

ΤΗΣ **ΕΛΕΝΗΣ ΠΕΤΡΟΠΟΥΛΟΥ**

Επικίνδυνοι ερασιτεχνισμοί και απίστευτη προχειρότητα οδηγούν σε αδιέξοδο τον μεγαλύτερο ασφαλιστικό οργανισμό της χώρας, τον ΕΟΠΥΥ. Δύο χρόνια μετά την ίδρυσή του, ο Οργανισμός δεν γνωρίζει τον αριθμό των ασφαλισμένων του, το κόστος ανά ασφαλισμένο και δεν έχει πραγματική εικόνα για τις δαπάνες που απαιτούνται για την ιατροφαρμακευτική περίθαλψή τους.

Την ίδια στιγμή, ανύπαρκτος είναι ο ελεγκτικός μηχανισμός, με αποτέλεσμα οι δαπάνες να έχουν «ξεφύγει» ακόμη και για υπηρεσίες που μέχρι πρόσφατα παρουσίαζαν ασήμαντα κόστη. Ενδεικτική είναι η περίπτωση των **φυσικοθεραπειών**: το 2010 η σχετική δαπάνη όλων των ασφαλιστικών ταμείων άγγιξε τα 50 εκατ. ευρώ. Το 2012, η δαπάνη του ΕΟΠΥΥ για φυσικοθεραπείες ανήλθε σε 90 εκατ. ευρώ, δηλαδή παρουσίασε αύξηση 80%!

“**Ο μεγαλύτερος αγοραστής υπηρεσιών Υγείας, δεν διαπραγματεύεται καμία τιμή με τους παρόχους**”

Και ενώ ο ΕΟΠΥΥ διαθέτει το προνόμιο του μεγαλύτερου αγοραστή υπηρεσιών Υγείας στη χώρα, δεν διαπραγματεύεται καμία τιμή με τους παρόχους και δεν αξιολογεί τις υπηρεσίες τους. Έτσι πληρώνει ακριβά ακόμη και μονάδες υγείας που προσφέρουν χαμηλής ποιότητας υπηρεσίες. Το «παζλ» της προχειρότητας συμπληρώνει ο προϋπολογισμός του ΕΟΠΥΥ, που επανακαθορίζεται με βάση τα ελλείμματα και όχι τις πραγματικές ανάγκες των ασφαλισμένων. Πιο αναλυτικά:

«ΡΕΣΙΤΑΛ» ΕΡΑΣΙΤΕΧΝΙΣΜΩΝ ΚΑΙ ΠΡΟΧΕΙΡΟΤΗΤΑΣ ΟΔΗΓΕΙ ΣΕ ΑΔΙΕΞΟΔΟ ΤΟΝ ΜΕΓΑΛΥΤΕΡΟ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΟ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟ

## Συμβαίνουν στον ΕΟΠΥΥ



### [ΑΓΝΩΣΤΟΣ Ο ΑΡΙΘΜΟΣ ΤΩΝ ΜΕΛΩΝ ΤΟΥ] Ανύπαρκτο μητρώο ασφαλισμένων

Ο ασφαλιστικός υπερ-Οργανισμός καταβάλλει εκατοντάδες εκατομμύρια τον μήνα για δαπάνες υγείας, πλην όμως δεν γνωρίζει τον αριθμό των μελών του, συνταξιούχων και εν ενεργεία, άμεσων και έμμεσων ασφαλισμένων. Το χάος που επικρατεί στα Μητρώα Ασφαλισμένων του ΕΟΠΥΥ έχει καταγραφεί και στις εκθέσεις των τεχνικών κλιμακίων της τρόικας, με την παρατήρηση ότι «η έλλειψη Μητρώου Ασφαλισμένων δεν επιτρέπει τον έλεγχο στις δαπάνες υγείας».

Τα μόνα στοιχεία που υπάρχουν είναι για το ΙΚΑ (σύμφωνα με την τελευταία καταγραφή του 2011 έχει 2.811.448 ασφαλισμένους) και του ΟΓΑ (1.559.475 ασφαλισμένοι). Ωστόσο, ουδείς γνωρίζει πόσοι είναι συνταξιούχοι και πόσοι εν ενεργεία ασφαλισμένοι, ενώ έχουν... χαθεί και τα στοιχεία των έμμεσων μελών (π.χ. παιδιών, συζύγων

κ.α.) που καλύπτονται ιατροφαρμακευτικά από το πρώην ΙΚΑ, νυν ΕΟΠΥΥ. Εκτιμήσεις γίνονται σε ό,τι αφορά τους άλλους ασφαλιστικούς φορείς: σε περίπου 1,1 εκατ. άτομα υπολογίζονται οι ασφαλισμένοι του ΟΓΑ, σε περίπου 1,5 του ΝΑΤ, ενώ άγνωστος παραμένει ο αριθμός των ασφαλισμένων στον Οργανισμό Ασφάλισης Ελευθέρων Επαγγελματιών (ΟΑΕΕ), στο ΤΑΥΤΕΚΩ, στο ταμείο των τραπεζοϋπαλλήλων και των εργαζομένων σε ΔΕΚΟ και επιχειρήσεις κοινής ωφέλειας. Οπως δηλώνει χαρακτηριστικά ο πρώην πρόεδρος του ΕΟΠΥΥ, Γεράσιμος Βουδούρης, ο Οργανισμός πληρώνει, αλλά δεν γνωρίζει ποιοι ασφαλισμένοι είναι ασφαλιστικά ικανοί, ποιοι πληρώνουν ασφαλιστικές εισφορές και έτσι δεν ξέρει τα έσοδα που απαιτεί. Αποτέλεσμα «να περιμένει από το περίσσειμα των συντάξεων».

### [ΜΟΝΟ ΙΚΑ ΚΑΙ ΟΠΑΔ ΠΛΗΡΩΝΟΥΝ] Το οικονομικό αδιέξοδο του Οργανισμού

Οι πόροι που καταλήγουν στον Οργανισμό δεν επαρκούν. Ουσιαστικά μόνο το ΙΚΑ και ο ΟΠΑΔ συνεργάζονται παρέχοντας... ζεστό χρήμα που χρειάζεται ο ΕΟΠΥΥ, επισπασμένοι με την πρώτη ευκαιρία οι εκπρόσωποι του Οργανισμού. Είναι ενδεικτικό ότι ο ΟΓΑ πληρώνει με καθυστέρηση έξι μηνών, ενώ το ΕΤΑΑ, το Ταμείο των Επιστημόνων, έχει επί της ουσίας κηρύξει στάση πληρωμών και δεν συνεργάζεται ούτε καν σε διοικητικό επίπεδο με τον ΕΟΠΥΥ ως ένδειξη διαμαρτυρίας για την υποχρεωτική υπαγωγή του στον Οργανισμό.

Για αυθαίρετους προϋπολογισμούς κάνει λόγο ο κ. Σουλιάτσος, δηλώνοντας

χαρακτηριστικά ότι «κόβουμε από όλα». Ο προϋπολογισμός για το 2013 είναι περίπου 6 δισ. ευρώ, από 7 δισ. ευρώ του 2012 και 10,5 δισ. ευρώ το 2011.

Όπως εξηγεί, «έχουμε δραματική μείωση των εσόδων στον ΕΟΠΥΥ -είτε αυτό λέγεται κρατική χρηματοδότηση είτε εισφορές, που λόγω της ύφεσης διαρκώς συρρικνώνονται- και ήδη έχουν γίνει τέσσερις αναπροσαρμογές στον προϋπολογισμό του Οργανισμού, που ακολουθούν τη ροή εσόδων». Όσο μειώνεται η ροή εσόδων τόσο μειώνεται και ο προϋπολογισμός.

Δηλαδή επανακαθορίζεται με βάση τα έσοδα και όχι σύμφωνα με τις πραγματικές ανάγκες των ασφαλισμένων.

### [ΚΑΤΑΡΓΗΘΗΚΕ ΤΟ REBATE] Έλεγχος επί... χάρτου

Ουσιαστικός έλεγχος στους φακέλους των ασφαλισμένων δεν υπάρχει, αφού η περίφημη ηλεκτρονική συνταγογράφηση φαρμάκων και εξετάσεων περιορίζεται κυρίως σε καταγραφή στατιστικών στοιχείων.

Οι συμβεβλημένοι γιατροί δεν ελέγχονται ούτε και τα διαγνωστικά κέντρα. Όπως σχολιάζει ο κ. Κυριάκος Σουλιάτσος, επίκουρος καθηγητής Πολιτικής Υγείας, «δεν ελέγχεται η προκλητή ζήτηση». Καταργήθηκε τον περασμένο Ιανουάριο το rebate που εφαρμοζόταν κλιμακωτά με βάση τον τζίρο, στα ερ-

γαστήρια. Ήταν ένα μέτρο που έθετε περιορισμό στα κίνητρα για προκλητή ζήτηση εξετάσεων». Γιατί; Τα διαγνωστικά αναγκάστηκαν να κάνουν εκπτώσεις και έτσι δεν υπήρχε δυνατότητα να προωθήσουν «μαύρα» στους συνταγογραφούντες. Αξίζει να σημειωθεί ότι ένα χρόνο εφαρμογής του rebate στα διαγνωστικά, επιτεύχθηκε μείωση της δαπάνης κατά 40%-45%.

Επιπρόσθετα, από τον Μάιο του 2012 υπάρχει απόφαση του ΕΟΠΥΥ για ανάθεση ελέγχου σε ιδιωτικές εταιρείες, αλλά ακόμη δεν έχει ενεργοποιηθεί.

### [ΕΥΝΟΗΜΕΝΟΙ ΟΙ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΙ ΤΟΥ ΟΓΑ] Κανονισμός Παροχών και Διαπραγμάτευση

Ο κανονισμός παροχών του ΕΟΠΥΥ είναι ενιαίος για όλους τους ασφαλισμένους ανεξάρτητα των εισφορών που καταβάλλουν στα ασφαλιστικά ταμεία τους. Ο ΟΓΑ πριν ενταχθεί στον ενιαίο φορέα αποζημίωσε την κάθε φυσικοθεραπεία 1,25 ευρώ. Οι ασφαλισμένοι του σπάνια έκαναν χρήση της συγκεκριμένης παροχής αφού θα έπρεπε να πληρώσουν από την τσέπη τους τη διαφορά. Βέβαια οι... απαιτήσεις τους ήταν περιορισμένες εξαιτίας των χαμηλών ασφαλιστικών εισφορών που κατέβαλαν. Όταν ο ΟΓΑ εισήλθε στον ΕΟΠΥΥ, οι ασφαλισμένοι απέκτησαν τις παροχές που προβλέπει ο κανονισμός του ΕΟΠΥΥ. Από 1,2 ευρώ που αποζημίωνε ο ΟΓΑ, οι ασφαλισμένοι του ΟΓΑ βρέθηκαν να αποζημιώνονται με 20 ευρώ! Έτσι οι δαπάνες για φυσικο-

θεραπείες άρχισαν να καταγράφουν την ανιούσα και οι φυσικοθεραπευτές να αυξάνουν την πελατεία τους. Και ενώ το εύρος των παροχών αυξήθηκε για πολλούς ασφαλισμένους, ο ΕΟΠΥΥ... αρνείται να διαπραγματευτεί με τους παρόχους ώστε να πετύχει μειώσεις στις δαπάνες. Σύμφωνα με στελέχη του Οργανισμού, ο ΕΟΠΥΥ δεν είναι σε θέση να διαπραγματευτεί διότι δεν έχουν ενεργοποιηθεί με Υπουργική Απόφαση οι προβλεπόμενες από τον νόμο επιτροπές... Ο πρώην πρόεδρος του Οργανισμού Γεράσιμος Βουδούρης αναφέρει ότι η Επιτροπή Διαπραγμάτευσης έχει θεσμοθετηθεί αλλά δεν έχει λειτουργήσει, ώστε ο ΕΟΠΥΥ να αξιολογήσει με ποιοτικά κριτήρια τους παρόχους και να τους αποπληρώνει με βάση τις παρεχόμενες υπηρεσίες.