

18 Δεκεμβρίου 2008
Αρ. Πρωτ.:7013/7.5.2008
Ειδική Επιστήμονας: Ειρήνη Κυριακάκη
Π210-7289802

Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης
Γενικός Γραμματέας Δημόσιας Υγείας

Γενική Διεύθυνση Υγείας
Διεύθυνση Ανάπτυξης Μονάδων Υγείας

Αριστοτέλους 17
ΤΚ 101 87 Αθήνα

Θέμα: «Κοστολόγηση της ιατρικής πράξης του εμβολισμού αρτηροφλεβωδών δυσπλασιών και ανευρυσμάτων του Κεντρικού Νευρικού Συστήματος από το Θεραπευτήριο Υγεία και απόδοση δαπάνης για τη διενέργειά της από το ΤΑΠ-ΟΤΕ»

Σχ. -το με ημερομηνία 10 Ιουνίου 2008 έγγραφο του Συνηγόρου του Πολίτη
-το με 9492/5739/Γ4 ΤΕΥΤΕΚΩ-Τομέας Ασθένειας Προσ.ΟΤΕ

Σε συνέχεια του με ημερομηνία 10 Ιουνίου 2008 εγγράφου του Συνηγόρου του Πολίτη προς το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Διεύθυνση Ανάπτυξης Μονάδων Υγείας, τη Νομαρχία Αθηνών, Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας και το Σ.Ε.Υ.Υ.Π., θα θέλαμε να θέσουμε υπόψη του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης την εξέλιξη της με αρ. πρωτ. 7013/2008 αναφοράς που παρέλαβε ο Συνήγορος του Πολίτη σχετικά με την απόδοση δαπάνης για τη διενέργεια της ιατρικής πράξης του εμβολισμού από το ΤΑΠ-ΟΤΕ, να επανέλθουμε στο θέμα της κοστολόγησης της ιατρικής πράξης του εμβολισμού και της άσκησης εποπτείας και ελέγχου των ιδιωτικών κλινικών ως προς αυτό, και τέλος να καταλήξουμε σε κάποιες διαπιστώσεις και προτάσεις σχετικά.

ΙΣΤΟΡΙΚΟ

Σύμφωνα με τα διαλαμβανόμενα στην αναφορά, ο κ. ****, ασφαλισμένος του ΤΑΠ-ΟΤΕ, εισήχθη στις 20/3/2008 στο «Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών Γ. Γεννηματάς», όπου διαγνώσθηκε ότι παρουσίαζε υπεραχνοειδή αιμορραγία στο κεφάλι λόγω γιγαντιαίου ανευρύσματος στην περιοχή της έσω καρωτίδας. Η αντιμετώπιση της συγκεκριμένης βλάβης ήταν δυνατή μόνο με εμβολισμό, ο

οποίος, όπως προκύπτει από τη βεβαίωση του Αναπληρωτή Διευθυντή της Νευροχειρουργικής κλινικής του ως άνω νοσοκομείου, κ. ****, μπορούσε να διενεργηθεί μόνο σε ιδιωτικό νοσοκομείο. Ο εμβολισμός τελικά πραγματοποιήθηκε στο Νοσοκομείο «Υγεία» στις 24.3.2008 και ο πατέρας της κας **** την ίδια μέρα επέστρεψε στο Νοσοκομείο Γεννηματάς, για να συνεχίσει τη θεραπεία του.

Η συνολική δαπάνη για τη νοσηλεία του κ. **** στο Θεραπευτήριο «Υγεία» από 21.3.2008-24.3.2008 και τη διενέργεια του εμβολισμού ανήλθε στο ύψος των 39.225,76 €.

Με τη με ημερομηνία 13.5.2008 βεβαίωση ο κ. **** ενημερώθηκε ότι το ΤΑΠ-ΟΤΕ θα του καταβάλει το ποσό των 8.804 €, ενώ τη διαφορά των 30.421,76 € οφείλει να καλύψει ο ίδιος ο ασφαλισμένος. Σε συνέχεια ένστασης που άσκησε, του απαντήθηκε με το με αρ. πρωτ. 18165/22.5.2008 ότι «το αίτημα για έγκριση δαπάνης νοσηλείας έχει ήδη κριθεί από το Ταμείο με την αρχική αίτηση. Οι αρμόδιες υπηρεσίες του Ταμείου βάσει των κανονιστικών του διατάξεων (άρθρ. 37 παρ. 4, 5) τιμολόγησαν τη δαπάνη νοσηλείας σύμφωνα με το τιμολόγιο του Δημοσίου (ΦΕΚ 870/97), πέραν αυτών δεν παρέχεται καμία δυνατότητα κάλυψης της πραγματικής ή επιπλέον δαπάνης που αιτείστε. Εφόσον ο εμβολισμός δεν γίνεται σε δημόσιο νοσοκομείο και βάσει του ΠΔ 234/80 παρ. 1 άρθρο 31 σε έκτακτες και επείγουσες καταστάσεις οι ιδιωτικές κλινικές είναι υποχρεωμένες να παίρνουν το Κρατικό Τιμολόγιο».

Με βάσει το παραπάνω ιστορικό τίθενται αφενός το ζήτημα του ύψους της αποδοτέας δαπάνης στον κ. **** από το ΤΑΠ-ΟΤΕ για τη διενέργεια του εμβολισμού στο Θεραπευτήριο «Υγεία» και αφετέρου το θέμα της κοστολόγησής της από το εν λόγω Θεραπευτήριο.

ΥΨΟΣ ΑΠΟΔΟΤΕΑΣ ΔΑΠΑΝΗΣ

Σε σχέση με το ζήτημα του ύψους του ποσού που πρέπει να αποδοθεί από τον ασφαλιστικό φορέα στον ενδιαφερόμενο για τη νοσηλεία του στο Θεραπευτήριο «Υγεία», ο Συνήγορος του Πολίτη απέστειλε το με ημερομηνία 10 Ιουνίου 2008 έγγραφο.

Σε αυτό επισημαίνεται ότι μια σειρά από δικαστικές αποφάσεις αποφαίνονται ότι στην περίπτωση της προώθησης του ασθενούς σε μη συμβεβλημένο ιδιωτικό νοσοκομείο, μετά την αρχική εισαγωγή του σε δημόσιο νοσοκομείο, λόγω της αδυναμίας άλλου δημόσιου ή συμβεβλημένου ιδιωτικού θεραπευτηρίου να παράσχει την απαιτούμενη ιατρική περίθαλψη, βάσει των αρχών της καλής πίστης και της χρηστής διοίκησης, το ταμείο οφείλει να αποδώσει το σύνολο της δαπάνης που καταβλήθηκε από τον ασθενή και όχι μόνο το ποσό που αντιστοιχεί στο κρατικό νοσήλιο (3973/2003 ΔΕφΑθ, 210/2006 ΔΕφΑθ, 1763/1990 ΣτΕ, 2738/2006 ΣτΕ). Επί του ζητήματος αυτού αναμένεται απόφαση της Ολομέλειας του ΣτΕ, στην οποία παραπέμφθηκε το ζήτημα αυτό λόγω της σπουδαιότητάς του και ήδη συζητήθηκε με θετική εισήγηση.

Επικαλούμενος τη νομολογία αυτή, ο Συνήγορος του Πολίτη, υποστήριξε ότι ο ενδιαφερόμενος δεν οδηγήθηκε στο Θεραπευτήριο «Υγεία» ούτε αυτοβούλως ούτε λόγω αιφνίδιου περιστατικού, αλλά λόγω αδυναμίας τόσο του Νοσοκομείου «Γ. Γεννηματάς» όσο και κάθε άλλου από τα προβλεπόμενα για

τη διενέργεια εμβολισμού δημοσίου ή συμβεβλημένου ιδιωτικού νοσοκομείου να παρέχει την απαιτούμενη για την αντιμετώπιση του ανευρύσματος εγκεφάλου περίθαλψη. Κατά συνέπεια ο ενδιαφερόμενος υποβλήθηκε στα αυξημένα έξοδα για τη διενέργεια του εμβολισμού στο Θεραπευτήριο «Υγεία», όχι από επιλογή ούτε από δική του ανάγκη, αλλά διότι αναγκάστηκε να εισαχθεί σε ιδιωτικό μη συμβεβλημένο με το Ταμείο ιδιωτικό θεραπευτήριο, λόγω αδυναμίας των δημοσίων και συμβεβλημένων ιδιωτικών θεραπευτηρίων να του παράσχουν την απαιτούμενη περίθαλψη.

Κατά συνέπεια, ο Συνήγορος του Πολίτη ζήτησε από το ΤΑΠ-ΟΤΕ, σύμφωνα με την προπαρατεθείσα νομολογία, να επανεξετάσει το αίτημα του ενδιαφερόμενου για την απόδοση σε αυτόν του συνόλου του ποσού που **κατέβαλε για τη διενέργεια του εμβολισμού στο Θεραπευτήριο «Υγεία», συμπεριλαμβανομένου του ποσού που υποχρεώθηκε να καταβάλει απευθείας στις εταιρείες προμήθειας ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού για τα υλικά που απαιτήθηκαν για τον εμβολισμό.**

Με το με αρ. πρωτ. 9492/5739/ 2.12.2008 έγγραφο του Τμήματος Παροχών Υγείας ΤΑΥΤΕΚΩ-Τομέας Ασθένειας Προσ. ΟΤΕ γνωστοποιήθηκε στον Συνήγορο του Πολίτη ότι το ΔΣ του ΤΑΠ-ΟΤΕ αποφάσισε με τις υπ' αρ. 28/29.7.2008 και 34/29.9.2008 πράξεις του, έχοντας υπόψη μεταξύ άλλων και το έγγραφο του Συνηγόρου του Πολίτη, «την απόδοση στον ασφαλισμένο **** του συνόλου του ποσού που κατέβαλε για τη διενέργεια του εμβολισμού στο Θεραπευτήριο Υγεία» και ότι με το με αρ. 151/7.11.2008 χρηματικό ένταλμα καταβλήθηκε το υπολειπόμενο για την κάλυψη του συνόλου της δαπάνης νοσηλείας ποσό, συμπεριλαμβανομένου και αυτού καταβλήθηκε απευθείας στις εταιρείες προμήθειας ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού για τα υλικά που απαιτήθηκαν για τον εμβολισμό.

Εξάλλου, στο απόσπασμα πρακτικού της με αρ. 34/29.9.2008 συνεδρίασης του ΔΣ του ΤΑΠ-ΟΤΕ αναφέρεται μεταξύ άλλων στις απόψεις της Υπηρεσίας ότι

«κατά το παρελθόν σε κάποιες παρόμοιες περιπτώσεις, το ΔΣ αποφάσισε θετικά σε αιτήματα ασφαλισμένων, δηλαδή να εξοφληθούν εξολοκλήρου η δαπάνη νοσηλείας τους, παραπέμποντας όμως ταυτόχρονα τα θέματα στη Νομική Υπηρεσία του Ταμείου, προκειμένου να διεκδικήσει δικαστικά τα εγκεκριμένα ποσά από τις αντίστοιχες κλινικές»

ΚΟΣΤΟΛΟΓΗΣΗ ΠΡΑΞΗΣ ΕΜΒΟΛΙΣΜΟΥ

Με το με ημερομηνία 10 Ιουνίου 2008 έγγραφό του ο Συνήγορος του Πολίτη έθεσε, ορμώμενος από την αναφορά του κ. ****, το θέμα της κοστολόγησης της ιατρικής πράξης του εμβολισμού από τα ιδιωτικά θεραπευτήρια σε περίπτωση έκτακτης εισαγωγής.

Σύμφωνα με την ΥΑ Υ4α/4728/1997 (ΦΕΚ Β 870) περί «καθορισμού νοσήλιου εμβολισμού στο Κ.Ν.Σ. σε ιδιωτική κλινική» το νοσήλιο εμβολισμού που διενεργείται σε ιδιωτικές κλινικές σε ασφαλισμένους του Δημοσίου, ΙΚΑ, ΟΓΑ και λοιπών ασφαλιστικών οργανισμών καθορίστηκε σε τρία εκατομμύρια δραχμές (3.000.000) δρχ. ή 8.804, 11 ΕΥΡΩ. **Στο νοσήλιο περιλαμβάνονται**

τα αναλώσιμα υλικά, η αμοιβή της ιατρικής ομάδας και η νοσηλεία του ασθενούς, ανεξαρτήτως θέσεως νοσηλείας.

Εξάλλου, το άρθρο 31 παρ. 1 ΠΔ 234/1980 «περί καθορισμού τιμολογίων των νοσηλευτικών ιδρυμάτων και των ιδιωτικών κλινικών» ορίζει ότι σε περίπτωση εκτάκτων εισαγωγών, ακόμα κι αν δεν υπάρχει σύμβαση μεταξύ του ασφαλιστικού οργανισμού του νοσηλευόμενου και της κλινικής, η τελευταία οφείλει να ακολουθεί το κρατικό τιμολόγιο (ΠΔ 157/1991). Εν προκειμένω δεν προσδιορίζεται ο λόγος που προκάλεσε την έκτακτη αυτή εισαγωγή, αν δηλαδή αυτή οφείλεται στη μη ανεύρεση θέσης για νοσηλεία σε κρατικό νοσοκομείο ή στο επείγον της περιπτώσεως του ασθενούς.

Με βάση τα παραπάνω, τα ιδιωτικά νοσηλευτήρια είναι υποχρεωμένα σε περίπτωση εκτάκτων εισαγωγών να ακολουθούν το κρατικό τιμολόγιο, είτε υπάρχει σύμβαση με τον ασφαλιστικό φορέα είτε όχι. Η περίπτωση του εμβολισμού, εφόσον πραγματοποιείται υποχρεωτικά μόνο σε ιδιωτική κλινική, με συνέπεια ο ασθενής να μην έχει διαφορετική επιλογή, εξομοιώνεται με την περίπτωση της «έκτακτης εισαγωγής» κατ' αναλογία δικαίου (ΣΤΕ 3326/1996 ΣΤΕ, ΔιοικΕφΑθ 2316/1994, ΔιοικΠρΑθ 1278/1998, ΔιοικΠρΑθ 8132/1999).

Ωστόσο, κατά την κοστολόγηση της ιατρικής πράξης του εμβολισμού από το Θεραπευτήριο «Υγεία» δεν τηρήθηκε το προβλεπόμενο ποσό των 8.804,11 €. Η συνολική δαπάνη ανήλθε στο ύψος των 39.225,76 €, ενώ στο εκδοθέν τιμολόγιο δεν συμπεριελήφθηκαν ούτε το κόστος των υλικών που απαιτήθηκαν για την ιατρική πράξη ούτε οι αμοιβές των ιατρών. Από το συνολικό ποσό καταβλήθηκαν 9.170,83 € στο Νοσοκομείο και 7.800 € στους θεράποντες ιατρούς. Για το ποσό των 22.254,93 € που αφορούσε τη δαπάνη για υλικά που χρησιμοποιήθηκαν, η κόρη του ασθενούς υπέγραψε συναλλαγματικές ως απευθείας οφειλέτης έναντι των εταιρειών προμήθειας ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού, χωρίς να έχει προηγουμένως καμία συναλλαγή με τις εταιρείες σε επίπεδο παραγγελίας των υλικών ούτε και είχε ενημερωθεί ότι θα οφείλει το ποσό για τα υλικά απευθείας σε αυτές.

Στο πλαίσιο της αρμοδιότητας του Συνηγόρου του Πολίτη, ζητήθηκε με το προαναφερθέν έγγραφο από τους ελεγκτικούς φορείς να ασκήσουν ο καθένας τα εποπτικά καθήκοντα που εμπίπτουν στην αρμοδιότητά τους, να ελέγξουν αν υπάρχει παραβίαση της νομιμότητας και να προβούν στην επιβολή κυρώσεων, εφόσον διαπιστωθούν παραβάσεις.

Σε απάντηση του προαναφερθέντος εγγράφου του Συνηγόρου του Πολίτη προς το υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, τη Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας της Νομαρχίας Αθηνών και το Σ.Ε.Υ.Υ.Π., ο ΣΥΝΗΓΟΡΟΣ του Πολίτη έλαβε το με αρ. πρωτ. 4935/08/δ/ς/7.11.2008 έγγραφο του Τμήματος Υπηρεσιών Υγείας της Νομαρχίας Αθηνών. Σε αυτό αναφέρεται ότι θεωρούν ότι με την έννοια της έκτακτης εισαγωγής θα πρέπει να εξομοιώνονται οι περιπτώσεις, όπου τα συμβεβλημένα νοσοκομεία ή κλινικές δεν δύνανται να παράσχουν τις απαραίτητες υπηρεσίες υγείας και κατά συνέπεια το Θεραπευτήριο Υγεία όφειλε να ακολουθήσει το κρατικό τιμολόγιο και να κοστολογήσει τον εμβολισμό με 8.804, 11€, στα οποία περιλαμβάνονται τα

αναλώσιμα υλικά, η αμοιβή της ιατρικής ομάδας και η νοσηλεία τους ασθενούς. Ωστόσο επισημαίνεται ότι

«η Επιτροπή του άρθρου 4 του ΠΔ 247/91 δεν έχει αρμοδιότητα να εισηγηθεί την επιβολή ποινής για παραβάσεις των καθοριζόμενων τιμολογίων νοσηλίων αφού βάσει των άρθρ. 4 παρ. 2 δ και άρθρ. 21 παρ. 1 του εν λόγω ΠΔ, η αρμοδιότητα της Επιτροπής για εισήγηση επιβολής ποινών περιορίζεται σε παραβάσεις των διατάξεων του ΠΔ 247/91 «Όροι, προϋποθέσεις και διαδικασία για την ίδρυση, λειτουργία και μεταβίβαση Ιδιωτικών Κλινικών».

Τέλος, στο ίδιο έγγραφο διατυπώνεται η πρόταση προς τους αρμόδιους φορείς:

«Α) Θα πρέπει να προσδιοριστεί επακριβώς με κάποια διευκρινιστική εγκύκλιο του Υπουργείου Υγείας ο όρος «έκτακτες εισαγωγές» που αναφέρεται στο άρθρο 31 παρ. 1 του ΠΔ 234/1980 (ποιες θεωρούνται έκτακτες εισαγωγές, πώς αποδεικνύεται το έκτακτο μιας εισαγωγής), και επίσης θα πρέπει να καθορισθεί –βάσει του σκεπτικού της με αρ. 2738/2006 αποφ. ΣΤΕ- ότι εκτός των εκτάκτων εισαγωγών η υποχρέωση της κλινικής να ακολουθεί το κρατικό τιμολόγιο επεκτείνεται και σε περιπτώσεις όπου τα συμβεβλημένα νοσοκομεία ή κλινικές δεν δύνανται να παράσχουν στους ασθενείς τις απαραίτητες υπηρεσίες υγείας...

Γ) Το προβλεπόμενο πρόστιμο από το άρθρο 12 παρ. 13 του Ν. 3796/1957 ανέρχεται σε 10.000-50.000 δρχ. για παραβάσεις του καθοριζόμενου τιμολογίου νοσηλίων κρίνεται δυσανάλογο σχετικά με το μέγεθος ορισμένων παραβάσεων όπως η συγκεκριμένη. Η δυνατότητα αύξησης του προστίμου που προβλέπεται από το άρθρ. 16 παρ. 2 του Ν. 1579/1985 δεν έχει ενεργοποιηθεί μέχρι σήμερα αφού δεν έχει εκδοθεί η σχετική υπουργική απόφαση».

Στο εν λόγω έγγραφο της Νομαρχίας Αθηνών επισυνάφθηκε και η με αρ. πρωτ. 2587 απάντηση του Θεραπευτηρίου Υγεία επί των καταγγελλομένων, όπου μεταξύ άλλων αναφέρονται τα ακόλουθα:

«1. Η περίπτωση της νοσηλείας του κ. **** εντός του Θεραπευτηρίου μας και η υποβολή του σε επέμβαση ενδοαγγειακού εμβολισμού ανευρύσματος εγκεφάλου δεν εμπίπτει στο πεδίο εφαρμογής του άρθρου 31 παρ. 1 ΠΔ 234/1980 και ως εκ τούτου δεν τυγχάνει εφαρμογής εν προκειμένω η ΥΠ Υ4α/4728/1997, διότι από το εν λόγω περιστατικό ελλείπει ο χαρακτήρας του επείγοντος/εκτάκτου που απαιτείται για να εφαρμοστούν οι ανωτέρω διατάξεις. Ειδικότερα, ο ασθενής εισήλθε στο Θεραπευτήριό μας, ως ιδιώτης, προγραμματισμένα την 21/3/2008, μετά από επιλογή του ιδίου και των οικείων του και αφού είχε προηγηθεί διεξοδική ενημέρωσή τους από τους αρμόδιους υπαλλήλους της εταιρίας μας για το είδος και το κόστος της νοσηλείας στα πλαίσια μιας επεμβάσεως ενδοαγγειακού εμβολισμού, με βάση το Τιμολόγιο της κλινικής μας».

ΔΙΑΠΙΣΤΩΣΕΙΣ ΤΟΥ ΣΥΝΗΓΟΡΟΥ ΤΟΥ ΠΟΛΙΤΗ

Σε συνέχεια των παραπάνω ο Συνήγορος του Πολίτη διαπιστώνει στο πλαίσιο της διαμεσολαβητικής και ελεγκτικής αρμοδιότητάς του τα ακόλουθα:

1. Σύμφωνα με την προαναφερθείσα νομολογία σε περίπτωση διενέργειας εμβολισμού σε ιδιωτικό νοσοκομείο λόγω αδυναμίας δημόσιου ή συμβεβλημένου ιδιωτικού να παράσχει την απαιτούμενη για τη ζωή ή την υγεία περίθαλψη, ο ασφαλιστικός φορέας οφείλει να αποδώσει στον ασθενή-ασφαλισμένο το σύνολο του καταβληθέντος ποσού, ακόμη και αν αυτό υπερβαίνει το κρατικό τιμολόγιο.
2. Σε περίπτωση έκτακτων εισαγωγών, με τις οποίες εξομοιώνονται και οι περιπτώσεις εισαγωγής σε ιδιωτικό θεραπευτήριο λόγω αδυναμίας παροχής της απαιτούμενης για τη ζωή ή την υγεία περίθαλψης από το δημόσιο σύστημα υγείας η ιδιωτική κλινική οφείλει να τηρεί σύμφωνα με το άρθρο 31 ΠΔ 234/1980 το κρατικό τιμολόγιο, ανεξαρτήτως αν είναι συμβεβλημένη ή όχι με τον ασφαλιστικό φορέα του ασθενούς, ή αν η εισαγωγή οφείλεται σε επείγον περιστατικό ή σε αδυναμία του δημοσίου συστήματος υγείας να παρέχει την απαιτούμενη περίθαλψη.
3. Η περίπτωση του εμβολισμού, εφόσον πραγματοποιείται υποχρεωτικά μόνο σε ιδιωτική κλινική, με συνέπεια ο ασθενής να μην έχει διαφορετική επιλογή, εξομοιώνεται με την περίπτωση της «έκτακτης εισαγωγής» κατ' αναλογία δικαίου (ΔιοικΕφΑθ 2316/1994, ΔιοικΠρωτΑθ 1278/1998). Σύμφωνα με την ΥΑ Υ4α/4728/1997 (ΦΕΚ Β 870) περί «καθορισμού νοσηλίου εμβολισμού στο Κ.Ν.Σ. σε ιδιωτική κλινική» το νοσήλιο εμβολισμού που διενεργείται σε ιδιωτικές κλινικές σε ασφαλισμένους του Δημοσίου, ΙΚΑ, ΟΓΑ και λοιπών ασφαλιστικών οργανισμών καθορίστηκε σε τρία εκατομμύρια δραχμές (3.000.000) δρχ. ή 8.804, 11 ΕΥΡΩ, ανεξαρτήτως ύπαρξης σύμβασης μεταξύ της ιδιωτικής κλινικής και του ασφαλιστικού φορέα. Στο νοσήλιο περιλαμβάνονται τα αναλώσιμα υλικά, η αμοιβή της ιατρικής ομάδας και η νοσηλεία του ασθενούς, ανεξαρτήτως θέσεως νοσηλείας.
4. Όταν το κρατικά προβλεπόμενο νοσήλιο δεν τηρείται από τις ιδιωτικές κλινικές, το βάρος του κόστους της νοσηλείας στην περίπτωση εν γένει της έκτακτης εισαγωγής μετακυλιέται στους ασθενείς ασφαλισμένους και στην περίπτωση που γίνει δεκτό το αίτημα για απόδοση του πραγματικού κόστους νοσηλείας βάσει της προαναφερθείσας νομολογίας στους ασφαλιστικούς φορείς.
5. Η αποφυγή της επιβάρυνσης των ασφαλιστικών φορέων συνεπεία της υπερβαίνουσας το κρατικό τιμολόγιο κοστολόγησης των ιατρικών πράξεων από ιδιωτικές κλινικές σε περίπτωση έκτακτων εισαγωγών και εισαγωγών λόγω αδυναμίας παροχής της απαιτούμενης για τη ζωή ή την υγεία περίθαλψης από το δημόσιο σύστημα υγείας προς προστασία του ασθενούς στην πρώτη περίπτωση και του ασφαλιστικού φορέα στην άλλη εντείνει την ανάγκη ενίσχυσης της εποπτείας και του ελέγχου επί των ιδιωτικών κλινικών, η οποία ασκείται ιεραρχικά από το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και Κεντρικές ή Περιφερειακές του Υπηρεσίες καθώς και από την Επιτροπή Ιδιωτικών Κλινικών των Νομαρχιών για κάθε θέμα που ανακύπτει από τη μη εναρμόνιση της λειτουργίας τους με τη σχετική νομοθεσία, συμπεριλαμβανομένης και αυτής που αφορά τον καθορισμό των νοσηλίων.

ΠΡΟΤΑΣΗ-ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ ΣΥΝΗΓΟΡΟΥ ΤΟΥ ΠΟΛΙΤΗ

Ενόψει της σοβαρότητας τους ζητήματος που υπερβαίνει τη μεμονωμένη περίπτωση που τέθηκε υπόψη της Ανεξάρτητης Αρχής, ζητούμε στο πλαίσιο της διαμεσολαβητικής και ελεγκτικής αρμοδιότητας του Συνηγόρου του Πολίτη να ελεγχθεί σε ποιο βαθμό τηρείται το προβλεπόμενο στην ΥΑ Υ4α/4728/1997 (ΦΕΚ Β 870) νοσήλιο για την πράξη του εμβολισμού από τα ιδιωτικά θεραπευτήρια που διενεργούν τη συγκεκριμένη ιατρική πράξη και σε αρνητική περίπτωση να διερευνηθεί ο λόγος μη τήρησής του. Εν προκειμένω είναι κρίσιμο να εξεταστεί αν το προκαθορισμένο νοσήλιο καλύπτει το κόστος της διενέργειας της συγκεκριμένης ιατρικής πράξης για τους ασφαλισμένους του Δημοσίου και των λοιπών ασφαλιστικών ταμείων.

Γενικότερα θεωρούμε ότι πρέπει να αποσαφηνιστεί με εγκύκλιο ότι η περίπτωση της εισαγωγής σε ιδιωτικό θεραπευτήριο λόγω της αδυναμίας του δημοσίου συστήματος υγείας (δημοσίων ή συμβεβλημένων ιδιωτικών κλινικών) να παράσχει την απαιτούμενη για τη ζωή ή την υγεία περίθαλψη εξομοιώνεται με την έννοια της έκτακτης εισαγωγής λόγω επείγοντος περιστατικού, ώστε να μην αμφισβητείται εκ μέρους των ιδιωτικών κλινικών η υποχρέωσή τους να τηρούν το κρατικό τιμολόγιο.

Τέλος, κρίνουμε ότι επιβάλλεται να ληφθεί μέριμνα, ώστε να ενεργοποιηθούν οι εποπτικές και ελεγκτικές αρμοδιότητες των καθ' ύλην αρμόδιων φορέων που άπτονται του καθορισμού και του ελέγχου τήρησης της κοστολόγησης ιατρικών πράξεων από τις ιδιωτικές κλινικές.

Σε κάθε περίπτωση παρακαλούμε να μας ενημερώσετε για τις απόψεις και τις ενέργειες σας επί του ανωτέρω θέματος.

Ευχαριστούμε εκ των προτέρων για τη συνεργασία σας και παραμένουμε στη διάθεσή σας για κάθε περαιτέρω διευκρίνιση.

Με εκτίμηση,

Γιάννης Σακέλλης
Βοηθός Συνήγορος του Πολίτη

Κοιν.

Νομαρχία Αθηνών
Διεύθυνση Υγείας
Ανατολικός Τομέας

Μεσογείων 459
Αγ. Παρασκευή

Σ.Ε.ΥΥ.Π.
Πειραιώς 205
ΤΚ 11853 Αθήνα
