



ΠΡΟΣ:

- κ. Αθανάσιο Πλεύρη, Υπουργό Υγείας
- κ. Αθανάσιο Εξαδάκτυλο, Πρόεδρο Π.Ι.Σ.

Κοιν/ση:

- κ. Νεκτάριο Παπαβασιλείου, Διοικητή 7^{ης} Υ.ΠΕ.

«ΠΡΟΤΑΣΗ ΙΑΤΡΙΚΩΝ ΣΥΛΛΟΓΩΝ ΚΡΗΤΗΣ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΟΥΣ ΙΑΤΡΟΥΣ»

Στις 11/01/2023 πραγματοποιήθηκε συνάντηση του Διοικητικού Συμβουλίου του Ιατρικού Συλλόγου Ηρακλείου με τους εργαστηριακούς Ιατρούς, Βιοπαθολόγους και Ακτινοδιαγνώστες. Κύριο θέμα της συνάντησής μας ήταν το επιβληθέν clawback από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ.

Συμμετείχαν διαδικτυακά οι πρόεδροι των Ιατρικών Συλλόγων Χανίων, Ρεθύμνου, Λασιθίου και Σητείας, εργαστηριακοί ιατροί από όλη την Ελλάδα καθώς επίσης και ο Πρόεδρος του Π.Ι.Σ., κύριος Εξαδάκτυλος, ο οποίος μας ενημέρωσε για τις προθέσεις και τις δράσεις του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου.

Μετά από την ακρόαση και σύνθεση των αναφερθέντων προτάσεων και δράσεων, καταλήξαμε στις παρακάτω προτάσεις:

1. Κατάργηση του clawback, ένα άδικο μέτρο που εφαρμόζεται επιλεκτικά στους εργαστηριακούς ιατρούς και όχι στους προμηθευτές. Οι εργαστηριακοί ιατροί δεν ευθύνονται για τη δαπάνη, αφού είναι υποχρεωμένοι να εκτελούν όλα τα παραπεμπτικά που προσκομίζονται από τους ασφαλισμένους. Μέχρι την κατάργησή του να μην είναι απαιτητή η προείσπραξη του clawback (Ν. 4812/21, ΦΕΚ Α'110 που εφαρμόστηκε 21/9/2021- έτος πανδημίας).
2. Αναδρομική διαγραφή του συνολικού ποσού clawback. Ιδιαίτερα το clawback του 2020, που αφορά έτος πανδημίας, με σημαντικά προβλήματα ρευστότητας και χρηματοδότησης.
3. Εισαγωγή δυναμικού κλειστού προϋπολογισμού ανά ασθενή, ανάλογα με την ασθένειά του και τα ισχύοντα διαγνωστικά και θεραπευτικά πρωτόκολλα.
4. Συνεχής εποπτεία των συνταγογραφούμενων εξετάσεων και περιορισμός τους εάν αυτές αποκλίνουν από τα διαγνωστικά και θεραπευτικά πρωτόκολλα.
5. Καθιέρωση αμοιβής ιατρικής επίσκεψης στον εργαστηριακό ιατρό, Βιοπαθολόγο και Ακτινοδιαγνώστη καθότι έως σήμερα αποζημιώνεται μόνο το κόστος της εξέτασης, αλλά όχι το κόστος της ιατρικής πράξης.
6. Αναστολή των ποιοτικών κριτηρίων για τους αξονικούς και τους μαγνητικούς τομογράφους και επανακαθορισμός αυτών ανάλογα με τα ποιοτικά χαρακτηριστικά των μηχανημάτων, τη χρήση τους και με εκτίμηση της ποιότητας των παρεχόμενων διαγνωστικών πράξεων (Ακολουθούν εξειδικευμένες προτάσεις).
7. Έλεγχος με ορκωτούς λογιστές για τα clawback που απαιτεί ο ΕΟΠΥΥ από τους ιατρούς, έως σήμερα.

ΠΡΟΤΑΣΗ ΓΙΑ ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΙΚΩΝ ΠΟΙΟΤΙΚΩΝ ΚΡΙΤΗΡΙΩΝ

1. Τομογράφος (Αξονικός ή Μαγνητικός), που βρίσκεται σε γραμμή παραγωγής από την μητρική εταιρεία, ΔΕΝ μπορεί να αντιμετωπίζεται διαφορετικά από έναν καινούριο (π.χ. το ΠΑ.Γ.Ν.Η. ετοιμάζεται να παραλάβει καινούργιο Αξονικό Τομογράφο και Μαγνητικό Τομογράφο, οι οποίοι πρωτοκυκλοφόρησαν στην αγορά πριν 7 και 10 χρόνια αντίστοιχα, και έκτοτε τεχνολογικά η μητρική εταιρεία ΔΕΝ έχει κάνει κάποια ουσιώδη

μετατροπή). Άρα, λοιπόν, είτε αυτά τα μηχανήματα αγοράζονταν πριν 7 χρόνια, είτε σήμερα είναι το ίδιο. Βάσει όμως των κριτηρίων θα υπάρχει διαφορετικός συντελεστής τιμής.

2. Διαβάθμιση Αξονικών Τομογράφων

- α) κάτω των 16 τομών
- β) 16 έως 64 τομών
- γ) άνω των 128 τομών

Η κατηγορία

(α) κάτω των 16 τομών: με τον μικρότερο συντελεστή,

(β) 16 έως 64 τομών: μέσος συντελεστής για ΟΛΕΣ τις εξετάσεις, πλην στεφανιογραφίας,

(γ) άνω των 128 τομών: ο υψηλότερος συντελεστής για ΟΛΕΣ τις εξετάσεις, με ανεξάρτητη τιμή όπως και υπάρχει για την αξονική στεφανιογραφία, εφόσον έχει αγορασθεί επίσημα και το αντίστοιχο λογισμικό.

3. Διαβάθμιση Μαγνητικών Τομογράφων

α) στατικού μαγνητικού πεδίου και υπεραγώγιμοι (ανοικτού τύπου ή κλειστού τύπου), έντασης Μαγνητικού πεδίου $< 1T$. Στην ίδια κατηγορία μηχανήματα με διάμετρο κυλίνδρου < 60 εκ που δεν δύναται να εξυπηρετούν όλες τις εξετάσεις

Σήμερα γίνεται το λάθος και ανοικτού τύπου μηχανήματα, με ένταση μαγνητικού πεδίου 0,25-0,5 T, εξισώνονται με υπεραγώγιμους ανοικτού τύπου $\geq 1T$, όπου δεν υπάρχει καμία σύγκριση στην απεικόνιση.

β) υπεραγώγιμοι (ανοικτού τύπου ή κλειστού τύπου, με διάμετρο κυλίνδρου έως 60εκ.) έντασης μαγνητικού πεδίου $\geq 1T - 2,99T$

γ) υπεραγώγιμοι έντασης μαγνητικού πεδίου $\geq 3T$

Θέσπιση κριτηρίων με αντικειμενικές μετρήσεις από Ακτινοφυσικούς, σε Μαγνήτη και Αξονικό (υπό την επίβλεψη της ΕΕΑΕ), με πιστοποιημένα PHANTOM ανά διετία, κι όχι όπως σήμερα.

4. Θεμιτός ο έλεγχος για την επαγγελματική επάρκεια των τεχνικών των εταιρειών που πληρώνονται για SERVICE και των οποίων οι γνώσεις πολλές φορές κρίνονται ανεπαρκείς. Όμως ο έλεγχος αυτός θα πρέπει να γίνεται από κρατικό/πανεπιστημιακό φορέα, ενώ το κράτος οφείλει να καταρτίσει κατάλογο πιστοποιημένων εταιρειών και των μηχανημάτων τους που έχουν πιστοποιηθεί, ώστε και οι ιατροί να είναι διασφαλισμένοι για την ποιότητα του SERVICE που πληρώνουν. Πολλές εταιρείες που εμπορεύονται μηχανήματα, μέχρι το Σεπτέμβριο του 2022, ούτε ISO είχαν, ούτε εκπαιδευμένο προσωπικό και πολλές αυτοπιστοποίησαν τους υπαλλήλους τους!

5. Να καταργηθεί η ταξινόμηση εξετάσεων σε φθηνές και ακριβές. Αποτελεί έμμεσο εξευτελισμό των συναδέλφων Ακτινολόγων, που έχουν εξειδικευθεί στο μυοσκελετικό σύστημα, οι εξετάσεις τους σε αξονικό και μαγνήτη να κοστολογούνται φθηνότερα!

6. Εφαρμογή κινήτρων για αντικατάσταση παλαιού εξοπλισμού, όπως η απαλλαγή Φ.Π.Α. για την αγορά Ιατρικών μηχανημάτων (αυστηρά Ιατρικών μηχανημάτων), καθώς και τεχνολογικού εξοπλισμού Hardware & software, που έγινε και γίνεται, ώστε τα κέντρα να πληρούν τα νέα κριτήρια (αφορά εξοπλισμό που αγοράστηκε από εταιρεία στην Ελλάδα, και όχι στο εξωτερικό, ώστε το κράτος να συνεχίσει να επωφελείται από την κερδοφορία της εμπορικής εταιρείας αφού θα χάσει το Φ.Π.Α.)

Οι Πρόεδροι

Αλέξανδρος Πατριανάκος, Ιατρικός Σύλλογος Ηρακλείου

Παρασκευή Ορφανουδάκη, Ιατρικός Σύλλογος Χανίων

Αναστασία Καπελέρη, Ιατρικός Σύλλογος Ρεθύμνου

Κωνσταντίνος Νικολαράκης, Ιατρικός Σύλλογος Λασιθίου

Ιωάννης Κατσαράκης, Ιατρικός Σύλλογος Σητείας