

ΒΟΥΛΗ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΩΝ
ΙΓ΄ ΠΕΡΙΟΔΟΣ ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΜΕΝΗΣ
ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

ΣΥΝΟΔΟΣ Γ΄

ΗΜΕΡΗΣΙΑ ΔΙΑΤΑΞΗ ΕΠΕΡΩΤΗΣΕΩΝ

ΣΥΝΕΔΡΙΑΣΗ: Της Παρασκευής 27 Ιανουαρίου 2012 ώρα 11.00 π.μ.

ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΟ

Παρασκευή 27-1-2012

ΕΠΙΚΑΙΡΗ ΕΠΕΡΩΤΗΣΗ

Προς τον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης

ΕΠΕΡΩΤΩΝΤΕΣ

- | | |
|-------------------------------------|--------------------------------------|
| 1. ΑΛΕΚΑ ΠΑΠΑΡΗΓΑ | 12. ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΜΩΡΑΪΤΗΣ |
| 2. ΙΩΑΝΝΗΣ ΓΚΙΟΚΑΣ | 13. ΑΠΟΣΤΟΛΟΣ ΝΑΝΟΣ |
| 3. ΙΩΑΝΝΗΣ ΖΙΩΓΑΣ | 14. ΒΕΡΑ ΝΙΚΟΛΑΪΔΟΥ |
| 4. ΘΕΟΔΩΡΟΣ ΙΓΝΑΤΙΑΔΗΣ | 15. ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΠΑΠΑΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΥ |
| 5. ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΚΑΖΑΚΟΣ | 16. ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΑΦΙΛΗΣ |
| 6. ΣΟΦΙΑ ΚΑΛΑΝΤΙΔΟΥ | 17. ΙΩΑΝΝΗΣ ΠΡΩΤΟΥΛΗΣ |
| 7. ΛΙΑΝΑ ΚΑΝΕΛΛΗ | 18. ΣΤΑΥΡΟΣ ΣΚΟΠΕΛΙΤΗΣ |
| 8. ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΚΑΡΑΘΑΝΑΣΟΠΟΥΛΟΣ | 19. ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΣΚΥΛΛΑΚΟΣ |
| 9. ΔΙΑΜΑΝΤΩ ΜΑΝΩΛΑΚΟΥ | 20. ΣΠΥΡΙΔΩΝ ΧΑΛΒΑΤΖΗΣ |
| 10. ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΜΑΡΙΝΟΣ | 21. ΧΑΡΑΛΑΜΠΟΣ ΧΑΡΑΛΑΜΠΟΥΣ |
| 11. ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΜΑΥΡΙΚΟΣ | |

Θέμα: Η επικίνδυνη κατάσταση που διαμορφώνεται από την πολιτική των περικοπών στις δημόσιες υπηρεσίες υγείας - πρόνοιας.

Η συγκυβέρνηση του ΠΑΣΟΚ, της Ν.Δ. και του Λ.Α.Ο.Σ., όπως και όλες οι προηγούμενες κυβερνήσεις, έχουν τεράστιες ευθύνες για την τραγική κατάσταση που ήδη αντιμετωπίζουν τα λαϊκά στρώματα στις παρεχόμενες δημόσιες υπηρεσίες για την ιατροφαρμακευτική τους περίθαλψη. Εδώ και χρόνια υπάρχει μια συστηματική προώθηση μέτρων με τα οποία εμπορευματοποιείται ο δημόσιος τομέας της υγείας – πρόνοιας, ενισχύεται η επιχειρηματική του δράση, όπως και αντίστοιχα του ιδιωτικού τομέα. Οι συνθήκες της καπιταλιστικής οικονομικής κρίσης αξιοποιούνται για να επιταχυνθούν όλα τα μέτρα που έχουν σχεδιάσει αρκετά χρόνια πριν και ένα μέρος τους έχει ήδη εφαρμοστεί.

Το δικαίωμα της εργατικής τάξης, των αυτοαπασχολούμενων, των φτωχών αγροτών, των νέων και των γυναικών από τα λαϊκά στρώματα για σύγχρονες και δωρεάν υπηρεσίες υγείας, για δωρεάν πρόληψη και ιατροφαρμακευτική περίθαλψη, θυσιαζονται στο βωμό της κα-

πιταλιστικής ανάπτυξης, της στήριξης των κερδών των μονοπωλίων.

Τα επιχειρήματα της κυβέρνησης για «νοικοκύρεμα» και για χτύπημα της «οπατάλης», αποδεικνύεται ότι αποτελούν ένα πλουμιστό περιτύλιγμα για να κρυφτεί η πραγματική τους επιδίωξη, που είναι να περιορίσουν τις δημόσιες παροχές στην υγεία-πρόνοια και στο φάρμακο στο ελαχιστο επίπεδο του «βασικού πακέτου». Η επιδίωξη αυτή είναι κοινός προγραμματικός στόχος όλων των κομμάτων της συγκυβέρνησης, διατυπωμένος πολύ πριν από την εκδήλωση της καπιταλιστικής οικονομικής κρίσης. Ο βασικός στόχος είναι να μειωθεί το λεγόμενο «μη μισθολογικό κόστος», να γίνει ακόμα πιο φτηνή η εργατική δύναμη, για να εξυπηρετηθεί η ανταγωνιστικότητα και η κερδοφορία των μονοπωλίων. Στην κατεύθυνση αυτή κάθε λαϊκό δικαίωμα στην υγεία και στην πρόνοια ενοχοποιείται και συκοφαντείται, προκειμένου να αμβλυνθεί η λαϊκή αντίδραση, να θεωρηθούν τα αντιλαϊκά, ταξικά μέτρα σαν «εθνικός στόχος» που όλοι πρέπει να συμβάλλουν.

Σήμερα φαίνεται ακόμα πιο καθαρά η χρεοκοπία του καπιταλιστικού δρόμου ανάπτυξης. Οι τεράστιες δυνατό-

τητες που δημιουργούνται από τον πλούτο που παράγουν οι εργαζόμενοι, οι κατακτήσεις της επιστήμης, της τεχνολογίας, οι δεκάδες χιλιάδες ειδικευμένο προσωπικό στα επαγγέλματα της υγείας και της πρόνοιας, αξιοποιούνται με κριτήριο το καπιταλιστικό κέρδος. Γι' αυτό όλο και λιγότεροι από τα λαϊκά στρώματα επωφελούνται από τις σημερινές δυνατότητες, γι' αυτό όλο και περισσότεροι υγειονομικοί «περισεύουν» παρ' όλο που οι ανάγκες αυξάνουν.

Η κρατική υποχρηματοδότηση στο δημόσιο τομέα υγείας και των ασφαλιστικών ταμείων και η πολιτική των περικοπών στις παροχές υπηρεσιών υγείας και φαρμάκων που εφαρμόζει η Κυβέρνηση μέσω του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (ΕΟΠΥΥ), δημιουργούν ένα εφιαλτικό και επικίνδυνο καθεστώς για την υγεία της λαϊκής οικογένειας. Πολύ περισσότερο σήμερα που με την πολιτική των καπιταλιστικών αναδιαρθρώσεων επιδεινώνονται ραγδαία συνολικά οι όροι ζωής των εργαζομένων και των οικογενειών τους, που οδηγούν στην απότομη φθορά της υγείας τους και αυξάνονται οι ανάγκες για υπηρεσίες υγείας – πρόνοιας.

Για τον καινούριο ασφαλιστικό οργανισμό, τον ΕΟΠΥΥ, προβλέπεται κρατική επιδότηση ύψους 0,6% του ΑΕΠ για να καλύψει 10 εκατομμύρια ασφαλισμένους, όταν τα προηγούμενα χρόνια μόνο για το ΙΚΑ, με τους μισούς ασφαλισμένους, η επιδότηση ήταν 1,4% του ΑΕΠ. Ουσιαστικά πρόκειται για μείωση στο μισό της προηγούμενης επιδότησης για να «καλυφθεί» διπλάσιος αριθμός ασφαλισμένων. Και μόνον αυτό αποδεικνύει το πραγματικό ηλιότατο που εξελίσσεται στη λαϊκή υγεία, θυσία στο βωμό του κεφαλαίου. Με αυτήν την κρατική χρηματοδότηση ούτε ο καλύτερος ταχυδακτυλουργός δεν θα μπορούσε να παρουσιάσει ως «καινοτόμο μέτρο τον ΕΟΠΥΥ για την Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας», όπως ισχυρίζεται η Κυβέρνηση.

Η αύξηση των νοσηλίων με την καθιέρωση των πανάκριβων Κλειστών Ενοποιημένων Νοσηλίων (ΚΕΝ), με τα οποία τα δημόσια νοσοκομεία πωλούν τις υπηρεσίες τους, προκειμένου να έχουν έσοδα, αφού σχεδόν καταργήθηκε η κρατική χρηματοδότησή τους, θα συντελέσει στο παραπέρα χτύπημα των ασφαλιστικών ταμείων, στην αύξηση των εισφορών και τη μείωση των παροχών. Ήδη για όλους τους συνταξιούχους έχουν αυξηθεί οι εισφορές στο 4%. Π.χ. με τον παλιό τρόπο που πλήρωναν τα ταμεία τα δημόσια νοσοκομεία (ημερήσιο κλειστό νοσήλιο) ο καταρράκτης κόστιζε 260 €, τώρα με τα ΚΕΝ κοστίζει 592 €. (αύξηση 227%), ενώ τα ΚΕΝ που καταβάλλονται στα συμβεβλημένα με τον ΕΟΠΥΥ ιδιωτικά νοσοκομεία είναι προσαυξημένα κατά 20%.

Με τον κανονισμό παροχών υγείας του ΕΟΠΥΥ οι εργαζόμενοι, οι συνταξιούχοι, τα ΑμΕΑ, καλούνται με το λεηλατημένο εισόδημά τους να πληρώσουν ακόμα περισσότερα για ιατρικές και εργαστηριακές εξετάσεις, για φάρμακα, θεραπείες και υγειονομικό υλικό. Από τους πάνω από ένα εκατομμύριο ανέργους, υπάρχει ένας συνεχώς αυξανόμενος αριθμός ανασφάλιστων που είτε δεν έχουν καμία δημόσια παροχή υγείας - πρόνοιας, είτε καιίοι ελάχιστοι απ' αυτούς, οι τελείως εξαθλιωμένοι, πρέπει να "βολευτούν" με τις υποβαθμισμένες, στοιχειώδεις παροχές από τη «φιланθρωπία» των ΜΚΟ και των Δήμων.

Με τον κανονισμό παροχών του ΕΟΠΥΥ προωθούνται μέτρα με τα οποία:

α) Περιορίζονται οι δωρεάν δημόσιες παροχές, στο ε-

πίπεδο του ελάχιστου «βασικού πακέτου» με την ενίοποιηση των παροχών υγείας – πρόνοιας προς τα κάτω σε όλους τους ασφαλισμένους.

β) Αυξάνονται οι περικοπές στις παροχές σε είδος και σε χρήμα προς τους ασφαλισμένους.

γ) Καθιερώνεται η συμμετοχή των ασφαλισμένων στις δαπάνες σε υπηρεσίες υγείας - πρόνοιας, υγειονομικού υλικού κλπ. που δεν υπήρχε πριν και αυξάνεται η συμμετοχή εκεί που υπήρχε.

Ο ΕΟΠΥΥ και οι ασφαλισμένοι γίνονται περισσότερο από πριν «πελάτες» - χρηματοδότες του εμπορευματοποιημένου δημόσιου και του ιδιωτικού επιχειρηματικού τομέα στην υγεία - πρόνοια.

Ενδεικτικά ορισμένα παραδείγματα:

- Καθιερώνεται συμμετοχή 15% όλων των ασφαλισμένων για εξετάσεις που πραγματοποιούνται σε εργαστήρια του ιδιωτικού τομέα, που είναι συμβεβλημένα με τον ΕΟΠΥΥ.

- Προβλέπεται συμμετοχή 10% των ασφαλισμένων για δαπάνες ειδών ειδικής διατροφής.

- Γίνονται περικοπές στη χρήση αποκλειστικής νοσοκόμας.

- Μειώνεται το πλαφόν αποζημίωσης από τα ασφαλιστικά ταμεία για την αγορά αναπηρικών αμαξιδίων.

- Προβλέπεται συμμετοχή 10% όλων των ασφαλισμένων σε διάφορα διαγνωστικά σκευάσματα απεικονιστικών εξετάσεων (σκιαγραφικά).

- Συμμετοχή 25 % σε αναλώσιμο υγειονομικό υλικό.

- Συμμετοχή 10% των χρονίως πασχόντων για την αγορά συσκευών έκχυσης φαρμάκων.

- Καθιερώνεται πλαφόν σε επιθέματα που έχουν ανάγκη ασθενείς που είναι κλινήρεις.

- Μειώνεται η αποζημίωση από τα ασφαλιστικά ταμεία για την αγορά καθητηρων μιας χρήσεως.

- Περικόπτονται τα επιδόματα λουτροθεραπείας.

- Μειώνονται τα χρηματικά ποσά για έξοδα μετακίνησης των νεφροπαθών.

- Μειώνεται η αποζημίωση και ο αριθμός των φυσιοθεραπειών.

- Καταργείται το «ειπίδομα τοκετού» όταν ο τοκετός γίνεται στο δημόσιο και στα συμβεβλημένα με τον ΕΟΠΥΥ ιδιωτικά νοσοκομεία για τις ασφαλισμένες του ΟΠΑΔ-ΙΚΑ-ΟΑΕΕ-ΟΓΑ.

Πρόληψη, Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας.

Η κυβέρνηση παρουσιάζει το συνοθύλευμα των παντός είδους ασύνδετων «σημείων παροχής πρωτοβάθμιων υπηρεσιών υγείας», σαν «ενιαίο σύστημα παροχής υπηρεσιών υγείας, που έχει σκοπό την πρόληψη, διατήρηση, προαγωγή της υγείας». Η πρόληψη και η προαγωγή της υγείας των εργαζομένων και των λαϊκών στρωμάτων, έχει άμεση σχέση με το βιοτικό επίπεδο του λαού, με τις συνθήκες εργασίας, κατοικίας, την επάρκεια και ποιότητα της διατροφής, με τις περιβαλλοντικές συνθήκες κλπ. Δηλαδή με όλους εκείνους τους παράγοντες, που καθημερινά όλο και περισσότερο επιδεινώνονται ως συνέπεια της έντασης της εκμετάλλευσης και πολύ περισσότερο τώρα σε συνθήκες καπιταλιστικής οικονομικής κρίσης. Π.χ. η Κυβέρνηση συμμετέχει ή συνδιοργανώνει ημερίδες για την αντιμετώπιση της παιδικής παχυσαρκίας, την ίδια στιγμή που πληθαίνουν τα υποσιτισμένα παιδιά των ανέργων οικογενειών, που λιποθυμούν στους παιδικούς σταθμούς και στα σχολεία ως αποτέλεσμα της πολιτικής της, οι ανασφάλιστοι γονείς επίσης

πληθαίνουν που δε μπορούν να εμβολιάσουν τα παιδιά τους γιατί πρέπει να πληρώσουν περίπου 130€ που κοστίζει η δόση των εμβολίων.

Στον κανονισμό του ΕΟΠΥΥ ως «πρόληψη» προβλέπονται μόνο ορισμένες εξετάσεις και αυτές χωρίς την κρατική συμμετοχή αφού τις χρεώνονται τα ασφαλιστικά ταμεία. Είναι προφανές ότι οι μάζες των ανασφάλιστων (άνεργοι, μετανάστες κλπ.) δεν έχουν ακόμα και τις στοιχειώδεις παροχές πρόληψης που είχαν προηγουμένως.

Οι ασφαλισμένοι, οι συνταξιούχοι, με την κατάργηση και συγχώνευση των δημόσιων μονάδων υγείας και των πολυιατρείων του ΙΚΑ, αναγκάζονται να μετακινούνται σε μεγάλες αποστάσεις και να υφίστανται την ταλαιπωρία των μακροχρόνιων λιστών αναμονής, την αδυναμία των δημόσιων μονάδων να ικανοποιήσουν τις ανάγκες σε ιατρικές και εργαστηριακές εξετάσεις, από την έλλειψη προσωπικού και υλικών, λόγω της κρατικής στάσης πληρωμών και προσλήψεων. Είναι χαρακτηριστικό το παράδειγμα των εργαστηρίων του ΙΚΑ, το οποίο λόγω έλλειψης αντιδραστηρίων από τη στάση πληρωμών του κράτους, στέλνει τους ασφαλισμένους στον ιδιωτικό τομέα και πληρώνουν πλέον συμμετοχή 15% στις εξετάσεις.

Ολόκληρες περιοχές στη χώρα είναι ακάλυπτες ή με υποτυπώδεις και ανεπαρκέστες υπηρεσίες υγείας, με Κέντρα Υγείας με ελάχιστο σε αριθμό και ειδικότητες υγειονομικό προσωπικό, με δημόσια νοσοκομεία που δε μπορούν να ανταποκριθούν στις λαϊκές ανάγκες από την έλλειψη προσωπικού και ιατρομηχανολογικού εξοπλισμού. Έτσι εξαναγκάζονται οι ασθενείς να πληρώσουν για να αγοράσουν τις αναγκαίες υπηρεσίες από τον ιδιωτικό επιχειρηματικό τομέα.

Η πολιτική των συγχωνεύσεων και του παγώματος των προσλήψεων, επιτείνει την ήδη ανεπαρκέστατη ανάπτυξη δημόσιων κρεβατιών Μονάδων Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ) σε πανελλαδικό επίπεδο. Έχει τεράστιες επιπτώσεις ακόμα και για τη ζωή των ασθενών από την έλλειψη κρεβατιών ΜΕΘ. Ήδη με την άμεση προοπτική απόλυσης των νοσηλευτών που είχαν προσληφθεί ως συμβασιούχοι και επικουρικοί μέσω του Κέντρου Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ), κινδυνεύουν να κλείσουν δεκάδες κρεβάτια ΜΕΘ. Πρόκειται για ωμό εκβιασμό της κυβέρνησης που επιδιώκει να καθιερώσει και στο χώρο της υγείας τους συμβασιούχους νοσηλευτές με «μπλοκάκι», δηλαδή να εμφανίζονται ως αυτοαπασχολούμενοι και να πληρώνουν οι ίδιοι την ασφάλισή τους ενώ είναι μισθωτοί. Όπως επίσης και η γενίκευση του μέτρου των ενοικιαζόμενων εργαζομένων στην υγεία μέσω των προγραμμάτων της «κοινωνικής εργασίας» που προωθούνται μέσω των Δήμων, των ΜΚΟ και άλλων φορέων.

Η κυβέρνηση προωθεί μέτρα που καταργούν κάθε εμπόδιο για τις επενδύσεις του κεφαλαίου στο χώρο του λιανικού εμπορίου του φαρμάκου και στον τομέα της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (ΠΦΥ). Έτσι επιδεινώνεται η επαγγελματική και επιστημονική θέση ενός μεγάλου μέρους των αυτοαπασχολούμενων γιατρών, οδοντίατρων και φαρμακοποιών και δημιουργούνται οι προϋποθέσεις για τον εκτοπισμό τους.

Με τις συγχωνεύσεις αποφιλώνονται μια σειρά εξειδικευμένες μονάδες όπως: η μοναδική στη χώρα δημόσια παιδοκαρδιοχειρουργική μονάδα με 5 κρεβάτια στο νοσοκομείο παιδών «Αγ. Σοφία», το ογκολογικό νοσοκο-

μείο του ΙΚΑ στην Αθήνα κ.ά, στερώντας από τις λαϊκές οικογένειες τις υπηρεσίες τους.

Εκατοντάδες φάρμακα (περίπου 1300 φαρμακευτικά σκευάσματα) εξαιρέθηκαν από την κάλυψη των ασφαλιστικών ταμείων και οι ασθενείς αντί να πληρώνουν όπως πριν το 25% ή το 10% της συμμετοχής (ανάλογα με την ασθένεια), πληρώνουν τώρα το 100% της τιμής του φαρμάκου. Μόνον ενδεικτικά αναφέρουμε ότι εξαιρέθηκαν π.χ. όλα τα χάπια και σιρόπια που είναι αντιπυρετικά, αναλγητικά, αντιβηχικά, τα κολλύρια για επιπεφυκίτιδες και για την ξηροφθαλμία. Όλες οι δερματολογικές αλοιφές και αυτές που έχουν αντιφλεγμονώδη δράση. Επίσης τα ευρέως χρησιμοποιούμενα φάρμακα για την οστεοαρθρίτιδα. Όλα αυτά τα εξαιρούμενα από την ασφαλιστική κάλυψη φάρμακα είναι ευρείας κατανάλωσης και στα οποία έγιναν μεγάλες ανατιμήσεις πχ. στην ασπιρίνη 10,8%, στο Zovirax 23,7%, στο Panadol 10,8%, στο Maalox 13,1%, στο Lonarid 13,1%, κλπ.

Συνολικά για τα φάρμακα, που έπαψαν να αποζημιώνουν τα ασφαλιστικά ταμεία, οι ασθενείς επιβαρύνθηκαν το 2011 με 132 εκατ. € (μέσω της αρνητικής λίστας) και με 20,9 εκατ. € (μέσω των μη συνταγογραφουμένων φαρμάκων).

Οι ασφαλισμένοι, οι ανασφάλιστοι και οι οικογένειές τους πληρώνουν καθημερινά όλο και περισσότερα χρήματα για την αγορά φαρμάκων που έχουν ανάγκη σε συνθήκες μάλιστα που επιδεινώνεται δραματικά το βιοτικό τους επίπεδο. Πολλοί απ' αυτούς 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 συμπέρασμα, που προκύπτει είναι ότι τα μέτρα της κυβέρνησης μπορεί να μειώνουν τη φαρμακευτική δαπάνη των ταμείων και του κράτους, αλλά επιβαρύνουν οικονομικά τους εργαζόμενους και ταυτόχρονα έχουν σοβαρές επιπτώσεις στην υγεία τους.

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 ποσοστό αναπηρίας.

Στα θύματα της πολιτικής υπέρ του κεφαλαίου, προστίθενται και οι μοναχικοί ηλικιωμένοι με αυξημένες ανάγκες, τα ΑμΕΑ κλπ. που ελάχιστοι είχαν τα κριτήρια για να ενταχθούν στο πρόγραμμα «Βοήθεια στο σπίτι». Από τους περίπου 80.000 πανελλαδικά που ήταν πριν στο πρόγραμμα - που και πάλι η πλειοψηφία των ηλικιωμένων που χρειάζονταν αυτές τις υπηρεσίες ήταν εκτός προγράμματος - εντάχθηκαν μόνο 30.000. για ένα εξάμηνο και μάλιστα μόνο αυτοί που έχουν μέλος της οικογένειας άνεργο και το «εμποδίζουν» υποτίθεται να ενταχθεί στην παραγωγή για εκμετάλλευση. Το κριτήριο πλέον δεν είναι οι ανάγκες των ηλικιωμένων αλλά οι ανάγκες των επιχειρηματιών για φτηνή εργατική δύναμη.

Το ΚΚΕ τονίζει ότι τώρα είναι ανάγκη να εξασφαλιστεί η μέγιστη δυνατή κοινωνική συμμαχία των εργατοπαλίων, των αυτοαπασχολούμενων, των μικρεμπόρων, των φτωχών αγροτών, των γυναικών και της νεολαίας των λαϊκών οικογενειών, με μέτωπο απέναντι στο κεφά-

λαιο, στα μονοπώλια, στα πολιτικά και συνδικαλιστικά τους στηρίγματα.

Η ισχυρή κοινωνική συμμαχία και η πάλη θα έχει αποτελέσματα και προοπτική όσο θα διαμορφώνει τους κοινωνικούς και πολιτικούς όρους για την κατάκτηση του άλλου δρόμου ανάπτυξης, με εργατική – λαϊκή εξουσία και οικονομία, που θα έχει στο κέντρο του την ικανοποίηση των διευρυμένων λαϊκών αναγκών. Με ισχυρό ΚΚΕ, αποδέσμευση από την ΕΕ και μονομερή διαγραφή όλου του χρέους.

Κριτήριο των θέσεων του ΚΚΕ για την υγεία και προτεραιότητα αποτελεί η καθολική και δωρεάν αξιοποίηση όλων των σύγχρονων μέσων και υπηρεσιών υγείας - πρόνοιας για την πρόληψη, θεραπεία και αποκατάσταση, όλου του πληθυσμού χωρίς όρους και προϋποθέσεις. Αυτό απαιτεί την ανάπτυξη ενός ενιαίου συστήματος υγείας με κεντρικό σχεδιασμό, αποκλειστικά δημόσιο και δωρεάν, με κατάργηση κάθε επιχειρηματικής δράσης, με πλήρη χρηματοδότηση από τον κρατικό προϋπολογισμό. Με κοινωνικοποίηση όλων επιχειρηματικών μονάδων της υγείας πληρούν τις προϋποθέσεις. Ανάπτυξη κρατικού φορέα έρευνας, παραγωγής, εισαγωγής και δωρεάν διαθεσης φαρμάκων από όλες τις δημόσιες μονάδες υγείας – Νοσοκομεία, Κέντρα Υγείας, Πολυιατρεία – και από το επαρκές δίκτυο κρατικών φαρμακείων.

Σε αυτή την κατεύθυνση το ΚΚΕ στηρίζει τους αγώνες του ταξικού κινήματος, της συμμαχίας των εργατοπαλλήλων, αυτοαπασχολούμενων και φτωχών αγροτών και παλεύει για:

1. Να έχει όλος ο πληθυσμός βιβλιário υγείας χωρίς όρους και προϋποθέσεις. Καμιά πληρωμή ή συμμετοχή στην ιατροφαρμακευτική περίθαλψη, εργαστηριακές εξετάσεις, νοσήλια και θεραπείες. Κατάργηση των εισφορών των εργαζομένων, αυτοαπασχολούμενων, αγροτών και των συνταξιούχων στον κλάδο υγείας.

2. Πλήρη κάλυψη των δημόσιων νοσοκομείων, των κέντρων υγείας, των υπηρεσιών υγείας ΕΟΠΥΥ, των προνοιακών υποδομών και υπηρεσιών, με πρόσληψη όλου του αναγκαίου προσωπικού, όλων των κλάδων και ειδικοτήτων με σχέση εργασίας μόνιμης, πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης, ένταξη στα Βαρέα και Ανθυγιεινά Επαγγέλματα, με 5νθήμερο, 6ωρο, 30ωρο και 1 ε-

φημερία τη εβδομάδα στους γιατρούς και άδεια ανάπαυσης την επόμενη ημέρα.

3. 1.400 € μεικτό βασικό μισθό, 2.000 € αντίστοιχα στους νεοεισερχόμενους ειδικευόμενους και 2.200 € μεικτό βασικό μισθό στους ειδικευμένους γιατρούς.

4. Ένταξη των αυτοαπασχολούμενων γιατρών, φαρμακοποιών και οδοντιάτρων στο δημόσιο σύστημα υγείας - Νοσοκομεία, Κέντρα Υγείας, Πολυιατρεία - με μισθό 2.200 € μεικτά στους πρωτοδιοριζόμενους και προσαύξηση του εισαγωγικού μισθού με υπολογισμό των χρόνων προϋπηρεσίας ως αυτοαπασχολούμενοι.

5. Αφορολόγητο εισόδημα 40.000 € για το ζευγάρι και επιπλέον 5.000 € για κάθε παιδί και κατάργηση όλων των χαράτσιών.

6. Άμεση και χωρίς όρους και προϋποθέσεις μονιμοποίηση, όλων των επικουρικών γιατρών και νοσηλευτών, των εργαζομένων με μπλοκάκια και των συμβασιούχων. Πρόσληψη όλων των ανέργων γιατρών και νοσηλευτών. Μονιμοποίηση όλων των εργαζομένων των ιδιωτικών συνεργειών.

7. Ανάπτυξη κρατικών Κέντρων Υγείας σε κάθε πόλη και Δήμο που θα παρέχουν δωρεάν υπηρεσίες, να μην καταργηθεί καμία κρατική μονάδα υγείας, καθώς και του ΙΚΑ. Τα Πολυιατρεία του ΙΚΑ να μετατραπούν σε κρατικά Κέντρα Υγείας.

8. Κάλυψη όλων των νοσοκομείων και των κέντρων υγείας με επαρκή σε αριθμό και σύγχρονο ιατρομηχανολογικό εξοπλισμό.

9. Κάλυψη των χρεών των δημοσίων νοσοκομείων από τον κρατικό προϋπολογισμό. Καλυψη των ελλειμμάτων των ασφαλιστικών ταμείων από το κράτος και τους επιχειρηματίες. Φορολόγηση του κεφαλαίου με 45%. Να πληρωθούν τα χρωστούμενα σε γιατρούς και φαρμακοποιούς και μέχρι την πλήρη εξόφλησή τους να μην καταβάλλουν ΦΠΑ και φόρο.

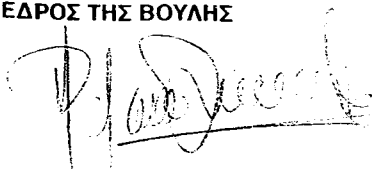
10. Απαγόρευση των συμβάσεων των ασφαλιστικών ταμείων με τον ιδιωτικό επιχειρηματικό τομέα στην υγεία.

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

(Αριθμ. Βιβλ. Επερ.16, Επικ. 7, ημερ. καταθ. 18-1-2012)

Αθήνα, 19 Ιανουαρίου 2012

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΗΣ ΒΟΥΛΗΣ



ΦΙΛΙΠΠΟΣ ΠΕΤΣΑΛΝΙΚΟΣ