



**ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΓΕΝΙΚΟΣ ΕΠΙΘΕΩΡΗΤΗΣ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ**

ΕΚΘΕΣΗ ΕΛΕΓΧΟΥ

στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ.

για τα νοσήλια εξωτερικού των ασφαλισμένων του Ο.Π.Α.Δ.

Αθήνα, Ιούλιος 2013

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

	Σελ.
A. ΕΙΣΑΓΩΓΗ-ΙΣΤΟΡΙΚΟ	4
A.1. Αρκτικόλεξα	4
A.2. Ιστορικό	4
A.3. Νομικό πλαίσιο ελέγχου	6
A.4. Αρμοδιότητα του Γενικού Επιθεωρητή Δημόσιας Διοίκησης	6
A.5. Κλιμάκιο Ελέγχου	7
B. ΝΟΜΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ Ε.Ο.Π.Υ.Υ.	8
Γ. ΕΝΕΡΓΕΙΕΣ ΚΛΙΜΑΚΙΟΥ - ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΕΣ	10
Δ. ΔΙΑΠΙΣΤΩΣΕΙΣ	16
Δ.1. Γενικά	16
Δ.2. Νομιμότητα Ειδικής Υγειονομικής Επιτροπής Εξωτερικού (Ε.Υ.Ε.Ε.) Αθηνών του Ο.Π.Α.Δ.	23
Δ.3. Λειτουργία Ειδικής Υγειονομικής Επιτροπής Εξωτερικού (Ε.Υ.Ε.Ε.) Αθηνών του Ο.Π.Α.Δ.	26
Δ.4. Υπόθεση Καταγγελθείσας Εκβίασης	39
Ε. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ	43
ΣΤ. ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ	50
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Α΄:	53

A. ΕΙΣΑΓΩΓΗ-ΙΣΤΟΡΙΚΟ

A.1. Αρκτικόλεξα

- **Γ.Ε.Δ.Δ.:** Γενικός Επιθεωρητής Δημόσιας Διοίκησης
- **Γ.Γ.Κ.Α.:** Γενική Γραμματεία Κοινωνικών Ασφαλίσεων
- **Γ.Ν.Α.:** Γενικό Νοσοκομείο Αεροπορίας
- **Ε.Κ.Α.:** Εθνικό Κέντρο Αποκατάστασης
- **Ε.Κ.Π.Υ.:** Ενιαίος Κανονισμός Παροχών Υγείας
- **ΕΛ.ΑΣ.:** Ελληνική Αστυνομία
- **Ε.Ο.Π.Υ.Υ.:** Εθνικός Οργανισμός Παροχής Υπηρεσιών Υγείας
- **Ε.Σ.Δ.Υ.:** Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας
- **Ε.Σ.Υ.:** Εθνικό Σύστημα Υγείας
- **Ε.Υ.Ε.Ε.:** Ειδική Υγειονομική Επιτροπή Εξωτερικού
- **Ι.Κ.Α.-Ε.Τ.Α.Μ.:** Ίδρυμα Κοινωνικών Ασφαλίσεων-Ενιαίο Ταμείο Ασφάλισης Μισθωτών
- **Ν.Π.Δ.Δ.:** Νομικά Πρόσωπα Δημοσίου Δικαίου
- **Ο.Π.Α.Δ.:** Οργανισμός Περίθαλψης Ασφαλισμένων Δημοσίου
- **Σ.Ε.Ε.Δ.Δ.:** Σώμα Επιθεωρητών-Ελεγκτών Δημόσιας Διοίκησης
- **Σ.Ε.Υ.Υ.Π.:** Σώμα Επιθεωρητών Υπηρεσιών Υγείας & Πρόνοιας
- **Τ.Υ.Δ.Κ.Υ.:** Τόπος Υγείας Δημοτικών & Κοινοτικών Υπαλλήλων
- **Υ.Δ.Ε.:** Υπηρεσία Δημοσιονομικού Ελέγχου

A.2. Ιστορικό

A.2.1. Την 13-3-2013 επικοινωνήσε τηλεφωνικά η Υφυπουργός Υγείας με τον Γενικό Επιθεωρητή Δημόσιας Διοίκησης και του ανέφερε ότι προσέτρεξαν στο Γραφείο της οι οικείοι ασθενούς νοσηλευόμενου σε κωματώδη κατάσταση από βαριά κρανιοεγκεφαλική κάκωση στο 251 Γ.Ν.Α., οι οποίοι κατήγγειλαν εκβίαση, προκειμένου να εγκριθεί η νοσηλεία του ασθενούς στο εξωτερικό.

A.2.2. Την επαύριο 14-3-2013 κανονίστηκε συνάντηση των οικείων στο Γραφείο του Γ.Ε.Δ.Δ., ενώ ειδοποιήθηκε η Δ/νση Εσωτερικών Υποθέσεων της ΕΛ.ΑΣ., η οποία απέστειλε αξιωματικό της. Κατά τη συνάντηση, οι οικείοι του ασθενούς ανέφεραν ότι εκβιάζονται να καταβάλουν χρηματικό ποσό 12.000€ σε Έλληνα ονόματι, ο οποίος εργάζεται σε κέντρο αποκατάστασης στη Γερμανία. Τα χρήματα, όπως ανέφεραν, τους ειπώθηκε ότι επρόκειτο να δοθούν σε πρόσωπο «υψηλά ιστάμενο» στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ., προκειμένου να οριστικοποιηθεί η έγκριση μετάβασης του ασθενούς στη Γερμανία. Μετά τη συνάντηση, αναχώρησαν μαζί με τον αξιωματικό της ΕΛ.ΑΣ για τη Δ/νση Εσωτερικών Υποθέσεων της ΕΛ.ΑΣ.

A.2.3. Όπως ενημερώθηκε ο Γ.Ε.Δ.Δ. τηλεφωνικά το εσπέρας της ίδιας ημέρας 14-3-2013, και στη συνέχεια με το έγγραφο της Δνσης Εσωτερικών Υποθέσεων της ΕΛ.ΑΣ. 7017/13/724-Ι΄/15-3-2013, μετά την άφιξη των οικείων του ασθενούς στην εν λόγω Υπηρεσία, υπήρξε νέο τηλεφώνημα από το αναφερθέν πρόσωπο, με απαίτηση του ποσού των 12.000€ εντός της ημέρας. Τελικά η απαίτηση διαμορφώθηκε στα 9.000€, παραδοτέα το απόγευμα της ίδιας ημέρας στο νοσοκομείο που νοσηλευόταν ο ασθενής, το δε υπόλοιπο θα έπρεπε να καταβληθεί σε άλλο πρόσωπο στη Γερμανία. Από την ΕΛ.ΑΣ. προσημειώθηκε το εν λόγω χρηματικό ποσό και, αφού παρεδόθη από την αδελφή του ασθενούς στον αναφερόμενο, επενέβησαν αστυνομικοί που επιτηρούσαν το χώρο και τον συνέλαβαν, μαζί με συνεργάτη του. Κατά τη σωματική έρευνα που επακολούθησε βρέθηκαν και κατασχέθηκαν, πέραν των χρημάτων, σημειώσεις και έγγραφα που αφορούσαν τον υπόψη ασθενή. Οι συλληφθέντες οδηγήθηκαν ενώπιον του Εισαγγελέα Πλημ/κών Αθηνών, ο οποίος τους παρέπεμψε να δικαστούν στο Β΄Αυτόφωρο Μονομελές Πλημ/κείο Αθηνών, ενώ παρήγγειλε στη Δνση Εσωτερικών Υποθέσεων της ΕΛ.ΑΣ. τη διενέργεια προκαταρκτικής εξέτασης, προς διερεύνηση τυχόν εμπλοκής στην υπόθεση της Γραμματέως της Επιτροπής Νοσηλίων Εξωτερικού του Ο.Π.Α.Δ.

A.2.4. Για το περιστατικό ενημερώθηκε από τον Γ.Ε.Δ.Δ. την 15-3-2013 ο Πρόεδρος του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., ο οποίος στη συνέχεια και επ'αφορμή αυτού, με το έγγραφό του με αρ. πρ. 40/19-3-2013, ζήτησε τη συγκρότηση μικτού κλιμακίου ελέγχου για τη διερεύνηση των φακέλων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. «νοσήλια εξωτερικού ασφαλισμένων Ο.Π.Α.Δ.» και «προμήθεια ηλεκτροκινήτων αμαξιδίων και λοιπών βοηθημάτων υψηλού κόστους» προκειμένου, όπως ανέφερε, να προστατευτεί το δημόσιο συμφέρον από πιθανολογούμενες παραβατικές συμπεριφορές.

A.2.5. Για τη συγκρότηση του Κλιμακίου Ελέγχου, ζητήθηκαν από το Σ.Ε.Υ.Υ.Π. με το έγγραφο ΓΕΔΔ Φ.395/13/6075/28-3-2013 οι Επιθεωρήτριες Ρίζου Ελένη και Ντέρου Κασσιανή, ενώ με το έγγραφο ΓΕΔΔ Φ.395/13/6077/28-3-13 ζητήθηκαν από τον Πρόεδρο του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. δύο στελέχη, προκειμένου να πλαισιώσουν το Κλιμάκιο ως Εμπειρογνώμονες.

A.2.6. Το Σ.Ε.Υ.Υ.Π. κοινοποίησε στον Γ.Ε.Δ.Δ. την εσωτερική εντολή οικ. 1049/3-4-2013 προς τις Επιθεωρήτριες Ρίζου Ελένη και Ντέρου Κασσιανή για τη συμμετοχή τους στο Κλιμάκιο Ελέγχου, ενώ ο Πρόεδρος του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. απάντησε στον Γ.Ε.Δ.Δ. με το έγγραφο εμπ. 47/2-4-2013, με το οποίο διέθεσε για τις ανάγκες του Κλιμακίου Ελέγχου την υπάλληλο του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. Ζαχοπούλου Γεωργία και την υπάλληλο του Ι.Κ.Α.-Ε.Τ.Α.Μ. Σακκά-Τριανταφυλλίδου Άννα (κατόπιν αδείας του Διοικητή του Ι.Κ.Α.-Ε.Τ.Α.Μ.).

A.3. Νομικό πλαίσιο ελέγχου

Ο Γενικός Επιθεωρητής Δημόσιας Διοίκησης (Γ.Ε.Δ.Δ.) προχώρησε στον εν λόγω έλεγχο με την συγκρότηση Κλιμακίου Ελέγχου στο πλαίσιο των αρμοδιοτήτων του, όπως ορίζονται από το Ν. 3074/02, άρθρο 1, παρ.1:

«Συνιστάται θέση Γενικού Επιθεωρητή Δημόσιας Διοίκησης για τη διασφάλιση της εύρυθμης και αποτελεσματικής λειτουργίας της διοίκησης, την παρακολούθηση και αξιολόγηση του έργου των ελεγκτικών σωμάτων της δημόσιας διοίκησης και τον εντοπισμό των φαινομένων διαφθοράς και της κακοδιοίκησης»,
τη διάταξη του άρθρου 1, παρ. 2. δ. του ιδίου νόμου :

«Διεξάγει ελέγχους, επανέλεγχους, επιθεωρήσεις και έρευνες στο Δημόσιο, τα Ν.Π.Δ.Δ., τους Ο.Τ.Α. πρώτου και δεύτερου βαθμού, τις επιχειρήσεις τους, τα κρατικά νομικά πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου και τις δημόσιες επιχειρήσεις ή επιχειρήσεις, τη διοίκηση των οποίων ορίζει άμεσα ή έμμεσα το Δημόσιο με διοικητική πράξη ή ως μέτοχος»

και τις διατάξεις του άρθρου 3 παρ. 1 του π.δ. 77/05:

«Η διερεύνηση των υποθέσεων αυτών γίνεται κατόπιν εντολής του Γενικού Επιθεωρητή Δημόσιας Διοίκησης με ελέγχους που πραγματοποιούνται ή από τους Βοηθούς του ή από τα ιδιαίτερα Σώματα και Υπηρεσίες Επιθεώρησης και Ελέγχου και Επιθεωρήσεων των δημοσίων υπηρεσιών» και παρ.2: «Οι έλεγχοι, οι επανέλεγχοι και οι επιθεωρήσεις ως μηχανισμοί διασφάλισης της νομιμότητας της διοικητικής δράσης στοχεύουν στην αποτελεσματική καταπολέμηση της διαφθοράς και στον καταμερισμό τυχόν ευθυνών, στον έλεγχο της διαχείρισης του δημοσίου χρήματος και στον εντοπισμό των τομέων της δημόσιας διοίκησης που χρειάζονται βελτίωση με σκοπό την αναβάθμιση των παρεχομένων υπηρεσιών».

A.4. Αρμοδιότητα του Γενικού Επιθεωρητή Δημόσιας Διοίκησης

Σύμφωνα με το άρθρο 1, παρ. 2.δ. του ν. 3074/2002 ο Γ.Ε.Δ.Δ. *«Διεξάγει ελέγχους, επανελέγχους, επιθεωρήσεις και έρευνες στο Δημόσιο, τα Ν.Π.Δ.Δ., τους Ο.Τ.Α. πρώτου και δεύτερου βαθμού, τις επιχειρήσεις τους, τα κρατικά νομικά πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου και τις δημόσιες επιχειρήσεις ή επιχειρήσεις, τη διοίκηση των οποίων ορίζει άμεσα ή έμμεσα το Δημόσιο με διοικητική πράξη ή ως μέτοχος».*

Δεδομένου ότι ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ. αποτελεί νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου, σύμφωνα με τη διάταξη του άρθρου 17 του ν. 3918/2011 (ΦΕΚ Α' 31), προκύπτει ότι ο έλεγχος στον εν λόγω φορέα εμπίπτει στην αρμοδιότητα του Γ.Ε.Δ.Δ.

A.5. Κλιμάκιο Ελέγχου

A.5.1. Το Κλιμάκιο Ελέγχου συγκροτήθηκε με τη Φ. 395/13/6849/8-4-2013 εντολή του ΓΕΔΔ, σύμφωνα με το ισχύον νομοθετικό πλαίσιο και ειδικότερα το π.δ. 77/05 (ΦΕΚ 118/Α΄/ 20-5-2005) «Προϋποθέσεις και τρόπος διενέργειας του ελέγχου – Οργάνωση και λειτουργία του Γραφείου του Γ.Ε.Δ.Δ.».

A.5.2. Το Κλιμάκιο Ελέγχου αποτελείται από τους:

- Θεοφάνη Κρουσταλάκη Ειδικό Επιθεωρητή του Γ.Ε.Δ.Δ. ως Συντονιστή και
 - Ρίζου Ελένη, Επιθεωρήτρια του Σ.Ε.Υ.Υ.Π. και
 - Ντέρου Κασσιανή, Επιθεωρήτρια του Σ.Ε.Υ.Υ.Π. ως Μέλη,
- επικουρούμενους από την υπάλληλο του Ι.Κ.Α. Σακκά-Τριανταφυλλίδου Άννα και την υπάλληλο του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. Ζαχοπούλου Γεωργία ως εμπειρογνώμονες.

A.5.3. Στο Κλιμάκιο Ελέγχου ανατέθηκε η διενέργεια ελέγχου στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ., όσον αφορά στα νοσήλια εξωτερικού των ασφαλισμένων του Ο.Π.Α.Δ. και στην προμήθεια ηλεκτροκινήτων αμαξιδίων και λοιπών βοηθημάτων υψηλού κόστους.

A.5.4. Η παρούσα Έκθεση αφορά στο πρώτο σκέλος του ελέγχου, ήτοι στα νοσήλια εξωτερικού των ασφαλισμένων του Ο.Π.Α.Δ.

B. ΝΟΜΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ Ε.Ο.Π.Υ.Υ.

ΝΟΜΟΙ

1. Ν.1759/1988 (ΦΕΚ 50 Α/18.3.1988) «Ασφαλιστική κάλυψη ανασφάλιστων ομάδων, βελτίωση της κοινωνικοασφαλιστικής προστασίας και άλλες διατάξεις».
2. Ν.2194/1994 (ΦΕΚ 34/Α'/1994) «Αποκατάσταση του Εθνικού Συστήματος Υγείας και άλλες διατάξεις».
3. Ν.2768/1999 (ΦΕΚ 273/Α/8.12.1999) «Ρύθμιση συνταξιοδοτικών θεμάτων, σύσταση νομικού προσώπου δημοσίου δικαίου με την επωνυμία «Οργανισμός Περίθαλψης Ασφαλισμένων Δημοσίου (ΟΠΑΔ)», σύσταση ανώνυμης εταιρίας με την επωνυμία «Ανώνυμη Εταιρία Διαχείρισης Ειδικού Κεφαλαίου Τ.Α.Π.-Ο.Τ.Ε.(ΕΔΕΚΤ-Ο.Τ.Ε. Α.Ε.)» και άλλες διατάξεις».
4. Ν. 3528/2007 (ΦΕΚ Α 26/9.02.2007), άρθρ.36, άρθρ. 47 παρ. 3 και άρθρ. 59 παρ. 2. & 3. «Κύρωση του Κώδικα Κατάστασης Δημοσίων Πολιτικών Διοικητικών Υπαλλήλων και Υπαλλήλων Ν.Π.Δ.Δ.».
5. Ν. 3655/2008 (ΦΕΚ 58/Α/3.4.2008) «Διοικητική και οργανωτική μεταρρύθμιση του Συστήματος Κοινωνικής Ασφάλισης και λοιπές ασφαλιστικές διατάξεις».
6. Ν. 3863/2010 (ΦΕΚ 115/Α/15.7.2010) «Νέο ασφαλιστικό σύστημα και συναφείς διατάξεις, ρυθμίσεις στις εργασιακές σχέσεις».
7. Ν. 3867/2010 (ΦΕΚ 128/Α/3.8.2010) «Εποπτεία ιδιωτικής ασφάλισης, σύσταση εγγυητικού κεφαλαίου ιδιωτικής ασφάλισης ζωής, οργανισμοί αξιολόγησης πιστοληπτικής ικανότητας και άλλες διατάξεις αρμοδιότητας του Υπουργείου Οικονομικών».
8. Ν. 3918/2011 (ΦΕΚ 31/Α/2.3.2011) «Διαρθρωτικές αλλαγές στο σύστημα υγείας και άλλες διατάξεις».
9. Ν.4057/2012 (ΦΕΚ Α' 54 14.3.2012) "Πειθαρχικό Δίκαιο Δημοσίων Πολιτικών Διοικητικών Υπαλλήλων και Υπαλλήλων Νομικών Προσώπων Δημοσίου Δικαίου".
10. Πράξη Νομοθετικού Περιεχομένου (ΦΕΚ 262/Α/16.12.2011) «Κατεπείγοντα μέτρα εφαρμογής του Μεσοπρόθεσμου Πλαισίου Δημοσιονομικής Στρατηγικής 2012-2015 και του Κρατικού Προϋπολογισμού έτους 2011».

ΠΡΟΕΔΡΙΚΑ ΔΙΑΤΑΓΜΑΤΑ

11. Π.Δ. 52/01 (ΦΕΚ 41/Α/8.3.2001) «Οργάνωση και λειτουργία του Οργανισμού Περίθαλψης Ασφαλισμένων του Δημοσίου (ΟΠΑΔ)».

ΥΠΟΥΡΓΙΚΕΣ ΑΠΟΦΑΣΕΙΣ

12. Υ. Α. Υ8/5924/10-7-1995 (ΦΕΚ 700/Β'/1995) «Νοσηλεία στο εξωτερικό των ασφαλισμένων του δημοσίου».

- 13.Κ.Υ.Α. οικ.2/7029/0094/2005 (ΦΕΚ 213/Β/ 17.2.2005) «Νέος Κανονισμός παροχών του Οργανισμού Περίθαλψης Ασφαλισμένων του Δημοσίου»
- 14.Κ.Υ.Α. Υ9/137380/2011 (ΦΕΚ 146/Β/10.2.2011) «Τροποποίηση και συμπλήρωση του Κανονισμού Παροχών του Οργανισμού Περίθαλψης Ασφαλισμένων του Δημοσίου (ΟΠΑΔ)».
- 15.Κ.Υ.Α. Φ.90380/25916/3294 (ΦΕΚ 2456/Β/3.11.2011) «Ενιαίος Κανονισμός Παροχών Υγείας (Ε.Κ.Π.Υ.) του Εθνικού Οργανισμού Παροχών Υπηρεσιών Υγείας (ΕΟΠΥΥ)».
- 16.Κ.Υ.Α. Φ.80000/οικ.32115/2009 (ΦΕΚ 3010/Β/29.12.2011) «Ένταξη από 1/1/2012 των Περιφερειακών Υπηρεσιών Υγείας των Ι.Κ.Α.-Ε.Τ.Α.Μ., Ο.Α.Ε.Ε., Ο.Γ.Α. και Ο.Π.Α.Δ. στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ.».
- 17.Κ.Υ.Α. Φ.90380/5383/738 (ΦΕΚ 1233/Β/11.4.2012) «Τροποποίηση της υπ' αριθμ. Φ.90380/25916/3294/3.11.2011 (Β'2456) κοινής υπουργικής απόφασης «Ενιαίος Κανονισμός Παροχών Υγείας (Ε.Κ.Π.Υ.) του Εθνικού Οργανισμού Παροχών Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.)».
- 18.Κ.Υ.Α. ΕΜΠ5 (ΦΕΚ 3054/Β'/18-11-2012) «Τροποποίηση της υπ' αριθμ. Φ.90380/25916/3294 (ΦΕΚ 2456/Β/3.11.2011) κοινής υπουργικής απόφασης «Ενιαίος Κανονισμός Παροχών Υγείας (Ε.Κ.Π.Υ.) του Εθνικού Οργανισμού Παροχών Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.)», όπως αυτή τροποποιήθηκε με την υπ' αριθ. Φ.90380/5383/738 (ΦΕΚ 1233/Β/11.4.2012) κοινή υπουργική απόφαση και ισχύει».

ΕΓΚΥΚΛΙΟΙ-ΕΓΓΡΑΦΑ

- 19.Η υπ' αριθμ. Δ1α/οικ.8100/3.3.2011 εγκύκλιος του Προέδρου του Δ.Σ. του Ο.Π.Α.Δ.
- 20.Το υπ' αριθμ. Α.Π. ΟΙΚ. 24105/22.9.2011 έγγραφο της Διεύθυνσης Υγειονομικής Περίθαλψης του Ο.Π.Α.Δ. προς όλες τις Υ.Π.Α.Δ. «Κοστολόγηση ορθοπεδικών ειδών».
- 21.Το υπ' αριθμ. Πρωτ. 3112/21.1.2013 γενικό έγγραφο του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. με θέμα «Κοινοποίηση πίνακα των χορηγουμένων από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. ορθοπεδικών ειδών, ειδικών μηχανημάτων αποκατάστασης, τεχνητών μελών, θεραπευτικών υποδημάτων διαβήτη και λοιπών ειδών πρόσθετης περίθαλψης και παροχή σχετικών οδηγιών για τη χορήγησή τους».
- 22.Η υπ' αριθμ. Φ.41000/1321/55/23.1.2013 απόφαση της Γενικής Γραμματείας Κοινωνικών Ασφαλίσεων του Υπουργείου Εργασίας, Κοιν. Ασφάλισης και Πρόνοιας με θέμα: «Ορισμός μελών και γραμματέων των Ειδικών Υγειονομικών Επιτροπών για την έγκριση νοσηλείας στο εξωτερικό ασφαλισμένων Ε.Ο.Π.Υ.Υ.».
- 23.Το υπ' αριθμ. Δ25γ/οικ. 5589/5.2.2013 έγγραφο του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. με θέμα «Νοσηλεία στο εξωτερικό-Προϋποθέσεις-Διαδικασία».
- 24.Εγκύκλιος Ε.Ο.Π.Υ.Υ. υπ' αριθμ. Δ25γ/οικ15340/26-4-2013 και με θέμα την «διαδικασία μετάβασης για νοσηλεία στο εξωτερικό ασφαλισμένων του πρώην Ο.Π.Α.Δ.»

Γ. ΕΝΕΡΓΕΙΕΣ ΚΛΙΜΑΚΙΟΥ - ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΕΣ

Γ.1. Στις 19-4-2013 πραγματοποιήθηκε συνάντηση του Κλιμακίου στα Γραφεία του Γ.Ε.Δ.Δ. με τον τότε προϊστάμενο της Διεύθυνσης Παροχών και Κατάρτισης Συμβάσεων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και με τον προϊστάμενο της Γενικής Διεύθυνσης Σχεδιασμού και Ανάπτυξης Υπηρεσιών Υγείας του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.

Από τους ως άνω, τέθηκαν υπόψη του Κλιμακίου το νομικό πλαίσιο λειτουργίας της Ειδικής Υγειονομικής Επιτροπής για την έγκριση νοσηλείας στο εξωτερικό των ασφαλισμένων του Ο.Π.Α.Δ.

Γ.2. Στις 23-4-2013 πραγματοποιήθηκε επίσκεψη στο Τμήμα Πρόσθετης Περίθαλψης και Νοσηλείας στο Εξωτερικό, της Διεύθυνσης Παροχών και Κατάρτισης Συμβάσεων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. (Μακεδονίας 8). Εκεί έγινε συνάντηση και συζήτηση με τους υπαλλήλους ..., με αρμοδιότητες διαχείρισης θεμάτων πρωτόκολλου και ελέγχου δικαιολογητικών, ..., γραμματέα της Ειδικής Υγειονομικής Επιτροπής Αθηνών, ..., υπεύθυνο για την ενταλματοποίηση και, υπεύθυνη για την τελική συνολική εκκαθάριση.

Γ.3. Στις 26-4-2013 πραγματοποιήθηκε επίσκεψη στην Περιφερειακή Δνση Ε.Ο.Π.Υ.Υ. (πρώην Υ.Π.Α.Δ.) Ανατολικής Αθήνας, συνεργασία με την προϊσταμένη της Δ/νσης και ξενάγηση στους χώρους της Υπηρεσίας. Ζητήθηκε υπόμνημα επί των υπηρεσιακών προβλημάτων και δυσχερειών.

Γ.4. Στις 26-4-2013 πραγματοποιήθηκε συνάντηση του κλιμακίου στα Γραφεία του Γ.Ε.Δ.Δ. με τον κο ..., ιατρό νευροχειρουργό, προεδρεύοντα της Ειδικής Υγειονομικής Επιτροπής Αθηνών για την έγκριση νοσηλείας στο εξωτερικό των ασφαλισμένων του Ο.Π.Α.Δ. Τέθηκαν προς συζήτηση ζητήματα λειτουργίας της επιτροπής.

Γ.5. Διαρκούντος του ελέγχου, επειδή διαπιστώθηκε ότι η λειτουργία της Ειδικής Υγειονομικής Επιτροπής Αθηνών για την έγκριση νοσηλείας στο εξωτερικό των ασφαλισμένων του Ο.Π.Α.Δ. είχε απωλέσει τη νόμιμη σύνθεσή της, λόγω λήξης της θητείας της επιτροπής από 24-2-2012, καθώς και λόγω συνταξιοδότησης του προεδρεύοντος από 31-12-2012, προτάθηκε στον Γ.Ε.Δ.Δ. η αποστολή εγγράφου, το οποίο συνετάχθη και έλαβε αριθμό πρωτοκόλλου ΓΕΔΔ Φ.395/13/8694/29-4-2013 προς τον πρόεδρο του Ε.Ο.Π.Υ.Υ με κοινοποίηση στον Υπουργό Υγείας και με το εξής περιεχόμενο:

«Στο πλαίσιο του ελέγχου για τα νοσήλια εξωτερικού των ασφαλισμένων του ΟΠΑΔ–ΤΥΔΚΥ που διενεργείται βάσει της ως άνω σχετικής εντολής, θέτουμε υπόψη σας τα εξής, χρήζοντα άμεσης αντιμετώπισης:

α. Κατά πρόβλεψη της διάταξης του άρθρου 5 παρ. 9 του ν.2194/94 (ΦΕΚ Α'34) συγκροτήθηκε με την απόφαση του Γενικού Γραμματέα Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης ΔΥ 1δ/5333/24-2-2011 η τριμελής Ειδική Επιτροπή Αθηνών για την έγκριση νοσηλείας εξωτερικού των ασφαλισμένων του ΟΠΑΔ. Σύμφωνα με την ίδια διάταξη, η θητεία της επιτροπής είναι ετήσια και τα μέλη της είναι Νοσοκομειακοί ιατροί που εδρεύουν στην Αθήνα.

β. Όπως προκύπτει από τα παραπάνω, η θητεία της εν λόγω επιτροπής έχει λήξει από 24/2/2012, χωρίς να έχει παραταθεί έκτοτε.

γ. Επιπροσθέτως, το ένα εκ των τριών τακτικών μελών της επιτροπής και προεδρεύων αυτής, ο ιατρός ..., έχει απολέσει την ιδιότητα του νοσοκομειακού ιατρού, λόγω συνταξιοδότησής του από το Νοσοκομείο στο οποίο υπηρετούσε (ΚΑΤ) από το Δεκέμβριο του 2012.

δ. Από τη Γενική Γραμματεία Κοινωνικών Ασφαλίσεων του Υπουργείου Εργασίας Κοινωνικής Ασφάλισης και Πρόνοιας εκδόθηκε το με αριθμ. Φ.41000/1321/55/23-1-2013 έγγραφο, που ορίζει τα μέλη των Ειδικών Υγειονομικών Επιτροπών για την έγκριση Νοσηλείας στο Εξωτερικό ασφαλισμένων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. Οι επιτροπές αυτές ορίστηκαν βάσει του άρθρου 39 του ν.1759/1988 (ΦΕΚ Α'217). Στις αρμοδιότητες των παραπάνω επιτροπών εμπίπτει ο έλεγχος υποθέσεων όλων των ασφαλισμένων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. πλην αυτών του Ο.Π.Α.Δ.-Τ.Υ.Δ.Κ.Υ., τα θέματα των οποίων υπάγονται στην αρμοδιότητα της τριμελούς Ειδικής Επιτροπής Αθηνών της ανωτέρω παραγράφου (α). Επισημαίνεται ότι, λόγω μη λειτουργίας της αντίστοιχης επιτροπής της Θεσσαλονίκης, στην Επιτροπή Αθηνών καταλήγουν τα αιτήματα από όλη την Ελλάδα των ασφαλισμένων του Ο.Π.Α.Δ.-Τ.Υ.Δ.Κ.Υ.

Να σημειωθεί επιπροσθέτως ότι 4 υπάλληλοι του τμήματος «Πρόσθετης Περίθαλψης και Νοσηλείας στο Εξωτερικό» του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., οι οποίοι ασχολούνται αποκλειστικά με τη νοσηλεία στο εξωτερικό των ασφαλισμένων του Ο.Π.Α.Δ., παραμένουν εγκατεστημένοι στα παλαιά κτίρια του Ο.Π.Α.Δ. επί της οδού Μακεδονίας 8, αποκομμένοι από το λοιπό τμήμα και την αρμόδια Διεύθυνση του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., η οποία εδρεύει στις κεντρικές του εγκαταστάσεις στο Μαρούσι.

ε. Από τα παραπάνω προκύπτει μη νόμιμη σύνθεση της τριμελούς Ειδικής Επιτροπής Αθηνών για την έγκριση νοσηλείας εξωτερικού των ασφαλισμένων του Ο.Π.Α.Δ., η οποία θα μπορούσε να επιφέρει ακυρότητα των εγκριτικών αποφάσεων οι οποίες βασίζονται στις γνωμοδοτήσεις της.

Επιπλέον, προκύπτει πλημμελής εξυπηρέτηση των ασφαλισμένων του Ο.Π.Α.Δ.-Τ.Υ.Δ.Κ.Υ. από μία και μόνη επιτροπή για όλη την Επικράτεια, χωρίς να είναι σαφής και δικαιολογημένος ο λόγος για τον οποίο εξακολουθεί να υφίσταται διαχωρισμός των ασφαλισμένων του Ο.Π.Α.Δ. από τους ασφαλισμένους όλων των λοιπών ταμείων που έχουν ενταχθεί στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ.

Με βάση τα παραπάνω, και επειδή ευρίσκεται υπό δημόσια διαβούλευση νομοσχέδιο του Υπουργείου Υγείας, προτείνεται η άμεση τροποποίηση του υφισταμένου νομοθετικού πλαισίου, ώστε να υπάρξει από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. ενιαία

αντιμετώπιση των ασφαλισμένων όλων των ταμείων (επομένως και του Ο.Π.Α.Δ.-Τ.Υ.Δ.Κ.Υ.) που έχουν ενταχθεί σε αυτόν».

Γ.6. Επειδή από την επίσκεψη του Κλιμακίου στην Περιφερειακή Δνση του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. (πρώην Υ.Π.Α.Δ.) Ανατολικής Αθήνας διαπιστώθηκε ότι υπάρχει μεγάλος όγκος μη εκκαθαρισμένων νοσηλίων και οφειλών προς προμηθευτές υγείας και ασφαλισμένους, ο οποίος είναι ανθρωπίνως αδύνατο να διεκπεραιωθεί από το υπάρχον δυναμικό της Υπηρεσίας, προτάθηκε στον Γ.Ε.Δ.Δ. η αποστολή εγγράφου προς τον Πρόεδρο του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., το οποίο συνετάχθη και έλαβε αριθμό πρωτοκόλλου ΓΕΔΔ Φ.395/13/8695/29-4-2013, με το κάτωθι περιεχόμενο:

«Σας ενημερώνουμε ότι, στο πλαίσιο του ελέγχου που διενεργείται βάσει της ως άνω σχετικής εντολής, το Κλιμάκιο Ελέγχου επισκέφθηκε την Υ.Π.Α.Δ. Ανατολικής Αθήνας, για την επιτόπια εξέταση στοιχείων των βοηθημάτων υψηλού κόστους.

Η εικόνα που δόθηκε για τη συνολική λειτουργία της εν λόγω Υ.Π.Α.Δ. ήταν αποκαρδιωτική. Τεράστιος όγκος φακέλων παραστατικών έχει κατακλύσει τους χώρους της Υπηρεσίας, ενώ το ολιγάριθμο προσωπικό, παρά τις υπεράνθρωπες προσπάθειες που φαίνεται να καταβάλλει, είναι ανθρωπίνως αδύνατο να ανταποκριθεί στις υποχρεώσεις του.

Να σημειωθεί ότι από τα μέσα του 2011 η εκκαθάριση των νοσηλίων σταμάτησε να διενεργείται από τις Υ.Δ.Ε. του Υπουργείου Οικονομικών, οι οποίες είχαν το κατάλληλα εκπαιδευμένο προσωπικό, την προς τούτοις τεχνογνωσία και την απαραίτητη μηχανογραφική υποστήριξη, και ανατέθηκε έκτοτε στις ΥΠΑΔ, χωρίς, ωστόσο, αυτές να ενισχυθούν με το αναγκαίο προσωπικό και μέσα και να τους παρασχεθεί η απαραίτητη υποστήριξη.

Όπως αναφέρθηκε στο Κλιμάκιο, στην εν λόγω Υ.Π.Α.Δ. εκκρεμούν προς εκκαθάριση τα νοσήλια ασφαλισμένων για το 2^ο εξάμηνο του 2011, καθώς και οι ληξιπρόθεσμες οφειλές προς τους συμβεβλημένους προμηθευτές υγείας από τον 6^ο μήνα του 2010 έως και τον 12^ο του 2011 (άνω των 45.000 φακέλων!).

Επειδή δεν διαφαίνεται δυνατότητα να διεκπεραιωθεί ο τεράστιος αυτός όγκος εκκρεμοτήτων στο ορατό μέλλον, ενώ επισωρεύονται συνεχώς νέες υποχρεώσεις, και επειδή αντίστοιχη εικόνα προφανώς θα υφίσταται και σε άλλες Υ.Π.Α.Δ., προτείνεται η αντιμετώπιση του προβλήματος ως εξής:

α. Εξέταση της δυνατότητας έκδοσης χρηματικών ενταλμάτων προπληρωμής (ΧΕΠ), κατά τα προβλεπόμενα στα άρθρα 38-41 του ν. 2362/1995 (Δημόσιο Λογιστικό), ώστε να απεμπλακούν και να πληρωθούν άμεσα οι οφειλές προς τους προμηθευτές υγείας και οι μεγάλοι ύψους αντίστοιχες προς τους ασφαλισμένους.

β. Ενίσχυση των ΥΠΑΔ με προσωπικό από το πρόγραμμα κινητικότητας του Δημοσίου, το οποίο να βοηθήσει στην εκκαθάριση των ΧΕΠ που θα εκδοθούν.

Τέλος, εκτιμούμε ότι θα ήταν χρήσιμη η επιτόπια επίσκεψη του Προέδρου του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. στην αναφερόμενη Υ.Π.Α.Δ., για τη μόρφωση ίδιας γνώμης επί της

πραγματικής της αδυναμίας να ανταποκριθεί στις συσσωρευμένες υποχρεώσεις της».

Γ.7. Στις 30-4-2013 πραγματοποιήθηκε τηλεφωνική επικοινωνία με την αδελφή του ασθενούς της παρ. Α2 ανωτέρω, στην οποία τέθηκαν κρίσιμα ερωτήματα για το περιστατικό.

Γ.8. Στις 30-4-2013 πραγματοποιήθηκε συνάντηση στα Γραφεία του Γ.Ε.Δ.Δ. με τη γραμματέα της Ειδικής Επιτροπής Αθηνών για την έγκριση νοσηλείας εξωτερικού των ασφαλισμένων του Ο.Π.Α.Δ. Η συζήτηση επικεντρώθηκε στη γενικότερη λειτουργία της επιτροπής, αλλά και στην ειδική περίπτωση που αναφέρεται στην παράγραφο Α2 ανωτέρω.

Γ.9. Στις 9-5-2013 πραγματοποιήθηκε μετάβαση του Κλιμακίου στο Τμήμα Πρόσθετης Περίθαλψης και Νοσηλείας στο Εξωτερικό της Διεύθυνσης Παροχών και Κατάρτισης Συμβάσεων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. (Μακεδονίας 8) για λήψη συμπληρωματικών στοιχείων και διευκρινήσεων από τις υπαλλήλους του Τμήματος κες ... και

Γ.10. Στις 13-5-2013 πραγματοποιήθηκε επίσκεψη στο Τμήμα Συλλογικών Οργάνων της Διεύθυνσης Προσωπικού του Υπουργείου Υγείας, για τη διερεύνηση των ενεργειών της Υπηρεσίας αυτής, σχετικά με τα θέματα λειτουργίας της Ε.Υ.Ε.Ε. Αθηνών. Υπήρξε συνάντηση με την προϊσταμένη του Τμήματος και με την χειρίστρια του θέματος κα

Γ.11. Στις 14-5-2013 πραγματοποιήθηκε συνάντηση στα Γραφεία του Γ.Ε.Δ.Δ. με τον ιατρό-χειρουργό θώρακος-καρδιάς-αγγείων, μέλος της Ε.Υ.Ε.Ε. Αθηνών, κο προκειμένου να καταγραφούν οι εκτιμήσεις του για τη συνολική λειτουργία της επιτροπής. Ζητήθηκαν οι απόψεις του για τη βελτίωση των διαδικασιών.

Γ.12. Στις 14-5-2013 πραγματοποιήθηκε συνάντηση στα γραφεία του Γ.Ε.Δ.Δ. με τη Γραμματέα της Ε.Υ.Ε.Ε. Αθηνών, προκειμένου να παραδοθεί στο Κλιμάκιο ηλεκτρονικό αρχείο, συμπληρωμένο με επιπρόσθετα στοιχεία όπως αυτά είχαν ζητηθεί σε προηγούμενη συνάντηση, καθώς και οι Αποφάσεις διορισμού των μελών της Επιτροπής, όπως και αντίγραφα ορισμένων Αποφάσεων της Επιτροπής και εγγράφων της αλληλογραφίας της με το Δ.Σ. του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.

Γ.13. Στις 16-5-2013 πραγματοποιήθηκε συνάντηση στα Γραφεία του Γ.Ε.Δ.Δ. με τον ιατρό χειρουργό ... Διευθυντή Χειρουργικής κλινικής του και Σύμβουλο της Ελληνικής Χειρουργικής Εταιρείας. Ο κος είχε διατελέσει μέλος της Ε.Υ.Ε.Ε. Αθηνών από 15-10-2004 έως 4-11-2005.

Γ.14. Στις 17-5-2013 πραγματοποιήθηκε συνάντηση στα Γραφεία της Διοίκησης του Ε.Ο.Π.Υ.Υ στο Μαρούσι, Κηφισίας 39, με τον Πρόεδρο του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. κ. Λ. Παπαγεωργόπουλο, τον προϊστάμενο της Διεύθυνσης Προσωπικού, τον προϊστάμενο της Διεύθυνσης Μηχανογράφησης, την αναπληρώτρια προϊσταμένη της Δ/νσης Παροχών και Κατάρτισης Συμβάσεων και την αρμόδια υπάλληλο για θέματα πρόσθετης περίθαλψης, προϊσταμένη του Τμήματος Δευτεροβάθμιας Φροντίδας.

Γ.15. Στις 22-5-2013 πραγματοποιήθηκε συνάντηση στα Γραφεία του Γ.Ε.Δ.Δ. με τον τ. προϊστάμενο της Δ/νσης Παροχών και Κατάρτισης Συμβάσεων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., ο οποίος απουσίαζε με άδεια κατά την τελευταία επίσκεψη του Κλιμακίου στα Γραφεία του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. την 17-5-2013.

Γ.17. Στις 24-5-2013 εκλήθη στα γραφεία του Γ.Ε.Δ.Δ. ο Συντονιστής Διευθυντής της Α' κλινικής Φυσικής Ιατρικής και Αποκατάστασης του Ε.Κ.Α., προκειμένου να ερωτηθεί σχετικά με την υπ' αριθμ. 1681/25-2-2013 Βεβαίωση που χορήγησε στον ασθενή Δ.Σ.

Γ.18. Στις 3-6-2013 πραγματοποιήθηκε μετάβαση του Κλιμακίου στο κτήριο της οδού Μακεδονίας 8 και λήφθηκαν 54 φάκελοι υποθέσεων νοσηλίων εξωτερικού, προκειμένου να εξετασθούν στα Γραφεία του Γ.Ε.Δ.Δ.

Γ.19. Στις 4-6-2013 κλήθηκε στα Γραφεία του Γ.Ε.Δ.Δ. η Προϊσταμένη του Τμήματος Πρόσθετων Παροχών και Νοσηλείας στο Εξωτερικό του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., η οποία έδωσε διευκρινίσεις για την λειτουργία του Τμήματός της.

Γ.20. Την 19-6-2013 προσήλθε κληθείσα στα Γραφεία του Γ.Ε.Δ.Δ. η (πρώην πλέον, καθότι συνταξιοδοτηθείσα προ ολίγων ημερών) υπάλληλος του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., προκειμένου να δώσει διευκρινήσεις για την εμπλοκή της στο επίμαχο περιστατικό του ασθενούς Δ.Σ., καθώς και για την κατοχή και χρήση από αυτήν της υπηρεσιακής σφραγίδας του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. στην έκδοση ακριβών αντιγράφων.

Γ.21. Παράλληλα με όλες τις παραπάνω ενέργειες, πραγματοποιήθηκε στατιστική επεξεργασία των ηλεκτρονικών αρχείων που δόθηκαν από την κα και τη κα, προκειμένου να εξαχθούν συμπεράσματα αναφορικά με την καταγραφή και την διοικητική διαχείριση των υποθέσεων της Επιτροπής.

Γ.22. Έγινε έλεγχος των 54 φακέλων υποθέσεων νοσηλίων εξωτερικού που ελήφθησαν από το κτήριο της οδού Μακεδονίας 8.

Δ. ΔΙΑΠΙΣΤΩΣΕΙΣ

Δ.1. Γενικά

Δ.1.1. Ο ν. 3863/2010 στο άρθρο 31 ανέφερε την αναγκαιότητα διαμόρφωσης ενιαίου πλαισίου παροχής υπηρεσιών υγείας στον πληθυσμό και για αυτό οι μονάδες πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας υγείας του Ε.Σ.Υ., των φορέων Κοινωνικής Ασφάλισης αρμοδιότητας της Γ.Γ.Κ.Α. και του Οίκου Ναύτη εντάσσονται και λειτουργούν σε ενιαίο πλαίσιο. Με τον ίδιο νόμο, συστήθηκε συμβούλιο συντονισμού για την ομαλή μετάβαση στο ενιαίο σύστημα υπηρεσιών. Παρά τις προβλέψεις του νόμου, οι δυσκολίες του εγχειρήματος (οικονομικής, οργανωτικής και διοικητικής φύσεως) απεδείχθησαν μεγάλες και το ενιαίο σύστημα δεν έχει λειτουργήσει έως σήμερα, με αποτέλεσμα να δημιουργούνται στρεβλώσεις και σύγχυση σε όλες τις δομές του οργανισμού.

Δ.1.2. Όσον αφορά στο θεσμικό πλαίσιο λειτουργίας του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., είναι παρατηρητέα τα εξής:

(1) Ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ. συνεστήθη με τον ν. 3918/11 ως Νομικό Πρόσωπο Δημοσίου Δικαίου υπό την εποπτεία των Υπουργείων Εργασίας & Κοινωνικής Ασφάλισης και Υγείας & Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

(2) Με το άρθρο 72 παρ.2 του ν.3984/11 ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ. προσδιορίστηκε ως «φορέας Κοινωνικής Ασφάλισης».

(3) Με το άρθρο 10 παρ.1 του ν. 4052/2012 ορίστηκε ότι ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ. «τελεί υπό την εποπτεία του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης».

Από τα παραπάνω προκύπτει ότι, σύμφωνα με το θεσμικό του πλαίσιο, ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ. αποτελεί **φορέα Κοινωνικής Ασφάλισης** που εποπτεύεται όμως από το **Υπουργείο Υγείας** και όχι από το Υπουργείο Εργασίας Κοινωνικής Ασφάλισης και Πρόνοιας.

Δ.1.3. Σύμφωνα με το άρθρο 5 παρ.9 του ν.2194/1994 «οι δευτεροβάθμιες υγειονομικές επιτροπές που αναφέρονται στο άρθρο 6 του β.δ. 665/1962 “περί υγειονομικής περιθάλψεως των τακτικών πολιτικών υπαλλήλων, των πολιτικών και στρατιωτικών συνταξιούχων, των μελών των οικογενειών αυτών κλπ” (ΦΕΚ 167/Α΄) αντικαθίστανται από τριμελείς ειδικές υγειονομικές επιτροπές που αποτελούνται από νοσοκομειακούς ιατρούς και εδρεύουν στην Αθήνα και τη Θεσσαλονίκη για όσους διαμένουν στη Μακεδονία και τη Θράκη. Η θητεία των μελών είναι ετήσια. Για κάθε μέλος ορίζεται αναπληρωτής». Μετά την ένταξη του φορέα Υγείας (παροχές σε είδος) του Ο.Π.Α.Δ. στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. (ν.3918/2011), οι τριμελείς Ειδικές Υγειονομικές Επιτροπές Εξωτερικού, που είχαν συσταθεί με

Αποφάσεις του Υπουργού Υγείας, συνέχισαν να λειτουργούν στην Αθήνα και τη Θεσσαλονίκη.

Δ.1.4. Σε εφαρμογή των διατάξεων του άρθρου 5 παρ. 9 του ν.2194/94 εκδόθηκαν οι εφαρμοστικές Υπουργικές Αποφάσεις: α) οικ. Υ8/5924/10-7-1995 (ΦΕΚ Β'700/1995) για τη νοσηλεία στο εξωτερικό των ασφαλισμένων του Δημοσίου και β) οικ. Υ8/5925/10-7-1995 (ΦΕΚ Β'700/1995) για τη λειτουργία των Ειδικών Υγειονομικών Επιτροπών. Με τις εν λόγω Υπουργικές Αποφάσεις καθορίστηκαν οι προϋποθέσεις και η διαδικασία έγκρισης νοσηλείας στο εξωτερικό των ασφαλισμένων του ΟΠΑΔ. Μεταξύ των άλλων, καθορίστηκε ότι:

«... 2. Στις γνωματεύσεις των Ειδικών Υγειονομικών Επιτροπών, πρέπει απαραίτητα να αναφέρονται:

α) Το είδος του νοσήματος ή της βλάβης.

β) Οι συγκεκριμένοι λόγοι, κατά τα αναφερόμενα στην προηγούμενη παράγραφο, για τους οποίους απαιτείται η μετάβαση στο εξωτερικό για νοσηλεία, και

γ) Η χώρα στην οποία θα παρασχεθεί η νοσηλεία ή και το συγκεκριμένο νοσηλευτικό κέντρο, σε εξειδικευμένες περιπτώσεις.

Δεν δίνεται γνωμάτευση έγκρισης μετάβασης στο εξωτερικό για νοσηλεία, εφόσον το συγκεκριμένο νόσημα:

α) Αντιμετωπίζεται πλήρως στην Ελλάδα. Στην περίπτωση αυτή θα πρέπει, στην αρνητική γνωμάτευση, να αναφέρεται το νοσηλευτικό κέντρο που μπορεί να παρέχει κατάλληλη θεραπευτική αντιμετώπιση στον ασφαλισμένο. Εξαίρεση αποτελεί η περίπτωση του εδαφ. γ' της παραγρ. 1 αυτής της απόφασης.

β) Δεν υπάρχει δυνατότητα αντιμετώπισης της νόσου ή αποκατάσταση της βλάβης σε οποιοδήποτε νοσηλευτικό κέντρο του εξωτερικού, και

γ) Η αντιμετώπιση της συγκεκριμένης νόσου ή βλάβης, σε κέντρο του εξωτερικού, γίνεται μόνο σε πειραματικό επίπεδο.....

...6. Για πολύ σοβαρές περιπτώσεις, για τις οποίες δεν συντρέχουν οι προϋποθέσεις της παραγρ. 1 αυτής της απόφασης μπορεί να εγκριθεί η μετάβαση στο εξωτερικό για νοσηλεία, ύστερα από προηγούμενη γνωμάτευση της οικείας Ειδικής Υγειονομικής Επιτροπής.

Στην περίπτωση αυτή, η σοβαρότητα της συγκεκριμένης νόσου και η ανάγκη της καλύτερης αντιμετώπισής της σε χώρα του εξωτερικού, πρέπει απαραίτητα να προκύπτει τόσο από αιτιολογημένη γνωμάτευση του θεράποντα γιατρού, αντίστοιχης με την πάθηση ειδικότητας, όσο και από τη γνωμάτευση της Ειδικής Υγειονομικής Επιτροπής. Εν προκειμένω, αναγνωρίζεται σε βάρος του Δημοσίου, μόνο η δαπάνη για νοσοκομειακή (κλειστή) περίθαλψη και μέχρι του ποσού εκείνου με το οποίο θα επιβαρυνόταν το Δημόσιο, αν η νοσηλεία γινόταν στην Ελλάδα και με βάση το τιμολόγιο κρατικού νοσοκομείου που ισχύει κατά το χρόνο της νοσηλείας. Το ποσό αυτό, μπορεί να προσαυξηθεί μέχρι του ύψους που καθορίζεται από τις εκάστοτε ισχύουσες διατάξεις σε εξαιρετικές περιπτώσεις και ύστερα από εκτίμηση της σοβαρότητας της νόσου.

...9. Η Ειδική Υγειονομική Επιτροπή, ύστερα από λεπτομερή εξέταση των στοιχείων του φακέλου του ασθενή, γνωματεύει υπέρ της εγκρίσεως ή μη της νοσηλείας (μετάβασης και γενομένης) στο εξωτερικό, εκδίδοντας πλήρως αιτιολογημένη γνωμάτευση είτε αυτή είναι εγκριτική, είτε απορριπτική.

Στην ίδια γνωμάτευση, καθορίζεται ο πιθανός χρόνος νοσηλείας ή αγωγής, η ανάγκη εγκρίσεως συνοδού ή και δότη σε περιπτώσεις μεταμοσχεύσεων ή και των δύο και η διάρκεια παραμονής τους στο εξωτερικό, καθώς και ο τρόπος μεταφοράς του ασθενή, κατά περίπτωση.

Εφόσον τα προσκομιζόμενα στην Επιτροπή στοιχεία, δεν είναι επαρκή ώστε να γνωμοδοτήσει σχετικά, έχει τη δυνατότητα και την υποχρέωση να ζητήσει οποιαδήποτε συμπληρωματικά στοιχεία κρίνει αναγκαία, κατά την επιστημονική της κρίση, ή και να παραπέμψει τον ασθενή για περαιτέρω εξέταση ή έρευνα σε συγκεκριμένα νοσηλευτικά κέντρα της ημεδαπής».

Δ.1.5. Οι διατάξεις της οικ. Υ8/5924/10-7-1995 (ΦΕΚ Β'700/1995) για τη νοσηλεία στο εξωτερικό των ασφαλισμένων του Δημοσίου αντικαταστάθηκαν με αυτές του Ενιαίου Κανονισμού Παροχών Υγείας του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. Φ90380/25916/3294/2011 (ΦΕΚ Β'2456/2011), όπως τροποποιήθηκαν στη συνέχεια με τις Φ90380/5383/738/2012 (ΦΕΚ Β'1233/2012) και ΕΜΠ 5/18-11-2012 (ΦΕΚ Β'3054/2012). Ειδικότερα, στο άρθρο 11 του Κανονισμού, καθορίζεται για τη νοσηλεία στο εξωτερικό, μεταξύ άλλων, ότι:

«1. Ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ. παρέχει στους δικαιούχους του δαπάνες νοσηλείας στο εξωτερικό με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου, ύστερα από αιτιολογημένη γνωμάτευση των Ειδικών Υγειονομικών Επιτροπών Εξωτερικού (Ε.Υ.Ε.Ε.) στις περιπτώσεις που ο ασφαλισμένος:

Α. Πάσχει από σοβαρό νόσημα, το οποίο δεν μπορεί να αντιμετωπισθεί στην Ελλάδα είτε γιατί δεν υπάρχουν τα κατάλληλα επιστημονικά μέσα είτε γιατί δεν εφαρμόζεται η ειδική ιατρική μέθοδος διάγνωσης και θεραπείας που απαιτείται και με την προϋπόθεση ότι όλα τα παραπάνω είναι δυνατά στο εξωτερικό και δεν αποτελούν πειραματική ή ερευνητική μέθοδο.

Β. Πάσχει από σοβαρό νόσημα, το οποίο δεν μπορεί να αντιμετωπιστεί στην Ελλάδα εγκαίρως και μέσα στον ιατρικώς αναγκαίο χρόνο και η τυχόν καθυστέρηση της αντιμετώπισής του θέτει σε κίνδυνο την κατάσταση της υγείας του ασθενούς.

Γ. Αναχωρήσει επειγόντως για το εξωτερικό, χωρίς την προβλεπόμενη διαδικασία προέγκρισης του Οργανισμού, γιατί υπάρχει ανάγκη άμεσης και επείγουσας αντιμετώπισης της πάθησής του.

Δ. Βρίσκεται προσωρινά για οποιαδήποτε αιτία σε χώρα του εξωτερικού εκτός Ε.Ε. και λόγω βίαιου, αιφνίδιου και αναπότρεπτου συμβάντος ασθενήσει ξαφνικά και νοσηλευθεί σε θεραπευτήριο.

Εάν βρίσκονται σε χώρα της Ε.Ε. καλύπτονται με την Ε.Κ.Α.Α. Σε περίπτωση μη χρήσης της θα ακολουθείται η διαδικασία που προβλέπεται από τους Κοινοτικούς Κανονισμούς, δηλαδή κοστολόγηση των δαπανών από τον αρμόδιο φορέα της χώρας υποδοχής και απόδοση της δαπάνης, όπως ορίζεται από αυτόν. Δεν απαιτείται έγκριση από την Ε.Υ.Ε.Ε. και για τα υποβληθέντα δικαιολογητικά δεν απαιτείται θεώρηση από ελληνική αρχή. Στις περιπτώσεις Γ και Δ είναι δυνατή η εκ των υστέρων έγκριση της νοσηλείας με γνωμάτευση της αρμόδιας Ε.Υ.Ε.Ε.

2. Για να γνωματεύσουν οι Ειδικές Υγειονομικές Επιτροπές Εξωτερικού απαιτείται η προσκόμιση από τον ασφαλισμένο των εξής δικαιολογητικών:

Για τις περιπτώσεις 1Α και 1Β γνωμάτευση Δ/ντή Κλινικής Κρατικού Νοσοκομείου ή Πανεπιστημιακής Κλινικής ή Στρατιωτικού Νοσοκομείου της αντίστοιχης με την πάθηση

ειδικότητας ή Διευθυντή Ιδιωτικού Καρδιοχειρουργικού Κέντρου για καρδιοχειρουργικές επεμβάσεις.

Στη σχετική γνωμάτευση θα πρέπει να περιγράφεται με λεπτομέρεια το είδος της πάθησης ή της βλάβης και το ανέφικτο της αντιμετώπισής της στην Ελλάδα. Ειδικότερα για την περίπτωση 1B απαιτείται πέραν της παραπάνω γνωμάτευσης και βεβαίωση από δύο τουλάχιστον νοσηλευτικά ιδρύματα της χώρας αντίστοιχης με την πάθηση του ασθενούς ειδικότητας, ανεξαρτήτως νομικής μορφής, ότι λόγω πληρότητας κλινών δεν μπορούν να αντιμετωπίσουν το περιστατικό έγκαιρα.

Για την περίπτωση 1Γ απαιτείται:

Ιατρική έκθεση του νοσηλευτικού κέντρου του εξωτερικού, στην οποία θα περιγράφεται αναλυτικά η πάθηση και το ιστορικό νοσηλείας και θα αιτιολογείται η ανάγκη της κατεπείγουσας αντιμετώπισης του περιστατικού και Γνωμάτευση Δ/ντή κλινικής κρατικού νοσοκομείου ή Πανεπιστημιακής κλινικής ή Στρατιωτικού νοσοκομείου της αντίστοιχης με την πάθηση του ασθενούς ειδικότητας ή Διευθυντή Καρδιοχειρουργικού Ιδιωτικού Κέντρου για καρδιοχειρουργικές επεμβάσεις, με την οποία να πιστοποιείται με λεπτομέρεια η σοβαρότητα της κατάστασης του ασθενούς και να επισημαίνεται η αδυναμία αντιμετώπισής της στην Ελλάδα και ότι η καθυστέρηση μετάβασης στο εξωτερικό εγκυμονούσε κινδύνους για τη ζωή ή την υγεία του ασφαλισμένου.....

.....Απορριπτικές αποφάσεις των Ε.Υ.Ε.Ε. είναι δεσμευτικές για τον Οργανισμό.....».

Δ.1.6. Οι διατάξεις της οικ. Υ8/5925/10-7-1995 (ΦΕΚ Β'700/1995) δεν έχουν καταργηθεί και διέπουν μέχρι και σήμερα τη λειτουργία των Ειδικών Υγειονομικών Επιτροπών για τη νοσηλεία στο εξωτερικό των ασφαλισμένων του Δημοσίου.

Όσον αφορά στο πλαίσιο λειτουργίας των Επιτροπών νοσηλίων εξωτερικού του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. για τα λοιπά ασφαλιστικά ταμεία πλην Ο.Π.Α.Δ., ισχύουν οι διατάξεις του άρθρου 39 του ν.1759/1988. Έτσι, για τους ασφαλισμένους όλων των υπόλοιπων (πλην Ο.Π.Α.Δ.) φορέων Υγείας που εντάχθηκαν στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ., εκδόθηκε από τον Υπουργό Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Πρόνοιας στις 23-1-2013, βάσει των διατάξεων αυτών, η υπ' αριθμ. Φ.41000/1321/55 Απόφαση ορισμού μελών και γραμματέων των Ειδικών Υγειονομικών Επιτροπών, για την έγκριση νοσηλείας στο εξωτερικό των ασφαλισμένων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. Σε περίπτωση απορριπτικής απόφασης και εφόσον υπάρξει ένσταση του ενδιαφερόμενου, το αίτημα εξετάζεται σε δεύτερο βαθμό από την δευτεροβάθμια ειδική υγειονομική επιτροπή του άρθρου 32 παρ. 6 του ν. 3863/2010 (Γ.Γ.Κ.Α).

Δ.1.7. Για τους ασφαλισμένους του Ο.Π.Α.Δ. δεν προβλέπεται δευτεροβάθμια κρίση, αλλά επανεξέταση από την ίδια Επιτροπή, ύστερα από αίτηση θεραπείας του ενδιαφερομένου.

Δ.1.8. Δεν υπάρχει χαρτογράφηση των δυνατοτήτων τόσο του δημοσίου όσο και του ιδιωτικού τομέα, ώστε να εξαντλούνται οι δυνατότητες για ασφαλή εναλλακτική αντιμετώπιση των περιστατικών στην Ελλάδα από δημόσιους και ιδιωτικούς φορείς που πιθανά ειδικεύονται στην αντιμετώπιση του εκάστοτε ιατρικού περιστατικού, πριν ληφθεί απόφαση για την δαπανηρότερη και κοινωνικά επαχθέστερη προσφυγή στο εξωτερικό.

Δ.1.9. Σύμφωνα με στοιχεία που παρέσχε στο Κλιμάκιο η Δνση πληροφορικής του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., για το 2012 εγκρίθηκε για τους ασφαλισμένους του Ο.Π.Α.Δ. το ποσό των 2.926.500 € για νοσήλια στο εξωτερικό. Αντίστοιχα, για το πρώτο πεντάμηνο του 2013 για τους ασφαλισμένους Ο.Π.Α.Δ. – Τ.Υ.Δ.Κ.Υ. έχει εγκριθεί ποσό 2.724.094 €.

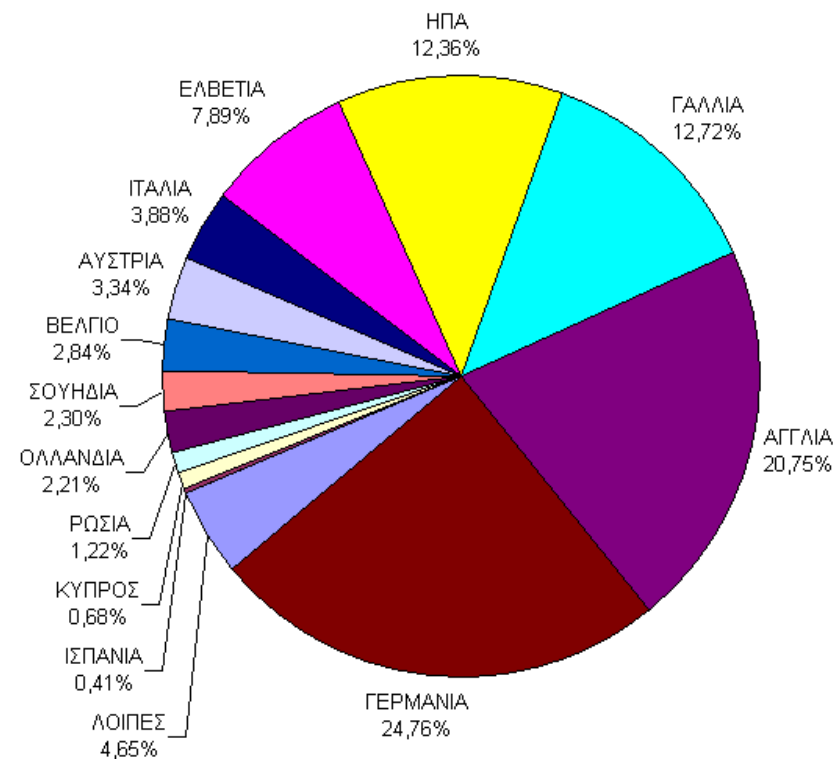
Δ.1.10. Σύμφωνα με τα στοιχεία του αρχείου που τηρούσε η κα υπό μορφήν ηλεκτρονικού λογιστικού φύλλου (excel), προκύπτει η κατανομή νοσηλείων εξωτερικού των ασφαλισμένων του Ο.Π.Α.Δ. ανά κράτος υποδοχής ασθενούς και ανά φορέα εργασίας ασθενούς που φαίνεται στους επόμενους πίνακες και διαγράμματα. Επ'αυτών παρατηρούνται τα εξής:

α) Το μεγαλύτερο ποσοστό (25% του συνόλου) των νοσηλείων εξωτερικού κατευθύνεται στη Γερμανία. Ακολουθούν η Αγγλία (21%), η Γαλλία (13%), οι Η.Π.Α. (12%) και η Ελβετία (8%). Να σημειωθεί ότι η νοσηλεία στις Η.Π.Α. είναι αποκλειστικά ιδιωτική και κοστίζει αρκετά περισσότερο από αυτήν σε χώρες της Ε.Ε.

β) Σχεδόν οι μισοί από τους ασφαλισμένους του Ο.Π.Α.Δ. που κάνουν χρήση νοσηλείας στο εξωτερικό (ποσοστό 47%) προέρχονται από τους υπηρετούντες στο Υπουργείο Παιδείας. Ακολουθούν οι του Υπουργείου Υγείας (18%), Προστασίας του Πολίτη (8%) και Οικονομίας (7,5%). Παρότι δεν είχαμε διαθέσιμα στοιχεία για τον συνολικό πληθυσμό των εν ενεργεία υπαλλήλων και συνταξιούχων ανά Υπουργείο, οπότε τα ποσοστά αυτά έχουν μερική μόνο αξία, προκαλεί, ωστόσο, εντύπωση η προέλευση του μεγαλύτερου μέρους αυτών που κάνουν χρήση νοσηλείας στο εξωτερικό (σε ποσοστό 65%) από δύο μόνο Υπουργεία, το Παιδείας και το Υγείας.

ΚΑΤΑΝΟΜΗ ΝΟΣΗΛΕΙΩΝ ΕΞΩΤΕΡΙΚΟΥ Ο.Π.Α.Δ. ΑΝΑ ΚΡΑΤΟΣ ΥΠΟΔΟΧΗΣ ΑΣΘΕΝΟΥΣ

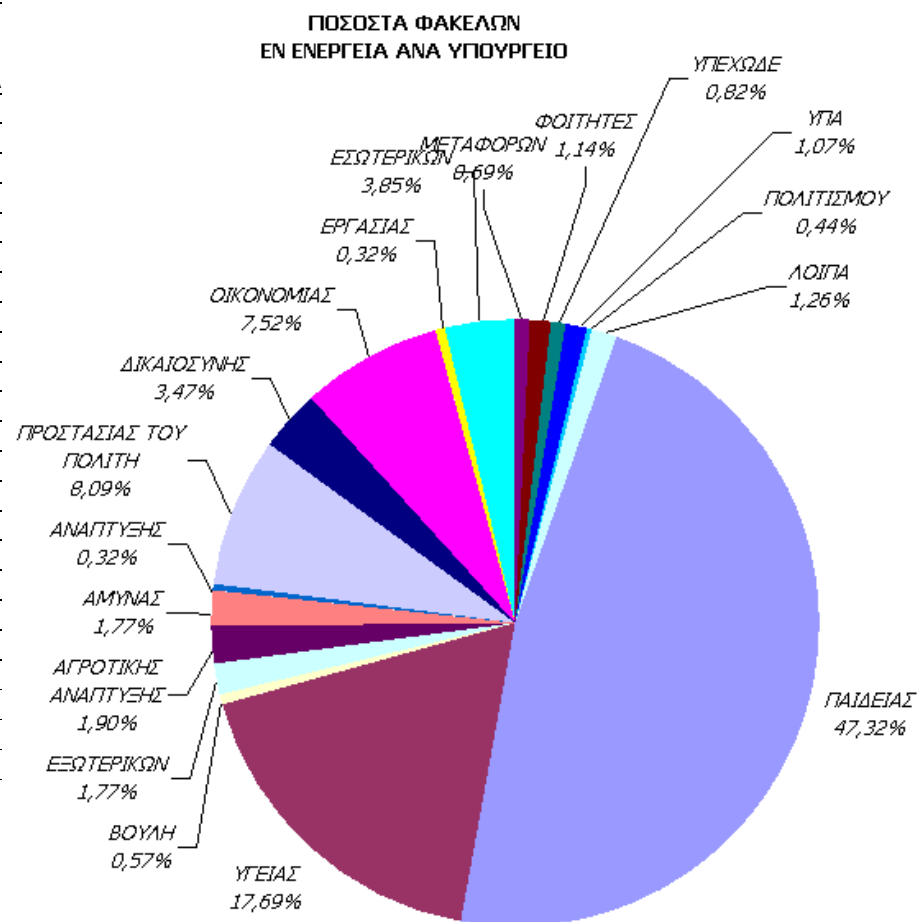
ΧΩΡΑ	2008	2009	2010	2011	2012	ΕΩΣ 3ο/2013	ΣΥΝΟΛΑ
ΙΣΠΑΝΙΑ	1	2	4	2			9
ΚΥΠΡΟΣ	5	2	2	2	4		15
ΡΩΣΙΑ	7	10	10				27
ΟΛΛΑΝΔΙΑ	12	16	7	11	3		49
ΣΟΥΗΔΙΑ	16	10	11	11	3		51
ΒΕΛΓΙΟ	9	20	9	22	3		63
ΑΥΣΤΡΙΑ	17	20	14	9	12	2	74
ΙΤΑΛΙΑ	18	16	14	20	15	3	86
ΕΛΒΕΤΙΑ	25	47	36	47	17	3	175
ΗΠΑ	64	60	58	62	24	6	274
ΓΑΛΛΙΑ	62	79	56	54	24	7	282
ΑΓΓΛΙΑ	113	137	107	59	35	9	460
ΓΕΡΜΑΝΙΑ	127	133	125	109	35	20	549
ΛΟΙΠΕΣ	15	31	30	19	7	1	103
	491	583	483	427	182	51	2.217



ΠΗΓΗ: Αρχείο κας Π. Κόκκαλη

ΚΑΤΑΝΟΜΗ ΝΟΣΗΛΕΙΩΝ Ο.Π.Α.Δ. ΕΞΩΤΕΡΙΚΟΥ ΑΝΑ ΦΟΡΕΑ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΑΣΘΕΝΗ

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ/ΥΠΗΡΕΣΙΑ	2008	2009	2010	2011	2012	ΕΩΣ 3ο/2013	ΣΥΝΟΛΑ
ΠΑΙΔΕΙΑΣ	175	210	153	143	57	11	749
ΥΓΕΙΑΣ	61	76	60	53	20	10	280
ΒΟΥΛΗ	2	2	4		1		9
ΕΞΩΤΕΡΙΚΩΝ	7	8	8	3	2		28
ΑΓΡΟΤΙΚΗΣ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ	11	4	5	8	2		30
ΑΜΥΝΑΣ	6	5	8	8	1		28
ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ	2	1		2			5
ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΤΟΥ ΠΟΛΙΤΗ	21	25	35	29	12	6	128
ΔΙΚΑΙΟΣΥΝΗΣ	8	16	14	11	4	2	55
ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ	30	25	34	15	13	2	119
ΕΡΓΑΣΙΑΣ	1	2	2				5
ΕΞΩΤΕΡΙΚΩΝ	16	24	10	6	4	1	61
ΜΕΤΑΦΟΡΩΝ	4	3	4				11
ΦΟΙΤΗΤΕΣ	6	2	3	3	3	1	18
ΥΠΕΧΩΔΕ	9	2	2				13
ΥΠΑ	1	5	7	3	1		17
ΠΟΛΙΤΙΣΜΟΥ	1	2	2	2			7
ΛΟΙΠΑ	5	4	1	5	1	4	20
ΣΥΝΟΛΟ	366	416	352	291	121	37	1.583
ΣΥΝΤΑΞΙΟΥΧΟΙ	125	167	131	136	61	14	634
ΣΥΝΟΛΟ ΦΑΚΕΛΩΝ	491	583	483	427	182	51	2.217



ΠΗΓΗ: Αρχείο κας Π. Κόκκαλη

Δ.2. Νομιμότητα Ειδικής Υγειονομικής Επιτροπής Εξωτερικού (Ε.Υ.Ε.Ε.) Αθηνών του Ο.Π.Α.Δ.

Δ.2.1. Στο πλαίσιο της διάταξης του άρθρου 5 παρ.9 του ν.2194/1994, εκδόθηκε η αριθμ. ΔΥ1δ/5333/24-2-2011 Απόφαση του Γενικού Γραμματέα του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, με την οποία διορίστηκαν ως μέλη της Ειδικής Υγειονομικής Επιτροπής οι παρακάτω:

ΤΑΚΤΙΚΑ ΜΕΛΗ

1.....

2.....

3.....

ΑΝΑΠΛΗΡΩΜΑΤΙΚΑ ΜΕΛΗ

1.....

2.....

3.....

Πρόεδρος της Επιτροπής ορίστηκε ο κος και Γραμματέας της Επιτροπής η κα με αναπληρώτρια τη κα

Δ.2.2. Μετά τη δημιουργία του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. με το ν.3918/2011 και την υπαγωγή και του Ο.Π.Α.Δ. σε αυτόν, ο Πρόεδρος του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. με το αριθμ πρωτ. 554/14-12-2011 εξαιρετικά επείγον έγγραφό του προς τους διοικητές των ασφαλιστικών ταμείων που είχαν υπαχθεί στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ., ενημέρωσε ότι «για όλες τις υγειονομικές επιτροπές των εντασσόμενων ασφαλιστικών επιτροπών στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. θα πρέπει να παραταθεί η θητεία τους μέχρι τη συγκρότηση των αντίστοιχων Υγειονομικών Επιτροπών του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και να συνεχίσουν να λειτουργούν με τις ίδιες συνθήσεις εφαρμόζοντας τον ενιαίο κανονισμό του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., μέχρι την πλήρη λειτουργία του».

Δ.2.3. Στο από 9-1-2012 έγγραφο της Δ/σης Υγειονομικής Περίθαλψης του ΟΠΑΔ προς τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. (αρ. πρωτ. Οικ.262/9-1-2012) ο τότε προϊστάμενος της ως άνω Δ/σης του Ο.Π.Α.Δ. έθεσε ερώτημα στην Δ/ση Σχεδιασμού και Αξιολόγησης του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. για το «εάν οι αιτήσεις των ασφαλισμένων του Ο.Π.Α.Δ. ως εντασσόμενου στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. φορέα για νοσηλεία στο Εξωτερικό, θα εξετάζονται από την επιτροπή του άρθρου 39 του ν.1759/1988 ή από τις Ειδικές Υγειονομικές Επιτροπές του άρθρου 5 παρ.9 του ν.2194/1994».

Δ.2.4. Για το ίδιο θέμα, στο υπ' αριθμ. Δ25γ/οικ.5589/5-2-2013 έγγραφο του Προέδρου του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. αναφέρεται ότι «Ειδικότερα και μέχρι τη σύσταση Ε.Υ.Ε.Ε. του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. με νομοθετική ρύθμιση, τα αιτήματα των ασφαλισμένων του πρώην Ο.Π.Α.Δ., συμπεριλαμβανομένου του Τ.Υ.Δ.Κ.Υ., θα εξετάζονται από τις Ε.Υ.Ε.Ε. που στεγάζονται επί της οδού Μακεδονίας 8 Αθήνα ή Σαπφούς 3 Θεσ/νικη και θα ακολουθείται η ίδια διαδικασία που ακολουθείτο μέχρι σήμερα».

Δ.2.5. Όπως ανέφερε στο Κλιμάκιο η Γραμματέας της Ε.Υ.Ε.Ε. Αθηνών του Ο.Π.Α.Δ., αμέσως μετά την δημοσιοποίηση της Απόφασης συγκρότησης της εν λόγω επιτροπής, ο Πρόεδρος και ένα τακτικό μέλος της παραιτήθηκαν. Η Γραμματέας, ενεχείρισε στο Κλιμάκιο το 70/28-2-2011 έγγραφό της προς το Τμήμα Συλλογικών Οργάνων της Δ/σης Προσωπικού του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, με το οποίο ενημέρωσε για τις παραιτήσεις και ζήτησε την άμεση λύση του προβλήματος. Από το Τμήμα Συλλογικών Οργάνων του Υπουργείου Υγείας επεδείχθη στο Κλιμάκιο το τηρούμενο βιβλίο για τη διαβίβαση εγγράφων, στο οποίο φαίνεται ότι διαβιβάστηκε στον Γ. Γραμματέα σχέδιο Απόφασης για την αντικατάσταση των παραιτηθέντων μελών, το οποίο, ωστόσο δεν υπεγράφη ποτέ από την πολιτική Ηγεσία.

Έκτοτε, στις συνεδριάσεις προήδρευε το εναπομείναν τακτικό μέλος, ο ιατρός κος

Δ.2.6. Με βάση την απόφαση διορισμού, η Θητεία της Ε.Υ.Ε.Ε. Αθηνών του Ο.Π.Α.Δ. έληξε την 24-2-2012, χωρίς να ανανεωθεί. Η Γραμματέας της Ε.Υ.Ε.Ε. Αθηνών του Ο.Π.Α.Δ., ενεχείρισε στο Κλιμάκιο έγγραφό της με ημερομηνία 14-2-2012 προς το Τμήμα Συλλογικών Οργάνων της Δ/σης Προσωπικού του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, με το οποίο ενημέρωνε ότι η Θητεία της Επιτροπής έληγε την 24-2-2012. Επί του εγγράφου αυτού δεν υπήρξε απάντηση, όπως ανέφερε.

Επισημαίνεται στο σημείο αυτό ότι το έγγραφο με αριθμ πρωτ. 554/14-12-2011 του Προέδρου του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. (βλέπε ανωτέρω Δ.2.2) μόνο ως σύσταση προς τους Διοικητές των ασφαλιστικών ταμείων που είχαν υπαχθεί στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. μπορεί να εκληφθεί, προκειμένου να μεριμνήσουν για την παράταση της θητείας των επιτροπών, αφού επουδενί δύναται να υποκαταστήσει τις Υπουργικές Αποφάσεις με τις οποίες αυτές είχαν συγκροτηθεί.

Δ.2.7. Όπως πληροφορήθηκε το Κλιμάκιο (και επιβεβαίωσε ο ίδιος κατά τη συνάντηση της 26-4-13 στα Γραφεία του Γ.Ε.Δ.Δ.) ο ιατρός κος έχει απολέσει την ιδιότητα του νοσοκομειακού ιατρού από 1-1-2013 λόγω συνταξιοδότησης. Η Γραμματέας της Επιτροπής ανέφερε στο Κλιμάκιο την 9-5-2013 ότι για το γεγονός αυτό ενημερώθηκε από τον κο προφορικά μόλις λίγες μέρες πριν, χωρίς ακόμη να έχει λάβει τη γραπτή παραίτησή του.

Από το Νοσοκομείο ΚΑΤ, στο οποίο υπηρετούσε ο κος, ζητήθηκε και μας απεστάλησαν:

-Η υπ' αριθμ. Υ10α/Γ.Π.20537/21.12.2012 απόφαση της Διεύθυνσης Νομικών Προσώπων του Υπουργείου Υγείας, με την οποία λύεται αυτοδίκαια κατά την 31-12-2012 η υπαλληλική σχέση του ιατρού κλάδου ΕΣΥ κου, λόγω συμπλήρωσης του ορίου ηλικίας.

-Το υπ' αριθμ. Υ10α/Γ.Π.οικ.12472/4.2.2013 έγγραφο της Διεύθυνσης Νομικών Προσώπων του Υπουργείου Υγείας, με το οποίο ανακοινώνεται η δημοσίευση της παραπάνω απόφασης στο ΦΕΚ 72/28.1.2013, τ. Γ'.

Δ.2.8. Από τα παραπάνω διαπιστώνεται η μη νόμιμη σύνθεση της τριμελούς Ειδικής Υγειονομικής Επιτροπής Εξωτερικού Αθηνών για την έγκριση νοσηλείας εξωτερικού των ασφαλισμένων του Ο.Π.Α.Δ., η οποία θα μπορούσε να επιφέρει ακυρότητα των εγκριτικών Αποφάσεων που βασίζονται στις γνωμοδοτήσεις της. Συγκεκριμένα η σύνθεση της Ε.Υ.Ε.Ε. Αθηνών πάσχει νομιμότητος για τους εξής λόγους:

(α) Την 28-5-2011 συμπληρώθηκε το ανεκτό τρίμηνο από την υποβολή παραίτησης του Προέδρου και ενός εκ των τακτικών μελών της Επιτροπής χωρίς να έχουν αναπληρωθεί, παραβιαζομένων έκτοτε των διατάξεων του άρθρου 13 παρ. 5 του ν. 2690/99 (Κώδικας Διοικητικής Διαδικασίας).

(β) Ακόμη και αν είχαν αντικατασταθεί ο Πρόεδρος και το τακτικό μέλος που παραιτήθηκαν, την 24-2-2012 έληξε η θητεία της Επιτροπής και, επομένως, μετά την παρέλευση τριμήνου, ήτοι από 25-5-2012, δεν είχε δυνατότητα συνεδρίασης και λήψης αποφάσεων, σύμφωνα με τις ίδιες διατάξεις του άρθρου 13 παρ. 5 του ν. 2690/99 (Κώδικας Διοικητικής Διαδικασίας).

(γ) Επιπροσθέτως, μετά την απώλεια της ιδιότητας του νοσοκομειακού ιατρού από τον κ. την 31-12-2012 λόγω συνταξιοδότησεως, ο εν λόγω ιατρός συμμετείχε στις συνεδριάσεις της Επιτροπής (και μάλιστα προήδρευε) παρατύπως, κατά παράβαση της οικ. Υ8/5925/10-7-1995 και της διάταξης του α.13 παρ.5 του Ν.2690/1999 «Το συλλογικό όργανο μπορεί να λειτουργήσει, όχι όμως πέρα από ένα τρίμηνο, αν κάποια από τα μέλη του εκλείψουν ή αποχωρήσουν για οποιονδήποτε λόγο ή απολέσουν την ιδιότητα βάσει της οποίας ορίσθηκαν, εφόσον, κατά τις συνεδριάσεις του, τα λοιπά μέλη επαρκούν ώστε να υπάρχει απαρτία». (βλ. και γνωμοδότηση ΝΣΚ 287/2012 Α' Τμήμα)

Επιπλέον, προκύπτει πλημμελής εξυπηρέτηση των ασφαλισμένων του Ο.Π.Α.Δ. από μία και μόνη επιτροπή για όλη την Επικράτεια, χωρίς να είναι σαφής και δικαιολογημένος ο λόγος για τον οποίο εξακολουθεί να υφίσταται διαχωρισμός των ασφαλισμένων του Ο.Π.Α.Δ. από τους ασφαλισμένους όλων των λοιπών ταμείων που έχουν ενταχθεί στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ.

Επειδή το θέμα είχε επείγοντα χαρακτήρα, το Κλιμάκιο έκρινε ότι έπρεπε να ενημερωθεί αμέσως ο Πρόεδρος του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και το Γραφείο του Υπουργού Υγείας, πριν από την ολοκλήρωση του ελέγχου και τη σύνταξη της Έκθεσης. Για το λόγο αυτό, ενημέρωσε καταρχάς προφορικά στις 19-4-2013 τον προϊστάμενο της Γενικής Διεύθυνσης Σχεδιασμού και Ανάπτυξης Υπηρεσιών Υγείας του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., και εν συνεχεία εισηγήθηκε την αποστολή από τον Γ.Ε.Δ.Δ. του εγγράφου με αρ. πρ. ΓΕΔΔ Φ.395/13/8694/29-4-2013 (βλέπε ανωτέρω παράγραφο Γ.5.).

Για την αντιμετώπιση του προβλήματος, εκδόθηκε εγκύκλιος από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. με αρ. πρωτ. Δ25γ/οικ15340/26-4-2013 και με θέμα την «διαδικασία μετάβασης για νοσηλεία στο εξωτερικό ασφαλισμένων του πρώην Ο.Π.Α.Δ.». Στην εγκύκλιο αυτή ορίζεται ότι οι ασφαλισμένοι του πρώην Ο.Π.Α.Δ., συμπεριλαμβανομένου του Τ.Υ.Δ.Κ.Υ., από 1-5-2013 θα εξυπηρετούνται από τις ίδιες περιφερειακές διευθύνσεις που εξυπηρετούνται οι ασφαλισμένοι των ενταχθέντων στον

Ε.Ο.Π.Υ.Υ. φορέων **πλην των ασφαλισμένων του Ι.Κ.Α.** και σύμφωνα με τη δ/ση κατοικίας τους.... Αιτήματα που εκκρεμούν προς έγκριση στην Ε.Υ.Ε.Ε. Αθηνών του ν.2194/94.....και αιτήματα για μεταβάσεις για νοσηλεία στο εξωτερικό που εκκρεμούν, θα διαβιβαστούν στην Ε.Υ.Ε.Ε. Αθηνών που εδρεύει στην πλατεία Θεάτρου.....»

Η εγκύκλιος αυτή έδωσε τέλος στο έωλο καθεστώς της Ε.Υ.Ε.Ε. Αθηνών του Ο.Π.Α.Δ. και στην προβληματική νομιμότητα των γνωμοδοτήσεών της. Ωστόσο, και της εγκυκλίου αυτής η νομιμότητα ελέγχεται, καθόσον εκδόθηκε καθ' υπέρβαση αρμοδιότητας, αφού οι (ισχύουσες ακόμη) διατάξεις του άρθρου 5 παρ.9 του ν.2194/94 προβλέπουν τη συγκρότηση της Ε.Υ.Ε.Ε. με **νοσοκομειακούς** ιατρούς για τους ασφαλισμένους του Δημοσίου **από τον Υπουργό Υγείας.**

Επισημαίνεται ότι οι Ε.Υ.Ε.Ε. του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. στελεχώνονται με **ιατρούς του Οργανισμού** (και όχι με νοσοκομειακούς ιατρούς) διαφόρων ειδικοτήτων που ορίστηκαν από τον **Υπουργό Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Πρόνοιας** σύμφωνα με τις διατάξεις του ν.1759/88 και του ν. 3918/11, παρότι την εποπτεία του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. ασκεί κατά νόμον ο **Υπουργός Υγείας.**

Οριστική λύση αναμένεται να δοθεί με την (επί θύραις, όπως διαβεβαίωσαν το Κλιμάκιο στελέχη του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.) νομοθετική τακτοποίηση του θέματος.

Δ.3. Λειτουργία του Τμήματος Πρόσθετης Περίθαλψης και Νοσηλείας στο Εξωτερικό του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και της Ειδικής Υγειονομικής Επιτροπής Εξωτερικού (Ε.Υ.Ε.Ε.) Αθηνών του Ο.Π.Α.Δ.

Δ.3.1. Το Τμήμα Πρόσθετης Περίθαλψης και Νοσηλείας στο Εξωτερικό της Διεύθυνσης Παροχών και Κατάρτισης Συμβάσεων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. στεγαζόταν στην οδό Μακεδονίας 8 (παλαιά διεύθυνση του Ο.Π.Α.Δ.). Το Τμήμα λειτουργούσε χωρίς τη φυσική παρουσία της προϊστάμενης του και του (τότε) προϊστάμενου της Δ/σης, οι οποίοι είχαν εγκατασταθεί στα Κεντρικά κτίρια του Ε.Ο.Π.Υ.Υ στο Μαρούσι και πρόσφατα μετακινήθηκαν στην οδό Αποστόλου Παύλου 12, χωρίς να μετακινηθούν αντίστοιχα και οι υπάλληλοι του συγκεκριμένου τμήματος από την οδό Μακεδονίας 8.

Στον ίδιο χώρο, στην οδό Μακεδονίας 8, υπάρχει και το αρχείο της Υπηρεσίας σε μη επαρκώς φυλασσόμενο περιβάλλον.

Δ.3.2. Η Ειδική Υγειονομική Επιτροπή Εξωτερικού (Ε.Υ.Ε.Ε.) Αθηνών του Ο.Π.Α.Δ. στεγαζόταν επίσης στο κτίριο της Μακεδονίας 8. Γραμματέας της Επιτροπής διατελούσε από μακρού χρόνου συνεχώς η κα

Δ.3.3. Δεν ετηρείτο οποιοδήποτε σύστημα αποτύπωσης καθημερινών παρουσιών και ελέγχου του ωραρίου του προσωπικού (μηχανογραφικό ή χειρόγραφο) του Τμήματος και της Ε.Υ.Ε.Ε. . Ο προϊστάμενος της Δνσης Παροχών και Κατάρτισης Συμβάσεων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και ο προϊστάμενος της Δνσης Προσωπικού του

Ε.Ο.Π.Υ.Υ. δεν απέστειλαν δελτίο παρουσιών του Τμήματος, όταν αυτό ζητήθηκε.

Η Προϊσταμένη του Τμήματος απάντησε επί του θέματος ότι ετηρείτο δελτίο παρουσιών στο γραφείο της μόνο για την ίδια και τη μοναδική υπάλληλο του Τμήματος που εργαζόταν στα κεντρικά του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.

Δ.3.4. Η προϊσταμένη του Τμήματος Πρόσθετης Περίθαλψης και Νοσηλείας στο Εξωτερικό της Διεύθυνσης Παροχών και Κατάρτισης Συμβάσεων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., πρώην υπάλληλος του Τ.Υ.Δ.Κ.Υ. με εμπειρία σε θέματα διαχείρισης νοσηλίων του εξωτερικού, κληθείσα να εξηγήσει τις διαπιστωθείσες δυσλειτουργίες της ελεγχόμενης Υπηρεσίας, δεν ήταν σε θέση να δώσει επαρκείς απαντήσεις σε ερωτήματα που της τέθηκαν από τα μέλη του Κλιμακίου, αναφορικά με τους λόγους για τους οποίους οι υπάλληλοι και το αρχείο του Τμήματός της δεν μεταφέρθηκαν στο Κεντρικό κτίριο του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., μαζί με τη λοιπή Υπηρεσία και τους υπαλλήλους του πρώην Ο.Π.Α.Δ. Η κα ... έχει απευθυνθεί με υπηρεσιακά σημειώματα στην ηγεσία του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., προκειμένου να την ενημερώσει για τα θέματα υπολειτουργίας του Τμήματός της.

Στο με αριθμ. πρωτ. Δ25γ Φ1 62/31-122012 υπηρεσιακό σημείωμα, αναφέρει συγκεκριμένα : *«Από τους 4 υπαλλήλους που αρχικά διατέθηκαν στο Τμήμα, κανείς ποτέ δεν εργάσθηκε σε αυτό..... πρέπει να υπογραμμίσω ότι η διαδικασία που οφείλουν να ακολουθούν οι φορείς, δεν τηρείται από όλους, το ΙΚΑ για παράδειγμα δεν έχει μέχρι σήμερα καμία συνεργασία μαζί μας, για θέματα νοσηλείας στο εξωτερικό και ολοκληρώνει τις υποθέσεις αυτές, χωρίς να υπογράφει τις σχετικές αποφάσεις ο Πρόεδρος του Διοικητικού Συμβουλίου του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.. Δεν θα ήταν ίσως υπερβολή να αναφέρω ότι μέχρι σήμερα, δεν υπήρξε σχεδιασμός για την οργάνωση του τμήματος και, οι όποιες πρωτοβουλίες ήταν αποσπασματικές και είχαν την αφετηρία τους στα ερωτήματα που υπέβαλλαν οι φορείς με βάση την προηγούμενη λειτουργία τους ή ακόμα τη δυσκολία τους να προσαρμοστούν σε Υπουργικές αποφάσεις και εγκυκλίους του Οργανισμού..... Είναι προφανές ότι με την ένταξη όλων των φορέων Υγείας στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ., τα προβλήματα αυτά θα πολλαπλασιαστούν και, στο βαθμό που έγκαιρα δεν υπάρξει κεντρικός σχεδιασμός, τα προβλήματα θα αντιμετωπίζονται πυροσβεστικά και αναποτελεσματικά....Πολλές φορές μου δημιουργείται η αίσθηση ότι ενδεχομένως δεν έχει γίνει κατανοητή η έκταση των προβλημάτων που συνδέονται το αντικείμενο νοσηλείας στο εξωτερικό, ότι ουσιαστικά το θέμα αυτό εξαντλείται στην έγκριση νοσηλείας από τις υγειονομικές επιτροπές ή με τη χορήγηση στον ασφαλισμένο των σχετικών Κοινοτικών εντύπων. Όμως, στις περιπτώσεις τουλάχιστον που εκδίδονται εντάλματα προκαταβολής της δαπάνης στο όνομα του Νοσοκομείου του εξωτερικού, πρέπει να γίνει κατανοητό **ότι οι υποθέσεις αυτές παραμένουν εκκρεμείς, μέχρις ότου το Νοσοκομείο ή ο ασφαλισμένος υποβάλουν στον οργανισμό τα παραστατικά νοσηλείας και αποδώσουν το τυχόν αδιάθετο ποσό έτσι ώστε να νομιμοποιηθεί η δαπάνη.** Πρέπει στο σημείο αυτό να αναφερθεί ότι το ΙΚΑ, με πρόσφατο έγγραφό του, ζητά τη συμβολή του*

Οργανισμού για το πώς θα τακτοποιηθούν υποθέσεις ετών που αφορούν νοσηλεία στο εξωτερικό και δεν έχουν υποβληθεί ακόμα τα νομιμοποιητικά έγγραφά τους. Ανάλογη και σε μεγάλη έκταση είναι η εμπειρία από τον Ο.Π.Α.Δ., όπου παραμένουν εκκρεμείς πολλές υποθέσεις νοσηλείας στο εξωτερικό, πριν από την ένταξή τους στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ.....Στο παρελθόν υποστήριξα την ανάγκη να υπάρξει συνεργασία όλων των φορέων με πρωτοβουλία του προέδρου του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., για την εξέταση όλων των θεμάτων που συνδέονται τα νοσήλια εξωτερικού που δεν πραγματοποιήθηκε. Η ανάγκη όμως εύρυθμης και ενιαίας λειτουργίας και όχι το γεγονός ότι για ένα σχεδόν χρόνο προσπαθώ μόνη μου να δώσω απαντήσεις, με υποχρεώνουν να επαναφέρω την πρότασή μου και στην κατεύθυνση αυτή μπορώ να συμβάλω με προτάσεις που απορρέουν από τη για 25 χρόνια εμπειρία μου στο αντικείμενο αυτό, ως υπάλληλος του ΤΥΔΚΥ. Σε κάθε περίπτωση, θα συνεχίσω να προσπαθώ με όσες ακόμα δυνάμεις μου απομένουν για την αντιμετώπιση των προβλημάτων που σας εξέθεσα, ελπίζοντας στην ανταποκρισή σας έτσι ώστε να βελτιωθεί η λειτουργία του Τμήματος».

Το παραπάνω έγγραφο η κα Τ. το απηύθυνε στον πρόεδρο του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., στον Αναπληρωτή Γενικό Διευθυντή και στον Διευθυντή Παροχών και Σύναψης Συμβάσεων. Παρά την ενημέρωση αυτή, η δομή και η λειτουργία του Τμήματος παρέμεινε αμετάβλητη.

Η ίδια παρέμεινε στα Κεντρικά γραφεία του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. όπου, με τη συνδρομή μιας και μόνης υπαλλήλου, διαχειρίζεται θέματα συντονισμού και εποπτείας όλων των σχετιζόμενων με το θέμα των νοσηλίων εξωτερικού Υπηρεσιών, χωρίς να δύναται, όπως εξήγησε στο Κλιμάκιο, λόγω φόρτου εργασίας και υποστελέχωσης, να ασχοληθεί με το θέμα της πρόσθετης περίθαλψης, αλλά ούτε και κατ'ουσίαν με το θέμα της νοσηλείας στο εξωτερικό των ασφαλισμένων του Ο.Π.Α.Δ.

Παράλληλα, οι τέσσερις υπάλληλοι του Τμήματος συνέχισαν να λειτουργούν στο κτίριο της οδού Μακεδονίας 8, παρά το αίτημα της κας Τ. να μεταφερθούν στα Κεντρικά γραφεία του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. Η πρόταση για μεταφορά δεν υλοποιήθηκε, με το επιχείρημα της έλλειψης χώρου, και προκειμένου να πραγματοποιηθεί η εκκαθάριση των εκκρεμών υποθέσεων για νοσηλεία στο εξωτερικό των ασφαλισμένων και συνταξιούχων του Ο.Π.Α.Δ.

Τοιουτοτρόπως παρέμειναν μέχρι και σήμερα στο κτήριο της οδού Μακεδονίας, αποκομμένοι από την Προϊσταμένη του Τμήματος, οι τέσσερις υπάλληλοι (τρεις εκ των οποίων προέρχονται από τον Ο.Π.Α.Δ.). Η τρέχουσα εργασία και η χορήγηση αδειών φαίνεται ότι εγκρίνονταν από τον Προϊστάμενο της Δνσης, με παράκαμψη της Προϊσταμένης του Τμήματος. Αυτό επιβεβαιώνεται από τα έντυπα αδειών των ετών 2012-2013 που ζητήθηκαν και χορηγήθηκαν από τη Δνση Διοικητικού του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και στα οποία - όπου αυτά είναι υπογεγραμμένα - υπογράφονται μόνο από τον Προϊστάμενο της Δνσης και όχι και από την Προϊσταμένη του Τμήματος. Σε πολλά δε σημεία, τα έντυπα αυτά δεν φέρουν καμία υπογραφή έγκρισης της άδειας.

Δ.3.5. Ο κος, έως πρόσφατα Προϊστάμενος της Δ/νσης Παροχών του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., κατόπιν αιτήματος του κλιμακίου κατέθεσε ενημερωτικό σημείωμα σχετικά με λειτουργικά και οργανωτικά ζητήματα της Διεύθυνσης του. Στο σημείωμα αυτό αναφέρεται μεταξύ άλλων: «το χρονικό διάστημα από 26-1-2012 και μετά μαζί με όλους τους υπαλλήλους της πρώην Δ/νσης Υγειονομικής Περίθαλψης μεταβαίναμε καθημερινά στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. προκειμένου να τοποθετηθούμε σε Διευθύνσεις και να βρεθεί ο απαραίτητος χώρος εργασίας στην κεντρική υπηρεσία του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., η θέση δε των αρμοδίων ήταν να παραμείνουμε στα γραφεία επί της οδού Μακεδονίας, έως ότου μισθωθεί ένας όροφος στο διπλανό κτίριο με τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. Με την ανάληψη εκ μέρους μου της Δ/νσης Παροχών του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. αναγκαστήκαμε εγώ και τρεις εκ των υπαλλήλων της Δ/νσης, ήτοι η Τμηματάρχης του Τμήματος των Συμβάσεων με δύο υπαλλήλους του εν λόγω Τμήματος, να τοποθετηθούμε από ένα παλαιό γραφείο έκαστος, στον προθάλαμο της Δ/νσης Οικονομικών Υπηρεσιών του Οργανισμού, για να αντιμετωπίσουμε την χιονοστιβάδα από τα ερωτήματα και τις εκκρεμότητες που είχαν συσσωρευτεί..... Οι τρεις υπάλληλοι που ασχολούνταν και στον Ο.Π.Α.Δ. με τα νοσήλια εξωτερικού ήτοι και, παρέμειναν στο κτίριο επί της οδού Μακεδονίας 8 εν γνώσει της Διοίκησης και με την προτροπή της...». Στο ίδιο ενημερωτικό σημείωμα περιγράφει ακριβώς τα καθήκοντα των ανωτέρω υπαλλήλων, οι οποίοι στελέχωναν την υπηρεσία ως προς τα νοσήλια εξωτερικού του Ο.Π.Α.Δ. και καταλήγει: «Δεν είχε περιέλθει σε γνώση μου εάν στην υπάλληλο Κ. είχε ανατεθεί η αρμοδιότητα επικύρωσης αντιγράφων ή εάν της είχαν χορηγηθεί σχετικές προς τούτο σφραγίδες από την αρμόδια Δ/νση του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. που χειρίζεται την αλληλογραφία. Όλες οι εκκαθαρίσεις, που πραγματοποιήθηκαν κατά το έτος 2012 περίπου 20 συνολικά, διενεργήθηκαν από εμένα τον ίδιο και αφορούσαν περιπτώσεις για τις οποίες έλαβα εντολή από την Διοίκηση. Από της αναλήψεως των εκκαθαρίσεων από την υπάλληλο Κ. πραγματοποιήθηκαν περίπου 100 εκκαθαρίσεις».

Συνημμένα υπέβαλε :

- το υπ' αριθμ. εισ. Ε.Ο.Π.Υ.Υ. 127/11-1-2012 έγγραφό του προς τον Πρόεδρο και Αντιπρόεδρο του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., με το οποίο ζητούσε διευκρινίσεις για τη λειτουργία της Δ/νσης Υγειονομικής Περίθαλψης του Ο.Π.Α.Δ., μετά τη δημιουργία του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.
- το υπ' αριθμ. πρωτ. οικ. 262/9-1-2012 έγγραφό του προς τη Γενική Δ/νση Σχεδιασμού και Ανάπτυξης του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., με την οποία ζητούσε διευκρινίσεις για τη λειτουργία της Ειδικής Υγειονομικής Επιτροπής Εξωτερικού.
- το υπ' αριθμ. πρωτ. 5252/23-2-2012 έγγραφό του προς τη Διοίκηση του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. με θέμα «εκκρεμείς υποθέσεις Διεύθυνσης Υγειονομικής Περίθαλψης Ο.Π.Α.Δ.» στο οποίο αναφέρει: «το Τμήμα νοσηλείας στο εξωτερικό είχε την αποκλειστική αρμοδιότητα πανελλαδικά για την συγκέντρωση και έλεγχο των δικαιολογητικών για μεταβάσεις για νοσηλεία στο εξωτερικό και της διενέργειας όλων των απαραίτητων διοικητικών

πράξεων για τη διεκπεραίωσή τους...ο Ο.Π.Α.Δ. ανέλαβε την συγκέντρωση τον έλεγχο και την τακτοποίηση 4800 περίπου χρηματικών ενταλμάτων προπληρωμής (ΧΕΠ) από το έτος 1982 έως το 2001 που είχαν εκδοθεί από το Υπουργείο Υγείας, το οποίο μέχρι τη δημιουργία του Ο.Π.Α.Δ. είχε την αποκλειστική αρμοδιότητα των νοσηλείων στο εξωτερικό των ασφαλισμένων του Δημοσίου, συμπεριλαμβανομένης και της τακτοποίησης των εκδοθέντων από τον Ο.Π.Α.Δ. ΧΕΠ. Το εν λόγω Τμήμα, μετά την άρνηση της αρμόδιας Υπηρεσίας Δημοσιονομικού Ελέγχου για κοστολόγηση των δαπανών, έπρεπε να κάνει τις κοστολογήσεις των συνταξιούχων που διαμένουν στο εξωτερικό εκτός Ε.Ε., αντικείμενο που δεν γνώριζε κανένας υπάλληλος και οι κοστολογήσεις διενεργούντο από τον Δ/ντή και μόνο... Επισημαίνουμε ότι μετά την δημοσίευση του ν.3918/11 που ο Οργανισμός μετετράπη σε Ταμείο, οι εκκαθαρίσεις των δαπανών γίνονταν από τις Υπηρεσίες του, οι δε αρμόδια ΥΔΕ επέστρεψε πλήθος λογαριασμών που δεν είχε εκκαθαρίσει κατά τα τελευταία δύο χρόνια, προκειμένου να εκκαθαριστούν από τον Ο.Π.Α.Δ...»

Με αυτό το έγγραφο ζητούσε από την Διοίκηση του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. οδηγίες, προκειμένου να παραδοθούν οι σχετικές εκκρεμείς υποθέσεις της Διεύθυνσης, για τις οποίες απαιτείται μεγάλος χώρος για την τοποθέτηση και επεξεργασία τους.

- το υπ' αριθμ.οικ.18177/18.04.12 έγγραφο προς το Δ.Σ του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. με θέμα «Εκκρεμείς υποθέσεις Διεύθυνσης Υγειονομικής Περίθαλψης Ο.Π.Α.Δ.», στο οποίο μεταξύ των άλλων εισηγείται: «Οι παλιές εκκρεμότητες του Β' Τμήματος νοσηλίων εξωτερικού της πρώην Δ2 Διεύθυνσης του Ο.Π.Α.Δ. να διεκπεραιωθούν από την Διεύθυνση Παροχών του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. εξαιρουμένων α) των Ευρωπαϊκών Εντύπων και των συναφών αποδόσεων δαπανών νοσηλείας που έχουν αποσταλεί στους αρμόδιους φορείς της Ε.Ε για κοστολόγηση από την Διεύθυνση Διεθνών Σχέσεων και β) των εκκαθαρίσεων των δαπανών νοσηλείας στο εξωτερικό και της εκκαθάρισης των ΧΕΠ από την Διεύθυνση Οικονομικού του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. το τμήμα παροχών είχε την αρμοδιότητα του συντονισμού των περιφερειακών υπηρεσιών (Υ.Π.Α.Δ.)πλήθος αιτημάτων υποβλήθηκαν μετά τη δημοσίευση του ν.3918/2011 που οι υπηρεσίες του Ο.Π.Α.Δ. ανέλαβαν την εκκαθάριση των δαπανών ενώ μέχρι τότε ήταν αρμοδιότητα των ΥΔΕ..... στο εν λόγω τμήμα διαβιβάζονταν τα αιτήματα των ασφαλισμένων από όλη την επικράτεια για έγκριση χορήγησης θεραπευτικών, διαγνωστικών, διαιτητικών σκευασμάτων, ορθοπεδικών ειδών και προθέσεων».
- το υπ' αριθμ.ΔΙ.ΠΑΡ.Φ.1/15/21.09.12 ενημερωτικό σημείωμα προς τον Πρόεδρο του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. στο οποίο επισημαίνει ότι «Καθίσταται επιτακτική ανάγκη για τη λήψη απόφασης για τη διεκπεραίωση των παλαιών υποθέσεων.»

- την υπ' αριθμ.Δ.11α/οικ.47227/13.11.12 απόφαση του Προέδρου του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. με την οποία: «...α) μετακινείται η υπάλληλος στο τμήμα Πρόσθετης Περίθαλψης και Νοσηλείας στο Εξωτερικό και τον ορισμό της ως εκκαθαρίστριας δαπανών νοσηλείας εξωτερικού β) ορίζεται η υπάλληλος ως εκκαθαρίστρια δαπανών σχετικά με αναζήτηση δότη μυελού των οστών στο εξωτερικό και για τις αποστολές δειγμάτων αίματος προς εξέταση στο εξωτερικό και γ) οι υπάλληλοι και παράλληλα με τα καθήκοντά τους θα προβαίνουν στην αναγνώριση δαπανών των δικαιολογητικών που θα διαβιβάζουν στους δύο ανωτέρω Υπαλλήλους. Η εκκαθάριση θα υπογράφεται από τον αρμόδιο εκκαθαριστή και τον Δ/ντή της Δ/νσης.»
- το υπ' αρ. πρωτ: ΔΙ.ΠΑΡ. Φ1/24/19.3.2013 ενημερωτικό σημείωμα προς τον Πρόεδρο του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., στο οποίο επισημαίνει ότι «...ιδιαιτερής σημασίας πρόβλημα που έχει ανακύψει με την πληρωμή των παλαιών δαπανών νοσηλίων εξωτερικού του πρώην Ο.Π.Α.Δ. (γενόμενες νοσηλείες εξωτερικού, υπηρετούντες ή βρισκόμενοι με εκπαιδευτική άδεια υπάλληλοι στο εξωτερικό, τακτοποίηση ΧΕΠ) διότι δεν έχει καθοριστεί η υπηρεσία εκκαθάρισης και ενταλματοποίησης αυτών. Ο μεγάλος αριθμός προσφυγών και αιτήσεων αναστολής των προμηθευτών υγείας κατά του πρώην Ο.Π.Α.Δ. απαιτεί την αποστολή εγγράφων απόψεων στα δικαστήρια που δεν δύναται να διεκπεραιωθεί, καθώς το Τμήμα Ελέγχου της Δ/νσης Υγειονομικής Περίθαλψης του πρώην Ο.Π.Α.Δ. δεν υφίσταται πλέον στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. Επιπλέον, από τους υπαλλήλους του ανωτέρω Τμήματος του πρώην Ο.Π.Α.Δ. ουδείς υπάλληλος υπηρετεί σήμερα στη Δ/νση Παροχών».

Δ.3.6. Από τη συζήτηση με τους υπαλλήλους του Τμήματος, περιγράφεται ο τρόπος λειτουργίας της Υπηρεσίας ως εξής:

(α) Στην Υπηρεσία αυτή (αρμόδια η κα) κατετίθεντο οι αιτήσεις των ασφαλισμένων του Ο.Π.Α.Δ. για έγκριση νοσηλείας στο εξωτερικό. Μετά από τον έλεγχο των δικαιολογητικών, η αίτηση διεβιβάζετο με τηλεομοιοτυπία στα κεντρικά του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. για να πρωτοκολληθεί και επέστρεφε για να διαβιβαστεί με έγγραφο στη γραμματεία της Επιτροπής.

(β) Η γραμματέας της Επιτροπής ανάλογα με τον αριθμό των αιτημάτων, σε συνεννόηση με τον Πρόεδρο της Επιτροπής και τα λοιπά μέλη, όριζε ημερομηνία και ώρα σύγκλησης και κατήρτιζε ημερήσια διάταξη των προς συζήτηση υποθέσεων. Η Γραμματέας ανέφερε ότι ο αριθμός των προς συζήτηση θεμάτων εποίκιλλε, ανάλογα με τη διαθεσιμότητα των γιατρών, το επείγον των θεμάτων, τον αριθμό των εκκρεμοτήτων κλπ.

(γ) Μετά τη γνωμοδότηση της Επιτροπής, ο φάκελος επέστρεφε χωρίς διαβιβαστικό έγγραφο στην κα ..., προκειμένου να συνταχθούν οι σχετικές εγκριτικές Αποφάσεις.

(δ) Το σχέδιο της Απόφασης αποστέλλοταν στα κεντρικά Γραφεία του Ε.Ο.Π.Υ.Υ, προκειμένου να υπογραφεί και να διεκπεραιωθεί με ευθύνη της

προϊσταμένης κας, η οποία τηρούσε εκεί το αρχείο των πρωτοκολλημένων αιτήσεων. Το αρχείο των σχεδίων των εγκριτικών Αποφάσεων ετηρείτο στο κεντρικό πρωτόκολλο του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και αντίγραφο αυτών απεστέλλετο στην κα

(ε) Η κα εξέδιδε ακριβή αντίγραφα των Αποφάσεων και έκανε χρήση στρογγυλής σφραγίδας του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., υπογράφοντας ως α/α της προϊσταμένης του πρωτοκόλλου του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.

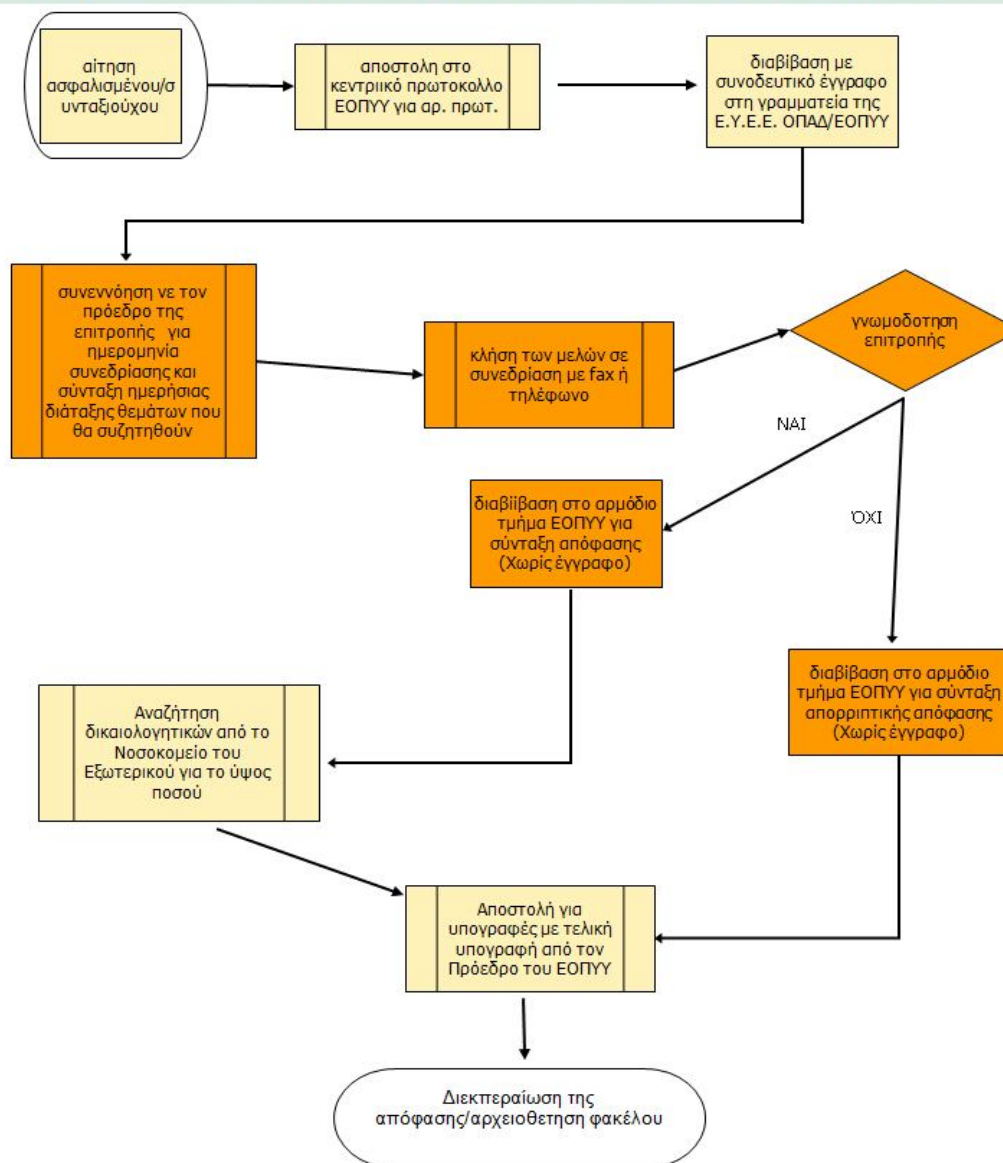
Δ.3.7. Για τους ασφαλισμένους του Ι.Κ.Α. ακολουθείται η εξής σειρά ενεργειών: Η αίτηση και κατάθεση των δικαιολογητικών γίνεται στα Περιφερειακά Υποκαταστήματα του Ι.Κ.Α. της περιοχής που ανήκει ο ασφαλισμένος. Εκεί λαμβάνει πρωτόκολλο, εφόσον τα δικαιολογητικά είναι πλήρη, και στη συνέχεια διαβιβάζεται ο φάκελος στην Ειδική Υπηρεσία Έγκρισης Νομαρχιακής Μονάδας Αθηνών Ε.Ο.Π.Υ.Υ., όπου εγκρίνεται ή όχι το σχετικό αίτημα. Τα δικαιολογητικά επιστρέφονται στο Περιφερειακό Υποκατάστημα Ι.Κ.Α., στην Υποδιεύθυνση Παροχών Ασθενείας, όπου εκδίδεται η Απόφαση πίστωσης, η οποία υπογράφεται από τον Προϊστάμενο της Υποδιεύθυνσης. Όταν ο ασφαλισμένος καλύπτεται με τη διαδικασία του Ε112, τα σχετικά δικαιολογητικά διαβιβάζονται απευθείας στις Διεθνείς Σχέσεις της Διοίκησης του Ι.Κ.Α. Η εκκαθάριση πραγματοποιείται από την αντίστοιχη Υποδιεύθυνση Οικονομικού του Περιφερειακού Υποκαταστήματος Ι.Κ.Α. με σχετική πίστωση από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ.

Κατ' αντιδιαστολήν με την πλημμελή τεκμηρίωση που χρησιμοποιεί ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ. για τους ασφαλισμένους του Ο.Π.Α.Δ., στο Ι.Κ.Α. ακολουθείται αναλυτική διαδικασία για την έγκριση νοσηλείας στο εξωτερικό, τα έγγραφα της οποίας επισυνάπτονται στο παράρτημα Α' της παρούσας.

Δ.3.8. Οι ασφαλισμένοι των λοιπών ταμείων καταθέτουν τις αιτήσεις τους στις Περιφερειακές Υπηρεσίες του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. Από εκεί διαβιβάζονται στην Ειδική Υπηρεσία Έγκρισης της Νομαρχιακής Μονάδας Αθηνών του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., η γνωμοδότηση της οποίας επιστρέφει στην Περιφερειακή Υπηρεσία του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και εν συνεχεία συντάσσεται Απόφαση που προωθείται στα Κεντρικά Γραφεία του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. για διεκπεραίωση και υπογραφή από τον Πρόεδρο. Οι υποθέσεις εκκαθαρίζονται από τις Περιφερειακές Υπηρεσίες του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.

Δ.3.9. Η ροή εργασιών για την έγκριση νοσηλείας στο εξωτερικό των ασφαλισμένων του Ο.Π.Α.Δ. αποτυπώνεται στο επόμενο διάγραμμα.

ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ ΡΟΗΣ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΩΝ ΕΟΠΥΥ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΓΚΡΙΣΗ ΑΙΤΗΜΑΤΟΣ ΚΑΤΑΒΟΛΗΣ ΝΟΣΗΛΙΩΝ ΕΞΩΤΕΡΙΚΟΥ (ΟΠΑΔ)



ΠΗΓΗ: Ίδια διαμόρφωση

Δ.3.10. Συμπληρωματικά προς τα ανωτέρω, ο Προεδρεύων της Επιτροπής ιατρός ανέφερε στο Κλιμάκιο ότι η Επιτροπή συμβουλευτικά απηύθυνε ερωτήματα προς τις αντίστοιχες Ιατρικές Επιστημονικές Εταιρείες για θέματα πέραν του γνωστικού αντικείμενου (ειδικότητας) των μελών της επιτροπής, προκειμένου να μορφώσουν τελική άποψη για το κατά πόσο τα περιστατικά ήταν αντιμετωπίσιμα στην Ελλάδα ή όχι και για τις προοπτικές βελτίωσης στο εξωτερικό.

Δ.3.11. Παλαιότερο μέλος της επιτροπής, ο ιατρός ..., προσκόμισε στο κλιμάκιο αναφορές του προς τον πρόεδρο του Ο.Π.Α.Δ. (2004) και προς τον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης (2006). Σύμφωνα με αυτές:

(α) Διαπιστώνει ότι η Ε.Υ.Ε.Ε. αποφαινεται επί τη βάσει μη επαρκών στοιχείων (απλή ιατρική γνωμάτευση Δ/ντή ΕΣΥ).

(β) Αναφέρει περιστατικά, για τα οποία η γνωμάτευση υπογράφεται από ιατρό περιφερειακού Νοσοκομείου-Κ.Υ., χωρίς να υπάρχει σύμφωνη γνώμη των εξειδικευμένων Κέντρων Νοσηλείας.

(γ) Αναφέρει ότι οι γνωματεύσεις υπογράφονται όχι πάντα από διευθυντές ιατρούς, αλλά και από αναπληρωτές διευθυντές ή επιμελητές που τους έχει ανατεθεί προσωρινά η ευθύνη διεύθυνσης τμήματος.

(δ) Διαπιστώνει ότι δεν εξαντλείται η δυνατότητα χειρισμού των περιστατικών στην Ελλάδα (Δημόσιος και Ιδιωτικός τομέας) πριν διατυπωθεί το αίτημα για νοσηλεία στο εξωτερικό.

Δ.3.12. Η λειτουργία της Ε.Υ.Ε.Ε. Αθηνών είχε απασχολήσει το Σώμα Επιθεωρητών Ελεγκτών Δημόσιας Διοίκησης στο πλαίσιο ελέγχου στον Ο.Π.Α.Δ. κατά τα έτη 2004-2005. Ως αποτέλεσμα του ελέγχου, υποβλήθηκε με το υπ' αριθμ. ΣΕΕΔ/Φ1/67/7294/21-12-2005 έγγραφο Έκθεση Ελέγχου, στην οποία, μεταξύ άλλων, διαπιστώνονται για την Ε.Υ.Ε.Ε. Αθηνών τα εξής:

(α) Δεν έχουν γνωστοποιηθεί στην Αρχή Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα τα αρχεία που τηρούνται στα πλαίσια των αρμοδιοτήτων της Επιτροπής και δεν έχει ληφθεί άδεια ίδρυσης και λειτουργίας σχετικού αρχείου, για όσα από αυτά περιέχουν ευαίσθητα προσωπικά δεδομένα, σύμφωνα με τις διατάξεις του ν. 2472/97, όπως αυτός έχει τροποποιηθεί και ισχύει μέχρι σήμερα. Ζητήθηκε από τον Ο.Π.Α.Δ. να προχωρήσει σε γνωστοποίηση στην Αρχή Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού χαρακτήρα.

(β) Στο τμήμα νοσηλίων εξωτερικού του Ο.Π.Α.Δ. δεν έχει αναπτυχθεί μηχανογραφική εφαρμογή, ούτως ώστε να καταχωρούνται σε ηλεκτρονικό υπολογιστή οι ενέργειες που γίνονται από το τμήμα αυτό, να υπάρχει δυνατότητα στατιστικής παρακολούθησης των νοσηλίων εξωτερικού και ταυτόχρονα άμεση παρακολούθηση των ληξιπρόθεσμων Χ.Ε.Π. Αντ'αυτού καταχωρούνται χειρόγραφα στο εξώφυλλο του φακέλου το ονοματεπώνυμο του ασθενούς, η χώρα μετάβασης, η απόφαση έγκρισης μετάβασης στο εξωτερικό, η απόφαση έγκρισης της σχετικής δαπάνης νοσηλείας και τυχόν παρατάσεις αυτής και η απόδοση των σχετικών Χ.Ε.Π..

(γ) Σημειώθηκαν σοβαρές παρατυπίες, παραβάσεις και παραλείψεις ως προς τη σύσταση και λειτουργία της επιτροπής..... Συγκεκριμένα ως προς τη σύσταση είχαν παραιτηθεί μέλη που δεν είχαν αντικατασταθεί και η επιτροπή συνεδρίαζε με τα διαθέσιμα εναπομείναντα μέλη. Επίσης.... δεν συνεδρίαζε σε τακτές ημερομηνίες που θα έπρεπε να έχουν ορισθεί με απόφαση του προέδρου αυτής κοινοποιηθείσα στα μέλη, ούτε υπήρχε πρόσκληση που να

συμπεριελάμβανε την ημερήσια διάταξη και να είχε κοινοποιηθεί στα μέλη 48 ώρες πριν τη συνεδρίαση κατά παράβαση της παρ.2 του α.14 του ν. 2690/1999.

(δ) Για τις συνεδριάσεις του συλλογικού οργάνου δεν υπήρχαν πρακτικά συντασσόμενα από τη γραμματέα για τα θέματα που συζητήθηκαν, τη μορφή και τα αποτελέσματα της ψηφοφορίας και τις αποφάσεις που λήφθηκαν.

(ε) Στις πρωτότυπες γνωματεύσεις της επιτροπής, ύστερα από δειγματοληπτικό έλεγχο διαπιστώθηκαν οι εξής διοικητικές παρατυπίες και παραλείψεις: Δεν υπήρχαν υπογραφές όλων των μελών της, δεν υπήρχαν ονοματεπώνυμα ασθενών, καθώς και σχετική αναφορά στην πάθησή τους, δεν αναγραφόταν ημερομηνία και ώρα συνεδρίασης, ούτε τα παρόντα μέλη αυτής, οι γνωματεύσεις της σε άλλες περιπτώσεις δεν ήταν πλήρως αιτιολογημένες και σε άλλες υπήρχε μόνο η ένδειξη «εγκρίνεται».

Δ.3.13. Οι διαπιστώσεις για τον τρόπο λειτουργίας του Τμήματος Πρόσθετης Περίθαλψης και Νοσηλείας στο Εξωτερικό της Διεύθυνσης Παροχών και Κατάρτισης Συμβάσεων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και της Ε.Υ.Ε.Ε. Αθηνών του Ο.Π.Α.Δ. έχουν ως εξής:

(α) Οι ημερήσιες διατάξεις και τα πρακτικά των συνεδριάσεων της Επιτροπής δεν κατεγράφοντο με ενιαία μέθοδο διαχρονικά. Παλαιότερα, τα πρακτικά της επιτροπής συμπεριελάμβαναν τον κατάλογο θεμάτων ημερήσιας διάταξης, όπου συμπληρωνόταν η απόφαση της επιτροπής (έγκριση με προσδιορισμό του κράτους υποδοχής του ασθενούς, απόρριψη αίτησης, αναβολή συζήτησης αίτησης, αναζήτηση επιπλέον δικαιολογητικών κλπ). Από τον Οκτώβριο του 2010 και εντεύθεν, στα πρακτικά δεν ανεφέροντο λεπτομέρειες. Καταγραφόταν μόνο το αν εγκρίνεται ή όχι η αίτηση του ασφαλισμένου.

(β) Η Υπηρεσία δεν διέθετε ηλεκτρονικό πρωτόκολλο ή άλλο ολοκληρωμένο πληροφοριακό σύστημα διαχείρισης δεδομένων. Η υπάλληλος του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. που παραλάμβανε τις αιτήσεις και η γραμματέας της Ε.Υ.Ε.Ε. Αθηνών τηρούσαν υποτυπώδη αρχεία (διαφορετικό η κάθε μια) των υποθέσεων που χειρίζοντο σε ηλεκτρονικά λογιστικά φύλλα (excel).

Οι κατηγορίες των στοιχείων που εκρατούντο σε κάθε ένα από αυτά τα αρχεία δεν ήταν ίδιες, με αποτέλεσμα τα αρχεία να καθίστανται ανεπαρκή και δύσχρηστα στο σύνολό τους. Από την εξέταση και σύγκριση των αρχείων των δύο υπαλλήλων, διαπιστώθηκαν τα εξής:

- Δεν κατεχωρείτο ο αριθμός πρωτοκόλλου της αρχικής αίτησης του πολίτη προς τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ.
- Δεν κατεγράφετο ο φορέας υποδοχής του ασθενούς στο εξωτερικό.
- Δεν κατεγράφοντο τα ποσά που αφορούν πιστώσεις στο λογαριασμό του ασφαλισμένου ή/ και του Νοσοκομείου του εξωτερικού.
- Δεν κατεγράφετο από τη γραμματεία της Ε.Υ.Ε.Ε. η ημερομηνία επιστροφής του φακέλου του ασθενούς από την Επιτροπή στην Υπηρεσία του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.
- Δεν κατεγράφετο στο ηλεκτρονικό αρχείο η ημερομηνία συνεδρίασης της επιτροπής.

- Δεν κατεγράφοντο τα συνημμένα στην αίτηση του πολίτη έγγραφα, όπως η γνωμάτευση του ιατρού, ή άλλα παραστατικά που τυχόν υπεβάλλοντο προς την Επιτροπή. Σημειώνεται ότι, στην προτυποποιημένη αίτηση που έδινε η Υπηρεσία στον πολίτη για συμπλήρωση δεν υπήρχε πρόβλεψη (πεδίο) για την καταγραφή ούτε των συνημμένων ούτε της ημερομηνίας κατάθεσης της αίτησης.
- Δεν υπήρχε ενιαία μέθοδος αριθμοδότησης των φακέλων των υποθέσεων. Για παράδειγμα, λόγω παρατάσεων ή νέων μεταβάσεων του ίδιου ασφαλισμένου, στο ένα περιστατικό ετύχαινε να δοθεί νέος αριθμός φακέλου ανά Απόφαση, ενώ σε άλλο περιστατικό ο αριθμός φακέλου παρέμενε μοναδικός για όλες τις αιτήσεις ή Αποφάσεις που αφορούσαν τον ίδιο ασθενή. Σημειώνεται ότι οι φάκελοι υποθέσεων κρατούνται σε ενιαίο αρχείο στην Υπηρεσία του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. Αυτό σημαίνει αδυναμία καταμέτρησης των περιστατικών αλλά και των επιμέρους κινήσεων των ασθενών. Η αδυναμία αυτή αφορά τόσο την υπηρεσία του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. όσο και τη γραμματεία της Ε.Υ.Ε.Ε. Αθηνών.
- Στα ηλεκτρονικά αρχεία δεν υπάρχουν καταγραφές των στοιχείων που εξέτασε η επιτροπή προκειμένου να αποφασίσει για κάθε περιστατικό (π.χ. ιατρική γνωμάτευση ιατρού, ιστορικό ασθενούς, έγγραφα από εξειδικευμένους φορείς που τυχόν ζητήθηκαν ανά περίπτωση κλπ).

(γ) Δεν υπήρχε προτυποποίηση στη μέθοδο σύνταξης των εγγράφων τόσο της κας όσο και της γραμματέως της Επιτροπής κας Από τον έλεγχο των Αποφάσεων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. προκύπτει ότι άλλοτε αναφέρονται στο σκεπτικό όλα τα έγγραφα του φακέλου της υπόθεσης, ενώ άλλοτε μνημονεύεται μόνο ό,τι έχει λάβει υπόψη της η Επιτροπή προκειμένου να γνωμοδοτήσει. Σε κάθε περίπτωση δεν αναφέρεται ποτέ στην Εγκριτική Απόφαση ο αριθμός πρωτοκόλλου της αρχικής αίτησης, παρά μόνο η ημερομηνία αυτής, ενώ στις γνωμοδοτήσεις της Ε.Υ.Ε.Ε. αναφέρεται μόνο ο αριθμός πρωτοκόλλου χωρίς ημερομηνία.

(δ) Σε αρκετές από τις περιπτώσεις που ελέγχθηκαν, η ημερομηνία αίτησης που κατεγράφετο στην Απόφαση ήταν μεταγενέστερη της ημερομηνίας γνωμοδότησης της Επιτροπής.

(ε) Τα πρακτικά της Επιτροπής, άλλοτε αναφέρουν τον φορέα υποδοχής, άλλοτε μόνο το κράτος μετάβασης, άλλοτε τίποτε από τα δύο. Επίσης, οι γνωμοδοτήσεις της Επιτροπής, σε κάποιες από τις περιπτώσεις αναφέρουν λεπτομέρειες της ιατρικής γνωμάτευσης βάσει της οποίας εκδόθηκαν, ενώ σε άλλες όχι.

(στ) Από τις παρατηρήσεις που διαπίστωσε για τη λειτουργία της Ε.Ε.Υ.Ε. Αθηνών η Έκθεση Ελέγχου του Σ.Ε.Ε.Δ.Δ. το έτος 2005, δεν είχαν θεραπευτεί μέχρι τον παρόντα έλεγχο τα εξής:

- Δεν έχει αναπτυχθεί η προταθείσα μηχανογραφική εφαρμογή. Αντί αυτού, είχαν αναπτυχθεί από τις κες και στοιχειώδη αρχεία excel, όπως αναφέρθηκε ήδη.

- Αναφορικά με τις σοβαρές παρατυπίες, παραβάσεις και παραλείψεις ως προς τη σύσταση και λειτουργία της επιτροπής, αυτές επαναλήφθηκαν και επιτάθηκαν, όπως αναφέρεται ανωτέρω.
- Ετηρούντο μεν πρακτικά συνεδριάσεων της Ε.Υ.Ε.Ε., πλην όμως αυτά ήταν ελλιπή, κατά παράβαση του άρθρου 15 παρ. 4 και 5 του ν.2690/1999, αφού δεν αναφέρονταν τα θέματα που συζητήθηκαν με συνοπτική αλλά περιεκτική αναφορά στο περιεχόμενο τους, η μορφή και τα αποτελέσματα της ψηφοφορίας και οι τυχόν γνώμες και τα ονόματα των μελών που μειοψήφησαν.

Αντιθέτως, όσον αφορά τα ευαίσθητα προσωπικά δεδομένα, από τον προϊστάμενο της Διεύθυνσης Προσωπικού χορηγήθηκε στο Κλιμάκιο το υπ' αριθμ.7990/16.3.2006 έγγραφο του Ο.Π.Α.Δ. προς την Αρχή Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα, με το οποίο γνωστοποιήθηκε η λειτουργία αρχείου των ασφαλισμένων, καθώς και των προμηθευτών του Οργανισμού.

(ζ) Από την επεξεργασία των 54 φακέλων που δειγματοληπτικά ζητήθηκαν και ελήφθησαν από το αρχείο που τηρείται στο κτίριο της οδού Μακεδονίας 8, διαπιστώθηκαν τα παρακάτω:

- Σε ορισμένες περιπτώσεις (ΦΕ 74/12, ΦΣ3/13, ΦΕ 6/13, ΦΕ 18/13, ΦΕ 19/13, ΦΕ 33/13), οι ασθενείς αναζήτησαν και χρησιμοποίησαν τις υπηρεσίες ιδιωτικών γραφείων για μια σειρά θεμάτων, όπως μετάφραση του ιατρικού ιστορικού του ασθενούς, επικοινωνία και επιλογή του εξειδικευμένου φορέα του εξωτερικού, συμπλήρωση και υποβολή των απαραίτητων εντύπων, οργάνωση του ταξιδιού, συγκέντρωση των σχετικών εγγράφων και δικαιολογητικών για την έγκριση της νοσηλείας από τον ασφαλιστικό φορέα.
- Οι υποθέσεις δεν φαίνεται να εδιαβιβάζονταν στην Επιτροπή, ούτε και να εξετάζονταν από αυτήν, με τη σειρά προτεραιότητας της εισερχομένης αιτήσεως, χωρίς να υπάρχει προς τούτο οποιαδήποτε αιτιολόγηση και με αδιευκρίνιστα κριτήρια. Ανευρέθησαν περιπτώσεις πρωθύστερης γνωμοδότησης επιτροπής (ΦΕ 125/12 ΦΕ 3/13 ΦΕ 19/13), αυθημερόν αίτησης και γνωμοδότησης (ΦΕ 26/12, ΦΣ 60/12, ΦΕ117/12, ΦΕ 92/12, ΦΕ 46/12, ΦΕ 100/12, ΦΕ 78/12, ΦΕ 69/12, ΦΕ 6/13, ΦΕ 8/13, ΦΕ 33/13),γνωμοδότησης πολύ αργότερα από την αίτηση (ΦΕ 18/13).
- Οι αιτήσεις των ασφαλισμένων για έγκριση πίστωσης, ελάμβαναν πρωτόκολλο αρκετές μέρες αργότερα (έως και ένα μήνα) από την εισαγωγή του αιτήματος στην Υπηρεσία. (ΦΕ 4/13, ΦΕ 54/2012, ΦΕ 289/2011, ΦΕ 69/12).
- Οι υπάλληλοι του Τμήματος κες και υπογράφουν τις Αποφάσεις βεβαιώνοντας το γνήσιο της υπογραφής ως α/α προϊστάμενες Γραμματείας, χρησιμοποιώντας στρογγυλή σφραγίδα της Υπηρεσίας του πρωτοκόλλου του Ο.Π.Α.Δ. και στη συνέχεια του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. Δεν προσκομίσθηκε στο κλιμάκιο καμία σχετική απόφαση που να τους δίνει αρμοδιότητα τέτοιας υπογραφής. (Αυτό συμβαίνει στο πλείστον των περιπτώσεων που εξετάσθηκαν ενδεικτικά αναφέρονται οι ΦΕ 50/12, ΦΕ 96/12, ΦΕ 69/12, ΦΕ 72/12, ΦΣ 23/12, ΦΣ 22/12, ΦΕ 100/12, ΦΕ 28/13, ΦΕ 6/13). Η κα Κ. ανέφερε ότι η σφραγίδα της

είχε παραδοθεί από τον προϊστάμενο της Δνσης Προσωπικού του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. , παρουσία της κας και της κας χωρίς χρέωση. Ούτε η κα ούτε άλλος υπάλληλος του Τμήματος φαίνεται να είχε χρεωθεί ποτέ στρογγυλή σφραγίδα. Η σφραγίδα δόθηκε για να διευκολύνει τη διαδικασία της χορήγησης ακριβών αντιγράφων, δεδομένης της απόστασης των Υπηρεσιών. Επιπροσθέτως, δεν συνοδεύτηκε από απόφαση εξουσιοδότησης υπογραφής προς τη κα ή την κα Επίσης, η παλαιά σφραγίδα του Ο.Π.Α.Δ. (η οποία εχρησιμοποιείτο μέχρι και τον Σεπτέμβριο του 2012, παρά το ότι είχε εντωμεταξύ δημιουργηθεί ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ.) δεν επεστράφη ούτε υπάρχει σχετικό πρωτόκολλο καταστροφής.

- Επίσης, στη σφραγίδα της κας ..., όταν υπογράφει για το γνήσιο της υπογραφής, αναφέρεται ο βαθμός Α', παρά το ότι από τον Νοέμβριο του 2011 και εντεύθεν δεν έφερε τον βαθμό αυτό, λόγω της αλλαγής στο βαθμολόγιο των δημοσίων υπαλλήλων.
- Υπήρξαν περιπτώσεις διαβίβασης βιολογικού υλικού προς εξέταση στις Η.Π.Α. για τη διενέργεια της δοκιμασίας «Oncotype DX» μέσω μιας συγκεκριμένης ιδιωτικής εταιρείας, της GENEKOR Α.Ε. Λ.Σπάτων 52 Γέρακας Αττικής, η οποία έχει χορηγήσει και βεβαίωση ότι το πρότυπο κέντρο έρευνας και ανάλυσης γενετικού υλικού GENEKOR Α.Ε. είναι αποκλειστικός αντιπρόσωπος σε Ελλάδα και Κύπρο της Genomic Health (Redwood city, CA USA). Η εταιρεία έχει διευθύνοντα σύμβουλο τον κο ... Το κόστος αυτής της εξέτασης για καθένα από τα περιστατικά είναι 3.559 Ευρώ και το τιμολόγιο εκδιδόταν από την εταιρεία Genekor, χωρίς να γίνεται αναφορά σε αντίστοιχο παραστατικό από την εταιρεία του εξωτερικού. (ΦΕ 50/12, ΦΣ 52/12, ΦΣ 11/12, ΦΕ 40/13).
- Επίσης, κάποιες περιπτώσεις που στην Επιτροπή διαβιβάζονταν αντίγραφα δικαιολογητικών μέσω fax και ποτέ δεν εισήχθησαν στο φάκελο τα πρωτότυπα. Το γεγονός αυτό θα δυσχεράνει ιδιαίτερα την εκκαθάριση των υποθέσεων. (ΦΣ 56/12, ΦΕ 33/12).
- Βρέθηκαν 8 υποθέσεις (αρ.πρωτ.38557/11-9-2012, 887/17-1-2012, 34596/3-8-2012, 48524/23-11-2012, 13943/15-4-2013, 1782/11-4-2013, 43735/17-10-2012, 23530/15-5-2012) που εκκρεμούσαν χωρίς να έχουν εξετασθεί από την επιτροπή. Τα αιτήματα αυτά διαβιβάστηκαν στην επιτροπή της πλατείας Θεάτρου στις 28-5-2013 και αφορούσαν υποθέσεις μεταφοράς γενετικού υλικού για εξέταση oncotype cx, γενόμενες νοσηλείες στις ΗΠΑ και στην Αυστραλία, έγκριση δαπανών μεταφοράς του ασθενούς προς και από το αεροδρόμιο, καθώς και δαπάνη για συντήρηση και αγορά ορθοπεδικών ειδών, τα ποσά των οποίων καταβλήθηκαν στο εξωτερικό.

(η) Δεν έχει τηρηθεί αρχείο με τα διαβιβαστικά έγγραφα του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. προς την Επιτροπή. Τα έγγραφα αυτά (όσα βρέθηκαν σε σχετικούς φακέλους) άλλοτε φέρουν το ονοματεπώνυμο και την υπογραφή του Προϊσταμένου της Δνσης και άλλοτε μόνο το ονοματεπώνυμό του, χωρίς υπογραφή.

Δ.4. Υπόθεση Καταγγελλθείσας Εκβίασης

Δ.4.1. Το ιστορικό της υπόθεσης περιγράφεται στις παραγράφους Α.2.1 έως και Α.2.3. της παρούσας. Κατά τον χρόνο του ελέγχου, ο ασθενής βρισκόταν σε Κέντρο Αποκατάστασης στη Γερμανία, καθόσον είχε εγκριθεί από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. η μετάβαση και νοσηλεία του στο εξωτερικό.

Δ.4.2. Όπως ανέφερε τηλεφωνικά η αδελφή του ασθενούς από τη Γερμανία, ο τους είχε επισκεφτεί προ διμήνου στο 251 Γ.Ν.Α. και προσπάθησε να τους πείσει να μεταφέρουν τον ασθενή στο κέντρο αποκατάστασης της Γερμανίας στο οποίο εργάζεται. Αντάλλαξαν τηλεφώνια, αλλά του απάντησαν ότι έχουν δρομολογήσει τη μεταφορά σε άλλο κέντρο της Γερμανίας στη Βόννη.

Δ.4.3. Ο Προεδρεύων της Ε.Υ.Ε.Ε. Αθηνών ιατρός κος ανέφερε στο Κλιμάκιο ότι είχε επισκεφθεί σε προγενέστερο χρόνο, κατόπιν πρόσκλησης της οικογένειας, τον ασθενή στο 251 Γ.Ν.Α. όπου νοσηλευόταν και ότι υπήρξε μεγάλη πίεση από τους οικείους για τη νοσηλεία του ασθενούς στο εξωτερικό.

Δ.4.4. Η αίτηση για έγκριση νοσηλείας στο εξωτερικό κατατέθηκε από την αδελφή του ασθενούς, στο Τμήμα Πρόσθετης Περίθαλψης και Νοσηλείας στο Εξωτερικό της Διεύθυνσης Παροχών και Κατάρτισης Συμβάσεων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. (Μακεδονίας 8) και συγκεκριμένα στην κα την 14-2-2013 μαζί με γνωμάτευση του Δ/ντή της Νευροχειρουργικής Κλινικής του 251 Γ.Ν.Α. Η αίτηση διαβιβάστηκε στη Γραμματεία της Επιτροπής την 28-2-2013, 14 ημέρες αργότερα, αφού εντωμεταξύ η κα είχε ζητήσει και ανέμενε και δεύτερη γνωμάτευση από το Εθνικό Κέντρο Αποκατάστασης (Ε.Κ.Α.).

Ερωτηθείσα η κα γιατί ζήτησε τη δεύτερη γνωμάτευση και με ποιά αρμοδιότητα, απήντησε ότι δεν την απαίτησε, αλλά τη συνέστησε, επειδή κάποιες φορές ζητείται από την Επιτροπή. Ωστόσο, τέτοια αρμοδιότητα δεν έχει, αφού μόνη αρμόδια να ζητήσει πρόσθετα στοιχεία είναι η Επιτροπή: «εφόσον τα προσκομιζόμενα στην επιτροπή στοιχεία δεν είναι επαρκή ώστε να γνωμοδοτήσει σχετικά, έχει τη δυνατότητα και την υποχρέωση να ζητήσει οποιαδήποτε συμπληρωματικά στοιχεία κρίνει αναγκαία κατά την επιστημονική της κρίση, ή και να παραπέμψει τον ασθενή για περαιτέρω εξέταση ή έρευνα σε συγκεκριμένα νοσηλευτικά κέντρα της ημεδαπής» (άρθρο 1 παρ.9 εδ.3 της ΥΑ οικ. Υ8/5925/10-7-1995- ΦΕΚ Β'700). Επισημαίνεται, ωστόσο, ότι η αδελφή του ασθενούς, σε τηλεφωνική επικοινωνία, εδήλωσε στο Κλιμάκιο ότι η 2^η γνωμάτευση της ζητήθηκε συμπληρωματικά, μετά την κατάθεση της αίτησης, ως απαραίτητο δικαιολογητικό για την αξιολόγηση της αίτησης από την Επιτροπή.

Η γνωμάτευση από το Ε.Κ.Α. φέρει ημερομηνία 25-2-2013 και υπογράφεται από τον Συντονιστή Διευθυντή της Α Κλινικής Φυσικής Ιατρικής και Αποκατάστασης κο ..., αναφέρει δε ότι «Σύμφωνα με το αποσταλέν ιατρικό ενημερωτικό που αφορά τον ασθενή Δ.Σ. α) Στην παρούσα φάση κατά την οποία ο

ασθενής είναι σε κώμα δεν δύναται να παρακολουθήσει πρόγραμμα αποκατάστασης. β) Χρήζει καλής νοσηλευτικής φροντίδας και επικουρικής φυσικοθεραπείας για την πρόληψη επιπλοκών (κατακλίσεων-συγκάμψεων κλπ) γ) Όταν ο ασθενής παρουσιάσει ένα *minimum* επικοινωνίας (αντίληψη) προς εισαγωγή».

Το σημείωμα με αριθμό Α25γ/6917, με το οποίο η κα διαβίβασε στη γραμματεία της Ε.Υ.Ε.Ε. την αίτηση με τα συνημμένα αυτής, φέρεται να εξεδόθη την 28-2-2013, σύμφωνα με το ηλεκτρονικό αρχείο που τηρεί η ίδια. Τη μεγάλη καθυστέρηση διαβίβασης του αιτήματος στη Γραμματεία της Επιτροπής η κα ... δικαιολόγησε με το ότι η γνωμάτευση του 251 Γ.Ν.Α. δεν είχε θεωρηθεί και επεστράφη για θεώρηση, επανυποβλήθηκε δε, μαζί με τη γνωμοδότηση του Ε.Κ.Α. Ωστόσο, η γνωμάτευση του 251 Γ.Ν.Α. φέρει ημερομηνία θεώρησης 15-2-2013 (την επαύριο της αίτησης), ενώ δεν τεκμηριώνεται πότε επανυποβλήθηκε και σε ποιόν υπάλληλο, όπως και η δεύτερη γνωμάτευση από το Ε.Κ.Α. Η αδελφή του ασθενούς εδήλωσε ότι η γνωμάτευση του 251 Γ.Ν.Α. χρειάστηκε να συμπληρωθεί μια ή δυο φορές και ότι στην τελική της μορφή, μαζί με τη γνωμάτευση του Ε.Κ.Α., πήγε να την υποβάλει στην κα ... (επειδή σε αυτήν είχε υποβάλει την αρχική αίτηση), αλλά επειδή ο φάκελος είχε περάσει ήδη στην κα ..., κατέθεσε τελικά τα έγγραφα στην κα ..., συνοδευόμενη από την κα Τον χρόνο της κατάθεσης αυτής, η ίδια τον προσδιορίζει στην Πέμπτη 28-2-2013. Για το γεγονός ότι η γνωμάτευση του 251 Γ.Ν.Α. φέρει την ημερομηνία της αρχικής αίτησης, έδωσε την εξήγηση ότι, και μετά τις τροποποιήσεις, άφησαν την αρχική ημερομηνία. Η κα ... επιβεβαίωσε ότι η εν λόγω γνωμάτευση του Ε.Κ.Α. κατατέθηκε στην ίδια από την αδελφή του ασθενούς και στη συνέχεια, παρουσία της αδελφής, διαβίβασε το συνολικό φάκελο της υπόθεσης στη γραμματέα της Επιτροπής κα

Δ.4.5. Την 8-3-2013 συνεδρίασε η Επιτροπή και εξέτασε 10 υποθέσεις, χωρίς να εξετάσει την επίμαχη, αφού αυτή δεν είχε αναγραφεί στην ημερήσια διάταξη. Ερωτηθείσα η κα ... γιατί δεν την ενέγραψε και αυτήν στην Η.Δ., έδωσε την εξήγηση ότι μάλλον θα παράπεσε μαζί με άλλες υποθέσεις. Η εξήγηση αυτή είναι ήκιστα πειστική, καθόσον δεν φαίνεται να υπήρχαν άλλες υποθέσεις σε εκκρεμότητα, αφού στην επόμενη συνεδρίαση της 12-3-2013 εξετάστηκε μόνη η επίμαχη υπόθεση, στην δε μεθεπόμενη της 21-3-2013 επίσης μόνο μια υπόθεση. Επισημαίνεται, στο σημείο αυτό, ότι η αδελφή του ασθενούς κατέθεσε στη Δνση Εσωτερικών Υποθέσεων της ΕΛ.ΑΣ. (σύμφωνα με το έγγραφο 7017/13/724-ι/15-3-2013 της εν λόγω Υπηρεσίας προς τον Γ.Ε.Δ.Δ.) ότι «κατέθεσε τα απαραίτητα δικαιολογητικά σε Υπηρεσία του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. επί της Μακεδονίας 8 στην Αθήνα και στην αρμόδια υπάλληλο Π. Α., όπου, μετά την πάροδο σχεδόν μιας εβδομάδας, είχε τηλεφωνική ενημέρωση από την ίδια υπάλληλο για την απόρριψη του αιτήματός τους από την Επιτροπή του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. Μετά την απορριπτική απόφαση, ο Χ.Θ. άρχισε να τηλεφωνεί συνεχώς στην Ε.Κ. προσπαθώντας να την πείσει για την μεταφορά του ασθενούς στο Κέντρο όπου εργάζεται και, αφού αυτή αρνήθηκε, την πίεζε να δεχτούν τη βοήθειά του και να μεσολαβήσει για την

μεταφορά του στο κέντρο που η οικογένεια είχε επιλέξει. Σε τηλεφωνική επικοινωνία που είχε ο ... μαζί της την Δευτέρα 11-3-13, της ανέφερε ότι με ενέργειές του θα ξανασυγκληθεί η Επιτροπή...». Τόσο ο προεδρεύων της Ε.Υ.Ε.Ε. κος ..., όσο και το μέλος αυτής ..., καθώς και η Γραμματέας κα ..., αρνήθηκαν ότι η συγκεκριμένη υπόθεση συζητήθηκε στη συνεδρίαση της Ε.Υ.Ε.Ε. της 8-3-2013.

Δ.4.6. Η επίμαχη υπόθεση εξετάστηκε από την Επιτροπή μόνη, όπως προαναφέρθηκε, στη συνεδρίαση της 12-3-2013. Η γνωμοδότηση της Επιτροπής στηρίζεται μόνο στη γνωμάτευση του 251 Γ.Ν.Α. την οποία και αναφέρει, ενώ δεν γίνεται μνεία της γνωμάτευσης του Ε.Κ.Α. Ερωτηθείς σχετικά ο ιατρός και μέλος της Επιτροπής κος ... δήλωσε ότι δεν ενθυμείται αν η γνωμάτευση του Ε.Κ.Α. ετέθη ή όχι υπόψη της Επιτροπής.

Ο προεδρεύων της Ε.Υ.Ε.Ε. κος ... ανέφερε ότι η γνωμάτευση του Ε.Κ.Α. ετέθη υπόψη της Επιτροπής, αλλά βάρυνε περισσότερο στην κρίση της η γνωμάτευση του Δντή της Νευροχειρουργικής Κλινικής του 251 ΓΝΑ.

Από το πρακτικό της γνωμοδότησης της επιτροπής προκύπτει ότι η βεβαίωση του Ε.Κ.Α. δεν ελήφθη υπόψη από την επιτροπή στην συνεδρίαση της 12-3-2013. Επίσης, από πληροφόρηση που είχαμε από την αδελφή του ασθενούς, αντίγραφο της βεβαίωσης του Ε.Κ.Α κατασχέθηκε κατά τη σύλληψη του ... από αξιωματικούς της ΕΛ.ΑΣ. στο 251 Γ.Ν.Α. Η ίδια δήλωσε ότι οι οικείοι του ασθενούς δεν είχαν δώσει ποτέ οποιοδήποτε έγγραφο στον ...

Να σημειωθεί ότι σύμφωνα με όσα μας εδήλωσαν τόσο ο εκδότης της γνωμάτευσης, Συντονιστής Διευθυντής της Α' Κλινικής Φυσικής Ιατρικής και Αποκατάστασης κος ..., όσο και το μέλος της Ε.Υ.Ε.Ε. κος ..., αλλά και το πρώην μέλος της Ε.Υ.Ε.Ε. κος ..., το περιεχόμενο της γνωμάτευσης αυτής από μόνης θα οδηγούσε σε απόρριψη του αιτήματος για νοσηλεία στο εξωτερικό, ενώ σε συνδυασμό με τη γνωμάτευση του 251 Γ.Ν.Α. θα έπρεπε να οδηγήσει σε προβληματισμό της Επιτροπής και σε αναζήτηση περαιτέρω τεκμηρίωσης του αιτήματος, πριν αυτή γνωμοδοτήσει τελικά.

Δ.4.7. Η Γραμματέας της Επιτροπής κα ... επικαλείται έκτακτο γεγονός ασθένειας του παιδιού της, το οποίο την ανάγκασε να μεταβεί εσπευσμένα στη Θεσσαλονίκη αμέσως μετά τη συνεδρίαση της Επιτροπής την 12-3-2013 και να αφήσει σε εκκρεμότητα την καθαρογραφή του πρακτικού της Επιτροπής. Σε ερώτηση γιατί δεν ενημέρωσε την αναπληρώτριά της κα ..., ώστε να ολοκληρώσει εκείνη την καθαρογραφή του πρακτικού, απήντησε ότι η κα ... απουσίαζε εκείνη την ημέρα από το γραφείο.

Δεν έδωσε, όμως, απάντηση γιατί δεν την ενημέρωσε τηλεφωνικά, καθώς και γιατί δεν κατηύθηνε στην κα ... την αδελφή του ασθενούς, η οποία της τηλεφώνησε αγωνιούσα για την έκβαση της αίτησής της. Εδήλωσε ότι ο φάκελος ήταν πάνω στο γραφείο της και αν η αδελφή του ασθενούς βιαζόταν, ας πήγαινε στην κα ... να της βγάλει ακριβές αντίγραφο.

Αντιθέτως, η αδελφή του ασθενούς ανέφερε ότι την Τετάρτη 13-3-2013, επαύριο της συνεδρίασης της Επιτροπής, την ενημέρωσε τηλεφωνικά η κα ... ότι είχε εγκριθεί το αίτημα και της έδωσε οδηγίες για τα έγγραφα που θα έπρεπε να προσκομίσει. Επίσης, ότι στο αίτημά της να της χορηγηθεί άμεσα αντίγραφο της γνωμοδότησης της Επιτροπής, η κα ... της είπε ότι αυτό ήταν αδύνατο να γίνει νωρίτερα από την Παρασκευή 15-3-2013 που υπολόγιζε να επιστρέψει στο Γραφείο της, άλλως από τη Δευτέρα 18-3-2013. Σε ερώτηση της αδελφής του ασθενούς αν μπορούσε να εκδοθεί το αντίγραφο από την κα ..., της απήντησε ότι δεν βρισκόταν ο φάκελος στο Γραφείο της, αφού τον είχε πάρει φεύγοντας για να πάρει τις υπογραφές των γιατρών και τον είχε αφήσει σπίτι της.

Δ.4.8. Παράλληλα, όπως ανέφερε η αδελφή του ασθενούς, άρχισε να της τηλεφωνεί ο ... και να ζητά πιεστικά 12.000€ προκειμένου να ολοκληρωθεί η διαδικασία της έγκρισης. Έθετε δε ως απώτατο χρόνο για την παράδοση του ποσού την Πέμπτη 14-3-2013. Η εν συνεχεία εξέλιξη έχει περιγραφεί στις παραγράφους Α.2.1. έως και Α.2.3.

Δ.4.9. Όπως ανέφερε η Γραμματέας της Επιτροπής κα ..., μετά την επιστροφή της από τη Θεσσαλονίκη, την Παρασκευή 15-3-2013 επισκέφθηκαν την Υπηρεσία αξιωματικοί της Δ/νσης Εσωτερικών υποθέσεων της ΕΛ.ΑΣ. και της ανέφεραν τα σχετικά με τη σύλληψη του κου ... και της ζητήθηκε μαρτυρική κατάθεση.

Δ.4.10. Παρότι η γνωμοδότηση της Επιτροπής δεν έλαβε υπόψη τη γνωμάτευση του Ε.Κ.Α., όπως προαναφέρθηκε, ωστόσο στο σκεπτικό των εγκριτικών Αποφάσεων που εκδόθηκαν στη συνέχεια από την κα ... και υπογράφηκαν από τον Πρόεδρο του Ε.Ο.Π.Υ.Υ μνημονεύεται η εν λόγω γνωμάτευση μαζί με αυτήν του 251 Γ.Ν.Α. Εμφανίζεται, δηλαδή, δια των εγκριτικών Αποφάσεων να «νομιμοποιείται» η απαίτηση της βεβαίωσης του Ε.Κ.Α., παρότι αυτή δεν φαίνεται να ελήφθη υπόψη από την Επιτροπή. Κληθείσα να εξηγήσει την μνημόνευση της γνωμοδότησης του Ε.Κ.Α. στις εγκριτικές Αποφάσεις, η κα ... απήντησε ότι θεώρησε καλό να περιλάβει όλα τα έγγραφα που περιείχε ο φάκελος.

Ε. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Παρότι αντικείμενο του ελέγχου απετέλεσε μικρό μόνο υποσύνολο των δραστηριοτήτων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., το Κλιμάκιο σχημάτισε εδραία την πεποίθηση ότι η παθογένεια της ελεγχθείσας δραστηριότητας δεν ήταν ούτε μεμονωμένη ούτε παροδική, αλλά τμήμα μιας γενικευμένης παθογένειας του συνόλου Οργανισμού. Από το επιμέρους ψηλαφίσαμε το συνολικό. Από την παράθεση των ευρημάτων-διαπιστώσεων του προηγούμενου κεφαλαίου, και από την συνολική ενασχόληση του Κλιμακίου Ελέγχου με το θεσμικό πλαίσιο, τις διαδικασίες και τον τρόπο λειτουργίας των Υπηρεσιών του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., κατατίθενται τα εξής συμπεράσματα:

Ε.1. Ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ. φαίνεται να συγκροτήθηκε πρόχειρα, χωρίς βασικό σχέδιο (master plan), με άκριτη μεταφορά και συρραφή (patchwork) επιμέρους διατάξεων των προηγούμενων φορέων τους οποίους αφομοίωσε. Επιπροσθέτως, η ίδια λογική της συρραφής διέπει και την οργάνωσή του, αφού δεν διαθέτει οργανισμό, περιγραφή θέσεων εργασίας και εσωτερικό κανονισμό, αλλά περιέλαβε και ενσωμάτωσε Υπηρεσίες διαφόρων φορέων, καθεμιά των οποίων προσήλθε με τις δικές της διαδικασίες, νοοτροπία και τρόπο λειτουργίας.

Ως αποτέλεσμα, προέκυψε ένας φορέας με εγγενή κρίση ταυτότητας, χωρίς σαφή υπαγωγή, χωρίς ενιαίο και συμπαγές θεσμικό πλαίσιο, δομή και τρόπο λειτουργίας. Τα σοβαρά αυτά προβλήματα αντανakλούν στην καθημερινή λειτουργία του Οργανισμού, αφού τον αναγκάζουν να αντιμετωπίζει τα ανακύπτοντα συνεχή και πιεστικά ζητήματα χωρίς σαφή στρατηγική, με μη συνεκτικό, σχεδόν «πυροσβεστικό», τρόπο, ορισμένες φορές στα όρια της νομιμότητας ή και επέκεινα αυτής. Σχετική κατά την εκτίμησή μας, είναι η αποτίμηση που κάνει για το πρώτο εξάμηνο λειτουργίας του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. η μελέτη της Εθνικής Σχολής Δημόσιας Υγείας (*ΑΝΑΣΥΓΚΡΟΤΗΣΗ ΚΑΙ ΧΡΗΜΑΤΟΔΟΤΗΣΗ ΤΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΥΓΕΙΑΣ-Το εγχείρημα του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (ΕΟΠΥΥ) Αθήνα, Αύγουστος 2012*).¹

¹ «...Η δημιουργία του ΕΟΠΥΥ με τη μορφή δημόσιου μονοψωνίου δεν είναι η κατάλληλη απάντηση δεδομένου ότι (α) το κύριο πρόβλημα βρίσκεται στην μονοπωλιακή κυριαρχία της πλευράς της προσφοράς, (β) στην απουσία ανταγωνιστικών συνθηκών μεταξύ των προμηθευτών και (γ) στην έλλειψη μονοψωνιακής ισχύος του οργανισμού.

Στην πραγματικότητα ο ΕΟΠΥΥ συνιστά ένα μεσολαβητικό μηχανισμό «είσπραξης εσόδων και απόδοσης πληρωμών» (ο οποίος ασκείται ανεπιτυχώς) και δεν έχει χαρακτηριστικά οργανισμού ο οποίος ασκεί ασφαλιστική πολιτική με κριτήρια την (ιατρική) αποτελεσματικότητα, την (οικονομική) αποδοτικότητα και την (κοινωνική) ισότητα.

Κατά συνέπεια, είναι αναγκαίο να κατανοηθεί ότι η οργάνωση του ΕΟΠΥΥ και δια μέσου αυτού η δομή της αγοράς υπηρεσιών υγείας έχει μείζονα σημασία για τον έλεγχο του κόστους και τη συγκράτηση της δαπάνης, και κυρίως για την αποδοτική κατανομή και χρήση των σπάνιων υγειονομικών πόρων.

Από τα διαθέσιμα στοιχεία, είναι προφανές ότι ο ΕΟΠΥΥ βρίσκεται σε χρηματοδοτική εμπλοκή εξ αιτίας της δραματικής μείωσης της κρατικής επιχορήγησης αλλά και των ασφαλιστικών εισφορών, κατάσταση η οποία συνδέεται με τον ατελή σχεδιασμό, τις λανθασμένες αρχικές εκτιμήσεις και την επιβάρυνση του οικονομικού κλίματος.

Η χρηματοδοτική εμπλοκή του ΕΟΠΥΥ, σε συνάρτηση με τις ακολουθούμενες πολιτικές έχουν δημιουργήσει μείζονα κρίση εμπιστοσύνης και αξιοπιστίας μεταξύ του οργανισμού και των επαγγελματιών υγείας

Ε.2. Ο αρχικός σχεδιασμός του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. στόχευε στον έλεγχο της χρηματοδότησης, στη διαχείριση των εσόδων της κοινωνικής ασφάλισης υγείας και στην ενιαία παροχή υπηρεσιών υγείας, με αγορά υπηρεσιών τόσο από τον δημόσιο, όσο και από τον ιδιωτικό τομέα. Η μη εφαρμογή ενιαίου συστήματος παροχής υπηρεσιών υγείας συντήρησε σε μεγάλο βαθμό τις στρεβλώσεις που είχαν παρατηρηθεί σε παλαιότερες δομές του συστήματος περίθαλψης και επεξέτεινε την αδυναμία προγραμματισμού και συνολικής παρακολούθησης της παροχής υπηρεσιών και δαπανών υγείας. Όπως χαρακτηριστικά επισημαίνεται στην προαναφερθείσα έκθεση της Ε.Σ.Δ.Υ. : *«η παρούσα κατάσταση του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. μπορεί σχηματικά να περιγραφεί ως διευρυμένος Ο.Π.Α.Δ. με κίνητρα Ο.Α.Ε.Ε. χωρίς τα διοικητικά πλεονεκτήματα του διμερούς μονοπωλίου του Ι.Κ.Α.»*.

Τα παραπάνω, σε συνδυασμό με τη μη υιοθέτηση οργανωτικών προτύπων και τη μη χρήση προδιαγραφών και πρωτοκόλλων στις υπό διαχείριση υπηρεσίες υγείας, είχαν ως αποτέλεσμα την αδυναμία προγραμματισμού, τον ανορθολογισμό σε όλο το εύρος των διαδικασιών και, εντέλει, την ανυπαρξία ελέγχου των δαπανών και της ποιότητας των υπηρεσιών.

Σε κάθε περίπτωση, ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ. δείχνει να έχει χάσει εντελώς (για την ακρίβεια να μη βρήκε ποτέ) τον αρχικό του στόχο, και να πορεύεται χωρίς στρατηγική, πυξίδα και χάρτη.

Ε.3. Στην ελεγχθείσα δραστηριότητα της έγκρισης νοσηλίων εξωτερικού, αποτυπώνονται, όπως αναμένεται, οι παθογένειες που διέπουν τον σύνολο Οργανισμό. Απουσία στόχων, μεθόδων, πρωτοκόλλων και συνεκτικών διαδικασιών και, συνακόλουθα, αδυναμία προγραμματισμού και ελέγχου, που αφήνει ελεύθερο πεδίο σε αυθαιρεσίες, πλημμέλειες, ακόμη και έκνομες συμπεριφορές. Υπάρχει πλήρης αδυναμία αποτίμησης της αποτελεσματικότητας και της αποδοτικότητας του τμήματος.

Βασικό πρόβλημα αποτελεί η ανομοιογένεια των διαδικασιών. Άλλη διαδικασία ακολουθείται για τους ασφαλισμένους του Ο.Π.Α.Δ., άλλη για τους ασφαλισμένους του Ι.Κ.Α. και άλλη για τους ασφαλισμένους των λοιπών Ταμείων, με αποτέλεσμα τη δημιουργία σύγχυσης τόσο για τους ασφαλισμένους όσο και για την εποπτική λειτουργία του Οργανισμού. Ειδικότερα:

- Διαφοροποίηση προκύπτει όσον αφορά την έκδοση της εγκριτικής Απόφασης. Για τους ασφαλισμένους του Ο.Π.Α.Δ. και λοιπών ασφαλιστικών Ταμείων πλην Ι.Κ.Α., η εγκριτική Απόφαση εκδίδεται από τον Πρόεδρο του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., μετά από εξουσιοδότηση του Δ.Σ., για δε τους ασφαλισμένους του

(γιατρών, φαρμακοποιών και άλλων), των εξωτερικών προμηθευτών (ιδιωτικές κλινικές, διαγνωστικά εργαστήρια) αλλά και των πολιτών, φαινόμενο το οποίο ωθεί σε διαδικασία απονομιμοποίησης.

Κατά συνέπεια, η ανασυγκρότηση του οργανισμού και ο επαναπροσδιορισμός των πολιτικών του είναι μια υπόθεση αναγκαία και επείγουσα προς τρεις κατευθύνσεις (α) την διευκρίνιση των σχέσεων με τις υπηρεσίες υγείας του δημόσιου και του ιδιωτικού τομέα, (β) την εισαγωγή τεχνικών και μεθόδων αναζήτησης και επίτευξης της αποδοτικότητας και (γ) την διεύρυνση και σταθεροποίηση της χρηματοδοτικής βάσης του οργανισμού».

Ι.Κ.Α. από τους Διευθυντές των περιφερειακών υποκαταστημάτων του Ι.Κ.Α. (δηλαδή από όργανα εκτός Ε.Ο.Π.Υ.Υ.).

- Σε περίπτωση απορριπτικής γνωμοδότησης της Επιτροπής, οι ασφαλισμένοι του Ο.Π.Α.Δ. – Τ.Υ.Δ.Κ.Υ. δεν έχουν δικαίωμα προσφυγής σε δευτεροβάθμιο όργανο, αλλά μόνο αίτησης θεραπείας και επανεξέτασης από την ίδια Επιτροπή. Οι ασφαλισμένοι των λοιπών ταμείων, έχουν δικαίωμα προσφυγής στην Δευτεροβάθμια Ειδική Υγειονομική Επιτροπή του άρθρου 32 παρ. 6 του ν. 3863/2010 (Γ.Γ.Κ.Α.).

- Οι διαφοροποιήσεις, επίσης, εκτείνονται και στη διαδικασία εκκαθάρισης και απόδοσης της δαπάνης. Ενώ για όλα τα ταμεία ασφάλισης οι εκκαθαρίσεις προβλέπεται να πραγματοποιούνται από τις περιφερειακές Υπηρεσίες του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., για τους ασφαλισμένους του Ι.Κ.Α. η εκκαθάριση δαπανών γίνεται από την αντίστοιχη Υπηρεσία του περιφερειακού υποκαταστήματος του Ι.Κ.Α.

Ε.4. Ανομοιογένεια διέπει και τις Ειδικές Υγειονομικές Επιτροπές για την έγκριση νοσηλείας στο εξωτερικό. Οι μεν Επιτροπές για τους ασφαλισμένους του Ο.Π.Α.Δ. διέπονται από τις διατάξεις του άρθρου 5 παρ.9 του ν.2194/1994 και της Υ.Α. οικ. Υ8/5925/10-7-1995 και διορίζονται από τον Υπουργό Υγείας, οι δε Επιτροπές για τους ασφαλισμένους των λοιπών ταμείων που υπήχθησαν στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. διέπονται από τις διατάξεις του άρθρου 39 του ν.1759/1988 και διορίζονται από τον Υπουργό Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Πρόνοιας, ο οποίος, ωστόσο, δεν είναι ο εποπτεύων τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. Υπουργός.

Ε.5. Η Ειδική Υγειονομική Επιτροπή Εξωτερικού Αθηνών για τους ασφαλισμένους του Ο.Π.Α.Δ., που λειτουργούσε μέχρι το χρόνο του ελέγχου, εμφάνιζε μη νόμιμη σύνθεση από 28-5-2011 και εφεξής, καθόσον είχαν παραιτηθεί ο Πρόεδρος και το ένα από τα δυο τακτικά μέλη της, χωρίς να αναπληρωθούν. Η Επιτροπή συνέχισε παρατύπως τις εργασίες της με προεδρεύοντα το εναπομείναν τακτικό μέλος και με τα αναπληρωματικά μέλη της. Η θητεία της Επιτροπής έληξε την 24-2-2012, αλλά αυτή συνέχισε παρατύπως τις εργασίες της χωρίς να παραταθεί η θητεία ή να αντικατασταθούν τα μέλη της από τον Υπουργό Υγείας, παρότι το αρμόδιο Τμήμα Συλλογικών Οργάνων του Υπουργείου Υγείας είχε ενημερωθεί σχετικά από τη γραμματέα της Ε.Υ.Ε.Ε. Το εναπομείναν τακτικό μέλος και προεδρεύων αυτής συνταξιοδοτήθηκε την 31-12-2012 και, δεδομένου ότι δεν αντικαταστάθηκε, συνέχισε παρατύπως να προεδρεύει και να εκδίδονται γνωματεύσεις από την Ε.Υ.Ε.Ε. μέχρι τον χρόνο του ελέγχου. Η πολλαπλώς μη νόμιμη σύνθεση της Επιτροπής θα μπορούσε να επιφέρει ακυρότητα των εγκριτικών Αποφάσεων που βασίζονται στις γνωμοδοτήσεις της.

Η παραπομπή από 26-4-2013 των ασφαλισμένων του Ο.Π.Α.Δ. στις Ε.Υ.Ε.Ε. του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. με απλή εγκύκλιο του Προέδρου του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. πάσχει επίσης νομιμότητας, ως εκδοθείσα καθ' υπέρβαση αρμοδιότητας.

Ε.6. Η λειτουργία του Τμήματος Πρόσθετης Περίθαλψης και Νοσηλείας στο Εξωτερικό του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και της Ειδικής Υγειονομικής Επιτροπής Εξωτερικού (Ε.Υ.Ε.Ε.) Αθηνών του Ο.Π.Α.Δ. έβριθε ελλείψεων, παρατυπιών και αυθαιρεσιών: Οι ημερήσιες διατάξεις και τα πρακτικά των συνεδριάσεων της Επιτροπής δεν κατεγράφοντο με ενιαία μέθοδο διαχρονικά. Η Υπηρεσία δεν διέθετε ηλεκτρονικό πρωτόκολλο ή άλλο ολοκληρωμένο πληροφοριακό σύστημα διαχείρισης δεδομένων, τα δε υποτυπώδη ηλεκτρονικά αρχεία που ετηρούντο με πρωτοβουλία των υπαλλήλων ήσαν ανεπαρκή και δύσχρηστα, αφού δεν κατεγράφοντο σημαντικά στοιχεία των υποθέσεων. Δεν υπήρχε ενιαία μέθοδος αριθμοδότησης των φακέλων των υποθέσεων. Δεν υπήρχε προτυποποίηση στη μέθοδο σύνταξης των εγγράφων. Τα πρακτικά της Επιτροπής ήσαν ελλιπή και χωρίς ενιαία δομή, αφού άλλοτε αναφέρουν τον φορέα υποδοχής, άλλοτε μόνο το κράτος μετάβασης, άλλοτε τίποτε από τα δύο. Επίσης, οι γνωμοδοτήσεις της Επιτροπής, σε κάποιες από τις περιπτώσεις αναφέρουν λεπτομέρειες της ιατρικής γνωμάτευσης βάσει της οποίας εκδόθηκαν, ενώ σε άλλες όχι. Οι υπάλληλοι του Τμήματος υπέγραφαν ακριβή αντίγραφα των Αποφάσεων, χρησιμοποιώντας στρογγυλή σφραγίδα του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., χωρίς εξουσιοδότηση. Υπήρχαν περιπτώσεις που στην Επιτροπή διαβιβάζονταν αντίγραφα δικαιολογητικών μέσω fax και ποτέ δεν εισήχθησαν στο φάκελο τα πρωτότυπα.

Πλημμέλειες και παραλείψεις στην λειτουργία του Τμήματος Νοσηλίων Εξωτερικού του Ο.Π.Α.Δ. και της Ε.Υ.Ε.Ε. Αθηνών είχαν διαπιστωθεί και σε έκθεση ελέγχου του Σ.Ε.Ε.Δ.Δ. το 2005, αρκετές εκ των οποίων δεν είχαν θεραπευθεί μέχρι το χρόνο του παρόντος ελέγχου.

Ιδιαίτερη μνεία πρέπει να γίνει στην ανυπαρξία πρωτοκόλλου εισερχομένων-εξερχομένων εγγράφων της Ε.Υ.Ε.Ε., καθώς και σε σοβαρές παρατυπίες στη σειρά εξυπηρέτησης των αιτήσεων. Οι υποθέσεις δεν φαίνεται να εξετάζονταν από την επιτροπή με τη σειρά προτεραιότητας της εισερχομένης αιτήσεως, αλλά με αδιευκρίνιστα κριτήρια. Σε αρκετές από τις περιπτώσεις που ελέγχθηκαν, η γνωμοδότηση της Επιτροπής εξεδίδετο αυθημερόν με την ημερομηνία υποβολής της αίτησης, ενώ βρέθηκαν και περιπτώσεις όπου η γνωμοδότηση της Επιτροπής είχε εκδοθεί σε ημερομηνία προγενέστερη της αίτησης. Αντιθέτως, σε άλλες περιπτώσεις η γνωμοδότηση της Επιτροπής εξεδίδετο αρκετά αργότερα (μέχρι και ένα μήνα) από την κατάθεση της αίτησης. Βρέθηκαν, επίσης, τουλάχιστον 8 υποθέσεις που εκκρεμούσαν από μακρού χρόνου, έως και ενάμιση έτους, χωρίς να έχουν εξετασθεί από την επιτροπή.

Δεν υπήρχε ουσιαστικός έλεγχος από τους προϊσταμένους, ούτε καν έλεγχος της φυσικής παρουσίας των υπαλλήλων στο κτήριο της οδού Μακεδονίας 8, αφού οι προϊστάμενοι (Τμήματος και Διεύθυνσης) είχαν εγκατασταθεί στο κτήριο της Διοίκησης του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. στο Μαρούσι.

Ε.7. Σε ορισμένες περιπτώσεις, οι ασθενείς αναζήτησαν και χρησιμοποίησαν τις υπηρεσίες ιδιωτικών γραφείων για μια σειρά θεμάτων, γεγονός που ενδέχεται να σημαίνει κενά στην παροχή ολοκληρωμένης υπηρεσίας από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και

ελλείψεις αναφορικά με την ποιότητά της. Επιπλέον, οι ιδιωτικές αυτές εταιρείες που έρχονται να καλύψουν τον ασθενή για κάθε θέμα που θα αντιμετωπίσει κατά τη νοσηλεία του στο εξωτερικό δεν ελέγχονται από κανέναν επίσημο φορέα για τη δραστηριότητα και τις υπηρεσίες τους. Οι εταιρείες αυτές διαφημίζονται και στο διαδίκτυο. Επιπροσθέτως, οι εταιρείες αυτές διακινούν ευαίσθητα προσωπικά δεδομένα των ασθενών, χωρίς να είναι γνωστό αν έχουν την σχετική άδεια από την Αρχή Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα.

Ε.8. Όσον αφορά στην ιατρική διαδικασία της έγκρισης, συμπερασματικά μπορεί να ειπωθεί ότι το πλαίσιο λειτουργίας και η διαδικασία έγκρισης νοσηλίων εξωτερικού για τους ασφαλισμένους του Ο.Π.Α.Δ. δεν επέτρεπε ουσιαστική κρίση της εκάστοτε εξεταζόμενης αίτησης.

Η γνωμοδότηση της Επιτροπής ελαμβάνετο χωρίς ιδίαν γνώσιν (εξέταση) του περιστατικού, επί τη βάσει μιας γνωμάτευσης ενός (οποιουδήποτε σχετικού με το περιστατικό) διευθυντή κλινικής οποιουδήποτε κρατικού νοσοκομείου. Οι ιατροί-μέλη των επιτροπών εκαλούντο, δηλαδή, να επιβεβαιώσουν την κρισιμότητα των περιστατικών και την αναγκαιότητα μετάβασης τους στο εξωτερικό, βασιζόμενοι στην έγγραφη βεβαίωση ενός εξειδικευμένου συναδέλφου τους, αναλαμβάνοντας την επιστημονική ευθύνη για μια σειρά από ζητήματα χωρίς ουσιαστική γνώση και αιτιολόγηση.

Και αυτή, όμως, η γνωμάτευση του διευθυντή κλινικής εξεδίδετο συνήθως χωρίς εξέταση του περιστατικού από τον εκδίδοντα αυτήν ιατρό. Τοιουτοτρόπως είχαμε μια τελική κρίση της Ε.Υ.Ε.Ε. βασιζόμενη πολλές φορές σε ελλιπή στοιχεία.

Αν συνυπολογιστούν και οι (αναφερθείσες από μέλη και τη γραμματέα της Επιτροπής) πιέσεις είτε από τους οικείους των ασθενών είτε από πολιτικά πρόσωπα, γίνεται αντιληπτό ότι η γνωμοδότηση της Επιτροπής για έγκριση νοσηλείας στο εξωτερικό δεν γινόταν με αυστηρώς επιστημονικά κριτήρια και μόνο.

Ε.9. Παράλληλα, μεγάλο πρόβλημα φαίνεται να δημιουργεί στο έργο των Επιτροπών η έλλειψη επίσημης χαρτογράφησης των εξειδικευμένων ιατρικών δυνατοτήτων δημόσιου και ιδιωτικού τομέα. Η απόφαση για παραπομπή ασθενούς στο εξωτερικό θα έπρεπε να λαμβάνεται μόνο στην περίπτωση που έχουν εξαντληθεί τεκμηριωμένα όλες οι πιθανές εναλλακτικές λύσεις εντός του εθνικού πλαισίου και υπάρχει διαβεβαίωση ότι το περιστατικό δεν αντιμετωπίζεται στην Ελλάδα, ενώ είναι αντιμετωπίσιμο στο εξωτερικό. Οι Ε.Υ.Ε.Ε. προσπαθούν να καλύψουν το κενό της έλλειψης ενημέρωσης με διατύπωση ερωτημάτων προς τις εταιρείες ιατρικών ειδικοτήτων, πρακτική που δεν τελεσφορεί πάντα λόγω της χρονικής πίεσης.

Ε.10. Έλλειμμα πληροφόρησης υπάρχει και για τους φορείς υποδοχής ασθενών στο εξωτερικό. Η επιλογή του νοσοκομείου γίνεται από τον ίδιο τον ασθενή, χωρίς να είναι γνωστός και να απασχολεί τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. ο τρόπος και η

εγκυρότητα πληροφόρησης περί αυτού. Η αιτήσεις που κατετίθεντο στην Ε.Υ.Ε.Ε. συνήθως είχαν συνημμένη αλληλογραφία με το νοσηλευτικό ίδρυμα της αλλοδαπής που θα υπεδέχετο τον ασθενή. Πολλές δε από τις αιτήσεις είχαν την πρόβλεψη κοστολόγησης της νοσηλείας, η οποία αποτυπωνόταν και στην τελική εγκριτική απόφαση του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.

Η ελεύθερη επιλογή φορέα αποτελεί έναν ακόμη αδύναμο κρίκο στην συνολική διαδικασία της νοσηλείας στο εξωτερικό. Ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ. εγκρίνει και πληρώνει νοσήλια σε φορείς του εξωτερικού, όχι μόνο δημόσιου, αλλά και ιδιωτικού χαρακτήρα. Είναι προφανές ότι, ειδικά για τους δεύτερους, ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ. επιβαρύνεται και με το κέρδος της ιδιωτικής επιχείρησης, το οποίο αποτελεί παράγοντα που ενδέχεται να αποβαίνει σε βάρος της ποιότητας παροχής υπηρεσιών προς τον ασθενή.

Προξενεί εντύπωση το γεγονός ότι, ενώ για το εσωτερικό της χώρας δεν εγκρίνεται η νοσηλεία σε ιδιωτικά νοσηλευτήρια, ωστόσο εγκρίνεται η τοιαύτη για το εξωτερικό, παρότι στοιχίζει πολλαπλάσια. Σεβαστό ποσοστό, μάλιστα, των περιστατικών (12,5%) κατευθύνεται στα (ιδιωτικά) νοσηλευτήρια των Η.Π.Α., όπου το κόστος νοσηλείας είναι σημαντικά υψηλότερο και αυτού των χωρών της Ε.Ε.

Ε.11. Δεν υπάρχει καταγραφή της ιατρικής θεραπευτικής αποτελεσματικότητας και της συνολικής αποδοτικότητας με σχέση κόστους οφέλους από τα περιστατικά που νοσηλεύτηκαν στο εξωτερικό. Μια τέτοια καταγραφή θα μπορούσε να οδηγήσει σε μια μελέτη για το κατά πόσον η συχνότητα περιστατικών και το υψηλό συνολικό κόστος νοσηλείας στο εξωτερικό σε ένα τομέα (π.χ. αποκατάσταση, νευροχειρουργικά περιστατικά κ.λ.π.) θα δικαιολογούσε ως εναλλακτική λύση την επένδυση σε ανθρώπινο δυναμικό και υποδομές στον τομέα αυτό στη χώρα μας.

Ε.12. Η συνολική αποτίμηση της υπάρχουσας διαδικασίας, όπως φάνηκε και από τη στατιστική επεξεργασία των διαθέσιμων στοιχείων, κατατείνει στο συμπέρασμα ότι δεν υπηρετούνται οι αρχές της ισότητας και της ισότιμης πρόσβασης που αποτελούν (διακηρυγμένες τουλάχιστον) θεμελιακές αρχές σύστασης του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. Συγκεκριμένες κατηγορίες ασφαλισμένων (πανεπιστημιακοί, ιατροί, πολιτικοί) κάνουν κατά δυσανάλογα μεγάλο ποσοστό χρήση του δικαιώματος νοσηλείας στο εξωτερικό. Παρατηρείται, επίσης, το φαινόμενο ασφαλισμένοι από εύρωστα -κατά τεκμήριο- κοινωνικά στρώματα, να πραγματοποιούν νοσηλεία στο εξωτερικό, έχοντας προς τούτο την οικονομική δυνατότητα, και εκ των υστέρων να ζητούν και να επιτυγχάνουν την έγκριση και πληρωμή των νοσηλίων από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ.

Ε.13. Η υπόθεση της καταγγελλθείσας εκβίασης βρίσκεται στη ποινική δικαιοσύνη. Ο διοικητικός έλεγχος δεν ανέδειξε αξιολογικά επιπρόσθετα στοιχεία ως προς το ζήτημα.

Η χαλαρότητα των διαδικασιών και τα σημεία διοικητικής αυθαιρεσίας, σε συνδυασμό με το υψηλό κόστος νοσηλείας στο εξωτερικό και τον εύλογο στόχο των θεραπευτικών κέντρων του εξωτερικού για κερδοσκοπία, απετέλεσαν πρόσφορο έδαφος για την ευδοκίμηση τέτοιων φαινομένων και έκνομων συμπεριφορών.

Ε.14. Ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ. «κληρονόμησε», τέλος, μεγάλο όγκο ανέλεγκτων υποθέσεων που αφορούν, μεταξύ άλλων, αιτήματα προς εκκαθάριση πολλών ετών, οι οποίες λιμνάζουν στις Υπηρεσίες του και αποτελούν βρόγχο στην ομαλή λειτουργία του. Οι ελλείψεις ή η ανορθολογική κατανομή προσωπικού, σε συνδυασμό με την έλλειψη τεχνογνωσίας και την ανεπαρκή μηχανογραφική υποστήριξη, δυσχεραίνουν την εκκαθάριση των ανέλεγκτων δαπανών, πολλές των οποίων βρίσκονται στα όρια της παραγραφής. Χαρακτηριστικό παράδειγμα οι 30.000 περίπου ανέλεγκτες υποθέσεις που βρίσκονται από ετών στην Περιφερειακή Δνση (πρώην Υ.Π.Α.Δ.) Ανατολικής Αθήνας του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., η εκκαθάριση των οποίων δεν φαίνεται εφικτή με τις σημερινές συνθήκες.

ΣΤ. ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

ΣΤ.1. Κατά την άποψη του Κλιμακίου, απαιτείται το συντομότερο δυνατόν επανασχεδιασμός του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. από μηδενικής βάσεως, με την αποσαφήνιση:

- ταυτότητας,
- στόχων,
- πολιτικών,
- χρηματοδοτικών εργαλείων και
- μεθόδων δράσης.

Ειδικά για την αποσαφήνιση της ταυτότητας απαιτείται λήψη άμεσης πολιτικής απόφασης για τον προσδιορισμό του ρόλου του Οργανισμού ως παρόχου – προμηθευτή υπηρεσιών υγείας ή ως Εθνικού Ταμείου Ασφάλισης Υγείας (αγοραστή υπηρεσιών υγείας). Σε κάθε περίπτωση, ο διαχωρισμός αυτός είναι αναγκαίος για την ορθολογική και αντικειμενική διαχείριση πόρων και υπηρεσιών. Απαιτείται επίσης η υιοθέτηση οργανωτικών προτύπων, βέλτιστων πρακτικών, πρωτοκόλλων και συνεκτικών διαδικασιών σε όλο το εύρος των δραστηριοτήτων του Οργανισμού. Χωρίς μια τέτοια δραστική και άμεση παρέμβαση, είναι πλέον ή βέβαιοι ότι ο Οργανισμός οδηγείται σε αδιέξοδο στο εγγύς μέλλον, με καταστροφικές συνέπειες για την κοινωνία και την εθνική οικονομία.

Οι επόμενες προτάσεις αποσκοπούν στην ενσωματώσει κατά το δυνατόν καλύτερη διαχείριση της νοσηλείας στο εξωτερικό.

ΣΤ.2. Εκπόνηση ενιαίας διαδικασίας για κάθε στάδιο της έγκρισης νοσηλίων εξωτερικού για όλους τους ασφαλισμένους του Οργανισμού, από την υποβολή της αίτησης και των συνοδών δικαιολογητικών, έως την έκδοση της Εγκριτικής Απόφασης και την εκκαθάριση της δαπάνης. Προς το σκοπό αυτό θα μπορούσαν να αξιοποιηθούν και να προσαρμοσθούν οι ήδη υπάρχουσες αντίστοιχες διαδικασίες που τηρούνται στο Ι.Κ.Α.

Όλα τα στάδια της διαδικασίας θα πρέπει να υλοποιούνται από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και τις Υπηρεσίες του και μόνο από αυτές. Καταγραφή των μη εκκαθαρισθεισών υποθέσεων νοσηλείας στο εξωτερικό και κλήση των υπόχρεων να υποβάλουν τα παραστατικά νοσηλείας και τα τυχόν αδιάθετα ποσά, ώστε να εκκαθαριστεί και νομιμοποιηθεί η δαπάνη.

Προτεινόμενοι φορείς υλοποίησης: Υπουργείο Υγείας - Ε.Ο.Π.Υ.Υ.

ΣΤ.3. Καταγραφή των δυνατοτήτων εξειδικευμένης παροχής υπηρεσιών υγείας στον Ελληνικό χώρο τόσο στον δημόσιο όσο και στον ιδιωτικό τομέα. Διαμόρφωση τράπεζας πληροφόρησης με τους εξειδικευμένους φορείς και τις δυνατότητές τους και δημοσίευσή της, ώστε να μπορούν να ανατρέχουν σε αυτήν για την επιλογή φορέα οι ενδιαφερόμενοι ασφαλισμένοι και τα μέλη των Ειδικών Υγειονομικών Επιτροπών. Η καταγραφή αυτή θα υποβοηθήσει την κατάρτιση συμβάσεων μεταξύ Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και ιδιωτικών φορέων υγείας, ώστε να εξαντλούνται

οι δυνατότητες νοσηλείας στο εσωτερικό της χώρας πριν την έγκριση νοσηλείας στο εξωτερικό.

Προτεινόμενος φορέας υλοποίησης: ΚΕ.Σ.Υ.

ΣΤ.4. Τροποποίηση του θεσμικού πλαισίου, ώστε οι Ε.Υ.Ε.Ε. να είναι ενιαίες για όλους τους ασφαλισμένους του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και να συγκροτούνται από τον Πρόεδρο του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., με ειδικότητες σχετικές με την πλειονότητα των περιστατικών που αιτούνται νοσηλεία στο εξωτερικό.

Η σύνθεση της Ε.Υ.Ε.Ε. να προκύπτει με κλήρωση κάθε φορά που πρόκειται να συνεδριάσει, μέσα από ένα κατάλογο κατά το δυνατόν μεγάλου αριθμού ιατρών, και αφού δηλωθούν από την προτεραία στη Γραμματεία τυχόν κωλύματα. Ο μεγάλος αριθμός μελών και ο παράγοντας του τυχαίου από την κλήρωση πριν από κάθε συνεδρίαση θα βοηθήσει ώστε να αποφεύγονται περιστατικά κατάχρησης εξουσίας της θέσης από τους ιατρούς της Επιτροπής.

Προτεινόμενος φορέας υλοποίησης: Ε.Ο.Π.Υ.Υ.

ΣΤ.5. Επαναπροσδιορισμός και ουσιαστικοποίηση των αναγκών δικαιολογητικών για την έκδοση γνωμοδότησης από την Ειδική Υγειονομική Επιτροπή. Οι ιατρικές γνωματεύσεις θα πρέπει να αντικατασταθούν από προτυποποιημένη αναλυτική βεβαίωση εξέτασης ή νοσηλείας, η οποία θα εκδίδεται από τον θεράποντα ιατρό και θα βεβαιώνεται από τον Δ/ντή αντίστοιχης με το πρόβλημα ιατρικής ειδικότητας της κλινικής ή του νοσοκομείου στο οποίο νοσηλεύτηκε το περιστατικό.

Αν το νοσοκομείο που νοσηλεύτηκε το περιστατικό δεν έχει αντίστοιχη με τη θεματική του αιτήματος ειδικότητα, θα πρέπει να εξετάζεται από Δ/ντή ιατρό άλλου νοσοκομείου της ειδικότητας αυτής. Σε κάθε περίπτωση, η επιτροπή θα πρέπει να λαμβάνει υπόψη της το συνολικό ιατρικό ιστορικό του ασθενούς, εξετάζοντας τον ιατρικό του φάκελο.

Φορέας υλοποίησης: Ε.Ο.Π.Υ.Υ.

ΣΤ.6. Καταγραφή, έλεγχος και συγκριτική αποτίμηση αποτελεσμάτων των περιστατικών που μετέβησαν για νοσηλεία στο εξωτερικό ώστε να διαφανεί η συσχέτιση κόστους-οφέλους και η ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών σε κάθε κέντρο του εξωτερικού. Τοιουτοτρόπως θα επιτευχθεί, μεταξύ άλλων, η καταγραφή των κέντρων τα οποία διακρίνονται για τις καλές τους πρακτικές ή την εξειδίκευση, ώστε να τηρείται αξιόπιστη βάση δεδομένων με σκοπό να οδηγηθεί ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ. στην κατάρτιση συμβάσεων και με τους ιδιωτικούς φορείς υγείας του Εξωτερικού. Από μια τέτοια καταγραφή θα καταστεί δυνατόν να διερευνηθεί η πιθανώς συμφερότερη λύση της ανάπτυξης αντίστοιχων δομών στο εσωτερικό της χώρας.

Φορέας υλοποίησης: Ε.Ο.Π.Υ.Υ.

ΣΤ.7. Η έγκριση παραπομπής για νοσηλεία στο εξωτερικό θα πρέπει να δίδεται με φειδώ, αφού εξαντληθούν όλες οι δυνατότητες νοσηλείας στο εσωτερικό της χώρας (δημόσιος και ιδιωτικός τομέας) και με αυστηρά κριτήρια, τόσο ιατρικά (εκτίμηση κινδύνου ζωής, στάθμιση προσδοκώμενης ωφέλειας για περιστατικά που τεκμηριωμένα δεν αντιμετωπίζονται στη χώρα), όσο και κοινωνικά (συνεκτίμηση εισοδήματος, ηλικίας ασθενούς, κλπ).

Για την έγκριση νοσηλείας σε ιδιωτικό κέντρο του Εξωτερικού θα πρέπει προηγουμένως να έχει εξαντληθεί η δυνατότητα προσφυγής σε νοσηλευτικά ιδρύματα του εξωτερικού τα οποία καλύπτονται από διακρατικές συμφωνίες της χώρας μας.

Σε κάθε περίπτωση, να λαμβάνεται υπόψη ότι κάθε νοσηλεία στο εξωτερικό στοιχίζει πολλαπλάσια από την αντίστοιχη νοσηλεία στο εσωτερικό της χώρας και, δεδομένης της στενότητας πόρων και της υποχρηματοδότησης του συστήματος, τείνει να αποβαίνει σε βάρος της ποιότητας της παρεχόμενης περίθαλψης στο εσωτερικό της χώρας.

ΣΤ.8. Με ευθύνη της διοίκησης του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.:

- Να αναζητηθούν και να αποδοθούν τυχόν πειθαρχικές ευθύνες στους εμπλεκόμενους υπαλλήλους για όσα από τα αναφερόμενα στα κεφάλαια των διαπιστώσεων και συμπερασμάτων δεν οφείλονται σε οργανωτική αταξία των υπηρεσιών αλλά συνιστούν αυτοτελώς αποδεικνυόμενα πειθαρχικά παραπτώματα.
- Να συγκροτηθούν συνεργεία από υπαλλήλους του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. προκειμένου, αφού εκπαιδευτούν στην εκκαθάριση των δαπανών, να αναλάβουν την εκκαθάριση των ανέλεγκτων δαπανών και εκκρεμοτήτων.

Θ. Κρουσταλάκης
Ειδ. Επιθ/τής ΓΕΔΔ

Ελένη Ρίζου
Επιθεωρήτρια ΣΕΥΥΠ

Κασσιανή Ντέρου
Επιθεωρήτρια ΣΕΥΥΠ

Άννα Σακκά
Εμπειρογνώμονας ΙΚΑ-ΕΤΑΜ

Γεωργία Ζαχοπούλου
Εμπειρογνώμονας ΕΟΠΥΥ

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Α΄: Έγγραφα διαδικασίας για την έγκριση νοσηλείας στο εξωτερικό του Ι.Κ.Α.