



Έτσι θα αποκαλούμε πλέον και το δικό μας υπουργείο Υγείας. Ή μάλλον σε αυτό θα ανήκει ο τομέας της Υγείας στην Ελλάδα. Στο Ομοσπονδιακό Υπουργείο Υγείας της Γερμανίας. Βλέπετε, ενώ εμείς περιμέναμε... αγωνιωδώς τα νέα από το Eurogroup, αυτή την οικονομική Eurovision, ο υπουργός Υγείας της Γερμανίας διαβεβαίωνε πως θα παράσχει κάθε υποστήριξη σε ζητήματα οργάνωσης και χρηματοδότησης των νοσοκομείων, διαμόρφωσης τιμών και κάλυψης της χώρας με φάρμακα και αποτελεσματική οργάνωση ολόκληρου του συστήματος υγείας στην Ελλάδα.

Φυσικά, ο Γερμανός υπουργός Υγείας δεν την υποσχέθηκε μόνος του, αλλά κατόπιν αιτήματος του Έλληνα ομολόγου του, ο οποίος τον κάλεσε στην Ελλάδα και «στα πλαίσια των μέτρων του Μνημονίου ζήτησε τεχνοκρατική υποστήριξη από τη Γερμανία για τη διοίκηση των νοσοκομείων και την εφαρμογή κλειστών νοσηλίων».

Για να το κάνουμε πιο σαφές, ο Έλληνας υπουργός Υγείας δήλωσε «Ζητήσαμε την βοήθεια των τεχνοκρατών της Γερμανίας στο θέμα των Κλειστών Ενοποιημένων Νοσηλίων (DRG's). Ζητήσαμε τη συνεργασία τους στο management των νοσοκομείων και στις αναπτυξιακές στρατηγικές τις οποίες έχουμε θέσει, όπως είναι ο τουρισμός υγείας, η διαχείριση του ανθρώπινου δυναμικού και άλλες πρωτοβουλίες». Εν ολίγοις, ο κ. Λυκουρέντζος το παραχώρησε πακέτο το θέμα και ησύχασε. Άλλωστε, οι Γερμανοί είναι φίλοι μας, η SIEMENS πρωταγωνιστεί στον τομέα των ιατρικών συσκευών στα ελληνικά νοσοκομεία και η Γερμανία κάπου πρέπει να στείλει τα γενόσημά της.

Το περίεργο είναι ότι, στο ελληνικό υπουργείο Υγείας λειτουργούν εδώ και καιρό έξι επιτροπές για την υγεία στο πλαίσιο της Task Force, αλλά προφανώς δεν αρκούν ούτε στον κ. Λυκουρέντζο, ούτε στον κ. Daniel Bahr. Και οι δύο πιστεύουν ότι η Υγεία στην Ελλάδα είναι θέμα καθαρά γερμανικό. Και φυσικό κερδοφόρο για συγκεκριμένες επιχειρήσεις μίας συγκεκριμένης χώρας.

Ουσιαστικά και για να μην κοροϊδευόμαστε, ο κ. Λυκουρέντζος υποδέχθηκε τον Γερμανό υπουργό Υγείας ως πολιτικό του προϊστάμενο. Το μεγάλο παιχνίδι προβλέπεται να γίνει στα Κλειστά Ενοποιημένα Νοσήλια, τα οποία είχαν ανεκδοτολογικό χαρακτήρα έως σήμερα, κυρίως λόγω της προχειρότητας με την οποία καταρτίστηκαν. Επειδή γίνεται αρκετός λόγος για τα Κλειστά Νοσήλια, επιτρέψτε μου μία γρήγορη περιγραφή για το τι

είναι αυτά.

Τα Κλειστά Ενοποιημένα Νοσήλια (DRGs, Diagnosis-Related Groups), αφορούν ένα σύστημα κατάταξης των ασθενών, το οποίο συσχετίζει τον τύπο των ασθενών που αντιμετωπίζει ένα νοσοκομείο, με τις δαπάνες που πραγματοποιούνται από αυτό. Ενώ κάθε ασθενής είναι μοναδικός, ομάδες ασθενών έχουν κοινές δημογραφικές, διαγνωστικές και θεραπευτικές ιδιότητες που καθορίζουν την ένταση των απαιτούμενων πόρων για τη θεραπεία τους. Τα DRGs λοιπόν, αποτελούνται από διακριτά groups όπου σε κάθε ένα από αυτά οι ασθενείς που το αποτελούν είναι κλινικά παρόμοιοι και για αυτό αναμένεται να καταναλώσουν και την ίδια ποσότητα πόρων. Με απλά λόγια τα ΚΕΝ αφορούν προκαθορισμένα πακέτα, βάσει των οποίων τα Ασφαλιστικά Ταμεία και οι ιδιωτικές ασφαλιστικές εταιρείες θα καλούνται να πληρώσουν τα δημόσια και ιδιωτικά νοσοκομεία, ανάλογα με την κάθε πάθηση των ασθενών που νοσηλεύονται.

Εδώ, λοιπόν, θα πέσει το μεγάλο σφάξιμο. Οι τιμές των Κλειστών Ενοποιημένων Νοσηλίων θα γίνουν όσο πιο χαμηλές γίνεται και στο θέμα του ημερήσιου κόστους, αλλά και στις προτεινόμενες ημέρες νοσηλείας. Τουτέστιν, το Ταμείο, δηλαδή ο κατεστραμμένος και άφραγκος ΕΟΠΥΥ, θα καλείται να πληρώσει ένα ποσό για τον ασφαλισμένο του, που καμία σχέση δε θα έχει με το πραγματικό κόστος. Τα δημόσια νοσοκομεία θα υποχρεωθούν σε πρώτη φάση να το δεχθούν, παρέχοντας «φτηνή» νοσηλεία. Τα ιδιωτικά, απλώς θα υποχρεώνουν τον ασθενή να «πουλήσει εκείνο το οικοπεδάκι» για να καλύψει το υπόλοιπο ποσό και να γίνει καλά.

Σε δεύτερη φάση κι από τη στιγμή που σχεδόν έχει μηδενιστεί η επιχορήγηση του Κράτους στα νοσοκομεία, ενώ ο ΕΟΠΥΥ δεν έχει πληρώσει ούτε ένα ευρώ στα δημόσια νοσοκομεία από τότε που ιδρύθηκε, τα δημόσια νοσοκομεία θα αναγκαστούν να κάνουν αγώνα επιβίωσης με ιδιωτικο-οικονομικά κριτήρια. Εκεί κολλάει το 25ευρω που ψηφίστηκε στο Μνημόνιο 3. Κάθε ασθενής που θα εισέρχεται για νοσηλεία σε δημόσιο νοσοκομείο θα πληρώνει 25 ευρώ, από 1/1/2014. Βέβαια, ο κ. Λυκουρέντζος είπε ότι αυτό δε θα ισχύσει ΑΝ η οικονομία της Ελλάδας βρεθεί στο δρόμο της ανάπτυξης ως τότε. Καταλαβαίνουμε όλοι το αστείο.

Τα 25 ευρώ συμμετοχής του ασθενή, είναι η αρχή. Από τη στιγμή που τα δημόσια νοσοκομεία θα λειτουργήσουν με ιδιωτικο – οικονομικά κριτήρια είναι λογικό ότι θα πρέπει να έχουν και ανάλογο management. Ας θυμηθούμε τώρα τη δήλωση του κ. Λυκουρέντζου μετά τη συνάντησή του με τον Γερμανό ομόλογό του «Ζητήσαμε τη συνεργασία τους στο management των νοσοκομείων»! Ουσιαστικά συν-διοίκηση, λοιπόν, όχι με γερμανούς τεχνοκράτες έτσι γενικά και αόριστα, αλλά με γερμανικά ιδιωτικά νοσηλευτικά ιδρύματα που «ξέρουν καλά τη δουλειά κι έχουν εμπειρία».

Τα Κλειστά Ενοποιημένα Νοσήλια, υποτίθεται ότι εφαρμόστηκαν στην Ελλάδα για να χτυπηθεί το πάρτυ της διαφθοράς και της σπατάλης στα ελληνικά ΔΗΜΟΣΙΑ νοσοκομεία με το κόλπο της υπερκοστολόγησης. Τα αποτέλεσμα ήταν μια ζάλη και μια ναυτία. Τόσο καιρό μετά την εφαρμογή τους, το υπουργείο Υγείας ακόμη ψάχνει γερμανική βοήθεια για να ξεμπερδευτεί, ενώ δεν του αρκούν οι συμβουλές των έξι επιτροπών για την υγεία στο πλαίσιο της Task Force. Εδώ βέβαια γεννάται ένα ερώτημα: Εφόσον τα ΚΕΝ

δημιουργήθηκαν για να χτυπήσουν τη διαφθορά στα δημόσια νοσοκομεία, ποιος ο λόγος για τον οποίο εντάχθηκαν σε αυτά και τα ιδιωτικά νοσοκομεία και μάλιστα με μεγάλη τους χαρά;

Η απάντηση είναι απλή. Τα ιδιωτικά νοσοκομεία δεν άλλαξαν τους τιμοκαταλόγους τους. Τα ΚΕΝ έδιναν πολύ μικρότερη συμμετοχή από τα Ταμεία. Το υπόλοιπο ποσό το πλήρωναν οι ασφαλισμένοι από την τσέπη τους. Ζεστό χρήμα, δηλαδή, για τα ιδιωτικά νοσοκομεία, ενώ αν τα ΚΕΝ κάλυπταν όλο το ποσό του τιμοκαταλόγου, όπως γινόταν παλιότερα με τα Ταμεία, η καθυστέρηση της εξόφλησης τραβούσε μήνες.

Το ακόμη καλύτερο; Η ηγεσία του υπουργείου Υγείας αλλά και του ΕΟΠΥΥ πρότειναν στους ιδιοκτήτες των ιδιωτικών κλινικών να προχωρήσουν σε έκπτωση στον ΕΟΠΥΥ και στα Κοινά Ενοποιημένα Νοσήλια ακόμη και πάνω από 50%. Τι σημαίνει αυτό; Ακόμη μεγαλύτερο σφίξιμο της θηλιάς στους ασφαλισμένους ασθενείς που θα πρέπει να πληρώνουν μια περιουσία πλέον για τα ιδιωτικά νοσοκομεία ή να βολευτούν στο δημόσιο σύστημα υγείας που με γοργό και σταθερό βήμα καταρρέει, προχωρώντας στην ιδιωτικοποίηση με γερμανικό στυλ.

Συγγνώμη που κούρασα. Αυτά είναι μόνο λίγα συμπεράσματα από τη συνάντηση του Έλληνα υπουργού Υγείας με τον Γερμανό ομόλογό του, η οποία επιμένω να τονίζω ότι πραγματοποιήθηκε την ημέρα που συζητιόταν η έγκριση ή όχι του δανείου στην Ελλάδα. Να σημειώσω επίσης ότι ενώ το Eurogroup ξεκίνησε απόγευμα, η συνάντηση των υπουργών έγινε πρωί! Τόση ειλικρινής αγωνία υπήρχε. Τελιώνοντας, θέλω να υπογραμμίσω κάτι τελευταίο. Ένα από τα βασικά θέματα της συνάντησης των δύο αντρών ήταν η σπατάλη στα ιατρικά υλικά (βηματοδότες, ορθοπεδικά κ.α), και στα φάρμακα. Εντελώς συμπτωματικά, η Γερμανία διαθέτει εταιρείες κολοσσούς στο χώρο κατασκευής ιατρικών υλικών, ενώ εσχάτως μπήκε για τα καλά στο παιχνίδι των «άνωνμων» γενόσημων φαρμάκων όπως γράφει το περιοδικό Focus.

[ΠΗΓΗ](#)