**Αλέξης Τσίπρας – Αρχηγός Αξιωματικής Αντιπολίτευσης**

**Πρόεδρος ΣΥΡΙΖΑ – Προοδευτική Συμμαχία**

**Ομιλία**

**Συνέδριο ygeiamou & ΠΡΩΤΟ ΘΕΜΑ**

**1η Ιουνίου 2021**

**Αθήνα**

«Η πανδημία είναι μια ιστορική τομή που μας αναγκάζει να αλλάξουμε τρόπο σκέψης και να επαναπροσδιορίσουμε τις προτεραιότητές μας.

Βασική ιδεολογική και πολιτική διαχωριστική γραμμή ανάμεσα στις πολιτικές δυνάμεις τα τελευταία 40 χρόνια ήταν η θέση για το κοινωνικό κράτος.

Και ιδιαίτερα για το σύστημα υγείας.

Η Δεξιά στη χώρα μας αν και άργησε να ασπαστεί τις νεοφιλελεύθερες αντιλήψεις, ήταν εξ αρχής επικριτική στο ΕΣΥ.

Το 1983 όταν ψηφίστηκε και ιδρύθηκε το ΕΣΥ, στη Βουλή μιλούσε για σοβιετικού τύπου σύστημα και καταψήφιζε.

Αργότερα υπουργοί της πρωτοστάτησαν στην απαξίωσή του, με χαρακτηριστικότερο απόφθεγμα αυτό του Άδωνη Γεωργιάδη την εποχή των μνημονίων, ότι δε του πάρει η τρόικα τη δόξα των απολύσεων.

Αλλά και πρόσφατα όταν η κυβέρνηση του ΣΥΡΙΖΑ δημιουργούσε 123 τοπικές μονάδες υγείας, η ΝΔ τις χαρακτήριζε αχρείαστες και πεταμένα λεφτά, ενώ προεκλογικά μιλούσε για νέο ΕΣΥ με σύμπραξη δημόσιου και ιδιωτικού τομέα.

Τελικά ήρθε η πανδημία και δεν πρόλαβε.

Εντούτοις πρόλαβε να «παγώσει» όλες τις μόνιμες προσλήψεις που ήταν σε εξέλιξη, και να μην ανοίξει ούτε ένα παραπάνω κρεβάτι Εντατικής μέχρι το Μάρτιο του 2020 που βρεθήκαμε με τη πλάτη στο τοίχο.

Η σύγκρουση, λοιπόν, δυο ολικά διαφορετικών αντιλήψεων στον τομέα της υγείας δεν είναι καινούργια ιστορία.

Είναι πολύ παλιά.

Η μία υπερασπίζεται ένα ισχυρό δημόσιο και δωρεάν ΕΣΥ, ως δικλείδα ασφαλείας για τη ζωή και την υγεία του πληθυσμού.

Η άλλη θεωρεί ότι το δημόσιο είναι από τη φύση του δυσλειτουργικό και δεν έχει ταμπού, και ότι ο τομέας της Υγείας είναι πεδίο και ευκαιρία για την κερδοφορία μεγάλων ιδιωτικών συμφερόντων.

Το καινούργιο είναι ότι η πανδημία ήρθε και έβαλε τη σφραγίδα της στον τρόπο με τον οποίο οι άνθρωποι βλέπουν αυτή τη διάσταση απόψεων.

Μέχρι πέρυσι το Μάρτη το ΕΣΥ ήταν αρνητικά φορτισμένη έννοια στη κοινή γνώμη.

Τα Δημόσια νοσοκομεία άχρηστα.

Και οι γιατροί τους διεφθαρμένοι.

Σήμερα που όλοι είδαμε ότι πλούσιοι και φτωχοί εκεί έτρεξαν για να σωθούν και όχι στα πολυδιαφημισμένα ιδιωτικά θεραπευτήρια.

Που γιατροί και νοσηλευτές έδωσαν με αυταπάρνηση και αλτρουισμό τη μάχη ενάντια στη πανδημία, η εικόνα έχει αλλάξει.

Και δημιουργείται μια τάση καθολικής αναγνώρισης της αξίας των Δημόσιων Συστημάτων Υγείας και υποχωρεί η μέχρι χθες κρατούσα νεοφιλελεύθερη λογική για «λιγότερο Κράτος και περισσότερη αγορά στην Υγεία».

Αυτό που δημιουργείται είναι η απαίτηση για ισχυρό, ανθρώπινο και αποτελεσματικό κράτος, ειδικά στον ευαίσθητο τομέα της υγείας και της πρόνοιας.

Αυτή κατά την άποψή μου αποτελεί τη πρώτη μεγάλη ιδεολογική επικράτηση της αριστεράς έναντι της δεξιάς, για να το πω σχηματικά, μετά τη πτώση του τοίχους.

Ας μη ξεχνάμε όμως ότι η υπόθεση του ΕΣΥ δεν είναι μια θεωρητικού τύπου αντιπαράθεση.

Είναι ζήτημα ζωής και θανάτου.

Για εμάς ήταν πάντα έτσι και αυτή ήταν η προσέγγισή μας, ακόμη και τη περίοδο της δημοσιονομικής ασφυξίας που βρεθήκαμε στη διακυβέρνηση.

Η παρατεταμένη οικονομική και κοινωνική κρίση στην Ελλάδα άφησαν «πληγές» στους θεσμούς, στο πολιτικό σύστημα, στη Δημόσια Διοίκηση, στο Κοινωνικό Κράτος και φυσικά στο Δημόσιο Σύστημα Υγείας.

Γιατί η κρίση δεν «παράγει» μόνο ανεργία και φτώχεια, «παράγει» και ψυχοσωματική ευαλωτότητα και ασθένειες. Δημιουργεί ανάγκες αυξημένης υγειονομικής και ψυχοκοινωνικής φροντίδας.

Αυτό σε συνδυασμό με τις ακραίες περικοπές στην υγεία τη περίοδο 2010-2014, δημιούργησε μια εκτεταμένη «ζώνη υγειονομικής φτώχειας» στη χώρα, που έθεσε σε διακινδύνευση τα υγειονομικά standards, την κοινωνική συνοχή και την αξιοπρέπεια των πολιτών.

Η κορυφαία πολιτική προτεραιότητα, λοιπόν, της κυβέρνησης ΣΥΡΙΖΑ το 2015, ήταν να διασφαλίσει την ισότιμη πρόσβαση των ανασφάλιστων στην ιατροφαρμακευτική περίθαλψη.

Να αποτρέψει το λειτουργικό blackout στο ΕΣΥ και να αναδιοργανώσει το δημόσιο σύστημα υγείας.

Παρά τα συνεχιζόμενα και διαχρονικά προβλήματα, παρά τις δυσκολίες και τους περιορισμούς, ο βασικός αυτός στόχος νομίζω επιτεύχθηκε.

Η «υγειονομική φτώχεια» αντιμετωπίστηκε δραστικά και η ανισότητα στη φροντίδα υγείας μειώθηκε με μετρήσιμο τρόπο:

Οι πολίτες με ανικανοποίητες ανάγκες ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης από 14,4% του πληθυσμού το 2016, σύμφωνα με τα στοιχεία της ΕΛΣΤΑΤ, υποχώρησαν στο 10,4% το 2018.

Μπήκε μπροστά ένα μεγάλο πρόγραμμα επενδύσεων σε εξοπλισμό και υποδομές του ΕΣΥ που ξεπέρασε τα 300 εκ. €, συμπεριλαμβάνοντας επενδύσεις σε τεχνολογία ακριβών και καινοτόμων θεραπειών.

Και παράλληλα πραγματοποιήθηκε η μεγαλύτερη ένεση ανθρώπινου δυναμικού του ΕΣΥ την τελευταία 20ετία, που περιλάμβανε 3360 μόνιμους γιατρούς, 5026 μόνιμους νοσηλευτές και άλλους επαγγελματίες υγείας και συνολικά πάνω από 19.000 εργαζόμενους στο Σύστημα Υγείας.

Και στην κορυφή όλων αυτών, ήταν η κάλυψη και ένταξη των ανασφάλιστων πολιτών στο σύστημα υγείας καθώς και η μεταρρύθμιση της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, με τη δημιουργία νέων αποκεντρωμένων δομών που απευθύνονται σε συγκεκριμένο πληθυσμό και στελεχώνονται από διεπιστημονικές ομάδες υγείας, που περιλαμβάνουν οικογενειακούς γιατρούς και παιδιάτρους, νοσηλευτές, επισκέπτες υγείας, κοινωνικούς λειτουργούς.

Αυτή ήταν η «προίκα» της δικής μας κυβέρνησης στη σημερινή, που αν δεν την είχε παραλάβει θα ήταν αναγκασμένη να διαχειριστεί τη πανδημία με πολύ χειρότερους όρους.

Η κυβέρνηση της ΝΔ έχοντας πρόγραμμα ιδιωτικοποίησης κρίσιμων λειτουργιών του ΕΣΥ μέσω των ΣΔΙΤ και όχι σχέδιο ανάπτυξης του, αντιμετώπισε την υγειονομική κρίση ως μια «παρένθεση» αναγκαστικής στήριξης του ΕΣΥ με συμβασιούχους «μιας χρήσης», χωρίς προοπτική σοβαρής και μόνιμου χαρακτήρα επένδυσης στο Δημόσιο Σύστημα Υγείας.

Έτσι υπήρξαν πολλαπλές ολιγωρίες, ανεπάρκειες, ιδεοληπτικές επιλογές και λάθη στην προετοιμασία του ΕΣΥ μπροστά στο 2ο και στο 3ο επιδημικό κύμα, τα οποία αποτυπώθηκαν στη συνολική πορεία της πανδημίας στη χώρα και τα πληρώσαμε ακριβά.

Σήμερα όμως βρισκόμαστε μπροστά σε κρίσιμο σταυροδρόμι.

Η υγειονομική κρίση απέδειξε ότι χωρίς ισότητα στη φροντίδα, χωρίς αλληλεγγύη στους ευάλωτους, χωρίς δικαιοσύνη στην ιεράρχηση των αναγκών, καμία κοινωνία δε μπορεί να προσφέρει το αίσθημα της σιγουριάς και της ασφάλειας στα μέλη της.

Ωστόσο είναι βέβαιο ότι πολύ σύντομα, μόλις η κρίση αρχίσει να περνάει, κάποιοι θα επανέλθουν στις βασικές προγραμματικές και ιδεολογικές τους αρχές.

Διότι είναι ζήτημα αρχών, αξιών και προτεραιοτήτων.

Αν αξία μας είναι ο άνθρωπος και η ανθρώπινη ζωή

ή αν αξία μας είναι τα κέρδη.

Για εμάς η Υγεία αποτελεί ύψιστο δημόσιο αγαθό και η δυνατότητα πρόσβασης για όλους τους πολίτες σε αξιόπιστες υπηρεσίες υγείας, αποτελεί δείκτη δικαιοσύνης.

Όραμά μας, λοιπόν, και κορυφαία πολιτική μας προτεραιότητα για τα επόμενα χρόνια, είναι ένα νέο ΕΣΥ με αξία τη ζωή, που θα εμπνέει σιγουριά, αξιοπιστία και κύρος, που θα αντιμετωπίζει κάθε ασθενή ανάλογα με τις ανάγκες του και όχι ανάλογα με το πορτοφόλι του.

Τα θεμέλια του σχεδίου μας βασίζονται σε τρεις συγκεκριμένους άξονες:

Ο πρώτος άξονας είναι ένα νέο Κοινωνικό Συμβόλαιο με τους εργαζόμενους στον χώρο της Υγείας, γιατρούς, νοσηλευτές, διοικητικό προσωπικό : Η γενναία αύξηση των απολαβών τους, αλλά ταυτόχρονα η πολύ αυστηρή τήρηση των νόμων απέναντι σε φαινόμενα διαφθοράς.

Ο δεύτερος άξονας είναι η γενναία αύξηση των οικονομικών πόρων του συστήματος συνολικά, ώστε αυτοί σε βάθος τετραετίας να εναρμονιστούν με τον ευρωπαϊκό μέσο όρο που είναι σήμερα στο 7% του ΑΕΠ.

Ο τρίτος άξονας του σχεδίου μας είναι η αναδιανομή των οικονομικών πόρων εντός του συστήματος. Η αύξηση των δαπανών δεν είναι από μόνη της ικανή συνθήκη. Αν δεν θέλουμε να σπαταλήσουμε αλλά να επενδύσουμε πόρους, πρέπει να σχεδιάσουμε ένα άλλο μοντέλο αξιοποίησής τους.

Γι` αυτό είναι απαραίτητη η εσωτερική ανακατανομή των πόρων με βάση τις διεθνείς οικονομικές μελέτες και πρακτικές. Πόροι που θα αξιοποιούνται για περισσότερες και καλύτερες υπηρεσίες στους πολίτες.

Ξεκινάμε λοιπόν από την ενίσχυση του ανθρώπινου δυναμικού του ΕΣΥ, με 15.000 μόνιμες προσλήψεις, την ένταξη στο ΕΣΥ του συνόλου του υγειονομικού προσωπικού που έδωσε τη μάχη της πανδημίας, την αυτόματη προκήρυξη όλων των οργανικών θέσεων που κενώνονται λόγω αποχωρήσεων, τα ειδικά κίνητρα για την προσέλκυση γιατρών στις άγονες και νησιωτικές περιοχές, τη θέσπιση εισαγωγικού μισθού 2.000 € για τον πρωτοδιόριστο γιατρό (που θα συμπαρασύρει και τις υπόλοιπες βαθμίδες), τη μέριμνα για το υπόλοιπο προσωπικό με αναλογικές αυξήσεις, και ένταξη στα Βαρέα και Ανθυγιεινά.

Στο πλαίσιο ενός Νέου ΕΣΥ, όμως, προβλέπουμε σημαντικές παρεμβάσεις που θα αλλάξουν τη καθημερινότητα και την ποιότητα ζωής συγκεκριμένων ομάδων του πληθυσμού, που αφορούν εκατοντάδες χιλιάδες συμπολίτες μας, όπως: Η ολοκλήρωση της μεταρρύθμισης στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας με τον πολλαπλασιασμό των ΤΟΜΥ και την καθολική εφαρμογή του θεσμού του οικογενειακού γιατρού.

Η ανάπτυξη Κινητών Ομάδων Υγείας, που ως διεπιστημονικές ομάδες υγείας, αποτελούμενες από διάφορες ειδικότητες θα υποστηρίζουν περιοδικά τους γιατρούς των Κέντρων Υγείας και των Περιφερειακών Ιατρείων της περιοχής ευθύνης τους.

Η ανάπτυξη Δικτύων κατ’ οίκον φροντίδας από τις δομές ΠΦΥ (Κέντρα Υγείας και ΤΟΜΥ) σε συνέργεια με προνοιακές δομές και δομές των ΟΤΑ (Βοήθεια στο Σπίτι) για ανθρώπους με δυσκολία μετακίνησης, που θα παρέχουν υγειονομική και ψυχοκοινωνική κατ’ οίκον φροντίδα, με την βοήθεια επαγγελματιών υγείας και κοινωνικών φροντιστών υπό ένα ενιαίο κέντρο συντονισμού και βοήθειας. Παρέμβαση που αφορά ΑμεΑ, χρόνιους πάσχοντες, ηλικιωμένους με δυσκολία μετακίνησης.

Η συγκρότηση των ΣΟΦΥ (Σχολικές Ομάδες Φροντίδας Υγείας) αποτελούμενες από σχολικούς νοσηλευτές και ψυχολόγους. Σταδιακά θα λειτουργήσουν σε όλα τα σχολικά συγκροτήματα της χώρας και αφορούν άμεσα 1,4 εκατ. Μαθητές.

Η ανάπτυξη διεπιστημονικών ομάδων «ειδικής αγωγής και φροντίδας» μέσω του δημόσιου συστήματος υγείας για παροχή υπηρεσιών ψυχοθεραπείας, λογο-έργο-φυσικο-θεραπείας σε παιδιά και εφήβους. Παρέμβαση που αφορά 120.000-140.000 παιδιά και τις οικογένειές τους τους που κάνουν χρήση υπηρεσιών ειδικής αγωγής

Η γηριατρική φροντίδα, με την υλοποίηση του Εθνικού Σχεδίου Δράσης για την Άνοια-νόσο Alzheimer και βασική προτεραιότητα την ανάπτυξη Κέντρων Ημέρας και στεγαστικών δομών για άτομα με άνοια και νόσο Alzheimer, που αριθμούν περίπου 200.000 σε όλη τη χώρα.

Άλλες οριζόντιες στρατηγικές για την αναδιοργάνωση των υπηρεσιών δημόσιας υγείας, για τον καρκίνο, για τη φυσική ιατρική και αποκατάσταση, για την αναπαραγωγική υγεία, για την ανάπτυξη κοινοτικών υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας, για την ολιστική αντιμετώπιση των εξαρτήσεων (παλιών και νέων)

Στο νέο ΕΣΥ βέβαια προβλέπουμε την αποκέντρωση των υπηρεσιών υγείας με το Φιλόδημο για την Υγεία και το Ψηφιακό ΕΣΥ.

Προβλέπουμε επίσης

Τη διεύρυνση των παρεχόμενων υπηρεσιών από τον ΕΟΠΥΥ για το σύνολο του πληθυσμού, τη πλήρη κάλυψη και των ανασφάλιστων πολιτών, αλλά και τη κάλυψη νέων υπηρεσιών, όπως η οδοντιατρική φροντίδα για παιδιά και ενήλικες.

Την εγγυημένη πρόσβαση ΟΛΩΝ των ασθενών στις σύγχρονες φαρμακευτικές θεραπείες, τη καθοριστική μείωση της συμμετοχής στο φάρμακο για τους χρόνια πάσχοντες.

Και βέβαια την αύξηση της χωρητικότητας και της δυναμικότητας των Νοσοκομείων, με έμφαση στην αύξηση κρεβατιών σε ειδικά τμήματα, με έμφαση στις ΜΕΘ, με έμφαση στη λειτουργική επάρκεια των Νοσοκομείων της περιφέρειας, ώστε να αποφεύγεται η μεγάλη μετακίνηση ασθενών προς τα κεντρικά Νοσοκομεία, με έμφαση στην ανάπτυξη νέων ειδικών νοσοκομειακών δομών (ογκολογικά, παιδιατρικά, καρδιοχειρουργικά).

Στόχος η δραστική μείωση των χρόνων αναμονής και η συρρίκνωση της ιδιωτικής δαπάνης.

Όλα αυτά απαιτούν ένα νέο Κοινωνικό Συμβόλαιο, που αφορά, όπως είπα τόσο τους εργαζόμενους του ΕΣΥ, όσο όμως και το σύνολο της ελληνικής κοινωνίας.

Για εμάς αυτή είναι η πρόκληση και η προτεραιότητα της νέας μετά COVID εποχής.

Και όπως έχω ξαναπεί, η υλοποίηση αυτού του σχεδίου αποτελεί πραγματοποίηση των αξιών μας.

Είναι οι αξίες μας στην πράξη.