



ΒΟΥΛΗ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΩΝ



ΞΠΑΡΤΙΑΤΕΣ

Αθήνα, 13 Δεκεμβρίου 2024

### ΕΡΩΤΗΣΗ

**ΠΡΟΣ:** 1. Υπουργό Υγείας, κ. Σπυρίδωνα Άδωνι Γεωργιάδη  
2. Υπουργό Ανάπτυξης, κ. Παναγιώτη Θεοδωρικάκο

**Θέμα:** « 'Κράτος εν κράτει' τα ιδιωτικά θεραπευτήρια στον κλάδο της υγείας».

Στις μέρες μας, πολλοί Έλληνες διαθέτουν ώριμη ασφαλιστική συνείδηση και θέλοντας να εξασφαλίσουν - από την περίοδο της νιότης τους - μια αξιοπρεπή και άνετη διαβίωση για τα γεράματά τους, επιλέγουν να συνάψουν ασφαλιστήρια συμβόλαια υγείας, με τις πιο αξιόπιστες πολυεθνικές εταιρείες του κλάδου.

Ωστόσο, εν έτει 2024, ο ασφαλιστικός πληθωρισμός υγείας κυμαίνεται στο δυσθεώρητο **15%**, με αποτέλεσμα οι ιδιωτικές ασφαλιστικές εταιρείες που προσφέρουν εταιρικά/ομαδικά συμβόλαια, αλλά και ατομικά (ετησίως ανανεούμενα) να βρίσκονται στα πρόθυρα οικονομικού αδιεξόδου, καθώς αφενός ούτε μπορούν πλέον να ασφαλίσουν τους κινδύνους των πελατών τους με προσιτές τιμές, ο αριθμός των οποίων μειώνεται συνεχώς λόγω της οικονομικής δυσπραγίας, αφετέρου ούτε δύνανται να ανταποκριθούν στις κλειστές κοστοβόρες «συμβάσεις» που έχουν συνάψει με τα ιδιωτικά νοσοκομεία. Έτσι, οι σημερινοί 40αρηδες που ασφαλίζονται με προοπτική και αισιοδοξία για το μέλλον τους, είναι σχεδόν βέβαιο πως στην ηλικία των 70+ ετών που πιθανόν θα χρειαστούν τις καλύψεις και τα προνόμια μιας ιδιωτικής ασφάλειας, δεν θα προλάβουν να ωφεληθούν, αφού κατά τη διάρκεια των ετών που ακολουθούν, όπως αναφέρουν οι στατιστικές, θα έχουν αναγκαστεί να τη διακόψουν με ό,τι αυτό συνεπάγεται για την εξέλιξη της υγείας τους.

Στην ανωτέρω εξίσωση, σημαντικό ρόλο 'παίζει' και ο ιδιωτικός τομέας των ομίλων υγείας (θεραπευτήρια και κλινικές), οι οποίοι βρίσκονται κυριολεκτικά στο απυρόβλητο και μπορούν να ελέγχουν μονοπωλιακά την - έτσι κι αλλιώς - μικρή

αγορά, έχοντας το 'ελεύθερο' να χρεώνουν τους ασθενείς τους, σχεδόν με όσα χρήματα επιθυμούν.

Προς επίρρωση αυτών, όσοι έχουν επισκεφτεί ιδιωτικό νοσοκομείο γνωρίζουν ότι κατά την είσοδο του ασθενούς, το πρώτο πράγμα που ερωτάται κάποιος, είναι εάν υπάρχει ιδιωτικό ασφαλιστήριο συμβόλαιο ή όχι, ώστε να προσαρμόσουν καταλλήλως τον τιμοκατάλογό τους, αφού είναι ευρέως γνωστό ότι κυκλοφορούν δύο (2) διαφορετικά κοστολόγια, για τις ίδιες ακριβώς παροχές.

Ενδεικτικά, αναφέρεται το παράδειγμα π.χ. μιας ακτινογραφίας θώρακος, η οποία μπορεί να κοστίζει 5€ στον δημόσιο τομέα, στο ιδιωτικό όμως θεραπευτήριο, μπορεί να χρεώνεται ακόμα και με 50€, όπως και όλα τα υλικά (π.χ. γάζες), τα αναλώσιμα, τα διαγνωστικά κ.λπ..

Επισημαίνεται επίσης, πως η χρέωση των προσφερόμενων υπηρεσιών/εξετάσεων και λοιπών ιατρικών πράξεων, συναρτάται ανάλογα με τον τύπο του δωματίου (μονόκλινο ή τρίκλινο) στο οποίο νοσηλεύεται ο ασθενής, παρότι η πράξη, ιατρική ή νοσηλευτική, είναι ακριβώς η ίδια.

### **Ερωτώνται οι αρμόδιοι Υπουργοί:**

1. Σκοπεύουν τα αρμόδια Υπουργεία να ορίσουν αυστηρότερους κανόνες στον τρόπο λειτουργίας και τους πίνακες χρεώσεων των ιδιωτικών νοσοκομείων και θεραπευτηρίων της χώρας ή θα παραμείνουμε, απαθείς και δέσμιοι των 3-4 μεγάλων «αφεντικών» που διοικούν, εν είδει καρτέλ, τους ιδιωτικούς νοσοκομειακούς ομίλους, χωρίς κανένα ορθολογικό πλαίσιο στη σχέση κόστους και παρεχόμενης υπηρεσίας;
2. Γιατί το αρμόδιο Υπουργείο επιτρέπει στα ιδιωτικά νοσοκομεία, να εμφανίζουν - με κάθε επισημότητα - δύο διαφορετικά τιμολόγια χρεώσεων προς τους ασθενείς τους, ήτοι ένα για όσους εισέρχονται ιδιωτικά και ένα (αυξημένο με γεωμετρική πρόοδο) για όσους κάνουν χρήση της ιδιωτικής ασφάλειας;
3. Δεδομένου του γεγονότος πως στην αγορά εργασίας, όλα τα ομαδικά ασφαλιστήρια, αλλά και η πλειοψηφία των ατομικών συμβολαίων, που συνάπτονται έχουν κάποιο ποσοστό συμμετοχής του ασφαλισμένου (η κάλυψη συνήθως κυμαίνεται στο 70-80%, ενώ το υπόλοιπο τμήμα καλύπτεται από τον ασφαλισμένο με ίδια κεφάλαια), πως επιτρέπεται να υπάρχει τόση μεγάλη

απόκλιση στο τιμολόγιο που αφορά στο κόστος νοσηλείας, τις ιατρικές πράξεις, τις διαγνωστικές και απεικονιστικές εξετάσεις, τα αναλώσιμα, τα υλικά, τις φαρμακευτικές αγωγές και τις αμοιβές ιατρών και βοηθών, μεταξύ ενός ασθενούς που εισέρχεται στο ιδιωτικό θεραπευτήριο δίχως ιδιωτική ασφάλεια και ενός ασθενούς που επιλέγει να κάνει χρήση της ιδιωτικής ασφάλειάς του; Γνωρίζετε πως εάν κάποιος νοσηλευτεί ιδιωτικά, χωρίς τη συμβολή της ιδιωτικής του ασφάλειας, θα κληθεί να πληρώσει σχεδόν το 1/3 της τελικής τιμής, από το υπέρογκο και υπερκοστολογημένο κόστος που θα προκύψει, εάν ο ασφαλισμένος δηλώσει την ασφαλιστική του εταιρεία και γίνει χρήση της σύμβασης μεταξύ του νοσοκομείου και της ασφαλιστικής εταιρείας;

4. Εφόσον η υγεία αποτελεί ανθρώπινο δικαίωμα και όχι προνόμιο των ολίγων οικονομικά 'δυνατών', σκοπεύετε να διορθώσετε τις στρεβλώσεις μεταξύ των εταιρειών της ιδιωτικής ασφάλειας και των ολιγοπωλίων των ιδιωτικών νοσοκομείων, προς όφελος των Ελλήνων πολιτών που αξιώνουν και απαιτούν ποιοτικές και πιο φθηνές υπηρεσίες υγείας;

Ο ερωτών Βουλευτής

Αθανάσιος Χαλκιάς  
Α' Αθηνών