

ΑΡΘΡΟΣΚΟΠΗΣΕΙΣ

Α. ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Διαβιβάστηκε στην Βουλή την 8-5-2017 από το Υπουργείο Δικαιοσύνης, έγγραφο Ποινικής Δικογραφίας της Εισαγγελέως του Αρείου Πάγου κ. Ξένης Δημητρίου - Βασιλοπούλου και της Επίκουρου Εισαγγελέως Εγκλημάτων Διαφθοράς κ. Συμέλας Σαπίδου. Η ποινική δικογραφία περιλάμβανε υλικό έρευνας δημοσιευμάτων της «Εφημερίδας Των Συντακτών» τον Οκτώβριο του 2016.

Το υλικό, μετά την προκαταρκτική εξέταση μαρτύρων με ένορκες καταθέσεις προς διακρίβωση τέλεσης διωκόμενων πράξεων σε βαθμό κακουργήματος, οδήγησε σε σχηματισμό δικογραφίας σε βάρος του πρώην Υπουργού Υγείας της ΝΔ κ. Μάκη Βορίδη και υποβλήθηκε χωρίς αξιολόγηση προς την Εισαγγελία του Αρείου Πάγου την 31-3-2017. Ο Αντεισαγγελέας του Αρείου Πάγου κ. Νικόλαος Παντελής διαβίβασε την 3-5-2017 τη Δικογραφία, που σχηματίστηκε αυτεπαγγέλτως, προς τον Πρόεδρο της Βουλής, σύμφωνα με τις διατάξεις του Συντάγματος και της νομοθεσίας «περί ποινικής ευθύνης Υπουργών».

Η Υπόθεση της ποινικής δικογραφίας κατά του πρώην Υπουργού Υγείας κ. Βορίδη, αφορά μεθοδεύσεις υπερκοστολόγησης της ιατρικής πράξης της διαγνωστικής αρθροσκόπησης στο ιατρείο και επιβάρυνσης του δημοσίου συμφέροντος. Για τους λόγους αυτούς, η Ποινική Δικογραφία κατά Βορίδη, καταλογίζει ζημία του Δημοσίου στο ποσό που αντιστοιχεί στην υπερκοστολόγηση των εξετάσεων που απέφεραν έσοδα 825.000 ευρώ (το οποίο βέβαια υπέστη ριμπέϊτ).

Επιπλέον, η δικογραφία αφορά μεθοδεύσεις στις οποίες εμπλέκεται ο πρώην Πρόεδρος του ΚΕΣΥ κ. Σκανδαλάκης, ο πρώην Πρόεδρος του ΕΟΠΥΥ κ. Κοντός, ο κ. Μάριος Σαλμάς, βουλευτής της ΝΔ, πρώην Υφυπουργός και Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας και ο Πρόεδρος του Ιατρικού Συλλόγου Αθήνας κ. Πατούλης. Ο κ. Σαλμάς

(ορθοπεδικός γιατρός) εμπλέκεται για τη μεθόδευση προσπορισμού οικονομικού οφέλους από τη διενέργεια «διαγνωστικής αρθροσκόπησης» με υπερκοστολόγησή της, σε συστεγαζόμενο με το ιδιωτικό του ιατρείο διαγνωστικό κέντρο με την επωνυμία «Αρθροσκόπηση – Υπερηχοτομογραφία Ε.Ε.». Το ιδιωτικό διαγνωστικό εργαστήριο είχε μετόχους συγγενικά πρόσωπα του κ. Σαλμά, την σύζυγό του κ. Ειρήνη Καρούνη και τον γαμπρό του κ. Αθανάσιο Αρβάλη.

Η **αρθροσκόπηση** αποτελεί μια επεμβατική μέθοδο με διαγνωστική αξία, η οποία διενεργείται σε κλινικές νοσοκομείων από ορθοπεδικούς γιατρούς. Με τον όρο «Αρθροσκόπηση στο γόνατο ή τον αγκώνα ή τον ώμο ή το αντιβράχιο» - και όχι «διαγνωστική» αρθροσκόπηση, σημείο που παραβλέφθηκε και συνετέλεσε στην υπερκοστολόγηση όπως θα φανεί παρακάτω - έλαβε κωδικό Κλειστού Ενοποιημένου Νοσηλείου (ΚΕΝ) Μ22Α βάσει Υπουργικής Απόφασης της 27 – 3 – 2012 (ΦΕΚ 940/Β'/27-3-2012). Στην Απόφαση προσδιοριζόταν ότι η αποζημίωση περιλαμβάνει Μέση Διάρκεια Νοσηλείας (ΜΔΝ) 2 ημερών και το κόστος ανέρχεται στο ποσό των 1.500 ευρώ.

Η **διαγνωστική αρθροσκόπηση** στο ιδιωτικό ιατρείο ή στα εξωτερικά ιατρεία Ορθοπεδικής Κλινικής Νοσοκομείου, αποτελεί **αμιγώς διαγνωστική ιατρική πράξη**. Γίνεται από ορθοπεδικό γιατρό, με τοπική αναισθησία και με υλικά μιας χρήσης που είναι βελόνες διαμέτρου κάτω των 2 χιλιοστών. Η διάρκεια της εξέτασης κυμαίνεται από 20 έως 30 λεπτά.

Παρά το γεγονός ότι η αμοιβή που ορίσθηκε με το ΚΕΝ αφορά μόνο νοσοκομεία, **το Κεντρικό Συμβούλιο Υγείας (ΚΕΣΥ) με απόφαση που λήφθηκε την 2-12-2014**, υπό την προεδρία του κ. Παναγιώτη Σκανδαλάκη, πρώην Υπουργού της ΝΔ, **αποφάσισε να ορίσει για τη διαγνωστική αρθροσκόπηση την ίδια τιμή αποζημίωσης (1.500€)** με το ΚΕΝ Μ22Α. Αποφάσισε με άλλα λόγια να κοστολογήσει με το υψηλό αυτό ποσό μια ιατρική πράξη η οποία ασκείται σε ιατρείο, διαρκεί 20 λεπτά και δεν απαιτεί νοσηλεία, με το σκεπτικό ότι πρόκειται για την ίδια εξέταση που πραγματοποιείται στις κλινικές νοσοκομείων. Η προσπάθεια έμμεσης εξίσωσης των δύο μεθόδων, παραβλέποντας τις σημαντικές διαφορές που σκιαγραφήθηκαν λίγο παραπάνω, συνδέεται άρρηκτα με την τιμολογιακή αντιστοίχισή τους, συνέβαλε στην υπερκοστολόγηση της διαγνωστικής αρθροσκόπησης και αποτελεί κορυφαίο δείγμα

των παρατυπιών, σφαλμάτων και ασαφειών που χαρακτηρίζουν την απόφαση του ΚΕΣΥ.

Η απόφαση προκλήθηκε ύστερα από σχετικό ερώτημα της πρώην Διοικητού του Π.Γ.Ν. «Αττικών» κ. Ε. Γιαννακάκου. Την εισήγηση – απόφαση του ΚΕΣΥ αποδέχθηκαν πλήρως ο Υπουργός Υγείας κ. Μάκης Βορίδης και ο Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας κ. Λεωνίδας Γρηγοράκος. **Εξέδωσαν τη σχετική Υπουργική Απόφαση** (η οποία δεν δημοσιεύτηκε ως όφειλε σε ΦΕΚ) **στις 22-12-2014, παρά την αντίθετη άποψη αρμόδιων υπηρεσιακών παραγόντων και διευθύνσεων** οι οποίοι, επιπλέον των προαναφερόμενων, θεώρησαν ότι η διαγνωστική αρθροσκόπηση δεν καλύπτεται από το ΚΕΝ Μ22Α με περιγραφή «Αρθροσκόπηση στο γόνατο ή τον αγκώνα ή τον ώμο ή το αντιβράχιο» ώστε να δικαιολογείται το προαναφερόμενο κόστος. Ο Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας κ. Γρηγοράκος αρνήθηκε ευθύνη για την έγκριση, αιτιώμενος αναρμοδιότητα.

Παράλληλα με τη διαδικασία προετοιμασίας της κοστολόγησης της διαγνωστικής αρθροσκόπησης και λίγο μετά την έκδοση της Υπουργικής Απόφασης, λαμβάνει άδεια λειτουργίας και συστέγασης με το ορθοπεδικό ιατρείο του κ. Σαλμά η προαναφερθείσα εταιρεία «Αρθροσκόπηση-Υπερηχοτομογραφία». Συνολικά, από την εν λόγω ιατρική εταιρεία – καθώς και από την ιατρική εταιρεία «Ιατρόκοσμος» για ένα διάστημα περίπου 4 μηνών – κατατέθηκαν στον ΕΟΠΥΥ προς αποζημίωση **550 παραστατικά** διαγνωστικών αρθροσκοπήσεων, οι οποίες φέρονται να διενεργήθηκαν (αποκλειστικά ή πρωτίστως) από τον κ. Σαλμά την περίοδο Ιουνίου 2015 – Αυγούστου 2016. Η εταιρεία «Αρθροσκόπηση-Υπερηχοτομογραφία» λειτουργούσε για περίπου ένα έτος ως «ιδιωτικό διαγνωστικό εργαστήριο» αρθροσκόπησης, το οποίο με βάση την ισχύουσα νομοθεσία δεν προβλέπεται και δεν υφίσταται ως ιδιωτικός φορέας παροχής Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (ΠΦΥ).

Το ζήτημα αυτό αποτέλεσε μόνο ένα από τα προβληματικά σημεία προκάλεσαν πυκνότερη αλληλογραφία μεταξύ Διευθύνσεων του Υπουργείου Υγείας, υπηρεσιών του ΕΟΠΥΥ, το ΚΕΣΥ και του Ιατρικού Συλλόγου Αθηνών (ΙΣΑ) καθ' όλη τη διάρκεια του 2015 γύρω από το ζήτημα της κοστολόγησης και διενέργειας της διαγνωστικής αρθροσκόπησης στο ιατρείο. Σύντομα μετά την έκδοση της Υπουργικής Απόφασης στα τέλη Δεκεμβρίου 2014 και τη διενέργεια των βουλευτικών εκλογών στις 25-1-

2015, υπηρεσίες του Υπουργείου Υγείας και του ΕΟΠΥΥ εγείρουν το ζήτημα της νομιμότητας αποζημίωσης/κοστολόγησης μια ιατρικής πράξης βάσει ΚΕΝ, ζητούν διευκρινήσεις για τον κωδικό ΚΕΝ με τον οποίο γίνεται η «αντιστοίχιση», τις ειδικότητες των γιατρών που διενεργούν τις διαγνωστικές αρθροσκοπήσεις, κ.ά. Ένα ακόμα προβληματικό σημείο που απασχόλησε τις υπηρεσίες ήταν η σύναψη σύμβασης της «Αρθροσκόπηση-Υπερηχοτομογραφία» με τον ΕΟΠΥΥ, με απόφαση που υπέγραψε ο τότε Πρόεδρος του οργανισμού κ. Κοντός, παρά την έγγραφη αντίρρηση των υπηρεσιών και τον εκκρεμή χαρακτήρα άλλων ζητημάτων. Η αλληλογραφία αυτή καταγράφεται αναλυτικά στην επόμενη ενότητα του πορίσματος.

Εκ του αποτελέσματος γίνεται σαφές ότι η διευθέτηση του ζητήματος και η άρση των παρατυπιών επήλθε μετά την αλλαγή των επικεφαλής στον ΕΟΠΥΥ (Δεκέμβριος 2015) και το ΚΕΣΥ (Φεβρουάριος 2016). **Η ανακοστολόγηση της «διαγνωστικής αρθροσκόπησης» έγινε από τη νέα Διοίκηση του ΚΕΣΥ με Πρόεδρο τον κ. Μάρκου.** Έγινε μετά από απόφαση της νέας Διοίκησης του **ΕΟΠΥΥ** (Πρόεδρος κ. Μπερσίμης, Αντιπρόεδρος κ. Γεωργακόπουλος), στην οποία επισημαινόταν ότι η διαγνωστική αρθροσκόπηση σε ιδιωτικό ιατρείο δεν είναι χειρουργική και θεραπευτική πράξη, δεν δύναται να κοστολογηθεί με βάση το ΚΕΝ Μ22Α εφόσον δεν περιλαμβάνει νοσηλεία σε νοσοκομείο και προκαλεί σημαντική επιβάρυνση του προϋπολογισμού του ΕΟΠΥΥ και ζητούσε από το ΚΕΣΥ να επαναπροσδιοριστεί η τιμή της. **Η Ολομέλεια του ΚΕΣΥ την 20 – 5 – 2016 αποφάσισε ότι η διαγνωστική αρθροσκόπηση στο ιατρείο αποτελεί αμιγώς διαγνωστική πράξη** και για την τιμολόγησή της παρέπεμψε στην αρμόδια Επιτροπή Κοστολόγησης. Μετά την πρόταση της Επιτροπής και τη μερική (ως προς το ύψος της τιμής των αναλωσίμων) αποδοχή της από αρμόδιο Αναπληρωτή Υπουργό Υγείας κ. Πολάκη, στις 26-10-2016 εκδόθηκε η προβλεπόμενη από το νόμο ΚΥΑ σε ΦΕΚ με την οποία **η τιμή αποζημίωσης μειώθηκε στα 300€** (150€ αποζημίωση του ιατρού και ως 150€ για τα αναλώσιμα της εξέτασης). Τέλος, μετά από σχετικό έγγραφο του ΕΟΠΥΥ, **με ΚΥΑ που δημοσιεύτηκε σε ΦΕΚ στις 31-8-2017 ανακλήθηκε η Υπουργική Απόφαση του Δεκεμβρίου 2014** (επί υπουργίας Βορίδη).

Ως προς την ιατρική αξία και αποτελεσματικότητα της μεθόδου της διαγνωστικής αρθροσκόπησης, ιδιαίτερη σημασία έχει η άποψη της **Ελληνικής Εταιρείας Αρθροσκόπησης (ΕΑΕ)**, η οποία ζητήθηκε από τον Πρόεδρο της Εξεταστικής Επιτροπής στις 5-9-2017. Η απάντηση που έστειλε η ΕΑΕ παραπέμπει σε λίγο παλαιότερη μελέτη της (5 Δεκεμβρίου 2016) με τίτλο «Αρθροσκόπηση Δια Βελόνης – στο Ιατρείο: Ανασκόπηση Αποτελεσματικότητας και Αναγκαιότητας». Η άποψη της ΕΑΕ είναι σαφώς αρνητική καθώς καταλήγει: **«Συνοπτικά, η θέση της Ελληνικής Αρθροσκοπικής Εταιρείας είναι ότι η αρθροσκόπηση δια βελόνης έχει περιορισμένη διαγνωστική αξία και δεν προσφέρει κάποιο σημαντικό όφελος σε σχέση με την μαγνητική τομογραφία»**. Κάποια από τα σημεία της μελέτης που τεκμηριώνουν αυτή την επιστημονική θέση είναι τα εξής: 1) Η μέθοδος εισήχθη στις αρχές τις δεκαετίας του 1990 στις ΗΠΑ ως εναλλακτική στη μαγνητική τομογραφία, της οποίας το κόστος ήταν και είναι αυξημένο· πλέον όμως η διαγνωστική αξία της μαγνητικής τομογραφίας έχει αυξηθεί, ενώ στην Ευρώπη – και την Ελλάδα – το κόστος της είναι σχετικά μικρό. 2) Δεν υπάρχουν επαρκείς, ποσοτικά και ποιοτικά, μελέτες που να τεκμηριώνουν την αποτελεσματικότητα της μεθόδου. 3) «Η αρθροσκόπηση δια βελόνης είχε παρουσιαστεί στην Ελλάδα περίπου προ 8 ετών και είχε διατεθεί για δοκιμή σε διάφορα νοσοκομεία, αλλά κανένας απ’ όσους δοκίμασαν τη συσκευή δεν προχώρησε σε αγορά της συσκευής αλλά δεν γνώρισε και ευρεία χρήση». Εκτός των άλλων, αυτό συνεπάγεται πως «οι αρθροσκόποι που εφαρμόζουν την αρθροσκόπηση δια βελόνης θα πρέπει να ενημερώνουν τους ασθενείς για το ότι πρόκειται [για] μία παλαιά και όχι νέα, παρεμβατική τεχνική». 4) Η μέθοδος έχει «μόνο διαγνωστική και όχι θεραπευτική αξία και αυτή είναι περιορισμένη σε πολύ ειδικές περιπτώσεις», όπως οι πλήρεις ρήξεις του έσω και έξω μηνίσκου.

Βεβαίως, υπάρχουν και επιστημονικές απόψεις – όπως αυτές που εκφράστηκαν από τα έγγραφα των νοσοκομείων «Αττικόν» και «Ασκληπιείο» που προηγήθηκαν της έκδοσης της Υπουργικής Απόφασης στις 22-12-2014 – οι οποίες κινούνται σε πιο θετική στάση απέναντι στη μέθοδο της διαγνωστικής αρθροσκόπησης δια βελόνης. Σε

κάθε περίπτωση, όμως, η άποψη της ΕΑΕ έχει για προφανείς λόγους αυξημένη βαρύτητα και δημιουργεί έντονες επιφυλάξεις για το ότι για μια αμφιλεγόμενης, τουλάχιστον, αποτελεσματικότητας μέθοδο ορίστηκε αρχικά αποζημίωση πολλαπλάσια αυτής της μαγνητικής τομογραφίας, μια μέθοδο ανώτερης και εγνωσμένης διαγνωστικής αξίας.

Όπως διαφαίνεται από αυτήν την σύντομη, εισαγωγική επισκόπηση της υπόθεσης της διαγνωστικής αρθροσκόπησης, αυτή έχει ως επίκεντρο το περιεχόμενο της Υπουργικής Απόφασης της 22-12-2014. Βάσει της Υπουργικής Απόφασης αυτής, η οποία ως προς το κύριο ζήτημα της κοστολόγησης που ρύθμιζε έχει πλέον ανακληθεί, η αποζημίωση μια ιατρικής πράξης (της διαγνωστικής αρθροσκόπησης) εξισωνόταν με ΚΕΝ ύψους 1.500€. Της – παράτυπης και υπερβολικής - κοστολόγησης αυτής επωφελήθηκε ο κ. Σαλμάς, ορθοπεδικός ιατρός, εν ενεργεία βουλευτής της ΝΔ και με θητεία στο Υπουργείο Υγείας, ο οποίος διενήργησε την εξέταση αυτή σε συστεγαζόμενο με το δικό του ιατρείο. Πέρα από τη **νομιμότητα της αποζημίωσης μιας ιατρικής πράξης βάσει αντιστοίχισης σε ΚΕΝ**, καθώς και άλλων **παρατυπιών κατά την κοστολόγηση** αυτή, άλλες όψεις του ζητήματος που ελέγχονται ως επιλήψιμες αφορούν την **πρόκληση ζημίας στο δημόσιο** (ΕΟΠΥΥ), η οποία επήλθε κατά το διάστημα μεταξύ της Υπουργικής Απόφασης του 2014 και της μείωσης της τιμής αποζημίωσης το 2016, **τη σύναψη σύμβασης του ΕΟΠΥΥ με - και την αδειοδότηση που χορήγησε ο ΙΣΑ σε - ιδιωτικό διαγνωστικό κέντρο του οποίου η μορφή δεν υφίσταται νομικά**, καθώς και πολλά άλλα επιμέρους θέματα τα οποία προέκυψαν και τα οποία συζητούνται στο παρόν πόρισμα.

Το ζήτημα της διαγνωστικής αρθροσκόπησης απασχόλησε την «Εξεταστική Επιτροπή για τη διερεύνηση σκανδάλων στον χώρο της Υγείας κατά τα έτη 1997-2014» σε πέντε συνεδριάσεις της κατ' αποκλειστικότητα (5, 13, 14, 19 και 26 – 9 – 2017). Κατά τις συνεδριάσεις αυτές κατέθεσαν συνολικά **τέσσερις μάρτυρες**: ο νυν Αντιπρόεδρος του ΕΟΠΥΥ κ. Παναγιώτης Γεωργακόπουλος (13-9-2017), ο κ. Σαλμάς (14 και 19-9-2017) και ο κ. Βορίδης (26-9-2017).

Το πόρισμα της Εξεταστικής Επιτροπής σχετικά με το ζήτημα της διαγνωστικής αρθροσκόπησης **διαρθρώνεται ως εξής**: στην επόμενη ενότητα (Β) καταγράφονται και παρουσιάζονται αναλυτικά, με χρονολογική σειρά όλα τα σχετικά έγγραφα, κάτι

που αποτυπώνει την υπόθεση σε όλες τις διαστάσεις της. Στην ενότητα Γ παρουσιάζεται και εξετάζεται (με άξονα την κατάθεσή του) ο ρόλος του πρώην Υπουργού Υγείας κ. Βορίδη και όλων των ζητημάτων που σχετίζονται με την Απόφαση κοστολόγησης που υπέγραψε. Στην ενότητα Δ παρουσιάζεται και αποτιμάται ο ρόλος και η εμπλοκή του κ. Σαλμά (με άξονα την κατάθεσή του στην Επιτροπή) στο πλαίσιο αυτής της διερεύνησης περιλαμβάνεται και μια αποτίμηση του πιθανού ύψους της ζημίας που προκλήθηκε για το δημόσιο μέσα από την αποζημίωση της υπερκοστολογημένης πράξης. Στην ενότητα Ε εξετάζεται η εμπλοκή τεσσάρων φορέων (ΚΕΣΥ, ΕΟΠΥΥ, νοσοκομείο «Αττικόν», ΙΣΑ) σε διάφορες φάσεις αυτής της υπόθεσης, ενώ στην ενότητα ΣΤ καταγράφονται τα βασικά συμπεράσματα.

Β. ΠΑΡΟΧΗ ΑΥΞΗΜΕΝΩΝ ΤΙΜΩΝ ΑΠΟΖΗΜΙΩΣΗΣ ΣΤΗ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΗ ΑΡΘΡΟΣΚΟΠΗΣΗ

Στην ενότητα αυτή καταγράφονται αναλυτικά και με χρονολογική σειρά όλα τα έγγραφα τα οποία περιήλθαν εις γνώση της εξεταστικής επιτροπής και σχετίζονται τόσο με την αρχική κοστολόγηση της διαγνωστικής αρθροσκόπησης (Υπουργική Απόφαση 22-12-2014) όσο και με τις ενστάσεις των διάφορων υπηρεσιών που οδήγησαν τελικά στην ανακοστολόγηση και την ανάκληση της αρχικής Απόφασης. Το σώμα των εγγράφων που παρατίθενται συνίσταται σε αποφάσεις, γνωμοδοτήσεις, εισηγήσεις και πρακτικά συνεδριάσεων διάφορων υπηρεσιών (ΚΕΣΥ, ΕΟΠΥΥ, Διευθύνσεις Υπουργείου Υγείας) καθώς και του ΙΣΑ, τα οποία αποτέλεσαν αντικείμενο πυκνής αλληλογραφίας μεταξύ τους.

Με το υπ' αριθμ. πρωτ. 39920/5-11-2014 έγγραφο της Διοικήτριας του Π.Γ.Ν. «Αττικόν» κ. Γιαννακάκου - και όχι κατόπιν ερωτήματος του Υπουργού Υγείας, όπως προβλέπεται στις διατάξεις των παρ. 3 και 4 του Ν. 1278/1982 (ΦΕΚ 105 τ.Α') - ζητήθηκε από το ΚΕΣΥ α) η επιστημονική γνώμη του και β) η κοστολόγηση της ιατρικής πράξης της διαγνωστικής αρθροσκόπησης. Το έγγραφο συνοδεύεται από «τεχνικό και ενημερωτικό σημείωμα» το οποίο αποτελείται από ένα κείμενο στα ελληνικά το οποίο προβάλλει τα οφέλη και πλεονεκτήματα της διαγνωστικής αρθροσκόπησης με χρήση βελόνας στο ιατρείο, καθώς και από πληροφοριακό-

διαφημιστικό υλικό στα αγγλικά της εταιρείας (VisionScore) που κατασκευάζει και διακινεί το ιατρικό μηχάνημα.

Στις 10-11-2014 με έγγραφό του ο Πρόεδρος του ΚΕΣΥ κ. Σκανδαλάκης ζητεί γνωμοδότηση περί της εφαρμογής της μεθόδου της διαγνωστικής αρθροσκόπησης από τον Συντονιστή Διευθυντή της Ε΄ Ορθοπαιδικής Κλινικής του Γ.Ν. «Ασκληπιείο» Βούλας κ. Παναγιώτη Κίνα.

Στις 10-11-2014, **δηλαδή αυθημερόν**, ο κ. Κίνας στέλνει την (τρισελίδη) απάντησή του στον Πρόεδρο του ΚΕΣΥ. Στην απάντηση/εισήγηση αυτή, μεταξύ άλλων, περιγράφεται η διαδικασία της συγκεκριμένης εξέτασης και ενώ αναπτύσσονται διάφορα επιχειρήματα υπέρ της μεθόδου έναντι της μαγνητικής τομογραφίας και της «χειρουργικής διαγνωστικής» ή «θεραπευτικής» αρθροσκόπησης, **επισημαίνεται πως «έχει ένδειξη μόνο για διαγνωστικούς λόγους**, είτε θεραπευτικά μόνο για ακριβή έγχυση στην άρθρωση κάποιας φαρμακευτικής ουσίας μέσα στην κάνουλα». Η έλλειψη σαφούς διάκρισης μεταξύ των δύο μεθόδων επιτείνεται αν ληφθεί υπόψη το εξής χωρίο: **«δεν πρόκειται για νέα ιατρική μέθοδο, αλλά για την ίδια ήδη υπάρχουσα διαγνωστική μέθοδο της διαγνωστικής αρθροσκόπησης**, με την μόνη διαφορά της εξέλιξης των αναλωσίμων και εργαλείων που καθιστούν την πράξη **απολύτως ίδιας επιστημονικής διαδικασίας**, ιδίων επιστημονικών ενδείξεων, ίδιας επιστημονικής ακρίβειας και αξιοπιστίας **με την μέχρι σήμερα διαγνωστική αρθροσκόπηση στο χειρουργείο**, με την μόνη διαφορά ότι γίνεται στο εξωτερικό ιατρείο Νοσοκομείου ή σε νόμιμο ιατρείο και είναι ασφαλής».

Στις 24-11-2014, βάσει της ανωτέρω απάντησης υποβλήθηκε εισήγηση από τον τότε Πρόεδρο της Εκτελεστικής Επιτροπής του ΚΕΣΥ κ. Σκανδαλάκη προς την Ολομέλεια του ΚΕΣΥ, σύμφωνα με την οποία η διαγνωστική αρθροσκόπηση δεν είναι νέα ιατρική μέθοδος και ως προς την κοστολόγηση ισχύει «ό,τι στα ΚΕΝ διαγνωστικών αρθροσκοπήσεων». Σημειώνεται ότι για πρώτη φορά γίνεται η **- καταφανώς λανθασμένη - αναφορά σε «ΚΕΝ διαγνωστικών αρθροσκοπήσεων»**, αντί του ορθού ΚΕΝ **«Αρθροσκόπησης στο γόνατο ή τον αγκώνα ή τον ώμο ή το αντιβράχιο»** (υπό Κωδικό Μ22Α στην υπ'αριθμ.Υ4α./οικ.18051/2012, ΦΕΚ 946/Β'/27-3-2012). Σημειώνεται επίσης ότι στην ανωτέρω κανονιστική πράξη, αναφέρεται: **«Στην έννοια του Κλειστού Ελληνικού Νοσηλείου (ΚΕΝ)** περιλαμβάνεται **κάθε ιατρική και**

νοσηλευτική προς τον άρρωστο συνδρομή, που παρέχεται από το Νοσοκομείο καθώς και η σχετική δαπάνη που πραγματοποιείται για την παροχή σ' αυτόν των ανωτέρω υπηρεσιών».

Στις 11-12-2014 διαβιβάστηκε στη Διεύθυνση Ανάπτυξης Μονάδων Υγείας (ΔΑΜΥ) του Υπουργείου Υγείας η υπ' αριθμ. 10 **Απόφαση της 248ης/02-12-2014 Ολομέλειας του ΚΕΣΥ** σχετικά με τη μέθοδο της διαγνωστικής αρθροσκόπησης στο ιατρείο. Στην απόφαση επαναλαμβάνεται το προαναφερόμενο απόσπασμα της απάντησης του Διευθυντή του «Ασκληπιείου» ότι «δεν πρόκειται για νέα ιατρική μέθοδο, αλλά για την ίδια ήδη υπάρχουσα διαγνωστική μέθοδο της διαγνωστικής αρθροσκόπησης, με την μόνη διαφορά της εξέλιξης των αναλωσίμων και εργαλείων που καθιστούν την πράξη απολύτως ίδιας επιστημονικής διαδικασίας, ιδίων επιστημονικών ενδείξεων, ίδιας επιστημονικής ακρίβειας και αξιοπιστίας με την μέχρι σήμερα διαγνωστική αρθροσκόπηση στο χειρουργείο, με την μόνη διαφορά ότι γίνεται στο εξωτερικό ιατρείο Νοσοκομείου ή σε νόμιμο ιατρείο και είναι ασφαλής» και συμπληρώνεται ότι **«[ω]ς προς την κοστολόγηση, εφόσον παραμένει διαγνωστική αρθροσκόπηση, ισχύει ότι στα ΚΕΝ των διαγνωστικών αρθροσκοπήσεων».**

Παράλληλα, στις 18-12-2014 εκδίδεται η απόφαση 4507 του Δ.Σ. του ΙΣΑ με την οποία χορηγείται **άδεια λειτουργίας στην εταιρεία «ΙΔΙΩΤΙΚΟ ΙΑΤΡΕΙΟ ΑΡΘΡΟΣΚΟΠΗΣΗ ΕΕ» και επιτρέπεται η συστέγασή της με το ορθοπεδικό ιατρείο του Μάριου Σαλμά** (Λεωφόρος Κηφισίας 22). Η εταιρεία είχε συσταθεί στις 17-10-2014 με εταίρους τους Αθανάσιο Αρβάλη (νόμιμο εκπρόσωπο, συγγενή του Μ. Σαλμά), Ειρήνη Καρούνη (σύζυγο του Μ. Σαλμά) και Χρήστο Μαρκόπουλο (ορθοπεδικό, επιστημονικό υπεύθυνο). Κατά τη σύσταση της εταιρείας η Ε. Καρούνη συμμετέχει με ποσοστό 83% στο εταιρικό κεφάλαιο· όμως στις 10-11-2014, σύμφωνα με τα έγγραφα που υπάρχουν στην επίσημη ιστοσελίδα του ΓΕΜΗ (<https://www.businessregistry.gr/publicity/show/132155001000>), ο Χρ. Μαρκόπουλος κατέβαλε επιπλέον ποσό και έγινε κάτοχος της πλειοψηφίας (51%) του εταιρικού κεφαλαίου (για τις διάφορες αλλαγές στην επωνυμία και τη μετοχική σύνθεση της εταιρείας βλέπε αναλυτική παρουσίαση στην ενότητα Δ).

Στις 19-12-2014 η ανωτέρω απόφαση του ΚΕΣΥ προωθήθηκε από κοινού από τις Δ/νσεις Ανάπτυξης Μονάδων Υγείας και Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας και

Πρόληψης στην πολιτική ηγεσία του Υπουργείου Υγείας με την επιφύλαξη ότι: «Γίνεται αποδεκτή ως προς τη διενέργεια της διαγνωστικής αρθροσκόπησης στα εξωτερικά ιατρεία των Νοσοκομείων και στα νόμιμα ιατρεία. **Δεν γίνεται αποδεκτή ως προς την κοστολόγηση της, διότι, πρέπει, σε συνεργασία με τον ΕΟΠΥΥ, να κοστολογηθεί η αρθροσκόπηση ως ιατρική πράξη και όχι ως ΚΕΝ το οποίο ανέρχεται σε 1.500€».**

Με την αριθμ. πρωτ. **A3(γ)/οικ.111627/22-12-2014 Υπουργική Απόφαση έγινε εξολοκλήρου δεκτή η εν λόγω γνωμοδότηση της Ολομέλειας του ΚΕΣΥ**, ήτοι χωρίς να γίνει δεκτή η διατυπωθείσα από τις Διευθύνσεις του Υπουργείου επιφύλαξη ως προς την κοστολόγηση της μεθόδου. **Το πλήρες κείμενο της Υπουργικής Απόφασης είναι πανομοιότυπο με την απόφαση του ΚΕΣΥ και έχει ως εξής:** «ΑΠΟΦΑΣΙΖΟΥΜΕ: Την αποδοχή της υπ' αριθμ. 10 απόφασης της 248ης/2-12-2014 Ολομέλειας του ΚΕ.Σ.Υ. «Σχετικώς με την μέθοδο της διαγνωστικής αρθροσκόπησης στο ιατρείο», σύμφωνα με την οποία δεν πρόκειται για νέα ιατρική μέθοδο, αλλά για την ίδια ήδη υπάρχουσα διαγνωστική μέθοδο της διαγνωστικής αρθροσκόπησης, με την μόνη διαφορά της εξέλιξης των αναλωσίμων και εργαλείων που καθιστούν την πράξη απολύτως ίδιας επιστημονικής διαδικασίας, ιδίων επιστημονικών ενδείξεων, ίδιας επιστημονικής ακρίβειας και αξιοπιστίας με την μέχρι σήμερα διαγνωστική αρθροσκόπηση στο χειρουργείο, με την μόνη διαφορά ότι γίνεται στο εξωτερικό ιατρείο Νοσοκομείου ή σε νόμιμο ιατρείο και είναι ασφαλής. Ως προς την κοστολόγηση, εφόσον παραμένει διαγνωστική αρθροσκόπηση, ισχύει ότι στα ΚΕΝ των διαγνωστικών αρθροσκοπήσεων».

Στις 13-2-2015 ο ΙΣΑ ενημερώνει με έγγραφό του (Α.Π. 1634) την «Αρθροσκόπηση ΕΕ» πως με απόφασή του την προηγούμενη (12-2-2-15) το Δ.Σ. του ΙΣΑ ενέκρινε την αλλαγή επωνυμίας της «ΙΔΙΩΤΙΚΟ ΙΑΤΡΕΙΟ ΑΡΘΡΟΣΚΟΠΗΣΗ ΕΕ» σε «ΙΔΙΩΤΙΚΟ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΟ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΑΡΘΡΟΣΚΟΠΗΣΗ ΥΠΕΡΗΧΟΤΟΜΟΓΡΑΦΙΑ ΕΕ» καθώς και την τροποποίηση των άρθρων 3 και 5 του καταστατικού της.

Μια μέρα μετά την αίτηση-αναγγελία έναρξης της εταιρείας «Ιδιωτικό Διαγνωστικό Εργαστήριο Αρθροσκόπηση Υπερηχοτομογραφία ΕΕ» στις 18-2-2015, συντάσσεται στις **19-2-18** έκθεση τριμελούς επιτροπής του άρθρου 10 του Π.Δ. 84/2001 για τον έλεγχο των φορέων ΠΦΥ που υποβάλλουν αναγγελία έναρξης λειτουργίας. Με

απόφαση του ΔΣ του ΙΣΑ (Α.Π. 4775) που **συνεδριάζει την ίδια ημέρα: α) γίνεται δεκτή η μετατροπή της εταιρείας σε ιδιωτικό διαγνωστικό εργαστήριο** και η αλλαγή της επωνυμίας της και β) χορηγείται **βεβαίωση λειτουργία της εταιρείας, στην οποία λειτουργούν δύο τμήματα**, Διαγνωστικής αρθροσκόπησης και Απεικονίσεων (μόνο υπέρηχοι) με υπευθύνους ιατρούς ορθοπαιδικό (Χ. Μαρκόπουλο) και ακτινοδιαγνώστη (Ε. Τζαμπάζη) αντίστοιχα, και γ) **εγκρίνεται η συστέγαση** της εταιρείας με το ιδιωτικό ορθοπεδικό ιατρείο του Μάριου Σαλμά.

Στις 5-3-2015 ο ΕΟΠΥΥ μέσω της Γενικής Διεύθυνσης Οργάνωσης & Σχεδιασμού αποστέλει προς την ΔΑΜΥ του Υπουργείου Υγείας, έγγραφο για την παροχή διευκρινήσεων ζητώντας την απόφαση υπ' αριθμ. 10 του ΚΕΣΥ (της 2-12-2014) και την αποδοχή της, **καθώς και τον κωδικό ΚΕΝ των διαγνωστικών αρθροσκοπήσεων, αφού όπως προαναφέρθηκε στην κανονιστική πράξη των ΚΕΝ δεν αναγραφόταν.**

Την ίδια ημερομηνία (5-3-2015), ο **ΕΟΠΥΥ** διά της Γενικής Διεύθυνσης Οικονομικών Υποθέσεων (Τμήμα Συμβάσεων Παρόχων ΠΦΥ), αποστέλει έγγραφο προς τον ΙΣΑ, κάνοντας γνωστό τα κάτωθι: Α) ότι στο άρθρο 2 του π.δ.84/2001 δεν προβλέπεται εργαστήριο διαγνωστικής αρθροσκόπησης, για το οποίο χορηγήθηκε η βεβαίωση· σημειώνεται ότι **στην κατηγορία των «ιδιωτικών διαγνωστικών εργαστηρίων» περιλαμβάνονται βάσει του Π.Δ. 84/2001 αποκλειστικά α) τα εργαστήρια βιολογικών υλικών, β) τα εργαστήρια απεικονίσεων και γ) τα εργαστήρια πυρηνικής ιατρικής.** Β) Ότι η μετατροπή εταιρείας αφορά την αλλαγή της νομικής μορφής της και δεν μπορεί να επεκτείνεται στην αλλαγή του φορέα από ιατρείο σε διαγνωστικό εργαστήριο. Γ) τέλος, ότι σύμφωνα με το έγγραφο που απέστειλε στις **4-2-2015** (υπ'αριθμ.ΔΑ2Α/Φ820/84/415/4-2-2015) προς το Υπουργείο Υγείας, ζητήθηκαν από το ΚΕΣΥ διευκρινήσεις σχετικά με το ποιες ειδικότητες ιατρών μπορούν να διενεργούν την εν λόγω εξέταση και ποιες προϋποθέσεις πρέπει να πληρούν τα εξωτερικά ιατρεία Νοσοκομείων ή ιδιωτικών κλινικών, αλλά και τα ιδιωτικά ιατρεία ώστε να καθίσταται ασφαλής η εν λόγω εξέταση.

Στις 10-3-2015 η Διεύθυνση Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας και Πρόληψης του Υπουργείου Υγείας (Διεύθυνση ΠΦΥ και Πρόληψης), απέστειλε το υπ' αριθμ. πρωτ. Γ3.β/Γ.Π.οικ.18176/10-3-2015 έγγραφο προς την Διεύθυνση Επιστημονικής Τεκμηρίωσης του ΚΕΣΥ, ζητώντας εκ νέου γνωμοδότηση σε σχέση α) με τις

ειδικότητες των ιατρών που μπορεί να πραγματοποιούν την διαγνωστική αρθροσκόπηση και β) τις προϋποθέσεις που πρέπει να πληρούν τα εξωτερικά ιατρεία νοσοκομείων και τα ιδιωτικά ιατρεία όπου διενεργείται η συγκεκριμένη ιατρική πράξη.

Στις 11-3-2015, ο ΙΣΑ αποστέλλει έγγραφο προς το Τμήμα Συμβάσεων του ΕΟΠΥΥ, με το οποίο απαντά στο από 5-3-2015 ανωτέρω έγγραφο του Οργανισμού και με το οποίο γνωστοποιεί ότι ενήργησε στα πλαίσια του νόμου, ότι η διαγνωστική αρθροσκόπηση ανήκει για την ταυτότητα του λόγου στο γνωστικό αντικείμενο του ιατρού ορθοπεδικού και ότι υπό τον όρο «μετατροπή» αναφέρεται σε μετατροπή της «φύσης» του φορέα από ιατρείο σε διαγνωστικό εργαστήριο, κάτι που περιλαμβάνει και τις προδιαγραφές λειτουργίας και αδειοδότησής του.

Στις 16-3-2015, η Διεύθυνση ΠΦΥ και Πρόληψης του Υπουργείου Υγείας, διευκρινίζει προς την ΔΑΜΥ και προς τον ΕΟΠΥΥ, ότι με τα προαναφερόμενο έγγραφό της (10-3-15) έχει ζητήσει – όπως άλλωστε και ο ΕΟΠΥΥ με το από 4-2-15 έγγραφό του - την εκ νέου γνωμοδότηση από το ΚΕΣΥ σχετικά με τους ιατρούς που μπορεί να διενεργούν την συγκεκριμένη εξέταση καθώς και τις προϋποθέσεις που πρέπει να πληρούν τα εξωτερικά ιατρεία των νοσοκομείων και τα ιδιωτικά ιατρεία.

Στις 17-3-2015 αποστέλλεται προς τον Γενικό Γραμματέα Δημόσιας Υγείας κ. Ιωάννη Μπασκόζο ενημερωτικό σημείωμα από την Διεύθυνση ΠΦΥ και Πρόληψης, με το οποίο επισημαίνεται ότι έχει αποσταλεί για γνωμοδότηση από το ΚΕΣΥ το θέμα των ιατρών και των προϋποθέσεων λειτουργίας των εξωτερικών ιατρείων σε σχέση με την διαγνωστική αρθροσκόπηση και ότι πρέπει να αποσταλεί και προς τον ΙΣΑ το ίδιο έγγραφο, προκειμένου να προβεί στις νόμιμες ενέργειες, καθώς **είχε εκδώσει ήδη από τις 19-2-15, δηλαδή πριν την γνωμοδότηση του ΚΕΣΥ, τη βεβαίωση λειτουργίας.**

Στις 17-3-2015, επίσης, η **Διεύθυνση Συμβάσεων του ΕΟΠΥΥ αποστέλλει έγγραφό -** βάσει και του ίδιας ημερομηνίας έγγραφο με αρ. πρωτ. ΔΑ2Α/Φ810/177 του Τμήματος Συμβάσεων Παροχών ΠΦΥ της εν λόγω Διεύθυνσης - **προς τον Πρόεδρο του ΕΟΠΥΥ κ. Κοντό** αναφορικά με την υπογραφή σύμβασης με την «Αρθροσκόπηση Ε.Ε.». Καταρχάς γίνεται αναφορά στο έγγραφο για **συνάντηση που έλαβε χώρα λίγες ημέρες πριν (12-3-2015) και στην οποία συμμετείχαν εκτός του Προέδρου του**

ΕΟΠΥΥ και τεσσάρων άλλων υψηλόβαθμων στελεχών του Οργανισμού (ένας γενικός διευθυντής και τρεις προϊστάμενοι τμημάτων) **και ο κ. Μάριος Σαλμάς** «επικαλούμενος την ιδιότητά του ως ορθοπεδικός και βουλευτής». Εν συνεχεία, η υπηρεσία εκθέτει αναλυτικά τα διάφορα ζητήματα που είχαν ανακύψει (νομική υπόσταση «διαγνωστικού εργαστηρίου αρθροσκόπησης», ειδικότητες ιατρών και προϋποθέσεις ιδιωτικών ιατρείων που διενεργείται η εν λόγω εξέταση, κωδικός ΚΕΝ «διαγνωστικής αρθροσκόπησης»), η παροχή διευκρινήσεων επί των οποίων εκκρεμούσε από τις αρμόδιες υπηρεσίες. **Ως εκ τούτου, η υπηρεσία διατυπώνει σαφώς την αντίθετη γνώμη της για την υπογραφή σύμβασης του ΕΟΠΥΥ με την εν λόγω εταιρεία**, αναφέροντας χαρακτηριστικά «[α]πό τα ανωτέρω καθίσταται σαφές ότι δεν είναι κατάλληλος χρόνος να εξετασθεί η αίτηση της εταιρείας και να ληφθεί οποιαδήποτε απόφαση» και «διατυπώνουμε την αντίρρησή μας για τη σύναψη σύμβασης τη δεδομένη χρονική στιγμή».

Παρά το προαναφερόμενο έγγραφο και την αλληλογραφία που είχε ήδη ξεκινήσει, ο τότε πρόεδρος του ΕΟΠΥΥ κ. Δ. Κοντός λαμβάνει στις 18-3-2015 απόφαση για τη σύναψη σύμβασης μεταξύ του ΕΟΠΥΥ και της εταιρείας με την επωνυμία «ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΟ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΑΡΘΡΟΣΚΟΠΗΣΗ-ΥΠΕΡΗΧΟΤΟΜΟΓΡΑΦΙΑ Ε.Ε.», χωρίς προηγούμενη απάντηση από το Υπουργείο Υγείας, ούτε και απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του Οργανισμού.

Στις **20-3-2015**, η Διεύθυνση ΠΦΥ και Πρόληψης αποστέλλει **έγγραφο προς τον ΙΣΑ**, το οποίο υπογράφεται από τον Γενικό Γραμματέα Δημόσιας Υγείας κ. Ιωάννη Μπασκόζο και το οποίο επισημαίνει τα παρακάτω: Α) Στις διατάξεις της παρ.3 του άρθρου 2 του Π.Δ. 84/2001 περί των ιδιωτικών διαγνωστικών εργαστηρίων δεν προβλέπεται εργαστήριο διαγνωστικής αρθροσκόπησης, **αλλά μόνο τρεις συγκεκριμένοι τύποι ιδιωτικών εργαστηρίων**: 1) βιολογικών υλικών, από ιατρούς ειδικότητας βιοπαθολογίας, κυτταρολογίας ή παθολογοανατομικής, 2) απεικονίσεων, με από ιατρούς ειδικότητας ακτινοδιαγνωστικής και 3) πυρηνικής ιατρικής, από ιατρούς της ομώνυμης ειδικότητας. Β) Ο Ιατρικός Σύλλογος δεν έχει αρμοδιότητα να «θεσμοθετεί» νέους φορείς Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας. **Γ) Με βάση τα παραπάνω, δεν είναι σύνομες οι από 19-2-15 αποφάσεις του ΙΣΑ περί βεβαίωσης λειτουργίας και η «μετατροπής» της εταιρείας «Αρθροσκόπηση -**

Υπερηχοτομογραφία» σε ιδιωτικό διαγνωστικό εργαστήριο. Δ) Επισημαίνεται, επίσης, πως είναι «ακατανόητη» η μετατροπή της εταιρείας και αλλαγή της επωνυμίας της από «ιατρείο» σε «διαγνωστικό εργαστήριο». **Ε) Ζητείται, κατόπιν των ανωτέρω από τον ΙΣΑ να προβεί στις νόμιμες ενέργειες και να ενημερώσει σχετικά τη Διεύθυνση ΠΦΥ και Πρόληψης.**

Η Εκτελεστική Επιτροπή του **ΚΕΣΥ**, υπό τον τότε Πρόεδρο κ. Παναγιώτη Σκανδαλάκη, με το από 6-4-2015 έγγραφό της προς τις Διευθύνσεις Επαγγελματιών Υγείας και ΠΦΥ και Πρόληψης του Υπουργείου Υγείας απαντά ότι ως προς την ειδικότητα μόνο ορθοπεδικοί ιατροί δύνανται να διενεργούν διαγνωστική αρθροσκόπηση, καθώς και ότι ως προς τις προϋποθέσεις ισχύουν όσα ορίζονται στο Π.Δ. 84/2001, σημειώνοντας ότι «ο επιστημονικός εξοπλισμός που χρησιμοποιείται για τη διαγνωστική αρθροσκόπηση στο ιατρείο επειδή έχει διαστάσει 33cm*33cm*20cm, σύμφωνα με τις τεχνικές προδιαγραφές της κατασκευάστριας εταιρείας, δεν προσαυξάνει τις λειτουργικές απαιτήσεις σε χώρο πέραν των ελαχίστων όπως αυτές προαναφέρθηκαν».

Ο **ΙΣΑ** με έγγραφό του απαντά στη Διεύθυνση ΠΦΥ και Πρόληψής στις 8-4-2016 **εμμένοντας στην άποψή του ότι ενήργησε απολύτως σύννομα** (επικαλούμενο σχετική – κατά την άποψή του – παλαιότερη σχετική απόφαση του ΣτΕ), συμπληρώνοντας ότι αναμένει ενημέρωση σε σχέση με την απόφαση του ΚΕΣΥ.

Στις 8-4-2015, η ΔΑΜΥ αποστέλλει έγγραφο προς την γραμματεία του ΚΕΣΥ, με το οποίο ζητά να γνωμοδοτήσει **σε ποιο ΚΕΝ αντιστοιχεί η διαγνωστική αρθροσκόπηση**, καθώς δεν συμπεριλαμβάνεται στα ΚΕΝ της υπάρχουσας ΚΥΑ (ΦΕΚ 946/Β'/27-3-12).

Στις 27-4-2015 η Διεύθυνση ΠΦΥ και Πρόληψης απαντά στο από 6-4-15 έγγραφο του ΚΕΣΥ **ζητώντας εκ νέου γνωμοδότηση**, λόγω του ότι βάσει του Π.Δ. 84/2001 δεν προβλέπεται ιδιωτικός φορέας παροχής ΠΦΥ «διαγνωστικό εργαστήριο αρθροσκόπησης» και δεν μπορεί σε καμία περίπτωση να προΐσταται ορθοπεδικός σε διαγνωστικό εργαστήριο.

Στις 29-4-2015, το ΚΕΣΥ, υπό τον Πρόεδρο κ. Σκανδαλάκη, απέστειλε έγγραφο προς τη ΔΑΜΥ, **με το οποίο αντιστοιχίζει τη διαγνωστική αρθροσκόπηση με το ΚΕΝ Μ22Α**

αρθροσκόπησης της προαναφερόμενης ΚΥΑ του 2012 (ΦΕΚ 946/Β'). Αποτελεί απάντηση στα προαναφερόμενα έγγραφα της ΔΑΜΥ (Α3γ/26249/8-4-2015) και του ΕΟΠΥΥ (ΔΒ3Β/Φ4/6/36613/5-3-2015). Συγκεκριμένα, γίνεται αναφορά στην **Υπουργική Απόφαση Υ4α/οικ.117884/27-10-2011** (ΑΔΑ:45Β3Θ-Π4Λ) του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης με θέμα «Αποδοχή Αποφάσεων του ΚΕΣΥ σχετικά με τη διεθνή ταξινόμηση νόσων και συναφών προβλημάτων υγείας (ICD-10), τη μετάφραση των κωδικοποιήσεων- ταξινομήσεων ICD-10 και ICPC-2 και της ελληνικής ονοματολογίας και κωδικοποίησης των ιατρικών πράξεων» **βάσει της οποίας το ΚΕΣΥ γνωμοδοτεί πως «η διαγνωστική αρθροσκόπηση είναι μία ιατρική πράξη με κωδικούς, ανάλογα με την άρθρωση που διενεργείται: Διαγνωστική αρθροσκόπηση ώμου: Χ627817.1, Διαγνωστική αρθροσκόπηση πηχεοκαρπικής και μεσοκάρπιας άρθρωσης: Χ631957.131, Διαγνωστική αρθροσκόπηση αγκώνος: Χ632953, Διαγνωστική αρθροσκόπηση ποδοκνημικής: Χ635757.1, Διαγνωστική αρθροσκόπηση γόνατος: Χ639699».** Εν συνεχεία, υποστηρίζεται ότι «[ο]ι ιατρικές αυτές πράξεις αποζημιώνονται με το ποσό του ΚΕΝ στο οποίο αντιστοιχίζονται και που όπως προκύπτει από την επίσημη ιστοσελίδα του Υπουργείου Υγείας είναι το ΚΕΝ Μ22Α: Αρθροσκόπηση στο γόνατο ή τον αγκώνα ή τον ώμο ή το αντιβράχιο» και ότι η αποζημίωση της πράξης θα είναι το ίδιο ανεξάρτητα εάν διενεργείται σε ιατρείο ή σε νοσοκομείο. Στο συγκεκριμένο έγγραφο αποτυπώνεται ξεκάθαρα το σαθρό σκεπτικό με βάση το οποίο υποστηρίχθηκε ή δικαιολογήθηκε η αντιστοίχιση της διαγνωστικής αρθροσκόπησης με το ΚΕΝ αρθροσκόπησης και, δι' αυτής της αντιστοίχισης, η κοστολόγησή της με το ποσό των 1.500€: ενώ ρητά αναγνωρίζει τη διαγνωστική αρθροσκόπηση ως ιατρική πράξη, υποστηρίζει κατ' αυθαίρετο τρόπο ότι οι ιατρικές πράξεις «αποζημιώνονται με το ποσό του ΚΕΝ στο οποίο αντιστοιχίζονται», αγνοώντας αδικαιολόγητα ή αποσιωπώντας τη διάκριση μεταξύ ιατρικής πράξης και νοσηλείας. Υπενθυμίζεται ότι με βάση, ενδεικτικά, την προαναφερόμενη ΚΥΑ του 2012 (ΦΕΚ 946/Β'/27-3-2012) «στην έννοια του **Κλειστού Ενοποιημένου Νοσηλίου (ΚΕΝ)** περιλαμβάνεται κάθε ιατρική και νοσηλευτική προς τον άρρωστο συνδρομή, **που παρέχεται από το Νοσοκομείο** καθώς και η σχετική δαπάνη που πραγματοποιείται για την παροχή σ' αυτόν των ανωτέρω υπηρεσιών».

Στις 6-5-2015, η Γραμματεία του **Προέδρου και του Δ.Σ. του ΕΟΠΥΥ**. διαβιβάζει έγγραφα προς την Διεύθυνση Συμβάσεων του ΕΟΠΥΥ, προκειμένου να είναι δυνατή η υποβολή απαιτήσεων του «Ιδιωτικού Ιατρείου Αρθροσκόπηση Ε.Ε.», **παρά την ύπαρξη της προγενέστερης αλληλογραφίας.**

Στις **15-5-15** το Τμήμα Σχεδιασμού Αγοράς και Παρακολούθησης Δικτύου Παροχών ΠΦΥ του ΕΟΠΥΥ, δια της προϊσταμένης του, αποστέλλει **ενημερωτικό σημείωμα** σε μια σειρά υπηρεσιών του Οργανισμού, μεταξύ των οποίων στα γραφεία του Προέδρου και του Αντιπροέδρου. Το έγγραφο περιγράφει με αναλυτικό και ολοκληρωμένο τρόπο τα δεδομένα γύρω από την αποζημίωση της διαγνωστικής αρθροσκόπησης σε ιατρεία. Μεταξύ των δεκαέξι σημείων του εγγράφου, επισημαίνονται τα ενδεικτικά τα εξής: «η μέγιστη αποζημίωση για ιατρικές πράξεις που εκτελούνται από Ορθοπεδικούς κυμαίνεται από 25.83€ - 42.79€ στις περιπτώσεις των αναίμακτων επεμβάσεων και από 51.50€ - 64.45€ στις περιπτώσεις των αιματηρών επεμβάσεων [...] ενώ η αποζημίωση για έγχυση φαρμάκου ενδαρθρικού κλπ (κωδ. E-dary 380500001) ανέρχεται στο ποσό των 2.91€»· «η διαγνωστική αρθροσκόπηση με υλικά μίας χρήσης (βελόνες διαμέτρου κάτω των 2 mm) σε ιατρείο **δεν είναι χειρουργική και θεραπευτική πράξη αλλά αμιγώς διαγνωστική** (όπως αναφέρει και η από 6.4.2015 γνωμοδότηση της Εκτελεστικής Επιτροπής του Κε.Σ.Υ.) και κατά συνέπεια **δεν αποτελεί νοσηλεία και δύναται να κοστολογηθεί με βάση τα κλειστά ελληνικά νοσήλια (Κ.Ε.Ν.) ή με ημερήσιο νοσήλιο**»· «**Το γεγονός ότι η προτεινόμενη αποζημίωση της διαγνωστικής αρθροσκόπησης (1500.00€) είναι 9πλάσια από την ασφαλιστική τιμή της μαγνητικής τομογραφίας (165.00€)** και κατά συνέπεια θα υπάρξει σημαντική και αδικαιολόγητη επιβάρυνση του προϋπολογισμού του Οργανισμού μας»· «Το γεγονός ότι **σε περίπτωση παθολογικού ευρήματος της διαγνωστικής αρθροσκόπησης θα χρειαστεί θεραπευτική αντιμετώπιση με πιθανή χρέωση για δεύτερη φορά του ίδιου ΚΕΝ, κάτι που μεταφράζεται σε περαιτέρω επιβάρυνση του προϋπολογισμού του Οργανισμού μας**», κλπ. Το ενημερωτικό σημείωμα καταλήγει ως εξής: «Προτείνουμε πριν την έκδοση σχετικής υπουργικής απόφασης να κοστολογηθεί η ιατρική πράξη της διαγνωστικής αρθροσκόπησης στα ιατρεία κατά τρόπο απολύτως δικαιολογημένο σύμφωνα με όλα τα προαναφερόμενα».

Στις 20-5-15 η Διεύθυνση ΠΦΥ και Πρόληψης απαντά στο από 8-4-15 έγγραφο του ΙΣΑ επισημαίνοντας, μεταξύ άλλων, ακόλουθα: Α) Έχει ζητήσει από τις 27-4-15 νέα γνωμοδότηση από το ΚΕΣΥ. Β) Η απόφαση του ΣτΕ που επικαλέστηκε ο ΙΣΑ στο ανωτέρω έγγραφό του δεν μπορεί να έχει αναλογική εφαρμογή καθώς «δεν υφίσταται ως ιδιωτικός φορέας παροχής υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, ‘διαγνωστικό εργαστήριο αρθροσκόπησης’». Γ) Το ιδιωτικό ιατρείο και «το διαγνωστικό εργαστήριο (βιολογικών υλικών ή απεικονίσεων ή πυρηνικής ιατρικής) αποτελούν **δύο διακριτές κατηγορίες ιδιωτικών φορέων Π.Φ.Υ.** [...] στους οποίους επιστημονικά υπεύθυνοι ορίζονται ιατροί διαφορετικών ειδικοτήτων [...] Επομένως, σε ένα διαγνωστικό εργαστήριο δεν δύναται επιστημονικά υπεύθυνος να είναι ‘ειδικευμένος ορθοπεδικός’». Ε) Υπενθυμίζεται το έγγραφό της 20-3-2015 με το οποίο ζητείται από τον ΙΣΑ να προβεί «άμεσα στις δέουσες ενέργειες».

Στις 11-6-2015, η Διεύθυνση ΠΦΥ και Πρόληψης, αποστέλλει αναλυτικό ενημερωτικό σημείωμα προς τους Υπουργούς και στους Γενικούς Γραμματείς του Υπουργείου Υγείας, με το οποίο περιγράφονται το θεσμικό πλαίσιο ιδιωτικών φορέων παροχής υπηρεσιών ΠΦΥ και ΚΕΝ, οι γνωμοδοτήσεις του ΚΕΣΥ σχετικά με τη μέθοδο της διαγνωστικής αρθροσκόπησης και η χορήγηση βεβαίωσης λειτουργίας «διαγνωστικού εργαστηρίου αρθροσκόπησης» από τον ΙΣΑ. Καταληκτικά, διατυπώνονται οι ακόλουθες διαπιστώσεις:: **α) Με βάση την κείμενη νομοθεσία δεν υφίσταται «διαγνωστικό εργαστήριο αρθροσκόπησης», β) η διαγνωστική αρθροσκόπηση συνιστά μέθοδο η οποία εκτελείται μεταξύ άλλων και σε ιδιωτικούς φορείς Π.Φ.Υ., γ) Η χορήγηση από Ιατρικό Σύλλογο βεβαίωσης λειτουργίας δεν έχει νόμιμο έρεισμα, δ) δεν είναι νόμιμη η σύναψη σύμβασης ασφαλιστικών ταμείων με μη θεσμοθετημένους ιδιωτικούς φορείς ΠΦΥ, ε) Η εν λόγω πράξη στο ιδιωτικό ιατρείο δεν απαιτεί νοσηλεία του ασθενούς, ενώ η πράξη ΚΕΝ έχει μέση διάρκεια νοσηλείας δύο (2) ημερών.**

Κατόπιν του ανωτέρω εγγράφου, στις 15-6-2015 διαβιβάστηκε προς όλες τις αρμόδιες Διευθύνσεις του Υπουργείου Υγείας, εντολή του κ. Γενικού Γραμματέα για την βάσει του εγγράφου αυτού τήρηση του νομοθετικού πλαισίου και επαναφοράς της νομιμότητας.

Στις 17-6-2015 το ΔΣ του ΙΣΑ αποστέλλει έγγραφο στον Υπουργό Υγείας ζητώντας διευκρινήσεις για τα αναφερόμενα στο από 20-5-2015 έγγραφο της Διεύθυνσης ΠΦΥ και Πρόληψης και ειδικότερα ως προς α) τις προϋποθέσεις λειτουργίας ενός φορέα ΠΦΥ με αντικείμενο τη διαγνωστική αρθροσκόπηση και β) τις ενέργειες στις οποίες πρέπει να προβεί ο ΙΣΑ, δεδομένου ότι ο συγκεκριμένος φορέας ΠΦΥ διατηρεί και διαγνωστικό εργαστήριο υπερήχων.

Στις 30-6-2015 διαβιβάστηκε από την Διεύθυνση ΠΦΥ και Πρόληψης **προς τον ΕΟΠΥΥ έγγραφο με το οποίο καλείτο ο Οργανισμός να προβεί στις απαραίτητες ενέργειες ως προς την σύναψη της σύμβασης**, καθώς δεν προβλέπεται διαγνωστικό εργαστήριο για την αρθροσκόπηση ή η λειτουργία τμήματος διαγνωστικής αρθροσκόπησης σε διαγνωστικό εργαστήριο. Ζητείται, επί της ουσίας, λοιπόν η ουσιώδης αναπροσαρμογή ή η διακοπή της σύμβασης με την εταιρεία «Αρθροσκόπηση Υπερηχοτομογραφία». Έγγραφο με παρόμοιο περιεχόμενο στέλνεται την ίδια ημέρα και **προς τον ΙΣΑ**.

Στις 13-7-2015, διαβιβάστηκε από την Διεύθυνση ΠΦΥ και Πρόληψης προς τον ΙΣΑ νέο έγγραφο – απάντηση στην επιστολή της 17-6-2015 του ΙΣΑ προς τον Υπουργό Υγείας – με το οποίο ζητείται ενημέρωση σχετικά με τις σκοπούμενες ενέργειες σχετικά με την εφαρμογή του Π.Δ. 84/2001 και του Ν.4025/2011 ως προς τη χορηγηθείσα βεβαίωση λειτουργίας ιδιωτικού διαγνωστικού εργαστηρίου.

Απαντώντας στο έγγραφο της 30-6-2015, το Τμήμα Συμβάσεων Παροχών ΠΦΥ του ΕΟΠΥΥ ρωτά στις 15-7-2015 τη Διεύθυνση ΠΦΥ και Πρόληψης, προκειμένου να προβεί στις ενέργειες που υποδεικνύονται σχετικά με τη σύμβαση της «Αρθροσκόπηση Υπερηχοτομογραφία», εάν έχει ανακληθεί ή τροποποιηθεί η Α3(γ)/οικ.111627/22.12.2014 Υπουργική Απόφαση καθώς και η βεβαίωση λειτουργίας που έχει χορηγήσει ο ΙΣΑ στην εταιρεία από τις 19-2-2015,

Στις 5-8-2015, η Διεύθυνση ΠΦΥ και Πρόληψης **επανέρχεται με έγγραφο ερώτημά** της για τις ενέργειες που έχει προβεί ο Ιατρικός Σύλλογος ως προς την βεβαίωση που έχει χορηγήσει. Πρόκειται για την πέμπτη φορά που διατυπώνεται αυτό ή συναφές αίτημα της εν λόγω Διεύθυνσης προς τον ΙΣΑ από τις 20-3-15.

Στις **10-8-2015** ο **ΙΣΑ** απέστειλε εντέλει έγγραφο προς την εταιρεία «Ιδιωτικό Διαγνωστικό Εργαστήριο Αρθροσκόπηση-Υπερηχοτομογραφία Ε.Ε.» **ώστε να τροποποιήσει την καταστατική λειτουργία του**, προτείνοντας τρεις εναλλακτικές, προκειμένου αντίστοιχα να τροποποιηθεί και η βεβαίωση λειτουργίας που του έχει χορηγηθεί.

Στις 11-8-2015, αποστέλλεται έγγραφο από τον Υπουργό Υγείας κ. Κουρουμπλή προς τον Ιατρικό Σύλλογο, με το οποίο του γνωρίζει ότι εξετάζεται νομοθετική πρωτοβουλία για το συγκεκριμένο θέμα, και γι' αυτό να αναμείνει τις σχετικές ενέργειες.

Στις 25-8-2015, αποστέλλεται εκ νέου έγγραφο από την **ΔΑΜΥ προς το ΚΕΣΥ** με το οποίο αφού επισημαίνεται, μεταξύ άλλων, η αναιτιολόγητη εξομοίωση διαγνωστικής αρθροσκόπησης στο ιατρείο με την αρθροσκόπηση στο νοσοκομείο, **ζητείται η επανεξέταση «της κοστολόγησης της μεθόδου διαγνωστικής αρθροσκόπησης στο ιατρείο ως αμιγώς ιατρική πράξη και όχι ως Κλειστό Ελληνικό Νοσήλειο (Κ.Ε.Ν.)».**

Με το υπ' αριθμ. πρωτ. 5334/28-8-2015 έγγραφο ο ΙΣΑ ενημερώνει τον νόμιμο εκπρόσωπο της εταιρείας «Ιδιωτικό Διαγνωστικό Εργαστήριο Αρθροσκόπηση-Υπερηχοτομογραφία Ε.Ε.» περί της ανάκλησης της από 16-7-2015 απόφασής του που αφορούσε στην τροποποίηση της βεβαίωσης λειτουργίας.

Στις 12-10-2015, με ενημερωτικό σημείωμα από την Διεύθυνση Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας προς τον Υπουργό Υγείας κ. Ξανθό γίνεται πλήρης ενημέρωση του νέου Υπουργού επί του θέματος και ζητείται η ανάκληση του προγενέστερου εγγράφου του κ. Κουρουμπλή.

Άμεσα, ήτοι στις 21-10-2015, ο Υπουργός Υγείας κ. Ξανθός απέστειλε έγγραφο προς τον ΙΣΑ, με το οποίο του γνωστοποιεί ότι ανακαλείται το υπ'αριθμ.πρωτ.5106/11-8-2015 έγγραφο του κ. Κουρουμπλή, με αντικείμενο την εξέταση ενδεχόμενης νομοθετικής πρωτοβουλίας και επαναφέρει τα προγενέστερα έγγραφα περί αποκατάστασης της νομιμότητας.

Βάσει αυτού του εγγράφου, στις 4-11-2015 ο ΙΣΑ επανέρχεται ζητώντας από την εταιρεία «Ιδιωτικό Διαγνωστικό Εργαστήριο Αρθροσκόπηση – Υπερηχοτομογραφία»

την τροποποίηση της λειτουργίας της, επαναλαμβάνοντας τις προτάσεις/υποδείξεις του από 10-8-2015 εγγράφου.

Εκπρόσωπος της εταιρείας απαντά στις 11-11-2015 στο Δ.Σ. του ΙΣΑ ότι θα συμμορφωθούν στις υποδείξεις «εντός εύλογου χρονικού διαστήματος», αν και ταυτόχρονα εκφράζει εμμέσως την ενόχλησή του για την «αλλεπάλληλη αλληλογραφία» μεταξύ των διάφορων υπηρεσιών και φορέων για το θέμα, προσθέτοντας ότι θα ήταν προτιμότερο αν εξαρχής η εταιρεία είχε λάβει τη μορφή πολυιατρείου. Σημειώνεται ότι από τις 2-10-2015 έχει αποχωρήσει από το εταιρικό κεφάλαιο ο κ. Χρ. Μαρκόπουλος, η κ. Ειρ. Καρούνη έγινε ξανά κάτοχος του 84% αυτού, ενώ εισήλθε με ποσοστό 1% ο κ. Δημήτρης Αναγνωστόπουλος.

Ωστόσο το ΚΕΣΥ, και συγκεκριμένα ο Πρόεδρος της Εκτελεστικής Επιτροπής αυτού **κ. Σκανδαλάκης**, στο έγγραφο που στέλνει **στις 23-12-2015** απαντώντας στο από 25-8-2015 αίτημα της ΔΑΜΥ για επανακοστολόγηση, εμμένει στο από 29-4-2015 έγγραφό του, **αρνούμενος δηλαδή να κοστολογήσει την διαγνωστική αρθροσκόπηση ως ιατρική πράξη** και όχι αντιστοιχίζοντάς την με ΚΕΝ. Σημειωτέον ότι ο τότε Πρόεδρος του ΚΕΣΥ απαντά στα ερωτήματα που του επανυποβάλλονται αρμοδίως από τον Γενικό Γραμματέα χωρίς να ακολουθήσει την διαδικασία της υποβολής τους στην Ολομέλεια.

Ο ΙΣΑ, με το υπ' αριθμ. πρωτ. 6321/10-3-2016 έγγραφό του προβαίνει σε τροποποίηση της βεβαίωσης λειτουργίας της εταιρείας «Αρθροσκόπηση-Υπερηχοτομογραφία Ε.Ε.», η οποία πλέον **μετατρέπεται από «ιδιωτικό διαγνωστικό εργαστήριο» σε «πολυϊατρείο»**, μέσω προσθήκης και αναισθησιολογικού τμήματος στα ήδη υπάρχοντα τμήματα ορθοπαιδικό και απεικονίσεων. Το «Ιδιωτικό Πολυϊατρείο Αρθροσκόπηση-Υπερηχοτομογραφία Ε.Ε.», πλέον, συνεχίζει να συστεγάζεται με το ορθοπαιδικό ιατρείο του κ. Μάριου Σαλμά. Οι εγκρίσεις αλλαγής επωνυμίας και καταστατικού, επιστημονικής αντικατάστασης και τροποποίησης της άδειας λειτουργίας έχουν συζητηθεί σε διαδοχικές συνεδριάσεις του ΔΣ του ΙΣΑ (18-2-2016, 25-2-2016, 10-3-2016).

Στις **18-3-2016** ο **νέος** (από τις 14-12-2015) **Αντιπρόεδρος του ΕΟΠΥΥ στέλνει έγγραφο προς το ΚΕΣΥ** με το οποίο, αφού αναφέρεται σε διάφορα στοιχεία που έχουν ήδη προκύψει (π.χ. με το προαναφερθέν έγγραφο της 15-5-15) και έχουν

καταστήσει σαφές πως η διαγνωστική αρθροσκόπηση δεν μπορεί να κοστολογείται βάσει ΚΕΝ, **ζητεί τον επαναπροσδιορισμό της τιμής αποζημίωσης της διαγνωστικής αρθροσκόπησης στο ιατρείο.**

Στις 2-6-2016 το ΚΕΣΥ διαβιβάζει στη ΔΑΜΥ Απόφαση της Ολομέλειας σχετικά με την κοστολόγηση της διαγνωστικής αρθροσκόπησης. Συγκεκριμένα, **η Ολομέλεια του ΚΕΣΥ, υπό τον νέο Πρόεδρο κ. Μάρκου** (εκλέχθηκε στη θέση στις 18-2-2016), με την υπ' αριθμ. 4 Απόφαση της 255^{ης}/20-5-2016 Ολομέλειας, **αποφασίζει ότι η διαγνωστική αρθροσκόπηση στο ιατρείο είναι αμιγώς διαγνωστική και όχι θεραπευτική ή χειρουργική πράξη, κατά συνέπεια δεν αποτελεί νοσηλεία και δεν δύναται να κοστολογηθεί με βάση τα κλειστά ενοποιημένα νοσήλεια (ΚΕΝ).** Ορίζεται, επιπλέον, πως θα κοστολογηθεί ως ιατρική πράξη και θα οριστούν οι προϋποθέσεις διενέργειάς της. **Το θέμα παραπέμφθηκε στην αρμόδια Επιτροπή Κοστολόγησης του ΚΕΣΥ.** Η συγκεκριμένη απόφαση της Ολομέλειας του ΚΕΣΥ βασίστηκε **στην από 28-4-2016 σχετική εισήγηση** της Εκτελεστικής Επιτροπής του ΚΕΣΥ. Σημειώνεται ότι από τα Πρακτικά της συνεδρίασης του ΚΕΣΥ (20-5-2016) προκύπτει ότι και ο πρώην πρόεδρος - και πλέον μέλος - του ΚΕΣΥ **κ. Σκανδαλάκης συμφωνεί με την ανακοστολόγηση της διαγνωστικής αρθροσκόπησης** (βλέπε και παρακάτω).

Με την υπ' αριθμ. Α3γ/οικ.44443/16-6-2016 απόφαση του ο Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας αποδέχθηκε παραπάνω απόφαση της της Ολομέλειας του ΚΕΣΥ.

Με την υπ' αριθμ.3/256^{ης} Ολομ./24-6-2016 απόφαση του ΚΕΣΥ, αποφασίστηκε κατά πλειοψηφία ότι το κόστος της εξέτασης διαγνωστικής αρθροσκόπησης ορίζεται κατά πλειοψηφία σε 150€ και επιπλέον για τα αναλώσιμα έως 250€..

Η απόφαση ανακοστολόγησης του ΚΕΣΥ **έγινε μερικώς δεκτή** με την υπ' αριθμ. πρωτ. Α3γ/οικ.71924/28-9-2016 απόφαση του Αναπληρωτή Υπουργού Υγείας.

Βάσει αυτών, εκδόθηκε η υπ' αριθμ. πρωτ. Α3(γ)/οικ.76492/13-10-2016 **Κοινή Απόφαση** του Αναπληρωτή Υπουργού Οικονομικών, της Υφυπουργού Εργασίας και του Αναπληρωτή Υπουργού Υγείας που δημοσιεύθηκε στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως (ΦΕΚ 3458/Β'/26-10-2016). **Με την εν λόγω ΚΥΑ επήλθε σημαντική μείωση του ποσού αποζημίωσης, καθώς ορίζεται ιατρική αμοιβή 150€ και**

επιπλέον για αναλώσιμα ως 150€ (δηλαδή χαμηλότερο ποσό από εκείνο που εισηγήθηκε το ΚΕΣΥ, επ' αυτού έγκειται η «μερική» αποδοχή της απόφασής του από τον Αναπληρωτή Υπουργό).

Μία μέρα πριν την έκδοση της ανωτέρω ΚΥΑ (12-10-2016), το Ιδιωτικό Πολυιατρείο **«Αρθροσκόπηση-Υπερηχοτομογραφία Ε.Ε.»** ενημερώνει τον Πρόεδρο, τον Αντιπρόεδρο και το Τμήμα Συμβάσεων του ΕΟΠΥΥ, καθώς και τον Αναπληρωτή Υπουργό Υγείας πως **αποσύρει την αίτησή του για νέα σύμβαση με τον ΕΟΠΥΥ, αναφέροντας δε ως αιτία «εκτός των άλλων [...] τη νέα τιμή αποζημίωσης που πρόκειται να ισχύσει, η οποία είναι κάτω του κόστους του αναλώσιμου και ως εκ τούτου είναι μη αποδεκτή».**

Η ισχύς της αιτιολογίας αυτής, όμως, μπορεί να αμφισβητηθεί, καθώς με έγγραφο που έχει λάβει μέσω του ΙΣΑ το Τμήμα Συμβάσεων του ΕΟΠΥΥ και προωθεί στις 16-11-2016 προς το γραφείο Αντιπροέδρου του ΕΟΠΥΥ, προκύπτει πως το ετήσιο μίσθωμα του αρθροσκοπίου που καλείται να καταβάλει η εταιρεία «Ιατρόκοσμος» (από την εταιρεία «Broken Hill Publishers Ltd» με έδρα την Κύπρο) για ένα έτος (23-12-2015 – 22/12-2016) είναι 3.000€, ποσό που ισοδυναμεί με τη διενέργεια μόλις δέκα εξετάσεων, βάσει της νέας τιμής αποζημίωσης που ορίστηκε. Όπως παρουσιάζεται αναλυτικά στην ενότητα Δ που εξετάζει το ρόλο του κ. Σαλμά, ο τελευταίος δεν προσκόμισε - παρότι επανειλημμένως του ζητήθηκε κατά την κατάθεση του στην Εξεταστική Επιτροπή και δεσμεύτηκε σχετικά – τη σύμβαση μίσθωσης του μηχανήματος Visionscope από την εταιρεία «Αρθροσκόπηση-Υπερηχοτομογραφία». Ομοίως, ενώ δήλωσε κατά την κατάθεσή του ότι το κόστος των αναλώσιμων ήταν 400 δολάρια χονδρική τιμή, δεν προσκόμισε παραστατικά που να τεκμηριώνουν τα λεγόμενά του. Υπενθυμίζεται, δε, ότι το (διόλου χαμηλό) ποσό που αντιστοιχεί στα αναλώσιμα φτάνει στα 150€ ανά εξέταση με βάση την τρέχουσα κοστολόγηση της διαγνωστικής αρθροσκόπησης.

Στις 18-11-2016 αποστέλλεται έγγραφο από την **Εισαγγελία Εφετών Αθηνών** (Εισαγγελέας Εγκλημάτων Διαφθοράς) προς τη ΔΑΜΥ, με το οποίο ζητούνταν πληροφορίες στο πλαίσιο της διερεύνησης τέλεσης αξιόποινων πράξεων, **σχετικά με την κοστολόγηση της διαγνωστικής αρθροσκόπησης.**

Στις 24-11-2016, η ΔΑΜΥ απέστειλε έγγραφο προς την Εισαγγελία Εφετών Αθηνών, στο οποίο συμπεριλαμβανόταν το γενικό ιστορικό της διαδικασίας κοστολόγησης της συγκεκριμένης πράξης.

Στις **15-6-2017**, η **Διοίκηση του ΕΟΠΥΥ** (διά του Αντιπροέδρου κ. Γεωργακόπουλου) **απέστειλε έγγραφο προς το Υπουργείο Υγείας**, με το οποίο του γνωστοποιούσε ότι βάσει εγγράφων του Οργανισμού, αλλά και της νομοθεσίας, **η αρχική απόφαση (Α3(γ)/οικ.111627/22-12-2014) περί αποδοχής της γνωμοδότησης του ΚΕΣΥ για την σύνδεση της αρθροσκόπησης με τα ΚΕΝ πάσχει νομιμότητας, αφού 1)** ενέταξε σε κοστολόγηση ΚΕΝ διαγνωστική πράξη που δεν περιλαμβάνει νοσηλεία κατά παράβαση της περίπτωσης β' του άρθρου 28 του Ν.2519/1997 και **2)** παρέλειψε την κοστολόγηση της εν λόγω διαγνωστικής εξέτασης σύμφωνα με το άρθρο 70 του Ν.3918/2011. **Βάσει των παραπάνω, τα οποία είχαν ως αποτέλεσμα τη και σοβαρή ζημία του ΕΟΠΥΥ, ζητά την εξέταση της σκοπιμότητας, αλλά και της νομιμότητας της συγκεκριμένης πράξης.**

Στις 16-6-2017 με έγγραφο του Αναπληρωτή Υπουργού Υγείας ζητήθηκε από τη ΔΑΜΥ να γίνει γνωστό επί ποίας νομικής βάσης βασίστηκε η επιφύλαξη που διατύπωσε η υπηρεσία (βλέπε έγγραφο στις 19-12-2014, πριν την έκδοση της αρχικής Υπουργικής Απόφασης) ως προς την κοστολόγηση βάσει ΚΕΝ της διαγνωστικής αρθροσκόπησης στο ιατρείο .

Στις 22-6-2017 η ΔΑΜΥ απάντησε με σχετικό ενημερωτικό σημείωμα ότι η επιφύλαξη της βασίστηκε κυρίως στο γεγονός ότι η διαγνωστική αρθροσκόπηση δεν απαιτεί νοσηλεία του ασθενούς, προβαλλόταν δε στην ίδια την εισήγηση του Π.Γ.Ν. «Αττικόν» (5-11-2014) ως υπόθεση μερικών λεπτών, οπότε και η σύνδεσή της με - και εμμέσως η κοστολόγησης της βάσει - ΚΕΝ είναι εσφαλμένη(την ίδια απάντηση δίνει η υπηρεσία με το υπ' αρ. πρωτ. Α3γ/Γ.Π.οικ.70185/18-9-2017 έγγραφό της, με το οποίο απαντά σε ερώτημα που της απηύθυνε η Εξεταστική Επιτροπή με το υπ. αριθμ. 69/12-9-17 έγγραφό της).

Στις 23-6-2017 ο Υπουργός Υγείας και Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας βάσει όλων των προαναφερόμενων εγγράφων ζητούν από τη ΔΑΜΥ τη σύνταξη σχεδίου ανάκλησης της Υπουργικής Απόφασης Α3(γ)/οικ.111627/22-12-2014 που αποδέχθηκε την υπ' αριθμ. 10 απόφαση της 284^{ης}/2-12-2014 γνωμοδότησης της Ολομέλειας του ΚΕΣΥ.

Αναφέρεται πως η ανάκληση γίνεται «για λόγους ασφαλείας δικαίου, αφού η προαναφερόμενη υπουργική απόφαση είναι κατά πρώτο παράνομη και κατά δεύτερον δεν παρήγαγε έννομες συνέπειες ως ανυπόστατη, αφού δεν δημοσιεύθηκε στην Εφημερίδα της Κυβέρνησης καθώς και για λόγους προφανούς δημοσίου συμφέροντος, που συνίστανται στην **αποκατάσταση της ζημίας που έχει υποστεί το Ελληνικό Δημόσιο** από την έκδοση της παράνομης πράξης και πρέπει να ανατρέχει αναδρομικά από το χρόνο έκδοσης της ανακληθείσας πράξης».

Στις **25-8-2017 υπογράφηκε** η σχετική υπ' αριθμ. Α3γ/οικ.65033/25-8-2017 **κοινή απόφαση** από τους Αναπληρωτή Υπουργό Οικονομικών, Υφυπουργό Εργασίας και Υπουργό και Αναπληρωτή Υπουργό Υγείας, η οποία δημοσιεύτηκε στην Εφημερίδα της Κυβέρνησης (2994/Β'/31-8-2017), με την οποία **ανακαλείται η υπουργική απόφαση Α3(γ)/οικ.111627 «από την ημερομηνία έκδοσής της, ήτοι από την 22.12.2014, κατά το μέρος που με αυτή αποφασίστηκε ότι: 'Ός προς την κοστολόγηση της διαγνωστικής αρθροσκόπησης ισχύει ότι στα Κ.Ε.Ν. των διαγνωστικών αρθροσκοπήσεων'».**

Γ. Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΠΡΩΗΝ ΥΠΟΥΡΓΟΥ ΥΓΕΙΑΣ ΜΑΚΗ ΒΟΡΙΔΗ

Ο κ. Μάκης Βορίδης, βουλευτής περιφέρειας Αττικής της ΝΔ, υπηρετούσε ως Υπουργός Υγείας την επίμαχη περίοδο (Νοέμβριος – Δεκέμβριος 2014) κατά την οποία ελήφθη η απόφαση του ΚΕΣΥ για τη διαγνωστική αρθροσκόπηση και εκδόθηκε η Υπουργική Απόφαση Α3(γ)/οικ.111627/22-12-2014, η οποία υπογράφεται από τον ίδιο και τον Αναπληρωτή Υπουργό Υγείας κ. Λεωνίδα Γρηγοράκο. Ως εκ της θεσμικής ιδιότητας του κ. Βορίδη, λοιπόν, έχει αυτονόητη βαρύτητα τόσο ο ρόλος που διαδραμάτισε κατά την τιμολόγηση της διαγνωστικής αρθροσκόπησης όσο και η μαρτυρική του κατάθεση στην Εξεταστική Επιτροπή στις 26 Σεπτεμβρίου 2017.

Στις ενότητες και υποενότητες που ακολουθούν εξετάζονται οι διάφορες διαστάσεις της εμπλοκής του κ. Βορίδη στο υπό διερεύνηση ζήτημα της κοστολόγησης της διαγνωστικής αρθροσκόπησης ως ΚΕΝ, βάσει κυρίως της μαρτυρικής του κατάθεσης.

1. Κοστολόγηση – αντιστοίχιση της διαγνωστικής αρθροσκόπησης

Ασφαλώς το ζήτημα της κοστολόγησης της διαγνωστικής αρθροσκόπησης είναι το κεντρικό της υπόθεσης, όπως άλλωστε και το αντικείμενο της απόφασης που υπέγραψε ο κ. Βορίδης.

Πριν παρουσιαστούν αναλυτικά οι απαντήσεις και διευκρινήσεις του κ. Βορίδη επί του θέματος, μπορούν να συνοψισθούν οι κύριες θέσεις που διατύπωσε κατά την κατάθεσή του. Βασική θέση του κ. Βορίδη είναι ότι για την υπογραφή της απόφασης υιοθέτησε την ομόφωνη απόφαση-γνωμοδότηση του ΚΕΣΥ. Δήλωσε ότι η υιοθέτηση των γνωμοδοτήσεων του ΚΕΣΥ ήταν η πάγια τακτική του κατά τη διάρκεια της Υπουργίας του. Υπερασπίστηκε και κατ' ουσίαν την γνωμοδότηση του ΚΕΣΥ (και την Απόφασή του) στη βάση του ότι δεν εξομοίωνε με - ή ενέτασσε σε - ΚΕΝ τη διαγνωστική αρθροσκόπηση, αλλά την αντιστοιχούσε σε αυτό λόγω της διαγνωστικής ισοδυναμίας των δύο μεθόδων (διαγνωστικής και «χειρουργικής» αρθροσκόπησης). Δεν δέχθηκε ότι αγνόησε τις αντιρρήσεις που εξέφρασαν οι Διευθύνσεις του Υπουργείου Υγείας στη γνωμοδότηση του ΚΕΣΥ, αλλά εντόπισε σε αυτές σφάλματα και ασάφεια, τα οποία – σε συνδυασμό με την επιχειρηματολογία του ΚΕΣΥ – τον οδήγησαν στην απόρριψή τους. Με βάση τη γνωμοδότηση του ΚΕΣΥ, θεώρησε πως η διενέργεια της εξέτασης με αποζημίωση 1.500€ δεν ήταν επιζήμια για το δημόσιο σύστημα υγείας. Παρ' όλα αυτά, τόνισε πως εάν είχε στη διάθεση του κατά το χρόνο της Απόφασης διαφορετικά στοιχεία, και κυρίως διαφορετική εισήγηση του ΚΕΣΥ για χαμηλότερη τιμή αποζημίωσης ή πιο σαφώς διατυπωμένες αντιρρήσεις από τις υπηρεσίες του Υπουργείου που προΐστατο, θα εξέδιδε διαφορετική Απόφαση ή τουλάχιστον θα διερευνούσε περαιτέρω το ζήτημα.

Για τις ανωτέρω θέσεις του κ. Βορίδη παρέχεται επαρκής τεκμηρίωση στο υπόλοιπο μέρος της ενότητας. Σε αυτό το σημείο μπορεί προκαταρκτικά να αναφερθεί ότι ο κ. Βορίδης αρνήθηκε οποιαδήποτε γνώση για το ενδιαφέρον του κ. Σαλμά να εφαρμόσει τη μέθοδο της διαγνωστικής αρθροσκόπησης και οποιαδήποτε σχετική επικοινωνία του κ. Σαλμά μαζί του (ή μέσω τρίτου). Ενδεικτικά:

- «ΜΑΥΡΟΥΔΗΣ (ΜΑΚΗΣ) ΒΟΡΙΔΗΣ (Μάρτυς): [...] Ως συμπληρωματικώς μπορεί να ανακύψει ως ερώτηση, γιατί φαντάζομαι ότι απασχολεί την επιτροπή σας,

αν υπήρξε οποιαδήποτε επικοινωνία του κ. Σαλμά μαζί μου, για να με ενημερώσει ότι είχε κάποιο προσωπικό ενδιαφέρον για το ζήτημα αυτό.

Απάντηση: όχι, ποτέ. Επομένως, δεν υπήρξε οποιαδήποτε τέτοια επικοινωνία. Υπήρξε κάποια τέτοια σχετική αναφορά από τον κ. Σκανδαλάκη που να μου λέει το α ή το β; **Απάντηση: Όχι, ποτέ.** Εκείνο, το οποίο ήταν η ενημέρωσή μου από τον κ. Σκανδαλάκη είναι ότι αυτό είναι ένα πολύ καλό πράγμα, είναι μια πολύ καλή πράξη για τους ασθενείς, γιατί τους γλιτώνει από την επέμβαση και είναι καλό να το κάνουμε.» (Πρακτικά 26-9-2017, σελ.34-35).

- «ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ (ΕΥΗ) ΧΡΙΣΤΟΦΙΛΟΠΟΥΛΟΥ: Έρχομαι τώρα σε μια άλλη ερώτηση. Μας είπατε ήδη ότι δεν ήρθε ποτέ ο κ. Σαλμάς στο γραφείο σας, ότι δεν έγινε κάποια συνάντηση είτε αλλού είτε εδώ, ότι δεν είχατε γνώση ότι ο κ. Σαλμάς ενδεχομένως ήταν αυτός... ΜΑΥΡΟΥΔΗΣ (ΜΑΚΗΣ) ΒΟΡΙΔΗΣ (Μάρτυς): Εγώ για Σαλμά διαβάζω στο δημοσίευμα της «Εφημερίδας των Συντακτών».» (Πρακτικά 26-9-2017, σελ.117).

Υιοθέτηση της ομόφωνης απόφασης του ΚΕΣΥ

Ως βασικό λόγο για τον οποίο εξέδωσε την Απόφαση για διαγνωστική αρθροσκόπηση, παρά μάλιστα τις διατυπωθείσες αντιρρήσεις Διευθύνσεων του Υπουργείου Υγείας, ο κ. Βορίδης ανέδειξε την απόφαση του ΚΕΣΥ, του αρμόδιου οργάνου δηλαδή, η οποία μάλιστα ήταν ομόφωνη. Στο πλαίσιο αυτού του σκεπτικού, δηλαδή με άλλα λόγια της τυφλής εμπιστοσύνης που είχε στο όργανο αυτό, επιστράτευσε το επιχείρημα ότι ακριβώς την ίδια τακτική με τη δική του ακολούθησε και η διάδοχη πολιτική ηγεσία, αφού το Υπουργείο ανέμενε νέα γνωμοδότηση του ΚΕΣΥ ώστε να αποφασίσει ανακοστολόγηση και, εν τέλει, να ακυρώσει την απόφαση του κ. Βορίδη. Τα παρακάτω αποσπάσματα της κατάθεσής του είναι αντιπροσωπευτικά της επιχειρηματολογίας του:

- «ΜΑΥΡΟΥΔΗΣ ΒΟΡΙΔΗΣ (Μάρτυς): [...] Να πούμε τώρα πώς γίνεται στην πράξη αυτή η υπόθεση. **Εγώ, όπως αντιλαμβάνεστε, ούτε ξέρω τι είναι η διαγνωστική αρθροσκόπηση** όταν μου έρχεται το κείμενο αυτό -δεν είμαι γιατρός- ούτε ξέρω ποια είναι η πρακτική των αρθροσκοπήσεων -δεν με έχει

απασχολήσει στη ζωή μου- και ούτε ξέρω πώς κοστολογείται η οποιαδήποτε ιατρική πράξη. **Δεν είμαι κοστολόγος υγείας για να τα γνωρίζω αυτά. Βλέπω μια ομόφωνη απόφαση του ΚΕΣΥ.** [...]Επειδή δεν τα ξέρω όλα αυτά, **παίρνω τον κ. Σκανδαλάκη και τον ρωτώ** τι είναι αυτό. Μου εξηγεί αυτά, τα οποία λίγο πολύ εξηγήθηκαν και σε εσάς. Δεν θα σας κουράσω, τα λέω συνοπτικά. Δηλαδή, τι; Ότι είναι μια καινούργια ιατροτεχνολογία, η οποία επιτρέπει στον ασθενή να μη χειρουργείται για να γίνεται διάγνωση της αρθροσκόπησης, αλλά να γίνεται με μια μικροεπέμβαση, με αυτή τη βελόνα που βάζουν, στο ιατρείο. **Όταν του επισημαίνω ότι υπάρχει, όμως, αυτή η παρατήρηση, μου λέει: «Μα, πρόσεξέ με, εγώ δεν λέω ότι είναι ΚΕΝ. Λέω ότι πρέπει να κοστολογηθεί στην ίδια τιμή με το ΚΕΝ».** Γιατί να γίνει αυτό; Και εκεί ο κ. Σκανδαλάκης λέει κάτι, το οποίο επαναλαμβάνει το ΚΕΣΥ σε άλλα δύο έγγραφά του. Δεν ξέρω αν έχουν τεθεί υπόψη σας. [...] Δηλαδή, τι; Εμμένω σε αυτό, ναι: Ότι η άποψή του είναι ότι, **επειδή είναι πράξη ίδιας διαγνωστικής αξίας και ίδιου διαγνωστικού αποτελέσματος, πρέπει να κοστολογηθεί το ίδιο. Αυτό λέει το ΚΕΣΥ.**» (Πρακτικά 26-9-2017, σελ.24-25).

- «ΜΑΥΡΟΥΔΗΣ ΒΟΡΙΔΗΣ (Μάρτυς): Συγγνώμη που διακόπτω, αλλά λέω το εξής. **Είχα απόφαση του ΚΕΣΥ, είχαν απόφαση του ΚΕΣΥ. ΙΩΑΝΝΗΣ ΓΚΙΟΛΑΣ:** Έτσι. ΜΑΥΡΟΥΔΗΣ ΒΟΡΙΔΗΣ (Μάρτυς): **Όλοι πορευτήκαμε με τον ίδιο τρόπο.** Απλώς λέω ότι δεν πρέπει να υπάρχουν διπλά στάνταρ εδώ. Το να με κρίνετε αυστηρά εμένα γιατί δεν απέρριψα την απόφαση του ΚΕΣΥ και να κρίνετε επιεικώς άλλους... Δεν είναι σωστό αυτό.» (Πρακτικά 26-9-2017, σελ.229).
- «ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΜΑΥΡΩΤΑΣ: Θα ήθελα να ρωτήσω κάτι άλλο: Κατά τη διάρκεια της θητείας σας είχατε σε άλλη περιπτώσεις αρνηθεί εισήγηση... ΜΑΥΡΟΥΔΗΣ (ΜΑΚΗΣ) ΒΟΡΙΔΗΣ (Μάρτυς): Ποτέ.» (Πρακτικά 26-9-2017, σελ.186).

Συμπληρωματικά αυτής της βασικής γραμμής επιχειρηματολογίας, όμως, **ο κ. Βορίδης επανειλημμένως τόνισε ότι εάν υπήρχε διαφορετική εισήγηση του ΚΕΣΥ, αυτός θα την αποδεχόταν επίσης.** Έθιξε ευθέως δε το ζήτημα της χαμηλότερης τιμής, τονίζοντας ότι αν είχε σχετική εισήγηση του ΚΕΣΥ δεν θα είχε λόγο να την αρνηθεί, αναφέροντας μάλιστα ενδεικτικά και την τιμή με την οποία ανακοστολογήθηκε η

πράξη, ήτοι τα 300€. Το παρακάτω αποσπάσματα της κατάθεσης του κ. Βορίδη είναι σημαντικό και χαρακτηριστικό αυτής της θέσης που διατύπωσε:

- «ΜΑΥΡΟΥΔΗΣ ΒΟΡΙΔΗΣ (Μάρτυς): [...] Τώρα, θα μου επιτρέψετε μερικές σκέψεις πάνω στη ζημία. Θα τα πω λίγο για να σας απασχολήσουν. Ποια είναι, λοιπόν, τώρα η ζημία την οποία εξετάζει η Επιτροπή σας; Ήρθε μεταγενεστέρως μια σύνθεση του ΚΕΣΥ. Καθόλου δεν την αμφισβητώ, σέβομαι την επιστημονική της επάρκεια και τις απόψεις της. Όπως, όμως, για να είμαι απολύτως συνεπής, καθόλου δεν αμφισβητώ και σέβομαι και την επιστημονική επάρκεια της προηγούμενης. Και τα δύο. Και λέει ότι αυτό έπρεπε να έχει κοστολογηθεί με μια διαφορετική τιμή. **Σας το λέω ευθέως. Αν μου το είχαν πει εμένα, θα το είχα κοστολογήσει με την τιμή που θα μου πρότεινε τότε το ΚΕΣΥ.** ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΑΠΑΧΡΙΣΤΟΠΟΥΛΟΣ: Των 300 ευρώ δηλαδή. ΜΑΥΡΟΥΔΗΣ ΒΟΡΙΔΗΣ (Μάρτυς): Βεβαίως. Αν μου έλεγε 300, 300. Αν μου έλεγε 500... ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΑΠΑΧΡΙΣΤΟΠΟΥΛΟΣ: Αν σας έλεγε τότε 300... ΜΑΥΡΟΥΔΗΣ ΒΟΡΙΔΗΣ (Μάρτυς): **Αν μου έλεγε 400, 400. Ό,τι έλεγε.** Τώρα, δεύτερο θέμα για το θέμα της ζημίας. Γιατί επήλθε ενδεχομένως η ζημία; **Λέει, επήλθε η ζημία διότι έπρεπε εξ' αρχής να το έχεις βάλει 300. Σωστό; Έτσι επήλθε η ζημία. Αν έπρεπε, με την υπόθεση ότι η δεύτερη απόφαση είναι η σωστή και όχι η πρώτη, σωστά.** Ερώτηση: **Ποιος μου το είπε εμένα αυτό, το να το βάλω 300 για να το βάλω; Ποιος μου το είπε;** Άρα, εδώ είχα την εξής επιλογή: **Ή να την κάνω δεκτή, όπως την έκανα, ή να μην την κάνω καθόλου δεκτή.** Η επιλογή «βάλω 300» δεν υπήρχε. Έτσι δεν είναι;» (Πρακτικά 26-9-2017, σελ.37-38).

Μπορούν να διατυπωθούν διάφορες κρίσεις και ερωτήματα στην επιχειρηματολογία του κ. Βορίδη, όπως αυτή εκτέθηκε παραπάνω.

Καταρχάς, μπορεί να παρατηρηθεί ότι ο κ. Βορίδης υπερασπίζεται την απόφαση που εξέδωσε (από κοινού με τον κ. Γρηγοράκο) **επικαλούμενος έναν αυστηρά «θεσμικό» χαρακτήρα:** ακολούθησε την ομόφωνη απόφαση του αρμόδιου συμβουλευτικού οργάνου. Στο πλαίσιο αυτό, **η έλλειψη εξειδικευμένης γνώσης ή και άγνοια που επικαλείται** («ούτε που ξέρω τι είναι η διαγνωστική αρθροσκόπηση...δεν είμαι κοστολόγος υγείας για να τα γνωρίζω αυτά») υπηρετεί αυτή τη γραμμή

επιχειρηματολογίας: το ότι δεν γνώριζε οτιδήποτε για ένα θέμα (που προβάλλει ως) «τεχνικό», αιτιολογεί την τυφλή σχεδόν αποδοχή της εισήγησης του «ειδικού» οργάνου.

Οι σοβαρότερες ενστάσεις αφορούν την έλλειψη - ή την πλημμελή άσκηση - ελέγχου εκ μέρους του επί της απόφασης του ΚΕΣΥ. Παρότι ήταν πράγματι ομόφωνη η απόφαση και παρότι η σύνθεση και ο χαρακτήρας του ΚΕΣΥ όντως προσδίδουν αυξημένη βαρύτητα στις αποφάσεις του, τις οποίες οφείλει να λαμβάνει σοβαρά υπόψη κάθε Υπουργός, δεν πρέπει να λησμονείται ότι εντέλει αυτές είναι **γνωμοδοτικού** χαρακτήρα· δεν γίνονται αυτόματα δεκτές, αλλά εγκρίνονται ή απορρίπτονται από την εκάστοτε πολιτική ηγεσία του Υπουργείου Υγείας. Άλλωστε, όπως ορίζεται άρθρο 1 του νόμου με τον οποίο συστάθηκε (Ν.105/1982, ΦΕΚ 105/Α'/31-8-1982), το ΚΕΣΥ συνιστά «συμβουλευτικό όργανο». Επιπλέον, όπως κάθε όργανο της διοίκησης, το ΚΕΣΥ δεν είναι ανεξέλεγκτο.

Με βάση τα ανωτέρω, καθώς και με βάση τα όσα έχουν ήδη αναφερθεί για τα σφάλματα και παραλείψεις της απόφασης του ΚΕΣΥ, ο κ. Βορίδης ως Υπουργός βαρύνεται για το ότι δεν επισήμανε αυτά τα σφάλματα και δεν επέμεινε στη διόρθωσή τους. Αντιθέτως, υπενθυμίζεται ότι στις 19-12-2014, ημέρα Παρασκευή, οι Διευθύνσεις Ανάπτυξης Μονάδων Υγείας και Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας και Πρόληψης του προωθούν, μαζί με τις επιφυλάξεις τους, την απόφαση του ΚΕΣΥ και στις 22-12-2014, δηλαδή επί της ουσίας μόλις μία εργάσιμη ημέρα μετά, εκδίδεται η Υπουργική Απόφαση.

Και εδώ προκύπτει το πολύ σημαντικό ερώτημα για τον κ. Βορίδη, που κατ' ουσίαν αχρηστεύει τον ισχυρισμό του περί θεσμικής συμμόρφωσής του στις αποφάσεις εξειδικευμένων οργάνων:

Για ποιο λόγο δεν υιοθέτησε την ίδια συμπεριφορά κατόπιν των αρνητικών εισηγήσεων δυο διευθύνσεων του υπουργείου του που σαφώς αντιτάχθηκαν στην κοστολόγηση της διαγνωστικής αρθροσκόπησης ως κλειστό ενοποιημένο νοσήλιο, (KEN), στα 1500 €;

Για ποιο λόγο δεν συμπεριφέρθηκε ως «θεσμικά υπάκουος» σ' αυτήν την περίπτωση ;

Πού εντοπίζονται τα σφάλματα της απόφασης του ΚΕΣΥ

Τα σφάλματα της απόφασης του ΚΕΣΥ είναι, όπως έχει αναφερθεί ανωτέρω: **1) η απουσία οποιασδήποτε διάκρισης μεταξύ διαγνωστικής και επεμβατικής/χειρουργικής/θεραπευτικής αρθροσκόπησης και εστίαση αποκλειστικά στη διαγνωστική ισοδυναμία, την εξέλιξη των μέσων και το γεγονός ότι η πρώτη μπορεί να γίνει σε εξωτερικά ιατρεία νοσοκομείων και ιδιωτικά ιατρεία· 2) η εξομοίωση μιας ιατρικής πράξης με νοσηλεία και 3) η αναφορά σε «ΚΕΝ διαγνωστικών αρθροσκοπήσεων».**

Τα δύο πρώτα προβλήματα συζητούνται παρακάτω με πιο εξειδικευμένο τρόπο. Ως προς το τρίτο, πρόβλημα, υπενθυμίζεται ότι η κατακλείδα της Υπουργικής Απόφασης Α3(γ)/οικ.111627/22-12-2014 είναι η εξής: «Ως προς την κοστολόγηση, εφόσον παραμένει διαγνωστική αρθροσκόπηση, ισχύει ότι στα ΚΕΝ των διαγνωστικών αρθροσκοπήσεων». **Πρέπει να σημειωθεί με έμφαση πως δεν υφίσταται «ΚΕΝ διαγνωστικών αρθροσκοπήσεων»** (στο οποίο αναφέρεται η γνωμοδότηση του ΚΕΣΥ και η Υπουργική Απόφαση του κ. Βορίδη) **σε καμία από τις Κοινές Υπουργικές Αποφάσεις (ΚΥΑ) που ρυθμίζουν κατά καιρούς την κατηγοριοποίηση και την αποζημίωση των ΚΕΝ. Συγκεκριμένα, στην ΚΥΑ Υ4α/οικ85649/27-7-2011 (ΦΕΚ 1702/Β'/2011) γίνεται αναφορά μόνο σε «Αρθροσκόπηση» με κωδικό ΚΕΝ Μ24Α, μέση διάρκεια νοσηλείας 1 ημέρα και κόστος 710€. Στην πιο πρόσφατη ΚΥΑ Υ4α/οικ/18051/2012 (ΦΕΚ 946/Β'/2012), η οποία ίσχυε κατά την έκδοση της Απόφασης του κ. Βορίδη και ισχύει ως σήμερα, στον κωδικό ΚΕΝ Μ24 ταξινομείται πλέον η «αρθροσκοπική βιοψία» με μέση διάρκεια νοσηλείας 1 ημέρα και κόστος 710€ και προστίθεται ο κωδικός ΚΕΝ Μ22Α με περιγραφή «Αρθροσκόπηση στο γόνατο ή τον αγκώνα ή τον ώμο ή το αντιβράχιο» με μέση διάρκεια νοσηλείας 2 ημέρες και κόστος 1500€.**

Η μόνη αναφορά σε «διαγνωστική αρθροσκόπηση» γίνεται – βάσει του προαναφερθέντος εγγράφου του ίδιου του ΚΕΣΥ από τις 29-4-2015 - στην Υπουργική Απόφαση Υ4α/οικ.117884/27-10-2011 (ΑΔΑ:45Β3Θ-Π4Λ) του Υπουργείου Υγείας και

Κοινωνικής Αλληλεγγύης, σύμφωνα με την οποία «**η διαγνωστική αρθροσκόπηση είναι μία ιατρική πράξη** με κωδικούς, ανάλογα με την άρθρωση που διενεργείται: Διαγνωστική αρθροσκόπηση ώμου: Χ627817.1, Διαγνωστική αρθροσκόπηση πηχεοκαρπικής και μεσοκάρπιας άρθρωσης: Χ631957.131, Διαγνωστική αρθροσκόπηση αγκώνος: Χ632953, Διαγνωστική αρθροσκόπηση ποδοκνημικής: Χ635757.1, Διαγνωστική αρθροσκόπηση γόνατος: Χ639699». **Ουδεμία αναφορά για αντιστοίχιση ή άλλη συσχέτιση με ΚΕΝ δεν προκύπτει από την εν λόγω απόφαση.**

Πρέπει να υπογραμμιστεί ότι - όπως επισημάνθηκε σε συνεδρίαση της Εξεταστικής Επιτροπής κατά την εξέταση του κ. Σαλμά (Πρακτικά 14-9-2017, σελ.135) και συζητείται παρακάτω - εφόσον ο νομοθέτης επιθυμούσε την ένταξη της διαγνωστικής αρθροσκόπησης σε ΚΕΝ θα το είχε κάνει ρητά, όπως προκύπτει από άλλους κωδικούς ΚΕΝ. Για παράδειγμα, στην προαναφερθείσα ΚΥΑ Υ4α/οικ/18051/2012 γίνεται διάκριση των «Διαγνωστικών ηπατοχολικών επεμβάσεων» (κωδικός Η05) από τις «Άλλες χειρουργικές ηπατοχολικές επεμβάσεις» (κωδικός Η06).

Δευτερευόντως, ακόμα και αν υποτεθεί ότι υπάρχει δυνατότητα αντιστοίχισης της ιατρικής πράξης της διαγνωστικής αρθροσκόπησης σε ΚΕΝ, **γεννάται το ερώτημα γιατί αυτή να είναι με το ΚΕΝ Μ22Α και όχι με τον ΚΕΝ Μ24** («αρθροσκοπική βιοψία») για το οποίο προβλέπεται μικρότερη νοσηλεία και (άρα) αρκετά χαμηλότερη κοστολόγηση (710€).

Είναι σημαντικό να επισημανθεί, ότι στην κατάθεσή του ο κ. Βορίδης εμφανίζεται να αγνοεί ή λησμονεί την επίμαχη αναφορά της Υπουργικής Απόφασης σε «ΚΕΝ διαγνωστικής αρθροσκόπησης»: «ΜΑΥΡΟΥΔΗΣ ΒΟΡΙΔΗΣ (Μάρτυς): [...] Εδώ μάλιστα συνοπτικά και με μια απλότητα, βγαίνουν και λένε αυτό. Και μετά ακούστε: Δεύτερον, δεν υπάρχει ΚΕΝ διαγνωστικής αρθροσκόπησης. Ε, με συγχωρείτε, είναι προφανές ότι αυτή δεν είναι αντίρρηση. Διότι κανείς δεν ισχυρίστηκε αυτό.» (Πρακτικά 26-9-2016, σελ.216).

Ως προς το ζήτημα που εξετάζεται (περί «ΚΕΝ διαγνωστικής αρθροσκόπησης»), κατά την κατάθεση του κ. Βορίδη στην Εξεταστική Επιτροπή του επισημάνθηκε και ένα επιμέρους ζήτημα που **αφορά τη φράση «εφόσον παραμένει διαγνωστική αρθροσκόπηση...ισχύει ότι στα ΚΕΝ των διαγνωστικών αρθροσκοπήσεων»:** «ΙΩΑΝΝΗΣ ΓΚΙΟΛΑΣ: [...] Ένα τρίτο λεκτικό, που εσείς σαν προσεκτικός δικηγόρος

νομίζω ότι θα το είδατε στην απόφαση του ΚΕΣΥ, ως προς την κοστολόγηση, είναι το εξής: 'Εφόσον παραμένει διαγνωστική αρθροσκόπηση'. Το 'παραμένει' εγώ θα έλεγα ότι με βάζει σε κάποιες υπόνοιες μιας ενοχικής διάστασης που μπορεί να παίρνει το ΚΕΣΥ. Θα μπορούσε κάλλιστα να βάλει «αποτελεί διαγνωστική αρθροσκόπηση» ή 'εξομοιούται με διαγνωστική αρθροσκόπηση'. Το ότι βάζει το 'παραμένει', αυτό με βάζει σε κάποιες υπόνοιες, που λογικά θα σήμαινε ότι και το ίδιο το ΚΕΣΥ θα έπρεπε να το είχε απασχολήσει το θέμα της κοστολόγησης.» (Πρακτικά 26-9-2017, σελ.224).

Περνώντας σε κάποιες άλλες ενστάσεις επί των επιχειρημάτων του κ. Βορίδη, οι οποίες διατυπώθηκαν από μέλη της Επιτροπής κατά την κατάθεση του πρώην Υπουργού, είναι η **επίμονη χρήση (και) από τον κ. Βορίδη του όρου «αντιστοίχιση» και όχι «κοστολόγηση»**. Η ίδια η Υπουργική Απόφαση κάνει αναφορά στον δεύτερο όρο (κοστολόγηση) και ουδεμία στον όρο αντιστοίχιση. Επί της ουσίας, **είναι σαφές ότι σκοπός της Απόφασης που υπέγραψε ο κ. Βορίδης είναι η κοστολόγηση της διαγνωστικής αρθροσκόπησης στο ιατρείο, η οποία επήλθε δια της αυθαίρετης, πλάγιας και παράτυπης αντιστοίχισης με το ΚΕΝ Αρθροσκόπησης**. Όπως σχετικά επισημάνθηκε κατά την κατάθεση του κ. Βορίδη: «ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΜΠΑΛΩΜΕΝΑΚΗΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής): Με συγχωρείτε πολύ, κύριε Βορίδη, αλλά από την αρχή της διαδικασίας προσπαθώ να καταλάβω για ποιον λόγο η περίφημη αντιστοίχιση δεν είναι τιμολόγηση. Τι πάει να πει; Και μάλιστα, η απόφαση μέσα λέει κοστολόγηση. **ΜΑΥΡΟΥΔΗΣ (ΜΑΚΗΣ) ΒΟΡΙΔΗΣ (Μάρτυς): Κοστολόγηση, λέει, ναι.** ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΜΠΑΛΩΜΕΝΑΚΗΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής): **Άρα, λοιπόν, γιατί χρησιμοποιείτε όλοι σας τη λέξη αντιστοίχιση;** **ΜΑΥΡΟΥΔΗΣ (ΜΑΚΗΣ) ΒΟΡΙΔΗΣ (Μάρτυς): Εντάξει.** ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΜΠΑΛΩΜΕΝΑΚΗΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής): Αυτό είναι τιμολόγηση, είναι κοστολόγηση, σας παρακαλώ. **ΜΑΥΡΟΥΔΗΣ (ΜΑΚΗΣ) ΒΟΡΙΔΗΣ (Μάρτυς):** Αυτό, επιτρέψτε μου, είναι μια νομική λεπτομέρεια κατά τη γνώμη μου... ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΜΠΑΛΩΜΕΝΑΚΗΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής): Ναι, αλλά είναι ουσιώδης λεπτομέρεια.» (Πρακτικά 26-9-2017, σελ.181-182).

Επιπλέον, επί της προσπάθειας του κ. Βορίδη να εξισώσει τη δική του στάση με των διαδόχων του στην πολιτική ηγεσία του Υπουργείου Υγείας («Είχα απόφαση του ΚΕΣΥ, είχαν απόφαση του ΚΕΣΥ»), του επισημάνθηκε κατά την κατάθεσή του ότι **δεν επέμεινε στη διερεύνηση του θέματος** (αντιθέτως, όπως έχει σημειωθεί εξέδωσε την

Απόφαση εντός μίας εργάσιμης μέρας), παρά τις έγγραφες ενστάσεις που διατυπώθηκαν: «ΙΩΑΝΝΗΣ ΓΚΙΟΛΑΣ: Ακούστε, κύριε συνάδελφε. Έγιναν, όμως, προσπάθειες. Με την έμμεση απεύθυνση του ερωτήματος «Επιμένετε ή όχι;», είναι σαν να του τραβάει το αυτί και να του λέει, «Για ψάξτε το λίγο καλύτερα, περιμένω ίσως μια άλλη εισήγηση». Και λέει, «Εμμένω». ΜΑΥΡΟΥΔΗΣ ΒΟΡΙΔΗΣ (Μάρτυς): Έχετε απόλυτο δίκιο. ΙΩΑΝΝΗΣ ΓΚΙΟΛΑΣ: Προσέξτε. ΜΑΥΡΟΥΔΗΣ ΒΟΡΙΔΗΣ (Μάρτυς): Αυτό, όμως, είναι επιχείρημα υπέρ αυτού που λέω εγώ. Θα σας πω γιατί. Διότι εγώ τι λέω; Εγώ δεν υποψιάστηκα τα ζητήματα αυτά. Μου ήρθε μια απόφαση, είδα κάτι αντιρρήσεις. Δεν τις έκρινα ως βάσιμες. ΙΩΑΝΝΗΣ ΓΚΙΟΛΑΣ: Υπήρχαν αντιρρήσεις. ΜΑΥΡΟΥΔΗΣ ΒΟΡΙΔΗΣ (Μάρτυς): Βεβαίως. Δεν τις έκρινα. Τις εξέτασα, δεν τις έκρινα ως βάσιμες για τους λόγους που εξήγησα και προχώρησα. Οι επόμενες πολιτικές ηγεσίες φαίνεται ότι από κάπου έχουν μια πληροφόρηση ως προς το ζήτημα αυτό και πάρα ταύτα δεν ενεργούν. ΙΩΑΝΝΗΣ ΓΚΙΟΛΑΣ: Ωραία. Εγώ σας είπα, περιμένουν το ΚΕΣΥ και απευθύνουν δύο φορές ερωτήματα.» (Πρακτικά 26-9-2017, σελ.229-230).

Το επιχείρημα περί «ίδιας διαγνωστικής αξίας»

Ένα επιχείρημα το οποίο διατύπωσε επανειλημμένως ο κ. Βορίδης και στο οποίο απέδωσε ιδιαίτερη βαρύτητα, αφορά την ισότιμη διαγνωστική αξία της διαγνωστικής με την υπάρχουσα μέθοδο της αρθροσκόπησης. Υπενθυμίζεται ότι το πρώτο μέρος της Απόφασης Α3(γ)/οικ.111627/22-12-2014 αναφέρει τα εξής: «ΑΠΟΦΑΣΙΖΟΥΜΕ: Την αποδοχή της υπ' αριθμ. 10 απόφασης της 248ης/2-12-2014 Ολομέλειας του ΚΕ.Σ.Υ. «Σχετικώς με την μέθοδο της διαγνωστικής αρθροσκόπησης στο ιατρείο», σύμφωνα με την οποία δεν πρόκειται για νέα ιατρική μέθοδο, αλλά για την ίδια ήδη υπάρχουσα διαγνωστική μέθοδο της διαγνωστικής αρθροσκόπησης, με την μόνη διαφορά της εξέλιξης των αναλωσίμων και εργαλείων που καθιστούν την πράξη απολύτως ίδιας επιστημονικής διαδικασίας, ιδίων επιστημονικών ενδείξεων, ίδιας επιστημονικής ακρίβειας και αξιοπιστίας με την μέχρι σήμερα διαγνωστική αρθροσκόπηση στο χειρουργείο, με την μόνη διαφορά ότι γίνεται στο εξωτερικό ιατρείο Νοσοκομείου ή σε νόμιμο ιατρείο και είναι ασφαλής.». **Ο λόγος για τον οποίο αποδίδει βαρύτητα ο κ. Βορίδης στο μέρος αυτός της απόφασης ΚΕΣΥ (την οποία απεδέχθη) είναι ότι, κατ' αυτόν, αποτελεί προϋπόθεση για την**

«αντιστοίχιση» της διαγνωστικής αρθροσκόπησης σε ΚΕΝ. Τα ακόλουθα αποσπάσματα της κατάθεσής του αποτυπώνουν αυτή τη θέση του:

- «ΜΑΥΡΟΥΔΗΣ (ΜΑΚΗΣ) ΒΟΡΙΔΗΣ (Μάρτυς): [...] Τι λέει η ομόφωνος απόφαση του ΚΕΣΥ; Λέει τα εξής: Δεν πρόκειται για νέα ιατρική μέθοδο, αλλά για την ίδια ήδη υπάρχουσα διαγνωστική μέθοδο της διαγνωστικής αρθροσκόπησης, με τη μόνη διαφορά της εξέλιξης των αναλωσίμων και εργαλείων που καθιστούν την πράξη απολύτως ίδιας επιστημονικής διαδικασίας, ιδίων επιστημονικών ενδείξεων, ίδιας επιστημονικής ακρίβειας και αξιοπιστίας με τη μέχρι σήμερα διαγνωστική αρθροσκόπηση στο χειρουργείο, με τη μόνη διαφορά –αυτό λέει το ΚΕΣΥ- ότι γίνεται στο εξωτερικό ιατρείο νοσοκομείου ή σε νόμιμο ιατρείο και είναι ασφαλής. Πρώτη παράγραφος. Ως προς την πρώτη αυτή παράγραφο, πρέπει να πω τα εξής, για να κλείνουμε ένα ένα τα θέματα. Δεν έχει υπάρξει επιφύλαξη από την Υπηρεσία ως προς την πρώτη αυτή παράγραφο και δεν έχει, απ' ό,τι καταλαβαίνω, υπάρξει και οποιαδήποτε επιφύλαξη μέχρι σήμερα, διότι **ακόμη και μετά την ανακλητική απόφαση που εξέδωσε ο Υπουργός προσφάτως, η πρώτη παράγραφος διατηρείται.** Ελπίζω να συμφωνούμε ως προς αυτό και να είναι σαφές.» (Πρακτικά 26-9-2017, σελ.16).
- «ΜΑΥΡΟΥΔΗΣ ΒΟΡΙΔΗΣ (Μάρτυς): [...] Εγώ επιμένω σε αυτό γιατί, κατά τη γνώμη, μου αυτό αποτελεί ένα από τα κεντρικά ζητήματα. Είναι συνεχόμενο. **Η κοστολόγηση και η θέση που παίρνει το ΚΕΣΥ - Σκανδαλάκη στο ζήτημα της κοστολόγησης, δεν είναι ανεξάρτητο από τις παραδοχές που κάνει για τη διαγνωστική ισοδυναμία. Δεν είναι. Έτσι; Κάνει παραδοχές».** (Πρακτικά 26-9-2017, σελ.226).
- «ΜΑΥΡΟΥΔΗΣ ΒΟΡΙΔΗΣ (Μάρτυς): [...] Στο μείζον, εάν είναι **έτσι όπως τα λέει η πρώτη παράγραφος, τότε το επιχείρημα ΚΕΣΥ, ότι, δηλαδή, αφού είναι έτσι, πρέπει να κοστολογηθεί το ίδιο, πατάει. Πατάει!** Τι να κάνουμε;».
(Πρακτικά 26-9-2017, σελ.57).

Το επιχείρημα του κ. Βορίδη, ότι χωρίς την παραδοχή της εξομοίωσης ή «ισοτιμίας» των δύο μεθόδων δεν θα μπορούσε να υπάρξει ίδια αποζημίωση είναι λογικά

έγκυρο. Το βασικό πρόβλημα, επί της ουσίας του επιχειρήματος, είναι ότι τέτοια ισοτιμία δεν υφίσταται. **Με άλλα λόγια, ακριβώς επειδή είναι σαθρό και κατάφωρα λανθασμένο το επιχείρημα περί ισοτιμίας, ήταν λανθασμένη και η κοστολόγηση.** Πέραν του θεμελιώδους ζητήματος ότι η διαγνωστική αρθροσκόπηση είναι ιατρική πράξη που διενεργείται σε ιατρείο ενώ για την αρθροσκόπηση προβλέπεται νοσηλεία (γ' αυτό και εντάσσεται σε ΚΕΝ), **η πρώτη είναι αποκλειστικά διαγνωστική και όχι θεραπευτική πράξη, όπως είναι εν δυνάμει η δεύτερη.** Η βασική ιατρική αυτή διαφοροποίηση των δύο μεθόδων δεν αποτυπώνεται πουθενά στην Απόφαση του κ. Βορίδη (ούτε φυσικά στην απόφαση του ΚΕΣΥ). Αντιθέτως γίνεται μια εξαιρετικά ασαφής αναφορά σε «ήδη υπάρχουσα διαγνωστική μέθοδο της διαγνωστικής αρθροσκόπησης» και σε κάθε περίπτωση δεν γίνεται η αυτονόητη και στοιχειώδης – για ένα επιστημονικό, υψηλού κύρους όργανο όπως το ΚΕΣΥ – διάκριση των δύο μεθόδων. Η διαφορά δεν αφορά «μόνο», όπως αναφέρεται στην Απόφαση, στο ότι η «καινούρια» μέθοδος γίνεται στο ιατρείο και η «παλιά» στο χειρουργείο λόγω της εξέλιξης των ιατρικών εργαλείων· η παλαιότερη μέθοδος γίνεται στο χειρουργείο ακριβώς γιατί μετά τη διάγνωση, υπάρχει η δυνατότητα και χειρουργικής αποκατάστασης της βλάβης, κάτι που εξ ορισμού δεν μπορεί να πράξει η διαγνωστική αρθροσκόπηση. **Ανεξάρτητα, λοιπόν, του αν είναι διαγνωστικά ισότιμες, η αρθροσκόπηση δια βελόνης («διαγνωστική αρθροσκόπηση») στερείται παντελώς θεραπευτικής δυνατότητας.**

Συμπερασματικά, η δια της πλαγίας οδού εξίσωση των δύο μεθόδων (διαγνωστικής και επεμβατικής αρθροσκόπησης), δηλαδή δια της αποσιώπησης και της εξαιρετικά στρεβλής διαφοροποίησής τους, πέρα από εξαιρετικά σοβαρή αβλεψία, **αποτέλεσε τρόπον τινά και βασικό «γνωστικό προαπαιτούμενο» της αντιστοίχισης σε ΚΕΝ «διαγνωστικών» αρθροσκοπήσεων και εν τέλει την κοστολόγηση με 1.500€.**

Δευτερευόντως, στην άποψη του κ. Βορίδη ότι αυτή η «διαγνωστική ισοτιμία» δεν έχει αμφισβητηθεί ως σήμερα, διατυπώθηκαν αντιρρήσεις κατά την κατάθεσή του στην Εξεταστική Επιτροπή: «ΜΑΥΡΟΥΔΗΣ ΒΟΡΙΔΗΣ (Μάρτυς): Προσέξτε, εδώ υπάρχει μία μείζων σκέψη και μία ελάσσων. Ποια είναι η μείζων σκέψη; Αυτή που κάνει το ΚΕΣΥ. Δηλαδή τι; Λέει: «Πρόκειται για την ίδια, ήδη υπάρχουσα, διαγνωστική μέθοδο της διαγνωστικής αρθροσκόπησης, με τη μόνη διαφορά της εξέλιξης του

αναλωσίμου, που καθιστούν την πράξη απολύτως ίδιας επιστημονικής διαδικασίας, ιδίων επιστημονικών ενδείξεων, ίδιας επιστημονικής ακρίβειας και αξιοπιστίας με τη μέχρι σήμερα διαγνωστική αρθροσκόπηση του χειρουργείου». Αυτό λέει. Ερώτηση: Είναι εσφαλμένο αυτό; Προσέξτε. Βλέπω τον κ. Παπαδόπουλο να νεύει καταφατικώς. **Μέχρι σήμερα το Υπουργείο Υγείας, τώρα, αυτό το θεωρεί ορθό. ΣΠΥΡΙΔΩΝ ΛΑΠΠΑΣ: Όχι, κύριε Βορίδη. Το κοστολογεί 150 ευρώ πλέον. Δεν είναι το ίδιο. ΜΑΥΡΟΥΔΗΣ ΒΟΡΙΔΗΣ (Μάρτυς): Κύριε Λάππα, το πρώτο κομμάτι. Γι' αυτό σας λέω, υπάρχει μία σκέψη... ΣΠΥΡΙΔΩΝ ΛΑΠΠΑΣ: Όχι. Να το ξεκαθαρίσουμε και να συμφωνήσουμε. Σήμερα, για το Υπουργείο Υγείας είναι σαφές ότι δεν μπορεί να ταυτιστεί το ΚΕΝ με ιατρική πράξη σε ιδιωτικό ιατρείο. Αυτό να το λύσουμε, κύριε Βορίδη. ΜΑΥΡΟΥΔΗΣ ΒΟΡΙΔΗΣ (Μάρτυς): Όχι.» (Πρακτικά 26-9-2017, σελ.52-53).**

Αντίρρηση Διευθύνσεων Υπουργείου Υγείας στην κοστολόγηση

Το ερώτημα γιατί ο κ. Βορίδης δεν έλαβε υπόψη του τις αντιρρήσεις που εξέφρασαν οι δύο Διευθύνσεις του Υπουργείου Υγείας στην απόφαση του ΚΕΣΥ, αλλά προχώρησε στην αναντίρρητη υιοθέτησή της, είναι αναμφίβολα κομβικό και απασχόλησε σημαντικό μέρος της συνεδρίασης κατά την οποία κατέθεσε ο πρώην Υπουργός .

Υπενθυμίζεται πως η αντίρρηση αυτή, όπως διατυπώθηκε στις 19-12-2014, ανέφερε τα εξής: ««Γίνεται αποδεκτή ως προς τη διενέργεια της διαγνωστικής αρθροσκόπησης στα εξωτερικά ιατρεία των Νοσοκομείων και στα νόμιμα ιατρεία. **Δεν γίνεται αποδεκτή ως προς την κοστολόγηση της, διότι, πρέπει, σε συνεργασία με τον ΕΟΠΥΥ, να κοστολογηθεί η αρθροσκόπηση ως ιατρική πράξη και όχι ως ΚΕΝ το οποίο ανέρχεται σε 1.500€».**

Ο κ. Βορίδης δήλωσε σε όλους τους τόνους ότι δεν αγνόησε, ούτε παράκαμψε αβασάνιστα τις έγγραφες αυτές ενστάσεις των υπηρεσιών. Δήλωσε ότι τις μελέτησε, συζήτησε μάλιστα επ' αυτών και με τον τότε πρόεδρο του ΚΕΣΥ κ. Σκανδαλάκη όπως φαίνεται στο προαναφερθέν απόσπασμα της κατάθεσής του (Πρακτικά 26-9-2017, σελ.24-25) και κατόπιν τούτων τις απέρριψε για δύο κυρίως λόγους: πρώτον, λόγω της αναφοράς σε ανάγκη κοστολόγησης από τον ΕΟΠΥΥ· κατά τον κ. Βορίδη αυτό είναι νομικά εσφαλμένο, καθώς ο ΕΟΠΥΥ δεν είναι αρμόδιος για κοστολόγηση.

Δεύτερον, και ενδεχομένως πιο σημαντικό, **γιατί δεν διατυπώνεται με σαφήνεια και καθαρότητα από τις υπηρεσίες η ανάγκη ορισμού χαμηλότερης (από τα 1.500€) τιμής.**

Η επιχειρηματολογία του κ. Βορίδη αποτυπώνεται με πληρότητα στα κάτωθι αποσπάσματα της κατάθεσής του:

- «ΜΑΥΡΟΥΔΗΣ (ΜΑΚΗΣ) ΒΟΡΙΔΗΣ (Μάρτυς): **Η αντίρρηση του Υπουργείου ήταν μεθοδολογική και όχι κοστολογική.** ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΜΠΑΛΩΜΕΝΑΚΗΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής): Θεωρητικό, ήταν, δηλαδή, το ζήτημα; ΜΑΥΡΟΥΔΗΣ (ΜΑΚΗΣ) ΒΟΡΙΔΗΣ (Μάρτυς): Ήταν ως προς τη μεθοδολογία και όχι ως προς την τιμή. ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΜΠΑΛΩΜΕΝΑΚΗΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής): Ωραία. Άρα εσείς συμφωνήσατε στη μεθοδολογία, απορρίπτοντας την παρατήρηση του Υπουργείου. ΜΑΥΡΟΥΔΗΣ (ΜΑΚΗΣ) ΒΟΡΙΔΗΣ (Μάρτυς): Προσέξτε, δε, γιατί συμφώνησα: Όχι μόνον γιατί το λέει το ΚΕΣΥ, αλλά είναι και νομικώς ορθό αυτό που λέει το ΚΕΣΥ και νομικώς εσφαλμένο αυτό που λέει η υπηρεσία. **Τι λέει η υπηρεσία; Την κοστολόγηση να πας να την κάνεις στον ΕΟΠΥΥ. Δεν κάνουμε κοστολόγηση στον ΕΟΠΥΥ.** ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΜΠΑΛΩΜΕΝΑΚΗΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής): Αυτό το είναι το ζήτημα τώρα; Τι λέει η υπηρεσία και πού θα γίνει η κοστολόγηση. ΜΑΥΡΟΥΔΗΣ (ΜΑΚΗΣ) ΒΟΡΙΔΗΣ (Μάρτυς): Σας λέω την αντίρρηση της υπηρεσίας, κύριε Πρόεδρε.». (Πρακτικά 26-9-2017, σελ.101-102).
- «ΜΑΥΡΟΥΔΗΣ ΒΟΡΙΔΗΣ (Μάρτυς): Θέλω να ασχοληθούμε λίγο με το προηγούμενο επιχείρημά μας. **Διαβάζω τώρα στο διαβιβαστικό έγγραφο - 18.9.2017- που στέλνει προς την Επιτροπή σας η ΔΑΜΥ,** την τελευταία παράγραφο που αναφέρει τα εξής: 'Τούτο διότι η διαγνωστική αρθροσκόπηση στο εξωτερικό ιατρείο του Νοσοκομείου δεν απαιτεί νοσηλεία του ασθενούς, ενώ η υφιστάμενη πράξη, Μ22, με την οποία αντιστοιχίζει το ΚΕΣΥ, έχει μέση διάρκεια νοσηλείας δυο ημέρες βάση της υπ' αριθμόν τάδε αποφάσεως'. ΣΠΥΡΙΔΩΝ ΛΑΠΠΑΣ: Συμφωνούμε απολύτως. ΜΑΥΡΟΥΔΗΣ ΒΟΡΙΔΗΣ (Μάρτυς): Αυτό γιατί δεν το είπαμε; Αυτό το απλό πράγμα, το οποίο, πράγματι, θα δημιουργούσε μια σκέψη,... ΣΠΥΡΙΔΩΝ ΛΑΠΠΑΣ: Δεν σας το είπε; ΜΑΥΡΟΥΔΗΣ ΒΟΡΙΔΗΣ (Μάρτυς): Ναι...γιατί δεν το είπαμε; ΣΠΥΡΙΔΩΝ

ΛΑΠΠΑΣ: Ναι, αλλά μου είπατε πριν ότι ξέρατε πως μιλάμε για 1.500.
ΜΑΥΡΟΥΔΗΣ ΒΟΡΙΔΗΣ (Μάρτυς): Ναι, για 1.500. **Όμως, αυτό το απλό πράγμα, που σας λέω, 'Δεν είναι λογικό, Υπουργέ μου, να το αντιστοιχίσεις, γιατί αυτό έχει και δυο μέρες νοσηλείας, ενώ το άλλο δεν έχει', γιατί δεν το είπαν;**» (Πρακτικά 26-9-2017, σελ.61).

- «ΜΑΥΡΟΥΔΗΣ ΒΟΡΙΔΗΣ (Μάρτυς): [...] Έτσι όπως το διαβάζω και όπως το καταλαβαίνω, γι' αυτό λέω: Δεν είναι εύκολο και απλό και καθαρό να πεις - γράψε από κάτω, βρε αδερφέ- **'Θεωρούμε ότι η τιμή αυτή είναι υπερβολική'**;» (Πρακτικά 26-9-2017, σελ.212-213).
- «Άρα, λοιπόν, οι δύο αντιρρήσεις οι οποίες τίθενται από την υπηρεσία, στην πραγματικότητα αξιολογούνται - δεν είναι ότι δεν αξιολογούνται από εμένα - γι' αυτό που γράφουν. Δεν μπορώ να αξιολογήσω αν έχουν άλλα πράγματα μέσα στο μυαλό τους. Ό,τι μου γράφουν το αξιολογώ. **Στην πρώτη περίπτωση μου λένε ότι πρέπει να κάνουν κοστολόγηση σε συνεννόηση με τον ΕΟΠΥΥ - αυτό δεν πατάει, είναι νομικά εσφαλμένο - και στη δεύτερη περίπτωση μου λένε ότι «δεν έχω κλειστό ενοποιημένο νοσήλιο διαγνωστικής αρθροσκόπησης». Μα, δεν λέει αυτό το ΚΕΣΥ.** Άρα, λοιπόν οι δύο αντιρρήσεις, με την επιχειρηματολογία την οποία άκουσα από την πλευρά του ΚΕΣΥ, εμένα με πείθουν.». (Πρακτικά 26-9-2017, σελ.116).
- «ΜΑΥΡΟΥΔΗΣ ΒΟΡΙΔΗΣ (Μάρτυς): [...] δεν είναι ότι δεν προσέγγισα τη σημείωση. Την προσέγγισα. Δεν είναι ότι δεν με απασχόλησε. Με απασχόλησε. Δεν είναι ότι δεν σκέφτηκα πάνω σε αυτό. Σκέφτηκα πάνω σε αυτό. **Απλώς, κατέληξα πάνω σε αυτό. Κι όταν καταλήγω, δεν έχω μετά κάτι περισσότερο.** Επαναλαμβάνω, η κρίσιμη λέξη, το κρίσιμο ζήτημα «Αυτό είναι ακριβό, μην κοστολογηθεί τόσο», δεν ειπώθηκε ποτέ από κανέναν. Λέει ο κύριος Πρόεδρος ότι εννοείται κ.λπ.. Για να πω την αλήθεια, εγώ δεν το υπονόησα. **Έβλεπα διάφορα διαδικαστικά, αλλά όχι πραγματικό περιεχόμενο σε κάτι που - ξαναλέω - είναι μια απλή διατύπωση. «Δεν έπρεπε να κοστολογηθεί τόσο, γιατί αυτό είναι πολύ ακριβό, γιατί περιλαμβάνει μέρες νοσηλείας...» κ.λπ.. Αυτό δεν ειπώθηκε ποτέ.**» (Πρακτικά 26-9-2017, σελ.243).

- «ΜΑΥΡΟΥΔΗΣ ΒΟΡΙΔΗΣ (Μάρτυς): [...] Εάν κάποιος από όλους αυτούς, οι οποίοι έρχονται σήμερα, ενάμιση χρόνο μετά και λένε «η τιμολόγηση γιατί ήταν τόσο, γιατί ήταν τόσο, γιατί δεν ήταν τόσο και πόσο;», **ερχόταν και έλεγε ένα πράγμα «Κυριέ μου, εμείς έχουμε την άποψη ότι πρέπει να το βάλεις 300. Κυριέ μου, το 1500 είναι ακριβό. Κυριέ μου, δεν έπρεπε...»** αυτό βεβαίως θα άνοιγε συζήτηση. **Αλλά, όταν έρχονται και λένε: «Όχι, να κοστολογήσει ο ΕΟΠΥΥ», γιατί καθίστε βρε παιδιά, από πού αυτό τώρα; Ο ΕΟΠΥΥ δεν κοστολογεί.»** (Πρακτικά 26-9-2017, σελ.210).

Ως προς το πρώτο επιχείρημα του κ. Βορίδη, είναι καταρχήν ορθό ότι ο ΕΟΠΥΥ δεν είναι αρμόδιος να προβεί από μόνος του σε κοστολόγηση των ιατρικών πράξεων που αποζημιώνει. Παρ' όλα αυτά, στην ένσταση των Διευθύνσεων αναφέρεται ότι πρέπει «σε **συνεργασία** με τον ΕΟΠΥΥ» να γίνει η κοστολόγηση. Άλλωστε, στο ΚΕΣΥ μετέχει εξ ορισμού ο Πρόεδρος του ΕΟΠΥΥ, ενώ από τα Πρακτικά της συνεδρίασης του ΚΕΣΥ της 20-5-2016 που αποφάσισε την τιμολόγηση με 300€ της διαγνωστικής αρθροσκόπησης, προκύπτει ότι η συμβολή του εκπροσώπου του ΕΟΠΥΥ στη συζήτηση ήταν σημαίνουσα. Σε κάθε περίπτωση, πρόκειται για ένα θέμα τυπικό το οποίο δεν συνιστά τον πυρήνα των αντιρρήσεων των Διευθύνσεων.

Ο πυρήνας και η ουσία των ενστάσεων εντοπίζεται στο ύψος της τιμής καθώς και στην εσφαλμένη αντιστοίχιση μιας ιατρικής πράξης με ΚΕΝ – σημείο το οποίο ο κ. Βορίδης υποβάθμισε. Το επιχείρημα του κ. Βορίδη, ότι δηλαδή δεν διατυπώνεται με σαφήνεια η ανάγκη ορισμού χαμηλότερης τιμής, **βασίζεται σε μια εξαιρετικά επιφανειακή, κυριολεκτική ή/και τυπολατρική ερμηνεία των διατυπωθέντων ενστάσεων**, η οποία φανερώνει ενδεχομένως και μια έλλειψη διάθεσης ή άρνηση ουσιαστικής ενασχόλησης με αυτές. Αυτό επισημάνθηκε επανειλημμένως στον κ. Βορίδη, όπως φαίνεται στα παρακάτω αποσπάσματα της συνεδρίασης της Εξεταστικής Επιτροπής:

- «ΜΑΥΡΟΥΔΗΣ (ΜΑΚΗΣ) ΒΟΡΙΔΗΣ (Μάρτυς): Κανείς δεν έχει πει: «Βάλτε φθηνότερη τιμή», αυτήν την καθαρή φράση και όχι «πηγαίνετε στον ΕΟΠΥ και να κάνετε αυτό και να κάνετε το άλλο». Να πει απλά πράγματα: «Βάλτε φθηνότερη τιμή». ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΜΠΑΛΩΜΕΝΑΚΗΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής): **Δεν είναι ακριβές αυτό. Από την ώρα που διαφωνούν με τα 1500, θα θέλανε**

παραπάνω λέτε εσείς; ΜΑΥΡΟΥΔΗΣ (ΜΑΚΗΣ) ΒΟΡΙΔΗΣ (Μάρτυς): Όχι, δεν λένε ότι διαφωνούν με τα 1500. Λένε ότι δεν υπάρχει ΚΕΝ να αντιστοιχεί στη διαγνωστική. Και απαντάει ο άλλος: Το αντιστοιχώ γιατί έχει το ίδιο αποτέλεσμα.» (Πρακτικά 26-9-2017, σελ.99-100).

- «ΙΩΑΝΝΗΣ ΓΚΙΟΛΑΣ: Ωραία. Οι δύο προϊστάμενοι των Διευθύνσεων, σάς λένε, ‘...διότι πρέπει, σε συνεργασία με τον ΕΟΠΥΥ, να κοστολογηθεί η αρθροσκόπηση ως ιατρική πράξη κι όχι ως ΚΕΝ, το οποίο ανέρχεται σε 1.500 ευρώ’. Δεν είναι δύο έμμεσες, σαφέστατες νύξεις ότι, πρώτον, πρέπει να χαρακτηριστεί ιατρική πράξη; ΜΑΥΡΟΥΔΗΣ ΒΟΡΙΔΗΣ (Μάρτυς): Είναι... ΙΩΑΝΝΗΣ ΓΚΙΟΛΑΣ: Και δεύτερον ότι τα 1.500 ευρώ είναι υπέρμετρα; ΜΑΥΡΟΥΔΗΣ ΒΟΡΙΔΗΣ (Μάρτυς): Μα, είναι ιατρική πράξη, γι’ αυτό σας λέω ότι είναι αβάσιμες... [...] ΙΩΑΝΝΗΣ ΓΚΙΟΛΑΣ: Εξομοιώθηκε προς ΚΕΝ. Το εξομοιώσατε ως ΚΕΝ. ΜΑΥΡΟΥΔΗΣ (ΒΟΡΙΔΗΣ (Μάρτυς): Ως προς τι; Ως προς το κόστος. [...] Άρα, αυτό που κάνει το ΚΕΣΥ Σκανδαλάκη δεν είναι να λέει ότι αυτό είναι ΚΕΝ. Δεν λέει ότι είναι ΚΕΝ. Λέει ότι εγώ θέλω να το κοστολογήσω... ΙΩΑΝΝΗΣ ΓΚΙΟΛΑΣ: Βάσει του ΚΕΝ. ΜΑΥΡΟΥΔΗΣ ΒΟΡΙΔΗΣ (Μάρτυς): ...βάσει της διαγνωστικής του ισοδυναμίας με το ΚΕΝ. ΙΩΑΝΝΗΣ ΓΚΙΟΛΑΣ: **Ακόμα σκληρότερο για τον Σκανδαλάκη και ίσως και για εσάς που το δεχθήκατε...** ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΜΠΑΛΩΜΕΝΑΚΗΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής): Βέβαια. ΙΩΑΝΝΗΣ ΓΚΙΟΛΑΣ: **...διότι σας λένε εξομοίωσέ το με μια πράξη ΚΕΝ που κοστίζει 1.500 ευρώ.**» (Πρακτικά 26-9-2017, σελ.234-236).

Επιπλέον, δεν προκύπτει από πουθενά ότι ο κ. Βορίδης κάλεσε τους προϊσταμένους των Διευθύνσεων να συζητήσουν τις αντιρρήσεις που εξέφρασαν. Αντιθέτως, «διευθέτησε» ταχύτατα αυτές τις αντιρρήσεις εντοπίζοντας τυπικά σφάλματα σε αυτές, δεν έδωσε τη δέουσα προσοχή στην επισήμανση της παράτυπης αντιστοίχισης - έστω μόνο σε κοστολογικό επίπεδο, το οποίο ήταν άλλωστε και το επίδικο – μιας ιατρικής πράξης με ΚΕΝ και εντός μιας εργάσιμης ημέρας εξέδωσε την Απόφαση.

2. Διάκριση ΚΕΝ – Ιατρικής Πράξης

Ένα σημαντικό ζήτημα που βρίσκεται στον πυρήνα της κοστολόγησης της διαγνωστικής αρθροσκόπησης είναι ακριβώς αυτή η κοστολογική-τιμολογική εξίσωση μιας ιατρικής πράξης (στο ιατρείο) με μια μέθοδο που περιλαμβάνει νοσηλεία στο νοσοκομείο και εντάσσεται στα ΚΕΝ, Προφανώς το ζήτημα αυτό είναι άμεσα και άρρηκτα συνδεδεμένο με τις διαστάσεις της αντιστοίχισης-κοστολόγησης που παρουσιάστηκαν στην αμέσως προηγούμενη ενότητα· γι' αυτό και αναπόφευκτα έχουν ήδη γίνει αναφορές σε αυτό. Σε αυτήν την ενότητα συζητείται με πιο εστιασμένο τρόπο το ζήτημα αυτό, με κύριο άξονα τις θέσεις που διατύπωσε ο κ. Βορίδης κατά την κατάθεσή του.

Το κυρίαρχο επιχείρημα του κ. Βορίδη επί του ζητήματος αυτού ήταν ότι η απόφαση του ΚΕΣΥ και εν συνεχεία η δική του Απόφαση δεν κατηγοριοποιούσαν την διαγνωστική αρθροσκόπηση στο ιατρείο ως ΚΕΝ, αλλά λόγω της διαγνωστικής της ισοδυναμίας με την – επεμβατική/χειρουργική, χωρίς να κατονομάζεται ως τέτοια – αρθροσκόπηση στο νοσοκομείο, κοστολογείται όσο αυτή.

Τα κάτωθι αποσπάσματα από την κατάθεση του κ. Βορίδη στην Εξεταστική Επιτροπή απεικονίζουν αυτή τη θέση του ως προς συγκεκριμένο ζήτημα:

- «ΜΑΥΡΟΥΔΗΣ ΒΟΡΙΔΗΣ (Μάρτυς): Δεν θα ήταν εύκολο η υπηρεσία μου να έρθει και να πει μια κουβέντα ωραία και καθαρά; ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΜΠΑΛΩΜΕΝΑΚΗΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής): Όμως, όταν σας το είπε, δεν το λάβατε υπόψιν. ΜΑΥΡΟΥΔΗΣ ΒΟΡΙΔΗΣ (Μάρτυς): Μα, δεν είπε καμία κουβέντα. ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΜΠΑΛΩΜΕΝΑΚΗΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής): **Όχι, το είπε. Στο κείμενο της 19ης λέει: «Έχω αντίρρηση διότι αυτή δεν είναι νοσήλιο. Είναι ιατρική πράξη.» Σας το είπε καθαρά. [...]** Αυτό που σήμερα προσκομίσαμε και μας μοιράστηκε εδώ πέρα, δεν λέει μέσα ότι το μείζον είναι σε συνεργασία με τον ΕΟΠΥΥ, όπως έχετε πει τόσες φορές. Το μείζον είναι ότι αυτό δεν αποτελεί νοσήλιο. ΜΑΥΡΟΥΔΗΣ ΒΟΡΙΔΗΣ (Μάρτυς): Ιατρική πράξη. ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΜΠΑΛΩΜΕΝΑΚΗΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής): Είναι ιατρική πράξη. Αυτό είναι το μείζον. ΜΑΥΡΟΥΔΗΣ ΒΟΡΙΔΗΣ (Μάρτυς): **Το ΚΕΣΥ δεν είπε ποτέ ότι αυτό είναι ΚΕΝ.** ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΜΠΑΛΩΜΕΝΑΚΗΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής): Και πώς το αντιστοιχεί με ΚΕΝ τότε; ΜΑΥΡΟΥΔΗΣ ΒΟΡΙΔΗΣ

(Μάρτυς): **Το αντιστοιχεί με το επιχείρημα της διαγνωστικής ισοδυναμίας.»**
(Πρακτικά 26-9-2017, σελ.212-216).

- «ΣΠΥΡΙΔΩΝ ΛΑΠΠΑΣ: Ακούστε, να δείτε τι λέει: «Δεν γίνεται αποδεκτή ως προς την κοστολόγηση, διότι πρέπει να κοστολογηθεί η αρθροσκόπηση ως ιατρική πράξη...» -ο νόμος λέει τι είναι ιατρική πράξη και τι είναι ΚΕΝ- «...και όχι ως ΚΕΝ, το οποίο ανέρχεται στα 1.500». **Όταν, λοιπόν, μια διαγνωστική αρθροσκόπηση που κάνει το ιδιωτικό εργαστήριο είναι ίση με ΚΕΝ, το ΚΕΝ είναι ίσο με 1.500, άρα η διαγνωστική αυτή πράξη ισούται με 1.500, δεν το σκεφτήκατε;** ΜΑΥΡΟΥΔΗΣ ΒΟΡΙΔΗΣ (Μάρτυς): **Και απαντάει επ' αυτού τρεις φορές το ΚΕΣΥ: «Είναι ιατρική πράξη, η οποία, για τους λόγους τους οποίους έχει εξηγήσει στη μείζονα σκέψη, πρέπει να κοστολογηθεί έτσι».** Το είπε τρεις φορές, όχι μια.» (Πρακτικά 26-9-2017, σελ.59-60).
- «ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΜΠΑΛΩΜΕΝΑΚΗΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής): Βέβαια, εγώ θεωρώ ότι **δεν έλαβα απάντηση σε αυτό που σας ρώτησα. Αυτό που σας ρώτησα εγώ, την εννοιολογική διαφορά μεταξύ πράξεως και νοσηλείας, κάποια στιγμή θα πρέπει να μας το πείτε.** ΣΠΥΡΙΔΩΝ ΛΑΠΠΑΣ: Το ορίζει ο νόμος, κύριε Πρόεδρε. ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΜΠΑΛΩΜΕΝΑΚΗΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής): Το ορίζει ο νόμος, αλλά ως Υπουργός ο κ. Βορίδης, προφανώς το είχε υπόψη του. Μήπως κάνω λάθος; Άρα, δεν σας κέντρισε την περιέργεια, δηλαδή, γιατί μια πράξη να είναι και κλειστό νοσήλιο; ΜΑΥΡΟΥΔΗΣ ΒΟΡΙΔΗΣ (Μάρτυς): Όμως, το έχω απαντήσει αυτό, κύριε Πρόεδρε. Και επανερχόμαστε σε αυτό. **Δεν ξέρω αν σας έχει καλύψει η απάντηση, αλλά αυτή είναι η απάντηση.»**
(Πρακτικά 26-9-2017, σελ.63-64).

Η επιχειρηματολογία του κ. Βορίδη επί του θέματος εγείρει μια σειρά από σημαντικές ενστάσεις.

Πρώτον, και πλέον καθοριστικό, ο κ. Βορίδης φαίνεται να αγνοεί ή να αποσιωπά τι περιλαμβάνει η έννοια του ΚΕΝ. Οχυρώνεται πίσω από το επιχείρημα ότι η Απόφασή του δεν κατατάσσει τη διαγνωστική αρθροσκόπηση στα ΚΕΝ, προσπερνώντας το ότι το επίδικο δεν βρίσκεται εκεί, αλλά στην κοστολόγηση της ιατρικής αυτής πράξης όσο το ΚΕΝ αρθροσκόπησης. **Υπενθυμίζεται ο επίσημος ορισμός του ΚΕΝ,** ο οποίος

περιλαμβάνεται, ενδεικτικά, τόσο στην προαναφερόμενη ΚΥΑ περί ΚΕΝ του 2012 (Υ4α./οικ.18051/2012, ΦΕΚ 946/Β'/27-3-2012), όσο και στην εγκύκλιο του Υπουργείου Υγείας Υ4α/οικ/28884/21-3-2012 με θέμα «Διευκρινίσεις σχετικά με την εφαρμογή των ΚΕΝ»: «Στην έννοια του Κλειστού Ενοποιημένου Νοσηλίου (ΚΕΝ) περιλαμβάνεται κάθε ιατρική και νοσηλευτική προς τον άρρωστο συνδρομή, που παρέχεται από το Νοσοκομείο καθώς και η σχετική δαπάνη που πραγματοποιείται για την παροχή σ' αυτόν των ανωτέρω υπηρεσιών». **Επομένως, η έννοια του ΚΕΝ δεν νοείται για ιατρικές πράξεις εκτός Νοσοκομείου.**

Αυτό το πολύ απλό, αλλά στοιχειώδες σημείο δεν απαντήθηκε ποτέ επί της ουσίας από τον κ. Βορίδη. Είναι εξαιρετικής σημασίας ζήτημα, η παράκαμψη του οποίου έκανε δυνατή την αρχική κοστολόγηση της διαγνωστικής αρθροσκόπησης με 1.500€. Η κραυγαλέα αυτή αγνόηση, παράκαμψη ή απόκρυψη του σημείου αυτού επισημάνθηκε, όπως έχει φανεί, ήδη πριν την έκδοση της Υπουργικής Απόφασης από τις Διευθύνσεις του Υπουργείου Υγείας και βρίσκεται στο επίκεντρο των ενστάσεων των διαφόρων υπηρεσιών που ακολουθούν το επόμενο χρονικό διάστημα.

Δεύτερον, αυτή η κοστολόγηση μιας ιατρικής πράξης μέσω της αντιστοίχισης ή διασύνδεσης με ΚΕΝ είναι τουλάχιστον εξαιρετικά ασυνήθιστη και μάλλον πρωτοφανής. Όπως αναφέρει η ΔΑΜΥ με το υπ. αρ. πρωτ. Α3γ/Γ.Π.οικ77215/16-10-2017 έγγραφο της προς την Εξεταστική Επιτροπή, με την Υπουργική Απόφαση Α3γ/οικ.111627/22-12-2014 του κ. Βορίδη η διαγνωστική αρθροσκόπηση στο ιατρείο δεν κοστολογήθηκε εκ νέου, αλλά αντιστοιχήθηκε με ΚΕΝ «παρά της επιφυλάξεις της υπηρεσίας, που αφορούσαν στο γεγονός ότι η εν λόγω αρθροσκόπηση έπρεπε να κοστολογηθεί ως ιατρική πράξη και όχι ως Κ.Ε.Ν.» προσθέτει μάλιστα η αρμόδια υπηρεσία: **«Εξ' όσων γνωρίζουμε δεν υπάρχουν άλλες κοστολογήσεις ιατρικών πράξεων στο ιατρείο, οι οποίες να έχουν διασυνδεθεί με Κ.Ε.Ν.»**

Τρίτον, ακόμα και παρακαμφθεί το ζήτημα της κοστολογικής αντιστοίχισης μιας ιατρικής πράξης με ΚΕΝ, παραμένουν διάφορα ερωτήματα σχετικά με το συγκεκριμένο ΚΕΝ και το αν έγινε προσπάθεια μιας πιο λελογισμένης κοστολόγησης. Για παράδειγμα, επισημάνθηκε κατά την κατάθεση του κ. Βορίδη: «ΣΠΥΡΙΔΩΝ ΛΑΠΠΑΣ: [...]Και το ΚΕΣΥ και εσείς χρησιμοποίησατε τη λέξη «κοστολόγηση», όπως το αντίστοιχο ΚΕΝ κ.λπ., που σας είπα τι σημαίνει ΚΕΝ. **Ρωτήσατε, ενδιαφερθήκατε να**

μάθετε μία ανάλογη διαδικασία που γίνεται στα νοσοκομεία, μία βρογχοσκόπηση ή μία κολonosκόπηση για παράδειγμα, πόσο στοιχίζει τέλος πάντων; Να σας το πω εγώ, κύριε Βορίδη. Μία βρογχοσκόπηση με νοσηλεία δέκα ημερών κοστίζει 1.500 ευρώ. Δέκα ημερών νοσηλεία σε ένα νοσηλευτικό ίδρυμα! Μία κολonosκόπηση, που είναι σοβαρότατη επέμβαση στην κοιλιακή χώρα, απεικόνιση εντέρου, με νοσηλεία δέκα ημερών κοστίζει 1.000 ευρώ, ενώ και οι δύο διαδικασίες ημερήσιας νοσηλείας κοστίζουν 150 ευρώ. Αυτό δεν έπρεπε να προβληματίσει τους υπηρεσιακούς παράγοντες, εσάς ως Υπουργό και να πείτε, 'Πώς μία εξέταση δέκα λεπτών σε ένα ιδιωτικό ιατρείο θα την ταυτίσουμε, κοστολογώντας τη, με KEN 1.500 ευρώ;'. Δεν είναι μία λογική ερώτηση, ένας λογικός προβληματισμός;» (Πρακτικά 26-9-2017, σελ.69-70).

Επεκτείνοντας αυτή τη σκέψη, μια επισκόπηση των KEN (βλέπε για παράδειγμα την) αποκαλύπτει μια λογική διαβαθμίσεων και κλιμάκωσης, καθώς κάθε πράξη που αντιστοιχεί σε ένα κωδικό KEN κατηγοριοποιείται ανάλογα με την σοβαρότητα της και τον χρόνο νοσηλείας που απαιτεί.

Για παράδειγμα, σύμφωνα με την ΚΥΑ Υ4α./οικ.18051/2012 (ΦΕΚ 946/Β'/27-3-2012) η βρογχοσκόπηση με κωδικό KEN A12 κατηγοριοποιείται σε:

- A12M, Βρογχοσκόπηση σε καταστροφικές (συστηματικές) συνυπάρχουσες παθήσεις – επιπλοκές με Μέση Διάρκεια Νοσηλείας (ΜΔΝ) 10 ημέρες και κόστος 1.500€.
- A12X, Βρογχοσκόπηση σε παθήσεις χωρίς καταστροφικές (συστηματικές) συνέπειες – επιπλοκές με ΜΔΝ 7 ημέρες και κόστος 1.000€.
- A12A, Βρογχοσκόπηση, ημερήσια νοσηλεία με ΜΔΝ 1 ημέρα και κόστος 240€.

Ή η κολonosκόπηση με κωδικό KEN Π28 κατηγοριοποιείται σε :

- Π28M, Ενδοσκόπηση κατώτερου πεπτικού σε καταστροφικές (συστηματικές) ή σοβαρές συνυπάρχουσες παθήσεις – επιπλοκές με ΜΔΝ 10 ημέρες και κόστος 1100€.

- Π28Χ, Ενδοσκόπηση κατώτερου πεπτικού σε παθήσεις χωρίς καταστροφικές (συστηματικές) συνέπειες – επιπλοκές ΜΔΝ 3 ημέρες και κόστος 600€.
- Π28Α, Ενδοσκόπηση κατώτερου πεπτικού, ημερήσια νοσηλεία. 150€.

Επομένως, ακόμη και αν κανείς θεωρούσε ότι η έννοια του ΚΕΝ νοείται και για ιατρικές πράξεις εκτός Νοσοκομείου (κάτι καταφανώς εσφαλμένο φυσικά) και ο κωδικός ΚΕΝ Μ22 εφαρμόζεται στην περίπτωση της διαγνωστικής αρθροσκόπησης σε ιατρείο θα ήταν δυνατό να περιοριστεί το κόστος της εξέτασης. Για παράδειγμα, θα ήταν δυνατό με κάποια ρύθμιση ο ίδιος κωδικός ΚΕΝ να τενταχθεί στις **ημερήσιες νοσηλείες**. Ακόμα πιο εφικτό και εύκολο, επίσης, στο πλαίσιο αυτής της λογικής, θα ήταν η αντιστοίχισή της διαγνωστικής αρθροσκόπησης όχι στο ΚΕΝ Μ22Α (Αρθροσκόπηση στο γόνατο ή τον αγκώνα ή τον ώμο ή το αντιβράχιο) με ΜΔΝ 2 ημέρες και αποζημίωση 1.500€, αλλά στο προαναφερόμενο ΚΕΝ Μ24 (Αρθροσκοπική βιοψία) με ΜΔΝ 1 ημέρα και αποζημίωση σημαντικά χαμηλότερη, στα 710€. Από τη στιγμή που η αναφορά της Απόφασης του κ. Βορίδη σε «ΚΕΝ διαγνωστικής αρθροσκόπησης» είναι ούτως ή άλλως ψευδής, όπως έχει καταδειχθεί, **προκαλεί εύλογα ερωτηματικά γιατί δεν αντιστοιχίστηκε με το - εξίσου περιορισμένης ιατρικής συνάφειας, αλλά σαφώς φθηνότερο – ΚΕΝ Μ24.**

3. Περί της επιβάρυνσης του προϋπολογισμού και της πιθανής ζημίας

Το ζήτημα της πιθανής ζημίας για το δημόσιο από την κοστολόγηση της διαγνωστικής αρθροσκόπησης βάσει της Απόφασης του κ. Βορίδη, εξετάζεται στην ενότητα του πορίσματος που αφορά τον ρόλο του κ. Σαλμά. Εδώ, παρουσιάζονται και αποτιμώνται οι θέσεις του κ. Βορίδη επί του ζητήματος.

Ένα ζήτημα στο οποίο αναφέρθηκε ο κ. Βορίδης κατά την κατάθεσή του ήταν το πώς εκτίμησε το ζήτημα της **πιθανής επιβάρυνσης που θα συνεπαγόταν για τον κρατικό προϋπολογισμό** και τα οικονομικά του δημόσιου συστήματος υγείας η Απόφαση κοστολόγησης της διαγνωστικής αρθροσκόπησης. Η θέση του ήταν ότι δεν συνεπαγόταν επιβάρυνση η κοστολόγηση και το σκεπτικό του κ. Βορίδη

περιλαμβάνεται στο κάτωθι απόσπασμα: «ΜΑΥΡΟΥΔΗΣ ΒΟΡΙΔΗΣ (Μάρτυς): Εμένα, λοιπόν, αυτό με απασχολούσε. **Όταν είδα, λοιπόν, την κοστολόγηση τι σκέφτηκα; Επιβαρύνει; Απάντηση: όχι μόνον δεν επιβαρύνει η πράξη αυτή και η εισαγωγή της στο σύστημα, αλλά αντίθετα έχει όφελος. Γιατί; Πρώτον**, διότι υπάρχει συμμετοχή του ασθενούς. Άρα, ένα τμήμα της θα πληρωνόταν από τον ασθενή. Μείωση του κόστους για τον προϋπολογισμό. **Δεύτερον**, διότι αν γλυτώσεις την όποια νοσηλεία στο δημόσιο σύστημα υγείας, την πράξη στο δημόσιο σύστημα υγείας, το δημόσιο σύστημα υγείας εισπράττει μεν τα λεφτά της αποζημίωσης από τον ΕΟΠΥΥ έχει, όμως, ένα κόστος νοσηλείας. **Αν αυτό φύγει από το δημόσιο σύστημα υγείας και πάει στο ιατρείο, γλυτώνει το δημόσιο σύστημα υγείας αυτό το κόστος.** Άρα, στην ίδια τιμή στην πραγματικότητα εγώ τι έβλεπα; Ότι έχω μια καλή πράξη για τον ασθενή, επωφελή, δεν του έκαναν την εγχείρηση, και ταυτόχρονα έχω οικονομία σε αυτήν την τιμή.» (Πρακτικά 26-9-2017, σελ.37).

Η μη επιβάρυνση, λοιπόν, κατά τον κ. Βορίδη εξηγείται από τη συμμετοχή του ασθενούς στο κόστος της εξέτασης, καθώς και από την αποφυγή του κόστους της νοσηλείας. **Πρόκειται για δύο επιχειρήματα τα οποία κρίνονται εξαιρετικά αδύναμα.** Αφενός, η εστίαση στη συμμετοχή του ασθενούς χωρίς τη συνεκτίμηση του ύψους της τιμής αποζημίωσης αποτυπώνει μια εξαιρετικά λειψή εικόνα. Εν προκειμένω, η συμμετοχή του ασθενούς κατά 15% στο κόστος της εξέτασης (1.500€) σήμαινε ότι ο κρατικός προϋπολογισμός επιβαρυνόταν με 1.275€ ανά εξέταση. Ακόμα, λοιπόν, και αν αφαιρεθεί το ποσό αυτό, το κόστος παραμένει σημαντικά μεγαλύτερο από το αντίστοιχο που θα επιβάρυνε το δημόσιο με τη νέα τιμή αποζημίωσης (300€, τα οποία αφαιρούμενης της συμμετοχής του ασθενούς καταλήγουν σε 255€). Στους υπολογισμούς αυτούς δεν υπολογίζεται το ύψος του claw back, το οποίο μειώνει το τελικό ποσό που καλείται να αποζημιώσει το δημόσιο, είναι όμως απολύτως ενδεικτικό της σημαντικής εξοικονόμησης που προκύπτει από την ανακοστολόγηση.

Αφετέρου, το επιχείρημα του κ. Βορίδη περί αποφυγής του κόστους νοσηλείας αποτελεί κραυγαλέα αντίφαση, αφού με την Απόφασή του η διαγνωστική αρθροσκόπηση αποζημιωνόταν όσο ακριβώς η αρθροσκόπηση στο χειρουργείο (έστω με μια θεωρητική μείωση από τα 1.500€ στα 1.275€), τη στιγμή που δεν

παρεχόταν καν αυτή η νοσηλεία στους ασθενείς. Αντιθέτως, η διαγνωστική αρθροσκόπηση προβαλλόταν ως εξέταση μερικών λεπτών στο ιατρείο.

Περνώντας στο συναφές ζήτημα του αν το δημόσιο ζημιώθηκε εξαιτίας του ορισμού της τιμής αποζημίωσης στα 1.500€ και δεδομένου ότι αυτή εντέλει μειώθηκε στα 300€, ο κ. Βορίδης φαίνεται να τηρεί μια αμφίσημη στάση. Η στάση αυτή, πάντως, επί του ζητήματος δεν ταυτίζεται με εκείνη του κ. Σαλμά (που αρνήθηκε κατηγορηματικά, όπως θα φανεί παρακάτω, κάθε πιθανότητα ζημίας).

Από τη μία, θεωρεί πως η ζημία είναι «σχετική» στην περίπτωση που τελικά κανείς δεν τη διενεργεί με την νεότερη τιμή των 300€: «Η ζημία, όπως αντιλαμβάνεστε, μένει και λίγο να αποδειχθεί υπό την έννοια την εξής: σε αυτήν την νέα τιμή θα έχουμε αρθροσκοπήσεις; Μέχρι στιγμής δεν έχουμε, είναι νωρίς ακόμα, αλλά μένει να το δούμε. Γιατί άμα δεν έχουμε καθόλου αρθροσκοπήσεις με τη νέα τιμή...» (Πρακτικά 26-9-2017, σελ.42-43).

Σε άλλο σημείο της κατάθεσής του, όμως, δεν υιοθετεί ούτε το γενικότερο επιχείρημα (του κ. Σαλμά και άλλων) περί μη ύπαρξης ζημίας, ούτε το επιμέρους επιχείρημα περί υπερβολικά χαμηλής νέας τιμής (βλέπε στην ενότητα που συζητείται ο ρόλος του κ. Σαλμά για περισσότερες λεπτομέρειες επ' αυτού): επισημαίνει, απλώς, ότι η εισήγηση του ΚΕΣΥ προς αυτόν τότε ήταν διαφορετική και την ακολούθησε, όπως θεωρούσε πως όφειλε. Το κάτωθι απόσπασμα της κατάθεσης του κ. Βορίδη είναι χαρακτηριστικό: «ΜΑΥΡΟΥΔΗΣ ΒΟΡΙΔΗΣ (Μάρτυς): Και λέει ότι αυτό έπρεπε να έχει κοστολογηθεί με μια διαφορετική τιμή. Σας το λέω ευθέως. Αν μου το είχαν πει εμένα, θα το είχα κοστολογήσει με την τιμή που θα μου πρότεινε τότε το ΚΕΣΥ. [...] **Αν μου έλεγε 300, 300.** Τώρα, δεύτερο θέμα για το θέμα της ζημίας. **Γιατί επήλθε ενδεχομένως η ζημία; Λέει, επήλθε η ζημία διότι έπρεπε εξ' αρχής να το έχεις βάλει 300. Σωστό; Έτσι επήλθε η ζημία. Αν έπρεπε, με την υπόθεση ότι η δεύτερη απόφαση είναι η σωστή και όχι η πρώτη, σωστά.** Ερώτηση: **Ποιος μου το είπε εμένα αυτό, το να το βάλω 300 για να το βάλω;** Ποιος μου το είπε; Άρα, εδώ είχα την εξής επιλογή: Ή να την κάνω δεκτή, όπως την έκανα, ή να μην την κάνω καθόλου δεκτή. Η επιλογή 'βάλε 300' δεν υπήρχε.» (Πρακτικά 26-9-2017, σελ.37-38).

4. Ταχύτητα διεκπεραίωσης

Όπως έχει ήδη αναφερθεί, ένα από τα χαρακτηριστικά της έκδοσης της Απόφασης του κ. Βορίδη ήταν - ασυνήθιστη για τη δημόσια διοίκηση – ταχύτητα διεκπεραίωσης της. Η ταχύτητα αυτή παρατηρείται μάλιστα και σε άλλες διαστάσεις του όλου θέματος της διαγνωστικής αρθροσκόπησης, π.χ. στην απόφαση του ΚΕΣΥ ή λίγο αργότερα στην αδειοδότηση του συστεγαζόμενου με τον κ. Σαλμά ιατρείο όπου διενεργούνταν οι διαγνωστικές αρθροσκοπήσεις. Ως εκ τούτου, απευθύνθηκαν διάφορα σχετικά ερωτήματα από μέλη της Εξεταστικής Επιτροπής προς τον κ. Βορίδη, διερευνώντας επιπλέον τυχόν συσχέτιση αυτής της ταχύτητας με το γεγονός ότι μετά από σχεδόν ένα μήνα (από την έκδοση της Απόφασης) θα διενεργούνταν οι εθνικές εκλογές ή/και με πιθανές σχετικές πιέσεις που δέχτηκε ο κ. Βορίδης. Ο ίδιος αρνήθηκε οποιαδήποτε συσχέτιση με το χρόνο εκλογών, καθώς και την άσκηση πιέσεων. Επιπλέον, εξήγησε την ταχύτητα αυτή στη βάση μιας γενικότερης τακτική του ως Υπουργός να εκδίδει γρήγορα Αποφάσεις που (έκρινε πως) δεν αφορούν κάποιο περίπλοκο θέμα, το οποίο έχρηζε περαιτέρω διαβούλευσης, στο πλαίσιο μάλιστα μιας συγκυρίας που άλλα ζητήματα της αρμοδιότητάς του ήταν περισσότερο επείγοντα.

Τα παρακάτω αποσπάσματα της κατάθεσης του κ. Βορίδη είναι ενδεικτικά των απόψεών του για το συγκεκριμένο ζήτημα:

- «ΜΑΥΡΟΥΔΗΣ ΒΟΡΙΔΗΣ (Μάρτυς): [...] Σας είπα ορισμένες -μέσα σε αυτό το εξάμηνο- παρεμβάσεις κανονιστικές -δεν μιλώ για την τρέχουσα Διοίκηση- οι οποίες έγιναν σε αυτούς τους έξι μήνες. Αυτό σε μεγάλο βαθμό γίνεται γιατί δεν έγιναν αβασάνιστα. Έγιναν με πάρα πολύ κόπο, με πολλή δουλειά και με πάρα πολλές σταθμίσεις. [...] Άρα, η δική μου προσέγγιση σε αυτά ήταν η εξής: **Αν υπάρχει ένα θέμα το οποίο έχει δυσκολία, αξίζει τον κόπο να διαβουλευτούμε** και να διαβουλευτούμε εκτενώς, ακόμα κι αν το θέμα αυτό είναι μικρό. [...] **Εάν κάτι δεν φαίνεται να έχει αμφισημία, δεν φαίνεται να έχει πρόβλημα, τότε δεν έχω και κανέναν λόγο να το κρατάω.** Δηλαδή, να το

κρατάω στο γραφείο αυτό το πράγμα να το κάνω τι;» (Πρακτικά 26-9-2017, σελ.242-243).

- «ΣΠΥΡΙΔΩΝ ΛΑΠΠΑΣ: **Θέλω να πω ότι η θητεία της κυβέρνησης είχε λήξει ουσιαστικά.** Εσείς παραμείνατε ως Υπουργός Υγείας. Ξέρουμε πολύ καλά στην ελληνική Δημόσια Διοίκηση τι συμβαίνει, τι διαδικασίες και τι ταχύτητες υπάρχουν. Από τις 5 Νοεμβρίου, που ξεκίνησε το έγγραφο της κυρίας Γιαννακάκου και στο Υπουργείο σας ήρθε στις 11 Δεκεμβρίου περίπου, μέσα σε ελάχιστες ημέρες πήρατε και την απόφαση, είχαμε και το ΚΕΣΥ, είχαμε τα πάντα. Αυτή η ταχύτητα καταδεικνύει έναν κατεπείγοντα χαρακτήρα της απόφασής σας. Έχετε έστω και έναν λόγο που να δικαιολογεί τον κατεπείγοντα χαρακτήρα; ΜΑΥΡΟΥΔΗΣ ΒΟΡΙΔΗΣ (Μάρτυς): **Κοιτάξτε εγώ έχω -αν σας ενδιαφέρει, μπορώ να σας το καταθέσω- στο μητρώο πολλές αποφάσεις, τις οποίες πολλές τις υπέγραφα και αυθημερόν.** Πολλές! Όχι μία! Σειρά αποφάσεων!» (Πρακτικά 26-9-2017, σελ.65-66).
- «ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ (ΕΥΗ) ΧΡΙΣΤΟΦΙΛΟΠΟΥΛΟΥ: Μάλιστα. Η ερώτησή μου, όμως, έχει να κάνει με κάποιους άλλους. Υπήρξαν κάποιοι που ενδεχομένως δεν σας ανέφεραν καν το όνομα του κ. Σαλμά, γιατί απ' ό,τι μας λέτε, δεν είχατε ιδέα, οι οποίοι σας ζήτησαν να επισπεύσετε και να... ΜΑΥΡΟΥΔΗΣ (ΜΑΚΗΣ) ΒΟΡΙΔΗΣ (Μάρτυς): Όχι. ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ (ΕΥΗ) ΧΡΙΣΤΟΦΙΛΟΠΟΥΛΟΥ: Κανένας απολύτως. ΜΑΥΡΟΥΔΗΣ (ΜΑΚΗΣ) ΒΟΡΙΔΗΣ (Μάρτυς): Κανένας, κανέναν. ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ (ΕΥΗ) ΧΡΙΣΤΟΦΙΛΟΠΟΥΛΟΥ: Ούτε η κ. Γιαννακάκου; ΜΑΥΡΟΥΔΗΣ (ΜΑΚΗΣ) ΒΟΡΙΔΗΣ (Μάρτυς): Όχι, κανέναν.» (Πρακτικά 26-9-2017, σελ.117).
- «ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ: [...] Ερώτημα, λοιπόν, δικό μου σε εσάς: **Σας μπήκε κάποια στιγμή το ερώτημα: «Μήπως πρέπει να πάρω κι άλλα συνοδευτικά στοιχεία, πριν βάλω την υπογραφή μου;** Μήπως πρέπει να γνωμοδοτήσει και η Ελληνική Ορθοπαιδική Εταιρεία αν είναι ταυτόσημες αυτές οι διαδικασίες και να πάρω κοστολογικά στοιχεία από άλλες χώρες του εξωτερικού»; Σας μπήκε καθόλου αυτό το ερώτημα; ΜΑΥΡΟΥΔΗΣ (ΜΑΚΗΣ) ΒΟΡΙΔΗΣ (Μάρτυς): **Ως προς το πρώτο, όχι.** Ουδέποτε ετέθη από οποιονδήποτε αυτό. Επομένως, δεν είχα κανέναν λόγο να το σκεφτώ. Και λέω γιατί. Γιατί και οι όποιες παρατηρήσεις από την Υπηρεσία ως προς αυτό ήταν

ομόφωνη αποδοχή. Άρα, ομόφωνο ΚΕΣΥ, ομόφωνη Υπηρεσία. Κανένας δεν είχε ζήτημα με αυτό. Ως προς το δεύτερο για τα κοστολογικά στοιχεία, η προσέγγιση που έκανε ο κ. Σκανδαλάκης δεν ήταν προσέγγιση κοστολογική υπό την έννοια του πόσο κάνουν τα αναλώσιμα, πόσο κάνει αυτό, πόσο κάνει εκείνο. Ήταν μια προσέγγιση θεραπευτικής ισοδυναμίας. Αυτήν ήταν η προσέγγισή του. ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ: Θεραπευτικής κιάλας; ΜΑΥΡΟΥΔΗΣ (ΜΑΚΗΣ) ΒΟΡΙΔΗΣ (Μάρτυς): Διαγνωστικής.» (Πρακτικά 26-9-2017, σελ.196-197).

Στις θέσεις του κ. Βορίδη για το εν λόγω ζήτημα, μπορεί καταρχάς να γίνει η παρατήρηση ότι, με βάση την εκ τροπή που έλαβε το θέμα και την πυκνή αλληλογραφία που αναπτύχθηκε μεταξύ υπηρεσιών και φορέων, η κρίση του πως η κοστολόγηση της διαγνωστικής αρθροσκόπησης δεν ήταν ένα περίπλοκο θέμα που έχρηζε μεγαλύτερης εξέτασης, προσοχής και διαβούλευσης κρίνεται ως εσφαλμένη. Αυτό δεν συνιστά μια εκ των υστέρων, ασφαλή κρίση, αλλά εδράζεται κυρίως στις αντιρρήσεις των Διευθύνσεων του Υπουργείου Υγείας που διατυπώθηκαν γραπτώς, θίγοντας μια σειρά από προβλήματα της απόφασης του ΚΕΣΥ. Χωρίς την ύπαρξη αυτών των αντιρρήσεων, πιθανότατα να ήταν εύλογη η επιχειρηματολογία του κ. Βορίδη, Το γεγονός αυτό, όμως, όπως έχει αναλυθεί και παραπάνω, είναι σημαντικό και εγείρει εύλογα ερωτηματικά τόσο για τη σπουδή του κ. Βορίδη όσο και για τα επιχειρήματα που χρησιμοποίησε κατά την κατάθεσή του για να τη δικαιολογήσει.

5. Επιμέρους θέματα της Απόφασης Βορίδη

Στην ενότητα αυτή παρουσιάζονται κάποια άλλα ζητήματα, κυρίως τυπικού, διαδικαστικού ή δευτερεύοντος χαρακτήρα, που σχετίζονται με την Απόφαση περί διαγνωστικής αρθροσκόπησης που εξέδωσε ο κ. Βορίδης και τα οποία θίχτηκαν κατά την κατάθεσή του.

Μη έκδοση ΦΕΚ – ΚΥΑ: Το πιο σημαντικό ίσως εξ αυτών των θεμάτων σχετίζεται με το η Απόφαση Α3(γ)/οικ.111627/22-12-2014 που υπέγραψαν οι κ. Βορίδης και Γρηγοράκος πρώτον, δεν συνυπογράφηκε όπως προβλέπεται από τους άλλους αρμόδιους Υπουργούς και δεύτερον, δεν δημοσιεύτηκε στην Εφημερίδα της Κυβέρνησης (ΦΕΚ). Σημειώνεται εισαγωγικά πως, όπως αναφέρεται στο έγγραφο της ΔΑΜΥ προς την Εξεταστική Επιτροπή με αρ. πρωτ. υπ. αρ. πρωτ. Α3γ/Γ.Π.οικ77215/16-10-2017 (αρ. πρωτ. εισερχομένων της Επιτροπής 170/25-10-2017) «[σ]ε περίπτωση υποβολής, από το Κεντρικό Συμβούλιο Υγείας, γνωμοδότησης σχετικά με την κοστολόγηση ιατρικών πράξεων, η γνωμοδότηση αυτή προωθείται στη συνέχεια για αποδοχή ή μη από την αρμόδια πολιτικής ηγεσία του Υπουργείου. Εφόσον γίνει αποδεκτή, αναρτάται η σχετική απόφαση στη διαύγεια και ακολουθεί η έκδοση της προβλεπόμενης από τις διατάξεις της παρ.1 του άρθρου 70 του Ν. 3918/2011 (ΦΕΚ 31/Α/2011), **Κοινής Απόφασης** των Υπουργών Υγείας, Εργασίας, Κοιν. Ασφάλισης και Κοιν. Αλληλεγγύης και Οικονομικών, περί κοστολόγησης ιατρικών πράξεων, η οποία αναρτάται επίσης στην διαύγεια **και δημοσιεύεται στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως**».

Η θέση του κ. Βορίδη ως προς τις όχι αμελητέες αυτές ελλείψεις της Απόφασης ήταν πως ο ίδιος υπέγραψε την Απόφαση και εν συνεχεία το θέμα το χειρίστηκαν οι αρμόδιες υπηρεσίες του Υπουργείου. Το παρουσίασε, δηλαδή, ως θέμα καθαρά διαδικαστικού και τυπικού χαρακτήρα με το οποίο αυτός δεν θα μπορούσε να έχει εμπλακεί. Χαρακτηριστικό είναι το ακόλουθο απόσπασμα: «ΜΑΥΡΟΥΔΗΣ ΒΟΡΙΔΗΣ (Μάρτυς): Την υπογράψω, εννοώ το διαδικαστικό της μέρος. Αν μου πει ότι χρειαζόμαστε και κοινή υπουργική απόφαση, θα βγάλουν, θα ζητήσουν κοινή υπουργική απόφαση. ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ: Και θεωρείτε αυτονόητο ότι θα πάει για ΦΕΚ. ΜΑΥΡΟΥΔΗΣ ΒΟΡΙΔΗΣ (Μάρτυς): Εντελώς αυτονόητο, διότι τι γίνεται; **Μετά την υπογραφή μου, φεύγει απ' το γραφείο μου και η διεκπεραίωση όλη γίνεται υπηρεσιακά. [...] ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΜΠΑΛΩΜΕΝΑΚΗΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής): Ως προς τη μη δημοσίευση, δηλαδή, λέτε ότι η ευθύνη είναι της υπηρεσίας; ΜΑΥΡΟΥΔΗΣ ΒΟΡΙΔΗΣ (Μάρτυς): Απολύτως.**» (Πρακτικά 26-9-2017, σελ.29-30).

Ο κ. Βορίδης, πάντως, διατύπωσε μια – εκ των υστέρων, όπως επισήμανε – ερμηνεία του γιατί η Απόφαση δεν εκδόθηκε ως ΚΥΑ (και εν συνεχεία δεν δημοσιεύτηκε σε

ΦΕΚ), η οποία δεν είναι αυστηρά «γραφειοκρατικού» ή διαδικαστικού χαρακτήρα, ούτε αποδίδεται σε αβλεψία των υπηρεσιών. **Είναι ενδιαφέρον ότι η ερμηνεία αυτή εκπορεύεται από – ή έρχεται να ενισχύσει – το επιχείρημά του περί «αντιστοιχισής»:** «ΜΑΥΡΟΥΔΗΣ (ΜΑΚΗΣ) ΒΟΡΙΔΗΣ (Μάρτυς): Σεβαστό. Θα πω, όμως, αν μου επιτρέψετε, μια νομική σκέψη γι' αυτό, χωρίς να θέλω να επεκταθώ γιατί δεν είναι και θέμα που με απασχολεί στα πλαίσια της εξετάσεως αυτής. Πολιτικά έχει ένα ενδιαφέρον, αλλά στα πλαίσια της εξετάσεως αυτής δεν έχει σημασία. **Προσέξτε, έχω την εντύπωση ότι η υπηρεσία είχε την εξής άποψη. Και ξαναλέω, εκ των υστέρων είναι αυτά. Δεν έχουν συζητηθεί τότε, γιατί τότε αυτό παίρνει το δρόμο του, υπογράφεται, βγαίνει από το γραφείο, κατεβαίνει στην υπηρεσία, προκειμένου να διεκπεραιωθεί. Δεν παρακολουθώ κάτι άλλο εγώ. Σταματάμε εκεί. Εκ των υστέρων η υπηρεσία έχει την άποψη ότι αυτό επειδή δεν πρόκειται περί νέας κοστολόγησας, αλλά πρόκειται περί αντιστοιχίσεως. Δεν απαιτείται απόφαση του Υπουργού Οικονομικών. Αυτή νομίζω είναι η άποψη της υπηρεσίας. Αλλά, δεν έχω άποψη επ' αυτού.»** (Πρακτικά 26-9-2017, σελ.33).

Τέλος, ο κ. Βορίδης συμφώνησε ότι η ανάκληση της Απόφασής του που επήλθε με την ΚΥΑ Α3γ/οικ.65033/25-8-2017 καθιστά έκνομα ή άκυρα τα αποτελέσματα που αυτή προκάλεσε: «ΜΑΥΡΟΥΔΗΣ ΒΟΡΙΔΗΣ (Μάρτυς): Εγώ λέω ότι αυτή τη στιγμή ανεκλήθη μια απόφασις, η οποία χαρακτηρίστηκε ως «ανυπόστατη». Επομένως, ανυπόστατη απόφασις δεν παράγει έννομα αποτελέσματα. ΧΑΡΙΛΑΟΣ ΤΖΑΜΑΚΛΗΣ: Συμφωνούμε απόλυτα. ΜΑΥΡΟΥΔΗΣ ΒΟΡΙΔΗΣ (Μάρτυς): **Ό,τι έχει παραχθεί εξ' αυτής της αποφάσεως οφείλει να ανατραπεί.»** (Πρακτικά 26-9-2017, σελ.260). **Η επισήμανση αυτή έχει ενδιαφέρον καθώς σχετίζεται άμεσα με το ερώτημα της ζημίας του δημοσίου (ΕΟΠΥΥ) και της επιστροφής (μέρους της) καταβληθείσας αποζημίωσης στα ιατρεία που διενεργούσαν την διαγνωστική αρθροσκόπηση με βάση την κοστολόγησή της με 1.500€.**

Ερώτημα Νοσοκομείου «Αττικών» προς ΚΕΣΥ : Κάποια ερωτήματα που ετέθησαν στον κ. Βορίδη κατά την κατάθεσή του αφορούν το αρχικό έγγραφο που απευθύνει η Διοικήτρια του Π.Γ.Ν. «Αττικών» προς το ΚΕΣΥ σχετικά με τη μέθοδο της διαγνωστικής αρθροσκόπησης και την απάντηση που αυτό δίνει. Τα ερωτήματα αυτά διερευνούν τόσο το ζήτημα του αν η Διοίκηση ενός νοσοκομείου δικαιούται να διατυπώνει

ερώτημα απευθείας προς το ΚΕΣΥ (ή αν τα ερωτήματα διατυπώνονται μόνο από το Υπουργείο Υγείας), όσο και το αν το ΚΕΣΥ υπερέβη τη δικαιοδοσία του με το να αποφασίσει την κοστολόγηση της διαγνωστικής αρθροσκόπησης. Για το μεν πρώτο ζήτημα ο κ. Βορίδης δεν διατυπώνει κατηγορηματικά άποψη, δηλώνοντας ότι πιθανόν να έπρεπε το όλο ζήτημα να παραπεμφθεί στο ΚΕΣΥ από το Υπουργείο. Ως προς το δεύτερο ζήτημα, δείχνει να θεωρεί πως δεν υπήρξε κατ' ουσία υπέρβαση της δικαιοδοσίας από το ΚΕΣΥ.

Στα παρακάτω αποσπάσματα καταγράφονται οι θέσεις αυτές που διατύπωσε ο κ. Βορίδης, απαντώντας στα σχετικά ερωτήματα:

- «ΧΑΡΙΛΑΟΣ ΤΖΑΜΑΚΛΗΣ: [...] Το Νοσοκομείο ΑΤΤΙΚΟΝ ναι μεν υπάγεται στο ΚΕΣΥ, αλλά δεν είναι αυτό καθ' αυτό το Υπουργείο Υγείας, δεν είναι υπηρεσία του Υπουργείου Υγείας. Παραπέμπει, φαντάζομαι, βάσει του νόμου, μόνο το Υπουργείο Υγείας εκεί για γνωμοδοτήσεις. ΜΑΥΡΟΥΔΗΣ ΒΟΡΙΔΗΣ (Μάρτυς): **Άρα, λέτε ότι θα έπρεπε να κάνει το ερώτημα πρώτα στο Υπουργείο Υγείας και το Υπουργείο Υγείας να απευθυνθεί στο ΚΕΣΥ;** ΧΑΡΙΛΑΟΣ ΤΖΑΜΑΚΛΗΣ: **Την άποψή σας θέλω. ΜΑΥΡΟΥΔΗΣ (ΜΑΚΗΣ) ΒΟΡΙΔΗΣ (Μάρτυς): Ενδεχομένως ναι. [...] Δεν το έχω σκεφτεί. Να σας πω την αλήθεια όλη αυτήν την ιστορία, επαναλαμβάνω, δηλαδή αν μπήκε στο ΑΤΤΙΚΟΝ και δεν μπήκε στο ΑΤΤΙΚΟΝ και όλα αυτά, πάλι αυτά μεταγενεστέρως εγώ τα ξέρω. Εμένα μου έρχεται μία απόφαση του ΚΕΣΥ.» (Πρακτικά 26-9-2018, σελ.248).**
- «ΧΑΡΙΛΑΟΣ ΤΖΑΜΑΚΛΗΣ: Όχι, δεν ρωτώ αυτό. Εγώ ρωτάω **αν ήταν μέσα στη δυνατότητα, δικαιωματικά δηλαδή, της κ. Γιαννακάκου να αποφύγει το Υπουργείο Υγείας και να απευθυνθεί απευθείας στο ΚΕΣΥ**, με βάση τα όσα ξέρουμε για τον νόμο της σύστασης του ΚΕΣΥ, ότι είναι γνωμοδοτικό όργανο του Υπουργείου Υγείας και ότι σε αυτό παραπέμπει ζητήματα προς γνωμοδότηση το Υπουργείο Υγείας. Αυτό σας ρωτάω. **ΜΑΥΡΟΥΔΗΣ ΒΟΡΙΔΗΣ (Μάρτυς): Δεν το ξέρω.» (Πρακτικά 26-9-2018, σελ.250).**
- «ΧΑΡΙΛΑΟΣ ΤΖΑΜΑΚΛΗΣ: Το Συμβούλιο λοιπόν, έχοντας το αίτημα της κ. Γιαννακάκου περί εκφράσεως επιστημονικής απόψεως, υπερβαίνει τη δικαιοδοσία του και στέλνει στη Διεύθυνση Μονάδων Υγείας για ενέργεια τη

γνωμοδότησή του και επακολουθούν όσα επακολούθησαν στο Υπουργείο σας; ΜΑΥΡΟΥΔΗΣ ΒΟΡΙΔΗΣ (Μάρτυς): Ποιος υπερβαίνει; Το Συμβούλιο; ΧΑΡΙΛΑΟΣ ΤΖΑΜΑΚΛΗΣ: Ρωτώ: Η κ. Γιαννακάκου ζήτησε επιστημονική άποψη, δεν ζήτησε ενέργεια. Το ΚΕΣΥ στέλνοντας στη Διεύθυνση Μονάδων Υγείας προς ενέργεια – κοιτάζτε, το λέει η ίδια η απόφαση «αποδέκτης για ενέργεια είναι η Διεύθυνση Ανάπτυξης Μονάδων Υγείας»- και εν συνεχεία ακολουθεί η δική σας αποδοχή και οι αντιρρήσεις. ΜΑΥΡΟΥΔΗΣ ΒΟΡΙΔΗΣ (Μάρτυς): Σωστά. ΧΑΡΙΛΑΟΣ ΤΖΑΜΑΚΛΗΣ: **Η ερώτησή μου είναι: Το ΚΕΣΥ δεν έπρεπε να εκφέρει μόνο επιστημονική άποψη και όχι να στείλει προς ενέργεια τη γνωμοδότησή της;** Αυτό σας ρωτώ. ΜΑΥΡΟΥΔΗΣ ΒΟΡΙΔΗΣ (Μάρτυς): Κοιτάζτε, φαντάζομαι ότι το νόημα πάντως, επί της ουσίας, ήταν κατά πόσον η συγκεκριμένη μεθοδολογία μπορούσε να γίνει στα εξωτερικά ιατρεία των νοσοκομείων και σε ιατρεία. Αυτό ήταν το νόημα. Τελικώς δηλαδή εκεί έπρεπε να καταλήξει.». (Πρακτικά 26-9-2017, σελ.251-252).

Δ. ΜΑΡΙΟΣ ΣΑΛΜΑΣ: Ο ΤΡΟΠΟΣ ΜΕ ΤΟΝ ΟΠΟΙΟ ΕΠΩΦΕΛΗΘΗΚΕ ΑΠΟ ΤΗ ΝΟΜΟΘΕΤΙΚΗ ΡΥΘΜΙΣΗ ΒΟΡΙΔΗ

Η δικογραφία που εστάλη στη Βουλή δεν αφορά τον κ. Μάριο Σαλμά – ορθοπεδικό ιατρό, επίκουρο καθηγητή Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών, βουλευτή Αιτωλοακαρνανίας της ΝΔ από το 2000, Υφυπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης από τον Ιανουάριο έως το Οκτώβριο του 2009, Αναπληρωτή Υπουργό Υγείας από τον Ιούνιο του 2012 ως τον Ιούνιο του 2013 – ως προς την άσκηση των καθηκόντων του, καθότι την περίοδο που έλαβαν χώρα οι πράξεις που ερευνώνται (τέλη 2014) δεν κατείχε υπουργική θέση. Παρ' όλα αυτά, ο κ. Σαλμάς στο πλαίσιο της άσκησης της επιχειρηματικής-επαγγελματικής δραστηριότητάς του αναδεικνύεται μέσα από τα αρχικά δημοσιεύματα που προκάλεσαν την εισαγγελική παρέμβαση, τη δικογραφία, αλλά και τις εργασίες της Εξεταστικής Επιτροπής ως κεντρικό πρόσωπο στην υπόθεση της κοστολόγησης της διαγνωστικής αρθροσκόπησης. Σε αυτήν την ενότητα εξετάζονται διάφορες πτυχές και ερωτήματα της υπόθεσης που αφορούν τον

κ. Σαλμά, με κύριο άξονα (αλλά όχι αποκλειστικά) τις απαντήσεις που έδωσε στις δυο καταθέσεις του ενώπιον της Εξεταστικής Επιτροπής (14-9-2017 και 19-9-2017).

1. Προσωπικό συμφέρον

Το γεγονός ότι ο κ. Σαλμάς είχε προσωπικό συμφέρον για την κοστολόγηση της διαγνωστικής αρθροσκόπησης και την αποζημίωσή της από τον ΕΟΠΥΥ προκύπτει αβίαστα από μια έστω πρόχειρη επισκόπηση του ζητήματος. Ο κ. Σαλμάς εντός διαστήματος μόλις 15 περίπου μηνών εκδίδει 550 παραπεμπτικά σε ασθενείς του ιατρείου του για διενέργεια διαγνωστικής αρθροσκόπησης. Η μέθοδος αυτή εφαρμόστηκε μόνο από τη συστεγαζόμενη με το ιατρείο του εταιρεία («Αρθροσκόπηση-Υπερηχοτομογραφία»), η οποία - όπως αναφέρεται παρακάτω - είχε ρητό και μοναδικό σκοπό την εφαρμογή της μεθόδου αυτής μέσω του μηχανήματος Visionscope (γι' αυτό το λόγο φαίνεται ότι έκλεισε η εταιρεία λίγο μετά την σημαντική μείωση του ποσού αποζημίωσης), καθώς και από το πολυιατρείο «Ιατρόκοσμος», το οποίο επίσης φαίνεται ότι αποτέλεσε το μέσο για τη διενέργεια των εξετάσεων από τον κ. Σαλμά και την αποζημίωσή τους από τον ΕΟΠΥΥ. Η διαγνωστική αρθροσκόπηση δεν εφαρμόστηκε από κανένα άλλο ιδιωτικό ιατρείο, κλινική ή νοσοκομείο. Επιπλέον, από τη διαφήμιση της μεθόδου (που εξετάζεται αναλυτικά λίγο παρακάτω) ο κ. Σαλμάς (αυτό)προβάλεται ως ο ιατρός που γνωρίζει αυτήν την «καινοτόμα» μέθοδο και την εκτελεί. Προφανώς δεν εξετάζεται εδώ το εάν είχε δικαίωμα ο κ. Σαλμάς να αναπτύξει και να προωθήσει αυτή τη μέθοδο ως ιδιώτης ιατρός, αλλά η εμπλοκή του στην - παράτυπη, όπως κρίθηκε - κοστολόγησή της μέσω αντιστοίχησης της σε ΚΕΝ, καθώς και διάφορες άλλες παρατυπίες που αφορούν τα παραπεμπτικά σημειώματα που εξέδιδε και σε κάποιες περιπτώσεις εκτελούσε, τη συστέγαση του ιατρείου του με την «Αρθροσκόπηση-Υπερηχοτομογραφία», την παρέμβασή του για σύναψη σύμβασης της εν λόγω εταιρείας με τον ΕΟΠΥΥ, κ.ά.

Πρέπει να σημειωθεί, καταρχάς, ότι ο κ. Σαλμάς ως ιδιώτης ιατρός δεν διέθετε σύμβαση με τον ΕΟΠΥΥ, οπότε τυπικά δεν εισέπραξε τα ποσά της αποζημίωσης της εξέτασης από τον ΕΟΠΥΥ. Όπως ανέφερε κατά την κατάθεσή του στην Εξεταστική Επιτροπή ο Αντιπρόεδρος του ΕΟΠΥΥ κ. Παναγιώτης Γεωργακόπουλος, το ιατρείο του κ. Σαλμά δεν είχε δικαίωμα σύναψης σύμβασης με τον ΕΟΠΥΥ. Αυτός φαίνεται να

είναι ο λόγος που προχώρησε - μέσω συγγενικών προσώπων συμπεριλαμβανομένης της συζύγου του - στη σύσταση της εταιρείας «Αρθροσκόπηση ΕΕ» η οποία συστεγάστηκε με το ιατρείο του. Παρατίθεται αυτούσια η σχετική τοποθέτηση του κ. Γεωργακόπουλου: «Ο κ. Σαλμάς δεν έχει αλληλογραφήσει ποτέ με τον ΕΟΠΥΥ, γιατί δεν έχει σύμβαση με τον ΕΟΠΥΥ. Το μόνο αίτημα που υπέβαλλε κάποτε διερευνητικά ήταν εάν μπορεί να κάνει σύμβαση με τον ΕΟΠΥΥ [...] Και ο ΕΟΠΥΥ του είπε 'δεν μπορείτε γιατί είστε ιδιωτικό ιατρείο' και ο ΕΟΠΥΥ δεν κάνει συμβάσεις κατά τον ν.3918/2011 με ιδιωτικά ιατρεία. **Και γι' αυτόν τον λόγο συστήθηκε η εταιρεία που συστεγαζόταν με το ιατρείο για να μπορεί να έχει σχέση με τον ΕΟΠΥΥ**» (Πρακτικά 13-9-2017, σελ.276-277). Στη βάση αυτού του γεγονότος, ο κ. Σαλμάς κατά την κατάθεσή του στην Εξεταστική Επιτροπή αρνήθηκε επανειλημμένως τη συμμετοχή του στην εταιρεία και την είσπραξη αποζημίωσης από τον ΕΟΠΥΥ, **παραδεχόμενος μόνο την είσπραξη 50.000 ως αμοιβή από την εταιρεία «Αρθροσκόπηση-Υπερηχοτομογραφία»**. Παρατίθεται σχετικό απόσπασμα των πρακτικών της 14-9-2017 (σελ.221-222): «ΜΑΡΙΟΣ ΣΑΛΜΑΣ (Μάρτυς): Σας είπα ότι δεν έχω πάρει ούτε ένα ευρώ από τον ΕΟΠΥΥ. Δεν έχω σύμβαση εγώ, το είπε και ο κ. Γεωργακόπουλος [...] ΜΑΡΙΟΣ ΣΑΛΜΑΣ (Μάρτυς): Ακούστε. Εγώ πληρώθηκα απ' αυτό το διαγνωστικό κέντρο 50.000 ευρώ, τα οποία είναι δηλωμένα στην εφορία, στη φορολογική μου δήλωση και... ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΜΠΑΛΩΜΕΝΑΚΗΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής): Δεν αμφιβάλουμε, αλίμονο! ΜΑΡΙΟΣ ΣΑΛΜΑΣ (Μάρτυς): ...**οι 50.000 ευρώ είναι όχι μόνο για τις αρθροσκοπήσεις, αλλά και για γενικότερες συμβουλευτικές υπηρεσίες**». Σημειώνεται ότι το παραπάνω απόσπασμα συνιστά έμμεση παραδοχή ότι ήταν ο ίδιος που διενεργούσε τις διαγνωστικές αρθροσκοπήσεις, **ήταν δηλαδή επί της ουσίας ο εκτελών ιατρός**. Αυτή η παραδοχή γίνεται με ρητό τρόπο σε άλλο σημείο της κατάθεσής του: «ΜΑΡΙΟΣ ΣΑΛΜΑΣ (Μάρτυς): Στενοχωρήθηκα γιατί είπατε ότι εγώ εισάγω το μηχάνημα. ΣΠΥΡΙΔΩΝ ΛΑΠΠΑΣ: Να σας πω γιατί το είπα. Έχω μπροστά μου τη διαφήμισή σας. Δεν το είπα αυθαίρετα. ΜΑΡΙΟΣ ΣΑΛΜΑΣ (Μάρτυς): **Δεν το εισάγω. Διενεργώ την εξέταση.**» (Πρακτικά 14-9-2017, σελ.57). Ομοίως, σε άλλο σημείο αναφέρει «Ξέρω ότι ήμουν ο πρώτος που το έφερα στην Ευρώπη» (Πρακτικά 14-9-2017, σελ.122).

Σημαντικό στοιχείο που ενισχύει την εντύπωση όχι μόνο για το προσωπικό ενδιαφέρον του κ. Σαλμά, αλλά και για την ενεργό εμπλοκή του είναι η **συμμετοχή του στην προαναφερθείσα συνάντηση στον ΕΟΠΥΥ στις 12-3-15**, όπως προκύπτει από το από 17-3-2015 έγγραφο της Διεύθυνση Συμβάσεων του ΕΟΠΥΥ, παρουσία του Διοικητή του Οργανισμού κ. Κοντού και άλλων υψηλόβαθμων στελεχών. Ερωτηθείς γιατί παρέστη σε αυτή τη συνάντηση, εφόσον δεν συμμετείχε στην εταιρεία «Αρθροσκόπηση-Υπερηχοτομογραφία» ο κ. Σαλμάς απάντησε τα εξής: **«ΜΑΡΙΟΣ ΣΑΛΜΑΣ (Μάρτυς):** Να απαντήσω και αυτό. Έτσι από αγανάκτηση, όταν έγινε και το διαγνωστικό, πήγα στον ΕΟΠΥΥ [...] Και έτσι πήγα μια μέρα να εξηγήσω στον κ. Κοντό ότι αυτή η εξέταση, εάν ενδιαφέρεται ο ΕΟΠΥΥ, είναι αυτή και αυτή και δεν μπορεί να λείπει η Υπηρεσία τη μία 'Κάντε ιατρείο' και την άλλη 'Κάντε διαγνωστικό'. **ΣΠΥΡΙΔΩΝ ΛΑΠΠΑΣ:** Εκπροσωπούσατε το διαγνωστικό κέντρο; **ΜΑΡΙΟΣ ΣΑΛΜΑΣ (Μάρτυς):** Όχι, πήγα μεταφέροντας την αγανάκτηση των ανθρώπων, οι οποίοι έρχονταν σε επαφή με τον οργανισμό και τους έλεγε κάθε φορά να κάνουν κάτι άλλο. Και ο κ. Κοντός φώναξε δυο, τρεις υπηρεσιακούς, για να τους ρωτήσει για το θέμα.» (Πρακτικά 14-9-2017, σελ.93). **Υπενθυμίζεται ότι μόλις έξι μέρες μετά τη συνάντηση, στις 18-3-2015, και παρά τις έγγραφες επιφυλάξεις και αντιρρήσεις της υπηρεσίας, ο κ. Κοντός αποφάσισε τη σύναψη σύμβασης του ΕΟΠΥΥ με την «ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΟ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΑΡΘΡΟΣΚΟΠΗΣΗ-ΥΠΕΡΗΧΟΤΟΜΟΓΡΑΦΙΑ Ε.Ε.»**

Διαφήμιση της διαγνωστικής αρθροσκόπησης από το Μ. Σαλμά: Ο τρόπος διαφήμισης της μεθόδου της διαγνωστικής αρθροσκόπησης από τον ίδιο τον κ. Σαλμά αποτελεί μια ακόμα ισχυρή ένδειξη για το προσωπικό ενδιαφέρον του, καθώς αυτοπροβάλλεται ως «εισαγωγέας» της μεθόδου στην Ελλάδα (με την έννοια της εφαρμογής μιας «καινοτόμου» τεχνικής) και ειδικός στη διενέργειά της.

Στην προσωπική του ιστοσελίδα (<https://salmasmarios.gr>) ο κ. Μάριος Σαλμάς διαφημίζει ακόμα και σήμερα (τελευταία πρόσβαση 3 Οκτωβρίου 2018) τη μέθοδο της διαγνωστικής αρθροσκόπησης στο ιατρείο. Σε ειδική ενότητα της ιστοσελίδας (<https://salmasmarios.gr/diagnostiki-arthroskopis-sto-iatreio.html>) γίνεται αναλυτική παρουσίαση της μεθόδου και των οφελών της.

Έμφαση δίνεται στην πρωτοποριακό χαρακτήρα της μεθόδου, **αναφέροντας μάλιστα ρητά την εταιρεία «Αρθροσκόπηση-Υπερηχοτομογραφία»** («Στο ιατρείο και στο

πολυιατρείο Αρθροσκόπηση-Υπερηχοτομογραφία, γίνεται η πρωτοποριακή διαγνωστική αρθροσκόπηση με τη συσκευή VisionScore»), στη μοναδικότητα της εξέτασης όχι μόνο στην Ελλάδα αλλά και στην Ευρώπη («Είμαστε κέντρο αναφοράς για όλη την Ευρώπη δεδομένου ότι είναι η μόνη συσκευή που έχει δοθεί εκτός Η.Π.Α.»), καθώς και στα συγκριτικά οφέλη της σε σχέση κυρίως με μαγνητική τομογραφία (διαγνωστική ακρίβεια, εναλλακτική μέθοδος για συγκεκριμένες κατηγορίας ασθενών, όπως αυτοί με κλειστοφοβία), αλλά και την αρθροσκόπηση στο χειρουργείο (αποφυγή της όταν δεν είναι αναγκαία): κυρίως, δε, τονίζεται η ταχύτητα και ευκολία της μεθόδου («Τελική διάγνωση σε 10 λεπτά», «Στην άνεση του ιατρού»).

Επιπλέον, στην ανωτέρω ενότητα της ιστοσελίδας υπάρχουν ενσωματωμένα βίντεο στα οποία ο κ. Σαλμάς διαφημίζει την μέθοδο, καθώς και άλλα στα οποία ασθενείς αναφέρονται στη διαγνωστική αρθροσκόπηση και τα οφέλη για την κατάσταση της υγείας τους. Τρία εκ των βίντεο αυτών αποτελούν αποσπάσματα εκπομπών, η μία της διαδικτυακής εκπομπής «olo ygeia.gr» (δημοσίευση στο youtube 21/10/2015, <https://www.youtube.com/watch?v=1rxPLLQUYiA>), η δεύτερη στη εκπομπή «My Life» του Mega (δημοσίευση στο youtube 6/4/2016, https://www.youtube.com/watch?time_continue=2&v=DiGT4X7Yzao) και η τρίτη στην εκπομπή «Υγεία πάνω απ' όλα» του ANΤ1 (δημοσίευση στο youtube 7/12/2016, https://www.youtube.com/watch?time_continue=21&v=c6Jdr1ttHLQ). Σε όλα τα βίντεο εμφανίζεται ο κ. Σαλμάς ο οποίος μιλάει για τα οφέλη της μεθόδου, ενώ εμβόλιμα παρουσιάζονται σκηνές από ιατρείο όπου ο κ. Σαλμάς πραγματοποιεί σε ασθενείς την εξέταση της διαγνωστικής αρθροσκόπησης. Επιπλέον των τριών αυτών βίντεο, υπάρχουν και άλλα όπου ο κ. Σαλμάς (στον οποίο γίνεται ονομαστική αναφορά στην αρχή κάθε βίντεο, καθώς και στην ιστοσελίδα του και σε τηλεφωνικό αριθμό – προφανώς – του ιατρού) πραγματοποιεί την εξέταση της διαγνωστικής αρθροσκόπησης σε ασθενείς σε ιατρείο.

Σε σχέση με όλο το προαναφερόμενο διαφημιστικό υλικό, μπορεί να γίνει η παρατήρηση ότι - είτε στο κείμενο της ιστοσελίδας, είτε στα βίντεο – δεν είναι πάντοτε απολύτως σαφής, ιδιαίτερα για τον μη ειδικό, η διάκριση μεταξύ της διαγνωστικής αρθροσκόπησης στο ιατρείο και της θεραπευτικής/επεμβατικής

αρθροσκόπησης στο χειρουργείο. Για παράδειγμα, στο πρώτο από τα προαναφερόμενα βίντεο τονίζεται από τον κ. Σαλμά ότι το νέο αυτό μηχάνημα «επιτρέπει στο χειρουργό να κάνει την αρθροσκόπηση στο χειρουργείο χωρίς αναισθησίες γενικές, χωρίς επισκληρίδιο αναισθησία, χωρίς ραχιαία αναισθησία» (5.58" - 6.06"). Προηγουμένως στο ίδιο βίντεο, αφενός δεν τονίζεται η επεμβατική διάσταση της αρθροσκόπησης στο χειρουργείο και αφετέρου η διαγνωστική αρθροσκόπηση δια βελόνης εμφανίζεται ως «επανάσταση» στην αρθροσκόπηση, χωρίς να γίνεται αναφορά ότι αυτό στην καλύτερη περίπτωση αφορά το διαγνωστικό της σκέλος. **Αυτή η προσπάθεια σύγχυσης ή, έστω, μη επαρκούς αποσαφήνισης μεταξύ των δύο μεθόδων είναι απολύτως ανάλογη της μη αποσαφήνισης που παρατηρείται από διάφορους παράγοντες και σε όλη τη διαδικασία αντιστοίχισης σε ΚΕΝ και μη διάκρισης του τελευταίου από την «ιατρική πράξη», αποζημίωσης της μεθόδου από τον ΕΟΠΥΥ και παροχής άδειας λειτουργίας σε «διαγνωστικό εργαστήριο» δια τη διενέργεια της εξέτασης.**

Ανεξαρτήτως αυτού, από τις παραπάνω διαφημίσεις της διαγνωστικής αρθροσκόπησης **καθίσταται απολύτως σαφές από την παρουσίαση ότι ο ιατρός που διενεργεί τη διαγνωστική αρθροσκόπηση είναι ο κ. Σαλμάς**, παρότι κανονικά, όπως ανέφερε κατά την κατάθεσή του ο κ. Γεωργακόπουλος (Πρακτικά 13-9-2017, σελ.229) «[ο] επιστημονικός υπεύθυνος, ο γιατρός είναι και ο διενεργών την εξέταση». Προβάλλεται, δηλαδή, ο κ. Σαλμάς όχι μόνον ως ο ειδικός αλλά και ο ιδιοκτήτης του σχετικού μηχανήματος, παρά το γεγονός ότι αυτό φέρεται να ανήκει στην συστεγαζόμενη εταιρεία. Παρότι, όντως, δεν μετέχει στην εταιρεία «Αρθροσκόπηση Υπερηχοτομογραφία» ο ίδιος, η παραπάνω διαπίστωση καθιστά ακόμα περισσότερο προσχηματικό το επιχείρημα της μη τυπικής σχέσης με την εν λόγω εταιρεία. **Κυρίως δε, αποδυναμώνει σημαντικά την άρνηση του κ. Σαλμά ότι είχε προσωπικό ενδιαφέρον και όφελος από την (αδικαιολόγητη) αποζημίωση της διαγνωστικής αρθροσκόπησης στο ύψος του ΚΕΝ (1.500€) και ότι δεν παρενέβη στην όλη διαδικασία.**

Εταιρείες όπου διενεργήθηκε η διαγνωστική αρθροσκόπηση: Στην ενότητα αυτή παρουσιάζονται στοιχεία, βάσει κυρίως των δημόσια προσβάσιμων εγγράφων που υπάρχουν στην ιστοσελίδα του ΓΕΜΗ, για τις εταιρείες «Αρθροσκόπηση-

Υπερηχοτομογραφία» και «Ιατρόκοσμος», οι οποίες διαδοχικά διέθεταν το συγκεκριμένο μηχάνημα διαγνωστικής αρθροσκόπησης (Visionscope) και στις οποίες εκτελέστηκε η συντριπτική πλειοψηφία των παραπεμπτικών που εξέδωσε ο κ. Σαλμάς.

Έμφαση δίνεται στην εταιρεία «**ΑΡΘΡΟΣΚΟΠΗΣΗ-ΥΠΕΡΗΧΟΤΟΜΟΓΡΑΦΙΑ**», η οποία συστεγαζόταν με το ορθοπεδικό ιατρείο του κ. Σαλμά και στην οποία μετείχε και η σύζυγός του. Σε προηγούμενη ενότητα έχουν γίνει αναφορές στην αλληλογραφία και τις αποφάσεις οργάνων που αφορούν την εταιρεία αυτή (αλλαγή μορφής και επωνυμίας κλπ) τα οποία εδώ επαναλαμβάνονται όπου είναι συναφές εν συντομία. Οι πληροφορίες που παρατίθενται παρακάτω με χρονολογική σειρά προέρχονται από τα έγγραφα που βρίσκονται στη σχετική ιστοσελίδα του ΓΕΜΗ (<https://www.businessregistry.gr/publicity/show/132155001000>) και οι ημερομηνίες αναφέρονται στα έγγραφα αυτά του ΓΕΜΗ. Οι πληροφορίες αυτές συνδυάζονται με άλλες που προέρχονται από τη δικογραφία και τις μαρτυρικές καταθέσεις.

17/10/2014 Ιδρύεται - μέσω της Υπηρεσίας Μιας Στάσης για τη σύσταση εταιρειών του Εμπορικού και Βιομηχανικού Επιμελητηρίου Αθηνών (ΕΒΕΑ) - η εταιρεία «Αρθροσκόπηση Ε.Ε.» με έδρα Κηφισίας 22, 11526, Αθήνα (όπου εδρεύει και το ορθοπεδικό ιατρείο του κ. Σαλμά). Το εταιρικό κεφάλαιο ορίστηκε στο ποσό των 50.000€. Τα τρία μέλη της εταιρείας ήταν: 1) ο κ. Αθανάσιος Αρβάλης, σύζυγος ξαδέλφης του κ. Σαλμά, όπως ο ίδιος ανέφερε στην κατάθεσή του στην Εξεταστική (Πρακτικά 14-9-2017, σελ.97), και πρώην διοικητής στο Κέντρο Αποθεραπείας και Φυσικής Αποκατάστασης (ΚΑΦΚΑ) Αμφιλοχίας, ο οποίος ορίστηκε ως ο διαχειριστής της εταιρείας (ομόρρυθμο μέλος) και κατείχε το 15%· 2) η κ. Ειρήνη Καρούνη, δικηγόρος και σύζυγος του κ. Σαλμά, όπως ο ίδιος ανέφερε στην κατάθεσή του στην Εξεταστική (Πρακτικά 14-9-2017, σελ.96-97), κάτοχος του 83% του εταιρικού κεφαλαίου· 3) ο κ. Χρήστος Μαρκόπουλος, ορθοπεδικός ιατρός και κάτοχος του 2% του εταιρικού κεφαλαίου. Ως κύρια δραστηριότητα της εταιρείας ορίζονται οι «Υπηρεσίες Ιατρικού Διαγνωστικού Κέντρου» με κωδικό 86901502. Σε μεταγενέστερο έγγραφο (βλέπε 16-10-2015), αναφέρεται ειδικότερα πως κατά την ίδρυσή της «σκοπός της εταιρείας είναι η παροχή διαγνωστικών πράξεων ορθοπαιδικής ειδικότητας και συγκεκριμένα διαγνωστικής αρθροσκόπησης με την καινοτόμο

συσκευή Visionscope Imagine System (VSI) της εταιρείας Visionscope Technologies LLC με έδρα το Littleton, MA των Ηνωμένων Πολιτειών της Αμερικής».

10-11-2014 Αλλάζει η επωνυμία της εταιρείας σε «Ιδιωτικό Ιατρείο Αρθροσκόπηση ΕΕ». Προστίθεται επίσης 14^ο άρθρο στο καταστατικό της εταιρείας, το οποίο αναφέρει την αναγκαιότητα και τις προϋποθέσεις της θέσης του επιστημονικού υπεύθυνου ιατρού προκειμένου να παρέχονται υπηρεσίες ΠΦΥ. Επίσης, όπως έχει προαναφερθεί και αναφέρεται με μεγαλύτερη ακρίβεια σε μεταγενέστερο έγγραφο (βλέπε 16-10-2015), επέρχεται αλλαγή στην κατανομή του εταιρικού κεφαλαίου, καθώς ο κ. Μαρκόπουλος κατέχει πλέον το μεγαλύτερο ποσοστό (51%), ενώ το αντίστοιχο της κ. Καρούνη μειώνεται στο 34%.

11-02-2015 Αλλάζει για δεύτερη φορά η επωνυμία της εταιρείας, αυτή τη φορά σε «Ιδιωτικό Διαγνωστικό Εργαστήριο Αρθροσκόπηση Υπερηχοτομογραφία ΕΕ». Υπενθυμίζεται ότι: 1) λίγες μέρες μετά (19-2-15) χορηγείται νέα άδεια λειτουργία από τον ΙΣΑ, 2) σχεδόν ένα μήνα μετά, στις 18-3-15, ο Πρόεδρος του ΕΟΠΥΥ, παρά τις ήδη διατυπωθείσες ενστάσεις για το σύννομο της αδειοδότησης της εν λόγω εταιρείας ως «ιδιωτικό διαγνωστικό εργαστήριο», εκδίδει απόφαση για σύναψη σύμβασης με την εταιρεία. Μια πιθανή εξήγηση της αλλαγής επωνυμίας (η οποία χαρακτηρίστηκε «ακατανόητη» στο έγγραφο της 20-3-2015 της Διεύθυνσης ΠΦΥ και Πρόληψης) προκύπτει από την μαρτυρική κατάθεση του Αντιπροέδρου του ΕΟΠΥΥ κ. Γεωργακόπουλου στην Εξεταστική Επιτροπή και σχετίζεται με τη δυνατότητα σύναψης σύμβασης με τον ΕΟΠΥΥ: «Και ο ΕΟΠΥΥ του είπε 'δεν μπορείτε γιατί είστε ιδιωτικό ιατρείο' και ο ΕΟΠΥΥ δεν κάνει συμβάσεις κατά τον ν.3918/2011 με ιδιωτικά ιατρεία. Και γι' αυτόν τον λόγο συστήθηκε η εταιρεία που συστεγαζόταν με το ιατρείο για να μπορεί να έχει σχέση με τον ΕΟΠΥΥ. Η πρώτη εταιρεία δεν εδικοιούτο γιατί ήταν ιδιωτικό ιατρείο 'Αρθροσκόπηση ΕΕ'. Οπότε άλλαξε επωνυμία και έγινε 'Διαγνωστική'» (Πρακτικά 13-9-2017, σελ.277_.

16-10-2015 Όπως έχει αναφερθεί, ο κ. Μαρκόπουλος αποχωρεί από την εταιρεία, η κ. Καρούνη γίνεται πάλι κάτοχος του 84% του εταιρικού κεφαλαίου και εισέρχεται ως νέο μέλος ο κ. Δημήτριος Αναγνωστόπουλος με ποσοστό 1% (ο κ. Αρβάλης συνεχίζει να κατέχει το 15%).

8-3-2016 Ανακοινώνεται από το ΕΒΕΑ (με κάποια καθυστέρηση, καθώς το συμφωνητικό μεταξύ των εταίρων συντάχθηκε στις 4-2-2016 και καταχωρήθηκε στο ΓΕΜΗ στις 19-2-2016) η – για τρίτη φορά – αλλαγή επωνυμίας της εταιρείας σε «Ιδιωτικό Πολυιατρείο Αρθροσκόπηση Υπερηχοτομογραφία ΕΕ». Σημειώνεται ότι, όπως προκύπτει από το προαναφερθέν έγγραφο του ΙΣΑ της 10-3-2016 με το οποίο τροποποιείται η άδεια λειτουργίας της εταιρείας, πέντε σχεδόν μήνες μετά την αποχώρηση του κ. Χρ. Μαρκόπουλου από την εταιρεία και την είσοδο του κ. Δ. Αναγνωστόπουλου, ο τελευταίος ορίζεται επιστημονικός υπεύθυνος του Ορθοπεδικού τμήματος με την ιδιότητα του ιατρού ορθοπεδικού. Σύμφωνα με την ως τότε ισχύουσα άδεια λειτουργίας, αυτήν της 19-2-2015, ο κ. Αναγνωστόπουλος ήταν αντικαταστάτης σε περίπτωση απουσίας του επιστημονικού υπεύθυνου.

11-10-2016 Ανακοινώνεται το από 4-10-2016 συμφωνητικό βάσει του οποίου ο κ. **Αρβάλης αποχωρεί από την εταιρεία**. Τη θέση του ως ομόρρυθμο μέλος και διαχειρίστρια-εκπρόσωπος της εταιρείας καταλαμβάνει η κ. Φωλιά Πολυξένη, η οποία κατέχει το ίδιο ποσοστό με τον κ. Αρβάλη (15%). Υπενθυμίζεται ότι λίγες μέρες αργότερα, στις 12-10-2016, η εταιρεία ενημερώνει πως αποσύρει το ενδιαφέρον της για ανανέωση σύμβασης με το ΕΟΠΥΥ ακριβώς λόγω αυτής της ανακοστολόγησης (μείωσης τιμής αποζημίωσης).

7-7-2017 Ανακοινώνεται η λύση – διαγραφή της εταιρείας «Ιδιωτικό Πολυιατρείο Αρθροσκόπηση Υπερηχοτομογραφία ΕΕ» από το ΓΕΜΗ.

Σχετικά με την εταιρεία με διακριτικό τίτλο «**ΙΑΤΡΟΚΟΣΜΟΣ** Αθηνών ΙΑΕ» («**ΙΑΤΡΟΚΟΣΜΟΣ ΑΘΗΝΩΝ ΙΔΙΩΤΙΚΟ ΠΟΛΥΙΑΤΡΕΙΟ ΙΑΤΡΙΚΗ ΑΝΩΝΥΜΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ**»), από τη σχετικά ιστοσελίδα του ΓΕΜΗ (<https://www.businessregistry.gr/publicity/show/127824101000>) και συγκεκριμένα το έγγραφο της 19-01-2018 προκύπτουν τα κάτωθι γενικά στοιχεία: «Η Εταιρεία «**ΙΑΤΡΟΚΟΣΜΟΣ ΑΘΗΝΩΝ Ι.Α.Ε.**» [...] **ιδρύθηκε την 14/11/2013** (ΦΕΚ 8167/20.11.2013), η διάρκεια της έχει οριστεί σε 30 έτη και αρχίζει από την επομένη της δημοσίευσης της περίληψης του καταστατικού στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως. Η έδρα της Εταιρείας βρίσκεται στην Αθήνα και συγκεκριμένα επί της

οδού Πατριάρχου Ιερεμίου αρ.17 Η Εταιρεία είναι εγγεγραμμένη στο Γενικό Εμπορικό Μητρώο (Γ.Ε.Μ.Η.) με αριθμό μητρώου 127824101000».

«ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΜΠΑΛΩΜΕΝΑΚΗΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής): Εμάς μας ενδιαφέρει με άλλα λόγια το αν υπάρχει κάποια υπόγεια σχέση μεταξύ υμών και του ΙΑΤΡΟΚΟΣΜΟΥ. ΜΑΡΙΟΣ ΣΑΛΜΑΣ (Μάρτυς): Τι υπόγεια σχέση; Αναγκαστήκαμε και κάναμε τις εξετάσεις στον ΙΑΤΡΟΚΟΣΜΟ, γιατί δεν μας έκανε σύμβαση ο ΕΟΠΥΥ.» (Πρακτικά 14-9-2017, σελ.118).

Όπως έχει προαναφερθεί, ο «Ιατρόκοσμος» έχει νοικιάσει το μηχάνημα Visionscope τουλάχιστον από τα τέλη του 2015 και εκεί διενεργείται μεγάλος αριθμός διαγνωστικών αρθροσκοπήσεων από τις 27-4-2016. Η βασική σύνδεση του «Ιατρόκοσμου» με την «Αρθροσκόπηση -Υπερηχοτομογραφία» αφορά φυσικά τον κ. Δ. Αναγνωστόπουλο, ο οποίος τον Οκτώβριο 2015 εισέρχεται στην «Αρθροσκόπηση Υπερηχοτομογραφία», από τις 1-2-2016 φαίνεται να υπογράφει ως εκτελών ιατρός τη διενέργεια διαγνωστικών αρθροσκοπήσεων, αρχικά εικάζεται για λογαριασμό της «Αρθροσκόπησης – Υπερηχοτομογραφίας» και από τα τέλη Απριλίου 2016 και έπειτα για λογαριασμό του «Ιατρόκοσμου». Από την επισκόπηση των εγγράφων στην προαναφερόμενη ιστοσελίδα του ΓΕΜΗ, δεν προκύπτει κάποια άλλη σύνδεση των μελών του Δ.Σ. της εταιρείας με την «Αρθροσκόπηση Υπερηχοτομογραφία» ή με άλλα πρόσωπα που εμπλέκονται στην υπόθεση που μελετάται εδώ.

Ένα ερώτημα σχετικά με τις εταιρείες που ανακύπτει αφορά στο γιατί οι διαγνωστικές αρθροσκοπήσεις από τα τέλη Απριλίου (βλέπε για περισσότερες λεπτομέρειες την υποενότητα για τα παραπεμπτικά) σταμάτησαν να διενεργούνται από την «Αρθροσκόπηση – Υπερηχοτομογραφία» και άρχισαν να εκτελούνται από τον «Ιατρόκοσμο». Αυτό φαίνεται να σχετίζεται άμεσα με τη σύμβαση του ΕΟΠΥΥ. Στην προαναφερθείσα από 12-10-2016 επιστολή της εταιρείας «Αρθροσκόπηση – Υπερηχοτομογραφία» προς τον ΕΟΠΥΥ αναφέρεται σε συνεργασία που «ξεκίνησε τον Ιούνιο του 2015 και πρακτικά σταμάτησε στα τέλη Απριλίου 2016». Παρότι στην επιστολή αυτή η εταιρεία εκφράζει τη δυσαρέσκειά της για την μη σύναψη νέας σύμβασης προς την πλευρά του ΕΟΠΥΥ, ρητά αποσύρει την αίτησή της για νέα σύμβαση αναφέροντας ως πραγματική αιτία «εκτός των άλλων [...] τη νέα τιμή αποζημίωσης που πρόκειται να ισχύσει, η οποία είναι κάτω του κόστους του

αναλώσιμου και ως εκ τούτου είναι μη αποδεκτή». Η θέση αυτής της εταιρείας επαναλήφθηκε από τον κ. Σαλμά κατά την κατάθεσή του. Το παρακάτω απόσπασμα από τα πρακτικά είναι ενδεικτικό, ενώ εκτός των άλλων επιβεβαιώνεται ο λόγος «μεταφοράς» της εξέτασης στον «Ιατροκόσμο» και ο κομβικός ρόλος του κ. Σαλμά: «ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΜΠΑΛΩΜΕΝΑΚΗΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής): Εμάς μας ενδιαφέρει με άλλα λόγια το αν υπάρχει κάποια υπόγεια σχέση μεταξύ υμών και του ΙΑΤΡΟΚΟΣΜΟΥ. ΜΑΡΙΟΣ ΣΑΛΜΑΣ (Μάρτυς): Τι υπόγεια σχέση; Αναγκαστήκαμε και κάναμε τις εξετάσεις στον ΙΑΤΡΟΚΟΣΜΟ, γιατί δεν μας έκανε σύμβαση ο ΕΟΠΥΥ.» (Πρακτικά 14-9-2017, σελ.118).

2. Το ζήτημα της κοστολόγησης της διαγνωστικής αρθροσκόπησης :

Η κοστολόγηση της διαγνωστικής αρθροσκόπησης δια της αντιστοίχισης με το ΚΕΝ αρθροσκόπησης αποτελεί ασφαλώς τον πυρήνα της συγκεκριμένης υπόθεσης. Ο κ. Σαλμάς δεν εμπλεκόταν θεσμικά στην κοστολόγηση της πράξης, έχοντας αποχωρήσει σχεδόν ενάμιση χρόνο από τη θέση του Αναπληρωτή Υπουργού Υγείας. Ο ίδιος αρνήθηκε, όπως είναι αναμενόμενο, κάθε άλλη (ανεπίσημη) εμπλοκή ή πίεση για την εκκίνηση της διαδικασίας κοστολόγησης και την αντιστοίχιση με το ΚΕΝ αρθροσκόπησης. Παρ' όλα αυτά, έχει αναμφίβολα σημασία να καταγραφούν οι απόψεις και τα επιχειρήματα του κ. Σαλμά σχετικά με τις διάφορες διαστάσεις αυτής της απόφασης αντιστοίχισης, πόσο μάλλον αν δεχτεί κανείς ότι ο ίδιος ως ιατρός και οι εταιρείες που συνεργάστηκε ήταν και οι μοναδικοί ωφελούμενοι της κοστολόγησης με 1.500€.

«Αντιστοίχιση» ή «τιμολόγηση» της διαγνωστικής αρθροσκόπησης ;

Επιγραμματικά, η θέση του κ. Σαλμά ως προς το κομβικό ζήτημα της αντιστοίχισης της διαγνωστικής αρθροσκόπησης στο ΚΕΝ αρθροσκοπήσεων με κωδικό Μ22Α συνίσταται ουσιαστική στην **πλήρη υπεράσπιση της γνωμοδότησης** (αλλά και της μετέπειτα επιχειρηματολογίας, βλέπε π.χ. έγγραφο της 29-4-2015) **του ΚΕΣΥ και της Υπουργικής Απόφασης Α3(γ)/οικ.111627/22-12-2014**. Μάλιστα, επαναλαμβάνει αρκετές περιπτώσεις τον - καταφανώς λανθασμένο και ανυπόστατο όπως θα φανεί - ισχυρισμό ότι η διαγνωστική αρθροσκόπηση έχει ήδη «αντιστοιχηθεί» σε ΚΕΝ από το

2012, αναφερόμενος ουσιαστικά στην απόφαση υπ' αριθμ.Υ4α./οικ.18051/2012, (ΦΕΚ 946/ Β'/27-3-2012) η οποία αφορά στην αναπροσαρμογή των ΚΕΝ με μειωμένο κόστος νοσηλεία και στην οποία περιλαμβάνεται και το ΚΕΝ Μ22Α «Αρθροσκόπησης στο γόνατο ή τον αγκώνα ή τον ώμο ή το αντιβράχιο». Βασική παραδοχή που διατρέχει την επιχειρηματολογία του κ. Σαλμά είναι ότι η προαναφερόμενη Υπουργική Απόφαση του 2014 αφορά την «αντιστοίχιση» και όχι την «κοστολόγηση» της διαγνωστικής αρθροσκόπησης. Στο πλαίσιο αυτό, ενώ σε κάποια σημεία παραδέχεται ότι το ύψος της αποζημίωσης της διαγνωστικής αρθροσκόπησης μπορεί να είναι υψηλό, επιμένει ότι αυτό είναι αναγκαστική και αναπόφευκτη συνέπεια της – προηγηθείσας, κατ' αυτόν – αντιστοίχισης σε ΚΕΝ. Επιπλέον, επανειλημμένα στην κατάθεσή του ο κ. Σαλμάς επικρίνει την απόφαση ανακοστολόγησης της διαγνωστικής αρθροσκόπησης στα 300€ που έλαβε χώρα, όπως έχει περιγραφεί, το 2016. Αμέσως παρακάτω παρατίθενται κάποια αποσπάσματα της κατάθεσης του κ. Σαλμά - με επισημασμένα κάποια βασικά σημεία - που καταδεικνύουν τις θέσεις του επί των ζητημάτων αυτών.

- «ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΜΠΑΛΩΜΕΝΑΚΗΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής): [...]Εγώ, όμως, σας ρώτησα συγκεκριμένα. Η απόφαση του Δεκεμβρίου του 2014, κατά τη γνώμη σας, είναι λάθος, αν κατάλαβα καλά. ΜΑΡΙΟΣ ΣΑΛΜΑΣ (Μάρτυς): Όχι λάθος. Όχι. ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΜΠΑΛΩΜΕΝΑΚΗΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής): Ήταν σωστή; ΜΑΡΙΟΣ ΣΑΛΜΑΣ (Μάρτυς): Ήταν σωστή γιατί έγινε η αντιστοίχιση. **Ήταν ήδη κοστολογημένη η εξέταση, δηλαδή η διαγνωστική αρθροσκόπηση.** ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΜΠΑΛΩΜΕΝΑΚΗΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής): [...] Η αντιστοίχιση ήταν σωστή; ΜΑΡΙΟΣ ΣΑΛΜΑΣ (Μάρτυς): Ήταν σωστή. Έπρεπε να αλλάξει το ΚΕΝ. ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΜΠΑΛΩΜΕΝΑΚΗΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής): Μάλιστα. ΜΑΡΙΟΣ ΣΑΛΜΑΣ (Μάρτυς): **Να μην είναι το ΚΕΝ της διαγνωστικής όσο της θεραπευτικής.**» (Πρακτικά 14-9-2017, σελ.69-70).
- «ΜΑΡΙΟΣ ΣΑΛΜΑΣ (Μάρτυς): [...] Εκτιμώ –γιατί σας λέω ότι δεν την τιμολόγησα εγώ- ότι η **διαγνωστική αρθροσκόπηση αντιστοιχίστηκε σε ΚΕΝ, δηλαδή αντιστοιχίστηκε σε τιμή –προσέξτε- τον Φλεβάρη του 2012, επί Παπαδήμου. Τι έγινε τότε; Τότε, όταν βγήκε η υπουργική απόφαση, η ΚΥΑ, για τα ΚΕΝ [...]**Έχει δίκιο. Έχουν σφάλματα. Δηλαδή τι; Τον Φλεβάρη του 2012,

επί Κυβέρνησης Παπαδήμου αντιστοιχήθηκε η διαγνωστική αρθροσκόπηση με το ίδιο ΚΕΝ που πληρώνεται η διόρθωση αστάθειας ώμου που χρησιμοποιεί πέντε άγκυρες, οι οποίες μπορεί να κάνουν 1.000 ευρώ, ή ο καρπιαίος σωλήνας με μια μέρα νοσηλεία ή αυτά που ακούσατε χθες εδώ. **Είναι λάθος τα ΚΕΝ. Τότε, όμως, αντιστοιχήθηκε η διαγνωστική αρθροσκόπηση, καλώς ή κακώς, σε ένα ΚΕΝ που λέγεται «αρθροσκόπηση». Στο ΚΕΝ δεν γράφει το όνομα 'διαγνωστική'. Σε αυτό που κρέμεται από κάτω, της πράξης, υπάρχει η διαγνωστική αρθροσκόπηση με αυτό.** Άρα, λοιπόν, τι έγινε τότε με το ΚΕΣΥ; Από την ώρα που είχε μια εισήγηση που δεν αμφισβητήθηκε ούτε από τον κ. Γεωργακόπουλο χθες, η απάντηση είναι ίδιας διαγνωστικής αξίας από έναν εισηγητή. Σου λέει: «Έχω δύο εξετάσεις με ίδια διαγνωστική αξία, δεν είναι καινούργια μέθοδος. Θα πληρώνεται όσο η μία η άλλη. Αυτό ήταν. Δεν μπορώ να τους δώσω δυο διαφορετικές τιμές». [...]1.500 ευρώ η εξέταση και αν γινόταν στο ιατρείο, 300 ευρώ. Το ερώτημα που τίθεται είναι: Ποιος ορθοπεδικός θα πήγαινε να την κάνει με 150 ευρώ, όταν μπορούσε να πάει στην κλινική και να πάρει 800 ευρώ, που τόσο προβλέπεται; [...] Αυτός εκτιμώ ότι είναι ο λόγος για τον οποίο αντιστοιχήθηκε αυτή η εξέταση να πληρώνεται όσο η μια και η άλλη.» (Πρακτικά 14-9-2017, σελ.61-63).

- «ΜΑΡΙΟΣ ΣΑΛΜΑΣ (Μάρτυς): Κοιτάξτε, θεωρώ ότι τα 1.500 ευρώ...Όχι θεωρώ. **Η τιμολόγηση -γιατί δόθηκε τιμή, δεν έγινε κοστολόγηση- της διαγνωστικής αρθροσκόπησης έγινε σε προγενέστερο χρόνο, το 2012, στις 2 Φεβρουαρίου του 2012.**» (Πρακτικά 19-9-2017, σελ.48).
- «ΧΑΡΙΛΑΟΣ ΤΖΑΜΑΚΛΗΣ: [...] πείτε μου αν είναι νόμιμη η απόφαση που κοστολογεί με βάση τα ΚΕΝ τη συγκεκριμένη ιατρική πράξη. Και προσέξτε, είπα νόμιμη. Δεν λέω εάν είναι ορθό το ύψος του ποσού. ΜΑΡΙΟΣ ΣΑΛΜΑΣ (Μάρτυς): Είναι νομιμότητα. **Οι υπηρεσιακοί του Υπουργείου που αλληλογραφούσαν δεν ήξεραν ότι αντιστοιχίζεται η διαγνωστική αρθροσκόπηση.** Σε όλη την αλληλογραφία λένε: 'Είναι δυνατόν με ΚΕΝ η διαγνωστική αρθροσκόπηση, που είναι διαγνωστική εξέταση'; Γιατί δεν γνώριζαν αυτήν την αντιστοίχιση. Εάν την γνώριζαν, ξέρετε τι θα έπρεπε να πουν οι υπηρεσιακοί; 'Κύριε ΚΕΣΥ,' -όπου το στέλνανε- 'εδώ έχουμε τη

διαγνωστική αρθροσκόπηση κοστολογημένη όσο τη θεραπευτική. Μήπως θα πρέπει να το επανεξετάσετε;» (Πρακτικά 19-9-2017, σελ.266-267).

- «ΜΑΡΙΟΣ ΣΑΛΜΑΣ (Μάρτυς): **Τα 1.500 ευρώ ήταν απόλυτα σωστή τιμή κατά την κρίση μου.** ΙΩΑΝΝΕΤΑ (ANNETA) ΚΑΒΒΑΔΙΑ: Για δύο μέρες νοσηλεία και χειρουργείο, όχι για είκοσι λεπτά στο ιατρείο. ΜΑΡΙΟΣ ΣΑΛΜΑΣ (Μάρτυς): Είπα την άποψή μου εγώ, εσείς λέτε τη δική σας. (Πρακτικά 19-9-2017, σελ.50).
- ΜΑΡΙΟΣ ΣΑΛΜΑΣ (Μάρτυς): Ακούστε. **Η διαγνωστική αρθροσκόπηση δεν πρέπει να αποζημιώνεται** –είναι η άποψή μου- **το ίδιο με τη θεραπευτική. Αλλά αυτό δεσμεύεται από την αντιστοίχιση που έγινε...».** (Πρακτικά 14-9-2017, σελ.134).
- «ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ (ΕΥΗ) ΧΡΙΣΤΟΦΙΛΟΠΟΥΛΟΥ: Να μην το πω έτσι. Δέχεστε, κύριε Σαλμά, την ύπαρξη αδικαιολόγητου πλουτισμού υπέρ του ΕΟΠΥΥ; ΜΑΡΙΟΣ ΣΑΛΜΑΣ (Μάρτυς): Όχι, αφού σας είπα ότι η κοστολόγηση είναι λάθος. Δεν αμφισβητείται. **Είναι λάθος η νέα κοστολόγηση, με παραπλάνηση, με έγγραφο που δεν υπάρχει και με μια διαδικασία πέντε σειρών. Τι να δεχθώ δηλαδή; Να δεχθώ ότι η σωστή τιμή είναι 300 ευρώ; Δεν βγαίνει....»** (Πρακτικά 14-9-2017, σελ.225-226).
- «ΜΑΡΙΟΣ ΣΑΛΜΑΣ (Μάρτυς): Το σκεπτικό σας έχει μια παραδοχή, ότι είναι υπερτιμολογημένη. Το ότι είναι μια εξέταση υπερτιμολογημένη προκύπτει εφόσον η νέα τιμή που ορίστηκε είναι ορθή. Δηλαδή η υπερτιμολόγηση προκύπτει από σύγκριση με μια καινούρια τιμή. Απ' όλη τη διαδικασία μέχρι σήμερα, εσείς θα διερευνήσετε τα υπόλοιπα. Εγώ ένα παίρνω πάνω μου: **Ο τρόπος με τον οποίο έγινε κοστολόγηση από το νέο ΚΕΣΥ είναι απολύτως επιστημονικά εσφαλμένος...** ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΜΑΥΡΩΤΑΣ: Που πήγε στα 300 ευρώ, 150 και 150,... ΜΑΡΙΟΣ ΣΑΛΜΑΣ (Μάρτυς): Ακριβώς. Δείτε τα Πρακτικά. Δεν υπάρχει χώρα στον πλανήτη, ούτε στην Αφρική, που να ορίζονται έτσι οι τιμές. Πηγαίνετε στη Ζιμπάμπουε...» (Πρακτικά 14-9-2017, σελ.339).

Επί των θέσεων αυτών που διατύπωσε ο κ. Σαλμάς κατά την κατάθεσή του μπορούν να γίνουν οι ακόλουθες κρίσεις.

Πρώτον, και πλέον σημαντικό για την ουσία της υπόθεσης των αρθροσκοπήσεων, η θέση ότι μια διαγνωστική εξέταση στο ιατρείο 10 λεπτών (όπως ο ίδιος τη διαφήμιζε) μπορεί καθ' οιονδήποτε τρόπο να θεωρείται ίδια και να αποζημιώνεται το ίδιο με την αρθροσκόπηση στο νοσοκομείο, μια εν δυνάμει επεμβατική πράξη η οποία περιλαμβάνει και νοσηλεία μέσης διάρκειας δύο ημερών, **αποτελεί εκτός των άλλων βάνουση κακοποίηση της λογικής**, ανεξαρτήτως του ύψους της κοστολόγησης και της ιατρικής ισοτιμίας των δύο αυτών ιατρικών πράξεων (που δεν υφίσταται). **Αυτή η απόπειρα συσκότισης της διαφοράς μεταξύ ΚΕΝ και ιατρικής πράξης καθίσταται ακόμα περισσότερο επιλήψιμη όταν προέρχεται από έναν όχι μόνο καθηγητή ιατρικής, αλλά και πρώην Υφυπουργό και Αναπληρωτή Υπουργό Υγείας** όπως ο κ. Σαλμάς.

Δεύτερον, μια ακόμα συσκότιση που επιχείρησε ο κ. Σαλμάς – προφανώς άμεσα συσχετισμένη με την προαναφερθείσα – αφορά τη διάκριση των εννοιών της «διαγνωστικής αρθροσκόπησης» και της «αρθροσκόπησης». **Καταρχάς, όπως έχει ήδη αναφερθεί στην ενότητα του πορίσματος που αφορά τον κ. Βορίδη, σε καμία από τις Κοινές Υπουργικές Αποφάσεις δεν γίνεται αναφορά σε «διαγνωστική αρθροσκόπηση»**, ούτε θα μπορούσε σε ένα τέτοια επίσημο έγγραφο να υπονοείται αυτή και να μην αναφέρεται ρητά (σε αντίθεση δηλαδή με την ασαφή προαναφερθείσα αναφορά του κ. Σαλμά: «Στο ΚΕΝ δεν γράφει το όνομα 'διαγνωστική'. Σε αυτό που κρέμεται από κάτω, της πράξης, υπάρχει η διαγνωστική αρθροσκόπηση με αυτό»). Όπως, άλλωστε, επισημάνθηκε και κατά την κατάθεση του κ. Σαλμά από τον εισηγητή της πλειοψηφίας κ. Λάππα: «Όπου ο νομοθέτης εκ προοιμίου ήθελε να βάλει τη λέξη 'διαγνωστική', την έβαλε, όπως 'H05 Διαγνωστικές ηπατοχολικές επεμβάσεις'» (Πρακτικά 14-9-2017, σελ. 135), διακρίνοντάς το από τον κωδικό ΚΕΝ H06 «Άλλες χειρουργικές ηπατοχολικές επεμβάσεις» «Αν ήθελε να το κάνει και να μιλήσει για διαγνωστική αρθροσκόπηση, θα το έκανε ο νομοθέτης. Δεν θα το άφηνε να το ερμηνεύουμε εμείς όπως θέλουμε» (Πρακτικά 14-9-2017, σελ. 135). Συμπληρωματικά, υπενθυμίζοντας αυτά που ήδη έχουν σημειωθεί ως προς καθαρά το ιατρικό σκέλος της διάκρισης των δύο μεθόδων, ενώ η διαγνωστική αρθροσκόπηση (που διενεργούσε ο κ. Σαλμάς στο ιατρείο) έχει κυρίως δυνατότητα διάγνωσης (και δευτερευόντως έγχυσης στην άρθρωση κάποιας φαρμακευτικής

ουσίας), κάτι που την καθιστά εναλλακτική ή συμπληρωματική της μαγνητικής τομογραφίας, η αρθροσκόπηση στο χειρουργείο αφορά μεν τη διάγνωση, αλλά επιπλέον παρέχει τη δυνατότητα επιτόπιας χειρουργικής αποκατάστασης της βλάβης. Αυτό το κρίσιμο στοιχείο της προσδίδει και το χαρακτήρα «θεραπευτικής», «χειρουργικής» ή «επεμβατικής» αρθροσκόπησης και τη διαφοροποιεί σαφώς από την αμιγώς διαγνωστική αρθροσκόπηση.

Επιπλέον, εντύπωση προκαλεί το ότι η επιχειρηματολογία του κ. Σαλμά δεν περιορίζεται στην υπεράσπιση της Υπουργικής Απόφασης του Δεκεμβρίου 2014, αλλά επεκτείνεται, με πολλαπλά αντιφατικό μάλιστα τρόπο, **στην διατύπωση της θέσης ότι η αντιστοίχιση έχει ήδη επισυμβεί με την (προαναφερόμενη) ΚΥΑ του 2012 για τα ΚΕΝ**. Αφενός, κάτι τέτοιο δεν ισχύει, καθώς όπως σημειώθηκε δεν γίνεται καμία αναφορά στη «διαγνωστική αρθροσκόπηση» σε αυτήν την ΚΥΑ. Αφετέρου, αν υποτεθεί ότι είχε όντως γίνει η αντιστοίχιση από το 2012, ανακύπτει το ερώτημα γιατί να ανακινηθεί το θέμα το 2014, να συνεδριάσει και γνωμοδοτήσει το ΚΕΣΥ και να εκδοθεί εν τέλει υπουργική απόφαση για ένα ζήτημα που είχε ήδη διευθετηθεί; **Γιατί, με άλλα λόγια, να γίνει δύο έτη μετά εκ νέου «αντιστοίχιση σε τιμή» όπως αναφέρει ο κ. Σαλμάς;** Μπορεί κανείς μόνο να υποθέσει ότι αυτό το επιχείρημα εντάσσεται στην υπέρτερη στόχευση του κ. Σαλμά να δικαιολογήσει την τιμολόγηση της διαγνωστικής αρθροσκόπησης ως ΚΕΝ.

Τρίτον, παρότι ο κ. Σαλμάς επιχείρησε να προτάξει – χρονολογικά και κατ' ουσίαν – το ζήτημα της «αντιστοίχισης», είναι σαφές ότι όχι μόνο το διακύβευμα της υπόθεσης των αρθροσκοπήσεων αλλά και το ίδιο το θέμα το οποίο ρύθμιζε η απόφαση του Υπουργού Υγείας τον Δεκέμβριο του 2014 είναι η κοστολόγηση της διαγνωστικής αρθροσκόπησης σε ιδιωτικό ιατρείο (και σε εξωτερικά ιατρεία). Στην Υπουργική Απόφαση του 2014 - όπως επισημάνθηκε αρκετές φορές από μέλη της Εξεταστικής Επιτροπής (π.χ. Πρακτικά 19-9-2017, σελ.218) - δεν γίνεται ουδεμία αναφορά σε «αντιστοίχιση», αλλά σε «κοστολόγηση» («Ως προς την κοστολόγηση, εφόσον παραμένει διαγνωστική αρθροσκόπηση, ισχύει ότι και στα ΚΕΝ των διαγνωστικών αρθροσκοπήσεων»). Το αυτό αναφέρεται και στην απόφαση του ΚΕΣΥ της 2-12-2014. Στο προοίμιο της απόφασης του ΚΕΣΥ αναφέρεται, επιπροσθέτως: «Με το υπ' αριθμ. Πρωτ. 39920/5.11.2014 έγγραφο της Διοικήτριας του Πανεπιστημιακού Γενικού

Νοσοκομείου «ΑΤΤΙΚΟΝ» διαβιβάζεται στο ΚΕ.Σ.Υ, συνημμένως τεχνικό και ενημερωτικό σημείωμα σχετικώς με την διαγνωστική αρθροσκόπηση στο ιατρείο ζητώντας την επιστημονική άποψη του Συμβουλίου για την ανωτέρω μέθοδο και την κοστολόγηση της πράξης». Επιπλέον, οι προαναφερθείσες ενστάσεις που διατύπωσαν οι Διευθύνσεις του Υπουργείου Υγείας (πριν την έκδοση της Υπουργικής Απόφασης) αφορούν ρητά το ζήτημα της κοστολόγησης. Κατά την κατάθεσή του ο Αντιπρόεδρος του ΕΟΠΥΥ κ. Γεωργακόπουλος ανέφερε τα εξής απαντώντας σε ερώτηση: «ΑΝΔΡΕΑΣ ΜΙΧΑΗΛΙΔΗΣ: Συγγνώμη, επειδή προσπαθούμε λίγο τώρα εδώ να παίξουμε με τις λέξεις, δηλαδή έγινε αντιστοίχιση και όχι κοστολόγηση... ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΓΕΩΡΓΑΚΟΠΟΥΛΟΣ (Μάρτυς): Το ίδιο είναι. ΑΝΔΡΕΑΣ ΜΙΧΑΗΛΙΔΗΣ: Η αυτονόητη... ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΓΕΩΡΓΑΚΟΠΟΥΛΟΣ (Μάρτυς): Έγινε αντιστοίχιση με ένα κοστολόγιο ΚΕΝ, άρα, έγινε κοστολόγηση.» (Πρακτικά 13-9-2-17, σελ.326). **Όλα τα ανωτέρω συνηγορούν στο ότι σκοπός της Α3(γ)/οικ.111627/22-12-2014 Υπουργικής Απόφασης ήταν η κοστολόγηση, η οποία έγινε - παρατύπως - μέσω της αντιστοίχισης ιατρικής πράξης σε ΚΕΝ.**

Ένα θέμα το οποίο δεν αγγίζει τον πυρήνα της υπόθεσης αλλά αναδείχθηκε μέσα από αντιφατικές μεταξύ τους αναφορές του κ. Σαλμά κατά την κατάθεσή του είναι εκείνο περί του νέου ή μη χαρακτήρα της διαγνωστικής αρθροσκόπησης. Όπως έχει περιγραφεί, ο κ. Σαλμάς κατά τη διαφήμιση της μεθόδου την προβάλλει αναμφισβήτητα ως καινούρια. Αυτή τη θέση διατυπώνει και σε ορισμένα σημεία της κατάθεσής του, π.χ. «Το παρουσίασα στο Πανελλήνιο Ορθοπεδικό Συνέδριο πέρσι τον Σεπτέμβριο [...]. Αποτέλεσε αντικείμενο συζήτησης. Είναι καινούργια μέθοδος.» (Πρακτικά 14-9-2017, σελ.60) ή «Είναι καινούρια εξέταση. Είναι εξέταση του 2012 ή του 2013.» (Πρακτικά 19-9-2017, σελ.30). Σε άλλα σημεία της κατάθεσής του, όμως, και κυρίως όπου συζητείται η αντιστοίχιση και κοστολόγηση της μεθόδου, ο κ. Σαλμάς ισχυρίζεται το ακριβώς αντίθετο, ήτοι πως η μέθοδος δεν είναι νέα: τα ακόλουθα αποσπάσματα είναι χαρακτηριστικά: Α) «ΑΝΔΡΕΑΣ ΜΙΧΑΗΛΙΔΗΣ: [...] Ήθελα να σας ρωτήσω και να μου το απαντήσετε ευθέως αυτό, παρακαλώ. Η αντιστοίχιση αυτή είχε οικονομικό αποτέλεσμα; Δηλαδή, η αντιστοίχιση αυτή που λέτε της νέας διαγνωστικής...ΜΑΡΙΟΣ ΣΑΛΜΑΣ (Μάρτυς): Όχι, δεν υπάρχει αυτή η παραδοχή. Η παραδοχή είναι ότι πρόκειται για την ίδια εξέταση, με ίδια διαγνωστική

αξία. Γιατί, αν βάλουμε το μεν, αλλάζει η κουβέντα.» (Πρακτικά 19-9-2017, σελ.225-226). Β) «ΜΑΡΙΟΣ ΣΑΛΜΑΣ (Μάρτυς): [...] Άρα, λοιπόν, τι έγινε τότε με το ΚΕΣΥ; Από την ώρα που είχε μια εισήγηση που δεν αμφισβητήθηκε ούτε από τον κ. Γεωργακόπουλο χθες, η απάντηση είναι ίδιας διαγνωστικής αξίας από έναν εισηγητή. Σου λέει: «Έχω δύο εξετάσεις με ίδια διαγνωστική αξία, δεν είναι καινούργια μέθοδος. Θα πληρώνεται όσο η μία η άλλη. Αυτό ήταν. Δεν μπορώ να τους δώσω δυο διαφορετικές τιμές». (Πρακτικά 14-9-2017, σελ.63).

Συμπεραίνεται πως ο κ. Σαλμάς χρησιμοποιεί ανάλογα με την περίπτωση δύο αντιτιθέμενες μεταξύ τους θέσεις: κατά την προώθηση της μεθόδου ή σε στιγμές της κατάθεσής του που δεν συνδέονται με το ζήτημα της κοστολόγησης επιβεβαιώνει τον πρόσφατο και καινοτόμο χαρακτήρα της διαγνωστικής αρθροσκόπησης. Στο πλαίσιο της συζήτησης περί κοστολόγησης, όμως, τονίζει ότι δεν είναι καινούργια μέθοδος, ακριβώς για να υποστηρίξει την αντιστοίχιση και κοστολογική εξίσωση της διαγνωστικής αρθροσκόπησης με το ΚΕΝ αρθροσκόπησης. Στο πλαίσιο αυτό, ο κ. Σαλμάς επαναλαμβάνει το – ανακριβές και μεροληπτικό - σκεπτικό της απόφασης του ΚΕΣΥ και της Υπουργικής Απόφασης που την έκανε δεκτή η οποία ανέφερε, υπενθυμίζεται πως «δεν πρόκειται για νέα ιατρική μέθοδο, αλλά για την ίδια ήδη υπάρχουσα διαγνωστική μέθοδο της διαγνωστικής αρθροσκόπησης, με την μόνη διαφορά της εξέλιξης των αναλωσίμων και εργαλείων που καθιστούν την πράξη απολύτως ίδιας επιστημονικής διαδικασίας, ιδίων επιστημονικών ενδείξεων, ίδιας επιστημονικής ακρίβειας και αξιοπιστίας με την μέχρι σήμερα διαγνωστική αρθροσκόπηση στο χειρουργείο, με την μόνη διαφορά ότι γίνεται στο εξωτερικό ιατρείο Νοσοκομείου ή σε νόμιμο ιατρείο και είναι ασφαλής».

Κόστος εξέτασης: συμβάσεις μίσθωσης – αναλώσιμα : Η κοστολόγηση της διαγνωστικής αρθροσκόπησης εγείρει, αυτονοήτως, και το ερώτημα του κόστους της συγκεκριμένης εξέτασης. Η ΚΥΑ Α3(γ)/οικ.76492/13-10-2016 προβλέπει αποζημίωση 300€. Ο κ. Σαλμάς διαφώνησε έντονα στην κατάθεσή του τόσο για το ύψος του ποσού, όσο και για τη διαδικασία καθορισμού του. Συνέδεσε μάλιστα άμεσα τη διακοπή διενέργειας της εξέτασης με την μείωση της τιμής αποζημίωσης, όπως άλλωστε και η εταιρεία «Αρθροσκόπηση-Υπερηχοτομογραφία» στην

προαναφερθείσα επιστολή της 12-10-2016. Τα 150€ ευρώ της αποζημίωσης αφορούν την αμοιβή του ιατρού. Όπως προκύπτει καθαρά από την προαναφερθείσα **απόφαση του ΚΕΣΥ της 24-6-2016** για την κοστολόγηση της διαγνωστικής αρθροσκόπησης, αυτό το ύψος αποζημίωσης ήταν σαφώς υψηλότερο σε σχέση με την αποζημίωση άλλων ιατρικών πράξεων που διενεργούνται από ορθοπεδικούς: «Η υιοθέτηση του ποσού των €150,00 έγινε με βάση το σκεπτικό ότι η μέγιστη αποζημίωση για ιατρικές πράξεις που εκτελούνται από ορθοπεδικούς κυμαίνεται από €25,83 - €42,79 στις περιπτώσεις των αναίμακτων επεμβάσεων και από €51,50 - €64,45 στις περιπτώσεις των αιματηρών επεμβάσεων, ενώ η αποζημίωση για έγχυση φαρμάκου ενδαρθρικά, κλπ (κωδικών e-dary:380500001) ανέρχεται στο ποσό των €2,91». Τα υπόλοιπα 150€ αφορούν τα αναλώσιμα του μηχανήματος με το οποίο διενεργείται η εξέταση.

Υπενθυμίζεται πως βάσει εγγράφου που προώθησε στον ΕΟΠΥΥ ο ΙΣΑ, προκύπτει πως η εταιρεία «Ιατρόκοσμος» κατέβαλε ετήσιο μίσθωμα για το μηχάνημα Visionscope το ποσό των 3.000 για την περίοδο 23-12-2015 – 22-12-2016, ποσό το οποίο οπωσδήποτε δεν κρίνεται υψηλό. Το μηχάνημα, επιπλέον, είχε παραχωρηθεί για τους δύο μήνες προ της έναρξης μίσθωσης (συγκεκριμένα από της 1-11-2015 ως τις 22-12-2015) δωρεάν από την εταιρεία «Broken Hill Publishers Ltd» στον «Ιατρόκοσμο». Δυστυχώς, παρότι **ζητήθηκε επανειλημμένως από τον κ. Σαλμά** κατά τις δύο συνεδριάσεις της Εξεταστικής Επιτροπής που παρέστη για να καταθέσει να προσκομίσει αντίστοιχα παραστατικά μίσθωσης της εταιρείας «Αρθροσκόπηση-Υπερηχοτομογραφία» και παρότι ο ίδιος υποσχέθηκε να κάνει, τελικώς ουδέποτε τα στοιχεία αυτά κατατέθηκαν. Σχετικά με το ζήτημα αυτό, το οποίο εκτός των άλλων απασχόλησε την Επιτροπή και ως προς την ιδιοκτησία του μηχανήματος αλλά και το πόσα μηχανήματα είχαν εκμισθωθεί από την εταιρεία στην Ελλάδα, παρατίθενται ορισμένα αποσπάσματα από τα πρακτικά:

- «ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΓΕΩΡΓΑΚΟΠΟΥΛΟΣ (Μάρτυς): Η συγκεκριμένη εταιρεία «Διαγνωστική Αρθροσκόπηση ΕΕ», ετερόρρυθμη δηλαδή, δεν ξέρουμε ακόμα, δεν μας έχει στείλει ο Ιατρικός Σύλλογος απάντηση, με ποιον τρόπο κατείχε το μηχάνημα αυτό η εταιρεία για να κάνει τις αρθροσκοπήσεις τις διαγνωστικές. ΑΡΙΣΤΕΙΔΗΣ ΦΩΚΑΣ: Ο κ. Σαλμάς πότε το πήρε το μηχάνημα; Το γνωρίζουμε;

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΓΕΩΡΓΑΚΟΠΟΥΛΟΣ (Μάρτυς): Όχι, δεν το ξέρουμε αυτό. Αυτό σας λέω.» (Πρακτικά 13-9-2017, σελ.230).

- «ΜΑΡΙΟΣ ΣΑΛΜΑΣ (Μάρτυς): Η εταιρεία που συστεγαζόταν με το ιατρείο μου υπέβαλε διαγνωστικές εξετάσεις στον ΕΟΠΥΥ από τον Ιούνιο του 2015 μέχρι τον Μάρτιο με Απρίλιο του 2016. Από εκεί και μετά άρχισε να υποβάλει η άλλη εταιρεία. ΣΠΥΡΙΔΩΝ ΛΑΠΠΑΣ: Ο «ΙΑΤΡΟΚΟΣΜΟΣ» δηλαδή! Μήπως είναι το ίδιο μηχάνημα; ΜΑΡΙΟΣ ΣΑΛΜΑΣ (Μάρτυς): Αυτό ας το ρωτήσει ο κ. Γεωργακόπουλος! ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΜΠΑΛΩΜΕΝΑΚΗΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής): Θυμάστε εάν η σύμβαση μισθώσεως είχε συγκεκριμένη ημερομηνία λήξεως; ΜΑΡΙΟΣ ΣΑΛΜΑΣ (Μάρτυς): Δεν έχω το στοιχείο αυτό. ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΜΠΑΛΩΜΕΝΑΚΗΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής): Μπορούμε να το βρούμε; Είναι πολύ σημαντικό αυτό το στοιχείο. ΜΑΡΙΟΣ ΣΑΛΜΑΣ (Μάρτυς): Θα το βρούμε, εντάξει.» (Πρακτικά 14-9-2017, σελ. 110-111).
- «ΜΑΡΙΟΣ ΣΑΛΜΑΣ (Μάρτυς): Ακούστε: Το μηχάνημα δεν είναι μαγνητικός τομογράφος... ΣΠΥΡΙΔΩΝ ΛΑΠΠΑΣ: Είναι 30x30. ΜΑΡΙΟΣ ΣΑΛΜΑΣ (Μάρτυς): Μπορείς να το πάρεις και να το πας σε δέκα διαγνωστικά κέντρα. ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΜΠΑΛΩΜΕΝΑΚΗΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής): Δεν έγινε σύμβαση μισθώσεως; ΜΑΡΙΟΣ ΣΑΛΜΑΣ (Μάρτυς): Βεβαίως. ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΜΠΑΛΩΜΕΝΑΚΗΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής): Ωραία, να μας φέρετε, λοιπόν, τη σύμβαση μισθώσεως. ΜΑΡΙΟΣ ΣΑΛΜΑΣ (Μάρτυς): Θα σας τη φέρω, σας το είπα, τελείωσε αυτό» (Πρακτικά 14-9-2017, σελ.119).
- «ΣΠΥΡΙΔΩΝ ΛΑΠΠΑΣ: Κύριε Πρόεδρε, θα ήθελα να πω κάτι επί της διαδικασίας, για να μην το ξεχάσουμε. Είχαμε ζητήσει από την προηγούμενη συνεδρίαση από τον κ. Σαλμά -και το είχε αναφέρει ο Πρόεδρος κ. Μπαλωμενάκης- να έχουμε το μισθωτήριο, τη σύμβαση μίσθωσης... [...] ΜΑΡΙΟΣ ΣΑΛΜΑΣ (Μάρτυς): Ναι, θα σας το καταθέσω. [...] Το λάθος είναι ότι δεν μπορούσα εγώ να καταθέσω χαρτί για άλλο διαγνωστικό. Όμως, θα σας δώσω τώρα την επιστολή που τους έστειλα εχθές και θα το έχετε μέχρι τέλος της εβδομάδας. [...] Όμως, σας λέω ότι εξουσιοδοτήθηκα να απαντήσω σε αυτό. Ο κ. Μπαλωμενάκης από τα Πρακτικά φαίνεται ότι ήθελε την ημερομηνία λήξης της σύμβασης. ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΑΠΑΧΡΙΣΤΟΠΟΥΛΟΣ

(Προεδρεύων της Επιτροπής): Δεσμεύεσθε ότι θα μας το δώσετε κάποια στιγμή. ΜΑΡΙΟΣ ΣΑΛΜΑΣ (Μάρτυς): Ναι.» (Πρακτικά 19-9-2017, σελ.172-173).

Όπως αναφέρεται πιο πάνω ,μισθωτήριο δεν κατατέθηκε

Πέρα από το κόστος αγοράς ή μίσθωσης του μηχανήματος, εξίσου σημαντική παράμετρος είναι και το κόστος των αναλώσιμων. Μάλιστα, σύμφωνα με τον ίδιο τον κ. Σαλμά το κόστος αυτό ήταν σημαντικότερο λόγω πολιτικής της εταιρείας, κάτι που εμμέσως επιβεβαιώνεται από το χαμηλό κόστος μίσθωσης του «Ιατρόκοσμου»:

- «ΜΑΡΙΟΣ ΣΑΛΜΑΣ (Μάρτυς): Σας λέω σήμερα με όλη την ευθύνη και όλη την αλήθεια ότι η εταιρεία -εισαγωγέας το αγόραζε χονδρική από την Αμερική 400 ευρώ. ΣΠΥΡΙΔΩΝ ΛΑΠΠΑΣ: Δεν απαντάτε όμως στην ερώτησή μου. Σας είπα... ΜΑΡΙΟΣ ΣΑΛΜΑΣ (Μάρτυς): **Γιατί η πολιτική της εταιρείας ήταν να βγάξει από τα αναλώσιμα.**» (Πρακτικά 14-9-2017, σελ.100).

Ο κ. Σαλμάς προσδιόρισε το κόστος του αναλώσιμου στα 400 δολάρια. Σύμφωνα με τη βάση στατιστικών δεδομένων Statista (<https://www.statista.com/statistics/412794/euro-to-u-s-dollar-annual-average-exchange-rate/>), κατά την επίμαχη περίοδο 2015-2016 η μέση ετήσια ισοτιμία ευρώ προς δολάριο ήταν 1,11· άρα, τα 400 δολάρια αντιστοιχούσαν σε σχεδόν 360 ευρώ. Το πρόβλημα έγκειται στο ότι, αν και πάλι ζητήθηκε από τον κ. Σαλμά να προσκομίσει σχετικά παραστατικά που θα αποδεικνύουν τα λεγόμενά του, κάτι τέτοιο δεν συνέβη με αποτέλεσμα ο ισχυρισμός του να παραμένει αναποδεικτος:

- «ΜΑΡΙΟΣ ΣΑΛΜΑΣ (Μάρτυς): **Το κόστος του αναλωσίμου χονδρική το έδιναν από την Αμερική 400 δολάρια.** ΧΑΡΙΛΑΟΣ ΤΖΑΜΑΚΛΗΣ: Η ερώτησή μου είναι η εξής: Εγώ θα δεχθώ ότι αυτό που λέτε είναι αληθές. Θα ήθελα όμως και ως μέλος της Επιτροπής και από επαγγελματική διαστροφή, αν θέλετε, **να μου πείτε αν υπάρχει κάποιο παραστατικό έγγραφο που να δείχνει το κόστος αυτών των αναλωσίμων και αν μπορείτε να μας το προσκομίσετε.** ΜΑΡΙΟΣ ΣΑΛΜΑΣ (Μάρτυς): Προφανώς, υπάρχουν όλα τα παραστατικά. ΧΑΡΙΛΑΟΣ ΤΖΑΜΑΚΛΗΣ: **Μπορείτε να μας τα προσκομίσετε;** ΜΑΡΙΟΣ ΣΑΛΜΑΣ (Μάρτυς): **Βεβαίως.** ΧΑΡΙΛΑΟΣ ΤΖΑΜΑΚΛΗΣ: Δεσμεύεστε, λοιπόν, σήμερα

εδώ... ΜΑΡΙΟΣ ΣΑΛΜΑΣ (Μάρτυς): Θα πω στην εταιρεία να σας τα στείλει.»
(Πρακτικά 19-9-2017, σελ.273-274).

Σε αυτό το σημείο μπορεί να σημειωθεί η αναφορά του κ. Σαλμά στην κατάθεσή του ότι η «Αρθροσκόπηση – Υπερηχοτομογραφία» δεν έλαβε από τους ασθενείς στη συντριπτική πλειοψηφία των (363) εξετάσεων που διενήργησε το ποσό των 225€, το οποίο αντιστοιχούσε στο ποσοστό 15% συμμετοχής τους στο κόστος της εξέτασης: «Το μεγαλύτερο όφελος ήταν ότι **από τους ασφαλισμένους του ΕΟΠΥΥ –εκτός από δέκα- δεν πλήρωσε κανένας συμμετοχή 225 ευρώ.** Δεν την έπαιρνε τη συμμετοχή αυτή το ιατρείο, το συνεργαζόμενο διαγνωστικό κέντρο, για να βοηθήσει τους ασθενείς.» (Πρακτικά 14-9-2017, σελ.218). Το γεγονός αυτό, πάντως, **αποτελεί μια έμμεση αλλά σαφέστατη παραδοχή ότι το ποσό συμμετοχής των ασθενών και άρα το ύψος τιμολόγησης της εξέτασης (1.500€) ήταν εξαιρετικά υψηλό.**

Συμπερασματικά, ο κ. Σαλμάς δεν προσκόμισε παραστατικά ούτε για το ύψος μίσθωσης του μηχανήματος με το οποίο διενεργούσε τη διαγνωστική αρθροσκόπηση ούτε, κυρίως, για το κόστος των αναλώσιμων. Εκτός του ότι το γεγονός αυτό δεν βοήθησε την Εξεταστική Επιτροπή να διαμορφώσει άποψη για το πραγματικό κόστος της διαγνωστικής αρθροσκόπησης, καθιστά αμφισβητήσιμο τον ίδιο τον ισχυρισμό του κ. Σαλμά ότι η κατοπινή τιμολόγηση (300€) ήταν εξαιρετικά χαμηλή και μη συμφέρουσα για τη συνέχιση διενέργειας της εξέτασης. Αντιθέτως, το γεγονός ότι το ιατρείο όπου ο ίδιος διενεργούσε την εξέταση δεν απαιτούσε από τους ασθενείς το (διόλου ευκαταφρόνητο) ποσό των 225€ της συμμετοχής τους, αποτελεί παραδοχή του υψηλού κόστους της εξέτασης. Εν τέλει, παρότι είχε την ευκαιρία να το κάνει, ο κ. Σαλμάς δεν προσδιόρισε ποτέ με σαφήνεια ποιο ήταν το πραγματικό κόστος της εξέτασης και, συναφώς, δεν ανέφερε ποια θα έπρεπε να είναι κατά τη γνώμη του η ορθή αποζημίωσή της από τον ΕΟΠΥΥ.

3. Το ζήτημα της ζημίας του ΕΟΠΥΥ

Είναι αυτονόητο πως μια βασική, ίσως η κυριότερη, συνέπεια της αρχικής κοστολόγησης της διαγνωστικής αρθροσκόπησης μέσω της παράτυπης αντιστοίχισής της με το ΚΕΝ Μ22Α αφορά την υπέρμετρη επιβάρυνση του ΕΟΠΥΥ. Τίθεται, με άλλα λόγια, το ερώτημα της ζημίας για το δημόσιο εξαιτίας της κοστολόγησης της διαγνωστικής αρθροσκόπησης με την Υπουργική Απόφαση Α3(γ)/οικ.111627/22-12-

2014. Σημειώνεται πως στην κατάθεσή του στην Εξεταστική Επιτροπή ο Αντιπρόεδρος του ΕΟΠΥΥ κ. Γεωργακόπουλος ανέφερε πως, δεδομένου ότι η προαναφερόμενη Υπουργική Απόφαση έχει ανακληθεί και θεωρείται ανυπόστατη, ήταν σε εξέλιξη διαδικασία ελέγχου από την πλευρά του ΕΟΠΥΥ (συμπεριλαμβανομένων των παραπεμπτικών βάσει των οποίων αποζημιώθηκαν οι φορείς όπου διενεργήθηκε η διαγνωστική αρθροσκόπηση) ώστε να διαπιστωθεί εάν πρέπει να επιστραφεί μέρος ή όλο το ποσό της αποζημίωσης ως αχρεωστήτως καταβληθέντα (π.χ. Πρακτικά 13-9-2017, σελ.140-141, 200, 282, 322).

Οι διάφορες παράμετροι που σχετίζονται με το ερώτημα αυτό συζητήθηκαν εκτενώς κατά την μαρτυρική κατάθεση του κ. Σαλμά (στις 14 και 19 Σεπτεμβρίου 2017).

Βασική θέση του κ. Σαλμά ως προς την πρόκληση ζημίας για το δημόσιο ήταν ότι τέτοια ζημία δεν υπήρξε σε καμία περίπτωση. Χαρακτηριστικό είναι το εξής απόσπασμα της κατάθεσής του:

- «ΑΝΔΡΕΑΣ ΜΙΧΑΗΛΙΔΗΣ: Ήθελα, λοιπόν, να μου απαντήσετε αυτή αντίστοιχη που έγινε με την απόφαση Βορίδη -κατά τη γνώμη μου, όλη η ουσία του ζητήματος είναι εκεί- παρήγαγε οικονομικό αποτέλεσμα, ναι ή όχι; ΜΑΡΙΟΣ ΣΑΛΜΑΣ (Μάρτυς): Παρήγαγε. Οτιδήποτε έχει κόστος και συναλλαγή, δηλαδή του παρόχου με το κράτος, παράγει οικονομικό αποτέλεσμα. ΑΝΔΡΕΑΣ ΜΙΧΑΗΛΙΔΗΣ: Ακριβώς. **ΜΑΡΙΟΣ ΣΑΛΜΑΣ (Μάρτυς): Ζημία δεν παρήγαγε.**» (Πρακτικά 19-9-2017, σελ.226).

Πριν παρουσιαστούν και συζητηθούν τα βασικά στοιχεία της κατάθεσης του κ. Σαλμά ως προς την πιθανή ζημία που προκλήθηκε εις βάρος του ΕΟΠΥΥ, θα επιχειρηθεί μια εκτίμηση του ύψους αυτής της πιθανής ζημίας.

Υπολογισμός ύψους ζημίας ΕΟΠΥΥ : Είναι αυτονόητο ότι η σημαντική διαφορά της αρχικής με την ανακοστολογημένη τιμολόγηση της διαγνωστικής αρθροσκόπησης (1.500€ έναντι 300€ αντιστοίχως) συνεπάγεται μια αντιστοίχως σημαντική διαφορά στα ποσά αποζημίωσης που θα καλείτο να καταβάλλει ο ΕΟΠΥΥ. Η διαφορά αυτή μπορεί να θεωρηθεί ως ζημία του δημοσίου (ΕΟΠΥΥ). Το ακριβές ύψος της δεν μπορεί να υπολογιστεί με απόλυτη ακρίβεια (λαμβάνοντας υπόψη και τις μειώσεις που προκύπτουν λόγω των μηχανισμών clawback και rebate. Παρ' όλα αυτά, είναι

δυνατό να υπολογιστεί κατά προσέγγιση, ως τάξη μεγέθους, το ύψος της ζημίας, με βάση κάποιες παραδοχές.

Κατά την κατάθεσή του, ο κ. Σαλμάς ανέφερε με ακρίβεια ότι η εταιρεία «Αρθροσκόπηση – Υπερηχοτομογραφία ΕΕ» έχει εισπράξει από τον ΕΟΠΥΥ **276.458,02€**. Το ποσό αυτό, παρενθετικά, ενδεχομένως να είναι τελικώς λίγο μεγαλύτερο, καθώς σύμφωνα με όσα ανέφερε στην κατάθεσή του ο Αντιπρόεδρος του ΕΟΠΥΥ κ. Γεωργακόπουλος είχε απομείνει προς εκκαθάριση το 10% της απαιτούμενης δαπάνης: «...για το 2015 η αποζημίωση όλων των παρόχων έχει γίνει με πρόχειρο λογιστικό. Δηλαδή, πληρώνει αβλεπί με έναν πρόχειρο λογιστικό έλεγχο ο ΕΟΠΥΥ το 90% της αιτούμενης δαπάνης και έχει μείνει το 10%, το οποίο θα εκκαθαρίσουμε τώρα...» (Πρακτικά 13-9-2014, σελ. 41). Το ποσό αυτό (των περίπου 276 χιλιάδων) προέκυψε σύμφωνα με τον κ. Σαλμά μετά από εφαρμογή rebate 40% (Πρακτικά 14-9-2017, σελ.332). Ένα δεύτερο δεδομένο είναι πως οι ασθενείς συμμετείχαν με ποσοστό 15% στο κόστος εξέτασης, οπότε το τελικό ποσό (προ rebate κλπ) αποζημίωσης του ΕΟΠΥΥ ήταν 1.275€ ανά εξέταση. Δεδομένου ότι στην «Αρθροσκόπηση – Υπερηχοτομογραφία» διενεργήθηκαν 363 διαγνωστικές αρθροσκοπήσεις σε σύνολο 551(βλέπε παρακάτω στην ενότητα των παραπεμπτικών), το συνολικό ποσό θα έφτανε στις 462.825€ (=363 × 1.275). Μετά την εφαρμογή 40% rebate το τελικό ποσό θα ήταν **277.695 €**, ποσό εξαιρετικά κοντά σε εκείνο που ανέφερε ο κ. Σαλμάς. Αντιθέτως, δεν φαίνεται ορθό το στοιχείο που επανέλαβε αρκετές φορές ο κ. Σαλμάς (π.χ. Πρακτικά 14-9-2017, σελ.80, 146, 204, 315) ότι η αποζημίωση για κάθε εξέταση έφτασε μετά και την εφαρμογή των μειώσεων τα 652,5€· από τη διαίρεση του ποσού της συνολικής αποζημίωσης (276.458,02€) με τον αριθμό των υποβληθέντων παραστατικών στον ΕΟΠΥΥ (363) προκύπτει ότι η αποζημίωση για κάθε εξέταση έφτανε τα 761,5€.

Με βάση τα ίδια δεδομένα και εφαρμόζοντας τη νέα τιμή των 300€, η οποία θα μειωνόταν στα 255€ μετά την αφαίρεση του ποσοστού συμμετοχής 15% των ασφαλισμένων (= 45€), το αρχικό ποσό αποζημίωσης θα ήταν 92.565€ (= 363 × 255). Εφαρμόζοντας 40% rebate το τελικό ποσό αποζημίωσης θα ήταν **55.539€**.

Με βάση τις συγκεκριμένες παραδοχές, λοιπόν, η ζημιά του ΕΟΠΥΥ μόνον όσον αφορά την «Αρθροσκόπηση – Υπερηχοτομογραφία» ανέρχεται στα **220.919€** (= 276.458 – 55.539).

Εάν εφαρμόσουμε το ίδιο σκεπτικό στο σύνολο των 551 παραπεμπτικών προκύπτουν τα παρακάτω ποσά: με την αρχική τιμή της διαγνωστικής αρθροσκόπησης το ποσό αποζημίωσης θα ανερχόταν στα **421.515€** (= 551 × [1.275 × 60%]), ενώ με τη νέα τιμή αποζημίωσης θα ανερχόταν στα **84.303€** (= 551 × [255 × 60%]). **Άρα, η συνολική ζημιά για τον ΕΟΠΥΥ με βάση τις παραδοχές που έχουν γίνει ανέρχεται σε 337.212€** (421.515 - 84.303).

Το επιχείρημα περί κλειστού λογαριασμού ΕΟΠΥΥ : Το βασικό επιχείρημα που χρησιμοποίησε ο κ. Σαλμάς για να υποστηρίξει τη θέση του ότι δεν προκλήθηκε ζημιά από την υπερκοστολόγηση (χαρακτηρισμός που δεν τον βρίσκει σύμφωνο) της διαγνωστικής αρθροσκόπησης εδράζεται στον κλειστό προϋπολογισμό του ΕΟΠΥΥ και τον συσχετιζόμενο μηχανισμό του claw back. Ανέφερε ότι για το έτος 2015 ο προϋπολογισμός του ΕΟΠΥΥ για τις διαγνωστικές εξετάσεις ήταν 302 εκατομμύρια, ενώ οι απαιτήσεις των διαγνωστικών κέντρων έφτασαν τα 520 εκατομμύρια ευρώ, κάτι που είχε ως συνέπεια την οριζόντια εφαρμογή claw back σε ποσοστό περίπου 40%. Η ύπαρξη του κλειστού προϋπολογισμού σημαίνει, σύμφωνα με τον κ. Σαλμά, ότι όποια και αν ήταν η τιμή της διαγνωστικής αρθροσκόπησης δεν θα δημιουργούσε οποιαδήποτε ζημιά, καθώς το ποσό που θα κατέβαλε ο ΕΟΠΥΥ στους παρόχους ήταν εξαρχής δεδομένο. Σύμφωνα πάντοτε με τον κ. Σαλμά, ζήτημα ζημίας θα εγείρετο μόνο αν δεν υπήρχε το κατώφλι/πλαφόν του κλειστού προϋπολογισμού ή αν το συνολικό ποσό των απαιτήσεων από τους παρόχους ήταν κάτω του ορίου αυτού, οπότε και θα μπορούσε να προκληθεί αύξηση του ποσού αποζημίωσης που θα κατέβαλε το δημόσιο δια του ΕΟΠΥΥ.

Συνοπτικά, η θέση αυτή του κ. Σαλμά αποτυπώνεται στο ακόλουθο απόσπασμα της κατάθεσής του: «**Ο ΕΟΠΥΥ, είτε είχε πενήντα χιλιάδες αρθροσκοπήσεις είτε όχι, θα πλήρωνε 302 εκατομμύρια. Στην πράξη δεν επιβαρύνθηκε ούτε ένα ευρώ.** Και το ερώτημα που τίθεται είναι πότε ήταν καλύτερα τότε που πλήρωσε 302 εκατομμύρια και πήρε και τις εξετάσεις αυτές ή τώρα που δεν τις κάνει;» (Πρακτικά 14-9-2017, σελ.159). Ομοίως, η θέση αυτή διατυπώνεται και **σε επιστολή του κ. Σαλμά** που

απηύθυνε προς τον Πρόεδρο της Εξεταστικής Επιτροπής (με αρ. πρωτ. 19/31-5-2017) πριν ακόμα την κατάθεσή του. Συγκεκριμένα αναφέρει πως «[Τ]ο 2015 πληρώθηκε η κάθε διαγνωστική αρθροσκόπηση **652,5 ευρώ**, όπως αυτό διαμορφώθηκε μετά το claw back στην κατηγορία των διαγνωστικών...», καθώς και ότι «...είτε γινόταν είτε δεν γινόταν οι αρθροσκοπήσεις **ο ΕΟΠΥΥ θα πλήρωνε 302 εκ ευρώ το 2015** για διαγνωστικές εξετάσεις αφού το claw back ήταν περίπου 40%, δηλ. 240 εκ ευρώ».

Για μια πιο αναλυτική παρουσίαση της θέσης του κ. Σαλμά, συναφή είναι τα κάτωθι αποσπάσματα της μαρτυρικής κατάθεσής του:

- «ΙΩΑΝΝΗΣ ΓΚΙΟΛΑΣ: [...] **Αν το ποσό δεν ήταν 1500 ευρώ και ήταν 800 ευρώ ή 750 ευρώ, τα μισά, θα γίνονταν διπλάσιες αρθροσκοπήσεις και με τον τρόπο αυτό θα καλύπτονταν το πλαφόν των 300 εκατομμυρίων;** ΜΑΡΙΟΣ ΣΑΛΜΑΣ (Μάρτυς): Το απαντώ. Ήταν μια παρόμοια ερώτηση. Αυτές οι αρθροσκοπήσεις που έγιναν εμπόδισαν, στέρησαν άλλες εξετάσεις από άλλα διαγνωστικά κέντρα; Η απάντηση είναι, όχι. ΙΩΑΝΝΗΣ ΓΚΙΟΛΑΣ: Εν δυνάμει, θα μπορούσαν, γιατί θα διατίθεντο ένα μεγάλο μέρος του ποσού για κάνουμε άλλες παρόμοιες αρθροσκοπήσεις. ΜΑΡΙΟΣ ΣΑΛΜΑΣ (Μάρτυς): Όχι. Να σας πω γιατί. Διότι όταν αυτή τη στιγμή ένα μεγάλο διαγνωστικό κέντρο εκτελεί εξετάσεις, δεν ξέρει τι εκτελεί το άλλο. Άρα, δεν λαμβάνει καθόλου υπόψη τι εκτελεί το διαφορετικό. Άρα, όλες εκτελούνται αυτές που πρέπει να εκτελεστούν. Πηγαίνουν στο τέλος και βλέπουν τις απαιτήσεις. Πόσες ήταν οι απαιτήσεις για το 2015; Ήταν 520 εκατομμύρια. [...] Εμείς θα πληρώσουμε 302 ευρώ. Άρα, πόσο είναι επί ποσοστού που πρέπει να μας το επιστρέψουν οι πάροχοι; Είναι 40%. Πολλές φορές δεν πλήρωνε μερικούς μήνες και το συμψήφιζε. **Ξέρετε πότε θα είχε νόημα αυτό που σωστά λέτε; Εάν οι συνολικές απαιτήσεις των παρόχων ήταν κάτω από τα 302 εκατομμύρια.** Τότε θα επιβάρυνε πιθανόν τον προϋπολογισμό και θα υφίσταντο μια πιθανή ζημία από κάποια πιθανή υπερκοστολόγηση. Να σας πω κάτι για να το λύσουμε για πάντα, γιατί όλοι θα το έχετε απορία. [...] Πείτε ότι αύριο το πρωί –υποθετικά- έπαιρναν όλα τα χρήματα από τις αρθροσκοπήσεις, δηλαδή αυτό που ζήτησε την αχρεωστήτως καταβληθείσα πληρωμή του συνολικού ποσού των πεντακοσίων τόσων αρθροσκοπήσεων ο ΕΟΠΥΥ, δικαιώνονταν και

πήγαιναν τα διαγνωστικά και του έλεγα, «εντάξει, πάρε τα πίσω όλα». Πόσα χρήματα θα πήγαιναν στο δημόσιο ταμείο; Ούτε ένα σεντ, γιατί θα έπρεπε να κάνει επανυπολογισμό του claw back και θα τα αφαιρούσε...[...] Όλα να γυρίζαν πίσω, στο κρατικό ταμείο δεν μπαίνει, γιατί αμέσως θα επαναπροσδιοριστεί το claw back και θα γυρίσουν χρήματα πίσω στους παρόχους. Αυτό κάνει ο κ. Γεωργακόπουλος, για τους παρόχους τώρα προφανώς ενδιαφέρεται. Γιατί αν έμπαινε έστω και ένα ευρώ στο ταμείο, να σας έλεγα να το κουβεντιάσουμε.» (Πρακτικά 19-9-2017, σελ.42-45).

- «ΑΝΔΡΕΑΣ ΜΙΧΑΗΛΙΔΗΣ: **Αυτή η, κατά τη γνώμη μας, καθ' υπερβολή εκτίμηση και αντιστοιχισή και κοστολόγησή αφαιρούσε από την πίτα –η οποία είναι δεδομένη- ένα μεγαλύτερο κομμάτι και άρα λειτουργούσε δυνητικά σε βάρος κάποιων άλλων εξετάσεων, οι οποίες δεν αποζημιώνονταν; ΜΑΡΙΟΣ ΣΑΛΜΑΣ (Μάρτυς): Όχι, για τον εξής λόγο. Ποιες είναι οι παραγόμενες εξετάσεις; Είναι το άθροισμα των εξετάσεων που παράγονται από τα δύο χιλιάδες διαγνωστικά εργαστήρια. Το κάθε ένα δεν έχει πρόσβαση στο τι κάνει το άλλο. Σωρεύει τις εκτελέσεις βγάζει ένα ποσό, παραδείγματος χάριν, 100 και το στέλνει για να πληρωθεί από τον ΕΟΠΥΥ. Το συνολικό αποτέλεσμα των απαιτήσεων των παρόχων είναι οι δύο χιλιάδες πάροχοι επί το 100. Και είπαμε ότι το 100 διαμορφώθηκε εν αγνοία του τι κάνει ο άλλος. Είναι, δηλαδή, 2.000x100 που ισούται με 200.000. Έχουν παρασχεθεί όλες οι εξετάσεις. Δεν έχει στερηθεί καμία, εάν ήταν πολλές μαγνητικές για παράδειγμα στο ένα εργαστήριο και λιγότερες στο άλλο. Και έρχεται και λέει ο ΕΟΠΥΥ: Έχω 200.000 απαιτήσεις από τους παρόχους. Εγώ πρέπει να πληρώσω τις 150.000. Τα υπόλοιπα 50.000 είναι clawback. Οι 50.000 στις 200.000 είναι 25%. Και στέλνει μια επιστολή στους παρόχους να του γυρίσουν πίσω τις 50.000, ο καθένας κατ' αντιστοιχία, το 25% αυτού που πήραν. Δεν στερεί καμία απολύτως εξέταση. **Αυτό θα συνέβαινε, εάν ήταν περιορισμένο το σύστημα και δεν υπήρχε το clawback, εάν έλεγε ότι μόλις εξαντλήσουμε τα 302.000.000. ευρώ, σταματάμε να παρέχουμε εξετάσεις. Εκεί θα επιβάρυνε τους άλλους παρόχους.** Εάν έλεγε «κυρίες και κύριοι πάροχοι, εμείς έχουμε 302.000.000 και μόλις συμπληρώσετε αυτό το ποσό,**

σταματάμε», τότε οποιοδήποτε διαγνωστικό κέντρο που είχε αυτές τις εξετάσεις, προσέθετε, θα τελείωνε αυτό το πλαφόν τον Σεπτέμβριο. Άρα, θα στερούσε εξετάσεις από τον Σεπτέμβριο μέχρι τον Δεκέμβριο. Τώρα στην πράξη δεν στέργησε ούτε μία εξέταση. ΑΝΔΡΕΑΣ ΜΙΧΑΗΛΙΔΗΣ: Γνωρίζετε εάν είχε εξαντληθεί όλο το διαθέσιμο ποσό για εκείνη την περίοδο στις διαγνωστικές εξετάσεις; ΜΑΡΙΟΣ ΣΑΛΜΑΣ (Μάρτυς): **Ναι, για το 2015 είχε απαιτήσεις 520.000.000 και πληρωμή ήταν 302.000.000.** Οι πάροχοι, δηλαδή, έκαναν εξετάσεις αξίας 220.000.000 περισσότερο. Και δεν πληρώθηκαν. Έκαναν δωρεάν εξετάσεις.» (Πρακτικά 19-9-2017, σελ.228-229).

Το επιχείρημα του κ. Σαλμά είναι πολλαπλά αδύναμο, τόσο από οικονομικής όσο και από δεοντολογικής άποψης. Στην ουσία, αγνοεί τις διάφορες στρεβλώσεις που προκύπτουν από την υπερβολική κοστολόγηση και την υπερβολική συνταγογράφηση μιας ιατρικής πράξης – όπως συνέβη στην περίπτωση της διαγνωστικής αρθροσκόπησης – ακόμα και σε συνθήκες κλειστού προϋπολογισμού. Κρίνεται αναγκαίο να παρατεθεί το κάτωθι εκτενές απόσπασμα, στο οποίο ο Αντιπρόεδρος του ΕΟΠΥΥ κ. Γεωργακόπουλος εκθέτει ακριβώς αυτές τις στρεβλώσεις:

«ΑΝΔΡΕΑΣ ΜΙΧΑΗΛΙΔΗΣ: [...] Κύριε μάρτυς, θέλω να με βοηθήσετε λίγο να κατανοήσω μερικούς συλλογισμούς, οι οποίοι έχουν αναπτυχθεί μέχρι τώρα. Για παράδειγμα, υπήρξε μια άποψη που διατυπώθηκε, ότι η δαπάνη για την περίθαλψη - υπηρεσίες και φάρμακα- είναι κλειστή, είναι δεδομένη. Ως εκ τούτου, αν αποδειχθεί ότι έγινε υπερτιμολόγηση και με τρόπο επιλήψιμο της συγκεκριμένης μεθοδολογίας, αρθροσκόπησης δια βελόνης, αφού τελικά η πίτα ήταν η ίδια, ότι δεν προέκυψε στην ουσία ζημία σε βάρος του Δημοσίου. Θέλω, λοιπόν, την άποψή σας σε αυτό. [...] Θέλω να πω, εάν από την πίτα, που είναι δεδομένη, έφυγε ένα μεγαλύτερο κομμάτι από όσο πρέπει, δεν μειώθηκε η παροχή σε κάποιο άλλο αντικείμενο, στο οποίο εξ ανάγκης έπρεπε να περισταλεί η δαπάνη; Καταλαβαίνετε τι θέλω να πω. ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΓΕΩΡΓΑΚΟΠΟΥΛΟΣ (Μάρτυς): **Το γεγονός ότι ο προϋπολογισμός για μία συγκεκριμένη ομάδα ιατρικών πράξεων είναι κλειστός, δεν σημαίνει ότι δεν διερευνά ο ΕΟΠΥΥ ακόμα και τις παρανομίες που γίνονται μέσα στη διαδικασία της ομάδας για το εάν καταχωρούνται και εάν διενεργούνται με ιατρική ένδειξη ή χωρίς ιατρική ένδειξη οι συγκεκριμένες πράξεις. [...] Το ότι ο προϋπολογισμός είναι**

κλειστός και πάνω από το όριο του έχει clawback, δεν σημαίνει τίποτα. Σημαίνει μόνο: «Προσέξτε γιατροί, μην γράφετε πολλές εξετάσεις γιατί θα φάτε clawback». Αυτό είναι μόνο! Όμως, από εκεί και πέρα και μέσα στα όρια του κλειστού προϋπολογισμού, η μη νόμιμη τιμολόγηση γι' αυτή την ιατρική πράξη παράγει **έκνομα αποτελέσματα**. Γιατί; Γιατί όταν εγώ είμαι γιατρός και κάνω μία ιατρική πράξη που την έχει τιμολογήσει το ΚΕΣΥ με μη νόμιμη βάση -γιατί είναι ΚΕΝ και εμένα μου δίνει το ΚΕΝ για ιδιωτικό ιατρείο- **εγώ δεν έχω και σε τίποτα να γράφω παραγγελία αρθροσκοπήσεων και να στήσω φάμπρικα υπογραφών και παραπεμπτικών**, για να μπορέσω να φτάσω, ακόμα και να ξεπεράσω τα όρια του clawback. Όμως, ξέρω ότι θα πάρω αυτό το ποσό. **Και σε τελευταία ανάλυση, η ατομική υπερτιμολόγηση είναι πρόβλημα**. Γιατί, εάν αυτή η εξέταση ήταν χαμηλότερη σε κόστος, δεν σημαίνει ότι δεν θα έφτανε στο σύνολο. Γιατί, όπως έχουμε δει, όταν πέφτει το κόστος -όπως κάναμε με τις διαγνωστικές εξετάσεις του 2015- αυξάνεται ο όγκος της συνταγογράφησης. Υπάρχει ένας κοινωνικός ιατρικός αυτοματισμός, που δεν μπορεί να ελεγχθεί αυτή τη στιγμή. Το έχουμε πει αυτό. Γι' αυτό είπα πως **ό,τι περνάει το όριο του clawback, το θεσμοθετημένο δηλαδή όριο δαπάνης, είναι η κορυφή του παγόβουνου**. Όμως, **κάτω από το νερό είναι το επικίνδυνο παγόβουνο που διέλυσε και τον Τιτανικό**. Και αυτό το παγόβουνο **διαλύει και το σύστημα Υγείας**. Και τον ΕΟΠΥΥ αυτό τον έχει γονατίσει. Γιατί, δηλαδή, για ιατρικές πράξεις που είναι νομιμοφανείς, για παράδειγμα διάγνωση για άλγος ώμου, φτάνουμε στο σημείο, εάν το δούμε επιστημονικά, να πούμε ότι δεν έχει ένδειξη αυτή η αρθροσκόπηση στο άλγος ώμου; Εδώ πάμε στην περιπτώσιολογία. Γι' αυτό είπαμε ότι θα εξετασθεί ένα-ένα παραπεμπτικό σε σχέση με το ICD-10 της διάγνωσης. [...] Από εκεί και πέρα, υπάρχει ατομικό όφελος, όταν υπάρχει μία ατομική υπερτιμολόγηση για μία συγκεκριμένη ιατρική πράξη. Δεν υπάρχει; Είναι άλλο πράγμα εγώ να παίρνω 100 ευρώ γι' αυτή την εξέταση και άλλο να παίρνω 1.500 ευρώ. Δεν το καταλαβαίνουμε αυτό; **ΑΝΔΡΕΑΣ ΜΙΧΑΗΛΙΔΗΣ: Με συγχωρείτε, κύριε μάρτυς, αλλά εγώ ρώτησα πιο συγκεκριμένα το εξής: Εάν αυτό το μπουκάλι κάνει 500 ευρώ και εγώ εισπράττω για παράδειγμα 1.000, αυτά τα παραπάνω χρήματα, άπαξ η δαπάνη συνολικά είναι κλειστή, τα αφαιρώ από κάπου αλλού. Έτσι δεν είναι; ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΓΕΩΡΓΑΚΟΠΟΥΛΟΣ (Μάρτυς): Υπάρχει μία εσωτερική κατανομή της δαπάνης, που είναι ανισοκατανομή πλέον.** **ΑΝΔΡΕΑΣ**

ΜΙΧΑΗΛΙΔΗΣ: Θέλω, όμως, να πω ότι αυτό το παραπάνω θα φύγει από κάπου αλλού.
ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΓΕΩΡΓΑΚΟΠΟΥΛΟΣ (Μάρτυς): **Θα μπορούσε να δοθεί κάπου αλλού, στο πλαίσιο του προϋπολογισμού.** ΑΝΔΡΕΑΣ ΜΙΧΑΗΛΙΔΗΣ: Αυτό ακριβώς λέω. Επομένως, κατά τη γνώμη μου δεν στέκει ως επιχείρημα ότι αφού η συνολική δαπάνη είναι δεδομένη, υπερκοστολογώ εγώ κάτι, παίρνω περισσότερα χρήματα και άρα δεν τρέχει τίποτα. ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΓΕΩΡΓΑΚΟΠΟΥΛΟΣ (Μάρτυς): Όχι, γιατί εάν υπήρχε χαμηλότερο κόστος, το χρήμα αυτό που θα ερχόταν, θα δινόταν για άλλες δαπάνες, στο ίδιο πλαίσιο, των ίδιων εξετάσεων, όχι των αρθροσκοπήσεων, αλλά των μικροβιολογικών, των βιοχημικών κ.λπ.» (Πρακτικά 13-9-2017, σελ. 320-324).

Συνοπτικά, λοιπόν, μπορούν να επισημανθούν τα κάτωθι ως σχόλια στη θέση του κ. Σαλμά περί μη πρόκληση ζημίας λόγω κλειστού προϋπολογισμού. Πρώτον, η υπερκοστολόγηση (ή/και η υπερσυνταγογράφηση) μια ιατρικής πράξης έχει ως συνέπεια να δεσμεύει ένα τμήμα του συνολικού προϋπολογισμού μεγαλύτερο από αυτό που θα αντιστοιχούσε εάν η τιμολόγηση ήταν ορθή (και η συνταγογράφηση ενδεδειγμένη). Το γεγονός αυτό με τη σειρά του, ακριβώς επειδή είναι κλειστός ο προϋπολογισμός, αυτομάτως μειώνει το ποσό αποζημίωσης άλλων εξετάσεων. Εν προκειμένω, μάλιστα, η διαγνωστική αρθροσκόπηση είναι στην καλύτερη περίπτωση εναλλακτική της (φθηνότερης) μαγνητικής τομογραφίας, το οποίο σημαίνει ότι για την αποζημίωση μιας ιατρικής πράξης χαμηλής ή μεσαίας ιατρικής αναγκαιότητας απομειούται το διαθέσιμο ποσό για ιατρικές πράξεις πιο κρίσιμες και σημαντικές. Άρα, δεν παράγεται μόνο αδικαιολόγητος (ή και παράνομος) πλουτισμός των ιατρικών κέντρων που διενεργούν την υπερκοστολογημένη πράξη, αλλά ταυτόχρονα πλήττονται άλλοι ιδιωτικοί πάροχοι ΠΦΥ. **Δεύτερον,** ακόμα και αν δεν είναι έκνομη η υπερκοστολόγηση (όπως είναι στη συγκεκριμένη περίπτωση), είναι αντιδεοντολογική. Όπως αναφέρει ο κ. Γεωργακόπουλος, η ύπαρξη του claw back στοχεύει μεν στη συγκράτηση της δημόσιας δαπάνης, εμπεριέχει όμως και μια δεύτερη σαφή στόχευση και ταυτόχρονα οδηγία προς τους ιδιωτικούς φορείς ΠΦΥ, η οποία έγκειται στον περιορισμό των περιττών εξετάσεων. Ο κ. Σαλμάς δείχνει όχι μόνο να αγνοεί (αδικαιολόγητα) αυτήν τη διάσταση, αλλά εμφανίζεται μέσα από την κατάθεσή του να πιστεύει πως η υπερκοστολόγηση ή συνταγογράφηση εξετάσεων ακόμα και όταν δεν είναι αναγκαίες ή ενδεδειγμένες δεν είναι προβληματική, καθώς

εν τέλει το συνολικό ποσό που θα καταβληθεί από τον ΕΟΠΥΥ είναι σταθερό. Θέτοντάς το λίγο διαφορετικά, αν η τακτική της υπερκοστολόγησης και υπερσυνταγογράφησης των ιατρικών πράξεων λάμβανε γενικευμένο χαρακτήρα, είναι προφανές ότι θα δημιουργούσε μια σειρά από σοβαρές παρενέργειες, από την οικονομική καταστροφή πολλών ιδιωτικών φορέων ΠΦΥ (κυρίως των πιο αδύναμων εξ αυτών) και την υπέρμετρη επιβάρυνση των ασθενών, ως την πλήρη ανικανότητα του δημοσίου να αποζημιώνει (μέρος έστω) των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας από ιδιωτικούς φορείς.

Χρειάζεται να σημειωθεί, τέλος, ότι και ο ίδιος ο **κ. Βορίδης** - παρότι δήλωσε όπως έχει ήδη αναφερθεί πως η κοστολόγηση της διαγνωστικής αρθροσκόπησης δεν επιβάρυνε το δημόσιο σύστημα υγείας - εξέφρασε την σαφή αντίρρησή του στη λογική της υπερκοστολόγησης η οποία καλύπτεται μέσω της επίκλησης του κλειστού προϋπολογισμού του ΕΟΠΥΥ, διαφώνησε δηλαδή με το επιχείρημα του κ. Σαλμά και εμμέσως συμφώνησε με το σκεπτικό που ανέπτυξε ο κ. Γεωργακόπουλος στο προαναφερθέν σημείο της κατάθεσής του. Συγκεκριμένα ο κ. Βορίδης δήλωσε: «Να πω την αλήθεια, ένα ακόμα που πάντοτε εμένα με απασχολούσε ήταν η επιβάρυνση, το κόστος. Σκέφτηκα, λοιπόν, εκεί το εξής -και αυτό ειπώθηκε- αν αυτό θα επιβαρύνει προσθέτως τους προϋπολογισμούς. Εμένα αυτό με απασχολούσε -θα μου επιτρέψετε εδώ να διευκρινίσω- ανεξαρτήτως του ότι υπήρχαν κλειστοί προϋπολογισμοί ή όχι. Ανεξαρτήτως. Εμένα με ενδιέφερε σε κάθε περίπτωση αυτό, **διότι το να επιβαρύνεις τον προϋπολογισμό και εν συνεχεία να λες ότι, επειδή έχω το claw back, ουσιαστικά δεν επιβαρύνεται ο κεντρικός προϋπολογισμός, είναι ένα ζήτημα.**[...] Το claw back δεν είναι καλός μηχανισμός. Προστατεύει τα συμφέροντα του κρατικού προϋπολογισμού, βεβαίως, αλλά ο τρόπος με τον οποίο πέφτει επίπτωση και στους ιδιώτες παρόχους εν συνεχεία, είτε είναι κλινικές είτε είναι βιομηχανίες που παράγουν φάρμακο, **έχει επίπτωση και δημιουργεί ανισοκατανομές. Δεν είναι σωστό.** Άρα, λοιπόν αυτό εμένα με απασχολούσε.» (Πρακτικά 26-9-17, σελ.35-36).

Η νέα χαμηλή τιμή αποζημίωσης: Ένα δεύτερο επιχείρημα που χρησιμοποίησε - σε μικρότερο βαθμό - ο κ. Σαλμάς για να υποστηρίξει τη μη πρόκληση ζημίας, επιχειρεί ουσιαστικά να παρουσιάσει ως αδόκιμη κάθε σύγκριση μεταξύ «παλαιάς» και «νέας» τιμής και το εξ αυτής συμπέρασμα για ζημία, λόγω του ίδιου του εξαιρετικά χαμηλού

κατ' αυτόν νέου ύψους αποζημίωσης (300€) το οποίο καθιστά μη συμφέρουσα τη διενέργεια της διαγνωστικής αρθροσκόπησης. Δύο αποσπάσματα της καταθέσής του (ιδίως το πρώτο εξ αυτών) που αποτυπώνουν αυτό το σκεπτικό είναι τα ακόλουθα:

- «ΜΑΡΙΟΣ ΣΑΛΜΑΣ (Μάρτυς): [...] Όμως, τώρα, προσέξτε, αν είναι, επειδή κοστολογήθηκε 300 ευρώ, να γίνει βάσει υπολογισμού το 300 ευρώ της νέας τιμής, όχι, **γιατί, αν ήταν 300 ευρώ, δεν θα συμβαλλόμασταν.**» (Πρακτικά 14-9-2017, σελ.230).
- «ΜΑΡΙΟΣ ΣΑΛΜΑΣ (Μάρτυς): Προφανώς εκτός απ' αυτόν τον λόγο που σας είπα είχε προηγηθεί ένας άλλος λόγος. **Σε αυτήν την τιμή η εξέταση αυτή δεν μπορεί να βγει. Τα 300 ευρώ είναι κάτω της χονδρικής αγοράς των αναλωσίμων.** Πόσο πιο καθαρά να σας το πω;» (Πρακτικά 14-9-2017, σελ.307).

Διατυπώνοντας αυτό το επιχείρημα ο κ. Σαλμάς μετατοπίζει το επίδικο της υπόθεσης, που ήταν η αρχική κοστολόγηση της διαγνωστικής αρθροσκόπησης με 1.500€, στο – υποτιθέμενα πολύ χαμηλό – ύψος της τελικής κοστολόγησης. Ακόμα και αν υποτεθεί ότι είναι όντως υπερβολικά χαμηλή η αποζημίωση με 300€ ώστε να διενεργείται η εξέταση από ιδιωτικά ιατρεία (κάτι που προϋποθέτει επίσης ότι η ιατρική πράξη αυτή είναι όντως σημαντική και άξια αποζημίωσης από τον ΕΟΠΥΥ, το οποίο είναι επίσης διαμφισβητούμενο), αυτό ουδόλως συνεπάγεται ότι η κοστολόγηση με 1.500€ ήταν ορθή και ότι δεν προκλήθηκε ζημία στον ΕΟΠΥΥ. Με άλλα λόγια, οποιαδήποτε μείωση της τιμής από τα 1.500€ - κάτι το οποίο τελικά βρήκε σύμφωνο και τον πρώην Πρόεδρο του ΚΕΣΥ κ. Σκανδαλάκη στη συνεδρίαση του ΚΕΣΥ της 20-5-2016 – θα έθετε το ερώτημα της, μεγαλύτερης ή μικρότερης, ζημίας του δημοσίου.

Μη αιτιολογημένη μεταγενέστερη επιστροφή ποσού της «Αρθροσκόπηση – Υπερηχοτομογραφία» στον ΕΟΠΥΥ : Ένα ζήτημα που προέκυψε κατά τις εργασίες της Εξεταστικής Επιτροπής σχετίζεται με την αναφορά του Αντιπροέδρου του ΕΟΠΥΥ κ. Γεωργακόπουλου ότι η εταιρεία «**Αρθροσκόπηση-Υπερηχοτομογραφία**» κατέθεσε **κατά το πρώτο εξάμηνο του 2017** τρεις φορές στον ΕΟΠΥΥ, **χωρίς να παρέχει κάποια αιτιολόγηση, το συνολικό ποσό των 54.264,55€**. Συγκεκριμένα, όπως ανέφερε ο κ. Γεωργακόπουλος, «[σ]τις 10-1, στις 25-1 και στις 28-6 του 2017 έγινε κατάθεση τριών

ποσών, 20.400, 29.325 και 4.539,55 από την εταιρεία «Αρθροσκόπηση-Υπερηχοτομογραφία [...] χωρίς αιτιολόγηση» (Πρακτικά 13-9-2017, σελ.45). Σύμφωνα με τον κ. Γεωργακόπουλο, στις 24-8-2017 ο Γενικός Διευθυντής Οικονομικών του ΕΟΠΥΥ έστειλε επιστολή στην εταιρεία προκειμένου να διευκρινιστεί η αιτιολογία αυτών των επιστρεφόμενων ποσών και να πραγματοποιηθούν οι από την υπηρεσία οι «ανάλογες λογιστικές εγγραφές»: **«Έχουν κατατεθεί στον λογαριασμό του ΕΟΠΥΥ χρήματα αναιτιολόγητα και ο ΕΟΠΥΥ περιμένει να μας πει η εταιρεία και ο καταθέτης για ποιον λόγο τα κατέθεσε»**, κατέληξε ο κ. Γεωργακόπουλος (Πρακτικά 13-9-2017, σελ.47).

Ερωτηθείς σχετικά κατά την κατάθεσή του, ο κ. Σαλμάς δεν παρείχε σαφείς διευκρινήσεις περί του θέματος. Σε κάποιο σημείο αναφέρει ότι το ένα εκ των κατατεθέντων ποσά, χωρίς να διευκρινίσει ποιο, αφορούσε claw back και τα άλλα δύο «εκκαθάριση», χωρίς πάλι να διευκρινίσει σε τι αφορούσε αυτή. Παραδέχεται δε, σε άλλο σημείο, ότι η εταιρεία «Αρθροσκόπηση-Υπερηχοτομογραφία» δεν είχε αιτιολογήσει την κατάθεση αυτών των ποσών στον ΕΟΠΥΥ. Πιο σημαντική είναι η αναφορά του ότι η εταιρεία επέστρεψε τα ποσά κατά κάποιο τρόπο προληπτικά, επειδή θα έκλεινε, για λόγους τακτοποίησης των οικονομικών της. Παρατίθενται αυτούσια τα επίμαχα σημεία της κατάθεσης του κ. Σαλμά:

- «ΜΑΡΙΟΣ ΣΑΛΜΑΣ (Μάρτυς): Ο κ. Γεωργακόπουλος, μεταξύ των όσων πολλών ανακριβειών είπα και τις έχω μία προς μία καταγεγραμμένες- για να μην πω ψεύδη, είπα και ότι δεν γνώριζε, για παράδειγμα, τις τρεις αυτές καταθέσεις, η μία εκ των οποίων είναι clawback. [...] ΧΑΡΙΛΑΟΣ ΤΖΑΜΑΚΛΗΣ: Είπα ότι είναι αναιτιολόγητες, κύριε Σαλμά. ΜΑΡΙΟΣ ΣΑΛΜΑΣ (Μάρτυς): Είναι clawback. ΧΑΡΙΛΑΟΣ ΤΖΑΜΑΚΛΗΣ: Μα δεν το λέει το παραστατικό. Ο κ. Γεωργακόπουλος ανέφερε ότι και οι τρεις καταθέσεις είναι άνευ αιτιολογίας. [...] ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ (ΣΤ΄ Αντιπρόεδρος της Βουλής): [...] **Από τα τρία, λοιπόν, ποσά το ένα, όπως λέτε, αφορούσε clawback. Τα άλλα δύο; ΜΑΡΙΟΣ ΣΑΛΜΑΣ (Μάρτυς): Είναι εκκαθάριση.**» (19-9-2017, σελ.5-7).
- «ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΑΠΑΧΡΙΣΤΟΠΟΥΛΟΣ: Θέλω να μου πείτε με ειλικρίνεια γιατί επεστράφησαν χρήματα.[...] ΜΑΡΙΟΣ ΣΑΛΜΑΣ (Μάρτυς): Το απαντώ καθαρά τώρα. ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΑΠΑΧΡΙΣΤΟΠΟΥΛΟΣ: Θέλω να το ξανακούσω. ΜΑΡΙΟΣ

ΣΑΛΜΑΣ (Μάρτυς): Καταρχήν, δεν είναι επιστροφή είναι εκκαθάριση.»
(Πρακτικά 14-9-2017, σελ.297).

- «ΙΩΑΝΝΕΤΑ (ANNETA) ΚΑΒΒΑΔΙΑ: Εγώ ρωτώ εσάς: Είναι δυνατόν να καταθέτει η εταιρεία, να επιστρέφει ένα ποσό,...**ΜΑΡΙΟΣ ΣΑΛΜΑΣ (Μάρτυς): Είναι εκκαθάριση, το είπα. ΙΩΑΝΝΕΤΑ (ANNETA) ΚΑΒΒΑΔΙΑ: Δεν υπάρχει στην αιτιολόγηση. ΜΑΡΙΟΣ ΣΑΛΜΑΣ (Μάρτυς): Θα τους πούμε να το συμπληρώσουν. Τι να σας πω; [...]** **ΜΑΡΙΟΣ ΣΑΛΜΑΣ (Μάρτυς): Η εταιρεία, επειδή θα προέβαινε σε μια διαδικασία κλεισίματος, γιατί, όπως σας είπα, μετά από τον Απρίλιο του 2016 που σταμάτησε ουσιαστικά η σύμβαση με τον ΕΟΠΥΥ δεν είχε ενδιαφέρον οικονομικό, θεώρησε ότι καλύτερα από αυτά τα χρήματα να επιστρέψει πάλι πίσω ο ΕΟΠΥΥ, αν χρειαστεί, παρά να χρωστάει η εταιρεία στον ΕΟΠΥΥ. ΙΩΑΝΝΕΤΑ (ANNETA) ΚΑΒΒΑΔΙΑ: Ναι, αλλά ο ΕΟΠΥΥ παίρνει κάποια χρήματα που δεν ξέρει γιατί τα παίρνει. ΜΑΡΙΟΣ ΣΑΛΜΑΣ (Μάρτυς): Εντάξει. **Τώρα από τη μια τα ζητάει όλα πίσω.** Τώρα τον πείραξε επειδή πήρε...» (Πρακτικά 19-9-2017, σελ.51-52).**

Αν και δεν έγινε γνωστό εάν τελικά η εταιρεία «Αρθροσκόπηση-Υπερηχοτομογραφία» παρείχε διευκρινίσεις για τους λόγους κατάθεσης αυτών των ποσών, το τελευταίο από τα παρατιθέμενα αποσπάσματα της μαρτυρικής κατάθεσης **οδηγεί στη διατύπωση της υπόθεσης ότι η κατάθεση αυτών των ποσών από την εταιρεία πιθανή παραδοχή ότι τα ποσά της αποζημίωσης που έλαβε (περίπου 276.458 € σύμφωνα με τον ίδιο τον κ. Σαλμά) ήταν αχρεωστήτως καταβληθέντα και θα κληθεί να τα επιστρέψει στον ΕΟΠΥΥ («τώρα τα ζητάει όλα πίσω»).**

Η υποχρέωση επιστροφής είναι δεδομένη μετά την ανάκληση («αφ' ης εξεδόθη»...) της απόφασης Βορίδη που προσδιόριζε το κόστος στα 1500 € η οποία θεωρείται ότι δεν παρήγαγε έννομα αποτελέσματα. Οι αρμόδιες για την εκκαθάριση υπηρεσίες του ΕΟΠΥΥ είναι υπεύθυνες να προβούν το συντομότερο στις σχετικές ενέργειες ανάκτησης των παρανόμως καταβληθέντων ποσών .

Ασφαλιστική τιμή – ακύρωση απόφασης ΚΕΣΥ :

τι μη σχετικό με το επίδικο της υπόθεσης που είναι η αρχική παράτυπη κοστολόγηση της διαγνωστικής αρθροσκόπησης, ένα επιχείρημα που αναπτύχθηκε από τον κ. Σαλμά, αλλά και μέλη της Εξεταστικής Επιτροπής από την Αξιωματική Αντιπολίτευση, ήταν ότι η Υπουργική Απόφαση του Δεκεμβρίου 2014 βάσει της οποίας αντιστοιχήθηκε-κοστολογήθηκε η διαγνωστική αρθροσκόπηση μπορούσε να ανακληθεί - ή/και να οριστεί νέα χαμηλότερη τιμή - πολύ νωρίτερα απ' ότι εν τέλει συνέβη. Σε κάποια σημεία τις κατάθεσής του μάλιστα ο κ. Σαλμάς δείχνει να πιστεύει ότι μπορούσε να αποφευχθεί ο σκόπελος της πρότερης απόφασης του ΚΕΣΥ (μέσω νέας νομοθέτησης), Σε ένα διακριτό αλλά συναφές επιχείρημα, υποστηρίχθηκε από τον κ. Σαλμά ότι μέσω της διαδικασίας ορισμού «ασφαλιστικής τιμής» από τον ΕΟΠΥΥ μπορούσε ανεξαρτήτως από το ονομαστικό ύψος της αποζημίωσης να μειωθεί το ύψος αυτής.

Τα κάτωθι αποσπάσματα από την κατάθεση του κ. Σαλμά αποτυπώνουν αυτό το επιχείρημα.

- ΙΩΑΝΝΗΣ ΚΕΦΑΛΟΓΙΑΝΝΗΣ: Κύριε Σαλμά, να σας το πω και διαφορετικά, να σας το κάνω λίγο πενηνταράκια που λέμε και στη λαϊκή: **Θα μπορούσε ο Υπουργός σε ένα λεπτό μέσα να πει «να αναστείλω την απόφαση του κ. Βορίδη»;** ΜΑΡΙΟΣ ΣΑΛΜΑΣ (Μάρτυς): Σε ένα δευτερόλεπτο. ΙΩΑΝΝΗΣ ΚΕΦΑΛΟΓΙΑΝΝΗΣ: Θα μπορούσε σε ένα λεπτό να φέρει τροπολογία στη Βουλή και να πει «την επομένη ψηφίζεται και δεν είναι 1.500 ευρώ» ή «δεν είναι σωστή η αντιστοίχιση». Θα μπορούσε να το κάνει σε ένα λεπτό μέσα; ΜΑΡΙΟΣ ΣΑΛΜΑΣ (Μάρτυς): Να πει: λέω στο ΚΕΣΥ κάτι, δεν με ακούνε, και ζητώ το Δημόσιο... ΙΩΑΝΝΗΣ ΚΕΦΑΛΟΓΙΑΝΝΗΣ: Τροπολογία να ψηφίσει η ελληνική Βουλή θα μπορούσε; ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΜΠΑΛΩΜΕΝΑΚΗΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής): Μα, τώρα θα πρέπει κι εγώ να ρωτήσω, δεν θα παραβίαζε τον νόμο έτσι; Αυτόν που σας διάβασα. ΜΑΡΙΟΣ ΣΑΛΜΑΣ (Μάρτυς): Όχι. Τον νόμο τον φτιάχνει ο Υπουργός, κύριε Πρόεδρε. **ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΜΠΑΛΩΜΕΝΑΚΗΣ**

- (Πρόεδρος της Επιτροπής): Μα, τι λέτε τώρα; Αφού υπάρχει νομοθεσία από το 2011 ότι δεν μπορεί να κοστολογηθεί μια ιατρική πράξη χωρίς απόφαση του ΚΕΣΥ. **ΜΑΡΙΟΣ ΣΑΛΜΑΣ (Μάρτυς):** Όχι. Ο νόμος αλλάζει με νόμο. Τελεία και παύλα.» (Πρακτικά 14-9-2017, σελ.183).
- «ΣΠΥΡΙΔΩΝ ΛΑΠΠΑΣ: Άρα, μπορεί ο Υπουργός να μη λάβει υπ' όψιν το ΚΕΣΥ. **ΜΑΡΙΟΣ ΣΑΛΜΑΣ (Μάρτυς):** Ό,τι θέλει κάνει ο Υπουργός. Έχει νομοθετική πρωτοβουλία...» (Πρακτικά 14-9-2017, σελ.85) .
 - «**ΜΑΡΙΟΣ ΣΑΛΜΑΣ (Μάρτυς):** Ακούστε. Από την ώρα που ένα όργανο που είναι τριάντα μέλη έχει μια εισήγηση από έναν ορθοπεδικό συντονιστή διευθυντή, που δεν έχει αμφισβητηθεί μέχρι τώρα ότι «έχω αυτό το πράγμα ίδιας αξίας», μετά είναι παράτυπο να πεις «όμως, εγώ αποφασίζω να του δώσω άλλη τιμή». Επειδή θέλω να είμαι ειλικρινής μαζί σας, κύριε Λάππα - και θα είμαι ειλικρινής σε όλη τη συζήτηση σήμερα- ο νόμος λέει ότι το ΚΕΣΥ εισηγείται τις κοστολογήσεις, αλλά ουδέποτε το έκανε σωστά. Ακούστε. Δεν έχει μηχανισμό κοστολόγησης το ΚΕΣΥ.» (Πρακτικά 14-9-2017, σελ.66).
 - «**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΜΑΥΡΩΤΑΣ:** [...] Στη θητεία σας στο Υπουργείο, υπήρξαν περιπτώσεις εισηγήσεων από το ΚΕΣΥ για τιμολογήσεις διαφόρων πράξεων κλπ, που απορρίφθηκαν από κάποιον Υπουργό; **ΜΑΡΙΟΣ ΣΑΛΜΑΣ (Μάρτυς):** Όχι. Δεν είθισται αυτό. [...] Δέκα χρόνια τώρα που τα παρακολουθώ, δεν έχω δει ποτέ να μη γίνεται αποδοχή ολομέλειας του ΚΕΣΥ.» (Πρακτικά 14-9-2017, σελ.337).
 - «**ΜΑΡΙΟΣ ΣΑΛΜΑΣ (Μάρτυς):** Ναι, η πληρωμή παγώνει, όταν έχεις ένσταση επί του αν έγινε η εξέταση, αν έχει το παραπεμπτικό σου ένα θέμα που πρέπει να ζητήσεις πίσω εξηγήσεις. Όμως, σίγουρα σε κάθε περίπτωση ο ΕΟΠΥΥ ανά ώρα, ανά μέρα μπορεί να αναπροσαρμόσει τις αποφάσεις. Θα σας πω, όμως, και κάτι που πρέπει να ξέρουμε. Ο ΕΟΠΥΥ κάνει μια σύμβαση που υπογράφει ο κάθε πάροχος. **Τους όρους της σύμβασης τούς ορίζει ο ΕΟΠΥΥ, δεν τους ορίζει ο πάροχος ποτέ.**» (Πρακτικά 19-9-2017, σελ.116).
 - «**ΙΩΑΝΝΗΣ ΚΕΦΑΛΟΓΙΑΝΝΗΣ:** Κύριε μάρτυς, αφήστε τα αυτά τώρα. Σας επαναλαμβάνω υπήρχε το θεσμικό πλαίσιο, ώστε ο πρόεδρος του ΕΟΠΥΥ, είτε

ο κ. Κοντός, για να είμαι δίκαιος, είτε ο κ. Γεωργακόπουλος, να πει ότι εγώ θα βάλω τιμή αποζημίωσης, όπως είναι η ασφαλιστική τιμή στην εξέταση; ΜΑΡΙΟΣ ΣΑΛΜΑΣ (Μάρτυς): Απολύτως προβλέπεται στον κανονισμό παροχών μου. Και σας καταθέτω μια αντίστοιχη απόφαση επί Υπουργίας μου που εγώ μόνο οδηγία έδωσα στον κ. Παπαγεωργόπουλο, Πρόεδρο του ΕΟΠΥΥ τότε, ο οποίος -και θέλω να το δείτε- με δική του υπογραφή [...] έχοντας υπ' όψιν τον Κανονισμό Παροχών του ΕΟΠΥΥ και δύο συνεδριάσεις του Διοικητικού Συμβουλίου του ΕΟΠΥΥ, **κατεβάζει, ορίζει ασφαλιστικές τιμές για μια σειρά εξετάσεων, χωρίς υπουργική απόφαση...** ΙΩΑΝΝΗΣ ΚΕΦΑΛΟΓΙΑΝΝΗΣ: Και χωρίς απόφαση ΚΕΣΥ. ΜΑΡΙΟΣ ΣΑΛΜΑΣ (Μάρτυς): Τίποτα. Μόνο δική του απόφαση, του Οργανισμού.» (Πρακτικά 14-9-2017, σελ.170-171).

- «ΜΑΡΙΟΣ ΣΑΛΜΑΣ (Μάρτυς): Γι' αυτό σας είπα ότι η πρόθεση του κ. Γεωργακόπουλου δεν ήταν κακή, που ήθελε να ασχοληθεί με την εξέταση. [...] Γιατί σας είπα ότι μπορούσε να ορίσει ασφαλιστική τιμή. Δηλαδή να πει: Ελάτε εδώ, στην πράξη, πόσο πληρώθηκε αυτή η εξέταση; 652 ευρώ. Άρα με 652 ευρώ βγαίνετε. Άρα, ελάτε εδώ, να βάλουμε ασφαλιστική τιμή τα 652 ευρώ. Μήπως να σας τα κάνω και 600;» (Πρακτικά 14-9-2017, σελ. 335).

Επί των επιχειρημάτων αυτών μπορούν να διατυπωθούν οι παρακάτω κρίσεις: Πρώτον, τα επιχειρήματα αυτά επιδεικνύουν πλήρη άγνοια, αδικαιολόγητη υποβάθμιση ή και αποσιώπηση της διαδικασίας κοστολόγησης των ιατρικών πράξεων. Όπως ορίζεται στην παράγραφο 1 του **άρθρου 70 του ν. 3918/2011** (ΦΕΚ 31/Α'/2-5-2011) «Οι τιμές **(κοστολόγηση) των ιατρικών πράξεων καθορίζονται με κοινή απόφαση** των Υπουργών Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης και Οικονομικών, **κατόπιν γνωμοδότησης του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας (ΚΕ.Σ.Υ.)**». Δεύτερον, **ακόμα και εάν στη συγκεκριμένη περίπτωση της διαγνωστικής αρθροσκόπησης υπήρχε η δυνατότητα ορισμού ανώτατης ασφαλιστικής τιμής από τον ΕΟΠΥΥ** - όπως στην Απόφαση του ΕΟΠΥΥ με θέμα «Αποζημίωση με νέα ανώτατη ασφαλιστική τιμή για διαγνωστικές εξετάσεις, από τους ιδιωτικούς συμβεβλημένους πάροχους υγείας» και αρ. πρωτ. 49976/05-12-2012 την οποία κατέθεσε και επικαλέστηκε επανειλημμένως ο κ. Σαλμάς (στην κατάθεσή του ο κ. Γεωργακόπουλος επιχειρηματολογεί γιατί δεν ήταν δυνατή μια

τέτοια απόφαση στην περίπτωση της διαγνωστικής αρθροσκόπησης, βλέπε Πρακτικά 13-9-2017, σελ.69-77) – αποσιωπάται ότι οι πρώην διοικήσεις τόσο του ΕΟΠΥΥ όσο και του ΚΕΣΥ μέχρι το τέλος της θητείας τους αρνούταν να προβούν σε νέα κοστολόγηση ή δεχθούν οποιαδήποτε αμφισβήτηση της Υπουργικής Απόφασης του 2014, κάτι που κατά μείζονα λόγο εξηγεί την καθυστέρηση της ανακοστολόγησης. Υπενθυμίζεται, ότι με την αλλαγή διοίκησης του ΕΟΠΥΥ ξεκινούν συντομότερα οι νόμιμες διαδικασίες για την ανατιμολόγηση της διαγνωστικής αρθροσκόπησης και ανατροπή της παράτυπης Υπουργικής Απόφασης (δεδομένο που εκτός των άλλων εξηγεί γιατί δεν ήταν εν προκειμένω πρόσφορο μέσο η επιβολή ανώτατης ασφαλιστικής τιμής).

Πρέπει να σημειωθεί, επιπροσθέτως, ότι η επιχειρηματολογία του κ. Βορίδη κατά την κατάθεσή του δεν συνάδει, τουλάχιστον εν μέρει, με τα επιχειρήματα του κ. Σαλμά που εξετάζονται στην παρούσα υποενότητα. Ένα σχετικό απόσπασμα της κατάθεσης του κ. Βορίδη είναι το εξής:

- «ΜΑΥΡΟΥΔΗΣ ΒΟΡΙΔΗΣ (Μάρτυς): [...] Θα μπορούσε να διαφοροποιήσει την τιμή; Όχι. Εκεί συμφωνώ. Είχε δίκιο και ο κ. Γεωργακόπουλος. Την τιμή δεν μπορεί να την διαφοροποιήσει, δεν έχει γνωμοδότηση του ΚΕΣΥ. ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΜΠΑΛΩΜΕΝΑΚΗΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής): Χωρίς προγενέστερη διαδικασία. ΜΑΥΡΟΥΔΗΣ ΒΟΡΙΔΗΣ (Μάρτυς): **Αλλά μπορεί να την ανακαλέσει.** [...] Άρα, αν ήθελε να ανακαλέσει, μπορούσε να το κάνει. Το ερώτημα είναι: **Γιατί δεν το έπραξα εγώ και γιατί δεν το έπραξε και οποιαδήποτε επόμενη πολιτική ηγεσία μετά από εμένα; Γιατί δεν το πράξανε μέχρι και τις 25/08/2017, που έχουμε την πράξη ανακλήσεως και την διόρθωση, η οποία γίνεται αν θυμάμαι καλά τον Σεπτέμβριο ή τον Ιούνιο του 2016; Το 2016 γίνεται η αλλαγή της τιμής. Καλά θυμάμαι; Σωστά. Γιατί; Γιατί δεν υπάρχει η γνωμοδότηση του ΚΕΣΥ και κανείς δεν το είχε πει όλο αυτό το χρονικό διάστημα.**» (Πρακτικά 26-9-2017, σελ.41-2).

Στο απόσπασμα αυτό, καταρχάς, ο κ. Βορίδης απερίφραστα λέει ότι δεν θα μπορούσε από μόνος του ο Υπουργός να ορίσει νέα – χαμηλότερη εν προκειμένω – τιμή χωρίς προηγούμενη απόφαση του αρμόδιου οργάνου, δηλαδή του ΚΕΣΥ. Άρα, απορρίπτει πλήρως το επιχείρημα περί δυνατότητας ανατιμολόγησης χωρίς γνωμοδότηση του

ΚΕΣΥ. Βεβαίως, ισχυρίζεται ότι θα μπορούσε ο Υπουργός να ανακαλέσει συνολικά την απόφαση, θέση που εκφράζει και σε άλλο σημείο της κατάθεσής του (Πρακτικά 26-9-2017, σελ.121): πλην όμως, όπως διατυπώνει ο κ. Βορίδης την άποψή του στο ανωτέρω απόσπασμα, συνάγεται πως ακόμα και η ανάκληση – στην οποία θεωρητικά μπορεί να προβεί ένας Υπουργός – θα ήταν αβάσιμη, αν όχι παράτυπη, χωρίς πρότερη απόφαση του γνωμοδοτικού οργάνου (ΚΕΣΥ).

Παραπεμπτικά – παρατυπίες : **A.** Στην Εξεταστική Επιτροπή κατατέθηκε με αριθ. πρωτ. 152/13-9-2017 από τον Αντιπρόεδρο του ΕΟΠΥΥ κ. Γεωργακόπουλο **έντυπη λίστα**, η οποία περιλαμβάνει τα επίσημα στοιχεία του ΕΟΠΥΥ για τα **551 παραπεμπτικά** που αφορούν την εξέταση της διαγνωστικής αρθροσκόπησης και υπεβλήθησαν στον ΕΟΠΥΥ για αποζημίωση. Σχεδόν το σύνολο (541) των παραπεμπτικών συνταγογραφήθηκε από τον κ. Μάριο Σαλμά, ενώ 8 παραπεμπτικά συνταγογραφήθηκαν από τον κ. Διονύσιο Τσίντζα και 2 από τον κ. Δημήτριο Αναγνωστόπουλο. Το πρώτο παραπεμπτικό εκδόθηκε στις 15-6-2015 και το τελευταίο στις 31-8-2016, ήτοι εντός διαστήματος περίπου 15 μηνών.

Βάσει της λίστας αυτής, **363** εξ αυτών των παραπεμπτικών υπεβλήθησαν από την εταιρεία «**Αρθροσκόπηση Υπερηχοτομογραφία ΙΔΕ ΕΕ**». Η περίοδος καταχώρησής τους εκτείνεται από τις 15-6-2015 έως τις 21-4-2016.

Εν συνεχεία, **180** παραπεμπτικά υπεβλήθησαν από την εταιρεία «**Ιατρόκοσμος Αθηνών** Ιδιωτικό Πολυιατρείο Ιατρική ΑΕ», μεταξύ 27-4-2016 και 31-8-2016.

Επιπλέον, **8** παραπεμπτικά υπεβλήθησαν από τον κ. **Τσίντζα Διονύσιο**, με έδρα την Αμφιλοχία (τόπο καταγωγής του κ. Σαλμά).

B. Ταυτόχρονα, μέσω στα έγγραφα της δικογραφίας που απεστάλησαν στη Βουλή υπάρχουν και αντίτυπα **428 παραπεμπτικών**, εκ του συνόλου των 551 που αναφέρονται στην παραπάνω λίστα.

Από την εξέταση των 428 παραπεμπτικών προκύπτουν οι ακόλουθες παρατηρήσεις:

1. 137 παραπεμπτικά δεν έχουν υπογραφή εκτελούντος ιατρού.

2. Σε 65 παραπεμπτικά ο ίδιος ο κ. Σαλμάς υπογράφει και ως εκτελών ιατρός (εκτός από παραγγέλων).
3. 413 παραπεμπτικά δεν έχουν υπογραφή ελεγκτή ιατρού.
4. 233 παραπεμπτικά δεν έχουν υπογραφή ασφαλισμένου.
5. Υπάρχουν 81 ασθενείς οι οποίοι εμφανίζονται τουλάχιστον δύο φορές (165 εγγραφές). Αυτό αντιστοιχεί σε ποσοστό σχεδόν 39% των παραπεμπτικών.
6. 155 παραπεμπτικά (ποσοστό 36%) αφορούν ασθενείς με τόπο διαμονής τον νομό Αιτωλοακαρνανίας, τόπο καταγωγής και εκλογική περιφέρεια του κ. Σαλμά.
7. Στο διάστημα των έξι πρώτων μηνών εξυπηρέτησης της σύμβασης (Ιούνιος 2015 - Νοέμβριος 2015) σε σύνολο 118 παραστατικών τα 101 (ποσοστό 86%) είχαν ως διάγνωση «ρήξη μηνίσκου» και κανένα «αρθροπάθεια μη καθορισμένη». Αντίθετα στο διάστημα Μάρτιος 2016 – Ιούνιος 2016 σε σύνολο 105 παραστατικών τα 95 (ποσοστό 90%) είχαν ως διάγνωση «αρθροπάθεια μη καθορισμένη» και μόνον 6 «ρήξη μηνίσκου».
8. Η ηλικιακή κατανομή των ασθενών είναι

16-25 ετών	14
26-35 ετών	33
36-45 ετών	37
46-55 ετών	54
56-65 ετών	98
66-75 ετών	107
76-85 ετών	74
86-95 ετών	10

Δηλαδή ποσοστό 45% είναι ηλικίας μεγαλύτερης από 66 ετών.

9. Οι παθήσεις για τις οποίες πραγματοποιήθηκε η αρθροσκόπηση είναι:

ΠΑΘΗΣΗ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΠΑΡΑΠΕΜΠΤΙΚΩΝ	ΠΟΣΟΣΤΟ
Ρήξη μηνίσκου	245	57,3%
Αρθροπάθειες	104 (εκ των οποίων 95 «μη	24,3%

	<i>καθορισμένη»)</i>	
Εκφυλιστική αρθρίτιδα γόνατου	36	8,5%
Θλάση ώμου & βραχίονα	14	3,3%
Συμφυτική φλεγμονή ωμικής κάψας	14	3,3%
Διάφορες παθήσεις	14	3,3%

Πολλές παρατηρήσεις μπορούν να γίνουν επί των προαναφερθέντων στοιχείων, πολλές εκ των έγιναν και κατά τη διάρκεια της κατάθεσης του κ. Σαλμά από μέλη της Εξεταστικής Επιτροπής.

Μια σοβαρή παρατυπία, όπως προκύπτει από την εξέταση των παραπεμπτικών, συνίσταται στο ότι για ένα σημαντικό αριθμό αυτών (65) **ο κ. Σαλμάς εμφανίζεται τόσο ως ο παραγγέλων (όπως σε όλα σχεδόν τα παραπεμπτικά) όσο και ως ο εκτελών ιατρός.** Η παρατυπία εδώ έγκειται στο ότι αυτό δεν επιτρέπεται από τη στιγμή που ο ιατρός δεν είναι συμβεβλημένος με τον ΕΟΠΥΥ. Ο Αντιπρόεδρος του ΕΟΠΥΥ κ. Γεωργακόπουλος ήταν κάθετος και σαφής επ' αυτού, αναφέροντας μάλιστα ότι αυτά τα παραπεμπτικά αυτά ανήκουν στις πλέον εξόφθαλμα παράτυπες περιπτώσεις στο πλαίσιο του ελέγχου που διενεργούσε ο Οργανισμός σχετικά με τα ποσά που έχουν καταβληθεί ως αποζημίωση για τις διαγνωστικές αρθροσκοπήσεις: «ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΓΕΩΡΓΑΚΟΠΟΥΛΟΣ (Μάρτυς): Αυτό θα το αποδείξουμε, όταν κάνουμε την έρευνα με την ΥΠΕΔΥΦΚΑ και αφού γίνει και όλη η διαδικασία της εκκαθάρισης, γιατί δεν θα ελέγξουμε μόνο τι πληρώσαμε εν τέλει –μείον «clawback» και «rebate»- αλλά θα πάμε σε καθαυτή πλέον τη διαδικασία των συνταγογραφήσεων, για να το πω έτσι. Θα ελέγξουμε όλα τα παραπεμπτικά ένα προς ένα και θα δούμε ποια έπρεπε να πληρωθούν και ποια όχι, **γιατί παραπεμπτικά που έχουν σφραγίδα «Παραγγέλλων, Μάριος Σαλμάς» και «Εκτελών, Μάριος Σαλμάς» κόβονται ασυζητητί, διότι είναι παράνομα. Δεν μπορεί να αποζημιωθεί ένα τέτοιο παραπεμπτικό, όταν ο Σαλμάς που εκτελεί δεν έχει σύμβαση με τον ΕΟΠΥΥ.** Αυτά

θα κοπούν. Δεν θα αποζημιωθούν στο τέλος και θα ζητηθεί να επιστραφούν.» (Πρακτικά 13-9-2017, σελ.220).

Ο ίδιος ο κ. Σαλμάς κατά την κατάθεσή του δεν φαίνεται να γνωρίζει το ότι δεν μπορεί ένας ιατρός να παραπέμπει και να εκτελεί ταυτοχρόνως χωρίς να έχει σύμβαση με τον ΕΟΠΥΥ (όπως εκείνος): «ΣΠΥΡΙΔΩΝ ΛΑΠΠΑΣ: [...] **Πώς είναι δυνατόν να είναι ίδιος ο παραπέμπων και ο εκτελών ιατρός; Είναι δυνατόν να γίνεται αυτό; ΜΑΡΙΟΣ ΣΑΛΜΑΣ (Μάρτυς): Δεν απαγορεύεται. ΣΠΥΡΙΔΩΝ ΛΑΠΠΑΣ: Δεν απαγορεύεται; ΜΑΡΙΟΣ ΣΑΛΜΑΣ (Μάρτυς): Όχι.» (Πρακτικά 14-9-2017, σελ.109).**

Όμως, το παρακάτω απόσπασμα της κατάθεσης του κ. Γεωργακόπουλου φαίνεται να θέτει εν αμφιβόλω αυτόν τον ισχυρισμό του κ. Σαλμά: «Ο κ. Σαλμάς δεν έχει αλληλογραφήσει ποτέ με τον ΕΟΠΥΥ, γιατί δεν έχει σύμβαση με τον ΕΟΠΥΥ. **Το μόνο αίτημα που υπέβαλλε κάποτε διερευνητικά ήταν εάν μπορεί να κάνει σύμβαση με τον ΕΟΠΥΥ** όταν άρχισε να ιδιωτεύει ως γιατρός μετά από το Υπουργείο δηλαδή.» (Πρακτικά 13-9-2017, σελ.276). Το παρακάτω απόσπασμα της μαρτυρικής κατάθεσης του κ. Σαλμά είναι το πλέον σημαντικό όσον αφορά το συγκεκριμένο ζήτημα: «**ΜΑΡΙΟΣ ΣΑΛΜΑΣ (Μάρτυς):** Απόδειξη για τον κόσμο. Αν πάτε σε καρδιολόγο, σε ένα καρδιολογικό ιατρείο, που έχει σύμβαση με τον ΕΟΠΥΥ, μπορεί ο ίδιος να συνταγογραφήσει και να εκτελέσει μόνος του στο ιατρείο. **Αυτό λέγεται αυτοπαραπομπή και προβλέπεται...** ΣΠΥΡΙΔΩΝ ΛΑΠΠΑΣ: **Αν έχει σύμβαση με τον ΕΟΠΥΥ. Εσείς δεν είχατε σύμβαση με τον ΕΟΠΥΥ. ΜΑΡΙΟΣ ΣΑΛΜΑΣ (Μάρτυς): Μα, είχε το διαγνωστικό ιατρείο. Για το διαγνωστικό τις εκτελούσα εγώ. Καθαρές κουβέντες, είναι πεντακάθαρο αυτό.» (14-9-2017, σελ.130).**

Από το συνδυασμό των παραπάνω αποσπασμάτων, μπορεί να διατυπωθεί ως υπόθεσή ότι ο κ. Σαλμάς, έχοντας διερευνήσει την πιθανότητα σύναψης σύμβασης με τον ΕΟΠΥΥ, προχώρησε στη σύσταση – δια της συζύγου του και του γαμπρού του – της συστεγαζόμενης εταιρείας «Αρθροσκόπηση-Υπερηχοτομογραφία» (κάτι που διατυπώνει ως εκτίμηση και ο κ. Γεωργακόπουλος, όπως έχει προαναφερθεί – βλέπε Πρακτικά 13-9-2017, σελ.276-277). Δεχόμενος αντίκρουση στον ισχυρισμό του πως δεν είναι παράτυπη η αυτοπαραπομπή ακόμα και όταν δεν υπάρχει σύμβαση με τον ΕΟΠΥΥ, καλύπτεται πίσω από την σχέση συνεργασίας που (έχει παραδεχτεί πως) είχε με την εν λόγω εταιρεία. Πρέπει να σημειωθεί σε αυτό το σημείο πάντως, πως ακόμα

και αν το τελευταίο γίνει δεκτό εγείρεται πάλι ζήτημα παρατυπίας: σε εκατοντάδες παραπεμπτικά στο πεδίο «υπογραφή εκτελούντος ιατρού» υπάρχει σφραγίδα που αναφέρει «Ιδιωτικό Διαγνωστικό Εργαστήριο Αρθροσκόπηση Υπερηχοτομογραφία ΕΕ», ενώ στα επίμαχα 65 παραπεμπτικά υπάρχει η προσωπική σφραγίδα του κ. Σαλμά, η οποία αναφέρει «Σαλμάς Γ. Μάριος, Χειρουργός Ορθοπεδικός».

Σχετικά με το μεγάλο αριθμό παραπεμπτικών για διενέργεια διαγνωστικής αρθροσκόπησης, τα οποία στη συντριπτική τους πλειοψηφία συνταγογράφησε ο ίδιος, ο κ. Σαλμάς εμφανίζεται απ' τη μία να λέει ότι η εξέταση δεν είναι «θαυματουργή» και πως ενδείκνυται για συγκεκριμένες κατηγορίες ασθενών: «Σε αυτούς που δεν μπορούν να κάνουν μαγνητική, βαλβιδοπάθειες, παχύσαρκους, έντονα κλειστοφοβικούς, στεντ, εμφυτεύματα» (Πρακτικά 19-9-2017, σελ.178). Σημειώνεται ότι αυτήν την αίσθηση περί ανώδυνης αντιμετώπισης του προβλήματος χωρίς εγχείρηση που εντοπίζει ο κ. Σαλμάς σε ασθενείς, φρόντισε σε σημαντικό βαθμό να την καλλιεργήσει ο ίδιος μέσω των διαφημίσεων που έκανε (βλέπε αναλυτικά παραπάνω). Επί της ουσίας του ζητήματος, **δεν φαίνεται να τήρησε με αυστηρότητα και επιμέλεια τις ενδείξεις που ο ίδιος κατονόμασε και ισχυρίστηκε πως τήρησε** (Πρακτικά 19-9-2017, σελ. 177), όπως φαίνεται και στο ακόλουθο απόσπασμα της κατάθεσής του: «ΙΩΑΝΝΗΣ ΓΚΙΟΛΑΣ: [...] Πόσοι ασθενείς από τους πεντακόσιους πενήντα που υποβλήθηκαν σε διαγνωστική αρθροσκόπηση στο διαγνωστικό κέντρο, είχαν προηγουμένως υποβληθεί σε μαγνητική τομογραφία; Προέκυψε δηλαδή ανάγκη πρωτογενής να έρθουν ή είχε δείξει κάτι η μαγνητική τομογραφία τους και έπρεπε να το ψάξουν περαιτέρω; ΜΑΡΙΟΣ ΣΑΛΜΑΣ (Μάρτυς): Δεν το έχω το στοιχείο, γιατί πρέπει να σας πω ακριβώς. Σας λέω, όμως, πως ο ένας στους τρεις μπορεί να είχε μαγνητική. ΙΩΑΝΝΗΣ ΓΚΙΟΛΑΣ: Ένας στους τρεις μόνο; ΜΑΡΙΟΣ ΣΑΛΜΑΣ (Μάρτυς): Περίπου. ΙΩΑΝΝΗΣ ΓΚΙΟΛΑΣ: Για πόσους απ' αυτούς προέκυψε ανάγκη για επεμβατική αρθροσκόπηση από όλους όσους έκαναν; ΜΑΡΙΟΣ ΣΑΛΜΑΣ (Μάρτυς): Για μια γυναίκα. ΙΩΑΝΝΗΣ ΓΚΙΟΛΑΣ: Για μια μόνο προέκυψε ανάγκη. [...] Για να συνεχίσω με ένα ακόμα στατιστικό δεδομένο, πόσοι ασθενείς απ' όλους όσους εξετάστηκαν ήταν υπέρβαροι, είχαν βαλβίδες, αυτά που είπατε, ή άλλα αίτια αντικειμενικά ή υποκειμενικά και δεν μπορούσαν να κάνουν μαγνητική

τομογραφία; ΜΑΡΙΟΣ ΣΑΛΜΑΣ (Μάρτυς): Δεν το έχω αυτό. ΙΩΑΝΝΗΣ ΓΚΙΟΛΑΣ: Ούτε αυτό το έχετε σε ποσοστό.» (Πρακτικά 19-9-2017, σελ.19-22).

Παρενθετικά, πρέπει να σημειωθεί, ότι σε σημαντικό αριθμό παραπεμπτικών φέρουν τη σφραγίδα του ιατρού **κ. Δημήτρη Αναγνωστόπουλου**: σε τουλάχιστον 76 περιπτώσεις (η πρώτη στις 1-2-2016) υπογράφει ως εκτελών ιατρός, ενώ σε ακόμα 25 παραπεμπτικά υπάρχουν τόσο η δική του σφραγίδα, όσο και εκείνη του «Ιατροκόσμου Αθηνών ΙΑΕ Ιδιωτικό Πολυιατρείο» (σε χώρο εκτός των προκαθορισμένων πεδίων του εγγράφου). Επιπλέον, σε 13 παραπεμπτικά υπογράφει ως ελεγκτής ιατρός. Αν και στα αντίγραφα των παραπεμπτικών που υπογράφει ο κ. Αναγνωστόπουλος ως τα τέλη Απριλίου 2016 δεν υπάρχει σφραγίδα και του «Αρθροσκόπηση Υπερηχοτομογραφία», εικάζεται βάσιμα ότι διενεργεί τις εξετάσεις (παράλληλα με τον κ. Σαλμά) για λογαριασμό αυτής της εταιρείας, αφού αυτή υποβάλει στον ΕΟΠΥΥ τα παραπεμπτικά ως τις 21-4-2016.

Σχεδόν όλα από τα υπόλοιπα στοιχεία που προκύπτουν από την εξέταση των παραπεμπτικών εγείρουν ερωτήματα. Σοβαρότερη πιθανότητα παρατυπιών φαίνεται να προκύπτει από τον υψηλό αριθμό (137) παραπεμπτικών που δεν φέρουν καμία σφραγίδα ή υπογραφή εκτελούντος ιατρού, τους ακόμα μεγαλύτερους αριθμούς παραπεμπτικών που δεν έχουν υπογραφή ελεγκτή γιατρού και ασθενή, το ότι οκτώ εξετάσεις φέρεται να έγιναν στο ιατρείο του κ. Τσίντζα στην Αμφιλοχία, καθώς και ότι 81 ασθενείς υποβλήθησαν σε δύο εξετάσεις διαγνωστικής αρθροσκόπησης (μία μάλιστα ασθενής πέντε φορές). Για κάποια από τα ζητήματα αυτά ερωτήθηκε ο κ. Σαλμάς χωρίς να παρέχει σαφείς εξηγήσεις:

- «ΣΠΥΡΙΔΩΝ ΛΑΠΠΑΣ: Απαντάτε σε μένα, κύριε Σαλμά. Ο ΕΟΠΥΥ δεν δικαιολογεί εκατόν εννέα περιπτώσεις. Γιατί δεν έχουν σφραγίδα του εκτελούντος ιατρού; Είναι μια τυπική παράλειψη ή κρύβεται κάτι ουσιαστικότερο; ΜΑΡΙΟΣ ΣΑΛΜΑΣ (Μάρτυς): Όχι, κύριε Λάππα, δεν κρύβεται κάτι ουσιαστικό. Απλά πριν την 1/1/2016 ο τρόπος ήταν διαφορετικός από ό,τι μετά την 1/1/2016. [...]
- ΣΠΥΡΙΔΩΝ ΛΑΠΠΑΣ: Ωραία, και τελειώσαμε. Υπάρχει μια επισήμανση εκεί – δεν θυμάμαι αν το είδα- υπάρχουν εκατόν εξήντα πέντε εγγραφές που αφορούν το ίδιο πρόσωπο δύο φορές. ΜΑΡΙΟΣ ΣΑΛΜΑΣ (Μάρτυς): Όχι δύο

φορές... ΣΠΥΡΙΔΩΝ ΛΑΠΠΑΣ: Καταρχήν μπορεί να γίνει τεχνικά από το μηχάνημα αυτό εξέταση και στα δύο πόδια; ΜΑΡΙΟΣ ΣΑΛΜΑΣ (Μάρτυς): Ναι, μπορεί. ΜΑΡΙΟΣ ΣΑΛΜΑΣ (Μάρτυς): Ακούστε. Ερχόταν ασθενής από την Κέρκυρα, την Κεφαλλονιά, από παντού, και έλεγε: «Έχω τα δυο μου γόνατα. Μπορείς να μου τα κάνεις και τα δύο;». Τι θα του έλεγα εγώ; Προσέξτε. «Όχι δεν μπορώ»; Σου έλεγε «Μου το καλύπτει το ταμείο;». «Σου το καλύπτει». ΣΠΥΡΙΔΩΝ ΛΑΠΠΑΣ: Μάλιστα. Αν γίνεται τεχνικά, τελείωσε, έληξε» (Πρακτικά 14-9-2017, σελ.131-132).

- «ΜΑΡΙΟΣ ΣΑΛΜΑΣ (Μάρτυς): Για καλό σας διακόπτω. Εδώ, λοιπόν, το γεγονός ότι ένας ασθενής έχει πρόβλημα στα δύο γόνατα μπορούσε ο ΕΟΠΥΥ να πει ότι σε περίπτωση συνταγογραφήσει δύο γόνατα και εκτελέσει δύο γόνατα, το δεύτερο γόνατο πληρώνεται μισό, όπως κάνει για τα κλειστά ενοποιημένα νοσήλια. Εάν στην κλινική μπει κάποιος και έχει και δεύτερο.. ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΑΠΑΧΡΙΣΤΟΠΟΥΛΟΣ: Θα μπορούσατε να το κάνετε εσείς. ΜΑΡΙΟΣ ΣΑΛΜΑΣ (Μάρτυς): Εγώ δεν μπορούσα να το κάνω αυτό. Ένας γιατρός ανοίγει το σύστημα και συνταγογραφεί. Ή τον απαγορεύει ή συνταγογραφεί και του βγάζει μια τιμή. Πώς θα το έκανα εγώ δηλαδή; Θα έβγαζα στη δεύτερη τιμή μικρότερη αξία;» (Πρακτικά 14-9-2017, σελ. 309).

Συμπερασματικά, από τα διαθέσιμα παραπεμπτικά έγγραφα των διαγνωστικών εξετάσεων, προκύπτουν: 1) Η ύπαρξη μια σειράς, λιγότερο ή περισσότερο σοβαρών, παρατυπιών, και 2) ενδείξεις προσπάθειας του κ. Σαλμά (π.χ. διπλές εξετάσεις του ίδιου ασθενή, εξαιρετικά περίεργη κατανομή των παθήσεων μέσα στην περίοδο 15 μηνών) για διενέργεια όσο το δυνατόν περισσότερων εξετάσεων διαγνωστικής αρθροσκόπησης, κάτι που δεδομένης της υπερκοστολόγησης της εξέτασης πιθανόν κατέστησε έτι μεγαλύτερη τη ζημία του δημοσίου.

Ε. Ο ΡΟΛΟΣ ΤΩΝ ΑΛΛΩΝ ΕΜΠΛΕΚΟΜΕΝΩΝ ΦΟΡΕΩΝ: ΚΕΣΥ, ΕΟΠΥΥ, ΑΤΤΙΚΟΝ, ΙΣΑ

Σε αυτήν την ενότητα παρουσιάζεται και αποτιμάται, εν συντομία, ο ρόλος που διαδραμάτισαν διάφοροι φορείς στο ζήτημα της κοστολόγησης και διενέργειας της διαγνωστικής αρθροσκόπησης. Οι φορείς αυτοί είναι το ΚΕΣΥ (με έμφαση στον πρώην Πρόεδρό κ. Σκανδαλάκη), ο ΕΟΠΥΥ (με έμφαση στον πρώην Πρόεδρο κ. Κοντό), ο ΙΣΑ και το νοσοκομείο «Αττικόν» (με έμφαση στην πρώην Διοικήτρια κ. Γιαννακάκου). Τα προαναφερόμενα πρόσωπα ή άλλοι εκπρόσωποι των φορέων αυτών δεν εκλήθησαν να καταθέσουν στην Εξεταστική Επιτροπή (με εξαίρεση τον νυν Αντιπρόεδρο του ΕΟΠΥΥ κ. Γεωργακόπουλο, λόγω της ενασχόλησής του με το ζήτημα), οπότε η σύνοψη και η αποτίμηση που επιχειρείται εδώ βασίζεται στα στοιχεία της δικογραφίας και άλλα έγγραφα που έλαβε γνώση η Επιτροπή, καθώς και σε αναφορές των μαρτύρων που κατέθεσαν.

1. Ο ρόλος του ΚΕΣΥ και του πρώην Προέδρου του κ. Σκανδαλάκη

Όπως έχει αναφερθεί και αβίαστα συνάγεται από όσα έχουν προαναφερθεί, ο ρόλος του ΚΕΣΥ, και ειδικότερα του τότε Προέδρου του κ. Σκανδαλάκη, είναι σημαντικός, έως κομβικός, για την εκκίνηση της διαδικασίας κοστολόγησης της διαγνωστικής αρθροσκόπησης καθώς και για το περιεχόμενο και τις προβλέψεις της Απόφασης που αποδέχθηκε ο κ. Βορίδης. Εν συνεχεία και για περίπου ένα χρόνο, ο Πρόεδρος του ΚΕΣΥ συνέχισε να υπερασπίζεται τη γνωμοδότηση που εισηγήθηκε, παρά τις επανειλημμένες υποδείξεις που διατυπώθηκαν εγγράφως από διάφορες δημόσιες υπηρεσίες. Η αυξημένη ευθύνη του τότε Προέδρου (ως τις 19-2-2016) κ. Σκανδαλάκη συνάγεται, εκτός των άλλων, από το γεγονός ότι η συντριπτική πλειοψηφία των 31 μελών του Κεντρικού Συμβουλίου (Ολομέλεια) του ΚΕΣΥ ορίζονται *ex officio*, ως εκπρόσωποι φορέων· η σημαντικότερη διαφοροποίηση μεταξύ δύο συνθέσεων ΚΕΣΥ αφορά το πρόσωπο του Προέδρου, το οποίο προτείνεται από την εκάστοτε πολιτική ηγεσία. Μόνο μετά την αποχώρηση του κ. Σκανδαλάκη από την Προεδρία του οργάνου (παρέμεινε ως μέλος λόγω της προηγούμενης θέσης του), λήφθηκε απόφαση ανακοστολόγησης της διαγνωστικής αρθροσκόπησης. Αυτό υποστήριξε,

άλλωστε, και ο Αντιπρόεδρος του ΕΟΠΥΥ κ. Γεωργακόπουλος κατά την κατάθεσή του: «ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΓΕΩΡΓΑΚΟΠΟΥΛΟΣ (Μάρτυς): [...] **Στην επιτροπή κοστολόγησης και την εκτελεστική επιτροπή του σημερινού ΚΕΣΥ συμμετείχαν και μέλη που ήταν και στην προηγούμενη σύνθεση.** ΙΩΑΝΝΗΣ ΚΕΦΑΛΟΓΙΑΝΝΗΣ: Σωστά. ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΓΕΩΡΓΑΚΟΠΟΥΛΟΣ (Μάρτυς): **Κι ενώ τότε είχαν συνηγορήσει στα 1.500, τώρα συνηγόρησαν στα '150 συν 150'. Άρα, κάτι σημαίνει αυτό.**» (Πρακτικά 13-9-2017, σελ.80).

Στην επισκόπηση του ρόλου του ΚΕΣΥ που επιχειρείται εδώ και όσον αφορά πληροφορίες (έγγραφα, ημερομηνίες, κλπ) που έχουν ήδη αναφερθεί παραπάνω, επαναλαμβάνονται μόνο τα αναγκαία στοιχεία και όχι συνολικά.

Η επισκόπηση μπορεί να ξεκινήσει με την καταγραφή των χρόνων διεκπεραίωσης των διαφόρων ενεργειών, στις οποίες κεντρικό ρόλο έχει το ΚΕΣΥ, μέχρι την έκδοση της Απόφασης του κ. Βορίδη.

- **5-11-2014** Έγγραφο της Διοικήτριας Π.Γ.Ν. ΑΤΤΙΚΟ
- **10-11-2014** Ορισμός ειδικού εισηγητή από το ΚΕΣΥ
- **10-11-2014** Κατάθεση εισήγησης ειδικού εισηγητή
- **24-11-2014** Απόφαση-Εισήγηση Εκτελεστικής Επιτροπής ΚΕΣΥ
- **2-12-2014** Απόφαση ολομέλειας ΚΕΣΥ. Διαβίβαση απόφασης στο Υπουργείο
- **19-12-2014** Αρνητική εισήγηση ΔΑΜΥ και ΠΦΥ προς Υπουργό
- **22-12-2014** Υπογραφή Υπουργικής Απόφασης.

Καταρχάς, για ακόμη μία φορά μπορεί να υπογραμμιστεί η εξαιρετική ταχύτητα της όλης διαδικασίας. Όσον αφορά ειδικότερα το ΚΕΣΥ, μια πρώτη παρατήρηση αφορά το γεγονός ότι σε μία μόλις μέρα (10-11-2015) ο ειδικός εισηγητής (Συντονιστής Διευθυντής στο Γ.Ν. «Ασκληπιείο» Βούλας) που ορίζει το ΚΕΣΥ απαντά αυθημερόν. Πάντως, στο έγγραφο αυτό επισημαίνεται πως η διαγνωστική αρθροσκόπηση «έχει ένδειξη μόνο για διαγνωστικούς λόγους, είτε θεραπευτικά μόνο για ακριβή έγχυση στην άρθρωση κάποιας φαρμακευτικής ουσίας μέσα στην κάνουλα». Υπενθυμίζεται ότι στην απόφαση του ΚΕΣΥ της 24-6-2016 με την οποία ανακοστολογείται η

διαγνωστική αρθροσκόπηση, σημειώνεται πως η αποζημίωση των ορθοπεδικών «για έγχυση φαρμάκου ενδαρθρικά, κλπ (κωδικός e-dapy:380500001) ανέρχεται στο ποσό των €2,91».

Η εισήγηση της Εκτελεστικής Επιτροπής και εν συνεχεία η απόφαση της Ολομέλειας του ΚΕΣΥ αποτελούν βρίσκονται ασφαλώς στον πυρήνα της υπόθεσης κοστολόγησης, ιδιαίτερα μάλιστα από τη στιγμή που η Υπουργική Απόφαση συνιστά κατά γράμμα αποδοχή της απόφασης του ΚΕΣΥ. **Όπως έχει ήδη επανειλημμένα επισημανθεί, η απόφαση αυτή του ΚΕΣΥ ελέγχεται για σωρεία λαθών, στρεβλώσεων και ασαφειών.** Υπενθυμίζεται:

1) Η απουσία οποιασδήποτε διάκρισης μεταξύ διαγνωστικής και επεμβατικής/θεραπευτικής αρθροσκόπησης και εστίαση αποκλειστικά στη διαγνωστική ισοδυναμία, την εξέλιξη των μέσων και το γεγονός ότι η πρώτη μπορεί να γίνει σε εξωτερικά ιατρεία νοσοκομείων και ιδιωτικά ιατρεία. Μάλιστα, στα Πρακτικά της συνεδρίασης της ολομέλειας του ΚΕΣΥ στις 2-12-2014 (σελ. 16). καταγράφεται διάλογος στον οποίο ο Πρόεδρος κ. Σκανδαλάκης διευκρινίζει πως η εν λόγω μέγεθος είναι «διαγνωστική μόνο» και όχι θεραπευτική. Άρα, είναι προφανώς εις γνώση της διάκρισης μεταξύ θεραπευτικής και διαγνωστικής αρθροσκόπησης, κάτι που καθιστά ακόμα περισσότερο επιλήψιμη αυτήν την σοβαρή έλλειψη. Επαναλαμβάνεται ξανά ότι αυτή η σιωπηρή ή έμμεση εξομοίωση των δύο μεθόδων είναι απαραίτητο βήμα για την κοστολογική εξίσωσή τους.

2) Η εξομοίωση μιας ιατρικής πράξης με ΚΕΝ, κάτι που συνιστά κατάφωρη αποσιώπηση της έννοιας του ΚΕΝ, στην οποία (όπως έχει πολλές φορές υπογραμμιστεί) σε καμία περίπτωση δεν περιλαμβάνονται ιατρικές πράξεις εκτός Νοσοκομείου. Άμεση συνέπεια αυτού είναι ότι δεν μπορεί να υπάρξει οποιαδήποτε εξίσωση ή «αντιστοίχιση» στο επίπεδο της κοστολόγησης και αποζημίωσης μιας ιατρικής πράξης (όπως η διαγνωστική αρθροσκόπηση) με ΚΕΝ.

3) Η λανθασμένη ή παραπλανητική αναφορά σε «ΚΕΝ διαγνωστικών αρθροσκοπήσεων», το οποίο όπως έχει καταδειχθεί δεν υφίσταται. Υπενθυμίζεται πως όπου ο νομοθέτης ήθελε να εισάγει τον όρο «διαγνωστικός» και να διαφοροποιήσει μία επέμβαση από μια άλλη το έχει πράξει, (π.χ. ΚΕΝ Η05 «Διαγνωστικές ηπατοχολικές επεμβάσεις», ΚΕΝ Η06 «Άλλες χειρουργικές

ηπατοχολικές επεμβάσεις και επεμβάσεις παγκρέατος)· στην περίπτωση των επίμαχων ΚΕΝ Μ22 και Μ24 δεν υπάρχει καμία αναφορά στον όρο «διαγνωστική αρθροσκόπηση». **Το ΚΕΣΥ δεν εισηγήθηκε καν την συμπερίληψή της της «διαγνωστικής αρθροσκόπησης» σε κάποιο σχετικό ΚΕΝ, πιθανότατα δείγμα της σπουδής του εκτός των άλλων να νομοθετηθεί η κοστολόγηση.** Επιπλέον, όπως έχει ήδη υποστηριχθεί προηγουμένως, ακόμα και αν (λανθασμένα) το ΚΕΣΥ ήθελε με κάποιον τρόπο να εντάξει την διαγνωστική αρθροσκόπηση σε ΚΕΝ θα μπορούσε να την εντάξει στις ημερήσιες νοσηλείες ή να το «αντιστοιχήσει» στο αρκετά φθηνότερο ΚΕΝ Μ24 (Αρθροσκοπική βιοψία)· αντιθέτως επιλέχθηκε όχι μόνο η παράτυπη αντιστοίχιση, αλλά και με τον πλέον ακριβό από τους συναφείς κωδικούς ΚΕΝ.

Πέρα από τις παραπάνω επισημάνσεις που έχουν και προηγουμένως διατυπωθεί, υπάρχουν και άλλα ερωτήματα ή αδιευκρίνιστα σημεία γύρω από την απόφαση κοστολόγησης (και ειδικότερα τη διαδικασία προσδιορισμού του ύψους αυτής). Για παράδειγμα, **δεν είναι γνωστό αν ζητήθηκε η άποψη/εισήγηση της επιτροπής κοστολόγησης του ΚΕΣΥ ή η - ανεπίσημη έστω - γνώμη του ΕΟΠΥΥ (ο οποίος θα καλούνταν να αποζημιώσει τη διενέργεια των εξετάσεων διαγνωστικής αρθροσκόπησης).** **Συναφώς δεν είναι γνωστό εάν το ΚΕΣΥ αναζήτησε, ως όφειλε, στοιχεία για κόστος αυτής της εξέτασης διεθνώς.**

Μετά την έκδοση της Υπουργικής Απόφασης της 22-12-2014, ακολουθεί (μετά τις εκλογές του Ιανουαρίου 2015) πλήθος εγγράφων, πολλά εκ των οποίων απευθύνονται στο ΚΕΣΥ, με σκοπό διευκρίνιση διαφόρων παραμέτρων της δικής του απόφασης της 2-12-2014. **Κύριο χαρακτηριστικό των απαντήσεων του ΚΕΣΥ η άρνηση επανεξέτασης της αιτιολογικής βάσης (αντιστοίχιση σε ΚΕΝ) και του ύψους (1.500€) της τιμολόγησης. Υπενθυμίζονται ενδεικτικά και μόνο:**

1) Το έγγραφο Γενικής Διεύθυνσης του ΕΟΠΥΥ προς το ΚΕΣΥ στις 5-3-2015 με το οποίο ερωτάται **σε ποιο κωδικό ΚΕΝ αναφέρεται**, αφού κάτι τέτοιο δεν αναφέρεται όπως ειπώθηκε στην απόφασή του.

2) Το έγγραφο της ΔΑΜΥ στις 8-4-2015 το οποίο απευθύνει στο ΚΕΣΥ το ίδιο ακριβώς ερώτημα (απόδειξη της ασάφειας της απόφασης του ΚΕΣΥ και συνακόλουθα και της Υπουργικής Απόφασης). Το ΚΕΣΥ απαντά στις 29-4-2015, αναφέροντας ότι το ΚΕΝ βάσει του οποίου πρέπει να αποζημιώνεται η διαγνωστική αρθροσκόπηση είναι το

M22A και εμμένοντας σαφώς, αλλά λανθασμένα στη θέση ότι οι ιατρικές πράξεις αποζημιώνονται με το ποσό του ΚΕΝ στο οποίο αντιστοιχίζονται.

3) Το νέο έγγραφο της ΔΑΜΥ στις 25-8-2015 με το οποίο ζητείται η επανεξέταση της κοστολόγησης της διαγνωστικής αρθροσκόπησης στο ιατρείο ως αμιγώς ιατρική πράξη και όχι ως ΚΕΝ. Στην απάντηση του σχεδόν τέσσερις μήνες μετά – σε καταφανή αντίφαση με την ταχύτητα που έλαβε τις αποφάσεις του το ΚΕΣΥ στα τέλη του 2014 - ο κ. Σκανδαλάκης εμμένει σε όσα αναφέρει στο έγγραφο της 29-4-2015. Όπως επισημαίνεται στο έγγραφο που το γραφείο του Υπουργού Υγείας απεύθυνε στην Εξεταστική Επιτροπή στις 23-10-2017 (αρ. πρωτ. 4169), «ο τότε Πρόεδρος του ΚΕΣΥ απαντά στα ερωτήματα που του επανυποβάλλονται αρμοδίως από τον Γενικό Γραμματέα χωρίς να ακολουθήσει την διαδικασία της υποβολής τους στην Ολομέλεια».

Με τη νέα σύνθεση του ΚΕΣΥ, ξεκίνησε όπως έχει αναλυθεί η διαδικασία ανακοστολόγησης της διαγνωστικής αρθροσκόπησης. **Είναι σημαντικό και ενδιαφέρον να σημειωθεί το εξής ως προς τον κ. Σκανδαλάκη: Από τα Πρακτικά της συνεδρίασης της ολομέλειας του ΚΕΣΥ στις 20-5-2016, κατά την οποία συζητήθηκε και αποφασίστηκε η ανακοστολόγηση της διαγνωστικής αρθροσκόπησης, ο ίδιος ο πρώην Πρόεδρος – και νυν μέλος – του ΚΕΣΥ κ. Σκανδαλάκης παρότι δεν παραδέχεται ευθέως ότι η αρχική τιμολόγηση (1.500€) ήταν λανθασμένη και εξηγεί το πώς λήφθηκε η συγκεκριμένη απόφαση, δηλώνει υπέρ της ανακοστολόγησης. Για παράδειγμα: «Καταρχάς έχει δίκιο ο κύριος Γεωργακόπουλος ότι πρέπει να γίνει ανακοστολόγηση» (σελ.11), «Τώρα συμφωνούμε απόλυτα ότι το κόστος αυτό ήταν υψηλό» (σελ.12). Σε άλλο σημείο αναφέρει σαφώς ότι υπηρεσίες ή πρόσωπα του Υπουργείου Υγείας – τα οποία δεν προσδιορίζει – του υπέδειξαν την τιμολόγηση μέσω αντιστοίχισης με ΚΕΝ: «Λοιπόν, εγώ ζήτησα βοήθεια απ' το Υπουργείο και μου είπανε υπάρχει ΚΕΝ κύριε: Λοιπόν, στο ΚΕΝ εγώ απάντησα και απαντήσαμε όλοι μαζί ως προς το νοσοκομείο» (σελ.20).**

2. Ο ρόλος του ΕΟΠΥΥ και του πρώην Διοικητή του κ. Κοντού

Η εμπλοκή του ΕΟΠΥΥ στην υπόθεση διαγνωστικών αρθροσκοπήσεων ξεκινά μετά την απόφαση του ΚΕΣΥ και την Υπουργική Απόφασης της 22-12-2014. Η εμπλοκή αυτή έχει ως κεντρικό άξονα τη σύναψη σύμβασης με την εταιρεία «Αρθροσκόπηση-Υπερηχοτομογραφία», η οποία συστεγαζόταν με το ιατρείο του κ. Σαλμά.

Παρά το γεγονός ότι υπήρχε σε εκκρεμότητα μια σειρά ερωτημάτων ακόμη και από την Υπηρεσία της οποίας προΐστατο και μια κινητικότητα εγγράφων, (ΕΟΠΥΥ/ΔΑ2Α/Φ820/84/415/4-2-2015, ΕΟΠΥΥ/ΔΒ3Β/Φ4/6/36613/5-3-2015, ΕΟΠΥΥ/ΔΑ2Α/Φ810/164/ΟΙΚ.8646/5-3-2015, Υ.ΥΓ./Γ3β/ΓΠ/ΟΙΚ.18176/10-3-2015, κ.ά.), προκειμένου να διευκρινισθεί το καθεστώς αμοιβής της διαγνωστικής αρθροσκόπησης, ποιές ειδικότητες ιατρών μπορούν να την ασκούν και αν υφίστανται θεσμοθετημένα και με ποιούς όρους «ιδιωτικά διαγνωστικά εργαστήρια αρθροσκόπησης», **ο πρόεδρος του ΕΟΠΠΥΥ κ. Κοντός** προχώρησε βιαστικά παραβιάζοντας κάθε έννοια δεοντολογίας στην σύναψη σύμβασης μεταξύ του ΕΟΠΥΥ και της εταιρείας «Ιδιωτικό Διαγνωστικό Εργαστήριο Αρθροσκόπηση Υπερηχοτομογραφία ΕΕ» (ΕΟΠΥΥ/ΔΑ2Α/Φ810/179/18-3-2015), μόλις μία μέρα μετά την έγγραφη διατύπωση αντίρρησης από τη Διεύθυνση Συμβάσεων του ΕΟΠΥΥ. Η συγκεκριμένη απόφαση ήταν καταλυτική για τη δημιουργία ζημίας εις βάρος του Δημοσίου, γι' αυτό και είναι εξέχουσας σημασίας. Επιπλέον, όπως επεσήμαινε (ενδεικτικά) η Διεύθυνση ΠΦΥ και Πρόληψης στις 30-6-2015 προς τον ΕΟΠΥΥ, **δεν προβλέπεται από το νόμο διαγνωστικό εργαστήριο για την αρθροσκόπηση** ή η λειτουργία τμήματος διαγνωστικής αρθροσκόπησης σε διαγνωστικό εργαστήριο, οπότε η σύμβαση ήταν τουλάχιστον παράτυπη.

Το ζήτημα της σύμβασης που υπέγραψε ο ΕΟΠΥΥ συζητήθηκε στην Εξεταστική Επιτροπή κατά την κατάθεση του κ. Βορίδη, ο οποίος υπερασπίστηκε την απόφαση αυτή του κ. Κοντού: «ΣΠΥΡΙΔΩΝ ΛΑΠΠΑΣ: [...] Κύριε Βορίδη, μετά από εσάς, στον ΕΟΠΥΥ, έρχεται ο κ. Κοντός και υπογράφει τη σύμβαση, παρά την έντονη αντίρρηση και διαμαρτυρία – με έγγραφο μας κατατέθηκαν - όλων των υπηρεσιακών παραγόντων. Δεν μπορώ να καταλάβω, στο Υπουργείο σας έχετε αντιρρήσεις από δύο Διευθύνσεις, ο ΕΟΠΥΥ έχει αντιρρήσεις από τους υπηρεσιακούς παράγοντες να μην υπογράψει τη σύμβαση. Ε τι στο καλό γίνεται εδώ πέρα και όλοι οι υπηρεσιακοί παράγοντες μπαίνουν στην άκρη και γίνεται απλώς δεκτή μία απόφαση του ΚΕΣΥ;

ΜΑΥΡΟΥΔΗΣ ΒΟΡΙΔΗΣ (Μάρτυς): Χωρίς να θέλω να συνηγορήσω υπέρ του κ. Κοντού, επειδή μου το θέτετε παρεμπιπτόντως, δεν είναι δικός μου ρόλος αυτός...[...] έχει μία υπουργική απόφαση, γιατί έχει γίνει αποδεκτή η απόφαση του ΚΕΣΥ Εξ όσων γνωρίζω, ο κ. Κοντός έχει και γνωμοδοτικό σημείωμα από τον νομικό σύμβουλο του ΕΟΠΥΥ. Αυτό δεν ξέρω αν έχει περιέλθει εις χείρας της Επιτροπής σας. ΣΠΥΡΙΔΩΝ ΛΑΠΠΑΣ: Ναι, έχει έρθει. ΜΑΥΡΟΥΔΗΣ ΒΟΡΙΔΗΣ (Μάρτυς): Επομένως, πάλι υπάρχει μια διχοστασία, την οποία την κρίνει με έναν συγκεκριμένο τρόπο.» (Πρακτικά 26-9-2017, σελ.75-76).

Επιπλέον, όπως αναφέρεται παραπάνω, της απόφασης αυτής προηγήθηκε (στις 12-3-2015) σύσκεψη στον ΕΟΠΥΥ στην οποία μετείχε και ο Μ. Σαλμάς. Πέραν του ζητήματος που εγείρεται για τον ίδιο τον κ. Σαλμά για τη συμμετοχή του αυτή, **ελέγχεται ο κ. Κοντός** ως Πρόεδρος του ΕΟΠΥΥ για το ότι επέτρεψε τη συμμετοχή αυτή, η οποία προφανώς και ήταν παράτυπη, αφού ο κ. Σαλμάς δεν ήταν ο νόμιμος εκπρόσωπος της εταιρείας και έχει αρνηθεί κάθε άλλη σχέση με αυτή πέραν της παροχής υπηρεσιών ως ορθοπεδικός. Εκ των ανωτέρω, ενισχύεται η υπόθεση ότι ο κ. Κοντός δεν προάσπισε το συμφέρον του Δημοσίου και του ίδιου του οργανισμού στον οποίο προΐστατο.

3. Ο ρόλος του Π. Γ.Ν. «Αττικόν» και της πρώην Διοικήτριας κ. Γιαννακάκου

Η πρώην Διοικήτρια του ΠΓΝ «Αττικόν» οδοντίατρος κ. Γιαννακάκου με το έγγραφό της 5-11-2014 εκκινεί την όλη διαδικασία κοστολόγησης της διαγνωστικής αρθροσκόπησης.

Ένα πρώτο ερώτημα που εγείρεται για αυτήν της την πρωτοβουλία είναι το **ποιός συνέταξε το υπόμνημα που κατέθεσε προς το ΚΕΣΥ ή ποιός παρείχε τα εξειδικευμένα στοιχεία** τα οποία περιλαμβάνονται στο τεχνικό μέρος του, δεδομένου ότι αυτά απαιτούν εξειδικευμένες γνώσεις.

Ένα δεύτερο, επίσης αναπάντητο, ερώτημα, το οποίο έχει προηγουμένως επισημανθεί, είναι το γιατί απηύθυνε το έγγραφό της απευθείας στο ΚΕΣΥ και όχι στο Υπουργείο Υγείας.

Βεβαίως, **το κύριο ζήτημα που προκαλεί εύλογες απορίες** και για το ίδιο το κίνητρο το εγγράφου, είναι ότι μετά την απόφαση κοστολόγησης της διαγνωστικής αρθροσκόπησης, **η Διοίκηση του «Αττικόν» δεν κάνει ουδεμία απόπειρα φιλοξενίας της εξέτασης στα εξωτερικά ιατρεία του**. Ακόμα και αν υποτεθεί ότι η απόφαση του ΚΕΣΥ για αποζημίωση με 1.500€, δεν ικανοποιούσε το υποτιθέμενο κίνητρο του εγγράφου της 5-11-2014 για εξοικονόμηση πόρων, δεδομένου ότι το κόστος ήταν πολλαπλάσιο μιας μαγνητικής τομογραφίας που θα έδινε ανάλογα αποτελέσματα, τίθεται το ερώτημα γιατί η κ. Γιαννακάκου δεν συνέχισε την αλληλογραφία με το ΚΕΣΥ, τεκμηριώνοντας την αποζημίωση της εξέτασης ως ιατρικής πράξης η οποία δεν απαιτεί νοσηλεία. Το ζήτημα αυτό συζητήθηκε στην Εξεταστική Επιτροπή, χωρίς να διαλευκανθεί, κατά την κατάθεση του κ. Σαλμά: «ΙΩΑΝΝΕΤΑ (ANNETA) ΚΑΒΒΑΔΙΑ: Άρα, να καταλάβουμε ότι από τη στιγμή - γιατί έκανε την ερώτηση και για τον ιδιώτη που κάνει ως Διοικήτρια του Νοσοκομείου αυτό το ερώτημα, εγώ καταλαβαίνω, όπως **φαντάζομαι ο καθένας που το ακούει, ότι επιδεικνύει ένα εύλογο ενδιαφέρον για το νοσοκομείο της για τη μέθοδο αυτή. Σωστά;** Αυτό δεν αντιλαμβανόμαστε όλοι; **Αφού υπήρξε, λοιπόν, η γνωμοδότηση του ΚΕΣΥ, υπήρξε η απόφαση των Υπουργών, γιατί το ΑΤΤΙΚΟΝ δεν προέβη σε καμία κίνηση να αποκτήσει το μηχάνημα,** πράγμα που κάνατε εσείς αντί για το νοσοκομείο; Δεν είναι δηλαδή παράξενο πως ενώ είναι αυτή που αρχικά εκκινεί τη διαδικασία για τη συγκεκριμένη μέθοδο, στη συνέχεια δεν ασχολείται καν ως νοσοκομείο με αυτό το θέμα. **Θέλω να πω γιατί δεν προχώρησαν στη δρομολόγηση μιας μεθόδου για την οποία έθεσαν οι ίδιοι το ερώτημα;** Υπάρχει μια εξήγηση γι' αυτό; ΜΑΡΙΟΣ ΣΑΛΜΑΣ (Μάρτυς): Εγώ δεν μπορώ να δώσω εξήγηση για το τι έκανε το ΑΤΤΙΚΟΝ. Προφανώς, απλώς θυμίζω ότι η κ. Γιαννακάκου ήταν η πρώτη εκ των Διοικητών που διώχθηκε και αντικαταστάθηκε.» (Πρακτικά 19-9-2017, σελ.78-9).

4.- Ο ρόλος του ΙΣΑ

Ο ρόλος του Ιατρικού Συλλόγου Αθηνών (ΙΣΑ) στην υπόθεση της διαγνωστικής αρθροσκόπησης σχετίζεται κυρίως με τη δικαιοδοσία του, μεταξύ άλλων, να αδειοδοτεί τη λειτουργία και συστέγαση ιατρείων και να εγκρίνει το καταστατικό (και τη μετατροπή αυτού) των εγγεγραμμένων ως ιατρικών εταιρειών.

Καταρχάς, μια επισκόπηση των **χρόνων διεκπεραίωσης** των αιτημάτων της εταιρείας «Αρθροσκόπηση – Υπερηχοτομογραφία» (στις διάφορες μορφές της) από τον ΙΣΑ, καταδεικνύει για άλλη μια φορά το ταχύτατο των διαδικασιών που παρατηρούνται σε συγκεκριμένες πτυχές αυτής της υπόθεσης.

- **12-11-2014** Αίτηση εγγραφής στο μητρώο ιατρικών εταιρειών της εταιρείας «ΙΔΙΩΤΙΚΟ ΙΑΤΡΕΙΟ ΑΡΘΡΟΣΚΟΠΗΣΗ ΕΕ».
- **25-11-2014** Έγκριση αίτησης εγγραφής στο μητρώο ιατρικών εταιρειών της εταιρείας «ΙΔΙΩΤΙΚΟ ΙΑΤΡΕΙΟ ΑΡΘΡΟΣΚΟΠΗΣΗ ΕΕ».
- **9-12-2014** Αναγγελία έναρξης λειτουργίας της εταιρείας «ΙΔΙΩΤΙΚΟ ΙΑΤΡΕΙΟ ΑΡΘΡΟΣΚΟΠΗΣΗ ΕΕ».
- **18-12-2014** Έγκριση αίτησης συστέγασης της εταιρείας «ΙΔΙΩΤΙΚΟ ΙΑΤΡΕΙΟ ΑΡΘΡΟΣΚΟΠΗΣΗ ΕΕ» με το «ΙΔΙΩΤΙΚΟ ΟΡΘΟΠΑΙΔΙΚΟ ΙΑΤΡΕΙΟ - Μ. Σαλμά».
- **12-2-2015** Αίτηση τροποποίησης καταστατικού της εταιρείας «ΙΔΙΩΤΙΚΟ ΙΑΤΡΕΙΟ ΑΡΘΡΟΣΚΟΠΗΣΗ ΕΕ» και μετατροπής της σε «ΙΔΙΩΤΙΚΟ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΟ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΑΡΘΡΟΣΚΟΠΗΣΗ ΥΠΕΡΗΧΟΤΟΜΟΓΡΑΦΙΑ ΕΕ».
- **12-2-2015** Έγκριση τροποποίησης καταστατικού της εταιρείας «ΙΔΙΩΤΙΚΟ ΙΑΤΡΕΙΟ ΑΡΘΡΟΣΚΟΠΗΣΗ ΕΕ» και μετατροπής της σε «ΙΔΙΩΤΙΚΟ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΟ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΑΡΘΡΟΣΚΟΠΗΣΗ ΥΠΕΡΗΧΟΤΟΜΟΓΡΑΦΙΑ ΕΕ».
- **18-2-2015** Αίτηση έναρξης λειτουργίας της εταιρείας «ΙΔΙΩΤΙΚΟ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΟ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΑΡΘΡΟΣΚΟΠΗΣΗ ΥΠΕΡΗΧΟΤΟΜΟΓΡΑΦΙΑ ΕΕ».
- **19-2-2015** Έκθεση ελέγχου της Τριμελούς επιτροπής για την χορήγηση άδειας λειτουργίας ιδιωτικού διαγνωστικού εργαστηρίου στην «ΙΔΙΩΤΙΚΟ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΟ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΑΡΘΡΟΣΚΟΠΗΣΗ ΥΠΕΡΗΧΟΤΟΜΟΓΡΑΦΙΑ Ε.Ε.».
- **19-2-2015** Χορήγηση άδειας λειτουργίας ιδιωτικού διαγνωστικού εργαστηρίου στην «ΙΔΙΩΤΙΚΟ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΟ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΑΡΘΡΟΣΚΟΠΗΣΗ ΥΠΕΡΗΧΟΤΟΜΟΓΡΑΦΙΑ Ε.Ε.».

- **19-2-2015** Έγκριση συστέγασης της «ΙΔΙΩΤΙΚΟ ΟΡΘΟΠΑΙΔΙΚΟ ΙΑΤΡΕΙΟ Μ. Σαλμά» με την «ΙΔΙΩΤΙΚΟ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΟ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΑΡΘΡΟΣΚΟΠΗΣΗ ΥΠΕΡΗΧΟΤΟΜΟΓΡΑΦΙΑ Ε.Ε.».

Ενώ, λοιπόν, γενικώς παρατηρείται **ταχεία διεκπεραίωση των διαδικασιών από τον ΙΣΑ σε περιπτώσεις χορήγησης βεβαίωσης λειτουργίας, συστέγασης κλπ** στην εταιρεία «Αρθροσκόπηση Υπερηχοτομογραφία», όταν μετά από αλληλογραφία με το Υπουργείο Υγείας έχει το καλοκαίρι του 2015 ήδη καταστεί σαφές ότι δεν είναι σύννομη η αδειοδότηση ιατρείου αρθροσκόπησης ως «ιδιωτικό διαγνωστικό κέντρο», **ο ΙΣΑ και ειδικότερα ο Πρόεδρος αυτού κ. Πατούλης δεν φαίνεται να προτίθενται να προβούν με την ίδια αμεσότητα στις ενέργειες που τους καλούν υπηρεσίες του Υπουργείου. Συγκεκριμένα, σε απόσπασμα Πρακτικών του Δ.Σ. του ΙΣΑ της 16-7-2015, όπως αυτό απεστάλη στην Εξεταστική Επιτροπή, ο Πρόεδρος του ΙΣΑ αναφέρει: «...στον εκπρόσωπο του φορέα να κοινοποιηθεί το ως άνω έγγραφο του Υπουργείου Υγείας και αυτός να κληθεί να τροποποιήσει το καταστατικό της Ιατρικής Εταιρείας κατά το μέρος που αφορά την επωνυμία του, να προβεί στις δέουσες δημοσιεύσεις και στη συνέχεια να ζητήσει την τροποποίηση βεβαίωσης λειτουργίας του φορέα. Προς τούτο θα πρέπει να ταχτεί εύλογη προθεσμία κατά την κρίση του Διοικητικού Συμβουλίου όχι πέραν του τριμήνου για την κοινοποίηση της απόφασης του Διοικητικού Συμβουλίου του ΙΣΑ. Σημειώνεται ότι για λόγους πληρότητας ότι ούτε το Υπουργείο Υγείας ζητά αλλά ούτε και ο ΙΣΑ θα μπορούσε να προβεί σύμφωνα με τις αρχές της χρηστής διοίκησης και της δικαιολογημένης εμπιστοσύνης σε άμεση ανάκληση της βεβαίωσης λειτουργίας φορέα...».**

Περνώντας σε πιο ουσιαστικά ζητήματα της εμπλοκής του ΙΣΑ, όπως έχει καταδειχθεί από την αναλυτική παρουσίαση όλων των εγγράφων (και του σχολιασμού τους), **ένα βασικό ζήτημα για το οποίο εγείρονται εύλογες ενστάσεις για τα αρμόδια όργανα του ΙΣΑ, αφορά την χορήγηση άδειας λειτουργίας στην «Αρθροσκόπηση-Υπερηχοτομογραφία» ως «ιδιωτικό διαγνωστικό εργαστήριο».** Όπως, επισημάνθηκε από διάφορες υπηρεσίες του Υπουργείου Υγείας και τον ΕΟΠΥΥ, **δεν υφίσταται «ιδιωτικό διαγνωστικό εργαστήριο αρθροσκοπήσεων»** βάσει της της παρ. 3 του άρθρου 2 του Π.Δ. 84/2001, αλλά μόνο τρεις συγκεκριμένοι τύποι ιδιωτικών διαγνωστικών εργαστηρίων. Το πρώτο τέτοιο έγγραφο απευθύνεται στον

ΙΣΑ στις 5-3-2015 από τον ΕΟΠΥΥ (δια της Γενικής Διεύθυνσης Οικονομικών Υποθέσεων), ενώ μεταξύ 20-3-2015 και 5-8-2015 η Διεύθυνση ΠΦΥ και Πρόληψης απευθύνει συνολικά πέντε έγγραφα (συμπεριλαμβανομένων των ανταπαντήσεων στις απαντήσεις του ΙΣΑ) για το ζήτημα αυτό (και άλλα συναφή).

Συναφώς, πρέπει να επισημανθεί η **εικόνα πλημμελούς ελέγχου από την πλευρά του ΙΣΑ** κατά τη μετατροπή της «Αρθροσκόπηση Υπερηχοτομογραφία» από ιατρείο σε διαγνωστικό εργαστήριο. Η μετατροπή αυτή δεν είναι μια απλή τροποποίηση ενός άρθρου του καταστατικού δεδομένου ότι το ιδιωτικό ιατρείο (ορθοπεδικό) και το διαγνωστικό εργαστήριο (βιολογικών υλικών ή απεικονίσεων ή πυρηνικής ιατρικής) είναι δύο διακριτές κατηγορίες ιδιωτικών φορέων ΠΦΥ με διαφορετικές τεχνικές προδιαγραφές, μετρικά στοιχεία και εξοπλισμό στις οποίες επιστημονικά υπεύθυνοι είναι ιατροί διαφορετικών ειδικοτήτων. Σημειωτέον, ότι κατά τη συνεδρίαση του ΔΣ του ΙΣΑ στις 16-7-2015 ο κ. **Πατούλης** δείχνει να αντιλαμβάνεται ή να προτάσσει ως μείζον την αλλαγή **επωνυμίας** της εταιρείας (προφανώς αναφέρεται στο «Ιδιωτικό Διαγνωστικό Εργαστήριο» που υπήρχε τότε στον τίτλο) **και όχι το ότι δεν μπορεί να υφίσταται διαγνωστικό εργαστήριο αρθροσκόπησης ως «ιδιωτικό διαγνωστικό εργαστήριο» του Π.Δ. 84/2001** (κάτι που, αντιθέτως, επισημαίνει σύμφωνα με τα απεσταλθέντα Πρακτικά το μέλος του ΔΣ του ΙΣΑ κ. Πατσουράκος). Ενδεικτικά, ο κ. Πατούλης αναφέρει: «...δεν τίθεται θέμα δημόσιας υγείας, αλλά μόνο επωνυμίας του φορέα η οποία δεν είναι σύμφωνα με τις διατάξεις του Προεδρικού Διατάγματος 84/2001». Την ίδια θέση εκφράζει και σε λίγο μεταγενέστερη συνεδρίαση του ΔΣ του ΙΣΑ (27-8-2015), κάνοντας σύντομη επισκόπηση του θέματος: «Λεγόταν 'Διαγνωστικό Εργαστήριο Αρθροσκόπησης' και το Υπουργείο με έγγραφά του είχε εκφράσει την άποψη ότι δεν είναι νόμιμη η επωνυμία».

Το ζήτημα της συστέγασης

Όπως έχει αναφερθεί, ο ΙΣΑ ενέκρινε επανειλημμένως, λόγω των μετατροπών στους όρους λειτουργίας και την επωνυμία της «Αρθροσκόπησης - Υπερηχοτομογραφίας Ε.Ε.», τη συστέγασή της με το ορθοπαιδικό ιατρείο του κ. Μάριου Σαλμά. Το νομικό πλαίσιο σχετικά με τη συστέγαση ιδιωτικών φορέων ΠΦΥ (άρθρο 46, Ν.4272/2014) ορίζει πως **επιτρέπεται η συστέγαση εκτός από τις παρακάτω περιπτώσεις (παράγραφος 2):** «Αποκλείονται της συστέγασης: α. τα διαγνωστικά εργαστήρια, τα

οδοντοτεχνικά εργαστήρια και οι μονάδες χρόνιας αιμοκάθαρσης, εκτός των νοσοκομείων και κλινικών και β. τα εργαστήρια φυσικοθεραπείας, φυσικής ιατρικής και αποκατάστασης μεταξύ τους αλλά και με τους λοιπούς ιδιωτικούς φορείς παροχής υπηρεσιών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, όταν παρέχουν συναφείς υπηρεσίες φροντίδας υγείας του ασθενή, γ. οι λοιποί ιδιωτικοί φορείς παροχής υπηρεσιών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας μεταξύ τους, όταν παρέχουν συναφείς υπηρεσίες φροντίδας υγείας του ασθενή».

Εν προκειμένω, προκύπτει πως βάσει του παραπάνω εδαφίου (α), τίθεται εν αμφιβόλω η νομιμότητα της συστέγασης τουλάχιστον για την περίοδο που είχε αδειοδοτηθεί από τον ΙΣΑ ως «διαγνωστικό εργαστήριο» (19-2-2015 έως 10-3-2016). Παρότι, όπως έχει υπογραμμιστεί, αυτή η αδειοδότηση αντέβαινε στις διατάξεις του νόμου για τα διαγνωστικά εργαστήρια, το γεγονός πως ο ΙΣΑ θεωρούσε έγκυρη αυτή την αδειοδότηση (π.χ. βλέπε έγγραφο προς ΕΟΠΥΥ 11-3-2015) αυτομάτως εγείρει ενστάσεις καθώς τα διαγνωστικά εργαστήρια ρητά αποκλείονται της συστέγασης με άλλο ιδιωτικό φορέα ΠΦΥ (εν προκειμένω το ιατρείο του κ. Σαλμά).

ΣΤ. ΤΕΛΙΚΑ ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Η διερεύνηση του ζητήματος των διαγνωστικών αρθροσκοπήσεων, όπως αποτυπώνεται στο παρόν πόρισμα, καταδεικνύει την ύπαρξη σοβαρών προβλημάτων νομιμότητας τόσο κατά τη λήψη της απόφασης όσο και κατά τα επόμενα στάδια. Ο τρόπος με τον οποίο ανέκυψε το ζήτημα της κοστολόγησης της εν λόγω ιατρικής πράξης, το σαθρό περιεχόμενο της απόφασης κοστολόγησης και οι συνοδευτικές διαδικαστικές παρατυπίες, οι παρατυπίες στην αδειοδότηση του ιατρικού φορέα όπου διενεργούνταν οι εξετάσεις και στη σύμβασή του με τον ΕΟΠΥΥ, αφενός επιβεβαιώνουν αυτήν την διαπίστωση και αφετέρου δημιουργούν **σοβαρές υπόνοιες μεθόδευσης και συμπαιγνίας**. Σε κάθε περίπτωση, ζημιωμένο βρέθηκε το Δημόσιο.

Ένα συμπέρασμα που αβίαστα προκύπτει από όλη την ανωτέρω διερεύνηση, είναι πως ενώ υπηρεσίες του Υπουργείου Υγείας και του ΕΟΠΥΥ διατυπώνουν εγγράφως

σειρά ερωτημάτων, ενστάσεων ή και αντίθετων γνωμών στην επιχειρούμενη αποζημίωση της διαγνωστικής αρθροσκόπησης με 1.500€, ήταν η ηγεσία των ανωτέρω φορέων, καθώς και του ΚΕΣΥ, με κορυφαίο τον τότε Υπουργό κ. Βορίδη που επέμεινε αγνοώντας τις αντιρρήσεις και προβαίνοντας σε σειρά παραλείψεων και παρατυπιών προσδιόρισαν το κόστος της εν λόγω μεθόδου στο αστρονομικό αυτό ύψος .

Οι παραλείψεις, παρατυπίες και αυθαιρεσίες αυτές έχουν ήδη περιγραφεί. Ο κ. Βορίδης ελέγχεται πρωτίστως για τον πλημμελή έως ανύπαρκτο έλεγχο της απόφασης του ΚΕΣΥ, την παράκαμψη και αγνόηση των αντιρρήσεων που του εξέφρασαν οι Διευθύνσεις του Υπουργείου Υγείας, την εν γένει έλλειψη διάθεσης περαιτέρω διερεύνησης του θέματος ώστε να προστατευθούν το δημόσιο σύστημα υγείας και τα δημόσια οικονομικά, καθώς και η άγνοια ή υποβάθμιση κρίσιμων θεμάτων, όπως της διαφοράς των ιατρικών πράξεων από τα ΚΕΝ.

Ο κ. Σαλμάς, αν και δεν ασκούσε δημόσια εξουσία κατά την επίμαχη περίοδο, ελέγχεται για μια προφανώς αντιδεοντολογική συμπεριφορά με σκοπό την προώθηση της μεθόδου της διαγνωστικής αρθροσκόπησης, ενώ η εν γένει δράση του φανερώνει όχι μόνο αδιαφορία για το γεγονός ότι εκμεταλλεύθηκε με σκοπό το οικονομικό όφελος μια καταφανώς υπερκοστολογημένη ιατρική πράξη, κάνοντας μάλιστα κατάχρηση στην εφαρμογή της, αλλά γεννά και βάσιμες υποψίες ενεργούς εμπλοκής του στην όλη διαδικασία κοστολόγησης της διαγνωστικής αρθροσκόπησης, εκμεταλλευόμενος κυρίως την κοινή κομματική ιδιότητα με τους επικεφαλής των γνωμοδοτικών φορέων (ΚΕΣΥ,ΙΣΑ κλπ) , τη πολύχρονη βουλευτική του ιδιότητα, αλλά και την προγενέστερη παρουσία του ως Αναπληρωτής Υπουργός στο Υπουργείο Υγείας.

Αναφορικά με τον πρώην Πρόεδρο του ΚΕΣΥ κ. Σκανδαλάκη, η εξέταση της υπόθεσης δημιουργεί ισχυρότατη εντύπωση ενός κρίσιμου ρόλου του όχι μόνο στη διαμόρφωση ενός σαθρού και σκόπιμα ασαφούς σκεπτικού που δημιούργησε μια επιστημονικά ανυπόστατη σύγχυση μεταξύ διαγνωστικής και επεμβατικής αρθροσκόπησης και, δι' αυτού, στην κατάφωρη υπερκοστολόγηση της πράξης, αλλά και στην διατήρηση αυτών των στρεβλώσεων ως τη λήξη της θητείας του.

Αναφορικά με τον πρώην Πρόεδρο του ΕΟΠΥΥ κ. Κοντό, ελέγχεται πρωτίστως για τη σύναψη σύμβασης με ένα ιατρείο («Αρθροσκόπηση-Υπερηχοτομογραφία») το οποίο δεν ενέπιπτε στις νόμιμες προδιαγραφές των «ιδιωτικών διαγνωστικών εργαστηρίων», αγνοώντας επιπροσθέτως όχι μόνο τις αντιρρήσεις του ίδιου του Οργανισμού στον οποίο προΐστατο, αλλά και την εν γένει αλληλογραφία των υπηρεσιών που ήδη έθετε εν αμφιβόλω της αποζημίωση μιας ιατρικής πράξης βάσει ΚΕΝ.

Τέλος ο ΙΣΑ ελέγχεται για την αδειοδότηση της συστέγασης ιατρείων ως «ιδιωτικό διαγνωστικό εργαστήριο», που όπως προαναφέρεται δεν υφίσταται ως έννοια κατά το νόμο, για την καθυστέρηση ανατροπής της απόφασης όταν του επισημάνθηκε το παράνομο αυτής.

Η σε βάθος διερεύνηση της υπόθεσης της διαγνωστικής αρθροσκόπησης από την Εξεταστική Επιτροπή της Βουλής, παρέχει ισχυρότατες ενδείξεις ότι αποτελεί ένα τυπικό δείγμα της διασπάθισης του δημοσίου χρήματος και της επιβάρυνσης του δημοσίου συμφέροντος, ακόμη και στην περίοδο της οικονομικής επιτήρησης της χώρας, φαινόμενα που συνετέλεσαν καθοριστικά στη δημιουργία εκρηκτικών ελλειμμάτων σε πολλούς τομείς της εθνικής οικονομίας και που οδήγησαν την Ελλάδα στην υπερχρέωσή της και στα μέτρα εσωτερικής υποτίμησης – κοινωνικής εξαθλίωσης. Είναι μια υπόθεση που πέραν του πολιτικού και ποινικού ενδιαφέροντος που έχει, αποδεικνύει την τεράστια εξοικονόμηση πόρων που μπορεί να επιτευχθεί, όταν γίνονται όλα όσα απαιτούνται για την υπεράσπιση του δημοσίου συμφέροντος.

Η αναλυτική παρουσίαση του τρόπου λήψης της απόφασης υπερκοστολόγησης της διαγνωστικής αρθροσκόπησης, αλλά και των αποτελεσμάτων που αυτή παρήγαγε μέσω της προβληματικής εφαρμογής της, καταδεικνύει αφενός την ύπαρξη κατά τις προηγούμενες δεκαετίες ενός κραταιού, στρεβλού και εν τέλει αντιδημοκρατικού πλέγματος τρόπου διοίκησης, λήψης αποφάσεων και επιχειρείν και αφετέρου την συνεχιζόμενη ύπαρξη ισχυρών δυνάμεων ευσυνειδησίας και υπεράσπισης του δημόσιου συμφέροντος.

Υλοποιώντας τη θεσμική της υποχρέωση και ακριβώς επειδή κρίνει πως υπάρχουν πολλά σημεία έκδηλων παρατυπιών και παραβάσεων η Εξεταστική Επιτροπή καταλήγει ότι **χρήζει περαιτέρω έρευνας ο τρόπος κοστολόγησης της διαγνωστικής αρθροπάθειας**. Ιδίως χρειάζεται να εξειδικευθούν οι ευθύνες των επικεφαλής των εισηγητικών οργάνων, του εκδώσαντος την υπουργική απόφαση τότε υπουργού Υγείας κ. Βορίδη για την εισαγωγή της κατάφωρα εσφαλμένης ρύθμισης παρά την αντίθεση δύο διευθύνσεων του Υπουργείου σχετικά με το αποζημιούμενο ποσόν, του κ. Μάριου Σαλμά για τις ενέργειες επιχειρηματικής εκμετάλλευσης μιας καταφανώς λαθεμένης και επιζήμιας για το δημόσιο συμφέρον κοστολόγησης, καθώς και κάθε τρίτου αναγκαιώς συμπράξαντος .

Επίσης θα πρέπει να αναζητηθεί η **κίνηση κεφαλαίων**, από 12/2/2015, από τις εταιρίες "ΙΑΤΡΟΚΟΣΜΟΣ" και "ΙΔΙΩΤΙΚΟ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΟ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΑΡΘΡΟΣΚΟΠΗΣΗ - ΥΠΕΡΗΧΟΤΟΜΟΓΡΑΦΙΑ ΕΕ" η οποία μετονομάστηκε σε "ΙΔΙΩΤΙΚΟ ΠΟΛΥΙΑΤΡΕΙΟ ΑΡΘΡΟΣΚΟΠΗΣΗ- ΥΠΕΡΗΧΟΤΟΜΟΓΡΑΦΙΑ Ε.Ε. " προς τρίτα φυσικά πρόσωπα. Προς τούτο θα πρέπει να αναζητηθούν οι τραπεζικοί λογαριασμοί των εν λόγω εταιριών όπου, στο σκέλος των καταβολών (χρεώσεων) , θα πρέπει να διερευνηθεί η αναγραφή ποσών που καταβλήθηκαν σε λογαριασμό ή λογαριασμούς τρίτων που σχετίζονταν με εξετάσεις αρθροσκοπήσεων που έλαβαν χώρα στις εν λόγω εταιρίες.

Σε κάθε περίπτωση τα ποσά που εκταμιεύθηκαν προς εφαρμογή αυτής της μη νόμιμης απόφασης πρέπει να επιστραφούν στο ακέραιο, ακόμα και δια της δικαστικής οδού.

Εν κατακλείδι και προεχόντως σημειώνεται η **τεράστια ηθική απαξία** της συμπεριφοράς του τέως υπουργού κ. Μάριου Σαλμά και σημειώνεται ότι με παρόμοιες πράξεις και παραλείψεις που σκοπό έχουν την προσπόριση αθέμιτου ή, πάντως, μη δικαιολογημένου οικονομικού οφέλους υποβαθμίζεται έως καταρρακώσεως το κύρος που οφείλει να διαθέτει ένα μέλος του ελληνικού Κοινοβουλίου.

