



ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ
ΙΔΡΥΜΑ ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ
ΣΧΟΛΗ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

« Η ΣΥΓΧΩΝΕΥΣΗ ΤΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ ΑΡΓΟΥΣ –
ΝΑΥΠΛΙΟΥ»

ΣΠΟΥΔΑΣΤΡΙΑ:
ΘΑΝΟΥ ΣΟΦΙΑ

ΕΠΙΒΛΕΠΩΝ: ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΜΑΥΡΙΔΟΓΛΟΥ
ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ

ΚΑΛΑΜΑΤΑ 2013

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ	3
ΠΕΡΙΛΗΨΗ	4
ΕΙΣΑΓΩΓΗ	5
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1 ^ο : ΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΡΓΟΥΣ	7
1.1 Εισαγωγικά στοιχεία	7
1.2 Ιστορική αναδρομή	7
1.3 Η διοικητική δομή του νοσοκομείου	8
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2 ^ο : ΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΝΑΥΠΛΙΟΥ	16
2.1 Εισαγωγικά στοιχεία	16
2.2 Σκοπός.....	17
2.3 Ιστορικά στοιχεία.....	17
2.4 Οργανόγραμμα.....	18
2.5 Το κέντρο ψυχικής υγείας.....	20
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3 ^ο : ΤΟ ΝΟΜΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ ΤΗΣ ΣΥΓΧΩΝΕΥΣΗΣ ΤΩΝ ΔΙΟΙΚΗΣΕΩΝ ΤΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ.....	21
3.1 Διασύνδεση νοσοκομείων Ε.Σ.Υ (ΦΕΚ 1681/Β'/28-7-2011)	21
3.2 Η διασύνδεση των νοσοκομείων της 6 ^{ης} υγειονομικής περιφέρειας	22
3.3 Οι επιστημονικοί και λειτουργικοί στόχοι από τη διασύνδεση	24
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4 ^ο : ΜΕΛΕΤΗ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗΣ. Η ΣΥΓΧΩΝΕΥΣΗ Ή ΔΙΑΣΥΝΔΕΣΗ ΤΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ ΑΡΓΟΥΣ ΚΑΙ ΝΑΥΠΛΙΟΥ	27
4.1 Σκοπός της μελέτης.....	28
4.2 Στοιχεία	28
4.3 Νοσηλευτικό προσωπικό	30
4.4 Ιατρικό προσωπικό	31
4.5 Διοικητικό προσωπικό	32
4.6 Εξοικονόμηση πόρων από κοινές λειτουργίες.....	33
4.7 Οι δυνατότητες επέκτασης και δράσης του νέου φορέα.....	36
ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ	38
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ	40
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ.....	41

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Ευχαριστώ θερμά τον καθηγητή Γεώργιο Μαυριδόγλου για την καθοδήγηση και ολοκλήρωση της μελέτης για να πραγματοποιηθεί η πτυχιακή εργασία.

Επίσης όσο αφορά για το νοσοκομείο του Άργους, Διευθύντρια Γεωργίου Κωνσταντίνα όπου χωρίς την έγκριση του δεν θα μπορούσα να συλλέξω τα στοιχεία που χρειαζόμουν, τον κ. Γιαννακούλη Ηλία, προϊστάμενο του τμήματος προσωπικού, όπου ότι ήθελα ήταν δίπλα μου.

Όσο αφορά για το νοσοκομείο του Ναυπλίου, επίσης για τον ίδιο λόγο, την Διευθύντρια Καλομοίρη Δήμητρα και τον προϊστάμενο του τμήματος προσωπικού Γκόφα Αναστάσιο.

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Σήμερα, η συγχώνευση τμημάτων και η συνένωση δυνάμεων είναι μια σύνηθες πρακτική την οποία ακολουθεί το δημόσιο σε μια σειρά από υπηρεσίες προκειμένου να υπάρξει η όσο το δυνατόν μεγαλύτερη εξοικονόμηση κόστους στις δύσκολες οικονομικά εποχές που διανύουμε.

Στην εργασία αυτή εξετάζουμε τη συγχώνευση των νοσοκομείων Άργους και Ναυπλίου μπροστά στη νέα οικονομική πραγματικότητα που βιώνει ολόκληρος ο δημόσιος τομέας στη πατρίδα μας.

Λέξεις Κλειδιά: νοσοκομείο, Άργος, Ναύπλιο, συγχώνευση, συνένωση

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Σκοπός της εργασίας αυτής με τίτλο « Η συγχώνευση των νοσοκομείων Άργους – Ναυπλίου» είναι να αναδείξει τα πλεονεκτήματα τα οποία αναμένεται να προκύψουν από τη διοικητική αλλά και την πρακτική συνένωση των δύο νοσοκομειακών μονάδων οι οποίες υφίστανται σήμερα στο Νομό Αργολίδας. Αναμφισβήτητα είναι προφανές πως στη προσπάθεια για συγχώνευση για αλλαγές και για μεταρρυθμίσεις στο χώρο της υγείας θα υπάρξουν δυσκολίες και αντιδράσεις όμως θεωρείται πως τα πλεονεκτήματα του τελικού εγχειρήματος είναι πολύ περισσότερα από τα μειονεκτήματα.

Η εργασία αποτελείται από τέσσερα κεφάλαια καθένα από τα οποία καλύπτει ένα τμήμα της μελέτης.

Το πρώτο κεφάλαιο της εργασίας αναφέρεται στο νοσοκομείο του Άργους. Ειδικότερα εδώ παρουσιάζονται ορισμένα ιστορικά, οργανωτικά και διοικητικά ζητήματα σχετικά με το νοσοκομείο αυτό.

Στο δεύτερο κεφάλαιο της εργασίας γίνεται η ίδια ακριβώς ανάλυση που προηγήθηκε στο πρώτο κεφάλαιο για το νοσοκομείο Άργους, τώρα για το νοσοκομείο του Ναυπλίου.

Στο τρίτο κεφάλαιο γίνεται εκτενής αναφορά στο νομικό πλαίσιο σύμφωνα με το οποίο οριοθετήθηκε ως έννοια και ξεκίνησε να υφίσταται η συγχώνευση των νοσοκομειακών μονάδων. Εδώ παρουσιάζεται ο νόμος για τη διασύνδεση των νοσοκομείων καθώς και οι επιστημονικοί και λειτουργικοί στόχοι οι οποίοι προκύπτουν από τη διαδικασία αυτή.

Κλείνοντας, στο τέταρτο και τελευταίο κεφάλαιο γίνεται μια μελέτη περίπτωσης στην οποία γίνεται προσπάθεια να προβλεφθούν οι επιπτώσεις από μια πιθανή συγχώνευση των δύο αυτών

νοσοκομειακών μονάδων. Η μελέτη περίπτωσης αναφέρεται στις πιθανές επιπτώσεις από τη συγχώνευση σε μια σειρά από ομάδες συμφερόντων οι οποίες δρουν μέσα στο νοσοκομείο όπως είναι: το ιατρικό, το νοσηλευτικό και το διοικητικό προσωπικό. Στο κεφάλαιο αυτό παρουσιάζεται και η εξοικονόμηση των πόρων η οποία θα επιτευχθεί από τη δημιουργία του νέου νοσοκομείου καθώς και οι προοπτικές εξέλιξης που θα προκύψουν από τη δυναμική του νέου αυτού φορέα.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1^ο: ΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΡΓΟΥΣ

1.1 Εισαγωγικά στοιχεία



Το Γενικό Νοσοκομείο Άργους υπόκειται στην διοίκηση της 6^{ης} Υγειονομικής Περιφέρειας Πελοποννήσου, Ιονίων Νήσων, Ηπείρου και Δυτικής Ελλάδας και στόχος του είναι η παροχή ποιοτικών υπηρεσιών υγείας στους πολίτες της ευρύτερης περιοχής του Δήμου Άργους – Μυκηνών αλλά και σε οποιόν πολίτη τις έχει ανάγκη.

1.2 Ιστορική αναδρομή

Το σημερινό Νοσοκομείο Άργους οφείλει σε μεγάλο βαθμό την ύπαρξη του σε σημαντικές δωρεές επιφανών κατοίκων του Άργους κατά τη διάρκεια του 20^{ου} αιώνα. Η πρώτη σημαντική δωρεά έγινε το 1936 όπου ο Δημοσθένης Δεσμίνης κληροδότησε τη περιουσία του αλλά και αυτή της θείας του Αικατερίνης Καλλιοντζή προς το «Δημοτικόν Νοσοκομείον Δεσμίνη – Καλλιοντζή». Έτσι τέθηκαν οι βάσεις

προκειμένου να κτιστεί το νοσοκομείο, όμως ο πόλεμος του 1940 σταμάτησε κάθε πρόοδο των εργασιών.

Η δεύτερη σημαντική δωρεά στη προσπάθεια ανέγερσης του νοσοκομείου έγινε αμέσως μετά το πόλεμο από τον Αναστάσιο Στεργίου ο οποίος και άφησε το μεγαλύτερο μέρος της περιουσίας του στο ίδρυμα, τον Ιούνιο του 1941. Γραφειοκρατικές αγκυλώσεις εμποδίζουν όμως και πάλι το ξεκίνημα των εργασιών. Τελικά οι εργασίες ανέγερσης ξεκινούν το 1963 όμως σταματούν μόλις μέσα σε διάστημα 6 μηνών λόγω έλλειψης χρημάτων.

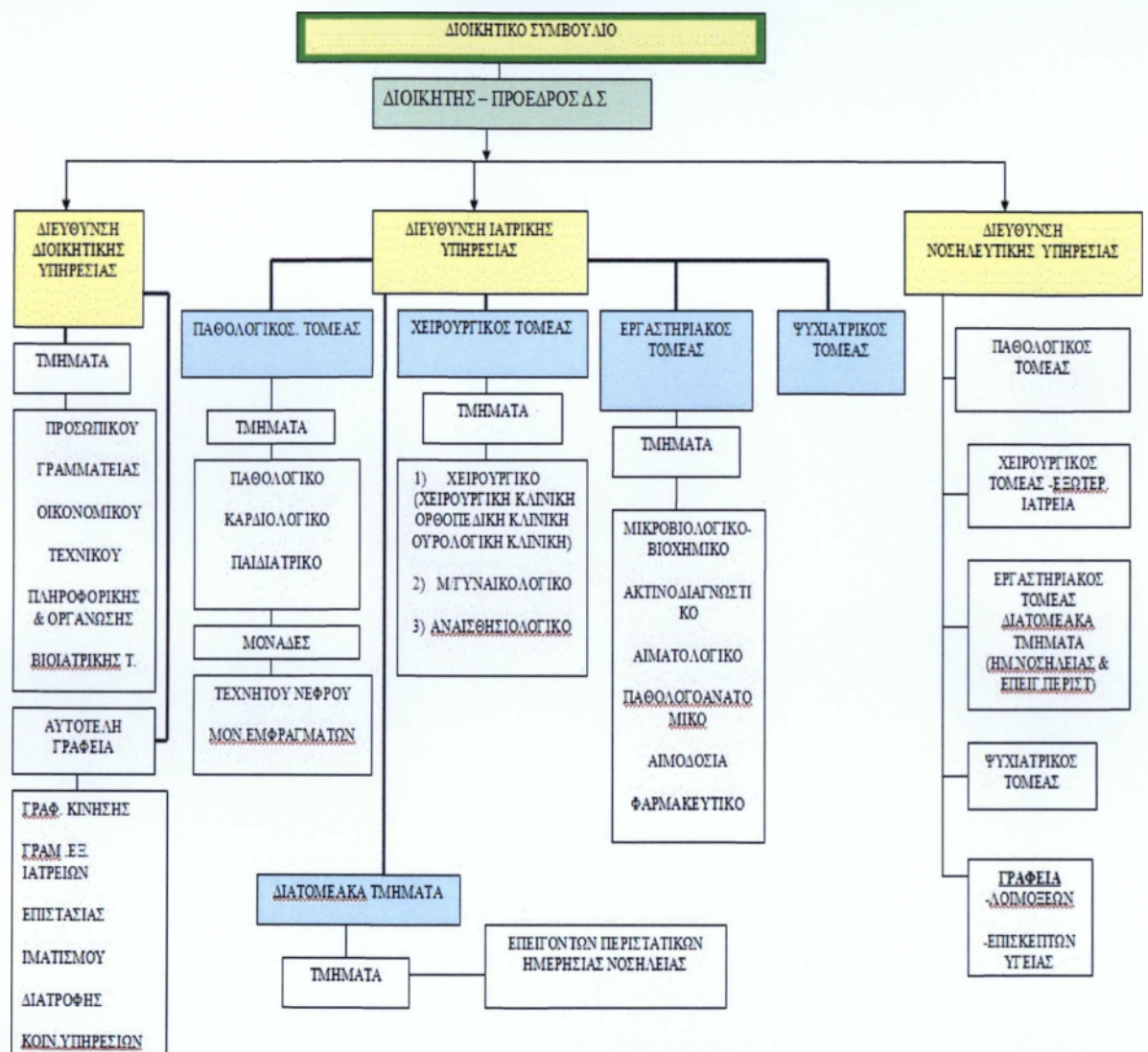
Η τρίτη σημαντική δωρεά ήταν αυτή του Κωνσταντίνου Μπαμπαλιάρου το 1963. Ο Κωνσταντίνος Μπαμπαλιάρος ήταν ένας Αργίτης μετανάστης ο οποίος πέθανε στις ΗΠΑ και με διαθήκη του άφηνε κληροδότημα στο δήμο Άργους μια ημιώροφη κατοικία προς εκποίηση με σκοπό τα χρήματα που θα συγκεντρώνονταν να βοηθούσαν στην ανέγερση του νοσοκομείου. Τελικά και μετά από γραφειοκρατικές διαδικασίες μηνών το κληροδότημα Μπαμπαλιάρου εκποιείται και με τα χρήματα αυτού επανεκκινείται το έργο. Τα χρήματα όμως τελειώνουν το 1970 και το έργο σταματά εκ νέου. Μπροστά στο αδιέξοδο αυτό, το 1972 ο βιομήχανος Δημήτριος Μπόννης προσφέρει το ποσό του ενός εκατομμυρίου δραχμών με την υποχρέωση η επιτροπή να απορροφήσει τα χρήματα αυτά εντός ενός έτους.

Τελικά και μετά από πάμπολλα εμπόδια και γραφειοκρατικές αγκυλώσεις το νοσοκομείο Άργους εγκαινιάζεται την 21^η Ιουλίου 1973 στο κτήριο που λειτουργεί ακόμη μέχρι και σήμερα.

1.3 Η διοικητική δομή του νοσοκομείου

Το Γενικό Νοσοκομείο Άργους διοικείται από το διοικητικό συμβούλιο αυτού του οποίου προΐστανται ο Διοικητής και Πρόεδρος του

Δ.Σ. Στο οργανωτικό του κομμάτι, το νοσοκομείο Άργους διαρθρώνεται σε τρεις μεγάλες διευθύνσεις: τη διεύθυνση διοικητικών υπηρεσιών, τη διεύθυνση ιατρικών υπηρεσιών και τη διεύθυνση νοσηλευτικής υπηρεσίας.



Πηγή: www.qna.gr

Οι υπηρεσίες που προσφέρει το νοσοκομείο στη τοπική και την ευρύτερη κοινωνία του Άργους είναι οι εξής:

1. Κινητή μονάδα ψυχικής υγείας

Η κινητή μονάδα ψυχικής υγείας είναι μια σχετικά καινούργια υπηρεσία η οποία έχει ως σκοπό την όσο το δυνατόν καλύτερη κάλυψη των αναγκών ψυχικής υγείας στους δημότες του Άργους και των γύρω περιοχών.

Η κινητή μονάδα ψυχικής υγείας προέκυψε ως αναγκαιότητα στα πλαίσια της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης που γίνεται τα τελευταία χρόνια στο χώρο της υγείας. Η κινητή μονάδα δραστηριοποιείται μέσα στη κοινωνία και έχει ως στόχο να συμβάλλει θεραπευτικά στην υποστήριξη των πολιτών που έχουν ανάγκη. Οι στόχοι της κινητής μονάδας είναι οι εξής:

- Η παροχή ολοκληρωμένων υπηρεσιών ψυχολογικής και ψυχιατρικής υποστήριξης στους ασθενείς
- Η αποφυγή του εγκλεισμού των ψυχικά διαταραγμένων συμπολιτών μας
- Η ενημέρωση της τοπικής κοινωνίας του Δήμου Άργους με σκοπό την ενημέρωση για την ψυχική νόσο και την ευαισθητοποίηση των πολιτών απέναντι στους πάσχοντες συνανθρώπους μας
- Η συνεργασία με ιατρούς, άλλους επαγγελματίες της υγείας καθώς και με φορείς της εκπαίδευσης της περιοχής προκειμένου να υπάρχει σωστή συμβουλευτική για την αντιμετώπιση τέτοιων ψυχικών φαινομένων
- Η παροχή υποστήριξης και συμβουλευτικής προς την οικογένεια του ψυχικά ασθενούς
- Η εκπαίδευση και καθοδήγηση των μελών της οικογένειας με στόχο την καλύτερη αντιμετώπιση και εξυπηρέτηση των αναγκών του ασθενούς

2. Τα εξωτερικά ιατρεία

Στα εξωτερικά ιατρεία του νοσοκομείου αντιμετωπίζονται καθημερινά πολλά επείγοντα περιστατικά όλο το 24ωρο, τις ημέρες εφημερίας του νοσοκομείου.

Στα εξωτερικά ιατρεία λειτουργούν τα παρακάτω ιατρεία:

- Παθολογικό ιατρείο
- Καρδιολογικό
- Παιδιατρικό
- Νευρολογικό
- Διαβητολογικό
- Αγγειολογικό
- Ιατρείο γενικής χειρουργικής
- Ορθοπεδικό
- Ουρολογικό
- Γυναικολογικό – Μαιευτικό
- Πνευμονολογικό
- Οδοντιατρικό
- Μικροβιολογικό
- Ακτινολογικό
- Φυσικοθεραπευτήριο
- Κυτταρολογικό

- Ιστολογικό
- Αιμοδοσία

3. Ιατρική υπηρεσία

Η ιατρική υπηρεσία του νοσοκομείου Άργους διακρίνεται σε τέσσερις μεγάλους τομείς ευθύνης: παθολογικός τομέας, χειρουργικός τομέας, ψυχιατρικός και εργαστηριακός τομέας.

A. Ο Παθολογικός τομέας με τη σειρά του διακρίνεται στα παρακάτω τμήματα:

- Παθολογικό τμήμα
- Καρδιολογικό τμήμα
- Παιδιατρικό τμήμα
- Μονάδα τεχνητού νεφρού
- Νευρολογικό τμήμα

B. Ο χειρουργικός τομέας διακρίνεται σε:

- Τμήμα γενικής χειρουργικής
- Ορθοπαιδικό τμήμα
- Ουρολογικό τμήμα
- Μαιευτικό – Γυναικολογικό τμήμα
- Αναισθησιολογικό τμήμα

Γ. Ο ψυχιατρικός τομέας, στελεχώθηκε με στόχο να προσδώσει μια νέα δυναμική στην ψυχιατρική μεταρρύθμιση που συντελείται στο χώρο της υγείας τα τελευταία χρόνια και ουσιαστικά σχετίζεται με το πέρασμα του ψυχικά ασθενούς από την κατάσταση του ασυλιακού εγκλεισμού στην προσπάθεια επανένταξης του στο κοινωνικό σύνολο.

Δ. Ο εργαστηριακός τομέας, τέλος αποτελείται από τα εξής εργαστήρια μελέτης:

- Αιματολογικό εργαστήριο
- Μικροβιολογικό
- Σταθμός αιμοδοσίας
- Ακτινοδιαγνωστικό
- Παθολογοανατομικό εργαστήριο
- Φαρμακευτικό τμήμα

4. Η νοσηλευτική υπηρεσία

Σκοπός της νοσηλευτικής υπηρεσίας του νοσοκομείου Άργους είναι: η ολοκληρωμένη νοσηλευτική φροντίδα του ασθενούς, η διατήρηση και η προαγωγή της δημόσιας υγείας, η πρόληψη των νοσημάτων, η προάσπιση των δικαιωμάτων των επαγγελματιών υγείας και η συνεχιζόμενη εκπαίδευση όλου του προσωπικού. Στο πλαίσιο αυτό υλοποιούνται προγράμματα κατάρτισης και εκπαιδευτικά προγράμματα επιμόρφωσης εντός του νοσοκομείου για το νοσηλευτικό προσωπικό.

Τα τμήματα της νοσηλευτικής υπηρεσίας είναι τα παρακάτω:

- Το πρώτο νοσηλευτικό τμήμα, στο οποίο εντάσσεται το παθολογικό τμήμα
- Το δεύτερο νοσηλευτικό τμήμα, στο οποίο βρίσκονται η καρδιολογική κλινική και η μονάδα εμφραγμάτων
- Το τρίτο νοσηλευτικό τμήμα, στο οποίο βρίσκεται η μονάδα τεχνητού νεφρού
- Στο τέταρτο νοσηλευτικό τμήμα εντάσσονται το χειρουργικό, το ορθοπαιδικό, το ουρολογικό, το χειρουργείο, η αποστείρωση, το αναισθησιολογικό και τα τακτικά εξωτερικά ιατρεία
- Στο πέμπτο νοσηλευτικό τμήμα εντάσσονται το μαιευτικό και το γυναικολογικό τμήμα
- Τέλος, στο έκτο νοσηλευτικό τμήμα βρίσκονται η ημερήσια νοσηλεία, ο εργαστηριακός τομέας καθώς και τα γραφεία λοιμώξεων και το γραφείο επισκεπτών υγείας

5. Η διοικητική υπηρεσία

Η διοικητική υπηρεσία του νοσοκομείου Άργους απαρτίζεται από τα εξής τμήματα:

1. Προσωπικού
2. Γραμματεία
3. Υπηρεσία οικονομικού
4. Τεχνική υπηρεσία

Τέλος στο νοσοκομείο Άργους λειτουργούν και κάποια ανεξάρτητα γραφεία όπως:

- Το γραφείο κίνησης ασθενών
- Η γραμματεία εξωτερικών ιατρείων
- Το γραφείο επιστάσις
- Το γραφείο ιματισμού
- Διατροφής
- Κοινωνικών υπηρεσιών

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2^ο: ΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΝΑΥΠΛΙΟΥ

2.1 Εισαγωγικά στοιχεία



Το νοσοκομείο Ναυπλίου είναι μία υγειονομική μονάδα, η οποία ανήκει στην 6^η Υγειονομική Περιφέρεια Πελοποννήσου, Ιονίων Νήσων, Ηπείρου και Δυτικής Ελλάδας. Το νοσοκομείο Ναυπλίου είναι Ν.Π.Δ.Δ, διαθέτει διοικητική και οικονομική αυτοτέλεια και υπόκειται στην εποπτεία του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

Το νοσοκομείο Ναυπλίου αποτελεί ένα πρότυπο ιατρικό κέντρο στο νομό Αργολίδας και μεταξύ άλλων παρέχει πρωτοβάθμιες και δευτεροβάθμιες υπηρεσίες υγείας. Επίσης αξίζει να σημειωθεί πως τα τελευταία χρόνια έχει δημιουργηθεί σε αυτό ειδικός ξενώνας ασυλοποίησης και επανένταξης ατόμων που πάσχουν από ψυχικές παθήσεις.

Έτσι το νοσοκομείο Ναυπλίου μαζί με αυτό του Άργους παρέχουν μια ολοκληρωμένη φροντίδα παροχών υγείας στους κατοίκους της

Αργολίδας. Τις καθημερινές εφημερεύουν και τα δύο νοσοκομεία, ενώ Σαββατοκύριακα και αργίες τα νοσοκομεία εφημερεύουν εκ περιτροπής. Αξίζει ακόμη να σημειωθεί πως το νοσοκομείο Ναυπλίου παρέχει συχνά ιατρική περίθαλψη και σε περιοχές των τριγύρω νομών. Για παράδειγμα, οι περιοχές Άστρος και Λεωνίδιο παρότι διοικητικά ανήκουν στο νομό Αρκαδίας καλύπτονται συνήθως από το νοσοκομείο Ναυπλίου καθώς η πρόσβαση σε αυτό είναι συντομότερη από το αντίστοιχο της Τρίπολης. Ακόμη περιοχές όπως η Τροιζήνα και ο Πόρος αν και διοικητικά ανήκουν στο δήμο Πειραιά συχνά εξυπηρετούνται και αυτές από το νοσοκομείο Ναυπλίου.

2.2 Σκοπός

Επομένως θα μπορούσαμε να πούμε πως σκοπός της λειτουργίας του νοσοκομείου Ναυπλίου είναι :

1. Η παροχή ποιοτικών υπηρεσιών υγείας ισότιμα σε κάθε πολίτη, ανεξαρτήτως της εθνικότητας, της κοινωνικής, οικονομικής και επαγγελματικής του κατάστασης
2. Η συνεχής εκπαίδευση του ιατρικού και παραϊατρικού προσωπικού για την καλύτερη και αποτελεσματικότερη κάλυψη των αναγκών των κατοίκων του νομού Αργολίδας
3. Η διαρκής αναβάθμιση των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας
4. Ο συνεχής εκσυγχρονισμός τόσο των υλικών υποδομών και των μηχανημάτων όσο και των μεθόδων ίασης προς για την καλύτερη κάλυψη των ιατροφαρμακευτικών αναγκών των ασθενών

2.3 Ιστορικά στοιχεία

Η πρώτη ιστορική αναφορά για τη δημιουργία και λειτουργία νοσοκομείου στη πόλη του Ναυπλίου χρονολογείται στα χρόνια της Φραγκοκρατίας το 1394. Ύστερα, στα χρόνια μετά την επανάσταση του 1821 στο Ναύπλιο λειτούργησε το πρώτο νοσοκομείο του ελεύθερου και νεοσύστατου τότε ελληνικού κράτους.

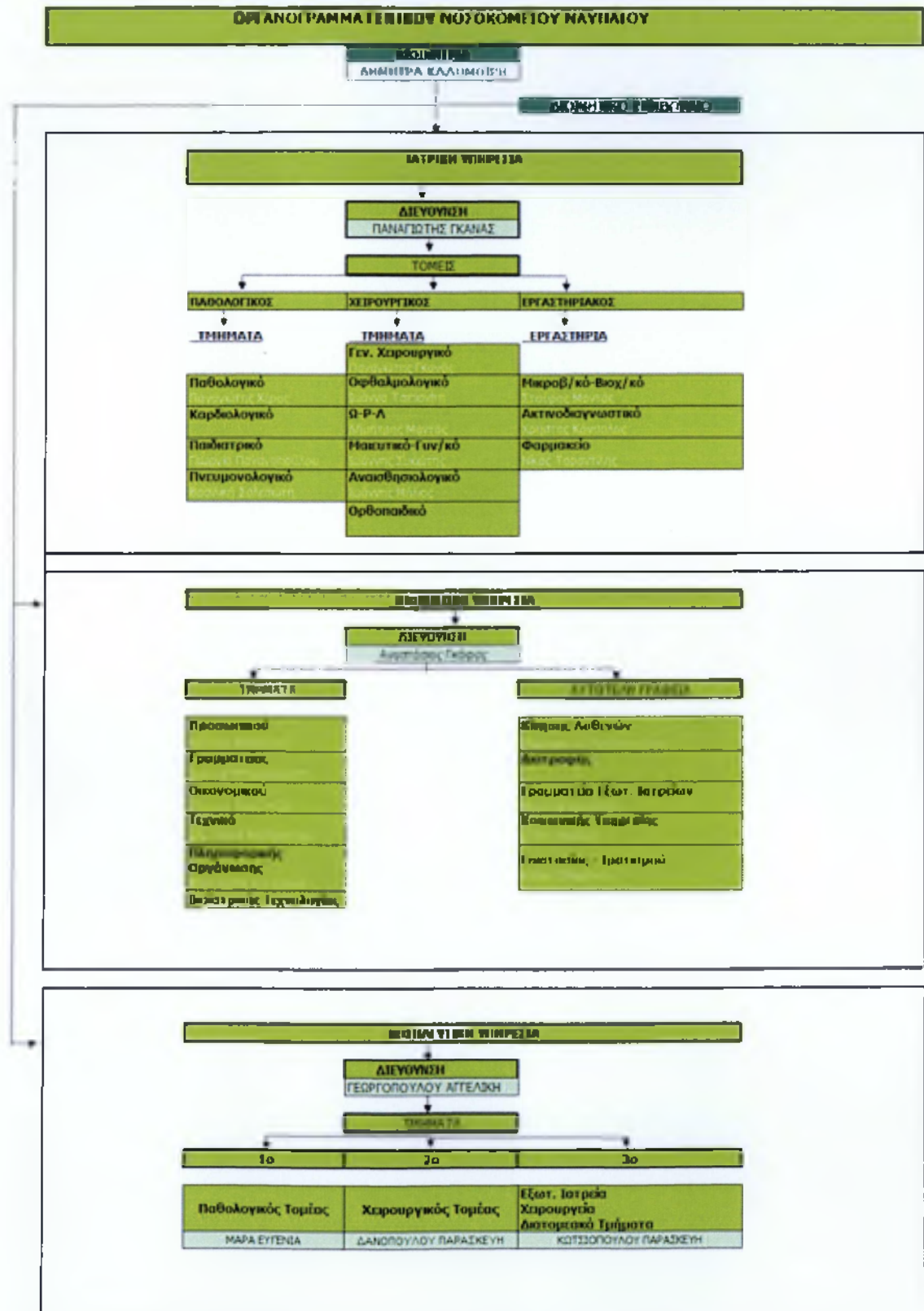
Σημαντική ημερομηνία στην εξέλιξη του νοσοκομείου Ναυπλίου θεωρείται η 31/12/1941 καθώς τότε ιδρύθηκε και επίσημα με νομοθετική πράξη. Το πρώτο ΔΣ του νοσοκομείου ήταν επταμελές και μέλη του ήταν επιφανείς προσωπικότητες της περιοχής. Η νομική υπόσταση του νοσοκομείου Ναυπλίου ολοκληρώθηκε στις 5/10/1942 όπου κυρώθηκε και δημοσιεύτηκε στην εφημερίδα της κυβερνήσεως (τεύχος Α' ΦΕΚ 299/26/11/1942), η ίδρυση και λειτουργία αυτού. Το αρχικό πλάνο αναφερόταν στη δημιουργία ενός νοσοκομείου μόλις 50 κλινών και τη συγκρότηση της διοικητικής, ιατρικής και νοσηλευτικής υπηρεσίας αυτού.

Στα χρόνια που ακολούθησαν από το 1946 έως και το 2000 υπήρξαν αρκετές τροποποιήσεις, αναμορφώσεις και συμπληρώσεις του νομικού πλαισίου λειτουργίας του νοσοκομείου Ναυπλίου καθεμιά εκ των οποίων αναφερόταν στην ίδρυση νέων τμημάτων, στη δημιουργία ή κατάργηση οργανικών θέσεων προσωπικού πάντοτε με γνώμονα τις ανάγκες του νοσοκομείου και των ασθενών.

Σήμερα, το νοσοκομείο Ναυπλίου έχει δυναμικότητα 94 κλινών, ενώ έχουν δημιουργηθεί και επιπλέον 22 κλίνες για ασθενείς με ψυχικές παθήσεις οι οποίοι έχουν ενταχθεί στο αντίστοιχο πρόγραμμα ψυχικής υγείας το οποίο λειτουργεί ως τμήμα μέσα στο νοσοκομείο.

2.4 Οργανόγραμμα

Ακολουθεί μια σύντομη ανάλυση του οργανογράμματος και των δομών λειτουργίας του Γενικού Νοσοκομείου Ναυπλίου.



Πηγή: www.gnn.gov.gr

2.5 Το κέντρο ψυχικής υγείας

Το κέντρο ψυχικής υγείας αποτελεί αποκεντρωμένη μονάδα του γενικού νοσοκομείου Ναυπλίου και είναι ενταγμένη στο εθνικό σύστημα υγείας. Το κέντρο ψυχικής υγείας του νοσοκομείου δημιουργήθηκε προκειμένου να μπορούν να απευθύνονται σε αυτό παιδιά, έφηβοι και ενήλικες οι οποίοι αντιμετωπίζουν προβλήματα ψυχικής υγείας και χρειάζονται υποστήριξη.

Έτσι μεταξύ άλλων οι κυριότεροι σκοποί λειτουργίας του Κέντρου Ψυχικής Υγείας του νοσοκομείου είναι οι εξής:

1. Η πρόληψη απέναντι σε φαινόμενα διαταραχής της ψυχικής υγείας των πολιτών
2. Η αξιολόγηση και διάγνωση κάθε ατομικά για κάθε περίπτωση ασθενούς
3. Ο σχεδιασμός μιας εξατομικευμένης θεραπείας για κάθε ασθενή
4. Η ευαισθητοποίηση και η εκπαίδευση της τοπικής κοινωνίας σε ζητήματα ψυχικής υγείας
5. Η σωστή συμβουλευτική της οικογένειας του ατόμου που αντιμετωπίζει ψυχολογικά προβλήματα
6. Η διασύνδεση και η συνεργασία με άλλες μονάδες ψυχικής υγείας οι οποίες βρίσκονται σε γειτονικούς νομούς
7. Η συνεχής ψυχιατρική παρακολούθηση και υποστήριξη των ασθενών
8. Η παροχή υπηρεσιών καθημερινής φροντίδας στους χρόνιους ασθενείς και η εξασφάλιση των κατάλληλων συνθηκών διαβίωσης για αυτούς

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3^ο: ΤΟ ΝΟΜΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ ΤΗΣ ΣΥΓΧΩΝΕΥΣΗΣ ΤΩΝ ΔΙΟΙΚΗΣΕΩΝ ΤΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ

3.1 Διασύνδεση νοσοκομείων Ε.Σ.Υ (ΦΕΚ 1681/Β'/28-7-2011)

Στις 28/7/2011 με το ΦΕΚ 1681 αποφασίστηκε να γίνει η διασύνδεση των νοσοκομείων του Εθνικού Συστήματος Υγείας της χώρας μας στη κατεύθυνση της καλύτερης οργάνωσης των νοσοκομείων, της παροχής ποιοτικότερων υπηρεσιών υγείας αλλά και της αναγκαίας μείωσης του λειτουργικού κόστους των μονάδων αυτών.

Έτσι η έννοια της διασύνδεσης αναφέρεται στη καλύτερη οργάνωση των διοικητικών δομών των νοσοκομείων της χώρας και όχι στο κλείσιμο νοσοκομείων ή στη κατάργηση τμημάτων και μονάδων αυτών. Επομένως με τη διασύνδεση γίνεται αναδιάταξη και εξορθολογισμός του κόστους διοικητικής λειτουργίας των νοσοκομείων καθώς πλέον περισσότερα από ένα γειτονικά νοσοκομεία θα εντάσσονται κάτω από την ίδια διοίκηση. Το γεγονός αυτό πέραν της προφανούς μείωσης του διοικητικού κόστους λειτουργίας εξαιτίας της μείωσης του αριθμού των διοικητικών συμβουλίων , αναμένεται να βοηθήσει σημαντικά και στη καλύτερη οργάνωση της ενιαίας πλέον διοικητικής δομής των νοσοκομείων μιας ευρύτερης περιοχής. Έτσι, οι ανάγκες των νοσοκομείων θα μπορούν πιο εύκολα και γρήγορα να κοινοποιούνται στο υπουργείο Υγείας, μέσω της ενιαίας πλέον διοικητικής δομής και να ικανοποιούνται ταχύτερα. Το όλο εγχείρημα αυτό αναμένεται να συμβάλλει αποτελεσματικά και να βοηθήσει στη βελτίωση της ποιότητας παροχής υπηρεσιών υγείας σε επίπεδο πλέον της πρώην νομαρχίας και όχι μόνο μιας πόλης ή περιοχής.

3.2 Η διασύνδεση των νοσοκομείων της 6^{ης} υγειονομικής περιφέρειας

Όπως είναι γνωστό προκειμένου τα νοσοκομεία της χώρας μας να μπορούν να διοικηθούν καλύτερα, η Ελλάδα είναι χωρισμένα σε διοικητικές υγειονομικές περιφέρειες. Έτσι, τα νοσοκομεία Άργους και Ναυπλίου ανήκουν διοικητικά στην 6^η Διοικητική Υγειονομική Περιφέρεια (Δ.Υ.ΠΕ) η οποία και περιλαμβάνει τις περιοχές της Πελοποννήσου, των Ιονίων Νήσων, της Ηπείρου και της Δυτικής Ελλάδας. Παρακάτω παρατίθεται πίνακας με τις συνενώσεις των διοικήσεων των νοσοκομείων της 6^{ης} ΔΥΠΕ που συνέβησαν με βάση την πρόταση νόμου για τη διασύνδεση των νοσοκομείων η οποία και δημοσιεύτηκε με ΦΕΚ 1681/Β'/28-7-2011.

A/A	Νοσοκομεία που διασυνδέονται	Αριθμός κλινών πριν τη διασύνδεση	Αριθμός κλινών μετά τη διασύνδεση
1	Πανεπιστημιακό Γ.Ν Ιωαννίνων	760	
	Γ.Ν. – Κ.Υ. Φιλιατών	90	850
2	Γ.Ν Ιωαννίνων «Γ. Χατζηκώστα»	350	350
3	Γ.Ν. Άρτας	220	220
4	Γ.Ν. Πρέβεζας	110	110
5	Γ.Ν. Λευκάδας	120	120
6	Γ.Ν. Αγρινίου	170	
	Γ.Ν. Μεσολογγίου «Γ. Χατζηκώστα»	120	290
7	Γ.Ν. Ζακύνθου	150	150
8	Γ.Ν. Κεφαλληνίας	120	

	Γ.Ν. Ληξουρίου «ΜΑΝΤΖΑΒΙΝΑΤΕΙΟ»	20	140
9	Γ.Ν. Κέρκυρας	100	
	Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Κέρκυρας	300	400
10	Γ.Ν. Πύργου «Ανδρέας Παπανδρέου»	220	
	Γ.Ν. Αμαλιάδας	100	
	Γ.Ν. – Κ.Υ. Κρεστένων		330
11	Γ.ΠΑΝΑΡΚΑΔΙΚΟ Ν. Τρίπολης Η ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΤΡΙΑ	260	
	Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Τρίπολης	180	440
12	Γ.Ν. Άργους	140	
	Γ.Ν. Ναυπλίου	100	240
13	Γ.Ν. Καλαμάτας	300	
	Γ.Ν. – Κ.Υ. Κυπαρισσίας	70	370
14	Γ.Ν. Σπάρτης ΙΩΑΝΝΟΥ ΚΑΙ ΑΙΚ.ΓΡΗΓΟΡΙΟΥ	180	
	Γ.Ν. – Κ.Υ. Μολάων	60	240
15	Γ.Ν. Κορίνθου	220	220
16	Γ.Ν. Αιγίου	100	
	Γ.Ν. – Κ.Υ. Καλαβρύτων	20	120

17	Γ.Ν. Πατρών «Άγιος Ανδρέας»	400	
	Ειδικό Νοσοκομείο Νοσημάτων Θώρακος Ν. Ελλάδος «Ο ΑΓΙΟΣ ΛΟΥΚΑΣ»	50	450
18	Π. Γ.Ν. Πατρών «ΠΑΝΑΓΙΑ Η Βοήθεια»	700	700
19	Γ.Ν. Παίδων Πατρών «Καραμανδάνειο» (συνεργασία με Πανεπ. Γ.Ν. Πατρών)	80	80

Πηγή: Ιδία επεξεργασία

3.3 Οι επιστημονικοί και λειτουργικοί στόχοι από τη διασύνδεση

Η έννοια της διασύνδεσης των νοσοκομείων, όπως αναλύθηκε και προηγουμένως, αποσκοπεί στη αποτελεσματικότερη οργάνωση ενός πλαισίου συνεργασίας σε τομείς όπως το διοικητικό, τεχνικό, νοσηλευτικό και ιατρικό επίπεδο των συνεργαζόμενων πλέον νοσοκομειακών μονάδων. Έτσι ως επιμέρους στόχοι που επιχειρούνται να επιτευχθούν μέσω της διασύνδεσης των νοσοκομείων είναι οι εξής:

1. Να πραγματοποιηθεί ο απαραίτητος σχεδιασμός των κοινών υπηρεσιών προκειμένου να επιτευχθεί καλύτερη ποιότητα περίθαλψης σε κάθε βαθμό (πρωτοβάθμια, δευτεροβάθμια, τριτοβάθμια)

2. Ο σχεδιασμός των αναγκών σε προσωπικό και η ενίσχυση ή η αλληλοσυμπλήρωση μεταξύ των διασυνδεδεμένων νοσοκομείων προς τη κατεύθυνση αυτή
3. Ο σωστός προγραμματισμός με στόχο την αποσυμφόρηση των κλινικών των μεγάλων νοσοκομείων και μια ανάλογη προσπάθεια για αύξηση της πληρότητας των μικρότερων μονάδων προκειμένου να υπάρχει αποδοτικότερη αξιοποίηση των όλων των νοσοκομειακών εγκαταστάσεων.
4. Η ανάγκη για έναν ενιαίο σχεδιασμό της ανάπτυξης και συντήρησης των κτηριακών εγκαταστάσεων των νοσοκομείων που υπάγονται πλέον σε μια κεντρική διοίκηση
5. Ο ενιαίος σχεδιασμός των προμηθειών
6. Η αποτελεσματική καταγραφή, διαχείριση και αξιοποίηση της περιουσίας των νοσοκομείων
7. Η κατάρτιση κοινών σχεδίων λειτουργίας των τμημάτων των νοσοκομείων έτσι ώστε να επιτευχθεί ο διπλός στόχος της μείωσης του μεγάλου λειτουργικού κόστους αλλά και η βελτίωση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας προς τους ασθενείς
8. Η δημιουργία ενός ολοκληρωμένου πλαισίου για τη συνένωση και τη συλλειτουργία ομοειδών τμημάτων και μονάδων οι οποίες λειτουργούν σε δύο γειτονικά νοσοκομεία της ίδια περιοχής. Μέσω της διαδικασίας αυτής επιχειρείται η ενίσχυση της λειτουργίας των μονάδων αυτών μέσω της συγκέντρωσης τους σε ένα νοσοκομείο
9. Ο ενιαίος σχεδιασμός διαδικασιών διασφάλισης της ποιότητας των υπηρεσιών των νοσοκομείων καθώς και ο αποτελεσματικότερος έλεγχος σε ζητήματα κόστους

10. Η σύναψη αποδοτικότερων συμβάσεων παροχής υπηρεσιών υγείας τόσο με τους ασφαλιστικούς φορείς όσο και με τις ιδιωτικές ασφαλιστικές επιχειρήσεις

11. Τέλος στο πλαίσιο της διασύνδεσης των νοσοκομείων της χώρας παρέχεται η δυνατότητα για αποτελεσματικότερη συνεργασία μεταξύ των νοσοκομείων των νησιωτικών περιοχών με τα γειτονικά τους Πανεπιστημιακά νοσοκομεία καθώς και με τα νοσοκομεία Τριτοβάθμιας περίθαλψης. Για παράδειγμα, το κέντρο υγείας Πόρου θα έχει πλέον τη δυνατότητα να συνεργάζεται αρμονικότερα με το ενιαίο πλέον διοικητικά νοσοκομείο Αργούς – Ναυπλίου.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4^ο: ΜΕΛΕΤΗ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗΣ. Η ΣΥΓΧΩΝΕΥΣΗ Ή ΔΙΑΣΥΝΔΕΣΗ ΤΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ ΑΡΓΟΥΣ ΚΑΙ ΝΑΥΠΛΙΟΥ

Όπως ήδη αναφέρθηκε η συγχώνευση των νοσοκομείων του ΕΣΥ πραγματοποιήθηκε με βάση την απόφαση του Υπουργείου Υγείας με ΦΕΚ 1681/Β/28-7-2011. Όπως αναφέρεται στην απόφαση αυτή σκοπός της ενέργειας είναι να γίνει καλύτερος ο συντονισμός των δημόσιων νοσοκομείων καθώς επίσης και να περιοριστούν οι δαπάνες αυτών σε συλλογικό και ατομικό επίπεδο. Ακόμη αξίζει να σημειωθεί πως τα νοσοκομεία που συγχωνεύτηκαν διατήρησαν την αυτοτέλεια τους όμως διοικητικά πλέον λειτουργούν μαζί ως ένας νέος οργανισμός.

Κατά τη γνώμη μου τα συγχωνευόμενα νοσοκομεία θα έπρεπε να έχουν έναν ενιαίο οργανισμό και προϋπολογισμό αφού η διασύνδεση έχει στόχο όλες αυτές τις προτεραιότητες που αναφέρθηκαν πιο πριν. Με βάση το πλαίσιο αυτό σε αυτή την εργασία παρουσιάζεται μια πρόταση διασύνδεσης ή συγχώνευσης των νοσοκομείων με δεδομένο πως ζητούμενο είναι η καλύτερη παροχή υπηρεσιών υγείας με το μικρότερο δυνατό κόστος. Νοσοκομεία αναφοράς στην ανάλυση μας είναι αυτά του Άργους και του Ναυπλίου.

Τα δύο νοσοκομεία εφημερεύουν εκ περιτροπής τα Σαββατοκύριακα και τις αργίες ενώ τις καθημερινές εφημερεύουν και τα δύο. Το πρόβλημα το οποίο υπάρχει με το σημερινό τρόπο λειτουργίας των δύο νοσοκομείων είναι πως δεν υπάρχει καθημερινή κάλυψη των εφημεριών σε διάφορες ειδικότητες όπως του αναισθησιολόγου, του παιδίατρου, το μαιευτήρα κτλ, ειδικότητες τις οποίες διαθέτουν και τα δύο νοσοκομεία με αποτέλεσμα τη συλλογή περιστατικών και εκτός νομού. Έτσι, για να επιτευχθεί η καθημερινή κάλυψη με εφημερίες δεν επαρκούν οι γιατροί του κάθε νοσοκομείου όμως αν υπήρχε μια ενιαία

διοικητική δομή και κοινό πρόγραμμα εφημεριών η κατάσταση θα ήταν σίγουρα καλύτερη.

4.1 Σκοπός της μελέτης

Σκοπός της λειτουργίας και των δύο νοσοκομείων στο νομό Αργολίδας είναι η κάλυψη των υγειονομικών αναγκών του πληθυσμού της περιοχής. Με τον τρόπο που οι υπηρεσίες αυτές σήμερα παρέχονται παρατηρείται πως υπάρχουν μεγάλα περιθώρια βελτίωσης στο τομέα αυτό. Υπόθεση της μελέτης περίπτωσης που γίνεται εδώ είναι πως υπάρχει ορθολογική διαχείριση των διαθέσιμων οικονομικών και ανθρώπινων πόρων των δύο νοσοκομείων για την επίτευξη του μέγιστου δυνατού αποτελέσματος. Έτσι, η δημιουργία ενός Νομικού Προσώπου Δημοσίου Δικαίου (ΝΠΔΔ) με ενιαίο οργανισμό και η συγχώνευση των κοινών τμημάτων των δύο νοσοκομείων αποτελεί τη βάση της ανάλυσης που θα ακολουθήσει.

Το υλικό που χρησιμοποιήθηκε για τη μελέτη περίπτωσης, το οποίο και βρίσκεται με τη μορφή πινάκων στο παράρτημα της εργασίας αναφέρεται στο ανθρώπινο δυναμικό και στους οικονομικούς πόρους των δύο νοσοκομείων. Στόχος της μελέτης είναι να βρεθεί ο βέλτιστος συνδυασμός των παραπάνω πόρων προκειμένου να επιτευχθεί η αποδοτικότερη χρήση όλων των παραγωγικών συντελεστών ώστε ο ενοποιημένος φορέας να πετύχει αποτελεσματικότερα τους στόχους που έχουν τεθεί.

4.2 Στοιχεία

Το νοσοκομείο του Ναυπλίου από τα στοιχεία τα οποία υπάρχουν έχει δυναμικότητα 100 κλίνες και βρίσκεται στο κέντρο της πόλης. Το

νοσοκομείο εκτιμάται πως μετά την κατασκευή της νέας πτέρυγας του δεν έχει τη δυνατότητα για περαιτέρω επέκταση. Από την άλλη το νοσοκομείο Άργους έχει δυναμικότητα 140 κλίνες όμως βρίσκεται σε μια περιοχή η οποία δεν είναι πλήρως δομημένη. Το γεγονός αυτό δίνει στο νοσοκομείο αυτό το συγκριτικό πλεονέκτημα να έχει τη δυνατότητα επέκτασης με την απαλλοτρίωση των διπλανών οικοπέδων υπέρ του δημοσίου (διαδικασία που ήδη βρίσκεται σε εξέλιξη) ώστε να έχει τη δυνατότητα να καλύψει τις μελλοντικές ανάγκες ολόκληρης της περιοχής.

Μια σκέψη για την καλύτερη παροχή υπηρεσιών υγείας μετά τη συνένωση προσανατολίζεται στην αλλαγή χρήσης του νοσοκομείου Ναυπλίου και τη δημιουργία ενός νοσοκομείου το οποίο θα έχει όλες τις χειρουργικές ειδικότητες. Μια προτεινόμενη δομή είναι να συνενωθούν όλες οι κοινές κλινικές όπως είναι η χειρουργική και η Μ/Γ και να μεταφερθούν αντίστοιχα οι μονάδες χειρουργικών κλινικών ΩΡΛ και της οφθαλμολογικής στο νοσοκομείο του Άργους έτσι ώστε να μην υπάρχει ανάγκη για την ύπαρξη τμημάτων χειρουργείου και αποστείρωσης και στα δύο νοσοκομεία. Αξίζει εδώ να σημειωθεί πως προτείνεται η λειτουργία τμήματος επειγόντων περιστατικών και παιδιατρικής κλινικής στο νοσοκομείο του Άργους καθώς και η λειτουργία τακτικών εξωτερικών ιατρείων στο νοσοκομείο Ναυπλίου όπως και η ανάπτυξη μονάδας αυξημένης φροντίδας κάτι το οποίο δεν υπάρχει σε κανένα από τα δύο νοσοκομεία.

Στο νοσοκομείο Άργους μπορούν να αναπτυχθούν άμεσα 40 – 50 νέα κρεβάτια σε χώρους επιφανείας 800 τ.μ οι οποίοι δεν χρησιμοποιούνται σήμερα και χρειάζονται παρεμβάσεις. Τα κοινά τμήματα των δύο νοσοκομείων συνενώνονται με προσθήκη νέων κρεβατιών όπου αυτό κρίνεται αναγκαίο όπως για παράδειγμα στη παθολογική και στη χειρουργική κλινική. Επίσης, στη καρδιολογική και στη μαιευτική κλινική σύμφωνα με την αναδιάρθρωση ο αριθμός των

δωματίων θα μπορούσε ακόμη και να μειωθεί σύμφωνα με τις ανάγκες. Ακόμη η ορθοπεδική κλινική παρουσιάζει ένα ποσοστό κάλυψης 110% και θα μπορούσε να ενισχυθεί με νέες κλίνες. Επίσης, σύμφωνα με τα στοιχεία που έχουμε το ουρολογικό τμήμα είναι πλήρες με τις υπάρχουσες κλίνες καθώς επαρκούν.

Σύμφωνα με τα στατιστικά που υπάρχουν οι κλίνες που είναι απαραίτητες να δημιουργηθούν με βάση τα ποσοστά πληρότητας του νέου νοσοκομείου που έχει δημιουργηθεί είναι 166. Στο σημείο αυτό πρέπει να τονιστεί ότι άμεσος στόχος της διοίκησης του νέου ενοποιημένου οργανισμού είναι η άμεση λειτουργία παιδιατρικής κλινικής, κάτι αντίστοιχο το οποίο δεν υπάρχει στο νομό.

4.3 Νοσηλευτικό προσωπικό

Η συγχώνευση αναμένεται να δώσει λύσεις όσο αφορά τη στελέχωση του νέου νοσοκομείου με νοσηλευτικό προσωπικό με τελικό όφελος αυτό των ασθενών. Τμήματα όπως η Μ/Γ κλινική του Γενικού Νοσοκομείου Άργους παρουσιάζουν μεγάλο πρόβλημα εξαιτίας έλλειψης μαιών. Αυτή τη στιγμή οι ανάγκες καλύπτονται με επικουρικό προσωπικό ορισμένου χρόνου. Με αντίστοιχο προσωπικό καλύπτονται και οι ανάγκες σε άλλες ειδικότητες όπως τραυματιοφορείς, ιατρικών εργαστηρίων, ακτινολόγων κτλ. Το γεγονός αυτό προκαλεί μεγάλη επιβάρυνση στο προϋπολογισμό του νοσοκομείου. Χαρακτηριστικά το κόστος μισθοδοσίας στο νοσοκομείο Άργους για το 2011 έφτασε τις 176.000 ευρώ.

Εκτός αυτού θα πρέπει να λάβουμε υπόψη μας τα νέα δεδομένα στο χώρο της υγείας για τις προσλήψεις προσωπικού καθώς πλέον ισχύει ο κανόνας της μιας πρόσληψης για κάθε δέκα αποχωρήσεις. Αυτό σημαίνει με απλά λόγια πως θα πρέπει η διοίκηση του γενικού

νοσοκομείου Άργους να κάνει μια ορθολογική διαχείριση του προσωπικού που διαθέτει τόσο βραχυπρόθεσμα όσο και με ορίζοντα πενταετίας.

Τα προσδοκώμενα οφέλη από τη συγχώνευση των δύο νοσοκομείων είναι πολλά. Ενδεικτικά αναφέρουμε τη καλύτερη στελέχωση των τμημάτων του νέου φορέα αλλά και την εξοικονόμηση πόρων από τη στιγμή που δε θα υπάρχει ανάγκη για την επιπλέον πρόσληψη επικουρικού προσωπικού. Έτσι, ως αποτέλεσμα των παραπάνω αναμένεται να βελτιωθεί η ποιότητα παροχής ιατρικών υπηρεσιών στο νομό Αργολίδας. Επίσης, το κόστος ευκαιρίας το οποίο θα προκύψει από την ορθολογικότερη διαχείριση των πόρων μπορεί να χρησιμοποιηθεί σε άλλους τομείς όπως για παράδειγμα στην αγορά αξονικού τομογράφου και στη γενικότερη ενίσχυση των δομών του οργανισμού.

4.4 Ιατρικό προσωπικό

Σχετικά με ιατρικό προσωπικό το οποίο προκύπτει μετά τη συνένωση με βάση τα διαθέσιμα στοιχεία μπορούμε να πούμε τα εξής:

1. Στο καινούργιο νοσοκομείο που δημιουργείται υπάρχει δυνατότητα να γίνει στελέχωση του τμήματος επειγόντων περιστατικών με παρουσία ειδικευμένων γιατρών όλο το 24ωρο
2. Θα μπορέσει να υπάρξει κάλυψη των εφημεριών στο σύνολο του μήνα για τις προϋπάρχουσες ειδικότητες
3. Αναμένεται να υπάρξει επιπλέον μείωση των δαπανών για τις εφημερίες καθώς το όλο σύστημα πλέον θα εποπτεύεται κεντρικά

4. Πρόκειται να υπάρξει μείωση της διάρκειας αναμονής για ραντεβού και να γίνεται πλέον με ταχύτερους ρυθμούς η εξυπηρέτηση των πολιτών

5. Τέλος, με τη νέα δομή αναμένεται να υπάρξει αξιοποίηση του ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού και τις απογευματινές ώρες

Ακόμη, αν θέλουμε να συγκρίνουμε τις ανάγκες των δύο νοσοκομείων (Αργους και Ναυπλίου) σε γιατρούς ειδικότητας όπως παθολόγους, πνευμονολόγους, χειρουργούς, καρδιολόγους κτλ από τα διαθέσιμα στοιχεία παρατηρούμε πως οι ανάγκες αυτές καλύφθηκαν με επικουρικό προσωπικό με κόστος κοντά στις 150.000 ευρώ για καθένα από τα δύο νοσοκομεία. Επίσης, σε χρονικό ορίζοντα πενταετίας προβλέπεται η συνταξιοδότηση γιατρών και των δύο νοσοκομείων. Αυτό σημαίνει πως με τη νέα δομή η οποία δημιουργείται θα είναι πιο εύκολο να προβλεφθούν τα κενά που πρόκειται να υπάρξουν και να γίνουν γρήγορα οι κατάλληλες ενέργειες για την κάλυψη των θέσεων αυτών.

4.5 Διοικητικό προσωπικό

Ένα ακόμη κέρδος από τη διοικητική συγχώνευση θα προσφέρει πολλαπλά οφέλη στο νέο νοσοκομείο που δημιουργείται σε τομείς όπως οι εξής:

1. Στην πιο γρήγορη διεκπεραίωση των διοικητικών λειτουργιών
2. Στη στελέχωση του λογιστηρίου του νέου νοσοκομείου με εξειδικευμένο προσωπικό πανεπιστημιακής και τεχνολογικής εκπαίδευσης
3. Στο σχεδιασμό και των έλεγχο των εγκαταστάσεων και των υποδομών από ειδικούς

4. Στη διαμόρφωση ενός ολοκληρωμένου πληροφοριακού συστήματος υγείας και στα δύο νοσοκομεία και την παρακολούθηση αυτού από εξειδικευμένο προσωπικό στο τομέα της πληροφορικής πανεπιστημιακής και τεχνολογικής κατεύθυνσης

5. Η συνένωση διαφόρων τμημάτων των νοσοκομείων όπως τμήμα προσωπικού, τμήμα οικονομικού κτλ. καθώς και η κοινή λειτουργία των εξωτερικών συνεργείων φύλαξης, εστίασης και καθαριότητας

6. Στη στελέχωση της νυχτερινής βάρδιας με διοικητικό προσωπικό στο τμήμα επειγόντων περιστατικών στη προσπάθεια να μειωθούν τα διαφυγόντα έσοδα του νοσοκομείου

Φυσικά, δεν μπορεί από την άλλη όμως να μας διαφεύγει η δυσκολία του εγχειρήματος της μετατροπής ή της σύστασης νέων θέσεων στο νέο νοσοκομείο, η οποία και είναι μια χρονοβόρα διαδικασία. Είναι γεγονός όμως πως δεν μπορούμε να μιλάμε για ένα σύγχρονο νοσοκομείο χωρίς απόλυτα εξειδικευμένο ανθρώπινο δυναμικό.

4.6 Εξοικονόμηση πόρων από κοινές λειτουργίες

Από τη συγχώνευση των νοσοκομειακών ιδρυμάτων αναμένεται να υπάρξουν μια σειρά από παράπλευρες ωφέλειες στη κατεύθυνση της εξοικονόμησης κόστους από κοινές λειτουργίες οι οποίες συνέβαιναν και στα δύο νοσοκομεία αυτά του Άργους και του Ναυπλίου, λειτουργίες οι οποίες πλέον συγχωνεύονται και αυτές όπως είναι οι παρακάτω:

1. Τα συνεργεία καθαριότητας, φύλαξης και εστίασης

Είναι προφανές πως αφού πλέον αναφερόμαστε σε συνένωση υπηρεσιών θα γίνει σημαντική εξοικονόμηση πόρων στο τομέα αυτό.

Πλέον θα υπάρχει ένα συνεργείο καθαριότητας, μια υπηρεσία φύλαξης καθώς και μια μονάδα εστίασης στο ενοποιημένο πλέον νοσοκομείο.

2. Υπηρεσίες πλυντηρίων – σιδερωτηρίων - ραφείων

Οι υπηρεσίες αυτές μπορούν να λειτουργήσουν είτε στο Γενικό Νοσοκομείο Άργους είτε στο Γενικό Νοσοκομείο Ναυπλίου ανάλογα με τις υφιστάμενες υποδομές και τις δυνατότητες οι οποίες υπάρχουν.

3. Υπηρεσία σίτισης

Εδώ θα μπορούσε να προταθεί μια περισσότερο αποδοτική λειτουργία της υπηρεσίας αυτής, έχοντας ως δεδομένο πως οι ποσότητες που παράγονται και στα δύο νοσοκομεία για τη σίτιση των ασθενών είναι λίγες συγκριτικά με τις πραγματικές δυνατότητες του προσωπικού και του εξοπλισμού. Έτσι, η συγχώνευση θα μπορούσε να δημιουργήσει μια υπηρεσία σίτισης η οποία θα μπορούσε να καλύψει επαρκώς τις ανάγκες του νέου νοσοκομείου.

4. Τα εργαστήρια (ακτινολογικό, μικροβιολογικό κτλ.)

Εκτιμάται πως μετά τη συνένωση και την αύξηση του προσωπικού τα εργαστήρια αυτά θα μπορούν να λειτουργήσουν και τις απογευματινές ώρες εκμεταλλευόμενοι καλύτερα των εξοπλισμό που θα διαθέτει το νέο νοσοκομείο. Επίσης, σημαντικό είναι το γεγονός πως μειώνεται και η σειρά όπως και ο χρόνος αναμονής για διάφορες εξετάσεις γεγονός το οποίο αναβαθμίζει την ποιότητα παροχής υπηρεσιών προσφέροντας άμεση εξυπηρέτηση στους πολίτες. Η συγχώνευση αυτή συμβάλει τέλος αποτελεσματικά στη μείωση του κόστους με τη λειτουργία ενός εργαστηρίου αντί για δύο προκαλώντας έτσι αύξηση της αποδοτικότητας του νοσοκομείου. Η συγχώνευση μπορεί επίσης να επιφέρει μεγάλη μείωση στο λειτουργικό κόστος μέσα από την ορθολογικότερη διαχείριση του όγκου των εξετάσεων και των

απαιτούμενων αναλώσιμων υλικών που χρειάζονται για την διενέργεια τους στα συγχωνευόμενα πλέον εργαστήρια του νέου νοσοκομείου.

5. Λειτουργικά έξοδα

Η προβλεπόμενη ετήσια δαπάνη για τα λειτουργικά κόστη και των δύο νοσοκομείων (ύδρευση, τηλέφωνο, ηλεκτρισμός κτλ) ανέρχεται σε 700.000 ευρώ από στοιχεία που μας έδωσαν οι διοικήσεις των νοσοκομείων. Οι δαπάνες αυτές αναλύονται πιο συγκεκριμένα σε 249.000 ευρώ για το Γενικό Νοσοκομείο Ναυπλίου και σε 451.000 για αυτό του Άργους. Σύμφωνα με εκτιμήσεις η συγχώνευση των δύο νοσοκομείων μπορεί να επιφέρει μείωση των δαπανών στο νέο νοσοκομείο αθροιστικά έως και 50%.

6. Προμήθεια υγειονομικού υλικού, φάρμακα και καταναλωτικά αγαθά

Η προβλεπόμενη ετήσια δαπάνη για όλα αυτά τα παραπάνω αγαθά είναι 3.106.500 ευρώ για το νοσοκομείο του Ναυπλίου και 3.0.21.000 ευρώ για το νοσοκομείο Άργους. Σύμφωνα με εκτιμήσεις των διοικήσεων των δύο νοσοκομείων το όφελος από τη συγχώνευση των δομών θα είναι της τάξης του 20% ή διαφορετικά 621.300 ευρώ απλά και μόνο από την ύπαρξη μιας ενιαίας δομής.

Κλείνοντας λοιπόν την ενότητα αυτή σύμφωνα με εκτιμήσεις των διοικήσεων και των δύο νοσοκομείων προκύπτει πως το όφελος από τη διοικητική συγχώνευση των δομών τους θα είναι 2.219.800 ευρώ σε ετήσια βάση. Γίνεται επομένως εύκολα αντιληπτό πως υπάρχει ένα άμεσα μετρήσιμο οικονομικό όφελος το οποίο θα μπορούσε να χρησιμοποιηθεί για επενδύσεις στο τομέα της υγείας στο νομό Αργολίδας.

4.7 Οι δυνατότητες επέκτασης και δράσης του νέου φορέα

Μετά τη συγχώνευση των δομών των νοσοκομείων Άργους και Ναυπλίου αναδεικνύονται νέες δυνατότητες επέκτασης και δράσης για τον ενοποιημένο πλέον φορέα. Για παράδειγμα, η μελλοντική κάλυψη όλων των νεφροπαθών του νομού με την αποπεράτωση της νέας πτέρυγας είναι ένας από τους στόχους του νέου νοσοκομείου. Η αποπεράτωση και ο εξοπλισμός της θα καλυφθεί από επιδότηση, δωρεά και ίδιους πόρους. Εκτιμάται πως θα καλύψει τις ανάγκες περίπου 20 νεφροπαθών του νομού που σήμερα μετακινούνται εκτός νομού για αιμοκάθαρση.

Ένα ακόμη στοίχημα για το νέο νοσοκομείο είναι η κατασκευή ενός ολοκληρωμένου ψυχιατρικού τομέα. Η πτέρυγα βρίσκεται ήδη στη φάση της κατασκευής με εγκεκριμένους πόρους 3.500.000 ευρώ για την ολοκλήρωση του έργου. Έχει προσληφθεί το απαραίτητο νοσηλευτικό προσωπικό και λοιπό προσωπικό για τη στελέχωση του και όσο αφορά το ιατρικό προσωπικό, οι κενές θέσεις έχουν προκηρυχθεί και βρίσκονται σε εξέλιξη. Στην προκειμένη περίπτωση προτείνεται η αλλαγή χρήσης αυτής της πτέρυγας έτσι ώστε να αναπτυχθούν εκεί όλες οι λειτουργίες των συγχωνευόμενων νοσοκομείων και μεταφορά του ψυχιατρικού τομέα στο Γενικό Νοσοκομείο Ναυπλίου.

Επίσης, εγκρίθηκε η ένταξη του Γενικού Νοσοκομείου Άργους σε πρόγραμμα του ΕΣΠΑ για την εγκατάσταση φωτοβολταϊκών συστημάτων και θερμομόνωσης δημιουργούν ένα κτιριακό συγκρότημα με μειωμένες ενεργειακές ανάγκες εξοικονομώντας οικονομικούς και περιβαλλοντικούς πόρους. Μια ακόμη δυνατότητα θα ήταν η ένταξη σε πρόγραμμα του ΕΣΠΑ και των δύο νοσοκομείων για προμήθεια ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού.

Σημαντικός στόχος του ενοποιημένου φορέα είναι επίσης η απαλλοτρίωση των παρακείμενων οικοπέδων στο νοσοκομείο του

Άργους, μια διαδικασία η οποία είναι ήδη σε εξέλιξη και δίνει τη δυνατότητα να προγραμματιστεί μακροπρόθεσμα η ανάπτυξη νέων τμημάτων για κάλυψη των αναγκών του πληθυσμού.

Τέλος, η πιστοποίηση των νέων τμημάτων καθώς και η διαπίστευση του νέου νοσοκομείου κρίνεται ως ένας εφικτός στόχος για τον οποίο η νέα διοίκηση του νοσοκομείου αξίζει να εργαστεί.

Σύμφωνα με τα παραπάνω δεδομένα για την εύρυθμη λειτουργία του νέου νοσοκομείου κρίνεται αναγκαία η αλλαγή χρήσης των υπηρεσιών του νοσοκομείου Ναυπλίου. Η αλλαγή της χρήσης αποβλέπει στην:

1. Στην αποτελεσματικότερη λειτουργία των τακτικών εξωτερικών ιατριών όλων των ειδικοτήτων στο Γενικό Νοσοκομείο Ναυπλίου, γεγονός το οποίο να αποσυμφορίζει τη κατάσταση στο Γενικό Νοσοκομείο Άργους από την παροχή πρωτοβάθμιας υγείας. Έτσι, το νοσοκομείο του Άργους θα μπορούσε πλέον να λειτουργεί αποκλειστικά ως τμήμα επειγόντων περιστατικών
2. Στην ανάπτυξη ψυχιατρικού τομέα, κλινική η οποία δεν υπάρχει στο νομό
3. Στη στέγαση ασθενών οι οποίοι έχουν βγει από άσυλα και σήμερα καταβάλλεται ενοίκιο για τη στέγαση αυτών
4. Στη δημιουργία κέντρου επαγγελματικής κατάρτισης (ΚΕΚ)

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Οι συγχωνεύσεις των νοσοκομείων όπου κι αν αυτές εφαρμόζονται πραγματοποιούνται με σκοπό των εξορθολογισμό των δαπανών, τη βελτίωση της χωροταξικής κατανομής των υπηρεσιών υγείας καθώς και την ποιοτική αναβάθμιση αυτών.

Στη προκειμένη περίπτωση που εξετάζουμε, των νοσοκομείων Άργους και Ναυπλίου, υπάρχει η δυνατότητα για άμεση απόδοση των νέων συγχωνευθέντων υπηρεσιών εξαιτίας της επάρκειας που υπάρχει στο Γενικό Νοσοκομείο Άργους. Ένα ακόμη ενδιαφέρον στοιχείο στη διαδικασία της συγχώνευσης είναι η σχετικά μικρή απόσταση των 10 χιλιομέτρων που χωρίζει τα δύο νοσοκομεία. Σίγουρα στην αρχή αναμένονται αντιδράσεις από τους κατοίκους και των δύο περιοχών όμως στη πορεία θεωρούμε πως θα σταματήσουν να υπάρχουν καθώς η καλύτερη πλέον ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών θα κάνει ανεκτή μια λίγο μεγαλύτερη απόσταση. Είναι προφανές πως ένα μεγάλο νοσοκομείο θα μπορεί να προσφέρει πολύ ποιοτικότερες υπηρεσίες από ότι δύο μικρότερα.

Επίσης, είναι σημαντικό να ληφθούν υπόψη και μια σειρά από παραμέτρους οι οποίες εκ των προτέρων είναι δύσκολο να υπολογιστούν όπως για παράδειγμα οι αντιδράσεις των εργαζομένων οι οποίοι δηλώνουν απροθυμία να αντιληφθούν τη νέα κατάσταση καθώς και η ικανοποίηση.

Η ποιότητα και η πληρότητα των υπηρεσιών του νέου νοσοκομείου το οποίο θα προκύψει από τη συνένωση θεωρείται ότι θα έχει θετική επίδραση σε ένα ακόμη σημαντικό τομέα της οικονομικής δραστηριότητας του νομού Αργολίδας ο οποίος είναι ο τουρισμός που όπως είναι λογικό αναβαθμίζεται έχοντας ένα νέο νοσοκομείο το οποίο θα παρέχει ολοκληρωμένη παροχή πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας φροντίδας υγείας.

Τέλος, με τη συγχώνευση των νοσοκομείων Άργους και Ναυπλίου επιχειρείται να δημιουργηθούν οικονομίες κλίμακας. Επομένως το κόστος ευκαιρίας στη περίπτωση αυτή είναι τέτοιο το οποίο δεν μας επιτρέπει να αγνοήσουμε το γεγονός πως οι οικονομικοί και ανθρώπινοι πόροι μπορούν να χρησιμοποιηθούν αλλού περισσότερο αποδοτικά.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

A. Νομοθεσία:

1. ΦΕΚ 1681/Β'/28-7-2011 «Διασύνδεση Νοσοκομείων και καθορισμός του τρόπου διασύνδεσης τους και λειτουργίας τους».
2. ΦΕΚ 2012/Β'/9-9-2011 «Καθορισμός αρμοδιοτήτων Ενιαίου Συλλογικού Οργάνου Διοίκησης».
3. ΦΕΚ 895/Β/22-12-1986 «Περί Αναμόρφωσης του Οργανισμού του Γενικού Νοσοκομείου Άργους», και τα ΦΕΚ σύστασης, τροποποίησης και συμπλήρωσης του Οργανισμού του ΓΝ Άργους όπως ισχύουν μέχρι σήμερα.
4. ΦΕΚ 899/Β'/22-12-1986 «Περί Αναμόρφωσης του Οργανισμού του Γενικού Νοσοκομείου Ναυπλίου», και τα ΦΕΚ σύστασης, τροποποίησης και συμπλήρωσης του Οργανισμού του ΓΝ Ναυπλίου όπως ισχύουν μέχρι σήμερα.

B. Διαδίκτυο:

www.qna.gr

www.gnn.gov.gr

<http://static.diavgeia.gov.gr/doc/4%CE%91%CE%9C%CE%A9%CE%98-2%CE%919>

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

Πίνακας 1 – Σταθμισμένα στοιχεία του αριθμητικού μέσου για τα νοσοκομεία Ναυπλίου και Άργους (2004 – 2009)

	2004	2005	2006	2007	2008
Κλίνες νοσηλευτικών μονάδων.	102	99	99	98	98
Πληρότητα/κάλυψη χειρ/κου τομέα.	20,42%	24,08%	24,65%	29,28%	27,34%
Ημέρες νοσηλείας .	12.135	18.839	20.467	21.276	18.682
Σύν. Εξετασθέντων σε τακτικά εξ. Ιατρεία.	42.550	58.545	41.737	42.366	47.457
Σύν. Εξετασθέντων σε έκτακτα εξ. Ιατρεία.	21.136	22.306	23.329	21.171	19.398
Σύν. Εξετασθέντων σε τακτικά εξ ιατρεία στον εργαστηριακό τομέα.	402.849	387.170	?	200.983	170.510
Σύν. Εξετασθέντων σε εξ. Ιατρ. Παθ. Τομέα.	24.456	?	19.802	32.105	23.099
Σύν. Εξετασθέντων σε εξ. Ιατρ χειρουργ. Τομέα	20.245	?	21.935	31.432	24.358
Σύν. Εξετασθέντων σε εξ. Ιατρ παθολ. Τμήματος	16.881	16.903	17.443	16.315	18.039
Σύν. Εξετασθέντων σε εξ. Ιατρ πνευμον. Τμημ.	4.104	4.994	4.578	4.740	4307
Σύν. Εξετασθέντων σε εξ. Ιατρ παιδ. Τμημ.	6083	7190	7116	7781	7477
Σύν. Εξετασθέντων σε εξ. Ιατρ καρδιολ. Τμημ.	4336	12593	2847	1077	1504
Σύν. Εξετασθέντων σε εξ. Ιατρ χειρουργ. Τμημ.	9418	11821	10548	10523	10709

Σύν. Εξετασθέντων σε εξ. Ιατρ μαιευτικ. Γυναικολ. Τμημ.	3174	3510	3269	3243	3132	
Αριθμ. Υπαρχουσών χειρουργ. Αιθουσών	2	2	2	2	2	
Αριθμ. Επεμβάσεων	511	684	810	439	499	
Μικρές επεμβάσεις	268	134	222	116	42	
Μεσαίες επεμβάσεις	230	249	330	110	217	
Μεγάλες επεμβάσεις	88	28	120	213	240	
Τοκετοί	123	130	138	150	?	
Φυσιολογικοί τοκετοί	94	101	105	120	94	
Καισαρικές τομές	29	122	33	30	64	
Εργαστηριακές εξετάσεις	402849	410079	514586	564675	544746	
Ακτινολογικό	18954	22909	23808	31942	24970	
Υπέρηχοι	2694	?	2978	?	3014	
Διακομιδές	381201	387170	?	?	?	
Θάνατοι	117	117	131	?	?	
Αριθμ. Ασθενών εισόδοι	3670	4620				
Αριθμ. Ασθ. Εξόδοι	3675					
Αριθμ. Ασθ. Ημερήσιας νοσηλείας	12135	18839				
Κλίνες νοσηλευθέντων ανά τομέα	3688	4457	4934			
Κλίνες νοσηλευθέντων ανά τμήμα	3688	4457	5134			
Ιατρικό προσωπικό	23	23	21	21	22	2
Ειδικευόμενοι	9	9	8	11	11	1