

ΜΙΧΑΛΗΣ ΑΝΤΩΝΙΟΥ - ΓΕΝΙΚΟΣ ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ ΟΕΒ

«ΟΙ ΠΡΟΣΔΟΚΙΕΣ ΕΙΝΑΙ Ο ΜΕΓΑΛΥΤΕΡΟΣ ΕΧΘΡΟΣ ΤΟΥ ΓεΣΥ»

ΝΟΜΟΘΕΤΗΘΗΚΑΝ ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΠΟΥ ΠΑΣΧΟΥΝ ΔΟΜΙΚΑ ΚΑΙ
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΑ ΠΡΟΕΙΔΟΠΟΙΕΙ Η ΟΡΓΑΝΩΣΗΣ ΕΡΓΟΔΟΤΩΝ ΚΑΙ ΒΙΟΜΗΧΑΝΩΝ

Συνέντευξη στη ΜΑΡΙΑΣ ΗΡΑΚΛΕΟΥΣ

**ΑΔΙΑΝΟΗΤΟ ΝΑ
ΠΡΟΧΩΡΟΥΜΕ ΣΕ
ΕΡΓΟ ΚΟΣΤΟΥΣ 1 ΔΙΣ.
ΕΥΡΩ ΕΤΗΣΙΩΣ ΧΩΡΙΣ
ΜΕΛΕΤΗ ΕΚΤΙΜΗΣΗΣ
ΤΩΝ ΕΠΙΠΤΩΣΕΩΝ,
ΤΟΝΙΖΕΙ Ο Κ.
ΑΝΤΩΝΙΟΥ.**

και Βουλή. Παράλληλα, η ΟΕΒ εκπροσωπείται θεσμικά στο Δ.Σ. του ΟΑΥ ενώ επίλεκτο μέλος του Δ.Σ. της ΟΕΒ είναι μέλος στο Δ.Σ. του ΟΚΥΥ, του Οργανισμού που ανάλαβε την αυτονόμηση των δημόσιων νοσηλευτηρίων. Όλη αυτή η τεχνογνωσία σε συνδυασμό με το ότι η ΟΕΒ είναι με διαφορά η μεγαλύτερη και η πιο αντιπροσωπευτική εργοδοτική Οργάνωση της Κύπρου, μάς επιβάλλει να συμβάλλουμε στη διαμόρφωση και την εφαρμογή ενός ΓεΣΥ ποιτικού, λειτουργικού και οικονομικά βιώσιμου.

-Ποιες ήταν οι εισηγήσεις της ΟΕΒ για το ΓεΣΥ που δεν έχουν ενσωματωθεί στα νομοσχέδια;

Σε όλα τα στάδια της νομοπαρασκευαστικής διαδικασίας, η ΟΕΒ υπέβαλε εμπεριστατωμένες εισηγήσεις, πολλές εκ των οποίων ενσωματώ-

ενδεχόμενο εργαζόμενοι να βρεθούν χωρίς ιατροφαρμακευτική κάλυψη. Επί του παρόντος η εργοδοτική πλευρά δεν ανοίγει τα χαρτιά της για τις προθέσεις της σε σχέση με την παροχή ασφαλιστικών συμβολαίων, ενώ αναφέρει ότι είναι αδύνατο να καταβάλλονται διπλές εισφορές για τις ίδιες καλύψεις.

-Τι είναι αυτό που καθιστά την ΟΕΒ τόσο σημαντικό παράγοντα στα θέματα υγείας και ΓεΣΥ;

Για να κατανοηθεί το βάθος της ΟΕΒ στα θέματα υγείας, πρέπει να πω ποιοι φορείς του τομέα είναι ενταγμένοι στην οργάνωσή μας. Λοιπόν, με την εμπιστοσύνη τους μας τιμούν: Παγκύπριος Ιατρικός και Παγκύπριος Φαρμακευτικός Σύλλογος, οι Σύνδεσμοι Ιδιωτικών Νοσηλευτηρίων, Οδοντοτεχνιτών, Κλινικών Εργαστηρίων, Αντιπροσώπων Ιατρικού Εξοπλισμού, Φαρμακευτικών - Χημικών Βιομηχανιών, Ασφαλιστικών Εταιρειών, Εισαγωγείς Φαρμάκων και ο ανάδοχος που ανάλαβε την εφαρμογή του Λογισμικού του ΓεΣΥ. Όλοι αυτοί, μαζί με εκπροσώπους της πραγματικής οικονομίας, συμμετέχουν στην Επιτροπή Υγείας της ΟΕΒ και επεξεργάζονται τα κείμενα νόμων και κανονισμών που ετοιμάζονται για το ΓεΣΥ και συμβάλλουν στη διαμόρφωση πολιτικής, η οποία προωθείται από την ηγεσία στα αρμόδια Υπουργεία, Οργανισμούς, πολιτικά κόμματα

Σε τρία σημεία συνοψίζονται οι επιφυλάξεις και οι ενστάσεις της ΟΕΒ για το ΓεΣΥ παραμένουν. Στην επικράτηση του μονοασφαλιστικού, στο ύψος της συνεισφοράς των εργοδοτών και την έναρξη της καταβολής των συνεισφορών πριν από την αυτονόμηση των δημόσιων νοσηλευτηρίων. Ο γενικός διευθυντής της ΟΕΒ Μιχάλης Αντωνίου ψέγει επίσης το γεγονός ότι δεν έχει εκπονηθεί μέχρι στιγμής μελέτη εκτίμησης των επιπτώσεων από την εφαρμογή του Γενικού Σχεδίου Υγείας, ενώ επαναλαμβάνει τη θέση της οργάνωσης ότι φορέας για την αυτονόμηση πρέπει να είναι νομικό πρόσωπο ιδιωτικού δικαίου. Εκτός αυτών, την ΟΕΒ απασχολεί τόσο το ύψος των εισφορών της εργοδοτικής πλευράς, όσο και η χρονική στιγμή έναρξης της καταβολής της εισφοράς τον Μάρτιο του 2019, η οποία ξεκινά πριν από την εφαρμογή της πρώτης φάσης του ΓεΣΥ δύο μήνες μετά, τον Ιούνιο του ίδιου έτους. Σε ό,τι αφορά τα ιδιωτικά σχέδια ασφάλισης, η ΟΕΒ επαναλαμβάνει τη θέση της για διατήρησή τους μέχρι και τρία χρόνια μετά την υλοποίηση του ΓεΣΥ. Κρούει παράλληλα τον κώδωνα του κινδύνου για το

ΑΝΤΙΔΡΑΣΕΙΣ ΟΕΒ ΓΙΑ ΤΟ ΜΟΝΟΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΤΟ ΟΠΟΙΟ, ΟΠΩΣ ΑΝΑΦΕΡΕΙ Ο Κ. ΑΝΤΩΝΙΟΥ, ΘΑ ΟΔΗΓΗΣΕΙ ΑΝΑΠΟΦΕΥΚΤΑ ΣΤΗΝ ΑΚΥΡΩΣΗ ΠΟΛΛΩΝ ΕΚ ΤΩΝ 250.000 ΙΔΙΩΤΙΚΩΝ ΣΧΕΔΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ. ΟΙ ΠΡΟΘΕΣΕΙΣ ΤΗΣ ΕΡΓΟΔΟΤΙΚΗΣ ΠΛΕΥΡΑΣ ΓΙΑ ΤΑ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΑ ΣΥΜΒΟΛΑΙΑ ΘΑ ΑΝΑΚΟΙΝΩΘΟΥΝ ΣΥΝΤΟΜΑ.



θηκαν στα τελικά κείμενα των νόμων. Ωστόσο, με απογοήτευση είδαμε να νομοθετούνται ρυθμίσεις που πάσχουν δομικά/λειτουργικά/οικονομικά επειδή εξασφάλιζαν πολιτική συναίνεση. Θα αναφερθώ μόνο στα βασικότερα. Το ΓεΣΥ δίνει στον πολίτη ελεύθερη επιλογή ιατρού και νοσηλευτήριου, αλλά για τον ασφαλιστικό φορέα επιβάλλει ένα κρατικό μονοπώλιο. Η οικονομία απεχθάνεται τα μονοπώλια, ιδιωτικά και κρατικά, αλλά δεν θα επεκταθώ εδώ. Το βασικότερο ζήτημα που εγείρεται με την μονοασφαλιστική μορφή του ΓεΣΥ, είναι ότι σήμερα περίπου 250.000 πολίτες πληρώνουν ιδιωτικά σχέδια που καλύπτουν πρωτοβάθμια, δευτεροβάθμια και τριτοβάθμια φροντίδα υγείας. Με την έναρξη των εισφορών στο ΓεΣΥ τον Μάρτιο του 2019, θεωρώ αναπόφευκτη την ακύρωση πολλών εξ αυτών των σχεδίων, αφού δεν είναι εφικτό να καταβάλλονται διπλές εισφορές για τις ίδιες ή παρόμοιες υπηρεσίες. Για τούτο επιμένουμε ότι πρέπει να δοθεί δικαίωμα σε όσους έχουν ιδιωτική ασφάλιση (σχέδια ιδιωτικά, εταιρικά, συνδικαλιστικά, ημικρατικών οργανισμών, τραπεζών κ.λπ.), να επιλέξουν να τα διατηρήσουν αντί του ΓεΣΥ αν θέλουν, για τρία χρόνια μετά την υλοποίηση του ΓεΣΥ.

-Η ΟΕΒ είχε εκφράσει κάποιες επιφυλάξεις σε σχέση με τη συνεισφορά των εργοδοτών στο ΓεΣΥ και τη χρονική περίοδο που αυτή θα ξεκινήσει να καταβάλλεται. Εξακολουθείτε να έχετε την ίδια άποψη;

Αυτό ήταν η δεύτερη σημαντική μας πρόταση που δυστυχώς δεν υιοθετήθηκε. Έναρξη εισφορών στο ΓεΣΥ, μόνο με την πλήρη αυτονομία των δημόσιων νοσηλευτηρίων. Εάν τα δημόσια νοσηλευτήρια είναι ανέτοιμα να ανταγωνιστούν τα ιδιωτικά, θα απαιτούν διαρκώς κρατική στήριξη, η οποία αν δεν παραχωρείται θα έρθει η κατάρρευση τους και μαζί με τα νοσηλευτήρια, σε κατάρρευση θα οδηγηθεί ολόκληρο το ΓεΣΥ και δεδομένου ότι δεν νοείται κατάρρευση του ΓεΣΥ, αφότου θα έχει ξεκινήσει, μόνη επιλογή

θα είναι η συνεχής κρατική στήριξη, έστω κι αν τώρα η νομοθεσία περιορίζει χρονικά τη διάρκεια που μπορεί το κράτος να καλύπτει τα ελλείμματα. Λαμβάνοντας υπόψη τα πιο πάνω και το μέγεθος του κόστους του ΓεΣΥ, μας ανησυχεί το ενδεχόμενο δημιουργίας μαύρης τρύπας στα δημόσια οικονομικά. Τις ανησυχίες για τη δυνατότητα πραγματικής αυτονομίας των δημόσιων νοσηλευτηρίων, ενισχύει η απόρριψη ακόμα μιας βασικής απαίτησης της ΟΕΒ: Ο φορέας που θα αναλάβει την αυτονομία να είναι νομικό πρόσωπο ιδιωτικού δικαίου. Δυστυχώς, φτιάχτηκε ένας ακόμα ημικρατικός φορέας με όλα τα βαρίδια και ακαμψίες του δημόσιου δικαίου. Μοναδική ελπίδα είναι η σύνθεση του Δ.Σ. του ΟΚΥΥ, στο οποίο συμμετέχουν διακεκριμένοι επιχειρηματίες με περγαμινές στο επάγγελμα. Το πρόβλημα είναι ότι καλούνται να λειτουργήσουν μια τεράστια οντότητα «δεμένοι χειροπόδαρα» από τους κανόνες του δημόσιου δικαίου. Πολλά θα κριθούν από τα πρόσωπα που θα προσληφθούν (σύντομα ελπίζω) στις τρεις ανώτατες διευθυντικές θέσεις του ΟΚΥΥ: CEO, CFO και COO. Επίσης, η ΟΕΒ επέμενε σε ισόποσες εισφορές εργοδοτών και εργαζομένων. Οι εισφορές των εργοδοτών καθορίστηκαν δυστυχώς υψηλότερες (2,90% έναντι 2,65% των εργαζομένων), δημιουργώντας ένα επικίνδυνο προηγούμενο, το οποίο προφανώς αυτοί που δεν είναι εργοδοτική οργάνωση, δεν μπορούν να αντιληφθούν.

-Σε ετήσια βάση έχει υπολογιστεί η συνεισφορά των εργοδοτών;

Το ετήσιο κόστος των επιχειρήσεων είναι εκατοντάδες εκατομμύρια ευρώ και αν δεν παραχωρηθούν αντισταθμιστικά μέτρα ενδέχεται να υπάρξουν αρνητικές επιπτώσεις επί της απασχόλησης και της ανάπτυξης. Ήδη η ΟΕΒ ζήτησε κατάργηση της εισφοράς κοινωνικής συνοχής (2% επί του μισθολογίου), την μείωση από 1,2% σε 0,6% της εισφοράς στο πλεονάζον προσωπικό και σταδιακή μείωση της εταιρικής φορολογίας από 12,5% σε 10%.

-Οι εργοδότες συνεχίζουν την παροχή ασφαλιστικών συμβολαίων παρά την εφαρμογή του ΓεΣΥ;

Για την ώρα δεν έχει αλλάξει τίποτα. Όμως η ΟΕΒ θα καλέσει σύντομα τις συντεχνίες για να τις ενημερώσει για τις εργοδοτικές προθέσεις επί του θέματος. Είναι κατανοητό ότι αν δεν υιοθετηθεί η θέση μας για έναρξη εισφορών ΓεΣΥ μετά την αυτονομία των δημοσίων νοσηλευτηρίων, είναι αδύνατο να καταβάλλονται διπλές εισφορές για τις ίδιες καλύψεις. Ανησυχούμε ειλικρινά για τον κίνδυνο, κάποιοι εργαζόμενοι να βρεθούν ιατροφαρμακευτικά ακάλυπτοι.

-Η Κύπρος είναι από τις τελευταίες χώρες στην Ε.Ε. για τις δαπάνες στην υγεία. Αλλάζει αυτό με το ΓεΣΥ;

Είμαστε χαμηλά σε δημόσιες δαπάνες για την υγεία, αφού μεγάλο μέρος το αναλαμβάνει ο πολίτης με δικά του μέσα. Βάσει των σχεδιασμών του ΓεΣΥ, η κρατική δαπάνη θεωρητικά δεν αυξάνεται. Ωστόσο, πιστεύω ότι με την κάλυψη των ελλειμμάτων των δημόσιων νοσηλευτηρίων από το κράτος, οι δαπάνες του Δημοσίου θα αυξηθούν, ενώ οι εισφορές της πραγματικής οικονομίας, όπως καθορίστηκαν, φοβάμαι ότι σύντομα θα διαφανεί ότι δεν θα επαρκούν. Αρνητική εξέλιξη είναι επίσης η ακύρωση της μελέτης οικονομικού αντίκτυπου του ΓεΣΥ. Είναι αδιανόητο να προχωρούμε με ένα έργο κόστους ενός δισ. ευρώ ετησίως, χωρίς impact assessment. Η ομαλή εφαρμογή του ΓεΣΥ στηρίζεται στην υπόθεση ότι θα συντρέξουν αρμονικά δεκάδες παράγοντες. Όμως οι ανάγκες περίθαλψης των πολιτών δεν θα είναι υποθετικές αλλά απόλυτα πραγματικές και πειστικές και θα απαιτούν άμεση ικανοποίηση, όπως ήταν οι επανειλημμένες υποσχέσεις. Χρόνια τώρα, για όλα τα προβλήματα, κενά και ελλείψεις του συστήματος υγείας, απαντούμε ότι όλα θα επιλυθούν με την εφαρμογή του ΓεΣΥ. Ο Θεός να μας φυλάει από την οργή του ασθενή, αν το ΓεΣΥ δεν λειτουργήσει όπως πείσαμε τον πολίτη ότι θα λειτουργήσει. Αυτός είναι ο μεγαλύτερος εχθρός του ΓεΣΥ, οι τεράστιες προσδοκίες που έχουν καλλιεργηθεί στον μέσο πολίτη, ότι με το ΓεΣΥ όλοι θα έχουν πρόσβαση σε ποιοτικές υπηρεσίες υγείας, σε ελάχιστο χρόνο και με μηδαμινή προσωπική δαπάνη. Ίδωμεν.