



ΙΠΠΟΚΡΑΤΗΣ

ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΓΕΝΙΚΗΣ / ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΕΛΛΑΔΟΣ

ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ, 21/04 /2017

Προς κ. Α. Ξανθό, Υπουργό
: Υγείας
κ. Π. Πολάκη, Αναπληρωτή
Υπουργό Υγείας
κ. Γ.Γιαννόπουλο, ΓΓ
Υπουργείου Υγείας
κ. Σ.Βαρδαρό,
Αναπληρωτή ΓΓ
Υπουργείου Υγείας
κ. Γ.Μπασκόζο. ΓΓ
Δημόσιας Υγείας

Η Εταιρεία Γενικής/Οικογενειακής Ιατρικής, ΙΠΠΟΚΡΑΤΗΣ, ως φορέας θεμελιώδους ειδικότητας της ΠΦΥ, δεν μπορεί παρά να επικροτήσει την προσπάθεια μεταρρύθμισης της ΠΦΥ που επιτέλους βάζει στο επίκεντρο τον άνθρωπο και τις ανάγκες του. Συγχρόνως δεν μπορεί παρά να επισημάνει τυχόν αδυναμίες και σημεία που χρήζουν βελτίωσης αλλά και κινδύνους που απειλούν να καταστρέψουν ό,τι έχει απομείνει και λειτουργεί.

Ετσι λοιπόν, μετά από μία πρώτη μελέτη του ΣΝ, αφού σημειώσουμε τα δυνατά σημεία του, υπογραμμίζουμε τις αδυναμίες και τα σημεία που χρήζουν βελτίωσης και κλείνουμε με αναφορά στους κινδύνους και τις απειλές που κρύβονται.

Θα ακολουθήσει σε λίγες μέρες μία πρόταση ολοκληρωμένου σχεδίου νόμου που ελπίζουμε να ληφθεί υπ όψιν συμβάλλοντας στην αναβαθμισμένη παροχή υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας.

ΘΕΤΙΚΑ-ΔΥΝΑΤΑ ΣΗΜΕΙΑ

- Πρόκειται για ένα ενιαίο, ολοκληρωμένο και αποκεντρωμένο σύστημα ΠΦΥ
 - Χωρίς κατακερματισμούς ανά ταμείο, δήμο ή νοσοκομείο κλπ
 - Περιλαμβάνει όλες τις υπηρεσίες ΠΦΥ (περίθαλψη, πρόληψη, αγωγή-προαγωγή υγείας, αποκατάσταση, τελική φροντίδα, δημόσια υγεία)
 - Διασυνδέεται με κοινωνικές υπηρεσίες
 - Διέπεται από ενιαίο πλαίσιο λειτουργίας και οργάνωσης
 - Αναθέτει ενεργό ρόλο στις ΥΠΕ
- Στοχεύει στην κάλυψη των αναγκών του πληθυσμού (ολοκληρωμένη φροντίδα, λύση τοπικά, ωράριο)
- Θεσμοθετεί τον οικογενειακό ιατρό και την ομάδα υγείας
- Θεσπίζει σύστημα παραπομπών

- Θεσπίζει λίστα πολιτών-εγγεγραμμένο πληθυσμό
- Θεσπίζει διασφάλιση ποιότητας
- Θεσπίζει Αξιολόγηση – λογοδοσία – κοινωνικό έλεγχο
- Θεσπίζει συνδιαχείριση περιστατικών με δευτερο- και τρίτο- φροντίδα
- Διακατέχεται από σωστό σκεπτικό για τα κριτήρια στελέχωσης
- Θεσπίζει τα ΚΕΦ
- Θεσπίζει τη συμμετοχή και τη συνεργασία του ιδιωτικού τομέα
- Εξασφαλίζει για πρώτη φορά την λεγόμενη προκαταβολή (ποσό από τον ξεχωριστό προϋπολογισμό κάθε ΚΥ για μικροέξοδα – επισκευές, αναλώσιμα κα) και επιτέλους δυνατότητα είσπραξης για υπηρεσίες με POS.

ΑΔΥΝΑΜΙΕΣ – ΑΡΝΗΤΙΚΑ ΣΗΜΕΙΑ

- Όχι τόσο τολμηρό όσο απαιτούν οι καιροί
- Η προσπάθεια αποκέντρωσης σταματά στις ΥΠΕ και δεν προχωρά σε επίπεδο αυτοδιοίκησης
- Ασαφές το διοικητικό - συντονιστικό πλαίσιο
- Από τη στελέχωση των ΚΥ λείπουν οι της πληροφορικής, οι διαιτολόγοι και οι τεχνικοί συντήρησης υποδομών.
- Στο ΚΥ δεν 'φαίνεται' να υπηρετούν οικογενειακοί γιατροί και έτσι ο πληθυσμός της κωμόπολης ή χωριού όπου εδράζεται το ΚΥ δεν είναι εγγεγραμμένος σε κάποιον οικογενειακό γιατρό
- Δεν είναι σαφείς τόσο οι εργασιακές σχέσεις όσο το σύστημα πληρωμών και οι συνθήκες εργασίας των συμβεβλημένων ιατρών, εργαστηρίων, κλινικών και νοσοκομείων.

ΣΗΜΕΙΑ-ΕΥΚΑΙΡΙΕΣ ΒΕΛΤΙΩΣΗΣ

- Θα πρέπει να διαμορφωθεί ένα σαφές και ολοκληρωμένο πλαίσιο λειτουργιών δημόσιας υγείας
- Απαιτείται εκπαίδευση του προσωπικού (πλήν Γενικών Ιατρών) στις έννοιες και λειτουργίες της δημόσιας υγείας
- Απαιτείται εκπαίδευση των παθολόγων σε πεδία που δεν εκτίθενται κατά την ειδικότητά τους
- Θα πρέπει να περιληφθούν και τηλεφωνικές και ηλεκτρονικές υπηρεσίες προς τους πολίτες (συμβουλές, διευκρινήσεις, αποτελέσματα εξετάσεων κα)
- Θα πρέπει να γίνεται ενημέρωση των αποτελεσμάτων εργαστηριακών εξετάσεων απ' ευθείας από το εργαστήριο στον «φάκελλο» ηλεκτρονικά.
- Θα πρέπει να περιληφθεί και η Μέτρηση Οστικής Πυκνότητας στις εξετάσεις που θα κάνουν τα Κεντρικά Διαγνωστικά Εργαστήρια
- Θα πρέπει επιτέλους να γίνει προγραμματισμός παραγωγής ιατρών από τις Ιατρικές Σχολές καθώς και παραγωγής ειδικοτήτων που απαιτούνται για την κάλυψη των αναγκών του πληθυσμού (αύξηση των θέσεων ειδικευομένων ΓΙ στις 1000 και αντίστοιχη μείωση υπερπλήρων ειδικοτήτων) και χωροταξική κατανομή!!
- Θα πρέπει να διαμορφωθεί ένα πολύ σαφές πλαίσιο εργασιακών σχέσεων και συστήματος αμοιβής των συμβεβλημένων ιατρών και εργαστηρίων, κλινικών, νοσοκομείων.
- Θα πρέπει να θεσμοθετηθεί η 'ειδικότητα' της νοσηλεύτριας ΠΦΥ μετά από μετεκπαίδευση εν εργασία (συγχρόνως θεσμοθέτηση της ειδικότητας αυτής στις σχολές νοσηλευτικής)
- Μετά την μετεκπαίδευση να δίδεται η δυνατότητα στις νοσηλεύτριες να «συνταγογραφούν» π.χ. αναλώσιμα διαβητικών, εργ. Εξετάσεις (έκδοση βιβλιαρίου υγείας επαγγελματιών)
- Θα πρέπει τα έσοδα από την παροχή υπηρεσιών στο ΚΥ, να πιστώνονται στον υποκωδικό του ΚΥ και όχι στο σύνολο των κωδικών όλων των ΚΥ της ΥΠΕ.

- Θα πρέπει οι περιφερειακές πανεπιστημιακές εκπαιδευτικές μονάδες ΠΦΥ για τους σκοπούς που αναφέρονται, να συνάπτουν προγραμματικές συμβάσεις με τα ΚΥ και όχι με άλλους φορείς για να αποφευχθεί ο εκ νέου κατακερματισμός της ΠΦΥ .

ΑΠΕΙΛΕΣ-ΚΙΝΔΥΝΟΙ

- Έλλειψη κουλτούρας (χρηστών, λειτουργών, πολιτικών)
- Ασαφές το εργασιακό καθεστώς των γιατρών
- Αφήνεται δίοδος διοχέτευσης ιατρικού δυναμικού από τις δομές ΠΦΥ στο νοσοκομείο
- Σε αυτή τη φάση, απαιτούνται τουλάχιστον 18 ΥΑ (και μάλιστα περισσότερων του ενός υπουργών) για να αρχίσει να λειτουργεί!!
- Επιπλέον, τουλάχιστον διπλάσιες αποφάσεις του Διοικητή και των οργάνων της ΥΠΕ
- Ασάφεια και έλλειμμα στο πλαίσιο λειτουργίας των ιδιωτών (συμβεβλημένων με ΕΟΠΥΥ) με αποτέλεσμα να επηρεάζεται το όλο οικοδόμημα
- Το Δίκτυο Μαιών , έτσι όπως συγκροτείται απομακρύνει τον επαγγελματία από τον πληθυσμό του τόπου και γίνεται ένα 'ξένο' υπερτοπικό όργανο.
- Εκχωρείται ο σχεδιασμός, ο συντονισμός και η υλοποίηση παρεμβάσεων δημόσιας υγείας σε ιδιωτικό φορέα (ΠΣΕΥ) που – χωρίς νομικά κριτήρια – χαρακτηρίζεται αντιπροσωπευτικότερος. Άνοιξαν οι ασκοί του Αιόλου!
- Με το δικαίωμα του πολίτη να ζητάει την διαγραφή των προσωπικών και ιατρικών του δεδομένων πιθανόν να χάνονται πολύτιμες πληροφορίες που μπορεί να αφορούν την δημόσια υγεία (ηπατίτιδας, AIDS, άλλων λοιμωδών, κλπ)
- Οι περιφερειακές πανεπιστημιακές εκπαιδευτικές μονάδες ΠΦΥ, δημιουργούν χωρίς λόγο ανισότητες τύπου : μονάδων δύο ταχυτήτων

Ο Πρόεδρος



ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΣΥΜΕΩΝΙΔΗΣ