



ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΑ ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΩΝ ΙΑΤΡΩΝ (Π.Ο.ΕΡΓ.Ι.)

ΔΕΛΤΙΟ ΤΥΠΟΥ

Δευτέρα. 23/09/2024

Η ΜΕΘΟΔΕΥΣΗ ΤΗΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΕΞΟΝΤΩΣΗΣ ΕΝΟΣ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟΥ ΚΛΑΔΟΥ

ΜΑΥΡΟΣ ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΣ 2024 ΓΙΑ ΤΑ ΙΔΙΩΤΙΚΑ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑ

Πώς φτάσαμε στην οικονομική εξαθλίωση και την ουσιαστική στέρηση βασικών εργασιακών δικαιωμάτων των εργαστηριακών ιατρών της χώρας μετά από 12 χρόνια επιβολής των μνημονιακών μέτρων του rebate & clawback;

Στο πλαίσιο του εξορθολογισμού των δαπανών στο χώρο της υγείας και συνεπεία των μνημονιακών δεσμεύσεων της χώρας έναντι των δανειστών της, συστήνεται το 2011 ο ΕΟΠΥΥ. Βασικός σκοπός υπήρξε αρχικά η ενοποίηση των κλάδων υγείας του ΙΚΑ, του ΟΓΑ, του ΟΠΑΔ και του ΟΑΕΕ, με τη συγκέντρωση σε ένα ταμείο υγείας όλων των πόρων υγείας και τη λειτουργία του οργανισμού ως μονοψωνίου. Ο νέος αυτός ασφαλιστικός οργανισμός **(ΕΟΠΥΥ) από ιδρύσεως του παρουσιάστηκε ελλειμματικός**, αφενός λόγω των υποχρεώσεων που ανέλαβε ως διάδοχος των εντασσόμενων σε αυτόν φορέων, αφετέρου λόγω της συνεχώς μειούμενης κρατικής χρηματοδότησης και της μειωμένης εισπραξιμότητας των ασφαλιστικών καταβολών. Αξίζει να σημειωθεί ότι π.χ, κατά την περίοδο 2012-2016 ο ΕΟΠΥΥ προϋπολόγισε έσοδα (κρατικές επιχορηγήσεις, ασφαλιστικές εισφορές, επιχειρηματική δραστηριότητα, πρόστιμα και ποινές, λοιπά και έκτακτα έσοδα, δάνεια) της τάξης των 36,5 δισ. ευρώ, ενώ στην πραγματικότητα εισέπραξε περίπου 26,7 δισ. ευρώ, δηλαδή 9,8 δισ. λιγότερα. Σε αυτό έρχεται να προστεθεί:

ανεπαρκής οικονομική διαχείριση με λανθασμένους προϋπολογισμούς και συνεχείς υπερβάσεις αυτών, η **αλόγιστη συνταγογράφηση, η απουσία ευθυγράμμισης με διεθνή ιατρικά και διαγνωστικά πρωτόκολλα** και τέλος, η **αδιαφάνεια** και εντέλει η προφανής αυθαιρεσία, όπως τεκμαίρεται από πληθώρα καταγγελιών για αδιαφανείς διαδικασίες και **εξυπηρέτηση συμφερόντων συγκεκριμένων οικονομικών παραγόντων** με τελικό αποτέλεσμα τη διασπάθιση δημοσίου χρήματος, ελλείπει συστηματικών ελέγχων από τους πολιτικούς προϊσταμένους του Οργανισμού.

Ως αποτέλεσμα ο Οργανισμός προκειμένου να βελτιώσει τη ρευστότητά του και να αντιμετωπίσει το ζήτημα της υπέρβασης των προϋπολογισμών, προχώρησε στη θεσμοθέτηση και εφαρμογή μιας σειράς **ΛΗΣΤΡΙΚΩΝ** μέτρων, που χαρακτηρίστηκαν ως μνημονιακά, όπως την εφαρμογή του αυτόματου μηχανισμού επιστροφών (claw-back) και του υποχρεωτικού κλιμακούμενου ποσοστού έκπτωσης (rebate) αλλά και την υποκοστολόγηση - των τιμολογημένων εν έτη 1991 (!) εξετάσεων κατά 45% μεσοσταθμικά με την καθιέρωση των λογιστικών αλχημειών της ασφαλιστικής τιμής και της τιμής αποζημίωσης, εξαπατώντας κατά συρροή τόσο τους παρόχους αλλά και τους ασφαλισμένους.

ΚΑΤΑΓΓΕΛΟΥΜΕ την έλλειψη τεκμηριωμένης, βάσει κανόνων, συνταγογράφηση. **Οι ασθενείς με την ιδιότητα του πελάτη απαιτούν** συχνά τη συνταγογράφηση εξετάσεων κατά παραγγελία και καθ' υπερβολή, βασιζόμενοι στην άστοχη αντίληψη ότι αυτό αποτελεί αυτονόητο δικαίωμα του ασφαλισμένου βάσει των εισφορών που πληρώνει και υποχρέωση του θεράποντα ιατρού – εφόσον αμοιβεται

ΚΑΤΑΓΓΕΛΟΥΜΕ την γνωστή τακτική οι **ασφαλισμένοι να «δανείζουν» τους ΑΜΚΑ τους** σε ανασφάλιστους συγγενείς και φίλους αδιαφορώντας - αφού δεν υπάρχει έλεγχος - για τις ποινικές συνέπειες της εξαπάτησης του Δημοσίου. Ακόμη και οι ίδιοι κλινικοί ιατροί έχουν εμπειρογμένη χρόνια αντίληψη, ότι η ηλεκτρονική συνταγογράφηση είναι συνώνυμο της επιστημονικής γνώσης και της κλινικής πράξης .

ΚΑΤΑΓΓΕΛΟΥΜΕ ένα **σύστημα - το μοναδικό** στην Ευρώπη αν όχι παγκοσμίως – **που σκόπιμα** δεν έχει υιοθετήσει τις διεθνείς κατευθυντήριες οδηγίες για τον εργαστηριακό έλεγχο του υγιούς και ασυμπτωματικού πληθυσμού αλλά και των ανάλογων διαγνωστικών πρωτοκόλλων κάθε νοσήματος, βάσει της σύγχρονης και τεκμηριωμένης με δεδομένα (evidence-based) ιατρικής. Η Επιτροπή που θα εργαζόταν για το λόγο αυτό, συστήθηκε από το 2017 για να δημιουργήσει πρωτόκολλα, που υπάρχουν ακόμη και σε application !!!!!!! . Ήδη από το 2018 γίνεται τροποποίηση της ΥΑ (ΦΕΚ 4898, Β, 2018 αρθρο 4) και μπορεί μετά από εισήγηση του Δ.Σ του ΕΟΠΥΥ και γνωμοδότηση της αρμόδιας επιτροπής να ορίζονται και να υιοθετηθούν τα πρωτόκολλα προσυμπτωματικού ελέγχου σύμφωνα με τις διεθνείς

κατευθυντήριες οδηγίες , δηλαδή αυτά που ήδη υπάρχουν κι εφαρμόζονται παντού . Επιπλέον το 2014 ψηφίζεται το ΦΕΚ 2243 Β 18 08 2014 (ΦΕΚ ΒΟΡΙΑΔΗ) το οποίο όχι μόνον δεν εφαρμόστηκε άμεσα ηλεκτρονικά , αλλά όπως πληροφορηθήκαμε εκ των υστέρων μεσολάβησαν δυο Ιατρικοί Σύλλογοι (από τους 52) και ζήτησαν από την ΗΔΙΚΑ την ουσιαστική πρακτικά αναίρεσή του με τη δυνατότητα του κλινικού ιατρού να βάζει ότι σχόλια επιθυμεί για να το παρακάμψει Αναρωτιόμαστε ή μάλλον ερωτούμε τους αρμόδιους, **έχουν κάποια εφαρμοστική αξία τα ΦΕΚ που ψηφίζονται ?**

Εχει η ιατρική γνώση τοπικό ή εθνικό χαρακτήρα ?

Εχουν οι ελληνικές επιστημονικές εταιρείες επιδείξει διαφορετικό ερευνητικό έργο από τις παγκόσμιες ?

ΚΑΤΑΓΓΕΛΟΥΜΕ τις προσπάθειες των εκάστοτε εκπροσώπων του κλάδου δεν είχαν κανένα ουσιαστικό αποτέλεσμα και περιορίστηκαν σε **ατέλειωτες συζητήσεις** με υπουργούς όλων των κυβερνήσεων και στελέχη του Οργανισμού, έωλες – και αίολες - **υποσχέσεις** ως αποτέλεσμα 12 ετούς προκλητικής απραξίας ή ορθότερα καταδολίευσης για την εκπόνηση και εφαρμογή ενός βιώσιμου οικονομικού σχεδιασμού στο χώρο της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (ΠΦΥ) από πλευράς Υπουργείων Υγείας και Οικονομικών.

ΚΑΤΑΓΓΕΛΟΥΜΕ τη χαοτική κατάσταση που εξακολουθεί να χαρακτηρίζει το ,ακριβοπληρωμένο από τον Έλληνα πολίτη, ψηφιακό από δεκαετίας,σύστημα συνταγογράφησης το οποίο εμπεριέχει μεταξύ άλλων, **πλείστες διπλο-εγγραφές** σε κωδικούς εξετάσεων αλλά και **απαρχαιωμένες εξετάσεις** καθώς όπως προαναφέρθηκε, ο τιμοκατάλογος της πλειοψηφίας των διαγνωστικών εξετάσεων νομοθετήθηκε το 1991 - αλλά δεν επικαιροποιήθηκε ποτέ –οι οποίες δεν χρησιμοποιούνται για δεκαετίες στην κλινική πράξη ενίοτε όμως χρησιμεύουν σε ορισμένους επιτήδειους για την αξίωση πλασματικών αποζημιώσεων.

ΚΑΤΑΓΓΕΛΟΥΜΕ την **ολέθρια ψηφιοθηρική αντίληψη της πλειοψηφίας των πολιτικών κομμάτων**, που συνεχώς προσθέτουν ακριβές εργαστηριακές εξετάσεις και εξαγγέλλουν προληπτικά προγράμματα χωρίς καν να αυξάνουν τον ελλειμματικό κλειστό προϋπολογισμό του ΕΟΠΥΥ.

Είναι μήπως πλέον προφανής ο σκοπός;

ΚΑΤΑΓΓΕΛΟΥΜΕ το **ρόλο των εσωτερικών και διεθνών επιχειρηματικών συμφερόντων** – συνεπικουρούμενα από **δήθεν συνδικαλιστές** του κλάδου μας, ενίοτε με πολιτικές βλέψεις, που προκλητικά και επί μία δεκαετία ολιγόρησαν, αδιαφόρησαν και το χειρότερο ορίστηκαν αυθαίρετα ως σύμβουλοι και καθοδήγησαν υπουργούς και διοικητές του Οργανισμού στη μη λήψη αποφάσεων ή στην αλλαγή ή στη μη εφαρμογή

ψηφισθέντων ΥΑ ή ΦΕΚ ή στη μέχρι και σήμερα λήψη συγκεκριμένων αποφάσεων για ιδίον όφελος.

ΚΑΤΑΓΓΕΛΟΥΜΕ όλα εκείνα τα πρόσωπα που είχαν άμεση και καθημερινή πρόσβαση στους πολιτικούς προϊσταμένους των Υπουργείων και του ΕΟΠΥΥ και ακόμη και σήμερα δεν συντάχθηκαν ούτε στιγμή με τα συμφέροντα του κλάδου .

ΚΑΤΑΓΓΕΛΟΥΜΕ τα τεράστια οικονομικά συμφέροντα, τις **Εταιρείες τεχνολογικού εξοπλισμού** , **CEO** διεθνών επιχειρήσεων , **εργαστήρια φασόν** που επιθυμούν εκτέλεση από τους παρόχους πολλών κι ακριβών εξετάσεων και φυσικά η διαχρονικά αθεράπευτη πληγή της Δημόσιας Διοίκησης , **τον πολλαπλό επιμερισμό ευθυνών** που πάντα καταλήγει σε αδιαφάνεια κι ανευθυνότητα .

ΚΑΤΑΓΓΕΛΟΥΜΕ την αδιαφορία των Ιατρικών Συλλόγων και του ΠΙΣ παγιδευμένων σε πολιτικές θέσεις και στην κατά γράμμα ανάγνωση των καταστατικών τους , που αδράνησαν επί 12 έτη να σταθούν στο ύψος τους , υπερασπιζόμενοι τα επαγγελματικά συμφέροντα, την επιστημοσύνη και την αξιοπρέπεια των μελών τους .

ΚΑΤΑΓΓΕΛΟΥΜΕ όλους τους υπευθύνους για τον αφανισμό του εργαστηριακού τομέα της ΠΦΥ . Μας καταχρεώσατε , μας επιβάλλατε να πληρώνουμε τις μισές και παραπάνω εξετάσεις των πολιτών , μας οδηγήσατε στον επαγγελματικό θάνατο , στην απόγνωση , στην αδυναμία συνταξιοδότησης , στην επιβάρυνση των παιδιών μας με χρέη στο δημόσιο .

Εσείς έχετε την απόλυτη ευθύνη για τις μαζικές χρεωκοπίες , τις απολύσεις εξειδικευμένου επιστημονικού προσωπικού , την αδυναμία εξυπηρέτησης των χρονίως πασχόντων ασθενών που χρειάζονται καθημερινά τις υπηρεσίες μας και την απώλεια ποιότητας στην εξυπηρέτηση όλων των πολιτών.

Εξυπηρέτηση με κλινικοεργαστηριακή αξιολογήση , λήψη ιστορικού , στενή προσωπική σχέση με τον ασθενή όσον αφορά την υγεία του . Παράγοντες που θεμελιώνουν τη διατήρηση της πρόληψης , της έγκαιρης κι έγκυρης διάγνωσης και της στενής παρακολούθησης της νόσου.

Εκ μέρους του Δ.Σ