

ΕΩΣ ΤΟ ΤΕΛΟΣ ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΥ

Εξοφλούνται οφειλές 5,3 δισ. σε προμηθευτές

► Με εντολή της τριόγκας ταυτόχρονα με την εξόφληση των προμηθευτών, το Δημόσιο θα πρέπει να ορίσει οικονομικούς υπεύθυνους σε κάθε υπουργείο για τον έλεγχο δαπανών και οφειλών



“Οι Οργανισμοί Τοπικής Αυτοδιοίκησης χρωστούν 787,7 εκατ. ευρώ και τα υπόλοιπα νομικά πρόσωπα του ευρύτερου δημόσιου τομέα 952,5 εκατ. ευρώ.”

ΤΟΥ ΚΩΣΤΑ ΤΣΑΧΑΚΗ

Με... εντολή της τριόγκας το οικονομικό επιτελείο θα πρέπει μέχρι το τέλος Σεπτεμβρίου να βάλει τέλος στην άτυπη «στάση πληρωμών» και να εξοφλήσει προμηθευτές του Δημοσίου καταβάλλοντας 5,3 δισ. ευρώ. Παράλληλα, θα πρέπει να ορίσει οικονομικούς υπεύθυνους σε κάθε υπουργείο για τον έλεγχο δαπανών και οφειλών.

Το γεγονός αυτό προκαλεί τσοκρούς «πονοκεφάλους» στην ηγεσία του υπουργείου Οικονομικών, καθώς πρόκειται για ένα ιδιαίτερα υψηλό ποσό το οποίο αντιπροσωπεύει το 2,3% του ΑΕΠ και πρέπει να καταβληθεί σε μια περίοδο που τα ταμεία είναι... άδεια. Γι' αυτό και το πιθανότερο είναι να ακολουθηθεί το δοκιμασμένο μοντέλο αποπληρωμής με τίτλους του Δημοσίου. Στο επικαιροποιημένο Μνημόνιο το μήνυμα είναι ξεκάθαρο: «Η κυβέρνηση εκκαθαρίζει τις ληξιπρόθεσμες οφειλές που έχουν συσσωρευτεί μέχρι το τέλος του 2010 και διασφαλίζει ότι δεν θα συσσωρευτούν ξανά ληξιπρόθεσμες οφειλές από το Σεπτέμβριο του 2011 και μετά».

Σύμφωνα τώρα με τα στοιχεία του Γενικού Λογιστηρίου οι ληξιπρόθεσμες υποχρεώσεις (δεν εξοφλήθηκαν μετά την παρέλευση 90 ημερών από την ημερομηνία οφειλής) νοσοκομείων, ασφαλιστικών ταμείων, υπουργείων και λοιπών φορέων του Δημοσίου διαμορφώθηκαν στα 5,3 δισ. ευρώ στις 31 Δεκεμβρίου 2010.

ΑΝΑΣΤΑΣΙΑ ΣΤΗΝ ΑΓΟΡΑ

Η εξόφληση των συσσωρευμένων χρεών θα δώσει μια σημαντική «ανάσα» στην αγορά, ακόμη κι αν ακολουθηθεί το μοντέλο του 2010, της πληρωμής δηλαδή των οφειλών των νοσοκομείων μέσω ομολόγων του ελληνικού Δημοσίου. Από εκεί και πέρα εντός του 2011 τα χρέη αντί να περιορίζονται αυξάνονται μήνα με το μήνα.

Στα τέλη Μαΐου έφθασαν τα 6,4 δισ. ευρώ εμφανίζοντας αύξηση 1,1 δισ. ευρώ μέσα στο πρώτο πεντάμηνο του έτους. Τα ασφαλιστικά ταμεία βρίσκονται στην πρώτη θέση των κακοπληρωτών του δημόσιου τομέα.

Χρωστούν 2,62 δισ. ευρώ, εκ των οποίων τα 952 εκατ. ευρώ οφείλονται σε προμηθευτές από το

Οι ληξιπρόθεσμες οφειλές του Δημοσίου (ποσά σε εκατ. ευρώ)

	Δεκ. 2010	Ιαν. 2011	Ιαν. - Φεβ. 2011	Ιαν. - Μάρ. 2011	Ιαν. - Απρ. 2011	Ιαν. - Μάιος 2011
Ληξιπρόθεσμες υποχρεώσεις	5.300,6	5.226,3	5.757,6	6.230,3	6.124,9	6.476,3
Υπουργείων	866,2	807,8	972,3	1.087,9	692,2	938,9
Τοπικής Αυτοδιοίκησης	591,2	499,5	540,4	806,6	761,7	787,7
Νοσοκομείων	1.514,2	1.549,0	1.727,1	1.687,1	1.721,7	1.898,4
Υποχρεώσεις που ρυθμίστηκαν με το Ν. 3867/2010	113,0	113,0	113,0	113,0	113,0	113,0
Οργανισμών Κοινωνικής Ασφάλισης	2.131,5	2.186,2	2.306,9	2.433,2	2.542,4	2.621,6
Ταμείο Πρόνοιας Δημοσίων Υπαλλήλων	717,3	733,1	603,1	868,5	903,5	952,5
Λοιπών Νομικών Προσώπων	197,5	183,8	210,9	215,5	206,9	229,7

Ταμείο Πρόνοιας Δημοσίων Υπαλλήλων. Και είναι απορίας άξιον πώς στο τέλος του χρόνου οι οργανισμοί κοινωνικής ασφάλειας θα εμφανίσουν πλεόνασμα της τάξης των 2,6 δισ. ευρώ όπως ανακοίνωσε μέσα στην εβδομάδα στη Βουλή ο υπουργός Εργασίας Γιώργος Κουρουμάνης, όταν μόνο στο πεντάμηνο οι οφειλές τους είναι ίσες με το αναμενόμενο πλεόνασμα. Μετά τα ταμεία ακολουθούν τα νοσοκομεία που παρά τις αλληπάλληλες ρυθμίσεις χρεών με τίτλους του Δημοσίου χρωστούν 1,89 δισ. ευρώ από 1,51 δισ. ευρώ στο τέλος του 2010. Το 1 δισ. ευρώ «αγίζουν» οι οφειλές των υπουργείων, εκ των οποίων σχεδόν οι μισές αφορούν στα υπουργεία Άμυνας (χρέη 288 εκατ. ευρώ) και Υποδομών (230,47 εκατ. ευρώ).

Οι Οργανισμοί Τοπικής Αυτοδιοίκησης χρωστούν 787,7 εκατ. ευρώ και τα υπόλοιπα νομικά πρόσωπα του ευρύτερου δημόσιου τομέα 952,5 εκατ. ευρώ.

ΧΡΟΝΟΔΙΑΓΡΑΜΜΑΤΑ

Στο Μνημόνιο υπογραμμίζεται πως για την ενίσχυση της παρακολούθησης των δαπανών ώστε να μην μαζευτούν εκ νέου χρέη διοικητικών οφειλών, η κυβέρνηση θα πρέπει:

► Εντός του Ιουλίου να υποθέσει μια απόφαση που καθορίζει τα προσόδα και τις ευθύνες των οικονομικών υπευθύνων που θα διοριστούν σε όλα τα υπουργεία με την ευθύνη να εξασφαλίζουν χρονοδιαγράμματα οικονομικών ελεγχών.

► Στο ίδιο διάστημα διορίζει τους οικονομικούς υπευθύνους.

► Επιταχύνει τη διαδικασία καθιέρωσης μητρώων ανάληψης υποχρεώσεων. Θα δημιουργηθούν λειτουργικά μητρώα που θα καλύπτουν ολόκληρη τη γενική κυβέρνηση (εξαιρουμένων των μικροτερωμένων φορέων).

► Διενεργεί εντός του τρέχοντα μήνα επιθεωρήσεις σε όσα υπουργεία και φορείς της γενικής κυβέρνησης έχουν τις μεγαλύτερες ληξιπρόθεσμες οφειλές για να διασφαλίσει την εφαρμογή των μητρώων ανάληψης υποχρεώσεων. Οι επιθεωρήσεις θα καλύψουν τους φορείς που κατέχουν τουλάχιστον το 75% των ληξιπρόθεσμων οφειλών.

► Δημιουργεί γενικές διευθύνσεις οικονομικών υπηρεσιών σε κάθε υπουργείο.

Ο κ. Λοβέρδος και τα φάρμακα

Κύριε διευθυντά

Αφαίρεσα από τον τίτλο τη λέξη «αίσχος» που χρησιμοποίησα στις προηγούμενες επιστολές μου για να περιγράψω τα αισθήματά μου για τη διατήρηση ενός καθεστώτος προσδιορισμού των περιθωρίων κέρδους των φαρμακοποιών, που οδηγεί σε ετήσια δαπάνη του προϋπολογισμού της τάξης του 1,5 δισ. ευρώ. Ο υπουργός κ. Λοβέρδος με την επιστολή του («Κ» 8.7.2011) θεώρησε ότι η λέξη «αίσχος» δεν συνάδει με το υπόλοιπο περιεχόμενο και ύφος των επιστολών μου. Την αφαίρεσα για να μη στενοχωριέται, αλ-

λά επιμένω στην επιχειρηματολογία μου και τον προτρέπω να αλλάξει πάραυτα το καθεστώς του περιθωρίου κέρδους των φαρμακοποιών. Τον προτρέπω επίσης να αντλήσει τις πληροφορίες του από ανεξάρτητους συμβούλους και όχι από συνδικαλιστές φαρμακοποιούς και να καταλήξει σε αποφάσεις που θα στηρίζονται στην πραγματικότητα και στην κοινή λογική.

Πρόσεξα ότι στην απάντησή του ο κ. Λοβέρδος άφησε ασχολίαστη την παρατήρησή μου ότι στην 4η αξιολόγηση της τρόικας (σελ. 36 του αγγλικού κειμένου) ζητείται να εφαρμοστεί ένα φθίνον σύστημα περιθωρίων ή και ένα σύστημα σταθερού σε ευρώ περιθωρίου αντί του δικού μας 35% στη χονδρική τιμή. Αυτό ακριβώς που εδώ και δύο χρόνια ζητώ και εγώ. Αναφέρεται ο κ. Λοβέρδος στη ρύθμιση, σύμφωνα

με την οποία οι φαρμακοποιοί θα επιστρέφουν ένα μέρος του περιθωρίου τους αναλόγως με τον τζίρο τους. Αντιγράφω και για το θέμα αυτό από την 4η αξιολόγηση της τρόικας: «Ο πρόσφατος νόμος όρισε την επιστροφή σε 4% επί της χονδρικής τιμής. Μικρό μέρος των επιστροφών έχει εισπραχθεί». Ισχυρίζεται, δηλαδή, ο κ. Λοβέρδος ότι αντιμετώπισε το πρόβλημα του εξωφρενικού περιθωρίου κέρδους μειώνοντας (στην καλύτερη περίπτωση) το 35% σε 31%. Αντί δηλαδή να κερδίζουν από τη λίστα των 400 φαρμάκων του δελτίου τιμών από 87,57 ευρώ για το φθηνότερο και 3.926,01 ευρώ για το ακριβότερο, όπως είχα γράψει, να περιοριστούν σε 77,56 και 3.477,32 αντίστοιχως. Επαναλαμβάνω ότι για κανένα φάρμακο –κατά τη γνώμη μου βέβαια– δεν δικαιολο-

γείται περιθώριο φαρμακοποιού μεγαλύτερο από 25 ευρώ (15,5 ευρώ στη Σουηδία)! Στη Σουηδία, παρατηρεί ο κ. Λοβέρδος για τους επιμελείς –όπως γράφει– αναγνώστες της «Καθημερινής», «τα φαρμακεία αποτελούν μια κρατική αλυσίδα στα οποία ο φαρμακοποιός πληρώνεται μόνο για την υπηρεσία και όχι για δαπάνες κεφαλαίου και συντήρησης του φαρμακείου». Αυτή είναι η παράγραφος που με ώθησε να τον προτρέψω να μη συμβουλευέται συνδικαλιστές φαρμακοποιούς. Εξήγώ: στην «Καθημερινή» της 29/9/2010 δημοσιεύτηκε επιστολή του αντιπροέδρου του Πανελληνίου Φαρμακευτικού Συλλόγου κ. Θεοδοσιάδη με τον ίδιο ισχυρισμό. Στην «Καθημερινή» της 1/10/2010 απάντησα στον κ. Θεοδοσιάδη ότι τα φαρμακεία στη Σουηδία ιδιωτικοποιήθηκαν την 1/7/2009 και ότι σήμερα –με τα ιδιωτικά φαρμακεία– ισχύει το σύστημα περιθωρίων που έχω περιγράψει. Και αν τα περιθώρια είναι αρκετά για τους Σουηδούς, γιατί δεν είναι για μας; Όπως σημείωσα και στην τελευταία μου επιστολή, ο κ. Λοβέρδος δεν φαίνεται να επιθυμεί να αλλάξει το ισχύον καθεστώς για τα φαρμακεία. Είναι κρίμα. Οι πραγματικές συνθήκες της οικονομίας θα φέρουν την αλλαγή πιο βίαια και πιο ανεξέλεγκτα.

ΣΤΕΦΑΝΟΣ ΜΑΝΟΣ

Προβλήματα στα στρατιωτικά νοσοκομεία με τα αναλώσιμα

Ορατός είναι ο κίνδυνος τα στρατιωτικά νοσοκομεία να στερέψουν από αναλώσιμα υλικά.

Αυτό προειδοποίησαν χθες οι εκπρόσωποι των προμηθευτών Υγείας των στρατιωτικών νοσοκομείων, λόγω της επικείμενης ρύθμισης των χρεών των νοσοκομείων από το υπουργείο Οικονομικών, με ομόλογα του ελληνικού Δημοσίου. Αξίζει να σημειωθεί εδώ ότι ο διακανονισμός αφορά όλη τα στρατιωτικά νοσοκο-

μεία και περιλαμβάνει ανεξόφλητα τιμολόγια των ετών 2007, 2008 και 2009. Η ρύθμιση προβλέπει τοις μετρητοίς πληρωμή των εταιρειών, που έχουν συνολική απαίτηση κάτω των 100.000 ευρώ, ενώ για τις υπόλοιπες περιπτώσεις προβλέπει την παροχή ομόλογου μηδενικής απόδοσης (zero coupon) με λήξη στις 22.12.2012.

Από την ηθευρά του το Διοικητικό Συμβούλιο του ΣΕΠ Επιστημών & Υγείας εκφράζει την πλήρη αντίθεσή

του στη ρύθμιση και τονίζει ότι «σε μια εποχή που τα ελληνικά ομόλογα είναι πλήρως απαξιωμένα, λόγω της διεθνούς κρίσης, και οι προμηθευτές των νοσοκομείων του ΕΣΥ «μετράνε ήδη τεράστιες ζημιές» από τον διακανονισμό με ομόλογα του ελληνικού Δημοσίου ύψους ευρώ 5,4 δισ. από τα χρέη των κρατικών νοσοκομείων, το υπουργείο Οικονομικών καλεί εκ νέου τους προμηθευτές να αποδεχθούν τέτοιου είδους ομόλο-

γα, που δεν έχουν ουσιαστικό αντίκρισμα».

Μάλιστα, οι προμηθευτές των στρατιωτικών νοσοκομείων δηλώνουν ότι δεν μπορούν να σηκώσουν το βάρος περαιτέρω υποχωρήσεων, αφού παραμένουν απλήρωτοι για περίπου 5 χρόνια και συμπληρώνουν ότι η έλλειψη ρευστότητας έχει πλήξει όλες τις εταιρείες, με αποτέλεσμα να πάψουν να παραδίδουν υλικά και υπηρεσίες.

INFO

4

μονάδες «διολίσθησε» ο Δείκτης Οικονομικού Κλίματος

15%

το ποσοστό της ανεργίας, το 4ο μεγαλύτερο στην Ε.Ε.

5,29

δισεκατομμύρια λιγότερες καταθέσεις σε τράπεζες τον Μάιο

4,8%

μειώθηκε ο τζίρος των λιανικών πωλήσεων

8,8%

η μείωση στον όγκο πωλήσεων

Σε... ελεύθερη πτώση οι δείκτες της οικονομίας

Απολύτως απογοητευτικές θα μπορούσαν να χαρακτηριστούν οι τάσεις που αποτυπώνονται σε επιμέρους δείκτες της οικονομίας, λίγες μόλις ημέρες μετά την ψήφιση του Μεσοπρόθεσμου Προγράμματος και εν αναμονή του νέου ευρω-πακέτου διάσωσης. Το αρνητικό πρόσημο, που συνοδεύει σχεδόν κάθε ποσοστό που δημοσιοποιείται, αντικατοπτρίζει με τον πλέον σαφή τρόπο τη δυσμενή κατάσταση της οικονομίας στην παρούσα φάση και προειδοποιεί για τα όσα πρόκειται να ακολουθήσουν.

Ο Δείκτης Οικονομικού Κλίματος για το μήνα Ιούλιο «διολίσθησε» σε χαμηλό διημέσιο. Σημείωσε υποχώρηση της τάξεως των 4 μονάδων και διαμορφώθηκε στις 70 μονάδες.

Η εξέλιξη που δίνει το ΙΟΒΕ εντάσσεται στο γενικότερο πολιτικο-οικονομικό κλίμα των τελευταίων ημερών. Πρόκειται για ένα μήνα στον οποίο κυριάρχησαν αρνητικά ερεθίσματα, τόσο στο εσωτερικό όσο και στο εξωτερικό της χώρας. Όπως επισημαίνεται: «Η αναβλητικότητα στην παρέμβαση της ευρωζώνης για αποτελεσματική διευθέτηση της κατάστασης πιστωτικής ασφυξίας, στην οποία μπορεί να βρεθεί το ελληνικό κράτος στις αρχές του 2012, επιτείνει και αυξάνει τη δυσπιστία των Ελλήνων για τη δυνατότητα της χώρας να εξέλθει από αυτή τη δυσμενή θέση. Όταν αυτή η στάση συμπίπτει με αναταράξεις στην πολιτική ζωή εντός συνόρων, η ταυτόχρονη

Το πολιτικοοικονομικό κλίμα του τελευταίου διαστήματος και η αναβλητικότητα στην παρέμβαση της ευρωζώνης προκαλούν πιστωτική ασφυξία στην αγορά. Στο ζενίθ η απογοήτευση και η δυσπιστία για την έξοδο από την κρίση



Της **ΑΓΓΕΛΙΚΗΣ ΒΕΛΕΣΙΩΤΗ**
avelesioti@e-typos.com

επίδρασή τους στη λειτουργία της ελληνικής οικονομίας είναι πολλαπλάσια των μεμονωμένων αποτελεσμάτων τους».

Λιανικό εμπόριο

Όσον αφορά στους επιμέρους δείκτες της οικονομίας, τα μηνύματα δεν είναι θετικότερα. Σημαντική κάμψη κατά 4,8% σημείωσε ο τζίρος των λιανικών πωλήσεων τον Απρίλιο, σε σύγκριση με τον αντίστοιχο μήνα του 2010. Στην ίδια

μοίρα και ο όγκος των πωλήσεων, που μειώθηκε κατά 8,8%.

Σύμφωνα με τα στοιχεία που ανακοίνωσε η Ελληνική Στατιστική Αρχή, ο κλάδος που υπέστη το μεγαλύτερο, ίσως, πλήγμα από την κρίση είναι αυτός των φαρμακευτικών προϊόντων και των καλλυντικών, ο τζίρος του οποίου υποχώρησε κατά 22,1%.

Οριακά (0,2%) υποχώρησαν και οι πωλήσεις στον κλάδο των τροφίμων, καθώς πρόκειται για κατεχόμενη ανελαστικά καταναλωτικά αγαθά.

Σε ό,τι αφορά τις κατηγορίες των εμπορικών καταστημά-

των, τα καταστήματα τροφίμων, ποτών και καπνού κατέγραψαν πτώση των πωλήσεων τους κατά 2,6%. Αντιθέτως, οι πωλήσεις των σούπερ μάρκετ αυξήθηκαν κατά 0,4%, ενώ ο όγκος των πωλήσεων τους μειώθηκε κατά 3,1%, γεγονός που οφείλεται κατά κύριο λόγο στις ανατιμήσεις.

Ο μόνος κλάδος που φαίνεται μέχρι στιγμής να αντιστέκεται είναι αυτός των καισιμών αυτοκινήτων. Κατέγραψε αύξηση κατά 2,2%, όταν ο όγκος των πωλήσεων του -λόγω των ανατιμήσεων- υποχώρησε κατά 11,6% το συγκεκριμένο δωδεκάμηνο.

Ανεργία

Η Ελλάδα, σύμφωνα με στοιχεία της Eurostat, κατέχει το τέταρτο κατά σειρά μεγαλύτερο ποσοστό ανεργίας στην Ε.Ε. (15%), με την Ισπανία (20,9%), τη Λιθουανία (16,3%) και τη Λετονία (16,2%) να κβούν πρώτες το νήμα.

Όσον αφορά στην αύξηση της ανεργίας σε ετήσια βάση, η χώρα μας αναδεικνύεται... πρωταθλήτρια, λαμβανομένου υπόψη ότι στο πρώτο τρίμηνο του 2010 η ανεργία «σκαρφάλωσε» στο 11%. ■



Πρωτά και στο «ψηλίδισμα» μισθών

ΠΡΩΤΑΘΛΗΤΡΙΑ Ευρώπης αναδεικνύεται η Ελλάδα στην περισολή του εργατικού κόστους και τη μείωση των αποδοχών των εργαζομένων στο δημόσιο, αλλά και στον ιδιωτικό τομέα.

Όπως αναφέρεται σε ανακοίνωση της Εθνικής Συνομοσπονδίας Ελληνικού Εμπορίου, οι ευρωδελικές δείχνουν ότι η μονάδα υπολογισμού του κόστους ανά ώρα εργασίας στην Ελλάδα υποχώρησε κατά 6,8% σε σχέση με το ίδιο διάστημα πέρυσι, όταν ο μέσος όρος στην ευρωζώνη αυξήθηκε κατά 2,6% και στο σύνολο της Ε.Ε. των 27 κατά 2,7%.

Η επίδοση της χώρας μας είναι η πιο ανταγωνιστική, με την Ιρλανδία να ακολουθεί με -2,2%. Όλες οι άλλες χώρες μέλη της Ε.Ε. το ίδιο διάστημα είδαν το κόστος εργασίας τους να αυξάνεται. Και το κόστος, όμως, που αφορά στις αποδοχές των εργαζομένων μειώθηκε στη χώρα μας κατά 6,2%, έναντι αύξησης 2,3% στην ευρωζώνη και 2,6% στην Ε.Ε. των 27. ■

Το κόστος που αφορά στις αποδοχές των εργαζομένων μειώθηκε στη χώρα μας κατά 6,2%

Στα «τάρταρα» και οι καταθέσεις

ΚΑΤΑ 5,29 δισ. ευρώ υποχώρησαν τον Μάιο οι αποταμιεύσεις νοικοκυριών και επιχειρήσεων στο εγχώριο χρηματοπιστωτικό σύστημα, αυξάνοντας τις συνολικές απώλειες από την αρχή του

χρόνου στα 16,5 δισ. ευρώ. Ειδικότερα, οι καταθέσεις κατέληξαν στα 191,9 δισ. ευρώ από 196,8 δισ. ευρώ ένα μήνα νωρίτερα και 209,6 δισ. ευρώ στο τέλος του 2010. Η εξέλιξη αυτή δεν μπορεί

παρά να συνδυαστεί άμεσα με την ύφεση που πλήττει την ελληνική οικονομία, αλλά και με τις αναλήψεις που πραγματοποιήθηκαν το προηγούμενο διάστημα, λόγω των φημών περί ελληνικής χρεοκοπίας. ■



Ο υπουργός Υγείας Ανδρέας Λοβέρδος, ο υφυπουργός Μ. Τσιμοσίδης και ο διοικητής της Της υγειονομικής περιφέρειας Α. Μουσιωνής κατά την παρουσίαση του υγειονομικού χάρτη στη Θεσσαλονίκη, στις 5 Μαΐου.

Το ΕΣΥ ανεβάζει πίεση

Δεκαπενθήμερη διαβούλευση, πολύμηνες διεργασίες για τις αλλαγές στον υγειονομικό «Καλλικράτη»

Περίπου δύο εκατοντάδες προεδρικά διατάγματα, νομοθετικές ρυθμίσεις, υπουργικές αποφάσεις, μετατροπές νοσοκομείων, καταργήσεις κρεβατιών και κλινικών, μετακινήσεις προσωπικού μέχρι το τέλος του 2011 προβλέπει η πρόταση του υπουργείου Υγείας για τον υγειονομικό «Καλλικράτη», που έχει τεθεί σε δεκαπενθήμερη δημόσια διαβούλευση. Αν με όλα αυτά εκτιμάται ότι θα περικοπούν μόλις 225 εκατ. ευρώ μέχρι το τέλος του 2015 (75 εκατ. ευρώ μέχρι το 2012), τότε ο δρόμος για το νέο ΕΣΥ προβλέπεται μακρύς και απρόβλεπτος.

ΤΟΥ ΚΩΣΤΗ ΚΕΚΕΛΙΑΔΗ

Πρόκειται για ποσό μικρότερο κατά πολύ από το οικονομικό όφελος που θα προέκυπτε εάν είχε προχωρήσει η ηλεκτρονική συνταγογράφηση, η οποία εφαρμόζεται μόνο στο ταμείο του ΟΑΕΕ και η μηχανοργάνωση για τις προμήθειες υλικών και φαρμάκων. Η τελευταία θα έπρεπε να είχε υλοποιηθεί τον περασμένο

Μάρτιο με βάση τις δεσμεύσεις του Ανδρέα Λοβέρδου.

Σε ότι αφορά τη Θεσσαλονίκη, οι βασικότερες αλλαγές είναι οι μετατροπές του νοσοκομείου Ειδικών Παθήσεων (Λοιμωδών) σε κέντρο αίματος και του νοσοκομείου Αφροδισίων και Δερματικών νόσων σε κέντρο υγείας αστικού τύπου.

Στην πολυσέλιδη πρόταση εντοπίζονται δεκάδες λάθη σε στοιχεία που αφορούν είτε αριθμό κλινών, είτε προσωπικού, είτε χειρουργικών πράξεων ανά νοσοκομείο. Όσο για τα πληθυσμιακά δεδομένα, είναι ενδεικτικό της βιασύνης ότι όπου αυτά χρησιμοποιούνται λαμβάνεται υπόψη η απογραφή του 2001, παρά το γεγονός ότι έχει ολοκληρωθεί η νέα απογραφή πληθυσμού.

556 «σουλτές». Στην πρόταση γίνεται ιδιαίτερη αναφορά στη δυνατότητα συνεργασίας του ΕΣΥ με ελληνικές και ξένες ασφαλιστικές εταιρείες για την παραχώρηση ενός αριθμού δημοσίων κλινών -αρχικά 556- όπως προβλέπει τροπολογία που ψηφίστηκε πρόσφατα και επικαιροποιεί το σχετικό νομοθετικό πλαίσιο του Αλ. Παπαδόπουλου, σύμφωνα με την οποία «οι διοικητές των νοσο-

κομείων του ΕΣΥ μπορούν να συνάπτουν συμβάσεις. Με τους ασφαλιστικούς φορείς, με βάση τις οποίες θα καλύπτονται από αυτούς ιατρικές υπηρεσίες που παρέχονται στους ασφαλισμένους πέραν του τακτικού ωραρίου. Με ιδιωτικές ασφαλιστικές επιχειρήσεις, με βάση τις οποίες θα καλύπτεται από αυτές η δαπάνη για επίσκεψη, διαγνωστικές, επεμβατικές και θεραπευτικές πράξεις, που διενεργούνται κατά την ολιγόμηνη, πέραν του τακτικού ωραρίου, λειτουργία σε ασφαλισμένους τους και για τις οποίες υπηρεσίες θα ισχύει ειδικό αυξημένο τιμολόγιο».

Αύριο, ο νέος πρόεδρος της Ένωσης Νοσοκομειακών Γιατρών Θεσσαλονίκης (ΕΝΙΘ) Χρ. Παπαστεργίου αναμένεται να παρουσιάσει εισήγηση για τον υγειονομικό χάρτη της πόλης στο κατά το ήμισυ συγκροτηθέν διοικητικό συμβούλιο της ΕΝΙΘ. Η Ομοσπονδία Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδας ζητά με ανακοίνωσή της από τις κατά τόπους ενώσεις να στείλουν τις παρατηρήσεις τους για το σχέδιο του υπουργείου Υγείας, ώστε να συζητηθεί η στάση των νοσοκομειακών γιατρών στη συνεδρίαση του γενικού συμβουλίου της ΟΕΝΓΕ την Τετάρτη.

«ΓΙΑ ΝΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΘΕΙ Η ΣΥΡΡΙΚΝΩΣΗ ΤΟΥ ΕΘΝΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΥΓΕΙΑΣ»

Παραποίηση στοιχείων κατήγγειλαν οι γιατροί

Οι νοσοκομειακοί γιατροί τόνισαν ότι έχουν ήδη ξεκινήσει οι αντιδράσεις σε όλη τη χώρα για τις συγχωνεύσεις νοσοκομείων, αναφέροντας ενδεικτικά τις κινητοποιήσεις των τοπικών κοινωνιών στα Καλάβρυτα, τους Μολάους, την Κυπαρισσία, την Ικαρία και τα Κρέστενα

Για «συνειδητή και εκτεταμένη παραποίηση των πραγματικών στοιχείων, που αφορούν τη λειτουργία του ΕΣΥ, με σκοπό να δικαιολογηθεί η προσπάθεια συρρίκνωσής του», κατήγγειλαν χθες το υπουργείο Υγείας, οι νοσοκομειακοί γιατροί της χώρας. Συγκεκριμένα, ο πρόεδρος της Ομοσπονδίας τους (ΟΕΝΓΕ), Δ. Βαρνάβος, αναφέρθηκε ονομαστικά στον επικεφαλής της βής υγειονομικής περιφέρειας, Π. Γκούμα, για τον οποίο υποστήριξε ότι σε συνομιλία του με γιατρούς, τους αποκάλυψε ότι τα στοιχεία, που είχε δώσει για τα νοσοκομεία ευθύνης του ήταν διαφορετικά από αυτά του υπουργείου Υγείας, αφήνοντας ευθέως να εννοηθεί ότι το υπουργείο άλλαξε τα στοιχεία για να μπορέσει να προχωρήσει σε περικοπές.

Οι νοσοκομειακοί γιατροί τόνισαν ότι έχουν ήδη ξεκινήσει οι αντιδράσεις σε όλη τη χώρα για τις συγχωνεύσεις νοσοκομείων, αναφέροντας ενδεικτικά τις κινητοποιήσεις των τοπικών κοινωνιών στα Καλάβρυτα, τους Μολάους, την Κυπαρισσία, την Ικαρία και τα Κρέστενα.



Τα 75 εκατ. ευρώ, που ευελπιστεί ότι θα εξοικονομήσει το υπουργείο Υγείας μέσα σε έναν χρόνο από τις συγχωνεύσεις, δεν είναι παρά το 0,2% των δημοσίων δαπανών υγείας, είπαν οι νοσοκομειακοί γιατροί και κατηγόρησαν όσους προχωρούν στις αλλαγές ότι «δεν έχουν συναίσθηση τού τι κάνουν». Μάλιστα, ανέφεραν κάποια ακραία παραδείγματα του νέου σχεδίου για το ΕΣΥ, όπως τη συγχώνευση της ουρολογικής με την οφθαλμολογική κλινική, στο νοσοκομείο «Χατζηκώστα» Ιωαννίνων. Επίσης, τόνισαν ότι καταργούνται κρεβάτια ΜΕΘ και πρόβλεψαν ότι ο αριθμός των θανάτων, λόγω μειωμένων κλινών, θα αυξηθεί τον επόμενο χρόνο.

Ιδιαίτερη αναφορά έγινε από τον κ. Βαρνάβο, σε περυσιατικό στο νοσοκομείο της Ξάνθης, όπου τα μαντα-

λάκια ομφάλιου λώρου, που χρησιμοποιήθηκαν σε νεογνά ήταν τα φθηνότερα και ελαττωματικά. Αποτέλεσμα ήταν να σπάνε και τα μαυρά να παρουσιάζουν ακατάσχετες αιμορραγίες. Έδειξε μάλιστα φωτογραφίες στους δημοσιογράφους από τέτοια περιστατικά, λέγοντας: «καλή η οικονομία, αλλά τα υλικά στα νοσοκομεία πρέπει να επιλέγονται με τη συμφερότερη και όχι με βάση τη χαμηλότερη τιμή». Πάντως, ο διοικητής του νοσοκομείου έχει υποβάλει μήνυση στους γιατρούς για διασυρμό της υπηρεσίας, στην οποία εργάζεται. Η ΟΕΝΓΕ, που προχωρά σε στάση εργασίας την Πέμπτη, 14 Ιουλίου, από τις 11 το πρωί έως τις 3 μετά το μεσημέρι, κάνει λόγο για 9.000 απολύσεις γιατρών και 26.000 απολύσεις νοσηλευτών τα επόμενα χρόνια.

Πώς η καθολική απελευθέρωση έγινε... μερική

Η κυβέρνηση, στην προσπάθειά της να μη «σπάσει αυγά», δεν «ξεκλείδωσε» εντελώς τα κλειστά επαγγέλματα

Με μία φράση η Κομισιόν περιγράφει ακριβώς τι έχει συμβεί. Έκουν γίνει βήματα προς την απελευθέρωση των κλειστών επαγγελμάτων, αλλά η μεταρρύθμιση δεν έχει ολοκληρωθεί. Ετσι, το δεύτερο κύμα της μεταρρύθμισης βρίσκεται «πιο των πύλων» και αναμένεται να ξεκινήσει από τον Ιούλιο, με στόχο να ολοκληρωθεί στις αρχές του επόμενου έτους.

Η κυβέρνηση, στην προσπάθειά της να μη «σπάσει αυγά» και να ισορροπήσει μεταξύ του ανοίγματος όλων των επαγγελμάτων και της διατήρησης της κοινωνικής ειρήνης, προχώρησε απ' ό, τι φαίνεται, τελικώς, σε μερική

απελευθέρωση των κλειστών επαγγελμάτων.

Δεν είναι τυχαίο ότι η Κομισιόν αναφέρει στην έκθεσή της πως η κυβέρνηση θα χρειαστεί να αναλάβει περαιτέρω δράση ειδικά για τα ζητήματα της απελευθέρωσης των κατοπινών αμοιβών στα επαγγέλματα των δικηγόρων και των μηχανικών. Παράλληλα, το επικαιροποιημένο Μνημόνιο προβλέπει ότι στο τρίτο τρίμηνο του έτους θα πρέπει να έχει εκδοθεί υπουργική απόφαση που μεταξύ άλλων θα εξασφαλίζει ότι θα υπάρχει σημαντική μείωση της μέσης αμοιβής των συμβολαιογράφων κατά τουλάχιστον 50%.

Το δεύτερο κύμα της μεταρρύθμισης θα ξεκινήσει τον Ιούλιο με στόχο να ολοκληρωθεί στις αρχές του 2012.

Επίσης, προβλέπει σειρά νέων παρεμβάσεων με τη μορφή είτε Προεδρικών Διαταγμάτων είτε υπουργικών αποφάσεων που θα πρέπει να εκδοθούν εντός του Ιουλίου (αλλά και αργότερα κάποια) ώστε να ρυθμίζουν κυ-

ρίως τεχνικά ζητήματα. Μεταξύ άλλων, η κυβέρνηση εντός του Ιουλίου θα πρέπει:

1. Να έχει δημοσιεύσει λίστα με τα επαγγέλματα που υπάγονται στον νόμο για την απελευθέρωση.
2. Να έχει καταρτίσει λίστα με τα επαγγέλματα που εξαιρούνται βάσει Προεδρικών Διαταγμάτων και με την πλήρη αιτιολογησή τους.
3. Να έχει καταλήξει στο εάν χρειάζεται να ληφθούν περαιτέρω μέτρα για την ενίσχυση της ελεύθερης πρόσβασης στα επαγγέλματα, της άσκησης τους και των κατάλλητων αμοιβών.
4. Να έχει καταρτίσει χρονοδιά-

γραμμα για το πότε θα γίνουν οι νέες αλλαγές.

Επίσης, μέχρι το τέλος του έτους και με στόχο να υιοθετηθούν στο πρώτο τρίμηνο του 2012, η κυβέρνηση θα πρέπει να έχει προετοιμάσει τις παρακάτω δράσεις:

1. Κατάργηση των διατάξεων των κανονισμών που έχουν τα επαγγελματικά εμπλεκόμενα για την πρόσβαση, την άσκηση και την τιμολόγηση των υπηρεσιών κάθε επαγγέλματος.
2. Διασφάλιση ότι όσοι παρέχουν υπηρεσίες δεν υποκινείται σε διάφορες υποχρεώσεις για αποκλειστική άσκηση επαγγέλματος.

3. Πλήρης άρση των εμποδίων στις εμπορικές συναλλαγές.
4. Εγκαιρή δρομολόγηση των συλλογικών και μηχανικών για τα επαγγελματικά τους συματεία βάσει του λειτουργικού κόστους των φορέων τους.
5. Απλοποίηση των απαιτήσεων που υπάρχουν σε ορισμένες δραστηριότητες των δικηγόρων και των μηχανικών.
6. Λήψη ορισασθέντων απαραίτητων δράσεων για να προσηλωθούν προβλήματα που εμποδίζουν την εφαρμογή του νόμου.

ΣΟΦΗΡΗ ΝΙΚΑΕ

ΔΙΚΗΓΟΡΟΙ - ΣΥΜΒΟΛΑΙΟΓΡΑΦΟΙ

Αιτία πολέμου, οι ελάχιστες αμοιβές

Η **κατάργηση** των ελάχιστων αμοιβών για τους δικηγόρους και του συστήματος προεπιράξεως της αμοιβής από τον Δικηγορικό Σύλλογο αποτελεί σημείο τριβής στην εφαρμογή της απελευθέρωσης του επαγγέλματος. Η αμοιβή του δικηγόρου πλέον καθορίζεται ελεύθερα με έγγραφη συμφωνία με τον πελάτη. Τις εισφορές προς τον δικηγορικό σύλλογο και τις κρατήσεις υπέρ των ασφαλιστικών ταμείων υποχρεούνται πλέον να προκαταβάλλουν οι ίδιοι (όχι οι εντολές τους). Στις αλλαγές συμπεριλαμβάνεται και η κατάργηση των περιορισμών στη διαφήμισή τους, που με βάση τον ισχύοντα Κώδικα των Δικηγόρων αποτελεί πειθαρχικό παράπτωμα, ενώ έχουν αρθεί οι γεωγραφικοί περιορισμοί. Ένας δικηγόρος από την Αθήνα, π. χ., μπορεί να δικηγورεί οπουδήποτε στην περιφέρεια. Οι δικηγόροι της περιφέρειας βλέπουν από την άλλη να συρρικνώνεται η εργασία τους λόγω του υπερπληθυσμού του κλάδου. Ενδεικτικό της ασφυκτικής κατάστασης είναι το γεγονός ότι στους συλλόγους της χώρας είναι εγγεγραμμένοι περί τους 45.000 δικηγόρους. Δηλαδή, ένας δικηγόρος ανά 244 κατοίκους, όταν η Γαλλία έχει ένα δικηγόρο ανά 1.368 κατοίκους και η Φινλανδία έναν ανά 2.971 κατοίκους!

Συμβολαιογράφοι. Αντίθετοι με το άνοιγμα του επαγγέλματος τους ήταν και οι περίπου 3.200 συμβολαιογράφοι, με σημείο αιχμής ότι «δεν μπορούν να εφαρμοστούν οι κανόνες του ελεύθερου ανταγωνισμού», καθώς «ο συμβολαιογράφος δεν είναι ελεύθερος επαγγελματίας, αλλά άμισθος δημόσιος λειτουργός». Με τις νέες ρυθμίσεις προβλέπεται επανακαθορισμός της αναλογικής αμοιβής ώστε να βάλει μεσοπρόθεσμα αυξάνεται η αξία του αντικείμενου της συναλλαγής. Ορίζεται ότι πρέπει να εκδοθεί κοινή απόφαση των υπουργείων Δικαιοσύνης και Οικονομικών με την οποία θα καθορίζεται η αναλογική αμοιβή.

ΦΩΤΕΙΝΗ ΚΑΛΑΙΡΗ

Με βήμα σημειωτόν το άνοιγμα των κλειστών επαγγελμάτων



Δικηγόροι

Σημείο τριβής είναι οι ελάχιστες αμοιβές και το σύστημα προεπιράξεως της αμοιβής από τον Δικηγορικό Σύλλογο. Η αμοιβή του δικηγόρου πλέον καθορίζεται ελεύθερα με έγγραφη συμφωνία με τον πελάτη, ενώ έχουν αρθεί οι γεωγραφικοί περιορισμοί.



Συμβολαιογράφοι

Το επικαιροποιημένο Μνημόνιο προβλέπει ότι θα πρέπει να υπάρξει σημαντική μείωση της μέσης αμοιβής των συμβολαιογράφων κατά τουλάχιστον 50%. Οι συμβολαιογράφοι υποστηρίζουν ότι «δεν είναι ελεύθεροι επαγγελματίες, αλλά άμισθοι δημόσιοι λειτουργοί» και επομένως, οι κανόνες του ελεύθερου ανταγωνισμού δεν μπορούν να εφαρμοστούν.



Μηχανικοί

Ο Ν. 3919 πρόβλεψε την κατάργηση της κατώτατης αμοιβής των μηχανικών προκειμένου να ενισχυθεί τον ανταγωνισμό, αλλά ταυτόχρονα... τη διατήρησε με την ονομασία «νόμιμη αμοιβή» προκειμένου να υπολογίζονται εισφορές και κρατήσεις.



Ταξί



Φαρμακοποιοί



Φορτηγά Δ.Χ.

ΙΔΙΟΚΤΗΤΕΣ ΤΑΞΙ

Το κόστος της άδειας, όσο το απλό παράβολο

Την **ένταξη** αντίδραση του κλάδου των αυτοκινητιστών ταξί έχει προκαλέσει η άρνηση του νέου υπουργού Υποδομών Γ. Ραγκούση να υπογράψει Προεδρικό Διάταγμα (Π. Δ.), που είχε συντάξει ο προκάτοχός του Δ. Ρέππας, το οποίο έθετε περιορισμούς στην απελευθέρωση του κλάδου. Οι αυτοκινητιστές δηλώνουν ότι δεν καταλαβαίνουν πώς γίνεται ένας διάλογος μνημόνιο, που είχε καταλήξει σε συμφωνία μεταξύ πολιτικής ηγεσίας και εκπροσώπων των ιδιοκτητών ταξί, να αντιμετωπίζεται ως μη γενόμενος από τον νέο υπουργό Υποδομών.

Με το Π. Δ. Ρέππας διασφαλιζόταν ότι δεν θα εκδιδόταν καμία νέα άδεια για την Αθήνα και τη Θεσσαλονίκη, ενώ παρακάλυπταν η δυνατότητα έκδοσης νέων αδειών για πολυθέσια ταξί. Αντιθέτως, με μια δήλωση που αφιέρωσε τους αυτοκινητιστές, ο κ. Ραγκούσης παραδέχθηκε εμπέδωσε ότι οι ρυθμίσεις του προκατόχου του δεν συνιστούσαν πραγματική απελευθέρωση της αγοράς και δήλωσε ότι δεν υπογράφει το σχετικό Π. Δ. Χωρίς το εν λόγω Π. Δ. ο κλάδος των ταξί εμπίπτει, άνευ περιορισμών, στον σχετικό νόμο του υπουργείου Οικονομικών που απαγορεύει την απελευθέρωση όλων των κλειστών επαγγελμάτων από τις 2 Ιουλίου. Το παράδοξο είναι ότι το επάγγελμα είναι απελευθερωμένο από το περασμένο Σάββατο, αλλά οι όροι και οι προϋποθέσεις απόκτησης άδειας θα καθοριστούν το προσεχές τρίμηνο.

Το υπουργείο Υποδομών επεξεργάζεται, σύμφωνα με πληροφορίες, τη διαμόρφωση συνθηκών που δεν θα επιτρέψουν στον οποιονδήποτε να χρησιμοποιεί το επάγγελμα ως ευκαιριακή απασχόληση, μέσω της θέσπισης ακόμα και χρηματικής εγγύησης για την παραμονή στο επάγγελμα για συγκεκριμένο ελάχιστο χρονικό διάστημα. Το κόστος της άδειας θα περιορίζεται σε λίγες χιλιάδες ευρώ.

ΑΛΕΞΑΝΔΡΑ ΚΑΣΙΜΙΡΗ

ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΟΙ

Περιμένοντας την απόφαση

Η απελευθέρωση του ωραρίου λειτουργίας των φαρμακείων το Σάββατο και το απόγευμα της Δευτέρας και της Τετάρτης είναι το ζητούμενο για την ολοκλήρωση των παρεμβάσεων που προβλέπονται από τον νόμο 3918/11 του υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, στον οποίο περιγράφονται τα μέτρα ανοίγματος του φαρμακευτικού επαγγέλματος.

Ωστόσο, ακόμα εκκρεμεί η έκδοση της υπουργικής απόφασης που θα ρυθμίζει το συγκεκριμένο ζήτημα, αν και το υπουργείο διαμνύει ότι στοχεύει στην πλήρη απελευθέρωση του ωραρίου, στην οποία αντιδρούν εντόνως οι φαρμακοποιοί. Εκτός από το ωράριο, το θεσμικό πλαίσιο αλλάζει τα πληθυσμιακά κριτήρια και έδωσε τη δυνατότητα σύστασης στο ίδιο κατάστημα λειτουργούντος με υπό ίδρυση φαρμακείο. Στο πλαίσιο αυτό έχουν ήδη κατατεθεί στις αρμόδιες υπηρεσίες περίπου 800 αιτήσεις από νέους φαρμακοποιούς που θέλουν να ανοίξουν φαρμακείο, ενώ έχουν χορηγηθεί περισσότερες από 300.

Επιπλέον, καθιερώθηκε κλιμακωτό ποσοστό επιστροφής χρηματικού ποσού από τα φαρμακεία, επί των οφελών των ασφαλιστικών ταμείων (μεσοσταθμικά 4,5%), λύση που επλήθυνε έναντι της μείωσης του ποσοστού κέρδους. Αξίζει ωστόσο να σημειωθεί ότι στο αναθεωρημένο Μνημόνιο, το ζητούμενο της μείωσης του ποσοστού κέρδους επαυξάνεται με συγκεκριμένο χρονοδιάγραμμα εφαρμογής του, καθώς, όπως αναφέρεται, αρχίζοντας από το 2012, το περιθώριο κέρδους των φαρμακείων υπολογίζεται ως ένα ενιαίο σταθερό ποσό ή μια ενιαία σταθερή προμήθεια, συνδυασμένη με ένα μικρό περιθώριο κέρδους, με στόχο το συνολικό ποσοστό κέρδους να μην ξεπερνά το 15%. Σήμερα το σχετικό ποσοστό των φαρμακείων είναι 23,4% (κατά τους φαρμακοποιούς).

PENNY ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ

απελευθερωμένο από το περασμένο Σάββατο, αλλά οι όροι και οι προϋποθέσεις απόκτησης άδειας θα καθοριστούν το προσεχές τρίμηνο. Επεξεργάζεται σχέδιο που δεν θα επιτρέψει στον οποιονδήποτε να κεραιποιεί το επάγγελμα ως εκπαιδευτική απασχόληση.

φαρμακείων το Σάββατο και τα απογεύματα της Δευτέρας και της Τετάρτης. Ωστόσο, ακόμα εκκρεμεί η έκδοση της υπουργικής απόφασης που θα ρυθμίζει το συγκεκριμένο ζήτημα, αν και το υπουργείο διαμνύει ότι στοχεύει στην πλήρη απελευθέρωση του ωραρίου, στην οποία αντιδρούν εντόνως οι φαρμακοποιοί.

απαιτείται η καταβολή εφ' άπαξ εισφοράς για την απόκτηση άδειας, αλλά μόνο διοικητικά τέλη (το κόστος δηλαδή του παρόντος), τα οποία θα κλιμακώνονται στα 1.500 ευρώ περίπου και θα καθοριστούν με υπουργική απόφαση.

ΜΗΧΑΝΙΚΟΙ

Στην αναμονή για τα Διατάγματα

Τρία Προεδρικά Διατάγματα και μία κοινή υπουργική απόφαση απαιτεί ο νόμος 3919/2011 για την απελευθέρωση του επαγγέλματος του μηχανικού. Τέσσερις μήνες αργότερα, έχει εκδοθεί μόνο η απαιτούμενη υπουργική απόφαση. Με τη μόνη διαφορά ότι η κοινή του νόμου... ξεκίνησε κανονικά πριν από λίγες ημέρες και ήδη παρατηρούνται οι πρώτες στρεβλώσεις.

Ο ν. 3919 προέβλεπε την κατάργηση της κατάστασης αμοιβής των μηχανικών προκειμένου να ενισχυθεί τον ανταγωνισμό, αλλά ταυτόχρονα... τη διατήρηση με την ονομασία «νόμιμη αμοιβή» προκειμένου να υπολογίζονται εισφορές και κρατήσεις. Ο νόμος προέβλεπε (άρθρο 59) ότι με Προεδρικό Διάταγμα θα εγκριθεί κανονισμός αμοιβών των μηχανικών, με τον οποίο θα καθορίζεται η «νόμιμη αμοιβή» για τη μελέτη, επίβλεψη, εποπτεία ή έλεγχο και παραλαβή κάθε είδους έργων καθώς και για κάθε είδους τεχνικές εργασίες και υπηρεσίες. Επίσης προέβλεπε ακόμα δύο Διατάγματα (παράγραφοι 12, 21 του ίδιου άρθρου) για την προσαρμογή της νομοθεσίας στο νέο πλαίσιο. Τέλος, προέβλεπε ότι σε διάστημα 2 μηνών θα έπρεπε να καταρτηθεί με υπουργική απόφαση το πλαίσιο στις εκπτώσεις που συνδυάζονται οι οικονομικές προσφορές, κάτι που τελικά έγινε στις 27 Ιουνίου (με καθυστέρηση σχεδόν 2 μηνών). Η καθυστέρηση στην ολοκλήρωση του νέου θεσμικού πλαισίου δημιουργεί, όπως είναι ενοχόμενο, στρεβλώσεις.

Όπως υποστήριξε το ΤΕΕ, ελλείψει κανονισμού αμοιβών, ο υπολογισμός των κρατήσεων και των ασφαλιστικών εισφορών γίνεται πλέον με βάση το πραγματικό κόστος της κατασκευής, όπως ορίζεται ένα Προεδρικό Διάταγμα το 1974. Αποτέλεσμα είναι ο προϋπολογισμός του έργου να ανεβαίνει στα ύψη και το όποιο κέρδος του πολίστα, από τη μείωση της αμοιβής του μηχανικού, να «κονιάζεται»...

ΓΙΩΡΓΟΣ ΛΙΑΜΙΩΣ

ΟΔΙΚΕΣ ΜΕΤΑΦΟΡΕΣ

Τα πρώτα συμπεράσματα που προκύπτουν από την απελευθέρωση των αδειών των Δ.Χ.

Από τους πρώτους κλάδους που απελευθερώθηκαν ήταν αυτοί των οδικών εμπορευματικών μεταφορών, ο οποίος εξ αυτού του λόγου είχε προκαλέσει έντονες αντιδράσεις που επηρέασαν σε μεγάλο βαθμό τη λειτουργία της αγοράς, λόγω της πολυμερής κινητοποίησης των ιδιοκτητών Δ.Χ. φορτηγών και βυτιοφόρων. Λίγους μήνες αργότερα και αφού η απελευθέρωση του κλάδου αποτελεί ήδη, από τον περασμένο Σεπτέμβριο, νόμο του κράτους, η εν λόγω αγορά διανέει τον πρώτο χρόνο της τριετούς μεταβατικής περιόδου.

Στη διάρκεια της τριετίας, το ύψος της εισφοράς που καλείται να καταβάλει κανείς στο Δημόσιο για την έκδοση νέας άδειας φορτηγού Δ.Χ. μειώνεται σταδιακά ώστε από τον Ιούλιο του 2013 να μηδενίζεται. Από τον περασμένο Ιανουάριο το κόστος έκδοσης νέας άδειας έχει μειωθεί κατά 30% για όλες τις κατηγορίες, με βάση την τιμή που ορίζει ο σχετικός νόμος.

Το αρχικό ύψος της εισφοράς (στην αρχή της μεταβατικής περιόδου) είχε οριστεί στα 10.000 ευρώ για τον πρώτο χρόνο, 2.000 από τον δεύτερο έως και τον έβδομο χρόνο και 1.500 ευρώ από τον όγδοο έως και τον 40ό χρόνο.

Αποτέλεσμα είναι το κόστος έκδοσης νέας άδειας για όχημα (φορτηγό) 40 τόνων να διαμορφώνεται στα 71.500 ευρώ. Το αντίστοιχο κό-

στος για τα βυτιοφόρα διαμορφώθηκε στα 27.000 ευρώ για τον πρώτο χρόνο και 3.000 ευρώ για κάθε τόνο από τον δεύτερο έως και τον 42ο.

Σε δύο χρόνια, δεν θα απαιτείται η καταβολή εφ' άπαξ εισφοράς για την απόκτηση άδειας, αλλά μόνο διοικητικά τέλη (το κόστος, δηλαδή, του παρόντος), τα οποία θα κλιμακώνονται στα 1.500 ευρώ περίπου και θα καθοριστούν με υπουργική απόφαση.

Κιότι της αγοράς, ωστόσο, τονίζουν ότι μέχρι το πέρας της τριετούς μεταβατικής περιόδου, ο κλάδος είναι στάσιμος, καθώς ουδείς προτίθεται να πληρώσει - και λογικό είναι - για μια άδεια η οποία σε δύο χρόνια δεν θα κοστίζει.

Ο προνομιούχος κλάδος εφημεριδοπωλών Αθηνών - Πειραιώς

Παραρμόζοντας τον Οργουέλ, φαίνεται ότι στην Ελλάδα «μερικά εφημεριδοπωλές είναι πιο ίσοι απ' τους άλλους». Συγκεκριμένα, όσοι δραστηριοποιούνται σε Αθήνα - Πειραιά απαιτούν λιγότερα επενδεδυμένα κεφάλαια, αλλά αμειβονται περισσότερο από τους συναδέλφους τους στην επαρχία. Όλοι όμως αμειβονται περισσότερο από τους Ευρωπαίους συναδέλφους τους, αφού επί δεκαετίες το κράτος εκτίει άλλο ένα κλειστό επάγγελμα με πελατειακούς όρους.

Σήμερα, στη χώρα, λειτουργούν 54 υποκατάστημα Τύπου στην επαρχία και 850 εφημεριδοπωλές στην περιοχή Αθηνών - Πειραιά. Οι δύο κατηγορίες εμπλεκόμενων, όμως, εμφανίζουν ουσιαστικές διαφορές στο ισχύον καθεστώς λειτουργίας, όπως επίσης και στο οικονομικό σκέλος που αφορά στις αμοιβές τους.

Παράδειγμα, ένας υποκατάστημα της επαρχίας καλύπτει με δικές του υποδομές (κτιριακές - αυτοκίνητα - προσωπικό) τις ανάγκες διανομής του Τύπου που εκτείνονται και πέραν του ενός νομού, με ό, τι αυτό συνεπάγεται στο κόστος της δραστηριότητάς του. Ο ίδιος λαμβάνει προμήθεια 17% επί της ονομαστικής αξίας πώλησης των εντύπων. Οι εφημεριδοπωλές της περιοχής Αθηνών - Πειραιώς, όμως, για τις ανάγκες διανομής των εντύπων υποστηρίζονται από τέσσερα κέντρα διανομής που έχουν δημιουργήσει τα δύο πρακτορεία. Το ετήσιο κόστος λειτουργίας των κέντρων αυτών ανέρχεται σε 2,7 εκατ. ευρώ.

Θεωρητικά, λοιπόν, θα έπρεπε η αμοιβή των εφημεριδοπωλών Αθηνών - Πειραιά να είναι μικρότερη των συναδέλφων τους της επαρχίας, αλλά αυτό δεν συμβαίνει. Η αντίστοιχη προ-



Χωρίς εφημερίδες και περιοδικά έμειναν δεκάδες περίπτερα στην Αττική.

μήθεια που λαμβάνουν είναι 20% επί της ονομαστικής αξίας πώλησης των εντύπων - αντί του 17% της επαρχίας - παρά τις σημαντικά μικρότερες αποστάσεις που έχουν να διανύσουν κατά τη δραστηριότητά τους. Η προμήθεια αυτή διαμορφώνεται στο 22% περίπου εάν συνυπολογιστεί και ποσοστό 2% περίπου επί των πωληθέντων εντύπων που παρακρατείται από τα πρακτορεία κατά την εκκαθάριση των πωληθέντων εντύπων. Το επιπλέον ποσοστό προμήθειας 2% σχετίζεται με την ιατροφαρμακευτική περίθαλψη, τη σύνταξη γήρατος και ποσό εφ' άπαξ που ανέρχεται στις 120.000 ευρώ για καθένα τους. Στην Ευρώπη το αντίστοιχο ποσοστό των εφημεριδοπωλών / πρακτόρων Τύπου είναι μικρότερο κατά 10% περίπου.

Αλλά δεν είναι μόνον η υψηλή προμήθεια που λαμβάνουν οι 850 εφημε-

ριδοπωλές. Έχουν επίσης σημαντικές οικονομικές απολαβές και ασφαλιστικές καλύψεις σε σύγκριση με αυτές των υποκατόχρων της υπόλοιπης χώρας. Αναλυτικά:

- Λαμβάνουν ποσό 4,4 εκατ. ετησίως με τη μορφή δόρων εορτών και επιδόματος άδειας, παρ' ότι δεν είναι μισθωτοί (σ. σ. τα λεγόμενα προέκροντα από το εργαζόμενο).

- Έχουν εξασφαλίσει ειδική μεταχείριση στο καθεστώς του ΦΠΑ, του ΚΒΕ και στη φορολογία εισοδήματος. Πρέπει να ανήκουν στις λίγες εξαίρεσεις, μπορεί να είναι και η μοναδική, που μπορούν να κατανέμουν τα φορολογητέα εισοδήματά τους κατά διλόωσή τους σε άλλους εφημεριδοπωλές, ενώ δεν πρέπει να υποτιμάται το γεγονός ότι ωφελούνται και από την ταμειακή ρευστότητα που εξασφαλίζουν κατά την πώληση των εντύπων.

Υγεία

Το κυβερνητικό σχέδιο αναδιάρθρωσης των νοσοκομείων

Ο νέος χάρτης του ΕΣΥ

Ποια τμήματα συγχωνεύονται σε καθένα από τα 130 νοσοκομεία - Στις 21 Ιουλίου οι κρίσιμες αποφάσεις της κυβέρνησης

Τον πελατειακό τρόπο με τον οποίο αναπτύχθηκε το ΕΣΥ αποκαλύπτει εμμέσως πλην σαφώς το σχέδιο αναδιάρθρωσης του ΕΣΥ που έχει καταρτίσει το επιτελείο του Ανδρέα Λοβέρδου.

ΤΟΥ ΑΙΜΙΛΙΟΥ ΝΕΓΚΗ

anegis@kte.gr

Αρκεί να αναφέρουμε το εξής: τα τελευταία 15 χρόνια, ο αριθμός των μονάδων - κλινικών του ΕΣΥ διπλασιάστηκε (από 950 σε 1.900), χωρίς να αυξηθούν σημαντικά οι συνολικές κλίνες. Με απλά λόγια, όταν θέλαμε να βάλουμε κάποιον ημέτερο, φτιάξαμε και μια νέα κλινική...

Τα δύο μεγάλα κόμματα έκτισαν υπερσύγχρονα νοσοκομεία στην περιφέρεια με σκοπό κυρίως ψηφοθηρικό (ενισχύοντας και την οικοδομή...), αδιαφορώντας για τις πραγματικές ανάγκες των πολιτών και τις οικονομικές δυνατότητες της χώρας. Έτσι, φθάσαμε στο κείλος της χρεοκοπίας.

Ο «ΚτΕ» παρουσιάζει σήμερα αναλυτικά σε ποια νοσοκομεία γίνονται σημαντικές αλλαγές, όπως περιλαμβάνονται στο κυβερνητικό σχέδιο αναδιάρθρωσης του ΕΣΥ. Συνολικά, σκοπός είναι οι κλινικές από περίπου 2.000 να μειωθούν σε 1.700 και τα κρεβάτια από περίπου 35.000 να φθάσουν τις 32.000.

Τα συνδικάτα των γιατρών ισχυρίζονται ότι οι αλλαγές εκπορεύονται από την ανάγκη μείωσης των δαπανών. Ο αριθμός, όμως, είναι αμελητέοι. Υπάρχουν τμήματα και κλινικές που σήμερα δεν έχουν ασθενείς, ενώ ανθετίως: άλλοι υπάρχουν ράντζα. Συνεπώς, η αναδιάρθρωση είναι μάλλον επιβεβλημένη.

Το ερώτημα είναι αν η κυβέρνηση έχει κάνει τις ορθές επιλογές και κυρίως αν διαθέτει τους ανθρώπους και την ικανότητα να φέρει εις πέρας τις αλλαγές που πρέπει να γίνουν. Άς δούμε όμως σε ποια νοσοκομεία γίνονται σημαντικές αλλαγές, όπως περιλαμβάνονται στο σχέδιο αναδιάρθρωσης του ΕΣΥ:

Νοσοκομείο ΚΑΤ: Συγχωνεύονται οι Α' και Β' χειρουργικές κλινικές, οι Α' και Β' μικροχειρουργικές. Οι Ε' και ΣΤ' ορθοπεδικές ενσωματώνονται στις υπόλοιπες τέσσερις. Η παιδορθοπεδικά μεταφέρεται στο Παίδων Αγία Σοφία. Δημοσιογραφείται 30 ειδικές θέσεις. Συνολικά, η δυναμικότητα από τις 553 κλίνες μειώνεται στις 550.

Σισμανόγλειο: Η Γ' πνευμονολογική ενσωματώνεται στις άλλες δύο. Η μονάδα ύπνου εντάσσεται στις πνευμονολογικές και η μονάδα επαγγελματικών νόσων στις παθο-



Το επιτελείο του υπουργού Υγείας, Ανδρέα Λοβέρδου, κατάρτισε το σχέδιο αναδιάρθρωσης του ΕΣΥ, ωστόσο το μεγάλο στίσιμα πλέον είναι άμεσα υλοποίησή του.

λογικές. Στον ψυχιατρικό τομέα, συγχωνεύονται οι Α' και Β' χειρουργικές, όπως η αγγειοχειρουργική και η θωρακοχειρουργική. Επίσης, μεταφέρονται 4 κλίνες της ΩΡΑ από το Αμαλία Φλέμινγκ. Συνολικά, οι κλίνες μειώνονται από 407 σε 405. Σημειώνεται ότι στο Σισμανόγλειο εντάσσονται σταδιακά το προσωπικό και η υποδομή του 1ου νοσοκομείου του ΙΚΑ.

Αμαλία Φλέμινγκ: Συγχωνεύονται οι Α' και Β' χειρουργικές, Α' και Β' καρδιολογικές μαζί με τη μονάδα εμφραγμάτων. Η ΩΡΑ κλινική μεταφέρεται στο Σισμανόγλειο. Συνολικά, οι κλίνες μειώνονται από 268 σε 226. Η κάλυψη των κλινών είναι σήμερα μόλις 62%, που είναι μη αποδοτική, ενώ με τις αλλαγές εκτιμάται ότι θα φθάσει το 75%.

Παιδοψυχιατρικό Αττικής: Οι κλίνες του ψυχιατρικού τομέα μειώνονται από 65 σε μόλις 15. Η κάλυψη κλινών είναι σήμερα μόνο 62% και εκτιμάται ότι πλέον θα φθάσει το 70%.

Άγιοι Ανάργυροι: Ανοίγουν 10 κλίνες στην καρδιολογική και άλλες τόσες στην πανεπιστημιακή παθολογική και στη γυναικολογική. Διπλασιάζονται, από 4 σε 8, οι κλίνες εντατικής. Μεταφέρεται ένας τομέας (πανεπιστημιακή χειρουργική) με 28 κλίνες και οι αντίστοιχοι γιατροί από το νοσοκομείο Πατισίων. Συνολικά, οι κλίνες του αυξάνονται από 106 σε 176. Η κάλυψη κλινών εκτιμάται ότι από 64% σήμερα θα αυξηθεί στο 70%.

Νοσοκομείο Πατισίων: Κλείνει η μονάδα πόνου με 5 κλίνες, που έχει σήμερα κάλυψη 30%. Μειώνονται οι κλίνες τις ουρολογικές, της οφθαλμολογικής και της χειρουργι-

κής, οι οποίες έχουν κάλυψη 48%, 46% και 59%, αντίστοιχα. Μεταφέρεται ένας τομέας στις Άγιους Αναργύρους. Συνολικά, οι κλίνες μειώνονται από 108 σε 80. Με τις αλλαγές, η κάλυψη κλινών από 54% θα αυξηθεί σε 77%.

Άγία Όλγα: Συγχωνεύονται η καρδιολογική με τη μονάδα εμφραγμάτων και η Α' με τη Β' παθολογική. Συνολικά, οι κλίνες αυξάνονται από 279 σε 284. Σημειώνεται ότι στο νοσοκομείο έχει ενταχθεί το 7ο θεραπευτήριο του ΙΚΑ.

Παμμακάριστος: Το νοσοκομείο θεωρείται μη αποδοτικό, καθώς η κάλυψη κλινών είναι μόλις 51%. Έτσι, με τις αλλαγές μειώνονται οι κλίνες από 200 σε 156 και η κάλυψη θα αυξηθεί σε 65%. Μεγαλύτερη μείωση κλινών γίνεται στη γενική χειρουργική, από 55 σε 32 κλίνες, καθώς η κάλυψη κλινών εκεί είναι σήμερα μόλις 31%! Στην οφθαλμολογική μειώνονται οι κλίνες από 25 σε 12, καθώς η κάλυψη κλινών εμφανίζεται να είναι μόνο 18%.

Πολυκλινική: Ελάσσινες αλλαγές. Συγχωνεύονται η μονάδα εμφραγμάτων με την καρδιολογική. Σημειώνεται ότι στην Πολυκλινική έχει ενταχθεί το Νοσοκομείο Βραχίας Νοσηλείας του ΙΚΑ (3ο θεραπευτήριο). Δημοσιογραφείται 4 ειδικές θέσεις, ενώ συνολικά οι κλίνες μειώνονται από 132 σε 128.

Ερυθρός: Η Γ' παθολογική με 27 κλίνες ενσωματώνεται στις άλλες δύο. Συγχωνεύονται η Α' και η Β' οφθαλμολογικές. Η πρώτη έχει σήμερα κάλυψη μόλις 55%, ενώ η δεύτερη 150%, δηλαδή έχει ράντζα. Η ενσωματωμένη κλινική θα έχει κάλυψη 80%. Μειώνονται οι κλίνες της ΩΡΑ, που εμφανίζεται να έχει σή-

μερα χαμηλή κάλυψη, ενώ αυξάνονται οι κλίνες της ουρολογικής, που σήμερα έχει κάλυψη 166%! Η μονάδα λαπαροσκοπικής χειρουργικής και η μονάδα μαστού εντάσσονται στις χειρουργικές κλινικές. Μειώνονται σχεδόν στο μισό οι κλίνες στο Δρακοπούλειο Κέντρο Αιμοδοσίας και στο νεφρολογικό, καθώς η κάλυψη κλινών εκεί είναι πολύ χαμηλή. Συνολικά, οι κλίνες του νοσοκομείου μειώνονται από 451 σε 448.

Ελίπς: Συγχωνεύονται οι τρεις παθολογικές κλινικές σε μία. Οι δύο πρώτες έχουν σήμερα ράντζα, ενώ η τρίτη με 17 κλίνες έχει κάλυψη μόλις 25%. Με την αλλαγή αυτή η ενιαία κλινική θα έχει κάλυψη 80%. Συγχωνεύεται η καρδιολογική με τη μονάδα εμφραγμάτων. Ενοποιούνται οι Α' και Β' χειρουργικές. Η πρώτη σήμερα έχει κάλυψη μόλις 37%, ενώ η δεύτερη 96%. Μειώνονται στο μισό οι κλίνες της ΩΡΑ, όπου η κάλυψη είναι μόλις 43%. Αντιθέτως, αυξάνονται οι κλίνες της ουρολογικής και της αγγειοχειρουργικής, όπου έχουμε ράντζα. Συνολικά, οι κλίνες παραμένουν στις 172.

Μαιευτήριο Έλενα: Σήμερα έχει 439 κλίνες με κάλυψη μόλις 57%. Προτείνεται οι κλίνες να μειωθούν σε 420. Η μείωση κλινών προέρχεται κυρίως από τη νεογολογική, όπου σήμερα η κάλυψη είναι 30%. Συγχωνεύονται η Α' και η Β' χειρουργικές και δημιουργούνται 4 ειδικές θέσεις.

Μαιευτήριο Αλεξάνδρα: Οι κλίνες του μειώνονται από 463 σε 400, καθώς σήμερα η κάλυψη κλινών είναι μόνο 61%. Μειώνεται σχεδόν στο μισό η δυναμικότητα της νεογολογικής. Στον παθολογικό τομέα, η γυναικολογική και η μαιευτική έχουν

100 και 96 κλίνες αντίστοιχα και προτείνεται να μειωθεί η δυναμικότητά τους και να γίνει διαχωρισμός τους. Η κάλυψη κλινών τους είναι μόλις 49% και 65%, αντίστοιχα.

Ευαγγελισμός: Περίεργος, οι κλίνες του αυξάνονται από 947 σε 970, όταν όλοι οι ειδικοί ομολογούν ότι το μεγαλύτερο πρόβλημα του νοσοκομείου είναι το υπερβολικά μεγάλο μέγεθός του. Άξιο απορίας είναι γιατί δεν γίνεται παρέμβαση στην αιματολογική, όπου η κάλυψη κλινών εμφανίζεται ότι είναι 206%! Κατά τα άλλα, πάντως, η Δ' χειρουργική ενσωματώνεται στις άλλες τρεις. Το ίδιο θα συμβεί με την Ε' παθολογική. Ενοποιούνται οι Α' και Β' γαστρεντερολογικές. Το ίδιο θα συμβεί με την Α' και τη Β' καρδιολογικές. Η πρώτη εμφανίζεται ότι έχει κάλυψη μόλις 40% και η δεύτερη 100%. Ενοποιούνται η Α' και η Β' καρδιοχειρουργικές, απορροφώντας και το θωρακοχειρουργικό και το Α' και το Β' ορθοπεδικά. Αντιθέτως, έχουμε μείωση κλινών σε μη αποδοτικά τμήματα, όπως ουρολογική, οφθαλμολογική και ΩΡΑ.

Λαϊκό: Ενιαία νοσηλευτικά Λειτουργία της υπάρχουσας καρδιολογικής κλινικής του ΕΣΥ με εκείνη του Πανεπιστημίου Αθηνών. Ενοποιούνται το Α' και το Β' τμήμα της πρώτης χειρουργικής κλινικής. Μειώνονται οι κλίνες σε τμήματα με μικρή κάλυψη κλινών, όπως οφθαλμολογική, γυναικολογική, μονάδα τεκνίου νεφρού, μεσογαστρικής αναπνοής, ειδικών λοιμώξεων. Ειδική αναφορά πρέπει να γίνει για το νευρολογικό τμήμα, το οποίο έχει μόνο 2 κλίνες και κάλυψη μόλις 5%! Προτείνεται να συνενωθεί με άλλο τμήμα.

Ιπποκράτειο Αθηνών: Η μονάδα εμφραγμάτων εντάσσεται στην πανεπιστημιακή καρδιολογική (όχι στην καρδιολογική του ΕΣΥ). Οι δύο καρδιοχειρουργικές ενοποιούνται, όπως και τα τμήματα χειρουργική, πανεπιστημιακή χειρουργική που βρίσκονται στο κυρίως κτίριο και στο παράρτημα.

Σωτηρία: Από τις 11 πνευμονολογικές κλινικές, μία θα μεταφερθεί στο ΑοκΔημιό Βούλας, ενώ οι υπόλοιπες θα συμπυκνωθούν σε έξι. Συνολικά, από τις 368 κλίνες των 11 κλινικών θα μείνουν 342. Συγχωνεύονται η Α' και η Β' θωρακοχειρουργικές. Μειώνονται στο μισό οι κλίνες της ΩΡΑ.

Γ. Γεννημάτες Αθηνών: Η Γ' παθολογική καταργείται, ενώ ενισχύονται σε κλίνες οι Α' και Β', οι οποίες σήμερα έχουν ράντζα. Διπλασιάζονται οι κλίνες στο ογκολογικό τμήμα, το οποίο μελετάται να μεταφερθεί στο Σωτηρία. Συγχωνεύονται οι Α' και Β' γενικής χειρουργικής. Σήμερα, η πρώτη έχει κάλυψη 72% και η δεύτερη 59%. Αυξάνονται οι κλί-

νες σε κλινικές που έχουν ζήτηση, όπως στις δύο οφθαλμιατρικές, στη νευροχειρουργική, στην πλαστική χειρουργική και στην ΩΡΛ, ενώ μειώνονται στη γναθοχειρουργική και στη γυναικολογική.

Παιδών Αγία Σοφία: Συγκρανεύονται το Α' και το Β' παιδιατρικά τμήματα, που σήμερα έχουν έκαστο από 39 κλίνες και χαμηλή κάλυψη, 53% και 50%, αντίστοιχα. Το νέο τμήμα θα έχει 64 κλίνες και κάλυψη 75%. Μειώνονται οι κλίνες σε τμήματα με χαμηλή κάλυψη, όπως καρδιολογικό, λοιμωδών νοσημάτων, ενώ αυξάνονται σε άλλα με αυξημένη ζήτηση, όπως στις δύο μονάδες μεσογαστρικής αναίμας και της παιδιατρικής ογκολογίας. Συγκρανεύονται τα Α' και το Β' ορθοπεδικά, τα οποία σήμερα έχουν χαμηλή κάλυψη, 40% και 39%. Το νέο ενίο τμήμα θα έχει λιγότερες κλίνες, ώστε η κάλυψη να αυξηθεί στο 80%. Τα ίδια ισχύουν για τα Α' και το Β' παιδοχειρουργικά. Για τον ίδιο λόγο μειώνονται οι κλίνες σε ΩΡΛ, νευροχειρουργικό, πλαστικής χειρουργικής. Συνολικά, οι κλίνες μειώνονται από 689 σε 640. Σήμερα, η κάλυψη κλινών είναι 65% και με τις αλλαγές θα αυξηθεί σε 70%.

Παιδών Πεντέλης: Μειώνονται οι κλίνες του από 164 σε 124. Η μείωση αφορά κυρίως τον χειρουργικό τομέα (ορθοπεδικό και παιδοχειρουργικό), όπου η κάλυψη κλινών σήμερα είναι εξωφρενικά χαμηλή, μόλις 27%!

Παιδών Αγλαΐα Κυριακού: Μειώνονται σημαντικά οι κλίνες του από 380 σε 312, καθώς σήμερα η κάλυψη κλινών είναι μόνο 59%. Η οφθαλμολογική μεταφέρεται στο Αγία Σοφία. Συγκρανεύονται οι Α και Β παιδοορθοπεδικές και μειώνονται οι συνολικές κλίνες. Σήμερα, η κάλυψή τους είναι αντίστοιχα 28% και 33%. Αντιθέτως, αυξάνεται η δυναμικότητα στις Α' και Β' παιδιατρικές, όπου σήμερα έχουμε ράντζο.

Ασκληπιείο Βούλας: Μειώνονται οι κλίνες από 352 σε 338. Συγκρανεύονται η Α' και η Β' παθολογικές, η Α' και η Β' γενικής χειρουργικής. Οι έξι ορθοπεδικές κλινικές θα μετατραπούν σε τέσσερις, από τις οποίες η μία θα μεταφερθεί στο Ογκολογικό Μιταδά. Ενοποιούνται νοσηλευτικά οι ΩΡΛ, γναθοχειρουργική και οδοντιατρική. Μειώνονται οι κλίνες σε παιδιατρική, νευροχειρουργική, ενώ ιδρύεται ψυχιατρική με 10 κλίνες.

Αττικόν. Αυξάνονται οι κλίνες από 596 σε 640. Ενοικούνται σημαντικά η Β' πανεπιστημιακή πνευμονολογική κλινική και η Β' προπ. παθολογική, που σήμερα έχουν κάλυψη κλινών 186% και 166%, αντίστοιχα! Αντιθέτως, μειώνονται οι κλίνες της νευρολογικής και της παθολογικής-ογκολογικής, που σήμερα έχουν χαμηλή κάλυψη.

Γενικό Κρατικό Νίκαιας: Μειώνονται οι κλίνες σε μονάδες με χαμηλή κάλυψη, όπως ΩΡΛ, οφθαλμολογική, ουρολογική, ορθοπεδική, Β' χειρουργική, μαιευτική-γυναικολογική, νεφρολογική. Αντίθετα, αυξάνονται σε κλινικές με μεγάλη ζήτηση, όπως νευρολογική, νεφρολογική, πνευμονολογική, ψυχιατρική και γαστρεντερολογική. Η τελευταία σήμερα έχει 3 κλίνες και η κάλυψή είναι 361%! Οι κλίνες της θα αυξηθούν σε 12.



Στον Ευαγγελισμό, όλες παραδόξως, οι κλίνες -αντί να μειώνονται- αυξάνονται, τη στιγμή που όλοι παραδέχονται ότι το μεγάλο πρόβλημα του νοσοκομείου είναι το υπερβολικό του μέγεθος.

Ν. Πολύζος, γ.γ. του υπουργείου Υγείας «Αν υπάρχουν λάθη, θα διορθωθούν»

Βροχή πέφτουν οι διαμαρτυρίες και τα παράπονα στη δημόσια διαβούλευση που έχει ξεκινήσει το υπουργείο Υγείας, ότι τα δεδομένα για τις διαθέσιμες, κλίνες και το υπάρχον προσωπικό είναι εσφαλμένα. Οι τελικές αποφάσεις για τις συγκρανεύσεις θα ληφθούν στις 21 Ιουλίου στη συνεδρίαση του ΚΕΣΥΠΕ, της συνόδου των προέδρων ΥΠΕ, υπό την προεδρία του Ανδρέα Λοβέρδου. «Αν υπάρχουν λάθη, θα διορθωθούν. Γι' αυτό ακριβώς διεξάγεται η διαβούλευση. Τα δεδομένα βασίζονται στα στοιχεία που έχουν συλλεχθεί από το ESY.net και τον Χάρτη Υγείας, τα οποία έχουν δηλώσει οι διοικήσεις των νοσοκομείων. Είναι μια χρυσή ευκαιρία για να αντιληφθούν όλοι οι εμπλεκόμενοι πόσο σημαντικό είναι να συλλεγούμε και να καταγράφουμε αξιόπιστα στοιχεία», δηλώνει στον «Κίε» ο γ.γ. του υπουργείου κ. Ν. Πολύζος.



Δυτικές Αττικής: Μειώνονται οι κλίνες από 99 σε 76, καθώς η κάλυψη είναι μόλις 42%! Μειώνεται η δυναμικότητα σε όλες τις κλινικές...
Τζάνειο: Οι συνολικές κλίνες μειώνονται από 443 σε 408. Σήμερα η κάλυψη είναι 64%. Συγκρανεύονται η Α' και η Β' καρδιολογικές, η Β' και η Γ' παθολογικές, η Β' και η Γ' χειρουργικές. Μειώνονται οι κλίνες σε ΩΡΛ, οφθαλμολογική, ουρολογική, παιδοχειρουργική και γυναικολογική. Αντιθέτως, αυξάνονται σε νευροχειρουργική και ορθοπεδική.

Μεταξά: Συγκρανεύονται η Α' και η Β' ακτινοθεραπευτικές, όπου η κάλυψη κλινών είναι 117% και 58%, αντίστοιχα. Συγκρανεύονται οι Α' και Β' χειρουργικές με την πλαστική χειρουργική σε δύο τμήματα. Μειώνονται οι κλίνες σε γαστρεντερολογική, γυναικολογική-μαιευτική. ΩΡΛ. Οι συνολικές κλίνες μειώνονται από 421 σε 406.

Παπανικολάου: Συγκρανεύονται η Α' και η Β' παθολογικές, η Α' και η Β' καρδιολογικές, η Α' και η Β' πνευμονολογικές, αφού η κάλυψή τους κυμαίνεται από 33% έως 78%. Το ίδιο θα συμβεί με τις Α' και Β' χειρουργικές. Η πρώτη έχει κάλυψη 35% και η δεύτερη 79%! Ενοποιούνται η πλαστική χειρουργική με τη νύδα εγκαυμάτων. Μειώνονται δραστηρικά οι κλίνες σε μονάδες με χαμηλή κάλυψη, όπως ΩΡΛ, οφθαλμολογική, Δ' χειρουργική, πανεπιστημιακή γναθοχειρουργική, Α' ορθοπεδική πανεπιστημιακή, Γ' νευρολογική πανεπιστημιακή. Προτείνεται να μεταφερθεί η πανεπιστημιακή πνευμονολογική στο ΑΧΕΠΑ. Γ. Γεννηματάς Θεσσαλονίκης: Οι κλίνες μειώνονται από 333 σε 168! Διόλου τυχαίο, αφού σήμερα η κάλυψη είναι μόλις 48%. Η καρδιολογική θα μεταφερθεί στον Άγιο Δημήτριο, ενώ στο ΑΧΕΠΑ θα μεταφερθούν 4 πανεπιστημιακές κλινικές: αγγειοχειρουργική, Β' χειρουργική, Α' ουρολογική και Β' ορθοπεδική. Επίσης, μειώνονται οι κλίνες σε Α' παιδοχειρουργική πανεπιστημιακή (κάλυψη 34%), ΩΡΛ και παιδιατρική. Στο νοσοκομείο θα μεταφερθεί η μαιευτική-γυναικολογική από τον Άγιο Δημήτριο.

ΑΧΕΠΑ. Θα υποδεχθεί 4 κλινικές από το Γ. Γεννηματάς. Συγκρανεύονται η Α' και η Β' νευρολογικές, οι οποίες έχουν κάλυψη 45% και 49%, αντίστοιχα. Η νέα κλινική θα έχει 40 κλίνες, δηλαδή 27 λιγότερες...
Ιπποκράτειο Θεσσαλονίκης. Οι κλίνες του θα μειωθούν δραστηρικά από 897 σε 768, καθώς η κάλυψη σήμερα είναι μόνο 61%. Μεγαλύτερη συρρίκνωση, περίπου κατά 90 κλίνες, αφορά τον χειρουργικό τομέα, όπου η κάλυψη είναι μόλις 52%. Δραστηρικά μείωση κλινών θα υποστεί η οφθαλμολογική, η οποία σήμερα έχει κάλυψη μόλις 10%! Θα δημιουργηθεί αιμοδυναμικό στη Β' πανεπιστημιακή καρδιολογική. Μία από τη Β' ή τη Γ' μαιευτική-γυναικολογική θα μεταφερθεί στο Παπανικολάου. Προτείνεται η νοσηλευτική ενοποίηση της Α' παιδιατρικής πανεπιστημιακής και της Γ' παιδιατρικής.
Πανεπιστημιακό Αλεξανδρούπολης: Προτείνεται η νοσηλευτική ενοποίηση κλινικών, που ανήκουν στο πανεπιστήμιο και στο ΕΣΥ, όπως ορθοπεδική, ουρολογική, γυναικολογική, ΩΡΛ και οφθαλμολογική. Το οφθαλμολογικό του ΕΣΥ έχει κάλυψη 25%, ενώ το πανεπιστημιακό 90%! Οι συνολικές κλίνες θα αυξη-

θούν από 505 σε 528.
Πανεπιστημιακό Λάρισας: Οι κλίνες αυξάνονται από 566 σε 572. Μειώνονται σε τμήματα με χαμηλή κάλυψη, όπως ενδοκρινολογική πανεπιστημιακή, νεφρολογική, ενώ αυξάνονται σε τμήματα με ζήτηση, όπως στις πανεπιστημιακές γαστρεντερολογική, δερματολογική και καρδιολογική. Μεταφέρεται η παιδοχειρουργική από το Νομαρσιακό.
Νομαρσιακό Λάρισας: Οι κλίνες μειώνονται από 269 σε 242 με την κάλυψη σήμερα στο 71%. Συγκρανεύονται η Α' και Β' παθολογική. Μειώνεται στο μισό η δυναμικότητα της παιδιατρικής, όπου η κάλυψη είναι μόλις 31%.
Πανεπιστημιακό Ιωαννίνων: Οι κλίνες μειώνονται από 877 σε 790 με την κάλυψη κλινών σήμερα στο 63%. Μειώνονται οι κλίνες σε μονάδες με χαμηλή κάλυψη, όπως παιδιατρική, πνευμονολογική, ΩΡΛ, φυσικής ιατρικής και αποκατάστασης, ενώ αυξάνονται σε τμήματα με υψηλή, όπως αιματολογική, ενδοκρινολογική, ογκολογική ημερήσιας νοσηλείας, μεσογαστρικής αναίμας, ουρολογική. Συγκρανεύονται το παιδοχειρουργικό και το παιδοορθοπεδικό.
Πανεπιστημιακό Πάτρας: Οι κλίνες αυξάνονται από 659 σε 670, με την κάλυψη να βρίσκεται στο 93%. Διπλασιάζονται οι κλίνες σε Α' και Β' παθολογικές, οι οποίες έχουν ράντζο. Συγκρανεύονται οι δύο παιδιατρικές, η καρδιολογική με τη μονάδα εμφραγμάτων, η Α' και η Β' χειρουργικές. Μειώνονται οι κλίνες σε οφθαλμολογική και ουρολογική.
Πανεπιστημιακό Ηρακλείου: Οι κλίνες αυξάνονται από 756 σε 766, κάτι που δεν δικαιολογείται από την κάλυψη, που είναι 74%. Οστόσο, μειώνονται σημαντικά οι κλίνες στον χειρουργικό τομέα από 305 σε 260 κλίνες, καθώς η κάλυψη εκεί είναι 62%. Μείωση επέρχεται σε ΩΡΛ, παιδοχειρουργική, ουρολογική. Αντίθετως, αυξάνονται οι κλίνες στις λεγόμενες ειδικές μονάδες, όπως εντατική.
Κέρκυρα: Το μοναδικό επαρχιακό νοσοκομείο στο οποίο αυξάνονται σημαντικά οι κλίνες από 208 σε 260. Σήμερα η κάλυψη είναι 114%. Συγκρανεύονται η Α' και η Β' παθολογικές και ενισχύονται σε κλίνες.
Ρόδος: Μειώνονται οι κλίνες από 334 σε 304, καθώς η κάλυψη είναι μόνο 58%.
Μυτιλήνη: Μειώνονται οι κλίνες από 237 σε 195, καθώς η κάλυψη κλινών είναι μόνο 57%.
Καστοριάς: Μειώνονται οι κλίνες από 99 σε 70, αφού η κάλυψη είναι 48%.
Κιλίκης: Μειώνονται οι κλίνες από 254 σε 180, καθώς σήμερα η κάλυψη είναι 46%.
Δράμας: Μειώνονται οι κλίνες από 263 σε 216, καθώς σήμερα η κάλυψη είναι 58%.
Ειδικά αναφορά πρέπει να γίνει στα μικρά νοσοκομεία - κέντρα θείας Κοιτίσεως και Καλαβρύτων, τα οποία ουσιαστικά θα μετατραπούν σε κέντρα πρωτοβάθμιας φροντίδας. Οι μονάδες τους θα μεταφερθούν αντίστοιχα στα νοσοκομεία Πύργου και Αγίου. Το Παιδών Καρνανδάνειο στην Πάτρα δεν καταργείται, αλλά τίθεται υπό την «καθεμίονα» του οικείου πανεπιστημιακού.

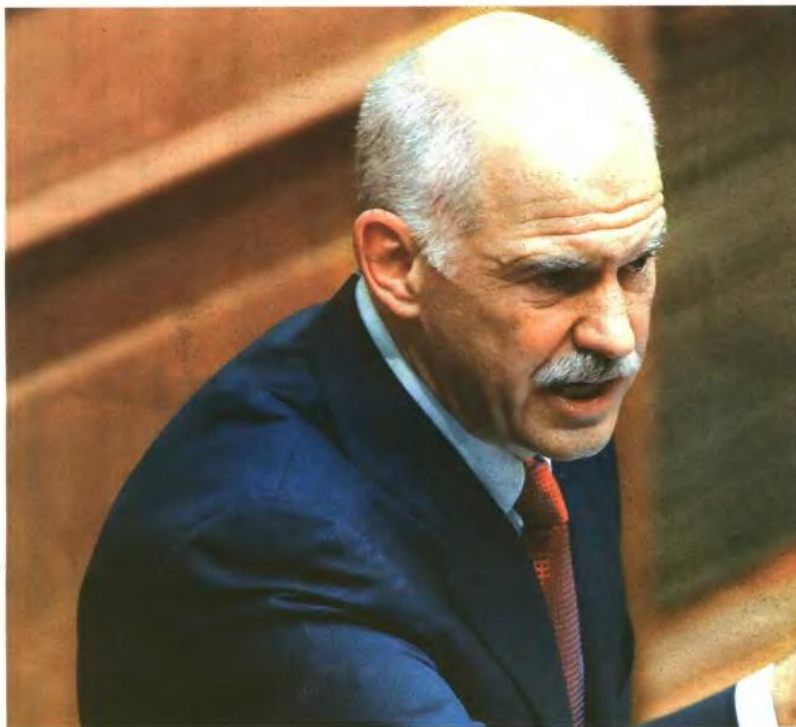
1 >>>

ΝΕΟ ΤΟΠΙΟ ΜΕΤΑ ΤΗΝ ΨΗΦΙΣΗ ΤΟΥ ΜΕΣΟΠΡΟΘΕΣΜΟΥ

ΑΝΤΙΣΤΡΟΦΗ ΜΕΤΡΗΣΗ

«ΚΑΥΣΩΝΑΣ» 60 ΗΜΕΡΩΝ

ΜΕ ΜΠΑΡΑΖ ΝΟΜΟΣΧΕΔΙΩΝ



ΤΗΣ ΦΩΦΗΣ ΓΙΠΑΚΗ
fifig@pegasus.gr

» Σε αναγκα-
στικούς ρυθ-
μούς η κυβέρ-
νηση, την ώρα
που οι εξελί-
ξεις στην ΕΕ
είναι ραγδαί-
ες και δεν
αποκλείεται
το Eurogroup
αντί για
αύριο να
γίνει σήμερα

ΚΑΘΕ ΜΕΡΑ και άλλο νέο κορυφαίο στοιχείο! Η κυβέρνηση, σε κατάσταση σχετικής σιγουριάς μετά την ψήφιση των κρίσιμων νόμων, επιστρέφει με «σφιγμένο στομάχι» για τα επόμενα κρας τεστ και με τον πρωθυπουργό να προειδοποιεί τους υπουργούς ότι «μέσα σε μια μέρα πρέπει να φέρνουν αποτέλεσμα μιας εβδομάδας!».

Είναι πασιφανές ότι η κυβέρνηση λειτουργεί σε πρωτόγνωρα... βίαιους ρυθμούς και ότι μέσα στους προσεχείς 30 μήνες επιχειρεί να πετύχει όσα δεν κατάφερε να προωθήσει αποτελεσματικά από το 2010.

Συσκέψεις. Όλοι οι προβολείς είναι στραμμένοι στην Ευρώπη, όχι μόνο λόγω της αυριανής συνεδρίασης του Eurogroup. Άλλωστε, έγκυρες πληροφορίες δεν αποκλείουν η συνεδρίαση να γίνει ένα εικοσπετάριο πριν, δι-

λαδή σήμερα, καθώς είναι ραγδαίες οι εξελίξεις στην Ευρωζώνη. Αυτή η μία πιτυκή του προβλήματος συζητήθηκε αναλυτικά σε κλειστή σύσκεψη υπό τον πρωθυπουργό την Παρασκευή.

Συμμετείχαν ο αντιπρόεδρος και υπουργός Οικονομικών Ευ. Βενιζέλος, ο επικεφαλής του ΣΟΕ Γ. Ζαννιάς και ο σύμβουλος του πρωθυπουργού επί Ευρωπαϊκών Υποθέσεων Γ. Γιλινός.

Η όλη κατάσταση σε ευρωπαϊκό επίπεδο πέρασε από «σκηνάρισμα» και συμφώνησαν ότι η Ελλάδα διά της αδυναμίας της αυτή τη στιγμή ανοίγει τον δρόμο. Η Ευρώπη έχει αρκετούς εν δυνάμει και ιδιαίτερα αδύναμους κρίκους, και ίσως στο Eurogroup, εάν και εφόσον δεν κυριαρχήσουν οι γενικόλογες αποφάσεις, μπου να τρώει ισχυρά θεμέλια για την αντιμετώπιση των κινδύνων.

Η Ελλάδα δεν επιχειρεί με «ταμπούκ» να συμβάλει στην προσπάθεια για πρωτοβουλίες, των οποίων τα νηία δεν μπορούν να κρατούν οι «αδύναμοι»

χώρες. Εντούτοις «κραδαινεύει» με... σεβασμό το ότι έχει ήδη πετύχει σε εσωτερικό επίπεδο πολλά και αναμένει «εγγυήσεις». Στο εσωτερικό ούτως ή άλλως έχει σημάνει συναγερμό. Ο πρωθυπουργός κάλεσε τα κορυφαία κυβερνητικά στελέχη και τους προειδοποίησε ότι δεν έχουν λεπτό για χάσιμο.

Αποδείξεις. Χιονοστιβάδα νομοσχεδίων και άλλων τόσων υπουργικών αποφάσεων μέσα στις επόμενες μέρες αποτελούν τη βάση των αποδείξεων. Κατ' αρχάς προς την Ευρώπη ότι η Ελλάδα μπορεί και τα καταφέρει να αρχίσει να υλοποιεί εντός των χρονοβιβαγγραμμάτων το Μεσοπρόθεσο και το επικαιροποιημένο σκληρό μνημόνιο και να ψηφίσει τους νέους Εφαρμοστι-

κούς νόμους. Οι πληροφορίες, δε, λένε ότι για να εγκριθούν από τη Βουλή ούλες κυβερνητικές επιλογές θεωρείται ασφαλής ο τρόπος της κατάθεσης τριών νομοσχεδίων σε ένα!

Δηλαδή για να μη καθεί χρόνος να συνδυαστούν δράσεις σε ένα σχέδιο νόμου για να περάσει εντός του θέρους.

Στο Μαξίμου δεν κρύβουν την έκπληξη τους για την ικμάδα που προσαθούν να εμφανίζουν ακόμη προς τα έξω υπουργοί, οι οποίοι γνωρίζουν εκ των προτέρων ότι καλούνται να ζητήσουν την ψήφο από βουλευτές του ΠΑΣΟΚ που κατά κοινή ομολογία είναι «θεωρητικά» πιο κοντά στο «όχι».

Οι δράσεις που ετοιμάζει το κάθε υπουργείο

- 1 ΣΤΟ Δικαιοσύνης ο νέος υπουργός εξετάζει σημαντικές παρεμβάσεις σε διαρκή διάλογο με τους αρμόδιους φορείς. «Ηλεκτρονική Ψηφιακή Δικαιοσύνη» είναι ο τίτλος της πρωτοβουλίας, που παραπέμπει στην απόφαση να μπορούν οι πολίτες να καταθέτουν μηνύσεις μέσω Διαδικτύου.
- 2 ΣΤΟ Διοικητικής Μεταρρύθμισης ο κ. Δ. Ρέππας έχει την ευθύνη της κατάθεσης του Ενιαίου Μισθολογίου. Ανατροπές, όχι μόνο αλλαγές, φέρνει το σχετικό νομοσχέδιο, καθώς οι οδηγίες της τράικας, όπως αποκαλύπτει σήμερα το «Εθνος της Κυριακής», είναι ιδιαίτερες σκληρές. Ταυτόχρονα, το υπουργείο της Β. Σοφίας έχει την ευθύνη (και την προτεραιότητα) να προωθήσει το πλάνο για τις συγχωνεύσεις και τις καταργήσεις υπηρεσιών και οργανισμών.
- 3 ΑΠΟ την απελευθέρωση αγοράς στην Ενέργεια, τις αποκρατικοποιήσεις (κατ' αρχάς) σε ΔΕΠΑ, ΔΕΣΦΑ, την εξόρυξη κοιτασμάτων χρυσού στη Χαλκιδική, τη διαχείριση της ανοικτής υπόθεσης των αυθαίρετων, το υπουργείο Περιβάλλοντος και Ενέργειας σχεδιάζει γοργά βήματα προς όλες τις κατευθύνσεις. Αρκετά σχέδια νόμου, περισσότερες πρωτοβουλίες για «εκκρεμότητες» χρόνων.
- 4 ΣΤΟ Αγροτικής Ανάπτυξης ο κ. Σκανδαλίδης είχε προ μηνών ετοιμάσει πλάνο ουσιαστικών αλλαγών. Και σε πρώτο πλάνο μπαίνουν η πώληση ή η ενοίκηση δημόσιας αγροτικής γης και η κατάργηση περίπου τεσσάρων χιλιάδων Συνεταιρισμών. Αυτό λένε οι πληροφορίες, με την υποσημείωση ότι υπάρχει σημαντικό αντίβαρο στις κινήσεις.
- 5 Ο Ανδρέας Λοβέρδος έχει «αθόρυβα» επικαιροποιήσει τη λίστα με τα φάρμακα και τις τιμές τους. Προχωρούν στην ανοδιότητα των προνοσικών επιδομάτων, ενώ μέσα στο προσεχή πενήνήμερο εντόσσοονται στο ΕΣΥ Κέντρα Αποκατάστασης Υγείας.
- 6 ΣΤΟ Παιδείας οι αλλαγές για την Τριτοβάθμια είναι θέμα ενός μηνός. Η κυρία Διαμαντοπούλου θα ακούσει τις απόψεις των εμπλεκόμενων φορέων, αλλά θα καταθέσει σύντομα το νομοθετικό προϊόν. Με στόχο φυσικά να ψηφιστεί μέχρι το τέλος Αυγούστου, καθώς την... επομένη ξεκινά μια ιδιαίτερα «καυτή» ακαδημαϊκή χρονιά...
- 7 ΣΤΟ Υποδομών... αναβάλλονται όπως φαίνεται οι «καταλήψεις» των ταξίτζήδων, ενώ ο νέος υπουργός εξετάζει εκ νέου τα των συμβάσεων παρακράσεων οριζόντιος διακομματική επιτροπή.