



Το στοίχημα για την αναμόρφωση της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας

Στόχος να ενισχυθεί ο ρόλος των Κέντρων Υγείας και άλλων δομών ώστε να αποσυμφορηθούν τα νοσοκομεία - Η συνεργασία με τον ΠΟΥ, ο οποίος διαπιστώνει σοβαρές ελλείψεις σε γιατρούς και νοσηλευτές, πολλοί εκ των οποίων πλησιάζουν στη σύνταξη, ενώ υπάρχει δυσκολία στην προσέλκυση νέων επαγγελματιών

Αποδυναμωμένη και σημαντικά ελλειπής να ανταποκριθεί στις ανάγκες τους πληθυσμού παρουσιάζεται η Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας (ΠΦΥ), την ώρα που επιδιώκεται να ενισχυθεί ο ρόλος της ώστε να αποσυμφορηθούν τα νοσοκομεία. Δομές στην Ελλάδα υπάρχουν πολλές, όμως αυτές που φαίνεται να απουσιάζει είναι αφενός το προσωπικό που θα υπηρετήσει εκεί αλλά και η οργάνωση για τη διασύνδεσή τους με τα νοσοκομεία.

Πηγές από την πλευρά του υπουργείου Υγείας ελπίζουν με έμφαση ότι τις περισσότερες φορές, όταν καταγράφεται κατά την είσοδο ενός πολίτη σε ένα νοσοκομείο η δομή υγείας που τον παρέπεμψε, το εν λόγω πεδίο μένει κενό! Οι περισσότεροι από εμάς δηλαδή δεν έχουμε συμβουλευτεί έναν γιατρό ή ένα Κέντρο Υγείας πριν καταλήξουμε να απευθυνόμαστε σε ένα νοσοκομείο, όπου και τις περισσότερες φορές το πρόβλημά μας (εάν δεν αποτελούσε σοβαρό επείγον περιστατικό) θα είχε αντιμετωπισθεί.

Μείωση στο προσωπικό δείχνουν τα στοιχεία

Οι επαγγελματίες του χώρου της Υγείας και το αρμόδιο υπουργείο της χώρας τα τελευταία χρόνια προκρίνουν να αλλάζουν το τοπίο αυτό και τις συνθήκες μας σε αυτόν τον τομέα σε συνεργασία με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (ΠΟΥ) και ειδικά το γραφείο που λειτουργεί στην Ελλάδα.

Ιδιαίτερα χαρακτηριστική είναι η εικόνα που αποτυπώνεται στα πρόσφατα στοιχεία της Ελληνικής Στατιστικής Αρχής (ΕΛΣΤΑΤ). Με βάση τα στοιχεία αυτά, το 2024 τα Κέντρα Υγείας της χώρας ήταν 312, τα ίδια ακριβώς δηλαδή με το 2023. Την ίδια στιγμή όμως το υγειονομικό και λοιπό προσωπικό που εργάζεται στις εν λόγω μονάδες Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας παρουσιάζει μείωση. Από ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό πάντως φαίνεται ότι τα πήμε καλά, με τα μηχανήματα να έχουν αυξηθεί κατά 2,6% πέρσοι στα 3.880. Το ερώτημα παραμένει ωστόσο: Ποιος θα τα χειριστεί;

Τα προβλήματα από την έλλειψη έμφυτου δυναμικού διογκώνονται καθώς ο αριθμός του ιατρικού προσωπικού που απασχολείται στα Κέντρα Υγείας παρουσιάζει μείωση κατά 5,3% το 2024 σε σχέση με το 2023 στο σύνολο της χώρας φτάνοντας στα 3.920 άτομα. Αύξηση παρατηρείται το 2023 σε σχέση με το 2022 στις Περιφέρειες Θεσσαλίας, Βορείου Αιγαίου και Στερεάς Ελλάδας κατά 3,4%, 10% και 1,5%, αντίστοιχα. Αντίθετα, μεγάλες μειώσεις παρατηρήθηκαν στις περισσότερες Περιφέρειες, με μεγαλύτερες στις Περιφέρειες

Δυτικής Μακεδονίας και Αττικής κατά 14,2% και 9,3%, αντίστοιχα.

Επίσης και το νοσηλευτικό προσωπικό των Κέντρων Υγείας μειώθηκε το 2024 κατά 3,8% στο σύνολο της χώρας σε σχέση με το 2023, υποχωρώντας στα 4.906 άτομα. Αύξηση παρατηρείται μόνο στην Κρήτη και τη Δυτική Ελλάδα κατά 3,9% και 1,1%, ενώ τη μεγαλύτερη υποχώρηση παρουσίασαν οι περιφέρειες Νου νοτίου Αιγαίου και της Αττικής με 9,9% και 7,5% αντίστοιχα.

Μόνο το προσωπικό λοιπών ειδικοτήτων των Κέντρων Υγείας παρουσίασε μικρή αύξηση πέρσοι κατά 0,8% φτάνοντας τα 3.376 άτομα.

Όμως το πρόβλημα, όπως προαναφέρθηκε, δεν είναι μόνο οι αριθμοί, οι δυναμικότητες και οι προσλήψεις, αλλά η διασυνδεσιμότητα των συστημάτων, τα ποιοτικά χαρακτηριστικά και οι μετρήσιμοι δείκτες αποτελεσματικότητας. Κάτι που φαίνεται πως σε επίπεδο πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας έχει λειτουργήσει ιδιαίτερα καλά όσον αφορά το πρόγραμμα «Προλαμβάνω» με τους προληπτικούς ελέγχους, όπου όμως εδώ υπήρχε η μεγάλη συμβολή του ιδιωτικού τομέα μέσω της χρηματοδότησης από το Ταμείο Ανάκαμψης και Ανθεκτικότητας.

Νομοσχέδιο μέχρι το τέλος του έτους από το υπ. Υγείας

Σύμφωνα με την αναπληρώτρια υπουργό Υγείας **Ειρήνη Αγαπηδόκη**, στον χώρο της ΠΦΥ σε συνεργασία με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας δεν προχωρεί μόνο η ενίσχυση των δομών, που ανακαινίζονται και εξοπλίζονται και με τη συνδρομή του Ταμείου Ανάκαμψης, αλλά δημιουργείται από την αρχή ο υγειονομικός χάρτης της χώρας στο πεδίο των πρωτοβάθμιων υπηρεσιών.

«Αυτό το σχέδιο είναι παραδοίτο από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, και θα φέρουμε ένα σχετικό νομοσχέδιο στη Βουλή μέχρι το τέλος του έτους, όπου θα περιλαμβάνονται διαφορετικά μοντέλα διαχείρισης των χρόνιων νοσημάτων στην κοινότητα» αναφέρει η ίδια. «Εκτός από τις ανακαινίσεις που κάνουμε στα Κέντρα Υγείας και τις προσλήψεις, ιδρύουμε 312 ιατρικά χρονίον νοσημάτων και πάμε να βγάλουμε επιτέλους προτυποποιημένες διαδικασίες ποιότητας και λειτουργίας. Να ξέρει δηλαδή ένας πολίτης πως όταν κάνει προληπτικές εξετάσεις μέσω του προγράμματος «Προλαμβάνω», έχει μια διάγνωση και θα δημιουργείται ταυτόχρονα το μπρόντο ασθενούς μέσα στο σύστημα υγείας και ειδικά στην πρωτοβάθμια. Και τι μπορεί να κάνει στο Κέντρο Υγείας, ποιος είναι ο ρόλος του κέντρου αυτού, ποιος είναι των Τοπικών Μονάδων Υγείας, των Κινητών Ομάδων που έχουμε στον ΕΟΔΥ κ.ο.κ. Τα προηγούμενα χρόνια



Τα προβλήματα από την έλλειψη έμφυτου δυναμικού διογκώνονται καθώς ο αριθμός του ιατρικού προσωπικού που απασχολείται στα Κέντρα Υγείας παρουσίασε μείωση κατά 5,3% το 2024 σε σχέση με το 2023 στο σύνολο της χώρας, φτάνοντας στα 3.920 άτομα

Έχουμε μια αλληλοεπικάλυψη των δομών της πρωτοβάθμιας με αποτέλεσμα η χώρα επί δεκαετίες να δαπανά πόρους χωρίς τα προσδοκώμενα οφέλη».

«Ο φάκελος υγείας σε πλήρη ανάπτυξη τον Μάρτιο του 2026»

Η αναπληρώτρια υπουργός Υγείας επισημαίνει επίσης ότι «ζούμε σε μια εποχή τεχνικής νοημοσύνης στην υγεία, και πρέπει να μπορούμε να την ακολουθήσουμε. Όποια χώρα δεν καταφέρει να ακολουθήσει τις εξελίξεις θα βιώσει δραματικές επιπτώσεις σε σχέση με το κομμάτι που τι συμβαίνει με τους ανθρώπους που είναι χρόνιως πάσχοντες, τι συμβαίνει με την πρόβαση στο φάρμακο, και σε μια σειρά από ζητήματα. Αναπτύσσεται πλέον ο Εθνικός Ηλεκτρονικός Φάκελος Υγείας και τα μπρόντο ασθενών. Ο φάκελος υγείας συν κάποιες άλλες υποδομές τις οποίες έχουμε δρομολογήσει, θα είναι σε πλήρη ανάπτυξη τον Μάρτιο του 2026».

Πηγές από την πλευρά του υπουργείου Υγείας αναφέρουν ότι σκετικά με την κλίση οργανικών θέσεων δεν θα πρέπει να μας διαφεύγει το γεγονός ότι είμαστε στην εποχή της τεχνικής νοημοσύνης. Κατ' επέκταση υπάρχει πλέον ο σχεδιασμός ενός εθνικού δικτύου τηλεϊατρικής, με το οποίο στόχος είναι όπου είναι δυνατόν μελλοντικά να νοσηλεύονται

1. ΤΟ ΣΤΟΙΧΗΜΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΝΑΜΟΡΦΩΣΗ ΤΗΣ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ

Μέσο: ΤΟ ΒΗΜΑ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ_ΕΙΔΙΚΗ ΕΚΔΟΣΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 13/07/2025 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 13/07/2025

Σελίδα: 25



Σημαντικό κομμάτι αποτελεί και το θέμα της πρόληψης, καθώς όσο ασθένειες που θα μπορούσαν να εκδηλωθούν αποτρέπονται, μειώνονται τελικά σημαντικά και οι δαπάνες του ΕΟΠΥΥ και των νοσοκομείων, όπως και σειρά από άλλα έμμεσα κόστη για το κράτος και την κοινωνία



ασθενείς και κατ' οίκον. Το υπουργείο Υγείας υπόσχεται δε ότι νέα εργαλεία τεχνητής νοημοσύνης στην υγεία θα ξεκινήσουν πιλοτικά από τον Σεπτέμβριο και θα βρίσκονται σε πλήρη εξέλιξη από τον Μάρτιο του 2026.

Στο πλαίσιο των υπηρεσιών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας περιλαμβάνονται και οι προληπτικοί έλεγχοι.

Στα παραπάνω σημαντικό κομμάτι αποτελεί το θέμα της πρόληψης, καθώς όσο ασθένειες που θα μπορούσαν να εκδηλωθούν αποτρέπονται, μειώνονται τελικά σημαντικά και οι δαπάνες του ΕΟΠΥΥ και των νοσοκομείων, όπως και σειρά από άλλα έμμεσα κόστη για το κράτος και την κοινωνία. Πάντως υπολογίζεται ότι τους τελευταίους μήνες περισσότεροι από 3 εκατομμύρια πολίτες – δηλαδή περίπου το 50% των μοναδικών δικαιούχων – έχουν ήδη πραγματοποιήσει δωρεάν προληπτικές εξετάσεις σε σύνολο περίπου 6 εκατομμυρίων δικαιούχων, μέσω των αντίστοιχων προγραμμάτων που βρίσκονται σε εξέλιξη.

Συνεργασία με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας

Τη συνεργασία του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας με τη χώρα μας περιγράφει από την

πλευρά της η **Λενιώ Καψάσκη**, τεχνική υπεύθυνη Συστημάτων Υγείας στο Περιφερειακό Γραφείο Ευρώπης του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (ΠΟΥ). Όπως επισημαίνει, «ο τρόπος με τον οποίο λειτουργεί ο ΠΟΥ τόσο σε επίπεδο χωρών όσο και παγκοσμίως βασίζεται στη συνεργασία. Συνεργαζόμαστε με κυβερνήσεις, υπουργεία, κοινότητες, άλλους οργανισμούς του ΟΗΕ, διεθνείς οργανισμούς, καθώς και την κοινωνία των πολιτών. Μόνον έτσι μπορεί να επιτευχθεί ουσιαστική πρόοδος, μόνον έτσι μπορούμε να ανταπεξέλθουμε στην Υγεία για Όλους. Στην Ελλάδα, είμαστε ιδιαίτερα περήφανοι για τις συνεργασίες που έχουμε αναπτύξει. Το έργο μας μπορεί να έχει άμεσο αντίκτυπο στη χώρα, καθώς στόχος μας είναι να στηρίζουμε τελικά το υπουργείο Υγείας να ανταπεξέλθει σε κάποιες από τις σημαντικότερες προκλήσεις στον τομέα της υγείας».

Σύμφωνα με την κυρία Καψάσκη, στην Ελλάδα, όπως και σε άλλες χώρες της Ευρωπαϊκής Περιφέρειας του ΠΟΥ, υπάρχουν ορισμένες βασικές προκλήσεις, οι οποίες περιλαμβάνουν τις ελλείψεις σε επαγγελματίες υγείας, τους οικονομικούς περιορισμούς, τα υψηλά επίπεδα παραγόντων κινδύνου για την υγεία και την ανάγκη για μεταρρυθμίσεις στην ΠΦΥ.

ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΑ ΔΙΚΤΥΟΥ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ

Προτάσεις 14 επιστημόνων

Στο πλαίσιο της αναμόρφωσης του συστήματος Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (ΠΦΥ), πρόσφατα δημοσιεύτηκε στα Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής, της Ιατρικής Εταιρείας Αθηνών, μελέτη 14 επιστημόνων (πανεπιστημιακών αλλά και ιατρών που εργάζονται στο πεδίο), οι οποίοι μεταξύ άλλων καταλήγουν σε μια σειρά προτάσεων.

Μεταξύ αυτών τονίζεται η ανάπτυξη ενός ολοκληρωμένου συστήματος Πρωτοβάθμιας Φροντίδας υπό τη μορφή ενός Δικτύου Υπηρεσιών, με διασυνδέσεις περισσότερο λειτουργικές παρά διοικητικές και στη βάση σχεδιασμένων συμβολαϊκών αγορών (διαπραγματέυσης συμβολαϊκών συνεργασιών και τιμών με τον ΕΟΠΥΥ), οι οποίες θα μπορούν να αναφέρονται σε γεωγραφικά όρια εντός της υγειονομικής περιφέρειάς τους. Το σύστημα αυτό θα υπηρετεί τις προσδιορισμένες ανάγκες υγείας και φροντίδας του πληθυσμού, με στόχο τη διασφάλιση καθολικής και ισότιμης κάλυψης αναγκών.

Στα εν λόγω Δίκτυα εντάσσονται όλες οι δομές του δημόσιου και του ιδιωτικού τομέα, τις τοπικές αυτοδιοικήσεις, των εκπαιδευτικών ιδρυμάτων κ.λπ. μέσα από ένα πλαίσιο κοινών κανόνων και προδιαγραφών ποιότητας.

Επίσης όπως υποστηρίζει και ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας, απαιτείται ο καθορισμός δεικτών ποιότητας στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα και γι' αυτό απαιτείται η αξιοποίηση των ψηφιακών εφαρμογών για την ανάπτυξη ενιαίων προτύπων και προδιαγραφών ποιότητας, αλλά και για τη μέτρηση της πρόσβασης πολιτών και ασθενών σε υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης, στις διαστάσεις «πρόσβασιμότητας», «επάρκειας», «οικονομική προστότητα», «καταλλήλότητα» και «διαθεσιμότητα».

Ακόμη προτείνονται προγραμματικές συμβάσεις μεταξύ Διοικήσεων Υγειονομικών Περιφερειών (ΔΥΠΕ) και Οργανισμών Τοπικής Αυτοδιοίκησης (ΟΤΑ), με στόχο τη λειτουργική διασύνδεση των Μονάδων ΠΦΥ με δομές υγείας και κοινωνικής φροντίδας της Τοπικής Αυτοδιοίκησης, όπως Δημοτικά Ιατρεία, Κοινωνικές Υπηρεσίες, Κέντρα Φροντίδας Ηλικιωμένων, Προγράμματα Βοήθειας στο Σπίτι, Ξενώνες Αστέγων, Ιατροκοινωνικά Κέντρα, Κέντρα Πρόληψης κ.ά., που λειτουργούν στην περιοχή, με στόχο την αποφυγή αλληλοεπικάλυψης και την πληρέστερη φροντίδα ατόμων και οικογενειών.

Ιδιαίτερης σημασίας θεωρείται ακόμη η ανάπτυξη και η αξιοποίηση μιας προηγμένης πλατφόρμας ενός Εθνικού Χάρτη Υγείας για την καταγραφή και την ανάλυση των δεδομένων «ζήτησης» και «προσφοράς» των υπηρεσιών φροντίδας της υγείας.

Τέλος, για την αλλαγή της κατάστασης στις υπηρεσίες ΠΦΥ, πάντα σε σχέση με τη διασύνδεσή τους με τις υπηρεσίες Δευτερίας Υγείας, για τη βελτίωση της ποιότητας των υπηρεσιών φροντίδας, αλλά και την επίτευξη των αναπτυξιακών στόχων του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας θα χρειαστούν προγράμματα επανεκπαίδευσης των επαγγελματιών υγείας καθώς και δράσεις για την ανάπτυξη υποδομών και εργαλείων και χρήση από τους επαγγελματίες υγείας.

Πιο συγκεκριμένα, ο ΠΟΥ αναφέρει ότι διαπιστώνονται σοβαρές ελλείψεις σε γιατρούς και νοσηλευτές, πολλοί εκ των οποίων πλησιάζουν στη σύνταξη, ενώ υπάρχει δυσκολία στην προσέλκυση νέων επαγγελματιών.

Παράλληλα οι οικονομικές δυσκολίες περιορίζουν τις επενδύσεις στις υποδομές υγείας και την ισότιμη πρόσβαση, με επιπτώσεις κυρίως στις πιο αδύναμες εισοδηματικά ομάδες του πληθυσμού, οδηγώντας σε υψηλές προσωπικές δαπάνες και ανισότητες ανάμεσα στα αστικά και μη περιβάλλοντα.

Ακόμη στη χώρα μας το κάπνισμα και η παχυσαρκία βρίσκονται σε υψηλά επίπεδα, σε σύγκριση με άλλες χώρες της Ευρωπαϊκής Περιφέρειας του ΠΟΥ, συμβάλλοντας στην επιδείνωση της υγείας του γενικού πληθυσμού. Το 2020, οι κύριες αιτίες θνησιμότητας στην Ελλάδα ήταν οι νόσοι του κυκλοφορικού (π.χ. εγκεφαλικά, ισχαιμικές καρδιοπάθειες) – σχεδόν 35% των θανάτων – και οι καρκίνοι – 23%, κυρίως καρκίνος του πνεύμονα. Η χρήση ηλεκτρονικών τσιγάρων (vaping) μεταξύ των νέων στην Ελλάδα είναι από τις υψηλότερες στην Ευρώπη.

Όπως αναφέρουν οι επιστήμονες που μελετούν τα παραπάνω, πρέπει λοιπόν να γίνουν ορισμένες σημαντικές αλλαγές στην πρωτοβάθμια φροντίδα ώστε να ανταποκριθεί στις ανάγκες του πληθυσμού, καθώς και να συμβάλει στην αλλαγή συμπεριφοράς και κουλτούρας.

Για να αντιμετωπιστούν οι προκλήσεις αυτές ο ΠΟΥ επιδιώκει συνεργασίες όπως η πρώτη Εθνική Στρατηγική για την Ποιότητα της Φροντίδας και την Ασφάλεια των Ασθενών, που αναπτύχθηκε σε συνεργασία με το υπουργείο Υγείας, τον Οργανισμό Διασφάλισης της Ποιότητας στην Υγεία (ΟΔΙΠΥ) και άλλους ενδιαφερόμενους φορείς, όπως συλλόγους ασθενών, με τη στήριξη της Γενικής Διεύθυνσης Στήριξης Διαρθρωτικών Μεταρρυθμίσεων της Ευρωπαϊκής Επιτροπής (DG Reform).

Παράλληλα αναπτύσσεται το κοινοτικό πρόγραμμα Health-IQ, το οποίο στοχεύει σε βελτιώσεις στην ποιότητα της φροντίδας στο σύστημα υγείας μέσω επιστημονικών δεδομένων και δεικτών: μακροχρόνια φροντίδα, ανακουφιστική φροντίδα, δημόσια υγεία, πρωτοβάθμια φροντίδα, νοσοκομειακή φροντίδα, ανάπτυξη πλατφόρμας δεδομένων και ενίσχυση της ηγεσίας στη διαχείριση υγείας.

Τέλος, υπάρχει συνεργασία με σκοπό τη βελτίωση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών ψυχικής υγείας σε παιδιά και εφήβους και την ανάπτυξη προτύπων ποιότητας τα οποία θα μπορούν να αξιοποιηθούν τόσο στην Ελλάδα όσο και την ευρύτερη Ευρωπαϊκή Περιφέρεια του ΠΟΥ.

«Η ουσιαστική αλλαγή επιτυγχάνεται μέσα από τη συνεργασία, κάτι το οποίο αναδεικνύεται από το πρόγραμμα Health-IQ και την αναβάθμιση της ποιότητας της φροντίδας σε συνεργασία με τον ΟΔΙΠΥ. Είμαστε αισιόδοχοι για τη δράση και τις ενέργειες που έχουμε αναπτύξει στην Ελλάδα. Δράσεις και ενέργειες που μας επιτρέπουν να αντιμετωπίσουμε αποτελεσματικά τις διάφορες προκλήσεις στη χώρα μας, με στόχο την ουσιαστική βελτίωση της ζωής όλων μας» λέει η κυρία Καψάσκη.