

Μέσο:FREE SUNDAY

Ημ. Έκδοσης: ...23/09/2012 Ημ. Αποδελτίωσης: ...23/09/2012

Σελίδα:16



Το κράτος τιμωρεί κοριτσάκι με σπάνιο νόσημα

ΑΛΕΞΙΑ ΝΑΝΟΥ

Την ώρα που το μπλακάουτ στην υγεία γενικεύεται, το κράτος οδηγεί στην απόγνωση όσους υποφέρουν από σπάνια νοσήματα. Μέσα από την αφήγηση της Άννας Κυρώζη-Γερογιάννη, μητέρας ενός 8χρονου κοριτσιού που πάσχει από το σπάνιο σύνδρομο Οκαμότο, ξεδιπλώνεται η ιστορία μιας οικογένειας η οποία αγωνίζεται για το αυτονόητο: την αναγνώριση της ασθένειας από τον ΕΟΠΥΥ, το δικαίωμα του κοριτσιού σε μια α-ξιοπρεπή διαβίωση και την οικονομική στήριξη της ίδιας και των γονιών της από τους αρμόδιους φορείς. Όπως εξηγεί στην «FS» η κ. Κυρώζη-Γερογιάννη, η 8χρονη Μαριλένα γεννήθηκε το 2004 με το σύνδρομο Οκαμότο και αποτελεί τη μοναδική εν ζωή ασθενή στην Ευρώπη – υπάρχει μόνο άλλος ένας ασθενής στην Ιαπωνία. Η πάθησή της αφορά ένα σπανιότατο γενετικό σύνδρομο, που εμποδίζει την ψυχασωματική ανάπτυξη και προκαλεί σοβαρές παρενέργειες σε ζωτικά όργανα του σώματος, ενώ απαιτούνται δεκάδες χειρουργικές επεμβάσεις προκειμένου να ξεπεραστούν τα σοβαρότερα προβλήματα. Η οδύσσεια της οικογένειας Γερογιάννη ξεκίνησε μετά την πρόωρη γέννηση της Μαριλένας και τη μεταφορά της στην Ειδική Μονάδα Πρόωρων Νεογνών του νοσοκομείου Παιδών «Αγία Σοφία». Όπως περιγράφει η μητέρα της, «έπειτα από σωρεία ιατρικών παραλείψεων και λανθασμένων διαγνώσεων, πολύμηνες αναμονές για επιβεβαιωμένες επεμβάσεις και αιτήματα για διάλογο ευκαταφρόνητα φακελάκια στα δημόσια νοσοκομεία της Αττικής, επιλέξαμε να γίνουμε τελικά οι επιβεβαιωμένες χειρουργικές επεμβάσεις σε ιδιωτικά νοσοκομεία, όπως το μαιευτήριο Μπότερα, όπου είχαμε ανθρώπινη αντιμετώπιση».

Η βαρβαρότητα της γραφειοκρατίας

Πέρα από τη δοκιμασία που της επιφύλαξε η μοίρα, η οικογένεια Γερογιάννη είχε να αντιμετωπίσει την ασαφή συμπεριφορά των κρατικών λειτουργών του ασφαλιστικού της φορέα (ΙΚΑ) και τριών υπουργείων (Υγείας, Εργασίας & Κοινωνικών Ασφαλίσεων, Περιβάλλοντος) στα οποία απευθύνθηκε χωρίς να βρει λύσεις. Όπως εξηγεί η κ. Κυρώζη-Γερογιάννη, «χρησιμοποιήσαμε αναβαθμισμό για να ανεβάσουμε την κάρτα μας από την εισοδο του κήπου της πολυκατοικίας στην πόρτα, καθώς μεσολαβούν σκαλιά. Το κόστος του είναι 12.000 ευρώ και ο ασφαλιστικός μας φορέας (πριν το ΙΚΑ, τώρα ο ΕΟΠΥΥ) δεν



δικαιολογεί καμία δαπάνη. Ήδη χρειάστηκε να πληρώσουμε από την τσέπη μας τις δαπανηρές μετατροπές που κάναμε στην μπανιέρα, προκειμένου να πλένουμε τη μικρή. Επιπροσθέτως, η μοναδικότητα της Μαριλένας επιβάλλει να κάνει συστηματικά ειδικές λογοθεραπείες και μαθήματα θεραπευτικής ιππασίας, για τα οποία δεν έχουμε καμία οικονομική στήριξη από κανένα φορέα». Η οικογένειά της άτυχης μικρής, που είχε το κουράγιο να κάνει και δεύτερο παιδί, απέστειλε πριν από λίγες μέρες επιστολή απόγνωσης στον πρωθυπουργό Αντώνη Σαμαρά, ζητώντας βοήθεια για τις επιβεβλημένες ιατρικές θεραπείες της Μαριλένας.

Σε αναζήτηση φαρμάκων

Με αφορμή αυτή τη συγκλονιστική ιστορία, η πρόεδρος της Πανελληνίας Ένωσης Σπάνιων Παθήσεων (ΠΕΣΠΑ) Μαριάννα Λάμπρου περιγράφει το γολγοθά των ατόμων με σπάνια νοσήματα: «Οι ασθενείς δυσκολεύονται να βρουν τα φάρμακά τους και περιμένουν επί μήνες να περάσουν από επιτροπές στα Κέντρα Πιστοποίησης Αναπηρίας, στα οποία τους αντιμετωπίζουν με καχυποψία, προκειμένου να μειωθούν οι δικαιούχοι των αναπηρικών επιδομάτων. Για την πρόσθετη εξοικονόμηση χρημάτων μελετάται ακόμη και το ενδεχόμενο να καυρευνούν τα αναπηρικά επιδόματα. Δεν πρέπει όμως να πληρώσουν οι αληθινά ανάπηροι τη νύφη για τους ανάπηρους "μυιούς". Ας τιμωρηθούν οι ένοχοι, δηλαδή όσοι κακώς έπαιρναν τα επιδόματα και οι κρατικοί λειτουργοί –μέρος ενός σάπιου συστήματος– που τους τα έδιναν. Το να τιμωρεί το κράτος ανθρώπους που τους τιμώρησε η ίδια η ζωή είναι ανήθικο» λέει η κ. Λάμπρου, απευθυνόμενος κι εκείνη έκκληση στον πρωθυπουργό Αντώνη Σαμαρά και τον υπουργό Υγείας Ανδρέα Λυκουρέντζο να σταματήσει το απαράδεκτο δι-ετές εμπόργκο στην κυκλοφορία νέων «ορφανών» φαρμάκων στην Ελλάδα. «Προχωρήστε σε τιμολόγηση των νέων "ορφανών" φαρμάκων, ενόψει της έκδοσης του δελτίου τιμών του Σεπτεμβρίου, γιατί χωρίς αυτά οι ασθενείς με σπάνια νοσήματα δεν μπορούν να ζήσουν και η επιδείνωση της κατάστασής τους θα επιβαρύνει πολύ περισσότερο το σύστημα υγείας» καταλήγει η πρόεδρος της ΠΕΣΠΑ.



Ο ΕΟΠΥΥ ΑΦΗΝΕΙ ΕΠΙ ΤΗΣ ΟΥΣΙΑΣ ΑΝΑΣΦΑΛΙΣΤΟΥΣ ΟΛΟΥΣ ΤΟΥΣ

Έγκλημα χωρίς αιδώ και ταφόπλακα στην υγεία

Στο μεγαλύτερο σκάνδαλο των τελευταίων ετών μεταιρέπεται η... ύπαρξη και μόνο του ΕΟΠΥΥ. Ο ενιαίος φορέας της υποτιθέμενης δωρεάν υγείας (η οποία, σημειωτέον, είναι ήδη πληρωμένη από τους ασφαλισμένους μέσω των εισφορών τους), μετά από το ότι υποχρεώνει τους ασθενείς να δίνουν έναν... σκασμό λεφτά στα τηλέφωνα για να κλείσουν ένα ραντεβού με το γιατρό, φρεώνει το σύμπαν και υποχρεώνει τους ασφαλισμένους να πληρώνουν τα πάντα από την τσέπη τους! Αν αυτό δεν είναι σκάνδαλο, τότε τι είναι;

Ας ξεκινήσουμε από το «καυτό» της υπόθεσης. Αυτό που αφορά χιλιάδες ασφαλισμένους: Κατά τη διάρκεια σύσκεψης (την περασμένη Τετάρτη) στον ΕΟΠΥΥ μεταξύ του προέδρου του Οργανισμού, Γερασιμου Βουδούρη και εκπροσώπων των ιδιωτικών κλινικών, ανακοινώθηκε η νέα πρόταση του ΕΟΠΥΥ και της πολιτικής ηγεσίας του Υπουργείου Υγείας. Σύμφωνα με αυτή, ο ΕΟΠΥΥ θα καλύπτει μόνο ένα ποσοστό, κατά κανόνα το μικρότερο, για οποιαδήποτε ιδιωτική πράξη και τα υπόλοιπα θα τα βάζει από την τσέπη του ο ασφαλισμένος!

Αν' την τσέπη

Ακόμα και για μια απλή εξέταση, ο ΕΟΠΥΥ θα καλύπτει μόνο το 40% του κόστους και το υπόλοιπο 60% θα καλύπτεται από τους ασθενείς! Αυτό όμως, δεν είναι το χειρότερο. Ο ΕΟΠΥΥ θα μειώσει δραματικά τα Κλειστά Ενοποιημένα Νοσήλια. Πρακτικά, αυτό σημαίνει ότι σε περιπτώσεις νοσηλείας ασθενή, ο ΕΟΠΥΥ θα καλύπτει μόνο το 50% των ΚΕΝ και ο ασθενής θα επιβαρύνεται με το υπόλοιπο 50% συν τη διαφορά της νοσηλείας. Για τους δε ασφαλισμένους του ΟΙΓΑ, τα πράγματα είναι κυριολεκτικά δραματικά. Ο ΕΟΠΥΥ, σύμφωνα με αυτή την απόφαση, θα πληρώνει μόνο το... 10% των ΚΕΝ και ο ασθενής θα επιβαρύνεται με το... υπόλοι-

3,5 ΔΙΣ. ΕΥΡΩ ΧΡΩΣΤΑ Ο ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ

Φέσια παντού!

Φεσάνει η... σκεπτική ο ΕΟΠΥΥ, ο οποίος επιβάλει στους ασφαλισμένους του να πληρώνουν (ή να «πληρώνουν») τα «σπασμένα» (ήμω, πήρα από το να ταλαιπωρεί τους ασφαλισμένους, που μπορεί να αντιστραφεί η κατάσταση. Μαλλον κάτι άλλο είναι αδύνατο, αν όχι κανείς την έκθεση του Υπουργείου Οικονομικών για τον Οργανισμό. Σύμφωνα με αυτή, τα οφειλόμενα κρένα του ΕΟΠΥΥ από τα έτη 2009-2010-2011 προσεγγίζουν το δισεπταμυριακό ποσό των 3,5 δις. ευρώ! Για αναλυτικά, ο ΕΟΠΥΥ οφείλει 570 εκατ. ευρώ προς τους Ιατρούς, 536 εκατ. ευρώ προς διαγνωστικά κέντρα και ιδιωτικές κλινικές, 500 εκατ. σε ιατροφαρμακευτικό υλικό.

229 εκατ. στους φαρμακοποιούς και το υπόλοιπο ποσό για νοσοκομεία του ΕΣΥ. Επίσης ο ΕΟΠΥΥ οφείλει, κατά προσέγγιση, σε ιατρούς για το 2012 ποσό που προσεγγίζει τα 50 εκατ. ευρώ και πάλι θα καλυφθούν από το κράτος. Χαρακτηριστικό είναι το γεγονός ότι, λόγω της αλληλεπίδρασης διάθεσής των από την πλευρά

της διοίκησης του Οργανισμού, επί των παύσων του Υπουργείου Υγείας, δεν υπάρχει ότι κανένας χρηνοδιαγραμμία, αλλά σιωπηρώς κανένας σχεδιασμός εξοφλήσης. Τα μόντα «μυστικά» που γίνονται αφορα μόνο με χρεώτα από τον Δεκεμβρίου του 2012. Μετά, είναι ο Έθνός. Όμως θα... υπάρχουν ζωντανό ασφαλισμένοι.

Αλλά και... βάσει των στοιχείων που έχει στα χέρια του ο Υπουργός, η διοίκηση που ηρωτολογιστική για νοσοκομειακή περίθαλψη και εξαντληθεί. Πρακτικά, αυτό σημαίνει ότι είναι αδύνατη η οικονομική κάλυψη από τον ΕΟΠΥΥ, οποιασδήποτε νοσηλείας για τα τελευταία τμήματα ή τεκμήριο του 2012.

Η ύπαρξη και μόνο του ΕΟΠΥΥ σκεπτική και μια από τις κυριότερες αιτίες της αποτυχίας της υγείας της χώρας... σκεπτική διοίκησης, η οποία πλέον ξεπερνά τα 300 εκατομμύρια ευρώ τον μήνα. Αν η διοίκηση συνεχίσει να σκεπτική με αυτό της μέθοδο, με την εκ μέρους του έτους (ή και της προσεγγιστικά 3,5 δις καταμετρημένα ευρώ.



Υποχρεώνει τους ασφαλισμένους να δίνουν έναν... σκασμό λεφτά στα τηλέφωνα για να κλείσουν ένα ραντεβού με το γιατρό και φρεώνει το σύμπαν

πο 90%!!! Ουσιαστικά δηλαδή, θα βάζει όλα τα χρήματα της νοσηλείας του από την τσέπη του και ο ΕΟΠΥΥ, τον οποίο ήδη έχει χρυσόπληρώσει, θα έχει μια... συμβολική συμμετοχή για τα μάτια του κόσμου!

Εκτός από την επιβάρυνση των ασφα-

λισμένων του Οργανισμού πάντως, ο ΕΟΠΥΥ βάζει «θιπέλα» και στις ιδιωτικές κλινικές, στις οποίες μετάνει ξαφνικά και... με το έτσι θέλω της αποζημιώσεώς του σε ποσοστό από 50% ως και 90%.

Με αυτή του την απόφαση φέρνει αντιμετώπιση με το φάσμα της χρεοκοπίας της



ΕΛΛΗΝΕΣ ΟΙ ΟΠΟΙΟΙ ΚΑΤΑ ΤΑ ΑΛΛΑ ΤΟΝ ΕΧΟΥΝ ΠΛΗΡΩΣΕΙ «ΧΡΥΣΑΦΙ»- ΣΚΑΝΔΑΛΟ ΜΕΓΑΤΟΝΩΝ

ΑΚΟΜΑ ΚΑΙ ΓΙΑ ΜΙΑ ΕΞΕΤΑΣΗ,
ΟΙ ΠΟΛΙΤΕΣ ΘΑ ΒΑΖΟΥΝ ΤΟ 60%
ΑΠΟ ΤΗΝ ΤΣΕΠΗ ΤΟΥΣ ΚΑΙ
Ο ΕΟΠΥΥ ΘΑ ΚΑΛΥΠΤΕΙ ΤΟ 40%



Θα μοιράζει «μισά- μισά» με τους
ασθενείς τα έξοδα της νοσηλείας τους!

Απίστευτο: Στους ασφαλισμένους του ΟΓΑ, ο
Οργανισμός θα πληρώνει μόνο το... 10% της νοσηλείας τους
και το υπόλοιπο 90% θα πρέπει να το καλύπτουν οι ίδιοι!!!

περισσότερες μικρομεσαίες ιδιωτικές κλινικές, οι οποίες αντιστοιχούν το μεγαλύτερο μέρος του τζίρου τους από τα κρατικά ασφαλιστικά ταμεία. Ο κ. Βουδούρης, έχει κάνει σαφές ότι η πρόταση αυτή, είναι απόρροια της δεδηλωμένης αδυναμίας του ΕΟΠΥΥ να εξοφλήσει τα ιδιωτικά θεραπευτήρια για τις υπηρεσίες που έχουν προσφέρει μέχρι σήμερα και γι' αυτές που θα παρέχουν μέχρι το τέλος του έτους.

Εδώ, όμως, υπάρχει μια βόμβα έτοιμη να εκραγεί. Ο κ. Βουδούρης έκανε σαφές στους εκπροσώπους των ιδιωτικών

θεραπευτηρίων ότι μέχρι την Τρίτη θα πρέπει να έχουν απαντήσει στο Υπουργείο επί των προτάσεών του και, αν είναι αρνητικές, ο ΕΟΠΥΥ θα καιαγγείλει τις συμβάσεις για το χρονικό αυτό διάστημα. Όμως η άλλη πλευρά περιμένει με το... δάχτυλο στο σκανδάλη, αφού κάνει λόγο για παραβίαση της -τριετούς- διαρκείας- σύμβασης με τον ΕΟΠΥΥ και ετοιμάζεται για προσφυγή στη Δικαιοσύνη με σκοπό, τι άλλο, να ζητήσει αποζημίωση. Μήπως με αυτό τον τρόπο τελικά ο ΕΟΠΥΥ θα πληρώσει περισσότερα;

Ο πρόεδρος του
ΕΟΠΥΥ, Γερ.
Βουδούρης



Δ. ΒΑΡΝΑΒΑΣ (Πρόεδρος Νοσοκομειακών Γιατρών)

«Η κυβέρνηση παίζει
με την υγεία
χιλιάδων ασθενών»

Ταλαιπωρίας συνέχεια για τους ασθενείς. Στο «χορό» των κινητοποιήσεων έχουν μπει και 22.000 νοσοκομειακοί γιατροί, οι οποίοι έχουν προχωρήσει σε επίθεση εργασίας και όπως λέει στην «PRESS TIME» ο πρόεδρος της Ομοσπονδίας Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδας, Δημήτρης Βαρνάβας οι κινητοποιήσεις των γιατρών θα συνεχιστούν έως ότου πληρωθούν τα δεδουλευμένα τους. Παράλληλα, ο κ. Βαρνάβας προαναγγέλλει νέες ακόμη πιο δυναμικές κινητοποιήσεις εάν δεχθούν νέες περικοπές στο ειδικό μισθολόγιο. «Θύματα» των κινητοποιήσεων είναι οι χιλιάδες ασθενείς, οι οποίοι κινδυνεύουν όπως αναφέρει και η ΟΕΝΓΕ, καθώς πολλά νοσοκομεία της χώρας έχουν κόψει τις εφημερίες.

«Μας χρωστούν σχεδόν έξι μήνες», τονίζει ο κ. Βαρνάβας και συνεχίζει: «Δηλαδή περίπου 150 εκατομμύρια ευρώ. Θα συνεχίζουμε την επίθεση εργασίας μέχρι να μας αποπληρώσουν τα δεδουλευμένα των εφημεριών, εξαιτίας της καλυψιέργειας του υπουργείου Υγείας να αποπληρώσει δεδουλευμένες εφημερίες πολλών μηνών», συνεχίζει ο κ. Βαρνάβας δίνοντας ταυτόχρονα οδηγίες στις διοικήσεις πολλών Νοσοκομείων να σφραγίσουν τα προγράμματα των εφημεριών, κινδυνεύουν οι ασθενείς που νοσηλεύονται ή προσέρχονται στα επείγοντα των νοσοκομείων.

Όπως αναφέρει ο κ. Βαρνάβας το κομμάτι σώμα έχει δεχτεί συνολικά 40% μείωση στις αποδοχές του, ενώ τώρα η κυβέρνηση σχεδιάζει εκ νέου περικοπές στις αποδοχές τους ύψους 18%. «Δεν πρόκειται να διαπραγματευθούμε ούτε ένα ευρώ από το μισθό μας. Αν», τονίζει ο κ. Βαρνάβας «η κυβέρνηση αποφασίσει να κάνει κι άλλες περικοπές στο μισθολόγιο μας θα προχωρήσουμε με τη σειρά μας σε απεργίες, κινητοποιήσεις και συλλαλητήρια, που ήδη οργανώνουμε». Η ΟΕΝΓΕ ήδη έχει ανακοινώσει ότι θα συμμετάσχει στην πανευρωπαϊκή ημέρα κινητοποίησης των συνδικάτων στις 29 Σεπτεμβρίου με κεντρικό αίτημα να μην πληρώσουν οι εργαζόμενοι το κόστος της οικονομικής κρίσης.

ΛΕΑΝΔΡΟΣ ΡΑΚΙΝΤΖΗΣ

«Ο Ρέππας δημιούργησε το νόμο»

Συμβαίνει και στις καλύτερες οικογένειες. Ο δαίμων του Τυπογραφείου χτύπησε και την «PRESS TIME», στην οποία, την προηγούμενη εβδομάδα, φιλοξενήθηκε αποκλειστική συνέντευξη του Γενικού Επιθεωρητή Δημόσιας Διοίκησης, Λεάνδρου Ρακιντζή. Όπως μας

ενθυμώνει και ο ίδιος ο κ. Ρακιντζής, «στη συνέντευξη που έδωσα σε δημοσιογράφο της εφημερίδας σας και δημοσιεύθηκε στο τεύχος της 15ης Σεπτεμβρίου, περιελήφθη η εξής ανακρίβεια: «... ο νόμος που δημιούργησε και προώθησε προς ψήφιση στο Κοινοβούλιο ο υπουργός, Ευριπίδης Στυλιανίδης...». Αυτό, δεν

ελέχθη από εμένα, ούτε ήταν δυνατό, διότι ο τότε υπουργός ο οποίος προώθησε το νομοσχέδιο ήταν ο κύριος Δημήτρης Ρέππας, ο δε κύριος Ευριπίδης Στυλιανίδης, τον Μάρτιο του 2012 δεν ήταν υπουργός».



Νέα παράταση στην αγωνία

Κλειδώσαν περικοπές 9,5 δισ. σε μισθούς, συντάξεις και επιδόματα. Σκληροί όροι για τη συμφωνία

Τοι ΣΠΗΡΗ ΚΑΨΩΧΑ
s.kapsos@realnews.gr

■ ΜΕΤΕΞΕΛΑΣΤΕ έμεινε η κυβέρνηση στις διαπραγματεύσεις της με την τρόικα, καθώς οι εκπρόσωποι των δανειστών δεν αποδέχθηκαν τις εναλλακτικές προτάσεις του υπουργού Οικονομικών Γιάννη Στουρνάρα για μέτρα συνολικού ύψους 4,2 δισ. ευρώ, που αφορούν το σκέλος των δαπανών κατά 2,2 δισ. και τα φορολογικά έσοδα κατά 2 δισ. ευρώ.

Από το συνολικό πακέτο του μνημονίου της διετίας 2013-2014, έχει συμφωνηθεί μεταξύ κυβέρνησης και τρόικας να ληφθούν μέτρα ύψους 9,547 δισ. ευρώ, που στο μεγαλύτερο μέρος τους προέρχονται από περικοπές σε μισθούς, συντάξεις και προνομικά επιδόματα.

Παρό το γεγονός ότι λίγες ώρες πριν γίνει η τελευταία συνάντηση του οικονομικού επιτελείου με την τρόικα, το απόγευμα της Παρασκευής, υψηλόβαθμα στελέχη του υπουργείου Οικονομικών

ΤΑ ΜΕΤΡΑ ΥΨΟΥΣ 9,547 ΔΙΣ. ΕΥΡΩ ΠΟΥ ΑΠΟΔΕΧΕΤΑΙ ΜΕΧΡΙ ΣΤΙΓΜΗΣ Η ΤΡΟΙΚΑ

ΜΕΤΡΑ	ΠΕΡΙΚΟΠΕΣ ΣΕ ΕΚΑΤ. € 2013-2014
ΣΥΝΤΑΞΕΙΣ	5.698
Κατάργηση δόμων στις κύριες και επικουρικές συντάξεις	2.240
Μειώσεις οφροελασμάτων συντάξεων κύριων και επικουρικών άνω των 1.000 € (1.000-1.500 €: 2%, 1.500-2.000 €: 5%, 2.000 €+: 10%)	640
Αύξηση του βασικού ορίου ηλικίας συνταξιοδότησης στα 67 έτη	1.100
Εξορθολογισμός των παροχών εφάπαξ του 2013 και του 2014	211
Εξορθολογισμός των παροχών εφάπαξ προηγούμενων ετών (αναδρομική κατά)	402
Μειώσεις συντάξεων στρατιωτικών και αστυνομικών, λόγω της κατάργησης των αυτών των προνομίων	300
Εκπτώσεις των μη νόμιμων συντάξεων με ελέγχους	336
Μείωση συντάξεων λόγω των παρεμβάσεων στο ειδικό μισθολόγο	400
Αύξηση από τις 4.500 στις 6.000 των ημερών ασφαλισμού που απαιτούνται για να θεμελιωθεί δικαίωμα λήψης της βασικής ελάσσης σύνταξης	30
Μειώσεις στις συντάξεις απόδοσης θυγατρικών μέσω καθορισμού ανώτατου ορίου 720 ευρώ το μήνα	39
ΜΙΣΘΟΛΟΓΙΚΗ ΔΑΠΑΝΗ	1.333
Μείωση των συνολικών αποδοχών των δημοσίων λειτουργών (στρατιωτικών, αστυνομικών, λιμενικών, πυροσβεστών, δικαστικών, ιατρών του ΕΣΥ, καθηγητών ΑΕΙ και ΤΕΙ, διπλωματών κ.λ.π.) που υπάγονται στα ειδικά μισθολόγια (μεσοσταθμική μείωση 12%)	360
Εξορθολογισμός γεννησιών μισθολογίου (πλην ΔΕΚΟ και ειδικών μισθολογίων)	128
Κατάργηση δόμων εφάπαξ και διακοπών δημοσίων υπαλλήλων	339
Νέου τύπου κρησινική εφάπαξ	167
Κατάργηση αυτών των μισθολογικών προνομίων ενσώλων	165
Μέτρα για την τοπική αυτοδιοίκηση	86
Εφαρμογή κοινού (ενιαίου) μισθολογίου στις ΔΕΚΟ	75
Νέο μισθολογικό καθεστώς για τους υπαλλήλους της Βουλής	13
ΠΡΟΝΟΜΙΑΚΑ ΕΠΙΔΟΜΑΤΑ	1.020
Εξορθολογισμός οικογενειακών επιδομάτων	352
Προσαρμογή επιδομάτων αναπηρίας	272
Ιατρική επανεξέταση των δικαιούλων αναπηρίας	94
Εξορθολογισμός επιδομάτων για ανασφάλιστους ηλικιωμένους	26
Καταβολή ΕΚΑΣ μόνο σε συνταξιούχους άνω των 64 ή 65 ετών	114
Κατάργηση των ειδικών εποχικών επιδομάτων ανεργίας	50
Περικοπές στα ειδικά επιδόματα ανεργίας	30
Εξορθολογισμός των οδοπορικών για νεφροπαθείς	82
ΤΟΠΙΚΗ ΑΥΤΟΔΙΟΙΚΗΣΗ	373
Στοίχιση και κατάργηση δημοτικών επιχειρήσεων	18
Μεταρρύθμιση σε παλαιές κοινωνικές ασφαλιστικές (ΣΑΠ)	20
Ιδρυτικοποίηση υπηρεσιών καθαριότητας και συγκομιδής απορριμμάτων	30
Ενιαία αρχή προμηθειών ανά δήμο και περιοχή	45
Μείωση ΚΑΠ	60
Μείωση ΣΑΤΑ/Εθνικού ΠΔΕ	100
Ισοσκελισμός εσόδων από ανταποδοτικές υπηρεσίες	100
ΥΓΕΙΑ	1.056
Μείωση στη φαρμακευτική δαπάνη	500
Μείωση λειτουργικών δαπανών ΕΟΠΥΥ	195
Μείωση δαπανών νοσοκομείων για φάρμακα (γενόσημα)	111
ΣΑΠ και ιατρικός τουρισμός	150
Αύξηση της συνεισφοράς υγείας του ΟΓΑ	100
ΑΜΥΝΑ	67
Κλείσιμο στρατοπέδων	32
Μείωση σε λειτουργικές δαπάνες	35

σει το ακριβές ποσό που έχει «κλειδώσει», σημείωσε μετά τη συνάντηση πως την εβδομάδα που έρχεται θα γίνει προσπάθεια να κλειστεί οριστικά το πακέτο, με τη συνδρομή και των τεχνικών κλιμακίων που παραμένουν στην Αθήνα.

Οι επισημάνσεις αυτές οδηγούν σαφώς στο συμπέρασμα ότι το βάρος τώρα πέφτει στους πολιτικούς αρχηγούς, οι οποίοι θα συνεδριάσουν, όπως όλα δείχνουν, στα μέσα της εβδομάδας. Υποδηλώνουν ταυτόχρονα ότι για να έχει αίσια έκβαση η υπόθεση «νέο μνημόνιο», θα απαιτηθεί η συνδρομή, σε πολιτικό επίπεδο, της Ευρωπαϊκής Ένωσης, και κυρίως των ισχυρών ηγετών, δηλαδή της Γερμανίδας καγκελαρίου Άγκελα Μέρκελ και του Γάλλου Προέδρου Φρανσουά Ολάντ.

Σύμφωνα με ανακοίνωση που εξέδωσε το Διεθνές Νομισματικό Ταμείο, η αποστολή της τρόικας στην Αθήνα «είχε παραγωγικές συζητήσεις με τις ελληνικές Αρχές από τις αρχές Σεπτεμβρίου και έχει υπάρξει καλή πρόοδος. Προβλέπεται σε συνέχεια των συζητήσεων σύντομο στην Αθήνα, με στόχο την επίτευξη συμφωνίας σε μια σειρά οικονομικών πολιτικών που θα μπορούσαν να αποτελέσουν τη βάση επιτυχούς ολοκλήρωσης της αναθεώρησης».

Και φόρος τύπου Ολάντ!

Στο πλαίσιο της αναμόρφωσης του φορολογικού συστήματος, η κυβέρνηση εξετάζει διάφορα σενάρια, μεταξύ των οποίων περιλαμβάνεται και η επιβολή φόρου στους πλούσιους, κατά τα πρότυπα του Γάλλου Προέδρου Ολάντ, που εισήχθη την επιβολή συντελεστή 75% στα πολύ υψηλά εισοδήματα και τη μεγάλη ακίνητη περιουσία.

Κυβερνητική πηγή διέφυσσε, ωστόσο, την καθιέρωση κεφαλικού φόρου, από 150 ευρώ και πάνω, στους μισθωτές ακινήτων. Το σχέδιο που επεξεργάζεται το υπουργείο είναι να πληρώνουν όλοι όσοι έχουν επιχειρηματική δραστηριότητα, με βάση την τήρηση βιβλίων και στοιχείων και με την καθιέρωση ενιαίου συντελεστή φορολόγησης (περίπου 30%) για όλο το εισόδημα.



ΣΤΟΧΟΣ

Ο αναπληρωτής υπουργός Οικονομικών Χρήστος Σταϊκούρας δήλωσε ότι την εβδομάδα που έρχεται θα γίνει προσπάθεια να κλειστεί οριστικά το πακέτο, με τη συνδρομή και των τεχνικών κλιμακίων



Η τρόικα απέρριψε τη συμβιβαστική πρόταση και ζήτησε το πακέτο «να γίνει περισσότερο πειστικό»

οικονομικών διέκριναν ότι «η συμφωνία είναι κλειστή», οι επικεφαλής της τριμερούς διαπραγματεύσεως «μαλακά» τα διαρθρωτικά και φορολογικά μέτρα, αρνούμενοι να επικυρώσουν το πακέτο των 13,7 δισ. ευρώ (11,7 δισ. από δαπάνες και 2 δισ. από έσοδα).

Ρήτρα-δέσμευση

Σύμφωνα με πληροφορίες, ο υπουργός Οικονομικών Γ. Στουρνάρας πρότεινε στην τρόικα να αποδεχθεί πλήρως την κυβερνητική πρόταση για διαρθρωτικές παρεμβάσεις ύψους 2,2 δισ. ευρώ και σε περίπτωση αυτής που δεν αποδέχονται -κάτι που θα διαφανεί από το πρώτο δίμηνο το επόμενο έτος- να προχωρήσει η κυβέρνηση στη λήψη πρόσθετων μέτρων και περικοπών, ισοδύναμου ποσού.

Οι εκπρόσωποι της τρόικας απέρριψαν τη συγκεκριμένη πρόταση ως μη αποτελεσματική, αντιτείνοντας πως το πακέτο «πρέπει να γίνει περισσότερο πειστικό». Στην κατεύθυνση αυτή, ζήτησαν να προετοιμάσει η κυβέρνηση τις πρόσθετες παρεμβάσεις -σε μισθούς και συντάξεις- που προτίθεται να κάνει εάν αποτύχουν τα διαρθρωτικά μέτρα και να περιληφθούν ποσοτικοποιημένες στο μνημόνιο που θα συμφωνηθεί μεταξύ των δύο πλευρών. Επείγοντα, μάλιστα, ότι τα πιθανά πρόσθετα μέτρα θα αποτελέσουν ένα είδος «ρήτρας-δέσμευσης», η οποία σε καμία περίπτωση δεν θα μπορεί να αθετηθεί από την ελληνική κυβέρνηση.

Σε ό,τι αφορά το σκέλος των φορολογικών παρεμβάσεων, η τρόικα ζήτησε μεγαλύτερη εξειδίκευση για τα μέτρα ύψους 2 δισ. ευρώ, κάτι που το οικονομικό επιτελείο δεν ήταν σε θέση να κάνει, αφού το νέο φορολογικό βρίσκεται στη φάση της επεξεργασίας.

Ο αναπληρωτής υπουργός Οικονομικών Χρήστος Σταϊκούρας, αποφεύγοντας να προσδιορί-



50 νοσοκομεία λιγότερα

Το νέο σχέδιο του υπουργείου αθιάζει τα πάντα στον υγειονομικό χάρτη της χώρας

Της **ΑΙΜΙΛΙΑΣ ΣΤΑΘΑΚΟΥ**
a.stathakou@realnews.gr

ΑΛΛΑΖΕΙ ο υγειονομικός χάρτης της χώρας με στόχο καλύτερες υπηρεσίες υγείας για τον πολίτη και εξοικονόμηση χρημάτων για το σύστημα. Περισσότερα από πενήντα νοσοκομεία σε όλη την Ελλάδα συγχωνεύονται και αλλάζουν χρήση, ενώ κλείνουν 631 κλινικές και 10.400 κρεβάτια, τα περισσότερα από τα οποία είναι σήμερα ανεργά. Πρόκειται κυρίως για νοσοκομεία της περιφέρειας, τα οποία γεγινάζουν με άλλα νοσοκομεία και ουσιαστικά υπολειπόμενα, χωρίς προσωπικό και τεχνολογικό εξοπλισμό, με συνθήκες επικίνδυνες για τους ασθενείς.

Ακόμη, δημιουργούνται Μονάδες Ημερήσιας Λειτουργίας νοσοκομεία της επαρχίας ενοποιούνται με τα νοσοκομεία του ΕΣΥ, ενώ ενισχύονται οι μονάδες υγείας στις ακριτικές περιοχές. Επίσης, εξετάζεται το ενδεχόμενο να κλείσουν κάποια πολυϊατρεία του ΙΚΑ που υπολειπόμενα και οι γιατροί να μεταφερθούν για να ενισχύσουν τα Κέντρα Υγείας και τις μονάδες του ΕΣΥ. Σύμφωνα με αποκλειστικές πληροφορίες της Real news, οι σημαντικές αυτές μεταρρυθμίσεις περιλαμβάνονται στην εισήγηση της Επιτροπής Νοσοκομείων που συγκρότησε ο υπουργός Υγείας **Ανδρέας Λοκουρέντζος**.

Εξοικονόμηση

Το υπουργείο εκτιμά ότι από το σχέδιο των ενοποιήσεων πρόκειται να εξοικονομηθούν περισσότερα από 300 εκατομμύρια ευρώ ετησίως, ενώ θα βελτιωθούν σημαντικά οι παρεχόμενες υπηρεσίες, ειδικά στην περιφέρεια. Οι συγχωνεύσεις θα γίνουν σε επίπεδο κλινικών και νοσοκομειακών και διοικητικών τμημάτων και θα έχουν ολοκληρωθεί μέχρι το τέλος του 2012. Στόχος είναι να μην μπει λουκέτο σε κανένα νοσοκομείο αλλά ν' αλλάξει η χρήση τους με κριτήριο την καλύτερη υγειονομική κάλυψη της περιοχής.

Εξάιρεση αποτελούν κάποιες μονάδες που έχουν ιδιαίτερα υψηλό μίσθωμα, όπως η Παμμακάριστος και το νοσοκομείο της Παναγίτσας στη Θεσσαλονίκη, για τα οποία εξετάζεται το ενδεχόμενο να εγκαταλειφθούν τα κτίρια.



631

κλινικές κλείνουν, όπως επίσης και κάποια πολυϊατρεία του ΙΚΑ που υπολειπόμενα

Η επιτροπή, αφού έλαβε υπόψη της παλαιότερες σχετικές εισηγήσεις των καθηγητών **Λ. Λαοράπουλου** και **Γ. Κυριάπουλου**, προχώρησε σε μία αξιολόγηση των μονάδων υγείας της χώρας με βάση τη γεωγραφική τους θέση, την πληρότητα και την αποδοτικότητα τους και κατέληξε σε 80 βασικά νοσοκομεία, από τα 130 που λειτουργούν σήμερα. Ειδικότερα, σύμφωνα με πληροφορίες της «**Ρ**», στην εισήγηση της επιτροπής περιλαμβάνονται τα εξής:

Στην Αττική δημιουργούνται 11 νοσοκομεία-κορμό. Πρόκειται για τα νοσοκομεία **ΚΑΤ**, **Λαϊκό**, **Κοργιάλειο**, **Ευαγγελισμός**, **Γ. Γεννηματάς**, **Ιπποκράτειο**, **Ελπίς**, **Σισμανόγλειο**, **Αγία Ολγα**, **Σωτηρία**, **Αγίας Σάββας** και τα παιδιατρικά νοσοκομεία. Τα υπόλοιπα 13 νοσοκομεία διασυνδέονται

με τα νοσοκομεία-κορμούς σε επίπεδο διοικητικών και ιατρικών υπηρεσιών. Κάποια νοσοκομεία πρόκειται να αλλάξουν χρήση, όπως για παράδειγμα εξετάζεται το ενδεχόμενο η Παμμακάριστος, το Γ.Ν. Πατισίων και η Πολυκλινική να γίνουν Κέντρα Υγείας Αστικού Τύπου. Ακόμη, αλλάζει το σύστημα των εφημεριών και καθιερώνονται εφημερίες των αιμοδυναμικών κλινικών, για την άμεση και αποτελεσματική αντιμετώπιση των καρδιολογικών περιστατικών. Στην επαρχία δημιουργούνται 28 ομάδες-κορμό νοσοκομείων. Περισσότερα από πενήντα νοσοκομεία είτε αλλάζουν ταυτότητα είτε λειτουργούν ως παράρτημα του νοσοκομείου-κορμού της περιοχής - π.χ. εξωτερικά ιατρεία.

One Day Clinic

Κάποια από αυτά μετατρέπονται σε One Day Clinic, δηλαδή σε μονάδα για ιατρικές πράξεις που δεν απαιτούν διανυκτέρευση. Ορισμένα από τα νοσοκομεία για τα οποία έχει προταθεί να ενοποιηθούν ή να αλλάξουν ταυτότητα, αποκτώντας μία εξειδίκευση στην παροχή των υπηρεσιών, είναι τα εξής: **Γρεβενών**, **Μποδοσάκειο**, **Λάρισα**, **Τρικάλων**, **Καρδίτσας**, **Λιβαδειάς**, **Εθάρ**, **Κοζάνης**, **Μαμάτσειο**, **Βενιζέλειο**, **Κατερίνης**, **Κυπαρισσίας**, **Καστοριάς**, **Μεσολογγίου**, **Χατζηκώστα**, **Κύμης**, **Κυπαρισσίας**, **Πρέβεζας** κ.λπ.

Επίσης, τα πανεπιστημιακά νοσοκομεία της περιφέρειας ενοποιούνται, σε επίπεδο διοικητικών και ιατρικών υπηρεσιών, με νοσοκομεία του ΕΣΥ που βρίσκονται στην ίδια πόλη.

Ενίσχυση των ακριτικών περιοχών

ΑΚΟΜΑ ΜΙΑ σημαντική παρέμβαση είναι η ενίσχυση των μονάδων υγείας 12 ακριτικών περιοχών, οι οποίες έχει διαπιστωθεί ότι χρειάζονται παρεμβάσεις. Τέτοια νοσοκομεία είναι της **Λήμνου**, της **Ικαρίας**, της **Σάμου**, της **Αμφισσας** και του **Καρπενησίου**. Το υπουργείο εξετάζει το ενδεχόμενο να δοθούν κίνητρα στους γιατρούς για να στελεχώνουν τα νοσοκομεία αυτών των περιοχών. Για παράδειγμα, έχει προταθεί ο χρόνος της στρατιωτικής θητείας σε αυτές τις περιοχές να προσμετράται ως χρόνος του αγροτικού ιατρού.

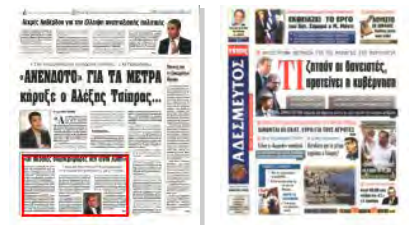
Σημαντικές παρεμβάσεις έχουν προταθεί και για τα πολυϊατρεία του **ΙΚΑ**. Πρόκειται να γίνει αξιολόγησή τους με βάση το λειτουργικό τους κόστος - τα περισσότερα λειτουργούν σε μισθωμένα κτίρια - καθώς και την αποδοτικότητά τους. Σημειώνεται ότι το κόστος για τη μίσθωση των κτιρίων τους ξεπερνά τα 11 εκατομμύρια ευρώ τον χρόνο. Όσα πολυϊατρεία κλείσουν, το προσωπικό τους θα μεταφερθεί είτε στα νοσοκομεία είτε στα Κέντρα Υγείας.

5. ΟΙ ΑΚΡΑΙΕΣ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΕΣ ΔΕΝ ΕΙΝΑΙ ΛΥΣΗ

Μέσο:ΑΔΕΣΜΕΥΤΟΣ ΤΥΠΟΣ

Ημ. Έκδοσης: ...22/09/2012 Ημ. Αποδελτίωσης: ...22/09/2012

Σελίδα:6



«Οι ακραίες συμπεριφορές δεν είναι λύση»

Εκκλήση για αποκλιμάκωση της έντασης που επικρατεί στο χώρο της Υγείας, απηύθυνε από το βήμα της Βουλής ο αρμόδιος υπουργός Α. Λυκουρέντζος, επισημαίνοντας πως ακραίες συμπεριφορές και εκδηλώσεις δεν επιλύουν τα προβλήματα.

«Δεν συνεισφέρουν η οξύτητα και οι καταλήψεις», υπογράμμισε ο Α. Λυκουρέντζος και ξεκαθάρισε ότι η πολιτική ηγεσία του υπουργείου Υγείας δεν έχει εξαρτήσεις και δεν υπηρετεί κανενός είδους συμφέροντα.

Αναφερόμενος στον ΕΟΠΥΥ, τόνισε ότι δοκιμάζεται ως προς τις οικονομικές του αντοχές, καθώς οι βασικοί παράγοντες χρηματοδότησης του υποφέρουν από την κρίση που έχει πλήξει την οικονομία και πρόσθεσε πως ο ίδιος είναι υποχρεωμένος μπροστά στην κρίση να λαμβάνει υπόψη την δη-

■ ΕΚΚΛΗΣΗ ΛΥΚΟΥΡΕΝΤΖΟΥ ΓΙΑ ΑΠΟΚΛΙΜΑΚΩΣΗ ΤΗΣ ΕΝΤΑΣΗΣ ΠΟΥ ΕΠΙΚΡΑΤΕΙ ΣΤΟ ΧΩΡΟ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

μοσιονομική προσαρμογή. «Πρώτη μου έγνοια όμως, είναι ο άνθρωπος που πάσχει», ανέφερε και έστειλε σαφές μήνυμα ότι θα τιμωρηθούν όσοι εμπλέκονται σε υποθέσεις με πλαστά επιδόματα και υπερσυνταγογραφήσεις. «Υπάρχουν ανήθικες και ανέντιμες πρακτικές επίορκων γιατρών που ελέγχονται», υπογράμμισε.

Σε ό,τι αφορά στα γενόσημα, διερωτήθηκε για ποιο λόγο αντιδρούν ορισμένοι σε αυτά που παράγονται από ελληνικές φαρμακοβιομηχανίες και σημείωσε πως στόχος είναι να καλύψουν

ένα ποσοστό πάνω από 40% στην ελληνική αγορά. Σε μια έκρηξη οργής, επιτέθηκε σε όλους εκείνους που του «χρεώνουν» λάγια που δεν έχει πει σε υποτιθέμενη συνάντησή του με την ομοσπονδία συνταξιούχων και στρέφοντας τα πυρά του κατά του ΚΚΕ, τους κάλεσε να σταματήσουν να ρίχνουν λάσπη.

Για διάλυση και εμπορευματοποίηση του χώρου της Υγείας που πλήττει τις ευαίσθητες κοινωνικά ομάδες, έκαναν λόγο η Α. Παπαρήγα και οι επερωτώντες βουλευτές του ΚΚΕ.

Ο.Π.





• Σοκ για εκατομμύρια ασφαλισμένους του ΕΟΠΥΥ • Θα πληρώνουν έως 90% παραπάνω



ΠΑΡΑΔΕΙΓΜΑΤΑ

1ο Γυναίκα, η οποία γέννησε με καισαρική τομή σε ιδιωτικό θεραπευτήριο, πλήρωσε 3.500 ευρώ. Βάσει των παλιών ΚΕΝ, θα λάμβανε αποζημίωση 1.000 ευρώ από τον ΕΟΠΥΥ και θα καλυπτόταν για 4 μέρες παραμονής στο Μαιευτήριο. Αντίθετα, σήμερα, θα λάβει 500 ευρώ, ενώ αν είναι αγράστη, ασφαλισμένη στον ΟΓΑ θα πάρει μόλις 100 ευρώ επιστροφή!

2ο Ασθενής που πραγματοποίησε επέμβαση χολής πλήρωσε 4.000 ευρώ σε ιδιωτική κλινική. Σύμφωνα με τα ισχύοντα ΚΕΝ για "λαπαροσκοπική χολοκυστεκτομή χωρίς καταστροφικές (συστηματικές) ή σοβαρές συνυπάρχουσες παθήσεις- επιπλοκές" καλύπτεται για 2 μέρες νοσηλείας και αποζημιώνεται με 1.080 ευρώ (ενώ το 2011 επιστρέφονταν 1.237).

Βάσει των αλλαγών ο ασφαλισμένος του ΟΓΑ θα πληρώνει από την τσέπη του 3.892 ευρώ και των υπόλοιπων Ταμείων του ΕΟΠΥΥ 3.460 ευρώ.

3ο Ασθενής χρειάστηκε να κάνει επέμβαση στο έντερο. Ικλήθηκε να πληρώσει 12.000 ευρώ νοσήλια. Παλιό, ο ΕΟΠΥΥ θα του κάλυπτε 15 μέρες νοσηλείας και θα του επέστρεφε 5.218 ευρώ. Στο μέλλον, ωστόσο, για τον ασφαλισμένο στον ΟΓΑ θα επιστρέφονται μόλις 521,8 ευρώ ενώ στους υπόλοιπους ασφαλισμένους του ΕΟΠΥΥ 2.809 ευρώ.

Μειζονες επεμβάσεις λεπτού και παχέος εντέρου με καταστροφικές (συστηματικές) συνυπάρχουσες παθήσεις - επιπλοκές - για 15 μέρες νοσηλείας - 5.218 ευρώ- ενώ το 2011 ήταν 5.741 ευρώ.

ΑΓΩΓΕΣ

Σε αγωγές προχωρούν άμεσα τα μέλη του Συνδέσμου Κινητικών (ΣΕΚ), ώστε να αποφευχθεί ο κίνδυνος παραγραφής των χρεών των Ασφαλιστικών Ταμείων για την περίοδο 2007 έως 31.12.2011, τα οποία και ξεπερνούν τα 780 εκατομμύρια ευρώ!

Παράλληλα, ο ΣΕΚ έδωσε τηλεγράφο στο ΥΓΚΑ μέχρι το τέλος Σεπτεμβρίου σε ότι αφορά τη δυνατότητα συμψηφισμού των υποχρεώσεων των επιχειρήσεων προς τα Ταμεία και το Ελληνικό Δημόσιο με τις απαιτήσεις τους προς αυτούς. "Θα περιμένουμε επίσης μέχρι τότε να αποκαθριστεί η παρακράτηση που πραγματοποιεί ο ΕΟΠΥΥ ακόμα και από τις προκαταβολές. Άλλως θα προσφύγουμε στα αρμόδια ελληνικά και ευρωπαϊκά δικαστήρια" υπογραμμίζεται επίσης σε ανακοίνωση του ΣΕΚ.

Όπως αναφέρεται τέλος με νήματα από τον Σύνδεσμο: "Σης επιτάχυνσης και πρόχειρα διατυπωμένες προτάσεις και απόψεις περί αλλαγής του ποσοστού αποζημίωσης ορισμένων κατηγοριών ασφαλισμένων του ΕΟΠΥΥ, απαιτάμε και υπενθυμίζουμε ότι οι ιδιωτικές κλινικές έχουν συγκεντρώσει τριετούς διάρκειας σύμβαση συνεργασίας με τον ΕΟΠΥΥ".

MAP. ΣΑΟΥΛ.

Τέλος η δωρεάν νοσηλεία

Διακοσμητικό ρόλο... ενδέχεται να παίξει πολύ σύντομα για εκατομμύρια ασθενείς η ιατροφαρμακευτική «καλυψή τους» από τον ΕΟΠΥΥ, καθώς ο Οργανισμός σε μία προσπάθεια να ψαλιδίσει τις δαπάνες του, σε έκτακτο Δ.Σ. έλαβε απόφαση να μειώσει τις αποζημιώσεις για τα νοσήλια των ασθενών -μέσω των ΚΕΝ- έως και 90%!

■ Της ΜΑΡΙΝΑΣ ΣΑΟΥΛΟΥ

Η απόφαση-βίβα του ΕΟΠΥΥ, η οποία δεν έχει κοινοποιηθεί ακόμη στους ιδιοκτήτες των ιδιωτικών κλινικών, αλλά τους μεταφέρθηκε προφορικά σε συνάντηση που είχαν την Τετάρτη, πριμ με υπηρεσιακούς παράγοντες τη υπουργείου και τον πρόεδρο του Οργανισμού, αναμένεται να έχει τραγικές επιπτώσεις για τους ασφαλισμένους.

Κι αυτό διότι εύκολα αντιλαμβάνεται κάποιος ότι η εξωπραγματική έκπτωση που προτάθηκε, θα έει ως μοναδικό αποτέλεσμα όχι φυσικώς χαμηλώσουν τα τιμολόγια, αλλά ατ να αυξηθεί η συμμετοχή των ασθενών στο κόστος νοσηλείας, αφού ο ΕΟΠΥΥ θα αποζημιώνει σύμφωνα με τις εκπτώσεις που ζητήθηκαν.

Την ώρα, λοιπόν, που τα υπουργεία η νέα ρύθμιση στα ΚΕΙ αποτελεί μονόδρομο, για τους ασφαλισμένους αποτελεί... αδιέξοδο, το οποίο θα εκτοξεύσει ραγδαία τις δαπάνες τις σε περίπτωση

που χρειαστεί να εισαχθούν σε κάποιο ιδιωτικό θεραπευτήριο.

Τι σημαίνει, πρακτικά, για τον ασφαλισμένο η εφαρμογή μίας τέτοιας απόφασης; Τα λεγόμενα ΚΕΝ αφορούν στα «Κλειστά Ενοποιημένα Νοσήλια», τα οποία καθορίζουν το ποσό με το οποίο χρεώνονται τα ασφαλιστικά Ταμεία για τη νοσηλεία των ασφαλισμένων τους σε ιδιωτικά και δημόσια νοσοκομεία.

Τα ΚΕΝ, που έχουν μπει σε εφαρμογή εδώ και περίπου έναν χρόνο, υπολογίζονται βάσει διεθνώς καθιερωμένων θεραπευτικών πρωτοκόλλων, τα οποία και «υποδεικνύουν το κόστος», ανάλογα με το είδος και τη βαρύτητα της ασθένειας.

Διαφορές

Έτσι, για παράδειγμα σήμερα, για τη νοσηλεία κάποιου που πραγματοποίησε «επέμβαση θυρεοειδούς χωρίς επιπλοκές», τα Ασφαλιστικά Ταμεία είχαν κρίνει βάσει των DRG's ότι έπρεπε να αποζημιώνουν 3 ημέρες παραμονής στα νοσοκομεία και να επιστρέφουν 1.077 ευρώ

στον ασθενή, από τα 4.000-5.000 ευρώ που πραγματικά τους στοιχίσει.

Αυτό, σύντομα θα αποτελεί απλά... όνειρο βερνίκι νυκτός! Την ίδια ώρα λοιπόν που η αποζημίωση του κόστους των φαρμάκων έχει πάρει την κατεύθυνση, ο Εθνικός Οργανισμός Παροχής Υπηρεσιών Υγείας, έρχεται να δώσει τη χαριστική βολή σε εκατομμύρια οικογένειες, ζητώντας περαιτέρω εκπτώσεις στα ΚΕΝ της τάξης του 50% και ειδικότερα σε ότι αφορά τον ΟΓΑ, της τάξης του 90!

Άρα, λοιπόν, αν χρησιμοποιήσουμε το ίδιο παράδειγμα, θα διαπιστώσουμε ότι αν πλήρωσε 5.000 ευρώ, δεν θα πάρει όπως παλιά 1.077 ευρώ, αλλά για τις 3 μέρες νοσηλείας θα λάβει μόλις 107,7 ευρώ αν είναι στον ΟΓΑ και 538,5 αν ανήκει σε άλλο Ταμείο του ΕΟΠΥΥ. Με άλλα λόγια, η επέμβαση για έναν αγράστη θα κοστίζει πλέον 969,3 ευρώ και για τους υπόλοιπους ασθενείς 538,5 ευρώ...

Μία άλλη επίπτωση που θα έχει, πρακτικά, για τους πολίτες είναι ότι μέχρι σήμερα ακόμη και κάποιος του οποίου το βολάντο μπορεί να μην ήταν τόσο υψη-

λό, μπορούσε να έχει την επιλογή του να νοσηλευθεί σε ιδιωτική κλινική, καθώς τα ΚΕΝ κάλυπταν την παραμονή του από τετρακλινικό και πάνω.

Όταν εφαρμοστεί, ωστόσο, η νέα απόφαση κάτι τέτοιο θα είναι εντελώς ανέφικτο. «Μέσα στην περασμένη εβδομάδα πραγματοποιήθηκαν δύο συναντήσεις, μία, το βράδυ της περασμένης Δευτέρας, με τον αναπληρωτή υπουργό Υγείας, κ. Μάριο Σαλμά όπου απλά επαναδιατυπώθηκε το ότι το υπουργείο δεν έχει πόρους να αποπληρώσει τα χρέη και μία, το πρωί της Τετάρτης, με τον πρόεδρο και άλλους παράγοντες του ΕΟΠΥΥ» επιβεβαιώνει στον «Α.Τ.» ο Πρόεδρος του ΣΕΚ, κ. Ανδρέας Καραπάνης.

Με ανακοίνωση

Σύμφωνα με τον ίδιο, η πρόταση σχετικά με τα ΚΕΝ, δεν επδόθηκε διά δόξατος υπουργού, αλλά τους ανακοινώθηκε κατά τη δεύτερη σύσκεψη, οπότε και έγινε γνωστό πως την προηγούμενη μέρα το Δ.Σ. του ΕΟΠΥΥ έλαβε την απόφαση για

περαιτέρω μείωση των ΚΕΝ (υπενθυμίζεται είχαν υποστεί ξανά μείωση πριν κάποιους μήνες της τάξης του 40%).

«Δυστυχώς το υπουργείο δεν έχει αναλογιστεί τη προβλεπόμενη θα είχαν δημιουργηθεί αν δεν δείχναμε συνετή στάση και δεν λειτουργούσαμε συνεισθετικά στην κατάσταση που επικρατεί στην πλειονότητα των Ελληνικών οικογενειών» λέει ο κ. Καραπάνης, υπογραμμίζοντας πως: «Αυτό που ζητά ο ΕΟΠΥΥ δεν είναι εφαρμοσμένο. Γιατί ακόμα και υποθετικά οι ιδιωτικές κλινικές να αναλάμβαναν να απορροφήσουν αυτή τη μείωση, θα ήταν θέμα λίγων ημερών του να χρεοκοπούσαμε εμείς οι ίδιοι, αφήνοντας χιλιάδες εργαζόμενους στον αέρα».

Οι εκπρόσωποι όλων των Συνδέσμων Ιδιωτικών Κινητικών, πρέπει πάντως να σημειωθεί, τηρούν στάση αναμονής έως ότου λάβουν επίσημη, γραπτή, κοινοποίηση της απόφασης. Όπως λέει εξάλλου για την εφαρμογή της θα πρέπει να γίνει μια διαδικασία εξήγησης τροποποιήσεων στις συμβάσεις τους, ώστε όλα να είναι σύμφωνα.



ΑΠΟ ΤΟ... 1 ΕΚΑΤ. «ΕΠΕΞΕ» ΣΤΑ 500.000 ΕΥΡΩ ΥΣΤΕΡΑ ΑΠΟ ΣΥΓΚΡΟΥΣΕΙΣ ΜΕ ΣΤΕΛΕΧΗ

Ο πρόεδρος του ΕΟΦ δαπανά απλόχερα για μία... εκστρατεία ενημέρωσης!

ΤΟΥ ΒΑΣΙΛΗ ΒΕΝΙΖΕΛΟΥ

» Στις 13 Σεπτεμβρίου 2012, ο πρόεδρος του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων (ΕΟΦ) Γιάννης Τούντας υπογράφει την υπ' αριθμόν πρωτοκόλλου 65260 απόφαση με την οποία κατακυρώνεται «το αποτέλεσμα του ανοικτού διεθνούς διαγωνισμού για την επιλογή αναδόχου του έργου Έκστρατεία ενημέρωσης του ΕΟΦ για την πρόληψη της πολυφαρμακίας» στην ένωση εταιρειών MIND WORK BUSINESS SOLUTIONS ΕΠΕ και BI ENT Ο ΔΙΑΦΗΜΙΣΤΙΚΗ ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗ Α.Ε., που κατέθεσε τη συμφέρτερη προσφορά με το ποσό των 435.666 ευρώ, συμπεριλαμβανομένου ΦΠΑ, σύμφωνα και με το σχετικό πρακτικό της Ετήσιας Επιτροπής Διενέργειας Διαγωνισμών».

Μα, 435.666 ευρώ για μία εκστρατεία ενημέρωσης, όταν ο ίδιος ο ΕΟΦ έχει γονατίσει από την περικοπή της δημόσιας χρηματοδότησής του και πολύ πρόσφατα είχε ξεμείνει ακόμη και από ταινίες γνησιότητας για την νόμιμη κυκλοφο-



Ο διαγωνισμός κατακυρώθηκε, νομίμως, σε εταιρείες σχετιζόμενες με τις γνωστές οικογένειες Βαρβιτσιώτη και Στουρνάρα...



Ο... ανοικτοχέρης πρόεδρος του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων Γιάννης Τούντας

ρία των φαρμακευτικών σκευασμάτων στη χώρα μας;

Και τι θα λέγατε εάν γνωρίζατε ότι ο Γιάννης Τούντας έδωσε... ακληρή μάχη κόντρα σε δεκάδες στελέχη του ΕΟΦ προκειμένου να καταφέρει το σχετικό έργο να δοθεί αντί... 1 εκατ. ευρώ;

Αφού μετέθεσε την επικεφαλής του τμήματος δημοσίων σχέσεων του Οργανισμού σε άλλη θέση,

επειδή η πρώτη αντιδρούσε σφοδρά στην υπέρογκη και ακατανόητη δαπάνη, και αφού συγκρούθηκε για μήνες προκειμένου να πετύχει το στόχο του, ο Γιάννης Τούντας υποχρεώθηκε τελικά να «συμβιβασθεί» με τα 435.666 ευρώ...

Ο διεθνής διαγωνισμός διενεργήθηκε και, ως εκ... θαύματος, ουδείς από τους συμμετέχοντες κατέθεσε ένσταση κατά της προκήρυξης η

ποία ήταν γραμμένη με τον πιο γενικόλογό και αόριστο τρόπο τον οποίο θα μπορούσε κανείς να φανταστεί! Αλλά ας είναι!

Τι θα λέγατε τώρα εάν γνωρίζατε ότι στην δεύτερη από τις δύο εταιρείες, στις οποίες κατακυρώθηκε ο διαγωνισμός, πρόεδρος του Δ.Σ. της είναι ο Γιώργος Βαρβιτσιώτης και ένα από τα μέλη του Δ.Σ. της ο Κωνσταντίνος Βαρβιτσιώτης, αμφότεροι μέλη της γνωστής πολιτικής οικογένειας Βαρβιτσιώτη, ενώ μεταξύ των μετόχων της πρώτης εταιρείας είναι η Νεφέλη Στουρνάρα και η Μυρτώ Στουρνάρα, αμφότερες στενές συγγενείς του υπουργού Οικονομικών Γιάννη Στουρνάρα;

Θα λέγατε ίσως το εξής: Ο πρόεδρος του ΕΟΦ Γιάννης Τούντας δεν έχει καταλάβει ακόμη σε ποια πολύ δύσκολη δημοσιονομική συγκυρία βρίσκεται η χώρα, ούτε έχει αντιληφθεί την ασφυκτική οικονομική στενότητα του Οργανισμού για να επιθυμεί ο ΕΟΦ να δαπανήσει 1 εκατ. ευρώ για μία... εκστρατεία ενημέρωσης για την πρόληψη της πολυφαρμακίας!

Θα λέγατε ίσως επίσης το εξής: Ο Γιάννης Τούντας, μέσα σε αυτή την πολύ δύσκολη δημοσιονομική συγκυρία για τη χώρα και την ασφυκτική οικονομική στενότητα για τον ΕΟΦ, διενεργεί έναν διαγωνισμό με ακραία αόριστους όρους στην προκήρυξή του, με το περίεργο φαινόμενο να μην κατατίθεται καμία ένσταση για αυτούς τους όρους, γεγονός εξαιρετικά σπάνιο στις περιπτώσεις των διαγωνισμών με προβληματικούς όρους στις προκηρύξεις τους, και ο διαγωνισμός κατακυρώνεται, νομίμως ασφαλώς, στις δύο συγκεκριμένες εταιρείες, οι οποίες έχουν πολύ συγκεκριμένες σχέσεις με τις δύο ισχυρές οικογένειες Βαρβιτσιώτη και Στουρνάρα...

Θα λέγατε ίσως, τέλος, ότι ο Γιάννης Τούντας διαφέρει για την πολύ δύσκολη δημοσιονομική συγκυρία για τη χώρα και την ασφυκτική οικονομική στενότητα για τον Οργανισμό και άγκιστρο πρωτίστως για την πολιτική εδonoia προς το πρόσωπό του και την παράταξη της παραμονής του στη θέση του προέδρου του ΕΟΦ...

ΜΕ ΑΦΟΡΜΗ ΕΠΕΡΩΤΗΣΗ ΤΟΥ ΚΚΕ ΓΙΑ ΤΗΝ ΙΑΤΡΟΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗ

Αναβάθμιση των υπηρεσιών υγείας βάφτισε τις συγχωνεύσεις ο Αν. Λυκουρέντζος

» Ως αναβάθμιση των υπηρεσιών υγείας βάφτισε τις καταργήσεις νοσοκομείων ο υπουργός Υγείας Αν. Λυκουρέντζος κατά τη συζήτηση της επερώτησης του ΚΚΕ για την ιατροφαρμακευτική περίθαλψη. Ο υπουργός Υγείας υποστήριξε ότι δεν γνωρίζει κάποιον ασθενή που να έχει στερείται το φάρμακό του ή να υπερασπίστηκε το κλείσιμο των 1ου και 7ου θεραπευτηρίων του ΙΚΑ, επειδή είχαν χαμηλή πληρότητα και πολλούς γιατρούς και θεραπευτές ανά ασθενή. Η γγ. της Κ.Ε. του ΚΚΕ Αλ. Παπαρήγα εξεγέρθηκε από τα όσα είπε ο Αν. Λυκουρέντζος τονίζοντας ότι «μας προκαλέσατε με αυτό που μας είπατε», ενώ ο βουλευτής του ΣΥΡΙΖΑ ΕΚΜ Αν. Ξάνθος μίλησε για «θράσος».

Ο Αν. Λυκουρέντζος, απαντώντας στις παρεμβάσεις των βουλευτών του ΚΚΕ, υποστήριξε ότι δεν βλέπει ούτε μία στρατηγική της Ε.Ε. για περιορισμό των παροχών υγείας, ούτε στρατηγική της κυβέρνησης για εμπορευματοποίηση του χώρου της υγείας. Ο υπουργός Υγείας κάλεσε τα κόμματα της αντιπολίτευσης να μην ευνοούν ακραίες αντιδράσεις, όπως οι καταλήψεις, σημειώνοντας ότι «οι δημόσιοι υπάλληλοι πληρώνονται για να εργάζονται και όχι για να καταλαμβάνουν δημόσια κτήρια». Ο Αν. Λυκουρέντζος επισήμανε ακόμα ότι για τη χρηματοδότηση των ιδρυμάτων

υπάρχουν και οι χορηγοί, ενώ αναφερόμενος στα γενόσημα επικρίνει μια στρεψοδικία, τονίζοντας ότι με αυτήν την επιλογή υπερασπίζονται τα εθνικά συμφέροντα, αφού τα γενόσημα παράγονται από ελληνικές φαρμακοβιομηχανίες, σε αντίθεση με τα πρωτότυπα που παράγονται από πολυεθνικές.

Η Αλ. Παπαρήγα υπογράμμισε τις σημαντικές ελλείψεις που υπάρχουν στον χώρο της υγείας, ενώ σχετικά με την αύξηση των δαπανών υγείας τόνισε ότι αυτό συμβαίνει γιατί αυξάνεται η συμμετοχή της λαϊκής οικογένειας στις δαπάνες αυτές. Ακόμα σχολίασε τη διαφθορά στον χώρο της υγείας που έχει ευνοηθεί με διάφορους τρόπους από τις κυβερνήσεις και ζήτησε πλήρη κι αποκλειστική απασχόληση για τους γιατρούς. Για τα γενόσημα η γγ. του ΚΚΕ επισήμανε ότι οι ελληνικές φαρμακοβιομηχανίες παράγουν φθηνά φάρμακα που εξάγουν, στέλνοντας στα φαρμακεία τα ακριβότερα.

Ο Αν. Ξάνθος μίλησε για μια διαδικασία αποασφάλισης των εργαζομένων κι επισήμανε τον κίνδυνο οι περικοπές και ελλείψεις στον χώρο της υγείας να εξελιχθούν σε υγειονομική βόμβα και να καλλιεργήσουν τον κοινωνικό διαβρωτισμό.

Κ. Π.

Αλ. Παπαρήγα:
«Αυξάνονται οι δαπάνες υγείας γιατί αυξάνεται η συμμετοχή της λαϊκής οικογένειας σε αυτές»

ΣΥΡΙΖΑ ΕΚΜ:

Ακραίο θράσος η κατάργηση των δύο νοσοκομείων

» Σχετικά με το επικείμενο κλείσιμο του 1ου και του 7ου πρώην θεραπευτηρίων του ΙΚΑ, ο ΣΥΡΙΖΑ ΕΚΜ αναφέρει μεταξύ άλλων σε ανακοίνωσή του: «Το μνημονιακό έγκλημα των δύο νοσοκομείων συνεχίζεται και κορυφώνεται με τη διάλυση του δημόσιου συστήματος Υγείας, την απώλεια χιλιάδων κλινών, την ώρα που η προσέλευση στο ΕΣΥ αυξάνεται, και την απώλεια του δικαιώματος στην ολοκληρωμένη θεραπεία για τον ασφαλισμένο και ανασφάλιστο ασθενή. Προκάthes ένας άνδρας 48 ετών έχασε τη ζωή του, περιφερόμενος ανάμεσα σε τέσσερα Νοσοκομεία με ελλιπή ιατρική στελέχευση. Η ηγεσία του υπουργείου Υγείας, αντί να νιώσει συντριβή για τις τεράστιες ευθύνες που φέρει, προχωρά μια μέρα μετά, σε μια κίνηση ακραίου θράσους, ανακοινώνοντας ότι αρχίζει το κλείσιμο νοσοκομείων κάνοντας αρχή από το 1ο και 7ο νοσοκομείο ΙΚΑ στην Αθήνα, τα οποία παρέχουν υπηρεσίες σε εκατομμύρια συμπολίτες μας στην πολύχρονη λειτουργία τους».

• Σε δική της ανακοίνωση, η ΑΔΕΔΥ αναφέρει μεταξύ άλλων: «Η συρρίκνωση, αποδιάρθρωση, διάλυση, εμπορευματοποίηση και ιδιωτικοποίηση του δημόσιου συστήματος Υγείας, που είχε δρομολογηθεί εδώ και δεκαετίες με τις νεοφιλελεύθερες πολιτικές, την ανυπαρξία ελέγχου και τη διαπλοκή με τα επιχειρηματικά συμφέροντα, σήμερα ολοκληρώνεται 'πανηγυρικά', προσθέτοντας στα δεινά των πολιτών αυτής της χώρας και την ανασφάλεια μπροστά στην αρρώστια».

ΣΤΟ ΜΕΣΟΛΟΓΓΙ

Διαμαρτυρία για την Υγεία

» Μεγάλη συγκέντρωση διαμαρτυρίας για την απαξίωση του δημόσιου συστήματος Υγείας διοργανώνει την ερχόμενη Τρίτη 25 Σεπτεμβρίου το Συντονιστικό Φορέων Υγείας Μεσολογγίου, στην κεντρική πλατεία της πόλης, στις 12 το μεσημέρι. Σε ανακοίνωσή του, το Συντονιστικό προειδοποιεί για κυβερνητικά σχέδια με στόχο να κλείσει το νοσοκομείο Μεσολογγίου και να υποβαθμιστούν τα Κέντρα Υγείας και τα περιφερειακά ιατρεία του.

Μέσο:ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

Ημ. Έκδοσης: ...24/09/2012 Ημ. Αποδελτίωσης: ...24/09/2012

Σελίδα:6



Όταν ο... Στουρνάρας παραιτήθηκε στον Τόμσεν!

Ηταν τέτοιας έντασης η σύγκρουση που είχε την περασμένη Τετάρτη ο Γ. Στουρνάρας με τον εκπρόσωπο του ΔΝΤ στο κλιμάκιο της τρόικας, τον Πολ Τόμσεν, που ο θόρυβος έφθασε στο ισόγειο του υπουργείου Οικονομικών την Κυριακή! Ευτυχώς όμως υπάρχουν οι πρακτικογράφοι και ο αγώνας του Γ. Στουρνάρα στα μαρμαρένια αλώνια με τον «Δράκουλα της Βαλκανικής» (μπν ξεχνάτε ότι ο κ. Τόμσεν ξεκίνησε τη λαμπρή καριέρα του πειραματιζόμενος με Σέρβους συνταξιούχους) διέρρευσε καρτί και καλαμάρι στις εφημερίδες.

Η πηγή της διαρροής, η οποία για κάποιους είναι ο ίδιος ο υπουργός και για κάποιους άλλους τα γνωστά δενδρόβια ψιττακόμορφα που ευδοκίμουν σε πολιτικά γραφεία, φρόντισε να περιγράφεται σε δύο-τρεις εφημερίδες πώς «έδιωξε» την τρόικα και σε μια άλλη πώς ο Τόμσεν έσπευσε την Πέμπτη να ζητήσει συγγνώμη από τον σκληροτράχηλο Γ. Στουρνάρα. Αν πιστέψουμε όσα διαβάσαμε, την Τετάρτη ο υπουργός Οικονομικών χτύπησε το χέρι στο τραπέζι γιατί δεν άντεχε να κόψει (κι άλλο!) την προκλητική... υψηλή σύνταξη του ΟΓΑ, ούτε να περιορίσει κι άλλο τον...

Οι διαρροές για το εκρηκτικό ραντεβού του υπουργού με τον τροϊκανό



▲ Ο τροϊκανός Πολ Τόμσεν

προκλητικό μισθό των 800 ευρώ που λαμβάνει η νοσοκόμα σε δημόσιο θεραπευτήριο.

«Ως εδώ» βροντοφώναξε ο Γ. Στουρνάρας, όταν ο Τόμσεν έβγαλε το κομποιτεράκι και το ακούμπησε με δύναμη στο τραπέζι. Η τρόικα ήθελε περικοπές 9 δισ. ευρώ από μισθούς, συντάξεις και επιδόματα, ενώ ο Γ. Στουρνάρας θα έκοβε «το πολύ 7,5 δισ. ευρώ». Τα ρεπορτάζ περιγράφουν με λεπτομέρεια σκανδαλοθηρικού περιοδικού ότι ο υπουργός Οικονομικών είπε στον εκπρόσωπο του ΔΝΤ ότι στην ουσία «του ζητάει να υποβάλει την παραίτησή του». Με σχεδόν δακρυσμένα μάτια, εξήγησε στον ψυχρό Δανό λογιστή ότι «είναι μόνος του» και ότι «δεν έχει κανένα κόμμα να τον στηρίξει». Πολλοί φαντάζονται τον Τόμσεν να του λέει «εντάξει, ρε Γιάννη, εδώ κόβεις 7 δισ.», η εί-

ναι δύο ψωροδισεκατομμυρίκια; Εσύ θα τα πληρώσεις». Τότε λέγεται ότι αγρίεψε ο υπουργός και τους έδειξε την πόρτα, λέγοντας «να πάτε να βρείτε καλύτερο υπουργό Οικονομικών».

Οι κ. Μ. Μορς και Κ. Μαζούχ, οι δύο άλλοι λογιστές της τρόικας, πρέπει να έφυγαν με την εντύπωση ότι τελευταία φορά βλέπουν τον Γιάννη Στουρνάρα. Ο Π. Τόμσεν όμως έχει χρόνια στα Βαλκάνια και ξέρει από ραγιάδες. Το μεσογειακό κλίμα λέγεται ότι έχει επηρεάσει τον ψυχρό Δανό, ο οποίος τη μία ημέρα φέρεται να στέλνει τριαντάφυλλα στη Σέρβα σύζυγό του, την άλλη να έχει επηρεάσει τον ψυχρό Δανό, ο οποίος στέλνει σχέσεις με τηλεοπτική δημοσιογράφο και την επομένη με τραπεζικό στέλεχος. Την πιο στενή σχέση έχει όμως με τον Γ. Στουρνάρα, γιατί είναι σκληρός διαπραγματευτής...



▲ Ο υπουργός Οικονομικών Πάνος Στουρνάρας αποχωρώντας από το Μέγαρο Μαξίμου

Μέσο:ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

Ημ. Έκδοσης: ...24/09/2012 Ημ. Αποδελτίωσης: ...24/09/2012

Σελίδα:20



Ρεπορτάζ
ΓΕΡΑΣΙΜΟΣ ΚΟΝΤΟΣ
gkontos@dimokratia.gr

Απεργιακός πυρετός επικρατεί από σήμερα σε όλη τη χώρα, με τις ομοσπονδίες εργαζομένων σχεδόν όλων των επαγγελματικών κλάδων να προετοιμάζονται πυρετωδώς για την πανελλαδική απεργία που έχουν κηρύξει για την Τετάρτη η ΓΣΕΕ και η ΑΔΕΔΥ.

Στον χορό των κινητοποιήσεων μπήκαν πρώτοι οι εργαζόμενοι στα ΜΜΕ, που πραγματοποιούν σήμερα 24ωρη απεργία, ενώ στη μεθαυριανή κινητοποίηση αναμένεται να συμμετάσχουν εφοριακοί, τελωνειακοί υπάλληλοι, γιατροί, δικηγόροι, εκπαιδευτικοί, εργαζόμενοι στους ΟΤΑ, στη ΔΕΗ, στον ΟΤΕ και στα μέσα μαζικής μεταφοράς.

Πορεία στη Βουλή

Στην Αττική τα μέλη της ΓΣΕΕ και της ΑΔΕΔΥ δίνουν ραντεβού στις 11 το πρωί της Τετάρτης στο Πεδίο του Αρεως, απ' όπου θα ξεκινήσει πορεία προς τη Βουλή, ενώ οι συνδικαλιστές του ΠΑΜΕ θα συναντηθούν στις 10.30 στην πλατεία Ομονοίας και θα πραγματοποιήσουν ξεχωριστή πορεία. Τα συνδικάτα προγραμματίζουν συγκεντρώσεις και άλλες δρά-

Ολόκληρη η Ελλάδα στον δρόμο

Οι εργαζόμενοι των περισσότερων κλάδων προετοιμάζονται πυρετωδώς για τη μεγάλη μεθαυριανή απεργία

σεις σε όλες τις μεγάλες πόλεις της χώρας. Στους δρόμους θα βγουν και οι νοσοκομειακοί γιατροί, που διαμαρτύρονται για τις μειώσεις μισθών και τις περικοπές στον χώρο της Υγείας και διεκδικούν οφειλόμενα περασμένων μηνών από εφη-

μέριες. «Είναι ώρα πανεργατικού ξεσπκώμου για την οριστική απαλλαγή από τα δεσμά του Μνημονίου και των νεοφιλελεύθερων πολιτικών που μας βυθίζουν στη φτώχεια, στην καταστροφή και στο ξεπούλημα του δη-

μόσιου πλούτου» αναφέρεται σε σχετική ανακοίνωση της Ομοσπονδίας Νοσοκομειακών Γιατρών (ΟΝΓΕ). Στην απεργία θα συμμετάσχουν επίσης δάσκαλοι, πανεπιστημιακοί και καθηγητές των ΤΕΙ, που προετοιμάζονται και για νέες κινητοποιήσεις το ερχόμενο

διάστημα, ενώ οι εφοριακοί θα συνεχίσουν την απεργία ως το τέλος της εβδομάδας, σε συνεννόηση και με άλλους συλλόγους εργαζομένων στο υπουργείο Οικονομικών. «Οι εξαγγελίες των νέων μέτρων επιβεβαιώνουν τις εκτιμήσεις ότι η



διαρκής και βίαιη επίθεση που δέχονται οι εργαζόμενοι οδηγεί στη φτώχεια και την εξαθλίωση. Ανέναντι στην ολομέτωπη επίθεση των μνημονιακών δυνάμεων απαιτείται κοινή στάση και κοινό μέτωπο όλων των εργαζομένων» τονίζεται σε ανακοίνωση της ΠΟΕ-ΔΟΥ.

Στο μέτωπο των συγκοινωνιών, οι οδηγοί λεωφορείων και τρόλεϊ θα τραβήξουν χειρόφρενο από την έναρξη της βάρδιας ως τις 09.00 και από τις 21.00 ως τη λήξη της βάρδιας, ενώ σε 24ωρη απεργία θα προχωρήσουν οι εργαζόμενοι στον ΟΣΕ και τον προαστιακό. Το μετρό πιθανότατα θα κινηθεί κανονικά, προκειμένου να εξυπηρετηθούν οι διαδηλωτές, ενώ οι εργαζόμενοι του ΗΣΑΠ και του τραμ δεν έχουν ανακοινώσει ακόμα τις αποφάσεις τους (ίσως προχωρήσουν σε στάσεις εργασίας).

Δεμένα τα πλοία

Τέλος, τα πλοία θα παρμείνουν δεμένα στα λιμάνια, λόγω της 24ωρης απεργίας που κήρυξε η Πανελλήνια Ναυτική Ομοσπονδία (ΠΝΟ), που διεκδικεί, μεταξύ άλλων, «διασφάλιση των θέσεων εργασίας των ναυτικών, προστασία των ασφαλιστικών δικαιωμάτων τους και άμεση υπογραφή συλλογικών συμβάσεων εργασίας».

Μέσο:ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

Ημ. Έκδοσης: ...24/09/2012 Ημ. Αποδελτίωσης: ...24/09/2012

Σελίδα:23



Συνεχίζει την τακτική αποπροσανατολισμού της κοινής γνώμης όσον αφορά την ευθύνη της για το θέμα της προμήθειας αντιδραστηρίων για τον μοριακό έλεγχο του αίματος σχετικά με τον ιό του Δυτικού Νείλου η υφυπουργός Υγείας Φωτεινή Σκοπούλη, καθώς προχθές σε συνέντευξή της στον ραδιοφωνικό σταθμό 9,84 δήλωσε μεταξύ άλλων ότι «κάποιος άλλος έκανε απευθείας επικοινωνία με τις εταιρίες που ήταν να δώσουν αντιδραστήρια και πέτυχε δωρεάν αντιδραστήρια φυσικά με κάποιο... αντάλλαγμα, όχι αντάλλαγμα γιατί το έδινε σ' αυτόν αλλά συμφέρον για την εταιρία».

Ως γνωστόν, ο κάποιος άλλος είναι ο αναπληρωτής υπουργός Υγείας κ. Σαλμάς, τον οποίον αποφεύγει να κατονομάσει και ο οποίος είχε εξασφαλίσει τη δωρεάν διάθεση 30.000 αντιδραστηρίων τελικά (αυτό είχε ανακοινωθεί σε δύο δελτία τύπου του Υπουργείου Υγείας).

Επιμένει

Στη συνέντευξή της η κυρία Σκοπούλη επιμένει ότι η απευθείας ανάθεση που ζητούσε από το ΚΕΕΛΠΝΟ αφορούσε τη διαγωνιστική διαδικασία που υποτίθεται - εγένετο στο ΕΚΕΑ, με κατάληξη την πιο συμφέρουσα πηγή των 7,5 ευρώ της εταιρίας που η ίδια υποδείκνυε.

Ομως η άλλη εταιρία η οποία διεκδικούσε την πώληση των αντιδραστηρίων κατήγγειλε σε δελτίο τύπου που εξέδωσε ότι ουδέποτε εκλήθη σε διαγωνιστική διαδικασία ούτε είχε σχετική ενημέρωση: «Η διαδικασία τηλεφωνικής συλλογής ενδεικτικών τιμών προσφοράς, χωρίς την προηγούμενη επίσημη πρόσκληση εκ μέρους της διοίκησης σε διαπραγ-

Εκτίθεται συνέχεια η κυρία Σκοπούλη!



▲ Ενθελπ φωτό: Η υφυπουργός Υγείας Φωτεινή Σκοπούλη

Αποποιείται των ευθυνών της για τα... δωρεάν αντιδραστήρια που εξασφάλισε με κάποιο αντάλλαγμα

μάτευση, χωρίς συγκεκριμένες τεχνικές προδιαγραφές, χωρίς συγκεκριμένες απαιτούμενες ποσότητες και λοιπές συνθήκες, χωρίς την επίσημη ανακοίνωση αποτελεσμάτων και χωρίς να δίνεται σε οποιοδήποτε στάδιο η δυνατότητα

του συμμετέχοντος να διαμαρτυρηθεί, δεν μπορεί, εξ όσων γνωρίζουμε, να θεωρηθεί επίσημη διαγωνιστική διαδικασία» ανέφερε μεταξύ άλλων στην ανακοίνωσή της.

Σημειώνεται ότι η υφυπουργός με την απευθείας

ανάθεση όχι απλώς υποδείκνυε την εταιρία αλλά έδινε πρόκριμα για την τεχνική των μικροδεξαμενών εν όψει του μεγάλου διαγωνισμού για τον μοριακό έλεγχο που θα λάβει χώρα το 2013, αφού τότε λήγει η προηγούμενη σύμβαση και στη συγκεκριμένη περίπτωση η άλλη εταιρία δεν διαθέτει την τεχνική των μικροδεξαμενών, με αποτέλεσμα η όλη αγορά να περιέλθει μόνο σε μια εταιρία - η αγορά αντιδραστηρίων ξεπερνά τα 200.000.000 ευρώ.



Συνωστισμός στον Πειραιά λόγω των κινητοποιήσεων στην Αθήνα

Ουρές για φάρμακα με πίστωση

Την απευθείας εξόφληση των φαρμακοποιών της Αθήνας που εξυπηρετούν τους ασφαλισμένους αποφάσισε ο ΕΟΠΥΥ προκαλώντας την αντίδραση των συνδικαλιστών

ΡΕΠΟΡΤΑΖ

ΔΗΜΗΤΡΗΣ ΚΑΡΑΓΙΩΡΓΟΣ

Τα φαρμακεία του Πειραιά σηκώνουν το βάρος της φαρμακευτικής περίθαλψης του ΕΟΠΥΥ στο λεκανοπέδιο.

Με απόφαση της γενικής τους συνέλευσης, οι φαρμακοποιοί της Αττικής (ΦΣΑ) δεν χορηγούν φάρμακα με πίστωση στους ασφαλισμένους του Οργανισμού. Αντίθετα, οι συνάδελφοί τους στον Πειραιά έχουν σταματήσει την κινητοποίηση από την περασμένη Δευτέρα.

Χιλιάδες, απελπισμένοι πλέον ασθενείς από διάφορες περιοχές της Αττικής, αναγκάζονται να αναζητή-

σουν τα φάρμακά τους στον Πειραιά. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα να παρατηρούνται ουρές και ταλαιπωρία, τουλάχιστον στα κεντρικά φαρμακεία της πόλης.

Η πίεση εκτονώνεται σε έναν βαθμό, από φαρμακο-

ποιούς της Αττικής οι οποίοι συνεχίζουν να παρέχουν φάρμακα με πίστωση, παρά την κινητοποίηση του Συλλόγου τους. Για να τους καλύψει οικονομικά, η διοίκηση του ΕΟΠΥΥ αποφάσισε να τους εξοφλεί απευθείας, πέρα από τη συλλογική διαδικασία που προβλέπει η σύμβαση με τον Πανελλήνιο Φαρμακευτικό Σύλλογο (ΠΦΣ). Το προεδρείο του ΦΣΑ αντέδρασε στην ενέργεια αυτή με εξώδικο προς τη διοίκηση του ΕΟΠΥΥ.

Στο εξώδικο γίνεται λόγος για αντισυμβατική στάση του ΕΟΠΥΥ, ο οποίος προτρέπει, εμμέσως πλην σαφώς, τους φαρμακοποιούς να παραβιάσουν την απόφαση της γενικής τους συνέλευσης για κινητοποίηση, εκτελώντας συνταγές του Οργανισμού.

Ένταση επικρατεί και μεταξύ των γιατρών. Η Ένωση Ιατρών ΕΟΠΥΥ (ΕΝΙ - ΕΟΠΥΥ), συγκρότησε μέτωπο με όλους τους παρόχους Υγείας του Οργανισμού, πλην φαρμακοποιών. Οι γιατροί συνεχίζουν να διεκδικούν την εξόφλησή τους, καταγγέλλοντας ότι εργαστηριακοί γιατροί έχουν να πληρωθούν από τον Απρίλιο.

Στο «κόκκινο»

Προειδοποιούν ότι ο ΕΟΠΥΥ είναι υπό κατάρρευση, καθώς ξεκίνησε με πενιχρό προϋπολογισμό 350 εκατομμυρίων ευρώ για κάλυψη εργαστηριακών εξετάσεων 9,5 εκατομμυρίων ασφαλισμένων. Μόνο ο ΟΠΑΔ -σπμειώνουν- δαπάνησε το 2011 για εξετάσεις των δημοσίων υπαλλήλων το ποσό των 250 εκατομμυρίων ευρώ, ενώ ο ΕΟΠΥΥ καλείται να καλύψει με παραπλήσιο ποσό την περίθαλψη του συνόλου σχεδόν των Ελλήνων ασφαλισμένων!

Σύμφωνα με τους γιατρούς, το έλλειμμα του ΕΟΠΥΥ βρίσκεται στα 2,5 δισ. ευρώ. Η ετήσια δαπάνη για ιατρικές και παρακλινικές εξετάσεις έχει προϋπολογιστεί στα 187 εκατομμύρια ευρώ για ολόκληρο το 2012. Το πρώτο τετράμηνο του έτους έχουν ήδη ανέλθει στα 75 εκατομμύρια, ποσό που είναι μεγαλύτερο κατά 131% από το προϋπολογισθέν.



▲ ΟΙ ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΟΙ στον Πειραιά έχουν σταματήσει την κινητοποίηση και χορηγούν κανονικά φάρμακα από την περασμένη Δευτέρα



Οι παγίδες που ανεβάζουν ακόμη περισσότερο τους φόρους

Φορο-κεραμίδα 46,5%

για 800.000 ελεύθερους επαγγελματίες

Το σχέδιο προβλέπει πλήρη κατάργηση του αφορολόγητου ορίου των 5.000 ευρώ και φορολόγηση των εισοδημάτων τους από το πρώτο ευρώ με συντελεστή 30%. Επιπλέον καταργούνται και τα πρόσθετα αφορολόγητα ποσά που ισχύουν για τα προστατευόμενα παιδιά, ενώ θα πληρώνουν και προκαταβολή φόρου 55% έναντι του επόμενου οικονομικού έτους.

ΡΕΠΟΡΤΑΖ
ΜΑΡΙΑ ΒΟΥΡΓΑΝΑ

Βαρύς και ασήκωτος θα είναι ο «λογαριασμός» που θα κληθούν να πληρώσουν στην Εφορία περίπου 800.000 ελεύθεροι επαγγελματίες και επιπλέον με τη φορολογική μεταρρύθμιση που ετοιμάζει το υπουργείο Οικονομικών. Οι περισσότεροι από τους φορολογούμενους αυτούς, που μέχρι σήμερα δεν πλήρωναν ούτε ένα ευρώ φόρο, καθώς κέρδιζαν τα πραγματικά τους εισοδήματα, θα βρεθούν αντιμέτωποι με μεγάλες φοροεπιβαρύνσεις.

Το σχέδιο που επεξεργάζονται στο οικονομικό επιτελείο για τους ελεύθερους επαγγελματίες και τους επιπλέον προβλέπει πλήρη κατάργηση του αφορολόγητου ορίου των 5.000 ευρώ και φορολόγηση των εισοδημάτων τους από το πρώτο ευρώ με συντελεστή 30%. Όμως, οι νέες ρυθμίσεις κρύβουν παγίδες που ανεβάζουν ακόμη περισσότερο τους φόρους για τους επαγγελματίες. Πιο συγκεκριμένα:

Εξετάζεται η αύξηση της παρακράτησης φόρου από 20% που είναι σήμερα σε 30%

1. Δεν καταργείται μόνο το βασικό αφορολόγητο των 5.000 ευρώ για όλους τους ελεύθερους επαγγελματίες, τις ατομικές επιχειρήσεις παροχής υπηρεσιών και τους αγρότες. Καταργούνται και τα πρόσθετα αφορολόγητα ποσά που ισχύουν για τα προστατευόμενα παιδιά. Τα πρόσθετα αφορολόγητα ποσά ανέρχονται σε 2.000 ευρώ για κάθε ένα από τα δύο πρώτα τέκνα και σε 3.000 ευρώ για κάθε ένα τέκνο από το τρίτο και τα επόμενα. Όσοι φορολογούμενοι δήλωναν μέχρι τώρα εισοδήματα από ατομικές επιχειρήσεις ή ελευθέρια επαγγέλματα ή

γεωργικές εκμεταλλεύσεις και δεν πλήρωναν ούτε ένα ευρώ φόρο, επειδή τα εισοδήματά τους αυτά ήταν χαμηλότερα από τα ισχύοντα κατώτερα οριακά αφορολόγητα όρια, θα κληθούν για πρώτη φορά να πληρώσουν φόρο με συντελεστή 30% όποια κι αν είναι τα ποσά των ετησίων καθαρών εισοδημάτων που θα δηλώσουν από τις πηγές αυτές.

Για παράδειγμα, ένας επαγγελματίας με δύο παιδιά και εισόδημα 9.000 ευρώ, ενώ φέτος δεν πλήρωσε φόρο, το 2013 θα κληθεί να πληρώσει 2.700 ευρώ φόρο!

2. Από τη στιγμή που οι ελεύθεροι επαγγελματίες - επιπλέον με τη φορολογούνται όπως ακριβώς και οι επιχειρήσεις, τότε εκτός από τον φόρο 30% που θα φορολογηθούν για τα εισοδήματά τους από το πρώτο ευρώ, θα επιβαρυνθούν με προκαταβολή φόρου 55% έναντι του επόμενου οικονομικού έτους. Η προκαταβολή φόρου επιβάλλεται επί του κύριου φόρου που προκύπτει με βάση το ύψος του ετησίου δηλωθέντος εισοδήματος από εμπορικές επιχειρήσεις ή ελευθέρια επαγγέλματα ή από γεωργικές εκμεταλλεύσεις. Ετσι, η επιβαρύνση των συγκεκριμένων φορολογουμένων δεν θα περιοριστεί, τελικά, στο 30%, αλλά θα εκτιναχθεί στο πολύ υψηλότερο επίπεδο του 46,5%.

Δηλαδή ο επαγγελματίας με τα δύο παιδιά, εκτός από τα 2.700 ευρώ που θα πληρώσει, θα επιβαρυνθεί και με 1.485 ευρώ, ποσό που θα καταβάλει ως παρακράτηση φόρου για την επόμενη χρονιά. Δηλαδή, ο λογαριασμός της Εφορίας θα φτάσει συνολικά στα 4.185 ευρώ!

3. Εξετάζεται η αύξηση της παρακράτησης φόρου από 20% που είναι σήμερα σε 30%, μέτρο που αναμένεται να θίξει χιλιάδες κυρίως νέους εργαζόμενους που εργάζονται με συμβάσεις αορίστου ή ορισμένου χρόνου και αμείβονται με «μπλοκάκι».



▲ ΓΙΑ ΕΝΑΝ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΑ με δύο παιδιά και εισόδημα 9.000 ευρώ, ο λογαριασμός της Εφορίας θα φτάσει συνολικά στα 4.185 ευρώ, ενώ φέτος δεν πλήρωσε φόρο

ΜΙΣΘΩΤΟΙ ΚΑΙ ΣΥΝΤΑΞΙΟΥΧΟΙ

Κατάργηση των απαλλαγών για ιατροφαρμακευτική περίθαλψη

ΣΕ ΔΡΑΣΤΙΚΗ μείωση του ανώτατου φορολογικού συντελεστή από 45% σήμερα ακόμη και στο 30% μπορούν να προσδοκούν μισθωτοί και συνταξιούχοι. Στα σχέδια του οικονομικού επιτελείου περιλαμβάνεται η εφαρμογή μιας νέας φορολογικής κλίμακας με διατήρηση του αφορολόγητου ορίου και περιορισμό των κλιμακίων από οκτώ που είναι σήμερα σε τρία και μείωση του ανώτατου φορολογικού συντελεστή από 45% που εφαρμόζεται σήμερα για το τμήμα του εισοδήματος άνω των 100.000 ευρώ σε 30%. Στο υπουργείο Οικονομικών επεξεργάζονται πολλά σενάρια για τη νέα φορολογική κλίμακα με τη διαμόρφωση του ανώτατου συντελεστή στο 30% και με πλήρη κατάργηση των φοροαπαλλαγών για όλους τους φορολογούμενους. Εξετάζονται:

- Κατάργηση των απαλλαγών για ια-

τροφαρμακευτική και νοσοκομειακή περίθαλψη.

- Κατάργηση των αφορολόγητων ποσών που ισχύουν για τις οικογένειες με προστατευόμενα τέκνα. Το κόστος ανέρχεται για τον προϋπολογισμό στα 438 εκατ. ευρώ και τα απολαμβάνουν 1,4 εκατ. φορολογούμενοι.

- Κατάργηση της έκπτωσης των τόκων από τη χορήγηση στεγαστικού δανείου για πρώτη κατοικία.

Παράλληλα, σχεδιάζεται η έκπτωση έως και 100% από το φορολογητέο εισόδημα των φορολογουμένων για δαπάνες με αποδείξεις από ορισμένες κατηγορίες ελεύθερων επαγγελματιών και επιχειρήσεων παροχής υπηρεσιών με υψηλά ποσοστά φοροδιαφυγής. Όσοι περισσότερες αποδείξεις συγκεντρώσουν οι φορολογούμενοι, τόσο μεγαλύτερο το όφελος που θα έχουν.



»ΠΑΡΑΙΑΤΡΙΚΟΣ ΤΟΥΡΙΣΜΟΣ



150 ΕΚΑΤ.

διεκδικούν τρία νοσοκομειακά συγκροτήματα για νοσηλεία και αποκατάσταση τραυματιών



7.500€

χρεώθηκαν από τα νοσοκομεία αναπηρικά καροτσάκια αξίας μερικών εκατοντάδων ευρώ



1.800€

πλήρωσαν ασθενείς για εξέταση σε στομικό τομογράφο η οποία δεν κοστίζει ούτε το 1/3



26 ΕΚΑΤ.

διεκδικούν 13 ξενοδοχεία της Αθήνας και 16 ξενοδοχεία της Θεσσαλονίκης

ΦΙΛΟΞΕΝΙΑ 5 ΑΣΤΕΡΩΝ ΣΕ ΕΛΛΗΝΙΚΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΚΑΙ ΞΕΝΟΔΟΧΕΙΑ

Η «τρελή φάμπρικα» με τους Λίβυους τραυματίες

Η «γέφυρα αλληλεγγύης» με τη χορηγία του Κατάρ για 3.000 μαχητές και συνοδούς εξελίχθηκε σε πάρτι σπατάλης και υπερτιμολογήσεων. Όταν το εμιράτο σταμάτησε να πληρώνει, άρχισαν τα παρατραγούδα

ΤΟΥ ΓΙΑΝΝΗ ΚΡΗΤΙΚΟΥ
gkretikos@pegasus.gr

ΚΑΝΕΙΣ δεν περίμενε όταν ξεκινούσε τη μεταγωγή Λίβυων τραυματιών και των συνοδών τους σε ιδιωτικά νοσοκομεία και ξενοδοχεία Αθηνών και Θεσσαλονίκης, ότι σχεδόν έναν χρόνο μετά, την όλη επιχείρηση που είχε χαρακτηρίσει και ως «γέφυρα αλληλεγγύης» θα σκίαζαν σύννεφα δυσπιστίας και υπόνοιες περί της λειτουργίας παράλλης «φάμπρικας» με κέρδη πολλών εκατ. ευρώ.

Η εμπλοκή μεταξύ της νέας λιβυκής κυβέρνησης και της ελληνικής πλευράς πυροδοτήθηκε όταν, κάποια στιγμή, οι πληρωμές προς τους ιδιώτες «πάγωσαν», με αποτέλεσμα σήμερα ξενοδοχεία και νοσοκομεία να διεκδικούν περισσότερα από 170 εκατ. ευρώ για υπηρεσίες που παροσχέθηκαν από τον περασμένο Νοέμβριο μέχρι και σήμερα. Από την πλευρά τους, οι Λίβυοι δεν είναι αρνητικοί στο ενδεχόμενο της εξό-

φληνης αλλά απαιτούν πρώτα να ελέγξουν διεξοδικά τον... λογαριασμό, προφανώς αμφισβητώντας ορισμένες από τις χρεώσεις ως υπερβολικές...

Περίπου 26 εκατ. ευρώ έχουν να λαμβάνουν 29 ξενοδοχεία, που φιλοξένησαν περισσότερους από 3.000 Λίβυους τραυματίες και τους συνοδούς τους. Επίσης τρία νοσοκομειακά συγκροτήματα διεκδικούν περί τα 150 εκατ. για νοσηλεία και αποκατάσταση τραυματιών.

Το πρότζεκτ. Επισημαίνεται ότι από το σύνολο των 70.000 τραυματιών και συνοδών, που μοιράστηκαν σε Ελλάδα, Ιταλία, Γερμανία, Ισπανία και Τουρκία, «η χώρα μας έχασε την ευκαιρία να δεχθεί τους περισσότερους» όπως σημειώνουν στο «Έθνος της Κυριακής» εκπρόσωποι των ξενοδόχων. Για παράδειγμα, η γενοικική Τουρκία, που οργάνωσε καλύτερα τη «γέφυρα για τους τραυματίες», δέχθηκε 20.000 Λίβυους.

Όλα θα κυλούσαν κατ' ευχήν αν το πλούσιο εμιράτο του Κατάρ, που είχε αρχικά επωμισθεί το βάρος των πληρωμών αφού υποστήριζε τον αγώνα για ανατροπή του Καντάφι, δεν σταματούσε τον περασμένο Μάρτιο τη χρηματοδότηση του πρότζεκτ. Στη συνέχεια οι οφειλές άρχισαν να σωρεύονται και όταν έγιναν απαιτητές εκπρόσωποι της νέας λιβυκής κυβέρνησης αρνήθηκαν να τις καταβάλουν ισχυριζόμενοι ότι «οι χρεώσεις παρουσιάζουν αποκλίσεις από τις πραγματικές τιμές».

Η εμπλοκή που προέκυψε και η πολύμηνη εκκρεμότητα έχουν οδηγήσει ειδικά τους ξενοδόχους σε απόγνωση, καθώς δεν εισέπραξαν και δεν πλήρωσαν υποχρεώσεις, φτάνοντας στο σημείο να ζητούν παράταση προθεσμιών από εφορία και ασφαλιστικούς φορείς, ενώ για τους ίδιους λόγους αδυνατούν να πληρώσουν και τους ξενοδοκούπαλλή-

λους που «βγήκαν στους δρόμους» διεκδικώντας τα δεδουλευμένα.

Χρειάστηκε να παρέμβει ο υπουργός Εξωτερικών, Δημήτρης Αβραμόπουλος, και μετά από επικοινωνία με τον Λίβυο ομόλογο του Ασσάρ Μπιν Καγιάλ έλαβε τη διαβεβαίωση για την «όσο το δυ-

ΕΔΩΣΕ ΛΥΣΗ. Ο υπουργός Εξωτερικών Δ. Αβραμόπουλος έλαβε τη διαβεβαίωση από τον ομόλογο του Ασσάρ Μπιν Καγιάλ για «όσο το δυνατόν συντομότερη επίλυση του θέματος».





» Οι Λίβυοι ελεγκτές διαπίστωσαν ότι οι ίδιοι αριθμοί διαβατηρίων ήταν στις λίστες δύο και τριών διαφορετικών ξενοδοχείων

ΠΡΟΚΑΤΑΒΟΛΙΚΑ Εως 10% η μίζα για τους μεσάζοντες

ΜΕΡΙΔΑ των επιχειρηματιών, τόσο από τους ξενοδόχους (κυρίως της Αθήνας) όσο και από τα ιδιωτικά νοσοκομεία, φαίνεται ότι δεν μπόρεσε να αντισταθεί -όπως μας αποκαλύπτει ξενοδόχος- στις απαιτήσεις ορισμένων μεσάζοντων, από την Ελλάδα και κυρίως από τη Λιβύη, καθώς ήταν αυτοί που συχνά συνάδευαν αλόκληρα γκρουπ Λίβυων, απαιτώντας προκαταβολικά ποσοστό έως και 10% για την εξασφάλιση της πελατείας(!), με την προϋπόθεση ότι η προμήθεια θα ενσωματωνόταν στην τιμή των διωμάτων.

Παρά το γεγονός ότι το μεγάλο ρεύμα των τραυματιών και των συνοδών τους ήρθαν στην Ελλάδα μέσω τριών φορέων (δύο μεγάλων συγκροτημάτων υγείας και ενός ταξιδιωτικού γραφείου), φαίνεται ότι στις συναλλαγές παρεισφύρησαν και άλλοι ιδιώτες, που εμφανίζονταν είτε ως «εκπρόσωποι της Λιβυκής Πρεσβείας», είτε ως «υγειονομικοί συνοδοί», χωρίς να μπορεί να διαπιστωθεί αν πράγματι ήταν ό,τι δήλωναν.

Οι Λίβυοι ελεγκτές διαπίστωσαν ότι οι ίδιοι αριθμοί διαβατηρίων ήταν στις λίστες δύο και τριών διαφορετικών ξενοδοχείων, για τις ίδιες διανυκτερεύσεις συγχρόνως! Η δικαιολογία που προβλήθηκε, όταν ρώτησαν οι ελεγκτές, ήταν ότι ορισμένοι «πρώην μαχητές», φοβούμενοι αντίποινα από συγγενείς, για θύματα στη διάρκεια των εμφύλιων συγκρούσεων, αναγκάζονταν να κρύβονται αλλάζοντας συνεχώς τόπο διανυκτέρευσης, για να μην εντοπίζονται εύκολα!

Οι ξενοδοχείοι από την πλευρά τους επισφαλίζουν ότι «εφόσον τα δωμάτια ήταν κρατημένα για συγκεκριμένες ημερομηνίες, φυσικά είναι να χρεώνονται, ακόμα και αν έλειπαν οι ένοικοι κάποια βράδια». Ωστόσο, σε ορισμένες περιπτώσεις παρατηρήθηκαν «φουσκωμένες» χρεώσεις, με τη διανυκτέρευση σε μικρότερες ξενοδοχειακές μονάδες να φτάνει ακόμη και τα 500 ευρώ! Το φαινόμενο αποδόθηκε στο γεγονός ότι οι Λίβυοι συνοδοί τραυματιών «εμφανίζονταν ξαφνικά σε πολλές τριών και τεσσάρων σόφων, κάνοντας σπαστάλες. Εφταναν να παραγγέλνουν πιστέλες γεμάτες εκλεκτά ψάρια και ακριβά κρασιά, χρεώνοντας μεγάλους λογαριασμούς στο δωμάτιό τους. Και αυτό επαναλαμβάνονταν συχνά».

ΠΡΟΒΛΕΠΕΤΑΙ ΚΟΥΡΕΜΑ ΕΩΣ 80%

Επιδιαιτησία αμερικανικής εταιρείας για συμβιβασμό

ΤΟΝ ΓΟΡΔΙΟ ΔΕΣΜΟ αναμένεται να λύσει μια ειδική στις κοστολογίες αμερικανική εταιρεία, που συμφωνήθηκε από τις δύο πλευρές να ενεργήσει ως «διαιτητής» και μετά από ελέγχους να καταλήξει σε πρόταση για το ύψος της τελικής χρέωσης.

Εκτιμάται ότι ένας πιθανός συμβιβασμός, στον οποίο φαίνεται να συγκλίνουν και οι δύο πλευρές, μπορεί να είναι το «κούρεμα» των συνολικών απαιτήσεων μέχρι και στο 50%. Μάλιστα, για ορισμένες μεμονωμένες περιπτώσεις μπορεί να φτάσει και στο... 80%! Ωστόσο, πολλοί ξενοδοχείοι τονίζουν ότι η κατανομή του συνολικού ποσού που θα καταβληθεί θα πρέπει να γίνει με τρόπο που να μην αδικεί τις επιχειρήσεις που χρέωσαν τις προσφερθείσες υπηρεσίες στις κανονικές τιμές, εξαιτίας των λίγων που δημιούργησαν το πρόβλημα.

Είναι χαρακτηριστικό ότι κάποιοι ξενοδοχείοι έφτασαν στο σημείο μέχρι να δανείζον μετρητά στους τραυματίες και συνοδούς, την περίοδο που έπαψαν να λαμβάνουν το βοήθημα από τη Λιβυκή Πρεσβεία, προσθέτοντας και αυτά τα ποσά, με παραστατικά, στο δωμάτιο...

Επίσης και στις χρεώσεις για τα έξοδα υγειονομικών εξετάσεων, θεραπειών και νοσηλείας, όπως υποστηρίζει η πλευρά των Λίβυων, παρατηρήθηκαν υπερκοστολογίες. Για παράδειγμα αναφέρεται περίπτωση που αζονικές τομογραφίες, αξίας μερικών εκατοντάδων ευρώ, χρεώθηκαν 1.800 ευρώ!

Περιπτώσεις όπου απλά αναπηρικά καροτσάκια, επίσης αξίας μερικών εκατοντάδων ευρώ, χρεώθηκαν 7.500 ευρώ.

Ανθρώποι που έζησαν εκ των έσω τα γεγονότα υποστηρίζουν ότι από τον περασμένο Νοέμβριο μέχρι και τον Απρίλιο, τους χιλιάδες τραυματίες και συνοδούς, που φιλοξενούνταν σε ιδιωτικά νοσοκομεία και ξενοδοχεία, επισκεπτόνταν υπάλληλοι της Λιβυκής Πρεσβείας, που είχαν σάκου με χρήματα και με βάση ονομαστικούς καταλόγους μοίραζαν στον καθένα 500 ευρώ την εβδομάδα, για τα τρέχοντα έξοδά τους.

Καταναλωτική μανία. Οι συνοδοί, εκτός από τα περίπου 2.000 ευρώ που εισέπρατταν έκαστος, είχαν και πιστωτικές κάρτες με τις οποίες έκαναν ακριβές αγορές. Κατά τη διάρκεια της παραμονής τους, πολλοί έπευαν να εκμεταλλευτούν τα «προνόμια» της αγοράς κουβαλώντας στα δωμάτιά τους εντυπωσιακές συσκευασίες με τηλεοράσεις, λαπτοπ, ηχοσυστήματα και προηγμένα κινητά. Παράγοντες του εμπόριου εκτιμούν ότι η καταναλωτική μανία των Λίβυων συνοδών που επεκτάθηκε και σε πιο βαριές... αγορές -ένδυση, υποδήση κ.λπ.- έκανε τζίρο στην αγορά, που υπολογίζεται σε αρκετές δεκάδες εκατομμύρια ευρώ!

Την ίδια ώρα, μεσάζοντες της λιβυκής πλευράς φαίνεται ότι είχαν αφήσει σε Αθήνα και Θεσσαλονίκη τους φιλοξενούμενους και οι ίδιοι... γλεντούσαν στη Μύκονο!

νατό συντομότερη επίλυση του θέματος». Η ελληνική κυβέρνηση δεν είχε καμιά ανάμειξη στην όλη επιχείρηση μεταφοράς τραυματιών, περιθαλψής και παραμονής στην Ελλάδα, παρά το γεγονός ότι την πρώτη περίοδο των γεγονότων της Λιβύης πρόσφερε γενναιόδωρα βοήθεια, όταν είχαν μεταφερθεί σε δημόσια νοσοκομεία της χώρας δεκάδες τραυματισμένα παιδιά που δέχθηκαν περιθαλψή δωρεάν.

Η επιχείρηση οργανώθηκε με ιδιωτική πρωτοβουλία, στο πλαίσιο και επαφών κυρίως για μελλοντική συνεργασία στην οργάνωση και λειτουργία σύγχρονων νοσοκομειακών μονάδων στη Λιβύη.

Η παρέμβαση του ελληνικού κράτους, όπως χρειάστηκε, ήταν προς την κατεύθυνση της απλοποίησης των διαδικασιών για απρόσκοπτη και ταχεία μεταφορά των τραυματιών που χρειαζόνταν περιθαλψή.

Συγκεκριμένα, τρεις μεγάλοι ιδιωτικοί όμιλοι που δραστηριοποιούνται στον χώρο της υγείας και ένα ταξιδιωτικό γραφείο, που συνεργάζεται με τον λιβυκό αερομεταφορέα, είχαν κάνει από την αρχή σειρά επαφών με Λίβυους αξιωματούχους και επέτυχαν συμφωνίες για τη μεταφορά των τραυματιών.

Συνεπώς, οι οποίες υποχρεώσεις της Λιβύης απέναντι στις ελληνικές επιχειρήσεις θα πληρωθούν πρώτα στους τρεις φορείς και στη συνέχεια εκείνοι θα πληρώσουν οποιονδήποτε τρίτο πρόσφερε υπηρεσίες, αλλά και τους ξενοδόχους.

Επίσης μικρό μέρος μόνο από την όλη επιχείρηση μεταφοράς των τραυματιών έχει συμφωνηθεί απευθείας από την Πρεσβεία της Λιβύης με νοσοκομεία και ξενοδοχεία. Ήδη στη Λιβύη βρίσκεται από προχθές αντιπροσωπεία των φορέων, με σκοπό να κάνει επαφές με την κυβέρνηση της Λιβύης, για την ολοκλήρωση της διαδικασίας ελέγχου και επίσκεψης των πληρωμών.

14. ΕΞΩΔΙΚΟ ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΩΝ ΚΑΤΑ ΕΟΠΥΥ

Μέσο: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ

Ημ. Έκδοσης: . . . 22/09/2012 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 22/09/2012

Σελίδα: 13



ΑΤΤΙΚΗ

Εξώδικο φαρμακοποιών κατά ΕΟΠΥΥ

ΟΧΙ ΜΟΝΟ εξόργισε αλλά και κινητοποίησε νομικά τους φαρμακοποιούς της Αττικής η απόφαση της διοίκησης του ΕΟΠΥΥ να δίνει τη δυνατότητα μεμονωμένα σε όσους φαρμακοποιούς δεν απεργούν να εισπράττουν χρήματα. Ο Σύλλογος κατέθεσε εξώδικο εναντίον του ΕΟΠΥΥ και του προέδρου του Γ. Βουδούρη, καθώς θεωρεί ότι η απόφαση καταργεί επί της ουσίας το συνδικαλιστικό όργανο. Όπως χαρακτηριστικά αναφέρεται στο εξώδικο που υπογράφει ο πρόεδρος του ΦΣΑ, Κ. Λουράντος, «διά του επίμαχου εγγράφου ο Οργανισμός σας προτρέπει εμμέσως πλην σαφώς τους φαρμακοποιούς-μέλη μας να παραβιάσουν την κατ' ενάσκηση νομίμου δικαιώματος ληφθείσα απόφαση της από 3.9.2012 Γενικής Συνελεύσεως για αναστολή της επί πιστώσει εκτέλεσης συνταγών μέχρι να τακτοποιηθούν οι εκκρεμείς οφειλές και να εκτελούν συνταγές ΕΟΠΥΥ». Οι φαρμακοποιοί ζητούν με το εξώδικό τους να ανακληθεί άμεσα η απόφαση του ΕΟΠΥΥ. Εν τω μεταξύ, όπως αποδεικνύεται από έρευνα, οι Έλληνες εμπιστεύονται τα ελληνικά επώνυμα φάρμακα και δεν φοβούνται να τα χρησιμοποιούν περισσότερο. Η έρευνα εκπονήθηκε από τη Focus-Barl τον Μάιο.

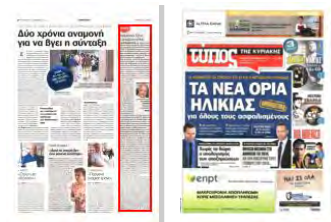
ΜΑΡΙΑ ΤΣΙΛΙΜΙΓΚΑΚΗ

15. ΦΑΡΜΑΚΕΙΑ ΠΡΟΣ ΤΟ ΕΠΩΔΥΝΟ ΤΕΛΟΣ

Μέσο:ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ

Ημ. Έκδοσης: ...23/09/2012 Ημ. Αποδελτίωσης: ...23/09/2012

Σελίδα:30



ΑΡΘΡΟ

Φαρμακεία: Προς το επώδυνο τέλος;

ΟΙ ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΟΙ της Αττικής, πλην Πειραιά, καθώς και εκείνοι δέκα ακόμα νομών της χώρας, δεν εκτελούν συνταγές ΕΟΠΥΥ. Οι Πειραιώτες, αγωνιστικοί σύμμαχοι των Αθηναίων το πάλοι ποτέ, ορκισμένοι αντίπαλοι σήμερα, προτιμούν τη διαφοροποίηση που... γεμίζει τα Ταμεία τους. Συναδελφικός κανιβαλισμός!

Από την άλλη, ο ΕΟΠΥΥ προ(σ)καλεί τους φαρμακοποιούς, που επιθυμούν να διαβούν τον Ρουβίκωνα του διαζυγίου με τα κελεύσματα των συλλόγων, να εκτελούν συνταγές και να τις παραδίδουν απευθείας στον ίδιο, χωρίς την -υποχρεωτική μέχρι σήμερα- παρεμβολή των φαρμακευτικών συλλόγων. Καταργούνται έτσι στην πράξη οι «συλλογικές συμβάσεις», που αποτελούν το όπλο των φαρμακοποιών εναντίον των Ταμείων και, φυσικά, του ΕΟΠΥΥ. Οι περισσότεροι φαρμακοποιοί όμως διστάζουν: αν δεν πληρώνονται όταν πιέζουν όλοι μαζί, πώς θα πληρωθούν όταν αντιμετωπίζουν τον κακοπληρωτή ΕΟΠΥΥ ένας ένας μεμονωμένα;



Του Νικόλη Μπιλιδίδη
Εκδότη του περιοδικού «Life Positive»

Ωστόσο, από την ώρα που η κυβέρνηση δεν δείχνει την πολιτική βούληση να υιοθετήσει λύσεις υγιούς, σταθερής και απρόσκοπτης χρηματοδότησης του ΕΟΠΥΥ, βάζοντας εκ των πραγμάτων σε δεύτερη μοίρα τη δημόσια Υγεία, η κατάσταση φαίνεται να οδηγείται πλέον προς την αναπόφευκτη λύση του δρόματος που θα οδηγήσει στο κλείσιμο περίπου 3.000 φαρμακείων.

Η Ελλάδα, με περισσότερα από 11.000, έχει αναλογικά τα περισσότερα και τα μικρότερα φαρμακεία στην Ε.Ε. Μόνο στη Θεσσαλονίκη, λειτουργούν όσα έχει όλη η Αυστρία! Η μείωση των πωλήσεων κατά 30%, την τελευταία διετία, δεν είχε την ανάλογη επίπτωση στον αριθμό των λειτουργούντων φαρμακείων. Ελάχιστα έχουν διακόψει τη λειτουργία τους κι αυτό οφείλεται σε δύο λόγους. Ο πρώτος έχει να κάνει με τα διαθέσιμα κεφάλαια - οικονομίες που οι φαρμακοποιοί αποθσαύρισαν από τη μακρά εποχή των παχιών αγελάδων. Ο δεύτερος με την τακτική των συλλόγων, που δρουν με γνώμονα την προστασία των πολλών μικρών φαρμακείων, αντιδρώντας (α) στη διεύρυνση του ωραρίου, (β) στο άνοιγμα του επαγγέλματος και (γ) στην καθυστέρηση της εξόφλησης των συνταγών από τον ΕΟΠΥΥ. Αλλά αυτοί είναι οι πυλώνες ισχύος όπου θα επικρατήσουν τα μεγάλα και δυνατά φαρμακεία, οδηγώντας σε μαρasmus τα πιο μικρά...

Δυστυχώς ή ευτυχώς, ωστόσο, το παιχνίδι της γάτας με το ποντίκι δεν μπορεί να συνεχιστεί για πολύ. Είτσι, οι περισσότεροι συνδικαλιστές φαρμακοποιοί έφτασαν στο αναπόφευκτο συμπέρασμα. Ηρθε η ώρα κάθε φαρμακείου να δουλέψει όσο αντέχει, να εκτελεί όσες συνταγές μπορεί, πιστώνοντας αναλόγως τον ΕΟΠΥΥ όσο μπορεί, ώστε να δρομολογηθεί η αναμενόμενη εκκαθάριση στο χώρο. Αλλωστε, κανείς δεν έχει την πολυτέλεια να στηρίζει μια «φαρμακευτική φούσκα», λανθασμένες επιχειρηματικές επιλογές ή φλογερούς εραστές της άσασσος προσπάθειας που περιμένουν από τους συλλόγους να τους εξασφαλίσουν τα προς το ζην... Λυπηρό μεν, αναγκαίο δε! ■

Μέσο: ΕΠΕΝΔΥΤΗΣ

Ημ. Έκδοσης: ... 22/09/2012 Ημ. Αποδελτίωσης: ... 22/09/2012

Σελίδα: 43



ΣΤΑΣΗ ΠΛΗΡΩΜΩΝ

σε εργαστήρια,
διαγνωστικά κέντρα
και κλινικές κήρυξε
και επισήμως το
υπουργείο Υγείας.

Του **ΑΙΜΙΛΙΟΥ ΝΕΓΚΗ**
anegis@ependytis.gr

ΒΑΣΙΚΑ ΜΕΓΕΘΗ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗΣ ΕΟΠΥΥ (Α' ΕΞΑΜΗΝΟ 2012)

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΔΑΠΑΝΗΣ	ΕΓΓΕΚΡΙΜΕΝΟΣ ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ	ΤΡΟΠΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ	ΠΟΣΟΣΤΟ	ΔΑΠΑΝΕΣ ΕΩΣ 6/2012	ΠΟΣΟΣΤΟ ΕΚΤΕΛΕΣΙΜΕ ΕΩΣ 6/2012	ΜΕΣΗ ΜΗΝΙΑΙΑ ΔΑΠΑΝΗ
ΦΑΡΜΑΚΑ	2.250.000.000	2.800.000.000	62,33%	1.638.419.005	58,51%	273.069.834
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗ (ΠΛΗΝ ΙΔΙΩΤΙΚΩΝ ΚΛΙΝΙΚΩΝ)	1.050.000.000	700.000.000	15,58%	259.960.813	32,14%	43.330.135,5
ΙΔΙΩΤΙΚΕΣ ΚΛΙΝΙΚΕΣ	585.000.000	495.000.000	11,02%	364.590.828	73,65%	60.765.138
ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ-ΠΑΡΑΚΛΗΝΙΚΑ	182.548.800	182.548.800	4,17%	246.393.138	131,37%	41.065.523
ΙΑΤΡΟΙ	152.000.000	82.000.000	1,82%	38.989.530	4,754%	6.498.255
ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΗ-ΠΡΟΛΗΨΗ-ΛΟΙΠΕΣ ΠΑΡΟΧΕΣ	242.062.000	222.062.000	5,05%	377.705	0,16%	62.951
ΣΥΝΟΛΟ	4.471.615.800	4.491.615.800	-	2.548.751.020	-	424.791.836,5

Σημ. Ποσά σε ευρώ

ΕΜΜΕΣΗ ΟΜΟΛΟΓΙΑ ΤΟΥ ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΗ ΥΠΟΥΡΓΟΥ ΥΓΕΙΑΣ, Μ. ΣΑΛΜΑ

«Δυστυχώς επτωχεύσαμε»

Όπως όλα δείχνουν, μετά τα φάρμακα, οι ασφαλισμένοι του ΕΟΠΥΥ θα κληθούν να βάλουν το χέρι στην τσέπη και για εργαστηριακές και παρακλινικές εξετάσεις. Την Τρίτη, ο αναπληρωτής υπουργός Υγείας, Μ. Σαλμάς, είχε διαδοχικές συναντήσεις με τους εκπροσώπους των εργαστηρίων, διαγνωστικών κέντρων και κλινικών του ιδιωτικού τομέα. Όπως έγινε γνωστό, ο κ. Σαλμάς ούτε λίγο ούτε πολύ δήλωσε «δυστυχώς επτωχεύσαμε», όπως ο Χαρίλαος Τρικούπης το 1893. Δηλαδή, τους είπε ότι ο διαθεσιμότητα προϋπολογισμού έχει εξαντληθεί και ότι δεν υπάρχουν άλλα διαθέσιμα χρήματα μέχρι το τέλος του έτους.

Να σημειώσουμε ότι επίσημη ενημέρωση από το υπουργείο Υγείας δεν υπήρξε για το θέμα. Άλλωστε, τους τελευταίους δύο μήνες, παρά το γεγό-

νός ότι τα προβλήματα στον χώρο της υγείας είναι από τα πρώτα θέματα στην επικαιρότητα, η ηγεσία του υπουργείου Υγείας δεν έχει παραχωρήσει ούτε μία συνέντευξη τύπου – σαν τη στρουθοκάμηλο που κρύβει το κεφάλι της στην άμμο.

Χοντρός μαχαίρι

Οι εκπρόσωποι των φορέων του ιδιωτικού τομέα κατηγορούν την κυβέρνηση ότι έκοψε αυθαίρετα τον προϋπολογισμό για διαγνωστικές εξετάσεις, μεταφέροντας κονδύλια στον κωδικό που αφορούσε τη φαρμακευτική δαπάνη.

Τα στοιχεία δείχνουν ότι έχουν δίκιο. Υποστηρίζουν ότι ο αρχικός προϋπολογισμός του ΕΟΠΥΥ προέβλεπε 350 εκατ. ευρώ για διαγνωστικές εξετάσεις, ενώ το 2011 είχαν δαπανηθεί 240 εκατ. μόνο για τον ΟΠΑΔ. Την Τρίτη, ο κ. Σαλμάς τους ενημέρωσε ότι το σχετικό κονδύλι ανέρχεται σε 187 εκατ. ευρώ και ότι μέχρι τον Ιούνιο είχαν δαπανηθεί 246 εκατ. (131% του προϋπολογισμού)! Ψαλίδι έπεσε και σε άλλες κατηγορίες δαπανών, όπως αποτυπώνεται στον παρακάτω πίνακα. Το τραγελαφικό είναι ότι περικοπή και ο προϋπολογισμός της νοσοκομειακής περίθαλψης, πλην

ιδιωτικών κλινικών, από 1 δις, σε 700 εκατ. ευρώ. Δηλαδή, περικόπηκαν και τα έσοδα για τα νοσοκομεία του ΕΣΥ!

Όπως ήταν φυσικό, οι εκπρόσωποι των φορέων του ιδιωτικού τομέα αντέδρασαν και αποφάσισαν την Πέμπτη και αυτοί με τη σειρά τους να άρουν την πίστωση στον ΕΟΠΥΥ, όπως και οι φαρμακοποιοί. Με άλλα λόγια, στην πράξη πλέον ο ΕΟΠΥΥ δεν προσφέρει κάλυψη για φάρμακα σε 18 νομούς και διαγνωστικές εξετάσεις στον ιδιωτικό τομέα όλης της χώρας! Πρακτικά, δηλαδή, ο φορέας έχει σκυρωθεί. Το επόμενο βήμα, λοιπόν, θα είναι οι εργαζόμενοι

του δημόσιου και ιδιωτικού τομέα να ζητήσουν να μην τους γίνονται κρατήσεις για ιατρική περίθαλψη, εφόσον αυτές δεν έχουν κανένα αντίκρισμα!

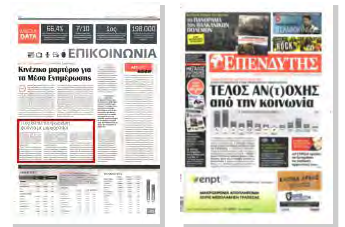
Η στάση πληρωμών από τον ΕΟΠΥΥ θα μεταφραστεί αργά ή γρήγορα σε «λουκέτα» στον ιδιωτικό τομέα της υγείας. Για τα μικρά συνοικιακά εργαστήρια, ο ΕΟΠΥΥ αποτελεί σχεδόν αποκλειστικό πελάτη, ενώ και στις μεγάλες αλυσίδες διαγνωστικών κέντρων κατέχει μεγάλο μερίδιο. Το ίδιο ισχύει για τις μικρές και μεσαίες κλινικές. Το τσουνάμι της κατάρρευσης του κοινωνικού κράτους ξεκίνησε...

17. ΤΙΤΟΥ ΛΕΙΠΕΙ ΤΟΥ ΨΩΡΙΑΡΗ ΦΟΥΝΤΑ ΜΕ ΜΑΡΓΑΡΙΤΑΡΙ

Μέσο:ΕΠΕΝΔΥΤΗΣ

Ημ. Έκδοσης: ...22/09/2012 Ημ. Αποδελτίωσης: ...22/09/2012

Σελίδα:60



Τι του λείπει του ψωριάρη - φούντα με μαργαριτάρι

Καμπάνια ενάντια στην «πολυφαρμακία», όταν δεν υπάρχουν φάρμακα; Άλλη καμπάνια, για την «εικόνα» του ΕΚΑΒ, όταν τα ασθενοφόρα είναι σαράβαλα; Οι προτεραιότητες φαίνεται πως μπερδεύονται.

Όταν ο Έλληνας ασφαλισμένος δεν έχει καν τη δυνατότητα να προμηθευτεί ούτε τα βασικά για την υγεία του φάρμακα - με τα γνωστά προβλήματα με τον ΕΟΠΥΥ και τη στάση πληρωμών προς τους φαρμακοποιούς - είναι οξύμωρο να μιλάς για πολυφαρμακία. Ο

Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων προχωρεί σε σχετική εκστρατεία ενημέρωσης, ύψους 500.000 ευρώ. Έπειτα από διαγωνισμό την αναλαμβάνει η ένωση εταιρειών V+O Communication/Mindwork Business Solutions.

Αντιφατική φαίνεται και η δημοσίευση πρόσκλησης ενδιαφέροντος για καμπάνια προβολής του Εθνικού Κέντρου Άμεσης Βοήθειας, όταν ο στόλος του ΕΚΑΒ είναι λειψός και συχνά αναποτελεσματικός, καθώς, παρά την αυτοθυσία των εργαζομένων, τα ασθενοφόρα

συχνά σσιπίζουν στα συνεργεία, πολλές φορές δεν υπάρχει καν βενζίνη για να κινηθούν, και βέβαια το απαραίτητο προσωπικό για να στελεχωθούν.

Μπορεί το κόστος της αντίστοιχης καμπάνιας για το lifting στο προφίλ του ΕΚΑΒ να μην είναι τόσο υψηλό, ωστόσο η εταιρεία που θα προσληφθεί θα προσπαθήσει να εξωραΐσει την εικόνα του, που έχει πληγεί. Όμως ο κούκος της δημοσιότητας δεν μπορεί να φέρει την άνοιξη στην καταρρακωμένη φήμη του 166.

Μέσο: Η ΕΛΛΑΔΑ ΑΥΡΙΟ

Ημ. Έκδοσης: . . . 22/09/2012 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 22/09/2012

Σελίδα: 14



Ευρήματα-σοκ τα οποία έχει στη διάθεσή του το Σώμα Επιθεωρητών Υπηρεσιών Υγείας και Πρόνοιας αποδεικνύουν, σύμφωνα με έγκυρες πληροφορίες της «Ε», ότι η κεντρική αποθήκη φαρμάκων του ΕΟΠΥΥ είναι «φορτωμένη» με τόνους περιττών φαρμάκων και αναλώσιμων υλικών, από τις αγορές των οποίων ένα τεράστιο κύκλωμα επιτήδειων, μέσα και γύρω από τα ασφαλιστικά ταμεία, φαίνεται να ωφεληθήκε με μίζες δεκάδων εκατομμυρίων ευρώ!

του ΓΙΩΡΓΟΥ ΠΕΧΑΙΩΑΝΙΔΗ

Τα ίδια ευρήματα της έρευνας, που διατάχθηκε πριν από λίγες ημέρες από τον υπουργό Υγείας Ανδρέα Λυκουρέντζο, έρχονται τώρα να αποκαλύψουν ανατριχιαστικές λεπτομέρειες για αυτό το μεγάλο φαγοπότη καθώς, στην ίδια αποθήκη, ανακαλύφθηκαν τεράστιες ποσότητες φαρμάκων που είχαν λήξει το... 1996 και υπάρχουν, πλέον, φόβοι ότι ενδεχομένως διακινούνται χωρίς κανέναν έλεγχο, στα δημόσια νοσοκομεία.

Ήδη, ο απολογισμός της αρχικής έρευνας των Επιθεωρητών έχει προκαλέσει, σύμφωνα πάντα με τις ίδιες πληροφορίες, τις πρώτες «σεισμικές δονήσεις» εντός του ΕΟΠΥΥ, στελέχη, του οποίου, λέγεται, δημιουργούν προσκόμματα και διάφορα εμπόδια, προκειμένου να καθυστερήσουν την ολοκλήρωση της πολύκροτης αυτής έρευνας...

Αξίζει, στο σημείο αυτό, να σημειώσουμε ότι ο ΕΟΠΥΥ (εξ ου και ο πανικός) είναι, πλέον, ο ενιαίος φορέας στον χώρο της Υγείας, κάτω από την ομπρέλα του οποίου συστεγάζονται πρώην ασφαλιστικά ταμεία όπως αυτό του ΟΠΑΔ, του ΙΚΑ

Χρυσοδάκτυλοι χρέωναν τον ΕΟΠΥΥ με άχρηστα φάρμακα από το 1990

Τσέπωναν μίζες δεκάδων εκατ. ευρώ!



Τόνους περιττών φαρμάκων ανακάλυψε το Σώμα Επιθεωρητών Υπηρεσιών Υγείας και Πρόνοιας

Η έρευνα των επιθεωρητών έβγαλε στο φως και αποθήκη με φάρμακα ληγμένα από το 1996, τα οποία ίσως διακινούνται κανονικά στα νοσοκομεία

και άλλων μικρότερων ταμείων.

Αυτό σημαίνει ότι το αδιότακτο κύκλωμα των επιτηδίων, που λυμαινόταν τον χώρο της Υγείας, πουλούσε ανεξέλεγκτα και παρέιχε σε στέλεχη των παραπάνω Ταμείων χρυσόφορες προμήθειες από τις αγορές περιττών φαρμάκων αλλά και αναλώσιμων υλικών, τουλάχιστον, από τη δεκαετία του '90, όπως συμπεραίνουν οι Επιθεωρητές...

Χωματερή...

Ο έλεγχος των Επιθεωρητών, όπως μάθαμε, επικεντρώθηκε σε ένα απορρέον, όπως αποδείχθηκε από την έρευνα, κτίριο το οποίο βρίσκεται στην οδό Περραιώς 167, όπου στεγάζεται το Κεντρικό Φαρμακείο του ΕΟΠΥΥ, και έφριξαν από τα

πρώτα κιόλας βήματα στην αυλή του.

Στον προαύλιο, λοιπόν, χώρο αυτής της κεντρικής αποθήκης φαρμάκων, που λειτουργεί χωρίς κανένα απολύτως μέτρο φύλαξης, δόθηκε για τη δημόσια υγεία, στην πραγματικότητα ήταν μια αληθινή... χωματερή, καθώς βρέθηκαν: ξύλα, μπάζα, κορμιά κομμένων δένδρων, βρώμικοι και αναποδογυρισμένοι κάδοι σκουπιδιών, σπασμένες παλέτες κ.ά.

Στο εσωτερικό της αποθήκης αυτής η κατάσταση ήταν ακόμα πιο τραγική, αφού δεν υπήρχε η απαιτούμενη καθαριότητα και κλιματισμός (ο.α. καθώς τον είχαν κλέψει Αθίγγανοι, όπως είπαν οι υπάλληλοι), ελλιπής αερισμός και φωτισμός, αλ-

λά και ψυγεία χωρίς... θερμόμετρο!

Σε μια μεγάλη αποθήκη, δίπλα από τον χώρο του φαρμακείου, οι Επιθεωρητές Δημόσιας Υγείας αντίκρισαν εμβρόντητοι στο πάτωμα άτακτα διασκορπισμένες και ανακατεμένες μαζί με διαφημιστικά έντυπα φαρμακευτικών εταιρειών, εκατοντάδες κούτες με φάρμακα και υγειονομικό υλικό προς χρήση, ενώ υπήρχαν και ληγμένα φάρμακα που, υποτίθεται, προορίζονταν για καταστροφή!

Στον ίδιο χώρο, βρέθηκαν και δεσμεύθηκαν κούτες με έντυπο υλικό, υλικά συσκευασίας καθώς και δεκάδες παραστατικά, τα οποία εγείρουν υποψίες, αφού δεν ήταν μηχανογραφημένα...

Ακόμα βρέθηκαν φάρμακα δίπλα από τα κλιμακιστάσια και παραπεταμένα σε διαδρόμους, ευπαθή φάρμακα πεταμένα σε ψυγεία χωρίς κανένα μέτρο προφύλαξης, δεκάδες ανοικτές κούτες με κανονικό αλλά και με ληγμένο φαρμακευτικό υλικό, όπως ορού κ.λπ.

Οι ελεγκτές επιθεωρητές, σύμφωνα με τις ίδιες πληροφορίες, κρατούσαν κυριολεκτικά τη μυτη τους από τη σκόνη, την ακαθαρσία, τα απορρίμματα και, γενικά, από τη βρώμα που αναδύονταν σε αυτή την υπόθεση.

Άλλωστε, το γεγονός πως υπάρχουν, πλέον, σοβαρές ανησυχίες ότι πορτίδες ληγμένων φαρμάκων και ακατάλληλου υγειονομικού υλικού διακετεύθηκε, και πιθανόν εξακολουθεί να διακινείται, σε δημόσια νοσοκομεία δημιουργεί μείζον θέμα, που φαίνεται πως θα μας αποσπαστεί λίαν συντόμως...

Πολλοί είναι εκείνοι που τρέμουν τις αποκαλύψεις

Όπως προαναφέραμε, τα ευρήματα της πολύκροτης αυτής έρευνας των επιθεωρητών έχουν προκαλέσει κιόλας τις πρώτες «σεισμικές δονήσεις» στα ενδότερα του ΕΟΠΥΥ μεταξύ υπαλλήλων και υπηλόβαθμων στελεχών του.

Ένας σημαντικός αριθμός ατόμων, ο οποίος προέρχεται κυρίως από τα προηγούμενα ασφαλιστικά ταμεία, φαίνεται πως έχει ανάμειξη σε μία από τις μεγαλύτερες, ίσως, κομινές σε βάρος της Δημόσιας Υγείας και

της Εθνικής Οικονομίας.

Οι πρώτες εκτιμήσεις, όπως μάθαμε, με αγορές περιττών άρα άχρηστων φαρμάκων και υγειονομικού υλικού, που έχουν αφετηρία στη δεκαετία του '90, ανεβάζουν τη ζημία του ελληνικού δημοσίου σε δυσθεώρητα ύψη.

Παράλληλα, τα ποσά που φαίνεται να διακινήθηκαν «μαύρα», ως προμήθειες και μίζες από τις φαρμακευτικές εταιρείες σε παράγοντες και στέλεχη των ασφαλιστικών ταμείων που

ενοποιήθηκαν (ο.α. στον σημερινό ΕΟΠΥΥ), ανέρχονται τουλάχιστον σε εκατοντάδες εκατομμύρια ευρώ.

Παρασκηνιακά, σύμφωνα πάντα με τις ίδιες πληροφορίες, τα τελευταία 24ωρα επικρατεί μια αναστάτωση στο ενδότερα του ΕΟΠΥΥ μεταξύ υπηλόβαθμων στελεχών και υπαλλήλων του.

Όπως είμαστε σε θέση να γνωρίζουμε, οι πρώτες διερευνητικές εσφαλές και οχλήσεις από τέτοια στέλεχη έγιναν προ

ημερών και ζητούσαν να καθυστερήσει η έρευνα, να μην διαρρεύσει στον Τύπο και πολύ περισσότερο, να αρηθεί η σύνταξη της έκθεσης για να παραδοθεί στα χέρια του αρμόδιου υπουργού Υγείας!

Όλα τα παραπάνω, ασφαλώς, οδηγούν στο συμπέρασμα ότι το κύκλωμα που λυμαινόταν ανενόχλητο επί δεκαετίες το δημόσιο χρήμα σε βάρος της Δημόσιας Υγείας, τρέμει τις αποκαλύψεις που αναμένονται σύντομα.

Οι πρώτες απαντήσεις αναμένεται να δοθούν εντός των επόμενων ημερών, καθώς οι επιθεωρητές προχώρησαν στη δέσμευση των ληγμένων φαρμάκων και των παραστατικών και χειρόγραφων εντολών, που βρέθηκαν κατά τη διάρκεια του αιφνιδιαστικού ελέγχου.

Επίσης, ζητήθηκε αρμοδίως επείγουσα ενίσχυση από το υπάρχον κλιμάκιο ελεγκτών Επιθεωρητών με εξειδικευμένο επιθεωρητή, κι αυτό καταδεικνύει τη σοβαρότητα της κατάστασης.



Το τέλος... της υγειονομικής περιθάλψης περιμένει και αυτήν την εβδομάδα τους ασφαλισμένους του ΕΟΠΥΥ, καθώς το σύνολο των ιδιοκτητών των ιδιωτικών κλινικών προειδοποιούν πως θα κόψουν κάθε παροχή Υγείας στους ασφαλισμένους του Οργανισμού, λόγω υπέρογκων χρεών.

της ΘΑΣΣΣ ΚΑΛΥΒΙΩΤΗ

Έχοντας ως δεδομένο τη δήλωσή-ασκ, όπως τη χαρακτηρίζουν, του αναπληρωτή υπουργού Υγείας Μάριου Σαλμά, ότι δεν πρόκειται να πληρώσει ούτε ένα ευρώ προς τις ιδιωτικές κλινικές, θεωρούν ότι κυριολεκτικά θα πρέπει να ξεκινήσει πόλεμος με την ηγεσία του υπουργείου Υγείας.

Η αντιπρόταση που έκανε ο κ. Σαλμάς είναι είτε να διακοπεί η συνενεργασία με τον ιδιωτικό τομέα από την 1η Οκτωβρίου είτε η οικονομική συμμετοχή των ασθενών να κυμαίνεται από 50% έως 90% για τη νοσηλεία τους στα ιδιωτικά θεραπευτήρια.

Η Ελληνική Ένωση Ιδιωτικών Κλινικών και Μονάδων Υγείας ενημέρωσε άμεσα την Πανελλήνια Ομοσπονδία Νεφροπαθών πως οι νεφροπαθείς που εξυπηρετούνται από ιδιωτικές κλινικές -γιατί δεν υπάρχουν θέσεις στα δημόσια νοσοκομεία- θα πρέπει από την 1η Οκτωβρίου να προπληρώνουν τις αιμοκαθάρσεις τους, προκειμένου να μπορέσουν να υποβληθούν στον τεχνητό νεφρό. Όπως τονίζουν, η εξέλιξη αυτή σχετίζεται με τη μη εξόφληση των οφειλών του ΕΟΠΥΥ προς τις ιδιωτικές κλινικές.

Οι ιδιωτικές κλινικές απειλούν να κόψουν τις παροχές Υγείας, λόγω των χρεών του Οργανισμού

Κλείνουν τις πόρτες στους ασφαλισμένους του ΕΟΠΥΥ



Εφιάτης για τους ασφαλισμένους, που θα πρέπει να πληρώνουν το 50%-90% του κόστους νοσηλείας στα ιδιωτικά θεραπευτήρια

Όπως ανακοίνωσε μετά τη συνάντηση που είχε με τον αναπληρωτή υπουργό Υγείας Μ. Σαλμά ο πρόεδρος του ΣΕΚ Ανδρ. Κορταπάνης, «για τις οφειλές των Ασφαλιστικών Ταμείων προς τις κλινικές, ποσού 780 εκατ. ευρώ, της περιόδου από το 2007 έως τις 31/12/2011, θα υποβληθούν αγωγές για το κεφάλαιο και τις νόμιμες προσαυξήσεις». Οι αγωγές θα υποβληθούν τις επόμενες ημέρες, για να απο-

φευχθεί ο κίνδυνος παραγραφής τους. «Ο ΕΟΠΥΥ χρεοκόπησε, ο Οργανισμός κατέρρευσε, η ιδιωτική Υγεία βρίσκεται σε διωγμό και ο ασθενής σε αδυναμία πρόσβασης στο σύστημα Υγείας», τονίζει η Ένωση, προσθέτοντας πως «οδηγούν το σύνολο των ιδιωτικών κλινικών σε αναστολή της λειτουργίας τους, συμπαρασύροντας δεκάδες εταιρείες προμηθευτών και στην ανεργία χιλιάδες εργαζομένους

από τους 30.000 που απασχολούνται στον κλάδο μας και στον κλάδο των προμηθευτών μας. Θέτουν, δε, σε κίνδυνο τη ζωή χιλιάδων νεφροπαθών, ψυχικά ασθενών, ασθενών με καρδιολογικά προβλήματα και στερούν το σύστημα Υγείας κλινών Μονάδων Εντατικής Θεραπείας, που ακόμη και σήμερα δεν επαρκούν».

Επί ποδός οι γιατροί

Σε πλήρες αδιέξοδο είναι και οι εργαστηριακοί γιατροί, καθώς τους οφείλονται συνολικά 570 εκατ. ευρώ από τις εξετάσεις που έχουν προσφέρει στους ασφαλισμένους του ΕΟΠΥΥ. Ο Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών τονίζει πως θα υπάρξουν ισχυρές κινητοποιήσεις σε πανελλαδικό επίπεδο, σε περίπτωση που δεν καταβληθούν τα οφειλόμενα.

Την ίδια ώρα, βρίσκεται σε εξέλιξη η πανελλαδική κινητοποίηση των νοσοκομειακών γιατρών, με τη μορφή της επίσκεψης εργασίας, με κεντρικά αιτήματα την αντίθεση στην περικοπή του ιατρικού μισθολογίου και την πλήρη αποπληρωμή των δεδουλευμένων εφημεριών. Κινητοποιήσεις κάνουν οι εργαζόμενοι των νοσοκομείων του ΙΚΑ, των οποίων εξαγγέλθηκε το κλείσιμο. Οι φαρμακοποιοί των μισών περιπτώσεων συλλόγων συνεχίζουν τη μη παροχή φαρμάκων σε ασφαλισμένους του ΕΟΠΥΥ, απαιτώντας την εξόφληση των οφειλομένων. Τέλος, απ' όλους τους υγειονομικούς δημόσιου και ιδιωτικού τομέα έχει αποφασιστεί η συμμετοχή στην πανεργατική απεργία της επερχόμενης Τετάρτης.



Καθυστερήσεις στην είσπραξη και απρόθυμοι γιατροί

Στην έκθεσή τους, οι επιθεωρητές της Τρόικας θίγουν τα διαχρονικά κακώς κείμενα της Υγείας, αλλά εντοπίζουν και τα πρόσφατα αρνητικά στοιχεία που ανέκυψαν από τις «παρεμβάσεις» των ιδίων.

Για παράδειγμα, εντοπίζουν τις τραγικές καθυστερήσεις των οικονομικών υπηρεσιών να εισπράξουν τα οφειλόμενα νοσήλια.

Το σκηνικό των εισπράξεων για πολλά κρατικά νοσοκομεία μοιάζει να είναι ένα «κουβάρι», καθώς τα λογιστήριά τους δεν αποστέλλουν εγκαίρως τα απαραίτητα έγγραφα στις ξένες ασφαλιστικές εταιρείες, αν πρόκειται για τουρίστες, ή στις προεβίες, αν πρόκειται για άλλους ανασφάλιστους επισκέπτες.

Οι καθυστερήσεις, βέβαια, αφορούν και στην αποπληρωμή των Ελλήνων ασφαλισμένων, καθώς ο ΕΟΠΥΥ αδυνατεί πλέον να καταβάλει τα νοσήλια για τους ασθενείς του οι οποίοι κάνουν χρήση των υγειονομικών υπηρεσιών.

Σε μεγάλο ρίσκο βρίσκονται και οι υπηρεσίες μηχανοργάνωσης των νοσοκομείων, όπως διαπίστωσαν οι δανειστές.

«Η Αναλυτική Λογιστική Μελέτη είναι ακόμα σε φάση παραμετροποίησης και τα νοσοκομεία σας δεν έχουν κατορθώσει να υλοποιήσουν το σύνολο των εφαρμογών της πληροφορικής», επισημαίνεται.

Το όλο εγχείρημα, το οποίο θα βάλει μια τάξη στο χαοτικό και σπάταλο ΕΣΥ, αναμένεται, όπως τουλάχιστον υποστηρίζει το αρμόδιο υπουργείο, να έχει ολοκληρωθεί έως το τέλος του χρόνου.

Μεγάλο πρόβλημα παραμένει και η εκθετική στάση των γιατρών έναντι του ΕΟΠΥΥ, καθώς, ενώ έχουν ολοκληρωθεί οι διαδικασίες για την πρόσληψη 5.350 γιατρών στον Οργανισμό, υπήρξε ελάχιστο ενδιαφέρον. Σύμφωνα με τα όσα υποστήριξε το υπουργείο Υγείας, η άρνηση για την κάλυψη αυτών των θέσεων αποδίδεται στις χαμηλές αμοιβές των γιατρών, οι οποίοι είτε γίνονται ιδιώτες είτε μεταναστεύουν.

Στην έκθεση της Τρόικας επισημαίνεται πως, τουλάχιστον σε ό,τι αφορά την ηλεκτρονική συνταγογράφηση, η Ελλάδα βρίσκεται στη φάση εφαρμογής του μέτρου πανελλαδικά, ενώ η υπόσχεση του Ανδρέα Λυκουρέντζου είναι πως οι αρμόδιες υπηρεσίες έχουν επιδοθεί σε αγώνα δρόμου για την τελική έκδοση του Νέου Δελτίου Τιμών (σ.σ.: αναμένεται από τον Ιούνιο), στο οποίο θα υπάρχουν οι νέες μειωμένες τιμές των γενόσημων φαρμάκων.

35 ΚΟΙΝΩΝΙΑ

Σάββατο 22 - Κυριακή 23 Σεπτεμβρίου 2012



Όπως τονίζουν οι Τρόικανοί, κατά τη διάρκεια των συναντήσεών τους με τον Ανδρέα Λυκουρέντζο, οι δεσμεύσεις δεν έγιναν ποτέ πράξη, με συνέπεια να «βρίσκεται σε ρίσκο» η πιθανή εξέλιξή τους

Τι είδε η Τρόικα στο υπουργείο Υγείας



Στο έγγραφο των παρατηρήσεων για τον χώρο της Υγείας, η Τρόικα επιμένει ότι δεν υπάρχει πρόοδος στην εξάλειψη της διαφθοράς

Χαοτικό και διεφθαρμένο παραμένει το ΕΣΥ

Η διαφθορά στο ΕΣΥ ξεπερνάει κάθε προηγούμενο, οι διαδικασίες μηχανοργάνωσης έμειναν για πολλά νοσολευτικά ιδρύματα μόνο στα χαρτιά, οι εισπράξεις των νοσηλίων καθυστερούν προκλητικά και οι γιατροί γυρίζουν την πλάτη στον ΕΟΠΥΥ, θεωρώντας ότι οι μισθολογικές συμβάσεις είναι εξευτελιστικές.

της ΒΑΣΩΣ ΚΑΛΥΒΙΩΤΗ

Αυτές είναι μόνο μερικές από τις σκληρές επισημάνσεις των Τρόικανών για το Εθνικό Σύστημα Υγείας, οι οποίοι απαιτούν από τον υπουργό Υγείας λύσεις εδώ και τώρα. Όπως τονίζουν με νόημα, κατά τη διάρκεια των συναντήσεών τους με τον Ανδρέα Λυκουρέντζο, οι δεσμεύσεις αυτές δεν έγιναν ποτέ πράξη, με αποτέλεσμα να «βρίσκεται σε ρίσκο» η πιθανή εξέλιξή τους.

Στην έκθεση των Τρόικανών γίνονται σαφέστερες προειδοποιήσεις για τα κακώς κείμενα στον χώρο της Υγείας, τα οποία

συνεχίζουν να μας κοστίζουν πανάκριβα και να προκαλούν μαύρες τρύπες στον Προϋπολογισμό.

Πλαφόν

Η ιλιγγιώδης φαρμακευτική δαπάνη, η οποία για φέτος αναμένεται να ξεπεράσει κατά πολύ τα 2,8 δισ. ευρώ, δεν αποτελεί το μοναδικό αγκάθι στις σχέσεις του υπουργείου Υγείας με τους επικεφαλής της Τρόικας. Εξάλλου, όπως αναφέρεται στην πρόσφατη έκθεσή τους, «σε περίπτωση που οι δαπάνες υπερβούν τα αναμενόμενα, τότε θα μπουν πιο σκληρά μέτρα στο

τραπέζι». Οι Τρόικανοί θα επιβάλουν πλαφόν στις συνταγογραφούμενες ανά γιατρό, πλαφόν στις συνταγές ανά ασθενή, περαιτέρω μείωση των τιμών των φαρμάκων και του κέρδους όλων των εμπλεκόμενων, καθώς και νέες αυξήσεις στο ποσοστό συμμετοχής των ασφαλισμένων.

Οι επισημάνσεις και οι αποφάσεις οι οποίες έμειναν στα συρτάρια είναι δεκάδες, με αποτέλεσμα τα κρατικά ταμεία να στερούνται ζωτικών πόρων για την οικονομία, ενώ, παράλληλα, οι υγειονομικές υπηρεσίες συνεχίζουν να εμφανίζουν εικόνα δαύλου, που είναι απαξιοτική για τους Ευρωπαίους εταίρους.

Σύμφωνα με τις επισημάνσεις της Τρόικας, κατά τη διάρκεια των συχνών πλέον επισκέψεών τους στο υπουργείο Υγείας, έχουν σημειωθεί τραγικές καθυστερήσεις στις αποπληρωμές των νοσηλίων των ασθενών, είτε πρόκειται για ιδιώτες είτε πρόκειται για νοσήλια τα οποία θα πρέπει να καταβάλουν τα ασφαλιστικά ταμεία. «Οι μηχανισμοί για την εξάλειψη της διαφθοράς δεν έχουν υλοποιηθεί», τονίζουν στην έκθεσή τους.

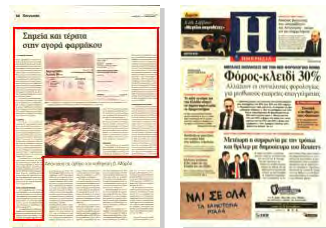


Οι Ευρωπαίοι βήπουν περισσότερο «αγκάθια» από τη μείωση των φαρμακευτικών δαπανών

Μέσο: ΗΜΕΡΗΣΙΑ

Ημ. Έκδοσης: ...22/09/2012 Ημ. Αποδελτίωσης: ...22/09/2012

Σελίδα: 34



ΤΕΧΝΗΤΕΣ ΕΛΛΕΙΨΕΙΣ ΦΘΗΝΩΝ ΣΚΕΥΑΣΜΑΤΩΝ ΕΚΤΟΞΕΥΟΥΝ ΣΤΑ ΥΨΗ ΤΙΣ ΔΑΠΑΝΕΣ ΓΙΑ ΤΑ ΦΑΡΜΑΚΑ

Σημεία και τέρατα στην αγορά φαρμάκου

ΤΗΣ ΕΛΕΝΗΣ ΠΕΤΡΟΠΟΥΛΟΥ

Με τη σφραγίδα του νόμου συνεχιζεται το πάρτι στον χώρο του φαρμάκου, εκτοξεύοντας στα ύψη τη φαρμακευτική δαπάνη. Η πολιτική των που εφαρμόζεται στη χώρα μας, όχι μόνο δεν επιτυγχάνει τον στόχο των 2,8 δισ. ευρώ για το 2012, αλλά αντίθετα προμοδετεί στην πράξη νεότερα πανάρκρια φάρμακα, τα οποία συνταγογραφούνται ανεξέλεγκτα, καθώς η αγορά βρίσκει νέους δρόμους κερδοσκοπίας. Πολλά πρωτότυπα και εκτός πατέντας παλαιά φάρμακα, αλλά εξαιρετικά αποτελεσματικά, πωλούνται σε πολύ χαμηλές τιμές, έως προκλητικά χαμηλές, με άμεσο αποτέλεσμα την εξοφάνισή τους από την ελληνική αγορά.

Τα στοιχεία είναι αποκαλυπτικά: Η έλλειψη του Sintrom (2,54 ευρώ) που παρατηρείται τους τελευταίους μήνες οδηγεί στη χρήση του Pradaxa, με κόστος 102,86 ευρώ. Η έλλειψη της αντιβίωσης πενικιλίνης Ospen (7,22 ευρώ) οδήγησε σε υπερχρησιμοποίηση του Klaricid (21,84 ευρώ) ή του Zinadol (12,97 ευρώ).

ΕΛΛΕΙΨΕΙΣ

Η έλλειψη του αντιβιοτικού Gammat (2,01 ευρώ) οδηγεί στη χρήση του Droll (10,97 ευρώ) ενώ η έλλειψη του προληπτικού των αλλεργιών Zaditen (5,57 ευρώ) εκτοξεύει τα αναπνευστικά Rurafin (10,72 ευρώ) ή Aerius (9,97 ευρώ). Αντίστοιχα, η έλλειψη του Saroten (2,59 ευρώ) οδηγεί στη χρήση του Seropram (14,48 ευρώ), η έλλειψη του Alkeran (20 ευρώ) στο πολλαπλούν μυέλωμα οδηγεί στη χρήση νεότερων φαρμάκων όπως το REVLIMID (6.004,41 ευρώ) και η έλλειψη του Leukeran (12 ευρώ) στη Χρόνια Λεμφοκυτταρική Λευκαμία οδηγεί στη χρήση του Fludara (312,64 ευρώ).

Το περίεργο είναι ότι ακόμη και σίμερα (που λειτουργεί στη χώρα μας παρατηρητήριο τιμών), δεν γίνεται αναπροσαρμογή της τιμής των παλαιών φαρμάκων, αλλά είτε εμφανίζονται ελλείψεις είτε εισάγονται από τον ΙΦΕΤ (Ινστιτούτο Φαρμακευτικής Έρευνας Τεχνολογίας) σε πολλαπλάσια τιμή. Σημειώνεται δε, ότι τέτοια φάρμακα δεν έχουν συνήθως ούτε γενόσημα και σε τυχόν έλλειψή τους δεν υπάρχει φάρμακο να τα αντικαταστήσει.

ΕΚΤΟΣ ΣΥΝΤΑΓΟΓΡΑΦΗΣ

Άλλο παράδοξο στην Ελλάδα, είναι σκευάσματα που αποζημιώνονται στο εξωτερικό από την κοινωνική ασφάλιση-να βρίσκονται εκτός συνταγογράφησης και να μην αποζημιώνονται, ενώ άλλα που χορηγούνται για τον ίδιο θεραπευτικό λόγο (νεότερα και ακριβότερα) να συνταγογραφούνται.

Για παράδειγμα, τα συνήθη σκευάσματα για τη δυσκοιλιότητα που στο εξωτερικό καλύπτονται από τους ασφαλιστικούς οργανισμούς, στην Ελλάδα είναι δαπάνη αποκλειστικά του ασθενή, π.χ. το Duphalac (5,89



➤ Το αυτοκόλλητο και η απόδειξη από το φαρμακείο, όπου αναγράφεται το συνολικό ποσό που πληρώθηκε για το φάρμακο, δηλαδή 61,50 σουηδικές κορόνες που ισοδυναμούν με 7,431 ευρώ



ευρώ). Την ίδια στιγμή, νέο φάρμακο για την δυσκοιλιότητα (Resolon), που στις ΗΠΑ δεν έχει άδεια κυκλοφορίας, με κόστος 90,4 ευρώ καλύπτει από τα ασφαλιστικά ταμεία.

Επίσης συχνά, ιατρικές μελέτες που χρηματοδοτούνται από φαρμακευτικές εταιρείες δείχνουν ότι το καινούργιο φάρμακο είναι έστω και οριακά καλύτερο από το παλαιότερο, όταν όμως υπολογίσουμε την επιπλέον δαπάνη, τότε χρήματα που θα μπορούσαν να αξιοποιηθούν σε προληπτικές πράξεις αναλώνονται σε επιλογές ακριβότερων φαρμάκων.

ΓΕΝΟΣΗΜΑ

Στην Ελλάδα, με τον πρόσφατο νόμο 4052/ΦΕΚ Α' 2012 η τιμή ενός πρωτότυπου φαρμάκου μετά τη λήξη της πατέντας πέφτει στο μισό και όλα τα γενόσημα τιμολογούνται στο 80% της νέας τιμής του πρωτότυπου. Σε

άλλες χώρες στο εξωτερικό, οι τιμές των γενόσημων διαμορφώνονται ελεύθερα σε τιμή φτηνότερη του πρωτότυπου. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα πολλά γενόσημα με μεγάλη κατανάλωση και μικρό κόστος παρασκευής να έχουν τιμές σημαντικά φτηνότερες του πρωτότυπου. Για παράδειγμα, το σουηδικό γενόσημο του Lipitor 20mg με 30 χάπια να κοστίζει στη Σουηδία 7,4 ευρώ, ενώ μεγάλη συσκευασία με 100 χάπια από βρετανική φαρμακευτική εταιρεία να κοστίζει επίσης 7,4 ευρώ, όταν το οποιοδήποτε γενόσημο στην Ελλάδα με 28 χάπια κοστίζει 19,06 ευρώ. Αρκεί να σκεφτεί κανείς ότι για μια τέτοια χρόνια θεραπεία η συμμετοχή του ασθενή σε τριμηνιαία θεραπεία στην Ελλάδα είναι διπλάσια από το κόστος αγοράς του φαρμάκου χωρίς ασφάλεια στη Σουηδία.

ΑΚΡΙΒΟΤΕΡΑ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

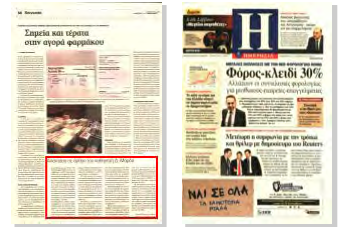
Αντίστοιχα, γενόσημο του Plavix 75mg με 28 χάπια κοστίζει 24,28 ευρώ στην Ελλάδα, ενώ στη Σουηδία με 30 χάπια κοστίζει 13,96 ευρώ και με 100 χάπια κοστίζει 30,54 ευρώ. Έχοντας υπόψη τα 10 πιο συχνά συνταγογραφούμενα φάρμακα από ανακοινωμένα στοιχεία της ΗΑΙΚΑ μπορεί να δει κανείς ότι για τα πιο πολλά υπάρχουν γενόσημα, και τα συγκεκριμένα γενόσημα είναι 2-3 φορές ακριβότερα στην Ελλάδα από ό,τι στη Σουηδία. Σε 200 εκατ. ευρώ μνημιαία εξωνοσοκομειακή φαρμακευτική δαπάνη που έχει η Ελλάδα, με 30% της δαπάνης για γενόσημα το 2012, εύκολα μπορεί να εξοικονομήσει 25 εκατ. ευρώ μνημιαία, εάν τα γενόσημα στην Ελλάδα είχαν τις τιμές της Σουηδίας. Η επίσημη εξοικονόμηση 300 εκατ. ευρώ είναι κάτι που δεν μπορούμε να το προσηλώσουμε σε τέτοιους καλούς καιρούς.

22. ΑΠΑΝΤΗΣΗ ΣΕ ΑΡΘΡΟ ΤΟΥ ΚΑΘΗΓΗΤΗ Δ ΜΑΡΔΑ

Μέσο:ΗΜΕΡΗΣΙΑ

Ημ. Έκδοσης: ...22/09/2012 Ημ. Αποδελτίωσης: ...22/09/2012

Σελίδα:34



Απάντηση σε άρθρο του καθηγητή Δ. Μάρδα

Στο δημοσίευμα της «ΗτΣ» στις 8-9 Σεπτεμβρίου 2012 με τίτλο «Οι επιβήτορες του ΕΣΥ είναι (ακόμα) εδώ» γίνεται αναφορά σε μελέτη που ανέλαβε ο καθηγητής Οικονομικών Επιστημών ΑΠΘ Δ. Μάρδας έναντι της Επιτροπής Προμηθειών Υγείας (ΕΠΥ), που αφορούσε κυρίως στην παροχή συμβουλευτικών υπηρεσιών για διαγωνισμούς ηλεκτρονικών προμηθειών, στην παρουσίαση υποδείγματος συμφωνία-πλαίσιο, καθώς και προτάσεις για τη βελτίωση της λειτουργίας του Παρατηρητηρίου Τιμών (Π.Τ.) της ΕΠΥ.

Στο δημοσίευμα, επίσης, συμπεριλαμβάνεται πίνακας με ορθοπδικά υλικά που είναι αναρτημένα στο Π.Τ. με τον κωδικό του Π.Τ. και τις αντίστοιχες τιμές, αλλά και τις τιμές που προτείνονται στη μελέτη του καθηγητή Δ. Μάρδα. Προκειμένου, όμως, να

υπάρχει πλήρης ενημέρωση του αναγνωστικού κοινού της εφημερίδας σας, θα θέλαμε να σας διευκρινίσουμε τα ακόλουθα:

Α) Στον πίνακα του άρθρου, ο συντάκτης παραθέτει επτά είδη αναλώσιμου ορθοπδικού υλικού. Ωστόσο, σύμφωνα και με ενημέρωση που είχαμε από τη διοίκηση του ΚΑΤ, πρόκειται για υλικά που δεν αποζημιώνονται από τον ασφαλιστικό φορέα με το κλειστό νοσήλιο και αγοράζονται κατά κανόνα σε καταστήματα ορθοπδικών υλικών από εξωτερικούς ασθενείς.

Β) Επίσης, παρουσιάζονται πέντε από τα επτά είδη του Π.Τ. να έχουν υψηλότερη τιμή από αυτές της εκπονηθείσας μελέτης. Ωστόσο, αυτό είναι ανακριβές και αναληθές, αφού από 24.6.2011 για τα συγκεκριμένα πέντε είδη η τιμή και η περιγραφή τους στο

Π.Τ. είναι υπό διερεύνηση. Μάλιστα, είναι αξιοσημείωτο ότι από την ημερομηνία ανάρτησης της μηδενικής τιμής για τα πρώτα πέντε είδη του πίνακα δεν υπήρξε καμία πληροφόρηση από κανένα νοσοκομείο σχετικά με την αναγκαιότητα αγοράς των ειδών αυτών από τα νοσοκομεία.

Γ) Η βάση δεδομένων του Π.Τ. δεν έχει ενημερωθεί με καμπλότερες τιμές από αυτές του πίνακα, δεδομένου ότι οι τιμές καταγράφονται με βάση τα τιμολόγια αγοράς των υλικών από τις αρμόδιες υπηρεσίες των νοσοκομείων και όχι από ανεπίσημες προσφορές προμηθευτών.

Δ) Ωστόσο, πραγματικό ενδιαφέρον προκαλεί η λειτουργία του Π.Τ. στη μείωση της τιμής σε εμφυτεύσιμο ορθοπδικό υλικό για νοσοκομειακή χρήση. Ενδεικτικό παράδειγμα: Το είδος με

κωδ. Π.Τ. α/α 33.1.77 και περιγραφή «Αρθροπλαστική για αντικατάσταση μεσοσπονδυλίου δίσκου ΘΟΜΣΣ», η τιμή του οποίου την 1/3/2010 ανερχόταν σε 4.740 ευρώ και την 1/8/2012 έφτασε στα 1.508 ευρώ (ποσοστό μείωσης 68,19%).

Ε) Αναφορικά με την εκπονηθείσα μελέτη, η Επιτροπή Αξιολόγησης της Μελέτης γνωμοδότησε για την απόρριψη των παραδοτέων της, αναφέροντας χαρακτηριστικά το εξής: «Συμπέρασμα: Γενικά, η έρευνα προς κρίση φαίνεται να ανταποκρίνεται σε όλες τις τυπικές απαιτήσεις της Σύμβασης, είναι όμως, ουσιαστικά κενή οιασδήποτε αναλυτικής - λειτουργικής χρησιμότητας για την ΕΠΥ».

Αικατερίνη Καστανιώτη, πρόεδρος της Επιτροπής Προμηθειών Υγείας



Μειώνουν τα φάρμακά τους

Ασθενείς αφαιρούν από τις ιατρικές συνταγές όσα νομίζουν ότι δεν «χρειάζονται»

Της ΠΕΝΝΥΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ

«Εκπτώσεις» στη φαρμακευτική τους περιβάληση κάνουν όλο και περισσότεροι ασφαλισμένοι, δηλώνοντας οικονομικά αδύναμοι να καλύψουν ακόμα και το μικρό κόστος της δικής τους συμμετοχής στα φάρμακα. Κι ενώ είναι «προ των θυρών» το νέο πακέτο μέτρων, με περικοπές σε συντάξεις και μισθούς, εντείνεται το φαινόμενο ασφαλισμένων που «κόβουν» αυθαίρετα από τις ιατρικές συνταγές τους φάρμακα σε μία προσπάθεια να μειώσουν το κόστος, με άγνωστες προς το παρόν επιπτώσεις στην υγεία τους. Μάλιστα, σύμφωνα με εμπειρικές εκτιμήσεις φαρμακοποιών, σε ορισμένες περιοχές της χώρας το φαινόμενο αφορά ακόμα και το 30% της συνταγογράφησης.

Όπως επεσήμανε στην «Κ» ο αντιπρόεδρος του Πανελληνίου Φαρμακευτικού Συλλόγου κ. Κυριάκος Θεοδοσιάδης, με βάση επίσημα οικονομικά δεδομένα, ο τζίρος των φαρμακείων έχει μειωθεί κατά 42,6% το α' εξάμηνο του 2012 σε σχέση με το αντίστοιχο διάστημα του 2011, γεγονός που οφείλεται στις μειώσεις των τιμών των φαρμάκων και στη μείωση της αγοραστικής δύναμης των πολιτών.

Σύμφωνα με τον ίδιο, «είναι πλέον καθημερινό το φαινόμενο ασφαλισμένων που μας ρωτούν σε τι αφορά το κάθε φάρμακο που αναγράφεται στη συνταγή, για να επιλέξουν με κριτήρια σαφώς ημιμάθειας ποιο δεν θα αγοράσουν για να μειώσουν το ποσό της συμμετοχής τους. Π.χ. σε μία συνταγή έχει γράψει ο γιατρός φάρμακα καρδιολογικά και γαστροπροστασίας. «Έχω γερό στομάχι», λέει ο ασφαλισμένος και δεν αγοράζει το φάρμακο γαστροπροστασίας».

«Ζητούν τη συμβολή του ίδιου του φαρμακοποιού. «Πες μου ποιο είναι το πιο απαραίτητο», μας λένε συχνά οι ασφαλισμένοι, ενώ ακόμα χειρότερο είναι ότι ζητούν να μάθουν ποιο είναι το πιο φθινό, σημειώνει στην «Κ» ο φαρμακοποιός μέλος του Δ.Σ. του ΠΦΣ κ. Δημ. Καραγεωργίου και προσθέτει ότι συχνά κόβουν και από τις αναγκαίες ποσότητες των φαρμάκων τους. «Ο γιατρός έχει



Πολλοί ασθενείς κόβουν αυτοβούλως κάποια φάρμακα από εκείνα που έχει συνταγογραφήσει ο γιατρός τους, βάζοντας σε κίνδυνο την αποτελεσματικότητα της θεραπείας, αλλά και την υγεία τους.

Το φαινόμενο σε κάποιες περιοχές -εκτιμούν φαρμακοποιοί- μπορεί να αγγίζει και το 30% της συνταγογράφησης.

γράφει τρία κουτιά αντιυπερτασικού φαρμάκου για τη μηνιαία αγωγή του πάσχοντος. Η ασφαλισμένη αγοράζει μόνο το ένα κουτί, αν και ξέρει ότι δεν θα της φτάσει για σωστή θεραπεία για όλο τον μήνα», αναφέρει. Με βάση τη δική του εμπειρία αλλά και συναδέλφων του από την περιοχή της Αν. Θεσσαλονίκης, η συγκεκριμένη συμπεριφορά των πολιτών έχει ενταθεί τους τελευταίους μήνες και αφορά πλέον σχεδόν το 30% των συνταγών.

Εκτός από το κόστιμο των συνταγών, «ανθεί» το βερεσέ και τα δανεικά. Όπως σημειώνει ο κ. Θε-

οδοσιάδης, «το βερεσέ στα φάρμακα έχει σχεδόν δεκαπλασιαστεί, ενώ δεν είναι πλέον λίγοι όσοι παίρνουν δανεικά φάρμακα και μετά «εξαφανίζονται», ζητούν φάρμακα υποσχόμενοι ότι θα φέρουν σύντομα τη συνταγή από τον γιατρό, κάτι που ουδέποτε γίνεται».

Πάντως, ειδικά τις ημέρες των κινητοποιήσεων των φαρμακοποιών, η κίνηση στα φαρμακεία ήταν μηδενική, αφού όλοι έσπευσαν να προμηθευτούν φάρμακα παραμονές της κινητοποίησης, για να μη χρειαστεί να πληρώσουν από την τσέπη τους το σύνολο του κόστους των φαρμάκων. Είναι, άλλωστε, χαρακτηριστικό ότι στις 30 και στις 31 Αυγούστου εκτελέστηκαν από τα φαρμακεία 781.000 συνταγές.

Τόσο η γενική μείωση του τζίρου όσο και οι καθυστερήσεις στην εξόφληση των οφειλών του ΕΟΠΥΥ έχουν φέρει σε δύσκολη θέση και τους ίδιους τους φαρμακοποιούς, που εκτιμάται ότι συνολικά είναι

«μέσα» (έχουν βάλει από την τσέπη τους χρήματα για την αγορά φαρμάκου) περίπου 1,5 δισ. ευρώ.

Κλείνουν 150 φαρμακεία

Έτσι, σύμφωνα με τον Πανελλήνιο Φαρμακευτικό Σύλλογο, σε φάση «κλεισίματος» είναι τουλάχιστον 150 -από τα περίπου 12.000- φαρμακεία, ενώ περισσότερα από 1.000 είναι στον «Τειρεσία». «Μόνο την περασμένη εβδομάδα, δέχθηκαν τηλεφώνημα από έξι φαρμακοποιούς της Θεσσαλονίκης και έναν της Καβάλας που επιθυμούν να πουλήσουν το φαρμακείο τους. Τους τελευταίους μήνες, τρία φαρμακεία στη Θεσσαλονίκη -οι ιδιοκτήτες των οποίων έψαχναν να τα πουλήσουν- έκλεισαν γιατί δεν βρέθηκε αγοραστής, παρά τις συνεχείς εκπτώσεις στην τιμή. Από 200.000 ευρώ στις 100.000 ευρώ, μετά στις 60.000 ευρώ και πάλι δεν βρέθηκε κανείς», σημειώνει ο κ. Θεοδοσιάδης.



Νέο «ψαλίδι» από ΕΟΠΥΥ

Στις δαπάνες για παρακλινικές και εργαστηριακές εξετάσεις

Της ΠΕΝΝΥΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ

Ενα γερό «ψαλίδισμα» στις δαπάνες για παρακλινικές και εργαστηριακές εξετάσεις ασφαλισμένων επιχειρεί ο Εθνικός Οργανισμός Παρόχων Υπηρεσιών Υγείας με πακέτο μέτρων το οποίο θα στοχεύει τόσο στο κόστος των εξετάσεων όσο και στον συνολικό αριθμό τους. Το υπό επεξεργασία πακέτο περιλαμβάνει επανακοστολόγηση απεικονιστικών και εργαστηριακών εξετάσεων, υποχρεωτικές «εκπτώσεις» από τα ι-διαρικά διαγνωστικά εργαστήρια, αλλά και θέσπιση πλαφόν για τα ποσά με τα οποία θα αποζημιώνει ο ΕΟΠΥΥ το κάθε διαγνωστικό κέντρο. Ειδικότερα, σύμφωνα με πληρο-

νες είναι «πρωταθλητές» στη χρησιμοποίηση μαγνητικών τομογραφιών και αξονικών τομογραφιών με 98:1.000 κατοίκους και 321:1.000 κατοίκους αντίστοιχα ετησίως, όταν ο μέσος όρος των χωρών του ΟΟΣΑ είναι 46,3 και 123,8 αντίστοιχα. Για τον έλεγχο του όγκου των εξετάσεων και κυρίως τον περιορισμό της «ζήτησης» για εξετάσεις, η διοίκηση του ΕΟΠΥΥ θα προχωρήσει άμεσα στην καθιέρωση ορίου δαπανών για υπηρεσίες σε ασφαλισμένους, άρα και των αποζημιώσεων που δίνει σε κάθε διαγνωστικό κέντρο. Στα άμεσα σχέδια της διοίκησης του ΕΟΠΥΥ είναι να χρησιμοποιηθούν για τον ορισμό του «πλαφόν» ανά διαγνωστικό κέντρο και εργαστήριο συγκεκρι-

μένοι συντελεστές για κάθε εξέταση που προκύπτουν με τη μεθοδολογία του μέσου όρου, δηλαδή από τη διαίρεση των πράξεων που γίνονται ανά την Ελλάδα και του συνόλου της δαπάνης (σημειώνεται ότι το σχετικό μαθηματικό μοντέλο προτείνεται και από τον Παγκόσμιο Οργανισμό υγείας). Παράλληλα, θα μελετηθεί η εφαρμογή σχετικού μοντέλου και σε γιατρούς ειδικοτήτων που λόγω του αντικείμενου τους «γράφουν» ακριβές εξετάσεις. Πάντως για τα διαγνωστικά κέντρα και εργαστήρια εναλλακτική πρόταση του ΕΟΠΥΥ είναι η καθιέρωση κλιμακωτού rebate επί του τιμήρου των εργαστηρίων.

• **Τέλος**, με δεδομένες τις μειώσεις στις ασφαλιστικές εισφορές Υγείας λόγω ύφεσης, η διοίκηση του ΕΟΠΥΥ σχεδιάζει να ζητήσει επιπλέον «εκπτώσεις» από τους παρόχους υπηρεσιών Υγείας. Σύμφωνα με τον κ. Βουδούρη, στο πλαίσιο της κοινωνικής δικαιοσύνης, οποίο ποσοστό προκύψει ως μείωση στο κοινωνικό εισόδημα από τις νέες περικοπές σε μισθούς και συντάξεις που προβλέπονται στο πακέτο των 11,6 δισ. ευρώ - και οι οποίες θα έχουν άμεση επίπτωση στις ασφαλιστικές εισφορές και επομένως στη χρηματοδότηση του ΕΟΠΥΥ - θα προτείνεται ο ίδιος ως μείωση και στα κέρδη των παρόχων υπηρεσιών Υγείας του ΕΟΠΥΥ. Όπως επισημαίνει στην «Κ» ο κ. Βουδούρης «όλοι πρέπει να ξέρουν ότι θα πάρουν αυτό που τους αναλογεί και σε τιμή συμβατή με τις μειώσεις που έχουν υποστεί ο ασφαλισμένος και η ελληνική οικονομία».

Σημειώνεται ότι ήδη για το 2012 καταγράφεται υπέρβαση στις δαπάνες που είχαν προϋπολογισθεί για τις παρακλινικές, εργαστηριακές και απεικονιστικές εξετάσεις, αν και η υπέρβαση αυτή θεωρείται αναμενόμενη, καθώς οι στόχοι που είχαν τεθεί ήταν ιδιαίτερα «φιλόδοξοι». Είναι ενδεικτικό ότι το 2011 ο προϋπολογισμός για παρακλινικές - εργαστηριακές εξετάσεις ασφαλισμένων στα τέσσερα βασικά Τραμεία που συγκρότησαν τον ΕΟΠΥΥ (ΙΚΑ - ΟΑΕΕ - ΟΠΑΔ - ΟΓΑ) ήταν 850 εκατ. ευρώ, ενώ εφέτος το αντίστοιχο ποσό θα πρέπει να κλείσει μόλις στα 187 εκατ. ευρώ. Εως σήμερα οι σχετικές δαπάνες ανέρχονται περίπου στα 220 εκατ. ευρώ, και σύμφωνα με τις εκτιμήσεις θα φτάσουν στο τέλος του έτους τα 320 εκατ. ευρώ.

Δαπάνη για εργαστηριακές εξετάσεις και παρακλινικό

*2011 850

Στόχος το 2012 187

Έχει φτάσει έως σήμερα 220

ΣΕ ΕΚΑΤ. ΕΥΡΩ

*Προϋπολογισμός ΙΚΑ, ΟΠΑΔ, ΟΑΕΕ και ΟΓΑ

ΠΡΟΩΘΟΥΜΕΝΑ ΜΕΤΡΑ

1 Επανακοστολόγηση των εργαστηριακών παρακλινικών εξετάσεων

2 «Εκπτώση» στα τιμολόγια διαγνωστικών κέντρων και εργαστηρίων

3 «Πλαφόν» στα ποσά με τα οποία θα αποζημιώνει ο ΕΟΠΥΥ κάθε διαγνωστικό κέντρο και εργαστήριο (με βάση ειδικούς συντελεστές)

Η ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

φορίες της «Κ», η διοίκηση του ΕΟΠΥΥ σχεδιάζει αναδιαμόρφωση δαπανών σε τρία επίπεδα:

• **Το πρώτο** αφορά την κοστολόγηση των εξετάσεων με δεδομένο ότι σε ορισμένες περιπτώσεις το κόστος είναι ιδιαίτερα υψηλό σε σχέση με άλλες χώρες της Ευρώπης. Είναι χαρακτηριστικό το παράδειγμα που φέρνει ο πρόεδρος του ΕΟΠΥΥ κ. Γεράσιμος Βουδούρης σχετικά με τις μαγνητικές τομογραφίες που στην Ελλάδα κοστίζουν 230 ευρώ, τη στιγμή που στη Γερμανία το σχετικό κόστος είναι 140 ευρώ. Στο πλαίσιο αυτό, η διοίκηση του ΕΟΠΥΥ σε συνεννόηση με το υπουργείο Υγείας θα ζητήσει από το Κεντρικό Συμβούλιο Υγείας επανακοστολόγηση των απεικονιστικών - εργαστηριακών εξετάσεων.

• **Το δεύτερο** επίπεδο αφορά τη μείωση του όγκου των εξετάσεων που διενεργούνται στη χώρα μας. Σύμφωνα με έκθεση του ΟΟΣΑ, οι Ελλη-

Θα καθιερωθεί όριο δαπανών για υπηρεσίες σε ασφαλισμένους, άρα και των αποζημιώσεων που δίνει σε κάθε διαγνωστικό κέντρο.



Μείωση συμμετοχής του ΕΟΠΥΥ απειλεί κλινικές με λουκέτο

Της **ΘΕΟΔΩΡΑΣ ΔΙΑΚΟΠΟΥΛΟΥ**

Ισχυρό κτύπημα για τη συντριπτική πλειονότητα των ιδιωτικών κλινικών θα αποτελέσει το υπό συζήτηση μέτρο της μείωσης των αποζημιώσεων του ΕΟΠΥΥ προς τις ιδιωτικές μονάδες κατά 50% έως και 90% για ιατρικές υπηρεσίες και νοσηλίες που παρασχεθήκαν στους ασφαλισμένους του.

Συνέπειες όμως φαίνεται θα επιφέρει και στις ιδιωτικές ασφαλιστικές εταιρείες, καθώς στην πλειοψηφία τους οι συμβάσεις με τα ιδιωτικά θεραπευτήρια ενέχουν την προϋπόθεση συμμετοχής του ΕΟΠΥΥ και των άλλων κρατικών ασφαλιστικών οργανισμών.

Σε ό,τι αφορά το θέμα των ιδιωτικών κλινικών, πιθανή μείωση της συμμετοχής του ΕΟΠΥΥ στην κάλυψη των ΚΕΝ (Κλειστών Ενοποιημένων Νοσηλίων) σε συνδυασμό με τα μέχρι σήμερα συσσωρευμένα χρέη που ξεπερνούν το 1 δισ. ευρώ, θα οδηγήσει σε κατάρρευση πολλές ιδιωτικές κλινικές μικρομεσαίου μεγέθους, ενώ

αποζημιώσεων επιδεινώνει το ήδη σοβαρό πρόβλημα ρευστότητας που αντιμετωπίζουν και θέλουν να αποποιηθούν τον άτυπο ρόλο «χρηματοδότη» του ΕΟΠΥΥ στον οποίο παρέχουν υπηρεσίες για τις οποίες δεν πληρώνονται, αναφέρουν στελέχη του κλάδου. Ενδεικτικά αναφέρονται οι περιπτώσεις νοσοκομείων όπως το Ιατρικό Κέντρο και το Υγεία που εξαρχής είχαν περιορισμένες συμβάσεις με τα ασφαλιστικά Ταμεία.

Υπό αυτές τις συνθήκες, ο πρόεδρος του ομίλου Ιασώ κ. Γιώργος Σταματίου εκφράζει την αντίθεσή του με την πρόταση του προέδρου του ΕΟΠΥΥ κ. Γεράσιμου Βουδούρη για μείωση της συμμετοχής του οργανισμού στις ΚΕΝ των ιδιωτικών νοσοκομείων και χαρακτηρίζει το μέτρο αναποτελεσματικό και χωρίς πραγματικό όφελος.

«Η εφαρμογή του μέτρου αυτού πέραν της σημαντικής επιβάρυνσης των πολιτών και της εξώθησής στο χείλος του γκρεμού πολλών ιδιωτικών κλινικών, δείχνει ότι τα ιδιωτικά νοσοκομεία είναι αυτά που δημιουργούν πρόβλημα στον ΕΟΠΥΥ. Η πραγματικότητα όμως είναι ότι η αναλογία για το κόστος που έχουν τα ιδιωτικά νοσοκομεία στον ΕΟΠΥΥ σε σύγκριση με το κόστος που έχουν τα δημόσια νοσοκομεία εκτιμάται περίπου στο 1 προς 5. Πρακτικά αυτό σημαίνει ότι δεν θα υπάρξει πραγματική εξοικονόμηση οικονομικών πόρων από την εφαρμογή ενός τέτοιου μέτρου, η οποία θα επιτευχθεί μόνο εάν ελεγχθούν και συγκρατηθούν τα κόστη των κρατικών θεραπευτηρίων», εξηγεί ο κ. Σταματίου.

Ο περιορισμός της συμμετοχής της ΕΟΠΥΥ στην κάλυψη των ΚΕΝ αναμένεται να επηρεάσει και τη σχέση μεταξύ των ιδιωτικών νοσοκομείων και των ασφαλιστικών εταιρειών. Και τούτο γιατί οι συμβάσεις που έχουν υπογράψει μεταξύ τους οι δύο πλευρές έχουν διαμορφωθεί με την προϋπόθεση ύπαρξης του ΕΟΠΥΥ.

Άμεση επίπτωση από την εφαρμογή αυτού του μέτρου θα είναι η μείωση στη ρευστότητα των ασφαλιστικών εταιρειών. Στην παρούσα φάση τόσο οι ιδιωτικές κλινικές όσο και οι ασφαλιστικές εταιρείες αναμένουν την οριστική και τελική απόφαση που θα πάρει το κράτος σε σχέση με τον ΕΟΠΥΥ και την ιδιωτική υγεία.

Αν τελικά η αποφασιστεί η μικρότερη συμμετοχή του ασφαλιστικού φορέα προς τα ιδιωτικά νοσοκομεία, τότε και οι ασφαλιστικές εταιρείες θα αναθεωρήσουν τις συμβάσεις τους, αναφέρει υψηλόβαθμο στέλεχος του κλάδου. Αναλόγως θα αναθεωρήσουν την εμπορική τους πολιτική και τα ιδιωτικά νοσοκομεία, όπως εξάλλου ανακοίνωσε σε πρόσφατο εκδήλωση του Μπιέρα ο διευθύνων σύμβουλος του μαιευτηρίου, μέλος του Δ.Σ. του «Υγεία» και πρόεδρος του ΣΕΚ Ανδρέας Καραπάνης.

diakopoulou@kathimerini.gr



Η μείωση της συμμετοχής του ΕΟΠΥΥ στα νοσήλια θα επιβαρύνει σημαντικά ιδιωτικές κλινικές και ασφαλιστικές εταιρείες.

θα επιβαρυνθούν περαιτέρω και οι μεγάλοι ιατρικοί όμιλοι οι οποίοι σήμερα αντιμετωπίζουν σοβαρά προβλήματα ρευστότητας.

Ηδη, φαινόμενα δυσκολίας καταβολής της μισθοδοσίας, μείωσης μισθών με παράλληλη αύξηση των ωρών απλήρωτης εργασίας αλλά και μεγάλες καθυστερήσεις ή ακόμη και παύση πληρωμών σε προμηθευτές έχουν κάνει πλέον την παρουσία τους και στους μεγάλους ιδιωτικούς ιατρικούς ομίλους της χώρας. Την ίδια στιγμή σχεδόν όλες οι ιδιωτικές κλινικές έχουν ανήλρωτο επί 3 έως 5 μήνες το προσωπικό τους, ενώ έχουν προ πολλού παύσει τις πληρωμές προς τους προμηθευτές, οι οποίοι εν συνεχεία έχουν διακόψει τις παραδόσεις υλικών επί πιστώσει.

Βεβαίως, ορισμένοι μεγάλοι όμιλοι φαίνεται πως προτιμούν να μην υπάρχει συνεργασία με τον ΕΟΠΥΥ, καθώς οι χρόνιες καθυστερήσεις στην καταβολή των



Η ΑΥΞΗΣΗ ΤΗΣ ΚΑΤΑΝΑΛΩΣΗΣ ΔΗΜΙΟΥΡΓΕΙ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΤΙΚΕΣ ΠΡΟΟΠΤΙΚΕΣ ΓΙΑ ΤΑ ΕΛΛΗΝΙΚΑ ΠΡΟΪΟΝΤΑ

Ευκαιρίες και προκλήσεις στη λιβυκή αγορά

Το διμερές εμπόριο Ελλάδας-Λιβύης (και αντίστοιχα το ισοζύγιο) παρουσιάζει μεγάλες διακυμάνσεις, που οφείλονται στις συναλλαγές υδρογονανθράκων. Το 2011, έως το οποίο δεν είναι αντιπροσωπευτικό της δομής του εμπορίου λόγω της εμφύλιας σύρραξης στη χώρα, οι ελληνικές εξαγωγές διατηρούνται σε υψηλά επίπεδα λόγω των πετρελαιοειδών.

Πάντως, παρά το μικρό μέγεθος της αγοράς, η σταδιακή αύξηση της κατανάλωσης, λόγω της αύξησης του βιοτικού επιπέδου (13,6 χιλ. δολ. κατά κεφαλή εισόδημα το 2012 με προοπτική να φθάσει τα 16,6 το 2015) καθώς και η σημαντική εξάρτηση της χώρας από τις εισαγωγές, δημιουργεί ικανοποιητικές προοπτικές για τα ελληνικά προϊόντα.

Αυτά σημειώνονται σε έκθεση του Γραφείου Οικονομικών και Εμπορικών Υποθέσεων της πρεσβείας της Ελλάδας στην Τρίπολη σχετικά με την οικονομία της Λιβύης το 2011 και τις προοπτικές το 2012.

ΤΟ ΤΣΙΜΕΝΤΟ

Από την ανάλυση των στοιχείων προκύπτει ότι κυρίαρχο προϊόν στις εξαγωγές χωρίς πετρελαιοειδή είναι το τσιμέντο (36% στο σύνολο, 60% στο σύνολο χωρίς πετρελαιοειδή το 2010) και ακολουθούν το ηλεκτρολογικό υλικό, τα φαρμακευτικά προϊόντα, μηχανήματα και τα προϊόντα σιδήρου. Η μεγάλη συμμετοχή του τομέων στις εξαγωγές επιβεβαιώνει τον κίνδυνο, όπως συνέβη και σε άλλες αραβικές χώρες, προοδευτικής μείωσης του ύψους των εξαγωγών, καθώς η εγχώρια τοιμετοβιομηχανία θα αναπτύσσεται.

Ως προς την εξέλιξη των εξαγωγών των άλλων επιμέρους κατηγοριών σημειώνεται η σημαντική αύξηση των φαρμακευτικών, των προϊόντων καπνού και του μαρμάρου, ενώ σημαντική πτώση παρουσίασαν οι εξαγωγές παρασκευασμένων φρούτων και λαχανικών, καθώς και προϊόντων σιδήρου. Γενικότερα για τα τρόφιμα επισημαίνεται ότι η συμμετοχή τους στο σύνολο των εξαγωγών είναι πολύ περιορισμένη.

Στην αγορά κυριαρχούν καταναλωτικά και προϊόντα ελαφρής βιομηχανίας από τις χώρες χαμηλού κόστους συμπεριλαμβανομένων των τουρκικών. Η σημαντική όμως παρουσία προϊόντων από Ιταλία, Ισπανία και άλλες ευρωπαϊκές χώρες δείχνει ότι διευρύνεται ο αριθμός των Λιβύων καταναλωτών, οι οποίοι απαιτούν καλύτερη ποιότητα και είναι διατεθειμένοι να πληρώσουν

υψηλότερη τιμή και το στοιχείο αυτό εκτιμάται ότι θα μπορούσε να αξιοποιηθεί για την προώθηση των ελληνικών προϊόντων.

ΘΕΤΙΚΗ ΠΡΟΔΙΑΘΕΣΗ

Ενα άλλο στοιχείο που πρέπει να σημειωθεί είναι και η γενικά θετική προδιάθεση για την Ελλάδα και τα ελληνικά προϊόντα που υπάρχει στη Λιβύη ως αποτέλεσμα της μακράς παραδόσης και των σχέσεων που αναπτύχθηκαν καθώς και του γεγονότος ότι σημαντικός αριθμός Λιβύων έχει σπουδάσει στη χώρα μας σε δυσμενείς για τη Λιβύη

συγκυρίες. Για την προώθηση των προϊόντων είναι αναγκαία η συμμετοχή των εταιρειών στις εμπορικές εκθέσεις στη χώρα.

Τα προϊόντα με τις ευνοϊκότερες προοπτικές είναι:

- Οικοδομικά υλικά.
- Φαρμακευτικά προϊόντα.
- Τρόφιμα (ζαχαρώδη προϊόντα κάθε είδους, μπισκότα και σοκολάτες, χυμοί, κονσέρβες, γαλακτοκομικά, τυρί, παιδικές τροφές, ελιές και ελαιόλαδο).
- Καθαριστικά είδη για το σπίτι.
- Καλλυντικά, είδη περιποίησης προσώπου και σώματος.

■ Δυνατότητες διμερούς οικονομικής συνεργασίας.

ΑΝΑΣΥΓΚΡΟΤΗΣΗ

Στο έγγραφο της πρεσβείας μας σημειώνεται ότι η Λιβύη, εξερχόμενη από μία δύσκολη περίοδο της ιστορίας, έχει ανάγκη από ανασυγκρότηση σε όλους τους τομείς τόσο σε υποδομές όσο και σε υπηρεσίες οργανώσεων. Η χώρα έχει μικρό πληθυσμό, καταλαμβάνει τεράστια έκταση, αλλά διαθέτει, κάρη στο πετρέλαιο, τη δυνατότητα να χρηματοδοτήσει πολλά έργα. Σύμφωνα με τα στοιχεία του ΔΝΤ, τα συναλλαγματικά

αποθέματα της χώρας ανέρχονται σε 120 δισ. δολάρια.

Ακόμη, αναφέρεται στην έκθεση της πρεσβείας μας ότι οι πολιτικές ισορροπίες είναι υπό διαμόρφωση και διαφαίνεται ότι η χώρα θα αποκτήσει χαρακτήρα ομοιοπονητικό, θα αυξηθεί η μεταφορά πόρων προς την περιφέρεια με κριτήρια γεωγραφικά αλλά και φυλετικά και η διαδικασία λήψης αποφάσεων σε μεγάλο βαθμό θα αποκεντρωθεί.

Σημαντικές προοπτικές εκτιμάται ότι θα μπορούσε να έχει η συνεργασία με την περιοχή της Κυρναϊκής, τόσο σε επίπεδο φορέων όσο και σε επίπεδο εταιρειών, καθώς η περιοχή θα ενσωματωθεί από τη νέα ισορροπία στο πολιτικό σύστημα της χώρας. Η περιοχή θα επωφεληθεί σημαντικά από την αύξηση των μεταβιβάσεων, από τον τουρισμό και τη διεύρυνση της αυτονομίας στη λήψη αποφάσεων για έρευνα και εξόρυξη πετρελαιοειδών.

Όπως ήδη αναφέρθηκε, τοις ειδικότερου άμεσου ενδιαφέροντος είναι οι τομείς που ικανοποιούν άμεσες ανάγκες του πληθυσμού, όπως:

- Υγείας, στέγασης, εκπαίδευσης.
 - Εργαγελιακή αποκατάσταση.
- Επίσης, πρέπει να τονιστεί ότι στις νέες συνθήκες στη χώρα ιδιαίτερη έμφαση θα δοθεί στην ανάπτυξη του ιδιωτικού τομέα της οικονομίας, ο οποίος ήδη έχει σημειώσει εντυπωσιακή ανάπτυξη.

Ο αποτελεσματικότερος τρόπος ανάπτυξης της ελληνικής παρουσίας στη χώρα είναι η εντατικοποίηση της επικοινωνίας μεταξύ των ελληνικών εταιρειών και οργανισμών με αντίστοιχους φορείς της χώρας.

ΚΙΝΔΥΝΟΙ

Συνολικά και λαμβάνοντας υπόψη τις ιδιαιτερότητες της περιόδου, μπορεί να λεχθεί ότι η λιβυκή αγορά παρουσιάζει σημαντικές ευκαιρίες ανάπτυξης δραστηριότητας αλλά και ότι επιμερίζει (διαχρονικά) αντίστοιχες προκλήσεις και κινδύνους, που μπορούν να συνιστηθούν ως εξής: Ελλιπής πληροφόρηση για τις εντόπιες εταιρείες, απάτες και αδιαφανές νομικό περιβάλλον, μη αναπτυγμένο τραπεζικό σύστημα, ελλιπής πληροφόρηση και αδιαφανείς διαδικασίες για τους κρατικούς διαγωνισμούς, μη αξιόπιστο δικαστικό σύστημα, διαφθορά, ελλείψη ειδικευμένου και εκπαιδευμένου εργατικού δυναμικού, χρονοβόρες γραφειοκρατικές διαδικασίες, δυσκολία εξεύρεσης αξιόπιστου Λιβύου συνεργάτη/εταίρου.

Πάντως, η νέα πολιτική ηγεσία της χώρας έχει διακηρύξει την αποφασιστικότητά της να διορθώσει προοδευτικά τις θεσμικές αυτές αδυναμίες.

Η ελληνική επιχειρηματική παρουσία στη Λιβύη

Η ελληνική επιχειρηματική παρουσία στη Λιβύη παραδοσιακά εντοπίζεται στον κατασκευαστικό τομέα, στον οποίο δραστηριοποιούνται οι εταιρείες J&P Ιωάννου & Παροσκευαστής, ΕΤΕΠ (που μετονομάστηκε σε Tageco), Αρχαρόδον, ΤΕΡΝΑ, Olympia, Σικελής και η εταιρεία

Maritech. Υπάρχει, επίσης, αριθμός μικρού μεγέθους εργοληπτικών εταιρειών που έχουν αναλάβει κυρίως υπεργολαβίες.

ΕΠΕΝΔΥΣΕΙΣ

Τα Διυλιστήρια Χερσονήσου του Αίμου ΑΕΒΕ (Green Oil SA) συμμετέχουν με 66% σε joint venture με τη Λιβυκή εταιρεία Faris Al Khaleel.

Ενεργειακό έργο της εταιρείας ETEM (υπό την επωνυμία Lamar SA) ύψους 20 εκατ. ευρώ που περιλαμβάνει την κατασκευή μονάδας

δωδεκάσης αθουμινίου και μονάδων παραγωγής προφίλ αθουμινίου και ηλεκτροστατικής βοήθης παραμένει σε εκκρεμότητα.

Στη λιβυκή αγορά δραστηριοποιείται η εταιρεία SABO στην κατασκευή μονάδων οικοδομικών τούβλων και κεραμικών.

Τομείς δυνητικού ενδιαφέροντος

Ενέργεια: Εξορυκτικές και επόψεις για εξόρυξη και μεταφορά πετρελαιοειδών και φυσικού αερίου. Συνεργασία στην αναβάθμιση ή στη δημιουργία νέων ενεργειακών υποδομών: όπως κατασκευής αγωγών, κατασκευή εργοστασίων υδροηλεκτρικής ενέργειας, Κατασκευή δεξαμενών - ηφαιρέων.

Ανανεώσιμες πηγές ενέργειας: Δημιουργία αιολικών - ηλιακών ηφαιρέων, κατασκευή μονάδων παραγωγής φωτοηλεκτρικών. Κατασκευή: Ανάπτυξη έργων, παραγωγή δομημένων υλικών. Συστήματα αεριοποίησης και αναγέννησης νερού.

Γεωργία: Καλλιέργειες, αγροτικά μηχανήματα. Εξορυκτικές δραστηριότητες: πετρώματα, φυσικά αέρια, παραγωγή - επεξεργασία ελαιολάδου, αλκοολική βιομάζα. Συστήματα αεριοποίησης, αποθήκευσης και μεταφοράς νερού. Ανάπτυξη αεροπορικών και αεροναυτικών, κατασκευής και εξοπλισμός θωρακισμένων. Χρήση βιοτεχνολογίας για την ανάπτυξη «ζητών» καλλιεργειών (κινηδρά γεωργία).

Ιατρικός εξοπλισμός, φάρμακα, κατασκευές κέντρα.

Εκπαίδευση και κατάρτιση.

Τουρισμός: Εισαγωγή τουριστικών βιοδοχείων, τουριστικές εγκαταστάσεις.

Τρόφιμα: Επεξεργασία και συσκευασία τροφίμων.

Τηλεπικοινωνίες: Εισαγωγή τουριστικών δικτύων, τηλεπικοινωνιακά υλικά.

Το 2011, έως το οποίο δεν είναι αντιπροσωπευτικό της δομής του εμπορίου λόγω της εμφύλιας σύρραξης στη χώρα, οι ελληνικές εξαγωγές διατηρήθηκαν σε υψηλά επίπεδα λόγω των πετρελαιοειδών



Ρεπορτάζ: Οι ήρωες των νοσοκομείων με «ματωμένους» μισθούς 34

34 | Κυριακάτικη δημοκρατία

ΡΕΠΟΡΤΑΖ

Κυριακή 23 Σεπτεμβρίου 2012

Από τη
Ρίτα Μελιά
rmita@dimokratianews.gr

Οι ήρωες του ΕΣΥ με τους «ματωμένους» μισθούς

Ενώ οι μεγαλογιατροί συνεχίζουν να εξυπηρετούν τους πελάτες τους και να παίρνουν «φακελάκια», οι νεότεροι προσπαθούν να βοηθήσουν τους ασθενείς που αυξήθηκαν κατά 40% το 2012 χωρίς να έχουν τα στοιχειώδη

Οι αντοχές τους έχουν φτάσει στα όριά τους, σε πολλές περιπτώσεις χάνουν την ψυχραιμία τους όταν απεγνωσμένα αναζητούν μια βελόνα της... προκοπής, για να κάνουν αιμολήψια, ή γάντια που να μην σκίζονται με το παραμικρό.

Ο λόγος για τους νοσοκομειακούς γιατρούς, που κάθε μέρα έρχονται αντιμέτωποι με εκατοντάδες συνταξιούχους και αναπόφευκτους ασθενείς με σοβαρά προβλήματα υγείας, που αρνούνται να κάνουν εισαγωγή στο νοσοκομείο ή δεν δέχονται να υποβληθούν ακόμη και σε απλές εργαστηριακές εξετάσεις, γιατί απλά δεν έχουν χρήματα να τις πληρώσουν. Την ίδια στιγμή, εξακολουθούν να βλέπουν μεγαλογιατρούς στο ΕΣΥ να ζουν στον δικό τους «μικρόκοσμο», όπου συνεχίζουν να εξυπηρετούν τους «πελάτες» τους και να παίρνουν «φακελάκια»!

Όσο για τον δικό τους μισθό; Κατακρεουργείται μίνα με τον μίνα και πλέον έχει φτάσει στα όρια της απαξίωσης, για έναν νέο επιστήμονα ηλικίας 35 ετών που ακόμα δεν έχει καταφέρει να είναι οικονομικά ανεξάρτητος. Το ίδιο ισχύει όμως και για τον διευθυντή του με 30 χρόνια προϋπηρεσίας, που έχει αποφασιστεί να ζει μόνο με τον μισθό του, χωρίς να εκμεταλλεύεται τους ασθενείς που λυγίζουν από το βάρος της οικονομικής κρίσης.

Το «αμάλιδο»

Ο ειδικευμένος ιατρός με τις εφημερίες φτάνει τα 1.350 ευρώ. Με τα νέα μέτρα θα βάζει καθαρά στην τσέπη του λίγο περισσότερα από 700 ευρώ. Όσο για τον διευθυντή που κουβαλάει στην πλάτη του 32 χρόνια προϋπηρεσίας, το 2011 είχε ετήσιο εισόδημα 40.000 ευρώ, ενώ φέτος με τις νέες περικοπές δεν θα φτάνει ούτε τα 30.000 ευρώ.

Σύμφωνα μάλιστα με τις εκτιμήσεις της Ομοσπονδίας Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδας (ΟΕΝΓΕ), το επιπλέον «μαχαίρι» στα ειδικά ιατρικά μισθολόγια δεν αναμένεται να εξοικονομηθεί περισσότερα από 40.000.000 ευρώ τον χρόνο για τα κρατικά ταμεία.

Όπως δηλώνει στην «Κυριακάτικη δημοκρατία» ο πρόεδρος της ΟΕΝΓΕ Δημήτρης Βαρνάβας, οι γιατροί, που εργάζονται κάτω από αντίξοες και άκρως ανθυγιεινές συνθή-



κες, δεν πρόκειται να διαπραγματευτούν ούτε ένα ευρώ μείωση από τον μισθό τους.

«Αυτοί που πριν από λίγες ημέρες χάρισαν δύο δια, στη Siemens δεν νομιμοποιούνται να σφαγίσουν τους μισθούς των γιατρών και ταυτόχρονα να δηλώνουν ότι το κάνουν

με πόνο ψυχής» τονίζει με νόημα ο κ. Βαρνάβας.

Όσο για τη «διά βίου εκπαίδευση» των επιστημόνων στο ΕΣΥ... φαντάζει όνειρο θερινής νυκτός! Δεν είναι άλλωστε τυχαίο που τα τελευταία τρία χρόνια, από τότε που ξεκίνησε η οικονομική κρίση, έχουν μεταναστεύσει στο εξωτε-

ρικό περισσότεροι από 6.000 γιατροί, όπως αναφέρει ο πρόεδρος της Ομοσπονδίας Νοσοκομειακών Γιατρών.

Πώς άλλωστε να μείνουν εδώ όταν οι εισαγωγές ασθενών στα δημόσια θεραπευτήρια το 2011 σημείωσαν αύξηση 28% και το 2012 περίπου 40%!

Για παράδειγμα, στην εφημερία του Ευαγγελισμού οι ασθενείς που πάνε στα εξωτερικά ιατρεία φτάνουν τους 1.500, ενώ στο Σισμανόγλειο τους 700.

Ένας πνευμονολόγος στη «Σωτηρία» μπορεί να δει έως και 45 άτομα. Την ίδια ώρα, όμως, σύμφωνα με τα επίσημα στοιχεία

του υπουργείου Διοικητικής Μεταρρύθμισης και Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης, για κάθε 89 αποχωρήσεις εργαζομένων από το ΕΣΥ γίνεται μία πρόληψη! Συγκεκριμένα φέτος τον Ιούνιο αποχώρησαν 361 εργαζόμενοι και έγιναν επτά προσλήψεις, ενώ τον Ιούλιο «αποκαιρέτησαν» το ΕΣΥ 349 εργαζόμενοι και δεν έγινε καμία πρόσληψη!

Χαρακτηριστικό παράδειγμα της υποστελέχωσης του ΕΣΥ, που οδηγεί με μαθητική ακρίβεια στην κατάρρευση του ή στην ιδιωτικοποίηση του, είναι η περίπτωση του Ερυθρού Σταυρού.

Μαύρη ανακοίνωση

Στην είσοδο του νοσηλευτικού ιδρύματος πριν από μερικές εβδομάδες οι ασθενείς διάβαζαν με τρόμο μια «μαύρη ανακοίνωση» των γιατρών, που τους ενημέρωναν ότι δεν ήταν ασφαλείς: «Οι εφημερίες στις οποίες προσέρχεστε είναι επικίνδυνες για τη δική σας υγεία, καθώς και των οικείων σας. Ο χρόνος που θα χρειασθείτε να περιμένετε στην αναμονή για να εξυπηρετηθείτε είναι ο διπλάσιος σε σχέση με αυτόν που περιμένατε μέχρι σήμερα. Ο γιατρός που θα σας εξετάσει είναι εξαντλημένος, ενώ πιθανότατα δεν θα είναι ειδικός αλλά ειδικευόμενος, αφού σε κάποιες περιπτώσεις δεν εφημερεύει καν επιμελητής ειδικευμένος γιατρός».

Με αυτήν την τραγική ανακοίνωση οι γιατροί ζητούσαν συγγνώμη για την ταλαιπωρία από τους ασθενείς και τους ξεκαθάριζαν: «Οφείλουμε να σας ενημερώσουμε ότι υπό αυτές τις συνθήκες δεν μπορούμε να εγγυηθούμε τη σωματική σας ακεραιότητα, αφού δεν μπορούμε να διασφαλίσουμε ότι θα αποφευχθούν σοβαρά ιατρικά σφάλματα»!

«Η Πολιτεία στέλνει μετανάστες τους καλύτερους επιστήμονες»



▲ Νίκος Κεραμάρης - ορθοπαιδικός, Νοσοκομείο Μπέρμινγχαμ, Αγγλία

Ο ΝΙΚΟΣ Κεραμάρης είναι ορθοπαιδικός και ένας ακόμα νέος γιατρός, που τον τελευταίο χρόνο αποφάσισε να φύγει για το εξωτερικό. Σήμερα έχει ήδη ολοκληρώσει τη μετακίνησή του σε νοσοκομείο στο Μπέρμινγχαμ της Αγγλίας και πλέον βρίσκεται πολύ κοντά σε συμφωνία με το θεραπευτήριο. Την εμπειρία του από το ελληνικό δημόσιο νοσοκομείο μόνο τραυματισμό μπορεί κανείς να τη χαρακτηρίσει, καθώς έχει ήδη εργαστεί στο ΚΑΤ κάνοντας εικοσθεταρπες εφημερίες, στις οποίες, όπως περιγράφει, «έξι ειδικευόμενοι γιατροί εξυπηρετούσαν έως και 100 ασθενείς».

Και εάν οι αριθμοί αυτοί σας φαίνονται υπερβολικοί, τότε σίγουρα δεν έχετε ακούσει για τις παθολογικές κλινικές του ΚΑΤ, λέει και προσθέτει: «Σπεύδουν έως και 300 άτομα στην εφημερία. Αυτό σημαίνει ότι έξι γιατροί που κάλυπταν προηγουμένως την 24ωρη εφημερία έβλεπαν ο καθένας από 50 ασθενείς σε πραγματικά πολύ άσχημες συνθήκες, με ελ-

λείψεις σε βασικά υλικά αλλά και νοσηλευτικό προσωπικό».

Όμως και στην Αγγλία, όπως σημειώνει, τα πράγματα δεν είναι εύκολα. Μπορεί οι μισθοί και οι συνθήκες εργασίας να είναι σαφώς πολύ καλύτερες, ωστόσο η οικονομική ύφεση έχει καθυλώσει το ιατρικό μισθολόγιο, ενώ οι Έλληνες και άλλοι ξένοι γιατροί (που είναι πάρα πολλοί), πλέον κάνουν όλες τις εφημερίες στα επείγοντα και δεν μπαίνουν σε χειρουργείο, αφού προτιμούνται οι Αγγλοι συναδελφοί τους. «Εγώ είμαι πιο ευέλικτος, γιατί δεν είμαι παντρεμένος και δεν έχω παιδιά. Όμως έχω βρει εδώ πολλούς γνωστούς μου και φίλους μου, που είχαμε μαζί στο πανεπιστήμιο στην Ελλάδα. Μάλιστα αρκετοί από αυτούς είναι παντρεμένοι και έχουν φέρει και τις οικογένειές τους. Οι περισσότεροι οκέφτονται να επιστρέψουν κάποιο στην Ελλάδα. Εγώ δεν ηθίζομαι να γυρίσω».

Πώς άλλωστε, όταν το μισθολόγιο στην Αγγλία για τον γιατρό που κά-

νει το αγροτικό του ξεκινάει από 2.200-2.300 ευρώ (1.800 λίρες); Ο ειδικευόμενος παίρνει 3.000 ευρώ (2.500 λίρες), ο ειδικευμένος ξεκινάει από 4.000 ευρώ (3.200 λίρες) και ο διευθυντής, ανάλογα με την ειδικότητα, παίρνει από 7.000 ευρώ (5.000-6.000 λίρες).

«Στην Αγγλία, αν και οι πολίτες δεν πληρώνουν ούτε μία λίρα, οι γιατροί έχουν συμβόλαιο με το νοσοκομείο και, μέσω των αξιολογήσεων που κάθε θεραπευτήριο κάνει τακτικά, ο γιατρός μπορεί να παρακολουθεί τις εξελίξεις στην επιστήμη του και να έχει αυτό που λέμε διάβιτο εκπαίδευσης» μας εξηγεί ο κ. Κεραμάρης και συνεχίζει: «Εχω συναδέλφους συγγενείς στη Γερμανία που παρατηρήθηκαν από το Ιπποκράτειο νοσοκομείο και άλλα νοσοκομεία της Αθήνας και πήραν τα παιδιά τους και μένουν μόνιμα εκεί. Ας αναλογιστεί η Πολιτεία πως παρατηρήσει κάποιον Ο επιστημονικός ανθρώπος της χώρας μας μετανάστευει, γιατί το ΕΣΥ τον διακρίνει».

Μέσο: ΚΥΡΙΑΚΑΤΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

Ημ. Έκδοσης: . . . 23/09/2012 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 23/09/2012

Σελίδα: 35



Γιατί δεν προχωρά η ανατιμολόγηση των φαρμάκων;

Την ώρα που ψαλιδίζονται μισθοί και συντάξεις, το Δημόσιο χαρίζει 1.000.000 ευρώ την ημέρα επειδή δεν μπορεί να εκδώσει δελτίο τιμών

ΣΕ ΓΟΡΔΙΟ δεσμό έχει αναδειχθεί η υπόθεση της ανατιμολόγησης των φαρμάκων που εκκρεμεί από τον περασμένο Μάιο. Οι υπηρεσίες του υπουργείου Υγείας αδυνατούν να προχωρήσουν στην έκδοση δελτίου με τις νέες τιμές, παρόλο που οι σχετικές διατάξεις βρίσκονται σε ισχύ εδώ και τρεις ή τέσσερις μήνες.

Η καθυστέρηση αυτή οφείλεται στην αδυναμία της αρμόδιας υπηρεσίας του υπουργείου να ελέγξει τα στοιχεία που αφορούν την ισχύ των πατεντών των φαρμάκων, προκειμένου να προχωρήσει η όλη διαδικασία και τα φάρμακα να πάρουν τις τιμές που πρέπει. Παρά τις φιλότιμες προσπάθειες των υπαλλήλων, δεν διακρίνεται λύση στο πρόβλημα.

Πόσο πραγματικοί είναι οι λόγοι που επικαλείται το υπουργείο; Ποιοι υποσκάπτουν την άμεση έκδοση του δελτίου; Αυτά είναι ερωτήματα στα οποία η ηγεσία του υπουργείου καλείται να δώσει πειστικές απαντήσεις.

Από την άλλη πλευρά, η σημερινή κατάσταση φαίνεται να βολεύει αρκετούς. Ανθρωποι που γνωρίζουν πώς λειτουργεί η φαρμακευτική αγορά επισημαίνουν ότι το κράτος των τιμών στα σημερινά επίπεδα δεν εξυπηρετεί τόσο τις φαρμακευτικές εταιρίες (αυτές άλλωστε θα κληθούν να πληρώσουν τον λογαριασμό στο τέλος, αφού η Πολιτεία έχει νομοθετήσει την επιστροφή από τις εταιρίες στον ΕΟΠΠΥ κάθε ποσού για φάρμακα που θα υπερβεί τα 240.000.000 τον μήνα) όσο μάλλον όλους όσους εμπλέκονται στην αλυσίδα της διακίνησης-διάθεσης των φαρμάκων, αφού με το ίδιο περιθώριο κερδοφορίας αποκομίζουν υψηλότερα κέρδη.

Θα πρέπει όμως να αναφερθεί και μια ακόμη παρενέργεια: Σε αναμονή του νέου δελτίου με χαμηλότερες τιμές, οι παραγγελίες φαρμάκων προς τις εταιρίες περιορίζονται στο ελάχιστο. Κανείς δεν θα ήθελε να πληρώσει σήμερα ακριβότερα αυτό που μπορεί να αγοράσει αύριο φθηνότερα...

Πόσο λοιπόν μας κοστίζει η καθυστέρηση αυτή τελικά; Οι εκτιμήσεις κάνουν λόγο για ποσό που ίσως και να αγγίζει το 1.000.000 την ημέρα! Αυτό σημαίνει ότι, παρά τις υπαρκτές ή ανύπαρκτες δυσκολίες, η ηγεσία του υπουργείου οφείλει να βρει άμεση λύση στο πρόβλημα αυτό. Η αλήθεια είναι ότι οι υπηρεσίες του υπουργείου ασφυκτούν κάτω από τον τεράστιο φόρτο εργασίας. Κύκλοι του υπουργείου αναφέρουν χαρακτηριστικά: «Τρεις - τέσσερις άνθρωποι καλούνται να φέρουν σε πέρας έναν τεράστιο όγκο δουλειάς, τη στιγμή που σε άλλες χώρες τα ανάλογα τμήματα έχουν 50 ή ακόμη και 100 υπαλλήλους».

Σε καμία όμως περίπτωση η κατάσταση αυτή δεν θα μπορούσε να χρησιμοποιηθεί σαν άλλοθι για να μη βγαίνει δελτίο τιμών.





«Κοινωνικό ολοκαύτωμα»



Σφοδρή επιθεσία στην κυβέρνηση εξαπέλυσε χθες ο ΣΥΡΙΖΑ, κίνοντας λόγο για «προσποφασισμένα μέτρα που στρέφονται εναντίον των πλέον ευάλωτων κοινωνικών ομάδων». Σε πορπαρά για το νέο πακέτο μέτρων, ο ΣΥΡΙΖΑ υποστηρίζει ότι «θα ανακοινωθεί ένα πρωτοφανές για ευρωπαϊκή χώρα "κοινωνικό ολοκαύτωμα", που ξεπερνάει τη θάλασσα. Και αντιγράφει τους Στάλιν Μπόρ και τον Πινότσετ».

«Αρνισιο υποταγής»



Το ΚΚΕ ανακοίνωσε ότι ο λαός πρέπει να σποντίσει στα νέα μέτρα «των αντιδραστικών αναδορθρώσεων και των εξοντωτικών περικοπών με άρνηση υποταγής, απορρίπτοντας ταυτόχρονα και τους λόγους για τους οποίους η κυβέρνηση και η Ε.Ε. τα επιβάλλουν». Κατό το ΚΚΕ, αυτό μπορεί να γίνει με τη μετατροπή της σπερικής της 26ης Σεπτεμβρίου «σε σπερική οργανωμένης πόλης, με στόχο την αναστροφή της πολιτικής που υπηρετεί την καπιταλιστική κερδοφορία».

[Διηρηματισμικός] Στην περίπτωση μη επίτευξης των στόχων θα μειωθούν περαιτέρω οι μισθοί και οι συντάξεις

«Ρήτρα απόκλισης» επέβαλε η τρούκα

Του Πάνου Κακουρη
pka@nautemporiki.gr

Ανοικτός λογαριασμός αφύσσας κυβέρνηση και τρούκα στα πακέτα περικοπής δαπανών κατά 11,5 δισ. ευρώ και της αύξησης των εσόδων κατά 2 δισ. ευρώ, με την προσδοκία να κλείσουν την προσηά εβδομάδα μέσω τηλεδιασκέψεων, καθώς οι επικεφαλής των ελεγκτών αναχωρούν.

Πάντως, η τρούκα επέβαλε στην κυβέρνηση «ρήτρα απόκλισης», σύμφωνα με την οποία, εάν δεν επιτευχθούν οι στόχοι του προγράμματος το 2013, το 2014, θα ληφθούν μέτρα περαιτέρω μειώσεων των μισθών και των συντάξεων. Το γεγονός αυτό υπονοείται κάπως το κλίμα στο εσωτερικό της κυβέρνησης προσωικά, αλλά παραμένουν οι προβληματισμοί για το χρόνο οριστικοποίησης των μέτρων, καθώς έχει υπάρξει καθαυτέρω.

Πηγές του υπουργείου Οικονομικών, που εξέφρασαν τα ξεμερώματα της Παρασκευής την αισιοδοξία ότι το πακέτο θα κλείνει χθες «με μέτρο-έκπληξη», μετά τη χθεσινή συνάντηση με την τρούκα απέρησαν να προσδιορίσουν τη διαφορά που χωρίζει τις δύο πλευρές, όπως επίσης και το είδος των μέτρων που εκκρεμούν.

Υψηλόβαθμο στέλεχος του ΥΠΟΙΚ ανέφερε ότι η τρούκα διατηρεί ακόμη ισχυρές επιφυλάξεις για ορισμένα από τα διαρθρωτικά μέτρα (Υγεία, Παιδεία, Αμυνα, ΟΤΑ), καθώς δεν αποδέχεται ότι θα αποδώσουν όλα όσα υποστηρίζει το οικονομικό



Την ερχόμενη εβδομάδα θα συζητηθούν οι επιμέρους της κυβέρνησης με τα τεχνικά κλιμάκια της τρούκας και τους επικεφαλής

επιτελείο της κυβέρνησης. Από την πλευρά του το ΥΠΟΙΚ θα ασκήσει πιέσεις στα συγκεκριμένα υπουργεία προκειμένου να καταρτίσουν άμεσα αξιόπιστα προγράμματα περικοπής των δαπανών.

Περικοπές 9,5 δισ. ευρώ

Πληροφορίες αναφέρουν ότι και μετά τη χθεσινή σύσκεψη η συμφωνία με την τρούκα αφορά σε κοινά αποδεκτά μέτρα περικοπής δαπανών ύψους 9,5 δισ. ευρώ (από τα 11,5 δισ. ευρώ). Στα 9,5 δισ. ευρώ περιλαμβάνονται περικοπές μισθών, συντάξεων και επιδομάτων, συνολικού ύψους 6,5 δισ. ευρώ, 1,1 δισ. ευρώ προέρχεται από την αύξηση των ορίων ηλικίας συνταξιοδότησης από τα 65 στα 67 έτη και 1,9 δισ. ευρώ από μέτρα διαρθρωτικού χαρακτήρα.

Διευκρινίστηκε ότι, παρά την

προέδο που σημειώθηκε, «τεχνικά λίστα των μέτρων δεν υπάρχει ούτε σήμερα ούτε αύριο ούτε μεθαύριο». Την ερχόμενη εβδομάδα θα συνεχιστούν οι επαφές με τα τεχνικά κλιμάκια της τρούκας, τα οποία παραμένουν στην Αθήνα, και μέσω τηλεδιασκέψεων με τους επικε-

φαλής προκειμένου να οριστικοποιηθούν τα μέτρα μέχρι το τέλος της εβδομάδας.

«Βούλησή μας είναι να έχει υπάρξει συμφωνία πριν επιστρέψει στην Ελλάδα η ηγεσία της τρούκας», δήλωσε στέλεχος του οικονομικού επιτελείου.

Τόνισε επίσης πως ο προ-



Υψηλόβαθμο στέλεχος του ΥΠΟΙΚ ανέφερε ότι η τρούκα διατηρεί ισχυρές επιφυλάξεις για ορισμένα από τα διαρθρωτικά μέτρα, καθώς δεν αποδέχεται ότι θα αποδώσουν όλα όσα υποστηρίζει το οικονομικό επιτελείο.

γραμματισμός της κυβέρνησης για την ολοκλήρωση των μέτρων πριν από τις κρίσιμες ημερομηνίες, το Eurogroup της 8ης Οκτωβρίου και τη σύνοδο κορυφής της 18ης Οκτωβρίου, δεν έχει αλλάξει.

Η ίδια πηγή υποστήριξε πως η θέση της κυβέρνησης δεν έχει αλλάξει και είναι σαφής σε ό,τι αφορά το περιεχόμενο των μέτρων. «Ειδική προστασία προς τους αδύναμους και να γίνουν αποδεκτά από τους εταίρους όσο το δυνατόν περισσότερα διαρθρωτικά μέτρα».

Αναφορικά με το θέμα ενδεχόμενης διάσπασης στα δύο του πακέτου, την εκτιμήσεως ενδεχόμενης δόσης, το ίδιο στέλεχος ανέφερε ότι δεν έχει τεθεί τέτοιο θέμα στις συζητήσεις με την τρούκα, οι οποίες περιορίστηκαν μόνο στα μέτρα.

Εντύπωση προκαλεί, επίσης, η δήλωση στελέχους του ΥΠΟΙΚ ότι «δεν συζητήσαμε ούτε σήμερα ούτε χθες το μακροοικονομικό σενάριο», θέλοντας να απορρίψει την απόψη ότι το έργο για την επίτευξη των μέτρων στην ύφεση της οικονομίας.

Υποστήριξε ακόμη ότι «τα 11,5 δισ. έπρεπε να είχαν οριστικοποιηθεί μέχρι τον Ιούνιο. Αυτή η κυβέρνηση προσέδωθε σε μέσα σε δύο μήνες, βάζοντας όλα τα υπουργεία να αναμεταθούν στον προσδιορισμό των μέτρων, για το βέλτιστο αποτέλεσμα με την καλύτερη κατανομή, που να γίνει αποδεκτό και από τους εταίρους. Παλεύουμε τα 11,5 δισ. να έχουν την κοινωνικά δικαιότερη κατανομή».

[SID-6838574]

Παρεμβάσεις για αύξηση των εσόδων

▼ Αξιοσημείωτο είναι το γεγονός ότι επισήμως στην ατζέντα εντάχθηκε και πακέτο μέτρων αύξησης των εσόδων κατά 2 δισ. ευρώ, που ανεβάζει το συνολικό πακέτο επιβάρυνσης των Ελλάνων φορολογουμένων στο ποσό των 13,5 δισ. ευρώ. Επίσης, ενώ η δέσμευση της κυβέρνησης αφορούσε στην εξεύρεση των 2 δισ. ευρώ από την πάταξη της φοροδιαφυγής, η τρούκα αμφισβήτησε τις δυνατότητες της και το ΥΠΟΙΚ προχωρεί στην επιβολή νέων φόρων σε ελεύθερους επαγγελματίες και ατομικές επιχειρήσεις. Τα μέτρα για την αύξηση των εσόδων που παρουσίασε το υπ. Οικονομικών στην τρούκα είναι:

1. Η σημαντική αύξηση της φορολογικής επιβάρυνσης των 800.000 ελεύθερων επαγγελματιών και ατομικών επιχειρήσεων, με την καθιέρωση ενιαίου συντελεστή 30%.
2. Η αλλαγή στη φορολογική κλίμακα, για τα εισοδήματα του 2013, που θα επιβαρύνει μικρομεσαία εισοδήματα, που είναι η κύρια μάζα των φορολογουμένων.
3. Η αυξημένη φορολόγηση πολύ υψηλών εισοδημάτων με την επιβολή φόρου τύπου Ολάν σε εισοδήματα, πιθανότατα άνω των 500.000 ευρώ.
4. Η σύνδεση των φοροπαλλών με το εισόδημα και τα περιουσιακά στοιχεία προκειμένου να καταργηθούν οι εκπτώσεις για μεγάλες κατηγορίες φορολογουμένων.
5. Η καθιέρωση μηχανισμού αποκάλυψης των εσοδημάτων βάσει περιουσιακών στοιχείων, όπως καταθέσεις, επενδύσεις σε μετοχές, αμοιβές, ακίνητα κ.λπ. κατά το αμερικανικό σύστημα.

Τα μέτρα που έχουν συμφωνηθεί στο σκέλος των δαπανών

- ▼ Τα μέτρα στα οποία έχει υπάρξει συμφωνία με την τρούκα, και, παρά τις αντιδράσεις των συγκεκριμένων κομμάτων, στο σκέλος των δαπανών, είναι:
1. Οι μειώσεις στις συντάξεις άνω των 1.000 ευρώ με πλάφον το άθροισμα κύριας και επικουρικής.
2. Πλήρης κατάργηση των επιδομάτων εορτών και αδειας σε δημοσίους υπαλλήλους και συνταξιούχους όλων των Ταμείων.
3. Αύξηση των ορίων ηλικίας συνταξιοδότησης από τα 65 στα 67 έτη.
4. Εφαρμογή του ενιαίου μισθολογίου στις Δημόσιες Επιχειρήσεις και Οργανισμούς.
5. Μείωση των επικουρικών συντάξεων.
6. Διαικτική καταβολή του ΕΚΑΣ για συνταξιούχους κάτω των 65 ετών με ταυτόχρονη περικοπή συνολικά των δικαιούχων του συγκεκριμένου βοηθήματος.
7. Περικοπές στις συντάξεις των αναδορθωμένων συνταξιούχων.
8. Περικοπή ειδικών επιδομάτων σε νεφροπαθείς.
9. Μείωση συντάξεων του ΟΓΑ με ταυτόχρονη επιβολή εισφο-

- ρά υγείας για τους αγρότες.
10. Αύξηση των χρόνων ασφάλισης για τη χορήγηση της κατώτατης σύνταξης.
11. Μείωση των εποχικών επιδομάτων ανεργίας για τους οικοδόμους, τους ξενοδοχοπαλλήλους και άλλους.
12. Επαναξιολόγηση χορήγησης των οικογενειακών επιδομάτων.
13. Μείωση του αριθμού των υπαλλήλων με ανιστηρή εφαρμογή της αρχής μια πρόσληψη ανά πέντε συνταξιοδοτήσεις και αναζήτηση κάποιων μορφών

- εφεδρείας με προσυνταξιοδοτικό καθεστώς. Καθώς η τρούκα επιμένει για περισσότερες αποχωρήσεις, το ΥΠΟΙΚ επισημαίνει ότι, λόγω της επικείμενης αύξησης των ορίων ηλικίας συνταξιοδότησης, θα αποχωρήσουν αρκετά περισσότεροι.
14. Περιοχή της φαρμακευτικής δαπάνης των ασφαλιστικών ταμείων, με πιθανή καθιέρωση πλάφον ανά ασφαλισμένο.
15. Περιοχή των νοσοκομειακών δαπανών.

16. Μείωση των ειδικών μισθολογίων 12% κατά μέσο όρο αναδορθωτικά από την 1-7-2012, αφού απορρίφθηκαν τα ισοδύναμα που παρουσίασε η κυβέρνηση.
17. Μειώσεις στις συντάξεις ενσώλων λόγω κατάργησης αυτόματης μισθολογικής προσαύξησης.
18. Ανώτατο όριο τα 720 ευρώ για τις συντάξεις αντίστοιχων θυγατέρων.
19. Αύξηση αριθμού ετών ασφάλισης για κύρια σύνταξη από 15 στα 20 έτη.

Μέσο: ΝΑΥΤΕΜΠΟΡΙΚΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 24/09/2012 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 24/09/2012

Σελίδα: 9



[ηλάννα] Μιλάει στη «Ν» ο κ. Δ. Πτωχός, επικεφαλής του αρμόδιου γραφείου του πρωθυπουργού

Ποιο είναι το ψηφιακό στίγμα της διοικητικής μεταρρύθμισης

Της Μελίνας Κολαμπόκα
m.kolamboka@naftemporiki.gr

Την πρόωπη κρίσιμη των έργων πληροφορικής, όπως το G Cloud, το κεντρικό ERP και το κεντρικό HRMS ακόμη και εντός του τρέχοντος έτους σχεδιάζει η κυβέρνηση, με στόχο την επίτευξη της διοικητικής μεταρρύθμισης μέσω της ηλεκτρονικής διακυβέρνησης, όπως υπογράμμισε ο κ. Δημήτρης Πτωχός, επικεφαλής του γραφείου Στρατηγικού και Ψηφιακού Σχεδιασμού του πρωθυπουργού, μιλώντας στη «Ν».

Σύμφωνα με τον κ. Πτωχό, η ψηφιακή πρόοδος είναι πολύ υψηλή στην πολιτική ατζέντα της κυβέρνησης, καθώς η υλοποίηση των κατάλληλων έργων μπορεί να συμβάλει καθοριστικά στην αντιμετώπιση του δημοσιονομικού μας προβληματισμού.

Οριζόντια προσέγγιση

Ο ψηφιακός σχεδιασμός της κυβέρνησης στηρίζεται σε μια «οριζόντια» προσέγγιση, στη συνεργασία δηλαδή όλων των υπουργείων και άλλων δημόσιων φορέων για την υλοποίηση των έργων.

Η προσέγγιση αυτή είναι επιτακτική, σύμφωνα με τον ίδιο, καθώς έχουν παρατηρηθεί ότι σε πολλά υπουργεία και δημόσιους φορείς υπάρχουν επαναλαμβανόμενα έργα, γεγονός το οποίο αποδίδεται στην ανεπάρκεια της μεταξύ τους συνεργασίας στο παρελθόν.

Όπως εξηγεί ο ίδιος, θα διατηρήσουν αρκετά στοιχεία του ψηφιακού σχεδιασμού της προηγούμενης κυβέρνησης, ιδιαίτερα σε ό,τι αφορά κάποια πολύ κρίσιμα για την ηλεκτρονική διακυβέρνηση έργα.

Στόχος τους είναι να προωθήσουν ακόμη και πριν από το τέλος του 2012 έργα όπως το G Cloud, με προϋπολογισμό που διαμορφώνεται σε περίπου 15 εκατ. ευρώ.

Το εν λόγω έργο που θα δώσει υπηρεσίες cloud, θα απαλλάξει το δημόσιο τομέα από αρκετά υψηλές δαπάνες που υλοποιούνται σε υποδομές.

Στα έργα πρώτης προτεραιότητας εντάσσεται και το Σύστημα II, που αποτελεί τη συνέ-

χεια του Συστήματος I το οποίο χρηματοδοτήθηκε στο πλαίσιο του Γ' ΚΠΣ και προσφέρει δικτυακές υπηρεσίες σε 4.500 κτήρια φορέων του ελληνικού Δημοσίου. Οι βασικοί στόχοι του Συστήματος II είναι η έναρξη σε αυτό κάθε κτηρίου του δημόσιου τομέα, δηλαδή περίπου 34.000 κτήρια, η αναβάθμιση των υφιστάμενων υπηρεσιών, αλλά και η παροχή νέων υπηρεσιών προοιμιζόμενης αξίας.

Παράλληλα, στα κρίσιμα έρ-



γα εντάσσεται και η λειτουργία ενός κεντρικού συστήματος ERP (διαχείρισης πόρων) της κυβέρνησης, αλλά και ενός κεντρικού συστήματος HRMS (διαχείριση ανθρώπινου κεφαλαίου). Στόχος είναι η υιοθέτηση ενός κοινού λογιστικού σχεδίου και η υλοποίηση ενός κεντρικού ERP συστήματος σε όλα τα υπουργεία και τους δημόσιους οργανισμούς.

Σε ό,τι αφορά το HRMS, αναμένεται ότι θα συμβάλει καθοριστικά στην αποτελεσματικότερη διαχείριση ανθρώπινων πόρων, καθώς σήμερα ένας πολύ μεγάλος αριθμός δημοσίων υπαλλήλων ασχολείται με τη μεσολάβηση και άλλα θέματα ανθρώπινου δυναμικού, καθώς δεν υπάρχουν αυτοματοποιημένες διαδικασίες.

Σχετικά με το επίταχο και πολυσυζητημένο έργο της συνταγογράφησης, η κυβέρνηση επανεξετάζει το όλο θέμα και αναμένεται έπειτα από περίπου δύο εβδομάδες να καταλήξει και να ανακοινώσει την καταλληλότερη λύση.

Επιδοτούμενα έργα

Νέος σχεδιασμός θα υπάρξει, όμως, και σε ό,τι αφορά τα επιδοτούμενα έργα τεχνολογίας τα οποία αφορούν τον ιδιωτικό τομέα, όπως για παράδειγμα το ICT4growth, το οποίο θα χρηματοδοτούσε σχέδια για το σχεδιασμό, την ανάπτυξη και την εμπορική διάθεση καινοτόμων προϊόντων και υπηρεσιών προοιμιζόμενης αξίας, που αφορούν ή βασίζονται σε νέες τεχνολογίες.

Όπως μας είπε ο κ. Πτωχός, προγράμματα σαν και αυτά, αυτή τη στιγμή βρίσκονται σε φάσεις αναδιάρθρωσης στο πλαίσιο του γενικού σχεδιασμού του υπουργείου Ανάπτυξης που κερδίζει και το ΕΣΠΑ.

Η κυβέρνηση αναμένεται μέσα στο επόμενο δεκάημερο να παρουσιάσει το γενικό σχεδιασμό της που αφορά στην ψηφιακή της στρατηγική, ενώ υπενθυμίζεται ότι, όπως έχει εξαγγελθεί, θα καθοριστούν συγκεκριμένο χρονοδιάγραμμα για τη μετάβαση στην αποκλειστικά ηλεκτρονική διακίνηση εγγράφων.

31. ΣΗΜΑΝΤΙΚΗ ΑΠΩΛΕΙΑ ΓΙΑ ΤΟ ΕΤΕΠΧΕΙΡΕΙΝ

Μέσο: ΝΑΥΤΕΜΠΟΡΙΚΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 22/09/2012 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 22/09/2012

Σελίδα: 11



[Α. Πετσιάβας]

Σημαντική απώλεια για το ΕΤΕΠΧΕΙΡΕΙΝ

«Εφυγε» ο πρώην
πρόεδρος του
Ελληνο-Αμερικανικού

Μια σημαντική απώλεια μετρά ο επιχειρηματικός κόσμος, καθώς έφυγε από τη ζωή στις 13 Σεπτεμβρίου ο Δημήτρης Πετσιάβας, σε ηλικία 87 ετών, διακεκριμένος επιχειρηματίας, πρόεδρος της Εμπορικής και Βιομηχανικής Εταιρείας Ν. Πετσιάβας Α.Ε. και πρώην πρόεδρος του Ελληνο-Αμερικανικού Εμπορικού Επιμελητηρίου.

Ο Δημήτρης Πετσιάβας γεννήθηκε στην Αθήνα το 1925, αποφοίτησε από το Κολέγιο Αθηνών και σπούδασε χημικός μηχανικός στο Πανεπιστήμιο Columbia στη Νέα Υόρκη, αποκτώντας Master το 1951.



Ο Δημήτρης Πετσιάβας.

Από το 1951 ως το 1958 εργάστηκε ως ερευνητής στα φαρμακευτικά εργαστήρια της Merck Sharp and Dohme, όπου είχε σημαντική συμμετοχή στην ανάπτυξη νέων τεχνικών παραγωγής και νέων φαρμακευτικών προϊόντων, και τιμήθηκε με την αναγνώρισή του ως μέλους της Ερευνητικής Εταιρείας Sigma Xi.

Από το 1958 ενσωματώνεται στην οικογενειακή εταιρεία Ν. Πετσιάβας Α.Ε., την οποία έκτοτε ανέπτυξε σε μια από τις μεγαλύτερες ελληνικές εταιρείες στον τομέα των χημικών και βαφών κλωστοϋφαντουργίας καθώς επίσης πλαστικών και ποροφαρμακευτικών ειδών. Δραστηριοποιήθηκε επίσης δυναμικά στον κλάδο των φαρμακευτικών προϊόντων δίνοντας ιδιαίτερο βάρος στην παραγωγή φαρμάκων στη Ελλάδα.

Παράλληλα, μετείχε σε όλα τα σημαντικά επιμελητήρια και συνδέσμους. (SID:6837570)

Μέσο: ΝΑΥΤΕΜΠΟΡΙΚΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 24/09/2012 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 24/09/2012

Σελίδα: 14



14 ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΙΣ

παράπονα

Οι πολυεθνικές έχουν πολλές φορές «παράπονε» για ασταθές στο ελληνικό επιχειρηματικό περιβάλλον, ειδικά όσον αφορά στη φορολογική νομοθεσία, η οποία, μάλιστα, μέσω της επιβολής «έκτακτων» εισφορών, ακινηδίασε το οικονομικό τους επίπεδο.

βαρίδι

Οι «ελληνίδες» θυγατέρες λειτουργούν ως «βαρίδι» για τους πολυεθνικούς ομίλους, καθώς, εξαιρουμένων των Vodafone και Crown Hellas, το καθαρό αποτέλεσμα χρήσης 2011 ήταν αρνητικό κατά 18,4 εκατ. ευρώ, από κέρδη 41,8 εκατ. ευρώ το 2010.

Τα βασικά μεγέθη των ελληνικών θυγατρικών πολυεθνικών 2010-2011

ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΙΣ	ΙΑ ΕΣΦΑΛΙΑ 2011	ΠΕΡΙΟΔΟΣ 2010-2011	ΕΤΗΣΙΑ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗ 2011	ΠΕΡΙΟΔΟΣ 2010-2011	ΕΤΗΣΙΑ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗ 2011	ΚΕΡΔΗ ΠΡΟ-ΦΟΡΟΥ 2011	ΠΕΡΙΟΔΟΣ 2010-2011	ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΙΣ	ΙΑ ΕΣΦΑΛΙΑ 2011	ΠΕΡΙΟΔΟΣ 2010-2011	ΕΤΗΣΙΑ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗ 2011	ΠΕΡΙΟΔΟΣ 2010-2011	ΕΤΗΣΙΑ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗ 2011	ΚΕΡΔΗ ΠΡΟ-ΦΟΡΟΥ 2011	ΠΕΡΙΟΔΟΣ 2010-2011
ΑΒΕΕ	16.528.189	-2,58	17.079.678	-5,08	2.787.752	112,28		ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗ ΤΟΜΕΑ ΕΛΛΗΝΙΚΑ	675.000	0	63.619.348	-15,72	2.911.087	-51,3	
ΑΙΟΛΟΣ ΛΙΑΝΟΔΟΤΗΣΕΩΣ ΕΛΛΑΣ Α.Ε.	35.903.548	-41,05	192.383.156	5,14	25.720.088	10,29		ΕΣΤΙΑΣΤΕΛΕΣ Α.Ε.	20.725.381	9,22	32.768.172	9,67	2.874.377	-25,08	
ΑΙΟΛΟΣ ΕΛΛΑΣ Α.Ε.	189.763	-21,81	95.300.379	52,35	-10.272.372	45,05		ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗ ΤΟΜΕΑ ΕΛΛΗΝΙΚΑ	-2.742.275	75,85	77.374.080	-2,04	-1.625.759	78,65	
ΑΙΟΛΟΣ ΕΛΛΑΣ Α.Ε.	1.631.071	117,89	201.083.157	-5,55	8.485.271	144,14		ΚΑΡΟΤΣ-ΟΛΙΑ ΚΑΡΟΤΣ Α.Ε.	25.611.956	25,04	122.910.025	0,15	2.963.307	175,02	
ΒΑΛΑΝΤΕΛΛΑΣ Α.Ε.	363.947	-1,17	74.900.854	-4,77	2.419.642	-49,05		ΚΑΡΟΤΣ-ΟΛΙΑ ΚΑΡΟΤΣ Α.Ε.	15.444.701	197,12	161.974.181	5,38	-4.075.356	85,92	
ΒΑΤΕΡΣΟΝ ΕΛΛΑΣ Α.Ε.	18.445.953	157,04	165.694.308	4,57	12.339.913	231,87		ΚΑΡΟΤΣ-ΟΛΙΑ ΚΑΡΟΤΣ Α.Ε.	2.473.410	-65,24	62.552.519	-11,20	-4.178.275	-35,72	
ΒΑΤΕΡΣΟΝ ΕΛΛΑΣ Α.Ε.	19.711.775	3,35	59.601.620	2,16	1.071.410	132,4		ΚΑΡΟΤΣ-ΟΛΙΑ ΚΑΡΟΤΣ Α.Ε.	15.413.892	-2,13	81.673.481	55,18	-26.103	92,8	
ΒΕΛΟΝΕ Α.Ε.	10.079.650	-11,87	142.280.750	13,82	20.479.909	71,53		ΚΑΡΟΤΣ-ΟΛΙΑ ΚΑΡΟΤΣ Α.Ε.	8.330.383	-34,29	127.096.360	-18,53	11.444.252	-38,87	
ΒΕΛΟΝΕ Α.Ε.	25.951.907	-1,79	255.718.990	-12,23	10.729.281	408,59		ΚΑΡΟΤΣ-ΟΛΙΑ ΚΑΡΟΤΣ Α.Ε.	5.986.045	0,1	90.448.534	5,11	2.461.500	71,72	
ΒΕΛΟΝΕ Α.Ε.	1.727.808	14,67	105.911.345	-1,2	1.024.167	-52,57		ΚΑΡΟΤΣ-ΟΛΙΑ ΚΑΡΟΤΣ Α.Ε.	388.418	176,95	54.674.718	-12,7	-25.300.401	-134,33	
ΒΕΛΟΝΕ Α.Ε.	681.497	-80,11	62.669.292	-4,35	7.026.518	11,34		ΚΑΡΟΤΣ-ΟΛΙΑ ΚΑΡΟΤΣ Α.Ε.	6.551.895	7,66	50.125.740	11,25	6.480.759	-15,25	
ΒΕΛΟΝΕ Α.Ε.	51.100.663	12,84	254.655.225	34,7	7.986.550	47,48		ΚΑΡΟΤΣ-ΟΛΙΑ ΚΑΡΟΤΣ Α.Ε.	3.545.703	-34,56	66.617.857	-24,02	-11.693.028	12,84	
ΒΕΛΟΝΕ Α.Ε.	30.889.780	19,47	120.649.687	-10,28	8.544.251	439,33		ΚΑΡΟΤΣ-ΟΛΙΑ ΚΑΡΟΤΣ Α.Ε.	12.786.574	-38,5	102.284.172	-35,92	-4.669.184	50,01	
ΒΕΛΟΝΕ Α.Ε.	855.722	-37,81	11.007.812	-20,54	785.945	30,13		ΚΑΡΟΤΣ-ΟΛΙΑ ΚΑΡΟΤΣ Α.Ε.	-25.061.688	-46,09	163.352.102	1,89	-6.098.457	75,71	
ΒΕΛΟΝΕ Α.Ε.	41.294.946	-7,3	265.973.702	-15,17	2.335.282	227,51		ΚΑΡΟΤΣ-ΟΛΙΑ ΚΑΡΟΤΣ Α.Ε.	1.700.183	-47,67	50.098.231	4,68	-1.067.341	-21,21	
ΒΕΛΟΝΕ Α.Ε.	32.190.315	124,81	111.362.718	-6,31	23.726.287	7,1		ΚΑΡΟΤΣ-ΟΛΙΑ ΚΑΡΟΤΣ Α.Ε.	-14.996.015	-18,24	60.187.986	0,39	31.524.814	4,56	
ΒΕΛΟΝΕ Α.Ε.	17.963.201	44,28	181.000.000	4,39	36.631.020	296,38		ΚΑΡΟΤΣ-ΟΛΙΑ ΚΑΡΟΤΣ Α.Ε.	26.852.000	-11,87	77.011.000	-2,18	-1.495.000	-24,74	
ΒΕΛΟΝΕ Α.Ε.	10.959.542	-59,52	53.449.877	31,35	-34.404.479	-11,16		ΚΑΡΟΤΣ-ΟΛΙΑ ΚΑΡΟΤΣ Α.Ε.	20.691.012	101,36	484.256.531	5,53	1.027.162	202,97	
ΒΕΛΟΝΕ Α.Ε.	19.111.232	11,73	146.750.101	-22,39	2.406.296	-54,67		ΚΑΡΟΤΣ-ΟΛΙΑ ΚΑΡΟΤΣ Α.Ε.	-4.221.261	-18,61	60.418.577	-14,86	-21.160.648	-1,57	
ΒΕΛΟΝΕ Α.Ε.	10.100.000	-34,99	50.801.046	26,81	4.045.904	788,60		ΚΑΡΟΤΣ-ΟΛΙΑ ΚΑΡΟΤΣ Α.Ε.	17.743.786	0,85	35.541.962	-22,29	2.980.002	-52,82	
ΒΕΛΟΝΕ Α.Ε.	307.955	13,5	51.410.487	-17,3	76.624	-11,41		ΚΑΡΟΤΣ-ΟΛΙΑ ΚΑΡΟΤΣ Α.Ε.	34.286	-89,81	233.871.423	-1,75	-3.331.271	-115,53	
ΒΕΛΟΝΕ Α.Ε.	-11.246.778	2.241,02	54.254.101	-54,02	-11.722.075	-208,01		ΚΑΡΟΤΣ-ΟΛΙΑ ΚΑΡΟΤΣ Α.Ε.	4.140.356	12,71	90.174.688	4,59	8.660.947	-44,32	
ΒΕΛΟΝΕ Α.Ε.	14.800.558	-11,21	218.268.414	7,65	-523.127	-78,24		ΚΑΡΟΤΣ-ΟΛΙΑ ΚΑΡΟΤΣ Α.Ε.	-29.076.550	-155,27	274.044.491	-4,40	-4.535.248	-436,17	
ΒΕΛΟΝΕ Α.Ε.	19.120	111,21	152.849.016	0,63	12.455.596	197,94		ΚΑΡΟΤΣ-ΟΛΙΑ ΚΑΡΟΤΣ Α.Ε.	26.625.314	-48,98	95.179.500	-5,16	-18.010.427	-81,7973	
ΒΕΛΟΝΕ Α.Ε.	415.997	79,18	127.840.549	-40,21	3.401.101	165,11		ΚΑΡΟΤΣ-ΟΛΙΑ ΚΑΡΟΤΣ Α.Ε.	1.960.000	0	248.844.000	0	5.390.000		
ΒΕΛΟΝΕ Α.Ε.	100.801.275	-19,43	224.151.058	-12,4	15.077.818	115,52		ΚΑΡΟΤΣ-ΟΛΙΑ ΚΑΡΟΤΣ Α.Ε.	60.496.967	-24,01	274.892.366	-11,11	15.621.424	-19,564	
ΒΕΛΟΝΕ Α.Ε.	5.262.79	177,15	72.728.820	25,11	42.501	125,33		ΚΑΡΟΤΣ-ΟΛΙΑ ΚΑΡΟΤΣ Α.Ε.	5.939.621	-31,66	56.829.569	0,61	1.290.494	19,91	
ΒΕΛΟΝΕ Α.Ε.	19.996.960	12,48	55.046.130	-4,98	-1.795.084	-200,77		ΚΑΡΟΤΣ-ΟΛΙΑ ΚΑΡΟΤΣ Α.Ε.	5.739.418	33,77	50.398.313	9,05	2.706.045	217,29	
ΒΕΛΟΝΕ Α.Ε.	3.881.987	0	5.916.662	-4,89	4.489.379	139,96		ΚΑΡΟΤΣ-ΟΛΙΑ ΚΑΡΟΤΣ Α.Ε.	2.299.606	0	20.622.411	-44,69	73.942	-46,12	
ΒΕΛΟΝΕ Α.Ε.	5.780.100	2.640,01	92.801.000	-4,36	7.434.004	-39,41		ΚΑΡΟΤΣ-ΟΛΙΑ ΚΑΡΟΤΣ Α.Ε.	15.478.773	72,34	275.545.540	-11,28	13.492.230	11,95	
ΒΕΛΟΝΕ Α.Ε.								ΚΑΡΟΤΣ-ΟΛΙΑ ΚΑΡΟΤΣ Α.Ε.	294.570	136,2	51.633.769	24,49	695.961	18,75	

Του Γιώργου Σακκά
gioukass@naftemporiki.gr

Σημεία σταθεροποίησης φαίνεται να παρουσιάζουν οι πωλήσεις των «ελληνικών θυγατρικών» των ξένων πολυεθνικών κολοσσών, καθώς, παρά την κορύφωση της κρίσης, η πτώση της δραστηριότητας τους φαίνεται να αποκλιμακώνεται και, το 2011, διαμορφώθηκε στο -2,5%. Την ίδια στιγμή, τα συνολικά κέρδη φαίνεται να οκταπλασιάζονται, μια αύξηση όμως που αντιστρέφεται κατά κύριο λόγο στη μεγάλη αύξηση των προ φόρων κερδών της Crown Hellas από επενδυτικές δραστηριότητες, αλλά και της Vodafone από έκτακτα κέρδη. Αξίζει να σημειωθεί ότι κερδοφόρες, το 2011, ήταν 2 στις 3 θυγατρικές πολυεθνικών.

Όπως προκύπτει από τη συγκέντρωση των στοιχείων ενός αντιπροσωπευτικού δείγματος 91 θυγατρικών πολυεθνικών, οι οποίες το 2011 σημείωσαν πωλήσεις μεγαλύτερες των 50 εκατ. ευρώ, η κλίση του τζιρού φαίνεται μειωμένη κατά 2,5%, στα 14,9 δισ. ευρώ, ενώ το διετι-

2009-2010 η πτώση ήταν της τάξης του 9%. Η περυσινή μείωση οφείλεται στο γεγονός ότι οι 60% των επιχειρήσεων κινήθηκαν πτωτικά (ειδικά ο κλάδος αυτοκινήτου και ποτών) ως άμεσα επιβαρυνμένες από τη μείωση του εισοδήματος των Ελλήνων.

Την ίδια στιγμή, η κερδοφορία δείχνει να σημειώνει μεγάλη άνοδο, φτάνοντας στα 190 εκατ. ευρώ, από μικρό μέγεθος οι σχέσεις με τον όγκο του τζιρού και αποδίδεται καθαρά στα κέρδη 117 εκατ. ευρώ της Vodafone και 97 εκατ. ευρώ της Crown Hellas, όπως σημειώθηκε. Κατά τ' άλλα, αποδεικνύεται πως και φέτος οι «ελληνίδες» θυγατέρες λειτουργούν ως «βαρίδι» για τους πολυεθνικούς ομίλους, καθώς, εξαιρουμένων των δύο προαναφερμένων εταιρειών, το καθαρό αποτέλεσμα χρήσης 2011 ήταν αρνητικό κατά 18,4 εκατ. ευρώ, από κέρδη 41,8 εκατ. ευρώ το 2010.

Η διαμόρφωση των κερδών ήταν αποτέλεσμα και άλλων παραμέτρων, εκτός της πορείας του τζιρού, όπως ο άνοδος του ΦΠΑ, που «ροκάνισε» τα περιθώρια σε αρκετές εταιρείες, οι ειδικές φέ-

ροι στα ταμεία, και ειδικά στις φαρμακευτικές το αναγκαστικό haircut στα ομόλογα, τα οποία διατηρούσαν ως εξοφλήσεις για τα χρέη του Δημοσίου.

Η διατήρηση της κερδοφορίας σε χαμηλά ή αρνητικά επίπεδα επέδρασε αρνητικά στα αποτελέσματα των επιχειρήσεων, αλλά και στο ταμείο του ελληνικού Δημοσίου. Συγκεκριμένα, οι μητρώοι στεράθηκαν τη σημαντική ρευστότητα των μερισμάτων που τους εξασφάλιζαν, ενώ το ελληνικό Δημόσιο έχασε σημαντικά φορολογικά έσοδα.

55 Από τη χρήση 2011, μόλις 21 από τις 91 «ελληνίδες» θυγατρικές θα στείλουν στις μητρώους τους μερίσματα, συνολικού ύψους 32 εκατ. ευρώ, έναντι 187 εκατ. ευρώ το 2010.

Συμφωνα, λοιπόν, με τα συγκριτικά αποτελέσματα των 91 επιχειρήσεων, οι φοροεπιδόσεις ούτως ή άλλως, έναντι περίπου 300 εκατ. ευρώ το 2010 και περίπου 400 εκατ. ευρώ το 2009. Σε μεγάλο βαθμό για τη χρήση 2010, η «παράδοση» για το Δημόσιο δείχνει να σάφηνε από την έκτακτη εισφορά, η οποία όμως δεν επιβαρύνει πολλές εταιρείες το 2011. Χαμηλά, αλλά όχι αβυσσώδη, είναι η μεταφορά κεφαλαίων προς τις μητρώους, η οποία ήταν υψηλή το 2008-2009. Συγκεκριμένα, από τη χρήση 2011, μόλις 21 από τις 91 «ελληνίδες» θυγατρικές θα στείλουν στις μητρώους τους μερίσματα συνολικού ύψους 92 εκατ. ευρώ, έναντι 187 εκατ. ευρώ το 2010. Υπενθυμίζεται ότι, το διετι 2008-2009, οι εταιρείες είχαν «εμβάλει» στις μητρώους τους περί το 1,5 δισ. ευρώ. Από τις ίδιες γενναίες δωρεές προς τις μητρώους τους ήταν οι L'Oréal, η Bolton και η Toyota που δίνουν να εξαντληθούν όλα τα περιθώρια όσον αφορά στη διάθεση κερδών.

Όπως αναφέρουν εκπροσώ-

ποι οικονομικών διεθνών, η ύφεση προκάλεσε σημαντικές ανισορροπίες στην αγορά και ανάγκασε πολλές εταιρείες στην επανανομοθέτηση της στρατηγικής τους. Την ίδια στιγμή, διόλυναν τον εντονότατο προβληματισμό τους για το ευρωπαϊκό φορολογικό περιβάλλον της χώρας. Σε αυτό το τελευταίο αποδίδουν, όμως, πηγές της αγοράς και την τάση των πολυεθνικών να εγκαταλείψουν μεωμένα κέρδη ή ζημιές στην τελευταία διετία που κορυφώθηκε η κρίση, όταν, αντίθετα, το 2009 χαρακτηρίστηκε από υψηλή κερδοφορία, η οποία μάλιστα οδήγησε και στη διανομή υψηλών μερισμάτων.

Οι πολυεθνικές έχουν πολλές φορές «παράπονε» για ασταθές στο ελληνικό επιχειρηματικό περιβάλλον, ειδικά όσον αφορά στη φορολογική νομοθεσία, η οποία μάλιστα, μέσω της επιβολής «έκτακτων» εισφορών, ακινηδίασε το οικονομικό τους επίπεδο.

Ρευστότητα

Ενα ακόμη ενδιαφέρον στοιχείο που προκύπτει από την αναλύ-

ση των οικονομικών μεγεθών αφορά στην εξάρτηση της ρευστότητας των εταιρειών από το ελληνικό τραπεζικό σύστημα. Συνολικά για τις 91 εταιρείες, ο συνολικός βραχυπρόθεσμος δανεισμός τους είναι κοντά στα 800 εκατ. ευρώ και μάλιστα παρουσιάζει μείωση σε σχέση με το 2010 κατά 20%. Μεγάλος αριθμός, έτσι 2 στις 3 θυγατρικές, δεν έχει καθόλου βραχυπρόθεσμο δανεισμό, ενώ, από τις υπόλοιπες, μεγάλο κομμάτι αφορά τη Nestle.

Συνολικά, οι θυγατρικές δανείζονται από τις μητρώους τους, ενώ παράλληλα διαθέτουν καλύτερα επίπεδα ρευστότητας έναντι των ελληνικών. Μάλιστα, για τη διατήρηση καλύτερης ρευστότητας, οι εταιρείες τους δείχνουν ακολουθούν πολιτική πωλήσεων αρκετά σφιχτή. Οι μισές εταιρείες και δη οι φαρμακευτικές δείχνουν ότι μείωσαν κατά πολύ το μέσο χρόνο εξόφλησης απαιτήσεων, ενώ την ίδια στιγμή δεν μειώθηκε τόσο ο χρόνος αποπληρωμής προς τους προμηθευτές που είναι συνήθως οι μητρώες.

[SID: 6543667]

[2011] Περίορισαν στο 2,5% τις απώλειες τζιρού, από 9% το 2010 - Μόνο μία στις τρεις με ζημιές

Σημείο ισορροπίας ψάχνουν οι πολυεθνικές

**Ε.Ε. και ΔΝΤ τεντώνουν
επικίνδυνα το σκοινί**

ΚΥΡΙΑΚΗ 23 ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΥ 2012

4

www.protothema.gr

Ο ΤΕΛΕΥΤΑΙΟΣ ΕΚΒΙΑΣΜΟΣ

**Το παρασκήνιο της ρήξης Στουρνάρα - τρόικας, τα σενάρια και οι πιέσεις
- Στο 1 δισ. ευρώ δείχνει ότι έχει περιοριστεί η απόσταση μεταξύ των δύο πλευρών
- Τι σημαίνει για την Ελλάδα το ενδεχόμενο ισπανικής εκτροπής μέσα στην εβδομάδα**

ΤΟΥ ΜΑΚΗ ΠΟΛΛΑΤΟΥ
pollatos@protothema.gr

Η απόφαση της τρόικας να τραβήξει το σκοινί αποχωρώντας από την Αθήνα και διακόπτοντας τις διαπραγματεύσεις σε επίπεδο κορυφής είναι ο τελευταίος εκβιασμός για να υποκρευθεί η ελληνική κυβέρνηση να αποδεχτεί τα μέτρα περαιτέρω μείωσης των μισθών και των συντάξεων, τα οποία απαιτούν οι δανειστές της χώρας.

Ο επικεφαλής της τρόικας αναμένεται να επιστρέψουν στην ελληνική πρωτεύουσα σε διάστημα 7-10 ημερών. Στο μεταξύ οι συνομιλίες θα συνεχίζονται σε χαμηλότερο επίπεδο μεταξύ των στελεχών του υπουργείου Οικονομικών και των κατώτερων υπαλλήλων της, ενώ η ελληνική πλευρά ανησυχεί για τους κινδύνους που μπορεί να δημιουργηθούν από πιθανή επιδείνωση της κρίσης στην Ισπανία.

Στις αρχές της προηγούμενης εβδομάδας ο επικεφαλής της τρόικας κ. **Πολ Τόμσεν** δήλωσε ρητά στον κ. **Γιάννη Στουρνάρα** ότι η ομάδα του θα αποχωρήσει από την Ελλάδα αν δεν έχει επιτευχθεί συμφωνία για το πακέτο περικοπών των 11,6 δισ. ευρώ μέχρι την Κυριακή (σ.σ.: δηλαδή σήμερα).

Η προειδοποίηση αυτή του εκπροσώπου του Διεθνούς Νομισματικού Ταμείου προς τον υπουργό των Οικονομικών έλαβε τη μορφή τηλεσηγράφου. Παράλληλα με τη σκληρή γραμμή που ακολουθούσε και τη συνολική συμπεριφορά του κατά τη διάρκεια των συνομιλιών με το οικονομικό επιτελείο, ο κ. Τόμσεν κατέστησε αιχμηρά σαφές ότι δεν ήταν διατεθειμένος να συμφωνήσει σε οποιαδήποτε περικοπή δεν έχει άμεση απόδοση, «ασφάλεια» που, σύμφωνα με την τρόικα, προσφέρουν μόνο οι περικοπές σε μισθούς και συντάξεις.

Η αποχώρηση των κυρίων Τόμσεν, **Κλάους Μαζούκ** και **Ματίας Μπος** δεν είναι τόσο σβόλα όσο θα ήθελαν να την παρουσιάσουν τόσο οι πιστωτές της χώρας όσο και η ελληνική κυβέρνηση. Αν δημιουργούνταν κλίμα ρήξης, η τρόικα θα έστειλε διεθνώς το μήνυμα ότι η Ελλάδα δεν «σημμορφώνεται» και ότι η προσαρμογή της ελληνικής οικονομίας δεν είναι εφικτή, κάτι που θα αντιστοίχουσε πιθανώς την ευρωπαϊκή κρίση χρέους, ενώ η κυβέρνηση του κ. **Αντώνη Σαμαρά** θα εμφανιζόταν ανακόλουθη με τις δεσμεύσεις που έχει αναλάβει και «ανήμπορη» να λάβει τα αναγκαία μέτρα που προσδοκείται να οδηγήσουν ξανά τη χώρα στον δρόμο της σταθερότητας.

Μετά την τελευταία συνάντηση μεταξύ της ηγεσίας του υπουργείου Οικονομικών και της ομάδας του κ. Τόμσεν το απόγευμα της Παρασκευής, η απόκλιση μεταξύ των απαιτήσεων των δανειστών και των περικοπών που



**ΤΗΝ ΤΕΛΕΥΤΑΙΑ
ΠΡΟΣΠΑΘΕΙΑ ΓΙΑ
ΣΟΒΑΡΕΣ ΠΕΡΙΚΟΠΕΣ
ΘΑ ΑΝΑΛΑΒΟΥΝ
ΟΙ ΠΟΛΙΤΙΚΟΙ
ΠΡΟΪΣΤΑΜΕΝΟΙ
ΤΩΝ ΛΕΓΟΜΕΝΩΝ
«ΣΠΑΤΑΛΩΝ»
ΥΠΟΥΡΓΕΙΩΝ, ΔΗΛΑΔΗ
ΤΟΥ ΕΘΝΙΚΗΣ ΑΜΥΝΑΣ,
ΤΟΥ ΠΑΙΔΕΙΑΣ
ΚΑΙ ΤΟΥ ΥΓΕΙΑΣ**

αντέχει να επιβάλει η κυβέρνηση έχει μειωθεί. Όπως πληροφορείται το «**ΘΕΜΑ**», η απόσταση μεταξύ των δύο πλευρών έχει περιοριστεί στο 1 δισ. ευρώ. Με αυτά τα λόγια, τα αμέσως επόμενα 24ωρα η ελληνική πλευρά θα πρέπει να εντοπίσει αδιάσπαστες λύσεις με τις απειλές οι Ευρωπαίοι δανειστές της Ελλάδας και το ΔΝΤ θα διασφαλίσουν ότι μέχρι το τέλος του 2014 οι δημόσιες δαπάνες θα μειωθούν περαιτέρω κατά 1 δισ. ώστε το συνολικό ύψος των κρατικών εξόδων να σημειωθεί κατά 11,6 δισ. ευρώ.

Την τελευταία αυτή προσπάθεια για σοβαρές περικοπές θα αναλάβουν οι πολιτικοί προϊστάμενοι των λεγόμενων «σπαταλών» υπουργείων, δηλαδή του Εθνικής Αμυνας, του Παιδείας και του Υγείας. Το πρωθυπουργικό γραφείο, το ΠΑΣΔΟΚ με τη Δημοκρατική Αριστερά και το οικονομικό επιτελείο θα ζητήσουν επιπλέον

από τους κυρίους **Πάνο Παναγιωτόπουλο**, **Κωνσταντίνο Αρβανιτόπουλο** και **Ανδρέα Λυκουρέντζο** να βρουν τα εικερίσματα που θα μειώσουν την τρόικα ότι υπάρχουν αδιάσπαστα μέτρα που θα περιορίσουν τα

χώματα τα έξοδα των υπουργείων τους. Η ηγεσία του υπουργείου Οικονομικών δίνει μόλις την ύστατη στήριξη για να σταματήσει την ακόμη μεγαλύτερη μείωση σε μισθούς και συντάξεις που αείνει η τρόικα. Με την απορριπτική στάση τους μέχρι σήμερα οι δανειστές δείχνουν ότι αντιμετωπίζουν ως αβυσσές τις διαβεβαιώσεις ότι τα λειτουργικά έξοδα στους τομείς της Αμυνας, της Παιδείας και της Υγείας θα μειωθούν.

Ο εκβιασμός ωστόσο της τρόικας, η οποία αποκόρησε απαιτώντας να οριστικοποιηθεί το πακέτο των περικοπών με νέο «κούρεμα» σε μισθούς και συντάξεις, ενδεχεται να λειτουργήσει αμοιβαία βλάβη και να αυξήσει τις πιθανότητες τόσο η ελληνική όσο και η πλευρά των δανειστών να κάνουν ένα λάθος που θα περιπλέκει ακόμη περισσότερο τη διαπραγμάτευση, δημιουργώντας προβλήματα στην εκταμίευση της δόσης των 31,5 δισ. ευρώ.

Η αισιότητα ολοκλήρωσης των διαπραγματεύσεων που είχε προβλεφθεί να καταλήδων σήμερα ενέχει κι άλλους κινδύνους. Η Αθήνα όμως προβληματίζεται και από τον αστάθμητο παράγοντα Ισπανία, κι από δύο, αν τις επόμενες ημέρες -προτού ολοκληρωθεί η συμφωνία με τους Ευρωπαίους- η Μαδρίτη υποβάλει αίτημα προσφυγής σε μηχανισμό διάσωσης, μπορεί να υπάρξουν επικίνδυνες περιπλοκές για το ελληνικό θέμα.

Για να μειώσει τους Ευρωπαίους ότι η κυβέρνηση του δεν είναι «μονοθεματική» και ότι οι προσπάθειες δεν εξαντλούνται στην προσπάθεια εκταμίευσης της ετήσιας δόσης, ο κ. Σαμαράς καλείται να επιταχύνει τις μεταρρυθμιστικές προσπάθειες των υπουργών του, οι περισσότεροι από τους οποίους επί τρεις μήνες μοιάζουν με παθιασμένους παρατηρητές των διαπραγματεύσεων με την τρόικα...

Σκληρό καρδί ο κ. Γιάννης Στουρνάρας, εξακολουθεί να δίνει την ύστατη μάχη για να σταματήσει την ακόμη μεγαλύτερη μείωση σε μισθούς και συντάξεις που αείνει η τρόικα

Ο επικεφαλής της τρόικας κ. Πολ Τόμσεν δήλωσε ρητά ότι η ομάδα του θα αποχωρήσει από την Ελλάδα αν δεν έχει επιτευχθεί συμφωνία για το πακέτο περικοπών των 11,6 δισ. ευρώ μέχρι σήμερα



ΓΝΩΜΗ

www.stefanadis.gr

Χριστόδουλος Ι. Στεφανάδης*

Ενα ταξίδι

Ηταν τον Δεκέμβριο του 1992, εποχή όπου η επεμβατική καρδιολογία περνούσε παγκόσμια την εποχή των νέων και συνεκών εφευρέσεων. Στην Πανεπιστημιακή Καρδιολογική Κλινική του Ιπποκράτειου Νοσοκομείου είχε επινοηθεί και εφαρμόζονταν με επιτυχία μια νέα μέθοδος επεμβατικής, μη χειρουργικής, θεραπείας της στενώσεως της μιτροειδούς βαλβίδας της καρδιάς. Μια από τις προσκλήσεις που είχε η ερευνητική ομάδα για να επιδείξει και να εφαρμόσει τη νέα τεχνική στο εξωτερικό ήταν και από το Νέο Δελτά της Ινδίας. Μαζί με δύο συνεργάτες μου πήγαμε στην ινδική πρωτεύουσα, και σιγήκερμένα σε μεγάλο πανεπιστημιακό νοσοκομείο.

Η υποδοχή ήταν εξαιρετική. Η ομάδα όλης της ινδικής πρωτεύουσας απεργρατίτη. Δυστυχία, εξοβλωση, πέντη, άστεγοι, συνωστισμός. Η ανθρώπινη ζωή πλήρως επιτελειομένη. Το εντυπωσιακό όμως ήταν ότι οι άνθρωποι δεν εκδήλωναν επιθετικότητα.

Στο πανεπιστημιακό νοσοκομείο η κατάσταση ήταν παρόμοια. Όλα τα χειρουργικά και μη υλικά να επαναχρησιμοποιούνται μέχρι τελικής καύσιμης. Και το χειρότερο, ως παρεπόμενο της φτώχειας, η τριτοβάθμια έλλειψη κανόνων υγιεινής.

Ένα επιρόπτελο: κατά τη διάρκεια μιας επεμβάσεως ακούω μια κραυγή από τον έναν συνεργάτη μου. Πιστεύω προς στιγμή ότι κάτι συνέβη στον ασθενή. . .



«Η μοίρα δεν είναι θέμα τύχης. Είναι θέμα επιλογής. Δεν είναι κάτι που κάθεται και το περιμένεις. Είναι κάτι που πρέπει να επιτύχεις»

Οχι. . . Είχε δει έναν αρσενικό να περιφέρεται στο σιμοδυναμικό εργοστάσιο. . . Οι Ινδοί συνάδελφοι καρδιολογοί ήταν τελείως απάραχοι, προφανώς επιρροή για ένα συντηρημένο γεγονός. Σε δύο μέρες κάναμε οκτώ επεμβάσεις, ενιαίως με επιτυχία. Το βράδυ της δεύτερης ημέρας ο Ινδός καθηγητής-διευθυντής μός κάλεσε σπίτι του για δείπνο. Ένα ταπεινό διαμέρισμα με στοιχειώδη επιβίωση. Φανταστικά με μισό ζούσαν οι νεότεροι γιατροί. Φύγοντας από τη χώρα αυτή αισθάνθηκα επιτυχία που γεννήθηκε και ζούσε στην Ελλάδα. Στην Ελλάδα της ευημερίας, του εύκολου κέρδους, της μικρής προσπάθειας και της έλλειψης απειγνωσης.

Ξαναπήγαμε πάλι στην Ινδία τον Αύγουστο του 1997. Πάλι προσκεκλημένοι για επίδειξη μιας άλλης επεμβατικής τεχνικής που εξελάθηκε στο Ιπποκράτειο και αφορούσε έναν νέο τύπο stent.

Η ομάδα της κοινωνίας της χώρας διαφορετική, βελτιωμένη. Η ομάδα στο νοσοκομείο επίσης πολύ καλύτερη. Τα συναισθηματικά μας αμφοιωμακά για την αινική χώρα του ενός διοικητικού ανθρώπου που αγνοούσαν, ηρωισμός, βελτιωνόταν.

Η ανάπτυξη της Ινδίας συνεχίστηκε και στα επόμενα χρόνια. Σήμερα είναι μια παγκόσμια οικονομική δύναμη, όπου έχουν επενδύσει όλοι οι βιομηχανικοί κολοσσοί, και παράγει το πάντα. Από ενδύματα μέχρι προϊόντα υψηλής τεχνολογίας, φάρμακα και ιατρικά είδη. Είναι χαρακτηριστικό ότι ινδικά αυτοκινητοβιομηχανία εξαγόρασε την πλέον παραδοσιακή βρετανική αυτοκινητοβιομηχανία. Επίσης είναι ιατρική δύναμη και διαθέτει διαστημική τεχνολογία.

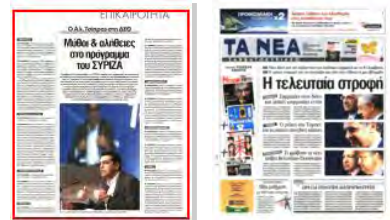
Πώς οι Ινδοί τα επέτυχαν αυτά; Προφανώς με την εργασία, τη συλλογικότητα, την αξιοπισία και τον έλεγχο της επιθετικότητας, που είναι φυσικό επακόλουθο της ανέχειας και της δυστυχίας.

Αλλά τι συνέβη σε εμάς, στην Ελλάδα της ευημερίας, του εύκολου πλουτισμού, της μικρής προσπάθειας;

Πώς ακολούθησε αντίθετη παρκομιακή πορεία, με αποτέλεσμα την οικονομική κατάρρευση, την έλλειψη παραγωγικότητας, την υπερχρέωση και εν τέλει την ομηρία από τους δανειστές και την τιμωρία; Πώς ένας δημογραφικός λαός, όπως το έχει αποδείξει στην ιστορική του διαδρομή, έφτασε σε αυτό το έσχατο σημείο; Η ανozήτηση ή ο καταλογισμός των ευθυνών πιστεύουμε ότι αυτή τη χρονική στιγμή δεν ωφείλει. Οδηγεί σε εσωστρέφεια, δασαρό και επίταση της υποπαραγωγικότητας. Από που επεγόντως χρειάζεται είναι εργασία, σήματα, συναφοκότητα, διεκδικηση, αλλά όχι επιθετικότητα. Και παιδεία, περισσότερο ουσιαστική παιδεία!

Είσι θα ξαναφιλάσαμε την Ελλάδα που μας αίζει. . .

*Ο κ. Χριστόδουλος Ι. Στεφανάδης είναι καλθωτικός καρδιολόγος στο Γενικό Πανεπιστήμιο Αθηνών.



ΣΑΒΒΑΤΟΚΥΡΙΑΚΟ 22-23 ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΥ 2012

ΕΠΙΚΑΙΡΟΤΗΤΑ

ΤΑ ΝΕΑ 21

Ο Αλ. Τσίπρας στη ΔΕΘ

Μύθοι & αλήθειες
στο πρόγραμμα
του ΣΥΡΙΖΑ

Το κυβερνητικό πρόγραμμα του ΣΥΡΙΖΑ παρουσίασε πρόσφατα στη Θεσσαλονίκη, μιλώντας σε παραγωγικούς φορείς, ο αρχηγός της αξιωματικής αντιπολίτευσης Αλ. Τσίπρας. Σε αυτό περιλαμβάνονται αρκετές εξαγγελίες, κυρίως για την ανάπτυξη της οικονομίας, τη στήριξη των πολιτών που πλήττονται ιδιαίτερα από τα μέτρα, αλλά και προτάσεις για τη διαχείριση του χρέους και την ανάπτυξη παραγωγικής βάσης που θα οδηγήσει σε μείωση των εισαγωγών αγαθών, άρα σε μεγαλύτερη ανεξαρτησία από τρίτους. Στο ίδιο πρόγραμμα όμως ο επικεφαλής του ΣΥΡΙΖΑ απέφυγε να παρουσιάσει και τον τρόπο και τα εργαλεία με τα οποία θα υλοποιηθεί. «ΤΑ ΝΕΑ» αναλύουν τι σημαίνουν πρακτικά βασικά σημεία του προγράμματος του ΣΥΡΙΖΑ, το κόστος και το χρονοδιάγραμμα, όπου είναι εφικτό, υλοποίησής τους.



Από τη συνέντευξη του Αλέξη Τσίπρα στο Βελλίδειο, κατά τη διάρκεια της ΔΕΘ

Μνημόνιο, καθώς και επαναφορά των συλλογικών συμβάσεων εργασίας».

Η ΑΛΗΘΕΙΑ: Η αύξηση του επιδόματος ανεργίας θα κοστίζει στον προϋπολογισμό, αλλά αυτό είναι ίσως κάτι που μπορεί να σταθμιστεί, δεδομένης της βαρύτητας του προβλήματος. Τα άλλα αφορούν τον ιδιωτικό τομέα και δεν κοστίζουν στον προϋπολογισμό, όμως η τρόικα έχει επιμείνει στην υιοθέτησή τους, φτάνοντας τη διαπραγμάτευση στα άκρα κατά το παρελθόν, με το σκεπτικό ότι καθιστούν την οικονομία πιο ανταγωνιστική. Ακόμη και αν αυτό δεν έχει επαληθευτεί μέχρι στιγμής, ενδεχόμενη προσπάθεια επαναδιαπραγμάτευσης θα οδηγούσε σε ρήξη. Οπότε πρέπει να είναι κανείς έτοιμος για όλα, ακόμη και για διακοπή της χρηματοδότησης.

ΔΑΝΕΙΟΛΗΠΤΕΣ

Η ΥΠΟΨΕΙΣΗ: «Νέα ορισόχρεια», δηλαδή ολική διαγραφή χρέων για εισοδήματα κάτω από το όριο της φτώχειας, και μερική διαγραφή ανάλογα με τη μέγιστη του ονομαστικού εισοδήματος των υπολοίπων.

Η ΑΛΗΘΕΙΑ: Κάθε διαγραφή χρέους από τράπεζα θα αυξήσει τις ανάγκες της για ανακεφαλαιοποίηση, από τη στιγμή που δεν έχει επάρκεια κεφαλαίων - και την ανακεφαλαιοποίηση την εξασφαλίζει η χώρα με δανεικά. Γι' αυτό η σημερινή κυβέρνηση, όπως και η προηγούμενη, κινείται στη λογική των ρυθμίσεων, ώστε να πληρώνει ο δανειολήπτης μικρότερη δόση. Ωστόσο δυνατότητα διαγραφής υπάρχει, με βάση τον νόμο για υπερχρεωμένα νοικοκυριά, σε ακραίες περιπτώσεις.

ΑΥΞΗΣΗ ΕΙΣΟΔΩΝ

Η ΥΠΟΨΕΙΣΗ: «Αύξηση των δημοσίων εσόδων κατά 4 ποσοστιαίες μονάδες μέσω μεταρρύθμισης του φορολογικού συστήματος, του Περιουσιολογίου και της αναδιοργάνωσης και στελέχωσης των εφοριών».

Η ΑΛΗΘΕΙΑ: Η προοδευτική φορολόγηση, όσο προοδευτικότερη και αν γίνει, δεν θα μπορέσει να οδηγήσει σε αύξηση των εσόδων κατά 4% του ΑΕΠ (8 δισ. ευρώ) αν η φορολογική βάση παραμείνει μικρή. Με άλλα λόγια, αν έχεις ελάσσους που δηλώνουν υψηλά εισοδήματα, όπως σήμερα, ακόμη και με 90% να τους φορολογήσεις δεν θα μαζέψεις αυτά που χρειάζεσαι.

ΧΡΕΟΣ

Η ΥΠΟΨΕΙΣΗ: «Αντιστοίχηση της πληρωμής τόκων του εξωτερικού χρέους για συγκεκριμένο χρονικό διάστημα, διαγραφή σημαντικού μέρους από το υπόλοιπο και αποπληρωμή του με ρύθρα ανάπτυξης».

Η ΑΛΗΘΕΙΑ: Πρόκειται σε μεγάλο βαθμό για το πλαίσιο διεκδίκησης της κυβέρνησης αυτή τη στιγμή. Συγκεκριμένα, η κυβέρνηση διαπραγματεύεται με την ευρωζώνη και με την Ευρωπαϊκή Κεντρική Τράπεζα να μην πληρώσει τόκους έως το 2020. Όσο για τη διαγραφή χρέους, αυτή επιδιώκεται να γίνει μέσω της πληρωμής των 50 δισ. ευρώ της ανακεφαλαιοποίησης των τραπεζών από τον Ευρωπαϊκό Μηχανισμό Σταθερότητας (ώστε να μη μετρήσουν στο δημόσιο χρέος). Αλλωστε και το ΔΝΤ πιέζει για διαγραφή χρέους από την ευρωζώνη, ώστε να γίνει βιώσιμη η εξυπηρέτησή του.

ΦΑΡΜΑΚΑ

Η ΥΠΟΨΕΙΣΗ: «Επάρκεια της χώρας σε φάρμακα με στήριξη της εγχώριας παραγωγής γενοσήμων και ενθάρρυνση της μεγαλύτερης υποκατάστασης εισαγωγών. Το 75% της φαρμακευτικής δαπάνης αφορά 98 φάρμακα σε σύνολο 6.000, από τα οποία μόνο δύο παράγονται στη χώρα μας».

Η ΑΛΗΘΕΙΑ: Σε ποσοστό 70% τα φάρμακα που κυκλοφορούν σήμερα στα ράφια των φαρμακείων μπορούν να παραχθούν από την εγχώρια παραγωγή γενοσήμων (δηλαδή αντιγράφων) σκευασμάτων. Το πρόβλημα ωστόσο εντοπίζεται στα σύγχρονα φάρμακα, τα οποία συνήθως είναι πιο αποτελεσματικά από τα παραδοσιακά.

Όπως λέει ο πρόεδρος της Πανελλήνιας Ένωσης Φαρμακοβιομηχανίας (ΠΕΦ) Δημήτρης Δέμος, οι εγχώριες εταιρείες είναι σε θέση να αντιγράφουν το σύνολο των φαρμάκων των οποίων έχει λήξει η πατέντα και να καλύψουν τις ανάγκες του πληθυσμού. Παραδέχεται ωστόσο ότι έχουν μείνει πίσω στη βιοτεχνολογία, με αποτέλεσμα να μην μπορούν να παράγουν τη νέα γενιά φαρμάκων για την αντιμετώπιση σπάνιων παθήσεων ή ιδιαίτερων μορφών καρκίνου. Προσθέτει πάντως ότι «η βιοτεχνολογία δεν είναι άπιαστο όνειρο, αλλά η στήριξη της ελληνικής φαρμακοβιομηχανίας είναι θέμα πολιτικής βούλησης και σχεδιασμού».

ΤΡΟΦΙΜΑ, ΚΑΥΣΙΜΑ

Η ΥΠΟΨΕΙΣΗ: «Πρέπει να εξασφαλιστεί επάρκεια σε τρόφιμα και καύσιμα».

Η ΑΛΗΘΕΙΑ: Μόλις το 33,4% της ποσότητας του μαλακού σιταριού που κατανάλωσαν οι Έλληνες το 2011, το 14,27% της ζάχαρης, το 28,7% του μοσχαρίσιου κρέατος αλλά και το 58,18% του αγελαδινού γάλακτος κάλυψε η ελληνική παραγωγή, σύμφωνα με στοιχεία έρευνας για την «Αυτάρκεια αγροτικών διατροφικών προϊόντων» της ΠΑΣΕΓΕΣ. Όπως δείχνουν τα στοιχεία σε μια σειρά από βασικά αγαθά, η Ελλάδα είναι αναγκασμένη κάθε χρόνο να εισάγει σημαντικές ποσότητες για να καλύψει τη ζήτηση. Συγκεκριμένα, «ελλειμματική» είναι η παραγωγή στο μαλακό σιτάρι, στο κριθάρι, στις πατάτες, στα λεμόνια, στα όσπρια (φασόλια, ρεβίθια, φακές), στη ζάχαρη, στο χοιρινό και στο βόειο κρέας, καθώς και στο αγελαδινό γάλα. Αρνητικό είναι το ισοζύγιο της χώρας και στην αγορά καύσιμων καθώς η χώρα εισάγει το σύνολο των καυσίμων που καταναλώνει.

ΑΓΡΟΤΙΚΗ ΤΡΑΠΕΖΑ

Η ΥΠΟΨΕΙΣΗ: «Η Αγροτική Τράπεζα πρέπει να επιστρέψει υπό δημόσιο έλεγχο».

Η ΑΛΗΘΕΙΑ: Για να λειτουργήσει ξανά ως τράπεζα η ΑΤΕ πρέπει να κεφαλαιοποιηθεί. Η νομοθεσία σε παγκόσμιο επίπεδο δεν επιτρέπει να λειτουργούν τράπεζες με αρνητικά κεφάλαια. Οι κεντρικές τράπεζες οφείλουν να ανακαλούν την άδεια σε όσες δεν ικανοποιούν τους ισχύοντες αντελεστές κεφαλαιακής επάρκειας, διότι κινδυνεύουν οι πελάτες. Πού όμως θα βρεθούν τα κεφάλαια;

ΜΙΣΘΟΙ

Η ΥΠΟΨΕΙΣΗ: «Επαναφορά του κατώτατου μισθού, της μετενέργειας και του επιδόματος ανεργίας στα επίπεδα πριν από το δεύτερο



A4

ΩΡΑ ΓΙΑ ΑΠΟΦΑΣΕΙΣ

ΤΟ ΒΗΜΑ
ΚΥΡΙΑΚΗ 23 ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΥ 2012

Στην κλίνη του Προκρούστη έχει βάλει την ελληνική κοινωνία και το πολιτικό σύστημα η τρόικα. Προκειμένου να υπογράψει τη συμφωνία για τα επόμενα μέτρα που θα οδηγήσουν σε περικοπές δαπανών 11,6 δισ. ευρώ και αυξήσεις φόρων 2 δισ. ευρώ την προκήλη διετία, απαιτείται να υπάρξει «ρήτρα αστοχίας», που σημαίνει ότι, αν δεν επιτευχθούν οι στόχοι του προϋπολογισμού, τότε θα γίνουν αυτόματα νέες περικοπές μισθών και απολύσεις στο Δημόσιο. Οι ξένοι εμπειρογόμενες προτού αναχωρήσουν από την Αθήνα ζήτησαν να υπάρξει ένα εναλλακτικό σχέδιο «conditionality plan» - με σκληρά μέτρα περικοπών που θα στοχεύουν τους μισθούς και τις συντάξεις καθώς ως την τελευταία στιγμή δεν πείστηκαν για την αποτελεσματικότητα των μέτρων - περικοπών στη δημόσια διοίκηση, στους ΟΤΑ, στην Αμυνα και στην Υγεία.



ΣΤΑ ΟΡΙΑ του έφθασε ο κ. Στουρνάρας από την άκαμπτη στάση της τρόικας, ενώ ο κ. Σαμαράς, παρά την εμπλοκή στις συνομιλίες, τονίζει ότι «πρέπει να πάμε πιο γρήγορα ώστε να προλάβουμε τις διαδικασίες, το Eurogroup και τη Σύνοδο Κορυφής της ΕΕ»

Μέτρα σε δύο δόσεις με περικοπές δαπανών 11,6 δισ. ευρώ και πρόσθετους φόρους 2 δισ. ευρώ

Στην κλίνη του Προκρούστη μισθοί, συντάξεις και επιδόματα

Και «ρήτρα αστοχίας» απαιτεί η τρόικα με απολύσεις στο Δημόσιο και πρόσθετες περικοπές

ΡΕΠΟΡΤΑΖ
ΖΩΝΗ ΤΕΛΩΝΕΣ

Η διαπραγμάτευση με την τρόικα ήταν τόσο δύσκολη ώστε, όπως εξηγεί το επιτελείο του υπουργού Οικονομικών, ο κ. Πάνης Στουρνάρας έφθασε στα όρια από τις «παράλογες», όπως χαρακτηρίζονται, απαιτήσεις. «Εμείς λέμε ότι αυτά τα μέτρα θα αποδώσουν. Αυτά τα ονομάζουν soft measures και ότι είναι επιφύλαξη να αποδώσουν. Σκεπτόμαστε λοιπόν και το σκέφτονται και εκείνοι οι εναλλακτικά μέτρα μπορούμε να βρούμε την επόμενη χρονιά σε περίπτωση που δεν πιάσουμε τον στόχο του πρωτογενούς ελλείμματος του 2013. Η πρότασή μας είναι - και συμπίπτει με τη δική τους - ότι, αν δεν πιάσουμε τον στόχο για το πρωτογενές έλλειμμα το 2013 και είμαστε π.χ. μείον 500 εκατ., θα πρέπει από 1.1.2014 να πάρουμε 500 εκατ. πρόσθετα μέτρα».

Κρίσιμη συνεδρίαση

Υπό αυτές τις συνθήκες το πακέτο αναμένεται να κλείσει και να παρουσιαστεί στο Euroworking Group την ερχόμενη Παρασκευή 28 του μήνα από τον πρόεδρο του Συμβουλίου Οικονομικών Εμπειρογόμενων κ. Πάνο Τσακλόγλου και εκπροσώπους της τρόικας, η οποία θα επιστρέψει στην Αθήνα την 1η Οκτωβρίου προκειμένου να ολοκληρώσουν τη συμφωνία και την έκθεση για την Ελλάδα που θα παρουσιαστεί στο Eurogroup της 8ης Οκτωβρίου.

Σύμφωνα με τα ως τώρα δεδομένα, αυτό που έχει συμφωνηθεί είναι η πρό- τη ισχυρή δόση περικοπών σε μισθούς, συντάξεις, εφάπαξ και επιδόματα να περάσει από τη Βουλή εντός του Οκτωβρίου και να εφαρμοστεί μετά την ψήφιση του προϋπολογισμού του 2013.

Η αύξηση των φόρων για τους 700.000 ελεύθερους επαγγελματίες και επιπλέον μέτρα θα εφαρμοστεί μετά την ψήφιση της φορολογικής μεταρρύθμισης και οι επιβαρύνσεις θα αφορούν τα εισοδήματα του 2013. Ωστόσο η παρέμβαση αυτή παραμένει ακόμη αδιευκρίνιστη και θα συζητηθεί σε βήματα με την τρόικα την επόμενη εβδομάδα.

Σύμφωνα με τις πληροφορίες του «Βήματος», ο συμβιβασμός αυτός, περιλαμβανομένης της «ρήτρας αστοχίας», επίλυσε την Παρασκευή το βράδυ και αφού προηγουμένως ο κ. Στουρνάρας είχε απορρίψει κατηγορηματικά την πρόταση του κ. Πόουλ Τόμσεν να υποσχεθεί πρόσθετη μείωση (πέραν της περικοπής των δόσεων και των ειδικών μισθολογίων) 5% των μισθών στο Δημόσιο και την περικοπή (κατ' ουσίαν)

μιας ακόμη σύνταξης από όλους τους συνταξιούχους. Το επιχείρημα του δανού ήταν μάλιστα ότι ο εισαγωγικός μισθός στο Δημόσιο για τον ανεπίδοτο εργαζόμενο είναι 780 ευρώ έναντι στον ιδιωτικό τομέα ο κατώτατος μισθός είναι 580 ευρώ!

Τα επίμαχα μέτρα

Στις διαπραγματεύσεις η τρόικα απέρριψε σχεδόν το σύνολο των παρεμβάσεων ύψους 2 δισ. ευρώ που πρότεινε η κυβέρνηση μέσω μέτρων αναδιάρθρωσης του δημόσιου τομέα.

Συγκεκριμένα ο κ. Τόμσεν αρνήθηκε τα στοιχεία για το κλείσιμο και τις συγχωνεύσεις νομικών προσώπων δημοσίου και ιδιωτικού δικαίου, αφού προηγουμένως ρώτησε αν οι εργαζόμενοι σε αυτούς τους φορείς του Δημοσίου θα απολυθούν. Στην απάντηση

ότι θα απορροφηθούν από άλλους φορείς διέγραψε το μέτρο.

Επίσης στο κενό έπεσε η προσπάθεια του οικονομικού επιτελείου να πείσει ότι με την αναδιάρθρωση του Δημοσίου θα εξοικονομηθεί περί το 1 δισ. ευρώ από μη μισθολογικές δαπάνες.

Στους ΟΤΑ το οικονομικό επιτελείο παρουσίασε πρόγραμμα μείωσης των δαπανών περί τα 600 εκατ. ευρώ. Όλα τα μέτρα απορρίφθηκαν από την τρόικα καθώς και πάλι δεν προβλεπόταν η απόλυση του προσωπικού.

Οι κάρτες της τρόικας

Ασπίδες χαρακτηρίστηκαν οι παρεμβάσεις που προσέθηκαν για τις περικοπές ύψους 500 εκατ. ευρώ στην Αμυνα, όπως το κλείσιμο στρατοπέδων, η επιδίωξη έκτακτης στις υφιστάμενες

συμβάσεις για εξοπλισμούς και η μείωση του αριθμού των εισακτέων στις στρατιωτικές σχολές. Η τρόικα θεωρεί ότι ο υπουργός Άμυνας κ. Πάνος Παπανικολάου αρνείται να χωρίσει σε εξοικονομήσεις δαπανών. Στον κρίσιμο τομέα της Υγείας η τρόικα έδειξε «κόκκινη κάρτα» στον υπουργό κ. Ανδρέα Λοκούρεντζος:

- Για την αδυναμία περικοπής της φαρμακευτικής δαπάνης από 3,5 δισ. ευρώ ετησίως στα 2,9 δισ. ευρώ, μέτρα που έχουν ψηφιστεί και δεν έχουν υλοποιηθεί εδώ και έναν χρόνο.
- Για τη διαλυτική κατάσταση στον ΕΟΠΥΥ, όπου ο αριθμός των γραφών είναι μικρότερος κατά 5.350 θέσεις από τον σχεδιασμό.
- Για την καθυστέρηση εισαγωγής της αναλυτικής λογιστικής στα νοσοκομεία του ΕΣΥ, που δεν αναμένεται να έχει ολοκληρωθεί πριν από το τέλος του έτους.

Τι συμφώνησαν

Πέρα από τις μεγάλες οριζόντιες μειώσεις μισθών των αποδοχών στον δημόσιο τομέα, των μισθών στις ΔΕΚΟ και στους ΟΤΑ και των συντάξεων (κύριων και επικουρικών) σε όλα τα Ταμεία, η τρόικα απαιτεί σειρά αλλαγών στα εργασιακά.

Κατά τις πληροφορίες, οι αλλαγές που έρχονται είναι οι εξής:

1. Για τις απολύσεις μείωση του χρόνου προειδοποίησης στον έναν μήνα.
2. Κατάργηση της υποχρέωσης των εργοδοτών να ενημερώνουν την Επιθεώρηση Εργασίας προκειμένου να αποσχεθούν προσωπικό υπερωριακά.
3. Διεύρυνση κατά δύο ώρες την ημέρα και τα Σάββατα του ωραρίου λειτουργίας των εσωτερικών.

Αναλυτικό ρεπορτάζ για τις αλλαγές στους φόρους στην ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΣΕΛ. Β2-3

Το Μαξίμου αισιοδοχεί

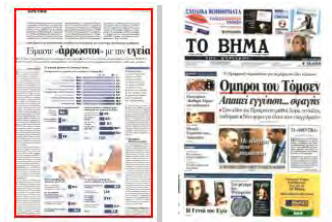
«Ο κόσμος θέλει να τελειώνουμε»

«Οι πολιτικές αποφάσεις λαμβάνονται από τους ηγέτες». Αυτή είναι η χαρακτηριστική φράση που κυριαρχεί στο πρωθυπουργικό επιτελείο σχετικά με την εμπλοκή που προέκυψε στις διαπραγματεύσεις με την τρόικα. Στο Μέγαρο Μαξίμου παραμένουν ψύχραιμοι και προτάσσουν την άποψη που εκφράζει στις εσωτερικές συζητήσεις ο πρωθυπουργός κ. Αντ. Σαμαράς, ότι «πρέπει να πάμε πιο γρήγορα ώστε να προλάβουμε τις διαδικασίες, το Eurogroup και τη Σύνοδο Κορυφής της ΕΕ».

Παράλληλα δίνει μεγάλη σημασία στην εκπαίδευση της μεγάλης δόσης των 31,5 δισ. ευρώ για να υπάρξει ρευστότητα στην αγορά, στην πρόωξη αναπτυξιακών πολιτικών και στη διασφάλιση της κοινωνικής συνοχής και της ανακοίνωσής των πο-

λιτών. «Πρέπει να δώσουμε προσοχή στις εναισθητές κοινωνικές ομάδες» λέει χαρακτηριστικά ο κ. Σαμαράς και φρόντισε προχθές από τη Ρώμη να ξεκαθαρίσει ότι όχι μόνο δεν θα υπάρξει νέος φόρος στα ακίνητα, αλλά δεν θα υπάρξει περικοπή στα αναπηρικά επιδόματα. Αναμένοντας την έκθεση της τρόικας, ο Πρωθυπουργός εμφανίζεται σε συνολικότερο του αισιόδοξος για την επόμενη μέρα, παρά τα προβλήματα που υπάρχουν και προσδοκά την κατανόηση των πολιτών. «Ο κόσμος θέλει να τελειώνουμε» λένε σιωπηράς και οι υπουργοί, αλλά και οι υπαλλημοί που δεν υπάρχει λόγος να γίνει ανασχηματισμός.

ΑΡΗΣ ΠΑΒΑΝΟΣ



A14

ΕΡΕΥΝΑ

Το Εθνικό Σύστημα Υγείας μπορεί να συνεχίσει να προσφέρει στους πολίτες υψηλού επιπέδου υπηρεσίες υγείας με χαμηλότερο κόστος; Δύο έρευνες που διενεργήθηκαν από την εταιρεία δημοσκοπήσεων Κάπα Research, σε συνεργασία με την Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας, δείχνουν, μεταξύ άλλων, ότι πολύς κόσμος δεν είναι δυσαρεστημένος από τις υπηρεσίες υγείας παρά την

υποχρηματοδότηση του Συστήματος. Θεωρούν όμως ότι ο Οργανισμός πρέπει να ενισχυθεί οικονομικά, ίσως επειδή έχουν πια αντιληφθεί ότι χωρίς τη λήψη συγκεκριμένων μέτρων ο ΕΟΠΥΥ θα αποτελεί σύντομα παρελθόν. Ο υπουργός Υγείας κ. Α. Λυκουρέντζος μιλώντας προς «Το Βήμα» δεσμεύεται ότι δεν θα κοπούν παροχές υγείας, ωστόσο τονίζει ότι δίδεται αγώνας περιορισμού

της σπατάλης. Τοποθετήσεις και προτάσεις για τη σωτηρία του ΕΣΥ και ειδικότερα του ΕΟΠΥΥ κάνουν ο πρόεδρος της Επιτροπής Κοινωνικών Υποθέσεων της Βουλής, καθηγητής κ. Δ. Κρεμαστινός, ο κοσμήτορας της ΕΣΔΥ, καθηγητής κ. Ι. Κυριόπουλος και ο πρώην αντιπρόεδρος του ΕΟΠΥΥ, λέκτορας του Πανεπιστημίου Πελοποννήσου κ. Κυρ. Σουλιάτης.

Διπλή έρευνα της Κάπα Research, σε πολίτες και σε γιατρούς, για το σύστημα υγειονομικής περίθαλψης

Είμαστε «άρρωστοι» με την υγεία

- Οι Έλληνες πρωταθλητές στις επισκέψεις στον γιατρό ■ Το 85% των πολιτών ικανοποιημένο από τον ΕΟΠΥΥ
- Εννέα στους δέκα γιατρούς χρησιμοποιούν την ηλεκτρονική συνταγογράφηση αλλά θέλουν καλύτερες αμοιβές

ΕΡΕΥΝΑ
ΕΛΕΝΑ ΦΥΝΤΑΝΙΔΟΥ

Είμαστε οι τελευταίοι διάστημα οι συζητήσεις σχετικά με το αν είναι δαπανηρό το σύστημα υγείας και αν μπορεί να προσφέρει τις ίδιες - αν όχι καλύτερες - υπηρεσίες στους πολίτες με μικρότερο κόστος. Τη στιγμή που η τρόικα πιέζει προς την κατεύθυνση των περικοπών, η εταιρεία δημοσκοπήσεων Κάπα Research, σε συνεργασία με την Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας (ΕΣΔΥ), κάνει την «ακτινογραφία» του ΕΣΥ. Δύο έρευνες που διενεργήθηκαν τον περασμένο Σεπτέμβριο - η μία απευθυνόταν στους πολίτες και η δεύτερη στο ιατρικό σώμα - δίνουν πολλά και ενδιαφέροντα στοιχεία. Από την ανάλυσή τους προκύπτει, μεταξύ άλλων, ότι οι πολίτες, στη μεγάλη πλειονότητά τους (85%), είναι ικανοποιημένοι από το επίπεδο της υγείας τους. Παρά τα προβλήματα χρηματοδότησης, ο ένας στους δύο εκφράζεται θετικά για τις υπηρεσίες παροχής υπηρεσιών υγείας και ειδικότερα του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (ΕΟΠΥΥ). Πλην όμως, οι περισσότεροι θεωρούν ότι πρέπει να ενισχυθεί οικονομικά ο Οργανισμός με διάφορους τρόπους (αύξηση συμμετοχής ασφαλισμένων βάσει εισοδηματικών κριτηρίων, επιβολή φόρων σε προϊόντα που βλάπτουν την υγεία κτλ.), ενώ τάσσονται υπέρ της δημιουργίας ενός δικτύου πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας ανά δήμο.

Από την πλευρά τους, οι γιατροί σε ποσοστό 49% ζητούν την αντικατάσταση του ΕΟΠΥΥ από άλλον ενιαίο φορέα. Οι έξι στους δέκα αναφέρουν ότι δεν έχουν σύμβαση με τον ΕΟΠΥΥ, κυρίως διότι δεν είναι ικανοποιητική η αμοιβή. Η συντριπτική πλειονότητα των γιατρών δηλώνει ότι κάνει χρήση του συστήματος ηλεκτρονικής συνταγογράφησης. Σε ό,τι αφορά τους συμβεβλημένους με τον ΕΟΠΥΥ γιατρούς, σημαντικό είναι το στοιχείο που δείχνει ότι μόνο ο ένας στους δέκα εξαντλεί το πλάφον των επισκέψεων που μπορεί να κάνει από το πρώτο δεκαπενθήμερο.

Σε ό,τι αφορά τις υποδομές πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, η Ελλάδα διαθέτει τον υψηλότερο δείκτη γιατρών ανά 1.000 κατοίκους μεταξύ των χωρών του ΟΟΣΑ (5,7 γιατροί ανά 1.000 κατοίκους το 2010, με δεύτερη την Αυστρία με 4,6, ενώ χώρες όπως η Γερμανία και η Δανία έχουν 3,6 γιατρούς ανά 1.000 κατοίκους). Σε κάθε γιατρό αντιστοιχούν 175 κάτοικοι και 42 χρόνιες πάσχοντες. Η χώρα μας διαθέτει σχεδόν πέντε κλίνες ανά 1.000 κατοίκους (με μέσο όρο στην ΕΕ τις 5,7 κλίνες) και καθεμιά από αυτές αντιστοιχεί σε 217 κατοίκους και σε 51 χρόνιες πάσχοντες. Οι υπηρεσίες πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας παρέχονται μέσω 138 νοσοκομείων

Οι γιατροί κρίνουν το Σύστημα Υγείας

Χρησιμοποιείτε στην εργασία σας το σύστημα e-syntagografisi;



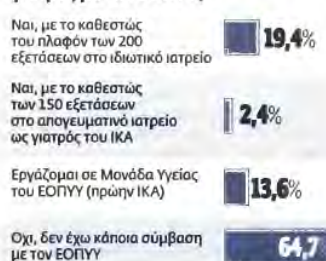
Για ποιον λόγο δεν το χρησιμοποιείτε;



Γενικά, εξαντλείτε το πλάφον/μήνα επισκέψεων που μπορείτε να κάνετε;



Είστε συμβεβλημένος γιατρός με τον ΕΟΠΥΥ;



Για ποιον λόγο αποφασίσατε να μη συμβληθείτε με τον ΕΟΠΥΥ;



Πηγή: Κάπα Research

Η Ελλάδα διαθέτει τον υψηλότερο δείκτη γιατρών ανά 1.000 κατοίκους μεταξύ των χωρών του ΟΟΣΑ (5,7 γιατροί ανά 1.000 κατοίκους το 2010, με δεύτερη την Αυστρία με 4,6, ενώ χώρες όπως η Γερμανία και η Δανία έχουν 3,6 γιατρούς ανά 1.000 κατοίκους)

του ΕΣΥ, 203 Κέντρων Υγείας, 150 Μονάδων υγείας ΕΟΠΥΥ (πρώην ΙΚΑ), 175 ιδιωτικών κλινικών, 4.000 διαγνωστικών κέντρων και εκατοντάδες αγροτικούς ιατρείους. Επίσης περίπου 50.000 γιατροί (ιδιώτες και του ΕΣΥ χωρίς τους οδοντίατρους) εξυπηρετούν ασφαλισμένους, εκ των οποίων οι 30.000 πιστοποιημένοι μπορούν να συνταγογραφούν ηλεκτρονικά. «Έχουμε, δηλαδή, ποσοτικά το πιο εκτεταμένο πλέγμα σημείων παροχής υπηρεσιών υγείας μεταξύ των χωρών του ΟΟΣΑ» υπερβαίνουν οι ερευνητές.

Προσφορά, ζήτηση και χρήση

Τον υψηλότερο δείκτη επισκέψεων σε γιατρό σε επίσημη βάση μεταξύ των χωρών του ΟΟΣΑ έχει η Ελλάδα, όπως συμπεραίνουν οι ερευνητές. Κάθε πολίτης επισκέπτεται 4,2 φορές το χρόνο κάποιον γιατρό. Ο δείκτης πάντως φαίνεται να μειώνεται αφού το 2009 ήταν 4,4. Η επισκεψιμότητα είναι συνάρτηση της ηλικίας (φθάνει ως τις 6 επισκέψεις τον χρόνο στους συνταξιούχους). Είναι επίσης υψηλότερη στις γυναίκες (πέντε επισκέψεις) σε σχέση με τους άνδρες (έξι επισκέψεις).

Το 58% των πολιτών επισκέφθηκε τον τελευταίο χρόνο γιατρό του συστήματος υγείας (ΕΟΠΥΥ, ΕΣΥ κτλ.) και το 42% είδε ιδιώτη γιατρό τον οποίο πλήρωσε ο ίδιος. Για να μιλήσουμε σε απόλυτους αριθμούς, τον τελευταίο χρόνο έγιναν περίπου 20 εκατομμύρια επισκέψεις σε γιατρούς του ΕΣΥ και των Ταμείων. Ωστόσο, ο ΕΟΠΥΥ παρέχει στους ασφαλισμένους του 40 εκατομμύρια επισκέψεις τον χρόνο (23 εκατομμύρια στις μονάδες υγείας - πρώην ΙΚΑ, 13 εκατομμύρια επισκέψεις στους συμβεβλημένους γιατρούς του ΕΟΠΥΥ και 4 εκατομμύρια επισκέψεις στα απογευματινά ιατρεία γιατρών του ΙΚΑ).

Ποιότητα υπηρεσιών Παρά τα προβλήματα χρηματοδότησης, το 42% των Ελλήνων κρίνουν θετικά τον ΕΟΠΥΥ, ενώ το ποσοστό



ΤΟ ΒΗΜΑ
ΚΥΡΙΑΚΗ 23 ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΥ 2012

ΕΡΕΥΝΑ

A15

Οι γιατροί για τη συνταγογράφηση γενόσημων

Εκτιμάτε ότι η συνταγογράφηση δραστικής ουσίας είναι ένα μέτρο:

Που θα μειώσει τη δαπάνη χωρίς να βάζει σε κίνδυνο την υγεία των ασθενών

23,2%

Θα μειώσει τη δαπάνη αλλά με κίνδυνο της υγείας των ασθενών

34,0%

Ποια είναι γενικά η γνώμη σας για τα πιστοποιημένης ποιότητας και αποτελεσματικότητας γενόσημα φάρμακα;

35,4%

42,1%

14,0%

4,9%

3,6%

0,0%

0,0%

0,0%

0,0%

0,0%

0,0%

0,0%

0,0%

0,0%

0,0%

0,0%

0,0%

0,0%

0,0%

0,0%

0,0%

0,0%

0,0%

0,0%

0,0%

0,0%

0,0%

0,0%

0,0%

0,0%

0,0%

0,0%

0,0%

0,0%

0,0%

0,0%

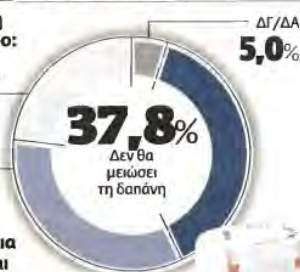
0,0%

0,0%

0,0%

0,0%

0,0%



Εσείς συνταγογραφείτε γενόσημα φάρμακα για τους ασθενείς σας;

Οχι, δεν τα εμπιστεύομαι

8,9%

Ναι, εφόσον κυκλοφορούν νόμιμα

20,0%

71,1%

Ναι, αν ξέρω ότι είναι καλής ποιότητας φάρμακα

Με βετικό μάτι βλέπουν οι γιατροί τα γενόσημα φάρμακα, τα οποία όμως, όπως λένε, πρέπει να είναι πιστοποιημένης ποιότητας και αποτελεσματικότητας. Οστόσο η πλειονότητα δηλώνει ότι σήμερα δεν συνταγογραφεί αντίγραφα διότι δεν τα εμπιστεύεται. Σε ό,τι αφορά το μέτρο της συνταγογράφησης φαρμάκων βάσει της δραστικής ουσίας, οι περισσότεροι γιατροί είναι της άποψης ότι δεν θα μειώσει τη δαπάνη ή, αν την περιορίσει, τίθεται σε κίνδυνο η υγεία των ασθενών.

ικανοποίησης ανεβαίνει στο 45% μεταξύ όσων έκαναν χρήση των υπηρεσιών του.

Το 86% όσων νοσηλεύτηκαν δηλώνουν ικανοποιημένοι, με τον δείκτη να παρουσιάζει σοβαρή διαφοροποίηση μεταξύ νοσοκομείων ΕΣΥ (80% ικανοποίηση) και ιδιωτικών κλινικών (96% ικανοποίηση).

Το 30% όσων επισκέφθηκαν γιατρό του συστήματος υγείας πλήρωσε κάποιο χρηματικό ποσό, δεν μπόρεσε δηλαδή να καλύψει την επίσκεψη με το ασφαλιστικό του βιβλιário. Ξίπηση, το 4,7% δηλώνει ευθέως ότι λ' έρωσε «φακελάκι» για να εξυπηρετηθεί σε νοσοκομείο.

Ο έλεγχος είναι το «κλειδί»

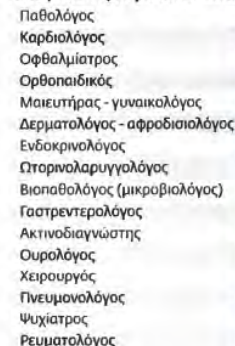
Οι εννέα στους δέκα Έλληνες γιατρούς κάνουν χρήση των συστημάτων e-synagografisi και e-diagnosis διότι είναι τα δυνατότητα παρακολούθησης του «δρoμολογίου» που κάνει ένα φαρμακευτικό σκεύασμα.

Σύμφωνα με τα δεδομένα του διαστήματος Μαρτίου - Αυγούστου 2012, το σύστημα υγείας προσέφερε στους ασφαλισμένους 36 εκατομμύρια ιατρικές πράξεις και εξετάσεις. Μάλιστα υπάρχει αναλυτική καταγραφή 2.100 διαφορετικών πράξεων και εξετάσεων (π.χ., ποιοι γιατροί τις παρήγγειλαν, σε ποια διαγνωστικά κέντρα έγιναν, πόσες εκτελέστηκαν σε εργαστήρια του ΕΣΥ κ.λπ.). Από αυτές το 80% πραγματοποιείται από τους συμβεβλημένους με τον ΕΟΠΥΥ φορείς (διαγνωστικές κλινικές) και το 20% από τις δομές του ΕΣΥ (νοσοκομεία, Κέντρα Υγείας, Μονάδες Υγείας - ΙΚΑ). Παρ' όλη δόθηκε η δυνατότητα σε 10 εκατομμύρια Έλληνες να πραγματοποιούν μέσω του ΕΟΠΥΥ εξετάσεις και ιατρικές πράξεις σε ιατρικές μονάδες της επιλογής τους, η δαπάνη δεν αυξήθηκε.

Μάλιστα τα στοιχεία δείχνουν ότι η δαπάνη που καταβάλλει ο ΕΟΠΥΥ στα διαγνωστικά κέντρα και στις κλινικές για ιατρικές εξετάσεις και πράξεις δεν θα ξεπεράσει το ποσό των 500 εκατ. ευρώ. Σε αυτό φαίνεται ότι έχουν συμβάλει και οι γιατροί, τόσο οι συμβεβλημένοι με τον ΕΟΠΥΥ όσο και οι μη συμβεβλημένοι, αφού έχει μειωθεί η μέση δαπάνη ανά παρεπόμενη. Αυτή κινείται σήμερα στα 65 ευρώ, ενώ πριν από την ηλεκτρονική καταγραφή και παρακολούθηση μέσω του e-diagnosis έφτανε τα 100 ευρώ.

Πώς κρίνουν οι πολίτες την παροχή υπηρεσιών υγείας

Ποιες από τις παρακάτω ειδικότητες γιατρών επισκεφθήκατε τους τελευταίους 12 μήνες; (πολλαπλή επιλογή)



Καλύπτει εσείς προσωπικά από κάποια ιδιωτική ασφάλεια ως προς την ιατροφαρμακευτική σας περίθαλψη;

ΔΓ/ΔΑ

0,7%

Ναι, έχω πλήρες πακέτο

14,9%

Οχι, δεν έχω καμία ιδιωτική ασφάλιση

75,4%

Ναι, έχω κάποιες παροχές check up

8,9%

Η συνταγή ήταν ηλεκτρονική ή χειρόγραφη;

Φάρμακα

59,3%

38,8%

1,9%

Εξετάσεις

48,0%

49,3%

2,7%

Γενικά και ανεξάρτητα από την κάλυψη του Ταμείου, εσείς προσωπικά ξοδεύατε χρήματα για κάθε ένα από τα παρακάτω τους τελευταίους μήνες;

Για οδοντίατρο

64,7%

35,3%

Για επίσκεψη σε γιατρό

59,3%

40,7%

Για ιατρικές εξετάσεις

51,8%

48,2%

Για νοσηλεία σε ιδιωτική κλινική

5,1%

94,9%

Για «φακελάκι» σε δημόσιο νοσοκομείο

4,2%

95,8%

■ Ναι ■ Οχι

Κατά την τελευταία σας επίσκεψη ο γιατρός σας έκανε κάτι από τα παρακάτω;

Με παρακολούθησε/με εξέτασε

75,5%

Μου έγραψε φάρμακα

54,8%

Μου έγραψε παρακλινικές εξετάσεις

28,6%

Με παρέπεμψε σε κάποιο ειδικό γιατρό

3,4%

Με παρέπεμψε σε νοσοκομείο

2,7%

Όταν χρειαστεί να επισκεφθείτε έναν γιατρό τι κάνετε;

ΔΓ/ΔΑ

6,3%

Πηγαίνω χωρίς ραντεβού

16,7%

58,9%

Τηλεφωνώ απευθείας στο ιατρείο του γιατρού

Κλείνω ραντεβού μέσω του 184 ή των νέων αριθμών

18,1%

Ετήσια ιδιωτική δαπάνη για υπηρεσίες υγείας (€)

2.452.224.000

854.900.000

832.137.000

1.155.351.000

319.300.000

854.900.000

832.137.000

1.155.351.000

319.300.000

Πηγή: Kana Research

Μέσο: ΤΟ ΒΗΜΑ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ

Ημ. Έκδοσης: . . . 23/09/2012 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 23/09/2012

Σελίδα: 16



A16

ΕΡΕΥΝΑ

ΤΟ ΒΗΜΑ
ΚΥΡΙΑΚΗ 23 ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΥ 2012

Τι λένε ο υπουργός Υγείας και πανεπιστημιακοί για τη βιωσιμότητα του Συστήματος Υγείας

«Περιορισμός σπατάλης χωρίς έκπτωση ποιότητας»

Τη δέσμευση ότι δεν θα κοπούν παροχές Υγείας προς τους ασφαλισμένους ανέλαβε με δηλώσεις του προς «Το Βήμα» ο υπουργός Υγείας κ. Α. Λυκογιάννης.

«Ο αγώνας που δίνουμε σήμερα είναι να περιορίσουμε τη σπατάλη χωρίς να πέσει η ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών» τονίζει ο υπουργός. Όπως σημειώνει, ένα εργαλείο ελέγχου είναι «η ηλεκτρονική συνταγογράφηση, η οποία μας δίνει πολύτιμα στοιχεία για το πού παράγεται ανελέηκτη φαρμακευτική δαπάνη». Μάλιστα, προσθέτει ότι υπάρχουν σοβαρές σκέψεις να επιβληθούν αυστηρές ποινές στους επίφορους γιατρούς και φαρμακοποιούς.

Ο πρόεδρος της Επιτροπής Κοινωνικών Υποθέσεων της Βουλής, καθηγητής Δ. Κρεμαστινός, ερωτηθείς σχετικά με τη βιωσιμότητα του Συστήματος Υγείας απαντά ότι ο δρόμος για την οικονομική εξυγίανση της είναι πολύπλοκος. Πρώτιστα όμως, αναφέρει, πρέπει να στηριχθεί στην ποιοτική αναβάθμιση των ιατρών.

Όπως εξηγεί ο καθηγητής: «Η ποιοτική αναβάθμιση για να επιτύχει προϋποθέτει ιατρική παιδεία υψηλής στάθμης, δηλαδή ευρωπαϊκού επιπέδου εκπαίδευση και μετεκπαίδευση. Σήμερα ο γιατρός κυρίως μετεκπαιδεύεται μέσω των λεγόμενων ιατρικών συνεδρίων, τα οποία σε αριθμό ίσως είναι περισσότερα και από όσα γίνονται σε όλη την Ευρώπη. Ο ιδιομορφος αυτός τρόπος "μετεκπαίδευσης", ανεχέζει ο κ. Κρεμαστινός, "προσάγει ουσιαστικά την παροικονομία της Υγείας. Η φαρμακευτική δαπάνη από το 2004 και μέσα σε πέντε χρόνια τετραπλασιάστηκε και από 4,5 δισ. ευρώ έφθασε τα 17 δισ. ευρώ. Τα προτεινόμενα μέτρα περικοπών από την τρέχουσα στους μισθούς και τις συντάξεις είναι της τάξης των 6 δισ. ευρώ. Οι αριθμοί μιλούν μόνοι τους».

Σίμωνα με τον κ. Κρεμαστινός, η ηλεκτρονική συνταγογράφηση καλύπτει μια πλευρά του θέματος, αλλά ως την ολοκληρωτική εφαρμογή της το «party» της Υγείας συνεχίζεται.

«Εάν δεν υπάρξει μηχανισμός ελέγχου για τις κατευθυντήριες οδηγίες που ισχύουν για όλο τον κόσμο, η πολυφαρμακία με διάφορες μορφές θα συνεχιστεί και τα αναλώσιμα υλικά θα καταναλώνονται χωρίς επιστημονικό έλεγχο με αποτέλεσμα οι δαπάνες για την Υγεία να γίνουν ανεξέλεγκτες» λέει.

Αναφερόμενος στον χώρο των νοσοκομείων ο καθηγητής τονίζει ότι «άμεσα και με βάση πάντα τον χώρο Υγείας πρέπει να ενισχυθούν τα ειδικά τμήματα σε κάθε νοσοκομείο και να συγχωνευθεί ό,τι σήμερα εμφανίζεται βάσει των μετρήσεων που υπολείπονται».

Μεταρρύθμιση τώρα

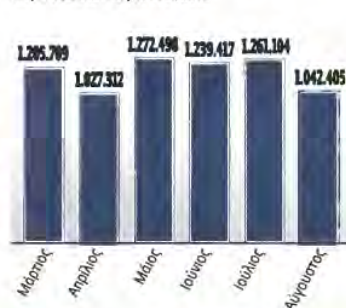
Την ανάγκη να γίνουν άμεσα μεταρρυθμίσεις στον χώρο της Υγείας εκφράζει ο κοσμήτορας της Εθνικής Σχολής Δημόσιας Υγείας καθηγητής κ. Ι. Κυριάπουλος. Όπως αναφέρει

Οι πολίτες για τον ΕΟΠΥΥ και την εξυπηρέτηση στα νοσοκομεία

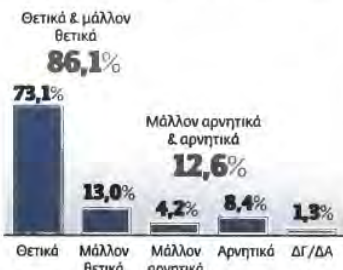
Ο ΕΟΠΥΥ ιδρύθηκε ώστε ένας οργανισμός να μπορεί να διαπραγματεύεται καλύτερες υπηρεσίες και τιμές. Πώς τον κρίνετε;



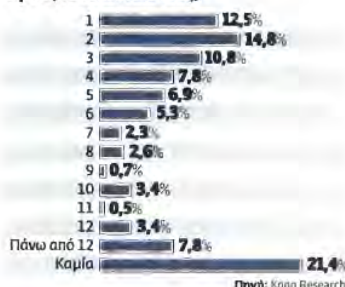
Πλήθος επισκέψεων ανά μήνα
Μάρτιος 2012 - Αύγουστος 2012



Πώς θα αξιολογούσατε την εξυπηρέτησή σας κατά τη νοσηλεία σας από τα νοσοκομεία;



Πόσες φορές επισκεφθήκατε γιατρό (εκτός από οδοντίατρο) για πρόβλημα υγείας το τελευταίο έτος;



Πηγή: Kana Research

ο καθηγητής: «Η οικονομική κρίση προκαλεί βαρέα πλήγματα στο "ζυμωτικό" κοινωνικό κράτος και ιδιαίτερα στον υγειονομικό τομέα. Η πολιτική της πρόκαας συνιστά βεβαίως απολογικό, αλλά και εκλυτικό παράγοντα να αναδειχθούν και να ενταθούν οι χρόνιες στρεβλώσεις του Συστήματος Υγείας στη χώρα μας και να κινητοποιηθεί μια διαδικασία ταχείας και εκτεταμένης απο-ασφάλισης του πληθυσμού, η οποία οδηγεί σε κοινωνική παλινδρόμηση. Το εγχείρημα του ΕΟΠΥΥ αποδεικνύεται – εν τοις πράγμασι – ατελέσφορο ως προς τη δομή και τη χρηματοδοτική βάση του».

«Είναι προφανές», σημειώνει ο κ. Κυριάπουλος, «ότι οι χρήστες υπηρεσιών Υγείας είναι σε δυσχερή θέση και η ελεύθερη επιλογή είναι η μοναδική δυνατότητά τους να έχουν μια αξιοπρεπή θέση στο Σύστημα Υγείας. Επιπροσθέτως, οι υφιστάμενες επιβαρύνσεις στην πρόνοια (χρήματος και χρόνου) διευρύνουν τις μεγάλες ανισότητες, η άρση των οποίων είναι επείγουσα με κριτήριο την ανάγκη (αποπρόσφορος ανάλυσης) και το εισόδημα (ανάλογες).

Εν κατακλείδι, το δίλημμα το οποίο τίθεται είναι "μεταρρύθμιση ή πλήρης κατάρρευση;". Το δίλημμα δεν είναι ρητορικής φύσης, αλλά έχει επείγοντα πολιτικό και κοινωνικό χαρακτήρα».

«Απειλείται» η πρωτοβάθμια

Οι πολίτες φανταίνται πως "υπερασπίζονται" το δικαίωμα της ελεύθερης επιλογής (ιατρού, εργαστηρίου, νοσοκομείου κτλ.) "θυσιάζοντας" μέρος της ζήτησης για υπηρεσίες Υγείας, τονίζει ο λέκτορας του Πανεπιστημίου Πελοποννήσου κ. Κυρ. Σουλιάτης. «Οι γιατροί από την άλλη», επισημαίνει, «φάντασμα πως επεκτείνουν σταδιακά μια προσαρμογή στους στόχους που έχουν τεθεί τόσο στο φάρμακο όσο και στην πρωτοβάθμια φροντίδα Υγείας. Η περικοπή των απεικονιστικών εξετάσεων υψηλής τεχνολογίας οι οποίες παρουσιάζουν μείωση που αγγίζει το 50% είναι χαρακτηριστική. Ασφαλώς, οι "επιδόσεις" αυτές συνδέονται με τα περιθώρια που είχαν διαμορφωθεί εξαιτίας των πρακτικών του παρελθόντος και, στον βαθμό αυτό, μπορεί να υποστηριχθεί ότι πρόκειται για περιορισμό της σπατάλης».

«Οστόσο», λέει ο κ. Σουλιάτης, «οι διαρκείς τροποποιήσεις του προϋπολογισμού του νέου οργανισμού απειλούν την εξαγγελθείσα έμφαση του ΕΟΠΥΥ στην πρωτοβάθμια φροντίδα Υγείας, καθώς το ποσοστό των δαπανών Υγείας που προορίζεται για αυτήν είναι πλέον μικρότερο του 8% και ως εκ τούτου δεν μπορεί να υποστηρίξει τη στήριξη των εμπνευστών του εγχειρήματος για ενδυνάμωση της πρωτοβάθμιας φροντίδας Υγείας».

Η άποψη του κ. Σουλιάτη είναι να τεθούν άμεσα σε εφαρμογή οι προτάσεις που σε τεχνικό επίπεδο έχουν κατά καιρούς κατατεθεί στον σχετικό διάλογο για τη βελτίωση της οικονομικής λειτουργίας του Οργανισμού.

Α. ΛΥΚΟΓΙΑΝΝΗΣ
«Ενα εργαλείο ελέγχου είναι η ηλεκτρονική συνταγογράφηση, η οποία μας δίνει πολύτιμα στοιχεία για το πού παράγεται ανελέηκτη φαρμακευτική δαπάνη»

Δ. ΚΡΕΜΑΣΤΙΝΟΣ
«Πρέπει να ενισχυθούν τα ειδικά τμήματα σε κάθε νοσοκομείο και να συγχωνευθεί ό,τι σήμερα εμφανίζεται βάσει των μετρήσεων ότι υπολείπονται»

Ι. ΚΥΡΙΑΚΟΠΟΥΛΟΣ
«Το δίλημμα το οποίο τίθεται είναι "μεταρρύθμιση ή πλήρης κατάρρευση;". Το δίλημμα δεν είναι ρητορικής φύσης, αλλά έχει επείγοντα πολιτικό και κοινωνικό χαρακτήρα»

Κ. ΣΟΥΛΙΑΤΗΣ
«Οι πολίτες φανταίνται πως "υπερασπίζονται" το δικαίωμα της ελεύθερης επιλογής (ιατρού, εργαστηρίου, νοσοκομείου κτλ.) θυσιάζοντας μέρος της ζήτησης για υπηρεσίες υγείας»

Η ΤΑΥΤΟΤΗΤΑ ΤΩΝ ΕΡΕΥΝΩΝ

Οι δύο έρευνες διενεργήθηκαν από την εταιρεία δημοσκοπήσεων Kana Research ΑΕ σε συνεργασία με την Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας (ΕΣΔΥ).

■ Η πρώτη, που αφορά το κοινό, έγινε με τη συμμετοχή 2.206 γυναικών και ανδρών, ηλικίας άνω των 18 ετών, από τις 5 ως τις 7 Σεπτεμβρίου του 2012.

■ Η δεύτερη έρευνα, που αφορά τους γιατρούς, διενεργήθηκε με τη συμμετοχή 1.601 γιατρών από όλη την Ελλάδα από τις 6 ως τις 8 Σεπτεμβρίου 2012.

Και στις δύο έρευνες η συλλογή των στοιχείων έγινε με τη μέθοδο των τηλεφωνικών συνεντεύξεων και βάσει ηλεκτρονικού ερωτηματολογίου.