

ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΥΓΕΙΑΣ (ΠΦΥ)

Η έννοια της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας

Η έννοια της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (ΠΦΥ) υπό το πρίσμα της πρόληψης, καθορίστηκε πρώτη φορά το 1978 με τη διακήρυξη της Alma-Ata σύμφωνα με την οποία «η ΠΦΥ αποτελεί αναπόσπαστο μέρος τόσο του υγειονομικού συστήματος κάθε χώρας, όσο και της κοινωνικής και οικονομικής ανάπτυξης της κοινότητας». Η ΠΦΥ είναι το πρώτο επίπεδο επαφής των ατόμων, της οικογένειας και της κοινότητας με το Εθνικό Σύστημα Υγείας (ΕΣΥ), φέρνοντάς το πλησιέστερα εκεί όπου ζουν και εργάζονται οι άνθρωποι και το πρώτο στοιχείο του προγράμματος υγειονομικής φροντίδας».

Μετά τον στόχο που τέθηκε από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (ΠΟΥ) «υγεία για όλους έως έτος 2000», μέσω του αναπροσανατολισμού των υπηρεσιών υγείας στην πρόληψη των νοσημάτων, με την αναβάθμιση του κοινωνικού και φυσικού περιβάλλοντος μέσα στο οποίο ζουν και δραστηριοποιούνται τα άτομα αλλά και με την υιοθέτηση από μέρους των τελευταίων υγιεινών στάσεων και συμπεριφορών, διαμορφώθηκε ένας πιο σύγχρονος ορισμός της ΠΦΥ. Σύμφωνα με αυτόν (WHO 2008) η ΠΦΥ είναι το σύνολο των δραστηριοτήτων και υπηρεσιών που αφορούν την προαγωγή της υγείας, την πρόληψη των ασθενειών, την περίθαλψη, παρακολούθηση, αποκατάσταση και επανένταξη των ασθενών ενός σαφώς οριζόμενου πληθυσμού, σύμφωνα με τις παρακάτω αρχές:

1. Ισότητα όλων των πολιτών στην πρόσβαση στις υπηρεσίες υγείας (accessibility).
2. Ισότητα στη διαθεσιμότητα (availability) ολοκληρωμένων υπηρεσιών φροντίδας (πρόληψη, διάγνωση, θεραπεία, αποκατάσταση).
3. Εξασφάλιση και ο συντονισμός της συνέχειας (continuity) της φροντίδας των αρρώστων σε όλα τα επίπεδα του συστήματος υγείας.
4. Ανταπόκριση στις προσδοκίες των πολιτών σεβόμενη την αυτονομία και την αξιοπρέπειά τους.

Τέλος, με την τελευταία διακήρυξη της Astana το 2018 επιχειρήθηκε η επαναδέσμευση των κυβερνήσεων, των μη κυβερνητικών οργανισμών (UNICEF) αλλά και του ΠΟΥ για παροχή υψηλού επιπέδου υπηρεσιών υγείας σε όλους, χωρίς διακρίσεις, μέσα από την ενδυνάμωση της ΠΦΥ. Η τελευταία αναγνωρίζεται ως η πιο περιεκτική και αποτελεσματική προσέγγιση για τη βελτίωση της φυσικής, της πνευματικής υγείας και της κοινωνικής ευημερίας των ατόμων, τηρώντας πάντα τις αρχές του σεβασμού των δικαιωμάτων, των αναγκών, της αξιοπρέπειας και της αυτονομίας τους. Ακόμη, μέσα από τη διακήρυξη αυτή δίδεται έμφαση για άλλη μία φορά στις συμπεριφορές εκείνες (κάπνισμα, κατάχρηση αλκοόλ, έλλειψη φυσικής άσκησης και μη υγιεινή διατροφή) που οδηγούν σε πτωχή υγεία και πρόωρο θάνατο, επισημαίνοντας παράλληλα την ανάγκη για άμεση λήψη μέτρων αποφυγής πρόωγων θανάτων εξαιτίας των πολέμων, της βίας, των επιδημιών, των φυσικών καταστροφών, της κλιματικής αλλαγής και της αντιμικροβιακής αντοχής. Τέλος, υπογραμμίζεται η ανάγκη για ενεργό συμμετοχή των κοινωνιών στην ανάπτυξη και εφαρμογή των πολιτικών εκείνων που έχουν να κάνουν με την υγεία, όπως και η υποχρέωση των κρατών να επενδύσουν στην ΠΦΥ.

Οι φορείς που παρέχουν ΠΦΥ είναι οι εξής:

1. Τα κέντρα υγείας του Εθνικού Συστήματος υγείας (ΕΣΥ) και τα συνδεδεμένα περιφερειακά ιατρεία.
2. Πολυιατρεία και μονάδες του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (ΕΟΠΥΥ).
3. Τοπικές μονάδες υγείας (ΤΟΜΥ).
4. Τα εξωτερικά νοσοκομεία των νοσοκομείων του ΕΣΥ.
5. Οι μονάδες παροχής ΠΦΥ των Οργανισμών Τοπικής Αυτοδιοίκησης (ΟΤΑ).

6. Τα συμβεβλημένα με τον ΕΟΠΥΥ ιδιωτικά ιατρεία.
7. Τα προγράμματα «βοήθεια στο σπίτι».
8. Ειδικά κέντρα πρωτοβάθμιας περίθαλψης, διάγνωσης και συμβουλευτικής υποστήριξης, όπως κέντρα οικογενειακού προγραμματισμού, υγιεινής της εργασίας, αιμοδοσίας, κοινοτικής και ψυχικής υγιεινής, σχολικής υγιεινής, αποκατάστασης αναπήρων, προστασίας τοξικομανίας και αλκοολισμού, μάνας και παιδιού και τέλος, κέντρα ανοιχτής προστασίας ηλικιωμένων.

Εγγυητές της υλοποίησης των στόχων της ΠΦΥ είναι η ομάδα ΠΦΥ που αποτελείται από τον γενικό ιατρό που είναι ο συντονιστής της ομάδας, από ιατρούς άλλων ειδικοτήτων, νοσηλευτές, μαίες, επισκέπτες υγείας, κοινωνικούς λειτουργούς, ψυχολόγους, διαιτολόγους και φυσικοθεραπευτές. Καθήκον της είναι να συμβουλεύει, να υποστηρίζει, να προσανατολίζει και να καθοδηγεί υπεύθυνα τον ασθενή και την οικογένειά του μέσα στο σύστημα υγείας, εκτιμώντας τις ανάγκες του και ενθαρρύνοντάς τον να συμμετέχει ενεργά στις διαδικασίες λήψης αποφάσεων. Απαραίτητη προϋπόθεση είναι η στενή συνεργασία των μελών της ομάδας, καθώς κανένα από αυτά δεν μπορεί να λειτουργήσει μεμονωμένα.

Συνεπώς, η ΠΦΥ αποτελεί τον πυρήνα και την πύλη κάθε Εθνικού Συστήματος Υγείας και ασκείται από φορείς του δημόσιου και του ιδιωτικού τομέα, με σκοπό τη διατήρηση, αποκατάσταση και πρόληψη της υγείας του πληθυσμού και συνεπώς της Προαγωγής της Υγείας του.

Η έννοια της Προαγωγής Υγείας

Η Προαγωγή Υγείας είναι η διαδικασία μέσα από την οποία τα άτομα μπορούν να αναπτύξουν τον έλεγχο πάνω στην υγεία τους, με σκοπό να τη βελτιώσουν. Προσανατολίζεται περισσότερο στο σύνολο του πληθυσμού, παρά στα άτομα μεμονωμένα και προϋπόθεση για την επίτευξη των στόχων της είναι η συνεργασία ενός πλήθους κοινωνικών φορέων (επιστημονικών, περιβαλλοντικών, εκπαιδευτικών κ.ά.) αλλά και η συνεχής αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας των μεθόδων της, με σκοπό τη συνεχή βελτίωση και προσαρμογή των προγραμμάτων που εφαρμόζει. Ο τρόπος με τον οποίο θα επιτευχθεί η αλλαγή της επιθυμητής συμπερι-

φοράς, προκειμένου τα άτομα να βελτιώσουν την υγεία τους, αποτελεί αντικείμενο της Αγωγής Υγείας.

Η Αγωγή Υγείας στα πλαίσια της ΠΦΥ

Η Αγωγή Υγείας είναι η διαδικασία που βοηθά τα άτομα να παίρνουν αποφάσεις και να υιοθετούν συμπεριφορές, σύμφωνα με τις ανάγκες που επιβάλλει η προάσπιση και η προαγωγή της υγείας τους.

Ειδικότερα, μέσω της παροχής σαφών πληροφοριών, τα άτομα ενθαρρύνονται να συμμετάσχουν ενεργά στη διαδικασία αποκατάστασης, διατήρησης ή και βελτίωσης της υγείας τους. Έτσι η μεθοδολογία της μπορεί να χρησιμοποιηθεί τόσο για την εκπόνηση προγραμμάτων πρόληψης όσο και σε επίπεδο θεραπευτικής, για την ενημέρωση σχετικά με τους πιθανούς κινδύνους μη συμμόρφωσης στην ενδεικνυόμενη θεραπεία, με σκοπό την ενεργό συμμετοχή του ασθενή στην επιτυχία του θεραπευτικού σχήματος. Επιδίωξή της, ωστόσο, είναι η δυνατότητα ελεύθερης επιλογής μέσω της γνώσης και της υπευθυνότητας και όχι η επιβολή κάποιας συμπεριφοράς.

Ο σχεδιασμός των προγραμμάτων αγωγής υγείας περιλαμβάνει τα παρακάτω βήματα:

1. Πρωταρχικά γίνεται ανάλυση της κοινότητας σε σχέση με τα ποσοτικά (άτομα, οικογένειες, εργαζόμενοι), τα κοινωνικοοικονομικά (μόρφωση, επάγγελμα, εισόδημα), τα πολιτιστικά χαρακτηριστικά (διάλεκτοι, ήθη, έθιμα) και τις υπάρχουσες συμπεριφορές και στάσεις.
2. Ακολουθεί η επισήμανση των αναγκών της κοινότητας, δηλαδή των προβλημάτων υγείας που αντιμετωπίζουν τα μέλη της. Η διερεύνηση των αναγκών γίνεται μέσα από την εκτίμηση του κοινωνικού, οικογενειακού και εργασιακού τους περιβάλλοντος, μέσω της επιτόπιας έρευνας, της συνέντευξης, της λήψης ιστορικού, των επιδημιολογικών μελετών και των κλινικοεργαστηριακών εξετάσεων. Με τον τρόπο αυτό προσδιορίζονται τα γενεσιουργά αίτια του προβλήματος (λανθασμένες αντιλήψεις, περιβαλλοντικοί παράγοντες, ελλιπής πληροφόρηση), έτσι ώστε να καθοριστεί το είδος της παρέμβασης που θα εφαρμοστεί.