

ΣΤΑΜΑΤΗΣ ΒΑΡΔΑΡΟΣ, ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΗΣ ΓΕΝΙΚΟΣ ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ ΤΟΥ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ

Η Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας και οι αλλαγές που έρχονται



Τον τελευταίο καιρό ακούμε και διαβάζουμε για αλλαγές που σχεδιάζονται στον χώρο της Υγείας. Φράσεις όπως η Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας (ΠΦΥ), ο οικογενειακός γιατρός και το ιατρείο γειτονιάς (ΤοΜΥ-Τοπική Μονάδα Υγείας), η πρόληψη και η αγωγή υγείας, αναπαράγονται από τα μέσα, σε μια προσπάθεια να ενημερωθεί ο πολίτης για τις επερχόμενες αλλαγές.

Στην πραγματικότητα, οι αλλαγές που προμνύονται είναι αυτές που τόσα χρόνια αμέλψαν οι εκάστοτε κυβερνήσεις. Πρόκειται για θεμελιώδεις υπηρεσίες ενός Εθνικού Συστήματος Υγείας, που θα έπρεπε να βρίσκονται ήδη σε εφαρμογή. Η πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας είναι δικαίωμα του πολίτη και υποχρέωση της Πολιτείας.

Η αντίληψη ότι ο γενικός γιατρός δεν έχει ειδικότητα έχει επικρατήσει στη χώρα μας μαζί με την ιδέα ότι «καλός» γιατρός είναι μόνο ο ειδικευμένος που συνταγογραφεί φάρμακα και εξετάσεις σε μεγάλο βαθμό. Είναι όμως πράγματι έτσι; Πολλές φορές έχει χρειαστεί να περάσουμε από τα χέρια πολλών «ειδικών» ξοδεύοντας έναν πακτωλό χρημάτων σε εξετάσεις και υπηρεσίες, καταναλώνοντας φάρμακα χωρίς τελικά το αναμενόμενο αποτέλεσμα...

ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΟΣ ΦΑΚΕΛΟΣ

Θα πρέπει να συνειδητοποιήσουμε ότι ο γενικός γιατρός είναι ειδικευμένος γιατρός. Είναι αυτός που μπορεί μαζί με τον παθολόγο και τον παιδίατρο να εκτιμήσουν, να κάνουν διάγνωση και να παραπέμψουν, εάν χρειάζεται, το περιστατικό σε ειδικευμένο γιατρό. Ο οικογενειακός γιατρός θα έχει την ευθύνη συγκεκριμένου αριθμού πολιτών, θα τους εγγράφει σε ηλεκτρονικό φάκελο και θα τηρεί πλήρες ιατρικό ιστορικό. Στην πραγματικότητα θα γνωρίζει τον πολίτη και θα έχει άμεση επαφή μαζί του. Θα τον παρακολουθεί και θα του υπενθυμίζει προληπτικούς και υποχρεωτικούς ελέγχους (check-ups).

Στο πλευρό του θα βρίσκεται μια εξειδικευμένη ομάδα υγειονομικών, νοσηλευτές, κοινωνικοί λειτουργοί και επισκέπτες υγείας. Εδώ και χρόνια υπάρχει η



ανάγκη ειδικών υγειονομικών που θα βγαίνουν από τις μονάδες υγείας και θα παρεμβαίνουν στην κοινότητα. Αυτοί θα αναλαμβάνουν να ενημερώνουν τον πολίτη, διοργανώνοντας τακτικές δράσεις σε θέματα Αγωγής Υγείας και Πρόληψης για ΚΑΠΗ, για σχολεία, για χώρους εργασίας (Γριατρική, Εξαρτήσεις, Διατροφή, Σεξουαλικά Μεταδιδόμενα Νοσήματα κ.ά.).

ΟΜΑΔΕΣ ΥΓΕΙΑΣ

Το υλικό που θα παρουσιάζουν θα είναι για πρώτη φορά σχεδιασμένο κεντρικά, και προκειμένου για τους μαθητές θα έχει την έγκριση του Παιδαγωγικού Ινστιτούτου. Οι οικογενειακοί γιατροί και οι ομάδες υγείας θα βρίσκονται στις ΤοΜΥ, και που θα λειτουργήσουν σταδιακά σε κάθε γειτονιά (1 ΤοΜΥ ανά 10.000 κατοίκους). Σε πρώτη φάση έχουν επλεγεί 62 περιοχές με βάση κοινωνικοοικονομικά κριτήρια. Σε αυτές τις περιοχές θα συγκροτηθούν οι πρώτες ΤοΜΥ, στις οποίες θα πρέπει όλοι να εγγραφούμε, κάνοντας μια απλή επίσκεψη και μόνο με τον αριθμό ΑΜΚΑ.

Ο γιατρός, που θα είναι υπεύθυνος για κάθε πολίτη θα παραπέμπει στις Μονάδες Αναφοράς (σήμερα Κέντρα Υγείας και Μονάδες Υγείας ΠΕΔΥ), ακόμα και στο νοσοκομείο, όποτε χρειάζεται. Αυτό δεν σημαίνει ότι δεν θα μπορεί κάποιος να επισκεφθεί το νοσοκομείο ή τη Μ.Υ. ΠΕΔΥ χωρίς να τον παραπέμψει ο οικογενειακός γιατρός.

Χρειάζεται όμως να κατανοήσουμε ότι μέσω της ΤοΜΥ θα κερδίζουμε χρόνο, αποφεύγοντας την ταλαιπωρία στις ουρές, θα εξασφαλίζουμε συνέχεια στην φροντίδα και θα έχουμε οποιαδήποτε στιγμή διαθέσιμο τον δικό μας οικογενειακό γιατρό, δωρεάν.

Η μεταρρύθμιση για την ΠΦΥ είναι βέβαιο ότι δεν θα επιλύσει άμεσα όλα τα χρόνια προβλήματα στον χώρο της Υγείας. Εγκαινιάζει ωστόσο σε ένα πολύ περιοριστικό δημοσιονομικό περιβάλλον μία νέα αντίληψη για το σύστημα υγείας και έρχεται να ενισχύσει ουσιαστικά την προσπάθεια της Κυβέρνησης για ανασυγκρότηση του ΕΣΥ, μετά από πολλά χρόνια συστημικής αποδόμησης του. Είναι άλλωστε μία προσπάθεια, που την οφείλουμε στην ελληνική κοινωνία και ιδίως στα πιο αδύναμα μέλη της.

