

Παρέμβαση Α. Ξανθού στο Συνέδριο HealthWorld 2020, στην ενότητα «ΠΦΥ και μεταρρύθμιση του υγειονομικού τομέα»

Η συμβολή της ΠΦΥ στην αξιόπιστη διαχείριση της πανδημίας

Η νέα φάση της πανδημίας και οι ιδιαιτερότητες της (χαμηλός ηλικιακός μέσος όρος, ηπιότερη συμπτωματολογία, λιγότερες εισαγωγές στα νοσοκομεία κλπ) καθώς και οι πρόσφατες βιβλιογραφικές αναφορές για την ευαλωτότητα των μη καλά ρυθμισμένων χρόνιων αγγειακών ασθενών στον SARS-CoV-2, ενισχύουν την άποψη που είχαμε διατυπώσει από την αρχή για τον **αναβαθμισμένο ρόλο της ΠΦΥ και των δημόσιων δομών της (Κέντρα Υγείας-ΠΙ-TOMY) στην αποτελεσματική διαχείριση της υγειονομικής κρίσης**. Ενώ σ' αυτή τη θέση συνηγορούν πλέον όλοι όσοι ασχολούνται με την πολιτική υγείας διεθνώς αλλά και στη χώρα μας, είναι κραυγαλέα η ολιγωρία και τα «χαμηλά ανταντακλαστικά» που έχουν επιδείξει το Υπουργείο Υγείας και η κυβέρνηση σε αυτό το πεδίο. Ούτε στην αρχική φάση της πανδημίας αλλά ούτε και τώρα δεν φαίνεται να υπάρχει η πολιτική βούληση να αξιοποιηθεί ενεργά η ΠΦΥ και το ανθρώπινο δυναμικό της στην αντιμετώπιση των ύποπτων ή επιβεβαιωμένων κρουσμάτων που δεν χρειάζονται νοσοκομειακή υποστήριξη (πάνω από το 80% του συνόλου).

Θεωρούμε λοιπόν ότι η συγκυρία της πανδημίας επιβάλλει την ισχυροποίηση της στρατηγικής για την ανάπτυξη της ΠΦΥ μέσα από ενδυναμωμένες και αποκεντρωμένες δημόσιες δομές, με επίκεντρο τον οικογενειακό γιατρό και τη διεπιστημονική ομάδα υγείας, με έμφαση στην πρόληψη, στη προαγωγή υγείας, στην κοινοτική φροντίδα και στη Δημόσια Υγεία. Στόχος είναι να μπορούν οι δομές και οι υπηρεσίες ΠΦΥ να ανταποκριθούν και στις ανάγκες επιδημικών εξάρσεων και σοβαρών υγειονομικών κρίσεων, υλοποιώντας δράσεις Δημόσιας Υγείας. Δηλαδή να μειωθεί δραστικά ο αριθμός προσελεύσεων στα ΤΕΠ των νοσοκομείων των περιστατικών που θεωρούνται ύποπτα κρούσματα. Αυτό πρακτικά σημαίνει πολλαπλασιασμό των εξωνοσοκομειακών «σημείων επαφής» των ασθενών με το Δημόσιο Σύστημα Υγείας, διασφαλίζοντας τη δυνατότητα εργαστηριακής διερεύνησης και προτυποποιημένης φροντίδας σε πρωτοβάθμιο επίπεδο για την πλειονότητα ύποπτων περιστατικών covid-19. Με τον τρόπο αυτό και η πρόσβαση – εξυπηρέτηση των πολιτών έχει λιγότερο κόστος χρόνου και τα νοσοκομεία αποφορτίζονται από μη αναγκαίες προσελεύσεις στην εφημερία τους.

Η πρόταση του ΣΥΡΙΖΑ οδηγεί σε ένα δίκτυο εξωνοσοκομειακών υπηρεσιών, με βασικό «μοχλό» τα ΚΥ και το ανθρώπινο δυναμικό τους, που με τις αποκεντρωμένες δομές τους (TOMY-ΠΙ), τις Κινητές Μονάδες Υγείας και σε διασύνδεση με τον ΕΟΔΥ, αναλαμβάνουν την πλήρη προ-νοσοκομειακή διαχείριση της πανδημίας.

