Πληροφορίες: Χριστίνα Σαμαρά

**Αθήνα: 04.12.2015**

**Αρ. Πρωτ.: 2756**

**Προς: κ. Ανδρέα Ξανθό, Υπουργό Υγείας**

**ΚΟΙΝ: Πίνακας Αποδεκτών**

**Υπόμνημα της Ε.Σ.Α.μεΑ. με θέμα: «Επανακαθορισμός του ρόλου και του χαρακτήρα του Δημόσιου Συστήματος Υγείας, για την ανεμπόδιστη πρόσβαση των πολιτών με αναπηρία, χρόνιες & ψυχικές παθήσεις στις δομές του & στη δωρεάν παροχή κάθε θεραπευτικής, φαρμακευτικής αγωγής»**

***Κύριε Υπουργέ,***

Η Ε.Σ.Α.μεΑ. ενόψει της προγραμματισμένης συνάντησης των εκπροσώπων της με εσάς την Παρασκευή 4 Δεκεμβρίου 2015 καταθέτει το σύνολο των προτάσεων/αιτημάτων που αφορούν στα θέματα Υγείας - Αποκατάστασης - Ψυχικής Υγείας των ατόμων με αναπηρία και των ατόμων με χρόνιες παθήσεις, οι οποίοι όπως γνωρίζετε είναι οι πιο συχνοί χρήστες των υπηρεσιών υγείας του δημοσίου συστήματος υγείας.

Η Ε.Σ.Α.μεΑ. με το παρόν έγγραφό της προτείνει το σχεδιασμό και την εφαρμογή δημόσιων πολιτικών για την υγεία, την αποκατάσταση και την ψυχική υγεία, έτσι ώστε τα άτομα με αναπηρία και χρόνιες παθήσεις να απολαμβάνουν το υψηλότερο δυνατό επίπεδο υγείας για την αύξηση της λειτουργικότητας και αυτονομία τους, ώστε να τους δοθεί η δυνατότητα ισότιμης συμμετοχής σε όλους τους τομείς της κοινωνικής ζωής.

**ΚΕΦΑΛΑΙΟ Α΄: Θεσμικές Προτάσεις**

* **Σύσταση Διεύθυνσης χρονίων παθήσεων στο Υπουργείο Υγείας με σκοπό την οργάνωση & διαχείριση των θεμάτων που απασχολούν τις κατηγορίες χρονίων παθήσεων.**
* **Σύσταση επιτελικής Διεύθυνσης Αποκατάστασης στο Υπουργείο Υγείας,** στελεχωμένης με εξειδικευμένο προσωπικό σε θέματα αποκατάστασης.
* **Άμεση λήψη μέτρων για την καθολική πρόσβαση των ατόμων με αναπηρία σε όλα τα νοσοκομεία, στα κέντρα υγείας και σε όλους τους οργανισμούς που εποπτεύει το Υπουργείο Υγείας και** σε όλους τους διαδικτυακούς τόπους αυτών με την εισαγωγή και εφαρμογή σ’ αυτή των προδιαγραφών προσβασιμότητας. Γι’ αυτό προτείνουμε:
* Τουλάχιστον ένα δωμάτιο ανά κλινική να είναι ειδικά διαμορφωμένο για τα άτομα με βαριά κινητική αναπηρία.
* Ένα τουλάχιστον δωμάτιο προοριζόμενο για άτομα με αυτισμό σε κάθε νοσοκομείο, με προτεραιότητα στα μεν νοσοκομεία ενηλίκων εκεί όπου υπάρχουν ψυχιατρικά τμήματα και στα δε παιδιατρικά νοσοκομεία εκεί όπου λειτουργούν ιατροπαιδαγωγικά ή παιδοψυχιατρικά τμήματα.
* Απασχόληση διερμηνέων ελληνικής νοηματικής γλώσσας στις υπηρεσίες υγείας, μέσω ανάθεσης συμβάσεων από τα Νοσοκομεία σε διερμηνείς για την κάλυψη των επικοινωνιακών αναγκών των ατόμων με κώφωση και ανάπτυξη συστήματος υποστήριξης μέσω παροχής «ζωντανής βοήθειας», προκειμένου με παρέχεται υποστήριξη στα άτομα με αναπηρία, όσον αφορά την πρόσβαση στις υπηρεσίες υγείας.
* Ανάπτυξη οδηγών όδευσης τυφλών εντός και εκτός των Μονάδων Υγείας (Νοσοκομεία, Κέντρα Υγείας, Περιφερειακά Ιατρεία κ.λπ.) προκειμένου να καταστούν αυτές προσβάσιμες και για τα άτομα με αναπηρία όρασης.
* **Θεσμική συμμετοχή της Ε.Σ.Α.μεΑ. και των Οργανώσεων Μελών της** σε όλους τους Φορείς Σχεδιασμού και Εφαρμογής πολιτικών για την υγεία ήτοι:
* Συμμετοχή της Ε.Σ.Α.μεΑ. με τον ορισμό εκπροσώπων της στα Δ.Σ. των νοσοκομείων που αποτελούν κέντρα αναφοράς καθώς και **στις Επιστημονικές Επιτροπές του ΚΕΣΥ,** εξειδικευμένες ανά κατηγορία χρόνιας πάθησης.
* Συμμετοχή της Ε.Σ.Α.μεΑ. στην Επιτροπή Προμηθειών Υγείας, στον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκου και στον ΙΦΕΤ, οργανισμούς που διαχειρίζονται σημαντικά θέματα φαρμακευτικής πολιτικής που αφορούν άμεσα τους χρόνια πάσχοντες (π.χ. ορφανά φάρμακα).
* Θεσμική αναμόρφωση της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας με τη συμμετοχή της Ε.Σ.Α.μεΑ. στον αναγκαίο διάλογο για την κάλυψη των ιδιαίτερων αναγκών των ατόμων με αναπηρία και χρόνιες παθήσεις.

**ΚΕΦΑΛΑΙΟ Β: Οι προτεραιότητες που τίθενται για την εύρυθμη λειτουργία των Κέντρων/Μονάδων παρακολούθησης ατόμων με χρόνιες παθήσεις στα νοσοκομεία της χώρας είναι οι ακόλουθες:**

* Πρόσληψη ιατρικού, νοσηλευτικού και παραϊατρικού προσωπικού για την κάλυψη των αυξημένων αναγκών στα Κέντρα και Μονάδες Παρακολούθησης χρονίως πασχόντων.
* Άμεση κάλυψη των κενών οργανικών θέσεων που έχουν προκύψει λόγω συνταξιοδότησης ιατρών σε Κέντρα και Μονάδες παρακολούθησης χρονίως πασχόντων, όπως Μονάδες Μεσογειακής Αναιμίας, Μονάδες Τεχνητού Νεφρού, Κέντρα Αιμορροφιλικών, Διαβητολογικά Κέντρα και λοιπά κέντρα παρακολούθησης χρονίως πασχόντων.
* **Ανανέωση και εκσυγχρονισμό του ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού των δημόσιων νοσοκομείων και του ΠΕΔΥ,** δεδομένου ότι στο πλείστο των περιπτώσεων ο εξοπλισμός αυτός είναι όχι μόνο ανεπαρκής, αλλά και απαρχαιωμένος.
* Άμεση διενέργεια καταγραφής των αναγκών χρονίως πασχόντων, για να προβλεφθούν επείγοντα μέτρα επίλυσης των προβλημάτων τους.
* Πρόβλεψη στα νέα οργανογράμματα των νοσοκομείων λειτουργίας Διαβητολογικών Κέντρων και Ιατρείων, όπως και μονάδων πρόληψης για τη Μεσογειακή Αναιμία.
* Κάλυψη ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης κάθε ανασφάλιστου ατόμου με αναπηρία και χρόνια πάθηση.
* Άμεση εφαρμογή της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης στα αναλώσιμα υλικά.
* Παροχή εξειδικευμένων νοσηλευτικών υπηρεσιών σε άτομα με νοητική αναπηρία, εγκεφαλική παράλυση, σύνδρομο down και αυτισμό.
* Επαναλειτουργία καταργηθέντων μονάδων παρακολούθησης χρονίως πασχόντων που έχουν επιφέρει βαρύτατες επιπτώσεις στην υγεία τους (π.χ. παιδο-καρδιοχειρουργική μονάδα του Νοσοκομείου Παίδων «Η Αγία Σοφία», ηπατομεταμοσχευτικό κέντρο του Λαϊκού Νοσοκομείου κ.λπ.)
* Λήψη άμεσων μέτρων για να σταματήσει η **έλλειψη των φαρμάκων υψηλού κόστους που χορηγούνται σε άτομα με αιμορροφιλία και σε πάσχοντες από τη νόσο ΗΙV** από τις μονάδες παρακολούθησής τους στα νοσοκομεία. **Προτείνουμε να προβλεφθεί ξεχωριστός κωδικός στο Υπουργείο Υγείας για το σκοπό αυτό.**
* Λήψη μέτρων για την ανεμπόδιστη λειτουργία του μοναδικού εξειδικευμένου δερματολογικού ιατρείου για την παρακολούθηση της νόσου του ΧΑΝΣΕΝ, που λειτουργεί στο Θ.Χ.Π. Δυτικής Αττικής.
* **Επείγοντα μέτρα για την αντιμετώπιση του οξύτατου φαινομένου των ενδονοσοκομειακών λοιμώξεων στα νοσοκομεία του ΕΣΥ.** Για την αντιμετώπιση του προβλήματος είναι απαραίτητη η εκπόνηση ενός έκτακτου προγράμματος αντιμετώπισης της κατάστασης από το ΚΕΕΛΠΝΟ.
* **Αναδιοργάνωση του Συστήματος Αιμοδοσίας για να υπάρξει αυτάρκεια στο εθελοντικά προσφερόμενο αίμα και των παραγώγων του, ώστε να καλύπτονται επαρκώς οι ανάγκες των πολυμεταγγιζόμενων χρονίως πασχόντων και εν γένει των πολιτών της χώρας.**
* Απρόσκοπτη συνέχιση του μοριακού ελέγχου του αίματος και εφαρμογή όλων των υφιστάμενων νέων τεχνολογιών για την βελτίωση της ασφάλειας του αίματος και άμεση εφαρμογή του θεσμικού πλαισίου οργάνωσης και λειτουργίας των Μονάδων Μεσογειακής Αναιμίας και Δρεπανοκυτταρικής νόσου (ΦΕΚ Β’ 2267/28-11-2007).
* Λήψη άμεσων μέτρων νησιωτικής πολιτικής στον τομέα της υγείας, προκειμένου να καλυφθούν οι υγειονομικές ανάγκες των ατόμων με χρόνιες παθήσεις που διαβιούν σε νησιωτικές περιοχές, όπως και σε ηπειρωτικές απομακρυσμένες περιοχές της χώρας.
* **Άμεση ενίσχυση του Ε.Ο.Μ.** και των μεταμοσχευτικών και ανοσιολογικών κέντρων σε ανθρώπινους και υλικούς πόρους για την επαρκή τουλάχιστον κάλυψη των μεταμοσχεύσεων.

**ΚΕΦΑΛΑΙΟ Γ: Επιγραμματικά αναφέρουμε τους εξής κρίσιμους στόχους που θα πρέπει να υιοθετηθούν για τη χάραξη δημόσιων πολιτικών για την Υγεία των ατόμων με αναπηρία και χρόνιες παθήσεις, με συγκεκριμένα χρονοδιαγράμματα υλοποίησής τους:**

**Στόχος 1ος:** Αναβάθμιση της λειτουργίας των Κέντρων Μονάδων παρακολούθησης χρονίως πασχόντων, ίδρυση νέων μονάδων βάσει της άμεσης καταγραφής των αναγκών κάθε χρόνιας πάθησης με στόχο την ίδρυση δικτύου μονάδων χρονίων παθήσεων.

**Στόχος 2ος: Πλήρης αναμόρφωση και αναδιοργάνωση του συστήματος μεταμοσχεύσεων δεδομένου ότι και λόγω των μνημονιακών πολιτικών** έχει επέλθει κατακόρυφη μείωση των μεταμοσχεύσεων στη χώρα μας**. Για την υλοποίηση του στόχου απαιτείται** η προσαρμογή του θεσμικού πλαισίου διενέργειας των μεταμοσχεύσεων στην Ελλάδα στα επιτυχημένα πρότυπα Ευρωπαϊκών χωρών και η άμεση εκπόνηση Εθνικού Σχεδίου Δράσης για την ανάπτυξη των μεταμοσχεύσεων με καθορισμένο χρονοδιάγραμμα.

**Στόχος 3ος: Εθνικό σχέδιο δράσης για την αντιμετώπιση των σπανίων παθήσεων, με την καταγραφή των ατόμων με σπάνιες παθήσεις και την υιοθέτηση του καταλόγου ORPHANET.**

**Στόχος 4ος: Πλήρης κάλυψη της φαρμακευτικής αγωγής και των εργαστηριακών διαγνωστικών εξετάσεων στα άτομα με αναπηρία και χρόνιες παθήσεις** με τηναναθεώρηση της αρνητικής λίστας φαρμάκων και την επιβολή πλαφόν στη συνταγογράφηση φαρμάκων, θεραπειών και εργαστηριακών -διαγνωστικών εξετάσεων που είναι απαραίτητες, βάσει σύγχρονων θεραπευτικών πρωτοκόλλων, των οποίων η εκπόνηση θα πρέπει για κάθε χρόνια πάθηση να γίνεται από εξειδικευμένους επιστήμονες, με τη συμμετοχή των φορέων που εκπροσωπούν τους χρόνια πάσχοντες και με κύριο γνώμονα τις κατευθυντήριες συστάσεις, τις διεθνείς κλινικές πρακτικές, τη δεοντολογία και την αύξηση του θεραπευτικού οφέλους κάθε πάθησης και των επιπλοκών της. Για την υλοποίηση του ανωτέρω στόχου απαιτείται εκσυχρονισμός της λειτουργίας του ΚΕΣΥ για την κοστολόγηση εξετάσεων και την αποζημίωσή τους από τον ΕΟΠΥΥ ή το Υπουργείο Υγείας.

**Στόχος 5ος: Αναμόρφωση των υπηρεσιών του ΕΚΑΒ για την παροχή ποιοτικών υπηρεσιών στα άτομα με βαριά αναπηρία μέσω του** σχεδιασμού εξειδικευμένων θεσμικών μέτρων σε συνεργασία με την Ε.Σ.Α.μεΑ. Ειδικά για τα άτομα με κώφωση - βαρηκοΐα απαιτείται θέσπιση διάταξης σύμφωνα με την οποία, το Ε.Κ.Α.Β. υποχρεούται στη σύναψη σύμβασης με την ΟΜΚΕ για την παροχή υπηρεσιών διερμηνείας ελληνικής νοηματικής γλώσσας, καθώς και δημιουργία κέντρου ειδοποίησης του ΕΚΑΒ μέσω SMS και πρόβλεψης για total conversation.

**Στόχος 6ος : Μέτρα υποστήριξης ατόμων με χρόνιες παθήσεις για την υποστήριξή τους στο οικογενειακό τους περιβάλλον και τη συμμετοχή τους στο κοινωνικό περιβάλλον.** Με δεδομένη την απουσία τριτοβάθμιου συστήματος υγείας και την απουσία του θεσμού της κατ’ οίκον νοσηλείας σε άτομα με αναπηρία και χρόνιες παθήσεις, προτείνεται η ανάπτυξη και ενίσχυση των ήδη θεσμοθετημένων δομών όπως «Βοήθεια στο Σπίτι», και «ΚΗΦΗ» με την ενίσχυσή τους από στελεχιακό δυναμικό, εξειδικευμένο για την παρακολούθηση χρονίως πασχόντων υπό την προϋπόθεση της καταγραφής των αναγκών των τοπικών κοινωνικών.

**Στόχος 7ος: Πρόγραμμα οδοντιατρικής φροντίδας καθώς και προληπτικής οδοντιατρικής φροντίδας** για άτομα με βαριά αναπηρία (νοητική αναπηρία, αυτισμός, σύνδρομο down, εγκεφαλική παράλυση κ.λπ.) και άτομα με χρόνιες παθήσεις, μέσω της ενίσχυσης της λειτουργίας των υφιστάμενων ειδικών οδοντιατρικών κλινικών, κυρίως με προσωπικό και της ίδρυσης νέων μονάδων για την κάλυψη της οδοντιατρικής φροντίδας τόσο στα Νοσοκομεία των μεγάλων αστικών κέντρων, όσο και στην υπόλοιπη Περιφέρεια.

**Στόχος 8ος: Εθνικό Σχέδιο Δράσης για τη μακροχρόνια φροντίδα με την υιοθέτηση του «κοινωνικού μοντέλου»** δεδομένης τηςγήρανσης του πληθυσμού, σε συνδυασμό με την κατακόρυφη αύξηση των χρονίων παθήσεων.

**Κεφάλαιο Δ: Φαρμακευτική πολιτική: Η Ε.Σ.Α.μεΑ. δεδομένου ότι οι μνημονιακές πολιτικές οδήγησαν στην κατακόρυφη αύξηση της συμμετοχής των πολιτών, συμπεριλαμβανομένων και των χρονίως πασχόντων στις φαρμακευτικές δαπάνες, ζητάει σταθερή φαρμακευτική πολιτική, η οποία θα βασίζεται:**

α) Στο Εθνικό συμφέρον και όχι των εταιρειών,

β) στην μεγάλη μείωση της συμμετοχής των ασφαλισμένων,

γ) στην πλήρη κάλυψη των ανασφάλιστων,

δ) στη μείωση της ψαλίδας μεταξύ της ασφαλιστικής και την λιανικής τιμής των φαρμάκων,

ε) στην ανάπτυξη θετικής λίστας με βάση σύγχρονα θεραπευτικά πρωτόκολλα (βλ. πρότασή μας στον 5ο στόχο)

στ) στην εξασφάλιση της επάρκειας φαρμάκων, κύρια στα μη αναντικατάστατα,

ζ) στην εξαίρεση των φαρμάκων που χρησιμοποιούν τα άτομα με αναπηρία και χρόνιοι πάσχοντες για θεραπευτικούς σκοπούς από την αρνητική λίστα και στην εξαίρεση των χρόνια πασχόντων από τα όρια συνταγογράφησης διαγνωστικών εξετάσεων,

η) στην ενίσχυση και ανάπτυξη των φαρμακείων του ΕΟΠΥΥ και στη λήψη μέτρων για τη διάθεση των σκευασμάτων της κατηγορίας 1Α για την καλύτερη εξυπηρέτηση των χρονίως πασχόντων.

**ΚΕΦΑΛΑΙΟ Ε: Τομέας Αποκατάστασης**

* **Αποσύνδεση του Ε.Κ.Α. από το ΚΑΤ με σκοπό τη Διοικητική Αυτοτέλειά του, η οποία καταργήθηκε μετά την διασύνδεσή του με το νοσοκομείο ΚΑΤ δημιουργώντας τον κίνδυνο αφομοίωσής του από το ασθμαίνων σύστημα υγείας.**

Για να σταματήσουν τα δισεπίλυτα προβλήματα που παρατηρούνται στην λειτουργία του ΕΚΑ και να καταστεί ένα σύγχρονο Κέντρο Αποκατάστασης για τη χώρα, απαιτείται:

α) Πρόβλεψη σύστασης Διοικητικού Συμβουλίου στο Εθνικό Κέντρο Αποκατάστασης.

β) Άμεση εφαρμογή του νέου Οργανισμού του Ε.Κ.Α. για την αναβάθμιση της λειτουργία του.

γ) Άμεση στελέχωσή του με εξειδικευμένο επιστημονικό, ιατρικό, παραϊατρικό, νοσηλευτικό και διοικητικό προσωπικό και αύξηση της χρηματοδότησής του, προκειμένου να αναβαθμιστεί πλήρως η κτιριακή και υλικοτεχνική του υποδομή (ανακαίνιση κτιρίων, αποκατάσταση ζημιών από σεισμούς κ.τλ.)

δ) Να εξοπλιστεί το Ε.Κ.Α. με σύγχρονο ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό.

* **Μεταφορά των ΚΕ.Φ.Ι.ΑΠ. (πρώην Κ.Ε.Κ.Υ.Κ.Α.μεΑ.) στην Πρόνοια και ένταξή τους στα Κέντρα Κοινωνικής Πρόνοιας των Περιφερειών της χώρας , προκειμένου να επιτελέσουν τον αρχικό σκοπό ίδρυσής τους για να καλύψουν το σύνολο των αναγκών της χώρας.**
* **Αναβάθμιση των Μονάδων Αποκατάστασης που λειτουργούν στα Πανεπιστημιακά Νοσοκομεία της χώρας και ίδρυση νέων όπου αυτό απαιτείται και ίδρυση νέων Μονάδων Αποκατάστασης με στόχο τη δημιουργία δικτύου Μονάδων Αποκατάστασης με κέντρο αναφοράς το αυτοδύναμο και ανεξάρτητο Ε.Κ.Α.**
* **Έλεγχος της λειτουργίας των ιδιωτικών Κέντρων Αποκατάστασης,** του κόστους παροχής των υπηρεσιών τους και αξιολόγησή τους, βάσει συγκεκριμένων προδιαγραφών και κριτηρίων.

**ΚΕΦΑΛΑΙΟ Ζ: Επείγουσες τροποποιήσεις - συμπληρώσεις του θεσμικού πλαισίου**

1. **Κατάργηση των απαράδεκτων διατάξεων των άρθρων 8 και 9 του άρθρου 66 του ν. 3984/2011**

Η θέσπιση μέτρου που αφορά στη συμμετοχή των περιθαλπόμενων στη δαπάνη περίθαλψής τους σε Μονάδες Κοινωνικής Φροντίδας κλειστού τύπου, μέσω της παρακράτησης άνισου κλιμακωτού ποσοστού επί των συντάξεών τους, παραβιάζει συνταγματικά τους δικαιώματα και διεθνείς συμβάσεις. Ειδικά για τα άτομα με ψυχικές παθήσεις (παρ. 9 του άρθρου 66) παραπέμπουμε στην εμπεριστατωμένη έκθεση της Ειδικής Επιτροπής Ελέγχου και Προστασίας των Δικαιωμάτων των Ατόμων με Ψυχικές Διαταραχές του Υπουργείου σας, με αριθ. πρωτ. οικ. 40/26-6-2012.

1. **Επαγγελματική αποκατάσταση ιατρών με αναπηρία και χρόνιες παθήσεις.**

Ζητούμε την τροποποίηση συμπλήρωση των κάτωθι διατάξεων:

* Στις διατάξεις του άρθρου 15 του ν. 2920/2001 όπως έχουν τροποποιηθεί και ισχύουν, να συμπεριληφθούν ιατροί που ανήκουν στις ακόλουθες κατηγορίες αναπηρίας: παραπληγία-τετραπληγία και κινητικές αναπηρίες, ινσουλινοεξαρτώμενο διαβήτη τύπου 1, συγγενείς καρδιοπάθειες.
* Να ενταχθούν στις διατάξεις του άρθρου 29 του Ν. 3599/2007 και οι τυφλοί πτυχιούχοι Ι.Ε.Κ. βοηθοί φυσικοθεραπευτών.
* Ένταξη της επαγγελματικής κατηγορίας των χημικών στην παρ. 1 του άρθρου 29 του Ν. 3599/2007 που αφορά στο διορισμό ατόμων με αναπηρία ιατρών - οδοντιάτρων - ψυχολόγων και λοιπών ειδικοτήτων (ΦΕΚ 176/1-8-2007).
* Να τροποποιηθεί η διάταξη του άρθρου 30 του ν. 3599/2007, έτσι ώστε να δίνεται το δικαίωμα σε ιατρούς με ινσουλινοεξαρτώμενο διαβήτη τύπου 1 ανεξαρτήτως εμφάνισης επιπλοκών, να εντάσσονται ως υπεράριθμοι για να ειδικευτούν στην ειδικότητά τους.

**ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΣΤ: Θέματα Ψυχικής Υγείας**

Στο παρόν κεφάλαιο καταθέτουμε την ατζέντα των προτάσεων/αιτημάτων μας για τα κρίσιμα θέματα που απασχολούν τα άτομα με ψυχικές αναπηρίες και τις οικογένειές τους, τα οποία έχουν ως εξής:

* **Ανάπτυξη του συστήματος της Ψυχιατρικής Μεταρρύθμισης,** το οποίο λόγω της συνεχούς υποχρηματοδότησης του Προγράμματος «Ψυχαργώς» παρουσιάζει σημαντικά προβλήματα στην λειτουργία του, με πρώτη βασική και αναγκαία προϋπόθεση την άμεση και γενναία δημόσια χρηματοδότηση της ψυχιατρικών μονάδων και των ψυχιατρικών κλινικών των γενικών νοσοκομείων, καθώς και ανάπτυξη πλήρους φάσματος δωρεάν υπηρεσιών για τους ψυχικά πάσχοντες στις μονάδες ψυχικής υγείας, συμπεριλαμβανομένων και των ανασφαλίστων.
* **Σχεδιασμός και ανάπτυξη εξωνοσοκομειακών υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας και ενίσχυση της λειτουργίας των υπαρχόντων Κέντρων, για να καλυφθούν οι κατακόρυφα αυξημένες ανάγκες ψυχικής φροντίδας του πληθυσμού λόγω οικονομικής κρίσης.**

**Για αυτό το σκοπό απαιτείται**: η ενδυνάμωση και λειτουργία δομών που εξασφαλίζουν την αυτόνομη διαβίωση των ατόμων με ψυχικές αναπηρίες όπως είναι οι Στέγες Αυτόνομης Διαβίωσης, η ίδρυση και ανάπτυξη Οικοτροφείων που μπορούν να λειτουργήσουν ως μονάδες αποκατάστασης «υψηλού βαθμού προστασίας» για άτομα με βαριές ψυχικές αναπηρίες, η ίδρυση και ενίσχυση της λειτουργίας Κέντρων Ημέρας, Ξενώνων Φιλοξενίας - Κινητών Μονάδων Προστασίας ατόμων με ψυχικές παθήσεις, η ίδρυση Μονάδων «κατ’ οίκον φροντίδας» ατόμων με ψυχικές παθήσεις και πολλαπλές αναπηρίες για τηνπαροχή υπηρεσιών φροντίδας σε ψυχικά πάσχοντες οι οποίοι δεν δύνανται να μετακινηθούν για οποιονδήποτε λόγο.

* **Ένταξη υπηρεσιών Πρωτοβάθμιας Ψυχικής Υγείας στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας ώστε να αποφεύγεται ο στιγματισμός.**
* **Ανάπτυξη και ενδυνάμωση των Ψυχιατρικών Κλινικών που λειτουργούν στα δημόσια νοσοκομεία** με την άμεση στελέχωση των ψυχιατρικών κλινικών των δημόσιων νοσοκομείων με ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό (ψυχιάτρους, ψυχολόγους, νοσηλευτές κ.λπ.) **και ίδρυση νέων όπου απαιτείται βάσει καταγεγραμμένων αναγκών,** για νααντιμετωπίσουν τις υπερβολικά μεγάλες και συνεχώς αυξανόμενες ανάγκες του πληθυσμού.
* **Ενίσχυση των τακτικών εξωτερικών ιατρείων** παρακολούθησης ψυχιατρικών παθήσεων και άμεση στελέχωσή τους με ψυχιάτρους και ψυχολόγους.

**Μέτρα για τη διασφάλιση της υγειονομικής περίθαλψης ατόμων με ψυχική αναπηρίες:**

* Να προβλεφθεί η διασφάλιση ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης των ατόμων με ψυχικές παθήσεις που δεν εργάζονται ή εργάζονται περιστασιακά μέσω της ασφάλισης των γονέων τους, συμπεριλαμβανομένων εκτός των φαρμάκων και λοιπών εργαστηριακών και διαγνωστικών εξετάσεων.
* Μηδενικό ποσοστό συμμετοχής στις δαπάνες περίθαλψης στις ιδιωτικές ψυχιατρικές κλινικές, δεδομένης της υπερφόρτωσης των λειτουργιών των ψυχιατρικών κλινικών των δημόσιων νοσοκομείων στην παρούσα φάση.
* Ειδικό Πρόγραμμα πρόληψης νοσημάτων υψηλού κινδύνου που εκδηλώνονται στα άτομα με ψυχικές νόσους εξαιτίας της φαρμακευτικής τους αγωγής όπως: παχυσαρκία, καρδιοπάθειες, νοσήματα σχετιζόμενα με το κάπνισμα κ.λπ. και Ειδικό Πρόγραμμα Προληπτικής Οδοντιατρικής φροντίδας σχεδιασμένο βάσει των ιδιαίτερων αναγκών των ατόμων με ψυχικές παθήσεις.

**Με εκτίμηση**

**Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ**

**Ι. ΒΑΡΔΑΚΑΣΤΑΝΗΣ**

**Ο ΓΕΝ. ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ**

**ΧΡ. ΝΑΣΤΑΣ**

**Πίνακας Αποδεκτών:**

- Γραφείο Πρωθυπουργού της χώρας, κ. Αλ. Τσίπρα

- Γραφείο Υπουργού Επικρατείας, κ. Ν. Παππά

- Γραφείο Υπουργού Επικρατείας, κ. Αλ. Φλαμπουράρη

- Γραφείο Αναπληρωτή Υπουργού Υγείας, κ. Π. Πολάκη

- Γραφείο Γενικού Γραμματέα Υπουργείου Υγείας, κ. Π. Γιαννουλάου

- Γραφείο Γενικού Γραμματέα Δημόσιας Υγείας, κ. Ι. Μπασκόζου

- Πρόεδρο και μέλη της Διαρκούς Επιτροπής Κοινωνικών Υποθέσεων της Βουλής

- Φορείς - Μέλη Ε.Σ.Α.μεΑ.