

ΥΠΟΜΝΗΜΑ

Μια δεκαετία με μικρές νίκες και μεγάλες ήττες που έχει οδηγήσει στη χρεωκοπία όλων των Εργαστηριακών ιατρών της χώρας.

2012: Ίδρυση ΕΟΠΥΥ, ατομικές συμβάσεις, κλειστός προϋπολογισμός-ταμεία ΟΠΑΔ-ΤΥΔΚΥ. Θέσπιση ασφαλιστικής τιμής από τον ΕΟΠΥΥ αντί των τιμών ΦΕΚ. Έκθεση του ΟΟΣΑ προβλέπει για το 2012 550.000.000€ προϋπολογισμό για εργαστηριακές εξετάσεις. Το Υπουργείο Οικονομικών με υπόδειξη της ΤΡΟΙΚΑ τον ορίζει στα 350.000.000€ χωρίς καμία οικονομοτεχνική μελέτη.

ΥΠΕΝΘΥΜΙΣΗ ΓΙΑ ΦΕΚ. Το 1991 εκδόθηκε το τελευταίο Π.Δ154 που αναθεώρησε το ύψος των αμοιβών των ιατρικών πράξεων, χωρίς κοστολογικά κριτήρια. Πέρασαν 32 χρόνια χωρίς το ΦΕΚ του κρατικού τιμολογίου να αναθεωρηθεί.

Ο Δείκτης τιμών καταναλωτή ανήλθε σε 250% ενώ από την σχετική υποτίμηση του EURO, προκύπτει διαφορά αγοραστικής αξίας αθροιστικά 330%.

Ένταξη νέων ταμείων από 14/11/2012 ΤΑΥΤΕΚΩ, ΕΤΑΑ και 1/12/2012 Ταμείο ασφάλισης προσωπικού ΜΜΕ.

Κλειστός προϋπολογισμός στα ίδια επίπεδα του 2012.

2013: ΕΠΙΒΟΛΗ CLAWBACK (υποχρεωτική οριζόντια έκπτωση επί του τζίρου) και REBATE (κλιμακωτή έκπτωση επί του τζίρου που ξεκινά για ποσά από 500-1500€ στο 5% και καταλήγει για ποσά από 30.000€ και άνω στο 25%.

2014: Β' εξάμηνο του 2014 εφαρμογή των διαγνωστικών πρωτοκόλλων και plafond ανά ιατρό. Σημαντική μείωση του clawback του Β' εξαμήνου 2014 σε σχέση με το clawback του Α' εξαμήνου του 2014.

2015: Θέσπιση υποκοστολόγησης 12^{ος} 2015 για είσπραξη υποδότης 1δς. που φθάνει σε μείωση 40% επί των τιμών ΦΕΚ 1991 για τις πιο συχνές εξετάσεις των ασφαλισμένων.

2016: Εφαρμόζεται από 1/1/2016 η υποκοστολόγηση
- Πληρωμή στο 100% της υποβολής (ενώ γινόταν στο 90% μέχρι στιγμής)
- Τακτική ροή πληρωμών
- Clawback λόγω υποκοστολόγησης στο 11% για το 2016.

19/5/17- Απαλλαγή από ΠΔ84/2001 αδειοδοτημένων ιδιωτικών φορέων παροχής υπηρεσιών ΠΦΥ (εργαστηρίων) πρό του Π.Δ.

Υπολογισμός του rebate για μηνιαίες υποβολές άνω των 5000€- (10%), για ποσά άνω των 30.000€ είναι 50%.

2017, 2018, 2019: 2/8/2017- Εισαγωγή 86 νέων εξετάσεων. Μηδενισμός της συμμετοχής για ορισμένες κατηγορίες ασφαλισμένων χωρίς αύξηση του προϋπολογισμού. Το clawback ανεβαίνει σταδιακά στο 24%.

2020 έως σήμερα: Φτάνουμε στα χρόνια της πανδημίας όπου και σύμφωνα με τους αναλυτικούς μηνιαίους πίνακες του ΕΟΠΥΥ, το

clawback φτάνει σε επίπεδα 31% έως 47%. Η θέσπιση δε της μηνιαίας προείσπραξης του 70% του clawback ,καταργεί μια μικρή ελάφρυνση που προέκυπτε από τον υπολογισμό σε βμηνιαία βάση του clawback (είχε θεσπισθεί 29/6/2017)

12/2022

Εφαρμογή ποιοτικών κριτηρίων στους Ακτινολόγους.

Με την υποβληθείσα δαπάνη για το έτος 2022 να φθάνει τα 680.000.000 και παρά την αύξηση του κλειστού προϋπολογισμού στα 480.000.000 περίπου, το clawback έφθασε στα 200.000.000 περίπου.

Αν σκεφτεί κανείς ότι συγχρόνως με την προείσπραξη τρέχοντος clawback, πληρώνονται δύο κύκλοι 120 δόσεων clawback που αφορούν την περίοδο 2013-2019(έχουν εισπραχθεί μόνο 32 δόσεις) και το έτος 2020(έχουν εισπραχθεί μόνο 3 δόσεις), το οποίο ως έτος πανδημίας είχε πολλά προβλήματα ρευστότητας και χρηματοδότησης, οι Εργαστηριακοί ιατροί εισπράττουν μηνιαίως μόνο το 35-40% της υποβληθείσας δαπάνης.

Αυτό έχει οδηγήσει σε χρεωκοπία το σύνολο των ελευθεροεπαγγελματιών Εργαστηριακών ιατρών της χώρας.

Το ότι στον ΕΟΠΥΥ και στην κυβέρνηση γνωρίζουν ότι ο προϋπολογισμός είναι ελλειμματικός και δεν εφαρμόζουν μέτρο ελέγχου των δαπανών όπως έχει προταθεί από τους Ιατρικούς Συλλόγους και τις Ενώσεις των Εργαστηριακών Ιατρών αποδεικνύεται από τα εξής: πρώτον το clawback αναφέρεται στους προϋπολογισμούς του ΕΟΠΥΥ ως έσοδο, δηλαδή μέρος της αμοιβής των εργαστηρίων είναι έσοδο του εργοδότη τους και δεύτερον η αναφορά σε κάθε ΥΑ προσθήκης νέας εξέτασης στον κατάλογο των εξετάσεων που αποζημιώνει ο ΕΟΠΥΥ, ότι η προσθήκη της εξέτασης αυτής δεν θα προκαλέσει δαπάνη στον οργανισμό αφού αυτή τη δαπάνη θα την πληρώσουν αυτοί που θα έπρεπε να αμειφθούν για την εκτέλεση της.

Το Σύνταγμα της Ελλάδας και η χάρτα δικαιωμάτων του ανθρώπου απαγορεύουν την απλήρωτη εργασία. Επίσης το Σύνταγμα της Ελλάδας δεν επιτρέπει την πώληση υπηρεσιών κάτω του κόστους.

Ζητάμε:

-ΑΜΕΣΑ ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΩΝ ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΩΝ ΓΙΑ ΤΟΝ ΕΛΕΓΧΟ ΤΗΣ ΣΥΝΤΑΓΟΓΡΑΦΗΣΗΣ.

-ΚΑΘΙΕΡΩΣΗ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΑΜΟΙΒΗΣ ΣΤΟΝ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΟ ΙΑΤΡΟ.

-ΑΥΞΗΣΗ ΤΟΥ ΚΡΑΤΙΚΟΥ ΠΡΟΥΠΟΛΟΓΙΣΜΟΥ ΓΙΑ ΤΟΝ ΜΗΔΕΝΙΣΜΟ ΤΟΥ CLAWBACK ΚΑΙ ΠΡΟΦΑΝΩΣ ΤΗΝ ΝΟΜΟΘΕΤΙΚΗ ΚΑΤΑΡΓΗΣΗ ΤΟΥ.

-ΔΙΑΓΡΑΦΗ ΤΟΥ ΤΕΧΝΗΤΟΥ ΧΡΕΟΥΣ

ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΟΙ ΙΑΤΡΟΙ ΚΡΗΤΗΣ