

-ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ

Ανδρέας Λοβέρδος

Ο υπουργός Υγείας μιλάει στο «ΘΕΜΑ» για τις αποφάσεις της 21ης Ιουλίου, το Μεσοπρόθεσμο και τις διαρθρωτικές αλλαγές

«Εκλογές ευθύνης, συμμετοχής και συναπόφασης»

«Όπως έδειξαν οι υπεύθυνοι χειρισμοί του πρωθυπουργού τον περασμένο Ιούνιο, η κυβέρνηση εθνικής ενότητας είναι μια ανοιχτή προοπτική είτε γίνουν είτε δεν γίνουν εκλογές»

ΣΤΟΝ ΧΡΗΣΤΟ ΡΑΠΤΗ

Η ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑ ΟΡΙΣΜΕΝΩΝ πολιτικών κομμάτων και η αγανάκτηση των πολιτών που απελευθερώνουν και νομιμοποιούν με τον τρόπο τους, στη συγκεκριμένη κοινωνική και οικονομική συγκυρία, την ανεύθυνη δημαγωγία, την τυφλή βία και τους προπληκασμούς πολιτικών οδγηγών εκ των πραγμάτων τη χώρα σε εκλογές ευθύνης και τους πολίτες να αναλάβουν τις ευθύνες τους. Αυτό τονίζει στη βαρυσήμαντη συνέντευξή του στο «ΘΕΜΑ» το κορυφαίο στέλεχος της πλειοψηφίας και υπουργός Υγείας κ. Ανδρέας Λοβέρδος.

Ο υπουργός Υγείας προσέφυγε ακόμα ότι μια κυβέρνηση εθνικής ενότητας είναι μια ανοιχτή προοπτική, είτε γίνουν είτε δεν γίνουν εκλογές. Ο υπουργός Υγείας προσθέτει ακόμα ότι θα παρευρεθεί στην προσεχή συνεδρίαση της 1ης Ιουλίου προκειμένου να πείσει την ιεραρχία της Εκκλησίας ώστε να άρει τις επιφυλάξεις της για τον νέο νόμο που αφορά στη δωρεά οργάνων. Ο κ. Λοβέρδος αποτελεί επίσης φόρο τιμής στον εκλιπόντα Νίκο Θέμελη, στον οποίο και οφείλει την είσοδό του στην πολιτική.

-Το διεθνές οικονομικό, καθώς και το αντίστοιχο ευρωπαϊκό περιβάλλον έχει επιδεινωθεί μετά την απόφαση της 21ης Ιουλίου. Αυτό κατά πόσο δυσχεραίνει τις προσπάθειες που κάνει η χώρα μας;

Η επιδείνωση στην οποία αναφέρεστε είναι μια πραγματικότητα. Οι Έλληνες πολίτες, άλλοι πολύ, άλλοι λίγο, είναι ενήμεροι για τις εξελίξεις. Αυτή η ενημέρωση αφείρεται σε κάθε δικαιοσύνη για εσοστρεφείς εκτιμήσεις και, συνεπώς, καθιστά ανεπιτήρητη κάθε απόπειρα υποθέσεων πολιτικών απόψεων περί ύπαρξης άλλων λύσεων για τη χώρα μας, δίχως φιλοδοξότερων. Πρέπει, λοιπόν, να πέφτουν στο κενό οι αόριστες εισηγήσεις τάχα για άλλα μέγιστα πολιτικής, που ξεπερνούν με τρόπο δημαγωγικό τις πραγματικές ανάγκες της χώρας για συγκράτηση της οπιστάλης, για διαρθρωτικές αλλαγές και για την οργάνωση και εφαρμογή αναπτυξιακών πολιτικών. Πράγματι, οι κίνδυνοι είναι τώρα περισσότεροι. Η δική μας, όμως, απάντηση προϋποθέτει την εφαρμογή όσων ψηφίσαμε στη Βουλή τον Ιούλιο, καθώς και την ενεργή

ευρωπαϊκή πολιτική μας, στο πλάι της Γαλλίας και της Γερμανίας, στην ευρωζώνη και την Ε.Ε.

-Ο πρωθυπουργός δήλωσε ότι «οι πολίτες επιθυμούν αλλαγές και όχι εκλογές».

Συμφωνώ με όσα είπε ο πρωθυπουργός Γιώργος Παπανδρέου στην πρόσφατη συνέντευξή του. Είναι ώρα ευθύνης και όχι πολιτολογίας. Ευθύνης βέβαια για όλους, πρωτίστως για τους πολιτικούς και τα κόμματα, αλλά οπωσδήποτε και για τους πολίτες.

-Η αναφορά σας και στους πολίτες επαναφέρει άραγε

αυτό που είχατε πει προ καιρού: «Προσέξτε γιατί θα φύγουμε»;

Η χώρα χρειάζεται εφαρμογή των όσων ψηφίσαμε τον Ιούλιο. Σας θυμίζω ότι οι επilogές της Ελληνικής Βουλής αποτέλεσαν το προοίμιο της ληρωτικής απόφασης της Συνόδου Κορυφής της ευρωζώνης, στις 21/7/2011. Τώρα που ήρθε η ώρα της εφαρμογής, δεν μπορούν κάποιοι να μας λένε ότι η εκπλήρωση των υποχρεώσεων μας και η εφαρμογή των νόμων θα οδηγήσουν την κυβέρνηση σε κατάρρευση. Όσο κι αν είναι δύσκολα και

οκλήρα τα μέτρα που αποφασίσαμε να λάβουμε και όσο και αν προκαλούν δυσάρεσκια, ίσως και αγανάκτηση, πρέπει να λειτουργήσουμε όλοι μαζί συντεταγμένα και με συνέπεια. Κάθε πολίτης που αγανακτεί και κάθε πολιτικός οργανισμός ή μέσο ενημέρωσης που απελευθερώνει και νομιμοποιεί την ανεύθυνη δημαγωγία, την τυφλή βία και τους προπληκασμούς οδγηγών εκ των πραγμάτων τη χώρα σε εκλογές ευθύνης. Δηλαδή σε εκλογές συμμετοχής και συναπόφασης. Σε πρόσκληση στον κάθε πολίτη να εφαρμιστεί

ως κυρίαρχος λαός. Κάθε πολίτης είναι φορέας και ενός κλάσματος λαϊκής κυριαρχίας, άρα έχει κι αυτός ένα βαρύ φορτίο στους ώμους του για την πορεία της χώρας. Δεν μπορεί -και είναι αναφαιτικό- ένας πολίτης να δλιώνει στις δημοσκοπήσεις πως δεν θέλει εκλογές και την ίδια στιγμή να σπρώχνει σε αυτές ή να ειπρήτει να τον παρωθούν κάποιοι προς απτήν την κατεύθυνση. Κι εδώ ως προσέχει ότι οι φορείς της λαϊκής κυριαρχίας, δηλαδή οι πολίτες, δεν έχουν να σκεφτούν και να μετρήσουν μόνο την Κυριακή της απόφασης τους, αλλά και τις Δευτέρες της εφαρμογής της.

-Η απόφαση της 21ης Ιουλίου περιορίζει την ευκέρεια της Ελλάδας για εκλογές ή για άλλου είδους σκεπτικού πολιτικούς χειρισμούς;

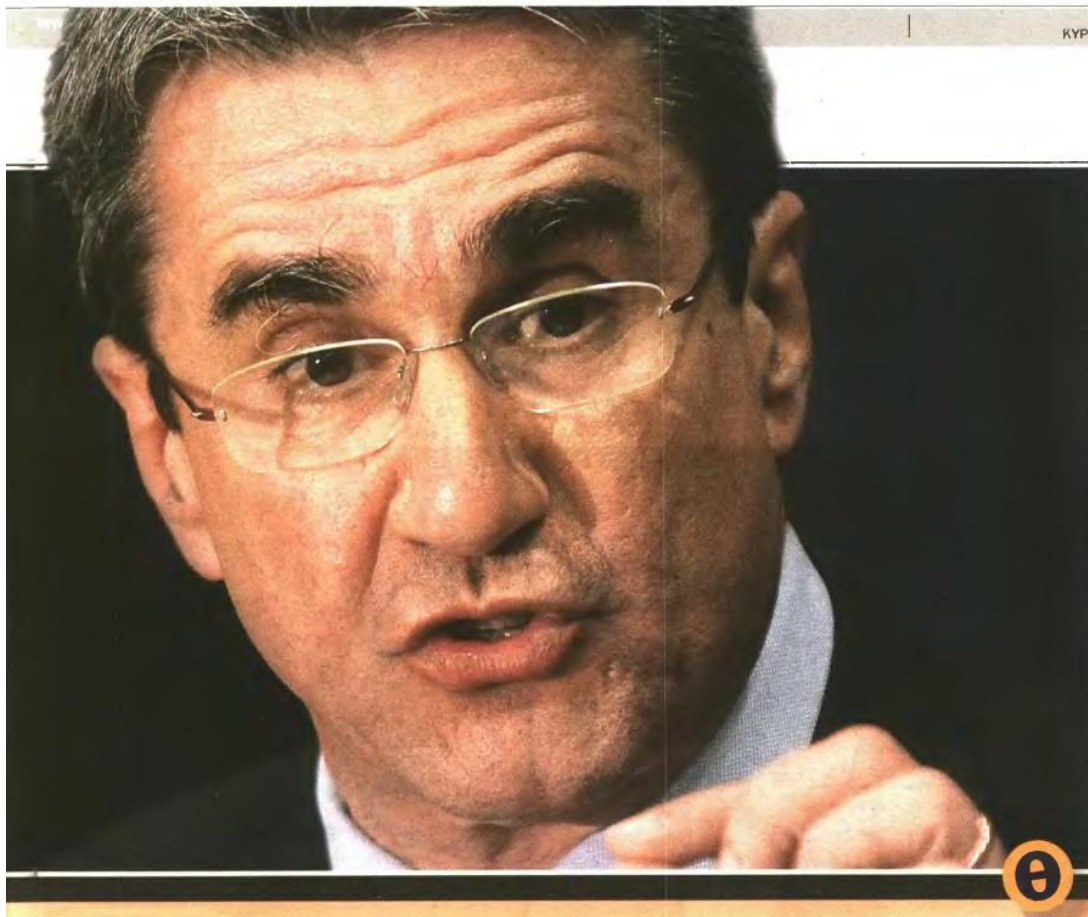
Η απόφαση της 21ης Ιουλίου δεν έχει ακόμη εξειδικευθεί, με ευθύνη πρωτίστως της ευρωζώνης και ορισμένων κρατών-μελών. Η δική μας προσπάθεια είναι να ολοκληρωθούν το συντομότερο οι σχετικές διαδικασίες και δεν μιλάω με όρους ημερολογίου, μιλώ με όρους εθνικών αναγκών. Γι' αυτό επμένω πως η πολιτολογία δεν έχει νόημα και πως όλοι πρέπει να αναλάβουν τις ευθύνες τους: πολιτικοί, κόμματα, πολίτες, ΜΜΕ, συνδικάτα κ.λπ. Αντιλαμβάνεσθε, νομίζω, τι επι-

ΕΙΠΕ ΓΙΑ ΤΟΝ ΝΙΚΟ ΘΕΜΕΛΗ

«Ο Νίκος με έπεισε να ασχοληθώ με την πολιτική»

-Χαρακτηρίσατε τον εκλιπόντα Νίκο Θέμελη ως έναν σπουδαίο Έλληνα. Τι είναι αυτό που στα μάτια σας τον έκανε Εσχωριστό;

Ο Νίκος Θέμελης Εσχωρίστος ως συγγραφέας, ως πολιτικός και ως επιστήμονας. Τον γνώρισα στις Βρυξέλλες το 1981. Στο σπίτι του προ των εκλογών του 1993, μια ομάδα νέων επιστημόνων συνεδριάζαμε για τις επilogές των πρώτων 100 ημερών της κυβέρνησης Ανδρέα Παπανδρέου, από την οπτική γωνία που ο Κώστας Σημίτης έβλεπε τα πράγματα. Είχα την τύχη και την τιμή να παίξω ενεργό ρόλο σε αυτές τις διαδικασίες. Ο Νίκος με έπεισε το 1996 να αφήσω το Πανεπιστήμιο και τη δικηγορία και να ασχοληθώ με την πολιτική. Εως σχεδόν τις τελευταίες μέρες της ζωής του μιλούσαμε πολιτικά. Η πολιτική μας σχέση διαμορφώθηκε με βάση τις προτεραιότητες της ευρωπαϊκής προοπτικής που είχε και που έχει η χώρα μας: ταύτιση της Ελλάδας με τον κεντρικό πολιτικό συσχετισμό που διαμορφώθηκε στην Ευρώπη, παρ' όλες τις διακυμάνσεις, η Γερμανία και η Γαλλία, ένα απ στην ΟΝΕ, διαρθρωτικές αλλαγές στην Ελλάδα, εμφάνιση της ευρωπαϊκής ενοποίησης. Ο Νίκος ήταν πρωτοπόρος. Εμάθα πολλά από αυτόν και νιώθω έντονα την απώλειά του.



βάλλει μια ορθολογική θεώρηση των αναγκών μας, αλλά και τι μπορεί να επιβληθεί εκ των πραγμάτων εάν οι πιέσεις καταστούν αφόρητες.

- Σε περίπτωση εκλογών και αν δεν προκύψει αυτοδυναμία, η κυβέρνηση εθνικής ενότητας θα είναι μονόδρομος;
Όποιος έδειξαν οι υπεύθυνοι χειρισμοί του πρωθυπουργού τον περασμένο Ιούλιο, η κυβέρνηση εθνικής ενότητας είναι μια ανοικτή προοπτική, είτε γίνουν είτε δεν γίνουν εκλογές.

- Τι ζήτησε από εσάς ο πρωθυπουργός με την επιστολή του σε σχέση με τις προτεραιότητες του υπουργείου σας;

Την έναρξη λειτουργίας του οργανισμού πρωτοβάθμιας υγείας (ΕΟΠΥΥ), την εξέλιξη της λίστας της ντροπής των εξαρτημένων από τα ναρκωτικά ανθρώπων και την κοινωνική τους επανένταξη, τις συνενώσεις των νοσοκομείων και την αύξηση της χρήσης των γενεσιμίων φαρμάκων. Όλες οι στοχεύσεις έχουν ολοκληρωθεί. Είτε απολύτως (π.χ. συνενώσεις νοσοκομείων), είτε ως προς τη θεσμοποίηση και την έναρξη της εφαρμογής τους (π.χ. ΟΚΑΝΑ).

- Σε ποιο στάδιο βρίσκεται η εφαρμογή της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας που νομοθετήθηκε τον περασμένο Φεβρουάριο;

Επειτα από 26 χρόνια η πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας, με τη σύσταση και λειτουργία του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (ΕΟΠΥΥ), είναι γεγονός. Από τον Ιούλιο, τα 5 νοσοκομειακά ιδρύματα του ΙΚΑ έχουν ενταχθεί πλήρως στις δομές του ΕΣΥ και από τον Σεπτέμβριο μπαίνουμε στην τελική ολοκλήρωση εφαρμογής του σχεδίου μας με την ένταξη των γιατρών που ασκούν ελεύθερα το επάγγελμά τους στο σύστημα της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας. Η συντριπτική πλειονότητα των

ασφαλισμένων έρχεται κοννότερα στον γιατρό της επιλογής της. Ενημέρωσα σχετικά τον πρωθυπουργό πως πιθανότητα, εντός του φθινοπώρου, οδηγούμαστε σε σύγκρουση με τους ενόπλιους του συστήματος ευρισκόμενους γιατρούς των συνδικαλιστικών ηγεσιών, καθώς και με τις οργανωμένες εκτός ΕΣΥ και Ταμείων συνδικαλιστικές ηγεσίες, μιας και οι απαιτήσεις που προβάλλουν είναι ακραίες. Ηρθα σε αυτό το υπουργείο για να κάνω αλλαγές και όπου αυτές απαιτούν συγκρούσεις

τις έχω ήδη αποδεχθεί.

- Εκτετε δεσμευτεί ότι η «λίστα της ντροπής» θα αποτελεί τον Νοέμβριο δεσμεύσεις έκαναν και άλλοι προκάτοχοί σας.

Ο πρώην πρωθυπουργός της χώρας, ο κ. Καραμανλής, το 2003, όταν ετοιμαζόταν να γίνει πρωθυπουργός, μίλούσε για τη «λίστα της ντροπής» των ανθρώπων που ασθένησαν, εξαρτημένοι από τα ναρκωτικά και περιμένα να ενταχθούν σε ένα πρόγραμμα θεραπείας. Ο κ. Καραμανλής παρέδωσε αυτή τη λίστα διπλοασφαλισμένη

στον κ. Παπανδρέου. Οι 2.500 εγγεγραμμένοι στις λίστες αναμονής έγιναν 5.000. Εμείς, με τον κ. Παπανδρέου, ως αντιπολίτευση υπογραμμίζαμε την αλματώδη αύξηση της λίστας αναμονής. Και εμείς αλλά και η Νέα Δημοκρατία, όταν μιλούσε για το ίδιο θέμα το 2002-2003, είχαμε δικιο, γιατί «λίστα της ντροπής» σημαίνει θάνατος. Γιατί όπως λένε αυτοί που ασχολούνται με το θέμα καλύτερα και ξέρουν περισσότερο απ' ό,τι εμείς, πάρα πολλοί απ' αυτούς τους ασθενείς δεν προλαβαίνουν να φτάσουν σε ένα πρόγραμμα και πεθαίνουν. Με τον υφυπουργό κ. Μιχάλη Τιμοσίδη εργαστήκαμε σκληρά για να μπορούσαμε τον Νοέμβριο να πούμε «τέρμα πια» στον αργό θάνατο. Την 1η Σεπτεμβρίου αρχίζουμε την εφαρμογή στην πόλη της Θεσσαλονίκης σε 5 νοσοκομεία. Οριοθετήσαμε τη 16η Σεπτεμβρίου ως αντίστοιχη ημέρα για 15 Νοσολευτικά Ιδρύματα της Αττικής και τη 2α Οκτωβρίου ως την ημέρα που θα κλείσει η εκτός νοσοκομείων μονάδα παροχής θεραπείας του ΟΚΑΝΑ στον Πειραιά. Σημαντική βοήθεια στην προσπάθεια αυτή προσφέρουν οι Ενοπλες Δυνάμεις της χώρας μας και η Εκκλησία. Η αρωγή του υπουργού Εθνικής Άμυνας κ. Μπεγγίτη και του Αρχιεπισκόπου κ. Ιερώνυμου υπήρξαν καθοριστικές και τους ευχαριστώ.

ΕΙΠΕ ΓΙΑ ΤΙΣ ΜΕΤΑΜΟΣΧΕΥΣΕΙΣ

«Διάλογος με την Εκκλησία για τη δωρεά οργάνων»

- Η Εκκλησία της Ελλάδος απέσυρε τον εκπρόσωπό της από τον Εθνικό Οργανισμό Μεταμοσχεύσεων, αντιδρώντας με αυτόν τον τρόπο στον νόμο των μεταμοσχεύσεων. Σας προβληματίζει η στάση της στην προσπάθεια που κάνετε;

Στη συνάντηση που ο ίδιος ζήτησα από τον Αρχιεπίσκοπο δώλωσα πως τα σημεία συμφωνίας μας είναι περισσότερα από αυτά που μας χωρίζουν. Η Εκκλησία στέκεται αλληλέγγυος στην προσπάθεια που επιτελεί το υπουργείο Υγείας για την αύξηση των μεταμοσχεύσεων στη χώρα μας. Η μοναδική μας διαφωνία έγκειται στη διατάξη της εικαζόμενης συναινεσης που ο νόμος προβλέπει, η οποία όμως θα εφαρμοστεί από το 2013 και μετά. Συνενός υπάρχει αρκετός χρόνος για να εξετάσουμε από κοινού και να βρούμε σημεία επαφής. Άλλωστε η πρόθεσή μου να παρεμβρω ο ίδιος στην επόμενη συνεδρίαση της Διαρκούς Ιεράς Συνόδου, ώστε να εξηγήσω πώς έχουν τα πράγματα και να άρω τις παρεξηγήσεις, αποδεικνύει εμπράκτως τη διάθεσή μου για συνεννόηση. Η Εκκλησία αποτελεί κινητήρια δύναμη για να άρουμε και τις όποιες επιφυλάξεις έχουν οι συμπολίτες μας για τις μεταμοσχεύσεις.

ΓΙΑ ΤΗΝ ΥΓΕΙΑ
«Το ΕΣΥ θα είναι πιο λειτουργικό»

- Τελικά πόσα νοσοκομεία κλείσατε;
Κανένα. Όσο και αν απογοητεύσαμε τις Κασσάνδρες του συντεχνιακού λαϊκισμού και του πελατολογίου του, προχωρήσαμε στην αναδιάρθρωση των δυνάμεων του ΕΣΥ με στόχο την αναβάθμιση και όχι την υποβάθμισή του. Από τις 131 μονάδες νοσοκομείων του ΕΣΥ βρισκόμαστε στις 82. Οι διοικήσεις ανακοινώθηκαν ήδη. Το ΕΣΥ θα είναι πλέον πιο λειτουργικό, πιο ευέλικτο και θα μπορεί να αξιοποιεί καλύτερα τους πόρους του προς όφελος των πολιτών. Αυτή η σημαντική αλλαγή σχεδιάστηκε από την 1η Απριλίου και εφαρμόστηκε καθολικά τον περασμένο Ιούλιο.

- Ποια είναι η εικόνα που δίνει το υπουργείο σας στον έλεγχο των κληριακών αυτή την εβδομάδα;

Το υπουργείο Υγείας δίνει πλέον την ξεκάθαρη εικόνα της δουλειάς και της σκληρής προσπάθειας που έχουμε κάνει όλο αυτόν τον τελευταίο χρόνο. Είμαστε μέσα στους στόχους και στα χρονοδιαγράμματα που έχουν τεθεί. Σε ό,τι αφορά τα νοσοκομεία, παρουσιάζουμε ένα ΕΣΥ το οποίο για πρώτη φορά μπορεί να χαρακτηριστεί μηχανογραφημένο, μπορεί να μετρήσει τις επιδόσεις του. Την ίδια στιγμή - και παρά την αύξηση του όγκου των υπηρεσιών που παρέχει - ο προϋπολογισμός του τρέχει με -12%, επιτυγχάνοντας τον στόχο ελαστικότητας 300 εκατ. ευρώ. Ο νέος Χάρτης Υγείας προχωρά με το αποφασιστικό βήμα της συνένωσης των δυνάμεών του. Η πολιτικές μας για το φάρμακο έχουν θεσμοθετηθεί και υλοποιούνται προσκομιζοντας επιπλέον οφέλη τόσο για τα νοσοκομεία όσο και για τα ασφαλιστικά ταμεία. Υπάρχει ένας μεγάλος κατάλογος που περιέχει την ολοκλήρωση των υποχρεώσεών μας, τον οποίο με την ολοκλήρωση των ελέγχων θα δώσω στη δημοσιότητα για την ενημέρωση των πολιτών.

«ΟΙ ΠΟΛΙΤΙΚΕΣ ΜΑΣ ΓΙΑ ΤΟ ΦΑΡΜΑΚΟ ΕΧΟΥΝ ΘΕΣΜΟΘΕΤΗΘΕΙ ΚΑΙ ΥΛΟΠΟΙΟΥΝΤΑΙ ΠΡΟΣΚΟΜΙΖΟΝΤΑΣ ΕΠΙΠΛΕΟΝ ΟΦΕΛΗ ΤΟΣΟ ΓΙΑ ΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΟΣΟ ΚΑΙ ΓΙΑ ΤΑ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΑ ΤΑΜΕΙΑ»



«Η ηλεκτρονική συνταγογράφηση έχει πιο πολλούς εχθρούς παρά φίλους»

ΑΘΗΝΑ ΔΡΕΤΤΑ



ΓΕΝΙΚΗ ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ

ΣΤΗ ΡΟΥΛΑ ΣΑΛΟΥΡΟΥ

ΤΗ ΒΕΒΑΙΟΤΗΤΑ ότι ο χώρος της υγείας έχει τόσο πολύ... λίπος, που ακόμη και σε περίοδο βαθιά ύφεσης η εφαρμογή της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης και η λειτουργία του νέου Οργανισμού πρωτοβάθμιας υγείας μπορεί να επιφέρουν αυξημένα έσοδα στα ασφαλιστικά ταμεία, εκφράζει μιλώντας στον «Κίε» η γενική γραμματέας Κοινωνικών Ασφαλίσεων του υπουργείου Εργασίας, Αθηνά Δρέττα. Η γενική, γιατρός και η ίδια, παραδέχεται ότι υπάρχει καθυστέρηση στην εφαρμογή της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης, επισημαίνει όμως ότι υπάρχουν και πολλοί εχθροί του νέου συστήματος, το οποίο ακόμη και στην πιλοτική του εφαρμογή καλεί την ψυχία όλων αυτών που είχαν μάθει να απομυζούν τα Ταμεία.

Έχει πείσει έξω ο προϋπολογισμός των ασφαλιστικών ταμείων;

Η κοινωνική ασφάλιση αποτελεί τον πιο ευαίσθητο δείκτη της οικονομικής κρίσης. Και όσο βαθαινούν η ύφεση και η ανεργία, είναι προφανές ότι τα έσοδα των ασφαλιστικών ταμείων δεν θα πηγαίνουν τόσο καλά όσο θα αναμέναμε. Θεωρώ πως είναι θαύμα μέσα σε αυτή την κατάσταση να υπάρχει μια σχετική ισορροπία στο σύστημα, δηλαδή να υπάρχει ένα δημόσιο σύστημα κοινωνικής ασφάλισης, που καταβάλλει συντάξεις, πληρώνει παροχές υγείας και δεν αυξάνει τις ληξιπρόθεσμες οφειλές. Αυτό είναι ο στόχος, και αυτό το πετυχαίνουμε...

Για να επιτευχθεί αυτό, όμως, έχουν γίνει θυσίες, και μάλιστα σε πολλές περιπτώσεις αιματηρές. Παρά τις θυσίες αυτές, κινδυνεύει η καταβολή των συντάξεων; Όχι. Δεν υπάρχει καμία περίπτωση τα Ταμεία να μην μπορούν να καταβάλλουν τις συντάξεις, όπως και τις άλλες παροχές υγείας. Σε αυτό είμαστε κατηγορηματικοί.

Μέρος του βάρους για την επίτευξη του Μεσοπρόθεσμου Προγράμματος πέφτει στη βελτίωση των δαπανών, κυρίως στην υγεία. Πώς πάει η ηλεκτρονική συνταγογράφηση, που αποτελεί τον έναν από τους τρεις πυλώνες των δαπανών, όπου επιχειρούνται παρεμβάσεις;

Η ηλεκτρονική συνταγογράφηση έχει γίνει υποκρωτική για τον ΟΠΑΔ, τον ΟΑΕΕ, τους συμβεβλημένους γιατρούς του ΟΓΑ, έχει επεκταθεί σε 200 κέντρα υγείας, που μας ενδιαφέρει όσον αφορά τον ΟΓΑ, και μέχρι τέλος Σεπτεμβρίου, σύμφωνα με τη δέσμευση του υ-

Ποια είναι

- Γεννήθηκε στην Αθήνα, το 1964.
- Είναι πτυχιούχος της Οδοντιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών.
- Υπήρξε υποψήφια βουλευτής του ΠΑΣΟΚ στη Β' Αθήνας στις εκλογές του 2004, 2007 και 2009.
- Διετέλεσε ενταταμένη σύμβουλος σε θέματα Κτηνιατρικής και Αγροτικής Ανάπτυξης με αρμοδιότητα τους ελέγχους στην αγορά.
- Από το 2006 μέχρι το 2009 ήταν αντινομάρχης Οικονομικών.

πουργείου Υγείας, και στα εξωτερικά ιατρεία όλων των νοσοκομείων. Το μεγάλο μας πρόβλημα παραμένει το ΙΚΑ, εξαιτίας της δυσκολίας να πάρουν ηλεκτρονικούς υπολογιστές οι γιατροί, γιατί δεν μπορεί να γίνουν γρήγορα μεγάλοι διαγωνισμοί. Όμως, μέχρι το τέλος Σεπτεμβρίου, και το ΙΚΑ θα έχει μπει ολόκληρο στο σύστημα. Παράλληλα, στην ηλεκτρονική συνταγογράφηση έχουν ενταχθεί ηλεκτρονικές παρακλινικές εξετάσεις και ξεκινά, επιτέλους, έπειτα από πάρα πολλούς κόπους και βόσσανα, την πρώτη εβδομάδα του Σεπτεμβρίου, ο μεγάλος διαγωνισμός για το έργο.

Τι αφορά αυτός ο διαγωνισμός;

Ο διαγωνισμός αυτός θα αφορά τη δημιουργία ενός σοβαρού, μεγάλου έργου, που δεν θα κινδυνεύει από πούθεν. Γιατί τώρα το σύστημα αυτό το έχουμε φτιάξει μέσα σε 10 μήνες, σε χρόνο-ρεκόρ, εάν σκεφτεί κανείς ότι σε όλες τις χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης αντίστοιχα έργα έχουν διαρκέσει τέσσερα και πλέον χρόνια.

Παρ' όλα αυτά, σας κατηγορούν για καθυστερήσεις, και μάλιστα πολλές φορές «ύποπτες»...

Έχουμε πράγματι καθυστερήσει, σε σχέση με αυτό που θα θέλαμε να έχουμε πετύχει. Παρ' όλα αυτά, η ηλεκτρονική συνταγογράφηση ξεκίνησε τον Οκτώβριο του 2010 και μέσα σε λιγότερο από ένα χρόνο θα έχει επεκταθεί στο σύνολο των ασφαλιστικών ταμείων. Θέλω να επιστημώ ότι το έργο αυτό έχει γίνει χωρίς χρήματα. Έχει γίνει με 70.000 ευρώ από την Κοινωνία της Πληροφορίας, εκ των οποίων έχουν εκταμειωθεί μόνο τα 20.000 ευρώ. Η εφαρμογή της, μάλιστα, δεν θα ήταν δυνατή εάν δεν ήταν η ΗΔΙΚΑ (Ηλεκτρονική Διακυβέρνηση Κοινωνικής Ασφάλισης Α.Ε.) και μερικοί αφοσιωμένοι που την έχουν αναλάβει πατριωτικά. Θέλω να ξέρετε ότι η ηλεκτρονική συνταγογράφηση έχει πιο πολλούς εχθρούς παρά φίλους...

Τι συμβαίνει αυτό;

Γιατί φέρνει μεγαλύτερη διαφάνεια, γιατί σπάει αυγά, γιατί τα βάζει με συμφέροντα και γιατί καλεί την ψυχία όλων αυτών που είχαν μάθει να απομυζούν τα ασφαλιστικά ταμεία στον χώρο του φαρμάκου. Δεν είναι τυχαίο ότι είχαμε φθάσει στα 5,5 δισ. ευρώ ως φαρμακευτική δαπάνη το 2009, ενώ ένα πολύ λογικό όριο είναι 2,5 με 2,7 δισ. ευρώ.

Ποιοι είναι αυτοί που αντιδρούν;

Είναι κυρίως κάποιοι γιατροί, είναι εταιρείες πληροφορικής, είναι γραφειοκρατία, είναι αδράνεια... Είναι οικονομικά και άλλα, μικρά ή και μεγαλύτερα συμφέροντα, τα οποία ξεκινούν από την κατασκευαστική και φτάνουν ως την αδράνεια. Με αποτέλεσμα η συγκρότηση

«Μέχρι τέλος Σεπτεμβρίου μπαίνει μπροστά

Στον τομέα της υγείας, μία ακόμη μεγάλη παρέμβαση είναι η λειτουργία του **Ενιαίου Οργανισμού Παροχών Υγείας**. Πότε θα είστε έτοιμοι;

Η λειτουργία του ΕΟΠΥ είναι ιστορικά μεταρρυθμιστική τομή. Η μεγαλύτερη στον χώρο της υγείας. Έτσι θέλουμε να είναι. Όπως καταλαβαίνετε, αυτό είναι πάρα πολύ δύσκολο να γίνει σε συνθήκες βαθιάς οικονομικής κρίσης, αλλά ήταν και εξακολουθεί να είναι τόσο πολύ το λίπος στον χώρο της υγείας, που πιστεύω ότι μπορούμε να το πετύχουμε ακόμη και τώρα. Έχει επιδιωχθεί άλλες τέσσερις φορές, ουδέποτε όμως έχει εφαρμοστεί.

Τι σας κάνει να νομίζετε ότι αυτή τη φορά θα το πετύχετε; Με κάνει

να το πιστεύω το γεγονός ότι οι συναρμόδιοι υπουργοί Εργασίας Γιώργος Κουτρούμης και Υγείας Ανδρέας Λοβέρδος είναι αποφασισμένοι.

Υπάρχει καθυστέρηση σε σχέση με το **χρονοδιάγραμμα που έχετε θέσει**;

Ο νόμος ορίζει τη λειτουργία του ΕΟΠΥ έξι μήνες μετά την ψήφισή του, στις 3 Σεπτεμβρίου εκπνέει η διορία, 12 Σεπτεμβρίου αρχίζει να λειτουργεί. Πρόκειται για τερτάσιο εγχείρημα. Μόνο η μεταφορά του προσωπικού από τους φορείς ΙΚΑ, ΟΑΕΕ, ΟΠΑΔ και ΟΓΑ στον ΕΟΠΥ είναι τερτάσια. Από εκεί και πέρα, υπάρχουν πολύ σοβαρά πολιτικά ζητήματα, όπως είναι η ενosiόληση του κανονισμού παροχών, ο τρόπος αποζημίωσης των γιατρών, καθώς και γραφειοκρατικά ζητήματα, όπως πού θα σταθαστεί, ποιο συνταγολόγιο θα εφαρμοστεί και μια σειρά άλλων θεμάτων.

Στις 12 Σεπτεμβρίου όλα αυτά θα έχουν λυθεί;

Το περισσότερο εξ αυτών, ενώ προς το τέλος του Σεπτεμβρίου θα υπάρχει ενιαίος κανονισμός παροχών υγείας.

Εκεί θα υπάρχουν περικοπές των πα-

ροχών και των υπηρεσιών, όπως τις έχουμε μέχρι σήμερα;

Θα υπάρχει μια ενσιόληση των παροχών κατά τρόπο που άλλες θα τις σπράχνει προς τα κάτω και άλλες προς τα πάνω.

Για τους ασφαλισμένους θα υπάρξει **μείωση παροχών**;

Δεν υπάρχουν κατηγορίες ασφαλισμένων που θα υποστούν αλλαγές, υπάρχουν κατηγορίες παροχών για τις οποίες θα αλλάξουν οι προϋποθέσεις. Υπάρχουν -για παράδειγμα- εξετάσεις για τις οποίες ο ασφαλισμένος του ΙΚΑ πληρώνει 20% συμμετοχή και ο ασφαλισμένος του ΟΑΕΕ 0%. Τώρα, θα πληρώνουν όλοι 10%.

Οι γιατροί, πάντως, έχουν ήδη εξαγγείλει **48ωρη απεργία, αντιδρώντας στη λειτουργία του ΕΟΠΥ**...

Με τους γιατρούς βρισκόμαστε σε έναν ουσιαστικό διάλογο εδώ και δύο-τρεις μήνες. Έχουμε υποβάλει τις προτάσεις μας. Εμείς πιστεύουμε πως οι προτάσεις μας σπράχνουν την αξιοπρέπεια του ιατρικού σώματος. Μην ξεχνάτε, άλλωστε, ότι κι εγώ είμαι γιατρός. Οι αμοιβές είναι υψηλότερες από αυτές που παίρνουν τώρα οι γιατροί που συμβάλλονται



μιας επιτροπής να κάνει έως και τρεις μήνες.

Αναφέρεστε στη διακομματική επιτροπή που απαιτείται για την έναρξη του μεγάλου διαγωνισμού;

Ακριβώς! Όποτε το έργο να γίνει σε τελείως επαγγελματική βάση. Γιατί τώρα έχει και υστερήσεις, έχει και τεχνικά προβλήματα, έχει και δυνατότητες ανάπτυξης πολύ μεγαλύτερες. Όμως, ακόμη κι αυτό το πιλοτικό σύστημα μας δίνει 10% εξοικονομήσεις, με το «καλημέρα», σε κάθε Ταμείο που ξεκινά την εφαρμογή του. Σήμερα, που έχει εξανημιστεί η μείωση των τιμών στα φάρμακα που έγινε πέρυσι τον Ιούνιο, εξακολουθούμε να τρέχουμε με -10%, που είναι καθαρά από τον έλεγχο του όγκου, δηλαδή από τον φόβο της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης.

Έχετε πένσε επάνω σε κραυγαλέες περιπτώσεις;

Είναι η πρώτη φορά στην ιστορία της κοινωνικής ασφάλισης που έχουμε κάποια υποτυπώδη στοιχεία σε σχέση με το φάρμακο. Γνωρίζουμε ποιο σκεύασμα έρχεται πρώτο σε κατανάλωση, έχουμε προφίλ γιατρών, με βάση τις δαπάνες τους, έχουμε κραυγαλέα στοιχεία που δημοσιεύουμε κατά καιρούς, όπως συνταγογράφηση γυναικείων φαρμάκων σε άνδρες ή δοσολογίες που σκοτώνουν ακόμη και ελέφαντες, ή περιπτώσεις ασθενούς με 16 διαφορετικές συνταγές για τον ίδιο μήνα, με 70 διαφορετικά σκευάσματα... Αλλά αυτό που έχει σημασία είναι πως πρώτη φορά έχουμε μια σχετική εικόνα της αγοράς του φαρμάκου. Έτσι, μπορούμε να παίρνουμε διοικητικές αποφάσεις για το φάρμακο. Γι' αυτό τον λόγο και το φάρμακο είναι από τους τομείς των δαπανών που είναι μέσα στο πλαίσιο εκτέλεσης του προϋπολογισμού.

Από αρχές Σεπτεμβρίου μπαίνει σε λειτουργία και το Ενιαίο Κέντρο Πιστοποίησης Αναπηρίας. Θα υπάρξουν περικοπές στις αναπηρικές συντάξεις;

Θα υπάρξει εξορθολογισμός του συστήματος, διαφάνεια, και κυρίως θα απομακρύνει το όντιμο των αναπηρικών συντάξεων-μαιμού, που καλύπτεται από το πολιτικό σύστημα, κυρίως, και το αναπηρικό κίνημα δευτερευόντως. Αυτό θα είναι ένα σύστημα διαφανές, θα υπάρχουν αμιγείς ιατρικές επιτροπές ώστε να εξετάζεται κανείς από συμβούλιο γιατρών -και όχι από γιατρούς άσχετων ειδικοτήτων- και θα δίνει συντάξεις σοβαρές στους πραγματικά ανάπηρους.

Ο ΕΟΠΥ»

με τα ασφαλιστικά ταμεία. Ξέρω ότι υπάρχουν διαφορές. Κάθε αλλαγή είναι δύσκολη γιατί θίγει ισορροπίες και κατεστημένες νοοτροπίες, αλλά πιστεύω ότι στο τέλος θα δουλέψουμε όλοι μαζί γιατί δεν μπορεί να υπάρξει ΕΟΠΥ, χωρίς τη στήριξη και την ουσιαστική συμμετοχή των γιατρών.

Από την έναρξη του ΕΟΠΥ θα πάψουν οι ουρές στο ΙΚΑ και η ταλαιπωρία των ασφαλισμένων με τα ραντεβού;

Οι ουρές είναι ένα σύνθετο φαινόμενο. Δεν οφείλεται μόνο στην έλλειψη γιατρών, οφείλεται και στον τρόπο με τον οποίο κλείνουμε τα ραντεβού, στην κατανομή των ειδικοτήτων, στον αριθμό των ραντεβού ανά γιατρό, στην ελλιπή διαχείριση των χρόνιων νοσημάτων και πάει λέγοντας. Εμείς αυτό που θέλουμε είναι να αναβαθμίσουμε την εξυπηρέτηση του πολίτη. Να αυξήσουμε τον αριθμό των γιατρών που υπηρετούν στο σύστημα, να κάνουμε πιο εύκολη την πρόσβαση των ασθενών σε αυτούς. Το μεγάλο σιόβημα για τον ΕΟΠΥ είναι να υπάρξει ένα σύστημα που απευθύνεται στον χρήστη, τον ασθενή, τον ασφαλισμένο. Δεν θέλουμε να φτιάξουμε ένα σύστημα που θα καλύψει ανάγκες των παρόχων υγείας.

Μπλακ άουτ στο σύστημα συνταγογράφησης

ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ

Μη προσβάσιμο είναι το σύστημα ηλεκτρονικής συνταγογράφησης, που ξεκίνησε τη λειτουργία του από τις 22 Αυγούστου. Αιτία είναι η καθυστέρηση που προκαλείται τις ώρες που λειτουργούν τα ιατρεία και χιλιάδες γιατροί προσπαθούν να μπουν ταυτόχρονα στο σύστημα. «Μέχρι πριν από λίγες μέρες το σύστημα ήταν αργό. Τώρα, πλέον, έγινε μη προσβάσιμο και προβληματικό στη συνταγογράφηση φαρμάκων και παρακλινικών εξετάσεων σε ασφαλισμένους του ΟΠΑΔ», καταγγέλλει ο πρόεδρος του Ιατρικού Συλλόγου Θεσσαλονίκης (ΙΣΘ), Αθανάσιος Εξοδάκτυλος.

«Το σύστημα πέφτει και δημιουργούνται τεράστια προβλήματα με αποτέλεσμα την ταλαιπωρία των ασφαλισμένων. Πλέον, θα δώσουμε οδηγία στα μέλη μας να γράφουν τη συνταγή όπως πριν και να την υπογράφουν με την ένδειξη "σύστημα μη προσβάσιμο", ώστε οι ασφαλισμένοι να μπορούν να πάρουν τα φάρμακά τους και να κάνουν τις εξετάσεις τους», τονίζει.

Σύμφωνα με τον πρόεδρο του ΙΣΘ, από τις 22 Αυγούστου που ξεκίνησε η λειτουργία του συστήματος με πρώτο Ταμείο τον ΟΠΑΔ, ο ΙΣΘ δέχεται καθημερινά δεκάδες παράπονα από τα μέλη του ότι κατά τις ώρες λειτουργίας των ιατρείων αδυνατούν να επικοινωνήσουν με το σύστημα, είτε για «πέφτει», είτε γιατί «κολλάει» και κατά συνέπεια δεν μπορούν να γράψουν στους ασφαλισμένους φάρμακα ή παραπεμπικά για παρακλινικές εξετάσεις.

«Η καθυστέρηση μπορεί να φτάσει και τα 25 λεπτά για μία μόνο συνταγογράφηση ή για ένα παραπεμπικό», τονίζει ο Α. Εξοδάκτυλος. Όπως λέει, ο ΙΣΘ επικοινωνήσε ήδη με τον ΟΠΑΔ από τον οποίο ζήτησε να ανακαλέσει την εφαρμογή της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης μέχρι να λυθούν τα προβλήματα. **Σ.Α.**



100.000 θάνατοι κάθε χρόνο από ανεπιθύμητες ενέργειες των φαρμάκων

Περισσότεροι από 100.000 θάνατοι παγκοσμίως κάθε χρόνο οφείλονται στις ανεπιθύμητες ενέργειες των φαρμάκων. Στις ανεπιθύμητες ενέργειες αναφέρθηκε ο κ. Κωνσταντίνος Δεμέτζος, αν. καθηγητής του τομέα Φαρμακευτικής Τεχνολογίας του Πανεπιστημίου Αθηνών, σε ειδική εκδήλωση που διοργάνωσε ο Πανελλήνιος Φαρμακευτικός Σύλλογος, με θέμα «Η συμβολή των φαρμακείων στην πρόληψη για βελτίωση της υγείας του πληθυσμού και εξοικονόμηση πόρων από τη δευτεροβάθμια περίθαλψη». Ο κ. Δεμέτζος τόνισε πως τα στατιστικά στοιχεία που αφορούν τις ανεπιθύμητες ενέργειες των φαρμάκων φανερώνουν ότι περισσότερα από 130 φάρμακα έχουν αποσυρθεί από την κυκλοφορία για λόγους ασφάλειας τα τελευταία 40 χρόνια. Επίσης, το 50% των φαρμάκων αποσύρονται από την κυκλοφορία εντός των δύο πρώτων ετών.

Στην εναρκτήρια ομιλία του ο πρόεδρος του Πανελλήνιου Φαρμακευτικού Συλλόγου κ. Θεόδωρος Αμπατζόγλου τόνισε πως «ο ρόλος του φαρμακοποιού είναι καθοριστικός στον τομέα της πρόληψης και της φροντίδας υγείας, τόσο με την επιστημονική συμβουλή του για την ορθολογική χρήση φαρμάκων όσο και με την παροχή πρωτοβάθμιας περίθαλψης μέσα από το φαρμακείο». Επίσης συμπλήρωσε πως περίπου 500.000.000 ευρώ αναμένεται να είναι το όφελος για το Ασφαλιστικό Σύστημα από τις υπηρεσίες πρωτοβάθμιας περίθαλψης, στις οποίες καθοριστικό ρόλο έχουν τα 12.000 φαρμακεία που λειτουργούν στη χώρα μας.

82,9 ΕΚΑΤ. ΕΥΡΩ ΠΛΗΡΩΣΑΝ ΤΟ ΤΕΛΕΥΤΑΙΟ ΕΞΑΜΗΝΟ ΟΙ ΕΛΛΗΝΕΣ

«Αναρρώνει» το ΕΣΥ από την τσέπη του ασθενή!

Ενώ το αρμόδιο υπουργείο παρουσιάζει στην τρόικα άριστη την κατάσταση στα οικονομικά των νοσοκομείων, η εξυπηρέτηση φθίνει και το κόστος για τους πολίτες αυξάνεται

Της **ΔΗΜΗΤΡΑΣ ΕΥΘΥΜΙΑΔΟΥ** edimitra@enet.gr

Εξυγίανση του ΕΣΥ με κορηγό τον έλληνα ασθενή! Βασικοί σπόνσορες των νοσοκομείων αποδεικνύονται οι έλληνες πολίτες καθώς, μετά τις δραστηκές περικοπές στο σύστημα λόγω μνημονίου, υποχρεώνονται να πληρώνουν όλο και περισσότερο από την τσέπη τους για να θεραπευθούν.

Τα νέα δεδομένα προκύπτουν από το πολυσέλιδο υπόμνημα που παρουσίασαν υψηλόβαθμα στελέχη του υπουργείου Υγείας στην τρόικα σε συνάντηση που είχαν. Βέβαια, στο υπόμνημα παρουσιάζεται η «άριστη» κατάσταση των νοσοκομείων, οι μειώσεις δαπανών καθώς και ο εκσυγχρονισμός του συστήματος υγείας. Ουδείς όμως εστίασε στο γεγονός ότι οι έλληνες ασθενείς «αιμοδοτούν» πλέον σε μεγάλο βαθμό τα νοσηλευτικά ιδρύματα την ώρα βέβαια που αυξάνεται και η ταλαιπωρία τους.

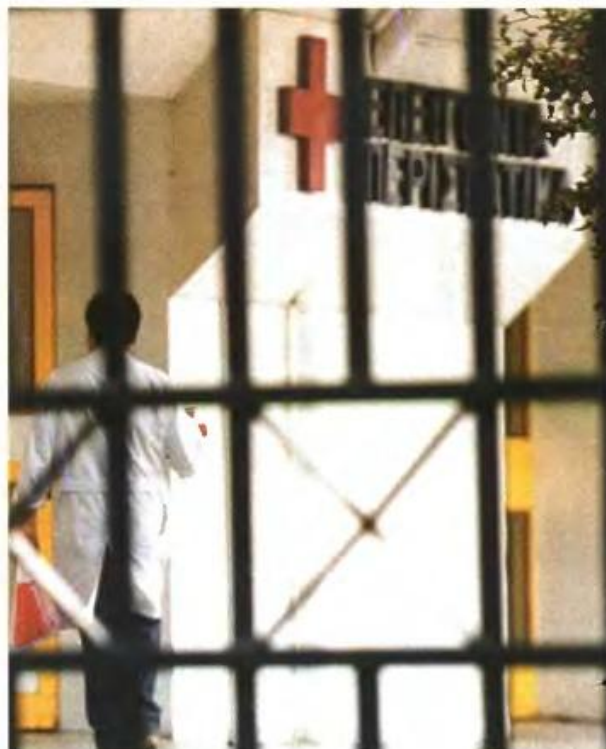
Είναι ενδεικτικό ότι μόνο το τελευταίο εξάμηνο οι πολίτες χρηματοδότησαν με 13,9 εκατ. ευρώ τα νοσοκομεία, πληρώνοντας το εισιτήριο των 5 ευρώ κατά την είσοδό τους στα εξωτερικά ιατρεία, ενώ για επισκέψεις το απόγευμα, αλλά και στην περιβόητη ολοήμερη λειτουργία, οι ασθενείς «σπονσοράρισαν» με άλλα 69 εκατ. ευρώ το σύστημα.

Και ενώ οι Έλληνες πληρώνουν περισσότερα, η εξυπηρέτηση φθίνει, αφού στα νοσοκομεία αγοράζονται όλο και λιγότερα υλικά στο βωμό της εξοικονόμησης και των δραστηκών μειώσεων των δαπανών. Χαρακτηριστικό είναι ότι με βάση την επίσημη παρουσίαση στους εκπροσώπους των δανειστών μας, οι αγορές υλικών μειώθηκαν το 2011 κατά 12,27%. Και πώς να μη μειωθούν, όταν πλέον τα αναλώσιμα είδη στα νοσοκομεία τείνουν να γίνουν είδος προς... εξαφάνιση;

Στο πλαίσιο μάλιστα της περιστολής των δαπανών ακόμη και μηχανήματα σε πολλές περιπτώσεις δεν επισκευάζονται ώστε να μην αγοραστούν τα ανταλλακτικά. Χαρακτηριστικό παράδειγμα, το νοσοκομείο του Ρεθύμνου, όπου ο υπερηχογράφος έπαψε να λειτουργεί αλλά δεν φτιάχτηκε ποτέ. Αποτέλεσμα, οι γιατροί να αναγκάζονται να υποβάλλουν τους ασθενείς σε αζονική τομογραφία για να τους εξετάσουν, η οποία όμως κοστίζει κοντά στα 150 ευρώ έναντι του υπερήχου που είναι σχεδόν δωρεάν. «Δεν έχει καμία λογική η περικοπή δαπανών που ακολουθείται από το υπουργείο Υγείας, διότι βουλώνεται μια τρύπα από δω και ανοίγουν άλλες 10 από την άλλη» λέει ο Δημήτρης Βαρνάβας, πρόεδρος της Ομοσπονδίας των Νοσοκομειακών Πατρών.

Ομως τα στελέχη του υπουργείου περιχαρή παρουσίασαν έκθεση στους τρούικα νόους σύμφωνα με την οποία από τον Ιανουάριο έως και τον Ιούλιο μειώθηκε δραστηκά το μέσο μηνιαίο ποσό των αγορών σε σύγκριση με τις πιστώσεις που είχαν υπολογιστεί.

Χαρακτηριστικά, στην 1η υγειονομική περιφέρεια που περιλαμβάνει τα μεγαλύτερα νοσοκομεία της χώρας ενώ οι πιστώσεις ήταν κοντά στα 576 εκατ. ευρώ τελικώς ξοδεύτηκαν 492 εκατ. Η μέθοδος εξοικονόμησης διά της... παύσης αγορών φαίνεται ότι ήταν πιο αποτελεσματική στη 2η υγειονομική περιφέρεια όπου αντί για 309 εκατ., τελικώς δαπανήθηκαν 188 εκατ. Η εξοικονόμηση με βάση τους υπολογισμούς των αρμοδίων από το κομμάτι των προμηθειών άγγιξε τα 191 εκατ. ευρώ.



Παρά τα θετικά υπομνήματα προς την τρούικα, η δημόσια υγεία εξακολουθεί να νοσεί.

170 ακριβά φάρμακα, οι τιμές των οποίων μειώθηκαν από τις τρεις τελευταίες τιμολογήσεις κατά 5% έως 30% ανάλογα το σκεύασμα και την τιμή του. Στο σύνολο των φαρμάκων (κοντά στα 12.000), η κυβέρνηση ευελπιστεί με την εφαρμογή της θετικής λίστας να μειωθούν τουλάχιστον κατά 10% οι τιμές τους, ώστε και τα Ταμεία να καταβάλουν λιγότερα για τη θεραπεία των ασφαλισμένων τους. Πάντως, για την εισπραξη κονδυλίων από τις φαρμακευτικές επιχειρήσεις, το υπουργείο Υγείας «ποντράει» στο λεγόμενο ριμπέιτ, το ποσό δηλαδή που πρέπει να επιστρέφουν οι εταιρείες στα ασφαλιστικά Ταμεία εν είδει έκπτωσης, όταν η τιμή των φαρμάκων τους θα ξεπερνά την τιμή αναφοράς (ανώτατη τιμή) που έχει οριστεί, μέτρο που θα εφαρμοστεί με τη θετική λίστα.

Τα κονδύλια στα ταμεία της χώρας θα αυξηθούν όμως και από τις μειώσεις στις τιμές των φαρμάκων, όπως τουλάχιστον παρουσιάστηκε στην τρούικα. Με βάση τα στοιχεία που δόθηκαν, εξοικονόμηση θα υπάρξει κατ' αρχάς από

Εξετάσεις σε έξι τομείς δίνει την άλλη εβδομάδα το Υπουργείο Εργασίας

ΦΥΛΛΟ και φτερό επί μια εβδομάδα έχουν κάνει το Υπουργείο Εργασίας τα στελέχη της τρέχουσας. Με ενστάσεις στις «μαύρες τρύπες» που εμφανίζουν τα μεγάλα ασφαλιστικά ταμεία, τα οργανικά ελλείμματα των οποίων ξεπερνούν τα 11 δισ. ευρώ.

Ακόμα και χτες, το τεχνικό κλιμάκιο είχε συνεργασία με τη γενική γραμματέα Κοινωνικών Ασφαλίσεων κ. Αθηνά Δρέττα. Το απόγευμα το κλιμάκιο συναντήθηκε με τον υπουργό Γιώργο Κουτρουμάνη.

Στο μικροσκόπιο τέθηκε και εγκρίθηκε η νέα μικρότερη λίστα των βαρέων και ανθυγιεινών, από την οποία τίθενται εκτός περί τους 150.000 εργαζόμενους.

Μέσα στην ερχόμενη εβδομάδα ο κ. Κουτρουμάνης θα συναντηθεί και με τα υψηλόβαθμα στελέχη της τρέχουσας, η οποία

θα τσεκάρει τα ανοιχτά θέματα που αφορούν:

1 Τις κρατικές επιχορηγήσεις στα Ταμεία και τα αιτήματα για πρόσθετες ενισχύσεις. Τα έσοδά τους είναι μειωμένα και υπάρχει ανάγκη τουλάχιστον για επιπλέον 1,5 δισ. ευρώ έως το τέλος του 2011.

2 Τα χρέη προς τα νοσοκομεία, που ξεπερνούν τα 500 εκατ. ευρώ. Θα ζητήσουν τις εκτιμήσεις για την πορεία εσόδων και εξόδων έως το τέλος του 2012.

3 Την πορεία της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης και την επέκτασή της σε όλες τις ιατρικές πράξεις.



Ο υπουργός Εργασίας Γιώργος Κουτρουμάνης.

4 Τον περιορισμό των αναπηρικών συντάξεων, με πανελλαδικούς ελέγχους που θα ξεκινήσουν τον Σεπτέμβριο. Και την καθέρωση ενιαίας αρχής για την κρίση των αιτήσεων συνταξιοδότησης.

5 Την εξοικονόμηση εσόδων από τον περιορισμό των κοινωνικών επιδομάτων.

6 Τη μεταρρύθμιση των επικουρικών συντάξεων και του εφάπαξ με κατεύθυνση τη μείωσή τους από την 1/1/2012, πέρα από τις εισφορές τύ-

που ΛΑΦΚΑ που παρακρατούνται για την ενίσχυση των εσόδων.

Οι αποφάσεις για τα μέτρα αποκατάστασης της ισορροπίας στα οικονομικά των Ταμείων και την εφαρμογή όσων έχουν δρομολογηθεί, στη βάση του Μνημονίου και του εφαρμοστικού νόμου, θα «κλειδωθούν» στη συνάντηση που θα έχει ο υπουργός Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης Γ. Κουτρουμάνης με τους επικεφαλής της τρέχουσας, στις 29 Αυγούστου.

Κατά τη συνάντηση που είχε το κλιμάκιο της τρέχουσας με τη γ.γ του Υπουργείου Εργασίας Α. Στρατινάκη, συζητήθηκαν τα μέτρα για την αγορά εργασίας, την πορεία των ευέλικτων συμβάσεων και τη μείωση των μισθών.

Αντώνης Βασιλόπουλος

Στις 3 Οκτωβρίου ξεκινά η ανταλλαγή ομολόγων

Το χρονοδιάγραμμα, η διαδικασία, οι όροι και η επιστολή του υπ. Οικονομικών Ευ. Βενιζέλου προς τους ιδιώτες επενδυτές

Του ΒΑΣΙΛΗ ΖΗΡΑ

Τη Δευτέρα 3 Οκτωβρίου ή το αργότερο μια εβδομάδα μετά, στις 10 του μήνα θα ανοίξει το βιβλίο προσφορών για το rollover, δηλαδή την ανταλλαγή ομολόγων που έχουν στην κατοχή τους ιδιώτες επενδυτές και λήγουν έως το 2020, με νέα μεγαλύτερης διάρκειας.

Αυτή είναι, σύμφωνα με πληροφορίες, από πηγές προσεκτικές στη διαδικασία, το χρονοδιάγραμμα στο οποίο καταλήγει ο Οργανισμός Διαχείρισης Δημοσίου Χρέους για την τελική και πιο κρισιμή φάση του σχεδίου συμμετοχής του ιδιωτικού τομέα στο νέο πακέτο βοήθειας προς την Ελλάδα.

Ο υπουργός Οικονομικών κ. Ευάγγελος Βενιζέλος έστειλε την Πέμπτη τη διερευνητική επιστολή (letter of

στική, fund κ.λπ.) προκειμένου να διαφωτισθεί η μυστικότητα. Η πρόσκληση προς τους επενδυτές είναι έτσι διατυπωμένη ώστε να ασκήσει πίεση για συμμετάσχον, αφήνοντας ωστόσο περιθώρια ελιγμών στην ελληνική πλευρά και την Ευρώπη για την περίπτωση που δεν επιτευχθεί ο στόχος της συμμετοχής.

Ετσι, καθίσταται σαφές ότι εάν δεν διατεθούν προς ανταλλαγή το 90% των ομολόγων που λήγουν έως το 2014 και το 2020, τότε είναι αναγκαίο το ενδεχόμενο να ακυρωθεί συνολικά το νέο πρόγραμμα βοήθειας προς τη χώρα. «Σε αυτή την περίπτωση θα χάσετε πολύ περισσότερο» είναι το μήνυμα πίσω από την προσεκτική διατύπωση της επιστολής: «Η Ελλάδα δεν θα προχωρήσει μερικώς στη συναλλαγή που περιγράφεται στην παρούσα επιστολή, εάν ύστερα από συνεννόηση με τον επίσημο τομέα (σ.σ.: Ευρωπαϊκή, ΔΝΤ) διαπιστωθεί ότι η συνολική συμμετοχή του ιδιωτικού τομέα στη βιωσιμότητα των δημοσίων οικονομικών και του χρέους δεν επαρκεί για να επιτρέψει στον επίσημο τομέα να υποστηρίξει το νέο πολυετές πρόγραμμα δημοσιονομικής προσαρμογής για την Ελλάδα, που ανακοινώθηκε στις 21 Ιουλίου 2011», αναφέρεται. Σύμφωνα με το IIF, η πρόθεση συμμετοχής ανέρχεται σε 60% - 70%.

Εάν δεν διατεθεί προς ανταλλαγή το 90% των ομολόγων, τότε είναι ανοικτό το ενδεχόμενο να ακυρωθεί συνολικά το νέο πρόγραμμα βοήθειας.

inquire) με την οποία ζητεί από τους επενδυτές να απαντήσουν έως τις 9 Σεπτεμβρίου εάν προτίθενται να συμμετάσχουν στη διαδικασία ανταλλαγής ελληνικών ομολόγων.

Η επιστολή απευθύνεται στους κατοίκους ελληνικών ομολόγων που δραστηριοποιούνται σε ρυθμιζόμενες αγορές (τράπεζες, ασφαλιστικές εταιρείες, επενδυτικά χαρτοφυλάκια και ασφαλιστικά ταμεία) εξήντα χωρών και θα φτάσει σε αυτούς μέσω των υπουργείων Οικονομικών, τα οποία θα τη μεταβιβάσουν στις αρμόδιες ρυθμιστικές αρχές (κεντρικές τράπεζες, Επιτροπές κεφαλαιαγοράς κ.λπ.).

Αυτές θα έρθουν σε επαφή με τους ιδιωτικούς φορείς που διακρατούν ελληνικά ομόλογα και θα συγκεντρώσουν τα στοιχεία, δηλαδή τον όγκο των ομολόγων που έχουν στα χαρτοφυλάκια τους και το ποσό εάν αυτόν θα διαθέσουν για το rollover.

Τα συγκεντρωτικά στοιχεία θα επιστρέψουν μέσω της ίδιας διαδικασίας στην Ελλάδα. Όπως σημειώνεται η κड़े εθνική ρυθμιστική αρχή θα δώσει συνολικά στοιχεία στην Ελλάδα και όχι αναλυτικά (ανά τράπεζα, ασφαλι-

Δύο εβδομάδες

Εάν με βάση τις απαντήσεις που θα έχει έως τις 9 Σεπτεμβρίου, η συμμετοχή ιδιωτών κρείβει ικανοποιητική, στις 3 ή στις 10 Οκτωβρίου θα ξεκινήσει η διαδικασία επίσημης κατάθεσης προσφορών για ανταλλαγή. Αυτή η διαδικασία θα διαρκέσει δύο εβδομάδες. Στο τέλος αυτών των 15 ημερών και εάν έχει συγκεντρωθεί το 90% των ομολόγων, η Ελλάδα θα ανακοινώσει ότι έχει επιτευχθεί συμφωνία και θα γίνει η ανταλλαγή.

Την ίδια ημέρα, οι οίκοι αξιολόγησης θα υποβαθμίσουν τη χώρα στην κατηγορία επιλεκτικής χρεοκοπίας, για να την αναβαθμίσουν πιθανότατα μερικές ημέρες αργότερα, όταν θα αξιολογήσουν τα νέα ομόλογα. Ταυτόχρονα θα ανοίξει ο δρόμος για την παροχή της νέας βοήθειας από την Ευρώπη και το ΔΝΤ, προς το οποίο θα υποβληθεί σχετικό αίτημα. Υπό την αίρεση, φυσικά, ότι θα κλείσουν και τα υπόλοιπα εκκρεμή ζητήματα, όπως το θέμα των γυψώσεων.



Τα επιλέξιμα ομόλογα για το πρόγραμμα ανταλλαγής
Λήξει ανά έτος, ποσό σε εκατ. ευρώ

Η ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

Τέσσερις επιλογές για το rollover του ελληνικού χρέους

Η επιστολή του υπουργού Οικονομικών κ. Ευάγγελου Βενιζέλου που έχει ως τελικούς αποδέκτες τους ιδιώτες επενδυτές συνοδεύεται και από μια λίστα των ομολόγων που μπορούν να ανταλλαγούν. Πρόκειται για ομόλογα συνολικού ύψους 200 δισ. ευρώ που λήγουν έως τις 13 Ιουλίου 2020.

Μεταξύ αυτών περιλαμβάνονται όχι μόνο όσα έχουν εκδοθεί με βάση το ελληνικό δίκαιο και έχουν ISIN (International Securities Identification Number) που αρχίζει με το διακριτικό GR, αλλά και άλλα που διέπονται από τον αγγλικό, τον ισπανικό, τον γαλλικό και τον ιταλικό νόμο.

Επίσης, περιλαμβάνονται τα λεγόμενα νοσοκομειακά (δηλαδή τα ομόλογα που εκδόθηκαν για να εξοφληθούν χρέη των νοσοκομείων προς τους προμηθευτές τους) καθώς και κάποια από τα ομόλογα του ΟΣΕ.

Ο Οργανισμός Διαχείρισης Δημοσίου Χρέους διέγραψε την γκάμα των ομολόγων που μπορούν να ανταλλαγούν προκειμένου να αυξηθεί τις πιθανότητες επιτυχίας του στόχου της συμμετοχής ιδιωτών. Μάλιστα, αρχικώς σχεδιάζονταν

να περιληφθούν και ομόλογα ονομαστικής αξίας 20 δισ. ευρώ που έληγαν έως τον Ιούλιο του 2020.

Τέλος πρέπει να σημειωθεί ότι για να αυξηθούν οι πιθανότητες επιτυχίας του εγχειρήματος, οι ελληνικές τράπεζες θα ανταλλάξουν το σύνολο και όχι το 90% των ομολόγων που έχουν στο χαρτοφυλάκιό τους και λήγουν έως το 2020. Θα συμμετάσχουν, επίσης, τα ελληνικά ασφαλιστικά ταμεία.

Είναι σαφές ότι στο πρόγραμμα δεν θα συμμετάσχει η Ευρωπαϊκή Κεντρική Τράπεζα, η οποία έχει στην κατοχή της ελληνικά ομόλογα ύψους περίπου 45 δισ. ευρώ, τα οποία αγοράσε από τη δευτερογενή αγορά για να στηρίξει τις τιμές τους.

Η Ευρωπαϊκή Κεντρική Τράπεζα έχει ξεκαθαρίσει ότι ανήκει στον επίσημο δημόσιο και όχι στον ιδιωτικό τομέα. Η στάση της πάντως, μπορεί να επηρεάσει το αποτέλεσμα του εγχειρήματος της ανταλλαγής τίτλων, αφού το εάν θα έδεχεται ή όχι τα παλιά ομόλογα ως ενέχυρα για την παροχή ρευστότητας θα μπορούσε να λειτουργήσει ως κίνητρο ή αντικίνητρο συμμετοχής των ιδιωτών. Η στάση της προς το παρόν

παράμεινε αδιευκρίνιστη, όπως ασαφείς είναι και οι επιπτώσεις μιας τέτοιας απόφασης στην πιστοληπτική αξιολόγηση της χώρας.

Συνολικά το σχέδιο περιλαμβάνει ανταλλαγή του ελληνικού χρέους με ένα συνδυασμό τεσσάρων εργαλείων:

- ανταλλαγή ομολόγων στην ονομαστική τιμή με νέα 30ετούς διάρκειας,
- προσφορά μετακύλισης (roll over) με ομόλογα 30ετούς διάρκειας,
- ανταλλαγή ομολόγων μειωμένης αξίας (σε σχέση με την ονομαστική) 30ετούς διάρκειας,
- ανταλλαγή ομολόγων μειωμένης αξίας 15ετούς διάρκειας.

Τα νέα επιτόκια δανεισμού έχουν προγραμματιστεί έτσι ώστε να μειωθούν σε σχέση με τα οφέλη για την Ελλάδα τα πρώτα χρόνια προκειμένου να αποκτήσει ξανά πρόσβαση στις αγορές.

Με βάση την εκτιμώμενη συμμετοχή των ιδιωτών κατά 90% οι επενδυτές θα συνεχίσουν με 54 δισ. ευρώ από τα μέσα του 2011 μέχρι τα μέσα του 2014 και κατά 135 δισ. ευρώ μέχρι τα τέλη του 2020. Επίσης, αυξάνεται η περίοδος ω-

ρίμανσης του ελληνικού χρέους από τα έξι στα ένδεκα χρόνια. Αναλυτικά, τα τέσσερα εργαλεία προβλέπουν:

- 1. Ανταλλαγή** με νέα 30ετή ομόλογα. Το επιτόκιο που θα καταβάλλεται στον επενδυτή θα ακολουθεί την εξής δομή:
Ετη 1-5 4%
Ετη 6-10 4,5%
Ετη 11-30 5%
Μέσο επιτόκιο 4,5%
- 2. Μετακύλιση** ομολόγων που λήγουν με νέα 30ετούς διάρκειας. Τα επιτόκια διαμορφώνονται ως εξής:
Ετη 1-5 4%
Ετη 6-10 4,5%
Ετη 11-30 5%
Μέσο επιτόκιο 4,5%
- 3. Ανταλλαγή** ομολόγων στο 80% της ονομαστικής αξίας με νέα 30ετούς διάρκειας και με το επιτόκιο να διαμορφώνεται ως εξής:
Ετη 1-5 6%
Ετη 6-10 6,5%
Ετη 11-30 6,8%
Μέσο επιτόκιο 6,42%
- 4. Ανταλλαγή** ομολόγων στο 80% της ονομαστικής αξίας με νέα 15ετούς διάρκειας. Το επιτόκιο διαμορφώνεται στο 5,9%.

Φόβος για τα e-σκευάσματα

Επικίνδυνες διαστάσεις για τη δημόσια υγεία λαμβάνει πλέον και στη χώρα μας το θέμα της αγοράς φαρμακευτικών σκευασμάτων από το Ιντερνετ. Είναι χαρακτηριστικό ότι πλέον οι επίσημοι υγειονομικοί φορείς, όπως ο Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων, εκδίδουν προειδοποιητικές ανακοινώσεις ώστε να περιοριστεί το φαινόμενο, που αφορά κυρίως νεαρές ηλικίες, δεδομένου ότι χειρίζονται περισσότερο και καλύτερα το Διαδίκτυο.

Το ζήτημα είναι πως τουλάχιστον τα μισά φάρμακα (50%) που διακινούνται ηλεκτρονικά είναι πλαστά ή νοθευμένα και, φυσικά, μη εγκεκριμένα από τις αρχές, ενώ είναι και αγνώστου προελεύσεως.

Σήμερα υπολογίζεται ότι περίπου το 2% με 3% των φαρμάκων που διακινούνται στην Ε.Ε. είναι πλαστά, ενώ εκτιμάται ότι οι

Το 50% των φαρμάκων που διακινούνται απ' το Ιντερνετ είναι πλαστά ή νοθευμένα

χώρες προέλευσης είναι κυρίως Ινδία και Αφρική. Στην Ελλάδα φαίνεται ότι το ποσοστό προς το παρόν περιορίζεται στο 1%, αλλά υπάρχει έντονη ανησυχία ότι σύντομα θα αυξηθεί, καθώς όλο και

περισσότεροι αγοράζουν από το Διαδίκτυο σκευάσματα που προορίζονται κυρίως για αδυναμία και στυτική δυσλειτουργία, ενώ και τα συμπληρώματα διατροφής βρίσκονται ψηλά στη λίστα των προτιμήσεων, ιδιαίτερα μετά τις καλοκαιρινές διακοπές.

Ο ΕΟΦ διαπίστωσε ότι εξαιτίας του χαμηλότερου κόστους πώλησης των προϊόντων αυτών, οι Έλληνες αρχίζουν σιγά σιγά και τα επιλέγουν, παρ' ότι όπως τονίζει, «η ελληνική νομοθεσία απαγορεύει τη διακίνηση φαρμάκων μέσω Διαδικτύου. Πολλοί όμως καταφεύγουν σε ιστοσελίδες του εξωτερικού».

Αδύναμο μπροστά στο παγκοσμιοποιημένο φαινόμενο εμπορίου εμφανίζονται και τα όργανα της Ε.Ε., που, παρά τις προσπάθειες τα τελευταία χρόνια με διάφορες οδηγίες προς τα κράτη-μέλη, δεν έχουν κατορθώσει να ανακόψουν την επικίνδυνη αγορά «ηλεκτρονικών» φαρμάκων.

Είναι ενδεικτικό, με βάση έρευνα που πραγματοποίησε πρόσφατα μεγάλη φαρμακευτική εταιρεία, ότι ένας στους πέντε κατοίκους της Ε.Ε. έχει προμηθευθεί φάρμακα μέσω Ιντερνετ, φυσικά χωρίς συνταγή γιατρού. Εκτιμάται μάλιστα ότι τα κονδύλια της ηλεκτρονικής διακίνησης φαρμάκων αγγίζουν τα 10 δισ. ευρώ ετησίως.

Το διαδικτυακό εμπόριο σκευασμάτων εκτινάχθηκε την τελευταία πενταετία, καθώς οι παγκόσμιες αρχές αλλά και η Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας κατέγραψαν αύξηση μετά το 2005 που άγγιξε ακόμη και το 400%.

ΔΗΜΗΤΡΑ ΕΥΘΥΜΙΑΔΟΥ

Στον αέρα κινδυνεύουν να τιναχτούν τα σχέδια της κυβέρνησης για τη λειτουργία του ενιαίου ταμείου υγείας, καθώς δεν τα βρίσκει με τους ιατρικούς φορείς για το σύστημα αμοιβών και το γενικότερο καθεστώς απασχόλησης. Την Πέμπτη το μεσημέρι πραγματοποιήθηκε για το θέμα ευρεία κυβερνητική σύσκεψη, με τη συμμετοχή των γ.γ. των υπουργείων Εργασίας και Υγείας Α. Δρέττα και Α. Δημόπουλου, του προέδρου του ΕΟΠΥΥ Γερ. Βουδούρη και των αντιπροέδρων Κυρ. Σουλιάτη και Γ. Νικόλη. Η κυβέρνηση έχει ορίσει άτυπα την έναρξη λειτουργίας του ΕΟΠΥΥ στις 12 Σεπτεμβρίου και μέχρι τα τέλη του 2011 πρέπει να έχουν ολοκληρωθεί όλες οι διαδικασίες.

Όμως, φαίνεται ότι τόσο καιρό στην κυβέρνηση λογαριάζουν χωρίς τον ξενοδόχο, ήτοι τους γιατρούς. Οι τελευταίοι ετοιμάζουν επανάληψη των δυναμικών κινητοποιήσεων του περασμένου Φεβρουαρίου. Ο Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος κήρυξε για τις 8 και 9 Σεπτεμβρίου πανελλαδικά απεργία των γιατρών όλων των κλάδων, με αφορμή την έναρξη της Διεθνούς Έκθεσης Θεσσαλονίκης.

Προτάσεις

Ας δούμε, όμως, τι έχει προτείνει η κυβέρνηση στους γιατρούς και ποια είναι τα βασικά αιτήματα των ιατρικών φορέων. Για τους γιατρούς του ΙΚΑ, η κυβέρνηση έχει προτείνει να παραμείνουν με τους υπάρχοντες μισθολογικούς όρους. Για τους υπόλοιπους ιατρούς που θα συμβληθούν με τον Οργανισμό, πρότείνει:

- 4.000 γιατροί παθολόγοι-γενικής ιατρικής. Οι μηνιαίες απολαβές θα κλιμακώνονται από

■ «Αγκάθι» οι αμοιβές από το ενιαίο ταμείο υγείας – Κινητοποιήσεις στις 8-9 Σεπτεμβρίου Ξανά στα χαρακώματα γιατροί - κυβέρνηση



Τις σκηνές του περασμένου Φεβρουαρίου, με τους γιατρούς του ΙΚΑ να θεωρούν διβλήθρια στο υπό κατάληψη υπουργείο Υγείας, αναμένεται να ζήσουμε ξανά από Σεπτέμβριο.

900 έως 1.500 ευρώ, ανάλογα με τον αριθμό των ασφαλισμένων (800 - 2.500 άτομα).

- 1.000 παιδίατροι. Οι μηνιαίες απολαβές τους θα κυμαίνονται επίσης από 900 έως 1.500 ευρώ, αλλά με διαφορετική κλιμάκωση (από 600 έως 2.000 παιδιά).

■ 9.000 γιατροί διαφόρων ειδικοτήτων (καρδιολόγοι, ορθοπεδικοί, οφθαλμίατροι, πνευμονολόγοι, ΝΡΛ, ενδοκρινολόγοι, γυναικολόγοι, γαστρεντερολόγοι, ουρολόγοι, δερματολόγοι, χειρουργοί, νευρολόγοι, ψυχίατροι). Οι αμοιβές θα κυμαίνονται από 1.000 έως 1.900 ευρώ με μεγαλύτερη κλιμάκωση (από 1.000 ασθενείς έως και πάνω από 8.500). Η μέση μηνιαία αποζημίωση υπολογίζεται στα 1.850 ευρώ.

- 1.000 γιατροί διαφόρων ειδικοτήτων (αλ-

λεργολόγοι, νεφρολόγοι, νευροχειρουργοί, παιδοψυχίατροι, πλαστικοί χειρουργοί, ρευματολόγοι, χειρουργοί θώρακος, χειρουργοί παιδών). Αμοιβή κατά πράξη και περίπτωση.

Κατά την κυβέρνηση, το σύνολο των αποκλειστικά αυτοαπασχολούμενων ελευθεροπαγγελματιών ιατρών που θα συμβληθούν με τον ΕΟΠΥΥ θα ανέρχεται στον αριθμό των 15.000, με μέσο κατά μήνα αποζημίωση 1.322,5 ευρώ, ακαθάριστα. Το σύστημα επιλογής των νέων ιατρών, οι οποίοι θα συμβληθούν με τον ΕΟΠΥΥ, θα βασίζεται εξ ολοκλήρου στις προτιμήσεις των ασφαλισμένων. Οι ελευθεροπαγγελματίες συμβεβλημένοι με τον ΕΟΠΥΥ ιατροί θα υποχρεούνται να δέχονται τους ασφαλισμένους κατά τη διάρκεια τεσσάρων ω-

ρών, χωρίς να προσδιορίζεται ο αριθμός των επισκέψεων. Οι συμβάσεις τους με τον ΕΟΠΥΥ θα είναι ορισμένου χρόνου, ο οποίος όμως δεν έχει ακόμη προσδιοριστεί. Έως ότου ενεργοποιηθεί το νέο σύστημα ιατρικών συμβάσεων με τον ΕΟΠΥΥ, οι υφιστάμενες συμβάσεις των ιατρών με τους διάφορους οργανισμούς (ΙΚΑ-ΕΤΑΜ, ΟΠΑΔ, ΟΑΕΕ) παραμένουν ως έχουν.

Αιτήματα

Από την άλλη, ο Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος (ΠΙΣ) έχει απορρίψει το κυβερνητικό σχέδιο και τα βασικά του αιτήματα είναι:

- Ελεύθερη ένταξη των επιθυμούντων ιατρών στον ΕΟΠΥΥ, μέσω γενικής συλλογικής σύμβασης με τον ΠΙΣ, και αμοιβές κατά πράξη και περίπτωση βάσει του ισχύοντος ιατρικού κοστολογίου, χωρίς αριθμητικό περιορισμό των προσερχόμενων ασθενών.

■ Διατήρηση δικαιώματος στην ηλεκτρονική συνταγογράφηση φαρμάκων και στην παραπομπή για εξετάσεις μη συμβεβλημένων ιατρών.

Το βασικό πρόβλημα για την κυβέρνηση είναι ότι από τη μια είναι υποχρεωμένη να περιστεύει τις δαπάνες υγείας των Ταμείων (από 10 δισ. του 2009 σε 7 δισ. το 2012) και από την άλλη να ικανοποιήσει τις ανάγκες των ασφαλισμένων και τις απαιτήσεις των γιατρών. Ούτε φύλλο στον κόρφο του Γ. Κουτρουμάνη και του Ανδ. Λοβέρδου... **ΑΙΜ. ΝΕΓΚ.**

ΕΘΝΟΣ • ΣΑΒΒΑΤΟ 27 ΑΥΓΟΥΣΤΟΥ 2011

Η υλοποίηση των μεταρρυθμίσεων βασικός στόχος του πρωθυπουργού

«Βαθμολόγιο» έργου για τους υπουργούς

Εως τις αρχές Σεπτεμβρίου κρίνεται σε μεγάλο βαθμό η αξιοπιστία της κυβέρνησης εν όψει και της παρουσίας του Γ. Παπανδρέου στη ΔΕΘ

ΠΕΡΙΟΡΙΣΤΑΣ
ΛΕΥΤΕΡΗΣ ΓΑΛΑΝΟΣ

«Βαθμολόγιο» για τους υπουργούς της κυβέρνησης θα είναι το επόμενο χρονικό διάστημα έως τις αρχές Σεπτεμβρίου, καθώς από την υλοποίηση των μεγάλων μεταρρυθμίσεων κρίνεται σε πολύ μεγάλο βαθμό η αξιοπιστία της ίδιας της κυβέρνησης, ενώ θα δημιουργήσει ευνοϊκότερες συνθήκες για την παρουσία του πρωθυπουργού στη ΔΕΘ.

Ο Γ. Παπανδρέου και την προσεχή εβδομάδα θα πυκνώσει τις συσκέψεις με κυβερνητικά και κομματικά στελέχη, ώστε να τρέξει με ταχύτατους ρυθμούς το χρονοδιάγραμμα υλοποίησης του κυβερνητικού έργου, καθώς κάθε ώρα ισοδυναμεί με μέρα και κάθε μέρα ισοδυναμεί με μήνα.

■ ■ ■ **Ποια θέματα βρίσκονται στην «καυτή» ατζέντα**

Ολο το βάρος δίνεται πλέον στα λεγόμενα παραγωγικά υπουργεία που έχουν αναλάβει σε πολύ μεγάλο βαθμό το βαρύ φορτίο της υλοποίησης των δε-

σμεύσεων του Μεσοπρόθεσμου Προγράμματος, καθώς την επόμενη εβδομάδα θα ξεκινήσει η αξιολόγηση των επιδόσεων της ελληνικής οικονομίας από την τρίτα.

Στην κυβέρνηση υπάρχει θετική αποτίμηση για τους χειρισμούς της Άννας Διαμαντοπούλου με την υπερψήφιση του νέου νόμου-πλαίσου για την Τριτοβάθμια Εκπαίδευση με ευρύτατη πλειοψηφία, ενώ εγκαιρίας το υπουργείο Παιδείας παρουσίασε το σχέδιο για τη νέα σχολική χρονιά, παρά τις ελλείψεις που υπάρχουν στα σχολεία.

Θετικά αξιολογείται και το σχέδιο αναδιοργάνωσης της ΕΡΤ που παρουσίασε ο υπουργός Επικρατείας Ηλ. Μόσιαλος, καθώς είναι η πρώτη ουσιαστική απόφαση στο πλαίσιο των συγχωνεύσεων στον ευρύτερο δημόσιο τομέα.

Στην «καυτή» ατζέντα του κυβερνητικού έργου βρίσκονται:

■ **Φορολογία και πάταξη της φοροδιαφυγής.** Μέσα σε ένα δυομηνο οικονομικό περιβάλλον,



► ΤΗΝ ΕΝΤΑΤΙΚΟΠΟΙΗΣΗ του κυβερνητικού έργου ζητά ο πρωθυπουργός Γ. Παπανδρέου



ΑΝΝΑ ΔΙΑΜΑΝΤΟΠΟΥΛΟΥ
Προχώρησε η ψήφιση του νέου νόμου-πλαίσου για τα ΑΕΙ και το σχέδιο για τη νέα σχολική χρονιά.



ΓΙΑΝΝΗΣ ΡΑΓΚΟΥΗΣ
Έχει το «πράσινο φως» από τον πρωθυπουργό να προχωρήσει στην απελευθέρωση του επαγγέλματος των ταξί, χωρίς αστερίσκους.



ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ
Νέος κάρπης για την Υγεία, με συγχωνεύσεις νοσοκομείων και νέα πολιτική στην τιμή του φαρμάκου.



ΔΗΜΗΤΡΗΣ ΡΕΠΑΣ
Βασικοί στόχοι Το ενιαίο μισθολόγιο των δημοσίων υπαλλήλων και οι συγχωνεύσεις φορέων.



ΜΙΧΑΗΛΗΣ ΧΡΥΣΟΧΟΪΔΗΣ
Προτεραιότητες: Η δι-αμόρφωση ενός ευνοϊκού πλαισίου για επενδύσεις, με μείωση της γραφειοκρατίας.



ΗΛΙΑΣ ΜΟΣΙΑΛΟΣ
Το πρώτο βήμα για τις συγχωνεύσεις στον ευρύτερο δημόσιο τομέα έγινε στην ΕΡΤ.

το οποίο επιδεινώνεται από τη βαθιά ύφεση (προβλέπεται να ξεπεράσει το 4,5%) αλλά και από την κακή πορεία εκτέλεσης βασικών μεγεθών του προϋπολογισμού (όπως είναι ο στόχος του ελλείμματος), η πολιτική ηγεσία του υπουργείου Οικονομικών επιχειρεί να διαμορφώσει το πλαίσιο του νέου φορολογικού συστήματος και να αντιμετωπίσει τη φοροδιαφυγή.

■ **Δημόσια Διοίκηση.** Δύο είναι οι βασικές επιδιώξεις. Η κατάρτιση του ενιαίου μισθολογίου των δημοσίων υπαλλήλων και το σχέδιο για τις συγχωνεύσεις φορέων.

■ **Αποκρατικοποιήσεις.** Η κυβέρνηση ψάχνει να βρει τον κατάλληλο χρόνο, ώστε να προχωρήσουν οι αποκρατικοποιήσεις εισηγμένων εταιρειών στο χρηματιστήριο, καθώς αυτή την περίοδο ο δείκτης τους είναι ιδιαίτερα χαμηλός.

■ **Ανάπτυξη.** Η επιτάχυνση και αναμόρφωση του ΕΣΠΑ και η άρση των εμποδίων για την επιχειρηματικότητα αποτελούν βασικά εργα-

λεία για την αναπτυξιακή πορεία της χώρας.

■ **Απελευθέρωση Επαγγελματιών.** Ο Γ. Παπανδρέου έδωσε στον υπουργό Υποδομών Γ. Ραγκούση το «πράσινο φως» για να προχωρήσει η απελευθέρωση του επαγγέλματος των ταξί χωρίς αστερίσκους.

■ **Χάρτης Υγείας.** Η προετοιμασία έχει ολοκληρωθεί και απομένουν οι λεπτομέρειες για τις συγχωνεύσεις των νοσοκομείων και την υλοποίηση της λίστας φαρμάκων. Μεγάλο στοιχείο αποτελεί και η ολοκλήρωση της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης.

■ **Ανεργία.** Δύο σκολοί το εγχείρημα, καθώς οι δείκτες της ανεργίας χτυπάνε «κόκκινο». Ωστόσο, στους προγραμματισμούς του υπουργείου Εργασίας είναι η διαμόρφωση ενός νέου ολοκληρωμένου προγράμματος κατά της ανεργίας αλλά και η αντιμετώπιση της εισφοροδιαφυγής.

■ **Ενέργεια.** Το ενδιαφέρον από το εξωτερικό για επενδύσεις είναι μεγάλο, γι' αυτό και η επιτάχυνση

των αδειοδοτήσεων με έμφαση στις επενδύσεις ΑΠΕ είναι κομβικό. Άλλωστε ο πρωθυπουργός με τη χθεσινή του επίσκεψη στο Κέντρο Ανανεώσιμων Πηγών Ενέργειας θέλησε να καταδείξει τις τεράστιες δυνατότητες της χώρας.

► **Η ΠΑΤΑΞΗ της φοροδιαφυγής και το νέο φορολογικό σύστημα είναι οι άμεσοι στόχοι του υπουργού οικονομικών Ε. Βενιζέλου**



Μ. ΧΡΥΣΟΧΟΪΔΗΣ

Αναλαμβάνει τις αρμοδιότητες του Χ. Παμπούκη

«Η ΚΥΒΕΡΝΗΣΗ» συνεχίζει κανονικά το έργο της» σημείωναν χθες κυβερνητικοί κύκλοι ένα 24ωρο μετά την παραίτηση του Χ. Παμπούκη, ενώ όπως όλα δείχνουν οι αρμοδιότητες του τομέα της ναυτιλίας θα περάσουν στον υπουργό Ανάπτυξης Μ. Χρυσοχοΐδη.

Την κατεύθυνση αυτή έδειξε χθες ο υπουργός Επικρατείας και κυβερνητικός εκπρόσωπος Ηλ. Μόσιαλος, ο οποίος μιλώντας σε διαδικασικές συνεντεύξεις στον Real και τον 9.84, τόνισε πως «κυβάρχει ο υπουργός Ανάπτυξης, ο κ. Χρυσοχοΐδης, που θα έχει την άμεση επίβλεψη αυτών των θεμάτων και θα υπάρξουν διευθετήσεις για τις επιμέρους αρμοδιότητες, το επόμενο διάστημα».

Επιπλέον, εξέφρασε την άποψη πως ο τομέας της ναυτιλίας ανήκει στο υπουργείο Ανάπτυξης και δεν νοείται το λημενικό σώμα να ανήκει επιχειρησιακά στο υπουργείο Ναυτιλίας.

Απόλεια

«Απόλεια» για την κυβέρνηση χαρακτήρισε την παραίτηση Παμπούκη ο αντιπρόεδρος της κυβέρνησης και υπουργός Οικονομικών Ε. Βενιζέλος από το βήμα της Βουλής.

Το εγκώμιο του Χ. Παμπούκη έπλεξε ο πρόεδρος της Βουλής Φ. Πετσάλνικος σε συνέντευξή του στην πρωινή εκπομπή του ΜΕΓΑ, προσθέτοντας πως θα πρέπει να εξεταστεί αν λειτουργεί το υπάρχον μοντέλο ή θα πρέπει να επιστρέψουμε στο προηγούμενο. Θετικό σκόλο για το πρόσωπο του κ. Παμπούκη έκανε και ο υπουργός Παιδείας Άννα Διαμαντοπούλου μιλώντας στην ίδια εκπομπή, σημειώνοντας ωστόσο ότι «έγινε σε λάθος χρόνο και με λάθος τρόπο».