

Αριθμ. Πρωτ. ΕΡΩΤΗΣΕΩΝ: 4485
Ημερομ. Κατάθεσης: 23/4/2024



ΕΡΩΤΗΣΗ

Αθήνα, 23/04/2024

Της: Αθανασίου Μαρίας, Βουλευτού Β΄2 Δυτικού Τομέα Αθηνών

Προς: Τον κ. Υπουργό Εθνικής Οικονομίας & Οικονομικών
Τον κ. Υπουργό Υγείας

ΘΕΜΑ: «Προβλήματα στην εφαρμογή του Clawback & του Rebate και προτάσεις για ορθολογικοποίηση του καθεστώτος συνταγογραφήσεων»

Κύριοι Υπουργοί,

Στο πλαίσιο του εξορθολογισμού των δαπανών στο χώρο της υγείας και συνεπεία των μνημονιακών δεσμεύσεων της χώρας έναντι των δανειστών της, συστήνεται, το 2011, ο ΕΟΠΥΥ. Βασικός σκοπός υπήρξε, αρχικά, η ενοποίηση των κλάδων Υγείας του ΙΚΑ, του ΟΓΑ, του ΟΠΑΔ και του ΟΑΕΕ, με τη συγκέντρωση σε ένα ταμείο Υγείας όλων των πόρων Υγείας και τη λειτουργία του οργανισμού ως μονοπωλίου, με αυξημένη διαπραγματευτική δύναμη, έναντι των προμηθευτών υπηρεσιών Υγείας. Η οικονομική κρίση, ωστόσο, είχε άμεση επίπτωση στη ροή εσόδων του Οργανισμού, τόσο στο επίπεδο της κρατικής επιχορήγησης, όσο και σε εκείνο της καταβολής των ασφαλιστικών εισφορών από τα Ασφαλιστικά Ταμεία. Έτσι, ο ΕΟΠΥΥ, από την έναρξή του, παρουσιάστηκε ελλειμματικός, αφενός, λόγω των υποχρεώσεων που ανέλαβε, ως διάδοχος των εντασσόμενων σε αυτόν φορέων, αφετέρου, λόγω της συνεχώς μειούμενης κρατικής χρηματοδότησης και της μειωμένης εισπραξιμότητας των ασφαλιστικών καταβολών.

Ως προς τον τομέα των διαγνωστικών κέντρων, τα οποία επίσης επηρεάστηκαν άμεσα από τη λειτουργία του claw back και του rebate, οι διαχρονικές επιλογές της Πολιτείας μέσω των μηχανισμών rebate και claw-back, οδηγούν σε δυσμενή αποτελέσματα: Τα μεν μικρομεσαία εργαστήρια δεν έχουν κανένα κίνητρο να συγχωνευθούν μεταξύ τους, αφού, μια τέτοια κίνηση θα οδηγούσε στα ίδια κακά οικονομικά αποτελέσματα, με περισσότερο άγχος και μεγαλύτερη πιθανότητα συσσώρευσης χρεών. Τα δε μεγάλα εργαστήρια ωθούνται σε ίδρυση νέων μικρότερων οντοτήτων, με σκοπό να διαμοιράσουν τα έσοδα και έτσι να επωφεληθούν από χαμηλότερες κλίμακες του μηχανισμού αυτόματων επιστροφών και εκπτώσεων. Λόγω της μακρόχρονης εφαρμογής του μηχανισμού rebate και claw-back και της περιγραφείσας

οικονομικής αιμορραγίας που απορρέει από αυτήν, αυξάνεται η πιθανότητα συρρίκνωσης του κλάδου των ιδιωτικών διαγνωστικών εργαστηρίων.

Ο κλάδος, αυτή τη στιγμή, μετρά σχεδόν 2.800 εργαστήρια, με μέσο όρο απασχολούμενων υπαλλήλων τα 3 άτομα, συνεισφέρει στο ασφαλιστικό σύστημα πάνω από 2,6 εκατ. ευρώ μηνιαίως, στηρίζει το φορολογικό σύστημα με πάνω από 140 εκατ. ευρώ ετησίως και τροφοδοτεί οικονομικά πάνω από 150 ελληνικές επιχειρήσεις προμηθευτών. Λόγω της γνωστής, πλέον, οικονομικής δυσπραγίας, παρατηρείται σχεδόν καθολική άρνηση του ιατρικού δυναμικού της χώρας να εξειδικευτεί στις εργαστηριακές ειδικότητες, με αποτέλεσμα να δέχεται όλο και μεγαλύτερο πλήγμα και η λειτουργία των δημόσιων νοσοκομείων και των κέντρων υγείας. Έτσι, θα επαναλαμβάνεται ένας φαύλος κύκλος ανατροφοδότησης, δεδομένου ότι, θα μετακινούνται ασθενείς από το δημόσιο στον ιδιωτικό τομέα, επιβαρύνοντας ακόμα παραπάνω την υπερβάλλουσα ζήτηση.

Οι επικίνδυνοι και σωρευτικοί καταλογισμοί του claw-back είναι τόσο μεγάλοι, που δεν επιτρέπουν τη συνταξιοδότηση των εργαστηριακών γιατρών και γεννούν το φόβο της μεταβίβασης των χρεών στην επόμενη γενιά. Όπως σε κάθε περίπτωση δυσπραγίας και κατάρρευσης μιας επιχείρησης, έτσι και στην περίπτωση των διαγνωστικών εργαστηρίων, ο τελικός αποδέκτης της έντονης δυσλειτουργίας είναι ο καταναλωτής. Εδώ, σημειωτέο, ο καταναλωτής δεν είναι απλά ένας πελάτης που αγοράζει υπηρεσίες, αλλά ένας ασφαλισμένος πολίτης, του οποίου η υγεία εξαρτάται, άμεσα, από τις παρεχόμενες υπηρεσίες των εργαστηρίων.

Με δεδομένα όλα τα παραπάνω,

Ερωτώνται οι κ. κ. Υπουργοί:

- 1)** Προτίθεσθε να προβείτε σε απόσυρση του μηχανισμού claw-back και ρύθμιση της υπερβάλλουσας ζήτησης διαγνωστικών εξετάσεων;
- 2)** Προτίθεσθε να προχωρήσετε σε ενίσχυση του Κλειστού Προϋπολογισμού των Διαγνωστικών εξετάσεων, σε μεταφορά πόρων από μη εξαντληθέντες κωδικούς, σε άμεση χρηματοδότηση από τον κρατικό προϋπολογισμό, σε όποιο βαθμό είναι αυτό εφικτό και σε έμμεση ενίσχυση για όσες διαγνωστικές εξετάσεις μπορούν να αποζημιωθούν από παράλληλες πηγές χωρίς Rebate και Clawback;
- 3)** Προτίθεσθε, αφενός, να δημιουργήσετε τις προϋποθέσεις συνεργασίας μεταξύ ΕΟΠΥΥ και η ΗΔΙΚΑ προς εξασφάλιση του ότι οι υπάρχοντες περιορισμοί επαναληψιμότητας μιας εξέτασης (αλλά και αρκετοί ακόμη που είναι αναγκαίο να εισαχθούν) θα έχουν δεσμευτικό χαρακτήρα, καθώς και αφετέρου, να δημιουργήσετε τις προϋποθέσεις για τεκμηριωμένα παραπεμπτικά εξετάσεων, για την εισαγωγή συνταγογραφικών κανόνων και ψηφιακών φίλτρων που θα δικαιολογούνται από το προφίλ των ασφαλισμένων (όπως αυτό φαίνεται από τον ιατρικό φάκελο ασθενούς) και θα στηρίζονται στην ιατρική ανάγκη που θα γνωματεύει ο θεράπων ιατρός, ξεκινώντας από τις εξετάσεις που προκαλούν τη μεγαλύτερη δαπάνη;

- 4) Προτίθεσθε να δημιουργήσετε στο Υπουργείο Υγείας Επιτροπή Παρακολούθησης της Δαπάνης για Ιατρική Περίθαλψη κατά το υπόδειγμα της Επιτροπής Παρακολούθησης Φαρμακευτικής Δαπάνης;
- 5) Προτίθεσθε να αναζητήσετε, με τη συνεργασία επιστημονικών εταιρειών, εξετάσεις που θα μπορούσαν να αφαιρεθούν από το σύστημα Ηλεκτρονικής Συνταγογράφησης, ως μη αναγκαίες (π.χ. εξετάσεις που έχουν αντικατασταθεί από άλλες);
- 6) Προτίθεσθε να θέσετε σε χρήση μοναδικό κωδικό για τον έλεγχο της ταυτοπροσωπίας ανά παραπεμπτικό, καθώς και να χορηγήσετε τις προϋποθέσεις ώστε να εκκινήσει άμεσα ο ΕΟΠΥΥ τις διαδικασίες για την υλοποίηση του ελέγχου των Διαγνωστικών Εξετάσεων σε τρέχοντα χρόνο;
- 7) Προτίθεσθε να θέσετε σε ισχύ την λειτουργία της άυλης υποβολής των παραστατικών των διαγνωστικών εξετάσεων (όπως και των άλλων Παρόχων Υγείας), με κατάργηση της υποβολής του φυσικού αρχείου, ώστε, το οικονομικό όφελος που θα προκύψει να μπορεί να ενισχύσει τον Κλειστό Προϋπολογισμό των Διαγνωστικών Εξετάσεων;
- 8) Προτίθεσθε να προχωρήσετε στην εισαγωγή ποιοτικών κριτηρίων ως τμήμα των συμβάσεων και της αποζημίωσης των υπηρεσιών Υγείας, καθώς και να καθιερώσετε την Αμοιβή Ιατρικής Αξιολόγησης και Γνωμάτευσης, για τους Παρόχους Διαγνωστικών Εξετάσεων;
- 9) Προτίθεσθε να νομοθετήσετε καταλλήλως, ώστε κάθε νέα (ιδιαίτερα αν είναι κοστοβόρα) Διαγνωστική Εξέταση που θα εισάγεται στην αποζημίωση του ΕΟΠΥΥ, να συνοδεύεται από οικονομοτεχνική μελέτη και από συνακόλουθη αύξηση του κλειστού προϋπολογισμού;
- 10) Προτίθεσθε να επεκτείνετε τον Στατιστικό Έλεγχο Συνταγογράφησης θεράποντα ιατρού, με παραμέτρους την ειδικότητα, το ποσοστό συνταγογράφησης ως προς την επισκεψιμότητα και τη μέση αξία εξετάσεων ανά ΑΜΚΑ ασθενούς που συνταγογράφησε ο θεράπων ιατρός, καθώς και να κάνετε υποχρεωτική την δημιουργία και υλοποίηση πρωτοκόλλου συνταγογράφησης για κάθε νέα διαγνωστική εξέταση που θα καλύπτεται από τον ΕΚΠΥ;

Η ερωτώσα Βουλευτής

Αθανασίου Μαρία