



# Προτάσεις για την πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας

Πυρπασόπουλος Μάριος  
Πρόεδρος Ιατρικού συλλόγου Χαλκιδικής

A decorative brushstroke in black and light blue curves across the top of the slide.

## Δομή ομιλίας

- Προτάσεις σύμπραξης ιδιωτικού και δημόσιου τομέα σύμφωνα με την παρούσα πραγματικότητα.
- Παρατηρήσεις επί του Σχέδιου Νόμου για την ΠΦΥ

# Παρούσα Κατάσταση

## Προβληματική διαχείριση των ασθενών

- Στην χώρα μας **υπάρχουν ήδη** οι υποδομές για τη δημιουργία συστήματος Πρωτοβάθμιας Φροντίδας (Κέντρα υγείας -αγροτικά ιατρεία -ιατρεία ΠΕΔΥ - Ιδιωτικά ιατρεία)
- Στα πρωτοβάθμια ιατρεία έλλειψη πλαισίου η διαχείριση των ασθενών γίνεται κατά το δοκούν με αποτέλεσμα ο αδικαιολόγητος φόρτος των νοσοκομείων.

## Ζητήματα Οικονομικά και διαχείρισης ανθρώπινου δυναμικού



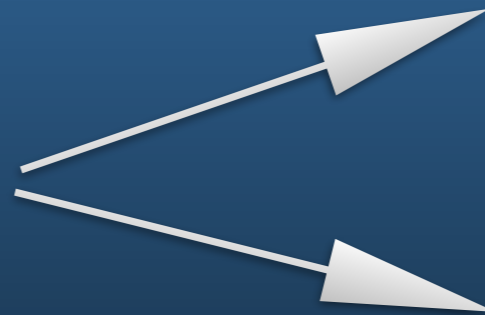
## Παρούσα Κατάσταση

Σε αυτό το άναρχο τοπίο η κινητικότητα των πολιτών στο σύστημα υγείας είναι επώδυνη χρονοβόρα και δαπανηρή.

# Δίκτυα Υγείας Σήμερα

Ετερογενείς Δομές Πρωτοβάθμιας = Ετερογενής μεταχείριση ασθενών

Έλληνες  
Πολίτες



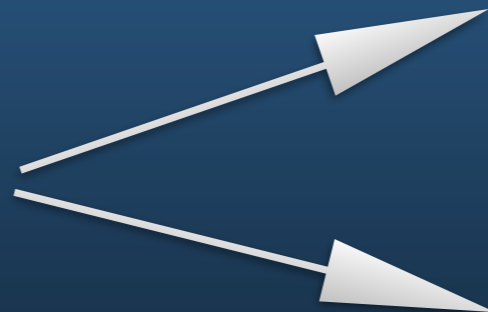
Δημόσιο  
Δίκτυο Υγείας

Ιδιωτικό  
Δίκτυο Υγείας

Το παρόν σχέδιο νόμου παραβιάζει την αρχή αυτή διότι οι συντάκτες σχεδιάζουν πρώτα βάση της δωρεάν περίθαλψης και κατά δεύτερον της ισότιμης πρόσβασης

Η πολιτεία πρέπει να θέσει ένα  
**Ενιαίο οργανωτικό πλαίσιο**  
εάν θέλει οι πολίτες της να αντιμετωπίζονται **ισότιμα**

Έλληνες  
Πολίτες



Ιδιωτικό  
Δίκτυο

Δημόσιο  
Δίκτυο

A decorative graphic element consisting of two overlapping, curved brushstrokes. The top stroke is black and the bottom stroke is a vibrant yellow-green. Both strokes curve from the top left towards the right, with the black stroke being thicker and more textured.

# Βασικές Αρχές ενός ενιαίου συστήματος

## Ενιαίες Προδιαγραφές

- Χωροταξικές
- Στελέχωσης
- Προδιαγραφές
- Διαχείρισης ασθενών



## Χωροταξικές Προδιαγραφές και Στελέχωση

Στην Πρωτοβάθμια φροντίδας συμμετέχουν οι

- α) Οικογενειακοί Ιατροί (Παθολόγοι , Γενικοί Ιατροί και Παιδίατροι)
- β) Εξειδικευμένοι ιατροί .

Μπορούν να είναι στο σύστημα με τις εξής σχέσεις

- α) Ως ιατροί του Δημόσιου.
- β) Ως συμβεβλημένοι ιατροί.
- γ) Ως πιστοποιημένοι ελεύθεροι επαγγελματίες ιατροί



# Χωροταξικές Προδιαγραφές και Στελέχωση

Πρωτοβάθμια ιατρική ασκείται στους εξής χώρους

## Απλό Ιατρείο Πρωτοβάθμιας

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

**Χωροι** 2 Εξεταστήρια- Χώρος Υποδοχής - Ισόγειο

## Ενισχυμένο Ιατρείο πρωτοβάθμιας

*Βασική στελέχωση* 2 Ιατροί Παθολόγοι 2 Γενικοί Ιατροί  
2 Παιδίατροι

Διοικητικό Προσωπικό (Δύο Γραμματείς)

Νοσηλευτικό Προσωπικό (Μια νοσηλεύτρια το ελάχιστο)

*Χώροι* 3 Ιατρεία (ένα ιατρείο ανά ειδικότητα) Χώρος Αναμονής Θάλαμος Βραχείας Νοσηλείας  
Ισόγειο

## Πολυϊατρεία Πρωτοβάθμιας

**Βασική στελέχωση**

2 Παθολόγοι , 2 Γενικοί ιατροί, 2 Παιδίατροι, 1 Καρδιολόγοι, 1 Οφθαλμίατρος  
1 Νευρολόγος, 1 Ψυχίατρος, 1 Χειρουργός, 1 Γυναικολόγος, 1 Ορθοπαιδικός  
Δυνατότητες συστέγασης ομοειδών ειδικοτήτων



## Χωροταξικές Προδιαγραφές και Στελέχωση

**Ειδικευμένα ιατρεία (απλά ή συστεγασμένα)**

Με τις ίδιες προδιαγραφές που ισχύουν και σήμερα .

**Κέντρα Υγείας και Ιατρεία ΠΕΔΥ**

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



## Λειτουργικές Προδιαγραφές

- Βασικό Ωράριο: πρωινή και απογευματινή λειτουργία καθημερινές .
- Το Απλό ιατρείο θα είναι περίπου υπεύθυνο για 2000 -5000 ενήλικες και 1000 παιδιά.
- Το Ενισχυμένο Ιατρεία και πολυϊατρεία για 10.000 Ενήλικες και 2000 παιδιά



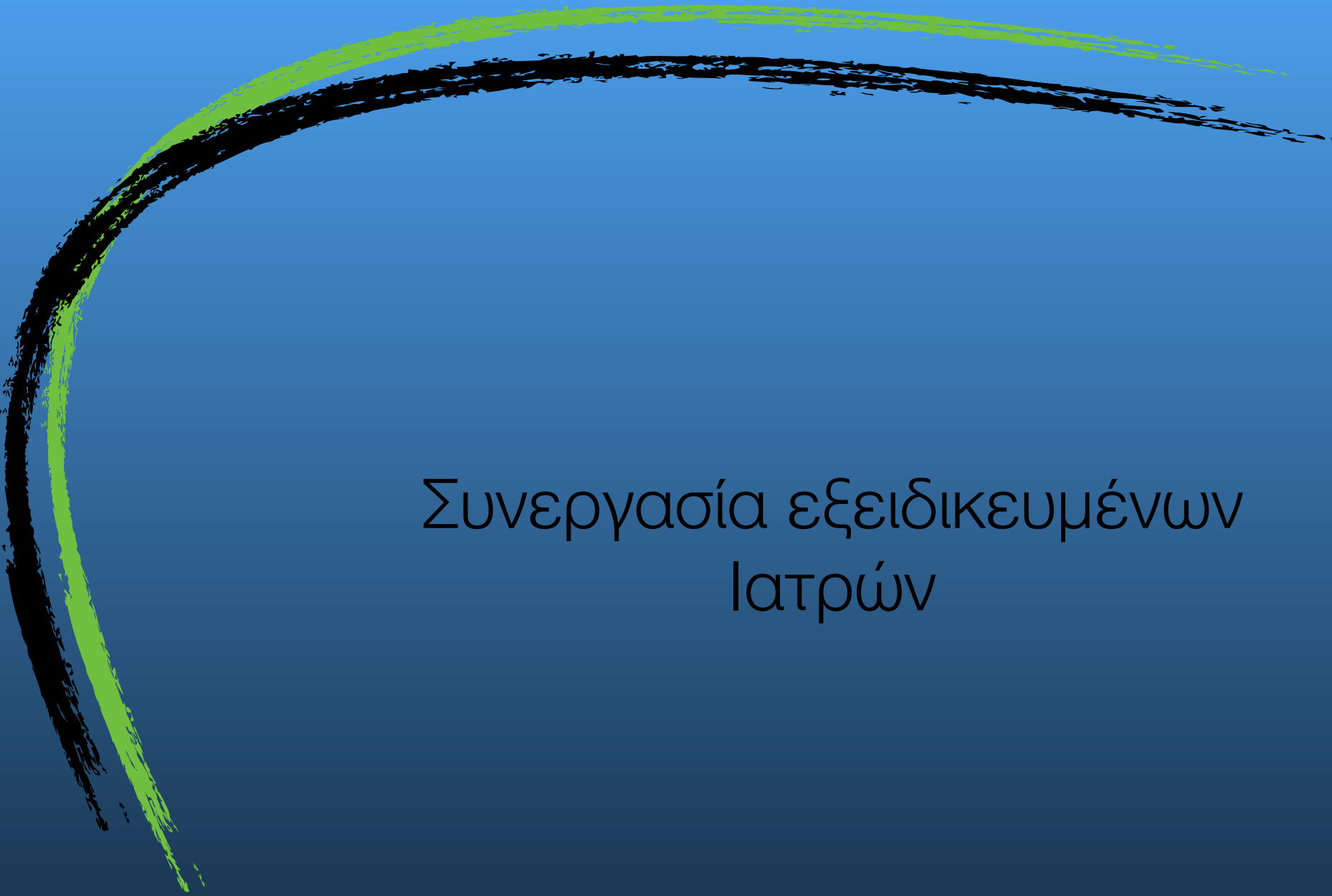
## Κανόνες διαχείρισης ασθενών

- Οι πρωτοβάθμιοι ιατροί είναι υπεύθυνοι για συγκεκριμένο αριθμό πολιτών μέχρι 2500 άτομα και οι παιδίατροι 1000 παιδιά.
- Δημιουργία ενιαίου ηλεκτρονικού φάκελου ασθενούς .
- Ενιαία διαδικασία παραπομπής σε δευτεροβάθμιες δομές (δημόσιες και ιδιωτικές) μέσω κοινής φόρμας της ΗΔΙΚΑ

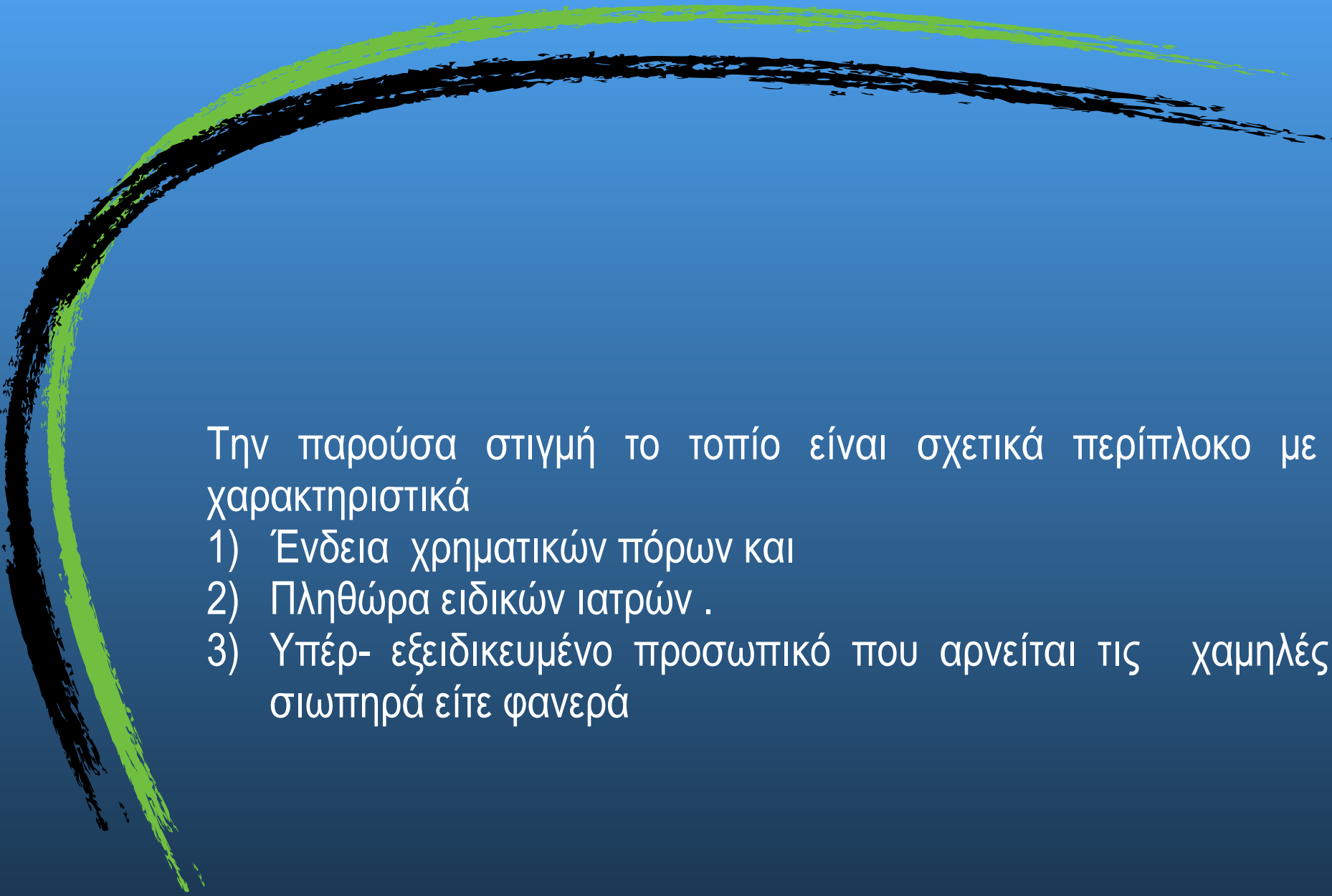


## Βασικό αντικείμενο Ιατρών Π.Φ.Υ.

- 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.
- Τα ειδικά ιατρεία παρακολούθηση ασθενών με τα χρόνια ειδικά προβλήματα.
- Διαχείριση και φροντίδα διακομιδής ασθενών με οξέα συμπτώματα απειλητικά για την ζωή.

A decorative graphic element consisting of two overlapping, curved brushstrokes. The top stroke is a vibrant yellow-green, and the bottom stroke is black. Both strokes are thick and have a textured, hand-painted appearance, curving from the left side towards the right.

Συνεργασία εξειδικευμένων  
Ιατρών

A decorative graphic element consisting of two overlapping, curved brushstrokes. The top stroke is black and the bottom stroke is a vibrant yellow-green. They curve from the left side of the slide towards the right, with the black stroke being thicker and more textured.

Την παρούσα στιγμή το τοπίο είναι σχετικά περίπλοκο με δυο βασικά χαρακτηριστικά

- 1) Ένδεια χρηματικών πόρων και
- 2) Πληθώρα ειδικών ιατρών .
- 3) Υπέρ- εξειδικευμένο προσωπικό που αρνείται τις χαμηλές αμοιβές είτε σιωπηρά είτε φανερά

A decorative graphic element consisting of two curved brushstrokes. The outer stroke is black and the inner stroke is a vibrant yellow-green. They curve from the top left towards the right, framing the text.

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 μου ζητώντας ως αντάλλαγμα την συμβουλευτική υπηρεσία και ανώτερο όριο αμοιβής επίσκεψης.



## Βοήθεια

Οι ειδικοί που το επιθυμούν θα παρέχουν εκ περιτροπής, βάση μηνιαίου προγράμματος, τηλεφωνικές συμβουλές (on call) για ζητήματα διάγνωσης και πρώτης αντιμετώπισης στους οικογενειακούς ιατρούς.

---

## Αντάλλαγμα

Ένταξη σε **Λίστα Προτεινόμενων Συνεργατών του Δικτύου** (Συμβεβλημένοι η πιστοποιημένοι) με **ελεύθερη επιλογή από τον ασθενή**

---

- Οι συμβάσεις του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. θα κατανέμονται ισάριθμα με πληθυσμιακά κριτήρια θα είναι ετήσιες και θα μοιράζονται κυκλικά στους ιατρούς που το επιθυμούν.
- 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.
- Θα χρίζουν παραπομπής σε ειδικό ιατρό μόνο οι πρώτο διαγνωσμένοι ασθενείς
- Οι χρόνιοι ασθενείς καταχωρούνται και στους ειδικούς ιατρούς που τους παρακολουθούν και δεν θα χρίζουν παραπομπής

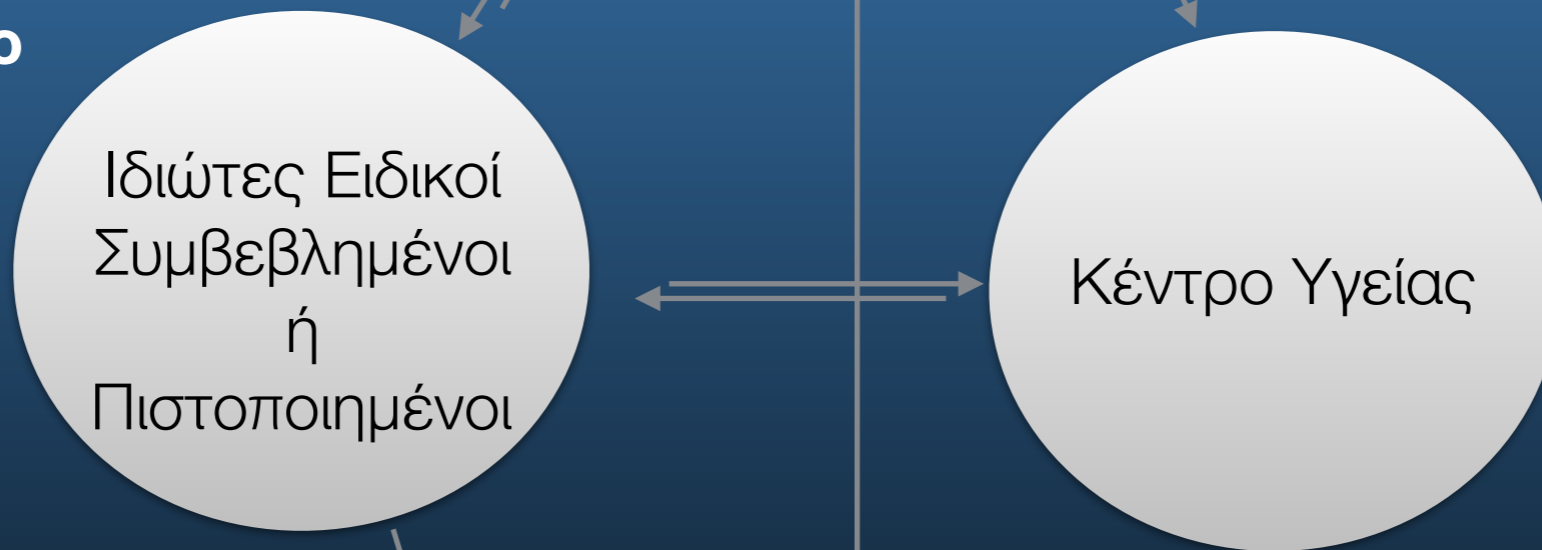
# Αλγόριθμος ροής Ασθενών

**1ο Στάδιο**

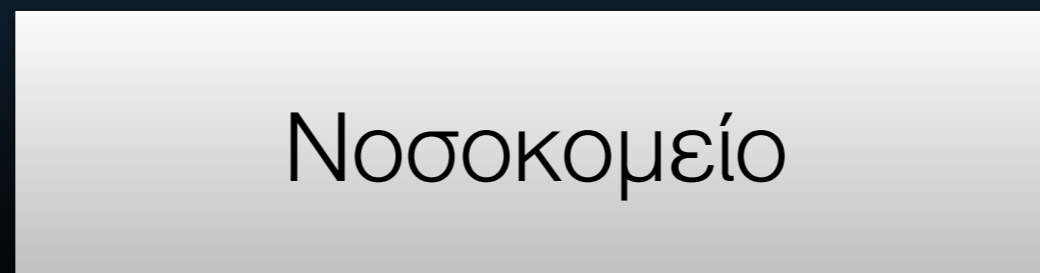


Αναζήτηση Βοήθειας

**2ο Στάδιο**



**3ο Στάδιο**



# Οικονομικό Καθεστώς

Οι μονάδες υγείας είναι αμιγώς δημόσιες ή 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 διατίμηση ισχύει για τους καταγεγραμμένους ασθενείς) .
- Δυνατότητα σύμβασης με τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. εάν δεν καλύπτεται από το δημόσιο δίκτυο η περιοχή .

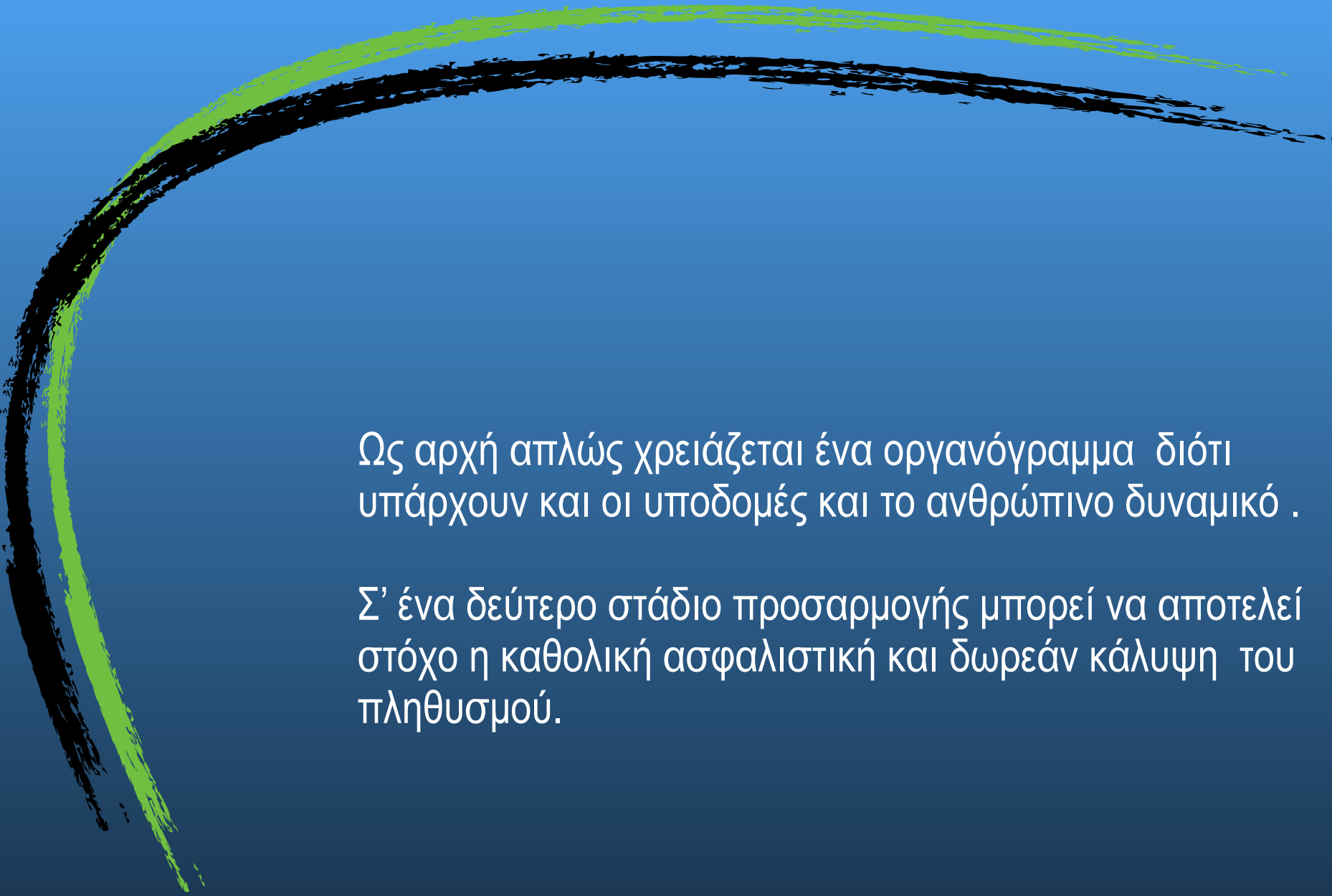
Οι ειδικοί ιατροί που είναι διασυνδεδεμένοι αμείβονται ως εξής  
Οι συμβεβλημένοι όπως ορίζει η σύμβαση με τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ.  
Οι πιστοποιημένοι με διατιμημένες πράξεις και αμοιβές .

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

---

## ΣΥΝΟΠΤΙΚΑ

- 1) Εντάσσονται όλοι οι ιατροί στο σύστημα χωρίς να θίγονται σοβαρά επαγγελματικά δικαιώματα.
- 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) Όλοι οι Έλληνες πολίτες τόσο στον ιδιωτικό όσο και στο δημόσιο τομέα έχουν στοιχειωδώς κοινή μεταχείριση.
- 4) Η έννοια της διατιμημένης επίσκεψης προστατεύει τον πολίτη και ικανοποιεί και τον ιατρό.
- 5) Η δυνατότητα συνεργασιών αναβαθμίζει την ποιότητα παροχής των αυτοαπασχολούμενων , μειώνει τα λειτουργικά κόστη , και τους κάνει ανταγωνιστικότερους σε σχέση τα επιχειρηματικά συμφέροντα που θα προσπαθήσουν να στήσουν δίκτυα πρωτοβάθμιας .



Ως αρχή απλώς χρειάζεται ένα οργανόγραμμα διότι υπάρχουν και οι υποδομές και το ανθρώπινο δυναμικό .

Σ' ένα δεύτερο στάδιο προσαρμογής μπορεί να αποτελεί στόχο η καθολική ασφαλιστική και δωρεάν κάλυψη του πληθυσμού.

# Πρόσθετες Παρατηρήσεις επί του παρόντος σχεδίου νόμου

Επί του παρόντος νομοσχεδίου θεωρούμε πως υπάρχουν και “πονηρές” διατάξεις που πρέπει να διευκρινισθούν

Στο άρθρο 5 παρ.6 δεν διασφαλίζεται η 24ωρη λειτουργία των Κ.Υ.

Στο ίδιο άρθρο δεν διασφαλίζεται ότι ιατροί της πρωτοβάθμιας θα απασχολούνται αποκλειστικά στην πρωτοβάθμια.

Η συνταγογράφηση να είναι αποκλειστικό δικαίωμα των ιατρών.

Προγράμματα αγωγής και προαγωγής υγείας στην κοινότητα αφορούν όλες τις πληθυσμιακές ομάδες και όλες τις ειδικότητες της πρωτοβάθμιας και όχι μόνο τους παιδίατρος όπως ορίζει το άρθρο 11

Να μην υπάρξει αλλαγή της παρ. 5 του άρθρου 5 του ν. 4238/2014 που προσδιορίζει τον Γενικό Ιατρό ως ιατρό ενηλίκων διότι σε απομακρυσμένες περιοχές δεν υπάρχουν παιδίατροι .

Το άρθρο 17 δεν διασφαλίζει τον πάροχο υπηρεσιών υγείας από δημόσιο διασυρμό χωρίς αυτό να σημαίνει πως είμαστε ενάντια στον κοινωνικό έλεγχο.

## Επί της αρχής ζητούμε

- 1) Την παράταση της διαβούλευσης και επίσημη συζήτηση σε θεσμικό επίπεδο με τους ενδιαφερόμενους φορείς .
- 2) Σχεδιασμός Π.Φ.Υ με κοινό εθνικό πλαίσιο που δεν αποκλείει και ούτε παραβιάζει τα επαγγελματικά δικαιώματα των αυτοαπασχολούμενων
- 4) Πρόβλεψη μακράς μεταβατικής περιόδου από την πραγματικότητα στο επιθυμητό .
- 5) Οποιαδήποτε σύμβαση των αυτοαπασχολούμενων να είναι συλλογική μέσω του ΠΙΣ.