

32 Κοινωνία

ΗΜΕΡΗΣΙΑ ΣΑΒΒΑΤΟΚΥΡΙΑΚΟ
10-11.12.2011

►Ενας στους τρεις πολίτες αναγκάστηκε τον τελευταίο χρόνο να πληρώσει από την τσέπη του για τα φάρμακά του, ενώ θα μπορούσε να χρησιμοποιήσει το Ταμείο του. Ο βασικός λόγος είναι η ύπαρξη της γραφειοκρατίας (36%) και ακολουθεί ο χρόνος αναμονής στο Ταμείο

ΠΑΝΕΛΛΑΔΙΚΗ ΕΡΕΥΝΑ ΤΗΣ METRON ANALYSIS

Γραφειοκρατία και ουρές «κόβουν» τα δωρεάν φάρμακα

87%

ΔΕΝ ΠΙΣΤΕΥΕΙ
ότι όσο περισσότερα και ακριβότερα φάρμακα λαμβάνει τόσο καλύτερα για την υγεία του.

62%

ΕΚΤΙΜΑ
υπερβολικές τις φαρμακευτικές δαπάνες των Ασφαλιστικών Ταμείων.

75%

ΠΙΣΤΕΥΕΙ
ότι πρωταρχικός στόχος της φαρμακευτικής πολιτικής είναι να εγγυάται φάρμακα για όλους.

70%

ΘΕΩΡΕΙ
ότι η ηλεκτρονική συνταγογράφηση είναι η μεγαλύτερη αλλαγή που έχει συντελεστεί.

30%

ΤΩΝ ΠΟΛΙΤΩΝ
σύμφωνα με την έρευνα, δεν γνωρίζει ότι η φαρμακευτική πολιτική έχει αλλάξει τα τελευταία δύο χρόνια

ΤΗΣ ΕΛΕΝΗΣ ΠΕΤΡΟΠΟΥΛΟΥ

Ενας στους δύο Έλληνες θεωρούν ότι τα φάρμακα είναι ακριβότερα σε σχέση με άλλες χώρες της Ευρώπης και έτσι στους δέκα κρίνουν υψηλό ακόμη και το ποσοστό συμμετοχής (έως 25%) που πληρώνουν οι ασφαλισμένοι για τα φάρμακά τους όταν χρησιμοποιούν το ταμείο τους.

Παρ' όλα αυτά, ένας στους τρεις αναγκάστηκε τον τελευταίο χρόνο να πληρώσει από την τσέπη του το συνολικό κόστος για τα φάρμακά του, ενώ θα μπορούσε να χρησιμοποιήσει το Ταμείο του. Ο βασικός λόγος είναι η ύπαρξη της γραφειοκρατίας (36%) και ακολουθούν ο χρόνος αναμονής στο Ταμείο (21%) και η μη εκτέλεση της συνταγής από το φαρμακείο (10%).

Γιατροί και φαρμακευτικές εταιρείες «ενοχοποιούνται» από τους ερωτώμενους για τις φαρμακευτικές δαπάνες, τις οποίες σε ποσοστό 62% τις χαρακτηρίζουν υπερβολικές.

Τα στοιχεία αυτά, περιλαμβάνονται στην πανελλαδική έρευνα Hellas Health IV, που πραγματοποιήσε το Ινστιτούτο Κοινωνικής και Προληπτικής Ιατρικής (ΙΚΠΙ) σε συνεργασία με το Κέντρο Μελετών Υπηρεσιών Υγείας της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών στο οποίο πρωτοστάτη ο αναπληρωτής καθηγητής Κοινωνικής Ιατρικής, πρόεδρος του ΕΟΦ κ. Γιάννης Τσιάντας. Η έρευνα που πραγματοποιήθηκε σε αντιπροσωπευτικό δείγμα 1.008 ατόμων ηλικίας άνω των 18 ετών, διενεργήθηκε τον περασμένο Οκτώβριο από τη Metron Analysis.

ΕΡΕΥΝΑ

Σύμφωνα με τα ευρήματα της έρευνας, το 62% των ερωτώμενων εκτιμά ως υπερβολικές τις φαρμακευτικές δαπάνες των Ταμείων, για τις οποίες είναι υπεύθυνοι οι γιατροί (65%), οι φαρμακευτικές εταιρείες (46%), τα ταμεία (31%), οι ασθενείς (18%) και οι φαρμακοποιοί (14%). Το 46% δεν γνωρίζει εάν μειώθηκαν οι φαρμακευτικές δαπάνες των Ταμείων το 2010, ενώ από όσους το γνωρίζουν, το 43% το αποδίδει στη μείωση του όγκου κατανάλωσης, το 15% στη μείωση των τιμών και το 30% και στις δύο αιτίες.

Περισσότεροι από τους μισούς (ποσοστό 52%) κρίνουν την τιμή φαρμάκου στην Ελλάδα ως «πολύ υψηλότερη-υψηλότερη» σε σχέση με άλλες



► Ο πρόεδρος του ΕΟΦ Γιάννης Τσιάντας

λότερη συμμετοχή). Σύμφωνα με τον καθηγητή κ. Τσιάντα, «αν και το φάρμακο αποτελεί έναν καθοριστικό παράγοντα προώθησης της υγείας που επιβαρύνει σημαντικά τους προϋπολογισμούς των Ταμείων αλλά και των νοικοκυριών, πολλοί Έλληνες έχουν ελλιπή ή λανθασμένη ενημέρωση.

Περισσότεροι από τους μισούς κρίνουν ως υψηλότερη την τιμή του φαρμάκου στην Ελλάδα σε σύγκριση με άλλες χώρες ενώ είναι η χαμηλότερη, κυρίως τα τελευταία δύο χρόνια που έγιναν σημαντικές υπομολογήσεις λόγω οικονομικής κρίσης και Μνημονίου, στο πλαίσιο της νέας φαρμακευτικής πολιτικής που φαίνεται να αγνοεί ένας στους τρεις Έλληνες (30%). Από την άλλη, σημειώνει, «οι Έλληνες σε μεγάλο ποσοστό (64%) θεωρούν υπερβολικές τις φαρμακευτικές δαπάνες των Ταμείων λόγω πολυφαρμακίας που πολύ σωστά αποδίδεται κυρίως στους γιατρούς (65%) και τις φαρμακευτικές εταιρείες (46%), αλλά και στα Ταμεία (31%), στους ασθενείς (15%), και τους φαρμακοποιοί (14%)».

Η ουσία αυτή επισημάνει -όπως είπε ο κ. Τσιάντας- καθιστά ακόμη πιο επιτακτική τη λήψη πολύπλευρων μέτρων για την καταπολέμηση της πολυφαρμακίας, που εκτός από την ηλεκτρονική συνταγογράφηση και τα θεραπευτικά πρωτόκολλα συνταγογράφησης που αφορούν τον έλεγχο των γιατρών, θα πρέπει να περιλαμβάνουν και τους άλλους συντελεστές του προβλήματος. «Θα πρέπει να περιοριστούν και να ελεγχθούν οι δαπάνες προώθησης των εταιρειών, ενώ σε ό,τι αφορά τους ασθενείς και τους φαρμακοποιοί θα πρέπει να εφαρμοσθούν οικονομικά κίνητρα για λιγότερα και πιο φθηνά φάρμακα, διαφοροποιώντας κατάλληλα τα ποσοστά ιδίας συμμετοχής των ασθενών και τα ποσοστά κέρδους των φαρμακοποίων».

ΜΕΤΡΑ

Μόνο με ένα σύνολο περαιτέρω πολύπλευρων μέτρων -υπογράμμισε- θα μπορούσαμε να πετύχουμε το στόχο για τη μείωση της δημόσιας φαρμακευτικής δαπάνης κατά περίπου 1 δισ. ευρώ το 2012.

Σε ό,τι αφορά την πολιτική φαρμάκου, η έρευνα κατέδειξε ότι το 30% δεν γνωρίζει ότι η φαρμακευτική πολιτική έχει αλλάξει τα δύο τελευταία χρόνια. Από όσους γνωρίζουν ότι έχει αλλάξει, το 45% θεωρεί την αλλαγή «πολύ θετική-θετική» και μόνο το 22% «αρνητική-πολύ αρνητική». Το 70% θεωρεί την ηλεκτρονική συνταγογράφηση τη μεγαλύτερη αλλαγή που έχει συντελεστεί, το 12% τη μείωση των τιμών, το 8% τη λειτουργία της λίστας και το 2% τα πρωτόκολλα συνταγογράφησης.

Το 62% των ερωτώμενων εκτιμά ως υπερβολικές τις φαρμακευτικές δαπάνες των Ταμείων

Υγεία

Η ασιατική γρίπη δεν έφυγε ποτέ...

Σύμφωνα με στοιχεία του ΚΕΕΛΠΝΟ μεταξύ Οκτωβρίου 2010 και Μαΐου 2011, καταγράφηκαν 180 θάνατοι από τον ιό H1N1, περισσότεροι από την περίοδο της «πανδημίας»

Η-ασιατική γρίπη με το στέλεχος H1N1, που έσπειρε τον πανικό το 2009 με την υποτιθέμενη πανδημία, εξακολουθεί να κυκλοφορεί ανάμεσά μας. Μάλιστα, πέρυσσι προκάλεσε τον θάνατο περισσότερων ανθρώπων στην Ελλάδα σε σύγκριση με την περίοδο της πανδημίας. Απλώς τα καθήκια δεν το έκαναν θέμα...

ΤΟΥ ΑΙΜΙΛΙΟΥ ΝΕΓΚΗ
anegis@kte.gr

Οσο απίστευτο και αν ακούγεται, σύμφωνα με τα επίσημα στοιχεία του Κέντρου Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (ΚΕΕΛΠΝΟ), την περσινή περίοδο (Οκτώβριος 2010 - Μάιος 2011) καταγράφηκαν 180 θάνατοι από τον ιό της γρίπης. Ο αυξημένος αριθμός θανάτων οφείλεται -κατά τους επιστήμονες- στα περσινά χαμηλά ποσοστά εμβολιασμού, γεγονός το οποίο οφείλεται



φυσικά στο φιάσκο στον εμβολιασμό με το πανδημικό εμβόλιο την προηγούμενη χρονιά. Η επιδημιολογική επιτάχυνση ανέδειξε ότι: ■ Καταγράφηκαν συνολικά 368 περιστατικά γρίπης με εργαστηριακή

επιβεβαίωση, που χρειάστηκαν νοσηλεία σε μονάδα εντατικής θεραπείας. Η μέση ηλικία των ασθενών ήταν 50,4 έτη. ■ Ο μέγιστος αριθμός ασθενών με εργαστηριακά επιβεβαιωμένη γρί-

Τα συννηθέστερα συμπτώματα

- Η κλινική συμπτωματολογία της γρίπης περιλαμβάνει: πυρετό (μεγαλύτερο ή ίσο με 38 βαθμούς Κελσίου) και ένα από τα παρακάτω συμπτώματα: βήχας, πονόλαιμο, μυαλγίες, συνάχι, πονοκέφαλο, ρίγη, αίσθημα κόπωσης, διάρροια και εμετός.
- Ανάμεσα στα κύρια συμπτώματα της νέας γρίπης H1N1 είναι ο πολύ υψηλός πυρετός -άνω των 38,5 βαθμών Κελσίου-, ο οποίος επιμένει ακόμη και με παυσίπονα -αντιπυρετικά για περισσότερες από 48 ώρες, η δύσπνοια και ο έντονος πονοκέφαλος.

πη που νοσηλεύθηκαν την ίδια ημέρα σε μονάδα εντατικής θεραπείας ήταν 155 ασθενείς (την περίοδο 12-13 Φεβρουαρίου 2011). ■ Στα δύο Εργαστήρια Αναφοράς Γρίπης απεστάλησαν συνολικά

13.286 κλινικά δείγματα. Εξ αυτών, 5.404 δείγματα βρέθηκαν θετικά στον ιό της γρίπης. Το επικρατούν στέλεχος γρίπης και για τη φετινή περίοδο ήταν ο ιός της γρίπης τύπου Α (H1N1) 2009 με ποσοστό 97,7%.

Φέτος, η επιτάχυνση της γρίπης για την περίοδο 2011-2012 σε ευρωπαϊκό επίπεδο και στην Ελλάδα ξεκίνησε στις αρχές Οκτωβρίου και θα διαρκέσει έως και την εβδομάδα 14-20 Μαΐου 2012. Μέχρι στιγμής -πιθανότητα λόγω των καιρικών συνθηκών- δεν υπάρχει κανένα πρόβλημα. Την τελευταία εβδομάδα του Νοεμβρίου δεν καταγράφηκε σοβαρό περιστατικό σε ασθενή με εργαστηριακά επιβεβαιωμένη γρίπη που να χρειάστηκε νοσηλεία σε μονάδα εντατικής θεραπείας (ΜΕΘ) και φυσικά δεν είχαμε θάνατο.

Ανάλογη είναι η εικόνα και στην υπόλοιπη Ευρώπη. Η δραστηριότητα της γρίπης παρέμεινε χαμηλή σε όλες τις χώρες που απέστειλαν δεδομένα. Σποραδικά κρούσματα αναφέρθηκαν σε επτά χώρες: Τσεχία, Γαλλία, Ιρλανδία, Νορβηγία, Ισπανία, Σουηδία και Ηνωμένο Βασίλειο. Αυξητικές τάσεις παρατηρήθηκαν σε πέντε χώρες: Εσθονία, Ουγγαρία, Πολωνία, Ρουμανία και Σλοβακία.

Εμβολιασμοί

Όπως τονίζουν οι ειδικοί, το βασικό μέτρο πρόληψης είναι ο εμβολιασμός με το εμβόλιο της εποχικής γρίπης, το οποίο περιλαμβάνει το στέλεχος H1N1 (δεν έχει καμία σχέση με το πανδημικό που είχε προκαλέσει ανησυχία). Ο εμβολιασμός των ευπαθών ομάδων του πληθυσμού (χρόνιοι πάσχοντες, ηλικιωμένοι άνω των 65 ετών κ.λπ.) θα έπρεπε να έχει ξεκινήσει από τον Οκτώβριο. Ακόμα και σήμερα όμως είναι χρήσιμο, καθώς φαίνεται ότι η γρίπη κορυφώνεται τον Ιανουάριο και Φεβρουάριο.

■ Συμβάσεις μόλις 1,5 δισ. ευρώ έχει ολοκληρώσει το ΕΣΥ

Στον αέρα έξι στους δέκα διαγωνισμούς

Σοβαρό πρόβλημα παρατηρείται στους 8.241 διαγωνισμούς που εκτελούνται σε όλα τα νοσοκομεία της χώρας και πρέπει να έχουν ολοκληρωθεί έως τις 31.12.2011. Όπως αποκαλύπτει ο «Κίε», μέχρι σήμερα έχουν γίνει συμβάσεις μόνο για το 40% του συνολικού προϋπολογισμού, ύψους 1,5 δισ. ευρώ. Δηλαδή, οι σημαντικοί διαγωνισμοί είναι μετέωροι και, αν δεν έχουν ολοκληρωθεί έως τις 31.12.2011, θα ακυρωθούν και θα επαναπροκηρυχθούν τη νέα χρονιά!

Μεγάλο πρόβλημα παρατηρείται κυρίως στα μεγάλα νοσοκομεία των Αθηνών και τα πανεπιστημιακά. Ειδικότερα, μέχρι τις 31.10.2011, από τους 8.241 διαγωνισμούς είχαν υπογραφεί συμβάσεις για 6.334 διαγωνισμούς (ποσοστό 76,86%). Σημαντικό είναι επίσης το γεγονός ότι από τους διαγωνισμούς που ολοκληρώθηκαν είχαν με «κούρεμα» στις τιμές κατά 21,47%.

Όμως, αυτά είναι η μισή αλήθεια. Οι διαγωνισμοί αυτοί αντιστοιχούν σε προϋπολογισμό 590 εκατ. ευρώ, ποσό που αντιπροσωπεύει περίπου μόνον το 39% του συνολικού προϋπολογισμού. Δηλαδή, το 61% είναι ακόμη στον αέρα... Αν δεν κανείς το ποτήρι μισογεμάτο, πάντως, πρόκειται για ένα μικρό δόλο της Επιτροπής Προμηθειών Υγείας και του γ.γ. του υπουργείου Υγείας Νικ. Παλμάζου, λαμβάνοντας υπόψη τον χόος που κληρο-



νόμησαν από την προηγούμενη κυβέρνηση, όπου σχεδόν όλες οι προμήθειες των νοσοκομείων έγιναν εκτός συμβάσεων και σε εξωφρενικά υψηλές τιμές. Κάποιοι εύλογα το αποκάλεσαν «το πάρτι της υγείας».

Ειδικά υλικά

Σε εκκρεμότητα βρίσκονται -λόγω νομικών εμπλοκών- οι έξι από τους επτά κεντρικούς διαγωνισμούς, που αφορούν πανάκριβα ειδικά υλικά, όπως βηματοδότες και στεντ. Πάντως, με τη δράση της ορθοπεδικής υλικό, εδώ και μήνες τα νοσοκομεία αγοράζουν με τις νέες μειωμένες τιμές που έχουν υποβάλει οι προμηθευτές στους διαγωνισμούς, καθώς αυτές έχουν ενσωματωθεί

στο Παρατηρητήριο Τιμών. Η ενίσχυση εξοικονόμηση φθάνει περίπου στα 82 εκατ. ευρώ. Μέχρι σήμερα, έχει υπογραφεί μόλις μία σύμβαση. Αυτή αφορά την προμήθεια βελονών τεκνιού νεφρού. Ο διαγωνισμός είχε προϋπολογισμό περίπου 2 εκατ. ευρώ και το τελικό τίμημα έφθασε τις 530.000 ευρώ. Συνεπώς, υπήρξε μείωση κατά 73% και αναμένεται να υπάρξει συνολική εξοικονόμηση περίπου 3 εκατ. ευρώ στα επόμενα δύο χρόνια!

Ο διαγωνισμός για στεντ και μπαλόνια αγγειοπλαστικής βρίσκεται στην τελική ευθεία, καθώς η σύμβαση έχει σταλεί προς έλεγχο στο Ελεγκτικό Συνέδριο και αναμένεται η έγκριση πριν από τα Χριστούγεννα. Με συνολικό προϋπολογισμό 34,28 εκατ. ευρώ, το τελικό τίμημα θα φθάσει τα 9 εκατ. Δηλαδή, θα έχουμε μείωση 73,78% και επισίμως θα εξοικονομούνται περίπου 25 εκατ. ευρώ! Πάντως, τα νοσοκομεία αγοράζουν στις νέες χαμηλές τιμές από τον Ιανουάριο.

Σε ό,τι αφορά τον διαγωνισμό για την προμήθεια βηματοδοτών και απινιδωτών, έχει γίνει κατακύρωση του διαγωνισμού, αλλά υπάρχει προσωπύγ μίας εταιρείας, που αναμένεται να εκδικαστεί στις 14.12.2011. Με προϋπολογισμό 44,8 εκατ., το τελικό τίμημα θα φθάσει τα 17,317 εκατ., δηλαδή θα επιτευχθεί μείωση κατά 61,4%.

Αιμ.Ν.

Οι προμήθειες σε αριθμούς...

■ Το Ενιαίο Πρόγραμμα Προμηθειών του 2010 περιλαμβάνει 8.241 διαγωνισμούς και συνολικό προϋπολογισμό 1,514 δισ. ευρώ.

■ Έχουν υπογραφεί συμβάσεις για 6.334 διαγωνισμούς, που αντιστοιχούν σε προϋπολογισμό 590 εκατ. ευρώ.

■ Στη φάση της διακήρυξης είναι 29 διαγωνισμοί με προϋπολογισμό 3 εκατ. ευρώ.

■ Στη φάση αξιολόγησης των δικαιολογητικών είναι 35 διαγωνισμοί με προϋπολογισμό 7,65 εκατ. ευρώ.

■ Στη φάση αξιολόγησης της τεχνικής προσφοράς είναι 348 διαγωνισμοί με προϋπολογισμό 243 εκατ. ευρώ.

■ Στη φάση αξιολόγησης των οικονομικών προσφορών είναι 911 διαγωνισμοί με προϋπολογισμό 445 εκατ. ευρώ.

■ Άγονοι έχουν καταρριφτεί 272 διαγωνισμοί με προϋπολογισμό 69 εκατ. και 150 είναι επαναληπτικοί με προϋπολογισμό 54,2 εκατ. ευρώ.

■ Σε εκκρεμότητα βρίσκονται 162 διαγωνισμοί, που αντιστοιχούν σε 101,7 εκατ. ευρώ.

■ Κυρώσεις στους παρόχους υγείας που παρανομούν, στερώντας έσοδα από τα Ταμεία «Καμπάνες» σε ιατρεία, φαρμακεία, διαγνωστικά κέντρα

Διοικητικές και ποινικές κυρώσεις σε φαρμακοποιούς, ιατρούς και διαγνωστικά κέντρα που παραβιάζουν τη νομοθεσία και στερούν από τα Ταμεία δεκάδες εκατομμύρια ευρώ, θα μπορεί να επιβάλλει η ειδική υπηρεσία ελέγχου του υπουργείου Εργασίας (ΥΠΕΔΥΦΚΑ) ή τα αρμόδια όργανα των Ταμείων. Σε εγκύκλιο του υπουργείου, για την εφαρμογή του πρόσφατου νόμου 3996/2011, προβλέπονται τα εξής:

1) Οι έλεγχοι πραγματοποιούνται σε όλους τους παρόχους υγείας, ήτοι φαρμακεία, νοσοκομεία, ιδιωτικές κλινικές, διαγνωστικά κέντρα κ.λπ., και μπορεί να γίνονται και από μεικτά κλιμάκια υπαλλήλων της ΥΠΕΔΥΦΚΑ και των ασφαλιστικών οργανισμών. Σε περίπτωση που διαπιστωθεί παράβαση της κείμενης νομοθεσίας, ο γενικός επιθεωρητής της ΥΠΕΔΥΦΚΑ με αιτιολογημένη απόφασή του επιβάλλει τις προβλεπόμενες κυρώσεις.

2) Εκτός των προβλεπόμενων κυρώσεων, διοικητικών και χρηματικών, προβλέπεται και προσωρινός αποκλεισμός από την παροχή υπηρεσιών σε ασφαλισμένους των φορέων από τέσσερις έως και 12 μήνες, ανάλογα με τη βαρύτητα και συχνότητα της παράβασης.

3) Ειδικά για τους φαρμακοποιούς, σε περίπτω-

ση μη τήρησης των υποχρεώσεών τους, επιβάλλονται:

α) Πρόστιμο κυμαινόμενο από 1%, αντί του 10%, και μέχρι 50%, υπολογιζόμενο επί της αξίας των συνταγών που εκτελέστηκαν τον τελευταίο πριν από τον έλεγχο μήνα.

β) Προσωρινό αποκλεισμό του φαρμακείου από την εκτέλεση των συνταγών ασφαλιστικών φορέων για 4-12 μήνες.

γ) Οριστική καταγγελία της σύμβασης και αποκλεισμό κάθε μελλοντικής συνεργασίας.

Καταργείται το πρόστιμο του 5πλάσιου της αξίας των ταινιών γνησιότητας, καθώς και το επιπλέον πρόστιμο των 3.000 έως 15.000 ευρώ για τις επιμέρους αναφερόμενες παραβάσεις.

Επίσης, προβλέπεται ότι, εάν κατά τον έλεγχο που διενεργείται στο φαρμακείο διαπιστωθούν οι παρακάτω παραβάσεις

i) εύρεση στον χώρο του φαρμακείου ταινιών γνησιότητας, ή επαναχρησιμοποιημένων ή πλαστών ή παραποιημένων κ.λπ.,

ii) εύρεση μονάδων ιδιοσκευασμάτων χωρίς ταινίες γνησιότητας,

iii) εύρεση βιβλιαρίων ή συνταγολογίων ασκ/νων ή παράνομη χρήση αυτών, συντάσσεται άμεσα δελτίο ελέγχου στο οποίο περιγράφεται η διαπιστωθείσα παράβαση. Το δελτίο ελέγχου πα-

ραδίδεται στον φαρμακοποιό και με αυτό καλείται εντός πέντε εργασίμων ημερών για παροχή γραπτών εξηγήσεων. Μετά την παρέλευση της προθεσμίας αυτής, επιβάλλεται προσωρινός αποκλεισμός του φαρμακείου από την εκτέλεση συνταγών των ασφαλιστικών φορέων για χρονικό διάστημα που κυμαίνεται από πέντε ημέρες έως έξι μήνες.

4) Προβλέπονται και για τα διαγνωστικά κέντρα και τις ιδιωτικές κλινικές κυρώσεις και χρηματικά πρόστιμα σε περίπτωση μη τήρησης της κείμενης νομοθεσίας, ως εξής:

α) προσωρινός αποκλεισμός από 4 έως 12 μήνες από την παροχή υπηρεσιών στους ασφαλισμένους των φορέων,

β) οριστική καταγγελία της σύμβασης ή αποκλεισμός κάθε μελλοντικής συνεργασίας, καθώς και

γ) χρηματικό πρόστιμο που ορίζεται για τα διαγνωστικά κέντρα από 1% έως 50% επί της αξίας των παραπεμπτικών των φορέων που εκτελέστηκαν τον τελευταίο μήνα πριν από τον έλεγχο και για τις ιδιωτικές κλινικές πρόστιμο κυμαινόμενο από 3.000 έως 50.000 ευρώ, ανάλογα με τη συχνότητα και τη βαρύτητα της παράβασης, με απόφαση του κατά περίπτωση αρμοδίου οργάνου.

ΕΘΝΟΣ • ΣΑΒΒΑΤΟ 10 ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 2011

Ερχεται η τρόικα στην Αθήνα

Φέρνουν στις βαλίτσες τους νέα βάρη

Βέβαιο θεωρείται ότι Κομισιόν και ΔΝΤ θα απαιτήσουν στο μνημόνιο για το δάνειο των 130 δισ. ευρώ να συμπεριληφθούν παρεμβάσεις ώστε το έλλειμμα το 2012 να υποχωρήσει στο 5,4% του ΑΕΠ έναντι του 10% που κινείται σήμερα

ΡΕΠΟΡΤΑΖ
ΚΩΣΤΑΣ ΤΣΑΧΑΚΗΣ

Φάκελος... με την ένδειξη «νέα μέτρα για το 2012» περιέχεται στις αποσκευές των επικεφαλής της τρόικας, οι οποίοι καταφθάνουν στην Αθήνα και αρχίζουν από μεθαύριο Δευτέρα διαπραγματεύσεις με την ελληνική κυβέρνηση.

Σε Κομισιόν και ΔΝΤ εμφανίζονται πλέον πεπεισμένοι πως η φρενιτή δημοσιονομική προσαρμογή είναι αμελπίεα καθώς το έλλειμμα κινείται προς την περιοχή του 10% του ΑΕΠ, πολύ κοντά στο κλείσιμο του 2010 (10,6%) και ως εκ τούτου πιστεύουν ότι αποτελεί μονόδρομο η λήψη πρόσθετων μέτρων για να καλυφθεί το χαμένο έδαφος εντός του επόμενου έτους.

Υπό αυτές τις συνθήκες θεωρείται βέβαιο ότι η τρόικα θα απαιτήσει στο νέο μνημόνιο το οποίο θα συνοδεύσει τη δανειακή σύμβαση των 130 δισ. ευρώ να συμπεριληφθούν και οι παρεμβάσεις για το 2012 ώστε το έλλειμμα να υποχωρήσει στο 5,4% του ΑΕΠ όπως προβλέπεται στον προϋπολογισμό.

■ **Τι περιλαμβάνει το νέο πακέτο που βρίσκεται στο τραπέζι**

Με μετριοπαθείς υπολογισμούς το ύψος των παρεμβάσεων αυτών εκτιμάται πως θα ξεπερνά τα 3 δισ. ευρώ και θα είναι εστιασμένες στο σκέλος των δαπανών.

Το νέο πακέτο μέτρων του 2012 που θα συζητηθεί εντός των προσεχών ημερών σύμφωνα με πληροφορίες περιλαμβάνει:

■ Μείωση του αριθμού των δημοσίων υπαλλήλων. Μετά το «ιάσκα» με την εφειδρεία, η οποία εξελίχθηκε σε έξοδο μέσω συνταξιοδότησης χιλιάδων υπαλλήλων, είναι βέβαιο ότι η τρόικα θα επαναφέρει αυτή την φορά πιο πιεστικά από κάθε άλλη φορά στο τραπέζι των διαπραγματεύσεων το θέμα των απολύσεων, το οποίο μέχρι στιγμής αποτελεί «ταμπού» για την ελληνική κυβέρνηση.

■ Νέες περικοπές στις συντάξεις εξαιτίας και της τεράστιας «μαύρης τρύπας» των ασφαλιστικών ταμεί-



▲ ΔΙΑΠΡΑΓΜΑΤΕΥΣΕΙΣ με την ελληνική κυβέρνηση αρχίζει από την Δευτέρα στην Αθήνα η τρόικα

ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ 2012

Μπαίνουν σε δοκιμασία οι αντοχές των κομμάτων

ΤΙΣ «ΑΝΤΟΧΕΣ» των κομμάτων που στηρίζουν την κυβέρνηση αναμένεται να δοκιμάσουν οι απαιτήσεις της τρόικας για πρόσθετα μέτρα στήριξης του προϋπολογισμού του 2012.

Είναι γνωστό πως η Νέα Δημοκρατία δεν επιθυμεί να προχωρήσει η κυβέρνηση συνεργασίας στην λήψη νέου πακέτου μέτρων και αν αυτό χρειαστεί, να αποφασιστεί από την κυβέρνηση που θα προκύψει από τις επερχόμενες βουλευτικές εκλογές.

Εκ διαμέτρου αντίθετη είναι η θέση του υπουργού Οικονομικών, Ευάγγελου Βενιζέλου, ο οποίος, μιλώντας στη Βουλή κατά τη συζήτηση του προϋπολογισμού του 2012, τόνισε πως «η διαπραγμάτευση είναι τώρα και είναι αυτόνομο όπι και το ΠΑΣΟΚ και η Νέα Δημοκρατία και ο Λαϊκός Ορθόδοξος Συναγερμός πρέπει να σταθούν στο πλευρό της κυβέρνησης, για να κάνουμε όλοι μαζί τη διαπραγμάτευση αυτή».

«Όποιος έχει να προτείνει οτιδήποτε, δεν χρειάζεται

να περιμένει να επαναδιαπραγματευτεί μετά την υπογραφή της συμφωνίας την ψήφισή της από τη Βουλή και όταν θα δεσμευτεί πλέον η χώρα.

Μάχη

Δεν περιμένουμε την επαναδιαπραγμάτευση. Έχουμε μπροστά μας τη σκληρή και πραγματική διαπραγμάτευση», τόνισε χαρακτηριστικά.

Ανεξάρτητα από τις πολιτικές αντιπαραθέσεις και τους διαφωνισμούς, η τρόικα θα ζητήσει τη λήψη πρόσθετων μέτρων, κα-

θώς η εκτέλεση του φετινού προϋπολογισμού κινείται εκτός στόκων (παρά τις αλληλέλληλες αναστολές τους) και παράλληλα υπάρχουν τεράστιες αβεβαιότητες ως προς την εκπλήρωση των φιλόδοξων στόκων του προϋπολογισμού του 2012.

Φέτος στο Τμήνο Ιανουαρίου - Νοεμβρίου η υστέρηση των εσόδων έφθασε στα 2,7 δισ. ευρώ και είναι πρακτικά αδύνατον να καλυφθεί εντός του Δεκεμβρίου, ώστε να κλείσει το έλλειμμα στο 9% του ΑΕΠ.

ων, η οποία κατά την τρόικα απειλεί τη βιωσιμότητά τους αν δεν μειώσουν άμεσα τις δαπάνες τους.

■ «Ψαλίδισμα» αποδοχών για δικαστικούς, γιατρούς του ΕΣΥ, στρατιωτικούς, αστυνομικούς και λοιπούς ένστολους. Μετά την ψήφιση του ενιαίου μισθολογίου, το υπουργείο Οικονομικών προγραμματίζει αλλαγές και στα ειδικά μισθολόγια εντός του τελευταίου διμήνου του τρέχοντος έτους, που όμως δεν προχώρησαν. Πλέον είναι ορατές οριζόντιες μειώσεις αποδοχών για 200.000 υπαλλήλους.

«Λουκέτα»

■ «Λουκέτο» δημόσιων φορέων. Μπορεί να έχει εξαγγελθεί και επανάληψη, αλλά μέχρι στιγμής παραμένει στα χαρτιά. Είναι δε πιθανό λόγω των μεγάλων καθυστερήσεων να προκύψουν εντός των πρώτων μηνών του 2012 σαρωτικές παρεμβάσεις υπό την πίεση της τρόικας.

■ Περιστολή των κοινωνικών παροχών και βοηθημάτων. Εκτιμάται ότι υπάρχει πρόσφορο έδαφος για δραστηριότητα μείωσης κοινωνικών δαπανών με δεδομένο ότι παραμένουν υψηλές αλλά και αναστολέσιμες. Σε επίσημη βάση υπολογίζονται στα 9 δισ. ευρώ.

■ Συρρίκνωση φαρμακευτικών δαπανών και εξόδων περιβαλ-

■ Περατώματα μείωσης λειτουργικών δαπανών του Δημοσίου.

Πολλά θα εξαρτηθούν και από την επιτυχία ή μη έκβαση του PSI Plus, το οποίο, σύμφωνα με τους υπολογισμούς του οικονομικού επιτελείου, θα περιορίσει δραστηρικά τις δαπάνες για τόκους κατά 5,1 δισ. ευρώ σε σχέση με το προσέχον του προϋπολογισμού στο οποίο δεν είχε ληφθεί υπόψη η θετική συμβολή του «κουρέματος» των ελληνικών ομολόγων.



ΣΕ ΠΡΩΤΟ ΠΡΟΣΩΠΟ

ΓΡΑΦΕΙ Ο ΓΙΑΝΝΗΣ ΣΑΡΑΝΤΑΚΟΣ
sarantakos@vima.gr

Η ανοικτή εκκρεμότητα στο ΠΑΣΟΚ

Είναι αφεός πλέον ότι η «μάχη» για την επόμενη μέρα στο ΠΑΣΟΚ έχει ήδη ξεκινήσει... Μπορεί οι πρωταγωνιστές να μην το παραδέχονται, αλλά είναι προφανές ότι κάθε κίνηση τους (ή σχεδόν κάθε κίνηση τους)

αποσκοπεί ακριβώς στη βελτίωση της θέσης που σήμερα κατέχουν στο «χρηματιστήριο» της λιποκράτους.

Το δυστύχημα, όμως, είναι ότι όλοι οι επιδοχείοι διάδοχοι του Γ. Παπανδρέου κατέχουν αυτήν την ώρα κρίσιμες κυβερνητικές θέσεις και είναι δύσκολο να ξεγυμνώσει

κανείς στους πολίτες ότι η συνεργασία μεταξύ τους θα είναι άψογη το πρωί και το βράδυ τα ίδια πρόσωπα θα «κονταροχτυπιούνται» στα κομματικά παρασκήνια.

Η εκκρεμότητα αυτή, αργά ή γρήγορα, θα επηρεάσει την ίδια τη λειτουργία του Υπουργικού Συμβουλίου και γι' αυτό πρέπει

να λάξει, με τον έναν τρόπο ή με τον άλλο. Η πρωτοβουλία, προφανώς, ανήκει στον πρώην πρωθυπουργό, ο οποίος μετά το ταξίδι του στη Ν. Αφρική πρέπει να σταματήσει να ακούει τις απόψεις των άλλων και να πει επιτέλους τη δική του. Όποια κι αν είναι αυτή...

Ζητείται βοήθεια από τη Σκανδιναβία για την ηλεκτρονική συνταγογράφηση

Τι σχεδιάζουν να κάνουν τα συναρμόδια υπουργεία για να ξεμπλοκάρουν το κρίσιμο έργο

Της ΠΕΝΝΥΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ

Σε σκανδιναβικές χώρες προτίθενται να απευθυνθούν τα υπουργεία Υγείας και Εργασίας & Κοινωνικών Ασφαλίσεων για την ηλεκτρονική συνταγογράφηση. Ο διεθνής διαγωνισμός για την ανάδειξη της εταιρείας που θα αναλάβει το έργο έχει ήδη καθυστερήσει και στην καλύτερη περίπτωση θα ολοκληρωθεί στο τέλος Φεβρουαρίου. Και αυτό, τη στιγμή που η φαρμακευτική δαπάνη του 2011 για ασφαλιστικά ταμεία και νοσοκομεία κινείται εκτός των στόχων του Μνημονίου. Για τα Ταμεία αναμένεται να κλείσει στα 3,55 δισεκατομμύρια

Ο προϋπολογισμός του έργου είναι 25 εκατ. ευρώ και στον διαγωνισμό λαμβάνουν μέρος έξι εταιρείες υπό την εποπτεία διακομματικής επιτροπής.

ευρώ -υπό την προϋπόθεση ότι οι φαρμακευτικές εταιρείες θα καταβάλουν 262 εκατομμύρια ευρώ που τους έχουν ζητηθεί από το υπουργείο Εργασίας -έναντι 3,4 δισεκατομμυρίων που ήταν ο αρχικός στόχος, και για τα νοσοκομεία στο 1 δισεκατομμύριο ευρώ έναντι στόχου 800 εκατομμυρίων ευρώ.

Όπως ανέφερε στην «Κ» η γενική γραμματέας του υπουργείου Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, Αθηνά Δρέττα, ο διαγωνισμός για την ηλεκτρονική συνταγογράφηση προκηρύχθηκε στις 30 Σεπτεμβρίου 2011. Ο προϋπολογισμός του έργου είναι 25.000.000 ευρώ και ο διαγωνισμός δύο φάσεων, στον οποίο λαμβάνουν μέρος έξι εταιρείες, τελεί υπό την εποπτεία διακομμα-



Ενα από τα σημαντικότερα προβλήματα που καλείται να αντιμετωπίσει το σχέδιο της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης είναι ότι το σύστημα που χρησιμοποιούν οι γιατροί δεν επικοινωνεί με αυτό που «τρέχουν» τα φαρμακεία, ενώ όσο αυξάνεται ο όγκος των συνταγών αποποιούνται περισσότερες υποδομές.

τικής επιτροπής. Η πρώτη φάση της υποβολής δικαιολογητικών και της αρχικής αξιολόγησης των συμμετεχόντων δεν έχει ακόμα ολοκληρωθεί. Στην περίπτωση που όλα κυλήσουν ομαλά και δεν υπάρξει καμία ένσταση από τις εταιρείες που συμμετέχουν, εκτιμάται ότι η όλη διαδικασία (1η και 2η φάση) θα λήξει στο τέλος Φεβρουαρίου.

Πόλεμος συμφερόντων

Το ενδεχόμενο αυτό, όμως, φαντάζει μάλλον ουτοπικό, με δεδομένο και τον υπόγειο πόλεμο συμφερόντων από εταιρείες πληροφορικής, που έφτασε ακόμα και

σε κυβερνητικό επίπεδο, με το να εκφράζονται προτάσεις να αναλάβει άλλο υπουργείο να «τρέξει» το έργο.

Στο πλαίσιο αυτό και με ορατό το ενδεχόμενο εμπλοκής, τα συναρμόδια υπουργεία Εργασίας και Υγείας είναι σε διαδικασία συνεννόησης με άλλες χώρες -κυρίως Δανούς και Σουηδούς- ώστε μέσω διακρατικής συμφωνίας να «αγοράσουν» αυτοί το έργο από όποια εταιρεία επιλέξουν και εν συνεχεία να το «πουλήσουν» στην Ελλάδα.

Για το ενδεχόμενο αυτό έχει προειδοποιήσει και από τη Βουλή ο υπουργός Υγείας Ανδρέας Λο-

βέρδος κάνοντας λόγο για «επιχειρηματίες στην Ελλάδα που δεν μονιάζουν ποτέ».

Παράλληλα ωστόσο, εδώ και περίπου 14 μήνες «τρέχει» και το «μικρό έργο» της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης από την ΗΔΙΚΑ (Ηλεκτρονική Διακυβέρνηση Κοινωνικής Ασφάλισης Α.Ε.) στα μεγέλα ταμεία ΟΠΑΔ, ΟΑΕΕ, ΙΚΑ, καθώς και σε νοσοκομεία και Κέντρα Υγείας.

Νέα εμπλοκή

Μικρή εμπλοκή υπάρχει με τους γιατρούς του ΙΚΑ, στους οποίους παρείχε το υπουργείο Εργασίας επίδομα 600 ευρώ για

την αγορά φορητών υπολογιστών. Οι γιατροί αρχικά αρνήθηκαν, συντασσόμενοι με απόφαση του συλλόγου τους. Σήμερα από τους 7.500 γιατρούς του ΙΚΑ δεν έχουν πάρει υπολογιστή οι 1.200.

Αντίσταση προβάλλουν και ιατρικοί σύλλογοι που πρόσφατα έκαναν ασφαλιστικά μέτρα κατά του συστήματος, αμφισβητώντας την ασφάλειά του. Το Μονομελές Πρωτοδικείο Αθηνών απέρριψε την αίτηση πριν από 15 ημέρες.

Σε ό,τι αφορά το ΕΣΥ, το 64% των γιατρών των Κέντρων Υγείας -όπου εκδίδεται το 80% των συνταγών του ΟΓΑ- και το 33% των γιατρών νοσοκομείων είναι ενταγμένα στα σχετικά μητρώα της ΗΔΙΚΑ. Σύμφωνα με την κ. Δρέττα, «σήμερα εκδίδονται με το σύστημα της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης 110.000 συνταγές ημερησίως, που σημαίνει πάνω από 2,5 εκατομμύρια συνταγές τον μήνα, αριθμός που αντιστοιχεί σε ποσοστό μεγαλύτερο του 40% του συνόλου των συνταγών».

Τεχνικά προβλήματα

Η ίδια παραδέχεται πάντως ότι καταγράφονται προβλήματα, καθώς αφενός το συγκεκριμένο σύστημα δεν επικοινωνεί με αυτό που «τρέχουν» τα φαρμακεία, ενώ όσο αυξάνεται ο όγκος των συνταγών απαιτούνται περισσότερες υποδομές. Παράλληλα δεν διαθέτει την «ευφυΐα» για την άμεση διασταύρωση στοιχείων και πολλών παραμέτρων για τον έλεγχο της συνταγογράφησης.

«Όλα τα συστήματα ηλεκτρονικής συνταγογράφησης ανά την Ευρώπη χρειάστηκαν από τέσσερα έως δέκα χρόνια για να εφαρμοστούν, κι εμείς εδώ μέσα σε λίγο χρόνο και με ελάχιστο ποσό (σ.σ. 100.000 ευρώ είναι ως σήμερα το κόστος του «μικρού έργου») καταφέραμε να φτάσουμε σε καλό σημείο», δηλώνει η κ. Δρέττα. Το έργο ωστόσο για να κριθεί, θα πρέπει πρώτα να ολοκληρωθεί.

Σπατάλες με ιατρικές εξετάσεις

Της ΓΑΛΗΝΗΣ ΦΟΥΡΑ

Πανάκριβα συνεχίζουν να πληρώνουν οι Έλληνες τις ιατρικές εργαστηριακές εξετάσεις, που το 2010 κόστισαν στα δημόσια νοσοκομεία 200 εκατ. ευρώ. Σε έναν κερδοφόρο τομέα, αφού και μέσα στην οικονομική κρίση οι μεγάλες ιδιωτικές αλυσίδες εμφανίζουν μεγάλα κέρδη, η έλλειψη οργάνωσης, η απουσία μηχανοργάνωσης και η πολυδιάσπαση των εργασιών σε εκατοντάδες εργαστήρια, επιτρέπει στις προμηθεύτριες εταιρείες να συνεχίζουν και το 2011 το «πάρτι» των υπερτιμολογήσεων των αντιδραστηρίων. Το παράδοξο, εταιρείες να δίνουν το ίδιο αντιδραστήριο με απόκλιση τιμής έως και 200% σε διάφορα εργαστήρια είναι συνήθης πρακτική.

Σε μεγάλο νοσοκομείο της νησιωτικής Ελλάδας, ανέφερε στην «Κ» στέλεχος του υπουργείου Υγείας, το κόστος του αντιδραστηρίου για τεστ Παπ ήταν 15 ευρώ. Επειδή το εργαστήριο αγόρασε δικό του συνοδό εξοπλισμό (μηχάνημα αναλυτή), η εταιρεία μείωσε την τιμή στα 12 ευρώ με συμφωνία ότι θα παραδώσει τα αντιδραστήρια έπειτα από δύο μήνες. Για το μεσοδιάστημα αποφάσισαν να κάνουν πρόχειρο διαγωνισμό και τους προτάθηκε το ίδιο αντιδραστήριο με 8 ευρώ...

Οι μαρτυρίες έμπειρων εργαστηριακών επιστημόνων είναι καταγιστικές. «Κάθε αναλυτής είναι κατάλληλος για συγκεκριμένα αντιδραστήρια. Επομένως

Το 2010 οι εργαστηριακές εξετάσεις κόστισαν στα δημόσια νοσοκομεία 200 εκατ. ευρώ.

οι εταιρείες (κυρίως πολυεθνικές) φέρνουν τα δικά τους μηχανήματα και κάνουν συμβάσεις με τα νοσοκομεία. Εάν με τον νέο διαγωνισμό πέσουν οι τιμές, αρχίζουν τις ενστάσεις με αποτέλεσμα να συνεχίσουμε να προμηθευόμαστε από τις ίδιες εξωσυμβατικά».

Βάσει καταγραφής που έχει ξεκινήσει το υπουργείο Υγείας, το 2010 έγιναν περίπου 140 εκατ. εξετάσεις μόνο σε τέσσερις εργαστηριακούς τομείς, μικροβιολογικό, αιματολογικό, ανοσολογικό, βιοχημικό. «Κάνουμε παραγγελία για χίλια τεστ. Γίνονται; Κανείς δεν παρακολουθεί την πορεία των αντιδραστηρίων. Όταν τελειώσουν, παίρνουμε άλλα. Ο κάθε παρασκευαστής ή βιοχημικός μπορεί να παραγγείλει στο φαρμακείο», τόνισε βιοχημικός εργαστηρίου περιφερειακού νοσοκομείου. «Αφού δεν υπάρχει ένας κωδικός για τον ασθενή όταν μπαίνει στο νοσοκομείο δεν ξέρεις αν οι εξετάσεις είναι ασθενών ή συγγενών και γειτόνων. Γίνονται εξετάσεις που δεν χρεώνονται πουθενά, τα λεγόμενα «ρουσφέτια». Εξειδικευμένες εξετάσεις για τον θυρεοειδή, καρκινικοί δείκτες κ.λπ. έχουν γίνει ρουτίνα χωρίς κλινική αξιολόγηση των ασθενών, κυρίως όταν στα επείγοντα δεν υπάρχει επιμελητής. Γιατροί στέλνουν και ξαναστέλνουν τις ίδιες εξετάσεις για τον ίδιο ασθενή. Όλη αυτή η σπατάλη θα είχε αποφευχθεί με έναν κωδικό».

44

ΚΥΡΙΑΚΗ 11 ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 2011

ΚΟΙΝΩΝΙΑ η υγεία στην εντατική

Realnews

www.real.gr
koinonia@realnews.gr

Σταματούν τη θεραπεία λόγω κόστους

Χωρίς φάρμακα μένουν δεκάδες χιλιάδες ασθενείς με χρόνιες παθήσεις, που δεν έχουν χρήματα να συνεχίσουν την αγωγή τους

Της ΑΙΜΙΛΙΑΣ ΣΤΑΘΑΚΟΥ
a.stathakou@realnews.gr

■ **ΤΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ ΤΟΥΣ** δώρα ζουν δεκάδες χιλιάδες ασθενείς που εξονακαζονται να διακόψουν τη θεραπεία τους, είτε γιατί δεν μπορούν να βρουν τα φάρμακά τους είτε γιατί δεν έχουν χρήματα να πληρώσουν τη συμμετοχή. «Οι περισσότεροι δέκα ασφαλισμένους δεν έχουν χρήματα για τη συμμετοχή και διακόπτουν την αγωγή ή αραιώνουν τις δόσεις και παίρνουν το φάρμακό τους κάθε δεύτερη μέρα», υποστηρίζει ο πρόεδρος του Φαρμακευτικού Συλλόγου Απτικής Κώστας Λουράντος.

Την ίδια ώρα, το υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης προσανατολίζεται σε ακόμη πιο σκληρά μέτρα στη φαρμακευτική περιθαλψία, ετοιμάζοντας αύξηση της συμμετοχής στην οποία για πρώτη φορά πρόκειται να εισαχθούν εισοδηματικά κριτήρια.

Καρκινοναθείς

«Καθημερινά, πλέον, βλέπουμε ασθενείς που δυσκολεύονται να συνεχίσουν τη θεραπεία τους», επισημαίνει ο Νίκος Μπουιντούρογλου, επιμελητής ογκολόγος, ακτινοθεραπευτής στο Νοσοκομείο «Μεταξά», και εξηγεί: «Για να ξεκινήσει ο καρκινοπαθής την ακτινοθεραπεία, πρέπει να κάνει κάποιες ειδικές εξετάσεις που κοστίζουν στο

δημόσιο νοσοκομείο από 180 έως και 300 ευρώ. Πρόσφατα είχαμε δύο περιπτώσεις ηλικιωμένων που χρειάζονταν θεραπεία για καρκίνο στον προστάτη και καρκίνο του πνεύμονα. Οι άνθρωποι δεν μπορούσαν να πληρώσουν την εξέταση και τελικά δεν έκαναν ποτέ τη θεραπεία τους».

Περαπέραω αύξηση της συμμετοχής των ασφαλισμένων στις δαπάνες σχεδιάζει το υπουργείο Υγείας!

Ο Διευθυντής της Μονάδας Υγείας του ΙΚΑ Γιάννης Χρονόπουλος τονίζει ότι «το πρόβλημα είναι μεγάλο, ειδικά με τους συνταξιούχους και τους ηλικιωμένους, που συχνά πλέον μας λένε ότι "δεν έχω χρήματα να πάρω τα φάρμακά μου", και μπορεί να πρόκειται για 3 ή 5 ευρώ».

Παράλληλα, για να γραφούν τα φάρμακά τους, εκατοντάδες χιλιάδες ασφαλισμένοι του Δημοσίου πρέπει να πληρώσουν 20 ευρώ την επίσκεψη, καθώς οι συμβεβλημένοι γιατροί έχουν στα-



μάσει τη συνεργασία με τον Οργανισμό Περίθαλψης Ασφαλισμένων του Δημοσίου.

Σε τραγική κατάσταση βρίσκονται οι ασφαλισμένοι στο Ταμείο της ΔΕΗ που πρέπει να πληρώσουν από την τσέπη τους την αγωγή τους, καθώς οι φαρμακοποιοί έχουν διακόψει τη συνεργασία με το ταμείο. Ο αντιπρόεδρος της Εθνικής Συνομοσπονδίας Ατόμων με Αναπηρία Γρηγόρης Λεοντόπουλος καταγγέλλει ότι υπάρχουν ασθενείς που, εάν δεν πάρουν το φάρμακό τους για

μερικές ημέρες, κινδυνεύει η ζωή τους, όπως για παράδειγμα όσοι έχουν κάνει μεταμόσχευση και πρέπει να παίρνουν καθημερινά πανάκριβα ανοσοκατασταλτικά σκευάσματα.

«Όσοι έχουν τη δυνατότητα δανείζονται για να τα αγοράσουν, ωστόσο, το ταμείο ισχυρίζεται ότι, προς το παρόν, δεν έχει να τους τα επιστρέψει. Όσοι δεν έχουν τη δυνατότητα να εξασφαλίσουν τα χρήματα κινδυνεύουν να πεθάνουν», τονίζει.

Real

αποδείξεις

Όροι: Παράδοση από 8.00 π.μ.
Από: 1.000 € (Ελάχιστο) και 5.000 € (Μέγιστο)
Παρακαλώ να συμπληρώσετε το έντυπο

Απόστολη: 1/12/2011

Απόστολη: 1/12/2011

Απόστολη: 1/12/2011

Απόστολη: 1/12/2011

Απόστολη: 1/12/2011

Απόστολη: 1/12/2011

Απόστολη: 1/12/2011

Απόστολη: 1/12/2011

Απόστολη: 1/12/2011

Απόστολη: 1/12/2011

Απόστολη: 1/12/2011

Απόστολη: 1/12/2011

Απόστολη: 1/12/2011

Απόστολη: 1/12/2011

Απόστολη: 1/12/2011

Απόστολη: 1/12/2011

Απόστολη: 1/12/2011

Απόστολη: 1/12/2011

Απόστολη: 1/12/2011

Απόστολη: 1/12/2011

Καθημερινή μάχη για να βρεθούν φάρμακα

■ **ΛΙΓΩΝΑΣ** για να βρεθούν φάρμακα και να μην απειληθούν ζωές ασθενών δίνεται καθημερινά σε όλη τη χώρα. Σε περισσότερα από 300 φάρμακα ευρείας κυκλοφορίας παρουσιάζονται ελλείψεις και κάποια από αυτά είναι αναντικατάστατα σκευάσματα για πολύ σοβαρές παθήσεις, με αποτέλεσμα, εάν δεν τα λάβει άμεσα ο ασθενής, να κινδυνεύει η ζωή του.

Απορούν φάρμακα για τον καρκίνο, για καρδιαγγειακά νοσήματα, επιληψία, για τη νόσο του Πάρκινσον, ορμονικές διαταραχές, υπέρταση, διαβήτη κ.τ.λ. Η τραγική αυτή κατάσταση αποτυπώνεται σε εμπιστευτικό έγγραφο της Ομοσπονδίας Συνεταιρισμών Φαρμακοποιών Ελλάδος, που βρίσκεται στη διάθεση της Real news, προς τον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων. «Η κατάσταση στη φαρμακευτική αγορά ως προς την επάρκεια των φαρμακευτικών προϊόντων ξεφεύγει από κάθε όριο ανοχής... Πρέπει να κάνετε έλεγχο των ποσοτήτων που είναι αισθητά μειωμένες για λόγους πιστωτικής επισφάλειας, όπως ισχυρίζονται οι εταιρείες, καθώς και στις ποσότητες που επανεξοδηγούνται», καταγγέλλουν οι εκπρόσωποι των συνεταιρισμών και καλούν:

Οι φαρμακοποιοί δανείζονται ο ένας από τον άλλον τα φάρμακα που τους λείπουν ή... βάζουν αγγελίες στο δελτίο αποσπλή των φαρμάκων, ψάχνοντας κάποιο σκεύασμα για τον ασθενή τους! «Το φαινόμενο των ελλείψεων, που φθάνει πλέον στα όρια της επικινδυνότητας για τη δημόσια

υγεία, έχει προκληθεί από την εξαγωγή φαρμάκων προς άλλες χώρες, καθώς και από το γεγονός ότι οι εταιρείες φέρνουν πλέον μειωμένες ποσότητες στη χώρα», υποστηρίζει ο πρόεδρος του Πανελληνίου Φαρμακευτικού Συλλόγου Θεόδωρος Αμπιτζόγλου.

Πριν από μερικές ημέρες, έγκυος από τη βόρεια Ελλάδα χρειάστηκε ένα σκεύασμα, το οποίο βρέθηκε υπό μορφή ένεσης σε φαρμακείο της Ρόδου και άλλη μία σε φαρμακείο της Κρήτης!

«Η κατάσταση είναι τριτοκοσμική! Δίνουμε αγώνα για να βρούμε φάρμακα και να μην κινδυνεύσουν οι ασθενείς», υποστηρίζει ο Κ. Θεοδοσιάδης, πρόεδρος του Φαρμακευτικού Συλλόγου Θεσσαλονίκης.

Μέσω σε αυτόν τον κύκλωμα των ελλείψεων και των δυσλειτουργιών, αποφασίστηκε ότι από αυτόν τον μήνα τα ακριβά νοσοκομειακά φάρμακα θα χορηγούνται αποκλειστικά από τα φαρμακεία του ΙΚΑ και για τους ασφαλισμένους του ΟΠΑΔ και του ΟΑΕΕ.

«Έχουν κάνει μαλακό αυτή την ευαίσθητη ομάδα των ασθενών, που είναι οι πιο βαριά πάσχοντες. Τα φαρμακεία του ΙΚΑ δεν έχουν την υποδομή ούτε διαθέτουν τα φάρμακα για να τους εξυπηρετήσουν και τους στέλνουν πολύ πίσω σε εμάς», καταγγέλλει ο πρόεδρος του Φαρμακευτικού Συλλόγου Θήβας Σπυριδής Ζήκος και καταλήγει: «Είναι ντροπή! Δεν τους φτάνει η δυστυχία τους που πάσχουν από τα πιο βαριά νοσήματα, έχουν και αυτήν την απίστευτη ταλαιπωρία».

αγγελία

Μέχρι και αγγελίες βάζουν οι φαρμακοποιοί για να βρουν φάρμακα για τους ασθενείς

Η επιστολή της Ομοσπονδίας Συνεταιρισμών Φαρμακοποιών Ελλάδος προς τον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων περιγράφει με τα μελανότερα χρώματα την κατάσταση

46

ΡΕΠΟΡΤΑΖ

ΚΥΡΙΑΚΑΤΙΚΗ ΕΛΕΥΘΕΡΟΤΥΠΙΑ
11 ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 2011

ΤΙ ΠΡΟΒΛΕΠΕΙ ΤΟ ΠΟΡΙΣΜΑ ΤΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ «ΣΟΦΩΝ» ΤΟΥ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΝΑΔΙΑΡ

Ριζικές ανατροπές για εργαζόμενο

Η «διάγνωση» που θα παραδοθεί αύριο στην τρόικα, εκτός από τις αλλαγές στις εργασιακές σχέσεις γιατρών και προσωπικού, περιλαμβάνει ακόμη και πώληση νοσοκομείων καθώς και την παραχώρηση ολόκληρων κλινικών σε ιδιώτες! Επίσης ειδικό «ποινολόγιο» για όσους γιατρούς και νοσηλευτές δεν είναι αποδοτικοί

Της ΔΗΜΗΤΡΑΣ ΕΥΘΥΜΙΑΔΟΥ

Σε απόλυτη αναδιοργάνωση του ΕΣΥ και των δημοσίων νοσοκομείων φαίνεται αποφασισμένη να προχωρήσει η κυβέρνηση, ελέω τρόικας. Σε πόρισμα άνω των 500 σελίδων, που καταρτίστηκε από την ειδική επιτροπή των «σοφών» του υπουργείου Υγείας και αναμένεται να παραδοθεί αύριο στην τρόικα, προτείνονται ριζικές ανατροπές στον χάρτη των νοσοκομείων, τόσο σε σχέση με τη λειτουργία και το χαρακτήρα τους όσο και σε σχέση με τους εργαζόμενους και τις παροχές στους ασθενείς. Με τις προτάσεις τους, που εξασφάλισε η «Κ.Ε.», οι «σοφοί» της Υγείας (κυρίως πανεπιστημιακοί και υψηλόβαθμα στελέχη του χώρου της υγείας)

εισπράττουν ουσιαστικά την επιβολή ενός «υγειονομικού μνημονίου» στο ΕΣΥ, με μέτρα που θα αλλάξουν άρδην το δημόσιο χαρακτήρα του, αλλά και τη σχέση εργασίας των γιατρών και του προσωπικού. Μεταξύ άλλων, η επιτροπή θα θέσει προς έγκριση στην τρόικα και την κυβέρνηση ακόμη και την πώληση δημοσίων νοσηλευτικών ιδρυμάτων καθώς και την παραχώρηση ολόκληρων κλινικών σε ιδιώτες! Εκτός αυτού, θα θέσει υπ' όψη των τρoϊκανών και την αναθεώρηση του θεσμού του γιατρού πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης ενώ θα προτείνει ακόμη και την εφαρμογή ειδικού «ποινολογίου» για όσους γιατρούς και νοσηλευτές δεν είναι αποδοτικοί και οι οποίοι θα υποχρεούνται να πληρώνουν πρόστιμα!



ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ

Τα δίνουν σε ιδιώτες

Σαρωτικές είναι οι αλλαγές που περιλαμβάνει το πόρισμα των «σοφών» για τα νοσοκομεία όπου ούτε λίγο ούτε πολύ περνούν πια στην απόλυτη ιδιωτικοποίηση. Συγκεκριμένα το πόρισμα προβλέπει:

- Ακόμη και πώληση δημοσίων νοσοκομείων σε ιδιώτη και συνέχιση της λειτουργίας του ή αλλαγή χρήσης.
- Να αναστεθεί το μάντζιμντ δημοσίων νοσοκομείων σε ιδιώτη με συμβόλαιο ο οποίος θα προσλαμβάνει ακόμη και όλο το προσωπικό, ενώ ανάλογα με το συμβόλαιο θα έχει την υποχρέωση να φέρνει νέες επενδύσεις κεφαλαίου.
- Επίσης ιδιώτης θα μπορεί να χρηματοδοτεί, να κατασκευάζει και να κατέχει ένα δημόσιο νοσοκομείο παρέχοντας τις κλινικές υπηρεσίες. Το νοσοκομείο θα παραμένει στην ιδιοκτησία του ιδιώτη ή θα μεταβιβάζεται μετά τη λήξη του συμβολαίου.
- Επίσης προβλέπει εγκατάσταση ιδιωτικής πτέρυγας εντός δημοσίου νοσοκομείου. Σε άλλη περίπτωση θα μπορούν να δοθούν σε ιδιώτη υποστηρικτικές κλινικές όπως ακτινολογικές και εργαστηριακές υ-



πηρεσίες αλλά και εξειδικευμένες κλινικές όπως λιθοτρυψία, και χειρουργικές ρουτίνας όπως του καταρράκτη.

• Ταυτόχρονα προβλέπει όσα νοσοκομεία απομείνουν σε «δημόσια χέρια» να μετατραπούν σε αυτόνομες επιχειρήσεις με αλλαγή του νομικού καθεστώτος, ώστε να γίνουν ανεξάρτητα κοινωνοφελούς σκοπού μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα και να έχουν διοικητική αυτοτέλεια. Στο πλαίσιο αυτό οι διοικητές θα αποκτήσουν εξαιρετικά ισχυρό ρόλο, καθώς θα μπορούν να κάνουν αλλαγές κλινικών, μεταφορά προσωπικού κ.λπ.

ΝΟΣΗΛΕΥΤΕΣ ΚΑΙ ΛΟΙΠΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ

Νέες ειδικότητες

Και για το μη ιατρικό προσωπικό, όμως, θα ισχύσει το «συμβόλαιο δραστηριοτήτων». Μέσω αυτού θα αξιολογούνται σύμφωνα με τους στόχους που θα τεθούν, ενώ θα υπάρχει επίσης επιβράβευση ή τιμωρία βάσει των αποτελεσμάτων (δημιουργία συστήματος κινήτρων).

• Σε ό,τι αφορά τους νοσηλευτές, προτείνεται η δημιουργία νέων νοσηλευτικών ειδικοτήτων (π.χ. κοινοτικοί νοσηλευτές, εξειδικευμένοι στην ανακουφιστική φροντίδα κ.λπ.).

• Καταργείται ο θεσμός των αποκλειστικών νοσοκόμων και αντί αυτών η αποζημίωση που καταβάλλεται από τα ασφαλιστικά ταμεία θα δίδεται για «τη μίσθωση, σε μόνιμη βάση αντίστοιχου

αριθμού νοσηλευτών (Τ.Ε. ή Π.Ε.)». Υπολογίζεται στο πόρισμα ότι με τον τρόπο αυτό θα μπορούσαν άμεσα να προσληφθούν περίπου 425 νοσηλευτές, καθώς η ετήσια δαπάνη του συνόλου των ασφαλιστικών ταμείων για τις αποκλειστικές είναι 10 εκατ. ευρώ, ενώ το ετήσιο κόστος μισθοδοσίας ενός νοσηλευτή Τ.Ε. είναι 23.500 ευρώ.

• Όμως στην περίπτωση αυτή πρέπει να έχουν και τα νοικοκυριά συμμετοχή, καθώς θα μετατραπεί το ποσό που σήμερα καταβάλλουν από την τσέπη τους στις αποκλειστικές (περίπου 25 εκατ. ετησίως) σε πληρωμές συμμετοχής στο κόστος κατά τη διάρκεια της νοσοκομειακής νοσηλείας, γεγονός που σημαίνει πως η φιλοξενία δεν

θα είναι ποτέ δωρεάν.

• Ενίσχυση του ρόλου του νοσηλευτικού προσωπικού ακόμη και με τη δυνατότητα συνταγογράφησης σε περιοχές όπου καταγράφονται ελλείψεις γιατρών.

• Δημιουργία κέντρου τηλεφωνικών συμβουλευτικών υπηρεσιών σε νοσοκομεία και στελέχωση με νοσηλευτές Π.Ε. Στο πόρισμα σημειώνεται ότι όπου εφαρμόσθηκε αυτό το σύστημα, π.χ. Αμερική, οδήγησε στην εξοικονόμηση πόρων στο νοσοκομείο: αποφυγή άσκοπων επισκέψεων στο νοσηλευτικό ίδρυμα και ειδικά στα επείγοντα.

• Συνειζόμενη εκπαίδευση και πιστοποίηση νοσηλευτών. Οι πιστοποιημένοι νοσηλευτές σε συγκεκριμένα γνωστικά αντικείμενα, π.χ. φαρμακολογία, φαρμακοκινητική, θα έχουν τη δυνατότητα περιορισμένης συ-

Χρησιμοποιώντας το σύστημα το νοσοκομείο

ΘΡΩΣΗ ΤΟΥ ΕΘΝΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΥΓΕΙΑΣ

Υς και παροχές



ΦΑΡΜΑΚΑ

Στροφή στα αντίγραφα

Αλλαγές προτείνονται και στη φαρμακευτική πολιτική. Ειδικότερα:

- Την αύξηση της τιμής πρωτότυπων φαρμάκων κατά 20% ως επιβράβευση της καινοτομίας και της αποτελεσματικότητας.
- Αύξηση στο 50% της υποχρεωτικής συνταγογράφησης γενόσημων (αντιγράφων) φαρμάκων στα νοσοκομεία στις θεραπευτικές κατηγορίες και 75% στις εκτός προστασίας πατέντας δραστικές ουσίες με στόχο τη μείωση των τιμών. Εκτιμάται μάλιστα ότι η δαπάνη μπορεί να μειωθεί έτσι ακόμη και κατά 150 εκατ. ευρώ.
- Καθορίζει με νέο τρόπο το κέρδος των φαρμακοποιών και συγκεκριμένα κλιμακωτά και με βάση την τιμή του φαρμάκου.
- Συνδέει τη συνταγογράφηση με τη λογική κινήτρων και αντικινήτρων, καθώς όποιος γιατρός θα συνταγογραφεί γενόσημα και φθηνότερα θα λαμβάνει και μπόνους.
- Για τις φαρμακοβιομηχανίες προβλέπει τη δημιουργία ενός τριπλού συστήματος έκπτωσης (rebate) που θα στηρίζεται σε επιστροφή 4% επί της τιμής παραγωγού στο σύνολο των πωλήσεων, στην περίπτωση που η λιανική τιμή θα είναι υψηλότερη από την τιμή αγοράς αλλά και έκπτωση με βάση τις συνολικές πωλήσεις. Συγκεκριμένα, για αυξήσεις στις πωλήσεις μέχρι 15% θα υπάρχει πρόσθετη επιστροφή-έκπτωση 5%. Για αυξήσεις μέχρι 25%, πρόσθετη επιστροφή 10%, για αυξήσεις μέχρι 40% πρόσθετη επιστροφή 15%, ενώ για αυξήσεις στις πωλήσεις πάνω από 40% οι φαρμακοβιομηχανίες θα είναι υποχρεωμένες να επιστρέφουν στην κοινωνική ασφάλιση 25%.

ΔΙΟΙΚΗΣΗ

Ανασχεδιασμός και συγχωνεύσεις

Σε ό,τι αφορά στη διοίκηση του συστήματος, οι «σοφοί» επιθυμούν να αλλάξουν τα... φώτα ακόμη και στο ίδιο το υπουργείο Υγείας καθώς παρατηρούν κατακερματισμό υπηρεσιών και τμημάτων, προτείνοντας ανασχεδιασμό των διοικητικών τομέων. Εκτός αυτού επιδιώκουν και τις συγχωνεύσεις εσωτερικών τμημάτων αλλά και προσδιορισμό αντικειμένου σε διευθύνσεις και τμήματα ώστε να επιτευχθεί και μείωση της γραφειοκρατίας. Παράλληλα προτείνουν:

- Να δοθεί έμφαση στην περιφερειακή οργάνωση του συστήματος υγείας με την κατάργηση των σημερινών επτά υγειονομικών περιφερειών (ΥΠΕ) και πλήρη εκχώρηση όλων των αρμοδιοτήτων της διοίκησης από το υπουργείο Υγείας (οικονομικούς και ανθρώπινους πόρους) και τις ΥΠΕ, στους βαθμούς της αιρετής αυτοδιοίκησης ως εξής: πρωτοβάθμιες υπηρεσίες υγείας και ψυχική υγεία στους δήμους. Δευτεροβάθμιες, τριτοβάθμιες υπηρεσίες και δημόσια υγεία στη διοικητική περιφέρεια. Σε αυτά περιλαμβάνεται και ο έλεγχος στη λειτουργία του ιδιωτικού τομέα.
- Η κεντρική διοίκηση θα λειτουργεί επιτελικά και στρατηγικά, ενώ οι αποκεντρωμένες διοικήσεις θα αναλάβουν εποπτικό συντονιστικό ρόλο.



ΓΙΑΤΡΟΙ

Και κίνητρα και ποινές!

Όλοι οι γιατροί θα επαναξιολογηθούν βάσει κριτηρίων παραγωγής, αποτελεσματικότητας, αποδοτικότητας και εκπαίδευσης. Θα συνδεθεί η αξιολόγηση αυτή με τους στόχους μέσω ενός «συμβολαίου δραστηριοτήτων» ανά κλινική και γιατρό και θα υπάρξει «επιβράβευση ή τιμωρία βάσει αποτελεσμάτων πέρα από τις τακτικές αποδοχές του καθενός». Γεγονός που σημαίνει ότι θα επιβάλλονται πρόστιμα σε όσους δεν πληρούν τις προϋποθέσεις.

• Οι γιατροί αλλά και όλες οι κλινικές θα ελέγχονται και για τη χρήση των πόρων που θα κάνουν από το νοσοκομείο, αφού θα αποτελεί κριτήριο για την αποτελεσματικότητα και την αποδοτικότητα.

• Οι «σοφοί» της υγείας προτείνουν όμως και «κούρεμα» των θέσεων του ιατρικού προσωπικού. Συγκεκριμένα, συνιστούν τον δραστήριο περιορισμό των προσφερόμενων θέσεων για λήψη ειδικότητας όπου υπάρχει πληθωρισμός ιατρών για την επόμενη τριετία αλλά και τον περιορισμό των θέσεων ειδικευόμενων σε ειδικότητες όπου υπάρχει υπερπρόσκληση όπως καρδιολογία, γενική χειρουργική, μαιευτική-γυναικολογία, ουρολογία κ.λπ.

• Μιλούν στο πόρισμα για παροχή κινήτρων σε όσους γιατρούς παίρνουν ειδικότητες που παρουσιάζουν ελλείψεις όπως γενική ιατρική, ογκολογία, υγιεινή της εργασίας κ.λπ. με αύξηση του αριθμού των θέσεων για ειδικότητα.

• Άμεση κατάργηση των υπερπληθυσμών θέσεων ειδικευόμενων (εκτός των περιπτώσεων ιατρών που πάσχουν από πρόβλημα υγείας).

• Επίσης στα νοσοκομεία θα υπάρξει εισαγωγή συστήματος ελέγχου των νοσοκομειακών τμημάτων ή μονάδων όπου θα παρέχεται ιατρική εκπαίδευση για τη λήψη ειδικότητας, ενώ θα γίνεται και ανάκληση της άδειας σε όσες δεν τηρούν τις προϋποθέσεις.

• Παροχή οικονομικών κινήτρων για άσκηση του ιατρικού επαγγέλματος σε αγνοες και προβληματικές περιοχές.

• Επίσης, προτείνουν να αλλάξει η σχέση εργασίας των γιατρών με το ΕΣΥ: «Είναι ανάγκη να ανθεωρηθεί ο θεσμός του γιατρού πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης, ιδιαίτερα στα νοσοκομεία της επαρχίας, αλλά όχι μόνο. Η θέσπιση του γιατρού-συμβούλου με μερική απασχόληση στους τρεις τομείς: παθολογικό, χειρουργικό, εργαστηριακό για εφημερίες και στα εξωτερικά ιατρεία». Στόχος είναι να συμπληρώνει ελλείψεις που παρατηρούνται

σήμερα σε πολλές ειδικότητες και υποειδικότητες με μικρότερο κόστος για το νοσοκομείο, ενώ ταυτόχρονα «θα βελτιώσει κατά πολύ τις δυνατότητες των επαρχιακών νοσοκομείων». Οι γιατροί αυτοί ταυτόχρονα θα ασκούν και την ιδιωτική ιατρική, «θα έχουν το κίνητρο να εργασθούν στην επαρχία και έτσι δεν θα υπάρχουν τα κενά που παρατηρούνται σήμερα».

• Θα υπάρχει παροχή κι άλλων κινήτρων για την άσκηση του ιατρικού επαγγέλματος στις απομακρυσμένες περιοχές. Συγκεκριμένα, θα ενεργοποιηθεί νόμος που δίνει τη δυνατότητα σε ιατρό που έχει υπηρετήσει τουλάχιστον για μία πενταετία σε μονάδα όγκων περιοχής να επιλέξει κατά προτεραιότητα μονάδα αστικού κέντρου και να μετακινηθεί όταν δημιουργούνται κενές θέσεις.

• Θα είναι υποχρεωτική η εγγραφή στον ιατρικό σύλλογο και η τριετής άσκηση του επαγγέλματος των ιατρών στο νομό που έλαβαν ιατρική ειδικότητα (για ειδικότητες στις οποίες παρατηρείται έλλειψη στην περιφέρεια). Οι συγκεκριμένοι γιατροί θα συμβάλλονται κατά προτεραιότητα με τον ΕΟΠΥΥ.

• Κίνητρα θα δοθούν και για όσους θα λάβουν την ειδικότητα της γηριατρικής, η οποία και θα κατοχυρωθεί. Όπως αναφέρεται στο πόρισμα, αυτό γίνεται «δεδομένου ότι στη χώρα μας η γήρανση του πληθυσμού είναι αναμφισβήτητο γεγονός και αφ' ετέρου οι πολλές και συσσωρευμένες ασθένειες της τρίτης ηλικίας απαιτούν αποτελεσματική διαχείριση και συνέχεια της φροντίδας».

• Στο πλαίσιο πάντως της ανασυγκρότησης και της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας επανεξετάζεται και ο γνωστός και πολυδιαφημιζόμενος θεσμός του οικογενειακού γιατρού. Οι σοφοί προτείνουν να γίνει άμεσος ανασχεδιασμός στο πλαίσιο και του ΕΟΠΥΥ, ενός δικτύου οικογενειακών γιατρών σε όλο το φάσμα των υπηρεσιών της πρωτοβάθμιας περίθαλψης.

• Το ρόλο του οικογενειακού γιατρού θα μπορούν να αναλάβουν οι γενικοί γιατροί και όπου δεν υπάρχουν, το έργο τους θα μπορούν να αναλάβουν ειδικοί παθολόγοι. Στον κατάλογο των οικογενειακών γιατρών θα είναι δυνατό να εγγραφάνται έως 2.000 πολίτες.

• Μεταξύ άλλων, ο οικογενειακός γιατρός θα μπορεί να συμπράττει και με άλλους συναδέλφους του δημιουργώντας Κέντρα Οικογενειακών Παθών τα οποία μπορεί και να εφημερεύουν.

νταγογράφησης.

• Για το διοικητικό και λοιπό προσωπικό ορίζεται να προδιαγραφούν τα χαρακτηριστικά της εκπαίδευσης και κατάρτισης των στελεχών για κάθε επίπεδο διοίκησης και να σχεδιαστούν και να εφαρμοστούν αντίστοιχα προγράμματα στο πλαίσιο των ευκαιριών που παρέχει το ΕΣΠΑ.

• Να αξιοποιηθούν οι δυνατότητες που ήδη παρέχουν τα πολύ ανεπτυγμένα προγράμματα (μεταπτυχιακών κυρίως) σπουδών σε Ανώτερα Ιδρύματα: Πανεπιστήμια και βεβαίως τα προγράμματα εκπαίδευσης στην Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας.

• Να δημιουργηθεί ένα σχέδιο δράσης για τον προγραμματισμό της επιλογής και πρόσληψης του ανθρώπινου δυναμικού στη διοίκηση και το μανάτζμεντ των υπηρεσιών υγείας.

44 ΚΕΡΔΟΣ
ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΙΣ

τον Σύνδεσμο Ελλήνων Προμηθευτών Επιστημών και Υγείας

ΚΥΡΙΑΚΗ 11 ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 2011



www.kerdos.gr

►► Στο πλαίσιο των εβδομαδιαίων προσκλήσεων «για έναν καφέ...» σε εκπροσώπους διάφορων επιχειρηματικών κλάδων, που έχει καθιερώσει το «Κέρδος» με

σκοπό την ανάδειξη των προβλημάτων που τους ταλανίζουν αλλά και την προβολή των προτάσεων που διατυπώνουν για την επίλυση τους, σήμερα παρουσιά-

ΟΙ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΙΣ ΤΟΥ ΚΛΑΔΟΥ ΤΑΛΑΝΙΖΟΝΤΑΙ ΑΠΟ ΜΕΙΩΣΕΙΣ ΠΩΛΗΣΕΩΝ ΚΑΙ ΕΛΛΕΙΨΗ ΡΕΥΣΤΟΤΗΤΑΣ ΜΕ Τα χρέη του Δημοσίου και η κρίση γονατίζουν

► ΡΕΠΟΡΤΑΖΙ
ΝΑΤΑΣΣΑ Ν. ΣΠΑΓΑΔΟΡΟΥ
nspagadorou@kerdos.gr

Στον απόηχο της μεγάλης καθυστέρησης των πληρωμών από τα δημόσια νοσηλευτήρια, χρόνιοτα και μεζόν προβλήματα για τον κλάδο Προμηθευτών Επιστημών και Υγείας και υπό την ασφυκτική πίεση που δέχεται έτσι κι αλλιώς το σύνολο της αγοράς λόγω κρίσης, οι επιχειρήσεις του κλάδου ταλανίζονται από μειώσεις πωλήσεων και έλλειψη ρευστότητας, προβλήματα που έχουν ως αποτέλεσμα εκτός από τη μείωση προσωπικού, το κλείσιμο κάποιων επιχειρήσεων και τη φυγή κάποιων άλλων - κυρίως πολυεθνικών - από την ελληνική αγορά.

Ήδη από τις αρχές του χρόνου κάποιες επιχειρήσεις έκλεισαν και κάποιες άλλες επέλεξαν να φύγουν στο εξωτερικό - συγκεκριμένα από τα 195 μέλη του Συνδέσμου Ελλήνων Προμηθευτών Επιστημών και Υγείας σήμερα ο Σύνδεσμος αριθμεί 185, ενώ ορισμένες άλλες δεν μπορούν να πληρώσουν ακόμη και τη συνδρομή τους. Τα παραπάνω αναφέρονται με ιδιαίτερη έμφαση οι προσκεκλημένοι μας κυρία Χριστάνα Στανέλλου και οι κκ. Παύλος Αρναούτης και Βασίλης Μάγειρας.

ΜΕΤΑΝΑΣΤΕΥΣΗ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ

Και' αρχάς, όπως υπογραμμίζουν, «έχουν αποχωρήσει κάποιες εταιρείες κυρίως πολυεθνικές, από αυτές που έχουν δραστηριότητα και σε άλλες χώρες, καθώς έκριναν ότι η Ελλάδα δεν είναι φιλική χώρα και αποφάσισαν να δώσουν τη διανομή των προϊόντων τους σε άλλες εταιρείες. Οι επιχειρήσεις αυτές, σε αυτή τη φάση επιθυμούν τη λιγότερη δυνατή έκθεση στο ελληνικό Δημόσιο».

«Είμαστε κατά κάποιο τρόπο παγιδευμένοι» τονίζει ο κ. Αρναούτης, καθώς, όπως εξηγεί στη συνέχεια ο κ. Μάγειρας, «οι κάνουντες έχουν κλείσει, οι προμηθευτές του εξωτερικού ακούν Ελλάδα και κοιμούνται



Από αριστερά ο κ. Παύλος Αρναούτης, η κυρία Χριστάνα Στανέλλου, η κυρία Ελένη Κουντουριώτη, αρχισυντάκτρια του τμήματος «Επιχειρήσεις και Αγορές», ο διευθυντής του «Κέρδους» κ. Δ. Ευαγγελιοδότης, η συντάκτρια του «Κ» κυρία Νατάσσα Σπαγαδόρου και ο κ. Βασίλης Μάγειρας

και ενώ πριν από μερικά χρόνια είχαμε μία πίστωση στην αποπληρωμή των τιμολογίων μας μέχρι και έξι μήνες, σήμερα οι περισσότεροι ζητούν προκαταβολικά τα λεφτά τους. Και εάν όχι, ζητούν εγγυητικές επιστολές και εγγυήσεις πληρωμής». «Είναι γεγονός», συμπληρώνει ο κ. Αρναούτης, «ότι οι τράπεζές μας έχουν σπρίτζει όλα αυτά τα χρόνια (πιο της κρίσεως) και εμείς από την πλευρά μας, σπρίτζαμε το ΕΣΥ. Σε ένα κράτος που ήταν και είναι απόν ο μόνος χρηματοδοτικός είναι οι προμηθευτές. Χωρίς τις εταιρείες, το σύστημα προμηθειών δεν θα μπορούσε να σταθεί. Απλά δεν έχει αναγνωριστεί η προσφορά των επιχειρήσεων και ένας από τους στόχους του νέου ΔΣ είναι ακριβώς να προβάλλουμε αυτό το έργο που κάνουμε. Είναι μία προσφορά που παρέχουμε στο ΕΣΥ και στα νοσοκομεία».

ΟΙ ΟΦΕΙΛΕΣ ΤΟΥ ΔΗΜΟΣΙΟΥ

Πάντως, μερικές ημέρες πριν ο υπουργός Υγείας κ. Ανδρέας Λοβέρδος, απευθυνόμενος προς τους διοικητές των νοσοκομείων στο Εθνικό Κέντρο Επιχειρήσεων Υγείας είχε τονίσει ότι χρήματα υπάρχουν, δίνοντάς τους εντολή να πληρωθούν

οι προμηθευτές. Όπως είχε ειπωθεί, υπάρχει ήδη ένα κονδύλι 837 εκατ. ευρώ στα ταμεία των νοσοκομείων, ενώ με κοινή επιστολή όλοι οι Σύνδεσμοι ζητούσαν μέχρι 15 Δεκεμβρίου να τακτοποιηθούν τα τιμολόγια μέχρι το τέλος του 2010. Ρωτώντας τους συναμμιελές μας να μας σχολιάσουν την εξέλιξη αυτή, μας απαντούν:

«Σε διλώσεις του ο υπουργός Υγείας», υπογραμμίζει η κυρία Στανέλλου, «παραδέχθηκε ότι τα χρέη των νοσοκομείων προς τους προμηθευτές είναι γύρω στα 2 δισ. ευρώ. Επομένως, τα 837 ακόμη και εάν υπάρχουν, ακόμη και εάν είναι δυνατόν να διατεθούν μέσα σε 20 ημέρες, πάλι δεν θα κάλυπταν το σύνολο της οφειλής. Πέρα από αυτό, επειδή η διαδικασία των εξοφλήσεων έχει πολύ γραφειοκρατία, η πληρωμή είναι ανέφικτη. Και η ίδια η ηγεσία πάντως δήλωσε ότι το ένα δισ. ευρώ, δεν γνωρίζει πώς θα βρεθεί».

Από τα 2 δισ. ευρώ, που είναι το σύνολο των οφειλών των δημοσίων νοσηλευτηρίων προς τους προμηθευτές (φαρμακευτικές επιχειρήσεις και ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού) τα χρέη προς τον ΣΕΠ ανέρχονται σε 600 εκατ. ευρώ».

«Στην επιστολή μας προς τον υπουργό», συνεχίζει ο κ. Αρναούτης, «αναφερθήκαμε στις οφειλές του 2010. Δεν σημαίνει όμως ότι οι οφειλές του 2011 δεν είναι επίσης απαιτήσεις. Σύμφωνα με τη νομοθεσία, έπρεπε εντός 60 ημερών ή εάν αυτό είναι αδύνατο, έως 90 ημερών, να ζητάμε την αποπληρωμή και των ποσών μέχρι τον Σεπτέμβριο του 2011. Εμείς αναλαμβάνομεθα ότι αυτό δεν είναι εφικτό, γι' αυτό ήμασταν πιο ήπιοι στην επιστολή, γι' αυτό ζητούσαμε να μας πληρώσουν τα τιμολόγια μέχρι το τέλος του 2010. Δεν ζητάμε τίποτα άλλο, αλλά να μπορούμε να επιβιώσουμε, να μπορούμε να πληρώσουμε τα δώρα των Χριστουγέννων, να μπορούμε να φέρουμε εμπόρευμα, να μην αφήσουμε τα νοσοκομεία χωρίς αγαθά και χωρίς υπηρεσίες μας».

«Πρέπει να σας πω ακομή», τονίζει ο πρόεδρος του Συνδέσμου, «ότι τα ομολόγια δεν ήταν επενδυτικά επιλογή των προμηθευτών, μας τα φόρτωσαν, δεν είχαν καμία απόδοση διότι ήταν zero coupon και δεν επιβαρύνουν την εξυπηρέτηση του χρέους».

«Πρέπει να παραδεχτούμε πάντως», συνεχίζει ο κ. Αρναούτης, «ότι υπάρχει μία καλύτερη ροή πλη-

ρωμής από το καλοκαίρι. Αλλά αυτό που είπε η κυρία Στανέλλου είναι σωστό, πιθανόν να μην προλάβουν τις διαδικασίες, διότι οι διαδικασίες στα δημόσια νοσηλευτήρια είναι μέσω πάρεδρων με εντάλματα. Δεν παύει έναν διακόπτη και γίνονται οι πληρωμές. Οι πάρεδροι στις 10 Δεκεμβρίου θα έχουν ολοκληρώσει τις υποχρεώσεις τους έναντι των γιορτών των Χριστουγέννων. Ομοίως πρέπει να παραδεχτούμε ότι γίνεται μία τεράστια προσπάθεια και χάρις στο προσωπικό των νοσοκομείων, οι άνθρωποι το παλεύουν. Αλλά το θέμα είναι ότι τελευταία στιγμή προσπαθούν να τρέξουν να αποπληρώσουν».

Επομένως, πώς σχεδιάζει να αντιδράσει σε περίπτωση που δεν τακτοποιηθούν οι οφειλές μέχρι τις 15 Δεκεμβρίου, την ερχόμενη δηλαδή εβδομάδα, θα ακολουθήσετε την παγία τακτική σας για μη παραδοχέα υλικών στα νοσοκομεία, ρωτάμε τους συνμιητές μας.

«Ποτέ δεν λειτουργούσαμε με τη λογική του εκβιασμού», απαντά ο κ. Αρναούτης «και δεν είναι επιλογή μας να μην παραδίδουμε στο νοσοκομείο, εξαναγκάζομαστε. Όταν δεν σε πληρώνει το νοσοκομείο, όταν η τράπεζα δεν σου δίνει δάνειο και όταν ο προμηθευτής σου δεν σου στέλνει εμπόρευμα, πείτε μας, πώς μπορούμε να έχουμε τα υλικά για να καλύψουμε τις ανάγκες μας. Αν δεν γίνει κάτι μέχρι τις 15 Δεκεμβρίου, θα καθίσουμε όλοι οι Σύνδεσμοι, να δούμε πώς θα χειριστούμε το θέμα. Υπάρχουν νοσοκομεία που είναι σχεδόν δύο χρόνια πίσω στις πληρωμές τους και άλλα που πληρώνουν πιο τακτικά. Πάντως, πρέπει να σημειώσουμε και να μην μας διαφύγει μία άλλη παράμετρος των οφειλών των νοσοκομείων στα, τα ελληνικά νοσοκομεία πληρώνουν πολλά χρήματα σε υπερημερίες πληρωμής από εκδικασίες και αποφάσεις που έχουν βγει. Και είναι κρίμα, τα χρήματα του ελληνικού λαού να μπαίνουν εκεί, μακάρι να πληρωθούν εγκαίρως οι διοικήσεις των νοσοκομείων και να μην πλήρωναν τόκους. Ωστόσο οφείλουμε να ομολογήσουμε και μία αλήθεια, αναφορικά με τα δημόσια νοσηλευτήρια,

ΚΥΡΙΑΚΗ 11 ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 2011



www.kerdos.gr



ΚΕΡΔΟΣ 45

ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΙΣ

ζεται ο κλάδος Προμηθευτών Επιστημών και Υγείας. Την πρόσκληση αποδέχθηκαν ο νέος πρόεδρος του διοικητικού συμβουλίου του Συνδέσμου Ελλή-

νων Προμηθευτών Επιστημών και Υγείας κ. Παύλος Αρναούτσος, ο αντιπρόεδρος κ. Βασίλης Μάγειρας και το μέλος του ΔΣ κυρία Χριστίνα Στανέλλου.



ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑ ΤΑ ΛΟΥΚΕΤΑ ΚΑΙ ΤΗ ΦΥΓΗ ΑΠΟ ΤΗΝ ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΑΓΟΡΑ

τον κλάδο Προμηθευτών Επιστημών και Υγείας

Τα νοσοκομεία προσφέρουν πολλά τα οποία δεν αναγνωρίζονται και δεν ξέρουν πώς να αξιοποιήσουν και να εισπράξουν τις υπηρεσίες τους, καθώς όλη η λογική τους είναι εστιασμένη στο κομμάτι των δαπανών και δεν κάνουν τίποτα με το θέμα των εσόδων. Πάει ο πολιτικός κάνει εξετάσεις και δεν πληρώνει τίποτα, μόνο τα 5 ευρώ. Θα μου πείτε κοινωνική πολιτική, αλλά κάποιος πρέπει να πληρώσει αυτή την κοινωνική πολιτική, διότι αυτή τη στιγμή την πληρώνουν οι προμηθευτές. Πρέπει η κυβέρνηση να αποφασίσει ποιος θα καλύψει το κοινωνικό κόστος.

«Στην πραγματικότητα αυτό που χρειάζεται να γίνει είναι ένα εξορθολογισμός», αναφέρει στην συνέχεια η κυρία Στανέλλου, «που σημαίνει ότι θα φθάσει κανείς και στη μείωση, αλλά η μείωση είναι πολύ πιο περιορισμένη απ' ό,τι και αντίληψη για το κόστος της υγείας. Πρέπει να δούμε τις παραμέτρους του κόστους της υγείας, το οποίο δεν είναι ένα πράγμα γενικό και αόριστο, έχει συγκεκριμένους παράγοντες που το διαμορφώνουν. Αν κανείς δει αυτούς τους παράγοντες και προσπαθήσει να αντιληφθεί σε καθέναν από αυτούς ποιο είναι το ποσοστό το οποίο επιφέρει το συνολικό κόστος και τι μπορεί να γίνει για να αντιμετωπιστεί ο κάθε ένας παράγων, μπορεί να καταλήξει να δώσει πολύ λιγότερα χρήματα με πολύ καλύτερο αποτέλεσμα. Αλλά η στάση που κυριαρχούσε μέχρι πρότινος, ήταν ότι γενικά διαθέτουμε, αλλά δεν πληρώνουμε. Είμερ περιμένουμε να πάρουμε χρήματα για τα ιατρεία του 2007 στις 22 Δεκεμβρίου αλλά δεν ξέρουμε εάν θα τα πάρουμε και τι χρήματα θα πάρουμε με τη λήξη των ομολόγων. Εάν παμε λοιπόν με αυτή τη λογική και η κυβέρνηση πει ότι δεν έχουμε χρήματα και άρα πήρε σε ορκισμένες μειώσεις 40%, τότε αυτό δεν είναι εξορθολογισμός. Με αυτόν τον τρόπο, μπορεί να έχουμε μεγάλα προβλήματα δημόσιας υγείας». Συμφωνεί με την κυρία Στανέλλου, υπάρχουν παράγοντες που διαμορφώνουν το συνολικό κόστος υγείας, οι οποίοι ενδεχομένως μπορούν να μειωθούν και υπάρχουν παράγοντες που ίσως

να πρέπει να αυξηθούν. «Για παράδειγμα», αναφέρει, «η διάγνωση είναι ένα πάρα πολύ μικρό ποσοστό του κόστους στο σύνολο των υγειονομικών δαπανών. Σε ευρωπαϊκό επίπεδο είναι 0,8% και στην Ελλάδα που είναι λίγο πιο ακριβά τα πράγματα διότι έχουμε 10% κρατήσεις, είναι 1%. Αυτό εάν κοπεί, μπορεί να οδηγήσει σε πολύ μεγαλύτερες δαπάνες για φάρμακα, για χειρουργικές επεμβάσεις, από τις απώλειες εργασιμών ημερών, από το κόστος για τη νοσηλεία, ξέρετε, είναι μια αλυσίδα. Μπορεί λοιπόν κανείς να εξορθολογίσει το κόστος για τη διάγνωση και με αυτόν τον τρόπο να προλάβει την εξέλιξη προς χειρότερες καταστάσεις. Ένα από τα παράδοξα είναι οι νοσοκομειακές λοιμώξεις που στην Ελλάδα είναι πολύ αυξημένες, εκτιμάται ότι υπάρχουν παράγοντες νοσοκομειακών λοιμώξεων, που ανέρχονται στο 70%, ενώ σε άλλες ευρωπαϊκές χώρες είναι 2% και 3%. Ελεγχος δεν γίνεται, πρόληψη δεν υπάρχει, πρακτικές μέσες στα νοσοκομεία δεν

Από τις αρχές του χρόνου κάποιες επιχειρήσεις έκλεισαν και κάποιες άλλες επέλεξαν να φύγουν στο εξωτερικό - συγκεκριμένα από τα 195 μέλη του Συνδέσμου Ελλήνων Προμηθευτών Επιστημών και Υγείας σήμερα ο Σύνδεσμος αριθμεί 185, ενώ ορισμένες άλλες δεν μπορούν να πληρώσουν ακόμη και τη συνδρομή τους

εφαρμόζονται. Και ποιο είναι το αποτέλεσμα; Καταλήγει κάποιος να έχει πολύ βαριά νοσήματα που χρειάζονται κρεβάτια εντατικής, πολύ ακριβά αντιβιοτικά και τελικά καταλήγει να είναι ένας φάυλος κύκλος. Να εξορθολογίσουμε και όχι να περιορίσουμε στενά επομένως, αυτό είναι το μεγάλο ζητούμενο». «Κοιτάξτε, με το Παρατηρητήριο Τιμών», αναφέρει ο κ. Αρναούτσος, «έχουν εξορθολογιστεί σε σημαντικό βαθμό τα πράγματα και οι τιμές έχουν μειωθεί πάρα πολύ κατά 40% και 50%».

ΟΙ ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΟΙ ΔΙΑΓΝΩΣΜΟΙ

Τι γίνεται με τους ηλεκτρονικούς διαγνωστικούς, δεδομένου ότι ήδη ο υπουργός Υγείας κ. Ανδρέας Λοβέρδος εξήγγειλε ηλεκτρονικό διαγνωστικό για προμήθεια περίπου 100 ιατροτεχνολογικών και βιοιατρικών προϊόντων. Τι λέτε για τις τεράστιες εκπώσεις (92%) που δόθηκαν από τη φαρμακοβιομηχανία για αγορά δραστικών ουσιών, με αποτέλεσμα

πολλές φαρμακευτικές να μιλούν για ευθύ dumping τιμών. Και τι γίνεται με τα θέματα ποιότητας και προδιαγραφών, είναι ερωτήματα που θέτουμε στους διαγωνισμούς;

«Δεν υπάρχουν προδιαγραφές στους διαγωνισμούς», απαντά ο κ. Αρναούτσος, ο οποίος και εκτιμά ότι το γεγονός αυτό θα οδηγήσει σε υποβάθμιση της ποιότητας και σε αυξημένο κόστος, διότι πολλές εξετάσεις επαναλαμβάνονται.

Παίρνοντας τον λόγο ο κ. Μάγειρας αναφέρει ότι: «Ενα επιπλέον θέμα που έχουμε θέσει και επανέληψη και τίθεται εδώ και δεκαετίες είναι το Μήτρωο προμηθευτών. Η γραφειοκρατία που εισάγει το σύστημα είναι τεράστια. Το 2010 όταν δεν προλάβαιναν το οικονομικό έτος για να προκηρύξουν διαγωνισμούς, δουλεύαμε 24 ώρες την ημέρα. Δεν μπορείτε να φανταστείτε τι τριβήσαμε επί πέντε μήνες για να συμμετάσχουμε στους διαγωνισμούς του Δημοσίου. Δεν μπορούμε να καταλάβουμε για ποιο λόγο δεν έχει γίνει η Αρχή Προμηθευτών, να καταθέσουμε όλα αυτά που ζητούνται και δεν μιλά για τις εγγυητικές επιστολές συμμετοχής, εδώ ζητούνται πράγματα και θαύματα για τους διαγωνισμούς. Από το 1996 μας είχαν υποσχεθεί ότι θα γίνει μέσω του υπουργείου Εμπορίου, θέλουμε να καταθέσουμε μία φορά τα δικαιολογητικά μας, να παίρνουμε ένα χαρτί και με αυτό το χαρτί να πηγαίνουμε στον διαγωνισμό. Δυστυχώς είναι πολύ πίσω η δημοσία διοίκηση σε αυτά τα ζητήματα».

ΤΟ ΑΓΚΑΘΙ ΤΟΥ ΦΠΑ

Ένα άλλο ζήτημα που απασχολεί τις επιχειρήσεις του κλάδου, σύμφωνα με τον αντιπρόεδρο του ΣΕΠ, είναι το θέμα με τον ΦΠΑ, καθώς ο κλάδος έχει ζητήσει συμψηφισμό. «Τεκνώντως το κράτος», υπογραμμίζει ο κ. Μάγειρας, «όταν δεν έχει έσοδα αυξάνει τις παραγγελίες του στο Δημόσιο και τον επόμενο μήνα, υπάρχουν οι προμηθευτές, οι οποίοι δίνουν κάποιες εκατοντάδες εκατομμύρια σε ΦΠΑ. Καλύπτει δηλαδή το κράτος, ταμειακές ανάγκες του επόμενου ή του μεθεπόμενου μήνα με αυτόν τον τεχνητό τρόπο».

Ο νέος νόμος για τις προμήθειες

Αναφερόμενος στον νέο νόμο προμηθειών που θα ισχύσει από την 1η Ιανουαρίου 2012, ο κ. Αρναούτσος υποστηρίζει ότι «προβλέπει ένα διαφορετικό σκεπτικό, όπως συγκεντρωτικούς διαγωνισμούς και έναν εθνικό προμηθευτή, όπως θα τον πλέγαμε, που θα αναλαμβάνει να πεί σε όλα τα νοσοκομεία να πάρει τις προδιαγραφές και να προκηρύξει τον διαγωνισμό. Βεβαίως εμείς είχαμε προβάλει αντίρρησης σε αυτό το ζήτημα και είχαμε ζητήσει να ξεκινήσει πιλοτικά. Είχαμε πει στην ηγεσία του υπουργείου Υγείας να ξεκινήσει το εγχείρημα αυτό, με κάποιους μικρούς διαγωνισμούς που βασίζονται ήδη στον αέρα. Εμείς ήμασταν οι εθνικοί διαγωνισμοί, μοιραία θα οδηγήσει σε στρεβλώσεις στην αγορά διότι εάν

μία εταιρεία πάρει έναν διαγωνισμό για όλα τα νοσοκομεία, αντιλαμβάνεστε ότι αυτός ο άνθρωπος δεν θα κοιμείται αργότερα με τίποτα. Θα έχουν κλείσει όλοι οι υπόλοιποι και μετά από μερικά χρόνια θα είναι μόνος του στην αγορά και θα διαμορφώνει συνθήκες αρέβωσας και μονοπωλιακής κατάστασης. Τι λέμε; Βεβαίως να γίνονται ορισμένοι συγκεντρωτικοί διαγωνισμοί αναλόγως με τα προϊόντα, πλην όμως αυτοί, να είναι καλά μελετημένοι. Δεν μπορούν όμως τα νοσοκομεία να ζητούν τα ίδια υλικά, όπως για παράδειγμα το ΚΑΤ με τα Λοιμωδών Νοσημάτων. Μπορεί να ανήκουν στην ίδια υγειονομική περιφέρεια, αλλά έχουν εντελώς άλλους ασθενείς, άλλη παγκή και άλλη εξοπλιστική. Δεν μπορεί για παράδειγμα τα νοσοκομεία των

Μοδίων να ζητεί ό,τι έχει ο Ευαγγελισμός, αυτό μας ζητούν όμως». Η κυρία Στανέλλου συνεχίζει για το ίδιο θέμα λέγοντας ότι «τα υλικά πρέπει να ενταχθούν ανάλογα με τις κατηγορίες. Για παράδειγμα μπορούν να ενταχθούν αλληλού τα αναλώσιμα, γάζες, γάντια κ.λπ. που είναι πιο απλές οι προδιαγραφές τους και αλληλού τα πιο εξειδικευμένα και υψηλής τεχνολογίας προϊόντα. Και εκεί μπορεί ήδη να έχουν τις ίδιες απαιτήσεις. Δηλαδή στην ποσότητα της γάζας και του γαντιού, το νοσοκομείο των Μοδίων δεν έχει χαμηλότερες απαιτήσεις από τον Ευαγγελισμό. Αυτό όμως που είναι πιο απλό προϊόντα, μπορεί κάποιος να το προδιαγράψει και να τα κινήσει με πιο συγκεντρωτικούς διαγωνισμούς, όχι όμως τα υπόλοιπα».

ΤΟ ΒΗΜΑ
ΚΥΡΙΑΚΗ 11 ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 2011

ΒΗΜΑΚΟΙΝΩΝΙΑ

Π Ρ Ο Σ Ω Π Α • Ε Ι Δ Η Σ Ε Ι Σ • Γ Ε Γ Ο Ν Ο Τ Α

A33

Στα ύψη οι οφειλές των ταμείων (τα ποσά ως τις 8.12.2011)

Ασφαλιστικό Ταμείο	Μήνας	Ποσό
ΤΑΥΤΕΚΩ-ΔΕΗ	4-9/11	502.474,63
ΤΑΥΤΕΚΩ-ΤΑΠΕΤΕ	8-9/11	71.510,88
ΤΑΥΤΕΚΩ-ΗΛΠΑΠ	8-9/11	1.054.123,46
ΤΑΥΤΕΚΩ-Πίστωσης	8-9/11	135.564,43
ΤΑΥΤΕΚΩ-ΗΣΑΠ	9/11	2.674.893,97
ΤΑΥΤΕΚΩ-ΤΑΠΟΤΕ	8-9/11	1.789.135,68
ΕΤΑΑ-ΤΣΜΕΔΕ	9/11	25.638,51
ΕΤΑΑ-Δικ. Πειραιά	9/11	67.884,18
ΕΤΑΑ-ΤΑΣ	9/11	256.760,95
ΕΤΑΑ-ΤΥΔΕ	6-9/11	3.688.519,65
ΕΤΑΑ-ΤΣΑΥ	7-9/11	973.368,05
ΕΤΑΑ-Δικ. Αθηνών	8-9/11	107.081,85
ΕΤΑΠ-ΤΑΤΤΑ	9/11	0,00
ΕΤΑΠ-ΤΑΥΣΙΤ	9/11	117.874,68
ΕΤΑΠ-ΤΣΕΥΠ	9/11	1.576.757,06
ΟΠΑΔ-ΤΥΔΑΚΥ	8-9/11	1.594.281,18
Οίκος Ναύτου	9/11	356.486,58
ΕΥΔΑΠ	9/11	0,00
ΤΥΠΕΤ	9/11	624.654,46
ΕΔΟΕΑΠ	7-9/11	158.779,73
ΥΕΝ	9/08-12/09	48.804,88
Πανεπ. Λέσχη	4-9/11	
ΟΑΕΕ	7-9/11	



Κομμένα πίστωση από φαρμακευτικές και ρευστό από τράπεζες, οι επιταγές «σκάνε» και τα κατασχετήρια έφτασαν!

Φαρμακεία βαρύνε κανόνι

Φαρμακοποιοί σε απόγνωση. Τα ασφαλιστικά ταμεία τους χρωστάνε εκατομμύρια και οι ασθενείς πληρώνουν τη νύφη

ΡΕΠΟΡΤΑΖ
ΕΛΕΝΑ ΦΥΝΤΑΝΙΔΟΥ

Ανασάπωση επικρατεί στην αγορά του φαρμάκου, κάτι το οποίο αργά ή γρήγορα θα έχει αντίκτυπο στους πολίτες. Οι φαρμακοποιοί, οι οποίες προμηθεύουν τα φαρμακεία με σκευάσματα, «βαρύνε κανόνι» και χιλιάδες φαρμακεία βρίσκονται στο «κόκκινο». Σε πολλές επιχειρήσεις έχουν φθάσει κατασχετήρια, αφού ελλείψει ρευστού οι φαρμακοποιοί υποχρεούνται επιταγές, ενώ δεν είναι λίγες πλέον οι επιχειρήσεις που έχουν μπει στον «Τερεσία». Τα ράφια των φαρμακείων δεν γεμίζουν όπως παλιά και σε αρκετά βασικά φάρμακα, όπως ογκολογικά, αυτά που χορηγούνται για την επιληψία ή σε μεταμοσχευμένους ασθενείς, παρουσιάζεται έλλειψη. Ακόμη και η γνωστή σε όλους ασπιρίνη θα αποτελεί σε μικρό χρονικό διάστημα... μισοσινακό είδος.

«Σας έχω πει να μην υπογράφετε επιταγές. Αν 'οκάσουν' χαθήκατε. Καλύτερα να μην αγοράζετε φάρμακα παρά να μπετέ φυλακή» φώναζε στο τηλέφωνο ο πρόεδρος του Φαρμακευτικού Συλλόγου Αττικής (ΦΣΑ) κ. Κ. Λουράντος. Στην άλλη άκρη της τηλεφωνικής γραμμής ήταν συνάδελφοί του ο οποίος είχε υπογράψει επιταγές προκειμένου να αγοράσει σκευάσματα και αδυνατούσε να ανταποκριθεί στις υποχρεώσεις του.

«Οι ελληνικές τράπεζες έχουν πάρει οδηγία ότι τα φαρμακεία βρίσκονται στην κορυφή της πυραμίδας των επισφαλών επιχειρήσεων στην Ελλάδα, διότι το 80% των εργασιών τους διενεργείται μέσω των ασφαλιστικών ταμείων. Έτσι, δεν δίνουν κεφάλαιο κίνησης και οι φαρμακοποιοί αναγκάζονται να υπογράψουν επιταγές προκειμένου να προμηθεύουν

τα φάρμακα» δηλώνει στο «Βήμα» ο κ. Λουράντος.

Αλυσιδωτά προβλήματα

Τα προβλήματα είναι αλυσιδωτά. Πολλές φαρμακευτικές εταιρείες έχουν πλέον σταματήσει την πίστωση σε φαρμακαποιοί και φαρμακοποιοί. Οι τελευταίοι λόγω της σχέσης που έχουν καλλιεργήσει με τους ασθενείς-πελάτες τους δεν μπορούν να μην τους εξυπηρετήσουν, ακόμη κι όταν τους παρακαλούν να μην καταβάλουν τη στιγμή εκείνη το ποσοστό συμμετοχής τους.

«Κρατάμε τετράτη αφού πλέον υπάρχουν άνθρωποι που δεν μπορούν να καλύψουν άμεσα τη συμμετοχή τους. Αρκετοί, δε, έρχονται χωρίς συνταγή γιατρού, παίρνουν τα φάρμακά τους και πηγαίνουν αργότερα στο Ταμείο τους για να τα γράψουν. Εμείς όμως στο μεταξύ πρέπει να πληρώσουμε τη φαρμακοποιοί και να αποδοσουμε τον ΦΠΑ. Όσο για τα Ταμεία, μας χρωστούν πολλά. Είμαστε στην κόψη του ξυραφιού...» αναφέρει φαρμακοποιός στην Νέα Ερυθραία.

Ο κ. Π. Καρατζάς, ο οποίος διατηρεί φαρμακείο στην περιοχή του Πειραιά, θεωρεί ότι «το σημαντικότερο πρόβλημα, πέραν των οφειλών των Ταμείων, είναι η έλλειψη πίστωσης από τις φαρμακαποιοί».

Στην Αττική έχουν φθάσει κατασχετήρια σε 100 φαρμακεία. Εξ αυτών 31 οδηγούνται στον «Τερεσία». Πρόκειται κυρίως για μικρομεσαία φαρμακεία

Οι φαρμακοβιομηχανίες έχουν μειώσει την πίστωση στις φαρμακαποιοί και αυτές είναι σκληρές απέναντι στους φαρμακοποιοί».

Κατασχετήρια σε 100 φαρμακεία

Σύμφωνα με τον πρόεδρο της Ομοσπονδίας Συνεταιρισμών Φαρμακοποιών Ελλάδος κ. Α. Γαλανόπουλο, τέσσερα προβλήματα έχουν οδηγήσει την αγορά σε ορμή: η κλειστή αγορά ρευστού από τις τράπεζες, οι παλιές οφειλές των ασφαλιστικών ταμείων, οι πληρωμές του Ενιαίου Οργανισμού Παροχών Υπηρεσιών Υγείας (ΕΟΠΥΥ) και η μείωση της πίστωσης από τις φαρμακευτικές εταιρείες. «Από σε συνδυασμό με τη δραματική πτώση του τζίρου, που έπεσε γύρω στο 40%, οδηγούν τα μικρομεσαία φαρμακεία σε αδυναμία λειτουργίας και σε τρομακτική έλλειψη ρευστότητας. Ως αποτέλεσμα έχουμε πολλά φαρμακεία να λειτουργούν στο «κόκκινο» με δυσκολία να ανταποκριθούν στις υποχρεώσεις τους και για πρώτη φορά ύστερα από πολλά χρόνια παρατηρείται το φαινόμενο κατασχέσεων από προμηθευτές εκτός φάρμακα» προειδοποιεί ο πρόεδρος του Πανελληνίου Φαρμακευτικού Συλλόγου κ. Θ. Αμπατζόγλου.

Στοιχεία που έχει στη διάθεσή του ο πρόεδρος του ΦΣΑ κ. Λουράντος δείχνουν ότι στην Αττική έχουν φθάσει κατασχετήρια σε 100 φαρμακεία. Τριάντα ένα εξ αυτών οδηγούνται στον «Τερεσία». «Πρόκειται κυρίως για μικρομεσαία φαρμακεία. Υπάρχουν όμως και ορισμένα μεγάλα, τα μεγαλύτερα στην περιοχή τους» διευκρινίζει ο κ. Λουράντος. Προσθέτει ότι στην ίδια και χειρότερη μοίρα βρίσκονται επιπλέον οκτώ φαρμακαποιοί, οι οποίες ανήκουν στον όμιλο της Alaris. Μία από αυτές ήταν μέχρι πρότινος από τις μεγαλύτερες του χώρου. Την ίδια πορεία φαίνεται

Οφειλές

Θηλιά υψηλού κόστους

Στα 121 εκατ. ευρώ έφτασαν στις 8 Δεκεμβρίου οι οφειλές των ασφαλιστικών οργανισμών προς τους φαρμακοποιοί. Από το ποσό αυτό 19,7 εκατ. ευρώ είναι τα χρέη των Ταμείων για τα φάρμακα υψηλού κόστους - χορηγούνται σε πάσχοντες από καρμικό, νευρολογικές νόσους, μεταμοσχευμένους ασθενείς κ.ά. Αρκετά απ' αυτά οι ασθενείς τα προμηθεύονταν από τα φαρμακεία των νοσοκομείων, ενώ σήμερα και από τα ιδιωτικά φαρμακεία, πλην των δικαιούχων του ΕΟΠΥΥ οι οποίοι από την 1η Δεκεμβρίου τα παίρνουν μόνο από τα φαρμακεία του ΙΚΑ. Όπως κι αν έχει, αποτελεί βραχνά για τους φαρμακοποιοί, καθώς αρκετές εταιρείες απατούν την καταβολή του ποσού μαζί με την παραγωγή. «Τις προάλλες ήρθε στο φαρμακείο πελάτης με ιατρική συνταγή για φάρμακο κόστους 5.000 ευρώ. Τηλεφώνησα στους αρμοδίους της προμηθευτικής εταιρείας οι οποίοι μου είπαν να καταβάλω το ποσό αυτό σε τραπεζικό λογαριασμό προκειμένου να μου στείλουν το φάρμακο» τονίζει ο κ. Λουράντος, σημειώνοντας ότι οι φαρμακοποιοί αδυνατούν πλέον να χρηματοδοτούν το σύστημα σε αυτόν τον βαθμό.

ότι ακολουθούν άλλες δύο μεγάλες ιδιωτικές φαρμακαποιοί που λειτουργούν στην Αττική και προμηθεύουν εκατοντάδες φαρμακεία.

«Όταν κλείνει η αντιμετώπιση σοβαρά προβλήματα για φαρμακαποιοί, δημιουργείται στην αγορά το φαινόμενο του γιόμνου. Κι αυτό συμβαίνει διότι απενός μεν κάποιες επιχειρήσεις συναλλάσσονται μεταξύ τους, αφετέρου δε μόνον ξεκρέμαστοι οι φαρμακοποιοί-πελάτες τους» επισημαίνει ο κ. Λουράντος και εξηγεί: «Κάποιοι φαρμακοποιοί προμηθεύονται φάρμακα από δύο ή τρεις φαρμακαποιοί, άλλοι πάλι μόνο από μία. Όταν αυτή κλείσει, οι φαρμακοποιοί πρέπει να καταφύγουν σε άλλη. Αυτή τη δύσκολη περίοδο που διανύουμε οι αρμόδιοι των φαρμακαποιοί δεν θέλουν - σε αντίθεση με άλλες εποχές - νέους πελάτες, κυρίως ελλείψει ρευστού. Τα πράγματα είναι ακόμη δυσκολότερα για τα φαρμακεία που έχουν μπει στον «Τερεσία». Οι φαρμακαποιοί αρνούνται αποζημίωση συνεργασίας μαζί τους».

«Λουκέτα» για 30 στον Πειραιά

Εξίσου έντονο είναι το πρόβλημα στην περιοχή του Πειραιά. Το τελευταίο τρίμηνο έκλεισαν δύο φαρμακεία και άλλα 30 αντιμετωπίζουν τον ίδιο κίνδυνο. «Οι φαρμακαποιοί και η βιομηχανία προσπαθούν να μεταφέρουν στο φαρμακείο όλη την επισφάλεια που υπάρχει στην αγορά» σημειώνει ο πρόεδρος του Φαρμακευτικού Συλλόγου Πειραιά κ. Κ. Κούβαρης. «Επίσης έχουμε οφειλές οι οποίες δεν έχουν καλυφθεί. Μόνον ο ΟΠΑΔ (το Ταμείο των δημοσίων υπαλλήλων) και ο ΟΑΕΕ (των ελεuthέρων επαγγελματιών) οφείλουν στα φαρμακεία του Πειραιά 21 εκατ. ευρώ, ο ΟΠΑΔ από τον Μάιο και ο ΟΑΕΕ από τον Ιούνιο».

Φέρτε πίσω τα λεφτά...

Δύο εκατομμύρια ευρώ καλούνται να επιστρέψουν στο Δημόσιο γιατροί του Ιπποκράτειου νοσοκομείου Θεσσαλονίκης οι οποίοι είχαν εμπλακεί στο σκάνδαλο με τα ορθοπεδικά υλικά. Όπως ανακοίνωσε ο υπουργός Υγείας, Ανδρέας Λοβέρδος, η υπόθεση, που είχε αποκαλυφθεί έπειτα από ελέγχους του Σώματος Επιθεωρητών Υγείας, φτάνει στο τέλος της. Ο υπουργός αποκάλυψε χτες ότι ένας εκ των 13 γιατρών που εμπλέκονται στο σκάνδαλο με τις υπερτιμολογήσεις ορθοπεδικού υλικού παραλίγο να αναλάβει καθήκοντα στο Σώμα Επιθεωρητών του υπουργείου Υγείας (ΣΕΥΥΠ), ωστόσο αποπέμφθηκε την τελευταία στιγμή.

Σύμφωνα με τα όσα έχουν γίνει γνωστά, ο συνταξιούχος γιατρός, ο οποίος έχει ήδη τιμωρηθεί από το κεντρικό πειθαρχικό υπηρεσιακό συμβούλιο για την εμπλοκή του στο σκάνδαλο προμήθειας εξωσυμβατικού ορθοπεδικού και νευροχειρουργικού υλικού στην Ορθοπεδική και Νευρολογική Κλινική, είχε καταθέσει τα χρήτά του προκειμένου να ενταχθεί στο ΣΕΥΥΠ!

Όπως είπε ο κ. Λοβέρδος, η αίτησή του είχε εγκριθεί, άλλα την ίδια ώρα εκδιόταν το πόρισμα, που όχι μόνο τον ενέπλεκε στο σκάνδαλο των προμήθειών, αλλά και τον καλούσε να επιστρέψει χρήματα στα ταμεία του νοσοκομείου.

Τελικώς με εντολή του κ. Λοβέρδου ο γιατρός



Καλούνται να επιστρέψουν 2 εκατ. ευρώ γιατροί του Ιπποκράτειου που φέρονται να εμπλέκονται σε σκάνδαλο

τέθηκε εκτός. «Ήταν γιατρός ο οποίος είχε συμμετοχή στην οικονομική βλάβη την οποία έχει υποστεί το νοσοκομείο κατά τα έτη 2008 - 2009, στα οποία αναφερόταν και ο συγκεκριμένος έλεγχος. Διαπιστώθηκε ότι ο φάκελος αυτός που αφορούσε και το συγκεκριμένο γιατρό δεν είχε φτάσει στα καθ' ύλην αρμόδια όργανα. Τελικώς έφτασε και ο γιατρός αποπέμφθηκε», τόνισε ο διοικητής της 1ης και 3ης ΥΠΕ Αρής Μουσίωνης, διευκρινίζοντας ότι έως σήμερα ο εν λόγω γιατρός δεν είχε αναλάβει καθήκοντα επιθεωρητή.

Σύμφωνα με τον κ. Λοβέρδο, οι 13 γιατροί

καλούνται να επιστρέψουν τα χρήματα που φέρεται πως εξασφάλισαν από τις προμήθειες των ορθοπεδικών υλικών. Ένα εκατ. ευρώ έχει επιστραφεί στα ταμεία του νοσοκομείου από εταιρίες ορθοπεδικού υλικού οι οποίες εμπλέκονται στην υπόθεση. Τα άλλα δύο εκατ. ευρώ θα καταλογιστούν μέσω των ΔΟΥ στους γιατρούς.

ΕΔΕ για τις καταγγελίες στο Γνύσσειο

Παράλληλα ο κ. Λοβέρδος ανακοίνωσε τη διενέργεια Ενορκης Διοικητικής Εξέτασης (ΕΔΕ) στο Γνύσσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο

με αφορμή τις καταγγελίες γονέων για φακέλωση 7.000 - 40.000 ευρώ, προκειμένου να εγχειριστούν παιδιά που χρειαζόνταν τέτοιου είδους ιατρική περίθαλψη. Όπως ξεκαθάρισε, επικαλούμενος στοιχεία που έχει στη διάθεσή του ο κ. Μουσίωνης, δεν υπήρξε ποτέ ζήτημα που σχετιζόταν με τέτοιου είδους δωροδοκία. «Ερευνάται τώρα από νομικής, πειθαρχικής και ποινικής πλευράς ποιοι κατέθεσαν τέτοιες μαρτυρίες ψευδείς για το «Γνύσσειο». Δεν γυρίζει πίσω η ιστορία αυτή», τόνισε ο κ. Λοβέρδος διευκρινίζοντας ότι οι επεμβάσεις για τα περιστατικά που μεταφέρονται στο «Γνύσσειο» πραγματοποιούνται δωρεάν.

Υπενθυμίζεται ότι λόγω προβλημάτων λειτουργίας της Καρδιοχειρουργικής Κλινικής του Παιδών «Αγία Σοφία» αποφασίστηκε η προσωρινή αντιμετώπιση όλων των καρδιοχειρουργικών περιστατικών, τακτικών και επείγοντων, νεογνών και παιδιών του νοσοκομείου στο «Γνύσσειο». Ηδη προωθήθηκαν 34 παιδιά που είχαν πρόβλημα παιδοκαρδιοχειρουργικό. Ωστόσο ερωτηματικά εγείρει μια δεύτερη λίστα στην οποία υπήρχαν παιδιά που είχαν ήδη χειρουργηθεί και για τα οποία το υπουργείο Υγείας ζητά διευκρινίσεις από τους γονείς τους. Για το θέμα διατάχθηκε ΕΔΕ.

ΜΑΡΙΑ ΜΠΑΖΔΡΙΠΑΝΝΗ

Διαγνωστικά κέντρα κατά Ιατρικού Συλλόγου για την απελευθέρωση

Στα χαρτιά έχουμε πλήρη απελευθέρωση του ιατρικού επαγγέλματος με βάση τον νόμο 3919 του 2011. Στην πράξη όμως, φαίνεται ότι τίποτε δεν έχει αλλάξει. Ανάμεσα στις στρεβλώσεις που προκαλούνται στην επιχειρηματικότητα είναι πως παραμένει ο περιορισμός στις ιατρικές εταιρείες το 51% των μετοχών να ανήκει σε γιατρούς. Έτσι, ο πρόεδρος του Πανελλήνιου Συνδέσμου Ιατρικών Διαγνωστικών Κέντρων και γιατρός κ. Γ. Βουγιούκας απέστειλε πρόσφατα επιστολή προς τον πρόεδρο του Ιατρικού Συλλόγου Αθηνών κ. Γ. Πατούλη και σε όλα τα μέλη του Δ.Σ., δηλώνοντας την έκπληξή του ότι ο μεγαλύτερος επιστημονικός σύλλογος της χώρας παραβιάζει τον νόμο! Θυμίζω ότι το άρθρο 2 του νόμου μιλάει ρητώς για την «επιβολή περιορισμών σχετιζομένων με τη συμμετοχή στη σύνθεση του



μετοχικού ή εταιρικού κεφαλαίου, συναπτομένων προς την ύπαρξη ή την έλλειψη ορισμένης επαγγελματικής ιδιότητας». Όμως, μέλη του συνδέσμου κατήγγειλαν ότι ο Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών αρνείται να εφαρμόσει

τις διατάξεις του νόμου, κατά την εκτέλεση του καθήκοντος γνωμοδότησης επί καταστατικών ιατρικών εταιρειών. Είναι σαφές ότι οι ιατρικοί φορείς διαφωνούν με τον νόμο. Είναι δυνατόν όμως, εφόσον αυτός έχει ψηφιστεί, να μην τον εφαρμόζουν; Οι συνδικαλιστές γιατροί υποστηρί-

ζουν ότι ο νόμος εμπορευματοποιεί την υγεία. Τόσα χρόνια, όμως, τι πετύχαμε; Επιτρέψαμε στους γιατρούς να γίνουν και έμποροι. Και σήμερα πληρώνουμε τα επόχαιρα... Είναι επιτακτική ανάγκη λοιπόν ο Ανδρέας Λοβέρδος να εκδώσει ερμηνευτική εγκύκλιο και να ξεκαθαρίσει το ζήτημα μια και καλή.

16 ΤΑ ΝΕΑ ΣΕ ΠΡΩΤΟ ΠΛΑΝΟ

ΣΑΒΒΑΤΟΚΥΡΙΑΚΟ 10-11 ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 2011

Χανς Γιόαχιμ Φούχτελ

Μιλάει στα «ΝΕΑ» ο γερμανός υφυπουργός και εντεταλμένος της Μέρκελ για την ελληνογερμανική συνεργασία σε επίπεδο Τοπικής Αυτοδιοίκησης

Μερικές φορές λείπει μόνο μία βίδα για να δουλέψει η μηχανή

ΒΕΡΟΛΙΝΟ - ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ ΓΙΩΡΓΟΣ ΠΑΠΑΣ

Ηταν στο τέλος Οκτωβρίου όταν χτύπησε το τηλέφωνο του γερμανού υφυπουργού Εργασίας Χανς Γιόαχιμ Φούχτελ και στην άλλη άκρη της γραμμής ακούστηκε η Καγκελάρια Άνγκελα Μέρκελ με συγκεκριμένη πρόταση. Του ζήτησε να αναλάβει τον συντονισμό των προσπάθειών για τη βελτίωση της ελληνογερμανικής φιλίας, κυρίως σε επίπεδο Τοπικής Αυτοδιοίκησης.

Ο γερμανός υφυπουργός έχει αναπτύξει στενές σχέσεις με τους Έλληνες της Βόδης-Βυρτεμβέργης που είναι η εκλογική του περιφέρεια

Να προωθήσει τη συνεργασία δήμων και νομαρχιών της Γερμανίας και της Ελλάδας. Τον επέλεξε γιατί γνωρίζει τα θέματα της Αυτοδιοίκησης και είχε και διεθνείς επαφές. Μέσα από τη συμμετοχή του επί 18 χρόνια στη Διακοινοβουλευτική Ένωση «ΙΡΥ» είχε γνωρίσει και αρκετούς Έλληνες βουλευτές. Η Βάδη-Βυρτεμβέργη, η οποία είναι και η εκλογική του περιφέρεια, είναι ένα από τα κέντρα των Ελλήνων μεταναστών στη Γερμανία και οι δεσμοί που έχουν αναπτυχθεί είναι ζωηνοτάτοι. Η κυρία Μέρκελ δεν χρειάζεται να προσπαθήσει πολύ για να τον πείσει. «Είμαι από εκείνους που πιστεύουν στο μέλλον», λέει ο κ. Φούχτελ που επιπλέον ότι και σε κεντρικό επίπεδο, μεταξύ των υπουργείων Ελλάδας και Γερμανίας, θα υπάρξουν το επόμενο διάστημα αποτελέσματα. Αυτά που δεν υπήρξαν – πλην ελαχίστων εξαιρέ-

σεων – στο διάστημα που μεσολάβησε από τον Μάρτιο του 2010, όταν ο τότε πρωθυπουργός Γιώργος Παπανδρέου και η Καγκελάρια Άνγκελα Μέρκελ υπέγραψαν στο Βερολίνο το μνημόνιο ελληνογερμανικής συνεργασίας. Εξαιρέσεις αποτέλεσαν ο τομέας του Τουρισμού με ανταλλαγές σε επίπεδο βουλευτών, καθώς επίσης και ο τομέας του υπουργείου Υγείας με εξειδίκευση της συνεργασίας σε επίπεδο νοσοκομείων και κλινικών, όπως του Βερολίνου και των Ιωαννίνων.

Ο κ. Φούχτελ αναλαμβάνει τώρα να προωθήσει τη γερμανοελληνική συνεργασία σε ένα χαμηλότερο του κυβερνητικού επιπέδο – και γι' αυτό ίσως και αποδοτικότερο – την Τοπική Αυτοδιοίκηση. «Η δική μου συμβολή θα είναι σε ένα συγκεκριμένο πλαίσιο», λέει, στον τομέα της Αυτοδιοίκησης, σε δήμους και περιφέρειες. «Θέλω να σταλεί το μήνυμα ότι είμαστε πρόθυμοι να βοηθήσουμε, να προχωρήσουμε στη συνεργασία. Έχουμε πολλές ελληνογερμανικές ομάδες φίλης και αυτό το δυναμικό μπορούμε να το ενεργοποιήσουμε». Ανάμεσα στη Γερμανία και στη Γαλλία υπάρχουν 2.000 αδελφοποιημένες πόλεις, μεταξύ Ελλάδας και Γερμανίας μόλις 30. Είχαν περιοριστεί σε πολιτιστικές ανταλλαγές και φολκλόρ. «Είναι καιρός να περάσουμε από τα λόγια στα έργα», λέει ο κ. Φούχτελ.

ΣΤΗΝ ΠΡΑΞΗ. Ο γερμανός υφυπουργός περιγράφει το πέρασμα στην πράξη με ένα παράδειγμα: «Όταν πήγα στη 2η Ελληνογερμανική Συνέλευση στη Θεσσαλονίκη στις αρχές Νοεμβρίου, διατυπώθηκε το αίτημα να



δούμε τι γίνεται στον τομέα των ιαματικών λουτρών. Αμέσως συγκλήθηκε σύσκεψη για το θέμα και εκεί φάνηκε πόσο σημαντική είναι η ανταλλαγή τεχνολογίας. Για παράδειγμα, πώς βελτιώνεται ο τρόπος αξιολόγησης και μέτρησης της ποιότητας του νερού. Ο κάθε τουρίστας όταν φτάνει στα ιαματικά λουτρά να γνωρίζει τι μπορεί να αξιοποιήσει ως προσφορά. Ποιες εξελίξεις της τεχνολογίας μπορούν να εφαρμοστούν για να ζυγνήσουν το ενδιαφέρον και να προσελκύσουν ακόμη περισσότερους τουρίστες. Στη Γερμανία υπάρχουν πολλοί που γνωρίζουν πολύ καλά αυτά τα θέματα και έχουν υψηλό επίπεδο τεχνολογίας. Υπάρχει Σύνδεσμος Ιαματικών Λουτρών. Όταν οι Έλληνες συναντηθούν με τέτοιους ανθρώπους, ανοίγουν

τελικά οι δυνατότητες να προσδιοριστούν και οι απαιτούμενες επενδύσεις. Θα μπορέσει να δημιουργηθεί η βάση ώστε η ελληνική πλευρά να ζητήσει κονδύλια από την ΕΕ και να δρομολογηθούν αντίστοιχα έργα που θα φέρουν περισσότερους τουρίστες, περισσότερες θέσεις εργασίας, ενώ θα βελτιωθούν οι υποδομές και θα υπάρξει γρηγορότερα ανάπτυξη σε τοπικό επίπεδο».

ΠΛΗΘΩΡΑ ΔΥΝΑΤΟΤΗΤΩΝ. Υπάρχει πληθώρα δυνατοτήτων που ανοίγονται για συνεργασία στη μικροκλίμα της Τοπικής Αυτοδιοίκησης. Από την πυροπροστασία έως τον πράσινο τουρισμό και τις εναλλακτικές πηγές ενέργειας. Μετά τη στροφή της Καγκελάριας Μέρκελ για το κλείσιμο των πυρηνικών αντιδραστήρων η Γερμανία ενισχύει ακόμη περισσότερο τις εναλλακτικές πηγές ενέργειας. «Θα ήταν πολύ καλό αν σε αυτό το πρώτο στάδιο μπορούσε να προωθηθεί η συνεργασία μεταξύ δήμων και νομαρχιών για να μεταφέρσει άμεσα ο ένας στον άλλο την τεχνολογία που αποκτά», λέει ο κ. Φούχτελ. Υπάρχουν ήδη προσπάθειες προς αυτή την κατεύθυνση, με πρωτοπόρα την πόλη Ντέτμολντ στη Βόρεια Γερμανία, κοντά στο Μπίλεφελντ, που δραστηριοποιείται έντονα. «Διαπιστώνω μεγάλο ενδιαφέρον από τα γερμανικά πλευρά τους τελευταίους μήνες. Και προσπαθώ να το καταγράψω, να έρθω σε επαφή με τις Ενώσεις Αυτοδιοίκησης, με τις ενώσεις ειδικών. Η αποστολή μου είναι να διαφημίσω την προσπάθεια αυτή στη Γερμανία», λέει ο κ. Φούχτελ και τονίζει ότι δεν πρόκειται να αποβαρυνθεί εύκολα.

“
Δεν θα υπάρχει κανένας έλεγχος. Οι ελληνικοί φορείς θα αποφασίζουν τα προγράμματα που θέλουν να προωθηθούν

ΣΑΒΒΑΤΟΚΥΡΙΑΚΟ 10-11 ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 2011

ΣΕ ΠΡΩΤΟ ΠΛΑΝΟ ΤΑ ΝΕΑ 17



«Εχουμε πολλές ελληνογερμανικές ομάδες φίλιας και αυτό το δυναμικό μπορούμε να το ενεργοποιήσουμε» λέει ο Χανς Γιόαχιμ Φούχτελ, που δηλώνει ενθουσιασμένος για το έργο που του ανέθεσε η Ανγκελα Μέρκελ

«Φούχτελ σε όλα τα στόματα»...

Ο Χανς Γιόαχιμ Φούχτελ είναι πληθωρικός στον λόγο αλλά πολύ απλός στους τρόπους και στη συμπεριφορά του. Είναι υφυπουργός Εργασίας, αλλά θα μπορούσε εξίσου καλά να ζει και από τη δικηγορία. Όταν ήταν φοιτητής, είχε την ιδέα να σχεδιάσει μια ειδική τσάντα για τους δικηγόρους και δικαστές που κουβαλούν μεγάλους φακέλους και κοντρά βιβλία. Πατεντάρισε την ιδέα του και έτσι χρηματοδότησε τις σπουδές του. Τώρα σε φίλους και γνωστούς χαρίζει μια οδοντόβουρτσα (φωτογραφία), επίσης δική του πατέντα, που γράφει: «Φούχτελ σε όλα τα στόματα». Τώρα είναι λιγότερο στα στόματα των Γερμανών και περισσότερο στα στόματα των Ελλήνων.

Διαφήμιση στη Γερμανία και όχι έλεγχος στην Ελλάδα; «Οχι, βέβαια», λέει και γελάει δυνατά, για να τονώσει τις αγαθές προθέσεις του. Αντισταβάνεται τον ρόλο του ως ιμάντα μεταβίβασης των αιτημάτων που διατυπώνονται από την Ελλάδα στους αρμόδιους φορείς της Γερμανίας. Τα προγράμματα θα τα αποφασίσουν οι ελληνικοί φορείς. Αυτός θα είναι το «λόμεν» τους στη Γερμανία. Από τους έλληνες βουλευτές που επισκέφθηκαν την περασμένη εβδομάδα τη Γερμανία ζήτησε να δουν αυτοί και οι συνάδελφοί τους τις ανάγκες στις περιφέρειές τους. Σε ένα επόμενο στάδιο η Γερμανία θα μπορούσε να βοηθήσει και στην εκταμίευση των κονδυλίων από την ΕΕ. «Είναι μια προσφορά. Και δεν μπορείτε να φανταστείτε πόσο πρόθυμοι εί-

ναι στην Τοπική Αυτοδιοίκηση της Γερμανίας να βοηθήσουν. Είναι πολύ ευχάριστο και για μένα. Είμαι πραγματικά ενθουσιασμένος». Τον Ιανουάριο θα ιδρυθεί ένας σύλλογος για την προώθηση της συνεργασίας της Βάδης-Βυρτεμβέργης με την Κεντρική Μακεδονία. Ο κ. Φούχτελ καλεί τους έλληνες δημάρχους να πάρουν μέρος στην πρωτοβουλία, κάνοντας επαφές στη Γερμανία.

Η προσφορά για να φέρει αποτέλεσμα προϋποθέτει να υπάρχει συγκεκριμένο ενδιαφέρον και από την άλλη πλευρά. «Απλώνουμε το χέρι», λέει ο κ. Φούχτελ, «με την αριστοτελική έννοια της φιλίας, την αντιδιαστολή της ανιδιοτελούς φιλίας από τη φιλία του συμφέροντος». Αυτό είχε πει και στη 2η Ελληνογερμανική Συνέλευση της Θεσσαλονίκης τον Νοέμβριο όπου περίμενε ότι θα κυριαρχήσουν οι κριτικοί τόνοι – «αλλά δεν ήταν έτσι», όπως λέει. Στο όργανο αυτό, με πρόεδρο τον δήμαρχο Θεσσαλονίκης Γιάννη Μπουτάρη, συμμετέχουν κυρίως έλληνες δήμαρχοι και ήταν δικό τους το αίτημα προς τη γερμανική κυβέρνηση να εντατικοποιήσει και στον τομέα αυτόν τη συνεργασία. Ο ίδιος διαπίστωσε ζωηρό ενδιαφέρον των Ελλήνων να συνεργαστούν με τη γερμανική Τοπική Αυτοδιοίκηση, που είναι δυναμική, με έφεση σε νεωτερισμούς και λιγότερη γραφειοκρατία. «Αυτά τα χαρακτηριστικά πρέπει να τα αξιοποιήσουμε αυτές τις δύσκολες στιγμές», λέει ο γερμανός υφυπουργός. «Όταν υπάρχει η βούληση, βρίσκεται και ο δρόμος», προσθέτει, με την πεποίθηση ότι θα υπάρξει αποτέλεσμα, γιατί «μερικές φορές λείπουν μόνο μερικές μικρές βίδες για να λειτουργήσει η μηχανή».

“

Δεν μπορείτε να φανταστείτε πόσο πρόθυμοι είναι στην Τοπική Αυτοδιοίκηση της Γερμανίας να βοηθήσουν

[Wall Street] Ανησυχία για τις ενδείξεις μειωμένων πωλήσεων και κερδών σε Ευρώπη και Αμερική

Αρνητικά νέα και από τις εταιρείες

Της Εφης Τριήνη
etn@naftemporiki.gr

Σαν να μην έφθανε η κρίση χρέους της Ευρωζώνης, η Wall Street έχει τώρα να ανησυχεί και για τις εξασθενημένες πωλήσεις των επιχειρήσεων στην Ευρώπη, καθώς η ύφεση στην περιοχή φαίνεται ώρα πολύ πιο πιθανή. Οι προειδοποιήσεις από εταιρείες, όπως DuPont και Texas Instruments, υποδηλώνουν ότι η κρίση δεν έχει ακόμη κάνει αισθητό τον αντίκτυπό της στην εταιρική Αμερική.

Μολονότι, η φετινή εορταστική περίοδος άνοιξε σε θετικό τόνο, μετά τις εντυπωσιακές αγορές του τριμήνου της αργίας των Ευχαριστιών στις ΗΠΑ, οι εταιρικές προειδοποιήσεις έρχονται τώρα να επιδεινώσουν το κλίμα. Πολύ περισσότερο, οι προβλέψεις για την κερδοφορία του τέταρτου τριμήνου του 2011 και του πρώτου τριμήνου του 2012 για τις επιχειρήσεις του δείκτη Standard & Poor's 500 έχουν αναθεωρηθεί σημαντικά προς τα κάτω από τον Ιούλιο, καταδεικνύοντας τις έντονες ανησυχίες που εκπνέονται για τις προοπτικές των αμερικανικών επιχειρήσεων. Τα κέρδη αναμένεται να αυξηθούν τώρα 10,1% στο τέταρτο τρίμηνο, χαμηλότερα από το 15% που αναμενόταν στις αρχές Οκτωβρίου αλλά και τις προβλέψεις του Ιουλίου που έκαναν λόγο για αύξηση 17,6%, σύμφωνα με στοιχεία του Thomson Reuters.

Τα στοιχεία δείχνουν επίσης ότι ο αριθμός των επιχειρήσεων με αρνητικά προειδοποιήσεις έχει ξεπεράσει τον αντίστοιχο αριθμό των επιχειρήσεων που έχουν προβεί σε θετικές εκτιμήσεις για την κερδοφορία τους με την αναλογία αυτή να είναι η μεγαλύτερη από το δεύτερο τρίμηνο του 2001.

Πριν από τρεις ημέρες, η Texas Instruments υποβάθμισε τις προβλέψεις της για τα έσοδά της στο τρέχον τρίμηνο, επικαλούμενη τη μειωμένη ζήτηση, ενώ την Παρασκευή η DuPont αναθεώρησε πτωτικά τις προβλέψεις της για ολοκληρωτή την τρέχουσα οικονομική κρίση της. Την ίδια στιγμή, ο χρηματοοικονομικός κλάδος "βλέπει" τα κέρδη του

να αυξάνονται 18,3% από 26,6% που είχε προβλεφθεί στις αρχές Οκτωβρίου.

Παρ' όλα αυτά, η Wall Street προσπέρασε αυτές τις αρνητικές προειδοποιήσεις, εστιάζοντας στη σύνοδο κορυφής της Ε.Ε. όπου οι Ευρωπαίοι ηγέτες συμφώνησαν να προχωρήσουν σε στενότερη δημοσιονομική ένωση στην προσπάθεια αντιμετώπισης της κρίσης χρέους. Στο πλαίσιο αυτό, οι αμερικανικές μετοχές έκλεισαν με κέρδη για δεύτερη διαδοχική εβδομάδα, με τον Dow να ενισχύεται σε εβδομαδιαία βάση 1,4%, διευρύνοντας τα φετινά κέρδη του στο 5,2%, ο δείκτης S&P 500 εμφάνισε άνοδο 0,9% και ο δείκτης υψηλής τεχνολογίας Nasdaq 0,8%. Ωστόσο, ο δείκτης S&P 500 δεν κατάφερε να ξεπεράσει το μέσο όρο των τελευταίων 200 ημερών, καθώς σε καθεμία από τις πρώτες τρεις

Ευρω-αναδιάρθρωση

ΙΣΧΥΟΙ

Δίνοντας έναν τόνο σκεπτικισμού ως προς τις πιθανότητες επιτυχίας της αλλαγής της συνθήκης της Ε.Ε., ο Τζιμ Ο' Νιλ, πρόεδρος της Goldman Sachs Asset Management, δήλωσε ότι το πιο σημαντικό γεγονός της προηγούμενης εβδομάδας δεν ήταν η σύνοδος κορυφής, αλλά τα στοιχεία που έδειξαν επιβράδυνση του ρυθμού ανάπτυξης στην Κίνα. Το πρόβλημα στην Ευρώπη, ανέφερε, δεν είναι η κρίση χρέους, αλλά η κρίση της διάρθρωσης της ηγεσίας της... και τόνισε ότι ίσως να είναι σήμερα η πιο κατώτερη στιγμή στη διάρκεια των τελευταίων 20 ετών για επενδύσεις στην Ευρώπη, επιστραφίνοντας ότι "ποτέ δεν αφήνουμε μία κρίση να πάει καμμένα".



Τζιμ Ο' Νιλ, πρόεδρος της Goldman Sachs Asset Management.

συνεδριάσεις της προηγούμενης εβδομάδας ξεπερνούσε το συγκεκριμένο φράγμα και εν συνεχεία υποχωρούσε κάτω από αυτό. Είναι η τρίτη φορά από τον Οκτώβριο, που το ράλι ακολουθεί αυτό ακριβώς το μοντέλο, κάνοντας ορισμένους αναλυτές να πιστέψουν ότι "η αγορά στερείται πενθούς" με τους επενδυτές να υποψιάζονται άλλοτε την ανάπτυξη και άλλοτε την Ευρώπη. "Δεν φαίνεται ότι η Ευρώπη οδηγεί σε διάσπαση, όμως δεν γνωρίζουμε πώς θα μπορούσε να πορευθεί, τι θα καθοδηγήσει την ανάπτυξη στην Ευρώπη; Η Ευρώπη πιθανότατα να αντιμετωπίσει μία περίοδο οικονομικής επιβράδυνσης και γ' αυτό ακριβώς οι επενδυτές παραμένουν στο περιθώριο", ανέφερε ο Ρόμπερτ Πάβλικ, στρατηγικός αναλυτής της Banyan Partners.

[SID:5646561]

ΔΕΙΚΤΕΣ

	9 ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ	8 ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ
Αργεντινή	(C)	(C)
Αυστραλία	4264.05	4338.87
Αυστρία	1852.67	(C)
Βέλγιο	2078.46	2044.20
Βραζιλία	58358.80	57455.02
Καναδάς	1146.39	1122.57
Κίλη	20045.99	(C)
Δανία	380.19	381.65
Φινλανδία	5342.31	5302.18
Γαλλία	3172.35	3095.49
Χαονγκ Κονγκ	18586.23	19107.81
Ιρλανδία	2741.29	2720.95
Ιταλία	15483.91	14979.07
Ιαπωνία	8536.46	8664.58
Μεξικό	37098.14	36641.31
Ολλανδία	304.58	299.79
Νορβηγία	435.56	429.83
Πορτογαλία	2164.32	2134.12
Ρωσία	1408.08	1473.56
Νότιο Αφρική	32632.92	32760.17
Ισραήλ	867.25	849.10
Σουηδία	963.25	956.57
Ελβετία	5793.57	5737.82
Τουρκία	53834.91	53499.25

Πηγή: Ελληνική Τράπεζα Επενδύσεων

ΟΜΟΛΟΓΑ ΑΝΑΦΟΡΑΣ

	Ημερ. λήξης	Κουπόνι	Τιμή αγοράς	Εβδομ. απόδ.	Πληρ. μεταβολή απόδ.	Επίσημ. μεταβ. απόδ.
9ης Δεκεμβρίου						
Καναδάς	02/14	1.00	100.25	-0.07	-0.09	-0.81
	06/21	3.25	110.50	-0.12	-0.15	-1.23
Φινλανδία	07/13	5.38	107.56	0.07	-0.03	-0.53
	04/21	3.50	107.07	-0.05	0.36	-0.58
Γαλλία	07/13	4.50	105.63	-0.10	-0.13	-0.31
	07/16	2.50	101.22	0.16	0.15	-0.01
	10/21	3.25	99.71	0.18	0.12	-0.07

ΟΜΟΛΟΓΑ ΑΝΑΦΟΡΑΣ

	Ημερ. λήξης	Κουπόνι	Τιμή αγοράς	Εβδομ. απόδ.	Πληρ. μεταβολή απόδ.	Επίσημ. μεταβ. απόδ.
9ης Δεκεμβρίου						
Γερμανία	04/41	4.50	112.35	-0.07	-0.19	-0.08
	12/13	0.25	99.85	0.02	-0.12	-0.67
	10/16	1.25	101.14	-0.04	0.07	-0.95
	01/22	2.00	99.29	-0.10	0.27	-0.94
	07/42	3.25	113.01	-0.17	-0.05	-0.85
Ελλάδα	05/14	4.50	19.01	12.71	37.74	98.93
	10/22	5.90	21.81	0.50	-0.19	20.84
Ιταλία	11/13	2.25	93.52	-0.50	-0.53	3.57
	09/16	4.75	92.47	-0.20	-0.25	2.28
	03/22	5.00	87.02	0.11	0.10	2.30
	09/40	5.00	77.41	-0.06	-0.44	1.56
Ιαπωνία	12/13	0.20	100.12	-	0.01	-0.07
	09/16	0.30	99.79	-0.02	0.01	-0.16
	09/21	1.00	100.64	-0.06	0.05	-0.21
	09/31	1.70	98.87	-0.05	0.03	-0.32
Ολλανδία	07/13	4.25	106.05	0.05	-0.18	-0.52
	07/21	3.25	106.26	-0.03	0.29	-0.69
Πορτογαλία	09/13	5.45	83.75	-1.81	-2.87	12.49
	04/21	3.85	51.29	-0.59	1.39	6.94
Ισπανία	10/13	2.50	95.74	0.15	0.53	1.53
	04/21	5.50	97.59	0.06	0.13	0.59
Σουηδία	05/14	6.75	113.95	-0.08	-0.33	-0.89
	06/22	3.50	117.72	-0.16	-0.09	-1.57
Ελβετία	02/13	4.00	104.72	-0.08	-0.12	-0.57
	04/21	2.00	111.31	-0.12	-0.12	-1.01
Ην. Βασίλειο	03/13	4.50	105.08	-0.09	-0.17	-0.34
	01/17	1.75	103.53	0.03	-0.11	-1.17
	09/21	3.75	114.31	-0.13	-0.15	-1.43
	12/40	4.25	119.19	0.05	-0.03	-1.23
ΗΠΑ	11/13	0.25	100.05	-0.04	-0.02	-0.40
	11/16	0.88	100.10	-0.12	-0.06	-1.00
	11/21	2.00	100.06	-0.12	-0.07	-1.25
	11/41	3.13	102.09	-0.11	-0.11	-1.43

ΑΠΕΡΓΙΑ

Ημ/νια:12/12/2011 Μέσο: ΝΑΥΤΕΜΠΟΡΙΚΗ Σελίδα: 37

απεργία

Σε 24ωρη απεργία προχωρούν οι **φαρμακοποιοί** όλης της χώρας την **Τετάρτη 14 Δεκεμβρίου** και πανελλαδική αναστολή της πίστωσης προς όλα τα Ταμεία από 1/1/2012.

ΤΟ ΤΑ ΝΕΑ

ΣΕ ΠΡΩΤΟ ΠΛΑΝΟ

ΔΕΥΤΕΡΑ 12 ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 2011



Οι Κλάους Μαζούκ (αριστερά) και Πολ Τόμσεν (δεξιά) φεύγουν από τη Βουλή. Και παρότι φαίνεται ότι ακολουθούν διαφορετικούς δρόμους, οι απόψεις τους για τα μέτρα λιτότητας στην Ελλάδα είναι απολύτως ταυτόσημες (φωτογραφία αρχείου)

Έρχεται η τρόικα με το... μαχαίρι της

Εκκινούν σήμερα οι διαπραγματεύσεις για ακόμη τρία χρόνια λιτότητας

ΓΕΡΟΦΙΑΣ ΕΙΡΗΝΗ ΧΡΥΣΟΛΟΡΑ

Τα μέτρα της επόμενης τριετίας, 2012-2014, μπαίνουν από σήμερα στο τραπέζι των διαπραγματεύσεων με την τρόικα, καθώς ξεκινούν οι συζητήσεις για το πρόγραμμα που θα συνοδεύει τη νέα δανειακή σύμβαση.

Οι επικεφαλής της τρόικας - Πολ Τόμσεν του ΔΝΤ, Μάτίας Μορς της Ε.Ε. και Κλάους Μαζούκ της ΕΚΤ - συναντώνται σήμερα με τον Ευάγγελο Βενίζελο, ενώ αναμένεται να υπάρξει και συνάντηση με τον Πρωθυπουργό.

Η τρόικα βάζει στο στόχαστρο κοινωνικά επιδόματα, ειδικά μισθολόγια, τις δαπάνες της κεντρικής και τοπικής αυτοδιοίκησης, τις φαρμακευτικές δαπάνες και αυτές των νοσοκομείων, ενώ απαιτεί να προχωρήσει το πλήρες άνοιγμα των κλειστών επαγγελματιών, περιλαμβανομένων των δικηγόρων, συμβολαιογράφων, οδικών μεταφορών και ταξί. Αυτό προκύπτει από το Μνημόνιο στο οποίο είχαν συμφωνήσει κυβέρνηση και τρόικα στο τέλος του Οκτωβρίου.

ου και το οποίο είχαν παρουσιάσει και αποκλειστικότητα «ΤΑ ΝΕΑ» (14 Νοεμβρίου 2011).

Συνολικά, τα υπό διαπραγμάτευση μέτρα θα φτάσουν στα 7 δισ. ευρώ και αφορούν κυρίως την περίοδο 2013-14. Δεν αποκλείεται ωστόσο να χρειασθούν μέτρα και για το 2012, ανάλογα με το έλλειμμα του εφειμένου προϋπολογισμού, ο οποίος κινείται εκτός στόχου. Πάντως, πηγές του Μεγάρου Μαξίμου διευκρινίζουν χθες ότι αυτή τη στιγμή δεν τίθεται θέμα νέων μέτρων για το 2012.

Οι αποφάσεις αναμένεται να ληφθούν τον Ιανουάριο, οπότε και θα επιστρέψει η τρόικα.

ΤΟ ΚΟΥΡΕΜΑ. Ιδιαίτερως προβληματισμένη πάντως εμφανίζεται η κυβέρνηση κυρίως για τις διαπραγματεύσεις με τους πιστωτές της χώρας, εκπρόσωποι των οποίων θα βρίσκονται από σήμερα επίσης στην Αθήνα υπό τον επιτελικό του Διεθνούς Χρηματοπιστωτικού Ινστιτούτου (IMF) Τσαρλς Νταλάρα.

Το θέμα του κουρέματος έχει προλάβει διαστάσεις θύρελ, καθώς η από-



Το πρωτοσέλιδο δημοσίευμα των «ΝΕΑ» στις 14 Νοεμβρίου, που αποκάλυψε όλα τα κείμενα του νέου Μνημονίου και τα μέτρα που περιλαμβάνονται σε αυτό

σταση που κυριάζει τις θέσεις των δύο πλευρών είναι μεγάλη και τα συμφέροντα πολλά. Για την ελληνική πλευρά και την κυβέρνηση η εξασφάλιση ενός μεγάλου ποσοστού κουρέματος και ταυτόχρονα η συμμετοχή του 100% των πιστωτών της χώρας είναι ζωτικής σημασίας προκειμένου να εξασφαλιστεί η

βιωσιμότητα του χρέους. Για τους πιστωτές το μεγάλο κούρεμα περιλαμβάνει κίνδυνο μεγάλων ζημιών και κεφαλαιακών αναγκών, που θα οδηγήσουν κάποιες τράπεζες σε κρατικοποίηση.

Η απειλή που αφήνει η κυβέρνηση να διαφανεί σε περίπτωση μη συμφωνίας είναι η ενεργοποίηση με νομοθετική ρύθμιση ρύθμισης «συλλογικής δράσης», σύμφωνα με την οποία η διαφωνούσα μειοψηφία θα υποχρεωθεί σε κούρεμα παρά τη θέλησή της. Σε μια τέτοια περίπτωση, πάντως, η χώρα κηρύσσεται σε χρεοκοπία, αφού η αναδιάρθρωση δεν είναι πια οικειοθελής.

Οι δύο πλευρές έχουν επανέλθει με νεότερες προτάσεις, που θα τεθούν προς συζήτηση από σήμερα. Υψηλόβαθμη κυβερνητική πηγή παρατηρείσε χθες ότι δεν αναμένεται να επιτευχθεί συμφωνία σε αυτό τον γύρο επαφών. Η ίδια πηγή, ωστόσο, παρατηρείσε ότι «το προσεχές δεκαπενθήμερο, ως τα Χριστούγεννα, είναι σημαντικό για τη διαμόρφωση ενός πλαίσιου αρχών, στο οποίο θα συμφωνήσουν οι δύο πλευρές».



Τα πρώτα μέτρα του νέου Μνημονίου

Τα πρώτα μέτρα που προωθούνται για την περίοδο 2012-2014, βάσει του τελευταίου Μνημονίου

Ασφαλιστικό

- Άνοιχτο το ενδεχόμενο νέου Ασφαλιστικού
- Περικοπές στις επικουρικές συντάξεις από 1/1/2012
- Περικοπή των εφάπαξ των δημοσίων υπαλλήλων

Δημόσιο

- Προσαρμογές στα ειδικά μισθολόγια που αντιπροσώπευαν το ένα τρίτο του μισθολογίου του Δημοσίου
- Αξιολόγηση του μισθολογίου και ενδεχόμενες αλλαγές αν διαπιστωθεί υπερβάλλον κόστος
- Νέα εφεδρεία το 2012
- Κανόνες 1.5 στις προαλήψεις

Υγεία

- Μείωση των ομοιών των εξωτερικών συμβεβλημένων γιατρών κατά 15% το 2011 και κατά 15% επιπλέον το 2012
- Μείωση του περιθωρίου κέρδους των φαρμακείων ώστε να μην ξεπερνά το 15%
- Επέκταση της ηλεκτρονικής συταγογράφησης
- Κεντρικό σύστημα προμηθειών φαρμάκων και ιατρικών υλικών

Φορολογία

- Κατάργηση φερεσπολλων φορολογιών καθεστώτων φορολόγησης για επιχειρήσεις και ΦΠΑ (π.χ. κατάργηση μειωμένου συντελεστή στα νησιά)
- Αλλαγές στο σύστημα επιστροφής ΦΠΑ για τους αγρότες
- Νέο φορολογικό τον Μάρτιο

Ανοιγμα κλειστών επαγγελματιών

Ιδιωτικοποιήσεις: Είσοδα 35 δισ. ως το 2014



Ο Χορστ Ράιχενμπαχ

Στην Αθήνα και ο Ράιχενμπαχ για τα ΕΣΠΑ

ΚΑΙ Ο ΡΑΪΧΕΝΜΠΑΧ. Το μπαράζ των κυβερνητικών επαφών αυτή την εβδομάδα ολοκληρώνει η άφιξη σήμερα του επικεφαλής της Ομάδας Δράσης του Κομισμού για την Ελλάδα Χορστ Ράιχενμπαχ και του επιτρόπου Περι-

φερειακής Πολιτικής Γιοχάνες Χαν, οι οποίοι θα ασχοληθούν - κατά τις επαφές τους - με το αναπτυξιακό σκέλος του προγράμματος της χώρας και κυρίως την επιτάχυνση της απορρόφησης των πόρων του ΕΣΠΑ.

Παράλληλα, σύμφωνα με πληροφορίες, ο Πρωθυπουργός τις επόμενες ημέρες θα πραγματοποιήσει οκτά επαφών με στελέχη της κυβέρνησης, προκειμένου να ανεβάσει τους ρυθμούς στο κυβερνητικό έργο.

1 ΜΗ ΑΝΤΑΠΟΔΟΤΙΚΑ ΕΠΙΔΟΜΑΤΑ

Κατώτατα όρια συντάξεων, κύρια (βασική) σύνταξη ΟΓΑ, Επίδομα Κοινωνικής Αλληλεγγύης Συνταξιούχων, εξωδραμητικό επίδομα τετραπληγικών/παρπληγικών, συμπληρωματικό επίδομα φροντίδας (απόλυτης αναπηρίας), ειδικό βοήθημα μετά τη λήξη της τακτικής επιδότησης, επίδομα νεοεισερχόμενων επιστημόνων, επίδομα ανέργων, εποχικό επίδομα για ηλικιωμένους, ειδικό βοήθημα αποφυλακισμένων, ειδικό βοήθημα μετά την τριμηνιαία παραμονή στα μπρτς των ανέργων, επίδομα τυφλών, επίδομα τετραπληγικών, παρπληγικών και ακρωτηριασμένων, επίδομα τετραπληγικών/παρπληγικών του Δημοσίου, επίδομα βοήθειας νοητικής υστέρησης, επίδομα εκτακτής ενίσχυσης σε περίπτωση φυσικών καταστροφών, επίδομα έκτακτης ενίσχυσης αστέγων και απόρων από ΟΤΑ, πολυτεχνικό επίδομα, επίδομα τριτέκνων, επίδομα παλιννοστούντων ομογενών και επαναπατριζομένων

2 ΕΠΙΔΟΜΑΤΑ ΧΩΡΙΣ ΕΛΕΓΧΟ ΕΙΣΟΔΗΜΑΤΟΣ

Επίδομα τυφλών, επίδομα κωφάλλων, επίδομα τετραπληγικών, παρπληγικών και ακρωτηριασμένων, επίδομα τετραπληγικών/παρπληγικών του Δημοσίου για συνταξιούχους και ασφαλισμένους, επίδομα βαριάς νοητικής υστέρησης, επίδομα πασχόντων από μεσογειακή αναιμία, επίδομα πασχόντων από αιμορροφιλία, επίδομα πασχόντων από AIDS, επίδομα πασχόντων από εγκεφαλική παράλυση, επίδομα κίνησης, διατροφικό επίδομα νεφροπαθών, πολυτεχνικό επίδομα, επίδομα τριτέκνων

3 ΕΠΙΔΟΜΑΤΑ ΟΑΕΔ

Εφάπαξ ειδικό βοήθημα (239,98 ευρώ) που χορηγείται μετά την ολοκλήρωση της τακτικής επιδότησης, επίδομα (73,37 ευρώ μηνιαίως) των νεοεισερχόμενων ανέργων επιστημόνων στην αγορά εργασίας, επίδομα των μακροχρόνια ανέργων (200 ευρώ), καθώς και παροχές σε επαγγελματικές κατηγορίες που αντιμετωπίζουν ιδιαίτερα προβλήματα



Στην πρέσα κοινωνικά επιδόματα

Συζητήσεις με την τρόικα για περικοπές και θέσπιση εισοδηματικών κριτηρίων για την καταβολή τους

ΡΕΠΟΡΤΑΖ ΗΛΙΑΣ ΓΕΩΡΓΙΑΚΗΣ

Η επανεξέταση των κοινωνικών επιδομάτων με περικοπές αλλά και αλλαγές στον τρόπο καταβολής τους (όπως η θέσπιση εισοδηματικών κριτηρίων) θα βρεθεί στο επίκεντρο των συζητήσεων της τρόικας με την ηγεσία του υπουργείου Εργασίας στη διαπραγμάτευση που ξεκινά σήμερα. Οι συζητήσεις θα αφορούν ακόμη τη μείωση των ασφαλιστικών εισφορών και των επικουρικών εντάξεων ενώ, σύμφωνα με πληροφορίες, η τρόικα ζητά ακόμη και την κατάργηση της αύξησης ύψους 1,6% στα κατώτερα ημερομίσθια.

Οι τρόικα κινεί ζητούν κατάργηση της αύξησης 1,6% στα κατώτερα ημερομίσθια

Σε αυτά περιλαμβάνονται το εφάπαξ ειδικό βοήθημα (239,98 ευρώ) που χορηγείται μετά την ολοκλήρωση της τακτικής επιδότησης, το επίδομα των νεοεισερχόμενων ανέργων επιστημόνων στην αγορά εργασίας (73,37 ευρώ μηνιαίως), το επίδομα των μακροχρόνια ανέργων (200 ευρώ), καθώς και οι παροχές σε επαγγελματικές κατηγορίες που αντιμετωπίζουν ιδιαίτερα προβλήματα.

κοινωνικών εταιριών (βιομηχανοί, έμποροι, επαγγελματίες κ.λπ.) και ΓΣΕΕ).

Σε ό,τι αφορά τα κοινωνικά επιδόματα, στόχος είναι η εξοικονόμηση τουλάχιστον 660 εκατ. ευρώ μέχρι το 2015, εκ των οποίων τα 550 εκατ. ευρώ μέσα στα επόμενα δύο χρόνια, όπως προβλέπεται και στο Μνημόνιο. Τα περισσότερα επιδόματα χορηγούνται για την κάλυψη συγκεκριμένου ασφαλιστικού κινδύνου (γήρας, αναπηρία, ανεργία) ή την κάλυψη άλλων αναγκών χωρίς έλεγχο περιουσιακών και εισοδηματικών πηγών των δικαιούχων. Θα πρέπει να τονιστεί ότι στο πλαίσιο της επανεξέτασής των καθολικών μη ανταποδοτικών παροχών, υπό αναθεώρηση θα τεθούν και οι προϋποθέσεις των 22 επιδομάτων από τον ΟΑΕΔ.

Σε αυτά περιλαμβάνονται το εφάπαξ ειδικό βοήθημα (239,98 ευρώ) που χορηγείται μετά την ολοκλήρωση της τακτικής επιδότησης, το επίδομα των νεοεισερχόμενων ανέργων επιστημόνων στην αγορά εργασίας (73,37 ευρώ μηνιαίως), το επίδομα των μακροχρόνια ανέργων (200 ευρώ), καθώς και οι παροχές σε επαγγελματικές κατηγορίες που αντιμετωπίζουν ιδιαίτερα προβλήματα.

ρίες που αντιμετωπίζουν ιδιαίτερα προβλήματα.

ΟΙ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΕΣ ΕΙΣΦΟΡΕΣ. Στο πλαίσιο της πολιτικής μείωσης του μη μισθολογικού κόστους των επιχειρήσεων στις συζητήσεις με την τρόικα θα εξεταστεί ακόμη η μείωση των εργοδοτικών ασφαλιστικών εισφορών κατά 6%-7%. Το μέτρο θα μελετηθεί με τρόπο ώστε να μην επιβαρυνθούν τα ήδη ελλειμματικά Ταμεία. Οι ασφαλιστικές εισφορές στην Ελλάδα είναι από τις υψηλότερες στην Ευρώπη.

ΟΙ ΕΠΙΚΟΥΡΙΚΕΣ. Για τις επικουρικές συντάξεις το υπουργείο Εργασίας προωθεί πολυνομοσχέδιο, το οποίο εντός των προσεχών ημερών κατατίθεται στη Βουλή. Σ' αυτό θα προβλέπεται η αλλαγή στον τρόπο υπολογισμού τους από το νέο έτος μαζί με την ενσωμάτωση των επικουρικών ταμείων από 1-1-2012. Μεσοσταθμικά οι επικουρικές συντάξεις θα μειωθούν κατά 15% στους νέους αλλά και στους ήδη συνταξιούχους. Ωστόσο σε ορισμένες περιπτώσεις Ταμείων οι μειώσεις θα φθάσουν και το 50% και θα προέλθουν από την αλλαγή του τρόπου υπολογισμού



Αυτόφωρο για χρέη πάνω από 150.000 ευρώ στο ΙΚΑ

Αυτόφωρο για οφειλές χρεών προς τα ασφαλιστικά ταμεία άνω των 150.000 ευρώ σχεδιάζει το υπουργείο Εργασίας. Σύμφωνα με πληροφορίες, το μέτρο έχει στόχο να πιέσει τους οφειλότες για την υπαγωγή τους σε ρύθμιση εξόφλησης των χρεών τους. Ήδη, παρέχεται η δυνατότητα σε όσους εργοδότες οφείλουν καθυστέρησιμες ασφαλιστικές εισφορές στο ΙΚΑ - ΕΤΑΜ να υπαχθούν σε καθεστώς προσωρινού διακανονισμού

των συντάξεων και τη μείωση του ποσοστού αναπλήρωσης, το οποίο, όπως λένε από το υπουργείο Εργασίας, δεν θα πέσει κάτω από το 20% του συντάξιμου μισθού. Οι μειώσεις σε κάθε Ταμείο θα εφαρμοστούν από την 1η Ιανουαρίου - εφάπαξ για όλους - και όχι τμηματικά, δηλαδή δεν θα ισχύσουν μεταβατικές διατάξεις. Παράλληλα θα υπάρξει ενθάρρυνση της φοροαποφυγής της μείωσης της φοροαποφυγής της δαπάνης καθώς και για τη λειτουργία του ΕΟΠΥΥ (Εθνικός Οργανισμός Παροχής Υπηρεσιών Υγείας).

ΤΑ ΕΡΓΑΣΙΑΚΑ. Όσον αφορά τα εργασιακά, θα αναλυθεί από το υπουργείο Εργασίας η κατάσταση που έχει διαμορφωθεί στην αγορά εργασίας μετά και τις πρόσφατες παρεμβάσεις. Πάντως ο υπουργός Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης Γ. Κουτρουμάνης (μιλώντας στον Αθήνα 9,84) εκτίμησε ότι δεν θα ανοίξει εκ νέου το θέμα του κατώτατου μισθού καθώς, όπως είπε, αυτό διευθετήθηκε κατά τις προηγούμενες διαπραγματεύσεις. Ο Γ. Κουτρουμάνης ωστόσο δεν απέκλεισε το ενδεχόμενο να ανοίξει εκ νέου το Ασφαλιστικό.

Η δημόσια υγεία της χώρας μας θέλει εδώ και τώρα «αισυμνήτη»!

Από τον
ΘΑΝΑΣΗ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟ



Ιερωτώμαι εάν πλέον χρειάζεται υπουργός για το σύστημα Υγείας της χώρας ή κάτι άλλο. Όπως πάνε τα πράγματα, το κράτος, πρέπει να το πάρουμε απόφαση, θα γίνεται εκεί αλλιώς και λιγότερο. Δεν μπορεί να γίνει αλλιώς, αφού τελειώνουν τα λεφτά. Μοιραία τον χώρο θα τον καταλάβει λοιπόν η ιδιωτική πρωτοβουλία. Και το αρχαίο ρητό «ανάγκα και θεοί πεύθονται» θα ισχύσει πλέον και εδώ, στον χώρο της Υγείας. Η Πολυτεία, επομένως, απλά θα βάλει τους κανόνες και θα εποπτεύει τον υγιή και νόμιμο ανταγωνισμό, λαβαίνοντας πάντα (και σταθερά) το μέτρο της «υπέρ του οδυνάτου». Αυτό το τελευταίο είναι κάτι που επιβάλλει ο πολιτικός μας.

Με αυτή τη λογική, ίσως δεν χρειάζεται «υπουργός» αλλά μόνο «διαπτήης» για τη δημόσια υγεία. Με την αρχαία ελληνική ορολογία θα λέγαμε λοιπόν ότι χρειάζεται «αισυμνήτης» και όχι «στρατηγός», όπως οι αρχαίοι έλεγαν αυτούς που σήμερα ονομάζουμε «πολιτικούς»!

Ας υποθέσουμε ότι επιλέγεται άνδρας διακρινόμενος «σοφία τη τε άλλη αρετή», που έλεγε ο Θουκυδίδης για να αναλάβει «αισυμνήτης» της υγείας. Ένας άνθρωπος που απλά θα βάλει κανόνες και εν συνεχεία απλώς θα παρατηρεί την εφαρμογή τους, χωρίς να χρειάζεται να «επιφέρει» αλλαγές στο παιχνίδι - αλλαγές που από μόνες τους δείχνουν έλλειψη διορατικότητας και προβλεπτικότητας.

Αν λοιπόν εξελιχθεί προς εκεί η κατάσταση, η ακριβώς θα ήθελα να κάνει αυτός ο άνθρωπος, με λίγα λόγια:

1. Να απομακρύνει από το σπάταλο και γραφειοκρατικό υπουργείο Υγείας κάθε υπάλληλο που «απασχολείται» εκεί, ενώ υπηρεσιακά ανήκει σε ένα νοσοκομείο. Να γυρίσουν δηλαδή όλοι αυτοί πίσω σε



νοσοκομεία, να δουλέψουν για τη δουλειά για την οποία διορίστηκαν. **(Να δέτε τότε πόσο θα ληστέψουν τα σημερινά κενά...)**

2. Να κρατήσει στο υπουργείο Υγείας μόνο μια εκατοντάδα πληροφορηκίους - ειδικούς δικτύων και τηλεπικοινωνίας για τη συνεχή επαφή του με την περιφέρεια.

3. Να συγκροτήσει ένα σώμα ειδικών επικουρικών γιατρών, που ανά πάσα στιγμή θα μπορεί να μετακινείται ανά την Ελλάδα για όσο υπάρχει ανάγκη (π.χ. ασθένεια του μοναδικού γιατρού ενός Κέντρου Υγείας νησιού).

4. Όλοι οι φορείς, οι οργανισμοί, τα νομικά πρόσωπα που ανήκουν στο υπουργείο Υγείας γίνονται «γραφεία» μέσα στο ίδιο το υπουργείο, χωρίς άλλη υπόσταση ή «δομή», κτίρια, διοικήσεις κ.λπ.

5. Όλοι τα κτίρια, κληροδοτήματα κ.λπ. νοσοκομείων, με διαδικασία απόλυτα διαφανούς διαγωνισμού, αξιοποιούνται ή εκποιούνται. Αρχή γίνεται από το ΤΣΑΥ, που έχει εγκαταλείψει κλειστό, κενό και σε αχρησία ένα αλάνητρο εξώρωφο κτίριο στη Λεωφόρο Αλεξάνδρας (Πανόρμου) επί 40 χρόνια!

6. Από όλα τα νοσοκομεία απομακρύνονται, χωρίς άλλη διατύπωση, οι κομμάτια «τενεκέδες» από τη διοίκηση.

7. Όλοι οι λογαριασμοί, οι προμηθευτές υλικών, τα έργα, οι διαγωνισμοί κ.λπ. γίνονται με πλήρη διαφάνεια και δημοσιότητα.

8. Όλοι οι διορισμοί προσωπικού υγείας γίνονται αποκλειστικά από το ΑΣΕΠ με ειδική επτακτονόμηνη διαδικασία.

9. Ουδεμία συνταγή ή εργαστηριακή εξέταση εκτελείται εκτός ηλεκτρονικού συστήματος. **Όλα τα φαρμακεία, ιδιωτικά και νοσοκομειακά, είναι συνδεδεμένα με το κέντρο δικτύου συνταγών και εξετάσεων.**

10. Καστολογείται κάθε πράξη, εξέταση ή υλικό στο σύστημα Υγείας, δημόσια και ιδιωτικά.

11. Συγκρίνονται τα νοσοκομεία μεταξύ τους και με τα αντίστοιχα του ιδιωτικού τομέα για το κόστος λειτουργίας και την απόδοση έργου.

12. Συγκρίνονται τα μεγέθη και τα κόστη με την υπόλοιπη Ευρωπαϊκή Ένωση συνεχώς.

13. Πράξη, εξέταση, υλικό, υπηρεσία (π.χ. τρόφιμα, ρουσιμός, αποστείρωση) που μπορεί να τα παρέχει φθηνότερα στο νοσοκομείο μια εδύοστη ελεγχόμενη ιδιωτική εξωτερική πηγή ανατίθενται σε αυτήν με διαδικασία outsourcing.

14. Ιατρικό έργο που παρέχεται από ιδιώτη με αξιοπιστία, με ελεύθερη επιλογή του καταναλωτή αναγνωρίζεται από όλα τα Ταμεία. Φυσικά, η καστολόγηση αποφασίζεται από την Πολυτεία.

15. Υπηρεσίες Υγείας, που καταφανώς υποαπασχολούνται (π.χ. υπάρχουν χειρουργοί που έκαναν σε έναν χρόνο μόλις 15 επεμβάσεις ή οδοντιατρικά τμήματα στα οποία εργάζονται σε τέσσερις καρέκλες επί οδοντίατροι), αυτόματα καταργούνται και μετακινούνται εκεί όπου υπάρχει ανάγκη.

16. Οι γιατροί εξελίσσονται μόνο με επιλογή. **Η επιλογή βασίζεται σε εξετάσεις και στις επαγγελματικές τους επιδόσεις, δηλαδή στην απόδοση έργου.** Οι εξετάσεις αρχίζουν πριν από την τοποθέτηση για ειδικότητα, όχι όμως με το προτεινόμενο σύστημα Λοβέρδου, τη στιγμή που δεν έχει γίνει αξιολόγηση νοσοκομείων, κλινικών και τμημάτων, όπως συνεχίζονται κατά τη διάρκεια της και το τέλος της, και εξακολουθούν «εσωτερικά» στη σταδιοδρομία του γιατρού. **Οποιος δεν προσέρχεται σε επιτυχείς εξετάσεις δεν έχει θέση στο νοσοκομειακό σύστημα.** Αλλά ούτε ως ιδιώτης μπορεί να συμβληθεί με Ταμείο.

17. Όλες οι μονάδες Υγείας (δημόσιες - ιδιωτικές) πιστοποιούνται και αξιολογούνται από ειδικό φορέα, όπως γίνεται σε όλη την Ε.Ε.

Αυτά όλα, για να γίνουν, δεν χρειάζεται ούτε τρόικα ούτε επιτροπές από την Ε.Ε. **Χρειάζεται μόνον «αισυμνήτης».** Κι αν είχε υπάρξει, τότε δεν θα χρειαζόταν καθόλου κομμά τροϊκά.

* Ταμάρχης Υγείας της Ν.Δ.