ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ κυριακάτικος

Είδος: Εφημερίδα / Κύρια / Πολιτική / Κυριακάτικη
Ημερομηνία: Κυριακή, 14-07-2013
Σελίδα: 6
Μέγεθος: 907 cm ²
Μέση κυκλοφορία: 19020
Επικοινωνία εντύπου: (210) 6297.000

Λέξη κλειδί: ΦΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΙΑ

Οι περικοπές που έχουν ήδη γίνει στην Υγεία με τους κανονισμούς του ΕΟΠΥΥ

Οπως ήδη έχουμε αναφέρει, (σελ. 5 στο σημερινό «Ρ»), το έδαφος για τις δραστικές περικοπές στον τομέα Υγείας, έχει προετοιμαστεί με όλα τα προηγούμενα μέτρα που είναι στην ίδια κατεύθυνση (αύξηση της συμμετοχής στην αγορά των φαρμάκων, πληρωμή 100% στα φάρμακα εκτός λίστας, επιβολή πληρωμών στα νοσήλια στο συμβεβλημένο με τον ΕΟΠΥΥ ιδιωτικό τομέα από 30% - 50%, συμμετοχή κατά 15% στις πληρωμές για εργαστηριακές εξετάσεις κ.λπ.). Σήμερα, υπενθυμίζουμε ενδεικτικά αυτές τις περικοπές, μέσα από τους κανονισμούς του ΕΟΠΥΥ.

Πρώτος κανονισμός

Με τον πρώτο Ενιαίο Κανονισμό Παροχών του ΕΟΠΥΥ, που μπήκε σε εφαρμογή με τη σύστασή του, επιβλήθηκαν, ανάμεσα σε άλλες, περικοπές που αντιστοιχούν σε πληρωμή όσων τις έχουν ανάγκη. Αναφέρουμε ενδεικτικά τα εξής:

- Καθορίστηκε συμμετοχή 15% όλων των ασφαλισμένων για εξετάσεις που πραγματοποιούνται σε εργαστήρια του ιδιωτικού τομέα πριν δεν πλήρωναν καθόλου ασφαλισμένοι των ΟΠΑΔ, ΟΓΑ και ΙΚΑ. Πλήρωναν συμμετοχή 25% μόνο οι ασφαλισμένοι του ΟΑΕΕ.
- Οι **διαβητικοί** του ΟΑΕΕ και του ΟΓΑ υποχρεώθηκαν σε συμμετοχή 25% για την αγορά αναλωσίμων υλικών (ταινίες μέτρησης σακχάρου και σκαρφιστήρες), ενώ εφαρμόστηκε κατάλογος για τα παπούτσια τους από 38 - 330 ευρώ.
- Επιβλήθηκε συμμετοχή 10% για δαπάνες ειδών **ειδικής διατροφής** για ασθενείς με σύνδρομο Crohn, κυστική ίνωση, καρκινοπαθείς, για τα λιποβαρή και πρόωρα βρέφη ή όσα έχουν αλλεργία στο γάλα αγελάδας κ.λπ.
- Επιβλήθηκε συμμετοχή 10% όλων των ασφαλισμένων σε διάφορα διαγνωστικά σκευάσματα απεικονιστικών εξετάσεων (σκιαγραφικά).
- Επιβλήθηκε συμμετοχή 10% στους χρόνια πάσχοντες για την αγορά συσκευών έκχυσης φαρμάκων.
- Στους πάσχοντες από μεσογειακή αναιμία επιβλήθηκε συμμετοχή 10% για συσκευές αποσιδήρωσης.
- Τέθηκε πλαφόν μέχρι 300 ευρώ το μήνα σε **επιθέματα** στους ασθενείς με κινητικές αναπηρίες ή που είναι για μεγάλο διάστημα κλινήρεις. Πριν, στον ΟΠΑΔ και στο ΙΚΑ δεν υπήρχε πλαφόν και ο ΟΓΑ δικαιολογούσε μέχρι 400 ευρώ.
- Μπήκε πλαφόν έως 540 ευρώ το μήνα στην αποζημίωση για την αγορά **καθετήρων** μιας χρήσεως που έχουν ανάγκη οι παραπληγικοί και οι τετραπληγικοί. Το ΙΚΑ, ο ΟΠΑΔ και ο ΟΑΕΕ κάλυπταν όλο το ποσό.
- Περικόπηκαν τα επιδόματα **λουτροθεραπείας** για ασθένειες όπως ρευματοειδής αρθρίτιδα, συστηματικός ερυθηματώδης λύκος, συστηματική σκλήρυνση, πολυμυοσίτιδα - δερματίτιδα, ρευματική πολυμυαλγία και μεικτή νόσος του συνδετικού ιστού. Χωρίς λουτροθεραπείες έμειναν ασφαλισμένοι με παθήσεις όπως φλεγμονώδης αρθρίτιδα, παθήσεις αγγείων, αρθροπάθειες εκφυλιστικής φύσεως οποιασδήποτε μορφής, επίμονη υποτροπιάζουσα οσφυαλγία συνεπεία κήλης μεσοσπονδυλίου δίσκου και παθήσεις του αναπνευστικού συστήματος κ.ά. Ο ΕΟΠΥΥ για 15 λούσεις καλύπτει έξοδα μόλις 250 ευρώ και μάλιστα με την προϋπόθεση οι λούσεις να μην είναι λιγότερες από 15.

- Μειώθηκε σε 200 ευρώ το μήνα η αποζημίωση για **φυσιοθεραπείες** και ο αριθμός των συνεδριών σε 24 το χρόνο. Το ΙΚΑ, για ασθενείς μέχρι 18 χρόνων, δικαιολογούσε 300 συνεδρίες το χρόνο και για άνω των 18 χρόνων 150 συνεδρίες το χρόνο.

Ακόμα, **«μαχαίρι» μπήκε στην έγκαιρη διάγνωση και πρόληψη του καρκίνου**, αφού μπήκε πλαφόν και αυξήθηκαν τα όρια ηλικίας για μια σειρά προληπτικές εξετάσεις:

- Περιόρισε τις **μαστογραφίες** σε μία ανά δύο χρόνια για γυναίκες άνω των 40 - 50 χρόνων, μία το χρόνο για άνω των 50 χρόνων και μία το χρόνο για άνω των 35 χρόνων για ομάδες υψηλού κινδύνου.
- Εβαλε όριο στην εξέταση **PSA** για έγκαιρη διάγνωση του καρκίνου του προστάτη, για άνδρες άνω των 50 χρόνων ανά δύο χρόνια και για άνδρες άνω των 60 χρόνων κάθε χρόνο.
- Χρέωσε το **τεστ Παπ** για την έγκαιρη διάγνωση του καρκίνου του τραχήλου της μήτρας στα ασφαλιστικά Ταμεία, ενώ προηγουμένως χορηγούνταν δωρεάν από τα δημόσια νοσοκομεία σε όλες τις γυναίκες ανεξάρτητα αν ήταν ασφαλισμένες ή όχι.

Δεύτερος κανονισμός

Με τον δεύτερο Ενιαίο Κανονισμό Παροχών, που τέθηκε σε εφαρμογή το Νοέμβρη του 2012, οι περικοπές συνεχίστηκαν, με γερό «χαράτσι». Αναφέρουμε ενδεικτικά τα εξής:

- Στους ασφαλισμένους του ΟΓΑ επιβλήθηκε συμμετοχή κατά **50%** και στους υπόλοιπους ασφαλισμένους **30% στο σύνολο των εξόδων νοσηλείας.**
- Για νοσηλεία σε συμβεβλημένες ιδιωτικές κλινικές, όταν ισχύει το ημερήσιο νοσήλιο, οι ασφαλισμένοι του ΟΓΑ επιβαρύνονται πλέον με ποσοστό **20%** και οι υπόλοιποι ασφαλισμένοι με **ποσοστό 10%** στα συνολικά έξοδα νοσηλείας.
- Διατηρείται το χαράτσι 45% συμμετοχής σε εξετάσεις σε περίπτωση που κάποιος νοσηλευτεί σε συμβεβλημένη ιδιωτική κλινική. Για παράδειγμα, αν χρειαστεί μια **αξονική τομογραφία**, θα πρέπει να πληρώσει από την τσέπη του 32 από τα 71,11 ευρώ με τα οποία τη χρεώνει το κρατικό τιμολόγιο. Αν χρειαστεί **μαγνητική τομογραφία** θα πληρώσει 106,37 από τα 237 ευρώ που τη χρεώνει το κρατικό τιμολόγιο. Αν μάλιστα χρειαστεί και **ποζιτρονιακή τομογραφία (έλεγχος για μετάσταση καρκίνου)** τότε θα πληρώσει 630 ευρώ συμμετοχή από τα 1.400 ευρώ που στοιχίζουν η τομογραφία και τα σκιαγραφικά υγρά (700+700, αντίστοιχα).
- Για πρώτη φορά εισήχθη η λογική των «εισοδηματικών κριτηρίων». Μέχρι τότε, «οι παραπληγικοί, οι τετραπληγικοί, οι νεφροπαθείς που υποβάλλονται σε συνεχή θεραπεία υποκατάστασης ή έχουν υποβληθεί σε μεταμόσχευση νεφρού, οι πάσχοντες από σακχαρώδη διαβήτη τύπου Ι, οι πάσχοντες από σκλήρυνση κατά πλάκας, αυτοί που κάνουν χρήση αντλίας συνεχούς έγχυσης ινσουλίνης, καθώς και οι υποβληθέντες σε μεταμόσχευση συμπαγών ή ρευστών οργάνων και οι HIV θετικοί ασθενείς» δεν πλήρωναν συμμετοχή 25% για τη χορήγηση αναλώσιμου υγειονομικού υλικού. Τώρα ο νέος κανονισμός προσθέτει: «***Εφόσον το εισόδημά τους δεν υπερβαίνει ποσό, το οποίο καθορίζεται με απόφαση ΔΣ του Οργανισμού***».
- Οσον αφορά ασθενείς με ορθοπεδικά και κινητικά προβλήματα περικόπηκαν σε 10 (από 12) οι συνεδρίες **φυσικοθεραπείας** για δύο φορές το χρόνο και η αποζημίωση της συνεδρίας περιορίστηκε σε 15 (από 20) ευρώ.
- Οι ασφαλισμένοι έπαψαν να δικαιούνται **φυσικοθεραπείες, εργοθεραπείες και λογοθεραπείες,** όπως και κατ' οίκον φυσικοθεραπείες αν έχουν «*νοσηλευθεί σε κλινική αποκατάστασης Νοσοκομείου ή Κέντρο Αποθεραπείας - Αποκατάστασης (ΚΑΑ) ή Φυσικής Ιατρικής και Αποκατάστασης (ΦΙΑΠ)» και έχουν «παρακολουθήσει πρόγραμμα αποκατάστασης ως εξωτερικοί ασθενείς σε ΚΑΑ ή ΦΙΑΠ*».
- Μπήκε πλαφόν **μέχρι 8 συνεδρίες** (από 20) **λογοθεραπείας ή εργοθεραπείας** και μέχρι **4** (από 20) **ψυχοθεραπείας το μήνα** ενώ και από αυτές αποκλείστηκαν πολλές περιπτώσεις ασθενειών. Ενδεικτικά, για ασθενείς με **αγγειακά εγκεφαλικά επεισόδια** κόβονται εντελώς οι συνεδρίες λογοθεραπείας.
- Τα έξοδα **λουτροθεραπείας**, με ανώτατο όριο έως 15 λούσεις, μειώθηκαν από 250 ευρώ **στα 150 ευρώ**.
- Οσον αφορά τους **νεφροπαθείς** δραστικά περικόπηκαν οι αποζημιώσεις για τη μεταφορά τους για αιμοκάθαρση στις Μονάδες Τεχνητού Νεφρού (ΜΤΝ). Με το νέο κανονισμό, «*για τις μετακινήσεις εκτός των αστικών κέντρων (χωριά ή κωμοπόλεις) και για αποστάσεις έως 80 χλμ. από τον τόπο κατοικίας του ασφαλισμένου, προς το πλησιέστερο διαθέσιμο κέντρο αιμοκάθαρσης, ο Οργανισμός αποζημιώνει τους ασφαλισμένους με το ποσό των* **400 ευρώ** για το σύνολο των μηνιαίων μετακινήσεων. Για τις μετακινήσεις εκτός των αστικών κέντρων (χωριά ή κωμοπόλεις) και για αποστάσεις άνω των 80 χλμ. από τον τόπο διαμονής του ασφαλισμένου προς το πλησιέστερο διαθέσιμο κέντρο αιμοκάθαρσης, ο Οργανισμός αποζημιώνει με το ποσό των **600 ευρώ** για το σύνολο των μηνιαίων μετακινήσεων». Προηγουμένως, οι νεφροπαθείς που υπόκεινται σε 13 αιμοκαθάρσεις το μήνα και έμεναν στην επαρχία, μακριά από αστικά κέντρα όπου υπάρχουν ΜΤΝ, μέχρι τώρα αποζημιώνονταν για τη μεταφορά τους με ταξί από και προς τις μονάδες αιμοκάθαρσης.

Αρκεί ενδεικτικά να σημειώσουμε πως για την απόσταση Δίστομο - Λιβαδειά (25 χλμ.) ο αιμοκαθαρόμενος θέλει **1.100 ευρώ το μήνα**, και για την απόσταση Μαλαισίνα - Λιβαδειά (πάνω από 50 χλμ.) θέλει **1.600 ευρώ το μήνα** έξοδα μετακίνησης.

- Επιβλήθηκε **25% συμμετοχή του ασφαλισμένου σε συσκευές υψηλού κόστους,** όπως είναι οι αναπνευστικές συσκευές. Το κόστος τους ξεκινάει από 840 ευρώ και φτάνει μέχρι και τις 7.000 ευρώ, ανάλογα με τον τύπο και το μέγεθος του προβλήματος του ασθενούς.
- Καταργήθηκε η αποζημίωση για διάφορα **θεραπευτικά μέσα** - ορθοπεδικά κυρίως - που κοστίζουν έως 30 ευρώ όπως: Αυχενικά περιλαίμια, τιράντες ακινητοποίησης και ανάρτησης άνω άκρου, κηδεμόνας ακινητοποίησης και οκτοειδής επίδεσμος για κατάγματα κλείδας, λειτουργικός νάρθηκας αγκώνα, νάρθηκες, επικάρπια, ζώνες οσφύος και κήλης, επιγονατίδες, επιστραγγαλίδες, ειδικά καλσόν κ.ά.
- Σε σοβαρά, αμιγή νοητικά, ψυχιατρικά και ψυχολογικά προβλήματα καθώς και σε παιδιά με Διάχυτη Αναπτυξιακή Διαταραχή - Αυτισμός, εγκρίνεται λογοθεραπεία - εργοθεραπεία - ειδική διαπαιδαγώγηση **έως 15 (από 20 που ίσχυε πριν) συνεδρίες** ανά είδος το μήνα.
- Για τις παιδοψυχιατρικές διαταραχές, όπως διαταραχή ελλειμματικής προσοχής, υπερκινητικότητα (ΔΕΠΥ), διαταραχές της άρθρωσης, βαρηκοΐα, τραυλισμό εγκρίνονται έως 4 είδη πράξεων θεραπείας (λογοθεραπείας, εργοθεραπείας, ειδικής διαπαιδαγώγησης) οι **συνεδρίες ανά είδος το μήνα μειώνονται στις 15** από 20 και το μέγιστο συνολικά ποσό αποζημίωσης **μειώνεται στα 250 ευρώ** από 300 ευρώ το μήνα.
- Για **μεικτά περιστατικά κινητικών, νοητικών και νευρολογικών προβλημάτων** (εγκεφαλική παράλυση, σπαστική τετραπληγία, παραπληγία) το μέγιστο συνολικά αποδιδόμενο ποσό **μειώνεται στα 590 ευρώ από 700 ευρώ** που ήταν πριν.