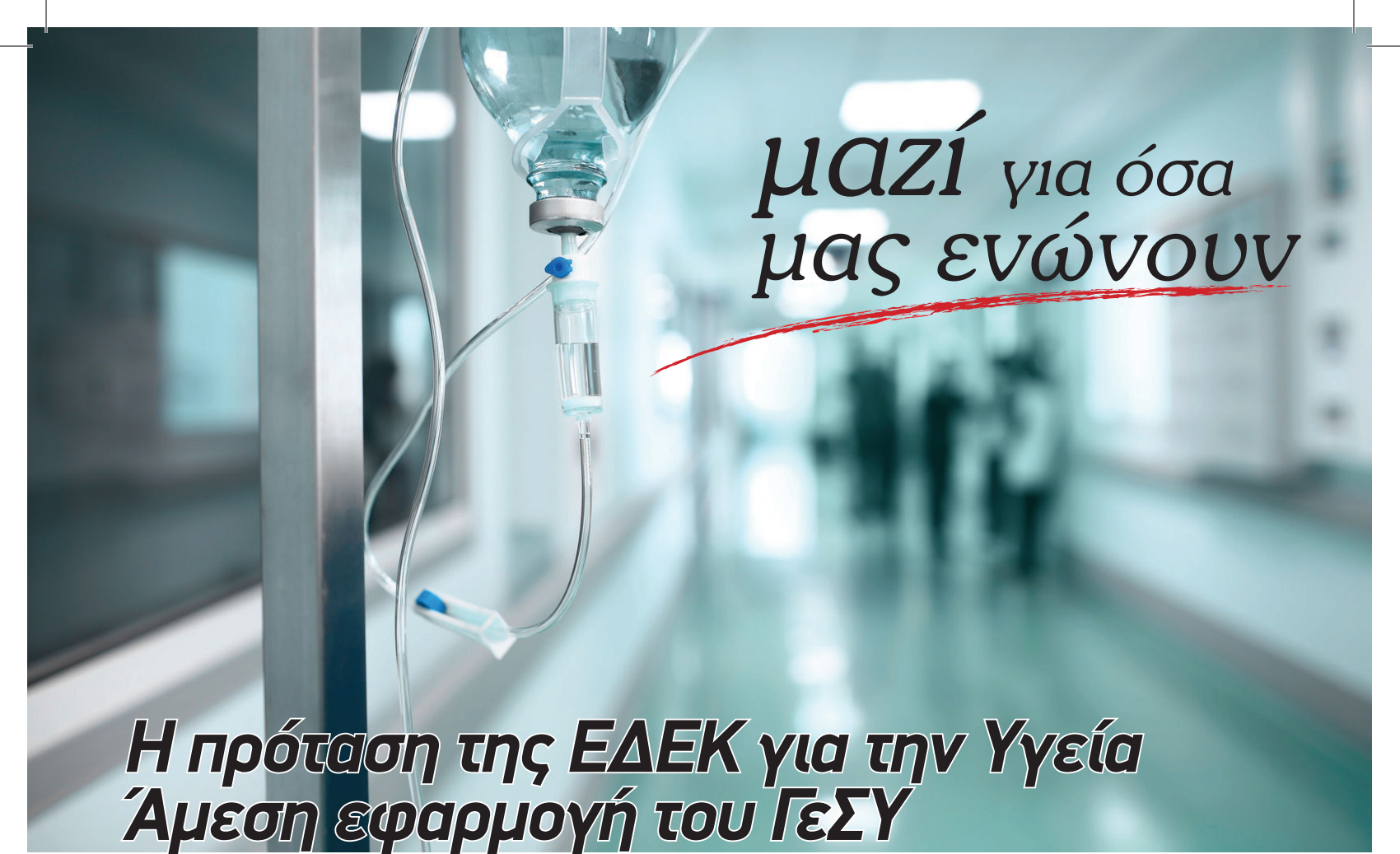




μαζί για όσα
μας ενώνουν

Η πρόταση της ΕΔΕΚ για την Υγεία Άμεση εφαρμογή του ΓεΣΥ

Η **μεγάλη καθυστέρηση** στην εισαγωγή του ΓεΣΥ, η οικονομική κρίση και η **δραματική επιδείνωση της λειτουργίας των κρατικών νοσηλευτηρίων** κάνουν αδύνατη και άκρως επικίνδυνη την ταυτόχρονη εφαρμογή όλων των φάσεων του ΓεΣΥ.

Για το λόγο αυτό προτείνεται η **σταδιακή εφαρμογή του ΓεΣΥ** σε φάσεις μέσα σε συγκεκριμένο πλαίσιο χρονοδιαγράμματος καθορισμένης χρονικής διάρκειας.

Οι προτεινόμενες φάσεις σταδιακής εφαρμογής του ΓεΣΥ περιλαμβάνουν:

1. Εισαγωγή της πρωτοβάθμιας περίθαλψης (Υπάρχει η δυνατότητα η εφαρμογή να γίνει δοκιμαστικά για κάποιο χρονικό διάστημα σε μια επαρχία, ώστε να εντοπισθούν και να διορθωθούν τυχόν λάθη ή αδυναμίες ή/και ελλείψεις που θα παρατηρηθούν).
2. Ένταξη των παρακλινικών και εργαστηριακών εξετάσεων
3. Αυτονόμηση των Δημόσιων Νοσηλευτηρίων
4. Εισαγωγή της δευτεροβάθμιας περίθαλψης (ενδονοσοκομειακής)
5. Εισαγωγή της τριτοβάθμιας και τεταρτοβάθμιας περίθαλψης

Εισαγωγή πρωτοβάθμιας περίθαλψης:

Η σωστή και αποτελεσματική εφαρμογή της πρωτοβάθμιας περίθαλψης αποτελεί τη ρυθμίδα της εφαρμογής του ΓεΣΥ. Στόχος άμεσης εισαγωγής της πρωτοβάθμιας περίθαλψης είναι:

- Η **αποσυμφόρηση** των Εξωτερικών Ιατρείων και των Πρώτων Βοηθειών των Νοσοκομείων με τη μεταφορά ασθενών και στον Ιδιωτικό Τομέα
- Η **ανασυγκρότηση** των Νοσοκομείων για να οδηγηθούν μέσα σε κατάλληλες συνθήκες στην αυτονόμηση
- Η **αναβάθμιση** των Αγροτικών Κέντρων Υγείας
- Η **ενίσχυση της προληπτικής ιατρικής** μέσα από την έγκαιρη εξέταση των περιστατικών και η **αποφυγή της επιδείνωσης της κατάστασης υγείας** των ασθενών λόγω καθυστέρησης, η οποία στη συνέχεια θα απαιτήσει μεγαλύτερο κόστος αποθεραπείας. Άρα μπορεί να γίνει **μακροπρόθεσμη εξοικονόμηση πόρων**
- Η **συνεργασία Δημόσιου και Ιδιωτικού τομέα**

Ο ασθενής θα έχει τη δυνατότητα **ελεύθερης επιλογής γιατρού** τόσο από τον Ιδιωτικό τομέα όσο και από το Δημόσιο

ΜΕΘΟΔΟΣ ΕΦΑΡΜΟΓΗΣ ΚΑΙ ΟΦΕΛΗ:

- Την **ευθύνη εποπτείας** και εφαρμογής θα έχει ο Οργανισμός Ασφάλισης Υγείας (ΟΑΥ)
- Ο ασθενής θα έχει τη **δυνατότητα ελεύθερης επιλογής γιατρού** τόσο από τον Ιδιωτικό τομέα όσο και από το Δημόσιο
- Στην περίπτωση επιλογής ιατρού του Ιδιωτικού τομέα θα καθορισθεί τέλος επίσκεψης (copayment). Οι χαμηλοσυνταξιούχοι και οι ευάλωτες ομάδες θα εξαιρούνται από την καταβολή του τέλους.
- Στην επίσκεψη σε πρώτη φάση **θα συμπεριλαμβάνονται και τα φάρμακα**. Σε δεύτερη φάση να συμπεριληφθούν και οι εργαστηριακές και παρακλινικές εξετάσεις
- Το συνολικό ποσό που θα διατεθεί για την κάλυψη των προσφερομένων υπηρεσιών θα είναι αυτό το οποίο διαθέτει σήμερα το κράτος σαν δαπάνη για την πρωτοβάθμια περίθαλψη. Ο προϋπολογισμός να είναι αυστηρά σταθερός υπερβάσεις.
- Σύσταση **ομάδων ελέγχου** για αποφυγή καταχρήσεων από τους παροχείς υγείας και

καθορισμός ποινών σε περίπτωση υποτροπής

- Το κράτος θα έχει **πρόσθετα έσοδα** τα οποία θα προκύπτουν από το φόρο εισοδήματος των παροχέων υγείας, δεδομένου ότι για τον καθένα θα είναι γνωστό τόσο το ποσό που θα πάρει από το κράτος, όσο και από το επιπρόσθετο τέλος επίσκεψης (copayment)
- Όσον αφορά τα φάρμακα να εφαρμοσθεί η θέση που υιοθέτησε ο ΟΑΥ. Δηλαδή για κάθε κατηγορία φαρμάκων να καθορισθεί η **τιμή αποζημίωσης**. Εάν ο παροχέας υγείας επιθυμεί να συνταγογραφήσει φάρμακο που είναι πιο ακριβό από την προκαθορισμένη τιμή, τότε ο ασθενής θα καλύψει τη διαφορά. Έτσι αποφεύγεται η απομάκρυνση φαρμάκων από την αγορά και ταυτόχρονα κατοχυρώνεται η δυνατότητα τόσο του ασθενή όσο και του παροχέα υγείας να έχουν επιλογή φαρμάκου.
- Τέλος, προτείνουμε την άμεση κατάθεση στη Βουλή για ψήφιση του επικαιροποιημένου τροποποιητικού νομοσχεδίου για το ΓεΣΥ, όπως αυτό έχει διαμορφωθεί σε συνεργασία με τον ΟΑΥ.

Οι χαμηλοσυνταξιούχοι και οι ευάλωτες ομάδες **θα εξαιρούνται από την καταβολή του τέλους**

*μαζί για όσα
μας ενώνουν*

