

ΡΕΠΟΡΤΑΖ. ΒΑΣΙΛΗΣ ΒΕΝΙΖΕΛΟΣ

» **Με βάση τα στοιχεία** της Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης Κοινωνικής Ασφάλισης (ΗΔΙΚΑ) -οι ανασφάλιστοι ανέρχονται επισήμως σε περίπου 2,5 εκατ. στη χώρα μας και οι δημόσιες δαπάνες των νοσοκομείων του ΕΣΥ όλης της χώρας για την υγειονομική περίθαλψη των άπορων και των ανασφάλιστων κατοίκων της Ελλάδας ανήλθαν σε περίπου 150 εκατ. ευρώ για το 2014- η ομάδα εργασίας για το νέο θεσμικό πλαίσιο για την υγειονομική κάλυψη των άπορων και των ανασφάλιστων της χώρας μας ολοκλήρωσε πολύ πρόσφατα τις εργασίες της και το πόρισμα θα τεθεί σε διαβούλευση.

Τα προβλήματα της ισχύουσας νομοθεσίας

Η ομάδα εργασίας διαπίστωσε, μεταξύ άλλων, τα εξής προβλήματα στο ισχύον θεσμικό πλαίσιο για την υγειονομική κάλυψη των ανασφάλιστων:

- Το πολυδιασπασμένο νομοθετικό πλαίσιο, και ιδιαίτερα οι δύο πιο πρόσφατες Υπουργικές Αποφάσεις δεν έχουν άρει τους θεσμικούς αποκλεισμούς των ανασφάλιστων πολιτών από τις υπηρεσίες Υγείας, αντίθετα έχουν επιτείνει τους γραφειοκρατικούς περιορισμούς που αποστερούν τους ανασφάλιστους από θεμελιώδεις υγειονομικές υπηρεσίες.
- Μετανάστες χωρίς νομιμοποιητικά έγγραφα και μη δικαιούχοι βιβλιαρίων πρόνοιας (π.χ. παλιννοστούντες) δεν έχουν πρόσβαση στη δωρεάν υγειονομική περίθαλψη, με σοβαρές συνέπειες στην υγεία τους αλλά και στη δημόσια υγεία.



Το σχέδιο για την υγειονομική κάλυψη άπορων και ανασφάλιστων

- Οι αιτούντες άσυλο αντιμετωπίζουν συστηματικά προβλήματα πρόσβασης.
- Στις παροχές που προβλέπονται από το θεσμικό πλαίσιο δεν συμπεριλαμβάνονται οι διαγνωστικές εξετάσεις, η αποκατάσταση, ο προγεννητικός έλεγχος, μερικές κατηγορίες ιατρικών βοηθημάτων (κατόπιν γνώμης του ΚΕΣΥ) και η προληπτική ιατρική.
- Πολύ συχνά οι δικαιούχοι δεν μπορούν να προμηθευτούν τα φάρμακα που δικαιούνται.
- Το ιδιαίτερα χαμηλό και ανελαστικό εισοδηματικό κριτήριο αποκλείει μεγάλες μερίδες του πληθυσμού, τους πάσχοντες από χρόνια νοσήματα, αλλά και τα παιδιά ανα-

Με βιβλιάριο υγείας μετανάστες χωρίς χαρτιά, πρόσφυγες και παλιννοστούντες

- σφάλιστων γονέων από την υγειονομική περίθαλψη.
- Παρατηρούνται σοβαρές ελλείψεις στην εμβολιαστική κάλυψη.
- Στις μέχρι τώρα ρυθμίσεις δεν συμπεριλαμβάνονται τα πανεπιστη-

μιακά και τα στρατιωτικά νοσοκομεία.

Οι προτάσεις για το νέο θεσμικό πλαίσιο

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

1. Η παρούσα ρύθμιση έχει ως πυρήνα τη χορήγηση Βιβλιαρίου Υγείας Ανασφάλιστων από τις Υπηρεσίες Πρόνοιας των δήμων. Οι δικαιούχοι του βιβλιαρίου θα δικαιούνται ισότιμη πρόσβαση 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.

2. Η διατήρηση του εισοδηματικού κριτηρίου πρέπει να συνοδεύεται από ουσιαστική αύξηση του ελάχιστου απαιτούμενου εισοδήματος, καθώς και μόνιμη καταβολή του επιδόματος ανεργίας θα μπορούσε να οδηγήσει στην υπέρβαση του απαιτούμενου εισοδήματος. Στο σημείο αυτό πρέπει να υπάρχει ρητή εξαίρεση για τη δικαστική διατροφή, τα επιδόματα αναδοχής, το επίδομα αναπηρίας και τις ρυθμίσεις του ν/σ για την ανθρωπιστική κρίση (ρεύμα, επιδότηση ενοικίου κ.λπ.).

3. Οι κατηγορίες δικαιούχων ανεξαρτήτως εισοδηματικού κριτηρίου πρέπει να συμπεριλάβουν τα ανήλικα παιδιά ανεξαρτήτως νομικού καθεστώτος, τους αιτούντες άσυλο, τους μετανάστες με καθεστώς εξαμηνιαίας 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.

4. 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 (ΝΠΙΔ και ΑμΚΕ), οι δομές απεξάρτησης και υποκατάστασης.

5. Πρέπει να εξεταστεί αν είναι εφικτό το Βιβλιάριο Υγείας Ανασφάλιστου να χορηγείται εξ αρχής από τα ΚΕΠ σε συνεργασία με τα πληροφοριακά συστήματα της ΗΔΙΚΑ και της ΓΓΠΣ. Αν δεν είναι εφικτό εξ αρχής, να προωθηθεί η ρύθμιση που προβλέπει τη χορήγησή του από τους δήμους.

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

Ρεπορτάζ για την ιατροφαρμακευτική περίθαλψη των ανασφάλιστων στη σελ. 18