

**Θέμα: «Απόδοση δαπάνης για τη διενέργεια της ιατρικής πράξης του εμβολισμού σε ιδιωτικό θεραπευτήριο»**

**Περίληψη:**

Σύμφωνα με τα διαλαμβανόμενα σε αναφορά, ασθενής, ασφαλισμένος του ΤΑΠ-ΟΤΕ, εισήχθη στο «Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών Γ. Γεννηματάς», όπου διαγνώστηκε ότι παρουσίαζε υπεραχνοειδή αιμορραγία στο κεφάλι λόγω γιγαντιαίου ανευρύσματος στην περιοχή της έσω καρωτίδας. Η αντιμετώπιση της συγκεκριμένης βλάβης ήταν δυνατή μόνο με εμβολισμό αρτηροφλεβωδών δυσπλασιών και ανευρυσμάτων του Κεντρικού Νευρικού Συστήματος, ο οποίος, όπως προκύπτει από τη βεβαίωση του Αναπληρωτή Διευθυντή της Νευροχειρουργικής κλινικής του ως άνω νοσοκομείου μπορούσε να διενεργηθεί μόνο σε ιδιωτικό νοσοκομείο. Ο εμβολισμός τελικά πραγματοποιήθηκε σε ιδιωτικό Θεραπευτήριο και ο ασθενής επέστρεψε στο Νοσοκομείο «Γ. Γεννηματάς», για να συνεχίσει τη θεραπεία του.

Η συνολική δαπάνη για τη νοσηλεία του ασθενή στο Θεραπευτήριο «Υγεία» και τη διενέργεια του εμβολισμού ανέρχεται στο ύψος των 39.225,76 €. Από το ποσό αυτό 9.170,83 € καταβλήθηκαν στο Νοσοκομείο και 7.800 € στους θεράποντες ιατρούς. Για το ποσό των 22.254 € που αφορούσε τη δαπάνη υλικών μίας χρήσης που χρησιμοποιήθηκαν για την ιατρική πράξη του εμβολισμού, συγγενείς του ασθενούς υπέγραψαν συναλλαγματικές ως απευθείας οφειλέτες έναντι των φαρμακευτικών προμηθευτών.

Από τον ασφαλιστικό φορέα ο ασθενής ενημερώθηκε ότι το ΤΑΠ-ΟΤΕ θα του καταβάλει το ποσό των 8.804 € (ΥΑ Υ4α/4728/1997, ΦΕΚ Β 870), ενώ τη διαφορά των 30.421,76 € οφείλει να καλύψει ο ίδιος ο ασφαλισμένος. Σε συνέχεια ένστασης που άσκησε, του απαντήθηκε ότι *«το αίτημα για έγκριση δαπάνης νοσηλείας έχει ήδη κριθεί από το Ταμείο με την αρχική αίτηση. Οι αρμόδιες υπηρεσίες του Ταμείου βάσει των κανονιστικών του διατάξεων (άρθρ. 37 παρ. 4, 5) τιμολόγησαν τη δαπάνη νοσηλείας σύμφωνα με το τιμολόγιο του Δημοσίου (ΦΕΚ 870/97), πέραν αυτών δεν παρέχεται καμία δυνατότητα κάλυψης της πραγματικής ή επιπλέον δαπάνης που αιτείστε. Εφόσον ο εμβολισμός δεν γίνεται σε δημόσιο νοσοκομείο και βάσει του ΠΔ 234/80 παρ. 1 άρθρο 31 σε έκτακτες και επείγουσες καταστάσεις οι ιδιωτικές κλινικές είναι υποχρεωμένες να παίρνουν το Κρατικό Τιμολόγιο»*.

Σε σχέση με το ζήτημα του ύψους του ποσού που πρέπει να αποδοθεί από τον ασφαλιστικό φορέα στον ενδιαφερόμενο για τη νοσηλεία του στο Θεραπευτήριο «Υγεία», ο Συνήγορος του Πολίτη απέστειλε το με ημερομηνία [10.6.2008 έγγραφο](#).

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

παραπέμφθηκε με θετική εισήγηση το ζήτημα αυτό λόγω της σπουδαιότητάς του.

Επικαλούμενος τη νομολογία αυτή, ο Συνήγορος του Πολίτη, υποστήριξε στην περίπτωση που τέθηκε υπόψη του, ότι ο ενδιαφερόμενος δεν οδηγήθηκε στο Θεραπευτήριο «Υγεία» ούτε αυτοβούλως ούτε λόγω αιφνίδιου περιστατικού, αλλά λόγω αδυναμίας αφενός του Νοσοκομείου «Γ. Γεννηματάς» και αφετέρου κάθε άλλου από τα προβλεπόμενα για τη διενέργεια εμβολισμού δημοσίου ή συμβεβλημένου ιδιωτικού νοσοκομείου να παρέχει την απαιτούμενη για την αντιμετώπιση του ανευρύσματος εγκεφάλου περίθαλψη. Κατά συνέπεια ο ενδιαφερόμενος υποβλήθηκε στα αυξημένα έξοδα για τη διενέργεια του εμβολισμού στο Θεραπευτήριο «Υγεία», όχι από επιλογή ούτε από δική του ανάγκη, αλλά διότι αναγκάστηκε να εισαχθεί σε ιδιωτικό μη συμβεβλημένο με το Ταμείο ιδιωτικό θεραπευτήριο, λόγω αδυναμίας των δημοσίων και συμβεβλημένων ιδιωτικών θεραπευτηρίων να του παράσχουν την απαιτούμενη περίθαλψη.

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

Σε άλλο [έγγραφο](#) του προς το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης με ημερομηνία 18.12.2008 ο Συνήγορος του Πολίτη, συνοψίζοντας την προβληματική της περίπτωσης που τέθηκε υπόψη του, ζητά από το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης να ελέγξει την τήρηση του προκαθορισμένου νοσηλίου για τον εμβολισμό από τις ιδιωτικές κλινικές και κατά πόσο αυτό καλύπτει το πραγματικό κόστος διενέργειάς του, να αποσαφηνίσει την υπαγωγή της περίπτωσης αδυναμίας παροχής της απαιτούμενης περίθαλψης από το δημόσιο σύστημα υγείας στην έννοια της έκτακτης εισαγωγής που θεμελιώνει την υποχρέωση τήρησης του κρατικού τιμολογίου από τις ιδιωτικές κλινικές και να μεριμνήσει για την επίταση άσκησης εποπτείας και ελέγχου επί των ιδιωτικών κλινικών από τις καθ' ύλην αρμόδιες υπηρεσίες.