

Προς:

Τον Υπουργό Υγείας

Θέμα: «Κλειστά ενοποιημένα νοσήλια (ΚΕΝ)»

Τα ΚΕΝ είναι ένας κατάλογος με προκαθορισμένες τιμές ανάλογα με την κάθε διάγνωση ανά θεραπευτική κατηγορία παθήσεων. Η τιμολόγηση βασίζεται σε έναν κωδικό με την κατηγορία της πάθησης του ασθενούς, στην οποία αντιστοιχεί ένα προκαθορισμένο ποσό για όλα τα νοσοκομεία. Μάλιστα τα ΚΕΝ προσδιορίζουν και τη μέση διάρκεια νοσηλείας για κάθε πάθηση, που πρέπει να αποζημιώνεται.

Μέχρι σήμερα, η χώρα μας έχει προβεί σε απλή μετάφραση τιμοκαταλόγων ΚΕΝ άλλων χωρών και επί της ουσίας έχει υιοθετήσει τυφλά τις τιμές βαρύτητας για κάθε ΚΕΝ που ισχύουν σε άλλες χώρες, χωρίς να έχει ενσωματώσει και το σύστημα που ακολουθούν οι εν λόγω χώρες. **Η προχειρότητα και τα ημίμετρα αυτά, όχι μόνο δεν έχουν οδηγήσει σε οικονομία στο σύστημα υγείας, αλλά έχουν θέσει σε κίνδυνο και την υγεία των ασθενών, όπως καταγγέλλουν οι γιατροί.**

Ειδικότερα, οι γιατροί πιέζονται να δίνουν άρον άρον εξιτήριο στους ασθενείς προκειμένου να μην υπερβαίνουν τις ημέρες νοσηλείας που προβλέπουν οι νέοι κανόνες και οι τιμοκατάλογοι του Υπουργείου Υγείας. Για λόγους οικονομίας, όπως χαρακτηριστικά καταγγέλλουν σε ΜΜΕ, **οι γυναίκες που θα γεννούν φυσιολογικά, θα φεύγουν από το νοσοκομείο σε δύο ημέρες, αντί για πέντε που ίσχυε έως σήμερα.** Θα μπορούσε να αυξηθούν ή να μειωθούν οι μέρες αυτές αναλόγως με την κάθε περίπτωση (όπως αυτό ισχύ και σε αυτές τις χώρες που χρησιμοποιούν τα ΚΕΝ ως σύστημα χρηματοδότησης) και αυτό να ελέγχεται από το κάθε ελεγκτή με βάση τον ιατρικό φακέλο του νεογέννητου αλλά και της γυναίκας. Στην περίπτωση που ο ασθενής χρειαστεί περισσότερες μέρες από τις προβλεπόμενες, τότε το κόστος θα χρεώνεται στα ασφαλιστικά ταμεία. Όμως επειδή τα Ταμεία δεν έχουν χρήματα και ο ΕΟΠΥΥ έχει τεράστια χρέη και ελλείμματα, αυτός που τελικά θα βάλει βαθιά το χέρι στην τσέπη, θα είναι ο άρρωστος.

Παράλληλα, καταγγέλλουν ότι δεν υπήρξε κανένας δημόσιος διάλογος με τους αρμόδιους φορείς και τις ιατρικές ενώσεις. Ενώ δηλώνουν ότι τα λάθη και οι περικοπές για λόγους οικονομίας είναι κραυγαλέα. Χαρακτηριστικό παράδειγμα είναι ότι για ασθενή που χρειάζεται **20 μέρες νοσηλείας**, π.χ. για τοποθέτηση **καθετήρα περιτοναϊκής κάθαρσης**, σύμφωνα με τη διεθνή πρακτική αλλά και βάσει της παγκόσμιας ιατρικής βιβλιογραφίας, όπως αναφέρει ο Διευθυντής της **Νεφρολογικής Κλινικής** της Ρόδου, κ. Αλιβάνης, **το ΚΕΝ προβλέπει μόνο δύο!** Τις υπόλοιπες δεκαοκτώ ημέρες ποιος θα τις επιβαρυνθεί; Γιατί οπωσδήποτε δεν θέλω να πιστέψω ότι η βούλησή σας είναι να διώχνουν οι γιατροί τον ασθενή πριν ολοκληρωθεί η θεραπεία του, να πεθάνει στο σπίτι του! Εντυπωσιακή είναι και η μείωση στις μέρες νοσηλείας των **καρκινοπαθών**. Έως σήμερα μια καρκινοπαθής που υποβαλλόταν σε **μαστεκτομή** παρέμενε στο νοσοκομείο **τουλάχιστον δέκα με δεκαπέντε μέρες**, ανάλογα με την σοβαρότητα της περίπτωσης. Τώρα πρέπει να **πάει σπίτι της τη δεύτερη μέρα!**

Όλα αυτά συμβαίνουν, διότι οι αλλαγές στο σύστημα κοστολόγησης της Ελλάδας στηρίχτηκαν σε δεδομένα άλλων χωρών, που έχουν οργανωμένα και διαφορετικά συστήματα υγείας, κάτι που στη χώρα μας δεν ισχύει. Η δε ολοκλήρωση του συστήματος έγινε σε λίγους μήνες, με βιασύνη, προχειρότητα και με τρόπο αδιαφανή από το αρμόδιο Υπουργείο Υγείας, όταν στις χώρες στις οποίες εφαρμόζονται τα ΚΕΝ χρειάστηκαν αρκετά χρόνια προσαρμογής. Μάλιστα να σημειωθεί ότι οι Γερμανοί, από τους οποίους έχουμε δεσμευθεί να πάρουμε τα ΚΕΝ, χρειάστηκαν 10 ολόκληρα χρόνια για να καταφέρουν να έχουν επιτυχημένα ΚΕΝ, δηλαδή νοσήλια που δεν βάζουν μέσα τα ασφαλιστικά τους ταμεία. Εδώ πρέπει να τονιστεί ότι το σύστημά τους ουδεμία σχέση έχει με το ελληνικό.

Επομένως, η απλή υιοθέτηση του γερμανικού καταλόγου τιμολόγησης χωρίς ανάλογη προσαρμογή του συστήματος στην Ελλάδα, δεν θα έχει κανένα ουσιαστικό αποτέλεσμα. Ισα ίσα που θα διακινδυνεύσει, όπως ήδη κάνει, την υγεία των ελλήνων πολιτών. Διότι το όποιο σύστημα πρέπει να προσαρμοστεί στο ελληνικό κοινωνικοασφαλιστικό σύστημα, στην πραγματικότητα του ΕΟΠΥΥ, στον σημερινό τρόπο κάλυψης των αναγκών των νοσοκομείων και στην έλλειψη μηχανοργάνωσής τους.

Η δέσμευση μάλιστα του κ. Γεωργιάδη να πράξει ό,τι πουν οι Γερμανοί για τα κλειστά ενοποιημένα νοσήλια μόνο υποψίες γεννά. Η Γερμανία επί της ουσίας επιθυμεί να βάλει το χέρι της και στην ελληνική υγεία, αποκομίζοντας τεράστια κέρδη από την πώληση των δικών της ΚΕΝ στην Ελλάδα. Το ελληνικό Υπουργείο Υγείας από την άλλη, δεσμεύτηκε ανευ όρων στη γερμανική πλευρά, ότι θα αγοράσει το δικό της σύστημα, χωρίς να ερευνήσει τα υπόλοιπα συστήματα που προσιδιάζουν περισσότερο στο ελληνικό και τα οποία, σύμφωνα με ασφαλείς πληροφορίες, θα κόστιζαν πολύ λιγότερα στην Ελλάδα.

Τα ΚΕΝ αποτελούν ένα μεγάλο στοίχημα για τις πολιτικές ηγεσίες του Υπουργείου Υγείας. Εκτιμάται ότι η σωστή και καθολική εφαρμογή τους θα επιτύχει πολλά οφέλη τόσο σε διαχειριστικό χρόνο όσο και σε κόστος των νοσοκομείων και των ασφαλιστικών ταμείων. Υπάρχουν λοιπόν συστήματα χωρών, όπως η Αμερική που είναι η πρώτη που εφάρμοσε τα εν λόγω συστήματα των κλειστών ενοποιημένων νοσηλίων και έχει εμπειρία 35 ετών και η Αυστραλία, που έχει εμπειρία 25 ετών και που ήταν αυτή που έδωσε το σύστημά της στη Γερμανία, τα οποία επιβάλλεται να ερευνήσετε πόσο θα μας κόστιζαν να τα αγοράσουμε και να μην προβείτε στην αγορά τους από τη Γερμανία, διότι το κόστος είναι πολύ μεγαλύτερο. Η ελληνική οικονομία δεν έχει περιθώρια σπατάλης, τη στιγμή που οι πολίτες καλούνται να πληρώσουν 25 ευρώ για εισαγωγή, 5 ευρώ για εξέταση, 1 ευρώ επιπλέον για κάθε συνταγή, παρόλο που πληρώνουν κανονικά τις εισφορές τους για ιατροφαρμακευτική κάλυψη και, ως εκ τούτου, η πρόσβασή τους στην υγεία θα έπρεπε να είναι εντελώς δωρεάν. Δεν πρέπει να δηλώσουμε υποτέλεια και σε αυτό στη Γερμανική Κατοχή. Δεν πρέπει να επιτρέψετε να πλουτίσει η Γερμανία στις πλάτες του ελληνικού λαού για ακόμη μια φορά (βλ. υποβρύχια που έγερναν, SIEMENS κτλ.), με αμφίβολης ποιότητας και αποτελέσματος αγορά συστήματος, ενώ μπορείτε να το προμηθευτείτε με μικρότερο κόστος.

Κατόπιν των ανωτέρω, και δεδομένου ότι είναι υποχρέωση της Πολιτείας να μεριμνά για την υγεία των πολιτών και να παρέχει τους όρους για μια αξιοπρεπή ζωή, ερωτάται ο κ. Υπουργός:

- 1) Πόσο επακριβώς θα στοιχίσει στο ελληνικό κράτος η αγορά του συστήματος (και όχι του τιμοκαταλόγου) ΚΕΝ από τη Γερμανία;
- 2) Πόσο θα μας στοιχίσει, εάν αγοράσουμε το σύστημα από Αμερική ή Αυστραλία; Έχετε κάνει την ανάλογη έρευνα αγοράς; Απ' όσο γνωρίζουμε, πρώτον, έχουν

μεγαλύτερη τεχνογνωσία και δεύτερον, προβλέπουν την άμεση πληρωμή στα Νοσοκομεία.

- 3) Αναφορικά με τον χρόνο νοσηλείας των ασθενών τι απαντάτε στους γιατρούς; Πρέπει αυτός να ανταποκρίνεται σε επιστημονικά κριτήρια ή στα ΚΕΝ, όταν υπάρχει αναντιστοιχία;
- 4) Κατά την άποψη του Υπουργείου, η υγεία των Ελλήνων προέχει κάθε οικονομικού κριτηρίου ή όχι;

Αθήνα, 28 Σεπτεμβρίου 2013

Η ερωτώσα Βουλευτής

Χρυσούλα-Μαρία Γιαταγάνα,

Ανεξάρτητοι Έλληνες-Α' Θεσσαλονίκης