



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

ΤΜΗΜΑ: ΝΟΜΟΘΕΤΙΚΗΣ ΠΡΩΤΟΒΟΥΛΙΑΣ,
ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΕΥΤΙΚΟΥ ΕΛΕΓΧΟΥ
ΚΑΙ ΚΩΔΙΚΟΠΟΙΗΣΗΣ

ΕΠΕΙΓΟΝ

Αθήνα, 23-6-16

Αρ. Πρωτ.:Γ.Π 38486

- Ταχ. Δ/ση : Αριστοτέλους 17
- Τ.Κ. : 101 87 Αθήνα
- Τηλέφωνο : 213.216.1433,
213.216.1427,
213.216.1426
- Fax : 210.5237254
- E-mail : tke@moh.gov.gr

ΠΡΟΣ ΒΟΥΛΗ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΩΝ
Δ/ση Κοινοβουλευτικού
Ελέγχου
Τμήμα: Αναφορών

ΘΕΜΑ: Απάντηση σε αναφορά Βουλευτών

Απαντώντας στην με αρ. 2117/26-5-2016 αναφορά που κατατέθηκε στη Βουλή από τους Βουλευτές κ.κ. Ν. Καραθανασόπουλο και Ν. Μωραΐτη σχετικά με το σχέδιο αναδιάρθρωσης της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, σας ενημερώνουμε για τα εξής:

Στρατηγικός στόχος του Υπουργείου Υγείας είναι η αντικατάσταση του υφιστάμενου νοσοκεντρικού συστήματος από ένα αμιγώς ανθρωποκεντρικό σύστημα υγείας, πυρήνα του οποίου θα αποτελεί η μετακίνηση της ζήτησης των πολιτών για εξειδικευμένη δευτεροβάθμια και τριτοβάθμια φροντίδα, όπως είναι τα Νοσοκομεία, προς τις πρωτοβάθμιες δομές. Η μετακίνηση αυτή θα διαδραματίσει σημαντικό ρόλο στην άμβλυνση των συνεπειών που προκαλούνται από τις ανισότητες, τις δυσκολίες πρόσβασης και τους κοινωνικούς αποκλεισμούς. Ο ακρογωνιαίος λίθος της στρατηγικής αντιμετώπισης των προκλήσεων της σημερινής πραγματικότητας, είναι η αναδιοργάνωση της παροχής υπηρεσιών υγείας γύρω από ένα σύγχρονο μοντέλο πρωτοβάθμιας φροντίδας με τις ακόλουθες βασικές αρχές:

- **Καθολική πρόσβαση σε ποιοτικές υπηρεσίες υγείας** (προαγωγής, πρόληψης, θεραπείας και αποκατάστασης). Ο πρώτος άξονας αφορά την ανάπτυξη ενός εθνικού δικτύου Τοπικών Μονάδων Υγείας (Το.Μ.Υ.), στελεχωμένες με διεπιστημονικές ομάδες (ιατροί, νοσηλευτές, κοινωνικοί λειτουργοί κ.α.) και οι οποίες θα αποτελούν την πρώτη βαθμίδα της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας. Το δίκτυο αυτό, με την αποκέντρωση των δομών και την εγγύτητα στον χρήστη, θα αντιμετωπίζει άμεσα τις ανισότητες στην πρόσβαση και τις συνέπειες του κοινωνικού αποκλεισμού, θα δραστηριοποιείται ενεργά μέσα στη κοινότητα και τις γειτονιές. Η ποιότητα της φροντίδας μεγιστοποιείται όταν οι υπηρεσίες οργανώνονται σαν μικρό εντατικό δίκτυο, με κοντινά στον χρήστη σημεία παροχής και συγκεκριμένο πληθυσμό ευθύνης. Οι δε υπάρχουσες δομές πρωτοβάθμιας περίθαλψης (ΠΕΔΥ-ΚΥ) θα αποτελέσουν τις μονάδες αναφοράς του εκάστοτε τομέα, δηλαδή την εξειδικευμένη και διαγνωστική βαθμίδα της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (δεύτερη βαθμίδα), θα ενισχυθούν και θα ενιαιοποιηθούν λειτουργικά.
- **Διαφανή και δημοκρατική διακυβέρνηση** από ένα ανασυγκροτημένο και εκσυγχρονισμένο Υπουργείο Υγείας που αξιοποιεί στρατηγικές πληροφορίες σε πραγματικό χρόνο και διαχειρίζεται συνολικά τον τομέα υγείας, δημόσιο και ιδιωτικό, με τρόπο οικονομικά βιώσιμο, διαφανή και κοινωνικά ανταποδοτικό. Ο

Αριθμός Σελίδων απάντησης: 3

Αριθμός Συνημμένων Σελίδων: 0

Συνολικός Αριθμός: 3

δεύτερος άξονας περιγράφει τους θεσμικούς μηχανισμούς και τις ικανότητες που απαιτούνται για τη σύγχρονη, βιώσιμη και χωρίς αποκλεισμούς διακυβέρνηση του τομέα υγείας από το Υπ. Υγείας, τις Υ.ΠΕ. και τους κύριους εμπλεκόμενους φορείς. Σκοπός, να αντικατασταθεί το υπάρχον μείγμα αναποτελεσματικής συγκεντρωτικής λήψης αποφάσεων και ελέγχου με μια υπεύθυνη, χωρίς αποκλεισμούς διαπραγματευτική προσέγγιση που θα εκμεταλλεύεται στο έπακρο τα πλεονεκτήματα της εποχής της πληροφορίας.

- **Βιώσιμη χρηματοδότηση του δημόσιου συστήματος υγείας** με στόχο την πλήρη κάλυψη των αναγκών και την εξάλειψη των ιδιωτικών πληρωμών, ειδικά των κοινωνικά αδύναμων στρωμάτων. Οι δράσεις του τρίτου άξονα περιλαμβάνουν τις απαιτούμενες ενέργειες για μια δίκαιη και βιώσιμη χρηματοδότηση της καθολικής κάλυψης των αναγκών της υγείας. Σημεία-κλειδιά είναι η μείωση των ιδίων πληρωμών των πολιτών ως ποσοστό της συνολικής δαπάνης υγείας, η μεταρρύθμιση του συστήματος συλλογής πόρων και η συγκέντρωση της χρηματοδότησης, η στρατηγική αγοράς υπηρεσιών και τρόπων αποζημίωσης μέσω της εισαγωγής κριτηρίων απόδοσης σύμφωνα με δείκτες υγείας του πληθυσμού.

Το Υπουργείο Υγείας έχει εκπονήσει και έχει αρχίσει να εφαρμόζει το στρατηγικό του σχέδιο για την μεταρρύθμιση της ΠΦΥ με στόχο να οργανώσει ένα πανελλαδικό δίκτυο πρωτοβάθμιων Υπηρεσιών που θα απαντούν και θα δίνουν λύσεις στα **βασικότερα ζητήματα** που αντιμετωπίζει σήμερα το Δημόσιο Σύστημα Υγείας:

- τον κατακερματισμό της φροντίδας
- την έλλειψη προαγωγής, πρόληψης και αποκατάστασης
- τη συνταγογραφική αντιμετώπιση των νοσημάτων
- την έμμεση συγκεντροποίηση των υπηρεσιών πρωτοβάθμιας περίθαλψης στα νοσοκομεία με αποτέλεσμα την οριακή τους λειτουργία
- την προσομοίωση της δημόσιας υγείας σε κανόνες ελεύθερης αγοράς
- την ανακατεύθυνση του ασθενή από τον δημόσιο στον ιδιωτικό τομέα αυξάνοντας αφενός την δαπάνη των νοικοκυριών για την υγεία και αφετέρου τα φαινόμενα προκλητής ζήτησης
- την απαξίωση των δημόσιων δομών υπηρεσιών υγείας μέσα από την συνεχή μείωση της δημόσιας δαπάνης για την υγεία με την παράλληλη εκροή ανθρώπινου δυναμικού εκτός του συστήματος λόγω της ίδιας της απαξίωσης
- την παράτυπη αμοιβή των υπηρεσιών
- την μη ενιαία χρηματοδότηση του συστήματος υγείας

Σε αυτό το πλαίσιο, το Υπουργείο Υγείας έχει επεξεργαστεί και έχει εκκινήσει την υλοποίηση του στρατηγικού σχεδίου για τη **Μεταρρύθμιση της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας**. Στο βραχυπρόθεσμο στάδιο υλοποίησης (μέχρι το τέλος του 2016) περιλαμβάνεται η έναρξη λειτουργίας τεσσάρων τοπικών δικτύων ΠΦΥ, σε τέσσερις περιοχές της επικράτειας.

Θεμελιώδες όραμα της μεταρρυθμιστικής προσπάθειας του Υπουργείου Υγείας είναι η παροχή ποιοτικών υπηρεσιών υγείας ανάλογα με τις ανάγκες του πληθυσμού ευθύνης, με εξωστρεφή λειτουργία των Δομών, ολιστική ανθρωποκεντρική προσέγγιση και έμφαση στην αγωγή της κοινότητας και των ευάλωτων κοινωνικών ομάδων, όπως τα ΑΜΕΑ, οι πρόσφυγες, οι Ρομά κλπ.

Οι βασικότερες δράσεις αφορούν την ανάπτυξη ενός εθνικού δικτύου διεπιστημονικών **Μονάδων Γειτονιάς ή Τομεακών Μονάδων Υγείας -ΤΟ.Μ.Υ.-** που θα στελεχώνονται από μια ολιγομελή ομάδα υγείας (ιατροί, νοσηλευτές, επισκέπτες υγείας, κοινωνικοί λειτουργοί κ.α.). Γύρω από τις νέες Μονάδες Γειτονιάς, που θα λειτουργούν με διευρυμένο ωράριο, θα οργανωθεί εκ νέου ολόκληρο το δημόσιο σύστημα υγείας. Το δίκτυο αυτό, με την αποκέντρωση των δομών και την εγγύτητα στον χρήστη, αντιμετωπίζει άμεσα τις ανισότητες στην πρόσβαση και τις συνέπειες του κοινωνικού αποκλεισμού, ενώ η ποιότητα της φροντίδας μεγιστοποιείται, καθώς οι οικογενειακοί γιατροί και οι ομάδες υγείας έχουν συγκεκριμένο πληθυσμό ευθύνης, έχουν αναφορά και πεδίο παρέμβασης την κοινότητα, διασφαλίζουν την ολιστική προσέγγιση των προβλημάτων υγείας των πολιτών και τη συνέχεια στη φροντίδα.

Σημαίνοντα ρόλο στη φιλοσοφία του νέου συστήματος της ΠΦΥ διαδραματίζει η εστίαση στην αντιμετώπιση των κοινωνικών και πολιτισμικών περιορισμών στην πρόσβαση. Οι **υπάρχουσες δομές πρωτοβάθμιας περίθαλψης (ΠΕΔΥ-ΚΥ)** θα ενιαιοποιηθούν λειτουργικά, θα ενισχυθούν και θα λειτουργούν ως η εξειδικευμένη και διαγνωστική βαθμίδα της πρωτοβάθμιας φροντίδας με 24ωρη λειτουργία. Αυτή η δεύτερη βαθμίδα της ΠΦΥ θα στελεχωθεί από μια πλειάδα ειδικοτήτων που θα μπορούν να αντιμετωπίζουν σύνθετα προβλήματα υγείας σε αυτό το επίπεδο του συστήματος υγείας.

Ο **αριθμός του προσωπικού** που προβλέπεται να στελεχώσει τις δομές Π.Φ.Υ. είναι σύμφωνος με τη διεθνή βιβλιογραφία, τις ευρωπαϊκές καλές πρακτικές και τις διεθνώς προβλεπόμενες αναλογίες. Η δημιουργία των μονάδων γειτονιάς θα επεκταθεί προοδευτικά με την πάροδο του χρόνου και χωρίς διακοπή στη διαθεσιμότητα των υπηρεσιών στο σύνολο του πληθυσμού.

Τέλος, αξίζει να τονιστεί ότι ο βασικός άξονας του μεταρρυθμιστικού σχεδίου για την Π.Φ.Υ. είναι ο **αναπροσανατολισμός προς την οικογενειακή ιατρική και την αγωγή υγείας της κοινότητας**, κάτι το οποίο θεωρούμε αυτονόητο ότι θα βρει την αμέριστη στήριξη των τοπικών συλλόγων επαγγελματιών υγείας και των τοπικών κοινοτήτων.

ΚΟΙΝΟΠΟΙΗΣΗ

Βουλευτές κκ. Καραθανασόπουλο και Μωραΐτη

ΕΣΩΤ. ΔΙΑΝΟΜΗ

1. Γρ. Υπουργού
2. Τμήμα Νομοθ. Πρ., Κοιν. Ελέγχου & Κωδικ.

Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ

Α. ΞΑΝΘΟΣ

ΘΕΩΡΗΘΗΚΕ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΚΡΙΒΕΙΑ
Ο ΠΡΟΪΣΤΑΜΕΝΟΣ ΤΗΣ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑΣ



