

Συμπληρωματικές προτάσεις για την πρωτοβάθμια Περίθαλψη υγείας του Ι.Σ. Χαλκιδικής

Συντάκτες

Πυρπασόπουλος Μάριος Παθολόγος - Πρόεδρος Ιατρικού Συλλόγου Χαλκιδικής
Τούλης Ευάγγελος Παθολόγος - Πρόεδρος Επαγγελματικής Ένωσης
Παθολόγων Ελλάδος.

Στα πλαίσια της προσπάθειας της πολιτείας να αναβαθμίσει το σύστημα πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας θεωρούμε πως πρέπει να καταθέσουμε τις απόψεις μας που προκύπτουν από την επαγγελματική μας εμπειρία. Βασικός σκοπός της παρούσας εισήγησης είναι να δώσει ένα πλαίσιο ιδεών προκειμένου να υπάρχει αρμονική και παράλληλη λειτουργία ιδιωτικού και δημόσιου τομέα με την θέσπιση κοινών οργανωτικών και λειτουργικών κανόνων προκειμένου η παροχή πρωτοβάθμιας ιατρικής φροντίδας να είναι ίδια για όλους τους Έλληνες πολίτες .

Οι βασικές αρχές της που διέπουν την εισήγηση είναι οι εξής

- 1) Ίση μεταχείριση των πολιτών σε εθνικό επίπεδο με έναν ενιαίο εθνικό αλγόριθμο διαχείρισης ασθενών σε πρωτοβάθμιο επίπεδο ανεξάρτητου δημόσιου η ιδιωτικού φορέα.
- 2) Επιστημονική αναβάθμιση της παροχής πρωτοβάθμιας ιατρικής φροντίδας με συμπληρωματική συμβολή ειδικών ιατρών.
- 3) Ισότητα στην πρόσβαση όλων των πολιτών ανεξαρτήτως εισοδήματος.
- 4) Δυνατότητα επιλογής ιατρού.
- 5) Προώθηση σχέσεων εμπιστοσύνης ασθενούς και ιατρού.

Παρούσα κατάσταση

Στην χώρα μας υπάρχουν ήδη οι υποδομές για τη δημιουργία δημόσιου συστήματος πρωτοβάθμιας Φροντίδας (Κέντρα υγείας -αγροτικά ιατρεία -ιατρεία ΠΕΔΥ - Ιδιωτικά ιατρεία) το βασικό πρόβλημα είναι η συνεργασία και ο συντονισμός τους ως προς την διαχείριση των ασθενών σε κοινή βάση με αποτέλεσμα να υπάρχει *άναρχη ροή ασθενών* σε όλα τα επίπεδα του συστήματος υγείας. *Ταυτόχρονα υπάρχει πληθώρα αυτοαπασχολούμενων που ασκούν πρωτοβάθμια εκτός πλαισίου.* Σε αυτό το άναρχο τοπίο η κινητικότητα των πολιτών στο σύστημα υγείας είναι επώδυνη χρονοβόρα και δαπανηρή.

Με γνώμονα το συμφέρον του Έλληνα πολίτη πρωταρχικό μέλημα της πολιτείας είναι η ασφαλής και ανταποδοτική ιατρική αντιμετώπιση στα δίκτυα υγείας είτε δημόσια είτε ιδιωτικά. Αποτελεί λοιπόν *αναγκαιότητα και προτεραιότητα η οριοθέτηση κοινών κανόνων σε όλα τα δίκτυα υγείας.*

Αρχές λειτουργίας Δικτύου Πρωτοβάθμιας Περιθαλψης

Η Λειτουργία του δικτύου βασίζεται στις εξής αρχές:

1. Λειτουργία τοπικών μονάδων υγείας (όπως και σχεδιάζεται)
2. Οριοθέτηση κανόνων ροής των ασθενών (Αλγόριθμος χειρισμού ασθενών)
3. Στο πρωτοβάθμιο σύστημα συμμετέχουν όλοι οι ιατροί του δημοσίου και ιδιωτικού τομέα με βασικό πυρήνα τους ιατρούς της πρωτοβάθμιας (Γενικούς ιατρούς - Παθολόγους - Παιδιάτρους) υπό την επιστημονική ομπρέλα των ειδικοτήτων.
4. Ομοιογενής παροχή διοικητικών και επιστημονικών υπηρεσιών υγείας.
5. Η δομή και λειτουργία της πρωτοβάθμιας είναι ενιαία είτε για το δημόσιο σύστημα υγείας είτε για τον ιδιωτικό τομέα .
6. Θεσμοθέτηση οικογενειακού ιατρού ως ιατρού αναφοράς για συγκεκριμένο αριθμό πολιτών.

Προδιαγραφές και αρχές λειτουργίας Ιατρείων που ασκούν πρωτοβάθμια

φροντίδα υγείας (Οι παρακάτω προδιαγραφές δεν είναι δεσμευτικές προτείνονται βάση επαγγελματικής εμπειρίας)

Όλα τα ιατρεία που ασκούν πρωτοβάθμια τόσο στον ιδιωτικό όσο και στον δημόσιο τομέα θα πρέπει να έχουν κατ 'ελάχιστο κοινή δομή και οργάνωση έτσι ώστε όλοι οι Έλληνες πολίτες να έχουν κοινή αντιμετώπιση όταν καταφεύγουν ή απευθύνονται για παροχή φροντίδας στο σύστημα υγείας .

1)Χωροταξικοί και λειτουργικοί κανόνες

Απλό Ιατρείο Πρωτοβάθμιας

1 Παθολόγος ή Γ. Ιατρός με δυνατότητα συστέγασης & 1 η 2 Παιδίατροι

1 νοσηλεύτρια /διοικητικός

Χώροι Εξεταστήριο Χώρος Υποδοχής Ισόγειο

Ενισχυμένο ιατρείο πρωτοβάθμιας

Βασική στελέχωση

2 Ιατροί Παθολόγοι

2 Γενικοί Ιατροί

2 Παιδίατροι

Χώροι

3 Ιατρεία (ένα ιατρείο ανά ειδικότητα)

Χώρος Αναμονής

Θάλαμος Βραχείας Νοσηλείας

Ισόγεια

Διοικητικό Προσωπικό (Δύο Γραμματείς)

Νοσηλευτικό Προσωπικό (Μια νοσηλεύτρια το ελάχιστο)

Οι παρούσες προδιαγραφές είναι οι ελάχιστες

Πολυϊατρεία Πρωτοβάθμιας

Στελέχωση

1β)Πολυϊατρείο Πρωτοβάθμιας

Βασική στελέχωση

2 Παθολόγοι ,

2 Γενικοί ιατροί,

2 Παιδίατροι,
1 Καρδιολόγοι,
1 Νευρολόγος,
1 Ψυχίατρος,
1 Χειρουργός,
1 Γυναικολόγος,
1 Ορθοπαιδικός

(Μπορούν να προστεθούν και άλλες ειδικότητες και να συμμετέχουν ως 3 συστεγαζόμενοι ειδικοί ανά ειδικό ιατρείο)

Διοικητικό προσωπικό (3 γραμματείς)

Νοσηλευτικό Προσωπικό (2 Νοσηλεύτριες)

Βραχεία νοσηλεία

Ισόγειο

(Όσοι δεν ενταχθούν στα παραπάνω σχήματα να εκδοθούν προσωπαγείς άδειες λειτουργίας που δεν θα ανανεωθούν μετά την παύση λειτουργίας του ιατρείου.)

Λειτουργικοί Κανόνες

- Βασικό Ωράριο: πρωινή και απογευματινή λειτουργία καθημερινές .
- Το ιατρείο θα είναι περίπου υπεύθυνο για 10.000 ενήλικες και 2000 παιδιά.
- Η κάλυψη τα Σαββατοκύριακα θα γίνεται τηλεφωνικά και σε περίπτωση επείγοντος αποστέλλεται στο πλησιέστερο κέντρο Υγείας μετά από τηλεφωνική και διαδικτυακή συνεννόηση του ιατρού.
- Στα ιατρεία αυτά μπορούν να ασκούν υπηρεσία υπαίθρου οι προς ειδικότητα ιατροί .

Βασικό Αντικείμενο Ιατρών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας

- Οι πρωτοβάθμιοι ιατροί είναι υπεύθυνοι για συγκεκριμένο αριθμό πολιτών μέχρι 2500 άτομα και οι παιδίατροι 1000 παιδιά.
- Αντιμετώπιση Οξέων συμπτωμάτων μη απειλητικά για την ζωή των ασθενών
- Ιατρική καθοδήγηση - παρακολούθηση ασθενών με χρόνια προβλήματα σε συνεργασία με τους ειδικούς θεραπευτές των ασθενών.
- Παρακολούθηση -Καθοδήγηση - εκπαίδευση του υγιούς πληθυσμού για πρόληψη των συχνότερων νοσημάτων.
- Διαχείριση και φροντίδα διακομιδής ασθενών με οξεία συμπτώματα απειλητικά για την ζωή.
- Ενιαία διαδικασία παραπομπής σε δευτεροβάθμιες δομές (δημόσιες και ιδιωτικές) μέσω κοινής φόρμας της ΗΔΙΚΑ

Στελέχωση ιατρείων Πρωτοβάθμιας

Οικογενειακοί ιατροί

Ιατροί της πρωτοβάθμιας είναι Παθολόγοι , Γενικοί Ιατροί , Παιδίατροι . Μπορούν να είναι στο σύστημα με τις εξής σχέσεις

α)Ως ιατροί του Δημόσιου.

β)Ως συμβεβλημένοι ιατροί.

γ)Ως πιστοποιημένοι ελεύθεροι επαγγελματίες ιατροί .

Ειδικοί ιατροί και διασύνδεση με το Πρωτοβάθμιο Ιατρείο

Η αξιοποίηση της γνώσης και εμπειρίας των ειδικών ιατρών στην αντιμετώπιση των περιστατικών της πρωτοβάθμιας αποτελεί σημαντικό εργαλείο διότι α) ελαχιστοποιεί τις άσκοπες παραπομπές και β) εκπαιδεύει τον πρωτοβάθμιο ιατρό εμπλουτίζοντας τον με γνώση και εμπειρία.

Την παρούσα στιγμή το τοπίο είναι σχετικά περίπλοκο με δυο βασικά στοιχεία 1) Ένδεια χρηματικών πόρων και 2) Πληθώρα ειδικών ιατρών . Η βασική ιδέα της παρακάτω πρότασης στηρίζεται σε ένα είδος ανταλλαγής μεταξύ δημοσίου και ιδιωτικού τομέα που συνοψίζεται στο εξής

“ Βοήθησε με και θα σε βάλω στο δίκτυο μου όπου θα σου διανέμω τους ασθενείς ζητώντας ως αντάλλαγμα την συμβουλευτική υπηρεσία και ανώτερο όριο αμοιβής επίσκεψης ώστε να μην αποτελέσουν αντικείμενο οικονομικής εκμετάλλευσης ” .

Συγκεκριμένα

- Το ιατρείο είναι Επιστημονικά διασυνδεδεμένο με ειδικούς ιατρούς δηλαδή ανά μονάδα πρωτοβάθμιας οι ειδικοί της περιοχής θα υποστηρίζουν επιστημονικά τους πρωτοβάθμιους ιατρούς
- Οι προτεινόμενες ειδικότητες είναι Καρδιολόγοι -Πνευμονολόγοι - Γαστρεντερολόγοι-Ρευματολόγοι -Ενδοκρινολόγοι -Ορθοπαιδικοί -Γυναικολόγοι - Ωρλ -Νευρολόγοι -Ψυχίατροι .
- Οι ειδικοί ιατροί μετά από αίτηση τους στον αρμόδιο φορέα θα εντάσσονται στην λίστα των επιστημονικά διασυνδεδεμένων ειδικών ιατρών που θα καλύπτουν τόσο τα δημόσια όσο και τα ιδιωτικά ιατρεία πρωτοβάθμιας.
- Θα παρέχουν εκ περιτροπής βάση μηνιαίου προγράμματος τηλεφωνικές ή διαδικτυακές συμβουλές για ζητήματα διάγνωσης και πρώτης αντιμετώπισης ανά πάσα στιγμή (stand by).
- Οι ειδικοί ιατροί θα είναι είτε συμβεβλημένοι είτε πιστοποιημένοι.
- Για λόγους ισονομίας οι συμβάσεις του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. θα κατανέμονται ισάριθμα ανά περιοχή κάλυψης του Ιατρείου πρωτοβάθμιας, θα είναι ετήσιες και θα μοιράζονται κυκλικά στους ιατρούς που το επιθυμούν. Εναλλακτικά ο ΕΟΠΥΥ μπορεί να διανέμει συγκεκριμένο αριθμό επισκέψεων ανά περιοχή και να μοιράζονται στους διασυνδεδεμένους ιατρούς ισάριθμα.
- Οι συμβεβλημένοι ιατροί αμείβονται όπως προβλέπουν οι συμβάσεις του ΕΟΠΥΥ ενώ οι πιστοποιημένοι θα έχουν διατιμημένη αμοιβή τόσο για τις επισκέψεις όσο και για τις κλινικές πράξεις.
- Οι ασθενείς που θα παραπεμφθούν για κλινική εκτίμηση σε ειδικό ιατρό θα διαλέγουν από την λίστα των επιστημονικά διασυνδεδεμένων του ιατρείου της περιοχής τους .
- Εάν προκύψει χρόνιο ζήτημα ο ασθενής καταγράφεται στον ειδικό ιατρό τον οποίο έχει δικαίωμα να αλλάξει όποτε επιθυμεί.
- Εάν ο ασθενής δεν θέλει να πάει σε ιατρό που είναι διασυνδεδεμένος με το ιατρείο τότε επιβαρύνεται ο ίδιος την επίσκεψη του ιατρού .
- Σε ιδιωτικά Πρωτοβάθμια ιατρεία το δίκτυο θα εποπτεύεται από τους ιατρικούς συλλόγους

- Σε ιδιωτικά πολυϊατρεία πρωτοβάθμιας η επιστημονική διασύνδεση θα γίνεται με τις ειδικότητες που δεν έχει το πολυϊατρείο κατά τον ίδιο τρόπο που γίνεται και με την βασική μονάδα πρωτοβάθμιας .
- Οι ειδικοί στο πολυϊατρείο είναι υπεύθυνοι για την κάλυψη των ιατρών της πρωτοβάθμιας του πολυϊατρείου

Οικονομικό καθεστώς λειτουργίας Μονάδων Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας και αμοιβές ιατρών

Οι μονάδες υγεία είναι αμιγώς δημόσιες η ιδιωτικές με ενιαίους κανόνες συνεργασίας και διαχείρισης ασθενών σε όλη την επικράτεια .

Στις ιδιωτικές μονάδες μπορεί να συμβαίνουν τα εξής

- Η ανώτατη αμοιβή να είναι διατιμημένη μέχρι ένα ποσό που ορίζει το κράτος (Η διατιμήση ισχύει για τους καταγεγραμμένους ασθενείς) .
- Δυνατότητα σύμβασης με τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. εάν δεν καλύπτεται από το δημόσιο δίκτυο η περιοχή .

Οι ειδικοί ιατροί που είναι διασυνδεδεμένοι αμείβονται ως εξής

Οι συμβεβλημένοι όπως ορίζει η σύμβαση με τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ.

Οι πιστοποιημένοι με διατιμημένες πράξεις και αμοιβές .

Οι ειδικοί ιατροί που είναι διασυνδεδεμένοι αμείβονται το ίδιο τόσο στο δημόσιο όσο και ιδιωτικό δίκτυο.

Η διατιμημένες αμοιβές θα καθορίζονται σε συνεργασία με τον ΠΙΣ και θα ακολουθούν το οικονομικό πνεύμα της εποχής και τις μέσες αμοιβές των αυτοαπασχολούμενων.

Αρχές ενιαίας παροχής υπηρεσίας

Για να είναι στοιχειωδώς ενιαία η παροχή υγείας θα πρέπει να συμβαίνουν τα εξής:

1. Κοινές πρακτικές για τα συνήθη νοσήματα στα πλαίσια των διεθνών οδηγιών γεγονός που έχει αρχίσει να πραγματοποιείται με την εφαρμογή θεραπευτικών πρωτοκόλλων και θεσμοθέτηση της διά βίου μάθηση των ιατρών.
2. Συνέχεια στην αγωγή και παρακολούθηση χρόνιων ασθενών που διασφαλίζεται με τον ενιαίο φάκελο του ασθενούς (κάρτα υγείας ασθενούς)
3. Διαφύλαξη της υγείας των πολιτών η οποία εξασφαλίζεται με την σωστή διαχείριση ανά μονάδα υγείας και με την τήρηση του ενιαίου ιατρικού φακέλου για την συνέχεια , την διάγνωση και την παρακολούθηση.

Επείγοντα

Αναβάθμιση Κέντρων υγείας και Πολυϊατρείων ΠΕΔΥ με τμήματα ΕΚΑΒ - επειγόντων περιστατικών. Στα επαρχιακά κέντρα θα δίνεται η δυνατότητα νοσηλείας ως 3 ημερών βραχύβιων ιατρικών προβλημάτων που χρήζουν κυρίως υποστηρικτικής αντιμετώπιση

Παραπομπή σε δευτεροβάθμια η τριτοβάθμια δομή

Οι ασθενείς θα φτάνουν στα επείγοντα των νοσοκομείων μέσω Μονάδων Πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, Κέντρων Υγείας και Ειδικών ιατρών μετά από παραπομπή.

Η διαδικασία παραπομπής θα είναι ηλεκτρονική και όμοια τόσο από τον ιδιωτικό όσο και τον δημόσιο τομέα. Θα αποτελεί απαραίτητη προϋπόθεση για την αποζημίωση των κλινικών (ιδιωτικών και δημόσιων) από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ.

Συμπερασματικά

- 1) Η παραπάνω πρόταση εισάγει την συμβολή της ειδικής γνώσης στο πλευρό του ιατρού της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας. Η διαχείριση των ασθενών γίνεται πιο αποτελεσματική ενώ ταυτόχρονα αποφορτίζονται οι δευτεροβάθμιες δομές .
- 2)Ενώνει την ιδιωτική και δημόσια υγεία με ανεξάρτητο και παράλληλο τρόπο θέτοντας ένα ενιαίο πλαίσιο διαχείρισης όλων των ασθενών με την συμβολή όλων στην παροχή πρωτοβάθμιων υπηρεσιών υγείας .
- 3)Η ενιαία δομή της ΠΦΥ στον δημόσιο και στον ιδιωτικό τομέα παρέχει το πλεονέκτημα της ελεύθερης επιλογής ιατρού.
- 4)Όλοι οι Έλληνες πολίτες τόσο στον ιδιωτικό όσο και στο δημόσιο τομέα έχουν κοινή μεταχείριση.
- 5)Η έννοια της διατιμημένης επίσκεψης προστατεύει τον πολίτη και ικανοποιεί τους ιατρούς
- 6)Αξιοποίηση με πλεονεκτικό τρόπο των ειδικών στην πρωτοβάθμια
- 7)Προστατεύει τα επαγγελματικά συμφέροντα των αυτοαπασχολούμενων προωθώντας τους σε συνεργατικά σχήματα μειώνοντας τα λειτουργικά κόστη και προστατεύοντας τους από επεκτατικά επιχειρηματικά συμφέροντα της υγείας .

Αλγόριθμος ελέγχου ροής ασθενών

