ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟΣ ΣΥΝΔΕΣΜΟΣ ΝΕΦΡΟΠΑΘΩΝ
ΥΠΟ ΑΙΜΟΚΑΘΑΡΣΗ ή ΜΕΤΑΜΟΣΧΕΥΣΗ
ΒΑΣ. ΣΟΦΙΑΣ 90 - Τ.Κ. 115 28 Τηλ.: 210 7771176 - 210 7771808 • Fax: 210 7771848

ΔΕΛΤΙΟ ΤΥΠΟΥ

"Άνευ αντικρίσματος για τον ασθενή, η νέα εφαρμογή myEOPYY"

Με ιδιαίτερη προβολή παρουσιάστηκε η νέα εφαρμογή myEOPYY, η οποία ουσιαστικά ενσωματώνει τον Φάκελο Ασφάλισης Υγείας (ΦΑΥ) για κινητά τηλέφωνα. Ωστόσο, μια πιο προσεκτική εξέταση αυτής της ψηφιακής πρωτοβουλίας αναδεικνύει σημαντικά ζητήματα που αφορούν το δημοσιονομικό κόστος, την ουσιαστική καινοτομία του έργου, την οικονομική επιβάρυνση των ασφαλισμένων, καθώς και τη λειτουργικότητα της διαδικασίας αξιολόγησης των υπηρεσιών.

Αξίζει να σημειωθεί ότι ο Φάκελος Ασφάλισης Υγείας (ΦΑΥ) δεν αποτελεί μια εξ ολοκλήρου νέα υπηρεσία. Οι ασφαλισμένοι είχαν ήδη πρόσβαση σε αυτόν εδώ και χρόνια, μέσω μιας απλής σύνδεσης (login) με τους κωδικούς Taxisnet στην επίσημη ιστοσελίδα του Οργανισμού.

Αυτό που παρουσιάζεται σήμερα ως σημαντική ψηφιακή αναβάθμιση αφορά κυρίως τη μεταφορά μιας ήδη υπάρχουσας υπηρεσίας σε περιβάλλον εφαρμογής για κινητά (mobile app). Αναρωτιέται όμως κανείς, για ποιο λόγο η ανάπτυξη αυτή συνοδεύεται από ένα ιδιαίτερα υψηλό κόστος: τα σχετικά έργα χρηματοδοτήθηκαν από το Ταμείο Ανάκαμψης και Ανθεκτικότητας μέσω διαγωνισμών που υπερβαίνουν τα 40 εκατομμύρια ευρώ, γεγονός που εγείρει εύλογα ερωτήματα σχετικά με τη βέλτιστη αξιοποίηση των ευρωπαϊκών πόρων.

Πέρα από το σύγχρονο περιβάλλον χρήσης, το περιεχόμενο του ΦΑΥ παραμένει περιορισμένο. Πρόκειται ουσιαστικά για έναν αποζημιωτικό φάκελο, ο οποίος καταγράφει αποκλειστικά τις δαπάνες που κάλυψε ο ΕΟΠΥΥ για τον ασφαλισμένο. Στο σημείο αυτό εντοπίζονται σημαντικές ελλείψεις ως προς την πλήρη αποτύπωση της πραγματικότητας:

- **Μη καταγραφή της ίδιας συμμετοχής:** Το σύστημα δεν συνυπολογίζει ούτε εμφανίζει το ποσό που τελικά κατέβαλε ο πολίτης από την τσέπη του ως συμμετοχή για φάρμακα, διαγνωστικές εξετάσεις και θεραπείες.

- **Η καθημερινότητα των ασθενών:** Ειδικά σε περιπτώσεις σοβαρών παθήσεων, όπως οι ογκολογικοί ασθενείς, παρατηρείται απόκλιση μεταξύ θεωρίας και πράξης. Για τη διενέργεια μιας εξέτασης, όπως η μαγνητική τομογραφία, ο ασθενής συχνά καλύπτει επιπλέον ποσά πέραν της θεσμοθετημένης συμμετοχής, λόγω δυσλειτουργιών της αγοράς και περιορισμών στην άμεση, δωρεάν πρόσβαση.

ΒΑΣ. ΣΟΦΙΑΣ 90 - Τ.Κ. 115 28 Τηλ.: 210 7771176 - 210 7771808 • Fax: 210 7771848

- **Νοσηλείες σε ιδιωτικές κλινικές: Οι οικονομικές αποκλίσεις και οι επιπτώσεις**

Ιδιαίτερες προκλήσεις καταγράφονται και στον τομέα των νοσηλειών σε ιδιωτικές κλινικές. Το υφιστάμενο πλαίσιο και οι συμβάσεις συχνά οδηγούν στην καταβολή σημαντικών ποσών ως «διαφορά νοσηλείας» από την πλευρά του ασθενούς. Πρόκειται για ένα ζήτημα που έχει επισημάνει επανειλημμένα και τεκμηριωμένα ο Συνήγορος του Πολίτη, χωρίς ωστόσο να έχουν αναληφθεί μέχρι στιγμής οι επαρκείς νομοθετικές ή ελεγκτικές πρωτοβουλίες. Παράλληλα, το φαινόμενο αυτό προκαλεί αλυσιδωτές επιπτώσεις, επιβαρύνοντας οικονομικά και τις ιδιωτικές ασφαλιστικές εταιρείες, οι οποίες καλούνται να διαχειριστούν μεγάλες αποκλίσεις αποζημιώσεων, γεγονός που επηρεάζει τα προγράμματα υγείας και αυξάνει το κόστος για τους ασφαλισμένους.

- **Το ζήτημα της ποιοτικής αξιολόγησης των παρόχων**

Ένα ακόμα σημείο της νέας εφαρμογής που προβληματίζει είναι η δυνατότητα ποιοτικής αξιολόγησης των συμβεβλημένων παρόχων από τους ασφαλισμένους, καθώς τίθεται το ερώτημα για το εύρος και την πρακτική εφαρμογή αυτής της διαδικασίας:

- **Περιορισμένος αριθμός συμβεβλημένων ιατρών:** Στην πράξη, οι ιδιώτες ιατροί που διατηρούν ενεργή σύμβαση με τον ΕΟΠΥΥ είναι περιορισμένοι, γεγονός που δυσχεραίνει την πρόσβαση των πολιτών σε βασικές πρωτοβάθμιες υπηρεσίες υγείας μέσω του δημόσιου φορέα.

- **Περιορισμένο πεδίο αξιολόγησης:** Είναι δύσκολο για τον ασφαλισμένο να αξιολογήσει ολοκληρωμένα δομές και παρόχους, όταν μεγάλο μέρος των αναγκών του καλύπτεται εκτός συμβάσεων, με ιδιωτική δαπάνη σε διαγνωστικά κέντρα ή ιδιωτικές κλινικές. Υπό αυτές τις συνθήκες, η δυνατότητα αξιολόγησης κινδυνεύει να παραμείνει τυπική, καθώς το σύστημα αντιμετωπίζει δομικές ελλείψεις.

Η ψηφιοποίηση των υπηρεσιών υγείας αποτελεί αναμφίβολα αναγκαιότητα, με την προϋπόθεση ότι υλοποιείται με γνώμονα την ουσιαστική εξυπηρέτηση του πολίτη και τη δημοσιονομική αποτελεσματικότητα. Όταν πόροι άνω των 40 εκατομμυρίων ευρώ από το Ταμείο Ανάκαμψης κατευθύνονται σε εφαρμογές που κυρίως μεταφέρουν υφιστάμενες λειτουργίες, ενώ παραμένουν άλυτα ζητήματα όπως η ιδιωτική δαπάνη των ασθενών με σοβαρές παθήσεις, οι υψηλές χρεώσεις στις ιδιωτικές κλινικές (όπως καταγράφει ο Συνήγορος του Πολίτη) και η έλλειψη συμβεβλημένων ιατρών, η ψηφιακή αναβάθμιση του ΕΟΠΥΥ κινδυνεύει να μην αποδώσει τα αναμενόμενα οφέλη για το κοινωνικό σύνολο.