

ΕΟΠΥΥ

(ΟΜΙΛΙΑ ΣΤΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΠΝΕΥΜΟΝΟΛΟΓΙΚΗΣ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ)

Η χώρα μας ζει μια δύσκολη περίοδο. Είναι η περίοδος της τρόικας και των δανειακών υποχρεώσεων. Όλοι βιώνουμε τις επιπτώσεις, άλλοι σε προσωπική βάση κι άλλοι ως απότοκες συνέπειες της εφαρμοζόμενης πολιτικής, όπως για παράδειγμα της πολιτικής υγείας.

Πριν φθάσουμε όμως εδώ προηγήθηκαν, για πολλά χρόνια άλλα πράγματα. Κάποιοι έφταιξαν, άλλοι λιγότερο, άλλοι περισσότερο. Και αναφέρομαι σε συγκεκριμένα χαρακτηριστικά που λειτουργούσαμε, συλλογικά ως χώρα. Σήμερα, από όλους ομολογείται, ότι ξοδεύαμε περισσότερα από όσα έπρεπε ή από όσα μας επέτρεπε το εθνικό μας εισόδημα.

Και ήρθε το τίμημα !!!.

Αλλά ας έρθουμε στα καθ' ημάς.

Συνηθίζουμε να λέμε ότι η υγεία είναι **δημόσιο και κοινωνικό αγαθό**. Και όντως είναι. Η παραδοχή όμως αυτή δημιούργησε πολλές στρεβλώσεις στην αποτύπωση και αποτίμησή της. Δεν καταγράφαμε και δεν ποσοτικοποιούσαμε αυτό το αγαθό. Είχαμε αποδεχθεί και ανεχθεί, ελαφρά τη καρδία, τους πλημμελείς ελέγχους των δαπανών για την υγεία. Και όπως ήταν φυσικό οδηγηθήκαμε σε οικονομικά αδιέξοδα.

Γνωστού όντως, ότι το 40% της δαπάνης για την κοινωνική ασφάλιση αφορά στη φαρμακευτική δαπάνη, η αύξησή της στα ασφαλιστικά ταμεία από 2,43 δις. € το 2004, σε 5,09 δις € το 2009, οδηγεί τη σκέψη μας σε πολλά ερωτήματα.

Αλήθεια, πού οδήγησε αυτός ο διπλασιασμός της δαπάνης ; Βελτιώθηκε η ποιότητα ζωής των ασφαλισμένων ή η παρεχόμενη περίθαλψη και φροντίδα υγείας ; Μήπως μειώθηκε το μέτρο επιβάρυνσης, λόγω ασθένειας (DALY), ώστε να ανέβει η παραγωγικότητα της χώρας !;

Dr Νίκος Καρβουνάς

Πνευμονολόγος

Σελίδα 1

Αν υπήρχε κάποιο όφελος ή αν μέρος των δαπανών είχε χρησιμοποιηθεί σε άλλες δράσεις ή δομές του Συστήματος Υγείας, θα αναγνωρίζαμε μια πετυχημένη πολιτική !.

Θα παραδεχόμαστε ότι, ναι, είχαμε διπλασιασμό της δαπάνης, αλλά η υγεία είναι δημόσιο και κοινωνικό αγαθό, συνεπώς καλώς πράξαμε.

Δυστυχώς !. Υπήρξε κατασπατάληση. Δεν συνέβη τίποτε από τα παραπάνω, με αποτέλεσμα να βρισκόμαστε προ της κατάρρευσης των ασφαλιστικών ταμείων.

Η υγεία λοιπόν, με τη γενική παραδοχή, είναι δημόσιο και κοινωνικό αγαθό. Δεν είναι όμως ελεύθερο αγαθό. Κοστίζει. Και ως κόστος έχει τα χαρακτηριστικά του. Σήμερα, ιδίως σήμερα, που δεν έχουμε την πολυτέλεια να ικανοποιούμε όλες μας τις ανάγκες, οφείλουμε τουλάχιστον να τις ιεραρχούμε και να τις κουμαντάρουμε. Φαντάζει κάπως δύσκολο για μια χώρα, που δεν συνήθισε να έχει δεδομένα και καταγραφές. Δεν θα είναι όμως και ακατόρθωτο.

Σε αυτή την οικονομική συγκυρία και με τα δεδομένα που προανέφερα ο Εθνικός Οργανισμός Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (ΕΟΠΥΥ), έρχεται, χωρίς το άγος του παρελθόντος, να αποτελέσει τη σημαντικότερη μεταρρυθμιστική τομή στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας (ΠΦΥ). Το ευρύ δίκτυο που θα υπερβαίνει τους 20 χιλιάδες γιατρούς, σε 540 σημεία της Ελλάδας και η δυνατότητα, που θα έχουν οι πολίτες να επιλέγουν τον γιατρό τους από μεγαλύτερο κατάλογο, πλησίον του τόπου διαμονής ή της εργασίας τους, αποτελούν την πεμπτούσια της ανθρωποκεντρικής του λειτουργίας.

Στην πλήρη ανάπτυξη των υπηρεσιών του ΕΟΠΥΥ θα εξασφαλίζεται, όποτε απαιτείται, η Νοσοκομειακή αντιμετώπιση, χωρίς την ταλαιπωρία των ασθενών στους διαδρόμους του Συστήματος Υγείας. Μέριμνα και ιδιαίτερη αντιμετώπιση θα υπάρξει για τους χρονίως πάσχοντες, καθώς και για τα άτομα με ιδιαίτερα προβλήματα.

Καμιά μονάδα του ΙΚΑ δεν καταργείται, προβλέπεται όμως, όπου είναι εφικτό η λειτουργική διασύνδεση με τα Κέντρα Υγείας. Ήδη 50 Κέντρα Υγείας παρέχουν πλήρη εξωνοσοκομειακή φροντίδα, ενώ παράλληλα εφημερεύουν.

Είναι κυρίως τα μεγάλα Κέντρα Υγείας Αττικής και Θεσσαλονίκης, οι προπομποί δηλαδή της δημιουργίας Δικτύου Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας σε όλη τη χώρα, με στόχευση τη λειτουργία 230 Κέντρων Υγείας.

Οι γιατροί που θα στελεχώσουν τον Οργανισμό θα προέρχονται από τους γιατρούς του ΙΚΑ, όπως το προβλέπει ο νόμος, καθώς και από τους συμβεβλημένους του ΟΠΑΔ και του ΟΑΕΕ. Μια τρίτη κατηγορία, πιστοποιημένων ελευθέρων επαγγελματιών γιατρών, θα μπορεί να συνταγογραφεί για τον ΕΟΠΥΥ, υπό την προϋπόθεση η συνταγογράφηση να είναι ηλεκτρονική και ο αριθμός των συνταγών να ορίζεται με πλαφόν.

Στα πλαίσια της λειτουργίας του ΕΟΠΥΥ αξίζει να επισημανθεί και η εφαρμογή της έξυπνης κάρτας του ασφαλισμένου, η οποία θα στοχεύει σε :

- καλύτερες και ταχύτερες υπηρεσίες - μείωση του κόστους περίθαλψης
- μικρότερο κόστος για τον πάροχο υγείας - λιγότερη γραφειοκρατία
- μείωση κόστους για τον ασφαλιστικό φορέα – αποτελεσματική αντιμετώπιση των φαινομένων απάτης και ευελιξία πρόσβασης στις υπηρεσίες υγείας, μέσω εφαρμογών τεχνολογίας.

Προτεραιότητα όμως για το νέο Οργανισμό αποτελεί ο εξορθολογισμός της δαπάνης του φαρμάκου. Προς τούτο θα επιδιώξει να διαπραγματεύεται αυτόνομα τις τιμές σε 100-150 φάρμακα, που δημιουργούν το 80% της ετήσιας συνολικής δαπάνης. Τα φάρμακα υψηλού κόστους θα χορηγούνται από τα 14 φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ σε όλη τη χώρα. Αυτό θα έχει ως αποτέλεσμα την εξοικονόμηση έως και 300 εκ. €.

Ιδιαίτερη έμφαση δίνεται στον θεσμό της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης, η οποία συμβάλλει σημαντικά στην περιστολή δαπανών. Το σημαντικό όφελος έχει αναδειχθεί και μόνο από τη λειτουργία της Κεντρικής Μονάδας Επεξεργασίας Συνταγών (ΚΜΕΣ), που απέφερε σε έναν χρόνο 140 εκ. €.

Η ηλεκτρονική συνταγογράφηση δεν είναι μόνο μέτρο ελέγχου της δαπάνης. Αποτελεί και εργαλείο του γιατρού. Εξασφαλίζει τον γιατρό. Με την εφαρμογή της φαίνεται ποιος χορηγεί, τι χορηγεί, σε ποιον χορηγεί και γιατί χορηγεί.

Μελλοντικά θα δίνει τη δυνατότητα παρακολούθησης δεικτών ανά ειδικότητα σε μηνιαία βάση, τη μέση δαπάνη ανά ασφαλισμένο, τη συχνότητα αναγραφής εξετάσεων κλπ. Ο γιατρός που θα συνταγογραφεί, θα αυτοελέγχεται, αλλά και θα αυτοπειθαρχείται, αφού θα γνωρίζει και ο ίδιος το κόστος της συνταγής ή της παραπομπής του. Με άλλα λόγια η ηλεκτρονική συνταγογράφηση αποτυπώνει ανάγλυφα πως ασκείται η ιατρική σε ένα τόπο. Η πληροφόρηση που μπορούμε να έχουμε και οι καταγραφές θα αποτελέσουν πολύ σημαντικά στοιχεία για τη λήψη αποφάσεων στην πολιτική υγείας.

Παρατηρώντας τις στατιστικές βλέπουμε ότι οι Έλληνες γιατροί δεν έχουν αξιοποιήσει τις δυνατότητες της νέας τεχνολογίας. Από τη μια η καθημερινότητα της δουλειάς, από την άλλη κάποια ανεξήγητη φοβία απέναντι σε κάτι νέο, τους άφησαν μακριά από τις νέες γνώσεις, με ένα αίσθημα ανασφάλειας που εκδηλώνεται με άρνηση. Πρέπει όμως να δεχθούμε και να προσαρμοστούμε στο νέο περιβάλλον.

Τα προσδοκώμενα οφέλη από τη λειτουργία του ΕΟΠΥΥ είναι :

- Μείωση του χρόνου αναμονής.
- Μεγαλύτερη κάλυψη από ιατρικές ειδικότητες.
- Καλύτερη ποιότητα και πιο αποτελεσματική παροχή υπηρεσιών υγείας.
- Αποσυμφόρηση των εξωτερικών ιατρείων των νοσοκομείων.
- Μείωση της γραφειοκρατίας.
- Μείωση λειτουργικών δαπανών και εξοικονόμηση πόρων.
- Καλύτερη οικονομική διαχείριση.

Στην αρχή θα υπάρξουν προβλήματα. Η πρόκληση όμως γίνεται πιο θελκτική, γιατί καλούμαστε να οικοδομήσουμε σε ελάχιστο χρόνο τον μεγαλύτερο οργανισμό που γνώρισε το σύγχρονο ελληνικό κράτος.

Αθήνα 27-11-11

Νίκος Καρβουνάς

Πνευμονολόγος

karvounas@gmail.com

<http://www.karvounas.gr>

Dr Νίκος Καρβουνάς

Πνευμονολόγος

Σελίδα 4