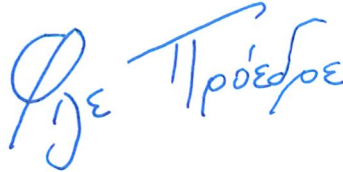


Α.Ε. τον Πρόεδρο της Κυπριακής Δημοκρατίας
Κύριο Νίκο Αναστασιάδη
Προεδρικό Μέγαρο
Λευκωσία

Εξοχότατε κύριε Πρόεδρε,



Θέμα: Ενίσχυση και διασφάλιση της βιωσιμότητας του Γενικού Συστήματος Υγείας

Το ΓεΣΥ έχει ξεκινήσει και δεν μπορεί να αποτύχει. Ως κοινωνική μεταρρύθμιση, η επιτυχία του συστήματος και η διασφάλιση της οικονομικής βιωσιμότητάς του δεν επηρεάζει μόνο την οικονομία αλλά και τον κάθε πολίτη ξεχωριστά. Σχεδόν τρία χρόνια έχουν μεσολαβήσει από την έναρξη της πρώτης φάσης λειτουργίας του τον Ιούνιο του 2019. Μέσα σε αυτό το διάστημα έχουν διαφανεί πλεονεκτήματα και αστοχίες. Τρία χρόνια μετά έφτασε ο καιρός να γίνουν οι απαραίτητες διορθώσεις που θα διασφαλίσουν την ευρωστία και μακροβιότητα του συστήματος.

Με σεβασμό στην φιλοσοφία και αρχιτεκτονική του συστήματος υγείας, θα πρέπει να θωρακίσουμε το πλαίσιο λειτουργίας του μέσα από ουσιαστικές αλλά ωφέλιμες παρεμβάσεις. Οι εισηγήσεις μας κινούνται στην λογική προστασίας του συστήματος υγείας έναντι ενδεχόμενων καταχρήσεων και σπαταλών, θωρακίζοντας ταυτόχρονα την Εθνική Οικονομία. Τα μεγέθη του ΓεΣΥ είναι τέτοια που μικρές διορθώσεις μπορούν σωρευτικά να οδηγήσουν σε υπολογίσιμες εξοικονομήσεις προς όφελος του ασθενή και της οικονομίας.

Προκειμένου να διασφαλιστούν τα πιο πάνω, σε καμία περίπτωση δεν πρέπει να επιτραπεί ο εκτροχιασμός των δαπανών υγείας οι οποίες σύμφωνα με επίσημα στοιχεία ανέρχονται σχεδόν σε €2 δις για το 2022, υπερβαίνοντας κατά πολύ τις δαπάνες €1,4 δις που προέβλεπαν οι σχετικές αναλογιστικές μελέτες. Με το πέρας της πανδημίας και την επιστροφή σε συνθήκες ομαλότητας για την οικονομία και την δημόσια υγεία, οι συνολικές δαπάνες υγείας θα πρέπει να επανέλθουν στα ποσά που προβλέπονται στις σχετικές αναλογιστικές μελέτες. Επίσης, δεν μπορεί να επιτραπεί η παραβίαση του σφαιρικού προϋπολογισμού, αλλά ούτε και μπορεί να γίνει αποδεκτή η όποια αύξηση του ποσοστού εισφορών του κράτους ή των εργοδοτών και εργαζομένων.

Προκειμένου να βελτιστοποιηθούν και να αξιοποιηθούν πλήρως ο (σφαιρικός) προϋπολογισμός του ΓεΣΥ και οι υπόλοιπες δαπάνες υγείας του κράτους, θα χρειαστεί να ληφθούν διορθωτικά μέτρα. Για το σκοπό αυτό και έχοντας ολοκληρώσει τον κύκλο επαφών μας με τους κυριότερους φορείς υλοποίησης του ΓεΣΥ, σας υποβάλουμε τις πιο κάτω εμπεριστατωμένες εισηγήσεις.

Γραφεία Λευκωσίας (Κεντρικά):

Οδός Ομοσπονδίας Εργοδοτών
& Βιομηχάνων Κύπρου 4
2000 Στρόβολος
Τ.Θ. 21657, 1511 Λευκωσία
Τηλ: +357 22 643000
Φαξ: +357 22 669459
Email: info@oeb.org.cy
www.oeb.org.cy

Γραφεία Λεμεσού/Πάφου:

Τ.Θ. 51855
3509 Λεμεσός
Τηλ.: + 357 25 313305
Φαξ: + 357 25 313307
Email: infolimassol@oeb.org.cy
www.oeb.org.cy

Μέλος:

BUSINESSEUROPE



International Organisation of Employers
Organisation Internationale des Employeurs
Organización Internacional de Empleadores
The Global Voice of Business



Καθορισμός πολιτικής και εποπτεία ΓεΣΥ

Σύσταση Ομάδας Διαχείρισης Πολιτικής Υγείας: Προτείνουμε την σύσταση εξειδικευμένης Ομάδας Διαχείρισης η οποία θα έχει την ευθύνη χάραξης πολιτικής για την υγεία και το ΓεΣΥ, την μεταρρύθμιση του δημόσιου τομέα υγείας (αυτονόμηση δημόσιων νοσηλευτηρίων), της συνεχούς αναβάθμισης των υποδομών και των παρεχόμενων υπηρεσιών και την καλλιέργεια συνθηκών υγιούς ανταγωνισμού. Υπενθυμίζεται ότι η αυτονόμηση των δημόσιων νοσηλευτηρίων αποτελούσε σημαντική προϋπόθεση για την οικονομική βιωσιμότητα του συστήματος υγείας και ως εκ τούτου η πλήρης υλοποίηση του στρατηγικού πλάνου αναβάθμισης, στήριξης και κατ' επέκταση αυτονόμησης των δημόσιων νοσηλευτηρίων αποτελεί τη βασικότερη προϋπόθεση επιτυχίας του όλου σχεδιασμού.

Τα μέλη της εν λόγω ομάδας θα πρέπει να είναι κατάλληλα καταρτισμένα με εξειδίκευση στον τομέα της υγείας (π.χ. εξειδικευμένες γνώσεις σε θέματα κατάρτισης πολιτικής υγείας, διοίκησης μονάδων υγείας, οικονομικά της υγείας), ούτως ώστε να μπορούν πραγματικά να συμβουλευούν το κράτος για τη στρατηγική του τομέα της υγείας. Ιδιαίτερα σε ότι αφορά την πολιτική για το ΓεΣΥ, αυτή σήμερα χαράσσεται από τον φορέα υλοποίησής του, δηλαδή τον Οργανισμό Ασφάλισης Υγείας (ΟΑΥ), αντί από εξειδικευμένη ομάδα με εμπειρίες και γνώσεις σε συστήματα υγείας. Η πολιτική πρέπει να χαράσσεται από εξειδικευμένους επαγγελματίες και ο ΟΑΥ να περιοριστεί στον ρόλο για τον οποίο δημιουργήθηκε, δηλαδή την «εφαρμογή, παρακολούθηση και διαχείριση του Συστήματος, ώστε να προάγεται η κοινωνική αλληλεγγύη, η ισότιμη πρόσβαση και η αποδοτική χρήση των πόρων». Νοείται ότι η εν λόγω ομάδα θα προτείνεται από τον εκάστοτε Υπουργό Υγείας, θα λογοδοτεί σε αυτόν και θα διορίζεται από το Υπουργικό Συμβούλιο.

Σύσταση Εποπτικής Αρχής: Η εισαγωγή μιας κατάλληλα στελεχωμένης Εποπτικής Αρχής (Supervisory Body), υπαγόμενης στο Υπουργείο Υγείας, με συγκεκριμένους όρους εντολής είναι απαραίτητη, ούτως ώστε να μπορεί να 'ρυθμίζει' τους κανόνες της αγοράς στη βάση διεθνών βέλτιστων πρακτικών, πρωτοκόλλων και διεθνώς αποδεκτών κλινικών κατευθυντήριων γραμμών.

Μεταξύ άλλων, οι όροι εντολής της προτεινόμενης Εποπτικής Αρχής, θα πρέπει να περιλαμβάνουν:

- την επίβλεψη της ορθής και απαρégκλιτης εφαρμογής της νομοθεσίας για το ΓεΣΥ
- την εισαγωγή και συνεχή παρακολούθηση δεικτών αποτελεσματικότητας
- την ορθή εφαρμογή των πρωτοκόλλων, των κατευθυντήριων οδηγιών και την συμμόρφωση των παρόχων υπηρεσιών υγείας με αυτά
- την υποστήριξη επιπρόσθετων πρωτοβουλιών που αναμένεται να συμβάλουν στην ενίσχυση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας
- την υιοθέτηση και παρακολούθηση ασφαλιστικών δικλείδων για αποφυγή καταχρήσεων
- την εφαρμογή και τήρηση ασφαλιστικών δικλείδων ελέγχου της τήρησης της απαιτούμενης διακυβέρνησης, διαχείρισης κινδύνων, διασφάλισης ποιότητας, καθώς και μηχανισμών ελέγχου εξυπηρέτησης των ασθενών

Αποσαφήνιση πρόσθετων δαπανών υγείας: Θα πρέπει να αποσαφηνιστεί κατά τρόπο που να μην επιδέχεται αμφισβήτηση η μεθοδολογία συνυπολογισμού οφειλών/χρεώσεων μεταξύ του κράτους και του ΟΑΥ ώστε τυχόν οφειλές/αποκοπές να μην αποτελούν σημείο αντιπαράθεσης μεταξύ των δύο, καθώς και για σκοπούς διαφάνειας. Ιδιαίτερα σε ότι αφορά τη διαμάχη που έχει προκύψει πρόσφατα μεταξύ του Υπουργείου Οικονομικών και του ΟΑΥ για ποσά που διεκδικούν ο ένας φορέας από τον άλλο, καλούμε τους αρμόδιους Υπουργούς Οικονομικών και Υγείας να επιλύσουν από κοινού άμεσα και οριστικά αυτό το ζήτημα. Η υιοθέτηση της παρούσας εισήγησης θα αποτρέψει διαφορές από το να προκύψουν ξανά στο μέλλον.

Περαιτέρω, θα πρέπει να αποτυπωθούν γραπτώς και εξαντλητικά οι εκτός ΓεΣΥ υπηρεσίες υγείας (π.χ. υπηρεσίες ψυχικής υγείας, περίθαλψη αιτητών πολιτικών ασύλου, κ.α.) ή άλλες επιδοτούμενες υπηρεσίες (π.χ. κόστος λειτουργίας απομακρυσμένων κέντρων υγείας) που παρέχονται από το κράτος μέσω του προϋπολογισμού του ΟΚΥΠΥ ώστε να γίνεται αποτελεσματικός έλεγχος των δαπανών και των ποσών που εμβάζονται προς τα δημόσια νοσηλευτήρια μέσω του προϋπολογισμού, ή άλλως πως, για το σκοπό αυτό.

ΟΚΥΠΥ: Θα πρέπει να στηριχθεί ο ΟΚΥΠΥ με τέτοιο τρόπο ούτως ώστε να υλοποιηθεί το επιχειρησιακό του πλάνο το οποίο θα οδηγήσει επιτυχώς στην πλήρη διοικητική και οικονομική αυτονόμηση όπως προνοείται και στη σχετική νομοθεσία. Επιπρόσθετα, θα πρέπει να οριστούν και να κοστολογηθούν εκείνες οι υπηρεσίες που θα θεωρούνται ως υπηρεσίες δημόσιας υγείας (όπως υπηρεσίες που παρέχονται σε απομακρυσμένες περιοχές και εκ των δεδομένων δεν είναι οικονομικά βιώσιμες) ούτως ώστε να συμπεριλαμβάνονται στον οικονομικό προγραμματισμό και στις συνολικές δαπάνες του τομέα της υγείας.

Πρόληψη, έλεγχος και αποφυγή καταχρήσεων

Οι καταχρήσεις στο ΓεΣΥ μπορούν να περιοριστούν μέσα από διάφορους τρόπους και μηχανισμούς οι οποίοι ενεργούν συνεργικά για βελτιστοποίηση των επιδιωκόμενων αποτελεσμάτων.

Καθορισμός και εφαρμογή πρωτοκόλλων και κατευθυντήριων γραμμών: Πλήρης εφαρμογή των πρωτοκόλλων και κατευθυντήριων γραμμών που θα καθοριστούν στη βάση των εισηγήσεων του Παγκύπριου Ιατρικού Συλλόγου (ΠΙΣ) και των διαφόρων Επιστημονικών Εταιρειών. Νοείται πως τα πρωτόκολλα θα πρέπει να τυγχάνουν αναθεώρησης όποτε κρίνεται αναγκαίο. Περαιτέρω, η εφαρμογή πρωτοκόλλων και κατευθυντήριων γραμμών συνδράμει στην διασφάλιση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών.

Καθορισμός ανώτατου επιπέδου καλύψεων και παρεχόμενων υπηρεσιών: Ο καθορισμός των ορίων να γίνει ανά ηλικιακή ομάδα και στη βάση του διαθέσιμου προϋπολογισμού.

Επιβολή αυξημένων ή και πρόσθετων συμπληρωμών (co-payments): Η επιβολή λελογισμένων αυξήσεων ή πρόσθετων πληρωμών από μέρους των ασθενών θα ενεργήσει ως αντικίνητρο για καταχρήσεις των παρεχόμενων υπηρεσιών, ενώ ταυτόχρονα θα περιορίσει τις πιέσεις που ασκούν οι ασθενείς προς τους ιατρούς για αχρείαστες διαγνωστικές εξετάσεις και συνταγογραφήσεις φαρμάκων. Νοείται πως αυτό δεν πρέπει να επηρεάζει την πρόσβαση ευάλωτων ομάδων ασθενών (π.χ. χρόνιοι και ανοσοκατασταλμένοι ασθενείς, οικονομικά ευάλωτες ομάδες) σε υπηρεσίες υγείας.

Εισαγωγή κινήτρων: Με βάση καλές πρακτικές άλλων συστημάτων υγείας διαφαίνεται ότι υιοθετούνται πρακτικές επιβράβευσης και παροχής κινήτρων αντί αντικίνητρα και αποκοπές προς τους παρόχους. Για παράδειγμα, προσφέρονται επιπρόσθετες αποζημιώσεις στις περιπτώσεις όπου ο Προσωπικός Ιατρός παιδιών, χειρίζεται χρόνιους ασθενείς ή παιδιά με σπάνιες παθήσεις. Η πρόσφατη απόφαση του ΟΑΥ για αποκοπές σε ιατρούς που καταγράφουν πάνω από το μέσο όρο παραπομπές εγκυμονεί κινδύνους στο να τιμωρούνται οι πιο πάνω κατηγορίες παιδιών που δεν θα μπορούν εύκολα να εγγράφουν σε ΠΙ.

Τα ιστορικά δεδομένα, αποτελούν εξαιρετικής σημασίας στοιχεία για την παρακολούθηση του συστήματος και την υιοθέτηση σωστών ασφαλιστικών δικλείδων που να διασφαλίζουν την αποτελεσματική διαχείριση των διαθέσιμων πόρων. Ως εκ τούτου, η πιθανή υιοθέτηση του fee-for-service για την κατηγορία των ΠΙ ίσως να συμβάλει προς τη σωστή κατεύθυνση και επιπρόσθετα, ο σωστός, τακτός έλεγχος μπορούν να συμβάλουν στην αποφυγή καταχρήσεων.



OEB

Επιπρόσθετα, εκεί και όπου παρατηρούνται με βάση τα στοιχεία, εύλογες υποψίες, ο Οργανισμός θα πρέπει να υιοθετήσει μηχανισμό λογοδοσίας και αξιολόγησης και εκεί όπου απαιτηθεί να καταβάλλονται οι σχετικές κυρώσεις. Ένα άλλο σημαντικό στοιχείο είναι η αξιοποίηση διεθνών αναγνωρισμένων αναφορών όπου δυνητικά να εφαρμόζονται επιπρόσθετες ασφαλιστικές δικλείδες. Για παράδειγμα, εάν με βάση τις εν λόγω αναφορές πραγματοποιούνται 100 κατετηριασμοί και στους 40 ασθενείς απαιτείται επιπρόσθετη ιατρική περίθαλψη ενώ στην Κύπρο είναι 10 στις 100, τότε εκεί θα πρέπει να υιοθετηθούν συγκεκριμένες πρόνοιες (evidence-based) για αποφυγή αχρειαστων ιατρικών πράξεων.

Αξιοποίηση της τεχνολογίας: Μετά την λειτουργία του ΓεΣΥ, ο ΟΑΥ έχει αποκτήσει πρόσβαση σε ένα τεράστιο όγκο δεδομένων ιατρικών πράξεων, παραπομπών και συνταγογραφήσεων τα οποία μπορεί να αξιοποιήσει για να εντοπίσει «ύποπτες» πράξεις και ενδεχόμενες καταχρήσεις. Για το λόγο αυτό θα πρέπει να αξιοποιηθούν στο μέγιστο οι δυνατότητες της τεχνολογίας, π.χ. μέσα από σχετικές αναβαθμίσεις/προσθήκες στο υφιστάμενο λογισμικό του ΓεΣΥ, είτε μέσα από εξωτερική επεξεργασία, ώστε ύποπτες πράξεις (στη βάση προκαθορισμένων παραμέτρων) να εντοπίζονται ταχύτατα ή/και αυτοματοποιημένα και να διερευνώνται χωρίς καθυστέρηση.

Διασφάλιση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών - υλοποίηση βέλτιστων πρακτικών

Παροχή υπηρεσιών μέσα από τεκμηριωμένη εκτίμηση ιατρού (evidence-based medicine): Εφαρμογή πρακτικών διασφάλισης ποιοτικών υπηρεσιών υγείας στη βάση της τεκμηριωμένης εκτίμησης του ιατρού και όχι στην εφαρμογή δεικτών που θα επηρεάσουν σημαντικά την αποτελεσματικότητα των προσφερόμενων υπηρεσιών.

Ομαλοποίηση του ρυθμιστικού πλαισίου: Η λειτουργία του ΓεΣΥ τα τελευταία χρόνια έχει καταδείξει αστοχίες σε σχέση με το ευρύτερο ρυθμιστικό πλαίσιο που διέπει τον τομέα υγείας. Όλοι οι πάροχοι υπηρεσιών υγείας πρέπει να λειτουργούν κάτω από ένα κοινό ρυθμιστικό πλαίσιο, με κοινούς κανόνες, δικαιώματα και υποχρεώσεις.

Ιδιαίτερα σε ότι αφορά την συμμετοχή και τρόπο αποζημίωσης των παρόχων στα πλαίσια του ΓεΣΥ, θέση της ΟΕΒ είναι πως θα πρέπει να εφαρμόζονται οι ίδιοι κανόνες για όλους τους παρόχους και αυτό συνεπάγεται την πιστή εφαρμογή της νομοθεσίας. Η όποια διαφοροποίηση θα πρέπει να είναι στα πλαίσια του νόμου και στη βάση συγκεκριμένων ποιοτικών (πχ. Διαπιστεύσεις φορέων) ή άλλων μετρήσιμων κριτηρίων, χωρίς διακρίσεις μεταξύ του δημόσιου και ιδιωτικού τομέα.

Περαιτέρω, σημειώνουμε πως υπάρχει ανομοιόμορφο πλαίσιο λειτουργίας μεταξύ δημοσίων και ιδιωτικών νοσηλευτηρίων. Είναι απαράδεκτο η λειτουργία του ιδιωτικού τομέα να διέπεται από νομοθεσία και του δημόσιου όχι. Η πολιτεία θα πρέπει να προχωρήσει χωρίς καθυστέρηση στην δημιουργία ενιαίου πλαισίου λειτουργίας για όλα τα νοσοκομεία, δημόσια και ιδιωτικά.

Κάλυψη ελλείψεων σε εργατικό δυναμικό: Αποδεδειγμένα υπάρχουν σοβαρότατες ελλείψεις σε νοσηλευτικό προσωπικό που επηρεάζουν ή ενδέχεται να επηρεάσουν αρνητικά τη λειτουργία των νοσοκομείων του ιδιωτικού τομέα. Δυστυχώς τα δεδομένα της αγοράς εργασίας καθιστούν ανέφικτη των κάλυψη των αναγκών του ιδιωτικού, κατά κύριο λόγο, τομέα από την τοπική και ευρωπαϊκή αγορά εργασίας. Με στόχο την διασφάλιση της εύρυθμης λειτουργίας των ιδιωτικών νοσηλευτηρίων θα πρέπει να γίνουν οι απαραίτητες ρυθμίσεις που να επιτρέπουν την απασχόληση νοσηλευτικού προσωπικού από τρίτες χώρες, περιλαμβανομένων και τέτοιων νοσηλευτών που αποφοιτούν από τα Κυπριακά πανεπιστήμια.



OEB

Εφαρμογή κλινικών κατευθυντήριων οδηγιών: Στην παρούσα φάση δεν υπάρχουν κλινικές κατευθυντήριες οδηγίες και ως εκ τούτου θα πρέπει να δημιουργηθούν άμεσα. Η δημιουργία Φορέα Κλινικής Αριστείας, που όπως γνωρίζουμε βρίσκεται σε προχωρημένο στάδιο σε συνεργασία με τον ΠΙΣ και με το Joint Commission των ΗΠΑ θα συμβάλει σημαντικά προς αυτή την κατεύθυνση. Η εν λόγω πρωτοβουλία θα ενισχύσει επίσης την προσπάθεια ελέγχου της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών.

Δημιουργία Επιτροπής Επαγγελματικής Δεοντολογίας: Η δημιουργία της Επιτροπής, σε συνεργασία με τον ΠΙΣ, θα είναι υπεύθυνη για τον καθορισμό και διασφάλιση της εφαρμογής συγκεκριμένων κανόνων δεοντολογίας οι οποίοι θα πρέπει να διέπουν το ιατρικό, παραϊατρικό και διοικητικό προσωπικό.

Δημιουργία Επιτροπής Διασφάλισης Ποιότητας: Η Επιτροπή θα ελέγχει την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών με ξεκάθαρους όρους εντολής και δείκτες μέτρησης για διασφάλιση της εφαρμογής συγκεκριμένων προτύπων ποιότητας και πρωτοκόλλων.

Μέτρηση του βαθμού ικανοποίησης των ασθενών: Ο ασθενής βρίσκεται στο επίκεντρο του συστήματος υγείας και η άποψη του πρέπει να λαμβάνεται σοβαρά υπόψη. Οι σχετικές απόψεις και ο βαθμός ικανοποίησης των ασθενών μπορούν να αποτυπώνονται μέσα από τακτικές έρευνες που θα διενεργούνται καθ' υπόδειξη της Επιτροπής Διασφάλισης Ποιότητας στην οποία αναφερόμαστε πιο πάνω.

Διαμόρφωση και εφαρμογή Δεικτών Απόδοσης (Key Performance Indicators): Μέσα από την εισαγωγή Δεικτών Απόδοσης, τόσο οι υπεύθυνοι χάραξης πολιτικής όσο και οι υπεύθυνοι υλοποίησης του ΓεΣΥ, μπορούν να έχουν εικόνα και μετρήσιμα δεδομένα για την πορεία του συστήματος.

Εφαρμογή βέλτιστων πρακτικών: Διενέργεια μελέτης για την καταγραφή βέλτιστων πρακτικών από συστήματα υγείας στην ΕΕ. Ενδεχομένως οι αλλαγές αυτές να περιλαμβάνουν νέες ή/και βελτιωμένες διαδικασίες ελέγχου, διαδικασίες παροχής υπηρεσιών, ανάγκες για προσαρμογές στο σύστημα πληροφορικής κ.α. Βέλτιστες πρακτικές που εφαρμόζονται με επιτυχία στο εξωτερικό μπορούν να προσαρμοστούν και να υλοποιηθούν στα δεδομένα της Κύπρου.

Παραμένουμε στη διάθεσή σας για να σας αναπτύξουμε αναλυτικότερα τις εισηγήσεις μας.

Με εκτίμηση,

ΑΝΤΩΝΗΣ ΑΝΤΩΝΙΟΥ
Πρόεδρος

ΑΑ/ΓΓ
ΤΗΓ220373ΕΡ1