

Αρχείο 48

ΓΝΩΜΗ ΤΗΣ Ο.Κ.Ε.
ΕΠΙ ΤΗΣ ΕΘΝΙΚΗΣ ΕΚΘΕΣΗΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ
ΠΡΟΣΤΑΣΙΑ ΚΑΙ ΤΗΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΕΝΤΑΞΗ

ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ

Στις 14/7/06, 20/7/06 και 27/7/06, ο Γενικός Γραμματέας του Υπουργείου Απασχόλησης και Κοινωνικής Προστασίας κ. **Δημήτριος Κοντός** απέστειλε προς γνωμοδότηση στην Οικονομική και Κοινωνική Επιτροπή (Ο.Κ.Ε.) τα προσχέδια του Εθνικού Σχεδίου Δράσης για την Κοινωνική Ενταξη 2006-08, της Εθνικής Έκθεσης Στρατηγικής για τις Συντάξεις 2006-08 και της Εθνικής Έκθεσης για την Υγεία και τη Μακροχρόνια Φροντίδα 2006-08, οι οποίες εκθέσεις αποτελούν τα τρία τμήματα της Εθνικής Έκθεσης για την Κοινωνική Προστασία και την Κοινωνική Ενταξη.

Η Εκτελεστική Επιτροπή της Ο.Κ.Ε. συνέστησε Επιτροπή Εργασίας αποτελούμενη από την κ. **Αναστασία Κουτσιβίτου** τους κ.κ. **Νικόλαο Λιόλιο, Βασίλειο Ξενάκη, Δημήτρη Πολίτη, Νίκο Σκορίνη και Θεόδωρο Σχινά.**

Ως πρόεδρος της Επιτροπής Εργασίας ορίστηκε ο κ. **Δ. Πολίτης**. Ως εμπειρογνώμονες ορίστηκαν οι κ.κ. **Κώστας Δημουλάς και Γιώργος Ιωαννίδης**. Από πλευράς Ο.Κ.Ε. μετείχαν οι Επιστημονικοί Συνεργάτες **Δρ. Αφροδίτη Μακρυγιάννη** και **Δρ. Όλγα Αγγελοπούλου**, η οποία είχε και τον επιστημονικό συντονισμό της Επιτροπής. Στην προετοιμασία της Γνώμης συμμετείχε και η κα **Ζωή Μπουτσιώλη**, διοικητική υπάλληλος της Ο.Κ.Ε.

Η Επιτροπή Εργασίας ολοκλήρωσε τις εργασίες της σε τρεις (3) συνεδριάσεις, ενώ η Εκτελεστική Επιτροπή διαμόρφωσε την εισήγησή της προς την Ολομέλεια στη συνεδρίαση της 01.08.2006.

Η Ολομέλεια της Ο.Κ.Ε., στην οποία εισηγήτρια ήταν η κα **Α. Κουτσιβίτου**, αφού ολοκλήρωσε την συζήτηση για το θέμα στη συνεδρίαση της 30/8/2006, διατύπωσε την υπ' αριθ. 158 Γνώμη της Ο.Κ.Ε.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Α΄
ΣΥΝΟΠΤΙΚΗ ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ
της Εθνικής Έκθεσης Στρατηγικής
για την Κοινωνική Προστασία και την Κοινωνική Ένταξη

Στο πλαίσιο της προετοιμασίας της χώρας μας για την υποβολή της Εθνικής Έκθεσης Στρατηγικής για την Κοινωνική Προστασία και την Κοινωνική Ένταξη, συντάχθηκαν από το Υπουργείο Απασχόλησης και Κοινωνικής Προστασίας προσχέδια του Εθνικού Σχεδίου Δράσης για την Κοινωνική Ένταξη (ΕΣΔΕΝ) 2006-2008, της Εθνικής Έκθεσης Στρατηγικής για τις Συντάξεις (ΕΕΣΣ) 2006-2008 και της Εθνικής Έκθεσης για την Υγεία και τη Μακροχρόνια Φροντίδα 2006-2008, τα οποία ως τμήματα¹ της Εθνικής Έκθεσης Στρατηγικής για την Κοινωνική Προστασία και την Κοινωνική Ένταξη τέθηκαν σε διαβούλευση.

A. Προσχέδιο ΕΣΔΕΝ 2006-2008.

Σύμφωνα με το προσχέδιο του ΕΣΔΕΝ 2006-2008, αυτό θα πρέπει να έχει εστιασμένο και στρατηγικό χαρακτήρα. Θα πρέπει, δηλαδή, να επικεντρώνεται σε τρεις ή τέσσερις προτεραιότητες πολιτικής, να θέτει ποσοτικοποιημένους στόχους, να χαρακτηρίζεται από δεσμευτικότητα και να εξασφαλίζει το συντονισμό με άλλες στρατηγικές (Εθνικό Πρόγραμμα Μεταρρυθμίσεων κ.ά.), τη διάχυση των πολιτικών καθώς και τη διαβούλευση και εμπλοκή όλων των ενδιαφερομένων μερών.

Οι **πολιτικές προτεραιότητες** οι οποίες προτείνονται, είναι οι εξής:

- 1. Ενίσχυση της απασχόλησης, ιδιαίτερα για τις γυναίκες, τους νέους, τους μακροχρόνια άνεργους και τις ευάλωτες ομάδες του πληθυσμού**
- 2. Αντιμετώπιση της μειονεκτικής θέσης ατόμων και ομάδων όσον αφορά την εκπαίδευση και την κατάρτιση**
- 3. Ενίσχυση της οικογένειας και στήριξη των ηλικιωμένων**
- 4. Κοινωνική ένταξη των ατόμων με αναπηρία (ΑμεΑ), των μεταναστών και των ατόμων με πολιτισμικές/θρησκευτικές ιδιαιτερότητες**

¹ Όπως αναφέρεται κατωτέρω, στο Κεφάλαιο Β΄, από το τρέχον έτος τα κράτη μέλη της Ευρωπαϊκής Ένωσης υποβάλλουν ενιαία Έκθεση Στρατηγικής για την Κοινωνική Προστασία και την Κοινωνική Ένταξη, η οποία αφορά και στους τρεις τομείς: (α) της καταπολέμησης του αποκλεισμού και της εξάλειψης της φτώχειας, (β) των συντάξεων, (γ) της υγειονομικής περίθαλψης και μακροχρόνιας φροντίδας.

Για κάθε μία από τις παραπάνω πολιτικές προτεραιότητες προτείνεται μία σειρά **στρατηγικών επιλογών**.

Για την **προτεραιότητα 1**, προτείνονται: (α) η αποτίμηση και αξιολόγηση-επανασχεδιασμός και η στοχοποίηση των ενεργητικών πολιτικών απασχόλησης, (β) η αναδιοργάνωση και ο εξορθολογισμός των υπηρεσιών απασχόλησης με στόχο την ανάπτυξη ενός μοντέλου υπηρεσιών μιας στάσης (one-stop shop), (γ) η βελτίωση των διαδικασιών σύζευξης μεταξύ προσφοράς και ζήτησης εργασίας, (δ) μία ολοκληρωμένη προσέγγιση της απασχόλησης στο τοπικό επίπεδο, (ε) η ενίσχυση του ρόλου της κοινωνικής οικονομίας, (στ) η υλοποίηση δράσεων με στόχο την εξάλειψη στερεοτύπων και προκατάληψης, καθώς και την καταπολέμηση των διακρίσεων στην απασχόληση, (ζ) η υλοποίηση στοχευμένων δράσεων για ευπαθείς ομάδες του πληθυσμού, (η) δράσεις για την καταπολέμηση της αδήλωτης εργασίας και (θ) η αξιοποίηση όλου του εύρους των μορφών απασχόλησης και οργάνωσης εργασίας προς όφελος των ευπαθών κοινωνικών ομάδων.

Για την **προτεραιότητα 2**, προτείνονται: (α) η βελτίωση της ποιότητας και της αποτελεσματικότητας του εκπαιδευτικού συστήματος, (β) η στόχευση προς μία παιδεία που θα δίνει εφόδια για την ενεργό συμμετοχή στην κοινωνία, την απρόσκοπτη ένταξη στην αγορά εργασίας και θα καταπολεμά τη σχολική διαρροή, ιδιαίτερα για τις ευπαθείς ομάδες, (γ) η σταδιακή αύξηση των ποσοστών δια βίου μάθησης, (δ) η βελτίωση του τρόπου παροχής υπηρεσιών κατάρτισης, με έμφαση στην αύξηση της συμμετοχής και στο αποτέλεσμα, (ε) η βελτίωση της σύνδεσης του συστήματος εκπαίδευσης-κατάρτισης με την τοποθέτηση των άνεργων καταρτιζομένων στην αγορά εργασίας και (στ) η έμφαση στο σχεδιασμό και την υλοποίηση πολιτικών εκπαίδευσης-κατάρτισης, εστιασμένων και προσαρμοσμένων στις ανάγκες των ευάλωτων ομάδων.

Για την **προτεραιότητα 3** και στο πλαίσιο της **ενίσχυσης της οικογένειας**, προτείνονται: (α) η διερεύνηση και καταγραφή των προβλημάτων και των αναγκών σε τοπικό επίπεδο, (β) η δημιουργία και η ποιοτική αναβάθμιση δομών, (γ) η εισοδηματική ενίσχυση της οικογένειας, (δ) η υλοποίηση δράσεων για τη στήριξη νοικοκυριών χωρίς κανένα εργαζόμενο μέλος και (ε) η υλοποίηση δράσεων ενημέρωσης για την καταπολέμηση των στερεοτύπων σε σχέση με το φύλο και τα ΑμεΑ. Στο πλαίσιο της **διασφάλισης ενός αξιοπρεπούς κοινωνικο-οικονομικού επιπέδου διαβίωσης για τους ηλικιωμένους**, προτείνονται: (α) η δημιουργία και η ποιοτική αναβάθμιση δομών, (β) η εξασφάλιση επαρκούς κατώτατης σύνταξης σε

συνδυασμό με άλλες παροχές και (γ) η αναβάθμιση της ποιότητας των παρεχομένων υπηρεσιών στους ηλικιωμένους, καθώς και η ενθάρρυνση της ενεργού κοινωνικής συμμετοχής.

Για την **προτεραιότητα 4**, τίθεται ως βασική προϋπόθεση η διερεύνηση και καταγραφή των χαρακτηριστικών και των αναγκών των συγκεκριμένων ομάδων πληθυσμού, ενώ προτείνονται ως στρατηγικές επιλογές: (α) η ανάληψη δράσεων με σκοπό την άρση των προκαταλήψεων και του στιγματισμού και (β) η συνέχιση, βελτίωση και επέκταση δράσεων στο πλαίσιο ολοκληρωμένων παρεμβάσεων που θα κινούνται γύρω από τους άξονες (i) της εξασφάλισης πρόσβασης στην απασχόληση με όρους ισότιμους με τον υπόλοιπο πληθυσμό, (ii) της εξασφάλισης συνθηκών για κοινωνική συμμετοχή και ισότιμη πρόσβαση σε υποδομές, αγαθά και υπηρεσίες, (iii) εφαρμογή δράσεων για την αποφυγή της γκετοποίησης, (iv) της συνδρομής και πληροφόρησης των ενδιαφερομένων σχετικά με τα δικαιώματά τους και τις δυνατότητες που προσφέρονται και (v) της εμπλοκής των ίδιων των ενδιαφερόμενων, της τοπικής αυτοδιοίκησης και της κοινωνίας των πολιτών στο σχεδιασμό και την υλοποίηση των δράσεων που τους αφορούν, καθώς και της αξιοποίησης καλών πρακτικών της Κ.Π. EQUAL.

Τέλος, στο προσχέδιο επισυνάπτεται **παράρτημα ερωτημάτων**, βάσει των οποίων μπορούν να διατυπωθούν οι παρατηρήσεις και οι προτάσεις, η δομή της Εθνικής Έκθεσης Στρατηγικής για την Κοινωνική Προστασία και την Κοινωνική Ενσωμάτωση 2006-2008, και οι εξορθολογισμένοι στόχοι της ανοιχτής μεθόδου συντονισμού για την κοινωνική προστασία και την κοινωνική ένταξη, με ειδική αναφορά στους τρεις τομείς της φτώχειας και του κοινωνικού αποκλεισμού, των συντάξεων και της υγειονομικής περίθαλψης και μακροχρόνιας φροντίδας.

B. Προσχέδιο της ΕΕΣΣ 2006-2008.

Η ΕΕΣΣ 2006-2008 θα πρέπει να περιλαμβάνει μία επικαιροποίηση της ΕΕΣΣ που υποβλήθηκε στην Ευρωπαϊκή Επιτροπή το καλοκαίρι του 2005. Η επικαιροποιημένη ΕΕΣΣ θα αποτελείται από δύο μέρη:

- Το πρώτο μέρος θα περιέχει μία σύντομη περιγραφή των κύριων αλλαγών της ΕΕΣΣ 2005 και του τρόπου συμβολής τους στους κοινούς ευρωπαϊκούς στόχους.
- Το δεύτερο μέρος θα αναφέρει συνοπτικά τις βασικές προτεραιότητες για τις συντάξεις, οι οποίες, σύμφωνα με τους ευρωπαϊκούς στόχους, θα συμβάλλουν

στη διατήρηση του κοινωνικού χαρακτήρα του ασφαλιστικού συστήματος και στην εξασφάλιση επαρκών και βιώσιμων συντάξεων.

Το προσχέδιο της ΕΕΣΣ 2006-2008 επισημαίνει την πρωτοβουλία του Υπουργού Απασχόλησης και Κοινωνικής Προστασίας για τη διαβούλευση στα πλαίσια των Επιτροπών Οικονομικών και Κοινωνικών Υποθέσεων της Βουλής για το ασφαλιστικό σύστημα και προτείνει τις εξής **προτεραιότητες**, που διατυπώνονται ενόψει της υφιστάμενης κατάστασης και των αναγκών του ασφαλιστικού συστήματος, καθώς και τις προτεραιότητες της ΕΕΣΣ 2005:

- 1. Περιορισμός της εισφοροδιαφυγής – εξορθολογισμός των δαπανών.**
- 2. Αξιοποίηση της περιουσίας των ασφαλιστικών ταμείων**
- 3. Διοικητική και Διαχειριστική Οργάνωση των Ασφαλιστικών Ταμείων.**

Για την **προτεραιότητα 1** της πάταξης της εισφοροδιαφυγής και του εξορθολογισμού των δαπανών ιδίως στον τομέα της υγείας, προτείνεται η καλύτερη οργάνωση και η επένδυση σε νέες τεχνολογίες, με την πλήρη εφαρμογή ολοκληρωμένων πληροφοριακών συστημάτων, τη διαλειτουργικότητά τους σε συνδυασμό με το έργο ΑΜΚΑ-ΕΜΑΕΣ (Αριθμός Μητρώου Κοινωνικής Ασφάλισης – Εθνικά Μητρώα Ασφαλισμένων, Εργοδοτών και Συνταξιούχων). Προτείνεται ακόμα η ενίσχυση και θεσμική θωράκιση των ελεγκτικών και εισπρακτικών μηχανισμών και επισημαίνεται η έναρξη της διαδικασίας διαβούλευσης της Κυβέρνησης με τους κοινωνικούς εταίρους για την εξάλειψη της εισφοροδιαφυγής και της αλόγιστης αύξησης των δαπανών υγείας των ταμείων.

Για την **προτεραιότητα 2** στόχος είναι η καλύτερη απόδοση των επενδύσεων των ταμείων, η οποία θα συμβάλει στην εξέλιξη και βιωσιμότητα του ασφαλιστικού συστήματος αλλά και στην ανάπτυξη της χώρας. Προτείνεται η μελέτη του θεσμικού πλαισίου των επενδύσεων, ώστε αυτό να τροποποιηθεί κατάλληλα, να προσαρμοστεί στο σύγχρονο χρηματοοικονομικό περιβάλλον και να παρέχει διαφανέστερους όρους για τη λειτουργία των ασφαλιστικών οργανισμών ως κοινωνικο-οικονομικών οντοτήτων. Επισημαίνεται, ότι η Κυβέρνηση προχωρά άμεσα στη σύσταση Επιτροπής για την μελέτη και την υποβολή προτάσεων αναμόρφωσης του θεσμικού πλαισίου για τις επενδύσεις, την αξιοποίηση των κεφαλαίων και της κινητής και ακίνητης περιουσίας των ασφαλιστικών οργανισμών.

Για την **προτεραιότητα 3** προτείνεται η αντιμετώπιση του κατακερματισμού των ασφαλιστικών ταμείων, που θα συμβάλει στον περιορισμό της σπατάλης πόρων και της απώλειας εσόδων με την ίδρυση και ουσιαστική λειτουργία ενιαίων

ελεγκτικών μηχανισμών, στην ενοποίηση των κανόνων και στην απλούστευση του περίπλοκου συστήματος της διαδοχικής ασφάλισης. Με την υλοποίηση των διατάξεων της υφιστάμενης νομοθεσίας θα ενταχθούν οι κλάδοι κύριας σύνταξης προβληματικών ειδικών ταμείων στο ΙΚΑ-ΕΤΑΜ, θα ενοποιηθούν φορείς επικουρικής ασφάλισης ιδιωτικού τομέα κατά ομοειδείς επαγγελματικές κατηγορίες ασφαλισμένων και θα συγχωνευθούν επικουρικά ταμεία στο ΕΤΕΑΜ. Επισημαίνεται η δημιουργία του ΕΤΑΤ με τον Ν. 3371/2005, το οποίο αναλαμβάνει τη διαχείριση της μετάβασης των επικουρικών ταμείων των πιστωτικών ιδρυμάτων στο ΕΤΕΑΜ και στο οποίο θα μεταβιβαστούν καθοριζόμενα με ειδικές μελέτες ποσά για την κάλυψη του κόστους της μετάβασης. Αναφέρεται, ακόμα η πρόθεση της Κυβέρνησης να προχωρήσει, μετά από διάλογο με τους κοινωνικούς εταίρους, στη υιοθέτηση ρυθμίσεων για την οργανωτική και διαχειριστική εκλογίκευση του ασφαλιστικού συστήματος.

Τέλος, στο προσχέδιο επισυνάπτεται **παράρτημα ερωτημάτων**, βάσει των οποίων μπορούν να διατυπωθούν οι παρατηρήσεις και οι προτάσεις.

Γ. Προσχέδιο της Εθνικής Έκθεσης Στρατηγικής για την Υγεία και τη Μακροχρόνια Φροντίδα 2006-2008.

Το προσχέδιο για την Εθνική Έκθεση Στρατηγικής για την Υγεία και τη Μακροχρόνια Φροντίδα 2006-2008 κάνει, καταρχάς, μνεία ορισμένων θεμάτων της αρμοδιότητας της Γενικής Διεύθυνσης Υγείας του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης (ΥΥΚΑ). Αναφέρει, ειδικότερα, τη δωρεάν νοσοκομειακή περίθαλψη ως εσωτερικών ασθενών των ανασφάλιστων υπηκόων χωρών του Ευρωπαϊκού Οικονομικού Χώρου, τη δωρεάν ιατροφαρμακευτική και νοσοκομειακή περίθαλψη των ανασφάλιστων οικονομικά αδύνατων και των τσιγγάνων, και την μη ύπαρξη πρόσθετων και ιδιαίτερων παροχών υγείας για την τρίτη ηλικία με την επισήμανση της αποκεντρωμένης οργάνωσης του συστήματος για την κάλυψη όλης της χώρας ανεξάρτητα από την κοινωνική, οικονομική ή επαγγελματική κατάσταση του πολίτη.

Ακολούθως, το προσχέδιο αναφέρεται στο έργο της Γενικής Διεύθυνσης Δημόσιας Υγείας του ΥΥΚΑ, στο οποίο περιλαμβάνονται η διαχείριση κινδύνων υγείας και η φροντίδα για ειδικές ανάγκες ευάλωτων ομάδων του πληθυσμού (όπως των προσώπων που ζουν κάτω από συνθήκες φτώχειας, ανεργίας, κοινωνικού αποκλεισμού, γήρατος, κοινωνικο-οικονομικών ανισοτήτων). Επιπλέον αναφέρεται,

ότι η Εθνική Στρατηγική Δημόσιας Υγείας καθορίζει βραχυπρόθεσμους και μακροπρόθεσμους στόχους, δράσεις και παρεμβάσεις σε κάθε τομέα της ζωής, φορείς, τομείς και επίπεδα διοίκησης, καθώς και ότι η Στρατηγική αυτή δεσμεύει όλες τις υπηρεσίες και τους φορείς δημόσιας υγείας.

Το προσχέδιο, τέλος, αναφέρεται στη δράση της Διεύθυνσης Ψυχικής Υγείας. Επισημαίνει, μεταξύ άλλων, ότι τα σύγχρονα πρότυπα ψυχικής υγείας μετατοπίστηκαν με βάση τους τρεις παράγοντες: (1) ψυχοφαρμακολογία, (2) ανθρώπινα δικαιώματα, (γ) ενσωμάτωση ψυχικής υγείας στη συνολική αντίληψη της υγείας από την Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας. Αναφέρεται, επιπλέον, στην προοδευτική αντικατάσταση της ασυλιακής ψυχιατρικής στην κοινοτική ψυχιατρική και στην ψυχοκοινωνική αποκατάσταση, ενώ ιδιαίτερη και εκτενέστερη αναφορά γίνεται στο σχέδιο «ΨΥΧΑΡΓΩΣ».

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Β'

ΣΤΟΧΟΙ ΓΙΑ ΤΗΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑ ΚΑΙ ΤΗΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΕΝΤΑΞΗ ΣΤΑ ΠΛΑΙΣΙΑ ΤΟΥ ΕΞΟΡΘΟΛΟΓΙΣΜΟΥ ΤΗΣ ΑΝΟΙΧΤΗΣ ΜΕΘΟΔΟΥ ΣΥΝΤΟΝΙΣΜΟΥ

Το Ευρωπαϊκό Συμβούλιο της Λισσαβόνας (2000) ανέδειξε την καταπολέμηση του κοινωνικού αποκλεισμού και την εξάλειψη της φτώχειας, τη μακροχρόνια βιωσιμότητα των συνταξιοδοτικών συστημάτων και την παροχή ποιοτικών υπηρεσιών υγείας, σε κεντρικά στοιχεία του εκσυγχρονισμού του ευρωπαϊκού κοινωνικού μοντέλου και σε θεμελιώδεις στόχους της Στρατηγικής της Λισσαβόνας².

Η πρόωθηση της κοινωνικής ένταξης, η εξασφάλιση της βιωσιμότητας και της επάρκειας των συντάξεων, καθώς και η εξασφάλιση προσβάσιμης, ποιοτικής και οικονομικά βιώσιμης υγειονομικής περίθαλψης και μακροχρόνιας φροντίδας αποτελούν τους τρεις κεντρικούς άξονες της ευρωπαϊκής στρατηγικής για τον εκσυγχρονισμό του ευρωπαϊκού κοινωνικού μοντέλου και την ενίσχυση της κοινωνικής συνοχής. Στα πλαίσια αυτά η συνολική στρατηγική της Ευρωπαϊκής Ένωσης στοχεύει στη δημιουργία μίας ανταγωνιστικής και δυναμικής οικονομίας, η οποία θα συνοδεύεται από την αύξηση της απασχόλησης και την κοινωνική συνοχή.

² Ευρωπαϊκό Συμβούλιο της Λισσαβόνας 23 και 24 Μαρτίου 2000, Συμπεράσματα της Προεδρίας, παράγραφοι 31 και 32.

Η βασική μέθοδος για την ανάπτυξη των στρατηγικών πολιτικών της Ευρωπαϊκής Ένωσης είναι η «Ανοιχτή Μέθοδος Συντονισμού» (ΑΜΣ), η οποία διαμορφώθηκε ως ευέλικτη πολιτική διαδικασία που ενισχύει την ανταλλαγή εμπειριών μεταξύ των κρατών μελών και η οποία σέβεται την αρχή της επικουρικότητας και την αρμοδιότητα των κρατών μελών να αναπτύσσουν τις εθνικές πολιτικές κοινωνικής ασφάλειας. Στα πλαίσια της ΑΜΣ διατυπώνονται κοινά αποδεκτοί στόχοι και κατευθυντήριες γραμμές, καθορίζονται ποιοτικοί και ποσοτικοί δείκτες ως μέσο σύγκρισης των εθνικών πρακτικών, τα κράτη μέλη καθορίζουν τα ειδικότερα μέτρα για την μεταφορά των ευρωπαϊκών στόχων με βάση τις εθνικές και περιφερειακές ιδιαιτερότητες, τα οποία στη συνέχεια παρακολουθούνται και αξιολογούνται με στόχο την ανάδειξη των καλών πρακτικών.

Η ανάγκη συντονισμού των στρατηγικών των κρατών μελών στο πεδίο της **καταπολέμησης της φτώχειας και του κοινωνικού αποκλεισμού** υπογραμμίστηκε από το Ευρωπαϊκό Συμβούλιο της Λισσαβόνας (2000)³. Στο πεδίο των **συντάξεων** η εφαρμογή της ΑΜΣ δρομολογήθηκε με τα ευρωπαϊκά συμβούλια της Λισσαβόνας (2000), της Στοκχόλμης και του Γκέτεμποργκ (2001)⁴, ενώ στο πεδίο της **υγειονομικής περίθαλψης και της μακροχρόνιας φροντίδας** τονίστηκε η ανάγκη μεταρρύθμισης και προσαρμογής των συστημάτων κοινωνικής προστασίας με τα ευρωπαϊκά Συμβούλια της Λισσαβόνας (2000) και του Γκέτεμποργκ (2001)⁵.

Μετά από σχετική πρόταση της Ευρωπαϊκής Επιτροπής⁶ τα κράτη μέλη συναποφάσισαν τον εξορθολογισμό του ανοικτού συντονισμού στον τομέα της κοινωνικής προστασίας, δηλαδή τη διαμόρφωση μίας συνδυασμένης διαδικασίας ανοικτού συντονισμού και για τους τρεις τομείς της κοινωνικής ένταξης, των

³ Οι κοινοί στόχοι στο πεδίο αυτό αναφέρονται στα έγγραφα του Ευρωπαϊκού Συμβουλίου «Καταπολέμηση της φτώχειας και του κοινωνικού αποκλεισμού-καθορισμός των κατάλληλων στόχων-14110/00/SOC 470 και «Έκθεση της Επιτροπής Κοινωνικής Προστασίας προς τη Σύνοδο του Συμβουλίου της 3^{ης} Δεκεμβρίου 2002- 14164/1/02/SOC 508».

⁴ Οι κοινοί στόχοι στο πεδίο αυτό αναφέρονται στην Ανακοίνωση της Επιτροπής στο Συμβούλιο, στο Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο και στην Οικονομική και Κοινωνική Επιτροπή, «Υποστήριξη εθνικών στρατηγικών για ασφαλείς και βιώσιμες συντάξεις, μέσω μίας ολοκληρωμένης προσέγγισης», COM(2001) 362 τελικό.

⁵ Οι κοινοί στόχοι στο πεδίο αυτό αναφέρονται στην Ανακοίνωση της Επιτροπής στο Συμβούλιο, στο Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο, στην Ευρωπαϊκή Οικονομική και Κοινωνική Επιτροπή και στην Επιτροπή των Περιφερειών, «Εκσυγχρονισμός της κοινωνικής προστασίας για την ανάπτυξη ποιοτικής, προσιτής και βιώσιμης υγειονομικής περίθαλψης και μακροχρόνιας περίθαλψης: στήριξη των εθνικών στρατηγικών μέσω της ανοιχτής μεθόδου συντονισμού», COM(2004) 304 τελικό..

⁶ Ανακοίνωση της Επιτροπής στο Συμβούλιο, στο Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο, στην Ευρωπαϊκή Οικονομική και Κοινωνική Επιτροπή και στην Επιτροπή Περιφερειών, «Εργαζόμαστε μαζί, εργαζόμαστε καλύτερα: Ένα πλαίσιο για τον ανοιχτό συντονισμό των πολιτικών κοινωνικής προστασίας και κοινωνικής ένταξης στην Ευρωπαϊκή Ένωση», COM(2005) 706 τελικό.

συντάξεων και της υγειονομικής περίθαλψης και μακροχρόνιας περίθαλψης. Στόχος της ενοποίησης των τριών τομέων κατά την διαδικασία της ΑΜΣ ήταν, αφενός, η βελτίωση της ίδιας της διαδικασίας και, αφετέρου, η καλύτερη ενσωμάτωσή της στη διαδικασία της Λισσαβώνας και, ειδικότερα, στους γενικούς προσανατολισμούς της οικονομικής πολιτικής και στην ευρωπαϊκή στρατηγική για την απασχόληση.

Στα πλαίσια της εξορθολογισμένης ΑΜΣ τα κράτη μέλη καλούνται από το τρέχον έτος και ανά τριετία να εκπονούν μία πλήρη έκθεση για την κοινωνική ένταξη και την κοινωνική προστασία, η οποία θα αναφέρεται και στους τρεις παραπάνω τομείς και θα καθορίζει τη στρατηγική για την επίτευξη των κοινών στόχων.

Με την ενοποίηση και των τριών τομέων κοινωνικής προστασίας στην ίδια διαδικασία ανοιχτού συντονισμού, οι κοινοί στόχοι εξορθολογίζονται. Χωρίς να μεταβάλλονται σημαντικά οι στόχοι που είχαν διατυπωθεί έως τον εξορθολογισμό για τα πεδία της καταπολέμησης της φτώχειας και του κοινωνικού αποκλεισμού και των συντάξεων, οι εξορθολογισμένοι πλέον στόχοι διακρίνονται, αφενός, σε ευρύτερους στόχους της ΑΜΣ για την κοινωνική προστασία και την κοινωνική ένταξη και, αφετέρου, σε στόχους που αφορούν τον κάθε τομέα⁷.

Οι ευρύτεροι στόχοι για την κοινωνική προστασία και την κοινωνική ένταξη, όπως αυτοί έχουν διαμορφωθεί από το Ευρωπαϊκό Συμβούλιο και την Ευρωπαϊκή Επιτροπή στα πλαίσια της ΑΜΣ, είναι οι εξής:

(α) Προώθηση της κοινωνικής συνοχής, της ισότητας μεταξύ ανδρών και γυναικών και των ίσων ευκαιριών για όλους μέσω επαρκών, προσιτών, οικονομικά βιώσιμων, προσαρμόσιμων και αποτελεσματικών συστημάτων κοινωνικής προστασίας και πολιτικών κοινωνικής ένταξης.

(β) Προώθηση της αποτελεσματικής και αμοιβαίας αλληλεπίδρασης μεταξύ, αφενός, των στόχων της Λισσαβώνας για μεγαλύτερη οικονομική ανάπτυξη, περισσότερες και καλύτερες θέσεις εργασίας και μεγαλύτερη κοινωνική συνοχή και, αφετέρου, της στρατηγικής της ΕΕ για βιώσιμη ανάπτυξη.

(γ) Προώθηση της καλής διακυβέρνησης, της διαφάνειας και της συμμετοχής των ενδιαφερόμενων στο σχεδιασμό, την εφαρμογή και την παρακολούθηση της πολιτικής.

⁷ Ανακοίνωση της Επιτροπής στο Συμβούλιο, στο Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο, στην Ευρωπαϊκή Οικονομική και Κοινωνική Επιτροπή και στην Επιτροπή Περιφερειών, «Εργαζόμαστε μαζί, εργαζόμαστε καλύτερα: Ένα πλαίσιο για τον ανοιχτό συντονισμό των πολιτικών κοινωνικής προστασίας και κοινωνικής ένταξης στην Ευρωπαϊκή Ένωση», COM(2005) 706 τελικό.

Οι ευρωπαϊκοί στόχοι της ΑΜΣ για το πεδίο της **εξάλειψης της φτώχειας και του κοινωνικού αποκλεισμού** αφορούν:

(α) Τη διασφάλιση της πρόσβασης όλων στους πόρους, τα δικαιώματα και τις υπηρεσίες που απαιτούνται για συμμετοχή στην κοινωνία, με την πρόληψη και την αντιμετώπιση του αποκλεισμού και την καταπολέμηση κάθε είδους διάκρισης που οδηγεί στον αποκλεισμό.

(β) Την εξασφάλιση ενεργούς κοινωνικής ένταξης όλων, τόσο μέσω της προώθησης της συμμετοχής στην αγορά εργασίας όσο και μέσω της καταπολέμησης της φτώχειας και του αποκλεισμού.

(γ) Την εξασφάλιση ότι οι πολιτικές κοινωνικής ένταξης είναι καλά συντονισμένες και καλύπτουν όλα τα επίπεδα διακυβέρνησης και όλους τους σχετικούς φορείς, συμπεριλαμβανομένων των ατόμων που βρίσκονται αντιμέτωπα με τη φτώχεια, ότι είναι αποδοτικές και αποτελεσματικές και ότι είναι ενσωματωμένες σε όλες τις σχετικές δημόσιες πολιτικές, συμπεριλαμβανομένων των οικονομικών και των δημοσιονομικών πολιτικών, των πολιτικών για την εκπαίδευση και την κατάρτιση και των προγραμμάτων των διαρθρωτικών ταμείων (ειδικότερα του ΕΚΤ).

Για τον τομέα των **συντάξεων** οι ειδικότεροι ευρωπαϊκοί στόχοι της ΑΜΣ είναι οι εξής:

(α) Εξασφάλιση επαρκών εισοδημάτων συνταξιοδότησης για όλους και πρόσβαση σε συντάξεις που θα επιτρέπουν στους συνταξιούχους να διατηρούν, σε έναν λογικό βαθμό, το βιοτικό τους επίπεδο μετά τη συνταξιοδότηση, στο πλαίσιο του πνεύματος αλληλεγγύης και δικαιοσύνης μεταξύ των γενεών.

(β) Εξασφάλιση της οικονομικής βιωσιμότητας των δημόσιων και ιδιωτικών συνταξιοδοτικών συστημάτων, δεδομένων των πιέσεων που ασκεί στα δημόσια οικονομικά η γήρανση του πληθυσμού και στο πλαίσιο της τριπλής στρατηγικής για την αντιμετώπιση των δημοσιονομικών επιπτώσεων της γήρανσης, κυρίως με τους εξής τρόπους: υποστήριξη της παράτασης του επαγγελματικού βίου και της παραμονής των μεγαλύτερης ηλικίας εργαζομένων στην απασχόληση, την εξισορρόπηση των εισφορών και των παροχών με σωστό και κοινωνικά δίκαιο τρόπο και, τέλος, με την προώθηση οικονομικά προσιτών και σίγουρων χρηματοδοτούμενων και ιδιωτικών συνταξιοδοτικών συστημάτων.

(γ) Εξασφάλιση ότι τα συνταξιοδοτικά συστήματα χαρακτηρίζονται από διαφάνεια, είναι καλά προσαρμοσμένα στις ανάγκες και τις προσδοκίες των γυναικών και των ανδρών και στις απαιτήσεις των σύγχρονων κοινωνιών, στη δημογραφική γήρανση

και στις διαρθρωτικές αλλαγές και, επίσης, ότι οι άνθρωποι λαμβάνουν τις πληροφορίες που χρειάζονται για να προγραμματίσουν τη συνταξιοδότησή τους και ότι οι μεταρρυθμίσεις πραγματοποιούνται με βάση την ευρύτερη δυνατή συναίνεση.

Στο πεδίο, τέλος, της υγειονομικής περίθαλψης και της μακροχρόνιας φροντίδας, οι στόχοι έχουν ως εξής:

(α) Εγγύηση της πρόσβασης όλων σε επαρκή υγειονομική και μακροχρόνια περίθαλψη και εξασφάλιση ότι η ανάγκη για περίθαλψη δεν οδηγεί στη φτώχεια και την οικονομική εξάρτηση. Αντιμέτωπιση των ανισοτήτων όσον αφορά στη πρόσβαση σε περίθαλψη και την κατάσταση υγείας.

(β) Προώθηση της ποιότητας στην υγειονομική και τη μακροχρόνια περίθαλψη και προσαρμογή της περίθαλψης, συμπεριλαμβανομένης της αναπτυσσόμενης προληπτικής φροντίδας στις μεταβαλλόμενες ανάγκες και προτιμήσεις της κοινωνίας και των ατόμων, κυρίως με την ανάπτυξη ποιοτικών προτύπων που αντικατοπτρίζουν τις βέλτιστες διεθνείς πρακτικές και με την ενίσχυση της ευθύνης των παρόχων ιατρικών υπηρεσιών καθώς και των ασθενών και των αποδεκτών της περίθαλψης.

(γ) Εξασφάλιση ότι η επαρκής και ποιοτική υγειονομική περίθαλψη και μακροχρόνια περίθαλψη παραμένουν προσιτές και οικονομικά βιώσιμες με την προώθηση της ορθολογικής χρήσης των πόρων, κυρίως μέσω της παροχής των κατάλληλων κινήτρων για τους χρήστες και τους παρόχους, της ορθής διακυβέρνησης και του συντονισμού μεταξύ των συστημάτων και των δημόσιων και ιδιωτικών ιδρυμάτων περίθαλψης. Για να διασφαλιστεί η μακροχρόνια βιωσιμότητα και ποιότητα πρέπει να προαχθούν υγιείς και δραστήριοι τρόποι ζωής και απαιτείται καλό ανθρώπινο δυναμικό στον τομέα της περίθαλψης.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Γ'

ΓΕΝΙΚΕΣ ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ

Καταρχάς η Ο.Κ.Ε. θεωρεί αναγκαίες ορισμένες γενικές παρατηρήσεις, οι οποίες αφορούν συνολικά στην Εθνική Έκθεση για την Κοινωνική Ένταξη και την Κοινωνική Προστασία. Η Ο.Κ.Ε. θεωρεί, όπως είχε αντίστοιχα επισημάνει στη Γνώμη της υπ' αριθμ. 131 «Εθνικό Σχέδιο Δράσης για την Κοινωνική Ενσωμάτωση 2005-2006»⁸, ότι, ενόψει της ιδιαίτερης σημασίας που έχει για την κοινωνία και την

⁸ Μάιος 2005.

οικονομία ο στόχος της δημιουργίας εκείνων των συνθηκών που θα επιτρέψουν σε κάθε πολίτη την ισότιμη πρόσβαση στην απασχόληση, τα κοινωνικά αγαθά και υπηρεσίες, σε βιώσιμες και επαρκείς συντάξεις, σε ποιοτική υγειονομική περίθαλψη και μακροχρόνια φροντίδα, και η διαδικασία για την κατάρτιση της Εθνικής Έκθεσης Στρατηγικής για την Κοινωνική Ένταξη και την Κοινωνική Προστασία - η οποία σημειωτέον από φέτος αφορά και στους τρεις τομείς της κοινωνικής ένταξης, των συντάξεων και της υγείας και της μακροχρόνιας φροντίδας - θα πρέπει αντίστοιχα να γίνεται κατά τον καλύτερο δυνατό τρόπο, ώστε να είναι πραγματικά αποτελεσματική.

Η κρίσιμη σημασία που έχουν οι στόχοι που προαναφέρθηκαν επιβάλει, ο διάλογος, που γίνεται για την επίτευξή τους, να έχει ως βάση του μία ρεαλιστική αποτίμηση της υλοποίησης των προηγούμενων σχεδίων και εκθέσεων για τους τρεις τομείς κοινωνικής προστασίας και μία επικαιροποίηση των μεγεθών πάνω στα οποία στηρίχθηκαν τα σχέδια και οι εκθέσεις αυτές. Ελλείπει μίας τέτοιας ρεαλιστικής αποτίμησης- αξιολόγησης των προηγούμενων δράσεων και επίκαιρων μεγεθών ο διάλογος για την κατάρτιση της Εθνικής Έκθεσης Στρατηγικής για την Κοινωνική Ένταξη και την Κοινωνική Προστασία δεν μπορεί να είναι πραγματικά ουσιαστικός. Και τούτο, διότι η Εθνική Έκθεση συντάσσεται για να οργανωθεί η αντιμετώπιση των ελλείψεων και των κενών που παρέμειναν μετά την εφαρμογή των μέτρων των προηγούμενων σχεδίων και εκθέσεων. Αν δεν έχουν αξιολογηθεί οι προηγούμενες δράσεις και στρατηγικές, ώστε να αναδειχθούν οι αιτίες για τις ακόμα υπάρχουσες υστερήσεις, οι δυνατότητες σύνταξης μίας εύστοχης Εθνικής Έκθεσης για την Κοινωνική Ένταξη και την Κοινωνική Προστασία μειώνονται σημαντικά. Ιδιαίτερη σημασία έχει ακόμη οι προβλέψεις της Εθνικής Έκθεσης να περιέχουν συγκεκριμένους, σαφείς και ποσοτικοποιημένους στόχους, καθώς και να τίθενται σαφή και δεσμευτικά χρονικά όρια υλοποίησής τους.

Η σημασία των θεμάτων στα οποία αφορά η υπό κατάρτιση Εθνική Έκθεση Στρατηγικής για την Κοινωνική Ένταξη και την Κοινωνική Προστασία επιβάλλει και μία ουσιαστική διαδικασία διαλόγου. Επί της διαδικασίας η Ο.Κ.Ε. θα ήθελε να σημειώσει το πολύ περιορισμένο χρονικό πλαίσιο μέσα στο οποίο καλείται να γνωμοδοτήσει για τα παραπάνω κεφαλαιώδους σημασίας για την κοινωνία και την οικονομία θέματα.

Η Ο.Κ.Ε. θεωρεί πως θα πρέπει να γίνει συστηματικός και με βάθος χρόνου διάλογος με τους κοινωνικούς φορείς αναφορικά με τις βασικές προτεραιότητες μιας εθνικής στρατηγικής για την κοινωνική προστασία και την κοινωνική ένταξη, η οποία

θα διέπεται από τις αρχές της κοινωνικής αλληλεγγύης της ισότιμης πρόσβασης στα δημόσια αγαθά και την κοινωνική δικαιοσύνη. Απ' αυτή την άποψη η σύντομη ή και αποσπασματική διαβούλευση κατά τα διαστήματα σύνταξης των Εθνικών Σχεδίων Δράσης δεν συμβάλει στην συγκρότηση μίας συνεκτικής και ολοκληρωμένης στρατηγικής.

Τέλος, κατά την Ο.Κ.Ε. για τη χάραξη μιας συνεκτικής, πολυδιάστατης και ολοκληρωμένης στρατηγικής για την κοινωνική ένταξη και την κοινωνική προστασία είναι αναγκαία η **θέσπιση Ειδικής Επιτροπής Τριμερούς Σύνθεσης κατά το πρότυπο της Επιτελικής Επιτροπής του Ε.Σ.Σ.Ε.Ε.Κ.Α**, η οποία θα υποστηρίζεται στο έργο της από ειδική (επαρκώς στελεχωμένη) υπηρεσία στο Υπ. Απασχόλησης και Κοινωνικής Προστασίας, με αρμοδιότητα τη χάραξη, την εξειδίκευση και την παρακολούθηση της εφαρμογής των βασικών πλευρών που άπτονται αυτής της στρατηγικής. Βασικό έργο αυτής της Επιτροπής είναι η **εισήγηση για τη λήψη μέτρων συντονισμού αλλά και δράσεων** των υπηρεσιών που εμπλέκονται στην εφαρμογή των επιμέρους πολιτικών για την κοινωνική ένταξη και την κοινωνική προστασία. Η Επιτροπή αυτή θα λειτουργεί συμπληρωματικά προς άλλες υφιστάμενες Επιτροπές, όπως η Εθνική Επιτροπή για την Απασχόληση και η Εθνική Επιτροπή για την Κοινωνική Προστασία.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Δ'

ΘΕΣΕΙΣ ΤΗΣ Ο.Κ.Ε. ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΟ ΕΘΝΙΚΟ ΣΧΕΔΙΟ ΔΡΑΣΗΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΕΝΤΑΞΗ 2006-2008

Αναφορικά με τις προτεραιότητες που θα πρέπει να τεθούν για την επόμενη τριετία, βασική προτεραιότητα θα πρέπει να αποτελεί η **ενίσχυση της αξιοπρεπούς απασχόλησης** ως θεμελιώδους βάσης για την κοινωνική ένταξη και προστασία. Σ' αυτή την κατεύθυνση θα πρέπει να **αυξηθούν τα συνολικά επίπεδα απασχόλησης** με την εφαρμογή αναπτυξιακών πολιτικών που συμβάλλουν στη δημιουργία νέων και αξιοπρεπών θέσεων εργασίας. Βασικό πρόβλημα της οικονομίας μας είναι η αδυναμία της να δημιουργεί τον αναγκαίο αριθμό θέσεων απασχόλησης που να καλύπτει την προσφορά και συνεπώς ένα μεγάλο τμήμα του πληθυσμού εργάσιμης ηλικίας παραμένει ανενεργό.

Εδώ και τουλάχιστον μία δεκαετία η αύξηση της απασχόλησης στη χώρα μας είναι μικρότερη από την αύξηση του εργατικού δυναμικού κάθε έτος με αποτέλεσμα

από το 1993 και μετά να εισέρχονται στην αγορά εργασίας, περίπου τα διπλάσια άτομα από αυτά που απορροφά η απασχόληση. Από αυτή την άποψη οι ρυθμίσεις που αφορούν ειδικές πληθυσμιακές ομάδες και στοχεύουν στην αύξηση της απασχόλησής τους, εκ των πραγμάτων δεν θα πρέπει να βασίζονται σε μία μονοδιάστατη ενίσχυση των μέτρων τόνωσης της προσφοράς εργασίας, αλλά θα πρέπει πρωτίστως να συνδυαστούν με μέτρα αντιμετώπισης του βασικού προβλήματος που εντοπίζεται στην ανάγκη διεύρυνσης της ζήτησης αξιοπρεπών θέσεων εργασίας από την οικονομία. Παράλληλα ο συσχετισμός ανάπτυξης και απασχόλησης προϋποθέτει τη δημιουργία υγιών συνθηκών ανταγωνισμού και συνθηκών ευνοϊκών για τις επενδύσεις, ιδίως για τις μικρομεσαίες επιχειρήσεις.

Το εθνικό σχέδιο για την κοινωνική ένταξη θα πρέπει να στηρίζεται σε μία **ολοκληρωμένη αναπτυξιακή στρατηγική στο περιφερειακό και το τοπικό επίπεδο** και σ' αυτή τη στρατηγική να θεμελιώνεται και **η στρατηγική για την κοινωνική προστασία και ένταξη** την οποία και θα υποστηρίζει.

Όπως έχει σημειωθεί και στην Γνώμη της ΟΚΕ για το Εθνικό Πρόγραμμα Μεταρρυθμίσεων 2005-2008⁹ «αναπόφευκτα η προσοχή για τα αμέσως επόμενα χρόνια δεν μπορεί παρά να εστιάζεται στην επιτάχυνση της οικονομικής ανάπτυξης και την αύξηση της απασχόλησης. Οι πολιτικές απασχόλησης δεν μπορεί παρά να έχουν στόχους την πλήρη απασχόληση, τη βελτίωση της παραγωγικότητας και της ποιότητας στην εργασία και την προώθηση της κοινωνικής και περιφερειακής συνοχής. Επίσης θα πρέπει να διευκολυνθεί η ένταξη στην αγορά εργασίας ειδικών πληθυσμιακών ομάδων (π.χ. γυναίκες, νέοι) και θα πρέπει να ενισχυθεί η περαιτέρω επαγγελματική και γεωγραφική κινητικότητα των εργαζομένων ώστε να επιτευχθεί μείωση των διαφορών στα ποσοστά απασχόλησης και ανεργίας μεταξύ των περιφερειών για περιφερειακή σύγκλιση και αποδοτικότερη λειτουργία των τοπικών αγορών εργασίας».

Παράλληλα για τη μεγαλύτερη αποτελεσματικότητα του εθνικού σχεδίου για την κοινωνική ένταξη είναι απαραίτητη η **συνέργια με τις κατευθυντήριες γραμμές για την απασχόληση** (Εθνικό Σχέδιο Δράσης για την Απασχόληση) **και τις γενικές κατευθυντήριες γραμμές για την οικονομική πολιτική**. Ιδιαίτερα χρήσιμη θα είναι και η αξιοποίηση της εμπειρίας από τη μέχρι τώρα εφαρμογή των κοινοτικά ή εθνικά χρηματοδοτούμενων πολιτικών απασχόλησης, προκειμένου να αποφευχθεί η σπατάλη

⁹ Γνώμη υπ' αριθμ. 140, Οκτώβριος 2005.

πόρων από το νέο ΚΠΣ' και να εξασφαλιστεί η καινοτομία, η ευελιξία και η αποτελεσματικότητα των μελλοντικών δράσεων για την στήριξη των ατόμων και των ομάδων που απειλούνται από τον κοινωνικό αποκλεισμό.

Το εθνικό σχέδιο θα πρέπει ακόμα να συνδέεται με πολιτικές για την τόνωση της γεωργικής ανάπτυξης και να συνοδεύεται από το σχεδιασμό ολοκληρωμένων αναπτυξιακών προγραμμάτων για τον αγροτικό τομέα και την περιφέρεια.

Βασική προτεραιότητα της στρατηγικής για την κοινωνική ένταξη και την κοινωνική προστασία κατά την επόμενη τριετία θα πρέπει να είναι ο περιορισμός της φτώχειας που έχει ενταθεί κατά τα τελευταία χρόνια και λόγω της ακρίβειας που σημειώνεται στα βασικά αγαθά της λαϊκής κατανάλωσης (στέγαση, διατροφή, μετακινήσεις, εκπαίδευση)¹⁰.

Προς την κατεύθυνση αυτή θα πρέπει, μεταξύ άλλων, να ληφθούν μέτρα για: (α) την ενίσχυση του επιπέδου των επιδομάτων ανεργίας, (β) τη θέσπιση εισοδηματικών ενισχύσεων και προγραμμάτων κατάρτισης για τους νεοεισερχόμενους στην αγορά εργασίας που δεν βρίσκουν θέση εργασίας για μεγάλο χρονικό διάστημα και (γ) για τους ανέργους που έχουν χάσει το δικαίωμα λήψης επιδόματος ανεργίας, καθώς και (δ) για την ανάπτυξη δικτύων κοινωνικής προστασίας (υπηρεσίες υγείας, στέγασης κ.α.) σε άμεση συνεργασία και συμπληρωματικότητα με το δίκτυο των υπηρεσιών απασχόλησης του ΟΑΕΔ¹¹.

Απασχόληση - Κατάρτιση.

Η Ο.Κ.Ε θεωρεί ότι οι βασικές προτεραιότητες του νέου Ε.Σ.Δ.Ε.Ν. (2006-2008) θα πρέπει να αντιμετωπιστούν από την παραπάνω οπτική γωνία στρατηγικής ώστε να εξασφαλίζεται η συνεκτικότητά τους. Σ' αυτό το πλαίσιο βασική προτεραιότητα θα πρέπει να αποτελεί η ενίσχυση της απασχόλησης ιδιαίτερα για τις γυναίκες, τους νέους, τους μακροχρόνια ανέργους και τις ευάλωτες ομάδες του πληθυσμού με ταυτόχρονη διασφάλιση της κοινωνικής τους προστασίας (επιδοματική πολιτική) κατά το διάστημα που αδυνατούν να βρουν απασχόληση.

Το νέο σχέδιο για την κοινωνική ένταξη και προστασία θα πρέπει να στηριχθεί στο σχεδιασμό του νέου τομεακού προγράμματος για τους ανθρωπίνους

¹⁰ Η Ο.Κ.Ε. με την υπ' αριθμ. 151 Γνώμη της «Ακρίβεια-Κοινωνικοοικονομικές Επιπτώσεις», Μάρτιος 2006, επισήμανε, ότι η αναδιανεμητική επίδραση της ακρίβειας φαίνεται ότι μπορεί να οδηγήσει σε αύξηση του ποσοστού των φτωχών και να διευρύνει τους δείκτες ανισότητας και φτώχειας.

¹¹ Στην υπ' αριθμ. 41, Ιούλιος 2000, Γνώμη της Ο.Κ.Ε. «Η φτώχεια στην Ελλάδα», επισημαίνεται η ανεργία ως σημαντικός παράγοντας που οδηγεί στη φτώχεια.

πόρους και να εξειδικεύσει συγκεκριμένες πολιτικές που θα εξαλείψουν εντός της τριετίας 2006-2008 ορισμένες από τις χρόνιες ανεπάρκειες αναφορικά με την απασχόληση των ατόμων που ανήκουν σε κοινωνικές κατηγορίες που πλήττονται ιδιαίτερα από την ανεργία και κινδυνεύουν με κοινωνικό αποκλεισμό. Τέτοιες ανεπάρκειες είναι:

- Η **έλλειψη στοιχείων** σχετικά με την πραγματική αποτύπωση της αγοράς εργασίας σε τοπικό επίπεδο, καθώς και η ανυπαρξία των κατάλληλων πληροφοριών και στοιχείων για την αξιολόγηση των προγραμμάτων που υλοποιούνται.
- Η **υποβαθμισμένη λειτουργία των υπηρεσιών απασχόλησης**, η περιορισμένη δυνατότητα ελέγχου της ποιότητας των προγραμμάτων που υλοποιούνται, καθώς και η ανεπαρκής υποστήριξη των ανέργων και των άλλων ευάλωτων κοινωνικών ομάδων κατά τη διαδικασία αναζήτησης απασχόλησης.
- Η **μη ανταπόκριση των ενεργητικών πολιτικών απασχόλησης** (επιδοτήσεις νέων θέσεων εργασίας, επιδοτήσεις για νέους ελεύθερους επαγγελματίες, προγράμματα κατάρτισης και απόκτησης εργασιακής εμπειρίας) **σε συγκεκριμένες ανάγκες της ελληνικής οικονομίας** στο κεντρικό και το περιφερειακό επίπεδο, με αποτέλεσμα τη λειτουργία τους κυρίως ως μηχανισμών διευθέτησης της εργασίας και υποκατάστασης της κανονικής απασχόλησης από την επιδοτούμενη δημιουργώντας ταυτόχρονα ειδικούς αποκλεισμούς για όσους εργαζόμενους ή ανέργους δεν αποτελούν δικαιούχους αυτών των πολιτικών και κατά κανόνα ανήκουν στις περισσότερο ευπαθείς ομάδες. Οι ενεργητικές πολιτικές απασχόλησης θα πρέπει παράλληλα να βασίζονται σε εξειδίκευση των ομάδων-στόχων.

Η έναρξη της λειτουργίας των δομών του **Ε.Σ.Σ.Ε.Ε.Κ.Α.** αποτελεί ένα θετικό βήμα που θα πρέπει να εντατικοποιηθεί και να συνδυαστεί με τη διατύπωση ενός μεσοπρόθεσμου και άμεσα υλοποιήσιμου προγράμματος δράσης επικεντρωμένου στις δομές έρευνας και τη διαπίστωση των αναγκών του παραγωγικού μας συστήματος και της αγοράς εργασίας, καθώς και στην ανάπτυξη των δομών παρακολούθησης και πιστοποίησης των αποτελεσμάτων των προγραμμάτων επαγγελματικής κατάρτισης.

Κεντρικό ρόλο στη σύζευξη της προσφοράς και της ζήτησης της εργασίας έχει αναμφισβήτητα ο **Ο.Α.Ε.Δ.** Παρά τη βελτίωση της υποδομής, υπάρχει ανάγκη για τη

βελτίωση της ποιότητας των υπηρεσιών του Ο.Α.Ε.Δ., καθώς η διείσδυσή του στις προσλήψεις είναι εξαιρετικά χαμηλή. Απαιτείται ένας νέος σχεδιασμός της δράσης του ΟΑΕΔ με μία συνεπή και αποφασιστική κατεύθυνση στον εντοπισμό των κενών θέσεων εργασίας και, άρα, ο επανακαθορισμός των σχέσεων του ΟΑΕΔ με τις τοπικές επιχειρήσεις. Η επαφή του ΟΑΕΔ με τις τοπικές επιχειρήσεις μέσω εξειδικευμένων στελεχών με πρωτοβουλία του ΟΑΕΔ και με τακτικές επισκέψεις, καθώς και η δημιουργία κλίματος εμπιστοσύνης είναι ιδιαίτερη σημαντική. Η ενίσχυση και η αύξηση των τοπικών γραφείων του ΟΑΕΔ και η αποφασιστική βελτίωση των σχέσεων μεταξύ των τοπικών υπηρεσιών του και των εξυπηρετούμενων (ανέργων και επιχειρήσεων) αποτελούν βασικές προϋποθέσεις για την εφαρμογή ενεργητικών πολιτικών απασχόλησης.

Το **Παρατηρητήριο Απασχόλησης Ερευνητική Πληροφορική Α.Ε. (ΠΑΕΠ-ΑΕ)** παρά την πολύ μεγάλη σημασία του, δεν παίζει τον πολύ σημαντικό του ρόλο στην περιφερειακή του διάσταση. Είναι επιτακτική η ανάγκη άμεσης ενίσχυσης της παρακολούθησης των εξελίξεων στις τοπικές και περιφερειακές αγορές εργασίας με την προώθηση των Περιφερειακών Παρατηρητηρίων Απασχόλησης. Τα περιφερειακά Παρατηρητήρια θα πρέπει σε συνεργασία με τα **αντίστοιχα Κέντρα Προώθησης της Απασχόλησης** να αναλύουν διαρκώς τις εξελίξεις των τοπικών αγορών εργασίας με τη διεξαγωγή έγκυρων και αξιόπιστων μελετών σε άμεση συνεργασία με τους κοινωνικούς συνομιλητές.

Τα **Κέντρα Προώθησης της Απασχόλησης** πρέπει να αναβαθμιστούν σε φορείς ουσιαστικής διάγνωσης εκπαιδευτικών αναγκών των ανέργων και να επεκταθεί η δραστηριότητά τους και σε εργαζόμενους που απασχολούνται σε περιοχές ή κλάδους της οικονομίας με προβλήματα ανεργίας. Είναι, συνεπώς, αναγκαίο να επεκταθούν σε περιοχές όπου εμφανίζονται σημαντικά ποσοστά ανεργίας, αλλά και σε απομακρυσμένες ορεινές ή/και νησιωτικές περιοχές. Επιπλέον χρειάζεται η αναβάθμιση του συστήματος επαγγελματικής συμβουλευτικής – προσανατολισμού με εκσυγχρονισμό των μεθοδολογιών και των εργαλείων επαγγελματικής συμβουλευτικής έτσι ώστε η αποτύπωση των προσόντων και των αναγκών των ανέργων και των εργαζομένων να είναι αναλυτική, ποιοτική και αντικειμενική. Είναι ακόμα σκόπιμο να αναπτυχθεί η δικτύωσή τους με τα Κέντρα Υποστήριξης των ευάλωτων κοινωνικών ομάδων καθώς και με τα Κέντρα Συνοδευτικών Κοινωνικών Υπηρεσιών (Κ.Σ.Υ.Υ.)

Ενίσχυση γυναικών, νέων, μακροχρόνια ανέργων και άλλων ευάλωτων ομάδων.

Στην Ελλάδα, μόνο το ένα στα δύο άτομα κάτω των 29 ετών και πιο συγκεκριμένα μόλις το 53,6% των νέων εργάζεται. Επίσης η ανεργία είναι κυρίως γένους θηλυκού, καθώς το 26,5% των νέων γυναικών αναζητά και δεν βρίσκει εργασία ενώ το αντίστοιχο ποσοστό στους άντρες διαμορφώνεται στο 12,5%. Όσον αφορά το εκπαιδευτικό επίπεδο των νέων, υπολογίζεται πως στο εργατικό δυναμικό είναι ενταγμένο το 90% των πτυχιούχων. Το ποσοστό αυτό διαμορφώνεται στο 53,4% για όσους έχουν τελειώσει την Πρωτοβάθμια Εκπαίδευση και στο 43% για όσους διαθέτουν απολυτήριο λυκείου. Επιπρόσθετα κατά το διάστημα 1998-2005, η μερική απασχόληση των νέων αυξήθηκε με διπλάσιο ετήσιο ρυθμό (δηλαδή κατά 1,4%) έναντι της συνολικής μεταβολής της απασχόλησης στη συγκεκριμένη ηλικιακή ομάδα. Αυτό οφείλεται σε σημαντικό βαθμό στην αύξηση της μερικής απασχόλησης των γυναικών¹².

Ως προς τον τύπο της απασχόλησης των νέων, η εργασία με συμβάσεις ορισμένου χρόνου είναι εξαιρετικά διαδεδομένη. Το 2004 το 38,5% των ατόμων της ηλικιακής κατηγορίας 15-24 ετών εργάζονταν με συμβάσεις ορισμένου χρόνου έναντι 11,3% για τα άτομα ηλικίας 25-49 ετών και 6,3% για τα άτομα ηλικίας 55-64 ετών¹³.

Στο πλαίσιο αυτό, ιδιαίτερη μέριμνα θα πρέπει να δοθεί **στην ενίσχυση της απασχόλησης των νέων γυναικών με την ανάπτυξη υπηρεσιών φροντίδας των παιδιών κοντά στους χώρους όπου συγκεντρώνεται μεγάλος αριθμός εργαζομένων (π.χ. εμπορικά κέντρα, περιοχές με μεγάλες επιχειρήσεις ή ιδιαίτερη συγκέντρωση απασχολουμένων)** καθώς και την **ανάπτυξη βιώσιμων δικτύων για την ημερήσια φροντίδα των ηλικιωμένων σε επίπεδο συνοικίας και γειτονιάς στα αστικά κέντρα**. Έμφαση θα πρέπει ακόμα να δοθεί στην ενίσχυση της γυναικείας επιχειρηματικότητας με στοχευμένα μέτρα, όπως τη διεύρυνση των κινήτρων, την ενίσχυση της καινοτομίας και τη μείωση των γραφειοκρατικών δυσλειτουργιών. Ιδιαίτερη μέριμνα θα πρέπει επίσης να ληφθεί για την ανάπτυξη εξειδικευμένων δράσεων υποστήριξης της απασχόλησης των ανέργων μεγαλύτερης ηλικίας, των νέων, των μεταναστών και των ατόμων με αναπηρίες.

Σημαντική είναι απ' αυτή την άποψη η **ανάπτυξη της κοινωνικής οικονομίας** και ειδικότερα των κοινωνικών επιχειρήσεων και των συνεταιρισμών που

¹² Γ. Κρητικίδης (2006), «Η απασχόληση των νέων 15-29 ετών», *Ενημέρωση*, Τεύχος 127, ΙΝΕ/ΓΣΕΕ.

¹³ Eurofound, *Annual Review of Working Conditions in the EU, 2005-2006*.

μπορούν να διαδραματίσουν αξιόλογο ρόλο στην κοινωνική συνοχή και στην ένταξη ειδικών κατηγοριών εργαζομένων στο σύστημα της απασχόλησης (π.χ. μακροχρόνια άνεργοι μεγαλύτερης ηλικίας, άνεργες γυναίκες χαμηλού μορφωτικού επιπέδου και μεγάλης σχετικά ηλικίας, άτομα με αναπηρίες) συμπληρώνοντας τις κύριες πολιτικές οικονομικής ανάπτυξης και απασχόλησης με νέα κύτταρα εργασίας και υποστηρίζοντας την κοινωνική πολιτική και την πολιτική πρόνοιας (π.χ. φροντίδα ηλικιωμένων, βοήθεια στο σπίτι, δραστηριότητες φροντίδας του περιβάλλοντος χώρου και των τοπικών πολιτισμικών στοιχείων).

Θα πρέπει ακόμα να ληφθεί ιδιαίτερη μέριμνα για την **ενίσχυση επιχειρήσεων του κοινωνικού τομέα ή του λεγόμενου τρίτου τομέα οικονομικής δραστηριότητας** (δημοτικές επιχειρήσεις, Αναπτυξιακές μη κερδοσκοπικές εταιρίες, επιχειρήσεις παροχής εκ του σύνεγγυς υπηρεσιών), που είναι δύσκολο λόγω του κοινωνικού χαρακτήρα των δραστηριοτήτων τους να λειτουργήσουν ανταποδοτικά χωρίς επιχορήγηση. Η ενίσχυση μπορεί να έχει την μορφή της επιδότησης της απασχόλησης ειδικών κατηγοριών ανέργων, που είναι δύσκολο να απορροφηθούν από την λοιπή αγορά εργασίας.

Επίσης, η εφαρμογή **προγραμμάτων τοπικών πρωτοβουλιών απασχόλησης και προγραμμάτων ολοκληρωμένων παρεμβάσεων σε εξειδικευμένες ομάδες ανέργων και σε περιοχές με ιδιαίτερα υψηλά επίπεδα ανεργίας** (π.χ. άνεργοι ή άνεργες άνω των 50 ετών, απόφοιτοι δημοτικού, μακροχρόνια άνεργες γυναίκες, άνεργοι μετανάστες κ.λ.π.) στο βαθμό που σχεδιάζονται και εφαρμόζονται μαζικά δεν μπορούν να συμβάλουν στην ενίσχυση της απασχόλησης ως θεμελιακής παραμέτρου για την κοινωνική ένταξη. Η ευρωπαϊκή εμπειρία έχει δείξει, ότι τα προγράμματα αυτά επιτυγχάνουν, εφόσον είναι περιορισμένου εύρους και προσανατολίζονται στις ανάγκες των ανέργων ατομικά.

Τέλος θα πρέπει να δοθεί ιδιαίτερη βαρύτητα στην **ανάπτυξη εξελιγμένων συστημάτων πληροφόρησης**. Γι' αυτό το σκοπό είναι άμεσης προτεραιότητας η ανάπτυξη συστημάτων αξιόπιστης καταγραφής και ανάλυσης των προβλημάτων που αντιμετωπίζουν οι άνεργοι και οι ευάλωτες κοινωνικά ομάδες με την αξιοποίηση των παρατηρητηρίων που δημιουργήθηκαν και δημιουργούνται με τη συνδρομή των ευρωπαϊκών προγραμμάτων, τη χρηματοδότηση εκτεταμένων πρωτογενών ερευνών και τη θέσπιση επιτελικών συντονιστικών οργάνων των επιμέρους πολιτικών.

Ενίσχυση της οικογένειας και των ηλικιωμένων.

Συμπληρωματικά με τα όσα αναφέρθηκαν παραπάνω για την ενίσχυση της απασχόλησης των νέων γυναικών και αναφορικά με τη στήριξη της οικογένειας, η Ο.Κ.Ε., λαμβάνοντας υπόψη και τις σύγχρονες διαστάσεις του δημογραφικού προβλήματος, έχει προτείνει πρόσφατα, επ' ευκαιρία του Σχεδίου Νόμου «Ενίσχυση της οικογένειας και άλλες διατάξεις», ένα συνδυασμό μέτρων¹⁴, όπως:

(α) τη δημιουργία επαρκούς υποδομής παιδικών σταθμών που θα λειτουργούν με ικανοποιητικές συνθήκες φύλαξης, σίτισης, ψυχαγωγίας και διαπαιδαγώγησης των τέκνων.

(β) Αξιοποίηση και ενθάρρυνση του εθελοντισμού που υπάρχει και μπορεί να υπάρξει σε επίπεδο γειτονιάς σε ό,τι αφορά τη φύλαξη μικρών παιδιών.

(γ) Διάλογο με τους εκπροσώπους των κοινωνικών τάξεων σχετικά με τη δημιουργία χώρων υποδομής και φύλαξης παιδιών κοντά στους χώρους εργασίας.

(δ) Διάλογο με τους κοινωνικούς φορείς για την ανάδειξη ωραρίων που θα είναι πιο φιλικά προς την οικογενειακή ζωή. Οι οποιοσδήποτε ρυθμίσεις που αφορούν στο ωράριο θα πρέπει να λαμβάνουν υπόψη και την ανάγκη ενίσχυσης της οικογενειακής ζωής.

(ε) Αναζήτηση λύσεων – λαμβανομένων υπόψη και των διεθνών εμπειριών – για τη διασφάλιση της προοπτικής απασχόλησης όσων γυναικών είναι σε ηλικία που καθιστά ορατό το ενδεχόμενο της εγκυμοσύνης ή είναι ήδη μητέρες.

(στ) Δημιουργική προσέγγιση της σύνδεσης των ορίων συνταξιοδότησης και του αριθμού των τέκνων υπό το πρίσμα των σύγχρονων δεδομένων ως προς την ηλικία τεκνοποίησης των γυναικών.

(ζ) Εξειδικευμένη αντιμετώπιση του δημογραφικού ζητήματος σε ό,τι αφορά τις συνθήκες της ελληνικής περιφέρειας.

Στην ίδια Γνώμη η Ο.Κ.Ε. έχει ακόμα διατυπώσει τη θετική άποψή της για την **διεύρυνση των οικογενειών που ενισχύονται από την προνοιακή πολιτική από τις οικογένειες με τρία παιδιά και στις οικογένειες με δύο παιδιά**, σημειώνοντας ότι θα πρέπει να ακολουθήσει η ανάλυση των αιτιών και η διαμόρφωση μέτρων συνολικής αντιμετώπισης του δημογραφικού προβλήματος, το οποίο στη χώρα μας έχει ως κύριο στοιχείο τον χαμηλό δείκτη γονιμότητας¹⁵.

¹⁴ Γνώμη υπ' αριθμ. 149, Ιανουάριος 2006.

¹⁵ Η μείωση της γονιμότητας ως βασικό αίτιο του δημογραφικού προβλήματος είχε επισημανθεί και στην υπ' αριθμ. 49 Γνώμη της Ο.Κ.Ε., Δεκέμβριος 2000, «Το Δημογραφικό Ζήτημα».

Παράλληλα, στην ίδια Γνώμη η Ο.Κ.Ε. επισήμανε την ιδιαίτερη προσοχή της οποίας πρέπει να τύχουν οι περιπτώσεις των **μονογενεϊκών οικογενειών**, με στόχο τη μείωση της οικονομικής και γενικότερης ανασφάλειας της υποψήφιας μητέρας που για διάφορους λόγους έχει μείνει μόνη, μέσω της κατάλληλης ενίσχυσης.

Επιπλέον, η Ο.Κ.Ε. θεωρεί ότι θα πρέπει να επιταθούν οι προσπάθειες για την καταπολέμηση της **παιδικής φτώχειας**, μέσω δράσεων και συστημάτων υποστήριξης μικρών παιδιών και επανένταξής τους στο σχολείο.

Σε ό,τι αφορά τους ηλικιωμένους, η Ο.Κ.Ε. έχει επισημάνει στη Γνώμη της για το Εθνικό Πρόγραμμα Μεταρρυθμίσεων 2005-2008¹⁶, ότι η στρατηγική για τη **ενεργό γήρανση** απαιτεί μια ολοκληρωμένη προσέγγιση του ζητήματος με συγκεκριμένες και ουσιαστικές εναλλακτικές λύσεις μέσα από την παροχή κινήτρων, την επένδυση στη δια βίου μάθηση, τη βελτίωση των συνθηκών και της ποιότητας της εργασίας και την καλύτερη προστασία της υγείας. Ειδικότερα και όσον αφορά στην καταπολέμηση της ανεργίας των ατόμων μεγαλύτερης ηλικίας και στην προσαρμογή τους στα εξελισσόμενα οικονομικά και τεχνολογικά δεδομένα, η Ο.Κ.Ε. εκτιμά ότι, πέρα από την προτεινόμενη στο Ε.Π.Μ. κατάρτισή τους, θα πρέπει να επανεξεταστούν τόσο σε επίπεδο νομοθεσίας (*δημόσιος τομέας*) όσο και σε επίπεδο επιχειρηματικής πρακτικής προσλήψεων (*ιδιωτικός τομέας*) τα ανώτατα όρια ηλικίας, προκειμένου να είναι κανείς επιλέξιμος για πρόσληψη ή διορισμό, σύμφωνα άλλωστε και με τη διεθνή τάση που υπάρχει για τη μείωση και κατάργησή τους.

Κοινωνική ένταξη των ΑμεΑ, των μεταναστών και των ατόμων με πολιτισμικές/ θρησκευτικές ιδιαιτερότητες.

Ιδιαίτερη βασική προτεραιότητα θα πρέπει να αποτελέσει **η κοινωνική ένταξη των ατόμων με αναπηρία, των μεταναστών και των ατόμων με πολιτισμικές/θρησκευτικές ιδιαιτερότητες**. Η ΟΚΕ με την υπ' αριθμόν 100 Γνώμη της επί του Σχεδίου Νόμου «Εφαρμογή της αρχής της ίσης μεταχείρισης ανεξαρτήτως φυλετικής ή εθνοτικής καταγωγής, θρησκευτικών ή άλλων πεποιθήσεων, αναπηρίας, ηλικίας ή γενετήσιου προσανατολισμού»¹⁷, χαρακτήρισε ως ιδιαίτερα θετικό γεγονός την ενσωμάτωση στο ελληνικό δίκαιο, με τον Ν. 3304/2005 των δύο οδηγιών της Ευρωπαϊκής Ένωσης για την ισότιμη μεταχείριση των ατόμων ανεξάρτητα από τη φυλετική ή και εθνοτική καταγωγή τους (2000/43/ΕΚ) και για την καταπολέμηση των

¹⁶ Γνώμη υπ' αριθμ. 140, Οκτώβριος 2005.

¹⁷ Δεκέμβριος 2003.

διακρίσεων λόγω θρησκευτικών ή άλλων πεποιθήσεων, αναπηρίας, ηλικίας και γενετήσιου προσανατολισμού στον τομέα της απασχόλησης, της εργασίας και της επαγγελματικής κατάρτισης (2000/78/ΕΚ).

Στην Γνώμη υπ' αριθμ. 157 «Έκθεση έτους 2005 της Ο.Κ.Ε. για την εφαρμογή της αρχής της ίσης μεταχείρισης», η οποία συντάχθηκε σύμφωνα με το άρθρο 18 του ως άνω Ν. 3304/2005 «Εφαρμογή της αρχής της ίσης μεταχείρισης ανεξαρτήτως φυλετικής ή εθνοτικής καταγωγής, θρησκευτικών ή άλλων πεποιθήσεων, αναπηρίας, ηλικίας ή γενετήσιου προσανατολισμού», η Ο.Κ.Ε., μεταξύ άλλων, διατύπωσε μία σειρά προτάσεων για την ουσιαστική εφαρμογή της αρχής της ίσης μεταχείρισης:

- Η Ο.Κ.Ε. θεωρεί ιδιαίτερα σημαντική την ενημέρωση των ατόμων που ανήκουν στις ευάλωτες ομάδες του πληθυσμού για τα δικαιώματά τους, η οποία πρέπει να γίνεται με τρόπο προσανατολισμένο στις ιδιαιτερότητες κάθε ομάδας. Στο πεδίο της ενημέρωσης αυτής θα είναι συμμετοχή η συνεργασία κρατικών και τοπικών φορέων με μη κυβερνητικούς φορείς και εθελοντές.

- Μεγάλη σημασία έχει ακόμα η ευαισθητοποίηση των ατόμων που δεν ανήκουν – ή, έστω, δεν νιώθουν ότι ανήκουν - στις ομάδες αυτές για προβλήματα που σχετίζονται με τις διακρίσεις. Ιδίως θα πρέπει να υπάρχει δημοσιότητα και διάλογος για τα ζητήματα που προκαλούν τις μεγαλύτερες παρεξηγήσεις, όπως, λ.χ. με μελέτες που αποδεικνύουν το εσφαλμένο των στερεοτύπων για την εγκληματικότητα των αλλοδαπών ή ότι οι αλλοδαποί δεν ανταγωνίζονται, στη μεγάλη τους πλειοψηφία, για τις ίδιες σχέσεις εργασίας με τους ημεδαπούς. Επιπλέον υπάρχει ανάγκη ενημέρωσης του κοινού και για τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν τα άτομα με αναπηρία στη μετακίνηση και στη δραστηριοποίησή τους μέσα στις σύγχρονες πόλεις.

- Περαιτέρω υπογραμμίζεται η ανάγκη κατάλληλης εκπαίδευσης των κρατικών στελεχών που συναλλάσσονται με τις ευάλωτες ομάδες του πληθυσμού, η οποία θα στοχεύει στην ανάπτυξη ικανοτήτων προσέγγισης των ευπαθών ομάδων με ευαισθησία αλλά και επιχειρηματολογίας που θα πείθει όσους συναλλάσσονται με τα άτομα αυτά για το εσφαλμένο των στερεοτύπων τους.

- Επισημαίνεται και η περιφερειακή διάσταση του προβλήματος, η οποία θα πρέπει να συνεκτιμηθεί λαμβανομένων υπόψη των ιδιαιτεροτήτων κάθε περιοχής. Παράλληλα προτείνεται η ανάδειξη της συμβολής της σχολικής εκπαίδευσης στην εξοικείωση των μαθητών με τη διαφορετικότητα.

- Η Ο.Κ.Ε. θεωρεί, ότι ο ρόλος της Πολιτείας δεν πρέπει να περιορίζεται στην ενημέρωση και στην προσπάθεια ευαισθητοποίησης. Υπάρχει ανάγκη για την υλοποίηση συγκεκριμένων προγραμμάτων για τη βελτίωση των συνθηκών διαβίωσης, εκπαίδευσης και απασχόλησης των ατόμων που συχνά είναι θύματα διακρίσεων. Τα προγράμματα αυτά θα πρέπει να έχουν έναν ενιαίο σχεδιασμό και συντονισμό, ενώ ταυτόχρονα θα πρέπει να εξετάζονται και όλα τα γενικά προγράμματα (στον τομέα της οικονομικής ανάπτυξης, της απασχόλησης, της πολεοδομικής ανάπτυξης κ.λπ.) υπό το πρίσμα των επιπτώσεων που θα έχουν στις ευάλωτες ομάδες. Σημαντική είναι και η συμμετοχή των εκπροσώπων των ομάδων αυτών στο σχεδιασμό και την υλοποίησή των εν λόγω προγραμμάτων. Χρήσιμη θα ήταν στο πλαίσιο αυτό η γενίκευση των δράσεων που έχουν αναπτυχθεί στα πλαίσια των κοινοτικών πρωτοβουλιών τύπου EQUAL και η διασφάλιση της βιωσιμότητάς τους.

- Τονίζεται η ανάγκη ενίσχυσης των ελεγκτικών μηχανισμών του κράτους που πρέπει να λειτουργούν αποτελεσματικά και ανεξάρτητα.

- Η Ο.Κ.Ε. δηλώνει ακόμα πρόθυμη να συνεργαστεί με την ελληνική πολιτεία και τους κοινωνικούς φορείς για τη διασφάλιση της ευρύτερης δυνατής συναίνεσης γύρω από τα αναγκαία βήματα που πρέπει να γίνουν για την υλοποίηση της αρχής της ίσης μεταχείρισης για τις εθνικές, εθνοτικές και θρησκευτικές μειονότητες.

- Περαιτέρω η Ο.Κ.Ε. επισημαίνει την ανάγκη εξέτασης όλων των διεθνών συμβάσεων που σχετίζονται με την αρχή της ίσης μεταχείρισης και που δεν έχουν ακόμα κυρωθεί από τη χώρα μας.

- Η Ο.Κ.Ε. τονίζει ακόμα το δυναμικό χαρακτήρα των πεδίων ανισότητας με ιδιαίτερη αναφορά στο φαινόμενο του αναλφαβητισμού. Ο αναλφαβητισμός ή η άγνοια της ελληνικής γλώσσας από πολλούς μετανάστες εμποδίζει την κοινωνικοποίηση των μεταναστών και έχει ως συνέπεια την αδυναμία τους να απολαύσουν – ενίοτε και να γνωρίσουν – πολλά από τα δικαιώματα που έχουν. Θα πρέπει συνεπώς να ληφθεί μέριμνα εκπαίδευσης των ευάλωτων ομάδων για τη μάθηση της ελληνικής γλώσσας σε συνεργασία με τις πρεσβείες ξένων χωρών.

Με δεδομένη την αυξανόμενη χρήση νέων τεχνολογιών τόσο κατά την επαφή του πολίτη με το κράτος και τις υπηρεσίες κοινής ωφέλειας όσο και κατά τις ιδιωτικές συναλλαγές, αναπτύσσεται το φαινόμενο του «ηλεκτρονικού αναλφαβητισμού», που πλήττει ως νέο πεδίο ανισότητας τους μετανάστες. Με στόχο την άρση των εμποδίων

πρόσβαση των μεταναστών στα αγαθά και τις υπηρεσίες θα πρέπει να ληφθούν μέτρα και τη διευκόλυνσή τους στη χρήση νέων τεχνολογιών.

Στα πλαίσια της κοινωνικής ένταξης των ευάλωτων ομάδων του πληθυσμού ως στόχου της Εθνικής Έκθεσης είναι σκόπιμο να ληφθεί μέριμνα και για άλλες ευπαθείς ομάδες με προβληματική πρόσβαση στην εργασία, όπως οι αποφυλακισθέντες, οι απεξαρτημένοι πρώην χρήστες ναρκωτικών και τα θύματα trafficking.

Ειδικότερα ζητήματα για τη θέση των μεταναστών

Η ελληνική κοινωνία είναι πλέον μία πολυπολιτισμική κοινωνία όπου η παρουσία εργαζομένων από τις άλλες Βαλκανικές χώρες, την Ανατολική Ευρώπη, την Αφρική και την Ασία αλλά και η παρουσία εργαζομένων από τις άλλες χώρες της Ε.Ε. είναι σημαντική.

Σε ό,τι αφορά ειδικότερα την επίτευξη του στόχου της πλήρους κοινωνικής ένταξης των μεταναστών, οι οποίοι διαβιούν και εργάζονται στην Ελλάδα, απαιτούνται συντονισμένες και μεθοδευμένες προσπάθειες προκειμένου, κυρίως, για την άρση των εμποδίων που έμμεσα ευθύνονται για την δυσχερή προσβασιμότητα τους σε ορισμένα αγαθά και υπηρεσίες. Για την συγκεκριμένη πληθυσμιακή ομάδα καθοριστικό ρόλο για την κοινωνική ένταξη καταλαμβάνει η υπαγωγή και η διατήρηση σε επίσημο καθεστώς διαμονής, ως απαραίτητη προϋπόθεση για την άσκηση των περισσότερων κοινωνικών δικαιωμάτων.

Όπως έχει κατά το παρελθόν επισημανθεί¹⁸ απαιτείται απλούστευση των διαδικασιών απόδοσης των εγγράφων νομιμότητας και διεύρυνση του χρονικού διαστήματος ισχύος τους. Η απλούστευση αυτή όμως προϋποθέτει, εκτός από διοικητικής φύσης μέτρα για την επιτάχυνση της διαδικασίας, και την ουσιαστική διευκόλυνση της υπαγωγής σε επίσημο καθεστώς, όπως π.χ. μέσω της απόδειξης ενός ορισμένου κατ' έτος αριθμού ενσήμων.

Από την μέχρι σήμερα υλοποίηση των διαδικασιών που προβλέφθηκαν στον τελευταίο Νόμο 3386/2005 για την μετανάστευση και μετά το πέρας των

¹⁸ Βλ. Γνώμη υπ' αριθμ. 133, Ιούλιος 2003, «Είσοδος, διαμονή και κοινωνική ένταξη υπηκόων τρίτων χωρών στην Ελληνική Επικράτεια». Για τη θέση των μεταναστών η Ο.Κ.Ε. έχει διατυπώσει τις Γνώμες υπ' αριθμ. 8, Μάρτιος 1997, «Διαδικασία για τον καθορισμό των προϋποθέσεων για τη νόμιμη διαμονή και εργασία των αλλοδαπών στην Ελλάδα, που δεν είναι υπήκοοι των κρατών μελών της Ευρωπαϊκής Ένωσης», υπ' αριθμ. 9, Μάιος 1997, «Όροι, Διαδικασία και Προϋποθέσεις χορήγησης της Κάρτας Παραμονής Περιορισμένης Χρονικής Διάρκειας σε αλλοδαπούς» και υπ' αριθμ. 38, Φεβρουάριος 2000, «Μετανάστευση και παραμονή αλλοδαπών στην ελληνική επικράτεια».

καταληκτικών προθεσμιών για την 3^η ευκαιρία «νομιμοποίησης» εκτιμάται, ότι ένας πολύ μεγάλος αριθμός μεταναστών δεν κατάφερε να αποκτήσει τα απαραίτητα έγγραφα. Κρίνεται, ότι οι νέες ρυθμίσεις για την ανανέωση των αδειών διαμονής δεν συμβάλλουν επαρκώς στην προσπάθεια των μεταναστών για την διατήρηση του επίσημου καθεστώτος διαμονής τους.

Απαιτείται, έτσι, να επανεξεταστούν οι διατάξεις που ρυθμίζουν τις προϋποθέσεις έκδοσης και ανανέωσης των αδειών διαμονής με τρόπο, ώστε, αφενός, να εξασφαλίζεται η αποτελεσματική καταπολέμηση της ανασφάλιστης εργασίας και, αφετέρου, να μην επιβαρύνονται τα θύματα αυτής, εν προκειμένω οι μετανάστες εργαζόμενοι.

Ταυτόχρονα, είναι απαραίτητο να επιταχυνθούν και να βελτιωθούν εκείνες οι διαδικασίες, οι οποίες εξασφαλίζουν επίσημο καθεστώς διαμονής στην μεγάλη πλειοψηφία του μεταναστευτικού πληθυσμού. Τέτοιες είναι οι διαδικασίες απόκτησης άδειας διαμονής επί μακρόν διαμένοντος μετανάστη και άδειας διαμονής για οικογενειακή επανένωση. Στην πρώτη περίπτωση του επί μακρόν διαμένοντος μετανάστη, ο νέος νόμος παραπέμπει σε μελλοντικό Προεδρικό Διάταγμα, το οποίο μέχρι σήμερα δεν έχει εκδοθεί. Κατά την υιοθέτηση του πρέπει να ληφθεί υπόψη το πνεύμα της κοινοτικής οδηγίας 2003/109 «σχετικά με το καθεστώς υπηκόων τρίτων χωρών οι οποίοι είναι μακρόν διαμένοντες» και να διασφαλίζεται η όσο το δυνατόν ευρεία συμμετοχή των μεταναστών που διαμένουν επί πενταετία στην χώρα, χωρίς την πρόβλεψη επιπλέον δυσμενών όρων και υποχρεώσεων. Σε ό,τι αφορά στην δεύτερη περίπτωση, άδειας διαμονής για οικογενειακή επανένωση, απαιτείται, τόσο η επανεξέταση κάποιων οικονομικής φύσης προϋποθέσεων που αποκλείουν μεγάλο αριθμό δικαιούχων, όσο και η επίλυση τεχνικών διοικητικών εμποδίων, τα οποία στην πράξη μπορούν να οδηγήσουν στην κατάργηση του εν λόγω δικαιώματος.

Στο επίπεδο της λήψης μέτρων, τα οποία ευθέως εγγυώνται την κοινωνική ένταξη των μεταναστών, παρατηρείται έλλειμμα ως προς την ανάληψη συγκεκριμένων θετικών δράσεων και πρωτοβουλιών σε κεντρικό πολιτικό επίπεδο με πανελλαδική εμβέλεια. Η ένταξη του αντίστοιχου κεφαλαίου στο τελευταίο νόμο για την μετανάστευση κρίνεται θετική, πλην όμως οι οικείες διατάξεις δεν έχουν τύχει της εξειδίκευσης και της συστηματοποίησης που απαιτεί η σημασία του θέματος¹⁹.

¹⁹ Γνώμη υπ' αριθμ. 133 της ΟΚΕ, Ιούλιος 2003, για το Σχέδιο Νόμου «Είσοδος, διαμονή και κοινωνική ένταξη υπηκόων τρίτων χωρών στην Ελληνική Επικράτεια».

Είναι προς τούτο αναγκαία η χάραξη ολοκληρωμένης πολιτικής για την κοινωνική ένταξη των μεταναστών, η οποία να καλύπτει όλο το φάσμα των κοινωνικών δικαιωμάτων, να εμπλέκει άμεσα τις δημόσιες υπηρεσίες και να εξασφαλίζει τον συντονισμό των αρμόδιων υπουργείων. Η εκπόνηση και η αξιολόγηση των οικείων προγραμμάτων πρέπει να ανατεθεί σε ένα ανεξάρτητο όργανο, στο οποίο θα συμμετέχουν οι εκπρόσωποι των κοινωνικών εταίρων και των μεταναστευτικών κοινοτήτων, διαδικασία στην οποία θα μπορούσε να συμβάλλει η Ο.Κ.Ε.

Περαιτέρω, επισημαίνεται ότι αποτελεί επιτακτική ανάγκη, πριν ακόμη από οποιαδήποτε άλλη σχετική δράση, να ληφθεί άμεσα μέριμνα για τα ζητήματα, τα οποία αφορούν στους μετανάστες δεύτερης γενιάς, ιδίως δε για τα θέματα που έχουν να κάνουν με το καθεστώς διαμονής των παιδιών των πρώτης γενιάς μεταναστών που σταδιακά ενηλικιώνονται. Παράλληλα, θα πρέπει να ληφθούν μέτρα, ώστε στο πλαίσιο της σχολικής μονάδας να διευκολύνεται η επικοινωνία των μεταναστών με τους δασκάλους των παιδιών τους, η οποία βοηθά σημαντικά την οικογένεια των μεταναστών.

Τέλος, σημειώνεται, ότι οι μετανάστες που δεν είναι κάτοχοι των νόμιμων εγγράφων απολαμβάνουν μεν νοσοκομειακής και ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης όταν είναι ανήλικοι και στις περιπτώσεις των εκτάκτων περιστατικών, πλην όμως δεν έχουν πλήρη κάλυψη από την ασθένεια (π.χ. χρόνιες παθήσεις) όπως οι νόμιμοι μετανάστες. Γίνεται έτσι αντιληπτό ότι η διατήρηση της μεγάλης πλειοψηφίας των μεταναστών σε ανεπίσημο καθεστώς έχει άμεση επίπτωση α) στην άσκηση του θεμελιώδους δικαιώματός τους στην υγειονομική περίθαλψη β) στην κατάσταση της ατομικής τους υγείας και κατ' επέκταση γ) στην δημόσια υγεία.

Συνεπώς, πέραν των όσων αναφέρθηκαν ανωτέρω, είναι σκόπιμη η απεξάρτηση του επίσημου καθεστώτος διαμονής από το δικαίωμα απρόσκοπτης πρόσβασης στις δημόσιες υπηρεσίες υγείας. Προτείνεται η υιοθέτηση ειδικής κάρτας υγείας για όλους τους ανεπίσημους μετανάστες και η απόκτησή της στην βάση απλών διαδικασιών και όρων που να στοχεύουν αποκλειστικά στην επιβεβαίωση της ταυτότητας και του τόπου διαμονής του ενδιαφερόμενου.

Ενδεικτικά κρίνεται σκόπιμη α) η υιοθέτηση προγραμμάτων ευρείας ενημέρωσης του μεταναστευτικού πληθυσμού σε θέματα υγείας και υγιεινής, β) η καταπολέμηση των φαινομένων ξеноφοβίας και ρατσισμού στους χώρους παροχής ιατρικών υπηρεσιών, γ) η κατάρτιση των στελεχών του δημόσιου συστήματος υγείας

σε θέματα δια-πολιτισμικής προσέγγισης των μεταναστών ασθενών, δ) η ανάρτηση οδηγιών και επιγραφών στις περισσότερο ομιλούμενες ξένες γλώσσες στις εγκαταστάσεις των δημόσιων υπηρεσιών υγείας και ε) η μετάφραση στις γλώσσες αυτές και η διανομή εντύπων, τα οποία θα περιλαμβάνουν τους βασικούς ιατρικούς όρους, προκειμένου για την καλύτερη συνεννόηση μεταξύ του ιατρικού προσωπικού και του μετανάστη ασθενούς.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Ε'

ΘΕΣΕΙΣ ΤΗΣ Ο.Κ.Ε. ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΗΝ ΕΘΝΙΚΗ ΕΚΘΕΣΗ ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΗΣ ΓΙΑ ΤΙΣ ΣΥΝΤΑΞΕΙΣ 2006-2008

Γενικός στόχος του εκσυγχρονισμού του συστήματος κοινωνικής προστασίας πρέπει να είναι η γενικευμένη ποσοτική και ποιοτική αναβάθμιση των υπηρεσιών προς τους πολίτες με τη διασφάλιση ενός αξιοπρεπούς επιπέδου διαβίωσης του συνόλου των κατοίκων της χώρας, λαμβάνοντας ιδιαίτερη μέριμνα για τη βελτίωση της θέσης των χαμηλοσυνταξιούχων.

Η Ο.Κ.Ε. σε προηγούμενες Γνώμες της²⁰ έχει ήδη αξιολογήσει θετικά παλαιότερα μέτρα για την ασφάλιση ομοειδών κατηγοριών επαγγελματιών σε ένα φορέα και την ενοποίηση των διαφορετικών καθεστώτων και ρυθμίσεων που διέπουν τις υπό-ομάδες των αυτοαπασχολούμενων, θεωρώντας ότι η δημιουργία μεγάλων ομάδων ασφαλισμένων – με κοινά χαρακτηριστικά απασχόλησης – είναι αναγκαία για την ύπαρξη των απαραίτητων συνθηκών μεσοπρόθεσμης (τουλάχιστον) βιωσιμότητας.

Παράλληλα η Ο.Κ.Ε. έχει υπογραμμίσει, ότι οι δημογραφικές και γενικότερες κοινωνικές εξελίξεις είναι τέτοιες, που η βιωσιμότητα δεν εξασφαλίζεται μόνον με μέτρα εσωτερικής αναδιοργάνωσης του συστήματος²¹. *Το ασφαλιστικό ζήτημα είναι εθνικής σημασίας πρόβλημα και απαιτεί λύσεις μακράς πνοής μέσα από εθνικό – πολιτικό – κοινωνικό διάλογο με την απόλυτη συμφωνία και συνεννόηση των εμπλεκόμενων φορέων (κυβέρνηση, κόμματα, κοινωνικοί εταίροι και άλλοι εμπλεκόμενοι φορείς). Στα πλαίσια του διαλόγου αυτού είναι αναγκαίο να πραγματοποιηθούν συναντήσεις διμερείς και πολυμερείς, μεταξύ κυβέρνησης και*

²⁰ Γνώμη υπ' αριθμ. 24, Νοέμβριος 2004, «Οργανωτική και λειτουργική αναδιάρθρωση των φορέων κοινωνικής ασφάλισης και άλλες διατάξεις», Γνώμη 75, Ιούνιος 2002, «Μεταρρύθμιση του Συστήματος Κοινωνικής Ασφάλισης».

²¹ Βλ. ανωτέρω Γνώμες υπ' αριθμ. 24 και 75.

φορέων και των φορέων μεταξύ τους, στις οποίες θα οριοθετηθούν οι αρχές, οι στόχοι, οι παράμετροι και οι κατευθυντήριες γραμμές, στην βάση των οποίων θα εκπονηθούν οι απαραίτητες μελέτες για την υποστήριξη αυτού του εθνικού, πολιτικού και κοινωνικού διαλόγου²². Οι δράσεις αυτές θα πρέπει να αποτελέσουν έναν βασικό μηχανισμό, μέσω του οποίου και υπό συνθήκες κοινωνικής συναίνεσης θα προκύψουν τα πορίσματα επί των οποίων θα βασισθεί η μεταρρύθμιση του ασφαλιστικού συστήματος.

Σε κάθε περίπτωση το ασφαλιστικό σύστημα της χώρας πρέπει να διέπεται από τις εξής αρχές²³

α. Η κοινωνική ασφάλιση είναι δημόσια, καθολική και υποχρεωτική για όλους τους εργαζόμενους, Έλληνες και νόμιμα εγκατεστημένους αλλοδαπούς.

β. Το Κράτος εγγυάται τη βιωσιμότητα, τη λειτουργία, τη σταθερή χρηματοδότηση και τον κοινωνικό χαρακτήρα του συστήματος υγείας, πρόνοιας και συνταξιοδότησης στη χώρα μας.

γ. Το ασφαλιστικό σύστημα θα πρέπει να διέπεται από την αρχή της ίσης μεταχείρισης των πολιτών της χώρας και να είναι κοινωνικά δίκαιο, οικονομικά βιώσιμο και να προάγει την αλληλεγγύη των γενεών.

δ. Η ασφαλιστική μεταρρύθμιση πρέπει να συνδέεται με την αναμόρφωση του φορολογικού μας συστήματος προς την κατεύθυνση της δικαιότερης κατανομής των βαρών.

ε. Η ασφαλιστική μεταρρύθμιση θα πρέπει επίσης να συνδέεται με μία ενεργή και αποτελεσματική πολιτική για την αύξηση της απασχόλησης.

στ. Η πολιτική στον τομέα της κοινωνικής ασφάλισης θα πρέπει να συνεκτιμά και τις αναπτυξιακές παραμέτρους των μέτρων που λαμβάνονται. Και αυτό γιατί η μεταρρύθμιση του ασφαλιστικού συστήματος έχει επιπτώσεις σε κρίσιμα μεγέθη της οικονομίας, όπως στην ανταγωνιστικότητα, την ανάπτυξη και την απασχόληση, μεγέθη τα οποία με τη σειρά τους θα καθορίσουν και τις δυνατότητες του ίδιου του ασφαλιστικού συστήματος.

ζ. Η διοίκηση των ασφαλιστικών ταμείων κύριας ασφάλισης θα πρέπει να βασίζεται στην ίση τριμερή εκπροσώπηση κράτους, εργοδοτών και εργαζομένων.

η. Λόγοι αποτελεσματικότητας αλλά και η προαναφερθείσα αρχή της ισότητας, επιβάλλουν την εντατικοποίηση των προσπαθειών για τον περιορισμό της

²² Απόφαση της Εκτελεστικής Επιτροπής της Ο.Κ.Ε. της 15.11.2005.

²³ Γνώμη υπ' αριθμ. 75, Ιούνιος 2002, «Μεταρρύθμιση Συστήματος Κοινωνικής Ασφάλισης».

εισφοροδιαφυγής και τον έλεγχο της αδήλωτης εργασίας, αρνητικά φαινόμενα που χαρακτηρίζουν το ελληνικό ασφαλιστικό σύστημα.

Θ. Η βιωσιμότητα του ασφαλιστικού μας συστήματος συνδέεται και με το δημογραφικό ζήτημα της χώρας μας. Για το θέμα αυτό θα πρέπει να διαμορφωθεί άμεσα μία αποτελεσματική πολιτική.

Η Ο.Κ.Ε. στην υπ' αριθμ. 49 Γνώμη της για «Το Δημογραφικό Ζήτημα»²⁴, επισήμανε αναφορικά με τις δημογραφικές αλλαγές στην ηλικιακή σύνθεση του πληθυσμού, ότι αυτές ασκούν σημαντική επίπτωση στις δαπάνες των ασφαλιστικών ταμείων, ιδίως στην περίπτωση των συνταξιοδοτικών συστημάτων διανεμητικού χαρακτήρα. Ταυτόχρονα όμως υπογραμμίζει, ότι οι αλλαγές αυτές δεν συνιστούν τον μοναδικό παράγοντα λειτουργίας του συστήματος, καθώς και άλλοι θεσμικοί παράγοντες (όπως, η οργάνωση των ταμείων, η ανεπαρκής αύξηση της απασχόλησης, η αύξηση της ανεργίας, καθώς και επιλογές σχετικά με τη διαχείριση των αποθεματικών των διάφορων ταμείων) συντέλεσαν στη δημιουργία ελλειμμάτων στο παρελθόν. Κατά την Ο.Κ.Ε. οι επιπτώσεις των δημογραφικών αλλαγών στην ηλικιακή σύνθεση του πληθυσμού στις δαπάνες των ασφαλιστικών ταμείων θα πρέπει να αποτελέσουν αντικείμενο εξειδικευμένων αναλογιστικών μελετών ανά ταμείο. Στην ίδια ως άνω Γνώμη της η Ο.Κ.Ε. υπογραμμίζει τον σημαντικό ρόλο της οικονομικής ανάπτυξης και της αύξησης των ευκαιριών απασχόλησης για την μελλοντική χρηματοοικονομική βιωσιμότητα των συστημάτων αυτών²⁵.

Η Ο.Κ.Ε. θεωρεί, ότι ιδιαίτερη σημαντική για την χρηματοδοτική ικανότητα των ταμείων είναι η έγκαιρη και επαρκής ανταπόκριση της πολιτείας στην υποχρέωσή της για κάλυψη των ελλειμμάτων του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ, όπως αυτή προβλέπεται στον Ν.3029/2002.

Βασικός στόχος για τη λειτουργία του συνταξιοδοτικού συστήματος είναι η αύξηση των κατωτάτων ορίων συντάξεων, προκειμένου να εξασφαλίζεται ένα αξιοπρεπές επίπεδο διαβίωσης. Είναι άμεση ανάγκη ωστόσο να διευρυνθεί ο αριθμός των δικαιούχων του Ε.Κ.Α.Σ. και να αυξηθεί σημαντικά το ποσό του. Παράλληλα θα πρέπει να αναζητηθούν νέοι πόροι για τη χρηματοδότηση της κοινωνικής ασφάλισης.

Η μηχανοργάνωση των υπηρεσιών των ασφαλιστικών οργανισμών αποτελεί πάγιο αίτημα των κοινωνικών εταίρων, καθώς αναμένεται ότι θα συμβάλει όχι μόνον στον ευχερέστερο εντοπισμό των περιπτώσεων εισφοροδιαφυγής και στην

²⁴ Δεκέμβριος 2000.

²⁵ Γνώμη υπ' αριθμ. 49, Δεκέμβριος 2000, «Το Δημογραφικό Ζήτημα».

αποτελεσματικότερη διαδικασία είσπραξης των απαιτήσεων των ασφαλιστικών οργανισμών, αλλά και στην γρηγορότερη εξυπηρέτηση ασφαλισμένων και εργοδοτών (περιλαμβανομένης και της ταχύτερης απονομής συντάξεων)²⁶. Έχουν ωστόσο διαπιστωθεί σημαντικές καθυστερήσεις στην ολοκλήρωσή της, η οποία θα πρέπει να υλοποιηθεί το συντομότερο δυνατό.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΣΤ'

ΘΕΣΕΙΣ ΤΗΣ Ο.Κ.Ε. ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΗΝ ΕΘΝΙΚΗ ΕΚΘΕΣΗ ΓΙΑ ΤΗΝ ΥΓΕΙΑ ΚΑΙ ΤΗ ΜΑΚΡΟΧΡΟΝΙΑ ΦΡΟΝΤΙΔΑ 2006-2008

Α. Γενικές παρατηρήσεις.

Στον τομέα της υγείας και της μακροχρόνιας φροντίδας υπάρχουν σημαντικές υστερήσεις στη χώρα μας. Οι ελλείψεις σε υποδομές νοσηλείας μακράς διάρκειας, καθώς και σε υποδομές αποκατάστασης και κοινωνικής επανένταξης ηλικιωμένων και χρονίως πασχόντων ατόμων, χαρακτηρίζεται ως πρόκληση και από την Ετήσια Έκθεση για την Υγεία «Η υγειονομική περίθαλψη και η μέριμνα για τους ηλικιωμένους» του ΥΥΚΑ²⁷ του Ιουνίου 2005. Η ίδια Έκθεση επισημαίνει, ότι αν και θεωρητικά πρόσβαση στη μακροχρόνια φροντίδα έχουν όλοι οι ηλικιωμένοι, ασφαλισμένοι ή ανασφάλιστοι, στην πράξη παρατηρούνται αποκλίσεις από το καθολικό μοντέλο εξαιτίας της συγκέντρωσης των φορέων παροχής σε αστικά κέντρα, των ελλείψεων που παρατηρούνται στις ημι-αστικές και αγροτικές περιοχές και των ελλείψεων εξειδικευμένων φορέων π.χ. φορέων Αποθεραπείας-Αποκατάστασης. Αλλά και στα αστικά κέντρα, όπου αποδυναμώνονται οι οικογενειακές δομές, παραμένουν οι ανάγκες για την φροντίδα των ηλικιωμένων και των πασχόντων.

Στη χώρα μας υπάρχει ακόμα έλλειψη συγκεκριμένης στρατηγικής με στοχοθετημένες προτεραιότητες στους τομείς της υγείας και της μακροχρόνιας φροντίδας. Το προσχέδιο της Εθνικής Έκθεσης για την Υγεία και τη Μακροχρόνια Φροντίδα δεν θέτει συγκεκριμένες πολιτικές προτεραιότητες και δεν προβλέπει ειδικότερες στρατηγικές επιλογές. Επιπλέον δεν προβλέπει τη συνέργια με σχετικές δράσεις του ΚΠΣ, ούτε με άλλα υφιστάμενα μέτρα δράσεις, όπως το πρόγραμμα

²⁶ Γνώμη υπ' αριθμ. 63, Νοέμβριος 2001, «Προσαρμογή της νομοθεσία του Ιδρύματος Κοινωνικών Ασφαλίσεων στις ανάγκες λειτουργίας του Ολοκληρωμένου Πληροφοριακού Συστήματος και άλλες διατάξεις».

²⁷ Η Έκθεση αυτή υποβλήθηκε στην Ευρωπαϊκή Επιτροπή το 2005.

«Βοήθεια στο Σπίτι». Η πρόοδος που έχει σημειωθεί στον ειδικότερο τομέα της ψυχικής υγείας μέσω του σχεδίου «ΨΥΧΑΡΓΩΣ» είναι μεν σημαντική, θα πρέπει ωστόσο να υφίσταται και στον τομέα αυτό μία συνολική και μακροπρόθεσμη στρατηγική. Στον υπόλοιπο τομέα της υγειονομικής περίθαλψης και στον τομέα της μακροχρόνιας φροντίδας εξακολουθούν να υφίστανται σημαντικές ελλείψεις που πρέπει να αντιμετωπιστούν άμεσα.

Είναι επομένως ανάγκη να ληφθούν μέτρα στα πλαίσια ενός συντονισμένου σχεδιασμού για την αντιμετώπιση, αφενός, των υφιστάμενων προβλημάτων και ελλείψεων στον τομέα της υγείας και, αφετέρου, για την οργάνωση και λειτουργία ενός αποτελεσματικού συστήματος μακροχρόνιας φροντίδας στη χώρα μας, το οποίο μπορεί να συνδυάζει ασφαλιστικές παροχές, περίθαλψη σε νοσοκομεία ή άλλα κατάλληλα ιδρύματα μακράς νοσηλείας, καθώς και υπηρεσίες παρεχόμενες στο σπίτι.

Ειδικότερα ο τομέας της μακροχρόνιας φροντίδας αναγνωρίζεται τα τελευταία χρόνια ως ένα σημαντικό αυτοτελές πεδίο κοινωνικής προστασίας. Σε πολλά ευρωπαϊκά κράτη, η μακροχρόνια φροντίδα αποτελεί κεντρικό ζήτημα της κοινωνικής πολιτικής, ενώ, όπως αναφέρθηκε στο Κεφάλαιο Β', εντάχθηκε πρόσφατα - μαζί με την υγειονομική περίθαλψη - στην ΑΜΣ.

Η μακροχρόνια φροντίδα (long-term care), όπως η έννοιά της έχει διαμορφωθεί στα πλαίσια της ΑΜΣ, συνίσταται **στην υποστήριξη ατόμων που δεν είναι σε θέση να ζήσουν αυτόνομα και για το λόγο αυτό εξαρτώνται από τη βοήθεια άλλων για τις καθημερινές τους ανάγκες**. Η ανάγκη τους για βοήθεια κυμαίνεται από τη διευκόλυνση της κινητικότητάς τους, των αγορών και την προετοιμασία γευμάτων έως την καθαριότητα και την υποβοήθηση κατά τη λήψη τροφής σε ορισμένες βαριές περιπτώσεις. Η παροχή μακροχρόνιας φροντίδας δεν προϋποθέτει αναγκαία ιατρικές υπηρεσίες. Αυτού του τύπου τη φροντίδα αναλαμβάνουν συχνά οι συγγενείς, συνήθως οι σύζυγοι και τα παιδιά²⁸.

Οι μηχανισμοί μακροχρόνιας φροντίδας διαφέρουν μεταξύ των κρατών μελών της Ε.Ε. Παρατηρείται πάντως σε ολόενα και περισσότερες χώρες η αναθεώρηση της αντίληψης ότι η οικογένεια έχει πρωτίστως την ευθύνη για την υποστήριξη των πασχόντων και ταυτόχρονα η τάση για μία συλλογική μεταχείριση της μακροχρόνιας

²⁸ Joint Report by the Commission and the Council on supporting national strategies for the future of health care and care for the elderly, 7166/03, Brussels, 10 March 2003.

φροντίδας ως κοινωνικού κινδύνου μέσω της οργάνωσης δημόσιων υπηρεσιών και αγαθών²⁹.

Στη χώρα μας το σύστημα μακροχρόνιας φροντίδας χαρακτηρίζεται ως μικτού τύπου³⁰, περιλαμβάνοντας τόσο κοινωνικές υπηρεσίες, όσο και παροχές από ασφαλιστικά ταμεία, αλλά και υποστήριξη για έμμεση παροχή φροντίδας μέσω φορολογικών ελαφρύνσεων. Οι υπηρεσίες μακροχρόνιας φροντίδας ηλικιωμένων παρέχονται από το κράτος, από ιδιωτικούς οργανισμούς κερδοσκοπικού και μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα.

Η απομάκρυνση από το «κλινικό» μοντέλο και η υιοθέτηση του «κοινωνικού μοντέλου, που αναπτύσσεται κυρίως σε τοπικό επίπεδο, αποτελεί γενικό στόχο και της ελληνικής Πολιτείας, σύμφωνα με την προαναφερθείσα Ετήσια Έκθεση του ΥΥΚΑ, καθώς με τον περιορισμό της προσφυγής σε ιδρυματική ή νοσοκομειακή φροντίδα, αφενός, αναμένεται, εξοικονόμηση πόρων και ικανοποιείται, αφετέρου, η επιθυμία των ηλικιωμένων να παραμείνουν σπίτι τους.³¹ Προς αυτήν την κατεύθυνση θα πρέπει να στραφεί και η εθνική στρατηγική για την μακροχρόνια φροντίδα.

B. Ειδικότερες παρατηρήσεις.

Εθνικό Σύστημα Υγείας (ΕΣΥ).

Η Ελλάδα τα τελευταία χρόνια βρίσκεται σε μια συνεχιζόμενη μεταρρυθμιστική διαδικασία όσον αφορά το σύστημα υγειονομικής περίθαλψης. Στο πλαίσιο αυτό, έχουν πραγματοποιηθεί το 2000 πληθώρα τροποποιήσεων της νομοθεσίας για το Εθνικό Σύστημα Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης (ΕΣΥΚΑ). Πέραν τούτου, οι αλλαγές αφορούν και άλλους φορείς και υπηρεσίες, οι οποίες έχουν συμπληρωματικό/ βοηθητικό, αλλά και συνάμα σημαντικό ρόλο στην αποτελεσματική λειτουργία του συνόλου των μονάδων υγειονομικής περίθαλψης και μακροχρόνιας μέριμνας των ηλικιωμένων. Ενδεικτικά αναφέρεται, το Εθνικό Κέντρο Αιμοδοσίας, το Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων, το Εθνικό Συμβούλιο Δημόσιας Υγείας κ.α.

²⁹ Joint Report by the Commission and the Council on supporting national strategies for the future of health care and care for the elderly, 7166/03, Brussels, 10 March 2003.

³⁰ Ετήσια Έκθεση για την Υγεία «Η υγειονομική περίθαλψη και η μέριμνα για τους ηλικιωμένους», ΥΥΚΑ, Ιούνιος 2005.

³¹ Τη χρήση νέων τεχνολογιών για την ανάπτυξη υπηρεσιών ολοκληρωμένης κατ' οίκον και κοινοτικής φροντίδας των χρόνια ασθενών προβλέπει και το κείμενο του ΥΥΚΑ «Εθνική Στρατηγική. Ποιότητα και Ασφάλεια των Υπηρεσιών Υγείας σε περιβάλλον Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης. Κοινοί στόχοι και Πλαίσιο Παρεμβάσεων 2006-2015», Ιούνιος 2006, http://www.mohaw.gr/gr/theministry/nea/ethniki_stratigiki_18_6_06.pdf.

Η ΟΚΕ, όπως έχει τονίσει και σε παλαιότερες Γνώμες της, θεωρεί ότι η αναβάθμιση των υπηρεσιών του ΕΣΥ απαιτεί μια δέσμη μεταρρυθμιστικών δράσεων, οι κυριότερες των οποίων αφορούν την οργάνωση και λειτουργία των μονάδων πρωτοβάθμιας, δευτεροβάθμιας και τριτοβάθμιας φροντίδας υγείας, τη χρηματοδότηση των μονάδων αυτών και τον τρόπο διαχείρισης των προμηθειών στις μονάδες υγείας, κυρίως στα νοσοκομεία³².

Παρά τις προσπάθειες που καταβάλλονται τα τελευταία χρόνια για την παροχή αναβαθμισμένων υπηρεσιών υγείας, το ΕΣΥ βρίσκεται σε μια κρίσιμη καμπή. Ένα από κυριότερα προβλήματα που αντιμετωπίζει το ΕΣΥ είναι ο υπερσυγκεντρωτισμός αρμοδιοτήτων στην κεντρική διοίκηση, σε συνδυασμό με την πλήρη έλλειψη κάποιου συντονιστικού, επιτελικού οργάνου που σε αποκεντρωμένο επίπεδο θα συντονίζει και θα εποπτεύει τη λειτουργία των μονάδων παροχής υγείας³³. Σχετικά με το θέμα αυτό η ΟΚΕ επισημαίνει, ότι η δημιουργία των Περιφερειακών Συστημάτων Υγείας επέφερε περισσότερο μια περιφερειακή υπερσυγκέντρωση αρμοδιοτήτων και εξουσιών παρά μια περιφερειακή αποκέντρωση. Η περιφερειακή αποκέντρωση έχει μεν την έννοια της ανεξάρτησης και της αυτοτέλειας από την Κεντρική Διοίκηση, αλλά οφείλει να στηρίζεται στην εσωτερική αποκέντρωση, στην αποκέντρωση δηλαδή σε τοπικό επίπεδο³⁴.

Σε επίπεδο δευτεροβάθμιας και τριτοβάθμιας φροντίδας υγείας, η Ο.Κ.Ε. θεωρεί ότι η αλλαγή του τρόπου διοίκηση των νοσοκομείων ΕΣΥ από την επιστημονική διοίκηση στη διαχείριση μέσω του θεσμού των «Διοικητών» μπορεί να αποβεί ωφέλιμη για τα νοσοκομεία και για το ΕΣΥ γενικότερα. Παράλληλα η Ο.Κ.Ε. τονίζει, ότι προκειμένου για την ουσιαστική αναβάθμιση του παρεχόμενου έργου των νοσοκομείων, ο διοικητής θα πρέπει να εξοπλιστεί με επιπλέον αρμοδιότητες, ο τρόπος επιλογής του θα πρέπει να είναι με ανοικτή προκήρυξη (όπως ίσχυε με τον ν.2889/2001), τα τυπικά προσόντα θα πρέπει να ενισχυθούν, ενώ η θητεία του θα

³² Βλ. Γνώμες υπ' αριθμ. 50, Δεκέμβριος 2000, «Βελτίωση και Εκσυγχρονισμός του Εθνικού Συστήματος Υγείας και υπ' αριθμ. 58, Σεπτέμβριος 2001, «Προμήθειες νοσοκομείων και λοιπών μονάδων υγείας των ΠΕΣΥ και άλλες διατάξεις».

³³ Βλ. Γνώμη της ΟΚΕ υπ' αριθμ. 128, Μάρτιος 2005 «Εθνικό Σύστημα Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και λοιπές διατάξεις».

³⁴ Βλ. Γνώμες υπ' αριθμ. 50, Δεκέμβριος 2000, «Βελτίωση και Εκσυγχρονισμός του Εθνικού Συστήματος Υγείας» και υπ' αριθμ. 128, Μάρτιος 2005, «Εθνικό Σύστημα Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και λοιπές διατάξεις».

πρέπει να είναι περισσότερη των δύο ετών (ισχύον καθεστώς), προκειμένου να αποτελέσει κίνητρο για ικανά άτομα³⁵.

Στο θέμα της οργάνωσης και διαχείρισης της διενέργειας των προμηθειών στα νοσοκομεία ΕΣΥ, η Ο.Κ.Ε. επισημαίνει αδυναμίες του ΕΣΥ. Προκειμένου να ξεπεραστούν τα πολύχρονα προβλήματα στο θέμα των προμηθειών, θα πρέπει να επισπευσθεί η καθιέρωση διπλογραφικού μηχανογραφικού συστήματος σε όλα τα νοσοκομεία, καθώς και να τηρείται μητρώο όλων των προμηθευτών, ώστε να είναι δυνατή η συνεχής παρακολούθηση της συναλλακτικής συμπεριφοράς στο πλαίσιο εκτέλεσης των συμβάσεων³⁶.

Η Ο.Κ.Ε. έχει προτείνει να δοθεί ιδιαίτερη έμφαση στην ανάπτυξη των υπηρεσιών πρωτοβάθμιας και μετά- νοσοκομειακής φροντίδας για τους ηλικιωμένους στο τοπικό επίπεδο, όχι μόνο στις αγροτικές περιοχές, αλλά και τα μεγάλα αστικά κέντρα όπου παρατηρείται συσσώρευση προβλημάτων πρόσβασης στις υπηρεσίες υγείας και πρόνοιας. Η εστίαση συσσωρευμένων προβλημάτων πρόσβασης στις υπηρεσίες αυτές χαρακτηρίζει αρκετές υποβαθμισμένες περιοχές των αστικών κέντρων όπου συγκεντρώνονται κατά κανόνα οι πλέον ευάλωτες κοινωνικά ομάδες, πρόβλημα στο οποίο θα πρέπει να δοθεί ιδιαίτερη προσοχή.³⁷

Τέλος, στο θέμα του ανθρώπινου δυναμικού του ΕΣΥ, η Ο.Κ.Ε. επισημαίνει ότι η άρτια στελέχωση των μονάδων υγείας με κατάλληλα εκπαιδευμένο προσωπικό όλων των κλάδων και όλων των βαθμίδων αποτελεί σημαντική συνιστώσα αποδοτικής και αποτελεσματικής λειτουργίας του ΕΣΥ της χώρας μας³⁸.

Δημόσια Υγεία.

Σε μια εποχή που οι παράγοντες κινδύνου για τη δημόσια υγεία ολοένα και αυξάνουν (π.χ. παχυσαρκία, κάπνισμα, τροχαία ατυχήματα, μη υγιεινά διατροφικά πρότυπα, μόλυνση περιβάλλοντος, φτώχεια, ανεργία κ.α.) είναι επιβεβλημένη η ανάγκη οργάνωσης των υπηρεσιών δημόσιας υγείας, όπως αυτή ορίζεται μέσα από τη σύγχρονη διευρυμένη έννοιά της. Η σύγχρονη δημόσια υγεία έχει υπερβεί προ πολλού τα περιορισμένα όρια της υγιεινής και πρόληψης, ενώ περιλαμβάνει όλες εκείνες τις δράσεις, οι οποίες αποσκοπούν σε μια ενεργητική παρέμβαση

³⁵ Βλ. Γνώμη υπ' αριθμ. 128, Μάρτιος 2005 «Εθνικό Σύστημα Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και λοιπές διατάξεις».

³⁶ Γνώμη υπ' αριθμ. 58, Σεπτέμβριος 2001, «Προμήθειες νοσοκομείων και λοιπών μονάδων υγείας των ΠΕΣΥ και άλλες διατάξεις».

³⁷ Γνώμη υπ' αριθμ. 131 «Εθνικό Σχέδιο Δράσης για την Κοινωνική Ενσωμάτωση 2005-2006».

³⁸ Γνώμη υπ' αριθμ. 108, Ιούλιος 2004, «Δημιουργία Ένωσης Νοσηλευτών Ελλάδος και άλλες διατάξεις».

ελαχιστοποίησης των προαναφερθέντων κινδύνων, μετασχηματίζοντας τον τρόπο ζωής αλλά και τον οικολογικό και κοινωνικό περίγυρο³⁹.

Η πολιτική της δημόσιας υγείας θα πρέπει να συνδυάζεται και να αλληλοσυμπληρώνεται τόσο με τη γενικότερη πολιτική της υγείας (π.χ. πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας) όσο και με θέματα τα οποία θεωρούνται κοινωνικές ανάγκες υψηλής προτεραιότητας, όπως, για παράδειγμα, την καταπολέμηση της φτώχειας και την ενίσχυση των πληθυσμιακών εκείνων ομάδων που αντιμετωπίζουν τον κίνδυνο αποκλεισμού από την αγορά εργασίας, όπως π.χ. άτομα με αναπηρίες και γυναίκες⁴⁰. Επίσης, οι πολιτικές για τη δημόσια υγεία θα πρέπει να εκτείνονται και σε δράσεις για τον οικογενειακό προγραμματισμό, την καταπολέμηση της βίας και κακομεταχείρισης παιδιών, την καταπολέμηση του AIDS/HIV, χρήσης ναρκωτικών και αλκοόλ κλπ⁴¹.

Παράλληλα, η δημόσια υγεία πρέπει να αποτελείσει αντικείμενο υψηλής και μόνιμης προτεραιότητας και να μην αποτελεί αντικείμενο δημόσιου προβληματισμού περιστασιακά, όταν δηλαδή ξεσπάνε κάποιες κρίσεις και για όσο διάστημα αυτές διαρκούν. Στο πλαίσιο αυτό, θα πρέπει να ληφθεί μέριμνα ώστε οι πολιτικές δημόσιας υγείας να συνδυάζονται με τις πολιτικές στο χώρο του περιβάλλοντος, της υγιεινής και ασφάλειας στους χώρους της εργασίας, της ασφάλειας των τροφίμων κ.α.⁴².

Ψυχική Υγεία.

Στην Ελλάδα μέχρι και τις αρχές του 1980, το σύστημα ψυχικής υγείας χαρακτηριζόταν συγκεντρωτικό, στάσιμο και αναποτελεσματικό για την κάλυψη των αναγκών των ψυχικά ασθενών⁴³. Την τελευταία εικοσαετία η χώρα μας με τη συμμετοχή και της Ε.Ε. έχει κάνει βήματα προόδου, ωστόσο μένουν πολλά ακόμη να γίνουν στον τομέα αυτό. Προς την κατεύθυνση αυτή η Ο.Κ.Ε. σημειώνει ως θετική την προσπάθεια βελτίωσης των υπηρεσιών ψυχικής υγείας, μέσω του Επιχειρησιακού Προγράμματος 2000-2006, και ιδίως μέσω του 2^{ου} Άξονα που αφορά την ψυχική

³⁹ Βλ. Γνώμη της ΟΚΕ υπ' αριθμ. 92, Ιούλιος 2003, «Οργάνωση και Εκσυγχρονισμός των Υπηρεσιών Δημόσιας Υγείας και άλλες διατάξεις».

⁴⁰ Βλ. Γνώμες της ΟΚΕ υπ' αριθμ. 41, Ιούλιος 2000 «Η Φτώχεια στην Ελλάδα» και υπ' αριθμ. 60, Οκτώβριος 2001 «Επιχειρησιακό Πρόγραμμα Υγεία – Πρόνοια 2000-2006».

⁴¹ Βλ. Γνώμη της ΟΚΕ υπ' αριθμ. 149, Ιανουάριος 2006, «Ενίσχυση της οικογένειας και άλλες διατάξεις».

⁴² Βλ. Γνώμη της ΟΚΕ, υπ' αριθμ. 132, Μάιος 2005, «Οργάνωση και λειτουργία των υπηρεσιών δημόσιας υγείας και άλλες διατάξεις».

⁴³ Βλ. Γνώμη της Ο.Κ.Ε. υπ' αριθμ. 20, Σεπτέμβριος 1998, «Για την ανάπτυξη και τον εκσυγχρονισμό των υπηρεσιών ψυχικής υγείας».

υγεία, καθώς και μέσω της υλοποίησης του Προγράμματος «Ψυχαργός», στο πλαίσιο της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης⁴⁴.

Ένας από τους στόχους της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης στη χώρα μας είναι η αποασυλοποίηση και η ανάπτυξη προγραμμάτων ψυχοκοινωνικής φροντίδας στην κοινότητα. Για το θέμα αυτό η ΟΚΕ επισημαίνει, ότι τέτοιου είδους ενέργειες δεν έχουν υιοθετηθεί από τη χώρα μας σε ικανοποιητικό βαθμό στο πλαίσιο της κοινωνικής της πολιτικής, κυρίως λόγω σημαντικών ελλείψεων σε τέτοιες υπηρεσίες, οι οποίες θα είναι κατάλληλα στελεχωμένες, στο επίπεδο της κοινότητας⁴⁵.

Στο πλαίσιο της εξασφάλισης υψηλής ποιότητας σε ό,τι αφορά τις παρεχόμενες υπηρεσίες ψυχικής υγείας, η Ο.Κ.Ε. τονίζει την ανάγκη να οριστούν δείκτες προστασίας, διασφάλισης και ελέγχου της ποιότητας των παρεχομένων υπηρεσιών ψυχικής υγείας. Η έννοια της ποιότητας στις υπηρεσίες ψυχικής υγείας αποτελεί βασική κατεύθυνση στην ανάπτυξη των υπηρεσιών τόσο σε επίπεδο Ε.Ε. όσο και διεθνές επίπεδο (Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας)⁴⁶.

Φαρμακευτική Πολιτική.

Είναι κοινή διαπίστωση όλων των εμπλεκόμενων φορέων αλλά και των ίδιων των χρηστών υπηρεσιών υγείας, ότι η διαμόρφωση και η εισαγωγή ενός νέου ολοκληρωμένου συστήματος φαρμακευτικής πολιτικής αποτελεί άμεση και επιβεβλημένη ανάγκη. Η ΟΚΕ επισημαίνει, ότι η όποια φαρμακευτική πολιτική θα πρέπει να προσεγγίζει το φάρμακο ως κοινωνικό αγαθό και όχι μόνο ως καταναλωτικό αγαθό, στην κατεύθυνση της καλύτερης προάσπισης της υγείας των πολιτών και της εξάλειψης της γραφειοκρατικής ταλαιπωρίας τους⁴⁷.

Πάντως επισημαίνεται, ότι η επιτυχία της όποιας πολιτικής για την αποτελεσματική λειτουργία της αγοράς του φαρμάκου και της συγκράτησης των δαπανών υγείας γενικότερα εξαρτάται σε σημαντικό βαθμό και από την καταναλωτική συμπεριφορά των ίδιων των ασθενών απέναντι στα φάρμακα. Για το λόγο αυτό θα πρέπει να υπάρξει μια καλά επεξεργασμένη πολιτική διαπαιδαγώγησης των πολιτών από τη σχολική ηλικία μέχρι και την τρίτη ηλικία, η οποία θα

⁴⁴ Βλ. Γνώμη υπ' αριθμ. 60, Οκτώβριος 2001 «Επιχειρησιακό Πρόγραμμα Υγεία – Πρόνοια 2000-2006».

⁴⁵ Βλ. Γνώμη της ΟΚΕ υπ' αριθμ. 20, Σεπτέμβριος 1998, «Για την ανάπτυξη και τον εκσυγχρονισμό των υπηρεσιών ψυχικής υγείας».

⁴⁶ Βλ. την ανωτέρω υπ' αριθμ. 20 Γνώμη της ΟΚΕ.

⁴⁷ Γνώμη υπ' αριθμ. 148, Ιανουάριος 2006 «Μεταρρύθμιση του συστήματος φαρμακευτικής περίθαλψης».

καταστήσει κοινή πεποίθηση, ότι η χρήση φαρμάκων θα πρέπει να είναι η έσχατη λύση σε οποιοδήποτε πρόβλημα υγείας και κατόπιν εντολής του ιατρού⁴⁸.

Η Ο.Κ.Ε. θεωρεί, ότι η κατάργηση της λίστας φαρμάκων και η κατάργηση της προηγούμενης θεώρησης των συνταγών από τους οικείους ασφαλιστικούς φορείς αποτελούν δύο κατ' αρχήν ορθά μέτρα, ωστόσο εκφράζει προβληματισμό ως προς τις «παρενέργειες» που δύναται να υπάρξουν από το γεγονός, ότι η μετάπτωση από το ισχύον στο νέο καθεστώς φαρμακευτικής περίθαλψης γίνεται χωρίς μεταβατική περίοδο προσαρμογής και, κυρίως, χωρίς τα μέτρα της κατάργησης της λίστας και του προληπτικού ελέγχου να συμπίπτουν χρονικά με την εφαρμογή του νέου συστήματος προσδιορισμού τιμών και ενιαίων διαδικασιών συνταγογράφησης⁴⁹.

⁴⁸ Βλ. την ανωτέρω υπ' αριθμ. 148 Γνώμη της ΟΚΕ.

⁴⁹ Βλ. την ανωτέρω υπ' αριθμ. 148 Γνώμη της ΟΚΕ.

