

#### 4. ΕΔΩΣΕ ΛΥΣΗ

Μέσο: . . . . . REAL NEWS

Ημ. Έκδοσης: . . . 11/08/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 11/08/2013

Σελίδα: . . . . . 30



### Έδωσε λύση



Μέλι στάζει το Μαξίμου για τον Αδωνη Γεωργιάδη. Και πώς θα μπορούσε να ήταν διαφορετικά; Όταν άλλοι υπουργοί δυσσασχετούσαν για την κινητικότητα σε σύσκεψη στο Μαξίμου, έδωσε λύση: «Αν δεν μπορείτε, δίνω εγώ παραπάνω!» Έτσι το Υγείας εξοικονόμησε 1.500, αντί 1.200, υπαλλήλους.



# «Καύσωνας» στην Υγεία

**ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ  
«ΕΠΙΘΕΣΗ» ΕΤΟΙΜΑΖΕΙ  
Ο ΑΔ. ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ**

ΡΕΠΟΡΤΑΖ: ΜΑΡΙΑ ΚΑΛΥΒΙΩΤΟΥ

➤ **Εντολή ενεργοποίησης** υγειονομικής βόμβας έδωσε ο υπουργός Υγείας, Άδωνις Γεωργιάδης, την περασμένη εβδομάδα, με την επίθεση στον τομέα της Υγείας να αναμένεται να τεθεί σε πλήρη εξέλιξη από την αυγή του φθινοπώρου. Ανακοίνωσε ότι εννέα νοσοκομεία αλλάζουν χρήση, αφήνοντας ουσιαστικά σε πλήρη υγειονομική ανασφάλεια εκατομμύρια πολίτες, κυρίως σε περιοχές που μασάζονται από την ανεργία και τη φτώχεια. Λουκέτο μπαίνει σε νευραλγικής σημασίας τμήματα και κλινικές, 600 κλίνες καταργούνται και χιλιάδες υγειονομικοί τίθενται σε διαθεσιμότητα/κινητικότητα από τις 23 Αυγούστου, ενώ οι δεσμεύσεις του υπουργού Υγείας, ότι «δεν θα γίνει καμία απόλυση», δεν πείθουν.

Αν και ο κ. Γεωργιάδης επιμένει ότι τα περισσότερα νοσοκομεία «δεν κλείνουν», αλλά «αναβαθμίζονται», υγειονομικοί φορείς τονίζουν ότι τα λουκέτα έρχονται έπειτα από μακρά περίοδο συντονισμένης και μεθοδευμένης υποβάθμισης των νοσοκομείων, μέσα από την υποστελέχωση, την υποχρηματοδότηση και την εξουθένωση του προσωπικού τους, ώστε να φαντάζει θεμιτό το κλείσιμό τους. Δεδομένης της συνολικής επίθεσης σε κάθε τι δημόσιο, όπως για παράδειγμα στην Παιδεία, η Δημόσια Διοίκηση και στην ΕΡΤ, οι υγειονομικοί κάνουν λόγο για ενίσχυση των συμφερόντων της ιδιωτικής πρωτοβουλίας σε βάρος του κόσμου που δοκιμάζεται από την κρίση.

Συγκεκριμένα, τα νοσοκομεία που αλλάζουν χρήση είναι: Στην Αττική, η Πολυκλινική, το Γενικό Νοσοκομείο Πατρίσων, το «Αμ. Φλέμινγκ», το Σπλιτοπούλειο και το «Αγ. Βαρβάρα» και στη Θεσσαλονίκη το Λοιμωδών, των Ειδικών Παθήσεων, το Νοσημάτων Θώρακος και η «Παναγία» στη Θεσσαλονίκη.

«Απορεί κανείς πώς με μια απλή πρόταση και σχέδιο εισήγησης στα χέρια του μπορεί να διλώνει τόσο αποφασισμένος να κλείσει, να ξηλώσει. Πώς μπορεί, βασισμένος σε αυτήν την προχειροφτιαγμένη πρόταση, να βάζει τη ζωή των ασθενών σε κίνδυνο;», σχολιάζει σχετικά ο **Μπάμπης Φαράντος**, μέλος του Δ.Σ. του Γ.Ν. Πατρίσων.

Γς προς την κινητικότητα, ο υπουργός έκανε σαφές ότι στον δικό του τομέα αφορά 1.618 εργαζόμενους από την κεντρική υπηρεσία του υπουργείου Υγείας, αλλά και 210 από τους 300 γιατρούς του ΙΚΑ μη πλήρους και μη αποκλειστικής απασχόλησης. «Είναι η δεύτερη φορά που μετακινούνται οι γιατροί του ΙΚΑ. Κάθε φορά, διαλύονται νο-

σοκομεία, κλινικές, τμήματα και κλείνουν κρεβάτια», σημειώνει ο **Χρήστος Μπασιός**, γιατρός στον «Άγιο Σάββα». Άλλωστε, δεν είναι τυχαίο ότι, λίγες ημέρες πριν, οι υπουργοί Εθνικής Άμυνας και Υγείας υπέγραψαν «μνημόνιο» συνεργασίας για την υγειονομική υποστήριξη των νοσοκομείων του ΕΣΥ, στην Αττική και στην Θεσσαλονίκη, προκειμένου να ενισχυθούν οι εφημερίες!

Ωστόσο, ο κ. Γεωργιάδης δεσμεύτηκε προσωπικά ότι δεν θα γίνουν απολύσεις στον χώρο της Υγείας, «εκτός από τους εργαζόμενους, οι οποίοι έχουν προσληφθεί με πλαστά πιστοποιητικά ή εκκρεμούν εις βάρος τους πειθαρχικές υποθέσεις». «Θα προσλάβουν 6.500 με συμβάσεις ορισμένου χρόνου. Θα πάρουν τα παιδιά μου με 400 ευρώ και θα διώξουν εμένα που παίρνω 1.000. Τόσο απλά είναι τα πράγματα. Το ΙΕΝΘΥΑΕ δεν καταργείται, καταργούνται μόνο οι καλυμμένες οργανικές θέσεις, αφήνοντας υπηρεσίες φαντάσματα, για να εκμεταλλευθούν το κτήριο, το γκαράζ και τον σύγχρονο εξοπλισμό του φορέα», δήλωσε στην «Αυγή» της Κυριακής η **Μαρία Αθανασίου**, εργαζόμενη στο ΙΕΝΘΥΑΕ.

Παράλληλα, βλέποντας τις αντιδράσεις να οξύνονται, ο Άδωνις Γεωργιάδης επιμένει στη «γραμμικών απειλών, υπογραμμίζοντας ότι

**Ο υπουργός Υγείας ανακοίνωσε ότι εννέα νοσοκομεία αλλάζουν χρήση, αφήνοντας ουσιαστικά σε πλήρη υγειονομική ανασφάλεια εκατομμύρια πολίτες, ενώ έρχονται λουκέτα σε νευραλγικής σημασίας τμήματα και κλινικές, 600 κλίνες καταργούνται και χιλιάδες υγειονομικοί τίθενται σε διαθεσιμότητα/κινητικότητα από τις 23 Αυγούστου**

οι καταλήψεις στα νοσοκομεία υποκινούνται από εξωνοσοκομειακά κέντρα και επισήμανε ότι όσοι συμμετέχουν σε τέτοιες δράσεις θα πρέπει

να καταλάβουν ότι διαπράττουν πειθαρχικό αδίκημα εν μέσω κινητικότητας, το οποίο θα λαμβάνεται υπόψη στην αξιολόγησή τους.

«Δεν μας πείθουν τα επιχειρήματα της κυβέρνησης ότι δήθεν θα αλλάξει τον χαρακτήρα εννέα νοσοκομείων σε όλη τη χώρα, είμαστε πεπεισμένοι ότι η κυβέρνηση θέλει να τα κλείσει και να ανοίξει τον δρόμο των μαζικών απολύσεων στον τομέα της Υγείας», σχολιάζει σχετικά ο **Σπύρος Παπακωνσταντίνου**, μέλος του Δ.Σ. των εργαζομένων στο «Αμ. Φλέμινγκ». «Είναι πολιτική επιλογή. Πρέπει να μείνουν ενωμένοι οι εργαζόμενοι με τον λαό σε όλη την Ελλάδα. Έτσι μπορεί να διαμορφωθεί ο απαραίτητος συσχετισμός δυνάμεις για να νικήσουμε».

**Α. Ξανθός: Καθολική κάλυψη ανελαστικών υγειονομικών αναγκών**

«Οι πρόσφατες αλλαγές που ανακοίνωσε ο ΄Υπλητής του Μνημονίου» υπουργός Υγείας δεν αντιμετωπίζουν, αλλά επιδεινώνουν τα μεζο-να προβλήματα του συστήματος Υγείας», επισήμανε μιλώντας στην «Αυγή» της Κυριακής ο **Ανδρέας Ξανθός**, βουλευτής Ρεθύμνου και συντονιστής της ΕΕΚΕ Υγείας του ΣΥΡΙΖΑ.

«Το πραγματικό σχέδιο της κυβέρνησης», προειδοποίησε, «είναι η 'συρρίκνωση' του ΕΣΥ και του κοι-

νωνικού κράτους στο πλαίσιο του νεοφιλελεύθερου-μνημονιακού προγράμματος, η μετακύλιση του κόστους περιθάλψης στον ασθενή και η δημιουργία 'ζωτικού χώρου' για ιδιωτική επιχειρηματική δραστηριότητα. Το σχέδιο βέβαια έχει και 'παράπλευρες απώλειες', με πολύ συγκεκριμένο ταξικό πρόσημο».

Όσον αφορά τις θέσεις του ΣΥΡΙΖΑ, δήλωσε ότι το κόμμα «θεωρεί ότι σήμερα καμιά δομή και κανένας εργαζόμενος δεν περισσεύει στο ΕΣΥ και στον ΕΟΠΥΥ. Εμείς μιλάμε με όρους καθολικής κάλυψης ανελαστικών υγειονομικών αναγκών. Η κυβέρνηση μιλά με όρους συμπίεσης των αναγκών των ασθενών στο ανελαστικό δημοσιονομικό πλαίσιο του Μνημονίου».

Η κεντρική πολιτική δέσμευση του ΣΥΡΙΖΑ στην Υγεία είναι η διασφάλιση της ισότιμης και δωρεάν πρόσβασης όλων των ανθρώπων, ανεξάρτητα από την εργασιακή ή ασφαλιστική τους κατάσταση, σε ποιτικές υπηρεσίες πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας και νοσοκομειακής περιθάλψης. Αυτό που προέχει σήμερα είναι η επιβίωση και -σε δεύτερο πλάνο- η ανασυγκρότηση του ΕΣΥ και της δημόσιας περιθάλψης, με βάση τις επιδημιολογικά τεκμηριωμένες υγειονομικές ανάγκες του πληθυσμού (Χάρτης Υγείας), κατέληξε.

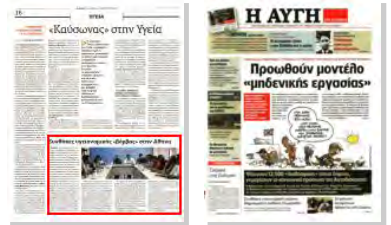


## 6. ΣΥΝΘΗΚΕΣ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗΣ ΒΟΜΒΑΣ ΣΤΗΝ ΑΘΗΝΑ

Μέσο: . . . . . ΑΥΓΗ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ

Ημ. Έκδοσης: . . . 11/08/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 11/08/2013

Σελίδα: . . . . . 16



ΤΙ ΣΥΖΗΤΗΘΗΚΕ ΣΤΗ ΣΥΝΑΝΤΗΣΗ ΤΟΥ ΑΛ. ΤΣΙΠΡΑ ΜΕ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΥΣ ΤΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ ΠΟΥ ΚΛΕΙΝΟΥΝ

# Συνθήκες υγειονομικής «βόμβας» στην Αθήνα

» **Σκηνές** της σημερινής δύσκολης, και για αρκετούς τραγικής, καθημερινότητας αναβίωσαν στη δίωρη σύσκεψη που είχε την περασμένη Πέμπτη ο Αλέξης Τσίπρας, επικεφαλής κλιμακίου του ΣΥΡΙΖΑ, με εκπροσώπους εργαζομένων από τα νοσοκομεία που είτε κλείνουν είτε αλλάζουν εκ βάθρων χαρακτήρα.

Άνθρωποι της πλαϊνής πόρτας που δεν διαθέτουν τα 5 ευρώ για τα εξωτερικά ιατρεία, συμπολίτες μας που βρίσκουν τροφή και στέγη στα νοσοκομεία, παιδιά που μένουν ανεμβολίαστα επειδή οι γονείς τους έχουν μόνο για τα προς τα ζην: οι πραγματικές αυτές ιστορίες ακούσθηκαν στη σύσκεψη, ιστορίες που επιβεβαιώνουν τον χαρακτηρισμό «συνθήκες υγειονομικής κρίσης» που χρησιμοποίησε ο πρόεδρος του ΣΥΡΙΖΑ, επικαλούμενος και τις εκθέσεις Μη Κυβερνητικών Οργανώσεων, που ως τώρα ειδικεύονταν σε αποστολές στην Αφρική, σήμερα όμως προσφέρουν τις υπηρεσίες τους στην Ομόνοια και στο Πέραμα...



Από όλα τα παραπάνω καταλαβαίνει όμως κανείς γιατί για τον ΣΥΡΙΖΑ πρωταρχικός στόχος είναι «η επιβίωση του συστήματος Υγείας, ώστε να μπορεί να ανταπεξέλθει στις αυξημένες κοινωνικές ανάγκες», και μακροπρόθεσμα «η αναδιοργάνωσή του, ώστε να μπορεί να ανταπεξέλθει στις σύγχρονες ανάγκες που, στις σημερινές συνθήκες, γίνονται ολοένα και δυσκολότερες»: αυτές είναι οι προτεραιότητες της αξιωματικής αντιπολίτευσης, όπως τις ιεράρχησε ο επικεφαλής της.

Και όμως, σε αυτή τη συγκυρία, η κυβέρνηση - με το μοντέλο της ΕΡΤ, όπως ο ίδιος παρατήρησε - διαλύει τα νοσοκομεία και μαζί τους τον κοινωνικό ιστό, μαζί όμως και τις ζωές των εργαζομένων σε αυτά: και κάποιες πραγματικές καταστάσεις από τα σπίτια των εργαζομένων, εκεί όπου έρχονται αντιμέτωποι με τα παιδιά τους και τις δικές τους απορίες, ξαναζωντάνεψαν στη σύσκεψη της περασμένης Πέμπτης.

Ευεξήγητο, λοιπόν, γιατί γιατροί που τους σπούδασαν το ελληνικό

κράτος και οι οικογένειές τους φεύγουν τώρα για τη Γερμανία με 5πλόσιες αμοιβές - το νέο κύμα μεταναστών είναι αυτό...

Στη συνάντηση, στην οποία ο Αλ. Τσίπρας ζήτησε να ενημερωθεί αναλυτικά για την κατάσταση σε κάθε ένα από τα νοσοκομεία, αλλά και πόσοι φεύγουν/μένουν μετά την «εισήγηση Γεωργιάδου», συμμετείχαν επίσης εκ μέρους του ΣΥΡΙΖΑ και οι Π. Κουρουμπλής, Α. Ξανθός, Ν. Μανιός και Φ. Χρυσικός.

**ΝΙΚΟΣ ΠΑΠΑΔΗΜΗΤΡΙΟΥ**

## 7. ΠΕΡΙ ΥΓΕΙΑΣ ΕΞΟΡΘΟΛΟΓΙΣΜΟΣ Η ΠΕΡΙΚΟΠΕΣ

Μέσο: . . . . . ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ

Ημ. Έκδοσης: . . . 11/08/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 11/08/2013

Σελίδα: . . . . . 18



ΑΡΘΡΟ

### Περί Υγείας: Εξορθολογισμός ή περικοπές;

**ΜΙΑ ΠΑΡΟΙΜΙΑ** λέει πως «όποιος είναι έξω από το χορό πολλά τραγούδια ξέρει». Και η τρέικα είναι, εκ των πραγμάτων και χωρίς αυτό να αποτελεί μομφή, πολύ έξω από το χορό. Στην Ελλάδα χρειαζόμαστε, εκτός από τα οράματα, τα θάρματα και τα στρατηγικά φλινσαφήματα, πολλές μικρές και επιδέξιες κινήσεις τακτικής που θα εξουδετερώσουν τα ρυάκια από τα οποία διαφεύγει το χρήμα και όλα μαζί σχηματίζουν τον ποταμό των υπερβάσεων στην Υγεία. Τρία απλά παραδείγματα.

**1** Η Ελλάδα είναι η μόνη στην Ε.Ε. που καλύπτει πλήρως τις δαπάνες για φάρμακα υποβοηθούμενης αναπαραγωγής, ξεδύοντας περισσότερα από 20 εκατ. ευρώ το χρόνο. Στις περισσότερες χώρες είτε δίνεται ένα μικρό βοήθημα είτε τίποτα, αφού η διαδικασία υποβοηθούμενης αναπαραγωγής δεν αφορά την Υγεία, όπως δεν την αφορούν και οι ανορθωτικές στήθους ή οι πλαστικές της μύτης! Αν ένα ζευγάρι επιθυμεί να αποκτήσει παιδί, μπορεί να το κάνει επιμιζόμενο τι σχετική δαπάνη. Με καμία λογική το γεγονός αυτό δεν συνιστά κίνδυνο ή απειλή κινδύνου υγείας, που θα έπρεπε να καλύπτεται από την κοινωνική ασφάλιση...

**2** Η Ελλάδα γέμισε κέντρα αποκατάστασης. Παλαιότερα, δεν είχαμε... κανένα. Τι προκάλεσε αυτή την «επανάσταση»; Το ημερήσιο νοσήλιο ήταν 30 ευρώ και έγινε... 150! Τυχαία; Καθόλου. Η εξωφρενική αυτή αύξηση πραγματοποιήθηκε σε δύο δόσεις, αμέσως μόλις έθεσε σε λειτουργία το δικό του μεγάλο κέντρο αποκατάστασης γιατρός και βουλευτής τότε της Ν.Δ. στη Βόρεια Ελλάδα, με σημαντικές «διασυνδέσεις». Ετσι, το κέντρο αυτό, τον πρώτο ήδη χρόνο της λειτουργίας του, επί τζιζρου 11 περίπου εκατ. ευρώ, πραγματοποίησε κέρδη 6 εκατ. ευρώ!



Του Μιχάλη Πιτσιλίδη

Εκδότη του περιοδικού «Life Positive»

**3** Η Ελλάδα βρίσκεται σχεδόν στην τελευταία θέση μεταξύ των ευρωπαϊκών χωρών, όσον αφορά στην κατανάλωση στα Μη Συνταγογραφούμενα Φάρμακα (ΟΤΣ). Η σημασία τους είναι τεράστια γιατί προωθούν την ασφαλή αυτοθεραπεία, επιβαρύνουν λίγο τον ασθενή και εξοικονομούν πολλαπλάσια χρήματα για το σύστημα Υγείας. Η πλήρης ανάπτυξη των ΟΤΣ (όπως είναι τα Deron, Βισοίονα, Ιμοδιούμ και άλλα που συχνά διαφημίζονται στα ΜΜΕ) θα εξοικονομούσε 200 εκατ. ευρώ το χρόνο από τη φαρμακευτική δαπάνη και περίπου άλλα τόσα από την απασχόληση γιατρών και τις χαμένες ώρες των ασθενών για επισκέψεις σε γιατρούς.

**ΕΙΝΑΙ ΦΑΝΕΡΟ**, λοιπόν, ότι διακόπτοντας τη χορήγηση φαρμάκων υποβοηθούμενης αναπαραγωγής, μειώνοντας τουλάχιστον κατά 40% το ημερήσιο «κόστος» νοσηλείας στα κέντρα αποκατάστασης και απελευθερώνοντας την αγορά των ΟΤΣ, μπορούμε να εξοικονομήσουμε περισσότερα από 500 εκατ. ευρώ το χρόνο. Αντί αυτών και πολλών άλλων, η προηγούμενη ηγεσία του υπουργείου Υγείας τιμωρούσε αποκλειστικά και μόνο τα φάρμακα. Απέκρυπτε αυτά που ο Αδωνις Γεωργιάδης ανέδειξε από την πρώτη ώρα της παρουσίας του στο αμαρτωλό κτίριο της οδού Αριστοτέλους: ότι στα διαγνωστικά και θεραπευτικά έξοδα το πάρτι συνεχίζεται και η μουσική του χρήματος δυναμώνει και ότι χρειαζόμαστε δομικές αλλαγές εκσυγχρονισμού και όχι απερίσκεπτες περικοπές, Εξορθολογισμό και όχι σφαγιασμό.



## 8. ΑΥΤΟ ΘΑ ΠΕΙ ΑΞΙΟΚΡΑΤΙΑ

Μέσο: . . . . . ΕΠΕΝΔΥΤΗΣ

Ημ. Έκδοσης: . . . 10/08/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 10/08/2013

Σελίδα: . . . . . 14



### Αυτό θα πει αξιοκρατία...

**ΤΙΣ ΝΗΣΣ** διοικήσεις σε νοσοκομεία που μέχρι πρότινος ήταν σκέφαλα ανακοίνωσε την Τετάρτη ο Αδωνις. Ας δούμε τι έγινε με την αξιοκρατική επιλογή που είχε υποσχεθεί ο προκάτοχός του. Στο Νοσοκομείο Καβάλας τοποθετήθηκε διοικητής ο κ. Χρήστος Κοπατσόρης. Στο πρόσφατο συνέδριο της Ν.Δ. εξελέγη στην Πολιτική Επιτροπή του κόμματος. Συμμετείχε ενεργά στη γραμματεία Οργανωτικού στη Βόρεια Ελλάδα με ευθύνη τους Νομούς Χαλκιδικής, Σερρών και Κιλκίς. Είναι πρόεδρος του Οικονομικού Επιμελητηρίου Κεντρικής Μακεδονίας και μέχρι πρότινος ήταν διευθυντής Μάρκετινγκ σε εταιρεία που παρείχε λογιστικές υπηρεσίες σε νοσοκομεία! Αναπληρώτρια διοικητής στο Νοσοκομείο Θήβας διορίστηκε η κν. Κατερίνα Λιακοπούλου, Λαρίσαία οικονομολόγος, στέλεχος ΠΑΣΟΚ, κόρη της γνωστής συνδικαλίστριας στον νοσοκομειακό χώρο Χαρίκλειας Δάμτσια. Στις εκλογές του 2009 ήταν υποψήφια βουλευτής με το ΠΑΣΟΚ στη Λάρισα. Στο Νοσοκομείο Βόλου διοικητής αναλαμβάνει ο κ. Κωνσταντίνος Καραμπατσάς, νομαρχιακός σύμβουλος του ΠΑΣΟΚ και πρώην διοικητής του Νοσοκομείου Λάρισας. Στη Δράμα τοποθετήθηκε ο κ. Κώστας Τρέντζιος, πρώην γραμματέας της νομαρχιακής επιτροπής ΠΑΣΟΚ Ν. Σερρών και πρώην δήμαρχος Σκοτούσσας, φαρμακοποιός το επάγγελμα. Ο διορισμός του έχει ξεσηκώσει αντιδράσεις στην τοπική Ν.Δ., καθώς πρόκειται για το τρίτο στη σειρά στέλεχος του ΠΑΣΟΚ Σερρών που τοποθετείται σε καίρια διοικητική θέση – μετά τους μη εκλεγέντες βουλευτές Κουτμερίδη και Τζελέπη, οι οποίοι τοποθετήθηκαν ο μιν πρώτος διευθυντής Φορολογικών Ελέγχων στη Θεσσαλονίκη, ο-δε δεύτερος υποδιοικητής ΟΓΑ, αν και απόφοιτος Λυκείου! Αυτό θα πει αξιοκρατία..

●●● A.M.



Μέσο: . . . . . Η ΕΛΛΑΔΑ ΑΥΡΙΟ

Ημ. Έκδοσης: . . . 10/08/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 10/08/2013

Σελίδα: . . . . . 20



**Η «ακτινογραφία» των ασφαλιστικών ταμείων και οι συνταξιούχοι τους**

Με το Ενιαίο Σύστημα Ελέγχου και Πληρωμών Συντάξεων «Ήλιος», με το οποίο το υπουργείο Εργασίας Κοινωνικής Ασφάλισης και Πρόνοιας για πρώτη φορά απέκτησε πλήρη και σαφή εικόνα για το σύνολο των συντάξεων, των συνταξιούχων και των συνταξοδοτικών δαπανών, επιχειρείται να μπει τέλος στη σπατάλη, στις συντάξεις-μαϊμού και γενικότερα στην αιμορραγία των Ταμείων από τη χορήγηση συντάξεων σε μη δικαιούχους.

Η «ακτινογραφία» του συνταξοδοτικού συστήματος της χώρας, δηλαδή των ασφαλιστικών ταμείων και των συνταξιούχων τους είναι άκρωτα αποκαλυπτική για το πλήθος των Ταμείων που υπάρχουν, αλλά και της κατανομής των συντάξεων που δίνει το καθένα ανά κατηγορία (γήρατος, αναπηρίας, θανάτου). Από τις συνολικά 4.445.943 συντάξεις, το μεγαλύτερο ποσοστό καταβάλλεται από το ΙΚΑ με 999.196. Ακολουθεί ο ΟΓΑ με 738.728, το ΕΤΕΑΜ με 654.221, το Δημόσιο με 455.013 και ο ΟΑΕΕ-ΤΕΒΕ με 243.835, ενώ οι υπόλοιπες 1.363.950 συντάξεις κατανέμονται στα υπόλοιπα 75 ασφαλιστικά ταμεία της χώρας.

Έρχονται συγχωνεύσεις Ταμείων, περικοπές συντάξεων και παροχών

# Οι απαιτήσεις της Τρόικας

**Ο**ι απαιτήσεις της Τρόικας είναι σαφείς: «Νοικοκυρέψτε τα οικονομικά των ασφαλιστικών ταμείων», τα οποία λόγω ύφεσης και υψηλότατου ποσοστού της ανεργίας, οδηγούνται σε οικονομικό αδιέξοδο...

της **ΕΛΕΝΗΣ ΤΖΟΥΤΖΑ**

Το έλλειμμα στο τέλος του 2013 αναμένεται να φτάσει τα 2,5 δισ. ευρώ, έναντι πρόβλεψης 2,3 δισ. ευρώ. Από το φθινόπωρο, όποτε και θα ανακοινωθούν τα νέα μέτρα που απαιτεί η Τρόικα έρχονται και τα μαύρα μαντάτα για το ασφαλιστικό σύστημα, συγχωνεύσεις ταμείων, νέες περικοπές μισθών, συντάξεων και παροχών υγείας.

Σήμερα τα ασφαλιστικά ταμεία βρίσκονται στο κόκκινο, καθώς αυξάνεται συνεχώς ο αριθμός των ανέργων (1,5 εκατ. Έλληνες βρίσκονται εκτός αγοράς εργασίας, σύμφωνα με τα τελευταία στοιχεία), οι ασφαλιστικές έχουν συρρικνωθεί, η ανασφάλιστη εργασία αυξάνεται με ιλιγγιώδεις ρυθμούς (οι απώλειες του σιπλήματος ανέρχονται σε 6,5 δισ. ευρώ) και οι ληξιπρόθεσμες οφειλές παρά τις ρυθμίσεις ανέρχονται σε ΙΚΑ - ΟΑΕΕ στα 15 δισ. ευρώ, ενώ την ίδια ώρα η κρατική επιχορήγηση συνεχώς μειώνεται.

**Περικοπές συντάξεων και παροχών**

Στο πλαίσιο αυτό, και προκειμένου να «νοικοκυρευτεί» κατά



Οι ληξιπρόθεσμες οφειλές παρά τις ρυθμίσεις ανέρχονται σε ΙΚΑ - ΟΑΕΕ στα 15 δισ. ευρώ, ενώ την ίδια ώρα η κρατική επιχορήγηση συνεχώς μειώνεται

Τα τέσσερα κύρια ασφαλιστικά ταμεία που θα δημοσιευθούν είναι το ΙΚΑ, ο ΟΑΕΕ, το Ταμείο Επιστημόνων και ο ΟΓΑ, ενώ θα παραμείνουν και τέσσερα επικουρικά Ταμεία

την Τρόικα το ασφαλιστικό σύστημα, έρχονται νέες περικοπές συντάξεων (κύριων και επικουρικών), μισθών και παροχών υγείας. Από το φθινόπωρο, οπότε και αναμένονται να ανακοινωθούν και τα νέα μέτρα θεωρείται βέβαιο ότι έρχονται περικοπές 10% στο σύνολο των παροχών, ενώ από το 2014 έρχονται μειώσεις στα εφάπαξ βοηθήματα. Για τον ΟΑΕΕ το υπουργείο Εργασίας έχει να επιλέξει μεταξύ της επιβολής εισφο-



ράς σε δλους τους ελεύθερους επαγγελματίες (πρόταση για 0,2%) ή της μείωσης των συντάξεων κατά 25 έως 50 ευρώ, ενώ ένα έτος νωρίτερα (Ιανουάριος 2014, αντί 2015) θα εφαρμοστεί ο νέος τρόπος υπολογισμού για το εφάπαξ του Ταμείου Πρόνοιας Δημοσίων Υπαλλήλων και ΤΑΥΤΕΚΩ (ΔΕΚΟ-τράπεζες). Ο νέος υπολογισμός προβλέπει εφάπαξ έως 5.500 ευρώ ανά άτομο, αν τα ποσά υπολογίζονται μόνο με βά-

ση τις εισφορές των εν ενεργεία υπαλλήλων. Επιπλέον μειώσεις στις επικουρικές θα γίνουν στους συνταξιούχους, εφόσον οι αναλογιστικές μελέτες, που θα αρχίσουν τα Τμήματα από το καλοκαίρι, δείξουν νέα επιδείνωση. Επίσης, σημειώνεται ότι από την 01/01/2014 κόβεται το Επίδομο Κοινωνικής Αλληλεγγύης σε περισσότερους από 120.000 συνταξιούχους που σήμερα είναι κάτω των 65 ετών, ενώ το ΕΚΑΣ θα επα-

**Κατανομή συντάξεων ανά Ταμείο και κατηγορία**

A/A	Συντομογραφία	Γήρατος	Αναπηρίας	Θανάτου	Άλλη/Χώρας ένδειξη	Σύνολο	A/A	Συντομογραφία	Γήρατος	Αναπηρίας	Θανάτου	Άλλη/Χώρας ένδειξη	Σύνολο
1	ΔΗΜΟΣΙΟ	317.256	18.654	119.103	0	455.013	21	ΕΤΑΠΜΜΕ-ΤΣΕΥΠ	667	37	338	0	1.042
2	ΙΚΑ	639.264	104.404	255.528	0	999.196	22	ΕΤΑΠΜΜΕ-ΤΣΕΥΠΘ	53	6	33	0	92
3	ΟΑΕΕ-ΤΣΑ	28.377	4.102	21.821	0	54.300	23	ΕΤΑΠΜΜΕ-ΤΑΤΤΑ	986	43	320	0	1.349
4	ΤΣΕΑΠΙΣΟ	10.273	823	2.361	0	13.457	24	ΟΑΠ-ΔΕΗ	27.027	989	8.512	0	36.528
5	ΤΣΠΗΣΑΠ	1.253	170	635	0	2.058	25	ΟΓΑ	623.466	115.262	0	0	738.728
6	ΤΑΠΕ	0	0	0	1.590	1.590	26	ΕΤΑΠΜΜΕ-ΦΟΤΟΡΕΠ	41	5	40	0	86
7	ΤΣΠΕΤΕ	11.320	345	2.477	0	14.142	27	ΕΤΑΠΜΜΕ-ΑΝΤΑΠΕΤ	39	0	10	0	49
8	ΤΣΠΤΕ	3.553	128	1.285	17	4.983	28	ΤΕΑΔΥ-ΤΑΔΚΥ(Κ)	21	0	6	0	27
9	ΤΣΠΠΑΤΕ	5.569	151	1.997	17	7.734	29	ΖΑΠΠΕΙΟ	3	0	0	1	4
10	ΤΑΠΛΤ	2.060	104	459	0	2.623	30	ΟΓΣ-ΙΚΑ	47.077	3.840	12.392	22	63.331
11	ΤΑΠΕΤΒΑ	616	0	148	0	764	31	ΟΓΑ(ΕΠΙΧΩΡΟΝΤΩΝ)	0	0	10.506	0	10.506
12	ΤΑΠΟΤΕ	43.822	1.390	9.201	285	54.698	32	ΟΓΑ ΥΠΑΛΛΗΛΩΝ	504	5	61	0	570
13	ΟΑΕΕ-ΤΕΒΕ	141.731	23.625	76.594	1.885	243.835	33	ΤΕΑ-ΕΑΠΛΑΕ	4.182	239	804	0	5.225
14	ΟΑΕΕ-ΤΑΕ	30.418	3.110	16.571	367	50.466	34	ΕΤΕΑ-ΤΕΑΥΝΤΠ	3.825	332	973	0	5.130
15	ΤΑΝΠΥ	1.312	73	569	0	1.954	35	ΕΤΕΑ-ΤΕΑΥΕΚ	19.162	2.613	6.761	0	28.536
16	ΕΤΑΑ-ΤΑΝΟ	13.561	668	6.595	0	20.824	36	ΕΤΕΑ-ΤΕΑΠΟΖΟ	2.820	347	1.014	0	4.181
17	ΕΤΑΑ-ΤΣΑΥ	14.433	277	7.742	133	22.585	37	ΤΕΑΥ-ΕΥΔΑΠ	2.235	68	936	0	3.239
18	ΕΤΑΑ-ΤΣΜΕΔΕ	15.389	961	6.314	0	22.664	38	ΤΕΑΥΦΕ	4.562	287	1.210	0	6.059
19	ΕΤΑΠΜΜΕ-ΤΣΠΕΑΘ	2.134	165	639	0	2.938	39	ΕΤΕΑ-ΤΕΑΧ	1.768	47	642	0	2.457
20	ΕΤΑΠΜΜΕ-ΤΑΙΣΥΤ	446	58	190	0	694	40	ΤΕΑΔΥ-ΤΕΑΠΟΚΑ	3.996	303	853	19.407	24.559



Μέσο: . . . . . Η ΕΛΛΑΔΑ ΑΥΡΙΟ

Ημ. Έκδοσης: . . . 10/08/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 10/08/2013

Σελίδα: . . . . . 21



# αλλάζουν τον ασφαλιστικό χάρτη



ναχορηγείται από το 65ο έτος και μετά και εφόσον συντρέχουν λόγοι (δεν υπάρχουν άλλα εισοδήματα).

### Διαθεσιμότητα και συγχωνεύσεις

Το «μαχαίρι» της Τρίκας όμως δεν σταματά εδώ καθώς, σύμφωνα με πληροφορίες ήδη δρομολογείται η συγχώνευση των 96 φορέων του ασφαλιστικού συστήματος της χώρας σε

τέσσερα ταμεία. Η πληροφορία που ήδη κρακάλει το πρώτο σοκ στην αγορά προέρχεται από έγκυρους κυβερνητικούς κύκλους και επί της ουσίας αφορά το μοντέλο που ακολουθήθηκε για τις ελληνικές τράπεζες που από 18 έχουν απομείνει πλέον 4, οι λεγόμενες και συστημικές. Τα τέσσερα κύρια ασφαλιστικά Ταμεία που θα δημιουργηθούν είναι το ΙΚΑ, ο ΟΑΕΕ, το Ταμείο Επισιτιστικών και ο ΟΓΑ, ενώ θα παραμεί-

νουν και τέσσερα Επικουρικά Ταμεία. Στόχος είναι η συγχώνευση των εισόδων και η ενοποίηση των λογαριασμών των Ταμείων, ενώ υπολογίζεται πως θα υπάρξουν και σημαντικές οικονομίες κλίμακας. Δηλαδή ραγδαία μείωση των υπαλλήλων που απασχολούνται σήμερα στον κλάδο. Πρόθεση του υπουργείου είναι «ένα βιώσιμο ασφαλιστικό σύστημα», όπως άλλωστε δήλωσε πρόσφατα και ο ίδιος ο υπουργός Εργασίας Γιάν-

νης Βρούτσας. Σε δήλωσή του ο υπουργός Εργασίας τονίζει, μεταξύ άλλων, ότι θεωρεί «αναγκαία την τελική αναμόρφωση του ασφαλιστικού συστήματος, ώστε να μετατραπεί σε ένα υγιές άθροισμα ενιαίων κανόνων», τονίζοντας όμως ότι «αυτό θα γίνει αφού προηγηθεί καταγραφή, μελέτη και διαβούλευση με όλους τους εμπλεκόμενους φορείς».

Την ίδια ώρα, η λίστα διαθεσιμότητας που κατατέθηκε πρόσφατα από το υπουργείο Εργασίας στο υπουργείο Διοικητικής Μεταρρύθμισης, μαρτυρά τις αλλαγές που έρχονται στον ασφαλιστικό χάρτη της χώρας. Βάσει των στοιχείων, από το ΙΚΑ θα τεθούν σε διαθεσιμότητα 200 εργαζόμενοι, από τον ΟΑΕΔ 250, 70 από τον ΟΑΕΕ, 30 από το ΕΤΑΑ, 30 από τον ΟΓΑ και μόλις 20 εργαζόμενοι θα βγουν σε διαθεσιμότητα από τις κεντρικές υπηρεσίες. Να σημειωθεί ότι σύμφωνα με τους εργαζομένους στα ασφαλιστικά ταμεία (ΠΟΠΟΚΠ) σήμερα υπάρχουν 2.500 κενές οργανικές θέσεις, αλλά παρ' όλα αυτά αντί για προσλήψεις το υπουργείο προχωρά προς την αντίθετη κατεύθυνση. Προς την ίδια κατεύθυνση κινείται και το υπουργείο Υγείας από το οποίο σε πρώτη φάση 1.500 εργαζόμενοι θα τεθούν σε διαθεσιμότητα. Όσο για τον ΕΟΠΥΥ με τα μεγάλα οργανωτικά και λειτουργικά προβλήματα, την υποστελέχωση, την ελλιπή χρηματοδότηση, με προϋπολογισμένο ταμειακό έλλειμμα 1,5 δισ., αργά ή γρήγορα φαίνεται να οδηγεί-

ται στις ίδιες λύσεις παρά τις εξαγγελίες και τις διαβεβαιώσεις για το αντίθετο.

### Κρατική χρηματοδότηση

Τις ανησυχίες της Τρίκας για τη «μιαρή τριπά» των ασφαλιστικών ταμείων επιβεβαίωσε πρόσφατα και τα στοιχεία του Γενικού Λογιστηρίου του Κράτους, που δείχνουν αυξημένες ανάγκες χρηματοδότησης, κάτι που δεν είναι εφικτό και δεν το επιτρέπουν οι δανειστές να συνεχιστεί. Το κράτος, με τον νόμο του πρώην υπουργού, σταματάει από 1η Ιανουαρίου 2015 την επικερπή των ασφαλιστικών ταμείων, περιορίζοντάς τη μόνο ως προς την κατώτατη σύνταξη των 360 ευρώ, ανοίγοντας έτσι τον δρόμο περικοπής στο μισό από τα σημερινά ισχύοντα, σε συντάξεις και παροχές.

Το ασφαλιστικό ταμείο στο πεντάμηνο Ιανουαρίου - Μαΐου έχουν απορροφήσει το μεγαλύτερο μέρος από τις εγκυκριμένες στον προϋπολογισμό επίσης επικερπήσεις του 2013, γεγονός που εντόπισαν οι ελεγκτές της Τρίκας και έθεσαν ζήτηση στις επαφές που είχαν στο υπουργείο Οικονομικών. Μάλιστα, σύμφωνα με τα στοιχεία στο πεντάμηνο Ιανουαρίου - Μαΐου το σύνολο των ασφαλιστικών ταμείων έχει αντλήσει από τον κρατικό προϋπολογισμό το 45,1% των επίσημων επικερπήσεων του 2013, αντί του 42% που αναλογεί στα 5/12.

A/A	Συνομογραφία	Γήρατος	Αναπηρίας	Θανάτου	Άλλη/Χώρας ένδειξη	Σύνολο
41	ΤΑΔΚΥ	19.237	320	5.649	47	25.253
42	ΤΕΑΠΕΡΤΤ	3.713	41	670	0	4.424
43	ΟΑΕΕ-ΤΕΑΑ	2.633	517	827	0	3.977
44	ΕΤΑΑ-ΤΑΣ	939	0	611	0	1.550
45	ΤΕΑΔΥ-ΚΥ	146.965	1.753	22.975	1	171.694
46	ΤΕΑΠΑΣΑ-ΤΑΥΑΠ	12.510	0	2.762	0	15.272
47	ΤΕΑΠΑΣΑ-ΤΑΥΠΣ	5.272	66	897	0	6.235
48	ΤΕΑΠΑΣΑ-ΕΤΕΧ	27.618	1.006	7.759	0	36.383
49	ΕΤΕΑ-ΤΕΑΕΙΓΕ	1.285	21	191	0	1.497
50	Τ.Ε.Α.Π.Ε.Τ	3.094	18	67	0	3.179
51	Τ.Α.Π.Τ.Π.	2.520	5	288	0	2.813
52	ΕΛΕΜ.ΤΥΠΑΤΕ	5.489	167	1.824	0	7.480
53	ΕΤΑΑ-ΤΑΝΟ-ΚΕΑΔ	6.538	409	3.594	0	10.541
54	ΕΤΕΑΜ	438.152	63.230	152.839	0	654.221
55	ΚΕΑΝ	34.197	175	4.501	0	38.873
56	ΤΕΑΠΕΝ	479	0	48	0	527
57	ΕΤΑΠ-ΤΕΑΠΤΑΘ(Ε)	790	31	187	0	1.008
58	ΕΤΑΠ-ΤΑΙΝΕΑΘ	15	0	8	0	23
59	ΕΤΑΠ-ΛΑΚΙΑΤ	232	5	10	0	247
60	ΕΤΕΑ-ΤΕΑΠΕΤΒΑ	607	0	141	0	748

A/A	Συνομογραφία	Γήρατος	Αναπηρίας	Θανάτου	Άλλη/Χώρας ένδειξη	Σύνολο
61	ΕΤΕΑ-ΤΣΕΑΠΣΓΟ	6.515	667	1.812	0	8.994
62	ΕΤΕΑ-ΤΕΑΠΕΤΕ	4.347	97	807	0	5.251
63	ΕΤΕΑ-ΤΕΑΠΔΕΗ	24.460	872	7.229	0	32.561
64	ΕΤΕΑ-ΤΕΑΠΟΤΕ	22.722	443	2.576	0	25.741
65	ΕΤΕΑ-ΤΕΑΠΕΕΛΤΑ	6.848	234	2.168	0	9.250
66	ΕΤΑΠΜΜΕ-ΤΕΑΥΣΥΤ	433	48	199	0	680
67	ΟΠΣ-ΕΤΕΑΜ	13.510	2.101	8.815	0	24.426
68	ΕΤΑΑ-ΤΣΜΔΕ(Ε)	12	42	80	0	134
69	ΠΛΟΗΓΗΣΗ	15	1	6	0	22
70	ΟΠΔΔ-ΤΥΔΚΥ	45	3	5	0	53
71	ΟΑΕΕ-ΤΕΑΚΩΠΥΚ	519	54	152	0	725
72	ΤΠΔΥ	6	0	0	0	6
73	ΝΑΤ	44.666	4.286	22.049	0	71.001
74	ΜΤΣ	0	0	0	64.001	64.001
75	ΜΤΝ	14.794	0	0	0	14.794
76	ΜΤΑ	10.952	61	2.310	1	13.324
77	ΜΠΠΥ	250.833	0	0	0	250.833
78	ΜΤΣ-ΣΥ	24	0	90	494	608
79	ΕΚΟΕΜΜ	14.794	0	0	0	14.794
80	ΕΚΟΕΜΣ	0	0	0	23.584	23.584
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>		<b>3.153.001</b>	<b>360.304</b>	<b>829.786</b>	<b>111.852</b>	<b>4.454.943</b>





# Εν αναμονή νέων διοικητών

Συμπληρωματική πρόσκληση από το υπουργείο Υγείας

Της ΠΕΝΝΥΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ

**Σε νέα παράταση** στον χρόνο επιλογής των νέων διοικητών και αναπληρωτών διοικητών των νοσοκομείων του ΕΣΥ οδηγεί η συμπληρωματική πρόσκληση ενδιαφέροντος για την κάλυψη των συγκεκριμένων θέσεων που εξέδωσε το υπουργείο Υγείας. Προς το παρόν περιορίζεται στην τοποθέτηση διοικητών/αναπληρωτών διοικητών σε νοσοκομεία που έχουν μείνει «ακέφαλα», ενώ οι «μαζικές αλλαγές» προσδιορίζονται για μετά τον Σεπτέμβριο.

Στη συμπληρωματική πρόσκληση αίρεται ο περιορισμός της εντοπιότητας για τους υποψηφίους, ο οποίος είχε σταθεί εμπόδιο τον περασμένο Μάρτιο για αρκετούς στο να εκπλώσουν ενδιαφέρον. Επιπλέον, η νέα πρόσκληση περιλαμβάνει ρητά και τους αναπληρωτές διοικητές των πανεπιστημιακών νοσοκομείων, που, έως και πρόσφατα, προτεινόταν από τα οικεία πανεπιστήμια. Ως καταληκτική ημερομηνία για την κατάθεση των νέων αιτήσεων έχει οριστεί η 26η Αυγούστου 2013, ενώ δικαίωμα συμμετοχής στη συμπληρωματική πρόσκληση δεν έχουν όσοι είχαν υποβάλει αιτήσεις στην αρχική διαδικασία.

Πάντως, στα χέρια της ηγεσίας του υπουργείου Υγείας βρίσκεται ήδη εδώ και αρκετές εβδομάδες η λίστα με όσους επέλεξε η ειδική πενταμελής επιτροπή αξιολόγησης μεταξύ όσων ανταποκρίθηκαν στην κύρια πρόσκληση ενδιαφέροντος του περασμένου Μαρτίου. Αίτηση για να αναλάβουν μία εκ των 87 θέσεων διοικητή και 93 θέσεων αναπληρωτή διοικητή είχαν καταθέσει τότε 1.520 άτομα, ενώ από τους ήδη υπηρετούντες διοικητές σχεδόν οι μισοί θέλησαν να αναλάβουν ξανά καθήκοντα. Η επιτροπή, κατόπιν αξιολόγησης των φακέλων των υποψηφίων, «εξχώρισε» 174 και 186 πρόσωπα (δύο για κάθε θέση), από τα οποία κλήθηκε η ηγεσία του υπουργείου Υγείας να επιλέξει.

Όπως ανέφερε στην «Κ» υψηλόβαθμο στέλεχος του υπουργείου, από την αρχή της διαδικασίας υπήρξαν παράπονα για τον περιορισμό της εντοπιότητας. «Τιatic ένας επισημόνας, με σπουδές σε φημισμένο πανεπιστήμιο στο εξωτερικό, να μην μπορεί να δηλώσει ενδιαφέρον για ένα νοσοκομείο σε πόλη στην οποία έχει γεννηθεί, αλλά δεν έχει ζήσει ποτέ;» είναι ένας από τους βασικούς προβληματισμούς που εκφράζονταν», σημειώνει. Επιπλέον, οι χαμηλές -συγκριτικά με τη θέση και τις ευθύνες- αποδοχές (είναι ενδεικτικό ότι διοικητής νοσοκομείου με περισσότερες από 400



Σαφής ήταν η «προειδοποίηση» του υπουργού Υγείας Αδ. Γεωργιάδη προς τους διοικητές των νοσοκομείων για τις ληξιπρόθεσμες οφειλές.

**Αίρεται ο περιορισμός της εντοπιότητας – Τι ισχύει για τους αναπληρωτές διοικητές των πανεπιστημιακών νοσοκομείων.**

κλίνες λαμβάνει πλέον περίπου 2.100 ευρώ καθαρά τον μήνα, ενώ έχουν καταργηθεί τα δώρα Χριστουγέννων, Πάσχα και το επίδομα αδειας) έδρασαν αποτρεπτικά για πολλούς που σε περίπτωση που επιλέγονταν, θα έπρεπε να μετακομίσουν «εκτός έδρας». Είναι χαρακτηριστικό ότι το τελευταίο διάστημα στις πρώτες «κρούσεις» που έγιναν από πλευράς υπουργείου σε πρόσωπα της λίστας της επιτροπής, υπήρξαν και αρνήσεις. Σημειώνεται ότι μετά και την ολοκλήρωση της συμπληρωματικής διαδικασίας, ο τελικός κατάλογος των επιλεχθέντων θα περιλαμβάνει όχι διπλάσιο -όπως είναι σήμερα- αλλά τριπλάσιο αριθμό ονομάτων από τον αριθμό των υφιστάμενων προς πλήρωση θέσεων, από τα οποία η ηγεσία του υπουργείου θα πρέπει να διαλέξει τους νέους διοικητές/αναπληρωτές διοικητές.

Αξίζει πάντως να τονισθεί ότι δεν είναι λίγοι όσοι συνδέουν τη συμπληρωματική πρόσκληση ενδιαφέροντος με την πρόσφατη αποχώρηση της ΔΗΜΑΡ από το κυβερνητικό σχήμα. Μάλιστα, πληροφορίες θέλουν να έχουν αυξηθεί οι πιέσεις στο εσωτερικό των δύο κομμάτων της συγκυβέρνησης για μεγαλύτερη συμμετοχή στελεχών τους στα συγκεκριμένα αξιώματα.

Αν και δεν έχει ανακοινωθεί συγκεκριμένη ημερομηνία για την τελική επιλογή των διοικητών, η πρόσφατη «προειδοποίηση» του υπουργού Υγείας Αδ. Γεωργιάδη, προς τους διοικητές των νοσοκομείων, σύμφωνα με τον οποίο κριτήριο για την παραμονή στη θέση τους -σε όσους τουλάχιστον έχουν εκπλώσει ενδιαφέρον- θα είναι η αποπληρωμή των ληξιπρόθεσμων οφειλών έως το τέλος Σεπτεμβρίου, σηματοδοτεί τον χρόνο των αλλαγών. Όπως ανέφερε, όποιος διοικητής δεν έχει πληρώσει τις ληξιπρόθεσμες οφειλές της μονάδας υγείας στην οποία προτίθεται έως τις 30 Σεπτεμβρίου, θα φύγει άμεσα από τη θέση του.



Μέσο: . . . . . ΚΕΡΔΟΣ

Ημ. Έκδοσης: . . . 10/08/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 10/08/2013

Σελίδα: . . . . . 14

**14 ΚΕΡΔΟΣ**  
**ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΙΣ**

**Π**αραγωγική ανάκαμψη παρουσιάζει το 2013 η ελληνική φαρμακοβιομηχανία, με τον όγκο της παραγωγής του κλάδου να αυξάνεται κατά 10,7% το πρώτο εξάμηνο, παρουσιάζοντας άνοδο και τους πέντε μήνες (14,7% τον Μάρτιο και 8,1% τον Απρίλιο), όπως προκύπτει από στοιχεία της **Ελληνικής Στατιστικής Αρχής (ΕΛΣΤΑΤ)**.

Σημειώνεται ότι η ελληνική φαρμακοβιομηχανία, το 2012, σε συνθήκες κάμψης της παραγωγής της, βελτίωσε εντυπωσιακά την οικονομική της αποδοτικότητα, κυρίως λόγω της ταχύτερης εξαγωγικής της επέκτασης, της χρήσης περισσότερων γενόσημων φαρμάκων εγχώριας παραγωγής στην ελληνική φαρμακευτική αγορά, της θετικής επί-



δρασης των μέτρων εξυγίανσης της λειτουργίας της αγοράς και της απουσίας έγκαιρων ζημιών, όπως αυτές που αφορούσαν την απομείωση της αξίας ομολόγων του ελληνικού Δημοσίου, που κατείχαν οι επι-

χειρήσεις του τομέα τη διετία 2010-2011.

**ΑΝΟΔΟΣ ΕΣΟΔΩΝ**  
Συγχρόνως, σύμφωνα με την **ΕΛΣΤΑΤ**, φέτος, τα έσοδα των

επιχειρήσεων του τομέα καταγράφουν άνοδο, κυρίως λόγω της διεύρυνσης των εξαγωγών τους, που είχε ως αποτέλεσμα να αυξηθούν τα έσοδά τους από τη διεθνή αγορά, κατά 35,1% τον Ιανουάριο,

16,1% τον Φεβρουάριο, 43,1% τον Μάρτιο, 43,1% τον Απρίλιο και 5,5% τον Μάιο. Επίσης, αυξημένος εμφανίζεται και ο όγκος των νέων παραγγελιών που εισέρχονται στον τομέα από το εξωτερικό.

**Η εξέλιξη των βασικών οικονομικών μεγεθών των επιχειρήσεων του κλάδου το 2012**

**Ανφάρμ Ελλάς**  
Η Ανφάρμ Ελλάς ΑΕ, με πωλήσεις ύψους 15,78 εκατ. ευρώ, αυξημένες έναντι εκείνων του 2011 (15,56 εκατ. ευρώ) κατά 1,4%, κατέγραψε ΕΒΠΔΑ 2,71 εκατ. ευρώ (2,90 εκατ. ευρώ το 2011), κέρδη προ φόρων 0,53 εκατ. ευρώ (1,07 εκατ. ευρώ) και καθαρά κέρδη 0,39 εκατ. ευρώ (0,79 εκατ. ευρώ), με σύνολο απασχολούμενων εργαζομένων 24,18 εκατ. ευρώ, εκ των οποίων τα ίδια κεφάλαια είναι 10,64 εκατ. ευρώ. Η απόδοση του μέσου ενεργητικού της χρήσης 2012 σε ΕΒΠΔΑ ήταν 11,2%.

**Βέρμα Ντραγκς**  
Η Βέρμα Ντραγκς ΑΒΕΕ, με πωλήσεις ύψους 8,26 εκατ. ευρώ, μειωμένες έναντι εκείνων του 2011 (8,28 εκατ. ευρώ) κατά 0,3%, κατέγραψε ΕΒΠΔΑ 1,61 εκατ. ευρώ (0,93 εκατ. ευρώ το 2011), κέρδη προ φόρων 0,91 εκατ. ευρώ (-10,32 εκατ. ευρώ) και καθαρά κέρδη 0,72 εκατ. ευρώ (-10,32 εκατ. ευρώ), με σύνολο απασχολούμενων εργαζομένων 18,80 εκατ. ευρώ, εκ των οποίων τα ίδια κεφάλαια είναι 1,89 εκατ. ευρώ. Η απόδοση του μέσου ενεργητικού της χρήσης 2012 σε ΕΒΠΔΑ ήταν 8,5%.

**Βιονέξ**  
Η Βιονέξ ΑΕ, μεγαλύτερη ελληνική φαρμακοβιομηχανία ελληνικών κεφαλαίων βάσει των πωλήσεων, με πωλήσεις ύψους 240,19 εκατ. ευρώ, μειωμένες έναντι εκείνων του 2011 (301,90 εκατ. ευρώ) κατά 20,4%, κατέγραψε ΕΒΠΔΑ 35,16 εκατ. ευρώ (48,47 εκατ. ευρώ το 2011), κέρδη προ φόρων 27,62 εκατ. ευρώ (30,47 εκατ. ευρώ) και καθαρά κέρδη 20,39 εκατ. ευρώ (26,78 εκατ. ευρώ), με σύνολο απασχολούμενων εργαζομένων 181,03

εκατ. ευρώ, εκ των οποίων τα ίδια κεφάλαια είναι 54,17 εκατ. ευρώ. Η απόδοση του μέσου ενεργητικού της χρήσης 2012 σε ΕΒΠΔΑ ήταν -19,4%.

**Βιοσέρ**  
Η Βιοσέρ Βιομηχανία Παρασκευής Οφθαλμικών ΑΕ, με πωλήσεις ύψους 26,17 εκατ. ευρώ, αυξημένες έναντι εκείνων του 2011 (23,36 εκατ. ευρώ) κατά 12,0%, κατέγραψε ΕΒΠΔΑ 6,20 εκατ. ευρώ (3,42 εκατ. ευρώ το 2011), κέρδη προ φόρων -0,44 εκατ. ευρώ (-4,57 εκατ. ευρώ λόγω έγκαιρων επιβαρύνσεων) και καθαρά κέρδη -0,46 εκατ. ευρώ (-4,66 εκατ. ευρώ), με σύνολο απασχολούμενων εργαζομένων 67,85 εκατ. ευρώ, εκ των οποίων τα ίδια κεφάλαια είναι 3,70 εκατ. ευρώ. Η απόδοση του μέσου ενεργητικού της χρήσης 2012 σε ΕΒΠΔΑ ήταν 9,1%.

**Γερολυμάτος International**  
Η Γερολυμάτος International ΑΕ, με πωλήσεις ύψους 15,62 εκατ. ευρώ, αυξημένες έναντι εκείνων του 2011 (8,02 εκατ. ευρώ) κατά 94,7%, κατέγραψε ΕΒΠΔΑ 2,48 εκατ. ευρώ (2,47 εκατ. ευρώ το 2011), κέρδη προ φόρων 0,99 εκατ. ευρώ (0,69 εκατ. ευρώ) και - μεγαλύτερα λόγω αναβαθμίσεων φορολογίας - καθαρά κέρδη 1,68 εκατ. ευρώ (1,36 εκατ. ευρώ), με σύνολο απασχολούμενων εργαζομένων 42,26 εκατ. ευρώ, εκ των οποίων τα ίδια κεφάλαια είναι 7,45 εκατ. ευρώ. Η απόδοση του μέσου ενεργητικού της χρήσης 2012 σε ΕΒΠΔΑ ήταν 5,9%.

**Κόπερ Φαρμακοβιομηχανία**  
Η Κόπερ Φαρμακοβιομηχανία ΑΕ, με πωλήσεις ύψους 12,29 εκατ. ευρώ, αυξημένες έναντι εκείνων του 2011 (9,13 εκατ. ευρώ) κατά 34,6%, κατέγραψε ΕΒΠΔΑ 3,27 εκατ. ευρώ (1,32 εκατ. ευρώ το 2011), κέρδη προ

φόρων 0,94 εκατ. ευρώ (-1,90 εκατ. ευρώ) και καθαρά κέρδη 0,73 εκατ. ευρώ (-2,00 εκατ. ευρώ), με σύνολο απασχολούμενων εργαζομένων 14,54 εκατ. ευρώ, εκ των οποίων τα ίδια κεφάλαια είναι 3,02 εκατ. ευρώ. Η απόδοση του μέσου ενεργητικού της χρήσης 2012 σε ΕΒΠΔΑ ήταν 22,5%.

**Νόρμα Ελλάς**  
Η Νόρμα Ελλάς ΑΕ, με πωλήσεις ύψους 13,00 εκατ. ευρώ, μειωμένες έναντι εκείνων του 2011 (11,33 εκατ. ευρώ) κατά 14,8%, κατέγραψε ΕΒΠΔΑ 1,93 εκατ. ευρώ (1,15 εκατ. ευρώ το 2011), κέρδη προ φόρων -1,22 εκατ. ευρώ (-0,27 εκατ. ευρώ) και καθαρά κέρδη -1,44 εκατ. ευρώ (0,20 εκατ. ευρώ), με σύνολο απασχολούμενων εργαζομένων 15,84 εκατ. ευρώ, εκ των οποίων τα ίδια κεφάλαια είναι 1,76 εκατ. ευρώ. Η απόδοση του μέσου ενεργητικού της χρήσης 2012 σε ΕΒΠΔΑ ήταν 12,2%.

**Πετισκόβας Ν. ΑΕ**  
Η Πετισκόβας Ν.ΑΕ, με πωλήσεις ύψους 15,08 εκατ. ευρώ, μειωμένες έναντι εκείνων του 2011 (15,89 εκατ. ευρώ) κατά 5,1%, κατέγραψε ΕΒΠΔΑ 2,08 εκατ. ευρώ (1,58 εκατ. ευρώ το 2011), κέρδη προ φόρων -0,95 εκατ. ευρώ (0,91 εκατ. ευρώ) και καθαρά κέρδη 0,55 εκατ. ευρώ (0,63 εκατ. ευρώ), με σύνολο απασχολούμενων εργαζομένων 14,45 εκατ. ευρώ, εκ των οποίων τα ίδια κεφάλαια είναι 6,03 εκατ. ευρώ. Η απόδοση του μέσου ενεργητικού της χρήσης 2012 σε ΕΒΠΔΑ ήταν 14,4%.

**Ραφαράμ**  
Η Ραφαράμ ΑΒΕΕ, με πωλήσεις ύψους 32,70 εκατ. ευρώ, μειωμένες έναντι εκείνων του 2011 (33,23 εκατ. ευρώ) κατά 1,6%, κατέγραψε ΕΒΠΔΑ 0,53 εκατ. ευρώ (1,74 εκατ. ευρώ το 2011),

κέρδη προ φόρων -1,47 εκατ. ευρώ (0,39 εκατ. ευρώ) και καθαρά κέρδη -1,53 εκατ. ευρώ (-0,27 εκατ. ευρώ), με σύνολο απασχολούμενων εργαζομένων 35,90 εκατ. ευρώ, εκ των οποίων τα ίδια κεφάλαια είναι 13,56 εκατ. ευρώ. Η απόδοση του μέσου ενεργητικού της χρήσης 2012 σε ΕΒΠΔΑ ήταν 1,5%.

**Τσέτις Ι. & Ε. ΑΒΕΕ**  
Η Τσέτις Ι. & Ε. ΑΒΕΕ, με πωλήσεις ύψους 9,08 εκατ. ευρώ, αυξημένες έναντι εκείνων του 2011 (7,41 εκατ. ευρώ) κατά 22,5%, κατέγραψε ΕΒΠΔΑ 1,69 εκατ. ευρώ (1,22 εκατ. ευρώ το 2011), κέρδη προ φόρων 0,47 εκατ. ευρώ (0,02 εκατ. ευρώ) και καθαρά κέρδη 0,32 εκατ. ευρώ (-0,16 εκατ. ευρώ), με σύνολο απασχολούμενων εργαζομένων 19,04 εκατ. ευρώ, εκ των οποίων τα ίδια κεφάλαια είναι 17,40 εκατ. ευρώ. Η απόδοση του μέσου ενεργητικού της χρήσης 2012 σε ΕΒΠΔΑ ήταν 8,9%.

**Φαμάρ ΑΒΕ**  
Η Φαμάρ ΑΒΕ, μεγαλύτερη ελληνική φαρμακοβιομηχανία βάσει του όγκου παραγωγής, με πωλήσεις (έσοδα facta) ύψους 120,80 εκατ. ευρώ, μειωμένες έναντι εκείνων του 2011 (123,92 εκατ. ευρώ) κατά 2,5%, κατέγραψε ΕΒΠΔΑ 13,98 εκατ. ευρώ (9,24 εκατ. ευρώ το 2011), κέρδη προ φόρων 7,73 εκατ. ευρώ (2,77 εκατ. ευρώ) και καθαρά κέρδη 6,18 εκατ. ευρώ (1,19 εκατ. ευρώ), με σύνολο απασχολούμενων εργαζομένων 115,64 εκατ. ευρώ, εκ των οποίων τα ίδια κεφάλαια είναι 39,60 εκατ. ευρώ. Η απόδοση του μέσου ενεργητικού της χρήσης 2012 σε ΕΒΠΔΑ ήταν 12,1%.

**Φαρματέν**  
Η Φαρματέν ΑΒΕΕ, με πωλήσεις ύψους 149,32 εκατ. ευρώ, αυξημένες έναντι

είκων του 2011 (108,48 εκατ. ευρώ) κατά 37,6%, κατέγραψε ΕΒΠΔΑ 32,43 εκατ. ευρώ (32,06 εκατ. ευρώ το 2011), κέρδη προ φόρων 10,50 εκατ. ευρώ (7,18 εκατ. ευρώ) και καθαρά κέρδη 9,81 εκατ. ευρώ (6,67 εκατ. ευρώ), με σύνολο απασχολούμενων εργαζομένων 172,08 εκατ. ευρώ, εκ των οποίων τα ίδια κεφάλαια είναι 89,02 εκατ. ευρώ. Η απόδοση του μέσου ενεργητικού της χρήσης 2012 σε ΕΒΠΔΑ ήταν 18,8%.

**Adelco**  
Η Adelco ΑΕ, με πωλήσεις ύψους 6,39 εκατ. ευρώ, αυξημένες έναντι εκείνων του 2011 (4,51 εκατ. ευρώ) κατά 41,7%, κατέγραψε ΕΒΠΔΑ 2,08 εκατ. ευρώ (0,29 εκατ. ευρώ το 2011), κέρδη προ φόρων 0,68 εκατ. ευρώ (0,04 εκατ. ευρώ) και καθαρά κέρδη 0,35 εκατ. ευρώ (-0,03 εκατ. ευρώ), με σύνολο απασχολούμενων εργαζομένων 6,27 εκατ. ευρώ, εκ των οποίων τα ίδια κεφάλαια είναι 1,77 εκατ. ευρώ. Η απόδοση του μέσου ενεργητικού της χρήσης 2012 σε ΕΒΠΔΑ ήταν 33,2%.

**Boehringer Ingelheim**  
Η **Boehringer Ingelheim Ελλάς ΑΕ**, μεγαλύτερη εξαγωγική ελληνική φαρμακοβιομηχανία, με πωλήσεις ύψους 244,41 εκατ. ευρώ, αυξημένες έναντι εκείνων του 2011 (215,30 εκατ. ευρώ) κατά 13,5%, κατέγραψε ΕΒΠΔΑ 15,12 εκατ. ευρώ (16,90 εκατ. ευρώ το 2011), κέρδη προ φόρων 12,96 εκατ. ευρώ (10,73 εκατ. ευρώ) και καθαρά κέρδη 9,10 εκατ. ευρώ (-1,87 εκατ. ευρώ λόγω διαφορών φορολογικού εγγράφου), με σύνολο απασχολούμενων εργαζομένων 156,45 εκατ. ευρώ, εκ των οποίων τα ίδια κεφάλαια είναι 33,70 εκατ. ευρώ. Η απόδοση του μέσου ενεργητικού της χρήσης 2012 σε ΕΒΠΔΑ ήταν 9,7%.



Ο τομέας εμφάνισε το 2012, σε σύγκριση με το 2011, υπερριπλάσια καθαρά κέρδη, ίσα προς το 3,6% περίπου των συνολικών εσόδων του (1,2% το 2011), σε συνθήκες αύξησης των εσόδων του 2% και μικρής βελτίωσης του μικτού περιθωρίου κέρδους του (31,1% από 30,9%). Η εντυπωσιακή αύξηση της καθαράς κερδοφορίας του προήλθε από την επίτευξη μεγάλων οικονομικών κλίμακας στο πεδίο της εμπορικής και της διοικητικής λειτουργίας (προφανώς περιόρισσαν ενδύσεις αμοιβές κ.λπ.), την αποκλιμάκωση των απομειώσεων στοιχείων του ενεργητικού του (χρεογράφων, συμμετοχών κ.λπ.) και τη μείωση των αποσβέσεων περίπου 15%.

Οι συνολικές πωλήσεις 24 επιχειρήσεων του τομέα, τα οικονομικά στοιχεία των οποίων έχουν γίνει γνωστά, ανήλθαν το 2012 σε 1,35 δισ. ευρώ και είναι αυξημένες

κατά 2%, με καθοριστική τη συμβολή επιχειρήσεων που διαθέτουν πολύ μεγάλο μέρος της παραγωγής τους στη διεθνή αγορά, ή κερδίζουν μερίδια στην εγχώρια αγορά, πρωτόνιας γενόσημα φάρμακα δικής τους παραγωγής.

#### Ο ΚΛΑΔΟΣ ΣΕ ΑΡΙΘΜΟΥΣ

Οι 24 αυτές εταιρείες, που έχουν αποκλειστικό ή βασικό αντικείμενο την παραγωγή και τη διάθεση φαρμάκων, στις 31.12.2012 διέθεταν πάγια και κυκλοφορούντα περιουσιακά στοιχεία της αξίας των 1,7 δισ. ευρώ και κατέγραψαν:

■ Συνολικά μικτά κέρδη 421,1 εκατ. ευρώ, βελτιωμένα κατά 3% (+12,2 εκατ. ευρώ).

■ Συνολικά κέρδη προ φόρων, τόκων και αποσβέσεων (ΕΒΠΤΔΑ) 190,8 εκατ. ευρώ, βελτιωμένα κατά 17% (+27,5 εκατ. ευρώ) για τον λόγο που προαναφέρθηκε και ίσα προς το 14,1% των πωλήσεων,

**Εφέτος, τα έσοδα των επιχειρήσεων του τομέα καταγράφουν άνοδο, κυρίως λόγω της διεύρυνσης των εξαγωγών τους, που είχε ως αποτέλεσμα να αυξηθούν τα έσοδά τους από τη διεθνή αγορά, κατά 35,1% τον Ιανουάριο κατά 16,1% τον Φεβρουάριο, κατά 9,7% τον Μάρτιο κατά 43,1% τον Απρίλιο και κατά 5,5% τον Μάιο**

έναντι αντίστοιχου ποσοστού 12,3% το 2011.

■ Συνολικά κέρδη προ φόρων και τόκων (ΕΒΠΤ) 136,2 εκατ. ευρώ, βελτιωμένα κατά 39% (+38,2 εκατ. ευρώ) για τους λόγους που προαναφέρθηκαν και ίσα προς το 10,1% των πωλήσεων, έναντι αντίστοιχου ποσοστού 7,4% το 2011. Οι αποσβέσεις μειώθηκαν κατά περίπου 10 εκατ. ευρώ.

■ Συνολικά κέρδη προ φόρων 69,2 εκατ. ευρώ, αυξημένα κατά 69% (+28,3 εκατ. ευρώ) και ίσα προς το 5,1% των πωλήσεων, έναντι αντίστοιχου ποσοστού 3,1% το 2011.

■ Συνολικά καθαρά κέρδη, μετά την πρόβλεψη για φόρους (μειώθηκαν κατά 4,5 εκατ. ευρώ), ύψους 48,8 εκατ. ευρώ, αυξημένα κατά 206% (+32,85 εκατ. ευρώ) και ίσα προς το 3,6% των πωλήσεων, έναντι αντίστοιχου ποσοστού 1,2% το 2011.

Τα συνολικά ίδια κεφάλαια των 24 επιχειρήσεων (583,8 εκατ. ευρώ), αυξήθηκαν το 2012 κατά 10% (+54,4 εκατ. ευρώ), σε συνθήκες αύξησης του συνόλου των απασχολούμενων κεφαλαίων κατά 4% (+65,6 εκατ. ευρώ). Η αναλογία των ιδίων κεφαλαίων, προς τα συνολικά κεφάλαια, αυξήθηκε σε 34% το 2012, από 32,1% το 2011.

Συγχρόνως, οι συνολικές υποχρεώσεις τους (1,1 δισ. ευρώ) αυξήθηκαν κατά 1% (+11,2 εκατ. ευρώ).

Η αποδοτικότητα του μέσου ενεργητικού των 24 εταιρειών στη διάρκεια της χρήσης σε ΕΒΠΤΔΑ ανήλθε σε 11,1% το 2012, έναντι 9,9% το 2011. Σης επιχειρήσεις αυτές δεν συμπεριλαμβάνονται εταιρείες του τομέα που δεν διαθέτουν δικές τους παραγωγικές μονάδες, αλλά αναθέτουν σε τρίτες εταιρείες την παραγωγή προϊόντων τους.

#### Cana

Η Cana Φαρμακευτικά Εργαστήρια ΑΕ, με πωλήσεις ύψους 27,34 εκατ. ευρώ, μειωμένες έναντι εκείνων του 2011 (43,92 εκατ. ευρώ) κατά 37,7%, κατέγραψε ΕΒΠΤΔΑ 12,39 εκατ. ευρώ (4,26 εκατ. ευρώ), κέρδη προ φόρων 0,37 εκατ. ευρώ (-1,09 εκατ. ευρώ) και καθαρά κέρδη 0,31 εκατ. ευρώ (-1,75 εκατ. ευρώ), με σύνολο απασχολούμενων κεφαλαίων 59,01 εκατ. ευρώ, εκ των οποίων τα ίδια κεφάλαια είναι 14,10 εκατ. ευρώ. Η απόδοση του μέσου ενεργητικού της χρήσης 2012 σε ΕΒΠΤΔΑ ήταν 21,0%.

#### Demo

Η Demo ΑΒΕΕ, με πωλήσεις ύψους 107,03 εκατ. ευρώ, αυξημένες έναντι εκείνων του 2011 (93,30 εκατ. ευρώ) κατά 14,7%, κατέγραψε ΕΒΠΤΔΑ 21,28 εκατ. ευρώ (17,00 εκατ. ευρώ το 2011), κέρδη προ φόρων 6,21 εκατ. ευρώ (4,83 εκατ. ευρώ) και καθαρά κέρδη 4,35 εκατ. ευρώ (3,73 εκατ. ευρώ), με σύνολο απασχολούμενων κεφαλαίων 217,96 εκατ. ευρώ, εκ των οποίων τα ίδια κεφάλαια είναι 47,14 εκατ. ευρώ. Η απόδοση του μέσου ενεργητικού της χρήσης 2012 σε ΕΒΠΤΔΑ ήταν 9,8%.

#### Doctum

Η Doctum Φαρμακευτική ΑΕ, με πωλήσεις ύψους 5,87 εκατ. ευρώ, μειωμένες έναντι εκείνων του 2011 (6,65 εκατ. ευρώ) κατά 11,9%, κατέγραψε ΕΒΠΤΔΑ 0,48 εκατ. ευρώ (0,92 εκατ. ευρώ το 2011), κέρδη προ φόρων -2,44 εκατ. ευρώ (0,38 εκατ. ευρώ) και καθαρά κέρδη -2,45 εκατ. ευρώ (0,28 εκατ. ευρώ), με σύνολο απασχολούμενων κεφαλαίων 11,58 εκατ. ευρώ, εκ των οποίων τα ίδια κεφάλαια είναι 6,87 εκατ. ευρώ. Η απόδοση του μέσου ενεργητικού της χρήσης 2012 σε ΕΒΠΤΔΑ ήταν 4,1%.

#### Ενοποιημένα οικονομικά μεγέθη φαρμακοβιομηχανιών

	2012 (αύτ. ευρώ)	2011 (αύτ. ευρώ)	%	Διαφορά (αύτ. ευρώ)
Πάγιο ενεργητικό	622.217	608.053	2	14.164
Λοιπά ενεργητικά	1.093.597	1.042.185	5	51.412
Σύνολο ενεργητικού	1.715.814	1.650.238	4	65.576
Ίδια κεφάλαια	583.768	529.399	10	54.369
Μ/Μ χρέως	279.588	256.714	9	22.874
Υποαποσβέσιμ	852.448	864.125	-1	-11.677
Σύνολο παθητικού	1.715.814	1.650.238	4	65.576
Πωλήσεις	1.354.059	1.322.320	2	31.739
Μικτά κέρδη	421.030	408.917	3	12.113
ΕΒΠΤΔΑ	190.817	163.290	17	27.527
ΕΒΠΤ	136.167	97.922	39	38.245
Κέρδη προ φόρων	69.239	40.889	69	28.350

	2012 (αύτ. ευρώ)	2011 (αύτ. ευρώ)	%	Διαφορά (αύτ. ευρώ)
Φόροι	20.457	24.960	-18	-4.503
Καθαρά κέρδη	48.782	15.929	206	32.853
Μικτό περιθώριο	311	30,9	1	0,2
Περιθώριο ΕΒΠΤΔΑ	14,1	12,3	15	1,8
Περιθώριο ΕΒΠΤ	10,1	7,4	36	2,7
Περιθώριο κέρδους π.φ.	5,1	3,1	65	2,0
Καθαρό περιθώριο	3,6	1,2	200	2,4
Ίδια/Συνολικά κεφάλαια	34,0	32,1	5	1,9
Έξον/Συνολικά κεφάλαια	66,0	67,9	-3	-1,9
Μοκτί απόδοση ιδίων	12,4	7,7	61	4,7
Καθαρή απόδοση ιδίων	8,8	3,0	193	5,8
ΕΒΠΤΔΑ/Ενεργητικό	11,1	9,9	12	1,2

#### Elpen

Η Elpen Φαρμακευτική Βιομηχανία ΑΕ, με πωλήσεις ύψους 115,33 εκατ. ευρώ, αυξημένες έναντι εκείνων του 2011 (113,22 εκατ. ευρώ) κατά 1,9%, κατέγραψε ΕΒΠΤΔΑ 14,46 εκατ. ευρώ (4,33 εκατ. ευρώ το 2011), κέρδη προ φόρων 4,27 εκατ. ευρώ (5,49 εκατ. ευρώ) και καθαρά κέρδη 2,05 εκατ. ευρώ (3,00 εκατ. ευρώ), με σύνολο απασχολούμενων κεφαλαίων 137,87 εκατ. ευρώ, εκ των οποίων τα ίδια κεφάλαια είναι 40,05 εκατ. ευρώ. Η απόδοση του μέσου ενεργητικού της χρήσης 2012 σε ΕΒΠΤΔΑ ήταν 10,5%.

#### Galenica

Η Galenica ΑΕ, με πωλήσεις ύψους 36,26 εκατ. ευρώ, μειωμένες έναντι εκείνων του 2011 (41,17 εκατ. ευρώ) κατά 11,9%, κατέγραψε ΕΒΠΤΔΑ 0,06 εκατ. ευρώ (-2,65 εκατ. ευρώ το 2011), κέρδη προ φόρων -0,92 εκατ. ευρώ (-1,39 εκατ. ευρώ) και καθαρά κέρδη -1,04 εκατ. ευρώ (-1,45 εκατ. ευρώ), με σύνολο απασχολούμενων κεφαλαίων 52,52 εκατ. ευρώ, εκ των οποίων τα ίδια κεφάλαια είναι 7,17 εκατ. ευρώ. Η απόδοση του μέσου ενεργητικού της χρήσης 2012 σε ΕΒΠΤΔΑ ήταν 0,1%.

κατά 2%, με καθοριστική τη συμβολή επιχειρήσεων που διαθέτουν πολύ μεγάλο μέρος της παραγωγής τους στη διεθνή αγορά, ή κερδίζουν μερίδια στην εγχώρια αγορά, πρωτόνιας γενόσημα φάρμακα δικής τους παραγωγής.

#### Genepharm

Η Genepharm ΑΕ, με πωλήσεις ύψους 25,52 εκατ. ευρώ, αυξημένες έναντι εκείνων του 2011 (24,48 εκατ. ευρώ) κατά 4,2%, κατέγραψε ΕΒΠΤΔΑ 3,51 εκατ. ευρώ (2,54 εκατ. ευρώ το 2011), κέρδη προ φόρων -2,92 εκατ. ευρώ (-0,87 εκατ. ευρώ) και καθαρά κέρδη περίπου -2,94 εκατ. ευρώ (-1,32 εκατ. ευρώ), με σύνολο απασχολούμενων κεφαλαίων 49,40 εκατ. ευρώ, εκ των οποίων τα ίδια κεφάλαια είναι 4,94 εκατ. ευρώ. Η απόδοση του μέσου ενεργητικού της χρήσης 2012 σε ΕΒΠΤΔΑ ήταν 7,1%.

#### Help

Η Help ΑΒΕΕ, με πωλήσεις ύψους 15,85 εκατ. ευρώ, μειωμένες έναντι εκείνων του 2011 (18,19 εκατ. ευρώ) κατά 12,9%, κατέγραψε ΕΒΠΤΔΑ -0,70 εκατ. ευρώ (1,03 εκατ. ευρώ το 2011), κέρδη προ φόρων -2,26 εκατ. ευρώ (-0,87

εκατ. ευρώ) και καθαρά κέρδη -2,27 εκατ. ευρώ (-0,90 εκατ. ευρώ), με σύνολο απασχολούμενων κεφαλαίων 20,46 εκατ. ευρώ, εκ των οποίων τα ίδια κεφάλαια είναι 2,16 εκατ. ευρώ. Η απόδοση του μέσου ενεργητικού της χρήσης 2012 σε ΕΒΠΤΔΑ ήταν -3,4%.

#### Lavipharm

Η Lavipharm ΑΒΕ, με πωλήσεις ύψους 39,13 εκατ. ευρώ, μειωμένες έναντι εκείνων του 2011 (46,97 εκατ. ευρώ) κατά 16,7%, κατέγραψε ΕΒΠΤΔΑ 3,99 εκατ. ευρώ (1,14 εκατ. ευρώ το 2011), κέρδη προ φόρων -0,62 εκατ. ευρώ (-5,15 εκατ. ευρώ) και καθαρά κέρδη -0,77 εκατ. ευρώ (-4,41 εκατ. ευρώ), με σύνολο απασχολούμενων κεφαλαίων 150,70 εκατ. ευρώ, εκ των οποίων τα ίδια κεφάλαια είναι 91,35 εκατ. ευρώ. Η απόδοση του μέσου ενεργητικού της χρήσης 2012 σε ΕΒΠΤΔΑ ήταν 2,6%.

#### Pharmaten International

Η Pharmaten International ΑΕ, με πωλήσεις ύψους 38,81 εκατ. ευρώ, αυξημένες έναντι εκείνων του 2011 (18,40 εκατ. ευρώ) κατά 110,9%,

κατέγραψε ΕΒΠΤΔΑ 6,55 εκατ. ευρώ (8,86 εκατ. ευρώ το 2011), κέρδη προ φόρων 0,31 εκατ. ευρώ (1,34 εκατ. ευρώ) και καθαρά κέρδη 0,23 εκατ. ευρώ (1,34 εκατ. ευρώ), με σύνολο απασχολούμενων κεφαλαίων 56,38 εκατ. ευρώ, εκ των οποίων τα ίδια κεφάλαια είναι 38,94 εκατ. ευρώ. Η απόδοση του μέσου ενεργητικού της χρήσης 2012 σε ΕΒΠΤΔΑ ήταν 11,6%.

#### Uni-Pharma

Η Uni-Pharma ΑΒΕΕ, με πωλήσεις ύψους 33,84 εκατ. ευρώ, αυξημένες έναντι εκείνων του 2011 (29,71 εκατ. ευρώ) κατά 13,9%, κατέγραψε ΕΒΠΤΔΑ 7,54 εκατ. ευρώ (2,18 εκατ. ευρώ το 2011), κέρδη προ φόρων 6,01 εκατ. ευρώ (0,48 εκατ. ευρώ) και καθαρά κέρδη 4,54 εκατ. ευρώ (-0,43 εκατ. ευρώ), με σύνολο απασχολούμενων κεφαλαίων 75,61 εκατ. ευρώ, εκ των οποίων τα ίδια κεφάλαια είναι 47,35 εκατ. ευρώ. Η απόδοση του μέσου ενεργητικού της χρήσης 2012 σε ΕΒΠΤΔΑ ήταν 10,0% (3,8% ένα έτος πριν). Υπολογίζεται ότι περί το 60% του όγκου της παραγωγής των βιομηχανιών του τομέα διαθέτουν στη διεθνή αγορά.







Τον Σεπτέμβριο οι αποφάσεις

# Ο νέος «χάρτης» του φαρμάκου

ΔΙΠΛΟΣ Ο ΣΤΟΧΟΣ: ΝΑ ΜΗΝ ΞΕΠΕΡΑΣΕΙ Η ΔΑΠΑΝΗ ΤΑ 2,37 ΔΙΣ. ΦΕΤΟΣ ΚΑΙ ΤΑ 2,2 ΔΙΣ. ΤΟ 2014

ΑΠΟ ΤΗ ΒΙΚΥ ΚΟΥΡΛΙΜΠΗΝΗ vicky.kourlibini@capital.gr

**Λ**ύση στο σταυρόλεξο της φαρμακευτικής δαπάνης αναζητά η κυβέρνηση, η οποία έχει δεσμευτεί να κρατήσει τον προϋπολογισμό του φαρμάκου εντός ορίων για το 2013 και να επιτύχει περαιτέρω μειώσεις για το 2014 και το 2015. Σύμφωνα με το χρονοδιάγραμμα του υπουργείου Υγείας, ο προϋπολογισμός για τα φάρμακα **δεν θα πρέπει να ξεπεράσει αυτόν τη χρονιά τα 2,37 δισ. ευρώ**, ενώ για το 2014 το «ταβάνι» έχει οριστεί στα **2,2 δισ.** και στα **2 δισ.** το 2015.

Και, ενώ όλο το προηγούμενο διάστημα στις δίμεσες προτεραιότητες της πολιτικής ηγεσίας του υπουργείου Υγείας ήταν η κατάρτιση του τελικού σχεδίου αναμόρφωσης του ΕΣΥ, τον επόμενο μήνα αναμένεται η λήψη περαιτέρω αποφάσεων που θα αφορούν τον **σχεδιασμό της πολιτικής για το φάρμακο** για την προσεχή διετία. Η χρονική συγχύση των αποφάσεων συμπιέζει, μάλιστα, **την επικήρυξη του επιτελείου της τρόικας** στις αρχές Σεπτεμβρίου, οπότε και θα τεθεί επί τάπητος η πρόεδρος της συγκράτησης. Παράλληλα, θα εξεταστεί η **πορεία της δαπάνης σε μηνιαία βάση**, προκειμένου να διαπιστωθούν οι αιτίες της υπέρβασης κατά το πρώτο τετράμηνο, αλλά, το σημαντικότερο, να αποφευχθούν παρόμοια φαινόμενα στο επόμενο διάστημα.

Ήδη έχουν αρχίσει και εργάζονται **ειδικά τεχνικά κλιμάκια στο υπουργείο Υγείας**, προετοιμάζοντας ολοκληρωμένες εκθέσεις με τιμές φαρμάκων, πορεία της δαπάνης και περιθώρια περαιτέρω μείωσης αρχικά για το επόμενο έτος, ώστε όλα να είναι έτοιμα πριν από την επικείμενη σύναψη με τους επικεφαλής της τρόικας.

Το ύψος του ποσοστού της φαρμακευτικής δαπάνης που έχει αποφορτιστεί για το 2014 είναι το 1,3% του ΑΕΠ, από το οποίο το 0,3% αφορά τη νοσοκομειακή και το 1% την εξωνοσοκομειακή φαρμακευτική.

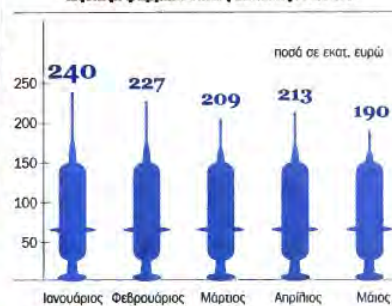
Σύμφωνα με πληροφορίες του «Κ», στο σχέδιο για τον νέο χάρτη του φαρμάκου θα περιλαμβάνονται οι εξής **παραβασίες**:

➤ Αύξηση της διείσδυσης των γενόσημων φαρμάκων, περισσότερο στις συνταγές που



Σε αγώνα δρόμου εξελίχτηκε η μείωση του προϋπολογισμού για το φάρμακο, με τη δαπάνη να έχει μειωθεί πάνω από το μισό σε σύγκριση με το 2009.

ΜΑΧΗ ΜΗΝΑ ΜΕ ΤΟΝ ΜΗΝΑ  
(ΕΞΕΛΙΞΗ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗΣ ΔΑΠΑΝΗΣ ΤΟ 2013)



**Η τρόικα φαίνεται ότι ήθελε μεγαλύτερες περικοπές στον τομέα του φαρμάκου για το 2013, εντούτοις τα περιθώρια μεγάλων μειώσεων πλέον είναι πολύ στενά**

εκτελούνται στα φαρμακεία, αλλά και σε ό,τι αφορά τα δημόσια νοσοκομεία.

➤ Μείωση του ποσοστού κέρδους των φαρμακοποιών.

➤ Δυναμική τριτολόγηση φαρμάκων με βάση τον όγκο των πωλήσεων που επιτυγχάνει κάθε εταιρεία.

➤ Ενίσχυση των σκευασμάτων που παράγονται από ελληνικές φαρμακοβιομηχανίες ή με συνέργειες με πολυεθνικές φαρμακευτικές.

➤ Παραբασίες στη διάθεση των μη συνταγογραφούμενων φαρμάκων (βιταμίνες, παυσίπονα κ.λπ.).

➤ Καθορισμός συγκεκριμέ-

νω πλαισίων ανά γιατρό του ΕΟΠΥΥ και ανά φάρμακο που συνταγογραφείται.

➤ Ενίσχυση του ΕΟΦ με εξειδικευμένο προσωπικό.

Σύμφωνα με πληροφορίες, **η τρόικα ήθελε μεγαλύτερες περικοπές στον τομέα του φαρμάκου για το 2013**, εντούτοις τα περιθώρια μεγάλων μειώσεων φαίνεται πλέον να είναι πολύ στενά.

Θα πρέπει, δηλαδή, να πιστευτεί πως η εξέλιξη των μέτρων που έχουν εφαρμοστεί μέχρι τώρα είναι θετική, πως η δαπάνη έχει μειωθεί σε αποδεκτά όρια και πως ο έλεγχος θα συνεχιστεί.

Στόχος του υπουργείου είναι απενός **να μην υπάρξει αλλαγή στη συμμετοχή των ασφαλισμένων**, αφετέρου να μη διαταραχθεί η ποιότητα της περιθαλψίας, αλλά ούτε και το μέλλον των επιχειρήσεων που συνδέονται με το φάρμακο (φαρμακεία, φαρμακευτικές εταιρείες, φαρμακοβιομηχανία και αποθήκες).

Ως προς τις εταιρείες του φαρμάκου, εδώ οι αντιδράσεις είναι μοιρασμένες. Από τη μια αναμένεται να δοθούν **μεγαλύτερα κίνητρα στις ελληνικές φαρμακοβιομηχανίες** που θα οδηγήσουν σε τόνωση του τζίρου τους. Δεν θα

συμβεί το ίδιο, όμως, με τις πολυεθνικές που πραγματοποιούν μόνο εισαγωγές, οι οποίες, όπως όλα δείχνουν, θα **βαρυνθούν με μεγαλύτερο ποσό επιστροφής** από τις πωλήσεις τους προς τον ΕΟΠΥΥ (claw back).

Και οι μιν και οι δε, εντούτοις, υποστηρίζουν πως το κρισιμότερο είναι η τριτολόγηση, έστω και σταδιακά, των καινοτήτων πρωτοτύπων και γενόσημων φαρμάκων, καθώς η είσοδός τους στην αγορά θα σημαίνει αυτόματα αύξηση των πωλήσεων και ενίσχυση των οικονομικών τους αποτελεσμάτων.

## Στον αέρα η διάθεση των βιταμινών

■ **«ΠΑΓΩΣΕ»**, **ΤΟΥΛΑΧΙΣΤΟΝ ΠΡΟΣ ΤΟ ΠΑΡΟΝ**, το θέμα της διάθεσης των μη συνταγογραφούμενων φαρμάκων (ΜΗΣΥΦΑ), για τα οποία δεν απαιτείται ιατρική συνταγή, ούτε αποζημιώνονται από τα ασφαλιστικά ταμεία από τα καταστήματα λιανικής. Με δεδομένο, όμως, πως **η τρόικα επιμένει στο άνοιγμα της συγκεκριμένης αγοράς**, εκτιμάται ότι και αυτό το ζήτημα θα εξεταστεί εκ νέου τον Σεπτέμβριο.

Το θέμα παραμένει ακόμη ανοικτό, αν και η διεθνής πρακτική έχει δείξει πως η απελευθέρωση και της τιμής και της διάθεσής τους θα αποβεί προς όφελος των καταναλωτών. Όπως υποστηρίζει η Ένωση Φαρμάκων Ευρείας Χρήσης (ΕΦΕΧ), σε χώρες όπου ο ανταγωνισμός είναι ελεύθερος να καθορίσει τις τιμές των ΜΗΣΥΦΑ, οι παρασκευαστές εταιρείες εισάγουν περισσότερα νέα προϊόντα στην αγορά, **αυξάνοντας την προσφορά και συμπέζοντας προς τα κάτω τις τιμές**.



## Αιθαλούμ με το ωράριο φαρμακείων

■ **ΜΕΣΑ ΣΕ ΟΛΑ ΑΥΤΑ, ΤΟΝ ΧΩΡΟ** του φαρμάκου αναστατώνει και η άρνηση των φαρμακοποιών της Αττικής να εφαρμόσουν **διευρυσμένο ωράριο**. Ο Δήμος Αθηναίων έχει εγκρίνει τη φαρμακεία να είναι ανοικτά και το Σάββατο, από τις 9 π.μ. έως τις 5 μ.μ., εφόσον το επιθυμούν και οι ίδιοι οι φαρμακοποιοί. Η απόφαση αυτή απενός **εξυπηρετεί τους κατοίκους**, αφετέρου ενισχύει τον **ανταγωνισμό**. Όπως, όμως, υποστηρίζουν οι φαρμακοποιοί, το ωράριο είναι **«βιολογικός αδύνατον να εφαρμοστεί»** και ταυτόχρονα τερπίζει την 24ωρη κάλυψη του πληθυσμού, αφού, για να το ακολουθήσει ένα φαρμακείο, θα πρέπει να προσλάβει και άλλων φαρμακοποιών, πράγμα αδύνατο σήμερα.





## 17. ΟΙ ΝΕΕΣ ΤΙΜΕΣ ΦΑΡΜΑΚΩΝ ΠΟΥ ΘΑ ΙΣΧΥΣΟΥΝ ΑΠΟ ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟ

Μέσο: . . . . . ΚΟΣΜΟΣ

Ημ. Έκδοσης: . . . 10/08/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 10/08/2013

Σελίδα: . . . . . 13



### Οι νέες τιμές φαρμάκων που θα ισχύσουν από Σεπτέμβριο

Εκδόθηκε την Τρίτη το νέο Δελτίο τιμών Φαρμάκων, το οποίο περιλαμβάνει την τιμολόγηση τριών ομάδων φαρμακευτικών σκευασμάτων.

- την ανατιμολόγηση των πρωτοτύπων (on patent φάρμακα αναφοράς χωρίς αντίγραφα), στη βάση του μέσου όρου των τριών χαμηλότερων τιμών κυκλοφορίας σε 27 Ευρωπαϊκές χώρες.

- την τιμολόγηση περίπου 1.600 νέων κωδικών αντιγράφων (γενοσήμων) φαρμακευτικών σκευασμάτων, τα οποία εισέρχονται για πρώτη φορά στην Ελληνική αγορά, μετά από έγκριση του ΕΟΦ.

- την τιμολόγηση 100 περίπου νέων, καινοτόμων – πρωτοτύπων φαρμακευτικών σκευασμάτων, που επίσης εισέρχονται για πρώτη φορά στην Ελληνική αγορά και τα περισσότερα από αυτά αφορούν σοβαρά ή/και σπάνια νοσήματα.

Από την ανακοστολόγηση των πρωτοτύπων προκύπτει μικρή μείωση των τιμών στα περισσότερα από τα μισά ανακοστολογημένα φάρμακα. Η τιμολόγηση των νέων καινοτόμων φαρμάκων μπορεί να επιφέρει εξοικονόμηση στο θεραπευτικό κόστος, εφ' όσον σε αυτά περιλαμβάνονται ορισμένα σκευάσματα που αποδεδειγμένα μειώνουν το θεραπευτικό κόστος και άλλα, τα οποία υποχρεωτικά εισάγονταν έως σήμερα μέσω του ΙΦΕΤ, σε υψηλότερες τιμές.

Τέλος, η είσοδος των νέων γενοσήμων μπορεί προοπτικά να υποβοηθήσει στη συνολική αύξηση του όγκου καταναλώσεως γενοσήμων, αλλά και στη διαμόρφωση χαμηλότερων ασφαλιστικών τιμών στις αντίστοιχες θεραπευτικές κατηγορίες.

Το νέο Δελτίο τιμών θα ισχύσει για τους παρασκευαστές, συσκευαστές, εισαγωγείς από 26.08.2013, για τις φαρμακαποθήκες από 02.09.2013 και για τα ιδιωτικά φαρμακεία από 09.09.2013.





# 41 Ελλάδα

11 Αυγούστου 2013

Κυριακάτικη

## Το ανθυγιεινό Μνημόνιο με αριθμούς



- ✔ **1.200** κλίνες καταργήθηκαν μέσα σε ένα χρόνο
- ✔ **1.618** εργαζόμενοι, μεταξύ των οποίων **210** γιατροί, σε δημόσια νοσοκομεία θα τεθούν σε καθεστώς κινητικότητας
- ✔ **5** δημόσια νοσοκομεία καταργούνται
- ✔ **30** ασθενείς την ημέρα μένουν χωρίς κρεβάτι Εντατικής
- ✔ **5%** νυστέρι στα λειτουργικά έξοδα των νοσοκομείων ζητεί άμεσα η τρόικα



Της ΑΛΕΞΑΝΔΡΑΣ ΤΖΑΒΕΛΛΑ

«Κ» αι από τους δύο σεισμούς δεν αναφέρθηκε το παραμικρό περιστατικό στον τομέα της Υγείας. Όλα καλά», έγραψε στον προσωπικό του λογαριασμό στο Twitter ο Αδωνις Γεωργιάδης, σχολιάζοντας το σεισμό στην Αμφίκλεια. Είχε δίκιο. Τα ράντζα στους διαδρόμους των νοσοκομείων παρέμειναν στη θέση τους. Το οικοδόμημα της Υγείας, όμως, καταρρέει και χωρίς ρίχτερ...

Συγχωνεύσεις και καταργήσεις δημόσιων νοσοκομείων, εργαζόμενοι που μένουν μετέωροι, κρεβάτια που κλείνουν, ασθενείς που δεν έχουν πρόσβαση σε υπηρεσίες Υγείας, φάρμακα που κοστίζουν ακριβότερα, συνθέτουν το νέο σκηνικό, σε μια παράταση που θα μπορούσε να έχει τίτλο «Απόλυτη Συρρίκνωση της Δημόσιας Υγείας», με σκηνοθέτη τον υπουργό και πρωταγωνιστές τους ασθενείς.

### Ο καλός μαθητής

Τα καίρια ερωτήματα, όμως, που προκύπτουν και αφορούν στις τελευταίες πρωτοβουλίες που έλαβε ο υπουργός Υγείας, συντηγρούν στο γεγονός ότι το... «σχέδιο Αδωνίς» τέθηκε σε εφαρμογή χωρίς να έχει προηγηθεί επαρκής μελέτη του εθνικού χάρτη της Υγείας, ο οποίος έτσι κι αλλιώς είναι ήδη γεμάτος πληγές. Πολλοί μιλούν για αλλαγές «άρτσι, μπισούρτσι και λουλάς» με στόχο να φανεί ο υπουργός Υγείας ως ο καλός μαθητής της τρόικας, η άφιξη της οποίας, τον επόμενο Σεπτέμβριο, έχει προκαλέσει κυβερνητικό πυρετό.

Όπως γλαφυρά δήλωσε στην «Κ.Ε.» ο πρόεδρος της Ομοσπονδίας Νοσοκομειακών Πατρών (ΟΕΝΤΕ), Δημήτρης Βαρνάβας, «έδωσαν στον Αδωνι Γεωργιάδη ένα σκονάκι κι εκείνος πρέπει να το διεκπεραιώσει». Ο κ. Βαρνάβας ισχυρίζεται ότι «οι αλλαγές αυτές δεν έχουν κανένα νόημα», ενώ εκτιμά ότι «τον Σεπτέμβριο θα του δώσουν ένα καινούργιο σκονάκι, σύμφωνα με το οποίο θα κληθεί να φέρει εις πέρας τις νέες απαιτήσεις της τρόικας, που θα ζητήσει νέες περικοπές

# Νοσοκομειακές κλίνες στην κλίνη του Προκρούστη

στις δαπάνες. Θύματα, όπως πάντα, θα είναι οι ασθενείς, πολλοί από τους οποίους θα χάσουν την περιθαλπή τους».

### Παραλογισμοί

Ενα από τα καίρια ερωτήματα που προκύπτουν είναι πού θα νοσηλεύονται οι ασθενείς -ιδιαίτερα αυτοί της περιφέρειας- μετά τις συγχωνεύσεις και τις καταργήσεις των νοσοκομείων. Οι τελευταίες έχουν στόχο την αντιμετώπιση του προβλήματος της χαμηλής πληρότητας που προκαλεί οικονομική αιμορραγία, ωστόσο αναμένεται να φέρουν τα πάνω κάτω στη ζωή των ασθενών. Οι τελευταίοι θα βγουν στο «σεργιάνι» για αναζήτηση θεραπειάς σε κάποιο άλλο νοσοκομειακό ίδρυμα, ενώ σε περίπτωση που οι συνθήκες δεν τους επιτρέπουν τη μετακίνηση, ενδέχεται να πάρουν υποχρεωτικά διαζύγιο με τη δημόσια υγεία και να στραφούν σε κάποια ιδιωτική κλινική.

Οι άτακτες και σπασμωδικές συγχωνεύσεις σε πολλές περιπτώσεις φλερτάρουν με το παράλογο: μία από αυτές, η απόφαση για συγχώνευση των νησιωτικών Νοσοκομείων

Λήμνου και Μυτιλήνης (που απέχουν μεταξύ τους 6 ώρες με το πλοίο). Το σενάριο που θέλει τους ασθενείς να στραφούν σε κάποιο μεγάλο νοσηλευτικό ίδρυμα της πρωτεύουσας είναι πιθανό. Ενδέχεται να οδηγήσει στην υπερφόρτωση των μεγάλων νοσοκομείων. Αραγε αναρωτήθηκε κανείς τι θα συμβεί, αν όλοι αυτοί οι «νομάδες» ασθενείς στραφούν σε ένα από τα πιο δημοφιλή νοσοκομεία της Αθήνας, τον «Ευαγγελισμό»;

Είναι άλλωστε περιορισμένες οι επιλογές για τον Έλληνα ασθενή που αναζητά κρεβάτι σε νοσοκομείο. Από τις αρχές του 2013, τα κρεβάτια κλείνουν το ένα μετά το άλλο, οι ΜΕΘ υπολειπόμενες (κατά Μ.Ο. 30 ασθενείς την ημέρα περιμένουν στη λίστα για κρεβάτι Εντατικής), ενώ μαζί με τις 5 μονάδες του ΕΣΥ που θα κλείσουν, θα καθούν άλλα 600 κρεβάτια. Προστίθεται στον κατάλογο των συνολικά 1.200 κλινών που έκαναν φτερά μέσα σε ένα χρόνο.

### Απολύσεις

Στον αέρα εκτός από τους ασθενείς θα είναι και οι εργαζόμενοι. «Απολύσεις θα γί-

νουν, παρ' όλο που ο υπουργός υποστηρίζει το αντίθετο», προβλέπει ο κ. Βαρνάβας. Το ζήτημα που απασχολεί εδώ είναι πού θα μεταφερθούν οι νοσηλευτές και με ποια κριτήρια θα αξιολογηθούν. Επιπλέον, ποιοι είναι αυτοί που έχουν τη γνώση και τις ικανότητες για να αναλάβουν την αξιολόγηση των 1.618 εργαζομένων οι οποίοι τίθενται σε κινητικότητα;

Ενδεικτικό της γενικότερης αντίληψης που επικρατεί στην κυβέρνηση και στο υπουργείο, για τις μετακινήσεις και τις τοποθετήσεις, είναι το γεγονός της τοποθέτησης των νέων διοικητών στα νοσοκομεία. Παρά το γεγονός ότι είχε γίνει προκήρυξη με 1.500 αιτήσεις για διοικητές και είχε οριστεί ειδική επιτροπή, η διαδικασία είχε καθυστερήσει, λόγω της μετατροπής της τρικομματικής σε δικομματική. Η αλλαγή στην κυβερνητική σύνθεση και η αποχώρηση της ΔΗΜΑΡ άλλαξαν προφανώς και το «μπίρασμα».

### Μαύρες τρύπες

Κι όμως, ο υπουργός άρον άρον βουλώνει τρύπες. Πρώτη και καλύτερη, βέβαια, η μύρη τρύπα του ΕΟΠΥΥ. Το νέο δελτίο τιμών που εκδόθηκε για 100 καινοτόμα φάρμακα και 1.600 γενόσημα, αναμένεται να φέρει εξοικονόμηση στη φαρμακευτική δαπάνη, ζητώντας από τους ασφαλισμένους στο φορέα να βάλουν βαθύτερα το χέρι στην τσέπη. Σκεχθούν, βέβαια, ότι απευθύνονται σε τόσες που είναι γεμάτες με οικονομικά βάρη, τα οποία έχουν γονατίσει την ελληνική οικογένεια.

Ψιτός στις επιταγές της τρόικας, ο Αδωνις Γεωργιάδης συγχωνεύει και καταργεί μονάδες υγείας, στέλνοντας στην ανεργία το προσωπικό τους, δημιουργώντας ασθενείς-νομάδες, που θα αναζητούν περίθαλψη είτε στα μεγάλα νοσοκομεία της Αθήνας είτε στις ιδιωτικές κλινικές





**[δαπάνη]** Ποιες εταιρείες κερδίζουν τζίρο από προϊόντα τα οποία εισάγονται στην κατανάλωση

# Το νέο Δελτίο Τιμών φέρνει έσοδα στη φαρμακοβιομηχανία

Του Γιώργου Σακκά  
gsakka@naftemporiki.gr

**Μ**ικρή ανάσα για νέες δουλειές στην ελληνική αγορά φαρμάκου έδωσε το πρόσφατο δελτίο τιμών στη φαρμακοβιομηχανία, καθώς τα νέα πρωτότυπα φάρμακα που εγκρίθηκαν θα τονώσουν τη δραστηριότητα των επιχειρήσεων, αφού έχουν και σημαντικότερα περιθώρια κέρδους. Σύμφωνα με το νέο δελτίο, τιμές πήραν 98 νέα σκευάσματα, τα 20 εκ των οποίων είναι ΜΗΣΥΦΑ (μη συνταγογραφούμενα φάρμακα) και αφορούν σε σκευάσματα επώνυμων σειρών προϊόντων, όπως Voltaren (Novartis), Panadol (GSK), Regain (J&J), καθώς και σε προϊόντα μη φαρμακευτικών εταιρειών, Vicks (P&G), Strepsils (Reckitt).

Όσον αφορά στα υπόλοιπα που ημολογήθηκαν, περισσότερα από τα μισά είναι των Novartis, Pfizer, Janssen Cilag και Bristol, ενώ τιμές πήραν και φάρμακα των Bayer, GSK, BIANEE, Boehringer, UCB, Gilead, Menarini, Nordic, Shire, Takeda, MSD, Galeinca, Ferring κ.ά., πολλά απ' αυτά βέβαια αφορούν σε σπάνιες ασθένειες και ανήκουν στην κατηγορία των «ακριβών» νοσοκομειακών φαρμάκων, δηλαδή δεν πρόκειται για ευρείας διακίνησης φάρμακα.



**Παρά το γεγονός ότι εγκρίθηκαν 98 νέα σκευάσματα, επί της ουσίας δεν εγκρίθηκαν παρά περίπου 30 νέες ουσίες.**

Σύμφωνα με τις εκτιμήσεις, τα φάρμακα αυτά δεν θα επιβαρύνουν τη δαπάνη η οποία για φέτος κλείνει στα 2,37 δισ. ευρώ. Βέβαια για να κλείσει εκεί οι εταιρείες πιθανότατα να πρέπει να πληρώσουν την υπέρβαση, η οποία ήδη στο εξάμηνο είχε φτάσει στα 126 εκατ. ευρώ, γεγονός το οποίο δείχνει πως το κόστος των νέων φαρμάκων μάλλον θα το υποστούν οι ίδιες οι εταιρείες μέχρι η αγορά να ισορροπήσει και να γίνει σταδιακά η υποκατάσταση.

Σημειώνεται πως παρά το γεγονός ότι εγκρίθηκαν 98 νέα

σκευάσματα επί της ουσίας δεν εγκρίθηκαν παρά 30 περίπου νέες ουσίες. Εξάλλου οι αιτήσεις για νέα σκευάσματα ήταν πενταπλάσιες από τις εγκεκριμένες, γεγονός το οποίο σημαίνει ότι για να αποκατασταθεί πλήρως το κενό από την απουσία νέων φαρμάκων χρειάζεται περαιτέρω κλητικότητα και εγρήγορση των εγκρίσεων.

## Πολυεθνικές

Οι ξένες φαρμακοβιομηχανίες εδώ και μήνες πιέζαν για εγκρίσεις νέων φαρμάκων (ήδη συμπληρώθηκαν 31 μήνες χωρίς κα-

μία έγκριση) και ανέμεναν τη συγκεκριμένη κίνηση. Γι' αυτό και διατηρούν σταθερή την παρουσία τους στη χώρα, παρά τις ζημιές που έχουν υποστεί από το PSI αλλά και τη μείωση των εργασιών τους.

Επίσης, σύμφωνα με τους ισολογισμούς του 2012, 8 πολυεθνικές φαρμακοβιομηχανίες ενόχουσαν με 500 εκατ. ευρώ τις ελληνικές θυγατρικές τους πέρσι. Έκοντας καταγράψει σημαντικές ζημιές λόγω του κουρέματος των χρεών του Δημοσίου προς αυτές, αλλά και λόγω μείωσης των τζίρων από τις μειώσεις τιμών, τα

κεφάλαια που είχαν οι εταιρείες αυτές στη χώρα το 2011 ήταν πολύ χαμηλά. Για το λόγο αυτό και ακολουθώντας τις διατάξεις του ελληνικού νόμου περί ανωνύμων εταιρειών, οι 8 εταιρείες προχώρησαν σε αυξήσεις κεφαλαίου τις οποίες κάλυψαν οι μητρικές τους.

Ειδικότερα, όπως δείχνουν οι ισολογισμοί του 2012, τονωτική κεφαλαιακή ένεση από τις μητέρες τους δέχτηκαν μέσω αυξήσεων κεφαλαίων με μετρητά οι Pfizer, Merck, Janssen, Novartis, Abbot, Roche, Alcon και UCB.

Ειδικότερα οι αυξήσεις κεφαλαίου κινήθηκαν:

- Στα 195 εκατομμύρια ευρώ για τη Pfizer.
- Στα 44 εκατομμύρια ευρώ για τη Merck.
- Στα 10 εκατομμύρια ευρώ για την Alcon.
- Στα 88 εκατομμύρια ευρώ για τη Novartis.
- Στα 70 εκατομμύρια ευρώ για την Janssen.
- Στα 30 εκατ. ευρώ για την Abbot.
- Στα 60 εκατ. ευρώ για τη Roche.
- Στα 3,3 εκατ. ευρώ για τη UCB.

Θα πρέπει να επισημάνουμε ότι συνολικά οι εν λόγω εταιρείες είχαν πέρσι τζίρο της τάξης του 1,36 δισ. ευρώ και πως με τις αυξήσεις κεφαλαίου επί της ουσίας δεκαπλασίασαν τα συνολικά ίδια κεφάλαιά τους στην Ελλάδα.

[SID:8036/23]





**Το πρόσωπο της εβδομάδας**

Ο καθηγητής Καρδιολογίας, Χριστόδουλος Στεφανάδης, γνωματεύει για την... ασθένεια της Δημόσιας Διοίκησης

Στην ΠΗΝΕΛΟΠΗ ΓΑΒΡΑ

*«Η Υγεία είναι μαύρη τρύπα»*

«Στην πολιτική δεν πρέπει να υπάρχουν τσιτάμ». Ο καθηγητής Καρδιολογίας της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών, Χριστόδουλος Στεφανάδης, που το όνομά του έπαιξε για τη θέση του υπουργού Υγείας στη συγκρότηση της κυβέρνησης πριν από έναν χρόνο, σχολιάζει τα κακά κείμενα της πολιτικής μας ζωής, αν και δεν τον αφήνει αδιάφορο η ανάμειξη του μαζί της, διατυπώνει τις απόψεις του για τη λειτουργία του δημοσίου τομέα, υποστηρίζει ότι η «μαύρη τρύπα» στον χώρο της Υγείας είναι αποτέλεσμα της αδράνειας του συστήματος και εύχεται το ταμπεραμέντο του υπουργού Αθωνί Γεωργιάδη να είναι για το καλό των Ελλήνων.

Τον συναντήσαμε στο γραφείο του στο Ιπποκράτειο, όπου διευθύνει την Α' Καρδιολογική Κλινική, με προβλήματα παρόμοια με αυτά του δημοσίου τομέα, αλλά με διαφορετική αντιμετώπιση, όπως θα μας εμφομήσει. «Χρειάζεται μια σταδιακή προσαρμογή στο νέο μοντέλο αξιοκρατίας στη δημόσια διοίκηση. Το πρόβλημα της διόγκωσης του δημοσίου τομέα δεν δημιουργήθηκε σε μία νύκτα και, αν μη γελιόμαστε, για να γίνει μια έννομη πράξη, θέλει δύο. Η τριτοκλασική αντιμετωπίζει τους ανθρώπους σαν νούμερα. Οι δανειστές έρχονται από αλλού, δεν βλέπουν την κοινωνία που δοκιμάζεται και απαιτούν άμεσες λύσεις.

**Πόσο άρρωστη είναι η δημόσια διοίκηση στην Ελλάδα;**  
Πάσχει από χρόνια νόσο, αλλά όχι ανίατη. Με ειδικές παρεμβάσεις, όχι φαρμακευτικές βέβαια, μπορεί να θεραπευτεί.

**Τι ειδικότητα γιατρού χρειάζεται;**  
Μάλλον ψυχολόγο, για να μην πω ψυχίατρο.

Ο καθηγητής παραδέχεται ότι η Υγεία είναι η «μαύρη τρύπα» στον δημόσιο τομέα από πλευράς κόστους και αποκαλύπτει ότι όλες οι ηγεσίες του αρμόδιου υπουργείου και οι κυβερνήσεις γνωρίζαν πολύ καλά τα προβλήματα. «Ήξεραν, για παράδειγμα, πόσο κάνει το στεντ στην Ολλανδία ή την Αγγλία, την ώρα που εδώ είχε τριπλάσιο ή πολλαπλάσιο κόστος. Το σύστημα όμως αδρανόισε».

**Τελικά αυτά τα «πιράνκας» είναι τόσο δύσκολο να πιστούν;**  
Το πιράνκα είναι ένα είδος ψαριού που τρέφεται με ζωικό υλικό. Επιβιώνει -μεταφορικά μιλώ- όπου υπάρχει κρέμα, είτε είναι ο τομέας της Υγείας είτε των εξοπλισμών. Και αναζητείται εκείνος ο δεξιότεκνος που θα απλώσει ειδικά δίχτυα για να τα απομονώσει από το... θύμα.

**Όλη αυτή η ιστορία με τον ΕΟΠΥΥ τι σημαίνει; Όταν ο αρμόδιος υπουργός λέει ότι ο εκδοτικός του οίκος διοικείται καλύτερα, τι μπορεί να περιμένει ο Έλληνας ασφαλισμένος;**

Ως ιδέα είναι πολύ καλά, υστερεί όμως στον σχεδιασμό και στην υλοποίηση. Μιλάμε για ένα πολυπρόσωπο σύστημα, πολλαπλών συμπεριφορών. Δυστυχώς, όσο υπάρχει οικονομική δυσπραγία τόσο η δεοντολογία υποχωρεί. Δεν υπάρχει έλεγχος στις εξετάσεις και στις θεραπευτικές προσεγγίσεις. Στα νοσοκομεία όλα αυτά τα χρόνια επικρατεί η νοοτροπία ότι το κόστος δεν μας αφορά. Εκω δει στο παρελθόν νοσηλεύτη να ανοίγει σύριγγα για να ανακατέψει το φραπέ! Όταν λοιπόν ο υπουργός λέει ότι διοικεί καλύτερα το βιβλιοπωλείο του, εννοεί ότι ελέγχει τα πάντα.

**Η καρέκλα του υπουργού Υγείας έχει καταπίει πρωτοκλασάτους πολιτικούς. Θα τα καταφέρει ο κ. Γεωργιάδης;**  
Εχει ενθουσιασμό και δεν φοβάται τις ρήξεις. Μακάρι αυτό το ταμπεραμέντο που διαθέτει να είναι για το καλό της Υγείας.

Ο συνομιλητής μας, που κατατάσσεται σε κορυφαία θέση όσον αφορά στην έρευνα του καρδιαγγειακού συστήματος, δεν περιορίζεται στα επιστημονικά του καθήκοντα, αλλά τον προκαλεί η ενασχόληση με την πολιτική. Αν και θεωρεί ότι όχι μόνο δεν θα του προσφέρει, αλλά θα αφαιρέσει από το βιογραφικό του, αφήνει ανοικτό κάθε ενδεχόμενο. «Η μάχη Ιατρική σε φέρνει κοντά στον κόσμο. Ακούς από πρώτο χέρι τα προβλήματα και τις αγωνίες των ανθρώπων κι εκείς αντίληψη για το τι πραγματικά συμβαίνει. Όταν ξέρεις τόσο καλά τον χώρο σου, γιατί όχι!».

“  
Μακάρι αυτό το ταμπεραμέντο που διαθέτει ο κ. Γεωργιάδης να είναι για το καλό του χώρου

Υπήρξε εμπλοκή και δεν ήσασταν στο ψηφιδόλετο επικρατείας της Ν.Δ.; Οι πληροφρορίες σας ήθελαν και υπουργό Υγείας.  
Ο πρωθυπουργός με τμή με τη φίλια του. Αλλά ποτέ δεν μου πρότεινε κάποια θέση. Δεν έχω εμπειρία στην πολιτική και μάλιστα δεν σας κρύβω ότι προβληματίσκα όταν γράφονταν και λέγονταν πληροφορίες για τη συμμετοχή μου στο κυβερνητικό σχήμα. Δεν ήξερα πώς να αντιδράσω.

Με πολλούς φίλους και ασθενείς πολιτικούς, ο κ. Στεφανάδης αποκαλύπτει ότι η καρδιά τους επιβα-

του Έλληνα, ο καθηγητής κρούει τον κώδωνα του κινδύνου, καθώς οι τελευταίες έρευνες έδειξαν αύξηση 20% στα οξέα ισχαιμικά επεισόδια που αφορούν άνδρες της παραγωγικής ηλικίας 35-50 ετών.

**Δεν μπορείτε να πείσετε τους ασθενείς σας να ακολουθήσουν τον τρόπο ζωής των συμπατριωτών σας στην Ικαρία;**  
Για να τους πείσεις, πρέπει να διαμορφώσεις και τις συνθήκες. Στην Ικαρία επικρατεί ένα μοναδικό επιδημιολογικό φαινόμενο. Το «National Geographic» διαπίστωσε ότι στην περιοχή υπάρχει



“  
Στην πολιτική δεν πρέπει να υπάρχουν τσιτάμ. Δεν ισχύει το “θανών δεδικαίωται”

ρύνεται περισσότερο λόγω της πίεσης και του άγχους, διαπιστώνει ωστόσο ότι αυτή η γενιά πολιτικών είναι πιο ανθρώπινη από την προηγούμενη, που τη χαρακτηρίζει απονευρωμένη, αλλά υποστηρίζει ότι τις συνδέει ένα κοινό πρόβλημα, «η έλλειψη ουσίων συνεργατών».

**Βλέπετε οι σημερινοί πολιτικοί να έχουν διαφορετική θεώρηση των πραγμάτων;**  
Αλίμονο αν μείνουν προσκολλημένοι στο χθες. Στην πολιτική δεν υπάρχουν τσιτάμ. Και για να μιλήσω χριστιανικά, το «ο θανών δεδικαίωται» δεν πρέπει να ισχύει στην πολιτική. Ο θανών έχει μια πορεία που δεν ορβήνεται. Παρατηρώντας χρόνια την καρδιά

μεγάλο ποσοστό υπερηλικών. Και ο' αυτό έχουν συντελέσει πολλοί παράγοντες, εκτός του περιβάλλοντος, της καθαρής αιμόσφαιρας, της διατροφής -κυρίως ψάρι και λαχανικά.  
Ηταν τόπος εξορίας, φτωχός, χωρίς συγκοινωνίες, ρεύμα, χωρίς πολιτισμό. Και όλα αυτά έκαναν τον πληθυσμό πιο συντροφικό. Δεν είχαν εξάρτηση από το ρολόι. Εμπλέον, στον ανδρικό πληθυσμό τα επίπεδα τεστοστερόνης είναι υψηλότερα σχετικά με άλλες περιοχές. Και η τεστοστερόνη δρα ενεργητικά στην καρδιαγγειακή υγεία, άμεσα και έμμεσα, με το να παρατείνεται η σεξουαλική ζωή. Το ενδιαφέρον πάντως είναι να δούμε πόσο θα ζήσουν οι σημερινοί πενηντάρηδες.

ΦΩΤΟΓΡΑΦΙΕΣ: ΒΑΣΙΛΕΥΣ ΡΑΪΣΙΑΣ





**ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ**

**ΘΑΝΟΣ ΠΛΕΥΡΗΣ, ΔΙΚΗΓΟΡΟΣ ΔΙΔΑΚΤΩΡ ΠΟΙΝΙΚΟΥ ΔΙΚΑΙΟΥ LL.M ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΧΑΪΔΕΛΒΕΡΓΗΣ Τ. ΒΟΥΛΕΥΤΗΣ Α' ΑΘΗΝΩΝ ΣΤ. ΝΔ**

# «Όρα δουλειάς και όχι δηλώσεων»

**Α**ν και είναι μόλις 36 ετών, ο Θάνος Πλεύρης θεωρείται ιδιαίτερα πεπειραμένος πολιτικά, έχοντας εκλεγεί δύο φορές βουλευτής και μία ευρωβουλευτής. Αυτή την εποχή, ως στέλεχος της Νέας Δημοκρατίας, προσφέρει ως άμισθος σύμβουλος τις υπηρεσίες του στο υπουργείο Υγείας και στον καλό του φίλο, Αδωνι Γεωργιάδη, που καλείται να φέρει εις πέρας ένα πολύ δύσκολο έργο. Το όνομα του, ωστόσο, ακούγεται και ως υποψηφίου για τον δήμο Αθηναίων στις επικείμενες αυτοδιοικητικές εκλογές. Οχι άδικα, καθώς ο κ. Πλεύρης διαθέτει μία σειρά από συγκριτικά πλεονεκτήματα.



επιτυχημένους υπουργούς. Η πάταξη της λαθρομετανάστευσης προϋποθέτει περαιτέρω την ύπαρξη ενός πλαισίου αποτρεπτικού για τους λαθρομετανάστες με δέσμη αντικινήτρων σε όλες τις δομές του κοινωνικού ιστού, στο πλαίσιο των διεθνών μας υποχρεώσεων. Θα πρέπει να καταστεί σαφές ότι κανένας λαθρομετανάστης δε θα περνά καλά στην Ελλάδα. Οι εποχές του καλωσορίσματος έχουν περάσει οριστικά.

Οι δημοσκοπήσεις δείχνουν ότι το ποσοστό της Χρυσής Αυγής ανεβαίνουν συνεχώς. Σας ανησυχεί αυτό; Που το αποδίδετε; Πως μπορεί να αντιμετωπιστεί από τις δυνάμεις του κυβερνητικού τόξου; Όσο δε μπορούμε να δίνουμε λύσεις στα προβλήματα είτε της κρίσης είτε της λαθρομετανάστευσης ο πολίτης θα ζητά ριζοσπαστικές λύσεις και εκπροσώπους που θα τιμωρούν το πολιτικό σύστημα. Δεν πιστεύω σε κανένα δημοκρατικό τόξο που θα αντιμετωπίσει τη Χρυσή Αυγή. Δε μπορούμε να έχουμε κανένα κοινό μέτωπο πχ με το ΣΥΡΙΖΑ. Η Χρυσή Αυγή θα αντιμετωπιστεί από το κάθε κόμμα ξεχωριστά, όχι με δαιμονοποίηση και απαγορεύσεις αλλά με ιδεολογική μάχη και πάραυτα από το πεδίο της καταγγελίας στο πεδίο των επιχειρημάτων και προτάσεων.

**Συνέντευξη στον Κώστα Παπαδόπουλο**

Κύριε Πλεύρη πόσο κοντά ή πόσο μακριά βρισκόμαστε από το τέλος του τούνελ; Υπάρχουν ενθαρρυντικά σημάδια για την πορεία της Ελλάδας; Προφανώς η κυβέρνηση προσπαθεί να βάλει κάποια πράγματα στο σωστό δρόμο, αλλά σε έναν λαό που καθημερινά μαστίζεται δεν αρκεί να του παραθέτει απλώς κάποια θετικά νούμερα και να μιλάει για ενθαρρυντικά στοιχεία. Δυστυχώς στην αρχή της κρίσης χάθηκε πολύς χρόνος και τώρα ο πρωθυπουργός και η κυβέρνηση έχουν κάνει μεγάλο μέρος του δρόμου για να καλυφθεί το χαμένο έδαφος. Είναι ώρα για δουλειά και όχι για δηλώσεις.

Με την ανεργία να «φλερτάρει» με το 30%, την οικονομία να βρίσκεται για 5ο συνεχόμενο έτος σε ύφεση και την απογοήτευση να κυριαρχεί στην κοινωνία, τι θα λέγατε σε έναν νέο άνθρωπο για να τον πείσετε ότι κάτι αλλάζει; Θα έλεγα ότι ο δρόμος για την ανάπτυξη δεν περνά από ευκολόγισια, ψευδομέτρους υποσχέσεις και δανειακά χρήματα. Αυτό που ζήσαμε τις δεκαετίες του κρατισμού και της ρουσφετοκρατίας ανήκουν στο παρελθόν. Μέσα από τη δημοσιονομική εξυγίανση, τις μεταρρυθμίσεις και τις αποκρατικοποιήσεις μπορούμε να ελιπίσουμε σε μια πραγματική και όχι πλωσματική ανάπτυξη και οικονομία.

Το φθινόπωρο που έρχεται θα είναι «θερμό» για την κυβέρνηση; Μαθαίνουμε ότι η τράπεζα επιστρέφει αγριεμένη και με αρκετούς σεπάρια στους απέναντί της. Πιστεύω ότι η κυβέρνηση απο-

«Δεν μπορεί ο Αθηναίος έμπορος να πληρώνει τέλη και ανίκανες δημοτικές διοικήσεις να μην αντιμετωπίζουν το παρεμπόριο»

δεικνύει ότι τρέφει τις δεσμεύσεις που έχει αναλάβει απέναντί στην Ευρώπη. Ήλθε η ώρα να αντιληφθεί και η Τράικα ότι η δημοσιονομική πειθαρχία επιτυγχάνεται και πρέπει να περάσουμε και στο επόμενο στάδιο που έχει να κάνει με την ενδυνάμωση των παραγωγικών ιστών της χώρας που αυτό προϋποθέτει πέρα από τη δημοσιονομική πειθαρχία και ύπαρξη αναπτυξιακού προγράμματος, άρα χρημάτων στην πραγματική οικονομία.

Ο πρωθυπουργός ξεκαθαρίζει ότι δεν θα υπάρξουν νέα μέτρα. Αν όμως τελικά μας επιβληθούν, θεωρείτε ότι ο κυβερνητικός συνασπισμός ΝΔ - ΠΑΣΟΚ μπορεί να τα «σπκάσει»; Ο κ. Στουρνάρας εξέφρασε την αγωνία του για την «κόπωση» των βουλευτών.

Την όποια κόπωση των βουλευτών μπορεί να τη διαπιστώνει ο ελληνικός λαός στις εκλογές και όχι μη σιρετά όργανα όπου και εάν αυτοί βρίσκονται. Νέα μέτρα εισπρακτικού τύπου δε μπορεί να αντέξει η ελληνική κοινωνία, θα πρέπει όμως να υλοποιηθεί το πρόγραμμα και να επιτευχθούν οι στόχοι. Αυτό σημαίνει τήρηση των δεσμεύσεων

και αυστηρό χρονοδιάγραμμα από τα υπουργεία. Ο πρωθυπουργός μπορεί να εγγυηθεί την τήρηση και επιτυχία του προγράμματος και όρα τη μη λήψη νέων μέτρων.

Πώς κρίνετε την κατάσταση της δημοτικής αστυνομίας; Πως μπορεί να αντιμετωπιστεί καλύτερα το παρεμπόριο, που αποτελεί πληγή της σάρκας της πραγματικής οικονομίας; Η δημοτική αστυνομία έπρεπε να ενταχθεί στην Ελληνική Αστυνομία, ώστε να έχει αμιγώς αστυνομικά καθήκοντα και να μπορεί να ολοκληρωθεί και γενικώς να έχει όλες τις εξουσίες της αστυνομίας. Αυτό προϋποθέτει όμως ότι θα παραμείνει ένα τμήμα μητροπολιτικής αστυνομίας ειδικώς για το δήμο Αθηναίων, όπως και αυτή θα αναμάζεται, για να συνεχίσει το έργο της δημοτικής αστυνομίας. Το παρεμπόριο θα αντιμετωπιστεί με το να κτυπηθεί το σύνολο της αλυσίδας από τις αποθήκες, τους εισα-

γωγείς, τους λαθρομετανάστες και άσους κερδίζουν. Η άμεση καταστροφή των προϊόντων με σπρέι χρώματος, η ποινική αυστηροποίηση για τους παραβάτες, ακόμη και για αυτούς που αγοράζουν είναι αναγκαία. Παράλληλα θα πρέπει τα καστήματα που πληττάνται από το παρεμπόριο να απαλλάσσονται από τα δημοτικά τέλη. Δε μπορεί ο αθηναίος έμπορος να πληρώνει τέλη και ανίκανες δημοτικές διοικήσεις να μην αντιμετωπίζουν το παρεμπόριο.

## Θεώρησα αυτονόητο να βοηθήσω τον Αδωνι

Στο υπουργείο Υγείας που βοηθάει ως άμισθος νομικός σύμβουλος του φίλου σας Αδωνι Γεωργιάδη πως βλέπετε την κατάσταση;

Ο Αδωνις με τους υφυπουργούς κ.κ. Μπέζα και Μακρή κλήθηκαν να αναλάβουν ένα πολύ δύσκολο κομμάτι που έχει να κάνει με το αγαθό της υγείας. Οι προκλήσεις είναι μεγάλες διότι πρέπει να επιτευχθούν και μεταρρυθμίσεις και μείωση δαπανών και να μη πληγεί ο ευαίσθητος αυτός τομέας στο επίπεδο των παροχών προς τους πολίτες. Γνωρίζοντας τον Αδωνι θεωρώ ότι μπορεί να επιτύχει αυτό το πάντρημα και το υπουργείο να μπορέσει να πιάσει τους στόχους του, η επίτευξη των οποίων σε μεγάλο βαθμό επηρεάζουν και την επιτυχία του συνόλου του προγράμματος. Ως νομικός με μεταπτυχιακό και διδακτορικό στο δίκαιο της υγείας θεώρησα αυτονόητο να βοηθήσω τον Αδωνι όπου μου ζητήσατε.

Μετά από αρκετούς μήνες εφαρμογής του «Ξένιου Zeus», είστε ικανοποιημένος από την απόδοση του μέτρου; Πως αλλιώς μπορεί να κτυπηθεί η λαθρομετανάστευση; Το μέτρο ήταν και απαραίτητο και έχει και επιτυχίες στη μείωση της μεταναστευτικής ροής. Ο Ν. Δένδιας με την προσήλωσή στην αντιμετώπιση της λαθρομετανάστευσης αναδεικνύεται στους πιο

Στα πλαίσια της αντιμετώπισης των προβλημάτων στο Δήμο της Αθήνας, αλλά και την ανάδου της Χρυσής Αυγής, ποια χαρακτηριστικά πιστεύετε ότι θα πρέπει να έχει ο υποψήφιος δήμαρχος; Στο δήμο της Αθήνας θεωρώ ότι ο οποίος υποψήφιος επιλεγεί δε θα πρέπει να είναι τουρίστας ή απλώς περιπατητής των δύσκολων περιοχών που οι Αθηναίοι βιώνουν την γκετοποίηση από τις πολιτικές αποτυχημένων δημοτικών αρχών. Ίσχυρα θα πρέπει να έχει σαφή αναφορά σε αυτές τις περιοχές και σίγμα στην αντιμετώπιση της λαθρομετανάστευσης και της εγκληματικότητας. Θεωρώ ότι και πρόσωπα και πολιτική βούληση προς αυτήν την κατεύθυνση υπάρχουν.

Σας βρίσκει η σύμφωνη τοποθέτηση του Μάκη Βορίδη ότι το δεινό για τη χώρα ξεκίνησαν την περίοδο διακυβέρνησης της από τον Ανδρέα Παπανδρέου; Ο Ανδρέας Παπανδρέου εγκαινίασε την εποχή του μεγάλου δημοσίου τομέα και των παροχών με δανειακά. Αυτόν τον λογαριασμό καλούμαστε να πληρώσουμε.



## 27. ΕΝΑ ΔΡΑΜΑΤΙΚΑ ΑΛΗΘΙΝΟ SUCCESS STORY

Μέσο: . . . . . ΤΟ ΠΑΡΑΣΚΗΝΙΟ

Ημ. Έκδοσης: . . . 10/08/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 10/08/2013

Σελίδα: . . . . . 11



# Ενα δραματικά αληθινό «success story»



Του Αλέξανδρου Ντίσκα\*

**Η ΕΙΡΩΝΕΙΑ** της ζωής φέρνει κάποτε καλές ειδήσεις σε δυσδιάκριτη θέση, αναμειγμένες με την τραγωδία. Πολύ περισσότερο όταν ο έπαινος για τους πρωταγωνιστές τους αποφεύγεται συνήθως, καθότι ύποπτος ή δυναμικά αστόχαστος.

**ΕΘΙΣΜΕΝΟΙ ΣΤΗ** μαχητικότητα που απαιτεί η επιβίωση σε ένα συγκρουσιακό κοινωνικό περιβάλλον, με πλείστα προβλήματα και κόμπος εκμετάλλευση, κρυμμένους σκελετούς και υποκρισία, αρνούμαστε να αποδώσουμε τον έπαινο σε όσους τον αξίζουν, για να μη «βρούμε το μελά μας». Δεν «πουλά», άλλωστε, η εγκωμιαστική αναφορά, διότι είναι ύποπτη κολακευτικής

διάθεσης, επομένως και υστεροβουλίας. Όμως η επικράτηση αποκλειστικά αντιπαροθετικών ή «προβληματισμένων» προσεγγίσεων εμποδώνει τη δυσπιστία της κοινωνίας στον εαυτό της, τη βυθίζει στην κατάθλιψη και αποβαίνει τελικά άδικη και αντιπαραγωγική, εφόσον δεν αντιμετωπίζει την καλή επίδοση.

**ΤΙΣ ΣΚΕΨΕΙΣ** αυτές ήρθαν ότι ψάξαμε το «γιατί» της επίσκεψης του Υφυπουργού Υγείας στο δημόσιο Νοσοκομείο της Αρτας. Ενα πολύνεκρο τροχαίο με πολλούς ακόμα βαρύτερα τραυματισμένους η αιτία. Ο υφυπουργός μέσα στο δράμα που συγκλόνισε τη χώρα είπε «μπράβο» σε ιατρούς και τους νοσηλευτές του για τις υπεράνθρωπες προσπάθειες που κατέβαλαν κατά τη νοσηλεία των τραυματιών.

**ΟΙ ΑΔΕΙΟΥΧΟΙ** εκ του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού

Η επικράτηση αποκλειστικά αντιπαροθετικών ή «προβληματισμένων» προσεγγίσεων εμποδώνει τη δυσπιστία της κοινωνίας στον εαυτό της

του νοσοκομείου ( το ΕΣΥ έχει υψηλής κατάρτισης επιστήμονες) διέκοψαν αυτοβούλως τις θερινές διακοπές τους και θυσίασαν την ολιγοήμερη ανάπαυλα από τα εξαντλητικά τους καθήκοντα, για να συνδράμουν τους συναδέλφους τους στην νοσηλεία των τραυματιών του τροχαίου που διακομίστηκαν στο Νοσοκομείο.

**ΑΝ ΘΕΛΟΥΜΕ** επομένως να αναζητήσουμε το success story που τόσο απεγνωσμένα χρειαζόμαστε, ας το ανακαλύψουμε σε τέτοιες ειδήσεις που μπορούν να μας κάνουν λίγο πιο περήφανους για τη χώρα και τον λαό μας. Η αγόγγυστη αυταπαρνηση με την οποία έμειναν ξάγρυπνοι επί περισσότερα μερόνυχτα πάνω από τους ασθενείς τους οι ιατροί και νοσηλευτές του αρτινού Νοσοκομείου φανερώνει την in concreto εκδήλωση μερικών πολύτιμων προτερημάτων: το αίσθημα καθήκοντος απέναντι στους συναδέλφους και την μονάδα όπου εργάζονται, την ανθρωπιά απέναντι στον συνάνθρωπο που κινδυνεύει, τον πατριωτισμό απέναντι στο έθνος που τους παρέχει την εργασιακή τους θέση. Και τον συνδυασμό της ηθικής ακεραιότητας με την υψηλή επιστημονική αξία τους.

**Η ΕΛΛΗΝΙΚΗ** Πολιτεία καλώς

μεν εκφράζει την ηθική της επιβράβευση, οφείλει όμως και να τη μετατρέψει σε πρακτική μέριμνα για την αντιμετώπιση των προβλημάτων του ΕΣΥ και των ασφαλιστικών οργανισμών. Χαρακτηριστικό παράδειγμα η άθλια κατάσταση πολλών κτηρίων που φιλοξενούν δημόσια ιατρεία και θεραπευτήρια, που ούτε το έργο των εργαζομένων διευκολύνει, ούτε στις ανάγκες των νοσούμενων ανταποκρίνεται.

**ΠΑΡΑ ΤΙΣ** προόδους σε αυτό το θέμα τα τελευταία χρόνια, παραμένουν πολλά τα συμπτώματα απαράδεκτης κτηριακής υποδομής. Απομένει η πολιτική ηγεσία να επιδείξει ανάλογο πατριωτισμό στην πράξη με τους προαναφερθέντες εργαζομένους.

\*Ο κ. Αλέξανδρος Ντίσκας είναι δικηγόρος Αθηνών.



Μέσο: . . . . . ΤΟ ΠΑΡΑΣΚΗΝΙΟ

Ημ. Έκδοσης: . . . 10/08/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 10/08/2013

Σελίδα: . . . . . 41



## ΕΟΠΥΥ Τέλος στα ακριβά νοσήλια

**ΔΙΠΛΕΣ** χρεώσεις στον ΕΟΠΥΥ για την ίδια νοσπλεία ασθενών, συστηματικές και αδικαιολόγητες παρατάσεις, αλλά και χρεώσεις ακριβών νοσπλίων ακόμα και σε απλά περιστατικά.

Αυτά είναι ορισμένα από τα πιο συννηθισμένα "κόλπα" με τα Κλειστά Ενοποιημένα Νοσήλια (ΚΕΝ) που χρησιμοποιούν οι ιδιωτικές κλινικές προκειμένου να υπερχρεώσουν τον ΕΟΠΥΥ, όπως αποκαλύφθηκε από σχετικό έλεγχο της αρμόδιας υπηρεσίας του Οργανισμού και ο οποίος ήρθε τις προηγούμενες ημέρες σε γνώση της ηγεσίας του υπουργείου Υγείας.

Ο αρμόδιος υφυπουργός Υγείας, Αντώνης Μπέζας, το υπουργείο προτίθεται διά νόμου να σταματήσει αυτές τις πρακτικές με την αυστηροποίηση του θεσμικού πλαισίου που διέπει την εφαρμογή των ΚΕΝ, προκειμένου να κλείσουν όσα "παράθυρα" χρησιμοποιούν καταχρηστικά οι ιδιώτες πάρακοι υπηρεσιών υγείας για να αυξάνουν το έσοδό τους εις βάρος του δημοσίου.

Τον ερχόμενο μήνα εκτιμάται ότι θα ξεκινήσει και ο κλινικός έλεγχος του ΕΟΠΥΥ σε ιδιωτικά νοσοκομεία, ο οποίος θα προλαμβάνει ενδεχόμενα "λάθη" στην χρέωση νοσπλίων στον ΕΟΠΥΥ. Η λίστα με τις υπερβάσεις και τα ληξιπρόθεσμα χρέη.

- 520 εκατ. ευρώ προβλέπονται στον προϋπολογισμό του ΕΟΠΥΥ για το 2013 για νοσπλεία ασφαλισμένων.
- 50 εκατ. ευρώ τον μήνα είναι η υπέρβαση που καταγράφηκε το πρώτο εξάμηνο του 2013 στις δαπάνες του ΕΟΠΥΥ για νοσπλεία στις ιδιωτικές κλινικές - νοσοκομεία για διαγνωστικές εξετάσεις.
- 1,9 δισ. ευρώ έχουν δεσμευτεί από τη δόση του περασμένου Δεκεμβρίου.



## 32. ΥΠΕΞΑΙΡΕΣΗ ΧΙΛΙΑΔΩΝ ΕΥΡΩ ΣΤΟ ΤΖΑΝΕΙΟ

Μέσο: . . . . . ΤΟ ΠΑΡΟΝ

Ημ. Έκδοσης: . . . 11/08/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 11/08/2013

Σελίδα: . . . . . 25



ΚΥΡΙΑΚΗ 11 ΑΥΓΟΥΣΤΟΣ 2013

### Υπεξαίρεση χιλιάδων ευρώ στο Τζάνειο

- Αποκαλύφθηκε κατά τον έλεγχο των ορκωτών λογιστών για το 2011 και 2012

Υπεξαίρεση που μπορεί να πλησιάζει και τις 80 έως 100 χιλιάδες ευρώ αποκαλύφθηκε στο Τζάνειο, σύμφωνα με έκθεση των ορκωτών λογιστών της εταιρείας ΣΟΛ, που έχει αναλάβει εδώ και πολλά χρόνια τους ελέγχους στις οικονομικές υπηρεσίες του νοσοκομείου! Σύμφωνα με αποκλειστικές και απόλυτα διασταυρωμένες πληροφορίες της στήλης, η υπεξαίρεση έγινε κατά τα έτη 2011 και 2012 από το Ταμείο Είσπραξης Εργαστηριακών Εξετάσεων και Νοσηλείων. Οι δύο γυναίκες-υπάλληλοι που υπηρετούσαν σ' αυτή τη θέση, με απόφαση του διοικητή κ. Παπακρήστου παύθηκαν προσωρινά από τα καθήκοντά τους, όπως προβλέπει η νομοθεσία. Με το θέμα ασχολήθηκε το διοικητικό συμβούλιο του νοσοκομείου που συνεδρίασε εκτάκτως την περασμένη Τετάρτη. Ο πρόεδρος δεν αποκάλυψε στο μέλη το ποσό της υπεξαίρεσης, γιατί, όπως είπε, δεν έχει ακόμα πάρει το έγγραφο του ΣΟΛ, αλλά απλά ενημερώθηκε για το συμβάν. Επίσης αποφασίστηκε η διενέργεια ΕΔΕ για να αποκαλυφθούν οι ένοχοι, η οποία ανατέθηκε στην προϊστάμενη της Πληροφορικής. Τα ερωτήματα που προκύπτουν και θα πρέπει να απαντήσουν οι ορκωτοί λογιστές είναι:

- 1) Τα χρήματα αυτά από το συγκεκριμένο Ταμείο παραδίδονταν στο κεντρικό Ταμείο του Τζανείου και λογικά ο ταμίας και οι οικονομικοί υπεύθυνοι θα έπρεπε να κόβουν και να υπογράφουν γραμμάτιο είσπραξης. Τέτοια γραμμάτια (παραστατικά) υπάρχουν; Η τέλος πάντων, γίνονται καθημερινά ο απαιτούμενος έλεγχος για να διαπιστωθεί αν υπήρχαν τέτοια παραστατικά;
- 2) Η εταιρεία ΣΟΛ, αφού κάθε χρόνο έκανε έλεγχο στο νοσοκομείο, γιατί δεν είχε εντοπίσει την υπεξαίρεση κατά τον έλεγχο του 2011 αλλά την ανακάλυψε στον έλεγχο του 2012; το πόρισμα του οποίου θα παραδώσει τώρα;



### 33. ΣΗΜΕΡΑ ΟΙ ΠΛΗΡΩΜΕΣ ΛΗΞΙΠΡΟΘΕΣΜΩΝ ΟΦΕΙΛΩΝ ΤΟΥ ΕΟΠΥΥ

Μέσο: . . . . . ΧΡΗΜΑΤΙΣΤΗΡΙΟ

Ημ. Έκδοσης: . . . 12/08/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 12/08/2013

Σελίδα: . . . . . 3



#### Σήμερα οι πληρωμές ληξιπροθέσμων οφειλών του ΕΟΠΥΥ

Σήμερα θα καταβληθούν οι πληρωμές ληξιπροθέσμων οφειλών του ΕΟΠΥΥ έως και

31.12.2011.Ειδικότερα, ό-



ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ

πως ανακοίνωσαν πρόσφατα ο υπουργός Υγείας Άδωνις Γεωργιάδης και ο αρμόδιος υφυ-

πουργός Αντώνης Μπέζας, σήμερα, θα πληρωθούν μέσω του συστήματος ΔΙΑΣ και στους λογαριασμούς που έχουν δηλωθεί, επιπλέον ποσά συνολικού ύψους 31.986.906,05 ευρώ που αφορούν ληξιπρόθεσμες οφειλές του πρώην ΟΠΑΔ έως και 31.12.2011.

Οι πληρωμές θα γίνουν στις ακόλουθες κατηγορίες: φυσικοθεραπευτήρια (ιδιώτες) 6.918.828,93 ευρώ, ιδιωτικές κλινικές 420.758,23 ευρώ, διαγνωστικά κέντρα α) εταιρείες 16.621.750,19 ευρώ και β) ιδιώτες (μικροβιολογικά εργαστήρια κ.λπ.) 1.116.212,28 ευρώ, ιδιωτικές κλινικές ψυχιατρικές 3.731.029,86 ευρώ, γιατροί κατά πράξη & περίπτωση (ιδιώτες) 3.071.802,02 ευρώ, φυσικοθεραπευτήρια (ιδιώτες) 106.524,54 ευρώ, σύνολο 31.99 εκατ. ευρώ. Ο ΕΟΠΥΥ μετέφερε με δύο εντολές πίστωσης το συνολικό ποσό των 61.472.528,57 ευρώ στο ΙΚΑ που αφορούν ληξιπρόθεσμες οφειλές του έως και 31.12.2011. Η εξόφληση των τελικών δικαιούχων που είναι κυρίως φαρμακευτικές εταιρείες αλλά και ιδιωτικές κλινικές, ιδιώτες ιατροί, διαγνωστικά κέντρα κλπ, έχει ήδη ξεκινήσει.





# Πιλοτικά η εξασφάλιση ελάχιστου εισοδήματος

Σε δύο περιοχές της Ελλάδος - Το 2015 η καθολική εφαρμογή του μέτρου

**Τ**ην πιλοτική εφαρμογή του προγράμματος ελάχιστου εγγυημένου εισοδήματος σε δύο περιοχές της Ελλάδας, συμφώνησαν χθες υπουργείο Εργασίας και ΠΑΣΟΚ, κατά την διάρκεια συνάντησης αντιπροσωπεύει του ΠΑΣΟΚ με τον υφυπουργό Εργασίας, Βασίλη Κεγκέρογλου.

Στη συνάντηση ήταν παρούσα και η Γενική Γραμματέας του υπουργείου, αρμόδια για θέματα Πρόνοιας Ε. Μπέκου, ενώ στόχος ήταν η ενημέρωση της Χαριλάου Τρικούπη, ιδιαίτερα για ζητήματα άμεσης αντιμετώπισης των φαινομένων της ακραίας φτώχειας και του κοινωνικού αποκλεισμού, της στήριξης της ελληνικής οικογένειας καθώς και των ελέγχων τήρησης της νομοθεσίας από τις επιχειρήσεις, μέσω του ΣΕΠΕ.

Κατά τη συνάντηση αποφασίστηκε μεταξύ άλλων η πολιτική εφαρμογή του προγράμματος εξασφάλισης ελάχιστου εγγυημένου εισοδήματος για 2 περιοχές της χώρας.

Απώτερος στόχος αποτελεί η καθολική εφαρμογή του μέτρου το 2015.

Συζητήθηκε ακόμη η ανάγκη άμεσης εφαρμογής του νόμου για τα προγράμματα κοινωνικού χαρακτήρα για 50.000 μακροχρόνια ανέργους, και ήδη προχωρεί η σχετική προκήρυξη.

Αξίζει να σημειωθεί πως τη Δευτέρα θα υπάρξει σχετική συνάντηση των στελεχών του ΠΑΣΟΚ με τον διοικητή του ΟΑΕΔ Θεόδωρο Αμπρατζόγλου.

Ειδικότερα, από τη συνάντηση προέκυψαν:

► **Έλεγχοι Σώματος Επιθεωρητών Εργασίας:** Το Υπουργείο και το ΣΕΠΕ προχωρούν με συγκεκρίμενο προγραμματισμό την εκτέλεση ελέγχων ιδιαίτερα σε σημαντικούς για την περίοδο τομείς (π.χ τουρισμός), με συντονισμό με την ΕΥΠΕΑ και την οικονομική Αστυνομία.

Προωθείται διαδικασία άμεσης επιβολής υψηλών προστίμων στις περιπτώσεις που διαπιστώνεται η απασχόληση ανασφάλιστων εργαζόμενων.

► **Οικογενειακά επιδόματα:** Προωθείται η καταβολή με το νέο σύστημα (Ν 4093) των οικογενειακών επιδομάτων από το

πρώτο παιδί για οικογένειες που πληρούν τα εισοδηματικά κριτήρια.

Ήδη έχουν καλυφθεί 40000 δικαιούχοι και μέχρι τις 13/8 θα καταβληθούν οικογενειακά επιδόματα σε 103000 ακόμα οικογένειες.

Παράλληλα επαναχορηγούνται και τα επιδόματα πολύτεκνων και τρίτεκνων με τις νέες προϋποθέσεις του νόμου, το προβλεπόμενο κονδύλι συνολικά φθάνει τα 765 εκατ. ευρώ για το 2013.

► **Προνοιακά Επιδόματα:** Μέχρι τις 14/8 θα προχωρήσει η καταβολή των Προνοιακών Επιδωμάτων για το δίμηνο Μαΐου- Ιουνίου από τους Δήμους, με προϋπολογισμό 115 εκατ. ευρώ.

Επίσης από τις Περιφέρειες θα δοθούν 5,5 εκ ευρώ για τα επιδόματα Ιουνίου που αφορούν νεφροπαθείς και μεταμοσχευμένους νεφρού.

► **Ελάχιστο εγγυημένο Εισόδημα:** Προωθείται η πολιτική εφαρμογή του προγράμματος διασφάλισης ενός ελάχιστου επιπέδου διαβίωσης για τις πιο αδύναμες κατηγορίες του πληθυσμού. Στόχος να αντιμετωπιστούν τα φαινόμενα ακραίας φτώχειας.

Το πρόγραμμα θα εφαρμοσθεί αρχικά σε 2 περιοχές της χώρας, και οι δικαιούχοι πλην της εισοδηματικής ενίσχυσης, θα έχουν ιατροφαρμακευτική και νοσοκομειακή περίθαλψη, ενώ οι ηλικιωμένοι και ΑΜΕΑ θα εντάσσονται στους ωφελούμενους του προγράμματος "Βοήθεια στο σπίτι".

Σύμφωνα με τον νόμο 4093 το 2015 το πρόγραμμα θα εφαρμοστεί σε όλη την χώρα.

► **Πρόγραμμα "Βοήθεια στο σπίτι":** Το σημαντικό για την κοινωνία αυτό πρόγραμμα θα συνεχιστεί με αναμόρφωση των διαδικασιών του και διεύρυνση προς τους ανασφάλιστους πολίτες. Προωθείται το ενιαίο Μητρώο ωφελούμενων με κατεύθυνση να εξασφαλιστεί: Η κατ'οίκον φροντίδα συνταξιούχων που έχουν ανάγκη, στήριξη ηλικιωμένων ανασφάλιστων και ΑΜΕΑ που είναι οικονομικά αδύνατοι, η κατ'οίκον νοσηλεία ασθενών που έχουν νοσηλευθεί σε Νοσοκομεία,

αλλά έχουν την σχετική ανάγκη (σε συνεργασία με το υπουργείο Υγείας). Θα προχωρήσουν επίσης οι σχετικές προγραμματικές συμβάσεις με τους Δήμους σύμφωνα με τις νέες προδιαγραφές του προγράμματος.

► **Ιατροφαρμακευτική - Νοσοκομειακή περίθαλψη ανασφάλιστων και οικονομικά αδύναμων πολιτών:** Όπως προέκυψε από τη συζήτηση σύντομα θα τροποποιηθεί η ισχύουσα ΚΥΑ για να διευκολύνεται η έκδοση βιβλιαρίου που θα καλύπτει τις ανάγκες ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης και νοσηλείας ανασφάλιστων με διεύρυνση των ισχύοντων κριτηρίων για τους δικαιούχους.

Συζητήθηκε επίσης η δυνατότητα κάλυψης για επείγουσες καταστάσεις- ασφαλισμένων του ΟΑΕΕ που λόγω της κρίσης έκλεισαν τις επιχειρήσεις τους και λόγω χρεών στο ασφαλιστικό ταμείο μένουν χωρίς κάλυψη.

► **Παιδικό- Βρεφονηπιακό Σταθμοί:** Από τον Σεπτέμβριο θα εισαχθούν 65.000 παιδιά σε βρεφονηπιακούς Σταθμούς με χρηματοδότηση 150 εκατ. ευρώ μέσω του ΕΣΠΑ του υπουργείου Εργασίας.

Επίσης 30.000 παιδιά ακόμα - με συνεργασία του υπουργείου Εσωτερικών - θα καλυφθούν με εξεύρεση πρόσθετων πόρων από το ΕΣΠΑ, ώστε να ενισχυθούν οι Δήμοι που θα τα υποδεχθούν.

► **ΚΗΦΗ και ΚΔΑΠ:** Συζητήθηκε η ενεργοποίηση των Κέντρων Ημερήσιας Φροντίδας Ηλικιωμένων (ΚΗΦΗ) και των Κέντρων Δημέρευσης Παιδών ΑΜΕΑ.

Όπως ενημερώθηκαν τα στελέχη του ΠΑΣΟΚ, αυτά θα ξεκινήσουν τον Οκτώβριο με χρηματοδότηση του ΕΣΠΑ.

Επίσης με τη νέα περιφερειακή λειτουργία των Κέντρων Κοινωνικής Πρόνοιας θα ενισχυθούν οι δράσεις ανοιχτής κοινωνικής φροντίδας για τις ευαίσθητες κοινωνικές ομάδες σε κάθε περιοχή.

► **Θέματα αναδοχής Παιδιών:** Επιπλέον συζητήθηκε η τροποποίηση του σχετικού Προεδρικού Διατάγματος, ώστε να διευκολύνεται η αναδοχή και η αποιδρυματοποίηση παιδιών και η ενίσχυση των θεσμών της ανάδοξης οικογένειας.