

1. ΔΙΑΨΕΥΔΕΙ ΟΛΕΣ ΤΙΣ ΚΑΣΣΑΝΔΡΕΣ

Μέσο: PRESS TIME

Ημ. Έκδοσης: . . .03/08/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .03/08/2013

Σελίδα: 13



Ο ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ ΠΕΤΥΧΑΙΝΕΙ ΣΤΟ ΥΠ. ΥΓΕΙΑΣ

Διαψεύδει όλες τις Κασσάνδρες

Θετικές εντυπώσεις προκαλεί η παρουσία του Άδωνι Γεωργιάδη στο υπουργείο Υγείας. Πολλοί, ίσως η συντριπτική πλειοψηφία, δέχτηκαν με σοβαρές επιφυλάξεις την υπουργοποίησή του. Είπαν, άλλο ένας καλός... «καβγατζής» στα πάνελ των καναλιών και άλλο υπουργός Υγείας. Άλλο να έχεις απέναντί σου τον Παπαδημούλη ή τον Παπαδάκη και άλλο τον Τόμσεν.

Οι πιο πολλοί δεν πηδήσαν. Εξακολουθούσαν να απορούν με την επιλογή Σαμαρά, μιλούσαν για επικίνδυνη ασχετοσύνη του με το χώρο της Υγείας και χαμηλό πολιτικό βήρος.

Ο Άδωνις όμως βάλθηκε να τους διαψεύσει όλους. Φίλους και εχθρούς. Πρωτοί εντυπωσιάστηκαν από την παρουσία και τις γνώσεις του, οι ίδιοι οι τρούικανοί. Ακολουθούν με αργά βήματα, οι «πράσινοι» συγκυβερνήτες. Όπως και κάποιοι «άπιστοι» και

πικραμένοι νεοδημοκράτες.

Υπάρχει όμως και ο απλός κόσμος. Όχι εκείνοι που τον γιούχαραν και τον προηπάκισαν στο «Αιτικόν». Αλλά αυτοί που σιγά - σιγά άρχισαν να ελπίζουν, ότι τουλάχιστον έχει την όρεξη και τον τσαμπουκά να αλλάξει τα δεδομένα στο χώρο της Υγείας.

Από την άλλη, όσοι έρχονται σε άμεση επαφή μαζί του διαπιστώνουν ότι ξέρει πού βρίσκεται, αλλά και τι πρέπει να κάνει. Είναι ενημερωμένος για όλα τα «καυτά» ζητήματα του χώρου του, έχει προσωπική άποψη και φαίνεται να φτιάχνει σχέδιο. Το αν αυτό θα είναι επαρκές θα φανεί στην πράξη. Προς το παρόν, ο βαθμός διμηνου είναι λίαν καλώς. Παρόντη ανανεωμένο. Και ως γνωστόν, η αρχή είναι το ήμισυ του παντός.





ΔΕΝ ΥΠΑΡΧΟΥΝ ΟΥΤΕ ΑΠΛΑ ΚΡΕΒΑΤΙΑ ΣΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ!

Επέστρεψαν τα ράντζα

Ακόμα και απλά κρεβάτια δεν έχουν πλέον διαθέσιμα για τους ασθενείς τα μεγαλύτερα νοσοκομεία της χώρας. Έτσι, επανέρχεται η εποχή της εξαθλίωσης με το γνώριμο ελληνικό φαινόμενο των ράντζων στους διαδρόμους.

Χαρακτηριστικό το παράδειγμα του Αττικού Νοσοκομείου, όπου, σε κάθε εφημερία εμφανίζονται περίπου 100 ράντζα.

Το μεγάλο πρόβλημα όμως που θέτει σε κίνδυνο ακόμα και τις ζωές των ασθενών, είναι οι ανεργές Μονάδες Εντατικής Θεραπείας που αυξάνονται σταδιακά. Μέσα σε οκτώ μήνες, στο «Αττικόν» «έκλεισαν» οκτώ κλίνες Εντατικής Θεραπείας λόγω αποκορήσεων προσωπικού, ενώ μέχρι τις 5 Φεβρουαρίου αναμένεται να κλείσουν άλλες 5. Το «Αττικόν» διαθέτει 27 κλίνες, από τις οποίες σήμερα λειτουργούν μόνον οι 17.

Έτσι, δεν είναι λίγα τα τραγικά περιστατικά που διαδραματίζονται στο Νοσοκομείο, σύμφωνα με μαρτυρίες των γιατρών και εργαζομένων, και που απεικονίζουν την συνολική εικόνα του π συμβαίνει στην υγεία της χώρας μας. Χαρακτηριστικό είναι το πώς κατάφεραν να βάλουν σε Μονάδα Εντατικής Θεραπείας την 15χρονη Μυρτιά, που κακοποιήθηκε άγρια στην Πάρο. Όταν το κορίτσι μεταφέρθηκε στο Νοσοκομείο «Αττικόν» δεν υπήρχε κενή κλίνη στη Μονάδα Εντατικής Θεραπείας και συνέπεσε με ένα τραγικό περιστατικό για να μπορέσει να βρεθεί κλίνη. Την ώρα που 15χρονη είχε μεταφερθεί στο χειρουργείο και είχε αρχίσει η επέμβαση, ένας ασθενής που νοσηλευόταν στην εντατική έχασε τη ζωή του και έτσι βρέθηκε κλίνη για την Μυρτιά!

Δεν ήταν μόνο αυτό όμως το περιστατικό, που δείχνει την κατάσταση που επικρατεί, με την μείωση των δαπανών στην υγεία. Ένας ασθενής, ήρθε σε έντονο διαπληκισμό με τους νοσηλευτές, γιατί ήθελαν να τον βάλουν σε ματωμένα σεντόνια, γιατί η εισαρεία που τα πλένει, είχε καθυστερήσει να τα φέρει τα καθαρά και καινοτόμα δεν αγοράζονται. Ποια λύση όμως νομίζετε ότι βρέθηκε; Τοποθέτησαν τον ασθενή σε κρεβάτι και αντί για σεντόνια, έβαλαν χαρτί!

Κι όλα αυτά, σε ένα Νοσοκομείο, το «Αττικόν» που ανήκει στα «δημοφιλή» και καταξιωμένα νοσοκομεία. Το μαρτυρούν τα στοιχεία κίνησης: έχει πληρότητα 130% ενώ οι παθολογικές κλινικές του αγγίζουν και το 160%. Την ίδια στιγμή, άλλα μεγάλα νοσοκομεία της Δυτικής Αττικής έχουν πληρότητα από 28% έως και 85% στις εφημερίες τους.

ΑΠΙΣΤΕΥΤΟ: 45 ΒΑΡΙΑ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΠΕΡΙΜΕΝΟΥΝ ΝΑ ΒΡΕΘΕΙ ΚΡΕΒΑΤΙ

Πεθαίνουμε επειδή δεν υπάρχουν εντατικές

Ενα από τα πλέον επιτυχημένα σφαιρικά του πλανήτη, είναι το ER, ER, είναι η συντομογραφία του Emergency Room, δηλαδή της Μονάδας Εντατικής Θεραπείας- του θαλάμου όπου μεταφέρονται οι σε βαριά κατάσταση διασωληνωμένοι ασθενείς για να σωθεί η ζωή τους. Στην Ελλάδα της κρίσης και της Τρόικας, οι άτυχοι που θα χρειαστούν νοσπλεία σε τέτοια, θα τη δουν μόνο στο σιριαλ. Όσο απίστευτο και αν φαίνεται, η Ελλάδα δεν έχει εντατικές. Έτσι, τα θύματα τροχαίων, ή οι βαριά ασθενείς, καταδικάζονται σε θάνατο.

Την τελευταία εβδομάδα, τουλάχιστον 45 ασθενείς, (υπονοσηλεύονται διασωληνωμένοι αλλά σε απλούς θαλάμους, σε διάφορα νοσοκομεία της Αττικής και της Νότιας Ελλάδας. Οι άτυχοι ασθενείς (δυστυχώς, άτυχοι είναι αφού δεν τυχάνουν της κατάλληλης ιατρικής περιθαλψής, όπως δικαιούνται), περιμένουν να αδειάσει ένα κρεβάτι σε Μονάδα Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ). Και οι συγγενείς τους προσεύχονται να βοηθήσει ο Θεός για να έχει θετική έκβαση η μάχη που δίνουν για τη ζωή τους. Γιατί, χωρίς ΜΕΘ, μόνο ο Θεός μπορεί να τους βοηθήσει...

Οξύμωρο

Μόνο στην Αττική, η λίστα αναμονής για τις ΜΕΘ αριθμεί πάνω από 20 ασθενείς, με τους συγγενείς να εκλιπαρούν για ένα κρεβάτι και τους γιατρούς να ασκούν την ιατρική σε «συνθήκες πολέμου», αναγκασμένοι να αξιολογούν τη βαρύτητα των περιστατικών που χρειάζονται Μονάδα. Και να καταδικάζουν, δίχως να θέλουν, σε πιθανό θάνατο αυτούς που αξιολογούνται ως «χαμηλότερης βαρύτητας».

Σύμφωνα με τους καταγγέλλοντες ιατρούς της ΑΡΣΙ (Αριστερή Ριζοσπαστική Συνεργασία Ιατρών), τουλάχιστον 100 κλίνες ΜΕΘ είναι κλειστές στα νοσοκομεία της Αττικής. Η λήξη των διετών συμβάσεων των νοσηλευτών, που είχαν προσληφθεί μέσω του ΚΕΕΛΠΝΟ, δρομολόγησε ουσιαστικά από τον περασμένο Φεβρουάριο νόμιμο «λουκέτω» στις ΜΕΘ των νοσοκομείων.

Όμως εδώ, είναι το οξύμωρο: Όπως καταγγέλλουν οι γιατροί, την ίδια ώρα περίπου 170 κλίνες ΜΕΘ στο ΕΣΥ είναι έτοιμες και περιμένουν ασθενείς! Η «λεπτομέρεια» που τις κρατά κλειστές, είναι ότι δεν υπάρχει προσωπικό να τις λειτουργήσει...

Το ΚΕΕΛΠΝΟ και το ΕΚΕΠΥ προχώρησαν στις προκηρύξεις 230 θέσεων νοσηλευτών με τον αριθμό των ενδιαφερομένων να απογειώνεται στους 4.500.

Η αξιολόγηση ολοκληρώθηκε, όχι όμως και οι προσλήψεις με διετείς συμβάσεις έρ-



Αν λειτουργούσαν οι κλειστές λόγω έλλειψης προσωπικού ΜΕΘ, θα σώζονταν 4.700 ζωές το χρόνο. Αυτοί, καταδικάζονται σε θάνατο

γου για τους 230 «τυχερούς». Πλέον, η νέα ηγεσία του υπουργείου Υγείας εξετάζει την κάλυψη των κενών θέσεων και το άνοιγμα των κλινών και μέσω της κινητικότητας του προσωπικού. Όμως είναι εφικτό κάτι τέτοιο;

Σε όλη τη χώρα

Πριν από μερικά χρόνια, ο θάνατος της 40χρονης Ελένης Ντάνου στο νοσοκομείο της Χαλκίδας, περιμένοντας να βρεθεί κρεβάτι σε νοσοκομείο που διαθέτει ΜΕΘ, είχε φτάσει το ζήτημα των ΜΕΘ μέχρι τη Βουλή.

Για τα προβλήματα που υπάρχουν με τις

«κλεισμένες» κλίνες στις ΜΕΘ δεν έχει βρει καμία λύση, με αποτέλεσμα να αυξάνεται ο κίνδυνος για τη ζωή των ασθενών. Η αδυναμία εξεύρεσης κρεβατιού σε ΜΕΘ διπλασιάζει την θνησιμότητα όσων θα έπρεπε να νοσηλεύονται εκεί. Σύμφωνα με τα διεθνή δεδομένα, η θνησιμότητα στις ΜΕΘ είναι 23%, ενώ αν δεν βρουν κρεβάτι φτάνει στο 45%!

Ο Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών έχει επανειλημμένα ενημερώσει για το πρόβλημα τους αρμοδίους φορείς, όμως φαίνεται ότι απλώς σε πόρτες «κουράν»! Η μήπως αναίθθησαν; Τα στοιχεία, μιλούν από μόνα τους:



ΜΕΘ: Όποιοι βαριά ασθενείς βρει κρεβάτι, είναι πολύ τυχεροί...





«Ψηλά τα χέρια» από το Υπουργείο

Το Υπουργείο Υγείας δείχνει αδύναμο να δώσει λύση στο τεράστιο πρόβλημα που έχει εμφανιστεί ενώ και οι γιατροί στα νοσοκομεία δεν ξέρουν πώς να ανταποκριθούν στα σοβαρά περιστατικά που καταγράφονται όταν έχουν βάρδιες ενώ δηλώνουν άγνοια για το πόσο θα συνεχίσουν να ταλαιπωρούνται οι ασθενείς τους. Η ίδια θλιβερή κατάσταση επικρατεί και στις υπόλοιπες Μονάδες Εντατικής Θεραπείας των δημόσιων νοσοκομείων που υπάρχουν στη χώρα. Πολλά κρεβάτια συνεχίζουν να μένουν κλειστά εξαιτίας της έλλειψης γιατρών και νοσηλευτών, ενώ οι εφημερίες δεν επαρκούν για να καλυφθεί ένας μήνας. Χαρακτηριστικό παράδειγμα είναι ότι οι τρεις από τις συνολικά 10 κλίνες ΜΕΘ του Ιπποκράτειου νοσοκομείου στη Θεσσαλονίκη είναι κλειστές, ενώ μόλις οκτώ κλίνες διαθέτει η ενιαϊκή μονάδα παιδών του ίδιου νοσοκομείου, η οποία καλείται να εξυπηρετήσει τα περιστατικά από όλη τη Βόρεια Ελλάδα. Αποτέλεσμα είναι να συνεχίζεται ο αγώνας δρόμου των ασθενών και των συγγενών τους αφού η λίστα αναμονής καθημερινά ξεπερνά τους 30 με 40 ασθενείς.

Οι λίστες αναμονής για ένα κρεβάτι εντατικής έχουν διπλασιαστεί τα τελευταία έτη, αφού περίπου 70 άτομα περιμένουν καθημερινά για νοσηλεία. Στην καλύτερη περίπτωση, οι τραυματίες ενός τροχαίου, για παράδειγμα, θα περιμένουν έξι ώρες μέχρι να βρεθεί ένα κρεβάτι. Αποτέλεσμα, είναι να γίνονται οι οικογένειες των ασθενών «μπαλάκι» μεταξύ του ΕΚΑΒ και των διοικήσεων των νοσοκομείων και, φυσικά να τίθενται οι ζωές βαριά ασθενών σε τεράστιο κίνδυνο. Χωρίς φυσικά, κα-

νείς να αναλαμβάνει την ευθύνη. Σύμφωνα με τα στοιχεία του Υπουργείου Υγείας, από τις 650-700 κλίνες Εντατικής Θεραπείας που διαθέτει συνολικά ο δημόσιος Τομέας Υγείας, τουλάχιστον 160 είναι ανενεργές. Λόγω κυρίως έλλειψης προσωπικού. Εάν λειτουργούσαν θα μπορούσαν να νοσηλεύονται περισσότεροι από 4.700 ασθενείς ετησίως. Είναι χαρακτηριστικό ότι μέχρι και 40 ασθενείς αριθμεί η λίστα που διαχειρίζεται καθημερινά το ΕΚΑΒ, με περιστατικά που αναζητούν κενά θέατα με ΜΕΘ.

Στον «Ευαγγελισμό» από τις 50 συνολικά κλίνες στη Μονάδα Εντατικής Θεραπείας και στη Μονάδα Αυξημένης Φροντίδας (ΜΑΦ) οι πέντε δεν λειτουργούν λόγω έλλειψης προσωπικού, ενώ οι συμβάσεις των γιατρών λήγουν με κίνδυνο να κλείσουν τουλάχιστον άλλες πέντε. Στο Νοσοκομείο «Σωτηρία», η Μονάδα Εντατικής Θεραπείας λειτουργεί κυρίως με επικουρικό προσωπικό. Αυτό σημαίνει ότι διαν λήξουν οι συμβάσεις τους, κινδυνεύει η λειτουργία της μονάδας Εντατικής.

ΚΕΝΑ ΚΡΕΒΑΤΙΑ ΜΟΝΑΔΩΝ ΕΝΤΑΤΙΚΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ

ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ	ΜΕΘ-ΜΑΦ	ΛΕΙΤΟΥΡΓΟΥΝ	ΚΕΝΑ	ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ	ΜΕΘ-ΜΑΦ	ΛΕΙΤΟΥΡΓΟΥΝ	ΚΕΝΑ
ΑΕΚΛΗΠΣΙΟ	9	6	3	ΣΕΡΡΕΣ	6	5	1
ΤΖΑΝΕΙΟ	20	6	14	ΚΑΒΑΛΑ	9	6	3
ΔΑΪΚΟ	17	7	10	ΞΑΝΘΗ	6	3	3
ΝΙΚΑΙΑ	16	10	6	ΔΡΑΜΑ	6	0	6
ΑΤΤΙΚΟ	27	6	21	ΔΙΔΥΜΟΤΕΙΧΟ	4	0	4
ΣΙΣΜΑΝΟΥΠΟΛΗ	18	12	6	ΚΑΛΑΜΑΤΑ	6	0	6
ΕΣΣΗΡΙΑ	20	13	7	ΚΟΡΙΝΘΟΣ	8	4	4
ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΥΠΟΛΗ	16	8	8	ΠΤΟΛΕΜΑΪΔΑ	6	1	5
ΜΕΤΑΞΑ	12	6	6	ΑΓ. ΑΝΔΡΕΑΣ	10	5	5
ΑΓΙΑ ΟΛΓΑ	10	7	3	ΠΑΝ/ΚΟ ΛΑΡΙΣΑΣ	24	8	16
ΑΓΡΙΝΙΟ	7	0	7	ΠΑΝ. ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ	8	4	4
ΣΥΝΟΛΟ	265	117	148	Από τα 265 κρεβάτια τα 117 λειτουργούν, ενώ τα 148 είναι κενά.			



ΕΝΩ 4.000 ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΙ ΦΕΥΓΟΥΝ ΚΑΘΕ ΧΡΟΝΟ ΛΟΓΩ ΚΡΙΣΗΣ

Λείπουν 6.000 γιατροί από το ΕΣΥ

Οι έλλειψεις προσωπικού έχουν προκαλέσει έμφραγμα στα περισσότερα Νοσοκομεία και το πρόβλημα δεν φαίνεται να λύνεται, παρά τις διαβεβαιώσεις του υπουργού Υγείας. Σύμφωνα με τα στοιχεία της Ομοσπονδίας Νοσοκομειακών Γιατρών, για να καλύψουν τις ανάγκες, γιατροί παρατούν τις εφημερίες που κάνουν στα Νοσοκομεία όπου εργάζονται και πηγαίνουν σε άλλα, για να καλύψουν κενά ειδικότητας.

Σύμφωνα με τα στοιχεία της Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Εργαζομένων στα Δημόσια Νοσοκομεία, οι εργαζόμενοι μειώθηκαν προ-

γούμενα χρόνια σε 63.000 ενώ σήμερα δεν ξεπερνούν τις 58.000. Εξαιτίας τις οποίες απολύσεις, υπολογίζεται ότι κάθε χρόνο αποχω-

ρούν από το σύστημα 3.500 - 4.000 άτομα, τα οποία δεν αντικαθίστανται ποτέ, προκειμένου να μειωθούν τα έξοδα.



Γιατροί παρατούν τις εφημερίες που κάνουν στα Νοσοκομεία όπου εργάζονται και πηγαίνουν σε άλλα, για να καλύψουν κενά ειδικότητας

Και στον τομέα των γιατρών υπάρχει σοβαρή έλλειψη. Σύμφωνα με την Ομοσπονδία Νοσοκομειακών Γιατρών, υπάρχει έλλειψη 3.500 γιατρών, ενώ αν προστεθούν και όσοι αποχωρούν ετησίως ή έχουν κάνει αιτήσεις για πρόωξη στο εξωτερικό, οι γιατροί που λείπουν από το σύστημα υγείας ανέρχονται στις 6.000.

3. ΠΑΤΟΥΛΗΣ ΩΣ ΑΔΩΝΙΣ

Μέσο: ΑΥΓΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 03/08/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 03/08/2013

Σελίδα: 10



Πατούλης ως... Άδωνις!

✂ **Η** διά του προέδρου του Ιατρικού Συλλόγου Αθηνών (ΙΣΑ), **Γιώργου Πατούλη**, προχθεσινή δημοσιοποίηση του σχεδίου του υπουργού Υγείας **Άδωνι Γεωργιάδη** για την «αλλαγή χρήσης» 6 νοσοκομείων του ΕΣΥ του λεκανοπεδίου μάς ξένισε ιδιαίτερω και ομολογούμε ότι δεν θυμόμαστε στο παρελθόν τέτοια αντιμετάθεση ευθυνών και αρμοδιοτήτων, με επίκεντρο, μάλιστα, τον ίδιο τον υπουργό Υγείας!

Το σκόπη πιο αξιοσημείωτο, όμως, είναι ότι αυτή η περίεργη ad hoc αντιμετάθεση ευθυνών και αρμοδιοτήτων δεν ξενίζει τον ίδιο τον **Άδωνι Γεωργιάδη**...

Να περιμένουμε και κατάρτιση νομοσχεδίων διά χειρός **Γιώργου Πατούλη** στο μέλλον, κύριε υπουργέ της Υγείας; **B.B.**

4. ΣΥΛΛΗΨΗ ΓΙΑ ΦΑΚΕΛΑΚΙ

Μέσο: ΕΘΝΟΣ

Ημ. Έκδοσης: . . .05/08/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .05/08/2013

Σελίδα: 39



Συνελήφθη για «φακελάκι»

Χειροπέδες σε μεγαλογιατρό

Με προσημειωμένα χαρτονομίσματα των 300 ευρώ βρέθηκε ο 65χρονος ορθοπεδικός μετά την καταγγελία ασθενούς του. Οι Αρχές τον είχαν βάλει στο στόχαστρο από τον περασμένο Ιανουάριο, ύστερα από αναφορά ασθενούς από την οποία είχε ζητήσει να λάβει παράνομα 1.200 ευρώ για επέμβαση

ΡΕΠΟΡΤΑΖ
ΛΕΥΤΕΡΗΣ ΜΠΙΝΤΕΛΑΣ

Γνωστός ορθοπεδικός - χειρουργός, που εργάζεται σε δημόσιο νοσοκομείο της Αττικής, συνελήφθη από τη Διεύθυνση Εσωτερικών Υποθέσεων για παθητική δωροδοκία. Ο 65χρονος γιατρός, που σύμφωνα με πληροφορίες είναι διευθυντής της Μικροχειρουργικής Κλινικής του νοσοκομείου ΚΑΤ, είχε ζητήσει από ασθενή «φακελάκι» ύψους 300 ευρώ προκειμένου να τον χειρουργήσει.

Οι «αδιάφθοροι» της ΕΛ.ΑΣ. έφτασαν στα ίχνη του μεγαλογιατρού ύστερα από καταγγελία εις βάρος του. Όπως προέκυψε από την έρευνα, ο χειρουργός, αφού διέγινωσε την πάθηση για την οποία χρειαζόταν επέμβαση, προγραμμάτισε χειρουργείο

στο νοσοκομείο απαιτώντας παράνομα το χρηματικό ποσό των 300 ευρώ, παρά το γεγονός ότι τα έξοδα καλύπτονταν από τον ασφαλιστικό φορέα του ασθενούς.

■ ■ ■
Για καταγγελίες ανάλογων περιστατικών οι πολίτες μπορούν να επικοινωνούν όλο το 24ωρο στο τηλέφωνο 210-8779700

ωμένα χαρτονομίσματα. Η Διεύθυνση Εσωτερικών Υποθέσεων είχε βάλει στο στόχαστρο τον συγκεκριμένο χειρουργό, που φέρεται να είναι διευ-



▲ **ΜΕΤΑ** τη χειρουργική επέμβαση συνελήφθη ο γιατρός του ΚΑΤ

θυντής στο μεγαλύτερο ορθοπεδικό νοσοκομείο της χώρας, καθώς είχε ξεκινήσει σε βάρος του διενέργεια προκαταρκτικής εξέτασης, που είχε παραγγείλει η Εισαγγελία Πλημμελειοδικών Αθηνών για παρόμοια υπόθεση.

Σύμφωνα με την Αυτονομία, τον Ιανουάριο του 2013 ο γιατρός είχε απατήσει και πάλι «φακελάκι» από

γυναίκα ασθενή, η οποία προχώρησε σε επίσημη καταγγελία και ξεκίνησε η διερεύνηση της υπόθεσης.

Σύμφωνα με την ασθενή, της είχε ζητηθεί για χειρουργική επέμβαση στην οποία υπεβλήθη αρχικά το χρηματικό ποσό των 1.200 ευρώ.

Η ασθενής δεν μπορούσε να καταβάλει το συγκεκριμένο ποσό που παράνομα της ζητήθηκε, ο γιατρός ξεκίνησε τις διαπραγματεύσεις και το «φακελάκι» διαμορφώθηκε στα 800 ευρώ, για να οριστικοποιηθεί τελικά στα 600 ευρώ.

Δικογραφία

Οι Αρχές σχημάτισαν σε βάρος του γιατρού δικογραφία για την υπόθεση που συνελήφθη επ' αυτοφώρω για παθητική δωροδοκία, ενώ οδηγήθηκε στην Εισαγγελία Πλημμελειοδικών Αθηνών κατηγορούμενος και για την υπόθεση που κατήγγειλε η ασθενής τον Ιανουάριο.

Για καταγγελίες ανάλογων περιστατικών οι πολίτες μπορούν να επικοινωνούν όλο το 24ωρο στο τηλέφωνο 210-8779700 με την Υπηρεσία Εσωτερικών Υποθέσεων.



20 ΚΑΥΤΟΙ ΚΩΔΙΚΟΙ

ΤΑ ΦΑΝΕΡΑ ΚΑΙ ΤΑ ΑΦΑΝΗ ΜΕΤΡΑ ΠΙΣΩ ΑΠΟ ΤΙΣ ΓΡΑΜΜΕΣ ΤΟΥ ΕΠΙΚΑΙΡΟΠΟΙΗΜΕΝΟΥ ΜΝΗΜΟΝΙΟΥ

→ ΤΟΥ ΚΩΣΤΑ ΑΝΤΩΝΑΚΟΥ

ΕΠΙΔΑΥΝΕΣ ΑΝΑΤΡΟΠΕΣ σε φορολογικό, Δημόσιο, εργασιακά, ασφαλιστικό και κοινωνικές παροχές προμηνύουν είκοσι καυτοί κωδικοί του νέου επικαιροποιημένου Μνημονίου, σηματοδοτώντας συνέχιση της «οικονομικής ασφυξίας» για τα νοικοκυριά μέχρι το 2017.

Αν και επισημαίνει ότι οι βασικές παραδοχές του προγράμματος δεν έχουν μεταβληθεί σημαντικά και ότι η Ελλάδα έχει πετύχει αξιοσημείωτη πρόοδο στον δημοσιονομικό τομέα και στις διαρθρωτικές μεταρρυθμίσεις, η τρόικα αφήνει σαφώς να εννοηθεί ότι υπάρχει ακόμα πολύς δρόμος για την έξοδο από την κρίση και δίνει ραντεβού με την κυβέρνηση τον Σεπτέμβριο για το καθοριστικό για τη λύση της οικονομίας νέο deal για την ομπρέλα της οικονομίας με την κλιμακωτή δημοσιονομική τρύπα και τις ελάφρυνσης του δημόσιου χρέους.

Ωστόσο, οι δεσμεύσεις που έχει αναλάβει η κυβέρνηση με βάση το κείμενο του νέου Μνημονίου προοιωνίζονται δύσκολες αποφάσεις και παρεμβάσεις με ευαίσθητα οικονομικά και κοινωνικά μέτωπα, με βαρύ πολιτικό τίμημα. Δεν είναι τυχαία άλλωστε, η επισήμανση του υπουργού Οικονομικών ότι ο κίνδυνος για τη χώρα είναι κυρίως πολιτικός και όχι οικονομικός.

Μια προσεκτική ανάγνωση και αποκρυπτογράφηση και των τεχνικών όρων του Μνημονίου οδηγεί αβίαστα στο συμπέρασμα ότι εντός της τετραετίας και μέχρι τη λήξη του νέου μεσοπρόθεσμου προγράμματος στην οικονομία και την κοινωνία θα υπάρξουν νέες ανατροπές, πολλές από τις οποίες θα θίξουν «συμφέροντα», «ισορροπίες» και εισοδήματα και θα επηρεάσουν δραματικά τον επιχειρηματικό προγραμματισμό και τους οικογενειακούς προϋπολογισμούς.

Το γαϊτανάκι των μέτρων που βρίσκονται καθ' οδόν ξεκίνησε με την απρόσμενη παράταση για ακόμη έναν χρόνο της εισφοράς αλληλεγγύης 1%-4%, που επιβάλλεται σε όλα ανεξαίρετως τα εισοδήματα.

Παράλληλα το Μνημόνιο περιγράφει σε αδρές γραμμές, χωρίς να μπαίνει σε λεπτομέρειες και εξειδικεύσεις, και άλλες φορολογικές ανατροπές και δυσάρεστες εκπλήξεις:

«Δείχνει» μείωση μισθών σε δημόσιο και ιδιωτικό τομέα μέσω κυρίως της ελαστικοποίησης των εργασιακών σχέσεων και του κατώτατου μισθού, ανοίγει διάπλατα το «παράθυρο» για δραστική αύξηση του αριθμού των υπαλλήλων που θα απολυθούν στο Δημόσιο πέραν των 15.000, θέτει θέμα «ψαλιδίσματος» κύριων και επιπλοικών συντάξεων και του εφάπαξ, σηματοδοτεί ενοποίηση «προς τα κάτω» παροχών περιθαλψής και υγείας των ασφαλιστικών ταμείων, προαναγγέλλει σπείρες σε κοινωνικές παροχές με βάση ένα ελάχιστο εγγυημένο εισόδημα της τάξης των 360 ευρώ τον μήνα και προσηλώνει τους πολίτες για άρση των ασφαλιστικών δικλίδων για κατασχεσείς και πλειστηριασμούς κινήτης και ακινήτης περιουσίας.

↓

- Εισφορά αλληλεγγύης
- Φόρος ακινήτων
- Φοροσπαλλαγές - κατάργηση
- Φόροι υπέρ τρίτων - κατάργηση
- Αντικειμενικές τιμές ακινήτων
- Επιδοτήσεις στη ΔΕΗ - κατάργηση
- Εγγυημένο εισόδημα
- Κοθρατώσ ομαδικών απολύσεων
- Ελαστικές εργασιακές σχέσεις
- Κατώτατος μισθός
- Διεύρυνση φορολογικής βάσης
- Ασφαλιστικό
- Ληξιπρόθεσμο
- Αυτόματη κατάσχεση από τραπεζικούς λογαριασμούς
- Υγεία (ΕΣΥ - ΕΟΠΥΥ)
- Δημοσιονομικό κενό
- Δημεύσεις περιουσιών
- Πρόγραμμα δημοσίων επενδύσεων
- Άρση πλειστηριασμών
- Πλαφόν στις δαπάνες για εκπαίδευση, νοσοκομεία, ΔΕΚΟ



ΤΟ ΘΕΜΑ



ΑΠΟ ΟΥΑΣΙΓΚΤΟΝ ΣΕ ΒΡΥΞΕΛΛΕΣ

Μήνυμα για «κούρεμα»

ΣΤΑΘΕΣ ΜΗΝΥΜΑ προς την Ευρωπαϊκή Ένωση για νέο «κούρεμα» του ελληνικού χρέους απευθύνει το ΔΝΤ στην έκθεσή του. Ζητά την εφαρμογή των δεσμεύσεων της ΕΕ για ελάφρυνση του χρέους κατά 4% του ΑΕΠ για να πέσει κάτω από το 110% του ΑΕΠ το 2022.

Δεν αποκλείεται να επεκταθεί και το 2014 το χαράτσι στα ακίνητα μέσω των λογαριασμών της ΔΕΗ εάν εκτιμηθεί ότι ο ενιαίος φόρος που θα το αντικαταστήσει δεν αποδίδει τα αναμενόμενα έσοδα των 2,7 δισ.

ΠΕΡΙΟΥΣΙΟΛΟΓΙΟ
Νέου τύπου δήλωση για κινητά και ακίνητα

ΑΛΛΑΖΕΙ ΑΡΔΗΝ το φορολογικό καθεστώς για τα φυσικά πρόσωπα με την κατάρτιση του ηλεκτρονικού περιουσιολογίου. Σε νέο έντυπο οι φορολογούμενοι θα δηλώνουν πιθανότατα από το 2014 τα πάσης φύσεως εισοδήματα (μισθούς, έσοδα από ακίνητα και χρηματοοικονομικές και τραπεζικές επενδύσεις, μερίσματα, υπερέξίες από μετοχές κ.ά.), δαπάνες και κινητά και ακίνητα περιουσία (καταθέσεις, μετοχές, και με τον συμψηφισμό εσόδων δαπανών θα προκύπτει το καθαρό φορολογητέο εισοδήμα τους, ενώ ανάλογο με το συνολικό εισοδηματικό και περιουσιακό προφίλ του καθενός που θα έχει η Εφορία στην οθόνη του ηλεκτρονικού υπολογιστή θα υπολογίζεται η φοροδοτική ικανότητα και ο τρόπος καθώς και ο ύψος του φόρου.

ΤΟ ΧΡΟΝΟΔΙΑΓΡΑΜΜΑ «ΡΙΖΩΝΟΥΝ» ΕΚΤΑΚΤΕΣ ΕΙΣΦΟΡΕΣ,

→ **ΡΕΠΟΡΤΑΖ: ΚΩΣΤΑΣ ΑΝΤΩΝΑΚΟΣ**
antonakos@pegasus.gr

Το γαϊτανάκι των μέτρων που βρίσκονται καθ' οδόν ξεκίνησε με την απόρροια παράταση για ακόμη έναν χρόνο της εισφοράς αλληλεγγύης 1%-4% που επιβάλλεται σε όλα ανεξαιρέτως τα εισοδήματα και που, σύμφωνα με τα στελέχη του υπουργείου Οικονομικών, βγήκε από το μανίκι για να αποφευχθούν η εισφορά 0,2% στον τζίρο των επιχειρήσεων και οι περικοπές στις συντάξεις των στρατιωτικών και του ΟΑΕΕ.

Ωστόσο, η ουσία είναι ότι το μέτρο εντάσσεται στη λογική «το τερπνόν μετά του ωφελίμου», αφού καλύτερα προληπτικά μέρος της δημοσιονομικής τρύπας του 2016 με ουρά εσόδων και για το 2017, αφού εκτός των μισθών και των συνταξιοκόπων όλοι οι άλλοι θα πληρώσουν την εισφορά με την εκκαθάριση της φορολογικής δήλωσης του 2017.

→ **Μέχρι τον Νοέμβριο** Σύμφωνα με το αναθεωρημένο μνημόνιο η κυβέρνηση μέχρι τον επόμενο Νοέμβριο θα πρέπει να έχει θεσμοθετήσει την παράταση της έκτακτης εισφοράς αλληλεγγύης μέχρι και το 2016. Η εισφορά επιβλήθηκε για πρώτη φορά στα εισοδήματα του 2010 και κυμαίνεται από 1% έως 4% στο σύνολο των εισοδημάτων, στο άθροισμα από μισθούς ή συντάξεις, ενοίκια, τόκους, μερίσματα.

Συγκεκριμένα, όσοι δηλώνουν εισόδημα από 12.001 έως και 20.000 καλούνται να πληρώσουν το 1% αυτού ως εισφορά αλληλεγγύης. Αντίστοιχος εισφορά αλληλεγγύης, 20.001 έως 50.000 θα πληρώσουν το 2% αυτών, 50.000 θα πληρώνουν από 50.001 έως όσοι δηλώνουν από 50.001 έως 100.000 θα πληρώνουν το 3% του ε-



σοδήματός τους ως εισφορά αλληλεγγύης και όσοι δηλώνουν από 100.001 και πάνω το 4%.

Την ίδια ώρα αφήνει ανοικτό το ενδεχόμενο να επεκταθεί και το 2014 το χαράτσι στα ακίνητα μέσω των λογαριασμών της ΔΕΗ εάν εκτιμηθεί ότι ο ενιαίος φόρος ακινήτων που θα αντικαταστήσει το «χαράτσι» δεν αποδίδει τα αναμενόμενα έσοδα των 2,7 δισ. ευρώ ετησίως. Για οριστικές αποφάσεις παραπέμπει στο φθινόπωρο, οπότε και η τρέχουσα θα ολοκληρωθεί το κυβερνητικό σχέδιο για τον ενιαίο φόρο στα ακίνητα.

Ο νέος φόρος θα επιβάλλεται ανά ακίνητο και όχι με βάση τη συνολική ακίνητη περιουσία ή τα δικαιώματα των φορολογούμενων σε ακίνητα. Ωστόσο, όπως σημειώνεται στο μνημόνιο, μπορεί να υπάρξει μία μεταβατική μορφή επιβολής του φόρου για το 2014, η οποία θα επιβληθεί στα δικαιώματα των φορολογούμενων σε ακίνητα, δηλαδή βάσει της ακίνητης περιουσίας κάθε φορολογούμενου και όχι ανά ακίνητο χωρίς να δίνονται περισσότερες διευκρινίσεις.

Ο νέος φόρος θα πρέπει να αποδίδει 2,7 δισ. ευρώ καθαρά έσοδα ή 2,9 δισ. ευρώ, αν μειωθεί ο φόρος μετα-

βιβασ, αλλά εάν υπάρξουν αποκλίσεις, θα τις καλύψει με άλλα μέτρα.

Επίσης προβλέπεται:

- **Μέχρι τον Ιανουάριο** του 2016 θα εξοσωθούν οι αντικειμενικές αξίες ακινήτων με τις εμπορικές τιμές. Έως το τέλος του 2013 το υπουργείο Οικονομικών θα πρέπει να προχωρήσει στη δημιουργία ενός πλάνου που θα περιλαμβάνει τις δράσεις που απαιτούνται: α) τον Ιανουάριο του 2015 θα διαμορφωθούν οι τιμές ζώνης προκειμένου να αντικαταστήσουν με ακρίβεια τις συνθήκες της αγοράς ακινήτων, β) τον Ιανουάριο του 2016 θα εναρμονισθούν οι αντικειμενικές αξίες των ακινήτων με τις τιμές της αγοράς.
- **Όλοι οι φορολογούμενοι** θα πρέπει έως το τέλος Σεπτεμβρίου να επικαιροποιήσουν την εικόνα της ακίνητης περιουσίας τους μέσω των δηλώσεων Ε9. Τα στοιχεία που θα δηλωθούν θα διασταυρωθούν με τα στοιχεία του Κτηματολογίου.
- **Καθίστανται** αarisτου χρόνου τέλος επιτηδεύματος, ο φόρος πολυτελείας σε αυτοκίνητα και άλλες φορορρυθμίσεις.

→ **ΤΟΝ ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟ** το υπουργείο Οικονομικών θα πρέπει να έχει καταθέσει σχέδιο νόμου στη Βουλή που θα αντικαταστήσει το υφιστάμενο πλαίσιο με φορολογικές προνομιές για όσους επενδύουν, συγκεκριμένες φοροελαφρύνσεις και μείωση του χρόνου των αποσβέσεων ακόμα και μέσα στο ίδιο το έτος. Ψαλιδίζεται το αφορολόγητο των αποθεματικών των επιχειρήσεων από φέτος με στόχο να ερρασιμωθούν έσοδα τουλάχιστον 50 εκατ. ευρώ.



Θα εφαρμοσθούν εξήρες δημεύσεις περιουσιών και πλειστηριασμοί για περιπτώσεις μεγάλης φοροδιαφυγής και ξεπλύματος βρώμικου χρήματος, ενώ θα κλείσουν όλα τα παράθυρα στο «πόθεν έσχες».

ΚΑΜΙΑ ΝΕΑ ΡΥΘΜΙΣΗ ΣΤΑ ΛΗΞΙΠΡΟΘΕΣΜΑ ΧΡΕΗ Κόβονται και οι τελευταίες φοροαπαλλαγές

Με βάση το επικαιροποιημένο Μνημόνιο φηδίζονται ή και εξαλείφονται ολοσχερώς οι αναπομεινόμενες φοροαπαλλαγές και οι εκπτώσεις φόρου για φυσικά πρόσωπα και επιχειρήσεις. Επίσης καταργούνται δεκάδες φόροι και τέλη υπέρ τρίτων (ειδικά εισφορές στις συναλλαγές για ασφαλιστικά ταμεία όπως το χορήγημα του ΟΓΑ, το τέλος υπέρ του ταμείου Νομικών κ.ά.). Τέλος οι δανειστές αποκλείουν νέα ρύθμιση οφειλών βάζοντας έτσι τέλος στις φορολογικές αμνηστίες και τις παρατάσεις υποβολής και πληρωμής των φόρων.

ΤΩΝ ΑΝΑΤΡΟΠΩΝ ΤΕΛΗ ΚΑΙ ΦΟΡΟΙ

ΦΟΡΟΣ ΣΤΑ ΑΚΙΝΗΤΑ
Στα 4,1 δισ.
ανεβάζει τον
πύχη το ΔΝΤ

ΜΕΓΑΛΥΤΕΡΗ ΕΠΙΒΑΡΥΝΣΗ από τον ενιαίο φόρο στα ακίνητα και φορολόγηση της συνολικής περιουσίας ανεξάρτητα από τα εμπόγμματα δικαιώματα ζητά το ΔΝΤ. Στην έκθεση αποκαλύπτεται ότι για να εισπραχθεί το ποσό των 2,9 δισ. ευρώ θα πρέπει ο νέος φόρος να επιβληθεί με υψηλότερους συντελεστές από ό,τι αρχικά είχε σχεδιαστεί προκειμένου να βεβαιωθούν φόροι ύψους 4,1 δισ. ευρώ σε 5,6 εκατ. ιδιοκτήτες. Αυτό σημαίνει ότι θα επιβληθούν υψηλότεροι φόροι στα ακίνητα το 2014 για να εισπραχθούν τουλάχιστον 2,9 δισ. ενώ ο αρχικός σχεδιασμός προέβλεπε τη βεβαίωση φόρων ύψους 3,27 δισ. για να εισπραχθούν 2,7 δισ. ευρώ. Σύμφωνα με το ΔΝΤ, το πλαίσιο για τον νέο φόρο προβλέπει τα εξής:

- Θα ακολουθηθεί παρόμοια μεθοδολογία με το ειδικό τέλος που πληρώνεται μέσω των λογαριασμών της ΔΕΗ, χρησιμοποιώντας την τιμή ζώνης, το μέγεθος του κτιρίου, καθώς και ενός συντελεστή ηλικίας.
- Αύξηση του αριθμού των ζωνών και αύξηση των συντελεστών από 9 που εφαρμόζονται σήμερα σε 33.
- Εφαρμογή προοδευτικής κλίμακας για τον υπολογισμό του ενιαίου φόρου. Όσο αυξάνεται η τιμή ζώνης τόσο θα αυξάνεται και ο συντελεστής.
- Φοροελαφρώσεις για τους ασθενέστερους.
- Επέκταση της φορολογικής βάσης σε εμπορικά, βιομηχανικά και γεωργικά ακίνητα που θα συμπεριλάσκον στη φορολογική επιβάρυνση με 25-30%.

Από τον Σεπτέμβριο οι φορολογικές αρχές θα προχωρήσουν σε αυτόματες αναλήψεις ποσών από τους τραπεζικούς λογαριασμούς εκατομμυρίων οφειλτών του Δημοσίου. Αυτό σημαίνει ουσιαστικά ότι σε κάθε περίπτωση που μία οφειλή προς το Δημόσιο καθίσταται ληξιπρόθεσμη οι φοροελεγκτικές υπηρεσίες θα μπορούν να την εισπράξουν άμεσα, με χρέωση των τραπεζικών λογαριασμών του οφειλέτη, που θα γίνεται χωρίς καμιά προειδοποίηση.

Εάν τα κατασκευθέντα ποσά δεν επαρκούν για να καλύψουν την οφειλή, τότε τα υπόλοιπα των τραπεζικών λογαριασμών του οφειλέτη θα μηδενίζονται και το ακάλυπτο ποσό της οφειλής θα αναζητείται με την επιβολή άλλων μέτρων αναγκαστικής εισπράξης.

→ **Μισθοί και συντάξεις** Οι άμεσες χρεώσεις των τραπεζικών λογαριασμών κάθε οφειλέτη του Δημοσίου θα επιβάλλονται χωρίς εξαίρεση εάν τα ποσά που κατασχονται είναι μισθοί ή συντάξεις που έχουν κατατεθεί στους λογαριασμούς του. Έτσι στην πράξη αίρεται το ακαπόσπαστο των μισθών και των συντάξεων μέχρι 1.000 ευρώ τον μήνα.

Αλλαγές θα γίνουν και στη φορολογική διοίκηση και τον Σεπτέμβριο θα συνεχιστεί η μείωση των ΔΟΥ, οι οποίες θα περιοριστούν σε 120 με την ολοκλήρωση της διαδικασίας πληρωμής των φόρων μέσω τραπεζών. Οι διευθυντές των εφοριών που δεν πιάνουν τους στόχους θα αντικαθίστανται και θα τεθεί σε εφαρμογή ο νόμος που προβλέπει μετακινήσεις στελεχών μετά την πάροδο τριετίας.



1000,00	16.926,27
2000,00	19.861,85
3000,00	23.093,56
4000,00	26.639,12
5000,00	30.490,00
6000,00	34.636,00
7000,00	39.067,00
8000,00	43.784,00
9000,00	48.787,00
10000,00	54.076,00

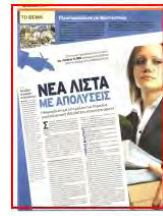
ΣΤΟ ΡΕΥΜΑ
Αυξήσεις από...
καραμπόλα

ΠΡΟΗΓΑΓΕΛΛΟΝΤΑΙ αυξήσεις στο ηλεκτρικό ρεύμα μέσω της εξόλειψης των επιδοτήσεων στα τιμολόγια της ΔΕΗ για αγρότες και οικιακούς πελάτες. Στο κείμενο αναφέρεται η ανάγκη οι τιμές να αντανακλούν το κόστος προκειμένου να ενθαρρύνεται η είσοδος νέων επιχειρήσεων στην αγορά, να καλυφθεί το πρόβλημα ρευστότητας της ΔΕΗ και να μειωθεί το κόστος της ηλεκτρικής ενέργειας για τη βιομηχανία, η οποία «κατά το σκεπτικό» του «επιδοτεί» τα κατά πολύ τιμολόγια που ισχύουν για τις άλλες κατηγορίες πελατών. Επίσης προβλέπεται η επιβολή πλάκων στην ισχύ μονών παραγωγής ηλεκτρικής ενέργειας που μπορεί να διαθεί ή να λειτουργήσει ορισμοί ηλεκτροπαραγωγός, συμπεριλαμβανομένου της ΔΕΗ, με στόχο, προφανώς, η πώληση του 30% των μονών της Δημοτικής Επιχείρησης Ηλεκτρισμού, που περιλαμβάνεται στο σχέδιο αποκρατικοποίησης, να μην οδηγήσει στη δημιουργία μονοπωλιακών καταστάσεων με δεσπόζουσα θέση στην αγορά.

Αυτόματες αναλήψεις για χρέη στο Δημόσιο

ΑΠΟ ΤΟΝ ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟ
Για το κυνήγι της φοροδιαφυγής θα συσταθεί μέχρι τον Σεπτέμβριο η ομάδα ελεγκτών που θα εκπαιδευτεί το προσωπικό και να παιδεύσει το προσωπικό επαρκώς εξασφαλιστεί επαρκής αριθμός στελεχών στις εφορίες που ασχολούνται με τους μεγάλους φορολογούμενους. Το θεσμικό πλαίσιο για όσους «καταδίδουν» φορολογικές ή άλλες παραβάσεις θα αλλάξει το φθινόπωρο, ώστε να παλεύει στους τελευταίους επαρκώς προσωπία. Παράλληλα θα εφαρμοσθούν εξήρες δημεύσεις περιουσιών και πλειστηριασμοί για περιπτώσεις μεγάλης φοροδιαφυγής και ξεπλύματος βρώμικου χρήματος και θα κλείσουν όλα τα παράθυρα στο «πόθεν έσχες» με την κατάργηση των εξαιρέσεων για αγρότες μετοχών και ομιλών, σύσταση επιχειρήσεων κ.ά.

Εάν τα ποσά στον τραπεζικό λογαριασμό του οφειλέτη δεν επαρκούν για να καλύψουν το χρέος, θα επιβάλλονται άλλα μέτρα αναγκαστικής εισπράξης



ΤΟ ΘΕΜΑ



ΑΙΡΕΤΑΙ ΣΤΑΔΙΑΚΑ ΤΟ «ΠΑΓΩΜΑ» ΑΠΟ 1/1/2014

Πλειστηριασμοί και για πρώτη κατοικία

ΣΤΑ ΤΕΛΗ Σεπτεμβρίου θα υιοθετηθεί ένα νέο σύστημα προσδιορισμού των «αποδεκτών» οικογενειακών δαπανών και των εισοδημάτων, που θα αποτελέσει τη βάση για τη ρύθμιση των «κόκκινων» δανείων νοικοκυριών που αντικειμενικά δεν μπορούν να αντεπεξέλθουν στα χρέη τους, ενώ από την άλλη θα αρθεί σταδιακά από την 1-1-2014 το πάγωμα των πλειστηριασμών για την πρώ-

τη κατοικία. Τα κριτήρια μεταξύ των άλλων θα είναι το χρονικό διάστημα που ισχύει η αναστολή, η εισοδηματική, περιουσιακή και οικογενειακή κατάσταση του δανειολήπτη και η αντικειμενική αξία του ακινήτου.

Στο τεχνικό παράρτημα γίνεται λόγος για επιπλέον 11.000 υποχρεωτικές εξόδους από την δεξαμενή της διαθεσιμότητας

ΥΓΕΙΑ

Οκτώβρη οι οροφές στις δαπάνες

Η **τροϊκα** ζητά αλλαγές στις διαδικασίες, πλήρεις αναφορές και άμεσες διορθωτικές κινήσεις ώστε να μη συσσωρευτούν νέα χρέη στον ΕΟΠΥΥ ενώ μέχρι τον Οκτώβριο θα οριστούν οι οροφές δαπανών στον τομέα της υγείας με ορίζοντα τριετίας και σε περιπτώσεις υπερβάσεων δαπανών θα παγώσουν οι επικυρωγήςες μέχρι να διορθωθεί η πορεία.

Για τον ΕΟΠΥΥ επισημαίνεται ότι θα πρέπει να εξασφαλίσει την περαιτέρω μείωση των γιστρών κατά 10% για το 2013 ενώ για τις δαπάνες στα φάρμακα αναφέρεται ότι το claw back (αυτόματη περικοπή πληρωμών όταν αυτές υπερβαίνουν τις προϋπολογισμένες δαπάνες) για το πρώτο εξάμηνο του έτους θα πρέπει να καταστεί ως τον Σεπτέμβριο. Μάλιστα ξεκαθαρίζεται ότι αν για οποιονδήποτε λόγο δεν λειτουργήσει το σύστημα, θα υπάρχουν οριζόντιες περικοπές.

ΝΕΑ ΛΙΣΤΑ ΜΕ ΑΠΟΛΥΣΕΙΣ

Η Κομισιόν εκτιμά ότι η μείωση των δημοσίων υπαλλήλων κατά 150.000 δεν είναι πλέον αρκετή

Στα φιλά γράμματα του τεχνικού παραρτήματος του μνημονίου για τους αριθμητικούς στόχους και τα διαρθρωτικά όρσσημα τίθεται ευθέως θέμα περισσότερων απολύσεων στο Δημόσιο πέραν των 15.000 που είχαν συμφωνηθεί μέχρι σήμερα.

Ο όρος προβλέπει τουλάχιστον 11.000 υποχρεωτικές εξόδους από τους 25.000 που θα ενταχθούν στην κινητικότητα και μάλιστα οι απολύσεις αυτές όπως αναφέρεται είναι ξεχωριστές από τον στόχο των 15.000 υποχρεωτικών και άμεσων αποχωρήσεων. Ωστόσο επισημαίνεται ότι ο αριθμός των υποχρεωτικών απομακρύνσεων από το Δημόσιο θα επανεξεταστούν και μπορεί να μειωθούν τον Απρίλιο του 2014 εφόσον ξεπεραστεί ο στόχος για 5.000 απολύσεις από άλλες πηγές.

→ **Δεν προσμετρώνται** Στο κείμενο αναφέρεται ότι δεν προσμετρώνται στη δεξαμενή των 25.000 διαθέσιμων όσοι απολυθούν από ΔΕ-ΚΟ και από εταιρείες και οργανισμούς που περνούν στο ΤΑΙΠΕΔ για αποκρατικοποίηση ή που ανήκουν σε εταιρείες που εξυγιούνται ή προς ιδιωτικοποίηση. Για τους υποχρεωτικά προς ιδιωτικοποίηση. Για τους υποχρεωτικά αποχωρούντες ορίζεται ότι θα προέρχονται από όσους απασχολούνται από τη γενική κυβέρνηση με μόνιμη σύμβαση εργασίας ή με σύμβαση αορίστου χρόνου και δεν έχουν το δικαίωμα πρόωρης συνταξιοδότησης κατά τα επόμενα 3 χρόνια.

«Υποχρεωτική έξοδος σημαίνει ότι ο εργαζόμενος θα αποχωρήσει από τον δημόσιο τομέα, με στοιχεία βάση» αναφέρεται και επισημαίνεται ότι «δεν δικαιούνται αποζημίωση λόγω απόλυσης ή οποιαδήποτε άλλη μορφή αποζημίωσης (εφόσον δεν προβλέπονται από την ισχύουσα νομοθεσία).

Σε άλλο σημείο αναλυτικά και οι ανά τρίμηνο στόχοι για τις απολύσεις: τουλάχιστον 5.000 τον Σεπτέμβριο από τους 12.500 διαθέ-

σιμους και 11.000 από τους 25.000 τον Δεκέμβριο σε διαθεσιμότητα.

Σε ό,τι αφορά τις συμφωνημένες περιπτώσεις των 15.000 απολύσεων, σύμφωνα με το χρονοδιάγραμμα, προβλέπονται τα εξής:

1. 14.000 υπάλληλοι του Δημοσίου θα απολυθούν φέτος.
2. Στο πρώτο τρίμηνο του 2014 θα ακολουθήσουν άλλοι 1.000.
3. 4.000 ακόμη θα δουν την πόρτα της εξόδου στο δεύτερο τρίμηνο.
4. Τον Ιούλιο προβλέπεται να φύγουν άλλοι 1.500.
5. Το Αύγουστο θα απολυθούν επιπλέον 1.500 υπάλληλοι.
6. Στο τρίτο τρίμηνο του 2014 προβλέπεται να φύγουν 2.000.
7. Οι τελευταίοι 1.000 για να συμπληρωθεί ο συνολικός αριθμός των 15.000 θα απολυθούν το τέταρτο τρίμηνο.

Στην έκθεση αξιολόγησης της Κομισιόν αναφέρεται χαρακτηριστικά ότι η μείωση του αριθμού των δημοσίων υπαλλήλων κατά 150.000 από το 2010 έως το 2015 θα επιτευχθεί, αλλά δεν είναι πλέον αρκετός. Όπως σημειώνει, όμως, ο στόχος αυτός είχε καθοριστεί με βάση εκτίμηση για τον συνολικό αριθμό δημοσίων υπαλλήλων. Ωστόσο, η καταγραφή έδειξε ότι τελικά ο αριθμός τους είναι μεγαλύτερος. Και καταλήγει: ο κατάλληλος ρυθμός συρρίκνωσης του δημοσίου τομέα δεν πρέπει να αξιολογείται σε σχέση με τον αρχικό στόχο, αλλά σε σχέση με την ανάγκη να διασφαλιστεί η βιώσιμη πορεία του μισθολογικού κόστους του δημοσίου τομέα και συνολικά η υψηλή ποιότητα και η αποτελεσματικότητα των δημοσίων υπηρεσιών.

Με άλλα λόγια, με τις συνταξιοδοτήσεις και τις συμφωνημένες απολύσεις των 15.000 επιτυγχάνεται ο αρχικός στόχος της μείωσης των δημοσίων υπαλλήλων κατά 150.000 στην εξαετία 2010 - 2015, αλλά ο στόχος αυτός πρέπει να αναθεωρηθεί προς τα πάνω και να βρεθούν τρόποι να επιτευχθεί.





➔ Προσωνίζονται νέες περικοπές στις επικουρικές συντάξεις και το εφάπαξ από το 2014 καθώς και ενοποίηση των κανόνων για το είδος και το ύψος των παροχών από τα ασφαλιστικά ταμεία.

ΠΙΛΟΤΙΚΑ ΣΕ ΔΥΟ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΕΣ ΑΠΟ ΤΟΝ ΝΕΟ ΧΡΟΝΟ 360 ευρώ το ελάχιστο εγγυημένο εισόδημα

ΘΑ ΑΛΛΑΞΕΙ το ισχύον καθεστώς των κοινωνικών παροχών, επιδομάτων και ενισχύσεων σε ευπαθείς ομάδες του πληθυσμού με την καθιέρωση αυστηρών εισοδηματικών και περιουσιακών στοιχείων, που θα αποτελούν το κριτήριο για το είδος και το ύψος της εισοδηματικής ενίσχυσης, της ασφάλισης και της περιθαλψής.

Στο πλαίσιο αυτό θα τεθεί πιλοτικά σε εφαρμογή από την 1η Ιανουαρίου του 2014 το Ελάχιστο Εγγυημένο Εισόδημα, που θα ανέρχεται στα 360 ευρώ και θα χορηγείται σε κοινωνικά αποκλεισμένους πολίτες, όπως τα άτομα της τρίτης ηλικίας που δεν μπορούν να πάρουν σύνταξη και σε μακροχρόνια ανέργους. Η κυβέρνηση θα επιλέξει έως το τέλος του 2013 τις δύο περιφέρειες που θα εφαρμοστεί το μέτρο από την 1η Ιανουαρίου 2014 και μετά με κριτήριο το ύψος της ανεργίας και το μέσο κατά κεφαλήν εισόδημα της κατοίκων στις συγκεκριμένες περιφέρειες. Επιστημονικά ότι τα στατιστικά στοιχεία δείχνουν ότι πάνω από 400.000 οικογένειες δεν έχουν ούτε έναν εργαζόμενο. Παράλληλα θα ενεργοποιηθούν νέα προγράμματα απασχόλησης για την ανύψωση της ανεργίας με επίκεντρο τους μακροχρόνια ανέργους που έχουν φθάσει στα 880.000 άτομα από τα οποία ένας μεγάλος αριθμός παραμένει εκτός αγοράς εργασίας τουλάχιστον 5 χρόνια.



Άτομα τρίτης ηλικίας που δεν μπορούν να πάρουν σύνταξη θα είναι μεταξύ αυτών που θα δικαιούνται τα 360 ευρώ.

ΝΕΑ ΟΡΙΑ ΣΤΙΣ ΑΠΟΛΥΣΕΙΣ Στο «τραπέζι» ο κατώτατος μισθός

ΝΕΕΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΙΣ στα εργασιακά από τον Δεκέμβριο, με αιχμή την αναθεώρηση του καθεστώτος των ομαδικών απολύσεων, προαναγγέλλει η Κομισιόν, κάνει λόγο για αναθεώρηση του πλαισίου που διέπει τις εργασιακές σχέσεις στον ιδιωτικό τομέα εντός του δεύτερου εξμήνου του 2013, με στόχο να ευθυγραμμιστεί η Ελλάδα με βέλτεστες πρακτικές σε άλλες χώρες της ΕΕ.

Η επανεξέταση θα αφορά το καθεστώς για τις ομαδικές απολύσεις με φόντο την αναδιάρθρωση των επιχειρήσεων. Ενα από τα σενάρια προβλέπει την αύξηση του επιτρεπόμενου προβλεπόμενου ποσοστού απολύσεων για τις μεγαλύτερες επιχειρήσεις από το 5% στο 10% και την απελευθέρωση των ομαδικών απολύσεων από υπουργικές αποφάσεις και ποσοστά.

Το μνημόνιο θέτει επίσης θέμα περαιτέρω ελαστικοποίησης των εργασιακών σχέσεων και αναθεώρησης της διαδικασίας με την οποία ρυθμίζεται ο κατώτατος μισθός μέχρι τον Μάρτιο του 2014, πράγμα που σηματοδοτεί μείωση των μισθών και κάτω του κατώτατου ορίου των 586 ευρώ.

Σύμφωνα με την Κομισιόν η κυβέρνηση θα πρέπει να εξασφαλίσει ισορροπία μεταξύ της προστασίας του εισοδήματος στο κατώτατο μισθολογικό σκαλί αλλά και της μείωσης της ανεργίας και θα πρέπει να επαναξιολογηθεί η δομή των κατώτατων ημερομισθίων.

➔ «Ψαλίδι» σε εφάπαξ, επικουρικές

Για τα ασφαλιστικά προσωνίζονται νέες περικοπές στις επικουρικές συντάξεις και το εφάπαξ από το 2014 καθώς και ενοποίηση των κανόνων για το είδος και το ύψος των παροχών από τα ασφαλιστικά ταμεία.

Ειδικότερα για τις επικουρικές επισπεύδεται για τον Ιούλιο του 2014 η λειτουργία του μηχανισμού με τον οποίο ανταποδοτικό φάκελο για τις εισφορές των εργαζομένων ο οποίος προγραμματίζεται να αρχίσει να λειτουργεί το 2015.

Επίσης προβλέπεται η σύσταση ενιαίου φράα εισφορών των ασφαλιστικών εισφορών που θα στελεχωθεί με 600 άτομα μέχρι τον Δεκέμβριο και θα αναλάβει την είσπραξη ληξιπρόθεσμων οφειλών 4,2 δισ. ευρώ ενώ μέχρι τον Σεπτέμβριο θα επανεξετασθεί η οικονομική κατάσταση του ΟΑΕΕ.

ΟΙ ΠΡΟΒΛΕΨΕΙΣ ΤΗΣ ΚΟΜΙΣΙΟΝ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΞΕΛΙΞΗ ΒΑΣΙΚΩΝ ΜΕΓΕΘΩΝ ΤΗΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ

	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Μεταβολή ΑΕΠ (πραγματική)	-7,1	-6,4	-4,2	0,6	2,9	3,7
Ποσοστό ανεργίας	16,5	22,8	25,5	24,5	22,5	19,5
Μεταβολή αποδοχών ανά εργαζόμενο	-3,4	-4,2	-7,0	-1,5	0,0	1,5
Πληθωρισμός	3,1	1,0	-0,8	-0,4	0,3	1,1
Ισοζύγιο τρεχουσών συναλλαγών (% του ΑΕΠ)	-11,7	-5,3	-2,8	-1,7	-1,0	-0,7
Πρωτογενές αποτέλεσμα Γενικής Κυβέρνησης (% ΑΕΠ)	-2,3	-1,3	0,0	1,5	3,0	4,5
Χρέος (% ΑΕΠ)	170,3	156,9	175,5	175	170	161,4

Πηγή: Έκθεση Κομισιόν, Ιούλιος 2013

1,75% το 2015, ΠΑΝΩ ΑΠΟ 2% ΤΟ 2016

Τα δημοσιονομικά κενά ανοίγουν νέους λογαριασμούς

Δημοσιονομικό κενό της τάξης του 1,75% του ΑΕΠ το 2015 και πάνω από 2% το 2016 καταγράφει το μνημόνιο ενώ κάνει λόγο για αβεβαιότητες για τη διετία 2013-14, εκμίσσεις που αφήνουν ανοικτό το ενδεχόμενο λήψης νέων μέτρων και παραπέμπουν σε δύσκολες διαπραγματεύσεις με την τριετία το φθινόπωρο.

Επίσης εντοπίζεται χρηματοδοτικό κενό ύψους 3,8 δισ. ευρώ από την άνοιξη του 2014, κάτι που δεν φαίνεται να αντισταθεί ιδιαίτερα τους δανειστές καθώς θεωρούν ότι μπορεί να καλυφθεί εύκολα.

«Οι δημοσιονομικές προοπτικές για το 2013-14 εξακολουθούν να υπόκεινται σε υψηλή αβεβαιότητα» αναφέρεται χαρακτηριστικά στο μνημόνιο και εκφράζονται φόβοι για υστερήσεις εσόδων, αλλά και πιέσεις κυρίως από τις δαπάνες υγείας που απειλούν τον κεντρικό στόχο για τα πρωτογενή πλεονάσματα.

Ειδικότερα σχετικά με τους κινδύνους για τον προϋπολογισμό του 2013 στο μνημόνιο επισημαίνονται τα εξής:

➔ Έχουν μετατεθεί οι προ-

βλεπόμενες εισπράξεις φόρων εισοδήματος και ακινήτων.

➔ **Επιπλέον κίνδυνοι** προέρχονται από τον κοινωνικό προϋπολογισμό, λόγω της μείωσης των εισπράξεων των ασφαλιστικών ταμείων.

➔ **Καταγράφονται** υπερβάσεις δαπανών στον ΕΟΠΥΥ που θα αντιμετωπιστούν με μέτρα που έλαβε το υπ. Υγείας, αλλά εάν απαιτούν η κυβέρνηση υποχρεούται να λάβει έκτακτα μέτρα.

➔ **Αμφιβολίες** Επίσης η τριετία διατυπώνει αμφιβολίες για την πολιτική βούληση της κυβέρνησης σχετικά με την αναδιάρθρωση του φοροεισπρακτικού μηχανισμού και προειδοποιεί πως «η αποτυχία της κυπριακής να επιτύχει τους στόχους που έχουν τεθεί στα έσοδα, θα συνεπάγεται την ανάγκη να αναζητηθούν εναλλακτικά μέτρα για να κλείσει το κενό που θα δημιουργηθεί».

Στο μακροοικονομικό μέτρο, η τριετία προβλέπει ύψους 4,2% του ΑΕΠ το 2013 και θετικό ρυθμό ανάπτυξης 0,6% του ΑΕΠ το 2014, 2,9% το 2015 και 3,7% το 2016. Το δημόσιο χρέος προβλέπεται να κορυφωθεί στο 175% του ΑΕΠ φέτος και

στη συνέχεια θα αρχίσει να μειώνεται σταδιακά για να πέσει κάτω από το 120% το 2021.

Στο δημοσιονομικό πεδίο η κυβέρνηση παραμένει εντός των στόχων, έχοντας πετύχει μείωση του διαρθρωτικού ελλείμματος πάνω από 13% του ΑΕΠ, παρά τη βαθιά ύφεση τα φορολογικά έσοδα σε γενικές γραμμές παραμένουν εντός των στόχων (μετά και τη λήψη διορθωτικών μέτρων τον Μάιο), ωστόσο προβλήματα εντοπίζονται στις ασφαλιστικές εισφορές και στις δαπάνες στον τομέα της Υγείας. Αυτό δεν σημαίνει ότι η Κομισιόν δεν εντοπίζει «κατεπείγουσα» για την κάλυψη των δημοσιονομικών στόχων το 2013-2014.

6. ΖΩΝΤΑΝΕΥΕΙ ΤΟ ΠΑΛΙΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΣΤΗ ΡΟΔΟ

Μέσο: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ

Ημ. Έκδοσης: . . .03/08/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .03/08/2013

Σελίδα: 15



ΕΙΧΕ ΠΑΡΑΧΩΡΗΘΕΙ ΣΤΟ ΔΙΚΑΙΟΣΥΝΗΣ ΑΠΟ ΤΟ ΥΓΕΙΑΣ ΠΟΥ ΤΟ ΠΑΙΡΝΕΙ ΠΙΣΩ

Ζωντανεύει το παλιό νοσοκομείο στη Ρόδο

Το «δώρο» δεν αξιοποιήθηκε επί 14 χρόνια και τώρα το... παίρνουν πίσω για να καλυφθούν ίδιες ανάγκες! Ο λόγος για το παλαιό κτίριο του Γενικού Νοσοκομείου Ρόδου το οποίο ο υπουργός Υγείας, Αδωνις Γεωργιάδης, παίρνει πίσω από το υπουργείο Δικαιοσύνης καθώς δεν αξιοποιήθηκε ποτέ ως δικαστικό μέγαρο!

Σύμφωνα με αποκλειστικές πληροφορίες του «Ε.Τ.», ο κ. Γεωργιάδης επικοινωνήσε ήδη χθες για το θέμα με τον υπουργό Δικαιοσύνης, Χ. Αθανασίου, ο οποίος δεν κατάφερε να τον μεταπειθεί στην απόφασή του να ανακαλέσει την απόφαση που λήφθηκε 14 χρόνια πριν, όταν ετοιμαζόταν το νέο κτιριακό συγκρότημα του Νοσοκομείου της Ρόδου.

Εγκατάλειψη

Αφορμή για την απόφασή του αυτή στάθηκε η επίσκεψή του σε Ρόδο και Καστελλόριζο στις αρχές της εβδομάδας όταν πέρασε από το παλαιό κτίριο του νοσοκομείου και διαπίστωσε την εικόνα εγκατάλειψης που παρουσιάζει...

Την ίδια ώρα, ο ΕΟΠΥΥ Ρόδου για να στεγάσει τις υπηρεσίες του μισθώνει κτίριο έναντι 700.000 ευρώ ετησίως. Έτσι, ο κ. Γεωργιάδης συνεννοήθηκε με τον περιφερειάρχη Νοτίου Αιγαίου, Γ. Μαχαίριδη, ώστε να αναλάβει τη χρηματοδότηση του έργου ενώ ο πρόεδρος του ΠΙΣ Ρόδου, Κ. Κουτσόπουλος, θα αναλάβει

ΜΑΡΙΑ ΤΣΙΛΙΜΙΓΚΑΚΗ
mtsiliimgaki@e-typos.com

την εποπτεία για την αποπεράτωση του εγχειρήματος. Η όλη διαδικασία αναμένεται να έχει ολοκληρωθεί μέχρι το τέλος του τρέχοντος έτους προσφέροντας μια ανάσα ρευστότητας στον ΕΟΠΥΥ.

Σύσκεψη για τα ληξιπρόθεσμα

Το φλέγον ζήτημα της μη έγκαιρης πληρωμής των ληξιπρόθεσμων οφειλών του ΕΟΠΥΥ (για τις οποίες υπάρχει αναξιοποίητο διαθέσιμο κονδύλι 1,7 δισ. ευρώ από τις αρχές του χρόνου) θα αποτελέσει το αντικείμενο ευρείας σύσκεψης την προσεχή Δευτέρα στις 13:30 στα γραφεία του Οργανισμού.

Στη σύσκεψη που συγκάλεσε ο υπουργός Υγείας θα συμμετάσχουν ο υπουργός Εργασίας, Γ. Βρούτσης, ο υπουργός Διοικητικής Μεταρρύθμισης, Κ. Μητσοτάκης, οι διοικητές όλων των Ταμείων και οι υπάλληλοι που είναι υπεύθυνοι για τις απογραφές που καθυστερούν...

Σε όποιες περιπτώσεις οι υπάλληλοι αυτοί βεβαιώνουν ότι χρειάζονται προσωπικό για να ολοκληρώσουν την εργασία τους, λύσεις θα κληθεί να δώσει ο κ. Μητσοτάκης στέλνοντας εκτάκτως προσωπικό.

Πρόθεση του κ. Γεωργιάδη είναι να πληρωθούν τα ληξιπρόθεσμα (για τα έτη 2009, 2010 και 2011 προ της



Εικόνα εγκατάλειψης στο παλιό Νοσοκομείο Ρόδου, που δεν μετατράπηκε ποτέ σε δικαστικό μέγαρο, δείχνουν οι φωτογραφίες που ανέβασε ο Αδωνις Γεωργιάδης στο Twitter.

Η απόφαση Γεωργιάδη λήφθηκε με αφορμή την πρόσφατη επίσκεψή του στο νησί, ενώ ο ΕΟΠΥΥ πληρώνει για το νέο κτίριο ενοίκιο 700.000 ετησίως



ίδρυσης του ΕΟΠΥΥ) σε όλους του παρόχους του Οργανισμού, ακόμη κι αν αυτό σημαίνει ότι θα πρέπει να παρακαμφθούν τυπικές διαδικασίες και κωλύματα που καθυστερούν τη

διαδικασία.

Na θυμίσουμε ότι ήταν μνημονιακή μας δέσμευση να έχουν πληρωθεί οι ιδιώτες για τα ληξιπρόθεσμα μέχρι 31 Μαρτίου 2013! ■

**ΙΚΑ-ΕΤΑΜ**

**Υποχρεωμένοι
οι υπάλληλοι
να απαντούν
στα τηλέφωνα**

➔ Με αφορμή τις συνεχιζόμενες καταγγελίες πολιτών στη διοίκηση του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ, αναφορικά με τη μη ανταπόκριση των υπαλλήλων των υπηρεσιών του Ιδρύματος στις τηλεφωνικές κλήσεις και παρά τις οδηγίες που έχουν δοθεί, το ΙΚΑ εξέδωσε εγκύκλιο στην οποία επισημαίνει ότι η άρνηση παροχής πληροφορήσεων συνιστά πειθαρχικό παράπτωμα και ότι από δω και στο εξής θα εξετάζονται όλες οι καταγγελίες που περιέχονται στη διοίκηση και θα αποδίδονται οι ανάλογες ευθύνες. Υπεύθυνοι για τη λήψη όλων των αναγκαίων μέτρων, ώστε να εκλείψει το φαινόμενο της αδυναμίας τηλεφωνικής επικοινωνίας των πολιτών με τις υπηρεσίες του ΙΚΑ, καθίστανται οι προϊστάμενοι διευθύνσεων και τμημάτων. ■

ΕΟΠΥΥ

**Αυτόματη επιστροφή
δαπανών από ιδιωτικές
κλινικές**

➔ Στην επιβολή μηχανισμού αυτόματης επιστροφής δαπανών όταν διαπιστώνεται υπέρβαση στις ιδιωτικές κλινικές και τα διαγνωστικά κέντρα προβλέπει τροπολογία του υπουργείου Υγείας που κατατέθηκε στη Βουλή. Συγκεκριμένα, σύμφωνα με την τροπολογία η μηνιαία δαπάνη του ΕΟΠΥΥ για ιδιωτικές κλινικές, νοσοκομεία, κέντρα αποκατάστασης, ψυχιατρικές κλινικές, κέντρα αιμοκάθαρσης και κάθε άλλη ιδιωτική ή ειδικού καθεστώτος μονάδα παροχής υπηρεσιών Υγείας και κάθε είδους ιδιωτικά διαγνωστικά κέντρα και εργαστήρια και φυσιοθεραπευτές που παρέχονται από συμβεβλημένους ιδιώτες παρόχους υπηρεσιών Υγείας δεν θα πρέπει να υπερβαίνει το 1/12 των εγκεκριμένων πιστώσεων του προϋπολογισμού του Οργανισμού. Στην περίπτωση που υπάρξει υπερβάλλον ποσό αναζητείται εκ μέρους του ΕΟΠΥΥ από τους συμβεβλημένους ιδιώτες παρόχους των ανωτέρω υπηρεσιών Υγείας, ενώ καταβάλλεται εντός μηνός από την πιστοποίησή του. Σε περίπτωση δε που δεν τηρηθεί η προθεσμία, το Διοικητικό Συμβούλιο του Οργανισμού διακόπτει τη σύμβαση του συμβεβλημένου παρόχου με τον ΕΟΠΥΥ. ■

ΟΓΑ ΚΑΙ ΟΑΕΕ

Πού ασφαλιζονται οι ιδιοκτήτες ενοικιαζόμενων δωματίων

Τροποποιήσεις στο καθεστώς ασφάλισης των ιδιοκτητών τουριστικών καταλυμάτων επιφέρει ο τελευταίος ασφαλιστικός νόμος 4144/2013. Σύμφωνα με τις διατάξεις του, η υπαγωγή των ιδιοκτητών τουριστικών καταλυμάτων, σε όλη την επικράτεια, στην ασφάλιση του ΟΓΑ ή του ΟΑΕΕ, απλοποιείται και καθορίζεται με βάση τη δυναμικότητα των δωματίων του καταλύματος. Κατά συνέπεια, ο πληθυσμός της περιοχής της έδρας της τουριστικής επιχείρησης και το εισόδημα από τη δραστηριότητα αυτή, τα οποία προβλέπονται από το προϊούσαν καθεστώς ασφάλισης, δεν αποτελούν κριτήρια για την υπαγωγή στην ασφάλιση των δύο πιο πάνω ασφαλιστικών οργανισμών. Απαραίτητη προϋπόθεση, επίσης, για την υπαγωγή ή τη συνέχιση του ασφαλιστικού καθεστώτος που προβλέπεται στην εν λόγω διάταξη είναι η κατοχή του ειδικού σήματος λειτουργίας του ΕΟΤ με όλα τα δικαιολογητικά του σε ισχύ. Συγκεκριμένα:

➔ **Ιδιοκτήτες έως και 5 δωματίων:** Με τις νέες διατάξεις, οι ιδιοκτήτες τουριστικών καταλυμάτων με το ειδικό σήμα λειτουργίας του ΕΟΤ δυναμικότητας έως και πέντε δωματίων, σε ολόκληρη την επικράτεια, ασφαλιζονται στον ΟΓΑ. Εφόσον τα πρόσωπα αυτά ασφαλιζονται από άλλη εργασία ή απασχόληση σε οποιονδήποτε ασφαλιστικό οργανισμό ή το Δημόσιο ή λαμβάνουν σύνταξη από οποιονδήποτε ασφαλιστικό οργανισμό ή το Δημόσιο παραμένουν στην ασφάλιση του ασφαλιστικού



Επιμέλεια:
ΜΙΝΑ ΜΠΑΓΙΩΤΑ
mbagiota@e-typos.com

τους φορέα και δεν υπάγονται στην ασφάλιση του ΟΓΑ.

➔ **Ιδιοκτήτες από 6 έως και 10 δωματίων**

Όσοι ανήκουν στην κατηγορία αυτή, είναι ιδιοκτήτες δηλαδή καταλυμάτων δυναμικότητας από έξι μέχρι και δέκα δωματίων, σε όλη την επικράτεια, που είναι παράλληλα εγγεγραμμένοι στο Μητρώο Αγροτών και Αγροτικών Εκμεταλλεύσεων, ασφαλιζονται υποχρεωτικά στον ΟΓΑ. Εάν τα πρόσωπα αυτά δεν είναι παράλληλα εγγεγραμμένα στο Μητρώο Αγροτών και Αγροτικών Εκμεταλλεύσεων, ασφαλιζονται υποχρεωτικά στον ΟΑΕΕ.

➔ **Ιδιοκτήτες - μέλη εταιριών έως και 10 δωματίων:** Σε περίπτωση ιδιοκτησίας ή εκμετάλλευσης τουριστικών καταλυμάτων από εταιρία οποιασδήποτε νομικής

μορφής, πλην ΕΠΕ και Α.Ε., υπάγεται κατά περίπτωση στην ασφάλιση του ΟΓΑ ή του ΟΑΕΕ ένας εκ των εταίρων και προαιρετικά οι λοιποί, εφόσον βέβαια δεν έχουν ασφάλιση σε οποιοδήποτε φορέα κύριας ασφάλισης από άλλη εργασία ή απασχόληση. Ενώ, όταν οι εταίροι δεν ασφαλιζονται σε κανέναν άλλον ασφαλιστικό φορέα κύριας ασφάλισης για άλλη εργασία ή απασχόληση, η ασφάλισή τους στον ΟΓΑ ή τον ΟΑΕΕ καθίσταται υποχρεωτική. Σε περίπτωση τώρα ιδιοκτησίας ή εκμετάλλευσης τουριστικών καταλυμάτων από εταιρία νομικής μορφής ΕΠΕ και Α.Ε., όλα τα μέλη των ΕΠΕ, καθώς και τα μέλη του Δ.Σ. των Α.Ε. που είναι μέτοχοι κατά ποσοστό 3% τουλάχιστον, υπάγονται στην ασφάλιση του ΟΑΕΕ.

➔ **Ιδιοκτήτες -ατομικών επιχειρήσεων ή εταιριών οποιασδήποτε νομικής μορφής- 11 δωματίων και άνω:** Οι ιδιοκτήτες της κατηγορίας αυτής ασφαλιζονται υποχρεωτικά στον ΟΑΕΕ. ■

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

Εντατικοποίηση ελέγχων για ανασφάλιστους

➔ **Οριστικοποιήθηκε** το σχέδιο με τις περιοχές της χώρας όπου θα γίνουν οι στοχευμένοι έλεγχοι από 563 ελεγκτές το δίμηνο Αυγούστου - Σεπτεμβρίου στη σύσκεψη που πραγματοποιήθηκε υπό τον υπουργό κ. Γιάννη Βρούτση και τον υφυπουργό κ. Βασίλη Γκεκκερόγλου και στην οποία συμμετείχαν ο διευθυντής της υπηρεσίας Οικονομικής Αστυνομίας και Δίωξης Ηλεκτρονικού

Εγκλήματος ταξίλαρχος κ. Βασίλειος Κοντογιάννης, η γενική γραμματέας του υπουργείου Εργασίας κ. Άννα Στρατινάκη, το Σώμα Επιθεωρητών Εργασίας και η ΕΥΠΕΑ (Ειδική Υπηρεσία Ελέγχου Ασφάλισης του ΙΚΑ). Στόχος της εντατικοποίησης των δράσεων είναι η καταπολέμηση της παραβατικότητας στην αγορά εργασίας στις τουριστικές περιοχές της χώρας. ■

**ΙΚΑ**

Καταβολή δωροσήμου σε εργατοτεχνίτες-οικοδόμους

➔ Με δύο διαφορετικούς τρόπους θα γίνεται η καταβολή δωροσήμου στους εργατοτεχνίτες-οικοδόμους, για το δεύτερο τετράμηνο του 2013, σύμφωνα με εγκύκλιο του ΙΚΑ. Ειδικότερα η καταβολή θα γίνεται μέσω:

- ➔ Υποκαταστημάτων που λειτουργούν με το Ολοκληρωμένο Πληροφοριακό Σύστημα και
- ➔ Τραπεζών, για τους οικοδόμους που υπέβαλαν το έντυπο «Δήλωση Τραπεζικού Λογαριασμού Πληρωμής Δωροσήμου Εργατοτεχνιτών Οικοδόμων».

Αποστολή καταστάσεων

Για την καταβολή δωροσήμου εκτυπώνονται και αποστέλλονται από τη Διεύθυνση Εφαρμογών - Τμήμα



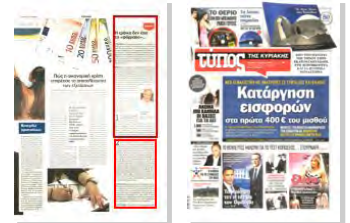
Σχεδιασμού και Παρακολούθησης Εφαρμογών Ασφάλισης:

- ➔ Αναλυτική κατάσταση πληρωμής δωροσήμου οικοδόμων των οποίων η καταβολή γίνεται από το Υποκατάστημα ή Παράρτημα.
- ➔ Αναλυτική κατάσταση πληρωμής δωροσήμου οικοδόμων των οποίων η καταβολή γίνεται μέσω τραπεζών.
- ➔ Εκτακτες καταστάσεις χειρόγραφης πληρωμής δωροσήμου, που αποστέλλονται μετά την ημερομηνία έναρξης πληρωμής δωροσήμου για εργατοτεχνίτες οικοδόμους των οποίων η πίστωση των υπαρκτών λογ/σμών απορρίφθηκε από τις τράπεζες για οποιονδήποτε λόγο.
- ➔ Συγκεντρωτική κατάσταση πληρωμής δωροσήμου ανά περιφερειακό Υποκατάστημα.
- ➔ Επιπροσθέτως αποστέλλεται αναλυτική κατάσταση οικοδόμων κατά Υποκατάστημα με ποσό δωροσήμου που η καταβολή τους δεν είναι δυνατή λόγω παραγραφής. Η εν λόγω κατάσταση αποστέλλεται από τη Διεύθυνση Εφαρμογών - Τμήμα Σχεδιασμού και Παρακολούθησης Εφαρμογών Ασφάλισης μία φορά το χρόνο κατά την πληρωμή Δύρου Πάσχα (Δωροσήμο Α' τετραμηνίου) και περιλαμβάνει ποσά για τις περιπτώσεις που έχει παρέλθει πενταετία από την πρώτη του επομένου έτους της έκδοσης εντολής πληρωμής. ■

Μέσο: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ

Ημ. Έκδοσης: . . .04/08/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .04/08/2013

Σελίδα: 27



ΚΥΡΙΑΚΗ 4 ΑΥΓΟΥΣΤΟΥ 2013 ■ 27

ΑΡΘΡΟ

Η τρόικα δεν έχει το «φάρμακο»...

ΥΠΑΡΧΕΙ μια κατηγορία πολιτικών και πολιτών που έχουν αναγάγει την τρόικα σε θεότητα. Είναι έτσι; Αν κατηγορούμε -και καλά κάνουμε- τις ελληνικές κυβερνήσεις που παραδοσιακά παράγουν το ένα μετά το άλλο εκατοντάδες φορολογικά νομοσχέδια, αποφάσεις και εγκυκλίους, τότε καταλαβαίνετε τι θα έπρεπε να κάνουμε με την τρόικα, της οποίας (α) όλες οι προβλέψεις έχουν πέσει έξω και (β) έχει παραγάγει εκατοντάδες χιλιάδες σελίδες Μνημονίων...

ΒΕΒΑΙΑ, δεν πρέπει να παραβλέψουμε το γεγονός ότι σε πολλούς τομείς, αν όχι στους περισσότερους ή σε όλους(!), προσπαθήσαμε, κατ' επανάληψη και με επιμονή, να ξεγελάσουμε τους τρoϊκανούς και να διατηρήσουμε τον κρατικό τομέα έξω από την κρίση και τις επιπτώσεις της. Κατηγορούμε ως υπεύθυνα τα Μνημόνια που... δεν εφαρμόσαμε! Ως αποτέλεσμα όμως των αποτυχιών, όσοι επιβαρύνονταν και πριν επιβαρύνονται υπέρμετρα και τώρα. Η καταγιγιστική υπερφορολόγηση υποσκάπτει το παρόν και το μέλλον του οποίου ιδιωτικού τομέα έχει απομείνει ζωντανός.

ΤΥΦΛΟ ΠΑΡΑΔΕΙΓΜΑ οι απαιτήσεις της τρoϊκας στα φάρμακα. Αναμένεται κάποιος να βρει μια επωφεληστική πρόταση, μια σωστή ιδέα. Ας δούμε μερικά χαρακτηριστικά παραδείγματα:

1 Η δημόσια φαρμακευτική δαπάνη, λέει η τρόικα, πρέπει να είναι 1% του ΑΕΠ το 2014. Αυτό λέγονταν σε μια εποχή που το ΑΕΠ ήταν 240 δισ. ευρώ, επομένως το ποσό ήταν 2,4 δισ. ευρώ. Το 2014 το ΑΕΠ θα φλερτάρει με τα 170 δισ. ευρώ, άρα το 1% σημαίνει 1,7 δισ. ευρώ, σημαίνει δηλαδή ετήσια κατά κεφαλήν φαρμακευτική δαπάνη 150-160 ευρώ, ποσό που υποβιβάζει τη χώρα σε επίπεδο Αλβανίας και παρακάτω...

2 Ζητούν αύξηση της συνταγογράφησης και μείωση της τιμής των γενεοσήμων για να μειωθεί η δημόσια φαρμακευτική δαπάνη. Είναι έτσι όμως και πόσο; Ας πούμε ότι έχουμε μια ετήσια δαπάνη 1.000 ευρώ σε ένα πρωτότυπο φάρμακο. Μόλις λήξει η πατέντα του, το ποσό αυτόματως γίνεται 500 ευρώ γιατί η τιμή μειώνεται κατά 50%. Καθώς αρχίζει η κυκλοφορία γενεοσήμων που σταδιακά φτάνουν να παίρνουν περίπου τη μισή αγορά και είναι 20% φθηνότερα, η δαπάνη τελικώς γίνεται 450 ευρώ. Τεράστια μείωση από τα 1.000 στα 450! Από κει και πέρα, ροκανίζοντας περισσότερο την τιμή των γενεοσήμων, είναι σαν να προσπαθούμε να βγάλουμε από τη μύγα ξίγκι! Κι αυτό γιατί τα γενόσημα είναι το 20% της φαρμακευτικής δαπάνης η οποία είναι το 20% των δαπανών Υγείας. Άρα τα γενόσημα αποτελούν το 4% των συνολικών δαπανών Υγείας. Πόσο να κερδίσεις από αυτό, χωρίς να οδηγήσεις στο κλείσιμο τα 20 ελληνικά εργοστάσια;

ΤΑ ΕΡΓΑΛΕΙΑ εξορθολογισμού της δημόσιας φαρμακευτικής δαπάνης δεν είναι αυτά που προτείνει-επιβάλλει η τρόικα, ούτε οι αστείες θετικές και αρνητικές λίστες, οι ασφαλιστικές τιμές, οι διαγωνισμοί και όλα τα παρεμφερή που εξυπηρετούν καταστάσεις διαφθοράς και τίποτα άλλο. Η λύση βρίσκεται στον εξορθολογισμό και στη «χειρουργική αφαίρεση» του ανθρώπινου -και τόσο διεφθαρμένου στην Ελλάδα- «ανθρώπινου παράγοντα».

ΚΙ ΕΥΤΥΧΩΣ, η λογική και η αποφασιστικότητα πρυτανεύουν σήμερα στο υπουργείο Υγείας... ■



Του Μιχάλη Πικολίδη

Εκδότη του περιοδικού «Life Positive»



ΠΡΟΤΕΡΑΙΟΤΗΤΕΣ ΣΥΡΙΖΑ ΣΤΟ ΥΠΟ ΔΙΑΜΟΡΦΩΣΗ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΤΩΝ «100 ΗΜΕΡΩΝ»

Υγεία, παιδεία, 1η κατοικία

Το **ΒΑΓΓΕΛΗ ΠΑΠΑΔΗΜΗΤΡΙΟΥ**
vrapadimitriou@ependytis.gr

«**Κ**ανένα παιδί χωρίς σχολείο, κανένα ασθενή χωρίς νοσοκομείο, κανένα Έλληνα χωρίς ασφάλιση». Αυτό είναι το βασικό τρίπτυχο του ΣΥΡΙΖΑ για την εναλλακτική της κυβέρνησης της Αριστεράς και το πρόγραμμά της. Αυτό το τρίπτυχο θα είναι και ο πυλώνας του οικονομικού και πολιτικού προγράμματος που θα παρουσιαστεί τον Σεπτέμβριο στη ΔΕΘ από τον αρχηγό της αξιωματικής αντιπολίτευσης. Είναι οι «κόκκινες γραμμές» του ΣΥΡΙΖΑ για τις βασικές λαϊκές ανάγκες στις οποίες καλείται να ανταποκριθεί μια κυβέρνηση κοινωνικής σωτηρίας.

Σύμφωνα με ασφαλείς πληροφορίες, το οικονομικό επιτελείο του ΣΥΡΙΖΑ υπό τον Γιάννη Δραγασάκη, πριν από την πλήρη επικαιροποίηση του προγράμματος, λαμβάνει υπόψη του όλα τα νέα δεδομένα, καθώς, όπως λένε και τα αρμόδια στελέχη, «κάθε ημέρα σχεδόν έχουμε και μια νέα δέσμη επιβαρυντικών μετρών». Στο οικονομικό επιτελείο του ΣΥΡΙΖΑ προσπαθούν να «μετρήσουν» τις ακριβείς συνέπειες που έχουν τα νέα μέτρα της κυβέρνησης, όπως και αυτά για τα οποία προειδοποιεί η τρόικα για τον Σεπτέμβριο, τόσο σε επίπεδο οικονομικό, δηλαδή ό,τι αφορά τις καθαρές επιβαρύνσεις στην οικονομία, όσο και σε επίπεδο αντιμετώπισής τους, όταν ο ΣΥΡΙΖΑ κληθεί να διαχειριστεί την εξουσία. Γι' αυτό τον λόγο, πλέον, όλα τα στελέχη του κόμματος είναι ιδιαίτερα προσεκτικά όταν αναφέρονται στις δεσμεύσεις που αναλαμβάνουν για τα πρώτα κυβερνητικά βήματα. Άλλωστε, το «πρόγραμμα των 100 ημερών» θα παρουσιαστεί από τον ίδιο τον Αλέξη Τσίπρα, κι αυτός θα αναλάβει τις τελικές δεσμεύσεις.

Οι πλειστηριασμοί

Το τελευταίο διάστημα γίνεται πολύς λόγος για την επιλογή τρόικας και κυβέρνησης να απελευθερώσει τους πλειστηριασμούς ενυπόθητων ακινήτων. «Αν συμβεί κάτι τέτοιο, μιλάμε για μια άλλη χώρα», σχολιάζει στέλεχος του ΣΥΡΙΖΑ.

Για τον ΣΥΡΙΖΑ, είναι ξεκάθαρο πως ο ρόλος των τραπεζών είναι καταρχήν κοινωνικός. Δηλαδή, καμία τράπεζα δεν θα μπορεί να προχωρεί σε δημευση περιουσίας. Το κράτος εγγυάται την ιδιοκτησία των Ελλήνων και το δικαίωμα στην κατοικία. Η απαγόρευση πλειστηριασμών είναι για τον ΣΥΡΙΖΑ βασικός όρος που θα περιλαμβάνεται στο πρόγραμμά του, με εφαρμογή από τον πρώτο μήνα διακυβέρνησης. Όπως τονίζει στον «Ε» στέλεχος του οικονομικού επιτελείου, οι τράπεζες θα είναι υπό δημόσιο έλεγχο και το δημόσιο τραπεζικό σύστημα θα αναλάβει τη χρηματοδότηση αναπτυξιακών και περιβαλλοντικά ευαίσθητων δημόσιων επενδύσεων σε υποδομές και σε επιχειρήσεις στρατηγικής σημασίας, αλλά και τη στοχευμένη χρηματοδότηση της αγροτικής παραγωγής, των μικρών και μεσαίων επιχειρήσεων, των συνεταιριστικών επιχειρήσεων και του κοινωνικού τομέα της παραγωγής. Όσες τράπεζες χρηματοδοτούνται από το Τα-

μείο Χρηματοπιστωτικής Σταθερότητας, με χρήματα δηλαδή που τα χρεώνεται ο ελληνικός λαός, θα περάσουν υπό δημόσιο έλεγχο και θα γίνει ρύθμιση των ενυπόθητων δανείων με βασικό κριτήριο τη δυνατότητα αποπληρωμής τους.

Η διατήρηση της κατοικίας -και ιδιαίτερα η προστασία της πρώτης κατοικίας- είναι μέτρο

που συνδυάζεται με την προστασία των άλλων δύο βασικών δημόσιων αγαθών, της υγείας και της παιδείας. Ήδη, στο πρόγραμμα των 100 ημερών έχουν καταλήξει στη θέση πως δεν θα υπάρχει ούτε ένας πολίτης χωρίς πρόσβαση στα δημόσια νοσοκομεία. Θα υπάρξει δέσμευση, μάλιστα, για επαναλειτουργία όσων προορίζονται για λουκέτο.

Το σχέδιο για τη δημόσια τηλεόραση

ΕΙΔΙΚΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΡΤ, στον ΣΥΡΙΖΑ έχει εκπονηθεί ειδικό σχέδιο για την αξιοποίηση της δημόσιας ραδιοτηλεόρασης, που βασίζεται στις παρακάτω αρχές:

- Άμεση επαναλειτουργία της ΕΡΤ και εκπομπή προγράμματος.
- Απεγκλωβισμός της ΕΡΤ από τον στενό κυβερνητικό ενοχλισμό.
- Πλήρης αξιοποίηση του υπάρχοντος δυναμικού και της τεράστιας υλικοτεχνικής υποδομής.
- Αύξηση της εσωτερικής παραγωγής. Σε μια εποχή που ο πολιτισμός θεωρείται πολυτέλεια, η ΕΡΤ έχει το ανθρώπινο δυναμικό και την τεχνογνωσία να στηρίξει μια αναγκαία πολιτισμική αναγέννηση στον τόπο μας.
- Αυστηροποίηση των δομών ελέγχου των προμηθειών και των εξωτερικών παραγωγών, που αποτελούν πραγματικό αγκάθι για την ΕΡΤ και μηχανισμό εξυπηρέτησης συμφερόνων.
- Εγγύηση των εργασιακών σχέσεων. Αποτροπή δημιουργίας εργαζομένων δύο ταχυτήτων.

Μισθοί και Δημόσιο

Αναφορικά με τον κατώτατο μισθό, ο Γιάννης Δραγασάκης είναι απόλυτος: αύξηση κατώτατου μισθού και αποκατάσταση του θεσμού των συλλογικών συμβάσεων εργασίας. Στο οικονομικό πρόγραμμα θα περιλαμβάνονται ακόμη μέτρα ανακούφισης των υπερχρεωμένων στις τράπεζες νοικοκυριών και μικρομεσαίων επιχειρήσεων, κατάργηση των χαρατσιών και των άδικων φόρων. Ταυτοχρόνως, «κόκκινη γραμμή» για τον ΣΥΡΙΖΑ αποτελεί και η άμεση παύση των απολύσεων στον δημόσιο τομέα, που προγραμματίζονται κατά χιλιάδες από την κυβέρνηση και την τρόικα. Επίσης, η ακύρωση του θεσμικού πλαισίου με το οποίο οι απολύσεις έγιναν πιο φτηνές και εύκολες για τις επιχειρήσεις, ειδικά γι' αυτές που συνεχίζουν να έχουν κερδοφορία.

Η αποτροπή των απολύσεων στο Δημόσιο για τον ΣΥΡΙΖΑ συνδυάζεται ουσιαστικά με την αποτροπή της εκποίησης της δημόσιας περιουσίας και των δημόσιων κοινωφελών οργανισμών. Πρόκειται για πρώτη προτεραιότητα. Στη συνέχεια, θα γίνει η αξιοποίησή τους προς όφελος της παραγωγικής ανάπτυξης της χώρας. Ταυτόχρονα, ο ΣΥΡΙΖΑ υπόσχεται ανάσχεση των ιδιωτικοποιήσεων κοινωφελών δημοσίων οργανισμών και αναβάθμιση των παρεχόμενων υπηρεσιών τους.

Αυτό θα αποτελέσει κρίσιμο στοιχείο για να αντιστραφεί η συνεχίζουσα υποβάθμιση των δημόσιων υπηρεσιών. **ΜΑ**



Ο Γιάννης Δραγασάκης επιχειρεί μια λεπτομερή επικαιροποίηση του οικονομικού προγράμματος του ΣΥΡΙΖΑ, που οι αδρές του γραμμές θα αποτελέσουν τον πυρήνα των εξαγγελιών Τσίπρα από το βήμα της ΔΕΘ

Δωρεάν περίθαλψη και για ανασφάλιστους

ΣΤΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ του ΣΥΡΙΖΑ για την υγεία θα προβλέπονται επίσης:

- Διασφάλιση δωρεάν πρόσβασης σε πρωτοβάθμια ιατροφαρμακευτική περίθαλψη και για τους ανασφάλιστους άνεργους και φτωχούς. Άμεση διασφάλιση της ελεύθερης δωρεάν πρόσβασης σε νοσοκομειακή φροντίδα για όσους χρειάζονται χειρουργική επέμβαση, νοσηλεία και εξετάσεις και αδυνατούν να πληρώσουν.
- Μείωση της συμμετοχής ασθενών στη φαρ-

μακευτική δαπάνη. Μηδενική συμμετοχή για ευπαθείς ομάδες (άποροι, ανασφάλιστοι κ.λπ.) και μείωση συμμετοχής για όσους βρίσκονται κοντά στα όρια της φτώχειας.

- Δωρεάν κάλυψη των εξετάσεων στα επείγοντα περιστατικά, σε νοσοκομεία και σε κέντρα Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, για όσους είναι ανασφάλιστοι και αδυνατούν να πληρώσουν.

- Τα μέτρα για την υγεία θα εξαγγελθούν, όπως έλεγε και στέλεχος του οικονομικού επι-

τελείου, ως κορυφαία στην ατζέντα του Αλέξη Τσίπρα. Ανάλογες προβλέψεις υπάρχουν και για τα θέματα της παιδείας.

- Για τον ΣΥΡΙΖΑ, η βασική αρχή είναι πως κανένα παιδί δεν θα μείνει χωρίς σχολείο, και προφανώς αυτό περιλαμβάνει και τα παιδιά των μεταναστών. Θα ανοίξουν όλα τα σχολεία, και όσα έχουν κλείσει μετά τις πρόσφατες περικοπές, σε συνεργασία με την Τοπική Αυτοδιοίκηση και με τους συλλόγους των καθηγητών και δασκάλων.

10. ΜΕ ΤΟ ΑΖΗΜΙΩΤΟ Η ΒΟΗΘΕΙΑ ΤΩΝ ΓΕΡΜΑΝΩΝ

Μέσο: ΕΠΕΝΔΥΤΗΣ

Ημ. Έκδοσης: . . .03/08/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .03/08/2013

Σελίδα: 14



Με το αζημίωτο η βοήθεια των Γερμανών...

ΣΤΑ ΨΙΛΑ πέρασε μία σημαντική πτυχή της συνάντησης που είχε την προηγούμενη εβδομάδα ο Άδωνις Γεωργιάδης με τον αναπληρωτή πρέσβη της Γερμανίας. Την ίδια ημέρα, ο γ.γ. του υπουργείου Υγείας, Πελ. Καλλίρης, προφανώς κατόπιν εντολής του προϊσταμένου του,



υπέγραψε απόφαση, εγκρίνοντας το ποσό των 9,98 εκατ. ευρώ ως αμοιβή της Task Force για τις υποστηρικτικές της υπηρεσίες. Ο σμπόρος μου στην Αριστοτέλους με ενημέρωσε ότι η αμοιβή αφορά ουσιαστικά τους Γερμανούς, καθώς ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας καλύπτει τα έξοδα με ίδιους πόρους! Μάλιστα, έμαθα ότι ο Ανδρέας Λυκουρέντζος δεν είχε δεχθεί να υπογράψει σχετική απόφαση, θεωρώντας το ποσό υπερβολικό... ●●● **A.N.**

11. ΖΗΤΕΙΤΑΙ ΕΠΕΙΓΟΝΤΩΣ ΔΙΚΑΙΟΣΥΝΗ

Μέσο: Η ΕΛΛΑΔΑ ΑΥΡΙΟ

Ημ. Έκδοσης: . . . 05/08/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 05/08/2013

Σελίδα: 11



Ζητείται επείγοντως Δικαιοσύνη...

Γράψαμε για μια έρευνα του Σώματος Επιθεωρητών του υπουργείου Υγείας και επίσης άλλες τρεις ή τέσσερις φορές για τις χιλιάδες κατευθυνόμενες (στημένες) παραϊατρικές εξετάσεις που κοστίζουν δεκάδες εκατομμύρια κάθε μήνα σε βάρος του ΕΟΠΥΥ και των

ασφαλιστικών ταμείων... Ρωτούσαμε σε όλα τα παραπάνω ρεπορτάζ, ποια (και τι είδους) σχέση υπάρχει μεταξύ του ιδιοκτήτη πασίγνωστου ιδιωτικού διαγνωστικού κέντρου της, που ωφελήθηκε τα μέγιστα από την απελευθέρωση του πλαφόν των εξετάσεων, με προηγούμε-

νο... λαίστατο υπουργό Υγείας;

Επίσης, τίνος πρώην υπουργού Υγείας και νυν βουλευτή του ΠΑΣΟΚ η σύζυγος είναι (συμπτωματικά!) μεγαλομέτοχος του... ίδιου ιδιωτικού διαγνωστικού κέντρου που υφαρπάζει εκατομμύρια ευρώ από τα δημόσια ταμεία, κα-

θώς λυμνιάεται μονοπωλιακό τον χώρο των κατευθυνόμενων ιατρικών εξετάσεων;

Αν ενδιαφερθεί κάποιος από τη Δικαιοσύνη η απάντηση βρίσκεται στις... χιλιάδες εντολές πληρωμής του ΕΟΠΥΥ!
ΠΕ.ΓΩ.



32

Σάββατο 3 - Κυριακή 4 Αυγούστου 2013

Η Ελλάδα αύριο

ΚΟΙΝΩΝΙΑ

Σφοδρές αντιδράσεις για τον «νέο χάρτη»

Η Υγεία ξανά στο... χειρουργείο



Ολα ανοικτά φαίνεται ότι παραμένουν σχετικά με το πώς θα εφαρμοστεί η διαθεσιμότητα στον χώρο της Υγείας. Την ίδια ώρα οι εργαζόμενοι στα νοσοκομεία της Αττικής, που αναμένεται να αλλάξουν χαρακτήρα παροχής ιατρικών υπηρεσιών, κλιμακώνουν τις κινητοποιήσεις τους.

Περισσότεροι από 1.500 εργαζόμενοι του υπουργείου Υγείας αναμένεται να «συμμετάσχουν» στο πρόγραμμα διαθεσιμότητας του υπουργείου Διοικητικής Μεταρρύθμισης. Αν και ο υπουργός Υγείας Άδωνις Γεωργιάδης έλεγε στους εκπροσώπους της ΠΟΕΔΗΝ ότι οι «διαθέσιμοι» υπάλληλοι του υπουργείου δεν θα ξεπεράσουν αυτόν τον αριθμό, φαίνεται ότι υπάρχουν πτήσεις για να αυξηθεί κατά τι, ενώ δεν αποκλείεται να ενταχθούν και γιατροί στο καθεστώς διαθεσιμότητας.

Σύμφωνα με πληροφορίες, σε διαθεσιμότητα μπορεί να τεθούν γιατροί συνεργαζόμενοι με νοσοκομεία εντός και εκτός Αττικής, οι οποίοι προέρχονται από πλεονάζον προσωπικό ασφαλιστικών ταμείων (ΙΚΑ κ.λπ.). Ωστόσο το μεγάλο μέρος των εν δυνάμει «διαθεσίμων» προέρχεται από το νοσηλευτικό και διοικητικό προσωπικό των νοσοκομείων που θα αλλάξουν χαρακτήρα στο πλαίσιο των συγχωνεύσεων νοσοκομείων και κλινικών.

Όπως διέρρευσε χθες, από τα 6 μικρά νοσοκομεία της Αττικής που θα μετατραπούν σε Κέντρα Υγείας Αστικού Τύπου θα μετακινηθούν περίπου 1.200 εργαζόμενοι, διακόσιοι περίπου από νοσοκομεία της Θεσσαλονίκης, ενώ γύρω στους 200 θα είναι και



Οι εργαζόμενοι τονίζουν ότι είναι «πρόσχημα τα παραπληλντικά, μεθοδευμένα και επιθεκτικά στοιχεία που αλλοιώνουν και διαστρέφουν την πραγματικότητα», την ώρα που περισσότερα από 1.500 άτομα αναμένεται να «συμμετάσχουν» στο πρόγραμμα διαθεσιμότητας του υπουργείου Διοικητικής Μεταρρύθμισης

οι συνεργαζόμενοι γιατροί που θα τεθούν σε διαθεσιμότητα.

Για τα έξι νοσοκομεία της Αττικής που θα παύσουν να είναι γενικά και να μετέχουν στις εφημερίες προβλέπονται διάφορες χρήσεις. Το Αμαλία Φλέμινγκ, που μέχρι σήμερα μοιράζει τις εφημερίες στα βόρεια και ανατολικά προάστια με το Παιδών Πεντέλης και το Σισμανόγλειο, αναμένεται να ελεγχθεί σε ένα σύγχρονο Κέντρο Υγείας που θα προσφέρει νοσλήια μίας ημέρας.

Στον σχεδιασμό προβλέπεται να μεταφερθούν κάποιες κλινικές του νοσοκομείου (Πνευμονολογική, Οφθαλμολογική, Ουρολογική, Νεφρολογική) είτε στο Σισμανόγλειο είτε αλλού. Σε μονάδα περιθάλψης χρόνιων πασχόντων, με ενισχυμένο το κέντρο Ακτινοθεραπειάς, αναμένεται να μετατραπεί το Σηπλιοπούλειο Θεραπευτήριο. Σε Κέντρα Υγείας Αστικού Τύπου με βάρος στην πρωτοβάθμια περίθαλψη και στα εξωτερικά ιατρεία θα μεταβληθούν το Γενικό Νοσοκομείο Πατρίων (σύνδεση με Αγία Όλγα στη Νέα Ιωνία), η «Αγία Βαρβάρα» -ιδιαίτερο βάρος στην περιοδική παρακολούθηση και περίθαλψη χρόνιων περιστατικών- και η Πολυκλινική. Οι κλινικές

τους θα μεταφερθούν σε άλλα νοσοκομεία. Το νοσοκομείο «Άγιοι Ανάργυροι» μετατρέπεται σε νοσηλευτικό ίδρυμα με πλήρη εφημέρευση και ενσχύεται με ειδικότητες και προσωπικό, όπως και η Παμμακαρίστος.

Το ίδιο σχέδιο, τη μετατροπή δηλαδή γενικών νοσοκομείων σε Κέντρα Υγείας Αστικού Τύπου, μελετάται να εφαρμοστεί και σε νοσοκομεία της Θεσσαλονίκης.

Κινητοποιήσεις

Την ίδια ώρα μεγαλώνουν οι αντιδράσεις των εργαζομένων στα παραπάνω νοσοκομεία. Όπως λένε οι ίδιοι, το προωθούμενο σχέδιο του υπουργείου Υγείας δεν εκσυγχρονίζει τον υγειονομικό χάρτη της χώρας, αλλά αντίθετα υποβαθμίζει τις ιατρικές υπηρεσίες που παρέχονται στον πολίτη. Ειπίσης μιλούν για «λουκέτο» των νοσοκομείων και όχι για αλλαγή του χαρακτήρα τους, ενώ είναι αίγυροι ότι οι διαθεσιμότητες θα οδηγήσουν σε οριστικές απολύσεις. «Με 20.000 εισαγωγές ασθενών, με χιλιάδες παρακολουθήσεις σε εφημερίες και με υψηλό επιπέδου γιατρούς και νοσηλευτές, το μόνο που μπορούμε να πούμε είναι ότι είναι άδικο αυτό που έχει αποφασιστεί για το Αμαλία

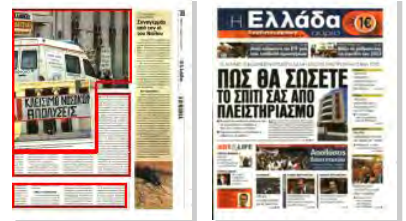


12. ΑΝΤΙΔΡΑΣΕΩΝ ΓΙΑ ΤΟΝ ΝΕΟ ΧΑΡΤΗ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

Μέσο: Η ΕΛΛΑΔΑ ΑΥΡΙΟ

Ημ. Έκδοσης: . . . 03/08/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 03/08/2013

Σελίδα: 32



Οι εργαζόμενοι στην Αγία Βαρβάρα, που έχουν κλείσει το νοσοκομείο, αντιδρούν στο προωδούμενο σχέδιο του υπουργείου Υγείας και τονίζουν ότι δεν εκουχρονίζει τον υγειονομικό χάρτη της χώρας αλλά αντίθετα υποβαθμίζει τις ιατρικές υπηρεσίες που παρέχονται στον πολίτη

Κατάληψη από τους εργαζομένους στο «Αγία Βαρβάρα»

Φλέμιγκ», λέει στην θύμωσής του, επί 17 έτη νοσοκομείο. «Το μόνον φέρουν είναι να γεμίσει το Σισμανόγλειο στην πτωχή ή στις άλλες νοσοκομείων του κέντρου» τον «Ευαγγέλι» και τώρα δεν μπορεί

ο Νίκος Ευαγγελής στο που θα κατασκευαστεί η κλινική μας περιπτώσεις των φρασμού». Ακόμη γίνονται γραφείου του νοσοκομείου εργαζόμενοι, αντίθετα πρόθεση της για αλλαγή νοσοκομείου σε Κέντρου Τύπου-Μονάφρου και στην κ

στη μελέτη βασισμένη στα περιστατικά και στις περιοχές που καλύπτει το κάθε νοσοκομείο, την εξειδίκευση, τις κλινικές του», συμπληρώνει. Το Σωματείο Εργαζομένων του Αμαλία Φλέμιγκ βρίσκεται σε διαρκείς κινητοποιήσεις, έχοντας στο πλευρό του και τα αντίστοιχα σωματεία του Σισμανογλείου και του Παινητικότητα-διαθεσιμότητα των εργαζομένων. **Μέχρι να ανακαλέσει** «Οι ανωτέρω δράσεις θα διαρκέσουν έως ότου ο υπουργός Υγείας ανακαλέσει την πρόθεση του κλεισίματος του νοσοκομείου και την παύση της διαδικασίας κ

δων Πεντέλης. Οι εργαζόμενοι στο νοσοκομείο των βορείων προαστίων Κατηγορούν την ηγεσία του υπουργείου ότι χρησιμοποιεί ως «πρόσχημα παραπλανητικά, μεθοδευμένα και επιλεκτικά στοιχεία που αλλοιώνουν και διαστρέφουν την πραγματικότητα». Στην ανακοίνωσή τους συμπληρώνουν ότι ο υπουργός «αγνοεί ή νητικότητα-διαθεσιμότητας των εργαζομένων του νοσοκομείου», αναφέρουν σε ανακοίνωσή τους οι εργαζόμενοι στο νοσοκομείο «Αγία Βαρβάρα». Παράλληλα ενημερώνουν ότι οι πολίτες θα εξευπηρετούνται κανονικά από τα εξωτερικά ιατρεία του νοσοκομείου, χωρίς να χρειαστεί μάλιστα να κατα

σκόπημα παραβλέπει έρευνα της Διεύθυνσης Ποιότητας και Αποδοτικότητας των υπηρεσιών του σχετικά με τη μέτρηση της Ικανοποίησης του Ασθενή (ποιότητα ιατρικής φροντίδας, ενημέρωση, συμπεριφορά, ψυχολογική υποστήριξη κ.λπ.), όπου ανάμεσα στα 131 νοσοκομεία, πρώτο, μαζί με το Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο, ήρθε το Νοσοκομείο Αμαλία Φλέμιγκ, με βαθμολογία υψηλότερη του 9 με άριστα 10; Αγνοεί ή σκόπημα παραβλέπει ότι τα ποσοστά πληρότητας του νοσοκομείου για το 2011 ανέρχονται στο 67% (ESY.NET) και ότι στη μελέτη του ΕΣ-ΔΥ όπου αναφέρεται αποδοτικότητα 47% για το 2009, στην ακριβώς διπλάνη στήλη για το α' εξάμηνο του 2010 η αποδοτικότητα είχε αυξηθεί στο 82%, ενώ, σύμφωνα με μελέτη της διδάκτορας του Οικονομικού Πανεπιστημίου Αθηνών κυρίας Καλογεροπούλου σχετικά με την αποδοτικότητα των δημόσιων νοσοκομείων, η αποδοτικότητα του Αμ. Φλέμιγκ φτάνει στο 97%; Αν, παρ' όλα αυτά, η πολιτική ηγεσία του υπουργείου Υγείας επιμένει στο κλείσιμο του Αμ. Φλέμιγκ, θα βρεθεί απέναντι στις αγωνιστικές κινητοποιήσεις από τους εργαζομένους». βάλουν τα 5 ευρώ που προβλέπεται. Οι αντιδράσεις και οι κινητοποιήσεις στα υπό αλλαγή νοσοκομεία αναμένεται να συνεχιστούν τις επόμενες ημέρες. Υπενθυμίζεται ότι από τις 5 Αυγούστου αρχίζουν οι αξιολογήσεις των γενικών νοσοκομείων που θα λήξουν στο τέλος του μήνα.

13. ΚΑΜΠΑΝΑΚΙ ΑΠΟ ΤΟ ΑΧΕΠΑ ΓΙΑ ΑΝΑΒΟΛΗ ΕΚΑΤΟΝΤΑΔΩΝ...

Μέσο: Η ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ

Ημ. Έκδοσης: . . .05/08/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .05/08/2013

Σελίδα: 41



Καμπανάκι από το ΑΧΕΠΑ για αναβολή εκατοντάδων χειρουργείων

ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ

ΑΙΜΟΡΡΑΓΕΙ... η δημόσια υγεία! Μετά τις τραγικές ελλείψεις σε υλικά πρώτης ανάγκης, τα νοσοκομεία της Θεσσαλονίκης αντιμετωπίζουν πλέον και τον κίνδυνο αναβολής εκατοντάδων προγραμμασμένων χειρουργείων εξαιτίας των δραματικά μειωμένων αποθεμάτων αίματος.

«Τα αποθέματα σε αίμα είναι πολύ περιορισμένα», αναφέρουν οι υπεύθυνοι του Κέντρου Αίματος στο πανεπιστημιακό Νοσοκομείο ΑΧΕΠΑ και είναι ζήτημα ημερών να μην επαρκεί, παρά μόνο για να καλυφθούν οι επείγουσες ανάγκες και τα έκτακτα περιστατικά.

Σύμφωνα με τους γιατρούς, «οι μονάδες αίματος έχουν λιγοστείψει και είναι άγνωστο πότε θα ξεκινήσει ο μοριακός έλεγχος για το αίμα». Επιπλέον, η Θεσσαλονίκη έρχεται πρώτη μεταξύ των δήμων που έχουν πληγεί από τα τσιππήματα



Λιγοστεύει το αίμα στα νοσοκομεία και είναι ζήτημα ημερών να τελειώσουν τα αποθέματα

κουνουπιών μολυσμένων με τον ιό του δυτικού Νείλου, πράγμα που σημαίνει ότι πολλοί αιμοδότες δεν γίνονται δεκτοί για αιμοδοσία, προκειμένου να είναι ασφαλές το αίμα που διακινείται. Αναλυτικά, οι αποκλεισθείσες περιοχές είναι: Α' Δημοτικό Διαμέρισμα (η μεγαλύτερη περιοχή του κέντρου της πόλης), οι Δήμοι Μενεμένης - Αμπελοκήπων, Κορδελιού - Ευόσμου και Ωραιόκαστρου.

Οι αιμοδότες που μένουν, δουλεύουν ή έχουν διανυκτερεύσει σε αυτές τις περιοχές

(τουλάχιστον για 28 μέρες μετά την παραμονή τους) αποκλείονται από την αιμοδοσία. Επιπλέον, οι μονάδες που είχαν ληφθεί μετά την 5η Ιουλίου από αιμοδότες από αυτές τις περιοχές έχουν δεσμευτεί έως ότου ελεγχθούν. Υπό αυτές τις συνθήκες, οι γιατροί καλούν τους πολίτες να διαδώσουν την ανάγκη αιμοδοσίας με κάθε τρόπο, με μηνύματα στο κινητό, e-mails, διοργάνωση αιμοληψιών κ.λπ.

Επιστολή

Αν δεν συγκεντρωθεί αίμα, θα ξεκινήσουν αναβολές προγραμμασμένων χειρουργείων ώστε να αντιμετωπίζονται τουλάχιστον τα έκτακτα περιστατικά, προειδοποιούν οι αιματολόγοι, γεγονός που θα σημάνει ταλαιπωρία εκατοντάδων ασθενών.

Τη δραματική κατάσταση που επικρατεί περιγράφει το Κέντρο Αίματος του ΑΧΕΠΑ το

έγγραφο που έστειλε προς τους Συλλόγους Αιμοδοτών για την ανάγκη κινητοποίησης, με κοινοποίηση και στη διοίκηση του νοσοκομείου.

«Κάθε καλοκαίρι η κατάσταση είναι πολύ δύσκολη σχετικά με την αιμοδοσία, αφού οι ανάγκες είναι μεγάλες και οι αιμοδότες φεύγουν διακοπές. Ο ιός του Νείλου χειροτέρεψε τα πράγματα. Ελπίζουμε με την έκκληση να υπάρξει ανταπόκριση των αιμοδοτών», δήλωσε ο διευθυντής του ΑΧΕΠΑ Γιώργος Βέργουλας.

Η διευθύντρια του Κέντρου Αίματος, Ελένη Χασαποπούλου-Μοτάμη, αναφέρει στην επιστολή της προς τους συλλόγους εθελοντών αιμοδοτών: «Οι συλλεγόμενες μονάδες αίματος αυτές τις ημέρες έχουν μειωθεί σημαντικά, παρά τις προσπάθειες για προσέλκυση αιμοδοτών, τη συνέχιση των εξορμήσεων και τον συνεχή αγώνα του συλλόγου "Πηγή Ζωής"».

Νίκος Χατζόπουλος



ΣΑΒΒΑΤΟΚΥΡΙΑΚΟ 3-4.8.2013 ΗΜΕΡΗΣΙΑ 6

Ο ΕΛΕΓΧΟΣ ΑΠΟ ΤΟΥΣ ΔΑΝΕΙΣΤΕΣ ΑΝΑΜΕΝΕΤΑΙ ΕΞΑΙΡΕΤΙΚΑ ΔΥΣΚΟΛΟΣ, ΕΧΕΙ ΠΑΡΑΔΕΧΤΕΙ Ο Γ. ΣΤΟΥΡΝΑΡΑΣ

Με δέκα ανοικτά μέτωπα επιστρέφει τον Σεπτέμβριο η τρόικα

THE ΜΑΡΙΑΣ ΒΟΥΡΓΑΝΑ

Με δέκα ανοικτά «μέτωπα» και με «καυτή» ατζέντα επιστρέφει η τρόικα το πρώτο 10ήμερο του Σεπτεμβρίου στην Αθήνα. Ο έλεγχος από τους πιστωτές μας, τον επόμενο μήνα, με φόντο πάντα τις γερμανικές εκλογές, αναμένεται να είναι εξαιρετικά δύσκολος, όπως έχει ήδη παραδεχθεί ο υπουργός Οικονομικών Γιάννης Στουρνάρας. Κλειδί της αξιολόγησης αποτελούν η αναδιάρθρωση του στενού και ευρύτερου δημόσιου τομέα, ο ενιαίος φόρος ακινήτων, η πρόσδοος των μεταρρυθμίσεων στη φορολογική διοίκηση και οι αλλαγές στα κλειστά επαγγέλματα. Στην κορυφή της σχετικής λίστας βρίσκεται το δεύτερο κύριο διαθεσιμότητας δημοσίων υπαλλήλων καθώς θα πρέπει να προσδιοριστούν επιπλέον 12.500 δημόσιοι υπάλληλοι που θα τεθούν σε διαθεσιμότητα.

Ακολουθώντας τη στρατηγική του «ένα βήμα τη φορά», η κυβέρνηση τρέχει για να καλύψει τα προαπαιτούμενα της επόμενης δόσης του 1 δισ. ευρώ με την τρόικα να θέλει να ανοίξει και το ζήτημα «νέα μέτρα» από φέτος έως το 2017.

Τις επόμενες ημέρες η κυβέρνηση καλείται να δώσει μάχη με τον χρόνο αφού «το φθινόπωρο θα είναι το πιο δύσκολο» όπως αναφέρει χαρακτηριστικά κορυφαίο στέλεχος του οικονομικού επιτελείου προσηλώνοντας ότι «οι καθυστερήσεις πληθαίνουν, και αν δεν τρέξουν τα υπουργεία τότε και πολιτ θα περιμένουν να έρθουν οι δανειστές για να κλείσουμε τα μέτωπα». Η κυβέρνηση προσπαθεί να είναι όσο το δυνατόν πιο «έτοιμη» πριν από το νέο κρίσιμο ραντεβού με τους εκπροσώπους της τρόικας. Να έχει δηλαδή υλοποιησει σχεδόν το σύνολο των μέτρων που ζητούν οι πιστωτές και -ταυτόχρονα- να κρατήσει το έλλειμμα του προϋπολογισμού σε χαμηλά επίπεδα. Εάν επιτύχει τα παραπάνω, τότε «ποτέ» -πως θα τύχει καλύτερης μεταχείρισης και πως θα αποφραστούν πιο πολλές προσαρμογές και μεταρρυθμίσεις για τα προσεχή χρόνια.

Με τη Κομισιόν και το ΔΝΤ να έχουν διαμηνύσει στην Αθήνα ότι αν δεν προχωρήσουν οι μεταρρυθμίσεις θα έρθουν νέα εικόδια μέτρα, το οικονομικό επιτελείο βρίσκεται αντιμέτωπο με 10 «καυτά» μέτωπα:

1 Ο προϋπολογισμός του 2014 και το νέο Μεσοπρόθεσμο Πρόγραμμα για την περίοδο 2014 - 2017. Αναμένεται να ανοίξει όλο το πακέτο μέτρων της περιόδου 2013 - 2017 με το ΔΝΤ να προειδοποιεί ότι «αν οι ελληνικές αρχές δεν αντιμετωπίσουν τα προβλήματα της φορολογικής διοίκησης με πολύ περισσότερη αίσθηση του κατεπιγόντος τους επόμενων μηνών, τότε θα απαιτηθεί να επεκταθούν ξανά σε επώδυνες περιπτώσεις δαπανών προκειμένου να καταρτίσουν έναν αξιόπιστο προϋπολογισμό για το 2014». Σημειώνεται ότι το ΔΝΤ υπολογίζει «κενόν» 4,3 δισ. ευρώ την τριετία 2015 - 2017, η Ε.Ε. 4 δισ. ευρώ (2015 - 2016), με πηγές του υπουργείου Οικονομικών να αναφέρουν ότι στην διαπραγμάτευση του Σεπτεμβρίου θα επιχειρηθεί από ελληνικής πλευράς το «κενόν» να «κλείσει» επεκτείνοντας στοιχεία που θα δείχνουν μεγαλύτερη απόδοση των μέτρων.

2 Τα μακροοικονομικά μεγέθη και η προοπτική εξέλιξης του ΑΕΠ. Η τρόικα έχει διατηρήσει την πρόβλεψη για ύψος φέτος στο 4,2% την ώρα που η Τράπεζα της Ελλάδος την έχει ανυψώσει στο

4,5% και το ΙΟΒΕ στο 4,8% - 5%. Σε περίπτωση που η ύφεση είναι μεγαλύτερη τότε θα πρέπει να επανεξεταστούν τα μακροοικονομικά σενάρια αφού όσο μεγαλύτερη είναι η ύφεση τόσο εντείνεται ο κίνδυνος να υπάρξει δημοσιονομική τρύπα που μέχρι τώρα δεν είχε υπολογιστεί διότι περισσότερη εμφάνιση της ύφεσης θα έχει αρνητικό αντίκτυπο στα έσοδα και θα μειώσει την αποδοτικότητα ήδη συμφωνημένων μέτρων.

3 Ο νέος Ενιαίος Φόρος Ακινήτων. Η τρόικα αμφιβλητέα προκαταβολικά την αποδοτικότητα του νέου φόρου στα ακίνητα και τόσοσεται υπέρ της παράτασης του «καρταρισού» στα ακίνητα μέσω των λογαριασμών της ΔΕΗ και το 2014. Μάλιστα τα στελέχη του ΔΝΤ έχουν έντονες αμφιβολίες για την ικανότητα των αρχών να εφαρμόσουν ένα σύστημα φορολόγησης της ακίνητης περιουσίας τους επόμενους μήνες το οποίο να αντικαταστήσει από το 2014 το ισχύον σύστημα χωρίς σημαντικές απώλειες εσόδων. Οι τεχνοκράτες του Ταμείου παραθέτουν ως επιχειρήματα που τους οδηγούν στην εκτίμηση αυτή τα εξής:

- Η φορολογική συμμόρφωση είναι πολύ χαμηλή στη χώρα μας και πρόσθετο πρόβλημα αποτελεί η έλλειψη περιουσιολογίου.
- Τα χρονικά περιθώρια θέσπισης του ΕΦΑ είναι ασφυκτικά και συμπίπτουν με μια περίοδο αυξημένου όγκου υποχρεώσεων για τη φορολογική διοίκηση, η οποία πρέπει, μεταξύ άλλων, να εφαρμόσει τον νέο Κώδικα Φορολογίας Εισοδήματος και να καθιερώσει τον νέο Κώδικα Φορολογικών Διαδικασιών το προσεχές διάστημα.

➤ Εφόσον 5,6 εκατ. φορολογούμενοι θα κληθούν να πληρώσουν τον ΕΦΑ και προκειμένου το ποσοστό εισπραχθείς του φόρου να φθάσει το 85% (έναντι 67% σήμερα στον Φόρο Ακίνητης Περιουσίας - ΦΑΠ), θα πρέπει να απασχοληθούν αποκλειστικά με την παρακολούθηση των πληρωμών επιπλέον 300 υπάλληλοι. Το νέο φορολογικό πλαίσιο για τον ενιαίο φόρο ακινήτων προβλέπει ότι:

- Θα ακολουθηθεί παρόμοια μεθοδολογία με το ειδικό τέλος ακινήτων που πληρώνεται μέσω των λογαριασμών της ΔΕΗ, χρησιμοποιώντας την τιμή ζώνης του ακινήτου, το μέγεθος του κτιρίου, καθώς και ενός συντελεστή ηλικίας.
- Αύξηση του αριθμού των ζωνών και αύξηση των συντελεστών από 9 σε 33 σε σύγκριση με το υφιστάμενο καθεστώς.
- Προοδευτικό κλίμακα για τον υπολογισμό του ενιαίου φόρου ακινήτων. Όσο αυξάνεται η τιμή ζώνης τόσο θα αυξάνεται και ο συντελεστής.
- Φοροελαφρύνσεις για τους οικονομικά ασθενέστερους.
- Επέκταση της φορολογικής βάσης σε εμπορικά, βιομηχανικά και γεωργικά ακίνητα που θα συμμετάσχουν στη φορολογική επιβάρυνση με 25 - 30%.

4 Η αξιολόγηση του προγράμματος αποκρατοποιήσεων. Στον επόμενο έλεγχο η τρόικα δεν θα έχει διάθεση να συγχωρήσει τυχόν ασοισίες και καθυστερήσεις και ήδη προαναγγέλλει ότι θα εξεταστούν «αλλαγές που ενδεχομένως να χρειαστούν στις διαδικασίες αποκρατοποιήσεων και τις σημερινές δομές», δηλαδή αλλαγή προσώπων στο Ταμείο Αποκρατοποιήσεων ή ακόμα και πέραση του ελέγχου του σε ιδιώτες ή σε έναν φορέα που θα βρίσκεται



Η φορολογική συμμόρφωση είναι πολύ χαμηλή στη χώρα μας και πρόσθετο πρόβλημα αποτελεί η έλλειψη περιουσιολογίου.

εκτός Ελλάδας. Ο φειδωλός εισπρακτικός στόχος προσηλώνεται στο 1,5 δισ. ευρώ, αλλά το 2014 θα φθάσει τα 3,5 δισ. ευρώ. (αναλυτικό ρεπορτάζ σελ. 26 - 27).

5 Η πρόσδοος των μεταρρυθμίσεων στη φορολογική διοίκηση. Η τρόικα εξακολουθεί να δείχνει «κίτρινη» κάρτες για τη σημαντική υστέρηση στις επδόσεις της φορολογικής διοίκησης, αφού μόλις ένας από τους στόχους που είχαν τεθεί για το τέλος Ιουνίου επιτεύχθηκε. Τους αμέσως επόμενους μήνες θα πρέπει να έρθει ένα νέο κύμα παρεμβάσεων για την ανεξαρτητοποίηση της φορολογικής διοίκησης από την πολιτική ηγεσία. Ειδικότερα έως τον ερχόμενο Οκτώβριο θα τεταρτητεί η ελικφρνια των προβέσεων της πολιτικής ηγεσίας να ανεξαρτητοποιήσουν τον φορολογικό μηχανισμό με μέτρα όπως το «πέραςμα» στη Γενική Γραμματεία Δημοσίων Εσόδων όλων των υποθέσεων φοροδιαφυγής που κερτίζεται ο οικονομικός εισαγγελέας.

6 Άνοιγμα αγορών προϊόντων και υπηρεσιών: Η τρόικα διαπιστώνει καθυστερήσεις και προβλέπει την πώληση επιπλέον μη συσταγογραφούμενων φαρμάκων εκτός φαρμακείων μέσα στο 2013, τη μείωση των περιθωρίων κέρδους των φαρμακοποιών στο 15% από την 1η-1-2014 και την επανεξέταση-κατάργηση των εκπτώσεων στις ακτοπλοϊκές μεταφορές για ειδικές κατηγορίες όπως φοιτητές κ.λπ.

Μέσο: ΗΜΕΡΗΣΙΑ

Ημ. Έκδοσης: . . .03/08/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .03/08/2013

Σελίδα: 7



7 **Νέος Κώδικας Περί Δικηγόρων, (κάτι που ήδη έγινε, αλλά έχει προκαλέσει αντιδράσεις. Ο νέος Κώδικας Δικηγόρων, καθορίζει, μεταξύ των άλλων, τον τρόπο αμοιβής των δικηγόρωνικών υπηρεσιών, επιτρέπει για πρώτη φορά με προϋποθέσεις τη διαφήμιση των δικηγόρων και δικηγόρικών εταιρειών, προβλέπει Πανελλαδικές εξετάσεις υψηλού επιπέδου για την εγγραφή των ασκούμενων στους Δικηγορικούς Σύλλογους της χώρας, επεκτείνει τη θητεία των δικαστών των Συλλόγων από τα τρία στα τέσσερα χρόνια, καθιερώνει το ενιαίο ψηφοδέλτιο για τις δικηγορικές εκλογές, καταργώντας το μέχρι σήμερα παραταξικό, διευρύνει αισθητά τον κύκλο των υπηρεσιών στις οποίες οι απόφοιτοι των Νομικών Σχολών μπορούν να κάνουν την άσκηση δικηγορίας, κ.λπ. Όμως, οι Δικηγορικοί Σύλλογοι της χώρας αντιδρούν σε τρία σημεία του νέου Κώδικα: 1) Στο θέμα καθορισμού των αμοιβών τους, 2) Στον τρόπο διανομής των κρατίσεων από το γραμμάτιο προεπιλογής και 3) Στην μη ύπαρξη κατάθετης αμοιβής στους έμμοιους δικηγόρους του ιδιωτικού τομέα (απασχολούμενους με παγία αντημθία).**

8 **Νέο ασφαλιστικό:** Ο υπουργός Εργασίας Γ. Βρούτσος έχει εξαγγείλει την κατάρτιση ενός νέου νόμου στο τέλος του 2013, προκειμένου όπως έχει δηλώσει «να διαμορφωθούν ενιαίοι κανόνες

Νέο φορολογικό με κίνητρα για επενδύσεις

Μέχρι το τέλος Σεπτεμβρίου θα πρέπει να έχει κατατεθεί στη Βουλή το νέο φορολογικό νομοσχέδιο. Το νέο σχέδιο νόμου θα προβλέπει τη χορήγηση πρότυπων φορολογικών κινήτρων για τις επενδύσεις, ενώ θα περιλαμβάνονται και τα κίνητρα που θα χορηγηθούν στους φορολογούμενους προκειμένου να ζητούν και να παίρνουν αποδείξεις για κάθε συναλλαγή τους. Στο πλαίσιο αυτό, στο υπουργείο Οικονομικών:

Σχεδιάζονται φορολογικές πριμοδοτήσεις για επενδύσεις, εκπτώσεις φόρου για επενδύσεις και επιτάχιση των διεργασιών αποσβέσεων. Στόχος είναι ο εξορθολογισμός των υφιστάμενων φορολογικών κινήτρων, τα οποία περιλαμβάνονται σε διαφορετικά νομοθετικά κείμενα και η ένταξή τους στον Κώδικα Φορολογίας Εισοδήματος.

Ειδικότερα θα δημιουργηθεί ένα ενιαίο και διαφανές πλαίσιο για όλους τους επενδυτές, Έλληνες και ξένους, οι οποίοι θα γνωρίζουν επακριβώς υπό ποιας προϋποθέσεις θα μπορούν να έχουν κίνητρα για φορολογικές εκπτώσεις. Επίσης θα υπάρξει ρύθμιση για τη δυνα-

τότητα παραμονής στη χώρα ξένων επενδυτών οι οποίοι, εφόσον καλύπτουν τις αναγκαίες προϋποθέσεις, θα τύχουν ειδικών απαλλαγών και φορολογικών κινήτρων.

Επιανεξέταται το μέτρο των αποδείξεων. Τα κίνητρα που εξετάζονται θα συνδεθούν με τη χρήση πιστωτικών καρτών. Δηλαδή, όσοι χρησιμοποιούν πιστωτικές κάρτες θα έχουν μόνους (έκπτωση ή επιστροφή φόρου) σε κάθε τους συναλλαγή. Στόχος όπως αναφέρουν κυβερνητικά στελέχη είναι ο περιορισμός της φοροδιαφυγής μέσω της χρήσης πλαστικού χρήματος, όπου ελέγχονται όλες οι συναλλαγές, και κατ' επέκταση η αύξηση των δημοσίων εσόδων. Το σχέδιο προβλέπει:

► Έκπτωση ή επιστροφή φόρου. Ο φορολογούμενος ο οποίος θα κάνει τις συναλλαγές του με πλαστικό χρήμα, είτε κρεστική είτε πιστωτική κάρτα θα έχει για κάθε απόδειξη έκπτωση φόρου ενδεχομένως επί του καταβαλλόμενου ΦΠΑ.

► Κληρώσεις με δώρα. Με τον κωδικό της απόδειξης οι φορολογούμενοι θα μετέχουν σε κληρώσεις που θα διενεργεί σε τακτά χρονικά διαστήματα το υπουργείο Οικονομικών με δώρα όπως για παράδειγμα αυτοκίνητα, ταξίδια ή και μετρητά. Όπως λένε αρμόδια στελέχη, για έναν καταναλωτή το ενδεχόμενο να κερδίσει 10.000 ευρώ ή ένα αυτοκίνητο είναι σημαντικό δέλεαρ, ενώ η δαπάνη για τον προϋπολογισμό είναι ανεπαίσθητη μπροστά στο όφελος που θα προκύψει από τη συλλογή αποδείξεων.

Κλειδιά της αξιολόγησης αποτελούν η αναδιάρθρωση του στενού και ευρύτερου δημόσιου ταμεία, ο ενιαίος φόρος ακινήτων, η πρόοδος των μεταρρυθμίσεων στη φορολογική διοίκηση και οι αλλαγές στα κλειστά επαγγέλματα.



που θα κάνουν το ασφαλιστικό σύστημα πιο δίκαιο, πιο αποτελεσματικό, πιο διαφανές.

9 **«Κόκκινα» δάνεια:** Μέσα στο φθινόπωρο θα γίνει, επίσης, επαναξιολόγηση των έως τώρα παρεμβάσεων για τα «κόκκινα» δάνεια. Πριν από την όποια συζήτηση για τους πλεστηρισμούς, με νέα νομοθετικά πρωτοβουλία θα επιχειρηθεί το οριστικό ξεκαθάρισμα των μη εξυπηρετούμενων δανείων, με την εφαρμογή του ιρλανδικού μοντέλου. Το μοντέλο αυτό βασίζεται στη θεσμοθέτηση λίστας με τις αποδεκτές δαπάνες διαβίωσης ανά τύπο νοικοκυριού, αλλά και τη παροχή πλήρους εικόνας εσόδων και περιουσιακής κατάστασης από τον δανειολήπτη. Με βάση αυτή τα δεδομένα, θα γίνεται ο διακανονισμός των δόσεων ή και η διαγραφή των οφειλών στις περιπτώσεις που διαπιστώνεται ότι δεν υπάρχει εισόδημα, ούτε προοπτική δημιουργίας του. Το ΔΝΤ κρούει τον κώδωνα του κινδύνου για την αύξηση των «κόκκινων» δανείων το πρώτο τρίμηνο της φετινής χρονιάς (πάνω από 27% η αύξηση στα νοικοκυριά και 31% στις επιχειρήσεις).

10 **Αναδιάρθρωση ΕΑΣ, ΕΛΒΟ και ΛΑΡΚΟ:** Μέχρι το τέλος Αυγούστου θα πρέπει να ληφθούν οι οριστικές αποφάσεις για την αναδιάρθρωση των ΕΑΣ, ΕΛΒΟ και ΛΑΡΚΟ. Οι αποφάσεις αυτές πρέπει να γίνουν πράξη ως τα τέλη του έτους.



15. ΦΘΗΝΟΤΕΡΑ ΤΑ ΑΠΟΓΕΥΜΑΤΙΝΑ ΙΑΤΡΕΙΑ ΤΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ

Μέσο: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

Ημ. Έκδοσης: . . .03/08/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .03/08/2013

Σελίδα: 12



Φθηνότερα τα απογευματινά ιατρεία των νοσοκομείων

της ΠΕΝΝΥΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ

Σε μείωση κατά 20% των αμοιβών για επισκέψεις στα απογευματινά ιατρεία των νοσοκομείων προχώρησε το υπουργείο Υγείας, στην προσπάθεια να τις καταστήσει πιο «ελκυστικές» προς τους πολίτες. Και αυτό διότι η ζήτηση για ραντεβού στα απογευματινά ιατρεία των νοσοκομείων είναι σε «ελεύθερη πτώση», γεγονός που αποδίδεται και στην αδυναμία των πολιτών να καταβάλουν το υψηλό αντίτιμο για τα ραντεβού. Είναι ενδεικτικό ότι από το 2009 έως το 2012 καταγράφεται συνεχώς μείωση του αριθμού των επισκέψεων στα απογευματινά ιατρεία των νοσοκομείων (6% το 2010, 19% το 2011 και 7% πέρυσι), ενώ μόνο στην Αττική τα ραντεβού μειώθηκαν σχεδόν στο μισό: από 262.089 ραντεβού που πραγματοποιήθηκαν το 2009, πέρυσι έγιναν μόλις 137.960. Περαιτέρω μείωση καταγράφεται και το πρώτο τρίμηνο του 2013: 101.148 επισκέψεις στα απογευματινά στα σύνολο των νοσοκομείων έναντι 107.300 το αντίστοιχο διάστημα του 2012.

Σύμφωνα με κοινή απόφαση του αναπληρωτή υπουργού Οικονομικών Χρήστου Σταϊκούρα και του υπουργού Υγείας Αδωνι Γεωργιάδη, που αναρτήθηκε στη «Διαύγεια» με ημερομηνία 1/8/2013, η αμοιβή για ια-

τρική επίσκεψη κατά την απογευματινή -πέραν του τακτικού ωραρίου- λειτουργία του νοσοκομείου μειώνεται κατά 20% για όλες τις βαθμίδες των γιατρών και ορίζεται πλέον ως εξής: καθηγητές 72 ευρώ, αναπληρωτές καθηγητές 60 ευρώ, επίκουροι καθηγητές 48 ευρώ και λέκτορες 36 ευρώ. Για τους γιατρούς του ΕΣΥ σε νοσοκομεία της Αττικής, Θεσσαλονίκης και άλλων πόλεων, όπου εδρεύουν Ιατρικές Σχολές, οι αμοιβές αλλάζουν ως εξής: συντονιστές διευθυντές 64 ευρώ, διευθυντές 60 ευρώ, επιμελητές Α' 48 ευρώ, επιμελητές Β' 36 ευρώ και επιμελητές Γ' 24 ευρώ. Στα υπόλοιπα νοσοκομεία οι αμοιβές για επίσκεψη σε συντονιστή διευθυντή ορίζονται στα 44 ευρώ, σε διευθυντή στα 40 ευρώ και σε επιμελητές Α', Β' και Γ' στα 32, 24 και 16 ευρώ αντίστοιχα. Εξαιρέση αποτελούν οι αμοιβές για απογευματινά ραντεβού σε ιατρεία νοσοκομείων άγονων περιοχών (σύμφωνα με το Π.Δ.131/1987), όπου διαμορφώνεται στα 24 ευρώ για όλους τους ειδικευμένους γιατρούς.

Αντίστοιχη μείωση της τάξης του 20% προβλέπεται και στην αμοιβή των γιατρών για μικρές χειρουργικές επεμβάσεις ή άλλες επεμβατικές πράξεις, που διενεργούνται πέραν του τακτικού ωραρίου του νοσοκομείου σε εξωτερικούς ασθενείς και η οποία ορίζεται στα 120 ευρώ.



Κλιμακώνουν τις έρευνες κατά «υψηλών» στόχων οι εισαγγελείς

Πάνω από 2,5 δισ. ευρώ εκτιμάται ότι θα καταβληθούν από εμπλεκόμενους σε υποθέσεις οικονομικής εγκληματικότητας έως το τέλος του 2014

Της **ΙΩΑΝΝΑΣ ΜΑΝΑΡΟΥ**

Στο επίκεντρο εισαγγελικών ερευνών βρίσκονται παράγοντες της οικονομικής ζωής, επιχειρηματίες και υψηλόβαθμα στελέχη που διετέλεσαν επικεφαλής δημοσίων επιχειρήσεων και διαχειρίστηκαν δημόσια χρήμα. Οι συντονισμένες προσπάθειες που καταβάλλονται από τους εισαγγελείς Διασφάλισης, αλλά και του Οικονομικού Εγκλήματος, συντονίζονται από την Τράπεζα της Ελλάδος και την Αρχή για το ξέπλυμα μούρου χρήματος, με έρευνες που αφορούν τόσο τις δραστηριότητες σε πιστωτικά ιδρύματα όσο και τις συμβάσεις για δημόσια έργα και τον τομέα της ενέργειας, αλλά και σωρεία άλλων οικονομικών δραστηριοτήτων για εξοπλιστικά, νοσοκομειακές δαπάνες κ.λπ.

Οι έρευνες, σύμφωνα με πληροφορίες της «Κ», έχουν ξεκινήσει από καιρό και αναμένεται να οδηγήσουν σε δικαστικές εξελίξεις, ανάλογες εκείνων που έχουν καταγραφεί με την υπόθεση της Ριτόσιτ Bank ή την υπόθεση του εφορλιού και επιχειρηματία Βίκτωρα Ρέστη. Οι αρμόδιες δικαστικές αρχές που κινούνται με τη συνδρομή όχι μόνον των ελληνικών αρχών -καθώς για πολλές από τις διερευνούμενες υποθέσεις έχουν υποβληθεί αιτήματα δικαστικής συνδρομής ή για δεσμεύσεις λογαριασμών σε αλλοδαπά πιστωτικά ιδρύματα- προσδοκούν να φέρουν στην επι-

Ποιους ψάχνουν οι εισαγγελικές αρχές

- 1. Οικονομικούς παράγοντες για ξέπλυμα «μούρου» χρήματος**
- 2. Επιχειρηματίες για διασάθιση δημοσίου χρήματος**
- 3. Στελέχη πιστωτικών ιδρυμάτων για επισφαλές δανειοδοτήσεις**
- 4. Υψηλόβαθμα κρατικά στελέχη που διαχειρίστηκαν δημόσια χρήμα**

Ποια είναι τα «πακέτα» των υπό έρευνα υποθέσεων

Δικογραφίες

- Για πιστωτικά ιδρύματα που δεν ανακεφαλαιοποιήθηκαν
- Για οικονομικές δραστηριότητες επιχειρηματιών
- Για δημόσια έργα
- Πού αφορούν τον τομέα της ενέργειας
- Για τα εξοπλιστικά
- Για νοσοκομειακές δαπάνες
- Για χρηματοδότηση Μη Κυβερνητικών Οργανώσεων

τητα, στοχεύοντας να αποκαλυφθούν λογαριασμοί και ύπαιθρες δραστηριότητες προκειμένου οι υπεύθυνοι -ανεξαρτήτως «επωνυμίας» και οικονομικής επιφάνειας- να βρεθούν αντιμέτωποι με τις συνέπειες του νόμου. Αλλάστει η πρόβλεψη των εισαγγελικών αρχών, πως μέσω αυτών των υποθέσεων μπορεί το Δημόσιο να εισπράξει τεράστια ποσά, είναι πρόσθετος λόγος για την επιτάχυνση της έρευνας αυτών των υποθέσεων. Ως γνωστόν και η τρέχουσα -πέραν του υπουργείου Οικονομικών- έχει διαμνύσει ότι οι υποθέσεις με

Αναμένονται δικαστικές εξελίξεις σε υποθέσεις ανάλογες με εκείνες της Proton Bank ή του εφορλιού και επιχειρηματία Β. Ρέστη.

αντικείμενο μεγάλη διασφορά, με την ευρεία έννοια του όρου, πρέπει να εκκαθαριστούν από τις αρμόδιες δικαστικές αρχές.

Οι τελευταίες άτυπα θα λειτουργήσουν και ως εισπρακτικός μηχανισμός λογαριασμούς και από τη δυνατότητα επιστροφής όποιων χρημάτων από

όπου τελούν υπό έρευνα, προκειμένου να τίκουν των ευνοϊκών προϋποθέσεων νέων θεσμών που θα ψηφιστούν το αργότερο εντός του Σεπτεμβρίου. Τα ποσά, σύμφωνα με εκτιμήσεις αρμόδιων δικαστικών πηγών, που μπορεί να καταβληθούν από υποδίκους και εμπλεκόμενους σε υποθέσεις οικονομικής εγκληματικότητας, μπορεί να ξεπεράσουν συνολικά έως το τέλος του 2014, τα 2,5 δισ. ευρώ.

Πάντως, οι έρευνες που βρίσκονται σε εξέλιξη κυρίως από τους εισαγγελείς Διασφάλισης αναμένεται να κλιμακωθούν άμεσα μετά τις διακοπές του Αυγούστου με εντατικοποίηση του έργου των αρμοσίων υπηρεσιών, προκειμένου να υπάρξουν αποτελέσματα έως το τέλος του χρόνου. Η αποκαύση άλλωστε σκοπεύουν οικονομικών δραστηριοτήτων με βάση τη νομοθεσία για τους καταχραστής σε βάρος του Δημοσίου αποτελεί προτεραιότητα και της κυβέρνησης, που επιθυμεί σε συνθήκες βαθιάς ύφεσης και δημοσιονομικής κρίσης και να επιβληθούν ποινικές κυρώσεις κατά των υπευθύνων και να συγκεντρωθούν χρήματα, στα δημόσια ταμεία.

Στην κατεύθυνση αυτή η περίπτωση Ρέστη, η πρόσφατη κρίση του οποίου προκάλεσε αίσθηση, εκτιμάται ότι δεν θα είναι η μόνη που θα αποσκόλλει τους επόμενους μήνες τις δικαστικές αρχές...

φάνα δραστικότητα που οδηγούν σε κατασπάσθη του δημοσίου χρήματος ή σε ξέπλυμα μούρου χρήματος.

Στόχος τους, όπως δήλωσε στην «Κ» αρμόδια δικαστική πηγή, είναι πέραν της αναζήτησης των όποιων ποινικών ευθυνών, η επιδίωξη εισπράξης μεγάλων χρηματικών ποσών που θεωρούνται ύπαιθρες προξενούς είτε

ως αποτέλεσμα διακίνησης μούρου χρήματος είτε ως προϊόν παράνομης από πολλές πλευρές οικονομικής δραστηριότητας. Τα «πακέτα» των υποθέσεων που απασχολούν τα κλιμάκια των εισαγγελικών αρχών σε όλα τα επίπεδα σχετίζονται πρωτίστως, σύμφωνα με πληροφορίες της «Κ», με δραστηριότητες πιστωτικών ιδρυμάτων

που δεν έχουν ανακεφαλαιοποιηθεί, κινήσεις επιχειρηματιών που έχουν λάβει κατά καιρούς δάνεια εκατ. ευρώ με επισφαλές ορους και προϋποθέσεις, καθώς και άλλες που αφορούν κυρίως δημόσια έργα.

Οι εισαγγελικοί λειτουργοί που έχουν στα χέρια τους τους «καυτούς» φακέλους κινούνται με απόλυτη μυστικό-

17. ΜΕΤΡΑ ΠΡΟΩΘΗΣΗΣ ΤΩΝ ΓΕΝΟΣΗΜΩΝ

Μέσο: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ ΚΥΡΙΑΚΗΣ

Ημ. Έκδοσης: . . . 04/08/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 04/08/2013

Σελίδα: 1



ΣΤΟ 23% ΤΟ ΠΟΣΟΣΤΟ ΤΟΥΣ

Μέτρα προώθησης των γενόσημων

Μέτρα προώθησης των γενόσημων φαρμάκων προτίθεται να λάβει το υπουργείο Υγείας. Στόχος είναι η αύξηση του ποσοστού χρήσης τους, το οποίο παραμένει πολύ χαμηλό, μόλις 23%, όταν ο στόχος στο πλαίσιο του Μνημονίου είναι να φτάσει το 60% τον Δεκέμβριο του 2013. **Σελ. 18**



Την καθιέρωση των γενοσήμων απαιτεί η τρόικα

Σε χαμηλά επίπεδα η χρήση τους

Σε εκστρατεία προώθησης των γενοσήμων φαρμάκων προχωρά το υπουργείο Υγείας. Στόχος είναι να αυξηθεί το ποσοστό χρήσης των γενοσήμων που ειδικά σε ό,τι αφορά τους εξωνοσοκομειακούς ασθενείς παραμένει σε πολύ χαμηλά επίπεδα, παρά τα μέτρα μείωσης των τιμών και συνταγογράφησης της δραστικής ουσίας.

Ειδικότερα, αυτή τη στιγμή εκτιμάται ότι το ποσοστό χρήσης γενοσήμων φαρμάκων από ασφαλισμένους αγγίζει το 23%, ελάχιστα αυξημένο σε σχέση με το 2011 -ήταν στο 18,5%- όταν σε άλλες χώρες της Ευρώπης φτάνει και ξεπερνά το 50%. Το «ελληνικό» ποσοστό φαντάζει ακόμα μικρότερο με δεδομένο ότι μία από τις δεσμεύσεις της Ελλάδας προς την τρόικα στο πλαίσιο της δημοσιονομικής προσαρμογής είναι η χρήση γενοσήμων να φτάσει τον Δεκέμβριο του 2013 στο 60%!

Στην πρόσφατη συνάντηση της ηγεσίας του υπουργείου Υγείας και όλων των φορέων που δραστηριοποιούνται στον χώρο του φαρμάκου, ο υπουργός Υγείας Αδωνις Γεωργιάδης τόνισε την ανάγκη να επιτευχθούν όλοι οι στόχοι για τους οποίους έχει δεσμευθεί η κυβέρνηση, προκειμένου να μπορεί να διαπραγματευτεί για το 2014 καλύτερους όρους σε ό,τι αφορά τη δημόσια φαρμακευτική δαπάνη. Σημειώνεται ότι για εφέτος το όριο για τη δημόσια φαρμακευτική δαπάνη που έχει τεθεί είναι τα 2,37 δισεκατομμύρια ευρώ και η ηγεσία του υπουργείου προτίθεται να αιτηθεί προς την τρόικα για το 2014 να περιοριστεί στα 2,2 δισεκατομμύρια ευρώ και να μην «πέσει» στο 1,9 δισ. ευρώ όπως προβλέπει το αναθεωρημένο Μνημόνιο.

Συγκρότηση επιτροπής

Μάλιστα ο υπουργός φέρεται να ανέφερε ότι «κάθε περαιτέρω αναθεώρηση προϋποθέτει τη διεξαγωγή σε συνθήκες ανθρωπιστικής κρίσης και πλέον δεν μπορούμε να μιλάμε για φαρμακευτικά περιθώρια». Στη συνάντηση αποφασίστηκε η συγκρότηση επιτροπής με τη συμμετοχή εκπροσώπων του υπουργείου Υγείας και όλων των φορέων, η οποία θα εισηγηθεί συγκεκριμένα μέτρα για το φάρμακο μεταξύ των οποίων και τρόπους αύξησης της χρήσης των γενοσήμων.

Αξίζει να σημειωθεί ότι στο επικαιροποιημένο Μνημόνιο αναφέρονται και τα μέτρα αύξησης της χρήσης των, οι οποίοι αφορούν σε παρεμβάσεις μείωσης των τιμών των γενοσήμων που στη συντριπτικά τους πλειονότητα έχουν ήδη ληφθεί από την κυβέρνηση, γεγονός που καταδεικνύει ότι οι όποιες παρεμβάσεις, προκειμένου να αλλάξει

αυτός ο «δείκτης» θα πρέπει να στοχεύουν στην προώθηση των φαρμάκων. Στο πλαίσιο αυτό ένα από τα σενάρια που θα εξετάσει η επιτροπή είναι να δοθούν κίνητρα προς φαρμακευτικές εταιρείες, φαρμακαποθήκες και φαρμακεία ίσως με αλλαγή του ποσοστού κέρδους στη διάθεση γενοσήμων.

Επιφυλάξεις

Πάντως, προς το παρόν, οι πολίτες συνεχίζουν να είναι επιφυλακτικοί όσον αφορά τα γενόσημα. Όπως αναφέρει στην «Κ» ο πρόεδρος του Πανελληνίου Φαρμακευτικού Συλλόγου Κυριάκος Θεοδοσιάδης, «το θέμα των γενοσήμων ξεκίνησε στραβά από την αρχή. Επιχειρήθηκε βίσιος να μπει στη συνείδηση των πολιτών ότι πρέπει να πάρουν γενόσημα. Η δράση έφερε αντίδραση με αποτέλεσμα να έχει προκληθεί η εντύπωση στους

Με την επίτευξη όλων των στόχων η κυβέρνηση θα μπορεί να διαπραγματευτεί για το 2014 καλύτερους όρους σε ό,τι αφορά τη φαρμακευτική δαπάνη.

πολίτες ότι πρόκειται για δεύτερης κατηγορίας φάρμακα». Σύμφωνα με τον κ. Θεοδοσιάδη, ο κυριότερος, ίσως και μοναδικός λόγος για τον οποίο κάποιος στρέφεται σε γενόσημο φάρμακο είναι ο οικονομικός και εκτιμά ότι σχεδόν το 25% των πολιτών αλλάζει θεραπεία και αγοράζει γενόσημα, αλλά «το μεγαλύτερο ποσοστό επιμένουν στα πρωτότυπα ακόμα κι αν χρειαστεί να πληρώσουν περισσότερο γι' αυτά». Αξίζει να σημειωθεί ότι και οι ίδιοι οι γιατροί στις περισσότερες περιπτώσεις δεν αφήνουν «ελεύθερους» τους πολίτες να

Αντίθετα, στο πιο «ελεγχόμενο περιβάλλον» των νοσοκομείων, τα γενόσημα κερδίζουν έδαφος και ο στόχος του Μνημονίου σε ό,τι αφορά τη χρήση γενοσήμων εντός των κλινικών - τμημάτων του ΕΣΥ έχει ήδη επιτευχθεί. Ειδικότερα, σύμφωνα με τα στοιχεία του υπουργείου Υγείας κατά μέσο όρο πάνω από το 56% του όγκου των φαρμάκων που χορηγούνται στους νοσηλευόμενους ασθενείς είναι γενόσημα, όταν ο στόχος ήταν να φτάσει το 50%. Αξίζει πάντως να σημειωθεί ότι τα ποσοστά κυμαίνονται ανάλογα με το νοσοκομείο: τα μικρά γενικά νοσοκομεία της περιφέρειας έχουν τις καλύτερες «επιδόσεις», σε αντίθεση με τα μεγάλα πανεπιστημιακά και παιδιατρικά νοσοκομεία.



Εξαπατούν τον ΕΟΠΥΥ με διπλές χρεώσεις

Τα «κόλπα» των ιδιωτικών κλινικών με τα Κλειστά Ενοποιημένα Νοσήλια

Της ΠΕΝΝΥΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΣΑ

Διπλές χρεώσεις Κλειστών Ενοποιημένων Νοσηλίων (ΚΕΝ) στον ΕΟΠΥΥ για την «ίδια» νοσπεία ασθενών. Παράταση της νοσπείας ασφαλισμένων πέραν του προβλεπόμενου χρονικού ορίου, με υπερβολικές χρεώσεις ανώσιμων ιατρικών υλικών στον επιπλέον χρόνο παραμονής των ασθενών. Χρεώσεις «ακριβιών» Κλειστών Ενοποιημένων Νοσηλίων για απλά περιστατικά. Ένα «πάρτι» αιμοκρέβατας δηλαδή με τον πάνο των άλλων. Αυτές είναι μερικές, ενδεικτικές, από τις «τεχνικές» που χρησιμοποιούν ακόμα και τώρα, σε συστηματική βάση, ιδιωτικές κλινικές και θεραπευτήρια στις «συναλλαγές» τους με τον ΕΟΠΥΥ, οι οποίες καταδεικνύουν ότι για κάποιους εμπλεκόμενους στον χώρο της Υγείας η «άντληση παράνομου κέρδους» δεν σταμάτησε. Αποδεικνύεται επίσης

των ελέγχων της ΥΠΕΔΥΦΚΑ, μία από τις συννηθέστερες πρακτικές ιδιωτικών κλινικών είναι η διπλή χρέωση των ΚΕΝ για την «ίδια» νοσπεία ασφαλισμένου. Είναι ενδεικτική η περίπτωση ασθενούς που εισήλθε σε κλινική για επέμβαση «ρουτίνας», παρέμεινε για τον προχειριστικό έλεγχο, έλαβε εξιτήριο και εισήλθε ξανά την επόμενη ημέρα για να υποβληθεί στην εγχείρηση. Αν και ουσιαστικά επρόκειτο για την ίδια πράξη, αυτή χρεώθηκε ως δεύτερο ΚΕΝ στον ΕΟΠΥΥ. Μάλιστα, αναφέρονται και περιπτώσεις όπου ο ασθενής ουδέποτε «μετακινήθηκε» από την κλινική. Σημειώνεται ότι τη δυνατότητα «διπλού ΚΕΝ» για κύρια και δεύτερη νοσπεία δίνει ως «εξαιρεση» υπουργική απόφαση του 2012, με την προϋπόθεση ότι το δεύτερο συνεχόμενο ΚΕΝ θα τιμολογείται στο 50% του κόστους του. Ωστόσο, αυτή η εξαιρεση φαίνεται να έχει γίνει κανόνας.

Σύμφωνα με τα όσα αποκάλυψε στην «Κ» ο κ. Μπέζας, το υπουργείο Υγείας προσανατολίζεται στην κατάργηση αυτής της πρακτικής. Παράλληλα, ένα από τα συχνότερα «κόλπα» που αποκάλυψαν οι έλεγχοι είναι και η χρέωση των πιο «ακριβών» ΚΕΝ για απλές περιπτώσεις. Ειδικότερα, σε συστηματική βάση, πολλές ιδιωτικές κλινικές «χρεώνουν» το ΚΕΝ π.χ. για την αντιμετώπιση μιας πάθησης και των επιπλοκών της, αντί για το απλό ΚΕΝ, που δεν περιλαμβάνει επιπλοκές ή ακόμα και χρέωση «κανονικού ΚΕΝ» αντί του αντίστοιχου για ημερήσια νοσπεία.

Κανόνας φαίνεται να έχει γίνει και η παράταση της νοσπείας του ασθενούς πέραν του χρόνου που αναφέρεται στα ΚΕΝ. Στην περίπτωση αυτή τα ασφαλιστικά ταμεία υποχρεούνται να καλύπτουν τη δαπάνη για τις πρόσθετες ημέρες νοσπείας και για τα αναλώσιμα που χρησιμοποιούνται. Τέλος, από τους ελέγχους αποκαλύφθηκε ότι ορισμένες ιδιωτικές κλινικές συστηματικά δέχονται ασφαλισμένους για νοσπεία, τους οποίους όμως στη συνέχεια παρέπεμπαν σε δημόσια νοσοκομεία, με τη «δικαιολογία» ότι δεν μπορούσαν να αντιμετωπίσουν το «εξειδικευμένο» πρόβλημα υγείας τους. Ο μεγάλος αριθμός αυτών των περιστατικών από συγκεκριμένες κλινικές είναι, σύμφωνα με τους ελεγκτές, ισχυρή ένδειξη ότι γνώριζαν οι ιδιωτικές κλινικές εξ αρχής ότι δεν μπορούσαν να αντιμετωπίσουν αυτά τα περιστατικά, ωστόσο δέχονταν τους ασφαλισμένους χρεώνοντας τον ΕΟΠΥΥ...

Ο υφ. Υγείας Αντώνης Μπέζας δηλώνει στην «Κ» αποφασισμένος να κλείσει τα «παραθυράκια» του νόμου.

ότι η έλλειψη «αυτομάτων» ελεγκτικών μηχανισμών μπορεί να μετατρέψει τα ΚΕΝ από εργαλείο για τον εξορθολογισμό των δαπανών σε άλλο ένα πεδίο διασπίδωσης δημοσίου χρήματος.

Οι πρακτικές αυτές αποκαλύπτονται από τα συμπεράσματα ελέγχων της Υπηρεσίας Ελέγχου Δαπανών Υγείας Φορέων Κοινωνικής Ασφάλισης (ΥΠΕΔΥΦΚΑ), που διενεργήθηκαν τον περασμένο Απρίλιο και Μάιο, τα οποία βρίσκονται ήδη στο γραφείο του αρμόδιου υφυπουργού Υγείας, Αντώνη Μπέζα. Όπως ανέφερε στην «Κ» ο κ. Μπέζας, το υπουργείο προτίθεται να σταματήσει διά νόμου τις πρακτικές αυτές, αυστηροποιώντας το θεσμικό πλαίσιο που διέπει την εφαρμογή των ΚΕΝ, ώστε να κλείσουν όλα «παραθύρα» επιτρέποντας στους ιδιώτες παρόχους υπηρεσιών υγείας να υπερχρεώνουν τον ΕΟΠΥΥ. Παράλληλα, από τον Σεπτέμβριο αναμένεται να ξεκινήσει και ο κλινικός έλεγχος (clinical auditing) του ΕΟΠΥΥ σε ιδιωτικά νοσοκομεία, που θα προλαμβάνει ενδεχόμενα «λάθη» στη χρέωση νοσηλίων στον ΕΟΠΥΥ.

Σύμφωνα με τα συμπεράσματα

ΕΟΠΥΥ: Υπερβάσεις και ληξιπρόθεσμα χρέη

520 εκατ. €

προβλέπονται στον προϋπολογισμό του ΕΟΠΥΥ για το 2013 για νοσπεία ασφαλισμένων.

50 εκατ. €

τον μήνα η υπέρβαση που καταγράφηκε το πρώτο εξάμηνο του 2013 στις δαπάνες του ΕΟΠΥΥ για νοσπεία σε ιδιωτικές κλινικές-νοσοκομεία και για διαγνωστικές εξετάσεις.

1,9 δισ. €

έχουν δεσμευθεί από τη δόση του περασμένου Δεκεμβρίου

ΕΟΠΥΥ Ληξιπρόθεσμα χρέη (έως 31/12/2011)

543,5

εκατ. ευρώ

έχουν ήδη καταβληθεί

570,75

εκατ. ευρώ

τα εντάλματα πληρωμής που είχαν εκδοθεί έως τις 26 Ιουλίου 2013

ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΕΣΥ*
Ληξιπρόθεσμα χρέη

1,16

δισ. ευρώ είναι η χρηματοδότηση για την εξόφληση των ληξιπρόθεσμων των νοσοκομείων

1,02

δισ. ευρώ οι οφειλές για τις οποίες έχουν εκδοθεί εντάλματα πληρωμής

*Ενημέρωση έως τις 31 Ιουλίου 2013

874

εκατ. ευρώ έχουν ήδη καταβληθεί

Γενόσημα φάρμακα

23%

του όγκου των φαρμάκων που συνταγογραφούνται σε ασφαλισμένους είναι γενόσημα

60%

πρέπει να φτάσει το ποσοστό αυτό έως το τέλος του έτους σύμφωνα με το πρόγραμμα δημοσιονομικής προσαρμογής

56,4%

του όγκου των φαρμάκων που χρησιμοποιούνται στα νοσοκομεία του ΕΣΥ είναι γενόσημα (50% ήταν ο στόχος με βάση τις μηνιασιακές δεσμεύσεις)

Η ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

Πονοκέφαλος οι ληξιπρόθεσμες οφειλές

Τη λύση σε ένα ιδιαίτερα σύνθετο πρόβλημα, καλούνται να βρουν λίαν συντόμως τα υπουργεία Υγείας και Εργασίας. Το μείζον ζήτημα έχει να κάνει με την αποπληρωμή των ληξιπρόθεσμων οφειλών του ΕΟΠΥΥ, διαδικασία που εξελίσσεται σε πολύ οργώδη ρυθμούς. Το «διό τούτο» ετέθη επί τάπητος σε σύσκεψη στο Μέγαρο Μαξίμου την προηγούμενη Τρίτη, με τον πρωθυπουργό Αντώνη Σαμαρά να ζητεί την επιτάχυνση των διαδικασιών. Σύμφωνα με τα στοιχεία του υπουργείου Υγείας, για τα ληξιπρόθεσμα χρέη του ΕΟΠΥΥ (έως τις 31/12/2011) έχουν δεσμευθεί από τη δόση του περασμένου Δεκεμβρίου 1,9 δισεκατομμύρια ευρώ. Εως τις 26 Ιουλίου 2013 είχαν εκδοθεί εντάλματα πληρωμής ύψους 570,75 εκατ. ευρώ εκ των οποίων είχαν δοθεί 379,7 εκατ. ευρώ. Επιπλέον, 163,7 εκατ. ευρώ καταβλήθηκαν στα μέσα της εβδομάδας σε ιδιώτες παρόχους υγείας για οφειλές του ΟΠΔΔ. Οι αιτίες για τις καθυστερήσεις, εί-

ναι πολλές και αφορούν σε όλη την «αλυσίδα» της διαδικασίας. Ενας μικρός αριθμός υπολλήλων των ταμείων καλούνται να διεκπεραιώσουν τεράστιο όγκο παραστατικών, ενώ καθυστερήσεις καταγράφονται και στο επίπεδο παραδέρων του Ελεγκτικού Συνεδρίου που ελέγχουν τα εντάλματα πληρωμής. Υπάρχουν μάλιστα περιπτώσεις που χρειάζονται νομοθετικές παρεμβάσεις για να αντιμετωπισθούν «εμπλοκές» στη διαδικασία. Τέλος, ακόμα και οι πληρωμές «μπαλοκάνονται», καθώς πολλοί προμηθευτές - πάροχοι δεν έχουν πλέον (και λόγω των χρεών του ελληνικού Δημοσίου) φορολογική ενημερότητα. Σημειώνεται ότι συμψηφισμός ληξιπρόθεσμων χρεών με τις υποχρεώσεις προς το Δημόσιο δεν γίνεται. Ωστόσο, σε καλό σημείο βρίσκεται η πορεία αποπληρωμής των ληξιπρόθεσμων οφειλών των νοσοκομείων του ΕΣΥ προς τους προμηθευτές, αφού τα νοσοκομεία έχουν χρηματοδοτηθεί με 1,16 δισ. ευρώ για τον λόγο αυτό.



Όλα με το μαχαίρι στον ΕΟΠΥΥ

Της ΔΗΜΗΤΡΑΣ ΕΥΘΥΜΙΑΔΟΥ

Ερχεται η μεγάλη «σκούπα» του ΕΟΠΥΥ! Μαχαίρι στα υπέρογκα ποσά που δίνονται για καθαριότητα, τηλεφωνα, ταχυδρομικά τέλη, περιττά ενοίκια, έπιπλα, καθώς και σε κάθε είδους ιδιωτικές υπηρεσίες αγνώστου... χρησιμότητας, βάζει η διοίκηση του ΕΟΠΥΥ προκειμένου να μαζέψει τον προϋπολογισμό του οργανισμού.

Ένας προϋπολογισμός που έγινε με διάθεση... γαλαντομίας, καθώς προβλέπει μόνο για τα λειτουργικά έξοδα του ΕΟΠΥΥ κάτι παραπάνω από 500 εκατ. ευρώ, όπως είχε αποκαλύψει η «Ε» στις 27 Απριλίου. Το γεγονός αυτό θα προκαλέσει το αμέσως επόμενο διάστημα αλλαγή στέγης για τα περισσότερα πολυιατρεία του φορέα, τη μεταφορά του προσωπικού αλλά και συγχωνεύσεις των μικρών μονάδων Υγείας και τη μεταστέγασή τους ακόμη και μέσα στα νοσοκομεία που αλλάζουν χρήση.

«Συμμάζωμα»

Ειδικότερα μετά τις συνεχείς επισκέψεις της τράικας αλλά και τα ανυπερβλήτα χρέη, ο πρόεδρος του ΕΟΠΥΥ Δημήτρης Κοντός κβεί περιττές δαπάνες για να μαζευτούν τα έξοδα. Όπως δηλώνει ο ίδιος στην «Κ.Ε.»: «Ο προϋπολογισμός ήταν πράγματι μαζιμαλιστικός. Είναι αληθές ότι μίληκαν μεγάλο ποσό σε υπηρεσίες και προϊόντα που δεν έπρεπε. Τα κονδύλια που θα δοθούν θα είναι πολύ μικρότερα από αυτά που προβλέπονταν».

Ειδικότερα, με βάση τους σχεδιασμούς, μετακομίζουν εντός των επόμενων μηνών οι υγειονομικές υπηρεσίες του ΕΟΠΥΥ, τα πολυιατρεία αλλά και οι μικρές μονάδες Υγείας στους χώρους που θα εκκενωθούν στα νοσοκομεία που θα αλλάξουν χρήση. Η συστέγαση θα εξοικονομήσει μεγάλα ποσά για το φορέα, δεδομένου ότι σήμερα καταβάλλει μόνο σε ενοίκια 20 εκατ. ευρώ το χρόνο.

«Ο ΕΟΠΥΥ θα επωφεληθεί από αυτή τη διαδικασία, καθώς θα στεγαστεί στα τμήματα των νοσοκομείων που θα αδειάσουν από την αλλαγή της χρήσης τους. Αλλωστε τα νοσοκομεία αυτά είναι μέσα στον αστικό ιστό και θα διευκολυνθούν οι ασφαλισμένοι με τη μεταστέγαση των μονάδων Υγείας» επιβεβαιώνει ο κ. Κοντός.

Οι πρώτοι «κτυπεροί»

Ανάμεσα στα νοσοκομεία όπου θα μεταφερθούν τα πολυιατρεία



Σήμερα ο ΕΟΠΥΥ σε όλη τη χώρα διαθέτει συνολικά 550 κτήρια, τόσο μισθωμένα με υψηλά ενοίκια όσο και ιδιόκτητα, τα οποία όμως σε πολλές περιπτώσεις δεν αξιοποιούνται

Ακόμα και τα λειτουργικά έξοδα του οργανισμού μπαίνουν στον πάγκο του κασάπτη, αφού τα 500 εκατ. ευρώ, που προϋπολογίστηκαν για το 2013, δεν υπάρχουν. Ερχονται συγχωνεύσεις, μετακινήσεις πολυιατρείων και προσωπικού, περικοπές σε ενοίκια ακόμη και σε έπιπλα

του ΕΟΠΥΥ και οι υγειονομικές του μονάδες είναι σε πρώτη φάση το Νοσοκομείο Πατισίων, το «Αγία Βαρβάρα» και πιθανώς η Πολυκλινική της Ομόνοιας. Με την αλλαγή στέγης θα γίνει μεταφορά τόσο των μηχανημάτων και των υλικών των πολυιατρείων όσο και του προσωπικού που θα αλλάξει χώρο εργασίας. Να σημειωθεί ότι σήμερα ο ΕΟΠΥΥ σε όλη τη χώρα διαθέτει συνολικά 550 κτήρια, τόσο μισθωμένα με υψηλά ενοίκια όσο και ιδιόκτητα, τα οποία όμως σε πολλές περιπτώσεις δεν αξιοποιούνται.

Βάρος για τη μεταφορά θα δοθεί επίσης και στις μικρές μονάδες Υγείας που εντάχθηκαν στον ΕΟΠΥΥ από τα υπόλοιπα ασφαλιστικά ταμεία. Όπως εξηγεί ο πρόεδρος του ΕΟΠΥΥ Δ. Κοντός: «Θα απαλλαγούμε από ενοίκια και από τα μικρά κτήρια π.χ. της ΔΕΗ ή του ΟΑΕΕ, οι υγειονομικές μονάδες

των οποίων θα ενσωματωθούν με τις μεγάλες μονάδες Υγείας του ΕΟΠΥΥ».

Κεντρικά γραφεία

Αγκάθι ωστόσο φαίνεται να παραμένει η αλλαγή των κεντρικών γραφείων του ΕΟΠΥΥ στη λεωφόρο Κηφισίας. Σήμερα ο οργανισμός διαθέτει 20.000 ευρώ μηνιαίως για ένα πολυώροφο κτήριο-«φάντασμα», στο οποίο χρησιμοποιεί ουσιαστικά μόνο τον ένα όροφο. Η μεταστέγαση των γραφείων σε κοινό κτήριο του ΤΑΠ-ΟΤΕ είναι μεν σε εξέλιξη, αλλά οι χώροι του δεν πληρούν τις προϋποθέσεις για το σύνολο του προσωπικού.

Γ' αυτό ο ΕΟΠΥΥ, σε συνεργασία με την ηγεσία του υπουργείου Υγείας, αναζητά μεγαλύτερο κτήριο που να ανήκει στο ελληνικό Δημόσιο και να είναι αναξιόποιστο, ώστε να γίνει συνολικά η μετα-

φορά όλων των υπηρεσιών του οργανισμού.

Στο συγκεκριμένο κτήριο της λεωφόρου Κηφισίας επρόκειτο να μεταφερθεί το υπουργείο Υγείας, αλλά έπειτα από αλληπάλληλες διαφωνίες με τους υπαλλήλους η μεταστέγαση δεν έγινε ποτέ, με συνέπεια σήμερα να δίνονται ενοίκια τόσο για τα παλαιά κτήρια στο κέντρο της Αθήνας (οδός Αριστοτέλους) όσο και για το κτήριο-«φάντασμα» της Κηφισίας.

Καθαριότητα

Ψαλίδι θα πέσει όμως και στην καθαριότητα του ΕΟΠΥΥ, καθώς έχουν προϋπολογιστεί δαπάνες καθαρισμού γραφείων 5,8 εκατ. ευρώ, προμήθεια ειδών καθαριότητας και ευπρεπισμού 340.000 ευρώ, προμήθεια απολυμαντικού υλικού 100.000 ευρώ, πλυντήρια 200.000 ευρώ, ενώ εκκελώνονται

ακόμα βόθροι με το ποσό των 100.000 ευρώ!

Αλλωστε, πολλά από τα 550 κτήρια που έχει σήμερα στην κατοχή του ο ΕΟΠΥΥ υποχρησιμοποιούνται, με συνέπεια να μη δικαιολογούνται τα μεγάλα αυτά ποσά. «Θα δοθούν πολύ λιγότερα», διαβεβαιώνει ο κ. Κοντός.

Αμοιβές προσωπικού

Αντίστοιχο μαχαίρι θα πέσει και στις υπερωρίες του προσωπικού του ΕΟΠΥΥ, καθώς προβλεπόταν το... αστρονομικό ποσό των 21 εκατ. ευρώ, γεγονός που δεν εξηγείται με βάση τον αριθμό των εργαζομένων. Σήμερα στον ΕΟΠΥΥ είναι ενταγμένα λιγότερα από 4.000 άτομα σε όλη την Ελλάδα, 1.373 διοικητικοί υπάλληλοι και 2.500 υγειονομικοί υπάλληλοι, που προήλθαν από το ΙΚΑ, τον ΟΠΑΔ αλλά και τον ΟΑΕΕ.

«Η συγκεκριμένη δαπάνη που υπάρχει στον προϋπολογισμό είναι υπερβολική και το ποσό που θα δοθεί θα είναι πολύ μικρότερο στο τέλος του χρόνου», επισημαίνει ο πρόεδρος του ΕΟΠΥΥ και διαβεβαιώνει: «Δεν υπάρχει περίπτωση να δοθούν αυτά τα χρήματα. Οι υπάλληλοι του ΕΟΠΥΥ λαμβάνουν το ίδιο ποσό για υπερωρίες όπως και στο υπόλοιπο Δημόσιο. Και να σκεφτεί κανείς ότι οι γιατροί, που αποτελούν το 50% του προσωπικού, δεν έχουν δικαίωμα για υπερωρίες. Αλλωστε οι εργαζόμενοι μπορούν να εργαστούν μόνο 20 ώρες το μήνα ως υπερωρία».

Όριο δαπανών θα τεθεί όμως και στις επικοινωνιακές ανάγκες του οργανισμού, καθώς κάποιος είχαν εμπνευστεί, στην εποχή του e-mail και της πολυδιαφημισμένης ηλεκτρονικής διακυβέρνησης, ο ΕΟΠΥΥ να διαθέτει ταχυδρομικά τέλη ύψους 1 εκατ. ευρώ, αλλά και 2,5 εκατ. ευρώ για «ηλεκτρονικά, τηλεγραφικά και τηλετυπικά τέλη εσωτερικού».

«Οι μετακινήσεις για τον ΕΟΠΥΥ είναι λίγες και οι δημόσιοι υπάλληλοι πληρώνονται με 38 ευρώ ως ημερήσια αποζημίωση», σημειώνει ο πρόεδρος του ΕΟΠΥΥ, Θεωρώντας ανεξήγητα τα ποσά που προβλέπονται στον προϋπολογισμό.

Αλλωστε για «φωτισμό και κίνηση» υπάρχει η πρόβλεψη για 5,2 εκατ. ευρώ, ενώ για τα έξοδα κίνησης υπαλλήλων που μετακινούνται εντός έδρας για εκτέλεση υπηρεσίας απαιτούνται 520.000 ευρώ και ημερήσια αποζημίωση μετακίνησης για εκτέλεση υπηρεσίας στο εσωτερικό υπαλλήλων άλλα 270.000 ευρώ για το 2013.



4 ΟΙΚΟΝΟΜΙΑ

Απελευθέρωση των «κλειστών»

Ευρωπαϊκή Ένωση και ΔΝΤ ζητούν την επιτάχυνση της απελευθέρωσης των κλειστών επαγγελματιών, η οποία -όπως τονίζεται- έχει επιβραδυνθεί σημαντικά. Σε πρώτη φάση θα πρέπει η κυβέρνηση να προωθήσει τη «δευτερεύουσα» νομοθεσία για επαγγέλματα που δεν απελευθερώνονται για το διεθνές ανταγωνισμό (δικηγόροι, μηχανικοί).

Ε' φάση για 300 επαγγέλματα

Σε δεύτερη φάση θα πρέπει η κυβέρνηση να επιλέξει τα επόμενα 20 κλειστά επαγγέλματα και να ολοκληρώσει το συντομότερο δυνατό τη διαδικασία για τα υπόλοιπα περίπου 300 επαγγέλματα για τα οποία έχει συμφωνηθεί με την τριόρα η απελευθέρωσή τους.

[Τρόικα] Ο κατάλογος καλύπτει ευρύτατο φάσμα παρεμβάσεων που θα έπρεπε ήδη να έχουν υλοποιηθεί από την κυβέρνηση

Αμεση προώθηση 59 καθυστερημένων διαρθρωτικών αλλαγών

Του Τάσου Δασούπουλου tdasou@nafnet.gr

Περαιτέρω απελευθέρωση της αγοράς εργασίας και μείωση των εργοδοτικών εσφορών ζητεί μέσα στο φθινόπωρο η τριόρα, διατηρώντας μια λίστεα καθυστερήσεων από 59 βασικές και επιμερώς διαρθρωτικές αλλαγές. Ειδικότερα, σε ό,τι αφορά την αγορά εργασίας, επόμενη απαίτηση της τριόρας με χρονικό ορίζοντα το διάστημα Σεπτεμβρίου-Νοεμβρίου είναι η μείωση των εργοδοτικών εισφορών κατά 5%, με στόχο, όπως τονίζεται, την αύξηση της απασχόλησης. Μεχρι το Σεπτέμβριο η κυβέρνηση θα πρέπει να ολοκληρώσει νέες αναλογιστικές μελέτες σε όλα τα Ταμεία. Πρέπει να εκπονηθεί ένα σχέδιο διεύρυνσης της βίαιας εισφοράς και να επανεξεταστούν στο σύνολό τους οι αφοροί υπέρ τρίτων, ώστε να υπάρξει καλύτερο δημοσιονομικό αποτέλεσμα. Σε ό,τι αφορά τις εργασιακές σχέσεις, ζητούνται παρεμβάσεις σε δύο κατευθύνσεις. Την αλλαγή του θεσμικού πλαισίου που διέπει τη μερική απασχόληση (στην κατεύθυνση της περαιτέρω απελευθέρωσης) και την ελαστικοποίηση των αμοιβών και επιχειρησιακών συμβάσεων.

συμφερόντων και στην προστασία των πληροφροδοτών οι οποίοι αναφέρουν διαφορά. Η τριόρα πιστεύει ότι οι καταγγελλόμενοι δεν είναι επαρκώς προστατευμένοι. 6. Η αναβίωση της νομοθεσίας για να καταστεί δυνατή η δίωξη για μεγάλα κρούσματα φοροδιαφυγής. 7. Η χρήση φορολογικού μητρώου από τα υπουργεία και τις ΔΕΚΟ στις συναλλαγές με φορολογούμενους. 8. Τα μέτρα για να αντικατασταθούν οι πληρωμές σε μετρητά από ηλεκτρονικές συναλλαγές. 9. Η διασφάλιση μιας σειράς λειτουργιών του ΕΛΕΝΧΙΣ. 10. Να συμφορηθεί πλήρως το Δημόσιο με την οδηγία για τις καθυστερήσεις πληρωμών. 11. Να απλουστευθούν οι διαδικασίες που σχετίζονται με τις πληρωμές στο δημόσιο τομέα. 12. Το σχέδιο παρακολούθησης πληρωμών φθών. 13. Η σημαντική μείωση των διαδικασιών πληρωμής οφειλών. 14. Ο περαιτέρω εξορθλοποίησης της διαδικασίας του προελέγχου για επιστροφές φόρων. 15. Η μεταβίβαση της πλήρους ιδιοκτησίας των 1.000 εμπορική βιομηχανικών ακινήτων περιουσιακών στοιχείων στο ΤΑΙΠΕΔ σε τέσσερις φάσεις, με βάση συγκεκριμένους ενδιάμεσους στόχους (250 ακινήτων ανά τρίμηνο). Εκκρεμεί ΚΥΑ για το 2ο πακέτο 250 ακινήτων. 16. Η έκδοση προόδου για τον αριθμό των ακινήτων από κάθε υπουργείο/ΝΠΔΔ, περιγραφή και η τρέχουσα χρήση του. Εσάλη έκθεση προόδου στα τέλη του Ιουνίου, αλλά κρίθηκε ελλιπής και υπάρχει δεσμευση για βετίερη έκθεση τον Αύγουστο. 17. Η επίτευξη στόχων αποκρατικοποιώσεων που καθυστερούν. Απορούν την ΕΛΛΗΝΙΚΗ Βιομηχανία Οχημάτων (ΕΛΒΟ), τη ΛΑΡΚΟ, το Αεροδρόμιο Αθηνών, την ΕΑΣ (ε-

τομοίους περιουσιακών στοιχείων), τα ΕΛΠΕ, την Ελληνικό Αυτοκινητόδρομο Α.Ε., τα μικρά λιμάνια και μισίνες, τα περιφερειακά αεροδρόμια, το Ψηφιακό Μέγισμα, την Εγνατία Οδό, τον ΟΛΘ, τον ΟΛΠ, την Κοσσιόπη και το Αιγίο του Ρόδου. 18. Στον ΕΟΠΥΥ εκκρεμεί η υποχρέωση των υπολόγων για έκθεση δεσμεύσεων με τη θέσπιση κινήσεων σε φορείς που δεν υποβάλλουν τα απαιτούμενα δεδομένα. Οι εισφορές κοινωνικής ασφάλισης θα καταχωρούνται ηλεκτρονικά. 19. Η μείωση των γιανών του ΕΟΠΥΥ κατά 10% το 2013. 20. Η μείωση κατά 15% περιθωρίων κέρδους των φαρμακείων. 21. Η πλήρης κάλυψη της ηλεκτρονικής συναγογράφησης για γιατρούς και εξωτερικά ιατρεία. 22. Η ολοκλήρωση της εφαρμογής του συστήματος ηλεκτρονικής συναγογράφησης. Το ησοστό κάλυψης είναι 70%. 23. Η επιβολή της εφαρμογής των οδηγών συναγογράφησης μέσω της ηλεκτρονικής συναγογράφησης. 24. Η αύξηση στο μερίδιο των γενοσημων φορημένων στο σύνολο των εξωτερικών ιατρείων. 25. Όλα τα δημόσια νοσοκομεία να προμηθεύονται τουλάχιστον τα 2/3 των φαρμακευτικών προϊόντων με δραστικά ουσία, με τις κεντρικές διαδικασίες προφορών. Καλύπτονται 25% του συνόλου. 26. Σχέδιο για οικονομίες κλιμακας και τη βελτίωση της ποιότητας της φροντίδας για ασθενείς. Υπό αναθεώρηση. 27. Περαιτέρω μέτρα για τη βελτίωση της τήρησης βιβλίων των ιατρικών προμηθειών και των συστημάτων τριολόγησης. 28. Η έκδοση για την ηλεκτρονική πύλη των οργανισμών κοινωνικής ασφάλισης. 29. Επαρκής στελέχωση υπηρεσιών πληρωμής οφειλών σε ιδιώτες. 30. Η αύξηση της διαφάνειας και της λογοδοσίας προς το Κοινωνικό ή με εκθέσεις για την κατάσταση σχετικά με την εφαρμογή σε φορολογικά μέτρα, των προσληθέντων κύριες πηγές των δημοσιονομικών κινδύνων. 31. Η κινητικότητα για σωρευτικά 12.500 εργαζόμενους.



Σε 59 ανεκκλήσιμες συμφωνίες με την τριόρα για τις οποίες θα πρέπει να υπάρξει πρόοδος μέσα στο φθινόπωρο

- 32. Τα πλήρη σχέδια στελέχωσης για 450.000 εργαζόμενους. 33. Αν τα σχέδια απολυτώσεων - κινητικότητας δεν είναι πλέον σε καλό δρόμο, οι Αρχές δεσμεύονται να μειώσουν την αναλογία 1:1 για προσλήψεις προς εξόδους. 34. Απαιτητά σχέδια προσλήψεων για το 2013. 35. Στρατηγική για τους ανθρώπινους πόρους. 36. Αξιολόγηση στελεχών. Ο αριθμός των συμβούλων θα μειωθεί και να περιοριστεί, και κάθε σύμβουλος θα έχει μια συγκεκριμένη περιγραφή εργασίας. 37. Σχέδιο για την καταπολέμηση της διαφθοράς. 38. Πρόοδος στις ηλεκτρονικές προμήθειες. 39. Η ΤΥΕ δεσμεύεται να ζητήσει από τις τράπεζες να παρέχουν τυποποιημένα τριμηνιαία στοιχεία ισοζυγίου και σχέδια χρηματοδότησης. 40. Η ΤΥΕ θα αναπτύξει σε συνεργασία με το ΕΤΧΣ και θα δημοσιεύσει μηνιαία καταστάσεις. 41. Η κυβέρνηση δεσμεύεται να εξασφαλίσει ότι το Ταμείο Παρακαταβολών και Δανείων δεν επιβραδύνει τον ανταγωνισμό στο χρηματοπιστωτικό τομέα. 42. Σχέδιο δράσης για τη στήριξη της αγοράς εργασίας. Είναι σχεδόν έτοιμο και περιλαμβάνει τελικά τροποποιήσεις και υπογραφή από τον υπουργό Εργασίας. 43. Επέκταση της μαθητείας και της επαγγελματικής κατάρτισης. 44. Το υπουργείο Εργασίας θα παρουσιάσει τα προγράμματα κοινωνικής ασφάλισης σε μία «Πρώτη Βίβλο». 45. Προσβαση ασφαλιστές στους ανασφαλιστικούς πόλτες. 46. Εφαρμογή νόμου 4014/2011 για την περιβαλλοντικά αειδοποίηση των έργων, βάσει δεδομένων προς Κτηματολόγο Α.Ε. 47. Μελέτη για το κόστος των αστικών διαφορών. 48. Βελτιώσεις πρακτικές για τη χρέ-

- ση της υδροηλεκτρικής και λιγνιτικής ενέργειας. 49. Έκθεση ΡΑΕ για ΑΠΕ. 50. Σύνταξη γραπτών συμβάσεων μεταξύ των κληρονομητόρων και προπρίων κοινητών. Νομοθεσία για την εγκατάσταση των εισορών-εξορών. 51. Νομοθεσία που εξασφαλίζει ίσους όρους πρόσβασης σε όλους τους φορείς παροχής υπηρεσιών οδικής μεταφοράς επιβαίων. 52. Η αιτιολόγηση και η αναλογικότητα των απαιτήσεων που περιορίζουν ορισμένες δραστηριότητες σε παρόχους με ειδικά επαγγελματικά προσόντα. 53. Σχέδιο κώδικα αναθεώρησης του νομοθετικού διατάγματος 3026/1954, θα πρέπει μεταξύ άλλων, να διευκολύνει την εκ νέου είσοδο στο επάγγελμα του δικηγόρου, να καταργεί περιορισμούς ηλικίας, εμπορικών επισκευών, και την αναφορά σε «αποκλειστικότητα» για τους δικηγόρους για την έρευνα των βιβλίων ενυπόθηκων δανείων και κτηματολογίου. Θα διευκρινίζεται τη φύση των δικηγορικών αμοιβών. 54. Προεδρικό Διάταγμα που καθορίζει ένα σύστημα προτίμησης νέων ποσών για κάθε διαδικαστική πράξη ή η εμφάνιση στο δικαστήριο από δικηγόρο, η οποία δεν συνδέεται με «ποσό αναφοράς». 55. Ανοσονήσεις στις εισφορές που καταβάλλονται από τους δικηγόρους από τα ποσά αναφοράς. 56. Επαρκής σύνθεση μεταξύ των αρχών για την αναγνώριση των επαγγελματικών προσόντων. 57. Παρεμβάσεις απολοποίησης χρηματοδοτήσεων έργων που χρηματοδοτούνται από τα Διαρθρωτικά Ταμεία και το Ταμείο Συνολικής. 58. Στρατηγική καταπολέμησης της απάτης στον τομέα των Διαρθρωτικών Ταμείων και του Ταμείου Σύνολικής. 59. Σειρά παρεμβάσεων για ενίσχυση των αρμοδιοτήτων της ΕΛΣΤΙΑΤ. (ISD:8024277)

[Γιάννης Στουρνάρας]

Η δόση είναι συνδεδεμένη με τις απολύσεις

Εκείθαρος στο ότι η συνέχιση της χρηματοδότησης της Ελλάδας είναι συνδεδεμένη με τις απολύσεις στο Δημόσιο εμφανίστηκε ο υπουργός Οικονομικών Γιάννης Στουρνάρας σε συνέντευξη του σε κυριακάτικη εφημερίδα. «Αν δεν γίνουν απολύσεις, δεν θα πάρουμε τις επόμενες δόσεις» λέει ο υπουργός Οικονομικών, τονίζοντας τη σημασία που δίνουν οι εκπρόσωποι των δανειστών μας στην ορθή εφαρμογή του προγράμματος, ειδικά στο θέμα των αλλαγών του Δημοσίου, που έχει καθυστερήσει. «Οι απολύσεις δεν γίνονται ούτε για δημοσιονομικό όφελος ούτε για μείωση των υπαλλήλων του Δημοσίου, αλλά για την αναβάθμιση του δημόσιου τομέα» σημειώνει ο ίδιος, προσθέτοντας ότι για τις 15.000 απολύσεις θα γίνουν άλλες τόσες προσλήψεις. Επισμαίνει πως η σταθερότητα του πολιτικού σπινθηκού είναι απαραίτητη προϋπόθεση για την έξοδο της χώρας από την κρίση και δηλώνει: «Δεν συζητώ καν να μην εμφανιστεί η τετρατία», προσθέτοντας: «Δεν ξέρω αν θα πάμε σε εισογίες για την καταπολέμηση ενός νομοσχεδίου», αναφερόμενος εμπρόσως στις αιτήσεις του γραμματέα της κυβέρνησης Τ. Μπαζιάκου.

Αναφερόμενος ξανά στις δηλώσεις του περί «κόπησης των βουλευτών», οι οποίες προκάλεσαν σάλο αντιδράσεων, διευκρινίζει ότι δεν απευθύνονταν στο κοινοβούλιο, αλλά στους δακτυλιούς, που πιέζουν για νέα μέτρα.

Η ΔΗΜΑΡ

«Η κυβέρνηση μίμικε σε λάθος δρόμο αποδεχόμενη την υπόδειξη των απολυτώσεων σε προμετωπίδα και πυρίνα της διοικητικής μεταρρύθμισης» παρατρει η ΔΗΜΑΡ και προσθέτει: «Η απειλή μάλιστα ότι αν δεν γίνουν απολύσεις, δεν θα πάρουμε τη δόση, ισοδυναμεί με κλέψια να αποδοχούμε τον ανορθολογισμό ως επίσημη πολιτική». Η Δημοκρατική Αριστερά καλεί την κυβέρνηση «αλλά να υλοποιήσει τις απαραίτητες απαιτήσεις της τριόρας, να αναβίξει στους επόμενους το μεγάλο κοινωνικό αλλά και δημοσιονομικό κόστος, αντί που υποθέτουμε οφέλη», που προκύπτει από την αποδιοργάνωση των δημοσίων λειτουργιών». (ISD:8024477)



ΜΕ ΤΗΝ ΠΑΛΙΑ ΣΥΝΤΑΓΗ

Η λίστα με τα ονόματα που προαλείφονται για διοικητές και υποδιοικητές των νοσοκομείων

Του **ΓΙΩΡΓΟΥ ΣΙΑΔΗΜΑ**
gsiadimas@gmail.com

Σε μια περίοδο που η υγεία χρειάζεται ισχυρό «φάρμακο» για να ανανήψει, αφού παραμένει ο μεγάλος «ασθενής» της οικονομίας, κάποιοι επιμένουν στην αποτυχημένη «συνταγή» όσον αφορά τη στελέχωση των επικεφαλής στα νοσοκομεία της χώρας. Μεταξύ αυτών που θα αναλάβουν διοικητές και υποδιοικητές βρίσκονται αποτυχημένοι βουλευτές, επαγγελματίες πολιτευτές, κομματικοί παράγοντες, πρόσωπα με δικαστικές εκκρεμότητες, ακόμα και συγγενείς κυβερνητικών στελεχών.

Μετά από κυοφορία αρκετών μηνών και αφού ασκήθηκαν μεγάλες

Βενιζέλος, Σταμάτης και Ζωντανός ελέγχουν τον μακρύ κατάλογο και ετοιμάζουν τις επιλογές τους με αναλογία 2/1

πίσεις από υπουργούς, βουλευτές και κομματικές οργανώσεις για την προώθηση των εκλεκτών τους, τα «ΠΑΡΑΠΟΛΙΤΙΚΑ» δημοσιεύουν σήμερα αποκλειστικά τον κατάλογο με τις τελικές προτάσεις της αρμόδιας επιτροπής και του υπουργείου Υγείας, όπως έχει διαμορφωθεί. Η λίστα αυτή, με τη γνωστή αναλογία 2 προς 1, βρίσκεται στα χέρια του υπουργού Επικρατείας, Δημήτρη Σταμάτη, του προέδρου του ΠΑΣΟΚ, Ευάγγελου Βενιζέλου, και του αναπληρωτή γραμματέα της Νέας Δημοκρατίας, Κώστα Ζωντανού, για την οριστική επιλογή. Ηδη τα πρώτα ονόματα ανακοινώθηκαν την Παρασκευή. Ο Χαράλαμπος Πλατής στο Νοσοκομείο Σύρου, ο Βασίλης Μουζαλάς στη Μυτιλήνη, ο Γιώργος Ραγκούσης στη Σάμο-Ικαρία, ο Χρήστος Κοπατσάρης στην Κα-

βάλα, ο Σπύρος Δερδεμεζής στην Ηγουμενίτσα, ο Κώστας Κονιδάς (πρώην δάμαρχος Ναυπάκτου, Οργανωτικό Ν.Δ.) στη Ζάκυνθο και ο Χρόνης Νικόλαος στο Παρνακάδικο.

ΑΤΤΙΚΗ. Στην 1η ΥΠΕ (Αττική) η επιλογή θα γίνει μεταξύ των Β. Αγουρά (πρ. διοικητής Λαμίας), Α. Αλεξανδρίδη, Γ. Αντσανακλή, Σπ. Αποστολόπουλου, Γερ. Βουδούρη, Ε. Βουμβουλάκη, Κ. Γερολυμάτου, Θ. Γιάνναρου (πρώην διοικητής «ΕΛΠΙΣ»), Τ. Γρηγορόπουλου (πρώην διοικητής στο «Λαϊκό» και πολιτικός φίλος του Ανδρέα Λοβέρδου), Ηλ. Δαλαΐνα, Φ. Ζερβού, Μ. Καρρά (πρώην βουλευτής Ν.Δ. και πρώην διοικητής στο Θριάσιο), Κ. Καρρά, Π. Μινογιάννη, Κ. Μπανή, Σπ. Παξιμαδά, Μ. Παπασάββα, Π. Παταργιά (πρώην πρόεδρος του ΟΣΚ και συγγενής του Γιάννη Αγγελού), Τ. Πατισσιγιάννη (πρ. πρόεδρος της ΠΥΡΚΑΑ), Γ. Πετρόχειλου, Χρ. Ράπτη, Δ. Τσαγδή (πρώην διευθύντρια στο υπουργείο Υγείας), Ν. Φαλδαμά, Χρ. Τσάμη και Φιλ. Χωματιά (κόρη πρώην βουλευτή Κυκλάδων, σύζυγος του συνδικαλιστή ΔΑΚΕ των νοσοκομειακών γιατρών, Ευ. Τσοούκαλη).

Οι νέοι υποδιοικητές θα είναι μεταξύ των Αντ. Αγγελάρα, Δ. Αγγέλου, Ρ. Αμνιέν, Π. Αμυργιά, Μ. Βαστάρη, Π. Γεωργόπουλου (προορίζεται για τον «Ευαγγελισμό» και είναι πρώην συνεργάτης της Ντόρας Μπακογιάννη), Β. Γκογκοζότου (κόρη πολιτευτή της Ν.Δ.), Π. Γκουλάκη, Σπ. Ζερβού, Ε. Ζήση, Γ. Παπαδημητρίου, Θ. Θεοδώρου, Ν. Θλιβίτη, Μ. Κακούρου, Γ. Ράπτη, Ν. Κοιλάνη, Σ. Καραμπέλα, Χ. Καρανίκα, Ν. Καραπάνου (συνδικαλιστής ΔΑΚΕ υπ. Υγείας), Ντ. Καστάνη, Α. Παναγιωκόλα, Γ. Κυριακόπουλου, Θ. Κωστόπουλου, Γ. Κωτσιόπουλου, Π. Λεονάρδου, Στ. Λιόλιου (Οργανωτικό Ν.Δ.), Αλ. Λύτη, Π. Μπρόπουλου, Μ. Οικονόμου, Μ. Πα-



Ο Π. Παταργιάς.



Ο Θ. Γιάνναρος.



Ο Ζ. Τζγκαλάγιας.



Ο Χρ. Ροϊλός.

νοσοπόπουλου, Ν. Ταβανιάτου, Α. Τζαχάνη, Χρ. Φασιανού, Μ. Φουρναράκη (προορίζεται για το «Ελενα»), Ν. Συνοδινού και Κ. Σταυριανέα.

ΠΕΙΡΑΙΑΣ - ΝΗΣΙΑ. Στη 2η ΥΠΕ (Πειραιώς και Αιγαίου) οι διοικητές θα προκριθούν μεταξύ των Γ. Επιτροπάκη (μόνιμος πολιτευτής Χίου με τη Ν.Δ.), Αχ. Γιούργα, Γ. Γεωργόπουλου, Γ. Ηλία (πρώην πρόεδρος ΝΟΔΕ και πρ. πρόεδρος Διώρυγας Κορίνθου Α.Ε.), Γ. Γιαννιώτη, Π. Θεοδωράκη (ακούγεται για το ΨΧΝ), Ν. Καραμαρίτη, Ν. Ματσάκη, Δ. Καρανικόλα, Α. Λιόση, Δ. Κεχαγιά, Γ. Μεγαλοικονόμου, Κ. Χονδροματίδου, Θ. Σταματελλόπουλου, Χρ. Ροϊλού (πρώην πρόεδρος του οργανισμού «Πολιτιστική Πρωτεύουσα ΠΑΤΡΑ 2006» και πρώην διοικητής στο «Αιτικό»), Κ. Πεταλά, Ζ. Ρούσου (πολιτευτής Ν.Δ., ΕΚΟ δικηγόρων) και Χρ. Παπαχρήστου. Όσον αφορά τους υποδιοικητές, η επιλογή θα είναι από τους Κ. Αδαμίδη, Τ. Λαίτσα, Ευ. Κορναρόπουλο, Θ. Θεοχάρη, Χρ. Καμπούρη, Ε. Γκατζή, Γ. Βιδάλη, Σπ. Βοβολίνη, Μ. Δαδακαρίδου, Μ. Διαθεσόπουλο, Μ. Θεοδωρακοπούλου, Ε. Κατσούνου, Στ. Φαρά, Γ. Χρυσανθόπουλο, Α. Χονδρονικόλα, Θ. Λάμπου, Π. Μικαλόπουλο, Χ. Πετράκη, Θ. Σακελλαρίου, Ηλ. Σκουλαρίτη, Χ. Στάμο, Β. Στασινόπουλο, Η. Ταγκόπουλο και Γ. Φελουκά.

ΚΕΝΤΡΙΚΗ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑ. Στην 3η ΥΠΕ (Κεντρική Μακεδονία) οι νέοι διοικητές θα προέρχονται από τους Αντ. Γκαμπέση, Δ. Αμπαζή, Γ. Παύλου, Γ. Ορφανό (Νοσοκομείο Κατερίνης), Αντ. Γκανά, Β. Δαβφορά, Στ. Κασιλά, Ε. Κετσετζή, Β. Κοτινόπουλο, Μ. Κοσμάκη (ΠΑΣΟΚ,

πρώην διοικητής ΨΧΝ Κατερίνης), Θ. Κουκάκη, Α. Μπρούτσου, Π. Παπαδόπουλο, Χρ. Σαπουνηζή, Η. Τσαμπίρη, Θ. Τσάσο και Α. Φαρμάκη (ΠΑΣΟΚ, Νοσοκομείο Βέροιας).

Οι υποδιοικητές θα προκριθούν από τους Ν. Αντωνάκη, Αλ. Βουδριολή, Π. Εγγλέζο, Μ. Κατσουπά, Στ. Λαμπροπούλου, Τ. Μπίνη, Τ. Παντελίδου, Ο. Παπαγεργάκη, Κλ. Παπαθανασίου, Ν. Σπυριδόπουλο, Τρ. Τζούμη, Π. Τσακίρη, Χρ. Τσανιάκη, Π. Τσαπαρόπουλο και Γ. Φουντουκίδη.

Πάντως, όσον αφορά τις επιλογές στη Μακεδονία, οι αντιδράσεις από τον χώρο των «γαλάζιων» στελεχών είναι μεγάλες, αφού φαίνεται πως ο Ευάγγελος Βενιζέλος πήρε τη μερίδα του λέοντος, από τη στιγμή που ελέγχει μια δεκάσα οσαλονίκη.



ΕΠΙΚΕΦΑΛΗΣ.

Στην 4η ΥΠΕ (Μακεδονίας-Θράκης) οι επικεφαλής θα προέλθουν από τους Θ. Ανθρακίδη, Ε. Αραμπατζή, Μ. Αρκοῦδα, Δ. Βαρετά, Δ. Γούναρη, Κ. Εμμανουηλίδη, Ξ. Εμμανουηλίδη, Ν. Εξαδάκτυλο, Γρ. Ευσταθιάδη, Γ. Καραβαζή, Γ. Καλιτσιδης, Ε. Κουρτέλη, Δ. Λαζόπουλο, Π. Παντελιάνη, Ι. Παπαδόπουλο, Θ. Πάσκο, Γ. Ρέμελη, Π. Σιούπη, Ζ. Τζγκαλάγια (πρώην βουλευτής Καστοριάς, Ν.Δ.), Θ. Τσιαφούλη, Ηρ. Χατζηνεστωρός και Γ. Χριστιανόπουλο. Οι αναπληρωτές θα είναι από τους Στ. Βαμβίνη, Αθ. Γκεμερίτη, Ηλ. Γραμματικόπουλο, Αθ. Κακάλη (Π.Ε., Ν.Δ.), Ε. Καλιαμπάκα, Απ. Κοττογεώργη, Μ. Κοτσοσαρλίδου, Μ. Μελετιάδη, Α. Μπαγκαλά, Ει. Οικονομίδου, Π. Σερρίδη, Δ. Τσαλικάκη, Κ. Τοιμπούλη, Μ. Τοιτσιβά, Μ. Τσοῦγκα, Ν. Φαρμάκη, Μ. Χούκλη, Γ. Τσεκουρόπουλο και Β. Ζουρνατζή.

22. ΤΟ ΔΩΡΕΑΝ ΓΙΑ ΟΛΟΥΣ ΕΙΝΑΙ ΑΔΙΚΟ

Μέσο: ΠΡΩΤΟ ΘΕΜΑ

Ημ. Έκδοσης: . . .04/08/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .04/08/2013

Σελίδα: 26



ΓΝΩΜΗ
Γιργόρης
Νικολόπουλος

Το «δωρεάν για όλους» είναι άδικο

Δεν υπάρχει πλέον αμφιβολία ότι κάποια πράγματα πρέπει να αλλάξουν στην οικονομική οπτική. Η πολιτική αυτή, η οποία επέβαλλε και επιβάλλει διαρκώς άδικους φόρους στους ένημους φορολογούμενους, που δεν μπορεί να αντιμετωπίσει τη φοροδιαφυγή, που διαστρεφεί τις σπατάλες και την αναδιοκροσία, δεν πρέπει να συνεχιστεί. Μπορεί βεβαίως να συνεχιστεί, διότι ουδείς τελικά αντήδρα και όσοι αντήδρουν υποδύονται λαγούς με πετρασιά που ασφαλώς δεν υπάρχουν.

Η ουσία δεν μπορεί να αντικαταστήσει την πολιτική και η Ελλάδα δεν μπορεί να υπάρξει απομονωμένη σε μια παγκοσμιοποιημένη κοινωνία. Συνεπώς, οι λύσεις πρέπει να βρεθούν εντός του πλαισίου της σημερινής πραγματικότητας και να είναι ρεαλιστικές. Και για να είναι ρεαλιστικές πρέπει να γίνουν αποδεκτές από την ελληνική κοινωνία και τουλάχιστον από τους Έθνους πιστωτές. Και για να δοθούν ποιες λύσεις μπορούν να πετύχουν αυτούς τους στόχους, πρέπει να αρχίσουμε να συζητάμε κάποιες επιλογές, κάτι που δεν κάναμε. Η κυβέρνηση ακολουθεί κατά γράμμα τις εντολές των πιστωτών (οι οποίοι ενδιαφέρονται κυρίως να πάρουν πίσω τα δανεικά που τους κρωστίζε), η αντιπρόταση κραυγάζει ψευδείς υποσχέσεις για παροχές και η κοινωνία προσπαθεί να επιβιώσει άλλοτε υποστασιάζοντάς, άλλοτε κλέβοντας. Γιατί συμβαίνουν όλα αυτά και πώς μπορούμε να ξεφύγουμε από αυτό τον φαύλο κύκλο;

As πάρουμε τις οριζόντιες περικοπές και τα οριζόντια χαρτίσια. Όλα πληρώνουν, φταίει δεν φταίει, έχουν δεν έχουν λεφτά να πληρώσουν. Οι άνεργοι την πληρώνουν χειρότερα από όλους. Και η γενική απαίτηση του πολιτικού συστήματος είναι μία και μόνο μία: μη θίγει το Δημόσιο, δηλαδή η φεαυτότητα, η αναδιοκροσία, η διαφθορά. Καμία πρόταση δεν συζητείται στη Βουλή, ούτε στην κοινωνία.

Οι οριζόντιες περικοπές όμως και τα οριζόντια χαρτίσια υπάρχουν διότι υπάρχουν οι οριζόντιες παροχές. Παροχές που υπό την κάλυψη της γενικής κουλτούρας των «κεκτημένων» φέρνουν την οικονομία στον γκρεμό και επιβαρύνουν τον πολίτη με άδικους και υπερβολικούς φόρους που κάνονται στη μαύρη τρύπα του δημόσιου ταμείου, χωρίς κανείς να ξέρει ποιά εθελούσια τέτα διαπραγματεύματα και ποιος κόνιμπσε από τους πολιτικούς μας ταγούς. Για να μειωθούν όμως οι φόροι, ενώ παράλληλα θα δημιουργείται και δημοσιονομικό πλεόνασμα, θα πρέπει να υπάρξουν ριζικές αλλαγές και όλα μπυλώματα σαν αυτά που γίνονται σήμερα. Και για να υπάρξουν ριζικές αλλαγές χρειάζεται ρεαλισμός και θάρρος, χρειάζεται να ξαναδοούμε από την αρχή κάποια πράγματα που θεωρούμε αυτονόητα. Για παράδειγμα, τη δωρεάν παιδεία και τη δωρεάν υγεία «για όλους». Τα κόμματα (όλα, μηδενός εξαιρουμένου) ούτε που θέλουν να ακούσουν τέτοιες προτάσεις. Ωστόσο, αυτά τα κεκτημένα, που ξεκινούν αιώνες πριν στο ελεύθερο και που αποκτήθηκαν με αγώνες πριν από κάποιες δεκαετίες στην Ελλάδα, τους κρύβουν πολλές παιγίδες. Δεν μπορούν πλέον να θεωρούνται ταμπά όταν καταργούνται με βιασύνη άλλα κεκτημένα, όπως το δικαίωμα της εργασίας, οι μισθοί και οι συντάξεις.

Η ύπαρξη ενός δικτύου κοινωνικής προστασίας είναι απαραίτητη. Και το δίκτυο αυτό πρέπει να είναι ανθεκτικό και πράγματι να καλύπτει τις ανάγκες της κοινωνίας. Ποια κοινωνία όμως; Των μη έχόντων. Των αδυνάτων. Οσίων το έχουν ανάγκη. Οχι όμως όλων.

Η δωρεάν παιδεία «για όλους», για παράδειγμα, οδηγεί σε τεράστιες δαπάνες, σε σχολεία και πανεπιστήμια που δεν λειτουργούν και δεν προσφέρουν υψηλό επίπεδο μόρφωσης. Γιατί, διότι οι φόροι που πληρώνουμε όλοι μας μοιράζονται κατά το δοκούν ή κατά το συμφέρον από κάθε κυβέρνηση και δεν κατευθύνονται στα σχολεία και στα πανεπιστήμια. Αν η δωρεάν παιδεία «για όλους» καταργούνταν για όσους έχουν δυνατότητα να πληρώνουν και ίσως μόνο για όσους δεν έχουν, τότε το υπουργείο Παιδείας θα αποκότσει έσοδα, θα μπορούσε να επενδύσει, θα αναβάθμιζε το επίπεδο των σπουδών. Γιατί ο πλούσιος να σπουδάσει δωρεάν; Για να σπουδάσει δωρεάν ο πλούσιος, κάποιος φτωχότερος πληρώνει τις σπουδές του μέσω των φόρων. Το ίδιο ισχύει και για την υγεία. Γιατί ο ΕΟΠΥΥ να πληρώνει τα ιδιωτικά νοσοκομεία για να πάνε τα μέλη του; Το καλύτερο νοσοκομείο μας είναι τα κρατικά. Εκεί είναι οι πανεπιστημιακοί γιατροί, εκεί είναι οι περισσότερες ειδικότητες και τα οντολογικά μηχανήματα. Κι όμως, ο ΕΟΠΥΥ πληρώνει τους ασφαλισμένους του για να παγιάσουν στα ιδιωτικά νοσοκομεία. (Δεν έβρα αν το έχετε παρατηρήσει, αλλά όλα οι «πυγές» μας, πολιτικά, πνευματικά και οικονομικά, όταν έχουν κάτι σοβαρό πάνε στην «Ευαγγελιστική» ή σε κάποιο άλλο εξειδικευμένο κρατικό νοσοκομείο και όλα στα ιδιωτικά.) Γιατί λοιπόν τόσους απιστάδες χωρίς λόγο; Γιατί τόσες «δωρεάν» παροχές σε όλους;

Τελικά με το σύστημα που ακολουθούμε για δεκαετίες τώρα συντηρούμε μια ψευδαίσθηση. Ούτε δωρεάν παιδεία έχουμε, ούτε δωρεάν υγεία. Πρώτον, τα πληρώνουμε όλα με το παραπάνω μέσω των υπερβολικών φόρων. Δεύτερον, τελικά αυτό που παίρνουμε δεν είναι ακριβός παιδεία, ούτε ακριβός υγεία. Το «κοινωνικό δίκτυο» προσπαθεί να καλύψει τους πάντες και αυτούς που τελικά δεν το χρειάζονται. Αποτέλεσμα είναι να έχουμε μια τρίτη κουρελού που δεν προστατεύει κανέναν και που πληρώνουμε πανάκριβα για να τη συντηρήσουμε επειδή θεωρείται «κεκτημένο των κοινωνικών αγώνων».

Αν τελικά αρηόσουμε από την αρχή να επανεξετάσουμε τη λειτουργία του κράτους μας και τους στόχους της κοινωνίας μας, τότε θα μπορούσαμε να διαμορφώσουμε μια οικονομική πολιτική ρεαλιστική, με μείωση των φόρων, με περισσότερη δικαιοσύνη, με δικαίους φόρους και δικαίες παροχές, η οποία θα μπορεί να γίνει αποδεκτή και από την κοινωνία και από τους πιστωτές. Κι αν όμως τελικά δεν γίνει αποδεκτή, τουλάχιστον θα την έχουμε συζητήσει. Διότι αν δεν συζητάμε τίποτα θεωρώντας τα όλα κεκτημένα και δίκαια, τότε θα παρμεθούμε στο τέλος.

Οι οριζόντιες περικοπές και τα οριζόντια χαρτίσια υπάρχουν διότι υπάρχουν οι οριζόντιες παροχές



«Κανένας γιατρός του ΕΣΥ στη κινητικότητα»

Με τις δεσμεύσεις του υπουργού Υγείας ότι κανείς εργαζόμενος σε νοσοκομείο δεν θα χάσει τη θέση του και ότι οι γιατροί του ΕΣΥ δεν μπαίνουν σε καθεστώς κινητικότητας, πραγματοποιήθηκε την εβδομάδα που πέρασε η συνάντηση του Αδωνι Γεωργιάδη με τον πρόεδρο του Ιατρικού Συλλόγου Αθηνών Γιώργο Πατούλη

Ο υπουργός Υγείας κ. Αδωνι Γεωργιάδης δεσμεύτηκε ότι οι εργαζόμενοι στα νοσοκομεία δεν θα χάσουν την θέση τους και οι γιατροί του ΕΣΥ δεν θα μπουν σε καθεστώς κινητικότητας, στην συνάντηση που είχε με τον πρόεδρο του Ιατρικού Συλλόγου Αθηνών.

Όσον αφορά στον «χαρακτήρα» των νοσοκομείων της Αττικής έγινε αποδεκτή η πρόταση του ΙΣΑ, που είχε διατυπώσει, πριν μήνες για το Παιδών Πεντέλης, ώστε να μην είναι συνδεδεμένο με το Αγία Σοφία αλλά με το Σισμανόγλειο. Μαζί με το Αμαλία Φλέμιγκ, θα αποτελέσουν ομάδα νοσοκομείων για την εξυπηρέτηση των κατοίκων της ΒΑ Αττικής, σύμφωνα με όσα δήλωσε ο πρόεδρος του ΙΣΑ, Γιώργος Πατούλης, μετά τη συνάντηση με τον Αδωνι Γεωργιάδη. Ωστόσο, στο νοσοκομείο Αμαλία Φλέμιγκ θα αναπτυχθεί Μονάδα Αποκατάστασης και Ιατρεία Νοσηλείας μίας ημέρας (one day clinic).

Τα νοσοκομεία που διατηρούνται είναι η Παθολογική, η Καρδιολογική και η Χειρουργική Κλινική. Ενώ θα μετακινήθούν, η Πνευμονολογική, η Οφθαλμολογική, η Ορθοπαιδική, η Ουρολογική και η Νεφρολογική κλινική, σύμφωνα με το επιχειρησιακό πρόγραμμα

του υπουργείου Υγείας, ενώ θα εφημερεύει μερικώς το Νοσοκομείο.

Οι Άγιοι Ανάργυροι μετατρέπονται σε νοσηλευτικό ίδρυμα με πλήρη εφημέρευση και ενισχύεται με ειδικότητες και προσωπικό, όπως και η Παμμακάριστος. Ενισχύονται με ειδικότητες που δεν διαθέτουν ή υπολειπονται κυρίως τα Νοσοκομεία Σωτηρία, Λαϊκό, Σισμανόγλειο, Θριάσιο, Τζάνειο και άλλα. Το Σηπλιοπούλειο θα μετατραπεί σε Κέντρο Περιθαψής Χρονίως Πασχόντων καθώς και κέντρο Ακτινοθεραπείας. το Πατησίων θα λειτουργούν εξωτερικά ιατρεία τα οποία θα συνδέονται με το Αγία Όλγα, και το προσωπικό θα μετακινηθεί στο νοσοκομείο της Παμμακάριστου ή στους Αγίους Αναργύρους. Η Πολυκλινική θα λειτουργεί ως Κέντρο Υγείας Αστικού Τύπου από τις 8 το πρωί ως τις 8 το βράδυ και οι κλινικές θα μεταφερθούν σε άλλα νοσοκομεία. Θα στεγάσει επίσης Καρδιολογική και Παθολογική Μονάδα Αποθεραπείας.



ΑΠΟ ΤΗ
**ΝΙΚΟΛΕΤΑ
ΝΤΑΜΠΟΥ**
ΔΗΜΟΣΙΟΓΡΑΦΟ
ntampou@gmail.com

Τέλος, θα πραγματοποιηθεί μεταφορά ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού σε νοσοκομεία Β ΥΠΕ Πειραιώς από την Αγία Βαρβάρα και θα παραμείνει μικρό μέρος του προσωπικού. Το νοσοκομείο θα μετατραπεί σε Κέντρο Υγείας Αστικού Τύπου, ενώ μέρος των κλινών θα φιλοξενεί χρόνια περιστατικά που δεν χρήζουν περαιτέ-

ρω νοσηλείας σε νοσοκομεία της Β ΥΠΕ. Στο μεταξύ, το Πολυδύναμο Ιατρείο Μεγίστης του Καστελλόριζου, επισκέφτηκε ο υπουργός υγείας, μονάδα που ήταν επί ενάμιση χρόνο χωρίς μόνιμο γιατρό και μόλις την εβδομάδα που πέρασε συμπληρώθηκε η θέση στο νησί. **Το γεγονός ανακοίνωσε ο υπουργός Υγείας στην επίσκεψή του στο νησί, τονίζοντας ιδιαίτερα τη συμβολή του προέδρου του Ιατρικού Συλλόγου Αθηνών και προέδρου του Εθνικού Διαδημοτικού Δικτύου Υγείας κ. Πατούλη στην εύρεση εξειδικευμένου γιατρού για τη θέση αυτή. Ακόμη συνομίλησε με κατοίκους του Καστελλόριζου και ενημερώθηκε τόσο για την καθημερινότητα, όσο και για τα προβλήματά τους, κυρίως ως προς το ζωτικής σημασίας πεδίο της υγείας.**

Ο κ. Γεωργιάδης, μετά το πέρας την επίσκεψής του, έκανε την ακόλουθη δήλωση: «Στόχος της επίσκεψής μας είναι να καταγράψουμε τα υγειονομικά προβλήματα του Καστελλόριζου και να βρούμε λύση. Δεν θα αφήσουμε το Καστελλόριζο απροστάτευτο, όσον αφορά στην υγειονομική του κάλυψη. Από τη στιγμή που ανέλαβα ως Υπουργός Υγείας, ο πρώτος προορισμός που επέλεξα να επισκεφθώ ήταν το Καστελλόριζο. Από την πρώτη μέρα της Υπουργίας μου, μας κινητοποίησε ο Πρόεδρος του ΙΣΑ, κ. Πατούλης, για τις υγειονομικές ανάγκες του νησιού και κυρίως για να βρεθεί άμεσα ειδική γιατρός, την οποία και σήμερα παρου-

σιάζουμε.

Ο σχεδιασμός μας είναι να δώσουμε οριστική λύση στα προβλήματα υγείας του Καστελλόριζου. Άμεσες προτεραιότητες μας είναι η στελέχωση με νοσηλευτικό και παραϊατρικό προσωπικό μαζί με τους ειδικούς γιατρούς και κυρίως η έναρξη Προγραμμάτων των Συστημάτων Τηλεϊατρικής, στο πλαίσιο συνεργασίας του Υπουργείου Υγείας με το Εθνικό Διαδημοτικό Δίκτυο Υγείας, τόσο στο Καστελλόριζο όσο και σε όλες της παραμεθόριες περιοχές. Ο Υπουργός Υγείας δεν είναι μόνο για την Αθήνα. Είναι για όλη την Ελλάδα, από τη μία άκρη της μέχρι την άλλη».

Ο κ. Πατούλης από την πλευρά του τόνισε: «Χαιρόμαστε που ενάμιση χρόνο μετά, ο νυν Υπουργός Υγείας, κ. Γεωργιάδης ανταποκρίθηκε από την πρώτη μέρα άμεσα και αποτελεσματικά στις εκκλήσεις μας για τους Ακρίτες της πατρίδας μας. Θεωρούμε ότι τα 15 Οδοιπορικά Υγείας που διοργανώσαμε με το Ιατρείο Κοινωνικής Αποστολής σε 37 περιοχές της Ελλάδας άνοιξαν δρόμους στην επίλυση των υγειονομικών τους προβλημάτων και απέφεραν καρπούς, οι πρώτοι εκ των οποίων διαφαίνονται ξεκάθαρα σήμερα. Τον τελευταίο χρόνο επισκεφθήκαμε το Καστελλόριζο τέσσερις φορές, καταγράψαμε τις υγειονομικές ανάγκες των Καστελλοριζιτών, αντικρίσαμε τις υπέρμετρες δυσκολίες τους, αγωνιστήκαμε για τις αγωνίες τους...θα συνεχίσουμε τον αγώνα μας μαζί τους σε όλα τα επίπεδα».

24. ΚΑΝΤΕ ΤΟ ΟΠΩΣ ΟΙ ΓΕΡΜΑΝΟΙ

Μέσο: ΤΟ ΑΡΘΡΟ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ

Ημ. Έκδοσης: . . . 04/08/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 04/08/2013

Σελίδα: 21



ΥΓΕΙΑ

Κάντε το όπως οι Γερμανοί...

Ακόμα πιο βαθιά το χέρι στην τσέπη καλούνται να βάλουν οι ασθενείς καθώς το νέο γερμανικό σύστημα που θέλει να εφαρμόσει στην Ελλάδα ο Γερμανός ομοσπονδιακός υπουργός Υγείας, Ντάνεϊλ Μπαρ, περιλαμβάνει υψηλές συμμετοχές στη νοσηλεία, στην εκτέλεση των συνταγών, αλλά και στην επίσκεψη σε συμβεβλημένο γιατρό με τα ασφαλιστικά ταμεία. Ενώ, θα υπάρχει σταθερή εισφορά από όλους τους πολίτες του δημόσιου συστήματος Υγείας, ανεξαρτήτως εισοδήματος

Αναλυτικότερα, ο Γερμανός ομοσπονδιακός υπουργός Υγείας Ντάνεϊλ Μπαρ, σε ανακοίνωση που εξέδωσε την Παρασκευή 26 Ιουλίου τόνισε ότι θα επιχειρηθεί στην Ελλάδα η εκ βάθρων αλλαγή του συστήματος της ασφάλισης Υγείας και ριζική αναδιάρθρωση των δομών του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (ΕΟΠΥΥ), κατά τα γερμανικά πρότυπα καθώς η Γερμανία έχει ορισθεί από την τρόικα ως η χώρα η οποία προσφέρει τεχνογνωσία στην Ελλάδα στον τομέα της Υγείας και της ασφάλισης Υγείας.

Σύστημα τιμολόγησης φαρμάκων
Στο σύστημα της τιμολόγησης των φαρμάκων, σύμφωνα με τα γερμανικά πρότυπα, ο παρασκευαστής ενός νέου φαρμά-

κου έχει το δικαίωμα να τιμολογεί ελεύθερα και κατά βούληση το σκεύασμά του, αλλά με την προϋπόθεση ότι μέσα στο διάστημα ενός έτους από την κατάθεση της αίτησης για ένταξη του σκευάσματός του στο σύστημα να αποδείξει τεκμηριωμένα και με συγκεκριμένα στοιχεία σε έναν ανεξάρτητο Οργανισμό ότι το φαρμακευτικό σκεύασμά του οδηγεί σε μείωση των σχετικών δαπανών για το σύστημα Υγείας και σε βελτίωση της θεραπείας για τον ασθενή, συγκρινόμενο με όλα τα υπόλοιπα φαρμακευτικά σκευάσματα της κατηγορίας του, τα οποία κυκλοφορούν στη χώρα. Στην συνέχεια, εάν λάβει την έγκριση του ανεξαρτήτου Οργανισμού, θα έχει το δικαίωμα ο παρασκευαστής να τιμολογήσει ελεύθερα και κατά βούληση το συγκεκριμένο φαρμακευτικό σκεύασμα.





Αυτές είναι οι αλλαγές στη χρήση των νοσοκομείων της χώρας



μολογική Ορθοπαιδική, Ουρολογική και Νεφρολογική κλινική θα μετακινηθούν σύμφωνα με το επιχειρησιακό πρόγραμμα του υπουργείου Υγείας, ενώ θα εφημερεύει μερικώς το Νοσοκομείο.

Οι Άγιοι Ανάργυροι μετατρέπονται σε νοσηλευτικό ίδρυμα με πλήρη εφημέρευση και ενισχύεται με ειδικότητες και προσωπικό, όπως και η Παμμακάριστος.

Επίσης, ενισχύονται με ειδικότητες που δεν διαθέτουν ή υπολειπόμενοι κυρίως τα Νοσοκομεία Σωτηρία, Λαϊκό, Σισμανόγλειο, Θριάσειο, Τζάνειο και άλλα.

Το Σπηλιοπούλειο θα μετατραπεί σε Κέντρο Περιθαλψής Χρόνιας Πασχόντων καθώς και κέντρο Ακτινοθεραπείας.

Στο νοσοκομείο Πατησίων θα λειτουργούν εξωτερικά ιατρεία τα οποία θα συνδέονται με το Αγία Όλγα, και το προσωπικό θα μετακινηθεί στο νοσοκομείο της Παμμακάριστου ή στους Αγίους Αναργύρους.

Η Πολυκλινική θα λειτουργεί ως Κέντρο Υγείας Αστικού Τύπου από τις 8 το πρωί ως τις 8 το βράδυ και οι κλινικές θα μεταφερθούν σε άλλα νοσοκομεία. Θα στεγάσει επίσης Καρδιολογική και Παθολογική Μονάδα Αποθεραπείας.

Θα γίνει μεταφορά ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού σε νοσοκομεία Β ΥΠΕ Πειραιώς από την Αγία Βαρβάρα και θα παραμείνει μικρό μέρος του προσωπικού. Το νοσοκομείο θα μετατραπεί σε Κέντρο Υγείας Αστικού Τύπου, ενώ μέρος των κλινικών θα φιλοξενεί χρόνια περιστατικά που δεν χρήζουν περαιτέρω νοσηλείας σε νοσοκομεία της Β ΥΠΕ.

Ρενάτο Λέκκα

Το θέμα της μετακίνησης και της διαθεσιμότητας του προσωπικού των νοσοκομείων και η αλλαγή χρήσης νοσοκομείων συζητήθηκαν κατά τη διάρκεια της συνάντησης που είχε ο υπουργός Υγείας Άδωνις Γεωργιάδης με τον πρόεδρο του Ιατρικού Συλλόγου Αθήνας Γιώργο Πατούλη την Πέμπτη 1 Αυγούστου.

Κατά τη διάρκεια της συνάντησης ο Υπουργός Υγείας δεσμεύ-

θηκε ότι κανείς εργαζόμενος σε δημόσιο νοσοκομείο δεν πρόκειται να χάσει τη θέση του, καθώς και ότι δεν πρόκειται να μουν σε καθεστώς κινητικότητας οι γιατροί.

Στη συνάντηση συμμετείχαν επίσης ο Γενικός Γραμματέας του Υπουργείου Πελοπίδας Καλλίρης, ο κ. Βασίλης Κονταζομάνης Διοικητής της Α' Υγειονομικής Περιφέρειας, ο Πρόεδρος του Ερευνητικού Κέντρου για την Προαγωγή της Υγείας κ. Πάνος Ευσταθίου και ο σύμβουλος του υπουργού Υγείας κ. Αντώνης Αυγερινός.

Οι επικείμενες αλλαγές

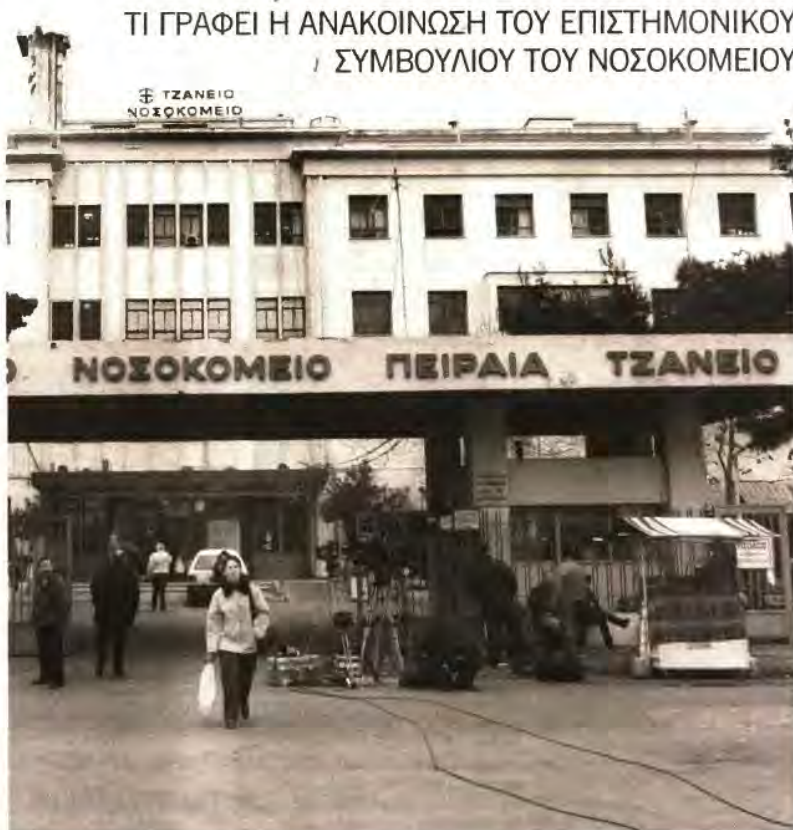
Το Παίδων Πεντέλης, δεν θα είναι συνδεδεμένο με το Αγία Σοφία αλλά με το Σισμανόγλειο. Μαζί με το Αμαλία Φλέμιγκ, θα αποτελέσουν ένα τριακτο νοσοκομείων για την εξυπηρέτηση των κατοίκων της ΒΑ Αττικής.

Επίσης στο Αμαλία Φλέμιγκ θα αναπτυχθεί Μονάδα Αποκατάστασης και Ιατρεία Νοσηλείας μίας ημέρας (onedayclinic). Τέλος διατηρούνται η Παθολογική, Καρδιολογική και Χειρουργική Κλινική, ενώ η Πνευμονολογική, Οφθαλ-

Μέσο: ΤΟ ΠΑΡΑΣΚΗΝΙΟ

Ημ. Έκδοσης: . . . 03/08/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 03/08/2013

Σελίδα: 44



Καταγγελίες για σχέδιο υποβάθμισης του Τζανείου

Οργανωμένο σχέδιο ασφυκτικής υποβάθμισης και βαθμιαίας ακύρωσης της δυνατότητας λειτουργίας του νοσοκομείου καταγγέλλει το Επιστημονικό Συμβούλιο του Τζανείου αναφέροντας χαρακτηριστικά σε πρόσφατη ανακοίνωσή του πως:

«Σταθμοί στη πορεία υποβάθμισης τον τελευταίο χρόνο είναι α) η προκλητική υποχρηματοδότηση του νοσοκομείου (και σε επίπεδο προϋπολογισμού και σε επίπεδο εφημεριακής οικονομικής κάλυψης των εργαζομένων) μία υποχρηματοδότηση, εξόφθαλμα μεγαλύτερη σε μέγεθος συγκριτικά με τα άλλα νοσο-



«Έντεχνα και παραπλανητικά παραλείπονται όλα τα άλλα στοιχεία που δείχνουν τη δυναμική λειτουργία μιας υγειονομικής μονάδας»

κομεία της 2'ΥΠΕ β) η δημοσιοποίηση του νέου οργανισμού του νοσοκομείου, μακράν των προτάσεων ανάπτυξης του επιστημονικού συμβουλίου, σε μία κατεύθυνση μείωσης των κλινών, μείωση του αριθμού των εργαζομένων, συγχώνευσης κλινικών και «παράλειψης» κέντρων και μονάδων γ)

Η κορύφωση αυτής της πορείας πραγματοποιείται με την ένταξη του Τζανείου, σε πρόσφατα δημοσιεύματα, στον κατάλογο των 30 νοσοκομείων στα οποία θα υπάρξει είτε καθεστώς συγχώνευσης, είτε καθεστώς κινητικότητας. Το Τζάνειο νοσοκομείο στον κατάλογο αυτό είναι το μοναδικό μεγάλο νοσοκομείο της 1ης και 2ης ΥΠΕ, της Αττικής δηλαδή.»

«Μίζερη προοπτική»

Ο πρόεδρος του Επιστημονικού Συμβουλίου Ανδρέας Μελιδώνης αναφέρει χαρακτηριστικά: Και τι προσάπτεται στο νοσοκομείο για να έχει αυτή την μίζερη προοπτική και τύχη; Ότι δήθεν έχει χαμηλό ποσοστό κάλυψης της τάξεως του 56%. Βεβαίως, έντεχνα και παραπλανητικά παραλείπονται όλα τα άλλα στοιχεία που δείχνουν τη δυναμική λειτουργία μιας υγειονομικής μονάδας...

- Όπως, μέση διάρκεια νοσηλείας: Το Τζάνειο έχει 3,5 μέρες, τη χαμηλότερη μέση διάρκεια νοσηλείας όλων των νοσοκομείων της 2'ΥΠΕ. Μία μέση διάρκεια νοσηλείας που δείχνει τη ζωτικότητα λειτουργίας του νοσοκομείου, τη δυνατότητα χρησιμοποίησης από τους ιατρούς των νέων τεχνολογιών και των νέων θεραπευτικών δυνατοτήτων για την σμίκρυνση του χρόνου νοσηλείας, την μη εμπορευματική φύση του νοσοκομείου, την απόλυτα ωφέλιμη «οικονομικά» λειτουργία για την πολιτεία, την κοινωνία και τα ασφαλιστικά ταμεία. Αυτή η χαμηλή μέση διάρκεια νοσηλείας που συμπυκνώνει και αποτυπώνει την ρηζικέλευθη προσπάθεια των εργαζομένων, κύρια υπαίτια της χαμηλής κάλυψης, αποσιωπάται και σχεδόν αποκρύπτεται από τους εμπνευστές της υποβάθμισης του νοσοκομείου.

- Όπως αποσιωπούνται και άλλα ενισχυτικά στοιχεία της δυναμικότητας και σημαντικότητας λειτουργίας του νοσοκομείου.

- Όπως ότι το 2010 (πριν την ένταξη του νοσοκομείου «Αττικών» στις εφημερίες) οι εισαγωγές ήταν 25.200 και 3 χρόνια μετά (μετά την ένταξη του νοσοκομείου «Αττικών» και την κάθε τέταρτη ημέρα γενική εφημερία) οι εισαγωγές εξακολουθούν στα ίδια επίπεδα (24.500 το 2012), σημάδι της αυτόνομης, ανεξάρτητης από συνθήκες και καταστάσεις, εξαιρετικής δυναμικής και απήχησης του νοσοκομείου στη κοινωνία.

- Όπως επίσης αποσιωπάται ότι μόνο το 14% των προσερχομένων στο ΤΕΠ εισάγεται στις κλινικές (υποιδιότατο ποσοστό σε σχέση με άλλα «προβεβλημένα» νοσοκομεία) σημάδι της άρτιας λειτουργίας στην εφημερία και της επάρκειας της πρότυπης για τα Ελληνικά νοσοκομειακά δεδομένα μονάδας βραχείας νοσηλείας.



«ΓΟΡΔΙΟΣ ΔΕΣΜΟΣ» Η ΝΟΣΗΛΕΙΑ ΤΩΝ ΑΝΑΣΦΑΛΙΣΤΩΝ

Ασθενείς ενός... κατώτερου θεού



«Ασπιρίνη» για τους τουλάχιστον 1,5 εκατ. ανέργους το Εισιτήριο Ελεύθερης Πρόσβασης στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας, λένε οι γιατροί

Στο ήδη υπερχρεωμένο σύστημα υγείας, με τις εισφορές στα ασφαλιστικά ταμεία να είναι πολύ μικρότερες από τα έτη προ κρίσης, μεγάλο «αγκάθι» για την ελληνική κοινωνία αποτελεί η νοσηλεία των ανασφάλιστων ασθενών, οι οποίοι έχουν αυξηθεί λόγω της οικονομικής κατάστασης και της αύξησης του αριθμού των μακροχρόνια ανέργων.

Του Αλέξη Λυγδιανού

Είναι αδύνατο και αντίθετο προς κάθε λογική να πηγαίνει ο ασθενής στο δημόσιο νοσοκομείο και ο γιατρός να τον διώκει και να μην του προσφέρει, τουλάχιστον, τις πρώτες βοήθειες επειδή είναι ανασφάλιστος. Αυτό που συμβαίνει είναι να δέχεται τις πρώτες βοήθειες και την όποια νοσηλεία χρειάζεται και κατόπιν τούτου τα χρήματα της νοσηλείας να απαιτούνται από την εφορία. Αυτό έχει δημιουργήσει μία τεράστια οικονομική «τρύπα», ειδικότερα τα χρόνια της κρίσης, που ο αριθμός των ανασφάλιστων συμπολιτών μας έχει εκτοξευθεί.

Μπροστά σε αυτό το τεράστιο πρόβλημα για το κοινωνικό κράτος, το υπουργείο Υγείας έχει θεσπίσει το «Εισιτήριο Ελεύθερης Πρόσβασης στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας», που το υποδέχτηκε με πολλές αντιρρήσεις σχεδόν το σύνολο της ιατρικής κοινότητας.

Είναι χαρακτηριστικό ότι για το υπουργείο οι ανασφάλιστοι αριθμούν περί τους 200.000, καθώς τόσους θα εντάξει στο νέο πρόγραμμα. Αντίθετα, για τον πρόεδρο του Ιατρικού Συλλόγου Αθηνών, Γ. Πατούλης, ανέρχονται σε 1,5 εκατομμύριο μαζί με τα προστετούμενα μέλη. Οι υπο-



Ο πρόεδρος του Ιατρικού Συλλόγου, Γ. Πατούλης

λογισμοί του ΙΣΑ, πόλι, βάσει του αριθμού των περιστατικών που έχει δεχθεί το Κοινωνικό Ιατρείο του Ελληνικού, κάνουν λόγο για το... 35% με 40% του συνόλου του ελληνικού πληθυσμού.

Τα στοιχεία

Στην έκθεση της Κομισιόν που ανα-

Παροχή φροντίδων υγείας σε επαγγελματίες, βιοτέχνες και εμπόρους που έμειναν χωρίς κοινωνική ασφάλιση

φέρει πως ένα στα πέντε νοικοκυριά στην Ελλάδα ζει κάτω από το όριο της φτώχειας έρχονται να προστεθούν τα αποκαρδιωτικά στοιχεία της Γενικής Συνομοσπονδίας Επαγγελματιών Βιοτεχνών Εμπόρων Ελλάδας (ΓΣΕΒΕΕ), τα οποία απεικονίζουν τις επιπτώσεις των πολλαπλών λουκέτων στα καταστήματα.

Σύμφωνα με την έρευνα της ΓΣΕΒΕΕ, οι ανασφάλιστες οικογένειες έχουν φτάσει τις 577.000 και αν προσθέσουμε τα συνολικά μέλη τους καταλήγουμε στο συμπέρασμα πως περισσότεροι από 1,5 εκατ. άνθρωποι βρίσκονται σε πλήρες ασφαλιστικό κενό, δίχως ιατροφαρμακευτική περίθαλψη.

Στο πλαίσιο αυτό, η ΓΣΕΒΕΕ σε συνεργασία με τον Ιατρικό Σύλλογο Αθηνών και την Αποστολή της Ιεράς Αρχιεπισκοπής, δημιουργούν παράρτημα του Ιατρείου Κοινωνικής Αποστολής. Στόχος της ίδρυσης του Ιατρείου, το οποίο θα αρχίσει τη λειτουργία του στις αρχές του φθινοπώρου, θα είναι η παροχή πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας σε επαγγελματίες, βιοτέχνες και εμπόρους που βρέθηκαν λόγω της ανεργίας και της οικονομικής κρίσης χωρίς κοινωνική ασφάλιση.

«Στόχος μας είναι να μην πεθάνει κανείς», αναφέρει σχετικά ο πρόεδρος του Ιατρικού Συλλόγου, Γ. Πατούλης, και συνεχίζει: «Να έχει ο κάθε συμπολίτης μας δικαίωμα στη ζωή, όσο φτωχός και ανήμπορος και αν είναι. Και θα παρέχουμε την πρωτοβάθμια περίθαλψη που μπορούμε σε όλους τους ασθενείς που θα προστρέξουν στο Ιατρείο, γιατί αυτός είναι ο ρόλος μας. Η βοήθεια στον άρρωστο δεν είναι φιλόανθρωπη, είναι πολιτικός. Είναι ηθικό κρέος του κάθε γιατρού εθελοντή μέλους μας».



Η ΔΗΜΑΡ ΕΦΥΓΕ ΑΠΟ ΤΗΝ ΚΥΒΕΡΝΗΣΗ, Ο ΙΩΑΝΝΗΣ ΤΣΙΑΛΤΑΣ ΟΜΩΣ ΠΑΡΑΜΕΝΕΙ ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΣΤΟΝ ΕΦΕΤ

«Κολλημένος» στην καρέκλα του

Πολλά ερωτήματα έχουν ανακύψει από την παραμονή του Ιωάννη Τσιάλτα στη θέση του προέδρου του ΕΦΕΤ, καθώς μετά την αποχώρηση της ΔΗΜΑΡ από την κυβέρνηση και ως αξιοποιεί του συγκεκριμένου κόμματος όλοι ανέμεναν και την δική του... πηλημένη απομάκρυνση.

Αντί αυτού ο ίδιος δείχνει να είναι «κολλημένος» στην καρέκλα, αρνούμενος πεισματικά να εγκαταλείψει το αγαπημένο του και βολεμένο του πόστο. Στην επιχειρηματολογία που προβάλλει ότι η κομματική κατεύθυνση είναι οι παραπτώσεις στελεχών της ΔΗΜΑΡ από το κυβερνητικό σκήμα να σταματούν στο επίπεδο του Γενικού Γραμματέα. Υπενθυμίζεται ότι προ ημερών έφυγε από το υπουργείο Αγροτικής Ανάπτυξης ο Ειδικός Γραμματέας Κοινωνικών Πόρων Θανάσης Θεοχαράπουλος, πρώτιστα τη γραμμή Κουβέλη, που αποχώρησε από την κυβέρνηση ανεργισιακά.



Μπορεί να ισχυρίζεται ότι δεν ανήκει σε κανένα κόμμα, ωστόσο, δεν πειθεί

Οικιοθελής αποχωρήσεις

Και πράγματι λένε κάποιοι... η Εκτελεστική Επιτροπή της ΔΗΜΑΡ μετά την απόφαση αποχώρησής της από την κυβέρνηση αποφάσισε να μη δώσει «γραμμή» σε στελέχη που να αποχωρήσουν οικιοθελώς από θέσεις σε διοικήσεις δημοσίων φορέων. «Συνεχίστε το έργο σας και αφή-

στε τους σημερινούς υπουργούς να σας «επιλύσουν» ήταν η φράση που έλεγον σε στελέχη δημοσίων φορέων οι επιτελείς της ΔΗΜΑΡ. Όμως από την άλλη, υπάρχουν και κάποιοι άγραφτοι νόμοι

που είναι πάνω από κόμματα και ιδεολογίες, και πηγάζουν από το σθένος του ανθρώπινου χαρακτήρα.

Και μπορεί αρκετές φορές ο Ιωάννης Τσιάλτας από τότε που έχει αποχωρήσει η ΔΗΜΑΡ από την κυβέρνηση να έχει ισχυριστεί ότι δεν ανήκει σε κανένα κόμμα και ο στόχος του είναι ως επιστήμονας να φέρει εις πέρας το έργο που έχει αναλάβει, όμως τελικά δεν πειθεί ο αδερφός... της Σοφίας Τσιάλτα, κεντρικού στελέχους του κόμματος της ΔΗΜΑΡ και υποψήφιους βουλευτού στον Πειραιά.

Ευθύνες Τσαυτήρας

Βεβαίως από την άλλη δεν δείχνει να είναι άμοιρος ευθυνών και ο Υπουργός Αγροτικής Ανά-

πτυξης & Τροφίμων Αθανάσιος Τσαυτήρας. Ο οποίος όπως και έχει δημοσιοποιηθεί έχει παραλάβει από τα τέλη Ιουλίου την παραιτήση του Ιωάννη Τσιάλτα από την θέση του προέδρου, χωρίς όμως από την άλλη να έχει υπάρξει καμία εξέλιξη επί του θέματος.

Υποτίθεται, όμως, ότι λόγω της σημαντικότητας του έργου που επιτελεί ο ΕΦΕΤ και αφορά την προστασία της δημόσιας υγείας, θα έπρεπε ήδη να είχε αντικατασταθεί η κεφαλή του οργανισμού, καθώς αυτό θα σήμαινε αυτόματα και επιστροφή της «Ειρήνης» αλλά και του επισκοδομητικού έργου στα ενδότερά του Οργανισμού. Αντί αυτού ακόμη ο Υπουργός δεν έχει αποδεχτεί την εν λόγω παραιτήση και βεβαίως ούτε

λόγος να γίνεται για τον αντικαταστάτη του, ο οποίος και θα έπρεπε να αναζητηθεί στους κόλπους των δύο κομμάτων που στηρίζουν την κυβέρνηση.

Εκτός Αθηνών

Ίσως θα έπρεπε ο Υπουργός Αγροτικής Ανάπτυξης & Τροφίμων Αθανάσιος Τσαυτήρας να εντάξει στο βεβαρημένο του πρόγραμμα - επί του παρόντος βρίσκεται στη Χίο με αφορμή την 9η Γιορτή Αγροτουρισμού, που διοργανώνει η Περιφέρεια Β. Αιγαίου - Περιφερειακή Ενότητα Χίου και είναι ενταγμένη στο νέο θεσμό του Υπουργείου, «Θεομορφία 2013» - και να αναζητήσει τον άνθρωπο που θα σύρει το άρμα ΕΦΕΤ προς άφελος του απροσπάτετου καταναλωτή.

Καινούργιος «γάμος» στον κλάδο των φαρμάκων

ΣΕ ΟΡΙΣΤΙΚΗ συμφωνία για την εξαγορά της MicroDose Therapeut, κατέληξε η Teva Pharmaceutical Industries Ltd. Η φαρμακευτική MicroDose Therapeut εστιάζει σε συστήματα χορήγησης φαρμάκων, ιδίως σε ό,τι αφορά τεχνολογίες εισπνεόμενων φαρμάκων και προϊόντα για παθήσεις και λοιμώξεις του αναπνευστικού.

Με την προσθήκη των τεχνολογιών και των προϊόντων της MicroDose, η Teva κάνει ένα σημαντικό βήμα στη διεύρυνση της γκάμας της στον τομέα των ασθενειών του αναπνευστικού συστήματος. Η Teva θα αποκτήσει πρόσβαση στη μέχρι πρότινος αποκλειστικής εκμετάλλευσης τεχνολογία της MicroDose, στην οποία συμπεριλαμβάνεται η συσκευή νεμελοποίησης πολλαπλών δόσεων σε μορφή ξηρής σκόνης, για τη χρήση της οποίας δεν απαιτείται καμία προετοιμασία και μέσω της οποίας το φάρμακο μπορεί να ληφθεί σε λιγότερο από 30 δευτερόλεπτα.

Η τρέχουσα γκάμα της MicroDose περιλαμβάνει το MDT-637 για τον αναπνευστικό συγκυτιακό ιό (RSV) - ένα εισπνεόμενο, χαμηλής δόσης, μικρό μόριο. Πρόκειται για έναν αναστολέα σύντηξης, που εμποδίζει τον πολλαπλασιασμό του ιού και επιτυγχάνεται με την τεχνολογία της MicroDose.

Η συμφωνία

Σύμφωνα με τους όρους της συμφωνίας, η Teva θα

εξαγοράσει όλες τις κυκλοφορούσες μετοχές της MicroDose έναντι 40 εκ. δολ., ενώ παράλληλα θα καταβάλει πρόσθετες πληρωμές ύψους έως και 125 εκ. δολ. με την επιτυχία στόχων που αφορούν εγκρίσεις προϊόντων καθώς και όγκους πωλήσεων, ενώ θα καταβάλει κλιμακούμενες πληρωμές για τα δικαιώματα εκμετάλλευσης από την κυκλοφορία του MDT-637 στην αγορά, καθώς και ενός φαρμάκου για το άσθμα/τη χρόνια αποφρακτική πνευμονοπάθεια σε πιο πρώιμο στάδιο.

Για την ολοκλήρωση της συμφωνίας, οικονομικός σύμβουλος της MicroDose Therapeut ήταν η Stifel.

Δηλώσεις προέδρων

Ο πρόεδρος του τμήματος Έρευνας και Ανάπτυξης και επιστημονικός διευθυντής της Teva, Michael Hayden, δήλωσε ενθουσιασμένος «που η Teva μπορεί να συμπληρώσει πλέον τα συνολικά προϊόντα και τις τεχνολογίες της MicroDose στο ολοένα διευρυνόμενο χαρτοφυλάκιο της στον τομέα των παθήσεων του αναπνευστικού συστήματος. Η τεχνολογική πλατφόρμα της MicroDose είναι απλή και θελκτική και η προσθήκη αυτών των τεχνολογιών και προϊόντων στη γκάμα μας θα μας βοηθήσει να ανταποκριθούμε στις ανακαλυπτικές ανάγκες των νεότερων και γρηγορότερων ασθενών, που επιζητούν έναν καλύτερο τρόπο λήψης των φαρμάκων από το οποίο εξαρτώνται».



«Ευκαιρία εξέλιξης»

Ο πρόεδρος και διευθύνων σύμβουλος της MicroDose Anand V. Gumaste, δήλωσε σχετικά: «Πιστεύω, ότι αυτή η συμφωνία παρέχει μια μοναδική ευκαιρία εξέλιξης της τεχνολογικής πλατφόρμας και των προγραμμάτων ανάπτυξης της MicroDose προς το μέγιστο όφελος των ασθενών. Η Teva διαθέτει ισχυρά και ολοένα διευρυνόμενα προνόμια αποκλειστικής διάθεσης προϊόντων για τις παθήσεις του αναπνευστικού συστήματος, με τεράστια εμπειρία τόσο στους μηχανισμούς στοχευμένης χορήγησης φαρμάκων όσο και σε καινοτόμες θεραπευτικές μεθόδους. Η Teva έχει επίσης ισχυρή παρουσία στη διεθνή αγορά, ενώ διαθέτει μια αλυσίδα προμήθειας παγκόσμιας εμβέλειας».

29. ΕΞΗΓΗΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΟ ΘΡΙΑΣΙΟ

Μέσο: ΤΟ ΠΑΡΟΝ

Ημ. Έκδοσης: . . . 04/08/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 04/08/2013

Σελίδα: 26



Δεν αμφισβητεί ότι πράγματι όπως γράφουμε η δαπάνη της ανάθεσης της φύλαξης των εγκαταστάσεων του Θριασίου Νοσοκομείου σε ιδιωτική εταιρεία ανέρχεται σε 800.000 ευρώ, ο Διοικητής του Νοσοκομείου κ. Άγγελος Λιάσης, από την επιστολή που μας έστειλε και στην οποία δίνει ενδιαφέρουσες εξηγήσεις και την οποία παραθέτουμε παρακάτω.

Κύριοι,
Θα θέλαμε να σας παραθέσουμε κάποιες διευκρινήσεις σχετικά με το δημοσίευμα στο φύλλο της εφημερίδας «ΤΟ ΠΑΡΟΝ», την Κυριακή 28η /7/2013, σελ. 12, με θέμα το ύψος της δαπάνης για υπηρεσίες φύλαξης και καθαριότητας στο Νοσοκομείο μας.

Σας γνωρίζουμε ότι, όλες οι συμβάσεις για την παροχή υπηρεσιών φύλαξης και καθαριότητας, προέκυψαν μετά από διαγωνιστικές διαδικασίες, οι φάκελοι των οποίων είναι στη διάθεση οποιουδήποτε θέλει να ερευνήσει τη διαφάνεια και τη νομιμότητα των διαδικασιών.

Το ύψος των δαπανών, τόσο για τις υπηρεσίες φύλαξης όσο και για τις υπηρεσίες καθαριότητας, είναι αυστηρά σύμφωνες με τα ετήσια όρια δαπανών που έχει θέσει το ΚΕΣΥΠΕ και έχουν εγκριθεί από την Επιτροπή Προμηθειών Υγείας - ΠΠΥΥ 2012.

Τα άτομα της εταιρίας φύλαξης, ανέρχονται

Για τις 800.000 ευρώ για τη φύλαξη του Νοσοκομείου Εξηγήσεις για το Θρίασιο

σε 21 (σε καθημερινή βάση), συν 3 άτομα επιπλέον για τις ημέρες που εφημερεύει το Νοσοκομείο και όχι σε 32 όπως αναγράφεται στο δημοσίευσμά σας. Επιπλέον επιστημονείται ότι, ο παραπάνω αριθμός δεν αφορά μόνο στο Νοσοκομείο αλλά και στο «Λάτσειο Κέντρο Εγκαυμάτων» και στα Κέντρα Υγείας Ελευσίνας & Μεγάρων.

Στους νέους ανοικτούς δημοσίους διαγωνισμούς που βρίσκονται σε εξέλιξη, έχουν συμμετάσχει πολλές εταιρίες (τρεις εταιρίες για υπηρεσίες καθαριότητας, έξι εταιρίες για υπηρεσίες φύλαξης).

Προσπαθήσαμε να επιτύχουμε υπηρεσίες φύλαξης και καθαριότητας, με όσο το δυνατόν χαμηλότερο οικονομικό κόστος, αφού:

- Ο χώρος ανέρχεται συνολικά σε άνω των 46.000 m² (μόνο για κτιριακές εγκαταστάσεις) και άνω των 34.000 m² σε υπαίθριους χώρους (parking, υπαίθριοι, αυλίοι κ.λπ.).

- Το Νοσοκομείο, το «Λάτσειο» και τα Κέντρα Υγείας βρίσκονται σε μία περιοχή που έχει συγκεκριμένα γεωγραφικά και δημογραφικά χαρακτηριστικά, με πολύ μεγάλο και εκτεθειμένο προαύλιο χώρο και λειτουργεί παραπλεύρως μονάδα ΟΚΑΝΑ.

Πρέπει να διασφαλιστεί η περιουσία του Νοσοκομείου, του «Λάτσειου» και των Κέντρων Υγείας με τα πανάκριβα πάγια στοιχεία (εγκαταστάσεις, ιατρικός εξοπλισμός, κ.λπ.), αλλά και

- Να καθαριστούν με ασφάλεια και επιμέλεια όλοι οι χώροι του Νοσοκομείου, του «Λάτσειου» και των Κέντρων Υγείας, λαμβάνοντας υπόψη τις λοιμώξεις κ.λπ. προκειμένου να διασφαλιστεί η υγεία και η ζωή των ασθενών αλλά και των εργαζομένων.

- Ο προϋπολογισμός της δαπάνης και η οικονομοτεχνική μελέτη θα πρέπει να είναι σκεδασμένα αντικειμενικά και να ικανοποιούν τις πραγματικές ανάγκες του Νοσοκομείου. Επίσης, η όλη διαδικασία θα πρέπει να είναι σύμφωνη με τη νομοθεσία ώστε, αφενός να αποφεύγεται η άσκηση ένδικων μέσων εκ μέρους των ενδιαφερομένων και αφετέρου να μην υφίσταται αδυναμία υλοποίησης των διαγωνισμών.

Επιπλέον σας γνωρίζουμε ότι τα τελευταία έτη το Νοσοκομείο κατάφερε η μείωση του κόστους των συμβάσεων υπηρεσιών να προσεγγίσει το 30%. Επίσης, μετά την κατακύρωση και την ανάδειξη του μειοδότη πάντα γίνεται διαπραγμάτευση με τον μειοδότη για την επίτευξη καλύτερων οικονομικών όρων.

Σας διαβεβαιώνουμε ότι, στο πλαίσιο της δημοσιονομικής κατάστασης της χώρας και της επιτακτικής ανάγκης διασφάλισης των περιορισμένων οικονομικών πόρων, η Διοίκηση του Νοσοκομείου κάνει κάθε δυνατή προσπάθεια για τη διατήρηση της εύρυθμης λειτουργίας του και είναι στη διάθεση οποιουδήποτε να διερευνήσει, αν όλα γίνονται σύμφωνα με τη νομοθεσία και τις αρχές της χρηστής διοίκησης.

Ο Διοικητής

Άγγελος Λιάσης

Σημ. «Π»: Θα ευχόμαστε την ευαισθησία του κ. Λιάση, της άμεσης απάντησης σε δημοσίευμα που αφορούσε τον Οργανισμό που διοικεί, να την είχαν ΟΛΟΙ οι συνάδελφοί του, όχι μόνο στον χώρο της Υγείας αλλά σ' όλο το Δημόσιο, οι οποίοι ξεχνούν ότι έχουν υποχρέωση να απαντούν στο κάθε δημοσίευμα που αφορά το έργο τους και να ενημερώνουν τον ελληνικό λαό, από τον οποίο αμείβονται.



Δ. Δέμος: Το ελληνικό φάρμακο μοχλός της οικονομίας

Εξάγεται σε περισσότερες από 85 χώρες καταλαμβάνοντας την 4η θέση στις εξαγωγές

Τα 2,8 δισ. ευρώ που συνεισφέρει στο ελληνικό ΑΕΠ, καθώς και οι 53.000 θέσεις εργασίας που σχετίζονται άμεσα ή έμμεσα με την ελληνική φαρμακοβιομηχανία, καθιστούν την παραγωγή φαρμάκων στην Ελλάδα μοχλό ανάπτυξης της οικονομίας, όπως επισημαίνει σε συνέντευξή του στο "Χ" ο πρόεδρος της Πανελληνίας Ένωσης Φαρμακοβιομηχανίας (ΠΕΦ), Δημήτρης Δέμος.

Ο κ. Δέμος τονίζει ότι το ελληνικό φάρμακο μπορεί και πρέπει να είναι βασικός πρωταγωνιστής στο νέο αναπτυξιακό πρότυπο της χώρας. Μιλά ακόμη για τη νέα καμπάνια της ΠΕΦ για το ελληνικό φάρμακο, στόχος της οποίας είναι η σωστή ενημέρωση των Ελλήνων πολιτών σχετικά με τα εγχώρια φάρμακα και τα πλεονεκτήματά τους.

Συνέντευξη στον Βάιο Τασούλα

Το ελληνικό φάρμακο είναι ένα από τα σημαντικότερα εξαγωγικά προϊόντα της χώρας. Ποια η συνολική συνεισφορά του στην ελληνική οικονομία;

Το ελληνικό φάρμακο συμβάλλει ουσιαστικά στην εξωστρέφεια της ελληνικής οικονομίας, καθώς οι εξαγωγές φαρμακευτικών προϊόντων κατέχουν το 4ο μεγαλύτερο μερίδιο στο σύνολο των εξαγωγών του κλάδου της μεταποίησης. Σύμφωνα με πρόσφατη έρευνα του ΙΟΒΕ, η συνολική επίδραση στο ΑΕΠ της χώρας μας από την παραγωγή φαρμάκων στην Ελλάδα ξεπερνά τα 2,8 δισ. ευρώ, ενώ η συνεισφορά τους στην απασχόληση μεταφράζεται σε 53.000 θέσεις εργασίας που σχετίζονται άμεσα ή έμμεσα με την ελληνική φαρμακοβιομηχανία. Ταυτόχρονα, τα συνολικά φορολογικά έσοδα του κράτους από την εγχώρια παραγωγή φαρμάκων ανέρχονται σε 147 εκατ. ευρώ. Είναι, λοιπόν, προ-



Δημήτρης Δέμος

Πρόεδρος της Πανελληνίας Ένωσης Φαρμακοβιομηχανίας

φανές πως το ελληνικό φάρμακο μπορεί και πρέπει να είναι βασικός πρωταγωνιστής στο νέο αναπτυξιακό πρότυπο της χώρας.

Είναι τα ελληνικά γενόσημα αξιόπιστα και σε τι βαθμό;

Τα ελληνικά επώνυμα γενόσημα φάρμακα είναι ευρωπαϊκά γενόσημα, κάτι που σημαίνει πως παράγονται με απόλυτη συμμόρφωση προς τα διεθνή κριτήρια ποιότητας και αξιοπιστίας, με όλο το υψηλό κόστος που αυτό συνεπάγεται. Κυκλοφορούν επί σειρά ετών χωρίς το παραμικρό πρόβλημα και υποβάλλονται σε όλες τις εγκριτικές διαδικασίες του ΕΟΦ αλλά και του Ευρωπαϊκού Οργανισμού Φαρμάκων και των οργανισμών των χωρών-μελών της Ε.Ε., ώστε να καταστεί νόμιμη η παραγωγή και η διάθεσή τους. Μεγαλύτερη απόδειξη της αξιοπιστίας των ελληνικών γενόσημων είναι η παρουσία τους στη διεθνή αγορά φαρμάκου και η εμπιστοσύνη

που δείχνουν σε αυτά εκατομμύρια ασθενείς και γιατροί σε περισσότερες από 85 χώρες του κόσμου.

Τι περιλαμβάνει η νέα καμπάνια "Ελληνικό Φάρμακο";

Ο βασικός μοχλός της καμπάνιας είναι το site www.elliniko-farmako.gr, το οποίο ενημερώνει τους επισκέπτες άμεσα και αναλυτικά για όλα όσα θέλουν να γνωρίζουν για τα ελληνικά φάρμακα, την ποιότητα, την αξιοπιστία τους, αλλά και τη συνεισφορά τους. Ταυτόχρονα, ειδικά ενημερωτικά έντυπα θα είναι διαθέσιμα σε ιατρεία, φαρμακεία και άλλους σχετικούς χώρους, ενώ υπάρχουν ήδη καταχωρήσεις τόσο σε έντυπα όσο και σε online μέσα. Τέλος, την καμπάνια θα υποστηρίξει τηλεοπτικό διαφημιστικό σποτ που θα αρχίσει να προβάλλεται από τον ερχόμενο Σεπτέμβριο.

Σε τι αποτελέσματα αποβλέπει η ΠΕΦ από τη νέα αυτή καμπάνια;

Ο Έλληνας ασθενής πρέπει να γνωρίζει πως κάθε φορά που επιλέγει ένα ελληνικό φάρμακο, διασφαλίζει την υγεία του με λογικό κόστος και ταυτόχρονα ενισχύει την οικονομία της χώρας μας. Άρα, στόχος αυτής της καμπάνιας είναι η πλήρης ενημέρωση των Ελλήνων πολιτών για τα πλεονεκτήματα και την αξία των ελληνικών φαρμάκων. Σε μια εποχή έντονης αμφισβήτησης για τις δυνατότητες της χώρας, θέλουμε κάθε Έλληνας να νιώθει απόλυτη σιγουριά για τα φάρμακα που παράγονται στην Ελλάδα, αλλά και υπερηφάνεια, καθώς τα ελληνικά φάρμακα βρίσκονται στα ράφια φαρμακείων σε περισσότερες από 85 χώρες, διαφημίζοντας τη χώρα μας σε ολόκληρο τον κόσμο.