

**ΕΠΙΣΤΟΛΗ ΔΙΟΙΚΗΤΡΙΑΣ Ε.Ο.Π.Υ.Υ. «Σχετικά με την υλοποίηση του Real Time ελέγχου σε κατηγορίες Δαπανών Υγείας του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.»:**

### **Η ΑΠΑΝΤΗΣΗ ΜΑΣ**

Κατόπιν παρακλήσεως της Διοικήτριας του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., θέσαμε υπόψη των μελών του Συλλόγου Εργαζομένων, την ανωτέρω Επιστολή, εκτιμώντας τη συνέπεια στη δέσμευση της Διοίκησης να παράσχει ενημέρωση με σκοπό την **πλήρη αποσαφήνιση των ερωτημάτων που διατυπώνουμε** ως εργαζόμενοι.

Είναι αλήθεια, ότι το περιεχόμενο του κειμένου ήταν αρκετά διαφωτιστικό, τόσο ως προς τις προθέσεις για τον Real Time έλεγχο στο 100% δαπανών του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., όσο και ως προς την ρεαλιστικότητα και βιωσιμότητα του εγχειρήματος και μας δίνει την δυνατότητα σήμερα να θέσουμε **«τον δάκτυλον επί τον τύπο των ήλων»:**

### **ΜΠΟΡΕΙ Ο ΙΔΙΩΤΙΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ ΚΑΙ ΔΕΝ ΜΠΟΡΕΙ Ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ.;**

Στο κείμενο, διακρίνουμε μια **υπέρμετρη εμπιστοσύνη στις δυνατότητες των Ιδιωτικών Ελεγκτικών Εταιρειών (ΙΕΕ)** και ταυτόχρονα μια **υποτίμηση και έλλειψη εμπιστοσύνης στις δυνατότητες του Οργανισμού**, του Δημόσιου Φορέα των 11 εκατομμυρίων ασφαλισμένων που αντιπροσωπεύει το **95%** της ασφαλιστικής αγοράς και που αποτελεί μονοψώνιο, με τεράστια, ανεκμετάλλευτη μέχρι τώρα, διαπραγματευτική δύναμη στην αγορά υγείας. Διαφαίνεται ότι **θα μας κάνουν και χάρη οι ΙΕΕ** γιατί ως Οργανισμός θα εκμεταλλευτούμε την τεχνογνωσία που έχουν αποκτήσει κάνοντας έλεγχο αυτοί, στο μικρό ταμείο της Εθνικής ή στις δαπάνες των ιδιωτικών ασφαλιστικών και **ότι θα μας πουλήσουν τα φώτα τους** καθώς ασχολούνται με το 5% της αγοράς.

### **Εύλογα θέτουμε τα παρακάτω ερωτήματα:**

- Υπάρχουν δαπάνες που **ελέγχονται ιατρικά από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. στο 100%** (Ακτινοθεραπείες, Σπινθηρογραφήματα);
- Διενεργείται έλεγχος προέγκρισης για αρκετές κατηγορίες **ιατροτεχνολογικού υλικού** σε πραγματικό χρόνο και με σημαντικές περικοπές;
- Διενεργείται ιατρικός έλεγχος προέγκρισης για νοσηλεία σε **ΚΑΑ;**
- Διενεργείται **επιτόπιος δια ζώσης** ιατρικός έλεγχος σε μεγάλα Νοσοκομεία Αττικής και Θεσσαλονίκης;
- **Γιατί δεν έχει αξιοποιηθεί μέχρι σήμερα η εμπειρία αυτή ώστε να συνεχιστεί ο έλεγχος και σε άλλες κατηγορίες;**

## **ΑΝΘΡΩΠΙΝΟ ΔΥΝΑΜΙΚΟ ΙΔΙΩΤΙΚΩΝ ΕΛΕΓΚΤΙΚΩΝ ΕΤΑΙΡΕΙΩΝ ΚΑΙ ΤΑ ΝΟΥΜΕΡΑ ΠΟΥ ΔΕΝ ΒΓΑΙΝΟΥΝ**

Εμείς ξέρουμε πόσους γιατρούς διαθέτουμε. **Το δυναμικό των γιατρών που διαθέτουν οι Ιδιωτικές Ελεγκτικές το ξέρουμε;** Με πόσους γιατρούς θα πραγματοποιούν τον έλεγχο οι ΙΕΕ, στο 100% και σε πραγματικό χρόνο στις ιδιωτικές μονάδες Κλειστής Νοσηλείας; Οι **485.000 φάκελοι (περιστατικά)** ή **620.000 νοσηλείες** σε ιδιωτικές κλινικές, ΚΑΑ κλπ κατ' έτος, δηλαδή **1.328 φάκελοι ημερησίως** για 365 μέρες το χρόνο **πόσους γιατρούς θέλουν για να ελέγχονται;** Αφού είναι για τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. αδύνατον να βρει και να προσλάβει γιατρούς, καθώς όπως αναφέρθηκε δεν υπάρχουν στην αγορά, είναι δυνατόν να βρουν οι Ελεγκτικές;

Επιπλέον, **η είσοδος και των Δημόσιων Νοσοκομείων στον Real Time έλεγχο,** πόσους γιατρούς απαιτεί αν λάβει κανείς υπόψη του ότι μόνο το ΠΑΓΝΗ στο Ηράκλειο της Κρήτης έχει 5.500-6.000 νοσηλείες το μήνα; Θα ελέγχονται σε πραγματικό χρόνο και μάλιστα στο 100% από γιατρούς; **Μήπως η εφαρμογή ΚΕΝ, DRG's και όποιου άλλου αυτοματοποιημένου ελέγχου θα περιορίσει το χρόνο ενασχόλησης του ιατρικού ελέγχου με κάθε φάκελο;** Μήπως θα καταλήξουμε να γίνεται **δειγματοληπτικός** ο έλεγχος και από τις ΙΕΕ; Μήπως θα αξιοποιούνται στις ΙΕΕ **διοικητικοί υπάλληλοι** σε τμήματα ιατρικού ελέγχου; Το ίδιο ερώτημα προκύπτει και για τον ετήσιο όγκο των 2.500.000 διαγνωστικών εξετάσεων CT/MRI (6.850 ημερησίως). Φυσικά και δεν μπορούν να απασχολούνται άνθρωποι σε αυτούς τους ελέγχους αλλά **κυρίως συστήματα, που θα διενεργούν αυτοματοποιημένους ελέγχους.**

**Μήπως ο έλεγχος του 100% των δαπανών ακόμα και σε επιμέρους μεγάλες κατηγορίες και μάλιστα σε πραγματικό χρόνο είναι μια φενάκη;**

Γιατί να μην μπορεί να έχει και το Δημόσιο εργαλεία αυτοματοποίησης ελέγχων και με κατάλληλη εκπαίδευση του προσωπικού του να αναλάβει τον έλεγχο χωρίς να εξαρτάται από ιδιώτες; **Γιατί δεν αγοράζουμε εργαλεία αλλά αγοράζουμε υπηρεσίες; Υπάρχει περίπτωση να διαθέτουμε ήδη εργαλεία που δεν αξιοποιήθηκαν;**

### **ΤΙ ΕΙΝΑΙ ΠΡΑΓΜΑΤΙΚΑ ΣΥΜΦΕΡΟΝ ΓΙΑ ΤΟΝ Ε.Ο.Π.Υ.Υ.;**

Αναφέρθηκε το μικρό ποσοστό (**5%**) ελέγχου που πραγματοποιούν οι Υπηρεσίες μας. Φυσικά το ποσοστό αυτό ήταν **το κατ' ελάχιστον του ελέγχου σε δείγμα,** με βάση την ΚΥΑ Β2Β/οικ.38642 (ΦΕΚ 1536/Β/31.05.2016) και ήταν απαραίτητο στα **αρχικά βήματα** της μεγάλης καινοτομίας της τελικής εκκαθάρισης για τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ.. Κανείς όμως, **ούτε ο νόμος ούτε και η αποκτηθείσα εμπειρία των υπηρεσιών μας** - το αντίθετο μάλιστα - **δεν εμπόδιζε τις Διοικήσεις του Οργανισμού να αυξήσουν αυτό το ποσοστό στη συνέχεια,** όπως κατά καιρούς έχουμε προτείνει.

Υποτιμάται το ελεγκτικό έργο (Ιατρικό και Διοικητικό) που έχει συντελεστεί στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. από αυτούς τους υπαλλήλους και στελέχη, από το 2016 μέχρι σήμερα και των αποτελεσμάτων που αυτός ο έλεγχος έχει φέρει στη **διακύμανση (μείωση) της δαπάνης** σε μια σειρά κατηγορίες παροχών. Υπάρχουν στοιχεία για αυτή τη διακύμανση διαχρονικά; Θα είχε ενδιαφέρον να συνεχιστεί η παράδοση ανάρτησης στην ιστοσελίδα του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. της ανάλυσης δαπάνης ανά έτος- κατηγορία και υποκατηγορία και τη σύγκριση μεταξύ των ετών.

**Θα διατεθούν** σε κοινοπραξία δύο ιδιωτικών εταιρειών **20.000.000 ευρώ** (σε πρώτη φάση), ποσό που καλύπτει το 50% του μισθολογικού κόστους 1.500 υπαλλήλων (μόνιμων και έκτακτων) του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., με αμφίβολο το αποτέλεσμα της δουλειάς τους. Όπως πολύ σωστά έχει διατυπωθεί στην Επιστολή, η εξοικονόμηση **ΕΚΤΙΜΑΤΑΙ,** δεν είναι βέβαιο ότι θα **φτάσει τα 50.000.000 ευρώ** για τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ.. Αλλά, ακόμα και αν η εκτίμηση για τα 50 εκ. είναι ορθή, **δεν αποτελεί εξοικονόμηση για τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ.** αλλά

πρόκειται για μείωση της δαπάνης που θα υποβάλλεται από τους παρόχους στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και κατ' επέκταση μείωση του claw back που θα υποχρεωθούν να καταβάλλουν και θα εισέπραττε ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ.. Και εδώ, προκύπτει το ερώτημα, στην εποχή του real time ελέγχου στο 100% της δαπάνης, θα υπάρχει κλειστός προϋπολογισμός και **claw back** ή ο Οργανισμός θα είναι υποχρεωμένος να αποδέχεται το όποιο ποσόν προκύπτει από τον έλεγχο και άρα **οι πάροχοι απαλλάσσονται από οποιοδήποτε ποσόν επιστροφής;**

Αν το εγχείρημα δεν αποφέρει τελικά τα προσδοκώμενα αποτελέσματα, απλά θα έχουμε χάσει εκτός από την επένδυση των 20.000.000 €, την δουλειά μας και την έξωθεν καλή μαρτυρία ότι την κάνουμε σωστά και ενσυνείδητα. Δεν είναι συμφέρον για τον Οργανισμό, αντί να **απαξιώνονται οι υπάλληλοι του που διαθέτουν εμπειρία στον έλεγχο και τεράστια τεχνογνωσία, να εκπαιδεύτούν και να τους διατεθούν τα κατάλληλα εργαλεία;**

Αν το **ποσοστό περικοπών** που έχει ο Οργανισμός (1,2% του αιτούμενου ποσού) **χαρακτηρίζεται μικρό**,ας μην ξεχνάμε ότι στο αποτέλεσμα αυτό οδηγούμαστε μετά από τη **θετική έκβαση θεραπειών και ενστάσεων** εξαιτίας της ανοχής του Οργανισμού (ενδεχομένως και κάτω από την πίεση των ίδιων των παρόχων) σε κάθε διοικητική παράλειψη τους. Οι θεραπείες έχουν νόημα ως μια μικρή **«περίοδος χάριτος»** προκειμένου να ενημερωθούν και συμμορφωθούν οι πάροχοι στους κανόνες του ελέγχου που συνεχώς επεκτείνονται. Δε μπορούν όμως να αποτελούν γενική **«άφεση αμαρτιών»** που δημιουργεί την πεποίθηση ότι **«ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ. κάνει πως ελέγχει και οι πάροχοι κάνουν πως εφαρμόζουν τους κανόνες»** και αν πέσει στο δείγμα του ελέγχου η παράλειψη τότε όλα, αργά (ενστάσεις) ή γρήγορα (θεραπείες) μπορούν να διορθωθούν.

### **Ποιος τελικά θα ελέγχει τη νομιμότητα και κανονικότητα των δαπανών, έργο μέχρι τώρα του διοικητικού ελέγχου; Και αυτά οι ΙΕΕ;**

Με έκπληξη διαπιστώνουμε **ότι θα πληρώνουμε τις ΙΕΕ για ένα είδος Διοικητικού Ελέγχου που ήδη γίνεται συστηματικά**, για την *επαλήθευση δηλαδή της τήρησης των τιμών αποζημίωσης, αν οι ιατρικές πράξεις έχουν τιμολογηθεί σωστά* κλπ.

**Όσον αφορά τις «τυπικές» ελλείψεις δικαιολογητικών**, γνωματεύσεων, σφραγίδων, ΥΔ ασθενών κλπ, που δεν υποτιμούμε και που αποτελούν αντικείμενο του Διοικητικού ελέγχου μέχρι τώρα, **προτείνουμε την αυτοματοποίηση** (έλεγχος σε πραγματικό χρόνο και στο 100%) αυτών των ελέγχων καθιστώντας τα εν λόγω παραστατικά απαιτητά για τη συνταγογράφηση (πχ άντληση γνωμάτευσης/ιατρικής βεβαίωσης μέσω διαλειτουργικότητας) ή για την εκτέλεση της πράξης (πχ κωδικός ΟΤΡ), και όχι την παράδοσή του ελέγχου στον ιδιωτικό τομέα.

**Επαναφέρουμε το θέμα της αξιοποίησης των δυνάμεων**, που συνεχώς θα απελευθερώνει η αυτοματοποίηση, σε πιο ουσιαστικούς είναι αλήθεια ελέγχους στο πεδίο, όπως κατά καιρούς έχουμε προτείνει και ο ΕΚΠΥ ρητά αναφέρει. **Παρά την προφορική αναφορά της Διοίκησης στα συνεργεία επιτόπιου ελέγχου**, στο έγγραφο δεν αναφέρεται τίποτα, ίσως γιατί **τα γραπτά μένουν**. Αντιθέτως γίνεται μια ασαφής αναφορά στην *εξοικονόμηση και περαιτέρω αξιοποίηση των ανθρώπινων πόρων του Οργανισμού* (μετά την εφαρμογή του Real Time) ενώ σε άλλο σημείο **ταυτίζεται ο Διοικητικός Έλεγχος που θα απομείνει στους υπαλλήλους με τον έλεγχο φορολογικών, ασφαλιστικών και τιμολογίων που και αυτός στις μέρες μας αυτοματοποιείται**. Έτσι επιβεβαιώνεται αυτό που ήδη έχουμε αναφέρει, ότι ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ. θα λειτουργήσει **σαν ένα μεγάλο Λογιστήριο**, παραδίδοντας κομμάτι - κομμάτι τα αντικείμενά του σε Ιδιωτικές Εταιρείες και καθιστώντας τη συρρίκνωση και την **ιδιωτικοποίησή του γεγονός και όχι ... παραφιλολογία**.

Οι πρόσφατες νομοθετικές πρωτοβουλίες του Υπουργού Υγείας, με τις οποίες αφαιρείται η υλοποίηση **δράσεων Δημόσιας Υγείας** στα πλαίσια των συγχρηματοδοτούμενων έργων του Ταμείου Ανάκαμψης, όπως:

I) Διαγνωστικές Εξετάσεις για τον Καρκίνο του Τραχήλου της Μήτρας (άρθρο 35 ν. 5086/24) και

II) «Προληπτικές διαγνωστικές εξετάσεις μαστογραφίας κατά του καρκίνου» (άρθρο 3 του υπό διαβούλευση νομοσχεδίου του Υπουργείου Υγείας),

**εντείνουν την εύλογη ανησυχία μας, αφού διαπιστώνουμε συνεχή προσπάθεια απαξίωσης του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και των εργαζόμενων του.**

## **ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΠΟΛΙΤΗΣ / ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΣ**

Τι μας εξασφαλίζει ότι **αυτό που δεν θα εγκρίνει** ο Real Time έλεγχος ως ιατρικώς αναγκαίο για τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. **δεν θα χρεώνεται ως «ιατρικώς αναγκαίο»** στον ασφαλισμένο, με μετακύληση του κόστους στον ασφαλισμένο;

**Είναι αλήθεια ή όχι, η υποχρεωτική αναβάθμιση θέσης στις ιδιωτικές κλινικές;** Υπάρχουν οι **υπερχρεώσεις** με δήθεν ιατρικώς αναγκαίες πράξεις που δεν αποζημιώνει ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ.; Υφίστανται τα επιχειρήματα των διαγνωστικών **«Δεν έχουμε ραντεβού με τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ.. Αν θέλετε αύριο ιδιωτικά αλλιώς σε ένα μήνα με τον Ταμείο»;** Υπάρχουν καταγγελίες πολιτών και αποφάσεις του ΕΟΠΥΥ το 2018 για συμμόρφωση των ιδιωτών παρόχων. **Ελέγχθηκε** ποτέ η συμμόρφωσή τους;

**Τι μας εμπόδιζε να ελέγχουμε διαχρονικά και συστηματικά την επικαιροποίηση και υλοποίηση των συμβάσεων των παρόχων;**

**Το πόρισμα της Εθνικής Αρχής Διαφάνειας (ΕΑΔ),** θέμα για το οποίο δεν έγινε καμία αναφορά από τη Διοίκηση, εκθέτει κατά τη γνώμη μας ανεπανόρθωτα τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. που αν και γνώστης των όσων αναφέρονται **επέτρεψε όλα αυτά τα χρόνια την πιο απάνθρωπη εκμετάλλευση** που μπορεί να υποστεί κανείς, αυτή που συμβαίνει όταν βρίσκεται σε ανάγκη υγείας. Πόση αλήθεια μπορεί να έχει λοιπόν η αναφορά **«στο επίκεντρο της παρέμβασής μας παραμένει ο ασφαλισμένος».** **Η επιλογή πάντως του μοντέλου των ιδιωτικών ελεγκτικών εταιρειών, που ελέγχουν τις νοσηλείες στα ιδιωτικά θεραπευτήρια τόσα χρόνια, εκ των πραγμάτων δεν θα συμβάλλει στην προάσπιση των συμφερόντων των ασφαλισμένων.**

**Ο Οργανισμός οφείλει** μία απάντηση στους πολίτες και το κυριότερο **οφείλει μια δέσμευση** ότι θα εφαρμοστεί η διάταξη του ΕΚΠΥ και **θα αποτελεί όρο των Συμβάσεων** του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. στο εξής, όπου θα αναφέρεται ρητά **η απαγόρευση κάθε πρόσθετης πληρωμής των πολιτών στις κλινικές εφόσον κατά τον έλεγχο κρίνεται το ιατρικώς αναγκαίο για κάθε περιστατικό εκ των προτέρων ή στη διάρκεια της νοσηλείας. Ότι με την αξιοποίηση του προσωπικού του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. θα ελέγχεται η εφαρμογή των συμβάσεων και οι παραβάτες τους θα έχουν κυρώσεις. Μόνο οι υπάλληλοι του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. μπορούν να λειτουργήσουν ταυτόχρονα υπέρ των συμφερόντων του Οργανισμού και των ασφαλισμένων του.**

## **ΤΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ ΣΤΗΝ ΥΓΕΙΑ**

**Η πρόσβαση των Ιδιωτικών Εταιρειών στα προσωπικά δεδομένα των πολιτών** δεν πρέπει να υποτιμάται καθώς άλλο είναι η πρόσβαση στα δεδομένα ενός τμήματος του πληθυσμού και άλλο στο σύνολο του. Ας μην ξεχνάμε βέβαια ότι **οι ιδιωτικές ασφαλιστικές εταιρείες δεν ασφαλίζουν τους Χρόνια Πάσχοντες,** έχουν χρηματικό όριο στην παροχή των υπηρεσιών τους, ενώ ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ. παρέχει περίθαλψη ανεξαρτήτως παθήσεως και ύψους δαπάνης.

Το μεγάλο ζητούμενο για την ανάπτυξη της Τεχνητής Νοημοσύνης στην υγεία είναι η πρόσβαση σε χιλιάδες εικόνες και ιατρικά αποτελέσματα. Γιατί μόνο με αυτόν τον τρόπο μπορούν να κατανοηθούν τα μοτίβα εξέλιξης σημαντικών νόσων. Αυτή η πρόσβαση, μοναδικό προνόμιο του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., πρόκειται να παραχωρηθεί «αντί πινακίου φακής» στους ιδιώτες, γεγονός που υπερβαίνει κατά πολύ την ετήσια αμοιβή του.

## ΑΝΤΙ ΕΠΙΛΟΓΟΥ

1. Πόσο Δημόσιος παραμένει ο έλεγχος μετά την είσοδο των ΙΕΕ, όταν ο φορέας που αποζημιώνει απουσιάζει παντελώς ακόμα και από την διαιτησία σε περίπτωση διαφωνίας του παρόχου με το αποτέλεσμα του πορίσματος; Από ποιο Κώδικα Διοικητικής Διαδικασίας προβλέπεται Επιτροπή 2 ατόμων, ειδικά όταν σε αυτά δεν συμπεριλαμβάνεται ο φορέας που αποζημιώνει;
2. Με ποιους δείκτες ποιότητας και στατιστικά δεδομένα θα εποπτεύει κατόπιν εορτής τις ΙΕΕ ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ.;
3. Θα είναι Διεθνής ο Διαγωνισμός; Με ποιες τεχνικές προδιαγραφές θα πραγματοποιηθεί; Μοιάζει να έχει τοποθετηθεί η άμαξα μπροστά από τα υποζύγια. Οι εταιρείες προηγούνται των κριτηρίων.
4. Τι είδους διαγωνισμός είναι αυτός, που έχει ήδη κοστολογηθεί ο έλεγχος του κάθε φακέλου στα 17 -18 ευρώ, όπως μας αναφέρθηκε;
5. Δεν υπάρχει ασυμβίβαστο, όταν ο ίδιος ελεγκτής θα ελέγχει και τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και την ιδιωτική ασφαλιστική; Είναι ο ενδεδειγμένος τρόπος που λειτουργεί η αγορά υγείας ή είναι τυφλή εμπιστοσύνη απέναντι σε ιδιώτες;
6. Θα υπάρχει δέσμευση εκ μέρους των εταιρειών για εφαρμογή των διατάξεων του ΕΚΠΥ και ποιες ρήτρες θα προβλέπονται σε περίπτωση μη εφαρμογής τους;
7. Πόσο γνώστες των όσων αφορούν την παράδοση του Ιατρικού και Διοικητικού Ελέγχου του Οργανισμού είναι τα μέλη του Δ.Σ. του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. δεδομένου ότι στην πρώτη μας παρέμβαση στη συνεδρίαση του οργάνου δήλωσαν άγνοια ακόμα και για το ίδιο το νομοθέτημα;
8. Είναι πραγματικά στις προθέσεις της διοίκησης η σύσταση συνεργείων επιτόπιου ελέγχου, από το έμπειρο προσωπικό του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.;

Θέτουμε υπόψη της Διοίκησης του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και του Υπουργού Υγείας ότι **οι Εργαζόμενοι του είναι υποχρεωμένοι και αποφασισμένοι να υπερασπιστούν με κάθε πρόσφορο μέσον το Δημόσιο χαρακτήρα του Οργανισμού και του ελέγχου των δαπανών του.** Η προσπάθεια της Διοικήτριας να δικαιολογήσει έναν νόμο που παραδίδει την υγεία των ασφαλισμένων σε ιδιωτικά συμφέροντα με τελικό σκοπό να τους μεταφερθούν και άλλα βάρη, **δεν μας καθησυχάζει.** Αντίθετα **επέτεινε** τις ανησυχίες μας γύρω από αυτό τον νόμο, την **κατάργηση** του οποίου εξακολουθούμε να **απαιτούμε.** Άλλωστε οι προθέσεις της κυβερνητικής πολιτικής για μεταφορά του claw back από τους ιδιώτες παρόχους στις τσέπες των ασφαλισμένων γίνονται ξεκάθαρες με την **επερχόμενη θέσπιση χαρατσιού για τις εργαστηριακές και διαγνωστικές εξετάσεις.**

## ΖΗΤΑΜΕ

ΑΜΕΣΗ ΣΥΝΑΝΤΗΣΗ ΜΕ ΤΑ ΜΕΛΗ ΤΟΥ Δ.Σ. ΤΟΥ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΥ ΚΑΙ

ΑΜΕΣΗ ΣΥΝΑΝΤΗΣΗ ΜΕ ΤΟΝ ΥΠΟΥΡΓΟ ΥΓΕΙΑΣ

ΤΟ Δ.Σ. του ΠΑΝ.ΣΥ.ΕΡ. Ε.Ο.Π.Υ.Υ.



