

ΝΙΚΟΛΑΟΣ Ι. ΝΙΚΟΛΟΠΟΥΛΟΣ - ΒΟΥΛΕΥΤΗΣ Ν. ΑΧΑΪΑΣ

ΑΘΗΝΑ 16/01/17

ΑΝΑΦΟΡΑ

ΠΡΟΣ ΤΗΝ ΥΠΟΥΡΓΟ ΕΡΓΑΣΙΑΣ, ΚΟΙΝ. ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝ. ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ

ΠΙΡΟΣ ΤΟΝ ΥΓΕΙΑΣ

Θέμα: «Επιστολή παρέμβαση αναφορικά με το σύναψη συμβάσης μεταξύ του ΕΟΠΥΥ και τον παρόχων υπηρεσιών ειδικής αγωγής»

Παρακαλούμε για την τοποθέτηση-απάντηση, τις ενέργειες σας, επί επιστολής που μας προώθησε ο κος Νεκτάριος-Ελευθέριος Βεντούρης, τηλ. 6934751295, μέσω email: nektarvento@gmail.com, υποβάλλοντας αίτημα για το εν θέματι αναφερόμενο.

**Ο αναφέρων βουλευτής
Νικόλαος Ι. Νικολόπουλος
Πρόεδρος Χριστιανοδημοκρατικού
Κόμματος Ελλάδος**

AZΔ

----- Προωθημένο μήνυμα -----

Από: Νεκτάριος-Ελευθέριος Βεντούρης <nektarvento@gmail.com>

Ημερομηνία: 16 Ιανουαρίου 2017 - 1:54 π.μ.

Θέμα: Παρέμβαση περί επικείμενης σύναψης ΕΟΠΥΥ-Παρόχων υπηρεσιών ειδικής αγωγής

Προς: ninikolopoulos@gmail.com

Αξιότιμε κύριε,

Σαν γονείς παιδιού με βαριά αναπηρία, αντιδρούμε έντονα στον τρόπο με τον οποίο επιχειρεί ο ΕΟΠΥΥ να συνάψει σύμβαση με τους παρόχους υπηρεσιών ειδικής αγωγής.

Η προταθείσα σύμβαση, οδηγεί σε απεμπόληση βασικών δικαιωμάτων των ασφαλισμένων, ενώ θέτει σε άμεσο και διαχρονικό κίνδυνο το θεραπευτικό πρόγραμμα χιλιάδων παιδιών.

Σας επισυνάπτουμε σχετικό έγγραφο στο οποίο αναλύουμε τους προβληματισμούς μας και θέτουμε τις προτάσεις μας.

Στη διάθεση σας για οποιαδήποτε επιπρόσθετη πληροφορία ή διευκρίνιση.

Με εκτίμηση,

Βεντούρης Νεκτάριος-Ελευθέριος

Ρούτση Ειρήνη

Βεντούρης Νεκτάριος-Ελευθέριος – Ρούτση Ειρήνη
E-mail: nektarvento@gmail.com - ruciirini@gmail.com
Blog: ventorally.wordpress.com
Τηλ.: 6934751295

Κερατσίνι, 15 Ιανουαρίου 2017

Προς:

- 1) Διοικητικό Συμβούλιο ΕΟΠΥΥ
- 2) Αναπληρωτή Υπουργό Υγείας

ΘΕΜΑ: «Επιστολή παρέμβαση αναφορικά με τη σύναψη σύμβασης μεταξύ του ΕΟΠΥΥ και των παρόχων υπηρεσιών ειδικής αγωγής»

Αξιότιμοι κύριοι,

Αφορμή, για τη συγκεκριμένη έγγραφη παρέμβαση, αποτέλεσε η από 23-12-2016 ανακοίνωση στην ιστοσελίδα του ΕΟΠΥΥ περί σύναψης σύμβασης με τους παρόχους υπηρεσιών ειδικής αγωγής.

Καταρχήν, δηλώνουμε ότι προβληματιζόμαστε έντονα από την στάση των ΕΣΑμεΑ και ΠΟΣΓΚΑμεΑ, όπου αμφότερες εξέφρασαν προς τους εκπροσώπους των παρόχων υπηρεσιών ειδικής αγωγής, την έντονη επιθυμία υπογραφής των συμβάσεων. Πέραν τούτου, η σύνταξη της παρούσας επιστολής, δεν αποσκοπεί στην στήριξη των όποιων συμφερόντων, των παρόχων υπηρεσιών ειδικής αγωγής.

Στόχος μας, σαν γονείς παιδιού με βαριά αναπηρία, βάσει των άρθρων 5 και 23 της Διεθνούς Σύμβασης για τα Δικαιώματα του Παιδιού, είναι να υπερασπιστούμε τα δικαιώματα του στην υγεία και την αποκατάσταση, όπως αυτά ορίζονται στα άρθρα 25 και 26 αντίστοιχα, της Διεθνούς Σύμβασης για τα Δικαιώματα των Ατόμων με Αναπηρία (Νόμος 4074/2012, ΦΕΚ Α' 88/11-04-2012).

Με τη παρούσα επιστολή-παρέμβαση, σας κάνουμε κοινωνούς των ανησυχιών μας αλλά και των προτάσεων μας.

«Ποσό ανεπίτρεπτο»

106.000.000 ευρώ για υπηρεσίες ειδικής αγωγής, ισχυρίζεται (ανεπίσημα!) ο ΕΟΠΥΥ ότι απέδωσε στους ασφαλισμένους του για το 2016. Τονίζεται (πάντα ανεπίσημα!) ότι τα 82.000.000 ευρώ αποδόθηκαν για λογοθεραπείες. «Ποσό ανεπίτρεπτο», διαρρέουν τα στελέχη του οργανισμού. **Όντως, πρόκειται για ποσό ανεπίτρεπτα χαμηλό.**

Λαμβάνοντας υπόψη και το υπόλοιπο ποσό των 24.000.000 ευρώ που αποδόθηκε το 2016, για συνεδρίες εργοθεραπείας, ειδικής διαπαιδαγώγησης, συμβουλευτικής γονέων, ατομικής-ομαδικής ψυχοθεραπείας, θεραπείας συμπεριφοράς, τότε καταλήγουμε στο κοινό συμπέρασμα με τον ΕΟΠΥΥ πως χρήζουν εξορθολόγησης οι δαπάνες, στον τομέα της ειδικής αγωγής καθώς **το ποσό που αποδίδεται για τα ανωτέρω έξι (6) είδη θεραπειών είναι εξευτελιστικά χαμηλό.**

Ο ΕΟΠΥΥ όμως, δεν αναρωτήθηκε το προφανές. Πως γίνεται ν' αποδόθηκαν μόλις 82.000.000 ευρώ για λογοθεραπείες ενώ για τα υπόλοιπα έξι είδη θεραπειών ειδικής αγωγής, αποδόθηκε ακόμα πιο μικρό ποσό;

Δυστυχώς, μέχρι σήμερα, ο ΕΟΠΥΥ δεν έχει δημοσιοποιήσει τα ποσά δαπανών για την ειδική αγωγή συνολικά αλλά και ανά είδος θεραπείας. Επίσης, θα ήταν πολύ ωφέλιμο να δημοσιοποιήσει την επί μέρους κατανομή της δαπάνης σε δημόσιους φορείς, ΝΠΙΔ, επιχορηγούμενα ή όχι κέντρα ημέρας, μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα οργανώσεις, ιδιώτες επαγγελματίες.

Αριθμός δικαιούχων θεραπειών ειδικής αγωγής

Ο ΕΟΠΥΥ αποδίδει μέχρι 225 ευρώ/μήνα για κάθε παιδί που χρήζει θεραπειών λόγου. Για ένα έτος, η συνολική απόδοση δαπάνης ανά περιστατικό, φτάνει τα 2.700 ευρώ. **Με μία απλή πράξη διαίρεσης προκύπτει ότι για το 2016, ο ΕΟΠΥΥ απέδωσε τη δαπάνη θεραπειών λόγου, σε 30.370 παιδιά.** Ακόμα, κι αν υποθέσουμε ότι αποδίδεται μικρότερο ποσό ανά δικαιούχο, δηλαδή 120 ευρώ/μήνα, επί 12 μήνες μας κάνει 1440 ευρώ/έτος, τότε η διαίρεση μας δίνει 56.944 παιδιά.

Για τα υπόλοιπα είδη θεραπειών, οι διαφορές στην αποδιδόμενη δαπάνη ανά είδος πράξης και ανά ειδικότητα θεραπευτή, ενδέχεται να οδηγήσει σε επισφαλή συμπεράσματα.

Αξίζει όμως να αναφερθεί για ενημερωτικούς λόγους, ότι σύμφωνα με το υπ' αριθμό πρωτοκόλλου 6046/7-2-2013 έγγραφο του οργανισμού, για κάθε συνεδρία:

- εργοθεραπείας αποδίδεται μόλις 1,23 ευρώ
- ειδικής διαπαιδαγώγησης αποδίδεται επίσης 1,23 ευρώ
- ψυχοθεραπείας (ομαδική - ατομική, θεραπεία συμπεριφοράς, συμβουλευτική γονέων) όταν αυτές εκτελούνται από παιδοψυχιάτρους, ψυχιάτρους και νευρολόγους αποδίδεται 15 ευρώ
- ψυχοθεραπείας (ομαδική-ατομική, θεραπεία συμπεριφοράς, συμβουλευτική γονέων) όταν αυτές εκτελούνται από ψυχολόγους αποδίδεται μόλις 2,26 ευρώ

Σύμφωνα με τα στοιχεία, που ενσωμάτωσε η χώρα μας στη 2η και 3η Ενοποιημένη Περιοδική της Έκθεση προς την Επιτροπή του Ο.Η.Ε. για τα Δικαιώματα του Παιδιού για την εφαρμογή της Διεθνούς Σύμβασης για τα Δικαιώματα του Παιδιού, το εκπαιδευτικό έτος 2010-2011, 24.105 παιδιά με αναπηρίες φοιτούσαν σε σχολεία γενικής εκπαίδευσης και 7.656 παιδιά σε ειδικά σχολεία. Δηλαδή, **υπήρξε ένας αριθμός 31.761 παιδιών με αναπηρίες μόνο για το εκπαιδευτικό έτος 2010-2011.**

Η Action Aid, σε πρόσφατη έρευνα της εκτιμά ότι ο αριθμός των παιδιών με αναπηρία στην Ελλάδα, αγγίζει τις 200.000! Αν προστεθούν και τα παιδιά με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες, χωρίς απαραίτητα να αντιμετωπίζουν κάποια αναπηρία, τότε ο αριθμός είναι σίγουρα πολύ μεγαλύτερος. **Πόσα άραγε πρέπει να είναι τα παιδιά, που χρειάζονται θεραπείες ειδικής αγωγής, ώστε ο ΕΟΠΥΥ να θεωρήσει το συνολικά αποδιδόμενο ποσό επιτρεπτό;**

Θα μπορούσαν να ζητηθούν στοιχεία από τα ΚΕΠΑ, τα ΚΕΔΔΥ, τα Κέντρα Παιδοψυχικής Υγιεινής και τα Ιατροπαιδαγωγικά Κέντρα ώστε να αποκτηθεί άμεσα μία ικανοποιητικής ακρίβειας εικόνα για τον πραγματικό αριθμό των παιδιών με αναπηρία ή/και εκπαιδευτικές ανάγκες, που χρειάζονται θεραπευτικής υποστήριξης ή/και παρέμβασης.

Πρέπει να τονιστεί, ότι ο ΕΟΠΥΥ, επί της ουσίας δεν καλύπτει την αποκατάσταση των παιδιών με πολλαπλές ή/και βαριές αναπηρίες, απλά συμμετέχει στην μηνιαία δαπάνη, σε κάποιο ποσοστό, αναλόγως την πάθηση και τα συμπτώματά της.

Μάλιστα, υπάρχουν είδη θεραπειών όπως **θεραπευτική κολύμβηση, θεραπευτική υπασία, μουσικοθεραπεία** που αποδεδειγμένα συμβάλλουν θετικά στην αποκατάσταση παιδιών με αναπηρία ή/και εκπαιδευτικές ανάγκες, **πάραυτα δεν περιλαμβάνονται στο άρθρο 17 του ΕΚΠΥ και δεν αποδίδεται δαπάνη για αυτά τα είδη θεραπειών.**

Ηλικία δικαιούχων

Τόσο στην αρχική προταθείσα σύμβαση, όσο και σ' ένα αντίγραφο προσχεδίου βελτίωσης της, δεν ξεκαθαρίζεται ότι οι θεραπευτές που θα συμβληθούν, θα παρέχουν τις υπηρεσίες τους σε όσους δικαιούχους υπάγονται στο άρθρο 17 του ΕΚΠΥ.

Δηλαδή, οι συμβεβλημένοι θεραπευτές θα μπορούν να παρέχουν τις υπηρεσίες τους σε όλους τους ασφαλισμένους, ανεξαρτήτου ηλικίας και όχι μόνο σε παιδιά με αναπηρία ή/και εκπαιδευτικές ανάγκες.

Αναπροσαρμογή ποσών αποζημίωσης πράξεων

Στα δελτία τύπου και τις ανακοινώσεις των συλλόγων των επαγγελματιών υγείας που καλούνται να υπογράψουν τη σύμβαση, εμπεριέχονται αναφορές ότι ο ΕΟΠΥΥ σκοπεύει ν' αναπροσαρμόσει το ποσό της αποζημίωσης των εργοθεραπευτών και των ψυχολόγων (στα 15 ευρώ/συνεδρία).

Σίγουρα, πρόκειται περί ανήθικου και κακόγουστου αστείου, καθώς χρυσώνει το χάπι των θεραπειών, όταν επί χρόνια οι ασφαλισμένοι, αιμορραγούν οικονομικά για να καλύψουν το κόστος των θεραπειών τους, πληρώνοντας από 30 ευρώ/συνεδρία μέχρι και 80 ευρώ/συνεδρία.

Εάν ο ΕΟΠΥΥ, επιθυμεί σοβαρά να καλύψει επαρκώς, τη δαπάνη θεραπειών ειδικής αγωγής, σε άμεσα ή έμμεσα ασφαλισμένους κάτω των 18 ετών, με πολλαπλές ή/και βαριές αναπηρίες, **επιβάλλεται να αυξήσει τα συνολικά αποδιδόμενα ποσά, τουλάχιστον σε όσους δικαιούχους έχει πιστοποιηθεί η πάθηση και έχει αποδοθεί ποσοστό αναπηρίας από τα ΚΕΠΑ. Μπορεί να προβλεφθεί μία ποσοστιαία αύξηση, σε αναλογία με το αποδιδόμενο ποσοστό αναπηρίας.**

Απόδοση δαπάνης

Μέχρι σήμερα, οι ασφαλισμένοι πλήρωναν τις εκτελεσθέντες θεραπείες του μήνα που τελείωνε ώστε να λάβουν την σχετική απόδειξη. Στη συνέχεια, μετέβαιναν στο οικείο υποκατάστημα του ΕΟΠΥΥ, όπου την κατέθεταν με τα υπόλοιπα δικαιολογητικά (γνωμάτευση ιατρού, έγκριση ελεγκτή κ.α.), ώστε να πραγματοποιηθεί ο έλεγχος των εγγράφων, να οριστικοποιηθεί η πληρωμή και να δοθεί η εντολή πίστωσης του λογαριασμού του ασφαλισμένου.

Η διαδικασία που θα ισχύσει μετά η σύναψη των συμβάσεων, θα περιλαμβάνει ηλεκτρονική καταχώρηση των μηνιαίων θεραπειών από τον συμβεβλημένο θεραπευτή, σύμφωνα με το ηλεκτρονικό παραπεμπτικό και η απόδοση της δαπάνης, θα πραγματοποιείται απευθείας στον θεραπευτή.

Δηλαδή, ο ασφαλισμένος χάνει το δικαίωμα απόδοσης της δαπάνης αν δεν επιλέξει κάποιον συμβεβλημένο θεραπευτή. Εφόσον, ο ασφαλισμένος επιθυμεί να εξακολουθήσει να λαμβάνει «έμμεσα» το προβλεπόμενο ποσό, υποχρεούται να συνεχίσει το θεραπευτικό του πρόγραμμα μόνο σε συμβεβλημένο θεραπευτή.

Ο ΕΟΠΥΥ τροποποιεί με εκβιαστικό και αήθη τρόπο, το πλαίσιο εξαργύρωσης της παροχής αυτής, αφαιρώντας από τον ασφαλισμένο το δικαίωμα ελεύθερης επιλογής του θεραπευτή.

Κλειστός προϋπολογισμός

Αναφέρεται ότι θα καταρτιστεί κλειστός προϋπολογισμός για τη δαπάνη της ειδικής αγωγής και θα επιμεριστεί με βάση τα πληθυσμιακά κριτήρια.

Κατά την κατάρτιση του ετήσιου κλειστού προϋπολογισμού για την ειδική αγωγή, ο ΕΟΠΥΥ πρέπει να επισυνάπτει επίσημα στοιχεία (ανά περιφέρεια, ηλικία, πάθηση, βαρύτητα, ή οποιοδήποτε άλλο αναγκαίο στοιχείο) **ώστε να υπάρχει όσο το δυνατόν πιο σαφής εικόνα για τις πραγματικές ανάγκες παροχής υπηρεσιών ειδικής αγωγής.**

Ένας άλλος παράγοντας που πρέπει να ληφθεί υπόψη, είναι πως αρκετοί δικαιούχοι μετακινούνται εκτός των ορίων της περιφέρειας τους, για να ικανοποιήσουν τις θεραπευτικές τους ανάγκες.

Επιβάλλεται, για λόγους διαφάνειας, η δημοσιοποίηση των παραπάνω στοιχείων ώστε να είναι δυνατή η όποια παρατήρηση από φορείς ή πολίτες, για βελτιωτικές διορθώσεις, που θα συμβάλλουν τα μέγιστα στην ακριβή διαμόρφωση του προϋπολογισμού της ειδικής αγωγής. Ενδεχομένως να αναπροσαρμοστεί (προς το πραγματικό) και ο προϋπολογισμός για τα χορηγούμενα είδη πρόσθετης περίθαλψης, του άρθρου 15 του ΕΚΠΥ.

Αν το συνολικό ποσό του προϋπολογισμού για τη δαπάνη θεραπειών ειδικής αγωγής, για το 2017 διαμορφωθεί σε πιο χαμηλά επίπεδα από τα 106.000.000 ευρώ, τότε είναι σίγουρο πως δεν θα επαρκέσουν για να καλυφθούν όλοι οι δικαιούχοι. Επομένως, οι δικαιούχοι θα υποστούν μία μορφή ζημίας καθώς θ' απολέσουν το δικαίωμα «έμμεσης» είσπραξης του αποδιδόμενου ποσού.

Είναι αυτονόητο, ότι πρέπει να αποφευχθούν φαινόμενα αφαίρεσης ποσών από τον οριστικοποιημένο ετήσιο προϋπολογισμό των θεραπειών ειδικής αγωγής, για να καλυφθούν άλλες ανάγκες, όπως έγινε το 2014, όταν «ετοιθελικά» αφαιρέθηκαν 6.000.000 ευρώ από τον προϋπολογισμό των φυσικοθεραπειών για να καλυφθεί το ανοιχτό νοσήλιο των ιδιωτικών κέντρων αποκατάστασης.

Επιλογή θεραπευτή

Στη μέση της θεραπευτικής χρονιάς, λοιπόν, κλήθηκαν οι πάροχοι υπηρεσιών ειδικής αγωγής να συνάψουν σύμβαση με τον ΕΟΠΥΥ. Οι ασφαλισμένοι-δικαιούχοι, των οποίων οι θεραπευτές δεν θα συμβληθούν έχουν δύο επιλογές:

- 1) Διακόπτουν άμεσα το θεραπευτικό πρόγραμμα και αναζητούν συμβεβλημένους θεραπευτές, ώστε να είναι δυνατή η «έμμεση» είσπραξη του μηνιαίου αποδιδόμενου ποσού ή
- 2) παραμένουν στο θεραπευτή τους και αναλαμβάνουν εξ ολοκλήρου το κόστος των απαιτούμενων θεραπειών.

Η αναζήτηση θεραπευτή είναι μία διαδικασία χρονοβόρα και ψυχοφθόρα. Η επιλογή του ιδανικού θεραπευτή εξαρτάται άμεσα αλλά και έμμεσα από πολλούς παράγοντες. Η σχέση που δημιουργείται ανάμεσα στον θεραπευτή με τον δικαιούχο και την οικογένεια του, συνήθως, ξεπερνάει τα στενά όρια μια τυπικής επαγγελματικής σχέσης. Σε πολλές περιπτώσεις, πρόκειται για σχέσεις ζωής, σχέσεις αμοιβαίας εμπιστοσύνης, κατανόησης και μεγάλου βαθμού αλληλεπίδρασης.

Οποιαδήποτε αλλαγή θεραπευτή προκαλεί μεγάλη αναστάτωση και άγχος στην οικογένεια, ιδιαίτερα στον δικαιούχο. Ακόμα κι όταν, η αλλαγή πραγματοποιείται στον ίδιο επαγγελματικό χώρο, πρέπει οπωσδήποτε να εξασφαλιστούν βασικές προϋποθέσεις κατά την μετάβαση, ώστε να μην ακυρωθούν οι θεραπευτικοί στόχοι.

Η ιδανική περίοδος για την έναρξη της μετάβασης, θεωρείται το τέλος της θεραπευτικής χρονιάς ώστε να αποκτήσει ο νέος θεραπευτής μία πρώτη εικόνα για την κατάσταση του παιδιού και ταυτόχρονα να διαμορφωθεί ένα κλίμα γενικότερης εξοικείωσης με την οικογένεια. Με αυτό τον τρόπο θα επιτευχθεί μία θεμελιώδης συναισθηματική προετοιμασία για την θεραπευτική χρονιά που θα ξεκινήσει.

Η απότομη και βίαιη αλλαγή θεραπευτή, δημιουργεί μια άκρως δυσάρεστη και ιδιαίτερα αγχώδη κατάσταση στο δικαιούχο ενώ λειτουργεί ανασταλτικά στην αποκατάσταση του. Ο αναλίσκόμενος θεραπευτικός χρόνος μέχρι να επέλθει η προσαρμογή στο νέο περιβάλλον θα έχει βραχυπρόθεσμες αλλά και μακροπρόθεσμες επιπτώσεις στους θεραπευτικούς στόχους.

Επομένως, η όποια αλλαγή θεραπευτή, στη μέση της θεραπευτικής χρονιάς, είναι σχεδόν σίγουρο ότι θα ακυρώσει τις προσπάθειες ολόκληρης της θεραπευτικής χρονιάς.

Πέρα των παραπάνω, υπάρχουν παιδιά που βρίσκονται σε μετεγχειρητικό πρόγραμμα αποκατάστασης ή σε εντατικό πρόγραμμα θεραπειών λόγω κάποιας ήπιας παρέμβασης π.χ. έγχυση αλλαντοτοξίνης, χορήγηση αυξητικής ορμόνης. Στις συγκεκριμένες περιπτώσεις, **οποιαδήποτε αλλαγή θεραπευτή, χωρίς προηγούμενη εικόνα του παιδιού, θα προκαλέσει ανεπανόρθωτη επιβάρυνση στην εξέλιξη του θεραπευτικού προγράμματος και επί της ουσίας θα απολεστούν τα όποια οφέλη επιδιώκονται να αποκομιστούν από μία επέμβαση ή παρέμβαση.**

Ένα άλλο θέμα που σίγουρα θα προκύψει, είναι η **πλήρης ανατροπή του καθημερινού προγράμματος του παιδιού** και κατ' επέκταση της οικογένειας. Όσοι ασφαλισμένοι επιλέξουν για οικονομικούς λόγους και μόνο, να μετακινηθούν σε συμβεβλημένους θεραπευτές, πρέπει να το κάνουν άμεσα, να διαμορφώσουν εκ νέου το ωράριο του εβδομαδιαίου προγράμματος θεραπειών βάσει της υπάρχουσας διαθεσιμότητας των ωρών και ταυτόχρονα ν' αντιμετωπίσουν τις βραχυπρόθεσμες συνέπειες στο θεραπευτικό πρόγραμμα.

Στην προτεινόμενη σύμβαση προβλέπεται η αμοιβαία λύση ή μονομερής καταγγελία της. Σ' ένα τέτοιο ενδεχόμενο, οι δικαιούχοι-ασφαλισμένοι, πρέπει να ξεκινήσουν για άλλη μια φορά τη διαδικασία αναζήτησης και εύρεσης, όχι του ιδανικού για την περίπτωση τους θεραπευτή, αλλά ενός συμβεβλημένου. Άρα, πάντα θα υπάρχουν ο φόβος και η αγωνία, από τη μεριά του δικαιούχου και της οικογένειάς του, ώστε να μην λυθεί ή καταγγελθεί η σύμβαση.

Γίνεται αντιληπτό, ότι ο ΕΟΠΥΥ θέτει σε πραγματικό και διαχρονικό κίνδυνο τη σταθερότητα του θεραπευτικού πλαισίου, όλων των δικαιούχων. Πιο συγκεκριμένα, όσοι επιλέξουν να μην μετακινηθούν σε συμβεβλημένους θεραπευτές, ώστε να διασφαλίσουν τη στοχοθεσία του προγράμματος αποκατάστασης, είναι σχεδόν βέβαιο ότι μακροπρόθεσμα, θα αντιμετωπίσουν σοβαρά οικονομικά προβλήματα, αδυνατώντας να ανταποκριθούν επαρκώς στην εξυπηρέτηση του κόστους των αναγκαίων θεραπειών. Ειδικά για τις περιπτώσεις παιδιών με πολλαπλές ή/και βαριές αναπηρίες. Όσοι μετακινηθούν σε συμβεβλημένους θεραπευτές, θα αγωνιστούν για ενδεχόμενη λύση της σύμβασης.

Επί της ουσίας, πρόκειται περί ωμού εκβιασμού εις βάρος των ασφαλισμένων. Ο ΕΟΠΥΥ, με πρόσχημα, την ανακούφιση των ασφαλισμένων από την ταλαιπωρία της κατάθεσης αποδείξεων κάθε μήνα και τον εξορθολογισμό των δαπανών, εξαναγκάζει χιλιάδες παιδιά με αναπηρία ή/και ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες και τις οικογένειές τους να απολέσουν το θεμελιώδες δικαίωμα της ελεύθερης επιλογής του θεραπευτή, ν' ακυρώσουν τους στόχους της θεραπευτικής χρονιάς που διανύεται, να διακινδυνεύσουν συνολικά το θεραπευτικό πρόγραμμα αντιμετωπίζοντας μακροπρόθεσμα απρόβλεπτες συνέπειες.

Είναι αδιανόητο, ν' αποκλείεται στον ασφαλισμένο η ελεύθερη επιλογή θεραπευτή για την ικανοποίηση των θεραπευτικών αναγκών της αποκατάστασης του. Εξάλλου, σύμφωνα με το εδάφιο "ν" του προοιμίου της Διεθνούς Σύμβασης για τα Δικαιώματα των Ατόμων με Αναπηρίες, «τα Συμβαλλόμενα Κράτη αναγνωρίζουν τη σημασία για τα άτομα με αναπηρίες, της ατομικής αυτονομίας και ανεξαρτησίας του, συμπεριλαμβανομένης και της ελευθερίας να κάνουν τις επιλογές τους».

Το δικαίωμα της ελεύθερης επιλογής του θεραπευτή, είναι αναφαίρετο, θεμελιώδες και υπαρξιακό.

Εξειδίκευση θεραπευτή

Η προταθείσα σύμβαση περιλαμβάνει την κάλυψη των αναγκών σε παροχή συνεδριών λογοθεραπείας, εργοθεραπείας και ψυχοθεραπείας των ασφαλισμένων του ΕΟΠΥΥ. Υποτίθεται ότι η σύμβαση αφορά κυρίως τους δικαιούχους ασφαλισμένους ηλικίας κάτω των 18 ετών, όμως ουδεμία αναφορά περί τούτου γίνεται στη σύμβαση.

Σύμφωνα με τους όρους της σύμβασης και των παραρτημάτων της, ο θεραπευτής υποχρεούται απλά να είναι κάτοχος βεβαίωσης άσκησης επαγγέλματος, να είναι τακτικό μέλος του συλλόγου του και να διαθέτει την απαιτούμενη κατά περίπτωση σύγχρονη υλικοτεχνική υποδομή. Δεν απαιτείται κάποιο επιπλέον τυπικό προσόν.

Για ν' ασχοληθεί κάποιος ευσυνείδητος θεραπευτής, με παιδιά με αναπηρίες ή/και εκπαιδευτικές ανάγκες, δεν αρκεί μόνο η βασική εκπαίδευση που παρέχεται στα τεχνολογικά ιδρύματα. Απαιτείται η επιτυχημένη παρακολούθηση εξειδικευμένων σεμιναρίων διαφόρων θεραπευτικών μεθόδων τις οποίες θα κληθεί να εφαρμόσει κατά περίπτωση.

Οι όροι της σύμβασης δεν προβλέπουν την εξειδίκευση των θεραπευτών, γεγονός που δημιουργεί μεγάλη ανησυχία ως προς το συνολικό επίπεδο ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών.

Υπάρχουν παιδιά που πάσχουν από σύνδρομα (Down, Rett, Asperger), εγκεφαλική παράλυση (σπαστική, αταξική, αθетωσική), αναπηρία όρασης, αυτισμό, διαταραχή ελλειμματικής προσοχής-υπερκινητικότητα, σπάνιες παθήσεις (λυσεγκεφαλία, σύνδρομο Noonan, μικροέλλειμμα σε γονίδιο), νοητική υστέρηση, τραυλισμό, κώφωση, βαρηκοΐα, δυσλεξία, δυσπραξία, δυσγραφία, παραπληγία, ημιπληγία, τετραπληγία κ.α.

Η κάθε περίπτωση παιδιού, ακόμα και με την ίδια πάθηση/αναπηρία, είναι μοναδική και απαιτεί εξατομικευμένη προσέγγιση,

Κι όμως, σύμφωνα με τα ελάχιστα απαιτούμενα τυπικά προσόντα που θέτει η σύμβαση, οποιοσδήποτε θεραπευτής θα μπορεί να παρέχει τις υπηρεσίες του σε οποιοδήποτε δικαιούχο ανεξαρτήτου παθήσεως/αναπηρίας.

Σε ότι αφορά τις χωροταξικές προδιαγραφές, που πρέπει να τηρεί ένα κέντρο ειδικής αγωγής, στο αντίστοιχο παράρτημα της σύμβασης δεν προβλέπεται κάτι.

Ελάχιστος χρόνος συνεδρίας

Στα παραρτήματα της σύμβασης που αφορούν τις υπηρεσίες εργοθεραπείας ορίζεται ως ελάχιστος χρόνος συνεδρίας τα σαράντα (40) λεπτά και για τις υπηρεσίες λογοθεραπείας τα τριάντα (30) λεπτά. Με ποιο επιστημονικό κριτήριο, τέθηκαν οι συγκεκριμένοι ελάχιστοι χρόνοι;

Σήμερα, ο ελάχιστος χρόνος συνεδρίας των δύο προαναφερθεισών πράξεων είναι στα σαράντα πέντε (45) λεπτά. Επίσης, επαφίεται στην κρίση του θεραπευτή η αύξηση του χρόνου της συνεδρίας, εφόσον το θεωρεί απαραίτητο, ορισμένες φορές.

Σημειώνουμε προς προβληματισμό, ότι υπάρχουν συγκεκριμένες εταιρείες (ΜΚΟ, ΑΜΚΕ) παροχής υπηρεσιών ειδικής αγωγής στις οποίες ο χρόνος της συνεδρίας για όλες τις θεραπείες ειδικής αγωγής, είναι στα τριάντα (30) λεπτά.

Είναι αυτονόητο, ότι η μείωση του χρόνου της συνεδρίας θα οδηγήσει αναπόφευκτα, σε εκπτώσεις ποιότητας, καθώς θα επιβραδυνθεί σημαντικά ο ρυθμός επίτευξης των θεραπευτικών στόχων και θα επηρεαστεί συνολικά το θεραπευτικό πρόγραμμα.

Στα περισσότερα περιστατικά, μόνο ο χρόνος που απαιτείται για να συγκεντρωθεί ο δικαιούχος ώστε να αποδώσει, ενδέχεται να υπερβεί τα δέκα (10) λεπτά. Επιπλέον, αναλώνεται χρόνος για να επαναληφθεί κάποια δραστηριότητα αρκετές φορές ώστε να ολοκληρωθεί. Όταν όμως ο χρόνος πιέζει, ίσως η δραστηριότητα να μην ολοκληρωθεί ποτέ.

Πέραν τούτων, δεν διασαφηνίζεται αν ο δικαιούχος-ασφαλισμένος μπορεί με δική του οικονομική επιβάρυνση, να ζητήσει αύξηση του ελάχιστου χρόνου της συνεδρίας ή την εκτέλεση επιπλέον των εγκεκριμένων ή προβλεπομένων θεραπειών.

Αναστολή εξυπηρέτησης

Στους όρους της σύμβασης και πιο συγκεκριμένα, στο εδάφιο vii, του άρθρου 6 «Καταγγελία-Ποινικές Ρήτρες», αναφέρεται ότι «η μονομερής αναστολή εξυπηρέτησης των δικαιούχων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. από το Β' συμβαλλόμενο χωρίς προηγούμενη έγγραφη ενημέρωση της αρμόδιας υπηρεσίας του Οργανισμού και χωρίς σπουδαίο λόγο για χρονικό διάστημα μεγαλύτερο από τρεις (3) μήνες αποτελεί ουσιώδη λόγο άμεσης και αζήμιας για τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. καταγγελίας της σύμβασης».

Δίνεται δηλαδή, η δυνατότητα στον συμβεβλημένο θεραπευτή να διακόψει προσωρινά να παρέχει τις θεραπείες ειδικής αγωγής στους δικαιούχους, μέχρι τρεις (3) μήνες.

Εάν το χρονικό διάστημα προσωρινής παύσης εκτέλεσης θεραπειών, υπερβεί τους τρεις (3) μήνες, τότε αυτό αποτελεί ουσιώδη λόγο για τον ΕΟΠΥΥ άμεσης καταγγελίας της σύμβασης. Δηλαδή, δεν λύεται αυτοδίκαια η σύμβαση, αλλά είναι στην ευχέρεια του ΕΟΠΥΥ να ενεργοποιήσει διαδικασίες καταγγελίας της σύμβασης. Αδιευκρίνιστο, παραμένει, αν το χρονικό διάστημα των τριών (3) μηνών πρέπει να είναι συνεχές ή διακοπτόμενο.

Οπότε, αν ο ασφαλισμένος, επιλέξει έναν συμβεβλημένο θεραπευτή, πάλι κινδυνεύει ανά πάσα ώρα και στιγμή να μην λαμβάνει υπηρεσίες ειδικής αγωγής για μέχρι και τρεις (3) μήνες ανά έτος, με την εκ των προτέρων σύμφωνη γνώμη

του ΕΟΠΥΥ. Ο συγκεκριμένος όρος αποτελεί ανήθικο εμπαιγμό για τους ασφαλισμένους.

Στη προτεινόμενη σύμβαση προβλέπεται οι θεραπευτές ν' αποζημιώνονται ανά τρίμηνο κι εφόσον υπάρχουν διαθέσιμα χρήματα στον προϋπολογισμό της ειδικής αγωγής. Είναι όμως σχεδόν σίγουρο, πως τα χρήματα δεν θα φτάσουν για να καλύψουν τις θεραπείες ειδικής αγωγής όλων των δικαιούχων για όλη τη χρονιά.

Επομένως, ο ΕΟΠΥΥ με τη προταθείσα σύμβαση δίνει το δικαίωμα σε αγανακτισμένους θεραπευτές ν' αρνηθούν την παροχή θεραπειών στους δικαιούχους, εφόσον γνωρίζουν ότι δεν θα πληρωθούν. Δεν μπορεί να θεωρηθεί ουσιώδης λόγος αναστολής εξυπηρέτησης των δικαιούχων, η μη καταβολή της δαπάνης;

Θύμα όμως αυτού του επαχθέστατου όρου, είναι ο δικαιούχος, όπου χωρίς υπαιτιότητα του, θ' αναγκαστεί να διακόψει το θεραπευτικό του πρόγραμμα και θ' απολέσει το δικαίωμα εξαργύρωσης σε είδος την απόδοση της δαπάνης.

Ηλεκτρονική ιατρική γνωμάτευση-παραπεμπτικό

Στο άρθρο 3 «Παροχή Υπηρεσιών», εδάφιο 1, αναφέρονται οι απαραίτητες προϋποθέσεις για την αποζημίωση του συμβεβλημένου θεραπευτή. Συγκεκριμένα, στο υπο-εδάφιο 1.1. «ο θεράπων ιατρός, εκδίδει ηλεκτρονική ιατρική γνωμάτευση – παραπεμπτικό για την παροχή υπηρεσιών ειδικής αγωγής. Έκδοση και εκτέλεση νέων παραπεμπτικών στο δικαιούχο περίθαλψης, επιτρέπεται μόνο μετά την ολοκλήρωση της χρονικής διάρκειας της αρχικής γνωμάτευσης – παραπεμπτικού».

Δημιουργούνται πάρα πολλά ερωτηματικά, γύρω από την εισαγωγή της ηλεκτρονικής ιατρικής γνωμάτευσης για την παροχή υπηρεσιών ειδικής αγωγής. Μέχρι πρότινος, η ιατρική γνωμάτευση των θεραπειών με διάρκεια ισχύος ενός (1) έτους ήταν χειρόγραφη. Η γνωμάτευση σφραγιζόταν από τον φορέα που την εξέδιδε, θεωρούνταν το γνήσιο υπογραφής του διευθυντή και εν συνεχεία λάμβανε έγκριση από το αρμόδιο όργανο του ασφαλιστικού φορέα.

Με το νέο σύστημα που επιχειρεί να καθιερώσει ο ΕΟΠΥΥ, εξαναγκάζει χιλιάδες ασφαλισμένους να προμηθευτούν ηλεκτρονικές γνωματεύσεις, σε πολύ μικρό χρονικό διάστημα, χωρίς να διεικρινίζονται ουσιώδη πράγματα όπως:

Έγκαιρη προμήθεια ηλεκτρονικού παραπεμπτικού

Γίνεται αντιληπτό, ότι οι φορείς που θα κληθούν να εκδώσουν τα πρώτα χιλιάδες ηλεκτρονικά παραπεμπτικά, θα πρέπει να εξασφαλίσουν την ορθή συμπλήρωση τους καθώς και την άμεση εκτύπωση τους, ώστε να μην μείνει «ακάλυπτος» ο δικαιούχος ασφαλισμένος.

Ο όγκος εργασίας που θα πρέπει να διεκπεραιωθεί είναι πραγματικά τεράστιος. Θα υπάρξουν μικρές και μεγαλύτερες καθυστερήσεις που θα εξαναγκάσουν τους δικαιούχους ασφαλισμένους να διακόψουν το θεραπευτικό τους πρόγραμμα, καθώς δεν θα καταφέρουν να προμηθευτούν έγκαιρα το ηλεκτρονικό παραπεμπτικό ώστε να απευθυνθούν σε συμβεβλημένους θεραπευτές.

Διάρκεια ισχύος του ηλεκτρονικού παραπεμπτικού

Όπως προαναφέρθηκε, η χειρόγραφη ιατρική γνωμάτευση έχει διάρκεια ισχύος ενός (1) έτους. Έχει προβλεφθεί αντίστοιχη διάρκεια ισχύος και για το ηλεκτρονικό παραπεμπτικό; Σε περίπτωση μικρότερης διάρκειας ισχύος π.χ. τρίμηνο ή εξάμηνο θα δημιουργηθεί μεγάλο πρόβλημα τόσο για τους ασφαλισμένους όσο και για τους ιατρούς.

Παράταση διάρκειας ισχύος ηλεκτρονικού παραπεμπτικού σε περίπτωση μη έγκαιρης ανανέωσης για λόγους ανωτέρας βίας

Στη σύμβαση αναφέρεται ότι *«έκδοση και εκτέλεση νέων παραπεμπτικών στο δικαιούχο περίθαλψης, επιτρέπεται μόνο μετά την ολοκλήρωση της χρονικής διάρκειας της αρχικής γνωμάτευσης – παραπεμπτικού»*

Πρακτικά, σημαίνει ότι η έγκριση-έκδοση του νέου παραπεμπτικού, πρέπει να γίνει την αμέσως επόμενη ημέρα από τη λήξη του προηγούμενου. Θα υπάρξουν πολλές περιπτώσεις δικαιούχων ασφαλισμένων, που δεν θα μπορέσουν να λάβουν το νέο παραπεμπτικό έγκαιρα.

Με ποιο τρόπο θα διασφαλίζεται η ανανέωση έγκρισης του ηλεκτρονικού παραπεμπτικού την αμέσως επόμενη ημέρα από τη λήξη του, ώστε να μην αναγκάζεται ο δικαιούχος ασφαλισμένος να διακόπτει το θεραπευτικό του πρόγραμμα;

Πρέπει να εξεταστεί η δυνατότητα παράτασης ισχύος του υπάρχοντος παραπεμπτικού μέχρι να εκδοθεί το επόμενο.

Άκυρο παραπεμπτικό

Στο άρθρο 3 «Παροχή Υπηρεσιών», εδάφιο 2, *«αναφέρεται ότι Ιατρικές Γνωματεύσεις με διορθώσεις, προσθήκες, ξέσματα ή αλλοιώσεις δεν εκτελούνται, ούτε αναγνωρίζεται η δαπάνη τους από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ.»*

Η εγκυρότητα του ηλεκτρονικού παραπεμπτικού θα πρέπει να επιβεβαιώνεται κατά την έκδοση του. Δεν νοείται, να εξακριβώνεται μεταγενέστερα ενδεχόμενη ακυρότητα του παραπεμπτικού αφήνοντας εκτός θεραπειών τον δικαιούχο, μέχρι να εκδοθεί νέο έγκυρο παραπεμπτικό.

Η ευθύνη της έγκυρης και έγκαιρης έκδοσης του παραπεμπτικού, δεν μπορεί να βαρύνει τον ασφαλισμένο.

Πλαφόν στην συνταγογράφηση

Οι θεράποντες ιατροί που θα συνταγογραφούν τις ηλεκτρονικές ιατρικές γνωματεύσεις-παραπεμπτικά, θα υπόκεινται σε περιορισμό του αριθμού χορήγησης παραπεμπτικών;

Πραγματικά περιστατικά

Στις 11-1-2017, σε πανεπιστημιακό νοσοκομείο της Αττικής, γονείς παιδιού που πάσχει από σπάνια πάθηση γονιδιακής φύσεως, στα πλαίσια εξέτασης του παιδιού από τον θεράπων ιατρό, ειδικότητας αναπτυξιολόγου, ζήτησαν την χορήγηση ηλεκτρονικής ιατρικής γνωμάτευσης-παραπεμπτικού για τις θεραπείες του τρέχοντος έτος. Ο ιατρός δήλωσε άγνοια επί του θέματος και πως δεν έχει υπάρξει κάποια επίσημη ενημέρωση.

Στις 12-1-2017, στο ίδιο νοσοκομείο, μεταβήκαμε για την ηλεκτρονική συνταγογράφηση φαρμακευτικού σκευάσματος από τον παιδονευρολόγο που παρακολουθεί το παιδί μας. Του ζητήσαμε την χορήγηση ηλεκτρονικής ιατρικής γνωμάτευσης-παραπεμπτικού για τις θεραπείες του τρέχοντος έτος. Ο ιατρός και οι παρευρισκόμενοι συνεργάτες του βρέθηκαν σε αμηχανία καθώς δεν γνώριζαν κάτι επί τούτου. Άμεσα, επικοινωνήσαμε με τη γραμματεία της παιδιατρικής, αλλά δεν προέκυψε κάτι νεότερο.

Στις 13-1-2017, μητέρα παιδιού με εγκεφαλική παράλυση, επικοινωνήσε με το παιδονευρολογικό τμήμα πανεπιστημιακού παιδιατρικού νοσοκομείου της Αττικής, για να κανονίσει ημερομηνία προσέλευσης για χορήγηση ηλεκτρονικής ιατρικής γνωμάτευσης-παραπεμπτικού για τις θεραπείες του τρέχοντος έτους. Την ενημέρωσαν να μην προσέλθει αδίκως καθώς δεν υπήρχε ενημέρωση για το νέο τρόπο συνταγογράφησης των θεραπειών ειδικής αγωγής.

Εν κατακλείδι

Ο ΕΟΠΥΥ αδυνατεί να καλύψει θεραπείες ειδικής αγωγής. Μέχρι τώρα, συμμετέχει, στην μηνιαία δαπάνη που καλούνται να καταβάλουν οι ασφαλισμένοι, ειδικά στις περιπτώσεις παιδιών με πολλαπλές ή/και βαριές αναπηρίες.

Τινάζεται, στον αέρα το θεραπευτικό πρόγραμμα εκατοντάδων χιλιάδων παιδιών, ο οικονομικός προϋπολογισμός και προγραμματισμός εκατοντάδων χιλιάδων οικογενειών.

Καταργείται το δικαίωμα της ελεύθερης επιλογής του θεραπευτή.

Εκχωρείται, η απ' ευθείας απόδοσης της δαπάνης από τους ασφαλισμένους, στους συμβεβλημένους παρόχους.

Επιβάλλεται εκβιαστικά, στους ασφαλισμένους, να διακόψουν άμεσα το θεραπευτικό πρόγραμμα προς αναζήτηση συμβεβλημένου θεραπευτή, ώστε να ενεργοποιηθεί η «έμμεση» απόδοση της δαπάνης.

Αναφέρεται, ότι θ' αναπροσαρμοστεί το ποσό της αποζημίωσης για τους εργοθεραπευτές και ψυχολόγους, χωρίς να ξεκαθαρίζεται αν θ' αναπροσαρμοστούν το ποσό της συνολικής αποδιδόμενης δαπάνης για τον ασφαλισμένο.

Η απόδοση της δαπάνης θα πραγματοποιείται, εάν υπάρχουν χρήματα στον προϋπολογισμό. Ο προϋπολογισμός της ειδικής αγωγής για το 2017, δεν έχει δημοσιοποιηθεί μέχρι σήμερα.

Δεν απαιτείται για τους συμβεβλημένους θεραπευτές, να έχουν κάποια ελάχιστη εξειδίκευση στην αντιμετώπιση περιστατικών που αφορούν παιδιά.

Δεν τίθενται χωροταξικές προδιαγραφές για τα κέντρα ειδικής αγωγής.

Δεν προβλέπεται ότι οι συμβεβλημένοι θεραπευτές θα παρέχουν τις υπηρεσίες τους αποκλειστικά σε παιδιά με αναπηρία ή/και ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες, ηλικίας κάτω των 18 ετών.

Ανά έτος, οι συμβεβλημένοι θεραπευτές θα μπορούν να αναστείλουν την εξυπηρέτηση των δικαιούχων για χρονικό διάστημα ίσο με τρεις (3) μήνες.

Ο ελάχιστος χρόνος συνεδρίας καθορίζεται για:

- την λογοθεραπεία στα τριάντα (30) λεπτά, από σαράντα πέντε (45) που είναι σήμερα.
- και για την εργοθεραπεία στα σαράντα (40) λεπτά, από πενήντα (50) που είναι σήμερα.

Καθιερώνεται η ηλεκτρονική ιατρική γνωμάτευση-παραπεμπτικό, χωρίς να έχουν ενημερωθεί για την διαδικασία, οι δομές που θα την εκδίδουν .

Δεν έχει προβλεφθεί, ελάχιστο χρονικό διάστημα παράτασης του ισχύοντος χειρόγραφου παραπεμπτικού μέχρι να χορηγηθεί η αρχική (πρώτη) ηλεκτρονική ιατρική γνωμάτευση-παραπεμπτικό.

Καταληκτική ημερομηνία κατάθεσης αποδείξεων από τους ασφαλισμένους, είναι η 25^η Ιανουαρίου 2017. Από τις 27 Ιανουαρίου 2017, οι εκτελέσεις γνωματεύσεων, καθώς και η υποβολή των δαπανών αυτών, θα διενεργείται μόνο μέσω του συστήματος ηλεκτρονικών υποβολών από συμβεβλημένους παρόχους και όχι από τους ασφαλισμένους. (έγγραφο ΕΟΠΥΥ, αρ. πρωτ. ΔΒ3Α/ΟΙΚ.1686/13-01-2017)

Ζητάμε

- ✓ Να μην καταργηθεί το θεμελιώδες, αναφαίρετο και υπαρξιακό δικαίωμα της ελεύθερης επιλογής του θεραπευτή.
- ✓ Να εξακολουθήσει ν' αποδίδεται η δαπάνη στους ασφαλισμένους, εφόσον δεν επιθυμούν να επιλέξουν συμβεβλημένο θεραπευτή.

- ✓ Να αυξηθεί το ανώτατο ποσό της μηνιαίας αποδιδόμενης δαπάνης, ανάλογα με το ποσοστό αναπηρίας, σε όσους δικαιούχους, έχει πιστοποιηθεί η πάθηση τους από τα ΚΕΠΑ.
- ✓ Να ενταχθούν στον ΞΚΠΥ, επιπλέον είδη θεραπειών, οι οποίες αποδεδειγμένα συμβάλλουν θετικά στην αποκατάσταση παιδιών με αναπηρία.
- ✓ Ν' αναγραφεί σαφής όρος στη προτεινόμενη σύμβαση, περί αποκλειστικής παροχής των υπηρεσιών ειδικής αγωγής στους δικαιούχους τους άρθρου 17 του ΕΚΠΥ.
- ✓ Να εξασφαλιστεί και να συμπεριληφθεί στους όρους της σύμβασης, ως προσαποτιούμενο, η αποδεδειγμένη εξειδικευμένη γνώση των θεραπειών σε αντιμετώπιση περιστατικών παιδιών με αναπηρία ώστε να διασφαλιστεί η ποιοτική αποκατάσταση των δικαιούχων.
- ✓ Να υπάρξει μεταβατική περίοδος ισχύος της χειρόγραφης γνωμάτευσης θεραπειών, μετά την 27^η Ιανουαρίου 2017, μέχρι να εγκριθεί-χορηγηθεί στον ασφαλισμένο η πρώτη ηλεκτρονική ιατρική γνωμάτευση-παραπεμπτικό.
- ✓ Να προβλεφθεί παράταση διάρκειας ισχύος της ηλεκτρονικής ιατρικής γνωμάτευσης, μέχρι να εγκριθεί-χορηγηθεί η επόμενη ηλεκτρονική ιατρική γνωμάτευση-παραπεμπτικό
- ✓ Να δημοσιοποιηθεί ο ακριβής αριθμός των ατόμων ηλικίας μέχρι 18 ετών, ανά περιφέρεια, που χρήζουν ειδικής αγωγής.
- ✓ Να δημοσιοποιηθεί άμεσα ο προϋπολογισμός του 2017 για την δαπάνη ειδικής αγωγής και η επιμέρους κατανομή των ποσών, βάσει πληθυσμιακών κριτηρίων.
- ✓ Να δημοσιοποιηθεί η επί μέρους κατανομή της δαπάνης ειδικής αγωγής για το 2016, σε δημόσιους φορείς, ΝΠΙΔ, επιχορηγούμενα ή όχι κέντρα ημέρας, μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα οργανώσεις, ιδιώτες επαγγελματίες. Πρέπει όλοι να συμβάλλουμε στη διαφάνεια.
- ✓ Να εκπίπτουν του οικογενειακού φορολογητέου εισοδήματος, οι δαπάνες που καταβάλλονται για παροχή υπηρεσιών ειδικής αγωγής.

Σας ευχαριστούμε πολύ για την προσοχή.

Με εκτίμηση,

Βεντούρης Νεκτάριος-Ελευθέριος

Ρούση Ειρήνη