



Σχέδιο Παροχής Οικονομικής Αρωγής για Υπηρεσίες Υγείας που δεν προσφέρονται στο Δημόσιο Τομέα

Τομέας Επιδοτούμενων Ασθενών

Σχέδιο Παροχής Οικονομικής Αρωγής «ΣΧΕΔΙΟ»

- Δημοσίευση του «Σχεδίου» στην Επίσημη Εφημερίδα (Αρ.5728, ημερομηνίας 7 Δεκεμβρίου 2012)
- Δικαιούχοι: Πολίτες της Κυπριακής Δημοκρατίας που διαμένουν μόνιμα στην Κύπρο, υπήκοοι κρατών μελών που διαμένουν μόνιμα στην Κύπρο.
- Κριτήρια :
 - ✓ *Εάν η πάθηση δεν μπορεί να τύχει αποτελεσματικής διάγνωσης ή θεραπείας στα κρατικά νοσηλευτήρια,*
 - ✓ *Εάν η διάγνωση ή θεραπεία δεν μπορεί να παρασχεθεί από τα κρατικά νοσηλευτήρια μέσα στα χρονικά όρια που από ιατρική άποψη επιβάλλει η κατάσταση της υγείας του ασθενούς και η πιθανή εξέλιξη της υγείας του.*

Σκοπός του Σχεδίου

- *Η αγορά υπηρεσιών υγείας που δεν προσφέρονται στα δημόσια νοσηλευτήρια ή δεν προσφέρονται σε ιατρικά αποδεκτό χρόνο ανάλογα με την κατάσταση του ασθενή*
- *Η εξυπηρέτηση των ασθενών*
- *Η προστασία της Δημόσιας Υγείας*
- *Η διασφάλιση και προστασία των δικαιωμάτων των ασθενών*
- *Η αύξηση της ποιότητας των παρεχομένων υπηρεσιών*
- *Η άμβλυνση των λιστών αναμονής*

Η ΕΠΙΚΡΑΤΗΣΗ ΤΗΣ ΔΙΑΦΑΝΕΙΑΣ ΚΑΙ ΤΗΣ ΧΡΗΣΤΗΣ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ

Η εφαρμογή του Σχεδίου βασίζεται στις πιο κάτω Αρχές

- *Αρχή της ίσης μεταχείρισης*
- *Αρχή της διαφάνειας*
- *Αρχή της αποφυγής διακρίσεων*
- *Αρχή της αναλογικότητας*
- *Αρχή της αμοιβαίας αναγνώρισης*

Σχέδιο Παροχής Οικονομικής Αρωγής «ΣΧΕΔΙΟ»

Λήψη σειράς μέτρων και διορθωτικών ενεργειών από τη Γενική Διεύθυνση του Υπουργείου Υγείας για εξορθολογισμό του «Σχεδίου»

- *Καταγραφή γραπτών διαδικασιών και εντύπων για όλες τις διαδικασίες που διέπουν την αγορά υπηρεσιών του Τομέα Επιδοτούμενων Ασθενών.*
- *Εφαρμογή της διαδικασίας του κουπονιού σε 13 κατηγορίες υπηρεσιών υγείας*
- *Σοβαρός περιορισμός των δημόσιων δαπανών και αποτελεσματικότερη διαχείριση των διαθέσιμων κονδυλίων.*
- *Θεσμοθέτηση διάφανων διαδικασιών.*
- *Εισαγωγή ελέγχου σε όλα τα στάδια της διαδικασίας.*
- *Επαναξιολόγηση διαδικασιών, σε τακτά χρονικά διαστήματα.*
- *Χρήση του εντύπου S2, όπου υπάρχει δυνατότητα.*
- *Σύναψη συμφωνιών/συνεργασιών με εξειδικευμένα ιατρικά κέντρα του εξωτερικού*
- *Αναβάθμιση του υφιστάμενου μηχανογραφικού συστήματος για αποτελεσματικότερο έλεγχο και τήρηση αρχείου και μητρώου για όλες τις πληροφορίες/στοιχεία των αποστολών και μετακλήσεων.*
- *Θεσμοθέτηση διαδικασιών για την αποπληρωμή των τιμολογίων- Δημιουργία Επιτροπών ελέγχου τιμολογίων τόσο του εσωτερικού όσο και του εξωτερικού (Επιτροπή Διαπραγμάτευσης, Επιτροπή Τιμολογίων Εξωτερικού).*

Σχέδιο Παροχής Οικονομικής Αρωγής «ΣΧΕΔΙΟ»

Με βάση τις Πρόνοιες του Σχεδίου Παροχής Οικονομική Αρωγής για Υπηρεσίες Υγείας που Δεν Προσφέρονται στο Δημόσιο Τομέα, το Υπουργείο Υγείας (Τομέας Επιδοτούμενων Ασθενών) έχει την ευθύνη διεκπεραίωσης αιτημάτων είτε από ασθενείς είτε από ιατρούς για παροχή Υπηρεσιών Υγείας εκτός Κρατικών Νοσηλευτηρίων.

Τρόπος παροχής Οικονομικής Αρωγής:

1. *Μετάκληση ειδικού εμπειρογνώμονα στα κρατικά νοσηλευτήρια, κατά προτεραιότητα από τον ιδιωτικό τομέα ή από το εξωτερικό, εάν είναι εφικτό.*
2. *Αποστολή των ασθενών στον ιδιωτικό τομέα.*
3. *Αποστολή των ασθενών στο εξωτερικό*

Το αίτημα πρέπει απαραίτητα να συνοδεύεται από σχετική ιατρική έκθεση από το θεράποντα ιατρό.

Σχέδιο Παροχής Οικονομικής Αρωγής «ΣΧΕΔΙΟ» Διαδικασία

1. Υποβάλλεται το αίτημα από τον ασθενή/ιατρό συνοδευόμενο από ιατρική έκθεση και τους λόγους που αιτείται υπηρεσία υγείας εκτός δημόσιων νοσηλευτηρίων.

Τα αιτήματα χωρίζονται σε 4 κατηγορίες:

- *Αίτημα για αποστολή εκτός δημόσιων νοσηλευτηρίων (Κύπρος)*
- *Αίτημα για αποστολή εκτός δημόσιων νοσηλευτηρίων (εξωτερικό)*
- *Εκ των υστέρων κάλυψη εξόδων για λήψη υπηρεσίας υγείας εκτός δημόσιων νοσηλευτηρίων*
- *Ένσταση για αρνητική προηγούμενη απόφαση-αίτημα για επανεξέταση από Αναθεωρητικό Συμβούλιο*

2. Το αίτημα παραλαμβάνεται, αρχειοθετείται/καταχωρείται στο ηλεκτρονικό σύστημα.

3. Σε περίπτωση που ο/η ασθενής δεν έχει προηγούμενο αίτημα, δίνεται αύξων αριθμός προσωπικού φακέλου, ανοίγεται φάκελος και καταχωρείται το αίτημα.

Σχέδιο Παροχής Οικονομικής Αρωγής «ΣΧΕΔΙΟ»

Διαδικασία *(συνέχεια)*

4. Το αίτημα με την ιατρική έκθεση αποστέλλεται στην Πρώτη Ιατρική Λειτουργό, Συντονίστρια των Επιτροπών Ειδικών και του Αναθεωρητικού Συμβουλίου, στο Γενικό Νοσοκομείο Λευκωσίας, η οποία συντονίζει την αρμόδια Επιτροπή Ειδικών για εξέταση του αιτήματος.
5. Το αίτημα εξετάζεται από την Επιτροπή Ειδικών η οποία γνωμοδοτεί και υποβάλλει σχετική «έκθεση» στην Αρμόδια Αρχή (Γενική Διευθύντρια μετά από εκχώρηση εξουσιών από τον Υπουργό Υγείας) για λήψη απόφασης.
6. Η γνωμοδότηση μαζί με το προσωπικό φάκελο του/της ασθενή/νούς επιστρέφονται στον Τομέα Επιδοτούμενων Ασθενών του Υπουργείου Υγείας, καταχωρούνται τα στοιχεία στο ηλεκτρονικό σύστημα (θετική/ αρνητική γνωμοδότηση Επιτροπής Ειδικών ή Αναθεωρητικού Συμβουλίου, ημερομηνίες κλπ)
7. Υποβάλλεται από τον Προϊστάμενο του Τομέα Επιδοτούμενων Ασθενών σχετικό σημείωμα προς την Αρμόδια Αρχή.
8. Η Αρμόδια Αρχή με βάση τη γνωμοδότηση της Επιτροπής Ειδικών/ Αναθεωρητικού Συμβουλίου, την ιατρική κατάσταση του/της ασθενή/νούς καθώς και τα δικαιώματα των ασθενών λαμβάνει την τελική απόφαση.

Σχέδιο Παροχής Οικονομικής Αρωγής «ΣΧΕΔΙΟ» Διαδικασία *(συνέχεια)*

A. Αρνητική Απόφαση από την Αρμόδια Αρχή *(εσωτερικό, εξωτερικό)*

- Σε περίπτωση αρνητικής απόφασης, οι ασθενείς ενημερώνονται από λειτουργούς του Τομέα Επιδοτούμενων γραπτώς για την απόφαση της Αρμόδιας Αρχής. Στην επιστολή αναφέρεται και το δικαίωμα των ασθενών για αμφισβήτηση της απόφασης και υποβολή ένστασης για επανεξέταση του αιτήματος από το Αναθεωρητικό Συμβούλιο, σύμφωνα με τις πρόνοιες του Σχεδίου.
- Η αρνητική απόφαση και η επιστολή καταχωρούνται στον προσωπικό φάκελο του/της ασθενή/νους καθώς και στο ηλεκτρονικό αρχείο.

Σχέδιο Παροχής Οικονομικής Αρωγής «ΣΧΕΔΙΟ» Διαδικασία *(συνέχεια)*

B. Θετική Απόφαση από την Αρμόδια Αρχή (εσωτερικό, εξωτερικό)

- Ετοιμάζεται σημείωμα προς την Αρμόδια Αρχή από τον προϊστάμενο του Τομέα Επιδοτούμενων Ασθενών, στο οποίο αναφέρεται τόσο το ποσό επιχορήγησης με βάση τις προσφορές που έχουν ληφθεί ή την τιμή κουπονιού με βάση την ανάλογη διαδικασία, όσο και τα πιθανά ιατρικά κέντρα/ιατροί παραπομπής.
- Το ιατρικό κέντρο/ιατρός καθώς και το ποσό που θα επιχορηγήσει το Υπουργείο Υγείας για την αποστολή του/της ασθενή/νους για θεραπεία/ επέμβαση επιλέγεται/καθορίζεται από την Αρμόδια Αρχή.
- Ο/η ασθενής ενημερώνεται τηλεφωνικά για την απόφαση.
- Συμπληρώνονται και υπογράφονται τα σχετικά έντυπα από τους αρμόδιους λειτουργούς του Τομέα Επιδοτούμενων Ασθενών και τον/την ασθενή. Η τελική επιλογή του ιατρικού κέντρου/ιατρού γίνεται από τον/την ασθενή.

Σχέδιο Παροχής Οικονομικής Αρωγής «ΣΧΕΔΙΟ» Διαδικασία *(συνέχεια)*

B. Θετική Απόφαση από την Αρμόδια Αρχή (εσωτερικό, εξωτερικό)

- Υπολογίζεται με βάση τα εισοδηματικά κριτήρια το ποσό επιβάρυνσης του/της ασθενή/νους, αν υπάρχει.
- Ενημερώνεται το ιατρικό κέντρο/ιατρός, καθορίζεται το ραντεβού και συμπληρώνεται έντυπο παραπομπής, το οποίο αποστέλλεται μαζί με την εγγυητική επιστολή ή το Έντυπο S2 στο επιλεγμένο ιατρικό κέντρο/ιατρό.
- Όλα τα στοιχεία της αποστολής καταχωρούνται στο ηλεκτρονικό σύστημα.

Σχέδιο Παροχής Οικονομικής Αρωγής «ΣΧΕΔΙΟ» Διαδικασία (συνέχεια)

Περιστατικά που παραπέμπονται στον ιδιωτικό τομέα (Εσωτερικό, Εξωτερικό)

B. 1 Διαδικασία κουπονιού-συμπληρωμής

- Καθορίζεται μία ελάχιστη επιχορηγούμενη τιμή η οποία προκύπτει μετά από αξιολόγηση τιμοκαταλόγου των προσφερόμενων υπηρεσιών από τα ενδιαφερόμενα, εντός προδιαγραφών, ιδιωτικά κέντρα /ιατρούς.
- Δημιουργία καταλόγου στον οποίο αναγράφονται οι τιμές όλων των ενδιαφερομένων παρόχων υγείας.
- Ο ασθενής έχει το δικαίωμα να επιλέξει τον ιατρό ή το κέντρο που θέλει να παραπεμφθεί.
- Στην περίπτωση όπου ο ασθενής επιλέξει ένα συμβεβλημένο κέντρο/ιατρό με ακριβότερη τιμή από την καθορισμένη, θα κληθεί να καλύψει τη χρηματική διαφορά που προκύπτει.
- Συμπληρώνονται και υπογράφονται τα σχετικά Έντυπα τόσο από τον ασθενή όσο και από λειτουργό του Τομέα Επίδοτουμένων.

Σχέδιο Παροχής Οικονομικής Αρωγής «ΣΧΕΔΙΟ» Διαδικασία *(συνέχεια)*

Περιστατικά που παραπέμπονται στον ιδιωτικό τομέα (Εσωτερικό, Εξωτερικό)

B. 1 Διαδικασία κουπονιού-συμπληρωμής

Υπηρεσίες υγείας με τη διαδικασία κουπονιού

- 1. Συγκεκριμένες καρδιοχειρουργικές Επεμβάσεις
- 2. Συγκεκριμένες επεμβάσεις/θεραπίες Οφθαλμολογίας
- 3. Επεμβάσεις Λαπαροσκοπικών και Ρομποτικών Προστατεκτομών
- 4. Παραπομπή Χρόνιων Ασθενών (Ιδιωτικά Νοσηλευτήρια ή Στέγες Ηλικιωμένων)
- 5. Διαγνωστικές εξετάσεις - MRI καρδιάς και μαστού, Εντερόκληση
- 6. Επεμβατική Ακτινολογία – Χημειοεμβολισμοί (με μετάκληση ειδικού ιατρού εντός των Δημόσιων Νοσηλευτηρίων)
- 7. Ενδοσκοπικός υπέρηχος
- 8. Βιοψία FNA FNB
- 9. Κολονοσκόπηση –Γαστροσκόπηση (ασθενείς που πρόκειται να υποβληθούν σε μεταμόσχευση νεφρού ή δότες)
- 10. Νοσηλεία σε Μονάδες Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ) και Αυξημένης Φροντίδας (ΜΑΦ)
- 11. Εξέταση Pet Scan, CyberKnife
- 12. Συγκεκριμένες επεμβάσεις καρδιολογίας
- 13. Επεμβάσεις Λαπαροσκοπικής Μερικής Νεφρεκτομής

Σχέδιο Παροχής Οικονομικής Αρωγής «ΣΧΕΔΙΟ» Διαδικασία (συνέχεια)

Περιστατικά που παραπέμπονται στον ιδιωτικό τομέα (Εσωτερικό)

B. 2 Διαδικασία προσφορών

Η επιλογή του ιατρικού κέντρου/ιατρού για ασθενείς που έχουν εγκριθεί για λήψη υπηρεσίας υγείας στον ιδιωτικό τομέα της Κυπριακής Δημοκρατίας που δεν εμπίπτει στη διαδικασία κουπονιού-συμπληρωμής γίνεται με βάση διαδικασία προσφορών.

Η προσφορά κατακυρώνεται στον προσφοροδότη με τη χαμηλότερη προσφορά (κριτήριο ανάθεσης) και ενημερώνεται σχετικά ο ασθενής. Ο ασθενής εάν επιθυμεί έχει δικαίωμα επιλογής ιατρικού κέντρου/ιατρού νοουμένου ότι θα καλύψει ο ίδιος την διαφορά του κόστους θεραπείας, αν προκύπτει τέτοια διαφορά.

Για όλη τη διαδικασία τηρούνται Τυποποιημένες Διαδικασίες και Έντυπα που συμπληρώνονται ανάλογα από λειτουργούς του Τομέα Επιδοτούμενων Ασθενών, τους ασθενείς ή εκπροσώπους τους και τους προσφοροδότες.

ΥΠΑΡΧΕΙ ΔΙΑΦΑΝΕΙΑ ΣΕ ΟΛΑ ΤΑ ΣΤΑΔΙΑ

Σχέδιο Παροχής Οικονομικής Αρωγής «ΣΧΕΔΙΟ» Διαδικασία (συνέχεια)

Περιστατικά που παραπέμπονται στον ιδιωτικό τομέα (Εσωτερικό)

B. 2 Διαδικασία προσφορών

- Το έντυπο υποβολής προσφοράς διαβιβάζεται προς τα ιδιωτικά νοσηλευτήρια/ιατρούς είτε σε κλειστό φάκελο είτε με τηλεμοιότυπο μαζί με όλα τα απαιτούμενα έγγραφα (π.χ ιατρική έκθεση κ.α.)
- Στο διαβιβαστικό έντυπο καθορίζεται το χρονικό πλαίσιο υποβολής της προσφοράς. **Η μη λήψη απάντησης εντός των καθορισμένων χρονικών πλαισίων εκλαμβάνεται ως μη ενδιαφέρον για υποβολή προσφοράς.**
- Η προσφορά από τα ιδιωτικά νοσηλευτήρια/ιατρούς θα πρέπει να υποβάλλεται και να παραλαμβάνεται είτε εντός φακέλου είτε με τηλεμοιότυπο, σύμφωνα με τις οδηγίες που αναγράφονται στο έντυπο υποβολής της προσφοράς.
- Στην περίπτωση υποβολής προσφορών με κλειστό φάκελο ο ασθενής ενημερώνεται για την πιο πάνω διαδικασία και καλείται όπως είτε ο ίδιος είτε εξουσιοδοτημένο πρόσωπο προσέλθει σε χώρο που καθορίζεται, στην παρουσία του οποίου θα ανοιχτούν οι φάκελοι με τις προσφορές που παραλήφθηκαν.
- Οι προσφορές παραλαμβάνονται/ανοίγονται στην παρουσία τριών λειτουργών του Τομέα Επιδοτούμενων Ασθενών και των ασθενών ή εκπροσώπου τους, καθώς και εκπροσώπων των προσφοροδοτών.
- **Κατακυρώνεται η προσφορά με τη χαμηλότερη τιμή, νοούμενου ότι πληροί τις προδιαγραφές που έχουν καθοριστεί.** Ενημερώνονται σχετικά οι ασθενείς ή ο εξουσιοδοτημένος εκπρόσωπος τους.
- Στην περίπτωση που ο/η ασθενής επιθυμεί να τύχει θεραπεία σε άλλο ιδιωτικό νοσηλευτήριο/ιατρό από αυτό στο οποίο κατακυρώθηκε η προσφορά, τότε αποστέλλεται κατευθείαν στο ιδιωτικό νοσηλευτήριο της επιλογής του, το πόσο επιδότησης του Υπουργείου Υγείας (ποσό κατακυρωμένης προσφοράς) και ο ασθενής καλύπτει την οποιαδήποτε χρηματική διάφορα, αν υπάρχει. Ο/η ασθενής ή εκπρόσωπος τους, συμπληρώνουν το σχετικό έντυπο, στο οποίο καθορίζουν την επιλογή τους και τη δέσμευση τους για κάλυψη τυχόν χρηματικής διαφοράς που προκύπτει.
- Στην περίπτωση υποβολής προσφορών με τηλεμοιότυπο ο ασθενής ενημερώνεται για την πιο πάνω διαδικασία τηλεφωνικά και στη συνέχεια στέλνονται μέσω τηλεμοιότυπου τα σχετικά έντυπα (ενημέρωσης, κατακύρωσης της προσφοράς, επιλογής κέντρου/ιατρού) στον/στην ασθενή. Ο/η ασθενής συμπληρώνει τα ανάλογα πεδία στα έντυπα, καθορίζει το κέντρο/ιατρό της επιλογής του/της και αποστέλλει τα συμπληρωμένα έντυπα στον Τομέα Επιδοτούμενων Ασθενών. Διμελής επιτροπή μονογραφεί τα έντυπα καταγράφοντας την ώρα παραλαβής τους.

Σχέδιο Παροχής Οικονομικής Αρωγής «ΣΧΕΔΙΟ»

Διαδικασία *(συνέχεια)*

Μετακλήσεις

B. 3 Διαδικασία μετάκλησης

- Η Επιτροπή Ειδικών γνωμοδοτεί ότι η υπηρεσία υγείας που ζητείται μπορεί να διεκπεραιωθεί στα κρατικά νοσηλευτήρια με μετάκληση ειδικού ιατρού (διαδικασία προτεραιότητας με βάση το Άρθρο 3 του Σχεδίου).
- Το αίτημα εξετάζεται με βάση τις πρόνοιες του Σχεδίου και εγκρίνεται από την Αρμόδια Αρχή (Γενική Διευθύντρια Υπουργείου Υγείας).
- Ανάλογα με την υπηρεσία υγείας που ζητείται ακολουθούνται οι πιο κάτω διαδικασίες:
 1. Για υπηρεσίες υγείας για τις οποίες υπάρχει σύμβαση για μετάκληση εξειδικευμένων ιατρών, ενημερώνεται ο θεράπων ιατρός και η διαδικασία διεκπεραιώνεται από τον Διευθυντή της Αρμόδιας Κλινικής (ενημέρωση μετακληθέντος ιατρού, καθορισμός ημερομηνίας επέμβασης, ενημέρωση ασθενή).
 2. Για υπηρεσίες υγείας για τις οποίες δεν υπάρχει σύμβαση για μετάκληση εξειδικευμένων ιατρών ακολουθείται η διαδικασία προσφορών. Με την ολοκλήρωση της διαδικασίας ενημερώνεται ο θεράπων ιατρός για τα αποτελέσματα και η διαδικασία διεκπεραιώνεται από τον Διευθυντή της Αρμόδιας Κλινικής.

Σχέδιο Παροχής Οικονομικής Αρωγής «ΣΧΕΔΙΟ»

Διαδικασία Διαχείρισης Επειγόντων Περιστατικών

1. Επείγον Περιστατικό εντός εργασίμων ωρών

- Διαβιβάζεται στο Υπουργείο Υγείας με τηλεμοιότυπο γνωμοδότηση Επιτροπής Ειδικών ή ιατρική έκθεση από τον ειδικό θεράποντα ιατρό, αν δεν υπάρχει χρόνος για παραπομπή σε Επιτροπή Ειδικών . Ο ειδικός θεράποντας ιατρός στο τηλεμοιότυπο του στοιχειοθετεί το επείγον του περιστατικού. Το περιστατικό γνωστοποιείται από τον ειδικό θεράποντα ιατρό ταυτόχρονα και στον εκάστοτε Διευθυντή της αρμόδιας κλινικής.
- Το αίτημα διαβιβάζεται με τηλεμοιότυπο στα ιδιωτικό νοσηλευτήρια/ιατρούς για υποβολή προσφοράς, αφού προηγηθεί τηλεφωνική συνομιλία.
- Στα έντυπα που αποστέλλονται με τηλεμοιότυπο καθορίζεται η συγκεκριμένη ώρα υποβολής πρόχειρης προσφοράς (συνήθως 1 ώρα ανάλογα με το επείγον του περιστατικού) . Μη λήψη απάντησης στην καθορισμένη ώρα εκλαμβάνεται ως μη ενδιαφέρον για υποβολή προσφοράς.
- Οι προσφορές λαμβάνονται με τηλεμοιότυπο το ταχύτερο δυνατό και εντός της καθορισμένης ώρας. Διμελής επιτροπή μονογραφεί τις παραληφθείσες προσφορές καταγράφοντας την ώρα παραλαβής τους.
- Η διαδικασία έγκρισης του αιτήματος, ενημέρωσης του ασθενή και καθορισμού του ραντεβού γίνεται άμεσα και αυθημερόν.
- Ο Διευθυντής της Κλινικής από όπου παραπέμπεται το περιστατικό αναλαμβάνει όπως εντός της επόμενης εργάσιμης μέρας να στείλει το περιστατικό στη Συντονίστρια του υπό αναφορά Σχεδίου, για σύγκληση της αρμόδιας Επιτροπής Ειδικών, ακολουθώντας τη κατάλληλη διαδικασία για εξέταση του αιτήματος εκ των υστέρων ώστε να εξασφαλιστεί και η απαραίτητη γνωμοδότηση της αρμόδιας Επιτροπής Ειδικών.

Σχέδιο Παροχής Οικονομικής Αρωγής «ΣΧΕΔΙΟ»

Διαδικασία Διαχείρισης Επειγόντων Περιστατικών

2. Επείγον Περιστατικό εκτός εργασίμων ωρών

- Ενημερώνεται τηλεφωνικά ή με τηλεμοιότυπο ο εξουσιοδοτημένος λειτουργός του Υπουργείου Υγείας για το περιστατικό από τον Υπεύθυνο επί καθηκοντι ιατρό.
- Ο εξουσιοδοτημένος λειτουργός του Υπουργείου Υγείας επικοινωνεί με τα Ιδιωτικά Νοσηλευτήρια και εξασφαλίζει σχετική προφορική προσφορά για το περιστατικό. Έπειτα γίνεται διαπραγμάτευση για να συμφωνηθεί η τιμή και αφού λάβει την έγκριση της Αρμόδιας Αρχής ενεργεί ανάλογα. Την επόμενη εργάσιμη ημέρα καταγράφει τις ενέργειες στις οποίες έχει προβεί για την αντιμετώπιση και το χειρισμό του περιστατικού.
- Ο Διευθυντής της Κλινικής από όπου παραπέμπεται το περιστατικό αναλαμβάνει όπως εντός της επόμενης εργάσιμης μέρας στείλει το περιστατικό στη Συντονίστρια του υπό αναφορά Σχεδίου, για σύγκληση της αρμόδιας Επιτροπής Ειδικών, ακολουθώντας τη κατάλληλη διαδικασία για εξέταση του αιτήματος εκ των υστέρων ώστε να εξασφαλιστεί και η απαραίτητη γνωμοδότηση της αρμόδιας Επιτροπής Ειδικών.
- Εάν υπάρχει κοστολόγηση από προηγούμενο περιστατικό, που στάλθηκε σε Ιδιωτικό Νοσηλευτήριο, τότε το κόστος παραπομπής είναι το ίδιο με το προηγούμενο περιστατικό. Σε διαφορετική περίπτωση επιβεβαιώνεται εκ των υστέρων γραπτώς η προσφορά από το/τα Ιδιωτικό/α Νοσηλευτήριο/α που έχει δοθεί προφορικά την προηγούμενη ημέρα.

Επιτροπές Ειδικών

- Οι Επιτροπές Ειδικών διορίζονται από τη Γενική Διευθύντρια του Υπουργείου Υγείας.
- Απαρτίζονται από τρία (3) μέλη εκ των οποίων οι δύο είναι ιατροί του δημόσιου τομέα (κατόπιν εισήγησης του Διευθυντή Ιατρικών Υπηρεσιών και Υπηρεσιών Δημόσιας Υγείας) και ένας του ιδιωτικού τομέα (κατόπιν εισήγησης του Παγκύπριου Ιατρικού Συλλόγου).
- Οι Επιτροπές Ειδικών συνέρχονται σε τακτά χρονικά διαστήματα. Σε περιπτώσεις επειγόντων περιστατικών η αρμόδια Επιτροπή συνέρχεται **άμεσα**.
- Η Επιτροπή Ειδικών, αν χρειαστεί, μπορεί να ζητήσει από τον ασθενή να παρουσιαστεί ενώπιον της ή/και να υποβληθεί σε οποιαδήποτε περαιτέρω εξέταση/διάγνωση προκειμένου να γνωμοδοτήσει.
- Η Επιτροπή Ειδικών υποβάλλει τεκμηριωμένη έκθεση/γνωμοδότηση προς την Αρμόδια Αρχή.

Αναθεωρητικό Συμβούλιο

- Η Γενική Διευθύντρια του Υπουργείου Υγείας διορίζει πενταμελές συμβούλιο, το οποίο εξετάζει προσφυγές/ενστάσεις ασθενών των οποίων το αίτημα δεν ικανοποιήθηκε.
- Οι ενστάσεις θα πρέπει να υποβάλλονται στο Υπουργείο Υγείας **εντός 21 ημερών από τη λήψη της αρνητικής απάντησης σε προηγούμενο αίτημα.**
- Το Αναθεωρητικό Συμβούλιο απαρτίζεται από πέντε (5) μέλη εκ των οποίων οι τέσσερις είναι ιατροί του δημόσιου τομέα και ένας του ιδιωτικού τομέα (*κατόπιν εισήγησης του Παγκύπριου Ιατρικού Συλλόγου*).
- Το Αναθεωρητικό Συμβούλιο συνέρχεται σε τακτά χρονικά διαστήματα. Σε περιπτώσεις επειγόντων περιστατικών συνέρχεται **άμεσα.**
- Το Αναθεωρητικό Συμβούλιο, αν χρειαστεί, μπορεί να ζητήσει από τον ασθενή να παρουσιαστεί ενώπιον της ή/και να υποβληθεί σε οποιαδήποτε περαιτέρω εξέταση/διάγνωση προκειμένου να γνωμοδοτήσει.
- Το Αναθεωρητικό Συμβούλιο υποβάλλει εντός 21 ημερών πλήρως τεκμηριωμένη έκθεση/γνωμοδότηση προς την Αρμόδια Αρχή.

Κάλυψη εκ των υστέρων

- Στις περιπτώσεις που δεν ακολουθείται η νενομισμένη διαδικασία ο ασθενής ο οποίος μετέβει εκτός κρατικών νοσηλευτηρίων για διάγνωση ή θεραπεία δικαιούται να ζητήσει την καταβολή μέρους των σχετικών εξόδων από τη Δημοκρατία, με αίτηση προς τη Γενική Διευθύντρια ή τον Υπουργό, το αργότερο μέσα σε 4 μήνες από την ημερομηνία που έγινε η ιατρική εξέταση.
- Το αίτημα παραπέμπεται στην Επιτροπή Ειδικών για γνωμοδότηση, αφού πρώτα ληφθούν υπόψη όλες οι περιστάσεις και η **σοβαρότητα της περίπτωσης** κι εφόσον ικανοποιηθεί ότι εύλογα **δεν υπήρχαν περιθώρια τήρησης της διαδικασίας**.
- Εάν η έκθεση της Επιτροπής υποδείξει ότι τηρούνταν οι προϋποθέσεις, εγκρίνεται ποσό λαμβάνοντας υπόψη το ύψος της δαπάνης στην περίπτωση που ακολουθείτο η διαδικασία.

Οικονομικά ζητήματα

- Ανάλογα με την οικονομική κατάσταση του, ο ασθενής επιβαρύνεται με μέρος ή με το σύνολο των ιατρικών εξόδων αποστολής του εκτός κρατικών νοσηλευτηρίων ή απαλλάσσεται πλήρως από τα εν λόγω έξοδα.
- Στις περιπτώσεις αποστολής στο εξωτερικό τα ναύλα βαρύνουν τον ασθενή εκτός εάν είναι άπορος.
- Η οικονομική κατάσταση του ασθενή διαπιστώνεται με την υποβολή σχετικής υπεύθυνης δήλωσης σε ειδικό έντυπο. Η δήλωση συνοδεύεται με τα απαραίτητα τεκμήρια/στοιχεία.
- Σε άπορους ασθενείς για τους οποίους υπάρχει η ανάγκη παραμονής τους στο εξωτερικό σαν εξωτερικοί ασθενείς, το Υπουργείο Υγείας μπορεί να καταβάλει επίδομα διαμονής, συντήρησης και διακίνησης για κάλυψη των εξόδων αυτών.
- Στις περιπτώσεις που παρίσταται ανάγκη μεταφοράς του ασθενή με ασθενοφόρο αεροσκάφος ή/και φορείο ή/και συνοδεία ιατρού ή νοσηλευτικού προσωπικού τα έξοδα καλύπτονται από την Κυπριακή Δημοκρατία

Εισοδηματικά κριτήρια

Μηδενικό (0) Ποσό Επιβάρυνσης (Πέμπτος Πίνακας)

- Σε εισόδημα μέχρι €30755 για οικογένεια χωρίς παιδιά
- Σε εισόδημα μέχρι €30755 για οικογένεια + € 1709 για κάθε εξαρτώμενο παιδί (μέχρι 21 ετών, οι φοιτητές μέχρι 28, οι άνεργοι μέχρι 25)
- Σε εισόδημα μέχρι €15377 για μονήρη (άτομο χωρίς εξαρτώμενους)

Σχέδιο Παροχής Οικονομικής Αρωγής «ΣΧΕΔΙΟ»

Εισοδηματικά κριτήρια

Ετήσιο Εισόδημα	Συντελεστής επιβάρυνσης εισοδήματος για τέλη και δικαιώματα
(α) Άτομο χωρίς εξαρτώμενους:	
Για το ποσό εισοδήματος μέχρι €15.377	Μηδέν
Για το ποσό εισοδήματος €15.377 μέχρι €25.629	20%
Για το ποσό εισοδήματος €25.629 μέχρι €34.172	25%
Για το ποσό εισοδήματος €34.172 και άνω	30%
(β) Μέλος Οικογένειας: (αυξανόμενου κατά €1709 για κάθε εξαρτώμενο τέκνο)	
Για το ποσό εισοδήματος μέχρι €30.755	Μηδέν
Για το ποσό εισοδήματος €30.755, μέχρι €34.172	20%
Για το ποσό εισοδήματος €34.172 μέχρι €42.715	25%
Για το ποσό εισοδήματος €42.715 και άνω	30%.

ΜΕΓΙΣΤΗ ΧΡΕΩΣΗ ΜΗ ΔΙΚΑΙΟΥΧΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ

Οι μη δικαιούχοι ασθενείς που πληρούν τα βασικά κριτήρια δικαιούνται ιατροφαρμακευτική περίθαλψη αφού καταβάλλουν έναντι των νενομισμένων τελών και δικαιωμάτων ποσό ανάλογο με το εισόδημά τους ή, αν είναι μέλος οικογένειας, ποσό ανάλογο με το εισόδημα της οικογένειάς τους όπως καθορίζεται στον «Πέμπτο Πίνακα».

(α) Το ποσό αυτό είναι το ανώτατο ΧΡΟΝΙΑΙΟ ποσό με το οποίο μπορεί να επιβαρυνθεί ο ασθενής ή η οικογένεια, ανάλογα με την περίπτωση, για μια ή περισσότερες θεραπείες ή νοσηλείες μέσα στο ίδιο έτος.

(β) Το καταβλητέο αναφερόμενο στην παράγραφο (α) πιο πάνω ποσό σε καμιά περίπτωση δεν θα υπερβαίνει το ολικό ποσό των νενομισμένων τελών και δικαιωμάτων.