

ΟΝΟΜΑ ΕΠΩΝΥΜΟ ΒΟΥΛΕΥΤΟΥ: **ΚΩΣΤΗΣ ΜΟΥΣΟΥΡΟΥΛΗΣ**  
ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗ ΟΜΑΔΑ: **ΝΕΑ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ**  
ΕΚΛΟΓΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ: **ΝΟΜΟΣ ΧΙΟΥ**

ΕΡΩΤΗΣΗ

|                                    |
|------------------------------------|
| ΒΟΥΛΗ ΕΛΛΑΔΟΣ                      |
| ΑΦΥΠΕΥΚΤΗ ΕΠΙΛΟΓΗ                  |
| Αριθ. Πρωτ. ΕΡΩΤΗΣΕΩΝ <b>1913</b>  |
| Παραλαβή κατάθεσης <b>24.11.11</b> |

Προς: - Υπουργό Υγείας & Κοινωνικής Αλληλεγγύης  
- Υπουργό Εργασίας & Κοινωνικής Ασφάλισης

**Θέμα: Αλλαγές στο χώρο της υγείας και Εθνικός Οργανισμός Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.)**

Ο νεοσύστατος Εθνικός Οργανισμός Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (ΕΟΠΥΥ) καλείται πλέον να προσφέρει υπηρεσίες στα 9,5 εκατομμύρια ασφαλισμένους του ΙΚΑ, του ΟΓΑ, του ΟΑΕΕ, του ΟΠΑΔ και άλλων μικρότερων ταμείων, στο 90% δηλαδή των ασφαλισμένων της χώρας, στον τομέα της πρωτοβάθμιας φροντίδας.

Σύμφωνα με τις δηλώσεις των αρμοδίων Υπουργών<sup>1</sup>, μετά την ένταξη των ιατρείων του ΙΚΑ, των Κέντρων Υγείας, των περιφερειακών ιατρείων και των ιατρών που θα συμβληθούν, θα δημιουργηθούν 20.000 σημεία παροχής πρωτοβάθμιας φροντίδας με 22.000 περίπου, ιατρούς. Προκειμένου να επιτευχθεί αυτό, προφανώς θεωρώντας δεδομένη τη συμμετοχή των ιατρών που σήμερα είναι συμβεβλημένοι, αναγγέλθηκε η πρόβλεψη για την υπογραφή 5.000 νέων συμβάσεων με ελευθεροεπαγγελματίες ιατρούς, με προβλεπόμενη αρχική αμοιβή 900 με 1.000 Ευρώ.

Την ίδια στιγμή, οι ιατρικοί σύλλογοι της χώρας<sup>2</sup> ζητούν την καθιέρωση Γενικής Συλλογικής Σύμβασης Εργασίας προκειμένου να μπορούν να συμβληθούν όσοι ιατροί επιθυμούν, οι οποίοι και να αμείβονται κατά πράξη και περίπτωση, ώστε να υπάρχει ελεύθερη επιλογή ιατρού. Επίσης, θεωρούν ότι το σχέδιο Κανονισμού Παροχών Υγείας του ΕΟΠΥΥ δεν λαμβάνει υπόψη του καμία από τις προτάσεις της ιατρικής κοινότητας ή και έχει προβλήματα νομιμότητας. Τέλος, θεωρούν ότι η μη διασαφήνιση του πλαισίου ενσωμάτωσης του ΟΠΑΔ στον ΕΟΠΥΥ θέτει σε αβεβαιότητα του συμβεβλημένους ιατρούς, με αποτέλεσμα την αδυναμία εξυπηρέτησης των ασφαλισμένων.

Επειδή ένα βιώσιμο σύστημα υγείας οφείλει να είναι ανθρωποκεντρικό με τους ιατρούς πρωτεργάτες σε αυτό, καθώς η παιδεία τους και το ήθος τους διαμορφώνει τόσο την ποιότητα της περίθαλψης, όσο και τη διαμόρφωση των οικονομικών της υγείας,

<sup>1</sup> Συνέντευξη τύπου 08.09.2011 Υπουργών Υγείας και Εργασίας, συνέντευξη τύπου 11.10.2011 πολιτικής ηγεσίας Υπουργείου Υγείας.

<sup>2</sup> Έκτακτη γενική συνέλευση Πανελλήνιου Ιατρικού Συλλόγου, 06.11.2011:  
[http://www.pis.gr/images/site/100/126\\_psisfismagensyn06112011.pdf](http://www.pis.gr/images/site/100/126_psisfismagensyn06112011.pdf)

Επειδή η φιλοσοφία δημιουργίας του ΕΟΠΥΥ από την Κυβέρνηση στηρίχθηκε στην επιβολή ενός άνω ορίου δαπανών για την πρωτοβάθμια υγεία και όχι στην ανάγκη εξασφάλισης παροχής φροντίδας, όπου απαιτείται,

Επειδή είναι παράδοξο να υπάρχει προκαθορισμένη αμοιβή ανεξάρτητα από τον αριθμό των περιστατικών που εξετάζει ο κάθε ιατρός,

Επειδή πολλοί ιατρικοί σύλλογοι της χώρας προέτρεψαν τα μέλη τους να μην παραλάβουν τα ενιαίου τύπου συνταγολόγια, ώστε να μην θεωρηθεί εκούσια σύμβαση με το νέο οργανισμό,

Επειδή οι προτεινόμενες αμοιβές<sup>3</sup> προς τους ιατρούς βρίσκονται σε χαμηλό επίπεδο, με συνέπεια να οδηγηθούμε σε υποβάθμιση παροχής υπηρεσιών και να ενισχυθούν φαινόμενα επιβάρυνσης των ασφαλισμένων και παραοικονομίας,

Επειδή υφίστανται οφειλόμενες αμοιβές από οργανισμούς (ΟΠΑΔ, ΤΑΠΟΤΕ, Οίκο Ναύτου) από το Φεβρουάριο 2010 προς ιατρούς, με αποτέλεσμα να δημιουργείται ανασφάλεια για το εγχείρημα του ΕΟΠΥΥ,

Επειδή είναι αδικαιολόγητη η απουσία της οδοντιατρικής φροντίδας από το νεοσύστατο οργανισμό, αν και συχνά παθήσεις της στοματικής κοιλότητας συνδέονται άμεσα με τη γενική υγεία του ανθρώπινου οργανισμού.

Επειδή είναι αδιαπραγμάτευτο το δικαίωμα του πολίτη για ελεύθερη επιλογή γιατρού, αλλά και λήψης υπηρεσιών ανάλογα με τη συνεισφορά του, μέσω των ασφαλιστικών του εισφορών, με ένα ελάχιστο θεσμοθετημένο και εγγυημένο επίπεδο περίθαλψης.

#### **Ερωτάται ο κ. Υπουργός:**

- 1. Θεωρεί το Υπουργείο ότι οι υφιστάμενες συμβάσεις των ιατρών με το κάθε ταμείο εξακολουθούν να ισχύουν και για τον ΕΟΠΥΥ με τα ίδια δικαιώματα και υποχρεώσεις; Ποιος είναι ο αριθμός των συμβάσεων αυτών;**
- 2. Εξετάζει το Υπουργείο τη δυνατότητα υπογραφής Συλλογικής Σύμβασης Εργασίας με τον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο ή θα προβεί σε ατομικές συμβάσεις;**
- 3. Ποιος είναι ο αριθμός των ιατρών που απαιτείται για να λειτουργήσει, σύμφωνα με τον προγραμματισμό του Υπουργείου, ο ΕΟΠΥΥ;**
- 4. Θεωρεί το Υπουργείο την παραλαβή του ενιαίου τύπου συνταγολογίων ως εκούσια αποδοχή σύμβασης με τον ΕΟΠΥΥ;**

---

<sup>3</sup> Τρέχουσες συμβάσεις ιατρών με τον ΟΑΕΕ προβλέπουν 720€ μεικτές αποδοχές και καθαρές 456,30€, δηλαδή καθαρές απολαβές λιγότερες των 2/3 του ονομαστικού ποσού

5. Για ποιο λόγο καταργείται η ελεύθερη επιλογή ιατρού από τους ασφαλισμένους των ασφαλιστικών ταμείων;
6. Δεδομένου ότι αν το Υπουργείο επιμείνει στις απαράδεκτα χαμηλές προβλεπόμενες αμοιβές θα ανοίξει ο δρόμος για επιβάρυνση των ασφαλισμένων σε κάθε επίσκεψη, προκειμένου να «συμπληρωθεί» το εισόδημα των γιατρών, σε ποιες ενέργειες θα προβεί το Υπουργείο ώστε να μην υπάρχουν κατ' επίφαση ασφαλισμένοι - ανασφάλιστοι;
7. Για ποιους λόγους εξαιρείται η οδοντιατρική περίθαλψη από το νέο οργανισμό;
8. Ποια η θέση του Υπουργείου ότι στο νέο οργανισμό θα συμμετέχουν ασφαλισμένοι με διαφορετικό ύψος συνδρομής ασφάλισης θα λαμβάνουν τις ίδιες υπηρεσίες υγείας; Με δεδομένη τη δήλωση του Υπουργού ότι οι χαμηλές εισφορές κλάδων δεν θα αυξηθούν, εξετάζεται η μείωση των υψηλών συνδρομών ασφάλισης;

**Ο Ερωτών Βουλευτής**

**Κωστής Μουσουρούλης  
Βουλευτής Νομού Χίου**

**Αθήνα, 24.11.2011**