

ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΟΝ ΕΛΕΓΧΟ ΤΗΣ ΑΝΟΙΧΤΗΣ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗΣ ΤΟΥ 2013

Για τον σκοπό του εντοπισμού ευρημάτων των υποβολών της Κλειστής Περίθαλψης (Γενικών Κλινικών, Κέντρων Αποκατάστασης, Ψυχιατρικών Κλινικών κλπ) καθώς και των Κέντρων Αιμοκάθαρσης, έπρεπε να γίνει και μια γενική διερεύνηση των δεδομένων που αφορούν την Ανοιχτή Περίθαλψη όλων των κατηγοριών Παρόχων και είναι καταχωρημένα στο eΔΑΠΥ. Από τη διερεύνηση αυτή προέκυψαν χρήσιμα ευρήματα για τη Κλειστή Περίθαλψη τα οποία έχουμε αναφέρει (πχ παράλληλες χρεώσεις κλειστής και ανοιχτής περίθαλψης για το ίδιο ΑΜΚΑ, χρεώσεις Αιμοκάθαρσης κατά την διάρκεια νοσηλείας με ΚΕΝ κλπ).

Ταυτόχρονα όμως αναδείχθηκαν ορισμένα σημαντικά κενά της Ανοιχτής Περίθαλψης που κρίνουμε σκόπιμο εγκαίρως να σας παρουσιάσουμε. Τα κενά αυτά εντοπίστηκαν σε επίπεδο ηλεκτρονικών δεδομένων του eΔΑΠΥ και καθιστούν ιδιαίτερα προβληματική και σε μερικές περιπτώσεις αδύνατη την στατιστική ανάλυση, μέσω της οποίας θα προέκυπταν τα βασικά συμπεράσματα και οι κατευθύνσεις που θα προσδιόριζαν των ιατρικό έλεγχο των υποβολών χρεώσεων ανοιχτής από εξωνοσοκομειακούς Παρόχους.

Συγκεκριμένα, η ανυπαρξία ηλεκτρονικά καταχωρημένης κωδικοποιημένης πληροφορίας αναφορικά με την ιατρική διάγνωση (δεν υπάρχει σε κανένα παραπεμπτικό), καθιστά αδύνατη οιαδήποτε ανάλυση, επεξεργασία, ταξινόμηση και στατιστικό έλεγχο των χρώσεων με βάση την πλέον σημαντική αυτή ιατρική παράμετρο.

Επιπρόσθετα, ανακαλύφθηκε η μη καταχώρηση περίπου πέντε εκατομμυρίων ΑΜΚΑ σε σύνολο περίπου είκοσι εκατομμυρίων υποβολών παραπεμπτικών, γεγονός που καθιστά επισφαλή κάθε στατιστική προσέγγιση για τον υπολογισμό των σχετικών συχνοτήτων διενέργειας ιατρικών πράξεων, με βάση τα δημογραφικά χαρακτηριστικά του πληθυσμού. Όμως οι τιμές των σχετικών συχνοτήτων βάσει δημογραφικών δεδομένων είναι, και σύμφωνα με τις οδηγίες του ΕΟΠΥΥ, εξ ίσου σημαντικές παράμετροι στην παραπέρα κατεύθυνση του ιατρικού ελέγχου.

Αν λάβουμε υπ' όψιν τον τεράστιο όγκο των περιστατικών και την αδυναμία ταξινόμησης αυτών, καθώς και την αδυναμία επιλογής δείγματος για κατεύθυνση του στοχευμένου ιατρικού ελέγχου προς κατηγορίες περιστατικών που με αντικειμενικά κριτήρια παρουσιάζουν χαρακτηριστικά υπερχρεώσεων, αντιλαμβανόμαστε ότι η αναφερόμενη ως κύρια διαδικασία ιατρικού ελέγχου είναι έωλη.

Αν συνυπολογίσουμε την χρονική πίεση να ολοκληρωθούν όλοι οι έλεγχοι του 2013 έως 31/10/2014, εν όψει της διενέργειας ελέγχων για το 2014, το 2012 και των ελέγχων σε πραγματικό χρόνο, τότε τα προβλήματα που ήδη εντοπίστηκαν καθίστανται πιθανώς δυσεπίλυτα.

Προτείνουμε λοιπόν ως πιο ενδεδειγμένη λύση στη παρούσα χρονική συγκυρία, ο έλεγχος των υποβολών της ανοιχτής περίθαλψης για το 2013 να περιοριστεί στην έκδοση στατιστικών αναφορών που να εντοπίζουν στατιστικά την παραβατικότητα, (π.χ . διπλοχρεώσεις στο ίδιο παραστατικό, φυσικοθεραπείες πέραν του οριζόμενου ορίου,

διενέργεια εξετάσεων που δεν δικαιολογεί η υποδομή του παρόχου κλπ), καθώς και αναφορών με συγκριτικά αποτελέσματα σε επίπεδο παρόχων και διαχρονικά σχετικά με την κατανάλωση και το κόστος συγκεκριμένων ιατρικών και διαγνωστικών υπηρεσιών.

Με την παραπάνω πρόταση, η οποία μπορεί να υλοποιηθεί σε λίγες ημέρες, έχουμε τα εξής πλεονεκτήματα για τον ΕΟΠΥΥ:

- Ο Οργανισμός μπορεί να προχωρήσει σε στατιστικού τύπου περικοπές (πχ απουσία ΑΜΚΑ, ανυπαρξία διάγνωσης κλπ) και να αφήσει στον Πάροχο την ευθύνη της απόδειξης για κάθε περιστατικό.
- Τήρηση των χρονοδιαγραμμάτων από πλευράς Οργανισμού και παρουσίαση συνολικών αποτελεσμάτων περικοπών για το 2013 (Κλειστής και Ανοιχτής Περίθαλψης) έως την 31/10/2014.
- Τέλος, διευκολύνεται ο Οργανισμός στον καθορισμό και την ανάλυση του προφίλ κάθε παρόχου, εν όψει του αναλυτικού ελέγχου που θα γίνει για τις υποβολές του 2014 (Κλειστής και Ανοιχτής Περίθαλψης).

Επιπλέον, οι ΙΕΕ περιοριζόμενες στη στατιστική αυτή προσέγγιση και απαλασσόμενες από περαιτέρω στοχευμένο ιατρικό έλεγχο ανοιχτής περίθαλψης για τις χρεώσεις του 2013, θα αποποιηθούν κάθε αμοιβής τους από τους Παρόχους για την περίοδο αυτή (δεδομένου ότι σημαντικό ποσοστό των Παρόχων δεν έχει ακόμη συνάψει σύμβαση) και θα παρέχουν χωρίς χρέωση στον ΕΟΠΥΥ τα ανωτέρω στοιχεία, εφόσον αυτά ούτως ή άλλως προκύπτουν με ιδιαίτερη ευκολία από το υπάρχον ΒΙ.

Αθήνα, 15 Οκτωβρίου 2014