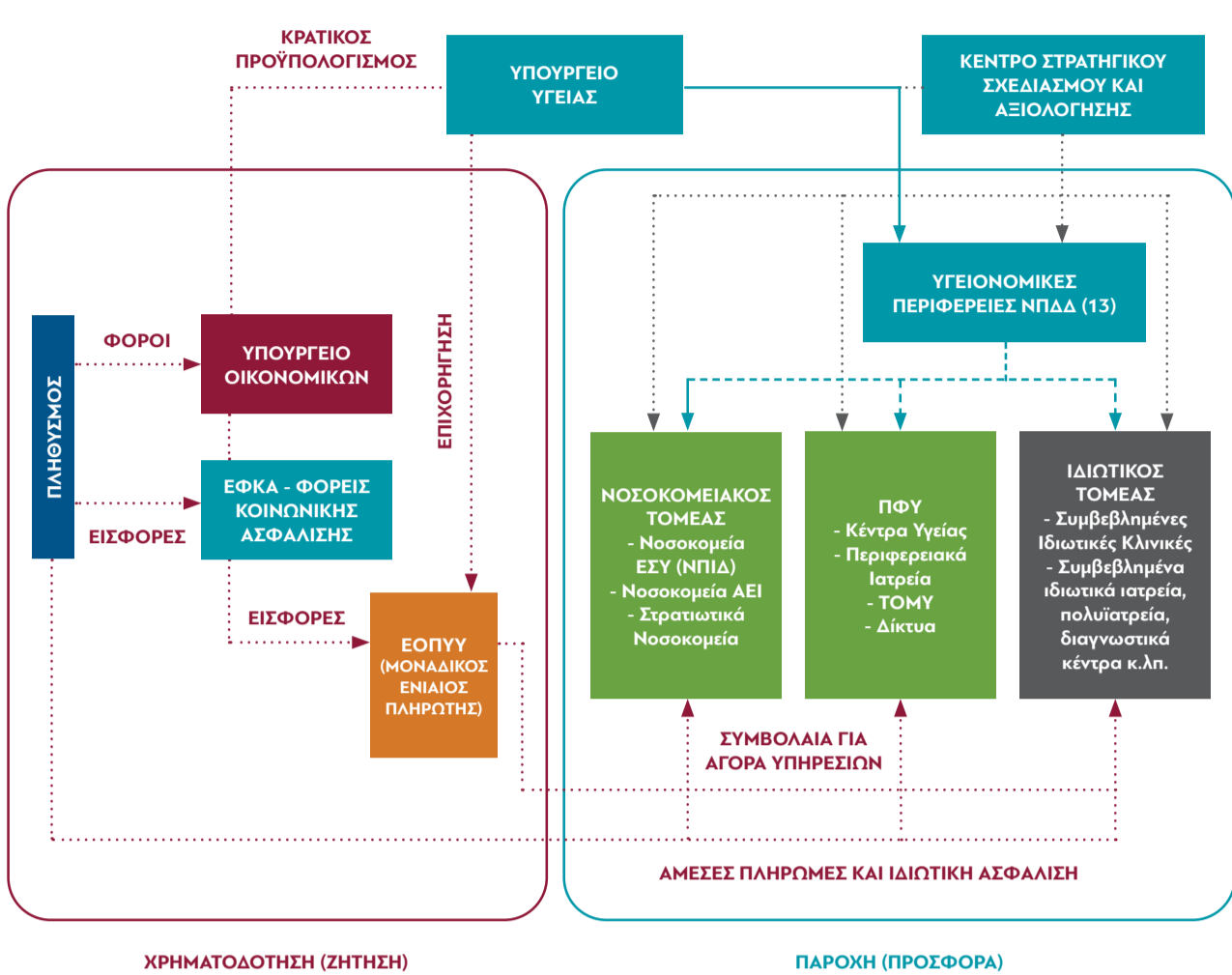


# Ένα Νέο Εθνικό Σύστημα Υγείας

Μια έρευνα της διαNEOσας

Λίγους μήνες πριν από την έναρξη της πανδημίας η διαNEOσας δημοσίευσε μια ολοκληρωμένη πρόταση για το “Νέο ΕΣΥ”, την οποία συνέγραψαν επτά καθηγητές πανεπιστημίου από πέντε διαφορετικά ΑΕΙ, υπό τον συντονισμό του Καθηγητή του ΕΚΠΑ Γιάννη Τούντα. Το ΕΣΥ, παρά την αναμφισβήτητη προσφορά του, η οποία επιβεβαιώθηκε πρόσφατα και με την αποτελεσματική νοσοκομειακή περιθαλψη όσων νόσησαν από την Covid-19, δεν παύει να χαρακτηρίζεται από τις διαχρονικές παθογένειες της υποχρηματοδότησης, της υποστελέωσης, της ανεπαρκούς διοίκησης και της έλλειψης σχεδιασμού. Το “Νέο ΕΣΥ” που παρουσιάζει η πρόταση της διαNEOσας διασφαλίζει την κλινική αποτελεσματικότητα, την οικονομική αποδοτικότητα και την κοινωνική δικαιοσύνη, με σύγχρονους θεσμούς οργάνωσης, διοίκησης, χρηματοδότησης.

## Η Δομή Του «Νέου ΕΣΥ»



Πηγή: Συγγραφική ομάδα

## Το «Νέο ΕΣΥ»

Σύμφωνα με την ομάδα των ερευνητών, “η διαδικασία της προτεινόμενης ανασυγκρότησης του Εθνικού Συστήματος Υγείας μπορεί να ολοκληρωθεί σε χρονικό διάστημα τριών ετών”. Ακολουθούν ορισμένες από τις δεκάδες προτάσεις πολιτικής που αναλύονται στη μελέτη:



### Διοίκηση

- Το υπουργείο Υγείας να διατηρεί επιτελικό και εποπτικό ρόλο στο ΕΣΥ.
- Δημιουργία “Κέντρου Στρατηγικού Σχεδιασμού και Αξιολόγησης”, ένα ΝΠΙΔ που θα παρακολουθεί και θα αξιολογεί τη λειτουργία του ΕΣΥ σε εθνικό και περιφερειακό επίπεδο.
- Ανασυγκρότηση των Υγειονομικών Περιφερειών ως ΝΠΔΔ σε κάθε μία από τις 13 διοικητικές περιφέρειες.
- Ενίσχυση της διοικητικής αυτοτέλειας των νοσοκομείων.
- Πλήρης λογιστική και διοικητική μηχανοργάνωση των νοσοκομείων.
- Αξιοκρατική και τεχνοκρατική στελέχωση των διοικήσεων των νοσοκομείων.
- Διοίκηση των “Δικτύων Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας” από Διοικητικό Συμβούλιο.
- Άμεση δημιουργία κεντρικής υπηρεσίας Δημόσιας Υγείας, με ισχυρές διευθύνσεις ανά ΥΠΕ.
- Επέκταση του Ολοκληρωμένου Πληροφοριακού Συστήματος Μονάδων Υγείας για την προσφορά online υπηρεσιών στους πολίτες, για τη διαχείριση των δεδομένων του συστήματος και για την ανάπτυξη άλλων σύγχρονων εργαλείων.



### Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας (ΠΦΥ) – Δημόσια Υγεία

- Δημιουργία Δικτύων ΠΦΥ με τη συμμετοχή των πρωτοβάθμιων μονάδων του ΕΣΥ, της Τοπικής Αυτοδιοίκησης και του συμβεβλημένου ιδιωτικού τομέα.
- Ελάχιστη ή και μηδενική συμμετοχή στο κόστος στην ΠΦΥ.
- Μετάβαση από τον θεσμό του “οικογενειακού ιατρού” στην “ολοκληρωμένη οικογενειακή ιατρική”, με επίκεντρο την οικογένεια και όχι το άτομο.
- Τα Δίκτυα θα συνάπτουν συμβολιακές συνεργασίες με τον ΕΟΠΥΥ, βασισμένες σε υπηρεσίες και τιμές που θα έχουν συμφωνηθεί.
- Δημιουργία ιατρικής υπηρεσίας δημόσιας υγείας-κοινωνικής ιατρικής στο υπουργείο Υγείας.



### Νοσοκομειακός Τομέας

- Ανάπτυξη σε κάθε Υγειονομική Περιφέρεια των θεσμών “Συμπλέγματα Νοσοκομείων”, “Δίκτυα Νοσοκομείων” και “Ανοικτά Νοσοκομεία”.
- Μετατροπή των νοσοκομείων του ΕΣΥ σε ΝΠΙΔ μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα, ως θυγατρικές εταιρείες των Υγειονομικών Περιφερειών.
- Συγκωνεύσεις και αλλαγές χρήσης νοσοκομείων, ιδιαίτερα μικρών, πρώην νομαρχιακών μονάδων.
- Πιο ευέλικτες μορφές συνεργασίας των ιατρών με τα νοσοκομεία.
- Δυνατότητα ιδιωτών γιατρών να συμβάλλονται με καθιερωμένες μορφές ή πλήρους απασχόλησης με νοσοκομεία του ΕΣΥ για έκτακτες ή εποχιακές ανάγκες.



### Δαπάνες Υγείας

- Αύξηση δημόσιας δαπάνης υγείας τουλάχιστον κατά 1% του ΑΕΠ.
- Μετατροπή του ΕΟΠΥΥ σε ενιαίο μοναδικό πληρωτή με αποκλειστική διαχείριση του συνόλου των εθνικών πόρων.
- Αναπροσαρμογή της συμμετοχής των ασφαλισμένων στο κόστος με βάση εισοδηματικά κριτήρια και κριτήρια ανάγκης για φροντίδα υγείας.
- Εισαγωγή ασφαλιστικών τιμών αναφοράς ως ανώτατο όριο κάλυψης και τιμολόγηση χρησιμοποιώντας μια μέθοδο στη βάση σχετικών αξιών των συντελεστών (RBRVS).
- Ειδική φορολογία σε επιβλαβή για τη δημόσια υγεία προϊόντα, τα έσοδα από την οποία θα αποδίδονται στον ΕΟΠΥΥ.
- Ενσωμάτωση των ιδιωτικών πληρωμών και παραπληρωμών στην επίσημη χρηματοδοτική διαδικασία με τη μορφή συνασφάλισης ή συμπληρωματικής ασφάλισης, καθώς και η διαμόρφωση ενός δομικά σταθερού και λειτουργικού πλαισίου τιμών.



### Ανθρώπινο Δυναμικό

- Στρατηγικός προγραμματισμός για το ανθρώπινο δυναμικό στο υπουργείο Υγείας σε συνεργασία με το υπουργείο Παιδείας, με αναπροσαρμογή του αριθμού των εισακτέων σε Σχολές Επιστημών Υγείας.
- Ενίσχυση και αναβάθμιση του νοσηλευτικού δυναμικού.
- Εκσυγχρονισμός του πλαισίου για τη χορήγηση ιατρικών ειδικοτήτων.
- Ανάπτυξη προγραμμάτων διά βίου εκπαίδευσης για όλα τα στελέχη των μονάδων του ΕΣΥ.
- Έναρξη της ειδικότητας κοινωνικής ιατρικής-δημόσιας υγείας.
- Εκπαίδευση περισσότερων γενικών ιατρών οικογενειακής ιατρικής.
- Διαμόρφωση αμοιβών ανάλογα με το παραγόμενο έργο και επιπλέον αμοιβές για παροχή επιπρόσθετων υπηρεσιών (ιδιωτική ασφάλιση, κλπ.).