**Τάκης Γεωργακόπουλος: "Να αναθεωρηθεί η νομοθεσία που επιτρέπει τις εταιρικές μορφές άσκησης της ιατρικής"**

Ασύδοτες μπίζνες από ιδιωτικά ιατρεία - Ιδιώτες γιατροί ανοίγουν αλυσίδες ιατρείων στα οποία εμφανίζονται ως υπεύθυνοι, ενώ τα λειτουργούν άλλοι για λογαριασμό τους, δημιουργώντας φάμπρικα συνταγογραφήσεων και υπερχρεώνοντας τον ΕΟΠΥΥ

Σε καθεστώς πλήρους ασυδοσίας λειτουργούν ιδιώτες γιατροί σε ολόκληρη τη χώρα, που, εκμεταλλευόμενοι «παραθυράκια» του νόμου, ασκούν την ιατρική με εμπορευματικό τρόπο, εμφανίζονται υπεύθυνοι σε αλυσίδες εργαστηρίων, ιδιωτικά ιατρεία και κλινικές, ενώ στην πραγματικότητα δεν βρίσκονται καν εκεί. Ιατρεία έχουν μετατραπεί σε γραμμές παραγωγής συνταγών προς ασθενείς, που δεν υπογράφονται από τους υπεύθυνους γιατρούς, αλλά από γραμματείς και άλλους «συνεργάτες» που ουδεμία σχέση με το ιατρικό επάγγελμα έχουν.

«Πώς μπορεί να ανοίγει μια ψυχιατρική κλινική σε μια πόλη και να έχει υπεύθυνο ψυχίατρο κάποιον που ταυτόχρονα διατηρεί ιατρείο σε άλλη πόλη, που απέχει 500 χιλιόμετρα; Ή, πώς γίνεται ένα κέντρο αποκατάστασης να έχει τρία παραρτήματα στην Ελλάδα και να δηλώνει στη σύμβαση που ζητά να κάνει με τον ΕΟΠΥΥ ως υπεύθυνο τον ίδιο γιατρό στην Αθήνα, τη Λάρισα και τη Θεσσαλονίκη;» διερωτάται ο αντιπρόεδρος του ΕΟΠΥΥ Τάκης Γεωργακόπουλος μιλώντας στην κυριακάτικη «Αυγή» της Κυριακής.

Ο ΕΟΠΥΥ έχει διαπιστώσει ότι πλήθος ιατρείων λειτουργούν με αυτόν τον τρόπο σε όλη την επικράτεια, δηλαδή παρατηρεί «το φαινόμενο να υπάρχουν 2-3 ιατρεία του ίδιου γιατρού και να γίνεται συνταγογράφηση ταυτόχρονα και στα τρία ιατρεία, πράγμα που συνήθως σημαίνει ότι «είτε ο γιατρός απασχολεί, στη ζούλα, κάποιον άλλο γιατρό ή η γραμματεία του συνταγογραφεί» τονίζει ο Τ. Γεωργακόπουλος.

**Όπως εξηγεί, έχει διαπιστώσει ότι "ο Νόμος 3919 του 2011, που αφορά την άρση του αποκλεισμού στην πρόσβαση στα επαγγέλματα, έχει επεκταθεί και στον χώρο άσκησης της ιατρικής, με συνέπεια να έχει δημιουργήσει μια ακαταστασία**. Υπάρχει ένα ανώμαλο καθεστώς, μια διοικητική αταξία, διότι οι πάροχοι υπηρεσιών Υγείας ζητούν από τον ΕΟΠΥΥ να κάνουν σύμβαση χωρίς ο ΕΟΠΥΥ να έχει τη δυνατότητα να τους ελέγξει».

Η περίπτωση της Καρπάθου: Ιατρικοί σύλλογοι στο παιχνίδι

Όπως όλα δείχνουν, στην υπόθεση εμπλέκονται και ιατρικοί σύλλογοι, που ενίοτε πρωτοστατούν στην ενορχήστρωση της παρανομίας. Ενδεικτική είναι η περίπτωση της Καρπάθου και του «γαλάζιου» Ιατρικού Συλλόγου Ρόδου (ΙΣΡ). Ήταν το 2011 όταν η Σοφία Διακομανώλη άνοιξε το πρώτο μικροβιολογικό ιατρείο στην Κάρπαθο, την ιδιαίτερη πατρίδα της. Όπως η ίδια καταγγέλλει στην «Αυγή» της Κυριακής, «μόλις έγινε αντιληπτό ότι το ιατρείο πηγαίνει καλά, το μέλος του Δ.Σ. του ΙΣΡ Ελευθερία Μοσχούς που διατηρεί ιατρείο στη Ρόδο, σε συνεργασία με ιδιώτη γιατρό από τη Ρόδο, άνοιξαν μικροβιολογικό ιατρείο στον ακριβώς από κάτω όροφο από το δικό μου».

Έγγραφα που βρίσκονται στη διάθεση της εφημερίδας φανερώνουν ότι μετά τον σκληρό αγώνα και επτά εξώδικα από τη Σ. Διακομανώλη, η Δικαιοσύνη αποφάνθηκε πως το ιατρείο λειτουργούσε χωρίς άδεια επί ένα ολόκληρο εξάμηνο. Επιπλέον, η κ. Μοσχούς, υπέγραφε αιματολογικές εξετάσεις τις ίδιες ώρες και μέρες, από δύο διαφορετικά ιατρεία, ένα στην Κάρπαθο και ένα στη Ρόδο, βάσει αποδεικτικών που υπάρχουν στη διάθεσή μας.

Μάγειρες και εργαζόμενοι ΟΑΕΔ σε ρόλο γιατρού

«Έκανα ένα βήμα να αφήσω την πρωτεύουσα για καλύτερη τύχη και προσφορά στον τόπο μου, το πρώτο μικροβιολογικό ιατρείο στο νησί, και ήρθε ολόκληρος συνασπισμός δύο νησιών, μέσω του πολύ σκληρού προσώπου του ΙΣΡ, να κλείσουν το ιατρείο μου και να υφαρπάξουν την πελατεία μου» αναφέρει με πικρία η Σ. Διακομανώλη, που καταγγέλλει τον ΙΣΡ για τις «αλλεπάλληλες καλύψεις τόσο της κ. Μοσχούς, όσο και άλλων μελών του Δ.Σ. που άνοιξαν παράνομα ιατρεία στην περιοχή». Όπως η ίδια καταγγέλλει, κι άλλο γαλάζιο μέλος του Δ.Σ. του ΙΣΡ «άνοιξε ακτινολογικό στη Ρόδο που το λειτουργούσε ο ανιψιός του, το επάγγελμα του οποίου είναι μάγειρας». Τρίτο μέλος του Δ.Σ., σύμφωνα με τη Σ. Διακομανώλη, διατηρούσε ταυτόχρονα ιδιωτικό ιατρείο στην Κρεμαστή Ρόδου και την Κάρπαθο, «αφήνοντας στο πόδι του υπάλληλο επιδοτούμενη από τον ΟΑΕΔ, άσχετη με το ιατρικό επάγγελμα, να λειτουργεί τη δομή εν τη απουσία του».

«Οι απειλές ήταν το ευχαριστώ για την προσφορά μου. Μέσω κομματικών μηχανισμών, η αντιπαράθεση έγινε γρήγορα προσωπική από δύο νησιά που στράφηκαν εναντίον μου. Δεν συμβουλεύω κανέναν γιατρό να πάει στην επαρχία. Εδώ δεν υπήρχε Δικαιοσύνη», καταλήγει.

Τι κερδίζουν οι γιατροί;

Υπάρχουν αρκετοί λόγοι για τους οποίους γιατροί επιδίδονται σε αυτήν την κατάφωρη παρανομία και όλοι έχουν να κάνουν με το κυνήγι του κέρδους. Ο πρώτος αφορά τις «παραγγελίες για τις οποίες για κάποιον που διατηρεί τέσσερα εργαστήρια, το κόστος των υλικών μειώνεται πολύ και άρα έχει μεγαλύτερο περιθώριο κέρδους» εξηγεί ο αντιπρόεδρος του ΕΟΠΥΥ.

Επιπλέον, έχουν τη δυνατότητα να αυξάνουν την προκλητή ζήτηση πολλαπλασιάζοντας τις συνταγογραφήσεις τους. «Κανονικά, ενώ το πλαφόν της συνταγογράφησης θα έπρεπε να εφαρμόζεται ανά ΑΦΜ, πάει χωριστά σε κάθε δομή» σημειώνει. Στη σκιά του σκανδάλου της Novartis, γίνονται εύκολα αντιληπτά τα οφέλη από την αύξηση της ζήτησης σε συγκεκριμένα υλικά και φάρμακα για όσους έχουν μυηθεί στα μυστικά των συναλλαγών με «μαύρο χρήμα».

Τέλος, όσο η πελατεία διογκώνεται, τόσο αυξάνεται και το ζεστό χρήμα που αιμοδοτεί τις ιδιωτικές δομές Υγείας κατευθείαν από τους πολίτες που απευθύνονται σε αυτές.

Αναγκαίες παρεμβάσεις

**Ο Τάκης Γεωργακόπουλος τονίζει ότι το πρόβλημα χρήζει άμεσης λύσης τόσο για την προστασία των ασθενών όσο και για τον έλεγχο των δαπανών του Δημοσίου. Προτείνει «να επιχειρηθεί από την πολιτική ηγεσία του υπουργείου ο απεγκλωβισμός της ιατρικής από την απελευθέρωση της αγοράς» με τη «θεσμική αναθεώρηση του Νόμου 3919/2011 αλλά και του Προεδρικού Διατάγματος του 2001 που επιτρέπει τις εταιρικές μορφές άσκησης της ιατρικής».** Επιπλέον, «να μετέχει και εκπρόσωπος του ΕΟΠΥΥ στις επιτροπές αδειοδότησης των ιδιωτικών δομών και να αναθεωρηθούν τάχιστα όλοι οι κωδικοί νόσου στο ηλεκτρονικό σύστημα συνταγοργάφησης, ώστε να μην αφήνουν περιθώρια οι πάροχοι να ξεγελούν τον ΕΟΠΥΥ και να δημιουργούν υπέρογκες δαπάνες με καταχρηστικό τρόπο», επισημαίνει και καταλήγει: "Στόχος της σημερινής διοίκησης του ΕΟΠΥΥ και της σημερινής ηγεσίας του υπουργείου Υγείας είναι να αναπτύξουν σταδιακά ελεγκτικούς μηχανισμούς που όχι μόνο θα διαπιστώνουν την παραβατικότητα, αλλά θα την αποτρέπουν».

Πότε λέμε "όχι" στον γιατρό

Δεν είναι μυστικό ότι στην ιδιωτική αγορά Υγείας οι ασθενείς συχνά πέφτουν σε παγίδες, με αποτέλεσμα να βάζουν το χέρι πολύ βαθιά μέσα στην τσέπη τους. Πλασματικό κλείσιμο ραντεβού, πρόσθετες αποζημιώσεις, 10 ευρώ στα ιατρεία, 15 ευρώ στους φυσικοθεραπευτές, 25-30 ευρώ στα απεικονιστικά κέντρα, συνθέτουν τη μακρά λίστα παρανομιών που συντελούνται σε βάρος των ασφαλισμένων. Προκειμένου όμως να διασφαλίσουμε τα δικαιώματά μας, πρέπει πρώτα να τα γνωρίζουμε:

10 ευρώ επίσκεψης: Η απαίτηση από κλινικό γιατρό για πρόσθετη αποζημίωση, συνήθως 10 ευρώ, είναι παράνομη εφόσον περιλαμβάνεται στις 200 επισκέψεις που αποζημιώνει ο ΕΟΠΥΥ. Ο ασθενής μπορεί να τσεκάρει αν ο γιατρός έχει συμπληρώσει το πλαφόν του εδώ: https://www.e-syntagografisi.gr/p-rv/p.

Εργαστηριακές εξετάσεις: Κανένας εργαστηριακός γιατρός δεν μπορεί να ζητάει χρήματα για εργαστηριακές εξετάσεις, καθώς όλες καλύπτονται από τον ΕΟΠΥΥ.

Φυσικοθεραπείες: Κανένας φυσικοθεραπευτής δεν επιτρέπεται να ζητάει πρόσθετη αποζημίωση, με οποιοδήποτε πρόσχημα, εφόσον ο όλες οι φυσικοθεραπείες που προβλέπονται από τον κανονισμό του ΕΟΠΥΥ αποζημιώνονται (15 τον μήνα για δύο μήνες).

Γρήγορη διάγνωση: Κανένα διαγνωστικό-απεικονιστικό κέντρο δεν επιτρέπεται να ζητάει πρόσθετη χρέωση για να επιταχύνει τη διάγνωση της εξέτασης. Είναι υποχρέωση του γιατρού να δοθεί αμέσως με την εξέταση ή το πολύ σε 24 ώρες.

*Αναρτήθηκε στο Medispin από* [*Μαστοράκου Αννα*](https://www.blogger.com/profile/18062463261028296580) *στις* [*11:09 π.μ.*](http://medispin.blogspot.gr/2017/05/blog-post_463.html) [https://resources.blogblog.com/img/icon18_email.gif](https://www.blogger.com/email-post.g?blogID=869189738010864887&postID=7199808027368196277)