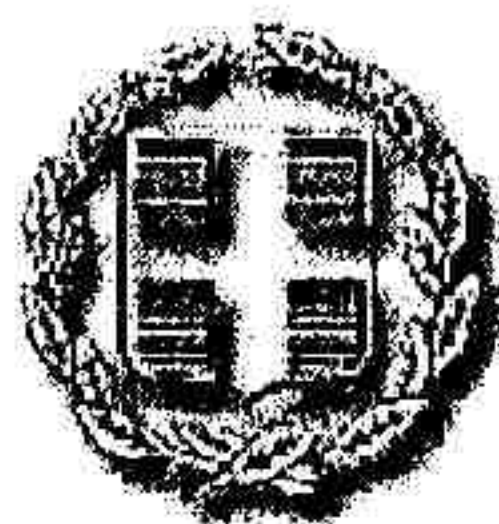


22 ΟΚΤ. 2014



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

ΕΠΕΙΓΟΝ

Αθήνα, 20- 10- 14

Αρ. Πρωτ.:Γ.Π 76559

**ΤΜΗΜΑ: ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΕΥΤΙΚΟΥ ΕΛΕΓΧΟΥ
ΝΟΜΟΘΕΤΙΚΟΥ ΣΥΝΤΟΝΙΣΜΟΥ
ΚΑΙ ΚΩΔΙΚΟΠΟΙΗΣΗΣ**

- Ταχ. Δ/ση : Αριστοτέλους 17
- Τ.Κ. : 101 87 Αθήνα
- Τηλέφωνο : 213.216.1433,
213.216.1427,
213.216.1426
- Fax : 210.5237254
- E-mail : tke@yyka.gov.gr

ΠΡΟΣ

✓ **ΒΟΥΛΗ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΩΝ**
Δ/ση Κοινοβουλευτικού
Ελέγχου
Τμήμα: Αναφορών

ΘΕΜΑ: Απάντηση σε αναφορά Βουλευτή

Απαντώντας στην με αρ. 1276/4-9-14 αναφορά που κατατέθηκε στη Βουλή από το Βουλευτή κ. Ν. Τσούκαλη σχετικά με Δελτίο Τύπου (25-8-2014) του Ιατρικού Συλλόγου Πατρών με θέμα: «Τριπλά κουρέματα από τον ΕΟΠΥΥ και αμοιβές κάτω του κόστους ασφαλούς λειτουργίας των ιδιωτικών ιατρείων και εργαστηριακών δομών», σας πληροφορούμε τα εξής :

Με την υπ' αριθ. Υ9/οικ.70521 (ΦΕΚ 2243 Β/2014) Απόφαση του Υπουργού Υγείας καθορίστηκαν «Βραχυπρόθεσμα και Μακροπρόθεσμα Μέτρα Ελέγχου της Συνταγογράφησης και Εκτέλεσης Εργαστηριακών Εξετάσεων».

Στο Άρθρο 1 της ανωτέρω απόφασης ορίζεται ότι: «Η μηνιαία δαπάνη του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.) υπηρεσίες ιδιωτών παρόχων ανοικτής νοσηλείας (διαγνωστικά εργαστήρια, ιατροί, φυσικοθεραπευτήρια και φυσικοθεραπευτές) δεν μπορεί να υπερβαίνει το 1/12 των εγκεκριμένων πιστώσεων του προϋπολογισμού του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., που εγγράφονται στους οικείους Κωδικούς Αριθμούς Εξόδων (ΚΑΕ) 0671 για το 2014. Συγκεκριμένα ο προϋπολογισμός της δαπάνης του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. για το 2014, δεν μπορεί να υπερβεί το ποσό που προσδιορίζεται στην Υπουργική Απόφαση με αριθμ. Υ9Α/οικ.62558/15-07-2014 «Επιτρεπόμενα όρια δαπανών του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. για τις προς αυτόν παρεχόμενες υπηρεσίες υγείας από τους συμβεβλημένους ιδιώτες παρόχους, ανά κατηγορία παρεχόμενης υπηρεσίας» του Υπουργού Υγείας (ΦΕΚ 2111/01.08.2014). Τυχόν υπερβάλλον ποσό αναζητείται εκ μέρους του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. από τους συμβεβλημένους ιδιώτες παρόχους των ανωτέρω υπηρεσιών υγείας. Συγκεκριμένα, το υπερβάλλον ποσό υπολογίζεται σε εξαμηνιαία βάση και καταβάλλεται από τους ως άνω συμβεβλημένους ιδιώτες παρόχους υπηρεσιών υγείας, [...] Το συνολικό ποσό της επιστροφής ("claw back") υπολογίζεται σε εξαμηνιαία βάση, στη βάση της διαφοράς ανάμεσα στην πραγματική και την προϋπολογισμένη δαπάνη, όπως αυτή προκύπτει από την εφαρμογή του άρθρου 2 της παρούσας. Η πραγματική δαπάνη προκύπτει από την αιτούμενη από τους παρόχους δαπάνη, αφού αφαιρεθούν τυχόν επιστροφές ("rebates"), τυχόν άλλες εκπτώσεις, σφάλματα και μη αποδεκτές δαπάνες κατά το χρόνο υπολογισμού. Το οριστικό ποσό της επιστροφής ("claw back") υπολογίζεται επί εκκαθαρισμένων οφειλών του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. προς τους συμβεβλημένους παρόχους, που δημιουργήθηκαν εντός του ιδίου έτους.»

Αριθμός Σελίδων απάντησης: 3
Αριθμός Συνημμένων Σελίδων: 0
Συνολικός Αριθμός: 3

Στο Άρθρο 2 της ίδιας Απόφασης κατανέμεται το όριο δαπάνης ανά Νομό και ανά ιδιώτη Πάροχο. Πιο συγκεκριμένα αναφέρεται ότι: «Τα ποσά που αντιστοιχούν στα ετήσια όρια δαπάνης στον ΚΑΕ 0671, όπως αυτά ορίστηκαν στο προηγούμενο άρθρο, κατανέμονται στους πενήντα ένα (51) νομούς της χώρας. Για την κατανομή αυτή λαμβάνονται υπόψη η αναλογία του πληθυσμού κάθε νομού σε σχέση με το συνολικό πληθυσμό της χώρας, βάσει των στοιχείων της απογραφής πληθυσμού του έτους 2011 και οι αιτηθείσες δαπάνες για διαγνωστικές υπηρεσίες και πράξεις για το έτος 2013 σε κάθε νομό. Η διαδικασία της κατανομής των ποσών που αντιστοιχούν στο ετήσιο όριο δαπάνης ανά νομό ορίζεται, ως ακολούθως. Το ποσό που αντιστοιχεί στο ετήσιο όριο δαπάνης, άλλες εκπτώσεις, σφάλματα και μη αποδεκτές δαπάνες κατά το χρόνο υπολογισμού. Το οριστικό ποσό της επιστροφής ("claw back") υπολογίζεται επί εκκαθαρισμένων οφειλών του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. προς τους συμβεβλημένους παρόχους, που δημιουργήθηκαν εντός του ιδίου έτους. [...] Η τηρητέα διαδικασία της κατανομής του ποσού που αντιστοιχεί στο ετήσιο όριο δαπάνης σε κάθε πάροχο ορίζεται όπως περιγράφεται ακολούθως: το ποσό που αντιστοιχεί στο ετήσιο όριο δαπάνης κάθε νομού κατανέμεται στους παρόχους του νομού, ανά ΑΦΜ, αυτού με βάση την αναλογία της αιτηθείσας ετήσιας δαπάνης του παρόχου για το έτος 2013 προς τη συνολική ετήσια αιτηθείσα δαπάνη του έτους 2013 του ιδίου νομού. Η αναλογία αυτή πολλαπλασιάζεται με το ετήσιο όριο δαπάνης του ιδίου νομού για το έτος 2014, όπως εμφανίζεται στο παράρτημα Α, που επισυνάπτεται στην παρούσα απόφαση και αποτελεί ενιαίο και αναπόσπαστο τμήμα αυτής. Το ποσό που προκύπτει αποτελεί το ετήσιο όριο δαπάνης του παρόχου, ανά ΑΦΜ, το οποίο διαιρείται σε δωδεκατημόρια. Το κάθε δωδεκατημόριο αποτελεί το μηνιαίο ανώτατο όριο δαπάνης κάθε παρόχου και τυχόν υπέρβαση δαπάνης, όπως αυτή υπολογίζεται επί των νομίμων παραστατικών που υποβάλλει ο πάροχος στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ., ρυθμίζεται όπως ορίζεται στο άρθρο 1 της παρούσας.»

Στο Άρθρο 3 τίθενται όρια και έλεγχοι των συνταγογραφούμενων εξετάσεων: «Στα πλαίσια της σύννομης και αναγκαίας παραπομπής ασθενών για διαγνωστικές πράξεις και μέχρι την ολοκλήρωση των διαγνωστικών πρωτοκόλλων θεσπίζονται άμεσα οι κατευθυντήριες οδηγίες, οι οποίες ορίζονται ρητά στο Παράρτημα Β, που επισυνάπτεται στην παρούσα απόφαση και αποτελεί ενιαίο και αναπόσπαστο τμήμα αυτής. Η μη τήρηση των κατευθυντηρίων οδηγιών από τους θεράποντες ιατρούς αποτελεί για τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. ένδειξη για τη διενέργεια στοχευμένου ελέγχου των παραπεμπτικών για τις διαγνωστικές πράξεις που συνταγογράφησε ο συγκεκριμένος ιατρός, ο οποίος υποχρεούται να αιτιολογήσει την αναγκαιότητα της διαγνωστικής πράξης. Επίσης και των ICD-10 που συνταγογραφήθηκαν από τον ιατρό και τα οποία κοινοποιούνται υποχρεωτικά από την ΗΔΙΚΑ στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. Ο εν λόγω ιατρός υποχρεούται να αιτιολογήσει την αναγκαιότητα της διαγνωστικής πράξης σε σχέση με το ICD-10.»

Οι πρωτόγνωρες δυσμενείς οικονομικές συνθήκες και η μεγαλύτερη δημοσιονομική κρίση των τελευταίων δεκαετιών καθιστούν αναγκαία τα μέτρα της επιβολής των μηχανισμών επιστροφών (rebate) και αυτόματων επιστροφών (clawback) υπερβαλλόντων ποσών, που αναζητούνται από τους συμβεβλημένους με τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. ιδιώτες παρόχους Υγείας, προκειμένου να διασφαλισθεί η βιωσιμότητα του ΕΟΠΥΥ και ως εκ τούτου, να εξασφαλισθεί η προστασία της υγειονομικής κάλυψης και των ιατροφαρμακευτικών παροχών προς τους ασφαλισμένους, όπως ορίζει το άρθρο 22 παρ. 3 του ισχύοντος Συντάγματος. Συνεπώς τα ανωτέρω μέτρα άμεσης και επιτακτικής ανάγκης έχουν νομοθετηθεί με στόχο την προστασία του εθνικού συμφέροντος και την ανταπόκριση του κράτους στην ανάγκη μείωσης του υπερβολικού ελλείμματος, όπως ορίζει η Συνθήκη της ΛΕΕ σύμφωνα και με τις συστάσεις του Ευρωπαϊκού Συμβουλίου.

Με το 8/9/14 Δελτίο Τύπου ο ΕΟΠΥΥ διευκρίνισε ότι οι γιατροί θα πρέπει πλέον να αιτιολογήσουν τη σχέση της διάγνωσης τους και την αναγκαιότητας της εξέτασης που συνταγογραφούν. Επιπρόσθετα καθορίζονται και ιατρικές πράξεις μη συμβατές με την ειδικότητα του ιατρού και σε αυτές τις περιπτώσεις το αριθμητικό όριο είναι

μηδενικό. Παρόλα αυτά διευκρινίζεται ότι «και σε αυτή την περίπτωση μπορούν να συνταγογραφηθούν εξετάσεις από τον γιατρό και να διενεργηθούν δωρεάν από τις δημόσιες δομές. Όσοι γιατροί ακολουθούν τις οδηγίες αυτές δεν υπόκεινται σε κανένα έλεγχο. Οι γιατροί που επιθυμούν να υπερβαίνουν τα όρια των οδηγιών είναι ελεύθεροι να συνταγογραφήσουν με την προϋπόθεση ότι σε ενδεχόμενο έλεγχο από τον ΕΟΠΥΥ θα πρέπει να αιτιολογήσουν τη σχέση της διάγνωσης τους και της αναγκαιότητας της εξέτασης. Ο ΕΟΠΥΥ ακολουθεί όλους τους νόμους και τις υπουργικές αποφάσεις, καθώς και τον ΕΚΠΥ που αφορούν την πρόληψη όπως έκανε όλα τα προηγούμενα χρόνια. Άλλωστε είναι υψηλής προτεραιότητας για τον Οργανισμό η πρόληψη ασθενειών για τους ασφαλισμένους του. [...] Ο ΕΟΠΥΥ με επείγουσα επιστολή του στις 4 Σεπτεμβρίου 2014 στον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο ζήτησε προτάσεις και παρατηρήσεις για την βελτίωση του πλαισίου των κατευθυντήριων οδηγιών. Κεντρική προτεραιότητα του Υπουργείου Υγείας και του ΕΟΠΥΥ είναι ο εξορθολογισμός του τεράστιου όγκου διαγνωστικών εξετάσεων χωρίς όμως να περιορισθούν κατ'ελάχιστο οι ανάγκες των ασφαλισμένων και κυρίως αυτές που έχουν ιδιαίτερη προληπτική αξία.»

Σε κάθε περίπτωση, όπως δηλώθηκε και στην Επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων της Βουλής, ο ΕΟΠΥΥ είναι ανοιχτός στο διάλογο και σε προτάσεις επιστημονικά τεκμηριωμένες για την βελτίωση του πλαισίου των κατευθυντήριων οδηγιών.

ΚΟΙΝΟΠΟΙΗΣΗ

Βουλευτή κ. Ν. Τσούκαλη

ΕΣΩΤ. ΔΙΑΝΟΜΗ

1. Γρ. Υπουργού
2. Τμήμα Κοιν. Ελέγχου Νομοθ. Συντ. & Κωδικ.

Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ

Μ. ΒΟΡΙΔΗΣ



ΤΕΛΕΡΗΘΗΚΕ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΚΡΙΒΕΙΑ
Ο ΠΡΟΪΣΤΑΜΕΝΟΣ ΤΗΣ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑΣ

