

ΤΟ «ΝΕΟ», ΕΛΠΙΔΟΦΟΡΟ ΕΘΝΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΗ ΧΩΡΑ ΜΑΣ

Έχουν περάσει σχεδόν 40 χρόνια από την ίδρυση του Εθνικού Συστήματος Υγείας (ΕΣΥ) στη χώρα μας. Παρ' όλα τα κατά καιρούς προβλήματά του, είναι ένα οργανωμένο δημόσιο σύστημα υγείας που λειτούργησε και λειτουργεί σαν δίκτυ ασφαλείας για όλους μας. Παράλληλα, έχουμε λίγο ή πολύ διασυνδεδεμένες με αυτό επτά Πανεπιστημιακές Ιατρικές Σχολές, μία σε κάθε μείζονα περιφέρεια της χώρας, που παρά τις οικονομικές και άλλες δυσκολίες των τελευταίων χρόνων, εξακολουθούν να παρέχουν υψηλής ποιότητας κλινικό, διδακτικό και ερευνητικό έργο. Το Εθνικό Σύστημα Υγείας διαθέτει μεγάλα κεντρικά και περιφερικά νοσοκομεία, και καλύπτει κάθε γωνιά της χώρας, με μικρότερα νοσοκομεία, κέντρα υγείας και αγροτικά ιατρεία και στα πιο απόμακρα μέρη. Ο ευπαθής πληθυσμός της χώρας καλύπτεται θεωρητικά από το Ελληνικό Δημόσιο και μπορεί, αν το γνωρίζει, να διεκδικεί τα δικαιώματά του στη φροντίδα, ενώ υπάρχουν άξιες εθελοντικές οργανώσεις που προσπαθούν να καλύψουν τα τυχόν κενά.

Στα χρόνια της ύπαρξής του, το ΕΣΥ προσπάθησε, και εν πολλοίς επέτυχε, έστω και μερικά, να προσαρμοστεί στις ραγδαίες αλλαγές που παρέλασαν ανήλεα μπροστά στα μάτια μας. Αλλαγές δημογραφικές, οικονομικές, επιστημονικές, τεχνολογικές, καθώς και δύο μεγάλες κρίσεις, μια οικονομική, διαρκείας τουλάχιστον 10 ετών, και μια φυσική καταστροφή, η πανδημία Covid-19, που διανύουμε ακόμη. Το πρόσφατα ανακοινωθέν σχέδιο για την πλήρη αναδιοργάνωση του ΕΣΥ είναι μια αναγκαία, εμβληματική δράση, που θα βοηθήσει το σύστημα υγείας της χώρας μας να προσαρμοστεί καλύτερα στο σήμερα, και το σπουδαιότερο, να ετοιμαστεί για το άγνωστο αύριο, που για πολλούς και διάφορους λόγους, όπως η αλλαγή του κλίματος και η συνεχώς αυξανόμενη παγκοσμιοποίηση και αστυφιλία, προβλέπεται δύσκολο. Το νέο προτεινόμενο ΕΣΥ θα πρέπει όχι μόνο να εκτελεί την αποστολή του, που είναι η επίτευξη ψυχικής, σωματικής και κοινωνικής υγείας των κατοίκων της χώρας, αλλά και, λειτουργώντας άμογα, να διασφαλίζει τον σεβασμό της αξιοπρέπειάς τους.

Το σχέδιο του νέου ΕΣΥ προτείνει οργανωτικές αλλαγές, που με τη βοήθεια της σύγχρονης τεχνολογίας, θα αυξήσουν την λειτουργική, οικονομική και, το σπουδαιότερο, ανθρωπιστική αποδοτικότητα του συστήματος. Η ιδέα της «διαδρομής φροντίδας» ενός ανθρώπου μέσω ενός συστήματος υγείας ολιστικού, που την/τον παραλαμβάνει και την/τον κρατά υγιή, μεριμνά γι' αυτήν/τον όταν αρρωστήσει, και την/τον αποκαθιστά μετά την ανάρρωσή της/του, είναι χρήσιμη και ακριβώς όπως θα περίμενε κάποιος από μια χώρα πολιτισμένη και εμπνεόμενη από ανθρωπιστικές αξίες. Οι προτεινόμενες οργανωτικές αλλαγές, που συνίστανται στην ανάπτυξη αυτόνομων τμημάτων επειγόντων περιστατικών στα νοσοκομεία, την διαβάθμιση των νοσοκομείων σε μεγάλα «κομβικά» και μικρότερα διασυνδεδεμένα με αυτά «δορυφορικά», και στην δημιουργία μετα-νοσοκομειακής φροντίδας (αποκατάστασης ή ανακούφισης), θα είναι τα τρία βασικά, ολοκληρωμένα συστατικά του νέου ΕΣΥ. Φυσικά, ο στρατηγικός σχεδιασμός που θα βασιστεί στις πραγματικές ανάγκες (πληθυσμιακοί και δημογραφικοί δείκτες, τοπικές ιδιαιτερότητες) είναι κλειδί της επιτυχίας του νέου συστήματος, όπως είναι και οι σωστές αντιστοιχίσεις προσφοράς και ζήτησης ανά τόπο. Από την άλλη μεριά, δημιουργία δεικτών ελέγχου απόδοσης (outcomes) και συστήματα διασφάλισης ποιότητας της παρεχόμενης φροντίδας είναι εκ των *ων ουκ άνευ* για την επιτυχία του νέου συστήματος.

Στην εφαρμογή του ελπιδοφόρου σχεδίου αναδιοργάνωσης και αναβάθμισης του ΕΣΥ θα πρέπει να ληφθούν υπ' όψη ορισμένες σημαντικές σύγχρονες γενικότητες, καθώς και οι ιδιαιτερότητες

της χώρας μας. Κατ' αρχήν, το ΕΣΥ, όπως είναι σήμερα, είναι κυρίως «νοσοκεντρικό» και λιγότερο «υγειοκεντρικό». Φυσικά, εφαρμόζει επαρκώς την «Ιατρική που βασίζεται σε ενδείξεις» (Evidence-based Medicine), δηλαδή σε επιστημονικά δεδομένα, όπως πρέπει. Όμως, όπως από την αρχαιότητα γνωρίζουμε, και πολλές σύγχρονες μελέτες αποδεικνύουν, η Ιατρική του τρόπου ζωής (Lifestyle Medicine) είναι εξίσου σημαντική για την υγεία και την ευημερία του πληθυσμού, αλλά και για την οικονομία της χώρας. Η Ιατρική σήμερα έχει αποκληθεί P4 Medicine (predictive, preventive, personalized, participatory), δηλαδή προβλεπτική, προληπτική, προσωποποιημένη και συμμετοχική, γιατί έχει πολλαπλούς ρόλους. Το τελευταίο σημαίνει συμμετοχή της/του ασθενούς στις κλινικές αποφάσεις, κάτι που προϋποθέτει εγγραμματοισμό στα θέματα της βιολογίας και υγείας, δηλαδή την ουσιαστική «παιδεία» των ασθενών και των δικών τους. Η σύγχρονη ιατρική έχει επίσης αποκληθεί Narrative and Precision Medicine, σε μετάφραση: «Αφηγηματική και Ακριβής Ιατρική», που σημαίνει να έχει ο γιατρός πλήρη γνώση της/του ασθενούς σαν κοινωνική και ατομική οντότητα, καθώς και λεπτομερή γνώση της παθοφυσιολογίας της/του σε επίπεδο κυττάρου και μορίου. Προφανώς, το νέο ΕΣΥ, σε συνδυασμό με την πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας και τη δημόσια υγεία, και με τη βοήθεια της νέας τεχνολογίας, θα μπορέσει να παράσχει όλες τις ως άνω εκφάνσεις της Ιατρικής με τρόπο που θα εξυπηρετεί τους πολίτες με ευγένεια, ταχύτητα και αποτελεσματικότητα.

Στις ιδιαιτερότητες της χώρας μας που αφορούν το Εθνικό Σύστημα Υγείας και την λειτουργία του έχουμε τη γήρανση του πληθυσμού, την υπογεννητικότητα, την έλλειψη φροντίδας των εφήβων, την μετανάστευση των νέων επιστημόνων στο εξωτερικό, την αδυναμία συστράτευσης υγειονομικού προσωπικού υψηλής εκπαίδευσης από το εξωτερικό, την όχι πάντοτε καλή συνεργασία του ΕΣΥ με τα Πανεπιστήμια, τα στεγανά μεταξύ του δημόσιου και του ιδιωτικού τομέα υγείας, και την απουσία δομών ψυχολογικής υποστήριξης των υγειονομικών (Mind body ή Wellness Centers) από τα μεγάλα νοσοκομεία. Το τελευταίο έγινε ιδιαίτερα εμφανές στην κρίση της πανδημίας, αλλά διαθέτουμε τις γνώσεις που χρειάζονται και είναι σχετικά εύκολο να το δημιουργήσουμε. Ο σχεδιασμός του νέου ΕΣΥ είναι ελπιδοφόρος, και αν το εγχείρημα επιτύχει, και πιστεύω ότι θα επιτύχει, θα παίζει μεγάλο θετικό ρόλο στην φροντίδα της υγείας μας και στην ευημερία της χώρας τα προσεχή χρόνια. Οι αρνητικές ιδιαιτερότητες της χώρας μας που ανέφερα παραπάνω -δεν είχα χώρο να συμπεριλάβω και τις θετικές- είναι λιγότερο ή περισσότερο αντιμετωπίσιμες και είναι θέμα θέλησης, καλού σχεδιασμού, και χρόνου για να αντιμετωπιστούν.

Γεώργιος Π. Χρούσος, MD, MACP, MACE, FRCP
Ομότιμος Καθηγητής Παιδιατρικής και Ενδοκρινολογίας,
Επικεφαλής, Έδρα UNESCO Εφηβικής Υγείας και Ιατρικής, Διευθυντής, Ερευνητικό
Πανεπιστημιακό Ινστιτούτο Υγείας Μητέρας Παιδιού και Ιατρικής Ακριβείας, Εθνικό και
Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών