

**ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ  
ΣΧΟΛΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ**

**ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ**

**Η ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΥΓΕΙΑΣ  
ΚΑΙ ΟΙ ΔΟΜΕΣ ΤΗΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ**



**ΦΟΙΤΗΤΡΙΕΣ:**

**ΛΙΛΤΣΗ ΓΕΩΡΓΙΑ**

**ΠΑΠΑΪΩΑΝΝΟΥ ΑΛΕΞΙΑ**

**ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ:**

**κ. ΚΑΤΣΟΥΠΗΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ**

**ΣΙΝΔΟΣ  
2011**

## ΕΙΣΑΓΩΓΗ

*Κατά τις τελευταίες δεκαετίες, το ενδιαφέρον του Εθνικού Συστήματος Υγείας πολλών χωρών έχει στραφεί προς την πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας (ΠΦΥ), η οποία έχει ως επίκεντρο τον άνθρωπο και αποτελεί το βασικό πυλώνα για την προαγωγή της υγείας και τη βελτίωση της ποιότητας ζωής.*

## Ορισμός της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας:

**Ορίζεται** η βασική φροντίδα της υγείας, η οποία στηρίζεται σε επιστημονικά τεκμηριωμένες, κοινωνικά αποδεκτές, πρακτικά εφαρμόσιμες και οικονομικά προσιτές μεθόδους και τεχνολογίες.

**Διακήρυξη Alma-Ata**

*«Κάλλιον το προλαμβάνειν ή το θεραπεύειν»*

Ιπποκράτης



**Θετικός: (WHO) Υγεία θεωρείται η κατάσταση πλήρους σωματικής, ψυχικής και κοινωνικής ευεξίας του ανθρώπου...**

**Αρνητικός: (Ιατρογενής) Υγεία θεωρείται η απουσία συμπτωμάτων...**

**Βιωματικός: Kelman (1975) Ο τρόπος με τον οποίο το άτομο αντιλαμβάνεται την Υγεία...**

**Λειτουργικός/ Κοινωνιολογικός: Parsons (1979) Υγεία θεωρείται η ικανότητα του ατόμου να ανταποκρίνεται στους κοινωνικούς του ρόλους.**

## **Δραστηριότητες της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας:**

**(α) η εκπαίδευση σχετικά με τα προβλήματα υγείας και τις μεθόδους πρόληψης και θεραπείας τους**

**(β) η προώθηση της σωστής διατροφής**

**(γ) η παροχή μέτρων βασικής υγιεινής**

**(δ) η παροχή υπηρεσιών φροντίδας για τη μητέρα και το παιδί**

**(ε) η διενέργεια εμβολιασμών**

**(στ) η πρόληψη και καταπολέμηση των ασθενειών και**

**(ζ) η παροχή της κατάλληλης θεραπευτικής και φαρμακευτικής αγωγής.**

## Τα 5 χαρακτηριστικά της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας:

Σύμφωνα με τη διακήρυξη της Alma-Ata, οι υπηρεσίες ΠΦΥ θα πρέπει να πληρούν τα εξής πέντε κύρια χαρακτηριστικά:

- ❖ Εύκολη πρόσβαση σε όλα τα άτομα της κοινότητας
- ❖ Ενεργό συμμετοχή των μελών της κοινότητας στο σχεδιασμό και τη λειτουργία των υπηρεσιών υγείας
- ❖ Πρόληψη και προαγωγή της υγείας
- ❖ Χρήση σύγχρονων διαγνωστικών, τεχνολογικών μεθόδων και εφαρμογή επιστημονικών μεθόδων τεχνικής και νοσηλείας, προσαρμοσμένες στις ανάγκες των ατόμων της κάθε κοινότητας.
- ❖ Συνεργασία με άλλους τομείς όπως εκπαίδευση, δημόσια διοίκηση, δημοτικές υπηρεσίες για τη βελτίωση του επιπέδου υγείας και γενικότερα της ποιότητας ζωής.

## ΕΠΙΠΕΔΑ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΥΓΕΙΑΣ

**ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΟ ΕΠΙΠΕΔΟ  
ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΥΓΕΙΑΣ**

➔ **έξω-νοσοκομειακή Φροντίδα Υγείας**

**ΔΕΥΤΕΡΟΒΑΘΜΙΟ ΕΠΙΠΕΔΟ  
ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΥΓΕΙΑΣ**

➔ **νοσοκομειακή περίθαλψη**

**ΤΡΙΤΟΒΑΘΜΙΟ ΕΠΙΠΕΔΟ  
ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΥΓΕΙΑΣ**

➔ **εξειδικευμένες υπηρεσίες, οι οποίες απαιτούν αντίστοιχο επίπεδο γνώσης και εξοπλισμού και προσφέρονται μέσω των πανεπιστημιακών νοσοκομείων, των πανεπιστημιακών κλινικών, καθώς επίσης και μέσω των εξειδικευμένων νοσηλευτικών κέντρων που ανήκουν στον ιδιωτικό τομέα. Η τριτοβάθμια φροντίδα παρέχεται επίσης από ειδικά νοσοκομεία, απόλυτα εξειδικευμένα, που μπορεί να λειτουργούν σε διαπεριφερειακό ή σε εθνικό επίπεδο.**



# ΔΟΜΗ ΤΗΣ Π.Φ.Υ. ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

## Τρόπος Παραγωγής και Διανομής της ΠΦΥ

Η παραγωγή και η διανομή της φροντίδας, σε ότι αφορά τις δημόσιες υποδομές, γίνεται κατά κύριο λόγο μέσω ενός «δικτύου», το οποίο αποτελείται από 200 περίπου Κέντρα Υγείας στις ημιαστικές και αγροτικές περιοχές και 250 περίπου πολυϊατρεία του ΙΚΑ στις αστικές περιοχές.

Πιο συγκεκριμένα, η ΠΦΥ μέσα στα πλαίσια του ΕΣΥ εξυπηρετείται από ένα πλέγμα υγειονομικών σχηματισμών:

- ✓ Τα Αγροτικά Ιατρεία
- ✓ Τα Περιφερειακά Ιατρεία
- ✓ Τα Κέντρα Υγείας Αγροτικού Τύπου
- ✓ Τα Κέντρα Υγείας Αστικού Τύπου



## Η ΔΕΣΜΗ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΥΓΕΙΑΣ

### Η δέσμη παρεχόμενων υπηρεσιών περιλαμβάνει:

- (α) Διάγνωση και πρωτοβάθμια περίθαλψη, που παρέχεται τόσο από τους γενικούς οικογενειακούς γιατρούς, όσο και από τους γιατρούς ειδικοτήτων, ανάλογα με την περίπτωση.
- (β) Παραπομπή, παρακολούθηση και κατά περίπτωση συνδιαχείριση περιστατικών στη δευτεροβάθμια και τριτοβάθμια περίθαλψη. Η διαδικασία αυτή αφορά εξειδικευμένες διαγνωστικές και θεραπευτικές υπηρεσίες που παρέχονται από τα συμβεβλημένα νοσοκομεία.
- (γ) Εμβολιασμούς οι οποίοι πραγματοποιούνται με τη συνεργασία διαφόρων επαγγελματιών της υγείας.
- (δ) Αγωγή και προαγωγή της υγείας, στις δράσεις των οποίων εμπλέκεται το σύνολο της ομάδας επαγγελματιών υγείας που ασχολούνται με την ΠΦΥ.
- (ε) Διαχείριση μειζόνων παραγόντων κινδύνου, που επιτελείται κυρίως από το γενικό οικογενειακό γιατρό.



## Η ΔΕΣΜΗ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΥΓΕΙΑΣ (συνέχεια)

- (στ) Προσυμπτωματικό και προληπτικό έλεγχο (screening) που αφορά στον έλεγχο ατόμων ή ομάδων του πληθυσμού με σκοπό την έγκαιρη και προσυμπτωματική διάγνωση καταστάσεων ή νοσημάτων που επιλέγεται με βάση την μαρτυρία και τις αποδείξεις. (π.χ. Pap-test).
- (ζ) Κατ' οίκον νοσηλεία και φροντίδα που αφορά στην παροχή περίθαλψης σε άτομα που δεν μπορούν να μεταβούν στο ιατρείο ή το Κέντρο Υγείας (ηλικιωμένοι, άτομα με αναπηρίες κλπ).
- (η) Κάλυψη αναγκών σε 24ωρη βάση έτσι ώστε εκτός των συνήθων ιατρικών υπηρεσιών, ο χρήστης να μπορεί να λαμβάνει ιατρικές υπηρεσίες και εκτός ωραρίου κανονικής λειτουργίας.
- (θ) Τηλεφωνική και συμβουλευτική υπηρεσία που αφορά στην παροχή ιατρικών συμβουλών και οδηγιών από τηλεφώνου.
- (ι) Υπηρεσία προσunenνόησης που αποσκοπεί στη βελτίωση της εξυπηρέτησης των χρηστών και του περιορισμού δραστικά του χρόνου αναμονής στα ιατρεία.

## Η ΔΕΣΜΗ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΥΓΕΙΑΣ (συνέχεια)

**(Ια)** Γραφείο πληροφοριών που στελεχώνεται από διοικητικό προσωπικό και ο ρόλος του εστιάζεται στην παροχή πληροφοριών προς τους χρήστες κατά την προσέλευσή τους και στη συλλογή παραπόνων και υποδείξεων ή απόψεων για τις παρεχόμενες υπηρεσίες, με στόχο τη βελτίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών.

**(Ιβ)** Συμβουλευτικές υπηρεσίες μητέρας-παιδιού σχετικές με την εγκυμοσύνη, τον ανώδυνο τοκετό, την πρώτη μεταγεννητική περίοδο, βρεφικούς εμβολιασμούς κλπ.

**(Ιγ)** Υπηρεσίες αποκατάστασης και κοινωνικής φροντίδας που απαιτούν κυρίως τη δραστηριοποίηση των κοινωνικών λειτουργών, αλλά συμμετέχει και το νοσηλευτικό και κατά περίπτωση το ιατρικό προσωπικό για τη φυσική και ιατρική αποκατάσταση των χρηστών και τη διαδικασία της κοινωνικής επανένταξης.



## ΤΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΚΑΙ ΤΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΣΤΗΝ ΠΑΡΟΧΗ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

- ✓ **Η απουσία του θεσμού του Προσωπικού (ή Οικογενειακού) Γιατρού.**
- ✓ **Ο προσανατολισμός της Π.Φ.Υ. στην αντιμετώπιση της αρρώστιας και η έλλειψη πολιτικών πρόληψης και προαγωγής της υγείας.**
- ✓ **Η ανισότητα στις παροχές,** στις δυνατότητες πρόσβασης και στην ποιότητα των υπηρεσιών τα οποία δημιουργούν το αίσθημα της κοινωνικής αδικίας.
- ✓ **Η υπανάπτυξη και η ανεπάρκεια των υπηρεσιών** με αποτέλεσμα τις ουρές αναμονής και το συνωστισμό των ιατρείων.
- ✓ **Η έλλειψη οργάνωσης,** δηλαδή η ανυπαρξία προγραμματισμένων επισκέψεων και απουσία συνεργασίας των υπηρεσιών.

# ΔΟΜΕΣ Π.Φ.Υ.

## I. Πρωτοβάθμιες Υπηρεσίες του ΕΣΥ:

- ✓ εξωτερικά ιατρεία νοσοκομείων
- ✓ Κέντρα Υγείας και Περιφερειακά Ιατρεία

## II. Δομές κοινωνικής ασφάλισης:

- ✓ ΙΚΑ και πολυϊατρεία άλλων ασφαλιστικών οργανισμών
- ✓ ιδιώτες γιατροί συμβεβλημένοι με τα ταμεία και διαγνωστικά εργαστήρια

## III. Ευρύτερος Δημόσιος Τομέας:

- ✓ στρατιωτικές μονάδες πρωτοβάθμιας περίθαλψης
- ✓ μονάδες παροχής πρωτοβάθμιων υπηρεσιών των Οργανισμών Τοπικής Αυτοδιοίκησης
- ✓ υπηρεσίες πρόνοιας
- ✓ Πολυϊατρεία μη κυβερνητικών-μη κερδοσκοπικών οργανώσεων

## IV. Ιδιωτικός Τομέας:

- ✓ ιδιώτες γιατρούς
- ✓ διαγνωστικά κέντρα και εργαστήρια
- ✓ εξωτερικά ιατρεία ιδιωτικών κλινικών
- ✓ Κέντρα αποκατάστασης
- ✓ εξειδικευμένες μονάδες

## **ΕΞΩΤΕΡΙΚΑ ΙΑΤΡΕΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ**

**Στα 132 νοσοκομεία του ΕΣΥ λειτουργούν Εξωτερικά Ιατρεία, τα οποία καλύπτουν το σύνολο σχεδόν των ιατρικών ειδικοτήτων. Επίσης, από το 2002 με το Ν.2889/2001 ξεκίνησε η λειτουργία των Απογευματινών Ιατρείων εντός των νοσοκομείων του ΕΣΥ, στα οποία έχουν δικαίωμα άσκησης ιδιωτικού έργου οι πανεπιστημιακοί και οι νοσοκομειακοί ιατροί (διευθυντές και επιμελητές Α).**

**Η καταγραφή του στελεχιακού δυναμικού των εξωτερικών ιατρείων των νοσοκομείων δεν μπορεί να πραγματοποιηθεί επακριβώς, γιατί το δυναμικό αυτό κατά κύριο λόγο εξυπηρετεί τις ανάγκες της νοσοκομειακής περίθαλψης.**

**Στοιχεία χρήσης των εξωτερικών ιατρείων των νοσοκομείων της χώρας δεν είναι διαθέσιμα.**

**Οι υπηρεσίες των εξωτερικών ιατρείων των νοσοκομείων χρηματοδοτούνται από τον κρατικό προϋπολογισμό και την κοινωνική ασφάλιση.**

## ΙΚΑ

Το ΙΚΑ διαθέτει ένα σημαντικό δίκτυο παροχής υπηρεσιών, το οποίο στη συντριπτική του πλειοψηφία είναι προσανατολισμένο στην κάλυψη των αναγκών των αστικών κέντρων. Η δομή του συνίσταται σε 42 νομαρχιακές μονάδες υγείας, οι οποίες έχουν ως δορυφόρους 50 τοπικές μονάδες υγείας.

Οι μονάδες του ΙΚΑ λειτουργούν περίπου 12 ώρες ημερησίως, ενώ για τις υπόλοιπες ώρες ο πληθυσμός καλύπτεται από τους Σταθμούς Πρώτων Βοηθειών (ΣΑΒ).

Οι μονάδες του ΙΚΑ είναι στελεχωμένες από 8.077 ιατρούς πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης και 3.000 λοιπό υγειονομικό προσωπικό.

## ΟΙ ΛΟΙΠΟΙ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΟΙ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΙ

Μικρό αριθμό πολυϊατρείων έχουν και άλλοι ασφαλιστικοί φορείς, όπως η υπηρεσία ασφάλισης της ΔΕΗ, το ΤΑΞΥ, το Ταμείο Πρόνοιας των δικηγόρων, ο Οίκος Ναύτου, ο Ε.ΟΕΑΠ, ΤΑΠ-ΟΤΕ, ΤΑΠ-ΗΛΠΑΠ, ΤΥΠΕΤ. Τα ιατρεία αυτά βρίσκονται κυρίως στην Αθήνα ή και σε άλλες μεγάλες πόλεις, όπου διαμένει ικανός αριθμός των ασφαλισμένων τους (Κέντρο Μελετών Υπηρεσιών Υγείας 2001).

## ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ «ΒΟΗΘΕΙΑΣ ΣΤΟ ΣΠΙΤΙ»

Το πρόγραμμα "Βοήθεια στο Σπίτι" απευθύνεται σε άτομα της τρίτης ηλικίας που δεν αυτοεξυπηρετούνται πλήρως και άτομα με κινητικές δυσλειτουργίες και ειδικά προβλήματα, με προτεραιότητα αυτούς που ζουν μόνοι τους ή δεν έχουν την πλήρη φροντίδα της οικογένειας ή που το εισόδημά τους δεν τους επιτρέπει να εξασφαλίσουν τις απαιτούμενες υπηρεσίες για τη βελτίωση της ποιότητας ζωής τους. Συνολικά 120.000 ηλικιωμένοι και άνθρωποι με αναπηρίες ωφελούνται από το πρόγραμμα.

### Σκοπός του προγράμματος:

- ✓ βελτίωση της ποιότητας ζωής των ατόμων της τρίτης ηλικίας και των ατόμων με κινητικά ή άλλα ειδικά προβλήματα
- ✓ υποβοήθηση της αυτόνομης και αξιοπρεπής διαβίωσης
- ✓ υποστήριξη του οικογενειακού περιβάλλοντος των επωφελούμενων και
- ✓ προώθηση της απασχόλησης ικανού και εξειδικευμένου προσωπικού.

## **ΚΕΝΤΡΑ ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΧΡΗΣΗΣ ΕΞΑΡΤΗΣΙΟΓΟΝΩΝ ΟΥΣΙΩΝ**

Τα Κέντρα Πρόληψης της Χρήσης Εξαρτησιογόνων Ουσιών λειτουργούν για την ενημέρωση και την ευαισθητοποίηση των νέων, των γονέων, των εκπαιδευτικών και των πολιτών γενικά. Ανώτερος στόχος είναι η ενεργοποίηση όλων για καλύτερη ποιότητα ζωής.

### **Τομείς Δράσης των Κέντρων Πρόληψης Χρήσης Εξαρτησιογόνων Ουσιών**

- ✓ **ΤΟΜΕΑΣ ΕΠΙΜΟΡΦΩΣΗΣ ΓΟΝΕΩΝ**
- ✓ **ΤΟΜΕΑΣ ΕΠΙΜΟΡΦΩΣΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΩΝ**
- ✓ **ΤΟΜΕΑΣ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΠΟΙΗΣΗΣ ΝΕΩΝ**
- ✓ **ΤΟΜΕΑΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΩΝ ΣΤΗΝ ΚΟΙΝΟΤΗΤΑ**
- ✓ **ΤΟΜΕΑΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ**



# ΚΑΠΗ

## Σκοπός των ΚΑΠΗ

- ✓ Η πρόληψη βιολογικών, ψυχολογικών και κοινωνικών προβλημάτων των ηλικιωμένων ώστε να παραμείνουν ισότιμα και ενεργά μέλη του κοινωνικού συνόλου
- ✓ Η διαφώτιση και η συνεργασία του κοινωνικού συνόλου και των ειδικών φορέων σχετικά με τα προβλήματα και τις ανάγκες των ηλικιωμένων
- ✓ Πρωτογενή Πρόληψη (εμβολιασμοί, συμβουλές για την αποφυγή ατυχημάτων)
- ✓ Δευτερογενή Πρόληψη (ιατρικές εξετάσεις που έχουν σκοπό την έγκαιρη διάγνωση)



# ΙΔΙΩΤΙΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ

Ο ιδιωτικός τομέας πρωτοβάθμιας περίθαλψης περιλαμβάνει τις υπηρεσίες που προσφέρουν οι ιδιώτες ιατροί, οι στρατιωτικοί ιατροί, τα ιδιωτικά διαγνωστικά κέντρα, τα εξωτερικά ιατρεία των ιδιωτικών θεραπευτηρίων και άλλες μονάδες υγείας, όπως φυσικοθεραπευτήρια, λογοθεραπευτήρια, κ.λπ.



## ΜΕΙΟΝΕΚΤΗΜΑΤΑ ΤΗΣ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΥΓΕΙΑΣ

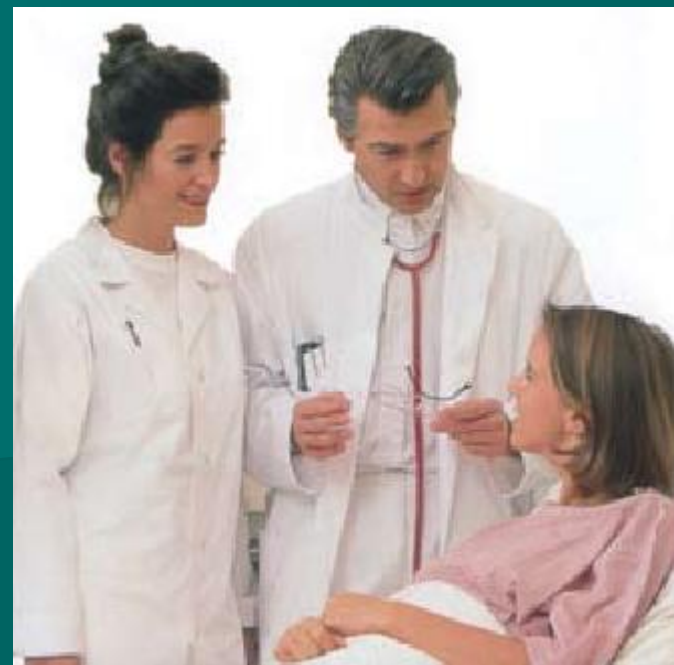
- ✓ Η χωρίς προγραμματισμό ανάπτυξη και στελέχωση των μονάδων.
- ✓ Η ανεπαρκής οργάνωση και λειτουργία των πολυιατρείων και η ανεπαρκής εξυπηρέτηση των ασφαλισμένων.
- ✓ Η έλλειψη όρων και προδιαγραφών εποπτείας και ελέγχου της λειτουργίας του ιδιωτικού τομέα που παρέχει πρωτοβάθμιες υπηρεσίες.
- ✓ Η ανυπαρξία μηχανισμών ελέγχου, ιδιαίτερα στη συνταγογραφία και στις παραπομπές σε ιδιωτικά διαγνωστικά κέντρα για εξετάσεις υψηλού κόστους.
- ✓ Η περιορισμένη διαθεσιμότητα των υπηρεσιών κατά τις απογευματινές και βραδινές ώρες και τις αργίες, ιδιαίτερα στα αστικά κέντρα με αποτέλεσμα οι ασθενείς να αναγκάζονται να προσφύγουν στα νοσοκομεία.
- ✓ Στην υποβάθμιση του ρόλου των Κέντρων Υγείας (ανεπάρκεια υλικοτεχνικών υποδομών - ανθρώπινου δυναμικού) με αποτέλεσμα τη μειωμένη προσβασιμότητα του αγροτικού και ημιαστικού πληθυσμού στις Υπηρεσίες Υγείας.

## ΑΜΕΣΕΣ ΜΕΤΑΡΡΥΘΜΙΣΤΙΚΕΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΙΣ ΣΤΗΝ ΠΦΥ

- Να εκπονηθεί ο Υγειονομικός Χάρτης της Χώρας, όπου θα καταγράφονται οι υγειονομικές ανάγκες του πληθυσμού ανά περιφέρεια, τα δαπανώμενα ποσά και η δύναμη του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού.
- Να δοθούν κίνητρα στο προσωπικό της ΠΦΥ για τη στελέχωση των απομακρυσμένων περιοχών με ειδικευμένο προσωπικό (ιατρικό και νοσηλευτικό) για την επίλυση του προβλήματος ορθολογικής κατανομής και την επίτευξη υψηλότερου βαθμού προσβασιμότητας.
- Να αναπτυχθούν τα Αστικού τύπου Κέντρα Υγείας για ολοκληρωμένη παροχή Υπηρεσιών ΠΦΥ στις πόλεις.
- Να εφαρμοστούν προγράμματα συνεχιζόμενης εκπαίδευσης του προσωπικού ΠΦΥ για την αντιμετώπιση των συνεχώς εξελισσόμενων επιστημονικών, υγειονομικών και δημογραφικών δεδομένων.

## ΑΜΕΣΕΣ ΜΕΤΑΡΡΥΘΜΙΣΤΙΚΕΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΙΣ ΣΤΗΝ ΠΦΥ (συνέχεια)

- Να αναβαθμιστεί η Ιατρική και Νοσηλευτική εκπαίδευση με την εισαγωγή νέων εκπαιδευτικών μεθόδων, αντικειμένων και στόχων.
- Να υπάρξει συνεργασία των Υπουργείων Υγείας και Παιδείας για τη διασύνδεση των αποφοίτων των Σχολών Επιστημών Υγείας με την αγορά εργασίας, κάτι που επιτυγχάνεται με την ανάλυση δεδομένων του υγειονομικού χάρτη.
- Την καθιέρωση του θεσμού του προσωπικού Γιατρού για τους δικαιούχους όλων των ασφαλιστικών ταμείων.
- Ενίσχυση των προγραμμάτων πρόληψης και προαγωγής υγείας.



## Συμπεράσματα

Με την προαγωγή της πρωτοβάθμιας φροντίδας για την υγεία καθίσταται εφικτή η δυνατότητα εξασφάλισης ενός αποδεκτού επιπέδου υγείας για όλο τον πληθυσμό, με την πληρέστερη και αποτελεσματικότερη χρησιμοποίηση των διατιθέμενων πόρων, που να εμπεριέχει τις στοιχειώδεις φροντίδες για την υγεία, θεμελιωμένες με πρακτικές μεθόδους, επιστημονικά αξιόπιστες και κοινωνικά αποδεκτές, προσπελάσιμες για ολόκληρο τον πληθυσμό, με κόστος ανεκτό για την κοινότητα και τη χώρα. Με αυτή την έννοια, η πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας αναλαμβάνει την ευθύνη όχι μόνο της πρώτης επαφής του ασθενούς με το σύστημα υγείας αλλά και της συνέχειας μέσα σ' αυτό, στις περιπτώσεις εκείνες για τις οποίες χρειάζεται τις υπηρεσίες ειδικού γιατρού.

**Σας ευχαριστούμε  
για την προσοχή  
σας!!!**