

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΒΟΥΛΕΥΤΗ: ΝΙΚΟΣ Ι. ΝΙΚΟΛΟΠΟΥΛΟΣ
ΕΚΛΟΓΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ: ΑΧΑΪΑΣ

ΑΝΑΦΟΡΑ
ΠΡΟΣ ΤΟΥΣ ΥΠΟΥΡΓΟΥΣ

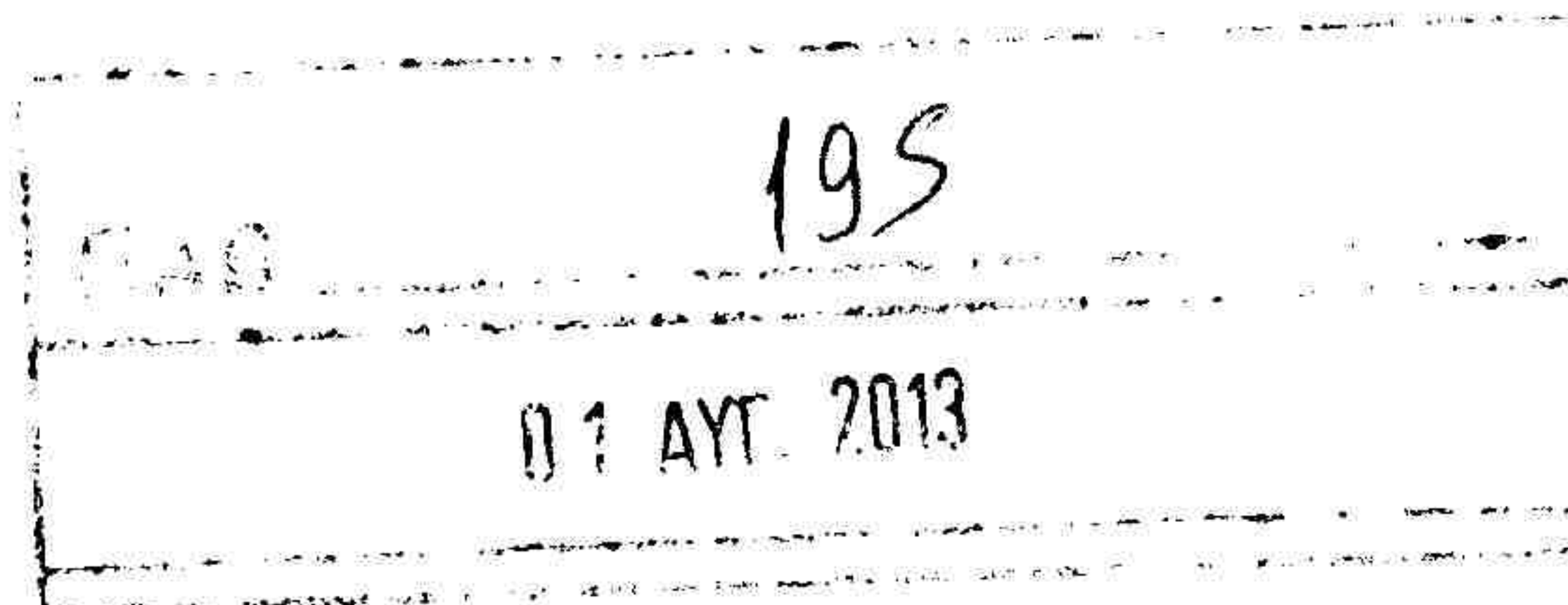
- **ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΚΑΙ ΑΝΤΑΓΩΝΙΣΤΙΚΟΤΗΤΑΣ**
- **ΥΓΕΙΑΣ**
- **ΕΡΓΑΣΙΑΣ, ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ**

Θέμα: «Έρευνα ΙΜΕ ΓΣΕΒΕΕ για τον ΕΟΠΠΥ»

Σχετικά με το από 25-07-2013 δελτίο τύπου του Ινστιτούτου Μικρών Επιχειρήσεων (Αριστοτέλους 46,104 33 Αθήνα τηλ.2108846852) στο οποίο αναφέρεται σε δημοσκόπηση που διενήργησε σχετικά με την γνώμη των ασφαλισμένων του ΕΟΠΠΥ για τον οργανισμό.

Ο αναφέρων Βουλευτής

Νίκος Ι. Νικολόπουλος
Γ.Γ. Χριστιανοδημοκρατικού Κόμματος Ελλάδος



Αθήνα, 25 Ιουλίου 2013

Δελτίο Τύπου

Θέμα: Έρευνα ΙΜΕ ΓΣΕΒΕΕ για τον ΕΟΠΠΥ

Η συγκρότηση του ΕΟΠΠΥ, ενός ενιαίου φορέα πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, που θα διασφάλιζε 30 χρόνια μετά την πρώτη του εξαγγελία, την ισότιμη πρόσβαση των πολιτών σε μια αναβαθμισμένη πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας, απέχει πολύ από τις αρχικές προσδοκίες.

Αυτή η εξέλιξη αποτυπώνεται στην έρευνα του Ινστιτούτου Μικρών Επιχειρήσεων της ΓΣΕΒΕΕ (ΙΜΕ ΓΣΕΒΕΕ), που πραγματοποιήθηκε σε πανελλαδικό δείγμα 1200 ατόμων (800 ασφαλισμένοι & 400 συνταξιούχοι), από τις 14 έως 20 Μαΐου 2013, η οποία είχε στόχο να καταγράψει το επίπεδο ικανοποίησης των ασφαλισμένων και συνταξιούχων του ΟΑΕΕ από τις παρεχόμενες υπηρεσίες του ΕΟΠΠΥ.

Ι. ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΕΡΕΥΝΑΣ ΓΝΩΜΗΣ

ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΙ & ΕΟΠΠΥ

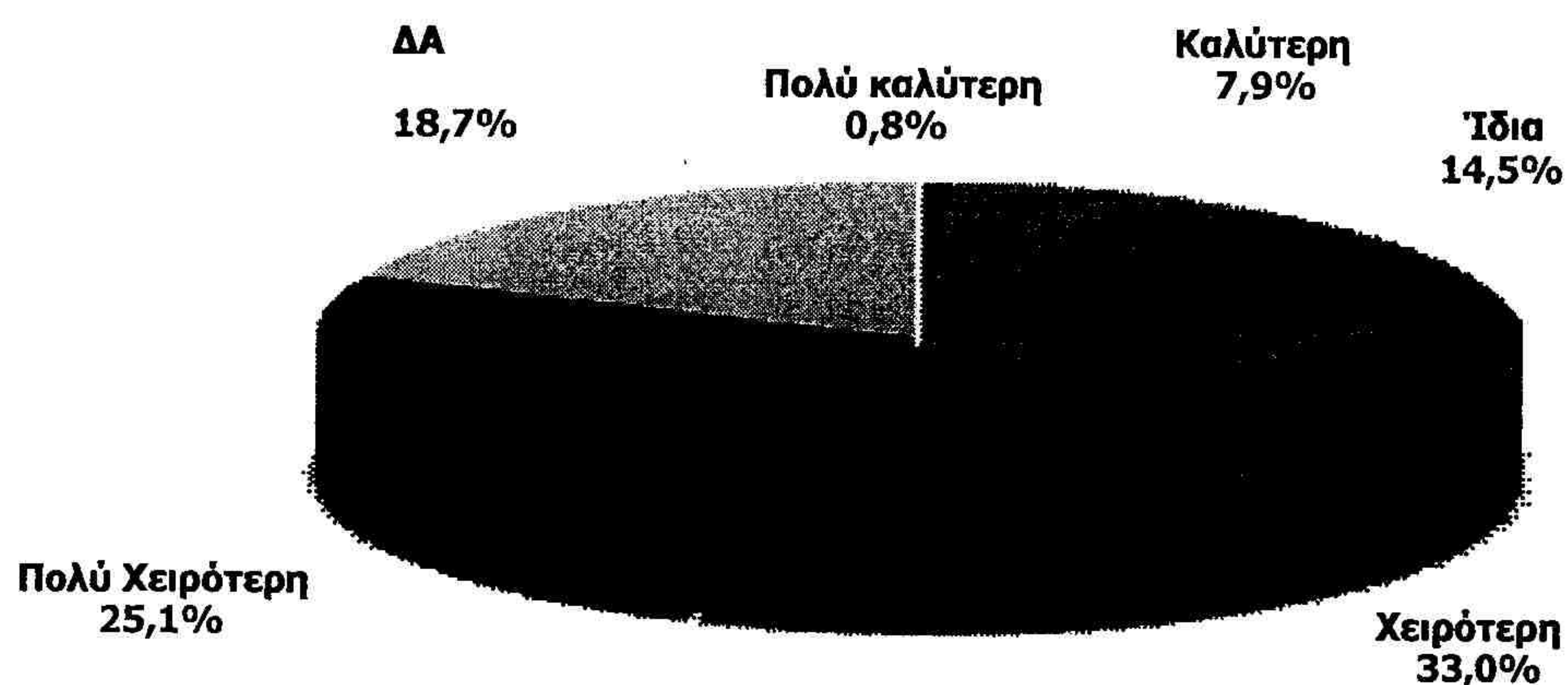
Το βασικότερο εύρημα της έρευνας, αποτελεί η δυσαρέσκεια για τις παρεχόμενες υπηρεσίες του ΕΟΠΠΥ.

Συγκεκριμένα :

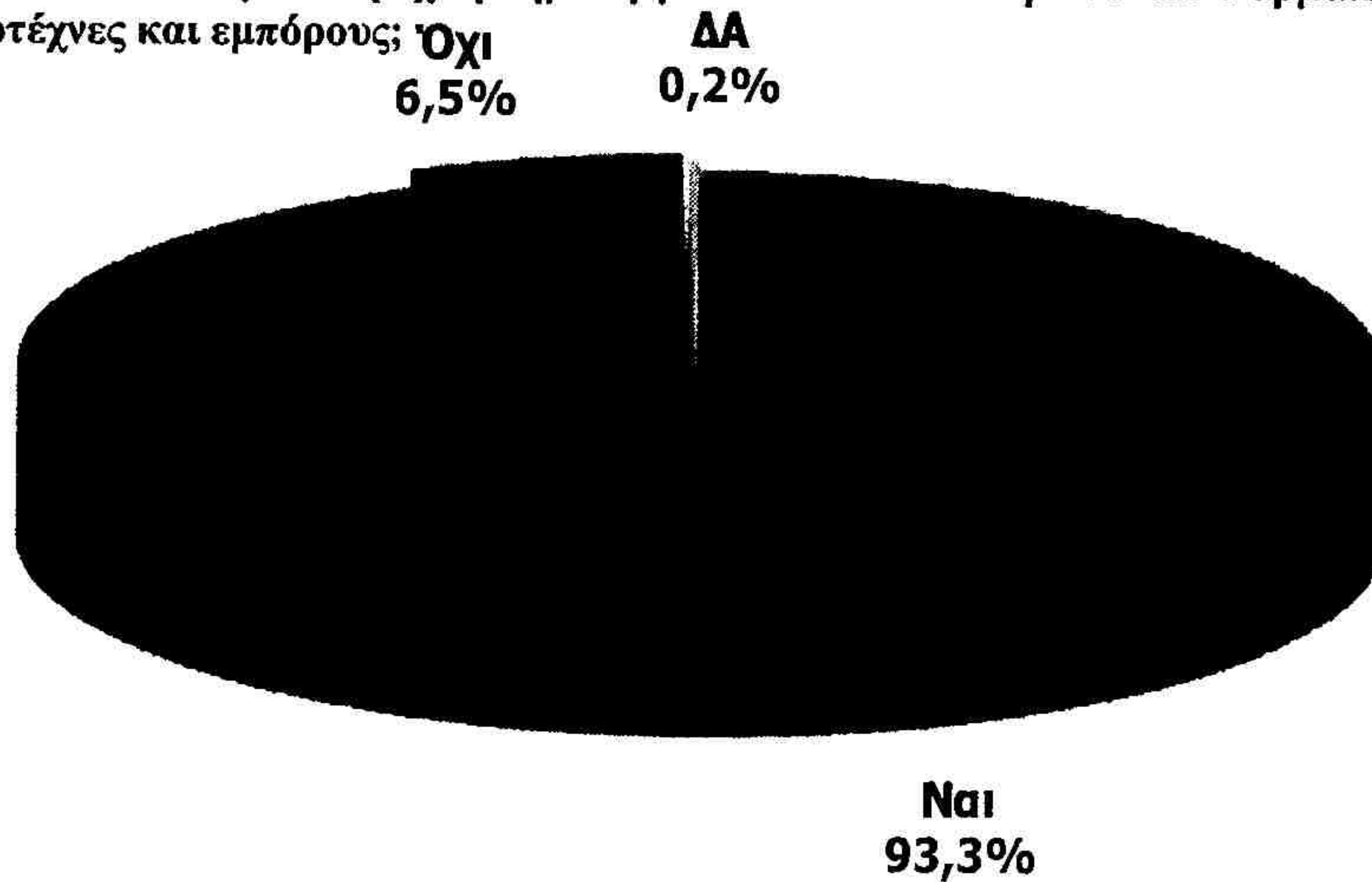
1. Σχεδόν οι 6 στους 10 ασφαλισμένους (58,1%) αξιολογούν ως χειρότερη τη παρεχόμενη ιατροφαρμακευτική περίθαλψη του Οργανισμού, σε σχέση με την κατάσταση προ σύστασης ΕΟΠΠΥ. Μόλις το 8,7%, θεωρεί ότι το επίπεδο των παροχών βελτιώθηκε
2. Οι 3 στους 10 ασφαλισμένους (32,1%) δηλώνουν ότι πάντα πληρώνουν από τη τσέπη τους για ιατροφαρμακευτική περίθαλψη τα τελευταία 1-2 χρόνια, ενώ συνολικά πάνω από τους 6 στους 10 ερωτηθέντες (65,1%), απαντά ότι έχει χρειαστεί να επιβαρυνθεί οικονομικά
3. Σχεδόν οι μισοί ασφαλισμένοι του ΕΟΠΠΥ που συμμετείχαν στην έρευνα (54,1%), απαντούν ότι εάν δεν είχαν πρόσβαση στην περίθαλψη λόγω έλλειψης ασφαλιστικής ενημερότητας, θα αναγκάζονταν να πληρώσουν για τις ιατροφαρμακευτικές παροχές, ενώ μόλις οι 3 στους 10 (33,9%), θα είχαν τη δυνατότητα να καλύψουν τις ανάγκες τους μέσω ιδιωτικής ασφάλισης υγείας

4. Η συντριπτική πλειοψηφία των ασφαλισμένων (93,3%), κρίνει αναγκαία τη δημιουργία Κοινωνικού Ιατρείου και Φαρμακείου για τους ανασφάλιστους επαγγελματιοβιοτέχνες και εμπόρους

Διάγραμμα 1. Πως κρίνετε το επίπεδο υπηρεσιών από τον ΕΟΠΥΥ (ιατρικές επισκέψεις, φάρμακα, εξετάσεις, κόστος κλπ) σε σχέση με την προ-ΕΟΠΥΥ κατάσταση;



Διάγραμμα 3. Πιστεύετε ότι είναι αναγκαία ή όχι η δημιουργία Κοινωνικού Ιατρείου και Φαρμακείου για τους ανασφάλιστους επαγγ/βιοτέχνες και εμπόρους; Όχι ΔΑ



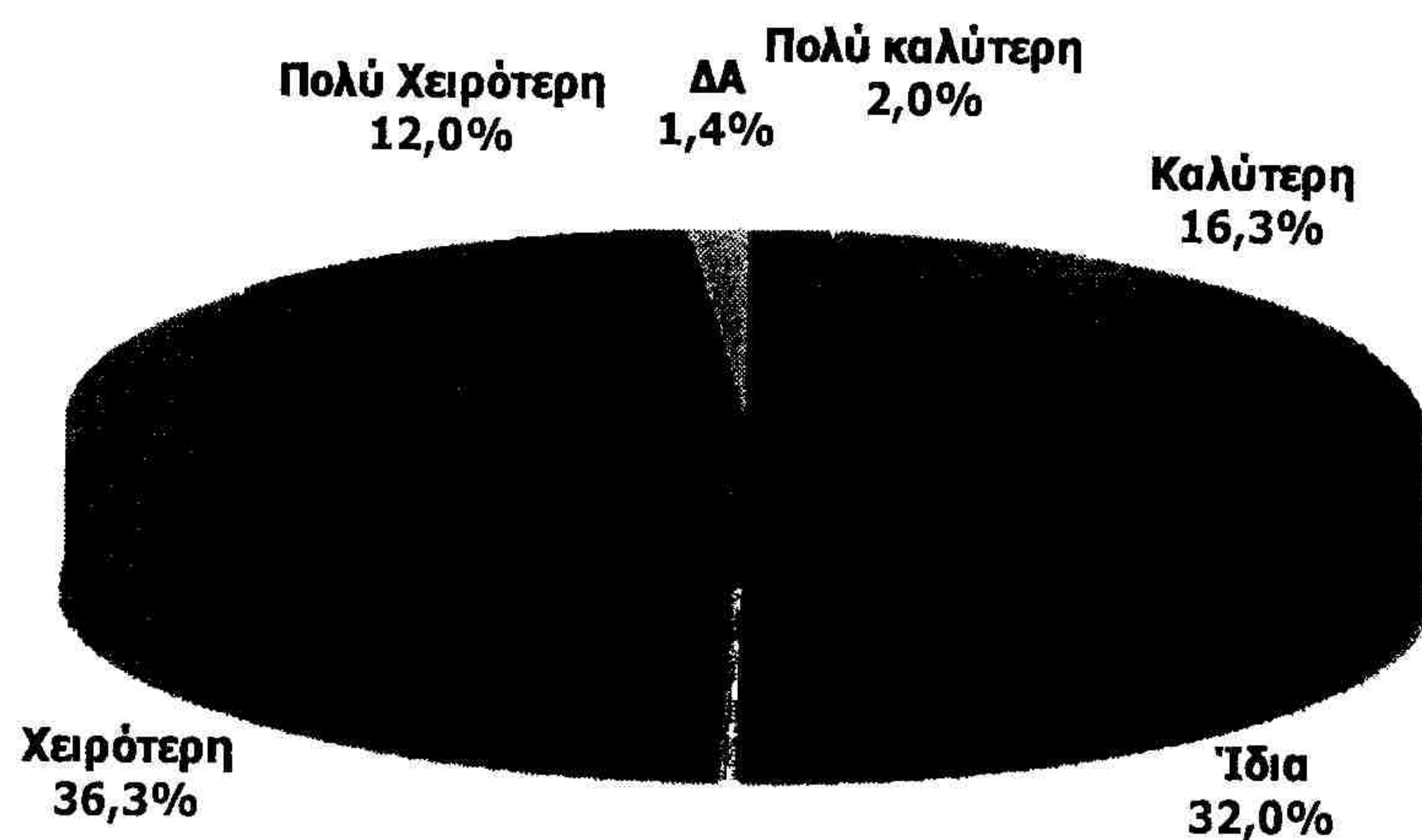
ΣΥΝΤΑΞΙΟΥΧΟΙ & ΕΟΠΥΥ

Σημαντικά συμπεράσματα αντλούνται και από την ειδική έρευνα στους συνταξιούχους που προστρέχουν στις υπηρεσίες του Οργανισμού.

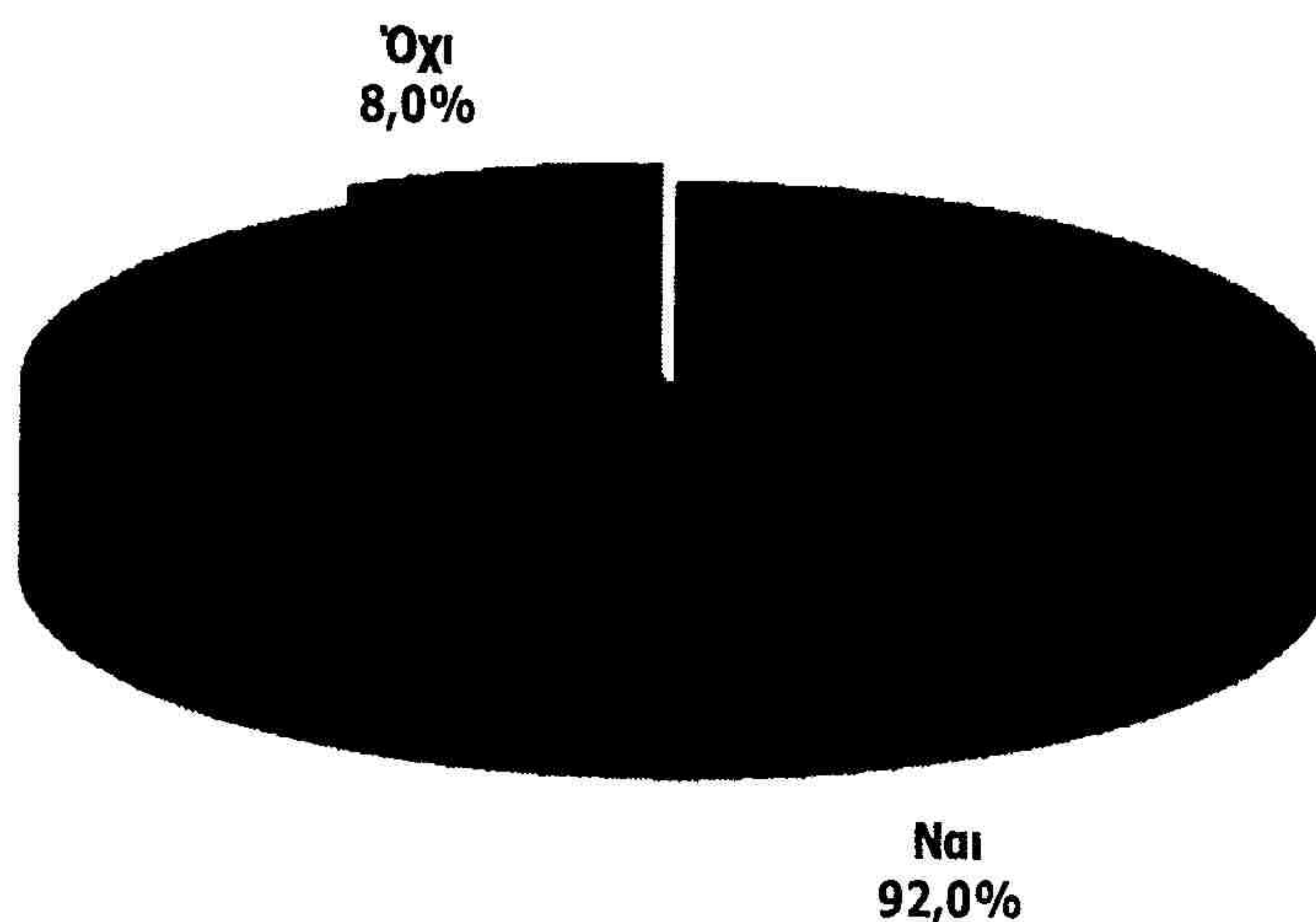
Συγκεκριμένα :

1. Μόλις το 18,3% των ερωτηθέντων συνταξιούχων αξιολογεί θετικά το επίπεδο των παρεχόμενων υπηρεσιών του ΕΟΠΠΥ
2. 1 στους 2 συνταξιούχους (48,3%) κρίνει ως ανεπαρκή τη παροχή υπηρεσιών του ταμείου
3. Πάνω από 1 στους 2 συνταξιούχους (53,6%), επιβαρύνθηκε οικονομικά για την εξασφάλιση της αναγκαίας ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης
4. Η συντριπτική πλειοψηφία των ερωτηθέντων της έρευνας (92%), εκτιμά ότι είναι αναγκαίο να υπάρξει Κοινωνικό Ιατρείο και Φαρμακείο για τους ανασφάλιστους επαγγελματιοβιοτέχνες και εμπόρους

Διάγραμμα 4. Πως κρίνετε το επίπεδο υπηρεσιών από τον ΕΟΠΠΥ (ιατρικές επισκέψεις, φάρμακα, εξετάσεις, κόστος κλπ) σε σχέση με την προ-ΕΟΠΠΥ κατάσταση;



Διάγραμμα 5. Πιστεύετε ότι είναι αναγκαία ή όχι η δημιουργία Κοινωνικού Ιατρείου και Φαρμακείου για τους ανασφάλιστους επαγγελματιοβιοτέχνες και εμπόρους;



I. ΕΠΕΞΕΡΓΑΣΙΑ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ

ΕΟΠΥΥ & ΠΡΑΓΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ

Το βασικό εύρημα της έρευνας είναι ότι ο "εξορθολογισμός" και το "νοικοκύρεμα" των οικονομικών της υγείας έχουν οδηγήσει στην απαξίωση της ιατρικής περίθαλψης των ασφαλισμένων. Είναι γεγονός ότι στη μικρή διάρκεια λειτουργίας του ΕΟΠΥΥ βλέπουμε να διαλύονται ακόμη και αυτές οι ανεπαρκείς δομές του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ και την κρίσιμη ώρα, που η πολιτική της εσωτερικής υποτίμησης καθιστά τη δημόσια και δωρεάν περίθαλψη επιτακτικότερη, οι δημόσιες δομές αποδιαρθρώνονται και συρρικνώνονται δραματικά. Εννιάμιση εκατομμύρια ασφαλισμένοι στριμώχνονται κάτω από την ομπρέλα του ΕΟΠΥΥ σε ένα σύστημα με λιγότερους γιατρούς, μειωμένες παροχές, μεγαλύτερη οικονομική επιβάρυνση των ασθενών και έναν ελλειμματικό στην πράξη προϋπολογισμό.

Αναλυτικά και σύμφωνα με την επεξεργασία των επίσημων στοιχείων του Οργανισμού:

- Από τα 6,73 δις € που είχαν προϋπολογιστεί ως έσοδα για το 2012, μπήκαν τελικά στα ταμεία του Οργανισμού 5,655 δις €. Πρόκειται δηλαδή για υστέρηση εσόδων περίπου 1,1 δις €.
- Αυτή η εξέλιξη οφείλεται κατά κύριο, αν όχι αποκλειστικό λόγο, στην δραματική υστέρηση εισφορών κατά το 2012, οι οποίες από 4,634 δις που είχαν προϋπολογιστεί, εισπράχθηκαν τελικά 2,237 δις. Απώλεια που αγγίζει τα 1,4 δις €.
- Την ίδια ώρα οι δαπάνες του Οργανισμού για το 2012 ξεπερνούσαν τα 7 δις €. Αξιοσημείωτη υπέρβαση στο σκέλος των δαπανών είναι η δαπάνη για τις διαγνωστικές εξετάσεις, που από 347εκ. € έφτασε στα 486 εκ. €, καθώς και η δαπάνη για τις ιδιωτικές κλινικές που από τα προϋπολογισθέντα 583 εκ. € έφτασε τα 958 εκ. €.
- Αποτέλεσμα ήταν το συνολικό έλλειμμα του Οργανισμού για τη χρήση του 2012 να φθάσει τα 2,2 δις (Δεκέμβριος 2012). Από αυτά το μεγαλύτερο μέρος αφορά απλήρωτες υποχρεώσεις, που σαν πρακτική είναι σύνηθες να μεταφέρονται σε επόμενη χρήση, ενώ περίπου 900εκ.€ αφορά ληξιπρόθεσμες οφειλές (από τη χρήση του 2012), που χρήζουν άμεσης εξόφλησης. Από τα 900 εκ. € ληξιπρόθεσμων οφειλών, τα 563εκ.€ είναι προς τον ιδιωτικό τομέα και τα 331εκ.€ προς Φορείς της Γενικής Κυβέρνησης.
- Αντίστοιχα για το 2013 η δαπάνη προϋπολογίζεται ότι θα ξεπεράσει τα 7 ~7,5 δις € και σε αντίστοιχο επίπεδο κινούνται και τα προϋπολογισμένα έσοδα, λόγω της υποχρέωσης προς την Τρόικα για ισοσκελισμένους προϋπολογισμούς. Σε καμία ωστόσο περίπτωση αυτό το σενάριο δεν μπορεί να έχει ρεαλιστική βάση και αυτήν ακριβώς τη θέση – περί ανεφάρμοστου και «αντικοινωνικού» προϋπολογισμού – διατυπώνει μέχρι σήμερα η ΓΣΕΒΕΕ σε όλους τους τόνους.
- Δεν προκύπτει από πουθενά ότι τα έσοδα του Οργανισμού μπορούν να ξεπεράσουν το επίπεδο του 2012 (5,65 δις), ενώ και η δαπάνη σε ορισμένες κατηγορίες εμφανίζει περαιτέρω αυξητική τάση.
- Συγκεκριμένα, η προβολή της δαπάνης για τις ιδιωτικές κλινικές αναμένεται να κλείσει στα 813 εκ. €, πολύ πάνω από τα 520 εκ. € που έχουν προϋπολογιστεί για

τον σχετικό κωδικό. Αντίστοιχα η δαπάνη για τα διαγνωστικά από 370 εκ. €, που έχει προϋπολογιστεί αναμένεται να ξεπεράσει τα 560 εκ. €.

- Μία προφανής εξήγηση για αυτήν την εξέλιξη υποστηρίζει, ότι για τις μεν κλινικές οι υπερχρεώσεις και η διασταλτική και πληθωριστική χρήση του ΚΕΝ αποτελούν βασική αιτία υπέρβασης της δαπάνης, ενώ για τα διαγνωστικά κέντρα η κύρια αιτία πρέπει να αναζητηθεί στην υπερ-συνταγογράφηση, που έχει προκύψει ως αποτέλεσμα και των παρά πολλών σημείων συνταγογράφησης (συμβεβλημένοι, πιστοποιημένοι γιατροί κλπ).
- Σε κάθε περίπτωση ωστόσο η όλη συζήτηση περί προκλητής ζήτησης είναι διφορούμενη και έχει χρησιμοποιηθεί ευρέως ως αιτιολογική βάση σε όλες τις προσπάθειες μεταρρύθμισης (συνήθως συρρίκνωσης) των παροχών υγείας. Στην πραγματικότητα είναι πρακτικά αδύνατο να εξακριβωθεί κατά πόσο το όποιο επίπεδο ζήτησης αφορά πραγματικές και κατά πόσο προκλητές ανάγκες του πληθυσμού. Στις ανάγκες του Οργανισμού πρέπει να συνυπολογίσουμε και τους ασφαλισμένους των πρόσφατα ενταγμένων ταμείων, καθώς και το γεγονός ότι η εκτίμηση για τις αναγκαίες δαπάνες γίνεται σύμφωνα με το υφιστάμενο επίπεδο παροχών, του οποίου η επάρκεια είναι προφανές, ότι χρήζει επανεξέτασης.
- Γίνεται σαφές ότι για το δεδομένο επίπεδο υπηρεσιών και παροχών (βάσει και του τροποποιημένου προς τα κάτω Ενιαίου Κανονισμού Παροχών) το ελάχιστο ύψος δαπάνης, προκειμένου να «βγαίνει» η χρονιά στον ΕΟΠΥΥ (σε περίοδο δημοσιονομικής προσαρμογής) είναι τουλάχιστον 7 δις €.

Η απώλεια εσόδων από τη συρρίκνωση της εργασίας, δεν μπορεί να οδηγεί σε αναζήτηση ισοδύναμων μέσω συρρίκνωσης των παρεχόμενων υπηρεσιών. Είναι επιβεβλημένη η αναπλήρωση των όποιων χρηματοδοτικών διαρροών μέσω αύξησης της κρατικής χρηματοδότησης, είτε/και μέσω αναζήτησης πρόσθετων πόρων για τη χρηματοδότηση της ασφάλισης υγείας.

Επιπλέον, η υλοποίηση από τη ΓΣΕΒΕΕ του αιτήματος της συντριπτικής πλειοψηφίας ασφαλισμένων και συνταξιούχων στον ΟΑΕΕ για λειτουργία Κοινωνικού Ιατρείου και Φαρμακείου το αμέσως επόμενο χρονικό διάστημα, σε καμία περίπτωση δεν πρόκειται και δεν μπορεί να υποκαταστήσει τον ρόλο και την ευθύνη του ΕΟΠΥΥ στην άσκηση της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας.

Για το Δ.Σ του ΙΜΕ ΓΣΕΒΕΕ

Ο Πρόεδρος

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΚΑΒΒΑΘΑΣ