

▶ ΡΕΠΟΡΤΑΖ |  
ΝΑΤΑΣΣΑ Ν. ΣΠΑΓΑΔΩΡΟΥ  
nspagadorou@kerdos.gr

**Σ**το άνοιγμα της δημόσιας και ιδιωτικής αγοράς υγείας προχωρά η κυβέρνηση, με την αξιολόγηση ιδιωτικών κλινικών, διαγνωστικών κέντρων και νοσοκομείων - σε δεύτερο χρόνο - που θα ξεκινήσει εντός δύο μηνών και όπου ανάλογα με την κατάσταση της αξιολόγησης αυτής, θα αποζημιώνονται από τον ΕΟΠΥΥ οι μονάδες υγείας.

Την ίδια ώρα, δημιουργείται στον Ενιαίο Οργανισμό Παροχής Υπηρεσιών Υγείας Μητρώο Πιστοποιημένων Παρόχων, το οποίο πρακτικά σημαίνει ότι από την 1η Μαρτίου 2013, υλικά που δεν είναι πιστοποιημένα και δεν έχουν bar code, δεν θα αποζημιώνονται από τον Οργανισμό.

Τα δύο αυτά στοιχεία περιλαμβάνονται, μεταξύ άλλων, στο σχέδιο αναδιοργάνωσης - 66 δράσεων - του ΕΟΠΥΥ που παρουσίασε χθες ο αναπληρωτής υπουργός Υγείας κ. Μάριος Σαλμάς - παρουσία του νέου προέδρου του Οργανισμού κ. Λευτέρη Παπαγεωργόπουλου - ο οποίος τόνισε με έμφαση ότι βάζουμε την αγορά σε μία νέα εποχή. Ο κ. Σαλμάς ζήτησε επίσης να μεταφερθούν στον ΕΟΠΥΥ τα περιουσιακά στοιχεία των κλάδων υγείας των ασφαλιστικών ταμείων οι οποίοι έχουν ενοποιηθεί στον ΕΟΠΥΥ. Ο αναπληρωτής υπουργός Υγείας υπογράμμισε πως «υπηρετούμε έναν Οργανισμό που διαχειρίζεται τον ιδρώτα του οικοδόμου, του συνταξιούχου, του υπαλλήλου, ενώ παραδέχθηκε το μεγάλο οικονομικό πρόβλημά του, σημειώνοντας ότι θα ζητήσει από τον υπουργό Οικονομικών την ερχόμενη εβδομάδα ενίσχυση της τάξης των 0,8 έως ενός δισ. ευρώ».

Στις δράσεις του σχεδίου μάλιστα περιλαμβάνεται νομοθετική ρύθμιση για απευθείας είσπραξη εσόδων από εισφορές ταμείων, ώστε να λυθεί το θέμα του cash flow του Οργανισμού και δυνατότητα συμψηφισμού υποχρεώσεων - απαιτήσεων. Επίσης, κατάρτιση σχεδίου αξιοποίησης της περιουσίας του ΕΟΠΥΥ και αξιολόγηση της δυνατότητας δανεισμού από την αγορά με

ΤΙ ΠΡΟΒΛΕΠΕΙ ΤΟ ΣΧΕΔΙΟ ΑΝΑΔΙΟΡΓΑΝΩΣΗΣ ΤΟΥ ΕΟΠΥΥ

## Θεσπίζεται η αξιολόγηση των ιδιωτικών κλινικών

terpos και ανάπτυξη διαδικασιών fund raising. Εξάλλου, νέο σύστημα τηλεφωνικών ραντεβού με στόχο τη μείωση του σημερινού τμολογίου ή ακόμα και τη μηδενική συμμετοχή του ασφαλισμένου εξεργάζεται η διοίκηση του Οργανισμού, όπως ανακοίνωσε ο αναπληρωτής υπουργός Υγείας.

Αναφορικά με το θέμα της αξιολόγησης των κλινικών διαγνωστικών και νοσοκομείων, σύμφωνα με τον κ. Σαλμά, η στρατηγική είναι ανάλογα με τον εξοπλισμό των μονάδων, το επίπεδο των γιατρών και νοσηλευτών, τις επιπλοκές από τα χειρουργεία, να δίνονται αστέρια, όπως συμβαίνει στα ξενοδοχεία και κατόπιν αυτής της αξιολόγησης να αποζημιώνονται από τον ΕΟΠΥΥ οι μονάδες.

Σχολιάζοντας την παράμετρο αυτή, οι εκπρόσωποι των ιδιωτικών κλινικών με τους οποίους μίλησε το «Κέρδος», χθες, τόνισαν:

**Ανδρέας Καρταπάνης**  
Πρόεδρος Συνδέσμου Ελληνικών Κλινικών (ΣΕΚ) και γενικός διευθυντής του ομίλου «Υγεία»

Κατ' αρχάς είμαστε σύμφωνοι με το θέμα της αξιολόγησης, διότι είναι γεγονός ότι δεν μπορούν όλες οι κλινικές να αποζημιώνονται με τον ίδιο τρόπο. Για παράδειγμα, κλινικές που δεν βρίσκονται στην πρώτη κατηγορία, να αποζημιώνονται με μικρότερο ποσό από τα Κλειστά Ενοποιημένα Νοσήλια (ΚΕΝ).

Επίσης, αναφορικά με την πιστοποίηση των υλικών, ο κ. Καρταπάνης σημείωσε ότι «ασφαλώς είμαστε υπέρ της ποιότητας, αρκεί να υπάρχει τυποποίηση και πιστοποίηση, ενώ όσον αφορά τα εμπορεύσιμα υλικά, αυτά πρέπει να είναι άριστα. Βεβαίως προτεραιότητά μας είναι όχι τι αποζημιώνει ο ΕΟΠΥΥ, αλλά τι κυκλοφορεί στην ελληνική αγορά, αναφορικά με τα υλικά. Διότι συχνά χαρακτηρίζουμε ένα υλικό ακριβό, αλλά μακροπρόθεσμα με την αποτελεσματικότητά του, το υλικό



### Σημαντικές δράσεις

1. Θα εκπονηθεί άμεσα αναλογιστική μελέτη προκειμένου να εκτιμηθούν τα οικονομικά του ΕΟΠΥΥ.
2. Θα μηχανοργανωθεί η μισθοδοσία και οι φάκελοι των εργαζομένων του ΕΟΠΥΥ, οι οποίοι ανέρχονται σε 12.000 εκ των οποίων οι 1.000 είναι διοικητικοί υπάλληλοι.
3. Δημιουργείται άμεσα Business Plan για το διάστημα 2012-2015.
4. Ενοποίηση των στοιχείων της ασφαλιστικής ικανότητας όλων των ασφαλισμένων σε ένα ενιαίο ηλεκτρονικό μητρώο με βάση τον ΑΜΚΑ και συγκέντρωσή του στην Ηλεκτρονική Διακυβέρνηση Κοινωνικής Ασφάλισης (ΗΔΙΚΑ).

5. Ενσωμάτωση των στοιχείων των άμεσα ασφαλισμένων των ΟΓΑ, ΙΚΑ, ΟΑΕΕ, ΟΠΑΔ στο σύστημα ηλεκτρονικής συνταγογράφησης της ΗΔΙΚΑ.
6. Εγκύκλιος απαγόρευσης χειρόγραφης συμβεβηθέντων και μόνιμους ιατρούς με ΕΟΠΥΥ (εφαρμογή από 1η Σεπτεμβρίου).
7. Εκπόνηση μελέτης από τη διοίκηση του ΕΟΠΥΥ σε συνεργασία με το υπουργείο Υγείας και υποβολή πλάνου διαχωρισμού της παραγωγής πρωτοβάθμης φροντίδας υγείας και την πλήρη ένταξή της στο ΕΣΥ.

αυτό αποδεικνύεται φθινό τόσο για τον ασθενή όσο και για το υγειονομικό σύστημα».

**Βασίλης Τσιμπικάκης**  
Αντιπρόεδρος του Συνδέσμου Ελληνικών Κλινικών και αντιπρόεδρος του ομίλου «Euromedica»

Ο κ. Τσιμπικάκης σημειώνει πως «η αξιολόγηση των Μονάδων, είτε ιδιωτικών, είναι σίγουρα ένα θετικό βήμα, ωστόσο εκεί που θα πρέπει να δοθεί προσοχή, είναι τα κριτήρια που θα τεθούν τα οποία πρέπει να είναι αντικειμενικά και να μην δημιουργούν στρεβλώσεις. Τέτοια κριτήρια, όπως λέει, μπορεί να είναι: Αριθμός κλινικών, ειδικά τμήματα που διαθέτει όπως Μονάδες Εντατικής Θεραπείας, πιστοποιήσεις, αποτελέσματα επιστημονικού προφίλ. Επομένως, όλη αυτή η διαδικασία, συνεχίζει, «πρέπει να γίνει με συναίνεση και διαβούλευση. Και βέβαια η κατάσταση θα έχει οικονομικές συνέπειες, καθώς οι μονάδες θα πληρώνονται με βάση τα Κλειστά Ενοποιημένα Νοσήλια (ΚΕΝ).

Πάντως, στην πορεία για τη μεταρρύθμιση και το άνοιγμα της αγοράς, υπογραμμίζει ο συνομιλητής μας, «θα πρέπει οι αρμόδιοι να αντιληφθούν ότι δημόσιος και ιδιωτικός τομέας είναι συμπληρωματικοί, αρκεί να λειτουργήσουμε με αντικειμενικότητα».

**Γρηγόρης Σαραφινός**  
Πρόεδρος της Πανελληνίας Ένωσης Ιδιωτικών Κλινικών

Η όλη διαδικασία, σύμφωνα με τον κ. Σαραφινό, θα πρέπει να γίνει με αδιάβλητα κριτήρια ώστε να μην υπάρχει ίχνος μεροληψίας προς ορισμένους παρόχους. Είναι πολύ σημαντικό επίσης προτού ξεκινήσει η διαδικασία της αξιολόγησης, οι μονάδες - ιδιωτικές και δημόσιες - να είναι πιστοποιημένες κατά ISO και ακριβώς η πιστοποίηση αυτή είναι η μόνη αδιάβλητη, όπως και η νομοθεσία την οποία τηρούμε.

Ο κ. Σαραφινός τέλος, εκτιμά ότι το μέτρο αυτό θα δημιουργήσει αναμφισβήτητα κλινικές πολλών ταχυτήτων, ανεξάρτητα με την ορθότητα του μέτρου - με τους ασθενείς, πάντως, να βάζουν βαθιά το χέρι στην τσέπη.