

Αριθμ. Πρωτ. ΑΝΑΦΟΡΩΝ: 297
Ημερομ. Κατάθεσης: 27/9/2023



ΒΟΥΛΗ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΩΝ

ΝΕΟΚΛΗΣ ΚΡΗΤΙΚΟΣ
Βουλευτής Λακωνίας – ΝΕΑ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

Αθήνα, Παρασκευή 22ας Σεπτεμβρίου 2023

Αναφορά

Προς

Υπουργό Υγείας
κο. Μιχάλη Χρυσοχοϊδη

Θέμα: Rebate ιδιωτικών κλινικών – Επιβολή από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. υποχρεωτικής έκπτωσης

Αξιότιμε κ. Υπουργέ,

σύμφωνα με το άρθρο 125 του Κανονισμού της Βουλής, Σας καταθέτω ως Αναφορά την από Δευτέρα 4^{ης} Σεπτεμβρίου 2023 (4-9-2023) επιστολή της Καθηγήτριας Οικονομικών της Υγείας [redacted]. Η επιστολή αναφέρεται στο ζήτημα του *rebate* των ιδιωτικών κλινικών και της επιβολής από τον Εθνικό Οργανισμό Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.) της υποχρεωτικής έκπτωσης.

Το κείμενο της επιστολής έχει ως εξής:

Αξιότιμε κ. Κρητικέ,

σας προωθώ την Υπουργική Απόφαση της αποζημίωσης των Γενικών Κλινικών και των Κέντρων Αποθεραπείας και Αποκατάστασης από τον ΕΟΠΥΥ, βάσει της οποίας υιοθετούνται κάποια κριτήρια υποχρεωτικής έκπτωσης (*rebate*) που επιβάλλει ο ΕΟΠΥΥ στις κλινικές αυτές.

Επίσης, σας στέλνω το υλικό του Συνδέσμου Ιδιωτικών Κλινικών Ελλάδος (ΣΙΚΕ) (σύνδεσμος μεσαίων και μικρών κλινικών) με το οποίο έχει προσπαθήσει ο ΣΙΚΕ να κάνει παρεμβάσεις, έστω για κάποια παράταση και διαβούλευση πριν την εφαρμογή της Υπουργικής Απόφασης.

Η κα. [redacted] (τηλ. [redacted]) είναι απόφοιτη της Σχολής μας (Μεταπτυχιακό Πρόγραμμα Διοίκησης Υπηρεσιών Υγείας της Εθνικής Σχολής Δημόσιας Υγείας) και κλινικάρχης τριών κλινικών.



ΒΟΥΛΗ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΩΝ

ΝΕΟΚΛΗΣ ΚΡΗΤΙΚΟΣ

Βουλευτής Λακωνίας – ΝΕΑ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

Εμείς, αναλύοντας επιστημονικά το θέμα από την πλευρά των οικονομικών της υγείας και της πολιτικής υγείας, αυτό που βλέπουμε είναι ότι με την εφαρμογή των κριτηρίων αυτών προκαλείται σημαντικότερη στρέβλωση στην υγειονομική αγορά, και αυτός που τελικά θα πληγεί είναι ο πολίτης/ασθενής, δηλ. θα πληγεί η Δημόσια Υγεία.

Η έξοδος από την υγειονομική αγορά των μικρομεσαίων κλινικών (χρεωκοπία/κλείσιμο) θα εντείνει ακόμη περισσότερο τις ήδη υπάρχουσες έντονες μονοπωλιακές τάσεις στην ιδιωτική αγορά υγείας. Και οι μονοπωλιακές τάσεις είναι επιστημονικά τεκμηριωμένο ότι ανεβάζουν τις τιμές, δηλαδή θα αυξηθούν οι δαπάνες υγείας.

Οι μεγάλες ιδιωτικές κλινικές, ως μονοπώλια πλέον, θα έχουν πολύ υψηλές τιμές, και ακολούθως οι ιδιωτικές ασφαλιστικές εταιρείες, για να μην χρεωκοπήσουν, θα ανεβάσουν τα ασφάλιστρα υγείας.

Συνεπώς, ο μέσος πολίτης:

1. δεν θα βρίσκει τη μικρομεσαία ιδιωτική κλινική, όπου αντέχει οικονομικά να αναζητήσει περίθαλψη, έστω πληρώνοντας από την τσέπη του (ίδιες πληρωμές/out-of-pocket payments),
2. θα πληρώνει ακόμη μεγαλύτερα ποσά από την τσέπη του, αν βέβαια μπορεί, διότι αν μερικές μικρομεσαίες κλινικές επιβιώσουν αναγκαστικά θα ανεβάσουν τις τιμές,
3. θα προσπαθήσει να στραφεί στο ΕΣΥ, αλλά δεν θα μπορεί να εξυπηρετηθεί από το ΕΣΥ, το οποίο είναι ήδη στα όριά του και το οποίο δεν μπορεί να ανταποκριθεί σε πρόσθετη πίεση/φόρτο ασθενών τουλάχιστον επί του παρόντος,
4. δεν θα βρίσκει ιδιωτική ασφάλιση σε προσιτές τιμές για να αγοράσει κάποιο ιδιωτικό ασφαλιστικό προϊόν ώστε να βρίσκει περίθαλψη στις μεγάλες ιδιωτικές κλινικές.
5. συνεπώς, δεν θα έχει πρόσβαση σε φροντίδα υγείας.

Αυτό το φαινόμενο εκτιμάται να είναι πιο έντονο στην επαρχία όπου είναι πιο δύσκολο να επιβιώσουν οι μικρομεσαίες κλινικές.

Τίθεται λοιπόν ένα μεγάλο ζήτημα έλλειψης πρόσβασης στις υπηρεσίες υγείας/επίτασης των ανισοτήτων στη φροντίδα υγείας, τη στιγμή που σε διεθνές επίπεδο ο στόχος για τη Δημόσια Υγεία είναι η ΥΓΕΙΑ ΓΙΑ ΟΛΟΥΣ και η μείωση των ανισοτήτων.

Παρακαλώ σημειώστε ότι σύμφωνα με τα στοιχεία της eurostat, στην Ελλάδα έχουμε ήδη μεγάλο ποσοστό ανικανοποίητων αναγκών υγείας και μάλιστα αυτό αφορά σε μεγαλύτερο ποσοστό τα χαμηλότερα κοινωνικο-οικονομικά στρώματα, δηλ. τις πιο ευάλωτες ομάδες πληθυσμού.

Η κ [redacted] είναι στη διάθεσή σας για περαιτέρω πληροφορίες.



ΒΟΥΛΗ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΩΝ

ΝΕΟΚΛΗΣ ΚΡΗΤΙΚΟΣ

Βουλευτής Λακωνίας – ΝΕΑ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

Θεωρώ ότι η διακηρυχθείσα πολιτική της κυβέρνησης για έμφαση στη Δημόσια Υγεία και την προαγωγή της υγείας του πληθυσμού πρέπει να λάβει υπόψη της την ιδιωτική αγορά υγείας της χώρας και να προσπαθήσει να μειώσει κατά το δυνατόν τις στρεβλώσεις λόγω των μονοπωλιακών τάσεων, που τελικά πλήττουν τον μέσο πολίτη.

Με τιμή

Καθηγήτρια Οικονομικών της Υγείας

Περαιτέρω, επισυνάπτω στην παρούσα τα έγγραφα που συνοδεύουν την ανωτέρω επιστολή.

Πρόκειται για ένα σημαντικό ζήτημα, εν όψει του γεγονότος ότι άπτεται της υγειονομικής αγοράς και της Δημόσιας Υγείας, δηλαδή αφορά το καίριο αγαθό της υγείας κάθε ασθενούς, κάθε πολίτη. Είναι κρίσιμο να λειτουργεί ομαλώς η ιδιωτική αγορά υγείας, να υπάρχουν τιμές που καθιστούν προσβάσιμο το αγαθό της υγείας, και παράλληλα είναι προς το δημόσιο συμφέρον να συγκρατούνται, στα πλαίσια του δημοσιονομικά ανεκτού, οι δαπάνες υγείας. Άλλωστε, αποτελεί βασικό στόχο της Κυβέρνησης της Νέας Δημοκρατίας, και του Υπουργείου Σας συγκεκριμένα, η καταπολέμηση των ανισοτήτων στην πρόσβαση των πολιτών στην υγεία.

Παρακαλώ για τις δικές Σας αρμόδιες ενέργειες.

Μετά τιμής,

Ο Αναφέρων Βουλευτής

Νεοκλής Δ. Κρητικός

Βουλευτής Λακωνίας

Νέα Δημοκρατία

ΕΠΙΣΤΟΛΗ

Προς: Υπουργό Υγείας κο Μιχάλη Χρυσοχοϊδη

Κοιν: Υφυπουργό Υγείας κο Μάριο Θεμιστοκλέους

Γενική Γραμματέα Υπηρεσιών Υγείας κα Λίλιαν Βιλδιρίδη

Θέμα: Κινδυνεύουν οι «μικρομεσαίες» Ιδιωτικές Γενικές Κλινικές.

Αξιότιμε κ. Υπουργέ,

Ανησυχούμε εντόνως γιατί κινδυνεύουν οι Κλινικές μας. Οι γενικές κλινικές σε όλη την Ελλάδα, Αθήνα, Θεσσαλονίκη και επαρχία! Μετά από το clawback και το rebate που πραγματικά μας έχει αποδεκατίσει όλους, παρά το γεγονός ότι βγήκαμε από τα μνημόνια, παρά την σύσταση επιτροπής από το Υπουργείο Υγείας και τον ΕΟΠΠΥ για τη μείωσή του, παρά το γεγονός ότι για τις φαρμακευτικές εταιρίες μειώθηκε λόγω δυνατότητας στροφής τους στην έρευνα, για τις κλινικές δεν δώσατε καμία δικλείδα σωτηρίας.

Δεν θα θέλαμε ούτε να βάλουμε λουκέτο, ούτε να αποσύρουμε τις κλίνες μας από το ΕΣΥ και τον ΕΟΠΥΥ, ούτε να μετακυλήσουμε μεγάλες και δυσβάσταχτες αυξήσεις προς τους πολίτες- ασφαλισμένους.

Διότι τίποτα από αυτά δεν εξυπηρετεί κανέναν!

Οι «μικρομεσαίες» Γενικές Κλινικές προσφέρουν σημαντικότερο έργο, ιδίως προς τους οικονομικά ασθενέστερους συμπολίτες μας. Οι «μικρομεσαίες» Γενικές Κλινικές παρέχουν τις υπηρεσίες τους σε εργαζόμενους, σε συνταξιούχους, σε αγρότες και σε κατηγορίες ασθενών που δεν έχουν πρόσβαση στις λεγόμενες «μεγάλες» κλινικές όπως οι νεφροπαθείς, οι καρκινοπαθείς τελικού σταδίου και άλλοι. Ειδικότερα στην ελληνική επαρχία η υγεία στηρίζεται στις «μικρομεσαίες» Γενικές Κλινικές που αποσυμφορίζουν τα Δημόσια Νοσοκομεία, όπου αυτά υπάρχουν.

Παρουσιάζουμε ακολουθώντας την κατάσταση που θα δημιουργηθεί με την εφαρμογή της απόφασης **ΕΑΛΕ/Γ.Π. 1280 - ΦΕΚ 1576/15-3-2023**, της προηγούμενης ηγεσίας του Υπουργείου Υγείας.

Το πρόβλημα

Οι Κλινικές που υπογράφουμε το κείμενο και όλες οι «μικρομεσαίες» Γενικές Κλινικές της χώρας θα δούμε άμεσα από τον μήνα Αύγουστο rebate στο τιμολόγιο Κλειστής Περίθαλψης της τάξης του 40% και όταν θα έρθει η ώρα της ενταλματοποίησης-πληρωμής επιπλέον claw back περίπου 20% , δηλαδή συνολική **περικοπή 60% !!** Ταυτόχρονα κάθε μήνα γίνεται και παρακράτηση- προείσπραξη των claw back των προηγούμενων ετών οπότε **η τελική περικοπή στην αποζημίωση θα είναι 65% και άνω!!**

Τα παράλογα της απόφασης

Τα κριτήρια που έχουν επιλεγεί χωρίς προηγούμενη διαβούλευση και χωρίς ποτέ να έχει ζητηθεί από την προηγούμενη ηγεσία του υπουργείου η γνώμη των «μικρομεσαίων» κλινικών, είναι κυρίως **ποσοτικά κριτήρια και όχι ποιοτικά** και καθορίζουν αποζημιώσεις πράξεων/ επεμβάσεων χωρίς καμία λογική. (π.χ. για ποιο λόγο να καθορίζεται η αποζημίωση μιας επέμβαση χολοκυστεκτομής από το πλήθος των χειρουργικών αιθουσών που διαθέτει μια κλινική ή αν έχει τακτικά εξωτερικά ιατρεία πολλών ειδικοτήτων, **πραγματική προχειρότητα!**

Με την εφαρμογή της απόφασης η ημερήσια αποζημίωση του ΕΟΠΥΥ για απλή κλίνη θα είναι 12,50 ευρώ (σημαντικά μικρότερη από ξενοδοχείο ημιδιαμονής) και για κλίνη ΜΕΘ από 160,00 ευρώ ανά ημέρα νοσηλείας (σημαντικά μικρότερη από ξενοδοχείο 3^{ης} κατηγορίας)

Η Συμβολή των «μικρομεσαίων» Γενικών Κλινικών στο σύστημα υγείας

Οι 23 «μικρομεσαίες» Γενικές Κλινικές που υπογράφουμε το κείμενο διαθέτουμε συνολικά στο σύστημα υγείας της χώρας περίπου **1755 κλίνες νοσηλείας**, διαθέτουμε στο ΕΚΑΒ **74 Κλίνες ΜΕΘ**, εξυπηρετούμε ετησίως **61000 Ασθενείς – ασφαλισμένους του ΕΟΠΥΥ** και παράλληλα απασχολούμε **1877 εργαζόμενους**. Κατά την περίοδο της πανδημίας της covid-19 στηρίξαμε σε όλη την Ελλάδα το σύστημα υγείας υποστηρίζοντας τα δημόσια νοσοκομεία. Όπως και την περίοδο πριν την πανδημία που οι «μικρομεσαίες» Γενικές Κλινικές παραχώρησαν όλες τις Κλίνες ΜΕΘ στο ΕΚΑΒ για την αντιμετώπιση της εποχικής γρίπης ενώ οι «μεγάλες» παραχώρησαν μόνο το 5% των Κλινών τους.

Η εφαρμογή αυτών των κριτηρίων «ποιότητας» είναι παντελώς εσφαλμένη και επιζήμια για τη συνολική κατάσταση της παροχής υγειονομικής περίθαλψης στη χώρα μας.

Τα συγκεκριμένα ποιοτικά - ποσοτικά κριτήρια ουσιαστικά τιμωρούν τις «μικρομεσαίες» ιδιωτικές γενικές κλινικές, που καθημερινά δίνουν τη μάχη τους και προσπαθούν να παρέχουν ποιοτικές υπηρεσίες υγείας προς όλους τους πολίτες.

Είναι φανερό πως θα δημιουργηθούν κλινικές δύο ταχυτήτων με πολίτες δύο ταχυτήτων.

Σας παρακαλούμε να δεχθείτε αντιπροσωπεία μας, για να σας αναλύσει αντικειμενικά το πρόβλημα και την άμεση αναστολή της εφαρμογής της ανωτέρω απόφασης και την παράταση της καταληκτικής ημερομηνίας κατάθεσης των δικαιολογητικών στο σύστημα του ΕΟΠΥΥ. Δυστυχώς η διοίκηση του ΕΟΠΥΥ δηλώνει αναρμόδια για την επίλυση του ζητήματος.

Η επιστολή υπογράφεται από τους νόμιμους εκπροσώπους των παρακάτω Ιδιωτικών Κλινικών:

COSMOCLINIC (Αιτωλικού 55, Πειραιάς)
DOCTOR' S HOSPITAL (Κεφαλληνίας 26, Αθήνα)
HOSPITALITY GENERAL CLINIC (Λεμεσού 39-41, Αθήνα)
IASYS CLINIC (Κόνωνος 121-123, Αθήνα)
WEST ATHENS CLINIC (Πελοπίδα 19, Περιστέρι)
ΑΝΑΣΣΑ ΓΕΝΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ (Βερναρδάκη 13, Βόλος)
ΑΠΟΛΛΩΝΕΙΟ ΘΕΟΤΟΚΟΣ ΓΕΝΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ (Παπακυριαζή 7, Λάρισα)
ΑΣΚΛΗΠΕΙΟΝ ΚΡΗΤΗΣ ΑΕ (Ζωγράφου 8, Ηράκλειο)
ΑΤΤΙΚΟ ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟ (Σπετσών 100, Αθήνα)
ΑΕΠ ΛΑΜΙΑΣ ΑΕ (3ο χλμ Λαμίας - Λυγαριάς, Λαμία)
ΓΕΝΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΛΑΜΙΑΣ "ΑΓΙΟΣ ΠΑΝΤΕΛΕΗΜΩΝΑΣ" (Αβέρωφ 19, Λαμία)
ΓΕΝΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΕΔΕΣΣΑΣ «ΑΓΙΟΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ» (Ρωμανού 14, Έδεσσα)
ΓΕΝΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΕΛΠΙΣ ΠΑΠΑΪΩΑΝΝΟΥ (Α. Γαζή 118, Βόλος)
ΓΕΝΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΕΥΘΥΜΙΟΥ ΙΚΕ (Ραιδεστού 16, Σέρρες)
ΓΕΝΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΠΕΙΡΑΙΩΣ ΙΠΠΟΚΡΑΤΗΣ ΑΕ (Λεωφ. Ηρ. Πολυτεχνείου 65, Πειραιάς)
ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ ΑΕ (Αλ. Παπαναστασίου 17 Θεσσαλονίκη)
ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟ ΑΘΗΝΩΝ (Ι. Δροσοπούλου 24, Αθήνα)
ΘΕΡΜΗ ΑΕ (14° χλμ Θεσσαλονίκης- Μουδανίων, Θεσσαλονίκη)
ΙΩΝΙΟ ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟ (Αγίου Γεωργίου 1, Κορυδαλλός)
ΚΕΝΤΡΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΑΘΗΝΩΝ (Ασκληπείου 31, Αθήνα)
ΚΕΝΤΡΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΧΑΝΙΩΝ (Παπαναστασίου 9, Χανιά)
ΠΕΙΡΑΙΚΟ ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟ (Ακτή Κουντουριώτη, Πειραιάς)
ΣΥΓΧΡΟΝΗ ΠΟΛΥΚΛΙΝΙΚΗ ΑΕ (6° χλμ Λαρίσης- Φαρσάλων Νίκαια, Λάρισα)

Τηλ. Επικοινωνίας

Σε σχέση με τη μέθοδο υπολογισμού των κριτηρίων ποιότητας σας κατατίθενται κάποιες σκέψεις:

Πρώτα από όλα στα Κέντρα Αποθεραπείας και Αποκατάστασης (ΚΑΑ) θα γίνεται **ετήσια επικαιροποίηση στις 15/2 κάθε έτους της μεθόδου υπολογισμού**, ενώ στις Γενικές Κλινικές (ΓΚ) είναι εφάπαξ. **Να προστεθεί και στις Γενικές Κλινικές ετήσια επικαιροποίηση.**

A. διαχείριση ποιότητας και B. ψηφιακές υπηρεσίες στις Γενικές Κλινικές δίνουν μέγιστη βαθμολογία 18 βαθμούς και στα ΚΑΑ 20 βαθμούς. Στις Γενικές Κλινικές αποτελείται από 6 παραμέτρους ενώ στα ΚΑΑ από 3 παραμέτρους. **Προτείνεται ανακατανομή βαθμολογίας. Τα κριτήρια των δύο κατηγοριών να δίνουν μέγιστη βαθμολογία τουλάχιστον 30 βαθμούς** (συμπεριλαμβάνονται περισσότεροι παράμετροι όπως προαναφέρθηκε σε σχέση με τα ΚΑΑ).

Γ. ΒΙΟΑΣΦΑΛΕΙΑ και εδώ **να υπάρξει ανακατανομή βαθμολογίας. Η μέγιστη βαθμολογία να είναι στους 10 βαθμούς.**

Δ. Αποτελεσματικότητα και εύρος υπηρεσιών

9. Ποσοστό ΚΕΝ με επιπλοκές. Κατανοητό το αντικίνητρο (για να ΜΗΝ χρεώνουμε ΚΕΝ με επιπλοκές).

Το κριτήριο ΔΕΝ ξεχωρίζει όμως αν το περιστατικό ήταν ήδη επιτεπλεγμένο όταν προσήλθε, ή αν η επιπλοκή έγινε κατά τη διάρκεια νοσηλείας, πράγμα που βεβαίως θα έπρεπε κατά το δυνατόν να αποφευχθεί.

10. Ποσοστό θνητότητας ναι, αλλά με ποιο τρόπο υπολογισμού. Η θνητότητα εξαρτάται από το casemix (βαρύτητα περιστατικών που βλέπει κάθε κλινική). Επιβάλλεται η θνητότητα να συνδεθεί με βάση τη βαρύτητα των περιστατικών. Να οριστεί συγκεκριμένος τρόπος υπολογισμού.

11. Αριθμός Ιατρικών Ειδικοτήτων. Παρόλο που ο αριθμός ειδικοτήτων αποτελεί ποσοτικό κριτήριο, ίσως θα μπορούσε να παραμείνει αποτυπώνοντας εύρος υπηρεσιών. Έτσι κι αλλιώς βαθμολογείται με τη χαμηλότερη βάση βαθμολογίας (0,5 βαθμούς ανά ειδικότητα).

12. Αριθμός Εργαστηρίων. Σε αντίθεση με το προηγούμενο, ο αριθμός εργαστηρίων που επίσης αποτελεί ποσοτικό κριτήριο πριμοδοτείται με 1,5 βαθμούς ανά εργαστήριο. **Προτείνεται ανακατανομή βαθμολογίας. Να υπολογίζεται όπως και το προηγούμενο με 0,5 βαθμούς ανά εργαστήριο με μέγιστο τα 6.**

13. Ειδικές ιατρικές υπηρεσίες. Από τη στιγμή που η νομοθεσία επιτρέπει για τις Γενικές Κλινικές ως ελάχιστο αριθμό κλινών τις 40 για αδειοδότηση και λειτουργία τους, όλο αυτό το κριτήριο των 10 Μονάδων τείνει να θεωρεί ότι και οι μικρομεσαίες Κλινικές πρέπει να είναι μεγάλα ιδιωτικά νοσοκομεία ή τριτοβάθμια νοσοκομεία του ΕΣΥ!! Να ζητηθεί από τον ΕΟΠΥΥ που έχει δεδομένα να μας γνωστοποιήσει σε απόλυτους αριθμούς πόσα περιστατικά εξυπηρετούνται ετησίως και πανελλαδικά πχ για την εμφύτευση συσκευών χρόνιας υποστήριξης καρδιάς (ΣΥΚ). (να δοθούν δεδομένα για όλες τις υπηρεσίες του υποκριτηρίου). Το να προχωρήσουν μαζικά οι κλινικές σε επενδύσεις εκατομμυρίων για εξειδικευμένες υπηρεσίες χωρίς δεδομένα είναι εντελώς παράλογο και σίγουρα θα οδηγήσει σε εκτόξευση των δαπανών υγείας της χώρας.

Με τη συγκεκριμένη ΚΥΑ ζητείται να βαθμολογούνται οι Γενικές Κλινικές για υπηρεσίες που δεν υπάρχουν στην άδεια λειτουργίας τους.

Επίσης μπαίνει κριτήριο βαθμολόγησης υπηρεσιών που τα περισσότερα περιφερειακά και πανεπιστημιακά νοσοκομεία ειδικά στην επαρχία δεν παρέχουν αυτές τις υπηρεσίες.

Προτείνεται επαναξιολόγηση κριτηρίου και σίγουρα μικρότερη βαθμολογία

Ε. ΥΠΟΔΟΜΕΣ –ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΣ

14. Αριθμός Κλινών ΜΕΘ και 15. Αριθμός χειρουργικών αιθουσών. Καθαρά ποσοτικά κριτήρια. **Αν παραμείνουν να βαθμολογούνται με μικρότερη βαθμολογία.**

Επίσης είναι επιτακτική η ανάγκη αλλαγής του εύρους της κλίμακας του % rebate, το οποίο δεν μπορεί να ξεπερνά το 25%. Οτιδήποτε άλλο πέρα αυτού απειλεί τη βιωσιμότητα των Γενικών Κλινικών.

Γιατί χαρακτηριστικό επίσης είναι ότι σε κανένα σημείο του νόμου δεν γίνεται αναφορά περί κατάργησης του clawback με την εφαρμογή των ποιοτικών κριτηρίων.

ΑΙΤΗΜΑ Επειδή πρέπει να υπάρξουν αλλαγές στη μέθοδο υπολογισμού των ποιοτικών κριτηρίων, να δοθεί αναστολή εφαρμογής έως **31/12/2023**

Επίσης θα πρέπει να γίνει σαφές ότι σε όλη αυτή τη διαδικασία του rebate και των ποιοτικών κριτηρίων ο κωδικός της ΜΕΘ δεν θα συμπεριλαμβάνεται. Είναι ανεπίτρεπτο κάθε μήνα πλέον οι ΜΕΘ να έχουν clawback.

Όσες Γενικές Κλινικές έχουν ΜΕΘ τηρούν τους συγκεκριμένους κανόνες λειτουργίας, **οι ασφαλισμένοι έχουν μηδενική συμμετοχή και η ελάχιστη υποχρεωτική έκπτωση κάνει αδύνατη τη λειτουργία τους.**

Οι ΜΙΚΤΕΣ Κλινικές που μέχρι τώρα ήταν στον ίδιο κωδικό με τις γενικές κλινικές πως θα αποζημιώνονται και τι όριο προϋπολογισμού θα έχουν;

Πάτρα, 31 Αυγούστου 2023

Προς : Υπουργό Υγείας
κ. Μιχάλη Χρυσοχοϊδη

Κοιν. : Διοικήτρια ΕΟΠΥΥ,
κα Θεανώ Καρποδίνη

Αξιότιμε κύριε Υπουργέ,

ως Πρόεδρος του Συνδέσμου Ιδιωτικών Κλινικών Ελλάδος θα ήθελα να σας επιστήσω την προσοχή στο θέμα της εφαρμογής των ποιοτικών κριτηρίων στις αποζημιούμενες από τον ΕΟΠΥΥ υπηρεσίες κλειστής νοσηλείας ιδιωτικών Γενικών Κλινικών. Τα ποιοτικά κριτήρια πάσχουν! Τα αναφερόμενα ως ποιοτικά κριτήρια δεν είναι όλα ποιοτικά αλλά ποσοτικά, λειτουργώντας υπέρ των “δυνατών”, των μεγάλων κλινικών των funds!

Η συνάντηση που πραγματοποιήθηκε στις 30/08/2023 μεταξύ εκπροσώπων του Συνδέσμου Ιδιωτικών Κλινικών Ελλάδος (ΣΙΚΕ), του Συνδέσμου Ελληνικών Κλινικών (ΣΕΚ) και της Διοικήτριας του ΕΟΠΥΥ, δυστυχώς είχε καθαρά προσχηματικό χαρακτήρα, χωρίς καμία ουσιαστική διάθεση εκ μέρους των αρμοδίων να αφουγκραστούν τα πραγματικά προβλήματα που προκαλούνται από την άμεση εφαρμογή της Υπουργικής Απόφασης στις μικρομεσαίες Γενικές Κλινικές.

Ειδικότερα, μεταξύ άλλων, καταθέσαμε την άποψή μας ότι η άμεση εφαρμογή του μέτρου έχει ως συνέπεια την ευθεία παραβίαση των συνταγματικών αρχών της αναλογικότητας και της ίσης μεταχείρισης των διοικουμένων, αφού καταρχάς δημιουργούνται συνθήκες αθέμιτου ανταγωνισμού μεταξύ όχι μόνο των Γενικών Κλινικών του ΣΙΚΕ και των Κλινικών του ΣΕΚ, πολλώ δε μάλλον μεταξύ των μελών – κλινικών του ΣΙΚΕ, γεγονός που καταδεικνύει την ανάγκη επανεξέτασης των κριτηρίων ποιότητας, κάτι που έγινε παραδεκτό από όλες τις πλευρές.

Ακολουθώς, σας παραθέτουμε τις απόψεις μας σχετικά με τα κριτήρια ποιότητας Γενικών Ιδιωτικών Κλινικών, όπως αναγράφονται στο Παράρτημα Ι της Υπουργικής Απόφασης. Συγκεκριμένα:

- 1) Για το ISO 15224 δεν έχουμε αντίρρηση, όμως χρειάζεται χρόνος για να μπορέσει να ολοκληρωθεί η διαδικασία της πιστοποίησης. Χρειαζόμαστε, λοιπόν, 6 μήνες παράταση.
- 2) Για το ISO 9001 καμία αντίρρηση δεν έχουμε.

- 3) Σχετικά με την πρόσθετη πιστοποίηση, γιατί να μοριοδοτείται με 4 επιπλέον μόρια όποιος έχει μια οποιαδήποτε πρόσθετη πιστοποίηση; Εμείς προτείνουμε να μην υπάρχει αυτό ως κριτήριο, αλλά να μοριοδοτείται το ISO 9001, με 6 μόρια αντί για 2 .
- 4) Σχετικά με τη λειτουργία και υποστήριξη πληροφοριακού συστήματος M.I.S. συμφωνούμε και προτείνουμε να δίνονται 4 μόρια αντί για 2.
- 5) Σχετικά με τη λειτουργία και υποστήριξη P.A.C.S. συμφωνούμε και προτείνουμε να δίνονται 4 μόρια αντί για 2.
- 6) Σχετικά με το ψηφιακό αρχείο συμφωνούμε και προτείνουμε να δίνονται 4 μόρια αντί για 2.
- 7) Για τον κανονισμό διαχείρισης βιολογικού κινδύνου, είμαστε σύμφωνοι, θα θέλαμε όμως μία παράταση 2 μηνών. Επίσης, προτείνουμε να μοριοδοτείται με 4 μόρια αντί για 3.
- 8) Ομοίως και για την διαχείριση νοσοκομειακών λοιμώξεων από αρμόδια θεσμοθετημένη επιτροπή, συμφωνούμε, όμως προτείνουμε να μοριοδοτείται με 4 μόρια αντί για 3.
- Προτείνουμε την επιπλέον μοριοδότηση των ψηφιακών υπηρεσιών και της βιοασφάλειας – διαχείρισης ενδοноσοκομειακών λοιμώξεων, καθώς αδιαμφισβήτητα αποτελούν ποιοτικά κριτήρια και όχι ποσοτικά.
- 9) Σχετικά με το ποσοστό KEN με επιπλοκές προηγούμενου έτους, συμφωνούμε αν και υπάρχουν αντιρρήσεις και αντίλογος να έχει λιγότερα μόρια (8) αντί για 10 στο ποσοστό <5%.
- 10) Για ποσοστό θνητότητας προηγούμενου έτους , συμφωνούμε με μοριοδότηση 7 μορίων αντί για 10 για ποσοστό <2%.
- 11) Για τον αριθμό των ιατρικών ειδικοτήτων συμφωνούμε.
- 12) Συμφωνούμε και για τον αριθμό εργαστηρίων, με μοριοδότηση 1,6 ανά εργαστήριο με έως 5 εργαστήρια και >5 εργαστήρια σύνολο 8 μόρια.
- 13) Σχετικά με τις ειδικές ιατρικές υπηρεσίες συμφωνούμε, όμως με 5 μόρια, ένα για κάθε υπηρεσία.
- 14) Συμφωνούμε σε ό,τι αφορά τη ΜΕΘ, αλλά θα θέλαμε να υπάρχουν και άλλα στοιχεία, όπως χώρος ανά κλίνη.
- 15) Συμφωνούμε ο αριθμός χειρουργικών αιθουσών να είναι στα μόρια. Όμως αν μια κλινική έχει πενήντα – εξήντα κλίνες, πώς θα έχει τόσες χειρουργικές αίθουσες; Άρα, θα έχει λιγότερα μόρια.
- 16) Συμφωνούμε για το μέγιστο Qi σε μαγνητικό τομογράφο.
- 17) Συμφωνούμε για το μέγιστο Qi σε αξονικό τομογράφο.
- 18) Συμφωνούμε για το κριτήριο του ψηφιακού μαστογράφου.
- 19) Συμφωνούμε, επίσης, για τον αριθμό των ιατρικών ειδικοτήτων στα εξωτερικά ιατρεία.
- 20) Προτείνουμε να προστεθούν 3 μόρια για ύπαρξη MTN.
- 21) Θα πρέπει να μοριοδοτηθούν και οι μικτές κλινικές γιατί θα υπάρχει αθέμιτος ανταγωνισμός, ιδίως στην επαρχία. Θα πληρώνεται περισσότερο μια μικτή κλινική οφθαλμολογική ή Μαιευτική / Γυναικολογική από μια ίδια που ανήκει σε Γενική Κλινική.

22) Ζητάμε να μειωθεί το ποσοστό Rebate από 10% σε 5% , από 20% σε 10% , από 30% σε 15% και από 40% σε 20% για να μειωθεί η βλάβη για τις μικρές κλινικές.

Κύριε Υπουργέ,

ο Σύνδεσμος Ιδιωτικών Κλινικών Ελλάδος εκπροσωπεί 45 Γενικές και Μικτές Κλινικές όλης της Ελλάδος, που απασχολούν περίπου 3000 εργαζόμενους και 1500 συνεργάτες ιατρούς και εξυπηρετούν 100.000 ασθενείς ετησίως. Όπως καταλαβαίνετε, είμαστε μικρές και μεσαίες κλινικές, καλύπτουμε όμως ανάγκες των χαμηλοσυνταξιούχων και εργαζομένων και ανάγκες που δεν καλύπτουν οι μεγάλες κλινικές . Μην αφήσετε να μας κλείσουν!

Αιτούμαστε για άλλη μία φορά όπως μας δεχθείτε προκειμένου να συζητήσουμε βελτιωτικές προτάσεις της υπ' αριθμ. ΕΑΛΕ Γ.Π.1280 – ΦΕΚ 157615-3-2023 Υπουργικής Απόφασης.

Με εκτίμηση,

Πρόεδρος Συνδέσμου Ιδιωτικών Κλινικών Ελλάδος

τηλ. 2610 464011-012



ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

15 Μαρτίου 2023

ΤΕΥΧΟΣ ΔΕΥΤΕΡΟ

Αρ. Φύλλου 1576

ΑΠΟΦΑΣΕΙΣ

Αριθμ. ΕΑΛΕ/Γ.Π. 1280

Εφαρμογή κριτηρίων ποιότητας στις αποζημιούμενες από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. υπηρεσίες κλειστής νοσηλείας ιδιωτικών Γενικών Κλινικών και ιδιωτικών Κέντρων Αποθεραπείας και Αποκατάστασης Κλειστής Νοσηλείας.

Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ ΥΓΕΙΑΣ

Έχοντας υπόψη:

1. Τα άρθρα 4 και 71 του ν. 4931/2022 «Γιατρός για όλους, ισότιμη ποιοτική πρόσβαση στις υπηρεσίες του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας και στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας και άλλες διατάξεις» (Α' 94).

2. Τον ν. 3918/2011 «Διαρθρωτικές αλλαγές στο σύστημα υγείας και άλλες διατάξεις» (Α' 31).

3. Το άρθρο 34 του ν. 4025/2011 «Ανασυγκρότηση Φορέων Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Κέντρα Αποκατάστασης, Αναδιάρθρωση Ε.Σ.Υ. και άλλες διατάξεις» (Α' 228).

4. Τον ν. 4238/2014 «Πρωτοβάθμιο Εθνικό Δίκτυο Υγείας (Π.Ε.Δ.Υ.), αλλαγή σκοπού Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και λοιπές διατάξεις» (Α' 38).

5. Τον ν. 4486/2017 «Μεταρρύθμιση της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, επείγουσες ρυθμίσεις αρμοδιότητας Υπουργείου Υγείας και άλλες διατάξεις» (Α' 115).

6. Την περ. γ της παρ. 7 του άρθρου 90 του ν. 4368/2016 «Μέτρα για την επιτάχυνση του κυβερνητικού έργου και άλλες διατάξεις» (Α' 21), όπως τροποποιήθηκαν με την παρ. γ του άρθρου 8 του ν. 4931/2022 (Α' 94).

7. Το άρθρο 10 του ν. 2072/1992 «Ρύθμιση επαγγέλματος ειδικού τεχνικού προθετικών και ορθωτικών κατασκευών και λοιπών ειδών αποκατάστασης και άλλες διατάξεις», όπως τροποποιήθηκε με το άρθρο 48 του ν. 4837/2021 «Ίδρυση Κέντρων Αποθεραπείας και Αποκατάστασης από Ν.Π.Δ.Δ. Τροποποίηση της παρ. 1 του άρθρου 10 του ν. 2072/1992» (Α' 178).

8. Τον ν. 4600/2019 «Εκσυγχρονισμός και Αναμόρφωση Θεσμικού Πλαισίου Ιδιωτικών Κλινικών, Σύσταση Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας, Σύσταση Εθνικού Ινστιτούτου Νεοπλασιών και λοιπές διατάξεις» (Α' 43).

9. Το άρθρο 28 του ν. 4624/2019 για την εφαρμογή του Κανονισμού (ΕΕ) 2016/(ΕΕ) 2016/679 «Γενικός Κανονισμός για την Προστασία Δεδομένων» (Α' 137).

10. Το άρθρο 43 του ν. 4819/2021 «Ολοκληρωμένο πλαίσιο για τη διαχείριση των αποβλήτων» (Α' 129).

11. Το άρθρο 90 του Κώδικα Νομοθεσίας για την Κυβέρνηση και τα κυβερνητικά όργανα (π.δ. 63/2005, Α' 98), το οποίο διατηρήθηκε σε ισχύ με την παρ. 22 του άρθρου 119 του ν. 4622/2019 (Α' 133).

12. Το π.δ. 395/1993 «Όροι, προϋποθέσεις και διαδικασία για την ίδρυση, λειτουργία και μεταβίβαση Κέντρων Αποθεραπείας και Αποκατάστασης από φυσικά ή Ν.Π.Ι.Δ.» (Α' 166).

13. Το π.δ. 84/2001 «Όροι, προϋποθέσεις, διαδικασία και προδιαγραφές για την Ίδρυση και λειτουργία Ιδιωτικών Φορέων Παροχής Υπηρεσιών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (Π.Φ.Υ.)» (Α' 70).

14. Το άρθρο 3 του π.δ. 383/2002 «Καθορισμός ειδικού νοσηλίου των Κέντρων Αποθεραπείας και Αποκατάστασης Κλειστής και Ημερήσιας Νοσηλείας» (Α' 332).

15. Το π.δ. 121/2017 «Οργανισμός του Υπουργείου Υγείας» (Α' 148).

16. Το π.δ. 101/2018 «Προσαρμογή της ελληνικής νομοθεσίας στην Οδηγία 2013/59/Ευρατόμ του Συμβουλίου, της 5ης Δεκεμβρίου 2013, για τον καθορισμό βασικών προτύπων ασφάλειας για την προστασία από τους κινδύνους που προκύπτουν από τις ιοντίζουσες ακτινοβολίες και την κατάργηση των Οδηγιών 89/618/Ευρατόμ 90/641/Ευρατόμ, 96/29/Ευρατόμ, 97/43/Ευρατόμ και 2003/122/Ευρατόμ (ΕΕ L13/17.1.2014) - Θέσπιση Κανονισμών Ακτινοπροστασίας» (Α' 194).

17. Το άρθρο 2 του π.δ. 63/2020 «Σύσταση και κατάργηση Γενικών και Ειδικών Γραμματειών, μεταφορά αρμοδιοτήτων μεταξύ Γενικών Γραμματέων» (Α' 156).

18. Το π.δ. 68/2021 «Διορισμός Υπουργών, Αναπληρώτριας Υπουργού και Υφυπουργών» (Α' 155).

19. Την υπ' αρ. οικ.146163/3-05-2012 κοινή υπουργική απόφαση «Μέτρα και Όροι για τη Διαχείριση Αποβλήτων Υγειονομικών Μονάδων» (Β' 1537).

20. Την υπό στοιχεία Π3Β/Φ.ΘΕΣΜ/Γ.Π.69144/30-06-2005 απόφαση του Υφυπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης «Προδιαγραφές λειτουργίας Κέντρων Αποθεραπείας - Αποκατάστασης Κλειστής Νοσηλείας (ΚΑΑ-ΚΝ) (άρθρο 10 του ν. 2072/1992)» (Β' 973).

21. Την υπό στοιχεία Π4α οικ. 4633/1993/29-09-1993 απόφαση του Υπουργού Υγείας «Προδιαγραφές λειτουργίας κέντρων αποθεραπείας - αποκατάστασης για την

παροχή ιατρικών και λοιπών φροντίδων καθώς και για την διημέρευση των ατόμων που περιγράφονται στο άρθρο 10 παρ. 1 του ν. 2072/1992» (Β' 789).

22. Το άρθρο 7 της υπό στοιχεία Υ3β/Γ.Π./οικ.24948/13-3-2012 απόφασης του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, «Καθορισμός δικαιολογητικών, διαδικασίας, όρων και προϋποθέσεων για τη χορήγηση βεβαίωσης λειτουργίας των ιατρείων, πολυιατρείων, οδοντιατρείων και πολυοδοντιατρείων» (Β' 713).

23. Την υπό στοιχεία Υ3β/Γ.Π./οικ.55762/26-06-2014, απόφαση του Υπουργού Υγείας, «Καθορισμός δικαιολογητικών, διαδικασίας, όρων και προϋποθέσεων για τη χορήγηση βεβαίωσης λειτουργίας των διαγνωστικών εργαστηρίων και των εργαστηρίων φυσικής ιατρικής και αποκατάστασης (Β' 1802).

24. Την υπό στοιχεία ΕΑΛΕ/Γ.Π.οικ.65432/14-10-2020 απόφαση του Υπουργού Υγείας «Τροποποίηση της υπ' αρ. Γ3γ/Γ.Π. 58976/2.2.2017 απόφασης του Αναπληρωτή Υπουργού Υγείας "Κλιμακωτό ποσοστό εκπτώσεων (rebate) επί των μηνιαίων μη εκκαθαρισμένων υποβαλλόμενων δαπανών των οριζόμενων στην παρ. 1 του άρθρου 100 του ν. 4172/2013"» (Β' 2746)» (Β' 4583).

25. Την υπό στοιχεία ΕΑΛΕ/Γ.Π.37687/11-7-2022 απόφαση του Υπουργού Υγείας «Καθορισμός κριτηρίων ποιότητας του άρθρου 4 του ν. 4931/2022 (Α' 94) στις αποζημιούμενες από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. εξετάσεις μαγνητικής και αξονικής τομογραφίας» (Β' 3711).

26. Την υπό στοιχεία ΕΑΛΕ/Γ.Π.80157/31-10-2018 κοινή απόφαση του Υπουργού Οικονομικών και Υγείας, με περιεχόμενο «Τροποποίηση και αντικατάσταση της υπ' αρ. ΕΑΛΕ/Γ.Π. 46846/19-06-2018 (Β' 2315) κοινής υπουργικής απόφασης, με περιεχόμενο "Ενιαίος Κανονισμός Παροχών Υγείας (ΕΚΠΥ) του Εθνικού Οργανισμού Παροχών Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.)"» (Β' 4898), όπως τροποποιήθηκε με τις υπό στοιχεία ΕΑΛΕ/Γ.Π.2918/07-03-2019 (Β' 889), ΕΑΛΕ/Γ.Π.20254/04-04-2019 (Β' 1218), ΕΑΛΕ/Γ.Π.51391/24-12-2020 (Β' 5821), ΕΑΛΕ/Γ.Π.68808/2021 (Β' 302/2022) και ΕΑΛΕ/Γ.Π.47749/14-12-2022 (Β' 6544), όμοιες κοινές υπουργικές αποφάσεις.

27. Την υπ' αρ. 356 απόφαση της 869ης/22-12-2022 συνεδρίασης του Διοικητικού Συμβουλίου του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.

28. Το υπό στοιχεία ΔΒ3/οικ. 4272/13-02-2023 έγγραφο της Διεύθυνσης Στρατηγικού Σχεδιασμού του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.

29. Την υπό στοιχεία Β2β/Β1α/Γ.Π.οικ.10364/17-02-2023 εισήγηση της Γενικής Διεύθυνσης Οικονομικών Υπηρεσιών του Υπουργείου Υγείας σύμφωνα με την περ. ε της παρ. 5 του άρθρου 24 του ν. 4270/2014, σύμφωνα με την οποία από την παρούσα απόφαση δεν προκαλείται πρόσθετη δαπάνη σε βάρος του προϋπολογισμού τ.έ. του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.. Επιπλέον, δεν προκαλείται δαπάνη σε βάρος του προϋπολογισμού του Υπουργείου Υγείας, αποφασίζουμε:

Άρθρο 1

Πεδίο εφαρμογής

Ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ. παρέχει, σύμφωνα με τον Ενιαίο Κανονισμό Παροχών Υγείας (Ε.Κ.Π.Υ) (Β' 4898), υπηρεσίες υγείας

ας στους δικαιούχους περίθαλψής του μέσω του δικτύου συμβεβλημένων ιδιωτών παρόχων υγείας. Με τη θέσπιση κριτηρίων ποιότητας στις υπηρεσίες υγείας επιδιώκεται η λήψη μέτρων βελτίωσης των δεικτών υγείας, μέσω αξιολόγησης της αποτελεσματικότητας, της αποδοτικότητας και της ασφάλειας της παρεχόμενης φροντίδας υγείας, δυνάμει του άρθρου 4 του ν. 4931/2022 (Α' 94).

Τα κριτήρια ποιότητας εφαρμόζονται σε όλους τους συμβεβλημένους με τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. ιδιώτες παρόχους υγείας, οι οποίοι παρέχουν περίθαλψη στους ασθενείς - ασφαλισμένους του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., σε ιδιωτικές γενικές κλινικές και ιδιωτικά κέντρα αποθεραπείας αποκατάστασης κλειστής νοσηλείας (ΚΑΑ-ΚΝ), αιτούμενοι την αποζημίωση τους μέσω της υποβολής δαπανών στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. Τα ποιοτικά κριτήρια στις συμβάσεις του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. είναι ανεξάρτητα από λοιπές διαδικασίες εφαρμογής, ελέγχου, εποπτείας και διασφάλισης ποιότητας σε φορείς παροχής υπηρεσιών υγείας.

Άρθρο 2

Εφαρμογή κριτηρίων ποιότητας σε γενικές ιδιωτικές κλινικές

Η εφαρμογή κριτηρίων ποιότητας σε ιδιωτικές γενικές κλινικές συμβεβλημένες με τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. αποσκοπεί στη διασφάλιση παροχής ποιοτικής νοσοκομειακής περίθαλψης σε ασθενείς - δικαιούχους του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., μέσω επάρκειας υποδομών, ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού, πληρότητας διαγνωστικών εξετάσεων, εξειδικευμένων θεραπειών και εξοπλισμού, ώστε να επιτυγχάνεται το βέλτιστο θεραπευτικό αποτέλεσμα.

Τα κριτήρια ποιότητας που εφαρμόζονται σε γενικές ιδιωτικές κλινικές, εξειδικεύονται σε πέντε τομείς ως εξής:

Α. Διαχείριση ποιότητας

1. Πιστοποιημένο σύστημα εφαρμογής διαχείρισης ποιότητας στην παροχή υπηρεσιών υγείας κατά το πρότυπο ISO 15224. Για την τεκμηρίωσή του θα προσκομίζεται στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. επικαιροποιημένο και σε ισχύ πιστοποιητικό συμμόρφωσης κατά ISO 15224.

2. Πιστοποιημένο σύστημα εφαρμογής διαχείρισης ποιότητας κατά το πρότυπο ISO 9001 για την παροχή υπηρεσιών σε δομές δευτεροβάθμιας φροντίδας υγείας. Για την τεκμηρίωσή του θα προσκομίζεται στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. επικαιροποιημένο και σε ισχύ πιστοποιητικό συμμόρφωσης κατά ISO 9001.

3. Πρόσθετη πιστοποίηση που αφορά στο σύνολο των υπηρεσιών της κλινικής. Για την τεκμηρίωση αυτού θα προσκομίζεται στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. επικαιροποιημένο και σε ισχύ πιστοποιητικό συμμόρφωσης ή διαπίστευσης της συμβεβλημένης κλινικής.

Β. Ψηφιακές υπηρεσίες

4. Λειτουργία και υποστήριξη πληροφοριακού συστήματος διαχείρισης δεδομένων νοσηλευομένων (M.I.S.), από την αρχική παραπομπή του ασθενή για εξετάσεις έως την έκδοση και διανομή των αποτελεσμάτων στους ενδιαφερόμενους (ιατρούς, ασθενείς), που να διασφαλίζει την ορθή διακίνηση και την αξιοπιστία των αποτελεσμάτων. Τεκμηριώνεται με την προσκόμιση βεβαίωσης

του διοικητικά υπεύθυνου της κλινικής, καθώς και βεβαίωση της εταιρίας εγκατάστασης του πληροφοριακού συστήματος.

5. Λειτουργία και υποστήριξη συστήματος διαχείρισης και αποθήκευσης ιατρικής εικόνας (P.A.C.S.). Σύμφωνα με απαίτηση του άρθρου 7 της υπό στοιχεία Υ3β/Γ.Π./οικ.24948/13-3-2012 απόφασης του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης (Β' 713), στα ακτινολογικά εργαστήρια, πρέπει να διατίθεται σύστημα PACS ικανό να διατηρήσει πλήρες και άμεσα ανακτήσιμο ιστορικό εξετάσεων σε βάθος δέκα (10) ετών. Τεκμηριώνεται με τη βεβαίωση εταιρείας εγκατάστασης συστήματος PACS, που αφορά στο συγκεκριμένο σύστημα (με αναφορά στο μοντέλο και το σειριακό αριθμό).

6. Διατήρηση ψηφιακού αρχείου (φάκελοι ασθενών). Σύμφωνα με τις διατάξεις του ν. 4600/2019 (Α' 43) είναναι υποχρεωτική η τήρηση αρχείου και η ενημέρωση του Ατομικού Ηλεκτρονικού Φακέλου Υγείας (Α.Η.Φ.Υ.) ασθενών από τους παρόχους υγείας. Αξιολογείται και βαθμολογείται η διατήρηση ψηφιακού αρχείου, η οποία τεκμαίρεται με την προσκόμιση βεβαίωσης του διοικητικά υπεύθυνου της κλινικής. Η διακίνηση των δεδομένων του ψηφιακού αρχείου είναι υποχρεωτικό να διέπεται από τους όρους του Κανονισμού (ΕΕ) 2016/679 για την προστασία προσωπικών δεδομένων.

Γ. Βιοασφάλεια - Λοιμώξεις

7. Εγκεκριμένος κανονισμός διαχείρισης βιολογικού κινδύνου (Bio-risk assessment). Επιβάλλεται με το π.δ. 102/2020 η προστασία των εργαζομένων από κινδύνους που διατρέχουν λόγω έκθεσης σε βιολογικούς παράγοντες στο χώρο εργασίας, και τεκμηριώνεται με το αποδεικτικό κατάθεσης/γνωστοποίησης του επικαιροποιημένου κανονισμού διαχείρισης βιολογικού κινδύνου της κλινικής, προς την αρμόδια Επιθεώρηση Εργασίας.

8. Διαχείριση ενδονοσοκομειακών λοιμώξεων από αρμόδια θεσμοθετημένη επιτροπή (υποβολή εκθέσεων). Με τον ν. 4600/2019 (Α' 43) καθορίζεται η σύσταση Επιστημονικής Επιτροπής, η οποία έχει ως καθήκον την εφαρμογή του κανονισμού ενδονοσοκομειακών λοιμώξεων. Για την τεκμηρίωση της εφαρμογής του κανονισμού ενδονοσοκομειακών λοιμώξεων, ζητείται η κατάθεση του εγκεκριμένου από την αρμόδια Υ.Πε. εσωτερικού κανονισμού πρόληψης και ελέγχου λοιμώξεων της κλινικής, που συνδέονται με τη νοσηλεία των ασθενών στους χώρους παροχής υγείας, καθώς και η υποβολή εκθέσεων της επιτροπής ενδονοσοκομειακών λοιμώξεων του τελευταίου έτους.

Δ. Αποτελεσματικότητα και Εύρος Υπηρεσιών

9. Ποσοστό Κ.Ε.Ν. με επιπλοκές προηγούμενου έτους επί οριστικοποιημένων και εκκαθαρισμένων υποβολών. Τα στοιχεία θα αντλούνται από το αρχείο e-ΔΑΠΥ του ΕΟΠΥΥ. Σε περίπτωση που το μηνιαίο υποβαλλόμενο ποσοστό ΚΕΝ με επιπλοκές της κάθε συμβεβλημένης κλινικής υπερβαίνει το 30%, εφαρμόζονται οι διατάξεις της περ. γ) της παρ. 7 του άρθρου 90 του ν. 4368/2016 (Α' 21), όπως τροποποιήθηκαν με την παρ. γ του άρθρου 8 του ν. 4931/2022 (Α' 94). Επιμέρους ζητήματα εφαρμογής ρυθμίζονται με αποφάσεις Δ.Σ. του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.

10. Ποσοστό θνητότητας προηγούμενου έτους επί οριστικοποιημένων και εκκαθαρισμένων υποβολών. Τα στοιχεία θα αντλούνται από το αρχείο e-ΔΑΠΥ του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. Επιμέρους ζητήματα εφαρμογής ρυθμίζονται με αποφάσεις Δ.Σ. του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.

11. Αριθμός Ιατρικών Ειδικοτήτων. Με βάση τον ν. 4600/2019 (Α' 43) (παράρτημα Δ') καθορίζονται οι ελάχιστες απαιτήσεις ιατρικών ειδικοτήτων ανά κλινική. Για την τεκμηρίωση απαιτείται κατάθεση επικαιροποιημένης και σε ισχύ άδειας λειτουργίας της κλινικής από τη διεύθυνση υγείας της αρμόδιας περιφέρειας.

12. Αριθμός Εργαστηρίων. Με το άρθρο 36 του ν. 4600/2019 (Α' 43) καθορίζονται τα τμήματα και εργαστήρια που υποχρεωτικά πρέπει να διαθέτει μια κλινική. Για την τεκμηρίωση απαιτείται κατάθεση επικαιροποιημένης άδειας λειτουργίας της κλινικής από την αρμόδια διεύθυνση υγείας της περιφέρειας.

13. Ειδικές ιατρικές υπηρεσίες [συγκεκριμένα: εμφύτευση συσκευών χρόνιας υποστήριξης καρδιάς (ΣΥΚ), εμφύτευση βιολογικών αορτικών βαλβίδων, εφαρμογή μεθόδων μη χειρουργικής ενδοκαρδιακής παρέμβασης, εμφύτευση βηματοδοτικής συσκευής, εμφύτευση απινιδωτικής συσκευής, διενέργειας Στερεοτακτικής Ακτινοχειρουργικής Ακτινοθεραπείας με τις τεχνικές γ-Knife, x-Knife και Cyberknife, εμφύτευση κοχλιακών εμφυτευμάτων, διενέργεια ποζιτρονικής και Αξονικής Τομογραφίας PET/CT, εφαρμογή της μεθόδου της Κυτταρομειωτικής Χειρουργικής και Ενδοπεριτοναϊκής Υπερθερμικής Χημειοθεραπείας (HIPEC)], οι οποίες απαιτούν ειδική άδεια από το ΚΕΣΥ. Για την τεκμηρίωση και βαθμολόγηση του κριτηρίου απαιτείται η κατάθεση επικαιροποιημένης και σε ισχύ απόφασης Υπουργείου Υγείας, ύστερα από γνωμοδότηση του ΚΕΣΥ (άρθρα 46 και 81 του ν. 4600/2019), καθώς και επικαιροποιημένης και σε ισχύ άδειας λειτουργίας της κλινικής από τη διεύθυνση υγείας της αρμόδιας περιφέρειας.

Ε. Υποδομές - Εξοπλισμός

14. Αριθμός Κλινών ΜΕΘ ή ΜΕΝΝ. Οι ελάχιστες απαιτήσεις καθορίζονται στο άρθρο 36 του ν. 4600/2019 (Α' 43), ανάλογα με το είδος της κλινικής. Για την τεκμηρίωση του κριτηρίου απαιτείται η κατάθεση επικαιροποιημένης και σε ισχύ άδειας λειτουργίας της κλινικής από τη διεύθυνση υγείας της αρμόδιας περιφέρειας.

15. Αριθμός Χειρουργικών Αιθουσών. Οι ελάχιστες απαιτήσεις καθορίζονται στο άρθρο 36 του ν. 4600/2019 (Α' 43), ανάλογα με το είδος της κλινικής. Για την τεκμηρίωση του κριτηρίου απαιτείται η κατάθεση επικαιροποιημένης και σε ισχύ άδειας λειτουργίας της κλινικής από τη διεύθυνση υγείας της αρμόδιας περιφέρειας.

16. Μέγιστο Qi σε Μαγνητικό Τομογράφο (με βάση την υπό στοιχεία ΕΑΛΕ/Γ.Π.37687/11-7-2022 υπουργική απόφαση, Β' 3711). Για την τεκμηρίωση του κριτηρίου απαιτείται προσκόμιση πιστοποιητικού Δείκτη Κριτηρίων Ποιότητας (Qi) ΕΟΠΥΥ.

17. Μέγιστο Qi σε Αξονικό Τομογράφο (με βάση την υπό στοιχεία ΕΑΛΕ/Γ.Π.37687/11-7-2022 υπουργική απόφαση, Β' 3711). Για την τεκμηρίωση του κριτηρίου

απαιτείται προσκόμιση πιστοποιητικού Δείκτη Κριτηρίου Ποιότητας (Qi) ΕΟΠΥΥ.

18. Ψηφιακός Μαστογράφος (DR). Για την τεκμηρίωση του κριτηρίου απαιτείται προσκόμιση ειδικής άδειας λειτουργίας από την ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΑΤΟΜΙΚΗΣ ΕΝΕΡΓΕΙΑΣ (Ε.Ε.Α.Ε).

19. Αριθμός Ιατρικών Ειδικοτήτων στα Εξωτερικά Ιατρεία. Οι ελάχιστες απαιτήσεις καθορίζονται στο ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Δ του ν. 4600/2019 (Α' 43), ανάλογα με το είδος της κλινικής. Για την τεκμηρίωση του κριτηρίου απαιτείται η κατάθεση επικαιροποιημένης και σε ισχύ άδειας λειτουργίας της κλινικής από τη διεύθυνση υγείας της αρμόδιας περιφέρειας.

Η βαθμολόγηση όλων των κριτηρίων επεξηγείται στο ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Ι.

2) Εφαρμογή κριτηρίων ποιότητας σε ΚΑΑ-ΚΝ

Η εφαρμογή κριτηρίων ποιότητας σε ιδιωτικά Κέντρα Αποθεραπείας και Αποκατάστασης Κλειστής Νοσηλείας (ΚΑΑ-ΚΝ) συμβεβλημένα με τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. αποσκοπεί στην διασφάλιση της παροχής ποιοτικών υπηρεσιών αποκατάστασης, σύμφωνα με τους όρους του άρθρου 44 του Ε.Κ.Π.Υ. του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., σε ασθενείς - δικαιούχους του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., μέσω επάρκειας υποδομών, ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού, ειδικών θεραπευτικών μέσων και εξοπλισμού ώστε να επιτευχθεί το βέλτιστο δυνατό θεραπευτικό αποτέλεσμα.

Τα κριτήρια ποιότητας που εφαρμόζονται σε ιδιωτικά ΚΑΑ-ΚΝ, εξειδικεύονται σε πέντε τομείς ως εξής:

Α. Διαχείριση ποιότητας

1. Πιστοποιημένο σύστημα εφαρμογής διαχείρισης ποιότητας για την υγεία κατά το πρότυπο ISO 15224 για την αποτελεσματικότητα, την καταλληλότητα, την ασφάλεια και την αξιοπιστία των διεργασιών υπηρεσιών υγείας. Για την τεκμηρίωσή του θα προσκομίζεται στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. επικαιροποιημένο και σε ισχύ πιστοποιητικό συμμόρφωσης κατά ISO 15224.

2. Πιστοποιημένο σύστημα εφαρμογής διαχείρισης ποιότητας κατά το πρότυπο ISO 9001 για την παροχή υπηρεσιών σε δομές δευτεροβάθμιας φροντίδας υγείας. Για την τεκμηρίωσή του θα προσκομίζεται στον ΕΟΠΥΥ επικαιροποιημένο και σε ισχύ πιστοποιητικό ISO 9001.

3. Τήρηση ηλεκτρονικού αρχείου (φάκελοι ασθενών). Βάσει του άρθρου 24 του π.δ. 395/1993 (Α' 166) τα ΚΑΑ-ΚΝ υποχρεούνται για την ορθή σύνταξη και τήρηση ιατρικών αρχείων και φακέλων των ασθενών για 10 έτη. Αξιολογείται και βαθμολογείται η διατήρηση ψηφιακού αρχείου, η οποία αποδεικνύεται με βεβαίωση του διοικητικού υπευθύνου του ΚΑΑ.

Β. Προσωπικό - Ασφάλεια

4. Αριθμός Φυσιάτρων ανά κλίνη νοσηλείας. Με την υπό στοιχεία Π3β/Φ.ΘΕΣΜ/Γ.Π.οικ.69144/30-06-2005 υπουργική απόφαση (Β' 973), ορίζεται σαν βασική απαίτηση να είναι Επιστημονικός Διευθυντής του ΚΑΑ Ιατρός με ειδικότητα Φυσικής Ιατρικής και Αποκατάστασης (Φυσιάτρος) ή σε περίπτωση ειδικού προσανατολισμού του Κέντρου, μπορεί να οριστεί Επιστημονικός Διευθυντής Ιατρός αντίστοιχης ειδικότητας. Αξιολογείται και βαθ-

μολογείται ο αριθμός Φυσιάτρων σε σχέση με τις κλίνες νοσηλείας. Για την τεκμηρίωση απαιτείται κατάθεση επικαιροποιημένης και σε ισχύ άδειας λειτουργίας του ΚΑΑ από τη διεύθυνση υγείας της αρμόδιας περιφέρειας, καθώς και βεβαίωση του διοικητικά υπεύθυνου του ΚΑΑ.

5. Αριθμός Φυσιοθεραπευτών ανά κλίνη νοσηλείας. Σύμφωνα με την υπό στοιχεία Π3β/Φ.ΘΕΣΜ/Γ.Π.οικ.69144/30-06-2005 υπουργική απόφαση (Β' 973) ορίζεται ελάχιστος αριθμός δύο (2) Φυσιοθεραπευτών ΤΕ (ανά Νοσηλευτική Μονάδα των σαράντα (40) κλινών). Για την τεκμηρίωση απαιτείται κατάθεση επικαιροποιημένης και σε ισχύ άδειας λειτουργίας του ΚΑΑ από τη διεύθυνση υγείας της αρμόδιας περιφέρειας, καθώς και με βεβαίωση του διοικητικά υπεύθυνου του ΚΑΑ.

6. Αριθμός Λοιπού Θεραπευτικού προσωπικού (Εργοθεραπευτές/Λογοθεραπευτές/Ψυχολόγοι) ανά κλίνη νοσηλείας. Για την ειδικότητα του Εργοθεραπευτή η υπό στοιχεία Π3β/Φ.ΘΕΣΜ/Γ.Π.οικ.69144/30-06-2005 υπουργική απόφαση (Β' 973) προβλέπει κατ' ελάχιστον μία (1) θέση Κάδου Εργοθεραπευτών ΤΕ ανά ογδόντα (80) κλίνες (σε περίπτωση αδυναμίας εύρεσης Εργοθεραπευτή, επιτρέπεται η αναπλήρωση της θέσης από Φυσιοθεραπευτή ΤΕ), ενώ για τις άλλες ειδικότητες η ίδια υπουργική απόφαση ορίζει την πλήρωση μίας (1) θέσης με συνεργάτη μερικής απασχόλησης ή κατά περίπτωση. Για την τεκμηρίωση απαιτείται κατάθεση επικαιροποιημένης και σε ισχύ άδειας λειτουργίας του ΚΑΑ από τη διεύθυνση υγείας της αρμόδιας περιφέρειας, καθώς και βεβαίωση του διοικητικά υπεύθυνου του ΚΑΑ.

7. Αριθμός Ιατρικών Ειδικοτήτων. Σύμφωνα με την υπό στοιχεία Π3β/Φ.ΘΕΣΜ/Γ.Π.οικ.69144/30-06-2005 υπουργική απόφαση (Β' 973), δύνανται να εργάζονται στο ΚΑΑ Ιατροί διαφόρων ειδικοτήτων ανάλογα με τη φύση των περιστατικών που θα εξυπηρετούνται από το Κέντρο. Για την τεκμηρίωση απαιτείται κατάθεση επικαιροποιημένης και σε ισχύ άδειας λειτουργίας του ΚΑΑ από τη διεύθυνση υγείας της αρμόδιας περιφέρειας, καθώς και βεβαίωση του διοικητικά υπεύθυνου του ΚΑΑ.

8. Διαχείριση μολυσματικών αποβλήτων. Επιβάλλεται από τον ν. 4819/2021 και τεκμηριώνεται με κατάθεση επικαιροποιημένης σύμβασης με διαπιστευμένο φορέα διαχείρισης μολυσματικών αποβλήτων.

9. Διαχείριση ενδοноσοκομειακών λοιμώξεων από αρμόδια επιτροπή λοιμώξεων (υποβολή εκθέσεων). Για την τεκμηρίωση της εφαρμογής του κανονισμού ενδοноσοκομειακών λοιμώξεων, ζητείται η κατάθεση του εσωτερικού κανονισμού πρόληψης και ελέγχου λοιμώξεων του ΚΑΑ, καθώς και η υποβολή εκθέσεων της επιτροπής ενδοноσοκομειακών λοιμώξεων του τελευταίου έτους.

Γ. Αποτελεσματικότητα και Ειδικές Υπηρεσίες

10. Ποσοστό νοσηλευομένων με αίτηση παράτασης νοσηλείας Α.Υ.Σ. προηγούμενου έτους. Για το εν λόγω κριτήριο θα πρέπει ληφθεί υπόψη η βαρύτητα των νοσηλευόμενων περιστατικών, για συγκεκριμένα ICD-10, που έλαβαν παράταση νοσηλείας από το Α.Υ.Σ. Μετά από εισήγηση της Ελληνικής Εταιρίας Φυσικής Ιατρικής και Αποκατάστασης και γνωμοδότηση του Α.Υ.Σ. για το

θέμα αυτό και έγκριση ΔΣ του ΕΟΠΥΥ, θα καθορισθεί ο τρόπος εφαρμογής του κριτηρίου αυτού, εντός του εύρους βαθμολόγησής του σύμφωνα με το παράρτημα ΙΙ. Έως ότου εκδοθεί η απόφαση του Δ.Σ. του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., αποδίδεται στο Κ.Α.Α. το μέγιστο της βαθμολογίας του κριτηρίου αυτού.

11. Ειδικές ιατρικές υπηρεσίες (Ρομποτική επανεκπαίδευση βάδισης, Ρομποτική ορθοστάτηση, Ρομποτική άνω άκρων, Δυσφαγία (FIS), Διακρανιακός ερεθισμός), οι οποίες παρέχονται από το ΚΑΑ πέραν των όσων υποχρεωτικά περιλαμβάνονται στο νοσήλιο και καθορίζονται με την παρ. 2. του π.δ. 383/2002. Για την τεκμηρίωση απαιτείται βεβαίωση του διοικητικά υπευθύνου του ΚΑΑ.

Δ. Υποδομές

12. Αριθμός Ιατρικών Εργαστηρίων (Μικροβιολογικό, Ακτινολογικό, κ.λπ.). Για την τεκμηρίωση απαιτείται κατάθεση επικαιροποιημένης και σε ισχύ άδειας λειτουργίας του ΚΑΑ από τη διεύθυνση υγείας της αρμόδιας περιφέρειας.

13. Φαρμακείο. Με την υπό στοιχεία Π3β/Φ.ΘΕΣΜ/Γ.Π.οικ.69144 υπουργική απόφαση (Β' 973/2015), δύναται να λειτουργεί Φαρμακείο σε Κ.Α.Α. Για την τεκμηρίωση απαιτείται κατάθεση επικαιροποιημένης και σε ισχύ άδειας λειτουργίας του Κ.Α.Α. από τη διεύθυνση υγείας της αρμόδιας περιφέρειας.

14. Διατίθεται υπηρεσία Ασθενοφόρου/ων και οχήματος (van) μεταφοράς εξωτερικών ασθενών. Για το ασθενοφόρο απαιτείται ειδική άδεια από το Υπουργείο υποδομών και μεταφορών για το όχημα, καθώς και άδεια άσκησης επαγγέλματος για το πλήρωμα. Εφόσον παρέχεται η υπηρεσία θα αποδεικνύεται με κατάθεση σχετικών αδειών ή/και σύμβασης με αδειοδοτημένη υπηρεσία ασθενοφόρου/ων. Με την υπό στοιχεία Π4α οικ. 4633/1993 υπουργική απόφαση απαιτείται ένα τουλάχιστον όχημα κατάλληλα διαμορφωμένο για χρήση ΑΜΕΑ. Κατατίθεται βεβαίωση του διοικητικά υπευθύνου του Κ.Α.Α.

15. Διατίθεται χώρος αυξημένης φροντίδας (Χ.Α.Φ.). Με την υπό στοιχεία Π3β/Φ.ΘΕΣΜ/Γ.Π.οικ.69144 υπουργική απόφαση (Β' 973/2005), προβλέπεται η ύπαρξη Χ.Α.Φ. ως κοινός χώρος μεταξύ δύο μονάδων και ορίζονται οι διαστάσεις της. Για την τεκμηρίωση απαιτείται κατάθεση επικαιροποιημένης και σε ισχύ άδειας λειτουργίας του Κ.Α.Α. από τη διεύθυνση υγείας της αρμόδιας περιφέρειας, καθώς και βεβαίωση του διοικητικά υπευθύνου του Κ.Α.Α.

Η βαθμολόγηση όλων των κριτηρίων επεξηγείται στο ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΙΙ.

Άρθρο 3

Διασύνδεση κριτηρίων ποιότητας και έκπτωσης (rebate) στις ιδιωτικές γενικές κλινικές και τα ιδιωτικά ΚΑΑ-ΚΝ

Τροποποιείται η υπό στοιχεία ΕΑΛΕ/Γ.Π.65432/14.10.2020 απόφαση του Υπουργού Υγείας «Τροποποίηση της υπ' αρ. Γ3γ/Γ.Π. 58976/2.2.2017 απόφασης του Αναπληρωτή Υπουργού Υγείας «Κλιμακωτό ποσοστό εκ-

πτώσεων (rebate) επί των μηνιαίων μη εκκαθαρισμένων υποβαλλόμενων δαπανών των οριζόμενων στην παρ. 1 του άρθρου 100 του ν. 4172/2013, Β' 2746)» (Β' 4583) ως ακολούθως:

α) για την κατηγορία R1α (αφορά στις Γενικές Κλινικές), το ποσοστό εκπτώσεων (rebate) καθορίζεται με βάση τις κλίμακες που περιγράφονται στον πίνακα «ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ ΚΑΤΑΤΑΞΗΣ ΓΕΝΙΚΩΝ ΙΔΙΩΤΙΚΩΝ ΚΛΙΝΙΚΩΝ» του παραρτήματος Ι Ιδιωτικές Γενικές Κλινικές, καθώς και τη συνολική βαθμολογία του παρόχου.

β) για την κατηγορία R2 (αφορά στα Κ.Α.Α.), το ποσοστό εκπτώσεων (rebate) καθορίζεται με βάση τις κλίμακες που περιγράφονται στον πίνακα «ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ ΚΑΤΑΤΑΞΗΣ ΚΑΑ» του παραρτήματος ΙΙ Ιδιωτικά ΚΑΑ-ΚΝ, καθώς και τη συνολική βαθμολογία του παρόχου.

Άρθρο 4

Τελικές - Μεταβατικές Διατάξεις

1. Οι ιδιωτικές γενικές κλινικές, συμβεβλημένες με τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και τα ΚΑΑ-ΚΝ, που βρίσκονται σε νόμιμη λειτουργία κατά την έναρξη ισχύος της παρούσας, υπόκεινται στους όρους της παρούσας, με υποχρέωση προσαρμογής για την καλή εκτέλεση της σύμβασης με τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ.

2. Για την εφαρμογή των ανωτέρω δίνεται περίοδος προσαρμογής στους φορείς, η οποία δεν θα υπερβαίνει τους τρεις (3) μήνες από την ημερομηνία δημοσίευσης της παρούσας, με εξαίρεση το κριτήριο 10 των ΚΑΑ-ΚΝ όπου η εφαρμογή του θα οριστεί με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. Η μη συμμόρφωσή τους αποτελεί αιτία καταγγελίας της σύμβασης με τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. Αν παρέλθει άπρακτη η προθεσμία των τριών (3) μηνών και ο φορέας δεν προσαρμοστεί και δεν προβεί σε ενημέρωση του ΕΟΠΥΥ περί των κριτηρίων ποιότητας, ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ. διατηρεί το δικαίωμα καταγγελίας της σύμβασης.

3. Κατά την εφαρμογή της παρούσας δεν θίγονται αποκτημένα νομίμως δικαιώματα ιδιωτικών φορέων παροχής υπηρεσιών υγείας, οι οποίοι διαθέτουν εν ισχύ άδεια ίδρυσης και λειτουργίας, ειδικές άδειες και βεβαιώσεις λειτουργίας. Για τους παραπάνω φορείς εφαρμόζονται οι διατάξεις της παρούσας ως προς την εφαρμογή ποιοτικών κριτηρίων και την αποζημίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας από τη συμβατική σχέση με τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ.

4. Για τα θέματα που αφορούν τη διαδικασία υποβολής των δαπανών, τον έλεγχο και την αποζημίωσή τους εφαρμόζονται οι κανονιστικές διατάξεις του ΕΟΠΥΥ, ενώ κάθε τυχόν περαιτέρω λεπτομέρεια για τη διαδικασία υποβολής, ελέγχου και αποζημίωσης των δαπανών εξειδικεύεται με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του ΕΟΠΥΥ.

5. Η παρούσα ισχύει από την δημοσίευση της στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως και με χρόνο εφαρμογής αυτής 4 μήνες μετά από τη δημοσίευσή της.

Οι πίνακες των παραρτημάτων αποτελούν αναπόσπαστο μέρος της παρούσας απόφασης.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Ι

Α) ΚΡΙΤΗΡΙΑ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ ΓΕΝΙΚΩΝ ΙΔΙΩΤΙΚΩΝ ΚΛΙΝΙΚΩΝ

ΒΑΘΜΟΛΟΓΙΑ ΓΕΝΙΚΩΝ ΙΔΙΩΤΙΚΩΝ ΚΛΙΝΙΚΩΝ ΒΑΣΕΙ ΠΟΙΟΤΙΚΩΝ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΩΝ ΚΑΙ ΠΟΣΟΣΤΙΑΙΑ ΕΚΠΤΩΣΗ (Rebate)			
ΜΕΘΟΔΟΣ ΥΠΟΛΟΓΙΣΜΟΥ			
α/α	ΚΡΙΤΗΡΙΟ	ΒΑΘΜΟΛΟΓΙΑ	
Α. ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ (12)			
1	ISO 15224	ΝΑΙ: 6	ΌΧΙ: 0
2	O 9001	ΝΑΙ: 2	ΌΧΙ: 0
3	Πρόσθετη πιστοποίηση (για το σύνολο των υπηρεσιών της κλινικής)	ΝΑΙ: 4	ΌΧΙ: 0
Β. ΨΗΦΙΑΚΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ (6)			
4	Λειτουργία και υποστήριξη πληροφοριακού συστήματος Μ.Ι.Σ. (εργ. εξετ., βιοπαθολογικά /L.I.S. – απεικονιστικά/R.I.S.)	ΝΑΙ: 2	ΌΧΙ: 0
5	Λειτουργία και υποστήριξη P.A.C.S.	ΝΑΙ: 2	ΌΧΙ: 0
6	Ψηφιακό αρχείο (φάκελοι ασθενών)	ΝΑΙ: 2	ΌΧΙ: 0
Γ. ΒΙΟΑΣΦΑΛΕΙΑ – ΛΟΙΜΩΞΕΙΣ (6)			
7	Κανονισμός διαχείρισης βιολογικού κινδύνου (Bio-risk assessment)	ΝΑΙ: 3	ΌΧΙ: 0
8	Διαχείριση ενδοноσοκομειακών λοιμώξεων από αρμόδια θεσμοθετημένη επιτροπή (υποβολή εκθέσεων)	ΝΑΙ: 3	ΌΧΙ: 0
Δ. ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ ΚΑΙ ΕΥΡΟΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ (45)			
9	Ποσοστό ΚΕΝ με επιπλοκές προηγούμενου έτους (από αρχείο e-ΔΑΠΥ ΕΟΠΥΥ για το σύνολο των υποβαλλόμενων ΚΕΝ του παρόχου)	> 30%, μη υποβολή (κατώφλι) < 5%, 10 βαθμοί 5 – 10%, 5 βαθμοί > 10%, 0 βαθμοί	
10	Ποσοστό θνητότητας προηγούμενου έτους (από στοιχεία e-ΔΑΠΥ)	< 2%, 10 βαθμοί 2 – 4%, 5 βαθμοί > 4%, 0 βαθμοί	

11	Αριθμός Ιατρικών Ειδικοτήτων	0,5 ανά ειδικότητα έως 12 ειδικότητες. >12 ειδικότητες σύνολο 6
12	Αριθμός Εργαστηρίων	1,5 ανά εργαστήριο έως 6 εργαστήρια. >6 εργαστήρια σύνολο 9
13	Ειδικές ιατρικές υπηρεσίες: • εμφύτευση συσκευών χρόνιας υποστήριξης καρδιάς (ΣΥΚ) • εμφύτευση βιολογικών αορτικών βαλβίδων • εφαρμογή μεθόδων μη χειρουργικής ενδοκαρδιακής παρέμβασης • εμφύτευση βηματοδοτικής συσκευής • εμφύτευση απινιδωτικής συσκευής • διενέργειας Στερεοτακτικής Ακτινοχειρουργικής Ακτινοθεραπείας με τις τεχνικές γ-Knife, x-Knife και Cyberknife • εμφύτευση κοχλιακών εμφυτευμάτων • ποζιτρονικής και αξονικής τομογραφίας PET/CT • εφαρμογή της μεθόδου της κυτταρομειωτικής χειρουργικής και ενδοπεριτοναϊκής υπερθερμικής χημειοθεραπείας (HIPEC)	2 ανά υπηρεσία έως 5 υπηρεσίες. >5 υπηρεσίες σύνολο 10
Ε.ΥΠΟΔΟΜΕΣ – ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΣ (31)		
14	Αριθμός Κλινών ΜΕΘ ή ΜΕΝΝ	0,5 ανά κλίνη ΜΕΘ ή ΜΕΝΝ έως 10 κλίνες. >10 κλίνες σύνολο 5
15	Αριθμός Χειρουργικών Αιθουσών	1 ανά αίθουσα έως 10 αίθουσες. >10 αίθουσες σύνολο 10
16	Μέγιστο Qi σε Μαγνητικό Τομογράφο (με βάση την ΥΑ ΕΑΛΕ/Γ.Π.37687)	Από $0,9 \leq Q_i \leq 1$, 5 βαθμοί Από $0,68 \leq Q_i < 0,9$, 4 βαθμοί <0,68, 3 βαθμοί
17	Μέγιστο Qi σε Αξονικό Τομογράφο (με βάση την ΥΑ ΕΑΛΕ/Γ.Π.37687)	Από $0,9 \leq Q_i \leq 1$, 4 βαθμοί Από $0,68 \leq Q_i < 0,9$, 2 βαθμοί <0,68, 1 βαθμός
18	Ψηφιακός Μαστογράφος (DR)	ΝΑΙ: 1 ΌΧΙ: 0
19	Αριθμός Ιατρικών Ειδικοτήτων στα Εξωτερικά Ιατρεία	0,5 ανά ειδικότητα έως 12 ειδικότητες. >12 ειδικότητες σύνολο 6

ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ ΚΑΤΑΤΑΞΗΣ <u>ΓΕΝΙΚΩΝ</u> ΙΔΙΩΤΙΚΩΝ ΚΛΙΝΙΚΩΝ
% rebate με βάση τις εξής κλίμακες συνολικής βαθμολογίας:
• ≥ 90 βαθμοί $\rightarrow$ 10% Rebate • $80 \leq \text{βαθμολογία} < 90 \rightarrow$ 20% Rebate • $70 \leq \text{βαθμολογία} < 80 \rightarrow$ 30% Rebate • $< 70 \rightarrow$ 40% Rebate

Προστίθεται επαύξηση (bonus) 5% της βαθμολογίας των Γενικών Κλινικών που λειτουργούν

σε παραμεθόριες περιοχές όπως αυτές έχουν οριστεί με την κείμενη νομοθεσία.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ II

Β) ΚΡΙΤΗΡΙΑ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ ΚΑΑ ΚΛΕΙΣΤΗΣ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ (ΚΑΑ-ΚΝ)

ΒΑΘΜΟΛΟΓΙΑ <u>ΚΕΝΤΡΩΝ ΑΠΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΚΑΙ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ</u> ΒΑΣΕΙ ΠΟΙΟΤΙΚΩΝ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΩΝ ΚΑΙ ΠΟΣΟΣΤΙΑΙΑ ΕΚΠΤΩΣΗ (Rebate)		
ΜΕΘΟΔΟΣ ΥΠΟΛΟΓΙΣΜΟΥ		
α/α	ΚΡΙΤΗΡΙΟ	ΒΑΘΜΟΛΟΓΙΑ
A. ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ (20)		
1	ISO 15224 που εκδίδεται από πιστοποιημένο Οργανισμό που ανήκει στον κατάλογο των διαπιστευμένων Οργανισμών του Εθνικού Συστήματος Διαπίστευσης Ε.ΣΥ.Δ.	ΝΑΙ: 12 ΌΧΙ: 0
2	ISO 9001 που εκδίδεται από πιστοποιημένο Οργανισμό που ανήκει στον κατάλογο των διαπιστευμένων Οργανισμών του Εθνικού Συστήματος Διαπίστευσης Ε.ΣΥ.Δ.	ΝΑΙ: 5 ΌΧΙ: 0
3	Τήρηση Ηλεκτρονικού Αρχείου (φάκελοι ασθενών με δυνατότητα τήρησης και διακίνησης ηλεκτρονικού αρχείου εικόνας)	ΝΑΙ: 3 ΌΧΙ: 0
B. ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ – ΑΣΦΑΛΕΙΑ (35)		
4	Αριθμός Φυσιάτρων ανά κλίνη νοσηλείας	>1 και έως 1,1 ανά 80 κλίνες 2 βαθμοί >1,1 και έως 1,15 ανά 80 κλίνες 4β. >1,15 ανά 80 κλίνες 8 β.

5	Αριθμός Φυσικοθεραπευτών ανά κλίνη νοσηλείας	>2 και έως 2,2 ανά 40 κλίνες 1 β. >2,2 και έως 2,4 ανά 40 κλίνες 2 β. >2,4 και έως 2,6 ανά 40 κλίνες 5 β. >2,6 ανά 40 κλίνες 12 β.
6	Αριθμός Λοιτού Θεραπευτικού προσωπικού (Εργοθεραπευτές/Λογοθεραπευτές/Ψυχολόγοι) ανά κλίνη νοσηλείας	>2 και έως 2,2 ανά 40 κλίνες 1 β. >2,2 και έως 2,5 ανά 40 κλίνες 3 β. >2,5 ανά 40 κλίνες 5 β.
7	Αριθμός Ιατρικών Ειδικοτήτων	1 ανά ειδικότητα έως 5 ειδικότητες. >5 ειδικότητες σύνολο 5
8	Διαχείριση μολυσματικών αποβλήτων (σύμβαση με πιστοποιημένο διαχειριστή)	ΝΑΙ: 2 ΌΧΙ: 0
9	Διαχείριση ενδοноσοκομειακών λοιμώξεων (υποβολή εκθέσεων από λοιμωξιολόγο)	ΝΑΙ (με λοιμωξιολόγο): 3 ΝΑΙ (χωρίς λοιμωξιολόγο): 2 ΌΧΙ: 0
Γ. ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ – ΕΙΔΙΚΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ (20)		
10	Ποσοστό νοσηλευόμενων, λαμβάνοντας υπόψη τη βαρύτητα των νοσηλευόμενων περιστατικών που έλαβαν παράταση νοσηλείας από ΑΥΣ (Κάθε αναγκαία λεπτομέρεια θα καθοριστεί με απόφαση ΔΣ ΕΟΠΥΥ, τα στοιχεία θα εξαχθούν από αρχείο e-ΔΑΠΥ ΕΟΠΥΥ)	< 5% , 12 βαθμοί 5 – 10% , 7 βαθμοί 10 – 15% , 3 βαθμοί >15% , 0 βαθμοί
11	Ειδικές ιατρικές υπηρεσίες υψηλής τεχνολογίας: (Ρομποτική επανεκπαίδευση βάδισης, Ρομποτική ορθοστάτηση, Ρομποτική άνω άκρων, Δυσφαγία (FIS), Διακρανιακός ερεθισμός)	2 ανά υπηρεσία έως 4 υπηρεσίες. >4 υπηρεσίες σύνολο 8
Δ. ΥΠΟΔΟΜΕΣ (25)		
12	Εργαστήρια (Μικροβιολογικό, Ακτινολογικό, κλπ)	3 ανά εργαστήριο. >2 εργαστήρια σύνολο 6
13	Φαρμακείο	ΝΑΙ: 4 ΌΧΙ: 0
14	Διατίθεται υπηρεσία Ασθενοφόρου/ων + van μεταφοράς εξωτερικών (λευκό taxi)	Και τα 2: 7 1 από τα 2: 4 ΌΧΙ: 0
15	Διατίθεται χώρος αυξημένης φροντίδας (ΧΑΦ)	ΝΑΙ: 8 ΟΧΙ: 0

ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ ΚΑΤΑΤΑΞΗΣ <u>ΚΑΑ</u>
% rebate με βάση τις εξής κλίμακες συνολικής βαθμολογίας: • ≥ 90 βαθμοί $\rightarrow$ 10% Rebate • $80 \leq \text{βαθμολογία} < 90 \rightarrow$ 20% Rebate • $70 \leq \text{βαθμολογία} < 80 \rightarrow$ 30% Rebate • $< 70 \rightarrow$ 40% Rebate

Η απόφαση αυτή να δημοσιευθεί στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

Αθήνα, 24 Φεβρουαρίου 2023

Ο Υπουργός

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΛΕΥΡΗΣ



ΕΘΝΙΚΟ ΤΥΠΟΓΡΑΦΕΙΟ

Το Εθνικό Τυπογραφείο αποτελεί δημόσια υπηρεσία υπαγόμενη στην Προεδρία της Κυβέρνησης και έχει την ευθύνη τόσο για τη σύνταξη, διαχείριση, εκτύπωση και κυκλοφορία των Φύλλων της Εφημερίδας της Κυβερνήσεως (ΦΕΚ), όσο και για την κάλυψη των εκτυπωτικών - εκδοτικών αναγκών του δημοσίου και του ευρύτερου δημόσιου τομέα (ν. 3469/2006/Α' 131 και π.δ. 29/2018/Α' 58).

1. ΦΥΛΛΟ ΤΗΣ ΕΦΗΜΕΡΙΔΑΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ (ΦΕΚ)

- Τα **ΦΕΚ σε ηλεκτρονική μορφή** διατίθενται δωρεάν στο **www.et.gr**, την επίσημη ιστοσελίδα του Εθνικού Τυπογραφείου. Όσα ΦΕΚ δεν έχουν ψηφιοποιηθεί και καταχωριστεί στην ανωτέρω ιστοσελίδα, ψηφιοποιούνται και αποστέλλονται επίσης δωρεάν με την υποβολή αίτησης, για την οποία αρκεί η συμπλήρωση των αναγκαίων στοιχείων σε ειδική φόρμα στον ιστότοπο **www.et.gr**.

- Τα **ΦΕΚ σε έντυπη μορφή** διατίθενται σε μεμονωμένα φύλλα είτε απευθείας από το Τμήμα Πωλήσεων και Συνδρομητών, είτε ταχυδρομικά με την αποστολή αιτήματος παραγγελίας μέσω των ΚΕΠ, είτε με ετήσια συνδρομή μέσω του Τμήματος Πωλήσεων και Συνδρομητών. Το κόστος ενός ασπρόμαυρου ΦΕΚ από 1 έως 16 σελίδες είναι 1,00 €, αλλά για κάθε επιπλέον οκτασέλιδο (ή μέρος αυτού) προσαυξάνεται κατά 0,20 €. Το κόστος ενός έγχρωμου ΦΕΚ από 1 έως 16 σελίδες είναι 1,50 €, αλλά για κάθε επιπλέον οκτασέλιδο (ή μέρος αυτού) προσαυξάνεται κατά 0,30 €. Το τεύχος Α.Σ.Ε.Π. διατίθεται δωρεάν.

• Τρόποι αποστολής κειμένων προς δημοσίευση:

Α. Τα κείμενα προς δημοσίευση στο ΦΕΚ, από τις υπηρεσίες και τους φορείς του δημοσίου, αποστέλλονται ηλεκτρονικά στη διεύθυνση **webmaster.et@et.gr** με χρήση προηγμένης ψηφιακής υπογραφής και χρονοσήμανσης.

Β. Κατ' εξαίρεση, όσοι πολίτες δεν διαθέτουν προηγμένη ψηφιακή υπογραφή μπορούν είτε να αποστέλλουν ταχυδρομικά, είτε να καταθέτουν με εκπρόσωπό τους κείμενα προς δημοσίευση εκτυπωμένα σε χαρτί στο Τμήμα Παραλαβής και Καταχώρισης Δημοσιευμάτων.

- Πληροφορίες, σχετικά με την αποστολή/κατάθεση εγγράφων προς δημοσίευση, την ημερήσια κυκλοφορία των Φ.Ε.Κ., με την πώληση των τευχών και με τους ισχύοντες τιμοκαταλόγους για όλες τις υπηρεσίες μας, περιλαμβάνονται στον ιστότοπο (**www.et.gr**). Επίσης μέσω του ιστότοπου δίδονται πληροφορίες σχετικά με την πορεία δημοσίευσης των εγγράφων, με βάση τον Κωδικό Αριθμό Δημοσιεύματος (ΚΑΔ). Πρόκειται για τον αριθμό που εκδίδει το Εθνικό Τυπογραφείο για όλα τα κείμενα που πληρούν τις προϋποθέσεις δημοσίευσης.

2. ΕΚΤΥΠΩΤΙΚΕΣ - ΕΚΔΟΤΙΚΕΣ ΑΝΑΓΚΕΣ ΤΟΥ ΔΗΜΟΣΙΟΥ

Το Εθνικό Τυπογραφείο ανταποκρινόμενο σε αιτήματα υπηρεσιών και φορέων του δημοσίου αναλαμβάνει να σχεδιάσει και να εκτυπώσει έντυπα, φυλλάδια, βιβλία, αφίσες, μπλοκ, μηχανογραφικά έντυπα, φακέλους για κάθε χρήση, κ.ά.

Επίσης σχεδιάζει ψηφιακές εκδόσεις, λογότυπα και παράγει οπτικοακουστικό υλικό.

Ταχυδρομική Διεύθυνση: Καποδιστρίου 34, τ.κ. 10432, Αθήνα

ΤΗΛΕΦΩΝΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ: 210 5279000 - fax: 210 5279054

ΕΞΥΠΗΡΕΤΗΣΗ ΚΟΙΝΟΥ

Πωλήσεις - Συνδρομές: (Ισόγειο, τηλ. 210 5279178 - 180)

Πληροφορίες: (Ισόγειο, Γρ. 3 και τηλεφ. κέντρο 210 5279000)

Παραλαβή Δημ. Ύλης: (Ισόγειο, τηλ. 210 5279167, 210 5279139)

Ωράριο για το κοινό: Δευτέρα ως Παρασκευή: 8:00 - 13:30

Ιστότοπος: **www.et.gr**

Πληροφορίες σχετικά με την λειτουργία του ιστότοπου: **helpdesk.et@et.gr**

Αποστολή ψηφιακά υπογεγραμμένων εγγράφων προς δημοσίευση στο ΦΕΚ: **webmaster.et@et.gr**

Πληροφορίες για γενικό πρωτόκολλο και αλληλογραφία: **grammateia@et.gr**

Πείτε μας τη γνώμη σας,

για να βελτιώσουμε τις υπηρεσίες μας, συμπληρώνοντας την ειδική φόρμα στον ιστότοπό μας.

