

Μονάδες Π.Φ.Υ. του Ε.Σ.Υ.: μια πρόταση οργανωτικής και λειτουργικής ανασυγκρότησης

Λευτέρης Θηραΐος, Γενικός Ιατρός – WHO NCD/PHC Consultant

Η Π.Φ.Υ. αποτέλεσε βασικό συστατικό στοιχείο όλων των μεταρρυθμιστικών προσπαθειών που συντελέστηκαν στο σύστημα υγείας στη χώρα μας τα τελευταία 25 και πλέον χρόνια. Ενώ όμως, σε επίπεδο επιστημονικού διαλόγου, διατυπώθηκαν όλο αυτό το διάστημα προτάσεις που χαρακτηρίζονται από πληρότητα και επαρκή τεκμηρίωση των εκάστοτε προτεινόμενων σχεδίων, σε επίπεδο πολιτικής πρακτικής παρατηρήθηκε ένας περιορισμός σε νομοθετικές παρεμβάσεις, οι οποίες έμειναν σε μεγάλο βαθμό ανενεργές.

Αποτέλεσμα όλων αυτών είναι η Π.Φ.Υ. στη χώρα μας να παρουσιάζει τα παρακάτω γενικά χαρακτηριστικά:

- πληθώρα φορέων και απουσία συντονισμού και λειτουργικής διασύνδεσης μεταξύ τους
- ανισοροπίες μεταξύ προσφοράς και ζήτησης παρεχομένων υπηρεσιών υγείας, με συχνά τα φαινόμενα της «προκλητής ζήτησης»
- περιορισμένη χρονική διαθεσιμότητα των υπηρεσιών στους πολίτες, ιδιαίτερα στα αστικά κέντρα
- έλλειψη μηχανισμού παραπομπών και απουσία συστήματος προσανατολισμού των πολιτών στο σύστημα υγείας.

Στο πλαίσιο αυτό συστήθηκε με τον Ν. 3918/2011 το νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου με την επωνυμία Εθνικός Οργανισμός Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.), στο οποίο μεταφέρονται και εντάσσονται ως υπηρεσίες, αρμοδιότητες και προσωπικό οι Κλάδοι Υγείας Φορέων Κοινωνικής Ασφάλισης (ΙΑΚ-ΕΤΑΜ, ΟΠΑΔ, ΟΑΕΕ, ΟΓΑ), οι οποίες θα βρίσκονται σε λειτουργική διασύνδεση και συντονισμό με τις μονάδες Π.Φ.Υ. του Ε.Σ.Υ. (Κέντρα Υγείας, ΠΠΙ/ΠΙ) και τις μονάδες πρωτοβάθμιας περίθαλψης των Ο.Τ.Α. Διαμορφώνονται έτσι οι προϋποθέσεις για την παροχή ολοκληρωμένων υπηρεσιών εξωνοσοκομειακής φροντίδας (πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας, δημόσια υγεία, κοινωνική φροντίδα, προαγωγή της ψυχικής υγείας) σε έναν ενιαίο χώρο πρωτοβάθμιας υγείας, με στόχο οι υπηρεσίες αυτές να παρέχονται στον πολίτη τη στιγμή που αυτός τις έχει ανάγκη, δηλαδή σε λογική απόσταση και σε εύλογο χρόνο.

Προκειμένου να δοθούν απαντήσεις στα προβλήματα οργάνωσης και λειτουργίας των φορέων Π.Φ.Υ. στην Ελλάδα, ενόψει και της λειτουργίας του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., θα πρέπει ίσως να αξιολογηθούν κάποια επιπρόσθετα στοιχεία:

- Αν αξιολογηθεί ως αναγκαίο, ότι θα πρέπει να διασυνδεθεί ο τρόπος αποζημίωσης των ιατρών στον ΕΟΠΠΥ με τις παρεχόμενες υπηρεσίες υγείας προς τον πολίτη,
- Αν αξιολογηθεί ως αναγκαίο, ότι θα πρέπει να αποφευχθούν φαινόμενα προκλητής ζήτησης υπηρεσιών υγείας,
- Αν αξιολογηθεί ως αναγκαίο, ότι θα πρέπει να γίνει παρέμβαση στη ζήτηση και στην ποιότητα των παρεχομένων υπηρεσιών υγείας,

Τότε, ίσως θα πρέπει να επιδιωχθεί:

- η εφαρμογή του θεσμού του οικογενειακού ιατρού

- η διαμόρφωση ενός πακέτου υπηρεσιών
- η διαμόρφωση ενός ενιαίου πλαισίου παροχής των υπηρεσιών.

Στην κατεύθυνση αυτή προτείνεται η λειτουργία ενός Δικτύου οικογενειακών ιατρών για την παροχή μιας δέσμης υπηρεσιών Π.Φ.Υ., με στόχο τη διαχείριση των επιπτώσεων των χρόνιων νοσημάτων στη νοσηρότητα και την αναπηρία,

- με την υποχρέωση εκ μέρους των οικογενειακών ιατρών, υπό τη μορφή ενός «συμβολαίου», της παροχής μιας υποχρεωτικής και ελάχιστης δέσμης υπηρεσιών Π.Φ.Υ. στους δικαιούχους περίθαλψης και ιδιαίτερα στους τομείς της πρόληψης (προσυμπτωματικός έλεγχος, εκτίμηση του κινδύνου) και διαχείρισης επιλεγμένων συνήθων νοσημάτων της κοινότητας (π.χ. καρδιαγγειακά νοσήματα, καρκίνος, σακχαρώδης διαβήτης, ΧΑΠ, οστεοπόρωση κ.ά.), με τις ακόλουθες απαραίτητες προϋποθέσεις:
 - επιλογή, προσαρμογή και εφαρμογή κλινικών πρωτοκόλλων διαχείρισης χρόνιων νοσημάτων στην κοινότητα,
 - συστηματική καταγραφή και παρακολούθηση ασθενών,
 - εφαρμογή προγραμμάτων έγκαιρης διάγνωσης και πρόληψης ανά φύλο και ηλικία στο ιατρείο.
- με αξιοποίηση των ηλεκτρονικών υπηρεσιών, τόσο για το κλείσιμο των ραντεβού (π.χ. μέσω του 184 του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ), όσο για την παραγγελία εξετάσεων και την ηλεκτρονική συνταγογραφία.

Ειδικότερα για τις Μονάδες Π.Φ.Υ. του Ε.Σ.Υ. προτείνονται τα παρακάτω:

- Ανάπτυξη ενός Εθνικού Σχεδίου Δράσης για την Π.Φ.Υ., με βασικούς άξονες:
 - την ολοκλήρωση της περιφερειακής διάρθρωσης του συστήματος Π.Φ.Υ. σε επίπεδο Δ.Υ.Πε., με την ανάθεση αρμοδιοτήτων στους Υποδιοικητές Υ.Πε. και τη συγκρότηση Επιστημονικών Συμβουλίων Π.Φ.Υ. στις Δ.Υ.Πε.,
 - τη διαμόρφωση ενός Ενιαίου Κανονισμού Λειτουργίας των Μονάδων Π.Φ.Υ. του Ε.Σ.Υ.,
 - την ανάπτυξη πρωτοκόλλων διαχείρισης χρόνιων νοσημάτων & παραγόντων κινδύνου,
 - την υποστήριξη από τις Δ.Υ.Πε. της λειτουργίας του ESY.net και του Υγειονομικού Χάρτη, ως εργαλείων αξιολόγησης του παραγόμενου έργου και αποτελεσματικής αναδιάταξης Μονάδων Π.Φ.Υ., καθώς και λήψης αποφάσεων για δέσμες παρεχομένων υπηρεσιών Π.Φ.Υ., με βάση τις πραγματικές ανάγκες του πληθυσμού.
- Διαμόρφωση συνθηκών συμβατικής ή/και λειτουργικής διασύνδεσης με Μονάδες Π.Φ.Υ. Φ.Κ.Α. (κυρίως του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ) και με το δίκτυο των συμβεβλημένων με ΟΠΑΔ/ΟΑΕΕ ιατρών, μέσω της σύναψης μιας σύμβασης μεταξύ Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και Υ.Υ.Κ.Α για ΚΥ-(Π)ΠΙ., προκειμένου οι παρεχόμενες υπηρεσίες για τους ασφαλισμένους του Οργανισμού από τις Μονάδες Π.Φ.Υ. του Ε.Σ.Υ. να συνοδεύονται από τη δέσμευση, με τη μορφή ενός συμβολαίου, παροχής μιας βασικής δέσμης υπηρεσιών, οι οποίες να έχουν κοστολογηθεί (DRGs στην Π.Φ.Υ. σε αντιστοιχία με το ICPC-2).

- Ανάπτυξη του ανθρώπινου δυναμικού, αξιοποιώντας προτάσεις έργων ΕΣΠΑ, για την υποστήριξη της υλοποίησης συγκεκριμένων δράσεων για την ανάπτυξη της Π.Φ.Υ. και ειδικότερα:
 - ο Δράσεων διασφάλισης της ποιότητας των παρεχομένων υπηρεσιών (ανάπτυξη πρωτοκόλλων πρόληψης, διάγνωσης, θεραπευτικών παρεμβάσεων και αποκατάστασης στην Π.Φ.Υ., ανάπτυξη συστημάτων κλινικού ελέγχου)
 - ο Δικτύωσης μονάδων Π.Φ.Υ.
 - ο Εκπαίδευσης και κατάρτισης γενικών ιατρών και επαγγελματιών υγείας.

21.viii.2011