



ΕΡΩΤΗΣΗ ΚΑΙ ΑΚΕ

Προς τους κκ Υπουργούς

Υγείας, Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Πρόνοιας, και Εσωτερικών

8146
7.3.13 702

ΘΕΜΑ: ΑΠΟΚΛΕΙΣΜΟΣ ΑΝΑΣΦΑΛΙΣΤΩΝ ΚΑΙ ΑΠΟΡΩΝ ΑΠΟ ΤΟΝ ΕΟΠΥΥ ΚΑΙ ΤΗ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗ

Το θέμα της έλλειψης θεσμικής πρόσβασης στις δημόσιες υπηρεσίες υγείας αναδεικνύεται ως μείζον κοινωνικό θέμα για μια μεγάλη και ολοένα αυξανόμενη κατηγορία πληθυσμού, τους ανασφάλιστους και τους απόρους.

Σε συνθήκες οικονομικής κρίσης, ο δείκτης που σχετίζεται με τα προβλήματα υγείας του πληθυσμού και τις μελλοντικές επιπτώσεις αυτής στο σύστημα υγείας είναι κυρίως ο δείκτης της ανεργίας. Ο δείκτης αυτός, σύμφωνα με την τελευταία Έρευνα Εργατικού Δυναμικού της ΕΛΣΤΑΤ πάνω στους τομείς της απασχόλησης και της ανεργίας, αποτυπώνει ότι το Νοέμβριο του 2012, το ποσοστό ανεργίας ανέρχεται σε 27% με τους ανέργους να φτάνουν στο 1.350.200 εκ. Η πρόσφατη μελέτη της ΙΝΕ-ΓΣΕΕ για την οικονομία και την απασχόληση προβλέπει ότι το 2013 το ποσοστό ανεργίας θα φτάσει το 34%, που σημαίνει ότι το πρόβλημα θα είναι οξύτερο για τα επόμενα χρόνια. Ταυτόχρονα, η πλήρως ανασφάλιστη εργασία φτάνει το 38% των εργαζομένων στερώντας τους την πρόσβαση στα απαραίτητα σύμφωνα με τη νομοθεσία ένσημα για την κοινωνικοασφαλιστική κάλυψη υγείας.

Την τελευταία τριετία, παρουσιάζεται ραγδαία επιδεινούμενη τάση του φαινομένου της μακροχρόνιας ανεργίας και της οικονομικής δυσχέρειας ελεύθερων επαγγελματιών να συντηρήσουν τις μικρές επιχειρήσεις τους και να μην μπορούν να πληρώσουν τις ασφαλιστικές τους εισφορές. Ενώ η οικονομική κρίση οξύνεται η ανθρωπιστική κρίση εμφανίζει τις επιπτώσεις της μήνα με το μήνα πιο καθαρά, ιδίως για το 1/3 του πληθυσμού (πάνω από 3,5 εκ. σύμφωνα με το ΙΝΕ ΓΣΕΕ) που ζει κάτω από το όριο της φτώχειας. Αυτό αποδεικνύει επίσης η πρόσφατη δημοσίευση των στοιχείων της ΕΛΣΤΑΤ για την Ελλάδα, όπου δηλώθηκε επίσημα ότι το 31% του πληθυσμού ζει κάτω από τα όρια της φτώχειας.

Επιπλέον, η τελευταία επίσημη απογραφή του 2011 από την ΕΛΣΤΑΤ δηλώνει ότι ο συνολικός μόνιμος πληθυσμός της Ελλάδας ανέρχεται σε 10.815.917 εκ., εκ των οποίων οι 9.903.268 είναι ο νόμιμος πληθυσμός, ενώ παραμένει αδιευκρίνιστο σε ποιά ακριβώς καθεστώς διαμονής, άρα και παροχής δικαιωμάτων για την πρόσβαση στην υγειονομική περίθαλψη και υποχρεώσεων για την είσπραξη ασφαλιστικών εισφορών στη χώρα μας, είναι οι υπόλοιποι 912.649 από το σύνολο των εγγεγραμμένων.

Η πρόσφατη σύσκεψη των πολιτικών αρχηγών για τη δημιουργία ενός κοινωνικού δικτύου προστασίας του πληθυσμού με τη λήψη μέτρων για την αναχαίτιση της αλματώδους αύξησης της ανεργίας στη χώρα μας, καθώς και οι επαναλαμβανόμενες δημοσιεύσεις από τον ΟΑΕΔ ότι τα 500 εκατομύρια ευρώ χρηματοδότησης δεν επαρκούν να καλύψουν τις ανάγκες των ανέργων, φανερώνουν ότι, όσο και αν η παρούσα συγκυβέρνηση προσπαθεί να αποδείξει το αντίθετο, δεν έχει την πολιτική βούληση να αντιμετωπίσει αποτελεσματικά το πρόβλημα.

Η πραγματική κατάσταση της κοινωνίας σήμερα καθιστά ανεπαρκές το ΝΔ 57/1973 (ΦΕΚ Α' 149) « περί λήψεως μέτρων κοινωνικής προστασίας των οικονομικώς αδυνάτων » καθώς και το πρόγραμμα που έχει ανακοινωθεί από το Υπ. Υγείας για την ιατροφαρμακευτική και νοσοκομειακή κάλυψη των ανασφαλιστών με την υπ'αρ. 139491/2006 Κ.Υ.Α.

Επίσης ούτε τα κριτήρια και ούτε και οι προϋποθέσεις των νόμων 2434/96, 2768/99 και 2639/98

καταφέρνουν να εφαρμόσουν ένα κατάλληλο σύστημα ιατροφαρμακευτικής κάλυψης των ανέργων που αποδεικνύεται εμπράκτως κατακερματισμένο, ελλιπέστατο και μη αντίστοιχο με τις κοινωνικές ανάγκες τις οποίες υποτίθεται ότι καλύπτει. Οι προτάσεις άλλωστε του Υπουργείου Εργασίας περί παράτασης της κάρτας ανεργίας που έχει ήδη λήξει και συνέχιση της παροχής ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης ως το 2014 για 100.000 ανθρώπους δεν διευκρινίζει τα κριτήρια και τους τρόπους κάλυψης των αναγκών τους. Κυρίως, όμως, είναι ενδεικτικό μιας πολιτικής ηγεσίας που αντιδρά αποσπασματικά προσπαθώντας να κλείσει με μπαλώματα τις δομικές ανεπάρκειες της πολιτικής υγείας στην Ελλάδα.

Οι προτάσεις στο δημοσιευμένο νομοσχέδιο του Υπουργείου Εργασίας που προβλέπουν ρυθμίσεις για την ένταξη των ελεύθερων επαγγελματιών στον ΟΑΕΔ αφήνουν ασαφές το πλαίσιο προϋποθέσεων ένταξης και εφαρμογής τους στην αρμοδιότητα του Υπουργού και ορίζουν τουλάχιστον οκτώ μήνες μη άσκησης καμίας επαγγελματικής δραστηριότητας, αφήνοντας έτσι ακάλυπτο ένα μεγάλο μέρος του πληθυσμού. Οι ρυθμίσεις για τους ανασφάλιστους υπερήλικες και για την παράταση χορήγησης της αναπηρικής σύνταξης για ένα εξάμηνο σε όσους εκκρεμούν να περάσουν από τις αρμόδιες επιτροπές, δημιουργούν επιπρόσθετα εμπόδια στην προσβασιμότητα στις υπηρεσίες υγείας.

Τέλος προκαλούν ανησυχία για την πραγματική διάσταση του φαινομένου οι πρόσφατες ανακοινώσεις στον τύπο για την πρόθεση από τις διοικήσεις των νοσοκομείων Σισμανόγλειο, Αμ. Φλέμινγκ, Παπαδημητρίου, Ελπίς, Μονάδα Θεραπείας Πόνου του νοσοκομείου Πατησίων και οι εκκλήσεις του ΙΣΑ για να δημιουργηθεί ένα μεγάλο δίκτυο δευτεροβάθμιας στήριξης ανασφαλίστων. Επιπλέον ανησυχία προκαλούν και όλα τα τελευταία στοιχεία που ανακοινώνονται διαρκώς για την αύξηση της ζήτησης ιατρικών υπηρεσιών από το ΕΣΥ από τους ανασφάλιστους και τις καταγγελίες πολιτών που ζητούν απεγνωσμένα ιατροφαρμακευτική κάλυψη και δεν έχουν πρόσβαση σε αυτήν. Η μεγάλη διάσταση του φαινομένου και οι συνεχείς εκκλήσεις για τη δυνατότητα δημόσιας και δωρεάν πρόσβασης στις υπηρεσίες υγείας όλων των αρμοδίων φορέων και των πολιτών έρχονται σε αντίθεση επίσης με τα πρόσφατα μέτρα της Υγείας που είναι υπό ψήφιση και την περικοπή παροχών ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης ακόμα και για όσους είναι ασφαλισμένοι και εργάζονται.

Επειδή το κράτος οφείλει να παρέχει δημόσια και δωρεάν υγεία,

Επειδή το δικαίωμα στην υγεία όλων όσοι διαμένουν στη χώρα είναι αδιαπραγμάτευτο και πρέπει να παρέχεται αποτελεσματικά και ισότιμα σε όλο τον πληθυσμό,

Επειδή η ουσιαστική αναβάθμιση της πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας περίθαλψης προϋποθέτουν συνολικό επανασχεδιασμό της λειτουργίας τους, ώστε να είναι αποτελεσματική η προστασία του δικαιώματος της υγείας για όλους,

Επειδή παράλληλα με την αναβάθμιση της πρωτοβάθμιας και νοσοκομειακής περίθαλψης που θα εγγυάται την ουσιαστική πρόσβαση στις δημόσιες υπηρεσίες υγείας, απαιτούνται άμεσα μέτρα αντιμετώπισης της υγειονομικής και ανθρωπιστικής κρίσης που εντείνεται με ταχύ ρυθμό,

Επειδή οι υπάρχοντες θεσμοί συντελούν στον αποκλεισμό του πληθυσμού από τις δημόσιες υπηρεσίες υγείας,

Επειδή οι κυβερνητικές πρωτοβουλίες για την ασφαλιστική κάλυψη περίθαλψης είναι αποσπασματικού χαρακτήρα, παροδικής διάρκειας και ανεπαρκούς χρηματοδότησης μη λαμβάνοντας υπόψη την έκταση του προβλήματος:

Ερωτώνται οι κύριοι Υπουργοί και αιτούμαστε την κατάθεση εγγράφων των στοιχείων:

1. Πόσοι είναι οι πολίτες που διαμένουν μόνιμα στη χώρα που δεν δικαιούνται περίθαλψης

- από τον ΕΟΠΥΥ λόγω έλλειψης βιβλιαρίου υγείας;
2. Πόσοι είναι οι εγγεγραμμένοι άνεργοι στον ΟΑΕΔ και πόσοι οι εγγεγραμμένοι στον ΟΑΕΕ που δεν πληρούν τις προϋποθέσεις ασφάλισης υγείας;
 3. Ποιός είναι ο αριθμός των ασθενών που εντός του 2012 εισήχθησαν σε νοσοκομείο χωρίς την κατοχή βιβλιαρίου υγείας;
 4. Πόσες ήταν το 2012 οι αιτήσεις βιβλιαρίου απορίας και πόσα βιβλιάρια απορίας εκδόθηκαν;
 5. Θα δοθεί άμεσα βιβλιάριο υγείας σε ανασφάλιστους για την πρόσβαση στις δημόσιες υπηρεσίες υγείας όλου του πληθυσμού που διαμένει στη χώρα;
 6. Θα καλυφθούν άμεσα όλοι όσοι ζουν κάτω από το όριο της φτώχειας με παροχή βιβλιαρίου υγείας;
 7. Υπάρχει στον σχεδιασμό της Κυβέρνησης η πρόθεση να καλύψει όλους τους ανασφάλιστους; και αν ναι με ποια κονδύλια και με ποιό χρονοδιάγραμμα υλοποίησης;

Οι ερωτώντες βουλευτές:

Αγαθοπούλου Ειρήνη-Ελένη

Γαϊτάνη Ιωάννα

Ζαχαριάς Κων/νος

Καραγιαννίδης Χρήστος

Κουρουμπλής Παναγιώτης

Κυριακάκης Βασίλης

Μαντάς Χρήστος

Μητρόπουλος Αλέξης

Μιχαλάκης Νίκος

Μπάρκας Κων/νος

Μπόλαρη Μαρία

Ξανθός Αντρέας

Σταθάς Ιωάννης

Στρατούλης Δημήτρης

Τσουκαλάς Δημήτρης

Χαραλαμπίδου Δέσποινα