

## Προκειμένου να πτωχεύσουν τα νοσοκομεία, ας πτωχεύσουν οι ασφαλισμένοι

Συντάχθηκε απο τον/την Yiannis Aeras  
Πέμπτη, 20 Οκτώβριος 2011 14:46

---



«Προκειμένου να πτωχεύσουν τα νοσοκομεία, ας πτωχεύσουν οι ασφαλισμένοι» Με "πριμ" προς τις ιδιωτικές κλινικές οδηγούν σε πτώχευση τον κλάδο Υγείας της κοινωνικής ασφάλισης. Μοιράζουν τα μάρτια των ασφαλιστικών ταμείων που καταρρέουν από την οικονομική κρίση, με «πριμ» προς τις ιδιωτικές κλινικές τα οποία ξεπερνούν κάθε προσδοκία των ενδιαφερομένων.

Για μία επέμβαση στο ισχίο με 14 ημέρες νοσηλείας τα Ταμεία καταβάλλουν σήμερα στις συμβεβλημένες κλινικές 3.500 ευρώ. Με τον Ενιαίο Κανονισμό Παροχών Υγείας που αναρτήθηκε για διαβούλευση στο site της Γενικής Γραμματείας Κοινωνικών Ασφαλίσεων, θα πληρώνουν 7.700 ευρώ για τις μισές ημέρες νοσηλείας, δηλαδή το νέο τιμολόγιο των νοσοκομείων συν 20%.

Αυτό είναι ένα μόνο παράδειγμα που δείχνει πόσο πιθανόν είναι ο κλάδος Υγείας της κοινωνικής ασφάλισης, που αντιμετωπίζει τεράστιο έλλειμμα εισροών λόγω της ανεργίας, να πτωχεύσει.

Είναι φανερό ότι στην κατάρτιση των Κλειστών Ενοποιημένων Νοσηλίων ανά κατηγορία παθήσεων που εφαρμόζονται εδώ και χρόνια στις περισσότερες χώρες, κυριάρχησε η κλασική συνταγή «προκειμένου να πτωχεύσουν τα νοσοκομεία, ας πτωχεύσουν οι ασφαλισμένοι»... Στη δημιουργική λογιστική για την επίτευξη θετικών προϋπολογισμών των νοσοκομείων το 2012 προστέθηκε αρκετός ερασιτεχνισμός, βιασύνη και έλλειψη κοστολόγησης βάσει πραγματικών μεγεθών, όπως είναι τα νοσήλια, το κόστος χειρουργείου, τα ιατρικά υλικά κ.λπ. Ερωτήματα προκαλεί, ωστόσο, η εφαρμογή τους και στις συμβεβλημένες ιδιωτικές κλινικές και μάλιστα με προσαύξηση 20%.

Μετά απο δημοσίευμα της «Κ» στις 25 Σεπτεμβρίου συγκροτήθηκε την προηγούμενη εβδομάδα στο υπουργείο Υγείας επιτροπή για να επανεξετάσει τα νοσήλια, που από την 1η Οκτωβρίου επιχειρείται να εφαρμοστούν στα δημόσια νοσοκομεία. Οι τιμές που χρεώνονται ακόμη και για ιατρικές πράξεις οι οποίες απαιτούν λίγες ώρες νοσηλεία είναι αδικαιολόγητα υψηλές. Μια βρογχοσκόπηση από την πράγματι χαμηλή τιμή των 8 ευρώ, τιμάται σήμερα 1.910 ευρώ(!), η κολονοσκόπηση από 58,69 σε 290 ευρώ και η γαστροσκόπηση από 35,22 σε 265 ευρώ. Η πιθανότητα λαθών είναι μεγάλη, καθώς υπάρχουν πολλές ασάφειες στην καταχώριση των παθήσεων και δεν προηγήθηκε καμία ουσιαστική ενημέρωση των γιατρών, των νοσηλευτών και των διοικητικών υπαλλήλων. Σε ένα αρχείο Excel οι γιατροί βρίσκουν

## Προκειμένου να πτωχεύσουν τα νοσοκομεία, ας πτωχεύσουν οι ασφαλισμένοι

Συντάχθηκε απο τον/την Yiannis Aeras  
Πέμπτη, 20 Οκτώβριος 2011 14:46

---

τους κωδικούς που εκτιμούν ότι ανταποκρίνονται στη διάγνωση και τους αναγράφουν στα εξιτήρια των ασθενών. Όμως, τα νοσοκομεία δεν διαθέτουν το πληροφοριακό πρόγραμμα ώστε στο λογιστήριο ο κωδικός να μετατραπεί σε πακέτο νοσηλείας!

«Συνήθως η τιμολόγηση καθυστερούσε τρεις μήνες. Εως τότε, ελπίζουμε να έχουμε το πρόγραμμα. Γι' αυτό ίσως θα ήταν χρήσιμο δίπλα στον κωδικό να αναγράφεται και η διάγνωση με τον παλιό τρόπο τιμολόγησης για να γίνει στο τέλος σύγκριση των στοιχείων», ανέφερε διοικητής νοσοκομείου.

Ο πρόεδρος του νεοσύστατου Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (ΕΟΠΥΥ), Γεράσιμος Βουδούρης, ανέφερε ότι δεν είναι δυνατόν τα Ταμεία να πληρώνουν το ίδιο ποσό στα μεγάλα νοσοκομεία αιχμής και σε μικρά άδεια νοσηλευτικά ιδρύματα, που δεν διαθέτουν ούτε μονάδα εντατικής νοσηλείας. Τα θέματα που σχετίζονται με τις αλλαγές των νοσηλίων θα συζητηθούν κατά την προσεχή συνεδρίαση του διοικητικού συμβουλίου του Οργανισμού, ο προϋπολογισμός του οποίου κυμαίνεται στα 7 δισ. ευρώ ετησίως. Το ποσό των κλειστών ενοποιημένων νοσηλίων ανά κατηγορία παθήσεων είναι πολύ μεγαλύτερο εάν συνυπάρχουν και άλλες βαριές, αναφερόμενες ως «καταστροφικές» παθήσεις. Για παράδειγμα, το κόστος εμφύτευσης βηματοδότη σε ασφαλισμένο, που ήταν έως σήμερα 1.931 ευρώ, ανέρχεται σε 3.694 ευρώ και αν συνυπάρχουν βαριές παθήσεις, σε 5.465 ευρώ. «Πώς θα καθορίσεις στην ιδιωτική κλινική το όριο των καταστροφικών παθήσεων», αναρωτήθηκε γιατρός, στέλεχος ασφαλιστικού ταμείου.

«Ακόμη και ο γιατρός του ΕΣΥ έχει λόγους να αυξήσει τα έσοδα του νοσοκομείου, αφού βάσει νόμου μπορεί να του καταβληθούν ποσά για περισσότερες εφημερίες. Ο σοβαρότερος, όμως, κίνδυνος είναι να πιέζονται οι γιατροί από τους οικονομικούς μανάτζερ να χρησιμοποιούν φθηνά και όχι ποιοτικά υλικά. Ηδη ιδιωτικές κλινικές πραγματοποιούν απευθείας τις εισαγωγές ιατρικών υλικών και συζητείται ότι η πρακτική αυτή σχεδιάζεται να επεκταθεί για ακόμη μεγαλύτερη συμπίεση του κόστους, καθώς στο ενοποιημένο νοσήλιο δεν περιλαμβάνεται ειδική χρέωση για τα ιατρικά υλικά».

Της Γαληνης Φουρα

Το είδαμε [ΕΔΩ](#)