

**Ενημέρωση για την διαπραγμάτευση ιατρών και**  
**Υπουργείου Υγείας αναφορικά με τον ΕΟΠΥΥ**  
**(συνάντηση 1/6/2011)**

Στη συνάντηση συμμετείχαν ο Π.Ι.Σ., η ΠΟΣΕΥΠΙΚΑ και η ΟΕΝΓΕ.

**ΟΙ ΘΕΣΕΙΣ ΠΟΥ ΔΙΑΤΥΠΩΘΗΚΑΝ ΑΠΟ ΤΗΝ ΚΥΒΕΡΝΗΣΗ**

**Προϋποθέσεις ομαλής μετάβασης στο νέο σύστημα οργάνωσης της παροχής εξωνοσοκομειακών ιατρικών υπηρεσιών**

1. Εξασφάλιση ικανοποιητικού επιπέδου εισοδήματος των ιατρών.
2. Οι λιγότερες δυνατές αλλαγές σε επίπεδο καθεστώτος απασχόλησης των ιατρών.
3. Σύγκλιση των επιπέδων δραστηριότητας των διαφορετικών κατηγοριών ιατρών, με παράλληλη σύγκλιση του επιπέδου των αμοιβών τους.

**Θετικά δεδομένα – Νέες προοπτικές**

1. Διασφάλιση του εισοδήματος και του εργασιακού καθεστώτος των Ιατρών του ΙΚΑ.
2. Εξασφάλιση κατώτερου σταθερού εισοδήματος για τους ιατρούς ΟΠΑΔ-ΟΑΕΕ, με δεδομένη την αναβάθμιση των αμοιβών για τους γιατρούς του ΟΑΕΕ.
3. Ευκαιρίες αύξησης των εισοδημάτων για όλους τους ιατρούς μέσω παροχής οικονομικών κινήτρων για επίτευξη στόχων που ενισχύουν την αποτελεσματικότητα του συστήματος (πχ μείωση των ποσοστών παραπομπών στα νοσοκομεία, άσκηση προληπτικής ιατρικής κλπ)/

**Στόχοι του νέου συστήματος Ιατρικής Εξωνοσοκομειακής Περιθαλψης**

1. Ποιοτική αναβάθμιση των παροχών με μείωση του χρόνου αναμονής και διερεύνηση του δικαιώματος επιλογής ιατρού για τους ασφαλισμένους.
2. Απεμπλοκή από το σύστημα της κατά πράξης αμοιβής και περιορισμός της προκλητής ζήτησης.
3. Διατήρηση του κόστους εντός των ορίων που καθορίζονται από τους προϋπολογισμούς ανά κατηγορία δαπάνης: δαπάνη ιατρικών επισκέψεων, δαπάνη εργαστηριακών εξετάσεων, δαπάνη νοσηλείας...

**Βασικά χαρακτηριστικά του νέου συστήματος**

1. Μικτό μοντέλο παροχής ιατρικών εξωνοσοκομειακών υπηρεσιών ΙΚΑ-ΟΑΕΕ: αμοιβή με πάγια αντιμισθία για τους στεγασμένους ιατρούς κα αμοιβή κατά κεφαλή για τους συνεργαζόμενους ιδιώτες.
2. Δικαίωμα επιλογής ιατρού από τους ασφαλισμένους με παράλληλη δυνατότητα χρησιμοποίησης των ιατρικών υπηρεσιών των πολυϊατρείων.
3. Σταδιακή εφαρμογή ολοκληρωμένου συστήματος διαχείρισης της ζήτησης ιατρικών υπηρεσιών, μέσω εξειδικευμένου ιατρικού τηλεφωνικού κέντρου.

#### **Μεσοπρόθεσμες παρεμβάσεις για την αποτελεσματικότερη λειτουργία του συστήματος εξωνοσοκομειακής φροντίδας**

1. Υπηρεσίες τηλεφωνικής ιατρικής βοήθειας των ασφαλισμένων και καθοδήγησης τους στις κατάλληλες υπηρεσίες υγείας.
2. Ειδικοί κανόνες και υπηρεσία συνταγογράφησης για χρόνια νοσήματα (εκτός του κανονικού συστήματος ιατρικών επισκέψεων).
3. Προκαθορισμένα προγράμματα προληπτικού ιατρικού ελέγχου, ανάλογα με ηλικία, φύλλο, υγειονομικό προφίλ κλπ.
4. Διαχείριση χρόνιων νοσημάτων.

#### **Μετεξέλιξη του συστήματος αμοιβής των ιατρών του συστήματος**

1. Διαφοροποίηση της κατά κεφαλήν αμοιβής βάσει ειδικών κριτηρίων: ηλικία, φύλλο, νοσολογικό προφίλ του ασφαλισμένου.
2. Κίνητρα για δημιουργία δικτύων ιατρών βασικών ειδικοτήτων αμειβομένων με κατά κεφαλή αμοιβή προσαρμοσμένη στο υγειονομικό προφίλ κάθε ασφαλισμένου.
3. Δημιουργία Δικτύων Συντονισμένων Φροντίδων για ειδικές κατηγορίες ασθενών: π.χ. Καρκινοπαθείς, πάσχοντες από AIDS, κλπ. Αμειβομένων βάσει προϋπολογιζόμενου κόστους ασθενών.
4. Θεσμοθέτηση επί πλέον αμοιβής για μείωση παραπομπών στα νοσοκομεία, παροχή εξατομικευμένης φροντίδας, παρακολούθηση ασθενών στο σπίτι, μείωση κόστους εργαστηριακών εξετάσεων.

#### **Παραδοχές – Παρατηρήσεις**

1. Η γεωγραφική κατανομή των ειδικοτήτων των ιατρών θα επιτρέψει την συμπλήρωση του ανωτάτου ορίου για όλους σχεδόν τους ιατρούς.
2. Η επισκεψιμότητα ανά ειδικότητα θα ακολουθήσει τα ισχύοντα πρότυπα του ΟΑΕΕ.
3. Δεν θα υπάρξει απρόβλεπτη μείωση των επισκέψεων στα πολυϊατρεία του ΙΚΑ.
4. Τα προϋπολογιζόμενα ποσά θεωρούνται ανώτερα με την έννοια ότι έχουν ως δεδομένο ότι όλοι οι ιατροί θα βρίσκονται στα ανώτερα

**κλιμάκια αριθμού ασφαλισμένων (για το κατά κεφαλή σύστημα αμοιβής), και θα δέχονται τον ανώτατο αριθμό ασθενών (300 τον μήνα για δώδεκα μήνες).**

- 5. Εάν δεν καλυφθεί όλο το προϋπολογιζόμενο ποσό για ιατρικές επισκέψεις μέσω των προκαθορισμένων αμοιβών, μπορούν να χρηματοδοτηθούν εφημερίες ανά περιοχή για τα Σαββατοκύριακα και επισκέψεις ιατρών κατ' οίκον μετά από τηλεφωνική κλήση στο Συντονιστικό Κέντρο.**