



Ε Λ Λ Η Ν Ι Κ Η Δ Η Μ Ο Κ Ρ Α Τ Ι Α

ΟΡΘΗ ΕΠΑΝΑΚΟΙΝΟΠΟΙΗΣΗ

Αθήνα 26.5.2015

Προς τον
Πρόεδρο του ΕΟΠΥΥ
κ.Δ.Κοντό
Ενταύθα

ΑΠ: 1290

Αξιότιμε κύριε Πρόεδρε,

Το Διοικητικό Συμβούλιο του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου κατά την συνεδρίαση της 22ας Μαΐου 2015 και σε συνέχεια της προηγούμενης επιστολής με αριθμ.πρωτ. 1223/18.5.2015 θέτει υπόψιν σας τα κάτωθι:

Η ανακοστολόγηση των 694 συνολικά εξετάσεων που αποζημιώνει ο ΕΟΠΥΥ, εκ των οποίων οι 54 καλύπτουν το 75% της συνολικής δαπάνης των διαγνωστικών εξετάσεων που επικαλείστε, ουσιαστικά αφορά υποκοστολόγηση και όχι ανακοστολόγηση. Άρα ο όρος πρέπει να αναθεωρηθεί. Επιπλέον, η ασφαλιστική τιμή είναι κάτω του κρατικού τιμολογίου.

Το Δ.Σ. του Π.Ι.Σ προκειμένου να είναι σε θέση να καταθέσει ολοκληρωμένη πρόταση ζητά την αποσαφήνιση των κάτωθι:

- Ποιές είναι οι 694 εξετάσεις και ποιές οι 54, καθώς αυτό δεν διευκρινίζεται στη σχετική επιστολή σας.
- Ποιές είναι οι χώρες αναφοράς, οι ασφαλιστικές τιμές των εξετάσεων σε αυτές και τα συγκριτικά στοιχεία, στα οποία βασίζεστε, και ποιές τιμές εν τέλει προτείνετε.

- Ποιοί είναι οι λόγοι για τους οποίους καθυστερεί η πλήρης ηλεκτρονικοποίηση του συστήματος και η real time παρακολούθηση των διαγνωστικών εξετάσεων, καθώς και η εφαρμογή των κατευθυντηρίων συνταγογραφικών οδηγιών που σας παρέδωσε επισήμως ο Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος, κατόπιν συνεργασίας με τις Επιστημονικές Εταιρείες και Ενώσεις. Δεδομένου ότι, έγινε η εφαρμογή με δική σας πρωτοβουλία άλλων κατευθυντηρίων οδηγιών, ενώ ο τέως Υπουργός Υγείας κ. Αδ. Γεωργιάδης, είχε δηλώσει ότι θα αγόραζε εφαρμογή λογισμικού συστήματος το οποίο θα έδινε στην ΗΔΙΚΑ προκειμένου να υποστηρίξει πλήρως την πρόταση που κατέθεσε ο Π.Ι.Σ.
- Ποιός είναι ο λόγος που εφαρμόσατε καθυστερημένα τα αριθμητικά όρια στις αρχές του έτους 2015, καθώς και τα παραπεμπτικά διαγνωστικών εξετάσεων τα οποία δεν εκδίδονται κατά τον σωστό τρόπο, σύμφωνα με πληροφορίες μας (σε ένα παραπεμπτικό υπερβαίνεται το αριθμητικό όριο, ενώ θα έπρεπε να εκδίδονται δύο).
- Βάσει ποιου κριτηρίου συγκρίνονται ανόμοιες υπηρεσίες, με τάση ισοπέδωσης και απαξίωσης ολοκληρωμένων ιατρικών πράξεων προς τους ασφαλισμένους προσομοιάζοντας τες σκόπιμα με υπηρεσίες από εργαστήρια αναφοράς προς τρίτους;
- Η εφαρμογή των μέτρων rebate clawback για τον εξορθολογισμό της δαπάνης για το διαγνωστικό τομέα έχουν επιφέρει αντίθετα αποτελέσματα και έχουν οδηγήσει σε αύξηση της ζήτησης εργαστηριακών και ιατρικών πράξεων. Τι σας οδηγεί να πιστεύετε ότι η μείωση κατά 50% των ήδη υποβαθμισμένων αμοιβών του εργαστηριακού τομέα χωρίς την παράλληλη εφαρμογή αξιόπιστων ελεγκτικών μηχανισμών, θα οδηγήσει σε περιορισμό της σχετικής δαπάνης, αφού η ανάθεση του ελεγκτικού έργου σε ΙΕΕ έχει αποτύχει οικτρά;

Ζητούμε λοιπόν προκειμένου να έχουμε πλήρη πρόταση να μας απαντήσετε στα ανωτέρω ερωτήματα. Επιπλέον, να μας ενημερώσετε για τις τιμές διαγνωστικών εξετάσεων των χωρών που

διαθέτουν το ίδιο με το ελληνικό ασφαλιστικό σύστημα και τον ίδιο όγκο εξετάσεων. Θα πρέπει να ληφθεί υπόψη ότι ο περιορισμένος πληθυσμιακός όγκος ασθενών της Ελλάδας με τις ιδιαιτερότητες των νησιωτικών περιοχών δημιουργεί δυσκολίες στην βιωσιμότητα πολλών εργαστηρίων με υποκοστολογήσεις τιμών, οι οποίες δεν έχουν μεταβληθεί μέσα από το κρατικό τιμολόγιο από το 1991. Επίσης θα πρέπει να ληφθεί υπόψιν ότι η μείωση του όγκου συνταγογράφησης με την εφαρμογή του ανώτατου ορίου από την ΗΔΙΚΑ, συνδυαζόμενο με την «υποκοστολόγηση» είναι απόφαση που βάλει ευθέως το ανελαστικό κόστος της διατήρησης ποιότητας υπηρεσιών των ατομικών ιατρείων και εργαστηρίων, ευνοώντας τις επιχειρήσεις αυξημένου κύκλου εργασιών. Αυτό θα οδηγήσει στη μαζική φυγή των ατομικών εργαστηριακών μονάδων από τη ζημιογόνο σύμβαση, με αποτέλεσμα να μένουν ακάλυπτες ακριτικές και νησιώτικες περιοχές από υπηρεσίες διάγνωσης.

Παράλληλα στις τιμές Γερμανίας που αναφέρατε θα πρέπει να γνωρίζετε και τον μεγάλο όγκο πληθυσμού που καλύπτει (οκταπλάσιο από τον δικό μας) και τη διαφορετική μορφολογική κατάσταση, καθώς επίσης την τεχνολογική εξέλιξη με παραγωγή από την εν λόγω χώρα, μηχανημάτων και αντιδραστηρίων, τα οποία εμείς εισάγουμε.

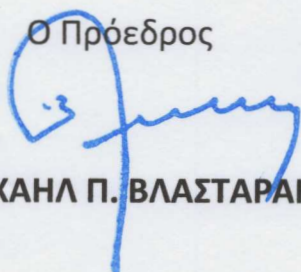
Επίσης, θα πρέπει να γνωρίζετε ότι αποζημιώνεται χωριστά από το κόστος των ιατρικών πράξεων η τιμή επίσκεψης (πράξη αιμοληψίας, χορήγηση οδηγιών, διενέργειας δοκιμασιών, ερμηνείας εξέτασης, κλπ) την οποία θέλουμε και επιζητούμε να καθιερωθεί, διότι ο εργαστηριακός ιατρός πέραν του συμβούλου και διαγνώστου, θέτοντας τη σφραγίδα και την υπογραφή του, πολλές φορές ενημερώνει και για ζητήματα που δεν χρειάζονται εξειδικευμένα, άλλης ειδικότητας ιατρό.

Θα πρέπει να γνωρίζετε επίσης ότι, επίσημο όργανο κοστολόγησης είναι το Κεντρικό Συμβούλιο Υγείας, από το οποίο θα έπρεπε να έχετε ζητήσει την κοστολόγηση.

Παρακαλούμε να έχουμε τις απαντήσεις σας, προκειμένου να έχετε την ολοκληρωμένη πρόταση του Διοικητικού μας Συμβουλίου, το οποίο θα συνεδριάσει στις 05/06/2015.

Για το Δ.Σ. του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου

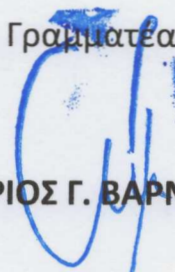
Ο Πρόεδρος



ΜΙΧΑΗΛ Π. ΒΛΑΣΤΑΡΑΚΟΣ



Ο Γεν. Γραμματέας



ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ Γ. ΒΑΡΝΑΒΑΣ

Κοινοποίηση:

1. Υπουργό Υγείας κ. Π. Κουρουμπλή
2. Π.Ο.Σ.Ι.Π.Υ., Π.Α.Σ.ΙΔΙ.Κ., Π.Ο.Σ.Κ.Ε.