

Προτάσεις Πολιτικής για την Υγεία

Ως υπέρμαχοι της πραγματιστικής αντιμετώπισης όλων των θεμάτων στο πρόγραμμα του Βολτ, έτσι και για κάθε βελτίωση του συστήματος δημόσιας υγείας στη χώρα μας χρησιμοποιούμε προτάσεις εμπειρογνομόνων διεθνούς κύρους, με γνώση των συνθηκών και των περιορισμών που ισχύουν στην Ελλάδα. Εκτός από την αναφορά σε βέλτιστες πρακτικές από επαΐοντες συμβούλους σε θέματα δημόσιας υγείας της Ευρωπαϊκής Επιτροπής (βλέπε Value Based Health Care¹) και της Ελληνικής Διοίκησης (βλέπε πορίσματα της Επιτροπής Πισσαρίδη²) στις προτάσεις μας έχουμε συμπεριλάβει και εκείνες που έκανε ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας, ειδικά για τα θέματα Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (ΠΦΥ) για όλη την Ευρώπη³⁴.

Προτάσεις πολιτικής

Συγκεκριμένα οι προτάσεις αυτές αναφέρονται σε τέσσερις πυλώνες δράσεων που επιβάλλεται να αναπτυχθούν (ή να βελτιωθούν) ταυτόχρονα:

Ενεργοποιητές του συστήματος Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (ΠΦΥ):

- Πλήρης αποσύνδεση των δομών ΠΦΥ από δομές ανώτερων βαθμίδων φροντίδας υγείας
- Παροχή κινήτρων και αύξηση του εργατικού δυναμικού της ΠΦΥ.

Οι στρατηγικές επιλογές που βασίζονται στις ανάγκες του πληθυσμού θα πρέπει να οδηγήσουν τις εισροές επαγγελματιών υγείας, με έμφαση στην αύξηση του αριθμού των γενικών ιατρών και των νοσηλευτών.

- Διαβούλευση σε βάθος χρόνου για τη διαμόρφωση ενός εθνικού μακροπρόθεσμου σχεδίου για την Υγεία.

Η ποιοτική ΠΦΥ περιστρέφεται γύρω από την οικοδόμηση εμπιστοσύνης μεταξύ των επαγγελματιών υγείας και του πολίτη που τους συμβουλευεται για θέματα της υγείας του και στον οποίο προσφέρουν τις υπηρεσίες τους, με σκοπό την αλλαγή των κινδύνων

¹ https://health.ec.europa.eu/system/files/2019-11/024_defining-value-vbhc_en_0.pdf
https://health.ec.europa.eu/publications/defining-value-value-based-healthcare-0_en

² <https://government.gov.gr/schedio-anaptixis-gia-tin-elliniki-ikonomia/>

³ World Health Organization. The European Framework for Action on Integrated Health Services Delivery: an overview. WHO Regional Office for Europe; 2016. p. 21.

⁴ World Health Organization. Strengthening people-centered health systems: a European framework for action on integrated health services delivery Conceptual overview and main elements. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2016.

συμπεριφοράς, την αποφυγή παροχής άσκοπης και απρόσκοπτης θεραπευτικής αγωγής και τη βελτίωση της παιδείας για την υγεία. Αυτό δεν μπορεί να επιτευχθεί εντός σύντομων χρονικών πλαισίων διαβούλευσης.

- Δημιουργία ηλεκτρονικού αρχείου υγείας σε όλα τα επίπεδα.

Μηχανισμοί παραπομπής ασθενών, μοντέλα χρόνιας φροντίδας και σχεδιασμός περίθαλψης με γνώμονα τη δημόσια υγεία, δεν μπορούν να επιτευχθούν χωρίς ένα ολοκληρωμένο αρχείο υγείας που να συνδέει τις υπηρεσίες κάθετα και οριζόντια.

- Μείωση / εξάλειψη των συμπληρωματικών πληρωμών που σχετίζονται με την ΠΦΥ.

Αυτό μπορεί να επιτευχθεί μέσω οριζόντιων παρεμβάσεων, όπως η αύξηση των δαπανών για τη δημόσια υγεία και οι δεσμευμένοι προϋπολογισμοί για την ΠΦΥ και στοχευμένες ενέργειες, όπως η ελαχιστοποίηση ή η εξάλειψη των συμπληρωμάτων για φάρμακα που συνταγογραφούνται από οικογενειακούς γιατρούς ή επαγγελματίες της ΠΦΥ.

Διαδικασίες παροχής υπηρεσιών:

- Ενημέρωση προγραμμάτων σπουδών πρωτοβάθμιας φροντίδας και κατάθεση σαφούς σχεδίου για τη συνεχή επαγγελματική εξέλιξη.

Οι κατάλληλα εκπαιδευμένοι επαγγελματίες υγείας μπορούν να προβούν σε ενέργειες για την αντιμετώπιση των καθοριστικών παραγόντων της υγείας με βάση στοιχεία, προσαρμοσμένα στο τοπικό πλαίσιο, τις συνθήκες διαβίωσης και την ευπάθεια, μεταξύ άλλων παραγόντων. Τα συνεχώς μεταβαλλόμενα στοιχεία για τη βελτίωση της ποιότητας της περίθαλψης απαιτούν την αντίστοιχη συνεχή επαγγελματική ανάπτυξη του εργατικού δυναμικού.

- Επέκταση του μείγματος δεξιοτήτων των υπηρεσιών ΠΦΥ, για την ενίσχυση της διακλαδικής συνεργασίας, με ένα ευρύτερο φάσμα αρμοδιοτήτων για νοσηλεύτες, μαίες και επαγγελματίες δημόσιας υγείας.

Με αυτόν τον τρόπο μπορούν να αναπτυχθούν ευέλικτα δίκτυα ομότιμων λειτουργιών ΠΦΥ, οργανώνοντας τη φροντίδα γύρω από το άτομο και ανταλλάσσοντας εμπειρίες.

- Ενοποίηση υπηρεσιών δημόσιας υγείας και ψυχικής υγείας.

Οι ανάγκες υγείας των ανθρώπων δε διαχωρίζονται με περιβαλλοντικά, πληθυσμιακά και ψυχικά προβλήματα να συνυπάρχουν συχνά. Η ολοκληρωμένη φροντίδα με επίκεντρο τον άνθρωπο πρέπει να σχεδιαστεί και να προσαρμοστεί γύρω από αυτές τις ανάγκες με δυναμικό τρόπο, αρκετά ευέλικτο, ώστε να αλλάζει ανάλογα με αυτές τις ανάγκες.

- Ενίσχυση των παροχών οδοντοϊατρικής κάλυψης, ώστε όλοι οι πολίτες να έχουν άμεση και επαρκή πρόσβαση σε αυτήν.

Διαχείριση των απαραίτητων αλλαγών:

- Καθορισμός μηχανισμών σχεδιασμού, εφαρμογής, παρακολούθησης και αξιολόγησης που θα βασίζονται σε στοιχεία.

Για την υλοποίηση όλων των ενεργειών και παρεμβάσεων είναι απαραίτητοι μηχανισμοί παρακολούθησης που βασίζονται σε επικαιροποιημένα στοιχεία.

- Υιοθέτηση προσέγγισης ολόκληρης της κοινωνίας.

Οι μεταρρυθμίσεις μπορούν να είναι βιώσιμες μόνο μέσω της ένταξης, της συναίνεσης και των κοινών αποφάσεων. Η χρονική συνέχεια (δηλαδή, η συνέχεια σε βάθος χρόνου) είναι ζωτικής σημασίας για την πολιτική της δημόσιας υγείας, ώστε να επιτευχθούν μακροπρόθεσμα αποτελέσματα και αυτό μπορεί να γίνει δυνατό μόνο με τη διατήρηση της συμμετοχής και συνοχής της κοινωνίας σε όλα τα επίπεδα.

Λήψη συλλογικών μέτρων:

- Ενίσχυση των διαδικασιών παιδείας για την υγεία και κοινωνικής ένταξης για όλους τους κατοίκους της χώρας μας δίχως καμία διάκριση.

Η ενίσχυση του αλφαριθμητισμού για την υγεία, για την υποστήριξη των χρήσεων υπηρεσιών, των οικογενειών και των φροντιστών, που θα συμπεριλαμβάνει και όσους εμπλέκονται στη διαδικασία λήψης αποφάσεων, μπορεί να συμβάλει στη βιωσιμότητα των μεταρρυθμίσεων και να προωθήσει τη λογοδοσία τόσο των λειτουργιών του συστήματος ΠΦΥ, όσο και εκείνων της αρμόδιας δημόσιας διοίκησης.

Εξειδικευμένες ρηζικέλευθες προτάσεις:

- Αποσύνδεση του ασφαλιστικού συστήματος για ιατροφαρμακευτική περίθαλψη από το συνταξιοδοτικό σύστημα.

Υπαγωγή του συστήματος κάλυψης του κόστους της απαραίτητης ιατροφαρμακευτικής και οδοντιατρικής φροντίδας του συνόλου του πληθυσμού στον ΕΟΔΥ με βάση τις προτάσεις του ΠΟΥ για την Ευρώπη, και της Ευρωπαϊκής Επιτροπής για τα εθνικά συστήματα υγείας, με δυνατότητα διαχρονικής αναπροσαρμογής κόστους και εύρους παροχής υπηρεσιών και με προοπτική σταδιακής πανευρωπαϊκής κάλυψης.

- Καθορισμός κινήτρων για την προώθηση επικουρικής ασφάλισης για όλους τους πολίτες.

Ετήσιο συμβόλαιο και δυνατότητα επιλογής παρόχου ασφάλισης αποκλειστικά για συμπληρωματική ιατροφαρμακευτική και οδοντιατρική περίθαλψη για τις υπηρεσίες που δεν θα καλύπτονται από το ΕΣΥ. Αυτό θα συμβάλει στην επίτευξη μιας ορθολογικής αποσυμφόρησης του ΕΣΥ (με τον περιορισμό μη απαραίτητων ιατροφαρμακευτικών πράξεων) και ταυτόχρονα στην αποφυγή τόσο της σπατάλης του δημόσιου χρήματος όσο και των λεγόμενων “out-of-pocket” εξόδων των πολιτών στον ιδιωτικό τομέα παροχής υπηρεσιών υγείας. Τέλος, το μέτρο αυτό θα συντείνει στον περιορισμό της αθέμιτης

συναλλαγής με τους παρόχους υπηρεσιών στον κλάδο, δεδομένου ότι θα επικρατήσει η διαφάνεια στην αποπληρωμή των υπηρεσιών υγείας από τον παροχέα ασφάλισης και όχι από τον πολίτη που συμμετέχει στην επικουρική ασφάλιση (βλέπε προτάσεις για “το Νέο ΕΣΥ”⁵).

- Δημιουργία ΠΤΕΠ (πρωτοβάθμιων τμημάτων επειγόντων περιστατικών) στα πρωτοβάθμια κέντρα υγείας/ περίθαλψης και διασύνδεσή τους με τα ήδη υπάρχοντα ΤΕΠ των δευτεροβάθμιων/ τριτοβάθμιων νοσοκομείων.

ΕΚΑΒ και ιδιώτες προσέρχονται υποχρεωτικά στα ΠΤΕΠ και εκείνα καθορίζουν ποια περιστατικά χρήζουν προώθησης στα ΤΕΠ. Τα ΤΕΠ θα είναι προσβάσιμα μόνο από το ΕΚΑΒ. Αναβάθμιση του ρυθμιστικού ρόλου του ΕΚΑΒ με στελέχωση και από ιατρικό προσωπικό, για τον αποτελεσματικότερο συντονισμό παραπομπής ή και διακομιδής των ασθενών μεταξύ ΠΤΕΠ και ΤΕΠ.

- Δέσμευση για την προώθηση της Ευρωπαϊκής Ένωσης Υγείας⁶, του προγράμματος «Η ΕΕ για την υγεία»⁷ και εφαρμογής των προτάσεων της Διάσκεψης για το Μέλλον της Ευρώπης σε ό,τι αφορά την εναρμόνιση και εξασφάλιση παροχής υπηρεσιών υγείας στους πολίτες όλης της Ευρωπαϊκής Ένωσης⁸.

Υποσημείωση

Το τρέχον έγγραφο αποτελεί μία καταγραφή των κατευθύνσεων πολιτικής του Βολτ στο θέμα και περιλαμβάνει ενδεικτικές, μη εξαντλητικές, προτάσεις πολιτικής. Το έγγραφο αυτό είναι υπό διαβούλευση κατά τον προσυνηδριακό διάλογο του 1^{ου} συνεδρίου του Βολτ. Μετά την επικύρωση του τελικού κειμένου από το συνέδριο, θα αποτελεί τον πλοηγό για τη χάραξη των πολιτικών του Βολτ.

⁵ <https://www.dianeosis.org/2020/09/to-neo-esy/>

⁶

https://ec.europa.eu/info/strategy/priorities-2019-2024/promoting-our-european-way-life/european-health-union_el

⁷ https://ec.europa.eu/health/funding/eu4health-2021-2027-vision-healthier-european-union_el

⁸

https://prod-cofe-platform.s3.eu-central-1.amazonaws.com/8pl7jfc6ae3jy2doji28fni27a3?response-content-disposition=inline%3B%20filename%3D%22CoFE_Report_with_annexes_EN.pdf%22%3B%20filename%2A%3DUTF-8%27%27CoFE_Report_with_annexes_EN.pdf&response-content-type=application%2Fpdf&X-Amz-Algorithm=AWS4-HMAC-SHA256&X-Amz-Credential=AKIA3LJJXGZPDFYVOW5V%2F20220531%2Feu-central-1%2Fs3%2Faws4_request&X-Amz-Date=20220531T165120Z&X-Amz-Expires=300&X-Amz-SignedHeaders=host&X-Amz-Signature=fd18a0358a0bee7fef5e182a5e60429625c3787151d262193bd8c7789d9b82b3 σελίδα 52, 10. Proposal – Equal access to health for all