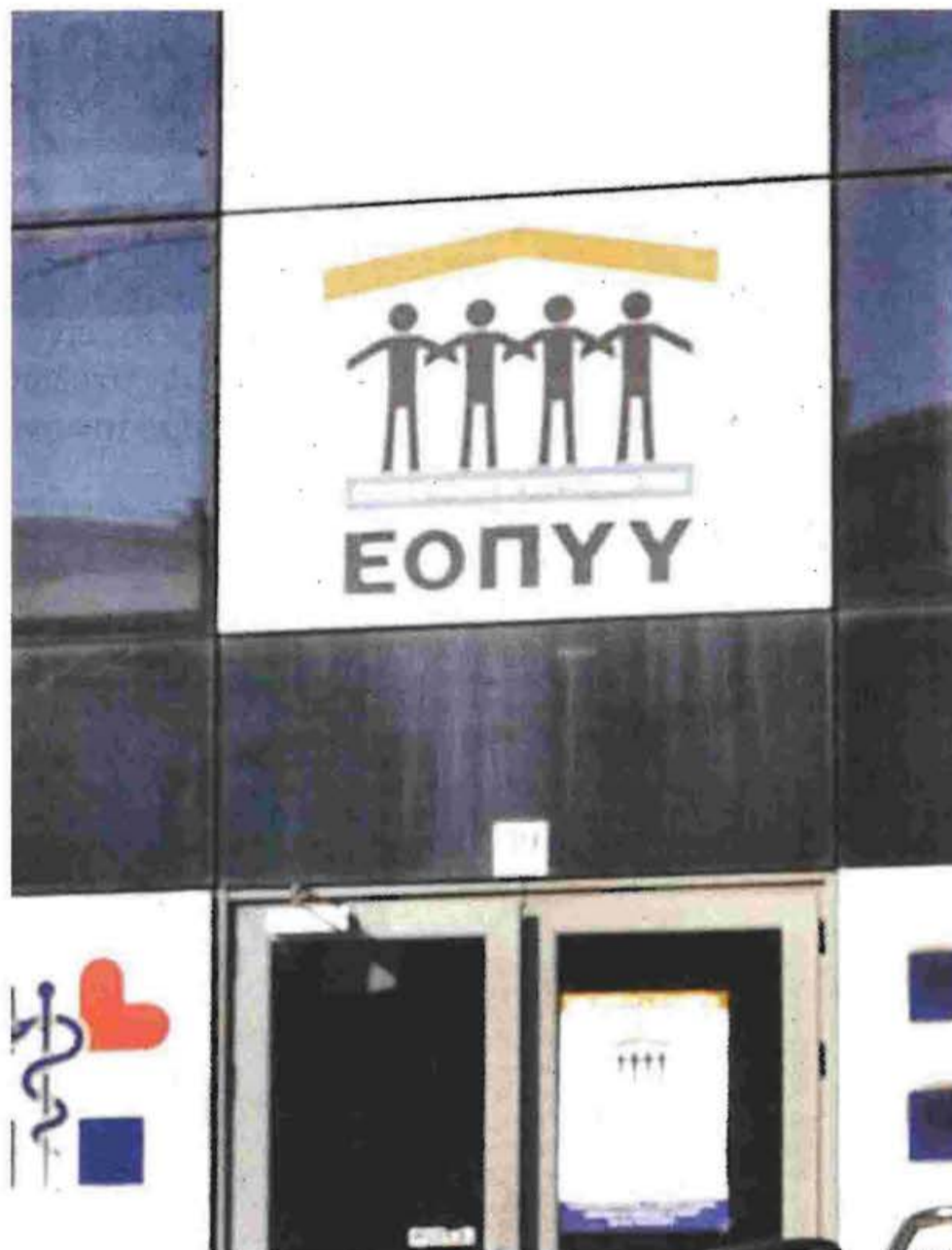


**Ο αντιπρόεδρος του ΕΟΠΥΥ, Τάκης Γεωργακόπουλος, μιλώντας στο «Εθνος», επισημαίνει ότι ο νέος κανονισμός παροχών συζητείται από το 2015 και πως σε αυτόν έχουν συμπεριληφθεί όλες οι παρατηρήσεις των ενδιαφερομένων**



ΑΓΕ-ΜΠΕ/ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΒΛΑΧΟΣ



EUROKINISSI

# Το νέο μοντέλο παροχών

Τροποποιήσεις και διευρύνσεις στις καλύψεις, αυστηρότεροι έλεγχοι και φρένο στις υπερχρεώσεις βάζει ο νέος κανονισμός του ΕΟΠΥΥ, που παρουσιάζει σήμερα το «Εθνος»

**ΥΓΕΙΑ**

Tns  
**ΔΗΜΗΤΡΑΣ ΕΥΘΥΜΙΑΔΟΥ**  
delfthimiadou@ethnos.gr

**Τ**ροποποιούνται οι παροχές από τον ΕΟΠΥΥ για περίπου 10 εκατ. ασφαλισμένους του Οργανισμού, ενώ μπαίνει φραγμός και σε υπερχρεώσεις που γίνονται σήμερα από ιδιώτες παρόχους στους ασθενείς, αφού θεσμοθετούνται πλέον αυστηροί έλεγχοι που προβλέπουν μάλιστα και τσουκτερά πρόστιμα για τους παραβάτες. Ο νέος Εθνικός Κανονισμός Παροχών Υγείας του ΕΟΠΥΥ (ΕΚΠΥ), τον οποίο παρουσιάζει σήμερα το «Εθνος», ψηφίζεται αύριο Πέμπτη από το ΔΣ του ΕΟΠΥΥ με διαδικασίες «εξπρές» καθώς αποτελεί ένα από τα βασικά προαπαιτούμενα

για τους δανειστές. Αναμένεται να ακολουθήσει την ίδια μέρα σχετική υπουργική απόφαση, ώστε να αλλάξουν στην πράξη τα όσα προβλέπονται για τον ΕΟΠΥΥ.

Με τον νέο κανονισμό διευρύνονται οι παροχές προς τους ασφαλισμένους, ενώ σε κάποιες περιπτώσεις είναι πιθανό να υπάρξουν και νέες καλύψεις όπως με τις οδοντιατρικές υπηρεσίες, ενώ πλέον όλοι οι πάροχοι θα πρέπει να έχουν σύμβαση με τον ΕΟΠΥΥ προκειμένου να μπορούν να παρέχουν υπηρεσίες στους ασφαλισμένους. Εξαιρούνται μόνο όσοι κλάδοι δεν έχουν προλάβει ακόμη να κάνουν σύμβαση με τον Οργανισμό, όπως είναι οι λογοθεραπευτές και οι εργοθεραπευτές. Πάντως ο νέος κανονισμός του ΕΟΠΥΥ δόθηκε μόλις χτες στα μέλη του ΔΣ του ΕΟΠΥΥ

που καλούνται να τον ψηφίσουν αύριο, ενώ ετοιμάστηκε από επιτελείο του υπουργείου Υγείας, χωρίς την παρουσία του προέδρου του ΕΟΠΥΥ.

Υψηλόβαθμες κυβερνητικές πηγές έλεγαν στο «Εθνος» πως ο ίδιος ο πρόεδρος του ΕΟΠΥΥ είχε αποστασιοποιηθεί εδώ και καιρό από τη διαδικασία, προφυλάσσοντας ουσιαστικά το προφίλ του.

Ο αντιπρόεδρος του ΕΟΠΥΥ Τάκης Γεωργακόπουλος, ωστόσο, μιλώντας στο «Εθνος» επισημαίνει ότι ο νέος κανονισμός παροχών συζητείται από το 2015 και πως σε αυτόν έχουν συμπεριληφθεί όλες οι παρατηρήσεις των ενδιαφερομένων.

«Τα αιτήματα και οι παρατηρήσεις των συλλογών των ασθενών όπως και οι υποδείξεις των περιφερειακών διευθύνσεων του ΕΟΠΥΥ έχουν ενσωματωθεί στο νέο

κείμενο που συζητείται από το ΔΣ του ΕΟΠΥΥ. Υπήρξε προεργασία και με τον υπουργό ώστε να μην κάνει νέες παρατηρήσεις και να έχουμε προσυμφωνήσει τις παροχές και τις αλλαγές. Ετσι είναι σε γνώση του υπουργού και πηγαίνει κατ' ευθείαν για έκδοση υπουργικής απόφασης» αναφέρει ο κ. Γεωργακόπουλος.

Αξιοσημείωτο είναι πως με τον νέο κανονισμό οι ιδιώτες που συνεργάζονται με τον ΕΟΠΥΥ όπως γιατροί, κλινικές, διαγνωστικά κέντρα, θεραπευτήρια κ.λπ. δεν θα μπορούν να προβούν σε υπερκρεώσεις των ασφαλισμένων κάτι που γίνεται σήμερα, καθώς ο έλεγχος θα είναι συνεχής και σε πραγματικό χρόνο (real time) από μηχανισμούς του ΕΟΠΥΥ, ώστε οι ασθενείς να μην πληρώνουν από την τσέπη τους περισσότερα από αυτά που προβλέπονται. Μάλιστα περιγράφεται στον νέο ΕΚΠΥ ότι σε περιπτώσεις παράβασης μπορεί να γίνει καταγγελία της σύμβασης με παρόχους ακόμη και αζημίως εντός 10 ημερών, ενώ με βάση και τον ισχύοντα νόμο μπορούν να επιβληθούν υψηλά πρόστιμα.

Σε ό,τι αφορά στις παροχές, ο ΕΟΠΥΥ καλύπτει σειρά προληπτικών εξετάσεων για τις οποίες οι ασφαλισμένοι δεν χρεώνονται επιπλέον ειδικά εάν τις πραγματοποιούν σε δημόσιες δομές, ενώ αξιοσημείωτο είναι πως οι ιδιώτες γιατροί συμβεβλημένοι με τον Οργανισμό είναι υποχρεωμένοι χωρίς επιπλέον χρήματα να πραγματοποιούν συγκεκριμένες εξετάσεις.

Όπως διευκρινίζεται: «Οι ιατροί υποχρεούνται, πέραν της κλινικής εξέτασης του ασθενούς, να εκτελούν, εφόσον κρίνεται αναγκαίο, τις παρακάτω κατά ειδικότητα ιατρικές πράξεις, χωρίς επιβάρυνση του δικαιούχου ή του Οργανισμού»:

- **Αγγειοχειρουργική εξέταση:** αδρός έλεγχος αιματικής ροής σε αρτηρίες και φλέβες άνω και κάτω άκρων με απλή συσκευή Doppler.
- **Γυναικολογική εξέταση:** κολποσκόπηση
- **Δερματολογική εξέταση:** επισκόπηση με δερματοσκόπιο και εξέταση με λυχνία WOOD
- **Καρδιολογική εξέταση:** ηλεκτροκαρδιογράφημα
- **Οφθαλμολογική εξέταση:** τονομέτρηση, μέτρηση οπτικού πεδίου, μέτρηση οπτικής οξύτητας, εξέταση με σχισμοειδή λυχνία και απλή βυθοσκόπηση, χωρίς τη χρήση ειδικού οργάνου.
- **Πνευμονολογική εξέταση:** Οξυμετρία και Ροομέτρηση
- **Παιδιατρική και παθολογική εξέταση:** Εμβολιασμοί πάσης φύσεως, σύμφωνα με το Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμών
- **Ωτορινολαρυγγολογική εξέταση:** εξέταση στοματικής κοιλότητας και φάρυγγα, ωτοσκόπηση, αφαίρεση βυσμάτων ώτων, εκτίμηση ακοής διά τονοδοτών και ομιλίας, πρόσθια και οπίσθια ρινοσκόπηση, έμμεση λαρυγγοσκόπηση.

«Ο ΕΟΠΥΥ αποζημιώνει τους ιατρούς που παρέχουν υπηρεσίες στους ασθενείς, στο πλαίσιο της κάθε φορά σύμβασής τους με τον Οργανισμό. Σε αυτή την περίπτωση οι συμβεβλημένοι με τον ΕΟΠΥΥ ιατροί δεν δικαιούνται να ζητήσουν επιπλέον αμοιβή από τον ασθενή, εκτός από την κατά περίπτωση νομοθετημένη συμμετοχή του ασθενή» αναφέρεται στο κείμενο.

Σχετικά με τους τοκετούς και τις εξωσωματικές, σε περίπτωση τοκετού εκτός μαιευτηρίου δημόσιου ή μη συμβεβλημένου ιδιωτικού, καταβάλλεται, αντί

### Θα καλύπτονται σειρά προληπτικών εξετάσεων για τις οποίες οι ασφαλισμένοι δεν χρεώνονται επιπλέον, ειδικά σε δημόσιες δομές

μιαευτικής περίθαλψης, εφάπαξ χρηματική αποζημίωση ύψους 600€, 900€ για διδυμη κύηση και 1.300€ για τρίδυμη κύηση. Τοκετός θεωρείται και η γέννηση νεκρού εμβρύου άνω των 25 εβδομάδων. Αποζημιώνονται επίσης δαπάνες ιατρικώς υποβοηθούμενης αναπαραγωγής στις άμεσα και έμμεσα ασφαλισμένες, ηλικίας έως 50 ετών και μέχρι 4 ολοκληρωμένες προσπάθειες, αφού συμπληρωθεί τετράμηνο από την προηγούμενη προσπάθεια ●

## Ποιοι ασφαλισμένοι δεν καταβάλλουν συμμετοχή και ποιοι επιβαρύνονται

**Δεν καταβάλλουν** συμμετοχή όσοι δικαιούχοι πραγματοποιούν νοσπλεία:

1. εντός των δημόσιων δομών παροχής υπηρεσιών νοσοκομειακής περίθαλψης του ΕΣΥ, του υπουργείου Εθνικής Αμυνας και του υπουργείου Παιδείας,
2. σε ΜΕΘ και ΜΕΝΝ σε ιδιωτή πάροχο, που έχει διαθέσει στον ΕΟΠΥΥ, βάσει της σύμβασης, συγκεκριμένο αριθμό κλινών, από το σύνολο των διαθέσιμων, εφόσον δεν δύναται αποδεδειγμένα ο ασθενής να νοσηλευτεί σε δημόσια δομή,
3. για ακτινοθεραπεία σε ιδιωτή πάροχο, στην περίπτωση που αποδεδειγμένα ο χρόνος αναμονής που απαιτείται για την ίδια θεραπεία σε δημόσια δομή εγκυμονεί κίνδυνο για τη ζωή του δικαιούχου,
4. για ειδικές επεμβάσεις όπως ορίζονται στη σχετική υπουργική απόφαση που αποδεδειγμένα δεν γίνονται στις δημόσιες δομές ή που αποδε-

δειγμένα ο χρόνος αναμονής που απαιτείται για την ίδια θεραπεία σε δημόσια δομή εγκυμονεί κίνδυνο για τη ζωή του δικαιούχου.

### ΝΟΣΗΛΕΙΑ

Στην περίπτωση της ΜΕΘ και της ΜΕΝΝ, η πιστοποίηση για την έλλειψη διαθέσιμων κλινών στις δημόσιες δομές γίνεται από το ΕΚΕΠΥ (μεταβατικά στο ΕΚΑΒ) σε συνεργασία με τον Οργανισμό και η ανατροφοδότηση της πληροφορίας γίνεται σε καθημερινή βάση με το ανάλογο παραστατικό. Για τις ανάγκες της πιστοποίησης αυτής οι πάροχοι είναι υποχρεωμένοι να τροφοδοτούν σε καθημερινή βάση σχετικό ηλεκτρονικό σύστημα του Οργανισμού που είναι εγκατεστημένο και συνδεδεμένο στο ΕΚΕΠΥ και μεταβατικά στο ΕΚΑΒ. Συμμετοχή 10% πρέπει να καταβάλλεται στην περίπτωση που οι δικαιούχοι πραγματοποιούν νοσπλεία σε ιδιώτες παρόχους, το ποσοστό συμμετοχής ορίζεται σε 10% για τη δαπάνη:

1. ακτινοθεραπείας,
2. νοσπλείας σε ψυχιατρική κλινική και σε ειδικές κλινικές που νοσπλεύουν χρονίως πάσχοντες,
3. νοσπλείας σε ΚΑΑ κλειστής,
4. σε νοσπλείες που αποζημιώνονται με ημερήσιο νοσπλίο, Συμμετοχή 30% πληρώνουν οι ασφαλισμένοι σε όλες τις άλλες περιπτώσεις, εκτός νοσπλείας σε ΜΕΘ και ΜΕΝΝ, το ποσοστό συμμετοχής του δικαιούχου ορίζεται σε 30% επί της εκάστοτε τιμής αποζημίωσης (ασφαλιστικής τιμής) για το σύνολο της νοσπλείας. Πάντως για να γίνει πλέον εισαγωγή σε νοσοκομείο είτε ιδιωτικό είτε δημόσιο, θα απαιτείται εισιτήριο μέσω του συστήματος παρακολούθησης νοσπλείας που διαθέτει ο ΕΟΠΥΥ. Συγκεκριμένα η διαδικασία εισαγωγής πραγματοποιείται υποχρεωτικά μέσω ηλεκτρονικού συστήματος αναγγελιών εισιτηρίου του Οργανισμού, ανεξάρτητα εάν ο πάροχος είναι ιδιωτική κλινική ή δημόσια δομή.



Η μαστογραφία προβλέπεται κάθε δύο χρόνια σε γυναίκες ηλικίας από 40 έως 50 ετών και ετησίως σε γυναίκες άνω των 50

## Τι προβλέπεται για τις εξετάσεις πρόληψης του καρκίνου και τις διαγνωστικές

**Για την** πρώτη διάγνωση του καρκίνου του μαστού προβλέπεται μαστογραφία με την ακόλουθη συχνότητα: κάθε δύο χρόνια σε γυναίκες ηλικίας από 40 έως 50 ετών και κάθε χρόνο σε γυναίκες ηλικίας άνω των 50 ετών ή σε γυναίκες άνω των 35 ετών, εφόσον οι τελευταίες ανήκουν σε ομάδα υψηλού κινδύνου. Για την τελευταία περίπτωση απαιτείται παραπομπή ειδικού γιατρού. Για την πρώτη διάγνωση του καρκίνου του τραχήλου της μήτρας α) τεστ PAP κάθε χρόνο, σε όλες τις γυναίκες

από την έναρξη της σεξουαλικά ενεργούς ζωής ή β) ανίχνευση υψηλού κινδύνου τύπων HPV - DNA test, κάθε πέντε χρόνια από την ηλικία 21 ετών μέχρι την ηλικία των 60 ετών.

- Για την πρώτη διάγνωση του καρκίνου του προστάτη, έλεγχος προστατικού αντιγόνου (PSA):
- 1. κάθε δύο χρόνια σε άνδρες άνω των 50 ετών
- 2. κάθε χρόνο σε άνδρες ηλικίας άνω των 60 και ως 80 ετών.
- Σε ό,τι αφορά τις διαγνωστικές εξετάσεις, το ποσοστό συμμετοχής των

άμεσα και έμμεσα ασφαλισμένων ορίζεται στο 15% επί της εκάστοτε τιμής αποζημίωσης σύμφωνα με τη νομοθεσία. Τα συμβεβλημένα διαγνωστικά κέντρα δεν απαιτούν επιπλέον δαπάνη από τους δικαιούχους του Οργανισμού για τις εξετάσεις αυτές, ούτε για πρόσθετες υπηρεσίες, εφόσον αυτές δεν προβλέπονται στη σύμβαση ή σε άλλη νομοθετική διάταξη. Η συμμετοχή των ασφαλισμένων που λαμβάνουν το επίδομα ΕΚΑΣ είναι 5%.