



ΥΓΕΙΑ

Η «μαύρη τρύπα» του ΕΟΠΥΥ

Μεγάλο στοιχείο για το υπουργείο Υγείας αποτελεί η χρηματοδότηση του ΕΟΠΥΥ για την παροχή ποιοτικών υπηρεσιών υγείας στους ασφαλισμένους πολίτες, κάτι το οποίο όμως δύσκολα φαίνεται να μπορεί να καλύψει. Για την ώρα το μεγάλο αυτό κενό το οποίο προσεγγίζει το 25% της χρηματοδότησης του οργανισμού, καλύπτουν οι συμβεβλημένοι πάροχοι που μέσω των επιστροφών που καλούνται να καταβάλουν, καλύπτουν σημαντικό μέρος από τις αποζημιώσεις για νοσήσεις, εξετάσεις, ιατροτεχνολογικά προϊόντα, σκευάσματα αλλά και ιατρικές πράξεις. Η συνεισφορά αυτή καταβάλλεται με τη μορφή clawback, δηλαδή με την επιστροφή χρημάτων στην οποία υποχρεούνται οι συμβεβλημένοι, επειδή ο προϋπολογισμός του ΕΟΠΥΥ δεν επαρκεί για την κάλυψη των αναγκών όλων των ασφαλισμένων πολιτών.

Σύμφωνα με τα συγκεντρωτικά στοιχεία από τις μηνιαίες λίστες που δημοσιεύει ο ΕΟΠΥΥ για τη μηνιαία προεπίραξη clawback, αλλά και κύκλους του υπουργείου Υγείας, όπου καταγράφονται τα επιτρεπόμενα όρια διαπανών του οργανισμού για παρεχόμενες υπηρεσίες υγείας, ιατροτεχνολογικά προϊόντα και συμπληρώματα ειδικής διατροφής αλλά και τα σχετικά αιτήματα για αποζημιώσεις, φαίνεται ότι ενώ οι ανάγκες κοστολογούνται από τους παρόχους στα 2,1 δισ. ευρώ, ο ΕΟΠΥΥ αποζημιώνει μέχρι 1,6 δισ. ευρώ. Καταγράφεται λοιπόν ένα κενό της τάξης του μισού δισεκατομμυρίου, το οποίο καλούνται να καταβάλουν οι συμβεβλημένοι πάροχοι από το δικό τους Ταμείο.

Αρνούνται ραντεβού

Η όλη αυτή διαδικασία προκαλεί σημαντικά προβλήματα και στους ασφαλισμένους, διότι σε πολλές περιπτώσεις, ειδικά όσον αφορά διαγνωστικές εξετάσεις, οι πάροχοι αρνούνται να κλείσουν ραντεβού στους ασφαλισμένους, παρά την έκδοση σχετικών παραπεμπτικών, διότι γνωρίζουν ότι έχουν υπερβεί τα όρια του προϋπολογισμού και άρα θα κάνουν τις εξετάσεις... δωρεάν!

Σύμφωνα λοιπόν με τα συγκεντρωτικά στοιχεία, το μεγαλύτερο πρόβλημα εντοπίζεται στις διαγνωστικές εξετάσεις. Μάλιστα οι γνωστές σε όλους εξετάσεις όπως αίματος, ούρων κ.λπ., φαίνεται να πληρώνουν

Ενώ οι ανάγκες κοστολογούνται από τους παρόχους στα 2,1 δισ. ευρώ, ο Οργανισμός αποζημιώνει μέχρι 1,6 δισ. ευρώ - Καταγράφεται ένα κενό της τάξεως του μισού δισεκατομμυρίου, το οποίο καλούνται να καταβάλουν οι συμβεβλημένοι πάροχοι από το δικό τους Ταμείο - Τι αντίκτυπο έχει στους ασφαλισμένους

ειδικότερα υψηλό clawback. Συγκεκριμένα, το 2024 η υποβληθείσα δαπάνη για Εξετάσεις Βιολογικών Υλικών έφτασε κοντά στα 350 εκατ. ευρώ ενώ ο αντίστοιχος προϋπολογισμός ήταν περί τα 246 εκατ. ευρώ. Έτσι το clawback διαμορφώθηκε στα 106 εκατ. ευρώ.

Να επισημάνουμε εδώ ότι για να μειωθεί αυτή η επιβάρυνση ο ασφαλισμένος με κάθε παραπεμπτικό εξέτασης επιβαρύνεται με 1 ευρώ! Δηλαδή αρκετά εκατομμύρια βγαίνουν από την τσέπη μας για να καλυφθεί το χρηματοδοτικό κενό. Επίσης για μαστογραφίες, όπου η συνολική δαπάνη έφτασε τα 11 εκατ. ευρώ, η σχετική επιβάρυνση ήταν 2,2 εκατ. ευρώ και για Μέτρηση Οστικής Πυκνότητας 7 εκατ. ευρώ. Για τη δε τελευταία εξέταση να αναφέρουμε πως τα διαγνωστικά πληρώνουν πάνω από τις μισές εξετάσεις.

Ακόμη μεγαλύτερο φαίνεται το πρόβλημα στις αξονικές καθώς τα διαγνωστικά

απέστειλαν δαπάνη για εξετάσεις CTs 67 εκατ. ευρώ και η επιβάρυνση που προέκυψε ήταν 27 εκατ. ευρώ, ενώ για μαγνητικές η υποβληθείσα δαπάνη ήταν 106 εκατ. ευρώ, με το clawback να διαμορφώνεται στα περίπου 30 εκατ. ευρώ.

Επίσης και στα Υπερηχογραφήματα Ακτινοδιαγνωστικών Εργαστηρίων, η δαπάνη που δηλώθηκε ήταν περίπου 60 εκατ. ευρώ και το clawback φτάνει στα 9 εκατ. ευρώ. Μπορεί λοιπόν εύκολα να κατανοήσει κανείς γιατί πολλά διαγνωστικά δεν έχουν εύκαιρα ραντεβού όταν είναι να κάνεις τις εξετάσεις που αποζημιώνονται ενώ αντίθετα βρίσκονται ευκολότερα ραντεβού όταν όλο το ποσό το καλύπτουμε από την τσέπη μας.

Ιδιωτικές κλινικές

Την ίδια στιγμή και οι ιδιωτικές κλινικές καταβάλλουν μεγάλο clawback καθώς το 2024 η συνολική υποβληθείσα δαπάνη έφτασε συνολικά στα 464 εκατ. ευρώ, με τον προϋπολογισμό να είναι της τάξεως των 336 εκατ. ευρώ και το clawback να διαμορφώνεται στα 128 εκατ. ευρώ. Εδώ, μεγάλη είναι η επιβάρυνση για τα νοσήλια στις ιδιωτικές κλινικές όπου οι δαπάνες έφτασαν κοντά στα 330 εκατ. ευρώ, με το clawback να φτάνει τα 130 εκατ. ευρώ, αλλά και για τις ψυχιατρικές κλινικές, με το clawback να φτάνει τα 5 εκατ. ευρώ.

Πολύ μεγάλη είναι και η επιβάρυνση για τις υπηρεσίες αποκατάστασης που εκεί οι ιδιωτικές δομές απήθηναν αποζημιώσεις 118 εκατ. ευρώ αλλά έλαβαν μόνο 75 εκατ. ευρώ και άρα αναγκάστηκαν να υποστούν χαράτσι 43 εκατ. ευρώ. Κι εδώ η κατάσταση είναι πάρα πολύ άσχημη για τους ασφαλισμένους, που σε πολλές περιπτώσεις βάζουν πολλά χρήματα από την τσέπη τους, καθώς με τον τρόπο αυτόν για διάφορες επιπλέον χρεώσεις πληρώνουν μη αποζημιούμενες υπηρεσίες στη «λογική» των κέντρων να μειώσουν έτσι τα κόστη των επιβαρύνσεων. Όμως και στις υπηρεσίες νοσήλειας Ιδιωτικών Κλινικών Ψυχιατρικής, οι εν λόγω ιδιωτικές δομές καταβάλλουν για το 2024 επιβαρύνσεις 34 εκατ. ευρώ.

Αξίζει να σημειωθεί ότι οι εργαστηριακοί γιατροί με επιστολή τους που έφτασε μέχρι τον Πρωθυπουργό αναφέρουν ότι «το clawback, που πλέον ξεπερνά το 45%, επιβάλ-

εται οριζόντια και αδιάκριτα σε γιατρούς που δεν έχουν καμία απολύτως ευθύνη ή δυνατότητα παρέμβασης στη συνταγογράφηση. Την ίδια στιγμή, η Πολιτεία αρνείται να εφαρμόσει τα ίδια τα επιστημονικά πρωτόκολλα που θεσμοθέτησε, υποχωρώντας σε συνεχιζόμενες πιέσεις. Το αποτέλεσμα είναι ένα τεχνητό χρέος που στραγγαλίζει περισσότερα από 1.200 διαγνωστικά ιατρεία, οδηγεί με μαθηματική ακρίβεια στη διάλυση της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας και αφήνει εκατομμύρια πολίτες - ιδίως στην περιφέρεια - χωρίς πρόσβαση σε βασικές εργαστηριακές διαγνωστικές εξετάσεις».

Την ίδια στιγμή και οι ιδιωτικές κλινικές τονίζουν προς τη διοίκηση του ΕΟΠΥΥ ότι «παρόλο που το 2024 έκλεισε με ρεκόρ clawback 40%, στον προϋπολογισμό των ορίων του 2025, ο οργανισμός επέλεξε τη μείωση του προϋπολογισμού και όπως φαίνεται το 2025 οδεύουμε προς νέο ρεκόρ clawback με την παράλληλη εφαρμογή του ποσοτικού Rebate (υποχρεωτική έκπτωση στις τάξεις του 20-25%) για τις Γενικές Κλινικές. Το μέγιστο της συνεχιζόμενης μείωσης των εσόδων και του στραγγαλισμού της ρευστότητας των κλινικών μελών του Συνδέσμου Ιδιωτικών Κλινικών Ελλάδας είναι εκρηκτικό και οδηγεί στον βέβαιο και ξαφνικό οικονομικό θάνατο».

Η όλη διαδικασία προκαλεί σημαντικά προβλήματα στους ασφαλισμένους, διότι σε πολλές περιπτώσεις, ειδικά όσον αφορά διαγνωστικές εξετάσεις, οι πάροχοι αρνούνται να κλείσουν ραντεβού στους ασφαλισμένους, παρά την έκδοση σχετικών παραπεμπτικών

