

ΕΚΘΕΣΗ-ΦΩΤΙΑ ΑΠΟ ΤΗΝ ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΕΛΕΓΧΟΥ ΔΑΠΑΝΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

Οι μικρές και μεγάλες απάτες καταστρέφουν τον ΕΟΠΥΥ

ΑΚΡΙΒΑ πληρώνουν οι ασφαλισμένοι του ΕΟΠΥΥ την παρεχόμενη φροντίδα από ιδιώτες παρόχους, σύμφωνα με τα αποτελέσματα των ελέγχων



Εξωφρενικές σπατάλες σε νοσοκομεία, φαρμακεία, ιατρεία, ιδιωτικές κλινικές και κέντρα αποκατάστασης. Εκτεθειμένο σε κάθε είδους εξαπάτηση είναι το δημόσιο σύστημα υγείας

ΡΕΠΟΡΤΑΖ ΔΗΜΗΤΡΗΣ ΚΑΡΑΓΙΩΡΓΟΣ

Όργιο εξαπάτησης στον ΕΟΠΥΥ αποκάλυψαν οι έλεγχοι της αρμόδιας υπηρεσίας ελέγχου:

Συνταγογράφηση φαρμάκων αξίας δεκάδων χιλιάδων ευρώ, χωρίς να το γνωρίζει ο ασφαλισμένος ή σε ασφαλισμένο ο οποίος είχε πεθάνει. Φάρμακα αιμοκάθαρσης αξίας 172.000 ευρώ σε ασθενή που δεν ήταν νεφροπαθής...

Κουπόνια φαρμάκων και βιβλιάρια του ΕΟΠΥΥ παρατημένα στα φαρμακεία. Δεκάδες κουτιά φαρμάκων χωρίς κουπόνια. «Χορήγηση» σκευασμάτων και υλικών χωρίς να το γνωρίζει ο ασθενής.

Τα παραπάνω περιλαμβάνονται, μεταξύ πολλών άλλων, στην επίσια έκθεση της Υπηρεσίας Ελέγχου Δαπανών Υγείας Φορέων Κοινωνικής Ασφάλισης (ΥΠΕΔΥΦΚΑ). Το πόρισμα αφορά περιπτώσεις που ερευνήθηκαν το 2015 σε ασφαλισμένους του ΕΟΠΥΥ.

Οι έλεγχοι δείχνουν πως ασφαλισμένοι και ΕΟΠΥΥ πληρώνουν ακριβά την παρεχόμενη

φροντίδα από ιδιώτες παρόχους. Ενδεικτική είναι η περίπτωση επιθεμάτων κατακλίσεων, τα οποία χρεώνονται στον ΕΟΠΥΥ πιο ακριβά από ό,τι στο Διαδίκτυο! Η λιανική τους τιμή είναι 25 ευρώ. Στο Διαδίκτυο διατίθενται με 15,20 ευρώ και στον ΕΟΠΥΥ με 65 ευρώ...

Ως προς τον τρόπο χορήγησής τους, οι ελεγκτές σχολιάζουν πως ασφαλισμένοι κατήγγειλαν ότι χρεώθηκαν επιθέματα που δεν χρειαζόνταν και παρελήφθησαν μετά την επούλωση των τραυμάτων τους!

Η ευρηματικότητα όσων θέλουν να κλέψουν είναι αξιοζήλευτη: Ορθοπεδικός, ο οποίος δεν διέθετε νόμιμη άδεια λειτουργίας ιατρείου, χορηγούσε αφειδώς παραπεμπτικά φυσικοθεραπείας, σε ιδιωτικό φυσικοθεραπευτήριο, το οποίο διατηρούσε παράτυπα ο ίδιος...

Γυναικολόγος συνταγογραφούσε εξετάσεις εν αγνοία των ασφαλισμένων και χρέωνε τον ΕΟΠΥΥ με εικονικές επισκέψεις, προκειμένου να δικαιολογήσει τις 200 επισκέψεις κάθε μήνα, τις οποίες δικαιούται κάθε συμβεβλημένος με τον Οργανισμό.

Παθολόγος χορηγούσε αντικαταθλιπτικά

σκευάσματα και ινσουλίνη, χωρίς να έχει πραγματοποιηθεί σχετική επίσκεψη. Από τον έλεγχο διαπιστώθηκε ότι χορήγησε σε έναν ασφαλισμένο 32 συνταγές, αξίας 7.524 ευρώ...

Οι έλεγχοι της ΥΠΕΔΥΦΚΑ αποκάλυψαν καταχρηστικές χρεώσεις σε ασφαλισμένους του ΕΟΠΥΥ και από ιδιωτικές κλινικές. Τα ποσά που χρεώνονταν χωρίς επαρκή αιτιολόγηση ξεκινούν από 1.200 ευρώ και φτάνουν πολύ ψηλά. Ασφαλισμένος χρεώθηκε από κλινική με 81.997 ευρώ, ενώ μετά την επεξεργασία των στοιχείων θα έπρεπε να χρωσθεί 9.448 ευρώ!

Σε άλλη περίπτωση, ο ασφαλισμένος χρεώθηκε 32.592 ευρώ, ενώ το ποσό θα έπρεπε να είναι μόλις 2.230 ευρώ και σε τρίτη περίπτωση υπήρξε χρέωση 4.588 ευρώ, ενώ έπρεπε να είναι μόλις 264 ευρώ.

Πόρισμα

Βρέθηκε ότι κλινική χορηγούσε σε ασφαλισμένο πολύ λιγότερα υγρά επιθέματα με δοσομετρική από όσα προβλέπονται στον κανονισμό παροχών. Ενδεικτικό της κατάστασης που επικρατεί στις δομές παροχής Υγείας είναι το εξής απόσπασμα του πορίσματος, το οποίο αναφέρεται στη χορήγηση υλικών:

«Εκπρόσωποι εταιρειών κατακλύζουν δημόσια νοσοκομεία ή ιδιωτικές κλινικές, συνηνοούνται απευθείας με τους ιατρούς, λαμ-

βάνουν τα στοιχεία των ασφαλισμένων και τα βιβλιάρια τους και ο ασφαλισμένος παραλαμβάνει "προϊόντα" χωρίς να γνωρίζει τι του έχει γράψει ο ιατρός, τι έχει εγκρίνει ο ελεγκτής και τι παραλαμβάνει, με την απευθείας διαμεσολάβηση του προμηθευτή και βέβαια δεν γνωρίζει τι έχει επιβαρυνθεί ο ΕΟΠΥΥ».

Σε άλλο σημείο του πορίσματος αναφέρεται ότι η επικύρωση του γνήσιου της υπογραφής των ασφαλισμένων γίνεται χωρίς την παρουσία τους, κατά την εξουσιοδότηση για είσπραξη των χρημάτων από τον προμηθευτή των υλικών...

Ο γνωματεύων ιατρός τυγχάνει να είναι άγνωστος στον ασφαλισμένο και διαφορετικός από τον χειρουργό ιατρό του, ενώ τη συνταγογράφηση αναλαμβάνει άλλος, ίδιος ιατρός, για επιθέματα συγκεκριμένης εταιρείας.



Σκευάσματα αιμοκάθαρσης αξίας 172.000 ευρώ χρεώθηκαν σε ασθενή που δεν ήταν νεφροπαθής



ΜΠΑΡΑΖ παραβάσεων κατεγράφησαν στα φαρμακεία

Οργιο παρανομιών από φαρμακεία

ΠΛΗΘΟΣ ΠΑΡΑΒΑΣΕΩΝ αποκάλυψαν οι έλεγχοι σε φαρμακεία. Μεταξύ αυτών περιλαμβάνονται: Εικονική εκτέλεση συνταγών. Παράνομη εξαγωγή και πώληση φαρμάκων. Εκτέλεση συνταγών μετά θάνατον των ασφαλισμένων. Παράτυπη διακίνηση φαρμακευτικών σκευασμάτων με φαρμακευτικές ουσίες που εντάσσονται στον περιορισμό διάθεσης περί ναρκωτικών ουσιών. Βρέθηκαν, επίσης, ταινίες γνησιότητας φαρμάκων και ταινιών γνησιότητας αναλγητικών υλικών, σκευάσματα χωρίς ταινίες γνησιότητας, τα οποία είχαν κρεωθεί και αποζημιωθεί από τον ΕΟΠΥΥ. Οι ελεγκτές εντόπισαν βιβλιάρια ασφαλισμένων, παρακρατημένες ανεκτέλεστες επαναλαμβανόμενες συνταγές, ανεκτέλεστες συνταγές. Σε άλλες περιπτώσεις έλειπε η νοσοκομειακή γνωμάτευση κατά την εκτέλεση συνταγών με φάρμακα περιορισμένης διάθεσης, ενώ υπήρξαν περιπτώσεις συνεργασίας φαρμακοποιού και γιατρού για συνταγογράφηση φαρμάκων. Σε δύο φαρμακεία διαπιστώθηκε παράνομη εξαγωγή φαρμάκων. Τα φάρμακα πωλούνταν σε φαρμακοποιήκες, από όπου έφταναν στο εξωτερικό (παράλλη-

λες εξαγωγές). Διαπιστώθηκε εκτέλεση συνταγών φαρμάκων παρεντερικής διατροφής σε ασφαλισμένους οι οποίοι δεν βρίσκονταν στη ζωή και σε άλλους οι οποίοι δεν είχαν επισκεφθεί καν το φαρμακείο. Νεφροπαθής έλαβε μεγάλη ποσότητα φαρμάκων αιμοκάθαρσης υψηλού κόστους, περιφέροντας σε διάφορα φαρμακεία συνταγές από διαφορετικούς γιατρούς. Το ίδιο έκανε και άλλος, χωρίς να είναι καν νεφροπαθής! Η ζημιά του ΕΟΠΥΥ από τη συγκεκριμένη περίπτωση ανέρχεται σε 172.000 ευρώ!

Σε έλεγχο που έγινε σε φαρμακείο βρέθηκαν 751 ταινίες γνησιότητας, εννέα βιβλιάρια ασφαλισμένων, 115 επαναλαμβανόμενες παρακρατημένες συνταγές, για κάποιες από τις οποίες είχε γίνει προχορήγηση 66 σκευασμάτων. Από τα κουτιά έλειπαν τα κουπόνια και τα φάρμακα είχαν κρεωθεί στον ΕΟΠΥΥ. Σε άλλον έλεγχο εντοπίστηκαν στα συρτάρια του φαρμακείου 963 κουπόνια φαρμάκων, 74 σκευάσματα χωρίς κουπόνια, 55 παρακρατημένες ανεκτέλεστες επαναλαμβανόμενες συνταγές και 44 απλές ανεκτέλεστες συνταγές.



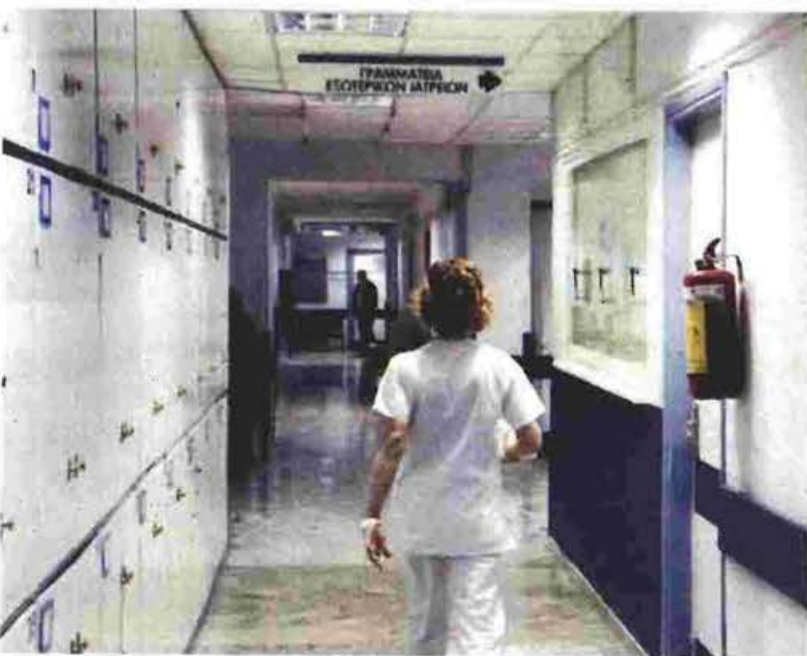
ΠΑΡΑΤΥΠΙΕΣ στη συνταγογράφηση αποκάλυψαν οι έλεγχοι

Συμβεβλημένοι με την απάτη

ΣΗΜΑΝΤΙΚΕΣ ΠΑΡΑΤΥΠΙΕΣ στη συνταγογράφηση φαρμάκων, εικονική συνταγογράφηση και συνεργασία με φαρμακοποιούς για παράνομη χορήγηση σκευασμάτων, αποκάλυψαν οι έλεγχοι σε συμβεβλημένους με τον ΕΟΠΥΥ γιατρούς. Σε ορισμένες περιπτώσεις η χορήγηση της συνταγής γινόταν χωρίς να το γνωρίζουν οι ασφαλισμένοι, ενώ σε άλλες γινόταν προσπέλαση των στοιχείων ηλεκτρονικής συνταγογράφησης, χωρίς την άδεια του ασθενούς. Γιατροί χορηγούσαν φάρμακα εκτός των ενδεικνυμένων ενδείξεων ή σε υψηλότερη από την προβλεπόμενη δοσολογία. Βρέθηκαν να συνταγογραφούν ποσότητα φαρμάκων η οποία ξεπερνά την αγωγή των 30 ημερών, προβαίνοντας σε καταχρηστική επανάληψη της συνταγής. Χορηγούσαν φάρμακα που δεν ενέπιπταν στην ειδικότητά τους ή σκευάσματα που δεν ήταν συμβατά με τη διάγνωση που είχαν κάνει. Εντοπίστηκαν περιπτώσεις που αναγραφόταν λανθασμένο ποσοστό συμμετοχής του ασφαλισμένου, χωρίς να γίνεται αιτιολόγηση. Οι ελε-

γκτές διαπίστωσαν, επίσης, μη καταχώριση της φαρμακευτικής αγωγής στο βιβλιάριο του ασφαλισμένου, υπερ-συνταγογράφηση και προκλητή ζήτηση διαγνωστικών εξετάσεων. Γιατροί προχωρούσαν σε καταχρηστικές ιδιωτικές κρεώσεις, με την αιτιολογία συμπλήρωσης του ορίου των 200 επισκέψεων τον μήνα. Διενεργήθηκε εκτεταμένη έρευνα στη συνταγογράφηση ναρκωτικού αναλγητικού. Οι συνταγές εκδίδονταν από ιατρούς διαφόρων ειδικοτήτων με τη χρήση στοιχείων ασφαλισμένων, εν αγνοία αυτών, και με τη μεσολάβηση ατόμου που διώκεται ήδη ποινικά.

Σχετικές αποφάσεις επιβολής κυρώσεων έχουν εκδοθεί για ορισμένους ιατρούς, ενώ εκκρεμεί ακόμα σημαντικός αριθμός αποφάσεων για τους υπόλοιπους ιατρούς και για φαρμακεία. Τα σχετικά στοιχεία έχουν σταλεί στον εισαγγελέα. Σε επιτόπιο έλεγχο διαπιστώθηκε ότι το ιατρείο δεν είχε άδεια λειτουργίας και ο ιατρός είναι συμβεβλημένος με τον ΕΟΠΥΥ ως παθολόγος, ενώ στον ιατρικό σύλλογο εμφανίζεται χωρίς ειδικότητα.



ΥΠΕΡΧΡΕΩΣΕΙΣ εντοπίστηκαν σε ιδιωτικές κλινικές

Κλινικές... φαρμάκι

ΥΠΕΡΒΟΛΙΚΕΣ ΧΡΕΩΣΕΙΣ εντοπίστηκαν σε ιδιωτικές κλινικές και κέντρα αποκατάστασης συμβεβλημένα με τον ΕΟΠΥΥ. Οι σημαντικότερες παραβάσεις που παρατηρήθηκαν ήταν μη ορθή κοστολόγηση, υπερκρεώσεις, κρεώσεις χρόνιων πασχόντων ως νοσηλευόμενων ασθενών. Εντοπίστηκαν, επίσης, κρεώσεις ασφαλισμένων ως ιδιωτών ασθενών, με αιτιολογία νοσηλεία ανώτερη θέση αυτής που δικαιολογεί ο ΕΟΠΥΥ. Οι ελεγκτές διαπίστωσαν συνταγογράφηση και χρέωση διαγνωστικών εξετάσεων και επισκέψεων σε περιπτώσεις κλειστού νοσήλιου, ενώ αυτές συμπεριλαμβάνονται στο κλειστό νοσήλιο. Επειτα από καταγγελίες 26 ασφαλισμένων, έγινε έλεγχος σε ιδιωτική ψυχιατρική κλινική, προκειμένου να διαπιστωθεί εάν γίνονταν υπερβολικές κρεώσεις. Επιβεβαιώθηκαν οι καταγγελίες και βρέθηκε ότι οι κρεώσεις ήταν διπλάσιες της συμμετοχής τους (κυρίως ασφαλισμένων ΙΚΑ), φτάνοντας έως και τα 300 ευρώ κάθε μήνα. Δηλώθηκε χρέωση ασθενούς με

ταινίες σακχάρου, ενώ δεν έπασχε από διαβήτη, ενώ διαπιστώθηκαν προβλήματα στις συνθήκες νοσηλείας και διαμονής των ασθενών. Σε έλεγχο που έγινε σε ιδιωτική κλινική, βρέθηκαν 24 βιβλιάρια, τα οποία αφορούσαν νοσηλείες ασθενών που είχαν πάρει εξιτήριο πριν από την ημερομηνία του ελέγχου. Η βεβαίωση καλής λειτουργίας της είχε λήξει, ενώ διαπιστώθηκε ότι κρεώνονταν πιο ακριβά τα φάρμακα. Άλλη ιδιωτική κλινική προέβη σε καταχρηστική χρέωση 31.628 ευρώ σε ασφαλισμένο. Καταχρηστικές κρεώσεις 5.000 ευρώ και 1.400 ευρώ σε ασφαλισμένους του ΕΟΠΥΥ διαπιστώθηκαν από έλεγχο σε δύο ακόμη κλινικές. Χαρακτηριστική είναι η περίπτωση νοσηλείας Ιταλού υπηκόου σε κλινική της Αθήνας, στον οποίο κρεώθηκαν 49.686 ευρώ. Στον ασθενή είχε γίνει αρχική διάγνωση πιθανής αιμορραγίας στον εγκέφαλο. Οι ελεγκτές διαπίστωσαν ότι δεν τηρήθηκε η διαδικασία νοσηλείας Ευρωπαίου πολίτη και ο ασθενής κρεώθηκε με ιδιωτικό χαρακτήρα.