

Κλινικές κατά πλαφόν από ΕΟΠΥΥ

της ΠΕΝΝΥΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ

Σταθερό ετήσιο πλαφόν ύψους 890 εκατομμυρίων ευρώ θέτει το υπουργείο Υγείας για τις δαπάνες του ΕΟΠΥΥ σε συμβεβλημένους ιδιώτες παρόχους υπηρεσιών υγείας έως και το 2018. Η υπέρβαση του πλαφόν επιβαρύνει εξ ολοκλήρου τους παρόχους, αφού ισχύει και για τα επόμενα τρία χρόνια το μέτρο του clawback (αυτόματη επιστροφή της υπέρβασης), και το οποίο σε κάποιες κατηγορίες παρόχων, το 2014, έφτασε στα 50% του κόστους των υπηρεσιών που παρείχαν σε ασφαλισμένους. «Πονοκέφαλος» για τους παρόχους είναι και η αύξηση του ΦΠΑ από 13% σε 23%, που ουσιαστικά σημαίνει νέες μειώσεις στα κέρδη τους.

Ειδικότερα, χθες δημοσιεύθηκε στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως η υπουργική απόφαση για τα επιτρεπόμενα όρια δαπανών του ΕΟΠΥΥ σε συμβεβλημένους με τον Οργανισμό ιδιώτες παρόχους υπηρεσιών υγείας για τα έτη 2015, 2016, 2017 και 2018. Σύμφωνα με την υπουργική απόφαση το ετήσιο όριο δαπάνης του ΕΟΠΥΥ για υπηρεσίες κλειστής περίθαλψης – συμπεριλαμβανομένου του ΦΠΑ – ανέρχεται στα 384 εκατομμύρια ευρώ (32 εκατ. ευρώ μηνιαίο όριο), εκ των οποίων τα 235 εκατ. ευρώ αφορούν υπηρεσίες νοσηλείας ιδιωτικών γενικών κλινικών, τα 51 εκατ. κέντρα αποκατάστασης, και τα 45 εκατ. ευρώ ιδιωτικές ψυχιατρικές κλινικές. Οι δαπάνες για υπηρεσίες «ανοικτής περίθαλψης» ορίζονται έως και το 2018 στα 506,1 εκατ. ευρώ ετησίως, εκ των οποίων τα 302 εκατ. είναι για διαγνωστικές εξετάσεις, τα 62 εκατ. ευρώ για φυσικοθεραπείες



Σταθερό, ετήσιο πλαφόν 890 εκατ. ευρώ θέτει το υπ. Υγείας.

Αφορά δαπάνες για ιδιωτικούς παρόχους – Για τα επόμενα τρία χρόνια θα ισχύει το μέτρο του clawback – Πονοκέφαλος η αύξηση του ΦΠΑ.

και τα 110 εκατ. ευρώ για Μονάδες Χρόνιας Αιμοκάθαρσης και Τεχνητού Νεφρού.

Για τις ιδιωτικές κλινικές, αλλά και για άλλες κατηγορίες υπηρεσιών το όριο δαπάνης παραμένει το ίδιο με το 2014 και σύμφωνα με τους παρόχους δεν έχει καμία σχέση με την πραγματικότητα. Οπως ανέφερε στην «Κ» ο πρόεδρος της Πανελληνίας Ενωσης Ιδιωτικών Κλινικών, Γρηγόρης Σαραφιάνης, το 2014 οι ιδιωτικές κλινικές παρείχαν υπηρεσίες σε ασφαλισμένους ύψους περίπου 400 εκατομμυρίων ευρώ όταν το όριο ήταν 235 εκατ. ευρώ. «Τα όρια που τί-

θενται είναι εξωπραγματικά και δεν έχουν καμία σχέση με τις ανάγκες και τις προτιμήσεις των ασφαλισμένων», σημειώνει και προσθέτει: «Εκτιμούμε δε ότι μόνο τα 35 εκατομμύρια ευρώ από τα 235 εκατ. ευρώ θα πάνε στην αύξηση του ΦΠΑ από 13% στο 23%». Η Πανελλήνια Ένωση Ιδιωτικών Κλινικών, σε συναντήσεις που είχε το τελευταίο διάστημα τόσο με τη διοίκηση του ΕΟΠΥΥ, όσο και με ανώτατα στελέχη του υπουργείου Οικονομικών, έχει ζητήσει είτε να εξαιρεθεί ο ΦΠΑ από τον προϋπολογισμό είτε αυτός να αυξηθεί ισόποσα. «Το βασικό όραμα που ζητάμε είναι κάθε δαπάνη που πραγματοποιείται να πληρώνεται».

Το ίδιο αίτημα εκφράζει και ο Πανελλήνιος Σύνδεσμος Ιδιωτικών Διαγνωστικών Κέντρων που ετοιμάζεται να διεκδικήσει να τεθεί αυτός ο όρος στη νέα σύμβαση με τον ΕΟΠΥΥ, όπου καταλήξουν τα δύο μέρη σε αυτή. Οπως αναφέρει στην «Κ» ο πρόεδρος του Συνδέσμου, Γιώργος Βουγιούκας, «το 2014 τα διαγνωστικά κέντρα και εργαστήρια πραγματοποιούσαν εξετάσεις σε ασφαλισμένους του ΕΟΠΥΥ ύψους 580 εκατομμυρίων ευρώ, έναντι 302 εκατ. ευρώ (όριο δαπάνης). Μάλιστα, για τα διαγνωστικά κέντρα της Αττικής το "κούρεμα" λόγω υπέρβασης του προϋπολογισμού φτάνει το 60%».

Στις υποχρεώσεις της κυβέρνησης είναι και η ανακοστολόγηση των διαγνωστικών εξετάσεων. Ηδη ο ΕΟΠΥΥ από τον Απρίλιο έχει αποστείλει στους παρόχους πρόταση ανακοστολόγησης, η οποία προβλέπει μείωση της τάξεως του 20% κατά μέσο όρο στις τιμές των 54 πιο δαπανηρών εξετάσεων και οριζόντια μείωση 5% για άλλες 640.