



ΔΕΛΤΙΟ ΤΥΠΟΥ

Δυναρέσκεια για τις συνθήκες, αλλά και σταθερή εμπιστοσύνη των Ελλήνων στο Ε.Σ.Υ.

Τετάρτη, 26 Νοεμβρίου 2003 - Σχετικά δυναρέσκεια από την εικόνα των χώρων, αλλά ευχαριστημένοι από την αντιμετώπιση την κρίσιμη ώρα της ανάγκης, δηλώνουν οι Έλληνες πολίτες για το Ε.Σ.Υ. Η άποψη των πολιτών για τις συνθήκες που επικρατούν στα δημόσια νοσοκομεία παραμένει αρνητική τα τελευταία χρόνια, χωρίς – ωστόσο – αυτή να υπονομεύει την εμπιστοσύνη τους στην αντιμετώπιση των σοβαρών και έκτακτων περιστατικών.

Κρίσιμο θέμα για την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών, παραμένει τόσο για το ελληνικό, όσο και για τα συστήματα υγείας άλλων χωρών, η αντιμετώπιση του τραύματος, καθώς τα διεθνή στοιχεία δείχνουν ότι το 85% περίπου των θανάτων θα μπορούσαν να είχαν αποτραπεί, αν διασώστες και ιατροί είχαν εκπαιδευθεί σωστά.

Τα παραπάνω αναφέρθηκαν κατά τη διάρκεια ημερίδας της Casus Sanitatis (πρωτοβουλία για τον σχεδιασμό και τις πολιτικές υγείας) με θέμα «Οργάνωση, Διοίκηση και Διαχείριση Υπηρεσιών Υγείας – Ποιότητα στις Υπηρεσίες Υγείας» η οποία πραγματοποιήθηκε πρόσφατα στην Πάτρα. Την επιστημονική εποπτεία της πρωτοβουλίας έχει ο Τομέας Οικονομικών της Υγείας της Εθνικής Σχολής Δημόσιας Υγείας (ΕΣΔΥ), η οποία υποστηρίζεται από τον Σύνδεσμο Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος (ΣΦΕΕ).

Ο καθηγητής των Οικονομικών της Υγείας της Εθνικής Σχολής Δημόσιας Υγείας κ. Γιάννης Κυριόπουλος και ο καθηγητής Επιχειρησιακής Έρευνας και Διοίκησης του Πανεπιστημίου Πατρών κ. Άρης Σισσούρας προσέγγισαν το θέμα της ποιότητας στο σύστημα υγείας, επισημαίνοντας ότι πολλές φορές υπάρχουν εμπόδια υλοποίησης στρατηγικών που αποσκοπούν στην ικανοποίηση ποιοτικών στόχων της πολιτικής υγείας. Τα εμπόδια αυτά – εξήγησαν – είναι μεταξύ άλλων ο συνεχής επαναπροσδιορισμός των προτεραιοτήτων της πολιτικής υγείας, η έλλειψη θεωρητικού πλαισίου κατασκευής δεικτών απόδοσης του συστήματος υγείας, η έλλειψη εκπαίδευσης του υγειονομικού προσωπικού, η αδυναμία υλοποίησης στρατηγικών μάθησης και αξιολόγησης της γνώσης στο εσωτερικό των οργανισμών υγείας και η αντιμετώπιση των δεικτών ποιότητας, ως μηχανισμών γραφειοκρατικής επιβολής.

Στην ομιλία του ο καθηγητής Κυριόπουλος σχετικά με τις δαπάνες υγείας στην Ελλάδα επεσήμανε τα εξής: «**Η συνολική δαπάνη υγείας έχει ανέλθει στο 9,4% του ΑΕΠ σύμφωνα με διεθνείς οργανισμούς και της ΕΣΥΕ (Εθνική Στατιστική Υπηρεσίας Ελλάδος) και από αυτήν τη δαπάνη το 56,2% αφορά δαπάνες του κράτους και ασφαλιστικών οργανισμών και το 43,8% ιδιωτικές δαπάνες, ενώ η κατανομή ανά επίπεδο περιθαλψης είναι: 24,5% στην πρωτοβάθμια φροντίδα, 48% στις νοσοκομειακές δαπάνες, 14% στα φάρμακα και το υπόλοιπο 13,5% αφορά λοιπές δαπάνες.**

Αίσθηση προκάλεσε η εισήγηση του **καθηγητή Χειρουργικής του Πανεπιστημίου Πατρών κ. Ιωάννη Ανδρουλάκη**, ο οποίος υπογράμμισε ότι, το τραύμα αποτελεί το «μεγαλύτερο πρόβλημα υγείας», αφορά κυρίως νέους (1-44 ετών), ενώ για κάθε θάνατο από τραύμα αντιστοιχούν τρεις (3) ασθενείς με μόνιμη αναπηρία. Επιπλέον, ανέφερε, το 40% των συνολικών δαπανών υγείας απορροφώνται για την αντιμετώπιση τραυματιών, ενώ σύμφωνα με πορίσματα της διεθνούς βιβλιογραφίας, ένα μεγάλο ποσοστό των θανάτων τραυματιών που φτάνουν ζωντανοί στο νοσοκομείο και χάνουν τελικά τη ζωή τους, θα μπορούσαν να είχαν αποτραπεί. Σήμερα, στην χώρα μας υπάρχουν έξι (6) εκπαιδευτικά κέντρα προνοσοκομειακής φροντίδας (Prehospital Trauma Life Support - PHTLS) και επτά (7) κέντρα νοσοκομειακής φροντίδας (Advanced Trauma Life Support- ATLS) και το Υπουργείο Υγείας συμβάλλει ουσιαστικά στην ίδρυση και οργάνωσή τους. Είναι βέβαιο, τόνισε ο καθηγητής, ότι με την δημιουργία περισσότερων εκπαιδευτικών κέντρων θα ελαττωθούν σημαντικά οι «άδικοι» όπως ανέφερε χαρακτηριστικά θάνατοι και οι αναπηρίες που προκαλούνται από τα τροχαία.

Ο επίκουρος καθηγητής του Παντείου Πανεπιστημίου και Διοικητής του νοσοκομείου Κοριγιαλένειο – Μπενάκειο Ε.Ε.Σ., κ. Ανδρέας Λύτρας, αναφέρθηκε στις οργανωτικές και λειτουργικές προϋποθέσεις που πρέπει να εξασφαλίσει ένα νοσοκομείο, προκειμένου να εισάγει συστήματα ποιότητας τόσο ως προς τις διαδικασίες, όσο και ως προς τις παρεχόμενες υπηρεσίες. Επεσήμανε την αναγκαιότητα οριοθέτησης του παραγόμενου τελικού προϊόντος και αναφερόμενος σε στοιχεία και δείκτες του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας, υποστήριξε ότι η κατάταξη της Ελλάδας με κριτήριο την επίτευξη των στόχων της πολιτικής υγείας τα τελευταία χρόνια είναι ικανοποιητική.

Ο υπεύθυνος Έρευνας στο Ευρωπαϊκό Παρατηρητήριο των Συστημάτων Υγείας στον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας κ. Χρυσόστομος Γούναρης αναφέρθηκε στα ευρήματα έρευνας, η οποία πραγματοποιήθηκε σε 500 ασθενείς οι οποίοι υποβλήθηκαν σε χειρουργικές επεμβάσεις σε τρία δημόσια νοσοκομεία.

Απαντώντας σε σχετικές ερωτήσεις, οι ασθενείς αξιολόγησαν ως πρώτο πρόβλημα τη συντήρηση των χώρων και την ξενοδοχειακή υποδομή (30,6%), την επάρκεια του νοσηλευτικού προσωπικού και των τραυματιοφορέων (29,7%), την ησυχία (27,4%), την καθαριότητα (24,2%), την τήρηση των κανόνων (21,5%), τις ικανότητες του προσωπικού και την αξιοπιστία (20,5%), τη γρήγορη εξυπηρέτηση και τη μείωση των αναβολών (20,5%), ων αριθμό των κρεβατιών στους θαλάμους (16%) και την ποιότητα του φαγητού (13,7%).

Ο κος Γούναρης, αναφέρθηκε επίσης στο ζήτημα της μεθοδολογίας των ερευνών ικανοποίησης των χρηστών από τις υπηρεσίες υγείας, παρουσιάζοντας τους παράγοντες που συσχετίζονται με τα αποτελέσματα των ερευνών αυτών, τονίζοντας κυρίως το ρόλο της ηλικίας του χρήστη, του μορφωτικού του επιπέδου και του είδους και της βαρύτητας του περιστατικού.

Ο διδάκτωρ Οικονομικών και Πολιτικής Υγείας και Επιστημονικός Συνεργάτης της ΕΣΔΥ κ. Κυριάκος Σουλιώτης παρουσίασε μία ανασκόπηση των ερευνών ικανοποίησης των πολιτών από τη νοσοκομειακή περίθαλψη στην Ελλάδα, τη δεκαετία 1990-2000. Τα αποτελέσματα των περισσότερων ερευνών συγκλίνουν στο ότι τα ποσοστά ικανοποίησης από το ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό είναι σχετικά υψηλά, τόσο στο δημόσιο, όσο και στον ιδιωτικό τομέα, ενώ οι αρνητικές κρίσεις αφορούν κυρίως στην ξενοδοχειακή υποδομή και την κατάσταση των χώρων, η οποία - όπως επεσήμανε - αναμένεται να βελτιωθεί λόγω της αναπτυξιακής πολιτικής η οποία ακολουθείται τα τελευταία χρόνια. Στον ιδιωτικό τομέα, οι χρήστες εμφανίζονται περισσότερο ικανοποιημένοι σε ότι αφορά το θέμα του φαγητού, την κατάσταση των κοινόχρηστων χώρων και την επικοινωνία με το προσωπικό, όμως δείχνουν σαφή, συνειδητή προτίμηση προς τα δημόσια νοσοκομεία σε σοβαρά, έκτακτα περιστατικά.

Ο κος Σουλιώτης επεσήμανε τη σημασία της μεθοδολογίας στην αξιοπιστία των αποτελεσμάτων τέτοιων ερευνών, τονίζοντας χαρακτηριστικά ότι οι έρευνες σε πραγματικούς χρήστες δίνουν πολύ υψηλότερα ποσοστά ικανοποίησης σε σχέση με τις γενικευμένες έρευνες γνώμης. Για το ζήτημα της μεθοδολογίας, ανέφερε επίσης ότι στη διατύπωση της άποψης των χρηστών επιδρούν και μια σειρά από παράγοντες που δεν συνδέονται άμεσα με τις παρεχόμενες φροντίδες, όπως, οι προηγούμενες εμπειρίες των ασθενών, αντίστοιχες εμπειρίες και απόψεις του συγγενικού περιβάλλοντος, ο χρόνος σύνταξης και συμπλήρωσης των ερωτηματολογίων, ο βαθμός κατανόησης των ερωτηματολογίων και η ενδεχόμενη δυσπιστία για τους σκοπούς της έρευνας. Επιπλέον, ο κος Σουλιώτης αναφέρθηκε στις "παρενέργειες των ερευνών που εστιάζουν σε ζητήματα που σχετίζονται με την αποτύπωση και την ερμηνεία της άποψης των χρηστών, χωρίς να εξαντλούν τις μεθοδολογικές προϋποθέσεις που ενδείκνυνται για την αξιοπιστία των αποτελεσμάτων. Συγκεκριμένα, είπε, πολλές φορές δημιουργείται η εντύπωση της συνολικής απαξίωσης του συστήματος υγείας, η οποία εισχωρεί και στους λειτουργούς του στερώντας κάθε διάθεση για περαιτέρω προσφορά, τη στιγμή που λόγω δομικών ιδιαιτεροτήτων και χρηματοδοτικών περιορισμών, απουσιάζει κάθε δυνατότητα υποκίνησης των επαγγελματιών υγείας. Ο επόμενος σταθμός αυτής της διαδικασίας, κατέληξε, είναι η μεταφορά των αισθήματος απαξίωσης του στόχου αλλά και της καθημερινής πρακτικής των λειτουργών του συστήματος υγείας στους πολίτες".

Ο αντιπρόεδρος των ΣΦΕΕ κ. Φώτης Σακελλαρίδης υπογράμμισε ότι «καμιά άλλη θεραπευτική μέθοδος δεν υφίσταται τόσους ποιοτικούς ελέγχους όσο η φαρμακευτική περίθαλψη και το φάρμακο πρέπει να ενταχθεί ολοκληρωτικά στη συνολική αξιολόγηση του συστήματος υγείας -όπως άλλωστε συμβαίνει σε όλες τις χώρες του κόσμου - και να προσδιοριστεί πλήρως και ξεκάθαρα η συνεισφορά του στην ποιοτική αναβάθμιση του συστήματος υγείας». Χαρακτηριστικό παράδειγμα, επεσήμανε ο κ. Σακελλαρίδης, είναι το γεγονός ότι έως και το 1950 η αντιμετώπιση της σχιζοφρένειας επικεντρωνόταν κατά κύριο λόγο στον εγκλεισμό των ασθενών σε άσυλα, ενώ σήμερα με την εισαγωγή των αντιψυχωτικών φαρμάκων η αποασυλοποίηση δεν είναι πλέον όνειρο και η επανένταξη στο κοινωνικό περιβάλλον δεν είναι μόνον επιθυμία αλλά και ανάγκη.

Στην ημερίδα συμμετείχαν μεταξύ άλλων : ο πρόεδρος ΠεΣΥΠ Δυτικής Ελλάδος κ. Σ. Θεοδωρόπουλος, ο πρόεδρος ΠεΣΥΠ Ιονίων Νήσων κ. Κ. Χλωμούδης, ο πρόεδρος ΠεΣΥΠ Κρήτης κ. Μπαρδής, ο πρόεδρος της Ιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου Πατρών και καθηγητής Παθολογικής Ανατομίας κ. Δ. Μπονίκος, ο πρώην Υφυπουργός και Διοικητής του ΙΚΑ κ. Γ. Σολωμός κ.ά.