

# Ελλάδα

Τετάρτη 21 Ιανουαρίου 2015 Η ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ

DEBATE ΜΕΡΟΣ 4ο, ΜΕ ΤΙΣ ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ ΤΩΝ ΚΟΜΜΑΤΩΝ ΓΙΑ ΤΗ ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ-ΠΡΟΝΟΙΑ

## Κοινωνικό αγαθό ή εμπόρευμα;

► Της **ΝΤΑΝΙ ΒΕΡΓΟΥ**

**Τ**ο δημόσιο σύστημα Υγείας στη χώρα μας καταβαραθρώθηκε την τελευταία εξαετία, με κρίσιμες επιπτώσεις στη ζωή και την υγεία του κοινωνικού συνόλου. Η δραστική μείωση της χρηματοδότησης του χώρου της Υγείας-Πρόνοιας υπήρξε η μοναδική και κοινή πολιτική των κυβερνήσεων της περιόδου 2009-2015, συντρίβοντας τα δικαιώματα των ανθρώπων και την προϋπάρχουσα κοινωνική πολιτική. Οι αριθμοί είναι αδιάψευστοι και αποδεικνύουν την τραγική κατάσταση:

■ Οι λειτουργικές δαπάνες των δημόσιων νοσοκομείων (τα έξοδα για υγειονομικό υλικό, φάρμακα, ορθοπεδικό υλικό, χημικά αντιδραστήρια και υπηρεσίες ιδιωτικών εταιρειών για την καθαριότητα, τη σίτιση και την εστίαση, την ασφάλεια, τη συντήρηση κ.λπ.) μειώθηκαν την περίοδο 2009-2015 κατά 41,28% (από 2,80 σε 1,65 δισ. ευρώ).

■ Τα κονδύλια για την Πρωτοβάθμια Υγεία, η οποία σήμερα καλύπτεται ανεπαρκώς από το Πρωτοβάθμιο Εθνικό Δίκτυο Υγείας (ΠΕΔΥ), μειώθηκαν την ίδια περίοδο κατά 56% (από 6,6 σε 2,9 δισ. ευρώ), με αποτέλεσμα η κατά κεφαλήν δαπάνη από 611 ευρώ να καταρρακωθεί στα 269 ευρώ.

■ Η φαρμακευτική δαπάνη -εκείνη που αποζημιώνει ο ΕΟΠΥΥ- συρρικνώθηκε κατά 45,67% το διάστημα 2009-2013, ενώ ο στόχος με τον «κλειστό προϋπολογισμό» του ΕΟΠΥΥ στα 2 δισ. για το 2014 και το 2015 είναι τελικά η μείωση κατά 56,63% την περίοδο 2009-2015 (από 4,6 σε 2 δισ. ευρώ).

■ Οι συνολικές δαπάνες υγείας πήραν την κατιούσα την ίδια εξαετία, μειούμενες κατά 34% (από 23,2 σε 15,3 δισ. ευρώ).

Η δραματική υποχρηματοδότηση των δημόσιων νοσοκομείων, των Κέντρων Υγείας και των υγειονομικών μονάδων του ΕΟΠΥΥ και των ασφαλιστικών ταμείων έχει αποτέλεσμα διαρκείς περικοπές των παροχών του μεγάλου Ταμείου σε είδος και σε χρήμα. Την ίδια ώρα ενισχύεται η επιχειρηματική δράση των δημόσιων μονάδων υγείας, με τα χαράτσια των 25 ευρώ για την εισαγωγή ασθενών σε δημόσια νοσοκομεία, τα ακριβά νοσήλια, το ένα ευρώ για την εκτέλεση κάθε συνταγής φαρμάκων (που περιλαμβάνει μέχρι 3 φάρμακα), τα πέντε ευρώ για ιατρικές εξετάσεις, τη συγχώνευση και κατάργηση κλινών, εργαστηρίων, ολόκληρων νοσοκομείων και ψυχιατρικών νοσοκομείων.

Για τα φάρμακά τους οι ασθενείς υποχρεώ-

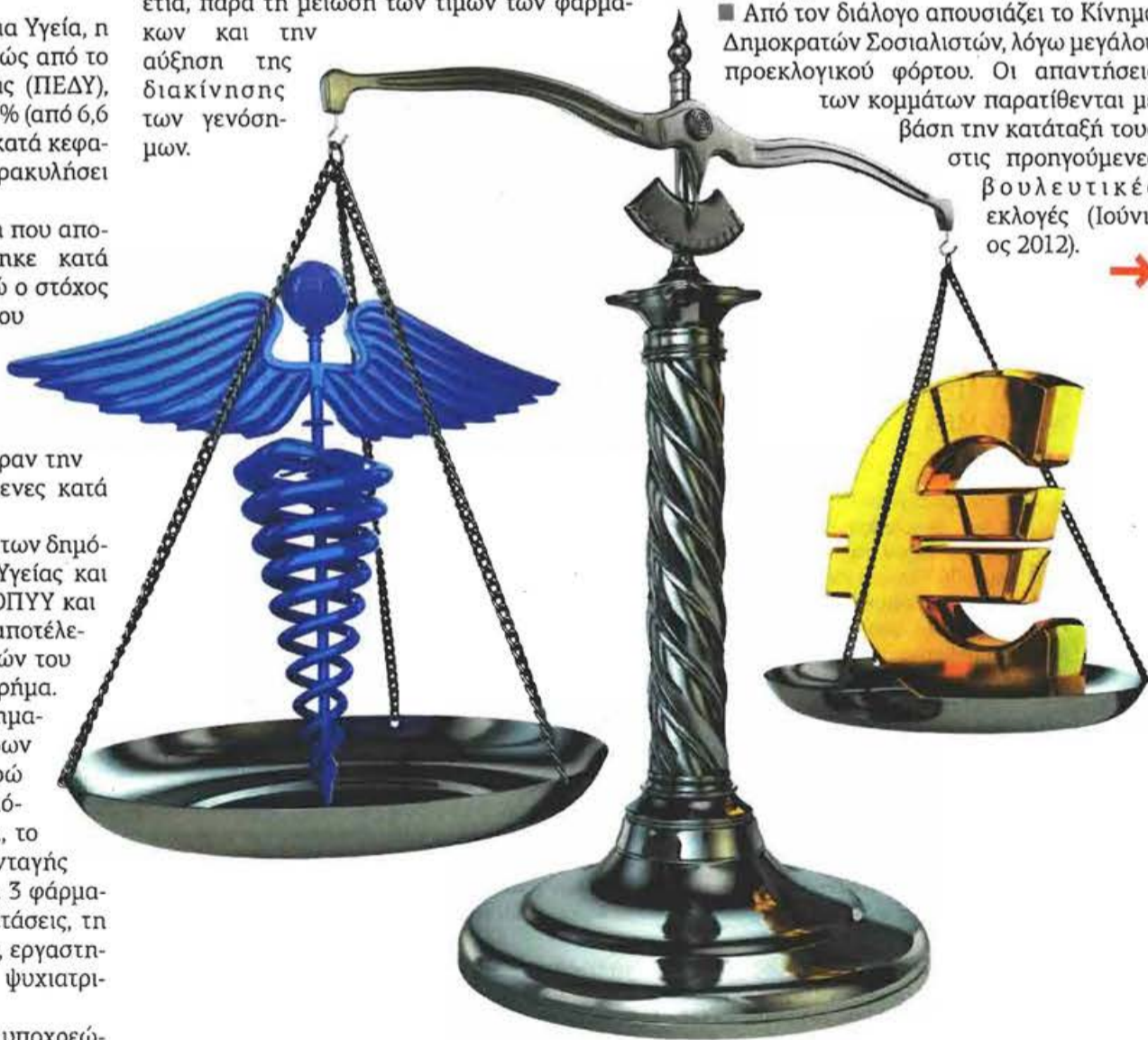
**ΣΥΓΚΛΙΣΣΕΙΣ  
ΚΑΙ  
ΑΠΟΚΛΙΣΣΕΙΣ  
ΜΠΡΟΣΤΑ  
ΣΤΗΝ  
ΚΑΛΠΗ**

ονται να βάζουν το χέρι βαθιά στην τσέπη στην ώρα της ανάγκης, ενώ παράλληλα έχει μειωθεί σε ελάχιστο βαθμό η υπερκερδοφορία των πολυεθνικών και των εγχώριων φαρμακοβιομηχανιών. Η αύξηση της συμμετοχής των ασφαλισμένων στην αγορά φαρμάκων αναρριχήθηκε από το 9% στο 29% την τελευταία τριετία, παρά τη μείωση των τιμών των φαρμάκων και την αύξηση της διακίνησης των γενόσημων.

Και η μεγάλη έλλειψη προσωπικού (λείπουν 5.000 γιατροί και 25.000 νοσηλευτές και υπόλοιπο προσωπικό από το ΕΣΥ) και τα... μπαλώματα με εργαζόμενους μερικής απασχόλησης, ιδιωτικών συνεργείων και της «κοινωνικής εργασίας» επιδεινώνουν τις συνθήκες δουλειάς, αλλά και τις παρεχόμενες υπηρεσίες στους ασθενείς στα περισσότερα νοσοκομεία.

Το ξήλωμα του κατοχυρωμένου κοινωνικού αγαθού της Υγείας-Πρόνοιας είναι μια πραγματικότητα, όπως και η ευρωπαϊκή πολιτική που προωθείται ενιαία από όλες τις κυβερνήσεις στη χώρα μας. Σε αυτό το βαριά τραυματισμένο πλαίσιο, κάτω από συνθήκες γενικευμένης και απότομης όξυνσης των προβλημάτων των ανθρώπων, αναζητήσαμε τις προθέσεις των κομμάτων. Μετρώντας ώρες πριν από τις εκλογές της 25ης Ιανουαρίου, απευθυνθήκαμε στα κόμματα, ζητώντας να μάθουμε αν έχουν πρόθεση λήψης φιλολαϊκών μέτρων κι αν έχουν μια διαφορετική πρόταση από την ατζέντα που εφαρμόζεται για την Υγεία-Πρόνοια.

■ Από τον διάλογο απουσιάζει το Κίνημα Δημοκρατών Σοσιαλιστών, λόγω μεγάλου προεκλογικού φόρτου. Οι απαντήσεις των κομμάτων παρατίθενται με βάση την κατάταξή τους στις προηγούμενες βουλευτικές εκλογές (Ιούνιος 2012).



# Η Δημόσια Υγεία

## ΜΑΚΗΣ ΒΟΡΙΔΗΣ, ΥΠΟΥΡΓΟΣ ΥΓΕΙΑΣ, ΥΠΟΨΗΦΙΟΣ ΒΟΥΛΕΥΤΗΣ ΥΠΟΛΟΙΠΟΥ ΑΤΤΙΚΗΣ, Ν.Δ.



**1.** Ας σημειωθεί κατ' αρχάς ότι έχει ολοκληρωθεί και λειτουργεί η πλήρης κάλυψη, υγειονομική και νοσοκομειακή, των ανασφάλιστων. Εκείνο που πρόκειται να τεθεί σε εφαρμογή άμεσα είναι η επέκταση του health voucher, με το οποίο θα καλυφθούν και οι διαγνωστικές εξετάσεις για τους ανασφάλιστους. Ακόμη πρόκειται να καλυφθούν τα αναλώσιμα για τους διαβητικούς, απαιτείται όμως νομοθετική ρύθμιση, η οποία επίκειται.

Υπάρχει επίσης η -προ των θυρών- αποστολή φαρμάκων κατ' οίκον για χιλιάδες ασθενείς με σοβαρά προβλήματα υγείας, οι οποίοι πλέον δεν θα ταλαιπωρούνται, πηγαίνοντας είτε στο φαρμακείο ενός νοσοκομείου είτε σε φαρμακείο του ΕΟΠΥΥ. Και τέλος, η ολοκλήρωση του συστήματος ηλεκτρονικών παραπομπών που θα αντιμετωπίσει τις καθυστερήσεις στα χειρουργεία, αλλά και θα συμβάλει στην εξάλειψη της διαφοράς στον χώρο της υγείας.

**2.** Η ειδοποιός διαφορά του προγράμματός μας είναι ότι είμαστε ειλικρινείς και ρεαλιστές. Τη στιγμή που ο ΣΥΡΙΖΑ καταφεύγει στην εύκολη λύση της υπόσχεσης των πάντων στους πάντες, χωρίς ουσιαστικό πρόγραμμα και χρηματοδότηση, η Νέα Δημοκρατία βήμα βήμα θεμελιώνει ένα καλύτερο σύστημα υγείας, βασισμένο πάνω στα διεθνή πρότυπα. Αντιμετωπίζει σταδιακά τις αδυναμίες και τα προβλήματα και μας οδηγεί στην επόμενη μέρα. Σε υψηλού επιπέδου υπηρεσίες υγείας, στην εξάλειψη των συνεχειακών συμπεριφορών και της αλόγιστης σπατάλης. Εμείς δεν υποσχόμαστε. Πραγματοποιούμε...

## ΓΙΑΝΝΗΣ ΜΠΑΣΚΟΖΟΣ, ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ ΤΟΜΕΑ ΥΓΕΙΑΣ ΣΥΡΙΖΑ



**1.** (Τα άμεσα μέτρα)  
■ Δωρεάν πρόσβαση όλων των ανασφάλιστων στις δημόσιες δομές ΠΦΥ και στα νοσοκομεία, χωρίς εξαιρέσεις και χωρίς γραφειοκρατικά εμπόδια.  
■ Κατάργηση του εισιτηρίου των 5 ευρώ για τα τακτικά εξωτερικά ιατρεία των νοσοκομείων και των κέντρων υγείας.

■ Κατάργηση του 1 ευρώ ανά συνταγή.  
■ Μηδενική συμμετοχή στη φαρμακευτική δαπάνη για τους (ασφαλισμένους ή ανασφάλιστους) ανθρώπους που βρίσκονται κάτω από το όριο της φτώχειας και για ειδικές κατηγορίες χρονίως πασχόντων. Επανεξέταση και μείωση του ποσοστού συμμετοχής των ασθενών στις υπόλοιπες κατηγορίες φαρμάκων.

■ Σοβαρή ενίσχυση του ΕΣΥ με ανθρώπινο δυναμικό στη βάση ενός σχεδίου έκτακτης ανάγκης. Άμεσες και στοχευμένες προσλήψεις νοσηλευτών, γιατρών και υγειονομικού προσωπικού για τη

στήριξη και αναβάθμιση κρίσιμων τμημάτων και υπηρεσιών προκειμένου να καλυφθούν οι άμεσες ανάγκες.

■ Πλήρης εμβολιαστική κάλυψη όλων των ανασφάλιστων παιδιών και ενηλίκων, σύμφωνα με τις σύγχρονες επιστημονικές ενδείξεις.

■ Ενίσχυση των δομών της ΠΦΥ στα αστικά κέντρα με βάση συγκεκριμένο πληθυσμό ευθύνης, με «πυρήνα» τον οικογενειακό γιατρό, τα ιατρεία γειτονιάς και την ομάδα υγείας. Άμεση στελέχωση με τις απαραίτητες ιατρικές ειδικότητες, με προτεραιότητα στις δομές που έχουν πλήρως αποστελεσθεί μετά τη «μεταρρύθμιση» του ΠΕΔΥ, λειτουργική αναβάθμιση των εργαστηρίων, διασφάλιση παρακολούθησης και συνταγογράφησης για όλους τους χρόνιους ασθενείς στις δημόσιες δομές ΠΦΥ από ειδικούς γιατρούς.

■ Έμφαση στην πρόληψη, προαγωγή υγείας και διατομεακή παρέμβαση στους κοινωνικούς προσδιοριστές της υγείας.

**2.** Ο χώρος της υγείας είναι ένα πεδίο κάλυψης πραγματικών υγειονομικών αναγκών, επιδημιολογικά τεκμηριωμένων και βεβαίως ελεγχόμενου κόστους. Είναι ένα πεδίο αλληλεγγύης και άρσης ανισοτήτων, διασφάλισης ισότητας. Εμείς θέλουμε ένα κράτος-εγγυητή της ισότιμης

πρόσβασης όλων των ανθρώπων στο θεμελιώδες κοινωνικό αγαθό της υγείας. Διαφωνούμε με την άποψη που αντιμετωπίζει την υγεία σαν εμπόρευμα.

Η θέση μας είναι πως η υγεία αποτελεί κοινωνικό αγαθό και πως ο χώρος της υγείας αποτελεί πεδίο αναδιανομής εισοδήματος και κοινωνικής αλληλεγγύης: σημαίνει πως η λειτουργία του δημόσιου συστήματος θα βασίζεται στη λογική πως ο καθένας θα συνεισφέρει με βάση τη φοροδοτική του ικανότητα για να καλύπτονται οι ανάγκες υγείας όλων δωρεάν.

Αποτελεί για τον ΣΥΡΙΖΑ πρωταρχικό καθήκον ο οικοδόμησις ολοκληρωμένου δημόσιου συστήματος πρόληψης, πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, περίθαλψης, αποκατάστασης, που θα παρέχει δωρεάν σε όλους την ελεύθερη - έγκαιρη - ισότιμη πρόσβαση σε ποιοτικές και αποτελεσματικές δημόσιες υπηρεσίες.

## ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΤΣΟΥΜΑΚΑΣ, ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ ΤΟΜΕΑ ΥΓΕΙΑΣ ΠΑΣΟΚ



**1.** (Τα άμεσα μέτρα)  
■ Διαμόρφωση εθνικής πολιτικής υγείας με σκοπό τον σχεδιασμό των διαρθρωτικών αλλαγών για ολοκληρωμένη ιατροφαρμακευτική περίθαλψη και φροντίδα για κάθε Έλληνα πολίτη.

■ Άμεση δημιουργία του θεσμού οικογενειακού γιατρού σε κάθε κέντρο υγείας και κάθε δήμο της χώρας παράλληλα με την αξιοποίηση των γενικών και οικογενειακών γιατρών του δημόσιου και συμβεβλημένου ιδιωτικού τομέα.

■ Αναδιοργάνωση των νοσοκομειακών υπηρεσιών και της επείγουσας προ-νοσοκομειακής περίθαλψης με βάση τις ανάγκες υγείας του πληθυσμού κάθε περιφέρειας.

## ΤΑ ΕΡΩΤΗΜΑΤΑ

**1** Ποια είναι τα πρώτα άμεσα μέτρα που προτίθεστε να πάρετε στον χώρο της Υγείας-Πρόνοιας για την ανακούφιση του κοινωνικού συνόλου;

**2** Με βάση το πρόγραμμα του κόμματός σας για την Υγεία, ποιες θεωρείτε ότι είναι οι κύριες διαφορές σε σχέση με τα προγράμματα των άλλων κομμάτων;

■ Μείωση των κοινωνικοοικονομικών ανισοτήτων και προσφορά πλήρους πακέτου υπηρεσιών στους άνεργους και τους άπορους συμπολίτες μας με ειδική φορολόγηση στα προϊόντα καπνού, αλκοόλ και ανάλογες εισφορές των υψηλών εισοδημάτων.  
**2.** Η εξασφάλιση αποτελεσματικής και άμεσης πρόσβασης σε βασικό πακέτο παροχών: πρωτοβάθμια φροντίδα, νοσοκομειακή περίθαλψη, πρόληψη και προαγωγή υγείας. Ο εκσυγχρονισμός και η εξυγίανση στον χώρο του φαρμάκου: εξασφάλιση αναγκαίων δαπανών, ενσωμάτωση πρωτοκόλλων στην ηλεκτρονική συνταγογράφηση, προώθηση γεννοσήμων, παροχή κινήτρων στην ελληνική φαρμακοβιομηχανία και πρόσβαση στα αναγκαία καινοτόμα φάρμακα.

Η οργάνωση του ΕΟΠΥΥ με βάση τα νέα εργαλεία της δημόσιας διοίκησης: ενημέρωση σημείων εξυπηρέτησης του πολίτη και ηλεκτρονική διεκπεραίωση των διαδικασιών, διασφάλιση της βιωσιμότητάς του σε συνδυασμό με βελτίωση της οργανωτικής του δομής και λειτουργίας, με στόχο να αποτελέσει τον κύριο οργανισμό ασφάλισης υγείας. Τέλος, η ηλεκτρονική κάρτα υγείας την οποία δικαιούνται όλοι οι Έλληνες.

## ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΔΑΥΡΗΣ, ΤΟΜΕΑΣ ΥΓΕΙΑΣ ΑΝ.ΕΛΛ.



**1.** (Τα άμεσα μέτρα)  
■ Άμεση χορήγηση δωρεάν υγείας σε όλους τους ανασφάλιστους πολίτες καθώς επίσης και χορήγηση φαρμακευτικής αγωγής σε αυτούς που το έχουν ανάγκη. Με αυτόν τον τρόπο μειώνεται άμεσα η νοσηρότητα και κατά συνέπεια η θνησιμότητα. Μειώνεται επίσης ο μέσος όρος νοσηλείας των ασθενών.

■ Άμεση λειτουργία ΜΕΘ (Μονάδων Εντατικής Θεραπείας), καθότι κάθε χρόνο χάνονται πάνω από 2.500 ζωές.

■ Κάλυψη όλων των κενών οργανικών θέσεων των επαρχιακών νοσοκομείων με γιατρούς ειδικοτήτων και νοσηλευτικό προσωπικό. Σήμερα λειτουργούν με το 60% των δυνατοτήτων τους και το νοσηλευτικό προσωπικό υπολείπεται κατά 5.000 θέσεις. Αναφέρω τον αριθμό αυτό για να καταλάβετε πόσο δραματική είναι η κατάσταση



# χρήζει πρώτων βοηθειών



ΕΥΡΟΚΙΝΗΣΗ/ΧΑΣΙΑ/ΗΕ ΒΑΙΟΣ

στα νοσηλευτικά ιδρύματα της χώρας.

■ Δημιουργία κέντρων χορήγησης OKANA (εξαρτημένων ατόμων στην επαρχία), πρόκειται περί μιας πραγματικής μάστιγας αν αναλογιστεί κανείς ότι 6 στους 10 νέους 14 με 24 ετών έχουν κάνει χρήση ουσιών και 4 στους 10 είναι συστηματικοί χρήστες.

Η υγεία είναι κοινωνικό αγαθό και πρέπει να παρέχεται ισότιμα προς όλους ανεξαιρέτως τους πολίτες της χώρας, καθώς και τους επισκέπτες αυτής.

2. Διαφορές με τα συστημικά κόμματα είναι ότι δεν θεωρούν την υγεία κοινωνικό αγαθό αλλά υπηρεσία. Οι υπηρεσίες αμείβονται, άρα πρόσβαση σε αυτές έχει μόνον η οικονομική ολιγαρχία. Σήμερα πολύ λίγοι συνάνθρωποι μας έχουν αυτό το προνόμιο καθότι οι πολιτικοί των μνημονίων διέλυσαν τη μεσαία τάξη, τη φτωχοποίησαν και σήμερα την εξαθλιώνουν. Λοβέρδος, Γεωργιάδης, Βορίδης θα μείνουν στην Ιστορία ως οι νεκροθάφτες της υγείας.

Διέλυσαν κάθε δομή κοινωνικής πρόνοιας και προστασίας, ρίχνοντάς στον Καιάδα εκατοντάδες ανθρώπους με αναπηρίες, αποκλείοντάς τους από

κάθε κοινωνική συμμετοχή, διαρρηγνύοντας με αυτόν τον τρόπο τον κοινωνικό ιστό της χώρας και βάζοντας τους ανθρώπους στο περιθώριο. Η πολιτική μας έχει σκοπό να επαναφέρει στο επίκεντρο τον άνθρωπο.

## ΓΙΩΡΓΟΣ ΜΠΟΥΛΜΠΑΣΑΚΟΣ, ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ ΤΟΜΕΑ ΥΓΕΙΑΣ ΔΗΜΑΡ



1. (Τα άμεσα μέτρα)

■ Καθολική υγειονομική κάλυψη των πολιτών ανεξαρτήτως εργασιακής κατάστασης ή επαγγέλματος.

■ Επαρκής χρηματοδότηση και εκσυγχρονισμός της διαχείρισης των πόρων με σφαιρικούς προϋπολογισμούς των μονάδων υγείας.

■ Λειτουργία ομάδας οικογενειακής ιατρικής με κέντρα υγείας που παρέχουν υπηρεσίες ιατρικών

ειδικοτήτων και εξασφαλίζουν 24ωρη πρωτοβάθμια κάλυψη σε τοπικό επίπεδο.

■ Ολοκλήρωση της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης με τομεακή και κοινοτική ανάπτυξη. Πρόληψη και υποστηρικτική φροντίδα για ευάλωτες ομάδες, όπως άνεργοι, μετανάστες, έγκυες, μονογονεϊκές οικογένειες, άτομα με ειδικές ανάγκες, χρήστες ουσιών.

■ Καθορισμός των ποσοστών συμμετοχής των ασθενών στη φαρμακευτική δαπάνη με κοινωνικά και ιατρικά κριτήρια. Κατάργηση της συμμετοχής για ανέργους και όσους βρίσκονται κάτω από το όριο της φτώχειας.

■ Άμεση υλοποίηση των προσλήψεων που εκκρεμούν και αφορούν θέσεις ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού. Πρόκειται για προσλήψεις που έχουν τελειώσει οι διαδικασίες κρίσης και απλά καθυστερούν.

■ Γενικευμένη εφαρμογή των σχολικών γευμάτων με αύξηση των κονδυλίων που διατίθενται στους δήμους για την εφαρμογή της σχολικής σίτισης.

■ Αναμόρφωση του συστήματος των κοινωνικών και των προνοιακών παροχών κατά τρόπο που να διασφαλίζεται η ανθρώπινη αξιοπρέπεια.

2. Στρατηγικός μας στόχος είναι η πρόσπιση του δημόσιου συστήματος υγείας που θα συνεπικουρείται από τον ιδιωτικό τομέα με σαφείς κανόνες, με στόχο την εξασφάλιση ίσων ευκαιριών πρόσβασης όλων των πολιτών στις υπηρεσίες υγείας. Θεωρούμε ότι για οποιαδήποτε αλλαγή στον χώρο της υγείας προϋπόθεση είναι αρχικά η καταγραφή των υγειονομικών αναγκών της χώρας για πρωτοβάθμια, δευτεροβάθμια και τριτοβάθμια περίθαλψη, σύμφωνα με διεθνή πρότυπα, αλλά λαμβάνοντας ταυτόχρονα υπόψη και τις γεωγραφικές ιδιαιτερότητες της χώρας. Η δημιουργία αυτού του υγειονομικού χάρτη θα είναι σημαντικό εργαλείο για την:

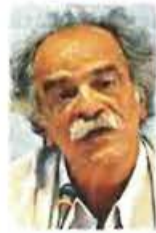
■ Γεωγραφική ανακατανομή των υπηρεσιών υγείας και περιφερειακή διαχείρισή τους.

■ Επικαιροποίηση των παρωχημένων οργανισμών όλων των δομών της χώρας.

■ Αδιαπραγμάτευτη εφαρμογή κανόνων λειτουργίας και ποιοτικό έλεγχο των παρεχόμενων υπηρεσιών, τόσο από το Δημόσιο όσο και από τον ιδιωτικό τομέα.

■ Διασφάλιση αξιοπρεπών συνθηκών εργασίας και αμοιβής για τους εργαζομένους στην υγεία, ώστε μέσα στο σημερινό πλαίσιο οικονομικής κατάστασης της χώρας να υπηρετούνται ουσιαστικά οι ανάγκες των πολιτών.

## ΓΙΩΡΓΟΣ ΝΑΝΟΣ, ΤΜΗΜΑ ΥΓΕΙΑΣ-ΠΡΟΝΟΙΑΣ ΤΗΣ Κ.Ε. ΤΟΥ ΚΚΕ



1. Το ΚΚΕ παλεύει για την ανάπτυξη ενός ενιαίου, κρατικού, δωρεάν συστήματος Υγείας-Πρόνοιας, με κατάργηση κάθε επιχειρηματικής δράσης, με πλήρη χρηματοδότηση από τον κρατικό προϋπολογισμό. Με κοινωνικοποίηση όλων των επιχειρηματικών μονάδων Υγείας-Πρόνοιας και της φαρμακοβιομηχανίας. Το ΚΚΕ υποστηρίζει την άμεση εφαρμογή μέτρων υπέρ του λαού για την ιατροφαρμακευτική περίθαλψη και τις υπηρεσίες πρόνοιας, όπως:

■ Χορήγηση βιβλιαρίου ασθενείας χωρίς όρους

και προϋποθέσεις σε όλους τους άνεργους, ανασφάλιστους, μετανάστες και τις οικογένειές τους.

■ Πλήρης και δωρεάν ιατροφαρμακευτική περίθαλψη σε όλους χωρίς πλαφόν και περικοπές.

■ Κατάργηση των εισφορών στον κλάδο υγείας όλων των ασφαλιστικών ταμείων και όλων των πληρωμών -άμεσων ή έμμεσων- για τις υπηρεσίες Υγείας-Πρόνοιας.

■ Μαζική πρόσληψη υγειονομικού και άλλου προσωπικού, όλων των κλάδων και ειδικοτήτων, με σχέση εργασίας πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης.

2. Το ρεαλιστικό σήμερα από τη σκοπιά των συμφερόντων του λαού είναι η πρόταση του ΚΚΕ για μονομερή διαγραφή του χρέους, έξοδο από την Ε.Ε., κοινωνικοποίηση των επιχειρηματικών ομίλων και λαϊκή εξουσία για ανάπτυξη, όπου η Υγεία-Πρόνοια θα αποτελεί κατοχυρωμένο καθολικό και δωρεάν δικαίωμα. Είναι στον αντίποδα της πολιτικής όλων των άλλων πολιτικών δυνάμεων που είναι υπέρ της Ε.Ε., της καπιταλιστικής ανάπτυξης, της επιχειρηματικής δράσης στην υγεία, των άμεσων και έμμεσων πληρωμών από τους ασθενείς και ορισμένων ελάχιστων δωρεάν παροχών για την ακραία φτώχεια.

## ΛΥΚΟΥΡΓΟΣ ΛΙΑΡΟΠΟΥΛΟΣ, ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ ΤΟΜΕΑ ΥΓΕΙΑΣ - ΤΟ ΠΟΤΑΜΙ



1. (Τα άμεσα μέτρα)

■ Καθιέρωση εθνικής ασφάλισης υγείας, με παροχές ΕΟΠΥΥ, ανεξάρτητα από καθεστώς εργασίας. Κατάργηση εισφορών με ορίζοντα 4ετίας.

■ Λειτουργική σύνδεση πρωτοβάθμιας και νοσοκομειακής φροντίδας και καθιέρωση

της επείγουσας φροντίδας με ανεξάρτητα ΤΕΠ 24ωρης συνεχούς λειτουργίας.

■ Εισαγωγή μόνο προγραμματισμένων περιπτώσεων με παραπεμπτικό από την πρωτοβάθμια και τα ΤΕΠ μόνο για επείγοντα.

■ Αντίστοιχη αναθεώρηση του σημερινού συστήματος εφημεριών.

■ Κατάργηση της συμμετοχής στα φάρμακα για άνεργους και άτομα με πολύ χαμηλό εισόδημα.

■ Σταδιακή επαναφορά της δημόσιας δαπάνης υγείας από το απαράδεκτα χαμηλό και μοναδικό στην Ευρώπη 4,5% του ΑΕΠ σε 6%. Τα πρόσθετα 3 δισ. ευρώ θα γίνουν βελτίωση επιπέδου παροχών και πρόληψη της αναμενόμενης «βόμβας νοσηρότητας» που προκάλεσε η κρίση.

2. Η ανεξάρτηση της διοίκησης από κόμματα και συντεχνίες. Στις δύο αλλαγές «καθεστώτος» ΠΑΣΟΚ και Ν.Δ., το 2009 και το 2012, υπουργός Υγείας έγινε ο/η αντίστοιχος γραμματέας του κόμματος. Το Ποτάμι, ως ρυθμιστής και εγγυητής, δεν θα επιτρέψει 2.000 θέσεις ανώτερων στελεχών σε κομματικούς «κολλητούς». Αξιολόγηση και λογοδοσία θα είναι συνεχείς και συστηματικές, σε αντιστοιχία με τη διοικητική μεταρρύθμιση που ανέλυσε το Ποτάμι στο «Μιχάλης Κακογιάννης». Το Ποτάμι θα επιδιώξει λειτουργική συνεργασία δημόσιου και ιδιωτικού τομέα χωρίς ιδεοληψίες και «κρυφή» ατζέντα. Τέλος, θα γίνει «αναψηλάφηση» μέτρων της 5ετίας 2010-2014 με στόχο βελτιώσεις και άρση αδικιών.

(Αύριο το debate συνεχίζεται, με θέμα συζήτησης τη δράση της αστυνομίας)