

**ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ**  
**ΙΑΤΡΙΚΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΠΑΤΡΩΝ**  
**( Ν. Π. Δ. Δ. )**

Διεύθυνση: Βότση 42, Τ.Κ.262 21 ΠΑΤΡΑ  
Τηλέφωνο: 2610278866, 2610277553, Fax: 2610275609

Αριθ. Πρωτ.: 986

Πάτρα: 24-1-2013

ΠΡΟΣ

Αναπληρωτή Υπουργό Υγείας

Κο Σαλμά

Αθήνα

**ΘΕΜΑ: ΤΟ ΧΡΟΝΙΚΟ ΤΟΥ ΠΡΟΑΝΑΓΓΕΛΘΕΝΤΟΣ ΘΑΝΑΤΟΥ ΤΩΝ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΩΝ  
ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΩΝ ΜΟΝΑΔΩΝ ΤΗΣ ΧΩΡΑΣ**

Κε Υπουργέ,

Η πολύμηνη στάση πληρωμών προς τις διαγνωστικές εργαστηριακές μονάδες, με τη σχεδιαζόμενη επιβολή του απαράδεκτα υπερβολικού ποσοστού κουρέματος (8%-20%) των παλιών χρεών για τα εργαστήρια, που έχουν αναλώσιμα υλικά (εξανέμιση του ποσοστού κέρδους), η περικοπή της κοστολόγησης κατά 25% των εργαστηριακών εξετάσεων, η επιβολή κλιμακούμενης έκπτωσης από τον ΕΟΠΥΥ, το συσσωρευμένο χρέος των εργαστηρίων προς τραπεζικούς οργανισμούς λόγω δανείων factoring, η αυξημένη φορολογία των υπηρεσιών υγείας και η ψευδεπίγραφη εφαρμογή πλασματικών όρων ποιότητας θέτουν την ταφόπλακα στη λειτουργία του ατομικά εργαζόμενου ελευθεροεπαγγελματία εργαστηριακού / κλινικο-εργαστηριακού ιατρού.

Ο Ιατρικός Σύλλογος Πατρών κρίνει ατελέσφορη και ακατάλληλη την επιχειρούμενη διαβούλευση του σχεδίου ποιότητας των εργαστηρίων από το ΥΥΚΑ και τον ΕΟΠΥΥ, διότι:

1. Δεν προκύπτει απολύτως καμία επιστημονική αλλά μόνο **εμπορική παραμετροποίηση λειτουργίας**, που ελάχιστα προσδίδει στην παρεχόμενη ποιότητα υπηρεσιών υγείας προς τους ασφαλισμένους. Η κατάταξη των Διαγνωστικών Εργαστηρίων με βάση τα αστέρια αφορά όρους κατηγοριοποίησης εμπορικών επιχειρήσεων και όχι ιατρικών, παραπέμπουν **αποκλειστικά σε όρους marketing**, και

---

ΙΑΤΡΙΚΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΠΑΤΡΩΝ Ταχυδρομική διεύθυνση: Τ.Θ.: 1171 Τ.Κ.: 26110 - ΠΑΤΡΑ  
<http://www.ispatras.gr> & e-mail: [ispatras@yahoo.gr](mailto:ispatras@yahoo.gr)

σε καμία περίπτωση δεν αφορούν χώρους περίθαλψης και άσκησης της ιατρικής επιστήμης.

2. Εισάγει την υποβάθμιση του ρόλου των ιατρικών σχολών και των επιστημονικών εταιρειών που αναλαμβάνουν την εκπαίδευση του ιατρού, και του ρόλου της εκάστοτε εποπτεύουσας αρχής (ΕΕΑΕ, Ιατρικοί Σύλλογοι, Περιφέρειες Νομαρχιών) όσον αφορά την έκδοση της άδειας λειτουργίας ενός εργαστηρίου, αφού μέσω ΕΟΠΥΥ τίθενται αμφιλεγόμενα κριτήρια και όρια στην ελεύθερη εξάσκηση του ιατρικού επαγγέλματος. Άλλωστε με σαφήνεια η κείμενη νομοθεσία ορίζει με το άρθρο 34 του Ν4025, ότι απαραίτητη είναι η ύπαρξη εσωτερικού και εξωτερικού ποιοτικού ελέγχου και μία απλή πιστοποίηση της ποιότητας υπηρεσιών για το ιδιωτικό εργαστήριο. Σύμφωνα με το ίδιο άρθρο, το ISO 15189 αφορά εργαστήρια αναφοράς που διενεργούν εργαστηριακές εξετάσεις προς τρίτους ( ιδιωτικά και δημόσια εργαστήρια ) και όχι το ιδιωτικό εργαστήριο που διενεργεί εξετάσεις προς ασφαλισμένους.
3. Η εφαρμογή των νομοθετημένων επιστημονικών κριτηρίων που διασφαλίζουν τους όρους ποιότητας είναι κάτι το αποδεκτό και απόλυτα επιθυμητό. Τα κριτήρια αυτά είναι: Εξωτερικός Ποιοτικός έλεγχος, εσωτερικός ποιοτικός έλεγχος, εκπαίδευση προσωπικού στον χειρισμό οργάνων και παρασκευαστικών εργασιών, χρώσεις, φυγοκεντρήσεις, σήμανση και διαχωρισμό δειγμάτων, αποστείρωση κ.λ.π., διαχείριση αποβλήτων, ύπαρξη τεχνικού ασφαλείας, τήρηση κανόνων ακτινοπροστασίας υπό την εποπτεία της ΕΕΑΕ, προστασία της υγείας των εργαζομένων, φυσική παρουσία του επιστημονικού υπεύθυνου ή του αντικαταστάτη του ιατρού της αντίστοιχης ειδικότητας, μόνου αρμόδιου για την έγκριση, αξιολόγηση, υπογραφή των αποτελεσμάτων και μόνου αρμόδιου να συμβουλευσει και να κατευθύνει τον ασθενή περαιτέρω.
4. Αντιθέτως, η θέσπιση κριτηρίων ποιότητας με τελικό σκοπό τη δημιουργία δομών ΠΦΥ με διαφορετική ταχύτητα, με άκρως υποκειμενικά κριτήρια και ανεδαφικές διαδικασίες χωρίς συγκεκριμένο στόχο και όφελος εκ μέρους του οργανισμού, απλά φωτογραφίζει κάποιες επιχειρήσεις αποκλείοντας κάποιες άλλες από την αγορά εργασίας, ανοίγοντας δίαυλο για αθέμιτες πρακτικές με ευθύνη της πολιτείας και της διοίκησης του κρατικού μονοπωλίου του ΕΟΠΥΥ. Κατά την επιστημονική πρακτική, ένα εργαστήριο ή τηρεί ή δεν τηρεί τις προϋποθέσεις για την έκδοση άδειας λειτουργίας και προφανώς δεν υπάρχει η έννοια της μερικής τήρησης των απαραίτητων προϋποθέσεων και άρα η κατάταξη του σε εργαστήριο «χαμηλής» ή «μέτριας» ποιότητας !!

5. Το σχέδιο διαβούλευσης δεν αναφέρει πουθενά ότι επιστημονικά υπεύθυνος για το εργαστήριο βιοπαθολογίας είναι εξειδικευμένος βιοπαθολόγος, παρά αναφέρει αόριστα ότι υπάρχει τεκμηριωμένη γραπτή διαδικασία εγκεκριμένη από το *αρμόδιο στέλεχος και από εκπρόσωπο της Διοίκησης (??)*. Επιστημονικά υπεύθυνος ιατρικού εργαστηρίου είναι ο πτυχιούχος ιατρός που φέρει τον αντίστοιχο τίτλο ειδικότητας και ΚΑΝΕΙΣ ΑΛΛΟΣ κατά την κείμενη νομοθεσία.
6. Αποτελεί παγκόσμια πρωτοτυπία η διασύνδεση της κατηγοριοποίησης των εργαστηρίων με τις εκπτώσεις από την τιμή του κρατικού τιμολογίου. **Ερωτηματικό προκαλεί με τι είδους κατηγορία θα επιθυμεί ο ΕΟΠΥΥ να συνεργάζεται με την πιο φθηνή ποιοτικά ή με την ακριβότερη;**
7. Το σχέδιο καθιστά απαγορευτική την επιβίωση των αυτοαπασχολούμενων εργαστηριακών ιατρών με εκχώρηση της Πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας σε μεγαλο-επιχειρηματικούς ομίλους, κυρίως της αλλοδαπής, με κυριότερη συνέπεια τη μεγιστοποίηση των ελλειμμάτων του ΕΟΠΥΥ λόγω της αναμενόμενης εκτόξευσης της υπερσυνταγογράφησης, ως μοναδικού μέσου για την αντιρρόπηση των δαπανών που θα προκύψουν.
8. Δεν γίνεται καμία μνεία για την ισότιμη εφαρμογή σε όλους τους **παρόχους του δημοσίου και του ιδιωτικού τομέα**. Ερωτηματικό τίθεται όσον αφορά τις πρακτικές εφαρμογής αθέμιτου ανταγωνισμού μεταξύ Δημόσιου / ιδιωτικού τομέα με α. τη θέσπιση συμμετοχής του ασφαλισμένου μόνο στον ιδιωτικό τομέα, β. αποζημίωση ιδιωτικού τομέα με τιμές πολύ χαμηλότερες του δημοσίου (τιμές αναφοράς) και γ. θέσπιση κριτηρίων ποιότητας αποκλειστικά στον ιδιωτικό τομέα και όχι όπως είναι αυτονόητο και στο δημόσιο τομέα.
9. Η πάγια τακτική της συρρίκνωσης των αποζημιώσεων των ιδιωτικών ιατρικών υπηρεσιών υγείας από τον ΕΟΠΥΥ, που αποτελούν μικρή ποσοστιαία αναλογία (5%) του προϋπολογισμού του οργανισμού, δρα εις βάρος της αξιοπιστίας και του ποιοτικού ελέγχου των διενεργούμενων εξετάσεων αλλά και της ποιότητας παροχής υπηρεσιών υγείας και επιχειρεί να επιβάλει με οικονομικούς όρους **την υποβάθμιση της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας που παρέχει ο Οργανισμός στο σύνολο των ασφαλισμένων της χώρας**, εισάγοντας τριτοκοσμικές συνθήκες στην άσκηση της ιατρικής, πράγμα απαράδεκτο, αντιδεοντολογικό και ανεπίτρεπτο.
10. Νομοτελειακά, η ποιότητα στην Ιατρική, είναι άρρηκτα συνδεδεμένη με ανελαστικό κόστος, το οποίο δεν προτίθεται, όπως διαφαίνεται, να αναλάβει ο Οργανισμός.
11. Το κρατικό μονοπώλιο του ΕΟΠΥΥ με την εφαρμογή της επίπλαστης κατηγοριοποίησης των εργαστηρίων θα χρησιμοποιήσει μεθόδους συνεχούς

μείωσης της απόδοσης της ασφαλιστικής τιμής, μέχρις ότου επιτευχθεί ο τελικός στόχος της χρεοκοπίας των μεμονωμένων εργαστηριακών μονάδων υγείας και των διαγνωστικών κέντρων, ώστε να ανοίξει ο δρόμος για την επέλαση του μεγάλου επιχειρηματικού κεφαλαίου της ημεδαπής ή αλλοδαπής.

Απορίας άξιο είναι να γίνονται συστηματικά εκ μέρους του ΥΓΚΑ και του ΕΟΠΥΥ, πειράματα εις βάρος της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (ΠΦΥ), με **παρελκυστικές τακτικές που υπερθεματίζουν υπέρ της ποιότητας αλλά που στην ουσία την θανατώνουν**, χωρίς να υπάρχει καμία συναίσθηση για τις επικείμενες συνέπειες στη Δημόσια Υγεία 10 εκατ. ασφαλισμένων.

### **Για το Διοικητικό Συμβούλιο,**

**Η Πρόεδρος**

**Ο Γραμματέας**

**Άννα Μαστοράκου**

**Γεώργιος Σκρουμπής**

ΚΟΙΝΟΠΟΙΗΣΗ:

ΠΡΩΘΥΠΟΥΡΓΟΣ

ΥΠΟΥΡΓΟΣ ΥΓΕΙΑΣ ΚΟΣ ΛΥΚΟΥΡΕΝΤΖΟΣ

ΚΕΣΥ

ΕΕΑΕ

ΠΟΣΙΠΥ

ΠΕΕΒΙ

ΠΑΣΙΔΙΚ

ΕΝΙ-ΕΟΠΥΥ

ΕΣΔΥ

ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ Ν. ΑΧΑΙΑΣ