

18/04/2022 - Παρατηρήσεις του Συν.Εργασ.Ια. για το νομοσχέδιο του Υπουργείου Υγείας που είναι στη διαβούλευση

Προς

Υπ. Υγείας, κ. Αθ. Πλεύρη
Αναπλ. Υπουργός Υγείας, κα Ασ. Γκάγκα
ΠΙΣ
Όλους τους Ιατρικούς Συλλόγους

Αθήνα, 18/04/2022

ΓΕΝΙΚΕΣ ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ

Αυτή την στιγμή βιώνουμε δραματικά την ξεκάθαρη κοροϊδία με την κλοπή δεδουλευμένων μας στον ΕΟΠΥΥ μέσω των ληστρικών clawback, rebate και ασφαλιστικών τιμών που «αρπάζουν» περίπου το 80% της ονομαστικής αξίας των παραπεμπτικών. Το υπόλοιπο που αφήνουν δεν επαρκεί ούτε για την κάλυψη των υλικών, των λειτουργικών μας εξόδων και των αποσβέσεων του εξοπλισμού μας. Συνεπώς, δεν απομένει κάτι για την αμοιβή μας ως ιατροί με πολλά χρόνια σπουδών, με ευθύνη και κίνδυνο στην εκτέλεση του έργου μας. Θα πρέπει η πολιτεία να μας αντιμετωπίζει ως ιατρούς και όχι σαν παρασκευαστές. Έχουμε δικαίωμα ιατρικής επίσκεψης και δικαίωμα συνταγογραφησης.

ΠΙΣΤΟΙ ΣΤΙΣ ΠΑΓΙΕΣ ΘΕΣΕΙΣ ΜΑΣ ΑΠΑΙΤΟΥΜΕ

- Την πλήρη και οριστική κατάργηση του clawback
- Την κατάργηση «οφειλών» από clawback που δεν έχουν εισπραχθεί
- Την εφαρμογή συλλογικής σύμβασης εργασίας
- Την ουσιαστική εφαρμογή ελέγχου στην συνταγογραφηση

- Την κατάργηση της διατίμησης εξετάσεων
- Την εφαρμογή ατομικού πλαφόν ανα ΑΜΚΑ στις συνταγογραφούμενες εξετάσεις.
- Την εφαρμογή πλαφόν ανά συνταγογραφωμένων κλινικό γιατρό
- Την αύξηση τιμών αποζημίωσης εξετάσεων
- Την δυνατότητα χρέωσης Ιατρική επίσκεψης από Εργαστηριακούς Ιατρούς
- Την δυνατότητα συνταγογραφησης από Εργαστηριακούς Ιατρούς

ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ ΣΤΟ ΝΟΜΟΣΧΕΔΙΟ

Α) ΠΟΙΟΤΙΚΑ ΚΡΙΤΗΡΙΑ

«Άρθρο 4 Εισαγωγή κριτηρίων ποιότητας για τη διαμόρφωση πολιτικών αποζημιώσεων και σύναψης συμβάσεων στις υπηρεσίες υγείας, ιατροτεχνολογικών προϊόντων και υλικών

Ως κριτήρια ποιότητας των υπηρεσιών των παρόχων υγείας ορίζονται ιδίως:

- α) η ηλικία, η κατάσταση, η συντήρηση και ο εκσυγχρονισμός των εγκαταστάσεων, της υλικοτεχνικής υποδομής και του εξοπλισμού,
- β) η εκπαίδευση και η εξειδίκευση του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού,
- γ) οι πιστοποιήσεις από αναγνωρισμένους εθνικούς ή διεθνείς δημόσιους ή ιδιωτικούς οργανισμούς δημιουργίας ή έκδοσης προτύπων,
- δ) η χρήση της ψηφιακής τεχνολογίας και η εισαγωγή καινοτομιών,
- ε) οι νοσηλευτικές και ιατρικές ειδικότητες που προσφέρονται και η εξειδίκευση των υπηρεσιών που παρέχονται,
- ε) η βαρύτητα των περιστατικών που εξυπηρετούνται,
- στ) η ανάπτυξη κλινών και η ύπαρξη ειδικών κλινών και κλινών Μονάδων Εντατικής Θεραπείας (Μ.Ε.Θ.),

ζ) η ορθή κλινική πρακτική, η συχνότητα εμφάνισης επιπλοκών ή ιατρικών λαθών κατά την παροχή υπηρεσιών υγείας ή τη χρήση των ιατροτεχνολογικών προϊόντων και υλικών και

η) η ύπαρξη πολιτικής κατά των ενδονοσοκομειακών λοιμώξεων....»

Θεση του ΣυνΕργασια: Ο ΕΟΠΥΥ εξευτελίζει τους ιδιώτες γιατρούς αφενός με τις αμοιβές που δίνει και αφετέρου με την αντιμετώπιση τους με την επιβολή προστίμων για θέματα ανευ αξίας όπως πχ η έλλειψη σφραγίδας ενός κλινικού ιατρού που αποδεδειγμένα έχει συνταγογραφήσει ένα παραπεμπτικό ηλεκτρονικά. Δεν μπορεί να περικόπτει άλλο τις αμοιβές μας με βιάση κριτήρια που μόνο ποιοτικά δεν είναι και δεν τηρούνται σε δημοσιές δομές όπως τα νοσοκομεία. Απορρίπτουμε στο σύνολο τους τα «κριτήρια ψευτοποιότητας» και ζητούμε την απομάκρυνση τους από το νομοσχέδιο. Το μόνο κριτήριο ποιότητας που μπορούμε να δεχτούμε είναι να ασχολείται ο ίδιος ο ιατρός με τον ασθενή γεγονός που εύκολα μπορεί να υπολογιστεί ποσοτικά με βιάση το: για πόσους ασθενείς υπογράφει ο ίδιος ιατρός μηνιαίως. Επισημάνουμε ότι για την λειτουργία ενός εργαστηρίου η Πολιτεία έχει θεσπίσει Προδιαγραφές και Αδειοδοτούσες Αρχές που είναι επαρκείς για την διασφάλιση της ποιότητας στις εργαστηριακές εξετάσεις.

B) ΤΙΜΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΩΝ

«Άρθρο 51 Εξουσιοδοτικές διατάξεις

β) Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας, η οποία εκδίδεται μετά από πρόταση του Δ.Σ. του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., κατόπιν εισήγησης της Επιτροπής Διαπραγμάτευσης Τιμών Αποζημίωσης Υπηρεσιών Υγείας, Ιατροτεχνολογικών Προϊόντων και Υλικών, δύνανται να καθορίζονται, με βάση τα κριτήρια ποιότητας του άρθρου 4, οι τιμές αποζημίωσης των υπηρεσιών υγείας και των ιατροτεχνολογικών προϊόντων και υλικών, οι οποίες δεν δύνανται να υπερβαίνουν τις ισχύουσες αμοιβές και τιμές του κρατικού τιμολογίου».

Θεση του ΣυνΕργασια: Εχουμε απορρίψει τα ποιοτικά κριτήρια, οπότε δεν τίθεται θέμα περαιτέρω μείωσης τιμών. Αντίθετα λόγω της αύξησης τιμών που έχει επέλθει στα υλικά μας, στο ρεύμα και στο κόστος ζωής τελευταία

επιβάλουν την αναπροσαρμογή των από 30ετίας καθηλωμένων και υποκοστολογημένων τιμών σε υψηλότερα επίπεδα από αυτά των τιμών ΦΕΚ (τουλάχιστον 3 φορές πάνω από τις ασφαλιστικές τιμές που ισχύουν σήμερα). Αρα η παράγραφος αυτή πρέπει να παραληφθεί και να αντικατασταθεί με άλλη που να προβλέπει 3πλασιασμο των ασφαλιστικών τιμών και δυνατότητα επιπρόσθετης χρέωσης ιατρικής επίσκεψης από τους εργαστηριακούς ιατρούς.

Γ) ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΔΙΑΠΡΑΓΜΑΤΕΥΣΗΣ

«Άρθρο 5

Επιτροπή Διαπραγμάτευσης Τιμών Αποζημίωσης Υπηρεσιών Υγείας, Ιατροτεχνολογικών Προϊόντων και Υλικών - Αντικατάσταση παρ. 4 άρθρου 29 ν. 3918/2011

1. Η παρ. 4 του άρθρου 29 του ν. 3918/2011 (Α' 31), περί της Επιτροπής Διαπραγμάτευσης Αμοιβών και Τιμών Ιατροτεχνολογικών Προϊόντων, αντικαθίσταται ως εξής:

«4. α) Συστήνεται στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. Επιτροπή Διαπραγμάτευσης Τιμών Αποζημίωσης Υπηρεσιών Υγείας, Ιατροτεχνολογικών Προϊόντων και Υλικών (Επιτροπή Διαπραγμάτευσης), η οποία διαπραγματεύεται με όλους τους συμβαλλόμενους με τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. παρόχους τις τιμές αποζημίωσης των υπηρεσιών, των ιατροτεχνολογικών προϊόντων και υλικών, καθώς και τους όρους των σχετικών συμβάσεων, και εισηγείται στο Δ.Σ. του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. τη διατήρηση ή την τροποποίησή τους.»

Θεση ΣυνΕργασια: Μιας και οι όροι παροχής των υπηρεσιών των εργαστηριακών ιατρών διέπονται αυστηρά από το νόμο, η Επιτροπή Διαπραγμάτευσης δεν έχει αντικείμενο διαπραγμάτευσης. Παρολα αυτά επειδή οι τιμές των εξετάσεων δεν θα πρέπει να είναι καθηλωμένες αλλά να αυξάνονται τουλάχιστον όσο είναι ο πληθωρισμός κάθε ετους, η διαπραγμάτευση των αυξήσεων πρέπει να γίνεται μεταξύ εκπροσώπων των μικρων εργαστήριων (Συν.Εργασ.Ια), Διαγνωστικών κέντρων (ΠΑΝΙΔΙ, ΠΑΣΙΔΙΚ) και αλυσίδων με επιτροπή του ΕΟΠΥΥ στην οποία θα πρέπει να

μετεχει οπωσδήποτε και ο ΠΙΣ. Προτείνουμε την σύναψη συλλογικών συμβάσεων που θα γίνει μεταξύ των παραπάνω συλλογών και του ΕΟΠΥΥ

Δ) REBATE – CLAW BACK

«Άρθρο 6

Κλιμακωτό ποσοστό εκπτώσεων (rebate) επί των μη εκκαθαρισμένων δαπανών του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας - Τροποποίηση παρ. 5 άρθρου 100 ν. 4172/2013...

Άρθρο 9

Αναζήτηση υπερβάλλοντος ποσού εξαμηνιαίας δαπάνης του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας - Τροποποίηση παρ. 1 άρθρου 100 ν. 4172/201 3...

Άρθρο 10

Εφαρμογή μηχανισμού αυτόματης επιστροφής (claw back) από 1ης.1.2022

Στο άρθρο 100 του ν. 4172/2013 (Α' 167), περί του τρόπου υπολογισμού του ποσού της αυτόματης επιστροφής (clawback), προστίθεται παρ. 2α ως εξής:

«2α. Από την 1η.1.2022, το ποσό της αυτόματης επιστροφής (clawback) για κάθε συμβεβλημένο με τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. πάροχο υπολογίζεται με βάση την προκαλούμενη προς τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. δαπάνη έναντι των παρεχόμενων για το αντίστοιχο χρονικό διάστημα υπηρεσιών υγείας. Δεν αναγνωρίζονται και δεν αποζημιώνονται από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. δαπάνες που υποβάλλονται σε αυτόν μετά από την τριακοστή ημέρα έκαστου ημερολογιακού μήνα...»

Θεση του ΣυνΕργασια: Πρωταρχικός σκοπός είναι η άμεση και οριστική, αμετάκλητη κατάργηση των rebate και clawback. Οποτε ζηταμε την απαλοιφή των άρθρων αυτων. Με τα rebate και clawback αυτή την στιγμή πληρώνονται μονο τα υλικά μας και αυτή κατάσταση είναι μη βιωσιμη για εμάς. Προφανώς και δεν αποζημιώνεται ένας κλινικός ιατρός μόνο για το μελάνι και το χαρτί που δαπανά σε μια ιατρική επίσκεψη (τα υλικά του), αλλά για την γνώση που έχει αποκτήσει μετα από χρόνια σπουδών, την

εμπειρία του, την ευθύνη του και την επικινδυνότητά του έργου του. Το ίδιο ισχύει και για τον εργαστηριακό ιατρό. Όσον αφορά την 30^η του μηνά, περα από το γεγονός ότι υπάρχουν μήνες με 31 ημέρες (προς ενημέρωση του ΥΥ οι μήνες αυτοί είναι 1^{ος}, 3^{ος}, 5^{ος}, 7^{ος}, 8^{ος}, 10^{ος} και 12^{ος}), είναι άκρως γελοίο και υποκριτικό ο ΕΟΠΥΥ να μας ανακοινώνει τα clawback 1 έτος μετά, να πληρώνει με μήνες καθυστέρηση, να κρατάει τα clawback οπότε θελήσει και να απαιτεί να υποβάλουμε δαπάνες έως την 30^η του εκάστου μηνά και μαλιστα να μην τις αναγνωρίζει αν αυτές υποβληθούν πιο μετά. Φυσικά και η παράγραφος αυτή πρέπει να καταργηθεί.

Ε) ΕΠΙΒΟΛΗ ΠΡΟΣΤΙΜΩΝ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΕΚΚΑΘΑΡΙΣΗ ΔΑΠΑΝΩΝ

«ΚΕΦΑΛΑΙΟ Β´

ΕΛΕΓΧΟΣ ΚΑΙ ΕΚΚΑΘΑΡΙΣΗ ΤΩΝ ΔΑΠΑΝΩΝ ΤΩΝ ΠΑΡΟΧΩΝ ΤΟΥ ΕΘΝΙΚΟΥ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΥ ΠΑΡΟΧΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

Άρθρο 7

Ανάθεση σε φυσικά ή νομικά πρόσωπα δημοσίου ή ιδιωτικού δικαίου της διενέργειας ελέγχων για τον εντοπισμό και την αποτροπή παραβατικών συμπεριφορών εκ μέρους των παρόχων του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας - Τροποποίηση παρ. 6 άρθρου 90 ν. 4368/2016...»

Θεση του ΣυνΕργασια: Ο Συν.Εργασ.Ια. εκφράζει την κάθετη αντίθεση του σε οποιαδήποτε τέτοια πρόβλεψη. Οι έλεγχοι που γίνονται σήμερα αγγίζουν τα όρια της φαιδρωτικότητας, πχ ελέγχονται σφραγίδες των κλινικών ιατρών για παραπεμπτικά που ήδη γνωρίζει ο ΕΟΠΥΥ ότι έχουν εκδοθεί ηλεκτρονικά από τον συγκεκριμένο ιατρο και αν δεν βρεθεί ή είναι ξεθωριασμένη μια, επιβάλλεται πρόστιμο όχι στον κλινικό ιατρο που δεν την έβαλε αλλά στον εργαστηριακό ιατρο. Υπάρχει και η προϊστορία με την σύμβαση που υποχρεωθήκαμε να συνάψουμε παλαιότερα με Ιδιωτικές Ελεγκτικές Εταιρείες για να «μας ελενξουν». Πληρώσαμε, πήραμε «αστεία» πορίσματα του τυπου «επανάληψης εξέτασης» σε εξετασεις που ετσι και αλλιως επαναλαμβάνονται πχ RAST, και ο ΕΟΠΥΥ δεν χρησιμοποίησε τα πορίσματα αυτά (ενώ εμεις είχαμε πληρώσει). Επιπροσθετα θεσπίζεται αθέμιτο και ανήθικο μπόνους των υπαλλήλων του ΕΟΠΥΥ με χρήματα των

παρόχων και μάλιστα αναδρομικά. Ετσι δίνεται κίνητρο σε αυτούς να ελεγχουν μεγαλύτερο ποσοστό παραπεμπτικών (από αυτό αποθεσμοθετείται) και να δείχνουν «υπερβάλλοντα ζήλο». Οι διατάξεις αυτές έχουν «άρωμα διαπλοκής» και πρέπει να καταργηθούν. Οσον αφορά την υπερσυνταγογραφηση εξετάσεων για αυτή δεν ευθυνονται οι εργαστηριακοί ιατροί αλλά αυτοί που τις συνταγογραφούν. Ετσι δεν μας αφορά το θέμα αυτό. Αν το κράτος αδυνατεί να κάνει ουσιαστικό έλεγχο ασβαλεί πλαφόν (ανα ΑΜΚΑ η/και ανα ιατρο που συνταγογραφεί).

ΣΤ. «ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΗ ΕΝΙΣΧΥΣΗ ΔΗΜΟΣΙΩΝ ΔΟΜΩΝ» ΑΠΟ ΙΔΙΩΤΕΣ ΙΑΤΡΟΥΣ

«Άρθρο 45

Ενίσχυση των δημοσίων δομών υγείας από ιδιώτες παρόχους και ιδιώτες ιατρούς σε έκτακτες ανάγκες

1. Ιδιώτες ιατροί δύνανται να συμβάλλονται με δομές του Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.) για την κάλυψη αναγκών του. Οι ιδιώτες ιατροί που απασχολούνται με οιαδήποτε σχέση εργασίας σε Μονάδες Υγείας που είναι συμβεβλημένες με τον Εθνικό Οργανισμό Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.) ή οι ίδιοι είναι συμβεβλημένοι με τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ., καθώς και οι ιδιώτες ιατροί που έχουν ενταχθεί στο Σύστημα Ηλεκτρονικής Συνταγογράφησης της Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης Κοινωνικής Ασφάλισης (ΗΔΙΚΑ) και συνταγογραφούν φάρμακα και εξετάσεις που αποζημιώνει ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ., αναλαμβάνουν μέσω των ως άνω συμβάσεων την υποχρέωση να προσφέρουν υπηρεσίες υγείας σε περιοχές και σε ειδικότητες που υπάρχουν διαπιστωμένες ελλείψεις του Ε.Σ.Υ., εφόσον τους ζητηθεί. Η παροχή των υπηρεσιών αυτών γίνεται με μερική απασχόληση και εφόσον έχουν αποβεί άγονες οι προκηρύξεις κάλυψης των θέσεων ή άκαρπη η εκδήλωση ενδιαφέροντος των ιδιωτών ιατρών για την κάλυψη των κενών θέσεων.
2. Ομοίως Ιδιώτες Πάροχοι, όπως δομές της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας και κλινικές, που συμβάλλονται με τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. οφείλουν να

παρέχουν τις υπηρεσίες τους και τις δομές τους για την ενίσχυση του Ε.Σ.Υ. όταν συντρέχουν έκτακτες συνθήκες.

3. Σε περίπτωση που οι ιδιώτες πάροχοι ή ιδιώτες ιατροί αρνηθούν την παροχή υπηρεσίας καταγγέλλεται η σύμβαση τους με τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ...»

Θεση του ΣυνΕργασια: Προφανως και οι εργαστηριακοι ιατροι περα από τις αιμοληψεις (με την επισκεψη του ασθενους) πρεπει να αναλυουν τα δειγματα και να πραγματοποιουν τις εξετάσεις μετα το περας ενός 8ωρου. Η παράλληλη απασχόληση τους σε δημοσιές δομες είναι ασυμβατη με την ασκηση της Εργαστηριακής Ιατρικής. Ακομα και αν αυτή γινονταν θα υπηρχαν διαφορα προβλήματα πχ με τα αντιδραστηρια, τους αναλυτες των δημοσιων δομων, τις βλαβες που πιθανων να προκυψουν κλπ. Το άρθρο αυτό πρεπει να απαλείφει. Απαιτεί θράσος να ζητάς από κάποιον που εχει μια ζημιογόνο σύμβαση σήμερα να ζημιωθεί περαιτέρω με την απασχόληση του στα υποβαθμισμένα εργαστήρια των νοσοκομείων.

Προτείνουμε την απόσυρση του νομοσχεδιου και επαναφορά του με προσθήκη διατάξεων που θα περιλαμβάνουν:

- Την πλήρη και οριστική καταργηση του clawback
- Την κατάργηση «οφειλων» από clawback που δεν εχουν ειπραχθει
- Την εφαρμογή συλλογικής σύμβασης εργασίας
- Την κατάργηση της διατίμησης εξετάσεων
- Την αύξηση τιμών αποζημίωσης εξετάσεων
- Την δυνατότητα χρέωσης Ιατρικής επίσκεψης από Εργαστηρικούς Ιατρος
- Την δυνατότητα συνταγογραφησης από Εργαστηριακούς Ιατρούς

Είμαστε στην διάθεση σας για οποιοσδήποτε διευκρινήσεις.