

- την αναθεώρηση του πλαισίου αναδοχής και υιοθεσίας ανηλίκων,
- την κατάθεση νόμου-πλαισίου/ομπρέλα για όλα τα παιδιά ανεξαρτήτως προέλευσης, ηλικίας, φύλου, φυσικής, νοητικής και ψυχικής κατάστασης,
- τη δημιουργία πλαισίου αναδοχής ηλικιωμένων,
- την αναθεώρηση του συστήματος ανοιχτής προστασίας ηλικιωμένων (ΚΑΠΗ, ΚΗΦΗ και Βοήθεια στο Σπίτι).

Δίκτυο προστασίας (κοινωνικό εισόδημα) για τις ευάλωτες ομάδες

Ο ΣΥΡΙΖΑ αποσκοπεί, και στη δεύτερη κυβέρνηση της Αριστεράς, να συνεχίσει να εξυφαίνει το δίκτυο κοινωνικής προστασίας, με κύριους άξονες την εισοδηματική στήριξη και τις παροχές σε είδος (στέγη, ενέργεια, υγεία, μετακίνηση), και τη στοχευμένη εκτίμηση των προσωπικών αναγκών των οικονομικά ευάλωτων ομάδων. Η δράση αυτή θα συνδυαστεί με μείωση της γραφειοκρατίας και απλούστευση των διαδικασιών, με σύνδεση των ωφελουμένων με την αγορά εργασίας, αλλά και με σύνταξη ενός ηλεκτρονικού αρχείου δικαιούχων, προκειμένου να είναι δυνατός ο έλεγχος, η διαφάνεια και ο αποκλεισμός πιθανών πελατειακών σχέσεων.

6.2 Υγεία

Το πρόγραμμα του ΣΥΡΙΖΑ στοχεύει (α) στη **διευκόλυνση της φροντίδας και τη μείωση των επιβαρύνσεων των πολιτών στα θέματα Υγείας**, (β) στην **ανάσχεση της λειτουργικής κατάρρευσης των δημόσιων δομών** και (γ) στην **αναδιοργάνωση του ΕΣΥ στην κατεύθυνση ενός ολοκληρωμένου δημόσιου συστήματος υγείας** που θα λειτουργεί με βάση τις αρχές της καθολικότητας στην πρόσβαση, της ισότητας στη φροντίδα και της αποτελεσματικότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών. Η υγειονομική κρίση έχει ταξικές διαστάσεις και η αυξημένη ψυχοσωματική νοσηρότητα που καταγράφεται πλήττει κυρίως τους οικονομικά και κοινωνικά αδύναμους.

Ακριβώς γι' αυτό το λόγο, για τον ΣΥΡΙΖΑ η Υγεία αποτελεί χώρο κάλυψης πραγματικών αναγκών, κατοχύρωσης δικαιωμάτων, άρσης ανισοτήτων και κοινωνικής αναδιανομής. Ειδικά στη νέα μνημονιακή περίοδο, οφείλουμε στον τομέα της Υγείας να δημιουργήσουμε αντιρροπιστικούς μηχανισμούς ανακούφισης των αδύναμων (**υγειονομική κάλυψη ανασφάλιστων και μείωση συμμετοχής στο κόστος των εξετάσεων-φαρμάκων** με οικονομικά και κοινωνικά κριτήρια) και ανακατανομής πόρων υπέρ της δημόσιας περίθαλψης.

Η πρώτη κυβέρνηση της Αριστεράς

Κατά τη σύντομη περίοδο που βρέθηκε στην κυβέρνηση της χώρας, ο ΣΥΡΙΖΑ αναλώθηκε σε μια διαρκή προσπάθεια να κρατηθεί όρθιο και λειτουργικό το ΕΣΥ. Στο διάστημα αυτό πετύχαμε πολλά:

- Καταργήσαμε το «εισιτήριο πρόσβασης» των 5 ευρώ στα εξωτερικά ιατρεία των νοσοκομείων και των Κέντρων Υγείας.

- Καταρτίσαμε σχέδιο έκτακτης ανάγκης για τη διασφάλιση της λειτουργίας των δημόσιων δομών με παράταση της θητείας όλου του επικουρικού προσωπικού μέχρι 31/12/2015 και συνολικό προγραμματισμό 4500 μόνιμων προσλήψεων γιατρών και λοιπού νοσηλευτικού-παραϊατρικού προσωπικού, για πρώτη φορά μετά από 6 χρόνια. Ήδη έχει δρομολογηθεί η 1^η δέσμη προκηρύξεων μέσω ΑΣΕΠ περίπου 1000 θέσεων εργαζομένων στα νοσοκομεία, ενώ έχει εγκριθεί με ΠΥΣ η 2^η δέσμη για περίπου 2500 γιατρούς – νοσηλευτές – λοιπό παραϊατρικό και διοικητικό προσωπικό για τον ευρύτερο χώρο της Υγείας .
- Επισπεύσαμε τις κρίσεις και τους διορισμούς μόνιμων γιατρών του ΕΣΥ από προκηρύξεις προηγούμενων ετών που είχαν παγώσει.
- Απλοποιήσαμε τη διαδικασία πρόσληψης επικουρικών γιατρών και αυξήσαμε τους χρόνους των συμβάσεων από 1 σε 2 χρόνια (για τα επαρχιακά νοσοκομεία) ή σε 3 χρόνια για ειδικά τμήματα (ΜΕΘ, ΜΕΝΝ, ΜΤΝ, ΤΕΠ, Ογκολογικά Τμήματα, δομές Ψυχικής Υγείας, ΕΚΑΒ).
- Προκηρύξαμε 3025 θέσεις εργασίας στους φορείς του Υπουργείου Υγείας αποκλειστικά για ανέργους μέσω προγραμμάτων Κοινωνικού Εργασίας του ΟΑΕΔ.
- Επιβάλαμε τη συνεργασία του Υπουργείου Υγείας με το Υπουργείο Άμυνας για τη στελέχωση με οπλίτες ιατρούς των ακάλυπτων περιφερειακών ιατρείων που βρίσκονται σε δυσπρόσιτες, απομακρυσμένες και νησιωτικές περιοχές.
- Εργαστήκαμε για την ομαλοποίηση της ροής πληρωμών για τις εφημερίες των ιατρών και τις υπερωρίες του προσωπικού που χάρη στο ζήλο και το φιλότιμό τους κρατούν ακόμα όρθιο το ΕΣΥ.
- Αναθεωρήσαμε το θεσμικό πλαίσιο (με υπό έκδοση ΚΥΑ) για την υγειονομική κάλυψη των ανασφάλιστων ανθρώπων, χωρίς εισοδηματικά κριτήρια και γραφειοκρατικά εμπόδια.
- Καταργήσαμε την κατάπτυστη υγειονομική διάταξη 39^Α που οδηγούσε άμεσα στο στιγματισμό ασθενών και τον κοινωνικό ρατσισμό.
- Συντονίσαμε την υγειονομική φροντίδα των προσφύγων-μεταναστών και υποστηρίξαμε, μέσω του ΚΕΕΛΠΝΟ, τα ιατρεία στις περιοχές πρώτης υποδοχής και στο χώρο φιλοξενίας στον Ελαιώνα.

Το πρόγραμμα του ΣΥΡΙΖΑ

Σε συνεργασία με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας έχουμε εκπονήσει ένα συνεκτικό πρόγραμμα διαρθρωτικών αλλαγών και μεταρρυθμίσεων στο Σύστημα Υγείας. Το πρόγραμμα αυτό κινείται σε τρεις άξονες.

Διασφάλιση καθολικής πρόσβασης σε ποιοτική φροντίδα υγείας

Το πρόγραμμα του ΣΥΡΙΖΑ αποσκοπεί στην εξάλειψη, και άμεσα στον περιορισμό, των εμποδίων πρόσβασης στη φροντίδα υγείας, καθώς και στην προστασία του πληθυσμού από τις οικονομικές συνέπειες της πλημμελούς υγειονομικής φροντίδας και της κακής κατάστασης της υγείας, μεταξύ άλλων μέσω της μείωσης των άμεσων

και απευθείας πληρωμών κατά την πρόσβαση στις υπηρεσίες υγείας. Στο πλαίσιο αυτό το πρόγραμμα του ΣΥΡΙΖΑ προβλέπει μια σειρά από δράσεις.

1. Ανάπτυξη ενός Εθνικού Δικτύου Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (ΠΦΥ) σε όλη τη χώρα που θα βασίζεται στις αποκεντρωμένες μονάδες υγείας γειτονιάς, στα Κέντρα Υγείας αστικού και αγροτικού τύπου, στον οικογενειακό γιατρό με συγκεκριμένο πληθυσμό ευθύνης και στην διεπιστημονική ομάδα υγείας. Η ΠΦΥ δεν διασφαλίζει μόνο την ισότιμη πρόσβαση όλων των πολιτών στο ΕΣΥ αλλά εισάγει την έννοια της ολοκληρωμένης φροντίδας που περιλαμβάνει την προαγωγή υγείας, την πρόληψη, τη διενέργεια των εμβολιασμών και των απαραίτητων προσυμπτωματικών ελέγχων, την τακτική ιατρική παρακολούθηση των χρονίως πασχόντων, την αποθεραπεία και την αποκατάσταση. Σε πρώτη φάση το δίκτυο της ΠΦΥ θα αναπτυχθεί σταδιακά σε 3-4 αστικές περιοχές της χώρας, σε συνεργασία με την Τοπική Αυτοδιοίκηση και τις κοινωνικές της δομές (Δημοτικά Ιατρεία, Βοήθεια στο Σπίτι, ΚΑΠΗ, ΚΗΦΗ κλπ). **Η στροφή στην ΠΦΥ συνιστά κορυφαία μεταρρυθμιστική τομή στο νοσοκομιοκεντρικό σύστημα υγείας**, ενώ αποτελεί τη στρατηγική απάντηση στην ανάγκη επιστημονικά τεκμηριωμένης άσκησης της ιατρικής, ολιστικής και ποιοτικής φροντίδας του ασθενή, και ελέγχου του κόστους περίθαλψης.

2. Λειτουργική αναβάθμιση των σημερινών δομών του ΠΕΔΥ στην κατεύθυνση «δευτεροβάθμιων» μονάδων ΠΦΥ (Αστικά Κέντρα Υγείας), με εξειδικευμένες κλινικές και εργαστηριακές υπηρεσίες.

3. Αναδιοργάνωση των δημόσιων νοσοκομείων με: 1. Δημιουργία αυτόνομων Τμημάτων Επειγόντων Περιστατικών (ΤΕΠ), θέσπιση της εξειδίκευσης στην Επείγουσα Ιατρική, και διασύνδεση ΤΕΠ-ΕΚΑΒ. 2. Αναβάθμιση του πληροφοριακού συστήματος των ραντεβού και της λειτουργίας των Τακτικών Εξωτερικών Ιατρείων και δημιουργία διαφανούς λίστα χειρουργείου και διαχείρισης των κλινών ΜΕΘ με στόχο την ισότιμη, έγκαιρη και χωρίς συναλλαγές εξυπηρέτηση των ασθενών. 3. Αναμόρφωση του συστήματος προμηθειών και της εφοδιαστικής αλυσίδας των νοσοκομείων, καθώς και δημιουργία «Παρατηρητηρίου αστοχίας υλικών» και «ηλεκτρονικής αποθήκης» για όλες τις δημόσιες δομές. 4. Σύσταση γραφείων δικαιωμάτων των ασθενών στα νοσοκομεία. 5. Προώθηση μορφών κοινωνικής οικονομίας στον τομέα των υποστηρικτικών υπηρεσιών των νοσοκομείων. 6. Εδραίωση ενός άλλου κοινωνικού ήθους στο ΕΣΥ, σε συνεργασία με τις πιο έντιμες και αξιόπιστες δυνάμεις του.

4. Ολοκλήρωση της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης στην κατεύθυνση του μετασχηματισμού του ασύλου και της ανάπτυξης τομεοποιημένων, πρωτοβάθμιων και κοινοτικών υπηρεσιών ψυχικής υγείας, με σεβασμό στα δικαιώματα των ψυχικά ασθενών. Διοικητική μεταρρύθμιση του Συστήματος Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας με μετατόπιση του κέντρου βάρους του συστήματος λήψης αποφάσεων από την κεντρική διοίκηση (ΔΨΥ) στις ΥΠΕ και στις σχεδιαζόμενες Τομεακές Διευθύνσεις Ψυχικής Υγείας (Το.Δι.Ψ.Υ.). Συμβολή της Ψυχιατρικής Μεταρρύθμισης στην παραγωγική ανασυγκρότηση μέσω των Κοινωνικών Συνεταιρισμών (ΚΟΙΣΠΕ) που απαντούν και στη θεραπευτική-αποκαταστασιακή ανάγκη των ασθενών και στην

οικονομική-αναπτυξιακή ανάγκη της χώρας. Διασύνδεση των υπηρεσιών ψυχικής υγείας (με έμφαση στα ΚΨΥ) με την ΠΦΥ. Μελετάται η διασύνδεση των υπηρεσιών ψυχικής υγείας με τα προγράμματα Βοήθειας στο Σπίτι, λειτουργώντας ακτινωτά (Κέντρο Ψυχικής Υγείας – Κέντρα Υγείας αστικού ή αγροτικού τύπου – Κινητή Μονάδα – Βοήθεια στο Σπίτι) και παρέχοντας ένα ολοκληρωμένο δίκτυο υπηρεσιών.

5. Ενίσχυση της αποτελεσματικότητας των παρεμβάσεων στα θέματα δημόσιας υγείας σε τοπικό επίπεδο, με έμφαση στη διατομεακή συνεργασία με τους φορείς των τοπικών κοινωνιών και στις συντονισμένες προληπτικές δράσεις στους κοινωνικούς προσδιοριστές της υγείας (εργασία, εισόδημα, διατροφή, κατοικία, ύδρευση, αποχέτευση, θέρμανση, υγιεινή και ασφάλεια στους χώρους δουλειάς, περιβαλλοντική προστασία, οδική ασφάλεια κλπ).

6. Στην **πολιτική για τις εξαρτήσεις** δίνουμε έμφαση στον τομέα της πρόληψης με προτεραιότητα την αναχαίτιση της αυξητικής τάσης της χρήσης εξαρτησιογόνων ουσιών που παρατηρείται στο νεανικό πληθυσμό. Αποσκοπούμε σε επίλυση του θεσμικού προβλήματος που αντιμετωπίζουν τα Κέντρα Πρόληψης, στην κατεύθυνση της κατάρτισης και εφαρμογής συνολικής στρατηγικής με ενιαία επιστημονική εποπτεία και συντονισμό των επιμέρους δράσεων. Διασφαλίζουμε το δικαίωμα των εξαρτημένων στη θεραπεία μέσα από ένα ολιστικό μοντέλο που συνδυάζει και ενσωματώνει όλες τις επιστημονικά τεκμηριωμένες θεραπευτικές προσεγγίσεις. Εξαλείφουμε τη λίστα για την ένταξη σε προγράμματα υποκατάστασης. Η αποσυμφόρηση των θεραπευτικών μονάδων υποκατάστασης αποτελεί απαραίτητη προϋπόθεση και μπορεί να επιτευχθεί μέσα από:

- **Δημιουργία νέων Μονάδων Άμεσης Πρόσβασης του ΟΚΑΝΑ**, που θα μπορούν να υποδεχτούν και να υποστηρίξουν χρήστες ουσιών σε πρώτο επίπεδο, εξασφαλίζοντας τη χορήγηση υποκατάστατου και την κάλυψη βασικών αναγκών των ατόμων.
- **Φαρμακευτική υποστήριξη των σταθεροποιημένων υπό θεραπεία ατόμων** από πιστοποιημένους γιατρούς της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας.
- **Πρώθηση νέου μοντέλου συνεργείας και λειτουργικής διασύνδεσης των δομών αντιμετώπισης των εξαρτήσεων** με επίκεντρο τον θεραπευόμενο, έτσι ώστε να διασφαλίζεται η συνέχεια της φροντίδας και να επιτυγχάνεται η καλύτερη αξιοποίηση του ανθρώπινου δυναμικού αλλά και των διαθέσιμων υλικών πόρων. Πρέπει να δοθεί έμφαση στην κοινωνική επανένταξη των απεξαρτημένων και, σε συνεργασία με το Υπουργείο Δικαιοσύνης, στην υποστήριξη εξαρτημένων ατόμων που έχουν εμπλακεί με το σωφρονιστικό σύστημα. Περαιτέρω πρέπει να ενισχυθεί η φροντίδα της σωματικής και ψυχικής υγείας των εξαρτημένων που επιδεινώνεται καθημερινά λόγω της υποβάθμισης των συνθηκών διαβίωσης αλλά και εξαιτίας της συνοσηρότητας από μολυσματικές ασθένειες.

Διαφανής διακυβέρνηση του Συστήματος Υγείας μέσω σύγχρονης και αποτελεσματικής δημόσιας διοίκησης

Το πρόγραμμα του ΣΥΡΙΖΑ αποσκοπεί στη διαφανή διακυβέρνηση του Συστήματος Υγείας με τομές στη δημόσια διοίκηση. Συγκεκριμένα αποσκοπούμε σε:

- Διασφάλιση της δημοκρατικής λειτουργίας, της διαφάνειας και της δημόσιας λογοδοσίας των Διοικήσεων των νοσοκομείων.
- Ενισχυτική και διαλειτουργικότητα των πληροφοριακών συστημάτων στον τομέα της υγείας με έμφαση στον ηλεκτρονικό φάκελο του ασθενούς.
- Ολοκλήρωση της προετοιμασίας και αξιοποίηση του Χάρτη Υγείας στο δημοκρατικό προγραμματισμό των υπηρεσιών υγείας.
- Προώθηση και διαχείριση της καινοτομίας, των ευφών συστημάτων και των στρατηγικών πληροφοριών στην υγεία.
- Δημιουργία αυτόνομου Κέντρου Γνώσης και Αξιολόγησης Τεχνολογίας Υγείας (ΗΤΑ) για το σχεδιασμό, την ανάπτυξη και την αξιολόγηση των πολιτικών υγείας.
- Αναδιάρθρωση του θεσμικού πλαισίου της ιατρικής εκπαίδευσης και των ιατρικών ειδικοτήτων, με επαναπροσδιορισμό του ρόλου του ΚΕΣΥ.

Δίκαιη και βιώσιμη χρηματοδότηση του Συστήματος Υγείας

Τέλος, για τη δίκαιη και βιώσιμη χρηματοδότηση του Συστήματος Υγείας, το πρόγραμμα του ΣΥΡΙΖΑ προβλέπει:

- Αναχρηματοδότηση της δημόσιας περίθαλψης και σταδιακή σύγκλιση των δημόσιων δαπανών υγείας (ως ποσοστό του ΑΕΠ) με το μέσο όρο της ΕΕ .
- Επανεπένδυση στην ΠΦΥ, την πρόληψη και τη Δημόσια Υγεία που μακροπρόθεσμα μειώνουν το κόστος περίθαλψης .
- Ενίσχυση του ρόλου και των αρμοδιοτήτων της Επιτροπής Διαπραγμάτευσης του ΕΟΠΥΥ για τη βελτίωση των οικονομικών όρων συνεργασίας με τους παρόχους, τη φαρμακευτική βιομηχανία και άλλους προμηθευτές υπηρεσιών.
- Καθορισμό κλειστού προϋπολογισμού για τα πολύ ακριβά καινοτόμα φάρμακα (ΦΥΚ) και διαπραγμάτευση τιμών με βάση τον όγκο και το αποδεδειγμένο θεραπευτικό όφελος.
- Ανατιμολόγηση εργαστηριακών εξετάσεων σε συνδυασμό με κλιμακωτές εκπτώσεις (rebates) με βάση τον όγκο, καθώς και με κατευθυντήριες διαγνωστικές οδηγίες και έλεγχο των παραπεμπτικών σε πραγματικό χρόνο.
- Ενσωμάτωση διαγνωστικών και θεραπευτικών πρωτοκόλλων στο σύστημα ηλεκτρονικής συνταγογράφησης για την αποτελεσματική αντιμετώπιση της προκλητής ζήτησης, της σπατάλης και της διαφθοράς.
- Αναβάθμιση της δημόσιας φαρμακευτικής πολιτικής με ενίσχυση-αναδιοργάνωση των ΕΟΦ-ΙΦΕΤ, με αύξηση της διείσδυσης ποιοτικών γενοσήμων και μείωση του ποσοστού συμμετοχής των ασθενών στο κόστος των φαρμάκων με κοινωνικά και νοσολογικά κριτήρια.