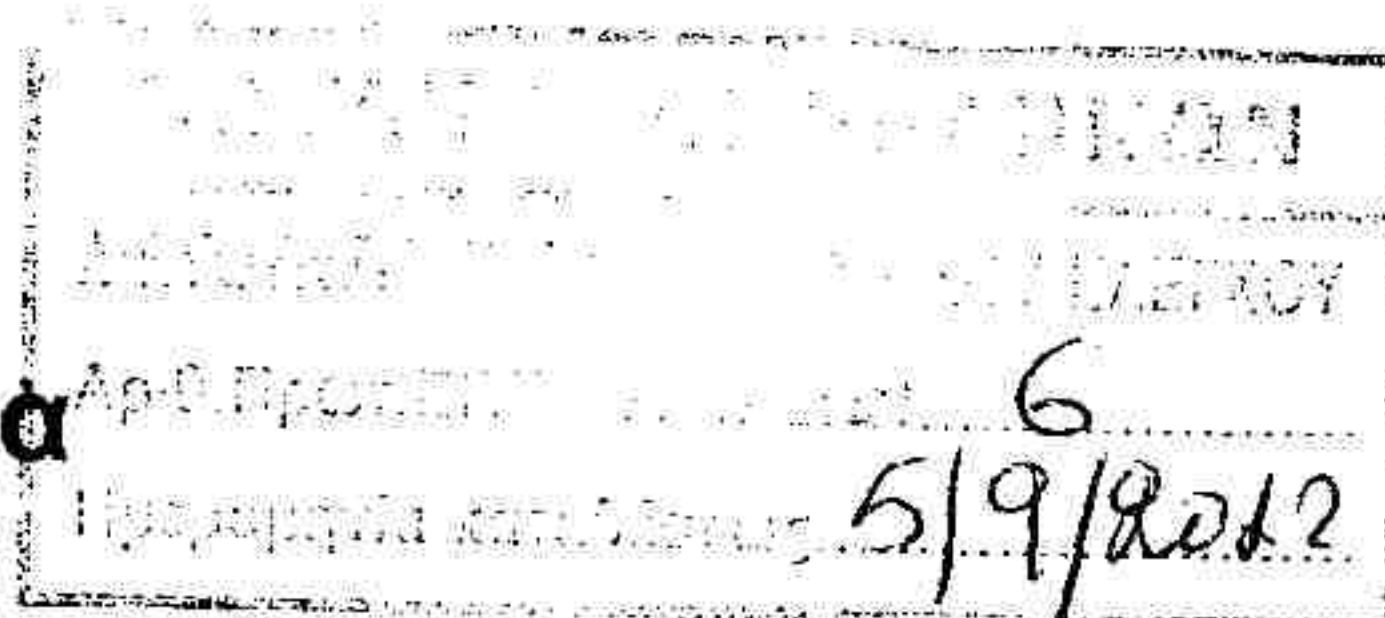




Κοινοβουλευτική Ομάδα

Λεωφ. Ηρακλείου 145, 14231 ΝΕΑ ΙΩΝΙΑ,
τηλ.: 2102592213, 2102592105, 2102592258, fax: 2102592155
e-mail: ko@vouli.kke.gr, http://www.kke.gr
Γραφεία Βουλής: 2103708168, 2103708169, fax: 2103707410



ΕΠΕΡΩΤΗΣΗ Προς τον Υπουργό Υγείας

Θέμα: Για τη δραματική κατάσταση που διαμορφώνεται στις ιατροφαρμακευτικές και προνοιακές παροχές στο λαό.

Το ΚΚΕ με αυτήν την επερώτηση αποσκοπεί να αναδείξει στη Βουλή τα οξυμένα προβλήματα του λαού στην ιατροφαρμακευτική περίθαλψη, τα οποία συνεχώς επιδεινώνονται και να απαιτήσουμε την άμεση λήψη μέτρων για τη λύση τους.

Οι εργαζόμενοι σήμερα αναγκάζονται να πληρώσουν πολλά περισσότερα για εξετάσεις, γιατρούς και φάρμακα από το λεηλατημένο εισόδημά τους, χιλιάδες φτωχοί και ανασφάλιστοι δεν έχουν δικαίωμα στις δημόσιες υπηρεσίες υγείας – πρόνοιας – φάρμακο, παιδιά μένουν χωρίς εμβόλια, καρκινοπαθείς και χρόνιοι πάσχοντες στερούνται φάρμακα και υγειονομικό υλικό ή καθυστερεί η θεραπεία τους. Στην κυριολεξία δημιουργούνται οι όροι που μπορεί να οδηγήσουν στο θάνατο ανθρώπους γιατί δεν έχουν να πληρώσουν για φάρμακα και θεραπείες. Ένα μεγάλο μέρος των σημερινών νέων από τις λαϊκές οικογένειες οδηγείται στην πρόωρη φθορά της υγείας τους ως αποτέλεσμα της επιδείνωσης όλων των όρων ζωής τους, τη σχεδόν πλήρη έλλειψη δημόσιων μονάδων με υπηρεσίες πρόληψης. Πολλοί ειδικοί αναφέρουν ότι το επίπεδο νοσηρότητας των φτωχών λαϊκών στρωμάτων έχει ανέβει κατακόρυφα ενώ το προσδόκιμο ζωής έχει πέσει.

Η κατάσταση αυτή είναι αποτέλεσμα της αντιλαϊκής πολιτικής όλων των προηγούμενων κυβερνήσεων και της σημερινής συγκυβέρνησης της ΝΔ-ΠΑΣΟΚ-ΔΗΜΑΡ που προωθεί αταλάντευτα τις απαιτήσεις των επιχειρηματικών ομίλων στην Ελλάδα και την ΕΕ. Η σημερινή ή οποιαδήποτε παραλλαγή της διαχείρισης της καπιταλιστικής κρίσης θα χειροτερέψει ακόμα περισσότερο το επίπεδο παροχών υπηρεσιών υγείας στους εργαζόμενους και στις οικογένειές τους. Καμιά αυταπάτη δεν πρέπει να έχουν οι εργατοϋπάλληλοι, οι αυτοαπασχολούμενοι, οι φτωχοί αγρότες, οι γυναίκες των λαϊκών οικογενειών και τα παιδιά τους, οι μετανάστες, ότι η κατάσταση στην παροχή δημόσιων υπηρεσιών υγείας, πρόνοιας, φαρμάκου, μπορεί να διορθωθεί υπέρ τους. Μόνο μέσα από την οργάνωσή τους, την κοινωνική συμμαχία, την ανάπτυξη της ταξικής αλληλεγγύης και πάλης, μπορούν να βάλουν φρένο στο πογκρόμ που έχουν κηρύξει οι υποστηρικτές του ευρωμονόδρομου και στην ανάπτυξη που έχει ως κριτήριο την κερδοφορία των επιχειρηματικών ομίλων.

Τα μέτρα εμπορευματοποίησης και ιδιωτικοποίησης της δημόσιας υγείας – πρόνοιας, οι άγριες περικοπές της κρατικής χρηματοδότησης και των παροχών, η ενίσχυση των επιχειρηματιών στην υγεία – φάρμακο, δεν έχουν προσωρινό χαρακτήρα. Είναι μόνιμα και ενταγμένα στη στρατηγική της ΕΕ και όλων των κυβερνήσεων για τη δημιουργία ακόμα πιο φτηνών εργαζόμενων προκειμένου να επιτευχθεί η ανταγωνιστικότητα των επιχειρηματικών ομίλων. Ο όρος αυτός υλοποιείται μεταξύ άλλων και μέσω του διακηρυγμένου στόχου για «μείωση του μη μισθολογικού κόστους εργασίας», στο οποίο περιλαμβάνονται και οι παρεχόμενες υπηρεσίες υγείας - πρόνοιας από το κράτος και τον ασφαλιστικό φορέα υγείας, τον ΕΟΠΥΥ.

Ενώ οι ανάγκες του λαού σε δημόσιες και πραγματικά δωρεάν υπηρεσίες υγείας – πρόνοιας χωρίς την είσπραξη ασφαλιστικών εισφορών διευρύνονται, οι αντίστοιχες παροχές μειώνονται και καλούνται εργαζόμενοι και συνταξιούχοι να πληρώνουν όλο και μεγαλύτερα ποσά από την τσέπη τους.

Καπιταλιστικό κέρδος και ικανοποίηση λαϊκών αναγκών στην υγεία – πρόνοια – φάρμακο, είναι ασύμβατα μεταξύ τους. Καθημερινά είναι τα παραδείγματα που αναδεικνύουν τις δραματικές συνέπειες που επιφέρει αυτή η πολιτική για την υγεία των εργαζομένων, των ανέργων, των συνταξιούχων, θέτοντας σε κίνδυνο ακόμα και την ίδια τη ζωή τους.

Αποκαλύπτεται ότι η προπαγάνδα όλων των κυβερνήσεων για «νοικοκύρεμα», «περιορισμό της σπατάλης», «εξορθολογισμό των δαπανών», στοχεύει στην ενοχοποίηση κάθε λαϊκού δικαιώματος και ανάγκης στις ιατροφαρμακευτικές και προνοιακές παροχές. Θεωρείται «σπατάλη και πολυτέλεια» να έχει ο συνταξιούχος, η μητέρα, το παιδί γιατρούς, εργαστήρια κλπ. σε οργανωμένες δημόσιες μονάδες δωρεάν πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας κοντά στον τόπο κατοικίας τους. Θεωρείται «νοικοκύρεμα» η έλλειψη βασικών υλικών στα δημόσια νοσοκομεία, η έλλειψη ή και η πλήρης απουσία βασικών ειδικοτήτων γιατρών, νοσηλευτών, ακόμα και στις εφημερίες. Θεωρείται «εξορθολογισμός των δαπανών» η άγρια περικοπή των κρατικών δαπανών στην υγεία και η αύξηση των πληρωμών από τους ασθενείς, προκειμένου να λειτουργήσουν οι λεγόμενες δημόσιες υπηρεσίες υγείας (νοσοκομεία, Κ.Υ., ΕΟΠΥΥ) και να ενισχυθεί η επιχειρηματική δράση στο χώρο.

Όλο το προηγούμενο διάστημα πάρθηκαν μέτρα-κόλαση για την υγεία του λαού όπως: Μείωση της κρατικής χρηματοδότησης των δημόσιων νοσοκομείων, των Κ.Υ. και του ΕΟΠΥΥ, αύξηση των νοσηλίων που πληρώνουν ασφαλιστικά ταμεία και ασθενείς, αύξηση της συμμετοχής των ασφαλισμένων για εξετάσεις, φάρμακα, θεραπείες, υγειονομικό υλικό, καθιέρωση συμμετοχής εκεί που δεν υπήρχε πριν, με ταυτόχρονο περιορισμό των δωρεάν δημόσιων παροχών υγείας στο επίπεδο του «ελάχιστου βασικού πακέτου», περιορισμό ή κατάργηση επιδομάτων τοκετού κλπ. Πληρώνουν οι ασφαλισμένοι τους γιατρούς λόγω του πλαφόν των επισκέψεων καθώς και το χαράτσι στα τηλεφωνικά ραντεβού.

Με το νέο πακέτο άγριων περικοπών, η ήδη άθλια κατάσταση στην οποία έχουν περιέλθει τα λαϊκά στρώματα θα επιδεινωθεί. Από τη μια μειώσεις μισθών, συντάξεων, εφεδρεία, αύξηση της ανεργίας και από την άλλη αύξηση πληρωμών για υγεία κλπ. Ο ισχυρισμός της συγκυβέρνησης ότι με τα μέτρα δε θα θιγούν οι λαϊκές ανάγκες, αλλά θα οδηγήσουν σε ορθολογική ανάπτυξη των υπηρεσιών, ισοδυναμεί με πρόκληση και εμπαιγμό προς τους εργαζόμενους και τις οικογένειες τους.

Με τα νέα μέτρα που επεξεργάζεται η συγκυβέρνηση, οι περικοπές στις κρατικές δαπάνες για την υγεία θα ξεπεράσουν το 1,1δισ ευρώ για τα έτη 2013-2014. Οι νέες αυτές περικοπές αφορούν τα φάρμακα, τα δημόσια νοσοκομεία, τον Εθνικό Οργανισμό Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (ΕΟΠΥΥ), τα δημόσια ιδρύματα πρόνοιας για το παιδί, τους ηλικιωμένους, τα ΑμΕΑ, τα κοινωνικά επιδόματα αναπήρων, πολυτέκνων, καθώς και τις υπηρεσίες για τη Δημόσια Υγεία.

Οι δρομολογημένες συγχωνεύσεις και καταργήσεις δημόσιων μονάδων υγείας, κρεβατιών και εργαστηρίων – η κυβέρνηση ανακοίνωσε το κλείσιμο 661 τμημάτων και κλινικών στα δημόσια νοσοκομεία – δεν υπηρετούν την προσαρμογή του δημόσιου συστήματος υγείας στις σημερινές λαϊκές ανάγκες, αλλά τη μείωση των κρατικών δαπανών και την προσαρμογή της λειτουργίας του με επιχειρηματικά κριτήρια. Με τα ίδια κριτήρια επεκτείνεται και το καθεστώς των επικουρικών γιατρών και άλλων υγειονομικών, με «μπλοκάκι», της «κοινωνικής» εργασίας, των προσλήψεων μέσω ΜΚΟ – δουλεμπορικών γραφείων. Οι περικοπές των εφημεριών στα δημόσια νοσοκομεία και στα Κ.Υ. έχει σοβαρές επιπτώσεις στην έγκαιρη και ασφαλή αντιμετώπιση επειγόντων περιστατικών, αλλά και στις συνθήκες δουλειάς των γιατρών. Στόχος η μείωση του λειτουργικού κόστους με την ένταση της εκμετάλλευσης, με φτηνό και ευέλικτο προσωπικό.

Στην ήδη υπάρχουσα μείωση της δημόσιας (κράτος και ασφαλιστικά ταμεία) φαρμακευτικής δαπάνης που υλοποιήθηκε το προηγούμενο διάστημα με την εξαίρεση

εκατοντάδων φαρμάκων από την κάλυψη των ασφαλιστικών ταμείων και την αύξηση της συμμετοχής των ασφαλισμένων, προωθείται νέα επιβάρυνση των ασθενών με το διακηρυγμένο στόχο της Κυβέρνησης η κρατική και ασφαλιστική αποζημίωση να είναι στο ύψος του πιο φθηνού φαρμάκου (του γενόσημου) και οι ασφαλισμένοι να πληρώνουν την επιπλέον διαφορά. Αυτό ουσιαστικά υπηρετεί η πολιτική για την προώθηση των γενόσημων φαρμάκων, η οποία ιεραρχεί ως προτεραιότητα όχι πιο φάρμακο είναι κατάλληλο και αποτελεσματικό για τον ασθενή, αλλά πιο θα κοστίζει λιγότερο για το κράτος και τα ασφαλιστικά ταμεία.

Οι περικοπές ακόμα και σ' αυτήν την ισχυρή κρατική χρηματοδότηση που είχε προϋπολογιστεί για τον ΕΟΠΥΥ και η αδυναμία των ασφαλιστικών ταμείων να συγκεντρώσουν και να αποδώσουν τις εισφορές λόγω αύξησης της ανεργίας και της ανασφάλιστης μαύρης εργασίας, έχουν δημιουργήσει μία πραγματικά εκρηκτική κατάσταση στις παρεχόμενες υπηρεσίες προς τα 9,5 εκατομμύρια των άμεσα και έμμεσα ασφαλισμένων, που καλούνται πάλι να πληρώσουν το σύνολο της δαπάνης για φάρμακα, ιατρικές και εργαστηριακές εξετάσεις. Χρόνιοι πάσχοντες (καρκινοπαθείς, νεφροπαθείς κ.λ.π.), που κάνουν πανάκριβες θεραπείες έχουν περιέλθει κυριολεκτικά σε απόγνωση. Στους νεφροπαθείς μάλιστα οφείλονται οι αποζημιώσεις για τα έξοδα μεταφοράς από και προς τις Μονάδες Τεχνητού Νεφρού από τον Νοέμβριο του 2011. Πολλοί ασθενείς αναγκάζονται να μην πάνε στο γιατρό γιατί δεν έχουν λεφτά να πληρώσουν την επίσκεψη και να αγοράσουν και τα φάρμακα Άλλοι ασθενείς υποχρεώνονται να διακόψουν τη θεραπεία τους ή να παίρνουν λιγότερα φάρμακα ή να ζητάνε από τους φαρμακοποιούς φθηνότερα φάρμακα γιατί δεν έχουν χρήματα. Το ιατρείο της «Αλληλεγγύης» του Ιατρικού Συλλόγου Αθήνας που παρείχε ορισμένες υπηρεσίες σε 3.800 άτομα που έχουν χάσει κάθε δικαίωμα στην παροχή δημόσιων υπηρεσιών υγείας, αποδεικνύει ότι διευρύνεται ο αριθμός των ανθρώπων που το κράτος αφήνει την προστασία της υγείας και της θεραπείας τους στους φιλόανθρωπους, στις ΜΚΟ και στον εθελοντισμό εκτός των άλλων και από τους επιστημονικούς φορείς. Αυτό σημαίνει ελάχιστες υπηρεσίες για πολύ επείγουσες περιπτώσεις σε εξαθλιωμένα τμήματα των εργαζομένων και συνολικά οδηγεί στην υποβάθμιση της παρεχόμενης υγειονομικής περίθαλψης του λαού. Αντίστοιχα εμβολιασμοί και μέτρα για τη Δημόσια Υγεία (π.χ. έλεγχος για λοιμώδη νοσήματα) ανατίθενται σε ληξιπρόθεσμα προγράμματα των Περιφερειών και στις ΜΚΟ, με αποσπασματικές και υποτυπώδεις υπηρεσίες σε ένα μικρό μέρος των πιο εξαθλιωμένων στρωμάτων (άποροι, άστεγοι, μετανάστες).

Ουσιαστικά πρόκειται για στάση πληρωμών του κράτους, συσσώρευση χρεών προς τους αυτοαπασχολούμενους φαρμακοποιούς, γιατρούς και άλλους υγειονομικούς, αλλά και προς τους ασθενείς, οι οποίοι πλήρωσαν το σύνολο της φαρμακευτικής δαπάνης το προηγούμενο διάστημα. Στο ζήτημα αυτό εκφράζεται με τον πιο ωμό τρόπο η ταξική κρατική και κυβερνητική πολιτική, η οποία οδηγεί σε χρεοκοπία τα λαϊκά στρώματα και ένα μεγάλο μέρος των αυτοαπασχολούμενων υγειονομικών, προκειμένου να διασωθούν τα κέρδη της βιομηχανίας και εμπορίας φαρμάκων, υγειονομικού υλικού και μηχανημάτων, καθώς και των μεγάλων επιχειρηματιών της ιδιωτικής υγείας.

Η εφαρμογή του νέου κανονισμού εκτίμησης του βαθμού αναπηρίας, αποτελεί το εργαλείο υλοποίησης της στρατηγικής της ΕΕ, του κεφαλαίου και των κυβερνήσεων για δραστική μείωση των ποσοστών αναπηρίας και κατ' επέκταση των υγειονομικών και προνοιακών παροχών που αντιστοιχούσαν στο προηγούμενο ποσοστό αναπηρίας.

Στα θύματα της πολιτικής υπέρ του κεφαλαίου, προστίθενται και οι μοναχικοί ηλικιωμένοι με αυξημένες ανάγκες υγείας και φροντίδας, τα ΑμΕΑ κλπ. που ελάχιστοι είχαν τα κριτήρια για να ενταχθούν στο πρόγραμμα «Βοήθεια στο σπίτι». Με την κρατική υποχρηματοδότηση είναι ορατός ο κίνδυνος να περιοριστεί ή και να καταργηθεί το συγκεκριμένο πρόγραμμα, με τεράστιες επιπτώσεις στα άτομα αυτά και ιδιαίτερα στις σημερινές συνθήκες που απαιτείται να ενισχυθεί η στήριξή τους. Ουσιαστικά αυτό το πρόγραμμα και οι εργαζόμενοι σ' αυτό είναι στον «αέρα», ενώ ήδη έχει νομοθετηθεί η

παρακράτηση μέρους των εισφορών των εργαζομένων για να πληρώνεται η παροχή τέτοιων υπηρεσιών σε ακόμα λιγότερους συνταξιούχους αφού ένα από τα κριτήρια των δικαιούχων είναι να έχουν κλείσει τα 77 χρόνια ζωής.

Το ΚΚΕ τονίζει την ανάγκη οι εργαζόμενοι να αντιστοιχήσουν τις διεκδικήσεις τους με τις σύγχρονες ανάγκες τους. Δεν έχουν να περιμένουν παρά μόνιμη εξαθλίωση, υπονόμευση της υγείας τους και της ζωής τους, με την όποια μορφή διαχείρισης της καπιταλιστικής οικονομικής κρίσης. Ο λαός δεν έχει τίποτα να κερδίσει ούτε από τον επιχειρηματικό δημόσιο τομέα που αναπτύσσεται, ούτε από τα διάφορα δίκτυα δήθεν φιλανθρωπίας και αλληλεγγύης, τα οποία στήνονται σχεδιασμένα για να διαχειριστούν τη φτώχεια με παροχή υπηρεσιών για εξαθλιωμένους, να απαλλάξουν το κράτος από την ευθύνη του, και να ενσωματώσουν τις κοινωνικές αντιδράσεις.

Δεν υπάρχουν άλλα περιθώρια αναμονής. Για το λαό διέξοδος από την κρίση σημαίνει να δυναμώνει η λαϊκή συσπείρωση και πάλη που θα διαμορφώνει τους κοινωνικούς και πολιτικούς όρους για έναν άλλον δρόμο ανάπτυξης της παραγωγής και της οικονομίας, με εργατική –λαϊκή εξουσία, που στο επίκεντρο θα είναι η ικανοποίηση των διευρυμένων λαϊκών αναγκών, ανάμεσα σε αυτές και των λαϊκών αναγκών σε υγεία, πρόνοια και φάρμακο. Τα σύγχρονα μέσα και οι υπηρεσίες υγείας-πρόνοιας να αξιοποιηθούν για καθολική και δωρεάν παροχή υπηρεσιών πρόληψης, θεραπείας, αποκατάστασης σε όλους χωρίς όρους και προϋποθέσεις και χωρίς πληρωμές από τους ασθενείς είτε άμεσα είτε μέσω ασφαλιστικών εισφορών.

Για αυτό απαιτείται ενιαίο, σύγχρονο, αποκλειστικά δημόσιο και δωρεάν σύστημα υγείας, πανελλαδικά αναπτυγμένο με κεντρικό σχεδιασμό, πλήρως και επαρκώς χρηματοδοτούμενο από τον κρατικό προϋπολογισμό, και κατάργηση κάθε επιχειρηματικής δραστηριότητας στον τομέα της υγείας-πρόνοιας.

Απαιτείται ανάπτυξη κρατικού φορέα έρευνας, παραγωγής, εισαγωγής και δωρεάν διάθεσης των φαρμάκων από τις δημόσιες μονάδες υγείας, τα νοσοκομεία, τα κέντρα υγείας, το δίκτυο κρατικών φαρμακείων και κατάργηση κάθε επιχειρηματικής δράσης στο χώρο του φαρμάκου.

Σε αυτή την κατεύθυνση το ΚΚΕ στηρίζει τους αγώνες του ταξικού κινήματος, της συμμαχίας των εργατοϋπαλλήλων, αυτοαπασχολούμενων και φτωχών αγροτών και παλεύει για εξασφάλιση από το κράτος της δωρεάν, πλήρους και απρόσκοπτης ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης και προνοιακών παροχών σε όλους με προτεραιότητα τους άνεργους και ανασφάλιστους Έλληνες και μετανάστες, χαμηλόμισθους, χαμηλοσυνταξιούχους, στους φτωχούς αγρότες και στους αυτοαπασχολούμενους που έχουν κλείσει τις επιχειρήσεις τους και τις οικογένειές τους. Παλεύει για:

1.Χρηματοδότηση

α) Πλήρη και επαρκή χρηματοδότηση του ΕΟΠΥΥ, των ασφαλιστικών ταμείων, των δημόσιων νοσοκομείων και των Κ.Υ., των ιδρυμάτων πρόνοιας από τον κρατικό προϋπολογισμό. Φορολόγηση του κεφαλαίου με 45%.

β) Επιστροφή από το κράτος των αποθεματικών που χάθηκαν από το πρόσφατο κούρεμα.

γ) Αποπληρωμή όλων των χρωστούμενων από το κράτος για φάρμακα, ιατρικές και εργαστηριακές εξετάσεις, θεραπείες, υγειονομικά υλικά, τεχνικά βοηθήματα, στους ασφαλισμένους και στους αυτοαπασχολούμενους φαρμακοποιούς και γιατρούς, για τρόφιμα στα νοσοκομεία και άλλα ιδρύματα.

2.Δημόσιες υποδομές

α) Καμία συγχώνευση ή κατάργηση, κρεβατιών, κλινικών, εργαστηρίων, δημόσιων νοσοκομείων, Κ.Υ., μονάδων του ΕΟΠΥΥ ή προνοιακών ιδρυμάτων. Απορρίπτουμε την τροποποίηση των οργανισμών των νοσοκομείων που επιχειρείται τώρα γιατί οδηγούν στη συρρίκνωση των δημόσιων υποδομών και στη μείωση του προσωπικού, ενώ ο λαός

έχει ανάγκη το αντίθετο, την ανάπτυξη και αναβάθμιση τους. Πανελλαδική ανάπτυξη και στελέχωση των δημόσιων μονάδων πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας για να καλύπτονται πλήρως όλες οι αντίστοιχες ανάγκες αποκλειστικά από το οργανωμένο δημόσιο σύστημα.

β) Προσλήψεις μόνιμου προσωπικού, όλων των ειδικοτήτων στα δημόσια νοσοκομεία, Κ.Υ. και των ιδρυμάτων πρόνοιας. Μονιμοποίηση όλων των επικουρικών γιατρών και νοσηλευτών, των εργαζόμενων με μπλοκάκια, των συμβασιούχων και των εργαζομένων των ιδιωτικών συνεργείων. Στελέχωση με μόνιμο προσωπικό και εξοπλισμός των δημοτικών ιατρείων για τη δωρεάν παροχή υπηρεσιών σε όλους, ιδιαίτερα των άπορων κατοίκων και των μεταναστών.

γ) Κατάργηση των πληρωμών για εισιτήρια, συμμετοχή σε ιατρικές, εργαστηριακές εξετάσεις και θεραπείες. Κατάργηση της παρακράτησης των συντάξεων των χρονίως πασχόντων για πληρωμή των ιδρυμάτων που νοσηλεύονται.

δ) Εξασφάλιση από το κράτος της πλήρους και επαρκούς τροφοδοσίας των δημόσιων μονάδων υγείας-πρόνοιας σε φάρμακα, υγειονομικό και αναλώσιμο υλικό, αντιδραστήρια, υλικά χειρουργείου και τρόφιμα.

ε) Δωρεάν σίτιση σε όλο το προσωπικό. Αξιοποίηση των υποδομών (μαγειρεία-τραπεζαρία) για δωρεάν σίτιση σε κάθε δημόσιο νοσοκομείο και των ιδρυμάτων πρόνοιας ενός αριθμού απόρων και ανέργων.

στ) Κατάργηση της πληρωμής του 15% από τους ασθενείς για τις εργαστηριακές και διαγνωστικές εξετάσεις στο συμβεβλημένο με τον ΕΟΠΥΥ πρωτοβάθμιο ιδιωτικό τομέα και το ίδιο να γίνει (κατάργηση του 15%) και για τα ασφαλιστικά ταμεία προς τα ιδιωτικά νοσοκομεία και μαιευτήρια. Να καταργηθεί το πλαφόν των 200 επισκέψεων το μήνα στους αυτοαπασχολούμενους γιατρούς ώστε σε κάθε περίπτωση να μην πληρώνουν οι ασθενείς την επίσκεψη.

ζ) Κρατική χρηματοδότηση για τη λειτουργία όλων των ειδικών σχολείων, με πλήρη και ποιοτική παροχή τροφής.

η) Άμεση λήψη μέτρων για την αντιμετώπιση των οξυμένων προβλημάτων της υγείας και ασφάλειας των εργαζομένων που επιδεινώνονται την περίοδο της οικονομικής κρίσης. Ανάπτυξη και στελέχωση των κρατικών υπηρεσιών με προσλήψεις μόνιμου προσωπικού (Ιατρών Εργασίας, Τεχνικών Ασφάλειας, νοσηλευτών, επισκεπτών υγείας κ.ά.). Προσανατολισμός στην πρόληψη και αντιμετώπιση του επαγγελματικού κινδύνου.

θ) Κατάργηση του «τηλεφωνικού χαρατσιού» για κλείσιμο ιατρικού ραντεβού.

ι) Να δοθούν τα χρήματα που απαιτούνται από τον κρατικό προϋπολογισμό για την ανάπτυξη, τον εξοπλισμό και τη στελέχωση υπηρεσιών και δομών δημόσιας υγείας στα δημόσια κέντρα υγείας.

κ) Άμεση καταβολή όλων των χρωστούμενων σε μισθούς, υπερωρίες και εφημερίες που οφείλονται στους εργαζόμενους στην υγεία, την πρόνοια και την ειδική αγωγή.

3.Φάρμακα

α) Εξασφάλιση με ευθύνη του κράτους της έγκαιρης και επαρκούς τροφοδοσίας σε όλα τα φάρμακα.

β) Κρατική χρηματοδότηση για δωρεάν διάθεση των ειδικών φαρμάκων και των φαρμάκων για τις ασθένειες που τις συνοδεύουν, τα συμπληρώματα διατροφής, το υγειονομικό και αναλώσιμο υλικό από τα δημόσια νοσοκομεία, τα Κ.Υ. και τις μονάδες του ΕΟΠΥΥ, στους χρόνιους πάσχοντες και στα ΑμΕΑ.

γ) Άμεση αποπληρωμή από τον ΕΟΠΥΥ των δαπανών που πλήρωσαν οι ασφαλισμένοι, τα ΑμΕΑ σε φάρμακα και άλλο υγειονομικό και αναλώσιμο υλικό την περίοδο της άρσης της πίστωσης των φαρμακοποιών προς τον ΕΟΠΥΥ και τα άλλα ασφαλιστικά ταμεία.

αναλαμβάνουν να κάνουν προληπτικές εξετάσεις, εμβολιασμούς, την άμεση περίθαλψή τους, όπου απαιτείται, κατά την εισαγωγή τους στη χώρα και τη χορήγηση πιστοποιητικού Υγείας. Στους χώρους αυτούς να παρέχεται και ψυχολογική υποστήριξη. Συγκρότηση κινητών μονάδων που θα επισκέπτονται συστηματικά τους μετανάστες στους τόπους συνάθροισής τους (πλατείες, εγκαταλελειμμένες οικίες, παραπήγματα) με παροχή ΠΦΥ, ενημέρωσης, έλεγχο των συνθηκών διαβίωσης.

β) Στελέχωση όλων των υπηρεσιών υγείας και των νοσοκομείων με μεταφραστές - διερμηνείς και κοινωνικές υπηρεσίες για την εξυπηρέτηση αλλοδαπών. Απόσυρση των κατάπτυστων εγκυκλίων που ουσιαστικά απαγορεύουν τη νοσηλεία μεταναστών.

γ) Στήριξη από το κράτος των αλλοδαπών γυναικών, θυμάτων κυκλωμάτων δουλεμπορίας και πορνείας (περίθαλψη, οικονομική βοήθεια και ψυχολογική υποστήριξη). Αυστηρά μέτρα για την καταπολέμηση των κυκλωμάτων αυτών.

δ) Δωρεάν παιδικοί σταθμοί στους οποίους θα έχουν πρόσβαση όλα τα παιδιά των μεταναστών.

ΕΠΕΡΩΤΑΤΑΙ η Κυβέρνηση για την επιδείνωση της κατάστασης στις παρεχόμενες υπηρεσίες υγείας - πρόνοιας από το δημόσιο σύστημα και την πολιτική της.

Οι βουλευτές

Αλέκα Παπαρήγα

Ελένη Γερασιμίδου

Γιάννης Γκιόκας

Λιάνα Κανέλλη

Νίκος Καραθανασόπουλος

Χρήστος Κατσώτης

Θεοδόσης Κωνσταντινίδης

Γιώργος Λαμπρούλης

Διαμάντω Μανωλάκου

Νίκος Μωραΐτης

Θανάσης Παφίλης

Σπύρος Χαλβατζής