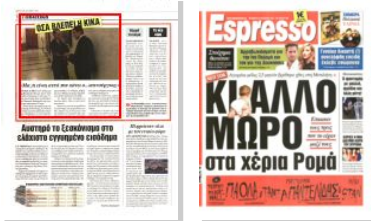


## 1. ΜΑ ΤΙ ΕΙΝΑΙ ΑΥΤΑ ΠΟΥ ΚΑΝΕΙ Ο ΚΑΙΝΟΥΡΓΙΟΣ

Μέσο: . . . . . ESPRESSO

Ημ. Έκδοσης: . . . 24/10/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 24/10/2013

Σελίδα: . . . . . 10



## Πολιτική

# ΟΣΑ ΒΛΕΠΕΙ Η ΚΙΚΑ



## «Μα, τι είναι αυτά που κάνει ο... καινούργιος;»

**ΤΟ ΤΕΤ-Α-ΤΕΤ** στον διάδρομο της Βουλής δεν θα μου έκανε τόσο μεγάλη εντύπωση, αν ήταν μια τυπική συνάντηση δύο συναδέλφων που θήτευσαν διαδοχικά στην ηγεσία του υπουργείου Υγείας.

Ήταν όμως την επομένη της τηλεοπτικής συνέντευξης του Αδωνη στο Star και αυτό αποκτούσε ιδιαίτερο ενδιαφέρον, γι' αυτό προσπάθησα με διακριτικότητα να το πα-

ρακολουθήσω. Ο Ανδρέας Λοβέρδος και ο Μάριος Σαλμάς συζητούσαν σχεδόν μισή ώρα στο όρθιο.

Το πρώτο που κατάφερα να ακούσω ήταν: «Μα, τι είναι αυτά που κάνει;»

Κάνοντας μια δεύτερη βόλτα στο διάστημα της παραμονής των δύο πρώην της Υγείας έξω από την είσοδο των υπουργών προς την Ολομέλεια, άκουσα και τα σχολιά-

τους για τις αυξήσεις στις τιμές των γενόσημων φαρμάκων.

Υποθέτω λοιπόν πως αμφότεροι ασκούσαν κριτική στον διάδοχό τους στο πολύπαθο υπουργείο και μοιράζονταν την αγωνία τους για το πώς θα εξελιχθεί αυτό το φαινόμενο.

Είναι σαν να λέγανε «μα, τι κάναμε εμείς τόσα χρόνια και ήρθε ο καινούργιος να μας... τρελάνει!»

## 2. ΑΠΑΙΤΟΥΝΤΑΙ ΛΥΣΕΙΣ ΣΕ 3 ΜΕΤΩΠΑ (9ος 13)

Μέσο: . . . . . ΡΗ Β

Ημ. Έκδοσης: . . . 01/09/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 24/10/2013

Σελίδα: . . . . . 22



### ● Ρ Ε Π Ο Ρ Τ Α Ζ

- ΕΟΠΥΥ: Κυβέρνηση και Τρόικα συμφώνησαν να μετατραπεί ο Οργανισμός σε αγοραστή υπηρεσιών υγείας.
- Οι Τροϊκανοί δεν είχαν αντίρρηση να υπάρξει μικρότερο «ψαλίδι» στα φάρμακα

# Απαιτούνται λύσεις σε 3 μέτωπα

Του **Αιμιλίου Νεγκή**

Ποια μέτρα  
**προωθούνται** σε  
φάρμακα, ΕΟΠΥΥ και  
νοσοκομεία

**Τ**α «ωραία λόγια» τελειώνουν για τον Άδωνη Γεωργιάδη και την κυβέρνηση. Μέσα στον Οκτώβριο θα πρέπει να ληφθούν μέτρα και να δρομολογηθούν λύσεις στα 3 ανοικτά μέτωπα, όπως αυτά έχουν πλέον διαμορφωθεί μετά τις διαπραγματεύσεις με την Τρόικα: Φάρμακα, ΕΟΠΥΥ και νοσοκομεία του ΕΣΥ.

Στο φάρμακο είχαμε αρκετά ανοικτά θέματα, όπως ποιο θα είναι το ανώτατο όριο για το 2014, η θα γίνει με τις τιμές των εκτός πατέντας φαρμάκων και συνακόλουθα των γενεσίων και πώς θα διαμορφωθούν τα ποσοστά συμμετοχής των ασθενών στο κόστος.

Το ανώτατο όριο για τη δημόσια φαρμακευτική δαπάνη του 2014 «κλειδώσε» οριστικά στα 2 δισ. ευρώ, παρά το γεγονός ότι η ελληνική πλευρά έθεσε στην Τρόικα θέμα να μειωθεί στα 2,12 δισ., έναντι 2,371 φέτος.

Επί της ουσίας, πάντως, πρέπει να είμαστε και ευχαριστημένοι, καθώς το μνημόνιο ορίζει ρητά ως στόχο για τη φαρμακευτική

δαπάνη το 1% επί του ΑΕΠ και σήμερα το ΑΕΠ της χώρας μας βρίσκεται στα 180 δισ. έναντι περίπου 220 δισ. το 2009. Ωστόσο, οι επικεφαλής της Τρόικας έχουν δεχθεί ως βάση συζήτησης τα 200 δισ., παραδεχόμενοι το λάθος τους να υπομήσουν την ύφεση στη χώρα.

Πληροφορίες αναφέρουν ότι οι Τροϊκανοί δεν είχαν αντίρρηση να υπάρξει μικρότερο «ψαλίδι» στα φάρμακα. Ωστόσο, σε αντάλλαγμα ζήτησαν να υπάρξει οικονομικά ισοδύναμο μέτρο στον τομέα είτε των εσόδων του ΕΟΠΥΥ είτε των εξόδων. Όπως αντιλαμβάνεστε εκ του αποτελέσματος, οι δικοί μας «κατάπιναν τη γλώσσα τους»...







## ● ΡΕΠΟΡΤΑΖ

### Τιμολόγηση

Τρία ήταν τα ανοικτά θέματα στον τομέα της τιμολόγησης των φαρμάκων, ενόψει των διαπραγματεύσεων με την Τρόικα:

1. Πώς θα τιμολογούνται από δω και πέρα τα πρωτότυπα φάρμακα που έχουν χάσει την πατέντα τους, τα λεγόμενα off patent.
2. Συνακόλουθα τι θα γίνει με την τιμολόγηση των γενεσιμίων και
3. Αν θα μειωθεί το «καλάθι» των χωρών βάσει των οποίων δίδονται οι τιμές στα νέα πρωτότυπα σκευάσματα.

Ας ξεκινήσουμε από το τελευταίο: Όλοι στην αγορά φαρμάκων ομολογούν ότι το υπάρχον σύστημα (μέσος όρος των χαμηλότερων τιμών από 22 χώρες) είναι δυσλειτουργικό στην εφαρμογή του. Εδώ και και-

χωρών έχει απορριφθεί. Διότι οι προσομοιώσεις που έγιναν στο υπουργείο Υγείας με ένα «καλάθι» 18 χωρών έδειξε ότι θα είχαμε μεσοσταθμική αύξηση στις τιμές των φαρμάκων κατά 15%!

Μάλιστα, οι επιτελείς του υπουργείου Υγείας έθεσαν υπόψην του ΣΦΕΕ, που ζητεί εδώ και τρία χρόνια μείωση του αριθμού των χωρών, ότι είναι διατεθειμένοι να το δεχθούν, αλλά σε αντιστάθμισμα το rebate θα πρέπει να αυξηθεί από 9 σε 24%. Περιπό να σχολιάσω την αντίδραση του ΣΦΕΕ...

Το ύψος λοιπόν της φαρμακευτικής δαπάνης για το 2014 καθορίστηκε, αλλά ακόμη δεν έχει αποσαφηνιστεί με ποια μέτρα και εργαλεία θα επιτευχθεί. Η φαρμακευτική αγορά βρίσκεται σε «αναμμένα κάρβουνα», αναμένοντας την πολυπόθητη υ-



**Τ**ρία ήταν τα ανοικτά θέματα στον τομέα της τιμολόγησης των φαρμάκων

ρό λοιπόν έχει τεθεί επί τάπητος να μειωθεί ο αριθμός των χωρών και να εξαιρεθούν κάποιες χώρες που δεν βρίσκονται στο ίδιο επίπεδο με την Ελλάδα.

Ανάλογη πρόταση έκανε και ο καθηγητής του London School of Economics κ. Πάνος Κανναβός, παρουσιάζοντας τους βασικούς άξονες για ένα νέο και σύγχρονο σύστημα τιμολόγησης και αποζημίωσης στην Ελλάδα.

Την ευθύνη για το project ανέλαβε η γερμανική εταιρεία συμβούλων GIZ (Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit). Η εταιρεία αυτή δραστηριοποιείται κυρίως στη Γερμανία, αλλά και σε 130 χώρες σε όλο τον κόσμο. Στη Γερμανία συνεργάζεται με αρκετά ομοσπονδιακά υπουργεία, όπως Αμύνης, Οικονομικών, Εκπαίδευσης κ.λπ.

Η ουσία είναι ότι το σενάριο μείωσης των

πυργική απόφαση (αγορανομική), που θα καθορίζει τον τρόπο τιμολόγησης των φαρμάκων.

Εδώ τα σημεία αιχμής είναι κυρίως οι τιμές των γενόσημων φαρμάκων, που ως γνωστόν είναι υψηλότερες από το εξωτερικό, σε σύγκριση ακόμη και με χώρες όπως η Γερμανία και η Βρετανία. Μετά από σχετικά δημοσιεύματα, ο Άδωνις Γεωργιάδης δεσμεύτηκε ότι θα υπάρξουν μειώσεις χωρίς να προσδιορίσει ούτε πόσο ούτε πώς...

Κύριο αίτημα των μεγάλων πολυεθνικών φαρμακοβιομηχανιών προς όλες τις κυβερνήσεις των ανεπτυγμένων χωρών είναι η μείωση των τιμών των γενεσιμίων, ώστε να εξοικονομηθούν πόροι για να αποζημιωθούν τα νέα και ακριβά φάρμακα (καρκίνος, αυτοάνοσα κ.λπ.).

Φυσικά, χώρες με μεγάλες εγχώριες φαρμακοβιομηχανίες ακολουθούν αυτό το υπό-

## 2. ΑΠΑΙΤΟΥΝΤΑΙ ΛΥΣΕΙΣ ΣΕ 3 ΜΕΤΩΠΑ (9ος 13)

Μέσο: . . . . . ΡΗ Β

Ημ. Έκδοσης: . . .01/09/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .24/10/2013

Σελίδα: . . . . . 25



δειγμα. Έτσι, βλέπουμε ότι πολλές πλούσιες χώρες έχουν ποσοστά χρήσης γενεσοήμων 50-80% σε όγκο. Εξοικονομούν πόρους για να ενισχύσουν τις μεγάλες φαρμακοβιομηχανίες, που βασίζονται στην έρευνα.

Όμως, στην Ελλάδα, τα πράγματα είναι διαφορετικά. Εμείς δεν έχουμε φαρμακοβιομηχανίες που να βασίζονται στην έρευνα. Ούτε σοβαρό λόγο να ενισχύσουμε τις μεγάλες διεθνείς φαρμακοβιομηχανίες, οι οποίες είναι κοινό μυστικό ότι μεταφέρουν στις μητρικές εταιρείες το μεγαλύτερο μερίδιο των κερδών τους (αν δεν δηλώνουν ζημιές...).

Η κυβέρνηση λοιπόν οφείλει να λάβει υπόψη της το γεγονός ότι η ελληνική φαρμακοβιομηχανία βασίζεται στην παραγωγή branded generics και το ότι μία άνευ

κα είχαν τη χαμηλότερη από τις τρεις χαμηλότερες τιμές της Ευρώπης, γεγονός που, συνακόλουθα, προκαλούσε παράλληλες εξαγωγές και ελλείψεις στην ελληνική αγορά.

Όσον αφορά στα γενεσοήματα, αυτά φαίνεται ότι θα τιμολογούνται στο 65 έναντι του 80% σήμερα της τιμής των αντίστοιχων πρωτύπων. Μένει να δούμε αν θα υπάρχει «μαξιλάρι» για την προστασία της τιμής των φθηνών φαρμάκων, π.χ. κάτω από 5 ή 10 ευρώ. Σε τέτοια περίπτωση πάνω πρέπει η Πολιτεία να εξετάσει την κατευθυνόμενη συστατογραφία.

Στο μεταξύ, διορίστηκαν νέα μέλη στην Επιτροπή Τιμών Φαρμάκων. Νέος πρόεδρος αναλαμβάνει ο καθηγητής Παθολογίας-Λοιμωξιολογίας κ. Γιώργος Πετρίκκος,

**Μ**ία άνευ όρων διείσδυση γενεσοήμων από το εξωτερικό θα είχε καταστροφικές συνέπειες στην εγχώρια παραγωγή



όρων διείσδυση γενεσοήμων από το εξωτερικό θα είχε καταστροφικές συνέπειες στην εγχώρια παραγωγή. Παράλληλα, όμως, αυτό δεν μπορεί να αποτελεί πρόφαση ή δικαιολογία για να προστατευτούν ελληνικές επιχειρήσεις - «φαντάσματα», οι οποίες θησαυρίζουν απολαμβάνοντας υψηλές τιμές, που αφήνουν περιθώρια για κατευθυνόμενη συστατογραφία.

Η κυβέρνηση οφείλει να βρει τη «κρυφή» τιμή. Όλες οι πληροφορίες συγκλίνουν στο ότι τελικώς τα εκτός πατέντας πρωτότυπα θα τιμολογούνται με βάση τις τρεις χαμηλότερες χώρες της Ευρώπης. Με βάση σχετική απόφαση του Μ. Σαλμά, μέχρι σήμερα τιμολογούνται στο 50% της μέγιστης τιμής που είχαν το χρονικό διάστημα που βρίσκονταν σε προστασία. Η ρύθμιση αυτή είχε οδηγήσει σε στρεβλώσεις, καθώς υπήρχαν περιπτώσεις που φάρμα-

Αναπληρωτής του αναλαμβάνει ο φαρμακοποιός κ. Χαράλαμπος Καραθάνος, ο οποίος είναι σύμβουλος του υπουργού Υγείας για τη φαρμακευτική πολιτική. Στην επιτροπή θα συμμετέχει και ο φαρμακοποιός και πρώην διοικητής του νοσοκομείου «Γ. Γεννηματάς», κ. Αντ. Αυγερινός, ο οποίος επίσης λέγεται ότι βρίσκεται στον στενό πυρήνα των συνεργατών του υπουργού Υγείας.

### Αποζημίωση

Αφού ξεκαθαριστεί το «ποτίο» στην τιμολόγηση, θα πρέπει να αναμορφωθεί ο κατάλογος συστατογραφούμενων φαρμάκων. Σύμφωνα με πληροφορίες, επικεφαλής της αντίστοιχης επιτροπής θα αναλάβει ο ομότιμος καθηγητής φαρμακευτικής κ. Νίκος Χούλης και αντιπρόεδρος ο κ. Σταύρος Μαλαματάρης, καθηγητής φαρ-



## 2. ΑΠΑΙΤΟΥΝΤΑΙ ΛΥΣΕΙΣ ΣΕ 3 ΜΕΤΩΠΑ (9ος 13)

Μέσο: . . . . . ΡΗ Β

Ημ. Έκδοσης: . . .01/09/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .24/10/2013

Σελίδα: . . . . . 26



### ● ΡΕΠΟΡΤΑΖ



**Δ**ιορίστηκαν νέα μέλη στην Επιτροπή Τιμών Φαρμάκων. Νέος πρόεδρος ο καθηγητής Παθολογίας-Λοιμωξιολογίας κ. Γιώργος Πετρίκκος

μακευτικής Τεχνολογίας στο Τμήμα Φαρμακευτικής του ΑΠΘ.

Βασικό έργο της επιτροπής θα είναι η αναδιαμόρφωση του υφιστάμενου καταλόγου με βάση τα νέα φάρμακα, που έλαβαν τιμή πρόσφατα (επιτέλους μετά από 2,5 χρόνια) και φυσικά τις ενστάσεις που είχαν υποβληθεί παλαιότερα. Και οι αρμόδιοι τα είχαν γράψει στα «παιαιότερα των υποδημάτων τους»...

Λαμβάνοντας υπόψη ότι θα μειωθούν οι τιμές των off patent φαρμάκων και των αντίστοιχων γενοσήμων, είναι μαθηματικώς βέβαιο ότι θα έχουμε μείωση της τιμής αποζημίωσης σε πολλές θεραπευτικές κατηγορίες, ενώ μένει να δούμε πόσο θα επηρεαστεί η τιμή αποζημίωσης από την ένταξη στη λίστα των νέων, καινοτόμων φαρμάκων.

Πάντως, με βάση απόφαση του υφυπουργού Υγείας Αντ. Μπέζα, αλλάζουν ξανά το καθεστώς αποζημίωσης και συμμετοχής των ασθενών στο κόστος. Ουσιαστικά, δημιουργούνται κίνητρα και ανκίνητρα, ώστε να αυξηθεί η κατανάλωση των γενόσημων φαρμάκων.

Σύμφωνα με την απόφαση, ο ασθενής θα πληρώνει όλη τη διαφορά εφόσον το φάρμακο αυτό ανήκει σε κατηγορία που υπάρχουν γενόσημα, ενώ μέχρι πρότινος πλήρωνε το 50% της διαφοράς. Η κυβέρνηση ισχυρίζεται ότι η ρύθμιση θα λειτουργεί ως κίνητρο για την επιλογή γενοσήμων και ανκίνητρο για την επιλογή φαρμάκων, που δεν έχουν γενόσημα.

Η ουσία είναι ότι με τη νέα ρύθμιση θα επιβαρυνθούν οι ασθενείς. Πρόχειρες εκτιμήσεις αναφέρουν ότι το μέσο ποσοστό συμμετοχής θα αυξηθεί σε 29% από 21% σήμερα. Σε επίσημη βάση δε, οι ασθενείς θα επιβαρυνθούν με περίπου 150 εκατ. ευρώ! Δηλαδή, οι ασθενείς θα επωμιστούν μεγά-

λο μέρος της εξοικονόμησης για το 2014.

Ο Υπουργός Υγείας έχει δηλώσει – και έχει δίκιο – ότι η Ελλάδα έχει από τα χαμηλότερα ποσοστά συμμετοχής στο κόστος των φαρμάκων, 21% έναντι 40%, που είναι ο μέσος όρος που ισχύει στην Ευρώπη. Ας κοιτάξει όμως η κυβέρνηση η εξομείωση με την Ευρώπη προς τα πάνω να γίνει σε άλλους τομείς και κυρίως σε μισθούς και συντάξεις...

### Δραστική ουσία

Η Τρόικα είναι ανυποχώρητη στο θέμα αυτό. Το ίδιο και οι εκπρόσωποι των γιατρών, ενώ επίκειται μάλιστα η δημοσιοποίηση της απόφασης του ΣτΕ έπειτα από προσφυγή του Ιατρικού Συλλόγου Αθηνών στον σχετικό νόμο Λοβέρδου. Το επιτελείο του Άδωνη Γεωργιάδη αναζητεί νέα διατύπωση του νόμου, η οποία πάντως πρέπει να γίνει αποδεκτή από την Τρόικα.

Επί της ουσίας, έχει συμφωνηθεί με την Τρόικα να εισαχθούν συγκεκριμένοι στόχοι στην συνταγογράφηση των γιατρών. Δηλαδή, κάθε γιατρός θα είναι υποχρεωμένος να συνταγογραφεί 60% γενόσημα επί του συνολικού όγκου των φαρμάκων σε μηνιαία βάση. Υπάρχει δε πρόβλεψη – αν χρειαστεί – να εισαχθούν και άλλα μέτρα, όπως πλαφόν στη συνταγογράφηση ανά οκεύσμα!

Προς την ίδια κατεύθυνση, ο ΕΟΠΠΥ και το υπουργείο Υγείας θα έχουν πλέον τη δυνατότητα να οργανώσουν Μητρώα Ασθενών (Registries) για τα λεγόμενα φάρμακα υψηλού κόστους, που ως επί το πλείστον χορηγούνται από τα φαρμακεία του ΕΟΠΠΥ, αλλά και από τα νοσοκομεία του ΕΣΥ. Την τήρηση των μητρώων φαίνεται ότι θα αναλάβουν οι ίδιες οι φαρμακοβιομηχανίες.



## 2. ΑΠΑΙΤΟΥΝΤΑΙ ΛΥΣΕΙΣ ΣΕ 3 ΜΕΤΩΠΑ (9ος 13)

Μέσο: . . . . . ΡΗ Β

Ημ. Έκδοσης: . . . 01/09/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 24/10/2013

Σελίδα: . . . . . 27



### ΕΟΠΥΥ

«Ο κύβος ερρίφθη». Κυβέρνηση και Τρόικα συμφώνησαν να μετατραπεί ο Οργανισμός σε αγοραστή υπηρεσιών υγείας. Αυτό πρακτικά σημαίνει ότι οι υπηρεσίες υγείας που ανήκαν στο ΙΚΑ θα αποτελέσουν, μαζί με τα κέντρα υγείας και τα περιφερειακά ιατρεία του ΕΣΥ, έναν νέο Οργανισμό για την πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας.

Η νομική του μορφή και ο τρόπος διοίκησης και οργάνωσής του είναι προς αναζήτηση. Μεγάλο «αγκάθι» εν προκειμένω είναι οι διαφορικές εργασιακές σχέσεις των γιατρών του πρώην ΙΚΑ με τους συναδέλφους τους του ΕΣΥ. Στο ΙΚΑ υπάρχει ένας μικρός αριθμός μονίμων γιατρών με δικαίωμα ιδιωτικού ιατρού και η πλειοψηφία έχουν σύμβαση αορίστου χρόνου με παράλληλο δικαίωμα ιδιωτικού ιατρού.

Από την άλλη, στο ΕΣΥ όλοι οι γιατροί είναι πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης. Η κατάσταση περιπλέκεται ακόμη περισσότερο από το γεγονός ότι υπάρχουν περίπου 2.500 ελεύθεροι επαγγελματίες γιατροί, οι οποίοι έχουν σύμβαση με τον ΕΟΠΥΥ. Χάρη μάλιστα στον Ανδρέα Λοβέρδο, το σύνολο των ελεύθερων επαγγελματιών έχει δικαίωμα συνταγογράφησης εξετάσεων και φαρμάκων.

Σε όλα αυτά προσθέστε και τους περίπου 3.500 γιατρούς γενικής ιατρικής σε όλη τη χώρα, οι οποίοι χρόνια τώρα ζητούν να εφαρμοστεί και στην Ελλάδα το μοντέλο οργάνωσης άλλων χωρών, όπου ο οικογενειακός γιατρός είναι στο επίκεντρο του συστήματος υγείας. Μάλιστα, υπάρχουν χώρες όπου το σύστημα ασφάλισης δεν αποζημιώνει επίσκεψη σε ειδικό γιατρό χωρίς παραπομπή από

τον γενικό, οικογενειακό γιατρό.

Στο παρασκήνιο λοιπόν γίνεται «κόλαση» από ζυμώσεις, πιέσεις και αλληλοκαρφώματα για το ποια ιατρική ομάδα θα έχει το «πάνω χέρι» στη νέα τάξη πραγμάτων. Φυσικά, πρωταγωνιστικό ρόλο παίζουν και τα πρόσωπα. Οι γιατροί συνδικαλιστές, οι οποίοι εκτός από θεσμικές, φαίνεται ότι έχουν και προσωπικές ανζηλίες.

Σε οικονομικό επίπεδο, το πιο μεγάλο πρόβλημα είναι οι δαπάνες για ιδιωτικές κλινικές και διαγνωστικά κέντρα, οι οποίες βγήκαν εκτός του προϋπολογισμού το πρώτο πεντάμηνο του έτους. Πάντως, οι εκπρόσωποι τους διαμαρτύρονται ότι οι κωδικοί του προϋπολογισμού του ΕΟΠΥΥ που αφορούν στις ιδιωτικές κλινικές και στα διαγνωστικά κέντρα καθορίστηκαν αυθαίρετα και δεν ανταποκρίνονται στις πραγματικές ανάγκες.

Ήδη, οι εκπρόσωποι των κλινικών έχουν προσφύγει στο ΣτΕ κατά της απόφασης για την επιβολή claw back (περίπου 70-80 εκατ. ευρώ στο πρώτο εξάμηνο). Μέσα στον Οκτώβριο, η κυβέρνηση θα προχωρήσει στην είσπραξη του rebate, ενώ το claw back φαίνεται ότι στην πράξη θα γίνει στο τέλος της χρονιάς.

Ζητούμενο επίσης είναι τι θα γίνει από δω και στο εξής. Με το που ανέλαβε τα καθήκοντά του ο **Αδωνις Γεωργιάδης** εξήγγειλε την πρόκληση ιδιωτικών εταιρειών, οι οποίες θα αναλάμβαναν τον κλινικό έλεγχο στη νοσολευρία ασφαλισμένων του ΕΟΠΥΥ στις ιδιωτικές κλινικές στα πρότυπα των ιδιωτικών ασφαλιστικών εταιρειών. Είπε πει ότι αυτό θα γίνει τον Σεπτέμβριο, αλλά δεν υλοποιήθηκε.

Σης αρχές του μηνός, το Δ.Σ. του ΕΟΠΥΥ καθόρισε το πλαίσιο λειτουργίας των ιδιωτικών ελεγκτικών εταιρειών, οι οποίες θα

**Δ**ημιουργούνται κίνητρα και ανικίνητρα, ώστε να αυξηθεί η κατανάλωση των γενόσημων φαρμάκων



## 2. ΑΠΑΙΤΟΥΝΤΑΙ ΛΥΣΕΙΣ ΣΕ 3 ΜΕΤΩΠΑ (9ος 13)

Μέσο: . . . . . ΡΗ Β

Ημ. Έκδοσης: . . . 01/09/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 24/10/2013

Σελίδα: . . . . . 28



### ■ ΡΕΠΟΡΤΑΖ

προσληφθούν από τις ιδιωτικές κλινικές και θα αναλάβουν τον κλινικό έλεγχο, την τήρηση των διεθνών λογιστικών κανόνων, καθώς και την εκκαθάριση των λογαριασμών με τον Οργανισμό.

Η λεπτομερής εξέταση των προϋποθέσεων οδηγεί στο συμπέρασμα ότι ο κλινικός έλεγχος πήγε περίπατο. Το έργο αφορά κατά κύριο λόγο τον οικονομικό και λογιστικό έλεγχο και απευθύνεται κυρίως στις μεγάλες εταιρείες λογιστικού ελέγχου.

Στα τέλη του μηνός έληξε η προθεσμία που είχε δοθεί στις ενδιαφερόμενες ελεγκτικές εταιρείες (ή κοινοπραξίες εταιρειών) για να υποβάλουν σχετικό αίτημα στον ΕΟΠΥΥ. Ο Οργανισμός θα πρέπει τώρα να αξιολογήσει τα αιτήματα και να φτιάξει έναν κατάλογο με τις εταιρείες που θεωρούνται

νόσους και διαγνώσεις και αποτελεί διεθνές πρότυπο.

■ Κ.Ε.Ν. για τις ιατρικές πράξεις και εξετάσεις (Π.Φ.Υ) που περιλαμβάνονται και κοστολογούνται στο ΦΕΚ/Β/3100/2011, καθώς και στο Π.Δ. 157/1991, επειδή αφορούν εξωτερικούς ασθενείς και δεν απαιτούν νοσηλεία. Στην περίπτωση που συμβεί επιπλοκή κατά τη διάρκεια της εξέτασης – ιατρικής πράξης, τότε θα κρωθεί επιπλέον η δαπάνη για ημερήσιο νοσήλιο όπως καθορίζεται για τα ιδιωτικά θεραπευτήρια.

■ Ιατρικές πράξεις (διαγνωστικές – θεραπευτικές), οι οποίες θα έπρεπε οπωσδήποτε να έχουν πραγματοποιηθεί κατά τη Μ.Δ.Ν. του επιλεγμένου Κ.Ε.Ν. Σε περίπτωση παράτασης νοσηλείας (πέραν της



**Ο**ι εκπρόσωποι των κλινικών έχουν προσφύγει στο ΣτΕ κατά της απόφασης για την επιβολή claw back

πιστοποιημένες για τον έλεγχο. Οι ιδιωτικές κλινικές στη συνέχεια θα μπορούν να συνάψουν συμφωνία με κάποια απ' αυτές.

Στο μεταξύ, στα μέσα του μηνός, το Δ.Σ. εξέδωσε μέτρα – «σοκ» για τις ιδιωτικές κλινικές, με τα οποία θέτει νέους όρους για το ποιες δαπάνες θα αποζημιώνει από εδώ και στο εξής. Σαν να μην έφθανε αυτό, καθόρισε ότι τα μέτρα αυτά θα εφαρμοστούν αναδρομικά από την 1-1-2013. Δηλαδή, ουσιαστικά, εξέδωσε έναν «μπούσουλα» που θα εφαρμόσουν οι ελεγκτικές εταιρείες στην εκκαθάριση των λογαριασμών.

Αξίζει να δούμε ορισμένα από τα μέτρα: Σύμφωνα με την απόφαση του Δ.Σ. του ΕΟΠΥΥ, ο Οργανισμός δεν θα αποζημιώνει:

■ Κλειστά Ενοποιημένα Νοσήλια (Κ.Ε.Ν.), για τα οποία δεν υπάρχει αντιστοίχιση με κωδικούς της ICD 10 και ιατρικών πράξεων. Η κωδικοποίηση αυτή αφορά

Μ.Δ.Ν.), και εφόσον απαιτηθεί η επανάληψη κάποιας από αυτές, ο ΕΟΠΥΥ θα αποζημιώσει το 80% της πρώτης στήλης του κρατικού ημερολογίου κατόπιν έγκρισης του ελεγκτή γιατρού του Οργανισμού.

Οι εκπρόσωποι των κλινικών ανέφεραν στην ημερίδα του υπουργείου Υγείας ότι, αν διαπιστωθεί ότι υπάρχουν περιπτώσεις κατά τις οποίες κλινικές έχουν κρεώσει πλασματικές πράξεις και εξετάσεις που δεν έχουν πραγματοποιηθεί, θα πρέπει να διακόπτεται άμεσα η σύμβαση.

### Νοσοκομεία

Νέες περικοπές στις δαπάνες των νοσοκομείων του ΕΣΥ θα επέλθουν το 2014 κατόπιν απαίτησης της Τρόικας. Οι λειτουργικές δαπάνες θα μειωθούν επιπλέον κατά 260 εκατ. ευρώ! Το ποσό αυτό αφορά τις

## 2. ΑΠΑΙΤΟΥΝΤΑΙ ΛΥΣΕΙΣ ΣΕ 3 ΜΕΤΩΠΑ (9ος 13)

Μέσο: . . . . . ΡΗ Β

Ημ. Έκδοσης: . . . 01/09/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 24/10/2013

Σελίδα: . . . . . 29



δαπάνες λειτουργίας πλιν της μισθοδοσίας, οι οποίες συνολικά δεν πρέπει να ξεπεράσουν τη νέα χρονιά το 1,6 δισ. ευρώ, έναντι 1,86 δισ. που είναι το ανώτατο όριο για φέτος.

Αξίζει να αναφερθεί ότι το 2009 οι λειτουργικές δαπάνες των νοσοκομείων είχαν ανέλθει περίπου στα 3,2 δισ. ευρώ. Δηλαδή, μέσα σε μόλις τέσσερα χρόνια, οι δαπάνες του ΕΣΥ θα μειωθούν στο μισό!

Παράγοντες του υπουργείου Υγείας εκτιμούν ότι φέτος θα επιτευχθεί ο στόχος του 1,86 δισ. - αν και θα υπάρξει μια απόκλιση κατά περίπου 30-40 εκατ. ευρώ στα φάρμακα. Θυμίζουμε ότι ο στόχος για τη φαρμακευτική δαπάνη του ΕΣΥ για το 2013 είναι 660 εκατ. και η μέχρι σήμερα πορεία των δαπανών δείχνει ότι θα αγγίξει τελικά τα 700 εκατ.

Στον τομέα των εσόδων των νοσοκομείων, η Τρόικα επιμένει και από την 1-1-2013 θα αυξηθεί το εισιτήριο στα νοσοκομεία του ΕΣΥ από 5 σε 25 ευρώ. Η ρύθμιση αυτή ξεσήκωσε αντιδράσεις από συνδικαλιστικούς και κοινωνικούς φορείς, υποχρεώνοντας τον υπουργό Υγείας να κάνει αναδίπλωση, λέγοντας ότι θα εφαρμοστεί μόνο στους «έκοντες και κατέκοντες». Η ουσία είναι ότι από την εφαρμογή του μέτρου η Τρόικα αναμένει αύξηση των εσόδων των νοσοκομείων κατά 400 εκατ. ευρώ σε ετήσια βάση.

Σύμφωνα με έγγραφες πληροφορίες, ενώ μέχρι και τον Ιούνιο, κατά μέσο όρο, ο Ε-ΟΠΥΥ εισέπραξε περίπου 260 εκατ. ευρώ, τον Ιούλιο εισέρευσαν στα ταμεία του 371 εκατ. και τον Αύγουστο 380 εκατ.

Μάλιστα, για τον Σεπτέμβριο, οι υπερε-

**Ν**έες περικοπές στις δαπάνες των νοσοκομείων του ΕΣΥ θα επέλθουν το 2014 κατόπιν απαίτησης της Τρόικας



Η ελληνική πλευρά προσπαθεί να πείσει την Τρόικα ότι πρέπει να εξαιρεθεί από τη δαπάνη των νοσοκομείων το ποσό που αφορά τα λεγόμενα φάρμακα υψηλού κόστους, που χορηγούνται από τα νοσοκομεία σε εξωτερικούς ασθενείς. Ακριβή στοιχεία για τη δαπάνη αυτή δεν υπάρχουν, αλλά εκτιμάται ότι είναι γύρω στα 250 εκατ. ευρώ. Αν λοιπόν το ποσό αυτό εξαιρεθεί, τότε ο στόχος του 1,6 δισ. είναι ρεαλιστικός. Αλλιώς...

Το θέμα βέβαια είναι ότι αν το ποσό αυτό εξαιρεθεί από τη δαπάνη των νοσοκομείων, θα προστεθεί στη δαπάνη του Ε-ΟΠΥΥ! Για το 2013, το ανώτατο όριο που έχει τεθεί για τα φάρμακα είναι 660 εκατ. στο ΕΣΥ και 2,371 στον ΕΟΠΥΥ, δηλαδή, σύνολο 3,031 δισ. ευρώ. Για το 2014, οι δαπάνες αυτές θα πρέπει να μειωθούν συνολικά στα 2,6 δισ.

σες του υπουργείου Εργασίας ενημέρωσαν τον Οργανισμό ότι τα έσοδα πιθανότατα θα ξεπεράσουν τα 400 εκατ. Αν η τάση αυτή διατηρηθεί μέχρι και το τέλος του χρόνου, τότε θα υπάρξει μια «άσχημη τρύπα» στα έσοδα του ΕΟΠΥΥ ύψους έως και 500 εκατ., που θα ανακουφίσει την κυβέρνηση.

Σημειωτέον ότι, μέχρι πρότινος, στην κυβέρνηση υπολόγιζαν ότι υπήρχε ένα έλλειμμα ύψους περίπου 1 δισ. ευρώ στον τομέα των εσόδων, λόγω της αυξανόμενης ανεργίας και γι' αυτό είχαν προχωρήσει σε αναθεώρηση του αρχικού προϋπολογισμού προς τα κάτω.

Μένει φυσικά να δούμε αν το φαινόμενο αυτό οφείλεται στην ανάσχεση της ανεργίας και την αύξηση της απασχόλησης και δεν είναι μια πρόσκαιρη ανάκαμψη, που οφείλεται στην εποχική αύξηση της απασχόλησης λόγω του τουρισμού. ●●●



### 3. ΠΕΦ ΜΕΡΟΣ ΤΗΣ ΛΥΣΗΣ ΤΟ ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΦΑΡΜΑΚΟ (9ος 13)

Μέσο: . . . . . ΡΗ Β

Ημ. Έκδοσης: . . .01/09/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .24/10/2013

Σελίδα: . . . . . 66



## 7. ΠΕΦ: Μέρος της λύσης το ελληνικό φάρμακο

Τη δική της θέση στη συζήτηση γύρω από τη φαρμακευτική πολιτική και τα γενόσημα καταθέτει η Πανελλήνια Ένωση Φαρμακοβιομηχανία (ΠΕΦ).

Οι Έλληνες φαρμακοβιομήχανοι υπενθυμίζουν τα συνεχή πλήγματα που δέχεται ο κλάδος, παρότι συνεχίζουν να στηρίζουν την ελληνική οικονομία, και προειδοποιούν με αποτυχία των προσπαθειών διείσδυσης των γενόσημων στην αγορά, μέσα από πολιτικές μείωσης τιμών.

«Προκαλεί εντύπωση το γεγονός ότι η συζήτηση, εντέχνως, κατευθύνεται και αναλώνεται για μία ακόμη φορά, στα γενόσημα των οποίων το μερίδιο αγοράς, ακόμη και σήμερα, δεν ξεπερνά το 1/5 της συνολικής δαπάνης», τονίζει η ΠΕΦ και «δείχνει» συγκεκριμένα επιχειρηματικά κέντρα, κυρίως του εξωτερικού, που «επιμένουν στη δημιουργία εντυπώσεων και αποπροσανατολισμού της πολιτικής ηγεσίας και της κοινής γνώμης, συνδέ-



οντας το πρόβλημα της φαρμακευτικής δαπάνης αποκλειστικά με τις τιμές των ελληνικών φαρμάκων». Σύμφωνα με τα στοιχεία, τα ελληνικά φάρμακα έχουν σήμερα μόλις το 18% της αγοράς, με τη μέση τιμή τους να είναι υποποληθιαπλάσια της αντίστοιχης μέσης τιμής των εισαγομένων φαρμάκων.

Παρά τις τρομακτικές πιέσεις που δέχεται η ελληνική φαρμακοβιομηχανία, εξακολουθεί να παραμένει στη χώρα, ενι-



σχύοντας την εθνική οικονομία, καθώς συμβάλει στο ΑΕΠ με 2,8 δισ. ευρώ σε ετήσια βάση. Σε πρόσφατη μελέτη του I-OBE εκτιμάται ότι για κάθε 1.000 ευρώ που δαπανώνται σε φάρμακα που παράγονται στην Ελλάδα, το ΑΕΠ ενισχύεται κατά 3.420 ευρώ, ενώ τα φορολογικά έσοδα από την εγχώρια παραγωγή φαρμάκων ανέρχονται σε 147 εκατ. ευρώ ετησίως. Ακόμη, στις ελληνικές φαρμακοβιομηχανίες εργάζονται περισσότεροι από 10.000 Έλληνες, με τη συνολική απασχόληση, άμεσα και έμμεσα, να ξεπερνά τις 53.000 θέσεις εργασίας.

«Όσοι σήμερα επιμένουν στη δημιουργία θανασιμένων εντυπώσεων περί της δήθεν υψηλής τιμής των γενόσημων, θα πρέπει να εξηγήσουν την επί σειρά ετών σιωπή τους για το φαινόμενο της υποκατάστασης των παιδιαίτερων φαρμάκων με τις χαμηλές τιμές από νεότερα εισαγόμενα με τιμές πολλαπλασιασμού», τονίζει

η ΠΕΦ και συνεχίζει καλώντας τους «να εξηγήσουν γιατί η Ελλάδα ήταν για χρόνια, και μέχρι πρόσφατα, η μόνη χώρα στον κόσμο όπου τα εντός πατέντας φάρμακα διατηρούσαν την προνομιακή τιμολογιακή μεταχείρισή τους ακόμη και μετά τη λήξη της πατέντας».

Κατά τους Έλληνες φαρμακοβιομηχάνους, το πρόβλημα της δαπάνης δεν είναι οι τιμές, αλλά η έλλειψη ελεγκτικών μηχανισμών, η απουσία θεραπευτικών πρωτοκόλλων και η επακόλουθη υπερσυνταγογράφηση ακριβών εισαγομένων φαρμάκων.

Τα πρωτότυπα φάρμακα τιμολογούνται στον μέσο όρο των τριών χαμηλότερων τιμών της Ευρώπης, ενώ τα γενόσημα τιμολογούνται στο 40% της (πολύ χαμηλής πλέον) τιμής των πρωτοτύπων φαρμάκων. Εκτός από αυτό, όμως, οι εταιρείες έχουν να αντιμετωπίσουν rebate και clawback και τις σημαντικές ζημιές από τα ορόλο-

για που αναγκάστηκαν να προμηθευτούν για την αποπληρωμή των χρεών των νοσοκομείων, τα οποία εν συνεχεία «κουρεύτηκαν».

«Αυτοί λοιπόν που θεωρούν ότι η πολυσυζητημένη διείσδυση των γενόσημων θα επέλθει μέσω περαιτέρω μείωσης των τιμών τους, ως είναι έτοιμοι για μια πολιτική γενόσημων χωρίς γενόσημα στην αγορά», τονίζουν οι φαρμακοβιομήχανοι.

Αναφερόμενη στην ποιότητα και ασφάλεια των φαρμάκων, η ΠΕΦ ξεκαθαρίζει ότι κάθε προσπάθεια σπίνωσης της ποιότητας των γενόσημων απλώς ενισχύει την υποκατάσταση των παιδιαίτερων φθινότερων θεραπειών από νεότερες ακριβότερες, εκτινάσσοντας τη δαπάνη. Ωστόσο, η ελληνική φαρμακοβιομηχανία καταβάλλει κάθε δυνατή προσπάθεια ώστε να μειωθεί η δαπάνη, χωρίς να τεθεί σε κίνδυνο η δημόσια υγεία, και χωρίς να επιβαρυνθούν οι ασθενείς.

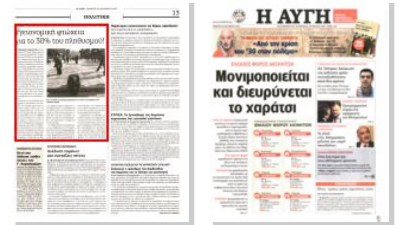


#### 4. ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΦΤΩΧΕΙΑ ΓΙΑ ΤΟ 30% ΤΟΥ ΠΛΗΘΥΣΜΟΥ

Μέσο: . . . . . ΑΥΓΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 24/10/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 24/10/2013

Σελίδα: . . . . . 13



### ΕΠΙΚΑΙΡΗ ΕΠΕΡΩΤΗΣΗ 53 ΒΟΥΛΕΥΤΩΝ ΤΟΥ ΣΥΡΙΖΑ ΜΕ ΕΠΙΚΕΦΑΛΗΣ ΤΟΝ ΑΛ. ΤΣΙΠΡΑ

# Υγειονομική φτώχεια για το 30% του πληθυσμού!

» **Επίκαιρη επερώτηση** στους υπουργούς Υγείας, Εργασίας και Οικονομικών κατέθεσαν 53 βουλευτές του ΣΥΡΙΖΑ με επικεφαλής τον Αλ. Τσίπρα σχετικά με την «υγειονομική φτώχεια», δηλαδή τον αυξανόμενο αποκλεισμό από την υγειονομική περίθαλψη εκατομμυρίων ανασφάλιστων πολιτών. Οι 53 βουλευτές σημειώνουν ότι «η ακραία νεοφιλελεύθερη οικονομική και κοινωνική πολιτική που υλοποιείται στο πλαίσιο των μνημονιακών δεσμεύσεων εντείνει τον αποκλεισμό από τις δημόσιες υπηρεσίες υγείας», με τις εκτιμήσεις να κάνουν λόγο για ποσοστό άνω του 30% του πληθυσμού που βρίσκεται πια «εκτός» της πρόσβασης στις υπηρεσίες υγείας.

Οι βουλευτές του ΣΥΡΙΖΑ υπογραμμίζουν παράλληλα την επέκταση του αποκλεισμού από τις δημόσιες δομές υγείας και για τους ασφαλισμένους, με την αύξηση της συμμετοχής για φάρμακα και εξετάσεις και την επιβολή χαρατσιών (5 ευρώ για τα εξωτερικά ιατρεία, 25 ευρώ για την εισαγωγή στα δημόσια νοσοκομεία, ένα ευρώ ανά συνταγή). Οι 53 βουλευτές σχολιάζουν ότι «οι πολίτες καλούνται να πληρώνουν όλο και περισσότερο από την (άδεια) τσέπη τους για δαπάνες περίθαλψης που οφείλει η Πολιτεία να εξασφαλίζει μέσω της φορολογίας και



**Άνω του 30% του πληθυσμού βρίσκεται πια «εκτός» της πρόσβασης στις υπηρεσίες υγείας**

των ασφαλιστικών εισφορών» υπενθυμίζοντας ότι «η διασφάλιση του δικαιώματος των πολιτών σε δημόσια, ποιοτική και δωρεάν υγεία, δεν είναι μια «ευγενική» χορηγία του κράτους, αλλά θεμελιώδης συνταγματική υποχρέωση της Πολιτείας».

Οι 53 βουλευτές επισημαίνουν την ανεπάρκεια και του νομικού πλαισίου για την ιατροφαρμακευτική και νοσοκομειακή κάλυψη των ανασφάλιστων, τονίζοντας ότι δεν θεωρούνται οικονομικά αδύναμοι κι ανασφάλιστοι όσοι έ-

χουν οφειλές στα ασφαλιστικά τους ταμεία, «ακόμα κι αν εμπίπτουν στα επίσημα κριτήρια έκδοσης βιβλιαρίου απορίας».

Οι βουλευτές του ΣΥΡΙΖΑ σχολιάζουν επίσης τη συγκρότηση ενός μεγάλου δικτύου δομών κοινωνικής αλληλεγγύης που εξυπηρετεί καθημερινά δεκάδες χιλιάδες ανασφάλιστους, φαινόμενο που «αποκαλύπτει τις εγκληματικές πολιτικές ευθύνες της κυβέρνησης για τη συστηματική κατεδάφιση της δημόσιας περίθαλψης».

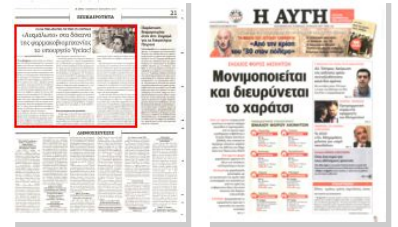


## 5. ΑΙΧΜΑΛΩΤΟ ΣΤΑ ΔΟΚΑΝΑ ΤΗΣ ΦΑΡΜΑΚΟΒΙΟΜΗΧΑΝΙΑΣ ΤΟ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ...

Μέσο: . . . . . ΑΥΓΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 24/10/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 24/10/2013

Σελίδα: . . . . . 21



# ΙΣΧΥΡΙΖΕΤΑΙ ΟΤΙ... ΔΕΝ ΜΠΟΡΕΙ ΝΑ ΚΑΝΕΙ ΠΟΛΛΑ ΓΙΑ ΝΑ ΡΙΞΕΙ ΔΡΑΣΤΙΚΑ ΤΙΣ ΤΙΜΕΣ ΣΤΑ ΦΑΡΜΑΚΑ

## «Αιχμάλωτο» στα δόκανα της φαρμακοβιομηχανίας το υπουργείο Υγείας!



ΡΕΠΟΡΤΑΖ: ΒΑΣΙΛΗΣ ΒΕΝΙΖΕΛΟΣ

» Το ενδεχόμενο «positioning» των πολύ μεγάλων, πολυεθνικών φαρμακευτικών εταιρειών εις βάρος των ελληνικών ομόλογων επιχειρήσεων ισχυρίζεται η πολιτική ηγεσία του υπουργείου Υγείας ότι είναι η αιτία για την οποία δεν εφαρμόζει την κανονιστικά κατοχυρωμένη υποχρέωσή της να διενεργούνται διαγωνισμοί στο ΕΣΥ, προκειμένου τα δημόσια νοσοκομεία να προμηθεύονται φθηνά φάρμακα, ακόμη και στο 20% της αρχικής τους τιμής... Σύμφωνα με όσα υποστηρίζει η πολιτική ηγεσία του υπουργείου Υγείας, λοιπόν, πολυεθνικές εταιρείες - μεγαθήρια της διεθνούς αγοράς φαρμάκων έχουν τη δυνατότητα να λαμβάνουν μέρος σε τέτοιους διαγωνισμούς και να προσφέρουν πολύ χαμηλές τιμές για τα προϊόντα τους, ακόμη και στο... 1% της αρχικής τους τιμής, προκειμένου αποκλειστικά και μόνον να εκτοπίσουν από την αγορά τις πολύ μικρότερες ελληνικές φαρμακευτικές επιχειρήσεις, οι οποίες θα αναγκαστούν, συνεχίζει το σκεπτικό της πολιτικής ηγεσίας του υπουργείου Υγείας, να βάλουν οριστικά «λουκέτο».

Αφού κλείσουν, λοιπόν, οι μικρές ελληνικές φαρμακευτικές επιχειρήσεις, συνεχίζει το ίδιο σκεπτικό, τότε οι πολυεθνικές φαρμακευτικές εταιρείες θα ανεβάσουν στα ύψη τις τιμές στις οποίες θα προμηθεύουν τα προϊόντα τους στα νοσοκομεία του ΕΣΥ, καθώς δεν θα υπάρχει πλέον

κανείς εγχώριος ανταγωνιστής τους.

Η πολιτική ηγεσία του υπουργείου Υγείας, μάλιστα, εμφανίζεται ως... δεμένη χειροπόδαρα από τις πολυεθνικές του φαρμάκου, καθώς είναι εκείνη η οποία ισχυρίζεται επίσης με έμφαση ότι η χώρα μας και το ελληνικό υπουργείο Υγείας δεν μπορούν να επιβάλουν μονομερώς στα διεθνή μεγαθήρια του φαρμάκου την υποχρέωση να πωλούν πολύ φθηνά τα φαρμακευτικά σκευάσματά τους στη χώρα μας! Ο «έκδηλος» φόβος της πολιτικής ηγεσίας του υπουργείου Υγείας είναι ακριβώς ότι, σε μία τέτοια περίπτωση, μεγαθήρια της διεθνούς αγοράς φαρμάκου θα... αποχωρήσουν ολοκληρωτικά από τη χώρα μας!

Είναι προφανές ότι η πολιτική ηγεσία του υπουργείου Υγείας παραδέχεται με αυτόν τον τρόπο ανοιχτά ότι παραμένει έρμαιο των πολιτικών εκβιασμών τους οποίους ασκούν και η εγχώρια και η πολυεθνική φαρμακοβιομηχανία, προκειμένου η χώρα μας να προμηθεύεται τα φάρμακα, ακόμη και τα γενόσημα, σε πολύ υψηλές τιμές...

### Και ερωτήματα και προτάσεις...

Το ερώτημα το οποίο δεν έχει απαντήσει ή αποφεύγει να απαντήσει η πολιτική ηγεσία του υπουργείου Υγείας είναι πως είναι δυνατόν, με τις προϋποθέσεις και τα δεδομένα τα οποία δέχεται η ίδια, σειρά μικρών χωρών της Ευρώπης και δη της Ε.Ε. να προμηθεύονται φάρμακα σε πολύ

χαμηλότερες τιμές σε σχέση με το πάρτι τιμών το οποίο εξακολουθεί να λαμβάνει χώρα στην Ελλάδα.

Εμπειρογνώμονες του χώρου του φαρμάκου στη χώρα μας εισηγούνται στην πολιτική ηγεσία του υπουργείου Υγείας να προχωρήσει πάραυτα σε μία πρώτη κίνηση: Να αποσύρει τη χώρα μας από το «κολοβό», παραπλανητικό και ακραία προσχηματικό σύστημα της τιμολόγησης των φαρμάκων βάσει του μέσου όρου των τριών «χαμηλοτέρων» τιμών της Ε.Ε. και να προχωρήσει τάχιιστα στην εφαρμογή της κανονιστικά κατοχυρωμένης υποχρέωσής της να διενεργεί διαγωνισμούς, προκειμένου τα νοσοκομεία του ΕΣΥ όλης της χώρας να προμηθεύονται μόνον με αυτόν τον τρόπο φάρμακα.

Το μόνο σίγουρο, πάντως, είναι ότι, εάν η πολιτική ηγεσία του υπουργείου Υγείας εξακολουθεί να αποδέχεται τον ρόλο του... «αιχμάλωτου» στις πιέσεις και τα ιδιοτελή συμφέροντα της εγχώριας και της πολυεθνικής φαρμακοβιομηχανίας, τότε πραγματικά φθινό φάρμακο δεν πρόκειται να δει η Ελλάδα, ενώ οι ασφαλισμένοι του πολύπαθου Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (ΕΟΠΥΥ) θα εξακολουθούν να βάζουν όλο και πιο βαθιά το χέρι στην τσέπη τους, προκειμένου να χρηματοδοτούν, άμεσα αυτήν τη φορά, τη δυσνόητη σχετική αβελτηρία της πολιτικής ηγεσίας του υπουργείου Υγείας και της ίδιας της κυβέρνησης...





# Πώς θέλουν τα Κέντρα Υγείας οι γιατροί!

**Πρόταση για 24ωρη λειτουργία, στελέχωση με όλες τις ειδικότητες και διοίκηση από εργαζομένους**

Από τη **Ρίτα Μεϊλά**  
rmeta@dimokratianews.gr

**Σ**την 24ωρη λειτουργία των Κέντρων Υγείας, στελεχωμένων με όλες τις ειδικότητες ιατρών, αλλά και στον οικογενειακό γιατρό βασίζεται η πρόταση της Ομοσπονδίας Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδας για μία δημόσια και δωρεάν Πρωτοβάθμια Φρονίδα Υγείας (ΠΦΥ).

Την ώρα που η ηγεσία του υπουργείου Υγείας έχει στα χέρια της τα τρία πορίσματα για τον νέο ΕΟΠΥΥ και την ΠΦΥ, οι νοσοκομειακοί γιατροί δημοσιοποιούν τη δική τους πρόταση, σύμφωνα με την οποία τα Κέντρα Υγείας εντάσσονται στις Υγειονομικές Περιφέρειες, συνδέονται με τα νοσοκομεία, διοικούνται από συμβούλια εκλεγμένα από τους εργαζομένους, αλλά χρηματοδοτούνται από τον Κρατικό Προϋπολογισμό.

Ειδικότερα, για κάθε 20.000-40.000 κατοίκους δημιουργείται ένα Κέντρο Υγείας, ενώ, λόγω των γε-

ωγραφικών ιδιαιτεροτήτων της χώρας (μικρά νησιά, πυκνοκατοικημένες συνοικίες στις μεγαλουπόλεις), τα όρια αυτά μπορούν να τροποποιούνται ανάλογα με τον πληθυσμό.

Το Κέντρο Υγείας στελεκώνεται από γιατρούς γενικής ιατρικής, παιδιατρικής, γιατρούς ειδικοτήτων για τους χρόνιως πάσχοντες (κυρίως παθολόγους, αλλά και διαβητολόγους, πνευμονολόγους, καρδιολόγους, ψυχιάτρους, νευρολόγους κ.ά.). Προβλέπεται επίσης στελέχωση και με οδοντιάτρους, νοσηλευτές, μαιές, επισκέπτριες υγείας, κοινωνικούς λειτουργούς, ψυχολόγους και τεχνικό προσωπικό.

## Παραπεμπτικό

Ο πολίτης απευθύνεται πρώτα στον οικογενειακό γιατρό του στο Κέντρο Υγείας και, εάν κριθεί ότι χρειάζεται εξειδικευμένη αντιμετώπιση, ο ασθενής παίρνει παραπεμπτικό για το νοσοκομείο. Η αναλογία για τον οικογενειακό γιατρό είναι ένας ανά 2.000-2.500 κατοίκους και για τον παιδίατρο ένας ανά 1.400-1.500 παιδιά.



## Προσβολή προς τον λαό η παραμονή Γεωργιάδη στη θέση του υπουργού

**ΑΠΟ ΤΟΝ** αναγνώστη μας, κ. Γεώργιο Αντωνόπουλο λάβαμε και δημοσιεύουμε το κάτωθι σχόλιο-επιστολή για τη συμπεριφορά του υπουργού Υγείας, κ. Αδωνη Γεωργιάδη:

«Στη δημόσια από τηλεοράσεως δήλωση του Αδωνη Γεωργιάδη ότι θεωρεί "εξύβριση" τον χαρακτηρισμό "αντιμνημονιακός", έχουμε να απαντήσουμε τούτο:

Αποτελεί **προσβολή ακραίου βαθμού** προς σύσσωμο τον ελληνικό λαό κάθε δευτερόλεπτο παραμονής του εν λόγω κυρίου στη θέση του υπουργού Υγείας, από την οποία εισπράττει χρήματα που πληρώνουν οι αγρίας φορολογούμενοι Έλληνες, μεταξύ των οποίων και οικογένειες ανθρώπων που έχουν προβεί στην ύστατη πράξη απελπισίας, αυτοκτονώντας, εξαιτίας των απάνθρωπων οριζόντιων μέτρων λιτότητας των μνημονιακών πολιτικών που εφαρμόζονται στην Ελλάδα με ξένη καθοδήγηση.

Θεωρούμε ότι μια κυβέρνηση με στοιχειώδη δημοκρατική και εθνική ευαισθησία, που θα επεδείκνυε **σεβασμό προς τους νεκρούς πολίτες της χώρας αυτής** και τις θυσίες εκατομμυρίων (όσων εξακολουθούν ακόμα να επιβιώνουν), θα απαιτούσε άμεσα την παραιτήση του εν λόγω πολιτευτή με παρέμβαση του ίδιου του πρωθυπουργού της.

## «Παρανοϊκός δικτάτορας»

Θεωρούμε ότι ο συγκεκριμένος από πλευράς προσωπικότητας εκδηλώνει το προφύλ ενός "παρανοϊκού δικτάτορα", μισανθρώπου και μισέλληνα, ενός τύπου που συγκινείται από την τυραννία και την καταστροφική και ανθρωποκτόνο μανία του Νέρωνα και του Χίτλερ.

Το τέλος όλων αυτών είναι απολύτως προβλέψιμο, δυστυχώς! Ενα τέλος "βαγκνερικό", στο οποίο έσπραν έναν ολόκληρο κόσμο. Ο Νέρον καταστρέφοντας το λίκνο του ρωμαϊκού πολιτισμού, και ο Χίτλερ καταστρέφοντας ολόκληρη κράτη, έχοντας σύρει τα έθνη τους στα στρατόπεδα εξόντωσης. Απλά και μόνο γιατί η **δημοκρατία και στις δύο περιπτώσεις εμφανίσθηκε τραγικά ανίσχυρη για να προστατεύσει τους πολίτες της και τον ανθρώπινο πολιτισμό.**

Στην Ελλάδα του 21ου αιώνα η δημοκρατία και οι θεσμοί της εμφανίσθηκαν για άλλη μια φορά ανήμποροι να προστατεύσουν τον ηθικό νόμο του ανθρώπου και άφησαν τους πολίτες βόρα στην τρέλα και την κακότητα του "θηρίου", **επιβάλλοντας στη διακυβέρνηση της χώρας την "ανάποδη λογική" του παραλόγου.**

## Τα «άκουσε» ο Αδωνις από το αγανακτισμένο προσωπικό του «Μεταξά»

**«ΘΕΡΜΟΤΑΤΗ»** υποδοχή με συνθήματα επιφύλαξαν χθες το μεσημέρι οι εργαζόμενοι του αντικαρκινικού νοσοκομείου Μεταξά στον υπουργό Υγείας Αδωνη Γεωργιάδη. Με ισχυρή αστυνομική παρουσία, η λεκτική ένταση κορυφώθηκε τη στιγμή που ο κ. Γεωργιάδης ανέβαινε τα σκαλιά για να εισέλθει στο κτίριο.

Τότε ένας άνδρας, ο οποίος δεν έχει γίνει γνωστό αν ήταν εργαζόμενος του νοσοκομείου, του φώναξε: «Είσαι ο πρώτος αρσε-

## Τελετή για το καινοτόμο σύστημα αναιμιακής βιοψίας

νικός που μπήκε στο νοσοκομείο», δυναμιτίζοντας το ήδη τεταμένο κλίμα, με παράλληλη ισχυροποίηση των αντιδράσεων των εργαζομένων.

Την ίδια στιγμή, στον χώρο του νοσοκομείου βρισκόταν ο μπτροπολίτης Πειραιώς Σεραφείμ και ο δήμαρχος Πειραιά Βασίλης

Μιχαλολάκος, οι οποίοι κλήθηκαν για να τιμήσουν με την παρουσία τους μια σημαντική στιγμή στη λειτουργία του νοσοκομείου: την εγκατάσταση συστήματος αναιμιακής στερεοτακτικής βιοψίας βλαβών μαστού (BLES). Πρόκειται για ένα μηχανήμα τελευταίας τεχνολογίας, που αναμένεται να συμβάλει σημαντικά στη διάγνωση της πάθησης στις γυναίκες. Το καινοτόμο σύστημα βιοψίας είναι δωρεά του Ιδρύματος «Σταύρος Νιάρχος».

Όπως ανέφερε η αντιπρόεδρος του συλ-

λόγου εργαζομένων του νοσοκομείου Μεταξά, οι εργαζόμενοι δεν αντιδρούν στην εγκατάσταση του συστήματος BLES, αλλά χαιρόνται. Ωστόσο, επισήμανε ότι δεν μπορεί να υπάρχουν τόσες ελλείψεις σε φάρμακα, υλικοτεχνική υποδομή και προσωπικό. Αυτά έχουν ως αποτέλεσμα να παραμένουν κλειστά 58 κρεβάτια νοσηλείας, δύο χειρουργικά τραπέζια, 20 κρεβάτια ακτινοθεραπείας, καθώς και πέντε κρεβάτια ΜΕΘ που δεν λειτουργούν ποτέ.



## 7. ΜΕ ΑΠΟΦΑΣΗ ΤΟΥ ΥΠΟΥΡΓΟΥ ΥΓΕΙΑΣ

Μέσο: . . . . . ΕΛΕΥΘΕΡΗ ΩΡΑ

Ημ. Έκδοσης: . . .24/10/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .24/10/2013

Σελίδα: . . . . . 11



✓ Με απόφαση του υπουργού Υγείας, Άδωνι Γεωργιάδη, από την 21η Οκτωβρίου, ο... έλληνας ασθενής επιβαρύνεται με ολόκληρη την διαφορά της τιμής των πρωτότυπων φαρμάκων από την τιμή αναφοράς. Οι συνέπειες; Ιδιαίτερα δυσμενείς για τους ασθενείς που οδηγούνται στο διπλασιασμό της συμμετοχής τους σε πολλές κατηγορίες φαρμάκων για παθήσεις με την μεγαλύτερη συχνότητα. "Ειδικά οι χρόνιοι πάσχοντες θα βρεθούν προ εκπλήξεων μπροστά στον πάγκο του φαρμακείου, καθώς το μέτρο τίθεται σε εφαρμογή με μεγάλη προχειρότητα και χωρίς την επαρκή επεξεργασία" αναφέρει σε ερώτησή του προς τον Υπουργό Υγείας, το δίδυμο **Δημαράς - Αβραμίδης**. Όπως αναφέρουν οι βουλευτές, ο ασθενής θα βρεθεί στο δίλημμα να επιλέξει είτε το φθηνό φάρμακο είτε να πληρώσει από την τσέπη του το πρωτότυπο, δεχόμενος μια ακόμα "δυσβάστακτη και απαράδεκτη" επιβάρυνση, ενώ "έχει φτάσει πλέον στα όρια των αντοχών του". Και ερωτούν τον Υπουργό πώς σκοπεύει ν' αντιμετωπίσει αυτό το φαινόμενο. Θα το αντιμετωπίσει ή είναι ένα αδιάφορο γι' αυτόν γεγονός;



## 8. ΠΡΟΤΑΣΗ ΓΙΑ ΤΗ ΜΕΤΕΞΕΛΙΞΗ ΤΟΥ ΕΟΠΥΥ

Μέσο: . . . . . ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ

Ημ. Έκδοσης: . . .24/10/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .24/10/2013

Σελίδα: . . . . . 16



### ▶▶ ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΩΝ ΓΙΑΤΡΩΝ

## Πρόταση για τη μετεξέλιξη του ΕΟΠΥΥ

**ΝΕΑ ΠΡΟΤΑΣΗ** για τη μετεξέλιξη του ΕΟΠΥΥ, δηλαδή της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας στη χώρα, κατατέθηκε χθες με εμπνευστές τους νοσοκομειακούς γιατρούς. Σύμφωνα με την πρόταση της ΟΕΝΓΕ, τα Κέντρα Υγείας θα πρέπει να αυξηθούν και μάλιστα να υπάρχει ένα για 20.000 ή για 40.000 κατοίκους, ανάλογα με τη γεωγραφία κάθε περιοχής.

Επίσης, οι γιατροί προτείνουν να ενταχθούν τα Κέντρα Υγείας διοικητικά κατευθείαν στις Υγειονομικές Περιφέρειες (ΥΠΕ), ενώ δεν προτείνεται τροποποίηση

της οργανωτικής δομής της πρωτοβάθμιας φροντίδας των αγροτικών περιοχών.

Ο θεσμός του οικογενειακού γιατρού, που συναντούμε και στις άλλες δύο προτάσεις οι οποίες έχουν προηγηθεί, εμπλουτίζεται στην πρόταση της ΟΕΝΓΕ με το θεσμό «της ομάδας υγείας», η οποία δεν θα έχει προκαθορισμένη σύνθεση, καθώς θα καταρτίζεται ανάλογα με τις ανάγκες της τοπικής κοινωνίας.

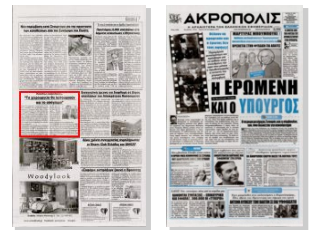
Σε ό,τι αφορά πάντως τον οικογενειακό γιατρό, η αναλογία προτείνεται να είναι 1 ανά 2.000-2.500 κατοίκους και για τον

παιδιάτρο 1 ανά 1.400-1.500 παιδιά. Η αναλογία για το νοσηλευτικό προσωπικό στα προηγμένα συστήματα ανά τον κόσμο τονίζεται ότι είναι 1/200 κάτοικοι.

Οι κεντρικές κατευθύνσεις και η παρακολούθηση της ανάπτυξης των δικτύων πρωτοβάθμιας φροντίδας θα ανατίθενται στο Κεντρικό Συμβούλιο Πρωτοβάθμιας, στο οποίο θα προεδρεύει ο εκάστοτε υφυπουργός Υγείας. Ενώ το κάθε Κέντρο Υγείας θα διοικείται από Δ.Σ. το οποίο θα εκλέγεται μεταξύ των εργαζομένων σε αυτό.

**ΜΑΡΙΑ ΤΣΙΛΙΜΙΓΚΑΚΗ**





## Άδωνις Γεωργιάδης: **“Τα χειρουργεία θα λειτουργούν και το απόγευμα”**

«Ανοιχτά» θα παραμένουν τα χειρουργεία των δημόσιων νοσοκομείων και το απόγευμα σύμφωνα με απόφαση του υπουργού Υγείας, Άδωνι Γεωργιάδη. Ο υπουργός με αυτόν τον τρόπο επιχειρεί αφενός να αυξήσει το εισόδημά των γιατρών και αφετέρου δίνει τη δυνατότητα στους ασθενείς να επιλέξουν το δημόσιο νοσοκομείο καταβάλλοντας χαμηλότερη αμοιβή από την αντίστοιχη στον ιδιωτικό τομέα. Η απογευματινή χρήση των χειρουργείων θα γίνει στα πρότυπα λειτουργίας των απογευματινών ιατρείων, με τη συμμετοχή των γιατρών να είναι προαιρετική.

Ο κ. Γεωργιάδης σε συνέντευξή του σε τηλεοπτική εκπομπή δήλωσε: «Θα πρέπει να δίνουμε το δικαίωμα σε γιατρούς του ΕΣΥ να χειρουργούν και το απόγευμα, εκτός ωραρίου, στο νοσοκομείο και να παίρνουν επιπλέον αμοιβή, ώστε να μπορούν εκείνοι που έχουν τη δυνατότητα να πληρώσουν παραπάνω να πάνε στο ιδιωτικό χειρουργείο του ΕΣΥ,

που δεν έχει το τιμολόγιο μίας μεγάλης ιδιωτικής κλινικής». Συμπληρώνοντας ανέφερε: «έτσι θα μειωθεί η ουρά αναμονής και τις πρωινές ώρες θα πηγαίνουν εκείνοι που δεν μπορούν να κάνουν γρηγορότερα την εγχείρησή τους».

Ο κ. Γεωργιάδης, κάνοντας λόγο για την φαρμακευτική δαπάνη, τόνισε ότι για το 2014 έχει «κλείσει» στα 2 δισ. ευρώ και επανέλαβε τον στόχο αύξηση της χρήσης των γενόσημων φαρμάκων. Ανέφερε χαρακτηριστικά ότι το ποσοστό χρήσης γενόσημων στα δημόσια νοσοκομεία φθάνει στο 70% το 2013 και ότι στον ΕΟΠΥΥ ο στόχος είναι να φθάσει στο 60%.







## Ολόκληρο το κείμενο

# Το πλαίσιο της κυβερνητικής συνεργασίας

**Η** Διακήρυξη αυτή είναι συνέχεια, συμπλήρωση και επικαιροποίηση της προηγούμενης που δημοσιεύτηκε τον Ιούλιο του 2012. Ορίζοντας διακυβέρνηση είναι πάντα η τετραετία, ενώ στο σύνολό της ή σε επιμέρους σημεία της είναι ανοικτή για συζήτηση με άλλες κοινοβουλευτικές δυνάμεις, πέρα από τα δύο κόμματα που στηρίζουν τη σημερινή κυβέρνηση.

**1** Η ΝΔ και το ΠΑΣΟΚ, παρά τις ιδεολογικές και πολιτικές τους διαφορές και τις διαφορετικές εκτιμήσεις τους για κρίσιμες περιόδους του παρελθόντος, συνεργάζονται στην παρούσα κυβέρνηση εθνικής ευθύνης έχοντας πλήρη αίσθηση της ιστορικής υποχρέωσής τους να διασφαλίσουν τη σταθερή πορεία της χώρας μέσα στην Ευρωπαϊκή Ένωση και τη ζώνη του ευρώ και την οριστική έξοδο της από την κρίση.

**2** Η πολιτική και πιο συγκεκριμένα η κυβερνητική σταθερότητα και η εξάντληση της τετραετούς κοινοβουλευτικής περιόδου είναι η πρώτη προτεραιότητα για την επίτευξη του εθνικού αυτού στόχου.

**3** Έχουμε πλήρη συνείδηση της κατάστασης. Ξέρουμε πολύ καλά τι υφίσταται κάθε οικογένεια, κάθε επιχείρηση, κάθε πολίτης, κάθε άνεργος, κάθε νέος ύστερα από έξι χρόνια ύφεσης και τριήμερι χρόνια σκληρών θυσιών.

Βασικά μας αγωνία και επιδίωξη μας είναι η διαφύλαξη της κοινωνικής συνοχής, η ανάσχεση της ανεργίας και ιδίως της ανεργίας των νέων, η προστασία των ευπαθών ομάδων, η αποκατάσταση αδικιών που έγιναν πάνω στη μάχη να κρατηθεί η πατρίδα μας όρθια.

Ξέρουμε την αγωνία της ελληνικής κοινωνίας να ξαναβρεί την ελπίδα και την προσωπική που της αξίζει μέσα σε έναν κόσμο ρευστό και ανταγωνιστικό.

**4** Απάντηση στις αγωνίες αυτές μπορεί να δοθεί μόνο μέσα από την ανάπτυξη και την ενίσχυση της απασχόλησης. Γι' αυτό απαιτείται να κινητοποιηθούν όλες οι ζωντανές, παραγωγικές δυνάμεις της χώρας. Και να θεθούν στέρεες βάσεις ώστε να μην αντιμετωπίσει η χώρα τέτοια κρίση ποτέ ξανά.

Η παραγωγή εθνικού πλούτου μέσα από τη στήριξη της υγιούς επιχειρηματικότητας αποτελεί κορυφαία προτεραιότητά μας.

Πρέπει να περάσουμε:

- από την παρωσιδική οικονομία στην πραγματική παραγωγή
- από τα συσώρευση υπερκερδών στις παραγωγικές επενδύσεις
- από την οικονομία των «εισοδηματιών» στην οικονομία των αναπόσπαστων επιχειρηματιών
- από τα εύκολα κέρδη στη σκιά του πελαταιακού κράτους στις ίσες ευκαιρίες
- από τα κλειστά συστήματα και την εσωστρέφεια στον δίκαιο ανταγωνισμό

Με δύο λόγια, να απελευθερώσουμε τη δημιουργικότητα του Έλληνα και την ανταγωνιστικότητα της ελληνικής οικονομίας.

**5** Ένας δρόμος υπάρχει για την οριστική και πραγματική απαλότητα της πατρίδας μας από το Μνημόνιο που αποτυπώνει την εξαιρετικά δύσκολη και άνοιξη διαπραγμάτευση με τους εταίρους και πιστωτές.

Ο δρόμος αυτός συνθέτει δυο παράλληλους στόχους:

- Πρώτον, την επίτευξη των δημοσιονομικών στόχων που επιτρέπουν στην Ελλάδα όχι απλά να έχει βιώσιμο δημόσιο χρέος, αλλά να είναι βιώσιμη, ανταγωνιστική και αξιόπιστη ως εθνική οικονομία. Και παράλληλα, τη συνεχή διαπραγμάτευση με τους εταίρους μας, από την αναγνώριση των μεγάλων θυσιών του ελληνικού λαού ως την παραδοχή που πρέπει να επικρατήσει στην Ευρωπαϊκή

Ένωση, ότι ο φαύλος κύκλος της ύφεσης και της ανεργίας πρέπει να σπάσει άμεσα.

■ Δεύτερον, τη συστηματική και σταθερή προώθηση των διαρθρωτικών αλλαγών, των μεταρρυθμίσεων που επιτρέπουν στην Ελλάδα να αποκτήσει ένα σύγχρονο «κανονικό» ευρωπαϊκό κράτος στην υπηρεσία του πολίτη, της ανάπτυξης και του δημόσιου συμφέροντος, μια οικονομία ανοικτή, εξωστρεφής και ανταγωνιστική, μια αγορά χωρίς αγκυλώσεις.

### ■ Δεν υπάρχει Σχέδιο Β

**6** Ξέρουμε πλέον όλοι στον τόπο αυτόν ότι Σχέδιο Β χωρίς θυσίες, εύκολο και ανώδυνο δεν υπάρχει. Αν και αυτός ο δρόμος ήταν και είναι εξαιρετικά σκληρός και δύσκολος, κάθε άλλη επιλογή θα ήταν ένας δραματικά ανεύθυνος τυχοδιωκτισμός που θα οδηγούσε σε πλήρη εξάντληση εισοδημάτων και περιουσιών και θα πήγαινε την Ελλάδα δεκαετίες πίσω, υπό συνθήκες διεθνούς οικονομικής και πολιτικής απομόνωσης και εσωτερικής διάλυσης.

Γι' αυτό ο διάλογος και η συνεννόηση με τις δημιουργικές δυνάμεις του τόπου είναι προτεραιότητά μας. Στόχος μας είναι να δημιουργηθεί το «μέτωπο ευθύνης» που θα εγγυηθεί την επίτευξη των αλλαγών και των μεταρρυθμίσεων.

Πρέπει να αντιμετωπίσουμε, όλοι μαζί, πρακτικές και συμπεριφορές που καθλώνουν τη χώρα: τη δημαγωγία, τη συνωμοσιολογία, τον λαϊκισμό, τη μισέπαια, την πτωσιθάβεια και λογικές του βολέματος, της ήσσονος προσπάθειας, της αδράνειας και της απάθειας.

**7** Τώρα που η Ελλάδα, κάρη στις θυσίες των πολιτών της, παρουσιάζει ήδη διαρθρωτικό δημοσιονομικό πλεόνασμα και πετυχαίνει τον στόχο του πρωτογενούς πλεονάσματος και σε ονομαστικούς όρους, είναι απολύτως αναγκαίο να διαμορφωθεί η μεγαλύτερη δυνατή κοινωνικά συναίνεση γύρω από το Εθνικό Σχέδιο Ανασυγκρότησης, που ξανακάνει την Ελλάδα αυτοδύναμη

Ξέρουμε πλέον όλοι στον τόπο αυτόν ότι Σχέδιο Β χωρίς θυσίες, εύκολο και ανώδυνο δεν υπάρχει. Αν και αυτός ο δρόμος ήταν και είναι εξαιρετικά σκληρός και δύσκολος, κάθε άλλη επιλογή θα ήταν ένας δραματικά ανεύθυνος τυχοδιωκτισμός

και ουσιαστικά ισοτίμη μέσα στην Ευρώπη. Η προγραμματική συμφωνία που διέπει την κυβέρνηση εθνικής ευθύνης είναι το πολιτικό πλαίσιο αυτού του Εθνικού Σχεδίου Ανασυγκρότησης. Απευθύνεται στο σύνολο του ελληνικού λαού, σε κάθε οικογένεια, κάθε πολίτη που θέλει να ξέρει την αλήθεια, θέλει οι θυσίες του να πάνε στον τόπο, θέλει οι θυσίες του να πάνε τέλος, θέλει να έχει ασφαλή πλαίσιο πορείας.

### ■ Όχι νέα μέτρα

**8** Τώρα η Ελλάδα μπορεί να λείει διεθνώς με πειστικό τρόπο ότι νέα δημοσιονομικά μέτρα που περιορίζουν μισθούς και συντάξεις ούτε πρέπει ούτε μπορεί να ληφθούν. Δεν τα αντέχει ούτε η κοινωνία ούτε η εθνική οικονομία. Για να μειωθεί το κλόσμο χρέος προς ΑΕΠ αλλά και το κλόσμο ελλειμμα προς ΑΕΠ, μόνη λύση είναι πλέον η ενίσχυση του παρονομησίου του κλάσματος, δηλαδή η άρση του εθνικού εισοδήματος, του ΑΕΠ! Η απόσπαση σε σταθερά θετικούς ρυθμούς ανάπτυξης του ΑΕΠ για όλα τα επόμενα χρόνια...

**9** Αυτός είναι ο μόνος ασφαλής τρόπος: ■ Πρώτον, για την κάλυψη οποιοδήποτε κοινοβουλευτικού κενού πέρα από τα συμφωνημένα, μέχρι την ολοκλήρωση του προγράμματος προσαρμογής το 2016, χωρίς να τροφοδοτείται η ύφεση και η ανεργία και ■ Δεύτερον, για την ταχύτερη – και ασφαλέστερη – επάνοδο της χώρας στις αγορές για την κάλυψη των χρηματοδοτικών της αναγκών.

**10** Η εντυπωσιακή μείωση του δημοσιονομικού ελλείμματος από το 2010 έως σήμερα, η επίτευξη πρωτογενούς πλεονάσματος, η δραστη μείωση του δημόσιου χρέους – η μεγαλύτερη που έγινε ποτέ οπούδήποτε στον κόσμο – που επιτεύχθηκε τον Μάρτιο του 2012 και συμπληρώθηκε τον Νοέμβριο της ίδιας χρονιάς, η πολύ σημαντική βελτίωση των όρων εξυπηρέτησης του χρέους (επίσης η μεγαλύτερη που έγινε ποτέ), η πλήρης ανακεφαλαιοποίηση των ελληνικών τραπεζών με κεφάλαια προερχόμενα από το πρόγραμμα προσαρμογής και συνεπώς η πλήρης προστασία των καταθέσεων (που στη συντριπτική τους πλειονότητα είναι μικρές) είναι κρίσιμα επιτεύγματα χωρίς προηγούμενο.

Τα επιτεύγματα αυτά μας επιτρέπουν τώρα να έχουμε τέσσερις σαφείς προτεραιότητες:

- την εκτέλεση του μεσοπρόθεσμου προγράμματος δημοσιονομικής προσαρμογής και των ετήσιων προϋπολογισμών της γενικής κυβέρνησης
- την εφαρμογή μέτρων ανάσχεσης της ανεργίας, προστασίας των ευπαθών ομάδων και διαφύλαξης της κοινωνικής συνοχής
- την προώθηση των διαρθρωτικών αλλαγών στο κράτος και στη σχέση κράτους και οικονομίας
- τη στήριξη της πραγματικής οικονομίας, των επιχειρήσεων, της ανάπτυξης και της απασχόλησης

### ■ Οι ιδιωτικοποιήσεις

**11** Σε αυτό το πλαίσιο εντάσσεται και η εφαρμογή του προγράμματος ιδιωτικοποιήσεων που διαμορφώθηκε αρχικά τον Φεβρουάριο του 2010.

Ιδιωτικοποίηση δεν σημαίνει, σε καμία περίπτωση, εκποίηση της δημόσιας περιουσίας. Άλλωστε, τέτοια προγράμματα ιδιωτικοποιήσεων έχουν γίνει παντού στον κόσμο, σε σύγχρονες δημοκρατίες, οδηγώντας σε μακροχρόνια ανάπτυξη.

Αντιθέτως, ιδιωτικοποιήσεις σημαίνουν περιορισμό των ελλειμμάτων της γενικής κυβέρνησης, μείωση χρέους, άρα και της εξάρτησης από τους δανειστές, και κυρίως ενεργοποίηση επενδυτικών πεδίων, δημιουργία θέσεων απασχόλησης, αναβάθμιση της ποιότητας των υπηρεσιών που προσφέρονται στον πολίτη, διαμόρφωση όρων ανταγωνισμού που μακροχρόνια συγκαταούν ή και μειώνουν τις τιμές, εισπράξη σημαντικών ποσών που προβλέπονται στο Μεσοπρόθεσμο Πρόγραμμα Δημοσιονομικής Προσαρμογής.

Το πρόγραμμα ιδιωτικοποιήσεων προωθείται με βάση τα παραπάνω κριτήρια με εγγυήσεις απόλυτης διαφάνειας τόσο δικαστικές όσο και κοινοτικές και υπό τον αυστηρό και πλήρη έλεγχο της Βουλής.

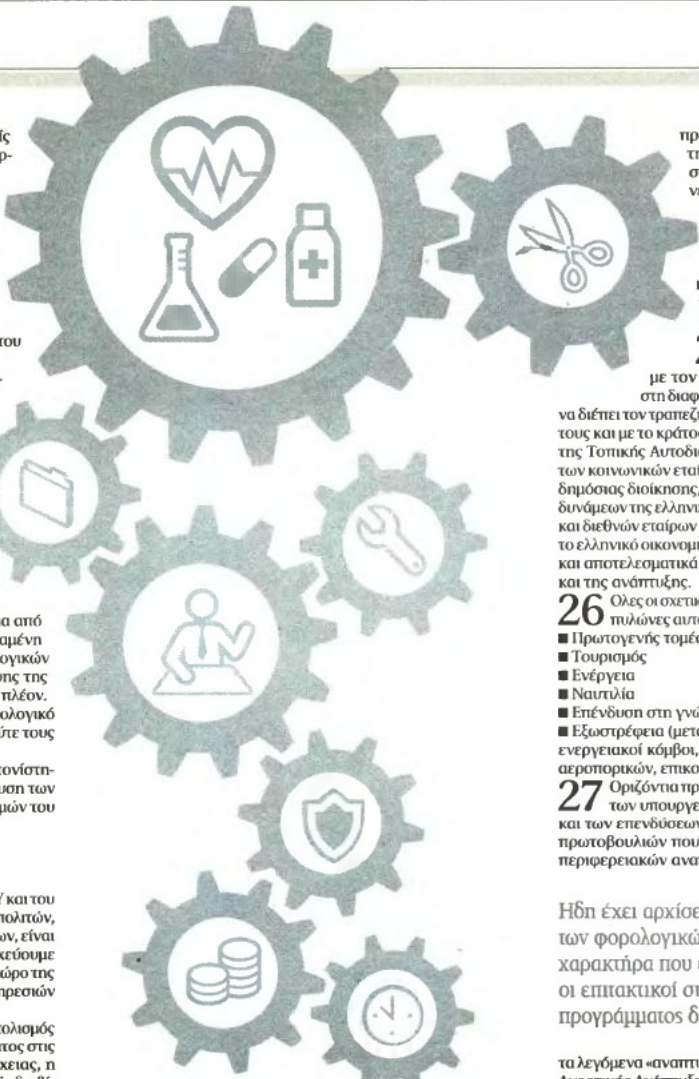
### ■ Επανεκκίνηση της οικονομίας

**12** Η επανεκκίνηση της πραγματικής οικονομίας μπορεί να επιτευχθεί μόνο μέσα από τη σταδιακή αλλά όσο γίνεται ταχύτερη επάνοδο των επενδύσεων, ιδιωτικών και δημοσίων, στα προ κρίσης επίπεδα. Και αλλαγή της συνθέσής τους, με έμφαση στις παραγωγικές επενδύσεις και στην προσέλκυση ξένων επενδύσεων. Η Ελλάδα, με απλόστομιο σεβασμό στον έννομο τάξη και το περιβάλλον, πρέπει να είναι μια εμμανώς φιλο-επενδυτική χώρα, γιατί μόνο έτσι μπορεί να είναι μια χώρα πραγματικά υποστηρικτική της απασχόλησης. Όπως έχει δείξει η πείρα πολλών χωρών με αναπτυξιακά επιτεύγματα σε όλο τον κόσμο, ευκαιρίες, απασχόληση, ποιτικές θέσεις εργασίας, ευμερμία και ανταγωνιστικότητα, μακροχρόνια πάνε μαζί.

**13** Στο ενιαίο αυτό πλαίσιο εντάσσονται μεταξύ άλλων:

- Η μέγιστη δυνατή απορρόφηση και αξιοποίηση των πόρων του τρέχοντος και του νέου ΕΣΠΑ (2014-2020) συμπεριλαμβανομένων των πόρων της ΚΑΠ. Άλλωστε οι πόροι αυτοί είναι πολύ αυξημένοι σε σύγκριση με τις αρχικές προτάσεις της Κομισιόν. Παρά την αναδιανομή που έγινε σε βάρος των παλαιών χωρών-μελών και υπέρ των νέων, οι κοινωνικοί πόροι για την Ελλάδα στην επόμενη πενταετία πλησιάζουν αυτούς που δόθηκαν την προηγούμενη.
- Η μέγιστη δυνατή ενίσχυση της ρευστότητας προς τις επιχειρήσεις με σύγχρονους διαφανείς, αναπτυξιακούς όρους μέσω του τραπεζικού συστήματος, με την πρόσθετη ενίσχυση των χρηματοδοτικών εργαλείων του ΕΣΠΑ και των μηχανισμών των υπουργείων Ανάπτυξης και Αγροτικής Ανάπτυξης, της Ευρωπαϊκής Τράπεζας Επενδύσεων κ.οκ.
- Η επανεκκίνηση των έργων των οδικών αξόνων, αλλά και άλλων, μεσαίας και μικρής κλίμακας, δημόσιων έργων, η πρόσδοση των έργων διαχείρισης απορριμμάτων με έμφαση πλέον στην ενεργειακή τους αξιοποίηση κ.οκ.
- Η προσέλκυση και διευκόλυνση ξένων και εγχώριων άμεσων επενδύσεων με την όσο γίνεται εντονότερη αξιοποίηση των υφιστάμενων διαδικασιών (fast track, αναπτυξιακός νόμος κ.λπ.). Εδώ κεντρικοί στόχοι είναι το συστηματικό κτύπημα της γραφειοκρατίας.





■ Η υποστήριξη επενδυτικών πρωτοβουλιών στους τομείς της πρωτογενούς παραγωγής και των τροφίμων, της ενέργειας και, βεβαίως, του τουρισμού. Αλλά και των νέων τεχνολογιών, όπου η Ελλάδα έχει μεγάλο διαθέσιμο ανθρώπινο δυναμικό.

■ Η συντονισμένη προσπάθεια επανοφοράς του κατασκευαστικού τομέα σε ασφαλή χρηματοοικονομική βάση.

**14** Πρωταρχικοί στόχοι της κυβέρνησης είναι από την άποψη αυτή:

- η μείωση του κόστους του χρήματος
- η μείωση του κόστους ενέργειας
- η πλήρης εξόφληση των ληξιπρόθεσμων υποχρεώσεων του Δημοσίου προς τις επιχειρήσεις
- η ευελιξία και δίκαιη χρήση του μηχανισμού του συμπληρωματικού απαιτήσεων και οφελών μεταξύ Δημοσίου και επιχειρήσεων ή πολιτών
- η διαρκής μάχη κατά της γραφειοκρατίας.
- στα πλαίσια μιας συνολικής σταδιακής μείωσης των φορολογικών βαρών σε όλη την κλίμακα, η φορολογική ελάφρυνση των επιχειρήσεων.

Ασφαλώς, κύρια και συνεχής μέριμνα: να μη δημιουργηθούν ξανά ελλείμματα. Κύριος στόχος: να υποστηριχθεί η ανταγωνιστικότητα των επιχειρήσεων, αλλά και η στήριξη της μεσαίας τάξης και μέσα από τη φορολογία. Γενική φιλοσοφία: να πληρώνουν λιγότερα όλοι, ο καθένας ανάλογα με τις δυνατότητές του. Και να αντιμετωπίζεται αυστηρά η φοροδιαφυγή. Γιατί μια από τις απτές της δημοσιονομικής παράλυσης υπήρξε η εκτεταμένη φοροδιαφυγή. Και η κύρια αιτία των υπερβολικών φορολογικών βαρών των τελευταίων ετών υπήρξε η αδυναμία σύλληψης της φοροδιαφυγής. Αλλά η φοροδιαφυγή ήδη αντιμετωπίζεται πλέον. Και η εξάλειψή της θα βοηθήσει να υπάρξει ένα δίκαιο φορολογικό σύστημα που δεν εξουθενώνει την οικονομία συνολικά ούτε τους φορολογούμενους ατομικά.

**15** Παράλληλος και ισότιμος στόχος είναι - όπως ήδη τονίστηκε - η διαφύλαξη της κοινωνικής συνοχής, η ενίσχυση των δικτύων και μηχανισμών αλληλεγγύης, η στήριξη των δομών του κοινωνικού κράτους.

**Υγεία - πρόνοια**

**16** Η αντιμετώπιση των μεγάλων προβλημάτων του ΕΣΥ και του ΕΟΠΥΥ και η πλήρης υγειονομική κάλυψη όλων των πολιτών, συμπεριλαμβανομένων των ανέργων και των ανασφάλιστων, είναι όχι απλώς πολιτική αλλά και ηθική υποχρέωση μας. Στοχεύουμε παράλληλα στην ολοκλήρωση των μεταρρυθμίσεων στον χώρο της Υγείας, που θα διευκολύνουν και την ποιοτική παροχή υπηρεσιών υγείας στους πολίτες.

**17** Σταθερές προτεραιότητές μας είναι ο ορθός προσανατολισμός των πόρων και των δομών του προνοιακού συστήματος στις σημερινές ανάγκες, η αντιμετώπιση νέων μορφών φτώχειας, η σταδιακή εισαγωγή του εγγυημένου επιπέδου αξιοπρεπούς διαβίωσης, η ιδιαίτερη μέριμνα για τους αναπήρους, τους πολύτεκνους και τρίτεκνους, τις μονογονεϊκές οικογένειες, τους μοναχικούς υπερήλικες.

**Ανεργία**

**18** Η ανάσχεση και ιδίως η μείωση της ανεργίας στα μέσα ευρωπαϊκά επίπεδα - και χαμηλότερα ακόμα - δεν μπορεί να επιτευχθεί μόνο μέσα από την επίδοση σε θετικούς ρυθμούς ανάπτυξης. Απαιτούνται πρόσθετες παρεμβάσεις:

- Πρώτον, με τη μορφή προγραμμάτων για τη δημιουργία προσωρινών θέσεων απασχόλησης για ανέργους (νέους, μέσης ηλικίας, γυναίκες) με τη συνεργασία της Τοπικής Αυτοδιοίκησης (αυτεπιστασία και κοινωφελής εργασία), των επιχειρήσεων και συνεταιρισμών κοινωνικής οικονομίας, αλλά βεβαίως και των ιδιωτικών επιχειρήσεων. Με απολύτως διαφανή κριτήρια ως προς την επιλογή των εργαζομένων υπό την εποπτεία του ΑΣΕΠ. Οι αναγκαίοι πόροι έχουν σε σημαντικό βαθμό διασφαλισθεί και θα συμπληρωθούν μέσα από τους αναγκαίους χειρισμούς σε εθνικό και κοινοτικό επίπεδο. Το πρώτο σχετικό πρόγραμμα για 50.000 θέσεις, λετούργησε ήδη το 2013, ενώ προετοιμάζονται τα επόμενα και κυρίως για το 2014 με πρόβλεψη για 75.000 θέσεις.
- Δεύτερον, με τη μορφή προγραμμάτων στήριξης υφιστάμενων θέσεων εργασίας μέσω της μείωσης των ασφαλιστικών εισφορών με νομοθετημένα, απλά και διαφανή κριτήρια που εφαρμόζονται αυτόματα και χωρίς χρηματοοικονομικό κόστος για τα ασφαλιστικά ταμεία.

**Ρυθμίσεις χρεών**

**19** Οι ρυθμίσεις των φορολογικών και ασφαλιστικών υποχρεώσεων, με ρεαλιστικό για τα δεδομένα τη αγοράς και χρήσιμο για το Δημόσιο και τα ασφαλιστικά ταμεία τρόπο, είναι σταθερή επιδίωξή μας στη διαπραγμάτευση με του ευρωπαϊκές εταιρίες και το ΔΝΤ. Οι ισχυρισμούς ρυθμίσεις επιδιώκουμε να βελτιωθούν έτσι ώστε να διευκολύνουν στο μεγαλύτερο δυνατό βαθμό της επι-

χειρήσεις και όλους τους οφειλότες που θέλουν να ανταποκριθούν στις υποχρεώσεις τους.

**20** Το ίδιο ισχύει και για τις ρυθμίσεις των δανείων από το τραπεζικό σύστημα που πρέπει να είναι όσο γίνεται πιο φιλικές, ευελικές και ρεαλιστικές, με όριο της κεφαλαϊκής ανάγκης των τραπεζών που ανήκουν στο χαρτοφυλάκιο του Δημοσίου και την απόλυτη προστασία των καταθέσεων.

**21** Στο πλαίσιο αυτό η ενυπόθηκη ή προσημετωμένη πρώτη κατοικία του φτωχού ή μέσου νοικοκυριού που αγωνίζεται να ρυθμίσει και να εξυπηρετήσει τα δάνειά του ή βρίσκεται αποδεδειγμένα σε αντικειμενικά αδυναμία είναι και θα είναι απολύτως διασφαλισμένη έναντι πλειστηριασμών.

**Ασφαλιστικό**

**22** Η μακροπρόθεσμη βιωσιμότητα του ασφαλιστικού συστήματος συνδέεται με τη βελτίωση των μακροοικονομικών δεδομένων και κυρίως με την αύξηση της απασχόλησης, αλλά και με την εφαρμογή της υφιστάμενης νομοθεσίας ως προς την είσπραξη των εισφορών και την αναδιόργανωση του τομέα.

**Φόροι**

**23** Η μείωση του ΦΠΑ στην εστίαση πρέπει με τη βοήθεια της αγοράς να αποδώσει τα ανάλογα δημοσιονομικά αποτελέσματα προκειμένου να διευκολυνθεί η διαπραγμάτευση μας με τους εταίρους μας για το πετρέλαιο θέρμανσης. Αλλά μείωση του ΦΠΑ θα ακολουθήσουν και σε όλες τις άλλες τις κατηγορίες μόλις το επιτρέψει η δημοσιονομική κατάσταση.

**Το νέο παραγωγικό μοντέλο**

**24** Η δημοσιονομική προσαρμογή και ασφάλεια, οι διαρθρωτικές αλλαγές στο κράτος και την οικονομία, η επανεκκίνηση της

πραγματικής οικονομίας, τα μέτρα ανάσχεσης της ανεργίας και διαφύλαξης της κοινωνικής συνοχής είναι οι βασικές προϋποθέσεις ενός νέου εθνικού παραγωγικού μοντέλου που αξιολογείται στον μέγιστο βαθμό τα συγκριτικά πλεονεκτήματα της χώρας: τη γη με όσα αυτά σημαίνει (γεωγραφία, φυσικοί πόροι, θάλασσα, ιστορία, πολιτισμός κ.ο.κ.) και τους ανθρώπους (τη δουλειά, τα таланτά, τις γνώσεις, την επανοικειότητά τους, την καινοτομία κ.ο.κ.).

**25** Το νέο Εθνικό Παραγωγικό Μοντέλο βασίζεται στη συνεργασία του κράτους με τον ιδιωτικό τομέα, στην επιχειρηματικότητα, στη διαφάνεια, στην αναπτυξιακή αντίληψη που πρέπει να διέπει τον τραπεζικό τομέα, στις συνέργειες των ιδιωτών μεταξύ τους και με το κράτος, στον ενισχυμένο ρόλο των περιφερειών και της Τοπικής Αυτοδιοίκησης, στη συνεννόηση και τη συνεργασία των κοινωνικών εταίρων, στον αναπτυξιακό προσανατολισμό της δημόσιας διοίκησης, στην ενεργοποίηση όλων των δημιουργικών δυνάμεων της ελληνικής κοινωνίας, στην ικανότητα των ευρωπαίων και διεθνών εταίρων μας, αλλά και των αγορών, να αντιληφθούν ότι το ελληνικό οικονομικό ζήτημα μπορεί να αντιμετωπισθεί οριστικά και αποτελεσματικά μόνο στο πεδίο της πραγματικής οικονομίας και της ανάπτυξης.

**26** Όλες οι σχετικές μελέτες αναδεικνύουν τους ίδιους προφανείς πλόκους αυτού του νέου Εθνικού Παραγωγικού Μοντέλου:

- Πρωτογενής τομείς και βιομηχανία τροφίμων
- Τουρισμός
- Ενέργεια
- Ναυτιλία

■ Επένδυση στη γνώση και τη καινοτομία  
■ Εξωστρέφεια (μεταφορές, διαμετακομιστικοί σταθμοί, logistics, ενεργειακοί κόμβοι, κόμβοι διεθνών μεταφορών, θαλάσσιων και αεροπορικών, επικοινωνίες) και όλοι οι εξαγωγικοί τομείς.

**27** Οριζόντια προτεραιότητα που διπρέχει τις πολιτικές όλων των υπουργείων είναι η στήριξη της επιχειρηματικότητας και των επενδύσεων, της εξωστρέφειας, και των περιφερειακών πρωτοβουλιών που τείνουν στη συγκρότηση ολοκληρωμένων περιφερειακών αναπτυξιακών μοντέλων. Αυτό δεν αφορά μόνο

Ηδη έχει αρχίσει η αντικατάσταση των φορολογικών μέτρων έκτακτου και προσωρινού χαρακτήρα που ελήφθησαν για να επιτευχθούν οι επικαιρικοί στόχοι του μεσοπρόθεσμου προγράμματος δημοσιονομικής προσαρμογής

τα λεγόμενα «αναπτυξιακά υπουργεία» (Οικονομικών, Ανάπτυξης, Αγροτικής Ανάπτυξης, Υποδομών, ΥΠΕΚΑ, Τουρισμού, Ναυτιλίας κ.ο.κ.), αλλά και τα λεγόμενα «θεσμικά υπουργεία», που παίζουν κρίσιμο αναπτυξιακό ρόλο (Δικαιοσύνης, Δημόσιας Διοίκησης, Εσωτερικών κ.ο.κ.)

**28** Η κρίση κτύπησε την καρδιά της ελληνικής κοινωνίας, τη νέα γενιά, αλλά ταυτόχρονα ώθησε πολλούς νέους σε καινοτόμο επιχειρηματική δράση, σε εξωστρέφεια, σε πρωτοβουλίες της κοινωνίας των πολιτών. Στόχος μας είναι να στηρίξουμε αυτές τις προσπάθειες με προγράμματα ρευστότητας και χρηματοδότησης, με μείωση της γραφειοκρατίας, με πάταξη της πολυνομίας.

**Φορολογικό σύστημα**

**29** Το πιο σημαντικό όμως ζήτημα που επηρεάζει καταλυτικά την επίτευξη των δημοσιονομικών στόχων, τη διαρθρωτική αλλαγή στο κράτος, τη σχέση εμπιστοσύνης κράτους - πολίτη και κράτους - αγοράς, την εθνική ανταγωνιστικότητα και, τελικά, το Εθνικό Παραγωγικό Μοντέλο, είναι το φορολογικό σύστημα.

Τα τελευταία χρόνια η μάχη για την εθνική οικονομική επιβίωση και η αγωνία για την επίτευξη επιπλέον δημοσιονομικών στόχων είχε ως αποτέλεσμα να ληφθούν πολλά μέτρα φορολογικής πολιτικής και φορολογικής διοίκησης που δεν συγκροτούν, όμως, ένα σύστημα με καθαρά αναπτυξιακό και κοινωνικό χαρακτηριστικά.

Πολλά από τα μέτρα αυτά - ιδίως στο πεδίο της φορολογικής διοίκησης, όπως η άρση του τραπεζικού απορρήτου ή η αναδιόργανωση των φορολογικών υπηρεσιών - συνιστούν πολύ σημαντικά προγεφυρώματα προς την κατεβύθιση ενός εθνικού φορολογικού συστήματος.

Στόχος μας είναι τώρα η διαμόρφωση ενός κατά κυριολεξία εθνικού φορολογικού συστήματος απλού και κωδικοποιημένου, κοινωνικά δίκαιου και αναπτυξιακά στοχευμένου, που θα ρυθμίζει συστηματικά, χωρίς κενά και αντιφάσεις, τη φορολογία εισοδήματος φυσικών και νομικών προσώπων, τη φορολογία ακινήτων, κεφαλαίων κ.ο.κ.





→ ΑΠΟ ΤΗ ΣΕΛΙΔΑ 5

Η αντιμετώπιση της φοροδιαφυγής και ο δραστικός περιορισμός της παραοικονομίας προϋποθέτουν ότι, πριν από κάθε άλλο μέτρο, το φορολογικό σύστημα δεν θα ενθαρρύνει, αλλά αντιθέτως θα αποθαρρύνει τις συμπεριφορές αυτές, πείθοντας τους πολίτες ότι, πέραν της υποχρέωσης σεβασμού της έννομης τάξης και των κανόνων της κοινωνικής αλληλεγγύης, το νόμιμο συμφέρει.

Ενα μακροχρόνια σταθερό, απλό και αναπτυξιακό φορολογικό σύστημα μπορεί να δώσει ταυτόχρονα βιώσιμη ανάπτυξη και κοινωνική δικαιοσύνη. Ισχυρή μεσοία τάξη και αναδιανομή πλεονάσματος. Ευκαιρίες για όλους και ισχυρό δίκτυο κοινωνικής προστασίας. Παραγωγικές επενδύσεις και συνεχή αύξηση των θέσεων απασχόλησης.

**30** Αλλά η ολοκλήρωση ενός τέτοιου φορολογικού συστήματος προϋποθέτει να ξεπεραστεί πλήρως η δημοσιονομική κρίση. Γι' αυτό και θα χρειαστούν συστηματικά βήματα και μεταβατική περίοδος.

Στο μεσοδιάστημα αυτό, μέχρι την πλήρη εφαρμογή του εθνικού φορολογικού συστήματος και προκειμένου να επιτευχθούν οι επιτακτικοί στόχοι του μεσοπρόθεσμου προγράμματος δημοσιονομικής προσαρμογής, ολοκληρώνεται η εφαρμογή φορολογικών μέτρων έκτακτου και προσωρινού χαρακτήρα που κατέστησαν αναγκαία λόγω της κρίσης.

Ηδη όμως έχει αρχίσει η αντικατάσταση των μέτρων αυτών από ρυθμίσεις ενταγμένες στην προοπτική του εθνικού φορολογικού συστήματος (π.χ. ειδικό τέλος ακινήτων - ενιαίος φόρος ακινήτων), ρυθμίσεις που είναι προϊόν διεξοδικού διαλόγου με τους παραγωγικούς και κοινωνικούς φορείς.

■ Δημόσια διοίκηση

**31** Οι διαρθρωτικές αλλαγές στο κράτος και η συγκρότηση ενός «κανονικού» ευρωπαϊκού κράτους στην υπηρεσία του πολίτη, του δημοσίου συμφέροντος και της ανάπτυξης, επιβάλλουν τη συνολική, θεσμική εγγυημένη, επιστημονικά οργανωμένη αξιολόγηση, αφενός μεν υπηρεσιών και φορέων, αφετέρου δε του προσωπικού. Η αξιολόγηση είναι μια διαρκής, φυσιολογική, θεσμική διαδικασία και όχι ένα έκτακτο απειλητικό μέτρο. Κανένας εργαζόμενος στο

Οι Κοινοβουλευτικές Ομάδες των δύο κυβερνητικών κομμάτων θα αναλάβουν την πρωτοβουλία για την επόμενη αναθεώρηση του Συντάγματος

Δημόσιο που κάνει στοιχειώδεις τη δουλειά του δεν έχει λόγο ανουσίας. Η κινητικότητα του προσωπικού, στο πλαίσιο αυτό, σεβεται όλες τις θεσμικές εγγυήσεις των δημοσίων υπαλλήλων και εξυπηρετεί την κάλυψη κενών και ζωτικών αναγκών του Δημοσίου μέσα από την ορθολογική και διαφανή διαχείριση αφενός μεν του τυκόν πλεονάζοντος προσωπικού αφετέρου δε των κενών θέσεων. Ταυτόχρονα ο κανόνας 1:1 στις λίγες περιπτώσεις που συντρέχει πράγματι λόγος απόλυσης σύμφωνα με το Σύνταγμα, επιτρέπει την άμεση πρόσληψη νέων με υψηλά προσόντα για την κάλυψη ζωτικών αναγκών, π.χ. στον χώρο της Υγείας.

Αν στο μεταβατικό διάστημα προέκυψαν αδικίες ή αντιφάσεις, αυτές θα αντιμετωπισθούν το ταχύτερο δυνατό. Βασική αρχή, ότι οι δημόσιοι φορείς υπάρχουν για να εξυπηρετούν τον πολίτη και όχι το αντίθετο.

■ Εκπαίδευση

**32** Η Παιδεία συνιστά βασικό πυλώνα της αναπτυξιακής προοπτικής της χώρας, διαδραματίζει κεντρικό ρόλο στο νέο παραγωγικό μοντέλο, στο οποίο προσβλέπουμε. Η μεταρρυθμιστική προσπάθεια που έχει ξεκινήσει σε όλες τις βαθμίδες της Εκπαίδευσης πρέπει να προωθηθεί με ταχείς ρυθμούς και με την ευρύτερη δυνατή συναίνεση. Προτεραιότητες μας:

- Η αναβάθμιση του Τεχνικού Λυκείου, το νέο Γενικό Λύκειο, και το νέο σύστημα πρόσβασης στην Τριτοβάθμια Εκπαίδευση.
- Η αξιολόγηση των εκπαιδευτικών και του εκπαιδευτικού έργου και η επιμόρφωση του ανθρώπινου δυναμικού.
- Η ανάπτυξη Ενιαίου Εθνικού Στρατηγικού Σχεδιασμού για την Έρευνα και την Ανάπτυξη.
- Η ολοκλήρωση της μεταρρύθμισης στην Ανώτατη Εκπαίδευση.

■ Θεσμοί και συνταγματική αναθεώρηση

**33** Η αλλαγή στη δημόσια διοίκηση, η αντιμετώπιση των θεσμικών, λειτουργικών και οικονομικών ζητημάτων Τοπικής Αυτοδιοίκησης, η επιτάχυνση απονομής της δικαιοσύνης υπό συνθήκες εξωτερικής αλλά και εσωτερικής ανεξαρτησίας και διαφάνειας, είναι θεμελιώδεις προγραμματικές δεσμεύσεις της κυβέρνησης και αξιώσεις της κοινωνίας.



για απονομή ιθαγένειας, σύμφωνα με τα ευρωπαϊκά δεδομένα και σε αντιστοιχία με τα ισχύοντα σε άλλες ευρωπαϊκές χώρες με παρόμοια προβλήματα (ευρωπαϊκός Νότος).

**37** Η προστασία της δημοκρατίας και του κοινοβουλευτισμού από αυτούς που εκμεταλλεύονται την ανεκτικότητα των δημοκρατικών και δικαιοπρακτικών θεσμών για να υπονομεύσουν και να λιοδέρσουν την ίδια την κοινοβουλευτική δημοκρατία και η θεσμική αντίδραση απέναντι στον ναζισμό, στον ρατσισμό και στην ξενοφοβία είναι προγραμματική αρχή της κυβέρνησης, καθήκον κάθε πολίτη και κοινή υποχρέωση όλων των δυνάμεων της «δημοκρατικής ευθύνης». Δηλαδή, όλων των δυνάμεων που πέρα από τις διαφάνειες που μπορούν να έχουν για τη διακυβέρνηση της χώρας, συμπιπτούν απολύτως στη διαφύλαξη της δημοκρατικής νομιμότητας και στον σεβασμό των δημοκρατικών θεσμών.

Η δημοκρατία διώκει τις πράξεις, όχι το φρόνημα! Η δημοκρατία σεβεται τη δικαιοσύνη όλων, ακόμα και των εχθρών της. Αλλά δεν ανέχεται τις παρανομίες τους.

Προωθούν νομοθετική ρύθμιση για την αποτελεσματική καταπολέμηση της βίας, του ρατσισμού και της ξενοφοβίας, καθώς και για την τιμωρία αυτών που προτρέπουν και προωποστατούν σε τέτοιες ενέργειες.

Δίνουμε έμφαση όχι μόνο στην ψήφιση νέων νόμων αλλά και στην εφαρμογή της υφιστάμενης νομοθεσίας, διότι αυτό που έλειψε για πολλά χρόνια ήταν η πολιτική βούληση να εφαρμοστούν οι νόμοι.

■ Ευρώπη και εξωτερική πολιτική

**38** Η επικείμενη ελληνική προεδρία στην Ευρωπαϊκή Ένωση που συμπιπνει με τις εκλογές για το νέο Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο, πρέπει να αξιοποιηθεί για την ενεργό συμμετοχή της χώρας μας στη διαπραγμάτευση για το μέλλον της ευρωπαϊκής ολοκλήρωσης και στη διαμόρφωση νέων ευρωπαϊκών συσχετισμών στη βάση της ουσιαστικής σύγκλισης και της πραγματικής θεσμικής ισοτιμίας των κρατών-μελών.

**39** Μέσα στο πλαίσιο μιας εθνικής στρατηγικής ευρύτερα αποδεκτής που έχει διαμορφωθεί στην πατρίδα μας τα τελευταία χρόνια, η Ελλάδα θα κινηθεί στο πεδίο της εξωτερικής πολιτικής και της πολιτικής ασφάλειας και άμυνας, επιδιώκοντας την εθνική συναίνεση, με γνώμονα την προστασία της εθνικής κυριαρχίας, ακεραιότητας και ανεξαρτησίας.

Βασικά θέματα της κυβέρνησης είναι ότι όλα τα εθνικά κυριαρχικά δικαιώματα είναι ενεργά και ασκούνται, όπως προβλέπει το διεθνές δίκαιο.

Η Ελλάδα κινείται πάντα στο πλαίσιο της πολιτικής της Ευρωπαϊκής Ένωσης, αλλά αναπτύσσει με κριτήριο το εθνικό της συμφέρον τις διμερείς και πολυμερείς σχέσεις της.

Η Ελλάδα επιδιώκει την ειρήνη και τη σταθερότητα στην Νοτιοανατολική Ευρώπη και στην Ανατολική Μεσόγειο και αξιοποιεί όλες τις περιφερειακές της ταυτότητες (ευρωπαϊκή, Βαλκανική, μεσογειακή κ.ο.κ.).

Νέα πεδία όπως η ενεργειακή διπλωματία αξιοποιούνται εντατικά. Αλλά και νέοι διεθνείς ρόλοι που μπορεί να διαδραματίσει η Ελλάδα, ως προπύργιο σταθερότητας και ασφάλειας σε μια ιδιαίτερα παραγμένη περιοχή.

■ Κυβερνητική λειτουργία

**40** Το προγραμματικό αυτό πλαίσιο είναι ταυτόχρονα και το πολιτικό πλαίσιο της διαπραγμάτευσης με τους ευρωπαίους εταίρους, τους ευρωπαϊκούς θεσμούς και το ΔΝΤ με στόχο την όσο γίνεται ταχύτερη, οριστική και ασφαλή έξοδο της πατρίδας μας από το Μνημόνιο.

**41** Το προγραμματικό αυτό πλαίσιο εξειδικεύεται από κάθε υπουργείο που προετοιμάζει τις νομοθετικές και γενικότερα τις πολιτικές πρωτοβουλίες του μέσα από την έγκαιρη και ουσιαστική ενημέρωση και συμμετοχή των κυβερνητικών εταίρων χωρίς αφηνιάσμούς και τελελεσμια γεγονότα.

**42** Ο διαρκής και θεσμικά οργανωμένος ενδοκυβερνητικός συντονισμός, η συνεχής αλληλοενημέρωση και συνεργασία των μελών της πολιτικής ηγεσίας κάθε υπουργείου και των επιστημόνων των Κοινοβουλευτικών Ομάδων των κυβερνητικών εταίρων, η προληπτική διαχείριση όλων των θεμάτων που σχετίζονται με τις συναρμοδιότητες υπουργείων και, κυρίως, η αφοσίωση των αρχών που δίσταουν κάθε κυβέρνηση συνεργασίας στην Ευρώπη, είναι απλές αλλά βασικές προϋποθέσεις για την πολιτική επιτυχία της κυβέρνησης.

**43** Βάση και επίκεντρο της κυβερνητικής συνεργασίας είναι η Βουλή και οι Κοινοβουλευτικές Ομάδες των δύο κομμάτων που ογκώνουν στους ώμους τους το βάρος της ιστορικής πρόκλησης αυτής της δύσκολης περιόδου, που είναι ταυτόχρονα και περίοδος μετάβασης σε μια νέα εποχή. Η έγκαιρη και πλήρης ενημέρωση των βουλευτών και η ουσιαστική συμμετοχή τους στη διαμόρφωση της κυβερνητικής πολιτικής, ο σεβασμός των κοινοβουλευτικών διαδικασιών και η ουσιαστική επαφή με την κοινωνία μέσω των βουλευτών που την εκπροσωπούν θεσμικά είναι αυτοπότες και κρίσιμες προϋποθέσεις για την εφαρμογή του προγραμματικού αυτού πλαισίου και την επιτυχή ολοκλήρωση του κυβερνητικού έργου.