

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ:

«Με τη διαφάνεια κόντρα στα φακελάκια»

ΡΕΠΟΡΤΑΖ: ΜΑΡΙΑ ΚΑΛΥΒΙΩΤΟΥ

» **Υπεγράφη** από τον αναπληρωτή υπουργό Υγείας Παύλο Πολάκη η Υπουργική Απόφαση με την οποία καθορίζεται ο τρόπος κατάρτισης, οργάνωσης και βέλτιστης λειτουργίας της λίστας χειρουργείου, με σκοπό τη διαφάνεια, την ισότητα και τη μείωση των χρόνων αναμονής στις χειρουργικές επεμβάσεις που πραγματοποιούνται στα δημόσια νοσοκομεία της χώρας.

Δικαίωμα στην ίση αντιμετώπιση

Η λίστα χειρουργείου που νομοθετήθηκε με το «παράλληλο πρόγραμμα» είναι ένα μέτρο το οποίο συμβάλλει στην ηθικοποίηση του συστήματος Υγείας» εξηγεί στην «Αυγή» ο υπουργός Υγείας Ανδρέας Ξανθός. «Ενός συστήματος του οποίου δομικό χαρακτηριστικό είναι γνωστό ότι αποτελούν τα φαινόμενα προκλητικής ζήτησης, σπατάλης, διαφθοράς και εκμετάλλευσης του αρρώστου».

Η «λίστα χειρουργείου» λοιπόν, τονίζει ο υπουργός, «διασφαλίζει τη διαφάνεια στη διαχείριση των χειρουργικών περιστατικών και την προτεραιοποίησή τους με βάση το είδος της πάθησης και τον επείγοντα ή όχι χαρακτήρα του κάθε χειρουργικού περιστατικού και όχι με βάση τη σχέση γιατρού - ασθενή, με βάση το αν ο ασθενής εξετάστηκε στο πρωινό ή στο απογευματινό ιατρείο ή βάσει του αν υπήρξε οικονομική συναλλαγή. Εννοείται ότι τα επείγοντα περιστατικά είχαν και θα έχουν πάντα απόλυτη προτεραιότητα.

Το πρόβλημα δημιουργείται με τα χρόνια ή τακτικά χειρουργικά περιστατικά για τα οποία είναι γνωστό ότι υπάρχει λίστα αναμονής για τη διεκπεραίωση τους, κυρίως λόγω της δυσκολίας που υπάρχει στο να λειτουργούν όλα τα διαθέσιμα χειρουργικά τραπέζια των νοσοκομείων, εξαιτίας των ελλείψεων νοσηλευτικού προσωπικού και αναισθησιολόγων».

Άρα, σημειώνει, «εμείς με τη διαφανή λίστα χειρουργείου αυτό που διασφαλίζουμε είναι το δικαίωμα του ασθενή να έχει ισότιμη αντιμετώπιση ανάλογα με τη βαρύτητα της πάθησής του και το δικαίωμά του να μπορεί να παρακολουθεί την τήρηση των προβλεπόμενων χρόνων αναμονής. Στην ουσία είναι ένα μέτρο που ενισχύει τον κοινωνικό έλεγχο στη λειτουργία των δημόσιων νοσοκομείων».

Παρεμβάσεις για μείωση του χρόνου αναμονής

Πρόκειται για μια «θεσμική δικλείδα ασφαλείας που θα συμβάλει στον περιορισμό του γνωστού φαινομένου της οικονομικής συναλλα-



γής για τον ασθενή (φακελάκι). Αυτό που σίγουρα χρειάζεται επίσης είναι να δώσουμε μεγαλύτερο βάρος το επόμενο διάστημα στο να περιορίσουμε τους χρόνους αναμονής για τα τακτικά χειρουργεία, ενισχύοντάς τα στοχευμένα με ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό» υπογραμμίζει.

Μέσα στις επόμενες μέρες που βγαίνει η προκήρυξη του ΑΣΕΠ για 1.666 νοσηλευτές και λοιπό προσωπικό και κυρίως μέσα από τη νέα προκήρυξη 2.000 θέσεων μόνιμων γιατρών ΕΣΥ εντός του 2017 θα υπάρξει μέριμνα ώστε να ενισχυθούν κατά προτεραιότητα αυτά τα τμήματα, όπως φυσικά και άλλα κρίσιμης σημασίας (ΤΕΠ, ΜΕΘ, ΜΤΝ, ογκολογικά - ακτινοθεραπευτικά τμήματα κ.λπ.).

Καμία αουσία σε συμπεριφορές που πλήττουν την αξιοπρέπεια

«Κάνοντας το σύστημα διαφανές και ενισχύοντάς το με προσωπικό, περιορίζοντας τους χρόνους αναμονής, αφαιρείται το ευνοϊκό έδαφος που επέτρεπε να αναπτύσσονται συναλλαγές γιατρού - ασθενή» επισημαίνει ο Ανδρέας Ξανθός και προσθέτει:

«Η παρέμβαση αυτή πρέπει να συνοδεύεται και από μια πολιτική μηδενικής ανοχής σε τέτοια φαινόμενα. Δεν υπάρχει καμία περίπτωση η σημερινή πολιτική ηγεσία του υπουργείου Υγείας, οι διοικήσεις των ΥΠΕ και των νοσοκομείων να προσφέρουν κανενός είδους αουσία σε συ-

Χωρίς ΑΜΚΑ η λίστα χειρουργείου

Άμεσος στόχος της πολιτικής ηγεσίας η μείωση χρόνου αναμονής, με ενίσχυση του προσωπικού

μπεριφορές που προσβάλλουν την αξιοπρέπεια του δημόσιου συστήματος αλλά και την αξιοπρέπεια και τα δικαιώματα των πολιτών».

Ταυτόχρονα, «χρειάζεται και ένα κοινωνικό μέτριο στο οποίο πρέπει να πρωτοστατήσουν σύλλογοι νοσοκομειακών γιατρών και εργαζομένων στο δημόσιο σύστημα Υγείας, καθώς και σύλλογοι ασθενών και οι υπόλοιποι κοινωνικοί φορείς, ώστε να δημιουργηθεί κλίμα κοινωνικής και ηθικής απαξίας σε συμπεριφορές όπως το 'φακελάκι'. Αυτό, καταλήγει, «θα είναι η καλύτερη ασπίδα προστασίας του δικαιώματος των ασθενών να έχουν την ώρα της ανάγκης ισότιμη και αξιοπρεπή αντιμετώπιση και να μην αναγκάζονται να ζητούν διαμεσολαβήσεις κανενός είδους».

Κοινωνικός έλεγχος

Υπενθυμίζεται ότι τον Μάρτιο του 2016, με πρωτοβουλία του υπουργού Υγείας Ανδρέα Ξανθού, συγκροτήθηκε μια άτυπη ομάδα εργασίας στην οποία συμμετείχαν διοικητές

νοσοκομείων και Υγειονομικών Περιφερειών, νομικοί και υπηρεσιακά στελέχη του υπουργείου με στόχο τη διαμόρφωση σχεδίου για την κατάρτιση και την οργάνωση της Λίστας Χειρουργείου. Στις 26 Σεπτεμβρίου, το υπουργείο Υγείας εισήγαγε το σχέδιο της υπουργικής απόφασης σε δημόσια διαβούλευση η οποία ολοκληρώθηκε στις 3 Οκτωβρίου. Ακολούθησε η επεξεργασία των επικοινωνιακών προτάσεων, απόψεων και σχολίων που υποβλήθηκαν και έγιναν οι απαραίτητες τροποποιήσεις για την τελική διαμόρφωση της υπουργικής απόφασης.

Σημαντικό στοιχείο για την ενίσχυση της διαφάνειας αποτελεί η δημοσιοποίηση της λίστας των προγραμματισμένων χειρουργικών επεμβάσεων στις ιστοσελίδες των νοσοκομείων. Με την ανάρτηση της λίστας στο Διαδίκτυο ο ασθενής θα ενημερώνεται για την αναμονή ανά τμήμα και ανά νοσοκομείο. Από τη λίστα εξαιρούνται τα επείγοντα περιστατικά, τα οποία χρήζουν άμεσης αντιμετώπισης. Ωστόσο και αυτές οι επεμβάσεις θα δημοσιοποιούνται κάθε 15 μέρες στον ιστότοπο κάθε νοσοκομείου.

Μοναδικός αριθμός που δεν προέρχεται από τον ΑΜΚΑ

Έπειτα από γνωμοδότηση της Αρχής Προστασίας Προσωπικών Δεδομένων, αποφασίστηκε ο ασθενής να ενημερώνεται για τη σειρά κατάταξής του από έναν αριθμό που θα του δίνει το νοσοκομείο, θα είναι μο-

ναδικός και δεν θα προέρχεται από τον ΑΜΚΑ, όπως είχε αρχικά σχεδιαστεί. Με αυτό τον τρόπο δεν θα είναι σε καμία περίπτωση δυνατός ο προσδιορισμός της ταυτότητας του ασθενή.

Πώς εξασφαλίζεται η ισότιμη πρόσβαση

Τέλος, για την ισότιμη πρόσβαση των ασθενών, καθορίστηκαν πέντε κατηγορίες χειρουργικών επεμβάσεων με βάση: α) τα συμπτώματα, τη δυσλειτουργία και την εξέλιξη της νόσου και β) την εκτιμώμενη δυνατότητα χρόνου αναμονής. Ο ασθενής θα εντάσσεται σε μια από αυτές τις κατηγορίες μετά την κλινική εκτίμηση του γιατρού. Οι ασθενείς που θεωρούν ότι παραβιάζεται η σειρά προτεραιότητας θα μπορούν να υποβάλουν καταγγελία στο Γραφείο Προστασίας Δικαιωμάτων Ασθενών που θα λειτουργεί σε κάθε νοσοκομείο (η σχετική υπουργική απόφαση για τα Γραφεία Προστασίας Δικαιωμάτων Ασθενών αναμένεται να εκδοθεί τις επόμενες μέρες).

Την ευθύνη της τήρησης της λίστας φέρει η Επιτροπή Χειρουργείου. Κάθε χειρουργός, μετά την κλινική εκτίμηση της κατάστασης του ασθενούς, αξιολογεί τη σοβαρότητα της νόσου, κατατάσσει το περιστατικό και συντάσσει τεκμηριωμένο σημείωμα, ανεξάρτητα αν η κλινική εκτίμηση έγινε κατά την πρωινή ή την ολοήμερη λειτουργία του νοσοκομείου.

Σε περίπτωση που το περιστατικό, κατά το χρονικό διάστημα αναμονής της χειρουργικής επέμβασης, παρουσιάσει επιπλοκές και κρίνεται σοβαρότερο από άλλο περιστατικό της ίδιας κατηγορίας, έτσι ώστε να απαιτείται η μετακίνησή του στη λίστα είτε η έξοδός του από αυτή, ο υπεύθυνος αναφέρεται σχετικά, με πρόσθετο σημείωμα το οποίο συντάσσεται υποχρεωτικά την ίδια μέρα που πραγματοποιείται η κλινική εκτίμηση.

Διαφάνεια: Η λίστα δημοσιοποιείται στον ιστότοπο του νοσοκομείου

Η λίστα αναρτάται στον ιστότοπο του νοσοκομείου και ανανεώνεται την τελευταία εργάσιμη ημέρα κάθε εβδομάδας, αφού ληφθούν υπ' όψιν και τα εκτελεσθέντα χειρουργεία.

Στη λίστα καταχωρίζονται:

- 1) Ο μοναδικός αριθμός που δίνεται σε κάθε ασθενή, κατά την εγγραφή του για την ένταξή του στη λίστα
- 2) Το είδος του χειρουργείου
- 3) Η κατηγορία στην οποία εντάσσεται το περιστατικό
- 4) Η ημερομηνία κλινικής εκτίμησης της κατάστασης του ασθενούς
- 5) Η ημερομηνία χειρουργικής επέμβασης.