

ΝΙΚΟΛΑΟΣ Ι. ΝΙΚΟΛΟΠΟΥΛΟΣ
ΒΟΥΛΕΥΤΗΣ Ν. ΑΧΑΪΑΣ - Κ.Ο. ΑΝΕΞΑΡΤΗΤΟΙ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΚΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ

ΕΡΩΤΗΣΗ
ΠΡΟΣ ΤΟΝ ΥΠΟΥΡΓΟ ΥΓΕΙΑΣ

ΘΕΜΑ: "ΕΝΑΣ ΣΤΟΥΣ ΔΥΟ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΔΕΝ ΜΠΟΡΕΙ ΝΑ ΑΓΟΡΑΣΕΙ ΤΑ ΦΑΡΜΑΚΑ ΤΟΥ"

Βάσει πληροφοριών που έχουμε λάβει από γιατρούς και ασφαλισμένους **στο Χριστιανοδημοκρατικό Κόμμα Ανατροπής**, ένας στους δύο Έλληνες πληρώνει με δυσκολία τη συμμετοχή του στα φάρμακα (45%), ενώ ένας στους πέντε (18%) αδυνατεί να τα αγοράσει. Τα συμπεράσματα αυτά προκύπτουν από την έρευνα που έδωσε στη δημοσιότητα ο Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών και είναι αποκαλυπτικά για την κατάσταση της δημόσιας υγείας. Σύμφωνα με τα ευρήματα της έρευνας, σημαντικό ποσοστό των ασθενών δηλώνει ότι εξαναγκάστηκε να διακόψει τη θεραπεία του ή να παραλείψει δόση, εφόσον δεν είχε χρήματα για τη συμμετοχή.

Πολλές φορές τονίσαμε μέσα και έξω από την Βουλή ότι **οι πολιτικές της κυβέρνησης έχουν καταστήσει απαγορευτική την ιατροφαρμακευτική περίθαλψη**, μια και με τη συμμετοχή στην αγορά φαρμάκων καλούνται οι ασθενείς να πληρώνουν μεγάλες διαφορές από την άδεια τσέπη τους.

Η δειγματική μέση τιμή συμμετοχής του ασφαλισμένου από 9% το 2009 εκτινάχθηκε στο 27% το 2013 και υπολογίζεται να φτάσει το 32% το 2014!

Οι ασφαλισμένοι την περίοδο 2009-2013 πλήρωσαν από την τσέπη τους 3,82 δισ. ευρώ. Στο τέλος του 2014, το συνολικό χαράτσι θα φτάσει τα 4,90 δισ. ευρώ!

Επειδή η σημερινή δημόσια κατά κεφαλήν φαρμακευτική δαπάνη στη χώρα μας είναι 178 ευρώ, όταν ο μέσος όρος ετήσιας δαπάνης για τον Οργανισμό Οικονομικής Συνεργασίας και Ανάπτυξης (ΟΟΣΑ) είναι 320 ευρώ και για την Ευρωπαϊκή Ένωση 324 ευρώ.

Επειδή με τις τρέχουσες πολιτικές για την υγειονομική περίθαλψη έχουν οδηγηθεί οι πολίτες στην εξαθλίωση.

Επειδή τρεις στους πέντε (60%) ασθενείς, σύμφωνα με την άνω έρευνα, πιστεύουν ότι οι υπηρεσίες υγείας έχουν γίνει χειρότερες τον τελευταίο χρόνο.

Επειδή το ίδιο ποσοστό (60%) πιστεύει ότι αν αρρωστήσει δεν θα μπορέσει να εξυπηρετηθεί από το Εθνικό Σύστημα Υγείας.

Επειδή οι μισοί ερωτώμενοι στην άνω έρευνα (53%) εκτιμούν ότι οι αλλαγές στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας θα οδηγήσουν σε χειρότερες υπηρεσίες υγείας.

Επειδή ως μείζον πρόβλημα, που ανέφεραν αυθόρμητα οι ασθενείς στα πλαίσια της άνω έρευνας, ήταν το κόστος ανά επίσκεψη στον γιατρό, προκειμένου να τους γράψει συνταγή, το οποίο κυμαίνεται μεταξύ 10 και 20 ευρώ.

Επειδή γιγαντώνονται όλο και περισσότεροι τα προβλήματα των ασθενών όπως : μεγάλη αναμονή για ραντεβού, κόστος ανά συνταγή (ΑΜΚΑ), κακή κατάσταση των νοσοκομείων κ.ά.

Επειδή τα μεγαλύτερα προβλήματα που θεωρούν οι σύλλογοι ασθενών ότι αντιμετωπίζουν τα μέλη τους είναι το ότι δεν έχουν να πληρώσουν τη συμμετοχή τους σε φάρμακα και φυσικοθεραπείες, το ότι δεν έχουν ασφάλεια και το ότι δεν έχουν πρόσβαση στις νέες θεραπείες.

Επειδή πολλοί ασθενείς δεν παίρνουν τα φάρμακά τους γιατί στοιχίζουν, ενώ στην προσπάθειά τους να εξοικονομήσουν χρήματα, αγοράζουν γενόσημα με προτροπή των φαρμακοποιών, με αποτέλεσμα οι γιατροί να έχουν λανθασμένη εικόνα για τη θεραπεία τους.

Επειδή το ποσοστό συμμετοχής του κάθε ασφαλισμένου στα φάρμακα είναι υψηλό.

Επειδή έχει καταργηθεί η δωρεάν χορήγηση.

Επειδή οι γιατροί φοβούνται να γράψουν το κατάλληλο φάρμακο και γράφουν δραστική ουσία.

Επειδή οι σύλλογοι ασθενών επισημαίνουν: το πρόβλημα της μείωσης των ποσοστών αναπηρίας με την αυστηροποίηση των κριτηρίων, τη δυσκολία πρόσβασης στα νοσοκομεία λόγω υπερβολικού φόρτου & τη μερική λειτουργία εξειδικευμένων μονάδων των νοσοκομείων.

Επειδή ενώ ένα μεγάλο ποσοστό ασθενών θεωρεί ότι η πολιτική ηγεσία δεν τους λαμβάνει υπόψη στη χάραξη της πολιτικής Υγείας, ενώ αντίστοιχα το ίδιο θεωρούν και έξι στους δέκα γιατρούς (62%).

Επειδή δύο στους δέκα γιατρούς έχουν σκεφτεί να αναζητήσουν εργασία στο εξωτερικό.

Με τα άνω δεδομένα, ερωτάσθε κ. Υπουργέ:

1. Αποτελεί ή όχι μέγιστη υποχρέωση του Ελληνικού Κράτους η διαφύλαξη και προαγωγή της υγείας των πολιτών, ανεξαρτήτως εισοδηματικής κατηγορίας;
2. Έχετε δεσμευθεί στην τρόικα να εξοικονομηθούν χρήματα από τις παροχές υγείας προς όφελος των πολιτών, ανεξαρτήτως αν η συγκεκριμένη εξοικονόμηση υποβαθμίσει ή ενίοτε και "εξαφανίσει" τις σχετικές υπηρεσίες;
3. Η διατήρηση του επιπέδου της Δημόσιας Υγείας τουλάχιστον σε επίπεδο στασιμότητας, αν όχι βελτίωσης, είναι επιτρεπτό κατά τη γνώμη σας να εξαρτάται από την εφαρμογή μνημονιακών πολιτικών ή έστω να γίνεται αντικείμενο διαπραγμάτευσης με γνώμονα το Σύνταγμα της χώρας;

4. Εφόσον το ακριβό κόστος φαρμάκων & περίθαλψης λειτουργεί εις βάρος των δοκιμαζόμενων πολιτών, για ποιο λόγο άραγε η συγκυβέρνηση Σαμαρά-Βενιζέλου, δεν δρομολογεί πολιτικές, που οι Έλληνες Χριστιανοδημοκράτες σας έχουμε προτείνει όπως της ελάφρυνσής του, επωμιζόμενος ο προϋπολογισμός η μέρος αυτού, είτε μέσω μειώσεων στη συνεισφορά των ασφαλισμένων, είτε ακόμα και δια της δωρεάν παροχής ορισμένων εκ των υπηρεσιών Υγείας σε εξαιρετικά δοκιμαζόμενες πληθυσμιακές ομάδες, προκειμένου να μην χειροτερεύσει το επίπεδο διαβίωσης των πολιτών της χώρας;
5. Ποιος είναι ο προγραμματισμός για τη βελτίωση των συνθηκών πρόσβασης στις υπηρεσίες περίθαλψης ή την εξασφάλιση της λήψης ζωτικής σημασίας για τη στοιχειώδη επιβίωση φαρμάκων από εξαιρετικά νοσούντες μη προνομιούχους ασθενείς κατά το επόμενο εξάμηνο του τρέχοντος έτους;
6. Οι πολιτικές περικοπών παροχών ή αυστηροποίησης των κριτηρίων αξιολόγησης στους χωρίς εισοδήματα ανάπηρους συμπολίτες μας οδηγούν ή όχι κατά τη γνώμη σας στην απόλυτη εξαθλίωσή τους;
7. Αν η απάντηση στην παραπάνω ερώτηση είναι "ναι", ποια μέτρα σκοπεύετε να λάβετε άμεσα, ώστε να εξασφαλισθεί ένα επίπεδο αξιοπρεπούς πρόσβασής τους στις θεραπείες αποκατάστασης & τη φαρμακευτική αγωγή των Ανάπηρων συμπολιτών μας;

Ο ερωτών βουλευτής

Νίκος Ι. Νικολόπουλος
Πρόεδρος του
Χριστιανοδημοκρατικού Κόμματος Ανατροπής