



ΕΝΩΠΙΟΝ ΤΟΥ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟΥ ΤΗΣ ΕΠΙΚΡΑΤΕΙΑΣ

ΑΙΤΗΣΗ ΑΚΥΡΩΣΕΩΣ

1. Του Σωματείου με την επωνυμία «**ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟΣ ΣΥΝΔΕΣΜΟΣ ΙΑΤΡΙΚΩΝ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΩΝ ΚΕΝΤΡΩΝ**» και το δ.τ. «**ΠΑ.Σ.Ι.Δ.Ι.Κ.**», που εδρεύει στην Αθήνα, οδός Πανεπιστημίου αρ. 56, όπως νομίμως εκπροσωπείται.
2. Του Σωματείου με την επωνυμία «**Πανελλήνια Ένωση Ιδιωτικών Φορέων Πρωτοβάθμιας Υγείας**» (Π.Ε.Ι.Φ.Π.Υ.), που εδρεύει στην Αθήνα, οδός Σεβαστουπόλεως 150, όπως νομίμως εκπροσωπείται.

ΚΑΤΑ

1. Του **Ελληνικού Δημοσίου** όπως εκπροσωπείται νόμιμα από τον **Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης**, οδός Αριστοτέλους αρ. 17, Αθήνα.
2. Του **Νομικού Προσώπου Δημοσίου Δικαίου με την επωνυμία «Εθνικός Οργανισμός Παροχής Υπηρεσιών Υγείας» (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.)**, που εδρεύει στο Δήμο Αμαρουσίου Αττικής, Λ. Κηφισίας αρ. 39, όπως νομίμως εκπροσωπείται.

γ ι ά τ η ν α κ ύ ρ ω σ η

Της απόφασης του Προέδρου του «**Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας**» (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.) με αριθμό πρωτοκόλλου **49976/5.12.2012**, σχετικά με την «Αποζημίωση με νέα ανώτατη ασφαλιστική τιμή για διαγνωστικές εξετάσεις, από τους ιδιωτικούς συμβεβλημένους πάροχους υγείας», καθώς και κάθε άλλης συναφούς πράξης ή παράλειψης.

Με την παρούσα προσφεύγουμε ενώπιον Σας, νομίμως και εμπροθέσμως, ζητώντας την ακύρωση της ανωτέρω με αριθμό πρωτοκόλλου **49976/5.12.2012** αποφάσεως της διοίκησης που αφορά τον καθορισμό από τον ΕΟΠΥΥ της αποκαλούμενης

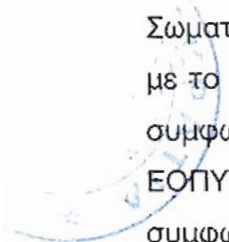
«ασφαλιστικής αποζημίωσης» για την διενέργεια διαγνωστικών / παρακλινικών εξετάσεων στους ασφαλισμένους του.

Αμφότερα τα σωματεία που προσφεύγουμε ενώπιον Σας εκπροσωπούμε ως μέλη μας φυσικά και νομικά πρόσωπα διαγνωστικά εργαστήρια και παρόχους υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας συμβεβλημένα με τον ΕΟΠΥΥ και ζημιούμενα από την προσβαλλόμενη απόφαση. Σκοπός μας δε είναι η διαφύλαξη, μελέτη, προστασία και προαγωγή των πάσης φύσεως κοινωνικών, οικονομικών, πολιτιστικών και γενικώς των συμφερόντων των μελών μας.

I. ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Με το Ν. 3918/2011 συστάθηκε νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου με την επωνυμία Εθνικός Οργανισμός Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.), ο οποίος σήμερα τελεί υπό την εποπτεία του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, με έδρα την Αθήνα. Ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ. - καθ' ου οργανισμός - αποτελεί σήμερα τον μοναδικό ασφαλιστικό Οργανισμό υγειονομικής περίθαλψης, καθώς, σύμφωνα με το παραπάνω νόμο (αλλά και άλλα διαδοχικά νομοθετήματα), εντάχθηκαν σε αυτόν, ως καθολικό διάδοχο τους, όλα τα ασφαλιστικά ταμεία της χώρας.

Δυνάμει του άρθρου 30 του Ν. 3918/2011 το οποίο ορίζει ότι: «Με κοινή Υπουργική Απόφαση του Υπουργών Εργασίας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης εγκρίνεται ο Ενιαίος Κανονισμός Παροχών Υγείας, ύστερα από πρόταση του Δ.Σ. του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., με τον οποίο καθορίζεται το είδος, η έκταση, το ύψος των παροχών υγείας, ο τρόπος και η διαδικασία χορήγησής τους, καθώς και κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια», εξεδόθη η υπ' αρ. Φ.90380/25916/3294/03.11.2011 (ΦΕΚ 2456/Β'/03.11.2011) κοινή Υπουργική Απόφαση των Υπουργών Οικονομικών-Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης – Υγείας και κοινωνικής Αλληλεγγύης, διά της οποίας θεσμοθετήθηκε ο Ενιαίος Κανονισμός Λειτουργίας Παροχής Υγείας του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. (Ε.Κ.Π.Υ.). Εν συνεχεία, η παραπάνω υπουργική απόφαση τροποποιήθηκε διά της υπ' αρ. Φ 90380/5383/738/2012 (ΦΕΚ 1233/Β'/11.04.2012) και εν συνεχεία διά της ΕΜΠ5/17.11.2012 Κοινής Υπουργικής απόφασης των ως άνω Υπουργών και δημοσιεύθηκε στο ΦΕΚ Β'/3054/18.11.2012 και έτσι ισχύει σήμερα.



Τον Δεκέμβριο του 2011 και μετά από διαπραγματεύσεις των εκπροσώπων των Σωματείων μας με την τότε Διοίκηση του ΕΟΠΥΥ, καταλήξαμε σε συμφωνία σχετικά με το ύψος της αποζημίωσης των παρακλινικών / διαγνωστικών εξετάσεων, η οποία συμφωνία αποτυπώθηκε σε κείμενο και μονογράφηκε τόσο από την Διοίκηση του ΕΟΠΥΥ όσο και από τους εκπροσώπους των Σωματείων μας. Ειδικότερα, συμφωνήθηκε η εφαρμογή των οριζόμενων τιμών του λεγόμενου «κρατικού» τιμοκαταλόγου με την παροχή ορισμένων εκπτώσεων σε ορισμένες υψηλού κόστους εξετάσεις. Η συμφωνία αυτή, στην οποία καταλήξαμε μετά από διαπραγματεύσεις, εμπεριείχε την απόφαση των μελών μας για παροχή οικονομικής στήριξης στο νέο τότε εγχείρημα του ΕΟΠΥΥ, δεδομένου ότι ο κρατικός τιμοκατάλογος εμπεριείχε, κατά κανόνα, τιμές του 1992 !!!!!

Όμως, διαρκούσης της ανωτέρω συμφωνίας, ο καθ' ου οργανισμός Ε.Ο.Π.Υ.Υ εξέδωσε την προσβαλλόμενη απόφαση με αριθμό πρωτοκόλλου 49976/5.12.2012, με την οποία όρισε νέες ανώτατες ασφαλιστικές τιμές (αποζημίωση) για τις σε αυτήν αναφερόμενες διαγνωστικές εξετάσεις οι οποίες εκτελούνται από τους ιδιωτικούς συμβεβλημένους παρόχους υγείας και η οποία απόφαση ορίζει ότι εφαρμόζεται άμεσα. Δηλαδή, με την απόφαση αυτή ο Πρόεδρος του ΕΟΠΥΥ, επιβάλλει στους συμβεβλημένους με αυτόν (τον ΕΟΠΥΥ) παρόχους υγείας νέες ανώτατες τιμές για την παροχή των υπηρεσιών τους προς τους ασφαλισμένους του.

Η προσβαλλόμενη απόφαση αποτελεί απόφαση του Προέδρου του ΕΟΠΥΥ (όπως εμφανίζεται στο σώμα αυτής) την οποία αυτός ανήρτησε στην Ιστοσελίδα του ΕΟΠΥΥ το βράδυ της (ίδιας ημέρας (5.12.2012) και γνώση της οποίας λάβαμε την επομένη (6.12.2012). Η προσβαλλόμενη απόφαση αναφέρει ως σχετικά τον Ενιαίο Κανονισμό Παροχών του ΕΟΠΥΥ καθώς και δύο αποφάσεις του Διοικητικού Συμβουλίου του ΕΟΠΥΥ με αριθμούς 805 και 752 της 14.11.2012 και 26.10.2012 αντίστοιχα, αμφότερες μην δημοσιεύσιμες.

Οι αιτούσες Ενώσεις, στα πλαίσια των αρμοδιοτήτων μας, μεγάλο μέρος των οποίων αποτελεί και η μέριμνα για την ομαλή άσκηση της επαγγελματικής δραστηριότητας συμβεβλημένων με τον ΕΟΠΥΥ παρόχων υγείας, επιδώσαμε, την 6.12.2012, στον εν λόγω οργανισμό, εξώδικο με αίτημα την ανάκληση της προκειμένης απόφασης και την αρχή μιας ειλικρινούς συνεργασίας μεταξύ του Οργανισμού και των μελών μας, κατά την οποία θα λαμβάνονταν υπόψη εκ μέρους του ΕΟΠΥΥ τα πραγματικά κοστολογικά στοιχεία των διαγνωστικών κέντρων. Το αίτημα αυτό απέβη άκαρπο αφού ουδεμία απάντηση λάβαμε και η απόφαση σχετικά με τις νέες ασφαλιστικές τιμές εξακολουθεί να βρίσκεται σε ισχύ.

Διά της παρούσης προσβάλλουμε την παραπάνω απόφαση και ζητούμε την ακύρωσή της, για τους παρακάτω νόμιμους, βάσιμους και αληθείς λόγους:

II. ΛΟΓΟΙ ΑΚΥΡΩΣΗΣ

Ο ΕΟΠΥΥ, όπως προαναφέραμε, αποτελεί το **Μοναδικό Ασφαλιστικό Οργανισμό Παροχής Υπηρεσιών Υγείας** στην Ελλάδα αφού έχει απορροφήσει τους κλάδους παροχών Υγείας όλων των Δημόσιων Ασφαλιστικών Ταμείων.

Ο ΕΟΠΥΥ, κατά τους ίδιους τους δημιουργούς του, αποτελεί προσπάθεια σύστασης **μονοψώνιου** υπηρεσιών υγείας στην Ελλάδα. Σύμφωνα με την θεωρία αυτή ένα μονοψώνιο δημιουργεί ισχυρή διαπραγματευτική δύναμη έναντι των προμηθευτών υγείας η οποία, δια μέσω πάντοτε **διαπραγματεύσεων**, οδηγεί στον έλεγχο του κόστους για τον Ασφαλιστικό Οργανισμό, κάτι, που έχει ως αποτέλεσμα τη μείωση της ασφαλιστικής δαπάνης σε συνδυασμό με την κοινωνική αποδοτικότητα¹.

Η βασική αρχή πίσω από τη θεωρία του μονοψωνίου, όμως, είναι η διευκόλυνση της άσκησης ασφαλιστικής πολιτικής στον τομέα των υπηρεσιών υγείας, με την άσκηση μονοψωνιακής ισχύος ή διαμεσολαβητικής παρεμβάσεως έναντι των παροχών υγείας.

Πάντοτε **προϋποθέτει συνεργασία** με τους παρόχους υγείας και **διαπραγματεύσεις**. Απαγορεύεται κατά τη θεωρία η «επιβολή» τιμών και αυτό γιατί, τυχόν αυθαίρετη επιβολή τιμών θα έχει ως αποτέλεσμα χαμηλή αποδοτικότητα του συστήματος το οποίο μετά θα κινδυνεύει. Ειδικότερα, η μη διασφάλιση περιθωρίου κέρδους στις υπηρεσίες πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας οδηγεί σε περιορισμό της προσφοράς υπηρεσιών, η οποία οδηγεί πάντα στην αύξηση των εισαγωγών στα νοσηλευτικά ιδρύματα. Δηλαδή, η μη ικανοποιητική παροχή υπηρεσιών πρωτοβάθμιας υγείας αναζητά διέξοδο στην δευτεροβάθμια περίθαλψη², αφού μεγαλύτερο μέρος του πληθυσμού ωθείται σε υπηρεσίες δευτεροβάθμιας υγείας για κάλυψη των αναγκών του. Όμως, αυτό έχει τραγικά αποτελέσματα για το ασφαλιστικό σύστημα, αφού συνεπάγεται τεράστια οικονομική επιβάρυνση. Εν προκειμένω, γιατί το μέσο κόστος

¹ M. Pauly: "Market Power Monopsony and Health Insurance Markets" Journal of Economic Literature 1986 pages 111-128.

² Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας: Ανασυγκρότηση και Χρηματοδότηση της Ασφάλισης Υγείας, Αύγουστος 2012.

πρωτοβάθμιας φροντίδας κατά κεφαλή ανέρχεται σε € 31,5 ετησίως, όταν το μέσο κόστος ανά ασθενή σε ένα δημόσιο νοσοκομείο ανέρχεται στο ποσό των € 2.195.³

Συνεπώς, προκύπτει σαφώς πως μόνη η μείωση του κόστους των υπηρεσιών πρωτοβάθμιας Υγείας, όταν αυτό γίνεται αυθαίρετα, ατεκμηρίωτα και πρόχειρα, δεν έχει όφελος για τον ασφαλιστικό Οργανισμό και συνεπώς για το κοινωνικό σύνολο, αλλά, αντίθετα, μπορεί να οδηγήσει στην οικονομική καταστροφή του Οργανισμού. Γι' αυτό και θα πρέπει οποιαδήποτε τιμολογιακή πολιτική του ΕΟΠΥΥ να προκύπτει από διαπραγμάτευση με τους παρόχους (ακόμα και κυρίως στο μονοψώνιο). αφού έχει προηγηθεί προεργασία, όπως η άμεση εισαγωγή διεθνών ταξινομήσεων και κωδικοποιήσεων, έτσι ώστε να είναι δυνατή η ποσοτική εκτίμηση και κοστολόγηση των ιατρικών πράξεων και εξετάσεων επί των οποίων στοιχείων μπορεί να υπάρξει διαπραγμάτευση μεταξύ του μονοψωνίου (εν προκειμένω του ΕΟΠΥΥ) και των παρόχων υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας⁴. Αυτό το αναγνωρίζει και ο Κανονισμός Παροχών του ΕΟΠΥΥ όταν αναφέρεται στην «Επιτροπή Διαπραγμάτευσης».

Ειδάλλως, μπορεί το σύστημα να καταρρεύσει συμπαρασύροντας μαζί του τόσο τους παρόχους υγείας (οι οποίοι θα καταρρεύσουν πρώτοι), αλλά και εν συνεχεία, το ίδιο το ασφαλιστικό σύστημα, αποτέλεσμα που θα έχει προέλθει αποκλειστικά από την άσκηση κοντόφθαλμης ταμειακής διαχείρισης των πόρων⁵.

1. Έλλειψη νομοθετικής εξουσιοδότησης.

Η προσβαλλόμενη απόφαση του Προέδρου του ΕΟΠΥΥ έχει ως αποτέλεσμα τον καθορισμό ανώτατης αμοιβής για την παροχή ιατρικών υπηρεσιών προς τους ασφαλισμένους του ΕΟΠΥΥ, οι οποίοι είναι το σύνολο των ασφαλισμένων ατόμων, στην χώρα, αφού, όπως έχει προεκτεθεί, ο ΕΟΠΥΥ είναι ο ΜΟΝΑΔΙΚΟΣ ασφαλιστικός οργανισμός υπηρεσιών υγείας. Αποτελεί δηλαδή «μονοψώνιο». Η επιβολή «ασφαλιστικής αποζημίωσης» όπως κατ' ευφημισμό, αναφέρεται στον «Ενιαίο Κανονισμό Παροχών Υγείας» του ΕΟΠΥΥ, ο οποίος αποτελεί Κοινή Υπουργική Απόφαση των Υπουργών Οικονομικών-Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Πρόνοιας – Υγείας, όπως τροποποιήθηκε (ΕΜΠ5, ΦΕΚ τΒ 3050/18.11.2012) ή της «ανώτατης ασφαλιστικής τιμής» που αναφέρει η προσβαλλόμενη απόφαση του Προέδρου του ΕΟΠΥΥ, συνιστά αντίστοιχη ρυθμιστική επέμβαση με την διάταξη των

³ Σκρουμπέλος, Οικονόμου, Θηραίος, Οικονομίδου, Κυριόπουλος: Μετάβαση σε ένα υπόδειγμα προοπτικής χρηματοδότησης της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας: Η περίπτωση των Ομάδων επισκέψεων Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας ΕΣΔΥ, 2012.

⁴ ΕΣΔΥ: Η εισαγωγή κωδικοποιήσεων της Ιατρικής Πληροφορίας στην Ελληνική Υγειονομική Πραγματικότητα, 2010.


⁵ John Coggon: What makes health public?, Cambridge University Press, 2012.

άρθρων 28 και του ήδη καταργηθέντος 29 του α.ν. 1565/1939, βάση των οποίων είχαν εκδοθεί σειρά Προεδρικών Διαταγμάτων (τα οποία βρίσκονται εν ισχύ βεβαίως) τα οποία και ορίζουν τις αμοιβές για ιατρικές πράξεις.

Όμως, η προσβαλλομένη πράξη του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. έχει εκδοθεί από **αναρμόδιο όργανο**, λόγω ελλείψεως νομοθετικής εξουσιοδότησεως προς τον Οργανισμό, τον Πρόεδρο ή το Δ.Σ. αυτού, σχετικά με το ειδικό θέμα του καθορισμού των αποζημιώσεων των συμβεβλημένων παρόχων για τις παρεχόμενες διαγνωστικές εξετάσεις προς τους ασφαλισμένους του οργανισμού. Ειδικότερα:

Όπως αναφέρουμε και παραπάνω, ο θεμελιώδης νόμος περί ιδρύσεως του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., είναι ο Ν. 3918/2011. Πουθενά στο Ν. 3918/2011 δεν δίδεται η οποιαδήποτε ειδική και ορισμένη νομοθετική εξουσιοδότηση σε οποιαδήποτε όργανο της διοικήσεως, προκειμένου να καθορίσει ΜΟΝΟΜΕΡΩΣ το ύψος των αποζημιώσεων των συμβεβλημένων με τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. παρόχων. Αποτέλεσμα τούτου είναι, πρωτίστως, να μην υφίσταται, σύμφωνα με την ισχύουσα νομοθεσία αρμόδιο όργανο, πλην του νομοθέτη, που να μπορεί να ορίσει νομίμως τις εν λόγω αποζημιώσεις.

Περαιτέρω, στο άρθρο 30 του Ν. 3819/2011 δίδεται νομοθετική εξουσιοδότηση στους αρμόδιους Υπουργούς Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης, Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης να θεσπίσουν Ενιαίο Κανονισμό Παροχών Υγείας, με τον οποίο θα καθορίζονται το είδος, η έκταση, το ύψος των παροχών υγείας, ο τρόπος και η διαδικασία χορήγησής τους, καθώς και κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια. Όπως αναφέρουμε και παραπάνω, με βάση τη διάταξη αυτή του Ν. 3819/2011 εξεδόθη ο Ενιαίος Κανονισμός Παροχών Υγείας του καθ' ου Ε.Ο.Π.Υ.Υ. στο άρθρο 8 του οποίου προβλέπεται ότι: «Για την πραγματοποίηση ιατρικών πράξεων και παρακλινικών εξετάσεων, ο Οργανισμός αποζημιώνει τους συμβεβλημένους παρόχους υγείας με το ποσό που προβλέπεται κάθε φορά από το κρατικό τιμολόγιο, ή το ποσό που προκύπτει μετά από διαπραγμάτευση και σύμφωνα με την ισχύουσα κάθε φορά σύμβαση ή την ασφαλιστική αποζημίωση, ή το ποσό που προκύπτει από τη διαδικασία διενέργειας διαγωνισμού, με ποσοστό συμμετοχής των ασφαλισμένων (άμεσα και έμμεσα) 15%. Σε κάθε περίπτωση η τιμή αποζημίωσης δεν μπορεί να ξεπερνά το αντίστοιχο ποσό που προβλέπεται κάθε φορά από το κρατικό τιμολόγιο, ο Οργανισμός δε, μέσω της Επιτροπής Διαπραγμάτευσης, στοχεύει στην επίτευξη της μεγαλύτερης δυνατής εξοικονόμησης δαπάνης, επιτυγχάνοντας τις χαμηλότερες δυνατές τιμές».



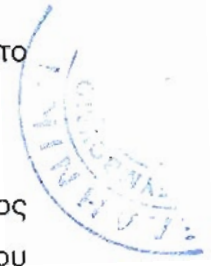
Σε συνέχεια του άρθρου αυτού του Ε.Κ.Π.Υ. του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. εξεδόθη η προσβαλλομένη απόφαση, η οποία, **μονομερώς**, παρανόμως και αυθαιρέτως, καθορίζει τις ανώτατες τιμές «**ασφαλιστικής αποζημίωσης**» των διαγνωστικών εξετάσεων, που προσφέρουν οι συμβεβλημένοι πάροχοι προς τους ασφαλισμένους τους καθ' ου οργανισμού και αυτό παρά την υφιστάμενη συμφωνία.

Πλην, όμως, η παραπάνω νομοθετική διάταξη του άρθρου 8 του Ε.Κ.Π.Υ. του καθ' ου Ε.Ο.Π.Υ.Υ αφορά τις παροχές υγείας του **Οργανισμού προς τους ασφαλισμένους πολίτες και μόνο**, δηλαδή αφορά **μόνο** τη σχέση Ε.Ο.Π.Υ.Υ.-ασφαλισμένου. Ουδόλως αφορά, η συγκεκριμένη διάταξη το ειδικό ζήτημα της κοστολόγησης των διαγνωστικών εξετάσεων των ιδιωτικών φορέων Π.Φ.Υ. Συνεπώς, με τον Ενιαίο Κανονισμό Παροχών Υγείας του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. **δεν δύνανται** οι αρμόδιοι Υπουργοί να θεσμοθετήσουν το κοστολόγιο αποζημίωσης των παρόχων.

Αλλά ακόμη και αν ήθελε (εσφαλμένα) θεωρηθεί ότι ο Ε.Κ.Π.Υ. του καθ' ου Οργανισμού (όντας Υπουργική Απόφαση) δύναται να προβλέπει το κοστολόγιο των διαγνωστικών εξετάσεων των παρόχων (εφαρμοζόμενης της διατάξεως του άρθρου 28 του α.ν. 1565/1939), η τιμολόγηση αυτή θα έπρεπε να ορίζεται ρητώς στην κοινή Υπουργική Απόφαση **και μόνο** και όχι να δίδεται περαιτέρω εξουσιοδότηση στο Δ.Σ. του καθ' ου Οργανισμού να καθορίζει αυτό το τιμολόγιο των εξετάσεων. Τούτο καθώς, σύμφωνα με την κρατούσα στη νομολογία άποψη, η **νομοθετική υπεξουσιοδότηση**, δηλαδή, η ανάθεση από το εξουσιοδοτούμενο όργανο σε άλλο διοικητικό όργανο να ασκήσει την κανονιστική αρμοδιότητα που του έχει χορηγηθεί με νομοθετική εξουσιοδότηση, **απαγορεύεται**, εκτός αν επιτρέπεται με ειδική διάταξη του εξουσιοδοτικού νόμου (Δ.Εφ.Ακυρ.Θεσσαλονίκης 438/2012, ΣτΕ 3435/2003).

Ουδεμία αναφορά γίνεται και στο Ν. 3918/2011 –όχι μόνο σε εξουσιοδότηση για την κοστολόγηση από τους Υπουργούς αλλά ούτε και – προς το Δ.Σ. του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. για τη ρύθμιση του κοστολογίου των διαγνωστικών εξετάσεων. Πουθενά, δηλαδή, δεν ορίζεται ο τρόπος καθορισμού της «ασφαλιστικής αποζημίωσης» ή της «ασφαλιστικής τιμής», πολύ δε περισσότερο, από πουθενά δεν εξουσιοδοτείται ο Πρόεδρος του Οργανισμού να ορίσει αυτήν. Δηλαδή, ακόμη και αν ήθελε υποτεθεί ότι η διάταξη του άρθρου 30 του Ν. 3918/2011 εμπεριέχει νομοθετική εξουσιοδότηση προς τους αρμόδιους Υπουργούς για τη ρύθμιση, μέσω κοινής υπουργικής απόφασης, του θέματος κοστολόγησης των διαγνωστικών εξετάσεων, ωστόσο, καμία ειδική εξουσιοδότηση δεν προβλέπεται προς το ίδιο το Νομικό Πρόσωπο

Δημοσίου Δικαίου του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. μέσω αποφάσεως του Δ.Σ. αυτού να ρυθμίσει το ειδικό αυτό θέμα.



Εξάλλου, ο νομοθέτης, όπου ήθελε να δώσει νομοθετική εξουσιοδότηση προς ρύθμιση κοστολογίου εξετάσεων, **το όρισε ρητώς**, όπως με τη διάταξη του άρθρου 70 του ίδιου νόμου (3918/2011), με την οποία δίδεται **ειδική και ορισμένη** νομοθετική εξουσιοδότηση στους αρμόδιους Υπουργούς Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης και Οικονομικών, να καθορίσουν τις τιμές (κοστολόγηση) των ιατρικών πράξεων (κρατικό τιμολόγιο). Συγκεκριμένα αναφέρει το άρθρο 70 του Ν. 3918/2011 :

«1. Οι τιμές (κοστολόγηση) των ιατρικών πράξεων καθορίζονται με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης και Οικονομικών, κατόπιν γνωμοδότησης του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας (Κ.Ε.Σ.Υ.)».

Συνεπώς, με βάση τα παραπάνω, η **προσβαλλομένη πράξη έχει εκδοθεί από αναρμόδιο όργανο, λόγω ελλείψεως νομοθετικής εξουσιοδότησεως** προς το Δ.Σ. του καθ' ου Ε.Ο.Π.Υ.Υ., αφού ο Ν. 3918/2011 δεν δίδει νομοθετική εξουσιοδότηση για τον καθορισμό της κοστολόγησης των διαγνωστικών εξετάσεων που προσφέρουν οι συμβεβλημένοι με τον καθ' ου οργανισμό πάροχοι και για το λόγο αυτό πρέπει να ακυρωθεί.

2. Έλλειψη αιτιολογίας.

Σε κάθε περίπτωση, η προσβαλλομένη απόφαση του Προέδρου του Δ.Σ. του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. πάσχει από έλλειψη αιτιολογίας, η οποία είναι υποχρεωτική προϋπόθεση νομιμότητας κάθε διοικητικής - και δη δυσμενούς για το διοικούμενο- πράξης, όπως στην προκειμένη περίπτωση, που η προσβαλλομένη διοικητική πράξη του δεύτερου καθ' ου νομικού προσώπου, ορίζει ποσά ανώτατων αποζημιώσεων των διαγνωστικών εξετάσεων επιβλαβή για τα μέλη μας – παρόχους του.

Ειδικότερα, η υποχρέωση αιτιολόγησης των διοικητικών πράξεων προκύπτει αβίαστα από όλη την φιλοσοφία, η οποία διαπνέει το, μάλλον ανθρωποκεντρικό και προστατευτικό για τις θεμελιώδεις ελευθερίες, Σύνταγμά μας, αλλά και από επιμέρους διατάξεις και αρχές. Προσδίδοντας, κατ' αρχάς, μια αντικειμενική διάσταση στο αρ.20 παρ.1Σ, με τη έννοια ότι καταλαμβάνει την προστασία από κρατικές ενέργειες που ασκούν επιρροή εξ' αντικειμένου στα δικαιώματα και συμφέροντα του πολίτη, τότε προκύπτει, σαφώς, πως οι δυσμενείς διοικητικές

πράξεις, κατά συνταγματική επιταγή, απαιτούν ειδική αιτιολογία. Εξάλλου, η ρητή αναγνώριση από το Σύνταγμά μας του δικαιώματος της προηγούμενης ακρόασης του ενδιαφερομένου αποτελεί σημαντικό σημείο αναφοράς για τη καθιέρωση της υποχρέωσης αιτιολόγησης των διοικητικών πράξεων. Το αίτημα για χρηστή Διοίκηση, αλλά και ορθολογική δράση των διοικητικών αρχών συνεπάγεται ότι όλα τα δεδομένα, που ασκούν ουσιώδη επιρροή σε αυτήν πρέπει να ληφθούν υπ όψιν. Οφείλει, δηλαδή, να εκτιμήσει και να δικαιολογήσει τους λόγους για τους οποίους δεν τα θεώρησε ως κρίσιμα για την τελική επιλογή ή σε κάθε περίπτωση τους λόγους για τους οποίους προτιμήθηκε διαφορετικό μέτρο. Από τις θεμελιώδεις μη αναθεωρήσιμες διατάξεις του Συντάγματος είναι ο σεβασμός και η προστασία της αξίας του ανθρώπου. Στο πλαίσιο της διοικητικής δράσης, η διάταξη ερμηνεύεται ως υποχρέωση της πολιτείας να χρησιμοποιείται ο πολίτης ως φορέας της διοικητικής διαδικασίας.

Επιπρόσθετα, με μία περιοριστική ερμηνεία του αρ.5 παρ.1Σ, η υποχρέωση αιτιολογίας, σαφώς, προκύπτει στην περίπτωση **δυσμενών διοικητικών πράξεων**, αφού, τότε, κατεξοχήν, τίθενται εμπόδια στην ελεύθερη ανάπτυξη της προσωπικότητας των πολιτών και στη συμμετοχή τους στην κοινωνική, οικονομική, πολιτική ζωή της χώρας. Όλα τα άνωθεν θεωρητικά θεμέλια της υποχρέωσης αιτιολογίας ανταποκρίνονται στη συνταγματική θεώρηση του σύγχρονου κράτους δικαίου. Η διαγνωστική δυνατότητα για ενδεχόμενες παρανομίες των διοικητικών πράξεων εντάσσεται, αναμφίβολα, ανάμεσα στους επιδιωκόμενους σκοπούς της αρχής του κράτους δικαίου.

Βεβαίως, κατά αρκετούς συγγραφείς, η υποχρέωση της αιτιολόγησης των διοικητικών πράξεων συμβάλλει τα μέγιστα στην διαμόρφωση της ίδιας της αποφάσεως και έτσι, εκ του πλαγίου, συμβάλλει υποκειμενικά στην τήρηση της νομιμότητας, δεδομένου ότι, εφόσον η διοίκηση υποχρεούται να αιτιολογεί την απόφασή της, η διαμόρφωση της αιτιολογίας αυτής θα λειτουργήσει και ως εσωτερικός (και ορισμένες φορές ασυνείδητος) έλεγχος νομιμότητας.

Στην προκειμένη περίπτωση, η προσβαλλομένη διοικητική πράξη του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. πάσχει αιτιολογίας, αφού, ουδόλως αιτιολογεί πώς κατέληξε ο Πρόεδρος του ΕΟΠΥΥ στον καθορισμό των συγκεκριμένων ανώτατων τιμών. Αναφέρει ειδικώς και περιοριστικώς η προσβαλλομένη απόφαση στην πρώτη σελίδα της: *«Σήμερα η πατρίδα μας κλονίζεται από δύσκολη οικονομική συγκυρία και απαιτείται κοινή προσπάθεια και ελάχιστη συνεισφορά όλων μας, προκειμένου το Σύστημα Υγείας να συνεχίσει να παρέχει ισότιμες, αποτελεσματικές και ποιοτικές υπηρεσίες υγείας σε*

όλους τους ασφαλισμένους. Ο κοινός στόχος όλων των εμπλεκομένων φορέων και επαγγελματιών στην υγεία δίνει προοπτική για το μέλλον, εξασφαλίζοντας πρωτίστως το παρόν. Με γνώμονα την ανωτέρω οικονομική συγκυρία και την εξασφάλιση της οικονομικής βιωσιμότητας του Οργανισμού, το Διοικητικό Συμβούλιο του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. έλαβε τις σχετικές αποφάσεις για την περιστολή των δαπανών στις υψηλού κόστους διαγνωστικές εξετάσεις, σε συνάρτηση με τον ισχύοντα Ενιαίο Κανονισμό Παροχών Υγείας (Ε.Κ.Π.Υ.) του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. Σύμφωνα με τον Ε.Κ.Π.Υ. προβλέπεται στο άρθρο 8 για τις παρακλινικές εξετάσεις ότι ο οργανισμός αποζημιώνει τους συμβεβλημένους παρόχους υγείας με βάση το κρατικό τιμολόγιο ή με το ποσό που προκύπτει μετά από διαπραγμάτευση και σύμφωνα με την ισχύουσα κάθε φορά σύμβαση ή με την ασφαλιστική αποζημίωση».

Ευκόλως συνάγεται από τα παραπάνω χωρία της προσβαλλομένης απόφασης ότι ουδεμία ειδική και εμπειριστατωμένη αιτιολογία δίδεται για την καταστροφική για τους παρόχους μείωση των αποζημιώσεων. Η προσβαλλομένη αρκείται σε γενικόλογες αναφορές στην οικονομική κρίση που πλήττει τη χώρα μας, σε όλους τους τομείς της, δίχως καμία ρητή αναφορά στις ειδικότερες συνθήκες στο χώρο της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, στο κόστος των εξετάσεων που τιμολογούνται, σε λόγους που δικαιολογούν την υπέρογκη μείωση των αποζημιώσεών μας.

Μεγίστη δε παράλειψη του Οργανισμού, η οποία στοιχειοθετεί την πλημμέλεια της ελλιπούς αιτιολογίας συνιστά η έλλειψη οποιασδήποτε οικονομικοτεχνικής μελέτης, κοστολογικής επεξεργασίας ή οποιασδήποτε άλλης οικονομικής ειδικότερης μελέτης, που να αφορά ειδικά τις διαγνωστικές εξετάσεις. Πράγματι, από την ανάγνωση της προσβαλλομένης, όχι μόνο δεν αναφέρεται στο κείμενό της σχετική ειδική οικονομική αιτιολόγηση, αλλά, ουδόλως προκύπτει από το κείμενο της προσβαλλομένης αν διενεργήθηκε η οποιαδήποτε κοστολογική ανάλυση που απαιτείτο να συνοδεύει και τη συγκεκριμένη διοικητική πράξη.

Μάλιστα, η προσβαλλόμενη απόφαση παραβιάζει ευθέως την Συνταγματική ελευθερία της οικονομικής δράσεως των μελών μας αφού οι περισσότερες από τις ανώτατες τιμές που ορίζει καθορίζονται κάτω του στα μέλη μας κόστους «το οποίο απαιτείται για να εξασφαλιστεί η παροχή αυτών και διαμορφώνεται κάτω από συγκεκριμένες κατά τόπο και χρόνο οικονομικές και τεχνικές συνθήκες» (ΣΤΕ 3619/2008 όπου αναφορά και στις 671, 672/2002, 3551/2005, 3633/2004, 368/1989). Θα έπρεπε λοιπόν, να έχει προηγηθεί κοστολογική μελέτη των σχετικών εξετάσεων και να έχει προηγηθεί η σχετική διαβούλευση έτσι ώστε να τηρείται η νομιμότητα. Πλην όμως ουδεμία σχετική ενέργεια έγινε αλλά αντίθετα η προσβαλλόμενη



απόφαση εντελώς αυθαίρετα όρισε τιμές με μόνο (προφανώς) κριτήριο την κοντόφθαλμη ταμειακή διευκόλυνση του ΕΟΠΥΥ.

Επειδή, λοιπόν, η προσβαλλομένη όφειλε να είναι πλήρως αιτιολογημένη, καθώς, τυγχάνει δυσμενέστατη για τα μέλη μας και παρόχους του Οργανισμού Ε.Ο.Π.Υ.Υ. καθώς, πολλές από τις τιμολογηθείσες εξετάσεις φέρουν ποσά που δεν καλύπτουν καν το κόστος μας για την εκτέλεσή τους, πρέπει να ακυρωθεί.

3. Παραβίαση της επαγγελματικής ελευθερίας των συμβεβλημένων παρόχων (άρθρ. 5 § 1 Συντ.).

Η προσβαλλομένη πράξη εισάγει τόσο δυσμενείς ρυθμίσεις για τους συμβεβλημένους παρόχους, ώστε να καθίσταται ασύμφορη η οποιαδήποτε συνεργασία τους με τον Οργανισμό και, ως εκ τούτου, να περιορίζεται ικανά το δικαίωμά τους στην επαγγελματική και επιχειρηματική δραστηριότητα, κατ' άρθρο 5 του Συντάγματος, καθότι, σχεδόν το σύνολο του κύκλου εργασιών ενός εκάστου εκ των παρόχων/ μελών μας προέρχεται από τους ασφαλισμένους του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. για τους οποίους καταβάλλει την αποζημίωση ο ΕΟΠΥΥ.

Ειδικότερα, ο καθ' ου Οργανισμός προσδιόρισε το ύψος της ασφαλιστικής αποζημίωσης των μελών μας – παρόχων του, σε τιμές ζημιογόνα χαμηλές, οι οποίες αναφορικά με κάποιες εξετάσεις δεν αρκούν για να καλύψουν ούτε το κόστος αυτών, πολύ δε χαμηλότερες από τις προϊσχύουσες τιμές αποζημίωσης των διαγνωστικών εξετάσεων. Πράγματι, η μείωση που επήλθε στα ποσά των αποζημιώσεων των παρόχων, ανέρχεται αναφορικά με κάποιες εξετάσεις ακόμη και σε ποσοστό 40%. Προς επίρρωση των ισχυρισμών μας αναφέρουμε, ενδεικτικά, το παράδειγμα της ζημίας που προκαλούν οι οριζόμενες νέες τιμές σε εργαστήρια πυρηνικής ιατρικής, τα οποία όπως εμφανίζεται κατωτέρω λειτουργούν με ζημία 14,8% !!!!

Μελέτη Απόδοσης Εργαστηρίων Πυρηνικής Ιατρικής

ΤΖΙΡΟΣ	100,0%
ΑΜΟΙΒΕΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ	58,7%
ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΟΣ	6,5%
ΠΥΡΗΝΙΚΟΣ	24,3%
ΤΕΧΝΟΛΟΓΟΙ	21,1%
ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ	6,8%
ΚΟΣΤΟΣ ΥΛΙΚΩΝ	42,2%
ΚΟΣΤΟΣ ΡΑΔΙΟΦ/ΚΩΝ	41,4%
ΚΟΣΤ ΑΝΑΛ/ΜΩΝ	0,8%

ΣΥΝΟΛΙΚΟ ΑΜΕΣΟ ΚΟΣΤΟΣ	100,9%
ΜΙΚΤΟ ΚΕΡΔΟΣ ΠΡΟ ΓΕΝ. ΔΑΠΑΝΩΝ & ΑΠΟΣΒΕΣΗΣ ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΥ	-0,9%
ΑΠΟΣΒΕΣΗ ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΥ	5,6%
ΓΕΝΙΚΕΣ ΔΑΠΑΝΕΣ	8,3%
ΣΥΝΟΛΟ ΚΟΣΤΟΥΣ	114,8%
ΜΙΚΤΟ ΚΕΡΔΟΣ ΠΡΟ ΧΡΗΜΑΤΟΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΔΑΠΑΝΩΝ & ΦΟΡΩΝ/ΤΕΛΩΝ	-14,8%

Παρατηρήσεις:

1. Έχει γίνει αναγωγή με τις νέες ασφαλιστικές τιμές (ΕΟΠΥΥ), όπως διαμορφώθηκαν στις 6/12/12
2. ΠΕΡΙΟΔΟΣ: 2012 (12 Μήνες)
3. Μέλη: 10 μεγάλα Εργαστήρια Πυρηνικής

Από τα παραπάνω προκύπτει ότι, με τις νέες αυτές τιμές αποζημίωσης των διαγνωστικών εξετάσεων που παρέχουν τα μέλη μας στους ασφαλισμένους του καθ' ου Οργανισμού, τα μέλη μας αδυνατούν όχι μόνο να αποκομίσουν κέρδος από τη συνεργασία τους με τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ., αλλά και να καλύψουν το κόστος εκτέλεσης των εξετάσεων, με αποτέλεσμα να οδηγούνται μοιραία σε ζημία, κλείσιμο και μαρασμό της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας σε βάρος του κοινωνικού συνόλου.

Όπως παγίως έχει γίνει δεκτό, το Κράτος δύναται να επεμβαίνει στον καθορισμό των τιμών των υπηρεσιών των παρόχων που συμβάλλονται με αυτό, με σκοπό τη διασφάλιση της ποιότητας της δημόσιας υγείας και του εν γένει δημοσίου συμφέροντος, πλην, όμως, η επέμβαση αυτή δεν πρέπει να φτάνει μέχρι του σημείου της παρακώλυσης της ομαλής λειτουργίας του αντισυμβαλλόμενου ιδιωτικού φορέα. Η συνταγματική προστασία του δικαιώματος της οικονομικής ελευθερίας δεν αποκλείει στο Νομοθέτη να θεσπίζει περιορισμούς της ελευθερίας αυτής για λόγους δημοσίου συμφέροντος, οι περιορισμοί, όμως, αυτοί, δεν επιτρέπεται να καθιστούν αδύνατη ή ουσιωδώς δυσχερή την πραγματοποίηση και των θεμιτών σκοπών της επιχειρηματικής δραστηριότητας, από τους οποίους εξαρτάται η επιβίωση της επιχειρήσεως ως οικονομικής μονάδας. Κατά συνέπεια, η καθοριζόμενη ανώτατη τιμή των προσφερόμενων υπηρεσιών, αφενός, δεν μπορεί να είναι κατώτερη του κόστους ορθολογικά οργανωμένης οικονομικής μονάδας του συγκεκριμένου κλάδου παραγωγής υπό συγκεκριμένες, κατά τόπο και χρόνο, οικονομικοτεχνικές συνθήκες, και αφετέρου, η ανώτατη τιμή πρέπει να περιλαμβάνει και εύλογο για μία οργανωμένη επιχείρηση, ποσοστό κέρδους (ΣΤΕ 3551/2005). Όπως, επίσης, έχει κρίνει η ολομέλεια του Συμβουλίου της Επικρατείας με την υπ' αρ. 2112/1963 απόφασή του, δεν μπορεί παρά να κριθεί αντισυνταγματική μια διάταξη η οποία



εισέρχεται τόσο ουσιαστικά στον κύκλο των συναλλαγών της ιδιωτικής επιχείρησης, ώστε πράγματι να καθίσταται αδύνατη ή να τίθεται υπό άμεσο κίνδυνο η πραγματοποίηση των θεμιτών σκοπών της επιχειρηματικής δραστηριότητας, από τους οποίους εξαρτάται η επιβίωση της οικονομικής μονάδας και ότι, συνεπώς, είναι απαραίτητη η ακύρωση πράξης που αντίκειται στο άρθρο 5 § 1 του Συντάγματος, το οποίο προστατεύει την οικονομική ελευθερία.

Η δε συνδρομή των ως άνω προϋποθέσεων πρέπει να βεβαιώνεται στη διοικητική απόφαση ή στις σχετικές προπαρασκευαστικές πράξεις – σε αντίθεση με ό, τι ισχύει στην προκειμένη περίπτωση όπως αναφέρουμε και παραπάνω υπό λόγο ακυρώσεως 2, γεγονός που ενισχύει την ακυρότητα της προσβαλλομένης ελλείπει αιτιολογίας).

Στην προκειμένη περίπτωση, όπως, ενδεικτικά για κάποιες εξετάσεις, αναφέρουμε παραπάνω, οι νέες ασφαλιστικές αποζημιώσεις για τις εξετάσεις που αναφέρει η απόφαση και αποτελούν τις σημαντικότερες σε αριθμό διενεργούμενες εξετάσεις ενός διαγνωστικού εργαστηρίου, δεν επαρκούν για την κάλυψη, πολλές φορές, του ίδιου του κόστους των ιατρικών υπηρεσιών, πόσο μάλλον για την εξασφάλιση της ομαλής λειτουργίας των ιδιωτικών διαγνωστικών κέντρων ως οικονομικών μονάδων. Τα παραπάνω δε, ενώ ο χώρος της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας προσπαθεί απλά να επιβιώσει, λόγω των οφειλών προηγούμενων ετών από τα ασφαλιστικά ταμεία και τους ασφαλιστικούς οργανισμούς που εντάχθηκαν στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ., ήδη απ το έτος 2008 μέχρι και το μήνα Δεκέμβριο 2011, ενώ, παράλληλα και ο ίδιος ο Οργανισμός καθίσταται επανειλημμένως υπερήμερος ως προς τις ληξιπρόθεσμες υποχρεώσεις του ως προς εμάς των τελευταίων μηνών. Ενδεικτικά αναφέρουμε ότι σήμερα, Ιανουάριο 2013, μας οφείλει απαιτήσεις από παρασχεθείσες ιατρικές υπηρεσίες (εκτέλεση διαγνωστικών εξετάσεων) από το μήνα Ιούλιο 2012. Η ζημία που βαρύνει τους συμβεβλημένους παρόχους, εξαιτίας όλης αυτής της κατάστασης, είναι ανυπολόγιστη, με αποτέλεσμα, εκτός από τους ίδιους, να πλήττεται και η δημόσια υγεία, εφόσον οι πάροχοι δεν είναι σε θέση, λόγω έλλειψης οικονομικής στήριξης, να πραγματοποιήσουν το έργο τους προς τους ασφαλισμένους του Οργανισμού. Η δε άμεση εφαρμογή της απόφασης αυτής προκάλεσε επιπλέον ζημία στους ιδιωτικούς παρόχους υγείας.

Με βάση τα παραπάνω, η απόφαση του ΕΟΠΥΥ, σύμφωνα με την οποία οι αμοιβές των συμβεβλημένων παρόχων υγείας για τις διαγνωστικές εξετάσεις βρίσκονται κατά πλείστον κάτω του κόστους των υπηρεσιών που προσφέρονται, έχει ως συνέπεια να μην διασφαλίζεται ορθολογικά η επαγγελματική δραστηριότητά μας και να εκλείπουν οι αναγκαίες οικονομικές προϋποθέσεις ομαλής λειτουργίας των επιχειρήσεων των

μελών μας, γεγονός που θίγει την οικονομική και επαγγελματική ελευθερία τους που κατοχυρώνει το άρθρο 5 του Συντάγματος και για τον λόγο αυτό είναι απαραίτητο να ακυρωθεί και γι' αυτό το λόγο.

4. Παράβαση των αρχών της δικαιολογημένης εμπιστοσύνης και της αναλογικότητας.

Η απόφαση αυτή του ΕΟΠΥΥ με την οποία μειώνονται κατά πολύ οι ασφαλιστικές αποζημιώσεις στις συγκεκριμένες εξετάσεις που αναφέρεται η προσβαλλόμενη απόφαση θίγει τη δικαιολογημένη εμπιστοσύνη του Έλληνα παρόχου προς τη Διοίκηση, η οποία, αν και έχει τη συνταγματική υποχρέωση να εξασφαλίσει για αυτόν υγιές οικονομικό περιβάλλον και αξιοπρεπείς συνθήκες ανάπτυξης της επαγγελματικής δραστηριότητάς, διαψεύδει τις εύλογες προσδοκίες τους και μάλιστα τη στιγμή που ο Οργανισμός και τα ασφαλιστικά ταμεία που αυτός απορρόφησε έχουν ήδη αποδειχθεί ανήμπορα να ανταπεξέλθουν στις συμβατικές υποχρεώσεις τους απέναντι σε αυτούς.

Τέλος, η ως άνω απόφαση συνιστά, παράλληλα, παραβίαση της αρχής της αναλογικότητας, αφού, ακόμη και αν επιδιώκεται εκ μέρους της διοικήσεως η εξασφάλιση της οικονομικής βιωσιμότητας του ΕΟΠΥΥ, δεν είναι νόμιμο να προκαλείται μονομερώς τόσο δυσανάλογα μεγάλη ζημία στον διοικούμενο. Εν προκειμένω, δεν μπορεί ο ΕΟΠΥΥ να οδηγεί σε οικονομική καταστροφή έναν ολόκληρο κλάδο, προσπαθώντας να επιτύχει με τον πιο εύκολο και γρήγορο τρόπο βελτίωση της κατάστασης των ταμείων του. Σύμφωνα με την αρχή της αναλογικότητας, το μέσο επίτευξης ενός στόχου της Διοικήσεως πρέπει να είναι αναγκαίο, κατάλληλο, το ηπιότερο και να μην επιφέρει δυσανάλογες συνέπειες. Εν προκειμένω, οι νέες αυτές ασφαλιστικές αποζημιώσεις δεν είναι αναγκαίες, καθώς ο εξορθολογισμός της δημόσιας υγείας μπορεί να επιτευχθεί και με άλλες μεθόδους, δεν αποτελούν το καταλληλότερο μέτρο καθώς μακροπρόθεσμα παρεμποδίζουν τη δημόσια και δωρεάν υγεία και, τέλος, δεν είναι σε καμία περίπτωση το ηπιότερο μέσο μιας και η επιβάρυνση για τους συμβεβλημένους παρόχους υγείας είναι δυσανάλογα μεγαλύτερη του κέρδους που θα αποκομίσει ο ΕΟΠΥΥ.

Ο υπέρμετρος και όλως αδικαιολόγητος αυτός περιορισμός της οικονομικής μας δραστηριότητας, έρχεται σε ευθεία αντίθεση με την θεμελιώδη αρχή της αναλογικότητας, καθώς, περιορίζει υπέρμετρα την επιχειρηματική μας δυνατότητα, αφού προβλέπεται αμοιβή μας κάτω του κόστους εκτέλεσης των εξετάσεων, γεγονός που απειλεί τη βιωσιμότητα των επιχειρήσεων όλων των παρόχων. Το



περιεχόμενο της προσβαλλομένης ούτε κατάλληλο για το σκοπό που επιδιώκει η διοίκηση είναι, δηλαδή, δεν μπορεί να οδηγήσει στην εξασφάλιση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών προς τον πολίτη, οδηγεί δε στην επαχθέστερη για τους παρόχους λύση. Από το δε μέτρο αυτό, ουδόλως μπορεί να στοιχειοθετηθεί προστασία του δημοσίου συμφέροντος, καθότι, σε καμία περίπτωση δεν μπορεί να ικανοποιηθεί ο σκοπός της διασφάλισης της ποιότητας των υπηρεσιών στον τομέα της υγείας, παρά μόνο το αντίθετο.

Καθίσταται, έτσι, πρόδηλο το γεγονός της ευθείας παραβίασης του νόμου και του Συντάγματος από τις προσβαλλόμενες διατάξεις, κατά παρέκκλιση από την δοθείσα νομοθετική εξουσιοδότηση και γι' αυτό το λόγο ζητούμε την ακύρωση των προσβαλλομένων διατάξεων.

Επειδή έχουμε έννομο συμφέρον να ασκήσουμε την παρούσα αίτηση ακυρώσεως, αφού τα μέλη μας τα οποία εκπροσωπούμε λειτουργούν, ήδη, ως φορείς παροχής υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας και οι προσβαλλόμενες ρυθμίσεις επηρεάζουν την λειτουργία των μελών μας και την άσκηση της δραστηριότητας τους.

Επειδή με την παρούσα διορίζουμε ως πληρεξούσιο μας και αντίκλητο τον δικηγόρο Αθηνών Ευάγγελο Μ. Κατσίκη (Λ. Αλεξάνδρας 215, Αθήνα, 11523, τηλ. 210-8224775, katsikis@kklegal.eu).

Για τους λόγους αυτούς
και με τη ρητή επιφύλαξη κάθε δικαιώματός μας,

Ζ Η Τ Α Μ Ε

Να γίνει δεκτή η παρούσα αίτηση.

Να ακυρωθεί η προσβαλλόμενη απόφαση 49976/5.12.2012 του Προέδρου του Εθνικού Οργανισμού Παροχών Υπηρεσιών Υγείας με θέμα την « Αποζημίωση με νέα ανώτατη ασφαλιστική τιμή για διαγνωστικές εξετάσεις, από τους ιδιωτικούς συμβεβλημένους παρόχους υγείας», καθώς και κάθε άλλη συναφής πράξη ή παράλειψη.

Να διαταχθεί η επιστροφή του παραβόλου.

Και να μας επιδικαστεί η δικαστική μας δαπάνη.

Αθήνα, 1.2.2013

Ο Πληρεξούσιος Δικηγόρος

xv

ΕΥΑΓΓΕΛΟΣ Μ. ΚΑΤΣΙΚΗΣ
ΔΙΚΗΓΟΡΟΣ
ΚΑΤΣΙΚΗΣ - ΚΑΝΑΜΑΤΙΑΝΟΥ & ΣΥΝΕΡΓΑΤΕΣ
ΔΙΚΗΓΟΡΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ
ΛΕΩΣ ΑΛΕΞΑΝΔΡΑΣ 215 - ΑΘΗΝΑ 115 23
ΤΗΛ. +30 8224775, 210 8224703, 210 8224287

Κατατέθηκε το πρωτότυπο με αριθμό καταθέσεως
617 στις 1.2.2013
Αντίγραφο-Αθήνα 1.2.2013

Ο Προϊστάμενος του
Γραφείου Καταθέσεων



ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ
ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΑΝΘΡΩΠΙΝΩΝ ΠΟΡΩΝ
ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ
ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΑΝΘΡΩΠΙΝΩΝ ΠΟΡΩΝ
ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ
ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΑΝΘΡΩΠΙΝΩΝ ΠΟΡΩΝ

Στέλλα Μαραλή

ΘΕΡΜΟΝΗΚΕ
για τη νόμιμη σήμανση
Αθήνα, 1.2.2013.
Ο Προϊστάμενος του
Γραφείου Καταθέσεων



ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ
ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΑΝΘΡΩΠΙΝΩΝ ΠΟΡΩΝ
ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ
ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΑΝΘΡΩΠΙΝΩΝ ΠΟΡΩΝ
ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ
ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΑΝΘΡΩΠΙΝΩΝ ΠΟΡΩΝ

Στέλλα