



Αρ. Φακ. 31.17.002

7 Νοεμβρίου 2018

Δρ Πέτρο Αγαθαγγέλου
Πρόεδρο
Παγκύπριου Ιατρικού Συλλόγου

Θέμα: Ψήφισμα Έκτακτης Γενικής Συνέλευσης Παγκύπριου Ιατρικού Συλλόγου

Αναφέρομαι στην επιστολή σας ημερ. 1^η Νοεμβρίου 2018, με την οποία μας κοινοποιείτε το ψήφισμα της Έκτακτης Γενικής Συνέλευσης του Παγκύπριου Ιατρικού Συλλόγου.

Όπως αναμφίβολα γνωρίζετε, σκοπός του Γενικού Συστήματος Υγείας (ΓεΣΥ) είναι η εξασφάλιση για τον κάθε συμπολίτη μας ισότιμης πρόσβασης σε ποιοτικές υπηρεσίες φροντίδας υγείας, ανεξαρτήτως οικονομικής επιφάνειας, χρόνιων παθήσεων και ηλικίας, χωρίς δυσμενείς διακρίσεις ή άλλους περιορισμούς. Στα πλαίσια αυτά έχει προηγηθεί η εκπόνηση μελετών από διεθνούς κύρους συμβούλους και ακολούθησαν μακροχρόνιες και εξαντλητικές συζητήσεις με όλους τους εμπλεκόμενους φορείς ώστε τον Ιούνιο του 2017 να ψηφιστεί ομόφωνα ο τροποποιητικός Νόμος του ΓεΣΥ. Ο εν λόγω Νόμος προβλέπει και καθορίζει με σαφήνεια το πλαίσιο λειτουργίας και χρηματοδότησης του ΓεΣΥ καθώς και τις ημερομηνίες και τα στάδια εφαρμογής του.

Ευελπιστούμε ότι σε αυτή την πορεία οι κύριοι συνεργάτες και συνοδοιπόροι μας θα είναι ο Παγκύπριος Ιατρικός Σύλλογος (ΠΙΣ) και ο ιατρικός κόσμος, τόσο πριν όσο και μετά την εφαρμογή του ΓεΣΥ αφού το Σύστημα θα πρέπει να αξιολογείται συνεχώς και εκεί και όπου παρουσιάζονται περιθώρια βελτίωσης, με τη συνεργασία όλων, να λαμβάνονται διορθωτικά μέτρα.

Στο σημείο αυτό θα θέλαμε να επαναλάβουμε την εκτίμηση του Οργανισμού προς την ηγεσία του ΠΙΣ με την οποία προσδοκούμε να έχουμε συνεχή συνεργασία. Επίσης εκφράζουμε τον σεβασμό μας προς όλον τον ιατρικό κόσμο, ο οποίος ασκεί ένα λειτούργημα και θα αποτελέσει τον κυριότερο πυλώνα παροχής υπηρεσιών εντός του

Συστήματος. Επιθυμία και στόχος του Οργανισμού είναι η καθολική συμμετοχή του ιατρικού κόσμου στο ΓεΣΥ.

Αναφορικά με τα θέματα που θέσατε ενώπιον μας, θα θέλαμε να αναφέρουμε κατ' αρχήν τα ακόλουθα, με την επιφύλαξη ότι για κάποια από αυτά οι τελικές μας θέσεις ενδέχεται να διαφοροποιηθούν ή/και συγκεκριμενοποιηθούν στα πλαίσια της διαβούλευσης που θα ακολουθήσει:

1. Αύξηση του προϋπολογισμού για το ΓεΣΥ στα επίπεδα του μέσου όρου της Ευρωπαϊκής Ένωσης για να διασφαλιστεί η ποιότητα των παρεχομένων υπηρεσιών υγείας, η ασφάλεια των ασθενών και η βιωσιμότητα του Εθνικού Συστήματος Υγείας.

Το ύψος του σφαιρικού προϋπολογισμού του ΓεΣΥ έχει καθοριστεί από αναλογιστική μελέτη και επιβεβαιώνεται από τα επίσημα στοιχεία που ανακοινώνονται από τη Στατιστική Υπηρεσία της Δημοκρατίας.

Η απαίτηση για αύξηση του σφαιρικού προϋπολογισμού στο μέσο όρο της Ευρωπαϊκής Ένωσης δεν τεκμηριώνεται και δεν συνάδει με τα επίσημα στοιχεία για τις σημερινές πραγματικές δαπάνες υγείας αλλά ούτε και με το οικονομικό πλαίσιο που έχει καθοριστεί στο Νόμο για τη χρηματοδότηση του ΓεΣΥ.

Το γεγονός ότι οι εθνικές δαπάνες υγείας της Κύπρου (με ή χωρίς ΓεΣΥ) εμφανίζονται κάτω του μέσου όρου των χωρών της ΕΕ, δεν εξυπακούει ότι οι δαπάνες υγείας στην Κύπρο είναι αναλογικά χαμηλότερες σε όλες τις κατηγορίες δαπανών. Για παράδειγμα, στην Κύπρο η μακροχρόνια φροντίδα υγείας παρέχεται είτε μέσω της οικογένειας είτε μέσω εργοδότησης οικιακών βοηθών ή άλλων κοινωνικών δαπανών και ως εκ τούτου δεν προσμετρώνται στις εθνικές δαπάνες υγείας όπως συμβαίνει στις περισσότερες χώρες της ΕΕ. Στην Κύπρο η δαπάνη αυτή αποτελεί το 3%-4% της συνολικής δαπάνης υγείας ενώ σε χώρες με υψηλότερες εθνικές δαπάνες υγείας η δαπάνη αυτή κυμαίνεται από 20% μέχρι 25% των εθνικών δαπανών υγείας. Επίσης στην Κύπρο το ποσοστό για έρευνα και ανάπτυξη στον τομέα της υγείας είναι πολύ περιορισμένο σε σχέση με άλλες χώρες της ΕΕ. Σε κάθε περίπτωση, οι αμοιβές των ιατρών όπως έχουν προταθεί, δεν είναι μειωμένες στα πλαίσια του ΓεΣΥ σε σχέση με σήμερα.

2. Εφαρμογή του νόμου στον οποίο αναφέρεται ότι «η διοικητική και οικονομική αυτονόμηση των δημόσιων νοσηλευτηρίων αποτελεί προϋπόθεση για την εφαρμογή του ΓεΣΥ».

Στο Νόμο του ΓεΣΥ δεν προβλέπονται προϋποθέσεις για την εφαρμογή του. Η ταυτόχρονη ψήφιση των δύο νομοσχεδίων (ΓεΣΥ και Αυτονόμησης) είχε στόχο την παράλληλη υλοποίηση των δύο μεταρρυθμίσεων. Η αυτονόμηση των δημοσίων νοσηλευτηρίων έχει ξεκινήσει με την ίδρυση του Οργανισμού Κρατικών Υπηρεσιών Υγείας (ΟΚΥΠΥ) και δεν επηρεάζει τον οδικό χάρτη εφαρμογής του ΓεΣΥ.

Σε κάθε περίπτωση, το θέμα της αυτονόμησης δεν εμπίπτει στις αρμοδιότητες του Οργανισμού και ως εκ τούτου για το θέμα αυτό θα πρέπει να αποταθείτε στο Υπουργείο Υγείας. Από την πλευρά μας ως Οργανισμός αντιμετωπίζουμε ισότιμα δημόσια και ιδιωτικά νοσηλευτήρια και προσδοκούμε σε στενή συνεργασία τόσο με τον ΟΚΥΠΥ όσο και με τον ιδιωτικό τομέα.

3. Καθορισμός των αμοιβών των ιατρών στο ΓεΣΥ ως ακολούθως:

3α. Καθορισμός των αμοιβών των προσωπικών ιατρών του ΓεΣΥ σύμφωνα με τις προτάσεις που έχει καταθέσει ο ΠΙΣ στον Οργανισμό Ασφάλισης Υγείας (ΟΑΥ).

1. Οι προτάσεις του ΠΙΣ όπως έχουν υποβληθεί με την επιστολή ημερ. 20 Ιουλίου 2018, προβλέπουν αύξηση της κατά κεφαλήν αμοιβής των ΠΙ για παιδιά και ενήλικες. Με βάση τους υπολογισμούς μας, αυτές οι προτάσεις αντιστοιχούν σε αύξηση της μέσης ετήσιας αμοιβής ανά ΠΙ για παιδιά από €100.000 σε €161.000 για 875 δικαιούχους (αύξηση 61%) και της μέσης ετήσιας αμοιβής ανά ΠΙ για ενήλικες από €112.000 σε €190.000 για 1.300 δικαιούχους (αύξηση 70%). Όπως σας έχουμε αναφέρει στην επιστολή μας 20 Αυγούστου 2018 οι εν λόγω προτάσεις είναι εκτός των χρηματοοικονομικών πλαισίων του ΓεΣΥ καθώς και μη τεκμηριωμένες στη βάση των όποιων διαθέσιμων πραγματικών στοιχείων.

2. Από τις προτάσεις σας φαίνεται (όπως μας επεξηγήθηκε και σε μεταξύ μας συναντήσεις) ότι οι ιατροί που θα στελεχώσουν τον θεσμό του Π.Ι. θεωρούν, σε αυτή τη φάση, ότι είναι πιο σημαντικό το περισσότερο μέρος της αμοιβής τους να προέρχεται από την «Κατά Κεφαλήν Αμοιβής» (Τ-1) παρά με τις άλλες μεθόδους αποζημίωσης (Τ2 και Τ3).

3. Τέλος, ο Οργανισμός κατάθεσε προτάσεις στις επιστημονικές εταιρείες σε σχέση με τις βαρύτητες αποζημίωσης ανά ηλικιακή ομάδα και αναμένει τις εισηγήσεις των αντίστοιχων επιστημονικών εταιρειών.

Θεωρούμε ότι, στα πλαίσια της επικείμενης διαβούλευσης μπορούν να επιτευχθούν συγκλίσεις στα πιο πάνω.

3β. Εγγυημένη τιμή μονάδας για τους ειδικούς ιατρούς, στην εξωνοσοκομειακή περίθαλψη.

Η εφαρμογή της αρχής του σφαιρικού προϋπολογισμού όπως γνωρίζετε ήταν πρόνοια του Νόμου του ΓεΣΥ από το 2001 η οποία επιβεβαιώθηκε με την περσινή ομόφωνη ψήφιση του. Οι διαβουλεύσεις, όλα αυτά τα χρόνια, με όλες τις ομάδες πάροχων υπηρεσιών υγείας διεξάγονταν, έχοντας την κοινή αντίληψη της εφαρμογής της αρχής του σφαιρικού προϋπολογισμού και σε αυτή τη βάση διεξάγονται και σήμερα. Η απαίτηση για καθορισμό σταθερής τιμής μονάδας για τους ειδικούς ιατρούς συγκρούεται με τη βασική πρόνοια που περιλαμβάνεται στον περί ΓεΣΥ Νόμο για την εφαρμογή του σφαιρικού προϋπολογισμού.

Στα πλαίσια των διαβουλεύσεων με τον ΠΙΣ, ο Οργανισμός έχει υπολογίσει, λαμβάνοντας υπόψη διαθέσιμα στοιχεία, την ενδεικτική τιμή μονάδας στα €15. Στη βάση αυτή έχουν ετοιμαστεί από τον Οργανισμό παραδείγματα αμοιβής των ειδικών ιατρών για εξωνοσοκομειακή φροντίδα υγείας με σκοπό να αποτελέσουν χρήσιμο εργαλείο για τους ιατρούς να υπολογίσουν και να συγκρίνουν τις αμοιβές που έχουν σήμερα, με τις αντίστοιχες αμοιβές που θα έχουν στα πλαίσια του ΓεΣΥ.

Υπενθυμίζεται ότι ο σφαιρικός προϋπολογισμός εγγυάται ένα μέσο ετήσιο εισόδημα στους ειδικούς ιατρούς, και έτσι ακόμα και σε περίπτωση μείωσης της επισκεψιμότητας

το μέσο εισόδημα δεν θα μειώνεται. Με άλλα λόγια, η διαφοροποίηση της τιμής της μονάδας δεν επηρεάζει το μέσο ετήσιο εισόδημα που έχει προτείνει ο Οργανισμός για τους Ειδικούς Ιατρούς.

Παρ' ταύτα, θεωρούμε ότι στα πλαίσια των επικείμενης διαβούλευσης μπορούν να επιτευχθούν συγκλίσεις.

3γ. Καθορισμός του ύψους αμοιβής των ιατρών ανά ιατρική πράξη για την ενδονοσοκομειακή περίθαλψη και

3δ. Σαφής και νομικά κατοχυρωμένος διαχωρισμός της αμοιβής του ιατρού από αυτήν του νοσηλευτηρίου.

Όπως γνωρίζετε η διεθνής ενδεδειγμένη πρακτική είναι όπως η αμοιβή για νοσηλεία καταβάλλεται ενιαία προς το νοσηλευτήριο, το οποίο ενεργεί ως το συμβαλλόμενο μέρος. Το νοσηλευτήριο με τη σειρά του καλείται να διαχειριστεί με τον καλύτερο δυνατό τρόπο τους πόρους του και να τακτοποιεί τις υποχρεώσεις του προς τους συνεργάτες του.

Ο Οργανισμός, κατανοώντας τις ανησυχίες του ιατρικού κόσμου και αναγνωρίζοντας την κυπριακή πραγματικότητα αλλά και κατόπιν αιτήματος του ΠΙΣ, υιοθέτησε το γερμανικό σύστημα κωδικοποίησης ενδονοσοκομειακών περιστατικών ώστε να δίδεται η δυνατότητα διαχωρισμού της ενδεικτικής αμοιβής του ιατρού από το υπόλοιπο ποσό της αποζημίωσης για κάθε περιστατικό. Ο μέχρι στιγμής σχεδιασμός προβλέπει όπως στο έντυπο πληρωμής για κάθε περιστατικό αναγράφεται το ενδεικτικό ποσό που αφορά στην αμοιβή των ιατρών.

Εντούτοις ο Οργανισμός δεν είναι αρνητικός να ξανασυζητήσει το συγκεκριμένο θέμα με τον ΠΙΣ και τους εκπροσώπους των Ιδιωτικών Νοσηλευτηρίων που επηρεάζονται άμεσα για τον τρόπο καταβολής της αποζημίωσης των ενδονοσοκομειακών περιστατικών.

4. Εργασιακά – Πλαίσιο Συμμετοχής

Σαφείς επεξηγήσεις και γραπτές εγγυήσεις με νομική ισχύ των όρων που περιλαμβάνονται στο πλαίσιο συμμετοχής των συμβαλλομένων ιατρών, τόσο του δημοσίου όσο και το ιδιωτικού τομέα, στο ΓεΣΥ.

Έχει επεξηγηθεί ότι οι ιατροί που θα παρέχουν υπηρεσίες στο πλαίσιο του ΓεΣΥ θα συνεργαστούν με τον Οργανισμό στη βάση σύμβασης παροχής υπηρεσιών. Η σχέση που θα δημιουργηθεί μεταξύ των συμβεβλημένων ιατρών και του Οργανισμού δεν είναι σε καμία περίπτωση σχέση εργοδότη - εργοδοτούμενου και ως εκ τούτου τα εργασιακά θέματα δεν σχετίζονται με τη συμμετοχή τους στο ΓεΣΥ.

Οι ιατροί θα εργάζονται σε ωράριο που θα καθορίζουν οι ίδιοι για να εξυπηρετούν με τον καλύτερο δυνατό τρόπο τους δικαιούχους όπως και σήμερα και αντιστοίχως θα συνεχίσουν να συμμετέχουν σε σχέδια και ταμεία κοινωνικής και άλλης ασφάλισης ως αυτοτελώς εργαζόμενοι ή εργοδοτούμενοι αναλόγως, για θέματα που αφορούν συντάξεις, πληρωμένες άδειες κτλ..

Η σύμβαση που θα κληθεί ο κάθε ιατρός να υπογράψει με το ΓεΣΥ θα απορρέει από τον Νόμο και τους σχετικούς κανονισμούς και θα συνοψίζει τέτοιες σχετικές και αυτονόητες πρόνοιες που αφορούν στον τρόπο συνεργασίας και τις υποχρεώσεις του ΟΑΥ προς τους ιατρούς και αντίστροφα.

Σε κάθε περίπτωση, το έγγραφο θα μπορεί να ολοκληρωθεί με τη ψήφιση των σχετικών κανονισμών και την ολοκλήρωση της παρούσας διαβούλευσης, κάτι που σημαίνει ότι κάποιες παράμετροι της σύμβασης εξ αντικειμένου θα είναι μέρος της διαβούλευσης.

5. Ελεύθερη άσκηση της ιδιωτικής ιατρικής στο πλαίσιο του ΓεΣΥ.

Ο περί Γενικού Συστήματος Υγείας Νόμος, καθορίζει ότι ιατροί που συμβάλλονται με τον Οργανισμό για την παροχή υπηρεσιών φροντίδας υγείας προσωπικού ή ειδικού ιατρού, αντίστοιχα, δεν επιτρέπεται να αμείβονται από δικαιούχους για υπηρεσίες φροντίδας υγείας που καλύπτονται από τον Οργανισμό στα πλαίσια του ΓεΣΥ.

Ενδεικτικές περιπτώσεις που ο συμβεβλημένος με το ΓεΣΥ ιατρός, θα μπορεί να εξασκεί ιδιωτική ιατρική είναι οι ακόλουθες:

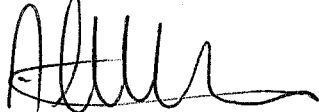
- Υπηρεσίες σε μη δικαιούχους του ΓεΣΥ (π.χ. αλλοδαποί κάτοικοι Κύπρου, τουρίστες, κτλ)
- Υπηρεσίες που δεν εντάχθηκαν στο ΓεΣΥ (π.χ. για δεύτερη άποψη από άλλο Προσωπικό Ιατρό, υπηρεσίες αισθητικής, υπηρεσίες τεχνητής γονιμοποίησης, κατ' οίκον επισκέψεις που δεν αποζημιώνονται από το ΓεΣΥ κτλ)

Για το θέμα αυτό ο ΠΙΣ θα πρέπει να παρέχει περισσότερες πληροφορίες πως αντιλαμβάνεται την ιδιωτική ιατρική σε περιβάλλον ΓεΣΥ ώστε ο Οργανισμός να τοποθετηθεί πιο συγκεκριμένα. Ο Οργανισμός είναι ανοικτός σε εισηγήσεις νοουμένου βέβαια ότι γίνεται σεβαστή η αρχή ότι οι δικαιούχοι του ΓεΣΥ θα εξυπηρετούνται έγκαιρα και γρήγορα και σε καμία περίπτωση δεν θα τυγχάνουν δυσμενούς διάκρισης.

Καταλήγοντας, γνωρίζουμε ότι αντιλαμβάνεστε πως ο Οργανισμός λειτουργεί σε ένα συγκεκριμένο πλαίσιο, στη βάση αρχών και ενός καλά μελετημένου σχεδιασμού, ο οποίος έχει αποτυπωθεί στο περί ΓεΣΥ Νόμο. Σας διαβεβαιώνουμε ότι είμαστε έτοιμοι να εξαντλήσουμε κάθε περιθώριο, εντός του εν λόγω πλαισίου, για να συζητήσουμε και συνεργαστούμε μαζί σας ώστε να βρεθούν εκείνες οι λύσεις που θα ικανοποιήσουν στο μέγιστο δυνατό βαθμό τον ιατρικό κόσμο.

Εν όψει των πιο πάνω, έχουμε αποδεχτεί την πρόσκληση του Υπουργού Υγείας για εντατική και με σύντομο χρονοδιάγραμμα συζήτηση και εξεύρεση συγκλύσεων στα πιο πάνω θέματα.

Παραμένουμε στη διάθεση σας.



Θωμάς Αντωνίου

Πρόεδρος

Κοιν.: Έντιμο Υπουργό Υγείας, Υπουργείο Υγείας