

Περιεχόμενα

1. ΣΕ ΠΥΡΗΝΑ ΤΗΝ ΚΑΙΝΟΤΟΜΙΑ Η ΕΠΙΣΤΡΟΦΗ ΣΤΗΝ ΑΝΑΠΤΥΞΗ	FREE MONEY 11/09/2014 σελ.15
2. HEALTHWORLD ΔΙΑΦΗΜΙΣΗ	FREE SUNDAY 14/09/2014 σελ.46
3. ΕΞΑΤΟΜΙΚΕΥΜΕΝΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ & ΚΑΙΝΟΤΟΜΙΑ (12 09 14)	HEALTH DAILY 12/09/2014 σελ.2
4. ΦΑΡΜΑΚΙ	KONTRA NEWS 14/09/2014 σελ.15
5. ΠΕΡΙΚΟΠΗ ΘΑΝΑΤΟΥ ΑΠΟ ΤΟΝ ΕΟΠΥΥ	PRESS TIME 13/09/2014 σελ.26,27
6. ΑΚΟΛΟΥΘΩ ΣΥΜΦΩΝΗΜΕΝΗ ΠΟΛΙΤΙΚΗ	REAL NEWS 14/09/2014 σελ.17
7. ΜΑΚΗΣ ΒΟΡΙΔΗΣ ΜΑ ΤΙ ΓΙΝΕΤΑΙ ΑΡΡΩΣΤΑΙΝΟΥΝ ΣΥΧΝΟΤΕΡΑ ΟΙ...	STAR PRESS 13/09/2014 σελ.9
8. 819 ΕΚΑΤ ΕΥΡΩ ΧΡΩΣΤΟΥΝ ΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ	ΑΓΓΕΛΙΟΦΟΡΟΣ 12/09/2014 σελ.7
9. ΡΑΓΔΑΙΕΣ ΕΞΕΛΙΞΕΙΣ ΣΠΡΩΧΝΟΥΝ ΤΗΝ ΚΥΒΕΡΝΗΣΗ ΣΧΙΣ ΚΑΛΠΕΣ	ΑΥΓΗ 13/09/2014 σελ.3
10. Η ΚΥΒΕΡΝΗΣΗ ΡΙΧΝΕΙ ΣΤΗΝ ΑΡΕΝΑ ΤΗΣ ΑΓΟΡΑΣ ΤΑ ΔΗΜΟΣΙΑ...	ΑΥΓΗ 13/09/2014 σελ.30,31
11. ΑΝΟΙΧΤΟ ΤΟ ΕΝΔΕΧΟΜΕΝΟ ΓΙΑ ΛΟΥΚΕΤΟ ΣΕ ΜΙΚΡΑ...	ΑΥΓΗ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ 14/09/2014 σελ.14
12. Η ΥΓΕΙΑ ΔΙΝΕΙ ΕΠΑΝΑΛΗΠΤΙΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ	ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ 14/09/2014 σελ.45
13. ΨΑΧΝΟΥΝ ΠΩΣ ΘΑ ΜΑΣ ΔΕΣΟΥΝ ΜΕ ΝΕΟ ΜΝΗΜΟΝΙΟ	ΕΛΕΥΘΕΡΟΤΥΠΙΑ 13/09/2014 σελ.1,4
14. ? 50.000 ? ΣΕ ΙΔΕΕΣ ΚΑΙΝΟΤΟΜΕΣ	ΕΡΓΑΣΙΑ 12/09/2014 σελ.1,37
15. Η ΑΓΟΡΑΙΑ ΜΕΤΑΛΛΑΞΗ ΤΟΥ ΕΣΥ	Η ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ 13/09/2014 σελ.72
16. ΕΚΡΗΞΗ ΔΑΠΑΝΩΝ ΓΙΑ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ ΣΤΟΝ ΕΟΠΥΥ	ΗΜΕΡΗΣΙΑ 12/09/2014 σελ.26
17. ΕΦΙΑΛΤΗΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑ Η ΔΗΜΟΣΙΑ ΔΙΟΙΚΗΣΗ	ΗΜΕΡΗΣΙΑ 13/09/2014 σελ.1,8,9
18. ΜΕΙΩΣΗ ΔΑΠΑΝΩΝ ΚΑΙ ΦΟΡΟΔΙΑΦΥΓΗ	ΗΜΕΡΗΣΙΑ 13/09/2014 σελ.2,56,57
19. ΑΧΡΗΣΤΕΣ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΕΣ ΓΙΑΤΡΩΝ ΑΡΡΩΣΤΑΙΝΟΥΝ ΤΟ ΣΥΣΤΗΜΑ...	ΗΜΕΡΗΣΙΑ 13/09/2014 σελ.2,60
20. ΙΣΤΟΡΙΕΣ ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗΣ ΤΡΕΛΑΣ ΣΤΟΝ ΕΟΠΥΥ	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ 12/09/2014 σελ.6
21. ΟΙ ΔΑΠΑΝΕΣ ΕΚΤΟΣ ΠΡΟΥΠΟΛΟΓΙΣΜΟΥ	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ 12/09/2014 σελ.6
22. ΚΟΜΙΣΙΟΝ ΒΕΛΤΙΩΝΕΤΑΙ Η ΑΝΤΑΓΩΝΙΣΤΙΚΟΤΗΤΑ ΤΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣ	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ 12/09/2014 σελ.17
23. ΑΓΚΑΘΙ ΓΙΑ ΤΟ ΠΕΔΥ ΟΙ ΕΛΛΕΙΨΕΙΣ ΣΕ ΓΙΑΤΡΟΥΣ	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ ΚΥΡΙΑΚΗΣ 14/09/2014 σελ.26
24. ΨΑΛΙΔΙ 31 3% ΣΤΑ ΕΞΟΔΑ ΤΩΝ ΝΟΙΚΟΚΥΡΙΩΝ	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΑ 13/09/2014 σελ.1,4
25. ΕΝΤΟΣ ΕΚΤΟΣ ΚΑΙ ΕΠΙ Τ1 ΑΥΤΑ Ο ΧΟΛΩΜΕΝΟΣ...	ΚΥΡΙΑΚΑΤΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ 14/09/2014 σελ.18
26. ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΦΡΟΥΖΗΣ ΣΥΝΝΕΤΕΥΞΗ	ΠΑΡΑΠΟΛΙΤΙΚΑ 13/09/2014 σελ.55
27. ΚΑΙΝΟΤΟΜΙΑ ΣΤΗΝ ΥΓΕΙΑ	ΠΑΡΑΠΟΛΙΤΙΚΑ 13/09/2014 σελ.54
28. ΔΙΝΕΙ ΔΙΕΞΟΔΟ ΣΕ ΝΕΟΥΣ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΕΣ(11 09 14)	ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΣ 11/09/2014 σελ.13
29. ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΕΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΙΣ(10 09 14)	ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΣ 10/09/2014 σελ.14
30. ΤΙ ΣΥΜΒΑΙΝΕΙ ΜΕ ΤΟΝ ΧΑΡΔΟΥΒΕΛΗ	ΠΡΩΤΟ ΘΕΜΑ 14/09/2014 σελ.1,4,5
31. ΝΕΟΣ ΕΝΦΙΑ ΟΙ ΙΑΤΡΙΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ	ΠΡΩΤΟ ΘΕΜΑ 14/09/2014 σελ.8
32. ΠΑΡΤΥ ΓΙΑ ΛΙΓΟΥΣ ΜΕ ΤΑ ΝΟΣΗΛΙΑ ΤΟΥ ΕΟΠΥΥ	ΠΡΩΤΟ ΘΕΜΑ 14/09/2014 σελ.44
33. ΠΡΟΛΗΨΗ ΥΓΕΙΑΣ ΣΕ ΑΤΑΚΤΗ ΥΠΟΧΩΡΗΣΗ	ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ 14/09/2014 σελ.1,14,15
34. ΣΤΗΡΙΞΗ ΕΠΙΧΕΙΡΗΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑΣ(12 09... ΣΥΜΒΟΥΛΟΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ ΑΧΑΙΑΣ	12/09/2014 σελ.13
35. ΤΟΝ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟ ΤΗΣ ΣΠΑΤΑΛΗΣ ΘΕΛΕΙ ΝΑ...	ΤΟ ΑΡΘΡΟ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ 14/09/2014 σελ.1
36. ΤΕΝΤΩΜΕΝΑ ΝΕΥΡΑ ΣΕ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ ΚΑΙ ΜΑΞΙΜΟΥ	ΤΟ ΒΗΜΑ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ 14/09/2014 σελ.6
37. ΠΡΟΕΔΡΕ ΕΤΣΙ ΔΕΝ ΑΝΤΕΧΟΥΜΕ	ΤΟ ΒΗΜΑ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ 14/09/2014 σελ.8
38. ΕΛΛΑΔΑ Η ΧΩΡΑ ΤΟΥ ΦΟΥΧΤΕΛ	ΤΟ ΧΩΝΙ 14/09/2014 σελ.1,19-23
39. ΜΗΠΩΣ ΤΕΛΙΚΑ ΕΧΕΙ ΔΙΚΙΟ Ο ΜΑΚΗΣ	ΤΟ ΧΩΝΙ 14/09/2014 σελ.54

Περιεχόμενα

1. ΔΙΠΛΑΣΙΑΣΤΗΚΑΝ ΟΙ ΔΑΠΑΝΕΣ ΓΙΑ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ ΣΕ ΜΙΑ ΔΙΕΤΙΑ	ΑΓΓΕΛΙΟΦΟΡΟΣ 13/09 ₂₀₁₄ σελ. 15
2. ΤΥΦΛΗ ΣΥΓΚΡΟΥΣΗ	ΤΑ ΝΕΑ 15/09 ₂₀₁₄ σελ. 1-5,11



“Οι περικοπές αποφασίζονται ερήμην και οικοδομούν ένα κράτος με σχεδόν ανύπαρκτη Πρόνοια

Στον ΛΑΜΠΡΟ ΚΑΛΑΡΡΥΤΗ
lkalarytis@gmail.com

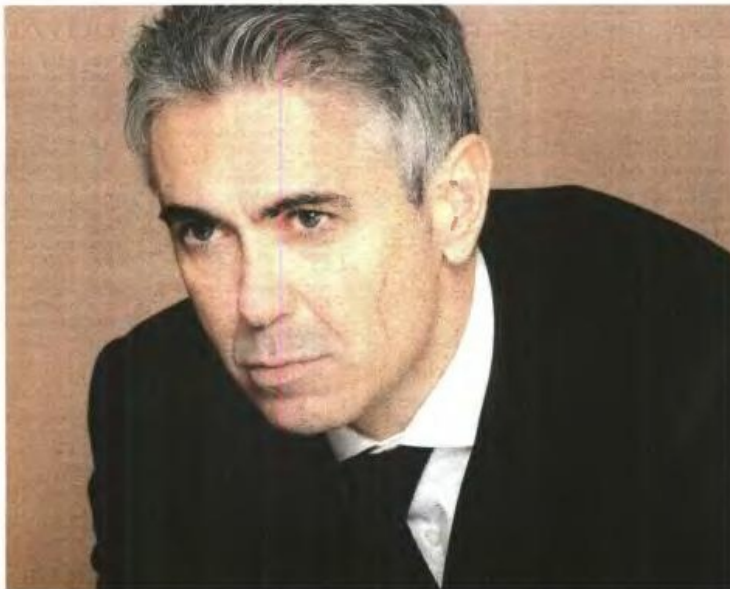
Σ κληρή κριτική στην κυβέρνηση για την πολιτική της στον χώρο του φαρμάκου και εν γένει στον τομέα της Υγείας ασκεί ο πρόεδρος του ΣΦΕΕ. Κωνσταντίνος Φρούζης, μιλώντας στα «ΠΑΡΑΠΟΛΙΤΙΚΑ». Προειδοποιεί για βαριές επιπτώσεις στους ασφαλισμένους από τις νέες περικοπές στη φαρμακευτική δαπάνη και διαβλέπει κίνδυνο περαιτέρω περιθωριοποίησης μεγάλου μέρους του ελληνικού πληθυσμού. Παράλληλα, καταλογίζει στους κυβερνητικούς υπεύθυνους ότι, ενώ αδυνατούν να χαράξουν αποτελεσματική πολιτική στον χώρο του φαρμάκου και της Υγείας, αψηφούν να ακούσουν τις προτάσεις του κλάδου.

Τι επιπτώσεις θα έχουν οι νέες περικοπές στη φαρμακευτική δαπάνη;

Δημιουργείται ένας ασφυκτικός κλοιός μέτρων, που αφήνει ελάχιστα περιθώρια «αναπνοών» στο σύστημα περίθαλψης των Ελλήνων, αλλά και στην αλυσίδα φαρμάκου, φέρνοντας όλους μας -ασθενείς και φορείς Υγείας- μπροστά σε ένα αδιέξοδο. Οι αποφάσεις αυτές δεν επιτρέπουν κανέναν προγραμματισμό για το αύριο στην Ελλάδα. Δεν είναι υπερβολή να πω ότι τα τελευταία μέτρα αποφασίζονται ερήμην, όχι μόνο ημών, αλλά ακόμα και της τριόγκας, και βέβαια δεν έχουν καμία σχέση με τα όσα ισχύουν σε ευνομούμενα κράτη. Οικοδομούν ένα κράτος με σχεδόν ανύπαρκτη Πρόνοια. Προωθούν την περαιτέρω φτωχοποίηση των οικονομικά αδύναμων στρωμάτων, αλλά και της ελληνικής κοινωνίας στο σύνολό της και καταδικάζουν την επιχειρηματικότητα.

Θα μετακυλιστεί κόστος στις επιχειρήσεις που δραστηριοποιούνται στον τομέα της Υγείας;

Από τον «κατακερυσμαμένο» προϋπολογισμό για φάρμακα, που αλόγιστα προσδιορίστηκε στα 2 δισ. ευρώ, η ελληνική Πολιτεία επιχειρεί -και ως δεν ξέρει πώς- να καλύψει το σύνολο των Ελλήνων πολιτών. Ζητώντας επί της ουσίας από τη φαρμακοβιομηχανία να εισφέρει πάνω από 500 εκατ. ευρώ! Διότι, πραγματικά, με βάση τις εκτιμήσεις για το φετινό clawback, αλλά και το επαναπροσδιοριζόμενο rebate, που προκύπτει από τα φάρμακα για την κάλυψη των ανασφάλιστων συμπολιτών μας, η απόληξη του κράτους προς εμάς φτάνει σε αυτό το δυσθε-



ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΦΡΟΥΖΗΣ

“Είναι αδιέξοδα τα νέα μέτρα για την Υγεία”

Ο πρόεδρος του ΣΦΕΕ μιλάει στα «ΠΑΡΑΠΟΛΙΤΙΚΑ»

ώρτο επίπεδο. Και μάλιστα σε περίοδο κρίσης, με τις επιχειρήσεις του κλάδου να κλείνουν η μία μετά την άλλη.

Λέτε ότι τα νούμερα δεν βγαίνουν...

Υιοθετώντας την «αγαπημένη» μαθηματική γλώσσα των ιδιωνόντων, αναρωτιέμαι για το εξής: Με ποια λογική ένας ήδη ανεπαρκής προϋπολογισμός 2 δισ. ευρώ, που δεν μπορεί να καλύψει 7 εκατομμύρια πολίτες, θα μπορούσε να καλύψει τα επιπλέον σχεδόν 2 εκατομμύρια -και παραπάνω- των ανασφάλιστων συμπολιτών μας; Ποια οικογένεια, όταν αυξάνονται τα μέλη που κάνουν τη δουλειά τους, άρα θα πρέπει να συντηρηθούν από τους υπόλοιπους, δεν αντιμετωπίζει την απειλή να πενισρόσει στο σύνολό της ή κάποια μέλη της να εξοβελιστούν στο περιθώριο;

Και την ίδια ώρα ανακοινώνονται νέα μέτρα, δίδεν ως κίνητρο, αλλά στην ουσία πρόκειται για εκβίαση προς την ιατρική κοινότητα, αλλά και τους ίδιους τους ασθενείς, ώστε να συνταγογραφούνται με το ζόρι γενόσημα μέσω ενός πολιτικού συστήματος και με την επιβολή πλα-

φόν! Χωρίς η Πολιτεία να λαμβάνει υπόψη τη μέχρι σήμερα αποτυχία της στην επιβολή πλαφόν προς τους γιαιρούς, προσπαθεί να υπερβυθίσει την αγορά, να επβάλει μερίδια αγοράς σοβιετικού τύπου και να ποσοτικοποιήσει το ανύπαρκτο αποτέλεσμα και να το χρησιμοποιήσει ως επιχειρήμα υπέρ της «στρατηγικής» της. Αυτά δεν λέγονται διαρθρωτικές αλλαγές, άσε που θα μας λυοδρεί η Ευρώπη.

Δεν υπάρχει πάντως θέμα με τις φαρμακευτικές δαπάνες, δεν γι-

νόντα «νάρτι» με τις προμήθειες και τις συνταγογραφήσεις; Καλή η «καραμέλα» για «πάρτι» στις δαπάνες κατά τη δεκαετία του 2000, αλλά να υπενθυμίσω ότι εκείνη τη δεκαετία το ψάρι βρωμούσε από το κεφάλι, λόγω των μη σωστών διαχειριστικών ελέγχων σε όλες τις συμπράξεις του Δημοσίου με τον ιδιωτικό τομέα. Η ασυδοσία ήταν καθιερωμένη νοσοτροπία, αλλά υποτίθεται ότι μόνο εμείς ήμασταν οι αμαρτωλοί. Τελικά, είρασε ο μόνος κλάδος του ιδιωτικού τομέα που με εκβίασε πλήρως το εθνικό ΨΣ!...

Με τις επενδύσεις από επιχειρήσεις του κλάδου, ως συμβολή στην ανάπτυξη, τι γίνεται; Να σας πω και για το θέμα της ανάπτυξης. Έχουμε ιδρώσει να επισημαίνουμε ότι η φαρμακοβιομηχανία, ελληνική και πολυεθνική, διαθέτει μέσω της ορθής διαχείρισής της πόρους για επενδύσεις. Σε παραγωγικές δομές, R&D και κλινική έρευνα. Η Πολιτεία όμως, ακόμη και σε αυτή την κρίσιμη καμπή, δεν τα θέλει τα κεφάλαιά μας. Είναι κοντόφθαλμη η κυβερνητική λογική, στενά λογιστική η προσέγγιση

“Προωθούν την περαιτέρω φτωχοποίηση των οικονομικά αδύναμων στρωμάτων και καταδικάζουν την επιχειρηματικότητα

της και απόλυτα αναποτελεσματική στην αξιοποίηση ευκαιριών για επενδύσεις και υψηλού επιπέδου απασχόληση. Δεν πιστεύω ότι το όνειρο όλων των Ελλήνων είναι να γίνουν γκαρόνια σε τουρίστες, όπως φαίνεται να ανειρεύονται ορισμένοι ως μοντέλο ανάπτυξης.

Τη λειτουργία του ΕΟΠΥΥ πώς την αξιολογείτε;

Δημιούργησαν έναν ΕΟΠΥΥ που ο προϋπολογισμός του είναι διάτριτος. Μας παρουσιάζει ένα ομορφογραφημένο «εξcellent» που με νούμερα που τις διαφορές ανάμεσα στα έτη 2013 και 2014 τα υποურγεί Οικονομικών και Υγείας τις στομαχίζουν με κομπιασμό εξοικονόμηση, όταν επί της ουσίας είναι ένα τραγικό έλλειμμα, με συνεχή υποχρηματοδότηση. Πότε θα βρεθεί κάποιος να βάλει τα δεδομένα κάτω, να παραμετροποιήσει τις ανάγκες και να προσδιορίσει έναν σωστό ισοσκελισμό αναγκών και κονδυλίων για την κάλυψη των ελλειμμάτων, που θα μπορούσε να αξιοποιηθεί έστω ένα μέρος των επιπλέον 2,5 δισ. που το μηνύονιο προβλέπει για την Υγεία;

Προτάσεις για καλύτερη διαχείριση, πιο αποτελεσματικό management έχετε κάνει προς την κυβέρνηση;

Κύριε Κολαρρύτη, οι ερωτήσεις σας δυστυχώς απαντώνται με ερωτήματα. Έχουμε τρία και πλέον χρόνια που -ως ιδιωτικός τομέας που ξέρουμε να κάνουμε τη δουλειά μας και που το έχουμε αποδείξει σε διεθνή κλίμακα- δεικνύμε τρόπους για σωστό management. Όμως φωνή βωόντος...

Ο βασικός κρατικός φορέας φαρμάκου, ο ΕΟΦ, ένας υγιής οικονομικός οργανισμός, με πολλές ευθύνες και αρμοδιότητες, που μπορεί με μια στελεχιακή ενδυνάμωση να κάνει πολύτιμο έργο και να αναδείξει πανευρωπαϊκά την αξία του ελληνικού φαρμάκου, παραμένει για τα σημερινά δεδομένα μια σγκυλωμένη δομή.

Η Πολιτεία δείχνει σημάδια αλλοτρίωσης σε έννοιες όπως η «σωστή διαχείριση» και ο «προγραμματισμός». Αρνείται να μας ακούσει -εμάς, τους επαγγελματίες- σχετικά με τη χάρση στρατηγικής. Δυστυχώς, εκδηλώνει μια συμπεριφορά αυταρέσκιας και «εφορολισμού». Καλώ για ακόμα μία φορά τους ιδιωνόντες να χαράξουμε μαζί στρατηγική για την τριετία που έρχεται, '15-'16-'17, αλλά και να διασκελιστούμε με σύνεση το κλείσιμο του 2014, ώστε να αποφευχθεί πανικός, ειδικά πριν από τις επερχόμενες προεδρικές εκλογές.

“

Ως ιδιωτικός τομέας που ξέρουμε να κάνουμε τη δουλειά μας, δείχνουμε τρόπους για σωστό management, αλλά φωνή βωόντος...

”



FREEmoney

ΠΕΜΠΤΗ 11 ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΥ 2014

Συνέντευξη 15

Με πυρήνα την καινοτομία η επιστροφή στην ανάπτυξη

Για τα οφέλη που προσφέρει στον τομέα της ανάπτυξης της οικονομίας ο διαγωνισμός «SFEI Innovation Project» καθώς και για τις νέες δράσεις που ετοιμάζει ο **Σύνδεσμος Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος (ΣΦΕΕ)** σχετικά με την τόνωση της επιχειρηματικότητας αναφέρεται σε συνέντευξη της στο sofokleousin.gr η Διευθύντρια Επικοινωνίας του **Συνδέσμου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος**, κ. **Ναταλία Τουμπανιάκη**.



Πόσο ευχαριστημένοι είστε στο ΣΦΕΕ από τα αποτελέσματα του διαγωνισμού SFEI Innovation Project;

Η συμμετοχή στον πρώτο διαγωνισμό ήταν εντυπωσιακή. Με 143 πολύ αξιολογες προτάσεις, ξεπεράσαμε κάθε προσδοκία και βέβαια συνειδητοποιήσαμε αυτό που ήδη γνωρίζαμε από διάφορες μελέτες που έχουν γίνει το τελευταίο διάστημα: αντικειμενικά στην Ελλάδα τα μαιλά και οι επιστήμονες που υπάρχουν είναι ιδιαίτερα υψηλού επιπέδου. Προσδίδουν σε ερευνητικές ομάδες του εξωτερικού και συνδέουν ήδη το όνομά τους με μεγάλες επιτυχίες της έρευνας και της επιστήμης. Τι πιο λογικό να τους δοθεί η ευκαιρία και στο «σπίτι» τους; Ένα σπίτι που χρειάζεται τέτοιες πρωτοβουλίες για να γίνει και πάλι φλόξενο και να θεμελιώσει την νέα δομή της αναπτυξιακής του στρατηγικής. Επί της ουσίας με το διαγωνισμό δεν πρόξαμε κάτι παραπάνω από το αυτονόητο: Να δώσουμε την ευκαιρία σε αποδεδειγμένους φορείς ευρηματικότητας, επιστημονικής εξμύναδας και παραγωγικής καινοτομίας να δραστηριοποιηθούν. Και όλο αυτό να το κρατήσουμε εδώ και να το μετουσιώσουμε σε ΑΕΠ.

Ποιος ήταν ο στόχος του διαγωνισμού;

Σε μια περίοδο κρίσης για την ελληνική κοινωνία και οικονομία, ο κλάδος της Υγείας αποτελεί όχι μόνο ένα κρίσιμο στοιχείο κοινωνικής συνοχής, αλλά και ένα πεδίο ευκαιριών για την υλοποίηση του «νέου αναπτυξιακού μοντέλου», που βασίζεται στην καινοτομία, την εξωστρέφεια, την έμφαση σε κλάδους με ανταγωνιστικά πλεονεκτήματα, την υψηλή προσοπθέμενη αξία, την αξιοποίηση εγχώριων ερευνητικών προσπαθειών και επιστημονικού κεφαλαίου. Στόχος μας λοιπόν ήταν να αναδείξουμε τις καινοτόμες ιδέες

στο χώρο της υγείας και να δώσουμε ένα μήνυμα αισιοδοξίας. Κάθε καινοτόμος ιδέα, που μπορεί να μας βοηθήσει στη δημιουργία περισσότερων θέσεων απασχόλησης, επενδύσεων και οικονομικής ανάπτυξης θα τονώσει επίσης την κουλτούρα καινοτομίας στη χώρα μας.

Η στόχευσή μας βεβαίως αφορά και στην ανάπτυξη συνεργασιών και δικτύωσης, στην Ελλάδα και το εξωτερικό, ανάμεσα σε ερευνητές, νέους επιχειρηματίες, φορείς καινοτομίας, θεσμικούς φορείς, μεγάλες επιχειρήσεις και μέλη της επενδυτικής κοινότητας καθώς και στη στήριξη επιλεγμένων σχημάτων και ιδεών μέσω επιχειρηματικής επίστασης και επιτάχυνσης. Επιπλέον, πρωτοβουλίες όπως το **ΣΦΕΕ Innovation Project**, αλλά και η παρουσίαση της ερευνητικής δουλειάς των υποψηφίων σε speed dating με επενδυτές και τις φαρμακευτικές επιχειρήσεις μέλη του **ΣΦΕΕ** προάγουν περαιτέρω τη συνεργασία μεταξύ του κόσμου των **επιχειρήσεων** και της ερευνητικής κοινότητας. Αποτελούν πρωτοβουλίες ενθάρρυνσης και υποστήριξης της νέας επιχειρηματικότητας και έχουν πολλαπλασιαστική αξία που υπερβαίνει την προώθηση νέων καινοτόμων ιδεών στο χώρο της υγείας. Η καινοτομία στον δικό μας κλάδο μπορεί να αποτελέσει οδηγό και παράδειγμα για μια στροφή επενδύσεων στην καινοτομία, σε όλους τους κλάδους.

Ποια είναι τα οφέλη όσων πήραν μέρος στο διαγωνισμό;

Πέρα από το χρηματικό έπαθλο, η δυνατότητα δικτύωσης με υψηλόβαθμα στελέχη φαρμακοβιομηχανίας στην Ελλάδα και το εξωτερικό για Mentoring, διερεύνηση συνεργασιών και δικτύωση με μεγάλες φαρμακευτικές εταιρίες καθώς και η συμμετοχή σε ένα πρόγραμμα συμβουλευτικής υποστήριξης σε θέματα στρατηγικής, ανάπτυξης **επιχειρήσεων**, πρόσβασης σε κέντρα εκπαίδευσης και έρευνας &

ανάπτυξης, δικτύωσης για μεταφορά τεχνολογίας και δεξιοτήτων. Αυτό θα επιτευχθεί μέσω της στενής συνεργασίας με τις εταιρείες μέλη του **ΣΦΕΕ**, καθώς και μέσω του οικουστήματος «εργαλείων» του οργανισμού ID-GC για την στήριξη της επιχειρηματικότητας.

Συγκεκριμένα, από τα τέλη του 2013 μέχρι σήμερα διοργανώσαμε κάποια ταξίδια με συμμετοχή των ομάδων (Respi – Tomotech) σε επίσκεψη στην Ευρωπαϊκή Επιτροπή στις Βρυξέλλες όπου πραγματοποιήθηκαν συναντήσεις με Διευθυντές Διευθύνσεων για θέματα χρηματοδότησης έρευνας, τεχνολογίας και καινοτομίας, με την Αντιπρόεδρο της Ευρωπαϊκής Επιτροπής, κ. Neelie Kroes καθώς και τον επικεφαλής του γραφείου O.E.Y. για τις ευκαιρίες της βελγικής αγοράς και το ρυθμιστικό πλαίσιο για Startups. Μεγάλη ήταν και η δυνατότητα δικτύωσης που δόθηκε στους φιναλίστ αλλά και τους νικητές μέσω της προβολής τους τόσο σε τηλεόραση, ραδιοφωνο όσο και σε διάφορες εφημερίδες και site, όπου προέβησαν τη δουλειά τους.

Συμμετοχή σε ανοιχτές και κλειστές εκδηλώσεις που διοργανώθηκαν από τον **ΣΦΕΕ** και τους ID-GC, όπως για παράδειγμα στο πλαίσιο της Ελληνικής Προεδρίας και του eHealth Forum που διοργανώθηκε στην Αθήνα αρχές Μαΐου, όπου αρκετές ομάδες είχαν την ευκαιρία να παρουσιάσουν τη δουλειά τους και να δικτυωθούν με κορυφαίους ευρωπαϊκούς φορείς, στελέχη Ευρωπαϊκής Επιτροπής, στελέχη εταιριών αλλά και επιχειρηματίες και επενδυτές στο ειδικά διαμορφωμένο Speed Networking Booth του Innovation Project. Μάλιστα στο πλαίσιο αυτό η πρώτη νικήτρια, Φαίη Χριστοδού-

λου (ομάδα microculus) είχε την ευκαιρία να συναντηθεί σε ένα πολύ κλειστό τραπέζι με την Αντιπρόεδρο της Ευρωπαϊκής Επιτροπής και να συζητήσει θέματα που αφορούν τη νεανική επιχειρηματικότητα και την καινοτομία στο χώρο της υγείας.

Ποιοι είναι οι τομείς που επικεντρώνεται ο διαγωνισμός;

Ο διαγωνισμός απευθύνεται σε όσους έχουν καινοτόμες ιδέες στο χώρο της υγείας, χωρίς να υπάρχουν αποκλεισμοί. Ενδεικτικά και μόνο μπορώ να αναφέρω κάποιους τομείς, όπως: προγνωστικά και διαγνωστικά εργαλεία, θεραπείες, αναγεννητική Ιατρική (Regenerative medicine), αξιολόγηση και αξιοποίηση νέων θεραπευτικών ουσιών, τεχνολογίες, μεθοδολογίες και δείκτες, συστήματα χορήγησης φαρμάκου, βιοτεχνολογία, βιοηλεκτρονικά συστήματα, υπολογιστική απεικόνιση και ρομποτικές διατάξεις, χαρακτηρισμός μοριακών μηχανισμών παθογένεσης και ανάδειξη νέων θεραπευτικών στόχων, βιο-τηλεπροφορική, τηλε-ιατρική, τεχνητά όργανα, νανο-ιατρική κ.α.

Ποια είναι η διαδικασία αξιολόγησης;

Η διαδικασία αξιολόγησης χωρίζεται σε τρεις φάσεις. Με τη λήξη της προθεσμίας υποβολής αρχές Σεπτεμβρίου, η Κρητική Επιτροπή βασιζόμενη σε συγκεκριμένα κριτήρια θα αξιολογήσει τους υποψηφίους. Οι επικρατέστερες υποψηφίότητες, θα προκύψουν από το σύνολο των βαθμών που θα συγκεντρωθούν. Συγκεκριμένα οι 20 υποψηφίότητες που θα συγκεντρωθούν την υψηλότερη βαθμολογία, θα προκριθούν

στη Β' φάση της γραπτής αξιολόγησης, όπου και θα κληθούν να καταθέσουν αναλυτικό επιχειρηματικό σχέδιο. Οι 10 υποψηφίότητες που θα συγκεντρωθούν την υψηλότερη βαθμολογία θα προκριθούν στη Γ' φάση της προφορικής και τελικής αξιολόγησης, όπου θα κληθούν να παρουσιάσουν το επιχειρηματικό τους σχέδιο προφορικά ενώπιον κοινού και της Κρητικής Επιτροπής στον τελικό του διαγωνισμού σε ειδική, ανοικτή για το κοινό, εκδήλωση για την ανάδειξη των νικητών και την βράβευση τους στο πλαίσιο της Παγκόσμιας Εβδομάδας Επιχειρηματικότητας.

Στη διαδικασία αυτή σημαντικό ρόλο θα παίξει και η χρήση του καινοτόμου πλατφόρμας YouNoodle που αποτελεί ένα παγκόσμιο δίκτυο για τη δημιουργία, τη διαχείριση και την αξιολόγηση διαγωνισμών νεοφυούς επιχειρηματικότητας και καινοτομίας σε όλο τον κόσμο. Έχοντας συνεργαστεί με περισσότερους από 400 διεθνείς διαγωνισμούς σε πάνω από 100 χώρες, το YouNoodle έχει δημιουργήσει ένα παγκόσμιο δίκτυο με 50.000 startups και έχει γίνει ένα παγκόσμιο εργαλείο το οποίο προσφέρει πρόβλεψη σε λαμπρά ταλέντα σε όλο τον κόσμο. Το Stanford BASES, το Start-up Chile, το Amazon Startup Challenge και η NASA, πραγματοποιούν τουλάχιστον ένα ή περισσότερους διαγωνισμούς καινοτομίας επιστρατεύοντας την πλατφόρμα YouNoodle για την υλοποίησή τους.

Με αυτό τον τρόπο εξασφαλίζονται υπηρεσίες προσοπθέμενης αξίας για το έργο της οργανωτικής και κριτικής επιτροπής με αποτέλεσμα την άρτια και ολοκληρωμένη αξιολόγηση των υποβληθεισών προτάσεων.

Μέχρι 20 Σεπτεμβρίου οι αιτήσεις στο διαγωνισμό ΣΦΕΕ Innovation Project 2.0

Πίσω από κάθε καινοτομία στην υγεία κρύβεται πάντα μια ξεχωριστή ιδέα. Με σύνθημα «Επιβραβεύουμε την Καινοτομία, Πρόσθετε στην Υγεία» ο Σύνδεσμος Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος (ΣΦΕΕ), σε συνεργασία με τους Industry Disruptors – Game Changers (ID-GC) διοργανώνουν για δεύτερη συνεχή χρονιά τον ανοιχτό διαγωνισμό «ΣΦΕΕ Innovation Project 2.0» με στόχο την ανάδειξη και επιβράβευση καινοτόμων προτάσεων στο χώρο της Υγείας.

Είστε φοιτητής, ερευνητής, νέος επιχειρηματίας ή επαγγελματίας στο χώρο της Υγείας και έχετε μια ιδέα που μπορεί να αλλάξει τον κόσμο; Μπορεί να είστε εσείς ο επόμενος νικητής του

«ΣΦΕΕ Innovation Project 2.0»!

Υποβάλετε την πρότασή σας στο www.innovationproject.gr μέχρι την 20/09/2014 και διεκδικήστε χρηματικό έπαθλο 50.000 ευρώ για τους 3 πρώτους νικητές αλλά και δικτύωση και επιχειρηματική καθοδήγηση στην υλοποίησή της ιδέας σας από κορυφαίες εταιρείες του κλάδου.

Το **ΣΦΕΕ Innovation Project 2.0** ταξιδεύει στην Ελλάδα για μια μοναδική παρουσίαση γνωριμίας σε συνεργασία τους Industry Disruptors – Game Changers (ID-GC).

Ήδη έχουν γίνει πολλές επιτυχημένες παρουσιάσεις με μεγάλη συμμετοχή του κοινού, στο Ηράκλειο, στη Θεσσαλονίκη και στην Πάτρα.

2. HEALTHWORLD ΔΙΑΦΗΜΙΣΗ

Μέσο: FREE SUNDAY

Ημ. Έκδοσης: . . . 14/09/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 14/09/2014

Σελίδα: 46





23 & 24 ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΥ 2014 | ATHENS LEDRA HOTEL

HEALTHWORLD

13^ο ΕΤΗΣΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ

Ensuring a Modernized, Sustainable & Predictable Healthcare System

ΥΠΟ ΤΗΝ ΑΙΓΙΔΑ ΤΟΥ **ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ** & ΤΟΥ ΣΥΝΔΕΣΜΟΥ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΩΝ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ ΕΛΛΑΔΟΣ

ΘΕΜΑΤΑ ΣΥΝΕΔΡΙΟΥ

- ▶ Παγκόσμιος Οργανισμός **Υγείας** (World Health Organization): Το Ευρωπαϊκό Όραμα για τα Βιώσιμα και Ανθρωποκεντρικά Συστήματα **Υγείας** του 21ου Αιώνα
- ▶ Επενδύοντας στην Υγεία και τη Φαρμακοβιομηχανία: Προκλώντας Μπροστά
- ▶ Βιομηχανία Προϊόντων Προστασίας της **Υγείας**: Ισχυρός Πυλώνας Τόνωσης της Ελληνικής Οικονομίας
- ▶ Φαρμακευτική Βιομηχανία στην Ελλάδα – Αναδυόμενη ή Προσδευτική Αγορά?
- ▶ Πώς Καθορίζεται η Καινοτομία και πως Επιβεβαιώνεται η Πρόσβαση των Ελλήνων Ασθενών σε Αυτή
- ▶ Προστασία της **Υγείας** των Πολιτών και Διαχείριση των Οικονομικών Πόρων
- ▶ Η Κλινική Έρευνα ως Μοχλός Ανάπτυξης
- ▶ Βιομηχανία Ιατροτεχνολογικού Εξοπλισμού και Διαγνωστικών – Βασικό Στοιχείο Επιστημονικής Προόδου, Οικονομικής Ανάπτυξης και Επενδύσεων στην Υγεία

- **ΕΡΕΥΝΑ**: Η Υγεία και οι Υπηρεσίες **Υγείας** στη Χώρα: Η Οπτική των Πολιτών
- **ΜΕΛΕΤΗ**: Οι Επιπτώσεις της Μείωσης της Φαρμακευτικής Δαπάνης στα Δημόσια Έσοδα
- **ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΗ ΨΗΦΟΦΟΡΙΑ**: Πολιτικές **Υγείας** στην Ελλάδα: Η Εμπλοκή των Εταίρων στη Λήψη Αποφάσεων
- **ΑΝΟΙΧΤΗ ΣΥΖΗΤΗΣΗ**: Ο Ρόλος της Στενής Συνεργασίας Κράτους και Επιχειρήσεων: Συνεργάτες σε Δρόμο

ΧΟΡΗΓΟΙ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ




ΟΡΓΑΝΩΣΗ  **ΕΛΛΗΝΟ-ΑΜΕΡΙΚΑΝΙΚΟ ΕΜΠΟΡΙΚΟ ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΡΙΟ**
Πληροφορίες κα. Βούλα Τσεριτζόγλου,
Tel: 210 699.3559 (εσωτερικό 10), Email: v.tseritzoglou@amcham.gr

υγεία 360°

3. ΕΞΑΤΟΜΙΚΕΥΜΕΝΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ & ΚΑΙΝΟΤΟΜΙΑ (12 09 14)

Μέσο: HEALTH DAILY

Ημ. Έκδοσης: . . . 12/09/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 13/09/2014

Σελίδα: 2



BOUSSIAS COMMUNICATIONS

HealthDaily

ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ 12 ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΥ 2014 Νο 685



ΔΙΟΡΓΑΝΩΣΗ
HealthDaily

ΥΠΟ ΤΗΝ ΑΙΠΙΔΑ
ΣφΕΕ

Τετάρτη 29 Οκτωβρίου 2014
Athenaeum InterContinental

Εξατομικευμένη Θεραπεία & ΚΑΙΝΟΤΟΜΙΑ II

Μετά την επιτυχή διεξαγωγή του πέρυσι, το συνέδριο «Εξατομικευμένη Θεραπεία & Καινοτομία II» πραγματοποιείται για 2^η συνεχόμενη φορά φέτος από την εταιρεία Boussias Communications με στόχο να αναδείξει τις τελευταίες εξελίξεις στον τομέα της εξατομικευμένης θεραπείας εστιάζοντας στην οικονομική και θεσμική πτυχή του ζητήματος, αλλά και των επιστημονικών προόδων. Τα κείμενα που απασχολούν το εν λόγω πεδίο θα αναλυθούν και θα συζητηθούν από Έλληνες και διεθνείς ομιλητές υψηλού κύρους.

> Θεματολογία

1. **Εξατομικευμένη Θεραπεία:** οικονομική συμβολή και κλινικά οφέλη
Panel discussion: Η σημασία των βιοδεικτών
2. **Καινοτομία:** Νέα πεδία στοχευμένης θεραπείας και ανάγκη για χρηματοδότηση
3. **Πολιτικές υποστήριξης:** διαδικασίες έγκρισης καινοτόμων φαρμάκων (εξατ. Θεραπείας), τιμολόγηση και αποζημίωση

> Σε ποιους απευθύνεται:

- Γιατροί, επαγγελματίες της Υγείας
- Ακαδημαϊκή Κοινότητα
- Ερευνητική Κοινότητα
- Φαρμακοβιομηχανίες και Εταιρείες διαγνωστικών
- Ασθενείς
- Δημόσιους και Ιδιωτικούς Φορείς (Υπουργείο Υγείας, ΕΟΠΥΥ, ΕΟΦ, ΣΦΕΕ κ.ά.)
- Πάροχους Υγείας (διαγνωστικά κέντρα, νοσοκομεία κλπ)

ΜΕΓΑΛΟΣ ΧΟΡΗΓΟΣ



ΧΟΡΗΓΟΣ



boussias communications

Περιεχόμενο: Μυροίνη Αναμερίτη, Τ: 210-6617777 (εσ. 266), F: 210 6617778, E: m.anomeriti@boussias.com
Χορηγίες & συμμετοχές: Βασίλης Καφίρης, Τ: 210 6617777 (εσ. 132), F: 210 6617778, E: vkafiris@boussias.com

4. ΦΑΡΜΑΚΙ

Μέσο: KONTA NEWS

Ημ. Έκδοσης: . . . 14/09/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 14/09/2014

Σελίδα: 15



Φαρμάκι

Η «κόντρα» της κυβέρνησης με τους φαρμακοποιούς ξεθύμανε αρκετά με την αντικατάσταση του Άδωνι από τον Μάκη **Βορίδη**,



M. Βορίδης

αν και μεγάλη μερίδα των φαρμακοποιών θεωρεί ότι η «γραμμή» τρόικας-Άδωνι συνεχίζεται και μόνο «επικοινωνιακές» είναι οι αλλαγές στην πολιτική του νέου υπουργού. Το φθινόπωρο, οι δυό πλευρές θα κάτσουν πάλη στο τραπέζι με την πλευρά των φαρμακοποιών να θεωρεί ότι οι κυβερνώντες δεν μπορούν να δώσουν λύση στα προβλήματα του κλάδου τους, ελλείψει χρημάτων, βούλησης και γνώσεων. Θεωρούν τον κ. **Βορίδη** ικανό μεν, αλλά δίκως να έχει λύσεις στο οπλοστάσιό του για αιτήματά τους και συνεχίζουν να στάζουν... φαρμάκι για το φίλο του Άδωνι. Αυτό που δεν γνωρίζουν όμως οι φαρμακοποιοί, είναι το οικογενειακό background του υπουργού, αφού ο πατήρ **Βορίδης** δραστηριοποιείτο για σειρά ετών στην παραγωγή φαρμάκων...



ΤΟ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ ΑΛΛΑΖΕΙ ΤΑ ΙΑΤΡΙΚΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ ΔΕΚΑΕΤΙΩΝ ΚΑΙ ΑΓΝΟΕΙ Περικοπές θανάτου από τον ΕΟΠΥΥ



Ο υπουργός Υγείας Μάκης Βορίδης δέχτηκε τα πυρά του Πανελληνικού Ιατρικού Συλλόγου που θεωρεί ότι το μέτρο είναι εκτός της σύγχρονης επιστήμης

Όταν αρχισαν να επιβάλλονται οι παρανοϊκές μνημονιακές υποχρεώσεις, κάθε μέρα όλο και περισσότεροι Έλληνες περνούσαν το κατώφλι της εξαθλίωσης και τον δύσβατο δρόμο της αξιοπρεπούς επιβίωσης, λόγω των περικοπών σε μισθούς, συντάξεις, και τις ιερές φορολογικές επιβαρύνσεις. Τώρα, επειδή τα ασφαλιστικά Ταμεία βουλιάζουν στα χρέη, ο ΕΟΠΥΥ αποφάσισε να επιβάλλει περικοπές θανάτου στους ασφαλισμένους του.

Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, «στην Ελλάδα 24.000 ζωές χάνονται κάθε χρόνο από καρκίνο και 37.000 άνθρωποι προσβάλλονται από κάποια μορφή σοβαρής νόσου». Αυτό ήταν ένα πικρό «καμπασιόκι» προς το υπουργείο Υγείας και όλους τους φορείς του ιατρικού τομέα της χώρας. Η κυβέρνηση όμως, όχι μόνο δεν το άκουσε, αλλά έκλεισε τα αυτιά της και τα άνοιξε μόνο όταν φώναξαν οι δανειοδότες για νέες περικοπές.

Μέσα στην επώδυνη πραγματικότητα των χιλιάδων θανάτων κάθε χρόνο από καρκίνο, όπως διαπίστωσε και ο ΠΟΥ, ο ΕΟΠΥΥ αποφάσισε να «κουρέψει» μια σειρά απαραίτητων εξετάσεων, που αποτελούν «όπλα» για την πρόληψη του καρκίνου, δίνοντας ιερές οδηγίες που τους γιατρούς για την συνταγογράφηση εξετάσεων σε: ιατρικό ΠΑΠ, μαστογραφία, προσιτά, μαγνητικές τομογραφίες και εξετάσεις μετά από επέμβαση μπίτι πιας.

Ο υπουργός Υγείας Μάκης Βορίδης, θέλοντας να απαλύνει τις αντιδράσεις όχι μόνο των ασφαλισμένων αλλά και των εποικημένων, όπως ο Πανελληνίος Ιατρικός Σύλλογος, που θεωρεί ότι το μέτρο είναι εκτός των κανόνων της σύγχρονης επιστήμης, είπε ότι «δεν ημorrhόμε τον ασθενή γιατί ο περιορισμός αφορά όσους δεν έχει διαγνωστεί κάτι».

Το εξωφρενικό όριος είναι ότι οι εξετάσεις αυτές θα συνταγογραφούνται πλέον από τους γιατρούς του ΕΟΠΥΥ με πολύ αυστηρά κριτήρια. Τοσο αυστηρά, που θα οδηγούν τους ασφαλισμένους να βάλουν το χέρι στην τσέπη, αν όχι τα πλήρη. Μάλιστα ο ΕΟΠΥΥ, «απειλεί» έμμεσα τους γιατρούς, αναφέροντας ότι: «Οι γιατροί θα πρέπει πλέον να απολογηθούν τη σχέση της διάγνωσης τους και την αναγκαιότητα της εξέτασης που συνταγογραφούν».

Αυτό σημαίνει ότι οι πρόληπτικές εξετάσεις, που είναι απαραίτητες για τον κάθε πολίτη, θα κοπούν «μαχαίρι». Διότι, αν πάει κάποιος να κάνει μια πρόληπτική εξέταση, και δεν διαγνωστεί κάποιο πρόβλημα υγείας, τότε ο ασθενής, που μπορεί να ανήκει σε αυτούς που τα εισοδήματά τους

έχουν περιοριστεί στο ελάχιστο, πρέπει να πληρώσει την εξέταση, από αυτά που δεν έχει.

Οι «τρεπές» περικοπές

Σύμφωνα με τις οδηγίες του ΕΟΠΥΥ οι περικοπές που αποφασίστηκαν να γίνουν είναι: Το ιατρικό Παιδιατρικό Ιατρείο (ΠΑΠ) για την πρόληψη του καρκίνου του τραχήλου της μήτρας, δεν δικαιολογείται σε γυναίκες κάτω των 21 ετών ή άνω των 65. Η εξέταση, μπορεί να επαναλαμβάνεται ανά τριετία και όχι κάθε χρόνο. Γιατί αυτή η περικοπή μπορεί να οδηγήσει ακόμα και στον θάνατο: Διότι το ιατρικό ΠΑΠ, από τότε που ανακαλύφθηκε η αναγκαιότητά του, πρέπει να γίνεται κάθε χρόνο αναγκαστικά και με την έναρξη της σεξουαλικής ζωής, που συνήθως ξεκινά πλέον αρκετά χρόνια νωρίτερα.

Οι εξετάσεις προσιτά, δεν δικαιολογούνται σε άνδρες κάτω των 40 ετών και άνω των 75 ετών, καθώς και σε όσους πάσχουν από βαριές συνυπαρχούσες νόσους. Στην περίπτωση αυτή υπάρχουν οι εξαιρέσεις, οι οποίες όμως έχουν και όρους. Σύμφωνα με τις εξαιρέσεις αυτές, οι εξετάσεις προσιτά θα δικαιολογούνται σε άνδρες άνω των 50 ετών, σε άνδρες 40-45 ετών εφόσον όμως έχουν πολλούς συγγενείς που εμφάνισαν καρκίνο του προστάτη πριν από την ηλικία των 65 ετών, καθώς και σε άνδρες 45-50 ετών, εφόσον έχουν παιτέρα ή αδελφό που προσβλήθηκε από καρκίνο του προστάτη πριν από τα 65.

Σύμφωνα όμως με τους εποικημένους, μπορεί να υπάρχει κληρονομικότητα στον καρκίνο του προστάτη, ακόμα κι αν ο συγγενής κάποιος, είχε προσβληθεί από τον νόσο σε μεγαλύτερη (αν 65 ετών ηλικία). Σε αυτή την περίπτωση, κανείς από αυτούς που είναι 40-50 χρόνων δεν θα μπορεί να κάνει εξέταση PSA, το οποίο, σύμφωνα με τις επιστημονικές έρευνες και όσα εφαρμόζουν τα διαγνωστικά κέντρα, το PSA, πρέπει να γίνει από τα 45 και μετά κάθε τρία χρόνια και από τα 50 και μετά κάθε χρόνο.

Η μαστογραφία καλύτερα στις γυναίκες άνω

“ Αυξήθηκε η θνησιμότητα σε τέσσερα χρόνια μετά από επέμβαση μπίτι πιας και επιβάλλουν εξετάσεις σε πέντε χρόνια!

5. ΠΕΡΙΚΟΠΗ ΘΑΝΑΤΟΥ ΑΠΟ ΤΟΝ ΕΟΠΥΥ

Μέσο: PRESS TIME

Ημ. Έκδοσης: . . .13/09/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .13/09/2014

Σελίδα: 27



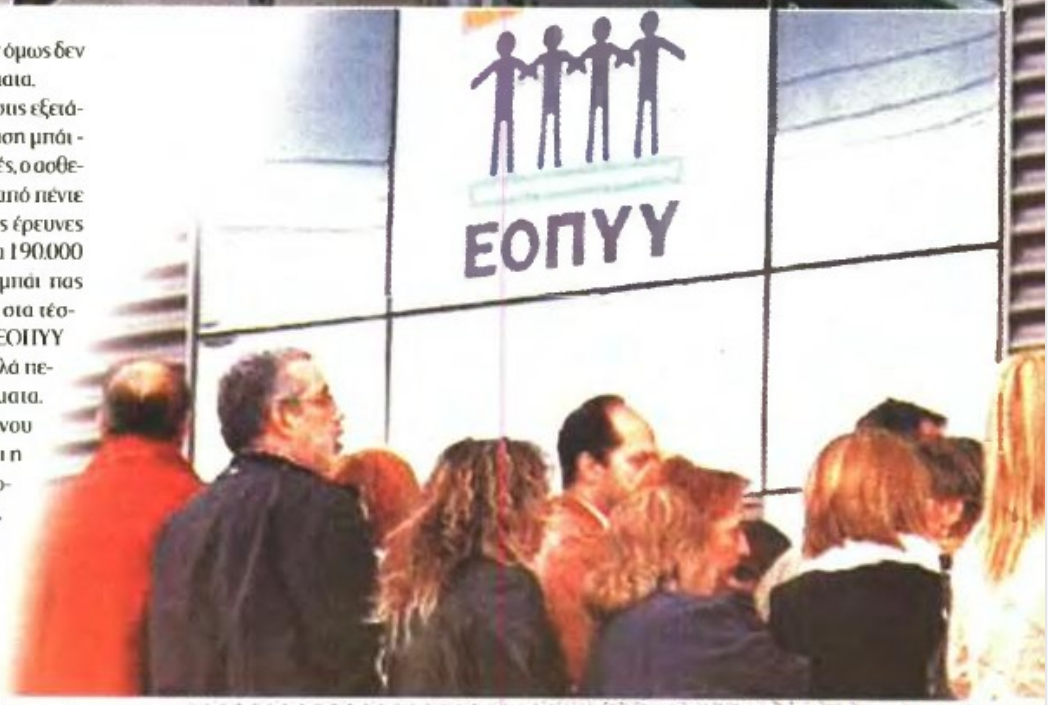
ΠΑΓΚΟΣΜΙΕΣ ΕΡΕΥΝΕΣ



των 40 ετών μία φορά το χρόνο, εφόσον όμως δεν πάσχουν από βαρέα και χρόνια νοσήματα.

Εξωφρενική είναι και η περικοπή στις εξετάσεις αιτών που έχουν υποστεί επέμβαση μπάμπας ή μπαλονάκι. Στις περιπτώσεις αυτές, ο ασθενής, θα μπορεί να κάνει εξέταση μετά από πέντε χρόνια. Σύμφωνα όμως με παγκόσμιες έρευνες γιατρών, που ανέλυσαν τα αποτελέσματα 190.000 ασθενών, αυτοί που υποβλήθηκαν σε μπάμπας έχουν υψηλό ποσοστό θνησιμότητας στα τέσσερα πρώτα χρόνια μετά την εξέταση. Ο ΕΟΠΥΥ όμως, με το κριτήριο των οσώνει και καλά περικοπών, αγνοεί αυτά τα συμπεράσματα.

Τέλος, σε περιστατικά χρόνιου πόνου στον αυχένα, η πρώτη εξέταση θα είναι η ακτινογραφία και όχι η μαγνητική τομογραφία (που είναι πιο αποτελεσματική, σύμφωνα με τους επιστήμονες) ακόμα κι αν έχει προηγηθεί χειρουργική επέμβαση ή κακοήθεια. Με λίγα λόγια, είναι σαν να σου λένε «πέθανε για να ζήσουν τα ασφαλιστικά Ταμεία».





«Ασογη συνεργασία»

ΠΟΛΙΤΙΚΗ

«Ακοηθώ συμφωνημένη πολιτική»

Ο Γκίκας Χαρδούβελης, απαντώντας στις επιθέσεις, επικαλείται τη στήριξη Σαμαρά

Του **ΒΑΣΙΛΗ ΣΚΟΥΡΗ**
v.skouris@realnews.gr

Τη στήριξη του πρωθυπουργού επικαλείται ο υπουργός Οικονομικών Γκίκας Χαρδούβελης στις «κατό κύματα» επιθέσεις που δέχεται από βουλευτές και στελέχη της Ν.Δ., ενώ τονίζει ότι η πολιτική που ακολουθεί δεν είναι δική του, αλλά πολιτική συμφωνημένη με το Μέγαρο Μαξίμου.

«Η σχέση μου και η συνεργασία μου με τον πρωθυπουργό είναι άσπρη. Το σχέδιο που ακολουθείται είναι απολύτως συμφωνημένο. Ο υπουργός δεν προβαίνει σε καμία κίνηση για την οποία ο πρόεδρος δεν είναι ενήμερος», δηλώνει στη Realnews ο Γκ. Χαρδούβελης. Συνεργάτες του μάλιστα επισημαίνουν ότι ο υπουργός αισθάνεται την πλήρη στήριξη του πρωθυπουργού και μαζί σχεδιάζουν τα επόμενα βήματα για έξοδο από την κρίση. Χαρακτηριστικό της σχέσης πρωθυπουργού και υπουργού Οικονομικών είναι το τηλεφώνημα που έγινε από τον Αντώνη Σαμαρά στον Γκ. Χαρδούβελη μετά την επίθεση της Άννας Καραμανλή στον υπουργό Οικονομικών. Ακολούθησε τηλεφώνημα στην πλατεία Συντάγματος από τον διευθυντή του πολιτικού γραφείου του πρωθυπουργού Αντώνη Μηπούρα. «Ήταν σε... παράκρουση από την προηγούμενη σύσκεψη με τον Μάκη Βορίδη», ήταν το νόημα των τηλεφωνημάτων. «Θα της τηλεφωνήσω», του είπε μάλιστα ο πρωθυπουργός.

Πρόβλημα

Η αλήθεια είναι, πάντως, πως με τον υπουργό Οικονομικών υπάρχει σοβαρό πρόβλημα στην κυβέρνηση. Δεν είναι απλώς οι επιθέσεις που δέχεται από τους «γαλάζιους» βουλευτές, επιθέσεις ιδιαίτερα οξυμένες. Είναι και το γεγονός ότι το «κενό» που έχει δημιουργηθεί, λόγω και της πολιτικής απειρίας του νέου «τσάρου» της οικονομίας, καλύπτουν εν πολλοίς οι στενοί συνεργάτες του πρωθυπουργού Χρυσάνθος Λαζαρίδης και Σταύρος Παπασταύρου. Οι δύο τους αποκοτούν -εξ αντικειμένου ίσως- μεγαλύτερο ρόλο στις διαπραγματεύσεις με την τρέκα, ενώ σε αυτούς απευθύνονται και υπουργοί για μείζονα θέματα. Εως τώρα, άλλωστε, «κρίσιμα» μεταξύ του νέου «τσάρου» και ορισμένων υπουργών (όπως σύμφωνα με πληροφορίες του Γιάννη Βρούτση) δεν έχει επιτευχθεί, ή τουλάχιστον δεν είναι στο ίδιο επίπεδο όπως επί υπουργίας του προκατόχου του.

Επιπλέον, αποτελεί «κονό μυστικό» η σφοδρή αντιπαράθεση στο παρασκήνιο του «συστήματος Στουρνάρα» με τον νέο υπουργό Οικονομικών. Η κόντρα, άλλωστε, με τον προκατόχο του προέρχεται από το παρελθόν και συγκεκριμένα από τη δεκαετία του '90. Ο Γκ. Χαρδούβελης είχε αναλάβει, μετά την υπουργοποίηση του Τάσου Γιαννίση, διευθυντής του οικονομικού γραφείου του τότε πρωθυπουργού Κώστα Σημίτη. Το γεγονός αυτό είχε θεωρηθεί ως μια «νίκη» του Νίκου Χριστοδουλάκη στην εσωκομματική αντιπαρά-

θεση εξουσίας επί του «συστήματος του Γιάννου Παπαντωνίου» με τον Γιάννη Στουρνάρα. Από τότε η αντιπαράθεση του Γ. Στουρνάρα με τον Γκ. Χαρδούβελη -όποτε δεν λαμβάνει χαρακτηριστική σύγκρουσης- υποβόσκει. Παρά τη στήριξη του πρωθυπουργού προς τον Γκ. Χαρδούβελη, πάντως, υπό το κλίμα που δημιουργείται στο εσωτερικό της Ν.Δ. για τον «τσάρο», πολλά πολιτικά στελέχη εκτιμούν ότι το πρόβλημα θα συνεχιστεί και πιθανόν θα ενταθεί και πως σύντομα το Μέγαρο Μαξίμου θα βρεθεί ενώπιον ενός νέου διλήμματος: να κρατήσει ή να αντικαταστήσει τον υπουργό Οικονομικών. Κόστος και στις δύο περιπτώσεις ασφαλώς και θα υπάρξει. Αν τον κρατήσει, οι αντιδράσεις των στελεχών της Ν.Δ. θα είναι μεγάλες, θα αναζητείται ο αποδιονομολογημένος τράγος. Αν τον αντικαταστήσει, αφενός θα υπάρξει ομολογία αποτυχίας σε μια προσωπική επιλογή του πρωθυπουργού, αφετέρου το νέο πρόσωπο θα πρέπει να είναι «γαλάζιο» στέλεχος.



ΕΝΗΜΕΡΟΣ
«Ο υπουργός δεν προβαίνει σε καμία κίνηση για την οποία ο πρόεδρος δεν είναι ενήμερος», δηλώνει στην «R» ο Γκίκας Χαρδούβελης

ΚΟΝΤΡΑ
Αποτελεί «κονό μυστικό» η σφοδρή αντιπαράθεση στο παρασκήνιο του «συστήματος Στουρνάρα» με τον νέο υπουργό Οικονομικών

7. ΜΑΚΗΣ ΒΟΡΙΔΗΣ ΜΑ ΤΙ ΓΙΝΕΤΑΙ ΑΡΡΩΣΤΑΙΝΟΥΝ ΣΥΧΝΟΤΕΡΑ ΟΙ...

Μέσο: STAR PRESS

Ημ. Έκδοσης: . . .13/09/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .13/09/2014

Σελίδα: 9



Μάκης Βορίδης: Μα τι γίνεται, αρρωσταίνουν συχνότερα οι Έλληνες;

«Τι συμβαίνει; Αρρωσταίνουν συχνότερα οι Έλληνες;», αναρωτήθηκε ο υπουργός Υγείας Μάκης Βορίδης, επισημαίνοντας ότι «το 2012 πληρώσαμε 370 εκατ. ευρώ για διαγνωστικές δαπάνες, το 2013 500 εκατ. ευρώ, το 2014

θα φτάναμε τα 650 εκατ. ευρώ χωρίς την παρέμβαση του υπουργείου». «Μπορεί κανείς να εξηγήσει γιατί κάνουμε πέντε φορές περισσότερες αξονικές τομογραφίες συγκριτικά με τη Γερμανία;», ήταν το επόμενο ερώ-

τημα που έθεσε ο ίδιος, σημειώνοντας ότι ο γιατρός μπορεί να φύγει από το «παραδεδεγμένο από την επιστημονική κοινότητα, αλλά θα πρέπει να διευκρινίσει γιατί δεν ακολούθησε τις κατευθυντήριες οδηγίες».

8. 819 ΕΚΑΤ ΕΥΡΩ ΧΡΩΣΤΟΥΝ ΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ

Μέσο: ΑΓΓΕΛΙΟΦΟΡΟΣ

Ημ. Έκδοσης: . . . 12/09/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 13/09/2014

Σελίδα: 7



ΚΡΙΤΙΚΗ ΣΤΗΝ ΚΥΒΕΡΝΗΣΗ ΑΠΟ ΤΟ ΣΕΙΒ

819 εκατ. ευρώ χρωστούν τα νοσοκομεία

Κατά 29 εκατομμύρια ευρώ αυξήθηκαν τον Ιούλιο οι ληξιπρόθεσμες οφειλές των νοσοκομείων του ΕΣΥ, σύμφωνα με τα στοιχεία που δημοσίευσε το Γενικό Λογιστήριο του Κράτους. Οι οφειλές ανέρχονται πλέον στα 819 εκατομμύρια ευρώ και ο Σύνδεσμος Επιχειρήσεων Ιατρικών και Βιοτεχνολογικών Προϊόντων (ΣΕΙΒ) κάνει λόγο για πολύπλοκες και αναίτιες γραφειοκρατικές διαδικασίες εξόφλησης αλλά και πλήρη αδυναμία ορθής καταγραφής των ιατροτεχνολογικών προϊόντων από την Επιτροπή Προμηθειών Υγείας.

Μάλιστα, τα μέλη του ΣΕΙΒ κατηγορούν την κυβέρνηση ότι η μείωση των ληξιπρόθεσμων οφειλών του ΕΟΠΥΥ τον Ιούλιο κατά 700 εκατ. ευρώ (ανέρχονται πλέον σε 1,3 δισ. ευρώ) οφεί-

λεται στο γεγονός ότι δεν έχουν εισπράξει από τον ΕΟΠΥΥ ούτε τα χρέη που ο τελευταίος «κληρονόμησε» από το ΙΚΑ, αλλά ούτε και τα νέα ληξιπρόθεσμα χρέη που ο ίδιος δημιούργησε κατά τα έτη 2012-2014.

«Όσο η ΕΠΥ και οι αρμόδιοι φορείς αδυνατούν να προβούν στην τεχνική αξιολόγηση των ιατροτεχνολογικών προϊόντων, να τα καταγράψουν και να αξιοποιήσουν το υπάρχον μητρώο Ι/Π που τηρεί το ΕΚΑΠΤΥ, δυστυχώς οι ανεξόφλητες οφειλές των μονάδων του ΕΣΥ θα συνεχίσουν να αυξάνονται», επισημαίνει σε σχετική ανακοίνωση ο πρόεδρος του ΣΕΙΒ, Παύλος Αρναούτης.

Ο Σύνδεσμος Επιχειρήσεων Ιατρικών και Βιοτεχνολογικών Προϊόντων (ΣΕΙΒ), σε μια προσπά-

θεια ανάδειξης της συμβολής των ιατροτεχνολογικών προϊόντων στην καινοτομία και διάγνωση, καθώς και εξασφάλισης ενός βιώσιμου συστήματος προμηθειών υγείας, με καλύτερη σχέση κόστους και ποιότητας των χρησιμοποιούμενων Ι/Π από τις μονάδες υγείας, διοργανώνει το 1ο Συνέδριο για τα Ιατροτεχνολογικά Προϊόντα στις 30 Οκτωβρίου 2014.

Στο πλαίσιο του συνεδρίου θα αναπτυχθούν οι θέσεις και οι προτάσεις της Ελληνικής Βιομηχανίας Ιατροτεχνολογικών Προϊόντων, με μακροπρόθεσμο στόχο να μειωθούν οι συνολικές δαπάνες υγείας, χωρίς ποιοτικές εκπτώσεις στα αγαθά και τις παρεχόμενες υπηρεσίες προς τα νοσοκομεία και τους ασθενείς.

Μέσο: ΑΥΓΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 13/09/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 13/09/2014

Σελίδα: 3



Ραγδαίες εξελίξεις σπρώχνουν την κυβέρνηση στις κάλπες

ΡΕΠΟΡΤΑΖ ΓΙΩΡΓΟΣ ΜΕΛΙΓΓΩΝΗΣ

» **Ενόσω** η διαφανιόμενη απόφαση των δανειστών να μην ανοίξουν τη συζήτηση περί διευθέτησης του ελληνικού χρέους αν δεν ξεκαθαρίσει το πολιτικό τοπίο σπρώχνει τον Αντ. Σαμαρά προς την έξοδο και την πολιτική ασφυξία, οι δικαστικές αποφάσεις και η «γαλάζια» αναταραχή για τον ΕΝΦΙΑ δημιουργούν νέα πολιτικά δεδομένα που επιβαρύνουν την κυβέρνηση και αποσταθεροποιούν το Μέγαρο Μαξίμου.

Ήδη από χτες, συνεργάτες του Αντ. Σαμαρά δεν έκρυβαν την ενόχληση και την ανησυχία τους για το γεγονός ότι στη δημόσια αιζέντα ετέθη θέμα επίσπευσης της προεδρικής εκλογής. Πολλώ δε μάλλον καθώς το εν λόγω θέμα δεν ετέθη από κόμματα της αντιπολίτευσης, αλλά από το περιβάλλον του πρώην πρωθυπουργού Κ. Καραμανλή και από έναν προβεβλημένο υπουργό της δικομματικής κυβέρνησης, τον υπουργό Υποδομών, Μεταφορών και Δικτύων, Μιχ. Χρυσόχοϊδη. Δεν είναι τυχαίο ότι το Μαξίμου, χτες, με επαναλαμβανόμενες διαρροές, διαψεύδει κατηγορηματικά το σενάριο να επισπευθεί η προεδρική εκλογή, ενώ ο υπουργός Υγείας Μ. Βορίδης, ως «μαντατοφόρος» του πρωθυπουργού, επισήμανε στον ρ/σ Real πως είναι «κατά της επισπεύσεως της προεδρικής εκλογής», για να προσθέσει πως «αυτό που είναι κρίσιμο είναι να συνεχίσει την προσπάθεια της παραγωγικής και οικονομικής ανασυγκρότησης του τόπου η κυβέρνηση».



Το Μαξίμου επιχειρεί να «παγώσει» τα σενάρια περί επίσπευσης της προεδρικής εκλογής. Νέες υποσχέσεις για να ηρεμήσει τους βουλευτές του επιστρατεύει ο Αντ. Σαμαράς

Σοκ από δικαστικές αποφάσεις

Την ώρα, λοιπόν, που το Μαξίμου δέχεται σοβαρές πολιτικές πιέσεις από το εσωτερικό, αλλά και από το εξωτερικό, για επίσπευση της προεδρικής εκλογής -άρα, πιθανότατα, για επίσπευση των πολιτικών εξελίξεων και της διεξαγωγής πρόωγων εκλογών-, δικαστικές αποφάσεις δημιουργούν νέο σοκ στην κυβέρνηση και επιδεινώνουν την ήδη δυσχερή της θέση. Το μπλόκο του ΣτΕ στο άνοιγμα των καταστημάτων τις Κυριακές προσθέτει έναν ακόμη πονοκέφαλο στο Μέγαρο Μαξίμου, καθώς η εν λόγω ρύθμιση είχε μεταβληθεί σε

μνημονιακή υποχρέωση, από τότε που η κυβέρνηση -επί υπουργίας Κ. Χατζηδάκη- επιχείρησε να «ανταλλάξει» την περίφημη «εργαλειοθήκη του ΟΟΣΑ» με άλλα επώδυνα μέτρα που ζητούσαν οι «τροϊκανοί». Επίσης, ενώ ακόμη και ο ίδιος ο Αντ. Σαμαράς δέχεται δριμεία κριτική από τους δανειστές για τις καθυστερήσεις στην εκποίηση της δημόσιας περιουσίας, το μπλόκο του Ελεγκτικού Συνεδρίου στη συμφωνία του ΤΑΙΠΕΔ με την Lamda Development, συμφερόντων Λάτση, για το ξεπούλημα του «φιλέτου» του πρώην αεροδρομίου Ελληνικού τινάζει και τις ιδιωτικοποιήσεις στον αέρα.

Νέες υποσχέσεις

Τούτων δοθέντων, η κυβέρνηση ανακοίνωσε χτες την πρόθεσή της να αποκαταστήσει -μερικώς- τις αποδοχές των ενστόλων, συμμορφούμενη εν μέρει με τις αποφάσεις της Δικαιοσύνης και επιχειρώντας να βρει σωσίβιο σε μια «θετική» είδηση. Παράλληλα, ο Αντ. Σαμαράς αναμένεται να υποσχεθεί νέες φοροελαφρύνσεις και «αποκατάσταση των αδικιών» στους βουλευτές της Ν.Δ., κατά τη συνεδρίαση της Κ.Ο. του κόμματος, την επόμενη εβδομάδα. Σημειωτέον ότι η συνεδρίαση αποφασίστηκε κατόπιν πιέσεων, προκειμένου ο Αντ. Σαμαράς να καθυποχάσει τους «γαλάζιους» βουλευτές, που «επαναστάτησαν» για τον ΕΝΦΙΑ και να διασφαλίσει ότι οι ψηφοφορίες στη Βουλή δεν θα επιφυλάσσουν στο Μαξίμου νέες... εκπλήξεις.

Μέσο: ΑΥΓΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 13/09/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 13/09/2014

Σελίδα: 30



Η κυβέρνηση ρίχνει στην «αρένα» της αγοράς τα δημόσια νοσοκομεία

ΤΟΥ ΑΝΔΡΕΑ ΣΑΜΑΡΑ



» **Δυστυχώς, έχουμε επιβραβωθεί απολύτως σ' όλες μας τις προβλέψεις για τα αποτελέσματα αυτής της υποτιθέμενης μεταρρυθμιστικής σας παρέμβασης τα τελευταία χρόνια. Στο θέμα της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας έχουμε μία πλήρη αποδιοργάνωση και μία τεράστια δυσχέρεια των πολιτών να προσεγγίσουν δημόσιες δομές πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας και άρα υποχρεώνονται συνεχώς να πληρώνουν από την τσέπη τους. Στο θέμα του φαρμάκου κατέπεσε παταγωδώς η επικοινωνιακή επιχείρηση περί φθηνού φαρμάκου με τιμή Σαμαρά και έχουμε μία αυξημένη επιβάρυνση των πολιτών για να έχουν τα φάρμακα που χρειάζονται. Επίσης, στην αντιμετώπιση του θέματος των ανασφάλιστων ανθρώπων, παρά το ότι υπήρξαν δύο κοινές υπουργικές αποφάσεις που αναγνώριζαν το πρόβλημα και έθεταν ένα πλαίσιο, δεν έχει προχωρήσει τίποτα.**

Επιτρέψτε μου να σας πω ότι, εάν ισχύουν αυτά τα οποία είπε ο Σαμαράς στη ΔΕΘ, η συζήτηση που κάνουμε δεν έχει νόημα, διότι ο Αντ. Σαμαράς είπε ότι σήμερα τα δημόσια νοσοκομεία έχουν συνεχή παρακολούθηση του κόστους τους με σύγχρονες μεθόδους και ότι η σπατάλη έχει δραστηριότητα περικοπεί. Προς τι, λοιπόν, όλη αυτή η συζήτηση, αφού το έχετε εφαρμόσει, αφού έχετε αντιμετωπίσει τη σπατάλη στα δημόσια νοσοκομεία; Προς τι όλη αυτή η συνεχής ανακύκλωση του θέματος της σπατάλης, την οποία υπο-



Θέλουμε ένα κράτος εγγυητή της ισότιμης πρόσβασης όλων των ανθρώπων στο θεμελιώδες κοινωνικό αγαθό της υγείας

τίθεται ότι θα αντιμετωπίσετε;

Εμείς θεωρούμε ότι ο χώρος της υγείας είναι ένα πεδίο κάλυψης πραγματικών υγειονομικών αναγκών, επιδημιολογικά τεκμηριωμένων και βεβαίως ελεγχόμενου κόστους. Είναι ένα πεδίο αλληλεγγύης και άρσης ανισοτήτων, διασφάλισης ισότητας.

Αλλά εσείς την ανισότητα τη θεωρείτε ευεργετική. Θεωρείτε ότι η ανισότητα είναι μηχανισμός που κινεί την οικονομία και ευνοεί την επιχειρηματικότητα και το κέρδος. Γι' αυτό δεν μπορείτε να καταλάβετε ότι σήμερα στη χώρα μας, την περίοδο της υγειονομικής φτώχειας, της ανθρωπιστικής κρίσης, της τεράστιας δυσκολίας των ανθρώπων να έχουν περιθαλψη, αυτό που θέλουμε δεν είναι ένα κράτος - ρυθμιστή της αγοράς. Θέλουμε ένα κράτος εγγυητή της ι-



σότητα πρόσβασης όλων των ανθρώπων στο θεμελιώδες κοινωνικό αγαθό της υγείας.

Μας λέτε, λοιπόν, ότι θα κάνετε μια ρύθμιση, ένα ουδέτερο κοστολογικό σύστημα το οποίο είναι ένα εργαλείο και μπορεί να το εφαρμόσει ανάλογα με την πολιτική της βούληση οποιαδήποτε κυβέρνηση. Αυτό είναι κατά την άποψή μας ένα θεμελιώδες λάθος.

Πουθενά στον κόσμο τα DRG's δεν αποτέλεσαν και δεν αποτελούν απλώς έναν μηχανισμό κοστολόγησης. Σε όλον τον κόσμο και κυρίως

στην Αμερική, από την οποία ξεκίνησαν, και βεβαίως στη Γερμανία από την οποία έχετε αντιγράψει το κακέκτυπο αυτό, είναι ένας μηχανισμός ταυτόχρονα ελέγχου της χρηματοδότησης και της ροής των πόρων.

Και έχετε υιοθετήσει άκριτα ένα μοντέλο -το γερμανικό- το οποίο στην ουσία στηρίζεται στην αυτοχρηματοδότηση των νοσοκομείων. Το κράτος στη Γερμανία εγγυάται τις υποδομές και τα νοσοκομεία στη συνέχεια ανταγωνίζονται με μοχλό τα ΚΕΝ για να εξασφαλίζουν πόρους

και να πληρώνουν το προσωπικό τους. Εκεί ακριβώς οδηγείτε τα πράγματα: Στην απόσυρση, δηλαδή, του κράτους από την εγγυημένη χρηματοδότηση των δημόσιων νοσοκομείων και ιδιαίτερα της μισθοδοσίας των ανθρώπων που δουλεύουν εκεί. Διότι αυτός είναι ο κίνδυνος από την ενσωμάτωση του κόστους μισθοδοσίας στον συνυπολογισμό των ΚΕΝ.

Προσέξτε και ποια είναι η τεράστια διαφορά: Η Γερμανία είναι μια χώρα με 5% ανεργία, με ένα ισχυρότατο ασφαλιστικό σύστημα και με τελείως διαφορετικό μοντέλο οργάνω-

10. Η ΚΥΒΕΡΝΗΣΗ ΡΙΧΝΕΙ ΣΤΗΝ ΑΡΕΝΑ ΤΗΣ ΑΓΟΡΑΣ ΤΑ ΔΗΜΟΣΙΑ...

Μέσο: ΑΥΓΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 13/09/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 13/09/2014

Σελίδα: 31



σης της δημόσιας περίθαλψης και κυρίως της χρηματοδότησής της. Σε μια χώρα με 30% ανεργία, με 35% ανασφάλιστη εργασία και με καταρρέον ασφαλιστικό σύστημα, αυτή η γραμμή οδηγεί στην πλήρη διάλυση, οδηγεί στη μεγαλύτερη ανισότητα, στην απώλεια και της τελευταίας δυνατότητας πρόσβασης σε δημόσιες υπηρεσίες υγείας.

Θεωρώ ότι με την παρέμβαση αυτή στην ουσία επιχειρείτε να επηρεάζετε πλέον τις κλινικές αποφάσεις με απολύτως λογιστικά και νεοφιλελεύθερα κριτήρια. Αυτό το εργαλείο που μας λέτε εδώ έχει στην ουσία ενσωματωμένο ένα νεοφιλελεύθερο λογισμικό που οδηγεί στην πλήρη περικοπή του κοινωνικού κράτους, στην αποδιάρθρωση και των τελευταίων υπολειμμάτων δημόσιας περίθαλψης που έχουν μείνει στον τόπο μας και στη συνεχή οικονομική επιβάρυνση των ανθρώπων.

Εμείς, λοιπόν, θεωρούμε ότι αυτό το νεοφιλελεύθερο σχέδιο, το οποίο εξελίσσεται συστηματικά τα τελευταία χρόνια, θέλει ένα μίζερο, υποχρηματοδοτούμενο και υποστελεχωμένο δημόσιο σύστημα για τους πολλούς και τους φτωχούς και θέλει κι έναν αναπτυσσόμενο συνεχώς ιδιωτικό τομέα για τους έχοντες και κατέχοντες. Είναι ένα σύστημα το οποίο θα παρέχει ένα ελάχιστο πακέτο παροχών τόσο ανεπαρκών, ώστε θα αναγκάζονται όσοι έχουν την οικονομική δυνατότητα να συμπληρώνουν από την τσέπη τους και να κάνουν συμπληρωματικά ιδιωτική ασφάλιση. Δεν είναι τυχαίο ότι επενδύουν οι ιδιωτικές ασφαλιστικές εταιρείες αυτήν την περίοδο στη διαφήμιση. Δεν είναι τυχαίο ότι αυξάνονται οι τζίροι τους.

Η απάντηση σε αυτό το νεοφιλελεύθερο και διαλυτικό για το σύστημα υγείας σχέδιο είναι ένα άλλο μετανεοφιλελεύθερο υπόδειγμα, είναι η ανάκτηση του δημόσιου χώρου στον τομέα της περίθαλψης. Είναι η επανακοινωνικοποίησή της στην πραγματικότητα. Είναι η ανακατανομή δημόσιων πόρων υπέρ των δημόσιων και όχι υπέρ του κρατικοδίαιτου επιχειρηματικού τομέα.

** Από την ομιλία του Ανδρέα Ξανθού, βουλευτή Ρεθύμνου και υπεύθυνου της ΕΕΚΕ Υγείας της Κ.Ο. του ΣΥΡΙΖΑ, στη συζήτηση στη Βουλή για το νομοσχέδιο του υπουργείου Υγείας «Γενικές διατάξεις για τη δημιουργία Συστήματος Αμοιβών Νοσοκομείων - Σύσταση και Καταστατικό της Εταιρείας με την επωνυμία «Εταιρεία Συστήματος Αμοιβών Νοσοκομείων Ανώνυμη Εταιρεία»*

Μέσο: ΑΥΓΗ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ

Ημ. Έκδοσης: . . . 14/09/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 14/09/2014

Σελίδα: 14



Ανοιχτό το ενδεχόμενο για λουκέτο σε μικρά νοσοκομεία του ΕΣΥ

ΡΕΠΟΡΤΑΖ ΒΑΣΙΛΗΣ ΒΕΝΙΖΕΛΟΣ

» **Η επίσημη** απομαγνητοφώνηση δεν αφήνει περιθώρια για ιδιαίτερη αισιοδοξία. Η λειτουργία της ΕΣΑΝ Α.Ε. αλλάζει ριθύν τα δεδομένα στον χώρο της Υγείας στη χώρα μας και εκείνο το οποίο απομένει είναι μόνο να δούμε πόσο μακριά έχει αποφασίσει να φθάσει η κυβέρνηση...

•Κος ΒΟΡΙΔΗΣ:

Είναι πάρα πολύ απλό. Τα Κρέστενα [σ.σ.: εννοεί το νοσοκομείο - Κέντρο Υγείας Κρεστένων] τα πληρώνουμε σήμερα. Αύριο λοιπόν θα πούμε, επειδή τώρα τι έχετε στα Κρέστενα εσείς; Έχετε απλώς έναν προϋπολογισμό X των Κρεστένων. Μπορεί να ανταποκρίνεται σε πραγματικά δεδομένα, μπορεί και όχι. Γιατί. Γιατί σήμερα δεν έχετε επαρκή κοστολογικό μηχανισμό. Αύριο θα ξέρετε τι ακριβώς πληρώνετε και θα έχετε τη δυνατότητα με οργανωμένο και σοβαρό τρόπο να κάνετε την όποια κοινωνική πολιτική.

Αύριο το πρωί, λέμε αν ο ΣΥΡΙΖΑ έρχεται στην εξουσία. Θα μπορεί, έχοντας έναν οργανωμένο κοστολογικό μηχανισμό να πει εγώ επιλέγω να διατηρήσω ένα, δύο, τρία, πέντε, επτά, δεκαπέντε νοσοκομεία γιατί τα πιστεύω, γιατί μου αρέσουν και θέλω να ανοίξω...

Ναι, μια άλλη κυβέρνηση...

ΔΗΜΟΣΙΟΓΡΑΦΟΣ:

Η άλλη κυβέρνηση θα το κάνει;

Κος ΒΟΡΙΔΗΣ:

Αν θα τα διατηρήσει; Μα δεν της φταίει η ΕΣΑΝ τότε, της φταίει η επιλογή της.

ΔΗΜΟΣΙΟΓΡΑΦΟΣ:

Θα τα διατηρήσει;

Κος ΒΟΡΙΔΗΣ:

Που να ξέρω τι θα κάνει η κυβέρνηση που θα βγει αύριο;

ΔΗΜΟΣΙΟΓΡΑΦΟΣ:

Είναι ανοιχτό το θέμα, κύριε υπουργέ.

Κος ΒΟΡΙΔΗΣ:

Βεβαίως και είναι. Τώρα μου λέτε κάτι άλλο ως πονηρά σκεπτόμενος. Τι μου λέτε; Επειδή υπάρχει ο κίνδυνος έχοντας ακριβή κοστολογικά στοιχεία να μου βγουν δεδομένα τα οποία στην πραγματικότητα δεν θα θέλω να επωμιστώ το κόστος της επιλογής τους, γι' αυτό να μην έχω κοστολογικά στοιχεία. Ε, όχι...

Πρόκειται για το πιο ενδεικτικό απόσπασμα από τον διάλογο μεταξύ της «Αυγής» και του υπουργού Υγείας Μάκη Βορίδη σχετικά με την ΕΣΑΝ Α.Ε. και τον νέο τρόπο χρηματοδότησης των νοσοκομείων του ΕΣΥ, κατά τη διάρκεια της συνέντευξης Τύπου του υπουργού Υγείας, την περασμένη Τρίτη 9 Σεπτεμβρίου.

Ο Μάκης Βορίδης ισχυρίσθηκε την επομένη ημέρα στην Βουλή ότι η «Αυγή» παρανόησε τα λεγόμενά του και του απέδωσε λανθασμένα ότι άφησε ανοιχτό το ενδεχόμενο να κλείσουν μικρά, περιφερειακά νοσοκομεία του ΕΣΥ της χώρας, τα οποία δεν θα αντέξουν στον λεγόμενο ανταγωνισμό τον οποίο θα επιβάλει η ΕΣΑΝ Α.Ε.

Το σχετικό νομοσχέδιο υπερψηφίσθηκε την περασμένη Πέμπτη 11 Σεπτεμβρίου, με τις ψήφους των βουλευτών της Ν.Δ. και του ΠΑΣΟΚ.

Ο «αιματηρός» γερμανικός τρόπος χρηματοδότησης του ΕΣΥ...

Τα περίπου 900 γερμανικά θεραπευτικά πρωτόκολλα (γερμανικά DRG's), δηλαδή το σύστημα των γερμανικών κλειστών ενοποιήσιμων νοσηλίων (ΚΕΝ) για τη δημόσια χρηματοδότηση των νοσοκομείων βάσει των διαγνώσεων, αναμένονται πλέον να εισαχθούν σταδιακά στο ελληνικό δημόσιο σύστημα Υγείας, υπό την ασαφή πάντως, επίβλεψη του Παγκοσμίου Οργανισμού Υγείας (ΠΟΥ).

Το πολύ σοβαρό πρόβλημα εδώ, το

οποίο ο τέως υπουργός Υγείας Άδωνις Γεωργιάδης διαβεβαίωσε ότι γνωρίζει και παρακολουθούσε με προσοχή, είναι το γεγονός ότι στα λεγόμενα «αιματηρά εξιτήρια», δηλαδή στη μαζική κορήγηση εξιτηρίων από τα νοσοκομεία πριν ολοκληρωθεί η θεραπεία ακόμη και χειρουργικών ασθενών με... ανοιχτές πληγές, αλλά και στον απάνθρωπο ανταγωνισμό μεταξύ «επικερδών» ασθενών και εκείνων οι οποίοι αποτελούν... χασούρα για τα νοσοκομεία, έχει οδηγήσει στην ίδια τη Γερμανία η εφαρμογή των DRG's...

Πρόκειται για μια δημόσια συζήτηση η οποία καλά κρατεί στη Γερμανία, αλλά ο Άδωνις Γεωργιάδης υποστήριξε ότι η χώρα μας θα αποφύγει τα προβλήματα, τα οποία παρατηρούνται στη Γερμανία, καθώς το σύνολο της διαδικασίας της εφαρμογής των γερμανικών DRG's στο ελληνικό δημόσιο σύστημα Υγείας θα εποπτεύει και θα υποστηρίζει διορθωτικά ο ΠΟΥ...

12. Η ΥΓΕΙΑ ΔΙΝΕΙ ΕΠΑΝΑΛΗΠΤΙΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ

Μέσο: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ

Ημ. Έκδοσης: . . . 14/09/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 14/09/2014

Σελίδα: 45



Μιχάλης Πισσιπιδης
Εκδότης του περιοδικού
«Life Positive»



Η Υγεία δίνει επαναληπτικές «εξετάσεις»

Η ΠΑΛΙΑ γνωστή συνήθεια των κυβερνήσεων να αλλάζουν συνεχώς νόμους και αποφάσεις, ενδεικτικό παλαιοκομματικού καθεστωτισμού, δεν λείπει να κοπιάσει... Έτσι, για τρίτη φορά φέτος (Ιανουάριος, Μάιος, Αύγουστος) υπουργικές αποφάσεις «ρυθμίζουν» θέματα τιμών φαρμάκων και επιστροφών χρημάτων από τις φαρμακευτικές επιχειρήσεις (rebate, clawback) λόγω υπέρβασης ενός πλαφόν φαρμακευτικής δαπάνης που είναι ανεπαρκές για την κάλυψη των αναγκών του πληθυσμού. Οι εταιρίες καλούνται να πληρώσουν τόσο τον εμβολιασμό των παιδιών μας όσο και τη φαρμακευτική περίθαλψη των ανασφάλιστων πολιτών!

Η κυβέρνηση συμφώνησε, δυστυχώς, σε μια ετήσια δημόσια δαπάνη 2 δισ. ευρώ, ποσό που οδηγεί την Ελλάδα πολύ κάτω από το μέσο όρο των χωρών της ευρωζώνης. Το 2013, η κατά κεφαλήν ετήσια φαρμακευτική δαπάνη ήταν 214 ευρώ στην Ελλάδα έναντι 285 ευρώ στην ευρωζώνη. Το 2014 η διαφορά αναμένεται να αυξηθεί δραματικά, αφού η Ελλάδα αναμένεται να μην ξεπεράσει τα 185 ευρώ. Χαρακτηριστικό επίσης είναι ότι το 50% των φαρμάκων που καταναλώνονται στην Ελλάδα τα πληρώνουν οι πολίτες από την τσέπη τους.

Πρόσφατα, ωστόσο, το θέμα που μονοπώλησε το ενδιαφέρον των ηλεκτρονικών ΜΜΕ ήταν οι δήμενες περικοπές στις εξετάσεις που επέβαλε ο κ. Μ. Βορίδης. Από την πρώτη στιγμή η πολιτική σκέουλα χτύπησε κόκκινο. Θρήνοι και οιμωγές υπέρ των αδυνάτων και της πρόληψης που δίδει εξοβελίζεται από το Σύστημα Υγείας και άλλα τέτοια φλιναφίματα. Το δυστύχημα είναι ότι ο κ. Βορίδης δεν φαίνεται να πατάει καλά στην απόφασή του και δείχνει σχεδόν έτοιμος να υποχωρήσει, καθώς προβλέπει προσωπικό πολιτικό κόστος που δεν το αντέχει.

Στην πραγματικότητα, η υπουργική αυτή απόφαση είναι ιστορικής σημασίας αφού για πρώτη φορά αμφισβητείται ανοιχτά η «προσωπική επιστημονική άποψη» του γιατρού και επιβάλλονται επιστημονικοί όροι και προϋποθέσεις για συχνές και, μερικές φορές, ακριβές εξετάσεις οι οποίες πραγματοποιούνται κατά κόρον, χωρίς άλλο λόγο πέρα από τα άμεσα και έμμεσα οικονομικά οφέλη των εμπλεκόμενων.

Ας πάρουμε μια εξαιρετικά διαδεδομένη στη χώρα μας κατάσταση που αφορά τον έλεγχο λειτουργίας του θυρεοειδούς. Σε πολλούς από μας έτυχε να υποβληθούμε σε πληθώρα σχετικών αιματολογικών εξετάσεων, ενώ χρειάζεται μόνο μία, η θυρεοειδοτρόπος ορμόνη (TSH). Αν αυτή είναι φυσιολογική, ο έλεγχος σταματάει. Οι υπόλοιπες εξετάσεις είναι στην κυριολεξία πεταμένα λεφτά...

Εκτός από τη λεπτομερή περιγραφή -λίγων, δυστυχώς- συχνών εξετάσεων, ώστε να μπει ένας φραγμός στις αλόγιστες δαπάνες, η ίδια υπουργική απόφαση περιόριζει πολύ ουσιαστικά τη δικαιοδοσία των γενικών ιατρών και ιατρών χωρίς ειδικότητα να παραγγέλλουν σωρεία εξετάσεων τις οποίες αδυνατούν να επιλέξουν, να ερμηνεύσουν αλλά και να αξιολογήσουν! Αυτό, όσο κι αν φαίνεται αυτονόητο, ήταν μια ακόμα από τις πολλές «πατέντες» του ελληνικού ΕΣΥ... ■

13. ΨΑΧΝΟΥΝ ΠΩΣ ΘΑ ΜΑΣ ΔΕΣΟΥΝ ΜΕ ΝΕΟ ΜΝΗΜΟΝΙΟ

Μέσο: ΕΛΕΥΘΕΡΟΤΥΠΙΑ

Ημ. Έκδοσης: . . . 13/09/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 13/09/2014

Σελίδα: 1



ΟΙ ΕΤΑΙΡΟΙ - ΔΑΝΕΙΣΤΕΣ

Ψάχνουν πώς θα μας δέσουν με νέο Μνημόνιο

«Πρόθυμος» για τρίτο Μνημόνιο στην Ελλάδα εμφανίζεται ο Μάριο Ντράγκι, ενώ μετά την αξιολόγηση της τρόικας θα αποφασιστεί η μορφή της νέας εποπτείας της Κομισιόν προς τη χώρα. **ΣΕΛ. 4**



Του **ΑΛΕΞ. ΚΛΩΣΣΑ**
a.klossas@eleftherotypia.net

ΟΙ ΔΑΝΕΙΣΤΕΣ ΘΕΛΟΥΝ ΝΑ ΜΑΣ ΔΕΣΟΥΝ ΓΙΑ ΤΑ ΚΑΛΑ

Υπό πίεση συνεχίζει να βρίσκεται η κυβέρνηση εξαιτίας της επιμονής των εταιρειών δανειστών για την παροχή ενός νέου δανείου, το οποίο θα συνοδεύεται και από νέες δεσμεύσεις. Η λήξη του υφιστάμενου Μνημονίου στο τέλος του χρόνου οδηγεί τους δανειστές να ανοίξουν από τώρα τη συζήτηση για την επόμενη μέρα, καθώς δεν επιθυμούν να βρεθούν προ εκπλήξεων.

Το γεγονός αυτό οδηγεί στην κλιμάκωση των πιέσεων τόσο στο προσκείμενο και πολύ περισσότερο στο παρασκηνίο, με τους δανειστές να επιδιώκουν να κλείσουν γρήγορα τη συζήτηση, πριν τους προλάβουν οι όποιες πολιτικές εξελίξεις στην Ελλάδα.

Επιθυμία της τριάκας είναι, πέρα από τις δεσμεύσεις που έτσι και αλλιώς έχει αναλάβει η ελληνική κυβέρνηση έως την αποπληρωμή των δανείων, να υπάρξει μια «νωπή εντολή» στα όργανα των Ευρωπαϊκής Ένωσης (Ε.Ε.), Ευρωπαϊκής Κεντρικής Τράπεζας (ΕΚΤ) και Διεθνούς Νομισματικού Ταμείου (ΔΝΤ), ώστε να συνεχίσουν να έχουν υπό το δικό τους έλεγχο την ελληνική οικονομία.

Η πρώτη προσπάθεια γίνεται στο επίπεδο της τριάκας και της συνέχισης του υφιστάμενου προγράμματος. Είναι χαρακτηριστικό ότι αμέσως μετά το χθεσινό Eurogroup στο Μιλάνο, ο επικεφαλής του Eurogroup, Γ. Ντάισελμπερμ, έστειλε σαφές μήνυμα στην Αθήνα ότι μετά την ολοκλήρωση της αξιολόγησης της τριάκας θα αποφασιστεί ποια ακριβώς θα είναι η παρουσία της Κομισιόν στην Ελλάδα, με δεδομένο ότι το ΔΝΤ συνεχίζει τη χρηματοδότηση έως τις αρχές του 2016.

Ο προϋπολογισμός

Σύμφωνα με όσα έχουν γίνει γνωστά μέχρι τώρα, οι επικεφαλής των κλιμακίων των ελεγκτών της τριάκας, οι οποίοι αναμένεται να βρεθούν στην Αθήνα την τελευταία εβδομάδα του Σεπτεμβρίου, θα «ξετινάξουν» τα στοιχεία εκτέλεσης του κρατικού προϋπολογισμού του 2014, αλλά και τον προϋπολογισμό του 2015.

Στόχος είναι να μπορέσουν να «δέσουν» τη χώρα με πρόγραμμα τα νέα δημοσιονομικά κενά τα επόμενα χρόνια,

Πρόθυμοι για νέο δάνειο...



Στραβομουτσουνιάζει ο Ντάισελμπερμ, γελάει ο Χαρδουβελίης

αλλά κυρίως το χρηματοδοτικό κενό που προκύπτει από τα μέσα του 2015. Ηδη αξιωματούχοι της Ε.Ε. έχουν εκφράσει την «προθυμία» τους να παράσχουν ακόμα ένα δάνειο στην ελληνική κυβέρνηση, ώστε να αντεπεξέλθει χωρίς προβλήματα στις ταμειακές της ανάγκες.

Όπως είναι προφανές, η ελληνική κυβέρνηση θέλει τουλάχιστον αυτή τη στιγμή να αποφυγεί οποιαδήποτε συζήτηση με τους εταιρείες-δανειστές για την παροχή ακόμα ενός δανείου, καθώς στην ατζέντα των εξαγγελιών του Αντώνη Σαμαρά πρώτη θέση έχει το τέλος του Μνημονίου.

Ωστόσο, στην Αθήνα γνωρίζουν ότι το παιχνίδι δεν βρίσκεται στα χέρια τους, καθώς ήδη κλιμακώνονται οι πιέσεις. Ταυτόχρονα, και στο χθεσινό Eurogroup στο Μιλάνο οι ομόλογοι του Έλληνα υπουργού Οικονομικών τον πίεσαν ώστε να κλείσουν το συντομότερο δυνατό όλες οι μνη-

μονιακές δεσμεύσεις, μεταξύ των οποίων είναι:

- οι παρεμβάσεις στις εργασιακές σχέσεις (ομαδικές απολύσεις, συνδικαλιστικός νόμος),
- το Ασφαλιστικό (νέες αναλογιστικές μελέτες για την ανάγκη παραμετρικών αλλαγών),
- το Δημόσιο (απολύσεις και το 2015),
- οι αγορές προϊόντων και υπηρεσιών (νέες αλληλέσδετες στον τρόπο διάθεσης των μη συνταγογραφούμενων φαρμάκων, τιμές γάλακτος),
- η αντιμετώπιση των «κόκκινων» δανείων επιχειρήσεων και νοικοκυριών.

Σε αυτό το πλαίσιο, πληροφορίες αναφέρουν ότι οι δανειστές έχουν θέσει ως χρονικό περιθώριο στην Ελλάδα το τέλος Οκτωβρίου, ώστε τον Νοέμβριο να μην υπάρχουν μνημονιακές εκκρεμότητες. Σε αντίθετη περίπτωση, καταθλιπτική ημερομηνία είναι το τέλος του έτους, όταν και θεωρητικά τελειώνει το υφιστάμενο Μνημόνιο.

«Είναι πρώτη»

Σύμφωνα με πληροφορίες, ο Έλληνας υπουργός Οικονομικών επιχείρησε να απαντήσει σε αυτές τις πιέσεις λέγοντας στους ομολόγους του: «Η Ελλάδα είναι πρώτη, σύμφωνα με τον ΟΟΣΑ, στις διαρθρωτικές μεταρρυθμίσεις, αλλά για να προχωρήσουν οι μεταρρυθμίσεις χρειάζεται η στήριξη της κοινωνίας. Οι πολίτες για να στηρίξουν τις μεταρρυθμίσεις πρέπει να δουν το βιοτικό τους επίπεδο να αυξάνεται, γι' αυτό οι στόχοι της Ευρώπης πρέπει να είναι και τα δύο: και οι μεταρρυθμίσεις και οι επενδύσεις».

Βέβαια το όλη πίεση για την υπογραφή ακόμα ενός προγράμματος από την Ελλάδα δεν τελειώνουν στις αξιολογήσεις της τριάκας και την υλοποίηση του υφιστάμενου Μνημονίου. Εάν τα περιθώρια εξαντληθούν, θα ακολουθήσει δεύτερο κύμα πιέσεων, με αφορμή τη διαπραγμάτευση σχετικά με τη διαχείριση του ελληνικού χρέους και τη βιωσιμότητά του.

Ωστόσο, έμπειροι παρατηρητές θεωρούν δεδομένο το γεγονός ότι οι δανειστές δεν επιθυμούν να ξεκινήσουν τη συγκεκριμένη διαπραγμάτευση πριν ξεκαθαρίσει το πολιτικό τοπίο στη χώρα και, ως εκ τούτου, θα επικερθήσουν να «ανανεώσουν τους όρκους» του Μνημονίου με αφορμή το χρηματοδοτικό κενό που προκύπτει τα επόμενα χρόνια.

Ακαρπη συνάντηση με τον «πρόθυμο» Ντράγκι

Τελευταίος στο μακρύ κατάλογο των «προθύμων» ο πρόεδρος της Ευρωπαϊκής Κεντρικής Τράπεζας (ΕΚΤ), Μάριο Ντράγκι, ο οποίος εμφανίστηκε θετικός στην εφαρμογή ενός τρίτου Προγράμματος για την Ελλάδα, με το σκεπτικό ότι αυξάνεται η ρευστότητα και διευκολύνονται οι τράπεζες.

Το συγκεκριμένο θέμα συζήτησε ο κ. Ντράγκι κατά τη συνάντησή του, την Πέ-

μπτη το βράδυ στο Μιλάνο, με τον υπουργό Οικονομικών Γίκα Χαρδουβελίη, χωρίς πάντως, σύμφωνα με κύκλους του υπουργείου Οικονομικών, να είναι πειστικός, όπως κατά την προηγούμενη συνάντησή τους τον περασμένο Ιούλιο.

Οι ίδιοι παράγοντες αναφέρουν ότι ο κ. Χαρδουβελίης μετέφερε στον πρόεδρο της ΕΚΤ την αντίθεση της κυβέρνησης για την εφαρμογή και νέου Προγράμματος.

14. ? 50.000 ? ΣΕ ΙΔΕΕΣ ΚΑΙΝΟΤΟΜΕΣ

Μέσο: ΕΡΓΑΣΙΑ

Ημ. Έκδοσης: . . . 12/09/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 13/09/2014

Σελίδα: 1



▶ **50.000 €**
σε ιδέες
καινοτόμες
Διαγωνισμός (του **ΣΦΕΕ**)
στον χώρο της Υγείας για φοι-
τητές, ερευνητές κ.ά. ● 37



Η ΤΑΥΤΟΤΗΤΑ ΤΟΥ ΔΙΑΓΩΝΙΣΜΟΥ
ΛΗΓΕΙ: 20/09

ΧΡΟΝΟΔΙΑΓΡΑΜΜΑ
Προθεσμία υποβολής συμμετοχών: 20 Σεπτεμβρίου 2014
Ανακοίνωση αποτελεσμάτων Α' φάσης: 23 Σεπτεμβρίου 2014
Ανακοίνωση αποτελεσμάτων Β' φάσης: 10 Οκτωβρίου 2014
Έναρξη Γ' φάσης & ανάδειξη τελικών νικητών: 10-15 Νοεμβρίου 2014

ΒΡΑΒΕΙΑ
Χρηματικό έπαθλο 50.000 ευρώ σε τρεις νικητές Συμβουλευτική υποστήριξη μέσω του ΣΦΕΕ

ΕΝΔΕΙΚΤΙΚΟΙ ΤΟΜΕΙΣ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΥΠΟΒΟΛΗ ΤΗΣ ΠΡΟΤΑΣΗΣ

- Προγνωστικά και διαγνωστικά εργαλεία
- Κυτταρικές θεραπείες
- Αναγεννητική ιατρική (Regenerative medicine)
- Αξολόγηση και αξιοποίηση νέων θεραπευτικών ουσιών
- Τεχνολογίες, μεθοδολογίες και δείκτες
- Συστήματα χορήγησης φαρμάκου
- Βιοτεχνολογία
- Βιοηλεκτρονικά συστήματα, υπολογιστική απεικόνιση και ρομποτικές διατάξεις
- Χαρακτηρισμός μοριακών μηχανισμών παθογένεσης και ανάδειξη νέων θεραπευτικών στόχων
- Βιοηληροφορική
- Τηλεϊατρική
- Τεχνητά όργανα
- Νανοϊατρική
- Γηριατρική

ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ

1. Δήλωση συμμετοχής με τα στοιχεία της υποψηφιότητας
2. Συνοπτική αναφορά επί του επιχειρηματικού σχεδίου
3. Υπεύθυνη δήλωση σχετικά με τη νομιμότητα της υποψηφιότητας (ότι δεν παραβιάζονται δικαιώματα, ότι γίνεται αποδεκτή η προβολή της υποψηφιότητας κ.λπ.)

INFO
<http://innovationproject.gr/site/>

ΔΙΑΓΩΝΙΣΜΟΣ ΤΩΝ ΣΥΝΔΕΣΜΩΝ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΩΝ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ ΕΛΛΑΔΑΣ

Βραβείο 50.000 ευρώ σε καινοτόμες ιδέες!

Θα ανακηρυχθούν τρεις νικητές! Αιτήσεις υποψηφιότητας έως και τις 20 Σεπτεμβρίου

Χρηματικό έπαθλο 50.000 ευρώ σε τρεις νικητές διαγωνισμού καινοτομίας στον χώρο της υγείας προσφέρει ο Σύνδεσμος Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδας (ΣΦΕΕ). Η προθεσμία για την υποβολή πρότασης λήγει στις 20 Σεπτεμβρίου.

Σύμφωνα με σχετική ανακοίνωση, ο σύνδεσμος σε συνεργασία με τους Industry Disruptors - Game Changers (ID-GC) διοργανώνει για δεύτερη συνεχή χρονιά τον ανοιχτό διαγωνισμό ΣΦΕΕ Innovation Project 2.0 με στόχο την ανάδειξη και επιβράβευση καινοτόμων προτάσεων στον χώρο της υγείας.

Πού απευθύνεται

Ο διαγωνισμός απευθύνεται σε φοιτητές, ερευνητές, νέους επιχειρηματίες ή επαγγελματίες στον χώρο της υγείας, που έχουν μια καινούργια ιδέα.

Η πρόταση υποβάλλεται διαδικτυακά στην ιστοσελίδα που έχει δημιουργηθεί για τον σκοπό αυτό (www.innovationproject.gr) έως τις 20/09/2014, για να μπορεί ο υποψήφιος να διεκδικήσει χρηματικό έπαθλο 50.000 ευρώ (για τους 3 πρώτους νικητές) αλλά και δικτύωση και επιχειρημα-

τική καθοδήγηση στην υλοποίηση της ιδέας από κορυφαίες εταιρίες του κλάδου.

Όπως αναφέρεται στο κείμενο της προκήρυξης, ο διαγωνισμός στοχεύει στην ανάδειξη και τη στήριξη της επιχειρηματικότητας και της παραγωγής καινοτομίας στον χώρο της υγείας με βάση την καινοτομία και τις νέες τεχνολογίες, την εξωστρέφεια, την ελληνική προστιθέμενη αξία, την ανταγωνιστικότητα στις διεθνείς αγορές, τη βιώσιμη ανάπτυξη, τη βελτίωση της καθημερινής ζωής των πολιτών, την προβολή των δημιουργικών και των παραγωγικών δυνατοτήτων της χώρας.

Επίσης στοχεύει στην ανάπτυξη συνεργασιών και δικτύωσης, στην Ελλάδα και το εξωτερικό, ανάμεσα σε ερευνητές, νέους επιχειρηματίες, φορείς καινοτομίας, θεσμικούς φορείς, μεγάλες επιχειρήσεις και μέλη της επενδυτικής κοινότητας.

Το χρηματικό έπαθλο θα καταβληθεί εξ ολοκλήρου στους νικητές εντός διμήνου από την ολοκλήρωση του διαγωνισμού, όπου θα ζητηθεί από τους νικητές η υπογραφή τριμερούς συμφωνητικού συνεργασίας μεταξύ του ΣΦΕΕ, των ID-GC και των ιδίων.

Ο ΕΙΔΙΚΟΣ ΠΡΟΤΕΙΝΕΙ

Της Ναταλίας Τουμπανάκη*

«ΜΕ ΤΗ διενέργεια του ΣΦΕΕ Innovation Project 2.0 ο Σύνδεσμος Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδας επιχειρεί να συμβάλει πιο ενεργά στην υποστήριξη πρωτοπόρων ιδεών με στόχο τη δημιουργία νεοφυών επιχειρήσεων στον χώρο της υγείας στην Ελλάδα, ως αποτέλεσμα εφαρμοσμένης έρευνας και καινοτόμων λύσεων σε προϊόντα και υπηρεσίες», αναφέρει σε δήλωσή της η κυρία Ναταλία Τουμπανάκη.

Προσθέτει ότι «ο κλάδος της υγείας μπορεί να αποτελέσει πεδίο υλοποίησης ενός νέου αναπτυξιακού μοντέλου, βασισμένου στην εξωστρέφεια και την αξιοποίηση του ανθρώπινου δυναμικού της χώρας που πλήττεται από την ανεργία».

Χορηγοί του χρηματικού επαθλού των νικητών είναι οι φαρμακευτικές εταιρίες Abbvie, Chiesi, Genesis Pharma, Lilly, MSD, Novartis και Phamathen.



*Δευθύντρια Επικοινωνίας του ΣΦΕΕ

ΕΙΔΗΣΕΙΣ

Πρόταση για «Συνήγορο του Επιχειρηματία»

ΕΝΑΝ νέο θεσμό, τον «Συνήγορο του Επιχειρηματία», προτείνει στην κυβέρνηση η Εθνική Συνομοσπονδία Εμπορίου και Επιχειρηματικότητας.

Τη σχετική πρόταση διατύπωσε ο πρόεδρος της ΕΣΕΕ Βασίλης Κορκίδης στο Κυβερνητικό Συμβούλιο Απασχόλησης που πραγματοποιήθηκε την προηγούμενη εβδομάδα. Ζητήθηκε συγκεκριμένα η δημιουργία μίας νέας ανεξάρτητης Αρχής, του «Συνήγορου του Επιχειρηματία», καθώς διαπιστώνεται ότι οι καλές υπηρεσίες του Συνήγορου του Πολίτη περιορίζονται σχεδόν στις επαφές πολίτη και Δημοσίου, ενώ στις ιδιωτικές σχέσεις δεν παρεμβαίνει παρά μόνο για την υποστήριξη των δικαιωμάτων του παιδιού και την ισοπία των φύλων.

Με βάση την πρόταση Κορκίδη, ο «Συνήγορος του Επιχειρηματία» θα είναι πολυήμοτο εργαλείο, ένα «καταφύγιο» και μία ασπίδα για όλες εκείνες τις επιχειρήσεις που δεν έχουν τις αναγκαίες υποστηρικτικές δομές για να υποστηρίξουν τα συμφέροντά τους και θέλουν μία αυθεντική γνώμη στο πρόβλημά τους.

Ο ανεξάρτητος χαρακτήρας της Αρχής θα περιβάλλει τις γνωμοδοτήσεις με την απαραίτητη αξιοπιστία και το αυξημένο τυπικό κύρος, ώστε να γενικευθεί η εξωδικαστική ρύθμιση των «κόκκινων» δανείων, αλλά και να περιοριστεί άλλη μια πηγή ανεργίας, που είναι η αυξανόμενη έλλειψη μικρομεσαίων εργοδοτών.

Η πρόταση της ΕΣΕΕ αντιμετωπίστηκε θετικά στη συνεδρίαση του Κυβερνητικού Συμβουλίου Απασχόλησης.





Η αγοράία μετάλλαξη του ΕΣΥ

Ο νόμος για την ΕΣΑΝ Α.Ε., που ψηφίστηκε χθες στη Βουλή, ανοίγει τον δρόμο στο νοσοκομείο-επιχείρηση. Το σκοτεινό αύριο της περιθάλψης σκιαγραφούν οι συνδικαλιστές γιατροί Δ. Βαρνάβας, Ηλ. Σιώρας και Αν. Ξανθός

Της **Ντινι Βέργου**

Με τον νόμο για την ΕΣΑΝ Α.Ε., που ψηφίστηκε χθες, ολοκληρώνεται σιγά σιγά το «μεταρρυθμιστικό παζλ» της κυβέρνησης στον χώρο της υγείας. Η Εταιρεία Συστήματος Αμοιβών Νοσοκομείων Α.Ε. θα «εμβαθύνει» κι άλλο στον προσδιορισμό των παροχών υγείας με συντελεστές κόστους, περιστέλλοντες εν τέλει το δικαίωμα του πολίτη στη δημόσια δωρεάν υγεία.

Η κυβερνητική «συνταγή», όπως τη διαβάζουμε στον νεοψηφισθέντα νόμο, είναι: συστήνουμε μια Α.Ε., βάζουμε μέσα τις ιδιωτικές κλινικές και τις ασφαλιστικές εταιρείες και στην ουσία δημιουργούμε έναν μηχανισμό ελέγχου της χρηματοδότησης του συστήματος και όχι απλώς του κόστους.

Νεοφιλελεύθερο λογισμικό

«Έναν μηχανισμό που έχει "νεοφιλελεύθερο λογισμικό", που έχει τη λογική του ιδιωτικοοικονομικού μανάτζερντ και του νοσοκομείου-επιχείρηση. Αυτή η αλλαγή στη φιλοσοφία της χρηματοδότησης του ΕΣΥ είναι όλη η ουσία του νόμου» εξηγεί μιλώντας στην «Εφ.Συν.» ο Ανδρέας Ξανθός, γατρός, βουλευτής Ρεθύμνου, συντονιστής ΕΕΚΕ Υγείας της Κοινοβουλευτικής Ομάδας του ΣΥΡΙΖΑ.

Με την ΕΣΑΝ Α.Ε. από την εγγυημένη κάλυψη του μισθολογικού και λειτουργικού



Δ. Βαρνάβας



Ηλ. Σιώρας



Αν. Ξανθός

κόστους των νοσοκομείων μέσω του κρατικού προϋπολογισμού περνάμε -μέσω των ΚΕΝ/DRG's- στον ελεύθερο, δηλαδή άριστο, ανταγωνισμό μεταξύ μεγάλων-μικρών νοσοκομείων του ΕΣΥ και ιδιωτικών θεραπευτηρίων για τις «συμβάσεις-πακέτα» με τον ΕΟΠΥΥ, που θα είναι προοπτικά ο κύριος χρηματοδότης. «Πάμε δηλαδή σε ένα μοντέλο αυτοχρηματοδοτούμενων νοσοκομείων, κατά το γερμανικό πρότυπο, το οποίο όμως έχει πολύ συγκεκριμένες "παρενέργειες": θέσεις εργασίας και αμοιβές ανάλογα... με την εισπραξη, φροντίδα του ασθενή με το λιγότερο δυνατό κόστος, περικοπή στις αναγκαίες εξετάσεις, ανεπαρκής νοσηλεία, πρόωρα ή "αιματηρά" εξιτήριο, αποφυγή περιστατικών που "δεν συμφέρουν"» επισημαίνει ο Αν. Ξανθός.

Ως παράδειγμα φέρνει εκείνο του ΕΚΑΒ της Γερμανίας το οποίο, όπως μας λέει, δίνει καθημερινή μάχη για να διακομίσει σε κάποιο νοσοκομείο το περιστατικό που κρίνεται από τους μάντζερ προβληματικό από οικονομική άποψη - λόγω συννοσηρότητας, κινδύνου επιπλοκών, πολλαπλών εργαστηριακών ελέγχων, μακροχρόνιας θεραπείας κ.λπ.

«Εάν μηχανισμό που έχει "νεοφιλελεύθερο λογισμικό", που έχει τη λογική του ιδιωτικοοικονομικού μανάτζερντ και του νοσοκομείου-επιχείρηση. Αυτή η αλλαγή στη φιλοσοφία της χρηματοδότησης του ΕΣΥ είναι όλη η ουσία του νόμου» εξηγεί μιλώντας στην «Εφ.Συν.» ο Ανδρέας Ξανθός, γατρός, βουλευτής Ρεθύμνου, συντονιστής ΕΕΚΕ Υγείας της Κοινοβουλευτικής Ομάδας του ΣΥΡΙΖΑ.

«Στον ήλιο των ψεόντων»

Πρόκειται, με άλλα λόγια, για μια απολύτως «αγοραία» μετάλλαξη του ΕΣΥ, για θεσμικό βήμα προς την πλήρη ιδιωτικοποίηση της δημόσιας περιθάλψης. «Δαμβάνονται επιπρόσθετα μέτρα στα ήδη υπάρχοντα που οδηγούν στην απαλλαγή του κράτους ακόμα και από τη στοιχειώδη κρατική χρηματοδότηση που είχαν τα δημόσια νοσοκομεία μέχρι σήμερα» τονίζει ο Ηλίας Σιώρας, καρδιολόγος, πρόεδρος του Σωματείου Εργαζομένων «Ευαγγελισμού» και μέλος του Δ.Σ. της Ένωσης Ιατρών Νοσοκομείων Αθήνα-Πειραιά (ΕΙΝΑΠ). Έτσι, προσθέτει, τα νοσοκομεία θα λειτουργούν

ως αυτοτελείς επιχειρήσεις και η ύπαρξή τους θα εξαρτάται από τα έσοδα από τα ασφαλιστικά ταμεία και τους ασθενείς και μόνο. «Είναι σαφές όσο ποτέ ο παράγων του κέρδους και της εμπορευματοποίησης της υγείας».

Ο Δημήτρης Βαρνάβας, πρόεδρος της Ομοσπονδίας Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδας (ΟΕΝΓΕ), υποδεικνύει μιλώντας στην «Εφ.Συν.» ότι με το νομοσχέδιο ο υπουργός Υγείας «έριξε τη δημόσια υγεία στον λάκκο των λέοντων. Κι αν στους χριστιανικούς χρόνους υπήρχε δυνατότητα να επιβιώσει κανείς με τους λέοντες, στη δεδομένη συγκυρία δεν υπάρχει καμία πιθανότητα. Οπως ομοίωσες και ο ίδιος ο Βορίδης», προσθέτει, «ο ανταγωνισμός ο οποίος θα προκληθεί από την ΕΣΑΝ θα οδηγήσει επαρχιακά νοσοκομεία σε λουκέτο, θα οδηγήσει σε εκτόξευση των ΚΕΝ και σε συμπύεση των αμοιβών των γιατρών λόγω του ότι συμπεριλαμβάνονται

στα Κλειστά Ενοποιημένα Νοσήλια. Τουναντίον, θα ευνοήσει τα μεγάλα ιδιωτικά συγκροτήματα τα οποία έχουν πλέον τις ίδιες παροχές, ενώ θα συνεχίσουν να έχουν μειωμένη προσφορά στο κοινωνικό σύνολο λόγω του ότι ουδέποτε εφημερεύουν. Και η εφημερία για τα δημόσια νοσοκομεία σημαίνει ένα τεράστιο κόστος οικονομικό και εργασιακό».

Ανταγωνισμός θα υπάρχει, διακρίνει ο Ηλ. Σιώρας, όχι μεταξύ μόνο ιδιωτικών και δημοσίων, αλλά ακόμα και μεταξύ δημοσίων νοσοκομείων για να το ποιος έχει κέρδος και θα λειτουργεί και το ποιος έχει ζημία και θα κλείνει. Η επιχειρηματική δραστηριότητα στην Υγεία αναπτύσσεται ολόπλευρα πλέον και στο Δημόσιο. Στο μέλλον στα έξοδα του νοσοκομείου-επιχείρησης θα ενσωματωθούν και οι αμοιβές του προσωπικού, ώστε το κράτος να απαλλαγεί πλήρως και από το μισθολογικό κόστος. «Είναι γενικευμέ-

νη στόχευση σε πολλές χώρες της Ευρώπης», μας λέει, «δεν είναι απλά μια μνημονιακή υποχρέωση, αλλά στρατηγική της Ε.Ε. για τη στήριξη της ανταγωνιστικότητας, της κερδοφορίας στο πεδίο της Υγείας. Ο λαός πρέπει να διεκδικεί ένα αποκλειστικά δημόσιο-δωρεάν σύστημα υγείας χωρίς επιχειρηματική δράση».

Μέχρι σήμερα η ιδιωτικοποίηση του δημόσιου συστήματος υγείας είχε προωθηθεί «διά της διολισθήσεως», δηλαδή με τη σταδιακή συρρίκνωση και υποβάθμιση του ΕΣΥ, η οποία με τη σειρά της δημιουργούσε ακόλυπτες ανάγκες και ευνοϊκό έδαφος για τον ιδιωτικό τομέα (κυρίως στο χώρο της ΠΦΥ, της δι-άγνωσης, της εξειδικευμένης θεραπείας και της αποκατάστασης). Σήμερα, εξηγεί ο Αν. Ξανθός, με το νομοσχέδιο η ιδιωτικοποίηση ενσωματώνεται στον πυρήνα της δημόσιας πολιτικής υγείας, προωθείται ανοιχτά ο επηρεασμός των κλινικών αποφάσεων από λογιστικό τύπου κριτήρια.

Οι δύο ταχύστες

Το «εργαλείο» της ΕΣΑΝ Α.Ε. οδηγεί στο νεοφιλελεύθερο σχέδιο ενός μίξερου και υποχρηματοδοτημένου ΕΣΥ και ενός συστήματος ιδιωτών μεγαλοπαρόχων, με αυξημένη συμμετοχή του ασθενή στο κόστος και ιδιωτική συναφάρωση για τους έχοντες. Ακόμα και στα ΚΕΝ (νοσήλια), προσθέτει, θα υπάρξουν δύο ταχύτητες: φτηνά για τα περιστατικά ρουτίνας που αντιμετωπίζονται στα δημόσια νοσοκομεία, και ακριβά για τα περιστατικά στα οποία δραστηριοποιείται προνομιακά ο ιδιωτικός τομέας. «Αυτή η "έκθεση" της Υγείας στην αγορά οδηγεί, σύμφωνα με τον νόμο του Julian Hart, στην "αντίστροφη κάλυψη των αναγκών", δηλαδή σε ιατρική φροντίδα ανάλογα με το διαθέσιμο εισόδημα και όχι ανάλογα με τις υγειονομικές ανάγκες, που είναι πολύ μεγαλύτερες στα φτωχά στρώματα».

Καθόλου «τεχνική» δεν είναι επομένως η συζήτηση, όπως ισχυρίζεται ο κ. Βορίδης, διαπιστώνει ο Αν. Ξανθός. Είναι απολύτως πολιτική και άκρως ταξική. Γι' αυτό «εξηγεί» και η απάντηση στην ανθρωπιστική κρίση και στην υγειονομική φτώχεια που μασιτζίε τη χώρα δεν είναι η αγορά και ο ανταγωνισμός που προωθεί ο νέος νόμος.

Ρουπακιώτης: Να γνωμοδοτήσει η Αρχή



ΤΟ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ ξεπουλάει στην Ανώνυμη Εταιρεία που δημιουργεί ακόμα και τα προσωπικά δεδομένα των ασθενών. «Για τη δημιουργία και τη διαρκή ανάπτυξη του ΣΑΝ, όλα τα δημόσια νοσοκομεία και οι ιδιωτικές κλινικές της χώρας αποστέλλουν στην ΕΣΑΝ Α.Ε. σε ηλεκτρονική μορφή αρχείο με τα στοιχεία των ασθενών και τα ιατρικά και διοικητικά δεδομένα από τον φάκελο νοσηλείας τους, όπως δεδομένα εισαγωγής, απία εισαγωγής, εξιτήριο και τα γενικά δεδομένα», αναφέρεται στην αιτιολογική έκθεση.

Η «Εφ.Συν.» απευθύνθηκε στον Αντώνη Ρουπακιώτη, πρόην μέλος του Δ.Σ. της Αρχής Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα και πρόην υπουργό Δικαιοσύνης, Διαφάνειας και Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων. «Η νομοθεσία κατ' αρχάς προβλέπει τη δυνατότητα αποστολής από τα νοσοκομεία στην ΕΣΑΝ Α.Ε. στοιχείων των ασθενών. Πλην όμως, για την αξιοποίηση της δυνατότητας πρέπει τα νοσοκομεία ή η ΕΣΑΝ Α.Ε. να γνωστοποιούν στην Αρχή Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα τη συγκρότηση αρχείου σε όλες

αυτές τις περιπτώσεις. Με τη γνωστοποίηση αυτή η Αρχή θα διατυπώσει άποψη ως προς τα όρια τα οποία πρέπει να τηθούν και γενικότερα ως προς τη νομιμότητα της συγκεκριμένης ενέργειας. Αυτά, σύμφωνα με το άρθρο 6 του νόμου 2472 του '97. Θα έλεγα όμως ότι θα ήταν θεσμικώς περισσότερο συνεπές και απαλλαγμένο από τον κίνδυνο παραβίασης των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα αν εξ αρχής ζητούσε το αρμόδιο υπουργείο και σχεπικά γνωμοδότηση από την Αρχή ως προς την εφαρμογή της παραπάνω διάταξης».

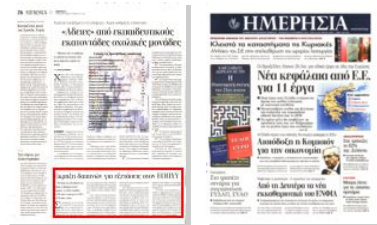
Ντ.Β.

16. ΕΚΡΗΞΗ ΔΑΠΑΝΩΝ ΓΙΑ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ ΣΤΟΝ ΕΟΠΥΥ

Μέσο: ΗΜΕΡΗΣΙΑ

Ημ. Έκδοσης: . . . 12/09/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 12/09/2014

Σελίδα: 26



Τιμολογήθηκαν 336 εκατ. ευρώ για διαγνωστικές μέσα σε ένα εξάμηνο

Εκρηξη δαπανών για εξετάσεις στον ΕΟΠΥΥ

>>> Τα ποσά που κατέβαλαν ως rebate οι φαρμακευτικές εταιρείες το 2012 ανήλθαν σε 193 εκατ. ευρώ και το 2013 σε 176 εκατ. ευρώ

Στο «κόκκινο» είναι οι δαπάνες του ΕΟΠΥΥ για παροχές προς τους ασφαλισμένους, καθώς ήδη έχουν εξαντληθεί οι προϋπολογισμοί στις διαγνωστικές εξετάσεις και στις ιδιωτικές κλινι-

κές, όπως προκύπτει από τα στοιχεία που παρουσίασε χθες στην Επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων της Βουλής ο υπουργός Υγείας, Μάκης Βορίδης.

Για τις διαγνωστικές εξετάσεις, το πρώτο εξάμηνο του 2014 τιμολογήθηκαν 336 εκατομμύρια ευρώ για διαγνωστικές, αν και ο επίσημος διαγωνισμός είναι 324 εκατομμύρια ευρώ. Από αυτά, για τις φυσιοθεραπείες οι υποβολές ανήλθαν στα 41 εκατομμύρια (έναντι επίσημου προϋπολογισμού 62 εκατ.), στα Κέντρα

Αποκατάστασης οι υποβολές ήταν 6 εκατομμύρια.

Στις ιδιωτικές κλινικές οι υποβολές ήταν 206 εκατομμύρια (έναντι 235 εκατ. επίσημο προϋπολογισμό), στα Κέντρα Αποκατάστασης κλειστού τύπου οι υποβολές ήταν 47 εκατομμύρια (έναντι 51 εκατ.), στα ψυχιατρεία οι υποβολές ήταν 39 εκατομμύρια (έναντι 45 εκατ.), στα προνοιακά κερδοσκοπικά ιδρύματα οι υποβολές ήταν ύψους 1,4 εκατομμύρια ευρώ (έναντι 3 εκατ.) και στα μη κερδοσκοπικά προνοιακά οι υ-

ποβολές ήταν ύψους 11 εκατομμυρίων ευρώ με προϋπολογισμό 50 εκατομμύρια.

Τα ποσά που κατέβαλαν ως rebate οι φαρμακευτικές εταιρείες το 2012 ανήλθαν σε 193 εκατομμύρια ευρώ και το 2013 σε 176 εκατομμύρια. Αντίστοιχα, τα ποσά αυτόματης επιστροφής (clawback) για το 2012 ήταν 78,9 εκατομμύρια, το 2013 152,4 εκατομμύρια και σύμφωνα με προοριζόμενα στοιχεία για το πρώτο εξάμηνο του 2014 φαίνεται να διαμορφώνονται σε 131 εκατομμύρια.

17. ΕΦΙΑΛΤΗΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑ Η ΔΗΜΟΣΙΑ ΔΙΟΙΚΗΣΗ

Μέσο: ΗΜΕΡΗΣΙΑ

Ημ. Έκδοσης: . . . 13/09/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 13/09/2014

Σελίδα: 1



ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ ΤΟΥ ΘΕΟΔ. ΠΑΠΑΛΕΞΟΠΟΥΛΟΥ

«Εφιάλτης» για την οικονομία η Δημόσια Διοίκηση

Στη δυσλειτουργία του Δημοσίου οφείλονται η αλέθρια κρίση, αλλά και η δραματική άνοδος της ανεργίας, επισημαίνει ο πρώην πρόεδρος του ΣΕΒ, Θεόδ. Παπαλεξόπουλος. Ακόμη και σήμερα αμέτρητες δημόσιες υπηρεσίες λειτουργούν σε βάρος του συνόλου **ΣΕΛ. 8 - 9**



Συνέντευξη



ΘΕΟΔΩΡΟΣ ΠΑΠΑΛΕΞΟΠΟΥΛΟΣ
ΣΥΜΒΟΥΛΟΣ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΤΟΥ ΟΜΙΛΟΥ «ΤΙΤΑΝ»
«Στη δυσλειτουργία της Δημόσιας Διοίκησης οφείλονται η αλέθρια κρίση αλλά και η δραματική άνοδος της ανεργίας».
Σελ. 8-9



Θεόδωρος Παπαλέξοπουλος

σύμβουλος διοίκησης του ομίλου «Τιτάν»

Στη δυσλειτουργία της Δημόσιας Διοίκησης, η οποία εξακολουθεί να αποτελεί τη μεγαλύτερη τροχοπέδη στην ανάκαμψη και ανάπτυξη της ελληνικής οικονομίας, οφείλεται η ολέθρια κρίση, αλλά και η δραματική άνοδος της ανεργίας. Αυτό επισημαίνει στην «Η», σχολιάζοντας τις προσπάθειες για έξοδο από την ύφεση, ο κ. Θεόδωρος Παπαλέξοπουλος, μια από τις εμπληρωτικότερες μορφές του εγκώριου επιχειρείν, πρόεδρος για πολλά χρόνια του ΣΕΒ και νυν σύμβουλος διοίκησης του ομίλου «Τιτάν», και τονίζει πως «ακόμη και σήμερα είναι αμέτρητες οι δημόσιες υπηρεσίες που δυσλειτουργούν σε βάρος του συνόλου του ελληνικού λαού, από την υγεία μέχρι την παιδεία και από τις μεταφορές μέχρι τις συντεχνίες». Ο κ. Παπαλέξοπουλος, σε μια από τις σπάνιες δημόσιες

Ο πρώην πρόεδρος του ΣΕΒ και μια από τις πιο εμπληρωματικές προσωπικότητες του επιχειρείν Θεόδωρος Παπα

Μόνο η εξυγίανση του Δημοσίου Ριζικές αλλαγές τώρα στη νομοθεσία, τη

ΣΤΟΝ ΓΙΩΡΓΟ ΜΑΝΕΤΤΑ

→ **Έχουν περάσει σχεδόν έξι χρόνια από τότε που η «λαίλαπα» της διεθνούς χρηματοπιστωτικής κρίσης έπληξε και την ελληνική οικονομία. Γιατί πιστεύετε ότι παραμένουμε ακόμη εγκλωβισμένοι στον φαύλο κύκλο της ύφεσης; Πού οφείλεται η αδυναμία της χώρας να υπερβεί την κρίση;**
Είναι γενικά αναγνωρισμένο γεγονός ότι στη δημόσια κακοδιοίκηση της χώρας οφείλονται, κατά κύριο λόγο, η ολέθρια κρίση που βιώνουμε και συνάμα η διεθνής αναξιοπιστία της χώρας μας και η δραματική άνοδος της ανεργίας. Διαβάζουμε συχνά στις δηλώσεις πολιτικών ηγετών και οικονομολόγων ότι αναζητούν «νέο πρότυπο ανάπτυξης». Δηλαδή, τι γυρεύουν; Σύγχρονο τρόπο λειτουργίας του Δημοσίου; Εάν είναι έτσι, είμαστε στο πλευρό τους. Μήπως, όμως, αναζητούν νέο τρόπο λειτουργίας της οικονομίας, που θα καθοριστεί και πάλι από το κράτος; Τότε το πιθανότερο είναι να οδηγηθούμε και πάλι σε συμφορά!

→ **Για την υγεία και την παιδεία αντιλαμβάνομαι τον ρόλο και τη σημασία τους. Ωστόσο, γιατί θα πρέπει να ενδιαφέρει τον πολίτη ο τρόπος που λειτουργούν οι συντεχνίες;**
Ο αυσιτός συνδικαλισμός, είτε εργοδοτικός είτε εργατικός, είναι διεθνώς αναγνωρισμένος ως αναγκαστός, όχι όμως ο κρατικοδίαιτος και κομματικά εξαρτημένος, όπως γίνεται συχνά στον δημόσιο τομέα της χώρας μας. Για να μην αναφερόμαστε και στο ασφαλιστικό σύστημα που βρίσκεται στα πρόθυρα της χρεοκοπίας... Και σ' αυτούς τους τομείς χρειάζεται εξυγίανση και ουσιαστική διαφάνεια.

→ **Παραπάνω θέατε τους τομείς του δημόσιου τομέα που χρειάζεται να γίνουν άμεσα κινήσεις εξυγίανσης και εκσυγχρονισμού της λειτουργίας τους. Θα ήθελα τώρα να περάσουμε στη σχέση του κράτους με την οικονομία. Ποιες αλλαγές χρειάζονται προκειμένου να πάρει μπροστά η «μηχανή της ανάπτυξης» και να δημιουργηθούν οι προϋποθέσεις για την επανεκκίνηση της οικονομίας;**
Δεν είναι δουλειά του κράτους να επεμβαίνει ή να παρεμβαίνει στην οικονομία, υπέρ οποιουδήποτε προσώπου, φυσικού ή νομικού, ιδιωτικού ή δημοσίου -πόσο μάλλον υπέρ των συνεταιρισμών, των μικροεσόδων ή των μεγάλων επιχειρήσεων κ.λπ., όπως γίνεται συνεχώς. Καλώς ή κακώς, ζούμε σε ένα κεφαλαιστικό σύστημα όπου κυριαρχεί η ανταγωνιστικότητα. Ο αποτυγχάνων πρέπει να κλείνει και να αφήνει τον χώρο ελεύθερο για τους πιο επιτυχημένους. Εάν θέλουμε ευημερία και απασκόληση, δεν νοείται το κράτος, άμεσα ή έμμεσα (όπως γίνεται τόσο χρόνια π.χ. μέσω της Αγροτικής Τράπεζας κ.λπ.), να μοιράζει επιδοτήσεις, δάνεια ή εγγυήσεις δανείων στις προβληματικές μονάδες για λόγους ψηφοθηρικούς ή άλλους. Πόσο μάλλον να μοιράζει «εισοδικούς» που αντιβαίνουν στους Ευρωπαϊκούς Κανονισμούς

και που τελικά οδηγούν σε εθνικά πρόβλημα (βλ. ΛΑΡΚΟ, Ναυπηγεία κ.λπ.). Αλλά ακόμη σοβαρότερο λάθος είναι το κράτος να παριστάνει τον επιχειρηματία και να επιβαρύνει τον φορολογούμενο λαό με τις ετήσιες ζημιές των χιλιάδων επιχειρήσεων του Δημοσίου. Ποιος ο λόγος ύπαρξης των κρατικών ΔΕΚΟ; Γιατί το κράτος να μην προμηθεύεται από την αγορά ότι καλύτερο και φθηνότερο; Και εάν θέλει να ενθαρρύνει τις εγκώριες επενδύσεις, ως προγραμματίζει τις ανάγκες του σε πολυετή βάση. Το κράτος να μην παρεμβαίνει στην οικονομία, αλλά να ενισχύει την εθνική ανταγωνιστικότητα, απλουστεύοντας και επισπεύδοντας τις διάφορες διαδικασίες. Εάν, ωστόσο, κάποιος αμφισβητεί την ρεβόλτα των παραπάνω, τον παραπέμπω στις ετήσιες εκθέσεις του Συντηγού του Πολίτη (www.synigoros.gr) και του γενικού επιθεωρητή Δημόσιας Διοίκησης (www.gedd.gr), όπου θα βρει, ευστοφά διατυπωμένες, μύριες άσες καταγγελίες δυσλειτουργίας του Δημοσίου.

→ **Είναι εφικτός ο εκσυγχρονισμός του δημόσιου τομέα τη στιγμή που ακόμη και σήμερα υπάρχουν πολιτικές δυνάμεις που διαφωνούν με την προσπάθεια που έχει ξεκινήσει και έχουν τη δική τους «κοσμοθεωρία» για τη Δημόσια Διοίκηση;**
Ο εκσυγχρονισμός του δημόσιου τομέα επείγει για το καλό όλων. Είναι τόσο αναγκαίος όσο και εφικτός. Η πιο σημαντική προϋπόθεση, ωστόσο, είναι η βούληση και η υποστήριξη του πολίτη. Υπάρχουν δύο σύγχρονες αντιλήψεις που λείπουν παντελώς από τον δημόσιο τομέα,

«Είναι λάθος το κράτος να παριστάνει τον επιχειρηματία και να επιβαρύνει τον φορολογούμενο λαό με τις ετήσιες ζημιές των χιλιάδων επιχειρήσεων του Δημοσίου. Ποιος ο λόγος ύπαρξης των κρατικών ΔΕΚΟ; Γιατί το κράτος να μην προμηθεύεται από την αγορά ότι καλύτερο και φθηνότερο;»

η ευγενής άμιλλα και η λογοδοσία στην κοινωνία. Δεν υπάρχει ποτέ πρόδος διαρκείας και μόνιμη κατάκτηση της ανθρωπότητας χωρίς άμιλλα. Αυτή αποτελεί την πιο συνθηματική και αποτελεσματική κινητήρια δύναμη του ανθρώπου διά μέσου των αιώνων. Για ποιο λόγο να μην την πάρουμε «με το μέρος μας»; Γιατί το κράτος να μην επιδοεί να την αξιοποιεί υπέρ του νόμου, υπέρ των στόχων του; Στη χώρα μας, στον δημόσιο τομέα, τείνουμε -εν ονόματι του νόμου, των δικαιωμάτων του ανθρώπου και της ισότητας των ευκαιριών- να ισοπεδώνουμε τα πάντα. Έτσι οδηγούμαστε στη γενίκευση του στεργητικού «α» της ανομίας, αναποτελεσματικότητας, αναρχίας και τελικά αδικίας. Να θέσουμε πιο συγκεκριμένο ερώτημα, γιατί να μην επιτραπεί και ενθαρρυνθεί η άμιλλα ανάμεσα στα κρατικά **υποκαρμεία**, όπου σήμερα επικρατούν χάος, απειρία, αναποτελεσματικότητα και διαφθορά; Γιατί να μην καταστεί εφικτή και να μην διευκολυνθεί η άμιλλα ανάμεσα στα Πανεπιστήμια και γενικά στα Ανώτατα Εκπαιδευτικά Ιδρύματα; Η άλλη σύγχρονη αντίληψη που δεν υπάρχει στον τόπο μας είναι η έννοια της ανοικτής, ουσιαστικής και δημοκρατικής λογοδοσίας του κάθε δημόσιου ηγέτη στους άμεσα ενδιαφερομένους πολίτες και στην κοινωνία γενικότερα. Φρονιά ότι δεν θα μπορούσε να υπάρξει πιο ωραίο, πιο ηθικό, πιο αποτελεσματικό παράδειγμα προς μίμηση από τη δημόσια λογοδοσία των ΑΕΙ στους φοιτητές τους και στους γονείς τους. Το μάθημα παιδείας του δημοσίου τομέα να προέλθει από τα ίδια τα Πανεπιστήμια μας!

6 μεγάλα βήματα
ΓΙΑ ΤΟΝ ΕΚΣΥΓΧΡΟΝΙΣΜΟ

→ **Γιατί το λάττε αυτό; Τι πιστεύετε πως κάνει λάθος το κράτος και θα μπορούσε να βελτιωθεί? Ποιοι τομείς χρήζουν άμεσου εκσυγχρονισμού;**

Ας συμφωνήσουμε πρώτα τι οφείλει να επιδοκεί το κράτος -ενώ δεν το πράττει. Και στη συνέχεια να κάνεις, για να **εξυγιάσεις** ο τόπος και να οδηγήσεις σε οικονομική ανάπτυξη και κοινωνική ευημερία, που είναι τα δύο πρωταρχικά σημεία ζητούμενα.

1 **Πρώτο και κύριο**, το ίδιο το κράτος οφείλει να εφαρμόζει απαργέκλιτα τον νόμο, να μην αυτο-εξαιρείται των νόμων που ορθώς επιβάλλει στην κοινωνία και την οικονομία και να δίνει πάντα το αυσιτό άνωθεν παράδειγμα. Είναι πολλές οι περιπτώσεις όπου το Δημόσιο, σήμερα ακόμη, κάνει το αντίθετο! Παράδειγμα σαρκώρητο η αυτο-εξείρεση ολόκληρου του Δημοσίου από το διπλογραφικό λογιστικό σύστημα -κράτος, τοπική αυτοδιοίκηση, ΔΕΚΟ και όλα τα Νομικά Πρόσωπα Δημοσίου Δικαίου- γεγονός το οποίο προφανώς διευκολύνει την κακοδιοίκηση και τη διαφθορά.

2 **Το Δημόσιο οφείλει** να απλουστεύει πάντα, όσο γίνεται, αντί μόνιμης να τα περιπλέκει. Υπενθυμίζουμε το αγγλικό ρητό: «Nothing is easier than to complicate. Nothing is more complicated than to simplify!». Με ποια λογική, ενώ η κυβέρνηση αποτελείται από λιγότερα από είκοσι υπουργεία έχουμε πενήντα και πλέον υπουργούς, αναληρωτές υπουργούς και υφυπουργούς, 80-100 γενικούς και ειδικούς γραμματείς και 140-150 γενικούς διευθυντές υπουργείων; Για ποιο λόγο για νόμους που ψηφίζονται στη Βουλή ενόστε απαιτούνται υπογραφές μέχρι διμήφιο αριθμού συνυπευθύνων υπουργών; Με ποια λογική έχουμε περί τις σαράντα Ανεξάρτητες Αρχές, όταν το Σύνταγμα προβλέπει μόλις πέντε; κ.α.κ. Αλλά ως αναφερόμαστε και στη φορολογία, που έχει βείξει όλους μας... Να παραδεχόμαστε, κατ' αρχήν, ότι μετά την ουσιαστική πτώχευση της χώρας μας, η εκβάρων αλλαγή του όλου συστήματος ήταν αναπόφευκτη. Ναι, αλλά όχι με διήφιο αριθμό φορολογικών νόμων και ερμηνευτικών εγκυκλίων μηνιαίως, σε όλη τη διάρκεια του χρόνου, όπως συνέβη το 2013! Και δεν βλέπουμε ποθενά προσπάθεια δημιουργίας ενός νέου φορολογικού συστήματος όπου θα αλλάζον οι αυσιτελετές όποτε χρειάζεται, όχι όμως και ολόκληρο σύστημα και όλα τα έντυπα κάθε χρόνο!

Μέσο: ΗΜΕΡΗΣΙΑ

Ημ. Έκδοσης: . . . 13/09/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 13/09/2014

Σελίδα: 9



τοποθετήσεις του, υπογραμμίζει πως για να ορθοποδήσει ο τόπος και να οδηγηθεί σε οικονομική ανάπτυξη και κοινωνική ευημερία, το κράτος οφείλει και μάλιστα με αποτελεσματικό τρόπο να εφαρμόζει τον νόμο, να απλουστεύει τη νομοθεσία και τη φορολογία, να επισπεύσει την απονομή Δικαιοσύνης και να καταπολεμήσει τη φοροδιαφυγή και τη διαφθορά. «Ο εκσυγχρονισμός του κράτους επείγει για το καλό όλων», λέει με έμφαση και συντάσσεται με όσους είναι υπέρ ενός σύγχρονου τρόπου λειτουργίας του κράτους, ενώ διαχωρίζει τη θέση του με εκείνους που θέλουν ένα κρατικό-δίαιτο μοντέλο ανάπτυξης της οικονομίας, το οποίο φοβάται πως «είναι πιθανόν να οδηγήσει και πάλι τη χώρα στην καταστροφή».

Πεξόπουλος μιλά στην «Η»

θα φέρει την ανάπτυξη Δικαιοσύνη, το φορολογικό



«Εάν θέλουμε ευημερία και απασχόληση, δεν νοείται το κράτος, άμεσα ή έμμεσα (όπως γινόταν τόσα χρόνια π.χ. μέσω της Αγροτικής Τράπεζας κ.λπ.), να μοιράζει επιδοτήσεις, δάνεια ή εγγυήσεις δανείων στις προβληματικές μονάδες για λόγους ψηφροθηρικούς ή άλλους».

«Οι νόμοι στην Ελλάδα είναι συνήθως τόσο περίπλοκοι ώστε να καθίστανται δυσνόητοι και δυσεφάρμοστοι. Αποτέλεσμα: Οι νέοι νόμοι δεν εφαρμόζονται, κατά κανόνα, από την ίδια τη Δημόσια Διοίκηση πριν να εκδοθεί σχετική ερμηνευτική εγκύκλιος».

3 **Να εκσυγχρονιστεί η Δικαιοσύνη μας.** Ένα αγγλικό ρητό λέει: «Justice delayed is justice denied» (Η αργαριότητα απονομής της Δικαιοσύνης ισοδυναμεί με αρνητικότητα). Άλλωστε, πώς είναι δυνατό να αναμένονται σοβαρές ξένες επενδύσεις στη χώρα μας με τη βροδύτερη απονομή της Δικαιοσύνης της Ε.Ε. (Κατά το Ευρωπαϊκό Justice Scoreboard 2014, η Ελληνική Δικαιοσύνη κατατάσσεται στις περισσότερο περιπτώσεις αξιολόγησης με διάφορα κριτήρια στις πιο δυσλειτουργικές της Ε.Ε. των «28»!)

5 **Το Δημόσιο να καταπολεμά** αποτελεσματικά τις δύο αιμαίσιες αδελφές, τη φοροδιαφυγή και τη διαφθορά. Δεν αρκεί η αύξηση των ποινών. Πρωτίστως το Δημόσιο οφείλει να πάψει να διευκολύνει τα αίτια των παρανομιών. Εξηγήματα: Όταν οι διάφοροι νόμοι προβλέπουν μεγάλο αριθμό περιπτώσεων εξαιρέσεων και ειδικών απαλλαγών σε πολλές από τις διατάξεις, είναι σαφές ότι ο νομοθέτης ενθαρρύνει/διευκολύνει έτσι τη διαπραγμάτευση μεταξύ του φορο-οφειλέτη αφενός και του αρμόδιου δημοσίου υπαλλήλου αφετέρου.

4 **Να εφαρμόζονται οριστά, πλήρως και έγκαιρα** όλες οι οδηγίες, κανονισμοί κ.λπ. της Ε.Ε. (βλ. τα διάφορα scoreboards, με τις συγκριτικές αξιολογήσεις των χωρών-μελών και όπου η χώρα μας πάλι κατατάσσεται ανάμεσα στις πιο δυσλειτουργικές). Άλλωστε, δεν υπάρχει λόγος να χρεώνεται η χώρα μας κάθε χρόνο με πρόστιμο δεκάδων εκατομμυρίων ευρώ λόγω της μερικής μόνο ή της καθυστερημένης εφαρμογής των οδηγιών της Ε.Ε.

6 **Μια βασική αιτία δυσλειτουργίας του Δημοσίου** είναι η πολυνομοθεσία: η κακή, περίπλοκη και συχνά δυσνόητη νομοθεσία. Οι νόμοι στην Ελλάδα είναι συνήθως τόσο περίπλοκοι ώστε να καθίστανται δυσνόητοι και δυσεφάρμοστοι. Αποτέλεσμα: Οι νέοι νόμοι δεν εφαρμόζονται, κατά κανόνα, από την ίδια τη Δημόσια Διοίκηση πριν να εκδοθεί σχετική ερμηνευτική εγκύκλιος. Άλλωστε είναι γνωστό ότι υπήρξαν περιπτώσεις όπου χρειάστηκαν δύο και τρεις ή και περισσότερες ερμηνευτικές εγκυκλίους για τον ίδιο νόμο, αλλά επίσης περιπτώσεις όπου η ερμηνευτική εγκύκλιος περιείχε διατάξεις αντίθετες με το κείμενο που ψηφίστηκε στη Βουλή! Και στον τομέα της νομοθεσίας είναι σαφές ότι επιβάλλεται ριζικός εκσυγχρονισμός - για να μην ποίμε στροφή 180 μοιρών. Αμέτρητες είναι ακόμη οι δημόσιες υπηρεσίες που δυσλειτουργούν σε βάρος του συνόλου του ελληνικού λαού, από την υγεία μέχρι την παιδεία και από τις μεταφορές μέχρι τις συνταχίες.

18. ΜΕΙΩΣΗ ΔΑΠΑΝΩΝ ΚΑΙ ΦΟΡΟΔΙΑΦΥΓΗ

Μέσο: ΗΜΕΡΗΣΙΑ

Ημ. Έκδοσης: . . . 13/09/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 13/09/2014

Σελίδα: 2



56-57

ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΟΙ ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟΙ

Τα αποτελέσματα της Έρευνας Οικογενειακών Προϋπολογισμών.



Η Κοινωνία

ΣΑΒΒΑΤΟΚΥΡΙΑΚΟ 13-14-9.2014 ΗΜΕΡΗΣΙΑ 56

Μέση μηνιαία ισοδύναμη δαπάνη των νοικοκυριών (αγορές, τρέχουσες τιμές) για αγαθά και υπηρεσίες

Αγαθά και υπηρεσίες	Αξία σε ευρώ				Φτωκός/μη φτωκός %
	Αξία	%	Αξία	%	
Σύνολο	337,87	100,0	1.030,22	100,0	32,8
Είδη διατροφής	113,60	33,6	193,78	18,8	58,6
Οινοπνευματώδη ποτά και καπνός	11,61	3,4	42,04	4,1	27,6
Είδη ένδυσης και υπόδησης	11,16	3,3	61,79	6,0	18,1
Στέγαση	73,07	21,6	146,00	14,2	50,0
Διαρκή αγαθά οικιακής χρήσης	11,79	3,5	62,24	6,0	18,9
Υγεία	30,38	9,0	72,51	7,0	41,9
Μεταφορές	19,62	5,8	131,96	12,8	14,9
Επικοινωνίες	20,92	6,2	40,57	3,9	51,6
Αναψυχή και πολιτισμός	6,42	1,9	47,52	4,6	13,5
Εκπαίδευση	3,67	1,1	29,28	2,8	12,5
Ξενοδοχεία, καφενεία και εστιατόρια	14,85	4,4	103,35	10,0	14,4
Διάφορα αγαθά και υπηρεσίες	20,78	6,2	99,17	9,6	21,0

ΕΠΙ: Έρευνα Οικογενειακών Προϋπολογισμών

Μέση μηνιαία δαπάνη των νοικοκυριών (αγορές, τρέχουσες τιμές) κατά ομάδες ηλικιών του υπευθύνου του νοικοκυριού

Ομάδες ηλικιών	Αξία σε ευρώ			
	Αξία	Συμμετοχή %	Αξία	Συμμετοχή %
Όλα τα νοικοκυριά	1.509,39	100,0	1.637,10	100,0
Μέχρι 24 ετών	995,24	65,9	938,42	57,3
25 - 34 ετών	1.438,82	95,3	1.528,23	93,3
35 - 44 ετών	1.705,9	113,0	1.966,30	120,1
45 - 54 ετών	1.881,75	124,7	2.051,31	125,3
55 - 64 ετών	1.709,55	113,3	1.887,79	115,3
65 - 74 ετών	1.397,28	92,6	1.337,30	81,7
75 ετών και άνω	350,29	56,3	870,65	53,2

ΤΟ ΠΡΟΦΙΛ ΤΟΥ ΕΛΛΗΝΙΚΟΥ ΝΟΙΚΟΚΥΡΙΟΥ

Μείωση δαπανών και φοροδιαφυγή

ΤΟΥ ΑΝΔΡΕΑ ΠΕΤΣΙΝΗ

Παρά τη μείωση κατά 7,8% των μηνιαίων δαπανών των νοικοκυριών, το 2013 σημειώθηκε αύξηση κατά 4,4% των δαπανών των νοικοκυριών με επικεφαλής... αυτοαποσολογισμένο, προφανώς λόγω φοροδιαφυγής. Σύμφωνα με την έρευνα οικογενειακών προϋπολογισμών της ΕΛΣΤΑΤ η μέση μηνιαία δαπάνη των νοικοκυριών, για το 2013, διαμορφώθηκε στα 1.509,39 ευρώ, καταγράφοντας μείωση κατά 7,8% ή 127,71 ευρώ, σε σύγκριση με το 2012. Σε πραγματικούς όρους, η μέση μηνιαία δαπάνη μειώθηκε κατά 6,2% ή 99,88 ευρώ, λόγω της επιδράσεως από τον πληθωρισμό.

Το μεγαλύτερο μερίδιο των δαπανών του μέσου προϋπολογισμού των νοικοκυριών αφορά στα είδη διατροφής (20,4%) και ακολουθούν η στέγαση (13,7%) και οι μεταφορές (12,5%), ενώ οι υπηρεσίες της εκπαίδευσης αποτελούν το μικρότερο μερίδιο των δαπανών (3,4%).

Συγκρίνοντας τα αποτελέσματα του 2013 με αυτά των προηγούμενων ερευνών, σε σταθερές τιμές του 2013, παρατηρείται μείωση της μέσης μηνιαίας δαπάνης των νοικοκυριών από 2.203,55 ευρώ το 2009 σε 1.509,39 ευρώ το 2013, η οποία αντιστοιχεί σε μείωση κατά 31,5% (694 ευρώ). Η αντίστοιχη μείωση σε τρέχουσες τιμές. Αξιοσημείωτο είναι το γεγονός ότι μείωση μεν κατά 8,5%, σε σύγκριση με το 2012, καταγράφεται το 2013 στις δαπάνες νοικοκυριών με υπεύθυνο μισθωτό, αλλά αύξηση κατά 4,4% καταγράφεται στις δαπάνες νοικοκυριών με υπεύθυνο αυτοαποσολογούμενο!

ΒΑΣΙΚΕΣ ΔΙΑΠΙΣΤΩΣΕΙΣ

Μεταξύ του 2012 και του 2013 παρατηρείται μεταβολή του καταναλωτικού προτύπου: Μετάθεση των δαπανών από δαπάνες στις μεταφορές, τα διαρκή αγαθά, τη στέγαση,

τα ξενοδοχεία, καφενεία, εστιατόρια, εκπαίδευση και επικοινωνίες προς τις δαπάνες που αφορούν στην υγεία, στα αλκοολικά ποτά, καπνό, διατροφή, ως ποσοστό επί του οικογενειακού προϋπολογισμού. Σε σχέση με την έρευνα του 2012, καταγράφεται μεγαλύτερη μείωση δαπανών, σε τρέχουσες τιμές, για διαρκή αγαθά (-11,6%), εκπαίδευση (-11,3%), μεταφορές (-9,9%), διάφορα αγαθά και υπηρεσίες (-9,5%), ξενοδοχεία, καφενεία και εστιατόρια (-9,3%), επικοινωνίες (-9,2%), στέγαση (-8,8%), ένδυση-υπόδηση (-8,3%). Μικρότερες μειώσεις παρατηρούνται στις δαπάνες στα είδη διατροφής (-6,5%), αναψυχή και πολιτισμό (-5,6%), υγεία (-0,3%), ενώ μικρή αύξηση καταγράφθηκε για οινοπνευματώδη ποτά και καπνό (0,1%).

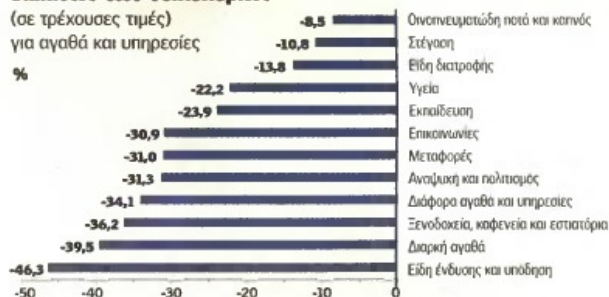
➔ Μεγαλύτερη μείωση παρατηρείται στα υγρά καύσιμα (-17,56 ευρώ), στα εστιατόρια (-14,82 ευρώ) και στην κίνηση μεταφορικών μέσων (-9,74 ευρώ) οι οποίες αποτελούν το 34% της συνολικής μείωσης της δαπάνης (- 127,71 ευρώ), ενώ μεγαλύτερη αύξηση καταγράφεται στα φάρμακα (5,11 ευρώ) και στα καφενεία (3,68 ευρώ).

➔ Από τις έρευνες οικογενειακών προϋπολογισμών 2009 και 2013 προκύπτει ότι η μεγαλύτερη μείωση τόσο σε τρέχουσες όσο και σε σταθερές τιμές 2013 εμφανίζεται στα είδη ένδυσης και υπόδησης (-46,3% και -48,4% αντίστοιχα).

➔ Από το 2009 έως το 2013, το σχετικά μεγαλύτερο μέρος των δαπανών αφορά είδη διατροφής. Την περίοδο από το 2009 έως το 2013, συνεχής είναι η μείωση των δαπανών για διαρκή αγαθά, ως ποσοστό του οικογενειακού προϋπολογισμού, από 6,7% το 2009 σε 5,6% το 2012.

➔ Την περίοδο 2009 - 2013 παρατηρείται αύξηση του ποσοστού της δαπάνης για είδη διατροφής κατά 3,1 ποσοστιαίες μονάδες, της δαπάνης για στέγαση κατά 2,5 ποσοστιαίες

Ποσοστιαία μεταβολή μηνιαίων δαπανών των νοικοκυριών (σε τρέχουσες τιμές) για αγαθά και υπηρεσίες



Διαφορές μέσης δαπάνης ανά νοικοκυριό Υποκατηγορίες με μεγαλύτερες αυξήσεις και μειώσεις δαπανών σε ευρώ



18. ΜΕΙΩΣΗ ΔΑΠΑΝΩΝ ΚΑΙ ΦΟΡΟΔΙΑΦΥΓΗ

Μέσο: ΗΜΕΡΗΣΙΑ

Ημ. Έκδοσης: . . . 13/09/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 13/09/2014

Σελίδα: 57



Κοινωνία 57

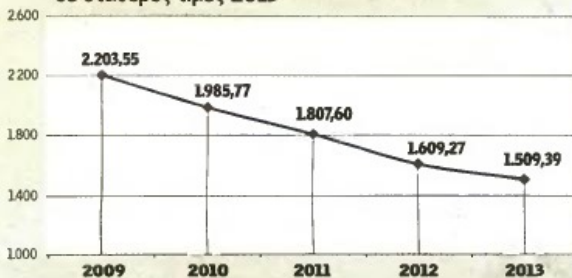
Μέση μηνιαία δαπάνη των νοικοκυριών (αγορές, τρέχουσες τιμές) κατά τύπο νοικοκυριού

Αξία σε ευρώ		
Τύπος νοικοκυριού	Αξία	Συμμετοχή %
Όλα τα νοικοκυριά	1.509,39	100,0
Άτομο μόνο, ηλικίας κάτω των 65 ετών	1.116,53	74,0
Άτομο μόνο, ηλικίας 65 ετών και άνω	686,91	45,5
Ζευγάρι	1.311,04	86,9
Ζευγάρι με 1 παιδί έως και 16 ετών	2.011,44	133,3
Ζευγάρι με 2 παιδιά έως και 16 ετών	2.143,21	142,0
Ζευγάρι με 3 παιδιά και άνω έως και 16 ετών	1.911,72	126,7
Ένας γονέας με 1 παιδί ή περισσότερα έως και 16 ετών	1.285,14	85,1
Ζευγάρι ή ένας γονέας με παιδιά άνω των 16 ετών	1.818,23	120,5
Άλλο είδος νοικοκυριού	1.647,63	122,4

Μέση μηνιαία δαπάνη των νοικοκυριών (αγορές, τρέχουσες τιμές) κατά θέση στην εργασία του υπευθύνου

Θέση στην εργασία	Αξία σε ευρώ		
	ΕΟΠ 2013 Αξία	ΕΟΠ 2012 Αξία	ΕΟΠ 2013/2012 Μεταβολή %
Σύνολο αγορών	1.509,39	1.637,10	-7,8
Μισθωτός	1.807,84	1.975,08	-8,5
Αυτοαπασχολούμενος με μισθωτούς	3.011,11	2.884,05	4,4
Αυτοαπασχολούμενος χωρίς μισθωτούς	1.772,20	2.026,14	-12,5
Οικονομικά μη ενεργός ή άνεργος	1.239,59	1.300,92	-4,7

Μέση μηνιαία δαπάνη των νοικοκυριών σε σταθερές τιμές 2013



αίες μονάδες, για δαπάνες υγείας και εκπαίδευσης κατά 0,4 και 0,2 ποσοστιαίες μονάδες αντίστοιχα. Μείωση παρατηρείται στα ποσοστά της δαπάνης για είδη ένδυσης και υπόδησης κατά 2,4 ποσοστιαίες μονάδες.

ΠΡΟΤΥΠΑ ΚΑΤΑΝΑΛΩΣΗΣ

➤ Νοικοκυριά με ένα άτομο μόνο, ηλικίας 65 ετών και άνω, έχουν λιγότερες δαπάνες κατά 54,5% της μέσης μηνιαίας δαπάνης των νοικοκυριών της χώρας. Νοικοκυριά που αποτελούνται από ένα ζευγάρι με δυο παιδιά έως και 16 ετών έχουν περισσότερες δαπάνες κατά 42,0% της μέσης μηνιαίας δαπάνης των νοικοκυριών της χώρας.

➤ Νοικοκυριά με υπεύθυνο οικονομικά μη ενεργό ή άνεργο δαπανούν, κατά μέσο όρο, το 82,1 % της μέσης μηνιαίας δαπάνης των νοικοκυριών της χώρας, ενώ αυτά με υπεύθυνο αυτοαπασχολούμενο με μισθωτούς το 199,5% αυτής.

➤ Τα νοικοκυριά με υπεύθυνο ηλικίας 45-54 ετών δαπανούν, κατά μέσο όρο, περισσότερο. Πιο συγκεκριμένα, τα νοικοκυριά αυτά δαπανούν, κατά μέσο όρο, το 124,7 % της μέσης μηνιαίας δαπάνης του συνόλου των νοικοκυριών στην Ελλάδα, ενώ αυτά με υπεύθυνο ηλικίας 75 ετών και άνω το 56,3% αυτής.

➤ Τα νοικοκυριά που διαμένουν σε αγροτικές περιοχές δαπανούν 1.249,90 ευρώ μηνιαίως, ενώ αυτά που διαμένουν σε αστικές περιοχές 1.594,72 ευρώ. Δηλαδή, τα νοικοκυριά σε αγροτικές περιοχές δαπανούν, όρο 21,6% λιγότερο από τα νοικοκυριά που διαμένουν σε αστικές περιοχές.

ΑΚΙΣΙΩΤΗΤΕΣ

➤ Το μερίδιο της μέσης ισοδύναμης δαπάνης (αγορές, τρέχουσες τιμές) του πλουσιότερου 20% του πληθυσμού είναι 5,7 φορές μεγαλύτερο από το μερίδιο της μέσης ισοδύναμης δαπάνης του φτωχότερου 20% του πληθυσμού (5,9 για το 2012).

Ο δείκτης μειώνεται στο 4,5 όταν συμπεριληφθούν στην καταναλωτική δαπάνη και οι τεκμαρτές δαπάνες.

➤ Το μερίδιο της μέσης ισοδύναμης δαπάνης για είδη διατροφής των νοικοκυριών του φτωχότερου 20% του πληθυσμού ανέρχεται στο 32,3% των δαπανών των νοικοκυριών της χώρας, ενώ το αντίστοιχο μερίδιο του πλουσιότερου 20% του πληθυσμού ανέρχεται στο 13,5%.

➤ Ο κίνδυνος φτώχειας απειλεί το 21,0% του πληθυσμού, όταν στον υπολογισμό του δείκτη λαμβάνεται υπόψη μόνο η δαπάνη με τρόπο κτήσεως την αγορά (21,2% το 2012), ενώ ο δείκτης μειώνεται στο 14,7% του πληθυσμού (15,3% το 2012), όταν λαμβάνονται υπόψη όλες οι καταναλωτικές δαπάνες, ανεξάρτητα από τον τρόπο κτήσεως (τεκμαρτό ενοίκιο από ιδιοκατοίκηση, ιδιοπαραγόμενα αγαθά, αγαθά και υπηρεσίες παρεκόμενες δωρεάν από τον εργοδότη, άλλα νοικοκυριά, κρότος).

➤ Η μέση μηνιαία δαπάνη των φτωχών νοικοκυριών το 2013 εκτιμάται στο 32,8% των δαπανών των μη φτωχών νοικοκυριών. Τα φτωχά νοικοκυριά δαπανούν το 33,6% του μέσου προϋπολογισμού τους σε είδη διατροφής, ενώ τα μη φτωχά το 18,8%.

19. ΑΧΡΗΣΤΕΣ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΕΣ ΓΙΑΤΡΩΝ ΑΡΡΩΣΤΑΙΝΟΥΝ ΤΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΥΓΕΙΑΣ

Μέσο: ΗΜΕΡΗΣΙΑ

Ημ. Έκδοσης: . . . 13/09/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 13/09/2014

Σελίδα: 2



60-61

ΓΙΑΤΡΟΙ

Μελέτη του ΕΟΠΥΥ χαρτογραφεί τις περιοχές της χώρας στις οποίες «περισσεύουν» γιατροί.

Μέσο: ΗΜΕΡΗΣΙΑ

Ημ. Έκδοσης: . . . 13/09/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 13/09/2014

Σελίδα: 60



60 Κοινωνία

ΗΜΕΡΗΣΙΑ ΣΑΒΒΑΤΟΚΥΡΙΑΚΟ 13-14.9.2014

Ο χαρτης των ιατρικών αναγκών στη Λαμία

ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ	ΑΝΑΓΚΕΣ	Ποιμήνες ΠΑΡΕΧΟΜΕΝΕΣ ΔΕΥ. ΔΑΔ		ΓΙΑΤΡΟΙ	
		ΚΑΛΥΨΗ ΠΕΔΥ ΚΑΙ ΚΕΝΤΡΩΝ ΥΓΕΙΑΣ	ΖΗΤΗΣΗ ΣΕ ΕΠΙΣΚΕΨΕΙΣ	ΑΠΟ	ΕΩΣ
ΑΛΛΕΡΓΙΟΛΟΓΟΙ	1.554	0	1.554	0	
ΓΑΣΤΡΕΝΤΕΡΟΛΟΓΟΙ	7.772	0	7.772	2	3
ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΟΙ	33.678	0	33.678	10	12
ΔΕΡΜΑΤΟΛΟΓΟΙ	15.544	0	15.544	5	7
ΕΝΔΟΚΡΙΝΟΛΟΓΟΙ	12.954	0	12.954	4	6
ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΟΙ	51.814	5.760	46.054	14	17
ΝΕΥΡΟΛΟΓΟΙ	20.726	0	20.726	6	8
ΟΡΘΟΠΕΔΙΚΟΙ	54.404	5.760	48.644	14	17
ΟΥΡΟΛΟΓΟΙ	15.544	0	15.544	5	7
ΟΦΘΑΛΜΙΑΤΡΟΙ	25.906	0	25.906	8	11
ΠΑΘΟΛΟΓΟΙ / ΓΕΝΙΚΟΙ ΓΙΑΤΡΟΙ	155.440	23.040	132.400	35	40
ΠΑΙΔΙΑΤΡΟΙ	44.042	5.760	38.282	11	14
ΠΝΕΥΜΟΝΟΛΟΓΟΙ	18.134	0	18.134	6	8
ΡΕΥΜΑΤΟΛΟΓΟΙ	7.772	0	7.772	2	3
ΦΥΣΙΑΤΡΟΙ	7.772	0	7.772	2	3
ΓΕΝΙΚΟΙ ΧΕΙΡΟΥΡΓΟΙ	13.990	5.760	8.230	3	
ΨΥΧΙΑΤΡΟΙ	15.544	0	15.544	4	6
ΩΡΑ	15.544	11.520	4.024	2	

Που κατευθύνονται οι περισσότεροι ασθενείς στη Θεσσαλονίκη

ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ	ΑΝΑΓΚΕΣ	Ποιμήνες ΠΑΡΕΧΟΜΕΝΕΣ ΔΕΥ. ΔΑΔ		ΓΙΑΤΡΟΙ	
		ΚΑΛΥΨΗ ΠΕΔΥ ΚΑΙ ΚΕΝΤΡΩΝ ΥΓΕΙΑΣ	ΖΗΤΗΣΗ ΣΕ ΕΠΙΣΚΕΨΕΙΣ	ΑΠΟ	ΕΩΣ
ΑΛΛΕΡΓΙΟΛΟΓΟΙ	3.230	11.520	-8.290	0	
ΓΑΣΤΡΕΝΤΕΡΟΛΟΓΟΙ	16.148	11.520	4.628	2	
ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΟΙ	69.976	28.800	41.176	12	15
ΔΕΡΜΑΤΟΛΟΓΟΙ	32.297	34.560	-2.263	0	
ΕΝΔΟΚΡΙΝΟΛΟΓΟΙ	26.914	5.760	21.154	6	8
ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΟΙ	107.655	57.600	50.055	14	17
ΝΕΥΡΟΛΟΓΟΙ	43.062	63.360	-20.298	0	
ΟΡΘΟΠΕΔΙΚΟΙ	113.038	34.560	78.478	22	26
ΟΥΡΟΛΟΓΟΙ	32.297	11.520	20.777	6	8
ΟΦΘΑΛΜΙΑΤΡΟΙ	53.827	69.120	-15.293	0	
ΠΑΘΟΛΟΓΟΙ / ΓΕΝΙΚΟΙ ΓΙΑΤΡΟΙ	322.965	207.360	115.605	33	40
ΠΑΙΔΙΑΤΡΟΙ	91.506	86.400	5.106	2	
ΠΝΕΥΜΟΝΟΛΟΓΟΙ	37.679	74.880	-37.201	0	
ΡΕΥΜΑΤΟΛΟΓΟΙ	16.148	11.520	4.628	2	
ΦΥΣΙΑΤΡΟΙ	16.148	5.760	10.388	4	6
ΓΕΝΙΚΟΙ ΧΕΙΡΟΥΡΓΟΙ	29.066	132.480	-103.414	0	
ΨΥΧΙΑΤΡΟΙ	32.297	40.320	-8.023	0	
ΩΡΑ	32.297	34.560	2.263	0	

ΜΕΛΕΤΗ ΤΟΥ ΕΟΠΥΥ: ΠΟΙΕΣ ΠΕΡΙΟΧΕΣ ΕΙΝΑΙ «ΓΥΜΝΕΣ» ΑΠΟ ΙΑΤΡΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΚΑΙ ΣΕ ΠΟΙΕΣ ΠΕΡΙΣΣΕΥΟΥΝ ΕΠΙΣΚΕΨΕΙΣ

«Αχρηστες» ειδικότητες γιατρών αρρωσταίνουν το Σύστημα Υγείας

ΤΗΣ ΕΛΕΝΗΣ ΠΕΤΡΟΠΟΥΛΟΥ

Στο Άργος των 44.458 κατοίκων η δημόσιας δομής πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας (μονάδες ΠΕΔΥ - πρώην ΕΟΠΥΥ και Κέντρα Υγείας) δεν διαθέτουν ούτε έναν γιατρό, καμία ειδικότητα! Οι ανάγκες του πληθυσμού της περιοχής εκτιμώνται σε περίπου 200.000, από τις οποίες οι 53.950 επισκέψεις αφορούν σε παθολόγους και γιατρούς. Σε έναν μικρότερο δήμο, στα Καλάβρυτα, οι 17.376 μόνιμοι κάτοικοι «εμπριετούνται» από 2 παθολόγους σε ΠΕΔΥ και ΚΥ, οι οποίοι καλύπτουν 11.520 επισκέψεις, όταν οι καταγεγραμμένες ανάγκες του πληθυσμού ανέρχονται σε 20.851 επισκέψεις.

Την ίδια στιγμή, σε ένα αστικό κέντρο, στα Ιωάννινα των 83.904 κατοίκων, μόνο ένας στους είκοσι πολίτες θα εξυπηρετηθούν από τις μονάδες ΠΕΔΥ ή τα ΚΥ της περιοχής. Για την ακρίβεια «εκκρεμούν» 94.935 επισκέψεις, οι οποίες ή δεν θα γίνουν, δηλαδή οι ασθενείς ή θα αυτοθεραπευτούν ή θα κατευθυνθούν στον ιδιωτικό τομέα υγείας.

Και ενώ σε πολλές περιοχές της χώρας, οι γιατροί των δημόσιων δομών είναι... είδος προς εξαφάνιση, σε άλλες περιοχές «περισσεύουν». Ενδεικτικά, στον Δήμο Αγρινίου (106.053 κάτοικοι), οι ανάγκες του πληθυσμού για παθολόγους και γενικούς γιατρούς ανέρχονται σε 127.264 επισκέψεις όταν οι γιατροί ΠΕΔΥ και ΚΥ καλύπτουν μόλις 17.280 επισκέψεις! Την ίδια στιγμή στην ίδια περιοχή, «περισσεύουν» 5.826 επισκέψεις σε γενικούς χειρουργούς. Αντίστοιχα, στην Χαλκιδική, υπάρχουν 99.587 «περιττές» επισκέψεις σε παθολόγους και 276.832 σε παιδίατρος.

Η ανεπαρκής στελέχωση, η έλλειψη βασικών ειδικοτήτων, η ανισοκατανομή γιατρών μέσα σε κάθε νομό και η μεγάλη δυσκολία πρόσβασης σε γιατρούς βασικών ειδικοτήτων σε πολλές περιοχές της χώρας, περιλαμβάνονται στα συμπεράσματα μελέτης του ΕΟΠΥΥ για την καταγραφή των αναγκών σε ιατρικές ε-

Οι ανάγκες για γιατρούς και οι επισκέψεις στην Αθήνα

ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ	ΑΝΑΓΚΕΣ	Ποιμήνες ΠΑΡΕΧΟΜΕΝΕΣ ΔΕΥ. ΔΑΔ		ΓΙΑΤΡΟΙ	
		ΚΑΛΥΨΗ ΠΕΔΥ ΚΑΙ ΚΕΝΤΡΩΝ ΥΓΕΙΑΣ	ΖΗΤΗΣΗ ΣΕ ΕΠΙΣΚΕΨΕΙΣ	ΑΠΟ	ΕΩΣ
ΑΛΛΕΡΓΙΟΛΟΓΟΙ	7.870	0	7.870	3	
ΓΑΣΤΡΕΝΤΕΡΟΛΟΓΟΙ	39.347	23.040	16.307	5	7
ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΟΙ	170.503	86.400	84.103	23	27
ΔΕΡΜΑΤΟΛΟΓΟΙ	78.694	63.360	15.334	5	7
ΕΝΔΟΚΡΙΝΟΛΟΓΟΙ	65.578	63.360	2.218	1	
ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΟΙ	262.312	132.480	129.832	36	42
ΝΕΥΡΟΛΟΓΟΙ	104.925	51.840	53.085	15	18
ΟΡΘΟΠΕΔΙΚΟΙ	275.428	120.960	154.468	44	50
ΟΥΡΟΛΟΓΟΙ	78.694	46.080	32.614	10	12
ΟΦΘΑΛΜΙΑΤΡΟΙ	131.156	80.640	50.516	14	17
ΠΑΘΟΛΟΓΟΙ / ΓΕΝΙΚΟΙ ΓΙΑΤΡΟΙ	786.936	259.200	527.736	146	170
ΠΑΙΔΙΑΤΡΟΙ	222.966	86.400	136.566	38	43
ΠΝΕΥΜΟΝΟΛΟΓΟΙ	91.810	86.400	5.410	2	
ΡΕΥΜΑΤΟΛΟΓΟΙ	39.347	23.040	16.307	5	7
ΦΥΣΙΑΤΡΟΙ	39.347	0	39.347	11	14
ΓΕΝΙΚΟΙ ΧΕΙΡΟΥΡΓΟΙ	70.824	103.680	-32.856	0	
ΨΥΧΙΑΤΡΟΙ	78.694	51.840	26.854	8	12
ΩΡΑ	78.694	133.680	-54.986	0	

πισκέψεις, που παρουσιάζει σήμερα η «Η». Η μελέτη έγινε μετά από εντολή του προέδρου ΕΟΠΥΥ κ. Δ. Κοντού, προκειμένου οι αρμόδιες Υπηρεσίες να αξιολογήσουν τις ανάγκες σε ιατρικές επισκέψεις σε κλινικές ειδικότητες για τον σχεδιασμό ολοκληρωμένων Υπηρεσιών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας στους ασφαλισμένους του ΕΟΠΥΥ. Εκτός από την καταγραφή των αναγκών, στη μελέτη περιλαμβάνεται και «οδηγός» στελέχωσης της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας.

ΠΡΩΤΟΙ ΟΙ ΠΑΘΟΛΟΓΟΙ
Όπως προκύπτει από την ανάλυση των στοιχείων, «πρωταθλιτές» στις επισκέψεις είναι οι παθολόγοι, αφού απορροφούν ποσοστό 26,4% επί του συνόλου των επισκέψεων των ασφαλισμένων προς όλες τις ειδικότητες γιατρών. Στη δεύτερη θέση βρίσκονται οι ορθοπεδικοί (ποσοστό 11,4% επί του συνόλου των επισκέψεων) και ακολουθούν με μικρή δι-

αφορά οι καρδιολόγοι (ποσοστό 10,2%). Τις χειρότερες «επιδόσεις» εμφανίζουν οι αλλεργιολόγοι (ποσοστό 0,3%) και οι ρευματολόγοι (ποσοστό 1,7%).

Σύμφωνα με τα ίδια στοιχεία, κάθε χρόνο πραγματοποιούνται κατά μέσο όρο τέσσερις επισκέψεις ανά κάτοικο. Κάθε ιατρός του ΠΕΔΥ και των κέντρων υγείας εξυπηρετεί 5.760 επισκέψεις το έτος, ενώ πραγματοποιούνται από συμβεβλημένους γιατρούς από 1.800 - 3.600 επισκέψεις το έτος.

Σε αρκετούς δήμους, μεταξύ των οποίων Παπάγιο, Πεντέλη, Μεταμόρφωση κ.ά., δεν υπάρχει ούτε για... δείγμα γιατρού σε δημόσια μονάδα πρωτοβάθμιας. Αντίθετα, στο Μαρούσι «περισσεύουν» 2.822 επισκέψεις σε δερματολόγους, 8.544 σε ορθοπεδικούς και 4.157 σε παιδίατρος. Ωστόσο, οι δημόσιες έχουν δυσκολία πρόσβασης σε ειδικότητες όπως παθολόγοι και ορθοπεδικοί, ενώ δεν είναι διαθέσιμοι ΩΡΑ ή πνευμονολόγοι.

Αντίστοιχα στη Ν. Ιωνία 15.024 επισκέψεις σε ΩΡΑ, 21.200 σε ορθοπαιδίατρος, 10.066 σε γενικούς χειρουργούς επίσης περισσεύουν.

Στην Ατταλοακαρνανία με νόμιμο πληθυσμό 31.594 κατοίκους δεν υπάρχει ούτε ένας ορθοπεδικός στο ΠΕΔΥ ή στα ΚΥ της περιοχής, όταν οι καταγεγραμμένες ανάγκες ανέρχονται σε 13.270 επισκέψεις. Επίσης, ενώ έχει διαπιστωθεί ότι ο πληθυσμός έχει ανάγκη από νευρολόγο (5.055 επισκέψεις), η συγκεκριμένη ειδικότητα δεν καλύπτεται από τις δημόσιες δομές πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας.

Στην ίδια περιοχή, ωστόσο, «περισσεύουν» 13.927 επισκέψεις παθολόγων και γενικών γιατρών, αφού οι ανάγκες ανέρχονται σε 37.913 και η κάλυψη φθάνει τις 51.840 επισκέψεις. Στον Δήμο Αγρινίου (106.053 κάτοικοι), οι δημόσιες μονάδες δεν διαθέτουν βασικές ειδικότητες όπως καρδιολόγοι, ορθοπεδικοί, παιδίατροι, ενώ και οι ειδικότητες που υπάρχουν δεν μπορούν να καλύψουν

τις πραγματικές ανάγκες του πληθυσμού. Για παράδειγμα, οι ανάγκες του πληθυσμού για παθολόγους και γενικούς γιατρούς ανέρχονται σε 127.264 επισκέψεις όταν οι γιατροί ΠΕΔΥ και ΚΥ καλύπτουν μόλις 17.280 επισκέψεις! Την ίδια στιγμή στην ίδια περιοχή, «περισσεύουν» 5.826 επισκέψεις σε γενικούς χειρουργούς.

ΧΑΜΕΝΗ ΚΑΛΥΨΗ

Στη Θήβα, οι ανάγκες του πληθυσμού σε επισκέψεις σε παθολόγους ή γενικούς γιατρούς ανέρχονται σε 41.282. Ωστόσο, η κάλυψη από τις δημόσιες δομές ανέρχεται σε μόλις 5.760 επισκέψεις. Ανάλογη εικόνα παρουσιάζουν και ειδικότητες όπως ορθοπεδικοί, ενώ από την περιοχή απουσιάζουν παντελώς βασικές ειδικότητες.

Στη Λάρισα, η κάλυψη από τους γιατρούς των μονάδων ΠΕΔΥ ή των ΚΥ είναι μόλις 23.040 επισκέψεις, όταν οι καταγεγραμμένες ανάγκες ανέρχονται σε 155.440 επισκέψεις! Η περιοχή δεν διαθέτει γυναικολόγους και άλλες ειδικότητες στις δημόσιες δομές της.

Στον Βόλο, οι ανάγκες σε παθολόγους ανέρχονται σε 149.587 επισκέψεις και η κάλυψη είναι μόλις 11.520 επισκέψεις. Η περιοχή δεν διαθέτει ενδοκρινολόγο, νευρολόγο, ουρολόγο, οφθαλμίατρο και άλλες ειδικότητες.

Στα Τρίκαλα, δεν υπάρχουν καρδιολόγοι, παθολόγοι, παιδίατροι, ενώ στο Ηράκλειο Κρήτης απαιτούνται τουλάχιστον 44 παθολόγοι για να εξυπηρετηθούν τις 153.075 ανάγκες σε επισκέψεις που δεν μπορούν να καλυφθούν οι γιατροί σε ΠΕΔΥ και ΚΥ.

Στον Δήμο Αθηνών, οι ανάγκες του πληθυσμού ανέρχονται σε 786.936 επισκέψεις, από τις οποίες μόλις 259.200 καλύπτονται από το υπάρχον προσωπικό των δημόσιων μονάδων.

Στην Καβάλα, καλύπτεται σχεδόν μία στις οκτώ επισκέψεις, με την περιοχή να εκτιμάται ότι χρειάζεται από 19 έως 233 νέους γιατρούς.

Μέσο: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 12/09/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 12/09/2014

Σελίδα: 6



Ιστορίες καθημερινής τρέλας στον ΕΟΠΥΥ

Καθημερινά γίνονται άνω των 10 καταγγελιών ασφαλισμένων για αντισυμβατικές συμπεριφορές παρόχων

Της ΠΕΝΝΥΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ

Καρδιολόγος συμβεβλημένος με τον ΕΟΠΥΥ έγραφε στις αρχές του 2013 σε σχεδόν όλους τους ασφαλισμένους που επισκέπτονταν το ιατρείο του δύο υπέρηχους: καρδιάς και στην περιοχή της κοιλιακής αορτής. Τους υπέρηχους εκτελούσε ο ίδιος και ακριβώς λόγω της διπλής εξέτασης αποζημιωνόταν εις διπλούν. Μάλιστα είχε κρώσει στον ΕΟΠΥΥ διπλό υπέρηχο που είχε κάνει στο παιδί του. Όταν ελέγχθηκε από τον Οργανισμό για την υπερβολική αυτή συνταγογραφική του συμπεριφορά, η απάντηση ήταν αποστομωτική: «Γιατί, υπάρχει οδηγία να μην το κάνω;». Σε άλλη περίπτωση, γιατρός είχε γράψει εξέταση PSA (για τον προστάτη) σε γυναίκα... Ακόμα χειρότερα, η εξέταση αυτή εκτελέστηκε κανονικά από το εργαστήριο!

Αυτά τα δύο παραδείγματα, που ανέφερε στην «Κ» στέλεχος του ΕΟΠΥΥ, μπορεί να μη χαρακτηρίζουν την πλειονότητα των

γιατρών, δικαιολογούν όμως σαφώς την ανάγκη κατευθυντήριων οδηγιών για τη συνταγογράφηση εξετάσεων. Οι οδηγίες για περίπου 30 εξετάσεις βγήκαν και, όπως ανέφεραν στην «Κ» πηγές του Οργανισμού, σε περίπου δύο εβδομάδες θα προστεθούν σε αυτές περισσότερες (ήδη 10 είναι στο τελικό στάδιο της επεξεργασίας).

Οι οδηγίες που έχουν ήδη εκδοθεί δέχονται σφοδρή κριτική από διάφορες πλευρές. Ο πρόεδρος του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου Μ. Βλασταράκος διαμαρτύρεται ότι δεν έχουν σχέση με αυτές που είχε παραδώσει στο υπουργείο τον Μάιο. Ο πρόεδρος της Πανελληνίας Ομοσπονδίας Σωματείων **Κλινικοεργαστηριακών Ειδικοτήτων** Φ. Πατσουράκος έχει καταγγείλει ότι ελήφθησαν υπόψη αμερικάνικες και όχι ευρωπαϊκές οδηγίες, ενώ η πρόεδρος της Ελληνικής Εταιρείας Μαστολογίας, κ. Λύδια Ιωαννίδου - Μουζάκα, τις χαρακτήρισε χθες «αντιεπιστημονικές, απάνθρωπες και ασύμφωνες οικονομικά».

Η διοίκηση του ΕΟΠΥΥ και η ηγεσία του υπουργείου Υγείας έχουν τονίσει ότι οι οδηγίες είναι σύμφωνες με τεκμηριωμένες οδηγίες επιστημονικών εταιρειών αλλά, εφόσον χρειαστεί, θα βελτιωθούν. Όπως ανέφερε χθες στην Επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων της Βουλής ο διοικητής του ΕΟΠΥΥ Δημήτρης Κοντός, «οι κατευθυντήριες οδηγίες δεν εμποδίζουν τη συνταγογράφηση και την παραπομπή για εξετάσεις. Δεν κόβουμε καμία εξέταση, είναι ένα πλαίσιο οδηγιών, οι οποίες είναι δεκτικές βελτιώσεων και διορθώσεων». Από την προηγούμενη εβδομάδα ο ΕΟΠΥΥ έχει ζητήσει από την επιστημονική κοι-

Γιατρός είχε γράψει εξέταση για προστάτη σε... γυναίκα, η οποία εκτελέστηκε κανονικά από το εργαστήριο!

νότητα τεκμηριωμένες παρατηρήσεις και προτάσεις. Στο κάλεσμα αυτό έχουν ανταποκριθεί κυρίως επαγγελματίες ενώσεις γιατρών. Έτσι, έστειλε χθες εκ νέου κάλεσμα μόνο στις επιστημονικές ενώσεις γιατρών να απαντήσουν αν συμφωνούν με τις υφιστάμενες οδηγίες ή χρειάζεται να αλλάξουν. Στη δεύτερη περίπτωση θα πρέπει να τεκμηριώσουν με βιβλιογραφία αυτά τους τη θέση.

Σε κάθε περίπτωση, όποιος γιατρός συστηματικά δεν ακολουθεί τις οδηγίες θα ελέγχεται από τον ΕΟΠΥΥ. Αν έχει επαρκείς απαντήσεις δεν θα έχει κανένα πρόβλημα. Αλλιώς «ο έλεγχος δεν σταματά ποτέ», επισημαίνει στην «Κ» στέλεχος του ΕΟΠΥΥ. Σε καθημερινή βάση ο Οργανισμός δέχεται περισσότερες από 10 αντισυμβατικές συμπεριφορές παρόχων. «Γιατρός ζητούσε 20 ευρώ από τους ασφαλισμένους για να γράψει φάρμακα, εντελώς αυθαίρετα. Συνέβη ακόμα και σε συγγενή εργαζομένου στην κεντρική

υπηρεσία του ΕΟΠΥΥ. Διαγνωστικά κέντρα ζητούν από τους ασφαλισμένους περισσότερα χρήματα από τη νόμιμη συμμετοχή του 15%, ενώ υπήρξε περίπτωση που διαγνωστικό πρόσθεσε εξετάσεις για να κάνει ο ασφαλισμένος χωρίς παραπεμπτικό γιατρού. Ασφαλισμένος κατήγγειλε ότι του είχε κλείσει γιατρός ραντεβού στις 4 το πρωί (!), χωρίς φυσικά να βρίσκεται εκείνη την ώρα στο ιατρείο του». Ο έλεγχος δεν οδηγεί πάντα σε κυρώσεις. Είναι ενδεικτική η περίπτωση γιατρού που όταν κλήθηκε να δικαιολογήσει μεγάλο αριθμό εξετάσεων σε νεφροπαθείς, τεκμηρίωσε με απόλυτα επιστημονικό τρόπο ότι με τον τρόπο αυτό ελέγχει καλύτερα τους ασθενείς. Το αποτέλεσμα είναι αυτοί να «γλιτώνουν» την αιμοκάθαρση, μια διαδικασία με μεγάλο -μεγαλύτερο των εξετάσεων- που έγραφε-οικονομικό και κοινωνικό κόστος. Ο ΕΟΠΥΥ όχι μόνο δέχθηκε τις εξηγήσεις της, αλλά την ανάγκη σε άτυπη συμβουλο.

21. ΟΙ ΔΑΠΑΝΕΣ ΕΚΤΟΣ ΠΡΟΥΠΟΛΟΓΙΣΜΟΥ

Μέσο: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 12/09/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 12/09/2014

Σελίδα: 6



Οι δαπάνες εκτός προϋπολογισμού

Στο «κόκκινο» είναι οι δαπάνες του ΕΟΠΥΥ για διαγνωστικές εξετάσεις, νοσηλεία σε ιδιωτικές κλινικές, κέντρα αποκατάστασης κλειστού τύπου, ψυχιατρικές κλινικές, φυσιοθεραπείες και φάρμακο, καθώς αυτές κινήθηκαν εντελώς εκτός στόχων προϋπολογισμού το πρώτο εξάμηνο του έτους.

Αυτό δείχνουν τα στοιχεία που παρουσίασε χθες ο υπουργός Υγείας Μάκης Βορίδης στη Βουλή κατά την ενημέρωση των μελών της Επιτροπής Κοινωνικών Υποθέσεων σχετικά με το rebate (έκπτωση) και το clawback (μηχανισμός αυτόματης επιστροφής χρημάτων) στο πλαίσιο λειτουργίας του ΕΟΠΥΥ. Σύμφωνα με τα στοιχεία του υπουργείου, ήδη το πρώτο εξάμηνο του 2014 τιμολογήθηκαν από τα διαγνωστικά εργαστήρια 336 εκατ. ευρώ με ετήσια «οροφή» τα 328 εκατ. ευρώ και από τις ιδιωτικές κλινικές 206 εκατ. ευρώ, όταν ο κλειστός προϋπολογισμός για όλο το έτος είναι 235 εκατομμύρια ευρώ. Όσον αφορά τις φυσιοθεραπείες, οι απαιτήσεις των παρόχων για το πρώτο

εξάμηνο του έτους ανέρχονται σε 41 εκατομμύρια ευρώ όταν ο ετήσιος προϋπολογισμός είναι 62 εκατ. ευρώ, για τα κέντρα αποκατάστασης κλειστού τύπου 47 εκατ. ευρώ έναντι 51 εκατ. ευρώ και για τις ψυχιατρικές κλινικές 39 εκατομμύρια ευρώ έναντι 45 εκατ. ευρώ. Αντίθετα, εντός στόχων κινούνται οι δαπάνες του

Το α' εξάμηνο του 2014, τιμολογήθηκαν από τα διαγνωστικά εργαστήρια 336 εκατ. ευρώ με ετήσια «οροφή» τα 328.

ΕΟΠΥΥ για αγορά υπηρεσιών από προνοιακά ιδρύματα.

Όσον αφορά στη φαρμακευτική δαπάνη, υπάρχει μία πρώτη εκτίμηση ότι οι φαρμακευτικές εταιρείες θα κληθούν να «επιστρέψουν» στον ΕΟΠΥΥ με τον μηχανισμό clawback υπέρβαση ύψους 131.298.000 ευρώ για το πρώτο εξάμηνο του 2014, όταν για όλο

το έτος το clawback ήταν 152.473.000 ευρώ. Σημειώνεται, ωστόσο, ότι φέτος ο κλειστός προϋπολογισμός για τα φάρμακα στον ΕΟΠΥΥ είναι μειωμένος σε σχέση με πέρυσι. Έχει καθοριστεί στα 2 δισ. ευρώ, έναντι 2,371 δισ. ευρώ το 2013. Σημειώνεται ότι πέρυσι οι εταιρείες έκαναν επιπλέον «έκπτωση» στον ΕΟΠΥΥ (με τον μηχανισμό του rebate) 176,8 εκατομμύρια ευρώ. Το αντίστοιχο ποσό για φέτος δεν έχει ακόμη προσδιοριστεί.

Να σημειωθεί ότι ο **Σύνδεσμος Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος** ζητεί την αύξηση (μέσω εσωτερικής ανακατανομής των πόρων υγείας) της φαρμακευτικής δαπάνης του 2014 κατά 300 εκατ. ευρώ, με δεδομένο ότι σε αυτήν πλέον υπολογίζεται και η φαρμακευτική κάλυψη των ανασφάλιστων. Ο **Σύνδεσμος** έχει επανειλημμένως προειδοποιήσει ότι ο φαρμακευτικός κλάδος, που καλείται να επιστρέψει πολλά εκατομμύρια στο κράτος μέσω rebate και clawback, δεν διαθέτει ανεξάντλητα αποθέματα υπομονής.

Π. ΜΠ.

Δαπάνες ΕΟΠΥΥ

A Απαιτήσεις παρόχων 1ο εξάμηνο 2014 **B** Προϋπολογισμός 2014

ΠΟΣΑ ΣΕ ΕΚΑΤ. €	A	B
Διαγνωστικά κέντρα/ εργαστήρια	336	328
Φυσικοθεραπείες	41	62
Ιδιωτικές κλινικές	206	235
Κέντρα αποκατάστασης κλειστού τύπου	47	51
Ψυχιατρικές κλινικές	39	45
Κερδοσκοπικά προνοιακά ιδρύματα	1,46	3
Μη κερδοσκοπικά προνοιακά ιδρύματα	11	50

131,3 εκατ. ευρώ κτιμάται το clawback (μηχανισμός επιστροφής ποσών από τις φαρμακοβιομηχανίες στον ΕΟΠΥΥ) του πρώτου εξαμήνου 2014

152,5 εκατ. ευρώ ήταν το clawback όλο το 2013

2 δισ. ευρώ είναι ο προϋπολογισμός για φάρμακα φέτος

2,37 δισ. ευρώ ήταν ο προϋπολογισμός το 2013

Η ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

Μέσο: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 12/09/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 12/09/2014

Σελίδα: 17



• **Ανταγωνιστικότητα.** «Μέτρια αλλά βελτιωμένη» χαρακτηρίζει την ανταγωνιστικότητα η Ευρωπαϊκή Επιτροπή στην Ελλάδα, σύμφωνα με την ετήσια έκθεση για το θέμα αυτό που δόθηκε σήμερα στη δημοσιότητα στις Βρυξέλλες. Η Ελλάδα κατατάσσεται στην προτελευταία κατηγορία μαζί με χώρες όπως η Εσθονία, η Λιθουανία, η Ισπανία, η Λεττονία, η Τσεχία, η Ουγγαρία, η Πολωνία, η Πορτογαλία, η Ρουμανία και Σλοβακία. **Σελ. 21**

Κομισιόν: Βελτιώνεται η ανταγωνιστικότητα της Ελλάδας

Της ανταποκρίτριας μας στις ΒΡΥΞΕΛΛΕΣ
ΕΛΕΝΗΣ ΒΑΡΒΙΤΣΙΩΤΗ

«Μέτρια αλλά βελτιωμένη» χαρακτηρίζει την ανταγωνιστικότητα στην Ελλάδα η Ευρωπαϊκή Επιτροπή, σύμφωνα με την ετήσια έκθεση για το θέμα αυτό η οποία δόθηκε σήμερα στη δημοσιότητα στις Βρυξέλλες. Η Ελλάδα κατατάσσεται στην προτελευταία κατηγορία μαζί με χώρες όπως η Εσθονία, η Λιθουανία, η Ισπανία, η Λεττονία, η Τσεχία, η Ουγγαρία, η Πολωνία, η Πορτογαλία, η Ρουμανία και η Σλοβακία. Στην πρώτη κατηγορία της έκθεσης βρίσκεται χωρίς εκπλήξεις η Ολλανδία, η Γερμανία, η Δανία αλλά και η Ιρλανδία -που ήταν χώρα σε πρόγραμμα μέχρι πρόσφατα- με «υψηλή ανταγωνιστικότητα».

Στο ειδικό κεφάλαιο της έκθεσης για την Ελλάδα, υπογραμμίζεται ότι η χώρα μας επιστρέφει στην ανάπτυξη ύστερα από μια παρατεταμένη και βαθιά ύφεση, αλλά και ότι για να υπάρχει περαιτέρω ανάκαμψη και το 2015, χρειάζεται η πλήρης εφαρμογή του προγράμματος προσαρμογής.

Η ελληνική οικονομία βασίζεται κυρίως σε υπηρεσίες ενώ το ποσοστό της οικονομίας που βασίζεται σε παραγωγή είναι πολύ πιο κάτω από τον ευρωπαϊκό μέσο όρο του 15,5% στο μόλις 9,9%. Ο τουρισμός φαίνεται να έπαιξε ρόλο στην ανάκαμψη το 2014 αλλά και η μεγάλη απορροφητικότητα κοινοτικών πόρων για κατασκευές, όπως η επανένταξη των έργων σε

τέσσερις μεγάλους αυτοκινητόδρομους αξίας πάνω από 7 δισ. ευρώ. Η ανεργία και η κοινωνική κατάσταση στην Ελλάδα αποτελούν ακόμα πρόκληση αλλά η έκθεση αναφέρει ότι οι μεταρρυθμίσεις στην αγορά εργασίας έχουν μειώσει το κόστος της ανταγωνιστικότητας, που, σε συνδυασμό με μέτρα χρηματοδοτούμενα από την Ε.Ε. τα οποία θα ενισχύσουν την απασχόληση, θα μειώσουν την ανεργία από το 26% που είναι το 2014 στο 24% το 2015.

Ιδιαίτερη μνεία γίνεται και στη διαφθορά στην Ελλάδα, η οποία παραμένει ανησυχητική. Σύμφωνα με το ελληνικό τμήμα της Διεθνούς Διαφάνειας, τα κρατικά νοσοκομεία, οι εφορίες και η πολεοδομία είναι τα βασικά κέντρα δημόσιας διαφθοράς. Στον ιδιωτικό τομέα, η υγεία, οι τράπεζες, οι δικηγόροι, οι κατασκευές είναι οι τομείς με τη μεγαλύτερη διαφθορά.

Η πρόσβαση στη χρηματοδότηση παραμένει δύσκολη για τις μικρομεσαίες επιχειρήσεις, καθώς σε ποσοστό μόνο 33% οι ελληνικές ΜμΕ εξασφάλισαν τη χρηματοδότηση που επέδωκαν το 2013, μισές από τον ευρωπαϊκό μέσο όρο του 65%. Η πρόσβαση στη χρηματοδότηση αποτελεί το πιο επείγον πρόβλημα για το 32% των μικρομεσαίων επιχειρήσεων, όταν ο μέσος κοινοτικός όρος είναι 15%, αναφέρει η Κομισιόν.

Επίσης, στην κατηγορία της καινοτομίας η Ελλάδα βρίσκεται αρκετά χαμηλά στην κατάταξη, κάτω από τον μέσο όρο της Ε.Ε. Οι επδόσεις της χώρας σε σχέση με την Ε.Ε. μειώθηκαν από το 74% το 2008 στο 69% το 2013. Το ελληνικό σύστημα καινοτομίας υποστηρίζεται από τα διαρθρωτικά κοινοτικά ταμεία αλλά με περιορισμένες πηγές σε ό,τι αφορά τη στρατηγική που ακολουθείται.

Για να υπάρξει περαιτέρω ανάκαμψη και το 2015, χρειάζεται η πλήρης εφαρμογή του προγράμματος προσαρμογής, υπογραμμίζει η έκθεση της Κομισιόν.



Οι ελλείψεις γιατρών που καταγράφονται σε πολλές πρώην μονάδες του ΕΟΠΥΥ έχουν βάλει «τρικλοποδιά» στη λειτουργία του ΠΕΔΥ.

«Αγκάθι» για το ΠΕΔΥ οι ελλείψεις σε γιατρούς

Θέμα χρόνου η πρόσληψη 900 επικουρικών για να καλυφθούν τα κενά

Της ΠΕΝΝΥΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ

Νο καλύψει το «χαμένο έδαφος» σε ό,τι αφορά τη λειτουργία των μονάδων Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας θα επιχειρήσει το επόμενο διάστημα το υπουργείο Υγείας. Ο Σεπτέμβριος κρίνεται κομβικός για την επτάκλυση των διαδικασιών με στόχο το ηλικίας μόλις πενήντημι μηνών ΠΕΔΥ (Πρωτοβάθμιο Εθνικό Δίκτυο Υγείας) να γίνει «πιο ελκυστικό» για τους πολίτες. Βασικό αγκάθι παραμένουν οι ελλείψεις γιατρών σε βασικές ειδικότητες όπως της παθολογίας και της γενικής ιατρικής.

Τις επόμενες ημέρες αναμένεται να βγει στον «αέρα» η προκήρυξη για την πρόσληψη 900 επικουρικών γιατρών, με στόχο έως τα τέλη Οκτωβρίου να έχουν καλυφθεί κενά στις μονάδες, ενώ το υπουργείο Υγείας έχει δώσει εντολή στους διοικητές των υγειονομικών περιφερειών το αργότερο έως το τέλος Σεπτεμβρίου να έχει ολοκληρωθεί η αξιολόγηση των πρώην μονάδων ΕΟΠΥΥ για να ακολουθήσει η κατάταξη τους σε κλάδο ΕΣΥ. Επιπλέον, το υπουργείο προγραμματίζει να προχωρήσει εντός του φθινοπώρου σε πιλοτική 24ωρη λειτουργία επιλεγμένων μονάδων του ΠΕΔΥ σε Αθήνα και Θεσσαλονίκη. Ηδη για την Αθήνα «υποψήφιος» μονάδες για 24ωρη λειτουργία σε πιλοτική φάση είναι της Αλεξάνδρας και της Καλλιθέας.

Οι ελλείψεις γιατρών που καταγράφονται σε πολλές πρώην μονάδες του ΕΟΠΥΥ, ωστόσο, έχουν βάλει «τρικλοποδιά» στη λειτουργία του ΠΕΔΥ. Όπως ανέφερε χαρακτηριστικά στην «Κ» γιατρός μονάδας ΠΕΔΥ, «όταν κάποιος που ζει σε μία απομακρυσμένη περιοχή

πρέπει να διανύσει μεγάλη απόσταση για να πάει σε μία μονάδα όπου η μία από τις δύο ειδικότητες που χρειάζεται δεν υπάρχει, θα προτιμήσει να δώσει δέκα ευρώ επίσκεψη σε ιδιώτη γιατρό». Είναι ενδεικτικό ότι η μονάδα του Ηρακλείου Κρήτης που εξυπηρετεί περιοχή με 200.000 πληθυσμό δεν διαθέτει γυναικολόγο, δερματολόγο, γενικό χειρουργό και νευρολόγο, ενώ η μονάδα Εδεσσας από τους περίπου 40 γιατρούς που είχε πριν από τη μετάβασή της στο ΠΕΔΥ

Εως το τέλος του μήνα θα έχει ολοκληρωθεί η αξιολόγηση 2.300 γιατρών του πρώην ΕΟΠΥΥ για να ακολουθήσει η κατάταξη τους σε κλάδο ΕΣΥ.

έμεινε με λιγότερους από δέκα. Στη μεγάλη μονάδα της Νέας Ιωνίας, το καλοκαίρι κατά την απογευματινή βάρδια εξυπηρετούσαν τους πολίτες μόλις 3-4 γιατροί. Στην ίδια μονάδα με τη μετάβαση από τον ΕΟΠΥΥ στο ΠΕΔΥ έμεινε μόλις ένας από τους 4 καρδιολόγους. Επιπλέον, από τους 2.300 γιατρούς των μονάδων, περίπου 1.000 συνεχίζουν να διατηρούν το ιδιωτικό τους ιατρείο με ασφαλιστικά μέτρα και δεν αποκλείεται σε περίπτωση που δεν τους ικανοποιήσει η βαθμίδα που θα λάβουν κατά την αξιολόγηση, να αποχωρήσουν.

Παρά τα προβλήματα αυτά και την αρνητική εικόνα που δημιουργήθηκε στους πολίτες για το ΠΕΔΥ, η κίνηση στις μονάδες χαρακτηρίζεται από στελέχη του υπουργείου ικανοποιητική για «αρχή». Τον περασμένο Ιούνιο τα προγραμματισμένα μέσω των πενταψήφιων τηλεφωνικών αριθμών ραντεβού σε όλες τις πρώην μονάδες του ΕΟΠΥΥ ανέρχονταν σε 458.018, λίγο αυ-

ξημένα σε σχέση με τον Μάιο (454.427). Τη μεγαλύτερη ζήτηση τον Ιούνιο 2014 είχαν οι παθολόγοι με 61.205 προγραμματισμένα ραντεβού και ακολούθησαν οι ορθοπαιδικοί (55.781 ραντεβού), οι καρδιολόγοι (46.213), οι παιδίατροι, οι οδοντίατροι και οι οφθαλμίατροι. Οι πέντε μονάδες με τη μεγαλύτερη κίνηση ήταν της Αλεξάνδρας (19.205 προγραμματισμένα ραντεβού τον περασμένο Ιούνιο), του Πειραιά, του Περιστερίου, της Καλλιθέας και των Αγίων Αναργύρων.

Τους δύο καυτούς μήνες του καλοκαιριού η κίνηση έπεσε (τον Ιούλιο προγραμματίστηκαν 291.084 ραντεβού) ωστόσο ο Σεπτέμβριος «ανεβάζει ξανά ρυθμούς». Στις μονάδες της 1ης Υγειονομικής Περιφέρειας Αττικής την πρώτη εβδομάδα του Σεπτεμβρίου πραγματοποιούνταν κάθε μέρα περίπου 10.000 επισκέψεις πολιτών (προγραμματισμένες και εκτός ραντεβού), έναντι 7.000 επισκέψεων που ήταν οι μέγιστες την τελευταία εβδομάδα του Αυγούστου.

Ενα σοβαρό πρόβλημα που «κλιρονόμησε» το ΠΕΔΥ είναι η υπολειπόμενη των εργασιών των μονάδων κυρίως λόγω της μη τροφοδοσίας τους με αντιδραστήρια. Οι μονάδες για να μπορούν στοιχειωδώς να λειτουργούν εργασιολογικά τους κάνουν μικροπρομήθειες, ενώ σε κάποιες περιπτώσεις οι μονάδες συνεργάζονται με τα εργαστήρια δημοσίων **υποσχομιέλια** για να καλύψουν τις ανάγκες των πολιτών. Ενδεικτικό της υπολειπόμενης των εργασιών του ΠΕΔΥ είναι ότι σε μεγάλη μονάδα της Νότιας Ελλάδας γίνονται σήμερα κατά μέσο όρο περίπου 70 αμοληψίες την ημέρα, ενώ όσο αυτή λειτουργούσε υπό το ΙΚΑ πραγματοποιούνταν 350-400.

Εργαστηριακές εξετάσεις

Την Τρίτη 2 Σεπτεμβρίου πραγματοποιήθηκαν συνολικά στις 26 μονάδες ΠΕΔΥ της 1ης Υγειονομικής Περιφέρειας Αττικής μόλις 422 ακτινολογικές εξετάσεις και 531 εξετάσεις αίματος, όταν επισκέφθηκαν συνολικά τις μονάδες 10.538 πολίτες. Το πρόβλημα ξεκινά πριν από τη λειτουργία του ΠΕΔΥ και οφείλεται στην επί πολλά έτη καθυστέρηση στην ολοκλήρωση ενός παλιού διαγωνισμού του ΙΚΑ για την τροφοδοσία των εργαστηρίων των

μονάδων που ήταν και παραμένει απαραίτητη. Εως το τέλος του έτους το ΙΚΑ παραμένει τυπικά υπεύθυνο για τις προμήθειες των μονάδων (αυτό ισχύει και όταν οι μονάδες ήταν του ΕΟΠΥΥ), και εν συνεχεία -με βάση το ισχύον θεσμικό πλαίσιο- η ευθύνη περνάει στις Υγειονομικές Περιφέρειες. Ενόψει αυτής της εξέλιξης, αναμένεται εντός δεκαήμερου σύσκεψη στο υπουργείο Υγείας προκειμένου να συζητηθεί το θέμα προμηθειών του ΠΕΔΥ.

24. ΨΑΛΙΔΙ 31 3% ΣΤΑ ΕΞΟΔΑ ΤΩΝ ΝΟΙΚΟΚΥΡΙΩΝ

Μέσο: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ_ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΑ

Ημ. Έκδοσης: . . .13/09/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .13/09/2014

Σελίδα: 1



Ψαλίδι 31,3% στα έξοδα των νοικοκυριών

Εκοψαν τις δαπάνες για θέρμανση και μεταφορές, αλλά όχι για τσιγάρα και καφέ στα χρόνια της κρίσης

Μέσο σε ένα χρόνο η μέση μηνιαία δαπάνη των νοικοκυριών υποχώρησε κατά 7,8%, ενώ από το 2009 ως το 2013 η πτώση φθάνει στο 31,3%. Τα στοιχεία που ανακοίνωσε χθες η ΕΛΣΤΑΤ δείχνουν ότι πέρυσι τα νοικοκυριά έκοψαν τις δαπάνες τους για καύσιμα (46,1%), εστιατόρια, μεταφορές, τηλεπικοινωνίες κ.λπ., ενώ από την άλλη

πλευρά αυξήθηκαν τα έξοδά τους για φάρμακα, καφενεία, τσιγάρα και εκπαίδευση. Ειδικότερα, το 2012 η μέση μηνιαία δαπάνη των νοικοκυριών ήταν 1.717,06 ευρώ και το 2013 υποχώρησε στα 1.594,72 ευρώ. Η μεγαλύτερη μείωση στη μέση μηνιαία δαπάνη των νοικοκυριών σε ευρώ καταγράφηκε στα υγρά καύσιμα (17,56 ευρώ)

και ακολούθησαν τα εστιατόρια (14,82 ευρώ) και οι μεταφορές (9,74 ευρώ). Μάλιστα, οι μειώσεις αυτές αποτελούν το 34% της συνολικής μείωσης της δαπάνης. Αντιθέτως, ανοδικά κατά 5,11 ευρώ κινήθηκαν οι δαπάνες για φάρμακα και κατά 3,68 ευρώ οι δαπάνες στα καφενεία. Ωστόσο, η πτώση των οικογενειακών εξόδων

είναι πολύ μεγάλη σε σχέση με το 2009. Τότε, κατά μέσο όρο ένα νοικοκυριό δαπανούσε κάθε μήνα το ποσό των 2.203,55 ευρώ. Η σταδιακή μείωση των δαπανών κατά 694,16 ευρώ τον μήνα από το 2009 στο 2013 αντανακλά τις επιπτώσεις των μέτρων λιτότητας που εφαρμόστηκαν σε αυτά τα έτη. **Σελ. 4**

24. ΨΑΛΙΔΙ 31 3% ΣΤΑ ΕΞΟΔΑ ΤΩΝ ΝΟΙΚΟΚΥΡΙΩΝ

Μέσο: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ_ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΑ

Ημ. Έκδοσης: . . . 13/09/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 13/09/2014

Σελίδα: 4



31,3% μείωσαν τις δαπάνες τους τα νοικοκυριά από 2009 έως 2013

«Ψαλίδι» κυρίως στα έξοδα για πετρέλαιο θέρμανσης, διασκέδαση, μεταφορές

Του **ΣΩΤΗΡΗ ΝΙΚΑ**

Στη **δραστική** μείωση της κατανάλωσης πετρελαίου θέρμανσης κατά 46,1% το 2013 έναντι του 2012 οδήγησε το μέτρο της αύξησης του Ειδικού Φόρου Κατανάλωσης (ΕΦΚ), σύμφωνα με τα στοιχεία της Ελληνικής Στατιστικής Αρχής (ΕΛΣΤΑΤ), στο πλαίσιο της Έρευνας Οικογενειακών Προϋπολογισμών (ΕΟΠ 2013). Παράλληλα, μέσα σε ένα χρόνο η μέση μηνιαία δαπάνη των νοικοκυριών υποχώρησε κατά 7,8%, ενώ από το 2009 έως το 2013 η πτώση φθάνει στο 31,3%.

Τα στοιχεία που ανακοίνωσε χθες η ΕΛΣΤΑΤ δείχνουν ότι πέρυσι τα νοικοκυριά έκοψαν τις δαπάνες τους για καύσιμα, εστιατόρια, μεταφορές, τηλεπικοινωνίες κ.λπ., ενώ από την άλλη πλευρά αυξήθηκαν τα έξοδά τους για φάρμακα, καφενεία, τσιγάρα και εκπαίδευση. Ειδικότερα, το 2012 η μέση μηνιαία δαπάνη των νοικοκυριών ήταν 1.717,06 ευρώ και πέρυσι υποχώρησε στα 1.594,72 ευρώ.

Η μεγαλύτερη μείωση στη μέση μηνιαία δαπάνη των νοικοκυριών σε ευρώ καταγράφηκε στα υγρά καύσιμα (17,56 ευρώ) και ακολούθησαν τα εστιατόρια (14,82 ευρώ) και οι μεταφορές (9,74 ευρώ). Μάλιστα, οι μειώσεις αυτές αποτελούν το 34% της συνολικής μείωσης της δαπάνης. Αντιθέτως, ανοδικά κατά 5,11 ευρώ κινήθηκαν οι δαπάνες για φάρμακα και κατά 3,68 ευρώ οι δαπάνες στα καφενεία.

Υποκατηγορίες με μεγαλύτερες αυξήσεις και μειώσεις δαπανών, σε ευρώ/ανά μήνα



Ωστόσο, η πτώση των οικογενειακών εξόδων είναι πολύ μεγάλη σε σχέση με το 2009. Τότε κατά μέσο όρο ένα νοικοκυριό δαπανούσε κάθε μήνα το ποσό των 2.203,55 ευρώ. Η σταδιακή μείωση των δαπανών κατά 694,16 ευρώ το μήνα από το 2009 στο 2013 αντανακλά τις επιπτώσεις των μέτρων λιτότητας που εφαρμόστηκαν σε αυτά τα έτη.

Επίσης, από τα στοιχεία της ΕΛ-

ΣΤΑΤ προκύπτει πως το μεγαλύτερο μερίδιο των δαπανών του μέσου προϋπολογισμού των νοικοκυριών το 2013 αφορά στα είδη διατροφής (20,4%) και ακολουθούν η στέγαση (13,7%) και οι μεταφορές (12,5%), ενώ οι υπηρεσίες της εκπαίδευσης αποτελούν το μικρότερο μερίδιο των δαπανών (3,4%).

Όμως, η μεγαλύτερη αλλαγή που έγινε μέσα σε ένα χρόνο στον οι-

κογενειακό προϋπολογισμό έχει να κάνει με το πετρέλαιο θέρμανσης και συνδέεται άμεσα με την αύξηση του ΕΦΚ σε αυτό. Ο αριθμός των νοικοκυριών που χρησιμοποιούν ως κύρια πηγή θέρμανσης την κεντρική θέρμανση μειώθηκε κατά 31,3% το 2013 έναντι του 2012, ενώ η μέση μηνιαία ποσότητα υγρών καυσίμων και φυσικού αερίου που καταναλώνεται στην κύρια κατοικία μειώθηκε κατά 46,1% και 3,2% αντίστοιχα. Αντιθέτως, η μέση μηνιαία ποσότητα άλλων καυσίμων (καυσόξυλα, πέλετ, πυρίνας κ.λπ.), ηλεκτρικής ενέργειας και υγραερίου αυξήθηκε κατά 20,7%, 1,2% και 0,3% αντίστοιχα.

Πέραν αυτών, αξίζει να σημειωθεί ότι από τα στοιχεία της ΕΛΣΤΑΤ φαίνεται πως η κρίση επηρέασε λιγότερο τα νοικοκυριά που ζουν σε αγροτικές περιοχές και έπληξε περισσότερο εκείνα των αστικών κέντρων. Τα στοιχεία δείχνουν ότι τα νοικοκυριά που διαμένουν σε αγροτικές περιοχές δαπανούσαν τον μήνα 1.249,90 ευρώ το 2013 από 1.298,9 ευρώ το 2012. Δηλαδή περιορίσαν τα έξοδά τους κατά 49 ευρώ τον μήνα. Την ίδια ώρα, η μείωση των δαπανών στα νοικοκυριά των αστικών περιοχών ανήλθε μέσα σε ένα χρόνο στα 122,34 ευρώ τον μήνα. Γενικότερα, το 2013 τα νοικοκυριά που διέμεναν σε αγροτικές περιοχές δαπάνησαν κατά μέσο όρο 21,6% λιγότερο από τα νοικοκυριά που διέμεναν σε αστικές περιοχές.

Μέσο: ΚΥΡΙΑΚΑΤΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

Ημ. Έκδοσης: . . . 14/09/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 14/09/2014

Σελίδα: 18



Εντός, εκτός και επί τ' αυτά ο (χολωμένος με τον Λοβέρδο) Αηδόνης

ΑΝ ΚΑΙ ο πολιτικός φίλος του Ανδρέας Λοβέρδος, με τον οποίο ίδρυσαν τη Συμφωνία για τη Νέα Ελλάδα, έχει επιστρέψει στο ΠΑΣΟΚ και μάλιστα ως υπουργός, ο ίδιος παραμένει ανεξάρτητος, καταψηφίζοντας τροπολογίες και νομοσχέδια! Ο λόγος για τον βουλευτή Δράμας Χρήστο Αηδόνη, ο οποίος ακολουθεί τον δικό του δρόμο. Μολονότι, οι περισσότεροι ουσιαστικά τον τοποθετούσαν στην Κοινοβουλευτική Ομάδα του ΠΑΣΟΚ, ο ίδιος έχει γίνει «αντάρτης», δείχνοντας τη διάθεση να υπολογίζεται ακόμη ως βουλευτής της αξιωματικής αντιπολίτευσης.

Ποια, όμως, είναι η αιτία που ο κ. Αηδόνης, ενώ βρισκόταν ένα βήμα από την επιστροφή του στη Χαριλάου Τρικούπη, πέρασε πάλι στο... αντίθετο ρεύμα;

Από την πρώτη στιγμή που δεν ανακοινώθηκε η επάνοδός του στην Κοινοβουλευτική Ομάδα του ΠΑΣΟΚ, οι πληροφορίες περί διαφωνίας και ρήξης με τον κ. Λοβέρδο ήταν έντονες. Αμφότεροι, βέβαια, αφορίζαν ένα τέτοιο ενδεχόμενο και παρέπεμπαν στο μέλλον για τη «μεγάλη» επιστροφή δίχως βέβαια να δίδεται χρονοδιάγραμ-



Ο βουλευτής Χρήστος Αηδόνης

μα. Η δικαιολογία που έδιναν στενοί συνεργάτες του υπουργού Παιδείας ήταν ότι ο κ. Αηδόνης παραμένει στη Νέα Ελλάδα, προκειμένου το κόμμα να είναι ενεργό, και υπενθύμιζαν ότι είχε οριστεί γραμματέας του.

Στην επιφάνεια ήρθε και ένα άλλο σενάριο, το οποίο θέλει τον κ. Αηδόνη να «απειλεί» την κυβέρνηση εν όψει της μάχης για την εκλογή Προέδρου της Δημοκρατίας, ώστε να διατηρεί διαπραγματευτική ισχύ.

Πιο κοντά στην πραγματικότητα, πάντως, βρίσκονται εκείνοι που αποκαλύπτουν ότι ο κ. Αηδόνης είναι χολωμένος, διότι τον «αδεια-

σε» (και) ο κ. Λοβέρδος όταν έγινε υπουργός. Ο (πρόην παπανδρεϊκός) βουλευτής Δράμας περίμενε να χριστεί και αυτός τουλάχιστον υφυπουργός, αλλά διαπίστωσε -όπως και άλλα στελέχη της Συμφωνίας για τη Νέα Ελλάδα- ότι παραμένουν, ύστερα από αρκετούς μήνες, στο περιθώριο.

Ωστόσο, είναι εγκλωβισμένος, αφού τυχόν πλήρης ρήξη θα τον οδηγήσει σε αδιέξοδο. Ετσι, έχει επιλέξει τις επιμέρους διαφοροποιήσεις, όπως το «όχι» στην τροπολογία για τον ΕΝΦΙΑ, προκειμένου να τύχει και αυτός ολοκληρωμένης «υιοθεσίας» από το ΠΑΣΟΚ...

Η επιστολή-κόλαφος

Και όλα αυτά, βέβαια, τη στιγμή που είχε αποχωρήσει από το ΠΑΣΟΚ με μια επιστολή-κόλαφο κατά του Ευάγγελου Βενιζέλου. Με αφορμή την υπόθεση της «λίστας Λαγκάρντ», ο κ. Αηδόνης, μεταξύ άλλων, τόνιζε: «Έχω δηλώσει στο πρόσωπο παρελθόν, και σίγουρα πριν από την εμφάνιση των στοιχείων σχετικά με τη διαφαινόμενη απάλειψη ονομάτων από τη «λίστα Λαγκάρντ», πως η πολιτική διαχει-

ριση αυτής της υπόθεσης από τους υπουργούς Οικονομικών συνέβαλε στην ηθική εκτέλεση του ΠΑΣΟΚ. Δεν δέχομαι πως το ΠΑΣΟΚ και η τρικομματική κυβέρνηση μπορούν να λειτουργούν ως ασιδα προστασίας για τη μη εξέταση ευθυνών των πολιτικών προσώπων που διαχειρίστηκαν τη λίστα, όπως αυτές υπαγορεύονται από τα γεγονότα. Η προσπάθεια αποποίησης των πολιτικών ευθυνών από τη σημερινή ηγεσία του ΠΑΣΟΚ μου προκαλεί θλίψη και απογοήτευση».

Αξίζει να σημειωθεί ότι και το δικό του παρελθόν, όπως άλλωστε των περισσότερων «πράσινων» στελεχών, είναι αρκετά βεβαρυμένον πολιτικά. Υπήρξε, μάλιστα, εκ των «υπασπιστών» του (γνωστού από το «Σάμινα») Χρήστου Παπουτοῦ, καθώς διετελέσε από το 2000 έως το 2002 διευθυντής στο γραφείο του στο υπουργείο Εμπορικής Ναυτιλίας, κάτι που τον βοήθησε να αρχίσει να εκλέγεται από το 2004 βουλευτής Δράμας. Και όταν στις 7 Σεπτεμβρίου 2010 ορίστηκε υφυπουργός Υγείας, με τις πενήνδες αρμοδιότητες για θέματα σχολικού αθλητισμού, προσετέθηκε στο «άρμα Λοβέρδου»...

27. ΚΑΙΝΟΤΟΜΙΑ ΣΤΗΝ ΥΓΕΙΑ

Μέσο: ΠΑΡΑΠΟΛΙΤΙΚΑ

Ημ. Έκδοσης: . . . 13/09/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 13/09/2014

Σελίδα: 54



Καινοτομία στην Υγεία

Μέχρι τις 20 του μηνός δόθηκε παράταση στην υποβολή προτάσεων για τον διαγωνισμό καινοτομίας και επιχειρηματικότητας στην Υγεία, Innovation Project 2.0, ο οποίος οργανώνεται για δεύτερη συνεχόμενη χρονιά από τον Σύνδεσμο Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος (ΣΦΕΕ) και τον μη κερδοσκοπικό οργανισμό Industry Disruptors - Game Changers (ID-GC). Όροι και προϋποθέσεις στο <http://innovationproject.gr/site/>.

ΣΦΕΕ

ΣΥΝΔΕΣΜΟΣ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΩΝ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ ΕΛΛΑΔΟΣ



ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΕΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΙΣ

Δίνει διέξοδο σε νέους επιστήμονες

Της **ΜΑΡΙΝΑΣ ΡΙΖΟΓΙΑΝΝΗ** • rizogianni@pelop.gr

Διέξοδο στα ελληνικά μυαλά που θέλουν να παραμείνουν στη χώρα μας και να εφαρμόσουν καινοτόμα ερευνητικά προγράμματα δίνει ο Σύνδεσμος Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος και οι Industry Disruptors – Game Changers μέσω του διαγωνισμού καινοτομίας που εφαρμόζουν για δεύτερη χρονιά φέτος. Χθες έγινε η παρουσίαση των διαγωνισμών καινοτομίας και επιχειρηματικότητας στην πόλη μας με βασικούς ομιλητές τη διευθύντρια Επικοινωνίας του ΣΦΕΕ, Ναταλία Τουμπανάκη και τον συνιδρυτή του οργανισμού ID-GC, Μιχάλη Στάγκο.

Όπως εξήγησαν οι δύο ομιλητές, στόχος του διαγωνισμού «ΣΦΕΕ Innovation Project 2.0» είναι η ανάδειξη της καινοτομίας και η στήριξη της επιχειρηματικότητας στην υγεία. «Πιστεύουμε πολύ στην καινοτομία. Όπως πιστεύουμε ότι δεν μπορεί να υπάρξει ανάπτυξη εάν δεν επενδύσουμε στην καινοτομία. Και ο χώρος της υγείας προσφέρεται για έρευνα» ανέφερε η κ. Τουμπανάκη υπογραμμίζοντας ότι η χώρα μας βρίσκεται στην 5η θέση των υψηλά καταρτισμένων σε αντίθεση με την Ελβετία που κατέχει τη 18η και τις ΗΠΑ την 6η.

«Ο ιδιωτικός τομέας πρέπει να επενδύσει σ' αυτό και να δώσει διέξοδο σε αυτούς τους ανθρώπους. Η **φαρμακοβιομηχανία** το κάνει κι έχει ταχθεί υπέρ αυτής της προσπάθειας».

Το πεδίο του φαρμάκου στην Ελλάδα αποτελεί πεδίο ευκαιριών τόνισε ο κ. Στάγκος προσθέτοντας ότι στόχος της σύμπραξης των δύο παραπάνω φορέων στους συγκεκριμένους διαγωνισμούς είναι «αφενός η επιβράβευση της καινοτομίας και αφετέρου η σύνδεση της έρευνας με την αγορά. Θέλουμε να δώσουμε το μέσο στους νέους ανθρώπους να κάνουν τη σκέψη τους πράξη».

Οι δύο ομιλητές παρουσίασαν τους νικητές του περυσινού διαγωνισμού, οι οποίοι ήδη πήραν το εισιτήριο και με την ελληνική σημαία κερδίζουν βραβεία καινοτομίας σε διεθνείς διαγωνισμούς. Τα χρηματικά έπαθλα των νικητών ξεπερνούν τις 200.000 ευρώ, ενώ δίνεται επιπλέον η δυνατότητα δικτύωσης και ανάπτυξης συνεργασιών ανάμεσα σε νέους επιχειρηματίες, φορείς καινοτομίας, θεσμικούς φορείς, μεγάλες επιχειρήσεις και μέλη της επενδυτικής κοινότητας στην Ελλάδα και το εξωτερικό.

Η ημερομηνία κατάθεσης υποψηφιοτήτων λήγει στις 20 του μήνα. Οι ενδιαφερόμενοι μπορούν να καταθέσουν την υποψηφιότητά τους, επισκεπτόμενοι την ιστοσελίδα: www.innovationproject.gr/.



ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΕΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΙΣ

Εκδηλώσεις για παρουσίαση διαγωνισμού

Ο Σύνδεσμος Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος και οι Industry Disruptors – Game Changers, επισκέπτονται μεγάλες πόλεις της Ελλάδας και διοργανώνουν ειδικές εκδηλώσεις για την παρουσίαση του διαγωνισμού «**ΣΦΕΕ** Innovation Project 2.0», με στόχο την ανάδειξη της καινοτομίας και την στήριξη της επιχειρηματικότητας στην υγεία. Μετά το Ηράκλειο και τη Θεσσαλονίκη, επόμενος σταθμός είναι η Πάτρα, όπου σήμερα στις 6.30 το απόγευμα στην αίθουσα Αγορά Αργύρη (Αγ. Ανδρέου 12), θα πραγματοποιηθεί ανοικτή ενημερωτική εκδήλωση με βασικούς ομιλητές τη διευθύντρια επικοινωνίας του **ΣΦΕΕ**, Ναταλία Τουμπανάκη και τον συνιδρυτή του οργανισμού ID-GC, Μιχάλη Σιάγκο. Παράλληλα, θα παρουσιαστούν 4 ακόμη διεθνείς διαγωνισμοί επιχειρηματικότητας και καινοτομίας που αφορούν τους τομείς της δημιουργικής βιομηχανίας, του πρωτογενούς τομέα, των καθαρών τεχνολογιών και των τεχνολογιών επικοινωνίας και πληροφορικής (ICT). Στόχος των διαγωνισμών είναι η ανάδειξη και στήριξη της επιχειρηματικότητας και η προβολή των δημιουργικών και παραγωγικών δυνατοτήτων της χώρας. Χορηγός επικοινωνίας της εκδήλωσης είναι η «Π».

30. ΤΙ ΣΥΜΒΑΙΝΕΙ ΜΕ ΤΟΝ ΧΑΡΔΟΥΒΕΛΗ

Μέσο: ΠΡΩΤΟ ΘΕΜΑ

Ημ. Έκδοσης: . . . 14/09/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 14/09/2014

Σελίδα: 1



«ΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ ΜΟΥ ΖΗΤΟΥΝ ΑΠΑΛΛΑΓΕΣ ΓΙΑ ΤΗ ΜΙΣΗ ΕΛΛΑΔΑ»

Τι συμβαίνει με τον Χαρδούβελη;

Σε χαμηλό βαρομετρικό οι σχέσεις του με ηγεσία και κοινοβουλευτική ομάδα

Ο ΙΝΔΟΣ ΚΑΙ ΤΟ ΚΡΕΒΑΤΙ ΤΟΥ ΦΑΚΙΡΗ • ΣΕΛ. 3-7



ΤΟ ΜΑΞΙΜΟΥ ΠΡΟΧΩΡΑ ΤΗ ΡΥΘΜΙΣΗ ΓΙΑ ΤΙΣ 100 ΔΟΣΕΙΣ ΣΤΗΝ ΕΦΟΡΙΑ



prothema.gr



04-05
πρώτο θέμα
14.09.14

ΠΥΡΑ ΚΑΤΑ ΤΟΥ ΥΠΟΥΡΓΟΥ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ

«Ο Γκίκας Χαρδούβελης έφτασε στο σημείο να κάνει καθηγητική διάλεξη περί του γνωστού Ινδού νομπελίστα οικονομολόγου Αμάρτια Σεν στον Ινδό εκπρόσωπο του ΔΝΤ Ρίσι Γκογιάλ»

Τι συμβαίνει με τον Χαρδούβελη;

Σε χαμηλό βαρομετρικό οι σχέσεις του με το Μαξίμου και την κοινοβουλευτική ομάδα εξαιτίας του ΕΝΦΙΑ και της ανεπιτυχούς διαπραγμάτευσης με την τρικόα - Ο Ινδός και το κρεβάτι του φακίρη

Σε δύσκολη φάση φαίνεται να εισέρχονται οι σχέσεις μεταξύ του κ. Γκίκα Χαρδούβελη και του Μεγάρου Μαξίμου μετά τα πενήντα, όπως αποδείχθηκαν, αποτελέσματα της διαπραγμάτευσης στο Παρίσι και το αρνητικό γτόμηνο που προέκυψε ως απότοκο αυτών στη ΔΕΘ. Παρά το γεγονός ότι προσωπικά ο πρωθυπουργός δίνει πίστωση χρόνου και δεν αποδοκιμάζει ευθέως τον υπουργό Οικονομικών, όπως έκαναν στελέχη του κόμματος που την προηγούμενη εβδομάδα, είναι δεδομένο ότι υπάρχουν τα πρώτα ρήγματα.



του Δημήτρη Μαρκόπουλου
markopoulos@gmail.com

Σύμφωνα με ενημερωμένες πηγές από την ελληνική διαπραγματευτική ομάδα στο Παρίσι, η συνάντηση με την τρικόα δεν εξελίχθηκε ομαλά, με αποτέλεσμα ο κ. Αντώνης Σαμαράς να μην κατορθώσει να πάρει το πόλυπλο «να» για σειρά φοροελαφρύνσεων που στόχευε να ανακοινώσει από τη Θεσσαλονίκη αποσκοπώντας στην αναστροφή του αρνητικού πολιτικού κλίματος που έχει διαμορφώσει το αποτέλεσμα των ευρωεκλογών. Αποτέλεσμα ήταν να υπάρξει εκνευρισμός, καθώς ο πρωθυπουργός βρέθηκε να περιμένει το πρόσφο φως από το οικονομικό επιτελείο για να ανακοινώσει γενναίες παραχές και ελαφρύνσεις έως και 15 λεπτά πριν από την ομιλία του στο Βελγίκο, δίχως τελικά αυτό να επιτελεστεί καθώς η τρικόα

μέχρι τέλους αρνούταν να υποχωρήσει. Έγκυρες πληροφορίες του «ΘΕΜΑτος» μάλιστα αναφέρουν ότι οι προσδοκίες του κ. Σαμαρά ήταν μεγάλες και για τον λόγο αυτό είχε αφήσει ανοιχτό το σκέλος των παροχών και της εξελίξεως αυτών στην ομιλία που μαζί με τον στενό του συνεργάτη κ. Δημήτρη Πτωχό επιτελούνταν από τις 12 το βράδυ της προηγούμενης Παρασκευής έως τις 5 το πρωί. Κόλλοι της Ν.Δ. πάντως αναφέρουν ότι οι όποιες ελαφρύνσεις δεν επιτεύχθηκαν κυρίως επειδή «ο Γκίκας Χαρδούβελης είναι σιαδός ενός διαφρορετικού μοντέλου οικονομικής προώθησης, το οποίο δεν επιτρέπει παροχές».

Εκνευρισμός υπήρξε και εξαιτίας μιας ακόμη αφορμής. Σύμφωνα με έγκυρες πληροφορίες, ο κ. Σαμαράς υπό την πίεση των αρνητικών εξελίξεων το προηγούμενο Σάββατο προχώρησε σε ανακοίνωση μέλους του ΕΝΦΙΑ για τα μη ηλεκτροδοτούμενα ξενοδοχεία διαμερισμάτων. Όμως, μέχρι και το πρωί του περασμένου Σαββάτου κανένας δεν γνώριζε στο υπουργείο Οικονομικών τον ακριβή αριθμό των συγκεκριμένων διαμερισμάτων, άρα και το κόστος μιας τέτοιας απόφασης. Μετά την πρωθυπουργική εξαγγελία προκλήθηκε πανικός, καθώς ουδείς μπορούσε να αποτιμήσει σε νούμερο το εν λόγω μέτρο, με αποτέλεσμα να υπάρξει εκνευρισμός στο Μαξίμου για την κακή προετοιμασία του υπουργού, αλλά και από πλευρής του κ. Χαρδούβελη δυσφορία επειδή εξαγγέλθηκε «τόσο βιαστικά μια φαρμακοπαιλαγή που δεν είναι λογιστικά ασπασπιωμένη». Το θέμα παράλληλα να πάρει διαστάσεις ανοσπής σύγκρουσης καθώς το υπουργείο Οικονομικών κλήθηκε να το μαζέψει, όμως ψυχραιμότερες φωνές αναφερόμενες

στην κοινωνικά κατακραυγή από τη μη εφαρμογή μιας τέτοιας ελάφρυνσης που ήδη είχε ανακοινωθεί, αποφάσισαν να μην καλύψουν το λάθος με ένα ακόμη λάθος. Πυροβολιστικά μάλιστα στις σχέσεις Μαξίμου - υπουργείο έδρασε ο υφυπουργός Πάγγελος Μαυρογιάννης και σύντομα η κρίση αυτή έληξε. Το τεταμένο κλίμα χειροτέρεψε και η διαρροή ότι εισημερίδα της Κεντροδεξιάς ετοιμαζόταν να δημοσιοποιήσει δημοσκοπήση ενός των ημερών της ΔΕΘ, βίωσε της οποίας ο ΕΝΦΙΑ κόστυζε στην κυβέρνηση την απώλεια και άλλων δημοσκοπικών μονάδων.

Τα μηνύματα από το Παρίσι και ο Ινδός του ΔΝΤ

Σε κάθε περίπτωση πάντως, τα μηνύματα των συνεργατών του υπουργού στη διαπραγμάτευση με την τρικόα προς τον πρωθυπουργό ως προς τη στάση του κ. Χαρδούβελη στο Παρίσι δεν ήταν και τα καλύτερα, με αποτέλεσμα να διλητηριαστεί η σχέση πρωθυπουργού και υπουργού Οικονομικών. Ο τελευταίος κατηγορήθηκε από το στενό πρωθυπουργικό περιβάλλον ότι δεν κινήθηκε σε γραμμική «αντίσταση» και δεν «έπεσε στη φωτιά» αναφορικά με το σχέδιο ελαφρύνσεων που είχε αποφασιστεί να διεκδικήσει η αντιπροσωπεία στο Παρίσι, αφήνοντας μόνους τους κυρίως Σταύρο Παπασιαύρου και Χρόστοφο Λαζαρίδη να κάνουν τη δύσκολη δουλειά. «Ο Γκίκας Χαρδούβελης έφτασε στο σημείο να κάνει καθηγητική διάλεξη περί του γνωστού Ινδού νομπελίστα οικονομολόγου Αμάρτια Σεν στον Ινδό εκπρόσωπο του ΔΝΤ Ρίσι Γκογιάλ. Αντιμετώπισε τη διαπραγματευτική



protothema.gr



Τα «φαλλικά» της Άννας Καραμανλή κατά του Γίκα Χαρδούβελη βρήκαν σύμφωνους πολλούς βουλευτές

Απάντησι Χαρδούβελι «Οι βουλευτές μου ζητούν απαλλαγές για τη μισή Ελλάδα»



του Γιώργου Ι. Δημητρομανολάκη
gdimit@protothema.gr

Ο κ. Γίκας Χαρδούβελις την προηγούμενη Πέμπτη και λίγες ώρες προτού ανακηρυχθεί για το Μιλάνο, προκειμένου να πάρει μέρος στις συνεδριάσεις του Eurogroup και του Ecofin, κοπόυσε τις τελευταίες σημειώσεις του.

Μόλις έβλεπε ενημερωθεί από τους στενούς του συνεργάτες για τη λεκτική επίθεση που δέχτηκε από τον κοινοβουλευτικό εκπρόσωπο της Ν.Δ. Άδωνη Γεωργιάδη, ο οποίος ζητούσε την παραίτησή του. Ο υπουργός, αν και ακούγοντας το έθεσε από το σύννεφο, εντούτοις παρέμεινε ήρεμος. «Τι έπαθε αυτός; Χθες ήταν δύο μέλι γάλα», είπε μόλις έφτασε στο Μιλάνο σε συνομιλία που έβλεπε με το «ΘΕΜΑ». Επί της ουσίας, ο συνθήσι ήταν τόνων επικερδής του οικονομικού επιτελείου αφηρόνιστηκε από την αλλαγή συμπεριφοράς του κοινοβουλευτικού εκπροσώπου της Ν.Δ., ο οποίος, σύμφωνα με στενούς συνεργάτες του κ. Χαρδούβελι, «την Τετάρτη, όταν τα είπαν από κοντά, ήταν φαικώσιτος». Αντίθετα με τον συνθήσι εκπαικτικό κ. Γεωργιάδη, ο υπουργός Οικονομικών αρνηθεί να μπει στη διαδικασία να σπώλσει τις διώσεις του τέως υπουργού Ύγιειας και της βουλευτή της Ν.Δ. Άννας Καραμανλή, η οποία επίσης την Τετάρτη του εμπέθηκε με απαρόδεκτους χαρακτηρισμούς.

Περνώει όμως στην αντίθεση «καρφώνοντας» τους βουλευτές με διαφορετικό τρόπο. Όπως έλεγε σε στενούς του συνεργάτες, «ακόμα και την ύστατη στιγμή, δηλαδή την από την ψήφιση του νομοσχεδίου, πολλοί εκπρόσωποι του Κοινοβουλίου ζήτησαν ροσοφίμα, ήτοι απαλλαγές και μειώσεις από τον φόρο για τις περιωές όπου εκλεγώνας».

«Υπάρχουν βουλευτές οι οποίοι απατησαν να απαλλαγούν κάποια περιωά, όπως έγινε στην Κεφαλονιά, στην Κοζάνη, στη Φθιώτιδα και τη Φωκίδα. Υπ' αυτές τις συνθήκες θα έπρεπε να απαλλάξω και το χαρμό μου, τα Πούλβλα, που είναι κιομένο στις παρινές του Πάρινα και είναι ένα φισακό μέρος», είπε ο υπουργός.

«Από τη μια κάποιοι μου κάνουν κριτική και μου ζητούν να παρατηρώ και κάποιοι άλλοι ζήτησαν ροσοφίμα. Αν πρόκειται να απαλλάξω τη μισή Ελλάδα, τότε τι νόημα έχει ο φόρος; αναρωτήθηκε ο κ. Χαρδούβελις.

Από που υπενθύμιζε πάντως σε κάθε περίπτωση είναι ότι ο Ένκιος Φόρος Ακινήτων έχει ψηφισθεί εδώ και μήνες. Εγκρίθηκε από τον τέως υπουργό Οικονομικών Γάννη Στουρνάρα και ψηφίστηκε επί των ημερών του.

«Αν ήθελαν να ζητήσουν απαλλαγές, τώρα το θυμήθηκαν οι βουλευτές των κομμώτων. Γιατί δεν τις ζήτησαν πριν από 6 μήνες από τον προηγούμενο υπουργό;» είπε μειωμένος. Ο υπουργός Οικονομικών γνωρίζει πολύ καλά ότι κανένας φόρος δεν είναι δίκαιος. «Αντιλαμβάνομαι την πίεση των βουλευτών στις σημερινές που μεταφέρουν αιτήματα πώλων, των οποίων είναι δικαιολογημένη η οργή σε μια τόσο σκληρή περίοδο. Τώρα που το πρόγραμμα φτάνει στο τέλος του και αρχίζουμε να πατάμε στα πόδια μας, με λιγότερες εξαρτήσεις και δεσμεύσεις, ο δικός μου ρόλος και των βουλευτών είναι να διαφωλώσουμε την πορεία της κοινωνίας και της χώρας για την εξέλιξη της από την κρίση. Να κάνουμε το σωστό και απαικτικό για τη χώρα, για τους πολλούς που υπέστησαν θύματα της κρίσης. Δεν θέλω να είθους τους να πνίνε χαμένες», είπε.

«Από καθ' έγρας και ακαδημαϊκή λογική προκλώντας τους Έξους διαπραγματευτές με ασπίδα ο κ. Γεωργιάδης να γίνει πάλι επιθετικός», αναφέρει στο «ΘΕΜΑ» μέλος της ομάδας που διαπραγματεύτηκε στη γαλλική πρωτεύουσα.

Αποτέλεσμα απής της στάσης, βόρει έγκαιρων πληροφοριών, είναι η κυβέρνηση να έχει βρεθεί έπειτα από πώλο καρπό, ενώ με την πλάτη στον τοίχο και να θεωρείται μαζί με την Κύπρο (κόπηκε η παροχή της δόσης λόγω των πλεκτηρισμών ακινήτων στο νησί) εκ νέου μια «δόκιμη υπόθεση». Ηδη πηγές από το Παρίσι αναφέρουν σε ειδημένη απόφαση να προκηρύξουν οι εργοσικαές αντιπρωσώποι θα επλεεθερώνουν τις αποδόσεις και θα αυτρέπουν την εργατική νομοθεσία ως προς τις απεργίες, ενώ το θέμα της προστασίας για ένα ακόμα έτος της πρώτης κατοικίας δεν συζητήθηκε καν, καθώς η ελληνική πλευρά δεν πίστευε πως η τρόικα θα δεχτεί κουβέντα (παρά το ότι οι προδοκίες ήταν μεγάλες από τη μεριά του

Ούτε η σχέση του υπ. Οικονομικών με την τρόικα είναι καλή, και οι δανειστές έρχονται στην Αθήνα με «άγριες διαθέσεις»

ΠΑΣΟΚ, που μιλούσε για... κόκκινη γραμμή), ενώ ισχυρές αντιρήσεις ακούστηκαν από τους δανειστές και για την πρόοδο στη δικαστική μεταρρύθμιση. Τα παραπάνω, λοιπόν, αυτών την πίεση στην κυβέρνηση εν όψει της έλευσης στα τέλη του μήνα των Έξων διαπραγματευτών, ενώ, ταυτόχρονα, εκτιμάται από τη Ν.Δ. ότι «

προβλεπόμενος δυσκόλ είναι και για την προσπάθειά του, που ξεκινά εντός του Οκτώβρη, για τη διευθέτηση του ελληνικού χρέους».

Κακή χημεία

Πάντως χαρακτηριστικό της περιεργής χημείας μεταξύ του κ. Σαρρόρα και του κ. Χαρδούβελι είναι πως, ενώ με τον τέως υπουργό Οικονομικών Γάννη Στουρνάρα ο πρωθυπουργός συνανκόναν σε τακτική διαβεβωμαδική βάση, κάτι τέτοιο δεν γίνεται σήμερα. «Ο Γάννης Στουρνάρας ήταν πιο... πολιτικός. Με τον κ. Χαρδούβελι τα πράγματα είναι αλλιώς. Έχει μια επισημονική προσέγγιση στα πράγματα που πολλές φορές εμμοδίζει την επαφή με τη δύσκολη καθημερινότητα που χρειάζεται μια πιο πολιτική λογική», αναφέρει πηγή από τη Ν.Δ. Η ίδια πηγή αναφέρεται στη δυσορρία που υπήρξε στο Μαξίμου αλλά και στον ίδιο τον τέως υπουργό Οικονομικών και να

δικαστική της Τριετίας της Ελλάδας από τη διάλυση του κ. Χαρδούβελι ότι «ο ΕΝΦΙΑ δεν ήταν δικός μου φόρος». Ωστόσο και σε επίπεδο συνεργαζόμενων υπουργών η σχέση του νυν υπουργού διακρίνεται συχνά. Με τον κ. Κυριάκο Μητσοτάκη δημοσιογράφων στηνθήρες, καθώς συζητούσαν για θέματα δημοσίων διοικήσεων,

αλλά και με τον υπουργό Ανάπτυξης και Ανταγωνιστικότητας Νικό Δένδια «ταρταρλιστικαν», όπως λέγεται με αφορμή το θέμα των κόκκινων δανείων και των πλεκτηρισμών.

Χαρακτηριστικό επίσης είναι το γεγονός ότι ο υπουργός Οικονομικών αποουκάζε από την ψήφιση της τροπολογίας για τον ΕΝΦΙΑ διότι έπρεπε να βρεθείται στο Μιλάνο όπου προμηκτοποιήθηκε το Eurogroup.

Εκεί ο κ. Χαρδούβελις υπεροσώπιζε τις ελληνικές θέσεις καθώς υπήρχε κριτική από τον πλειορό των δανειστών μας ότι έκομμε υπόσπωση κατά 50% το προσηποίτημα.

Ο υπουργός Οικονομικών επιτέρισε να ηλειοί τους Ευρωπαίους για τις ελληνικές απόψεις όπως και για το ότι μέχρι την άφιξη του κύμακού για τον έλεγχο του Οκτωβρίου το ποσοστό των απεπθωών της τρόικας θα έχει φτάσει στο 75%.

Την ίδια ώρα, όμως, που δινόταν η παραπάνω μάχη στην Ιταλία, οι βουλευτές της σημερινής κυβέρνησης εκέδιναν βέβαια και του υπουργού Οικονομικών, ενώ και από τη Ν.Δ. ο βοήθος υκονομικών δεν ήταν μεγάλος. Ξεκάθαρα, όμως, σε επίπεδο πρωθυπουργικού κύμακού και σύμφωνα με έγκριτες πηγές μας, δεν διακρίνεται σκηνικό ωλύρων ρήδης μεταξύ πρωθυπουργού και υπουργού Οικονομικών, καθώς «οι βασικές αλλαγές δεν είναι στη φιλοσοφία και την πολιτική λογική του Αντώνη Σαμαρά». Οι ίδιοι πολιτικοί παράγοντες διαμνώνουν ότι παρά τις δυσκολίες και τη διακρινόμενη διάφορα τακτικής, η προσπάθεια του κ. Χαρδούβελι δεν μπορεί να κριθεί τόσο σύντομα και σίγουρα θα δοθεί επιπλέον χρόνος.



44
ΠΡΩΤΟ ΘΕΜΑ
14.09.14

ΣΤΟΙΧΕΙΑ-ΦΩΤΙΑ ΕΝΤΟΠΙΣΑΝ ΟΙ ΕΛΕΓΧΟΙ

Πάρτυ για λίγους με τα νοσήλια του ΕΟΠΥΥ

Υποπτες κρεώσεις, πλασματικές εισαγωγές και υπερτιμολογήσεις διευρύνουν τις μαύρες τρύπες σε μεμονωμένες ιδιωτικές κλινικές την ώρα που οι σοβαροί πάροχοι ζητούν κάθαρση τώρα για να σταματήσει ο διασυρμός τους

Μαύρες τρύπες μεγάλων διαστάσεων στις νοσηλείες ασφαλισμένων του ΕΟΠΥΥ σε μεμονωμένες ιδιωτικές κλινικές εντοπίζει ο έλεγχος που βρίσκεται σε εξέλιξη από ιδιωτικούς ελεγκτικούς φορείς για λογαριασμό του οργανισμού.



της Παναγιώτας Καρλιτάρη
kiriatti.stotou@protothema.gr

Διπλά νοσήλια, πλάσματικές εισαγωγές, υπερτιμολογήσεις, ύποπτες κρεώσεις είναι σημαντικά ευρήματα του ελεγκτικού μηχανισμού, που αφενός δεικνύουν το πάρτυ για λίγους που είχε στήσει στον συγκεκριμένο χώρο τις υγείες, αφετέρου φέρνουν ανεπιθύμητο τον κλάδο των ιδιωτικών κλινικών με ένα πάγιο αίτημα των εκμισθωτών του, εκείνου του ελέγχου και της κάθαρσης ώστε να μη στηριχτεί το σύνολο των ιδιωτών. Σύμφωνα με τα στοιχεία που έχει στη διάθεσή του το «ΘΕΜΑ», κλινική στην Περιφέρεια δήλωσε ότι το 2013 πραγματοποίησε 22.000 ημέρες νοσηλείας ενώ με βάση τον αριθμό των κλινών που διαθέτει δεν θα μπορούσε να κάνει πάνω από 14.000 ημέρες ακόμη και με 100% πληρότητα κλινών. Σε άλλη ιδιωτική κλινική διαπιστώθηκε ότι ο ιδιοκτήτης, καθώς και συγγενικά του πρόσωπα νοσηλεύονταν συστηματικά και και η επιμόρφωση στα τμήματά της. Ιδιωτική κλινική στην Αττική με 40 κλίνες υπέβαλε στον ΕΟΠΥΥ πάνω από 8.500 νοσηλείες για το 2013, με το 41% του συνόλου αιτών να δηλώνονται -και συνεννεί να αποζημιώνονται- ως μεγάλης βαρρύτητας περιστατικά.

Με την ολοκλήρωση του ελέγχου της τριμηνιαίας και της κλινικής πρακτικής των ιδιωτικών κλινικών περί τα τέλη Σεπτεμβρίου θα πέσει αυτιά σε ένα πολύμηνο «έργο» με πολλές καθυστερήσεις και καλυπτοίλες στην ελεγκτική διαδικασία από πλευράς του υπουργείου Υγείας, που έχει στραγγαλίσει οικονομικά τον κλάδο -όσο διαρκεί ο έλεγχος οι κλινικές δεν αποζημιώνονται από τον ΕΟΠΥΥ-, ενώ παράλληλα λειτουργεί ισοπεδωτικά για τους έγγιχτους και σοβαρούς παρόχους υπηρεσιών υγείας. Όπως αναφέρουν εκπρόσωποι των ιδιωτικών κλινικών στο «ΘΕΜΑ», ενώ ο κλάδος περιμένει την πλήρωση των ληξιπρόθεσμων χρεών αλλά και των οφειλόμενων του 2013 και του 2014, βρίσκεται αντιμετώπιση ανά εξαήμερο με το μέτρο του clawback (μικανισμός απότμησης επιστροφής υπερβάσεων στις δαπάνες νοσηλείας). Η υπέρβαση της κλειστής δαπάνης που είχε προϋπολογίσει για το 2013 ο ΕΟΠΥΥ για τις νοσηλείες σε

όλες τις κλινικές -γενικές, ψυχιατρικές, μονάδες ανοσοκαθάρσεων- ανέρχεται σε περίπου 140 εκατ. ευρώ. Τη μερίδα του λέοντος, πάνω από 120 εκατ. ευρώ, καλούνται να πληρώσουν συγκεκριμένοι, μεγάλοι όμιλοι, με τη διαφορά βεβαίως -όπως επιστημονούν στελέχη του κλάδου- ότι οι μεγάλοι όμιλοι υφίστανται clawback επί των πραγματικών χρεώσεων την ώρα που κάποιοι συγκεκριμένοι κλινικοί υφίστανται clawback επί των υπερτιμολογήσεων και των καταχρηστικών νοσηλείων.

Στη χώρα λειτουργούν περίπου 100 ιδιωτικές γενικές κλινικές. Το θέμα του ελέγχου των χρεώσεων των ιδιωτικών κλινικών ήταν μηνιαία υποχρέωση, ωστόσο το υπουργείο Υγείας έμοιαζε να πελαγοδρομεί στο θέμα αυτό. Κάνοντας ένα σημαντικό βήμα προς την αποκαθάραση του κλάδου τότε, ο Σύνδεσμος Ελληνικών Κλινικών (ΣΕΚ) προτείνει να αναλάβουν οι ίδιες το κόστος του ελέγχου τους από ανεξάρτητες ελεγκτικές εταιρείες και να δρομολογηθεί η καταβολή των οφειλόμενων. Το αίτημα του ΣΕΚ ευσταθεί από τον τότε υπουργό Υγείας Αδωνη Γεωργιάδη, ο οποίος τον Ιούλιο του 2013 δίνει με υπουργική απόφαση το πρόνομο για τον έλεγχο των τριμηνιαίων για νοσηλείες ασφαλισμένων του ΕΟΠΥΥ σε κλινικές για το έτος 2013 - ορίζει μάλιστα ότι ο έλεγχος θα ξεκινήσει στις 23 Σεπτεμβρίου 2013. Το χρονοδιάγραμμα όμως δεν τηρείται - είναι χαρακτηριστικό ότι ο ΕΟΠΥΥ ανακινώνει τις δύο πρώτες ελεγκτικές κοινοπραξίες στις 31 Οκτωβρίου, δηλαδή περίπου έναν

υπουργική απόφαση ο έλεγχος επεκτείνεται τελικά και στα ληξιπρόθεσμα χρέη της περιόδου 2006 έως 2011. Οι ελεγκτές πάλι... περιμένουν να ανακινωθεί ένα κύριο του ΕΟΠΥΥ στην Πεύκη, το οποίο αποφορτίστηκε να παραχωρηθεί στις μέντες κοινοπραξίες για τη διενέργεια του ελέγχου των παρωσιτικών και των τριμηνιαίων. Τελικά ο έλεγχος ξεκινά τον περασμένο Απρίλιο, δηλαδή με καθυστέρηση οκτώ μηνών, χωρίς όμως να έχουν καταρτιστεί και εκδοθεί οι τελικές προδιαγραφές βάσει των οποίων θα διενεργηθεί και ολοκληρωθεί η ελεγκτική διαδικασία. Τους δύο τελευταίους μήνες οι ελεγκτές των μέντες κοινοπραξιών έχουν λάβει αρκετά e-mail τα οποία αλλοιώνουν συνεχώς τις προδιαγραφές, μεταθέτοντας συνεχώς χρονικά την ολοκλήρωση του ελέγχου. Σύμφωνα με τα τελευταία δεδομένα πάντως από το υπουργείο Υγείας, ως καιοληπτικά ημερομηνία για τον έλεγχο των νοσηλίων στις ιδιωτικές κλινικές αναφέρεται η 30ή Σεπτεμβρίου, ενώ έναν μήνα αργότερα αναμένεται το αποτέλεσμα του ελέγχου για τις νευροψυχιατρικές κλινικές και τις μονάδες ανοσοκαθάρσεων.

Δήλωση

Ο πρόεδρος του Σύνδεσμου Ελληνικών Κλινικών (ΣΕΚ) Βασίλειος Μπαρδής δήλωσε: «Αισθανόμαστε δικαιωμένοι από τη μισημένη εντοπίση του ελέγχου των νοσηλίων των ασφαλι-

Πρόεδρος ΣΕΚ: «Να γίνουν έλεγχοι σε πραγματικό χρόνο (real time), καθώς και ανάρτηση των πληρωμών του ΕΟΠΥΥ προς τους παρόχους υπηρεσιών υγείας στη Διαύγεια ώστε να διασφαλίζεται η διαφάνεια»

μένο μετά την προξενιόμνη έναρξη του ελέγχου. Τα... παράδοξα κινήματα συνεχίζονται με αμείωτο ρυθμό: τον Νοέμβριο του 2013 προστίθεται ακόμη μία κοινοπραξία εταιρειών για έλεγχο, τον Δεκέμβριο ο ΕΟΠΥΥ ζητεί από τις κλινικές να υπογράψουν συμβάσεις με τις ελεγκτικές εταιρείες για τη διενέργεια του ελέγχου αναμειβόμενες και το κόστος και τον Ιανουάριο του 2014 ανακινούνται στις ελεγκτικές εταιρείες ότι δεν έχει χώρους διαθέσιμους στις υπηρεσίες του για την εγκατάσταση των ελεγκτών!

Στο μεταξύ, οι ελεγκτικές εταιρείες αυξάνονται και πληθύνονται -τον περασμένο Μάρτιο γίνονται πέντε-, ενώ με άλλ

σμένον τον ΕΟΠΥΥ στις ιδιωτικές κλινικές. Προφανώς ο εντοπισμός εωφράξιμων περιπτώσεων υπερχρεώσεων δεν μας χαροποιεί, αλλά δεν πρέπει να παραβλέπεται ότι η διεξαγωγή ελέγχου από ανεξάρτητους και αδόκιμους φορείς ήταν πάντα ζητούμενο για τον σύνδεσμό μας. Άλλωστε με δική μας πρωτοβουλία τέθηκε αμφοδώς ο το υποχρέωση και ο τον ΕΟΠΥΥ το ζήτημα τον ελέγχου. Είσιον πωστικά υπερβάλλουμε πλέον και την απειλή της υλοποίησης τον ελέγχου σε πραγματικό χρόνο (real time), καθώς και την ανάρτηση των πληρωμών του ΕΟΠΥΥ προς τους παρόχους υπηρεσιών υγείας στη Διαύγεια ώστε να διασφαλίζεται η διαφάνεια».

33. ΠΡΟΛΗΨΗ ΥΓΕΙΑΣ ΣΕ ΑΤΑΚΤΗ ΥΠΟΧΩΡΗΣΗ

Μέσο: ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ

Ημ. Έκδοσης: . . . 14/09/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 14/09/2014

Σελίδα: 1



«Πρόληψη Υγείας» σε άτακτη υποχώρηση



Ενας ακόμα κρίκος προστίθεται στις περικοπές της Υγείας, με «θύμα» την «πρόληψη» και με σοβαρές επιπτώσεις στην υγεία του λαού.

Οι «κατευθυντήριες οδηγίες» των διαγνωστικών ιατρικών πρωτοκόλλων, που δημοσιεύτηκαν με υπουργική απόφαση στις 18 Αυγούστου, αυστηροποιούν τους όρους και τις προϋποθέσεις συγκεκριμένων προληπτικών εξετάσεων. Κατευθύνσεις που πρόκειται να ενσωματωθούν στο νέο κανονισμό του ΕΟΠΥΥ.

Να μην περάσει η θεωρία του «κόστους - οφέλους». Οι υγειονομικοί, οι επιστήμονες, οι ασθενείς, οι ασφαλισμένοι, όλος ο λαός να αντιπαραθέσουν το «κοινωνικά αναγκαίο», που έρχεται σε αντίθεση με τη στρατηγική του κεφαλαίου, η οποία απαιτεί «φθηνότερους» εργαζόμενους και το ελάχιστο των παροχών στην ιατροφαρμακευτική περίθαλψη.



74 ΥΓΕΙΑ

ΠΡΟΛΗΨΗ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

Περιθωριοποίησαν την πρωτογενή ακρωτηριάζουν τη δευτερογενή

Αποκαλυπτική η επεξεργασία στοιχείων της ΕΛΣΤΑΤ

Περιθωριοποιείται η πρωτογενής πρόληψη, ενώ η δευτερογενής δέχεται απανωτά χτυπήματα, μέσω των περικοπών στην εξωνοσοκομειακή περίθαλψη, με αποτέλεσμα να σακατεύεται η φροντίδα για τα παιδιά και να περιορίζεται δραματικά η προστασία των χρόνιως πασχόντων και των ηλικιωμένων.

Η δραματική κατάσταση στην Ελλάδα αποτυπώνεται στα στοιχεία του Συστήματος Λογαριασμών Υγείας (ΣΛΥ), με τα οποία η Ελληνική Στατιστική Υπηρεσία ενημερώνει τον ΟΟΣΑ. Το σύστημα περιλαμβάνει τις παρακάτω κατηγοριοποιήσεις:

- **ΠΡΩΤΟΓΕΝΗΣ ΠΡΟΛΗΨΗ** είναι τα μέτρα που προστατεύουν γενικότερα τον πληθυσμό. Σ' αυτά περιλαμβάνονται οι εμβολιασμοί των παιδιών, οι αεροψεκασμοί, όπως για τον ιό του Δυτικού Νειλού, ο προγραμματισμός και η συμβουλευτική στην οικογένεια, οι υπηρεσίες Υγείας στα σχολεία, μέτρα για μεταδοσίματα και μη μεταδοσίματα νοσήματα, καθώς και μέτρα υγιεινής και ασφάλειας στους εργασιακούς χώρους.
- **ΔΕΥΤΕΡΟΓΕΝΗΣ ΠΡΟΛΗΨΗ** είναι κυρίως οι εξετάσεις που κάνουν οι χρόνιως πάσχοντες, οι ενήλικες και οι ηλικιωμένοι. Δηλαδή ακτινογραφίες, αιματολογικές εξετάσεις, μαστογραφίες κλπ. για την παρακολούθηση της κατάστασης της υγείας τους.

Η πρωτογενής πρόληψη αποτελεί διακριτή κατηγορία στους Συνολικούς Δαπάνες Υγείας. Η δευτερογενής πρόληψη είναι τμήμα της εξωνοσοκομειακής φροντίδας, που δεν μπορεί να προσδιοριστεί επακριβώς. Στην εξωνοσοκομειακή φροντίδα περιλαμβάνονται και υπηρεσίες, όπως η κατ' οίκον νοσηλεία, ή η προσφορά υπηρεσιών πρόνοιας σε ηλικιωμένους ή χρόνιως πάσχοντες.

Τα στοιχεία για την πρωτογενή πρόληψη περιλαμβάνονται στον Πίνακα 1, όπου φαίνεται ότι τα κονδύλια, από 297,534 εκ. ευρώ το 2009 μειώθηκαν σε 205,52 εκ. ευρώ το 2012. Πρόκειται για μια μείωση της τάξης του 30,9%, γεγονός που εκκρούεται με αδυναμία εμβολιασμού των παιδιών, πρωτίτως των ανασφάλιστων.

Με βάση τα στοιχεία του ΟΟΣΑ, όπως τα επεξεργάστηκε το Εργαστήριο Οργάνωσης και Αξιολόγησης Υπηρεσιών Υγείας του Τμήματος Νοσηλευτικής του Πανεπιστημίου Αθηνών, η μέση κατά κεφαλήν δημόσια δαπάνη για υπηρεσίες πρόληψης και δημόσιες Υγείας στην Ελλάδα εξελίχθηκε ως εξής: 2009 26,8 ευρώ, 2010 26,7 ευρώ, 2011 24,3 ευρώ και 2012 18,5 ευρώ. Αντίστοιχα, η μέση κατά κεφαλήν δαπάνη για τις χώρες της ΕΕ ήταν 75,8 ευρώ το 2009.

Στην κλίση του Προκρούστη

Στον Πίνακα 2 περιλαμβάνονται οι δαπάνες για την εξωνοσοκομειακή περίθαλψη που παρέχεται από το δημόσιο και τον ιδιωτικό τομέα. Δηλαδή, τα Κέντρα Υγείας, τα πολυιατρεία του πρώην ΙΚΑ - τώρα του Πρωτοβάθμιου Εθνικού Συστήματος Υγείας (ΠΕΔΥ) - τα εξωτερικά ιατρεία των δημοσίων νοσοκομείων και των ιδιωτών παρόχων Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (ΠΦΥ), κυρίως τα διαγνωστικά κέντρα.

Όπως φαίνεται στον Πίνακα 2 -Γραμμή 7-, οι Συνολικές Δαπάνες (ΣΔ) για την εξωνοσοκομειακή περίθαλψη μειώθηκαν από 5,862 δισ. ευρώ το 2009, σε 3,582 δισ. ευρώ το 2012. Δηλαδή, μείωση 39%.

Οι Συνολικές Δημόσιες Δαπάνες (ΣΔΔ) -Γραμμή 3- της εξωνοσοκομειακής περίθαλψης μειώθηκαν από 2,177 δισ. ευρώ το 2009 σε 1,443 δισ. ευρώ το 2012 (-33,7%). Ειδικότερα, οι δαπάνες των ασφαλιστικών

ΠΡΟΛΗΨΗ ΚΑΙ ΔΗΜΟΣΙΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ (σε εκατ. ευρώ)				
ΕΤΟΣ	2009	2010	2011	2012
ΔΗΜΟΣΙΑ	292,788	290,87	266,07	202,01
ΙΔΙΩΤΙΚΗ	3,696	3,7	3,7	3,51
ΑΛΛΕΣ ΠΗΓΕΣ*	1,05	1,98		
ΣΥΝΟΛΟ	297,534	296,55	269,77	205,52

Πηγή: ΕΛΣΤΑΤ
* Κυρίως από την ΕΕ

ΧΡΗΜΑΤΟΔΟΤΗΣΗ ΕΞΩΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗΣ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗΣ (σε εκατ. ευρώ)				
ΕΤΟΣ*	2009	2010	2011	2012
1. ΓΕΝΙΚΗ ΚΥΒΕΡΝΗΣΗ	594,3	580,4	506,3	487,8
2. ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΑ ΤΑΜΕΙΑ	1.583,3	1.347,1	1.378,9	956,0
3. ΣΥΝΟΛΟ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΔΑΠΑΝΗΣ (1+2)	2.177,6	1.927,5	1.885,2	1.443,8
4. ΠΑΡΩΧΕΣ ΙΔΙΩΤΩΝ	3.925,6	3.338,3	2.948,5	2.087,4
5. ΙΔΙΩΤΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗ	43,0	55,4	53,3	50,6
6. ΣΥΝΟΛΟ ΙΔΙΩΤΙΚΗΣ ΔΑΠΑΝΗΣ (4+5)	3.968,6	3.392,3	3.001,8	2.138,2
7. ΓΕΝΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ (3+6)	5.876,2	5.319,8	4.887,0	3.582,0

Πηγή: ΕΛΣΤΑΤ
* Οι Συνολικές Δαπάνες Υγείας (ΣΔΥ) για το αντίστοιχο έτη, συμπεριλαμβανομένων και των πληρωμών των προμηθευτών, ήταν: 2009: 23.186, 2010: 20.752,8, 2011: 20.156,7 και 2012: 17.708,5

ταμείων -Γραμμή 2- μειώθηκαν από 1,583 δισ. σε 956 εκ. ευρώ (-39,6%). Ο ΕΟΠΥΥ -στον οποίο συγχωνεύθηκαν οι κλάδοι υγείας των ασφαλιστικών ταμείων- διαθέτει κλειστό προϋπολογισμό και για το 2014 και έχει προϋπολογίσει -και θα πληρώσει- μόλις 323 εκ. ευρώ ακόμα και αν οι δαπάνες φτάσουν τα 700 εκ. ευρώ, όπως δήλωσε επανειλημμένα τις τελευταίες μέρες ο υπουργός Υγείας, **Μάκης Βορίδης**. Να σημειωθεί ότι οι ασθενείς ήδη καταβάλλουν συμμετοχή 15% στις εξετάσεις τους, όταν αναγκάζονται να καταρύουν στον ιδιωτικό τομέα, λόγω των μακροχρόνιων αναμονών στις δημόσιες δομές.

Η μεγαλύτερη καθίζηση στις δαπάνες της εξωνοσοκομειακής περίθαλψης έγινε στις πληρωμές των αρρώστων -Γραμμή 4-, καθώς μειώθηκαν από 3,925 δισ. ευρώ το 2009 σε 2,087 δισ. το 2012 (-46,8%). Η μείωση αυτή δείχνει ότι κόπια αποθεμάτια, που τα λαϊκά νοικοκυριά είχαν αφήσει «στην άκρη για την ώρα της ανάγκης», έχουν εξανημιωθεί. Έτσι, παρά το ότι αυξήθηκε (+8,1%) οι συμμετοχή της ιδιωτικής ασφάλισης -Γραμμή 6-, η συνολική ιδιωτική δαπάνη στην εξωνοσοκομειακή περίθαλψη -Γραμμή 7- ήταν 46,1%.

Οι περικοπές των ΣΔΔ στην εξωνοσοκομειακή περίθαλψη ακολουθούν αναλογικά τις περικοπές στις ΣΔ για την Υγεία: Το 2009 οι ΣΔ της εξωνοσοκομειακής περίθαλψης ήταν το 13,5% των 16.106,4 εκ. ευρώ και είχαν την ακόλουθη εξέλιξη (σε παρένθεση το κονδύλι της ΣΔ για την υγεία σε εκ. ευρώ): 2010 13,7% (14.047,0), 2011 13,7% (13.761,4) και 2012 12% (12.033,4).

Καμιά φροντίδα στους ηλικιωμένους

Ειδικότερα για τις παροχές υπηρεσιών εκτός νοσοκομείων προς τους ηλικιωμένους και τους χρόνιως πάσχοντες, τα κονδύλια που διατέθηκαν ήταν 91,6 εκ. ευρώ το 2009, 126 εκ. ευρώ το 2010 και 118,3 το 2011. Τα ποσά αυτά αντιστοιχούν κοντά στο 0,60% επί της ΣΔ Υγείας, όταν οι αντίστοιχες δαπάνες στην Ολλανδία είναι 23,8%, στη Δανία 22,8%, στην Ισπανία 17,9%, στο Βέλγιο 17,6% και στο Λουξεμβούργο 13,7%.

Γιώργος ΜΟΥΣΙΑΣ

«ΚΑΤΕΥΘΥΝΤΗΡΙΕΣ ΟΔΗΓΙΕΣ» ΚΑΙ Ο χαρακτήρας της

Ενισχύεται η πολιτική παροχών από το κράτος στη βάση του «κόστους - οφέλους»

Ενα ακόμη κομμάτι στο «παζλ» των περικοπών στις δημόσιες δαπάνες Υγείας προστίθεται με τις «κατευθυντήριες οδηγίες» των διαγνωστικών ιατρικών πρωτοκόλλων που δημοσιεύθηκαν στην υπουργική απόφαση της 18ης Αυγούστου (ΦΕΚ Β' 2243/2014). Κάνοντας το αμέσως επόμενο βήμα, η κυβέρνηση και η διοίκηση του ΕΟΠΥΥ σκοπεύουν να ενσωματώσουν το γράμμα και το πνεύμα αυτών των «κατευθυντήριων γραμμών» στον υπό διαβούλευση νέο κανονισμό του ΕΟΠΥΥ.

Συγκεκριμένα, ο' αυτών προστίθεται η φράση: «Με απόφαση του ΔΣ, ο Οργανισμός δύναται να υιοθετεί πρωτόκολλα προσημματοποιητικού ελέγχου σύμφωνα με τις διεθνείς κατευθυντήριες οδηγίες, ανάλογα με το φύλο, την ηλικία, το οικογενειακό και ατομικό ιατρικό ιστορικό του ατόμου». Και αμέσως μετά, στο κεφάλαιο «Διαγνωστικές εξετάσεις - Ιατρικές Πρόξεις» προστίθεται: «Απαραίτητη προϋπόθεση για την αποζημίωση κάθε εξέτασης, στους συμβεβλημένους παρόχους Υγείας, είναι η συμβατότητα αυτής με τα διαγνωστικά πρωτόκολλα».

Οι «κατευθυντήριες οδηγίες» είναι κομμάτι της γενικότερης κατεύθυνσης της σημερινής και των προηγούμενων κυβερνήσεων, αλλά και της Ευρωπαϊκής Ένωσης, για μείωση του μη μισθολογικού «κόστους» των εργαζομένων και ενίσχυση της ανταγωνιστικότητας, μέσω των δραστικών περικοπών, των κρατικών και ασφαλιστικών δαπανών σε Υγεία - Πρόνοια - Φάρμακο.

Σύμφωνα με αυτές τις «κατευθυντήριες οδηγίες» για ιατρικές -εργαστηριακές εξετάσεις, αυτοπροσδιορίζονται οι όροι και οι προϋποθέσεις (ηλικιακά όρια, συχνότητα εξετάσεων, κατάσταση της υγείας), σε σχέση ακόμη και με τον κοινοποιημένο Κανονισμό Παροχών του ΕΟΠΥΥ που ισχύει σήμερα (βλέπε παραδείγματα).

Θυμίζουμε πως ο τελευταίος κανονισμός του ΕΟΠΥΥ έβαλε πιο αυστηρά όρια στις προληπτικές εξετάσεις και όπως έλεγε τότε η κυβέρνηση αυτοί οι περιορισμοί είναι σύμφωνα με επιστημονικές μελέτες, τη διεθνή πρακτική κ.λπ. Ευλόγως προκύπτει το ερώτημα: Τι δεδομένα άλλαξαν στις επιστημονικές μελέτες σε τόσο σύντομο χρονικό διάστημα, που να καταγράφονται στις συγκεκριμένες «κατευθυντήριες οδηγίες»;

Περικοπές με κάθε τρόπο

Η αλήθεια βρίσκεται αλλού. Την είπε ο υπουργός Υγείας, **Μάκης Βορίδης**, σε συνέντευξη Τύπου που

παράχωρησε στις 9/9/2014: «Επρεπε και έχει νόημα μια παρέμβαση αυτού του τύπου σε ό,τι αφορά τη δαπάνη. Θα σας δώσω τάξη μεγέθους (...) της δαπάνης στις διαγνωστικές εξετάσεις (...) Το 2014 στο Α' εξάμηνο έχει δαπανηθεί το σύνολο του προβλεπόμενου ποσού για το χρόνο. Από τα 323 εκατ. που ήταν η ετήσια δαπάνη έχουμε μια υπέρβαση που είναι αυτή τη στιγμή πάνω από τα 340 εκατ. Εάν δεν υπάρξει παρέμβαση, η δαπάνη αυτή θα κατέληγε στα 700 εκατ.».

Επιπλέον, θυμισε πως «ο ΕΟΠΥΥ έχει κλειστό προϋπολογισμό. Είτε 700 εκατ. ευρώ είναι η δαπάνη, είτε 800 εκατ. είναι η δαπάνη, είτε 350 εκατ. είναι η δαπάνη, ο ΕΟΠΥΥ θα πληρώσει τον κλειστό του προϋπολογισμό, το 323 εκατ.». Επομένως, τα υπόλοιπα θα πληρωθούν έτσι ή αλλιώς απευθείας από τις τσέπες των ασφαλισμένων.

Οι περικοπές εξειδικεύονται και αποσκοπούν να αντιστοιχίσουν τις παροχές στα όρια του πετοσκομμένου «κλειστού» προϋπολογισμού του ΕΟΠΥΥ και θα γίνουν είτε με τον έναν είτε με τον άλλον τρόπο: Με ορίζοντα πλάσμων, με πλάσμον ανά ειδικότητα γιατρού, με πληθυσμιακά κριτήρια. Τα θεραπευτικά, διαγνωστικά, φαρμακευτικά πρωτόκολλα αξιοποιούνται ως εργαλεία με επιστημονικό περιβλημα για την πρόωση αυτής της αντιλαϊκής πολιτικής.

Με βάση τις «κατευθυντήριες οδηγίες», ένας γιατρός δε θα μπορεί να συνταγογραφήσει μια εξέταση. Ενδεχομένως με βάση τα στοιχεία του ΑΜΚΑ (ηλικία - φύλο, προηγούμενη συχνότητα πραγματοποίησης της εξέτασης), να «κλειδώνει» το ηλεκτρονικό σύστημα και να απορρίπτει τη συνταγογράφηση. Ακόμα και ορισμένα περιθώρια να έχει ο γιατρός, θα το «σκέφτεται» πολλές φορές παίρνοντας υπόψη τους ενδεχόμενους ελέγχους.

Αλλά και αυτά να ξεπεραστούν με κάποιο τρόπο, υπάρχει το επόμενο «ανάχωμα» με τα περιοριστικά όρια του κλειστού προϋπολογισμού του ΕΟΠΥΥ, τα οποία δεν αφορούν μόνο τις διαγνωστικές εξετάσεις στον ιδιωτικό τομέα, αλλά και στο Δημόσιο, αφού ο ΕΟΠΥΥ από τον ίδιο πετοσκομμένο προϋπολογισμό και με τον ίδιο κανονισμό παροχών, αγοράζει υπηρεσίες από τους επιχειρηματίες της Υγείας και από τις εμπορευματοποιημένες δημόσιες μονάδες Υγείας.

Παρ' όλα αυτά, εάν ο γιατρός θεωρεί απαραίτητη μια εξέταση και τη συστήσει στον ασθενή, ο ασθενής τι θα κάνει; Το πιο πιθανό είναι να την κάνει εκτός αποζημίωσης του ΕΟΠΥΥ και να την πληρώσει ο ίδιος. Αντίστοιχες «κατευθυντήριες οδηγίες» εφαρμόστηκαν



ΝΕΟΣ ΚΑΝΟΝΙΣΜΟΣ ΕΟΠΥΥ

Πρόληψης σε «άτακτη» υποχώρηση



Ο ΕΟΠΥΥ βάζει επιπλέον φραγμούς σε εξετάσεις που θα μπορούσαν να σώσουν ζωές

και στα φάρμακα, με τα αποτελέσματά τους να είναι ήδη ορατά.

«Κορόνα - γράμματα» η υγεία και η ζωή

Με βάση τα παραδείγματα που παραθέτει ο «Ριζοσπάστης», τι μπορεί να σημαίνει η ηλικία των 21 για έναρξη του PAP TEST, όταν η έναρξη της ενεργού σεξουαλικής ζωής είναι σε μικρότερη ηλικία; Αυτή η οδηγία στηρίζεται στις μικρότερες πιθανότητες να «ωριμάσει» μια βλάβη σε αυτές τις ηλικίες. Με μια έννοια, το παίζουν «κορόνα - γράμματα», πράγμα ανεπιτρεπτό ακόμα και αν αφορά την έγκαιρη διάγνωση μιας βλάβης σε ένα μικρό αριθμό νέων γυναικών.

Τι σημαίνει ότι κάποιος που πάσχει από σοβαρή ασθένεια, με προσδόκιμο ζωής κάτω των 10 ετών, δεν έχει αξία να ελέγξει πιθανό καρκίνο του προστάτη, γιατί έτσι κι αλλιώς θα πεθάνει από άλλη νόσο; Τι σημαίνει ότι μια γυναίκα θα κάνει μια μαστογραφία κάθε χρόνο μετά τα 40 και για όσο διάστημα δε θα πάσχει από κάποιο «βαρύ» χρόνιο νόσημα; Δηλαδή, ποια «επιστήμη» πιστοποιεί ότι μια γυναίκα με βαρύ χρόνιο νόσημα προστατεύεται από τον καρκίνο του μαστού και άρα δε χρειάζεται έλεγχο; Αυτό αντανακλά επικίνδυνη αντίληψη που μπορεί να με-

τουσιωθεί σε γενικευμένη πρακτική στην αντιμετώπιση των ασθενών. Π.χ., γιατί να πάρει «καινότιμο - ακριβό φάρμακο» αφού είναι «τελειωμένος»;

Άλλο παράδειγμα: Τα ανευρύσματα αοφρώνονται ως «σιωπηλοί δολοφόνοι» διότι «δίνουν» εμφανή στοιχεία σε σχετικά προχωρημένο στάδιο και με υψηλό ποσοστό θανάτων. Δίνεται η αίσθηση μιας «αντικειμενικής πραγματικότητας» και στην προέκτασή της ότι «έτσι έχουν τα πράγματα». Λέγεται ότι συνήθως το ανευρύσμα αποτελεί τυχαίο εύρημα όταν κάποιος εξετάζεται για άλλη πάθηση.

Μπορεί αυτό να γίνει αποδεκτό, παίρνοντας υπόψη τις δυνατότητες της ιατρικής τεχνολογίας, των προληπτικών εξετάσεων που μπορούν να γίνουν γενικευμένα στον πληθυσμό με βάση τις οποίες θα διαγνωσθούν έγκαιρα τα άτομα που θα χρειαστούν συστηματική παρακολούθηση;

Για να ντύσει με επιστημονικό μανδύα τους νέους περιορισμούς, ο υπουργός Υγείας είπε ακόμα σε ραδιοφωνική του συνέντευξη: «Πρόληψη μεν ναι, αλλά σύμφωνα με τα επιστημονικά παραδεχόμενα». Δε χωράει αμφιβολία ότι οι μελέτες και η διεθνής πρακτική έχουν τη σημασία τους. Αυτό όμως δεν αναιρεί το γεγονός ότι σ' αυτές και κυρίως στην εργασία και την εφαρμογή τους υπάρχει η

επίδραση των αρχών που διέπουν την ανάπτυξη του καπιταλιστικού συστήματος.

Για παράδειγμα, πώς συμβαίνει πάντα μετά την εφαρμογή των «επιστημονικών παραδεδεγμένων» οι λαϊκές οικογένειες να «δικαιούνται» όλα και λιγότερες υπηρεσίες Υγείας, όπως επίσης να βγαίνουν και με πιο ξελαφρωμένους τσέπες για την αγορά τους; Ο υπουργός βάζει μπροστά την «επιστημονική κοινότητα» προκειμένου να καλυφθεί η πολιτική κατεύθυνση των μέτρων. Κυρίως στηρίζεται στο μέρος εκείνο της «επιστημονικής κοινότητας», το οποίο θέτει τη γνώση στην υπηρεσία των επιχειρηματικών ομίλων και του κράτους τους, βρίσκονται στο ίδιο πολιτικό μήκος κύματος.

Δηλαδή, η ταξικότητα του συστήματος δεν αφήνει απέξω την επιστήμη και τους επιστήμονες. Επίδρα, διαμορφώνει σκέψη και πρακτική στην εφαρμογή της. Για παράδειγμα, η έρευνα στο φάρμακο χρηματοδοτείται σήμερα κατά βάση από τις μεγάλες φαρμακευτικές εταιρείες, που οικειοποιούνται τα αποτελέσματά της. Ομως, τα μονοπώλια αυτά εμπορεύονται το φάρμακο με σκοπό το κέρδος και εκεί κατευθύνουν - υποτάσσουν την έρευνα, αλλοιώνοντας σε πολλές περιπτώσεις τα ομίγος επιστημονικά κριτήρια με τα οποία πρέπει να γίνεται.

Ε.Γ.

Ορισμένα αποκαλυπτικά παραδείγματα

Ορισμένα χαρακτηριστικά παραδείγματα προληπτικών εξετάσεων που αναφέρονται στις «κατευθυντήριες οδηγίες» και στον ισχύοντα κανονισμό του ΕΟΠΥΥ είναι:

- **PSA με δακτυλική εξέταση** (εξέταση για πρόληψη διάγνωση του καρκίνου του προστάτη): Στον κανονισμό του ΕΟΠΥΥ προβλέπεται στην ηλικία από 50 έως 60 κάθε 2 χρόνια και στην ηλικία πάνω από τα 60 κάθε ένα χρόνο. Δεν θέτει άλλους περιορισμούς. Στις «κατευθυντήριες οδηγίες» προβλέπεται η ηλικία έναρξης της εξέτασης τα 50 - όπως και πριν - αλλά θέτει όριο μέχρι την ηλικία των 75 και συσχετίζει τη συχνότητα της εξέτασης (κάθε 1 ή 2 χρόνια) με την τιμή του PSA. Αποκλείει σε κάθε περίπτωση τις ηλικίες κάτω των 40 και άνω των 75 καθώς και όταν συνυπάρχουν άλλες βαριές ασθένειες με προσδόκιμο επίβιωσης μικρότερο των 10 ετών. Επεκτείνει την εξέταση στις ηλικιακές ομάδες 40 - 50 ανάλογα με την ύπαρξη συγγενούς που προσβλήθηκε από καρκίνο του προστάτη σε ηλικία μικρότερη των 65 χρόνων.

- **Δοκιμασία τραχηλικού επιχρίσματος κατά Παπαニコλάου (Test PAP)**: Στον κανονισμό του ΕΟΠΥΥ προβλέπεται εξέταση κάθε χρόνο από την ηλικία έναρξης της ενεργού σεξουαλικής ζωής. Δεν θέτει άλλους περιορισμούς. Στις «κατευθυντήριες οδηγίες» προβλέπεται στην ηλικιακή ομάδα από 21 έως 65 κάθε 3 χρόνια. Αποκλείει τις γυναίκες κάτω των 21 και άνω των 65 που - οι δεύτερες - έχουν τις 3 τελευταίες κυτταρολογικές εξετάσεις αρνητικές. Προβλέπει «τακτικό έλεγχο» σε περιπτώσεις δυσπλασιών, αδενοκαρκινωμάτων για 20 χρόνια χωρίς να εξαιρεί τις άνω των 65.

- **Πρόληψη καρκίνου του μαστού**: Στον κανονισμό του ΕΟΠΥΥ προβλέπεται 1 μαστογραφία κάθε 2 χρόνια στην ηλικιακή ομάδα από 40 - 50 και 1 μαστογραφία κάθε χρόνο μετά τα 50 χρόνια χωρίς να θέτει ηλικιακή «οροφή». Επίσης, 1 μαστογραφία κάθε χρόνο μετά τα 35 για τις ομάδες «υψηλού κινδύνου». Δεν θέτει άλλους περιορισμούς. Στις «κατευθυντήριες οδηγίες» προβλέπεται 1 μαστογραφία κάθε χρόνο μετά τα 40 και για όσο διάστημα δεν πάσχουν από βαρέα χρόνια νοσήματα. Προβλέπεται επίσης **κλινική** εξέταση μαστού στην ηλικιακή ομάδα 20 - 40 ετών κάθε 3 χρόνια (δεν προβλεπόταν στον κανονισμό του ΕΟΠΥΥ) και μετά τα 40 κάθε 1 χρόνο. Υπερχορήφηση και μαγνητική τομογραφία «ως εργαλείο γενικού πληθυσμιακού ελέγχου» δεν προβλέπονται στον κανονισμό του ΕΟΠΥΥ, ούτε και στις «κατευθυντήριες οδηγίες». Προβλέπονται μόνο σε περιπτώσεις διαφοροδιάγνωσης (υπερχορήφηση), σε παθολογικά ευρήματα της μαστογραφίας και σε ομάδες «υψηλού κινδύνου» (μαγνητική τομογραφία).

Και στις τρεις περιπτώσεις αυστηροποιούνται οι όροι και οι προϋποθέσεις των συγκεκριμένων προληπτικών εξετάσεων σε σχέση με πριν. Υποχωρεί ακόμα περισσότερο το κριτήριο της πρόληψης, δηλαδή του ελέγχου των υγιών ανθρώπων πριν αρρωστήσουν και ενισχύεται το κριτήριο του ελέγχου εκεί που στατιστικά υπάρχει μεγαλύτερος αριθμός του πληθυσμού με κίνδυνο να νοσήσουν ή και να έχουν ήδη νοσήσει.

Αυτό απορρέει από την πολιτική παροχών στη βάση του «κόστους - οφέλους». Δηλαδή, το κόστος για την οργάνωση και πραγματοποίηση προληπτικού ελέγχου σε μία ηλικιακή ομάδα υγιών ανθρώπων θεωρείται μεγάλο σε σχέση με τον αριθμό των ανθρώπων που αναμένεται να διαγνωσθεί πρόβλημα (όφελος). Αυτό από μόνο του δημιουργεί τις προϋποθέσεις μη έγκαιρης διάγνωσης και έγκαιρων προληπτικών μέτρων, συνεπώς αύξηση της πιθανότητας πρώτα να εμφανισθεί η νόσος και μετά να αντιμετωπιστεί, φυσικά με πιο δύσκολους όρους.

Σύγκριση με τη θεωρία «κόστος - όφελος»

Αυτό που χρειάζεται σήμερα είναι σύγκριση με τη θεωρία του «κόστους - οφέλους». Οι υγειονομικοί, οι επιστήμονες, οι ασθενείς, οι ασφαλισμένοι, όλος ο λαός, να αντιπαρθεθούν το «κοινωνικό αναγκάιο», που στις σημερινές συνθήκες έρχεται σε αντίθεση με το χαρακτήρα της καπιταλιστικής ανάπτυξης, η οποία απαιτεί «φθηνότερους» εργαζόμενους και παροχές στην ιατροφαρμακευτική περιβαλψη τόσο, όσες απαιτούνται ίσα ίσα για να είναι εκμεταλλεύσιμοι από το κεφάλαιο.

Με αυτό το κριτήριο, για το κεφάλαιο και το κράτος του αποτελεί ανεπιτήρητη οπατάλη να δίνονται ποσά για την ανάπτυξη υποδομών, τη στελέχωση και τον εξοπλισμό τους που να αφορούν την πρόληψη, δηλαδή πριν απ' όλα υπηρεσίες προς τους υγιείς. Αυτό το σύστημα, που στηρίζει την ανάπτυξη του στην επιδείνωση όλων των όρων ζωής της λαϊκής οικογένειας, που επιδεινώνει και καταστρέφει την υγεία τους, εάν έπαιρνε μέτρα πρόληψης για να εξολοκισθεί όλοι αυτοί οι βλαπτικοί παράγοντες, θα ερχόταν σε αντίθεση με την ίδια την ύπαρξή του.

Αυτό που σήμερα απαιτείται είναι η οργάνωση της πάλης του λαού με στόχους που να ανταποκρίνονται στις σύγχρονες ανάγκες του. Για ένα αποκλειστικά κρατικό σύστημα Υγείας, σύγχρονο, πανελλαδικά αναπτυγμένο, που θα παρέχει πλήρεις υπηρεσίες σε όλους σύμφωνα με τις ανάγκες, χωρίς προϋποθέσεις, πλαφόν και περικοπές. Με κατάργηση κάθε επιχειρηματικής δράσης στην ιατροφαρμακευτική περιβαλψη, κατάργηση των εισοφρών των εργαζόμενων στον κλάδο Υγείας, με πλήρη χρηματοδότηση από τον κρατικό προϋπολογισμό. Με πλήρη στελέχωση με υγειονομικούς και άλλους εργαζόμενους πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης, με επαρκή και σύγχρονο εξοπλισμό.

Η λαϊκή πάλη μπορεί να αποτελέσει αποτελεσματικό και νικηφόρο όπλο στην πολιτική της κυβέρνησης - ΕΕ - κεφαλαίου όσο ενισχύει τις προϋποθέσεις για να ανοίξει ο λαϊκός δρόμος ανάπτυξης, με κοινωνικοποίηση των επιχειρηματικών ομίλων, με αποδέσμευση από την ΕΕ, όπου η λαϊκή Υγεία μπορεί να αποτελέσει ένα κατοχυρωμένο και καθολικό δωρεάν δικαίωμα με πλήρη κρατική ευθύνη στην παροχή του.



> Παρουσίαση στην Πάτρα του διαγωνισμού του Συνδέσμου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων

Στήριξη επιχειρηματικότητας

Ο Σύνδεσμος Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος και οι Industry Disruptors - Game Changers παρουσίασαν προχθές και στην Πάτρα το διαγωνισμό «ΣΦΕΕ Innovation Project 2.0», ο οποίος διοργανώνεται για δεύτερη συνεχόμενη χρονιά, με στόχο την ανάδειξη της καινοτομίας και την στήριξη της επιχειρηματικότητας στην υγεία. Η παρουσίαση έγινε προχθές Τετάρτη 10 Σεπτεμβρίου 2014 και ώρα 6.30μ.μ. στην αίθουσα Αγορά Αργύρη με βασικούς ομιλητές την Διευθύντρια Επικοινωνίας του ΣΦΕΕ, Ναταλία Τουμπαδάκη και τον Συνιδρυτή του οργανισμού ID-GC, κόν Μιχάλη Στάγκο που αναφέρθηκαν την σημασία της καινοτομίας στην έρευνα και τις προοπτικές των εξελίξεων που αφορούν την υγεία.

Παράλληλα, παρουσιάστηκαν τέσσερις ακόμη διεθνείς διαγωνισμοί επιχειρηματικότητας και καινοτομίας που αφορούν τους τομείς της δημιουργικής βιομηχανίας, του πρωτογενούς τομέα, των καθαρών τεχνολογιών και των τεχνολογιών επικοινωνίας και πληροφορικής (ICT). Το κοινό είχε την ευκαιρία να ενημερωθεί από έμπειρους συμβούλους επιχειρήσεων για τις δυνατότητες χρηματοδότησης που προκύπτουν από ευρωπαϊκά προγράμματα στήριξης της επιχειρηματικότητας και της έρευνας, καθώς και να γνωρίσουν την επιχειρη-



Από την περσινή βράβευση ΣΦΕΕ Innovation Project. Ένθετες φωτο: Η διευθύντρια Επικοινωνίας του ΣΦΕΕ, Ναταλία Τουμπαδάκη και ο Συνιδρυτής του οργανισμού ID-GC, Μιχάλης Στάγκος

ματική εμπειρία από εκπροσώπους startup και επιτυχημένων επιχειρήσεων των αντίστοιχων κλάδων. Φοιτητές, ερευνητές και εν δυνάμει επιχειρηματίες γνώρισαν τις ευκαιρίες που υπάρχουν για την πρόωθηση της καινοτόμου ιδέας τους, προκειμένου να ξεχωρί-

σουν σε ένα ανταγωνιστικό περιβάλλον με μιστόχο την ανάπτυξη και την έξοδο της ελληνικής αγοράς από την οικονομική κρίση.

Συγκεκριμένα παρουσιάστηκαν οι εξής διαγωνισμοί:

- ΣΦΕΕ Innovation Project 2.0,

- Creative Business Cup,
- Future Agro Challenge,
- Get in the Ring και
- CleanTech Open.

Οι αιτήσεις απ' όλη τη χώρα και το ενδιαφέρον είναι ήδη μεγάλο ενώ οι διαγωνισμοί κορυφώνονται με την ανάδειξη των νικητών στην τριήμερη κεντρική εκδήλωση με τίτλο «Disrupt, Startup, ScaleUp» που θα πραγματοποιηθεί το Νοέμβριο στην Αθήνα στο πλαίσιο της 7ης Παγκόσμιας Εβδομάδας Επιχειρηματικότητας.

Τα χρηματικά έπαθλα των νικητών ξεπερνούν τις 200.000 ευρώ, ενώ δίνεται επιπλέον η δυνατότητα δικτύωσης και ανάπτυξης συνεργασιών ανάμεσα σε νέους επιχειρηματίες, φορείς καινοτομίας, θεσμικούς φορείς, μεγάλες επιχειρήσεις και μέλη της επενδυτικής κοινότητας στην Ελλάδα και το εξωτερικό.

Στόχος των διαγωνισμών σύμφωνα με την κα Ναταλία Τουμπαδάκη, είναι η ανάδειξη και στήριξη της επιχειρηματικότητας και η προβολή των δημιουργικών και παραγωγικών δυνατοτήτων της χώρας με βάση την καινοτομία και τις νέες τεχνολογίες, την εξωστρέφεια, την ελληνικά προστιθέμενη αξία, την ανταγωνιστικότητα, τη βιώσιμη ανάπτυξη και τη βελτίωση της ζωής των πολιτών.

35. ΤΟΝ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟ ΤΗΣ ΣΠΑΤΑΛΗΣ ΘΕΛΕΙ ΝΑ ΠΕΤΥΧΕΙ ΤΟ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΜΕ...

Μέσο: ΤΟ ΑΡΘΡΟ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ

Ημ. Έκδοσης: . . . 14/09/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 14/09/2014

Σελίδα: 1



Τον περιορισμό της σπατάλης θέλει να πετύχει το υπουργείο με την ΕΣΑΝ

Το νομοσχέδιο για την ίδρυση και λειτουργία της ΕΣΑΝ ΑΕ και το Σύστημα Αμοιβών **Νοσοκομείων**, ψηφίστηκε κατά πλειοψηφία και με τις ψήφους της ΝΔ και του ΠΑΣΟΚ. Ο υπουργός Υγείας Μάκης Βορίδης... σελ.21

ΥΓΕΙΑ

Τον περιορισμό της σπατάλης θέλει να πετύχει το υπουργείο με την ΕΣΑΝ

Το νομοσχέδιο για την ίδρυση και λειτουργία της ΕΣΑΝ ΑΕ και το Σύστημα Αμοιβών **Νοσοκομείων**, ψηφίστηκε κατά πλειοψηφία και με τις ψήφους της ΝΔ και του ΠΑΣΟΚ

Ο υπουργός Υγείας Μάκης Βορίδης και ο κοινοβουλευτικός εκπρόσωπος της Νέας Δημοκρατίας Αδωνīs Γεωργιάδης επεσήμαναν ότι με το νέο σύστημα θα περιοριστούν οι σπατάλες, ενώ τα κόμματα της αντιολίτευσης μίλησαν για κατάργηση της δημόσιας περιθαλψής και σταδιακή παραχώρηση των **νοσοκομείων** σε ιδιώτες. Από την άλλη πλευρά, ο εισηγητής του ΣΥΡΙΖΑ, Κωνσταντίνος Ζαχαριάς είπε ότι η ρύθμιση για την ίδρυση Εταιρείας Συστήματος Αμοιβών **Νοσοκομείων** είναι άκρως απαράδεκτη και αντιλαϊκή και μεταβιβάζει τους δημόσιους πόρους σε μία Ανώνυμη Εταιρεία, ελεγχόμενη ουσιαστικά από το ιδιωτικό κεφάλαιο, ενώ η κοινοβουλευτική εκπρόσωπος της ΔΗΜΑΡ Ασημίνα Ξηροτύρη, δήλωσε ότι στο όνομα του εξορθολογισμού του ΕΣΥ, γίνεται τυφλές και οριζόντιες περικοπές στις **κλινικές** και στις εργαστηριακές δυνατότητες διάγνωσης, οδηγώντας στην περαιτέρω επιδείνωση του επιπέδου υγείας των Ελλήνων πολιτών.



ΑΠΟ ΤΗ
**ΝΙΚΟΛΕΤΑ
ΝΤΑΜΠΟΥ**
ΔΗΜΟΣΙΟΓΡΑΦΟΥ ΥΓΕΙΑΣ
ΚΑΙ ΕΚΔΟΤΡΙΑΣ ΤΟΥ
WWW.LIFE2DAY.GR





ΠΑΙΧΝΙΔΙΑ ΕΞΟΥΣΙΑΣ



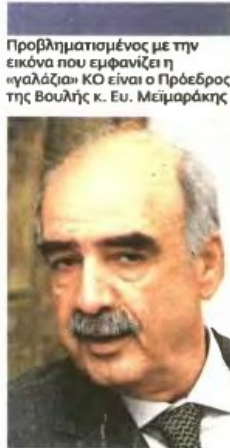
Ο κ. Κ. Καραμανλής ζητεί από τους βουλευτές να επιδείξουν κομματικό πατριωτισμό και να μην προκαλούν με τη συμπεριφορά τους



Στο στόχαστρο γαλάζιων βουλευτών βρίσκεται η κυβερνητική εκπρόσωπος κυρία Σοφία Βούλτση



Αίσθηση προκάλεσε η κριτική που άσκησε ο κ. Γεωργιάδης στον κ. Χαρδούβελι λέγοντας πως αν δεν συμφωνεί με τον ΕΝΦΙΑ, τότε να παραιτηθεί



Προβληματισμένοι με την εικόνα που εμφανίζει η «γαλάζια» ΚΟ είναι ο Πρόεδρος της Βουλής κ. Ευ. Μείμαρakis



Ο υπουργός Υγείας κ. Μάκης Βορίδης είναι μεταξύ των στελεχών που έχουν μεταφέρει στο Μαξίμου το κλίμα που επικρατεί στη «γαλάζια» ΚΟ

ΤΟ «ΑΝΤΑΡΤΙΚΟ» με αφορμή τον ΕΝΦΙΑ έπληξε την εικόνα της κυβέρνησης

Τεντωμένα νεύρα σε βουλευτές και Μαξίμου

Πολιτικό «μασάζ» ετοιμάζει ο Πρωθυπουργός ώστε να κατευνασθεί τις αντιδράσεις και να δώσει τέλος στις αντιπαραθέσεις

ΓΕΩΡΓΙΑΣ ΑΡΗΣ ΡΑΒΑΝΟΣ

Το 44 π.Χ. ο Ιούλιος Καίσαρας, αυτοκράτορας της Ρώμης, βίωσε τη σκωμωσία και την πτώση, όπου κεντρικό ρόλο διαδραμάτισαν οι Κίσσοι και Βρούττοι. «Η παράσταση τελείωσε» ήταν μια ιστορική φράση του λίγο πριν από το τέλος. Στο Μέγαρο Μαξίμου προφανώς και δεν θέλουν να ανακηφθούν ότι τελείωσε ο πολιτικός βίος της παρούσας κυβέρνησης. «Κάτι τέτοιο δεν ισχύει» λένε κυβερνητικά στελέχη που επιμένουν ότι ο βίος της κυβέρνησης, παρά τις περί του αντιθέτου προβλέψεις αρκετών, θα είναι μακρός. Στο πλαίσιο της στρατηγικής βελτίωσης του κλίματος αναζητούνται κινήσεις που θα αλλάξουν το αρνητικό πολιτικό περιβάλλον που επικρατεί τις τελευταίες ημέρες στην Κοινοβουλευτική Ομάδα της ΝΔ, στις τάξεις του Υπουργικού Συμβουλίου, στο κόμμα και στη «γαλάζια» κοινωνική και κομματική βάση.

Απεγκλιβισμός από την εσωστρέφεια

Ο Αντώνης Σαμαράς είδε πολλές φορές στα περίπου πέντε χρόνια που διαπύρει τα ήγνια της ΝΔ εσωκομματικές κρίσεις. Η πιο βασική ήταν τον

Φεβρουάριο του 2012, μια κρίση που χαρακτηρίστηκε ούτε λίγο ούτε πολύ «σκωμωσία». Τότε ακολούθησε η διαγραφή 20 βουλευτών που πήγαν απέναντι στην κοινοβουλευτική γραμμή και καταψήφισαν το δεύτερο Μνημόνιο επί πρωθυπουργίας Λουκά Παπαδήμου. Τα όσα διαδραμάτισαν την προηγούμενη εβδομάδα στη Βουλή με τις αντιδράσεις των βουλευτών της ΝΔ για τον ΕΝΦΙΑ προκάλεσαν μία από τις πιο σοβαρές κρίσεις στα δύο χρόνια της πρωθυπουργίας του κ. Σαμαρά. Η απόφαση είναι σκεπασμένη στη σοβιετική της ΝΔ και η υπόθεση του ΕΝΦΙΑ άφησε βαθιές πληγές. Ηδη εξετάζονται τρόποι απεγκλιβισμού από αυτή την κατάσταση. Ο Πρωθυπουργός φέρνει έντονα προβληματισμένους και εμφανίζεται, σύμφωνα με τακτικούς συνομιλητές του, εξάλθεος με τη στάση αρκετών βουλευτών τα τελευταία εβδομάτα. Είναι όμως πεπεισμένος ότι στο εσωτερικό μέτωπο η κατάσταση θα διορθωθεί και ζητεί υπομονή, ενώ πιο πολύ τον ενδιαφέρει το μέτωπο στο εξωτερικό και στο πεδίο των πιστών και στο πώς τοποθετούνται για το ελληνικό πρόβλημα, σε συνδυασμό με το οικονομικό πρόγραμμα και τη βιωσιμότητα του χρέους. «Αυτή τη στιγμή προέχει να επικρατήσει ηρεμία. Υπάρχει αδικαιολόγητος σκευωρισμός και τα νεύρα πολλών είναι τεντωμένα» παραδέχεται

κεντρικό κυβερνητικό στέλεχος και συμπληρώνει με νόημα: «Η πίεση από την κοινωνία είναι δικαιολογημένη, αλλά αν σε μια κρίση παρατηρούνται αποδιοργάνωση και ηττοπάθεια, το χάσαμε το παιχνίδι και αυτό δεν πρέπει να το αφήσουμε να γίνει».

Στο πρωθυπουργικό επίπεδο εξετάζεται η ανάλυση όλων των στοιχείων των πρωτοβουλιών, αλλά θα απαιτηθεί, όπως παραδέχονται πολλοί, μεγάλη προσπάθεια και πιο αποτελεσματική πολιτική και επικοινωνιακή στρατηγική διότι μέχρι στιγμής τα αποτελέσματα είναι μηδαμικά.

Επί της ουσίας θα υπάρξει ανασχεδιασμός αρμοδιοτήτων και ρόλων και στο πρωθυπουργικό σύστημα εξουσίας. Ο κ. Σαμαράς εμφανίζεται απορροσισμένος να προχωρήσει σε κινήσεις για να αλλάξει ο τρόπος λειτουργίας και του επικοινωνιακού επιπέδου, της πρωθυπουργικής ομάδας, αλλά και του «γαλάζιου» μηχανισμού στη Βουλή.

Συναρτησεις με βουλευτές

Μία από τις κινήσεις που θα γίνουν άμεσα είναι να ξεκινήσουν συναντήσεις του Πρωθυπουργού με βουλευτές ώστε να υπάρξει μια άμεση επικοινωνία των δύο πλευρών. Το σχέδιο που εξετάζεται είναι ο κ. Σαμαράς να συναντηθεί με ομάδες βουλευτών ανά δεκάδες και να γίνει μια ελακτωτική και ανοικτή συζήτηση μαζί τους.

Ο Πρωθυπουργός, ως έμπιστος πολιτικός, αντιλαμβάνεται πλήρως την πίεση που δέχονται οι βουλευτές από τους ψηφοφόρους και την κοινωνία, χωρίς αυτό να σημαίνει όμως ότι μπορούν τα μέλη της ΚΟ της ΝΔ να δημιουργούν ζητήματα στη συνουσία και στη δημόσια εικόνα της κυβέρνησης. Δεν είναι τυχαίο ότι στο Μέγαρο Μαξίμου θεωρούν ότι υπάρχουν και όρια στην προσωπική προβολή των βουλευτών.

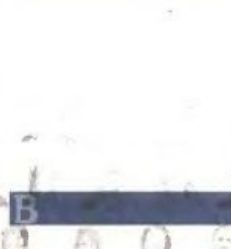
Το πολιτικό «μασάζ» είναι απαραίτητο στην παρούσα φάση, κυρίως για να νιώσουν και οι βουλευτές ακούγονται και υπολογίζονται η άποψή τους. Παράλληλα στενοί συνεργάτες του θα είναι πλέον πιο κοντά στην ΚΟ ώστε να πέσουν οι τόννοι, να υπάρχει στενή σύνδεση και να αποφεύγονται κινήσεις που μπορεί να εγείρουν ζητήματα και να δημιουργήσουν μείζον προβλήματα στην κυβέρνηση.

Η ΚΟ της ΝΔ ανανεώνει να συγκληθεί όχι άμεσα, διότι μια τέτοια ενέργεια θα εκλαμβάνονταν ως ένδειξη πανικού. Η συνεδρίαση της τοποθετείται, όπως γίνεται παραδοσιακά, λίγο πριν από την πρώτη Δευτέρα του Οκτωβρίου,

ΚΑΜΠΑΝΙΑ

Επανάσυστρωση της παράταξης

Ο βασικός στόχος του Πρωθυπουργού είναι το επόμενο διάστημα των 20 ημερών, έως την 4η Οκτωβρίου, οπότε και συμπληρώνονται 40 χρόνια από την ίδρυση της ΝΔ από τον Κωνσταντίνο Καραμανλή, να ξεκινήσει και η επιχείρηση επανάσυστρωσης της ευρύτερης κεντροδεξιάς παράταξης. Θα υπάρξει μια μεγάλη καμπάνια για την ίδρυση της ΝΔ, την ευθύνη της οποίας θα έχει ο Γραμματέας της ΝΔ Ανδρέας Παπαμιμίκος σε συνεργασία με τον γραμματέα Πολιτικού Σχεδιασμού Γιώργο Κομνινοπούλου. Η μία εκδήλωση θα λάβει χώρα στη Χαλκίδα, όπου και έγινε το 1979 το 1ο συνέδριο της ΝΔ και εγκρίθηκαν οι ιδεολογικές αρχές της, και η άλλη ανήμερα την επέτειο στην Αθήνα.



Αναζητούνται κινήσεις που θα αλλάξουν το αρνητικό πολιτικό περιβάλλον που επικρατεί της ΝΔ, στις τάξεις του Υπουργικού Συμβουλίου, στο κόμμα και στη «γαλάζια» κοινωνική και κομματική βάση

οπότε και θα συγκληθεί η Ολομέλεια της Βουλής.

«Από εδώ και πέρα κοιτάζουμε μόνο μπροστά. Αν επιτρέψουμε να κυριαρχήσει η εσωστρέφεια, χαθούμε» παραδέχονται κεντρικοί υπουργοί της κυβέρνησης και ορισμένοι, όπως ο Μάκης Βορίδης (Υγείας), έχουν μεταφέρει στο Μέγαρο Μαξίμου το κλίμα που επικρατεί στη «γαλάζια» ΚΟ. Αυτή τη στιγμή στη ΝΔ κυριαρχεί και επιβεβαιώνεται ο νόμος του Μέρκερ, δηλαδή «ό,τι μπορεί να πάει στραβά θα πάει στραβά». Η εικόνα να αντικατασταθεί στη Βουλή της ΝΔ από την ψηφοφορία για τον ΕΝΦΙΑ έδωσε ένα δυνατό χτύπημα στην εικόνα της κυβέρνησης και δημιουργήσε μεγάλο ρήγμα.

«Στρατός ατάκτων» η Κοινοβουλευτική Ομάδα

Η ΚΟ δίνει την αίσθηση ενός «στρατού ατάκτων». Η έλλειψη συντονισμού είναι εμφανής, με χαρακτηριστική την αδυναμία του γραμματέα της Αθανάσιου Μπούρα να διαχειριστεί τους βουλευτές, ενώ στο στόχαστρο βρίσκεται και η κυβερνητική εκπρόσωπος Σοφία Βούλτση, όπως και ο Γάιος Χαρδούβελις, για τον οποίο ο κοινοβουλευτικός εκπρόσωπος Αδωνης Γεωργιάδης είπε πως αν δεν συμφωνεί με τον ΕΝΦΙΑ, να παραιτηθεί. Βασικό πρόβλημα είναι η αποσιώπηση ουσιαστικής σύνδεσης μεταξύ Μεγάρου Μαξίμου και Βουλής και αυτή τη στιγμή δεν υπάρχει κάποιο αξιόπιστο πρόσωπο που να αποτελέσει τη «γέφυρα» των δύο πλευρών.

Εμπειρία και μαρτυροκαπιαιμένο πολιτικό στέλεχος, όπως ο Πρόεδρος της Βουλής Ευάγγελος Μείμαρakis, η Ντόρα Παπαγιάννη κ.ά., είναι προβληματισμένοι με την εικόνα που εμφανίζει η «γαλάζια» ΚΟ, ενώ ο Κώστας Καραμανλής, ο οποίος έχει βιώσει δύσκολες στιγμές ως πρωθυπουργός που είχε μια ΚΟ με 151 βουλευτές, ζητεί συντονισμό με βουλευτές να επιδείξουν κομματικό και παραταξιακό πατριωτισμό, να είναι υπεύθυνοι και να μην προκαλούν με τη συμπεριφορά τους.

Την ίδια στιγμή και στο εσωτερικό του Μεγάρου Μαξίμου δεν φαίνεται να υπάρχει ενιαία γραμμή ως προς την αντιμετώπιση της κατάστασης. Οι συνεργάτες του κ. Σαμαρά, ο Δημήτρης Σταμάτης, ο Χρόστος Λαζαρίδης, ο Κώστας Μπούρας, ο Σάββας Παπασταύρου και ο Γιώργος Μουρούτης, είναι εμφανές να τους γνωρίζονται τα παρασιμία ότι έχουν εκ διαμέτρου αντίθετες απόψεις.



ΠΑΙΧΝΙΔΙΑ ΕΞΟΥΣΙΑΣ

Ο ΚΙΝΔΥΝΟΣ «κοινοβουλευτικού ατυχήματος» ανησυχεί τους συνεργάτες του Πρωθυπουργού

“**Πρόεδρε, έτσι δεν αντέχουμε...**”

Τα νομοσχέδια και οι διατάξεις που θα πρέπει να ψηφιστούν ως τον Ιανουάριο ίσως δοκιμάσουν την κυβερνητική συνοχή

ΡΕΠΟΡΤΑΖ
ΒΑΣΙΛΗΣ ΧΙΠΤΗΣ

Λίγα λεπτά μετά την ψήφιση της τροπολογίας για τον ΕΝΦΙΑ από τη Βουλή, ανώτατο κυβερνητικό στέλεχος που ήταν παρών στη διαδικασία επικοινωνήσε με τον Πρωθυπουργό και του είπε: «*Πρόεδρε, έτσι δεν βγαίνει. Αν ανοίξει η Ολομέλεια και εξακολουθήσουμε να έχουμε το χέλι που έχουμε σήμερα, όχι έως το 2016 δεν αντέχουμε αλλά ούτε έως τον Νοέμβριο*». Ο **Αντώνης Σαμαράς** κάμψα απάντησε στον υπουργό δείχνοντας ότι έχει αντιληφθεί το διαλυτικό φαινόμενο που έχουν εμφανιστεί στην Κοινοβουλευτική του Ομάδα, αλλά δεν έδειξε διάθεση να το συζητήσει. Φαίνεται όμως ότι είναι αποφασισμένος να τα αντιμετωπίσει, διαπιστώνοντας κι εκείνος πως «το χαλί είναι χαλαρωσε και το άλλοι τρέχουν ξέφρενα»...

Η εικόνα που εμφανίσει η ΝΔ στη Βουλή την περασμένη εβδομάδα προβληματίζει ιδιαίτερα και τους επιτελείς του κόμματος αλλά και το σύνολο σχεδόν των υπουργών που παρατηρούν τους βουλευτές να τους επιτίθενται πλέον με κάθε ευκαιρία. «*Δεν πάει άλλο αυτή η κατάσταση. Για να περάσει την εκλογική του πειλατζία ο κάθε βουλευτής περβολάει τους υπουργούς, ξεχνώντας τι έχει ψηφίσει ο ίδιος και σε ποιο κόμμα ανήκει*».

Πυροβολισμοί κατά Χαρδούβελη

Το πιο χαρακτηριστικό παράδειγμα ήταν οι επίθεσεις που δέχθηκε ο υπουργός Οικονομικών **Γιώργος Χαρδούβελης**, του οποίου την παραίτηση ζήτησε ακόμη και ο κοινοβουλευτικός εκπρόσωπος **Αδώνης Γεωργιάδης**. Αν και η τοποθέτηση του κ. Γεωργιάδη θεωρήθηκε κάπως «σημείνη» για να κατευνάσει τις αντιδράσεις βουλευτών της ΝΔ, το Μέγαρο Μαξίμου δεν έκρυβε τη δυσφορία του για την εικόνα που διαμορφώθηκε. Διάδη η κυβέρνηση εξακολουθεί να στηρίζει απολύτως τον υπουργό Οικονομικών, αλλά δεν μπόρεσε να τον προστατέψει ακόμη και για μια διάταξη που βελτιώνει οδικές μιας προγενέστερης για την οποία δεν είχε ευθύνη ο υπουργός. Αλλά, όπως επισημαίνουν μέλη της κυβέρνησης, οι επίθεσεις κατά του κ. Χαρδούβελη εκκρίνουν πλέ-

ον έναν πανικό και μια ηττοπάθεια που, αν εμβεδουθούν στην Κοινοβουλευτική Ομάδα, τότε οι εξελίξεις θα πάρουν μια πορεία μη αναστρέψιμη.

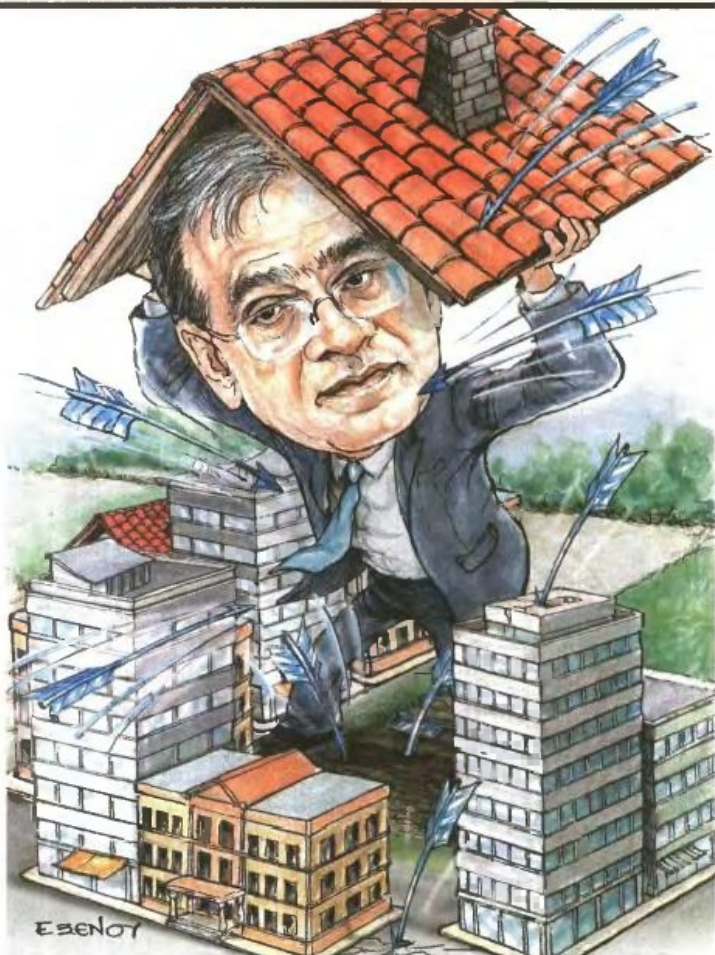
Και όλα αυτά δεκαπέντε ημέρες προτού ανοίξει και πάλι η Ολομέλεια της Βουλής, όπου δεν υπάρχει η δυνατότητα αντικατάστασης βουλευτών που διαφωνούν. Παρότι η κυβερνητική στοιχηματίζει ότι η κυβερνητική πλειοψηφία θα παραμείνει αργαγής και μετά τον Οκτώβριο, οι βουλευτές της υποστηρίζουν ότι ο κίνδυνος ενός «κοινοβουλευτικού ατυχήματος» στην Ολομέλεια είναι πιθανός. «*Μη βλέπετε που αντικαταστάθηκαν οκτώ διαφωνούντες βουλευτές στην τροπολογία για τον ΕΝΦΙΑ. Αν η συζήτηση γινόταν στην Ολομέλεια και γνώριζαν ότι δεν μπορούν να αντικατασταθούν, δεν θα διαφωνούσε κανένας*» υποστηρίζει το Μαξίμου. Επιπλέον η κυβέρνηση τονίζει ότι τα δύσκολα πέρασαν και ότι από εδώ και μπρος δεν υπάρχουν διατάξεις που θα μπορούσαν να διαλύσουν τους κυβερνητικούς βουλευτές. Αντιθέτως, όσοι παρακολουθούν στενότερα τις ερμηνείες της Βουλής υποστηρίζουν ότι οι ερμηνείες της Ολομέλειας της Βουλής από τον Οκτώβριο έως τον Γενάρη και την προεδρική εκλογή είναι σαν έναν δρόμο γεμάτο λακκούβες που μπορεί να αφηνιάσουν έναν απρόσδοτο οδηγό. «Υπάρχουν νομοσχέδια και διατάξεις που θα δοκιμάσουν την κυβερνητική συνοχή» σημειώνουν και ενδεικτικά αναφέρει:

Οι επικίνδυνες ψηφοφορίες

• Τη διάταξη για την επέκταση της εφορικής αλληλεγγύης. Ο φόρος αυτός τυπικά καταργείται στο τέλος του

Τα άγχυ των βουλευτών και οι διαφοροποιήσεις

Είναι σχεδόν βέβαιο ότι αντιπαράθεσεις μεταξύ κυβερνητικών βουλευτών και υπουργών θα εξακολουθήσουν να υπάρχουν και στη νέα κοινοβουλευτική σύνθεση, παρά το γεγονός ότι οι διαφοροποιήσεις θα είναι δυσκολότερες όταν αρχίσει να



Β Η εικόνα που εμφάνισε η ΝΔ στη Βουλή την περασμένη εβδομάδα προβληματίζει ιδιαίτερα τους επιτελείς του κόμματος αλλά και το σύνολο σχεδόν των υπουργών που παρατηρούν τους βουλευτές να τους επιτίθενται πλέον με κάθε ευκαιρία

2014 και απαιτείται νέα ρύθμιση για να συνεχιστεί, έστω και μειωμένος. • Το «επαγώμι» των πλειστηριασμών για την πρώτη κατοικία. Όπως συνέβη και πέρυσι, αν δεν υπάρξει νέα ρύθμιση, οι πλειστηριασμοί ακόμη και για ακίνητα που χρησιμοποιούνται ως πρώτη κατοικία «επαγώμι» υποχρεωτικά από 1.1.2015. • Τον κρατικό προϋπολογισμό. Το προσχέδιο του κατατίθεται στη Βουλή αρχές Οκτωβρίου, αλλά οι βουλευτές δύσκολα θα συμφωνήσουν στα κονδύλια των υπουργείων και ιδιαίτερα στις αποδοχές που θα επιστραφούν στο προσωπικό των Ενόπλων Δυνάμεων και των Σωμάτων Ασφαλείας. Διχογνωμίες εκφράζονται και για τον αριθμό των δόσεων των ληξιπρόθεσμων οφειλών, όπως προτού ολοκληρωθούν

οι διαβουλεύσεις με την τρούκα οι βουλευτές απαιτούν τουλάχιστον 72 δόσεις. • Τις νέες διατάξεις για τα «επικρινο» δάνεια ιδιωτών και εκκλησιών. Οι πρώτες εξαγγελίες της κυβέρνησης καλλίερησαν προσδοκίες που δύσκολα θα επαληθευτούν μετά τις διαπραγματεύσεις με την τρούκα που θα προηγηθούν. • Την πώληση μη συνταγογραφούμενων φαρμάκων εκτός φαρμακείων. Το **υπουργείο Υγείας** θα πρέπει να κυρώσει νομοθετικά τη σχετική συμφωνία με την τρούκα, με πολλούς κυβερνητικούς βουλευτές να δηλώνουν ήδη ότι θα καταψηφίσουν. • Το νέο Ασφαλιστικό. Το ΠαΣοΚ δηλώνει ήδη ότι δεν πρόκειται να δεχθεί καμία αλλαγή στις εργασιακές σχέσεις και στο Ασφαλιστικό.

λεποφρική και πάλι η Ολομέλεια της Βουλής. Και για να ελαττωποιηθούν τα προβλήματα η κυβέρνηση θα πρέπει να φροντίσει άμεσα να αποκαταστήσει τα ζητήματα συντονισμού και έλλειψης επικοινωνίας που παρατηρούνται μεταξύ της κυβέρνησης και των κοινοβουλευτικών ομάδων της ΝΔ και του ΠαΣοΚ. «*Την περασμένη εβδομάδα παρατηρήθηκε το φαινόμενο να ζυμώνονται οι βουλευτές μεταξύ τους σε κάθε γωνιά της Βουλής και κανείς να μην τους πλησιάζει για να εκτινάσει την ένταση τους*» παρατηρεί υπουργός που ήταν παρών

και παρακολουθούσε έκπληκτος το θέαμα. Από την άλλη πλευρά, αξιωματούχοι της ΝΔ επισημαίνουν ότι όσο υπάρχουν βουλευτές της ΝΔ που δηλώνουν δημόσια ότι φοβούνται πως δεν θα επακελεγούν, τόσο ο πανικός και η ηττοπάθεια εξαπλώνονται και αναπροφοδοούν μια εικόνα διόλισης. «*Πρέπει οι βουλευτές να ενημερώνονται εγκαίρως για τις κυβερνητικές επιλογές. Και ταυτόχρονα να καταλάβουν ότι δεν μπορούν να συνεχίσουν να διαφοροποιούνται για να χαιδέψουν τα σπρά του εκλογικού τους σώματος*» σημειώνουν. «*Πρέπει*

οι υπουργοί να καταλάβουν ότι η Κοινοβουλευτική Ομάδα δεν είναι ένας άβουλος στρατός» αναπνούν οι βουλευτές. Και υπενθυμίζουν ότι, ενώ όλοι υέφταν για μικρές βελτιώσεις στον ΕΝΦΙΑ, η ηγεσία του υπουργείου Οικονομικών αρνήθηκε, μέχρι που εμφανίστηκε η υπουργός Τουρισμού **Όλγα Κεφαλογιάννη** και επέβαλε μια ευνοϊκότερη ρύθμιση για τα εννοιαζόμενα δαπάνια. «*Οι βουλευτές της ΝΔ στηρίζουν την κυβέρνηση. Αρκεί και η κυβέρνηση να μην εκπέμπει ότι σποιος έχει μηχανή τρέει πεπών»* επισημαίνουν.

38. ΕΛΛΑΔΑ Η ΧΩΡΑ ΤΟΥ ΦΟΥΧΤΕΛ

Μέσο: ΤΟ ΧΩΝΙ

Ημ. Έκδοσης: . . . 14/09/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 14/09/2014

Σελίδα: 1



ΦΟΥΧΤΕΛ - ΒΟΡΙΔΗΣ
22/7/2014

ΚΑΘΕ ΠΡΟΤΕΚΤΟΡΑΤΟ ΘΕΛΕΙ ΤΟΝ ΕΠΙΤΕΤΡΑΜΜΕΝΟ ΤΟΥ

Ελλάδα - Η χώρα του Φούχτελ

Αυτός έκοψε τις ιατρικές εξετάσεις. Στις 22 Ιουλίου, ο Φούχτελ συνάντησε τον Μάκη Βορίδη και συζήτησε μαζί του την ανάγκη περικοπών στην Υγεία. Ένα μήνα μετά, ο Βορίδης έκοψε τις προληπτικές εξετάσεις! Αυτός ζητά κι όλη την περιουσία των Δήμων. Γιατί ΑΥΤΟΣ είναι το αφεντικό στο προτεκτοράτο!



ΣΕΛ. 19-23



www.nerit.gr

Κάθε προτεκτοράτο θέλει τον επιτετραμμένο του
Μ.Κ.

www.toxwni.gr

Το ΧΩΝΙ ΚΡΑΤΑΕΙ: Ο ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΑΓΟΡΗΣ (k.agoris@toxwni.gr, twitter @AgonisKon)



Το ΧΩΝΙ 19 ΚΥΡΙΑΚΗ 14 ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΥ 2014

ΕΛΛΑΔΑ - Η ΧΩΡΑ ΤΟΥ ΦΟΥΧΤΕΛ

Προκλητήριο σε πρωινή αναφορά από μέρους διοικητή Λόκου θυμίζει η επιστολή του **Χανς Γιόαχιμ Φούχτελ** προς τους νέους δημάρχους και περιφερειάρχες της Ελλάδας για την απογραφή των χαρακτηριστικών και των υποδομών των ΟΤΑ της χώρας μας. Βασικός στόχος: Η υφάρπαγή στοιχείων, χρήσιμων για τις μεγάλες μπίζνες που θέλουν να στήσουν οι Γερμανοί στη χώρα μας, μέσω της «εκμετάλλευσης» του ΕΣΠΑ! Φυσικά, τα θέματα της ενέργειας και της διαχείρισης απορριμμάτων βρίσκονται στην πρώτη γραμμή...

Ο Γερμανός επιτετραμμένος της Καγκελαρίου **Μέρκελ**, που φέρει τον τίτλο του υφυπουργού για την Ελλάδα (!), καλυμμένος με το μανδύα της «Ελληνογερμανικής Συνέλευσης» και με τη στήριξη των εγκώριων υποτελών της τρικόικας, προσέγγισε -μέσω ενός προκλητικού ερωτηματολογίου- τους νέους τοπικούς άρχοντες, πριν καν αυτοί μιλήσουν για τα προβλήματά τους με τον αρμόδιο υπουργό Εσωτερικών, **Αργύρη Ντινόπουλο**. Ο λόγος προφανής, όπως προκύπτει από το ερωτηματολόγιο των σύγχρονων κατακτητών της Ελλάδας...

Οι τελευταίοι θέλουν να γνωρίζουν λεπτομερώς ποια είναι όλα τα περιουσιακά στοιχεία κάθε ΟΤΑ, ποιος οι υποδομές που διαθέτει και ποια η τοπική κοινωνική κατάσταση, με τελικό στόχο την υφάρπαγή της δημόσιας περιουσίας. Στο συγκεκριμένο κείμενο ζητούνται πληροφορίες για τον πληθυσμό κάθε περιοχής, τα πλεονεκτήματα και το είδος κάθε ΟΤΑ (αγροτικός, βιομηχανικός, τουριστικός κ.λπ.), τις συνεργασίες με εταιρείες του εξωτερικού

«Φιρμάνι» Φούχτελ για παράδοση της δημόσιας περιουσίας

Επίδειξη ισχύος από το Γερμανό «υποδιοικητή» της Μέρκελ στην Ελλάδα. Ζητά παράδοση δήμων και περιφερειών, μπροστά στα μάτια των εγκώριων υποτελών



Τι το ιδιαίτερο / μοναδικό υπάρχει στην περιοχή σας;

Εμπειρογνώμονες που συνεργάζονται με το δήμο και μπορούν να εξυπηρετήσουν τον ελληνογερμανικό διάλογο

Θέματα συνεργασίας με γερμανικό δήμο/φορείς/κτλ

Το προκλητικό ερωτηματολόγιο του Χανς Γιόαχιμ Φούχτελ προς τους νέους τοπικούς άρχοντες, με το οποίο θέλει να γνωρίζει λεπτομερώς ποια είναι τα περιουσιακά στοιχεία κάθε ΟΤΑ, ποιος οι υποδομές που διαθέτει και ποια η τοπική κοινωνική κατάσταση, με τελικό στόχο την υφάρπαγή της δημόσιας περιουσίας.

και υλικό για κάθε άλλη δράση του δήμου ή της περιφέρειας. Όπως είναι φυσικό, η ενέργεια του Γ. Φούχτελ, που σίγουρα έχει την κυβερνητική έγκριση (σο: όσο ζητείται αυτή πλέον), επί της... κατεχόμενης Ελλάδας έχει ξεσηκώσει πλήθος αντιδράσεων. Ο υπεύθυνος Αυτοδιοίκησης του ΣΥΡΙΖΑ, **Κώστας Πουλάκης**, ανέφερε πως «ο υπουργός Εσωτερικών

πρέπει να απαντήσει πότε και με ποιο δικαίωμα εκχώρησε στον κ. Φούχτελ την αρμοδιότητα να παρακολουθεί τα προβλήματα και τις αναπτυξιακές προοπτικές των ελληνικών δήμων και περιφερειών». Φυσικά, δεν αναμένεται κάποια πειστική απάντηση από τον αρμόδιο υπουργείο. Όταν έχεις σκύψει τόσο χαμηλά το κεφάλι, δύσκολα σηκώνεσαι

και πάλι όρθιος! Είναι γεγονός, πως μέχρι πριν από λίγα χρόνια, τύπους σαν τον Φούχτελ μας τους έκρυβαν. Αργότερα μας τους παρουσίαζαν ως «τεχνικούς συμβούλους». Μέχρι που άρχισαν να σουλατσάρουν στα γραφεία των υπουργών και να στέλνουν φιρμάνια στους Έλληνες. Τώρα, πια, το κάνουν απροκάλυπτα... Είναι και αυτό... μια κάποια πρόδοσι!

«Ενδιαφέρονται για τη διαχείριση των απορριμμάτων»

Νικήτας Κακαλαράνης, ανεξάρτητος βουλευτής Α' Αθηνών



«Αυτό το θέμα δεν είναι καινούριο. Έχει ξεκινήσει από την πρώτη επίσκεψη της Καγκελαρίου Άγκελα Μέρκελ στην Αθήνα, όταν και έδειχνε να ενδιαφέρεται για δύο πράγματα: τα φάρμακα και τα απορρίμματα. Στο ερωτηματολόγιο, που εστάλη τώρα στους δήμους και τις περιφέρειες, το βασικό θέμα είναι και πάλι η διαχείριση των απορριμμάτων. Ας θυμόμαστε ότι με βάση το άρθρο 102 του Συντάγματος, οι ΟΤΑ είναι ανεξάρτητα νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου, που εποπτεύονται μόνο από το κράτος».

«Δεν είναι τυχαία η στοχοποίηση της τοπικής αυτοδιοίκησης»

Θέμης Μπαλασόπουλος, πρόεδρος ΠΟΕ - ΟΤΑ



«Ο κ. Φούχτελ και αυτοί που κρβονται πίσω του, θέλουν να γνωρίζουν πού ακριβώς θα "χτυπήσουν". Είναι γνωστή η... ευσυνείδησή τους για τα απορρίμματα. Δεν είναι τυχαίο, ακόμα, το γεγονός ότι η κυβέρνηση έχει στοχοποιήσει την Τοπική Αυτοδιοίκηση, τους εργαζόμενους και τις υπηρεσίες της. Εμείς προειδοποιούμε τους αιρετούς πως έχουν γνώση οι... φύλακες, ενώ θυμίζουμε πως όσοι επιχείρησαν να παίξουν το παιχνίδι των συντεχνιών, βρέθηκαν την επομένη των εκλογών στο σπίτι τους».

ΚΑΝΟΥΝ ΤΗ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ... ΣΥΜΠΡΩΤΕΥΟΥΣΑ ΤΟΥ ΒΕΡΟΛΙΝΟΥ

Η επιλογή της Θεσσαλονίκης ως έδρας της «Ελληνογερμανικής Συνεργασίας», που εκπροσωπεί ο κ. Φούχτελ, δεν είναι τυχαία. Όπως δεν είναι τυχαία και η σχέση του δημάρχου Θεσσαλονίκης, **Γιάννη Μπουτάρη**, με τη Γερμανία. Ούτε είναι, φυσικά, τυχαίο που ο **Αντώνης Σαμαράς** επέλεξε τη Θεσσαλονίκη για να ανακοινώσει τις Αποκλειστικές Οικονομικές Ζώνες, στις οποίες εντάσσεται αρχικά η συμπτρεύουσα. Εδώ θα προσελκύνονται ξένοι επενδυτές (κυρίως Γερμανοί), που θα επενδύουν σε ειδικό φορολογικό καθεστώς ελαφρύνσεων και μάλιστα

με στήριξη από το ΕΣΠΑ. Ενδιαφέρον έχει ότι στην πόλη θα πραγματοποιηθεί, στις 26-27 Σεπτεμβρίου, το Συνέριο της Νεολαίας των Φιλελευθέρων της Γερμανίας, του κόμματος στο οποίο συμμετείχε ο **Ρόσλερ** αλλά και η ίδια η **Μέρκελ**. Όπως εξήγησε ο εκπρόσωπος της δημοτικής παράταξης «Μένουμε στη Θεσσαλονίκη, δεν υποτασσόμαστε», **Γ. Ραγκιάς**, πρόκειται για ένα Think Tank, το οποίο στοχεύει στην αλλαγή της άποψης για τη Γερμανία και τη δημιουργία φθηνού εργατικού δυναμικού για την ίδια χώρα.

ΣΤΕΛΙΝΑ ΜΑΡΓΑΡΙΤΙΔΟΥ

Μέσο: ΤΟ ΧΩΝΙ

Ημ. Έκδοσης: . . . 14/09/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 14/09/2014

Σελίδα: 20



Το ΧΩΝΙ

20

ΚΥΡΙΑΚΗ 14
ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΥ
2014



Το ΧΩΝΙ ΚΡΑΤΑΕΙ
Η ΒΑΣΩ ΑΣΜΑΝΙΔΟΥ
(vasmanidou@yahoo.gr)

www.toxwni.gr

Ο Μάκης πήρε
το τσεκούρι του
εντολή Γερμανών

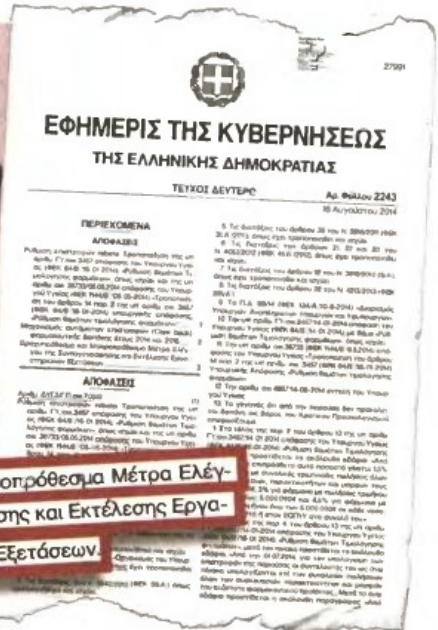


www.nerit.gr

(Το ΧΩΝΙ έχει προσέγγιση στην Ελληνική δικαιοσύνη και διεκδικεί το δόσιον name στο πρώτο κατοικημένο)

ΕΛΛΑΔΑ-Η ΧΩΡΑ ΤΟΥ ΦΟΥΧΤΕΛ

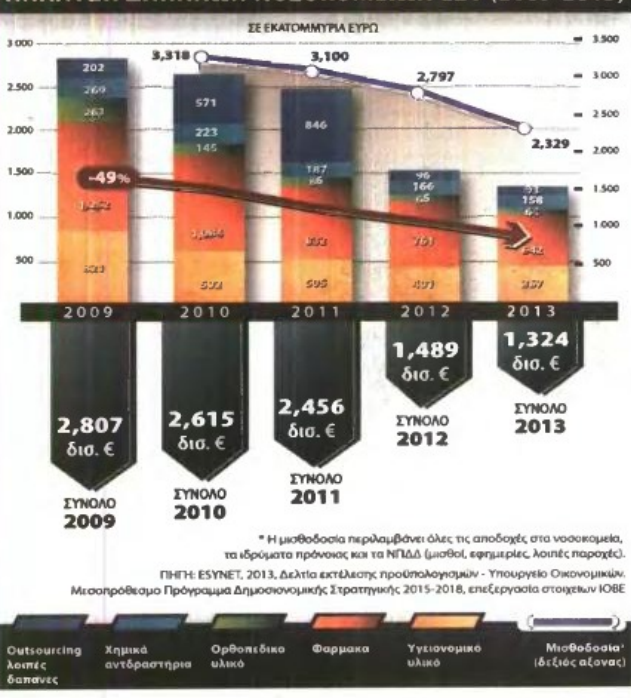
Ο Φούχτελ διέταξε, ο Βορίδης



22 Ιουλίου 2014: Ο υπουργός Υγείας, Μάκης Βορίδης, ποζάρει χαμογελαστός στη συνάντησή του με το Γερμανό αφεντικό του, Γιοσάκιμ Φούχτελ. Και γιατί να μην χαμογελάει; Μόλις πήρε τις εντολές του, επιδεικνύοντας απόλυτη υπακοή. Και μετά από ένα μήνα τις υλοποίησε επιβεβαιώνοντας την απόλυτη υποταγή. Τελικά, υπήρξε και χειρότερος από τον Αδωνι. Ο Μάκης!

Εθελοντισμός και Μακροπρόθεσμα Μέτρα Ελέγχου της Συνταγογράφησης και Εκτέλεσης Εργαστηριακών Εξετάσεων

ΑΝΑΛΥΣΗ ΔΑΠΑΝΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ ΕΣΥ (2009-2013)



Μείωση χρηματοδότησης

Κατάρρουν τα νοσοκομεία πανελλαδικά λόγω ελλειμματικών προϋπολογισμών. Το μάρμαρο για ακόμα μία φορά πληρώνει ο χειμαζόμενος Έλληνας πολίτης!

«Κόκκινο» έχουν χτυπήσει οι προϋπολογισμοί των αποψωμένων και αποδυναμωμένων, στελεχειακά, υλικά και χρηματοδοτικά, δημόσιων νοσοκομείων της χώρας. Η πρόθεση της Ελλάδας στο άρμα του μνημονίου οδήγησε σε πτώση της τάξης του 52,8% στην κρατική επιχορήγηση των νοσοκομείων, την περίοδο από το 2009 έως και το 2013, δημιουργώντας «μαύρες τρύπες» σε υγειονομικό υλικό, φάρμακα, αντιδραστήρια, ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό, πραγματοποιώντας επί της ουσίας σημαντικό πλήγμα στην παροχή δημόσιας και δωρεάν υγείας. Μετά την κατάρρευση του ΠΕΔΥ από τις «πολιτικές εξυγίανσεις» του Αδωνι Γεωργιάδη, το καταστροφικό έργο έρχεται να ολοκληρωθεί, τώρα, στη δευτεροβάθμια υγεία ο Μάκης Βορίδης.

ΣΤΟ 17,13% Ο ΜΕΣΟΣ ΕΤΗΣΙΟΣ ΡΥΘΜΟΣ ΜΕΙΩΣΗΣ
Αν και η συνολική δαπάνη για υγεία-

νομικό και ορθοπεδικό υλικό, αντιδραστήρια, φάρμακα και λοιπές δαπάνες, το 2009 διαμορφώθηκε στα 2 δισ. και 807 εκατ. ευρώ, το 2013 το αντίστοιχο μέγεθος πραγματοποιεί κάθετη πτώση διαμορφούμενη στο 1 δισ. και 324 εκατ. ευρώ, καταγράφοντας ένα μέσο ρυθμό ετήσιας μείωσης 17,13%. Οικονομική αιμορραγία της τάξης του 49% παρατηρήθηκε στη φαρμακευτική δαπάνη, η οποία από 1 δισ. και 252 εκατ. ευρώ, που δαπανήθηκε το 2009, μειώθηκε στα 642 εκατ. ευρώ, ενώ μείωση 55% πραγματοποιήθηκε και στη δαπάνη υγειονομικού υλικού, η οποία από 821 εκατ. ευρώ το 2009, διαμορφώθηκε στα 367 εκατ. ευρώ το 2013. Τι μεγαλύτερη, όμως, μείωση ύψους 75% παρουσίασαν οι δαπάνες για προμήθεια ορθοπεδικού υλικού, καθώς από 263 εκατ. ευρώ το 2009, καταργήθηκαν στα 64 εκατ. ευρώ το προηγούμενο έτος. Για το 2014 έχει προβλεφθεί επιχορήγηση 1,1 δισ. (πτώση 16% σε σχέση με πέρυσι), με τους προϋπολογισμούς



Το ΧΩΝΙ

21

ΚΥΡΙΑΚΗ 14
ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΥ
2014

έκοψε τις ιατρικές εξετάσεις!

Σε κίνδυνο οι ζωές
χιλιάδων Ελλήνων μετά
το πετσόκομμα στην Υγεία.
«Έπρεπε να παρέμβουμε»
δήλωσε ο υπουργός και
φίλος του Αδωνι, Μάκης!

Με εντολή του Γιοακίμ Φούχτελ, ο υπουργός Υγείας, Μάκης Βορίδης έκοψε τις ιατρικές εξετάσεις στην Ελλάδα. Ο Φούχτελ, που αυτοαποκαλείται «Γερμανός επιτετραμμένος» στη χώρα μας και δίνει πάντα εξηγήσεις για την πορεία μιας στην καγκελαρία, φρόντισε -για μία ακόμη φορά- να βάλει το κεράκι του και να πετσόκοψει ό,τι μπορεί... Και τώρα «χτύπησε» στον τομέα της Υγείας, βάζοντας σε κίνδυνο τις ζωές χιλιάδων Ελλήνων πολιτών, οι οποίοι πλέον δεν θα μπορούν να εξετάζονται, σύμφωνα με τη μέχρι τώρα ισχύουσα νομοθεσία.

Από την άλλη, ο υπουργός, που διαδέχθηκε τον Αδωνι Γεωργιάδη στην



«καρέκλα» της Αριστοτέλους, απέδειξε με τον τρόπο αυτό ότι είναι το «τσιράκι» των Γερμανών και ότι κάνει πολύ καλά τη δου-

λειά που του έχει αναθέσει ο Αντώνης Σαμαράς. Αλλιώς, ο πρωθυπουργός δεν θα μπορούσε να διαλέξει καλύτερο πρόσωπο -για το συγκεκριμένο υπουργείο- από ένα στενό φίλο του προκατόχου του.

Η ΣΥΜΦΩΝΙΑ ΓΙΑ ΤΟ «ΨΑΛΙΔΙ»

Στη συνάντηση που είχαν ο Πιοακίμ Φούχτελ με τον Μάκη Βορίδη στις 22 Ιουλίου, έδωσαν ουσιαστικά τα χέρια για το «ψαλίδι» στην Υγεία. Εκεί, αποφασίστηκε ότι από τη Δευτέρα, 8 Σεπτεμβρίου, θα ισχύσουν σημαντικοί περιορισμοί στις διαγνωστικές εξετάσεις (τεστ Παπ, μαστογραφίες, εξετάσεις προστάτη και μαγνητικές τομογραφίες) από τον ΕΟΠΥΥ. Μάλιστα, οι ασφαλισμένοι θα πρέπει να ρωτούν τα διαγνωστικά κέντρα, αν μπορούν να τους δεχθούν ή αν έχουν συμπληρώσει το πλαφόν του μήνα!

Σύμφωνα με τα όσα έχουν γίνει γνωστά, στη συνάντηση ο Γερμανός ενημέρωθηκε για την πορεία των μεταρρυθμίσεων στον τομέα της Υγείας και ζήτησε νέες περικοπές. Αναλύθηκαν οι διαρθρωτικές μεταρρυθμίσεις στον τομέα του φαρμάκου, στην καθολική κάλυψη των αναγκών υγείας των αναποφάλιστων, στην

ανάπτυξη του Π.Ε.Δ.Υ., στον εκσυγχρονισμό της διοίκησης των νοσοκομείων, στην αναδιοργάνωση του ΕΟΠΥΥ, καθώς και στον τουρισμό υγείας. Γι' αυτό και η υπουργική απόφαση για το «κούρεμα» σε διάφορες εξετάσεις ήρθε στις 18 Αυγούστου και, μάλιστα, σε όλες τις εξετάσεις που κόβονται, αναφέρονται ως πηγές κολέγια της Αμερικής (ούτε καν ελληνικά πανεπιστήμια και καθηγητές δεν ρώτησε ο υπουργός!).

ΟΙ ΠΡΟΚΛΗΤΙΚΕΣ ΔΗΛΩΣΕΙΣ ΒΟΡΙΔΗ

«Αν δεν παρεμβαίναμε, η διαπύλη θα κατέλυε στα 700 εκατ. ευρώ», δήλωσε μέσα στην εβδομάδα ο Μάκης Βορίδης, τονίζοντας μάλιστα ότι οι διαγνωστικές εξετάσεις ήταν εκτός ελέγχου «και γι' αυτό έπρεπε να παρέμβουμε». Οι δηλώσεις του αυτές προκάλεσαν την έντονη αντίδραση των επιστημόνων, οι οποίοι αναφέρονται στους κινδύνους που ελλοχεύουν για την υγεία των ασθενών με τη μείωση των συγκεκριμένων εξετάσεων. Στο μεταξύ, η κόντρα για την Υγεία έφρασε και στη Βουλή με τον εισηγητή του ΣΥΡΙΖΑ, Κωνσταντίνo Ζαχαριά ο οποίος κατηγορεί την κυβέρνηση ότι «σκοτώνει την πρόληψη».

κατά 52,8% στα νοσοκομεία

των νοσοκομείων, αν και βρισκόμαστε στο τέλος του θου μήνα, να έχουν ήδη «ανταγνώσει» και να μην μπορούν να ανταπεξέλθουν στις υποχρεώσεις τους. Χαρακτηριστικά είναι τα παραδείγματα του Αιγινήτειου νοσοκομείου και του ΚΑΤ. Το πρώτο, ελλείψει χρημάτων, είχε κόψει την παροχή φαρμάκων σε απόρους με βιβλιάριο πρόνοιας, ενώ στο ΚΑΤ ο διοικητής προχώρησε σε διακοπή των τακτικών χειρουργείων, κατά τη διάρκεια του καλοκαιριού.

ΕΛΛΕΙΨΕΙΣ ΣΕ ΙΑΤΡΙΚΟ ΚΑΙ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ

Στα ως άνω έρχονται να προστεθούν και οι ελλείψεις σε νοσηλευτικό και ιατρικό προσωπικό, με το υπάρχον να υπερβάλλει αυτού, για να μπορέσει να ανταπεξέλθει στην εντατικοποίηση της εργασίας, παρά το γεγονός πως ελεύθερη πώση έχει πραγματοποιήσει, από το 2009 μέχρι και σήμερα, η μισθοδοσία τους, η οποία από 3 δια και 318 εκατ. ευρώ το 2010, μειώθηκε κατά 1 δισ. ευρώ στην τετραετία, για να φτάσει, τελικά, το 2013 στα 2 δια και 329 εκατ. ευρώ. Αν και τις προσλήψεις στα νοσοκομεία τις βλέπουν, τα τελευταία πέντε χρόνια, με το κιάλι, η παροχολογία από



τις πλευρές του διαδόχου και πολιτικού συνοδοιπόρου του κ. Γεωργιάδη, Μάκη Βορίδη, καλά κρατεί. Αυτό, γιατί η απάντηση, από πλευράς υπουργού Υγείας σε ιατρικούς συλλόγους και συλλόγους εργαζομένων στα μείζονα προβλήματα που αντιμετωπίζουν τα -ένα βήμα πριν από το γκρεμό- νοσοκομεία της χώρας, είναι πως θα προληφθούν 2.900 υγειονομικοί υπάλληλοι μέχρι το τέλος του έτους, πανελλαδικά. Ενώ, παράλληλα, δεν δίστασε να προχωρήσει και σε «λεονταρισμούς» του τύπου «θα α-

πατήσουμε από την κυβέρνηση περισσότερα χρήματα για την υγεία», με τους ιατρικούς συλλόγους να επαγρυπνούν και να τονίζουν σε ανακοινώσεις τους πως, μέχρι στιγμής, το μόνο που έχει καταφέρει ο υπουργός, είναι να «λάμψει δια της απουσίας του». Βέβαια, όλα αυτά (τα περί περισσώτερων χρημάτων) τα έλεγε ΠΙΠΝ ανακοινώσε τις περικοπές των προληπτικών εξετάσεων. Τόσο σύντομα αυτοδιαψεύστηκε (ο αθεόφοβος).

Ως «παρηγοριά στον άρρωστο», πάντως,

χαρακτηρίζει τις προσλήψεις που θα πραγματοποιηθούν ο πρόεδρος της Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Εργαζομένων Δημοσίων Νοσοκομείων (ΠΟΕΔΗΝ), Μιχάλης Γιαννάκος, ο οποίος υπογραμμίζει Στο ΧΩΝΙ πως οι πολίτες είναι αυτοί που θα αναγκαστούν, και πάλι, να βάλουν «βαθιά» το χέρι στην τσέπη. «Τα τελευταία τέσσερα χρόνια, έχουν αποχωρήσει από τα νοσοκομεία, πανελλαδικά, πάνω από 15.000 εργαζόμενοι και μέχρι το τέλος του έτους θα προστεθούν ακόμα 5.000, λόγω των δυσμενών αλλαγών στο ασφαλιστικό σύστημα. Τι κάνει λοιπόν, η κυβέρνηση; Μετακυλίει το κόστος στις τσέπες των πολιτών. Όσοι έχουν χρήματα, βρίσκουν υπηρεσίες. Οι υπόλοιποι στις φιλανθρωπίες ή στα αζήτητα» καταλήγει. «Η υγεία δεν αποτελεί ζήτημα επικοινωνιακής διαχείρισης. Απαιτεί σοβαρή προσέγγιση, διάλογο με τους γιατρούς και το προσωπικό, κυρίως απελευθέρωση από την αγχωτική αντίληψη που έχει επιβάλει η τρόικα, αντίληψη που η πολιτική ηγεσία του υπουργείου Υγείας τηρεί με προτε-σταντική ευλάβεια» τονίζει και ο πρόεδρος της ΟΕΝΓΕ, Δημήτρης Βαρνάβας.

ΧΡΥΣΑΛΚΗΤΗΣ ΜΠΑΛΑΜΟΥΤΗΣ



Το ΧΩΝΙ

22

ΚΥΡΙΑΚΗ 14
ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΥ
2014

www.toxwni.gr

Πέρα από
κάθε ιατρική
δεντολογία

www.nerit.gr

(Το ΧΩΝΙ έχει προσφύγει στην ελληνική δικαιοσύνη
και διεκδικεί το δικαίωμα να πετύχει πρώτο κατακυρωθεί)

ΕΛΛΑΔΑ-Η ΧΩΡΑ ΤΟΥ ΦΟΥΧΤΕΛ

ΣΥΝΕΧΕΙΑ ΑΠΟ ΤΗΝ
ΠΡΟΗΓΟΥΜΕΝΗ ΣΕΛΙΔΑ

Ο Φούχτελ διέταξε, ο Βορίδης έκοψε τις ιατρικές εξετάσεις!

Σε ποιες ιατρικές εξετάσεις βάζει

ΤΕΣΤ ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ

Στα τρία χρόνια μπορεί να εμφανιστεί καρκίνος ακόμη κι αν η προηγούμενη εξέταση ήταν καλή

Το τεστ Παπανικολάου, μια εξέταση που γίνεται για την πρόληψη του καρκίνου της μήτρας, δεν δικαιολογείται σε γυναίκες κάτω των 21 ετών ή άνω των 65. Η εξέταση, σύμφωνα με την υπουργική απόφαση, μπορεί να επαναλαμβάνεται ανά τριετία και όχι κάθε χρόνο. «Μπαίνουμε, δηλαδή, σε άλλα πρότυπα με βάση τη Βρετανία και την Αμερική. Εκεί, οι εξετάσεις γίνονται ανά τρία χρόνια. Αυτό ση-

μαίνει ότι ενδεχομένως κάποιες γυναίκες, στα τρία χρόνια, να αναπτύξουν κάποια παθολογία στον τράχηλο. Είναι επικίνδυνο να αργούν οι γυναίκες να κάνουν τεστ Παπ. Μπορεί στα τρία χρόνια να παρουσιάσει μια γυναίκα καρκίνο, ακόμη κι αν η προηγούμενη εξέταση (προ τριών ετών) ήταν καλή», επιστημαίνει η γυναικολόγος, **Χριστίνα Βάντζου**, προσθέτοντας: «Στις άλλες χώρες που το σύστημα Υ-

γείας το μετρούν σύμφωνα με τη σχέση κόστους-οφέλους, δηλαδή τι συμφέρει το κράτος, έχουν αποφανθεί ότι τους συμφέρει οι εξετάσεις να γίνονται ανά τρία χρόνια. Αυτό πηγαίνουν να κάνουν κι εδώ». Η επιστήμονας εξηγεί ακόμη ότι κάθε νέα κόππελα που έχει ερωτική ζωή πρέπει να κάνει τη συγκεκριμένη εξέταση μια φορά το χρόνο και να μην απωθείται να πηγαίνει στο γυναικολόγο.

ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ ΠΡΟΣΤΑΤΗ

Ο χρόνος της επόμενης εξέτασης εξαρτάται από το αποτέλεσμα του PSA...

Οι εξετάσεις προστάτη δεν δικαιολογούνται σε άνδρες κάτω των 40 ετών και άνω των 75, καθώς και σε όσους πάσχουν από βαριές συνυπάρχουσες νόσους. Η συγκεκριμένη εξέταση θα δικαιολογείται σε άνδρες άνω των 50 ετών, σε άνδρες 40-45 ετών εφόσον έχουν πολλούς συγγενείς που εμφάνισαν καρκίνο του προστάτη πριν από την ηλικία των 65 ετών, καθώς και σε άνδρες 45-50 ετών, εφόσον έχουν πατέρα ή αδερφό που προσβλήθηκε από καρκίνο του προστάτη πριν τα 65. Ο ουρολόγος, **Γιάννης Γκιώνης**, εξηγεί ότι μετά τα 45 πρέπει να κάνουν όλοι τουλάχιστον μία εξέταση PSA. «Ο χρόνος που θα πρέπει να κάνει την επόμενη εξέταση ο ασθενής, εξαρτάται από το ποιο θα είναι το αποτέλεσμα του PSA. Αν για παράδειγμα ένας 45χρονος έχει κάνει εξέταση και το PSA είναι μηδενικό, δηλαδή είναι απολύτως φυσιολογικό, δεν θα του πούμε να κάνει ξανά εξέταση για τον επόμενο χρόνο. Θα πρέπει να κάνει μετά από δύο ή τρία χρόνια. Αν, όμως, έρθει κάποιος και το PSA είναι λίγο τοιμητημένο, θα του πούμε ότι πρέπει να ξανάρθει. Στην ηλικία των 45, για να κάνει ένας ασθενής την εξέταση ανά χρόνο, θα πρέπει ο δείκτης του PSA να είναι από 2 έως 4. Όταν ένας άντρας συμπληρώσει τα 50, θα πρέπει να κάνει κάθε χρόνο, αν ο δείκτης είναι φυσιολογικός», λέει ο επιστήμονας τονίζοντας ότι δεν μπορούν όλα να μπαίνουν στο «ίδιο τσουβάλι» και εξηγεί ότι ασθενής από ασθενή διαφέρει.



ΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΘΑ ΠΡΟΤΙΜΟΥΝ ΤΑ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΑ ΜΕ ΤΟ ΥΨΗΛΟΤΕΡΟ ΝΟΣΗΛΙΟ

Αλλάζει το αύριο στην Υγεία. Σε βάθος διατίς, **νοσοκομεία** της περιφέρειας θα κλείσουν ενώ στην πρωτεύουσα θα λειτουργούν μόνο τα μεγαλύτερα. Αυτή είναι μια πρόβλεψη που κάνει Στο ΧΩΝΙ ο πρόεδρος της Ομοσπονδίας Ενώσεων **Νοσοκομειακών Γιατρών, Δημήτρης Βαρνάβας**. Σύμφωνα με τον πρόεδρο της ΟΕΝΓΕ, μετά το «ψαλίδι» στις διαγνωστικές εξετάσεις, το οποίο χαρακτηρίζει ως εγκληματικό, οι μισθοί του ιατρικού προσωπικού θα ορίζονται βάσει των περιστατικών ενώ πολλές ειδικότητες θα μπου στο περιθώριο.

«Είναι χαρακτηριστικό ότι», λέει ο κ. Βαρνάβας, «θα δημιουργηθούν προβλήματα στη νοσηλεία

των ασθενών διότι τα **νοσοκομεία** θα πιάζουν τους γιατρούς να εισάγουν περιστατικά που έχουν υψηλό κλειστό ενοποιημένο νοσήλιο». Αυτό δηλαδή σημαίνει ότι τα **νοσοκομεία** θα προτιμούν τα περιστατικά που έχουν υψηλό νοσήλιο και επομένως πληρώνουν καλύτερα.

Εκτός αυτού, το πρόβλημα είναι ακόμη μεγαλύτερο αφού σε αυτά τα ενοποιημένα νοσήλια θα περιλαμβάνεται και το μισθολογικό κόστος. Δηλαδή, οι μισθοί των γιατρών δεν θα είναι οι σημερινοί και θα κυμαίνονται ανάλογα με την προσέλευση των περιστατικών.

Ο κ. Βαρνάβας είναι ακόμη πιο καταιγιστικός αφού εξηγεί ότι τα ιδιωτικά νοσηλευτήρια θα

αποκτήσουν ένα πολύ σημαντικό προβάδισμα διότι αυτά θα έχουν το ίδιο ενοποιημένο νοσήλιο με το δημόσιο **νοσοκομείο**. «Σκεφθείτε όμως ότι τα δημόσια **νοσοκομεία** έχουν την εφημερία που στοικίζει πάρα πολλά και ταυτόχρονα είναι μια διαδικασία απαραίτητη για την κάλυψη της επείγουσας ανάγκης που έχει η κοινωνία. Τα ιδιωτικά **νοσοκομεία** θα έχουν πολύ μικρό κοστολόγιο και θα παίρνουν τα ίδια χρήματα με το δημόσιο **νοσοκομείο** που έχει πολύ αυξημένο κοστολόγιο. Τα δημόσια **νοσοκομεία** θα καταστραφούν. Τα **νοσοκομεία** της περιφέρειας θα βρεθούν σε τεράστιο ζήτημα και θα αρχίσουν να κλείνουν σε βάθος διατίς», σημειώνει ο πρόεδρος της ΟΕΝΓΕ.



«μαχαίρι» το υπουργείο

ΜΑΣΤΟΓΡΑΦΙΑ

Αναγκαία η παρακολούθηση χωρίς κανέναν περιορισμό

Η μαστογραφία καλύπτεται σε γυναίκες άνω των 40 ετών μία φορά το χρόνο και εφόσον δεν πάσχουν από βραδεία και χρόνια νοσήματα. Ο διευθυντής της ΣΤ Γυναικολογικής **Κλινικής** του νοσοκομείου «Ελενα», **Γιώργος Φαρμακίδης**, εξηγεί ότι αυτό είναι λάθος, γιατί οι γυναίκες μπορεί να εμφανίσουν σύμπτωμα χωρίς να το περιμένουν και γι' αυτό τονίζει ότι είναι αναγκαία η μία φορά το χρόνο παρακολούθηση όλων χωρίς περιορισμό. «Στο εξωτερικό υπάρχει νομολογία, με την οποία οι οδηγίες γίνονται αποδεκτές στα δικαστήρια ως de facto. Ωστόσο, υπάρχει δυναμότητα εξατομίκευσης των οδηγιών ανά ασθενή εφόσον αυτές δικαιολογούνται». Πάντως, οι επιστήμονες εξηγούν ότι υπάρχουν και οι προληπτικές εξετάσεις (για την αποφυγή καρκίνου μαστού) ενώ σύμφωνα με το **νοσοκομείο** Αγίου Σάββα, υπάρχει αύξηση περιστατικών καρκίνου μαστού σε γυναίκες νεαρής ηλικίας, χωρίς ωστόσο το στοιχείο αυτό να ισχύει για όλη την Ελλάδα.



ΤΡΙΠΛΞ ΚΑΡΔΙΑΣ

«Δεν μπορεί ένας άνθρωπος που έχει κάνει εγχείριση στην καρδιά, να κάνει τρίπλεξ μετά από πέντε χρόνια»

Τρίπλεξ καρδιάς δικαιολογείται ως αρχικός έλεγχος καρδιάς σε ασθενείς με συμπτώματα, παθολογικά ηλεκτροκαρδιογραφικά ευρήματα, διαβητικούς ηλικίας άνω των 40 ετών, πάσχοντες από περιφερική αρτηριοπάθεια και άτομα με ετήσια πιθανότητα καρδιακών επεισοδίων άνω του 2%. Ο επόμενος έλεγχος καρδιάς μπορεί να εφαρμοστεί εφόσον υπάρχει μεταβολή στην **κλινική** εικόνα, πάνω από πέντε έτη ύστερα από αορτοστεφανιαία παράκαμψη και πάνω από δύο έτη ύστερα από αγγειοπλαστική. Ο καρδιολόγος, **Γιώργος Βήκας**, εξηγεί τις επιπτώσεις του ψαλιδισμού, λέγοντας: «*Ιατρικώς είναι εντελώς λάθος αυτό που συμβαίνει με το τρίπλεξ καρδιάς μετά από bypass. Δεν μπορεί ένας άνθρωπος που έχει κάνει εγχείριση στην καρδιά, να του δικαιολογεί το δημόσιο Ταμείο τρίπλεξ καρδιάς μετά από πέντε χρόνια. Υπάρχουν πάρα πολλές παθήσεις για τις οποίες ένας γιατρός θα αναγκαστεί να γράψει τρίπλεξ πριν από την πενταετία. Επομένως, είναι πέρα για πέρα έξω από οποιαδήποτε ιατρική καρδιολογική δεοντολογική παγκοσμίως. Οι περιορισμοί που βάζει ο ΕΟΠΥΥ, θα οδηγήσουν σε αύξηση των προβλημάτων στους ασθενείς*», λέει. Την ίδια άποψη έχει και ο καρδιολόγος, **Ηλίας Σιώρας**, που τονίζει ότι δεν μπορεί κανείς να παίξει με την υγεία των ασθενών για να γλιτώνει χρήματα.



ΜΑΓΝΗΤΙΚΕΣ ΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ

«Η μείωση των μαγνητικών τομογραφιών δεν μπορεί να γίνει με διοικητικές εντολές»

Σε περιστατικά χρόνιου πόνου στον αυχένα, η πρώτη εξέταση θα είναι η ακτινογραφία και όχι η μαγνητική τομογραφία, ακόμη κι αν έχει προηγηθεί χειρουργική επέμβαση ή κακοήθεια. Η ανακοίνωση αυτή προκάλεσε την οργή της προέδρου του Ιατρικού Συλλόγου Πειραιά, **Βαρβάρας Ανεμοδουρά**, η οποία τονίζει: «*Η μείωση των μαγνητικών τομογραφιών δεν μπορεί να γίνει με διοικητικές εντολές. Ο γιατρός τις κορραγεί για να διαλευκάνει κάποια θεραπευτικά διαγνωστικά του θέματα*». Και προσθέτει: «*Δεν μπορεί να μου λένε ότι χρησιμοποιούν ως κλειδί το American College of Radiology, το οποίο δεν ξέρουμε πώς πήρε κάποιες αποφάσεις. Επικαλούνται κάποιες πηγές που δεν είναι προσαρμοσμένες στην ελληνική πραγματικότητα*».



ΟΙ ΓΕΡΜΑΝΟΙ ΕΛΕΓΧΟΥΝ ΤΗΝ ΥΓΕΙΑ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ ΑΠΟ ΤΟ 2010

Οι Γερμανοί έχουν επιβάλει την πολιτική τους στον τομέα της Υγείας και αυτό αποδεικνύεται σε βάθος χρόνου. Εδώ και δύο χρόνια, τεχνوکράτες της κυβέρνησης **Μέρκελ** παίρνουν όλες τις αποφάσεις για το ελληνικό σύστημα Υγείας και όποιος κάθεται στην «καρέκλα» της Αριστοτέλους απλώς τις υλοποιεί. Κάτι που έκανε φυσικά και ο **Μάικς Βορίδης** βάζοντας «ψαλίδι» στις προληπτικές εξετάσεις.

Η Ελλάδα το 2012 υπέγραψε με τη Γερμανία ξεχωριστό μνημόνιο συνεργασίας και με βάση αυτό, η γερμανική κυβέρνηση έχει αναλάβει τις μεταρρυθμίσεις στη χώρα μας. Την αρχική συμφωνία είχε υπογράψει ο **Γιώργος Παπανδρέου** με την **Αγγελια Μέρκελ** το 2010. Δεν είναι τυχαίο ότι η καγκελαρία έχει εκτός του **Φούγκελ** έναν ακόμη εντεταλμένο ειδικά για τα θέματα υγείας στην Ελλάδα,

τον **Βόλφγκανγκ Τσίλερ**, ο οποίος αναμένεται να επιστρέψει το επόμενο διάστημα. Η συμφωνία συνεργασίας έγινε το Φεβρουάριο του 2011, αλλά οι βάσεις για να μας ελέγχουν οι Γερμανοί, μπήκαν στις 11 Απριλίου 2012 με το μνημόνιο συνεργασίας για την αναμόρφωση του ελληνικού συστήματος υγείας, στο οποίο εμπλέκεται και η Ομάδα Δράσης για την Ελλάδα, του **Χορστ Ράικενμπαχ**.



Μέσο: ΤΟ ΧΩΝΙ

Ημ. Έκδοσης: . . . 14/09/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 14/09/2014

Σελίδα: 54



Το ΧΩΝΙ

54

ΚΥΡΙΑΚΗ 14
ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΥ
2014

www.toxwni.gr

Το ΧΩΝΙ ΚΡΑΤΑΕΙ Ο
ΑΥΓΕΡΙΝΟΣ ΧΑΤΖΗΧΡΥΣΟΣ
(twitter: @avgerinosx
e-mail: avgerinos@mail.com)Κι όμως, υπάρχει
χειρότερος και
από τον Αδων

www.nerit.gr

(Το ΧΩΝΙ έχει προσφέρει στην ελληνική δικαιοσύνη
και διεκδικεί το δικαίωμα name που πρώτο κατοχύρωσε)

M.K.

Μήπως, τελικά, έχει δίκιο ο Μάκης;

Την πολιτική των περικοπών στις διαγνωστικές εξετάσεις των ασφαλισμένων του ΕΟΠΥΥ εφαρμόζει με το... τοσεκούρι ο υπουργός Υγείας, **Μάκης Βορίδης** με επιχείρημα ότι η εν λόγω απόφαση, αφορά σ' ένα καθαρά ελεγκτικό εργαλείο και πεδίο εξορθολογισμού των δαπανών.

Πάλι μπροστά μας βρισκόμαστε, λοιπόν, τη λογική του νεοφιλελευθερισμού, που βλέπει τα πάντα ως χρήμα. Να πούμε και την αλήθεια, έχει δίκιο ο **Βορίδης**.

Ας πάρουμε για παράδειγμα το τεστ Pap. Γιατί θα πρέπει να το πραγματοποιούν οι γυναίκες κάθε τρία χρόνια, όταν όλοι οι γιατροί και οι επιστημονικές εταιρείες το συνιστούν κάθε χρόνο ειδικά στις γυναίκες άνω των 40;

Η πολύ ορθολογική απάντηση του νεοφιλελευθερισμού είναι ότι οι κατευθυντήριες γραμμές ευθυγραμμίζονται με την αμερικάνικη υπηρεσία πρόληψης, τον αμερικάνικο σύλλογο μαιευτήρων-γυναικολόγων και την αμερικάνικη ογκολογική εταιρεία.

Στην Αμερική υπάρχουν 40.000.000 ανασφάλιστοι χωρίς καμία παροχή Υγείας. Αλλά και οι ασφαλισμένοι πρέπει να συνδιαλλαγούν με τις ιδιωτικές εταιρείες, που ως ιδιωτικές πρέπει να φέρουν κέρδη και όχι «ζημίες» στους μετόχους, οπότε τους είναι αδιά-



Ο **Μάκης Βορίδης** έχει δίκιο, για κάποιον που έχει μεγαλώσει με πρότυπο τον **Dr. Aribert Heim**, ιατρό γνωστό και ως **Dr. Death** στο στρατόπεδο Μαουτκάουζεν.

φορη η υγεία του πληθυσμού. Αυτή είναι υποχρέωση του κράτους, το οποίο όμως δεν προσφέρει παροχές υγείας. Έτσι, για παράδειγμα, πολλές εταιρείες στις ΗΠΑ υπολόγισαν ότι είναι πιο συμφέρουσα η πληρωμή για τον ακρωτηριασμό κάποιων διαβητικών

παρά η μακροχρόνια αγωγή τους.

Πολύ ορθολογικά, λοιπόν, ο υπουργός προτίμησε να δώσει 350.000.000 στον **Μπόμπολα** για διαφυγόντα κέρδη από τα διόδια, ώστε να στηρίξει ένα φίλο-ήταν υπουργός Μεταφορών επί **Παπαδήμου**- παρά να σπαταλήσει δημόσιο χρήμα σε «περιττές» εξετάσεις.

ΟΙ ΑΡΙΘΜΟΙ

Κάθε χρόνο υπάρχουν 4.500 νέα κρούσματα καρκίνου του μαστού. Ακόμη κι αν όλα καταλήξουν σε ολική μαστεκτομή, αυτή κοστίζει περίπου 2.000-3.000 ευρώ εκ των οποίων τα Ταμεία πληρώνουν μόνο συμμετοχή.

Στην Ελλάδα ζουν περίπου 2,5 εκατ. γυναίκες άνω των 40 ετών. Ακόμη και το 50% εξ αυτών να κάνει μια μαστογραφία το χρόνο κοστίζει 1.250.000 x 16 ευρώ (τιμή ΦΕΚ) = 20.000.000 ευρώ. Ομοίως, για το τεστ Pap (14 ευρώ τιμή ΦΕΚ). Γιατί να κάνει όλος ο γυναικείος πληθυσμός ετήσιο έλεγχο, όταν ένα ποσοστό μόνο θα νοσήσει;

Τι αξία έχει η ανθρώπινη ζωή, μπροστά στη βουλετική αποζημίωση; Αρα, ο **Μάκης Βορίδης** έχει δίκιο, για κάποιον που έχει μεγαλώσει με πρότυπο τον **Dr. Aribert Heim**, ιατρό γνωστό και ως **Dr. Death** στο στρατόπεδο Μαουτκάουζεν. 🐾

1. ΔΙΠΛΑΣΙΑΣΤΗΚΑΝ ΟΙ ΔΑΠΑΝΕΣ ΓΙΑ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ ΣΕ ΜΙΑ ΔΙΕΤΙΑ

Μέσο: ΑΓΓΕΛΙΟΦΟΡΟΣ

Ημ. Έκδοσης: . . . 13/09/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 15/09/2014

Σελίδα: 15



Μ. ΒΟΡΙΑΔΗΣ:

Διπλασιάστηκαν οι δαπάνες για εξετάσεις σε μια διετία

Για εκτόξευση και διπλασιασμό των δαπανών για διαγνωστικές εξετάσεις το 2014 σε σύγκριση με το 2012, αν δεν είχε παρέμβει το υπουργείο, έκανε λόγο χτες υπουργός Υγείας, Μάκης Βορίδης, υπερασπιζόμενος τους περιορισμούς που τέθηκαν σε ισχύ από τον ΕΟΠΥΥ.

«**Το 2012** πληρώσαμε 370 εκατ. ευρώ για διαγνωστικές δαπάνες, το 2013 500 εκατ. ευρώ, το 2014 θα φτάναμε τα 650 εκατ. ευρώ χωρίς την παρέμβαση του υπουργείου», είπε ο κ. Βορίδης μιλώντας στο ΣΚΑΪ.

«**Τι συμβαίνει;** Αρρωσταίνουν συχνότερα οι Έλληνες; Μπορεί να εξηγηθεί γιατί κάνουμε πέντε φορές περισσότερες αξονικές τομογραφίες συγκριτικά με τη Γερμανία; Στόχος του ΕΟΠΥΥ είναι να προστατεύσει τα συμφέροντα των ασφαλισμένων... Στόχος είναι να κληθεί ο γιατρός να διευκρινίσει γιατί δεν ακολούθησε τις κατευθυντήριες οδηγίες. Όταν ο γιατρός φεύγει από το παραδεδεγμένο από την επιστημονική κοινότητα, μπορεί να φύγει, αλλά πρέπει να εξηγήσει γιατί», πρόσθεσε ο υπουργός.

2. ΤΥΦΛΗ ΣΥΓΚΡΟΥΣΗ

Μέσο: ΤΑ ΝΕΑ

Ημ. Έκδοσης: . . . 15/09/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 15/09/2014

Σελίδα: 1



ΠΟΣΟ ΚΟΣΤΟΛΟΓΕΙΤΑΙ ΤΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΣΥΡΙΖΑ: 13 ή 17 ΔΙΣ.;

Τυφλή σύγκρουση

Όλοι εναντίον όλων για οικονομία, χρέος και προεδρική εκλογή



ΔΕΘ
ΕΔΕΙΞΕ ΣΙΓΟΥΡΟΣ
ΓΙΑ ΤΙΣ ΘΕΣΕΙΣ ΤΟΥ
ΚΑΙ ΕΜΦΑΝΙΣΤΗΚΕ
ΩΣ ΣΥΝΟΜΙΛΗΤΗΣ
ΤΩΝ ΕΥΡΩΠΑΙΩΝ



ΚΥΒΕΡΝΗΣΗ
ΕΠΙΘΕΣΗ ΚΑΤΑ ΣΥΡΙΖΑ
ΓΙΑ ΠΑΡΟΧΟΛΟΓΙΑ ΕΩΣ
ΚΑΙ ΑΝΑΣΤΑΣΗ ΝΕΚΡΩΝ
-ΦΙΑΣΚΟ Η ΜΗ ΚΑΛΥΨΗ
ΑΠΟ ΤΗ ΝΕΡΙΤ



ΠΑΣΟΚ
ΑΝΗΣΥΧΙΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ
ΕΠΟΜΕΝΗ ΜΕΡΑ ΜΕΤΑ
ΑΠΟ ΤΙΣ ΑΨΙΜΑΧΙΕΣ
ΒΕΝΙΖΕΛΟΥ-ΧΡΥΣΟΧΟΪΔΗ
ΕΝ ΜΕΣΩ ΚΑΛΙΚΑΝΤΖΑΡΩΝ

Σκηνικό άγριας πολιτικής σύγκρουσης διαμορφώνεται με την ολοκλήρωση του κύκλου της ΔΕΘ και ορίζοντα την προεδρική εκλογή. Οι υποσχέσεις του Αλέξη Τσίπρα για ηρωική έξοδο από το Μνημόνιο

και παροχές δισεκατομμυρίων ευρώ ενεργοποίησαν τα αντακλαστικά του κυβερνητικού συνασπισμού, ο οποίος καταγγέλλει τον πρόεδρο του ΣΥΡΙΖΑ για «ακατάσχετο λαϊκισμό». ΣΕΛΙΔΕΣ 2-5, 11

2. ΤΥΦΛΗ ΣΥΓΚΡΟΥΣΗ

Μέσο: ΤΑ ΝΕΑ

Ημ. Έκδοσης: . . . 15/09/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 15/09/2014

Σελίδα: 2



Ο Τσίπρας στη ΔΕΘ

Ποντάρει με 13,5 €δισ. και ευρωπαϊκό αέρα

Εξαγγελίες - μαμούθ από τον αρχηγό του ΣΥΡΙΖΑ για τα χαμηλά εισοδήματα ■ επέμεινε στις επαφές του με ευρωπαίους αξιωματούχους

ΡΕΠΟΡΤΑΖ ΒΟΥΛΑ ΚΕΧΑΛΙΑ

Πώς θα χειριστεί την οικονομία και τους ξένους, αν κυβερνήσει; Σε αυτά τα δύο ερωτήματα, όχι αναγκαστικά με αυτή τη σειρά, επικέρησε να απαντήσει στη ΔΕΘ ο Αλέξης Τσίπρας. Ο πρόεδρος του ΣΥΡΙΖΑ προσπέρασε το θέμα της προεδρικής εκλογής, ενώ επικέρησε να αλλάξει την πολιτική ατζέντα, καθώς και να αποδυναμώσει την επικριματολογία της συγκυβέρνησης ότι η Κουμουνδούρου θα έχει την πολιτική ευθύνη αν συρθεί η χώρα στις κόλπες.

Ο Αλέξης Τσίπρας εστίασε στο οικονομικό πρόγραμμα του κόμματός του αντιδρώντας στη λέξη παροχές και επιδίωξε να πείσει το ακροατήριό του ότι έχει αποκτήσει τέτοιο ευρωπαϊκό αέρα, που του επιτρέπει να συνομιλεί με κοινοτικούς αξιωματούχους. Και όχι μόνο να συνομιλεί αλλά και να εμφανίζεται στα μάτια τους ως ημελλοντική αξιοποιήσιμη λύση μπροστά σε μια παραπαίουσα κυβέρνηση.

Εχει ενδιαφέρον ότι το οικονομικό πρόγραμμα του ΣΥΡΙΖΑ, για πρώτη φορά κοστολογημένο, απευθύνεται πρωτίστως στα χαμηλά και ασθενέστερα εισοδήματα και δίνει έμφαση στην ενίσχυση απόρων, ανέργων και νοικοκυριών που βρίσκονται στα όρια της φτώχειας. Ένα πρόγραμμα που το κόμμα της αξιωματικής αντιπολίτευσης διαβεβαιώνει ότι θα εφαρμοστεί «βρέξει - χιονίσει», δηλαδή ανεξάρτητα από την τροπή της διαπραγμάτευσης μιας κυβέρνησης ΣΥΡΙΖΑ με τους δανειστές της χώρας. Ως εκ τούτου, ο ΣΥΡΙΖΑ δεν έκλεισε ραντεβού - αυτή

τη φορά τουλάχιστον - με τη μεσαία τάξη που έχει κτυπηθεί περισσότερο από την κρίση, με εξαίρεση ως ένα βαθμό το μέτρο της κατάργησης του ΕΝΦΙΑ και τις γενικευμένες ρυθμίσεις για τις φορολογικές εισφορές.

ΕΠΙΘΕΤΙΚΗ ΔΙΑΠΡΑΓΜΑΤΕΥΣΗ. Ο αρχηγός της αξιωματικής αντιπολίτευσης έδωσε έμφαση στην πολιτική σημασία μιας επιθετικής διαπραγμάτευσης από την κυβέρνηση ΣΥΡΙΖΑ. Όταν μάλιστα ρωτήθηκε σχετικά από «ΤΑ ΝΕΑ» επέμεινε ότι τις θέσεις που διατυπώνει στο εσωτερικό της χώρας τις διατυπώνει σε όλα τα διεθνή fora, ακόμη και στον επικεφαλής της ΕΚΤ Μάριο Ντράγκι. «Κανένας από αυτούς όλους δεν με δέκοψε λέγοντάς μου ότι όλα αυτά που λες οδηγούν τη

Δήλωσε ότι αν συναντήσει τη Μέρκελ δεν θα τις αναγνωρίσει τη δυναμικότητα να δείξει οίκτο στην Ελλάδα

χώρα σε αδιέξοδο και σας βγάζουν από το ευρωπαϊκό πλαίσιο. Οι προτάσεις και οι θέσεις του ΣΥΡΙΖΑ πλέον αποτελούν μέρος της ευρωπαϊκής συζήτησης» είπε, επιβεβαιώνοντας εμμέσως τις πληροφορίες που θέλουν τον ΣΥΡΙΖΑ να έχει αποκτήσει διάλογο επικοινωνίας με τη Φρανκφούρτη.

Η ετημονή Τσίπρας στις επαφές που έχει αποκτήσει στην Ευρώπη και η έμφαση που δίνει στο γεγονός ότι πλέον δεν απευθύνεται σε όλα μη ακουόντων εντάσσονται σε μια γενικότερη στρατηγική του ΣΥΡΙΖΑ να λειτουργήσει καθυστασιαστικά απέναν-

τι σε μια κοινωνία, που εξακολουθεί να δυσπιστεί για την επιρροή της αξιωματικής αντιπολίτευσης εκτός Ελλάδος αλλά και για την άλλη σπτακή της στον τρόπο αντιμετώπισης του χρέους. «Αυτού του είδους οι κινδυνολογίες του μπαμπούλα που θα μας εκδιώξει αν δεν κάσουμε φρόνιμα να πεθάνουμε αργά αργά και ήσυχα δεν είναι ούτε για τα μικρά παιδιά προκειμένου να τρώνε το φαί τους» σχολίασε σε σημείο της χθεσινής συνέντευξής του.

ΓΙΑ ΤΗ ΜΕΡΚΕΛ. Ο Αλέξης Τσίπρας κατά τη διάρκεια του διήμερου έπαιξε αρκετά με το δίλημμα «ΣΥΡΙΖΑ ή ΝΔ» και υποσχέθηκε ότι θα προσπαθήσει να επανενοήσει την Ελλάδα που σήμερα είναι διχασμένη. Είπε ότι η σημερινή κυβέρνηση είναι οραγός της πολιτικής της κυρίας Μέρκελ, αλλά αν ο ίδιος συναντήσει τη γερμανίδα καγκελάρια δεν θα της αναγνωρίσει τη δυνατότητα να δείξει επιείκεια και οίκτο στην Ελλάδα τροφοδοτώντας την αντίληψη ότι στην ΕΕ ιδιοκτήτρια είναι η Μέρκελ και εμείς ενοικιαστές που θα μας κάνει έξωση.

ΓΙΑ ΤΟΝ ΠΡΟΕΔΡΟ. Όσον αφορά τα προεδρικά ο πρόεδρος του ΣΥΡΙΖΑ απέφυγε να μιλήσει για τη στάση του κόμματός του και απέδωσε περισσότερο στην προσπάθεια Σαμαρά να κρατηθεί γαντζωμένος στην καρέκλα της εξουσίας το ενδιαφέρον της κυβέρνησης για ανάδειξη Προέδρου της Δημοκρατίας. Ανέφερε επίσης ότι ο ΣΥΡΙΖΑ μετεκλογικά θα επιδιώξει συνεργασίες με πολιτικές δυνάμεις εντός και εκτός Βουλής, «όχι όμως

Οι εξαγγελίες και πόσο κοστίζουν

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΗΣ ΑΝΘΡΩΠΙΣΤΙΚΗΣ ΚΡΙΣΗΣ	ΚΟΣΤΟΣ
Δωρεάν παροχή ρεύματος σε 300.000 νοικοκυριά που βρίσκονται κάτω από τα όρια της φτώχειας.	€59.400
Επιδότηση διατροφής με κουπόνια σίτισης σε 300.000 άπορες οικογένειες.	€756 εκατ.
Δώρο Χριστουγέννων (13η σύνταξη) σε 1.262.920 συνταξιούχους κάτω των 700 ευρώ μείκτα (430 καθαρά).	€543 εκατ.
Εξασφάλιση στέγης σε παλιά εγκαταλελειμμένα κτίρια και κλειστά ξενοδοχεία και επιδότηση του ενοικίου 30.000 διαμερισμάτων με 3 ευρώ/τ.μ.	€54 εκατ.
Δωρεάν ιατρική περιθαλψη για όλους - μείωση συμμετοχής στη φαρμακευτική δαπάνη.	€350 εκατ.
Δωρεάν μετακίνηση με τις αστικές συγκοινωνίες για ανέργους και φτωχούς.	€120 εκατ.
ΣΥΝΟΛΙΚΟ ΚΟΣΤΟΣ	€2 δισ.
Κατάργηση εξίσωσης πετρελαίου θέρμανσης και κίνησης και επαναφορά στο προηγούμενο καθεστώς.	Προβλέπεται όφελος

ΤΙ ΘΑ ΔΩΣΟΥΝ:	ΑΠΟ ΠΟΥ ΘΑ ΤΑ ΠΑΡΟΥΝ (Βασικές πηγές)
€13,5 δισ.	Από φοροδιαφυγή €3 δισ.
	Από ρυθμίσεις οφειλών €3 δισ.
	Από το ταμείο χρηματοπιστωτικής σταθερότητας (για τα κόκκινα δάνεια) €3 δισ.
	Από το ΕΣΠΑ €3 δισ.

με εκείνους που μας οδήγησαν στον γκερέμο».

Στελέχη της αξιωματικής αντιπολίτευσης εμφανίζονταν χθες το βράδυ ικανοποιημένα από τη συνολική εικόνα του ΣΥΡΙΖΑ κατά το διήμερο της ΔΕΘ. Η μη προβολή της ομιλίας Τσίπρας προς τους παραγωγικούς φορείς στο Βελγίδειο φαίνεται ότι λειτουργήσει τελικώς υπέρ της αξιωματικής αντιπολίτευσης. Δεν είναι τυχαίο ότι κατά τη διάρκεια της ομιλίας του στη ΔΕΘ το ακροατήριο ξέσπασε σε παρατεταμένα χειροκροτήματα όταν αναφέρθηκε σε αυτό το θέμα,

κάτι που άλλαξε το κλίμα και μέσα στην αίθουσα δίνοντας περισσότερο παλμό.

Η παρουσία Τσίπρας που θέλει να εμφανίζεται ως μελλοντικός πρωθυπουργός δεν θύμισε την ανάλογη εμφάνιση του Γιώργου Παπανδρέου το 2009, δύο μήνες προτού αναλάβει το ΠΑΣΟΚ τη διακυβέρνηση της χώρας. Ο αρχηγός της αξιωματικής αντιπολίτευσης απέφυγε να πει εκφράσεις του τύπου «λεφτά υπάρχουν» και προσπάθησε να απουσιάζει τις «δεομολογίες» του από την αίσθηση της παροκολογίας.

2. ΤΥΦΛΗ ΣΥΓΚΡΟΥΣΗ

Μέσο: ΤΑ ΝΕΑ

Ημ. Έκδοσης: . . . 15/09/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 15/09/2014

Σελίδα: 3



Το κομματικό ακροατήριο, η Γιαταγάνα και η Τζάκρη

Το κοινό του Αλέξη Τσίπρα ήταν κυρίως κομματικό, χωρίς αυτό να σημαίνει ότι δεν τον άκουσαν και εκπρόσωποι των παραγωγικών φορέων ή επιχειρηματίες. Εξω από το Βελλίδειο συγκεντρώθηκαν υποστηρικτές του ΣΥΡΙΖΑ για να δημιουργήσουν σκηνικό αποθεωτικής υποδοχής. Στη Θεσσαλονίκη δεν υπήρξε μαζική παρουσία στελεχών του κόμματος. Μόνο το οικονομικό επιτελείο, κάποιοι τοπικοί βουλευτές, στελέχη της Τοπικής Αυτοδιοίκησης πήγαν στο Βελλίδειο για την αμιλία και τη συνέντευξη Τύπου. Δύο ανεξάρτητες βουλευτικές εκδήλωσησ διάθεσα μεταγραφής στον ΣΥΡΙΖΑ: Χρυσούλα Γιαταγάνα και Θεοδώρα Τζάκρη



2 ΜΕΤΡΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΠΑΝΕΚΚΙΝΗΣΗ ΤΗΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ

Κατάργηση του ΕΝΦΙΑ και θέσπιση Φόρου Μεγάλης Ακίνητης Περιουσίας. (ΦΜΑΠ)	ΚΟΣΤΟΣ €2 δισ.
Επαναφορά αφορολόγητου στα 12.000 ευρώ.	€1,5 δισ.
Νέα σεισάχθεια στα κόκκινα δάνεια.	€2 δισ.
Ίδρυση αναπτυξιακής τράπεζας.	€1 δισ.
Επαναφορά κατώτατου μισθού στα 751 ευρώ.	€0
ΣΥΝΟΛΙΚΟ ΚΟΣΤΟΣ	€6,5 δισ.
Ρύθμιση οφειλών σε Εφορία και ασφαλιστικά ταμεία σε 84 μηνιαίες δόσεις, με ποσό όχι πάνω από το 20% του εισοδήματος (30% για οφειλή και στα δύο).	ΟΦΕΛΟΣ €3 δισ.

3 ΣΧΕΔΙΟ ΑΝΑΚΤΗΣΗΣ ΤΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

Πρόγραμμα απασχόλησης για 300.000 θέσεις εργασίας.	Κόστος διετίας 5 δισ. ευρώ, 3 δισ. τον πρώτο χρόνο
Επαναφορά εργασιακής νομοθεσίας/μετενέργειας/συλλογικών συμβάσεων	
Διεύρυνση αριθμού δικαιούχων επιδόματος ανεργίας.	
ΣΥΝΟΛΙΚΟ ΚΟΣΤΟΣ	€5 δισ.

ΚΥΒΕΡΝΗΣΗ

Το πραγματικό κόστος των εξαγγελιών είναι 17 δισ.

ΡΕΠΟΡΤΑΖ ΕΙΡΗΝΗ ΧΡΥΣΟΛΩΡΑ

Πολύ ψηλότερα από τις εκτιμήσεις του ΣΥΡΙΖΑ ανεβάζουν το κόστος των εξαγγελιών του Αλέξη Τσίπρα οι υπολογισμοί της κυβέρνησης. Συγκεκριμένα, τοποθετούν το κόστος πάνω από τα 17 δισ. ευρώ μόνο για τον πρώτο χρόνο, κάτι που θα οδηγήσει σε αύξηση του ελλείμματος της χώρας κατά 9% του ΑΕΠ!

Ειδικότερα, το πρόγραμμα ανθρωπιστικής κρίσης, όπως το ονόμασε ο αρχηγός της αξιωματικής αντιπολίτευσης, δηλαδή το δωρεάν ρετίμα σε 300.000 οικογένειες, το πρόγραμμα επιδόματος διατροφής με κουπόνια σίτισης, η δωρεάν περιθαλψή για όλους, το πρόγραμμα εξασφάλισης στέγης και η στήριξη των χαμηλοσυνταξιούχων και η ειδική κάρτα μετακίνησης με τα μέσα μαζικής μεταφοράς, θα κοστίζουν 3,5 δισ. ευρώ κατά τις κυβερνητικές εκτιμήσεις και όχι 1,8 δισ. ευρώ που υπολογίζει ο ΣΥΡΙΖΑ.

Επίσης, η επαναφορά του Ειδικού Φόρου Κατανάλωσης στο προηγούμενο επίπεδο θα κοστίζει 250 εκατ. ευρώ κατά την κυβέρνηση, ενώ κατά τον ΣΥΡΙΖΑ θα αποφέρει όφελος. Ακόμη: η χορήγηση επιδόματος ανεργίας σε 300.000 ανέργους (κατά τον ΣΥΡΙΖΑ θα χρηματοδοτηθεί από τη δημιουργία νέων θέσεων εργασίας) θα κοστίζει 1,4 δισ. ευρώ, υπολογίζει η κυβέρνηση. Το κυβερνητικό κοστολόγιο συμφωνεί με αυτό του ΣΥΡΙΖΑ σε ό,τι αφορά την αντικατάσταση του ΕΝΦΙΑ με τον ΦΜΑΠ (2 δισ. ευρώ) και την επαναφορά του αφορολόγητου στα 12.000 ευρώ (1,5 δισ. ευρώ).

Τέλος, αν προστεθεί και η αύξηση του Προγράμματος Δημοσίων Επενδύσεων κατά 4 δισ. ευρώ, που θέλει ο ΣΥΡΙΖΑ, το κόστος ανεβαίνει στα 17 δισ. ευρώ, ενώ ο ΣΥΡΙΖΑ παρουσιάζει πηγές χρηματοδότησης μόνο για 12 δισ. ευρώ. Από την πλευρά της κυβέρνησης επισημαίνονται εξάλλου και οι παράπλευρες συνέπειες, όπως η

αύξηση του κόστους δανεισμού, η φυγή κεφαλαίων από τη χώρα, η κατάρρευση των ασφαλιστικών ταμείων, η επιβάρυνση της κεφαλαιακής επάρκειας των τραπεζών, που αλλάζουν εντελώς την εικόνα.

ΟΙ ΠΗΓΕΣ ΧΡΗΜΑΤΟΔΟΤΗΣΗΣ

Το σημαντικότερο ίσως πρόβλημα με τις εξαγγελίες Τσίπρα είναι ότι οι πηγές χρηματοδότησης που επικαλείται δεν τεκμηριώνονται. Δεν είναι καθόλου ασφαλές ότι η καταπολέμηση της φοροδιαφυγής θα αποφέρει αμέσως 3 δισ. ευρώ και οι ρυθμίσεις οφειλών άλλα τόσα (επιπλέον των όσων ήδη αποδίδουν). Επιπλέον, δεν θα είναι εύκολο να αποσπαστούν πόροι του ΕΣΠΑ, ήδη κατανεμημένοι σε άλλα προγράμματα, για τους σκοπούς που θέλει ο κ. Τσίπρας και αν συμβεί κάτι τέτοιο θα απαιτήσει πολύ χρόνο. Τέλος, κάθε άλλο παρά σίγουρη είναι η συναίνεση των εταιρών μας ως προς τη διάθεση 3 δισ. ευρώ του Ταμείου Χρηματοπιστωτικής Σταθερότητας για τις ρυθμίσεις των κόκκινων δανείων. Αυτή τη στιγμή δεν συναινούν ούτε ως προς τη διάθεσή τους για το χρηματοδοτικό κενό της χώρας.



Σύμφωνα με την κυβέρνηση, ο ΣΥΡΙΖΑ παρουσιάζει πηγές χρηματοδότησης μόνο για 12 δισ. ευρώ. Στις παράπλευρες συνέπειες, εξάλλου, επισημαίνονται η αύξηση του κόστους δανεισμού, η φυγή κεφαλαίων, η κατάρρευση των ασφαλιστικών ταμείων

2. ΤΥΦΛΗ ΣΥΓΚΡΟΥΣΗ

Μέσο: ΤΑ ΝΕΑ

Ημ. Έκδοσης: . . . 15/09/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 15/09/2014

Σελίδα: 4



Παροχές χωρίς πηγές χρηματοδότησης

Ο κόσμος της αγοράς αμφισβητεί το πρόγραμμα του ΣΥΡΙΖΑ επειδή δεν απαντά «πού θα βρεθούν τα λεφτά»

ΡΕΠΟΡΤΑΖ ΣΕΡΑΦΕΙΜ ΠΟΛΙΤΗΣ

«**Δ**εν είπα τίποτα για τις επενδύσεις που χρειάζεται η χώρα, παρά μόνο ότι λεφτά υπάρχουν για να τα ζοδέψουμε» σχολίαζε χθες παράγοντας ο οποίος είναι σε θέση να μεταφέρει την αίσθηση που προκάλεσαν στον κόσμο της οικονομίας οι εξαγγελίες του Αλέξη Τσίπρα από το βήμα της ΔΕΘ. Και είναι σαφές ότι ο κόσμος της αγοράς κάθε άλλο παρά αισθήματα ανακούφισης και εφσυχασμού ένιωσε μετά τις παροχές και εξαγγελίες για το Εθνικό

Αδυνατο σημείο η ρεαλιστικότητα των προβλέψεων για το πώς θα καλυφθεί το κόστος των μέτρων

Σχέδιο Ανασυγκρότησης του ΣΥΡΙΖΑ.

Οχι μόνο γιατί δεν απαντήθηκε από πού θα βρεθούν τα λεφτά και ποιοι θα πληρώσουν για να χρηματοδοτηθεί το κόστος των εξαγγελιών. Αλλά κυρίως γιατί, όπως σχολίαζε άλλος παράγοντας, δεν δόθηκαν απαντήσεις για τα μεγάλα προβλήματα της ελληνικής οικονομίας, για την ανασυγκρότηση της παραγωγικής βάσης και πώς θα επιτευχθεί, για τη φοροδιαφυγή και πώς θα περιοριστεί, για τον εκσυγχρονισμό της Δημόσιας Διοίκησης, για την Παιδεία και την Υγεία από ένα κόμμα που φιλοδοξεί να αναλάβει την εξουσία της χώρας.

Τρίαντα χρόνια μετά, ο κ. Τσίπρας επαναφύρε τη ρητορική του «δύο» τα όλα» και μάλιστα σε τελείως διαφορετικές συνθήκες από τότε, την ώρα που η χώρα βρίσκεται εκτός των διεθνών αγορών και εξαρτάται από τους δανειστές της σχολιάζει οικονομικοί αναλυτές.



Οι ίδιοι ασκούν κριτική και στην ουσία της παροχολογίας. Αυτό που χρειάζεται επιείκτως η οικονομία είναι επενδύσεις για να αυξηθούν οι θέσεις εργασίας και να μειωθεί η ανεργία. Μια μεγάλη αύξηση της κατανάλωσης με αδύναμη παραγωγική βάση το μόνο που θα προκαλέσει είναι η αύξηση των εισαγόμενων προϊόντων.

ΜΗ ΡΕΑΛΙΣΤΙΚΟΤΗΤΑ. Οι ίδιοι κύκλοι αμφισβητούν ευθέως ότι μόνο το ύψος (13,5 δισ. ευρώ) στο οποίο τοποθετεί ο

ΣΥΡΙΖΑ το κόστος του προγράμματός του. Αλλά και τη ρεαλιστικότητα των προβλέψεών του για τους τρόπους με τους οποίους θα καλυφθεί το κόστος αυτό. Έτσι:

■ Χαρακτηρίζουν ευκολόγιο ότι θα εισπραχθούν πρόσθετα έσοδα 12 δισ. ευρώ από τη φοροδιαφυγή και το λαθρεμπόριο και ότι από τον πρώτο χρόνο του προγράμματος οι ετήσιες εισπράξεις από τις πηγές αυτές θα φθάσουν τα 3 δισ. ευρώ. ■ Απορούν πώς θα καταφέρει ο ΣΥΡΙΖΑ να χρηματοδοτήσει από το μαζικό

Γυναίκα περνάει μπροστά από κλειστό κατάστημα της Αθήνας. Σύμφωνα με τους ανθρώπους της οικονομίας, ο Αλ. Τσίπρας δεν πρόσφερε συγκεκριμένο σχέδιο για τα πάντα προβλήματα της ελληνικής οικονομίας και, κυρίως, την αναδιάρθρωση της

των 11 δισ. ευρώ του Ταμείου Χρηματοπιστωτικής Σταθερότητας, που έχουν δεσμευθεί για την ανακεφαλαιοποίηση των τραπεζών, τον Φορέα Διαχείρισης του Ιδιωτικού Χρέους που υπόκειται. Και αυτό όταν η τρόικα, που έχει εγκρίνει αυτά τα χρήματα, αρνείται στη σημερινή κυβέρνηση να τα χρησιμοποιήσει για την κάλυψη του χρηματοδοτικού κενού.

■ Αμφιβάλλουν και για το ότι οι Βρυξέλλες θα επιτρέψουν αναπροσαρμογές – που σε κάθε περίπτωση αν ζητηθούν θα είναι αποτέλεσμα μακροχρόνιων διαπραγματεύσεων – στην κατανομή των κονδυλίων του ΕΣΠΑ ώστε να δοθούν από τον πρώτο κιόλας χρόνο 3 δισ. ευρώ για προγράμματα ανάπτυξης εργασίας όπως δεσμεύεται ο ΣΥΡΙΖΑ. Εξάλλου όλα τα κονδύλια στο τρέχον ΕΣΠΑ (2007-2013) είναι δεσμευμένα, ενώ για το νέο πρόγραμμα (2014-2020) έχει εγκριθεί ήδη η εμπροσθοβαρής αξιοποίηση 750 εκατ. ευρώ για ανάλογα προγράμματα κοινωνικής αλληλεγγύης.

■ Ανυποκύνουν ότι οι αλλαγές στη φορολογία θα πλήξουν ήδη επιβαρημένες κατηγορίες φορολογουμένων. «Η επιβολή ενός προοδευτικού Φόρου Μεγάλης Ακίνητης Περιουσίας (ΦΜΑΠ) δείχνει ότι ο ΕΝΦΙΑ μπορεί να μας φανεύει πραγματικός παράδεισος», έσπευσε να υποστηρίξει χθες ο πρόεδρος των ιδιοκτητών ακινήτων (ΠΙΟΜΙΔΑ) Στράτος Παραδίας.

Το μεγάλο ερώτημα, ωστόσο, παραμένει: πώς θα καταφέρει ο πρόεδρος του ΣΥΡΙΖΑ να διαπραγματευθεί τη διαγραφή του μεγαλύτερου μέρους του χρέους, κάτι που σημαίνει ότι θα έλθει σε μετωπική σύγκρουση με την ΕΕ, χωρίς αυτό να έχει επιπτώσεις στα κονδύλια και τα ποσά στήριξης που λαμβάνει η χώρα από αυτήν;

ΑΝΑΛΥΣΗ

ΑΙΣΘΗΣΗ DEJA VU

ΤΟΥ ΔΙΟΝΥΣΗ ΝΑΣΟΠΟΥΛΟΥ

Το σκηνικό θυμίζει Σεπτέμβριο 2009. Τότε ο Καραμανλής τράβηξε από τη ΔΕΘ την κουρτίνα της λιτότητας, εξαγγέλλοντας πάγωμα μισθών στο Δημόσιο. Πάγωσε μάλλον τους δικούς του, που – πλην Σουφλιά και Παπαθανασίου – δεν είχαν αντισταθεί το τσουνάμι που έρχόταν. Μία εβδομάδα αργότερα, ανυποψίαστος ο Παπανδρέου είχε ανοίξει από το ίδιο βήμα το πουγκί της αντιπολίτευσης και διαβεβαίωσε ότι «λεφτά υπάρχουν». Σε μία ανάλογη διαδρομή, την περασμένη εβδομάδα ο Σαμαράς υπήρξε φειδωλός στη ΔΕΘ, προκαλώντας αναστάτωση στους γαλαζίτους βουλευτές που επέπνευαν σε ένα γενναίο πακέτο φοροελαφρύνσεων για να ξαναβρεθούν στα καρενάκι με τους ψηφοφόρους τους. Αντιθέτως, το Σαββατοκύριακο ο Τσίπρας εμφανίσθηκε στη Θεσσαλονίκη ως «μέγας χορηγός», μοιράζοντας αυξήσεις

μισθών, δώρα Χριστουγέννων, φοροπαλλαγές, δωρεάν ρούμια και εκατοντάδες χιλιάδες θέσεις εργασίας. Το προβάδισμα δεν ανέβηκε στη Θεσσαλονίκη ανυποψίαστος – τουλάχιστον δεν μπορεί να ισχυριστεί άγνοια των οικονομικών δεδομένων. Ακόμη περισσότερο αυτή τη φορά είναι υποψιασμένοι και οι υπόλοιποι. Δεύτερον, το 2009 ο Καραμανλής πήγε στη ΔΕΘ, έχοντας προκηρύξει δύο ημέρες νωρίτερα πρόωγες εκλογές. Στη Θεσσαλονίκη δεν είχε παρουσιάσει τον οικονομικό σχεδιασμό μιας κυβέρνησης για

τη χρονιά που έπεται, είχε εγκαινιάσει μια προεκλογική εκστρατεία με όρους παράδοσης εξουσίας.

Η **ΑΠΟΦΑΣΗ ΣΑΜΑΡΑ** να μην κινηθεί από τη ΔΕΘ σε προεκλογικές ράγες, αποκινδύνωντας και σε αυτό το σημείο την τακτική Καραμανλή, ίσως αποδειχθεί ο καταλύτης των εξελίξεων. Σε πέντε μήνες, όταν η Βουλή θα ψήφεται στον πυρετό της προεδρικής εκλογής, ο Σαμαράς δεν θα βρεθεί αντιμέτωπος με ένα Μνημόνιο. Απεναντίας, προετοιμάζεται εκείνη την περίοδο να έχει επιστημοποιήσει την αποχώρηση της τρόικας. Αν η εξέλιξη έχει συνδυαστεί και με την έναρξη των συζητήσεων για το χρέος, θα αναζητεί έναν ακόμη άσο για να «φουλάρει» πολιτικά.

Και οι 180 βουλευτές θα μπορούσε να είναι ο τρίτος άσος. Σε αυτήν την περίπτωση θα είναι ο Τσίπρας που θα αναζητεί σχέδιο, καθώς όλα άρχισαν να χτίζονται από τη ΔΕΘ θα έχουν καταστραφεί ολοσχερώς. Τον Φεβρουάριο θα

είχε εξαντληθεί σε μια πεντάμηνη προεκλογική εκστρατεία, χωρίς να υπάρχουν κάλπες.

Ο Σαμαράς δεν εκπέμπει εκλογικά σήματα, όχι μόνον γιατί δεν έχει λόγο να πάει σε εκλογές, αλλά επειδή είναι πεπεισμένος ότι τους επόμενους μήνες μπορεί το πολιτικό κλίμα να αντιστραφεί. Οι κινήσεις διεύρυνσης της ΝΔ θα έχουν προχωρήσει, το πακέτο των φοροελαφρύνσεων θα ενισχυθεί μέσω του προϋπολογισμού, ενώ οι 100 δόσεις για τα ληξιπρόθεσμα θα είναι κεντρικός στόχος της διαβούλευσης με τους δανειστές. Εάν η τρόικα συμφωνήσει, συνεκτιμώντας τη μαύρη τρύπα από τον ισχύον ρυθμιστικό πλαίσιο (αύξηση των ληξιπρόθεσμων οφειλών κατά επτά δισ. ευρώ μόνον το πρώτο επίμηνο του 2014), τότε η κυβέρνηση θα έχει, αθόρυβα και αξιόπιστα, υπερκεράσει ακόμη και την υπόθεση Τσίπρα για 84 δόσεις. Τον Φεβρουάριο, με τα προεκλογικά όπλα στο χέρι, ο Σαμαράς θα περιμένει τον ΣΥΡΙΖΑ στη Βουλή...

2. ΤΥΦΛΗ ΣΥΓΚΡΟΥΣΗ

Μέσο: ΤΑ ΝΕΑ

Ημ. Έκδοσης: . . . 15/09/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 15/09/2014

Σελίδα: 5



Επιστροφή στο «λεφτά υπάρχουν»

Οξύιατη κριτική Πρωθυπουργού και Ευ. Βενιζέλου στις εξαγγελίες Τσίπρα

ΡΕΠΟΡΤΑΖ ΚΑΡΟΛΙΝΑ ΠΑΠΑΚΩΣΤΑ

«**Ε**πέκεινα του "λεφτά υπάρχουν"». Με αυτήν την ελαφρώς ειρωνική ατάκα σχολίασαν κυβερνητικοί κύκλοι τις εξαγγελίες του Αλέξη Τσίπρα το διήμερο που μας πέρασε στη ΔΕΘ. Ο δε αντιπρόεδρος της συγκυβέρνησης προσέθεσε τη δική του πινελιά αναφωνώντας από το βήμα της πανελλήνιας συνάντησης στελεχών του ΠΑΣΟΚ χθες: «Αλέξη, δώσ' τα όλα».

Η άποψη που επικρατεί στο κυβερνητικό στρατόπεδο για την «παροχολογία» εκφράστηκε και στις δηλώσεις της κυβερνητικής εκπροσώπου Σοφίας Βούλτεψη, η οποία ανάμεσα στα άλλα είπε «βροχή έπεσαν τα δισεκατομμύρια από τον ουρανό της Θεσσαλονίκης». Αποκάλεσε μάλιστα τον Αλέξη Τσίπρα «μάγο», που όμως θα μετατρέψει τα ευρώ σε δραχμές, γιατί με το «απατηλό» του πρόγραμμα θα οδηγήσει τη χώρα εκτός ευρωζώνης.

Τη γραμμή αυτή άλλωστε είχε καταστήσει σαφή ο Πρωθυπουργός με συνέντευξή του που δημοσιεύτηκε στη «Realnews» της Κυριακής, όπου υποστήριξε ότι οι λαϊκιστικές υποσχέσεις του ΣΥΡΙΖΑ οδηγούν μαθηματικά πίσω σε νέο Μνημόνιο. Για

τον Αντώνη Σαμαρά, «ο κ. Τσίπρας επιστρέφει στο "λεφτά υπάρχουν" που μας έφερε σε αυτή την κατάσταση». Κύκλοι της ΝΔ επισμαίνονται πως δεν θα ακολουθήσουν τον ΣΥΡΙΖΑ σε αυτό το επικίνδυνο μονοπάτι. «Δεν θα μπορούμε στη λογική της πλειοδοσίας. Θα ήταν εύκολο, αλλά δεν είμαστε Τσίπρας» λένε χαρακτηριστικά.

ΕΝΣΤΑΣΗ ΑΠΟ ΝΤΟΡΑ. Ωστόσο, η μη μετάδοση από τη ΝΕΡΙΤ της ομιλίας του αρχηγού του ΣΥΡΙΖΑ στους κοινωνικούς εταίρους στη Θεσσαλονίκη προκάλεσε τριβές στο εσωτερικό της ΝΔ. Η Ντόρα Μπακογιάννη, που δίλωσε στον τηλεοπτικό σταθμό Σκάι ότι «καλό θα ήταν να ακούσει ο ελληνικός λαός τον κ. Τσίπρα», δεν είναι η μοναδική βουλευτής της ΝΔ που έχει αυτήν την άποψη. Ζήτησε μάλιστα από τον Πρωθυπουργό να συγκαλέσει την Κοινοβουλευτική Ομάδα του κόμματος.

Ο Σαμαράς, πάντως, προανήγγειλε και εξελίχισε στην Κεντροδεξιά σε μια σημαδιακή για τον χώρο ημερομηνία. Στις 4 Οκτωβρίου στη Συγγρού θα γιορτάσουν τα σαράντα χρόνια από την ίδρυση του κόμματος από τον Κωνσταντίνο Καραμανλή. Σύμφωνα με πληροφορίες, ο Πρωθυπουργός σκο-

πεύει τότε να απευθύνει προσκλητήριο σε όλους όσους έφυγαν από τη ΝΔ να επιστρέψουν.

Ο Βαγγέλης Βενιζέλος, από την πλευρά του, μιλώντας χθες στην πανελλήνια συνάντηση στελεχών του ΠΑΣΟΚ που συμμετέχουν στην οργανωτική επιτροπή του συνεδρίου της Δημοκρατικής Παράταξης, χαρακτήρισε την εμφάνιση Τσίπρα στο Βελλίδειο ως «μια βαθιά ασέβεια στις θυσίες, τις ταλαιπωρίες και τις αγωνίες του ελληνικού λαού». Παραφράζοντας μια ιστορική φράση του Ανδρέα Παπανδρέου για τον Δημήτρη Τσοβόλα, είπε σχετικά: «Κυριάρχησε αυτή η νοστορπία: ότι, εντάξει, και πάλι ωραίοι είμαστε, και λεφτά υπάρχουν, και μπορούμε να τα δώσουμε όλα, τώρα είναι ο Αλέξης που τα δίνει όλα. Αλέξη, δώσ' τα όλα».

Το κατά Βενιζέλο «στυλ μαυρογιαλούρου» και «δώσε και μένα μπάρμπα», σύμφωνα με την γνώση του προέδρου του ΠΑΣΟΚ, αποκαλύπτει κάτι «ενδόμυχο» για τον ΣΥΡΙΖΑ: την έλλειψη πίστης ότι μπορεί να κληθεί σύντομα να εφαρμόσει αυτά που υπόσχεται. Στη δευτερολογία του πληροφόρησε τα στελέχη του ότι στη συνέντευξη Τύπου του Τσίπρα «τα πράγματα επιδεινώθηκαν σε σχέση με την ομιλία του».



Κάτοικοι της Κυψέλης παρακολουθούν την ομιλία του Α. Τσίπρα σε ιδιωτικό κανάλι: μία από τις «εναλλακτικές πηγές», όπως είπε ο πρόεδρος του ΣΥΡΙΖΑ

2. ΤΥΦΛΗ ΣΥΓΚΡΟΥΣΗ

Μέσο: ΤΑ ΝΕΑ

Ημ. Έκδοσης: . . . 15/09/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 15/09/2014

Σελίδα: 11



ΤΑ ΝΕΑ
ΔΕΥΤΕΡΑ 15 ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΥ 2014

ΕΠΙΚΑΙΡΟΤΗΤΑ

11



Μιχάλης Χρυσοχοΐδης και Βαγγέλης Βενιζέλος σε φωτογραφία αρχείου. Η σχέση τους περνά πάλι κρίση, αυτή τη φορά με αιχμή την εκλογή Προέδρου της Δημοκρατίας

ΡΕΠΟΡΤΑΖ ΒΟΥΛΑ ΚΕΧΑΠΙΑ

Δεύτερη – και μάλιστα κολασμένη – πράξη είχε η σύγκρουση Βενιζέλου - Χρυσοχοΐδη στο ΠΑΣΟΚ, με αιχμή την εκλογή Προέδρου της Δημοκρατίας και τις αιτιάσεις του υπουργού περί προεδροκεντρικού κόμματος. Ο μεν υπουργός Υποδομών και Μεταφορών μίλησε για «φορητό κόμμα». Η απάντηση του αρχηγού του κόμματος ήταν εκρηκτική με τη δικτική επισήμανση: «Δεν δέχομαι να μου τη βγάλουν από αριστερά τα παλικάρια του Μνημονίου».

Τα ακραία φαινόμενα στο ΠΑΣΟΚ υποκρίθηκαν, πάντως, μια τεκτονική αναστάτωση στον ευρύτερο αυτό πολιτικό χώρο που εκδηλώθηκε και προ δεκαήμερου με τη σφοδρότητα της αντιπαράθεσης βενιζελικών και παπανδρεϊκών, με αφορμή την 3η Σεπτέμβριου.

Δεν τίθεται θέμα παραίτησης του υπουργού Υποδομών που βρέθηκε στο στόχαστρο στελεχών του κόμματος

Κάπως έτσι το ΠΑΣΟΚ οδηγείται στο Συνέδριο της Δημοκρατικής Παράταξης με πρωτοκλασάτα στελέχη να αμφισβητούν τη λειτουργία του και με την ηγεσία του κόμματος να ξησπά, ίσως για πρώτη φορά με τόση ένταση, τόσο για τον προσωπικό της ρόλο στο Κίνημα όσο και για τη στάση εκείνων που σήμερα εμφανίζονται επικριτικοί απέναντί της.

ΑΝΤΑΠΕΔΩΣΕ ΤΑ ΠΥΡΑ. Ήταν στη δευτερολογία του που ο πρόεδρος του ΠΑΣΟΚ ανταπέδωσε τα πυρά που δέχτηκε για δεύτερη φορά μέσα σε ένα τρίμηνο από τον Χρυσοχοΐδη, ο οποίος επανέλαβε μεταξύ άλλων ότι «έχουμε κατατίσει κόμμα του προέδρου, ένα φορητό κόμμα, κι εμείς εμφανιζόμαστε σαν σύμβουλοί του».

Το φορητό κόμμα, τα παλικάρια και οι καλικάντζαροι

Δεύτερος γύρος στη σύγκρουση Χρυσοχοΐδη - Βενιζέλου

Επίσης επανέφερε την πρότασή του για την εκλογή Προέδρου της Δημοκρατίας ακόμη και σε συνεννόηση με τον ΣΥΡΙΖΑ, αποδοκιμάζοντας και πάλι τις εκτιμήσεις στελεχών που μιλούσαν ακόμη και για δυνατότητα ανάδειξης διαδόχου του Κ. Παπούλια με 190 ψήφους.

Ο Μιχάλης Χρυσοχοΐδης «φωτογραφίζει» τον Ανδρέα Λοβέρδο που έχει προχωρήσει σε σχετική αναφορά, κάτι που πράσινα στελέχη αποδίδουν στον ανταγωνισμό που ενδεχομένως να εκδηλωθεί στη Β' Περιφέρεια Αθηνών εφόσον και τα δύο στελέχη κατέβουν ως υποψήφιοι βουλευτές με το ΠΑΣΟΚ. Δεν πέρασε άλλωστε

αποκλισάτη η αναφορά Βενιζέλου στο «άγχος των εκλογών, ιδίως στις πολυεδρικές περιφέρειες, αλλά όλα αυτά πρέπει να τα ξεπεράσουμε μέσα από την υπευθυνότητα και τη συλλογικότητα».

Ο πρόεδρος του ΠΑΣΟΚ φαινόταν «φορτωμένος» με τον υπουργό Υποδομών, ο οποίος έλεγε αργότερα σε συνομιλίες του ότι «η δευτερολογία Βενιζέλου ήταν επικεντρωμένη σε μένα, αλλά εγώ δεν θα σταματήσω να ομιλώ».

«Ποτέ δεν έχω διανοηθεί στη διαδρομή μου να προτείνω αλλαγή του σόματος και καθαίρεση των συμβόλων του ΠΑΣΟΚ. Άλλοι το έχουν

κάνει» ανέφερε ο Βαγγέλης Βενιζέλος. Ήταν να μην πάρει φόρα: «Ποτέ δεν έχω ακούσει τέτοια πράγματα. Τέτοιες αμφισβητήσεις, τέτοιες χυδαϊότητες. Την εβδομάδα από 1ης έως 7ης Σεπτεμβρίου, που ήταν η εκδήλωση στη ΔΕΘ, άνοιξε όλη η βεντάλια στο ΠΑΣΟΚ. Η νοσηρή βεντάλια. Και τη γυρίσαμε και δείξαμε το φάσμα του αξιόπιστου θεσμικού στρατηγικού ΠΑΣΟΚ». Και συνέχισε: «Τα «φαντάσματα» είναι παρόντα, οι «καλικάντζαροι» της παράταξης χαίρονται και στήνουν χορό κάθε φορά που πάμε να κάνουμε κάτι».

Ο υπουργός Υποδομών και Μεταφορών βρέθηκε στο στόχαστρο

και άλλων στελεχών, τους οποίους αποκάλεσε «δικηγόρους του Βενιζέλου». Για ακόμη μία φορά τον επέκρινε ο Λεωνίδας Γρηγοράκος υπενθυμίζοντας ότι υπήρξε για 30 χρόνια πρωτοκλασάτος με σημαντικά αξιώματα και δεν έχει κάνει αυτοκριτική. Επίσης, ο Τάκης Ρήγας ήταν καυστικός και απευθυνόμενος στον υπουργό τού έπιε «να μιλήσουμε κι άλλοι, Μιχάλη», ενώ ο Οδυσσέας Κωνσταντινίδης αναφερόμενος στην επιτυχία του εγχειρήματος της Ελιάς τόνισε: «Αυτοί που αναζητούν τις οργανώσεις του ΠΑΣΟΚ, πού βρέθηκαν προεκλογικά και σε ποιο κανάλι βγήκαν; Πού ήταν όλοι αυτοί». Επικριτικός εμφανίστηκε και ο Χρήστος Πρωτόπαπας.

Η ΠΡΟΕΔΡΙΚΗ ΕΚΛΟΓΗ. Το πυρ ομαδόν κατά Χρυσοχοΐδη ξεκίνησε όταν εκείνος επανέλαβε όσα είχε πει την Παρασκευή σε άλλη κοιμητική σύσκεψη για την προεδρική εκλογή, τις επενδύσεις που δεν γίνονται και τη μη λειτουργία του κόμματος. «Απαίτηση πλατιά συναίνεση των δυνάμεων και αν δεν θέλει ο ΣΥΡΙΖΑ να ψηφίσει, ας είναι εκείνος εκτεθειμένος. Αυτά που ακούω για 180-190 ψήφους δεν προάγουν το πολιτικό σύστημα. Την ώρα που μετά τον ανασχηματισμό δεν έχει έρθει ούτε ένα ευρώ σε επενδύσεις, τι συζητάμε; Εφόσον δεν λύσουμε το θέμα της Προεδρίας, δεν θα υπάρχει πολιτική σταθερότητα». Σ' αυτό το σημείο ο Βενιζέλος απάντησε: «Δεν φαντάζομαι να υπάρχει κάποιος στο ΠΑΣΟΚ που θέλει να ψηφίσουμε μαζί με τον ΣΥΡΙΖΑ αρνητικά ή αποχά ώστε να διαλυθεί πρόωρα η Βουλή και να οδηγηθεί η χώρα σε περιπέτειες». Επίσης βομβάρδισε τον υπουργό διότι «χωρίς να ενημερώσεις» διατύπωσε την άποψή του (εκτός γραμμής) για τον Πρόεδρο της Δημοκρατίας. «Τι πάει να πει ότι θα προτείνουμε στον ΣΥΡΙΖΑ μια συμφωνία που θα λέει ας εκλέξουμε Πρόεδρο όλοι μαζί αλλά συμφωνούμε να διαλυθεί η Βουλή τον Δεκέμβριο του 2015».

ΜΙΑΨΕ ΓΙΑ ΑΝΑΓΕΝΝΗΤΙΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ

Βολές για τη φορολογία και τις αδικίες

Ένα ακόμη στοιχείο που έβριξε ο Μιχάλης Χρυσοχοΐδης αφορούσε το αίσθημα αδικίας στον κόσμο σε σχέση με τη φορολόγησή του. «Δεν ξεκαθαρίζουμε ως κράτος δικαίω αυτό που μαυρίζει τις ψυχές των πολιτών για τη φορολογία. Οι δημοσκοπήσεις μας δείχνουν και κάτω από Το Πατάμι» είναι. Σε σχέση με τη Δημοκρατική Παράταξη, συνέχισε, «θέλει βάθος χρόνου, αλλά το επόμενο διάστημα τους αγώνες πρέπει να τους δώσει το ΠΑΣΟΚ. Άρα πρέπει να λειτουργούν τα όργανά του». Η πρότασή του ήταν να οδηγηθεί το ΠΑΣΟΚ σε έκτακτο αναγεννητικό συνέδριο και μετά να θέσει σε διάλογο μία προγραμματική συμφωνία «κι όποιος προεέλθει».