

ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΗΝ ΚΟΙΝΟΤΗΤΑ



**ΠΡΟΛΗΨΗ – ΘΕΡΑΠΕΙΑ -
ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ
ΓΙΑ ΟΛΟΚΛΗΡΟ ΤΟΝ
ΠΛΗΘΥΣΜΟ**

ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ



- ΣΤΟ ΕΞΩΤΕΡΙΚΟ
- ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ
- ✓ Φροντίδα ασθενών (στο σπίτι, στην κοινότητα)
- ✓ Φροντίδα υγιών (άτομα-οικογένεια-πληθυσμός)
- ❖ Εκπαίδευση
- ❖ Ειδικότητα
- ❖ Εξειδίκευση



ΚΟΙΝΟΤΙΚΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ



- Σύνθεση της νοσηλευτικής φροντίδας με τις αρχές της Δημόσιας Υγείας
- Κοινωνική νοσηλευτική
 - σχολική νοσηλευτική
 - νοσηλευτική της υγιεινής της εργασίας
 - νοσηλευτική δημόσιας υγείας
- Ποιοι την ασκούν στη χώρα μας;



ΠΛΗΘΥΣΜΟΣ ΕΥΘΥΝΗΣ



- Υγιή άτομα κάθε ηλικίας στο χώρο που
 - ζουν,
 - εργάζονται ή
 - σπουδάζουν
- Άτομα με οξέα ή χρόνια προβλήματα υγείας στην κοινότητα
- Ειδικές ομάδες του πληθυσμού

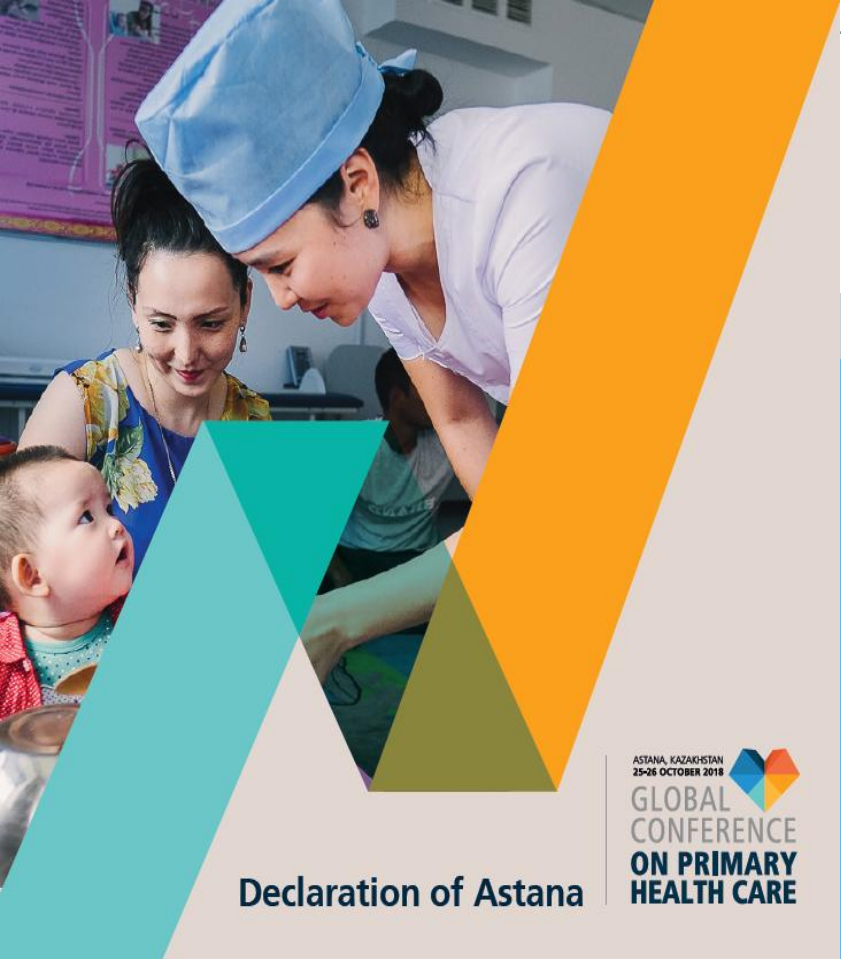
Η Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας - ΠΦΥ



είναι **βασική φροντίδα υγείας**,

- που στηρίζεται σε μεθόδους και τεχνολογία που είναι πρακτικές, επιστημονικά τεκμηριωμένες και κοινωνικά αποδεκτές,
- που καθίστανται προσιτές σε όλα τα άτομα και τις οικογένειες στην κοινότητα μέσω της ουσιαστικής **συμμετοχής** τους, και
- που έχουν ένα κόστος το οποίο η χώρα και η κοινότητα μπορούν να αντέξουν σε κάθε στάδιο της ανάπτυξής τους, στο πνεύμα της αυτοδιάθεσης και της στήριξης στις δικές τους δυνάμεις.

Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας,
Άλμα-Άτα, 1978



Declaration of Astana

ASTANA, KAZAKHSTAN
25-26 OCTOBER 2018

**GLOBAL
CONFERENCE
ON PRIMARY
HEALTH CARE**



We commit to:

IV

Make bold political choices for health across all sectors

We reaffirm the primary role and responsibility of Governments at all levels in promoting and protecting the right of everyone to the enjoyment of the highest attainable standard of health. We will promote multisectoral action and UHC, engaging relevant stakeholders and empowering local communities to strengthen PHC. We will address economic, social and environmental determinants of health and aim to reduce risk factors by mainstreaming a Health in All Policies approach. We will involve more stakeholders in the achievement of Health for All, leaving no one behind, while addressing and managing conflicts of interest, promoting transparency and implementing participatory governance. We will strive to avoid or mitigate conflicts that undermine health systems and roll back health gains. We must use coherent and inclusive approaches to expand PHC as a pillar of UHC in emergencies, ensuring the continuum of care and the provision of essential health services in line with humanitarian principles. We will appropriately provide and allocate human and other resources to strengthen PHC. We applaud the leadership and example of Governments who have demonstrated strong support for PHC.

V

Build sustainable primary health care

PHC will be implemented in accordance with national legislation, contexts and priorities. We will strengthen health systems by investing in PHC. We will enhance capacity and infrastructure for primary care – the first contact with health services – prioritizing essential public health functions. We will prioritize disease prevention and health promotion and will aim to meet all people's health needs across the life course through comprehensive preventive, promotive, curative, rehabilitative services and palliative care. PHC will provide a comprehensive range of services and care, including but not limited to vaccination; screenings; prevention, control and management of noncommunicable and communicable diseases; care and services that promote, maintain and improve maternal, newborn, child and adolescent health; and mental health and sexual and reproductive health². PHC will also be accessible, equitable, safe, of high quality, comprehensive, efficient, acceptable, available and affordable, and will deliver continuous, integrated services that are people-centred and gender-sensitive. We will strive to avoid fragmentation and ensure a functional referral system between primary and other levels of care. We will benefit from sustainable PHC that enhances health systems' resilience to prevent, detect and respond to infectious diseases and outbreaks.

² In joining consensus, the delegation of the United States of America wishes to draw attention to objective 8.2.5 of the Programme of Action of the Report of the International Conference on Population and Development, which states "in no case should abortion be promoted as a method of family planning".

Η ΠΦΥ



Είναι το πρώτο επίπεδο επαφής των ατόμων, της οικογένειας και της κοινότητας με το σύστημα που παρέχει τη φροντίδα υγείας όσο το δυνατό πλησιέστερα στους χώρους που οι άνθρωποι ζουν και εργάζονται και αποτελεί το πρώτο βήμα της συνεχόμενης διαδικασίας φροντίδας υγείας.

Π.Ο.Υ. 1978

Η ΠΦΥ σε κάθε χώρα,



- καθρεφτίζει το οικονομικό, κοινωνικό και πολιτιστικό επίπεδο.
- υπογραμμίζει τα κύρια υγειονομικά προβλήματα.
- εξασφαλίζει τη δημόσια υγεία μέσω:
 - ✓ εκπαίδευσης,
 - ✓ επάρκειας κατάλληλης τροφής και ασφαλούς ύδρευσης,
 - ✓ φροντίδας μάνας και παιδιού,
 - ✓ εμβολιασμών,
 - ✓ πρόληψης-θεραπείας – αποκατάστασης.

Η ΠΦΥ



Αποτελεί μέρος του συστήματος υγείας κάθε χώρας - του οποίου είναι η κεντρική λειτουργία και εστίαση -, αλλά και της συνολικής κοινωνικής και οικονομικής ανάπτυξης κάθε χώρας.

Στη χώρα μας;

Το Δημόσιο Σύστημα ΠΦΥ στη χώρα μας παρέχει:



✓ Πρωτοβάθμια ιατρική και νοσηλευτική
φροντίδα υγείας,

ΠΩΣ;

✓ Πρόληψη της νόσου

ΤΙ;

✓ Προαγωγή της υγείας

ΠΟΥ;

✓ Κοινωνική φροντίδα

ΑΣΚΗΣΗ ΤΗΣ ΚΟΙΝΟΤΙΚΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ



- Μέσα από το σύστημα υγείας – ΠΦΥ- Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας
- Από ειδικές δημόσιες υπηρεσίες εκτός ΕΣΥ-Εθνικό Σύστημα Υγείας (σχολική νοσηλευτική, νοσηλευτική υγιεινής της εργασίας, νοσηλευτική δημόσιας υγείας)
- Από τον ιδιωτικό τομέα (ως ελεύθερος επαγγελματίας ή εργαζόμενος σε ιδιωτικές υπηρεσίες ΠΦΥ)

Δομές παροχής φροντίδας για ηλικιωμένους στην κοινότητα

- **Δημόσιο σύστημα υγείας**
 - Κέντρα Υγείας, Υγειονομικοί Σταθμοί/Αγροτικά Ιατρεία
- **Τοπική αυτοδιοίκηση**
 - ΚΑΠΗ, Βοήθεια στο σπίτι, ΚΗΦΗ
- Φιλανθρωπικοί φορείς
- Ιδιωτικά μη-κερδοσκοπικά ιδρύματα
- Ιδιωτικά κερδοσκοπικά ιδρύματα

ΑΣΚΗΣΗ ΤΗΣ ΚΟΙΝΟΤΙΚΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ



Για τους υγιείς πληθυσμούς (άτομα-οικογένειες-ομάδες)

- Προαγωγή της υγείας
- Πρόληψη



Για τα άτομα με προβλήματα υγείας

- Διασφάλιση **της συνέχειας** της φροντίδας, π.χ. από το νοσοκομείο στο κέντρο ημέρας ή στο σπίτι
- **Συντονισμός** των υπηρεσιών για αποφυγή αλληλοεπικαλύψεων

ΝΟΜΟΘΕΣΙΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΣΚΗΣΗ ΤΗΣ ΚΟΙΝΟΤΙΚΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ



- Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας - Ν. 4486/2017
- Τοπικές Μονάδες Υγείας – Ν. 4486/2017
- Νοσηλευτική της Υγιεινής της Εργασίας – Ν. 1568/1985, Ν. 3850/2010
- Σχολική Νοσηλευτική - Ν. 1566/1985, Υ.Α. 88348/Δ3/2018
- Κατ' οίκον Νοσηλευτική Φροντίδα – Ν. 2071/1992, Ν. 4486/2017



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
ΓΕΝΙΚΗ Δ/ΝΣΗ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ
Δ/ΝΣΗ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΥΓΕΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΟΡΓΑΝΩΣΗΣ ΚΑΙ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ
ΜΟΝΑΔΩΝ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΥΓΕΙΑΣ
ΔΗΜΟΣΙΟΥ ΤΟΜΕΑ

Ταχ.Δ/ση : Αριστοτέλους 17
Ταχ.Κώδικας : 10187
Πληροφορίες : Μερ. Τριανταφυλλίδη
Τηλέφωνο : 213 216 1649
ΦΑΞ : 213 216 1919
E-mail : pfy1@moh.gov.gr

ΑΝΑΡΤΗΤΕΟ ΣΤΟ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟ
Αθήνα, 24 / 11 / 2017
Αρ. πρωτ.: Γ1α/Γ.Π.οικ.87406

Υπουργική Απόφαση

ΘΕΜΑ: Καθορισμός τρόπου λειτουργίας Τοπικών Ομάδων Υγείας (Τ.ΟΜ.Υ.).

Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ ΥΓΕΙΑΣ

Έχοντας υπόψη:

1. Τις διατάξεις:

α. του άρθρου 106 του ν. 4461/2017 «*Μεταρρύθμιση της Διοικητικής Οργάνωσης των υπηρεσιών ψυχικής υγείας, Κέντρα Εμπειρογνημοσύνης σπάνων και πολύ νοσημάτων, τροποποίηση συναξιοδοτικών ρυθμίσεων του ν. 4387/2016 κ. διατάξεις*» (ΦΕΚ 38/τ.Α'), όπως τροποποιήθηκε και ισχύει,

β. του ν. 4486/2017 «*Μεταρρύθμιση της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, επ. ρυθμίσεις αρμοδιότητας Υπουργείου Υγείας και άλλες διατάξεις*» και ειδικά άρθρου 5 «*Τοπικές Μονάδες Υγείας*» (ΦΕΚ 115/τ.Α'),

γ. του ν. 4368/2016 «*Μέτρα για την επιτάχυνση του κυβερνητικού έργου κ. διατάξεις*» και ειδικότερα το άρθρο 33 «*Υγειονομική κάλυψη ανασφάλιστων και κοινωνικών ομάδων*» (ΦΕΚ 21/τ.Α'), όπως ισχύει,



Στο πλαίσιο του επιστημονικού του έργου, **ο/η νοσηλεύτης/-τρια** οφείλει ιδίως:

- να προάγει την υγεία του πληθυσμού,
- να αξιολογεί και παρέχει υπηρεσίες φροντίδας υγείας (θεραπεία, υποστήριξη, πρόληψη και αποκατάσταση) στο άτομο, στην οικογένεια και στην κοινότητα
- να αποβλέπει στη βελτίωση της υγείας και της ποιότητας ζωής των ατόμων,
- να συμμετέχει ενεργά στο συντονισμό και στη συνέχεια της φροντίδας καθώς και να συμβάλλει στη διασφάλιση της πρόσβασης στις υπηρεσίες υγείας,
- να συντείνει στη βελτίωση της αποδοτικότητας και αποτελεσματικότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας,
- να εκτιμά τις ανάγκες, σχεδιάζει και παρέχει ολοκληρωμένες υπηρεσίες κατ' οίκον νοσηλείας και να εκπαιδεύει τους φροντιστές των ασθενών,
- να παρακολουθεί περιοδικά χρόνιους πάσχοντες ασθενείς,
- να συμμετέχει στη διατήρηση και ανανέωση του ατομικού ιστορικού υγείας και καταχωρεί στον Ατομικό Ηλεκτρονικό Φάκελο Υγείας (Α.Η.Φ.Υ.) πληροφορίες που αφορούν στις δραστηριότητες ευθύνης του,
- να αναλαμβάνει την εκπαίδευση ασθενών με στόχο την αυτοφροντίδα και τη βελτίωση της συμμόρφωσης στη θεραπευτική αγωγή.