

ΟΝΟΜΑ – ΕΠΩΝΥΜΟ ΒΟΥΛΕΥΤΗ:
ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗ ΟΜΑΔΑ:
ΕΚΛΟΓΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ:

Κωνσταντίνος Τσιάρας
Νέα Δημοκρατία
Καρδίτσα

ΕΡΩΤΗΣΗ

ΠΡΟΣ ΤΟΝ ΥΠΟΥΡΓΟ: **ΥΓΕΙΑΣ, κόν ΜΑΥΡΟΥΔΗ ΒΟΡΙΔΗ.**

ΒΟΥΛΗ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΩΝ	
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΕΥΤΙΚΩΝ ΕΡΩΤΗΣΕΩΝ	
Αριθ. Πρωτ. ΕΡΩΤΗΣΕΩΝ	1332
Ημερομηνία καταθέσεως	22.7.14

ΘΕΜΑ: «Προβλήματα από την εφαρμογή του πλαφόν στις ιατρικές επισκέψεις».

Τεράστιο ζήτημα δημιουργείται από την εφαρμογή του μέτρου του ανωτάτου ορίου των 200 επισκέψεων ανά συμβεβλημένο γιατρό του ΕΟΠΥΥ. Το μέτρο καταγράφει πλήρη αποτυχία με τελικό αποτέλεσμα τόσο την οικονομική επιβάρυνση των ασφαλισμένων στον ΕΟΠΥΥ, όσο και την αναίρεση του βασικού δικαιώματος των ασθενών για την ελεύθερη επιλογή του θεράποντος γιατρού, ενώ ταυτόχρονα μπαίνει αδικαιολόγητα στο στόχαστρο, μέσω υπερβολών, ένα μεγάλο κομμάτι του ιατρικού κλάδου.

Βέβαια υπάρχουν και φαινόμενα καταστρατήγησης του πλαφόν επισκέψεων από μερίδας ιατρών, οι οποίοι γρήγορα δηλώνουν, στους ασφαλισμένους ότι το έχουν καλύψει και τούς ζητούν αμοιβή, όπως προκύπτει από τους ελέγχους του οργανισμού, που δεν μπορούν να αμφισβητηθούν. Το φαινόμενο αυτό είναι αναγκαίο να ερευνηθεί σε βάθος, ώστε να εντοπιστούν και να αποδοθούν οι ευθύνες, όπου υπάρχουν συγκεκριμένα. Γιατί σε κάθε άλλη περίπτωση στοχοποιείται άδικα το σύνολο των ιατρών του ΕΟΠΥΥ, οι περισσότεροι των οποίων με ευσυνειδησία προσφέρουν τις υπηρεσίες τους, σεβόμενοι και τους ασθενείς αλλά και την προσπάθεια της χώρας για την ανάγκη δημοσιονομικού ελέγχου των δαπανών στην υγεία.

Υπάρχει όμως και μια άλλη αιτία, η οποία ενισχύει το ως άνω φαινόμενο. Αποτελεί κοινή παραδοχή, πως σε αρκετές περιπτώσεις οι συμβεβλημένοι με τον ΕΟΠΥΥ γιατροί δεν αρκούν για να καλύψουν τον πληθυσμό μια περιοχής, χωρίς να ξεπεραστεί το πλαφόν επισκέψεων. Ή, ακόμα χειρότερα, να μην υπάρχει γιατρός συγκεκριμένης ειδικότητας με αποτέλεσμα οι ασθενείς να απευθύνονται σε γιατρό άλλης για την εξυπηρέτησή τους. Όλα αυτά, εάν συνδυαστούν και με την ανάγκη πολλών ασφαλισμένων να εξασφαλίσουν εγκαίρως τα ραντεβού επισκέψεων για την συνταγογράφηση των φαρμάκων τους, οδηγεί από πολύ νωρίς στη εξάντληση του ανωτάτου ορίου των 200 επισκέψεων για πάρα πολλούς γιατρούς.

Είναι απολύτως κατανοητό, πως σε μια δύσκολη περίοδο δημοσιονομικής προσαρμογής, και στον τομέα της υγείας θα πρέπει να γίνει προσπάθεια ελέγχου και ορθολογικής διαχείρισης των δαπανών. Αυτό όμως θα πρέπει να γίνεται με την δέουσα προσοχή και οργάνωση, με βάση ορθολογικά επιστημονικά κριτήρια και όχι με απλούς λογιστικούς υπολογισμούς, που και το πρόβλημα δεν θεραπεύουν αλλά και στην υποβάθμιση των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας οδηγούν.

Ταυτόχρονα, επειδή η εφαρμογή του μέτρου της οριζόντιας επιβολής ανωτάτου ορίου στις ιατρικές επισκέψεις, έχει αναδείξει πλήθος προβλημάτων. Ο ιατρικός κλάδος στοχοποιείται, οι συμβεβλημένοι γιατροί έρχονται σε αντιπαράθεση με τους ασφαλισμένους του ΕΟΠΥΥ, οι οποίοι διεκδικούν πρόσβαση στην δημόσια δωρεάν ιατρική περίθαλψη. Ακόμα, οι ασθενείς στερούνται του βασικού δικαιώματός τους για την ελεύθερη επιλογή θεράποντος γιατρού και τελικά όλα αυτά να οδηγούν στην υποβάθμιση των παρεχόμενων υπηρεσιών και στην οικονομική επιβάρυνση των πολιτών, που δεν μπορούν να επιτύχουν δωρεάν εξέταση.

Κατόπιν τούτων ερωτάται ο αρμόδιος Υπουργός Υγείας :

- 1.** Πως σχεδιάζει να αντιμετωπίσει και να ελέγξει άμεσα το φαινόμενο της γρήγορης εξάντλησης των δωρεάν ιατρικών μηνιαίων επισκέψεων και ποια πειθαρχικά μέτρα σκοπεύει να πάρει εναντίον όσων καταστρατηγούν το πλαφόν;
- 2.** Εάν εξετάζεται η προοπτική επανασχεδιασμού του μέτρου του ανώτατου ορίου ιατρικών επισκέψεων ανά συμβεβλημένο ιατρό του ΕΟΠΥΥ, ώστε να αποφευχθούν περαιτέρω προβλήματα;
- 3.** Εάν κρίνεται σκόπιμο να υιοθετηθούν αντικειμενικότερα κριτήρια ορισμού των ιατρικών ραντεβού ανά ιατρό, όπως ο αριθμός των συμβεβλημένων ιατρών ανά ειδικότητα ή ο πληθυσμός κάθε περιφέρειας ή διαφορετικά ανώτατα όρια ιατρικών επισκέψεων ανά ειδικότητα κ.α.;

Ημερομηνία
ΑΘΗΝΑ 22.07.2014

- Ο -
ΕΡΩΤΩΝ ΒΟΥΛΕΥΤΗΣ

Τσιάρας Κωνσταντίνος