκριμένα μέτρα προκειμένου να αντιμετωπιστεί το πρόβλημα των ράντζων. Μάλιστα, για το σκοπό αυτό έχει συσταθεί ειδική ομάδα εργασίας, στην οποία προεδρεύει ο πρώην γενικός γραμματέας του υπουργείου κ. Ιωάννης Πιερουτσάκος, ενώ συμμετέχουν μεταξύ άλλων οι κ. Κώστας Καραλιώτας, διευθυντής Χειρουργικής Κλινικής του Ερυθρού, Γιώργος Πατούλης, μέλος του Δ.Σ. του ΙΣΑ, Χρήστος Τσιγκρής, αναπληρωτής καθηγητής Χειρουργικής, Κώστας Κωνσταντόπουλος, αιματολόγος και επίκουρος καθηγητής, Βασίλειος Βάρσος, νευροχειρουργός και Σωτήρης Δρίτσας, αντιπρόεδρος του Ελληνικού Ερυθρού Σταυρού.

Σύμφωνα με τον κ. Γιαννόπουλο, ορισμένες από τις παρεμβάσεις που επεξεργάζεται το υπουργείο αφορούν στον ουσιαστικό επαναπροσδιορισμό του συστήματος εφημερίας των νοσοκομείων, τη λειτουργική αξιοποίηση των μικρών νοσοκομείων που θα μπορούν να καλύπτουν δορυφορικά τις εφημεριακές ανάγκες και τη λειτουργία του συστήματος διακομιδών μέσω του ΕΚΑΒ. Επιπλέον, θα πρέπει να γίνονται αυστηροί και συστηματικοί έλεγχοι του χρόνου νοσηλείας των ασθενών, ενώ θα πρέπει να αξιοποιούνται άμεσα οι κενές κλίνες των νοσοκομείων με εσωτερικές διατομεακές διακομιδές. Τέλος, ιδιαίτερη έμφαση αναμένεται να δοθεί στην ενημέρωση του πολίτη όσον αφορά στις δυνατότητες των νοσοκομείων του Λεκανοπεδίου και θα πρέπει να γίνει σαφές ότι όλα τα νοσοκομεία παρέχουν υψηλού επιπέδου ιατρικές υπηρεσίες· έτσι, ασθενείς και συγγενείς μπορούν να εμπιστευούνται το ιατρικό προσωπικό.