

ΕΤΑΙΡΕΙΕΣ ΥΠΕΡΑΝΩ ΓΙΑΤΡΩΝ ΣΤΑ ΔΗΜΟΣΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ

Της **Δ. ΕΥΘΥΜΙΑΔΟΥ**

Ιδιωτικοποίηση ζωής και θανάτου

Επεμβάσεις έπειτα από έγκριση επιτροπής ιδιωτών ελεγκτών και φάρμακα με... το σταγονόμετρο θα δίνονται πολύ σύντομα στους ασφαλισμένους του ΕΟΠΥΥ, τόσο σε δημόσια νοσοκομεία όσο και σε ιδιωτικά.

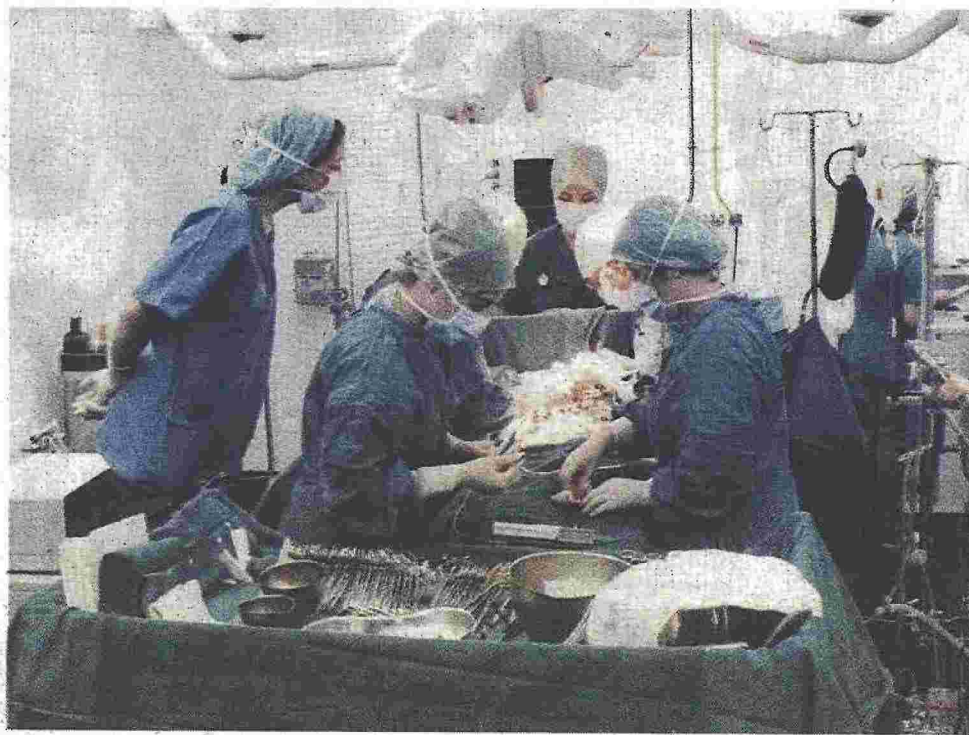
Η κυβέρνηση, για να εξοικονομήσει κι άλλα κονδύλια από την Υγεία, σκοπεύει –πιθανότατα από το τέλος καλοκαιριού– να εφαρμόσει ό,τι γίνεται σήμερα με τις ασφαλίστικες εταιρείες: ειδικές επιτροπές από ιδιωτικές εταιρείες, αποτελούμενες από γιατρούς και διοικητικούς υπαλλήλους, θα ελέγχουν κάθε περίπτωση ασθενούς που πρέπει να νοσηλευθεί στο ΕΣΥ ή στον ιδιωτικό τομέα για επέμβαση ή άλλη ιατρική διαδικασία.

Οι επιτροπές αυτές θα ανάβουν και το πράσινο φως εάν πρέπει κανείς να μπει στο χειρουργείο, ποια φάρμακα θα του χορηγηθούν και πόσες ημέρες θα κρατήσει η νοσηλεία. Εάν οι ιδιώτες ελεγκτές δεν εγκρίνουν τη διαδικασία, τότε ο ΕΟΠΥΥ δεν θα καλύπτει την επέμβαση. Τι θα γίνεται στις περιπτώσεις που υπάρχει διαφωνία μεταξύ του θεράποντος ιατρού και των ελεγκτών; Ό,τι γίνεται πλέον στη εποχή της τρόικας: ο ασθενής θα καλύπτει μόνος του τα έξοδα, προκειμένου να μη διακινδυνεύσει την υγεία του.

Σύμφωνα με τις διευκρινίσεις του υπουργού Υγείας Αδωνις Γεωργιάδη, οι αξιολογήσεις θα βασίζονται στα διαγνωστικά και θεραπευτικά πρωτόκολλα που ορίζουν τον τρόπο αντιμετώπισης μιας ασθένειας. Πρωτόκολλα που στόχο έχουν σε παγκόσμιο επίπεδο τη συγκράτηση των δαπανών και όχι βέβαια την προστασία του ασθενούς.

Να σημειωθεί ότι σήμερα στη χώρα μας υπάρχουν τρεις ελληνικές ιδιωτικές εταιρείες που πραγματοποιούν κλινικό έλεγχο (clinical auditing), ενώ υπάρχουν και διεθνείς, που δραστηριοποιούνται σε πολλές χώρες της Ευρώπης.

Ο Αδωνις Γεωργιάδης πάντως υπερασπίστηκε αυτή την αλλαγή, αφού, μιλώντας στον τηλεοπτικό σταθμό Mega, είπε χαρακτηριστικά: «Για ποιο λόγο μία μεγάλη ασφαλιστική εταιρεία εφαρμόζει το λεγόμενο clinical auditing, δηλαδή κλινικό έλεγχο, σε πραγ-



Στο χειρουργείο μόνον ύστερα από έγκριση ιδιωτών, ακόμη και αν ο γιατρός κρίνει αλλιώς...

ματικό χρόνο, ώστε να εξοικονομεί χρήματα για τους μετόχους της και δεν πρέπει εγώ, που εκπροσωπώ τον Έλληνα φορολογούμενο και τον Έλληνα ασφαλισμένο που έχει δώσει ένα σκασμό λεφτά, να μην κάνω το ίδιο».

Πάντως, το νέο αυτό σύστημα, που βασίζεται στο βρετανικό μοντέλο, αναμένεται να κάνει ακόμη πιο δύσκολη την εισαγωγή για επέμβαση στα δημόσια νοσοκομεία, καθώς ήδη σήμερα οι ασθενείς περι-

οιούνται εκτός βέβαια και αν έχουν... μπάμπα στην Κορώνη. Κατάσταση που φυσικά ενισχύει και το φαινόμενο με τα φακελάκια, καθώς πολλοί αναγκάζονται να δώσουν το περισσευμά τους για να εισαχθούν μια ώρα αρχύτερα. Βέ-

βαια ο Αδωνις Γεωργιάδης έχει άλλη άποψη: «Μέσα στο νοσοκομείο, όταν θα μπαίνει ο ασφαλισμένος του ΕΟΠΥΥ, θα έρχεται ο συμβεβλημένος γιατρός με την εταιρεία που κάνει τον κλινικό έλεγχο, θα κρίνει αν η προτεινόμενη θεραπεία είναι σωστή, θα κρίνει αν πρέπει να κάτσει τόσες μέρες στο νοσοκομείο, θα κρίνει αν χρειάζεται ή όχι αυτή την εγχείρηση. Και δεν θα χρεώνει ο καθένας ό,τι του κατεβαίνει».

Κατά τον υπουργό Υγείας, το νέο σύστημα δεν θα επιβαρύνει τους ασφαλισμένους, καθώς δεν θα αυξήσει τη συμμετοχή τους.

Όπως επισημαίνει ο Χρήστος Κόνιαρης της Αυτόνομης Παρέμβασης Υγειονομικών: «Ο κ. Γεωργιάδης, αφού συμφώνησε με την τρόικα τη διάλυση των υγειονομικών υπηρεσιών του ΕΟΠΥΥ, τις διαθεσιμότητες χιλιάδων υγειονομικών και τα λουκέτα σε δεκάδες νοσοκομεία, προχωρά σήμερα και στην είσοδο ιδιωτών στα νοσοκομεία που θα καθορίζουν αν ο κάθε πολίτης μπορεί να έχει υπηρεσίες Υγείας».

Η δήλωση ότι στα νοσοκομεία θα εγκατασταθούν ιδιώτες, που θα λειτουργούν κατά τα πρότυπα των ιδιωτικών ασφαλιστικών εταιρειών και θα εγκρίνουν αν κάποιος μπορεί να χειρουργηθεί, να κάνει διαγνωστικές εξετάσεις και ποια θεραπεία να ακολουθήσει, αποδεικνύει ότι η συγκυβέρνηση και οι υπουργοί της έχουν «κόψει άλυσσο».

Εκτός αυτών όμως ο Αδωνις Γεωργιάδης διαβεβαίωσε για άλλη μια φορά ότι δεν θα κλείσουν νοσοκομεία, αλλά κάποια θα αλληλάξουν χαρακτηριστήρα.

Όπως σημείωσε, ορισμένα νοσοκομεία θα μετατραπούν σε κέντρα πρωτοβάθμιας φροντίδας αστικού τύπου, ενώ το προσωπικό θα μεταφερθεί σε γειτονικά νοσοκομεία που παρουσιάζουν έλλειψη προσωπικού.

Ιδιώτες και στο πολυνομοσχέδιο

Ιδιωτικές ελεγκτικές εταιρείες παντού, άμεση καταβολή χρωστούμενων από τους παρόχους Υγείας, διακοπή συμβάσεων με τον ΕΟΠΥΥ, αλλά και κλιμακούμενες εκπτώσεις από γιατρούς, ιδιωτικές κλινικές, διαγνωστικά κέντρα και φυσικοθεραπευτές είναι μόνον ορισμένες από τις ρυθμίσεις που προώθησε στο περιβόητο πολυνομοσχέδιο ο Αδωνις Γεωργιάδης.

Βέβαια η ηγεσία του υπουργείου Υγείας μέσα στα άρθρα που προώθησε... ξέχασε να βάλει τις υποχρεώσεις του ΕΟΠΥΥ προς τους παρόχους, που περιμένουν ακόμη και χρόνια να εισπράξουν τις οφειλές. Ειδικότερα, ο Αδ. Γεωργιάδης ενσωμάτωσε στο πολυνομοσχέδιο αυτό που ήδη προανήγγειλε, ότι δύναται να ανατίθενται «σε ιδιωτικούς ελεγκτικούς φορείς ο έλεγχος της ορθής τιμολόγησης και του αναγκαίου της γενόμενης κλινικής και ιατρικής πρακ-

κής, η τήρηση των διεθνών λογιστικών κανόνων και ο έλεγχος των παραστατικών και αναγκαίων δικαιολογητικών, καθώς και η εκκαθάριση των λογαριασμών μεταξύ του ΕΟΠΥΥ και των συμβεβλημένων παρόχων Υγείας».

Με άρθρο που φέρει την υπογραφή του υπουργού Υγείας, θεσμοθετείται πλέον και επίσημα η έκπτωση που πρέπει να γίνεται από γιατρούς, ιδιωτικές κλινικές, διαγνωστικά κέντρα και φυσικοθεραπευτές σε περίπτωση που υπερβαίνουν την υπολογισθείσα δαπάνη. Βέβαια, η ρύθμιση της τελευταίας στιγμής απαλλύνει λίγο τα μέτρα, καθώς η έκπτωση (rebate) θα είναι κλιμακούμενη, με βάση τον τζίρο.

Όμως οι πάροχοι δεν θα εισπράττουν τα δικά τους χρήματα από τον ΕΟΠΥΥ εάν δεν καταβάλουν τα απαραίτητα δικαιολογητικά εντός 20 ημερών.

ΔΗΜ. ΕΥΘ.