

Κλινικές και διαγνωστικά κέντρα με ειδίκευση στις... πρόσθετες χρεώσεις

► Tns **ΝΤΑΝΙ ΒΕΡΓΟΥ**

ΣΩΡΕΙΑ ΠΑΡΑΒΑΣΕΩΝ ΚΛΙΝΙΚΩΝ

και διαγνωστικών κέντρων στις σχέσεις με τους ασφαλισμένους του ΕΟΠΥΥ, από το 2012 μέχρι σήμερα, αποκάλυψε χθες η γενική επιθεωρήτρια της Υπηρεσίας Ελέγχου Δαπανών Υγείας Φορέων Κοινωνικής Ασφάλισης (ΥΠΕΔΥΦΚΑ) Γεωργία Γεωργιάδου.

Διαχρονικά, όπως επισημαίνει η ίδια η υπηρεσία, που είναι ο μοναδικός ελεγκτικός μηχανισμός -λειτουργεί από το 2012- του ΕΟΠΥΥ, έχει δεχτεί αμέτρητες καταγγελίες ασφαλισμένων για πρόσθετες χρεώσεις διαγνωστικών κέντρων για τη διενέργεια εξετάσεων που καλύπτονται από τον ΕΟΠΥΥ. Οι καταγγελίες έγιναν είτε απευθείας είτε μέσω του γενικού επιθεωρητή Δημόσιας Διοίκησης, του Σώματος Επιθεωρητών Υγείας (ΣΕΥΥΠ), του Συνηγόρου του Πολίτη, του Συνηγόρου του Καταναλωτή και της Οικονομικής Αστυνομίας.

Φέτος, μέχρι στιγμής, σύμφωνα με την ίδια, έχουν εκδοθεί 17 εντολές ελέγχου σε ιδιωτικές κλινικές, σε 3 νοσοκομεία και 16 εντολές ελέγχου σε διαγνωστικά εργαστήρια. Οι έλεγχοι είναι σε εξέλιξη, ενώ έχουν επιβληθεί κυρώσεις σε 5 ιδιωτικές κλινικές, στις οποίες ολοκληρώθηκαν οι έλεγχοι, ύψους 300.000 ευρώ.

Εκτενείς ελέγχους

Από τους ελέγχους των διαγνωστικών εργαστηρίων, οι οποίοι ολοκληρώθηκαν, επιβλήθηκε σε ένα διαγνωστικό κέντρο πρόστιμο 3.439 ευρώ, ενώ έχουν κληθεί για εξηγήσεις για σημαντικές και πολλές παραβάσεις διαγνωστικά κέντρα και εργαστήρια για καταχρηστικές χρεώσεις σε βάρος των ασφαλισμένων και βρίσκονται στη φάση αξιολόγησης και επιβολής κυρώσεων. Το τελευταίο διάστημα, σημειώνει η κ. Γεωργιάδου, η υπηρεσία διεξάγει εκτενείς ελέγχους σχετικά με επιθέματα κατακλίσεων και προϊόντα ειδικής διατροφής, όπου παρατηρείται υψηλή παραβατικότητα.

Πέρυσι, αναφέρει η γενική επιθεωρήτρια, επιβλήθηκαν κυρώσεις από ελέγχους σε 3 ιδιωτικές κλινικές ύψους 85.000 ευρώ και καταγράφηκαν καταχρηστικές χρεώσεις ασφαλισμένων από 16 ιδιωτικές κλινικές ύψους 154.835,55 ευρώ. Οι σημαντικότερες παραβάσεις που παρατηρήθηκαν σε ελέγχους σε ιδιωτικές κλινικές και κέντρα αποκατάστασης αποθεραπείας αφορούσαν μη ορθή κοστολόγηση βάσει των Κλειστών Ενοποιημένων Νοσπίλων (ΚΕΝ), υπερχρεώσεις και επιπλέον χρεώσεις νοσπίλων σε ιδιωτικές κλινικές και κέντρα αποκατάστασης, υπερχρεώσεις ασφαλισμένων ΕΟΠΥΥ ως ιδιωτών ασθενών κατά τη νοσπλία τους, με αιτιολογία νοσπλία σε ανώτερη θέση αυτής που δικαιολογεί ο ΕΟΠΥΥ (Γ' θέση) ή υπερχρεώσεις σε νοσπλία σε ΜΕΘ και συνταγογράφηση και χρέωση διαγνωστικών εξετάσεων και επισκέψεων σε περιπτώσεις κλειστής νοσπλίας, ενώ αυτές συμπεριλαμβάνονται στο κλειστό νοσήλιο, με αποτέλεσμα επιβάρυνση του ΕΟΠΥΥ και του ασφαλισμένου.



✦ Σύμφωνα με τη γενική επιθεωρήτρια της Υπηρεσίας Ελέγχου Δαπανών Υγείας Φορέων Κοινωνικής Ασφάλισης, Γεωργία Γεωργιάδου, μόνο για το 2016 έχουν επιβληθεί κυρώσεις σε 5 ιδιωτικές κλινικές, ύψους 300.000 ευρώ, για καταχρηστικές χρεώσεις σε βάρος ασφαλισμένων. Τι «λαβράκια» έχουν βγάλει οι έρευνητες από το 2012, που ξεκίνησε να λειτουργεί ο ελεγκτικός μηχανισμός, και μετά

ρυνση του ΕΟΠΥΥ και του ασφαλισμένου.

Ενδεικτικά η κ. Γεωργιάδου αναφέρει την περίπτωση ελέγχου σε ιδιωτική ψυχιατρική κλινική κατόπιν καταγγελίας 26 ασφαλισμένων στον ΕΟΠΥΥ και ασφαλισμένου στο υπ. Υγείας για καταχρηστικές χρεώσεις σε βάρος τους. Μετά τον έλεγχο επιβεβαιώθηκε η καταγγελία και διαπιστώθηκαν ιδιωτικές χρεώσεις ασφαλισμένων σε ποσοστό διπλάσιο της συμμετοχής τους (κυρίως ασφαλισμένων ΙΚΑ) έως του ποσού των 300 ευρώ κάθε μήνα. Επίσης δηλώθηκε χρέωση ασθενούς με ταινίες σακκάρου, ενώ δεν έπασχε από διαβήτη. Διαπιστώθηκαν ακόμη προβλήματα στις συνθήκες νοσπλίας και διαμονής των ασθενών στην κλινική.

Άλλη μία περίπτωση που ανασύρει η γενική επιθεωρήτρια αφορά τη διερεύνηση καταγγελίας για νοσπλία ασφαλισμένου σε ιδιωτική κλινική. Η ιδιωτική κλινική πρόβη σε καταχρηστική χρέωση στον ασφαλισμένο για τη νοσπλία του -με χρέωση ΚΕΝ και σε ΜΕΘ-, του ποσού των 31.628,4 ευρώ και στον ΕΟΠΥΥ του ποσού των 4.056,19 ευρώ.

Το 2014 επιβλήθηκαν πρόστιμα ύψους 325.000 ευρώ σε ιδιωτικές κλινικές, έγιναν καταλογισμοί σε κλινικές λόγω καταχρηστικών χρεώσεων στον ΕΟΠΥΥ από πορίσματα 5 κλινικών, ύψους 300.000 ευρώ, και καταλογισμοί σε κλινικές λόγω

καταχρηστικών χρεώσεων σε 7 ασφαλισμένους, ύψους 80.000 ευρώ. Οι παραβάσεις της χρονιάς εκείνης αφορούσαν, εκτός εκείνων που αναφέρθηκαν για το 2015, παρακράτηση βιβλιαρίων ασθενείας ασθενών που είχαν εξέλθει από την ιδιωτική κλινική.

Το ίδιο και το 2013, όπως λέει, οπότε σε έλεγχο σε ιδιωτική κλινική βρέθηκαν 36 βιβλιάρια ασθενείας ασφαλισμένων που δεν νοσπλεύονταν στην κλινική κατά τον επιτόπιο έλεγχο, μακροχρόνιες και επαναλαμβανόμενες μηνιαίες νοσπλίες με χρεώσεις ΚΕΝ και παρατάσεις νοσπλίας, χωρίς ιατρικές γνωματεύσεις εισαγωγής, λάθος χρεώσεις ΚΕΝ, χρεώσεις ΚΕΝ για νοσπλίες που δεν αιτιολογούνται.

Ακόμα, σε ελέγχους σε κλινικές διαπιστώθηκαν χρόνιες μη αιτιολογημένες νοσπλίες ασθενών, όπου οι ασθενείς πριν συμπληρώσουν 30 ημέρες νοσπλίας με χρέωση ΚΕΝ έπαιρναν εξιτήριο και την επόμενη ημέρα εισάγονταν πάλι σε άλλο ή στο ίδιο τμήμα, με αποτέλεσμα παράταση της νοσπλίας τους για μήνες.

Το 2012, χρονιά που η υπηρεσία ξεκίνησε ουσιαστικά την επιβολή κυρώσεων, ξεχωρίζει υπόθεση που αφορούσε ιδιωτική κλινική που επιβάρυνε το Δημόσιο με το ποσό των 203.401,59 ευρώ για χειρουργικά νοσήλια ενώ δεν διαθέτει χειρουργικό τμήμα και γιατρούς χειρουργικών ειδικοτήτων.