

25 Σεπτεμβρίου 2013

ΕΡΩΤΗΣΗ

Προς: α) τον Υπουργό Υγείας β) την Υπουργό Τουρισμού

ΘΕΜΑ: Για την αξιοποίηση των ιαματικών φυσικών πόρων (θερμαλισμός-ιαματικός τουρισμός) στο πλαίσιο της πρωτοβάθμιας φροντίδας περίθαλψης

Στην Ελλάδα, υπάρχουν 112 σημεία με πλούσιο δυναμικό σε ιαματικούς φυσικούς πόρους, γύρω από τα οποία θα μπορούσε να αναπτυχθεί μία ολοκληρωμένη στρατηγική για την ανάδειξη, τη βιώσιμη αξιοποίηση και την προώθησή τους τόσο στο εσωτερικό όσο και στο εξωτερικό.

Η οδηγία 2011/24 για τη διασυνοριακή περίθαλψη στην ενιαία Ευρώπη, με προθεσμία ενσωμάτωσης την 25^η Οκτωβρίου 2013, απαιτεί την εφαρμογή προτύπων και κατευθυντήριων γραμμών ποιότητας και ασφάλειας όσον αφορά τους παρόχους υγειονομικής περίθαλψης, σύμφωνα και με τη σχετική ενωσιακή νομοθεσία, ως προϋπόθεση για την κάλυψη.

Σύμφωνα με τον Ενιαίο Κανονισμό Παροχών και Υπηρεσιών του ΕΟΠΥΥ, η λουτροθεραπεία αποζημιώνεται για αρκετά περιορισμένο αριθμό παθήσεων, πρέπει να πραγματοποιείται μόνο κατά τη λουτρική περίοδο (1/6 μέχρι 31/10) και έχει ανώτατο όριο δαπάνης τα 150 ευρώ για 15 λούσεις. Εξάλλου, πρέπει να πραγματοποιείται σε αναγνωρισμένες από το Δημόσιο λουτροπηγές, οι οποίες είναι ελάχιστες σε όλη την επικράτεια, αφού ελάχιστες είναι και οι ιαματικές πηγές που έχουν αναγνωριστεί (μόλις 18).

Αντίθετα σε άλλες ευρωπαϊκές χώρες, όπως για παράδειγμα η Ιταλία, το Εθνικό Σύστημα Υγείας της χώρας καλύπτει εξ ολοκλήρου το κόστος των ιαματικών θεραπειών για όλους τους πολίτες. Στη Γερμανία, τα ιαματικά λουτρά παρέχουν υψηλής ποιότητας υπηρεσίες και από τους δέκα εκατομμύρια χρήστες, ετησίως, το 5% είναι αλλοδαποί. Στη Σλοβενία, οι δεκαπέντε εγκαταστάσεις ιαματικών πηγών με μακράιωνα παράδοση θερμαλισμού δέχονται κατά προσέγγιση 650.000 επισκέπτες ετησίως.

Στην Ελλάδα, το Υπουργείο Υγείας δεν έχει καμία εμπλοκή στη διαδικασία αδειοδότησης των μονάδων ιαματικής θεραπείας, με αποτέλεσμα αυτές να λειτουργούν και να αδειοδοτούνται, όπως κάθε άλλη τουριστική μονάδα, παρά την υψηλή θεραπευτική αξία των ιαματικών πηγών. Ιδιαίτερα με το άνοιγμα των «συνόρων υγείας» είναι σίγουρο ότι ο θερμαλισμός - τουρισμός υγείας θα αποτελέσει αντικείμενο έντονου ανταγωνισμού σε όλες τις χώρες της Ε.Ε.

Στο άρθρο 20 του ν. 4179/2013, προβλέπεται η έκδοση Κοινής Υπουργικής Απόφασης που θα ρυθμίζει γενικά τα θέματα ιατρικού τουρισμού. Σε πρόσφατη κοινή ανακοίνωση, στις 8 Αυγούστου 2013, προαναγγείλατε τη σύσταση τριμελούς διϋπουργικής επιτροπής για την προετοιμασία της ως άνω ΚΥΑ.



Κατόπιν των ανωτέρω, ερωτάστε:

1. Ποια η στρατηγική του υπουργείου για να τεθούν σε κίνηση ενέργειες και δράσεις για την ανάδειξη και προώθηση των ελληνικών μονάδων ή επιχειρήσεων θερμαλισμού – ιαματικού ιατρικού τουρισμού εν όψει της λήξης της προθεσμίας ενσωμάτωσης της Οδηγίας 2011/24 στις 25 Οκτωβρίου 2013; Πότε αναμένεται η κύρωση της Οδηγίας από τη Βουλή των Ελλήνων;
2. Πότε αναμένεται η γνωμοδότηση του ΚΕΣΥ, την οποία είχε προαναγγείλει η προηγούμενη πολιτική ηγεσία του Υπουργείου Υγείας στην Ολομέλεια, για την ένταξη των μονάδων ιαματικής θεραπείας και των υπηρεσιών που παρέχουν στο σύστημα της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας; Με ποιόν τρόπο και σε ποιο χρόνο θα γίνει η ένταξη αυτή;
3. Έχετε προχωρήσει στη σύσταση της τριμελούς διϋπουργικής επιτροπής για την προετοιμασία της ΚΥΑ του άρ. 20 ν. 4179/2013; Ποιο το χρονοδιάγραμμα εργασιών της Επιτροπής;

Οι ερωτώντες βουλευτές

Κατερίνα Μάρκου – Β' Θεσσαλονίκης

Θωμάς Ψύρρας – Λάρισας