



## **ΜΝΗΜΟΝΙΟ ΣΥΝΑΝΤΙΛΗΨΗΣ**

**Οργανισμού Ασφάλισης Υγείας  
(ΟΑΥ)**

**και**

**Παγκύπριου Συνδέσμου Ιδιωτικών Νοσηλευτηρίων  
(ΠΑΣΙΝ)**

**ΓΕΣΥ**

**3 Φεβρουαρίου 2020**

**Άρθρο 1**  
**ΣΚΟΠΟΣ ΚΑΙ ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΟ ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑΣ**

Το παρόν Μνημόνιο Συναντίληψης καταγράφει τους βασικούς όρους και το πλαίσιο συνεργασίας μεταξύ ΟΑΥ και ΠΑΣΙΝ σε ότι αφορά στην ενδονοσοκομειακή φροντίδα κατά τη 2<sup>η</sup> φάση του ΓεΣΥ (έναρξη 1/6/2020).

Σκοπός του Μνημονίου είναι η καταγραφή των βασικών παραμέτρων για την ένταξη των ιδιωτικών νοσηλευτηρίων στο ΓεΣΥ. Για τις επιμέρους πρόνοιες και για τον ακριβή καθορισμό της αμοιβής των νοσηλευτηρίων, θα διεξαχθούν διαβουλεύσεις με τα νοσηλευτήρια ξεχωριστά.

Το συγκριμένο Μνημόνιο αφορά στη δημιουργία μεταβατικής ρύθμισης για την ομαλή προσαρμογή των ιδιωτικών νοσηλευτηρίων στο ΓεΣΥ.

Το συγκεκριμένο πλαίσιο θα ισχύει για τα νοσηλευτήρια που θα επιδείξουν ενδιαφέρον για ένταξη στο ΓεΣΥ μέχρι τις 14/2/2020.

**Άρθρο 2**  
**ΚΑΘΟΡΙΣΜΟΣ ΑΜΟΙΒΗΣ ΤΩΝ ΠΡΑΞΕΩΝ**

Οι ενδονοσοκομειακές πράξεις θα αμείβονται με βάση το σύστημα των Ομάδων Συγγενών Διαγνώσεων (DRG). Συμφωνείται ότι ανά νοσηλευτήριο θα ισχύει σταθερή τιμή μονάδας (base rate) για προκαθορισμένο όγκο εργασίας (case mix).

Το case mix καθορίζεται ως το σύνολο του αριθμού των περιστατικών για το 2018 επί της βαρύτητας της κάθε πράξης όπως προκύπτει από τη σχετική κωδικοποίηση.

Ο προκαθορισμένος όγκος εργασίας (case mix) καθορίζεται ως ο όγκος εργασίας για το 2018 αυξημένος κατά 10%.

Για τον υπολογισμό του case mix θα ληφθούν υπόψη οι πράξεις που αφορούν μόνο για ενδονοσοκομειακά περιστατικά που καλύπτονται από το ΓεΣΥ και για δικαιούχους του ΓεΣΥ. Δηλαδή δεν θα συμπεριληφθούν πράξεις προς μη δικαιούχους, οποιεσδήποτε ενδονοσοκομειακές υπηρεσίες που δεν καλύπτονται από το ΓεΣΥ (π.χ. κοσμητική πλαστική χειρουργική κλπ.), καθώς και περιστατικά ημερήσιας φροντίδας που καλύπτονται ως εξωνοσοκομειακές πράξεις στα πλαίσια του ΓεΣΥ.

Επίσης, θα αφαιρεθούν οι όγκοι που προκύπτουν από ιατρούς οι οποίοι επιλέξαν να μην συμμετέχουν στο ΓεΣΥ. Σε τέτοια περίπτωση, η προσαρμογή στο

συμφωνημένο case mix θα αφορά στη μείωση μισής ποσοστιαίας μονάδας για κάθε ποσοστιαία μονάδα των ιατρών του νοσηλευτηρίου που παρέχουν ενδονοσοκομειακές υπηρεσίες που καλύπτονται από το ΓεΣΥ, οι οποίοι θα επιλέξουν να μείνουν εκτός ΓεΣΥ, κατά τον χρόνο σύναψης της συμφωνίας. Εννοείται ότι για τους γιατρούς του νοσηλευτηρίου που θα επιλέξουν να μείνουν εκτός ΓεΣΥ αλλά θα αντικατασταθούν, δεν θα γίνεται μείωση του casemix. Κατά τη σύναψη της συμφωνίας, το νοσηλευτήριο δύναται να αποδείξει με στοιχεία ότι η μείωση στο συμφωνημένο case mix θα πρέπει να είναι μικρότερη. Το casemix θα αναθεωρείται ανά τρίμηνο, χωρίς να επηρεάζεται καθ' οιονδήποτε τρόπο η συμφωνημένη σταθερή τιμή μονάδας του νοσηλευτηρίου. Μετά το πρώτο έτος, θα λαμβάνονται υπόψη και τα πραγματικά δεδομένα.

Για το καθορισμό της βασικής τιμής μονάδας (base rate) ανά νοσηλευτήριο λαμβάνονται υπόψη τα ακόλουθα:

- i. Ο καθαρός κύκλος εργασιών του νοσηλευτηρίου για το 2018 που αφορά στην εργασία μόνο για ενδονοσοκομειακά που καλύπτονται από το ΓεΣΥ, δηλαδή δεν θα συμπεριληφθούν μεταξύ άλλων τα ακόλουθα έσοδα από: ΤΑΕΠ<sup>1</sup>, ασθενοφόρα<sup>2</sup>, εξωνοσοκομειακά εργαστήρια, εξωνοσοκομειακά ακτινοδιαγνωστικά, πράξεις ημερήσιας νοσηλείας που καλύπτονται ως εξωνοσοκομειακές πράξεις στα πλαίσια του ΓεΣΥ, οποιοσδήποτε ενδονοσοκομειακές υπηρεσίες που δεν θα καλύπτονται στα πλαίσια του ΓεΣΥ (π.χ. επεμβάσεις κοσμητικής, χρεώσεις για διαμονή σε μονόκλινο δωμάτιο) και από υπηρεσίες σε μη δικαιούχους του ΓεΣΥ καθώς και άλλα έσοδα που δεν αφορούν στην ενδονοσοκομειακή φροντίδα υγείας.
- ii. Στον καθαρό κύκλο εργασιών προστίθενται οι αντίστοιχες αμοιβές των ιατρών για το 2018 που αφορούν στην εργασία μόνο για ενδονοσοκομειακά περιστατικά όπως καθορίζονται στο (i) πιο πάνω.
- iii. Από το πιο πάνω σύνολο (καθαρός κύκλος εργασιών του κάθε νοσηλευτηρίου + αμοιβές ιατρών), αφαιρείται 7,5% (έκπτωση).
- iv. Βασική Τιμή Μονάδας (Base rate) = (Καθαρός Κύκλος Εργασιών Νοσηλευτηρίου + Αμοιβές ιατρών) x 92,5% / Case mix για περιστατικά ΓεΣΥ για το 2018

<sup>1</sup> Τα ΤΑΕΠ, θα καλύπτονται από ξεχωριστό προϋπολογισμό του ΓεΣΥ, με τρόπο ώστε για το ίδιο όγκο εργασίας με έτος αναφοράς το 2018, να διασφαλίζονται τα έσοδα του 2018 μειωμένα κατά 10%.

<sup>2</sup> Τα Τ Ασθενοφόρα, θα καλύπτονται από ξεχωριστό προϋπολογισμό του ΓεΣΥ, με τρόπο ώστε για το ίδιο όγκο εργασίας με έτος αναφοράς το 2018, να διασφαλίζονται τα έσοδα του 2018 μειωμένα κατά 10%.

Σε περίπτωση ξεπεράσει τον προσυμφωνημένο case mix, τότε οι επιπλέον όγκοι θα αμείβονται με διαφοροποιημένο base rate στη βάση του μηχανισμού του σφαιρικού προϋπολογισμού (Point System).

Το κάθε νοσηλευτήριο ξεχωριστά μπορεί εκ των προτέρων να διαπραγματευτεί με τον ΟΑΥ περαιτέρω εγγυημένους όγκους με σχετικές αναπροσαρμογές στο επίπεδο του εγγυημένου base rate.

Οι εν λόγω πρόνοιες θα ισχύουν μέχρι τις 31/12/2022. Ακολούθως θα υπάρξει ένας χρόνος προσαρμογής ώστε από την 1/1/2024, όλα τα νοσηλευτήρια θα αμείβονται μέσω του γενικού base rate, με δυνατότητα διαφοροποίησης με βάση ποιοτικά κριτήρια, τα οποία θα λειτουργούν ως κίνητρο για περαιτέρω αναβάθμιση της ποιότητας των υπηρεσιών των νοσηλευτηρίων.

Ο Οργανισμός διατηρεί τη διακριτική ευχέρεια να μπορεί, χωρίς να αλλοιώνει τις ρυθμίσεις που προαναφέρθηκαν, να καταβάλλει επιπρόσθετες αμοιβές για την αναβάθμιση της ποιότητας των υπηρεσιών και για την προαγωγή της αριστείας, πριν τη λήξη της μεταβατικής περιόδου.

### **Άρθρο 3 ΑΝΑΒΑΘΜΙΣΗ GROUPER**

Ο Οργανισμός θα προχωρήσει στη διαφοροποίηση της βαρύτητας (cost weight) των DRG, ώστε ο συσχετισμός μεταξύ τους να αντανakλά στο πλησιέστερο δυνατό βαθμό την κυπριακή πραγματικότητα και λαμβάνοντας υπόψη και την υιοθέτηση του Z καταλόγου. Εννοείται ότι το προσυμφωνημένο case mix των νοσηλευτηρίων και το προσυμφωνημένο base rate θα προσαρμοστούν αναλόγως, χωρίς να υπάρχει οικονομικός αντίκτυπος για το νοσηλευτήριο.

Το Groupet για κωδικοποίηση των περιστατικών θα αναβαθμιστεί. Προγραμματίζεται η εφαρμογή της Ελληνικής Ταξινόμησης Ιατρικών Πράξεων (Ε.Τ.Ι.Π., έκδοση 2017) για διεργασίες και του ICD10-GrM (έκδοση 2017) για διαγνώσεις. Η αναβάθμιση αναμένεται να τεθεί σε εφαρμογή την 1/6/2020. Σε περίπτωση που η αναβάθμιση επιφέρει αλλαγή στα cost weights των DRGs τότε θα υπάρξει και η ανάλογη προσαρμογή του base rate (γενικού και ειδικού), χωρίς να υπάρχει οικονομικός αντίκτυπος για το νοσηλευτήριο.

Η αναθεώρηση του καταλόγου θα συνεχίσει και μετά την εφαρμογή της ενδονοσοκομειακής περίθαλψης.

Πριν την 1/6/2020, το Low Trim Point (LTP) καθώς και το High Trim Point (HTP) του κάθε DRG θα προσαρμοστούν ώστε να αντανakλούν την κυπριακή πραγματικότητα.

#### Άρθρο 4 ΕΛΕΓΧΟΣ ΕΠΑΛΗΘΕΥΣΗΣ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ

Για την επαλήθευση του case mix θα πρέπει το νοσηλευτήριο να προχωρήσει σε κωδικοποίηση των εξιτηρίων του για το 2018.

Το κάθε νοσηλευτήριο θα προσκομίσει ελεγμένους λογαριασμούς για το 2018 καθώς και ελεγμένα στοιχεία με σκοπό την επιβεβαίωση του κύκλου εργασιών του. Μεταξύ άλλων, η ανάλυση θα περιλαμβάνει τα πιο κάτω:

Τα καθαρά ενδονοσοκομειακά έσοδα που αντιστοιχούν στις υπηρεσίες που καλύπτονται από τον ενδονοσοκομειακό προϋπολογισμό του ΓεΣΥ. Ενδεικτικά από τα συνολικά έσοδα θα πρέπει να αναλυθούν και ακολούθως να αφαιρεθούν μεταξύ άλλων έσοδα από: ΤΑΕΠ<sup>3</sup>, ασθενοφόρα<sup>4</sup>, εξωνοσοκομειακά εργαστήρια, εξωνοσοκομειακά ακτινοδιαγνωστικά, πράξεις ημερήσιας νοσηλείας που καλύπτονται ως εξωνοσοκομειακές πράξεις στα πλαίσια του ΓεΣΥ, οποιεσδήποτε ενδονοσοκομειακές υπηρεσίες που δεν θα καλύπτονται στα πλαίσια του ΓεΣΥ (π.χ. επεμβάσεις κοσμητικής, χρεώσεις για διαμονή σε μονόκλινο δωμάτιο) και από υπηρεσίες σε μη δικαιούχους του ΓεΣΥ καθώς και άλλα έσοδα που δεν αφορούν ενδονοσοκομειακή φροντίδα υγείας.

Όταν το νοσηλευτήριο δεν υποβάλει τα απαραίτητα ή/και ελεγμένα στοιχεία, ο Οργανισμός θα καθορίσει καθ' υπολογισμό το case mix και το base rate του νοσηλευτηρίου στη βάση παρόμοιων νοσηλευτηρίων.

Σε περίπτωση μη ύπαρξης επαρκών στοιχείων για επιβεβαίωση των αμοιβών των ιατρών, το συνολικό ποσό θα καθορίζεται ως εξής:

Επιβεβαιωμένος Καθαρός Κύκλος Εργασιών Νοσηλευτηρίου για το 2018 που αφορά στην εργασία για Ενδονοσοκομειακά περιστατικά x (30 / 70)

Η αναλογία (30/70) δύναται να διαφοροποιηθεί καθ' υπολογισμό από τον Οργανισμό, στη βάση παρόμοιων νοσηλευτηρίων.

---

3 Τα ΤΑΕΠ, θα καλύπτονται από ξεχωριστό προϋπολογισμό του ΓεΣΥ, με τρόπο ώστε για το ίδιο όγκο εργασίας με έτος αναφοράς το 2018, να διασφαλίζονται τα έσοδα του 2018 μειωμένα κατά 10%.

4 Τα Τ Ασθενοφόρα, θα καλύπτονται από ξεχωριστό προϋπολογισμό του ΓεΣΥ, με τρόπο ώστε για το ίδιο όγκο εργασίας με έτος αναφοράς το 2018, να διασφαλίζονται τα έσοδα του 2018 μειωμένα κατά 10%.

**Άρθρο 5**  
**ΚΟΣΤΟΣ ΑΚΡΙΒΩΝ ΦΑΡΜΑΚΩΝ, ΥΛΙΚΩΝ ΚΑΙ ΕΜΦΥΤΕΥΜΑΤΩΝ**

Σε συγκεκριμένες διεργασίες γίνεται χρήση φαρμάκων υψηλής δαπάνης. Τα φάρμακα αυτά περιλαμβάνονται σε συγκεκριμένο κατάλογο, και είτε θα αποζημιώνονται απευθείας από τον ΟΑΥ στις εταιρείες εισαγωγής είτε το νοσηλευτήριο θα αποζημιώνεται στη χονδρική τιμή και στη συνέχεια επανακτά τη συμφωνημένη έκπτωση από την εταιρεία.

Για τις περιπτώσεις ακριβών υλικών ή εμφυτευμάτων εφαρμόζεται ο κατάλογος «Ζ» ο οποίος περιλαμβάνει συγκεκριμένα υλικά και εμφυτεύματα και για τα οποία το νοσηλευτήριο λαμβάνει επιπλέον προκαθορισμένη αμοιβή. Η διαμόρφωση του καταλόγου Ζ, θα αποτελέσει αντικείμενο συζήτησης με τα νοσηλευτήρια.

Ο Οργανισμός εξετάζει τη δυνατότητα να εφαρμοστούν συμφωνίες πλαίσιο με προμηθευτές υλικών και εμφυτευμάτων. Σε τέτοια περίπτωση ο Οργανισμός θα προσυμφωνεί τιμές με τους προμηθευτές και αυτοί με τη σειρά τους θα προμηθεύουν όσα νοσηλευτήρια επιθυμούν να επωφεληθούν αυτής της συμφωνίας.

Τα φάρμακα, υλικά και εμφυτεύματα που δεν περιλαμβάνονται στους πιο πάνω καταλόγους θα περιλαμβάνονται στην αμοιβή του κάθε DRG.

**Άρθρο 6**  
**ΥΠΟΒΟΛΗ ΑΠΑΙΤΗΣΕΩΝ**

Το νοσηλευτήριο υποβάλλει απαιτήσεις εντός του ΓεΣΥ για όσες ενδονοσοκομειακές πράξεις εκτελούνται από τον θεράποντα ιατρό ο οποίος είναι εγγεγραμμένος στο ΓεΣΥ.

Η σύμβαση για παροχή των υπηρεσιών ενδονοσοκομειακής φροντίδας γίνεται μεταξύ Οργανισμού και του νοσηλευτηρίου.

Η χρέωση των υπηρεσιών θα γίνεται δια μέσω του μηχανισμού των DRGs.

Το νοσηλευτήριο είναι υπεύθυνο για την κωδικοποίηση και την υποβολή αίτησης για κάθε περιστατικό.

Με την υποβολή της αίτησης θα καθορίζεται:

- (α) κατά πόσο το ποσό της αμοιβής θα καταβληθεί εξ ολοκλήρου στο λογαριασμό του νοσηλευτηρίου ή
- (β) μέρος του ποσού της αμοιβής θα καταβληθεί στο λογαριασμό του νοσηλευτηρίου και μέρος του ποσού στο λογαριασμό του θεράποντος ιατρού, του βοηθού ιατρού και του αναισθησιολόγου, όπου εφαρμόζεται.

Η αμοιβή του ιατρού θα καταχωρείται στο σύστημα από το νοσηλευτήριο στη βάση ενδεικτικού τιμοκατάλογου που θα δοθεί από τον Οργανισμό με βάση τιμές που ίσχυαν το 2018 μειωμένες κατά 15%.

Τα κωδικοποιημένα περιστατικά μαζί με άλλες πληροφορίες όπως οι κωδικοί των υλικών και εμφυτευμάτων του Καταλόγου Z, φωτογραφίες και βίντεο, όπου εφαρμόζεται, και τα φάρμακα του Καταλόγου Z2 θα υποβάλλονται μέσω του Συστήματος Πληροφορικής του ΓεΣΥ και η αμοιβή προς το νοσηλευτήριο θα καταβάλλεται από τον Οργανισμό εντός των πρώτων 30 εργάσιμων ημερών του επόμενου μηνός. Ο Οργανισμός θα διευκολύνει περαιτέρω την εκπαίδευση των κωδικοποιητών.

Παράλληλα τα νοσηλευτήρια θα υποβάλλουν κοστολόγιο για το κάθε κωδικοποιημένο περιστατικό, με προσυμφωνημένη μορφή και διαδικασία.

#### **Άρθρο 7 ΑΜΟΙΒΕΣ ΠΕΡΑΝ ΤΩΝ DRGs**

Σε κάποιες περιορισμένες περιπτώσεις η κωδικοποίηση της πράξης μέσω του Grouper θα καταλήγει σε DRG με μηδενική βαρύτητα. Σε αυτές τις περιπτώσεις θα γίνεται απευθείας διαπραγμάτευση μεταξύ του Οργανισμού και του νοσηλευτηρίου στη βάση των πραγματικών εξόδων ή θα υπάρχει προκαθορισμένη αμοιβή ανά ημέρα (per diem) ή θα ισχύει προκαθορισμένη τιμή ανά υπηρεσία.

Ο Οργανισμός θα αμείβει το νοσηλευτήριο ξεχωριστά μέσω του καταλόγου Z για συγκεκριμένα ακριβά υλικά και εμφυτεύματα. Ξεχωριστά θα αμείβονται και κάποια ακριβά φάρμακα τα οποία θα περιλαμβάνονται σε άλλο κατάλογο.

#### **Άρθρο 8 ΔΙΚΑΙΩΜΑ ΧΡΕΩΣΗΣ ΓΙΑ ΣΥΓΚΕΚΡΙΜΕΝΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ**

Το νοσηλευτήριο θα έχει το δικαίωμα όταν κρίνει αναγκαίο να εφαρμόζει χρεώσεις στον ασθενή για τις εξής υπηρεσίες:

- i. Υπηρεσίες εκτός ΓεΣΥ
  - Κοσμητική ή πλαστική χειρουργική, εκτός από επεμβάσεις που επιβάλλονται για την αποκατάσταση συνεπειών ατυχήματος ή για τη βελτίωση/αποκατάσταση της λειτουργίας ελαττωματικού μέρους του σώματος ή σε περιπτώσεις θεραπείας σοβαρών εγκαυμάτων ή χειρουργικής επέμβασης για άλλους θεραπευτικούς σκοπούς.

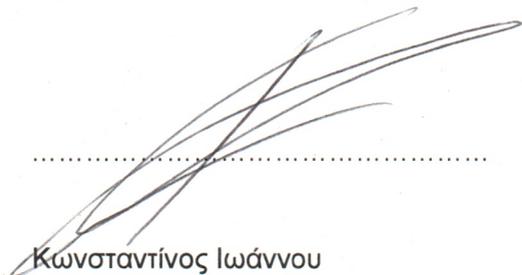
- Οποιαδήποτε άλλη ενδονοσοκομειακή υπηρεσία που κριθεί από τον Οργανισμό ότι δεν είναι ιατρικά αναγκαία και δεν περιλαμβάνεται στο πακέτο υπηρεσιών του ΓεΣΥ.
  - Υπηρεσίες οι οποίες κριθούν από τον Οργανισμό, μετά από γνωμάτευση Ιατροσυμβουλίου, ως υπηρεσίες περιορισμένης ή αμφιβόλου αποτελεσματικότητας
- ii. *Αναλώσιμα και εμφυτεύματα*
- Για τα αναλώσιμα και εμφυτεύματα που δεν περιλαμβάνονται στον Κατάλογο Ζ και δεν περιλαμβάνονται στο DRG, ο Οργανισμός είναι έτοιμος να συζητήσει όπως επιτραπεί χρέωση του ασθενή για κάλυψη της διαφοράς, εάν διασφαλιστεί η δυνατότητα του ασθενή να επιλέξει ελεύθερα τη χρήση ακριβότερου υλικού.
- Για να ισχύσει αυτή η πρόνοια πρέπει απαραίτητως πρώτα να ετοιμαστεί κατάλογος από ελάχιστο αριθμό ποιοτικών επιλογών του κάθε είδους που θα καλύπτεται πλήρως από το ΓεΣΥ ώστε ο ασθενής να έχει την δυνατότητα εντός ΓεΣΥ και χωρίς επιπλέον επιβάρυνση να μπορεί να λάβει ποιοτικές υπηρεσίες. Σε αυτές τις περιπτώσεις ο ασθενής θα καλείται να πληρώσει τη διαφορά, αφού το νοσηλευτήριο θα αμείβεται μέχρι το ποσό των υλικών ή εμφυτευμάτων που καλύπτει το ΓεΣΥ. Επίσης η πρόνοια θα ισχύσει αφού εξασφαλιστούν μηχανισμοί που θα αποτρέπουν τυχόν καταχρηστικές συμπεριφορές.
- iii. *Υπηρεσίες “πολυτελείας και υποδομών”*
- Για υπηρεσίες ξενοδοχειακής φύσεως που θεωρούνται «πολυτελείας» όπως η παροχή μονόκλινου δωματίου ή κάποιο άλλο αίτημα του ασθενή που μπορεί να θεωρηθεί ότι εμπίπτει σε αυτή την κατηγορία εφόσον προταθεί από τα νοσηλευτήρια κατά τις διαβουλεύσεις και συμφωνηθεί.
- iv. *Μη δικαιούχους του ΓεΣΥ*
- Για υπηρεσίες που παρέχονται σε μη δικαιούχους του ΓεΣΥ.

#### **Άρθρο 9**

#### **ΜΕ ΠΟΙΟΥΣ ΙΑΤΡΟΥΣ ΣΥΜΜΕΤΕΧΕΙ ΤΟ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗΡΙΟ**

Σε περίπτωση που κάποιος ιατρός, δεν παρέχει υπηρεσίες εντός του ΓεΣΥ ενώ το νοσηλευτήριο στο οποίο στεγάζεται έχει συμβληθεί με το ΓεΣΥ, τότε ο ιατρός συνεχίζει να παρέχει τις υπηρεσίες του μέσω του συγκεκριμένου νοσηλευτηρίου, απλά οι υπηρεσίες του θα θεωρούνται εκτός ΓεΣΥ και δεν θα αποζημιώνονται από το ΓεΣΥ.

Για τα συμβαλλόμενα μέρη



.....

Κωνσταντίνος Ιωάννου  
Υπουργός Υγείας



.....

Θωμάς Αντωνίου  
Πρόεδρος  
Οργανισμού Ασφάλισης Υγείας



.....

Δρ. Σάββας Καδής  
Πρόεδρος  
Παγκύπριου Συνδέσμου Ιδιωτικών Νοσηλευτηρίων

Λευκωσία, .....