



Γραμματεία
Προγράμματος

Καλύτερη Δημόσια Υγεία για όλους τους Έλληνες



Leapfrogging

(το άλμα του βατράχου)

Επιτυγχάνοντας τον
Μετασχηματισμό του
Συστήματος Υγείας
ταχύτερα και
αποδοτικότερα.

**Επανάσταση
στην Πρόληψη:
Πρόγραμμα
«Σπύρος
Δοξιάδης»**

**Ανθρώπινες και
αξιοπρεπείς
συνθήκες
περίθαλψης**

**Φροντίδα για
όσους έχουν
μεγαλύτερη
ανάγκη**

**Οι φόροι μας «πιάνουν τόπο»
Λιγότερα χρήματα από την τσέπη μας**

**Οι λειτουργοί της Υγείας πυλώνας για ένα
πιο αποτελεσματικό Δημόσιο Σύστημα**

**Καινοτομία στην Υγεία:
Σύγχρονες υπηρεσίες – Ισχυρότερη οικονομία**



Επανάσταση στην Πρόληψη:

Πρόγραμμα «Σπύρος Δοξιάδης»

Η κατάσταση σήμερα

Ουραγοί στην πρόληψη

1,3% 

μόλις των δαπανών υγείας κατευθύνονται στην πρόληψη. Το χαμηλότερο ποσοστό σε όλες τις αναπτυγμένες χώρες. Αντίθετα το ποσοστό δαπανών για νοσηλίες στην Ελλάδα είναι το υψηλότερο ποσοστό στην ΕΕ (41% έναντι 30% μ.ο. στην Ε.Ε.)

27,3%

το ποσοστό των καθημερινών καπνιστών στην Ελλάδα, το υψηλότερο ποσοστό στην Ευρώπη.



50%

αυξήθηκαν τα ποσοστά παιδικής-εφηβικής παχυσαρκίας μέσα σε μια δεκαετία.



30%

της συνολικής επιβάρυνσης από ασθένειες στην Ελλάδα αποδίδεται σε κακές συνήθειες, όπως το κάπνισμα και η παχυσαρκία.

Οι στόχοι μας:

1. 30%

μείωση των καπνιστών και της παιδικής παχυσαρκίας στην επόμενη 10ετία.

2. 24%

μείωση των περιστατικών καρκίνου που συνδέονται με το κάπνισμα, τη διατροφή και την παχυσαρκία εντός 10ετίας.

3. 33%

αύξηση του ποσοστού εντοπισμού των ανθρώπων που έχουν υψηλή αρτηριακή πίεση αλλά σήμερα δεν το γνωρίζουν (αύξηση του ποσοστού όσων έχουν διαγνωστεί από το 60% στο 80%) εντός 5ετίας.

Για πρώτη φορά στην Ελλάδα εκστρατεία συστηματικής ενημέρωσης για την υιοθέτηση υγιούς τρόπου ζωής

- ▶ **Συστηματική ενημέρωση και ενθάρρυνση των πολιτών** να ασκούνται περισσότερο, να διακόψουν το κάπνισμα, να ακολουθούν μια ισορροπημένη διατροφή με μειωμένα λιπαρά και ζάχαρη, να μειώσουν την κατανάλωση αλκοόλ και να ελέγχουν το βάρος τους.
- ▶ **Εθνική πλατφόρμα ενημέρωσης** των πολιτών και των επαγγελματιών υγείας για τις συνέπειες των υγιεινών και ανθυγιεινών επιλογών μας και τη διασύνδεσή τους με σοβαρά νοσήματα ικανά να αλλάξουν δραματικά την καθημερινότητά μας, όπως ο διαβήτης, οι καρδιοπάθειες, το εγκεφαλικό, ο καρκίνος, η άνοια.
- ▶ **Ειδικά προγράμματα στα σχολεία**, για παιδιά και γονείς, που θα αφορούν την διατροφή, την στοματική υγιεινή, την σεξουαλική αγωγή, τον εθισμό, την οδική συμπεριφορά και τις πρώτες βοήθειες.
- ▶ Ενημέρωση για τις ωφέλειες του συστηματικού **εμβολιασμού** και της αξίας των **προληπτικών εξετάσεων**.

Η διατήρηση ενός υγιούς τρόπου ζωής στη μέση ηλικία, διπλασιάζει τις πιθανότητες να είναι κανείς υγιής στα 70 αλλά και αργότερα!

Η επένδυση στην υγεία και δη στην πρόληψη αποδεδειγμένα έχει σημαντικό οικονομικό όφελος στη συνολική εθνική οικονομία.



Στις ΗΠΑ για κάθε \$1 που επενδύει η Κυβέρνηση στην πρόληψη, η οικονομία κερδίζει πάνω από \$4.



Στην Αγγλία για κάθε £1 που επενδύεται στην πρόληψη για το κάπνισμα, το σύστημα εξοικονομεί σχεδόν £2.37 από τη μείωση στα κόστη για τη θεραπεία νοσημάτων που συνδέονται με το κάπνισμα.

Πρόγραμμα δωρεάν προληπτικών εξετάσεων για όλους τους Έλληνες

1 στους 3

*κοινούς καρκίνους θα
μπορούσε να έχει αποφευχθεί
με την πρόληψη.*

*Έχει αποδειχθεί ότι ο ελλιπής
προ-συμπτωματικός έλεγχος
σχετίζεται με το περιορισμένο
οικογενειακό εισόδημα και το
χαμηλό επίπεδο μόρφωσης.*

- ▶ **Υλοποιούμε πρόγραμμα δωρεάν προληπτικών εξετάσεων για όλους τους Έλληνες, με στόχο την έγκαιρη διάγνωση και την αποτελεσματική αντιμετώπιση των νόσων.**
- ▶ **Ξεκινάμε από τον έλεγχο του καρκίνου του μαστού, του τραχήλου της μήτρας και του παχέος εντέρου.**
- ▶ **Όλοι θα μπορούμε να περάσουμε από προληπτικό έλεγχο: ενημέρωση των πολιτών (μέσω SMS ή email) για τις αναγκαίες προληπτικές εξετάσεις ανάλογα με την ηλικιακή ομάδα, με αυτόματη παραπομπή σε κρατικές ή ιδιωτικές δομές.**

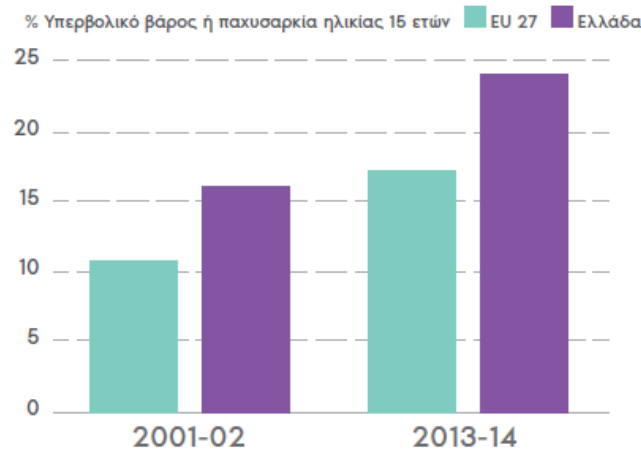
Αυστηρή εφαρμογή του αντικαπνιστικού νόμου



- ▶ **Καθολική εφαρμογή** της απαγόρευσης του καπνίσματος σε όλους τους δημόσιους κλειστούς χώρους χωρίς εξαιρέσεις.
- ▶ **Ενεργός συμμετοχή** ολόκληρης της κοινωνίας στην εφαρμογή ενός μέτρου που ακόμα και οι καπνιστές αναγνωρίζουν ότι είναι σωστό. Με τους πολιτικούς και τη δημόσια διοίκηση να δίνουν πρώτα το παράδειγμα ξεκινώντας από τη Βουλή και τα δημόσια κτήρια.
- ▶ **Λειτουργία τηλεφωνικής γραμμής** για αναφορά παραβάσεων.
- ▶ **Εντατικοποίηση των ελέγχων** με την ακόμα μεγαλύτερη εμπλοκή της αστυνομίας.
- ▶ **Ενημέρωση για τις επιπτώσεις** του καπνίσματος, όχι μόνο στην υγεία των ενεργητικών καπνιστών, αλλά και των παθητικών που σήμερα είναι και η πλειοψηφία.

Πρώθηση υγιεινών τροφών για πρόληψη και αντιμετώπιση της παιδικής/εφηβικής παχυσαρκίας

Τα ποσοστά παιδικής-εφηβικής παχυσαρκίας **αυξήθηκαν κατά 50%** μέσα σε μια δεκαετία.



- ▶ **Ξεκάθαρες και αναλυτικές πληροφορίες σχετικά με τα συστατικά στο μπροστινό μέρος των τροφίμων** ώστε οι καταναλωτές να ενημερώνονται γρήγορα, όχι μονάχα για τις ποσότητες που περιέχονται στο τρόφιμο, αλλά και για το ποια είναι η υγιής ποσότητα και να έχουν πραγματικά την επιλογή ανάμεσα σε υγιεινά και μη τρόφιμα.
- ▶ **Καθιέρωση θετικής λίστας με τρόφιμα υψηλής διατροφικής αξίας** για τους δικαιούχους προγραμμάτων επιδότησης σίτισης, μαθητές, φοιτητές, σπουδαστές.
- ▶ **Διεξαγωγή Πανελλαδικής Μελέτης Διατροφής και Υγείας** κάθε 4 έτη προκειμένου να παρακολουθείται η διατροφική συμπεριφορά του πληθυσμού και να σχεδιάζονται τα ανάλογα μέτρα που αφορούν στη δημόσια υγεία και διατροφή.
- ▶ **Καθιέρωση του «Σχολιάτρου».** Ιατρικός έλεγχος (ύψος, βάρος κλπ.) στα δημόσια σχολεία και ενημέρωση των παιδιών για την πρόληψη (διατροφή – κάπνισμα- άσκηση). Αξιοποίηση παιδιάτρων από κρατικές δομές, νέων ιατρών σε πρακτική άσκηση, νοσηλευτών και άλλων επαγγελματιών υγείας αλλά και προσφορά εθελοντών.

Ανθρώπινες και αξιοπρεπείς συνθήκες περίθαλψης

Η κατάσταση σήμερα



Μόλις 1 στους 10 πολίτες έχουν πρόσβαση σε οικογενειακό γιατρό.



27 περιφερειακές ενότητες της χώρας δεν έχουν κανέναν συμβεβλημένο παιδίατρο, με αποτέλεσμα οι πολίτες να οδηγούνται υποχρεωτικά σε ιδιώτες γιατρούς πληρώνοντας από την τσέπη τους.



1.626 άνθρωποι πέθαναν το 2015 στην Ελλάδα από νοσοκομειακές λοιμώξεις. Η Ελλάδα ανήκει στις χώρες με το υψηλότερο ποσοστό στην Ευρώπη (8% με τον μ.ο. της Ε.Ε. στο 5%).



Νοσοκομεία με κακοσυντηρημένες υποδομές και σοβαρές ελλείψεις σε βασικά είδη, όπως γάζες, σύριγγες κ.ά., που θέτουν σε κίνδυνο την ασφάλεια των ασθενών.

Οι στόχοι μας:

1. Κανένα νησί και απομακρυσμένη περιοχή χωρίς γιατρό.

2. 2.000 συμβάσεις με γενικούς γιατρούς, παθολόγους και παιδίατρος για την κάλυψη των αναγκών σε ολόκληρη την Ελλάδα σε διάστημα 2 ετών.

3. 35% μείωση των νοσοκομειακών λοιμώξεων εντός 5ετίας προκειμένου να περιοριστούν στα επίπεδα του ευρωπαϊκού μέσου όρου.

4. € 100 εκατ. για την ανακαίνιση, την προμήθεια ξενοδοχειακού εξοπλισμού και την ενεργειακή αναβάθμιση των κτιριακών υποδομών των νοσοκομείων εντός 5ετίας και επιπλέον αξιοποίηση των ευρωπαϊκών πόρων αλλά και ιδιωτικών δωρεών.

Από ένα νοσοκομειοκεντρικό σύστημα με χρονοβόρες και αναποτελεσματικές διαδικασίες ...



...Σε ένα ολοκληρωμένο σύστημα με επίκεντρο τον άνθρωπο και τις ανάγκες του



Επιλέγουμε και εμπιστευόμαστε τον οικογενειακό μας γιατρό:

- ▶ **Ασφάλεια και φροντίδα για όλους μας.** Ο οικογενειακός γιατρός συμβουλεύει και καθοδηγεί τον πολίτη στο σύστημα υγείας. Ο πολίτης επιλέγει ελεύθερα τον γιατρό που εμπιστεύεται είτε από τις κρατικές δομές είτε από τον ιδιωτικό τομέα.

Στη διάθεση μας είναι:

1. **Κρατικές δομές** στελεχωμένες με υφιστάμενους γιατρούς του ΕΣΥ και με νέες προσλήψεις, όπου είναι απαραίτητο.
 2. **Γιατροί συμβεβλημένοι** με τον ΕΟΠΥΥ (γενικοί γιατροί, παθολόγοι, παιδίατροι) αυτόνομα ή με τη μορφή συμπράξεων.
 3. **Γιατροί ιδιώτες** που θα αναλαμβάνουν και τη συμπλήρωση του ηλεκτρονικού ατομικού ιστορικού υγείας.
- ▶ **Ολοκληρωμένη φροντίδα και μείωση μετακινήσεων μέσα από ομάδες άσκησης ιατρικής.** Αντί να τρέχουμε από ιατρείο σε ιατρείο, εξυπηρετούμαστε από ομάδες επαγγελματιών υγείας (γιατρούς, κοινοτικούς νοσηλευτές, κοινωνικούς λειτουργούς, ψυχολόγους κ.α.) που θα συστεγάζονται και θα συνεργάζονται, γλιτώνοντας χρόνο και χρήμα.

Για τη δημιουργία συμπράξεων (group practices) θα δοθούν κίνητρα με στόχο τη σφαιρική αντιμετώπιση περιστατικών και τη μείωση εκείνων που σήμερα καταλήγουν στα νοσοκομεία.

Από τις 239 Τοπικές Μονάδες Υγείας που υποσχέθηκε η κυβέρνηση, έχουν αναπτυχθεί μόλις 101, οι οποίες χρηματοδοτούνται αποκλειστικά από ευρωπαϊκούς πόρους με περιορισμένο χρονικό ορίζοντα.

Χρησιμοποιούμε τις εξω-νοσοκομειακές δομές

- ▶ **Πρόσβαση και πλήρης εξυπηρέτηση στα Κέντρα Υγείας με:**
 - **Αναβάθμιση των Κέντρων Υγείας** με προμήθεια του απαραίτητου ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού και τη στελέχωση τους (μέσω προσλήψεων και κινήτρων) με προτεραιότητα στις απομακρυσμένες και δυσπρόσιτες περιοχές.
 - Τα Κέντρα Υγείας θα περάσουν σταδιακά στον έλεγχο της **τοπικής αυτοδιοίκησης** προκειμένου η λειτουργία τους να γίνει λιγότερο γραφειοκρατική και πιο αποτελεσματική.
 - Το δίκτυο πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας κάθε περιοχής θα καλύπτεται από έναν **συγκεκριμένο προϋπολογισμό** που θα καθορίζεται από τις υγειονομικές και επιδημιολογικές ανάγκες του πληθυσμού αναφοράς.
- ▶ **Ανάπτυξη Μονάδων Ημερήσιας Νοσηλείας**, για μικρά χειρουργεία και θεραπείες. Έτσι εξασφαλίζεται και πιο ευχάριστο περιβάλλον για τους ασθενείς και μεγαλύτερη διαθεσιμότητα στα νοσοκομεία για σοβαρά περιστατικά με λιγότερο κόστος για τον φορολογούμενο.

Αξιοποιούμε τις σύγχρονες τεχνολογίες:

- ▶ **Ατομικό ηλεκτρονικό ιστορικό υγείας για όλους τους Έλληνες.** Οι εξετάσεις, τα φάρμακα και οι νοσηλείες μας αποθηκεύονται ηλεκτρονικά και σταδιακά δημιουργείται ατομικό ιστορικό υγείας. Η πρόσβαση στα δεδομένα, με εξουσιοδότησή μας, διευκολύνει την τήρηση του προσωπικού μας αρχείου και βοηθά στην καλύτερη διαχείριση της υγείας μας και την αντιμετώπιση των έκτακτων περιστατικών. Αξιοποίηση, επέκταση των υφιστάμενων ηλεκτρονικών υποδομών, διασφάλιση της διαλειτουργικότητας όλων των συστημάτων με ενιαία κωδικοποίηση και κοινά πρότυπα.
- ▶ **Σταδιακή εγκατάσταση τηλεφωνικής γραμμής ιατρικής υποστήριξης 24ώρες/24ωρο** στα πρότυπα ιδιωτικών ασφαλιστικών εταιρειών. Άμεση ανταπόκριση στο πρόβλημα και καθοδήγηση στο σύστημα υγείας από ειδικούς. Λιγότερη έγνοια, καλύτερη αντιμετώπιση.
- ▶ **Καταργούμε το χαρτί και καθιερώνουμε την ηλεκτρονική υπογραφή και διακίνηση συνταγών και παραπεμπτικών.** Λιγότερη ταλαιπωρία για τον πολίτη, μεγαλύτερη σιγουριά και ακρίβεια στο σύστημα, εξοικονόμηση πόρων και χρόνου για όλους.
- ▶ **Σιγουριά και ασφάλεια για νησιώτες και κατοίκους απομακρυσμένων περιοχών,** με καλύτερη αξιοποίηση της τηλεϊατρικής. Δημιουργία Επιχειρησιακού Κέντρου Τηλεϊατρικής και σταδιακή επέκταση της κάλυψης.

Περίθαλψη με αξιοπρέπεια

Τέλος στον εφιάλτη της εφημερίας, όπως την ξέρουμε σήμερα. Για την οριστική απαλλαγή από τα ράντζα και τις άσκοπες και επικίνδυνες για τους ασθενείς περιπλανήσεις από νοσοκομείο σε νοσοκομείο:

Αναπτύσσουμε άμεσα τα **αυτόνομα Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών (ΤΕΠ)**, ανάλογα με τον πληθυσμό αναφοράς (π.χ. τουλάχιστον 7 στην Αττική).

- Μέρος των αναγκών για τη λειτουργία των ΤΕΠ, θα καλυφθεί από υφιστάμενο προσωπικό και εξοπλισμό. Η πλήρης ανάπτυξή τους απαιτεί νέες προσλήψεις και προμήθεια εξοπλισμού που θα χρηματοδοτηθούν από την εξοικονόμηση πόρων.
- Τα ΤΕΠ θα λειτουργούν 24 ώρες/24ωρο όλες τις ημέρες του χρόνου με εξειδικευμένο προσωπικό σε άμεση λειτουργική διασύνδεση με το ΕΚΑΒ και θα ασχολούνται αποκλειστικά με τα επείγοντα περιστατικά, ενώ τα νοσοκομεία με τη νοσηλεία των ασθενών.

Και προχωρούμε:

- Στη δημιουργία σύγχρονων, ανεξάρτητων και **εξειδικευμένων Κέντρων Επείγουσας Περίθαλψης**, τα οποία θα προσφέρουν άμεση και ολοκληρωμένη φροντίδα στα έκτακτα περιστατικά.

Περίθαλψη με ασφάλεια

- ▶ **Ελαχιστοποίηση της αναμονής για νοσηλεία σε Μονάδες Εντατικής Θεραπείας** με προτεραιότητα στη λειτουργία όλων των κλινών εντατικής θεραπείας. Επέκταση της συνεργασίας με τον ιδιωτικό τομέα, εφαρμογή διεθνών κριτηρίων εισαγωγής και παραμονής, και λειτουργία περισσότερων **Μονάδων Αυξημένης Φροντίδας (ΜΑΦ)** ώστε να μειωθεί ο αριθμός ασθενών στις ΜΕΘ.
- ▶ **Περιορισμός του χρόνου αναμονής για χειρουργικές επεμβάσεις** με την πλήρη λειτουργία όλων των διαθέσιμων χειρουργικών αιθουσών με προσλήψεις προσωπικού, όπου κριθεί απαραίτητο (αναισθησιολόγοι, νοσηλευτές).
- ▶ **Δραστική αντιμετώπιση των νοσοκομειακών λοιμώξεων** με αυστηρή εφαρμογή των διεθνών κατευθυντηρίων οδηγιών:
 - Ενημέρωση και συνεχιζόμενη εκπαίδευση των επαγγελματιών υγείας και αυστηρός έλεγχος συμμόρφωσης. Συλλογή και επεξεργασία σχετικών δεδομένων και εφαρμογή των αναγκαίων παρεμβάσεων.
 - Αξιολόγηση των κλινικών και της διοίκησης των νοσοκομείων με βάση το βαθμό επίτευξης των στόχων περιορισμού των λοιμώξεων.
- ▶ **Ανακαίνιση, προμήθεια ξενοδοχειακού εξοπλισμού και ενεργειακή αναβάθμιση** των κτιριακών υποδομών των νοσοκομείων μέσω συγχρηματοδότησης από την Ε.Ε. και ιδιωτικών δωρεών.

**Φροντίδα για όσους έχουν
μεγαλύτερη ανάγκη**

Η κατάσταση σήμερα

Οι αδυναμίες του Δημόσιου Συστήματος Υγείας καθιστούν ευάλωτο τον πληθυσμό και διευρύνουν τις κοινωνικές ανισότητες

1 στους 4 Έλληνες

αντιμετωπίζει χρόνια προβλήματα υγείας.

Οι Έλληνες με χαμηλότερο επίπεδο εκπαίδευσης και με μειωμένο εισόδημα έχουν **4 φορές περισσότερες** πιθανότητες να πάσχουν από κάποια χρόνια ασθένεια, όπως ο διαβήτης, καρδιαγγειακά νοσήματα κλπ.

4.706 ευρώ

κατά μέσο όρο οι ιδιωτικές δαπάνες που κάνουν τα νοικοκυριά με ένα μέλος που πάσχει από καρκίνο του μαστού για το διάστημα 11 μηνών που είναι η μέση διάρκεια θεραπείας.

Οι στόχοι μας:

1. Αποφυγή τουλάχιστον 40.000 θανάτων

από καρδιολογικά νοσήματα, εγκεφαλικό και διαβήτη μέσα στην επόμενη 10ετία.

2. 75%

των καρκίνων θα διαγιγνώσκονται στο στάδιο 1 ή 2 μέσα στην επόμενη 10ετία για καλύτερη ποιότητα ζωής και χαμηλότερο κόστος για τον ασθενή και τους οικείους του.

3. 30%

μείωση των επιπλοκών του διαβήτη τύπου 2, καρδιάς και εγκεφαλικών μέσα στην επόμενη 5ετία.

Προσωποποιημένη φροντίδα για αυτούς που τη χρειάζονται περισσότερο...

Ασθενείς, ηλικιωμένοι και ΑΜΕΑ παίρνουν τη φροντίδα που χρειάζονται με όσο το δυνατόν λιγότερη ταλαιπωρία και ενίσχυση της αυτόνομης διαβίωσης.

Υλοποιούμε άμεσα:

- ▶ **Κατ' οίκον διανομή φαρμάκων για συγκεκριμένες ομάδες ασθενών** (π.χ. ασθενείς με καρκίνο, ΑΜΕΑ κ.α.) προκειμένου να σταματήσει η απαράδεκτη ταλαιπωρία της πολύωρης αναμονής στα φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ για να πάρουν ειδικά φάρμακα. Τα φάρμακα δύναται να τα παραλαμβάνει ο πολίτης και από το φαρμακείο της γειτονιάς του.
- ▶ **Ραντεβού με γιατρούς εντός 24 ωρών** για ευάλωτες ομάδες του πληθυσμού (π.χ. ηλικιωμένοι, χρόνια πάσχοντες κ.α.)
- ▶ **Επέκταση της διάρκειας των επαναλαμβανόμενων συνταγών** για τους χρόνια πάσχοντες, ώστε να μειώνεται η ταλαιπωρία των ασθενών με χρόνια νοσήματα για τη χορήγηση επαναληπτικής συνταγής.

...με νέες υπηρεσίες και δομές

Και προχωρούμε:

- ▶ **Ολοκληρωμένη φροντίδα για τους ασθενείς με χρόνια νοσήματα σε εξειδικευμένες δομές πρωτοβάθμιας υγείας.** Ξεκινάμε από τον διαβήτη και την υπέρταση.
- ▶ **Ανάπτυξη υπηρεσιών και δομών μετα-νοσοκομειακής φροντίδας** με αλλαγή χρήσης και αξιοποίηση μονάδων που σήμερα υπολειτουργούν. Αποθεραπεία, αποκατάσταση, ανακουφιστική φροντίδα, κατ'οίκον νοσηλεία, ξενώνες ασθενών τελικού σταδίου. **Καμία δομή δεν θα μείνει ανεκμετάλλευτη.**
- ▶ Δημιουργία **γηριατρικών μονάδων.**

Μέριμνα για τους ηλικιωμένους

- ▶ **Έμφαση στην υγιή γήρανση**, με ενθάρρυνση πρωτοβουλιών σε τοπικό επίπεδο, προγράμματα εκμάθησης νέων τεχνολογιών, άσκησης και διατροφής, και δημιουργία οδηγού για όλους.
- ▶ **Δημιουργία υπηρεσίας ελέγχου οστεοπορωτικών καταγμάτων** για τη βελτίωση της περίθαλψης και αποκατάστασης των ασθενών και την αποφυγή δευτερευόντων καταγμάτων.
- ▶ **Το εξιτήριο των ηλικιωμένων από το νοσοκομείο δεν θα είναι πλέον μια τυπική διαδικασία.** Ο/η κοινωνικός λειτουργός και συνολικά το νοσοκομείο θα οφείλει να διασφαλίσει ότι ο/η ηλικιωμένος/η, όταν θα φύγει από το νοσοκομείο θα λάβει την υποστήριξη που έχει ανάγκη.
- ▶ **Δημιουργία Μονάδων Φροντίδας Ηλικιωμένων (ΜΦΗ)** με ΣΔΙΤ με στόχο τη διατήρηση υψηλού επιπέδου υπηρεσιών και χαμηλού κόστους νοσηλείας.

Ενώ το προσδόκιμο ζωής αυξάνεται...

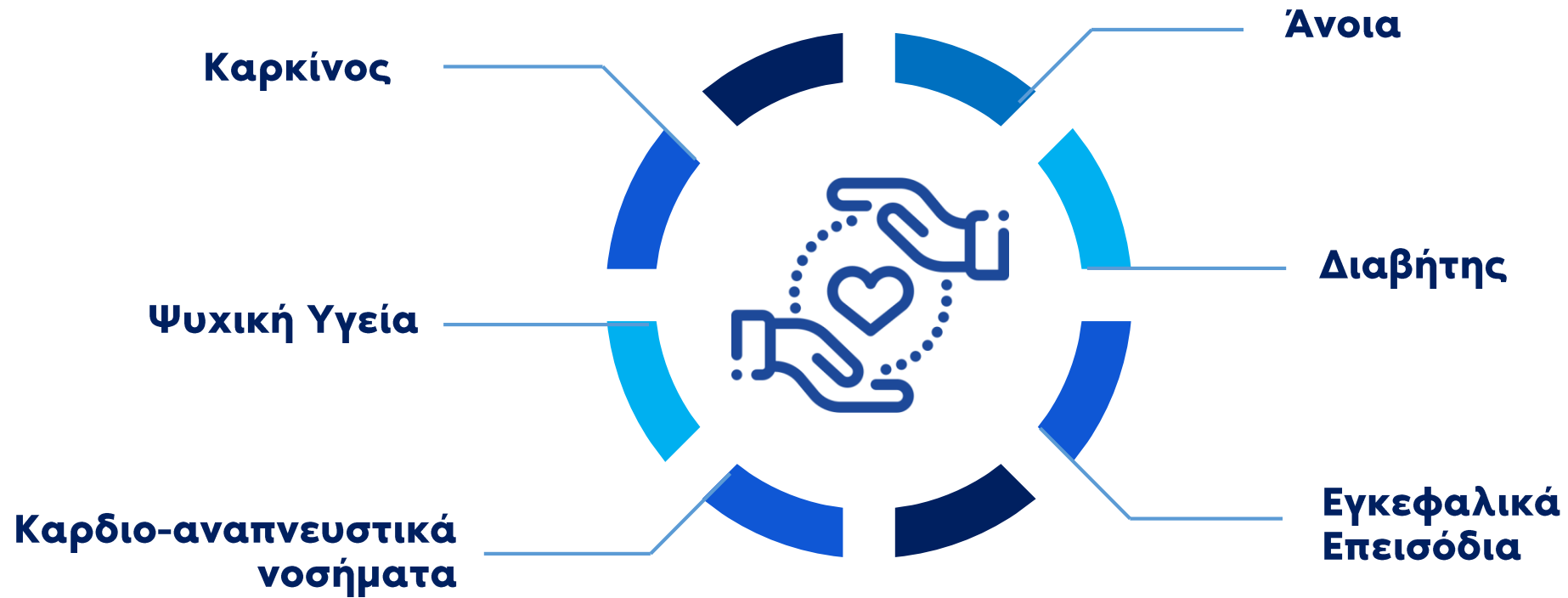
Προσδόκιμο ζωής		♂	♀
	2012	78,0	83,4
2013	78,7	84,0	
2014	78,9	84,1	
2015	78,5	83,7	
2016	78,9	84,0	

...τα χρόνια υγιούς διαβίωσης μειώνονται

Χρόνια υγιούς ζωής		♂	♀
	2012	64,8	64,9
2013	64,7	65,1	
2014	64,1	64,8	
2015	63,9	64,1	
2016	63,8	64,7	

...η ποιότητα ζωής χειροτερεύει και το κόστος εκτοξεύεται!!

Προτεραιότητα στις βασικές παθήσεις του πληθυσμού



Αντιμετωπίζοντας τον καρκίνο

1. Μείωση της έκθεσης σε παράγοντες κινδύνου που προκαλούν καρκίνο

- ▶ **Υλοποίηση εθνικού προγράμματος** με στόχο τη διακοπή του καπνίσματος, τη μείωση της παχυσαρκίας, τη λελογισμένη χρήση αλκοόλ, την προώθηση της άσκησης και τον έλεγχο του βάρους.

2. Έγκαιρη διάγνωση για καλύτερη δυνατή αντιμετώπιση της ασθένειας

- ▶ **Πρόγραμμα προσυμπτωματικού ελέγχου.**
- ▶ **Δημιουργία ταχείας οδού για διαγνωστικές εξετάσεις** σε όσους υπάρχει υποψία καρκίνου και στους ανθρώπους που πάσχουν από καρκίνο. Στόχος να γίνονται οι απαραίτητες εξετάσεις μέσα σε 4 εβδομάδες.

3. Βελτίωση της πρόσβασης των ασθενών σε κάθε απαραίτητη θεραπεία

- ▶ **Μείωση της αναμονής της ακτινοθεραπείας** με λειτουργία διπλής βάρδιας σε όλα τα ακτινοθεραπευτικά κέντρα.
- ▶ **Λειτουργία ειδικών κέντρων αντιμετώπισης του καρκίνου** (διάγνωση, χημειοθεραπεία, ακτινοθεραπεία και αποκατάσταση) όπου θα παρέχεται ολοκληρωμένη φροντίδα - κατά το πρότυπο του Κέντρου Ημερήσιας Νοσηλείας «Νίκος Κούρκουλος» του Νοσοκομείου «Άγιος Σάββας».
- ▶ **Λειτουργία δικτύου παιδιατρικών κλινικών** διασυνδεδεμένων με την Ογκολογική Μονάδα Παιδών «Μαριάννα Β. Βαρδινογιάννη ΕΛΠΙΔΑ».

3-4 μήνες

ο χρόνος αναμονής για ακτινοθεραπεία σε καρκινοπαθείς ασθενείς

Αντιμετωπίζοντας τον καρκίνο – εξατομικευμένη φροντίδα

4. Στήριξη και φροντίδα των ανθρώπων με καρκίνο και των οικείων τους με έμφαση στην ανακουφιστική φροντίδα

- ▶ **Θέσπιση πλοηγού-συντονιστή**, ο οποίος θα καθοδηγεί τον ασθενή στο σύστημα υγείας.
- ▶ **Παροχή συνεδριών υποστήριξης** από ψυχολόγους και ψυχιάτρους για τους ανθρώπους που παίρνουν εξιτήριο από το νοσοκομείο και τους συγγενείς τους έπειτα από θεραπεία για τον καρκίνο.
- ▶ **Ένταξη ογκολογικού νοσηλευτή στο πρόγραμμα «Βοήθεια στο σπίτι»** για τη φροντίδα στο σπίτι των ανθρώπων μεγαλύτερης ηλικίας (άνω των 70 ετών) που πάσχουν από καρκίνο.
- ▶ **Μέριμνα για τους γονείς** που απουσιάζουν από την εργασία τους κατά τη διάρκεια της θεραπείας των παιδιών.
- ▶ Ανάπτυξη υπηρεσιών **κατ'οίκον νοσηλείας και ξενώνων ασθενών τελικού σταδίου**.

Δεν ξεχνούμε όσους ξεχνούν – Βελτιώνουμε τη ζωή των ανθρώπων με άνοια και των οικείων τους

200.000

άτομα με άνοια και ο αριθμός τους αυξάνεται δραματικά.

Ένας στους πέντε ανθρώπους πάνω από τα 80 θα νοσήσει από κάποια μορφή άνοιας.

- ▶ **Καλύτερη οργάνωση και ποιότητα ζωής για τους ασθενείς και τους φροντιστές** με την επικαιροποίηση του Εθνικού Σχεδίου Δράσης για την Άνοια και αξιοποίηση της εργαλειοθήκης του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας.
- ▶ **Δημιουργία ιατρικών μνήμης** με στόχο την έγκαιρη ανίχνευση της νόσου.
- ▶ **Υλοποίηση του προγράμματος «προσωποποιημένης φροντίδας»** (case management) για τους ανθρώπους με άνοια.
- ▶ **Ίδρυση Κέντρων Άνοιας** σε συνεργασία με δήμους και εθελοντικές οργανώσεις.
- ▶ **Ενίσχυση του προγράμματος «Κοινότητες φιλικές προς την άνοια»** με προτεραιότητα τα ΤΕΠ, τους εργαζόμενους στα μέσα μαζικής μεταφοράς, τις τράπεζες (τραπεζικές υπηρεσίες φιλικές προς την άνοια), τις Μονάδες Φροντίδας Ηλικιωμένων.

Νέα προσέγγιση στην αντιμετώπιση του Διαβήτη

1 στους 10

Έλληνες πάσχει από
Σακχαρώδη Διαβήτη

Ο Σακχαρώδης
Διαβήτης
καταγράφεται ως
**πέμπτη αιτία
θανάτου** για την
Ελλάδα και ευθύνεται
για 16 δυνητικά
χαμένα έτη ζωής

▶ **Ανάπτυξη προγράμματος πρωτοβάθμιας πρόληψης** για μείωση της εμφάνισης της νόσου:

- Απώλεια βάρους
- Άσκηση – φυσική δραστηριότητα
- Τήρηση των διαιτητικών οδηγιών για τον διαβήτη

▶ Καλύτερη αντιμετώπιση του Σακχαρώδους Διαβήτη τύπου 2 με **δημιουργία νέων και αναβάθμιση υφιστάμενων Διαβητολογικών Κέντρων και Ιατρείων.**



Η εφαρμογή ανάλογων προγραμμάτων διαχείρισης του Διαβήτη στην Αγγλία μείωσε κατά **75%** τις επιπλοκές του ΣΔ τύπου 2. Το **85%** όσων συμμετείχαν στο πρόγραμμα κατάφεραν να παραμείνουν ρυθμισμένοι, να χάσουν βάρος και να ασκούνται σε εβδομαδιαία βάση τουλάχιστον για 12 μήνες μετά το πέρας του προγράμματος.

Ένας στους πέντε θα νοσήσει από καρδιά: Απαγορεύεται να μείνουμε αδρανείς

Τα καρδιαγγειακά νοσήματα παραμένουν η **πρώτη αιτία θανάτου** και μείωσης της ποιότητας ζωής στην Ελλάδα.

Η γήρανση του πληθυσμού **θα αυξήσει κατά 25%** τα επόμενα χρόνια τις εισαγωγές στο νοσοκομείο λόγω καρδιοαναπνευστικών νοσημάτων.

- ▶ **Όχι στο κάπνισμα, την παχυσαρκία και την καθιστική ζωή:** Η πρόληψη, κλειδί για την καλή υγεία της καρδιάς και των πνευμόνων.
- ▶ **Δημιουργία ομάδας ενημέρωσης του ασθενή σε κάθε καρδιολογική/καρδιοχειρουργική κλινική και πνευμονολογική κλινική:** Εξειδικευμένο προσωπικό πληροφορεί και στηρίζει τον ασθενή και τους οικείους του.
- ▶ **Ίδρυση Κέντρων Αποκατάστασης Καρδιοαναπνευστικών Νοσημάτων:** δίπλα στον ασθενή και την επόμενη μέρα.

Εγκεφαλικά: Καλύτερη αντιμετώπιση και περιορισμός των αρνητικών επιπτώσεων στη ζωή των ασθενών

16.000

περίπου άνθρωποι παθαίνουν εγκεφαλικό κάθε χρόνο στην Ελλάδα.

Η θνησιμότητα μετά από εγκεφαλικό ανέρχεται στο **26%** τον πρώτο μήνα και φθάνει σε ένα χρόνο το **37%**. Το **1/3** των επιζώντων από εγκεφαλικό παρουσιάζουν αναπηρία και χρειάζονται συνεχή βοήθεια, υποστήριξη ή επίβλεψη από άλλον.

- ▶ Η έγκαιρη αντιμετώπιση των εγκεφαλικών σε εξειδικευμένα κέντρα οδηγεί σε καλύτερα αποτελέσματα:

→ **Δημιουργία Κέντρων Διαχείρισης Εγκεφαλικών Επεισοδίων** σε διασύνδεση με δίκτυο νοσοκομειακών μονάδων. Ξεκινάμε με 2 στην Αττική και σταδιακά ένα σε κάθε υγειονομική περιφέρεια. Κάθε Κέντρο θα αποτελείται από γιατρούς ειδικευμένους στα εγκεφαλικά, νευρολόγους, εξειδικευμένο νοσηλευτικό προσωπικό, φυσιοθεραπευτές, εργοθεραπευτές, λογοθεραπευτές, διαιτολόγους, ψυχολόγους και κοινωνικούς λειτουργούς.

Σύμφωνα με διεθνείς μελέτες, το **50%** των ασθενών που προσέρχονται στα Κέντρα αυτά έχουν πλήρη αποκατάσταση.

- ▶ **Δημιουργία ομάδων αποκατάστασης εγκεφαλικών** που θα παρέχουν προσωποποιημένη εκπαίδευση του ασθενή και ενημέρωση στους οικείους του με οδηγίες για τη φροντίδα στο σπίτι.
- ▶ **Ενημέρωση και εκπαίδευση του πληθυσμού στην έγκαιρη αναγνώριση του εγκεφαλικού (F.A.S.T)** με στόχο τη μείωση των θανάτων και των επιβαρύνσεων από τα εγκεφαλικά.

Ψυχική Υγεία: σεβασμός και σωστή αντιμετώπιση

Περίπου το **25% του πληθυσμού** αντιμετωπίζει ένα πρόβλημα ψυχικής υγείας

Οι ψυχικές διαταραχές αποτελούν σημαντικούς παράγοντες κινδύνου για άλλες ασθένειες, καθώς και ακούσιους ή εκούσιους τραυματισμούς

Περίπου το **20% των παιδιών και των εφήβων** αντιμετωπίζουν ψυχικές διαταραχές ή προβλήματα

Στήριξη των ασθενών και των οικείων τους:

- ▶ **Ένταξη σε ένα ενιαίο πλαίσιο λειτουργίας**, τόσο των δημοσίων όσο και καταλλήλων ιδιωτικών δομών φροντίδας αυτών των ασθενών.
- ▶ **Λειτουργία των δομών κοινοτικής φροντίδας** (του δημόσιου τομέα και των ΝΠΙΔ) με αυστηρά ποιοτικά κριτήρια, διαφανή χρηματοδότηση και δημόσια λογοδοσία.
- ▶ **Δημιουργία δικτύων, σε τοπικό επίπεδο**, για την άμεση διασύνδεση των υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας με τις υπηρεσίες Πρωτοβάθμιας Υγείας και με τους εξειδικευμένους επαγγελματίες ψυχικής υγείας.
- ▶ **Έγκαιρη διάγνωση και στήριξη των παιδιών με μαθησιακές δυσκολίες και προβλήματα συμπεριφοράς**, με την ανάπτυξη και στελέχωση των ιατροπαιδαγωγικών υπηρεσιών.
- ▶ Προτεραιότητα στην ανάπτυξη νέων **εξειδικευμένων δομών Ψυχικής Υγείας Παιδιού και Εφήβου** (π.χ. παιδιά με νοητική στέρηση και παιδιά με διάχυτες αναπτυξιακές διαταραχές).
- ▶ **Αποστιγματοποίηση ψυχικών νόσων** και αξιοποίηση εφαρμογών τεχνητής νοημοσύνης για την έγκαιρη διάγνωση (π.χ. κατάθλιψη).

Περισσότερες μεταμοσχεύσεις με λιγότερη αναμονή

Η Ελλάδα είναι με απόσταση η τελευταία Ευρωπαϊκή χώρα στον αριθμό των μεταμοσχεύσεων όλων των συμπαγών οργάνων.

Μόλις 6 ανά εκατομμύριο πληθυσμού ο αριθμός των αποβιωσάντων δοτών στην Ελλάδα το 2017 όταν ο μέσος όρος στην Ευρώπη ήταν 24,4.

Για να κατανοήσουμε τα μεγέθη: στην Ισπανία ένας νεφροπαθής μεταμοσχεύεται μέσα σε έξι μήνες από τη στιγμή που αρχίζει αιμοκάθαρση, ενώ στην Ελλάδα ο μέσος χρόνος αναμονής είναι **7-8 χρόνια.**

- ▶ Θεσμική και διοικητική αναδιοργάνωση του Εθνικού Οργανισμού Μεταμοσχεύσεων με στόχο:
 - Την ενημέρωση, ευαισθητοποίηση, προώθηση της δωρεάς ιστών και οργάνων στους γιατρούς, τους νοσηλευτές και τα λοιπά μέλη του προσωπικού των ΜΕΘ.
 - Την εποπτεία των μονάδων μεταμόσχευσης και την ενίσχυση του επιπέδου μεταμοσχεύσεων στη χώρα.
- ▶ Ενεργοποίηση και ενίσχυση του θεσμού των Συντονιστών Μεταμοσχεύσεων με ειδικά εκπαιδευμένο προσωπικό.
- ▶ **Παροχή κινήτρων στις Μ.Ε.Θ.** για τον εντοπισμό δοτών και παρακολούθηση των επιδόσεων τους από το Υπουργείο Υγείας και τον Ε.Ο.Μ.

01/11/2016: [Προτάσεις της Νέας Δημοκρατίας για την βελτίωση καθεστώτος δωρεάς ιστών - οργάνων και μεταμοσχεύσεων στην Ελλάδα](#)

Οι φόροι μας «πιάνουν τόπο»

**Λιγότερα χρήματα από την
τσέπη μας**

Η κατάσταση σήμερα

Η Ελλάδα είναι μεταξύ των χωρών με τις υψηλότερες ιδιωτικές δαπάνες υγείας

34,3%



των συνολικών δαπανών για την υγεία μας το πληρώνουμε από την τσέπη μας (επιπλέον των ασφαλιστικών εισφορών και της φορολογίας).

Τα ελληνικά νοικοκυριά πληρώνουν **8% του διαθέσιμου οικογενειακού εισοδήματος** σε δαπάνες για την υγεία τους ετησίως όταν οι περισσότεροι Ευρωπαίοι δίνουν περίπου 2%.

50%



των συνολικών πόρων απορροφώνται στις 4 χρόνιες παθήσεις (καρδιοαγγειακά νοσήματα, διαβήτης, χρόνια αναπνευστικά και κοινοί καρκίνοι), οι οποίες προκαλούν 3 στους 5 θανάτους.

Ενώ το κόστος για την ιατροτεχνολογικών προϊόντων ξεπερνά το **1 δις € ετησίως**, είναι καθημερινά τα φαινόμενα σοβαρών ελλείψεων σε βασικά είδη, όπως γάζες, σύριγγες κ.α.



Στόχοι

- 1. Μείωση της ιδιωτικής δαπάνης**
στο μέσο όρο των χωρών της νότιας Ευρώπης (από το 34% στο 25%)
- 2. -570 εκατ. ευρώ**
εξοικονόμηση από τη μείωση των περιστατικών καρκίνου και την έγκαιρη αντιμετώπιση των εγκεφαλικών επεισοδίων σε βάθος 10ετίας
- 3. -100 εκατ. ευρώ**
εξοικονόμηση ετησίως από τον εξορθολογισμό των προμηθειών με βάση τις πραγματικές ανάγκες

Εκσυγχρονισμός και ορθολογική διαχείριση για εξοικονόμηση πόρων

Με στοχευμένες παρεμβάσεις και αποτελεσματική διαχείριση πετυχαίνουμε εκσυγχρονισμό των υπηρεσιών, και κυρίως εξοικονόμηση πόρων ώστε να μπορούμε να καλύπτουμε κατά προτεραιότητα τις ανάγκες του συστήματος υγείας.

Έτσι θα εξασφαλίσουμε πόρους:

- Για μια νέα **ολοκληρωμένη πολιτική πρόληψης** και καλύτερη υγεία για όλους
- Για **προσλήψεις κατά προτεραιότητα** στο σύστημα υγείας και κάλυψη των αναγκών
- Για **εκσυγχρονισμό των κτιριακών υποδομών** και ανθρώπινες συνθήκες στην καθημερινότητα των ασθενών και των επαγγελματιών υγείας

Οι πόροι που θα εξοικονομούνται, αντί να σωρεύονται σε υπερπλεονάσματα, θα επιστρέφουν στο σύστημα υγείας.

Ό,τι δεν μετριέται δεν βελτιώνεται: Ποιοτική και ποσοτική αξιολόγηση του συστήματος

Μετάβαση από την "εποχή της συγκράτησης των δαπανών υγείας" στην "**εποχή της αξιολόγησης και της δίκαιης αμοιβής των παρόχων φροντίδας υγείας**" : Η θεραπευτική αξία πάνω από την ενδεχόμενη δαπάνη.

- ▶ **Εφαρμογή της Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης** του συστήματος υγείας, η οποία θα επιτρέψει τη συγκριτική παρουσίαση στατιστικών και οικονομικών στοιχείων και θα οδηγήσει σε βελτίωση της ποιότητας της παρεχόμενης φροντίδας υγείας, οικονομίες κλίμακας, μείωση σπατάλης και καταπολέμηση της διαφθοράς.
- ▶ **Μετεξέλιξη του συστήματος της Ηλεκτρονικής Συνταγογράφησης** με την αξιοποίηση των Δεδομένων Περιθάλψης σε Πραγματικές Συνθήκες (Real World Data) και των Μεγαδεδομένων με στόχο την τεκμηριωμένη λήψη αποφάσεων και τον έλεγχο των δαπανών.
- ▶ **Άμεση εφαρμογή συστημάτων κατάρτισης προϋπολογισμών**, κοστολόγησης και αποζημίωσης υπηρεσιών και ιατρικών πράξεων (DRGs, αποζημίωση ανά πακέτο υπηρεσιών). Εφαρμογή συστημάτων σάρωσης ορίζοντα (horizon scanning) με στόχο τον εντοπισμό και την προτεραιοποίηση των επερχόμενων νέων τεχνολογιών και την εκτίμηση της επίπτωσης τους στο σύστημα υγείας.
- ▶ **Σύγχρονες τεχνικές διαπραγμάτευσης και αποζημίωσης**, π.χ. συμφωνίες ελεγχόμενης αποζημίωσης με βάση το αποτέλεσμα της θεραπείας.
- ▶ **Αξιολόγηση της ποιότητας των υπηρεσιών από τους πολίτες** με βάση τη διεθνή εμπειρία (PROs: Patient-Reported Outcomes και PREMs: Patient Reported Experience Measures)

Διαφάνεια και λογοδοσία για να γνωρίζουμε που πάνε οι ασφαλιστικές εισφορές και οι φόροι μας

- ▶ **Ετήσια ενημέρωση** κάθε πολίτη για τις υπηρεσίες υγείας που χρησιμοποίησε.
- ▶ Κάθε φορά που εκτελείται μία συνταγή με το ΑΜΚΑ μας, **θα λαμβάνουμε SMS στο κινητό μας**: όχι πια συνταγογραφήσεις εν αγνοία μας.
- ▶ **Δημοσιοποίηση όλων των οικονομικών στοιχείων** του ΕΟΠΥΥ, των Υγειονομικών Περιφερειών, των νοσοκομείων και των δομών πρωτοβάθμιας φροντίδας σε τακτική βάση. Υποχρεωτική υποβολή ετήσιας έκθεσης πεπραγμένων στη Βουλή των Ελλήνων.
- ▶ **Δημοσιοποίηση ποσοτικών και ποιοτικών στοιχείων και δεικτών** σχετικών με τη λειτουργία των δημόσιων και ιδιωτικών νοσοκομείων, εκπεφρασμένων με κοινό τρόπο για όλους, ώστε οι πολίτες να γνωρίζουν, να αξιολογούν και να επιλέγουν τις δομές και τους επαγγελματίες υγείας.
- ▶ **Υλοποίηση του Εθνικού Σχεδίου Καταπολέμησης της Διαφθοράς** στην Υγεία που διασφαλίζει τη διαφάνεια, λογοδοσία και εποπτεία.

Εξασφάλιση ποιοτικών και ασφαλών υλικών στην πιο συμφέρουσα τιμή

Ενώ το κόστος για την προμήθεια ιατροτεχνολογικών προϊόντων ξεπερνά το 1 δις € ετησίως, είναι καθημερινά τα φαινόμενα σοβαρών ελλείψεων σε βασικά είδη, όπως γάζες, σύριγγες κ.ά., αλλά και περιπτώσεις προβληματικών προϊόντων, όπως γάντια που σκίζονται

- ▶ **Ανάπτυξη μηχανισμών καταγραφής αναγκών και παρακολούθησης αναλώσεων**, που θα επιτρέψει την ορθολογική κατανομή των διαθέσιμων πόρων σύμφωνα με τις ιεραρχημένες ανάγκες και τον άμεσο εντοπισμό καταχρήσεων.
- ▶ **Αναβάθμιση και βελτίωση του Παρατηρητηρίου τιμών** ώστε να αποτελεί σημείο αναφοράς για το κόστος, χωρίς όμως να δημιουργεί προβλήματα στην καθημερινή λειτουργία των νοσοκομείων.
- ▶ **Όλες οι προμήθειες θα διεξάγονται με κριτήριο κόστους-οφέλους**. Στόχος η προμήθεια ποιοτικών και ασφαλών υλικών με ταυτόχρονη μείωση του συνολικού κόστους (περίπου 10%).
- ▶ **Ενδυνάμωση του συστήματος «επαγρύπνησης»** για την ποιότητα των προϊόντων ώστε να εντοπίζονται αμέσως τα προβλήματα και να αποθαρρύνεται η εσκεμμένη διάθεση προβληματικών υλικών.

Συνεργασία με τον ιδιωτικό τομέα για αγορά ιατρικών πράξεων και εξετάσεων χωρίς επιβάρυνση για τον πολίτη

Στο Αττικό Νοσοκομείο ο μαγνητικός τομογράφος είναι εκτός λειτουργίας τα τελευταία χρόνια λόγω βλάβης, με συνέπεια την πολυήμερη και άσκοπη παραμονή ασθενών στο νοσοκομείο (δέσμευση κλίνης, κόστος νοσηλείας, αποχή από παραγωγική και κοινωνική ζωή) αλλά και μετακινήσεις σε άλλα ιδιωτικά διαγνωστικά κέντρα.

Η **συνεργασία με τον ιδιωτικό τομέα** για την εγκατάσταση, συντήρηση και λειτουργία εξοπλισμού θα διασφαλίσει:

- την αδιάλειπτη λειτουργία των μηχανημάτων
- τον εξορθολογισμό του κόστους
- την έγκαιρη πρόσβαση του πολίτη σε υψηλής ποιότητας υπηρεσίες χωρίς επιπλέον επιβάρυνση.



Το 2014 στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο

Καρολίνσκα στη Σουηδία αποφάσισαν να αγοράσουν **υπηρεσίες ακτινοδιαγνωστικών εξετάσεων και όχι μηχανήματα**. Η σύμβαση έχει διάρκεια 14 ετών και προβλέπει όχι μόνο την εγκατάσταση εξοπλισμού στο νοσοκομείο, αλλά και τη διαρκή συντήρησή και αναβάθμισή του.

Απρόσκοπτη πρόσβαση στα απαραίτητα φάρμακα. Αποτελεσματικές θεραπείες στο χαμηλότερο κόστος.

- ▶ **Οι πολίτες θα έχουν πρόσβαση σε όλες τις απαραίτητες και καινοτόμες θεραπείες** (π.χ. στην ογκολογία, τα εκφυλιστικά νοσήματα, τις χρόνιες παθήσεις). Με αυστηρή τήρηση των πρωτοκόλλων.
- ▶ **Η χορήγηση της θεραπείας θα συνδέεται με την αποτελεσματικότητα της.** Θα αποζημιώνονται οι θεραπείες με αποδεδειγμένο όφελος στην υγεία των πολιτών.
- ▶ **Μείωση χρόνου που απαιτείται από τη συνταγογράφηση μέχρι τη λήψη θεραπείας,** ειδικά για νοσοκομειακά φάρμακα, χωρίς να απαιτείται η ταλαιπωρία του πολίτη ή των συγγενών του.
- ▶ **Μείωση της οικονομικής επιβάρυνσης των πολιτών** μέσω των χαμηλότερων τιμών στα φάρμακα που θα προκύψουν από διαπραγματεύσεις με τον ΕΟΠΥΥ, και της διείσδυσης των γενοσήμων φαρμάκων στο σύστημα.
- ▶ Οι ασθενείς θα πρέπει να λαμβάνουν γνώση και να καταθέτουν την άποψη τους κατά την **διαδικασία της Αξιολόγησης Τεχνολογιών Υγείας** με θεσμοθετημένο τρόπο.

Οι λειτουργοί της Υγείας πυλώνες για ένα πιο αποτελεσματικό Δημόσιο Σύστημα

3+2 Διοικητικές Καινοτομίες

Ευέλικτο και αποτελεσματικό Υπουργείο Υγείας με ρόλο επιτελικό και εποπτικό/ελεγκτικό

- Ουσιαστική αποκέντρωση, με τη σταδιακή μεταφορά αρμοδιοτήτων στις Διοικήσεις των Υγειονομικών Περιφερειών και στους Οργανισμούς Τοπικής Αυτοδιοίκησης.
- Ενίσχυση του ρόλου των Εποπτευόμενων Φορέων που θα προκύψουν από την αναδιοργάνωση του Συστήματος.
- Κατάργηση του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας.

Ο ΕΟΦ εκσυγχρονίζεται στα πρότυπα του Ευρωπαϊκού Οργανισμού Φαρμάκου

Η Ελλάδα καθίσταται χώρα αναφοράς στη διαδικασία έγκρισης φαρμάκων σε ευρωπαϊκό επίπεδο.

Ο ΕΟΠΥΥ μετατρέπεται σε ένα σύγχρονο Ασφαλιστικό Οργανισμό

- Εκσυγχρονίζεται και επικαιροποιείται ο Ενιαίος Κανονισμός Παροχών Υγείας.
- Λειτουργία υπηρεσίας επιστημονικών θεμάτων, στελεχωμένη με εξειδικευμένο προσωπικό, που θα παρακολουθεί και θα προτείνει βελτιώσεις στην κλινική και συνταγογραφική συμπεριφορά των συμβεβλημένων παρόχων με τον ΕΟΠΥΥ.
- Λήψη διαρθρωτικών μέτρων προκειμένου να συγκρατηθεί η δαπάνη και να ελαχιστοποιηθεί το clawback για όλους τους παρόχους.
- Εκπόνηση δυναμικού χάρτη υγειονομικών αναγκών.
- Προωθείται η ανάπτυξη συμπληρωματικών ή/και πρόσθετων προγραμμάτων ασφάλισης υγείας.



Η Γαλλία, η Κροατία και η Σλοβενία, εφάρμοσαν

συστήματα συμπληρωματικής ασφάλισης των ιδιωτικών δαπανών με αποτέλεσμα τη δραστική μείωση των χρημάτων που βάζει ο ασθενής από την τσέπη του.

3+2 Διοικητικές Καινοτομίες

Εθνικός Οργανισμός Αξιολόγησης Τεχνολογίας Υγείας και Αριστείας στην Κλινική Πρακτική

- Συντάσσει Κλινικές Οδηγίες και Πρωτόκολλα για το σύνολο των παρόχων υγείας, αλλά και κλινικά μονοπάτια για τους ασθενείς.
- Αναλαμβάνει την επιστημονική και οικονομική αξιολόγηση των τεχνολογιών υγείας & παρακολουθεί την ασφαλή εφαρμογή των οδηγιών λειτουργίας και εφαρμογής των ιατρικών τεχνολογιών.
- Επεξεργάζεται τα μητρώα ασθενών, τη διαχείριση δεδομένων υγείας, σε συνέργεια με Κέντρα Αριστείας κλινικών, επιδημιολογικών και οικονομικών μελετών.

Αρχή Διασφάλισης της Ποιότητας των Υπηρεσιών Υγείας

- Αξιολογεί όλους τους φορείς της υγείας και δημοσιεύει τα αποτελέσματα.
- Ελέγχει κατά πόσο οι πάροχοι υγείας εφαρμόζουν τα μέτρα για την επίτευξη των εθνικών στόχων ποιότητας.
- Παρέχει κατευθύνσεις για τη συνεχή βελτίωση της ποιότητας σε συνεργασία με άλλους φορείς.
- Δύναται να επιβάλει κυρώσεις.

Βάζουμε τάξη στα νοσοκομεία

Για να αναβαθμιστούν οι υπηρεσίες που παρέχονται σε κάθε πολίτη, **τα νοσοκομεία θα λειτουργούν με δεσμευτικούς στόχους, διαφάνεια και λογοδοσία και θα εισαχθεί επαγγελματικό μάνατζμεντ** για να εγκαταλειφθούν επιτέλους οι κομματικές προσλήψεις, οι αυτοσχεδιασμοί και η προχειρότητα.

- Η επιλογή των διοικήσεων των νοσοκομείων θα γίνεται με **αξιοκρατικά κριτήρια**.
- Η **αξιολόγηση των νοσοκομείων και των διοικήσεών** τους θα γίνεται με προκαθορισμένα κριτήρια. Η αμοιβή και η διάρκεια της θητείας των διοικητών των νοσοκομείων θα συνδέεται με την επίτευξη συγκεκριμένων στόχων.
- Εφαρμογή στα νοσοκομεία **σύγχρονων μοντέλων διοίκησης** που διασφαλίζουν την ποιότητα παροχής υπηρεσιών (Κλινική Διακυβέρνηση) στα πρότυπα μεγάλων δημόσιων νοσοκομειακών μονάδων του εξωτερικού.
- **Αύξηση εργασιών και εσόδων** των κρατικών νοσοκομείων μέσω της συνεργασίας με την ασφαλιστική αγορά.
- Οι **προσλήψεις προσωπικού** είναι αποκλειστική αρμοδιότητα κάθε φορέα υγείας και γίνονται με βάση τον προϋπολογισμό κάθε νοσοκομείου.
- **Δημιουργία συστήματος κινήτρων, αξιολόγησης και αποζημίωσης** σύμφωνα με την απόδοση (π.χ. η αποζημίωση των επαγγελματιών υγείας θα προκύπτει και από το παραγόμενο έργο-επίτευξη στόχων).

Στήριξη και ενδυνάμωση των επαγγελματιών υγείας

- **Εκπροσώπηση όλων των επαγγελματικών ομάδων** (ενδεικτικά: γιατροί, νοσηλευτές, μαίες, φυσικοθεραπευτές, ψυχολόγοι, κοινωνικοί λειτουργοί, επαγγελματίες ειδικής αγωγής) στο «Συμβούλιο Εμπειρογνομώνων».
- **Προτεραιότητα στις προσλήψεις νοσηλευτών. Ξεκινάμε με 2.000 προσλήψεις** σε νοσοκομεία των μεγάλων αστικών κέντρων και προχωράμε στην κάλυψη όλων των οργανικών θέσεων σε βάθος 4ετίας.
- **Ενίσχυση σε προσωπικό** για τις ΜΕΘ και τα Κέντρα Υγείας της περιφέρειας για να καλυφθούν οι μεγάλες σημερινές ελλείψεις.
- **Ανασχεδιασμός των παραδοσιακών ρόλων** των επαγγελματιών υγείας με βάση τις διεθνείς καλές πρακτικές (π.χ. εφαρμογή καθηκοντολογίου στους νοσηλευτές).
- **Δημιουργία νέων ειδικοτήτων** για γιατρούς και άλλους επαγγελματίες υγείας. Προγράμματα κατάρτισης και δια βίου εκπαίδευσης για όλους τους επαγγελματίες υγείας.
- **Απαλοιφή της «ποινής»** που επιβάλλει αμισθί εργασία όταν αλλάζει κανείς ειδικότητα.
- **Απόκτηση ειδικότητας για τους νοσηλευτές** αμέσως μετά το πτυχίο και όχι μόνο μετά την πρόσληψή τους στο εθνικό σύστημα υγείας όπως συμβαίνει σήμερα. Στόχος η εκπαίδευση **1.500 ειδικευόμενων νοσηλευτών ετησίως**.
- **Αποκατάσταση αδικιών** στην απονομή επιδομάτων.

Νοσηλευτές
ανά 1.000 κατοίκους



Νοσηλευτές
ανά γιατρό



Το φαρμακείο κόμβος υγείας και ενημέρωσης

- ▶ **Ο ρόλος του φαρμακείου θα επεκταθεί πέρα από τη χορήγηση φαρμάκων και σε νέες υπηρεσίες:**
 - Συμβουλευτικές υπηρεσίες για την πρόληψη και προαγωγή υγείας και την αντιμετώπιση της πολυφαρμακίας.
 - Καθιέρωση φαρμακευτικών υπηρεσιών - μετά από την ανάλογη εκπαίδευση (π.χ. εμβολιασμοί).
 - Υλοποίηση προγραμμάτων φαρμακευτικής συμμόρφωσης.
 - Τα φάρμακα υψηλού κόστους δύναται να παραδίδονται στον πολίτη και από το φαρμακείο της γειτονιάς του, προκειμένου να σταματήσει η απαράδεκτη τάλαιπωρία στα φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ.
- ▶ **Τα αντιβιοτικά χορηγούνται μόνο με ιατρική συνταγή.** Αυστηρός έλεγχος της διακίνησης αντιβιοτικών.
- ▶ **Δυνατότητα πιστοποιημένης επιμόρφωσης** για όλους τους φαρμακοποιούς
- ▶ **Κίνητρα για συνενώσεις φαρμακείων** (χαμηλότερη φορολογία και μειωμένες ασφαλιστικές εισφορές) καθώς και ειδική μέριμνα για **φαρμακεία απομακρυσμένων περιοχών.**

**Καινοτομία στην Υγεία:
Σύγχρονες υπηρεσίες –
Ισχυρότερη οικονομία**

Η ψηφιακή εμπειρία του πολίτη



Οι 4 Πυλώνες
του Ψηφιακού
Μετασχηματισμού

Συμμετοχή
των πολιτών
στη λήψη
αποφάσεων

Ενδυνάμωση
των Ομάδων
Υγείας

Βελτιστοποίηση
Κλινικής και
Επιχειρησιακής
Αποτελεσματικότητας

Μετασχηματισμός
της φροντίδας
υγείας

Αναζήτηση της καινοτομίας σε κάθε στάδιο του συστήματος

- ▶ **Ενίσχυση των επιστημονικών ερευνητικών ινστιτούτων της χώρας**, κίνητρα για διεθνείς συνεργασίες και προσέλκυση ερευνητικών δραστηριοτήτων.
- ▶ Ανάπτυξη ειδικών προγραμμάτων για την **εφαρμογή της Τεχνητής Νοημοσύνης** στην φαρμακευτική έρευνα, διάγνωση, και αναζήτηση θεραπειών.
- ▶ **Κίνητρα σε εταιρείες λογισμικού** και συνεργασίες μεταξύ εταιρειών και νεοφυών επιχειρήσεων (start ups) για την ανάπτυξη κοινών δράσεων.
- ▶ Εκπόνηση ειδικών προγραμμάτων για την **ανάπτυξη ηλεκτρονικών εφαρμογών** διαχείρισης της υγείας για θέματα που σχετίζονται με την παρακολούθηση δεικτών υγείας, συμμόρφωσης στη θεραπεία, επικοινωνίας γιατρού-ασθενούς.

Εξωστρεφής και ανταγωνιστική Βιομηχανία Φαρμάκου και Τεχνολογίας Υγείας στην Ελλάδα

- ▶ **Επιμερισμός του κλειστού προϋπολογισμού** της δημόσιας φαρμακευτικής δαπάνης σε υπο-προϋπολογισμούς.
- ▶ Δαπάνες για Έρευνα & Ανάπτυξη προϊόντων (κλινικές δοκιμές, ανάπτυξη νέων φαρμακοτεχνικών μορφών κλπ.) **θα αφαιρούνται από το clawback.**
- ▶ Υπογραφή **Πενταετούς Συμφώνου** μεταξύ Κράτους και Βιομηχανίας το οποίο θα καθορίζει τις διμερείς σχέσεις, θα διασφαλίζει τη σταθερότητα στην αγορά και θα επιτρέπει τον μακροπρόθεσμο προγραμματισμό των εταιρειών.

Νέες και καλά αμειβόμενες θέσεις εργασίας με ανάπτυξη της επιχειρηματικότητας στο χώρο της Υγείας

- ▶ **Παρέχουμε κίνητρα** (ενδεικτικά: αυξημένες αποσβέσεις, μεταφορά φορολογικών ζημιών) σε όσες εταιρείες επενδύουν σε έρευνα, ανάπτυξη και παραγωγή προϊόντων.
- ▶ **Υπογραφή Πενταετούς Συμφώνου με τους ιδιώτες παρόχους**, το οποίο θα καθορίζει τις διμερείς σχέσεις και θα διασφαλίζει τη σταθερότητα στην αγορά.
- ▶ **Προώθηση των κλινικών μελετών** με στόχο την προώθηση της έρευνας και της νέας τεχνολογίας.
- ▶ **Τουρισμός Υγείας:** Εκμεταλλευόμαστε όλα τα ανταγωνιστικά πλεονεκτήματα της χώρας, αξιοποιούμε κάθε ευκαιρία, προάγουμε τις επιχειρηματικές συνεργασίες και τη σύμπραξη δημόσιου και ιδιωτικού τομέα και επιδιώκουμε τη διασφάλιση παροχής υπηρεσιών υγείας υψηλής ποιότητας.
- ▶ **Δημιουργία ελκυστικών πακέτων παροχής φροντίδας υγείας σε ευρωπαίους πολίτες** που αναζητούν διεξόδους μετεγκατάστασης κατά τη συνταξιοδότησή τους σε άλλη χώρα (silver economy).

Εξοικονόμηση πόρων

Από τη μείωση των περιστατικών καρκίνου	490-500 εκατ. σε βάθος 10ετίας
από ΠΦΥ	20-25 εκατ.
από φροντίδα εκτός νοσοκομείου	50 εκατ.
από ΤΕΠ	10 εκατ.
από νοσοκομειακή περίθαλψη	230-235 εκατ.
από φάρμακα	180 εκατ.
Με την πρόληψη, την έγκαιρη θεραπεία αλλά και την καλύτερη δευτεροβάθμια πρόληψη εγκεφαλικών	έως 70 εκατ. ετησίως μέσα στην επόμενη πενταετία
Από τον εξορθολογισμό των προμηθειών με βάση τις πραγματικές ανάγκες	100 εκατ. ετησίως
Τιμολόγηση όλων των υπηρεσιών προς πολίτες εκτός ΕΕ (με διακρατικές συμφωνίες) και απόδοση των εισροών στους φορείς	30 εκατ. ετησίως

Κατανομή πόρων κατά προτεραιότητα Δαπάνες σε διάστημα 4 ετών

Πρόσληψη 2.000 νοσηλευτών σε νοσοκομεία των μεγάλων αστικών κέντρων και πρόγραμμα απόκτησης ειδικότητας για 1.500 νέους νοσηλευτές . Κάλυψη όλων των οργανικών θέσεων σε βάθος 4ετίας.	70 εκατ.
Πρόγραμμα δωρεάν προληπτικών εξετάσεων για όλους τους Έλληνες. Ξεκινάμε από τον έλεγχο του καρκίνου του μαστού, του τραχήλου της μήτρας και του παχέος εντέρου.	150 εκατ. ετησίως
Ανακαίνιση, προμήθεια ξενοδοχειακού εξοπλισμού και ενεργειακή αναβάθμιση των κτιριακών υποδομών των νοσοκομείων και επιπλέον συγχρηματοδότηση από την ΕΕ.	100 εκατ.
Ανάπτυξη των αυτόνομων Τμημάτων Επειγόντων Περιστατικών (τουλάχιστον 7 στην Αττική) και λειτουργία εξειδικευμένων Κέντρων Επείγουσας Περίθαλψης.	40 εκατ.
Λειτουργία όλων των κλινών εντατικής θεραπείας και λειτουργία περισσότερων Μονάδων Αυξημένης Φροντίδας (ΜΑΦ).	30 εκατ.
Ενίσχυση προσωπικού στα Κέντρα Υγείας με προτεραιότητα στις απομακρυσμένες περιοχές.	35-40 εκατ.
Λειτουργία ειδικών κέντρων αντιμετώπισης του καρκίνου .	30 εκατ.
Δημιουργία Κέντρων Διαχείρισης Εγκεφαλικών Επεισοδίων (2 στην Αττική και σταδιακά ένα σε κάθε υγειονομική περιφέρεια).	80 εκατ.
Ανάπτυξη εξειδικευμένων κέντρων (π.χ. αποκατάστασης Καρδιοαναπνευστικών Νοσημάτων, Διαβητολογικών, Άνοιας).	60 εκατ.

Υλοποιούμε άμεσα:



Προτεραιότητα στην Πρόληψη:

- 1** Πλήρης εφαρμογή του αντικαπνιστικού νόμου χωρίς εξαιρέσεις.
- 2** Πρόγραμμα δωρεάν προληπτικών εξετάσεων για όλους τους Έλληνες για τον έλεγχο του καρκίνου του μαστού, του τραχήλου της μήτρας και του παχέος εντέρου.

Σύγχρονες υπηρεσίες για όλους τους Έλληνες:

- 3** Ατομικό ηλεκτρονικό ιστορικό υγείας για την καλύτερη διαχείριση της υγείας μας και την αντιμετώπιση των έκτακτων περιστατικών.
- 4** Ηλεκτρονική διακίνηση συνταγών και παραπεμπτικών για λιγότερη ταλαιπωρία, εξοικονόμηση πόρων και χρόνου για όλους.

Αξιοπρεπής περίθαλψη:

- 5** 2.000 συμβάσεις με ιδιώτες γενικούς γιατρούς, παθολόγους και παιδίατρους και ενίσχυση των νοσοκομείων με 1.500 ειδικευόμενους νοσηλευτές ετησίως με την απόκτηση του πτυχίου τους.
- 6** Δραστική αντιμετώπιση των νοσοκομειακών λοιμώξεων με αυστηρή εφαρμογή των διεθνών οδηγιών, ενημέρωση και εκπαίδευση των επαγγελματιών υγείας και έλεγχο συμμόρφωσης.
- 7** Τέλος στις αναμονές επειδή τα μηχανήματα δεν λειτουργούν λόγω βλάβης ή ελλείψεων. Συνεργασία με τον ιδιωτικό τομέα για τη λειτουργία εξοπλισμού χωρίς την ταλαιπωρία και τις δαπάνες που πληρώνουμε σήμερα από την τσέπη μας.

Φροντίδα για όσους έχουν μεγαλύτερη ανάγκη:

- 8** Διανομή ακριβών φαρμάκων στο σπίτι για συγκεκριμένες ομάδες ασθενών (ασθενείς με καρκίνο, ΑΜΕΑ κ.α.).
- 9** Ραντεβού εντός 24ωρών με γιατρούς για τις πιο ευάλωτες ομάδες (ηλικιωμένοι, χρόνιας πάσχοντες κ.α.).
- 10** Επέκταση της διάρκειας των επαναλαμβανόμενων συνταγών για τους χρόνιας πάσχοντες.

