

[www.prasinoi.gr](http://www.prasinoi.gr), e-mail: [info@prasinoi.gr](mailto:info@prasinoi.gr), τηλ: 210 3223867



[facebook.com/prasinoi](https://facebook.com/prasinoi)



[twitter.com/greensgr](https://twitter.com/greensgr)

## ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΥΓΕΙΑ

### Η κατάσταση στην υγεία σήμερα

Βασικές παραδοχές:

Η υγεία δεν είναι αμιγώς ιατρικό θέμα αλλά και κοινωνικό, ανθρωπιστικό και πολιτικό και υπό αυτή την έννοια μας αφορά όλους.

Η ισότιμη πρόσβαση όλων σε ποιοτική υγειονομική περίθαλψη αποτελεί διεθνώς αναγνωρισμένο δικαίωμα. Η δράση της Ευρωπαϊκής Ένωσης, η οποία συμπληρώνει τις εθνικές πολιτικές, αποβλέπει στη βελτίωση της δημόσιας υγείας, καθώς και στην πρόληψη της ανθρώπινης ασθένειας σε όλες τις μορφές της και στην εκμηδένιση των πηγών κινδύνου για την σωματική και πνευματική υγεία.

Όλο και περισσότεροι πολίτες ζητούν την κατάργηση των φραγμών πρόσβασης στην υγειονομική περίθαλψη, όπως και να συμμετέχουν ενεργά σε όλες τις φάσεις του σχεδιασμού, της εφαρμογής και της αξιολόγησης προγραμμάτων υγείας.

Η οικονομική ύφεση έχει οδηγήσει σε περικοπές στον εθνικό προϋπολογισμό για την υγεία. Ήδη από το 2009 μέχρι τώρα έχουμε περικοπή της τάξης του 25% και δρομολογείται νέα μείωση.

Οι πρόχειροι και χωρίς σχεδιασμό χειρισμοί της κυβέρνησης οδηγούν σε αλόγιστη κατασπατάληση πόρων αντί της ορθολογιστικής κατανομής που λένε ότι στοχεύουν.

Το κλείσιμο δομών, χωρίς πρώτα να διασφαλιστεί η απρόσκοπτη παροχή των υπηρεσιών που παρείχαν, όπως έγινε με την ψυχιατρική μεταρρύθμιση και το κλείσιμο των νοσοκομείων του κέντρου της Αθήνας, οι περικοπές σε προγράμματα που στόχευαν στην προστασία της δημόσιας υγείας, όπως εμβολιασμοί, ψεκασμοί σε αγροτικές περιοχές, διανομή συριγγών σε χρήστες ναρκωτικών ουσιών κ.ο.κ., οι ανασφάλιστοι, οι οποίοι σύμφωνα με το ασφαλιστικό μας σύστημα δεν έχουν πρόσβαση στο σύστημα υγείας, έχουν φτάσει τα τρία εκατομμύρια δηλ. σχεδόν το ένα τρίτο του πληθυσμού, έχουν καταστήσει την Ελλάδα χώρα του τρίτου κόσμου.

Η σωστή κατανομή των διαθέσιμων πόρων, ο έλεγχος της σπατάλης και η κατάργηση της άδικης και αδικαιολόγητης επιβάρυνσης των ληπτών υπηρεσιών υγείας πρέπει να αποτελούν βασικούς άξονες του ανασχεδιασμού του συστήματος υγείας. Μέχρι σήμερα το κόστος που βαρύνει τον λήπτη υπηρεσιών υγείας και την οικογένειά του και αφορά σε δαπάνες όπως χρηματισμός υγειονομικών, χρήση αποκλειστικών νοσοκόμων, μεταφορικά έξοδα, απώλεια εισοδήματος συνοδών κ.α. δεν έχει συνυπολογισθεί ούτε έχει γίνει προσπάθεια για την μείωσή του.

Οι Πράσινοι – Αλληλεγγύη-Δημιουργία-Οικολογία, παρουσιάζουμε μια πρόταση για την αναμόρφωση του συστήματος υγείας και πρόνοιας, η οποία λαμβάνει υπ' όψη της τις σύγχρονες ανάγκες της Ελληνικής κοινωνίας, της μεταναστευτικής πραγματικότητας όπως την ζούμε καθημερινά και τους κανόνες της πολιτικής οικολογίας που διαχειρίζεται με σεβασμό τους διατιθέμενους πόρους.

[www.prasinoi.gr](http://www.prasinoi.gr), e-mail: [info@prasinoi.gr](mailto:info@prasinoi.gr), τηλ: 210 3223867



[facebook.com/prasinoi](https://facebook.com/prasinoi)



[twitter.com/greensgr](https://twitter.com/greensgr)

Σε αυτά τα πλαίσια αναζητάμε αποτελεσματικότερους και οικονομικά αποδοτικότερους τρόπους παροχής υγειονομικής περίθαλψης στους ασθενείς, που θα διασφαλίζουν την υψηλή ποιότητα και προσβασιμότητα, και δεν θα επιβαρύνουν αδικαιολόγητα τον υφιστάμενο προϋπολογισμό, κάτι που επί σειρά ετών ήταν πάγια τακτική διαφόρων ισχυρών συντεχνιακών συμφερόντων.

Μέχρι την κατάκτηση της υποχρέωσης της πολιτείας για ένα ανθρωποκεντρικό σύστημα υγείας για όλους και όλες ανεξαιρέτως, έμπρακτη έκφραση της αλληλεγγύης μας αποτελεί η στήριξη μας για τη λειτουργία σε κάθε Δήμο κοινωνικού ιατρείου και κοινωνικού φαρμακείου.

### **Ανάπτυξη σύγχρονων στρατηγικών, δράσεων και δομών που βελτιώνουν και προάγουν την υγεία.**

- Ανάπτυξη Προγραμμάτων Δημόσιας Υγείας, Αγωγής Υγείας και προληπτικής Ιατρικής σε επίπεδο περιφέρειας. Οι δήμοι θα ερευνούν τις ανάγκες και τις πιθανές ιδιαιτερότητες των πολιτών τους και θα προτείνουν προγράμματα αγωγής υγείας στην περιφέρεια η οποία θα τα υλοποιεί. Τα προγράμματα στόχο έχουν να ευαισθητοποιήσουν τα άτομα και να τους παρέχουν γνώσεις ώστε να τροποποιήσουν την συμπεριφορά τους για την βελτίωση του επιπέδου υγείας και της ποιότητας ζωής τους.
  - Η εκπαίδευση στην ενεργό συμμετοχή του ατόμου σε θέματα που σχετίζονται με την υγεία του
  - Η σχολική διδασκαλία
  - Η υγιεινή διατροφή
  - Η άσκηση και η επαφή με τη φύση αποτελούν βασικούς θεματικούς τομείς που πρέπει να εστιάζουν αυτά τα προγράμματα.

Η περιφέρεια θα έχει την υποχρέωση να τροποποιήσει τους παράγοντες του περιβάλλοντος που επηρεάζουν την ανθρώπινη συμπεριφορά ώστε η σωστή επιλογή να γίνει και η ευκολότερη επιλογή.

- Θεσμοθέτηση - οριοθέτηση και ενίσχυση της φυσικής - αφάρμακτης ιατρικής, της ομοιοπαθητικής και άλλων εναλλακτικών συμπληρωματικών θεραπευτικών μεθόδων και πρακτικών με στόχο να καταστούν ασφαλείς και αποτελεσματικές και να εφαρμόζονται από διαπιστευμένους ειδικούς.

### **Εξορθολογισμός στην κατανομή και διάθεση των υφιστάμενων πόρων. Παρεμβάσεις στην πρωτοβάθμια και δευτεροβάθμια φροντίδα υγείας. Ίδρυση νέων απαραίτητων δομών.**

- Καταγραφή και αξιολόγηση του έργου των δομών υγείας (νοσοκομεία, κέντρα υγείας, μονάδες ψυχικής υγείας κ.α.). Καταγραφή των παρεχόμενων υπηρεσιών σε επίπεδο πρωτοβάθμιας φροντίδας. Σταδιακή αποδέσμευση των νοσοκομείων από την υποχρέωση παροχής πρωτοβάθμιων υπηρεσιών αφού πρώτα εξασφαλιστεί η λειτουργία άλλων κατάλληλων δομών που θα τις παρέχουν. Αυτή η στρατηγική θα αποσυμφορήσει τα νοσοκομεία από την τεράστια πίεση που υφίστανται και θα επιτρέψει να επικεντρωθούν στην παροχή δευτεροβάθμιων και τριτοβάθμιων ποιοτικών υπηρεσιών για τις οποίες και προορίζονται.



- Αναβάθμιση της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας και καθιέρωση του θεσμού του οικογενειακού γιατρού και οικογενειακού νοσηλευτή, σε διασύνδεση με τα κέντρα υγείας και τα νοσοκομεία.  
Η προσπάθεια για την ανάπτυξη ενός ποιοτικού συστήματος πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας οφείλει να εντάξει τον θεσμό του οικογενειακού γιατρού όπως συμβαίνει σε όλα τα σύγχρονα συστήματα υγείας. Ο οικογενειακός γιατρός φροντίζει για την διατήρηση της υγείας των πολιτών μέσω της πρωτογενούς πρόληψης, του προσυμπτωματικού ελέγχου και της διαφορικής διάγνωσης και αποτελεί ανάχωμα της δευτεροβάθμιας και τριτοβάθμιας περίθαλψης και βασικό πυλώνα της κοινωνίας στην προαγωγή της υγείας των πολιτών. Όμως η ανάπτυξη της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας χωρίς την ένταξη του θεσμού του οικογενειακού Νοσηλευτή θα είναι ελλιπής. Οι νοσηλευτές αποτελούν αναπόσπαστο μέρος των συστημάτων υγείας παγκοσμίως. Η θεσμοθέτηση οικογενειακών Νοσηλευτών, δεν αντικαθιστά τους οικογενειακούς γιατρούς. Ο ρόλος τους είναι διακριτός, προσθέτει υψηλής ποιότητας, οικονομικά συμφερότερες, υπηρεσίες και εισάγει την έννοια της ατομικής-οικογενειακής προσέγγισης δίνοντας έμφαση στην συνεργασία των επαγγελματιών υγείας με σκοπό την μεγαλύτερη ικανοποίηση των αναγκών του ασθενή. Από Νοσηλευτικής άποψης η οικογένεια είναι που πάσχει και ο ασθενής θεραπεύεται ως αναπόσπαστο κομμάτι της οικογένειας, ειδικά σε οικογενειοκεντρικές κοινωνίες όπως η Ελληνική. Οι οικογενειακοί Νοσηλευτές βοηθούν τους ασθενείς σε οξείες καταστάσεις όπως και σε χρόνιες. Καθοδηγούν το άτομο στην αναζήτηση εκείνων των υπηρεσιών, των διαγνωστικών εξετάσεων και γενικότερα των διαδικασιών που κάθε φορά απαιτούνται. Επιπροσθέτως, φροντίζουν για την εκπαίδευση του ασθενή στην διαχείριση της ασθένειάς του (πρόληψη επιδείνωσης, θεραπευτική προσέγγιση κ.α.) στα πλαίσια της οικογένειάς του και της κοινότητας.
- Θέσπιση κεντρικού συντονιστικού οργάνου τηλεϊατρικής που θα λειτουργεί με αποκεντρωμένες μονάδες. Η τηλεϊατρική σε συνδυασμό με ένα ανεπτυγμένο δίκτυο πρωτοβάθμιας φροντίδας και υποδομών για διάγνωση θα βελτιώσει τις υπηρεσίες υγείας στον νησιωτικό και ορεινό χώρο, θα συμβάλει στην προστασία της δημόσιας υγείας και θα περιορίσει σπατάλη πόρων από τα δημόσια ταμεία και τον οικογενειακό προϋπολογισμό (π.χ. υπερηχογραφήματα, διαγνωστικές αναλύσεις, υποστήριξη γιατρών που έχουν περιορισμένη εμπειρία κ.α.). Έτσι γιατροί όλων των ειδικοτήτων από αποκεντρωμένες μονάδες θα εφημερεύουν μέσω ηλεκτρονικής πλατφόρμας τηλεϊατρικής για όλη την επικράτεια.
- Σύσταση κεντρικού φορέα που θα συνεργάζεται με αποκεντρωμένες υπηρεσίες ο οποίος θα ερευνά και θα ελέγχει την διαθεσιμότητα την ποιότητα και τις τιμές, υγειονομικού υλικού (αναλώσιμοι και μη αναλώσιμοι), εξοπλισμού και φαρμάκων. Ο φορέας θα είναι διασυνδεδεμένος με αντίστοιχες υπηρεσίες Ευρωπαϊκών κρατών. Με αυτό τον τρόπο θα συγκρατούνται οι τιμές στον Ευρωπαϊκό μέσο όρο και θα σταματήσει επιτέλους αυτή η αδικαιολόγητη υπερτιμολόγηση που έχουν επιβάλλει τα καρτέλ των υλικών και των φαρμάκων. Τα αποτελέσματα της έρευνας και του ελέγχου θα γίνονται γνωστά στις αποκεντρωμένες υπηρεσίες οι οποίες θα πραγματοποιούν την προμήθεια.
- Επιτακτική θεωρείται η ανάγκη δημιουργίας και λειτουργίας νέων δομών όπως είναι:

[www.prasinoi.gr](http://www.prasinoi.gr), e-mail: [info@prasinoi.gr](mailto:info@prasinoi.gr), τηλ: 210 3223867



[facebook.com/prasinoi](https://www.facebook.com/prasinoi)



[twitter.com/greensgr](https://twitter.com/greensgr)

- Κέντρα αποκατάστασης. Η έλλειψη τέτοιων δομών στην χώρα μας είναι τεράστια με αποτέλεσμα οι πολίτες να αναζητούν πολλές φορές τις απαραίτητες υπηρεσίες στο εξωτερικό ή σε ακριβά ιδιωτικά κέντρα. Είναι γεγονός ότι στο παρελθόν διατέθηκαν σημαντικοί ευρωπαϊκοί πόροι για τον σκοπό αυτό, αλλά τα κέντρα αυτά δεν λειτουργούν.
- Ανάπτυξη της κατ' οίκον νοσηλείας. Ο κύριος σκοπός της κατ' οίκον νοσηλείας είναι η παροχή ολοκληρωμένων φροντίδων και υπηρεσιών σε άτομα που πάσχουν από μακροχρόνιες παθήσεις ή κακοήθειες νεοπλασίες καθώς και σε άτομα που νοσηλεύτηκαν στο νοσοκομείο και η θεραπεία που προτείνεται μπορεί και κρίνεται σκόπιμο να γίνεται στο σπίτι. Αποτελεί υψηλής ποιότητας παροχή υγείας, ανάσα ζωής για πολίτες που έχουν δυσκολίες στην μετακίνηση και όχι μόνο, εξοικονομεί πόρους γιατί δεν χρειάζεται απαραίτητα να γίνει εισαγωγή στο νοσοκομείο, προστατεύει τον ασθενή από πιθανές νοσοκομειακές λοιμώξεις και του επιτρέπει να παραμείνει στο χώρο του με όλα τα θετικά που απορρέουν απ' αυτό.
- Μονάδες παρηγορητικής ιατρικής.
- Δημιουργία ξενώνων για ασθενείς με χρόνιες παθήσεις και ασθενών τελικού σταδίου. Οι ανάγκες υποστηρικτικής και ανακουφιστικής φροντίδας των ασθενών και του οικογενειακού περιβάλλοντος από την διάγνωση μέχρι την αποθεραπεία ή το τελικό στάδιο της ζωής υποεκτιμώνται και δεν αντιμετωπίζονται ικανοποιητικά. Πολλοί ασθενείς που βρίσκονται στο τελικό στάδιο καταλαμβάνουν κλίνες οξείας νοσηλείας, η άλλοι κατευθύνονται σε ιδιωτικές κλινικές ανάλογα με την οικονομική τους κατάσταση. Άλλοι παραμένουν στο σπίτι τους συνήθως χωρίς υποστήριξη. Η ανάπτυξη της ανακουφιστικής φροντίδας ασθενών σε συνδυασμό με την ίδρυση ξενώνων θα αποτελέσουν υπηρεσίες τεράστιας αξίας για ασθενείς με χρόνιες παθήσεις και τελικού σταδίου εκείνες που θα σέβονται την αξιοπρέπειά τους και θα προσφέρουν ουσιαστικές λύσεις στα πολλά προβλήματα που καλούνται να αντιμετωπίσουν αυτοί και οι οικογένειές τους. Πρέπει να αξιοποιηθεί η εμπειρία κοινωνικών δομών που παρέχουν τις υπηρεσίες αυτές δωρεάν στο σπίτι (π.χ. ιταλική εμπειρία).

### **Αναγκαιότητα υιοθέτησης μέτρων και πολιτικών που θα βελτιώσουν την υγεία του πληθυσμού.**

- Πρόσβαση όλων ανεξαιρέτως σε ένα δημόσιο και δωρεάν σύστημα υγείας (ανασφάλιστοι, μετανάστες - άμεση καταγραφή τους στα σημεία εισόδου κ.ο.κ.). Η πρόσβαση στο σύστημα υγείας είναι θεμελιώδες ανθρώπινο δικαίωμα, κατοχυρωμένο τόσο στο ευρωπαϊκό όσο και στο διεθνές δίκαιο, αλλά και προϋπόθεση για την διασφάλιση της δημόσιας υγείας.
- Ενιαίο ταμείο υγείας ανεξάρτητο από το ταμείο συνταξιοδότησης.
- Εξασφάλιση της πρόσβασης σε φθηνό και ποιοτικό φάρμακο για όλον τον πληθυσμό.
- Ίδρυση ειδικού ανεξάρτητου δημόσιου φορέα, ο οποίος θα μελετά και θα γνωμοδοτεί για τις πιθανές αλλαγές - επιπτώσεις στην Δημόσια Υγεία που είναι δυνατόν να επιφέρουν οι διάφορες εφαρμοζόμενες πολιτικές παρεμβάσεις. Ο φορέας θα αξιολογεί την αποδοτικότητα και την αποτελεσματικότητα της λειτουργίας των δομών υγείας και θα συνεργάζεται σε Ευρωπαϊκό

[www.prasinoi.gr](http://www.prasinoi.gr), e-mail: [info@prasinoi.gr](mailto:info@prasinoi.gr), τηλ: 210 3223867



[facebook.com/prasinoi](https://facebook.com/prasinoi)



[twitter.com/greensgr](https://twitter.com/greensgr)

επίπεδο με αντίστοιχους φορείς αξιοποιώντας την υπάρχουσα εμπειρία. Επιπλέον θα μπορεί να εφαρμόζει πιλοτικά προγράμματα, να τα αξιολογεί και να τα προτείνει. Τα πορίσματα του φορέα θα δημοσιεύονται και θα επικαιροποιούνται.

- Πλήρης ενιαία ηλεκτρονική διασύνδεση των υπηρεσιών και των δομών υγείας με αξιοποίηση σχετικής πληροφοριακής τεχνολογίας ώστε να καταστεί δυνατή η συγκριτική καταγραφή όλων των δεδομένων που αφορούν τις υπηρεσίες υγείας στο σύνολό τους. Με αυτό τον τρόπο αξιοποιείται παραγωγικά το ανθρώπινο δυναμικό, ελέγχεται η διαχείριση των υλικών και των φαρμάκων και εξασφαλίζεται η συνέχιση της φροντίδας και η εξυπηρέτηση του ασθενούς με το μικρότερο δυνατό κόστος.
- Καθιέρωση ατομικής ηλεκτρονικής κάρτας υγείας για όλο τον πληθυσμό στην οποία θα καταγράφονται όλα τα δεδομένα με την εφαρμογή των αρχών προστασίας προσωπικών δεδομένων. Έτσι εξασφαλίζεται η πλήρης εικόνα της κατάστασης της υγείας του ατόμου, η υγειονομική συνέχεια όσον αφορά την συνταγογράφηση και την αντιμετώπιση των χρόνιων παθήσεων, και συγχρόνως καθίσταται δυνατός ο απαραίτητος έλεγχος με αποτέλεσμα την εξοικονόμηση πόρων.

### Παρεμβάσεις στον τομέα της ψυχικής υγείας

Βασικά δικαιώματα αποτελούν η ενημέρωση και η συναίνεση του λήπτη που πρέπει να βασίζονται στην πλήρη πληροφόρηση για τις δυνατότητες θεραπείας που παρέχονται, η συμμετοχή στην κοινωνική ζωή, στην συνεχιζόμενη εκπαίδευση και την επαγγελματική αποκατάσταση.

Κάποιοι βασικοί άξονες για ένα ολοκληρωμένο και βιώσιμο σύστημα ψυχικής υγείας:

- Να εξασφαλιστεί το αμετάκλητο της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης και να εξασφαλιστεί ένα βιώσιμο σύστημα ψυχικής υγείας που να καλύπτει πλήρως τις ανάγκες του πληθυσμού, με συνέχεια στη φροντίδα.
- Πλήρης εφαρμογή της τομεοποίησης και ενεργοποίηση των ΤΕΨΥ (Τομεακών Επιτροπών Ψυχικής Υγείας): μετατόπιση από ένα δυσλειτουργικό υπέρ-συγκεντρωτικό κεντρικό σύστημα σε υπηρεσίες σε τοπικό επίπεδο, σε απόλυτη επαφή με τις ανάγκες της τοπικής κοινότητας και με την συνεργασία της κοινότητας.
- Ουσιαστικός μετασχηματισμός του ψυχιατρείου με την παράλληλη ανάπτυξη δομών πρωτοβάθμιας, δευτεροβάθμιας και τριτοβάθμιας φροντίδας: ένα δίκτυο αποκαταστασιακών δομών, δομών απασχόλησης και επανένταξης των ληπτών, με άξονα ένα Κέντρο Ψυχικής Υγείας ως συντονιστή των υπηρεσιών και πρώτο φίλτρο φροντίδας.
- Να δοθεί μεγάλη έμφαση στην προαγωγή της ψυχικής υγείας, στην πρόληψη (πχ αγωγή ψυχικής υγείας στα σχολεία), στην ανάπτυξη υπηρεσιών για το παιδί και τον έφηβο, στην πρωτοβάθμια περίθαλψη, στην ευαισθητοποίηση της κοινωνίας. Η ψυχική υγεία αφορά όλον τον πληθυσμό και όχι μόνο μια μερίδα των πιο «ευάλωτων» ομάδων.

[www.prasinoi.gr](http://www.prasinoi.gr), e-mail: [info@prasinoi.gr](mailto:info@prasinoi.gr), τηλ: 210 3223867



[facebook.com/prasinoi](https://facebook.com/prasinoi)



[twitter.com/greensgr](https://twitter.com/greensgr)

- Η επαγγελματική αποκατάσταση των ληπτών υπηρεσιών ψυχικής υγείας πρέπει να αποτελεί έναν απ' τους στόχους και οι κοινωνικές επιχειρήσεις μπορούν να δώσουν λύση σ' αυτό το πρόβλημα.
- Θεωρούμε ευθύνη της Πολιτείας την παροχή αξιοπρεπών υπηρεσιών ψυχικής υγείας στους πολίτες και δεν μπορούμε να υποκαταστήσουμε το κοινωνικό κράτος. Όμως τα υπάρχοντα δίκτυα ψυχοκοινωνικής φροντίδας που δρουν συμπληρωματικά δίπλα στις υπηρεσίες ψυχικής υγείας είναι σημαντικά και χρειάζεται να καταγραφούν και να ενισχυθούν.
- Θα πρέπει να αναπτυχθούν κριτήρια ποιότητας, τεκμηριωμένα πρωτόκολλα παρεμβάσεων, κριτήρια αξιολόγησης και διαδικασίες αξιολόγησης με την πλήρη συμμετοχή των ληπτών και των οικογενειών τους.
- Αντιμέτωπιση των εξαρτημένων ατόμων ως ασθενών, ψυχολογική και ψυχιατρική υποστήριξη στα ίδια και τις οικογένειές τους και στήριξη όλων των προγραμμάτων απεξάρτησης (συμπεριλαμβανομένων και των "στεγνών" καθώς και τη μέθοδο χορήγησης υποκατάστατων). Παράλληλη έμφαση στους θεσμούς πρόληψης και δημιουργικής απασχόλησης των νέων.

### Ασφαλιστικό

Η Ελλάδα, ως μέλος της Ευρωπαϊκής Ένωσης, εντάσσεται στο πλαίσιο των Κοινοτικών Κανονισμών 1048/71, 883/2004, 987/2009 και 988/2009, και θα πρέπει να εναρμονίζεται με τους κανόνες συντονισμού των εθνικών συστημάτων κοινωνικής ασφάλισης και να περιφρουρεί τα δικαιώματα της ελεύθερης κυκλοφορίας των προσώπων, όπως επίσης να συμβάλλει στην βελτίωση του επιπέδου της ζωής τους και της διαβίωσής τους. Κανένα κράτος μέλος δεν έχει δικαίωμα παρέμβασης ως προς το εθνικό ασφαλιστικό σύστημα ενός άλλου κράτους – η μόνη δικαιοδοσία του είναι να συντονίζει και να βοηθά τους εργαζόμενους που μετακινούνται μέσα στην Ευρωπαϊκή Ένωση.

Στην Ελλάδα επί σειρά ετών, το κάθε ισχυρό σωματείο με άμεσες πολιτικές διασυνδέσεις προωθούσε το δικό του νομοθετικό πλαίσιο, με πριμοδότηση ημερών, μισθών και συντάξεων. Η ίδια διάσπαση και νομοθετική πολυνομία υπήρχε και στα επικουρικά ταμεία. Παράλληλα, η εκάστοτε πολιτική και διοικητική ηγεσία των ασφαλιστικών ταμείων δεν φρόντιζε για τον εξορθολογισμό της εργασίας με σύγχρονα συστήματα μηχανοργάνωσης, εκπαίδευσης του προσωπικού και κοινής διασύνδεσης όλων για την επίτευξη των εργασιών και της απονομής των συντάξεων, με αποτέλεσμα να έχουμε τεράστιες καθυστερήσεις. Η κατάσταση αυτή επιδεινώθηκε με την διαθεσιμότητα των υπαλλήλων στα ασφαλιστικά ταμεία, η οποία άφησε κενές πολλές οργανικές θέσεις. Γίνονται μεν προσπάθειες εκσυγχρονισμού των συστημάτων σε κάποια ασφαλιστικά ταμεία, αλλά λείπουν πεπειραμένοι υπάλληλοι σχετικοί με το αντικείμενο. Επίσης τόσα χρόνια τα ασφαλιστικά ταμεία δεν έχουν αξιοποιήσει την τεράστια περιουσία τους σε ακίνητα.

Κάποιοι βασικοί άξονες για ένα ολοκληρωμένο και βιώσιμο ασφαλιστικό σύστημα:

[www.prasinoi.gr](http://www.prasinoi.gr), e-mail: [info@prasinoi.gr](mailto:info@prasinoi.gr), τηλ: 210 3223867



[facebook.com/prasinoi](https://facebook.com/prasinoi)



[twitter.com/greensgr](https://twitter.com/greensgr)

- Ενοποίηση των Ασφαλιστικών Ταμείων, δηλαδή ΙΚΑ-ΟΑΕΕ-NAT-ΟΓΑ σε έναν φορέα ασφάλισης με κοινή βάση δεδομένων. Το Γενικό Λογιστήριο του Κράτους να είναι ξεχωριστό και να υπάρξει ένα Ταμείο Πρόνοιας για τους ανθρώπους χωρίς σύνταξη ή πρόσβαση στις υπηρεσίες υγείας με άμεση σύνδεση με τις υπηρεσίες του ΟΑΕΔ και την κοινή βάση δεδομένων των Ασφαλιστικών Ταμείων για τον έλεγχο των πραγματικών στοιχείων που δίνονται από τους δικαιούχους.
- Οι Διοικητές των Ταμείων να μην διορίζονται από την εκάστοτε κυβέρνηση, αλλά να εκλέγονται μέσα από τα σωματεία των εργαζόμενων, εργοδοτών, συνταξιούχων και υπαλλήλων σύμφωνα με τα προσόντα τους και η θητεία τους να διαρκεί 4 χρόνια με δικαίωμα επανεκλογής αφού πρώτα αποδείξουν το έργο τους.
- Να καλυφθούν οι κενές θέσεις των Ασφαλιστικών Ταμείων με διορισμό ή μετακίνηση προσωπικού από άλλα Υπουργεία.
- Να τροποποιηθούν οι νόμοι 4024/2012 και 4092/2012 για παρακράτηση φόρου 5% στις συντάξεις. Αν παραμείνει ένας τέτοιος φόρος, να αφορά μόνο στις συντάξεις άνω των 1500 ευρώ.
- Να χορηγηθούν ξανά τα επιδόματα δώρων, σε πρώτη φάση σε χαμηλοσυνταξιούχους και σε δημόσιους υπάλληλους με χαμηλό εισόδημα ή όταν ο ένας από τους δύο συζύγους βεβαιώνεται ότι είναι άνεργος. Αυτό θα είχε ως συνέπεια την τόνωση της οικονομίας και την αποφυγή εξαθλίωσης των ομάδων αυτών και αργότερα, ανάλογα με την πορεία της οικονομίας, θα πρέπει να εξεταστεί αν μπορεί να δοθεί σε όλους.
- Να δοθεί η δυνατότητα εξαγοράς οικοδομικών ενσήμων με βάση το τεκμαρτό ημερομίσθιο της Γενικής Συλλογικής Σύμβασης στους οικοδόμους που έχουν θιγεί από τον Ν. 4092/2012, σε περίπτωση που τους λείπουν για την ειδική διάταξη των 1000 ημ. στην 13ετία, διότι λόγω ανεργίας στην οικοδομή δεν μπορούν να συμπληρώσουν τα ένημα αλλά και λόγω αύξησης του ορίου ηλικίας στα 62 έτη.
- Να δίνεται το συμπλήρωμα του αρ. 50 του Νόμου 1048/71 από τον ΟΑΕΔ με διασταύρωση στοιχείων με όλους τους κοινωνικούς φορείς που εμπλέκονται, και όχι από τα ασφαλιστικά ταμεία, διότι μπορεί να καλυφθεί με πόρους από προγράμματα της Ευρωπαϊκής Ένωσης.