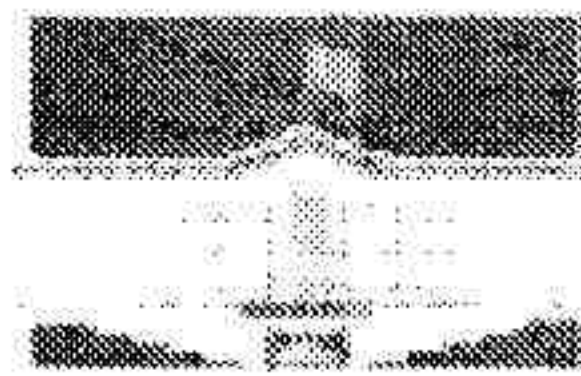
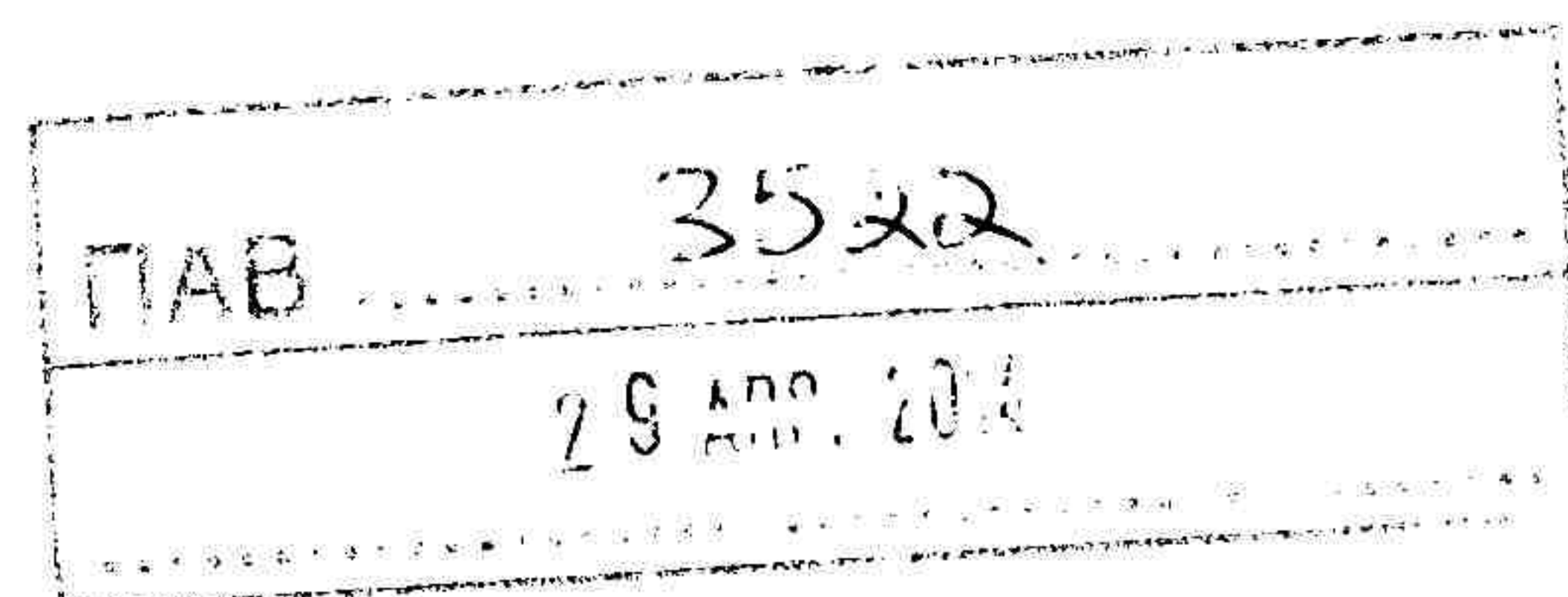




ΒΟΥΛΗ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΩΝ
ΑΝΕΞΑΡΤΗΤΟΙ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΚΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ



ΑΝΑΦΟΡΑ
ΠΡΟΣ ΤΟΝ ΥΠΟΥΡΓΟ ΥΓΕΙΑΣ
ΤΟΝ ΥΠΟΥΡΓΟ ΔΙΚΑΙΟΣΥΝΗΣ, ΔΙΑΦΑΝΕΙΑΣ ΚΑΙ ΑΝΘΡΩΠΙΝΩΝ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΩΝ

Σχετικά με ηλεκτρονική επιστολή που έλαβα από τον κ. Γαλάνη Κωνσταντίνο (konstantinos_galanis@yahoo.com) για λογαριασμό του κ. Γκέκα Λάζαρου με θέμα τη θέσπιση ιατρικών μονάδων των προδιαγραφών ιδιωτικών μονάδων ημερήσιας νοσηλείας με υπουργική απόφαση και χωρίς διάλογο.

Ο Αναφέρων Βουλευτής,

Νικόλαος Ι. Νικόλοπουλος

ΓΙΑΤΙ Η ΕΜΜΟΝΗ ΤΟΥ ΥΠΟΥΡΓΟΥ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΗΝ ΘΕΣΠΙΣΗ ΤΩΝ ΠΡΟΔΙΑΓΡΑΦΩΝ ΙΔΙΩΤΙΚΩΝ ΜΟΝΑΔΩΝ ΗΜΕΡΗΣΙΑΣ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ ΜΕ ΥΠΟΥΡΓΙΚΗ ΑΠΟΦΑΣΗ & ΧΩΡΙΣ ΔΙΑΛΟΓΟ.

Μέ το νόμο 4025/11 (φεκ α 228/2-11-2011) και με το άρθρο 33 <<Ιδιωτικές Μονάδες Ημερήσιας Νοσηλείας>>

<<1.Επιτρέπεται η ίδρυση και λειτουργία Ιδιωτικών Μονάδων Ημερήσιας Νοσηλείας για την εκτέλεση χειρουργικών και επεμβατικών πράξεων για τις οποίες δεν απαιτείται, σύμφωνα με τα επιστημονικά δεδομένα γενική ραχιαία η επισκληρίδιος αναισθησία και νοσηλείας πέραν της μίας ημέρας>>

<<2. Μέ προεδρικό διάταγμα που εκδίδεται μετά από πρόταση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και γνώμη του ΚΕΣΥορίζονται οι όροι,οι προϋποθέσεις και οι τεχνικές προδιαγραφές για την λήψη άδειας και λειτουργίας καθώς και ο απαραίτητος επιστημονικός και λοιπός εξοπλισμός, η διαδικασία, τα απαιτούμενα δικαιολογητικά και οι έλεγχοι για την χορήγηση άδειας και λειτουργίας.Επίσης καθορίζεται το ιατρικό,νοσηλευτικό και λοιπό προσωπικό που απαιτείται για την λειτουργία των Ιδιωτικών Μονάδων Ημερήσιας Νοσηλείας>>

Από τότε δεν δημιουργήθηκαν από το Υπουργείο Υγείας οι προδιαγραφές .

Στο Πρόσφατο Σχέδιο Νόμου για το Εθνικό Δίκτυο Υγείας (ΕΟΠΥΥ) υπήρξε το άρθρο 32 το οποίο τροποποιούσε το άρθρο 33 του 4025/11 και μετέτρεπε την θεμοθέτηση των προδιαγραφών με Υπουργική απόφαση και όχι Προεδρικό Διάταγμα.**Τό άρθρο αυτό τελικά απεσύρθη και ο Υπουργός τόνισε ότι θα φέρει προς συζήτηση και ψήφιση τις Προδιαγραφές.**

Στό Σχέδιο Νόμου του Υπουργείου Υγείας <<Ενσωμάτωση στο εθνικό δίκαιο της Εκτελεστικής Οδηγίας 2012/25/ΕΕ της επιτροπής της 9 ης Οκτωβρίου 2012 για την θέσπιση διαδικασιών ενημέρωσης σχετικά με την ανταλλαγή,μεταξύ των κρατών μελών,ανθρώπινων οργάνων που προορίζονται για μεταμόσχευση –Ρυθμίσεις για την ψυχική Υγεία και την Ιατρικώς υποβοηθούμενη Αναπαραγωγή και λοιπές διατάξεις>> με **το άρθρο 33 ΕΠΑΝΗΛΘΕ (Αντί συγκεκριμένων προδιαγραφών)** η θέσπιση των προδιαγραφών για τις Μ.Η.Ν. να γίνεται με Υπουργική απόφαση (ακόμη και η κατάρτιση του καταλόγου των χειρουργικών επεμβάσεων). Τό Σχέδιο αναρτήθηκε για διαβούλευση από 19/3/14 έως και 24/03/2014. Δηλ.έως την προηγούμενη Δευτέρα).

Χθές ημέρα Πέμπτη ολόκληρο το άρθρο 33 μεταφέρεται στο Πολυνομοσχέδιο σελ.75-76 (παράγραφος Ι.Διατάξεις Αρμοδιότητας Υπουργείου Υγείας-Υποπαράγραφος Ι.1) Γεννούνται ερωτηματικά.

- Γιατί μετακινείται τό άρθρο από το Σχέδιο Νόμου του Υπουργείου Υγείας << Ενσωμάτωση στο εθνικό δίκαιο της εκτελεστικής οδηγίας 2012/25/ΕΕ>> στο Πολυνομοσχέδιο που τα χρονικά πλαίσια συζήτησης είναι σχεδόν ανύπαρκτα;
- Γιατί ο Υπουργός Υγείας επιθυμεί την θέσπιση προδιαγραφών για τις ΜΗΝ με υπουργική απόφαση και όχι με Προεδρικό Διάταγμα;
Η θέσπιση Π.Δ. είναι σύμφωνη με το άρθρο 43 παρ.1 του Συντάγματος αλλά και συνεπές προς την Πάγια τακτική της Διοίκησης που καθόριζε τις βασικές προϋποθέσεις ,όρους λειτουργίας κ.λ.π. των φορέων παροχής Υπηρεσιών Υγείας με Π.Δ.
- Γιατί τόσο χρονικό διάστημα που προσπαθεί να φέρει αυτή την αλλαγή δεν φέρει τις ίδιες τις προδιαγραφές προς ψήφιση στο Κοινοβούλιο όπως ο ίδιος είχε δεσμευτεί πριν από 2 μήνες ;
- Γιατί για τόσο χρονικό διάστημα δεν είναι γνωστό ούτε το πλαίσιο που θα κινηθούν αυτές οι προδιαγραφές ;
- Γιατί στις Υπηρεσίες του Υπουργείου δεν έχει γίνει καμμία επεξεργασία και δεν είναι τίποτα γνωστό;
- Γιατί τόσο διάστημα δεν έχει προκαλέσει το Υπουργείο κανένα διάλογο μεταξύ κοινωνικών φορέων -Επιστημονικών φορέων - Π.Ι.Σ.-Επιτροπών Υγείας των πολιτικών κομμάτων.κ.λ.π.
- Γιατί δεν συντάσσεται μελέτη σκοπιμότητας για την αναγκαιότητα της νομοθετικής ρύθμισης;

Σέ εκθεση ελέγχου του ΣΕΥΥΠ, της Δ/σης Δημόσιας Υγείας Περιφέρειας Αττικής,σε Πόρισμα του Γραφείου Περιφερειακού Συμπαραστάτη του Πολίτη θεωρείται παράνομη η διενέργεια Χειρουργικών επεμβάσεων από ιατρεία σε διαμερίσματα σε ορόφους πολυκατοικιών.Ήδη έχει κινηθεί η διαδικασία για το κλείσιμο Οφθαλμολογικού ιατρείου που λειτουργεί παράνομα χειρουργεία (EYE DAY CLINIC Μ.ΕΠΕ όπου ο μοναδικός εταίρος κ.Χρονόπουλος τυγχάνει να είναι και πρώην βουλευτής του ΠΑΣΟΚ και η συνήγορός του τυγχάνει να είναι επικεφαλής του Νομικού Τμήματος του Ι.Σ.Α. Επίσης ιατρική εταιρεία στην οποία συμμετέχει μέλος της πλειοψηφίας του Ι.Σ.Α έχει ήδη αρχίσει χειρουργικές επεμβάσεις ως φορέας Π.Φ.Υ.

Αυτή η βιασύνη σε συνδυασμό με την μυστικότητα για τις προδιαγραφές έχει σχέση και με τις ανωτέρω ιατρικές εταιρείες που εκτός των άλλων η υπόθεση βρίσκεται στην Δικαιοσύνη ;

Θέλετε κ.Υπουργέ με υπουργική απόφαση την θέσπιση χαμηλών προδιαγραφών ώστε τα σημερινά Ιατρεία να γίνουν Μονάδες Ημερήσιας Νοσηλείας;

Στό όνομα νομιμοποίησης κάποιων συμφερόντων θα γίνονται χειρουργικές επεμβάσεις σε διαμερίσματα;

Όσον αφορά το κόστος η Εκτελεστική επιτροπή ΚΕΣΥ σε έγγραφό της 2-6-13 προς τον Υπουργό τονίζει <<Μέ βάση τα ανωτέρω, είναι σαφές ότι η νομοθετική ρύθμιση που προωθείται για την δημιουργία αυτόνομων Ιδιωτικών Μονάδων Ημερήσιας Νοσηλείας θα δημιουργήσει επιπρόσθετα κόστη στο σύστημα υγείας και εκτόξευση δαπανών στην κοινωνική ασφάλιση ενώ παράλληλα θα τεθεί εν αμφιβόλω η ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών προς τον ασθενή και την ασφάλειά του.>>

Πιστεύουμε πως πρέπει:

Νά παραμείνει τό άρθρο 33 και να έλθει στην Βουλή με το σχέδιο νόμου<< Ενσωμάτωση στο εθνικό δίκαιο της εκτελεστικής οδηγίας 2012/25/ΕΕ>> και ο Υπουργός να δώσει προσχέδιο των προδιαγραφών.για διάλογο συζήτηση.

Η επιχειρούμενη τροποποίηση, ώστε οι όροι, ο προϋποθέσεις και οι τεχνικές να εκδίδονται με Υπουργική Απόφαση, είναι καταφανώς αντισυνταγματική. Τούτο διότι τα ως άνω ζητήματα δεν αποτελούν ειδικότερο θέμα ή θέματα με τοπικό ενδιαφέρον ή με χαρακτήρα τεχνικό ή λεπτομερειακό κατά την έννοια του άρθρου 43 παρ. 2 του Συντάγματος, δυνάμενα να αποτελέσουν αντικείμενο νομοθετικής εξουσιοδότησης προς όργανο της εκτελεστικής εξουσίας άλλο από τον Πρόεδρο της Δημοκρατίας. Επί παραδείγματι, είναι άραγε ειδικότερο

ή τεχνικό ή λεπτομερειακό θέμα αν αυτές οι μονάδες, στις οποίες θα εκτελούνται δεκάδες χιλιάδες χειρουργικές επεμβάσεις:

- στην απαιτούμενη διασύνδεσή τους με Νοσοκομεία, θα στεγάζονται σε ορόφους πολυκατοικιών; Θά υπάρχουν (οι Μ.Η.Ν.) σε ανεξάρτητα και αυτοτελή κτίρια ή σε χώρους πολυκατοικιών με χρήση αμιγούς κατοικίας με συστέγαση με άλλες επαγγελματικές δραστηριότητες;
- θα διαθέτουν ασθενοφόρους ανελκυστήρες ή κλιμακοστάσιο κλίμακας I;
- Θά υπάρχει χειρουργικός τομέας; θα υπάρχουν διαβαθμισμένες ζώνες ασηψίας ;
- θα γίνονται οι ΙΔΙΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ και από τις κλινικές οι οποίες θα διαθέτουν άλλες αυστηρότερες προδιαγραφές, όπως ανάπτυξη χειρουργικού τομέα 5 ζωνών; Πώς θα εξασφαλίζεται η ισότητα πρόσβασης των πολιτών στην Υγεία;
- Θά υπάρχουν κλίνες νοσηλείας (αφού προβλέπεται νοσηλεία έως 24 ώρες) για λίγες ώρες ή ο χειρουργημένος θα εξέρχεται κατευθείαν από την << άσηπτη χειρουργική αίθουσα>>;
- θα υπάρχει πρόσβαση εντός και εκτός της ΜΗΝ για άτομα με ειδικές ανάγκες-ΑΜΕΑ;
- πως θα λυθεί το θέμα της επιλογής ασθενών που για την ίδια χειρουργική επέμβαση θα χρειάζεται γενική αναισθησία; π.χ. παιδιά ή υπερήλικες με συνοδά ιατρικά προβλήματα;
- πως θα αντιμετωπιστούν οι χειρουργικές επεμβάσεις που γίνονται με τοπική αναισθησία αλλά διαρκούν πάνω από μια ώρα; π.χ. στην οφθαλμολογία υαλοειδεκτομές, μεταμοσχεύσεις κερατοειδούς, ασκορινοστομίες και στις οποίες δίνεται ενδοφλέβια καταστολή χωρίς γενική νάρκωση;

- σε ποια κατηγορία αναισθησίας θα ανήκει η ενδοφλέβια καταστολή – μέθη;
- Μία χειρουργική επέμβαση που ξεκινά με τοπική αναισθησία είναι σίγουρο ότι κατά την διάρκειά της δεν θα χρειαστεί γενική αναισθησία;
- με ποιο επιστημονικό – ιατρικό προσωπικό και με ποιο εξοπλισμό θα αντιμετωπίζονται επιπλοκές που μπορεί να συμβούν κατά τη διάρκεια της επέμβασης; π.χ. θα υπάρχει αναισθησιολόγος, καρδιολόγος και εξοπλισμός καρδιοανάνηψης; Αν κρίνεται αναγκαίος και χρειαστεί διακομιδή μπορεί να μην συνδυάζεται με την ύπαρξη ασθενοφόρου ανελκυστήρα;

Δέν μπορεί να εξηγηθεί πως τα αντίστοιχα θέματα ρυθμίστηκαν με ΠΔ για τα ιατρεία και τις κλινικές, ενώ τώρα, αντίστοιχης θεματολογίας και υψίστης σημασίας ζητήματα θα ρυθμισθούν με Υπουργική Απόφαση και σε πλήρη σκότος προθέσεων. Συνεπώς, η θέσπιση των όρων, προϋποθέσεων κλπ με Υ.Α. θα αντίκειται στο άρθρο 42 παρ. 2 του Συντάγματος, γεγονός που καθιστά ευάλωτη και ακυρωτέα την εκδοθησομένη Υπουργική Απόφαση.

Παρέλκει δε να σας τονίσω, ότι με αυτόν τον τρόπο, αποφεύγεται ο έλεγχος του Συμβουλίου της Επικρατείας στην κανονιστική πράξη που θα εκδοθεί, καθώς **τα κανονιστικά ΠΔ, σε αντίθεση με τις ΥΑ ελέγχονται ως προς τη συνταγματικότητά τους από το ΣτΕ.**

Όσον αφορά τη δική μας θέση, όπως στην αρχή έτσι και τώρα είμαστε υπέρ της ίδρυσης και λειτουργίας των Μ.Η.Ν. με προδιαγραφές ύστερα από διάλογο και με την εξασφάλιση και της ασφάλειας των ασθενών και της εξοικονόμησης οικονομικών πόρων.

Με εκτίμηση,

Λάζαρος Γκέκας

6942051100