

Οι προτάσεις για το νέο θεσμικό πλαίσιο

» **Οι κύριες προτάσεις** στις οποίες κατέληξε η ομάδα εργασίας είναι οι εξής:

- Η παρούσα ρύθμιση έχει ως πυρήνα τη χορήγηση Βιβλιαρίου Υγείας Ανασφάλιστων από τις Υπηρεσίες Πρόνοιας των δήμων. Οι δικαιούχοι του βιβλιαρίου θα δικαιούνται ισότιμης πρόσβασης σε υπηρεσίες υγείας στον βαθμό που τις απολαμβάνουν και οι ασφαλισμένοι. Διατηρείται το εισοδηματικό κριτήριο. Προϋπόθεση για την εισαγωγή στο σύστημα παροχής υπηρεσιών υγείας στους ανασφάλιστους πολίτες είναι η ύπαρξη ΑΜΚΑ. Οι παροχές υγείας που θα δικαιούνται οι κάτοχοι του Βιβλιαρίου Υγείας Ανασφάλιστου περιλαμβάνουν το σύνολο των προβλεπόμενων από τα θεραπευτικά πρωτόκολλα πράξεων, των διαγνωστικών εξετάσεων, των συνταγογραφούμενων φαρμάκων και της ενδεδειγμένης αποκατάστασης. Οι συμμετοχές στις δαπάνες των ανωτέρω παροχών υγείας εξισούνται με αυτές που καλούνται να καταβάλλουν οι ασφαλισμένοι, με την πρόβλεψη της μειωμένης συμμετοχής για όσους πολίτες παρουσιάζουν εισόδημα κάτω των 6.000 ευρώ.

- Η διατήρηση του εισοδηματικού κριτηρίου πρέπει να συνοδεύεται από ουσιαστική αύξηση του ελάχιστου απαιτούμενου εισοδήματος, καθώς και μόνη η καταβολή του επιδόματος ανεργίας θα μπορούσε να οδηγήσει στην υπέρβαση του απαιτούμενου εισοδήματος. Στο σημείο αυτό πρέπει να υπάρχει ρητή εξαίρεση για τη δικα-

στική διατροφή, τα επιδόματα αναδοχής, το επίδομα αναπηρίας και τις ρυθμίσεις του ν/σ για την ανθρωπιστική κρίση (ρεύμα, επιδότηση ενοικίου, κ.λπ.).

- Οι κατηγορίες δικαιούχων ανεξαρτήτως εισοδηματικού κριτηρίου πρέπει να συμπεριλάβουν τα ανήλικα παιδιά ανεξαρτήτως νομικού καθεστώτος, τους αιτούντες άσυλο, τους μετανάστες με καθεστώς βμηνης παράτασης, τους μετανάστες που διαθέτουν έγγραφο διαμονής, τους άστεγους, τους ανάπηρους με ποσοστό 67%, όλες τις κατηγορίες κρατούμενων, τους εικαστικούς, τους λογοτέχνες, τους μοναχούς, τα θύματα trafficking, τις εγκυμονούσες, τους πάσχοντες από δυσίατα, χρόνια ή ανίατα νοσήματα, τα άτομα που φιλοξενούνται σε θεραπευτικές κοινότητες για απεξάρτηση και άλλες κατηγορίες που αποτυπώνονται στο σχέδιο της προωθούμενης ρύθμισης.

- Οι δημόσιες δομές Υγείας που οφείλουν να εφαρμόσουν τη συγκεκριμένη ρύθμιση είναι όλες οι δομές της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, τα Νοσοκομεία του ΕΣΥ, τα πανεπιστημιακά νοσοκομεία, τα στρατιωτικά νοσοκομεία που δέχονται πολίτες κατά τη διάρκεια εφημερίας, οι δομές ψυχικής υγείας (ΝΠΔΔ και ΑμΚΕ), οι δομές απεξάρτησης και υποκατάστασης.

- Πρέπει να εξεταστεί αν είναι εφικτό το Βιβλιάριο Υγείας Ανασφάλιστου να χορηγείται εξαρχής από τα ΚΕΠ σε συνεργασία με τα πληροφοριακά συστήματα της ΗΔΙΚΑ και της

ΓΓΠΣ. Αν δεν είναι εφικτό εξαρχής και προωθηθεί η ρύθμιση που προβλέπει τη χορήγησή του από τους δήμους, πρέπει, παράλληλα με την εφαρμογή της ρύθμισης, να εκκινήσει η συνεργασία μεταξύ των εμπλεκόμενων υπουργείων ώστε το σύστημα χορήγησης να αναληφθεί από τα ΚΕΠ. Παρόλα αυτά, πρέπει να ληφθεί υπόψη η κεκτημένη εμπειρία των Υπηρεσιών Πρόνοιας των δήμων ως προς τη διαχείριση διαφόρων κατηγοριών δικαιούχων, ιδίως της κατηγορίας ατόμων που αντιμετωπίζουν σοβαρά προβλήματα υγείας και την ανάγκη διεξαγωγής κοινωνικής έρευνας.

- Πρέπει να μειωθούν στο ελάχιστο τα δικαιολογητικά που οφείλουν να προσκομίσουν οι πολίτες.

- Πρέπει να καταργηθούν οι υφιστάμενες τριμελείς επιτροπές των νοσοκομείων μέσω της προωθούμενης ενοποίησης του θεσμικού πλαισίου.

- Η αίτηση για χορήγηση ΒΥΑ πρέπει να μπορεί να γίνει δεκτή ως και τρεις μήνες μετά την έξοδο των δικαιούχων από τις δομές υγείας, ώστε οι δαπάνες να μη μετατρέπονται σε χρέη των δικαιούχων προς την εφορία. Οι δικαιούχοι πρέπει να έχουν το δικαίωμα να προσκομίσουν το ΒΥΑ μέχρι και έξι μήνες από την έξοδό τους και να δικαιούνται παράτασης μέχρι και επιπλέον τρεις μήνες αν οι αρμόδιες υπηρεσίες δεν έχουν απαντήσει στο αίτημά τους εντός των παραπάνω προθεσμιών.