**ΒΟΥΛΗ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΩΝ**

**ΠΕΡΙΟΔΟΣ Κ΄- ΣΥΝΟΔΟΣ Α΄**

**ΔΙΑΡΚΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΥΠΟΘΕΣΕΩΝ**

**Π Ρ Α Κ Τ Ι Κ Ο**

**(Άρθρο 40 παρ. 1 Κ.τ.Β.)**

Στην Αθήνα, σήμερα, 12 Σεπτεμβρίου 2024, ημέρα Πέμπτη και ώρα 10.15΄, συνεδρίασε, στην Αίθουσα «Προέδρου Αθανασίου Κωνστ. Τσαλδάρη» (223) του Μεγάρου της Βουλής, η Διαρκής Επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων, υπό την Προεδρία του Προέδρου αυτής, κ. Γεωργίου Στύλιου, με θέμα ημερήσιας διάταξης «Ενημέρωση των μελών της Επιτροπής από τον Υπουργό Υγείας, κ. Σπυρίδωνα - Άδωνι Γεωργιάδη, σύμφωνα με το άρθρο 36 παρ. 5 του Κανονισμού της Βουλής, σχετικά με τις χρεώσεις ιδιωτικών υγειονομικών φορέων και τον ρόλο του ΕΟΠΥΥ ως Οργανισμού Κοινωνικής Ασφάλισης».

Στη συνεδρίαση παρέστησαν ο Υπουργός Υγείας, κ. Σπυρίδων-Άδωνις Γεωργιάδης, ο Συνήγορος του Πολίτη, κ. Ανδρέας Ποττάκης, η Διοικήτρια του ΕΟΠΥΥ, κυρία Θεανώ Καρποδίνη, καθώς και αρμόδιοι υπηρεσιακοί παράγοντες.

Ο Πρόεδρος της Επιτροπής, αφού διαπίστωσε την ύπαρξη απαρτίας, κήρυξε την έναρξη της συνεδρίασης και έκανε την α΄ ανάγνωση του καταλόγου των μελών της Επιτροπής.

Παρόντες ήταν οι Βουλευτές κ.κ. Ακτύπης Διονύσιος, Βλαχάκος Νικόλαος, Βρεττάκος Γεώργιος, Γιόγιακας Βασίλειος, Γκολιδάκης Διαμαντής, Ευθυμίου Άννα, Ιατρίδη Τσαμπίκα (Μίκα), Καλλιάνος Ιωάννης, Καραμπατσώλη Κωνσταντίνα, Καρασμάνης Γεώργιος, Κεφάλα Μαρία – Αλεξάνδρα, Κρητικός Νεοκλής, Λιάκος Ευάγγελος, Μαντάς Περικλής, Μιχαηλίδου Δόμνα - Μαρία, Μονογυιού Αικατερίνη, Παπαθανάσης Αθανάσιος, Παπάς Θεοφάνης (Φάνης), Παπασωτηρίου Σταύρος, Ρουσόπουλος Θεόδωρος (Θόδωρος), Σαλμάς Μάριος, Σενετάκης Μάξιμος, Σκόνδρα Ασημίνα, Σταμάτης Γεώργιος, Στύλιος Γεώργιος, Συρεγγέλα Μαρία, Τσιλιγγίρης Σπυρίδων (Σπύρος), Χατζηιωαννίδου Μαρία – Νεφέλη, Χρυσομάλλης Μιλτιάδης (Μίλτος), Γαβρήλος Γεώργιος, Θρασκιά Ουρανία (Ράνια), Καλαματιανός Διονύσιος – Χαράλαμπος, Κοντοτόλη Μαρίνα, Νοτοπούλου Αικατερίνη (Κατερίνα), Παναγιωτόπουλος Ανδρέας, Παππάς Πέτρος, Καζάνη Αικατερίνη, Μουλκιώτης Γεώργιος, Πουλάς Ανδρέας, Σταρακά Χριστίνα, Τσίμαρης Ιωάννης, Κτενά Αφροδίτη, Λαμπρούλης Γεώργιος, Στολτίδης Λεωνίδας, Αθανασίου Μαρία, Γραμμένος Βασίλειος, Φερχάτ Οζγκιούρ, Φωτίου Θεανώ, Βρεττός Νικόλαος, Παπαδόπουλος Νικόλαος, Χαλκιάς Αθανάσιος, Λινού Αθηνά, Φλώρος Κωνσταντίνος και Χουρδάκης Μιχαήλ.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Καλημέρα σε όλους. Είναι η πρώτη συνεδρίαση μετά το καλοκαίρι. Εύχομαι, λοιπόν, καλή αρχή σε όλους και να έχουμε σύντομες, περιεκτικές και ουσιαστικές συνεδριάσεις.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, αρχίζει η συνεδρίαση της Διαρκούς Επιτροπής Κοινωνικών Υποθέσεων με θέμα ημερήσιας διάταξης «Ενημέρωση των μελών της Επιτροπής από τον Υπουργό Υγείας, κ. Σπυρίδωνα - Άδωνι Γεωργιάδη, σύμφωνα με το άρθρο 36 παρ. 5 του Κανονισμού της Βουλής, σχετικά με τις χρεώσεις ιδιωτικών υγειονομικών φορέων και τον ρόλο του ΕΟΠΥΥ ως Οργανισμού Κοινωνικής Ασφάλισης». Στη συνεδρίαση παρίσταται ο Υπουργός, που ζήτησε και τη συνεδρίαση, ο Συνήγορος του Πολίτη, κ. Ανδρέας Ποττάκης και η Διοικήτρια του ΕΟΠΥΥ, κυρία Θεανώ Καρποδίνη. Θα ξεκινήσουμε με την τοποθέτηση του Υπουργού Υγείας.

Τον λόγο έχει ο κ. Γεωργιάδης.

**ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας):** Κύριε Πρόεδρε, καταρχάς, σας ευχαριστώ πολύ για την πρόσκληση. Ζήτησα να γίνει η σημερινή συνεδρίαση της Διαρκούς Επιτροπής Κοινωνικών Υποθέσεων, μετά από το πόρισμα του Συνηγόρου του Πολίτου για παράνομες χρεώσεις των ιδιωτικών κλινικών σε ασφαλισμένους του ΕΟΠΥΥ, τη σχετική μεγάλη δημόσια συζήτηση που προκάλεσε το πόρισμα αυτό και τις λογικές ερωτήσεις συναδέλφων βουλευτών επί αυτού του θέματος.

Είναι ένα θέμα το οποίο είναι διαχρονικό. Πρέπει να πω ότι οι σχετικές καταγγελίες δεν είναι του παρόντος χρόνου. Είναι σε διάφορες χρονικές περιόδους, είναι πολλές καταγγελίες. Δεν είναι μια καταγγελία, είναι αρκετές καταγγελίες και διαβάζω πρώτα την επίσημη απάντηση του ΕΟΠΥΥ για αυτό το θέμα. Γιατί θέλω να είμαι πάρα πολύ τυπικός πριν σάς εκφράσω την πολιτική μου άποψη και τις αποφάσεις που θέλω να πάρω.

Οι υπηρεσίες του ΕΟΠΥΥ έχουν κατά λόγο αρμοδιότητας απαντήσει σε όλες τις καταγγελίες που έχει χειριστεί ο Συνήγορος του Πολίτη και οι οποίες συμπεριλαμβάνονται στο συγκεντρωτικό πόρισμα της Αρχής υπό τον τίτλο «Χρεώσεις ιδιωτικών υγειονομικών φορέων, ρόλος του ΕΟΠΥΥ ως οργανισμού κοινωνικής ασφάλισης, Ιούλιος του 2024», το οποίο φαίνεται να συνιστά απολογιστική αναφορά υποθέσεων και φακέλων που έχει χειριστεί η Αρχή, με καταγγελίες από το 2015 έως το 2023.

Όσο δε αφορά στις ενημερώσεις των ασφαλισμένων ο πολίτης ενημερώνεται για τη νοσηλεία σε ιδιωτικές κλινικές μέσω της ιστοσελίδας του ΕΟΠΥΥ σε καθημερινή βάση, με διαπροσωπική εξυπηρέτηση στην κεντρική και τις περιφερειακές υπηρεσίες ΠΕΔΥ, ΕΟΠΥΥ και μέσω του φακέλου ασφάλισης υγείας, ο οποίος έχει τεθεί σε πλήρη λειτουργία την τελευταία τριετία. Μέσω του φακέλου ασφάλισης υγείας οι πολίτες ενημερώνονται για όλες τις παροχές υγείας που λαμβάνουν μέσω του ΕΟΠΥΥ, για τα ακριβή ποσά που αποζημιώνει ο ΕΟΠΥΥ για αυτές και κυρίως τους δίδεται η δυνατότητα να υποβάλουν ηλεκτρονική καταγγελία για όποιον συμβεβλημένο πάροχο πιστεύουν ότι έχει προβεί σε μη σύννομη χρέωση.

Είναι ενδεικτικό ότι τα έτη 2020 - 2023, επί συνόλου 29.566 επί παντός περιεχομένου δηλώσεων εναντίωσης στο φάκελο ασφάλισης υγείας, έχουν διεκπεραιωθεί από τον ΕΟΠΥΥ 20.666 δηλώσεις πολιτών. Άρα, σε τρία χρόνια έχει λήξει η υπόθεση για 20.666 περιπτώσεις. Όπως έχει ενημερωθεί και ο Συνήγορος του Πολίτη, οι υπηρεσίες του ΕΟΠΥΥ, ελεγκτικές και λοιπές κατά λόγω αρμοδιότητας, προβαίνουν σε έλεγχο και διερεύνηση των πάσης φύσεως καταγγελιών των ασφαλισμένων και ανάλογα με το πόρισμα επιβάλλονται κυρώσεις που προβλέπονται στην οικεία νομοθεσία, καθώς και ρήτρες που προβλέπονται σε σύμβαση με τον Οργανισμό, ενώ παράλληλα αναζητούνται και βεβαιώνονται δαπάνες υγείας που αποδεδειγμένα καταβλήθηκαν αχρεωστήτως σε παρόχους του ΕΟΠΥΥ.

Ειδικώς, όσον αφορά στην νοσοκομειακή περίθαλψη, ο Ενιαίος Κανονισμός Παροχών Υγείας του 2018 προβλέπει ότι ο δικαιούχος μπορεί να επιλέξει μεταξύ των συμβεβλημένων με τον ΕΟΠΥΥ δημοσίων και ιδιωτών παρόχων νοσοκομειακής περίθαλψης και στην περίπτωση που ο δικαιούχος επιλέξει να πραγματοποιήσει τη νοσηλεία του εντός των δημοσίων δομών δεν καταβάλλει συμμετοχή. Στη περίπτωση που ο δικαιούχος επιλέξει να πραγματοποιήσει τη νοσηλεία σε ιδιωτική δομή, σύμφωνα με τον ΕΚΠΥ, καταβάλλει το 30% επί της ασφαλιστικής τιμής, ενώ το 70% καταβάλλεται από τον ΕΟΠΥΥ.

Ο ασφαλισμένος που επιλέγει τη νοσηλεία σε ιδιωτική κλινική καταβάλλει ο ίδιος την αμοιβή του γιατρού, σύμφωνα με την ιδιωτική συμφωνία μεταξύ ασφαλισμένου, θεράποντα ιατρού και κλινικής και χωρίς καμία εμπλοκή του Οργανισμού στη μεταξύ τους ιδιωτική σχέση. Ο ασφαλισμένος που επιλέγει την ιδιωτική δομή και επιθυμεί να νοσηλευτεί με αναβάθμιση της θέσης, καταβάλλει τη διαφορά ανώτερης θέσης μετά από ενυπόγραφη υπεύθυνη δήλωση αποδοχής της διαφοράς από τον ίδιο. Ομοίως, ο ασφαλισμένος κατά την είσοδο του στην ιδιωτική κλινική λαμβάνει γνώση του τιμοκαταλόγου και συναινεί επί αυτού με ιδία δήλωση.

Εξυπακούεται ότι υφίστανται εξαιρετικές περιπτώσεις, που προβλέπονται στον ΕΚΠΥ, κατά τις οποίες είναι δυνατή η νοσηλεία σε ιδιωτική δομή χωρίς την καταβολή συμμετοχής εκ μέρους του δικαιούχου, εφόσον πληρούνται οι όλως εξαιρετικές και περιγραφόμενες στον ΕΚΠΥ περιπτώσεις αδυναμίας νοσηλείας σε δημόσια δομή, κινδύνου για την υγεία του ασθενούς, ειδικών χειρουργικών επεμβάσεων κ.λπ., δηλαδή, επεμβάσεων που δεν μπορούν να πραγματοποιηθούν σε κάποιο δημόσιο νοσοκομείο.

Συνεπώς, όπως έχει ενημερωθεί και ο Συνήγορος του Πολίτη, τα πραγματικά περιστατικά κάθε περίπτωσης ασφαλισμένου πρέπει να εξετάζονται στη βάση των διαφορετικών θεσμικών διατάξεων περί νοσηλείας σε ιδιωτική ή σε δημόσια δομή, αφού προηγουμένως επιβεβαιωθεί με τις θεσμοθετημένες διοικητικές διαδικασίες εξέτασης καταγγελίας η παράβαση εκ μέρους του ιδιώτη παρόχου.

Επιπλέον, για την αποφυγή μη νόμιμων χρεώσεων σε βάρος των ασφαλισμένων η θεσμοθετημένη διαδικασία ελέγχου και εκκαθάρισης των 20.000 περίπου παροχών του ΕΟΠΥΥ, στις οποίες συμπεριλαμβάνονται και οι ιδιωτικές κλινικές, εφαρμόζει και ιατρικό έλεγχο στη βάση επαρκούς δειγματοληψίας, έλεγχος αντίστοιχης πάθησης ICD-10 και τιμολόγηση κλειστού ενοποιημένου νοσηλίου χρέωσης φαρμακευτικής δαπάνης.

Οι αρμόδιες υπηρεσίες προβαίνουν στις απαραίτητες περικοπές σύμφωνα με τις κείμενες νομοθετικές διατάξεις και τον ΕΚΠΥ. Οι δε περικοπές κατά νόμο ανάγονται στο σύνολο της δαπάνης του παρόχου. Εξυπακούεται ότι οι υπηρεσίες του ΕΟΠΥΥ τελούν σε στενή συνεργασία με την Εθνική Αρχή Διαφάνειας, καθώς, αφενός, προβλέπεται διά νόμου η διαβίβαση των υποθέσεων με ενδείξεις συστημικής απάτης στην καθ’ ύλην αρμόδια Εθνική Αρχή Διαφάνειας, αφετέρου, οι υπάλληλοι των δύο φορέων συμμετέχουν από κοινού σε συλλογικά διοικητικά όργανα με στόχο την υποβοήθηση των στελεχών του ΕΟΠΥΥ με την τεχνογνωσία της Εθνικής Αρχής Διαφανής.

Ο ΕΟΠΥΥ έχει δώσει ιδιαίτερη βαρύτητα στον εκσυγχρονισμό των ελεγκτικών διοικητικών διαδικασιών, εισάγοντας διαδικασίες ψηφιακού ελέγχου, όπως η χρήση κωδικού OTP κατά τη συνταγογράφηση συγκεκριμένων κατηγοριών ιατροτεχνολογικού υλικού υψηλού κόστους, χωρίς τον οποίο δεν είναι δυνατή η εκτέλεση της γνωμάτευσης.

Με το ν. 5086/2024, κατόπιν πρωτοβουλίας του ΕΟΠΥΥ, θεσπίζεται για πρώτη φορά στο δημόσιο ελεγκτικό σύστημα της χώρας ο κλινικός και διοικητικός έλεγχος σε πραγματικό χρόνο, που θα διενεργείται στα πρότυπα των ιδιωτικών ασφαλιστικών εταιρειών κατά την έναρξη και καθ’ όλη τη διάρκεια της παρεχόμενης υπηρεσίας υγείας και πριν από την τιμολόγηση της υπηρεσίας υγείας. Το σύγχρονο αυτό είδος ελέγχου συνίσταται όχι μόνο στον έλεγχο της νομιμότητας και κανονικότητας των δαπανών και στην επαλήθευση των τιμών αποζημίωσης, αλλά στην τεκμηρίωση της ιατρικής αναγκαιότητας και καταλληλότητας της λήψης των παροχών υγείας, βάσει της ιατρικής πρακτικής και δεοντολογίας.

Αναμένεται η έκδοση του εφαρμοστικού κανονιστικού πλαισίου το αμέσως επόμενο διάστημα. Με την εκ νέου σύσταση της επιτροπής διαπραγμάτευσης του Υπουργείου Υγείας – έχει εκδοθεί σχετικό ΦΕΚ πριν από περίπου τρεις εβδομάδες – έχει δοθεί άμεση προτεραιότητα της υπηρεσίες του Οργανισμού στο ζήτημα της διαπραγμάτευσης των υφισταμένων από το 2011 και μετέπειτα συμβάσεων του ΕΟΠΠΥ με τις ιδιωτικές κλινικές, με γνώμονα τη βέλτιστη παροχή υπηρεσιών στον δικαιούχο περίθαλψης και τη διαφύλαξη των οικονομικών συμφερόντων του Οργανισμού.

Συνοψίζοντας, γιατί φαντάζομαι θα επακολουθήσει συζήτηση και στην περιπτωσιολογία θα μπω στη δευτερολογία μου, αφού μιλήσει και ο κύριος Συνήγορος και η Διοικήτρια του ΕΟΠΠΥ, για να μην υπάρχουν σκιές, θέλω να πω το εξής. Στη νέα Επιτροπή Διαπραγμάτευσης έχω ήδη δώσει εντολή να ξεκινήσει και έχει ήδη ξεκινήσει η διαπραγμάτευση για τη σύναψη νέας σύμβασης με τις ιδιωτικές κλινικές. Θεωρώ ότι το πλαίσιο θα ήταν πολύ πιο ξεκάθαρο. Δεν θεωρώ ότι είναι προς το συμφέρον ούτε του Ελληνικού Κράτους, ούτε του Εθνικού Συστήματος Υγείας, να υπάρχει υπερβολική διευκόλυνση των ασθενών να πηγαίνουν στις ιδιωτικές κλινικές. Ο Έλληνας φορολογούμενος έχει πληρώσει πάρα πολλά χρήματα και πληρώνει πάρα πολλά χρήματα για να φτιάξει το Εθνικό Σύστημα Υγείας. Το Εθνικό Σύστημα Υγείας πρέπει να είναι η προτεραιότητά μας και ως προτεραιότητα των πόρων και ως προς την κατεύθυνση των ασφαλισμένων μας, και μόνον επικουρικά το ιδιωτικό σύστημα.

Κατά συνέπεια, η πολιτική μου κατεύθυνση προς την επιτροπή που κάνει την διαπραγμάτευση για τη νέα σύμβαση, θα είναι πολύ πιο ξεκάθαροι οι όροι, έτσι ώστε η απόφαση ενός ασφαλισμένου του ΕΟΠΠΥ να επιλέξει την ιδιωτική κλινική να αποτελεί απολύτως συνειδητή του πράξη και προϊόν ελεύθερης επιλογής και όχι εύκολη κίνηση όπως πιστεύω σε πολύ μεγάλο βαθμό γίνεται σήμερα. Σε προηγούμενες εποχές είχαμε επιτρέψει την εύκολη πρόσβαση. Τώρα το Σύστημα λειτουργεί, όσο και αν φωνάζει η Αριστερά, καλύτερα και δεν πρέπει να έχουμε υπερβολική εύνοια προς την κατεύθυνση των ασθενών προς τον ιδιωτικό τομέα.

Εγώ έχω ζητήσει συγκεκριμένες δεσμεύσεις από τον ιδιωτικό τομέα, που θα καταγραφούν στη σύμβαση, έτσι ώστε να υπάρχει σύμβαση με τις ιδιωτικές κλινικές. Θα πρέπει, για να έχουν σήμερα τον ΕΟΠΠΥ, να προσφέρουν στο Σύστημα, όταν το Σύστημα έχει ανάγκη. Ειδάλλως, δεν έχει νόημα για εμάς αυτή η μεταξύ μας συνεργασία.

Κοντολογίς, όσον αφορά το πρόβλημα του Συνηγόρου δεν αναφέρεται, κατά κύριο λόγο, στη δική μου θητεία. Αναφέρεται σε διαχρονικές πολλές καταγγελίες πολλών ετών. Είναι από το 2015 έως το 2023, αλλά είμαι βέβαιος ότι θα ήταν και προ του 2015. Δεν θέλω να πω κάτι για την Κυβέρνηση ΣΥΡΙΖΑ. Εννοώ ήταν προβλήματα και κάποιες καταγγελίες ήταν και πριν του 2015 και το 2014 και στην προηγουμένη θητεία, για να μην μπούμε σε μια συζήτηση επί ποιου Υπουργού έγιναν οι καταγγελίες. Γίνονται διαρκώς, απλώς έχει τύχει η Έκθεση να είναι από το 2015 μέχρι το 2023, αυτό λέω.

Η υπηρεσία του ΕΟΠΠΥ επιλαμβάνεται πάντα των καταγγελιών, απαντάει πάντα στο Συνήγορο του Πολίτη. Οι δε οικονομικές διαφορές που προκύπτουν καταλογίζονται στις δαπάνες που εκκαθαρίζονται με την κλινική που ο ΕΟΠΠΥ έχει λογαριασμό αλληλόχρεο και κάνει χρεώσεις και πιστώσεις. Ευχαριστώ πολύ.

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ:** Μια παρέμβαση επί της διαδικασίας μπορώ να κάνω;

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Τι παρέμβαση επί της διαδικασίας;

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ:** Εδώ υπάρχει ένα πρωθύστερο πράγμα, κύριε Πρόεδρε.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ(Πρόεδρος της Επιτροπής):** Όχι,δεν έχουμε κανένα πρωθύστερο. Είπαμε, θα μιλήσει ο Υπουργός.

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ:** Έπρεπε να μιλήσει ο Συνήγορος πρώτα. Έπρεπε να γράφεται καθαρά ότι αυτή η συνεδρίαση προκλήθηκε λόγω της Έκθεσης.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Δεν με ακούσατε. Σύμφωνα με τον Κ.τ.Β….

**ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας):** Στην εισαγωγή της ομιλίας μου – με συγχωρείτε, κύριε Πρόεδρε, γιατί είναι σαν να μιλάμε άλλη γλώσσα – ξεκίνησα λέγοντας, «ζήτησα την παρούσα συνεδρίαση κατόπιν της Εκθέσεως του Συνηγόρου του Πολίτου, της δημόσιας διάστασης που έλαβε και των ερωτήσεων που λογικά κατέθεσαν πολλοί συνάδελφοι». Ο Κ.τ.Β προβλέπει ότι ο αιτών τη συνεδρίαση – εγώ, δηλαδή, στην προκειμένη περίπτωση – λαμβάνει πρώτος τον λόγο. Αυτά είναι απολύτως ξεκάθαρα.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Είναι άρθρο 36 παρ. 5, το διάβασα στην εισαγωγή μου. Καθόλου δεν με άκουσε ο κ. Πολάκης.

**ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας):** Αυτά είναι απολύτως ξεκάθαρα και με δική μου επιθυμία, ως ο αιτών τη συνεδρίαση, κλήθηκε ο κύριος Συνήγορος εδώ. Εγώ ζήτησα να είναι ο κ. Συνήγορος εδώ για να μπορείτε να τον ρωτήσετε οτιδήποτε θέλετε.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Το λόγο έχει ο κ. Συνήγορος του Πολίτη, ο κ. Ποττάκης.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΠΟΤΤΑΚΗΣ (Συνήγορος του Πολίτη):** Ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε. Ευχαριστώ για την πρόσκληση εσάς και δι’ υμών και τα μέλη της Επιτροπής. Ευχαριστώ και τον κύριο Υπουργό για την πρωτοβουλία να με καλέσει στη σημερινή συνεδρίαση. Θα συμφωνήσω με όσα ανέφερε ο κ. Υπουργός στην πρωτολογία του στο διαχρονικό χαρακτήρα του προβλήματος και θα αναφέρω πολύ ενδεικτικά κάποια στοιχεία. Δεν θα συμφωνήσω σε κάποια άλλα.

Ιδίως θα έλεγα ότι φαίνεται ότι το ζήτημα το οποίο αναδείχθηκε πρόσφατα με το σχετικό πόρισμα που αποστείλαμε στον κύριο Υπουργό και στον Υπουργό των Οικονομικών, έχει ίσως και μεγαλύτερες διαστάσεις από ότι εμείς νομίζουμε ή από ό,τι εμείς έχουμε κληθεί να διαχειριστούμε στο πλαίσιο του δικού μας ρόλου, όπως προκύπτει και από τις αντιδράσεις, τις ανακοινώσεις, τις δηλώσεις διαφόρων φορέων εκπροσώπησης ασθενών ή ληπτών υπηρεσιών υγείας, που έχουν δει το φως της δημοσιότητας από την δημοσιοποίηση του πορίσματος μας και μέχρι σήμερα.

Να κάνω, αν μου επιτρέπει ο κ. Πρόεδρος τρεις διευκρινιστικές επισημάνσεις και μετά να κάνω πολύ σύντομες αναφορές στο πόρισμα και στα ευρήματα του. είναι νομίζω αρκετά αναλυτικό το ίδιο το πόρισμα και δεν χρειάζεται να επαναλαμβάνω πράγματα τα οποία φαντάζομαι ότι όλα τα μέλη της Επιτροπής έχουν ήδη εξετάσει, μελετήσει, αναγνώσει. Πρώτα από όλα, τι είναι το πόρισμα; Τι είναι ένα πόρισμα του Συνηγόρου του Πολίτη; Γιατί εκδίδεται ένα πόρισμα;

Να διευκρινίσω, πρώτα από όλα, ότι ο Συνήγορος τους Πολίτη, ως μία εκ των πέντε συνταγματικά κατοχυρωμένων Αρχών της χώρας, έχει αποστολή συνταγματική να επιλαμβάνεται επί ζητημάτων κακοδιοίκησης, αλλά και επί ζητημάτων μη σύννομης δράσης της δημόσιας διοίκησης και να επιχειρεί, αυτό που εμείς λέμε, τη λύση του θετικού αθροίσματος. Δηλαδή, μια εξεύρεση επίλυσης για το πρόβλημα ενός εκάστου εκ των αναφερόμενων σε εμάς καταγγελλόντων εξωδικαστικά, άρα χωρίς να επιβαρύνει και το σύστημα της δικαιοσύνης, αλλά παράλληλα – εδώ είναι το θετικό άθροισμα – με τις παρεμβάσεις του και με τις λύσεις που προτείνει για την επίλυση του προβλήματος, να υποστηρίζει τη διοίκηση, ούτως ώστε να βελτιώνει την απόδοσή της και την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών προς όλους εμάς τους διοικούμενους.

Και αυτό το πόρισμα κινείται σε αυτή τη λογική. Κινείται στη λογική, δηλαδή, της ανάδειξης και του προβλήματος, της τεκμηρίωσης και του ζητήματος, αλλά και της προσπάθειας προκειμένου να βελτιωθεί η κατάσταση και να βρεθούν οι κατάλληλες λύσεις.

Το πόρισμα του Συνηγόρου του Πολίτη, και πάντα τα πορίσματα του Συνηγόρου του Πολίτη έρχονται όταν είχε εξαντληθεί η παρέμβασή του με όλα τα άλλα εργαλεία επίλυσης τα οποία του έχει δώσει ο νόμος. Αν θέλετε να το πω διαφορετικά, είναι μία ένδειξη αποτυχίας για τον Συνήγορο του Πολίτη η έκδοση πορίσματος. Δεν κατάφερε να λύσει το πρόβλημα στο πλαίσιο της διαπραγμάτευσης, της διαμεσολάβησης, της παρέμβασης, των προτάσεων που έχει υποβάλει στην ίδια τη διοίκηση και για αυτό συντάσσει πόρισμα το οποίο απευθύνεται πάντα στην πολιτική ηγεσία κατά λόγω αρμοδιότητας.

Ο λόγος που δεν επιλύεται το πρόβλημα μπορεί να είναι είτε η απροθυμία της ίδιας της διοίκησης, του διοικητικού μηχανισμού με τον οποίο έχει υπάρχει διαφορά να συμπράξει με το Συνήγορο του Πολίτη για την εξεύρεση λύσης ή και η αδυναμία της διοίκησης, πολύ συχνά, να συμπράξει σε μία λύση, διότι η λύση η οποία μπορεί να βρεθεί και είναι η κατάλληλη, υπερβαίνει τον ίδιο το διοικητικό μηχανισμό και απαιτεί πολιτική παρέμβαση.

Επαναλαμβάνω, συναινώ και συμφωνώ με όσα ανέφερε ο κύριος Υπουργός για τη διαχρονικότητα του προβλήματος. Σε ό,τι αφορά στη δική μου θητεία, πραγματικά επιβεβαιώνω ότι ήδη από το 2015 υπάρχουν αναφορές για ζητήματα υπερχρέωσης ιδιωτικών κλινικών σε νοσηλευόμενους. Θα έλεγα, δε, ότι υπήρξε, παρατηρήθηκε και για αυτό μάλιστα σχετικές αναφορές γίνονται και στην Ετήσια Έκθεση του Συνηγόρου του 2015 και στην Ετήσια Έκθεση του Συνηγόρου του 2019 και στην Ετήσια Έκθεση του Συνηγόρου του 2022 και στην τελευταία του 2023, όπου αναφέρονται τα ζητήματα, πολύ συνοπτικά φυσικά, τα οποία περιλαμβάνονται και στο πόρισμα το οποίο εξέδωσε στις αρχές Ιουλίου ο Συνήγορος του Πολίτη και απηύθυνε στην πολιτική ηγεσία και δημοσιοποίησε τέλη Αυγούστου, που αφορούν, όπως αναφέρω στα επόμενα, δύο βασικές κατηγορίες προβλημάτων.

Η σημαντική αύξηση στον όγκο των αναφορών που δέχθηκε ο Συνήγορος του Πολίτη συνέπεσε με την περίοδο της πανδημίας. Εκεί όπου και εμείς το αποδίδουμε, εν μέρει τουλάχιστον, σε αυτό το λόγο, ένα σημαντικό μέρος του ΕΣΥ, είχε προσαρμοστεί προκειμένου να αντιμετωπίσει την πανδημία, με αποτέλεσμα πολλοί από τους λήπτες υπηρεσιών υγείας, από τους νοσηλευόμενους, κατέφυγαν, σε μεγαλύτερο βαθμό ίσως, σε υπηρεσίες που παρείχε ο ιδιωτικός τομέας.

Η τρίτη επισήμανση κύριε Πρόεδρε, και μπαίνω στο πόρισμα, είναι αρκετά γενική, αλλά νομίζω ότι θέλω να γίνει, για να καταδείξει ίσως και το σκοπό για τον οποίο εξεδόθη το πόρισμα και γίνεται φαντάζομαι και η σημερινή συζήτηση. Έχει να κάνει με τη φυσιογνωμία και το μετασχηματισμό αυτού που λέμε Κράτος, ως δημόσιος τομέας εν ευρεία εννοία. Το Κράτος είναι ένας δυναμικός οργανισμός και πρέπει να είναι ένας δυναμικός οργανισμός.

Το κοινωνικό κράτος στη χώρα μας, αλλά και ευρύτερα και στην Ευρώπη και στο εξωτερικό και πέραν της Ευρώπης, έχει μετασχηματιστεί από αυτό που γνωρίζαμε ως μεταπολεμικό κοινωνικό κράτος. Κυρίως έχει συρρικνωθεί ο παροχικός του ρόλος. Στην Ελλάδα ο παροχικός ρόλος συρρικνώθηκε έτι περαιτέρω, εξαιτίας και της δημοσιονομικής κρίσης την οποία διήλθε η χώρα τα προηγούμενα 10-15 χρόνια. Δηλαδή, η διοίκηση ως πάροχος υπηρεσιών και αγαθών περιορίζει το ρόλο της και αναζητά την παροχή αυτών των υπηρεσιών και αγαθών από τον ιδιωτικό τομέα. Σε αυτή τη λογική άλλωστε ιδρύθηκε ο ΕΟΠΥΥ το 2011.

Εδώ η πάγια θέση και επισήμανση του Συνηγόρου του Πολίτη, και όχι μόνο, είναι ότι, όσο αυτός μετασχηματισμός προχωρά, όσο δηλαδή συρρικνώνεται ο ευθύς παροχικός ρόλος του ίδιου του Κράτους, του ίδιου του Δημοσίου, θα πρέπει να ενισχύονται εξίσου οι ελεγκτικοί μηχανισμοί του δημοσίου και σε πόρους και σε δυναμικό και σε εργαλεία και σε νομοθεσία, προκειμένου να διασφαλίζεται ότι η παροχή των υπηρεσιών προς τους διοικούμενους είναι η κατάλληλη, είναι η αρμόζουσα, είναι η συμφωνημένη. Αυτό προβλέπει εντατικοποίηση ελέγχων, προβλέπει και σαφείς διαδικασίες για τους ελέγχους.

Έρχομαι στο πόρισμα. Η ομαδοποίηση των ζητημάτων που αναδεικνύει το πόρισμα, θα έλεγα ότι μπορεί να γίνει σε δύο βασικές κατηγορίες. Το πρόβλημα, όπως αναδεικνύεται, είναι το πρόβλημα ότι πολλοί εκ των ασφαλισμένων υποστηρίζουν, ισχυρίζονται, καταγγέλλουν ότι ο ΕΟΠΥΥ, ως ο θεματοφύλακας των δικαιωμάτων των ασφαλισμένων, δεν τους παρέχει επαρκή προστασία σε δύο βασικές ενότητες. Το ένα είναι στην ενημέρωση, ως προς τις χρεώσεις των ιδιωτικών κλινικών. Υπάρχει ελλιπής ενημέρωση, καταγράφονται περιστατικά και περιπτωσιολογία, όπως ανέφερε ο κύριος Υπουργός και στο πόρισμά μας τι σημαίνει αυτό.

Η δεύτερη ενότητα προβλημάτων είναι στην προστασία τους από υπερβολικές χρεώσεις, καταχρηστικές χρεώσεις των ιδιωτικών κλινικών, δηλαδή έλλειψη καταλογισμών από τον ΕΟΠΥΥ προς τις ιδιωτικές κλινικές, προκειμένου να προστατευτούν οι ασφαλισμένοι και να μην κληθούν οι ίδιοι, όπως καλούνται οι ίδιοι, να καταβάλουν υπέρμετρες χρεώσεις. Αμφότερα τα ζητήματα είναι γνωστά στον ΕΟΠΥΥ, όχι μόνο από το Συνήγορο του Πολίτη, αλλά και από άλλους φορείς, όπως πολύ πρόχειρα θα αναφέρω στη συνέχεια. Όπως ανέφερα, είναι δύο κατηγορίες, δύο ενότητες των προβλημάτων ή τουλάχιστον μπορούμε να τις ομαδοποιήσουμε σε δύο ενότητες.

Σε ό,τι αφορά τώρα στην προστασία από υπέρμετρες χρεώσεις και την έλλειψη καταλογισμών, που σχετίζεται με την εκτέλεση των συμβάσεων που έχει υπογράψει και ο ΕΟΠΥΥ, αναφέρομαι και ανέφερα ότι ο ΕΟΠΥΥ γνωρίζει όλα αυτά τα ζητήματα. Υπάρχει ήδη από το 2018 σχετική εγκύκλιος της Διεύθυνσης Συμβάσεων του ΕΟΠΥΥ, η οποία αναφέρει ότι στο περίφημο ζήτημα, για το οποίο γίνεται λόγος και στο πόρισμά μας, που είναι η λεγόμενη αναβάθμιση νοσηλείας. Το γνωστό πρόβλημα, το οποίο έχουμε εμείς διαπιστώσει για να το διευκρινίσω, σε όσους ενδεχομένως δεν έχουν διατρέξει με την προσοχή αυτή το πόρισμα, είναι ότι σε πολλές περιπτώσεις γίνεται η λεγόμενη αναβάθμιση στη νοσηλεία των ασφαλισμένων από τετράκλινο, όπως είναι η σύμβαση του ΕΟΠΥΥ με τις ιδιωτικές κλινικές, σε τρίκλινο θάλαμο.

Το χαρακτηριστικό που έχουμε, διαπιστώσει, σε πολλές περιπτώσεις ελέγχων είναι ότι μιλάμε για ιδιωτικές κλινικές, οι οποίες δεν έχουν την τετράκλινους θαλάμους. Άρα, για εμάς, αυτό δεν συνιστά αναβάθμιση όταν δεν υπάρχει επιλογή αναβάθμισης. Αναβάθμιση, θα ήταν να υπήρχε τετράκλινο, τρίκλινο και ο ίδιος νοσηλευόμενος να επέλεγε το δίκλινο, οπότε εκεί πράγματι και σύμφωνα με το νόμο θα έπρεπε να καταβάλλει ο ίδιος ή η ίδια την υπερβάλλουσα χρέωση. Εδώ, όμως, έχουμε τέτοιες περιπτώσεις.

Εδώ, λοιπόν, ο ίδιος ο ΕΟΠΥΥ από το 2018 ήδη, αναφέρει ότι σε περίπτωση έλλειψης τετράκλινου ή ελάχιστου αριθμού θαλάμων με τέσσερις κλίνες, θα πρέπει η ιδιωτική κλινική να νοσηλεύει ασφαλισμένους του ΕΟΠΥΥ στον αμέσως επόμενο θάλαμο μικρότερης δυναμικότητας, χωρίς πρόσθετη επιβάρυνση του ασθενούς, με την αιτιολογία ότι πρόκειται για διαφορά θέσης. Αυτό είναι ήδη από το 2018 επισήμανση του ίδιου του ΕΟΠΥΥ, εμείς διαπιστώσαμε από τις αναφορές που δεχόμαστε ότι αυτό δεν ισχύει στο βαθμό, στην πληρότητα, η οποία ενδεχομένως η εγκύκλιος θα έπρεπε.

Σε ό,τι αφορά, τώρα, την ενημέρωση που οφείλουν οι ιδιωτικές κλινικές να παρέχουν στους ασφαλισμένους και οφείλει ο ΕΟΠΥΥ να μεριμνά, ώστε αυτή να υπάρχει, αναφέρομαι, σε έγγραφο πάλι, ίσως λίγο παλιό, το Νοεμβρίου του 2019, του Γενικού Γραμματέα Εμπορίου και Προστασίας Καταναλωτή – κύριε Υπουργέ, ήσασταν Υπουργός του Υπουργείου Ανάπτυξης εκείνη την περίοδο – ο οποίος απευθυνόμενος και προς το Υπουργείο Υγείας και στις ιδιωτικές κλινικές και ούτω καθεξής, αναφέρει ότι θα πρέπει οι ιδιωτικές κλινικές να προβούν σε όλες τις απαιτούμενες ενέργειες για τη δημοσιοποίηση της ιστοσελίδα τους, σε εμφανές σημείο υποδοχής, στο λογιστήριο κ.λπ..

Σε διαπίστωση έλλειψης προσιτής, πλήρους και συναφούς ενημέρωσης, αναφέρει ο Γενικός Γραμματέας των Καταναλωτών, ώστε να είναι δυνατή σε αυτούς, τους νοσηλευόμενους, δηλαδή, η διαμόρφωση σαφούς εικόνας ως προς τις τιμές των προϊόντων και υπηρεσιών υγείας που τους ενδιαφέρουν, θα πρέπει να κινηθούν οι απαραίτητες διαδικασίες για την επιβολή των προβλεπόμενων από σχετικές διατάξεις της κείμενης νομοθεσίας κυρώσεων, ο κ. Σταμπουλίδης το 2019.

Τώρα, κρίσιμο ορόσημο, στην εξέλιξη αυτής της υπόθεσης που συμφωνώ, όπως ανέφερα και εξ αρχής, με τον κύριο Υπουργό ότι είναι διαχρονική, είναι η απόφαση που εξεδόθη από το Διοικητικό Πρωτοδικείο Αθηνών το 2021. Αφορά, φυσικά, σε υπόθεση παλαιότερη του 2014.Η προσφυγή είναι του 2017. Η απόφαση εξεδόθη το 2021, όπου το Διοικητικό Πρωτοδικείο Αθηνών, τριμελές, είχε κάποιες σκέψεις, οι οποίες αντικρούουν πολλά από αυτά τα οποία ακούγαμε εμείς από τον ΕΟΠΥΥ μέχρι τότε. Για παράδειγμα, το Δικαστήριο έκρινε ότι ο ΕΟΠΥΥ θα πρέπει να μεριμνά αποτελεσματικά για τη διαφύλαξη της υγείας των ασφαλισμένων. Το λέω αυτό, διότι για ένα μεγάλο χρονικό διάστημα ο ΕΟΠΥΥ οποίοι ισχυριζόταν ότι αυτά τα οποία αναφέρουμε στο πόρισμά μας είναι ιδιωτικές διαφορές και δεν αφορούν τον ΕΟΠΥΥ.

Το Δικαστήριο, επίσης, ανέφερε ότι τυχών παράνομες ή και αντισυμβατικές ενέργειες συμβεβλημένων ιδιωτικών κλινικών με τον ΕΟΠΥΥ, όπως η υπερτιμολόγηση ή η καταχρηστική χρέωση υπηρεσιών υγείας ή παροχών, οφείλουν να αντιμετωπίζονται αποτελεσματικά και στο πλαίσιο των ελεγκτικών και κυρωτικών αρμοδιοτήτων του ΕΟΠΥΥ χωρίς να μπορούν να μετακυλίονται – και εδώ είναι το κρίσιμο – σε βάρος των ασφαλισμένων.

Ο Συνήγορος, του Πολίτη, προφανώς είναι σε επικοινωνία με τον ΕΟΠΥΥ, όπως είναι σε επικοινωνία με όλους τους φορείς της Δημόσιας Διοίκησης που ασκεί την εποπτεία και έναν έλεγχο στο πλαίσιο της νομοθεσίας που διέπει τον Συνήγορο του Πολίτη. Αναφέρομαι πολύ επιγραμματικά σε πραγματικά ορόσημα νομίζω. Το 2021 τον Ιούλιο, δηλαδή προ τριετίας από την αποστολή της νεότερης επιστολής προς τους κύριους Υπουργούς, πάλι απέστειλα σχετική επιστολή στον τον τότε Υπουργό Υγείας τον κ. Κικίλια, με σχεδόν το σύνολο των επισημάνσεων που αναφέρει και το πόρισμα του 2024.

Επίσης, τον Μάρτιο του 2023 ο Συνήγορος του Πολίτη έστειλε επιστολή προς όλους τους συναρμόδιους ελεγκτικούς μηχανισμούς της διοίκησης σε ότι αφορά τον ΕΟΠΥΥ, τον ίδιο τον ΕΟΠΥΥ, το Υπουργείο Υγείας, την ΕΑΔ, την ΑΑΔΕ, το Υπουργείο Ανάπτυξης, το Ελεγκτικό Συνέδριο και ούτω καθεξής.

Τι είχε αντιτείνει ο ΕΟΠΥΥ; Όπως ανέφερα προηγουμένως, για ένα μεγάλο χρονικό διάστημα αντέτεινε ότι πρόκειται περί ιδιωτικών διαφορών μεταξύ των νοσηλευόμενων και των ιδιωτικών κλινικών, για τις οποίες ιδιωτικές διαφορές ο ΕΟΠΥΥ δεν έχει αρμοδιότητα και άρα δεν μπορεί να παρέμβει. Θέλω να πιστεύω ότι δεν μπορεί να γίνει επίκληση τέτοιου επιχειρήματος πλέον, ειδικά μετά την έκδοση της απόφασης που προανέφερα, του Διοικητικού Πρωτοδικείου Αθηνών του 2021.

Το δεύτερο που αντέτεινε ο ΕΟΠΥΥ καθ’ όλη τη διάρκεια αυτή την οποία ερευνήσαμε, ήταν η έλλειψη του κανονιστικού πλαισίου για καταλογισμό. Υπήρξε ο ν. 4512/2018, άρθρο 132, και υπήρξε και σχετική προσθήκη στον Ενιαίο Κανονισμό Παροχής Υπηρεσιών του ΕΟΠΥΥ, άρθρο 58, το Νοέμβριο του 2018, που ρητά καταγράφει ότι ο ΕΟΠΥΥ καταλογίζει αυτές τις υπερχρεώσεις.

Το 2022, όπως γνωρίζει και ο κ. Υπουργός, υπήρξε η κατάργηση της ΥΠΕΔΥΦΚΑ, δηλαδή της υπηρεσίας η οποία είχε επιφορτιστεί με τους ελέγχους, και η αντικατάστασή της ΥΠΕΔΥΦΚΑ με το αυτοτελές γραφείο πλέον για τους ελέγχους. Ωστόσο, όπως διαπιστώνουμε, τουλάχιστον μέχρι τη σχετικά πρόσφατη επίσημη αλληλογραφία που έχουμε με τον ΕΟΠΥΥ, δεν έχει ακόμα εκδοθεί – και αυτό είναι μια επίκληση από πλευράς ΕΟΠΥΥ – η σχετική υπουργική και η σχετική κοινή υπουργική απόφαση που προβλέπεται στο άρθρο 71 του ν.4931/2022 και, ως εκ τούτου, ο ΕΟΠΥΥ ισχυρίζεται ότι, ελλείψει των σχετικών υπουργικών αποφάσεων, δεν μπορεί να προβεί σε πλήρεις ελέγχους και να προχωρήσει, γιατί δεν υπάρχει ο μηχανισμός, δεν προβλέπεται η διαδικασία.

Το τελευταίο που επικαλείται ο ΕΟΠΥΥ είναι η ανεπάρκεια, προφανώς, προσωπικού σε ότι αφορά τους ελεγκτικούς μηχανισμούς του. Εδώ θα ήθελα να επισημάνω και τουλάχιστον, μέχρι την πρόσφατη ενημέρωση, επαναλαμβάνω, δεν γνωρίζω αν έχει υπάρξει κάποια εξέλιξη, η οποία ενημέρωση είναι προ του καλοκαιριού, από τον ίδιο τον ΕΟΠΥΥ, εξακολουθεί, κύριε Υπουργέ, κυρία Διοικήτρια, να μην έχει εκδοθεί το προεδρικό διάταγμα του Οργανισμού του ΕΟΠΥΥ. Ο ΕΟΠΥΥ λειτουργεί, από της συστάσεώς το 2011, με προσωρινό, θα το έλεγα, προεδρικό διάταγμα, το οποίο εκδίδεται με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του ΕΟΠΥΥ.

Σημειώνω εδώ, δε, ότι σε σχετικό έλεγχο που είχε διεξαγάγει το Ελεγκτικό Συνέδριο την περίοδο 1/6/2016 μέχρι 31/12/2017 και δημοσιοποιήθηκε το Μάιο του 2018, επεσήμανε στον ΕΟΠΥΥ ότι πρέπει να προχωρήσει άμεσα στον Οργανισμό του. Αυτό είναι πολύ κρίσιμο, προκειμένου, όπως αντιλαμβάνεστε, να καθοριστεί ο αριθμός του προσωπικού, το οποίο θα επιφορτιστεί με τον ελεγκτικό ρόλο και να μην κινείται αυτό το προσωπικό κατά τις ανάγκες του ευρύτερου Οργανισμού.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Σας ευχαριστούμε.

Τον λόγο έχει η κυρία Θεανώ Καρποδίνη, Διοικήτρια του ΕΟΠΥΥ.

**ΘΕΑΝΩ ΚΑΡΠΟΔΙΝΗ (Διοικήτρια του ΕΟΠΥΥ):** Σας ευχαριστώ πολύ για την πρόσκληση. Επιτρέψτε μου να αναφερθώ για τις δεκατρείς υποθέσεις στις οποίες αναφέρεται αυτή η έκθεση, γιατί δεν είναι πόρισμα, είναι μία απολογιστική, φαντάζομαι, λόγω λήξης της θητείας, έκθεση, που αφορά πολλά παλιά πορίσματα, τα οποία πλήρως έχουν απαντηθεί. Θα σας δώσουμε ακριβώς και τα πρωτόκολλα και έχει πλήρως ενημερωθεί ο Συνήγορος του Πολίτη για τις ενέργειες μας, για τις ενέργειές μας για τη διερεύνηση όλων αυτών των υποθέσεων.

Πάμε, λοιπόν, να δούμε τι είναι αυτά στα οποία αναφέρθηκε και ο Συνήγορος πριν. Οι τέσσερις υποθέσεις από τις δεκατρείς, αφορούν παλιές υποθέσεις της πρώην ΥΠΕΔΥΦΚΑ για νοσηλεία σε ιδιωτική κλινική, με τελευταία αλληλογραφία μεταξύ του Συνηγόρου του Πολίτη και του ΕΟΠΥΥ το 2015 - 2016, καθώς αυτές έχουν κλείσει. Σε μία από αυτές, που αφορά νοσηλεία σε ΜΕΘ σε ιδιωτική κλινική εκτάκτως και κατεπειγόντως, λόγω απειλητικής για τη ζωή του ασθενούς κατάστασης το 2014, ο ασφαλισμένος δικαιώθηκε – είναι αυτό που ανέφερε ο Συνήγορος, την απόφαση του διοικητικού εφετείου – αφού προσκόμισε στο δικαστήριο έγγραφο με ημερομηνία του 2020 από δημόσιο νοσοκομείο, περί αδυναμίας αντιμετώπισης του περιστατικού στο δημόσιο, προφανώς του νοσοκομείου που εφημέρευε.

Σε έτερη περίπτωση, έχει εκδοθεί για την ίδια υπόθεση η έκθεση ελέγχου της Εθνικής Αρχής Διαφάνειας, η οποία δεν διαπιστώνει καταχρηστικές χρεώσεις των κλινών, ενώ διορθωτικές ενέργειες του ΕΟΠΥΥ στις προτάσεις της ΕΑΔ έχουν ήδη δρομολογηθεί και γνωστοποιηθεί. Άρα εδώ έχουμε ένα σοβαρό θέμα. Όταν, πράγματι, μια κατάσταση δεν μπορεί να αντιμετωπιστεί σε δημόσιο νοσοκομείο, όπως συνέβη και στο ατύχημα των Τεμπών για δύο πολύ σοβαρά τραυματίες, αμέσως και μάλιστα μέσω ΕΚΑΒ, μεταφέρθηκαν σε ιδιωτική κλινική στη Θεσσαλονίκη, όπου υπήρχαν οι απαραίτητες ειδικότητες και προσήλθαν αμέσως, και κάλυψε ο ΕΟΠΥΥ το 100% των δαπανών νοσηλείας των ασθενών μας, οι οποίοι, στη συνέχεια, για περαιτέρω υπηρεσίες, που δεν μπορούσαν να παρασχεθούν στην Ελλάδα, έφυγαν και στο εξωτερικό με 100% κάλυψη. Άρα κάθε περίπτωση πρέπει να τη βλέπουμε, κύριε Συνήγορε, διαφορετικά.

Οι δύο καταγγελίες αφορούν νοσηλεία σε ιδιωτική κλινική με χρήση ιδιωτικού ασφαλιστικού φορέα. Φυσικά και έγινε έλεγχος και φυσικά από τη στιγμή που υπήρχε ιδιωτική ασφάλεια – μάλιστα αν δεν απατώμαι πρόκειται και για δύο υπαλλήλους του Συνηγόρου του Πολίτη – δεν προέκυπτε καμία, μα καμία υποχρέωση του Οργανισμού να καλύψει τυχόν παροχές που δεν κάλυψε η ασφαλιστική του εταιρεία. Για φανταστείτε να τα καλύπταμε εμείς και όχι μια ιδιωτική ασφαλιστική εταιρεία. Έκλεισε και αυτή η υπόθεση.

Η μία καταγγελία για επιπλέον χρέωση έχει ενυπόγραφα αποσυρθεί από τον καταγγέλλοντα. Την αναφέρει στον απολογισμό του ο Συνήγορος. Ένα αίτημα κατέληξε στην κατ΄ εξαίρεση απόδοση δαπάνης νοσηλείας από την δική μας επιτροπή ενστάσεων, καθώς η ασφαλισμένη προσκόμισε τα απαραίτητα έγγραφα από δημόσιο νοσοκομείο, για το κατεπείγον και την αδυναμία αντιμετώπισης του περιστατικού σε δημόσια δομή, πάλι στο νοσοκομείο που εφημέρευε.

Ένα επαναλαμβανόμενο αίτημα ασφαλισμένου για απόδοση νοσηλείας σε ιδιωτική κλινική το 2019, χωρίς την προσκόμιση στοιχείων περί του κατεπείγοντος και της αδυναμίας νοσηλείας του σε ιδιωτική κλινική – γιατί το επείγον προβλέπεται εάν και εφόσον δεν μπορεί να αντιμετωπιστεί στο δημόσιο – δεν είχε τις προϋποθέσεις για κατ΄ εξαίρεση νοσηλεία. Έχει εξαντληθεί κάθε διοικητική διαδικασία επίλυσης του αιτήματος εντός του ΕΟΠΥΥ και έχει ομοίως απαντηθεί κατ΄ επανάληψη. Ο κύριος έχει προσφύγει στα δικαστήρια. Αναμένουμε να δούμε αν θα δικαιωθεί. Εάν προσκομίσει κάτι που δεν είχε προσκομιστεί στον ΕΟΠΥΥ, όπως έγινε στην άλλη περίπτωση, βεβαίως και θα δικαιωθεί και, βεβαίως, εκεί η κλινική θα επιστρέψει στον πολίτη τα χρήματα, όπως έγινε και στην προηγούμενη δικαστική απόφαση και θα τα καλύψει πλήρως ο ΕΟΠΥΥ.

Το άλλο αίτημα αφορά αίτημα ιδιωτικής κλινικής από το 2017, που έπαψε να λειτουργεί, για την καταβολή φαρμακευτικής δαπάνης των ετών 2013 - 2016, την οποία ουδέποτε υπέβαλε με τιμολόγια. Όταν μιλάμε για φαρμακευτική αγωγή, μιλάμε μόνο για τα εξαιρούμενα που προβλέπονται στον κανονισμό παροχών του Οργανισμού. Ουδέποτε κατέβαλε τιμολόγια στον Οργανισμό.

Άλλες δύο καταγγελίες ασφαλισμένων για επιπλέον χρέωση σε ιδιωτικό διαγνωστικό και οι οποίες συνιστούν εκκρεμείς υποθέσεις της πρώην ΥΠΕΔΥΦΚΑ, έχουν πρωτοκολληθεί προς διεκπεραίωση και έχουν ζητηθεί οι απαραίτητες εξηγήσεις και από τα διαγνωστικά κέντρα και από τους ασθενείς. Υπάρχει ακόμη ένα αίτημα ασφαλισμένου, που τελεί υπό διερεύνηση από την ΔΕΣΥΠΑ και τη μονάδα εσωτερικού ελέγχου, και έχουν κινηθεί οι προβλεπόμενες πειθαρχικές διαδικασίες. Εδώ, όμως, το θέμα είναι ότι δεν απαντήθηκε το αίτημα του πολίτη εγκαίρως, για αυτό και μιλάω για πειθαρχικές διαδικασίες. Δεν σημαίνει ότι έχουμε βεβαιώσει καταχρηστικές χρεώσεις, πλην όμως κάποιοι υπάλληλοι δεν έσπευσαν να απαντήσουν όπως έπρεπε στον πολίτη. Εκεί ο Δημοσιοϋπαλληλικός Κώδικας προβλέπει διάφορα.

Όσον αφορά τώρα για την ΥΠΕΔΥΦΚΑ και επειδή αναφέρθηκε ο Συνήγορος, λέγοντας ότι καταργήθηκε και ότι η νέα υπηρεσία δεν έχει δομές κ.λπ., να θυμίσουμε στον Συνήγορο ότι στο έγγραφο που ανέφερε ότι έστειλε στον κ. Κικίλια, με πάρα πολύ εμφατικό τρόπο στο πόρισμά του τού Ιουλίου του 2024 γίνεται αναφορά εκ νέου στην αναποτελεσματική δράση της ΥΠΕΔΥΦΚΑ, διότι η ΥΠΕΔΥΦΚΑ ενεπλάκη στον χειρισμό των υποθέσεων του πορίσματος του Συνηγόρου του Πολίτη 2015 με 2022. Επί λέξει, στο πόρισμα αναφέρονται καθυστερήσεις στη διενέργεια ελέγχων και έκδοσης τελικών πορισμάτων, αοριστία και βραδύτητα στην έκδοση πορισμάτων και εκθέσεων ελέγχου, μη απάντηση στις αναφορές των πολιτών.

Αυτά οδήγησαν τον Υπουργό στη δια νόμου με τον ν.4131/2022 μεταξύ της εν λόγω υπηρεσίας σε Αυτοτελή Διεύθυνση Ελέγχου Συμβάσεων και Παροχών με σαφές ελεγκτικό πεδίο σε πρωτοβάθμιο βαθμό, όπως πρέπει να έχει ένας φορέας και προβλέποντας ρητά, ότι όλες οι σοβαρές υποθέσεις απάτης παραπέμπονται στην Ενιαία Αρχή Διαφάνειας, η οποία εξασφαλίζει και την ανεξαρτησία, καθώς δεν απαρτίζεται από υπαλλήλους του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας. Να πούμε ότι η Ε.Α.Δ. συνιστά το καθ’ ύλην αρμόδιο φορέα ενιαίου δευτεροβάθμιου ελέγχου για όλη τη χώρα, δηλαδή, καταστατικού ελέγχου.

Επίσης, αναφέρθηκε και σε καταχρηστικές χρεώσεις και ότι δεν κάνουμε καταλογισμούς. Δεν είμαι νομικός. Προφανώς, είστε όλοι εσείς στο Συνήγορο και αναφερθήκατε. Να κάνει καταλογισμό ένας δημόσιος φορέας σε μια χρέωση, για αχρεωστήτως καταβληθέντα δηλαδή, που δεν έχει γίνει προς τον ίδιο, πείτε μας παρακαλώ από ποιον νόμο προβλέπεται; Όσον αναφορά στην επιστολή και την εγκύκλιο του Αντιπροέδρου του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. επί κυβερνήσεως ΣΥΡΙΖΑ, στην οποία αναφερθήκατε, πράγματι, στην τροποποίηση που έγινε το 2018 στον Ενιαίο Κανονισμό Παροχών, προβλέφθηκε το άρθρο 58, που λέει ότι για τυχόν χρεώσεις των ασφαλισμένων καταχρηστικές, πρέπει ο Οργανισμός να κάνει καταλογισμούς. Επίσης, να μας πει ο κύριος τότε Αντιπρόεδρος από πού νομικά προβλέπεται αυτό. Γιατί, δυστυχώς, το Νομικό Συμβούλιο του Κράτους σε μια περίπτωση που εμείς ανακαλύψαμε, μας είπε ότι αυτό δεν γίνεται.

Θα συγκεκριμένα την περίπτωση. Αφορούσε νοσηλεία συμπολίτη μας σε κέντρο αποκατάστασης την περίοδο Covid, που τον είχε παραπέμψει Δημόσιο Νοσοκομείο και δεν έπρεπε να πληρώνει τίποτα, ο οποίος, λόγω ειδικού στελέχους – είχε μια σοβαρή λοίμωξη, συγνώμη δεν είμαι γιατρός – έπρεπε να απομονωθεί και να είναι σε μονόκλινο. Εκεί, λοιπόν, χρέωσε τον ασθενή με διαφορά και εκεί έγιναν επιστολές από την Διεύθυνση Βάσεων και Στρατηγικού Σχεδιασμού του Οργανισμού, με δική μου υπογραφή, που του είπαμε ότι, αν δεν επιστρέψει τη διαφορά στον ασθενή, διακόπτεται αυτοδικαίως η σύμβασή του. Άρα, και ελέγχουμε και, όπως είπα, η κάθε περίπτωση είναι ξεχωριστή. Όταν με βάσει τις οδηγίες του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. κάποιος πρέπει να απομονωθεί, κανείς δεν μπορεί να χρεώσει διάφορα θέσης και αυτό υπάρχει σε δικό μας έγγραφο έπι της δικής μας διοίκησης, επανειλημμένα, στις οδηγίες που στέλνουμε σε Ιδιωτικές Κλινικές.

Αναφέρθηκε ο Υπουργός στις 29.000 χιλιάδες ενστάσεις. Αξίζει να πούμε ότι το 2,5% αφορούσε χρεώσεις από ιδιωτικές κλινικές. Όλα τα άλλα ήταν καταγγελίες που αφορούσαν ασθενείς ότι τους χρεώθηκαν φάρμακα χωρίς να έχουν πάει στο γιατρό τους. Τους χρεώθηκε και βλέπουν εκτέλεση στο φάκελο ασφάλισης υγείας και εννοείται ότι για αυτά έχουμε προβεί σε όλες τις απαραίτητες ενέργειες. Δεν θέλω να πάρω περισσότερο χρόνο. Σας ευχαριστώ και είμαι η διάθεσή σας να απαντήσω οποιαδήποτε ερώτηση.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Προέδρος της Επιτροπής):** Προχωρούμε με τους Εκπροσώπους των κομμάτων. Από τη Νέα Δημοκρατία τον λόγο έχει ο κ. Σταύρος Παπασωτηρίου.

**ΣΤΑΥΡΟΣ ΠΑΠΑΣΩΤΗΡΙΟΥ:** Καλημέρα κύριε Πρόεδρε. Η Έκθεση - Πόρισμα που εξετάζει σήμερα η Επιτροπή μας προέκυψε ως αποτέλεσμα συστηματικής δουλειάς του Συνηγόρου του Πολίτη, τη μεγάλη συνεισφορά του οποίου οφείλουμε να αναγνωρίσουμε. Επίσης, οφείλουμε να αναγνωρίσουμε την πρωτοβουλία του Υπουργού Υγείας να φέρει άμεσα το θέμα στη Βουλή, προκειμένου να αναδειχθούν όλες οι πτυχές του.

Έχοντας διατελέσει Διοικητής Νοσοκομείου του ΕΣΥ, που αποτελεί και το μεγαλύτερο πάροχο υπηρεσιών υγείας στη χώρα μας, γνωρίζω από «πρώτο χέρι» τη σημασία του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. ως πρακτικά μοναδικού αγοραστή νοσοκομειακών υπηρεσιών του Δημοσίου.

Ο ιδιωτικός τομέας υγείας λειτουργεί και πρέπει να λειτουργεί συμπληρωματικά με το ΕΣΥ, πάντοτε σύμφωνα με τα διεθνή πρότυπα ποιότητας, με διαφανή κοστολόγηση και, φυσικά, με το Υπουργείο Υγείας, να ασκεί τον αναγκαίο έλεγχο, τόσο σε λειτουργικά όσο και στα οικονομικά ζητήματα, το συστηματικότερο εκ των οποίων είναι η τήρηση των συμβατικών υποχρεώσεων και των κλινικών έναντι του Δημοσίου. Εδώ μπαίνει και το θέμα νοσηλίων και γενικότερα των χρεώσεων των ιδιωτικών κλινικών, ιδιαίτερα εκείνων που καταβάλλουν άμεσα οι ασφαλισμένοι. Η βασική διαπίστωση του Συνηγόρου του Πολίτη, αφορά την υποχρέωση τους από ορισμένους φορείς συμβεβλημένους με τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και, άρα, τη μη σύννομη απαίτηση ασφαλιστικών αποζημιώσεων εκ μέρους τους.

Το δεύτερο σκέλος του πορίσματος αφορά τον έλεγχο παροχών από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ που φαίνεται να μην είναι ο αναμενόμενος, καταδεικνύοντας την ανάγκη αναβάθμισης και εντατικοποίησης των ελέγχων από τις αρμόδιες υπηρεσίες. Άλλωστε, στόχος μας είναι τόσο η προστασία των νοσηλευόμενων από καταχρηστικές χρεώσεις, όσο και η προστασία των οικονομικών συμφερόντων του ίδιου του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., που διαχειρίζεται τα χρήματα των ασφαλισμένων του.

Τα διαθέσιμα εργαλεία μας σε αυτή την προσπάθεια είναι γνωστά. Είναι η διενέργεια δειγματοληπτικών, προληπτικών και συστηματικών κατασταλτικών ελέγχων στις ιδιωτικές κλινικές, προκειμένου να εξασφαλίσουμε την τήρηση όλων των υποχρεώσεών τους, όπως προκύπτουν από το ισχύον νομοθετικό κανονιστικό πλαίσιο, αλλά και από τις ίδιες τις συμβάσεις που έχουν υπογράψει με τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ.. Η επιβολή άμεσων και αποτελεσματικών κυρώσεων σε όλες τις περιπτώσεις διαπίστωσης παραβατικής συμπεριφοράς εκ μέρους παρόχων και, βέβαια, η δημοσιοποίηση από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. όλων αυτών των περιπτώσεων και η αναλυτική ενημέρωση των ασθενών, για τις υπηρεσίες υγείας που δικαιούνται για το ποιες είναι οι νόμιμες χρεώσεις των ιδιωτικών κλινικών.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, ίσως το σημαντικότερο συμπέρασμα από το πόρισμα του Συνηγόρου του Πολίτη, έχει να κάνει με τον ελεγκτικό μηχανισμό του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. Αναμφισβήτητα, η ψηφιοποίησή του, η δυνατότητα διενέργειας real-time ελέγχων, η προτερεοποίηση τους και τα εργαλεία διαχείρισης κινδύνου, είναι πολύ σημαντικές πτυχές του συστήματος αυτού. Παράλληλα, όμως, θα πρέπει να δούμε και είμαι σίγουρος ότι η κυρία Καρποδίνη γνωρίζει όλες τις διαστάσεις του προβλήματος και να συζητήσουμε σήμερα τι έχει πάει λιγότερο καλά από τον αναμενόμενο στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. σε ό,τι αφορά την επιβολή κυρώσεων και την ανάκτηση των αχρεωστήτως καταβληθέντων από τις εμπλεκόμενες ιδιωτικές κλινικές.

Είμαι βέβαιος ότι οι απαντήσεις που θα δοθούν σήμερα θα αποτελούν αφετηρία μιας σειράς θετικών αλλαγών, όχι μόνο στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ., αλλά και στον χώρο της Ιδιωτικής Υγείας, ο οποίος πρέπει να συνεχίσει να λειτουργεί συμπληρωματικά, αλλά και με διαφάνεια έναντι του Δημοσίου, προς όφελος, όχι μόνο των ίδιων των κλινικών, αλλά κυρίως των Ελλήνων ασθενών και ασφαλισμένων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.. Σας ευχαριστώ.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Και εμείς σας ευχαριστούμε, κ.Παπασωτηρίου. Όλοι καταλαβαίνουμε ότι τα ζητήματα αυτά, έχουνε να κάνουνε με ένα ζωντανό Οργανισμό, που διαρκώς προκύπτουν θέματα.

Τον λόγο έχει ο κ. Παύλος Πολάκης, από το ΣΥΡΙΖΑ.

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ:** Το πολιτικό ζήτημα το οποίο κουβεντιάζουμε σήμερα, κύριε Πρόεδρε, κύριε Υπουργέ, κύριε Συνήγορο του Πολίτη, είναι ότι δυστυχώς ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ. μετά την κατάργησή της ΥΠ.Ε.Δ.Φ.Κ.Α., πρακτικά δεν κάνει έλεγχο. Αυτό είναι το πολιτικό ζήτημα. Ξέρουμε όλοι τις κακοδαιμονίες του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., τις κακοδαιμονίες των ασφαλιστικών φορέων, το διαχρονικό του πρόβλημα και τα λοιπά. Το θέμα είναι ότι το 2022, καταργήθηκε η ΥΠ.Ε.Δ.Φ.Κ.Α και από τότε δεν εκδόθηκαν οι απαραίτητες αποφάσεις, προκειμένου να θωρακίσουν νομικά τη διεύθυνση, την αυτοτελή διεύθυνση εσωτερικού ελέγχου να προχωρήσει σε ελέγχους για αυτά που καταγγέλλονται.

Είναι εντελώς ψευδές, ψευδεπίγραφο και προκλητικό, να λέει η κυρία Πρόεδρος ότι δεν μπορεί ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ. να κάνει καταλογισμό. Φυσικά και μπορεί να κάνει και για αυτό έχω την αίσθηση – δεν χρειάζεται να είναι κανείς νομικός κυρία Καρποδίνη – ότι ο ΕΚΠΥ έχει ισχύ νόμου. Δεν έχει; Όταν το περιγράφει μέσα στο άρθρο ο Ενιαίος Κανονισμός Παροχών Υγείας και επειδή είμαι ο μοναδικός Υπουργός Υγείας που είχε υπό την ευθύνη του τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. από το 1974 μέχρι και σήμερα, που έκατσε και είδε γραμμή - γραμμή τον Κανονισμό Παροχών που ετοίμασαν τότε και διορθώσαμε πάρα πολλά πράγματα, αυτά που μπορούσαμε μέσα στο πλαίσιο που τότε διαχειριστήκαμε.

Αλλά έγινε ένα τεράστιο «ξεπέταγμα» του Οργανισμού την περίοδο 2015-2019 και στη λειτουργία του και σε πάρα πολλά πράγματα. Φυσικά και από τη στιγμή που έχει μέσα σε άρθρο ότι μπορεί να κάνει καταλογισμούς και βεβαίως μπορεί να το κάνει. Φυσικά και μπορεί και είναι ψέμα αυτό που λέτε. Δηλαδή, όταν καταλογίζει το claw-back τότε πώς το κάνει; Επειδή υπάρχει άλλος νόμος. Νόμος είναι και ο ΕΚΠΥ. Φυσικά και μπορεί. Ο ΕΚΠΥ δημοσιεύεται ως υπουργική απόφαση που εκδίδεται στη βάση της νομοθετικής εξουσιοδότησης διάταξης. Άρα, κάλλιστα μπορεί να κάνει καταλογισμό. Απλά βγάλατε την ΥΠΕΔΥΦΚΑ από τη μέση. Την άλλη Διεύθυνση δεν την εξοπλίσατε με το αντίστοιχο νομικό οπλοστάσιο και την ισχυροποίηση και για αυτό επίσης δεν κάνατε τίποτα.

Δεύτερο, ξέρω ότι υπάρχει ένας έτοιμος ΕΚΠΥ, τώρα υπάρχει μια αλλαγή, την οποία δεν την προχωρείτε που έχει να κάνει με αυτό το θέμα. Το λέω και σε σας, κύριε Υπουργέ να το ξέρετε. Τον παρακολουθώ τον ΕΟΠΠΥ όχι τόσο στενά όσο παλιά. Τον παρακολουθώ και μαθαίνω, διότι έχω «χύσει πολύ ιδρώτα» για αυτήν την ιστορία. Ξέρω πως υπάρχει μια λύση, μια πρόταση, σε σχέση με τον κανονισμό των παροχών με τα τρίκλινα, τα τετράκλινα και τα δίκλινα. Προχωρήστε το. Ξέρετε, ένα μεγάλο πρόβλημα λύθηκε και αφαιρέθηκε «έδαφος διαφθοράς», όχι γιατί εξαφανίστηκε, με την κατανομή των διαφορετικών κωδικών.

Γιατί όταν λέγαμε «νοσηλεία των ιδιωτικών κλινικών» έπεφταν όλα σε ένα «κουβά». Αυτό το ξεχώρισα εγώ. Ήταν νοσηλεία, γενική νοσηλεία, τα ειδικά νοσήλια, τα ειδικά παθολογικά νοσήλια, τα νοσήλια της ΜΕΘ, οπότε είχες ξεχωριστούς «κουβάδες» χρηματοδότησης και δεν έτρεχαν κάποιοι να υπερτιμολογήσουν για να σπρώξουν το claw-back στους άλλους, ώστε να καταθέσουν περισσότερα. Δεύτερον, ο τρόπος τον οποίο συνεχίζεται και σήμερα από ό,τι βλέπω, με τον ηλεκτρονικό έλεγχο των παραστατικών και ότι το δειγματοληπτικό 4%, που αν πέσεις εκεί στο 5% σε παρανομία, εκεί πώς καταλογίζετε; Κυρία Πρόεδρος, από τα παραστατικά που καταθέτει μια κλινική και βρείτε μια προνόμια εκείνη τη στιγμή τι κάνετε;

Δεν κάνετε καταλογισμό; Δεν πολλαπλασιάζετε στο σύνολο το ποσό της παρανομίας σε σχέση με την υποβολή; Αν βρείτε, δηλαδή, ότι είναι πέντε χιλιάρικα η παρανομία και κατέθεσε η κλινική 200 χιλιάρικα νοσήλια, άρα είναι ένα 5%. Δεν τους κόβεται στο σύνολο της κλινικής το 10%-15% ή πόσο πάει. Αυτός δεν είναι καταλογισμός; Αν δεν έχετε το δικαίωμα, πώς το κάνετε; Το λέω για να αποδείξω το ίδιο. Πολλά μπορώ να πω, άλλα θέλω να πω άλλα τρία πράγματα και ζητώ την ανοχή σας.

Κυρία Καρποδίνη, θέλω να μου απαντήσει ο Υπουργός, καθώς και ο κύριος Πλεύρης, ο οποίος τότε δεν μας απάντησε. Με βάση το νόμο, είστε πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης. Εγώ δεν το άκουσα την προηγούμενη φορά. Δεν το άκουσα. Κύριε Πλεύρη, δεν απαντήσατε τίποτα, απλά το αφήσατε και πέρασε. Είσαστε πλήρους αποκλειστικής απασχόλησης και απασχολήστε και στο Χρηματιστήριο των Αθηνών. Δεν έπρεπε να απασχολήστε εκεί, γιατί πολλοί πάροχοί σας είναι εισηγμένες στο χρηματιστήριο και μιλάω για τις μεγάλες ιδιωτικές κλινικές. Για αυτό και φαίνεται αυτό και συνεχίζετε να απασχολείστε, διότι, από ό,τι είδα από τις υπηρεσίες στο Χρηματιστήριο, σε αυτές που έχετε, παίρνετε και αύξηση περίπου 8.000 ευρώ φέτος.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Κύριε Πολάκη, αυτό είναι άλλο θέμα και δεν έχει σχέση με το θέμα.

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ:** Φυσικά και είναι, γιατί αν εγώ σκεφτώ κακά, είναι ότι η κυρία Καρποδίνη προχώρησε στην κατάργηση της ΥΠΕΔΥΦΚΑ για να μην ελέγχονται κάποιοι πάροχοι.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Δεν έχει σημασία αυτό.

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ:** Δύο άλλα πράγματα θέλω να πω. Κύριε Υπουργέ, επειδή εγώ έκανα Δήμαρχος και δεν ξεχνώ, στον «ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟ», στους επτά ορόφους του Κτιρίου «ΠΑΤΕΡΑ» υπάρχει έγκριση από το 2019 που δεν έχει υλοποιηθεί, για έργο ενεργειακής αναβάθμισης περίπου ή 2.200.000 ή 2.400.000 ευρώ. Στους επτά ορόφους του Κτιρίου «ΠΑΤΕΡΑ» έχει βγει, δεν το έχει προχωρήσει ο κύριος Γρηγορόπουλος, ψάχνει για κάτι παραπάνω τον κάθε όροφο.

Προσέξτε, το κτίριο «ΠΑΤΕΡΑ» το ξέρετε είναι μεγάλο. Θα κάνουν θερμοπρόσοψη, θα κάνουν αλλαγές κουφωμάτων, θα κάνουν κάποιες αλλαγές δικτύων και μηχανολογικά. Στο Κτίριο «ΠΑΤΕΡΑ» 2.200.000 ευρώ και στο Κέντρο Υγείας Φιλιατρών, κ. Υπουργέ, δεν απαντάτε. Δεν μπορεί το Κτίριο «ΠΑΤΕΡΑ» του «ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΥ» με τους 7 ορόφους να κοστίσει 2.500.000 εκατομμύρια ευρώ, να πω 3.000.000 ευρώ, να πω 3.200.000, και το Κέντρο Υγείας Φιλιατρών να πάει ένα 1.755.000.

Να πω και ένα τελευταίο που έχει να κάνει με την ιδιαίτερη πατρίδα μου. Κύριε Υπουργέ, όπως ξαναεντάξατε, μετά τις πιέσεις του κ. Σαμαρά και Βουλευτών της περιοχής, που είναι και εδώ μέσα σήμερα, γιατί είδα συνεντεύξεις τους, την Καλαμάτα ως άγονη περιοχή Α΄, θα ήθελα να διορθώσετε και το βγάλσιμο του Κέντρου Υγείας Σφακίων από τις Άγονες Περιοχές Α΄ και του Κέντρου Υγείας Ανωγείων επίσης. Γιατί αν είναι κάποιες περιοχές που είναι απομακρυσμένες, που είναι τέτοιες κ.λπ., είναι αυτές οι περιοχές και δεν μιλάμε για τα αγροτικά ιατρεία. Μιλάω για το επίδομα που θα πάρουν οι ειδικευμένοι γιατροί που δουλεύουν στο Κέντρο Υγείας Σφακίων και στο Κέντρο Υγείας Ανωγείων.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής)**: Κύριε Υπουργέ, θέλετε τον λόγο;

**ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας):** Συνολικά θα απαντήσω μετά. Έχω κάνει δήλωση δημόσια σε τοπικά Μ.Μ.Ε. πολλές μέρες πριν, ότι η εξαίρεση των Σφακίων και των Ανωγείων είναι λάθος. Την έκανα προχθές και χθες το είπα σε συνέντευξη τύπου το πρωί και αυτό το λέω, για να μη φανεί ότι το λέω τώρα μετά από ό,τι μου είπατε. Η περιοχή των Σφακίων και τα Ανώγεια θα μπουν στις Άγονες Περιοχές Α΄, όπως έπρεπε να είναι, γιατί εκ λάθους, εκ παραδρομής, δεν έχουν μπει.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής)**: Κύριε Υπουργέ, να διορθώσουμε και το Κέντρο Υγείας Δροσοπηγής στην Άρτα που λέγεται Κέντρο Υγείας Βουλγαρελίου, που εκ παραδρομής έχει μείνει πριν από το 1980 ως Κ.Υ. Δροσοπηγής. Σας το είπα, αλλά μάλλον ξεχάστηκε. Συνεχίζουμε, λοιπόν.

Τον λόγο έχει ο εκπρόσωπος του ΠΑΣΟΚ - ΚΙΝΑΛ, κ. Τσίμαρης.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΤΣΙΜΑΡΗΣ:** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε. Για την καταγραφή των πρακτικών, τη συνεδρίαση την προκάλεσε η Κοινοβουλευτική Ομάδα του ΠΑΣΟΚ, με αίτημά της στις 2 Σεπτεμβρίου του 2024, αλλά, προφανώς, επειδή δεν έχουμε τα 3/5 των υπογραφών, καταλογίζεται στον Υπουργό, αλλά πρώτοι εμείς ζητήσαμε τη σύγκληση της Επιτροπής.

Δεύτερον, κύριε Υπουργέ, η πρόσβαση των ασθενών στο ιδιωτικό σύστημα υγείας δεν είναι εύκολη, γιατί χρειάζονται χρήματα και λόγω ακριβώς δυσκολίας του πληθυσμού να βρει λύση σε θέματα υγείας, κυρίως με τη μορφή επεμβάσεων στο δημόσιο σύστημα υγείας, πάρα πολύς κόσμος αναγκάζεται να δανειστεί ή να καταναλώσει κεφάλαιο για να χειρουργηθεί σε εύλογο χρονικό διάστημα για προβλήματα υγείας που έχει, και για αυτό οι καταστροφικές δαπάνες των νοικοκυριών για την υγεία έχουν εκτιναχθεί. Άρα, δεν είναι εύκολο, όπως το παρουσιάζετε, ούτε είναι η πρώτη επιλογή σε ένα πολύ μεγάλο ποσοστό του πληθυσμού. Το αν εσείς δίνετε λύση τώρα που έχετε αναλάβει ως Υπουργός, αυτό δεν αφορά εμάς. Αφορά ίσως στον Πρωθυπουργό.

Αυτό που φαίνεται είναι ότι από το 2022 δεν έχετε εκδώσει το νομοθετικό πλαίσιο, ώστε να μπορεί ο ΕΟΠΥΥ να κάνει τη δουλειά του, δηλαδή να προστατεύει τους ασθενείς από καταστροφικές δαπάνες υγείας και να συμβάλλει και στην ισότιμη αντιμετώπιση όλων των ιδιωτικών κλινικών όσον αφορά στη δυνατότητα να αποζημιώνονται και φυσικά να προστατεύει τους ασθενείς όσον αφορά τη δυνατότητα από διπλές και τριπλές χρεώσεις.

Ερωτήσεις προς την κυρία Καρποδίνη. Γιατί καταργήθηκε η Διεύθυνση Νομικών Υποθέσεων και υποβιβάστηκε σε Τμήμα; Αυτό είναι το πρώτο. Το δεύτερο, πόσες γνωματεύσεις από την παρούσα Διεύθυνση Ελέγχου Συμβάσεων έχουν διεκπεραιωθεί; Ποια είναι η κατάληξη των γνωματεύσεων αυτών; Πόσες δικαιώνουν τους ασθενείς σε πρώτο βαθμό και πόσες τους ιδιωτικούς παρόχους; Από τις ενστάσεις που προβαίνουν οι ιδιωτικοί πάροχοι πόσες δικαιώνουν τους ασθενείς και πως τους παρόχους και αν υπάρχει αιτιολογία; Γιατί έχουμε πάρα πολλές καταγγελίες ότι οι ενστάσεις που δικαιώνουν τους παρόχους είναι αναιτιολόγητες, δεν υπάρχει αιτιολογική έκθεση. Γιατί η Διεύθυνση Ελέγχου υπάγεται απευθείας στη Διοίκηση του Οργανισμού; Αυτά είναι τα βασικά.

Ένα μεγάλο πρόβλημα είναι γιατί χρεώνεται ο ΕΟΠΥΥ ΦΠΑ 24%, ενώ ξέρουμε ότι είναι νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου; Γιατί, ενώ χρεώνεται ο ασθενής ΚΕΝ, έστω ότι πληρώνει το 30%, τι περιλαμβάνει το ΚΕΝ; Γιατί υπάρχουν επιπλέον χρεώσεις σε διάφορες ιατρικές πράξεις, όπως λήψη αίματος και εργαστηριακά δεδομένα ξεχωριστά στον ασθενή; Αυτό είναι το πρώτο ερώτημα και γιατί αυτά δεν τιμολογούνται με βάση τον ΕΟΠΥΥ;

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Είπατε «ΚΕΝ»; Τι είναι το «ΚΕΝ»; Να το ακούσουμε, να καταγραφεί και στα πρακτικά.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΤΣΙΜΑΡΗΣ:** To «KEN» είναι Κλειστό Ενοποιημένο Νοσήλιο,έχει συγκεκριμένες ιατρικές πράξεις, κύριε Πρόεδρε και υποτίθεται μέσα περιλαμβάνονται και πράξεις που χρεώνει ξεχωριστά η κλινική και μάλιστα με άλλες τιμές. Εφόσον θέλετε να αλλάξετε, σκέφτεστε να συμπεριλαμβάνετε στα δικαιολογητικά που θα καταθέτει ο ασθενής και τιμολόγηση, γιατί μόνο έτσι θα βρεθούν αυτά τα ποσά; Φυσικά, πώς θα διαχειριστείτε όλες αυτές τις καταγγελίες που υπάρχουν και συνεχίζουν να έρχονται, έστω το 2,5%; Το 2,5%, ξέρετε, από τα 26.000 είναι 2.000 καταγγελίες και ξέρουμε ότι πάρα πολύς κόσμος, ενώ νιώθει ότι έχει αδικηθεί, δεν θέλει να τραβήξει έναν «Γολγοθά» πιθανής δικαστικής ή εξωδικαστικής διαμάχης, γιατί πολλοί θεωρούν ότι αυτό δεν θα είχε αποτέλεσμα.

Το ερώτημα στο Συνήγορο του Πολίτη είναι για ποιο λόγο, ενώ το πόρισμα εκδόθηκε 9 Ιουλίου, η ανακοίνωση σχετικά με αυτό βγήκε στις 27 Αυγούστου; Έγινε ενημέρωση του Υπουργείου πριν την έκδοση, π.χ. «off the record», και πότε ενημερώθηκε ο καταγγέλλων; Ευχαριστώ.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Ευχαριστούμε τον κ. Τσίμαρη. Συνεχίζουμε με το Κομμουνιστικό Κόμμα Ελλάδας. Ο κ. Λαμπρούλης έχει τον λόγο.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ:** Συζητάμε στη βάση του πορίσματος του Συνηγόρου του Πολίτη, στη βάση καταγγελιών συμπολιτών, όπως ακούσαμε – δεν χρειάζεται να επαναλαμβάνουμε κάποια πράγματα – στα πλαίσια λειτουργίας ενός συστήματος. Με τον ΕΟΠΥΥ ως ασφαλιστικό φορέα, αγοραστή υπηρεσιών, είτε από το δημόσιο, είτε από τον ιδιωτικό τομέα και την υπερχρέωση ή την «παράβαση», με βάση τη σύμβαση που είχαν τα ιδιωτικά κέντρα με τον ΕΟΠΥΥ και αυτό είναι ένα κομμάτι. Δεν εδώ μπαίνει και ένα ερώτημα. Οι χρεώσεις ή υπερχρεώσεις που αναδείχθηκαν από το πόρισμα του Συνηγόρου του Πολίτη, αφορούν τον ΕΟΠΥΥ, αφορούν προφανώς και σε ασθενείς. Αν κατάλαβα καλά από τα λεγόμενα της κυρίας Καρποδίνη, οι ασθενείς που υπερχρεώθηκαν προσφεύγουν στα δικαστήρια.

Ο ΕΟΠΥΥ, επίσης, με βάση αυτά τα λίγα, πολλά, πόσα περιστατικά, ενδεχομένως, έχουν κατατεθεί στον Συνήγορο του Πολίτη; Αυτό, με συγχωρείτε, μου δίνει το δικαίωμα να υποθέσω ότι εδώ γίνεται αυτό το λεγόμενο «πάρτι» που λέμε, από τον ιδιωτικό τομέα.

Δείτε τώρα, ερχόμαστε και συζητάμε για τις υπερχρεώσεις στη βάση του πορίσματος. Υπάρχει μια «αντιπαράθεση» ποιος θα πρέπει να ελέγχει, τι μηχανισμούς έχει ο ΕΟΠΥΥ, αν έχει μηχανισμούς, αν έλεγξε σωστά. Αυτό θυμίζει πολύ καλά όλο αυτό που βιώνει ο ελληνικός λαός εδώ και δύο χρόνια, όχι μόνο στην υγεία, αλλά και στο κομμάτι της ενέργειας. Ποιος φταίει για την υπερχρέωση; Ποιος φταίει για τις τιμές;

Όμως ο ΕΟΠΥΥ αποτέλεσε και αποτελεί ένα αποτελεσματικό εργαλείο για τη διασφάλιση των όρων αγοράς στις παροχές από τον δημόσιο και τον ιδιωτικό τομέα υγείας. Με τις πολιτικές διαχρονικά όλων των κυβερνήσεων, η υγεία είναι εμπόρευμα στο σύστημα που ζούμε. Οι δημόσιες μονάδες υγείας μετατρέπονται σταδιακά σε επιχειρήσεις. Εμπορευματοποιούνται, δηλαδή, οι υπηρεσίες των δημόσιων δομών υγείας. Συρρικνώνονται κυρίως στην πρωτοβάθμια, αλλά και στα νοσοκομεία και, παράλληλα, γιγαντώνεται ο ιδιωτικός τομέας. Ποιο είναι το αποτέλεσμα όλων αυτών; Να πληρώνει αδρά ο λαός μας για υπηρεσίες υγείας, που θα έπρεπε, κατά τη γνώμη μας, να τις έχει σε όλο το φάσμα με βάση τις ανάγκες του τις διευρυνόμενες δωρεάν. Δεν το έχει αυτό.

Ερχόμαστε τώρα να εξετάσουμε στην Επιτροπή εδώ και ενδεχομένως να ακούσουμε μετά και κάποιες πρωτοβουλίες που μπορούν να αναλυθούν από το Υπουργείο - ΕΟΠΥΥ προς αυτή την κατεύθυνση, όταν, να θυμίσουμε, στην πανδημία, με εκβιασμό των ιδιωτικών κέντρων, διπλασιάσατε ως Κυβέρνηση την αποζημιούμενη αμοιβή του ΕΟΠΥΥ για τα κρεβάτια μονάδων εντατικής θεραπείας, αλλά και κοινής νοσηλείας. Το θυμάστε πολύ καλά, το καταγγέλλαμε, το καταδικάζαμε, το καταψηφίζαμε και δεν είναι μόνο αυτό.

Με τις πολιτικές διαχρονικά των κυβερνήσεων και των πολιτικών που υλοποιούνται μέσω του ΕΟΠΥΥ, δεν πληρώνουν οι ασθενείς; Μην το πάρετε προσωπικά, ούτε η κυρία Καρποδίνη, αλλά πολιτικά το λέμε. Οι κυβερνήσεις οι προηγούμενες, η νυν Κυβέρνηση, τα διατηρεί όλα αυτά που ψηφίστηκαν ή και ψήφισε και η ίδια. Δεν συμμετέχει ο ασθενής, όταν προσφεύγει στον ιδιωτικό τομέα να ζητήσει παροχές υπηρεσιών υγείας; Γιατί εξαναγκάζεται στην πλειοψηφία του και όχι, από επιλογή. Γιατί άκουσα και ότι επιλέγει τον ιδιωτικό τομέα. Δεν τον επιλέγει, εξαναγκάζεται, γιατί η πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας είναι διαλυμένη, τα δημόσια νοσοκομεία βογκάνε, έχουν τεράστια προβλήματα και τα ξέρετε, και δε μπορούν να δώσουν λύσεις σε ζητήματα υγείας πολλές φορές και όχι οξύτατα ή βαριά περιστατικά, που ενδεχομένως δεν έχουν και τις υποδομές ή το προσωπικό, αλλά και σε τρέχοντα περιστατικά.

Δεν πληρώνουν, λοιπόν, στον ιδιωτικό τομέα για νοσηλεία 30% - 40%; Δεν πληρώνουν για εργαστηριακές εξετάσεις 15%; Στα ιδιωτικά κέντρα που πηγαίνουν ακόμη και για νοσηλεία το τι γίνεται εκεί πέρα και πόσα λεφτά τους ζητούν ανεπίσημα, αυτό είναι άλλη ιστορία. Αυτά τα ξέρετε. Όμως, γιατί συμβαίνουν αυτά; Το θέμα δεν είναι να τα περιγράφουμε μόνο, αλλά να τα αντιμετωπίζουμε και η αντιμετώπιση ακριβώς και αυτού του θέματος που συζητάμε σήμερα έχει μια αιτία και η αιτία είναι η λειτουργία των επιχειρηματιών και στο σύστημα υγείας. Το ίδιο είναι και στην ενέργεια, το ίδιο είναι και στα και στα τρόφιμα, το ίδιο είναι και στο νερό, το ίδιο είναι παντού, γιατί οι κανόνες αυτού του συστήματος, που έχουν ως προμετωπίδα το κέρδος και μπροστά στο κέρδος θυσιάζονται τα πάντα.

Άρα, λοιπόν, τι θα έρθετε τώρα να μας πείτε; Ότι θα βάλετε εσείς, ενδεχομένως με κάποιους μηχανισμούς, κάποιο φρένο ή τέλος πάντων, στα πλαίσια μιας διαπραγμάτευσης, θα βρείτε ένα modus vivendi με τις ιδιωτικές κλινικές σε ότι αφορά στα νοσήλια.

Το τι πληρώνει ο λαός; Σοβαρολογείτε; Πλήρωσε για το 2022, αν θυμάμαι καλά, συνολικά για την υγεία του από την τσέπη του ο ελληνικός λαός 5,9 δισεκατομμύρια. Ποιος τα καρπώθηκε αυτά, πλην ασφαλιστικών καλύψεων και τι πλήρωσε στα ταμεία. Για παροχές υγείας 5,9 δισ. για φάρμακα και πάει λέγοντας. Αυξήσατε τις προάλλες μέσα στον Αύγουστο 800 φάρμακα και ο κατάλογος είναι μακρύς. Έρχεστε τώρα, βεβαίως να το δούμε και αυτό το θέμα των υπερχρεώσεων, αυτά δηλαδή που αναφέρονται και στο πόρισμα του Συνηγόρου του Πολίτη να επιβληθούν κυρώσεις, αλλά από ό,τι καταλαβαίνω και από ότι άκουσα την κυρία Καρποδίνη, όλα καλώς γινόμενα από την πολιτική ηγεσία, όλα καλώς γινόμενα από τον ΕΟΠΠΥ, από το Υπουργείο, ενδεχομένως θα ακούσουμε τι θα πει για τρίτη φορά και από εκεί και πέρα τι γίνεται με την υγεία;

Ο λαός μας «ματώνει», πληρώνει, «χαρατσώνεται», φορολογείται άγρια για τα «ματωμένα» πλεονάσματα και ο κρατικός Προϋπολογισμός συνεχώς μειώνεται όπως και οι παροχές και η κρατική παρέμβαση προς την κατεύθυνση ενίσχυσης των δημόσιων δομών υγείας και δη των νοσοκομείων και κυρίως – το τονίζω – της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, που και εσείς όπως και οι προηγούμενες κυβερνήσεις την έχετε διαλύσει. Ευχαριστώ.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Ευχαριστούμε.

Τον λόγο έχει η κυρία Φωτίου.

**ΘΕΑΝΩ ΦΩΤΙΟΥ:** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε. Να μην ξεχνάμε, σε συνέχεια όσων είπε και οι προηγούμενοι ομιλητές την μεγάλη εικόνα. Ποια είναι η μεγάλη εικόνα; Είμαστε δεύτεροι σε άμεσες ιδιωτικές δαπάνες υγείας μετά τη Βουλγαρία με ποσοστό 33%, υπερδιπλάσιο του ευρωπαϊκού μέσου όρου 15%. Δεύτερον, η δημόσια χρηματοδότηση βρίσκεται στο 62,1%, όταν ο μέσος όρος της Ευρώπης είναι 81%. Αυτά όλα ως απάντηση και στον κύριο Μητσοτάκη, που είπε στη ΔΕΘ ότι συγκλίνουμε με την Ευρωπαϊκή Ένωση.

Εγώ πιστεύω ότι, αυτήν τη στιγμή, γίνεται μία συζήτηση, η οποία είναι σε δύο διαφορετικά επίπεδα. Τι είπε ο Συνήγορος του Πολίτη, που, κατά την άποψή μου, εξήγησε καθαρά ότι, όταν υπάρχει συρρίκνωση του παροχικού ρόλου του Κράτους, χρειάζεται ενίσχυση ελεγκτικών μηχανισμών. Αυτό είναι το ένα που είπε. Το είπε τόσο καθαρά που δεν καταλαβαίνω τι του απάντησε η κυρία Καρποδίνη.

Επίσης, δεν καταλαβαίνω ότι όταν είπε η κυρία Καρποδίνη ότι το 2,5% των 29.000 ενστάσεων, δηλαδή 725 περιπτώσεις, είναι οι περιπτώσεις που συζητάμε, αυτές όλες εξηγούνται με τις 7 περιπτώσεις που πήγαν στα δικαστήρια οι άνθρωποι; Δηλαδή, δεν μπορούσε να κάνει τίποτα ο ΕΟΠΠΥ;

Τρίτον, όλα αυτά για την αναβάθμιση από το τετράκλινο στο τρίκλινο την έχουμε ακούσει. Δεν καταλαβαίνω, έχετε διαβάσει κυρία Καρποδίνη και κύριε Υπουργέ, την ανακοίνωση αυτή, επιστολή στις 9 Σεπτεμβρίου 2024, σχετικά με την Έκθεση του Συνηγόρου του Πολίτη πολίτη από την Ελληνική Ομοσπονδία Καρκίνου, ΕΛΟΚ;. Την έχετε διαβάσει; Γιατί εδώ πέρα είναι όλες οι τρομακτικές περιπτώσεις που έχουμε και ίδια γνώση ανθρώπων που έχουν καρκίνο, οι οποίοι έχουν τεράστια προβλήματα. αναγκάζονται να πάνε σε ιδιωτικές κλινικές, δεν είναι η επιλογή τους να πάνε εκεί πέρα και όχι μόνο αυτό, αλλά τους βάζουν να πληρώνουν επιπλέον χρήματα και μάλιστα «μαύρα».

Ποιος δεν το ξέρει αυτό να μας το πει εδώ; Να μας το πει η κυρία Καρποδίνη, ότι αυτό που λέει η Ελληνική Ομοσπονδία Καρκίνου ότι «παρατηρείται μεγάλη ανοχή του ΕΟΠΠΥ στη μη τήρηση της νόμιμης διαδικασίας από τους ιδιώτες παρόχους, ενώ αντίθετα ο Οργανισμός δεν έχει επιδείξει αντίστοιχη ανοχή, συχνά ούτε καν την προβλεπόμενη και νόμιμη επιείκεια, απέναντι στους ασφαλισμένους πολίτες».

Αντί να αντιπαρατίθεστε σε έναν καταπέλτη που παρέθεσε με όλη την γνώση και τη σοφία ο Συνήγορος του Πολίτη, σε πολύ χαμηλό τόνο κατά την άποψή μου, του λέτε πράγματα τα οποία είναι αφόρητα. Εγώ νομίζω ότι, αυτήν τη στιγμή, σε αυτήν τη συζήτηση αποκαλύφθηκε μία τεράστια υπόθεση που απασχολεί όλους τους Έλληνες πολίτες, όχι μόνο τι θα τους συμβεί στη χειρότερη περίπτωση – αυτό που φοβούνται όλοι, αν πάθω καρκίνο, τι θα μου συμβεί, κάηκα – γιατί, ακριβώς, ο ΕΟΠΥΥ δεν ενδιαφέρεται για αυτές τις περιπτώσεις.

Εγώ δεν θα σταθώ σε όσα είπε ο κ. Πολάκης, παρόλο που, βέβαια, ένας άνθρωπος που ενδιαφέρεται για τις εισηγμένες εταιρείες των ιδιωτικών νοσοκομείων και τον πλουτισμό τους μέσα στο Χρηματιστήριο, δεν μπορεί να είναι διοικητής ενός τέτοιου οργανισμού. Αλλά αυτό δεν έχω εγώ ούτε τα στοιχεία, ούτε τίποτα για να το συνεχίσω. Ευχαριστώ.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Ευχαριστούμε. Τον λόγο έχει η κυρία Αθανασίου.

**ΜΑΡΙΑ ΑΘΑΝΑΣΙΟΥ:** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε. Κύριε Υπουργέ, ο κύριος Συνήγορος του Πολίτη ανέφερε δύο κυρίως προβλήματα ως προς τις χρεώσεις των ιδιωτών έναντι των ασφαλισμένων. Αυτά τα δύο προβλήματα οφείλονται στην οργανωτική αδυναμία του ΕΟΠΥΥ να ανταπεξέλθει στις εξελεγκτικές αρμοδιότητες του. Αυτά λοιπόν συνίσταται, πρώτον, στην ελλιπή ενημέρωση των ιδιωτών προς τους πολίτες για τις χρεώσεις των υπηρεσιών τους, χρεώσεις οι οποίες, εξάλλου, θα πρέπει να είναι σαφείς, σε εμφανές σημείο και εκ των προτέρων γνωστές προς τους ασφαλισμένους. Δηλαδή, ο ΕΟΠΥΥ οφείλει να ελέγχει το αν υφίσταται κάθε φορά επαρκής ενημέρωση από τους ιδιώτες προς τους ασφαλισμένους ως προς το ύψος των εκάστοτε χρεώσεων.

Το δεύτερο πρόβλημα συνίσταται στο ότι στον ΕΟΠΥΥ παρατηρείται έλλειψη δυνατότητας καταλογισμού σε περίπτωση κατά την οποία διαπιστώσει υπέρμετρες χρεώσεις ιδιωτών προς ασφαλισμένους. Σύμφωνα με τον ν. 4512/2018, άρθρο 132, προβλεπόταν ότι ο ΕΟΠΥΥ μπορεί να καταλογίζει τις υπερχρεώσεις των ιδιωτών. Ακόμη, ωστόσο, δεν έχουν εκδοθεί οι σχετικές ΚΥΑ που προβλέπονταν από το άρθρο 79 του ν. 4931/2022. Συνεπώς, ο ΕΟΠΥΥ δεν μπορεί να προβεί σε ελέγχους λόγω μη καθορισμού ακόμα του πλαισίου λειτουργίας του. Επιπροσθέτως, ο ΕΟΠΥΥ επικαλείται ανεπάρκεια προσωπικού αλλά ακόμη και μέχρι σήμερα δεν έχει εκδοθεί ούτε καν το προεδρικό διάταγμα λειτουργίας του ΕΟΠΥΥ, παρά τις επανειλημμένες συστάσεις των αρμοδίων εποπτευόμενων φορέων.

Τούτη η αδυναμία η οποία οφείλεται καθαρά σε ολιγωρία στη στάση των αρμοδίων μηχανισμών του ΕΟΠΥΥ, καθώς και η υποστελέχωσή του, λειτουργεί σε βάρος των ασφαλισμένων, οι οποίοι είναι εκτεθειμένοι και αβοήθητοι έναντι όποιας κερδοσκοπικής δραστηριότητας των ιδιωτών, χωρίς να υφίσταται οποιοσδήποτε έλεγχος από τον ΕΟΠΥΥ, ο οποίος οφείλει, σύμφωνα με τον νόμο, να καλύπτει και να υπερασπίζεται τους ασφαλισμένους έναντι οποιαδήποτε ασύδοτων χρεώσεων των ιδιωτών.

Ερωτάσθε, κύριε Υπουργέ, πώς σκοπεύετε να καταστήσετε τον ΕΟΠΥΥ ικανό να καταλογίζει τις υπέρμετρες χρεώσεις των ιδιωτών; Πώς σκοπεύετε να αποκαταστήσετε την ΥΠΕΔΥΦΚΑ και τις εξαιρετικές υπηρεσίες που αυτή παρείχε; Πώς σκοπεύετε να δράσετε προληπτικά προς το συμφέρον των ασφαλισμένων, με σκοπό να αποφεύγονται δυσάρεστες και περιττές διορθωτικές ενέργειες από πλευράς ιδιωτών; Οι ασθενείς λίγο ενδιαφέρονται για τις συνέπειες που θα υφίστανται οι ιδιώτες. Προτιμούν να μην εμπλακούν σε περιττούς μπελάδες και περιπέτειες σε περίοδο που ασθμαίνουν και έχουν ανάγκη ηρεμίας και ασφάλειας.

Επίσης, κύριε Υπουργέ, ερωτάσθε, έχετε δηλώσει ότι θα καταστεί πιο ελκυστικό το λειτούργημά του ΕΣΥ. Οι τιμές που εγκρίνει ο ΕΟΠΥΥ θα είναι συγκρίσιμες με τις τιμές που δίνουν οι ιδιώτες; Υπάρχει κάποια προηγούμενη συμφωνία μεταξύ Ελληνικού Δημοσίου - ΕΟΠΥΥ και ιδιωτών ανά είδος παροχής ή θα υφίστανται κάθε φορά απαιτήσεις ιδιωτών στις οποίες ο ΕΟΠΥΥ θα αναγκαστεί να συμμορφωθεί;

Έπειτα, η επιλογή του ιδιωτικού νοσοκομείου θα γίνεται μόνο κατόπιν επιβεβαιωμένου κορεσμού του δημοσίου φορέως ή ο πολίτης θα μπορεί να επιλέγει τον ιδιώτη, ακόμα και αν υπάρχουν διαθέσιμες θέσεις σε δημόσιες δομές; Ο χρόνος αναμονής στο δημόσιο φορέα πόσος έχετε προβλέψει ότι θα είναι; Θα είναι συγκρίσιμα τα μεγέθη μεταξύ δημοσίου και ιδιώτη; Τέλος, ποια θα είναι η ιδία συμμετοχή του ασθενούς αν επιλέξει ή αναγκαστεί να επιλέξει ιδιώτη; Η χρονική αναμονή στο δημόσιο μήπως ενεργήσει αποτρεπτικά και εξαναγκάζει τους ασθενείς στους ιδιώτες παρά τη θέλησή τους; Ευχαριστώ.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Ευχαριστούμε πολύ την κυρία Αθανασίου. Toν λόγο έχει ο κύριος Νικόλαος Παπαδόπουλος, από τη «ΝΙΚΗ».

**ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ:** Ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε. Ήθελα και εγώ να πω ότι η Έκθεση του Συνηγόρου του Πολίτη με βρίσκει σύμφωνο. Πράγματι, δεν γίνονται έλεγχοι, αυτοί που πρέπει να γίνουν. Πράγματι, πρέπει να οριστεί μια επιτροπή που θα ελέγχει τα νοσήλια, γιατί αδικούνται οι ασθενείς. Ο Υπουργός είπε ότι θα πρέπει να δυσκολέψουμε και άλλο τα πράγματα για την πρόσβαση στον ιδιωτικό τομέα.

Δηλαδή, κύριε Υπουργέ, θα χωρίσουμε τον κόσμο σε δύο παρατάξεις. Στους φτωχούς, που δεν θα μπορούν να έχουν καμία πρόσβαση στον ιδιωτικό τομέα, και στους πλουσίους, οι οποίοι θα χαίρουν, ας πούμε, άπλετης υγείας, ενώ οι άλλοι θα περιμένουν τα ραντεβού του ΕΟΠΥΥ, τα οποία, ως γνωστόν, πρώτα έρχεται ο θάνατος και μετά τα ραντεβού του ΕΟΠΥΥ, για να βρει κανείς την υγειά του, είτε πρόκειται για χειρουργείο, είτε πρόκειται, όπως αναφέρθηκε, για χημειοθεραπείες ή ακτινοβολίες.

Θέλουμε πρώτα ένα δυνατό ΕΣΥ. Θέλουμε και τον ιδιωτικό τομέα. Δείτε τι γίνεται σε άλλες χώρες. Δείτε τι έκανε η Κύπρος. Στην Κύπρο, άκουσα από άτομο που έφτιαξε το ΓεΣΥ, ότι τώρα έχει ήδη πλεόνασμα μισό δισεκατομμύριο η Κύπρος. Γνωστός μου πήγε και έκανε χειρουργείο στον ιδιωτικό τομέα και πλήρωσε μόνο 75 ευρώ. Τι σημαίνει αυτό; Τι πρέπει να κάνουμε, κύριε Υπουργέ μου, και εμείς; Να σας πω εγώ τι πρέπει να κάνουμε. Πρέπει να εξορθολογιστούν αυτά που είπε ο συνάδελφος του ΠΑΣΟΚ, δηλαδή τα ΚΕΝ. Δηλαδή, αν πάει κανείς, αν κάνει ένα χειρουργείο στον ιδιωτικό τομέα, θα προτιμήσει τον ιδιωτικό τομέα, να μην χρειάζεται να βάλει το χέρι στην τσέπη. Μπορεί να γίνει αυτό; Μπορεί να γίνει αυτό.

Ο ΕΟΠΥΥ είναι ο μοναδικός πάροχος υγείας. Πάνω από το 98% του πληθυσμού, 95% ή 97%, δεν ξέρω ακριβώς πόσο, είναι υπαγμένο στον ΕΟΠΥΥ. Είναι ο μοναδικός πάροχος υγείας. Θέλουν, δεν θέλουν τα ιδιωτικά ιδρύματα μπορούν να σας υπακούσουν. Να γίνουν, δηλαδή, πακέτα, να συμφωνηθούν, να γίνει εξορθολογισμός, όχι αυτό όπως κάνετε. Θα σας πω μετά το παράδειγμα της καρδιοχειρουργικής, που είναι ένα πολύ καλό παράδειγμα για όλη την υγεία, που το ξέρω καλά και μπορώ να σας δώσω στοιχεία.

Γιατί ο Έλληνας αναμφίβολα, το είπε και η κυρία Θεανώ Φωτίου, ότι βάζει το χέρι βαθιά στην τσέπη για να βρει την υγειά του και ποιος το βάζει; Αυτός που έχει κάτι στην τσέπη του. Αυτός που δεν έχει, ξέρουμε τι μοίρα τον περιμένει. Πρέπει να εξορθολογιστούν τα ΚΕΝ. Να συμφωνήσουν οι ιδιωτικοί μεγάλοι κολοσσοί της υγείας που έχουν διαμορφωθεί, να συμφωνήσουν σε αυτά τα ΚΕΝ και να μην «γδέρνουν» τον ασθενή, για να μπορεί να έχει κι ο λαός τις επιλογές του στον ιδιωτικό τομέα.

Θα σας αναφέρω λοιπόν το παράδειγμα της καρδιοχειρουργικής. Ο μακαρίτης ο Γεννηματάς, μαζί με τον κύριο Σούρλα, τα δύο μεγάλα κόμματα δηλαδή, συμφώνησαν τότε, όταν πριν γίνει αυτό το πακέτο της καρδιάς, οι Έλληνες ασθενείς οι καρδιοπαθείς έφευγαν με καραβιές ολόκληρες στην Αγγλία και αλλού. Έφευγαν αυτοί που μπορούσαν να φύγουν, αυτοί που είχαν χρήματα. Αυτοί που δεν μπορούσαν να φύγουν θα είχαν υποστεί μοιραία την τύχη τους. Αυτοί που είχαν χρήματα, λοιπόν πήγαιναν στην Αγγλία.

Τι έκανε ο κ. Σούρλας, με τον αείμνηστο Γεννηματά; Όρισε, ένα πακέτο κύριε Υπουργέ, το πακέτο της καρδιάς, το οποίο ήταν επαρκές, για να καλύψει τα έξοδα και των ιδιωτικών κλινικών και των γιατρών, με αποτέλεσμα να μπορούσε ο Έλληνας ασφαλισμένος στον ΕΟΠΥΥ, να χειρουργηθεί χωρίς να δώσει ούτε ένα ευρώ από την τσέπη του. Ρωτήστε, να μάθετε.

Ήρθατε, εσείς μετά στην πρώτη σας θητεία και τα πακέτα αυτά τα «κατακουτσουρέψατε» που ήταν 11-12 χιλιάδες, ενώ ο Ευρωπαϊκός μέσος όρος 15 χιλιάδες για το χειρουργείο ανοιχτής καρδίας. Στην Ελλάδα ήταν 11-11,5 εσείς το κάνατε κάτω από 5 χιλιάδες. Οπότε, αναγκάστηκαν, «πεδίον δόξης λαμπρόν», οι κλινικάρχες θα τα πάρουν από τους φουκαράδες τους ασθενείς και έτσι τόλμα να πας να χειρουργηθείς τώρα, για χειρουργείο ανοιχτής καρδίας στον ιδιωτικό τομέα, αν δεν σκάσεις 5-10-15 ή και παραπάνω χιλιάδες.

Οπότε πού είναι το κλειδί αγαπητοί μου; Είναι να εξορθολογιστούν τα ΚΕΝ. Θέλετε, κύριοι των ιδιωτικών μεγάλων επιχειρήσεων, να χειρουργείτε ασθενείς του ΕΟΠΥΥ; Θέλουμε, θα σας πουν, γιατί δεν υπάρχει κάτι άλλο. Αλλιώς, θα πρέπει να βάλουν λουκέτο ή να πληρώνονται μόνο ιδιωτικά. Το ΚΕΝ είναι αυτό, σας αρέσει; Θα δείτε είμαι βέβαιος ότι, θα σας πουν. Αν θέλετε να κάνουμε μια Επιτροπή να είμαστε και εμείς μέσα. Θα το κάνετε όμως; Αφήνετε να εξαπλωθεί σαν καρκίνωμα απίστευτο, ο μεγάλος ιδιωτικός τομέας, τα μεγάλα trust που έχουν δημιουργηθεί, ενώ αντίθετα με τα claw-back και το rebate τους μικρούς τους «στραγγαλίζετε». Πού το πάτε δηλαδή; Πρέπει να εξορθολογιστούν αυτά τα πράγματα.

Σας είπα για το μοντέλο της Κύπρου. Πρέπει να υπάρχει σαφώς ένας δημόσιος δυνατός τομέας, αλλά και όπου δεν επαρκεί να βάζει πλάτη ο ιδιωτικός τομέας, χωρίς να χρειάζεται να «γδέρνεται» ο Έλληνας πολίτης και να έχουν, αγαπητέ μου κύριε Υπουργέ, πρόσβαση εύκολη και όχι δύσκολη, που τα λέτε εσείς. Δύσκολη σημαίνει μόνο οι πλούσιοι να βρίσκουν την υγεία τους. Δύσκολη σημαίνει οι φτωχοί να περιμένουν τις λίστες σας στα χειρουργεία, οι οποίες, όπως σας είπα, έρχονται μετά τον «Αρχάγγελο Μιχαήλ», που παίρνει τις ψυχές των ανθρώπων. Ευχαριστώ πολύ.

Στο σημείο αυτό έγινε η β΄ ανάγνωση των μελών της Επιτροπής.

Παρόντες ήταν οι βουλευτές κ.κ. Ακτύπης Διονύσιος, Βλαχάκος Νικόλαος, Βρεττάκος Γεώργιος, Γιόγιακας Βασίλειος, Γκολιδάκης Διαμαντής, Ευθυμίου Άννα, Ιατρίδη Τσαμπίκα (Μίκα), Καλλιάνος Ιωάννης, Καραμπατσώλη Κωνσταντίνα, Καρασμάνης Γεώργιος, Κεφάλα Μαρία – Αλεξάνδρα, Κρητικός Νεοκλής, Λιάκος Ευάγγελος, Μαντάς Περικλής, Μιχαηλίδου Δόμνα - Μαρία, Μονογυιού Αικατερίνη, Μπαραλιάκος Ξενοφών (Φώντας), Παπαθανάσης Αθανάσιος, Παπάς Θεοφάνης (Φάνης), Παπασωτηρίου Σταύρος, Πλεύρης Αθανάσιος, Ρουσόπουλος Θεόδωρος (Θόδωρος), Σαλμάς Μάριος, Σενετάκης Μάξιμος, Σκόνδρα Ασημίνα, Σούκουλη – Βιλιάλη Μαρία – Ελένη (Μαριλένα), Σταμάτης Γεώργιος, Στύλιος Γεώργιος, Συρεγγέλα Μαρία, Τσιλιγγίρης Σπυρίδων (Σπύρος), Χατζηιωαννίδου Μαρία – Νεφέλη, Χρυσομάλλης Μιλτιάδης (Μίλτος), Γαβρήλος Γεώργιος, Θρασκιά Ουρανία (Ράνια), Καλαματιανός Διονύσιος – Χαράλαμπος, Κοντοτόλη Μαρίνα, Πολάκης Παύλος, Νοτοπούλου Αικατερίνη (Κατερίνα), Παναγιωτόπουλος Ανδρέας, Παππάς Πέτρος, Καζάνη Αικατερίνη, Λιακούλη Ευαγγελία, Μουλκιώτης Γεώργιος, Πουλάς Ανδρέας, Σταρακά Χριστίνα, Τσίμαρης Ιωάννης, Κτενά Αφροδίτη, κομνηνάκα Μαρία, Λαμπρούλης Γεώργιος, Στολτίδης Λεωνίδας, Αθανασίου Μαρία, Γραμμένος Βασίλειος, Φερχάτ Οζγκιούρ, Φωτίου Θεανώ, Βρεττός Νικόλαος, Παπαδόπουλος Νικόλαος, Χαλκιάς Αθανάσιος, Λινού Αθηνά, Φλώρος Κωνσταντίνος και Χουρδάκης Μιχαήλ.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Συνεχίζουμε με τον κ. Χαλκιά από τους «ΣΠΑΡΤΙΑΤΕΣ».

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΧΑΛΚΙΑΣ**: Ευχαριστώ πάρα πολύ, κύριε Πρόεδρε. Άκουσα, με πολύ μεγάλη προσοχή και την Διοικητή του ΕΟΠΥΥΥ, άκουσα και τον Συνήγορο του Πολίτη. Συμφωνούμε, με πάρα πολλά πράγματα που ειπώθηκαν εδώ μέσα, από τους προλαλήσαντες συναδέλφους. Θέλω μόνο να πω ένα προσωπικό παράδειγμα και άλλη μία καταγγελία που έχει έρθει προσωπικά σε μένα. Να την ακούει ο κ. Υπουργός και πιστεύω ότι θα ενεργήσει, γιατί έχει δείξει ότι δεν αφήνει τίποτα να πέσει κάτω.

Κύριε Υπουργέ, μου έρχεται καταγγελία ότι υπάρχει τεράστια διαφορά, στα τιμολόγια, αναλόγως αν πηγαίνεις με ιδιωτική ασφάλεια σε ένα ιδιωτικό κέντρο, αν πηγαίνεις μέσω ΕΟΠΥΥ ή αν πηγαίνεις να πληρώσεις ιδιωτικά. Θα δημιουργηθεί ένα ακόμα μεγάλο πρόβλημα. Τα ιδιωτικά θεραπευτήρια τιμολογούν με υπέρογκα ποσά τις ιδιωτικές ασφαλιστικές εταιρείες και είναι πολύ πιθανόν στο προσεχές διάστημα να σκάσει μεγάλη «φούσκα» με τις ασφαλιστικές. Δηλαδή, όλος αυτός ο κόσμος που πληρώνει ιδιωτική ασφάλεια, για να έχει θεωρητικά μία καλύτερη ποιότητα παροχής υπηρεσιών, να βρεθεί ακάλυπτος.

Η άλλη καταγγελία είναι ένα προσωπικό παράδειγμα. Χρειάστηκα για το ένα τέκνο μου να γίνουν κάποιες μαγνητικές εγκεφάλου. Καλώ το Δημόσιο νοσοκομείο, μια δεν το σήκωναν, μια μίλαγε, μια δεν μπορούσα να κλείσω ραντεβού. Τι να κάνω και εγώ, λοιπόν, παίρνω σε ένα ιδιωτικό θεραπευτήριο – ευτυχώς έχω τη δυνατότητα – για να γίνουν αυτές οι απαραίτητες εξετάσεις. Μέσω του ΕΟΠΥΥ δεν μου έκλειναν ραντεβού. Όταν τους είπα να πληρώσω, «βεβαίως κύριε, ελάτε σε δύο ώρες». Εγώ έχω τη δυνατότητα, ο απλός κόσμος; Πόσο μάλλον όταν είναι για το παιδί σου, που δεν υπάρχει για κάποιον γονιό πιο ιερό πράγμα. Αυτός ο έρημος ο κόσμος, αυτός ο λαός, τι θα γίνει; Πρέπει να γίνουν πάρα πολλά από τη δική μας πλευρά. Σας ευχαριστώ.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Έχουν ζητήσει τον λόγο ορισμένοι Βουλευτές. Τον λόγο έχει ο κ. Ανδρέας Παναγιωτόπουλος.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΟΠΟΥΛΟΣ:** Ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε. Να ευχαριστήσουμε τον Συνήγορο του Πολίτη που είναι εδώ και, βεβαίως, ως Ανεξάρτητη Αρχή που είναι, καθήκον έχει να δώσει οδηγίες, κατευθύνσεις και παρατηρήσεις για τη συμμόρφωση της διοίκησης προς τη νομιμότητα. Βεβαίως, το πόρισμα του Συνηγόρου του Πολίτη και όλων όσων ασχολήθηκαν από εκεί με το συγκεκριμένο θέμα, νομίζω ότι είναι σοβαρό. Είναι ένα ντοκουμέντο στοιχείο για μας, για τη δράση του ΕΟΠΥΥ, για τη δουλειά του ΕΟΠΥΥ και, βεβαίως, τους ευχαριστούμε που είναι εδώ σήμερα και που με αντικειμενικότητα συνέταξαν αυτό το πόρισμα, το οποίο η κυρία Καρποδίνη, από ό,τι φαίνεται, με περισσό θάρρος, χαρακτηρίζει ότι δεν είναι πόρισμα καν και ότι είναι κάτι απολογητικό. Νομίζω ότι ο Συνήγορος του Πολίτη έχει καθήκον προς τη διοίκηση και όχι η διοίκηση να δίνει οδηγίες στο Συνήγορο του Πολίτη για το τι θα κάνει.

Τέλος πάντων, να πούμε τώρα ότι και μόνον το γεγονός ότι έχουμε 29.000 καταγγελίες για το συγκεκριμένο θέμα και τον Οργανισμό, είναι αρκετό για να ξέρουμε για το τι συζητάμε. Ο ΕΟΠΥΥ, λοιπόν, από ό,τι φαίνεται, δεν ενημερώνει πλήρως, σαφώς και κατάλληλα τους καταγγέλλοντες, παρά την προς τούτο υποχρέωσή του, βάσει του κανονισμού του.

Κατάργησε την πρώην ΥΠΕΔΥΦΚΑ για να μην μπορεί να λειτουργεί και, όπως σαφώς παρατήρησε ο Συνήγορος του Πολίτη, το αυτοτελές γραφείο που δήθεν φτιάξαμε για τον έλεγχο, δεν έχουμε καταφέρει ακόμα να λειτουργήσει, με αποτέλεσμα να δημιουργείται ένα διοικητικό χάος και μέσα σε αυτό, να μπορεί ο καθένας να δρα παράνομα, παράτυπα και να υπεραμύνεται των συμφερόντων του, και ο ΕΟΠΥΥ απλώς να παρακολουθεί ή να διεκπεραιώνει, ως ένα βαθμό, τακτοποιητικά τα πράγματα, δικαιολογώντας την παρατυπία και την παρανομία.

Παράνομη είναι η πρακτική των ιδιωτικών φορέων να ζητούν από τους ασφαλισμένους να υπογράφουν δήλωση αναβάθμισης θέσης, με τη δικαιολογία ότι δεν διαθέτουν θαλάμους τεσσάρων κλινών, όπως προβλέπεται στη σύμβαση που έχουν υπογράψει με τον ΕΟΠΥΥ, διότι, εάν δεν έχουν τετράκλινα, δεν τα διαθέτουν, γιατί υπογράφουν σύμβαση; Δηλαδή, έχουμε μία παραπειστική και παρελκυστική τακτική ιδιωτικών φορέων και κλινικών, να τους οδηγήσουν στην παραπέρα επιβάρυνση του ασθενούς. Σε τελική ανάλυση, ο τρίκλινος θάλαμος ούτε επιλογή του ασφαλισμένου είναι – αλλά υποχρεωτικά τον πάνε – αλλά και ούτε αναβάθμιση συνιστά. Δεν το κατάλαβα.

Ο ΕΟΠΥΥ, κατά πάγια τακτική του, δέχεται τις ενστάσεις των ιδιωτών κατά των προστίμων που τους επιβάλλονται σε πρώτο βαθμό και τα ακυρώνει, συνήθως χωρίς ειδική και νόμιμη αιτιολογία, με γενικότητες. Δέχεται παρατυπίες ουσιώδους χαρακτήρα, παραβίαση αποκλειστικών προθεσμιών, επιδεικνύοντας μεγάλη ανοχή στη μη τήρηση της διαδικασίας από τους ιδιώτες, αλλά αναντίστοιχα μεγάλη αυστηρότητα έναντι των ασφαλισμένων πολιτών, μη τηρώντας καν την εύλογη αρχή της προβλεπόμενης και νόμιμης επιείκειας.

Ελέγχεται, συν τοις άλλοις, ο ΕΟΠΥΥ, για την αδιαφάνεια σχετικά με τα φορολογικά ζητήματα του κόστους της νοσηλείας των ασφαλισμένων με συμβεβλημένες ιδιωτικές κλινικές. Στη βεβαίωση παροχών, συγκεκριμένα, του ΕΟΠΥΥ που αφορούν σε νοσηλεία σε συμβεβλημένες ιδιωτικές κλινικές, το ποσό διαχωρίζεται σε αυτό που αποζημιώνει ο ΕΟΠΥΥ και στη συμμετοχή του ασφαλισμένου.

Συνεπώς, ο ασφαλισμένος πρέπει να λάβει παραστατικό στο οποίο θα διαλαμβάνεται ως αιτιολογία ο κωδικός ΚΕΝ, κύριε Πρόεδρε, που έλαβε η συγκεκριμένη νοσηλεία, καθώς και η συμμετοχή του 30% με τον ανάλογο ΦΠΑ. Αυτό, όμως, δεν συμβαίνει, αντίθετα π.χ. με τα παραστατικά των νοσοκομείων του ΕΣΥ, αν και δεν υπάρχει συμμετοχή του ασφαλισμένου. Αν και ο ΕΟΠΥΥ, ως νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου, δεν υπόκειται σε ΦΠΑ, στις βεβαιώσεις παροχών του ΕΟΠΥΥ ο Οργανισμός φαίνεται να αποζημιώνει και ΦΠΑ. Επικρατεί μεγάλη ασάφεια και αδιαφάνεια ως προς το φορολογικό ζήτημα των αμοιβών και αποζημιώσεων και ο ΕΟΠΥΥ αποφεύγει να δίδει καθαρές και σαφείς απαντήσεις όταν ερωτάται από ασφαλισμένους πολίτες.

Ο ΕΟΠΥΥ δεν διασφαλίζει την αμεροληψία των ελεγκτών ιατρών και την αντικειμενικότητα, ποιότητα και εγκυρότητα των ελέγχων τους, στο βαθμό που αυτοί οι ελεγκτές διατηρούν ιδιωτικό ιατρείο και συχνά συγγενείς τους, ακόμη και πρώτου βαθμού, εργάζονται σε κλινικές τις οποίες οι ίδιοι ελέγχουν. Είναι προφανές ότι οι αιτιάσεις του Συνηγόρου του Πολίτη προς τον ΕΟΠΥΥ στοιχειοθετούν πολύ σοβαρά ζητήματα ως προς τη λειτουργία του Οργανισμού ως δημόσιου φορέα κοινωνικής ασφάλισης. Ως τέτοια νοείται, μεταξύ άλλων, η προάσπιση των νόμιμων συμφερόντων των ασφαλισμένων του, μεταξύ των οποίων και η απόλυτη πρόσβαση στις ποιοτικές υπηρεσίες υγείας.

Αντιθέτως, ο ΕΟΠΥΥ φαίνεται να ενεργεί ως θεματοφύλακας των συμφερόντων των ιδιωτών που συμβάλλονται με αυτόν, στο πλαίσιο μεγέθυνσης της κερδοφορίας του, έστω και εις βάρος του κανονιστικού πλαισίου, αλλά και εις βάρος των συμφερόντων των ασφαλισμένων. Σε αυτή τη λογική της πρόκρισης των ιδιωτικών συμφερόντων και όχι των συμφερόντων των ασφαλισμένων, εντάσσεται η ροπή του ΕΟΠΥΥ προς την αδιαφάνεια, τη μη σαφή, καθαρή και κατάλληλη ενημέρωση και λογοδοσία, η απουσία θεσμικών αντιβάρων που εγγυώνται την αρχή της αμεροληψίας της κρίσης των ελεγκτών ιατρών και το γεγονός ότι ακόμη και σήμερα ο ΕΟΠΥΥ δεν διαθέτει οργανισμό εσωτερικής λειτουργίας.

Ο μονόδρομος που από το 2019 δημιουργεί με πράξεις και παραλείψεις η Κυβέρνηση και οδηγεί τους πολίτες σε ιδιωτικές υπηρεσίες υγείας, καταλύει κάθε έννοια ελεύθερης επιλογής, πριμοδοτεί τον ιδιωτικό τομέα, ο οποίος λειτουργεί σε ένα τοπίο «καρτέλ» και κρατικής επιχορήγησης, δίχως τον παραμικρό ανταγωνισμό και με στόχο την τσέπη του ασθενούς και ευρύτερα των ληπτών υπηρεσιών υγείας, οι οποίες σε ένα περιβάλλον άκρατου πληθωρισμού και ανεξέλεγκτης ακρίβειας, βλέπουν την αγοραστική τους δύναμη να υποχωρεί συνεχώς, τα δε κόστη που καλούνται να πληρώσουν για τις ανάγκες υγείας τους να αυξάνονται καθημερινά.

Σε ένα τέτοιο, κύριε Πρόεδρε και κύριε Υπουργέ, δυστοπικό κλίμα, ο ΕΟΠΥΥ έχει απωλέσει κάθε δημόσιο χαρακτήρα. Ενεργεί ως ιδιωτική ασφαλιστική εταιρεία με ιδιωτικοοικονομικά κριτήρια και, φευ, ως διεκπεραιωτής των συμφερόντων των ελίτ του ιδιωτικού τομέα της υγείας στη χώρα. Ευχαριστώ.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Τον λόγο έχει η κυρία Λινού.

**ΑΘΗΝΑ ΛΙΝΟΥ:** Ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε. Κύριε Υπουργέ, κύριε Συνήγορε, κυρία Διοικήτρια του ΕΟΠΥΥ, χαίρομαι που συζητάμε αυτό το θέμα, που είναι για μένα μια αποκάλυψη. Νομίζω ότι τα περιστατικά που παρουσιάζει ο Συνήγορος στην έκθεσή του είναι η πολύ μικρή «κορυφή του παγόβουνου». Όταν έχουμε 30.000 απαιτήσεις από ασθενείς, από τις οποίες οι 7.000 ή οι 9.000 δεν έχουν ακόμα απαντηθεί, έχουμε ένα τεράστιο πρόβλημα. Ενώ, παράλληλα, έχοντας τα στοιχεία στον ΕΟΠΥΥ διαθέτουμε ένα «χρυσωρυχείο» για να δούμε ποιες είναι πραγματικά οι ανάγκες, ποιες είναι οι διαστάσεις των ανισοτήτων των ασθενών στη χώρα μας και ποια είναι τα τεράστια προβλήματα που μπορούν να δημιουργηθούν στο μέλλον. Γιατί η νοσηρότητα θα αυξηθεί, ό,τι και να κάνουμε. Εντάξει, τώρα έχουμε μια κάμψη γιατί δεν έχουμε πανδημία. Θα υπάρξουν, δυστυχώς, και άλλες πανδημίες και θα γίνει περισσότερο πανδημικός ο καρκίνος, τα καρδιαγγειακά, ο διαβήτης. Επομένως, θα αντιμετωπίσουμε ένα πρόβλημα.

Εγώ δεν άκουσα και δεν ξέρω, αν έχει τα στοιχεία κυρία Καρποδίνη, τι ποσοστό των νοσηλειών γίνονται σε ιδιωτικούς παρόχους; Τι ποσοστό από αυτές τις νοσηλείες καταλήγουν στο να έχουν μια διεκδίκηση, να μην έχουν καλυφθεί και μετά ποιοι είναι οι άνθρωποι που πηγαίνουν στον ιδιωτικό χώρο; Είναι πιο ηλικιωμένοι, είναι χαμηλότερης ή υψηλότερης κοινωνικοοικονομικής κατάστασης και πώς θα το βελτιώσουμε αυτό; Πόσοι από αυτούς καταλαβαίνουν πλήρως, την πληροφορία που τους δίνεται για το ότι θα χρειαστεί να πληρώσουν με βάση το αν θα μείνουν περισσότερες ημέρες; Γιατί αυτό δεν συμπεριλαμβάνεται στα ΚΕΝ, κύριε Πρόεδρε. Όποιος ξέρει, δηλαδή, αν χρειαστεί, έχει μια παρενέργεια και χρειαστεί να μείνει πέντε μέρες, υπάρχει σύγκριση αν η διάρκεια παραμονής στα νοσοκομεία είναι η ίδια στους ιδιωτικούς χώρους και στους δημόσιους;

Όλα αυτά πρέπει να τα ξέρουμε πριν αποφασίσουμε και νομίζω ότι τουλάχιστον βασικά στοιχεία έπρεπε να φροντίσει ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και να μελετήσει περισσότερο. Εγώ από ό,τι καταλαβαίνω, ένας στους 10 ασθενείς τουλάχιστον αναζητά βελτίωση του λογαριασμού του. Αυτό δεν είναι δυνατόν. Δεν είναι δυνατόν, δηλαδή, να έχουμε τόσες αιτήσεις για βελτίωση ή για διόρθωση ή για άδικη μεταχείριση και να μην έχουμε συστήσει ακόμα έναν μεγάλο οργανισμό ελέγχου, γιατί αυτό είναι που καταλαβαίνει ο ασθενής.

Ο ασθενής καταλαβαίνει μόνο τα χρήματα που θα χρειαστεί να δώσει παραπάνω, αλλά ιατρικά μπορεί να βλέπουμε και πολλά άλλα προβλήματα. Δηλαδή, να έχουν παρατυπίες, παρενέργειες, λανθασμένες διαγνώσεις, λανθασμένες θεραπείες. Όλο αυτό πώς θα το κάνουν; Το Κράτος απλώς πληρώνει και μεταφέρει και ένα μεγάλο κόστος στον ασθενή. Ο ασθενής να πληρώνει εάν έχει και διαφορετικά μένει χωρίς να έχει υποστήριξη. Νομίζω ότι στην εποχή που ζούμε, με όλα τα δεδομένα που είναι εύκολα και την δυνατότητα να καταγράφονται και να αναλύονται σε ώρες τα στοιχεία μας, το να μην έχουμε όλη αυτή την πληροφόρηση και να μη βλέπουμε, παραδείγματος χάριν, ποιοι πάροχοι έχουν μηνυθεί ή έχει αναζητηθεί βελτίωση περισσότερο από άλλους και με τι ποσοστό; Πού βρίσκονται αυτοί οι πάροχοι; Τι είδους ασθενών θεραπεύουν ή υποστηρίζουν;

Αυτά, είναι βασικά στοιχεία που έπρεπε να τα ξέρει όλη η Πολιτεία, όλη η χώρα και να ενημερώνονται κιόλας οι ασθενείς, ότι σε αυτή την κλινική, σε αυτό το κέντρο το 3% ζήτησε βελτίωση ή διόρθωση στο λογαριασμό και στο άλλο 30% και να υπάρχει και τέτοιου είδους τιμωρία. Δεν φτάνει, δηλαδή, το να πούμε ότι εξετάζουμε το 4%, σήμερα που έχουμε την τεχνική νοημοσύνη, είναι γελοίο. Ευχαριστώ.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Προέδρος της Επιτροπής):** Συνεχίζουμε, ο κ. Φλώρος έχει τον λόγο για πέντε λεπτά.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΦΛΩΡΟΣ:** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε. Σαν άνθρωπος, γενικότερα δεν θέλω να επαναλαμβάνομαι. Οι περισσότεροι συνάδελφοι εδώ πέρα μας έχουμε καλύψει, είναι κιόλας ιατροί. Εγώ θέλω να μιλήσω περισσότερο ως απλός πολίτης και ως άνθρωπος που κοιτάει πάντα τα αποτελέσματα, του πως έχουμε φτάσει σε αυτή την κατάσταση. Οπότε, εξετάζω το αποτέλεσμα και θέλω να προτείνω μόνο, κάποιες λύσεις που μου έχουν έρθει πρόχειρα, ας το πούμε, σε πρώτη φάση και διαβάζοντας και το πόρισμα του Συνηγόρου του Πολίτη, το οποίο με προβλημάτισε πάρα πολύ και μας προβλημάτισε όλους. Οπότε, έχω να προτείνω κάποια μέτρα, τα οποία θα ήθελα να καταγραφούν κιόλας, και νομίζω θα βοηθήσουν και στο έργο για τον πολίτη, για την ασφάλεια σε όλες τις υπηρεσίες.

Με τα πρώτα αυτά μέτρα, θα αυξήσουμε τη διαφάνεια, την προστασία του πολίτη και την ενημέρωση του. Σκέφτηκα, ότι έχουμε μια πάρα πολύ ωραία εφαρμογή, αυτή του MyHealth, η οποία θεωρώ ότι μπορεί να γίνει ένα εργαλείο στα χέρια του πολίτη και να επεκταθεί, ώστε να ενσωματωθούν κάποια στοιχεία μέσα, σχετικά με την παρακολούθηση των παροχών του Ε.Ο.Π.Υ.Υ και τις χρεώσεις από ιδιωτικούς φορείς. Σε πρώτη φάση, αυτό θα αυξήσει τη διαφάνεια και θα ενισχύσει την προστασία των πολιτών απέναντι σε καταχρηστικές χρεώσεις. Δηλαδή, θα παρέχει πληροφορίες σε πραγματικό χρόνο για τις χρεώσεις ή τις καλυπτόμενες υπηρεσίες που παρέχονται από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. μέσω ιδιωτικών φορέων.

Δεύτερον, δεν προσφέρει άμεση πρόσβαση σε πληροφορίες σχετικά με τις ιατρικές υπηρεσίες που έχουν ληφθεί από ιδιωτικές κλινικές ή την ακριβή τιμολόγηση των παροχών, οπότε θα μπορεί να προστεθεί και αυτό. Άρα, έτσι θα μπορούν οι πολίτες να βλέπουν τις καλυπτόμενες υπηρεσίες τους ανά πάσα στιγμή, να ελέγχουν τις καταχωρημένες ιατρικές πράξεις και δαπάνες που αφορούν τους ίδιους και θα μπορούν, επίσης, να υποβάλλουν καταγγελίες, είτε επώνυμα, είτε ανώνυμα, απευθείας αν διαπιστώσουν παρατυπίες χρεώσεις τους.

Επειδή, όμως, δεν έχουν όλοι την ίδια ευχέρεια με τη χρήση της τεχνολογίας και αναφέρομαι κυρίως στους ηλικιωμένους συμπολίτες μας, τους παππούδες μας, τις γιαγιάδες μας, αυτή η ενημέρωση θα μπορούσε να γίνει ως προς αυτά που ανέφερα, είτε ταχυδρομικώς, μέσω αναλυτικών ενημερωτικών επιστολών, είτε με έντυπα φυλλάδια και ενημέρωση σε κέντρα υγείας, στους δήμους, σε φαρμακεία και σε γιατρούς, είτε με κάποια ανοιχτή τηλεφωνική γραμμή ή από το ραδιόφωνο και τηλεόραση, είτε μέσω δράσεων σε τοπικές κοινότητες από εξειδικευμένο προσωπικό του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. ή μέσω κινητών μονάδων, που θα ενημερώνουν σχετικά.

Τέλος, προτείνω την αυστηρότερη εποπτεία και τις ποινές σε αυτές τις παρατυπίες, που ο έλεγχος μπορεί να γίνει πολύ συχνότερα και απροειδοποίητα. Να γίνονται στις ιδιωτικές κλινικές συχνότερες και απροειδοποίητες επιθεωρήσεις, μέσω ανεξάρτητων ελεγκτών, αν μπορεί να γίνει. Να δημιουργηθεί ένα ψηφιακό σύστημα αναφορών και ένα δημόσιο μητρώο, όπου θα καταγράφονται όλοι όσοι έχουν παραβεί τους κανονισμούς και όσοι έχουν προβεί σε αυτές τις παραβάσεις θα δέχονται την αντίστοιχη ποινή. Θα σχεδιαστεί ένα ποινολόγιο που θα προβλέπει, είτε αυτό θα είναι ένα υψηλό πρόστιμο για την εκάστοτε παράβαση και θα μπορεί να φτάσει μέχρι αναστολή ή διακοπή της συνεργασίας. Επίσης, τελευταίο μέτρο είναι να γίνεται ετήσιος έλεγχος των συμβάσεων και ανανέωσή τους, βάσει αξιολόγησης που θα περνάνε και θα κρίνει ο Υπουργός και οι αρμόδιες υπηρεσίες που θα ελέγχουν. Σας ευχαριστώ, πολύ.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Τον λόγο έχει ο κ. Μάριος Σαλμάς.

**ΜΑΡΙΟΣ ΣΑΛΜΑΣ**: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε. Έπρεπε να έρθει ο Συνήγορος του Πολίτη για να καταγράψει αυτά που είχα προειδοποιήσει σε προηγούμενη Επιτροπή την κυρία Καρποδίνη. Ακούστε, λοιπόν, να σας πω δυο λόγια από έναν Βουλευτή, που μόλις ήρθε από το χειρουργείο. Συνεπώς, ξέρω άριστα τι συμβαίνει, κύριε Υπουργέ, για σας. Οι κλινικές έχουν κάποιες συμβάσεις παρωχημένες, οι οποίες προβλέπουν ότι θα πληρώνονται με βάση το ΚΕΝ νοσηλείας των ασθενών, ΚΕΝ τα οποία είναι παρωχημένα. Οι συμβάσεις, αν δεν κάνω λάθος, προβλέπουν τετράκλινα, που οι κλινικές οι μεγάλες δεν έχουν ή έχουν 1, 2, 3. Ξαναλέω τώρα για να ακούει όλη η Ελλάδα και όλη η Βουλή.

Ο κρατικός οργανισμός ασφάλισης, με περίπου 7 δισεκατομμύρια διαχείριση κεφαλαίων για λογαριασμό των πολιτών, συμβάλλεται με τον ιδιωτικό τομέα, όπου αναγκαστικά πάνε οι πολίτες που δεν βρίσκουν άκρη στα νοσοκομεία, γιατί υπάρχουν οι λίστες αναμονής οι μεγάλες και υποχρεούνται να χειρουργηθούν με σύμβαση που έχει ο ασφαλιστικός τους φορέας για κάτι που δεν υπάρχει, για τετράκλινο.

Η σύμβαση δεν προβλέπει την ασφάλεια του ασφαλισμένου τι θα συμβεί εάν δεν θα υπάρχει τετράκλινο. Δηλαδή, να πει τι γίνεται όταν έχεις τρίκλινο, τι γίνεται όταν έχεις δίκλινο. Αλλά, κύριε Υπουργέ, σας ρωτάω, πώς είναι δυνατόν να είσαι συμβεβλημένος για παράδειγμα με το Ιατρικό Κέντρο, για να λέμε και ονόματα τώρα και όχι γιατί φοβόμαστε το πολιτικό κόστος. Θα σας πω πώς είναι δυνατόν να υπάρχει μια σύμβαση για ένα χειρουργείο για ολική αρθροπλαστική γόνατος για τετράκλινο, χωρίς να έχει τετράκλινο. Αυτό θα το αλλάξετε αύριο.

Προσέξτε τώρα πώς είναι η σύμβαση, με βάση το ΚΕΝ, τα όποια έγιναν το 2011 γρήγορα και με πρόχειρη μεταφορά από τα ΚΕΝ της Αυστραλίας και ποτέ κανένας δεν κάθισε να τα επαναδιαπραγματευτεί, να τα φτιάξει σωστά και να τα αναπροσαρμόσει, διότι τα κοστολόγια παραγωγής υπηρεσιών αυξήθηκαν. Να διαμορφώσετε, λοιπόν, ξανά τα ΚΕΝ ύστερα από 13 χρόνια. Το ΚΕΝ της αρθροπλαστικής γόνατος είναι 4.000 ευρώ. Με βάση τη σύμβαση, πρέπει ο ασφαλισμένος να πληρώσει το 30%. Πόσο είναι, κύριε Υπουργέ; 1.200.

Στο Ιατρικό Κέντρο πάρτε όλες τις νοσηλείες του 2023-2024. Αν βρείτε μία που ο ασθενής να έχει πληρώσει κάτω από 2,5 χιλιάδες. Είναι εικονική πραγματικότητα; Διότι, ο ασθενής θα πρέπει να πληρώσει σε αυτό το γιατρό, τον αναισθησιολόγο. Είναι εικονική πραγματικότητα; Συνεπώς, χτες, όχι αύριο, θα πρέπει οι συμβάσεις να αλλάξουν. Θέλετε να είναι σωστές; Μάλιστα, θα πείτε στην κάθε ιατρική μονάδα και κλινική τι έχετε; Τρίκλινα; Ποια είναι η τιμή, αυτή. Όταν δεν έχετε τρίκλινο, σε δίκλινο, αυτή είναι η τιμή. Η συμμετοχή του ασθενούς για πακέτα για τα ΚΕΝ είναι αυτή. Ούτε ένα σεντς παραπάνω. Κάθε σεντς παραπάνω θα κόβετε την σύμβαση.

Η κυρία Πρόεδρος, όμως, του ΕΟΠΠΥ το ξέρει αυτό, αλλά προφανώς δεν ασχολήθηκε να πάρει τον οργανισμό και να ξανακάνει διαπραγματεύσεις ή να εισηγηθεί να γίνουν ΚΕΝ καινούργια. Να σας πω ένα παράδειγμα για τα διπλά ΚΕΝ. Η επιστήμη προχώρησε και μπορεί ένας ασθενής να κάνει ένα χειρουργείο για δυο αρθροπλαστικές γόνατος ταυτόχρονα. Ο ΕΟΠΠΥ παρωχημένα λέει, «εγώ θα πληρώσω στο δεύτερο γόνατο το μισό». Μα, έχει εμφύτευμα, μα έχει 1.200 ευρώ συν το ΦΠΑ εμφύτευα. Κουρεμένο με το claw-back δεν συμφέρει την κλινική να κάνει το δεύτερο χειρουργείο.

Άρα πρέπει τα ΚΕΝ να τα ξαναπροσαρμόσετε. Θα ρωτήσετε όλες οι μεγάλες κλινικές να σας στείλουν το 2023, για παράδειγμα, πόσες νοσηλείες ασθενών χρεώθηκαν με συμμετοχή του ασθενούς πάνω από 50.000. Κοιτάξτε πόσο ευγενικός είμαι. Δεν σας λέω πάνω από 10.000. Πάνω από 50.000. ασφαλισμένος του ΕΟΠΠΥ πήγε σε μια κλινική και του χρέωσαν πάνω από 50.000. Ζητήστε να τα δείτε, για να δείτε πως κατάντησε το σύστημα αγοράς και παροχής υπηρεσιών στον ιδιωτικό τομέα υγείας.

Το ανώτατο όριο και το claw-back των κλινικών, για να πάρουμε και το δίκιο μερικών κλινικών, ειδικά των μικρότερων, το ανώτατο όριο και το claw-back μπήκε σε δύσκολες εποχές. Γρήγορα μνημονιακά μέτρα, το 2012-2013, όπου δεν υπήρχε η δυνατότητα να γίνει σωστή διαπραγμάτευση και ο χρόνος ήταν γρήγορος. Πέρασαν, όμως, από τότε 11 ολόκληρα χρόνια και δεν ξαναείδαμε πραγματικά πόσα λεφτά έχει ο ΕΟΠΠΥ και τι υπηρεσίες πραγματικά θέλει να αγοράσει, ώστε να πάμε στην πραγματική βάση. Σας λέω ένα άλλο παράδειγμα, κύριε Υπουργέ, για να δείτε ότι καμιά φορά οι διοικήσεις του ΕΟΠΠΥ και η συγκεκριμένη Διοικήτρια, για την οποία εξέφρασα ένσταση όταν ήταν η κρίση της στη Βουλή και της είπα πριν ενάμιση χρόνο στην επιτροπή.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Κύριε Σαλμά, άλλο είναι το θέμα της συνεδρίασης.

**ΜΑΡΙΟΣ ΣΑΛΜΑΣ:** Μη με διακόπτετε. Έχω ιδιωτική ασφάλεια και έχω και ΕΟΠΠΥ και χρησιμοποιώ ένα εμφύτευμα στο γόνατο μου. Το ξέρετε ότι χρεώνεται δύο φορές; Αυτό λογιστικά είναι νόμιμο; Παίρνει, δηλαδή, το 80% από την ασφάλεια.

**ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας)**: Από το 2011 και επί θητείας σας, για να ξέρουμε για τι μιλάμε. Κακώς, το τονίζω. Αυτά θα τα λύσουμε τώρα.

**ΜΑΡΙΟΣ ΣΑΛΜΑΣ**: Θα το εξηγήσουμε, θα σας πω για τη θητεία. Ο Λοβέρδος έφτιαξε τον ΕΟΠΥΥ στις 1.1.2012. Σε μένα ήρθε, όταν ανέλαβα, την 1.7.2012, με 56 μνημονιακά μέτρα, τα οποία σε ένα χρόνο τα λύσαμε, για να μην ξαναπείτε, όπως είπατε χθες στη Βουλή σε επίκαιρη ερώτηση, ότι το φτιάξατε ο Λοβέρδος και εσείς τον ΕΟΠΥΥ. Έγινε με 56 μνημονιακά μέτρα επί θητείας μου.

Σε αυτόν τον ένα χρόνο, λοιπόν, που στήναμε τον ΕΟΠΥΥ και τα 56, δηλαδή, μεταφορά κινητής - ακίνητης περιουσίας, μεταφορά προσωπικού από όλα τα ταμεία, να στηθεί ένας οργανισμός που όταν τον έφτιαξε ο Αντρέας Λοβέρδος είχε 2,5 δισεκατομμύρια έλλειμμα, συμβασιοποιημένες υποχρεώσεις και έπρεπε να το φέρουμε, με όλες αυτές τις πολιτικές στα φάρμακα και στις συμβάσεις με τους παρόχους. Εξάλλου, εσείς είπατε στους παρόχους όταν αναλάβατε, ότι το claw-back το έβαλε ο Σαλμάς και το ανώτατο όριο πληρωμών. Έπρεπε, λοιπόν, να κάνουμε όλα αυτά. Οι υπόλοιποι που ακολούθησαν, όμως, και αυτοί έβαλαν ένα πετραδάκι, αλλά αυτό δεν είναι άλλοθι τώρα να κάνουμε κριτική σε όσους ακολούθησαν. Σημασία έχει ότι σήμερα μία επιχείρηση πληρώνεται λογιστικά ένα τιμολόγιο δύο φορές και ό,τι καταλάβατε, καταλάβατε. Ευχαριστώ.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής)**: Ο κ. Ποττάκης έχει τον λόγο.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΠΟΤΤΑΚΗΣ (Συνήγορος του Πολίτη)**: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε. Πολύ σύντομα, τρία σημεία θέλω να θέσω υπόψη των μελών της Επιτροπής. Πρώτον, ο Συνήγορος τον απολογισμό του τον κάνει στον Πρόεδρο και στην αρμόδια Επιτροπή της Βουλής. Δεν τον κάνει σε Διοικητή Οργανισμού για τον οποίο έχει την αρμοδιότητα και την εξουσία να ασκεί έλεγχο και τον κάνει κάθε χρόνο με την Ετήσια Έκθεση, την οποία εγχειρίζει στον Πρόεδρο της Βουλής και καλείται από τη Βουλή να τοποθετηθεί και να λογοδοτήσει για τα πεπραγμένα της Αρχής.

Αν υπήρχε κάποια υποψία υπονοούμενου ως προς αυτό, νομίζω η διαχρονικότητα που παρακολουθούμε το ζήτημα θα έπρεπε να είναι αρκετή για να διασκεδάσει οποιαδήποτε υπόνοια. Αν δεν αρκεί αυτό, διαβεβαιώνω ότι ούτε κίνητρο κατά του τωρινού Υπουργού υπάρχει, το ξέρει φαντάζομαι. Άλλωστε, για αυτό υποθέτω ότι με κάλεσε και σήμερα εδώ και δεν έχω κανένα πρόβλημα να πω ότι η συνεργασία μου με τον Υπουργό Υγείας νομίζω ότι θα ήταν ασφαλές από πλευράς μου, τουλάχιστον, να πω ότι είναι μια σχέση αμοιβαίου σεβασμού. Άρα, λοιπόν, δεν υπάρχει κανένα τέτοιο θέμα και θα το έλεγε και ο ίδιος, είμαι βέβαιος.

Δεύτερον, έγινε κάποια ερώτηση για το πότε στέλνουμε τα πορίσματα και το διάστημα που μεσολαβεί. Το πόρισμα, όταν εκδίδεται, αποστέλλεται στους αρμόδιους κατά λόγο αρμοδιότητας, και για να λάβουν γνώση και για να επιληφθούν. Δημοσιοποιείται μετά από ένα εύλογο διάστημα χρόνου, το οποίο δεν θέλουμε να είναι λιγότερο από μήνα, προκειμένου να δίνει τη δυνατότητα στον αρμόδιο Υπουργό να λάβει γνώση του πορίσματος, ενδεχομένως, να ζητήσει και τη συνδρομή των υπηρεσιών του, προκειμένου να εξετάσει τα ζητήματα που θέτει το πόρισμα και να μας απαντήσει.

Το λέω αυτό, διότι δεν υπάρχει κάποια σκοπιμότητα, ούτε ως προς το χρόνο, ούτε ως προς τη διάρκεια που διέδραμε, τέλος πάντων, από τη σύνταξη και την αποστολή προς τους κυρίους Υπουργούς και το χρόνο δημοσιοποίησής του. Είναι σύνηθες νομίζω αυτό το διάστημα. Βγάζουμε αρκετά πορίσματα το χρόνο, αλλά πάνω από ένα μήνα, ενάμιση μήνα, δύο μήνες, εκεί βγαίνουν στη δημοσιότητα τα περισσότερα πορίσματά μας. Αυτό σημαίνει επίσης ότι από τον κύριο Υπουργό αναμένουμε απάντηση επί του πορίσματος. Η σημερινή συζήτηση ήταν για μένα πάρα πολύ ενδιαφέρουσα, φαντάζομαι και ελπίζω και για τον κύριο Υπουργό, αλλά και για τα μέλη της Επιτροπής, για να βγάλουν συμπεράσματα, αλλά αναμένουμε την απάντηση των κυρίων Υπουργών προς τους οποίους έχουμε απευθύνει το πόρισμα κατά λόγου αρμοδιότητας, επαναλαμβάνω.

Επειδή η συζήτηση αυτή ήταν πολύ ενδιαφέρουσα, θα ήθελα να μοιραστώ και με τα μέλη της Επιτροπής και με τον κ. Υπουργό που παρίσταται και είχε την καλοσύνη να με καλέσει στη σημερινή συνεδρίαση, τον πολύ σημαντικό προβληματισμό μου για τουλάχιστον ένα από τα πράγματα που ακούστηκαν σήμερα και αυτό ήταν η αμφισβήτηση της δυνατότητας καταλογισμού από τον ΕΟΠΥΥ, κύριε Υπουργέ, και μάλιστα από το στόμα της Διοικήτριας του ΕΟΠΥΥ.

Η αμφισβήτηση της δυνατότητας καταλογισμού από τον ΕΟΠΥΥ – εγώ τυγχάνω νομικός – θα περίμενε κανείς ότι θα το άκουγε από ιδιοκτήτες ή από εκπροσώπους ιδιωτικών κλινικών, οι οποίοι θέλουν να αμφισβητήσουν τον καταλογισμό, όχι από τον Διοικητή του ΕΟΠΥΥ. Σε κάθε περίπτωση, το πλαίσιο υπάρχει και μου δημιουργείται ο προβληματισμός, διότι αντιλαμβάνομαι ότι, αν ο ίδιος ο Διοικητής, ο οποίος έχει την αρμοδιότητα του όλου του Οργανισμού, αμφισβητεί τη δυνατότητα ή τη νομιμότητα του καταλογισμού από πλευράς του Οργανισμού, αυτό σημαίνει δύο πράγματα. Είτε ότι δεν θα γίνουν καταλογισμοί πλέον – γιατί έχουν γίνει καταλογισμοί – ή ότι αμφισβητεί τους καταλογισμός που έχουν ήδη γίνει, το οποίο δημιουργεί ένα τεράστιο πρόβλημα ασφάλειας δικαίου.

Μου δημιουργεί ένα πρόσθετο προβληματισμό, διότι, όπως ανέφερα στην πρωτολογία μου, οι τελευταίες έγγραφες επικοινωνίες που είχαμε με τον ΕΟΠΥΥ δίνουν άλλη εικόνα. Η τελευταία που είχαμε, μάλιστα, είναι ένα μήνα αφότου λάβατε, κύριε Υπουργέ, το πόρισμα που σας έστειλα, από τον Προϊστάμενο της Αυτοτελούς Διεύθυνσης Ελέγχου Συμβάσεων και Παροχών, ο οποίος μας διαβεβαίωνε αρχές Αυγούστου του 2024 ότι η Αυτοτελής Υπηρεσία του έχει εκκινήσει διαδικασία έκδοσης καταλογιστικών πράξεων. Θα μεριμνήσει δε, ώστε όλες οι εκκρεμείς υποθέσεις, ακόμα και της ΥΠΕΔΥΦΚΑ, να τις αξιολογήσει και να εκδώσει καταλογιστικές πράξεις. Οπότε εκεί υπάρχει μια αντίφαση.

Ένα τελευταίο που ίσως υπήρξε μια παρερμηνεία σε αυτά που ανέφερα. Σε κανένα σημείο της πρωτολογίας μου δεν ανέφερα ή τουλάχιστον δεν είχα πρόθεση να αναφέρω, ότι όσο υπήρχε η ΥΠΕΔΥΦΚΑ όλα ήταν καλά. Ορθώς το ανέφερε και η κυρία Διοικήτρια. Δεν ήταν καλά. Υπήρχαν πολλά προβλήματα. Η μνεία της κατάργησης της ΥΠΕΔΥΦΚΑ και της αντικατάστασης με την Αυτοτελή Διεύθυνση, δεν είχε να κάνει με το γεγονός ότι εμείς θεωρούσαμε την ΥΠΕΔΥΦΚΑ αποτελεσματική και το Αυτοτελές Γραφείο μη αποτελεσματικό. Όχι, και την ΥΠΕΔΥΦΚΑ θεωρήσαμε αναποτελεσματική και καταγράφεται σε πλείστες αλληλογραφίες που είχαμε με όλους τους υπουργούς υγείας όλα αυτά τα χρόνια, που εγώ τουλάχιστον έχω την τιμή να είμαι Συνήγορος του Πολίτη.

Είχε να κάνει, όμως, με το ότι υπήρξε αυτή η αλλαγή, η οποία ήταν μη ολοκληρωμένη, όπως ανέφερε και ο κ. Πολάκης. Επί αυτού, όμως, ο Συνήγορος του Πολίτη έχει πάρει θέση. Δηλαδή, αν το γεγονός ότι ακόμα εκκρεμεί η έκδοση μιας υπουργικής απόφασης του κυρίου Υπουργού Υγείας και μιας κοινής υπουργικής απόφασης του Υπουργού Υγείας και του Υπουργείου Εσωτερικών, καθώς επίσης και ο Οργανισμός που χρονίζει, αν αυτό αποτελεί πρόβλημα για τη διεξαγωγή ελέγχων και τους καταλογισμούς, η θέση του Συνηγόρου του Πολίτη δεν συντάσσεται.

Εμείς θεωρούμε ότι μπορεί να κάνει ελέγχους και μπορεί να κάνει καταλογισμούς. Συμπίπτει δε με την γνώμη που εξέφρασε και η περίφημη πλέον απόφαση του Διοικητικού Πρωτοδικείου Αθηνών επί του θέματος, το οποίο είπε ότι έλλειψη νομοθεσίας, τυχόν ανεπάρκεια του νομοθετικού ή κανονιστικού πλαισίου, δεν δύναται να απολήγει τελικά σε βάρος του ασφαλιζόμενου.

Επειδή άκουσα ότι θα υπάρξει ή συζητείται μια τροποποίηση του ΕΚΠΥ, αν πράγματι η πρόθεση είναι αυτό που κατάλαβα και από την κυρία Διοικήτρια, ότι θα αμφισβητηθεί η δυνατότητα καταλογισμού του ΕΟΠΥΥ, θέλω να θέσω στον κύριο Υπουργό ότι αυτό θα πρέπει να το δούμε πάρα πολύ σοβαρά. Γιατί κατά τη δική μου, πρόχειρη ομολογουμένως, εκτίμηση θα πάσχει συνταγματικότητας η μη δυνατότητα στον ΕΟΠΥΥ να καταλογίζει υπερχρεώσεις. Ευχαριστώ.

**ΜΑΡΙΟΣ ΣΑΛΜΑΣ**: Κύριε Πρόεδρε, να καταθέσω μόνο ένα έγγραφο για την ιστορία, όταν ήμουν Υπουργός το 2012- 2013 τον Απρίλιο, για τις χρεώσεις αυτές. Πώς ο κ. Παραράς, ο Νομικός Σύμβουλος του ΕΟΠΥΥ, ζητήθηκε και κοινοποιήθηκε στο Συνήγορο του Πολίτη να ελεγχθούν από τον Πρόεδρο του ΕΟΠΥΥ οι χρεώσεις. Μετά ήρθε ο κ. Γεωργιάδης και δεν ξέρω τι έγινε.

*(Στο σημείο αυτό ο κύριος Σαλμάς κατέθεσε έγγραφο, το οποίο παρατίθεται συνημμένο στο τέλος του πρακτικού)*

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής)**: Τον λόγο έχει η κυρία Διοικήτρια του ΕΟΠΥΥ. Κυρία Καρποδίνη, καταλαβαίνουμε ότι τα θέματα είναι σε εξέλιξη και θεωρώ πολύ σωστή την πρωτοβουλία για τη σημερινή συζήτηση για να κάνουμε τον απολογισμό μας. Να βλέπουμε τι πάει καλά, τι πάει λάθος, τι πρέπει να διορθωθεί και να συνεχίσουμε.

**ΘΕΑΝΩ ΚΑΡΠΟΔΙΝΗ (Διοικήτρια του ΕΟΠΥΥ)**: Ευχαριστώ πολύ. Καταρχήν, να ξεκαθαρίσουμε, όπως είπε και ο Υπουργός στην εισηγητική του τοποθέτηση, τι προβλέπει και ο ΕΚΠΥ το 2018 – από τότε έχει να τροποποιηθεί, ελάχιστες μικρές τροποποιήσεις έγιναν, που δεν αφορούν το θέμα που συζητάμε – και οι συμβάσεις με τους παρόχους. Όπως το ανέφερε και ο Υπουργός πριν, η σύμβαση με τους παρόχους είναι από το 2011 και ο κανονισμός παροχών τελευταία φορά που τροποποιήθηκε είναι το 2018.

Λέει, λοιπόν, ότι ο ΕΟΠΥΥ οφείλει να παρέχει στους ασφαλισμένους του πρόσβαση σε κάθε αναγκαία υπηρεσία υγείας, είτε σε δημόσιες, είτε σε ιδιωτικές δομές. Πάμε, λοιπόν, να δούμε ποιο είναι το πλαίσιο που ο ίδιος ο ΕΚΠΥ προβλέπει και η ίδια η σύμβαση, την οποία εφάρμοσαν και οι προηγούμενες κυβερνήσεις, όπως ακριβώς την εφαρμόζουμε και εμείς. Λέει, λοιπόν, ότι «όταν επιλέγεις να πας σε ιδιώτη, είναι δική σου επιλογή, εγώ σου καλύπτω το 70% του ΚΕΝ, εσύ πληρώνεις το 30% και την αμοιβή του γιατρού σου». Να θυμίσουμε – ο κ. Πολάκης το ξέρει, αλλά δεν το ξέρουν όλοι – ότι το ΚΕΝ δεν περιλαμβάνει ιατρική αμοιβή. Για αυτό και όταν χρεώνουμε ευρωπαίους πολίτες που νοσηλεύονται εκτάκτως στη χώρα μας, με βάση τις ευρωπαϊκές οδηγίες, υπάρχει ο συντελεστής 2,9 προσαύξησης λόγω μισθολογικού κόστους.

Αυτό, λοιπόν, κάναμε όταν το δημόσιο παρέπεμψε, λόγω αδυναμίας, την τριετία Covid, για όλους τους Έλληνες ασφαλισμένους. Είτε νοσηλεύτηκαν, είτε χειρουργήθηκαν 28.000 συμπολίτες μας σε ιδιωτικές κλινικές, σε κέντρα αποκατάστασης, σε μονάδες χρόνιας αιμοκάθαρσης, ακόμα και ανασφάλιστοι και δαπανήθηκαν 185 εκατομμύρια, χωρίς να επιβαρυνθεί ο πολίτης ούτε μισό ευρώ. Όταν στο δημόσιο τομέα δεν επαρκούν οι ΜΕΘ και οι ΜΕΝ για τα νεογνά, μονάδες εντατικής θεραπείας για ενήλικες και μονάδες εντατικής θεραπείας νεογνών, τότε με τεκμηριωμένη την αδυναμία του δημοσίου, που σημαίνει κάνω έκκληση στο ΕΚΑΒ, δεν έχει ΜΕΝ ή ΜΕΘ για το περιστατικό, πληρώνεται 100% το κόστος από τον ΕΟΠΥΥ. Το ίδιο έγινε για δύο συμπολίτες μας από τα Τέμπη, που, όπως το ανέφερα πριν, να μην το ξαναπώ, χρειαζόντουσαν και το επείγον της υπόθεσης και η αδυναμία εκείνη τη στιγμή του εφημερεύοντος νοσοκομείου, τους οδηγήσαμε σε νοσηλεία εκεί.

Το χρόνο 3.000 συμπολίτες μας φεύγουν στο εξωτερικό, γιατί η περίπτωσή τους δεν μπορεί να αντιμετωπιστεί στη χώρα μας και για αυτά δαπανώνται, κατά μέσο όρο τον χρόνο 50 εκατομμύρια. Όταν, λοιπόν, το Δημόσιο αδυνατεί να παρέχει μια υπηρεσία ή στον χρόνο που χρειάζεται γιατί είναι επείγον, βεβαίως και συμπράττουμε και βεβαίως και βάζουμε το μισθολογικό κόστος. Ο κ. Πολάκης έχει άλλη λογική, προφανώς θα έλεγε στους ιδιώτες πληρώστε μόνοι σας τους γιατρούς. Δεν τον είδαμε να το κάνει βέβαια, αλλά εμείς κάνουμε αυτό που κάνουμε για τους ευρωπαίους πολίτες και τίποτα παραπάνω και δεν χαριζόμαστε.

Με το θέμα του καταλογισμού απορώ. Ναι, βέβαια, κάνουμε καταλογισμούς, όχι τους καταλογισμούς που είπε ο κ. Πολάκης κατά την εκκαθάριση. Αυτό δεν είναι καταλογισμός. Αυτό είναι έλεγχος πριν την πληρωμή, που σημαίνει ότι κάνω τον έλεγχο στο 5%, μου έχεις βάλει ένα ΚΕΝ μεγαλύτερο αντί για το μικρότερο, σου το κόβω τελείως και στο ανάγω στο 100%. Δηλαδή, ένα ΚΕΝ που μπορεί να κάνει 25.000, ο πάροχος θα του κοπεί και θα μου κόψει πιστωτικό για 700 χιλιάδες, ανάλογα με την υποβολή του. Ανάγεται στο 100%. Αυτό δεν είναι καταλογισμός. Κόβει πιστωτικό και δεν το χρεώνομαι ποτέ εγώ και δεν το χρεώνεται ποτέ και ο ασθενής που πληρώνει το 30%.

Αν το ξέρει αυτό ο ασθενής; Φυσικά και το ξέρει, σας το είπε ο Υπουργός. Υπάρχει ο φάκελος ασφάλισης υγείας, που πολύ εύκολα μπαίνει στο site του ΕΟΠΥΥ, το οποίο λέει ποιο είναι το ΚΕΝ νοσηλείας του, τι πλήρωσε ο ΕΟΠΥΥ και τι έπρεπε να πληρώσει αυτός μετά τον δικό μου έλεγχο, το τελικό ποσό. Τα ποσά που αναφέρθηκαν ότι για τους καρκινοπαθείς ή για τις αρθροπλαστικές που ακούσαμε, είναι αστείο. Επαναλαμβάνω, το ΚΕΝ δεν περιλαμβάνει ιατρική αμοιβή και εφόσον, βάσει της σύμβασης, δεν θες να είσαι και σε τετράκλινο – την παρένθεση για το τετράκλινο την έβαλε ο κ. Πολάκης στον κανονισμό παροχών και υπάρχει και στη σύμβαση – πληρώνεις αναβάθμιση της θέσης, αφού έχεις δει τον τιμοκατάλογο και αφού το έχει εξασφαλίσει ο ΕΟΠΥΥ, είναι και στο site μας δημοσιευμένα, έχει ενυπόγραφα συναινέσει ο ασθενής και έχει συμφωνήσει και την αμοιβή με τον γιατρό του. Να τελειώνει, λοιπόν, αυτό το πράγμα.

Όσον αφορά στους καταλογισμούς που κάνουμε και βεβαίως κάνουμε, με βάση τα πορίσματα και της ΥΠΕΔΥΦΚΑ που κάναμε και με βάση τα πορίσματα και της ΑΔΕΣΥΠΑ, υπήρχε ένα νομικό κενό, το οποίο λύθηκε το Γενάρη του 2024 με τον νόμο που βγάλαμε και οι καταγγελίες που μένουν σε εκκρεμότητα, οι 2.500 ήταν υποθέσεις τις οποίες είχε αφήσει στον «κουβά» η ΥΠΕΔΥΦΚΑ., οι υπόλοιπες υπάρχουν, περίπου 300 με 400 τον μήνα, οπότε κάποιες λύνονται, κάποιες σωρεύονται. Σας δώσαμε τα απολογιστικά νούμερα, και βεβαίως και μπορούμε να κάνουμε καταλογισμό για κάτι το οποίο αχρεωστήτως καταβλήθηκε.

Σε καμία περίπτωση δεν μπορεί ο Οργανισμός και θα το θέσουμε και γραπτώς στον Συνήγορο του Πολίτη, γιατί είναι ιδιαίτερα ενδιαφέρον να δούμε νομοθετικά πώς θα μας απαντήσει και τι προβλέπεται. Οι καταλογισμοί γίνονται με βάση το δημόσιο λογιστικό και γίνονται με συγκεκριμένη νομοθεσία. Όταν συναινεί ένας ιδιώτης να πάει να αναβαθμιστεί και να πάει σε λουξ δωμάτιο και να πληρώσει τον γιατρό του, ας μας πει ο Συνήγορος του Πολίτη με ποιον νόμο θα πάω εγώ να κάνω την τουριστική αστυνομία στην Υγεία για αυτό που έχει συναινέσει ο ιδιώτης, θα πάω να το καταλογίσω;

Θα καταλογίσω αχρεωστήτως καταβληθέντα και επίσης θα καταλογίσω και ποινές. Όταν κάποιος πήγε και πήρε μια αμοιβή, ένα διαγνωστικό, που δεν προβλεπόταν πάνω από τη συμμετοχή του ασθενούς, του καταλογίζω ποινή, του καταλογίζω το ποσό με τον πολλαπλασιαστή που προβλέπει ο νόμος, και πρόσφατα το αυστηροποίησε ο κ. Γεωργιάδης και βεβαίως, εφόσον αυτό επαναλαμβάνεται, μπορώ να του καταγγείλω τη σύμβαση, με βάση και τον όρο της σύμβασης και τα όσα προβλέπει ο ΕΚΠΥ, για να τελειώνουμε με αυτό το πράγμα.

Θα πάω τώρα σε δύο άλλα πολύ σημαντικά που ειπώθηκαν και πρέπει να τα πούμε. Το είπε πολύ καλά ο κ. Πολάκης στην αρχή, κάποιοι δεν το κατάλαβαν φαίνεται. Βεβαίως, κατηγοριοποιήθηκαν οι νοσηλείες και, βεβαίως, και έχουμε σε ξεχωριστές θέσεις ΜΕΝ, ΜΕΘ, απλές νοσηλείες, ειδικές επεμβάσεις και επί των ημερών μας και τα ακτινολογικά, για τα οποία έγινε ειδική διαπραγμάτευση, ώστε να μην πληρώνουν οι ασθενείς καμία διαφορά, ειδικά για την στερεοτακτική ακτινοθεραπεία, η οποία, δυστυχώς, σε ελάχιστες δημόσιες Δομές μπορεί να γίνει. Άρα, γίνεται μόνο από τους ιδιώτες. Εκεί υπάρχει μέσα και η ιατρική αμοιβή, έγινε μέσω της Επιτροπής Διαπραγμάτευσης και του ΚΕΣΥ και το εξασφαλίσαμε.

Επομένως, σε αυτές τις κατηγορίες, ακόμα και τώρα, όταν μια καρδιολογική επέμβαση – γιατί ακούσαμε κάτι πράγματα που δεν ισχύουν – δεν μπορεί να γίνει στο «ΩΝΑΣΕΙΟ», με το οποίο έχουμε σύμβαση, γιατί έχει μια «x» δυναμικότητα και μπορεί να γίνει σε άλλες ιδιωτικές κλινικές, περνάει μέσω του Ανώτατου Υγειονομικού Συμβουλίου, εγκρίνεται, όπως και για βαλβίδες κ.λπ., αλλά και για τα πιο σοβαρά χειρουργεία και ειδικές επεμβάσεις που γίνονται ρομποτικά κ.λπ., και καλύπτονται 100% από τον Οργανισμό. Εάν δεν φτάνει ο προϋπολογισμός, στην αναθεώρηση του προϋπολογισμού ο Υπουργός μας βάζει το αντίστοιχο ποσό από ανακατανομή πιστώσεων, έτσι ώστε να μην επιβαρύνονται οι ασθενείς ούτε ένα ευρώ.

Όσον αφορά στο γιατί η Διεύθυνση Εσωτερικού Ελέγχου υπάγεται στη Διοίκηση, αυτό είναι η πάγια πρακτική της εταιρικής διακυβέρνησης. Ο ελεγκτικός μηχανισμός οφείλει να είναι ανεξάρτητος, να μην υπάγεται σε κανέναν και σε καμία διοικητική δομή, υπάγεται απευθείας στη Διοίκηση και στα Διοικητικά Συμβούλια. Μάλιστα επί των ημερών μας, θεσμοθετήθηκε και Ειδική Επιτροπή Διαφάνειας και Ελέγχου, η οποία θα μπορεί τελείως ανεξάρτητα – που δεν ανήκει καν στη Διοίκηση και στο Δ.Σ. – να συνεργάζεται με τον Εσωτερικό Έλεγχο. Γιατί δεν τον έχουμε ενισχύσει με Προσωπικό; Γιατί ακόμα δεν έχουμε το π.δ., το οποίο είχε πάει και στον κ. Πολάκη, το οποίο γύρισε πίσω με παρατηρήσεις, το οποίο ξαναστείλαμε πίσω, γύρισε με παρατηρήσεις στο Εσωτερικών και με το νέο καθηκοντολογίο, το έχουμε ξαναστείλει και ο Υπουργός μας θα το προωθήσει άμεσα.

Όσον αφορά όμως στους ελεγκτικούς μας μηχανισμούς, πέρα από τον εσωτερικό έλεγχο, υπάρχει, όπως είπα, ο έλεγχος που γίνεται σε πραγματικό χρόνο και εκεί πριν από τη δαπάνη. Επίσης, υπάρχουν και έλεγχοι που γίνονται κατασταλτικά και μπαίνουν ποινές. Βεβαίως και γίνονται οι απαραίτητοι καταλογισμοί και δεν έχουμε κανέναν εκβιασμό από κανέναν ιδιώτη πάροχο. Όταν εμείς, ως Δημόσιο, θέλουμε να μειώσουμε μια λίστα αναμονής, όταν δεν μπορούμε να εξυπηρετήσουμε έναν ασθενή, είτε σε ΜΕΘ, είτε για κάτι επείγον, βεβαίως και καλύπτουμε το 100% και αυτό με τη νέα σύμβαση που έχουμε εντολή άμεσα από τον Υπουργό να προχωρήσουμε, είναι κάτι το οποίο θα αποτυπώνεται και με σαφήνεια, για να μην υπάρχει καμία αμφιβολία για αυτό. Ελπίζω ότι δεν ξέχασα να απαντήσω κάτι σημαντικό, για να δώσουμε και τον χρόνο στον Υπουργό μας

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Κύριε Υπουργέ, έχετε τον λόγο. Τα περισσότερα θέματα έχουν απαντηθεί και στην ουσία. Εσείς θα έχετε αρκετή δουλειά από εδώ και στο εξής. Ο Υπουργός είναι αυτός που θα καθορίσει και τις πρωτοβουλίες και τα επόμενα στάδια και τα επόμενα βήματα και είμαστε σίγουροι ότι και η ενημέρωση θα υπάρχει και η πληροφόρηση από εσάς και με το παραπάνω.

**ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας):** Καταρχάς, ως προς το πρώτο που ακούστηκε από τον κύριο Συνήγορο, να ξεκαθαρίσω, είχα και έχω καλή σχέση με τον κύριο Συνήγορο. Δεν έχω κανένα θέμα, ούτε καταλογίζω καμία πρόθεση στο πόρισμα, το αντίθετο. Από την αρχή μόλις το έλαβα, είπα να κάνουμε και συνεδρίαση και να το συζητήσουμε και είπα να προσκληθεί και ο Συνήγορος. Αλίμονο, εσείς να κάνετε τη δική σας δουλειά, εμείς να κάνουμε τη δική μας δουλειά. Δεν υπάρχουν εδώ πέρα κρυφές ατζέντες κανενός.

Απλώς μόνο, για λόγους τάξεως, να αναφέρω το εξής. Ως προς τη μη, έως σήμερα, έκδοση της σχετικής ΚΥΑ που προβλέπει ο νόμος για τους καταλογισμούς, έχει συσταθεί από 8/12/2023 σχετική νομοπαρασκευαστική επιτροπή συγκρότησης μελών σε ομάδα εργασίας τον καθορισμό του πλαισίου διενέργειας ελέγχου του αυτοτελούς διεθνούς ελέγχου συμβάσεων παρόχων του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υγείας, αριθμός πρωτοκόλλου Α1Β, με αριθμό 59413, στο οποίο ο Υπουργός Υγείας έχει ορίσει ως μέλη της επιτροπής αυτής τον κύριο Ρηγάτο, την κυρία Τζώρτζη, τον κύριο Αδαμόπουλο, την κυρία Κρέτσου τον κύριο Μαυρίκη, καθηγητές νομικούς και ειδικούς επί των ελέγχων, οι οποίοι και αναμένεται να δώσουν στο Υπουργείο Υγείας το πόρισμά τους για το πώς πρέπει να γραφτεί αυτή η ΚΥΑ. Η ΚΥΑ των ελέγχων δεν είναι τόσο απλό πράγμα.

Εγώ έχω ζητήσει να μου παραδοθεί. Προσπαθώ να εξηγήσω για αυτούς που μας βλέπουν περισσότερο. Δεν είναι η ΚΥΑ κάτι ο Υπουργός να πει, πάμε να τη γράψω, να την υπογράψω, ιδιαίτερα μια ΚΥΑ τόσο τεχνική. Είναι ένα προϊόν πολύ εξειδικευμένης νομικής και λογιστικής εργασίας και έχει παραγγελθεί. Η απόφαση έχει υπογραφεί από τον προκάτοχο μου. Τα πρόσωπα είναι εγνωσμένου κύρους, δεν συζητείται. Άρα, μόλις μου παραδοθεί, προφανώς θα την υπογράψω. Δεν έχει γίνει κάτι τέτοιο. Το λέω για να μη δημιουργείται η αίσθηση κάποιας προσπάθειας από το Υπουργείο να μη γίνει αυτή η δουλειά.

Καταλογισμός όμως γίνεται. Εγώ άλλαξα και τον νόμο του 2024, αυστηροποίησα το πλαίσιο, έτρεξα νέους μηχανισμούς ελέγχου, έδωσα περισσότερες δυνατότητες στον ΕΟΠΥΥ να κάνει ελέγχους. Έχω βάλει συγκεκριμένα όρια για τα πρόστιμα. Καταλογισμοί μια χαρά μπορούν να γίνουν και χωρίς αντιδικία. Η ΚΥΑ θα δώσει κάποια περισσότερα εργαλεία. Άρα, δεν τίθεται καν συζήτηση αν μπορεί να γίνει καταλογισμός.

Πρέπει να είμαστε στις κατηγορίες γενικώς φειδωλοί. Είδατε τι πάθατε προχθές. Ανεβάζω εγώ ένα βίντεο από το TikTok ενός γιατρού από το Ιπποκράτειο. Tο ανεβάζει ο κύριος Βαξεβάνης, ότι είχε κατηγορηθεί ότι είχε πάρει φακελάκι. Το ανεβάσατε. Κατηγορήσατε έναν συνάδελφό σας, έτσι εύκολα, χωρίς να ξέρετε ότι είχε αμετάκλητα αθωωθεί από την ελληνική δικαιοσύνη, ότι ο καταγγέλλων είχε ζητήσει και συγγνώμη. Το ΕΣΥ του ζήτησε συγγνώμη και έχει ενταχθεί ξανά στο σύστημα μετά «βαΐων και κλάδων». Μάλιστα, το δικαστήριο στην απόφασή του, γιατί δεν το ξέρετε – ο κύριος Βαξεβάνης, προς τιμήν του, ζήτησε συγγνώμη χθες, αφού δημοσίευσε την απόφαση – ψέγει την Επιτροπή Εσωτερικών Υποθέσεων που είχε κάνει πλημμελώς τη δουλειά της και δεν είχε φροντίσει να προστατεύσει την αξιοπρέπεια του γιατρού. Μάλιστα, για να ξέρει ο κόσμος, καταδίκασε και το «Ρουβίκωνα» για την επίθεση στο γραφείο του. Μη βγαίνουμε συνεχώς να κατηγορούμε ανθρώπους. Το έχετε αυτό το «σπορ», είστε πολύ εύκολος στην κατηγορία, όχι εύκολος στη συγγνώμη όταν χάνετε. Γιατί στην περίπτωση του ΚΕΕΛΠΝΟ δεν κυνηγήσατε μόνο τον Σταμάτη Πουλή. Κυνηγήσατε και απλούς υπαλλήλους του ΚΕΕΛΠΝΟ.

Σας συνέτριψαν νομικά με την απόφαση του δικαστηρίου και μια συγγνώμη προς δημοσίους υπαλλήλους που απολύσατε και τώρα είμαι υποχρεωμένος να επαναπροσλάβω και να τους πληρώσω και ένα σκασμό λεφτά, δεν έχετε πει ακόμα. Αλλά λέτε θα πάτε να κάνετε αναίρεση. Κάντε, θα δούμε τι θα σας πει ο Εισαγγελέας του Αρείου Πάγου. Άμα κάνει ένσταση, έκανε. Δικαίωμά του είναι, αλλά αυτό δεν αναιρεί ότι οι άνθρωποι αθωώθηκαν. Οι άνθρωποι σήμερα αυτοί είναι αθώοι και μια κουβέντα δεν έχετε πει ακόμα συγγνώμης. Κυνηγήσατε με μένος και με μίσος και τους απολύσατε από το ΚΕΕΛΠΝΟ.

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ:** Και ούτε πρόκειται, γιατί ξέρω ότι είναι ένοχοι και το ξέρετε και εσείς.

**ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας):** Είναι δηλωτικό του χαρακτήρα σας.

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ**: Όχι, είναι δηλωτικό των αποδείξεων.

**ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας):** Εγώ δεν περιμένωνα έχετε την δυνατότητα του μεγαλείου να ζητήσετε συγνώμη όταν κάνετε λάθος. Είμαι απολύτως βέβαιος ότι όταν λήξει και το 30ήμερο της αναίρεσης και η απόφαση γίνει οριστικά αμετάκλητη, εάν εξακολουθήσετε να λέτε τα ίδια, θα σας καλέσουν οι ενδιαφερόμενοι στο δικαστήριο και στο τέλος θα σας υποχρεώσει το δικαστήριο να ζητήσετε συγνώμη και μην πείτε εκεί ό,τι λέγατε στην υπόθεση της κυρίας Αραμπατζή, γιατί ο κόσμος δεν ξέρει πως αθωωθήκατε στην υπόθεση της κυρίας Αραμπατζή. Αθωωθήκατε με αμφιβολία για την έλλειψη δόλου.

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ:** Αν θέλετε να κάνουμε κουβέντα επί των δικαστηρίων, να διοργανώσουμε μία άλλη συνεδρίαση της Επιτροπής. Κύριε Πρόεδρε, όταν εγώ μίλησα για την κυρία Καρποδίνη, είπατε ότι δεν ήμουν εντός.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Μιλάει ο Υπουργός.

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ:** Θα απαντήσω σε αυτά όμως.

**ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας):** Αθωωθήκατε γιατί ισχυριστήκατε ότι όταν κάνατε την ανάρτηση δεν ξέρατε ότι είναι ψεύτικη.

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ:** Όχι, πάλι ψέματα λες.

**ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας)**: Άρα, στην περίπτωση του ΚΕΕΛΠΝΟ,όταν πας στο δικαστήριο δεν θα μπορείς να πεις «δεν ήξερα» και θα υποστείς τα νόμιμα. Γιατί στην Ελλάδα, που είναι χώρα δυτικού τύπου, όταν κάποιος κηρύσσεται ομόφωνα αθώος, είναι αθώος.

Πάμε, λοιπόν, στην υπόθεση, πάμε για το πόρισμα. Ο προσεκτικός αναγνώστης του πορίσματος που είναι δημοσιευμένο αφορά σε ορισμένες μεμονωμένες περιπτώσεις που συντάχθηκαν στην συνέχεια διαφόρων καταγγελιών από το 2016 και έπειτα. Το μεγαλύτερο μέρος του 14σέλιδου πορίσματος αφορά σε μία και μοναδική υπόθεση, την υπόθεση ασφαλισμένου μέλους της ΕΣΑμεΑ, ο οποίος με συνεχιζόμενα αιτήματα του προς τον ΕΟΠΠΥ και το Συνήγορο του Πολίτη την τελευταία πενταετία – το περιστατικό είναι πριν την έλευση της Κυβέρνησης της Νέας Δημοκρατίας – επιδιώκει την αποζημίωση για νοσηλεία σε ιδιωτικό θεραπευτήριο, στο όποιο νοσηλεύτηκε ο ίδιος με δική του πρωτοβουλία και ο ίδιος επέλεξε και δήλωσε εγγράφως ότι αποδέχτηκε την αναβάθμιση της θέσης.

Εγώ δεν ξέρω γιατί αυτό απασχολεί τον Συνήγορο. Για μένα, για να είναι ξεκάθαρη η πολιτική μου βούληση και στη νέα σύμβαση που φτιάχνουμε, όταν κάποιος εγγράφως αποδέχεται την αναβάθμιση θέσης σε ιδιωτικό θεραπευτήριο, θα πληρώνει τα λεφτά που προβλέπει το ιδιωτικό θεραπευτήριο. Επίσης, η βασική μου διαφωνία στο ύφος του πορίσματος, κύριε Συνήγορε – με συγχωρείτε, αλλά πρέπει να κάνω και εγώ τη δική μου ανάγνωση – είναι ότι διαπνέεται από μία αίσθηση ότι πρέπει να είναι ίδια η αντιμετώπιση στο δημόσιο και τον ιδιωτικό τομέα. Δεν είναι ίδια, καθόλου ίδια δεν είναι. Όταν κάποιος επιλέγει να πάει στον ιδιωτικό τομέα, θα πληρώσει από την τσέπη του, τέλος.

Εμείς δωρεάν δίνουμε στο ΕΣΥ και η δική μου προτροπή προς τους πολίτες είναι να πηγαίνουν στο ΕΣΥ, να εμπιστεύονται το ΕΣΥ. Το ΕΣΥ λειτουργεί μια χαρά και δεν καταρρέει. Παρέχει υψηλού επιπέδου υπηρεσίες, δεν χρειάζονται αυτά τα λεφτά για τις ιδιωτικές κλινικές. Ούτε είναι υποχρεωμένος ο ΕΟΠΠΥ ή το Κράτος να λέει «είτε πας από εδώ είτε πας από εκεί η αντιμετώπιση θα είναι η ίδια». Δεν θα είναι η ίδια αντιμετώπιση. Εμείς δωρεάν δίνουμε το ΕΣΥ. Αν θες να πας σε ιδιώτη, θα το ξέρεις ότι θα πληρώσεις από την τσέπη σου.

Αυτό δεν αφορά στις περιπτώσεις, όπως άκουσα εδώ που είναι απολύτως ψευδές, των ειδικών χειρουργικών επεμβάσεων. Σε ειδικές χειρουργικές επεμβάσεις – ο κύριος Πολάκης το ξέρει, γιατί στον Προϋπολογισμό του ΕΟΠΠΥ υπάρχει ειδικός κωδικός για αυτό – έχουν μηδενική συμμετοχή και μηδενικό claw-back. Άλλο είναι όταν σε πάμε σε μία ιδιωτική κλινική εμείς γιατί δεν μπορούμε να σε χειρουργήσουμε στο ΕΣΥ, προφανώς εκεί δεν θα πληρώσεις, αλλοίμονο, αλλά άλλο πράγμα είναι αν εσύ επιλέγεις να πας σε ένα ιδιωτικό θεραπευτήριο. Αν εσύ το επιλέγεις, δικό σου λογαριασμός, θα πρέπει να μετρήσεις τα οικονομικά σου αν μπορείς να το πληρώσεις.

Συμφωνώ με τον κύριο Πολάκη, αυτό είναι έκπληξη. Θα προσπαθήσω να βγει όσο το δυνατόν πιο γρήγορα η νέα σύμβαση που αυτά με τα τετράκλινα, τα δίκλινα, το 30%, η ενημέρωση, όλα αυτά θα είναι απολύτως, ξεκάθαρα γιατί σε ένα βαθμό η έλλειψη και η δημιουργία «γκρίζων» ζωνών δημιουργεί και αυτές τις παρεξηγήσεις.

Η δική μου πολιτική βούληση είναι πρώτα το ΕΣΥ. Εμείς δίνουμε από τον προϋπολογισμό του κράτους δισεκατομμύρια για να υπάρχει το ΕΣΥ και εκεί πρέπει να πηγαίνει ο πολίτης. Τα δημοσιεύματα – εδώ δε φταίει η έκθεση – παρομοιάζουν την περίπτωση του συγκεκριμένου ασφαλισμένου, νοσηλευόμενου, με δική του απόφαση και επιλογή σε ιδιωτικό θεραπευτήριο, με αυτή ενός ασφαλισμένου που παραπέμφθηκε το 2016 κατεπειγόντως από επαρχιακό δημόσιο νοσοκομείο σε ιδιωτικό θεραπευτήριο της Αττικής.

Η δεύτερη περίπτωση δεν είναι ίδια. Αυτός πήγε στο δικαστήριο και κέρδισε στο διοικητικό πρωτοδικείο. Άλλο η πρώτη περίπτωση που πήγε οικεία βουλήσει και υπέγραψε την αναβάθμιση της θέσης, άλλο η δεύτερη περίπτωση που πήγε από το ΕΚΑΒ και προφανώς ο άνθρωπος δεν έπρεπε να πληρώσει και καλώς βγήκε έτσι η δικαστική απόφαση.

Πάμε σε ορισμένα πράγματα τα οποία άκουσα από τους συναδέλφους. Πρώτα από όλα, στο ότι δεν γίνονται έλεγχοι, που είπε ο κ. Πολάκης, έλεγχοι γίνονται και τις επόμενες εβδομάδες θα αρχίσουν να δημοσιοποιούνται και τα πορίσματά τους, γιατί το νόμο δεν τον ψήφισα για πλάκα, κύριε Πολάκη. Έλεγχοι γίνονται το τελευταίο πεντάμηνο πλέον «βροχηδόν» και πολλαπλοί. Δεν μπορούμε να δημοσιοποιήσουμε αυτομάτως ό,τι βρίσκουμε γιατί υπάρχουν πάντα ενστάσεις, απολογίες, προθεσμίες και λοιπά, τα οποία πρέπει να σεβαστούμε εκ του νόμου, για να μη βρεθούμε εμείς κατηγορούμενοι και για να μην πέσει ο έλεγχος στα δικαστήρια. Είμαστε, όμως, πολύ κοντά στο να δημοσιοποιήσουμε τα πρώτα αποτελέσματα, τα οποία είναι πολύ εντυπωσιακά. Έχω ζητήσει, μπορώ να το πω αυτό, και τη συνδρομή της ΑΑΔΕ στους ελέγχους αυτούς. Το λέω, για να είμαστε συνεννοημένοι με τους γιατρούς που μας ακούν.

Όλοι οι γιατροί που έχουν πολύ υψηλή συνταγογράφηση, πέραν των μέσων όρων των συναδέλφων τους, θα ελεγχθούν και από την εφορία για το εάν έχουν κόψει τα αντίστοιχα φορολογικά παραστατικά για τις άυλες συνταγές που έχουν εκδώσει. Γιατί η άυλη συνταγή είναι μία ιατρική πράξη και πρέπει να συνοδεύεται από το αναγκαίο φορολογικό στοιχείο. Δεν λέω τίποτε εδώ, γιατί ο έλεγχος από την ΑΑΔΕ έχει μόλις ξεκινήσει. Έχουμε παραδώσει, μέσω ΗΔΙΚΑ, τις σχετικές λίστες των σχετικών γιατρών. Ο έλεγχος θα κινηθεί, εφόσον δείξει ενδιαφέροντα στοιχεία, στους ανθρώπους που θα φανεί ότι έχουν φοροδιαφύγει και αναδρομικά πίσω στο χρόνο, καθώς υπάρχουν τα συγκεκριμένα ηλεκτρονικά αρχεία. Άρα, μακριά από εμένα ότι δεν θέλω να κάνω ελέγχους.

Είπε ο κ. Πολάκης ότι είναι ο Υπουργός που έκανε τους περισσότερους ελέγχους από το 1974 στον ΕΟΠΥΥ.

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ**: Δεν είπα αυτό. Είπα ότι είμαι ο Υπουργός που είδε γραμμή -γραμμή τον ΕΚΠΥ. Μην αλλάζετε μικρές κουβεντούλες. Δεν υπάρχει άλλος. Κανένας δεν είδε τον ΕΚΠΥ.

**ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας)**: Από το 1974, το σημείωσα. Ο ΕΟΠΥΥ ιδρύθηκε το 2011.

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ**: Υπήρχε το ΙΚΑ πριν με αντίστοιχο Κανονισμό Παροχών, όπως και το Δημόσιο. Κάνουμε συνδικαλισμό φθηνό τώρα. Κανονισμός Παροχών για το Δημόσιο και το ΙΚΑ υπήρχε και πριν. Δεν τον είχε δει κανένας.

**ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας)**: Φαντάζομαι, ως πρώην Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας, καλώς γνωρίζετε ότι ο Κανονισμός Παροχών και οι παροχές που έδινε το ΙΚΑ σε σχέση με τον ΕΟΠΥΥ δεν έχουν απολύτως καμία σχέση. Αντιθέτως, τον ΕΟΠΥΥ, που ίδρυσε ο Υπουργός Ανδρέας Λοβέρδος στην κυβέρνηση Γιώργου Παπανδρέου τον Μάρτιο του 2011, τον καταψήφισε ο ΣΥΡΙΖΑ τότε και σημειώστε ότι, για να μην αδικήσω τον Σαλμά, εγώ στη Βουλή προχθές μιλούσα με έναν συνάδελφο του ΠΑΣΟΚ και κυρίως ήθελα να αναφέρω ότι είχε ξεχάσει τον κ. Λοβέρδο. Για αυτό είπα Λοβέρδος εγώ προφανώς και ο κ. Σαλμάς πριν από εμένα και ο κ. Βορίδης μετά από εμένα κ.λπ. Αλίμονο δεν αφαιρώ κανέναν Υπουργό Υγείας, αλλά τότε, όμως, φτιάχτηκε ο ΕΟΠΥΥ, με τον ΣΥΡΙΖΑ κόντρα.

Ο βασικός ισχυρισμός μου εδώ είναι ότι η ίδρυση του ΕΟΠΥΥ έχει αλλάξει τελείως τις παροχές υπηρεσιών υγείας στην Ελλάδα, κατά τρόπο εντελώς εντυπωσιακό, ιδιαίτερα στην πρόσβαση στα ιδιωτικά διαγνωστικά κέντρα στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας όπου έχει αλλάξει τελείως την εικόνα, είναι τελείως διαφορετικός ο τρόπος που κάποιος κάνει στην Ελλάδα σήμερα μία ιδιωτική διαγνωστική εξέταση, πολύ πιο εύκολα και πολύ πιο γαλαντόμα λόγω της ιδρύσεως του ΕΟΠΥΥ.

Υπό την έννοια αυτή, η καταψήφιση του από τον ΣΥΡΙΖΑ είναι άλλη μια αποτυχία του ΣΥΡΙΖΑ εκείνης της περιόδου, που δεν κατάλαβε τι ακριβώς προσφέρει ο ΕΟΠΥΥ στο Κράτος. Δεν ήταν ο κ. Πολάκης βουλευτής τότε, αλλά ο ΣΥΡΙΖΑ το είχε καταψηφίσει και το είχε πολεμήσει και πολύ έντονα.

Άκουσα εδώ από τον κ. Σαλμά ότι πρέπει να αλλάξουν τα ΚΕΝ. Τα ΚΕΝ έχουν αλλάξει, όχι για τις ιδιωτικές κλινικές, εκεί έχει δίκιο ο κ. Σαλμάς. Από την 1/1/2025 όλο το Εθνικό Σύστημα Υγείας θα λειτουργεί με τα DRGs. Τα DRGs είναι μια μεγάλη μεταρρύθμιση. Ψηφίστηκε σε νόμο της κυβέρνησης Σαμαρά-Βενιζέλου από μένα και τον Μάκη Βορίδη. Ιδρύθηκε ο σχετικός Οργανισμός, ευτυχώς το συνέχισε η Κυβέρνηση ΣΥΡΙΖΑ, δεν τον σταμάτησε. Δεν τον έτρεξε, αλλά δεν το σταμάτησε.

Χρειάστηκε μια δεκαετία για να ολοκληρωθεί η δουλειά που ήταν πολύ δύσκολη, η μεταγλώττιση και η μεταγραφή στα Ελληνικά δεδομένα του πραγματικού οικονομικού κόστους των ιατρικών πράξεων σε σχέση και με την ποιότητά τους. Αυτή είναι η διαφορά των DRGs, από τα ΚΕΝ. Παρακολουθούν την εξέλιξη του ασθενούς, όχι μόνο τη συγκεκριμένη επέμβαση.

Από την 1/1/2025 όλο το Εθνικό Σύστημα Υγείας θα λειτουργεί με τα DRGs και μέσα στο 2025, αφού το δούμε πως λειτουργεί στο ΕΣΥ. Η βούληση είναι πολιτική, να το εφαρμόσω και στον ιδιωτικό τομέα και να μετατρέψω τα DRGs ως το βασικό εργαλείο κοστολόγησης και πληρωμής, γιατί είναι πολύ πιο ακριβές από το παλαιότερο που ανέφερε ο κ. Σαλμάς και έχει δίκιο ότι πρέπει να γίνει αλλαγή. Απλώς, δεν γνώριζε ότι έχει γίνει αλλαγή και είμαστε πλέον σε ένα πολύ ώριμο στάδιο για εφαρμογή.

Για το Κέντρο Υγείας Φιλιατρών έχω απαντήσει πάρα πολλές φορές. Μην το πω για πέμπτη φορά. Πρώτα από όλα, ίσως δεν έχει καταλάβει ακόμα ο κ. Πολάκης. Τους διαγωνισμούς για τα Κέντρα Υγείας, αλλά και για τα Νοσοκομεία που γίνονται μέσω του Ταμείου Ανάκαμψης δεν τους διενεργεί το Υπουργείο Υγείας, ούτε επί των ημερών μου, ούτε πριν από εμένα. Οι διαγωνισμοί γίνονται από το ΤΑΙΠΕΔ, από την από τη μονάδα διαχείρισης του ΤΑΙΠΕΔ. Γίνονται με τους αυστηρότερους διεθνώς λογιστικούς ελέγχους. Είναι δημόσιοι διεθνείς διαγωνισμοί και αν ο κ. Πολάκης, π.χ. για τα Φιλιατρά, που λέει 2.200.000 ευρώ για τα 250 τετραγωνικά και υπολογίζει λάθος, εμένα δεν με ενδιαφέρουν αυτά, αυτά θα βρει. Εάν πίστευα ότι μπορούσε να πάει να πάρει τη δουλειά αυτή με λιγότερα λεφτά και να βγάλει τα κέρδη που λέει, ας έβαζε κάποιον φίλο του εργολάβο να μπει στο διαγωνισμό να πάρει τη δουλειά. Δεν πήγε κανένας να πάρει τη δουλειά.

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ:** Δεν έχω εργολάβους φίλους, κύριε Υπουργέ, δεν έχω.

**ΣΠΥΡΙΔΩΝ-ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας):** Καλά, εντάξει. Τον κ. Φλαμπουράρη; Φίλος σου δεν ήταν; Να έρθει ο κ. Φλαμπουράρης να την πάρει. Δεν είναι φίλος σου ο κ. Φλαμπουράρης;

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ:** Έχει συνταξιοδοτηθεί ο Φλαμπουράρης.

**ΣΠΥΡΙΔΩΝ-ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας):** Είστε διάδοχος του κυρίου Φλαμπουράρη.

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ:** Δεν κάνουμε συνδικαλισμό τώρα. Εσείς έχετε φίλους εργολάβους;

**ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας):** Εγώ έχω φίλους παντού. Δεν έχω εχθρούς εγώ, μόνο εσάς. Λοιπόν, ξαναλέω. Έρχομαι, λοιπόν, και λέω συγκεκριμένα. Είναι δημόσιος διεθνής διαγωνισμός που έχει γίνει από το ΤΑΙΠΕΔ και όχι από το Υπουργείο Υγείας. Όποιος νομίζει ότι η τιμή είναι μεγάλη, δεν είχε παρά να πάει να «χτυπήσει» τον διαγωνισμό και να τον πάρει. Έτσι δουλεύουν οι διεθνείς διαγωνισμοί. Όλα τα άλλα είναι για να κοροϊδεύει ο Πολάκης τους δικούς του ότι πολεμά τη διαφθορά. Θέλω να επισημάνω ότι όποια υπόθεση έχει καταγγείλει ο κ. Πολάκης διαχρονικά και καταλήξει στο δικαστήριο, ο κ. Πολάκης έχει χάσει.

Πολλοί δεν γνωρίζουν ότι δεν έχασε από τον κύριο Σταμάτη Πουλή μόνο στη γνωστή υπόθεση κακουργήματος, όπου ηττήθηκε ομοφώνως και δημοσίως και με κρότο. Για τον κ. Πουλή είχε κάνει πέντε σοβαρές καταγγελίες, για φορολογικές απάτες, για απόκρυψη εισοδήματος, για πόθεν έσχες. Έχει ηττηθεί σε όλες. Πολλές από τις αρχειοθετήσεις του κυρίου Πουλή έγιναν επί ΣΥΡΙΖΑ. Δηλαδή, δεν μπορεί να κατηγορήσει καν την Κυβέρνηση για αυτό, άρα η ήττα του είναι παγκόσμια. Για τις περίφημες «φακές» που λέει διαρκώς, και για αυτές έχει καταδικαστεί, ούτε αυτό δεν μπορεί να λέει κανονικά.

Όσο αφορά δε, γιατί αυτό έχει κάποιο ενδιαφέρον, γενικά για τις καταγγελίες του για το ΚΕΕΛΠΝΟ, γιατί και αυτό το έχει αποκρύψει από τους οπαδούς του, θυμίζω πόσες φορές και πήγε τα μίντια. Θυμάστε πόσες φορές πήγε τα media, τη «βελόνα και κλωστή» λέγατε. Τα θυμάστε αυτά όλα; Έχετε ενημερώσει τους ακολούθους σας στο Facebook ότι η υπόθεση αυτή όλη τέθηκε στο αρχείο;

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ:** Και εσείς μπήκατε στο αρχείο. Αθώος είστε;

**ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας):** Έχετε ενημερώσει, δηλαδή, ότι, αφού η Ελληνική Δικαιοσύνη ήλεγξε τις καταγγελίες σας, τις έβαλε ακριβώς εκεί που αξίζουν οι καταγγελίες σας, στον κάλαθο των αχρήστων. Διότι είστε πολύ βροντώδης στο να καταγγέλλετε, αλλά πολύ αμελής στην τεκμηρίωση. Να ξέρουν, λοιπόν, οι οπαδοί σας ότι όλες σας οι κατά καιρούς καταγγελίες, όλες μηδέ μίας εξαιρουμένης, που ελέγχθηκαν από τη Δικαιοσύνη, όλες στη Δικαιοσύνη κατέπεσαν. Τόσο φοβερός επικριτήςκατά της διαφθοράς, είσαι.

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ:** Νομίζεις. Απάντησε τώρα, γιατί τα Φιλιατρά είναι το ίδιο ποσό με τον «Ευαγγελισμό». Μπορείς να απαντήσεις σε αυτό, χωρίς να κάνεις ταχεία αναδρομή στον Τρωικό Πόλεμο; Εγώ μπορώ να πω τα άλλα, αλλά μπορείς να μου πεις πως η πτέρυγα «Πατέρα» κοστίζει 2,2 και τα Φιλιατρά 1,8 εκατομμύρια; Μπορείς να απαντήσεις σε αυτό; Απαντήστε σε αυτό.

**ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας):** Όταν θα γίνω εργολάβος και θα μπορώ να μετράω τα έργα, θα σας απαντήσω. Προς το παρόν σας λέω ότι ο διαγωνισμός έγινε από το ΤΑΙΠΕΔ και όχι από μένα, για να σας απαντήσω. Δεύτερον, ότι είναι δημόσιος διαγωνισμός. Τρίτον, δεν έχει υπάρξει ούτε μία άλλη εργολαβική εταιρεία να κάνει καταγγελία. Γιατί όταν ένας διαγωνισμός θέλουμε να πέσει, πηγαίνει άλλη εταιρεία να κάνει καταγγελία.

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ:** Τις μοιράσανε τις δουλειές, κ. Υπουργέ, και πήρανε κάποιοι εδώ, κάποιοι τα άλλα και όλα με 2%.

**ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας):** Θέλω να πω ότι εμείς έχουμε βάλει τα Φιλιατρά στη γνωστή ΚΥΑ για τα άγονα, κύριε Χρυσομάλλη, στις άγονες περιοχές. Αλλάξαμε την απόφασή μας για την Καλαμάτα και την κάναμε άγονη Α΄ και θα αναβαθμίσουμε και το Γενικό Νοσοκομείο Κυπαρισσίας, ομοίως. Για να το ξέρει η περιοχή της Μεσσηνίας και θα βάλουμε τον Άγιο Νικόλαο και τους γαργαλιάνους μέσα, ώστε δεν θέλω να αισθάνεται ο νομός Μεσσηνίας ότι έχει κάποιου είδους αδικία.

Επίσης, θα κάνουμε και κάτι ακόμα. Επειδή ο κ. Πολάκης είχε το θράσος να με ρωτήσει για τα Σφακιά και τα Ανώγεια. Θέλω να εξηγήσω ποιο είναι το θράσος τώρα και πρέπει να απαντήσει σε αυτά ο κ. Πολάκης. Όταν βγάλαμε την ΚΥΑ για τα άγονα, ένας από τους συναδέλφους που με πήρε τηλέφωνο να διαμαρτυρηθεί ήταν ο κ. Κυριάκης από την Πρέβεζα, γιατί μου είπε ότι δεν ξαναβάλαμε στις άγονες περιοχές.

Εγώ, βλέποντας την παλαιότερη ΚΥΑ που είχε τις άγονες περιοχές, βάσει της οποίας και έγραψα την απόφαση, η Πρέβεζα ήταν άγονη και η πληροφορία που είχα από την υπηρεσία ήταν ότι δεν έχει υπάρξει αλλαγή στις άγονες περιοχές στη μεσολαβήσασα εικοσαετία. Άρα, είχα πάρει την αρχική ΚΥΑ για τα άγονα, έβλεπα ποιες ήταν μέσα και γράφαμε. Ξαφνικά, ο κ. Κυριάκης μου λέει ότι δεν διορθώθηκε η Πρέβεζα. Τρελάθηκα και εγώ, γιατί δεν είχα καμία διάθεση να υποτιμήσω την Πρέβεζα. Ζήτησα, λοιπόν, να μάθω τι έγινε με την Πρέβεζα. Ο κ. Πολάκης ως Υπουργός Υγείας επειδή είχε τσακωθεί σε μια επίσκεψή του στην Πρέβεζα με κάτι υγειονομικούς εκεί, έβγαλε από τα άγονα μόνο την Πρέβεζα το 2019. Μόνο την Πρέβεζα, αν είναι δυνατόν.

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ:** Τι ψεύτης είσαι;

**ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας):** Πήρε ένα ολόκληρο χάρτη και πείραξε μόνο την Πρέβεζα. Για τέτοιο αρχηγό υποψήφιο μιλάμε.

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ:** Δείξε μου την απόφαση αυτή. Είσαι ψεύτης.

**ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας):** Αυτά τα λέω για να ξέρει ο ελληνικός λαός περί τίνος πρόκειται.

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ:** Εδώ μιλάμε για τον ορισμό της χυδαιότητας. Τα τριακόσια αγροτικά άγονα που παρέλαβα τα έκανα 436 και τολμάει να μας πει ο καταστροφέας της Πρωτοβάθμιας ότι έβγαλα την Πρέβεζα. Τι είναι αυτά τα πράγματα. Να απολογηθείς σε αυτούς που έβγαλες τα Σφακιά και τα Ανώγεια χωρίς να ντρέπεσαι και, αντί για αυτό, πετάς αυτή την ψευτιά. Πάντα ψεύτης και θρασύς ήσουν.

**ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας):** Κλείνω την αναφορά μου με μία απλή υπενθύμιση.

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ:** Δώσε μας και την απόφαση για τα απογευματινά χειρουργεία.

**ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας):** Η νομική προθεσμία τελειώνει για να γίνει η απόφαση οριστικά αμετάκλητη. Μετά θα ζητήσετε συγγνώμη από τα παιδιά του ΚΕΕΛΠΝΟ, γιατί θα πάτε στο δικαστήριο να υποχρεωθείτε να ζητήσετε συγγνώμη.

Επίσης, να σας πω ότι έχει έρθει από τον Άρειο Πάγο η υπόθεση της μήνυσής μου για να αρθεί η ασυλία σας και ελπίζω να μην ζητήσετε πάλι να μην αρθεί η ασυλία σας όπως στο παρελθόν. Γιατί για τα «αδιευκρίνιστος» και τα «αρχεία» και τα υπόλοιπα που είπατε προ ολίγου, θα πάτε στο δικαστήριο να τα εξηγήσετε πολύ καλά, γιατί ο Εισαγγελέας ήταν «διεφθαρμένος» που με αρχειοθέτησε, θα τα πείτε αυτά στο δικαστήριο και θα δούμε τι θα πει το δικαστήριο. Επαναλαμβάνω, με μένα μην τα βάζεις.

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ:** Επί προσωπικού, Πρόεδρε.

**ΣΠΥΡΙΔΩΝ- ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας**): Παρακαλώ πολύ, κύριε Πρόεδρε, να του δώσετε τον λόγο.

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ:** Δεν μπορεί να μένουν αναπάντητα αυτά.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Σας υπόσχομαι το εξής. Θα έχουμε πολλές συνεδριάσεις από εδώ και στο εξής για τα θέματα αυτά.

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ:** Κύριε Πρόεδρε, ο κύριος Υπουργός ρωτήθηκε μερικά πράγματα, δεν απάντησε. Δεν απάντησε αν η κυρία Καρποδίνη μπορεί να είναι Πρόεδρος του ΕΟΠΥΥ.

**ΣΠΥΡΙΔΩΝ- ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας**): Συγγνώμη, συγγνώμη, κύριε Πρόεδρε, ξέχασα.

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ:** Μισό λεπτό.Δεύτερον, δεν απάντησε πώς γίνεται το Κέντρο Υγείας Φιλιατρών να κοστίζει το ίδιο με τον «Ευαγγελισμό» και το κτίριο «Πατέρα» στην ενεργειακή αναβάθμιση. Τρίτον, όσο και αν προσπαθεί με το θέμα των δικαστικών διώξεων αναίρεση στον Άρειο Πάγο θα ασκηθεί. Εγώ θα κάνω αίτηση για αναίρεση, αυτό εννοώ. Ξέρω πάρα πολύ καλά και ξέρει και ο ίδιος για την ενοχή όλων των υποθέσεων του ΚΕΕΛΠΝΟ και να ξέρει πολύ καλά το εξής. Επειδή γυρνάει εκεί την κουβέντα, προκειμένου να μην απαντήσει στα άλλα, εγώ δεν προσκυνώ. Γιατί τα στοιχεία που βρήκα και πήγα ξέρω ότι είναι αλήθεια και ξέρω ότι είναι από πίσω ο κ. Γεωργιάδης στις περισσότερες από αυτές τις περιπτώσεις. Το «Βελόνα και Κλωστή» με τα 50.000 που ανήκει στον Κουρτάκη που φωτογραφιζόταν προχτές, από πίσω ήταν. Λοιπόν, όλα αυτά μπορεί προσωρινά, επειδή ελέγχουν ένα κόμμα της δικαιοσύνης να έχουν αυτή την κατάληξη με τις αρχειοθετήσεις, αλλά δεν έχουμε τελειώσει. Θα υπάρξουν δικαστές στην Αθήνα.

Όμως απαντήστε στα συγκεκριμένα ερωτήματα που σας είπαμε και προσθέστε και ένα τελευταίο. Αυτό που επαγγέλθηκε πάλι ο κύριος Μητσοτάκης στη Θεσσαλονίκη για τα απογευματινά χειρουργεία, έχετε την απόφαση; Έχετε την απόφαση να μας τις δώσετε της χρηματοδότησης από το Ταμείο Ανάκαμψης για τα απογευματινά χειρουργεία; Να μας τη δώστε να τη δούμε.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Κύριε Τσίμαρη, θέλετε τον λόγο; Έχετε κάτι να πείτε;

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΤΣΙΜΑΡΗΣ:** Θέλω να πω ότι, για την ουσία που συζητάμε σήμερα, δεν έχουμε ακούσει καμία απάντηση. Ό,τι άλλο θέλετε εκτός από αυτό.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Ειπώθηκαν θέματα και μάλιστα καταλάβαμε τι συμβαίνει και τι υπάρχει για όλο το ζήτημα του ΕΟΠΥΥ και των χρεώσεων και τις πρωτοβουλίες του Υπουργού και για τις προθέσεις του, καθαρά.

Τον λόγο έχει ο κ. Γεωργιάδης.

**ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας)**: Ένα λεπτό, επειδή το ξέχασα. Δεν απήντησα εγώ εκ λάθους. «Η καταγγελία του κυρίου Πολάκη για την κυρία Θεανώ Καρποδίνη εξετάστηκε», το έχω εδώ, θα σας πω τώρα, από τον Εισαγγελέα, την έχω εδώ την απόφαση από το Πταισματοδικείο Αθηνών, 22ο Προανακριτικό Τμήμα, «και μπήκε στο αρχείο».

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ:** Ποια καταγγελία;

**ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας):** Αυτά που λέγατε ότι δεν είναι πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης, για την κυρία Θεανώ Καρποδίνη.

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ:** Δεν έκανα καταγγελία.

**ΣΠΥΡΙΔΩΝ- ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας):** Αυτά τα έχετε ξαναπεί. Δεν κάνατε στον Εισαγγελέα, δημόσια εδώ και το πήγε η ίδια.

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ:** Εγώ δεν έκανα καταγγελία του Εισαγγελέα.

**ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας):** Λοιπόν, ακούστε. Διαβάζω την απόφαση και ξέρω ότι οι δικαστικές αποφάσεις δεν σας αρέσουν. Διαβάζω την απόφαση και επαναλαμβάνω, 22ο Προανακριτικό Τμήμα Πταισματοδικείο Αθηνών. Λέει όλο το ιστορικό της κυρίας Καρποδίνη και αυτά που είπατε, πού είναι, ποια θέση έχει, τι λέει ο νόμος και πού αλλού είναι. Τα λέει όλα αυτά που είπατε και λέει «εκ της συμμετοχής της ως μη εκτελεστικού μέλους στα εταιρικά όργανα, δεν προκύπτει ασυμβίβαστο με τη θέση του Διοικητή του ΕΟΠΥΥ», τελεία.

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ:** Μόνο με αυτό, δηλαδή; Είναι στο Χρηματιστήριο, αμείβεται με 40.000-50.000 ευρώ το χρόνο και μου λέτε αυτό.

**ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας):** Το εάν εσείς συμφωνείτε ή διαφωνείτε, είναι δικός σας λογαριασμός. Σας λέω τι απάντησε η δικαιοσύνη.

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ:** Θα μας δώσετε την απόφαση της κυρίας Καρποδίνη; Μα δεν είναι έργο της δικαιοσύνης αυτό. Είναι άλλη ψευτιά που λέτε. Να μας δώσετε την απόφαση.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Ολοκληρώθηκε η συνεδρίαση της Επιτροπής μας. Έχουν απαντηθεί όλα τα θέματα. Σας ευχαριστούμε πολύ για τη συμμετοχή σας.

Στο σημείο αυτό έγινε η γ΄ ανάγνωση του καταλόγου των μελών της Επιτροπής. Παρόντες ήταν οι Βουλευτές κ.κ. Ακτύπης Διονύσιος, Βρεττάκος Γεώργιος, Γκολιδάκης Διαμαντής, Ευθυμίου Άννα, Ιατρίδη Τσαμπίκα (Μίκα), Καλλιάνος Ιωάννης, Καραμπατσώλη Κωνσταντίνα, Καρασμάνης Γεώργιος, Κεφάλα Μαρία – Αλεξάνδρα, Κρητικός Νεοκλής, Λιάκος Ευάγγελος, Μαντάς Περικλής, Μιχαηλίδου Δόμνα - Μαρία, Μονογυιού Αικατερίνη, Μπαραλιάκος Ξενοφών (Φώντας), Παπαθανάσης Αθανάσιος, Παπάς Θεοφάνης (Φάνης), Πλεύρης Αθανάσιος, Ρουσόπουλος Θεόδωρος (Θόδωρος), Σαλμάς Μάριος, Σκόνδρα Ασημίνα, Σούκουλη – Βιλιάλη Μαρία – Ελένη (Μαριλένα), Σταμάτης Γεώργιος, Στύλιος Γεώργιος, Συρεγγέλα Μαρία, Τσιλιγγίρης Σπυρίδων (Σπύρος), Χατζηιωαννίδου Μαρία – Νεφέλη, Χρυσομάλλης Μιλτιάδης (Μίλτος), Γαβρήλος Γεώργιος, Θρασκιά Ουρανία (Ράνια), Καλαματιανός Διονύσιος – Χαράλαμπος, Κοντοτόλη Μαρίνα, Πολάκης Παύλος, Νοτοπούλου Αικατερίνη (Κατερίνα), Παναγιωτόπουλος Ανδρέας, Παππάς Πέτρος, Λιακούλη Ευαγγελία, Μουλκιώτης Γεώργιος, Πουλάς Ανδρέας, Σταρακά Χριστίνα, Τσίμαρης Ιωάννης, Κτενά Αφροδίτη, Κομνηνάκα Μαρία, Λαμπρούλης Γεώργιος, Στολτίδης Λεωνίδας, Αθανασίου Μαρία, Γραμμένος Βασίλειος, Φερχάτ Οζγκιούρ, Βρεττός Νικόλαος, Παπαδόπουλος Νικόλαος, Κεφαλά Γεωργία (Τζώρτζια), Μπιμπίλας Σπυρίδων, Δημητριάδης Πέτρος, Χαλκιάς Αθανάσιος, Λινού Αθηνά, Φλώρος Κωνσταντίνος και Χουρδάκης Μιχαήλ.

Τέλος και περί ώρα 13.05΄ λύθηκε η συνεδρίαση.

**Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ Η ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ**

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ ΜΑΡΙΑ-ΝΕΦΕΛΗ ΧΑΤΖΗΙΩΑΝΝΙΔΟΥ**