

Σε εφαρμογή η «θετική λίστα» φαρμάκων από 15 Σεπτεμβρίου

Νέα καινοτόμα λίστα ετοιμάζει το υπουργείο Υγείας

Της Ο. Χριστοφιλοπούλου

Από τις 15 Σεπτεμβρίου τίθεται σε εφαρμογή η θετική λίστα φαρμάκων, όπως ενημέρωσε ο υπουργός Υγείας, Ανδρέας Λοβέρδος, χθες τους επικεφαλής της τρόικας.

Η λίστα θα περιλαμβάνει σκευάσματα, που έχουν διαθέσει οι φαρμακευτικές εταιρείες, των οποίων όμως οι τιμές δεν ξεπερνούν τις τιμές αναφοράς που έχει ορίσει το υπουργείο Υγείας (έχει οριστεί από επιτροπή του υπουργείου με βάση την τιμή κάθε σκευάσματος και το ημερήσιο κόστος θεραπείας). Σε περίπτωση που το ξεπερνά, το επιπλέον ποσό θα αποδοθεί με τη μορφή rebates, δηλαδή επιστροφής, από τις φαρμακευτικές πίσω στα ασφαλιστικά ταμεία.

Ο υπουργός Υγείας διαβεβαίωσε ότι η θετική λίστα, που θα εφαρμοστεί σε συνεργασία με το υπουργείο Εργασίας, θα έχει σημαντικά οφέλη από τη μείωση της φαρμακευτικής δαπάνης μέχρι το 2012, από τα 9,5 δισ. ευρώ στα 2,4 δισ. ευρώ, όσα ήταν δηλαδή και το 2004. «Ο ελληνικός λαός πρέπει να πάρει πίσω τα χρήματά του», ανέφερε χαρακτηριστικά.

Σκευάσματα

Σημειώνεται ότι στη λίστα θα συμπεριλαμβάνονται 11.200 σκευάσματα από τα συνολικά 12.500 φάρμακα που κυκλοφορούν στην ελληνική αγορά.

Ωστόσο, κύκλοι της φαρμακοβιομηχανίας έχουν ήδη εκφράσει τη διαφωνία τους με την εφαρμογή του μέτρου της θετικής λίστας, θεωρώντας ότι θα πλήξει τους πά-



σχοιτες.

Σύμφωνα με το γενικό γραμματέα του Συνδέσμου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος, οι πρώτοι που επηρεάζονται είναι οι ασθενείς. «Και μόνο το γεγονός ότι δε θα έχουν απρόσκοπτη και άμεση πρόσβαση σε όλες τις θεραπείες και τα νέα προϊόντα, και ότι οι επαγγελματίες υγείας προφανώς δε θα μπορούν να επιλέγουν την ενδεδειγμένη θεραπεία για κάθε ασθενή, αποδεικνύει ότι οι κύριες συνέπειες αυτού του μέτρου επηρεάζουν τους ασθενείς. Αν αναλογιστούμε το γεγονός ότι εν μέσω οικονομικής κρίσης ο ασθενής θα κληθεί να πληρώνει εξ' ολοκλήρου το πιθανό εκτός λί-

στας φάρμακο που ενδείκνυται για την περίπτωσή του, τότε πρέπει να ξανασκεφτούμε ότι η θετική λίστα αποτελεί σοβαρή έκπτωση κοινωνικής πολιτικής εις βάρος του ασθενή και της βιωσιμότητας του Συστήματος Υγείας», σημείωσε ο γενικός γραμματέας του ΣΦΕΕ, Κωνσταντίνος Φρουζής.

Ταυτόχρονα, μία ακόμη λίστα με 216 φάρμακα τα οποία έχουν αξιολογηθεί ως καινοτόμα καταρτίζει η αρμόδια επιτροπή του υπουργείου Υγείας. Τα φάρμακα που θα υπαχθούν σε αυτή την κατηγορία εξαιρούνται από το επιπλέον rebates, το οποίο θα ισχύει για περίπου 11.000 φάρμακα που θα ενταχθούν

στη θετική λίστα φαρμάκων.

Πράξεις

Ιατρικές πράξεις στα δημόσια νοσοκομεία θα μπορούν να διενεργούν πλέον και οι ιδιώτες γιατροί, μετά από σχετική διάταξη που περιλαμβάνεται στο νομοσχέδιο για την «Ανασυγκρότηση του Εθνικού Συστήματος Κοινωνικής Αλληλεγγύης - Ενταξη των Κ.Α.Φ.Κ.Α στο Ε.Σ.Υ. για την παροχή υπηρεσιών Φυσικής και Ιατρικής Αποκατάστασης - Σύσταση Ενιαίου Εθνικού Μητρώου δικαιούχων επιδομάτων και άλλες διατάξεις», που παρουσίασε χθες το μεσημέρι ο υπουργός Υγείας στο Υπουργικό Συμβούλιο.

ΣΥΝΑΝΤΗΣΗ ΛΟΒΕΡΔΟΥ - ΚΟΥΤΡΟΥΜΑΝΗ

Στις 15 Σεπτεμβρίου η λίστα φαρμάκων που θα καλύπτουν τα Ταμεία

Στις 15 Σεπτεμβρίου τίθεται σε εφαρμογή η θετική λίστα φαρμάκων -τα σκευάσματα δηλαδή που θα καλύπτουν τα Ταμεία. Η απόφαση αυτή ελήφθη κατά τη διάρκεια της σύσκεψης που πραγματοποιήθηκε το βράδυ της Τρίτης, μεταξύ των υπουργών Υγείας Ανδρ.Λοβέρδου και Εργασίας κ. Γ.Κουτρούμνη.

Σύμφωνα με πληροφορίες, ο κ. Λοβέρδος ενημέρωσε το πρωί, σχετικά, τους επικεφαλής της τρώικας, κατά την 45 λεπτών συνάντηση που είχε μαζί τους. Ο υπουργός φέρεται να τους διαβεβαίωσε ότι η θετική λίστα θα εφαρμοστεί σε συνεργασία με το υπουργείο Εργασίας με σημαντικά οφέλη από τη μείωση της φαρμακευτικής δαπάνης.

Πηγές του υπουργείου Υγείας αναφέρουν ότι η συνάντηση ήταν ικανοποιητική. Διαπιστώθηκε ότι το εν λόγω υπουργείο βρίσκεται εντός χρονοδιαγραμμάτων και στόχων. Το οικονομι-



Θετικές ήταν και οι εκτιμήσεις για τις διαρθρωτικές αλλαγές

κό αποτέλεσμα των Νοσοκομείων -σημειώνουν- δείχνει ότι ο στόχος της εξοικονόμησης 300 εκατ. ευρώ για το 2011 έχει επιτευχθεί.

Θετικές ήταν και οι εκτιμήσεις για τις διαρθρωτικές αλλαγές (συνένωση Νοσοκομείων,

λειτουργία Εθνικού Οργανισμού Παροχών Υπηρεσιών Υγείας, πολιτική φαρμάκου).

Στη διάρκεια της συζήτησης ο κ. Λοβέρδος τόνισε ότι η συνολική οικονομική επίδοση του συστήματος κρίνεται θετικά, αν ληφθεί υπ' όψιν το γεγονός ότι

φέτος το ΕΣΥ, με το 80% του προϋπολογισμού του 2009, εξυπηρετεί 30% περισσότερα περιστατικά σε σχέση το 2009.

Ο κ. Λοβέρδος μετά τον απολογισμό πεπραγμένων ενημέρωσε τους εκπροσώπους της τρώικας για επιπλέον πολιτικές του υπουργείου Υγείας πέραν όσων απορρέουν από τη συμφωνία.

Ειδικότερα ανέλυσε την πρόθεσή του να αξιοποιήσει τα τρία ειδικού καθεστώτος νοσοκομεία (Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο, Ερρίκος Ντυνάν, Παπαγεωργίου), καθώς και την κλινική του Ολυμπιακού Χωριού, ως πρότυπα διοίκησης και λειτουργίας, αρχής γενομένης με τη σύναψη συμβάσεων με τον ΕΟΠΥΥ.

Πρόσθεσε ότι σήμερα, Τετάρτη, ανακοινώνει στο υπουργικό συμβούλιο το σχέδιο νόμου για την αναδιάρθρωση των δυνάμεων των προνοιακών ιδρυμάτων, με τη μείωσή τους σε 39 από 100 που είναι σήμερα.

Σε εφαρμογή τίθεται από τις 15 Σεπτεμβρίου η θετική λίστα φαρμάκων, των σκευασμάτων δηλαδή που θα καλύπτουν τα Ταμεία. Την απόφαση αυτή έλαβαν κατά τη διάρκεια της σύσκεψης που πραγματοποιήθηκε το βράδυ της Τρίτης, οι υπουργοί Ερ-

Από 15 Σεπτέμβρη η θετική λίστα φαρμάκων

γασίας, Γιώργος Κουτρουμάνης και Υγείας Ανδρέας Λοβέρδος, ο οποίος ενημέρωσε, χθες το πρωί, σχετικά, τους επικεφαλής της τριόικας. Στο μεταξύ, μία ακόμη λίστα

με 216 φάρμακα τα οποία έχουν αξιολογηθεί ως καινοτόμα καταρτίζει η αρμόδια επιτροπή του υπουργείου Υγείας. Τα φάρμακα που θα υπαχθούν σε αυτή την κατηγορία

εξαιρούνται από το επιπλέον rebate («επιστροφή»), το οποίο θα ισχύει για τα περίπου 11.000 φάρμακα που θα ενταχθούν στη θετική λίστα φαρμάκων. Αυτό σημαί-

νει ότι οι φαρμακευτικές εταιρίες δεν θα υποχρεούνται για τα συγκεκριμένα φαρμακευτικά σκευάσματα να επιστρέφουν στους ασφαλιστικούς οργανισμούς τη διαφορά

που θα προκύπτει από την τιμή αναφοράς κάθε θεραπευτικής κατηγορίας (έχει οριστεί από επιτροπή του υπουργείου με βάση την τιμή κάθε σκευάματος και το ημερήσιο κόστος θεραπείας) μέχρι τη λιανική τιμή κάθε φαρμάκου.



Τα καθαρά έσοδα του προϋπολογισμού ανήλθαν σε 26,8 δισ. ευρώ και η μείωσή τους περιορίστηκε έναντι του αντίστοιχου χρονικού διαστήματος του 2010 σε 6,4% από 8,3% στο α' εξάμηνο.



Ο στόχος της εξοικονόμησης 300 εκατ. για το 2011 έχει επιτευχθεί, ενώ προκυμαίνονται οι διαρθρωτικές αλλαγές του τομέα υγείας, τόνισε χθες στους εκπαιδευτικούς της τριτοβάθμιας πολιτικής ηγεσία του υπουργείου Υγείας.

[Τρόικα] Το «άνοιγμα» θα φθάσει στο τέλος του χρόνου στην 8% του ΑΕΠ από 7,6% που προβλέπει το μεσοπρόθεσμο πρόγραμμα

Αναθεωρείται προς τα πάνω το έλλειμμα

Των Τάσων Δασούπουλου
tassou@naftemporiki.gr
και Μάνου Βούλαργου
mvoular@naftemporiki.gr

Την αλλαγή του στόχου για το έλλειμμα του 2011 πάνω από το 8% του ΑΕΠ άρχισαν να συζητούν από χθες τα στελέχη της τρόικας με το υπουργείο Οικονομικών.

Μετά τις πολλαπλές συναντήσεις που είχαν οι ελεγκτές από την Ε.Ε., το ΔΝΤ και την ΕΚΤ με τα υπουργεία Διοικητικής Μεταρρύθμισης, Υποδομών, Εργασίας, Υγείας, και Ανταγωνιστικότητας και έληξαν στο συμπέρασμα στο οποίο καταλήξε και η έκθεση της Βουλής για τον προϋπολογισμό. Δηλαδή ότι ακόμη και αν τα μέτρα υλοποιηθούν στο 100% δεν είναι δυνατόν να επιτευχθεί ο στόχος της μείωσης του ελλείμματος ως ποσοστό του ΑΕΠ κατά 2,9% από το 10,5% που ήταν το 2010 στο 7,6% ως το τέλος του χρόνου. Σημείο αναφοράς για τις αλλαγές είναι η βαθύτερη από την αναμενόμενη ύφεση της οικονομίας. Οι προβλέψεις του μεσοπρόθεσμου έγιναν με βάση ότι η ύφεση για φέτος θα φτάσει το 3,5% του ΑΕΠ. Οι νέες προβλέψεις θέλουν την ύφεση να φτάσει ή και να ξεπερνά το 5% του ΑΕΠ. Η εξέλιξη αυτή θα έχει μια επίπτωση της τάξης του 0,3%-0,5% του ΑΕΠ στο έλλειμμα, φτάνοντας το στην περιοχή του 8% του ΑΕΠ.

Το ζητούμενο είναι η επίδραση της ύφεσης στα επιμέρους στοιχεία που έχουν ως μοναδική εφεδρεία τα μέτρα, ύψους 6,7 δισ. ευρώ (3,1 δισ. από έσοδα και 3,6 δισ. από δαπάνες), που



Ο Πολ Τόμσεν του ΔΝΤ (δεύτερος από αριστερά) με τους Ματίας Μορς της Κομισιόν (αριστερά) και Κλάους Μαζούκ της ΕΚΤ (δεύτερος από δεξιά), κατά την άφιξη τους, χθες, στα γραφεία της Ν.Δ.

αναμένεται να υλοποιηθούν από τώρα μέχρι και το τέλος του χρόνου. Τα έσοδα, ακόμη και με τα νέα φορολογικά μέτρα, ύψους 3,1 δισ. ευρώ, που αναμένεται να υλοποιηθούν από αυτόν το μήνα, θα είναι δύσκολο να πετύχουν το στόχο.

Η μεγάλη ανησυχία της τρόικας όμως είναι το σκέλος των δαπανών και ειδικά των ασφαλιστικών ταμείων που πλήττονται από την κρίση λόγω υψηλότερης ανεργίας και ανατολής λειτουργίας μεγάλου μέρους επιχειρήσεων. Για παράδειγμα, το ΙΚΑ θα πρέπει να επιδοτηθεί με επιπλέον 500 εκατ. ευρώ -όπως ανακοίνωσε πρόσφατα- για να καλύψει τις ανάγκες του για φέτος. Παρόμοια πρόβλημα αντι-

μετωπίζει ακόμη ο ΟΑΕΕ και το Ταμείο του Δημοσίου, ο ΟΓΠΔ, που συνεχίζει να χρωστά περίπου 1,5 δισ. ευρώ από εφάπαξ νέων συνταξιούχων του Δημο-

σίου. Σαν να μην έφτανε αυτό έχουν εντοπιστεί από τη Δεύτερη αποκλίσεις και στις δαπάνες υγείας, αλλά και στους ΟΤΑ οι οποίοι, μέσω τους προμηθετών,



Εάν δεν υπάρξει ανάπτυξη τότε θα είναι δύσκολο για τη χώρα να ξεφύγει από την «παγίδα» του δημοσίου χρέους.

Φίλιππος Σακινιδής, αναπληρωτής υπ. Οικονομικών.

φράνεται ότι παραβιάζουν, άλλος λίγο και άλλος περισσότερο, το σφικτό πλαίσιο το «Καλλικράτη». Αξίζει να σημειωθεί η περικοπή των δαπανών της τοπικής αυτοδιοίκησης κατά 500 εκατ. ευρώ μέσα στο 2011. Στην τομεία της υγείας τα δημόσια νοσοκομεία, λιγότερο από ένα χρόνο μετά την τελευταία ρύθμιση των χρεών τους προς τους προμηθευτές τους, έχουν αρχίσει να σωρεύουν και πάλι χρέη που στα μέσα του χρόνου έφταναν τα 2 δισ. ευρώ, κάτι που έχει ήδη επισημάνει και η Ε.Ε., αλλά και το ΔΝΤ στις εκθέσεις τους για την πέμπτη δόση του δανείου στα μέσα του Ιουλίου. Την όλη διαπραγμάτευση άφησε να εννοηθεί από χθες το μεσημέρι ο ίδιος ο υπουργός Οικονομικών ο οποίος τόνισε: «Ευχιάμε με την τριτοκτα επαναπροσδιορισμό μακροοικονομικών στοιχείων και μέτρα ανάσχεσης της ύφεσης, αλλά όχι για παράταση του μεσοπρόθεσμου».

Περικοπές στο Δημόσιο

Ο υπουργός πρόσθεσε ότι ακόμη και αν μετά την πλήρη εφαρμογή των μέτρων που έχουν υιοθετηθεί χρειαστούν πρόσθετα, αυτά δεν θα είναι επιστρακτικού χαρακτήρα, εννοώντας ότι το βάρος θα πέσει στις δαπάνες. Ο κ. Βενιζέλος τόνισε την έμφαση που δίνουν τα στελέχη της τρόικας στην υλοποίηση διαρθρωτικών αλλαγών όπως είναι η μείωση του Δημοσίου, το νέο μισθολόγιο για το δημόσιο και κυρίως των ΔΕΚΟ, αλλά και το άνοιγμα των «κλειστών» επαγγελματιών, η εργασιακή εφεδρεία και γενικότερα η απελευθέρωση της αγοράς εργασίας. [SID:543196/1]

Προτάσεις από τη Ν.Δ. στους ελεγκτές

Περίπου μία ώρα και είκοσι λεπτά διάρκεσε χθες η συνάντηση που είχε το κλιμάκιο της τρόικας που βρίσκεται στη χώρα μας με τον πρόεδρο της Ν.Δ., Αντώνη Σαμαρά, και το οικονομικό επιτελείο του κόμματος στα κεντρικά γραφεία επί της Λεωφόρου Συγγρού.

Οι εκπρόσωποι της τρόικας αποχώρησαν χωρίς δηλώσεις, ενώ και από την πλευρά της Ν.Δ. δεν έγιναν ανακοινώσεις και το μόνο που επισήμως λεγόταν είναι ότι «η συνάντηση έγινε σε πολύ καλό κλίμα». Από την πλευρά της τρόικας συμμετείχαν οι κ.κ. Τόμσεν, Μορς και Μαζούκ, ενώ από τη Ν.Δ. τον κ. Σαμαρά πλαισίωσαν οι δύο αντιπρόεδροι, Σταύρος Δήμας και Δημήτρης Αβραμόπουλος, οι αναπληρωτές τομεάρχες, Χρήστος Σταϊκούρας και Νότης Μπαρδάκης, και οι σύμβουλοι του προέδρου, Γιάννης Μουρμούρας και Χρυσάνθος Λαζαρίδης.

Οι υπεύθυνοι της ΝΔ επεσήμαναν στους εκπροσώπους της τρόικας πως είχαν προβλέψει ότι το μέγιστο της οικονομικής πολιτικής που εφαρμόζεται δεν δίνει λύση, καθώς παρατείνει την ύφεση, ενώ η αυξημένη φορολογία έχει συνέπειες στην πραγματική οικονομία χωρίς να αυξάνει τα έσοδα. Από την πλευρά τους οι εκπρόσωποι της τρόικας φέρεται να είχαν ότι δεν έχουν ολοκληρωθεί τον κύκλο των συναντήσεων με τα κυβερνητικά στελέχη, ώστε να έχουν πλήρη εικόνα των στοιχείων. [SID:5431188]

Εκτός «τροχιάς» ο προϋπολογισμός στο επτάμηνο

Δυσχερής έχει καταστεί πλέον η προσπάθεια δημοσιονομικής εξυγίανσης, όπως παραδέχτηκε ο αναπληρωτής υπουργός Οικονομικών, Φίλιππος Σακινιδής, στην αρμόδια κοινοβουλευτικά επιτροπή αλλά και το Γραφείο Προϋπολογισμού, που εδρεύει στη Βουλή, το οποίο έκανε λόγο για «αδυναμία εξυγίανσης της τρέχουσας δημοσιονομικής διαχείρισης». Ο κ. Σακινιδής, παρουσιάζοντας χθες την πορεία εκτέλεσης του πρώτου επταμήνου του προϋπολογισμού του 2011, αναγνώρισε ότι τόσο τα έσοδα όσο

και οι δαπάνες είναι εκτός στόχων, ενώ ταυτόχρονα εμφανίστηκε προβληματισμένος για την εξέλιξη του δημοσίου χρέους. «Η ύφεση εξελίχθηκε δυσμενέστερα απ' ό,τι είχε αρχικά εκτιμηθεί. Αυτό δυσκολεύει τις προσπάθειες για τη δημοσιονομική εξυγίανση», τόνισε ο κ. Σακινιδής, σημειώνοντας ότι η ύφεση ήταν και ο λόγος που οδήγησε στις αναθεωρημένες προβλέψεις που ενσωματώθηκαν στο Μεσοπρόθεσμο Πρόγραμμα. Στο Μνημείο Δημοσιονομικό Δελτίο του Γραφείου Προϋπολογισμού, το οποίο πα-

ρουσάσε ο κ. Σακινιδής στη Βουλή, αναφέρεται μάλιστα χαρακτηριστικά ότι «ακόμη και αν το χρέος σήμερα μηδενιζόταν, η δημοσιονομική θέση της χώρας δεν θα ήταν βιώσιμη δίχως δανεισμό». Ο αναπληρωτής υπουργός παραδέχτηκε επίσης ότι, παρά τις σοβαρές προσπάθειες που έχει καταβάλει η κυβέρνηση για τη μείωση των ελλειμμάτων, εάν δεν υπάρξει ανάπτυξη, τότε θα είναι δύσκολο για τη χώρα να ξεφύγει από την «παγίδα» του δημοσίου χρέους. Δυσόμοιες προβλέψεις για την πορεία του

δημοσίου χρέους περιλαμβάνει όμως και το Μνημείο Δημοσιονομικό Δελτίο του Γραφείου Προϋπολογισμού. Σε αυτό επισημάνεται ότι «η σημαντική περαιτέρω αύξηση του χρέους, το υψηλό πρωτογενές έλλειμμα που στο επτάμηνο έχει υπερβεί σημαντικά τον ετήσιο στόχο και η βαθύτερη ύφεση έχουν ενισχύσει στο έπακρο τη δυναμική του χρέους, η οποία πλέον είναι εκτός ελέγχου». Όσον αφορά στα στοιχεία της εκτέλεσης του Προϋπολογισμού, ο κ. Σακινιδής ανέφερε ότι τα συνολικά έσοδα υστερούν

έναντι του νέου στόχου του Μεσοπρόθεσμου Προγράμματος κατά 87 εκατ. ευρώ. Ανακινώντας δε ότι τα καθαρά έσοδα του τακτικού προϋπολογισμού ανήλθαν σε 26,8 δισ. ευρώ και η μείωσή τους περιορίστηκε έναντι του αντίστοιχου χρονικού διαστήματος του 2010 σε 6,4% από 8,3% στο α' εξάμηνο. Ο κ. Σακινιδής εκτίμησε, ωστόσο, ότι η υστέρηση των εσόδων θα αντιμετωπιστεί μέχρι το τέλος του έτους από την απόδοση των ρυθμίσεων του εφάρμοστου νόμου. [SID:5432003]

«Αγκάθι» η ηλεκτρονική συνταγογράφηση

Η καθυστέρηση στην εφαρμογή της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης για φάρμακα και ιατρικές πράξεις από τις μονάδες υγείας του ΕΣΥ αποτελεί το μεγαλύτερο «αγκάθι» για το υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης στην αξιολόγηση προόδου επίτευξης των στόχων του Μνημονίου. Χθες, ο υπουργός Υγείας κ. Ανδρέας Λοβέρδος είχε συνάντηση με τους επικεφαλής των κλιμακίων ελέγχου Ε. Ε., ΔΝΤ και ΕΚΤ, κατά τη διάρκεια της οποίας βρέθηκαν στο μικροσκόπιο οι δράσεις και τα χρονοδιαγράμματα υλοποίησής τους για τα οποία έχει δεσμευθεί η ηγεσία του υπουργείου. Με βάση τα στοιχεία που παρουσιάστηκαν, η εικόνα κρίνεται θετική, αφού σε γενικές γραμμές το υπουργείο Υγείας βρίσκεται εντός των χρονοδιαγραμμάτων και στόχων, ενώ τα οικονομικά αποτελέσματα των νοσοκομείων δείχνουν ότι ο στόχος της εξοικονόμησης 300 εκατ. ευρώ για το 2011 έχει επιτευχθεί. Ο κ. Λοβέρδος ενημέρωσε ότι από 15 Σεπτεμβρίου θα εφαρμοστεί η θετική λίστα σε συνεργασία με το υπ. Εργασίας, από την οποία προσδοκά μείωση της φαρμακευτικής δαπάνης.

Σύμφωνα με το υπουργείο Υγείας, από τους 48 στόχους του Μνημονίου στον χώρο της Υγείας (έως το τέλος 2011) δεν έχει ολοκληρωθεί η χρήση της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης στο ΕΣΥ –εκκρεμεί ακόμα η ολοκλήρωση του διαγωνισμού για την ανάδειξη δικαιούχου που θα αναλάβει εξ ολοκλήρου το έργο–, ενώ σε εξέλιξη είναι η προσπάθεια αύξησης της χρήσης γενεσιμίων στο 50% του όγκου των φαρμάκων στα νοσοκομεία. Επίσης, εκκρεμεί η κατάργηση της εισφοράς 0,4% επί των τιμών χονδρικής πώλησης των φαρμάκων υπέρ του Πανελληνίου Φαρμακευτικού Συλλόγου.

ΠΕΝΝΥ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ

Εντός χρονοδιαγραμμάτων και στόχων βρίσκεται το υπουργείο Υγείας αναφορικά με την υλοποίηση των μέτρων του μνημονίου, ενώ για το τρέχον έτος εκτιμάται ότι θα επιτευχθεί με ασφάλεια εξοικονόμηση 300 εκατ. ευρώ που θα προκύψει από το οικονομικό αποτέλεσμα των νοσοκομείων.

Στη χθεσινή συζήτηση με την τριόρα κυριάρχησαν οι διαρθρωτικές αλλαγές στο σύστημα υγείας και κρίθηκαν θετικές οι παρεμβάσεις που υλοποιούνται, όπως αναδιάρθρωση και συγχωνεύσεις νοσοκομείων, δη-

Εντός στόχων βρίσκεται το υπουργείο Υγείας

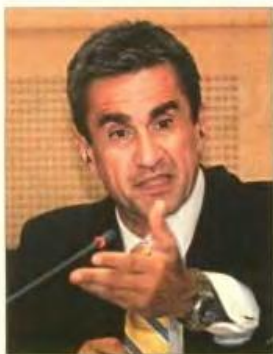
μιουργία του Ενιαίου Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (ΕΟΠΥΥ), ο οποίος σε πλήρη εφαρμογή θα είναι από τις 12 Σεπτεμβρίου και πολιτική φαρμάκου.

Στη διάρκεια της συζήτησης ο υπουργός τόνισε ότι η συνολική οικονομική επίδοση του συστήματος κρίνεται θετικά, εάν ληφθεί υπόψη το γεγονός ότι εφέτος το ΕΣΥ με το 80% του προϋπολογισμού του 2009, εξυπηρετεί 30% περισσότερα περιστατικά σε σχέση με το 2009.

Ο κ. Λοβέρδος, μετά τον απολογισμό πεπραγμένων ενημέρωσε τους εκπροσώπους της τριόρας για επιπλέον πολιτικές του υπουργείου πέραν όσων απορρέουν από τη συμφωνία. Ειδικότερα ανέλυσε την πρόθεσή του να αξιοποιήσει τα τρία ειδικού καθεστώτος νοσοκομεία (Ωνάσειο, Ερρίκος Ντυνάν και Παπαγεωργίου καθώς και την κλινική του Ολυμπιακού Χωριού) ως πρότυπα διοίκησης και λειτουργίας, αρχής γενομένης με τη σύναψη συμβά-

σεων με τον νέο ασφαλιστικό Οργανισμό τον ΕΟΠΥΥ. Επίσης ξεκαθάρισε ότι από τις 15 Σεπτεμβρίου θα εφαρμοστεί η θετική λίστα σε συνεργασία με το υπουργείο Εργασίας με σημαντικά οφέλη από τη μείωση της φαρμακευτικής δαπάνης.

Προέθεσε επίσης, ότι στο χθεσινό Υπουργικό Συμβούλιο ανακοίνωσε το σχέδιο νόμου για την αναδιάρθρωση των δυνάμεων των προνοιακών ιδρυμάτων όπου με τη μείωσή τους, γίνονται 39 από 100.



ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

Καθυστερήσεις και «αγκάθια» στους στόχους του Μνημονίου

Με ρυθμούς... χελώνας προχωρά η εφαρμογή της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης για φάρμακα και ιατρικές πράξεις στο ΕΣΥ, ενώ καθυστερήσεις καταγράφονται και στην αύξηση της χρήσης των γενόσημων φαρμάκων στα νοσοκομεία. Πρόκειται για τα σημαντικότερα «αγκάθια» για το υπουργείο Υγείας στην αξιολόγηση προόδου επίτευξης των στόχων του Μνημονίου. Το θέμα συζητήθηκε χθες σε συνάντηση του υπουργού Υγείας κ. Ανδρέα Λοβέρδου με τους επικεφαλής των κλιμακίων ελέγχου Ε.Ε.-ΔΝΤ-ΕΚΤ στο πλαίσιο της αξιολόγησης της εφαρμογής του προγράμματος βοήθειας της χώρας ενόψει της εκταμίευσης της επόμενης δόσης. Με βάση τα στοιχεία που παρουσιάστηκαν, το υπουργείο Υγείας βρίσκεται εντός χρονοδιαγραμμάτων και στόχων: ο στόχος της εξοικονόμησης 300 εκατ. ευρώ για το 2011 έχει επιτευχθεί, ενώ θετικές ήταν και οι εκτιμήσεις για τις διαρθρωτικές αλλαγές (συνένωση νοσοκομείων, ΕΟΠΥΥ, πολιτική φαρμάκου). Ωστόσο, από τους 48 στόχους του Μνημονίου (έως το τέλος του χρόνου) δεν έχει ολοκληρωθεί η ηλεκτρονική συνταγογράφηση καθώς εκκρεμεί η ολοκλήρωση του σχετικού διαγωνισμού ενώ σε εξέλιξη είναι προσπάθεια αύξησης στο 50% της χρήσης των γενόσημων στα νοσοκομεία.

Ο κ. Λοβέρδος ανακοίνωσε και την πρόθεσή του να αξιοποιήσει τα τρία ειδικού καθεστώτος νοσοκομεία (Ωνάσειο, Ερρίκος Ντυνάν, Παπαγεωργίου) καθώς και την κλινική του Ολυμπιακού Χωριού) ως πρότυπα διοίκησης και λειτουργίας, αρχής γενομένης με τη σύναψη συμβάσεων με τον ΕΟΠΥΥ. Επίσης ξεκαθάρισε ότι από 15 Σεπτεμβρίου θα εφαρμοστεί η θετική λίστα σε συνεργασία με το υπουργείο Εργασίας.

Νέα «βουτιά» 8,6% στο λιανεμπόριο κατά το πρώτο εξάμηνο του έτους

Συνεχίστηκε η πτώση του δείκτη κύκλου εργασιών και όγκου στο λιανικό εμπόριο και τον Ιούνιο, με τις απώλειες συγκριτικά με τον αντίστοιχο μήνα του 2010 να αγγίζουν το 8,2% και το 9,9% αντίστοιχα. Αύξηση διαπιστώνεται στους περισσότερους δείκτες συγκριτικά με τον Μάιο, εξαιτίας της εκπαινετικής περιόδου, ενώ μεγάλες απώλειες κατέγραψαν οι δείκτες σε επίπεδο εξαμήνου.

Σε σύγκριση με τον περσινό μήνα, τις μεγαλύτερες απώλειες σε επίπεδο κύκλου εργασιών παρουσίασαν οι πωλήσεις εκτός καταστημάτων, με κάμψη της τάξεως του 16,6% τον φετινό Ιούνιο, ενώ ακολουθούν ο κλάδος επίπλων-ηλεκτρικών ειδών (-14,2%), ο κλάδος φαρμακευτικών-καλλυντικών (-13,2%) και τα βιβλία-χαρτικά (-10,2%). Σε επίπεδο όγκου, τα καύσιμα και λιπαντικά αυτοκινήτων είχαν τις μεγαλύτερες απώλειες κατά 17,1% συγκριτικά με τον περσινό Ιούνιο, ενώ ακολουθούν τα φαρμακευτικά-καλλυντικά και τα τρόφιμα-ποτά-καπνός με κάμψη 13,8% και 12,8% αντίστοιχα.

Συγκριτικά με τον Μάιο, αύ-

Η μεγάλη συρρίκνωση του λιανεμπορίου

Ιούνιος 2011,
ετήσια μεταβολή %

	Κύκλος εργασιών	Όγκος πωλήσεων
Μεγάλα καταστήματα	-3,1	-5,7
Καύσιμα και λιπαντικά αυτοκινήτων	-9	-9,6
Βιβλία, χαρτικά, λοιπά είδη	-10,2	-12,4
Φαρμακευτικά - Καλλυντικά	-13,2	-13,8
Επιπλα, ηλεκτρικά είδη, οικιακός εξοπλισμός	-14,2	-17,1

Πηγή: ΕΛΣΤΑΤ

Η ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

ξηση του κύκλου εργασιών διαπιστώνεται στα πολυκαταστήματα (13,4%), τα έπιπλα-ηλεκτρικά (13,0%) και την ένδυση-υπόδηση (5,4%), ενώ κάμψη σημειώθηκε μόνο στις πωλήσεις εκτός καταστημάτων (-2,9%) και τα φαρμακευτικά (-2,7%).

Αντιστοίχως, σε επίπεδο όγκου ανοδικά κινήθηκε ο δείκτης στα πολυκαταστήματα (13,7%), τα έπιπλα-ηλεκτρικά (13%), τα καύσιμα (5,4%) και την ένδυση-υπόδηση (5,3%), ενώ πτωτικά κινήθηκε ο δείκτης όγκου μόνο στα

φαρμακευτικά (-2,8%). Σε επίπεδο εξαμήνου τέλος, ο γενικός δείκτης κύκλου εργασιών και ο δείκτης όγκου υποχώρησαν 8,6% και 12,6% αντίστοιχα συγκριτικά με πέρσι.

Στις επιμέρους κατηγορίες, οι μεγαλύτερες απώλειες τζιρου εντοπίζονται στις πωλήσεις εκτός καταστημάτων (-25,9%), τα έπιπλα (-21,1%) και την ένδυση-υπόδηση (-20,2%) και σε επίπεδο όγκου στα έπιπλα (-20,1%), την ένδυση (-19,7%), τα καύσιμα (-17,2%) αλλά και τα τρόφιμα (-14,2%).

Ενισχύθηκαν κατά 40,4% το α' εξάμηνο

Θεματική αύξηση των εξαγωγών

» Από την ανάλυση των στοιχείων που έκανε ο Πανελλήνιος Σύνδεσμος Εξαγωγέων, ο Μ. Χρυσοχοϊδης εκτίμησε πως στο τέλος του χρόνου η αξία των εξαγωγών θα ξεπεράσει τα 20 δις., ήτοι το 10% του ΑΕΠ.

ΤΟΥ ΧΡΗΣΤΟΥ ΚΟΛΛΙΑ

Από τις χώρες της Βόρειας Αφρικής, της Τουρκίας, της Μέσης Ανατολής και της Ασίας αλλά και την ανάκτηση της αγοράς των ΗΠΑ πέρασε η θεματική επίδοση της αύξησης κατά 40,4% των ελληνικών εξαγωγών το πρώτο εξάμηνο του έτους. Πετρελαιοειδή, αργίλιο (πλάκες, ταινίες), φάρμακα για λανκική πώληση, ψάρια- νωπά ή διατηρημένα, σωλίνες, ράβδους από σίδηρο ή χάλυβα, λαχανικά, φρούτα, λάδι και τυροκομικά είναι τα προϊόντα που γίνονται ανάμεσα στις ξένες αγορές.

Απτά προκύπτουν από την ανάλυση των στοιχείων των εξαγωγών που έκανε ο Πανελλήνιος Σύνδεσμος Εξαγωγέων (ΠΣΕ) και ωθούν τον υπουργό Ανάπτυξης, Ανταγωνιστικότητας και Ναυτιλίας Μ. Χρυσοχοϊδη στο να εκτιμήσει πως στο τέλος του χρόνου η αξία των εξαγωγών θα ξεπεράσει τα 20 δις. ευρώ ήτοι το 10% του ΑΕΠ.

Από την επεξεργασία των στοιχείων των εξαγωγών συμπρατίνεται επίσης και η αλλαγή του «κάρτι» στο πρώτο εξάμηνο με τους Έλληνες επιχειρηματίες να... πάντων αμέως τις ευκαιρίες, δηλαδή να εκμεταλλεύονται τα διεθνή γεγονότα και να «ρισκάρουν» σε νέες αγορές, π.χ. Αίγυπτος.

ΝΕΟ ΣΚΗΝΙΚΟ » Είναι χαρακτηριστική η δόξα της προέδρου του ΠΣΕ Χ. Σακελλαρίδη: «Η μεγάλη αύξηση των εξαγωγών προς τη γειτονική Τουρκία, η ισχυρή άνοδος στην Αίγυπτο, αλλά και συνολικά στις χώρες της Βόρειας Αφρικής και της Μέσης Ανατολής, υπογραμμίζει ότι οι πρόσφατες πολιτικές-κοινωνικές αλλαγές στην εν λόγω περιοχή διαμορφώνουν ένα νέο σκηνικό για την ανάληψη επιχειρηματικών δράσεων και περιφερειακών αναπτυξιακών συνεργασιών».

Σύμφωνα με τον ΠΣΕ, η ανοδική πορεία των εξαγωγών οφείλεται στις αυξητικές τάσεις των εμπορευματικών συναλλαγών προς όλες τις γεωγραφικές περιοχές, κυρίως όμως στους συνεχιζόμενους ανοδικούς ρυθμούς τους προς τον ανεπτυγμένο κόσμο (χώρες ΟΟΣΑ) κατά 29,3% (με ιδιαίτερη συμβολή από την αύξηση προς την Τουρκία) που στο εξεταζόμενο εξάμηνο απορρόφησε το 53,5% της αξίας τους, αλλά και στις μεγάλες αυξήσεις στις εξαγωγές προς τη Β. Αμερική (κατά

ΤΟ ΤΟΠ 10 ΑΓΟΡΩΝ ΓΙΑ ΤΑ ΕΛΛΗΝΙΚΑ ΠΡΟΪΟΝΤΑ Α' ΕΞΑΜΗΝΟ 2011

ΧΩΡΕΣ	ΑΞΙΑ (ευρώ)	ΠΟΣΟΤΗΤΕΣ (κilo)	ΘΕΣΗ ΤΟ 2010
Ιταλία	1.043.663.334,00	896.281.295	2
Τουρκία	866.598.102,00	1.108.348.245	5
Γερμανία	849.313.969,00	554.569.284	1
Κύπρος	628.597.018,00	412.829.707	3
Η Π Α	581.120.583,00	677.696.357	8
Βουλγαρία	571.417.750,00	584.922.456	4
Ηνωμένο Βασίλειο	436.365.666,00	368.487.735	6
Εφοδιασμοί πλοίων	409.110.273,00	545.549.051	13
Γαλλία	345.193.891,00	342.056.919	7
Ρουμανία	288.898.061,00	322.388.239	9

Πηγή: ΓΣΕ-ΚΕΕΜ

ΤΑ ΤΟΠ 10 ΕΞΑΓΓΕΙΜΑ ΕΛΛΗΝΙΚΑ ΠΡΟΪΟΝΤΑ

ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ ΠΡΟΪΟΝΤΩΝ	ΑΞΙΑ (ευρώ)	Ποσότητα (κilo)
Αργίλιο (πλάκες, ταινίες)	296.798.397,00	99.106.323
ΕΜΠΙΣΤΕΥΤΙΚΑ ΠΡΟΪΟΝΤΑ	284.654.940,00	73.140.344
Φάρμακα για λανκική πώληση	239.454.684,00	178.13.111
Ψάρια, νωπά ή διατηρημένα	215.939.901,00	44.378.898
Σωλίνες κάθε είδους	187.497.652,00	25.060.023
Ράβδους από σίδηρο ή χάλυβα	158.587.279,00	326.336.996
Λαχανικά, παρασκευασμένα ή διατηρημένα	131.592.841,00	58.762.624
Βερβόκα, κεράσια και ροδάκινα	126.361.253,00	162.961.065
Παρθένο λάδι	120.597.513,00	48.215.459
Τυροκομικά	118.008.260,00	23.325.907

Πηγή: ΓΣΕ-ΚΕΕΜ

Ανοδικές τάσεις

» Η ανοδική πορεία των εξαγωγών οφείλεται στις αυξητικές τάσεις των εμπορευματικών συναλλαγών προς όλες τις γεωγραφικές περιοχές, κυρίως όμως στους συνεχιζόμενους ανοδικούς ρυθμούς τους προς τον ανεπτυγμένο κόσμο (χώρες ΟΟΣΑ) κατά 29,3% (με ιδιαίτερη συμβολή από την αύξηση προς την Τουρκία) που στο εξεταζόμενο εξάμηνο απορρόφησε το 53,5% της αξίας τους.

» Σημαντικά αυξημένες ήταν οι εξαγωγές προς τους εταίρους μας στην Ε.Ε. (27) κατά 12,2%, τις χώρες των Βαλκανίων (17,1%), την Κοινοπολιτεία των Ανεξάρτητων Κρατών (29,8%), τη Ν.Α. Ασία (29,7%)

105,8%) και προς τη Μ. Ανατολή & Β. Αφρική (κατά 107,2%).

Πιο συγκεκριμένα, σημαντικά αυξημένες ήταν οι εξαγωγές προς τους εταίρους μας στην Ε.Ε. (27) κατά 12,2%, τις χώρες των Βαλκανίων (17,1%), την Κοινοπολιτεία των Ανεξάρτητων Κρατών (29,8%), τη Ν.Α. Ασία (29,7%), τις υπόλοιπες χώρες του ΟΟΣΑ (99,1%), τη Λατινική Αμερική (81,9%), ενώ μικρότερη αύξηση σημειώθηκαν προς τις χώρες της Αφρικής (8,9%) και τις άλλες ανεπτυγμένες χώρες (4,5%).

ΠΡΟΣ ΙΤΑΛΙΑ » Κατά χώρες σημαντική ήταν η αύξηση των εξαγωγών προς την Ιταλία κατά 27,4%, η οποία ενισχύσε τη θέση της ως κύριος προορισμός των ελληνικών εξαγωγών (1.043,7 εκατ. ευρώ στο εξάμηνο του 2011), καθώς και της Τουρκίας κατά 126,3% (στα 866,6 εκατ. ευρώ), η οποία για το εξεταζόμενο εξάμηνο αποτελεί τη δεύτερη χώρα προορισμού των ελληνικών εξαγωγών, ξεπερνώντας και τη Γερμανία. Αξιοσημείωτη είναι και η μεγάλη αύξηση των εξαγωγών προς τις ΗΠΑ κατά 129,9% που ανακόπησε τη μείωση που παρατηρήθηκε τα δύο προηγούμενα έτη.

Σημαντικές αυξήσεις καταγράφονται ακόμα για τις ελληνικές εξαγωγές προς την Κύπρο κατά 14,3% (628,6 εκατ. ευρώ), τη Βουλγαρία κατά 21% (571,4 εκατ. ευρώ), τη Γαλλία κατά 11,2% (345,2 εκατ. ευρώ), τη Σιγκαπούρη κατά 1257,5% (262,1 εκατ. ευρώ), την Αίγυπτο κατά 158,6% (220,5 εκατ. ευρώ), την ηΓΔΜ κατά 33,4% (200,7 εκατ. ευρώ), τη Ην.Αρ.Εμιράτα κατά 121,8% (173,1 εκατ. ευρώ) και τη Ρωσία κατά 29,4% (164,5 εκατ. ευρώ).

Έτσι, η Ιταλία κατατάσσεται στην πρώτη θέση, ύστερα από αύξηση κατά 27,4%, σε σχέση με το α' εξάμηνο του

2010, η οποία προήλθε κυρίως από τις αυξήσεις ελληνικών εξαγωγών σε βιομηχανικά προϊόντα (+35,3%) και πρώτες ύλες (+44,3%). Ακολουθεί η Τουρκία, που στο σύνολο του έτους 2010 είχε καταταχθεί 5η καλύτερη αγορά για τα ελληνικά προϊόντα, καθώς στη γειτονική χώρα οι Ελληνικές εξαγωγές αυξήθηκαν συνολικά κατά 126,3%, εξαιτίας των καλύτερων επιδόσεων στα πετρελαιοειδή (+1.402,6%), αλλά και στις εξαγωγές εμπορευματικών ειδών (+212,4%) και των τροφίμων (+69,8%). Ενδεικτικά αναφέρονται οι μειώσεις την ίδια περίοδο κατά 48,3% στις πρώτες ύλες και κατά 34,7% στα μηχανήματα.

Στην τρίτη θέση έχει βρεθεί το πρώτο εξάμηνο του 2011 η Γερμανία -που παραδοσιακά αποτελεί τη νομπερ ένα αγορά ελληνικών προϊόντων- καθώς σημειώθηκαν μειώσεις κατά 8,9% στα τρόφιμα, 3,4% στα βιομηχανικά προϊόντα και 5,8% στα εμπορευματικά προϊόντα. Τις μειώσεις αντιστάθμισαν σε ένα σημαντικό βαθμό οι αυξήσεις στα πετρελαιοειδή (221,4%) και στις πρώτες ύλες (48,8%).

Η ΚΥΠΡΟΣ » Σε σταθερά υψηλές θέσεις παραμένει η Κύπρος, όπου η συνολική αύξηση των εξαγωγών στο εξάμηνο ανέρχεται στο +14,3%, προερχόμενη κυρίως από τις καλύτερες επιδόσεις στις εξαγωγές πετρελαιοειδών (+78,1%), μηχανημάτων (+37,1%) και ποτών-καπνών (+15,5%).

Αξιοσημείωτη είναι και η αναρρίχηση των ΗΠΑ στην πρώτη πεντάδα, στα προ του 2001 επίπεδα, με τη συνολική αύξηση των εξαγωγών σε σχέση με το περυσινό εξάμηνο να αγγίζει το 130%, εξαιτίας της αύξησης των εξαγωγών πετρελαιοειδών κατά 767,5% και των βιομηχανικών προϊόντων κατά 31,4%.

Ανοδικά όλα τα προϊόντα

» Εξάφρση οι «πρώτες ύλες», με μια μικρή μείωση σε σχέση με το α' εξάμηνο του 2010

Η ανοδική πορεία των εξαγωγικών επιδόσεων της χώρας μας είναι αποτέλεσμα της γενικότερης αύξησης των εξαγωγών σε όλες τις κατηγορίες προϊόντων, με εξαίρεση τις «πρώτες ύλες», όπου εμφανίζουν μια μικρή μείωση σε σχέση με τα επίπεδα του πρώτου εξαμήνου του 2010. Ειδικά αναφορά χρειάζεται να γίνει στη θεματική αύξηση των εξαγωγών στα «καύσιμα» κατά 343,4% (από 656,3 εκατ. ευρώ σε 2.909,5 εκατ. ευρώ), οι οποίες πλέον αποτελούν το 27,6% των Ελληνικών εξαγωγών από 8,8% που ήταν το αντίστοιχο μερίδιο το πρώτο εξάμηνο του 2010. Σημαντική είναι και η αύξηση των εξαγωγών των «βιομηχανικών προϊόντων» κατά 12,3%, δεδομένου ότι οι εξαγωγές της κατηγορίας αυτές εξακολουθούν να αποτελούν την κύρια κατηγορία εξαγωγικών προϊόντων, με ποσοστό (46,5%) στο σύνολο των Ελληνικών εξαγωγών στο εξεταζόμενο εξάμηνο.

Συγκεκριμένα, οι εξαγωγές βιομηχανικών προϊόντων στο διάστημα Ιανουαρίου-Ιουνίου 2011 έφτασαν στα 4.900,8 εκατ. ευρώ από 4.362,3 εκατ. ευρώ. Αυξημένη αξία εξαγωγών κατά 16,6% παρουσίασε και η κατηγορία «μηχανήματα» υλικό μεταφορών» που έφτασε σε 1.013,8 εκατ. ευρώ από 869,2 εκατ. ευρώ.



Η Υγεία στον καιρό του Μνημονίου

Οι νοσοκομειακοί γιατροί είναι έγκαιρα προετοιμασμένοι την κοινωνία ότι «οι οριζόντιες περικοπές στο ΕΣΥ και η ακρόαση προγραμματισμένων βελτιώσεων στο βιομήτρο του Μνημονίου βλάπτουν σοβαρά την Υγεία». Οι τελευταίες εξελίξεις επιβεβαιώνουν με τραγικό τρόπο την εκτίμησή αυτή. Καθημερινά θρηνούμε θύματα ή κινδυνεύουν ανθρώπινες ζωές, εξαιτίας των ελλείψεων ιατρού-νοσηλευτικού προσωπικού και υποδομών στα περισσότερα νοσοκομεία της χώρας. Το κλειστό κρεβάτι ΜΕΘ αυξάνεται με αποτέλεσμα τη συνεχιζόμενη απόπειρα άνω των 2.500 αποτρέψιμων θανάτων ετησίως, νέων, στην ηλικιακή τους, ανθρώπων.

Η τελευταία Βαρέζουλη πολιτική παρέμβαση του υπουργού Υγείας ότι τάχα με θρήνο κορδίσια θα περικόψει το 40% των νοσοκομείων, αποδεικνύει ότι μοναδικό μέλημά του είναι να καταστήσει το ρόλο του «πολιτιστικού κριού» του γιουρούνη της κυβέρνησης για την επιδίωξη της πολιτικής του Μνημονίου, αυτής της «θνοσυτρίδας» κυβερνητικής πολιτικής. Κι ενώ έχουν δοθεί τουλάχιστον 6 εκατ. ευρώ σε ομορφές καθηγητικές και παρατηρηθέντες για να γράψουν χάρτη Υγείας που θα αποτυπώνει τις ανάγκες Υγείας του πληθυσμού, η

Δημήτρης Βαρνάβας,
πρόεδρος Ομοσπονδίας Ενώσεων
Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδος (ΟΕΝΓΕ)

ολοκληρωτική ηγεία του υπουργείου Υγείας χρησιμοποίησε στοιχεία διεξής της δημοτικότητας για να δώσει επισημοποιημένα στοιχεία για την συγκρατημένη Πρόκειται για στοιχεία ενοχλητικά. Δεν είναι μόνον τα αμέτρητα λήθη. Είναι κυρίως η εκτεταμένη παραποίηση ευρείας κλίμακας που έχουν κάνει οι κρεβάτια του υπουργείου, ώστε να δικαιολογήσουν τις περικοπές κλινικών και Τμήματων. Μάλιστα, ζητούν από τους γιατρούς να συμβάλουν στη διόρθωση των λαθών, χωρίς όμως να θεωρούνται ότι τα συμπεράσματα είναι οι παρεμβάσεις τους θα προκύπτουν από τη νέα στοιχεία. Είναι προφανές ότι η «επιδοτούμενη «αναδιάρθρωση» των νοσοκομείων» στην χώρα δεν αποσκοπεί στη βελτίωση των δημόσιων υπηρεσιών Υγείας, αλλά στην εκρωτηριασμό τους, την οριστική καταδίκη τους. Η πολιτική των «συγκωνεύσεων» οδηγεί στο κλείσιμο «μη προσδοκώμενων» κλινικών, νοσοκομείων, Κ.Υ. και προνοσοκομειακών φαρμάκων.

Προσπαθούν να πείσουν την κοινωνία ότι με γύφτερη νοσοκομεία, με λιγότερους γιατρούς και νοσηλεύτριες, με περικοπές 40% των κωδών για την επιδίωξη Υγείας μπορεί να βελτιωθεί η ΕΣΥ, να εξοικονομηθούν οι λίστες αναμονής (α) Εξωτερικό Ιατρείο και οι συνυποστηρίχθησαν στην ΕΠ, να εφημερεύουν καθημερινά όλα τα νο-

σοκομεία! Αν δεν είναι κυνικοί και υποκριτές, είναι γελωτοί και επιπόνητοι.

Το πλέον προκλητικό είναι αυτό που συμβαίνει με τα κρεβάτια ΜΕΘ, όπου το υπουργείο μετράει τα κλειστά ως λειτουργούντα προκειμένου να δείξει χαμηλή πληρότητα και να κλείσει κι άλλα κρεβάτια ΜΕΘ!

Οι συνέπειες στην υγεία των πολιτών
Η ανεργία που ήδη έχει εκτιναχτεί στο 20% αποτελεί εκτός από οικονομικό παράγοντα και νοσογόνο κατά που αυξάνει δραματικά την προσέλευση στις υπηρεσίες Υγείας. Το συμπέρασμα είναι ψυχικά και ουσιαστικά, ενώ αυξάνεται το ποσοστό των αλκοολικών και της χρήσης ναρκωτικών Επιπλέον έχουν παρατηρηθεί πολλά περιστατικά ανθρώπων αποθρασυνόμενων από ψυιακά νοσήματα που επιζητούν την επιστροφή τους στο φαρμακείο, προκειμένου να εξοφληθούν στήθη κι ένα πλάτο φαγητό. Πρόσφατη έρευνα (Stuckler et al. 2009) σε 26 χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης εξέδειξε ότι η αύξηση της ανεργίας κατά 1% συνδέεται με παράλληλη αύξηση των αυτοκτονιών κατά 0,79%.

Δυστυχώς οι φραγμοί που επαχθεί να θέσει ο κ. Λαβάρδος στην πρόβαση των ασθενών στα Νοσοκομεία μπορεί να αποβούν τραγικοί για χιλιάδες συνανθρώπων μας. Σε πρόσφατη έρευνα, σε ποσοστό 17% οι εργαζόμενοι δήλωσαν ότι δεν θα προσπαθούσαν να επισκευάζουν νοσοκομείο ή Κέντρο Υγείας, διείπε στερημένα των 5 ευρώ που ο κ. Λαβάρδος κοστολόγησε την είσοδο καθώς και τα επιπλέον χρήματα που κοστολογούνται οι εργασιακές εξετάσεις.

Τι επιχειρεί η κυβέρνηση

Οι κυβερνητικές αποφάσεις περιλαμβάνουν τη μείωση 13.000 νοσηλευτικών κλινικών των νοσοκομείων. Επίσης, από 46.000 μειώνονται σε 33.000 με τρόπο παντοδύναμο αυθαίρετο, χωρίς να έχουν ολοκληρωθεί την κατάσταση του υγειονομικού χάρτη, ο οποίος πρωτίστως οφείλει να καταγράφει τις ανάγκες της κοινωνίας σε υπηρεσίες Υγείας. Κλείνουν αντί να ανοίξουν κρεβάτια ΜΕΘ, ένα έργο έγκλημα εκ τρωματικής, αφού ήδη με τη σημερινή κατά-

σταση πεθαίνουν ετησίως 2.500 νέες άνθρωποι εκτός κλινικής ΜΕΘ. Επίσης ο αεθισμός προβλέπει την παραχώρηση 560 κλινικών στις 1 Ιωαννίνες Διοικητικές Επιτροπές, τη μεσοπρόθεσμα 40 κλινικών, την συνέχιση 330, τη συμπλήρωση των θέρων ηρσις από 92 σε 22, τη συγκράτηση τε 133 Διοικητικών Νοσοκομείων σε 13, τη μετακίνηση 600 γιατρών, την α λογή κριτική ή το κλείσιμο 20 νοσοκομείων. Προβλέπεται τέλος, τη συνολική μείωση των εφημερεύοντων γιατρών, η και

την παρονική «εφημερία κατά ταμεία» στα περιφερειακά νοσοκομεία, η οποία κυριολεκτικά θα διαλύσει κάθε έννοια αντιμετώπισης του επειγόντος, με αποτέλεσμα η ελληνική κοινωνία να θρηνεί εκατοντάδες θανάτους ετησίως. Ηδη με τις τροπολογίες που εισήγαγε βολικός ο υπουργός Υγείας στο άρθρο 66 του νόμου περί μεταμοσχεύσεων έχει προκληθεί σοβαρό πρόβλημα εφημερέσεως στα περισσότερα νοσοκομεία, ενώ χιλιάδες νοσοκομείων στη νησιωτική και Λοσιή Ελλάδα αρνούνται να εγγραφούν

πρόσφατες εφημερίες αφήνοντας υγειονομικά ακάλυπτα τον τοπικό πληθυσμό και τις χιλιάδες τουριστών.

Η μείωση 13.000 κρεβατιών συνεπάγεται μείωση προσωπικού των νοσοκομείων κατά 26.000 έως και 39.000 άτομα.

Από τους περικομμένους και υπό απόλυτη διατελεούτες θα έλαμψε 3.900 έως 5.850 γιατρούς ΕΣΥ και 3.250 ειδικευόμενους.

Τόνολο γιατρών προς απομάκρυνση 9.000!!!



Τι προτείνουν οι γιατροί

Οι νοσοκομειακοί γιατροί θεωρούν ότι αυτό που είναι αναγκαίο, ιδιαίτερα στη σημερινή περίοδο της έκρηξης της φτώχειας, είναι η υγειονομική θωράκιση της χώρας, η ποιοτική ολοκλήρωση του Εθνικού Συστήματος Υγείας με δωρεάν, καθολικές και αποτελεσματικές υπηρεσίες Υγείας και με προτεραιότητες:

- ▶ την οργάνωση της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας στα αστικά κέντρα, με οικογενειακούς γιατρούς, ομάδα Υγείας, διαρκή παρακολούθηση χρονίως πασχόντων, νοσπλεία στο σπίτι, πρόληψη – αγωγή Υγείας – υγειονομική διαφώτιση, υποδομές εργαστηριακού ελέγχου, διασύνδεση με τα νοσοκομεία,

- ▶ την απόδοση σε λειτουργία όλων των έτοιμων κλινικών ΜΕΘ – ΜΑΦ,

- ▶ τη λειτουργία αυτοτελών Τμημάτων Επειγόντων Περιστατικών,

- ▶ την κατάρτιση ασφαλών προγραμμάτων εφημεριών ανά υγειονομική περιφέρεια,

- ▶ την ολοήμερη δωρεάν λειτουργία των νοσοκομείων, την αξιοπρεπή υπηρεσία των ασθενών,

- ▶ την ανασυγκρότηση του ΕΚΑΒ,

- ▶ τις αναγκαίες προσλήψεις νοσπλευτικού και ιατρικού προσωπικού στα υποστελεχωμένα τμήματα και ειδικά στα νοσοκομεία των νησιών και της παραμεθορίου ζώνης,

- ▶ τον ομαλό εφοδιασμό των νοσοκομείων με υγειονομικό υλικό, την ενίσχυση του εξοπλισμού των εργαστηρίων τους,

- ▶ την εξοικονόμηση πόρων με την καθολική εφαρμογή της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης και, κυρίως, με την κατάργηση των συναλλαγών, της διαφθοράς, της διασπάθισης του δημόσιου χρήματος στο ΕΣΥ.

Τι προβλέπει το σχέδιο νόμου Λοβέρδου

Ελλάδα

ΜΠΟΝΟΥΣ ΚΑΙ ΣΕ ΙΔΙΩΤΕΣ ΓΙΑΤΡΟΥΣ ΓΙΑ ΙΑΤΡΙΚΕΣ ΠΡΑΞΕΙΣ ΣΤΟ ΕΣΥ

Κόβονται 55 μονάδες κοινωνικής φροντίδας

Ποιες εντάσσονται στο ΕΣΥ

Σε 39 μειώνεται ο αριθμός των 94 μονάδων κοινωνικής φροντίδας που λειτουργούν σήμερα σε όλη τη χώρα, ύστερα από τις διοικητικές συνενώσεις τους, σύμφωνα με το σχέδιο νόμου που κατέθεσε χθες ο υπουργός Υγείας Ανδρέας Λοβέρδος.

Της ΣΟΦΙΑΣ ΝΕΤΑ

Επίσης, δίνει τη δυνατότητα στους ιδιώτες γιατρούς που θα συμβληθούν με τον ΕΟΠΥΥ να πραγματοποιούν ιατρικές πράξεις σε μονάδες του ΕΣΥ μέχρι και μια φορά την εβδομάδα, κάτι που προκάλεσε την έντονη αντίδραση των νοσοκομειακών γιατρών.

Οι υφιστάμενες θέσεις και το υπάρχον προσωπικό των υπό συγχώνευση Νομικών Προσώπων Δημοσίου Δικαίου δεν θίγεται, σύμφωνα με το νομοσχέδιο, και μεταφέρεται στον νέο φορέα. Όπως επισημάνθηκε, η ύπαρξη πολλών μικρών και αδύναμων μονάδων κοινωνικής φροντίδας δημιουργεί μεγάλο αριθμό προβλημάτων στην παροχή κοινωνικής προστασίας και αυξάνει το κόστος, χωρίς κέρδος για τους πολίτες που απευθύνονται στο εθνικό σύστημα κοινωνικής φροντίδας.

Τα στάδια

Ειδικότερα, το νομοσχέδιο περιλαμβάνει τα ακόλουθα στάδια:

- Λειτουργική και επιστημονική διασύνδεση όλων των μονάδων κοινωνικής φροντίδας, σε όλη την επικράτεια με τις μονάδες υγείας του ΕΣΥ, που βρίσκονται στην ίδια διοικητική περιφέρεια, προκειμένου να επιτευχθεί πλήρης κλίμακα υπηρεσιών, χωρίς πρόσθετο κόστος, τόσο σε επίπεδο προσωπικού όσο και πόρων.
- Ενσωμάτωση μονάδων κοινωνικής φροντίδας που παρέχουν φυσική αποκατάσταση στο ΕΣΥ, με στόχο τη μείωση του κόστους λειτουργίας για το εθνικό σύστημα κοινωνικής φροντίδας, όσο και αύξηση εσόδων για το ΕΣΥ, με την επίτευξη πληρωμών από τα ασφαλιστικά ταμεία.
- Οι παραπάνω δράσεις θα οδηγήσουν σε συνενώσεις, ύστερα από αξιολόγηση, τις συγκεκριμένες μονάδες κοινωνικής φροντίδας με ορισμένα νοσοκομεία που υ-

Οι παρακάτω μονάδες κοινωνικής φροντίδας καταργούνται ως Νομικά Πρόσωπα Δημοσίου Δικαίου και εντάσσονται στο Εθνικό Σύστημα Υγείας:

- α) Το Κέντρο Αποθεραπείας-Φυσικής και Κοινωνικής Αποκατάστασης Ατόμων με Αναπηρίες Αμφιλοχίας εντάσσεται στο Γενικό Νοσοκομείο Αγρινίου.
- β) Το Κέντρο Αποθεραπείας Φυσικής και Κοινωνικής Αποκατάστασης Κορίνθου εντάσσεται στο Γενικό Νοσοκομείο Κορίνθου.
- γ) Το Κέντρο Αποθεραπείας-Φυσικής και Κοινωνικής Αποκατάστασης Αρμυνίου Φλώρινας εντάσσεται στο Γενικό Νοσοκομείο Πτολεμαΐδας.

δ) Το Κέντρο Αποθεραπείας-Φυσικής και Κοινωνικής Αποκατάστασης Ατόμων με Αναπηρίες Ρόδου εντάσσεται στο Γενικό Νοσοκομείο Ρόδου.

ε) Το Κέντρο Αποθεραπείας-Φυσικής και Κοινωνικής Αποκατάστασης Νηρίτας Σερρών εντάσσεται στο Γενικό Νοσοκομείο Σερρών.

στ) Το Κέντρο Αποθεραπείας-Φυσικής και Κοινωνικής Αποκατάστασης Ατόμων με Αναπηρίες Φιλατρών εντάσσεται στο Γενικό Νοσοκομείο Καλαμάτας.

ζ) Το Κέντρο Αποθεραπείας-Φυσικής Αποκατάστασης «Κλεομένους Οικονόμου Ιατρού» Αγίου εντάσσεται στο Γενικό Νοσοκομείο Πατρών.

φίστανται στην ίδια περιοχή, μετατρέποντάς τες σε λειτουργικό τμήμα της μονάδας υγείας.

- Όσον αφορά στην παρουσία των μονάδων κοινωνικής φροντίδας, σημειώνεται ότι «η κυριότητα και κάθε άλλο εμπράγματο δικαίωμα επί του συνόλου της κινητής και ακίνητης περιουσίας των φορέων που καταργούνται ως αυτοτελή Νομικά Πρόσωπα Δημοσίου Δικαίου και λειτουργούν ως παραρτήματα μονάδων κοινωνικής φροντίδας, σύμφωνα με τις διατάξεις του παρόντος νόμου, περιέρχονται αυτοδικαίως χωρίς την τήρηση οποιουδήποτε τύπου, πράξης ή συμβολαίου και χωρίς αντάλλαγμα, στους φορείς στους οποίους συγχωνεύονται, με την επιφύλαξη της κείμε-

νης νομοθεσίας για δωρεές, κληρονομικές και κληροδοσίες, οι οποίοι έχουν στο εξής την αποκλειστική χρήση και διαχείριση των περιουσιακών στοιχείων των καταργούμενων φορέων, αλλά και την ευθύνη για τη διαφύλαξη και τη διαχείριση του αρχείου τους.

- Τη δυνατότητα να διατηρούν ιδιωτικά ιατρεία θα συνεχίσουν να έχουν οι πανεπιστημιακοί γιατροί, εφόσον «συμμετέχουν στην ολόημερη πέραν του τακτικού ωραρίου λειτουργία, από 1-4-2011 σε χώρους του νοσοκομείου, τουλάχιστον δύο μέρες την εβδομάδα και υπό την προϋπόθεση ότι δεν εφημερεύουν κατά τις μέρες αυτές».
- Στην ολόημερη λειτουργία του ΕΣΥ θα μπορούν να πραγματοποιούν ιατρικές πράξεις και οι γιατροί που θα

συμβληθούν με τον ΕΟΠΥΥ έως μία μέρα την εβδομάδα, ύστερα από έγκριση του Δ.Σ. του Νοσοκομείου του ΕΣΥ της Περιφέρειας του Ιατρικού Συλλόγου, στον οποίο ανήκει ο γιατρός.

- Ακόμη επιτρέπεται εφεξής η ίδρυση και λειτουργία Ιδιωτικών Μονάδων Ημερήσιας Νοσηλείας εκτός ιδιωτικών κλινικών για την εκτέλεση χειρουργικών και επεμβατικών πράξεων, για τις οποίες δεν απαιτείται, σύμφωνα με τα επιστημονικά δεδομένα, γενική, ραχιαία ή επισκληρίδιος αναισθησία και νοσηλεία. Η Ιδιωτική Μονάδα Ημερήσιας Νοσηλείας μπορεί να λειτουργεί είτε αυτόνομα είτε σε συνεργασία με φορείς Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας.

Οι μονάδες αυτές λειτουργούν στην Ευρώπη και στις

ΗΠΑ από τη δεκαετία του '50, ενώ στην Αττική υπάρχουν μόνο δύο μονάδες σε ισοδύναμο νοσοκομείο, επισημαίνει ο πρόεδρος της Ένωσης Ελευθεροεπαγγελματιών Γιατρών Πάννης Δασέρης και προσθέτει πως «χειρουργική μιας ημέρας εφαρμόζεται για ορθοπεδικές, ουρολογικές, παιδοχειρουργικές, ΩΡΛ, οφθαλμολογικές επεμβάσεις και επεμβατικές πλαστικές χειρουργικές. Το κόστος λειτουργίας τους είναι σημαντικά χαμηλότερο και μπορεί να φτάσει έως και το ένα τρίτο, καθώς η επέμβαση καταρράκτη σε ιδιωτική κλινική χρεώνεται στα Ταμεία 1.050 ευρώ ενώ σε ημερήσια μονάδα νοσηλείας μόνο 350 ευρώ».

• Αρμόδια αρχή για τη χορήγηση, αναστολή, ανάκληση και ακύρωση άδειας άσκησης



Οι πανεπιστημιακοί γιατροί θα συνεχίσουν να διατηρούν τα ιδιωτικά τους ιατρεία

σης επαγγέλματος ιατρών, καθώς και τίτλου ιατρικής ειδικότητας, ορίζεται ο Πανελληνίος Ιατρικός Σύλλογος. Με απόφαση του υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης καθορίζονται τα απαιτούμενα δικαιολογητικά, η διαδικασία για τη χορήγηση τίτλου ιατρικής ειδικότητας, η διενέργεια εξετάσεων και λοιποί όροι και προϋποθέσεις. Αρμόδια αρχή για τη χορήγηση, αναστολή, ανάκληση και ακύρωση άδειας άσκησης επαγγέλματος οδοντιάτρων, καθώς και τίτλου ειδικότητας ορίζεται η Ελληνική Οδοντιατρική Ομοσπονδία.

Αντιδράσεις

Την έντονη αντίδραση των νοσοκομειακών γιατρών προκάλεσε το άρθρο 29, που δίνει τη δυνατότητα στους ιδιώτες γιατρούς που θα συμβληθούν με τον ΕΟΠΥΥ να πραγματοποιούν ιατρικές πράξεις στο ΕΣΥ.

«Ο κ. Λοβέρδος φιλοδοξεί να πετύχει δύο στόχους με μία σφαίρα: ενώ μέσω του ΕΟΠΥΥ επιχειρεί να ισοπεδώσει τους αυτοαπασχολούμενους γιατρούς, με το σημερινό σχέδιο νόμου επιχειρεί να διαλύσει και το εναπομείναν ΕΣΥ, δίνοντας δυνατότητα σε ιδιώτες γιατρούς να ασκούν ιατρικές πράξεις στα δημόσια Νοσοκομεία», αναφέρει σε ανακοίνωσή του ο πρόεδρος της Ομοσπονδίας Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Δημήτρης Βαρνάβας και προσθέτει:

«Αγνοούμε με ποιους συζητήσε ο πολυπράγμων κ. Λοβέρδος αυτές τις ρυθμίσεις και πολλές ακόμη που περιέχονται στο σχέδιο νόμου. Πάντως η Ομοσπονδία των Νοσοκομειακών Γιατρών τις πληροφορήθηκε από τους εκπροσώπους του Τύπου, γεγονός ενδεικτικό του σεβασμού που τρέφει ο υπουργός για όσους θα αναλάβουν να υλοποιήσουν τις νομοθετικές του ακροβασίες».

«Δηλώνουμε την κατηγορηματική μας αντίθεση στην εισβολή ιδιωτών στα δημόσια Νοσοκομεία, καθώς και στην επικείμενη εισβολή των ασφαλιστικών εταιρειών. Θα καταβάλουμε κάθε δυνατή προσπάθεια να ακυρώσουμε αυτές τις καταστροφικές επιλογές στην πράξη».

Αντιδράσεις για «την είσοδο ιδιωτών γιατρών στο ΕΣΥ»

Της ΠΕΝΝΥΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ

Με τη μείωση των προνοιακών Ιδρυμάτων μέσω της συγχώνευσής τους υπό κοινές διοικήσεις, την ένταξη των κέντρων αποκατάστασης σε νοσοκομεία του ΕΣΥ και τη δημιουργία Ενιαίου Εθνικού Μητρώου δικαιούχων επιδομάτων ευελπιστεί το υπουργείο Υγείας, Κοινωνικής Αλληλεγγύης να θέσει τέλος στον κατακερματισμό του χώρου της Πρόνοιας και να αξιοποιήσει πιο ορθολογικά τους πόρους που διατίθενται. Τα μέτρα αυτά περιγράφονται στο σχέδιο νόμου «Ανασυγκρότηση του Εθνικού Συστήματος Κοινωνικής Αλληλεγγύης», που παρουσίασε χθες κατά τη διάρκεια του υπουργικού συμβουλίου ο υπουργός Υγείας κ. Α. Λοβέρδος. Στο ίδιο σχέδιο νόμου περιλαμβάνονται και νέες ρυθμίσεις για την επικείμενη έναρξη λειτουργίας του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας, μεταξύ των οποίων ξε-

Μείωση των προνοιακών Ιδρυμάτων με συγχώνευσή τους, ένταξη των κέντρων αποκατάστασης σε νοσοκομεία του ΕΣΥ.

χωρίζει η δυνατότητα γιατρών συμβεβλημένων με τον Οργανισμό να συμμετέχουν στην ολοήμερη λειτουργία των νοσοκομείων. Όπως αναφέρεται στο ν/σ, «γιατρός που θα συμβάλλεται με τον ΕΟΠΥΥ δύναται να πραγματοποιεί ιατρικές πράξεις στο πλαίσιο της ολοήμερης λειτουργίας των νοσοκομείων του Ν. 3868/2010 έως μία μέρα την εβδομάδα, έπειτα από έγκριση του Δ.Σ. του νοσοκομείου του ΕΣΥ, της Περιφέρειας, του Ιατρικού Συλλόγου στον οποίο ανήκει ο γιατρός. «Το συγκεκριμένο άρθρο ήδη έχει προκαλέσει την αντίδρα-



Ευρωπαϊκή Ένωση

Οι νοσοκομειακοί γιατροί αντιπρόκεινται στη δυνατότητα γιατροί συμβεβλημένοι με τον ΕΟΠΥΥ να πραγματοποιούν ιατρικές πράξεις στο πλαίσιο της ολοήμερης λειτουργίας των νοσοκομείων.

ση των γιατρών του ΕΣΥ. Χθες, ο πρόεδρος της Ομοσπονδίας Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδος κ. Δ. Βαρνάβας δήλωσε την κατηγορηματική αντίθεση

των γιατρών «στην εισβολή ιδιωτών στα δημόσια νοσοκομεία, καθώς και στην επικείμενη εισβολή των ασφαλιστικών εταιρειών. Θα καταβάλουμε κάθε δυνατή προσπάθεια να ακυρώσουμε αυτές τις καταστροφικές επιλογές στην πράξη». Σημειώνεται ότι το σχέδιο νόμου δίνει τη δυνατότητα στους πανεπιστημιακούς γιατρούς να διατηρήσουν τα ιδιωτικά τους ιατρεία, αρκεί να παρέχουν υπηρεσίες και στα νοσοκομεία στο πλαίσιο της ολοήμερης λειτουργίας τους.

Σε ό, τι αφορά τον χώρο της Πρόνοιας, το σχέδιο νόμου προβλέπει τη διοικητική συνένωση 94 μονάδων κοινωνικής φροντίδας σε 40, αλλά και την κατά περίπτωση λειτουργική - επιστημονική διασύνδεσή τους με το ΕΣΥ. Παράλληλα, το σχέδιο νόμου προβλέπει την από 01.01.2012 ένταξη επτά Κέντρων Αποθεραπείας Φυσικής - Κοινωνικής Αποκατάστασης σε ισάριθμα νοσοκομεία του ΕΣΥ, καθώς και τη δημιου-

ργία Ενιαίου Εθνικού Μητρώου Δικαιούχων Παροχών, στο οποίο θα καταχωρίζονται, μεταξύ άλλων, οι δικαιούχοι του επιδόματος Κοινωνικής Αλληλεγγύης, αναπηρίας, ανεργίας, των οικογενειακών επιδομάτων σε πολύτεκνες και τρίτεκνες οικογένειες και των επιδομάτων ατόμων με αναπηρίες. Εκτός από την παρουσίαση του σχεδίου νόμου, χθες ο κ. Λοβέρδος «ενέταξε» στο κλαμπ των δωρητών οργάνων και νέα μέλη. Έτσι, τη σχετική αίτηση εγγραφής συμπλήρωσαν οι υπουργοί Μ. Παπαϊωάννου, Ηλ. Μόσιαλος, Γ. Κουτρουμάνης, Π. Μπεγγίτης, οι υφυπουργοί Π. Κουκουλόπουλος, Ι. Κουτσούκος, Κ. Σπυλιόπουλος, κ. Δ. Δόλης και ο νομικός σύμβουλος του πρωθυπουργού κ. Γ. Σταυρόπουλος. Δωρητές οργάνων είναι ήδη οι κ. Γιώργος Παπανδρέου, Θ. Πάγκαλος, Ανδρ. Λοβέρδος, Μ. Τιμοσίδης, Χρ. Απόδωνης και Μ. Μπόλαρης, Π. Γερούλιανος, Εύη Χριστοφιλοπούλου, Μ. Οθώνας και Μ. Εζάρκος.

Κόντρα Λοβέρδου - Μαριλίζας

Νέα ενδοκυβερνητική αντιπαράθεση λίγες ώρες μετά τη νέα σφοδρή αντιπαράθεση των κκ. Ρέππα-Ραγκούση σημειώθηκε χθες στο υπουργικό ενώπιον του Πρωθυπουργού. Ο υπουργός Υγείας κ. **Ανδρέας Λοβέρδος** μιλώντας για την αναδιάρθρωση του ΕΣΥ είπε πως δεν θα γίνουν προσλήψεις γιατρών αφού υπάρχει πλεονάσμα και πως όπου υπάρχουν περιφερειακά ελλείμματα και τρύπες θα συνεχίσουν να υπάρχουν.

«Δεν υπάρχει πλεονάζον προσωπικό σε όλες τις ειδικότητες π.χ. στους παιδίατρους και δεν είναι σωστό να στέλνει η κυβέρνηση ένα μήνυμα ότι εγκαταλείπει την περιφέρεια» αντέτεινε η πρώην αναπληρώτρια υπουργός Υγείας και νυν αναπληρώτρια ΥΠΕΞ κυρία **Μαριλίζα**

Ξενογιαννακοπούλου. *«Εγώ έτσι μιλάω, αυτό το μήνυμα δίνω και εγώ έχω την πολιτική ευθύνη της υγείας»* απάντησε σύμφωνα με πληροφορίες εμφανώς ενοχλημένος ο κ. Λοβέρδος. *«Οντως έχεις την πολιτική ευθύνη, εδώ όμως είμαστε υπουργικό συμβούλιο κι εγώ θα πω την άποψή μου»* ανταπάντησε η κυρία Ξενογιαννακοπούλου. Λίγο αργότερα οι δύο διασταύρωσαν τα ξίφη τους και για το θέμα των απογευματινών ιατρείων των πανεπιστημιακών ιατρών.

«Εγκαταστήσαμε ολόημερη λειτουργία στο ΕΣΥ και τώρα θα νομιμοποιήσουμε να στέλνουν τους ασθενείς στα ιατρεία τους την ώρα που δεν αποδίδουν και τίποτα στην εφορία; Είμαι αντίθετη και θέλω να καταγραφεί» είπε με έμφαση η κυρία Ξενογιαννακοπούλου, άποψη με την οποία συμφώνησαν και άλλοι (Φ. Γεννηματά, Χρ. Παπουτσής, Μιχ. Παπαϊωάννου), ενώ ο κ. Ηλ. Μόσκαλης πρότεινε να επιβληθεί υψηλή φορολογία σε όσους κάνουν απογευματινά ιατρεία. Ο κ. Παπανδρέου έκλεισε την κουβέντα παραπέμποντάς το για επόμενη συνεδρίαση.

Ενιαίο Κέντρο Πιστοποίησης Αναπηρίας

Από «κόσκινο» οι αναπηρικές συντάξεις

» 55.000 - 60.000
αναπηρικές συντάξεις
υπολογίζεται ότι θα «κοπούν»
σταδιακά έως το 2014.
» Στο 10% θα περιοριστεί
ο αριθμός των αναπηρικών
συντάξεων.

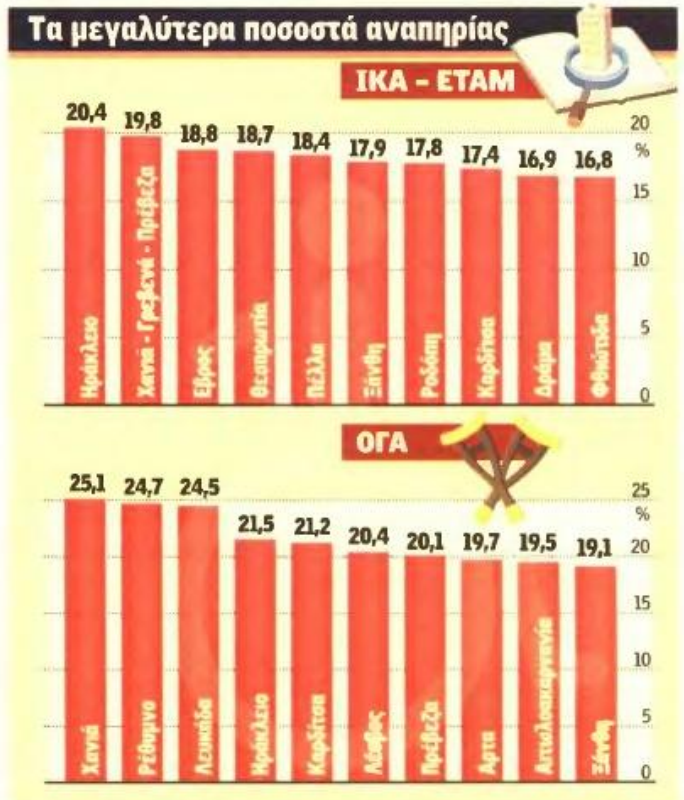
ΤΟΥ ΓΙΩΡΓΟΥ ΓΑΤΟΥ

«Φρένο» στην καταβολή «μαϊμού» συντάξεων αναπηρίας βάζει, από σήμερα, η λειτουργία του Ενιαίου Κέντρου Πιστοποίησης Αναπηρίας. Μέσω του ΚΕΠΑ και των υγειονομικών επιτροπών του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ, θα επανακριθούν όλες οι μη οριστικές συντάξεις καθώς και όλες οι νέες αιτήσεις για την έκδοση συντάξεων αναπηρίας, όπως προβλέπει η εγκύκλιος που εξέδωσε ο υπουργός Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης Γ. Κουτρουμάνης.

Στόχος της παρέμβασης αυτής είναι να περιοριστεί ο αριθμός των αναπηρικών συντάξεων κατά 55.000 - 60.000 σε βάθος τριετίας, δηλ. στο 10% όπως ζητεί και η τρόικα, αντί του 14% (περί τις 320.000) που είναι

κατά μέσο όρο ο αριθμός τους πανελλαδικά και του 15% - 25%, σε ορισμένες περιοχές της χώρας, όπως φαίνεται στους πίνακες. Σύμφωνα με την εγκύκλιο: Οι υγειονομικές επιτροπές του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ που θα λειτουργούν σε 45 σημεία της χώρας και θα συγκροτούνται από γιατρούς του ειδικού Σώματος είναι, από σήμερα, αρμόδιες για τον καθορισμό ποσοστού αναπηρίας είτε για χορήγηση σύνταξης αναπηρίας είτε για το χαρακτηρισμό ατόμων ως ΑμεΑ. Οι ίδιες επιτροπές θα εξετάζουν και περιπτώσεις πολιτών που για φορολογικούς ή άλλους λόγους (λήψη κοινωνικών επιδομάτων ή διευκολύνσεων) χρειάζονται γνωμάτευση αναπηρίας. Οι πρωτοβάθμιες και δευτεροβάθμιες (σε περίπτωση ένστασης) υγειονομικές επιτροπές θα πιστοποιούν την πάθηση, θα καθορίζουν το ποσοστό αναπηρίας καθώς και τη χρονική διάρκειά της. Από τις ίδιες επιτροπές θα περάσουν όλες οι εκκρεμείς υποθέσεις μέχρι 31/8/2011 υποβάλλοντας, όπου χρειάζεται, και νέα δικαιολογητικά.

Η ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ » Η αίτηση για συνταξιοδότηση λόγω αναπηρίας ή επανεξέτασης με το σχετικό φάκελο που θα περιέχει όλα τα απαιτούμενα



δικαιολογητικά θα κατατίθεται από τον ασφαλισμένο στο ταμείο του. Στη συνέχεια θα αποστέλλεται από το ταμείο στο πλησιέστερο της μόνιμης κατοικίας του ασφαλισμένου σημείο παροχής υπηρεσιών ΚΕΠΑ για την εισαγωγή για εξέταση από την αρμόδια Α/βάθμια Υγειονομική Επιτροπή.

Όσον αφορά τους ανασφάλιστους ή τους πολίτες χωρίς παραπεμπτικό από ταμείο που ζητούν τον καθορισμό ποσοστού αναπηρίας για να λάβουν οικονομική ενίσχυση μέσω του υπ. Υγείας και Κοιν. Αλληλεγγύης ή για οποιονδήποτε άλλο λόγο, η σχετική αίτηση θα υποβάλλεται στα αρμόδια σημεία παροχής

υπηρεσιών ΚΕΠΑ από τους ίδιους.

ΠΑΡΑΒΟΛΟ » Για τις παρεχόμενες υπηρεσίες καθορισμού της αναπηρίας, θα αποδίδονται στο ΙΚΑ-ΕΤΑΜ 46,14 ευρώ κατά περίπτωση (για χορήγηση σύνταξης αναπηρίας, το ποσό θα βαρύνει τα ταμεία, για την υπαγωγή στα προγράμματα οικονομικής ενίσχυσης, θα πληρώνει το υπουργείο Υγείας). Για τους πολίτες που προσφεύγουν στις Υγειονομικές Επιτροπές του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ για πιστοποίηση αναπηρίας, το ποσό θα το καταβάλλουν οι ίδιοι προσκομίζοντας ταμειακό παραστατικό από τις συμβεβλημένες με το ΙΚΑ-ΕΤΑΜ τράπεζες.

«Στρατολόγηση» δωρητών

Οι δέκα προϋπήρχαν, χθες προστέθηκαν άλλοι έξι... Η εκστρατεία του **Α. Λοβέρδου** για τη δωρεά οργάνων έπιασε τόπο στα μέλη του Υπουργικού Συμβουλίου. Μετά τον πρωθυπουργό **Γ. Παπανδρέου** και τους άλλους «παλιούς» (**Θ. Πάγκαλος, Π. Γερούλάνος, Κ. Σκανδαλίδης, Εύη Χριστοφιλοπούλου, Μ. Οθωνας, Χρ. Απδόνης, Μ. Μπόλαρης και Μ. Τιμοσίδης**), στο χθεσινό Υπουργικό Συμβούλιο ο υπουργός Υγείας «στρατολόγησε» και τους **Π. Μπεγλίτη, Ηλ. Μόσιαλο, Π. Κουκουλόπουλο, Κ. Σπηλιόπουλο, Γ. Κουτσούκο και Δ. Δόλλη**.

