



**Προς το Προεδρείο της Βουλής των Ελλήνων**

**ΑΝΑΦΟΡΑ**

**Για τον κ. Υπουργό Υγείας**

**Θέμα: «Β'ΘΜΙΑ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗ, ΙΑΤΡΙΚΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΚΑΙ ΛΟΙΠΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ ΑΡΜΟΔΙΟΤΗΤΑΣ ΤΟΥ ΥΠ. ΥΓΕΙΑΣ»**

Ο Βουλευτής του ΜΕΡΑ25 Νομού Ηρακλείου, Γεώργιος Λογιάδης, καταθέτει ως αναφορά δελτίο τύπου του Πανελλήνιου Συνδέσμου Πασχόντων από Συγγενείς Καρδιοπάθειες.

Το δελτίο τύπου αναφέρει επιβεβλημένη την απόσυρση του άρθρου 10 και τη διατήρηση σε ισχύ των επίμαχων διατάξεων του ν. 2889/2001.

Επίσης, τονίζει ότι προτεραιότητα όλων πρέπει να αποτελεί ένα δωρεάν, δημόσιο και αξιόπιστο ΕΣΥ, για το οποίο αγωνίστηκαν οι προηγούμενες γενιές και όχι η λεκτικά αποκρυπτόμενη ή ωραιοποιούμενη εμπορευματοποίηση της Υγείας και κυρίως των συμπασχόντων μας, οι οποίοι δεν διαθέτουν

**Επισυνάπτεται το δελτίο τύπου.**

**Παρακαλούμε για την απάντηση και τις ενέργειές σας και να μας ενημερώσετε σχετικά.**

**Ηράκλειο, 10/11/2022**

**Ο καταθέτων Βουλευτής**

**Γεώργιος Λογιάδης**

Αριθ. Πρωτ. 41/2022

Αθήνα, 27/10/2022

## ΔΕΛΤΙΟ ΤΥΠΟΥ

### **ΘΕΜΑ: ΤΟΠΟΘΕΤΗΣΗ ΕΠΙ ΤΟΥ ΣΧΕΔΙΟΥ ΝΟΜΟΥ «Β'ΘΜΙΑ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗ, ΙΑΤΡΙΚΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΚΑΙ ΛΟΙΠΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ ΑΡΜΟΔΙΟΤΗΤΑΣ ΤΟΥ ΥΠ. ΥΓΕΙΑΣ»**

Θεωρούμε ως θεσμικά εκπροσωπώντας την πολυπληθέστερη κατηγορία χρονίως πασχόντων, τους πάσχοντες από καρδιαγγειακά νοσήματα, ότι δικαιούμαστε αλλά και οφείλουμε ηθικά να διατυπώσουμε τεκμηριωμένα και χωρίς ιδεολογικές αγκυλώσεις τις απόψεις μας αναφορικά με το άρθρο 10 του προαναφερθέντος σ/ν. Σημειωτέον ότι ως καθημερινοί χρήστες των υπηρεσιών του ΕΣΥ, αποτελούμε τους άμεσα ενδιαφερόμενους.

Πέραν των όποιων θετικών διατάξεων, οι οποίες σαφώς υφίστανται, είμαστε υποχρεωμένοι να εστιάσουμε στο Άρθρο 10 του υπό διαβούλευση σχεδίου νόμου με τίτλο «Απασχόληση στον ιδιωτικό τομέα των ιατρών Εθνικού Συστήματος Υγείας και των ιατρών μελών Διδακτικού Ερευνητικού Προσωπικού και Εργαστηριακού Διδακτικού Προσωπικού των Ανώτατων Εκπαιδευτικών Ιδρυμάτων – Τροποποίηση περ. α' παρ. 1 και αντικατάσταση περ. 4 άρθρου 11 ν. 2889/2001».

Κατά την άποψή μας αποτελεί την πεμπτουσία του υπό διαβούλευση σ/ν. Η ρύθμιση του υπουργείου Υγείας που περιλαμβάνεται στο νομοσχέδιο για τις αλλαγές στα δημόσια νοσοκομεία, θα επιτρέπει στους ιατρούς του δημοσίου να διατηρούν ιδιωτικό ιατρείο αλλά και να χειρουργούν σε ιδιωτικές κλινικές. Αίρει με άλλα λόγια το πλήρες και αποκλειστικό της απασχόλησης των στελεχών του ΕΣΥ.

Και στις δύο περιπτώσεις αυτό που εκτιμούμε είναι ότι οι ασθενείς θα οδηγούνται έμμεσα στις ιδιωτικές δομές για να εξυπηρετηθούν.

Πέραν τούτου, η εισαγωγή της δυνατότητας αντιμετώπισης χειρουργικών περιστατικών στα λεγόμενα «απογευματινά χειρουργεία» αποτελεί δυσάρεστη εξέλιξη για δύο λόγους:

α. Θα υπάρξει «λελογισμένη» ή «μικρή» (sic) κατά το Υπουργείο αμοιβή χειρουργών και αναισθησιολόγων από τον ίδιο τον ασθενή.

β. Αναπόδραστα δεν θα οδηγήσει σε αποσυμφόρηση των πρωινών δωρεάν, τυπικά τουλάχιστον, χειρουργείων, όπου όντως η αναμονή μπορεί να φθάσει και στα δύο έτη, για τον απλούστατο και αυταπόδεικτο λόγο ότι θα οδηγήσει μετά βεβαιότητας στην πλήρη απαξίωση των πρωινών χειρουργείων και στην περαιτέρω μείωσή τους καθώς οι πάντες θα στρέφονται προς τα επ' αμοιβή απογευματινά ή συχνά θα ακολουθούν τον θεράποντα ιατρό τους στην ιδιωτική δομή στην οποία συνεργάζεται, με το αντίστοιχο – υψηλότατο- κόστος.

Υπάρχει άλλωστε το παράδειγμα των απογευματινών ιατρείων, τα οποία επιβαρύνουν οικονομικά τον ασθενή, τη στιγμή κατά την οποία τα πρωινά έχουν υποβαθμιστεί σε τέτοιο βαθμό ώστε η αναμονή να ανέρχεται σε εβδομάδες και συνηθέστατα σε μήνες.

Ο ασθενής αναγκάζεται να καταβάλει ποσό συνήθως μεταξύ 60 και 100 ευρώ για μία επίσκεψη.

Τα ιδιωτικά χειρουργεία στο ΕΣΥ **διαχωρίζουν με απαράδεκτο τρόπο τους πολίτες** επί τη βάση των οικονομικών δυνατοτήτων τους, δημιουργούν συνθήκες αθέμιτου ανταγωνισμού και διαπλοκής μεταξύ δημόσιου και ιδιωτικού τομέα και κατηγοριοποιούν τους ιατρούς με απαράδεκτο τρόπο εντός και εκτός συστήματος. Αν το Υπουργείο επιθυμεί να δημιουργήσει ιδιωτικές πτέρυγες στο ΕΣΥ, θα πρέπει ο ΕΟΠΥΥ να καλύπτει το σύνολο των εξόδων, και να δοθεί το δικαίωμα σε όλους τους ιατρούς, είτε είναι στο ΕΣΥ είτε είναι εκτός ΕΣΥ, πρόσβασης στις υπηρεσίες αυτές προκειμένου να χειρουργούν τους ασθενείς τους.

Η είσοδος του ιδιωτικού τομέα συντελείται με τις συμβάσεις μερικής απασχόλησης οι οποίες κατατείνουν στον ίδιο αποτέλεσμα, ενώ είναι βέβαιο ότι μεγάλος αριθμός ιδιωτών ιατρών θα αντιδράσουν έντονα στον δημιουργούμενο αθέμιτο ανταγωνισμό, καθώς η άμεση πρόσβαση σε δομές του ΕΣΥ εξασφαλίζει πρόσβαση σε μεγάλο αριθμό ασθενών.

Εν κατακλείδι, θεωρούμε επιβεβλημένη την απόσυρση του άρθρου 10 και τη διατήρηση σε ισχύ των επίμαχων διατάξεων του ν. 2889/2001.

Προτεραιότητα όλων πρέπει να αποτελεί ένα δωρεάν, δημόσιο και αξιόπιστο ΕΣΥ, για το οποίο αγωνίστηκαν οι προηγούμενες γενιές και όχι η λεκτικά αποκρυπτόμενη ή ωραιοποιούμενη εμπορευματοποίηση της Υγείας και κυρίως των συμπασχόντων μας, οι οποίοι δεν διαθέτουν την οικονομική άνεση και άρα την πρόσβαση σε ιδιωτικές δομές.