



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

ΤΜΗΜΑ: ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΕΥΤΙΚΟΥ ΕΛΕΓΧΟΥ
ΝΟΜΟΘΕΤΙΚΟΥ ΣΥΝΤΟΝΙΣΜΟΥ
ΚΑΙ ΚΩΔΙΚΟΠΟΙΗΣΗΣ

- Ταχ. Δ/ση : Αριστοτέλους 17
- Τ.Κ. : 101 87 Αθήνα
- Τηλέφωνο : 213.216.1433,
213.216.1427,
213.216.1426
- Fax : 210.5237254
- E-mail : tke@yyka.gov.gr

ΕΠΕΙΓΟΝ

Αθήνα, 11-7-13

Αρ. Πρωτ.:Γ.Π 54904

ΠΡΟΣ ΒΟΥΛΗ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΩΝ
Δ/ση Κοινοβουλευτικού
Ελέγχου
Τμήμα: Αναφορών

ΘΕΜΑ: Απάντηση σε αναφορά Βουλευτή

Απαντώντας στην με αρ. 4675/7-6-2013 αναφορά που κατατέθηκε στη Βουλή από το Βουλευτή κ. Ν. Μαριά σχετικά με την έλλειψη ιατρικού προσωπικού στις Ν.Μ.Υ. ΕΟΠΥΥ Ηρακλείου και Ρεθύμνου, σας πληροφορούμε ότι το εν λόγω θέμα αναπτύχθηκε στη Βουλή των Ελλήνων, στις 4-7-2013, κατά τη συζήτηση της Επίκαιρης Ερώτηση 1650/1-7-2013, από τα πρακτικά της οποίας μπορεί να ενημερωθεί ο ερωτών βουλευτής (επισυνάπτεται φωτοαντίγραφο πρακτικών).

ΚΟΙΝΟΠΟΙΗΣΗ

Βουλευτή κ. Ν. Μαριά

ΕΣΩΤ. ΔΙΑΝΟΜΗ

1. Γρ. Υπουργού
2. Τμήμα Κοιν. Ελέγχου Νομοθ. Συντ. & Κωδικ.

Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ

ΣΠΥΡΙΔΩΝ-ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ



Αριθμός Σελίδων απάντησης: 1
Αριθμός Συνημμένων Σελίδων: 5
Συνολικός Αριθμός: 6

Προχωρούμε στη με αριθμό 1650/1-7-2013 επίκαιρη ερώτηση του Βουλευτή Ρεθύμνης του Συνασπισμού Ριζοσπαστικής Αριστεράς - Ενωτικού Κοινωνικού Μετώπου κ. Ανδρέα Ξανθού προς τον Υπουργό Υγείας, σχετικά με τον ΕΟΠΥΥ Ρεθύμνου

Θα απαντήσει ο Υπουργός, κ. Μπέζας.

Ο κ. Ξανθός, έχει το λόγο για δύο λεπτά για να αναπτύξει την ερώτησή του.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κύριε Υπουργέ, είναι γνωστό ότι εδώ και δύο - τρεις μήνες έχουν λήξει οι συμβάσεις έργου για πάνω από χίλιους γιατρούς που υπηρετούσαν σε Υγειονομικές Μονάδες του ΕΟΠΥΥ σε όλη τη χώρα.

Παρότι υπήρξε δέσμευση από την προηγούμενη πολιτική ηγεσία και από τη Διοίκηση του ΕΟΠΥΥ ότι αυτές οι συμβάσεις θα ανανεωθούν, αυτό με διάφορα προσχήματα δεν έγινε με αποτέλεσμα οι περισσότερες από αυτές τις Μονάδες, ιδιαίτερα στην επαρχία, να έχουν αποδιοργανωθεί πλήρως.

Η στελέχωση της συγκεκριμένης Μονάδας του Ρεθύμνου έχει μειωθεί κατά 45%. Αποχώρησαν εννέα συμβασιούχοι γιατροί και σήμερα έχουν μείνει μόνο οκτώ γιατροί και τρεις οδοντίατροι, με αποτέλεσμα οι ασφαλισμένοι του Νομού μας να στερούνται την πρόσβαση σε πολύ βασικές ιατρικές ειδικότητες όπως καρδιολόγος, ορθοπαιδικός, οφθαλμίατρος, ΩΡΛ, μικροβιολόγος, ακτινολόγος, κλπ.

Συμπληρωματικά, σας αναφέρω ότι το μικροβιολογικό εργαστήριο της Μονάδας αυτής έχει διακόψει τη λειτουργία του εδώ και δύο χρόνια. Το Νοσοκομείο Ρεθύμνου, που είναι το μοναδικό Νοσηλευτικό Ίδρυμα στο Νομό, παραπαίει λόγω διαχρονικών και συσσωρευμένων προβλημάτων και αδυνατεί να καλύψει την αυξημένη ζήτηση και από τους κατοίκους και από τους επισκέπτες του Νομού μας. Τα Κέντρα Υγεία επίσης λειτουργούν οριακά.

Κατά την άποψή μου, λοιπόν, όλη αυτή η εικόνα συνθέτει ένα μείζον πρόβλημα δημόσιας περίθαλψης στην περιοχή μας.

Εμείς πιστεύουμε, βέβαια, ότι οι εξελίξεις αυτές συνολικά στον ΕΟΠΥΥ δεν οφείλονται σε ολιγωρία ή αβελτηρία της Κυβέρνησης. Είναι ένα σχέδιο μεθοδικής και συστηματικής απαξίωσης των Υγειονομικών Μονάδων με τη λογική ότι ο ΕΟΠΥΥ δεν πρέπει να είναι πάροχος, αλλά μόνο αγοραστής υπηρεσιών.

Εξαιτίας αυτής της λογικής έχουν κλείσει τρία θεραπευτήρια του ΙΚΑ, έχουν απαξιωθεί και έχουν αποδυναμωθεί οι Υγειονομικές Μονάδες -και ιδίως τα εργαστήρια τους- σε όλη τη χώρα και διευρύνεται το φαινόμενο της υγειονομικής φτώχειας, της στέρησης, δηλαδή, μεγάλων κατηγοριών του πληθυσμού, είτε ασφαλισμένων, κυρίως, όμως, ανασφάλιστων, από βασικές υπηρεσίες περίθαλψης.

Το ερώτημα, λοιπόν, κατά την άποψή μας και η αγωνία, αν θέλετε, και της τοπικής κοινωνίας, η οποία κατά καιρούς έχει με πολύ σαφή τρόπο διεκδικήσει την ενίσχυση και την αναβάθμιση αυτών των υπηρεσιών, είναι το εξής: Έχετε την πολιτική βούληση να στηρίξετε την Πρωτοβάθμια Φροντίδα, να στηρίξετε τις Υγειονομικές Μονάδες του ΕΟΠΥΥ σε όλη τη χώρα και να καλύψετε την αυξανόμενη ανάγκη του πληθυσμού λόγω της κρίσης, της φτώχειας και της εξαθλίωσης, η οποία διευρύνεται αυτήν την περίοδο στη χώρα μας;

Περιμένω την απάντησή σας.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ιωάννης Δραγασάκης): Ο Υφυπουργός Υγείας, κ. Αντώνιος Μπέζας έχει το λόγο.

ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΜΠΕΖΑΣ (Υφυπουργός Υγείας): Κύριε συνάδελφε, πριν απαντήσω πιο συγκεκριμένα στα ερωτήματα τα οποία θέσατε, μου δίνεται η αφορμή από τον τρόπο με τον οποίο αναπτύξατε την ερώτησή σας, να κάνω μία γενικότερη αναφορά στον ΕΟΠΥΥ.

Πρέπει, νομίζω, να αναγνωρίσουμε όλοι ότι αναμφίβολα ο ΕΟΠΥΥ ήταν μία σημαντική μεταρρύθμιση, η οποία έπρεπε να γίνει. Προφανώς ήταν δύσκολο το εγχείρημα. Και όποιος ισχυρίζεται ότι δεν ήταν δύσκολο, θα έλεγα ότι δεν γνωρίζει τις

λεπτομέρειες, τις ισορροπίες και τις διάφορες παραμέτρους που υπεισέρχονται όταν προσπαθείς να ασκήσεις πολιτική στον τομέα της Υγείας.

Ήταν δύσκολο, γιατί έπρεπε να συνενώσεις κλάδους Υγείας διαφορετικών ασφαλιστικών ταμείων, με διαφορετικό κανονισμό παροχών ο καθένας, με διαφορετικές ασφαλιστικές εισφορές που πλήρωναν οι ασφαλισμένοι του κάθε ταμείου. Και όλα αυτά έπρεπε να γίνουν με έναν τρόπο, θα έλεγα, σύντομο και να ενσωματωθούν σε έναν ενιαίο Οργανισμό ο οποίος να έχει -και πράγματι έχει- μία κυρίαρχη θέση στην ελληνική αγορά, στην ελληνική οικονομία.

Σε σχέση με το χρόνο που υλοποιήθηκε αυτή η μεταρρύθμιση, εγώ αναγνωρίζω ότι και από τις προηγούμενες κυβερνήσεις έγιναν σημαντικά βήματα. Παρότι, όμως, έγιναν σημαντικά βήματα, υπάρχουν ακόμα βήματα τα οποία πρέπει να κάνουμε, υπάρχουν ακόμα προκλήσεις μπροστά μας.

Θα έλεγα ότι αυτή η μεγάλη και φιλόδοξη συναίνεση στην πράξη δεν έχει ολοκληρωθεί. Θα έλεγα ότι εμείς παραλάβαμε έναν γίγαντα -αν όχι τον πρώτο, ίσως το δεύτερο μεγαλύτερο ασφαλιστικό Οργανισμό σήμερα στην Ευρώπη- έναν γίγαντα, όμως, με πηλίνα πόδια, τον οποίο τώρα πρέπει να στήσουμε όρθιο.

Από την 1^η Ιουλίου του 2012, που ο ΕΟΠΥΥ ήρθε στην εποπτεία του Υπουργείου Υγείας, έπρεπε να προσπαθήσουμε να τον αναδιαρθρώσουμε και να τον κάνουμε λειτουργικό και αποτελεσματικό και στην παρακολούθηση των οικονομικών του στοιχείων, δηλαδή των εσόδων και των δαπανών. Και αυτό ακόμα δεν έχει γίνει.

Επίσης, το εγχείρημα στο ξεκίνημά του είχε και μια επιπρόσθετη δυσκολία. Ποια ήταν αυτή η δυσκολία; Η δυσκολία ήταν ότι ο ΕΟΠΥΥ αρχικά ήταν κάτω από την εποπτεία δύο διαφορετικών Υπουργείων: Και του Υπουργείου Εργασίας και του Υπουργείου Υγείας. Για παράδειγμα, ο Κανονισμός Παροχών ήταν στην αρμοδιότητα του Υπουργείου Εργασίας. Και αυτό δημιουργούσε μία σειρά από προβλήματα στο ξεκίνημά του.

Εν πάση περιπτώσει, βοήθησε πολύ το γεγονός ότι από την 1^η Ιουλίου του 2012 περιήλθε αποκλειστικά στην αρμοδιότητα του Υπουργείου Υγείας.

Τώρα, όσον αφορά πιο συγκεκριμένα τα ερωτήματα τα οποία θέσατε, εγώ πρέπει να πω προκαταβολικά ότι όσο θα εξακολουθούμε να έχουμε στη χώρα μας ένα Εθνικό Σύστημα Υγείας που δεν είναι στο επίπεδο που αρμόζει στους Έλληνες πολίτες και που έχει προβλήματα, εγώ θα στέκομαι με σεβασμό απέναντι στα θέματα και τις ερωτήσεις που θέτετε και εσείς, αλλά και άλλοι συνάδελφοι, μέσα από τις οποίες παρουσιάζετε την αγωνία σας για τα πραγματικά προβλήματα που υπάρχουν στις διάφορες περιφέρειες της χώρας.

Υπήρχαν, δυστυχώς, στρεβλώσεις ως προς το ιατρικό προσωπικό του ΕΟΠΥΥ, οι οποίες ήρθαν και κληρονομήθηκαν από τον ΕΟΠΥΥ.

(Στο σημείο αυτό κτυπάει το κουδούνι λήξεως του χρόνου ομιλίας του κυρίου Υφυπουργού)

Μισό λεπτό, κύριε Πρόεδρε.

Για παράδειγμα, πώς έγιναν οι συμβάσεις των γιατρών του ΕΟΠΥΥ όταν ξεκίνησε ο ΕΟΠΥΥ τη λειτουργία του; Έγιναν με τους νόμους 3918/2011 και 4052/2012 οι οποίοι παρέτειναν στην ουσία τις συμβάσεις, τις οποίες είχε μέχρι τότε ο ΟΠΑΔ και ο ΟΑΕΕ. Κράτησαν, δηλαδή, τους γιατρούς που είχε ο ΟΠΑΔ και ο ΟΑΕΕ, ανανεώνοντας τις συμβάσεις τους για δύο χρόνια.

Ωστόσο, ούτε ο ΟΠΑΔ ούτε ο ΟΑΕΕ προσελάμβαναν κι έκαναν συμβάσεις με γιατρούς απαραιτήτως με βάση τις πραγματικές γεωγραφικές ανάγκες της κάθε περιφέρειας.

Οπότε -και επαναλαμβάνω, όχι μόνο εσείς αλλά και άλλοι συνάδελφοι- έχετε δίκιο όταν λέτε ότι υπάρχουν ελλείψεις οι οποίες οδηγούν σε μία υποστελέχωση των Μονάδων Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας και επομένως έχουν σαν αποτέλεσμα δυσκολία στην πρόσβαση των ασθενών.

Δεν είχε γίνει ποτέ σχεδιασμός με βάση το «χάρτη Υγείας», ο οποίος καταγράφει και το προσωπικό που υπάρχει και τις πραγματικές ανάγκες που

υπάρχουν ανά περιφέρεια. Γι' αυτό ακριβώς το λόγο, ασχέτως των συμβάσεων που έχουν λήξει, υπάρχουν όντως κενά στις διάφορες περιοχές της χώρας.

Επομένως, αυτό το οποίο θέλω να πω ξεκάθαρα, απαντώντας πολύ συγκεκριμένα στην ερώτησή σας, είναι ότι από εμάς, ως πολιτική ηγεσία του Υπουργείου Υγείας, υπάρχει η πολιτική βούληση να υλοποιήσουμε αυτό το νέο σχεδιασμό και βεβαίως να στηρίξουμε τις Πρωτοβάθμιες Μονάδες Υγείας του ΕΟΠΥΥ, να αντιμετωπίσουμε, δηλαδή, το πρόβλημα που έχει δημιουργηθεί από τη λήξη των συμβάσεων των ιατρών και των οδοντιάτρων του ΕΟΠΥΥ, όχι μόνο στη Μονάδα Υγείας του Ρεθύμνου, αλλά και σε άλλες περιοχές της χώρας.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ιωάννης Δραγασάκης): Ο κ. Ανδρέας Ξανθός έχει το λόγο για τη δευτερολογία του.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ: Δυστυχώς, κύριε Υπουργέ, η δραματική κατάσταση στην οποία έχει βρεθεί το Σύστημα Υγείας στη χώρα μας, εξαιτίας ακριβώς του μνημονιακού προγράμματος το οποίο υλοποιείται τα τρία τελευταία χρόνια, δεν απαιτεί πλέον ευαισθησία, εκδήλωση συμπάθειας, κατανόησης και γενικόλογες εξαγγελίες, αλλά εφαρμοσμένη πολιτική, μέτρα συγκεκριμένα και κυρίως πόρους.

Εάν αυτό δεν γίνει, νομίζω ότι όλες αυτές οι δεσμεύσεις που έχουμε ακούσει κατ' επανάληψη στο παρελθόν, είναι τελείως στον αέρα.

Επειδή, όμως, κάνατε και μια γενικότερη αναφορά, θα μου δώσετε και εμένα την ευκαιρία να κάνω κάποιες επισημάνσεις για τον ΕΟΠΥΥ.

Αυτός ο Οργανισμός, ο οποίος πολύ καλά θυμόμαστε ότι εξαγγέλθηκε με τυμπανοκρουσίες ως μία μεγάλη μεταρρυθμιστική τομή που θα αναδιοργάνωνε το σύστημα, θα εξορθολόγιζε τις δαπάνες και θα πρόσφερε καλύτερες υπηρεσίες προς τους ασφαλισμένους, έχει εξελιχθεί εδώ και ενάμιση χρόνο σε έναν Οργανισμό ο οποίος ταλαιπωρεί τους ασφαλισμένους, τους επιβαρύνει οικονομικά από τα τηλεφωνικά ραντεβού έως την πολύ αυξημένη συμμετοχή στο κόστος των φαρμάκων, των εργαστηριακών εξετάσεων και των νοσηλίων. Κυρίως είναι ένας Οργανισμός ο οποίος παράγει συνεχώς ελλείμματα, παρά το ότι έχει μειωθεί κατά 50% η φαρμακευτική δαπάνη, παρά το ότι έχουν μειωθεί κατά 50% οι συμβεβλημένοι γιατροί και παρά το ότι υποτίθεται ότι έχει μια αυξημένη διαπραγματευτική δύναμη ως μονοψώνιο στην αγορά υπηρεσιών υγείας.

Οι λόγοι γι' αυτήν την εξέλιξη κατά την άποψή μας είναι τρεις:

Ο πρώτος λόγος είναι ότι αυτός ο Οργανισμός φτιάχτηκε εξ αρχής ελλειμματικός. Και αυτό ήταν συνειδητή επιλογή. Το έλλειμμα χρησιμοποιήθηκε ως μηχανισμός μείωσης της πίεσης για να μειωθεί η ασφαλιστική δαπάνη και να μετακυληθεί το κόστος στον ασθενή. Γι' αυτό ήταν εξ αρχής κατά 60% μειωμένη η κρατική επιχορήγηση και οι προϋπολογισμοί ήταν κατά 40% μικρότεροι από τους προϋπολογισμούς των ασφαλιστικών ταμείων που συνενώθηκαν. Οδηγηθήκαμε, λοιπόν, στο σημερινό αδιέξοδο.

Ο δεύτερος λόγος είναι ότι, ενώ δόθηκε μεγάλη έμφαση στη φαρμακευτική δαπάνη, αφέθηκε τελείως ανεξέλεγκτο το κομμάτι των διαγνωστικών εξετάσεων και της θεραπείας. Αυτό, επίσης, έγινε με σχέδιο. Έγινε ακριβώς για να ενισχυθεί η παρέμβαση του μεγάλου επιχειρηματικού κεφαλαίου, του μεγάλου ιδιωτικού τομέα Υγείας, των μεγάλων αλυσίδων διαγνωστικών κέντρων, θεραπευτηρίων και κέντρων αποκατάστασης σε αυτήν την αγορά, η οποία έχει συρρικνωθεί και αναδιανέμει πλούτο από τους ελεύθερους επαγγελματίες προς τα ισχυρά συμφέροντα.

Ο τρίτος λόγος –και αυτός είναι ο πιο σημαντικός βέβαια– είναι ότι υπήρξε μία πλήρης κατάρρευση των εσόδων του ΕΟΠΥΥ, ακριβώς λόγω της μεγάλης έκρηξης της ανεργίας, της ανασφάλιστης εργασίας, της εισφοροδιαφυγής, της απορρύθμισης γενικότερα του εργασιακού τομέα.

Νομίζουμε, λοιπόν, ότι από αυτά όλα προκύπτουν δύο θέματα:

Το ένα είναι η χρηματοδότηση του συστήματος. Εμείς πιστεύουμε ότι το μοντέλο της χρηματοδότησης μέσω των ασφαλιστικών ταμείων χρεοκοπεί, οδηγείται σε αδιέξοδο. Άρα, χρειαζόμαστε μια εγγυημένη χρηματοδότηση από τη γενική φορολογία, μέσα βεβαίως από μια αναδιανομή του πλούτου και ένα δίκαιο φορολογικό σύστημα.

Το δεύτερο ζήτημα είναι ότι το πρόβλημα σήμερα δεν είναι απλώς με το claw back που συμφωνήσατε με την τρόικα να περιορίσετε κάπως τα ελλείμματα, αλλά να αντιστρέψουμε τη ροή των πόρων, να ενισχύσουμε τις δομές του ΕΟΠΥΥ, τις υγειονομικές μονάδες, τα εργαστήριά του ιδιαίτερα και να μειώσουμε τη ροή δημόσιων πόρων προς τον κρατικοδίαιτο μεγάλο επιχειρηματικό τομέα της Υγείας, τους λεγόμενους «εθνικούς εργολάβους».

Κλείνω, επαναφέροντας το αρχικό ερώτημα: Έχετε πραγματικά την πολιτική βούληση να κρατήσετε όρθιες αυτές τις δομές ή είναι στη λογική σας -όπως και για τα δημόσια νοσοκομεία, που έχετε εξαγγείλει ότι θα κλείσετε κάποια από αυτά- να τις περιορίσετε, να τις απαξιώσετε και κάποιες από αυτές να τις κλείσετε;

Όσον αφορά τη συγκεκριμένη μονάδα του Ρεθύμνου, εμείς πιστεύουμε ότι ο Νομός μας έχει ένα τεράστιο έλλειμμα, μια υστέρηση σε υγειονομικές υπηρεσίες αυτήν την περίοδο. Η κοινωνία απαιτεί αυτή η μονάδα να αντιμετωπιστεί κατά προτεραιότητα, να προσληφθούν οι συμβασιούχοι γιατροί που απολύθηκαν και να στελεχωθεί με τον καλύτερο δυνατό τρόπο, έτσι ώστε να εξυπηρετούνται οι ανάγκες των ασφαλισμένων.

Ευχαριστώ πάρα πολύ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ιωάννης Δραγασάκης): Ευχαριστούμε και εμείς.

Το λόγο έχει ο κύριος Υπουργός για τη δευτερολογία του.

ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΜΠΕΖΑΣ (Υφυπουργός Υγείας): Κύριε συνάδελφε, υπάρχει στη χώρα μία συγκεκριμένη οικονομική πραγματικότητα. Υπάρχουν δημοσιονομικοί στόχοι που έχουν τεθεί. Και νομίζω ότι η άσκηση πολιτικών σε όλους τους τομείς θα πρέπει να προσαρμόζεται σε αυτήν την οικονομική πραγματικότητα που υπάρχει και στους στόχους και τις δεσμεύσεις τις οποίες η χώρα έχει αναλάβει και αυτό γίνεται προφανώς και στο χώρο της Υγείας. Δεν υπάρχει καμία σκοπιμότητα από πλευράς του Υπουργείου Υγείας σε σχέση με κάποιες δαπάνες του ΕΟΠΥΥ.

Εκείνο το οποίο υπήρχε είναι πάρα πολύ συγκεκριμένο και αποτυπώθηκε και από τις συναντήσεις που είχαμε αυτές τις ημέρες, από όταν αναλάβαμε την πολιτική ηγεσία του Υπουργείου Υγείας.

Η δαπάνη του ΕΟΠΥΥ σε πολύ συγκεκριμένες κατηγορίες δαπανών έχει υπερβεί το ρυθμό με τον οποίο έχει προϋπολογιστεί να κινείται στη διάρκεια του έτους. Οι συγκεκριμένοι κωδικοί στους οποίους έχουμε αυτή την υπέρβαση του ρυθμού, είναι οι δαπάνες των ιδιωτικών κλινικών και οι δαπάνες των διαγνωστικών κέντρων.

Εάν αφήσουμε την κατάσταση να εξελιχθεί έτσι όπως εξελίσσεται μέχρι το τέλος του χρόνου, τότε θα έχουμε ένα σημαντικό άνοιγμα στο σκέλος των δαπανών του ΕΟΠΥΥ σε σχέση με τα προϋπολογισθέντα.

Ένας λόγος για τον οποίο υπάρχει αυτή η απόκλιση από τους στόχους που είχαν τεθεί στον προϋπολογισμό του ΕΟΠΥΥ, είναι ακριβώς τα προβλήματα που υπάρχουν στις Πρωτοβάθμιες Μονάδες Υγείας του ΕΟΠΥΥ που αναγκάζουν τους πολίτες να κινηθούν προς τις ιδιωτικές κλινικές και τα διαγνωστικά κέντρα.

Πρέπει, λοιπόν, την κατάσταση αυτή να την αντιμετωπίσουμε.

Για την αντιμετώπισή της κινούμαστε σε δύο κατευθύνσεις: Η πρώτη κατεύθυνση είναι τα δομικά, τα διαρθρωτικά μέτρα, για να μην έχουμε την ίδια κατάσταση του χρόνου και τα επόμενα χρόνια. Η δεύτερη κατεύθυνση στην οποία πρέπει να κινηθούμε και κινούμαστε, είναι τα άμεσα μέτρα. Δηλαδή, πρέπει να αντιμετωπίσουμε αυτή την κατάσταση της υπέρβασης των δαπανών και φέτος.

Φέτος, λοιπόν, την κατάσταση την αντιμετωπίζουμε με τον εξορθολογισμό και τον έλεγχο των δαπανών στους συγκεκριμένους κωδικούς που αφορούν τις ιδιωτικές κλινικές και τα διαγνωστικά κέντρα, σε συνδυασμό με την ενίσχυση της ρευστότητας στις συγκεκριμένες επιχειρήσεις. Διότι το μέτρο αυτό είναι οριζόντιο και οπωσδήποτε δημιουργεί και αδικίες. Γι' αυτό ακριβώς το συνδυάζουμε και με την ενίσχυση της ρευστότητας στις συγκεκριμένες επιχειρήσεις, μέσω της επιτάχυνσης των πληρωμών των ληξιπρόθεσμων οφειλών τους.

Θέλω να τονίσω, όμως, ότι σε καμία περίπτωση δεν θα υπάρξει -και δεν θα επιτρέψουμε να υπάρξει- καμία πρόσθετη επιβάρυνση για τους ασφαλισμένους του

ΕΟΠΥΥ μέσα από αυτή τη διαδικασία της άμεσης αντιμετώπισης του προβλήματος την οποία προωθούμε.

Επανερχομαι τώρα στο θέμα των συμβάσεων των γιατρών και των οδοντιάτρων του ΕΟΠΥΥ που έχουν λήξει, για να αποδείξω την πολιτική βούληση του Υπουργείου Υγείας να στηρίζει τις Πρωτοβάθμιες Μονάδες Υγείας. Ξέρετε πολύ καλά ότι το Διοικητικό Συμβούλιο του Οργανισμού -αναφέρομαι στον ΕΟΠΥΥ- αποφάσισε την παράταση αυτών των συμβάσεων. Αυτό έχει δημοσιοποιηθεί.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ: Που είναι;

ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΜΠΕΖΑΣ (Υφυπουργός Υγείας): Στη συνέχεια ζητήθηκε από το Υπουργείο Υγείας νομοθετική ρύθμιση, προκειμένου να υπάρξει αυτή η παράταση για τις συμβάσεις που έληξαν ή θα λήξουν εντός του 2013. Συνολικά εκτιμάται ότι εντός του έτους θα λήξουν περίπου χίλιες σαράντα μία συμβάσεις ιατρών και οδοντιάτρων.

Γι' αυτό ακριβώς το λόγο, το αμέσως επόμενο χρονικό διάστημα το Υπουργείο Υγείας προτίθεται να καταθέσει στη Βουλή νομοθετική ρύθμιση για την παράταση των υφιστάμενων συμβάσεων των ιατρών του ΕΟΠΥΥ, καθώς και την παράταση των συμβάσεων των εντασσόμενων στον ΕΟΠΥΥ φορέων.

Νομίζω ότι αυτή η δήλωσή μου απαντά με τον καλύτερο τρόπο στο ζήτημα το οποίο έχετε θέσει.

Τώρα, για την περαιτέρω ενίσχυση της μονάδας του Ρεθύμνου με μόνιμο προσωπικό, αυτό ξέρετε πολύ καλά ότι οδηγεί σε νέες προσλήψεις. Οι προσλήψεις γίνονται μέσω ΑΣΕΠ. Από τον ΑΣΕΠ, όμως, ως σήμερα δεν υπάρχει καμία διαδικασία προκήρυξης για θέσεις μόνιμου υγειονομικού ή ιατρικού προσωπικού.

Ευχαριστώ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ιωάννης Δραγασάκης): Κι εμείς ευχαριστούμε.