

# Γεωργιάδης: Κανείς δεν θα απολυθεί

Μέσα σε δύο μήνες η κινητικότητα – Θεσμοθετήθηκε το rebate επί των οφειλών του ΕΟΠΥΥ

Της ΠΕΝΝΥΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ

**Την εκτίμηση** ότι ο χρόνος διαθεσιμότητας του προσωπικού των νοσοκομείων που θα τεθούν σε κινητικότητα δεν θα ξεπεράσει τους δύο μήνες, εξέφρασε χθες ο υπουργός Υγείας Αδωνις Γεωργιάδης, ξεκαθαρίζοντας ότι ουδείς θα απολυθεί. Σύμφωνα με το σχέδιο του υπουργείου, σε κινητικότητα θα τεθούν έως το τέλος του έτους 1.250 εργαζόμενοι σε νοσοκομεία -πλην γιατρών- και επιπλέον 1.250 θα τεθούν το 2014. Πρόκειται για εργαζομένους, οι οργανικές θέσεις των οποίων θα καταργηθούν στο πλαίσιο της υλοποίησης του σχεδίου συνενώσεων τμημάτων των νοσοκομείων. Αυτοί θα μετακινηθούν σε μονάδες Υγείας, εντός της ίδιας υγειονομικής περιφέρειας και όπου υπάρχουν ελλείψεις. Όπως διευκρίνισε χθες ο κ. Γεωργιάδης, μιλώντας σε τηλε-

οπτικό σταθμό (MEGA), όσοι εργαζόμενοι στον χώρο της Υγείας τεθούν σε κινητικότητα θα λαμβάνουν το 75% του μισθού τους για όσο διάστημα είναι σε διαθεσιμότητα -στάδιο το οποίο χαρακτήρισε «αναγκαστικό» για κάθε δημόσιο υπάλληλο, η οργανική θέση του οποίου καταργείται- θα γνωρίζουν εξ αρχής σε ποια θέση πρόκειται να μετακινηθούν, ενώ δεν θα απαιτείται νέα αξιολόγησή τους. Ο κ. Γεωργιάδης σημείωσε ότι εντός της εβδομάδας θα έχει συνάντηση με τον υπουργό Διοικητικής Μεταρρύθμισης Κυριάκο Μητσοτάκη, προκειμένου να του παρουσιάσει το σχέδιο του υπουργείου Υγείας για την κινητικότητα στον χώρο της Υγείας.

«Δεν έχουμε σκοπό να κλείσουμε κανένα νοσοκομείο, αλλά δεν έχουμε και σκοπό να συνεχίσουμε να βλέπουμε τη σταπάλη και το λάθος», σημείωσε χαρα-

κτηριστικά ο κ. Γεωργιάδης, προαναγγέλλοντας ότι θα υπάρξει αλλαγή χαρακτήρα ορισμένων νοσοκομείων που παρουσιάζουν σταθερά χαμηλή πληρότητα και τα οποία θα μετατραπούν σε μονάδες Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας αστικού τύπου. Σημειώνεται ότι ο κ. Γεωργιάδης ζήτησε την προηγούμενη εβδομάδα από τους διοικητές των Υγειονομικών Περιφερειών να του παρουσιάσουν πλήρες σχέδιο των αλλαγών που προτείνουν για την καλύτερη οργάνωση των υπη-

**Ιδιωτικές εταιρείες θα ελέγχουν τις πράξεις που γίνονται στα νοσοκομεία σε ασφαλισμένους του Οργανισμού.**

ρεσιών Υγείας που εποπτεύουν. Εν τω μεταξύ, στη σύναψη συμβάσεων με ιδιωτικές εταιρείες που θα αναλάβουν τον έλεγχο όλων των πράξεων που γίνονται σε δημόσια και ιδιωτικά νοσοκομεία σε ασφαλισμένους του ΕΟΠΥΥ (όπως είχε αποκαλύψει πρόσφατα η «Κ»), θα προχωρήσει άμεσα ο Οργανισμός. Σύμφωνα με τον υπουργό, εντός του καλοκαιριού θα εφαρμοστεί από τον ΕΟΠΥΥ ο κλινικός έλεγχος (clinical auditing) που χρησιμοποιούν οι ιδιωτικές ασφαλιστικές εταιρείες για την αποφυγή «σπατάλης». Με την εφαρμογή αυτού του συστήματος, όταν ένας ασφαλισμένος εισάγεται στο νοσοκομείο, ο συμβεβλημένος με την ιδιωτική εταιρεία ελεγκτής γιατρός θα κρίνει βάσει θεραπευτικών πρωτοκόλλων- εάν η προτεινόμενη για τον ασθενή θεραπεία είναι η ενδεδειγμένη και ανάλογη της διά-

γνωσης. Χθες ο υπουργός πρόσθεσε στο υπό ψήφιση πολυνομοσχέδιο διάταξη, σύμφωνα με την οποία είναι δυνατή η ανάθεση σε ιδιωτικούς ελεγκτικούς φορείς του ελέγχου του αναγκαίου της κλινικής και ιατρικής πρακτικής, της ορθής τιμολόγησης, των παραστατικών καθώς και η εκκαθάριση των λογαριασμών μεταξύ ΕΟΠΥΥ και παρόχων, με τη σχετική δαπάνη να βαραινει τους τελευταίους. Στις χθεσινές αλλαγές περιλαμβάνεται και η θεσμοθέτηση κλιμακωτής έκπτωσης (rebate) επί των οφειλών του ΕΟΠΥΥ σε ιδιωτικές κλινικές, διαγνωστικά εργαστήρια και φυσικοθεραπευτές, ενώ «διορθώνεται» η αναδρομική ισχύς της διάταξης που προέβλεπε «κούρεμα» 100% στους παρόχους οι οποίοι δεν είχαν υποβάλει δαπάνες εντός 20ημέρου από τη λήξη εκάστου ημερολογιακού μήνα.