



health promotion in primary health care:
general practice & community pharmacy.
a european project

Σύνοψη προγράμματος (greek)

<http://www.univie.ac.at/phc>

Karl Krajic
Jürgen Pelikan
Petra Plunger
Ursula Reichenpfader

Ludwig Boltzmann-Institute for the
Sociology of Health and Medicine

financially supported by



managed by

Ludwig Boltzmann-Institute for the Sociology of Health and Medicine
Universitätsstraße 7/2, 1010 Vienna, Austria

Phone: (+43-1) 4277 482-82, Fax: (+43-1) 4277 482-90

e-mail: hcs.soc-gruwi@univie.ac.at

WHO – Collaborating Centre for Hospitals and Health Promotion





Εισαγωγή

Το καλοκαίρι του 1998, η Ευρωπαϊκή Επιτροπή, Γενική Διεύθυνση Υγείας και Προστασίας των Καταναλωτών (πρώην DG V), πρόγραμμα κοινοτικής δράσης για την προαγωγή της υγείας, Δρ. Matti Rajala, ανέθεσε την εκπόνηση του προγράμματος με την επίσημη ονομασία "Development of quality assured and quality assuring patient-oriented health promotion in primary health care – general practitioners and pharmacies". Το πρόγραμμα υποστηρίχθηκε από το Αυστριακό Ομοσπονδιακό Υπουργείο Υγείας και συγχρηματοδοτήθηκε από το "Fonds Gesundes Österreich".

Κατά τη διάρκεια του προγράμματος απεφασιστήκε να γίνει χρήση ενός πιο σύντομου τίτλου : "Προαγωγή της Υγείας στη Γενική Ιατρική και στην Κοινοτική Φαρμακευτική – Ένα Ευρωπαϊκό Πρόγραμμα".

Το πρόγραμμα ολοκληρώθηκε τον Απρίλιο του 2001.

Στόχοι και κύριες στρατηγικές του προγράμματος

Ο κύριος καθορισμένος στόχος του προγράμματος ήταν να γίνει μια σωστή συνεισφορά στην ανάπτυξη της προαγωγής της υγείας στην γενική ιατρική και στην κοινοτική φαρμακευτική σε όλα τα κράτη μέλη της Ευρωπαϊκής Κοινότητας, με προσανατολισμό στον ασθενή, η οποία να είναι διασφαλισμένης ποιότητας και να εξασφαλίζει και την περαιτέρω ποιότητα της. Οι κύριες στρατηγικές του προγράμματος στόχευαν:

- να ανεβάσουν τη σημασία της προαγωγής της υγείας στην ημερήσια διάταξη – να ενημερώσουν πάνω στο πρόβλημα
- στην περαιτέρω ανταλλαγή και την αμοιβαία μάθηση σε ευρωπαϊκό επίπεδο
- στην ανάπτυξη κοινών ευρωπαϊκών προοπτικών πάνω στο θέμα αυτό
- στην υποστήριξη της προαγωγής υγείας
 - παρέχοντας συστηματικές πληροφορίες πάνω σε μοντέλα καλών και βέλτιστων πρακτικών
 - εντοπίζοντας στρατηγικές επιλογές για την εφαρμογή σε εθνικό επίπεδο
 - καταλήγοντας σε ευρωπαϊκά (κατευθυντήριες γραμμές) συμπεράσματα και προτάσεις

Μετά από έντονες διαβουλεύσεις με τους εταίρους, η αρχικά καθορισμένη στρατηγική της "ανάπτυξης Ευρωπαϊκών κατευθυντήριων γραμμών" εγκαταλείφθηκε γιατί θεωρήθηκε ανέφικτη και ακατάλληλη. Αντί αυτής δόθηκε προτεραιότητα σε εκτεινόμενα συμπεράσματα και προτάσεις.

Εταίροι στο πρόγραμμα

Συντονισμός προγράμματος

Το Ludwig Boltzmann-Institute for the Sociology of Health and Medicine κλήθηκε να αναλάβει το πρόγραμμα αυτό λόγω της σταθερής πορείας απόδοσής του στη δημιουργία του Διεθνούς Δικτύου Νοσοκομείων Προαγωγής Υγείας σε συνεργασία με τον WHO από το 1990. Το ινστιτούτο, που αποτελεί μέρος ενός μεγαλύτερου ιδιωτικού, μη κερδοσκοπικού οργανισμού ερευνών στην Αυστρία, είναι Κέντρο Συνεργασίας του WHO για τα Νοσοκομεία και την Προαγωγή Υγείας.

Στο παρελθόν το ινστιτούτο είχε διεξάγει μερικά μικρότερα προγράμματα στον τομέα αυτό για την Ευρωπαϊκή Επιτροπή, και συγκεκριμένα για τη Γενική Διεύθυνση Υγείας και Προστασίας των Καταναλωτών.

Ευρωπαϊκή ομάδα εμπειρογνομόνων

Διεθνείς εμπειρογνώμονες στον τομέα της γενικής ιατρικής, της κοινοτικής φαρμακευτικής, των οργανώσεων ασθενών, της πολιτικής στον τομέα υγείας και της προαγωγής της υγείας συνεργάστηκαν στα πλαίσια μιας "Ευρωπαϊκή ομάδας εμπειρογνομόνων", η οποία αντάλλαξε απόψεις με τους χρηματοδότες και τους συντονιστές του προγράμματος πάνω σε θέματα περιεχομένου και στρατηγικής.

Οργανισμοί από τα δύο επαγγέλματα:

Αναπτύχθηκε συνεργασία με οργανισμούς της γενικής ιατρικής και κοινοτικής φαρμακευτικής πάνω σε ευρωπαϊκό και εθνικό επίπεδο.

Σωματεία επαγγελματιών σε ευρωπαϊκό επίπεδο:

Σ' ένα πρώτο βήμα, οι προέδροι των ευρωπαϊκών/διεθνών σωματείων επαγγελματιών προσκλήθηκαν το φθινόπωρο του 1998 να συμμετάσχουν στην ομάδα εμπειρογνομώνων: για τη γενική ιατρική, οι Wonca Europe - ESGP/FM, UEMO και το Europrev-Network; για την κοινοτική φαρμακευτική, η PGEU και το EuroPharm Forum. Με την εξαίρεση του UEMO (ο ιατροπολιτικός οργανισμός των ιατρών παθολόγων), όλοι οι πρόεδροι αποδέχτηκαν την πρόσκληση προσωπικά ή έστειλαν ένα αντιπρόσωπο εμπειρογνώμονα. Σ' ένα δεύτερο στάδιο, οι οργανισμοί αυτοί και η FIP/ Community Pharmacy Section έλαβαν πρόσκληση να συνδιοργανώσουν την Ευρωπαϊκή Διάσκεψη ως "European Supporting Partners" του προγράμματος, την οποία και αποδέχτηκαν.

Σωματεία επαγγελματιών σε εθνικό επίπεδο:

Τον Μάιο του 1999, σωματεία επαγγελματιών από τη γενική ιατρική και την κοινοτική φαρμακευτική (εκείνοι που αντιπροσωπεύουν νομικά/πολιτικά το επάγγελμα) στα 15 Κράτη Μέλη της Ένωσης προσκλήθηκαν να γίνουν "διεθνικοί" εταίροι του προγράμματος. Άλλοι εθνικοί οργανισμοί επαγγελματιών (εθελοντικά σωματεία) ενημερώθηκαν πάνω στο πρόγραμμα και προσκλήθηκαν να συνεργαστούν πάνω σε μια πιο ελεύθερη βάση.

Το πρόγραμμα πέτυχε στο να καθιερώσει καλές σχέσεις εργασίας με εταίρους σε 12 από τα 15 Κράτη Μέλη για την κοινοτική φαρμακευτική και σε 8 Κράτη μέλη για τη γενική ιατρική.

Παρόλο που τα αποτελέσματα αυτά μπορούν να θεωρηθούν αρκετά ικανοποιητικά, η διαδικασία ανεύρεσης εθνικών εταίρων απεδείχτηκε πάρα πολύ πιο δύσκολη, χρονοβόρα και κουραστική απ' ό,τι αναμένετο. Οι συντονιστές του προγράμματος απόδωσαν τις δυσκολίες αυτές σε τρία κεντρικά προβλήματα:

- Απεδείχτηκε δύσκολο να πεισθούν τα δύο επαγγέλματα να συνεργαστούν πάνω σ' ένα πρόγραμμα – πολλοί οργανισμοί στη γενική ιατρική εξέφραξαν ανοιχτά τις επιφυλάξεις έναντι μια τόσο στενής συνεργασίας με το άλλο επάγγελμα.
- Πολλοί πιθανοί εταίροι θεώρησαν μη σωστή την εισαγωγή της (ευρωπαϊκής) πολιτικής υγείας στην καθημερινή εργασία των δύο

επαγγελματιών – με την εισήγηση να αναπτυχθούν ευρωπαϊκές κατευθυντήριες γραμμές.

- Η ευρωπαϊκή διάσταση απεδείχθη λιγότερο επιθυμητή απ' ότι αναμένετο – δεν μπόρεσαν να πεισθούν όλοι οι εθνικοί εταίροι πως η σύνθετη ευρωπαϊκή διάσταση προσφέρει προστιθεμένη αξία.

Άλλοι οργανισμοί:

Εκτός από τους επαγγελματικούς οργανισμούς, το πρόγραμμα εξασφάλισε τη συνεργασία των ακόλουθων οργανισμών

- IUHPE - International Union for Health Promotion and Education
- IAPO - International Alliance of Patients' Organizations
- WHO Regional Office for Europe

Οι οργανισμοί αυτοί έδρασαν επίσης ως European Supporting Partners και ως συνργανωτές της διάσκεψης.

Τα κύρια προϊόντα του προγράμματος

Με βάση τη συμφωνία προγράμματος, τις συμβουλές της ευρωπαϊκής ομάδας εμπειρογνομόνων, και τις διαβουλεύσεις με τους εταίρους του προγράμματος σε δύο συναντήσεις, τα ακόλουθα τελικά προϊόντα καθορίστηκαν τον Απρίλιο του 2000:

- Σχέδια με τη μορφή ορισμών της προαγωγής υγείας στη γενική ιατρική και την κοινοτική φαρμακευτική, και ιστορικά έγγραφα βασιζόμενα σε έρευνες του έντυπου υλικού
- Εκθέσεις χωρών από τα κράτη μέλη που συμμετέχουν, οι οποίες παρέχονται από εθνικά επαγγελματικά σωματεία που συνεργάζονται πάνω στο σχέδιο, και ανάλυση των εκθέσεων αυτών
- Μια ευρωπαϊκή βάση δεδομένων για προγράμματα προαγωγής υγείας
- Μια ευρωπαϊκή διάσκεψη πάνω στην προαγωγή της υγείας στη γενική ιατρική και κοινοτική φαρμακευτική
- Συμπεράσματα και προτάσεις, οι οποίες συνοψίζουν σημαντικά πορίσματα του προγράμματος
- Μια τελική δημοσίευση για τη διανομή των αποτελεσμάτων του προγράμματος στους εταίρους και σε άλλους ενδιαφερόμενους οργανισμούς και ιδιώτες.

Σημαντικοί σταθμοί του προγράμματος

09/1998	Επίσημη έναρξη του προγράμματος
12/1998	1 ^η συνάντηση της ομάδας εμπειρογνομόνων
03/1999	2 ^η συνάντηση της ομάδας εμπειρογνομόνων
09/1999	Εναρκτήρια συνάντηση με τους εταίρους οργανισμούς
05/2000	2 ^η συνάντηση προγράμματος με εταίρους οργανισμούς και εμπειρογνώμονες
11/2000	Ευρωπαϊκή διάσκεψη στις Βρυξέλλες, που φιλοξενήθηκε από τοπικά σωματεία επαγγελματιών της κοινοτικής φαρμακευτικής και γενικής ιατρικής
11/2000	Έναρξη μιας ευρωπαϊκής βάσης δεδομένων στην ιστοσελίδα του προγράμματος (http://www.univie.ac.at/phc) για την προαγωγή της υγείας στην κοινοτική φαρμακευτική
μέχρι 2/2001	Περαιτέρω ανάπτυξη εκθέσεων χωρών, αναλύσεων, συμπερασμάτων και προτάσεων του προγράμματος, και έκδοση των πρακτικών της διάσκεψης
μέχρι 4/2001	Έκδοση μιας τελικής δημοσίευσης

Ευκαιρίες για την προαγωγή της υγείας στη γενική ιατρική και την κοινοτική φαρμακευτική

Για τη συνεργασία με τους εταίρους πάνω σ' αυτά τα προϊόντα, απεδείχθη σημαντικό να εξευρεθεί κοινό έδαφος και να διαπραγματευτεί μια κοινή αντίληψη της προαγωγής της υγείας.

Με βάση το Χάρτη της Ότταβας για την Προαγωγή Υγείας, συζητήθηκαν σχέδια κατά τη διάρκεια των συναντήσεων του προγράμματος, και αναπτύχθηκε από κοινού με τους εταίρους στα πλαίσια μιας task force η ανάλυση του έντυπου υλικού και ορισμοί της προαγωγής υγείας (Γενική Ιατρική [έγγρ. 8], Κοινοτική Φαρμακευτική [έγγρ. 7]).

Η προαγωγή της υγείας στη γενική ιατρική και την κοινοτική φαρμακευτική με προσανατολισμό στον ασθενή/χρήστη μπορεί να χαρακτηριστεί

- ως μια μέθοδος, με την οποία ο ιατρός παθολόγος/ο φαρμακοποιός της κοινότητας και οι βοηθοί του προσπαθούν, με προσανατολισμό και συγκέντρωση στον ασθενή και ιδιαίτερα σε αλληλεπίδραση με τον ίδιο,
- να δώσουν τη δυνατότητα στον ασθενή/χρήστη των υπηρεσιών γενικής ιατρικής ή κοινοτικής φαρμακευτικής να ελέγχει καλύτερα και να βελτιώσει την υγεία του – υγεία με την έννοια της απώλειας ασθένειας και αναπηρίας ως επίσης και της θετικής υγείας, που συμπεριλαμβάνει και τις πολυσύνθετες βιοψυχοκοινωνικές διαστάσεις της υγείας στην καθημερινή ζωή.

Κατά τη διάρκεια της διάσκεψης, πολλές αναφορές ανάπτυξαν περαιτέρω τα εννοιολογικά θέματα, ειδικά οι διαλέξεις πάνω στο κεντρικό μοτίβο, από την Ilona Kickbusch [έγγρ. 24], που παρουσίασε αρχές της προαγωγής της υγείας και τόνισε τη "στοιχειώδη εκπαίδευση υγείας" ως σημαντικό τομέα επενδύσεων, την Claire Anderson [έγγρ. 23], που έδωσε μια συνοπτική εικόνα πολλών πιθανοτήτων προαγωγής υγείας για την κοινοτική φαρμακευτική, τον Chris van Weel [έγγρ. 26], που εξέτασε τη σχέση μεταξύ της προαγωγής υγείας, των σχεδίων βασικής ιατρικής περίθαλψης και της προσέγγισης με προσανατολισμό στον ασθενή, τη Sylvie Stachenko [έγγρ. 25] που διατύπωσε σε γενικές γραμμές το ευρύτερο πλαίσιο της πολιτικής υγείας, και τη Sue Ziebland [έγγρ. 27], που εξέτασε από την άποψη της κοινωνικής επιστήμης τι θα σήμαινε η συστηματική συμπερίληψη της σκοπιάς του ασθενή (σε αντίθεση με την επαγγελματική σκοπιά).

Συμπεράσματα

Γιατί η γενική ιατρική και η κοινοτική φαρμακευτική αποτελούν ενδιαφέροντα πλαίσια για την προαγωγή της υγείας;

Τόσο η γενική ιατρική όσο και η κοινοτική φαρμακευτική προσφέρουν καλές ευκαιρίες για την προαγωγή της υγείας: στα πλείστα Κράτη Μέλη, αυτές αποτελούν τά πιο χαμηλά σημεία εισόδου στο σύστημα ιατρικής περίθαλψης, και χρησιμοποιούνται πιο συχνά. Οι ιατροί παθολόγοι και οι κοινοτικοί φαρμακοποιοί έρχονται συχνά σ' επαφή με μεγάλα και ποικίλα στρώματα του πληθυσμού, και ο κύκλος των ασθενών/πελατών τους

κυμαίνεται από υγιή άτομα μέχρι άτομα που υποφέρουν από χρόνιες νόσους, περιλαμβάνοντας άτομα όλων των κοινωνικών τάξεων και εθνικών προελεύσεων.

Οι πλείστοι ιατροί παθολόγοι και πολλοί κοινοτικοί φαρμακοποιοί διατηρούν μακροχρόνιες σχέσεις με πολλούς από τους ασθενείς/πελάτες τους. Η γενική ιατρική προσφέρει καλές ευκαιρίες για μια έντονη προσήλωση στο άτομο και τις ιδιαίτερες ανάγκες του, και η επαφή με τους κοινοτικούς φαρμακοποιούς περιλαμβάνει αλληλεπιδρούσες, επικοινωνιακές, και συμβουλευτικές πτυχές των οποίων μπορεί να γίνει εκμετάλλευση για σκοπούς προαγωγής της υγείας.

Έχει αναγνωριστεί η προαγωγή της υγείας ως ουσιώδες στοιχείο του επαγγελματικού ρόλου, και σε ποιο βαθμό έχει εφαρμοστεί η προαγωγή της υγείας στην επαγγελματική πρακτική;

Η προαγωγή της υγείας – με την ευρεία της έννοια που καλύπτει ιατρικά προληπτικά μέτρα και τη διαπαιδαγώγηση σε θέματα υγείας, που πραγματοποιείται κυρίως σε εξατομικευμένες επεμβάσεις στα πλαίσια της επίσκεψης στο γιατρό – έχει συμπεριληφθεί στο επαγγελματικό προφίλ που προωθείται από πολλά σωματεία ιατρών παθολόγων στην Ευρώπη.

Δόθηκε επίσης μεγάλη προσοχή στην προαγωγή της υγείας ως επαγγελματική υποχρέωση της κοινοτικής φαρμακευτικής: ο κύριος επαγγελματικός ρόλος των κοινοτικών φαρμακοποιών παραμένει η προμήθεια φαρμάκων (και συμβουλής), εντούτοις τα τελευταία χρόνια η κατανόηση του ρόλου αυτού έχει επεκταθεί, σε μια προσπάθεια να τοποθετηθεί ο κοινοτικός φαρμακοποιός ως σημαντικός παράγοντας στην δημόσια υγεία και το κοινοτικό φαρμακείο ως "κέντρο υγείας".

Σε συζητήσεις που έγιναν και με τα δύο επαγγέλματα, διαπιστώθηκε πως όσο πιο πλήσια είναι η πρακτική εφαρμογή της προαγωγής υγείας στις αποδεχτές κύριες υποχρεώσεις των δύο επαγγελμάτων, τόσο πιο ελκυστική είναι για τα επαγγέλματα αυτά. Στην περίπτωση της κοινοτικής φαρμακευτικής, το ενδιαφέρον αυτό μπορεί να αποδοθεί σε μια γενική τάση προς την προσήλωση στον ασθενή, ως ειδικό πλεονέκτημα του επαγγέλματος αυτού.

Εντούτοις φαίνεται να υπάρχει ακόμα μεγάλο περιθώριο βελτίωσης της προαγωγής υγείας στα πλαίσια των καθημερινών δραστηριοτήτων: Το πρόγραμμα κατάφερε να παρουσιάσει μια σειρά προτύπων και πρωτοβουλιών σε διάφορους τομείς της προαγωγής υγείας (βλέπε π.χ. την ανάλυση της προαγωγής υγείας στη γενική ιατρική και την κοινοτική φαρμακευτική, [έγγρ. 3]), αλλά έφερε στην επιφάνεια και τη γενική έλλειψη συστηματικών δεδομένων πάνω στο θέμα αυτό στα πλείστα κράτη μέλη. Εντούτοις είναι εμφανές πως ο βαθμός στον οποίο ο κάθε ιατρός παθολόγος και κοινοτικός φαρμακοποιός εφαρμόζει τους στόχους και τις αρχές της προαγωγής υγείας στον προσανατολισμό των καθημερινών επαγγελματικών δραστηριοτήτων του διαφέρει σημαντικά από κράτος σε κράτος και από άτομο σε άτομο.

Σε ποιό βαθμό έχει εξελιχθεί η προαγωγή υγείας σε παράγοντα της επαγγελματικής εκπαίδευσης και κατάρτισης;

Παρόλο που υπάρχουν πολλές καλές πρωτοβουλίες σε ορισμένες χώρες και για τα δύο επαγγέλματα, η προαγωγή υγείας και η ανάλογη ειδίκευση δεν αποτελούν ακόμα σημαντικά στοιχεία της επαγγελματικής κατάρτισης και εκπαίδευσης. Αυτό είναι ιδιαίτερα εμφανές στην περίπτωση της βασικής επαγγελματικής εκπαίδευσης σε πανεπιστημιακό επίπεδο στα πλείστα κράτη μέλη. Όσον αφορά την επαγγελματική κατάρτιση και στα δύο επαγγέλματα, οι συστηματικές διαδικασίες εκμάθησης πάνω σε σχετικά προβλήματα, π.χ. γνώσεις περί πρόληψης ασθενειών και ανάπτυξης της υγείας, ανάπτυξη πρακτικών ικανοτήτων επικοινωνίας προσφέρουν καλές ευκαιρίες για περαιτέρω βελτίωση – στην κοινοτική φαρμακευτική φαίνεται να παρουσιάζεται κάποια τάση να δίνεται αυξημένη προσοχή σε σχετικά ζητήματα.

Στην (εθελοντική) Συνεχή Ιατρική Κατάρτιση για Ιατρούς Παθολόγους, αναπτύχθηκε ένας μεγάλος αριθμός διαρθρωμένων προγραμμάτων για τη δια βίου εκμάθηση – μια ανάγκη που αναγνωρίστηκε και από επαγγελματικά σωματεία της κοινοτικής φαρμακευτικής.

Σε ποιο βαθμό έχει εξελιχθεί η προαγωγή υγείας σε παράγοντα της έρευνας πρακτικής;

Όπως και στην περίπτωση πολλών άλλων υπηρεσιών βασικής ιατρικής περίθαλψης, οι επεμβάσεις στη γενική ιατρική και την κοινοτική φαρμακευτική με στόχο την προαγωγή υγείας δεν τεκμηριώθηκαν ούτε και αξιοποιήθηκαν μέχρι σήμερα. Παρόλο που υπάρχουν πολλά μοντέλα και πρωτοβουλίες, ο αριθμός των μελετών στον τομέα αυτό που σχεδιάστηκαν, τεκμηριώθηκαν και αξιοποιήθηκαν συστηματικά φαίνεται να είναι πολύ μικρός. Αυτό το έλλειμμα μπορεί να αποδοθεί σε μεγάλο βαθμό στο περιορισμένο ενδιαφέρον των εταιριών για καινοτομίες και έρευνες που δεν έχουν σχέση με προϊόντα.

Εντούτοις στη γενική ιατρική παρουσιάζεται ανάπτυξη μερικών δραστηριοτήτων έρευνας, με αυξημένη συμμετοχή σε εθνικές και πολυεθνικές πρωτοβουλίες έρευνας, και λανσάρονται μικρά τοπικά ερευνητικά προγράμματα. Σε πολλές χώρες η υποδομή και τα προγράμματα έρευνας που σκοπεύουν να ωθήσουν τους ιατρούς παθολόγους να αναμειχθούν γενικά στην έρευνα βρίσκονται ακόμα σ' ένα αρχικό στάδιο ανάπτυξης. Μέχρι τώρα φαίνεται να μην υπάρχει ένα μεθοδικό δίκτυο για έρευνα και αξιολόγηση.

Στην κοινοτική φαρμακευτική, έρευνες σχετικές με την προαγωγή υγείας πραγματοποιήθηκαν μόνο επί μέρους και σε σχέση με ερευνητικές δραστηριότητες σε παραδοσιακούς τομείς. Εντούτοις υπάρχουν μερικές ενθαρρυντικές προσεγγίσεις στον τομέα της έρευνας σχετικά με την προαγωγή υγείας, είτε σε πανεπιστημιακά ινστιτούτα που ασχολούνται με την προαγωγή υγείας ή την κοινωνική φαρμακευτική, ή μέσω (διεθνής) συνεργασίας μεταξύ ερευνητών και ιατρών παθολόγων/αντιπροσώπων επαγγελματιών σωματείων.

Ποιά είναι η επίδραση της υποδομής γενικής ιατρικής στις πρακτικές προαγωγής υγείας;

Όπως αναμενόταν, η περιορισμένη εκμετάλλευση των ευκαιριών που παρουσιάζονται στη γενική ιατρική από τα σωματεία επαγγελματιών σε πολλά κράτη μέλη που συμμετείχαν στο πρόγραμμα αποδόθηκε στα οικονομικά κίνητρα όπως αυτά προσφέρονται από σχέδια επιστρεφόμενης

δαπάνης. Υπηρεσίες στα πλαίσια της "προαγωγής υγείας" φαίνεται να μην υποστηρίζονται επαρκώς στα σχέδια αυτά. Σχετικά καλές είναι οι δραστηριότητες πρόληψης (ιδιαίτερα στα συστήματα κοινωνικών ασφαλίσεων) όπως πληθυσμιακός έλεγχος, ιατρικές εξετάσεις, παιδιατρικές κλινικές, ως επίσης και ειδική παροχή συμβουλών σε κλινικές που ειδικεύονται σε μερικές ασθένειες. Δεν υπάρχουν όμως σχεδόν καθόλου μοντέλα που ρητά να προσφέρουν χρηματική αμοιβή για την επικοινωνία ή για την ανάπτυξη σχέσεων με τον ασθενή στο ιατρείο. Από την άλλη πλευρά, τα συστήματα υγείας που χαρακτηρίζονται από ένα προσανατολισμό στη βασική ιατρική περίθαλψη (πιο συχνά στα εθνικά συστήματα υγείας) επιτρέπουν περισσότερο στους ιατρούς παθολόγους να ακολουθήσουν μια στρατηγική συνεργασίας, με μια ομαδική και κοινοτική προσέγγιση. Στα συστήματα υγείας που χαρακτηρίζονται από ιατρού παθολόγους που εργάζονται σόλο, διαπιστώθηκε πως αυτή η μορφή γενικής ιατρικής δεν βοηθά τους ιατρούς στο ρόλο τους ως προαγωγούς της υγείας και της πρόληψης ασθενειών. Εντούτοις άρχισαν μεμονωμένα προγράμματα και πρωτοβουλίες για να ξεπεραστεί το εμπόδιο αυτό, τα οποία έγιναν καλώς αποδεκτά σε τοπικό επίπεδο. Όσον αφορά τις συστηματικές στρατηγικές βελτίωσης ποιότητας, λίγα μόνο όργανα καθοδήγησης (κατευθυντήριες γραμμές και πρωτόκολλα) φαίνεται να έχουν εφαρμοστεί –υπάρχει μέχρι σήμερα και μια γενική απώλεια αξιολόγησης.

Στην περίπτωση της κοινοτικής φαρμακευτικής, η μη θετική εικόνα των κινήτρων χαρακτηρίζεται από το σύστημα επιστρεφόμενης δαπάνης, που βασίζεται κυρίως σε περιθώρια κέρδους και/ή ένα πάγιο ποσό για το κάθε φάρμακο που πωλείται. Παρόλο που γνωστικές υπηρεσίες όπως η παροχή συμβουλών στην κοινοτική φαρμακευτική παρουσιάζουν μια άμεση σύνδεση με προϊόντα (φάρμακα ή άλλα προϊόντα υγείας) θα πρέπει να μελετηθούν νέα καινοτομικά συστήματα που θα λαμβάνουν υπόψη την αυξημένη έμφαση που δίνεται στις γνωστικές υπηρεσίες.

Η οργάνωση της ροής εργασίας και η δημιουργία του φυσικού παρασκηνίου μπορεί να βελτιωθεί με έμφαση στον ασθενή/χρήστη, και περισσότερος χρόνος μπορεί να δοθεί σε εξειδικευμένο προσωπικό για την παροχή συμβουλών στους ασθενείς.

Υπάρχουν πιθανότητες για προαγωγή της υγείας στο σημείο επαφής μεταξύ της γενικής ιατρικής, της κοινοτικής φαρμακευτικής, και των ασθενών/χρηστών;

Το πρόγραμμα φανέρωσε έντονο ενδιαφέρον για μια ενσωματωμένη προσέγγιση συνεργασίας στην προαγωγή υγείας στον τομέα της βασικής ιατρικής περίθαλψης, με ειδική έμφαση στους ασθενείς, τις ανάγκες και τις απαιτήσεις τους (προσανατολισμός στον ασθενή), βελτιώνοντας έτσι το σημείο επαφής μεταξύ γενικής ιατρικής και κοινοτικής φαρμακευτικής:

Προτάσεις για την Ευρωπαϊκή Επιτροπή

Το πρόγραμμα ανέπτυξε προτάσεις για πιθανή δράση από την Ευρωπαϊκή Επιτροπή σε σχέση με όλους τους τομείς που περιγράφονται στα πιο πάνω συμπεράσματα (βλέπε Συμπεράσματα και Προτάσεις [έγγρ 4]).

Για παράδειγμα, το πρόγραμμα διαπίστωσε μια σημαντική έλλειψη έρευνας και ανάπτυξης γνώσεων, ειδικά όσον αφορά τις επεμβάσεις προαγωγής υγείας που σχετίζονται με την επικοινωνία.

Η ανεπαρκής βάση έρευνας και η έλλειψη συστηματικών ανασκοπήσεων, που καθιστούν δύσκολη τη διάκριση μεταξύ καινοτομίας και απλών τοπικών παραλλαγών, είναι ιδιαίτερα προβληματικές σε επαγγελματικούς τομείς όπως η ιατρική και η φαρμακευτική, που χαρακτηρίζονται από ένα ταχύ ρυθμό (τεχνολογικής) καινοτομίας. Αυτή η τεχνολογική καινοτομία συνήθως τυγχάνει επαρκούς υποστήριξης από την έρευνα σε βιομηχανικό επίπεδο και από την μετα-ανάλυση της έρευνας αυτής που διανέμεται συστηματικά μέσω των δομών της Evidence Based Medicine, παρέχοντας ταχεία και αξιόπιστη πληροφόρηση των ιατρών πάνω σε καλές και βέλτιστες πρακτικές.

Αυτή η διαδικασία καινοτομίας τυγχάνει καλής υποστήριξης από ένα πολύπλοκο δίκτυο από διαφημίσεις, δημοσιεύσεις, διασκέψεις, σεμινάρια, και προσωπικούς εταιρικούς αντιπρόσωπους για τον κάθε ιατρό.

Για να επιτευχθεί μια πιο ισορροπημένη ανάπτυξη των επεμβάσεων ιατρικής περίθαλψης και προαγωγής υγείας τα επόμενα χρόνια και να δοθεί μια δίκαιη ευκαιρία στις επεμβάσεις που προσανατολίζονται στην επικοινωνία όπως και στις περισσότερες μορφές προαγωγής υγείας, στα πλαίσια του σκληρού συναγωνισμού για την προσοχή και τις προτεραιότητες των ιατρών παθολόγων, η Επιτροπή θα πρέπει να επενδύσει

- στην έρευνα, ειδικά στα πιο πρακτικά μοντέλα προγραμμάτων και στην δικτύωση και ανταλλαγή εμπειριών μεταξύ των προγραμμάτων αυτών
- στην υποστήριξη των στρατηγικών ανασκόπησης και διανομής στην Evidence Based Medicine, για σκοπούς επικοινωνιακών επεμβάσεων προαγωγής υγείας
- σε διασκέψεις και σεμινάρια
- και στην εισαγωγή αυτού του τύπου γνώσης και ειδίκευσης σε όλες τις μορφές επαγγελματικής κατάρτισης.