

Και τελικά την πληρώνει ο ασφαλισμένος, αφού το ποσοστό συμμετοχής του υπολογίζεται επί των αυξημένων τιμών του κρατικού τιμολογίου

ΡΕΠΟΡΤΑΖ
ΜΑΡΘΑ ΚΑΪΤΑΝΙΔΗ

«Η μαγνητική τομογραφία είναι ακριβότερη στο ΕΣΥ ή στον ιδιωτικό τομέα;». «Στην περίπτωση που ένας ασφαλισμένος πρέπει να υποβληθεί σε επέμβαση κήλης, τι συμφέρει τον ΕΟΠΥΥ: Να χειρουργηθεί σε δημόσιο νοσοκομείο ή σε ιδιωτικό θεραπευτήριο;».

Αν και η απάντηση στα ερωτήματα ενδέχεται να θεωρηθεί προφανής, εμπειρέχει μεγάλο βαθμό δυσκολίας. Και αυτό διότι στην Ελλάδα της κρίσης έχει δημιουργηθεί ένας ιδιότυπος τιμοκατάλογος, με τα δημόσια νοσοκομεία να αποτελούν τον ακριβότερο πάροχο υπηρεσιών υγείας του μεγαλύτερου ασφαλιστικού ταμείου της χώρας.

Ίδου και η απόδειξη: η μαγνητική στο ΕΣΥ κοστολογείται με 236,95 ευρώ, όπως προβλέπει το κρατικό τιμολόγιο. Εν τούτοις για την ίδια εξέταση σε ιδιωτικό κέντρο ο Οργανισμός χρεώνεται από 135 έως και 180 ευρώ (η τιμή εξαρτάται από τα Tesla,



Ο ακριβότερος πάροχος του ΕΟΠΥΥ είναι το ΕΣΥ

Πόσο κοστίζει μια επέμβαση κήλης (βουβωνοκήλης, σμφαλοκήλης κ.τ.λ., χωρίς συνυπάρχουσες παθήσεις - επιπλοκές)	
Ιδιωτικός τομέας (νοσηλεία σε τετράκλινο)	Δημόσιο νοσοκομείο (νοσηλεία σε τετράκλινο)
ΚΕΝ (Κλειστό Ενοποιημένο Νοσητήριο): 868 ευρώ	Τελικός λογαριασμός: 868 ευρώ (χρεώνεται ο ΕΟΠΥΥ)
Μείον 10% έκπτωση	Συμμετοχή ασφαλισμένου: 0 ευρώ
Μείον 30% συμμετοχή ασφαλισμένου	
Μείον 40% το υπολογιζόμενο clawback και rebate	
Τελικός λογαριασμός: 322,7 ευρώ (χρεώνεται ο ΕΟΠΥΥ)	
Συμμετοχή ασφαλισμένου: 260,4 ευρώ	
Πόσο κοστίζει η μαγνητική τομογραφία	
ΕΣΥ 236,95 ευρώ	Ιδιωτικός τομέας 180 ευρώ (το ανώτερο) (χρεώνεται ο ΕΟΠΥΥ, χωρίς στο ποσό αυτό να συνηχομισθούν το clawback και το rebate)
Συμμετοχή ασφαλισμένου: 0 ευρώ	Συμμετοχή ασφαλισμένου (15%): 35,54 ευρώ

κές που έχουν συμβληθεί με τον Οργανισμό έχουν συναινέσει σε έκπτωση 10% για κάθε ιατρική πράξη (ΚΕΝ). Επιπλέον, υπολογίζεται ότι το rebate (έκπτωση επί του τζίρου) και το clawback (επιστροφή του ποσού σε

παραμένουν σε κάθε περίπτωση αποδέκτες μιας στρεβλής πραγματικότητας καθώς είτε επιλέξουν το Δημόσιο είτε το ιδιωτικό βρίσκονται εγκλωβισμένοι σε ένα σύστημα Υγείας που δεν ανταποκρίνεται στις πραγματικές ανάγκες του πληθυσμού.

Αφενός εάν επιλέξουν τις δημόσιες δομές (είτε για εξετάσεις είτε για νοσηλεία) δεν θα επιβαρυνθούν οικονομικά, παρά ταύτα θα πρέπει να οπλισθούν με υπομονή περιμένοντας στις δημόσιες ουρές. Αφετέρου εάν επιλέξουν τον ιδιωτικό τομέα η αναμονή θα είναι μηδενική, όχι όμως και η οικονομική επιβάρυνση.

Συγκεκριμένα, η συμμετοχή τους στις εξετάσεις (απεικονιστικές, βιοχημικές κ.τ.λ.) έχει ορισθεί στο 15%. Υπάρχει όμως ακόμη μια λεπτομέρεια που κάνει τεράστια διαφορά στις τσέπες των ασφαλισμένων. Το ποσοστό συμμετοχής τους δεν υπολογίζεται επί των μειωμένων τιμών που ισχύουν στον ιδιωτικό τομέα αλλά επί των ακριβότερων που ισχύουν στο κρατικό τιμολόγιο.

Μοιραία, παρότι το κόστος της μαγνητικής τομογραφίας στον ιδιωτικό τομέα έχει «ταβάνι» 180 ευρώ για τον Οργανισμό, η συμμετοχή του ασφαλισμένου θα υπολογισθεί βάσει της τιμής του κρατικού τιμολογίου – δηλαδή στα 236,95 ευρώ.

Πιο ακριβό το Δημόσιο

Η ιστορία πάει πίσω στα τέλη του 2012: Τότε ο ΕΟΠΥΥ είχεβάλει στόχο να μειώσει τις δαπάνες για απεικονιστικές και διαγνωστικές εξετάσεις.

Εν τούτοις, το κούρεμα ίσχυσε μόνο στον τιμοκατάλογο των ιδιωτικών παρόχων, ενώ αντίθετα οι τιμές στο Δημόσιο όχι μόνο δεν άλλαξαν αλλά παρέμειναν ίδιες με αυτές που προέβλεπαν αποφάσεις που χρονολογούνται ακόμη και από το 1991! Έτσι, παραδόξως, οι δημόσιες δομές μετατράπηκαν στις πλέον δαπανηρές για τον ΕΟΠΥΥ. Άλλωστε αυτό επισήμαναν και συντάκτες του πορίσματος του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (ΠΟΥ) για το αυξημένο ποσοστό καισαρικών στην Ελλάδα.

Όπως σημειώνουν στο εν λόγω πόρισμα – στην ενότητα με τίτλο «Κίνητρα που απημεταπείζει ο αγοραστικός φορέας (ΕΟΠΥΥ) – «Για τα δημόσια νοσοκομεία, ο ΕΟΠΥΥ είναι επίσημα υπεύθυνος για όλα τα έξοδα που βαρύνουν το ίδρυμα. Αντίθετα, οι τιμές που πληρώνει ο ΕΟΠΥΥ σε ιδιώτες παρόχους συμπληρώνονται από τη συμμετοχή των ασθενών. Επομένως, ο ΕΟΠΥΥ έχει ένα οικονομικό κίνητρο να προωθήσει συμβάσεις με τους ιδιώτες παρόχους καθώς είναι λιγότερο δαπανηροί σε σύγκριση με τους δημόσιους παρόχους».

Αρνητική εντύπωση δε προκαλεί το γεγονός ότι ο ΕΟΠΥΥ – υπό την ομπρέλα του οποίου λαμβάνουν ιατροφαρμακευτική περίθαλψη περισσότεροι από 10 εκατομμύρια ασφαλισμένοι – από την ίδρυσή του (2011) έως και σήμερα δεν έχει δημιουργήσει ένα σύστημα αξιολόγησης και βαθμολόγησης των παρεχόμενων υπηρεσιών ώστε να αποζημιώνει με ποιοτικά κριτήρια.

ΕΣΥ - ΕΟΠΥΥ ΟΙ ΜΕΓΑΛΟΙ ΟΦΕΙΛΕΤΕΣ

Η τακτική «δεν πληρώνω» στέγνωσε τα νοσοκομεία

Μπορεί το ΕΣΥ να κοστίζει ακριβά στον μεγαλύτερο ασφαλιστικό φορέα της χώρας, όμως οι πόροι ένδειας λυγίζουν τα δημόσια νοσοκομεία.

Και αυτό, διότι αποτελεί κοινό μυστικό ότι ο ΕΟΠΥΥ καθυστερεί δραματικά να αποζημιώσει τα κρατικά νοσηλευτήρια για τις νοσηλείες των ασφαλισμένων.

Αρκεί κανείς να αναλογισθεί ότι η Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων στα Δημόσια Νοσοκομεία (ΠΟΕΔΗΝ) είχε αποκαλύψει το περασμένο καλοκαίρι ότι οι ανεξόφλητες οφειλές του Οργανισμού προς το νοσοκομείο «Παναγωγίου» στη Θεσσαλονίκη άγγιζαν τότε τα 210 εκατ. ευρώ.

Η τακτική «δεν πληρώνω» αποτελεί άλλωστε πάγια στρατηγική του Ελληνικού Δημοσίου. Τα στοιχεία του υπουργείου Οικονομικών για τον Ιανουάριο δείχνουν ότι οι ληξιπρόθεσμες οφειλές του Οργανισμού σκαρφάλωσαν στα 1,33 δισ. ευρώ ενώ οι υποχρεώσεις των νοσοκομείων προς τις προμηθευτικές εταιρείες και τις φαρμακευτικές επιχειρήσεις ανέρχονται στα 522 εκατ. ευρώ.

Όπως υπογραμμίζεται εξάλλου και στην έκθεση του Γενικού Λογιστηρίου του Κράτους, από τον ΕΟΠΥΥ και το ΕΣΥ πηγάζει το 38% των συνολικών οφειλών του Δημοσίου προς τον ιδιωτικό τομέα.

Υπό τις συνθήκες αυτές, αρνητική εντύπωση προκαλεί και το γεγονός ότι ελλείψει απεικονιστικών μηχανημάτων δημόσια νοσοκομεία συνάπτουν ασύμφορες οικονομικά συμβάσεις με τον ιδιωτικό τομέα. Και αυτό διότι το ΕΣΥ δεν ακολουθεί τη διαπραγματευτική οδό του ΕΟΠΥΥ εξασφαλίζοντας εκπτώσεις. Αντίθετα, υιοθετεί τις ακριβές νοσοκομειακές.

Τον περασμένο μήνα το Νοσοκομείο Δράμας ανέθεσε σε δύο τοπικά διαγνωστικά κέντρα την προμήθεια παροχής διενέργειας μαγνητικών τομογραφιών εσωτερικών ασθενών του νοσοκομείου. Ποια ήταν η προσφορά των ιδιωτών; Εκπτώση μόλις 1% επί του κρατικού τιμολογίου. Έτσι, από 236,95 ευρώ η διοίκηση θα καταβάλλει για κάθε εξέταση 234,58 ευρώ. Και η ιστορία συνεχίζεται...

Το ΕΣΥ κοστίζει ακριβότερα στο... Δημόσιο

δηλαδή την ένταση του στατικού πεδίου).

Αντίστοιχη είναι και η απάντηση στο δεύτερο ερώτημα. Το Κλειστό Ενοποιημένο Νοσητήριο (ΚΕΝ) για επέμβαση κήλης (βουβωνοκήλης, σμφαλοκήλης κτλ., χωρίς συνυπάρχουσες παθήσεις ή/και επιπλοκές) έχει διαμορφωθεί στα 868 ευρώ. Όμως εάν ο ασθενής κλείσει ραντεβού με χειρουργό στον ιδιωτικό τομέα τότε το τελικό ποσό που θα καταβάλλει ο ΕΟΠΥΥ στο ιδιωτικό θεραπευτήριο είναι μόλις 322,7 ευρώ.

Το μειωμένο τελικό ποσό προκύπτει από μια σειρά εκπτώσεων που έχουν επιβληθεί στους ιδιώτες παρόχους. Ειδικότερα, οι ιδιωτικές κλιν-

περίπτωση υπέρβασης της προϋπολογισμένης δαπάνης) βάζουν... νυστέρι ύψους 40% στον τελικό λογαριασμό.

Οι ασφαλισμένοι πληρώνουν το... μάρμαρο

Πέραν των παραπάνω ωστούσο, θα πρέπει κανείς να συνηχομισθεί και τη συμμετοχή του ασφαλισμένου που έχει ορισθεί στο 30% του Κλειστού Ενοποιημένου Νοσητηρίου. Εάν δε ο ασθενής είναι ασφαλισμένος στον ΟΓΑ τότε η συμμετοχή σκαρφάλω-ναι στο 50%. Επιχειρώντας κάποιος να βρει λύση σε μια τόσο παράδοξη εξίσωση καταλήγει πάντα στο ίδιο συμπέρασμα: Οι ασφαλισμένοι