Προς Αθήνα, 6/10/2021

Υπουργό Υγείας κ. **Α. Πλεύρη** Αρ. Πρωτ.: 10704

Αναπλ. Υπουργό Υγείας κ. **Α. Γκάγκα**

Κοινοπ.: Διοικήτρια ΕΟΠΥΥ, κ. **Θ. Καρποδίνη**

 Ιατρικοί Σύλλογοι

 Μέλη της Γ.Σ. του Π.Ι.Σ.

 Ιατρικές Επιστημονικές Εταιρείες/Ιατρικές Επαγγελματικές Ενώσεις

Αξιότιμε κύριε Υπουργέ,

Αξιότιμη κυρία Υπουργέ,

To clawback, όπως γνωρίζετε, ως μείζον πρόβλημα για την άσκηση της εργαστηριακής ιατρικής, επηρεάζει κατά τρόπο άδικο και βίαιο την καθημερινή λειτουργία των εργαστηρίων της χώρας, για πολλά από τα οποία δημιουργεί και θέμα επιβίωσης. Ιδιαίτερα για τα εργαστήρια μικρότερου μεγέθους.

Το Διοικητικό Συμβούλιο του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου, σε συνεδρίασή του την 1/10/2021, συζήτησε τόσο το θέμα αυτό, όσο και το επίκαιρο θέμα της διενέργειας rapid test από τον ιδιωτικό τομέα και διαπίστωσε την ανάγκη άμεσων παρεμβάσεων.

Οι παρεμβάσεις αυτές είναι:

***Προτάσεις Π.Ι.Σ. για το clawback***

Μία μεγάλη δέσμη προτάσεων έχουν αναπτυχθεί διεξοδικά από τους εκπροσώπους του Π.Ι.Σ. στον ΕΟΠΥΥ και από το συντονιστικό όργανο για το clawback. Έχουν περάσει 9 χρόνια από τη θέσπιση του clawback, όπου υπήρξε παντελής αδυναμία ελέγχου των δαπανών και συντονισμένη διαχρονική πολιτική απόφαση άσκησης κοινωνικής πολιτικής και μεταφοράς χρεώσεων του κόστους της διάγνωσης στον ιδιωτικό διαγνωστικό τομέα.

**1. Περιορισμός της ζήτησης**

1.1) Εφαρμογή Διαγνωστικών Πρωτοκόλλων.

1.2) Έλεγχος της συνταγογράφησης ανά ΑΜΚΑ ασφαλισμένων. Έλεγχος ταυτοποίησης με ειδικό αριθμό pin.

1.3) Κλειστός προϋπολογισμός ανά ΑΜΚΑ ασφαλισμένου.

1.4) Ηλεκτρονικό κλείδωμα στη συχνή επαναληψιμότητα των εξετάσεων.

1.5) Real time έλεγχος τριγωνικών συναλλαγών με παρακολούθηση του μέσου όρου χρέωσης ανά ΑΜΑ ασφαλισμένου.

**2. Μέτρα ενίσχυσης της ρευστότητας του διαγνωστικού τομέα**

2.1) Δικαίωμα είσπραξης για πρόσθετες υπηρεσίες.

2.2) Πλαφόν ανά διαγνωστική δομή κάθε μήνα και ιδιωτικό τιμολόγιο μετά, κατά αναλογία με τον κλινικό συμβεβλημένο ιατρό.

2.3) Κατάργηση του μέτρου της προείσπραξης του 70% του clawback του τρέχοντος έτους και δοσοποίησή του σε 120 δόσεις, όπως προβλέπεται για το clawback του 2020.

**3. Αναμόρφωση του προϋπολογισμού**

3.1.) Να αυξηθεί ο προϋπολογισμός του 2021 πάνω από 470 εκ. €, λόγω των αναγκών της πανδημίας COVID-19, αφού κοστολογηθεί η εξυπηρέτηση του πληθυσμού που μετακινήθηκε από τα Νοσοκομεία προς τον ιδιωτικό τομέα. Να δοθούν τα 28 εκ. € που έχουν κοστολογηθεί για την αντίστοιχη μετακίνηση του πληθυσμού για το 2020.

3.2.) Να δοθεί μερίδιο από το Ευρωπαϊκό πακέτο στήριξης COVID στον διαγνωστικό τομέα του ΕΟΠΥΥ λόγω αύξησης της νοσηρότητας του πληθυσμού, λόγω COVID και non COVID χρόνιων παθήσεων.

3.3.) Να αναζητηθούν πόροι από επιβολή φόρου στον καπνό.

**4. Εξορθολογισμός της κατανομής του clawback**

4.1.) Κατανομή του προϋπολογισμού και προσδιορισμός του clawback ανά νομό.

4.2.) Να εξαιρεθούν του clawback οι συνιστώμενες προληπτικές εξετάσεις.

4.3.) Θέσπιση ατομικού clawback όταν μία δομή αναπτύσσει υποβολές πάνω από το μέσο όρο ανάπτυξης της χώρας και του νομού.

4.4.) Πλαφόν ανώτατου ορίου clawback κάτω από 10% το πρώτο έτος, 5% το δεύτερο έτος, 2,5% το τρίτο έτος μέχρι την τελική κατάργησή του. Σε περίπτωση υπέρβασης του πλαφόν, η πολιτεία οφείλει να καλύπτει τη διαφορά.

4.5.) Με την εξάντληση του ανώτατου ορίου για κάθε μήνα, όλες οι συνταγές θα εκδίδονται για τις δημόσιες δομές.

**Το Διοικητικό Συμβούλιο του Π.Ι.Σ. αποφάσισε τη συμπαράσταση σε όλες τις ανακοινωμένες δράσεις του ιδιωτικού διαγνωστικού κλάδου που εκφράζονται μέσα από το συντονιστικό όργανο για το clawback.**

Οι εκπρόσωποι του Π.Ι.Σ. στην επιτροπή clawback του Υπουργείου Υγείας έχουν υποβάλει την παραίτησή τους σε ένδειξη διαμαρτυρίας για την αδράνεια του ΕΟΠΥΥ στην υιοθέτηση και εφαρμογή των μέτρων αναδιάρθρωσης του clawback.

Τα διαγνωστικά εργαστήρια, κλινικοεργαστηριακά ιατρεία, πολυϊατρεία και διαγνωστικά κέντρα υποχρεώνονται σε εξυπηρέτηση των πολιτών με κλειστό πενιχρό προϋπολογισμό που δεν ανταποκρίνεται στις ανάγκες του πληθυσμού. Το κόστος της κοινωνικής πολιτικής του κράτους και της πανδημίας δεν μπορεί να περιέλθει καταχρηστικά στους επιστήμονες και τις επιχειρήσεις της Π.Φ.Υ. Η προκαταβολή του 70% του clawback του τρέχοντος έτους είναι ακραίο μέτρο που οδηγεί σε έλλειψη ρευστότητας και χρεοκοπία του ιδιωτικού διαγνωστικού τομέα.

***Προτάσεις Π.Ι.Σ. για τη διενέργεια rapid test***

Για λόγους προάσπισης της δημόσιας υγείας, θα πρέπει να υπάρχουν προδιαγραφές για τη διενέργεια της ταχείας δοκιμασίας (rapid test) βάσει των διεθνών προδιαγραφών σε όλες τις δομές που την αναλαμβάνουν:

1. η λήψη ρινοφαρυγγικού επιχρίσματος είναι ιατρική πράξη η οποία μπορεί να εκτελείται από ιατρονοσηλευτικό προσωπικό μετά από κατάλληλη εκπαίδευση.
2. η λήψη πραγματοποιείται σε διακριτό χώρο με κατάλληλες συνθήκες αερισμού και φωτισμού με την τήρηση όλων των μέτρων ασφαλείας – τήρηση αποστάσεων, απολύμανση χεριών κλπ.
3. απαραίτητη είναι η συχνή απολύμανση όλων των αντικειμένων και θέσεων δειγματοληψίας.
4. απαραίτητη είναι η χρήση των μέτρων ατομικής προστασίας κατά τη δειγματοληψία.
5. τα μολυσματικά απόβλητα πρέπει να απομακρύνονται μέσα από συμβάσεις με εταιρείες πιστοποιημένες στην αποκομιδή μολυσματικών αποβλήτων.
6. θα πρέπει να διενεργείται συστηματικός έλεγχος θετικότητας και αξιοπιστίας των πιστοποιημένων δομών δειγματοληψίας.
7. απαγορεύεται ρητά να δημιουργούνται χώροι διενέργειας rapid test εκτός υγειονομικών δομών και χωρίς αντίστοιχη αδειοδότηση ιατρείου. Κλιμάκια δειγματοληψίας επιτρέπονται εφόσον διασυνδεθούν με επιστημονικά υπεύθυνο κλινικό ή εργαστηριακό ιατρό και λειτουργικό αδειοδοτημένο ιατρείο ή διαγνωστικό εργαστήριο.
8. τα κιτ ταχείας ανίχνευσης αντιγόνου κατά του ιού SARS-COV-2 οφείλουν να έχουν όλες τις θεσπισμένες προδιαγραφές από τoν Π.Ο.Υ.

Το πλαίσιο διενέργειας rapid test χωρίς τις αναφερόμενες προδιαγραφές έχει δημιουργήσει χάος ως προς την αξιοπιστία του αποτελέσματος λόγω ποικιλομορφίας των αναλωσίμων υλικών, του ληφθέντος δείγματος (πχ σάλιο, ρινικό επίχρισμα κλπ), της έλλειψης ορθής τεχνικής δειγματοληψίας, την έλλειψη ιατρικής εποπτείας και τις συνθήκες αντιποίησης του ιατρικού επαγγέλματος, γεγονός που ναρκοθετεί την επιδημιολογική επιτήρηση της πανδημίας COVID-19.

Από όλο τον ιατρικό κόσμο διατυπώνεται η απαίτηση για πλήρη και άμεση κατάργηση του clawback, τόσο για πρακτικούς λόγους, όσο και κυρίως για λόγους αρχής.

Αναμένοντας τη θετική σας απάντηση,

