



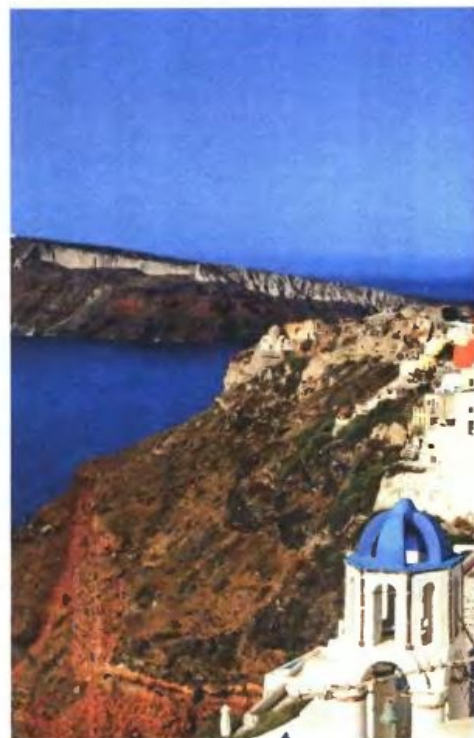
Η αύξηση του ΦΠΑ «κουρεύει» και τον τουρισμό

Τη χαριστική βολή στη βαριά βιομηχανία της χώρας αναμένεται να δώσει η απαίτηση των δανειστών να αλληλάξουν οι συντελεστές φορολογίας αγαθών και υπηρεσιών

Του **ΑΝΗΜΗΤΡΗ ΧΡΙΣΤΟΥΛΙΑ**
d.christoulas@realnews.gr

Η εμμονή των δανειστών να αυξηθεί ο Φόρος Προστιθέμενης Αξίας (ΦΠΑ) έχει δημιουργήσει ένα απίστευτο αλλούμ στην εγχώρια αγορά και ιδιαίτερα στον κλάδο του τουρισμού, που όπως φαίνεται θα δεχθεί και το μεγαλύτερο πλήγμα. Η κυβέρνηση έχει προτείνει αύξηση ΦΠΑ με τρεις συντελεστές (7%, 14% και 22%), ενώ οι δανειστές επιμένουν για δύο (11% ή 12% και 23%). Παρόλληλη οι πιστωτές ζητούν και την κατάργηση της έκπτωσης του 30% που ισχύει για τους συντελεστές φορολογίας στα νησιά. Μιλώντας στη Realnews, ο πρόεδρος του Συνδέσμου Ελληνικών Τουριστικών Επιχειρήσεων (ΣΕΤΕ) Ανδρέας Ανδρεάδης κρούει τον κώ-

δωνα του κινδύνου στο οικονομικό επιτελείο της κυβέρνησης υποστηρίζοντας ότι «είναι μαθηματικά βέβαιο ότι θα χαθούν περισσότερες από 200.000 θέσεις εργασίας από την αύξηση του ΦΠΑ». Αξίζει να σημειωθεί ότι ακόμη και η Γερμανία δεν επιβάλλει καθόλου ΦΠΑ στο νησί της Ελλοιάνδης, το οποίο αν και κατοικείται από μόλις 1.500 κατοίκους θεωρείται ένα από τα γνωστότερα duty free στην Ευρώπη. Στο Κανάριο Νησιά, στη Θέουτα και στη Μελίγια της Ισπανίας δεν επιβάλλεται καθόλου ΦΠΑ. Την ίδια στιγμή η αναμονή της τελικής απόφασης για τη διαμόρφωση του ΦΠΑ έχει προκαλέσει σύγχυση στην εγχώρια αγορά, η οποία μετρά σημαντικές απώλειες έπειτα από 5 χρόνια σκληρής λιτότητας. Όπως υποστηρίζουν εκπρόσωποι του επιχειρηματικού κόσμου, «το πρόβλημα στη χώρα μας δεν σχετίζεται με το ύψος του ΦΠΑ, αλλά με την εκπροσώπότητά του».



ΟΙ ΣΥΝΤΕΛΕΣΤΕΣ ΦΠΑ ΣΤΑ 28 ΚΡΑΤΗ ΤΗΣ ΕΥΡΩΠΑΪΚΗΣ ΕΝΩΣΗΣ			ΕΛΛΑΔΑ	ΙΤΑΛΙΑ	ΠΟΡΤΟΓΑΛΙΑ	ΓΑΛΛΙΑ	ΜΑΛΤΑ	ΚΥΠΡΟΣ
ΧΑΜΗΛΟΣ			6,5%	4%	6%	2,1-5,5%	5%	5%
ΜΕΣΑΙΟΣ			13%	10%	13%	10%	7%	9%
ΥΨΗΛΟΣ			23%	22%	23%	20%	18%	19%
ΛΙΘΟΥΑΝΙΑ	ΛΟΥΞΕΜΒΟΥΡΓΟ	ΣΟΥΗΔΙΑ	ΦΙΝΛΑΝΔΙΑ	ΙΣΠΑΝΙΑ	ΠΟΛΩΝΙΑ	ΣΛΟΒΕΝΙΑ	ΑΥΣΤΡΙΑ	
5%	3%	6%	10%	4%	5%	9,5%	10%	
9%	8%	12%	14%	10%	8%	-	-	
21%	17%	25%	24%	21%	23%	22%	20%	



Θανάσης Παπανικολάου
Πρόεδρος του
Συνδέσμου Ενώσεων
Οργανωμένων
Αθιστών Εστιαστών

Να μην επαναληφθεί το ίδιο λάθος

■ Η ΑΥΞΗΣΗ του ΦΠΑ στην εστίαση το 2011 οδήγησε σε δραματική μείωση των πωλήσεων που άγγιξε το 40%, προκαλώντας λουκέτα στον κλάδο και οδηγώντας στον ΟΑΕΔ χιλιάδες μακρομεσάζοντες επαγγελματίες και εργαζομένους. Οδήγησε σε φοροδιαφυγή και εισφοροδιαφυγή μειώνοντας τα έσοδα του κράτους και ενισχύοντας την ανασφάλιστη εργασία. Αντίθετα, η μείωση του ΦΠΑ στην εστίαση στο 13% από το 23% έδωσε ανάσα σε έναν ήδη καταπονημένο κλάδο και δημιούργησε 120.000 νέες θέσεις εργασίας, οι οποίες κινδυνεύουν να χαθούν και πάλι, επιδεινώνοντας την ανθρωπιστική κρίση και φέρνοντας απώλειες στα κρατικά ταμεία. Επιπλέον, η αύξηση του ΦΠΑ επιβαρύνει άμεσα το τουριστικό μας πακέτο, καθιστώντας μας μη ανταγωνιστικούς σε σχέση με γειτονικές χώρες που παραμένουν σε ΦΠΑ 8% έως 10%. Ως ΣΕΠΟΑ πιστεύουμε ότι ο ΦΠΑ στην εστίαση πρέπει να μειωθεί στο 9%. Οποιαδήποτε άλλη κίνηση εντείνει τη στρέβλωση σε έναν κλάδο που μόλις έγινε υγιής. Έχει αποδειχθεί σε όλη την Ευρώπη πως ο εξορθολογισμός των φόρων και όχι η υπερφορολόγηση συμβάλλει στην υγιή ανάπτυξη των κλάδων και της οικονομίας.



Κωνσταντίνος Λουράντος
Πρόεδρος του
Πανελληνίου
Φαρμακευτικού
Συνδέσμου

Τα φάρμακα δεν μπορούν να αντιμετωπίζονται με όρους αγοράς της λιανικής

■ ΣΥΜΦΩΝΑ με τις βασικές αρχές της οικονομικής θεωρίας, οποιαδήποτε μείωση του ΦΠΑ ή των φόρων γενικότερα αυξάνει την κατανάλωση με προφανή θετικά αποτελέσματα για την οικονομία. Τι γίνεται όμως με τα φάρμακα; Εδώ έχουμε το εξής παράδοξο φαινόμενο: Ένα κοινωνικό αγαθό επιβαρύνεται με έναν φόρο που τον πληρώνει το ίδιο το κράτος... στον εαυτό του. Ετσι έχουμε κάθε χρόνο τα μνημονιακά μέτρα περιστολής της φαρμακευτικής δαπάνης, η οποία γίνεται κυρίως μέσω της μείωσης των τιμών των φαρμάκων και του αποκλεισμού από την πρόσβαση σε αυτά των ασθενών. Η αύξηση του ΦΠΑ στα φάρμακα οδηγεί σε ισόποση μείωση της φαρμακευτικής δαπάνης, εφόσον το ανώτατο όριο παραμένει σταθερό και επαγωγικά οδηγεί σε αύξηση της συμμετοχής των ασφαλισμένων. Η λογική της οριζόντιας αντιμετώπισης των δαπανών υγείας αποδείχθηκε λανθασμένη και καταστροφική. «Τα φάρμακα δεν μπορούν να αντιμετωπίζονται με όρους αγοράς της λιανικής. Σε όλες τις ανεπτυγμένες χώρες ο ΦΠΑ είναι από 0% (όπως για παράδειγμα, στη Μάλτα ή στη Σουηδία) και μέχρι 3% (στο Λουξεμβούργο). Στη δε Ισπανία είναι 4%. Η υγειονομική κρίση αντιμετωπίζεται με αυξήσεις δαπανών και όχι φόρων.



ΚΥΡΙΑΚΗ 24 ΜΑΪΟΥ 2015

www.real.gr Realmoney | 11

Νέο πλήγμα για την αγορά

ΟΙΚΟΝΟΜΙΑ



ΑΝΔΡΕΑΣ ΑΝΔΡΕΑΔΗΣ

Πρόεδρος Συνδέσμου Ελληνικών Τουριστικών Επιχειρήσεων

Κίνδυνος να χαθούν 200.000 θέσεις εργασίας

Ο ΦΠΑ που αφορά στο εξαγόμενο τουριστικό πακέτο, το οποίο περιλαμβάνει κατά 75% διαμονή και 25% εστίαση, πρέπει να κινείται στον μέσο όρο των βορειοανατολικών χωρών, δηλαδή της Ισπανίας (10%), της Ιταλίας (10%), της Πορτογαλίας (10,3%) και της Κύπρου (9%). Αν ικανοποιηθεί η απαίτηση των δανειστών για αύξηση του ΦΠΑ μεγαλύτερη του μέσου όρου, αυτό θα σημαίνει ότι ο τουρισμός θα βγει εκτός ανταγωνισμού και θα υποστεί τεράστια, ίσως και ανήκεστο βλάβη. Το ότι το μέτρο θα εφαρμοστεί από την επόμενη τουριστική περίοδο, όπως ακούγεται τις τελευταίες ημέρες, δεν σημαίνει τίποτα γιατί οι διαπραγματεύσεις με τους tour operators έχουν ήδη ξεκινήσει σχετικά με τα τουριστικά πακέτα του 2016. Πρέπει να γίνει κατανοητό ότι η μεγαλύτερη βλάβη δεν θα γίνει στις μεγάλες ξενοδοχειακές αλυσίδες, όπως φαντάζονται κάποιοι, αλλά θα επηρεάσει άμεσα τις επιχειρήσεις μικρού και μεσαίου μεγέθους που είναι έρμια των tour operators και τις μικρές επιχειρήσεις που ζουν από τη δευτερογενή τουριστική αλυσίδα του τουρισμού. Αυτές είναι αδύνατον να απορροφήσουν την αύξηση του ΦΠΑ και είναι μαθηματικά βέβαιο ότι θα χαθούν περισσότερες από 200.000 θέσεις εργασίας από το 2016 και μετά. Πρόκειται για ένα τεράστιο υφεσιακό μέτρο στο οποίο οι δανειστές οδηγούν τη χώρα, καταστρέφοντας τον τελευταίο όρθιο πυλώνα της ελληνικής οικονομίας.



Κωνσταντίνος Μιχαήλ
Πρόεδρος της
Κεντρικής Ένωσης
Επιμελητριών
Ελλάδας

Ενίσχυση της εισπραξιμότητας

■ **Η ΕΜΜΟΝΗ** των πιστωτών μας για τροποποιήσεις των συντελεστών του ΦΠΑ για άλλη μια φορά είναι άστοχη. Το μέζον ζήτημα για την αύξηση των δημοσίων εσόδων είναι η προώθηση μέτρων που θα αυξήσουν την εισπραξιμότητα του ΦΠΑ. Γιατί σήμερα τουλάχιστον το 30% του ΦΠΑ τελικά δεν αποδίδεται στα δημόσια ταμεία. Με αυτό το σκεπτικό, η πρόταση της κυβέρνησης για την επέκταση της χρήσης ηλεκτρονικού χρήματος βρίσκεται προς τη σωστή κατεύθυνση. Υπό την προϋπόθεση, βέβαια, ότι το τραπεζικό σύστημα θα έχει τη δυνατότητα άμεσου διαχωρισμού των εισπραχθέντων από πωλήσεις προϊόντων και υπηρεσιών. Βεβαίως, σε ό,τι αφορά την τόνωση της αγοράς, η καθιέρωση χαμηλών ΦΠΑ θα βοηθούσε σημαντικά. Γιατί κάθε μονάδα μείωσής του σημαίνει και αντίστοιχη μείωση των τιμών προϊόντων και υπηρεσιών, που σε αυτή τη δύσκολη οικονομική συγκυρία μπορεί να δώσει μια νέα ώθηση στην αγοραστική κίνηση. Αλλιώς σε μια αγορά όπως η ελληνική, που η κίνηση βρίσκεται στο νοδίσκο, κάθε αύξηση του ΦΠΑ θα αποτελέσει άλλο ένα υφεσιακό μέτρο, οδηγώντας σε αφανισμό ακόμα περισσότερες μικρομεσαίες επιχειρήσεις.



Βασίλης Κορκίδης
Πρόεδρος της Εθνικής
Συνμορφονδίας
Εμπορίου και
Επιχειρηματικότητας

Να διατηρηθεί το ειδικό καθεστώς ΦΠΑ στα νησιά

■ **Η ΕΦΑΡΜΟΓΗ** της πρότασης ενός πολύ χαμηλότερου ενιαίου συντελεστή ΦΠΑ, που άλλωστε αποτελεί πάγια θέση της ΕΣΕΕ, θα είχε ιδιαίτερη ενδιαφέρον για το ελληνικό εμπόριο, αλλά κυρίως για τον Ελληνικό καταναλωτή, ο οποίος σύμφωνα με τα στοιχεία μας θα εξοικονομούσε σημαντικά ποσά σε βασικούς κλάδους κατανάλωσης. Η νέα πρόταση επιστροφής στους τρεις συντελεστές ΦΠΑ (έναν χαμηλότερο 6,5%-7,5% για τρόφιμα, φάρμακα, βιβλία, εφημερίδες και περιοδικά, έναν ενδιάμεσο 14%-15% για τιμολόγια ΔΕΚΟ, εστίαση-τουρισμό και έναν υψηλότερο από 20% έως ακόμα και στον σημερινό 23%, για όλες τις υπόλοιπες κατηγορίες προϊόντων και υπηρεσιών) δημιουργεί εύλογες και σοβαρές επιφυλάξεις στην αγορά. Οι παραπάνω πιθανές αλλαγές στο ισχύον καθεστώς ΦΠΑ είναι βέβαιο ότι θα συνοδεύονται από παρεμβάσεις στις φοροεπιβαρύνσεις, οι οποίες σύμφωνα με τον Προϋπολογισμό, κοστολογούνται στο 1 δισ. ευρώ σε ετήσια βάση. Τα νέα δεδομένα δεν φαίνονται ικανά να διαμορφώσουν μεγαλύτερη εισπραξιμότητα στα επίσημα δημόσια έσοδα των 14,4 δισ. ευρώ, από τα συνολικά 24 δισ. ευρώ του ΦΠΑ, ενώ εξακολουθεί να είναι αναγκατική η επίλυση της νέας πρότασης συντελεστών ΦΠΑ στο ειδικό καθεστώς ΦΠΑ της νησιωτικής Ελλάδας, το οποίο πρέπει πάση θυσία να διατηρηθεί.



ΟΙΚΟΝΟΜΙΑ

Στην ελίτ της Ευρώπης

Κόκκινο χαλί για 8 ελληνικές εταιρείες

Της **ΜΑΡΙΚΕΣ Ι. ΠΑΠΑΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΥ**
m.papakonstantinou@realnews.gr

Οκτώ ελληνικές εταιρείες διεκδικούν μια θέση ανάμεσα στις 110 καλύτερες της Ευρώπης. Οι επικεφαλής και τα στελέχη των εταιρειών Green SA, AB Βασιλόπουλος, ONEX, Coffee Island, Pharmathen, Genesis Pharma, Spetses Mini Marathon και Olympia Electronics ετοιμάζονται να μεταβούν στο Λονδίνο, αφού στις 26 Μαΐου θα πραγματοποιηθεί ο τελικός των European Business Awards, ο πιο σημαντικός θεσμός για τις ευρωπαϊκές επιχειρήσεις, καθώς διοργανώνεται για 9η συνεχή χρονιά. Οι αρχικές συμμετοχές φέτος έφθασαν τις 24.000, με το ενδιαφέρον να προέρχεται από 33 χώρες, ενώ ρεκόρ συμμετοχών είχε η Ελλάδα, αφού ξεπέρασαν τις 60. Στη δεύτερη φάση πέρασαν 709 εταιρείες, ενώ στον τελικό θα συμμετάσχουν 110 για να αναδειχθούν 11 νικητές, ένας για κάθε κατηγορία (Καινοτομία, Διεθνής Αναπτυξιακή Στρατηγική, Περιβαλλοντική και Εταιρική Αειφορία, Επικεντρωμένη στον Πελάτη, Εργοδοτική Χρονιά, Επιχειρηματίας της Χρονιάς, Βραβείο Εισαγωγών - Εξαγωγών και 3 βραβεία σε Επιχειρήσεις της Χρονιάς ανάλογα με τις πωλήσεις). Κύριος χορηγός του θεσμού είναι η RSM International, ένα από τα μεγαλύτερα δίκτυα αρχικών ελεγκτών λογιστών και συμβούλων επιχειρήσεων στον κόσμο. Καθοριστική είναι για τις ελληνικές επιχειρήσεις η συμβολή του Αθω Στυλιανού, διευθύνοντος συμβούλου της RSM Greece, ο οποίος πιστεύει ακράδαντα ότι «μπορούν να ανταγωνιστούν επόδια της διεθνούς». Οι εταιρείες που πέρασαν στον τελικό είναι οι εξής:

Αρωμα Ελλάδας θα έχει ο τελικός των European Business Awards που θα γίνει στο Λονδίνο στις 26 Μαΐου. Πρόκειται για τον πιο σημαντικό θεσμό για τις ευρωπαϊκές επιχειρήσεις

AB Βασιλόπουλος

Στην εταιρεία, την οποία ίδρυσαν το 1939 οι τρεις αδελφοί Βασιλόπουλοι και έμελλε να εξελιχθεί σε μία από τις πιο ισχυρές αλυσίδες σούπερ μάρκετ, σήμερα τη θέση του γενικού διευθυντή κατέχει ο Λεωνίδας Βρεττάκος. Ένα μέσο κατάστημα AB διακινεί περί τους 18.000 κωδικούς εκ των οποίων περί τους 4.000 αφορούν σε προϊόντα ιδιωτικής ετικέτας. Στο τέλος του 2014 η αλυσίδα αριθμούσε 308 σημεία πώλησης στην Ελλάδα και πωλήσεις κοντά στα 2 δις. ευρώ. Η AB Βασιλόπουλος είναι ενταγμένη στον βελγικό όμιλο Delhaize, ο οποίος κατά το 2014 πραγματοποίησε πωλήσεις 21,4 δις. ευρώ.

Ο τρόπος της ανάπτυξης



Green - Greek Environmental & Energy Network SA

«Στόχος της εταιρείας είναι η δημιουργία ενός υποδομηματικού φορέα ενέργειας, που θα θεσπίσει έναν ασφαλή και ξεκάθαρο ορισμό των στόχων του», αναφέρει ο πρόεδρος και διευθύνων σύμβουλος Βύρων Βασιλειάδης. Η εταιρεία ιδρύθηκε το 2009 και δραστηριοποιείται στην εμπορία ηλεκτρικής ενέργειας στην ευρύτερη περιοχή της νοτιοανατολικής Ευρώπης. Η δραστηριότητα της περιλαμβάνει εισαγωγές, εξαγωγές και διαμετακομίσεις ηλεκτρικής ενέργειας μεταξύ του ελληνικού ηλεκτρικού συστήματος και των γειτονικών χωρών, δηλαδή της Ιταλίας, της Αλβανίας, της Βουλγαρίας, της ΓΓΔΜ, της Σερβίας και της Τουρκίας, ενώ μέσω της εγγραφής της στο παλιό Χρηματιστήριο Ενέργειας (GME) είναι σε θέση να εισάγει και να εξάγει ηλεκτρική ενέργεια μέσω της διασύνδεσης Ελλάδας-Ιταλίας.



ONEX

Ψυχή της εταιρείας, που ξεκίνησε το πρώτο της βήματα το 2004, είναι ο πρόεδρος και διευθύνων σύμβουλος Πάνος Ξενοκώστας, που προέρχεται από την Πολεμική Αεροπορία. Σήμερα αποτελεί μια διεθνώς αναγνωρισμένη κορυφαία εταιρεία στην παροχή λύσεων υψηλής τεχνολογίας στον δημόσιο και τον ιδιωτικό τομέα. Τα έργα που υλοποιεί, στους τομείς της πληροφορικής/ηλεκτρονικών, της πολιτικής προστασίας/διαχείρισης κρίσεων, της αεροπορικής υποστή-

ριξης και της ναυτεχνολογίας, έχουν εμπορικές όσο και αμυντικές εφαρμογές. Εκτός από την Ελλάδα, διατηρεί εταιρική παρουσία σε ΗΠΑ, Ισραήλ, Κύπρο και Βέλγιο. Ο Αμερικανός υφυπουργός Εμπορίου Μάθιου Μάρτιν τη συνέκρινε με τις IBM, Microsoft και Coca Cola, λόγω των επενδύσεων που έχει κάνει και τις εκατοντάδες θέσεις εργασίας που θα δημιουργήσει. Στην Ελλάδα προχωρά στην ανάπτυξη μονάδας ικθυοκαλλιέργειας ανοικτής θαλάσσης (Netmaria), βόρεια της Κρήτης, ύψους 50 εκατ. δολαρίων.



Pharmathen

Η εταιρεία ιδρύθηκε το 1969 στην Αθήνα, ως ιδιωτική φαρμακευτική εταιρεία, και επικεντρώνεται στην ανάπτυξη και εμπορία φαρμακευτικών προϊόντων, κατέχοντας ισχυρή θέση στον τομέα των **γενεθίων** (generics) ιδιοσκευασμάτων. Με τρία τελευταία τεχνολογίας ερευνητικά εργαστήρια και δύο παραγωγικές μονάδες αποτελεί μία πλήρως καθετοποιημένη εταιρεία με δραστηριότητες που εκτείνονται από την ανάπτυξη φαρμακευτικών προϊόντων έως και τη διανομή τους, ενώ απασχολεί σχεδόν 1.000 άτομα προσωπικό. Πίσω από την επιτυχημένη εταιρεία βρίσκονται ο πρόεδρος Βασίλειος Κάτσος και η αντιπρόεδρος Νέλλη Κάτσου.



Spetses Mini Marathon

Η **Dr Μαρίνα-Λύδια Κουταρέλλη**, ιδρύτρια και πρόεδρος της Οργανωτικής Επιτροπής με δραστηριότητα στον



χώρο του αθλητισμού, διεκδικεί και αυτή ένα βραβείο στον ευρωπαϊκό θεσμό. Για τη διακρίση της δίνει λόγο: «Η διάκριση αποτελεί αναγνώριση προσωπικής προσπάθειας αλλά και του έργου που έχουμε επιτελέσει».



Olympia Electronics

Η εταιρεία βραβεύτηκε με ψηφοφορία από το κοινό. Αποτελεί τη μεγαλύτερη παραγωγική μονάδα ηλεκτρονικών συστημάτων ασφαλείας και μία από τις δέκα μεγαλύτερες στην Ευρώπη. Ιδρύθηκε το 1979 από τους Νικόλαο Λακιάς και Παναγιώτη Αρβανιτιδίου. Στεγάζεται σε ιδιόκτητες υπερσύγχρονες εγκαταστάσεις στη Μεθώνη Πιερίας. Διευθύνων σύμβουλος της εταιρείας είναι ο Δημήτρης Λακιάς.



Coffee Island

Ουσιαστική ανάπτυξη γνωρίζει τα τελευταία χρόνια η εταιρεία, υπό την καθοδήγηση του διευθύνοντος συμβούλου Κωνσταντίνου Κωνσταντινιδίου, ο οποίος αρχικά ξεκίνησε ως διευθυντής παραγωγής. Τα πρώτα της βήματα η Coffee Island τα έκανε στην Πάτρα το 1999, από ένα παραδοσιακό καφεκοπείο που έμελλε να εξελιχθεί σε μια αλυσίδα 236 καταστημάτων το 2015 και με προοπτικές περαιτέρω ανάπτυξης στην Ελλάδα και το εξωτερικό, με άμεσους στόχους το Ηνωμένο Βασίλειο και τον Καναδά.



GENESIS PHARMA

Η δημιουργία της εταιρείας το 1997 βασίστηκε στην ιδέα μιας πρωτοποριακής επιχειρηματικής δραστηριότητας που θα αξιοποιούσε τις ευκαιρίες που ανοίγονται στον τομέα της βιοτεχνολογίας. Σήμερα η Genesis Pharma έχει καταφέρει να συγκαταλέγεται μεταξύ των πιο επιτυχημένων ελληνικών φαρμακευτικών εταιρειών, βάσει οικονομικών μεγεθών και ρυθμού ανάπτυξης, ενώ είναι σταθερά στις πρώτες θέσεις σε νοσοκομειακές πωλήσεις στη χώρα. Τα πάντα της επιχείρησης κρατούν ο πρόεδρος Αλέξανδρος Ιακωβίδης και ο διευθύνων σύμβουλος Κωνσταντίνος Ευριπίδης.

3. ΧΩΡΙΣ ΧΡΕΩΣΗ ΤΑ ΡΑΝΤΕΒΟΥ ΣΤΟΝ ΕΟΠΥΥ

Μέσο:ΑΥΓΗ

Ημ. Έκδοσης: ...23/05/2015 Ημ. Αποδελτίωσης: ...23/05/2015

Σελίδα: 1



ΜΕΣΩ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟΥ

Χωρίς χρέωση τα ραντεβού στον ΕΟΠΥΥ

» Ξεκινά πιλοτικά από τις 15 Ιουνίου και θα τεθεί σε πλήρη εφαρμογή από 1η Ιουλίου η ενιαία πλατφόρμα προγραμματισμού ραντεβού σε εθνικό επίπεδο.

ΣΕΛ. 9

ΠΑΡΕΛΘΟΝ ΤΑ ΠΑΝΑΚΡΙΒΑ ΤΗΛΕΦΩΝΗΜΑΤΑ

Μέσω Διαδικτύου, χωρίς χρέωση τα ραντεβού στον ΕΟΠΥΥ

» Μέσω ηλεκτρονικής πλατφόρμας και φυσικά με μηδενικό κόστος θα κλείνονται στο εξής τα ιατρικά ραντεβού των ασφαλισμένων στον ΕΟΠΥΥ πανελλαδικά και μέσω του ίδιου συστήματος θα ελέγχονται οι συμβεβλημένοι με τον Οργανισμό γιατροί που μέχρι σήμερα (κάποιοι εξ αυτών) δηλώνουν ότι κάλυψαν τα 200 ραντεβού μέσα στο πρώτο 10ήμερο του μήνα!

Με εγκύκλιο της διοίκησης του ΕΟΠΥΥ, το υπουργείο Υγείας προχωρά στην ανάπτυξη ενιαίας πλατφόρμας προγραμματισμού ραντεβού σε εθνικό επίπεδο, την οποία θα υλοποιήσει και θα φιλοξενεί η ΗΔΙΚΑ Α.Ε. Το έργο αναπτύσσεται με πόρους του ΕΣΠΑ. Με το νέο αυτό σύστημα, οι πολίτες θα κλείνουν ραντεβού μέσω Διαδικτύου χωρίς χρέωση. Παράλληλα, θα συνεχίσει να υπάρχει και η δυνατότητα κλεισίματος ραντεβού μέσω τηλεφώνου με χρέωση. Για την υλοποίηση του έργου, η ΗΔΙΚΑ Α.Ε. αναπτύσσει μια κεντρική βάση δεδομένων στην οποία:

1. Θα καταχωρείται η διαθεσιμότητα των γιατρών ανά ειδικότητα.
2. Θα κλείνονται τα ραντεβού.
3. Θα έχουν δικαίωμα πρόσβασης και διαχείρισης των ραντεβού οι εργαζόμενοι στις γραμματείες των δο-



Ξεκινά πιλοτικά στις 15 Ιουνίου και κανονικά από την 1η Ιουλίου

μών παροχής υπηρεσιών υγείας του ΕΣΥ.

4. Θα ενημερώνονται οι γιατροί για τις μηνιαίες υποχρεώσεις τους, σύμφωνα με τα προγραμματισμένα ραντεβού.

Τα δημόσια νοσοκομεία και οι δημόσιες δομές παροχής υπηρεσιών ΠΦΥ του ΠΕΔΥ με την εποπτεία των διοικήσεων των Υγειονομικών Περιφερειών, καθώς και οι συμβεβλημένοι γιατροί, θα συμπληρώνουν την φόρμα απογραφής τους.

Η συμπλήρωση θα γίνει μέσω ειδικής εφαρμογής στην ηλεκτρονική διεύθυνση www.idika.org.



gr/rantevou, θα προηγηθεί αποστολή μέσω email των username και password εισόδου στην εφαρμογή. Η συμπλήρωση των απογραφικών στοιχείων θα πρέπει να έχει ολοκληρωθεί το αργότερο μέχρι 25 Μαΐου 2015.

Με την παραλαβή της παρούσας οι διοικητές Υ.Πε., νοσοκομείων και ΕΟΠΥΥ, θα πρέπει να αποστείλουν άμεσα e-mail στο rantevou@idika.gr, με τα οποία θα ορίζουν σε κάθε δομή ΠΥΥ του ΕΣΥ τα στοιχεία επικοινωνίας υπεύθυνου διαχείρισης των ραντεβού και συγκεκριμένα:

- Όνομα και επώνυμο υπεύθυνου.
- E-mail και τηλέφωνο επικοινωνίας του υπευθύνου.

Η έναρξη της παραγωγικής λειτουργίας σχεδιάζεται για την πιλοτική φάση από 15-06-2015 έως 30-06-2015. Η πλήρης εφαρμογή από 1-07-2015.

Για όσες δομές λειτουργούν με το 1535 ή με τους πενταψήφιους αριθμούς κλήσης ή έχουν πληροφοριακό σύστημα της ΗΔΙΚΑ οι σχετικές ενέργειες θα γίνουν κεντρικά από την ΗΔΙΚΑ. Για τις υπόλοιπες δομές θα πρέπει να ενημερωθεί ο ανάδοχος που υποστηρίζει το πληροφοριακό τους σύστημα για την παραγωγή του εν λόγω αρχείου μετάπτωσης.



ΣΤΑΥΡΟΣ ΜΠΕΛΩΝΗΣ (πρόεδρος της ΟΣΦΕ):

Το συνεταιριστικό φαρμακείο, μοχλός ανάπτυξης της οικονομίας και της υγείας



Οι συνέργειες μεταξύ των ανεξαρτήτων φαρμακοποιών είναι η καλύτερη απάντηση του κλάδου στη βαθιά οικονομική κρίση, η οποία σοβεί στη χώρα, τονίζει μεταξύ άλλων σήμερα στην «Αυγή» της Κυριακής ο πρόεδρος της Ομοσπονδίας Συνεταιρισμών Φαρμακοποιών Ελλάδας (ΟΣΦΕ) Σταύρος Μπελώνης και εξηγεί με ποιους τρόπους το συνεταιριστικό κίνημα των ανεξαρτήτων φαρμακοποιών αποτελεί επίσης αναπτυξιακό δρόμο για τον κλάδο, την Υγεία και τη χώρα.

ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ ΣΤΟΝ ΒΑΣΙΛΗ ΒΕΝΙΖΕΛΟ

Τι εκπροσωπεί η ΟΣΦΕ και ποιος είναι ο σκοπός της συνεταιριστικής οργάνωσης των ανεξαρτήτων φαρμακοποιών;

Υπάρχουν 23 συνεταιριστικές μονάδες που έχουν 41 κέντρα διανομής σε όλη την επικράτεια και είναι μέλη 5.500 φαρμακοποιοί. Διαχειριζόμαστε το 55% της διανομής του φαρμάκου και εξυπηρετούμε εκτός από τα μέλη, επιπλέον, 2.200 φαρμακεία, δηλαδή παρέχουμε υπηρεσίες σε 7.700 φαρμακεία σε σύνολο 10.500 φαρμακείων σε όλη τη χώρα. Απασχολούμε 1.500 εργαζόμενους στις συνεταιριστικές μονάδες και άλλους 5.500 χιλιάδες εργαζόμενους στα φαρμακεία μέλη. Ζουν δηλαδή από τη συνεταιριστική δραστηριότητα των ανεξαρτήτων φαρμακοποιών 13.500 οικογένειες.

Ο σκοπός της συνεταιριστικής επιχειρηματικής δραστηριότητας των ανεξαρτήτων φαρμακοποιών, ως μέρος της κοινωνικής οικονομίας και παράλληλα ως μέρος του συστήματος υγείας, αποτυπώνεται στο όραμά μας ως εξής:

Να είναι το φαρμακείο χώρος αναφοράς για την κοινωνική υγεία, παρέχοντας τις κατάλληλες υπηρεσίες φροντίδας, με την άριστη συνεργασία των φορέων υγείας, μεγιστοποιώντας την απόδοση των κρατικών πόρων για την υπέρσπιση της υγείας των πολιτών, της κοινωνικής ευημερίας και των ανθρωπίνων αξιών.

Η εικόνα που έχει δημιουργηθεί με βάση τις αναφορές των προηγούμενων κυβερνήσεων είναι κάθε άλλο από αυτό που λέτε. Θεωρούν ότι ο μεγάλος αριθμός φαρμακείων, το περιθώριο κέρδους κ.λπ. επιβαρύνουν το σύστημα υγείας. Πώς τοποθετείστε;

Επιτρέψτε μου να διαφωνήσω, τα 10.500 ανεξάρτητα φαρμακεία επιτελούν μεγάλο έργο στήριξης όχι μόνο της υγείας αλλά και της κοινωνικής συνοχής. Να σας αναφέρω μερικά παραδείγματα: Γνωρίζετε πόσοι φαρμακοποιοί με δική τους επιβάρυνση χορηγούν φάρμακα σε ασθενείς που λόγω της οικονομικής κρίσης δεν τα αγοράζουν ή αγοράζουν τα μισά από όσα τους συστήνει ο γιατρός τους; Ξέρετε πόσοι ασθενείς διακόπτουν τη θεραπεία τους και οι φαρμακοποιοί τους υποστηρίζουν, οικονομικά αλλά και ψυχολογικά, να την συνεχίσουν; Αντιλαμβάνεστε τις επιπτώσεις στην υγεία του ασθενούς, στο οικογενειακό του εισόδημα και την κρατική επιβάρυνση, σε άλλη περίπτωση; Δυστυχώς όμως, η αλληλεγγύη των προηγούμενων κυβερνήσεων αυτό δεν το αναγνώριζε και είχαμε την περίπτωση εργαλειοθήκη του ΟΟΣΑ για τη μείωση των φαρμακείων, για τον περιορισμό του περιθωρίου κέρδους, για την κατάργηση της ανεξαρτήτης ιδιοκτησίας και την είσοδο αλλοδαπών με καθαρά κερδοσκοπικό και, επιτρέψτε μου, κοντόφθαλμο οικονομικό κριτήριο. Οι υπηρεσίες αυτές από το φαρμακείο δεν παρέχονται ως μέρος ενός δομημένου πλαισίου του συστήματος υγείας αλλά λειτουργώ-

ντας ο φαρμακοποιός κατά συνείδηση.

Ετσι όπως το τοποθετείτε, η διασπορά και η επιστημονική κατάρτιση σε θέματα υγείας είναι ένα πλεονέκτημα του φαρμακείου και του φαρμακοποιού. Πώς μπορεί η πολιτεία να το αξιοποιήσει;

Να εντάξει ενεργά το φαρμακείο στον ανασχεδιασμό της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας. Τα 10.500 φαρμακεία αποτελούν ένα έτοιμο δίκτυο καταρτισμένων επαγγελματιών υγείας για να παρέχουν υπηρεσίες πρόληψης και συμμόρφωσης. Κανένας χώρος υγείας δεν έχει προσβασιμότητα όπως το φαρμακείο. Σε 5' ο πολίτης βρίσκεται στο φαρμακείο χωρίς κόστος επίσκεψης. Κανένας άλλος επαγγελματίας υγείας δεν γνωρίζει καλύτερα τον ασθενή πολίτη. Ξέρετε επειδή κάθε άνθρωπος είναι ξεχωριστή οντότητα απαιτείται και ξεχωριστή διαχείριση, άρα γνώση του ιστορικού του, της οικογενειακής του κατάστασης και της ψυχοσυνθεσίας του. Ο πολίτης εμπιστεύεται περισσότερο από κάθε άλλον τον φαρμακοποιό της γειτονιάς του. Δηλαδή ο αριθμός των φαρμακείων με την πανελλαδική διασπορά, σε κάθε νησί, σε κάθε απομακρυσμένη περιοχή είναι πλεονέκτημα που μέχρι τώρα η πολιτεία δεν το έχει αξιοποιήσει. Στη συνέχεια να δημιουργηθούν συγκεκριμένα προγράμματα πρόληψης με συμμετοχή φαρμακοποιών και γιατρών. Η μελέτη του ΣΕ-ΔΥ αναφέρει ότι το 2013 οι τέσσερις χρόνιες παθήσεις απορρόφησαν 12 δισ. από τα συνολικά 18 δισ. που δαπανήθηκαν για την υγεία. Από αυτά, το 70% προκύπτουν από την αναπαραγωγή πολιτικών πρόληψης και υπηρεσιών

συμμόρφωσης των ασθενών.

Στον δυτικό κόσμο περίπου 50% των ασθενών δεν συμμορφώνεται με τη φαρμακευτική αγωγή που συστήνει ο γιατρός του, πράγμα που εκτινάσσει τα κόστη υγείας από τις υποτροπές και τις επιπλοκές που χρήζουν νοσηλείας. Ο ανεξάρτητος φαρμακοποιός της γειτονιάς, για τους λόγους που προαναφέραμε, πληροί όλες τις προϋποθέσεις για να υποκινήσει τον ασθενή να ακολουθήσει τις εντολές του γιατρού του.

Η συμβολή του ανεξάρτητου φαρμακείου της γειτονιάς π.χ. σε προγράμματα πρόληψης του διαβήτη γίνεται φανερά επειδή τα φαρμακεία δέχονται 300.000 επισκέψεις πολιτών ημερησίως. Άρα οι πολίτες θα ενημερωθούν, υποκινηθούν προσωπικά ένας προς έναν, από ένα πρόσωπο ισχυρής εμπιστοσύνης για να συμμετάσχουν στο πρόγραμμα. Ποιος νομίζετε ότι έχει τη μεγαλύτερη ισχύ στην υποκίνηση, τα ΜΜΕ και το Διαδίκτυο ή η συστημική και προσωπική επιστημονικά τεκμηριωμένη προσπάθεια του φαρμακοποιού;

Αυτές οι δράσεις δεν παρεμβαίνουν στο επάγγελμα της ιατρικής κοινότητας;

Οι ρόλοι είναι ξεκάθαροι, διακριτοί και συμπληρωματικοί. Ο φαρμακοποιός συμμετέχει στην πρόληψη, δηλαδή υποκινεί τον ασθενή να επισκεφτεί τον γιατρό του, και ο γιατρός είναι υπεύθυνος για την εξέταση, τη διάγνωση και τη σύσταση της αγωγής, στη συνέχεια ο φαρμακοποιός υποκινεί τον ασθενή να συμμορφωθεί με τις εντολές του γιατρού

του και ενημερώνει τον γιατρό για τυχόν προβλήματα που παρουσιάζονται ώστε ο γιατρός στη συνέχεια αποφασίζει αν τυχόν κάτι πρέπει να τροποποιήσει στην αγωγή που έχει προτείνει ή στιβίποτε άλλο θεωρεί χρήσιμο για την ίαση της νόσου. Ξεκάθαρα λοιπόν ο φαρμακοποιός δεν κάνει ούτε εξέταση, ούτε διάγνωση, ούτε σύσταση, ούτε τροποποίηση της αγωγής που έχει προτείνει ο γιατρός. Οι εμπειρίες και τα αποτελέσματα από την συνεργασία των ιατρών, των φαρμακοποιών και των πολιτειακών φορέων υγείας σε άλλες χώρες δείχνουν, ότι μπορούν να συμβάλουν ταυτόχρονα στη βελτίωση της υγείας των πολιτών, στη μείωση των κρατικών δαπανών και στη στήριξη του ιατρικού και φαρμακευτικού επαγγέλματος. Σε συνεργασία με τους επιστημονικούς φορείς της Ιατρικής κοινότητας, την Ελληνική Διαβητολογική Εταιρεία και την Ελληνική Ενδοκρινολογική Εταιρεία, έχουμε εκπονήσει ένα πιλοτικό πρόγραμμα με το όνομα «Αρεταίος», σχετικά με την ανίχνευση ατόμων με διαβήτη ή προ- διαβήτη που δεν το γνωρίζουν. Οι πρώτες ενδείξεις από την εφαρμογή του προγράμματός μας ενθαρρύνουν να το παρομοιάσουμε και να ζητήσουμε την συνεργασία του υπουργείου Υγείας.

Κάνετε συνεχώς αναφορά για το ανεξάρτητο φαρμακείο της γειτονιάς, για ποιο λόγο;

Σε περίπτωση αλλαγής του ιδιοκτησιακού καθεστώτος, που πρακτικά σημαίνει είσοδο αλλοδαπών και επενδυτικών κεφαλαίων στον κλάδο, θα αλλάξει η φιλοσοφία του επαγγέλματος και ο ρόλος του από κοινωνικός θα γίνει ρόλος αυστηρά επιχειρηματικός. Οι υπηρεσίες υγείας, όπως και το φάρμακο, δεν είναι εμπόρευμα, είναι κοινωνικά αγαθά. Για τον λόγο αυτό περιορισμός της ανεξαρτήτης ιδιοκτησίας θα σημαίνει και περιορισμό ευθύνης για την άσκηση του επαγγέλματος. Η εμπειρία αλλά και μελέτες, τις οποίες θα παρουσιάσουμε στο συνέδριό μας τον Ιούνιο, καταδεικνύουν ότι και στις πιο αναπτυγμένες οικονομικά χώρες το ανεξάρτητο ιδιοκτησιακό φαρμακείο παρέχει υψηλό επίπεδο υπηρεσιών σε σχέση με τις αλυσίδες, που κυρίως έχουν εμπορικό προσανατολισμό. Το επάγγελμα της παροχής υψηλού επιπέδου υπηρεσιών, πρόληψης και συμμόρφωσης, είναι ο ανθρώπινος παράγοντας, άρα η ευσυνειδησία, το συναίσθημα και η κατάθεση ψυχής για την εκπλήρωση του καθήκοντος υπερέχουν της «τυποποίησης» και της αποδοτικότητας των κεφαλαίων επένδυσης από τους μετόχους.

Η σημασία της αναφοράς για το φαρμακείο της γειτονιάς σχετίζεται με τη γνώση που έχει ο φαρμακοποιός για τους κατοίκους της γειτονιάς, όπως προαναφέραμε, αλλά και με τον χρόνο που μπορεί να αφιερώσει για να ασχοληθεί με το πρόβλημα του ασθενή - πελάτη. Είναι προφανές ότι η άσκηση υπηρεσιών πρόληψης και συμμόρφωσης απαιτούν διαθεσιμότητα χρόνου από πλευράς του παρέχοντος την υπηρεσία.



44 / 45
ΚΟΙΝΩΝΙΑ
24 ΜΑΪΟΥ 2015
ΕΘΝΟΣ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ

ΣΗΜΑ ΚΙΝΔΥΝΟΥ ΕΚΠΕΜΠΟΥΝ ΟΙ ΓΙΑΤΡΟΙ

Το τραγικό περιστατικό στο Δαφνί με τη δολοφονική επίθεση εναντίον ασθενούς έφερε ξανά στην επιφάνεια τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν τα ψυχιατρικά νοσοκομεία. Οι ελλείψεις σε προσωπικό και η ανεπαρκής χρηματοδότηση θέτουν καθημερινά σε κίνδυνο τις ζωές νοσηλευομένων και εργαζομένων

ΤΟΥ ΓΙΑΝΝΗ ΚΡΗΤΙΚΟΥ
jkr@ethnos.gr

ΜΕ ΠΕΡΙΠΟΛΙΚΑ της αστυνομίας αντί για ειδικά ασθενοφύλα εξακολουθούν ακόμα και σήμερα να μεταφέρονται στα ψυχιατρικά νοσοκομεία ασθενείς που εκδηλώνουν διαταραχές ή επιθετική συμπεριφορά. Η πρώτη επαφή με τον ασθενή γίνεται από αστυνομικούς και την «ιατρική» διάγνωση για τον εγκλεισμό, ύστερα από μια τυπική κατάθεση συγγενών, όσο κι αν ακούγεται παράδοξο, την κάνει εισαγγελέας!

Παρά τις συνεχείς εκκλήσεις από οικογένειες ασθενών «μέσω των συλλόγων τους» για εκσυγχρονισμό του συστήματος με την πρόσληψη εκπαιδευμένου υγειονομικού προσωπικού, παραμένει συχνό το φαινόμενο αστυνομικοί να είναι οι πρώτοι «ειδίκοι» που αντιμετωπίζουν τον ασθενή και ανεξάρτητα από το πρόβλημα και τον βαθμό σοβαρότητας του απλά να τον ακινητοποιούν και με χειροπέδες να τον μεταφέρουν στα ψυχιατρικά ιδρύματα.

«Αυτό πρέπει να αλλάξει, ο ασθενής δεν μπορεί να αντιμετωπίζεται ως εγκληματίας και δεν είναι δουλειά της αστυνομίας να χειρίζεται αυτά τα περιστατικά. Απαιτούνται ειδικοί χειρισμοί από ειδικευμένο υγειονομικό προσωπικό» τονίζει στο «Έθνος της Κυριακής» ο Γιώργος Αβραμίδης, πρόεδρος του Συλλόγου Νοσηλευτών Ψυχιατρικών Νοσοκομείων Αττικής.

Το πρόσφατο τραγικό περιστατικό στο Δαφνί, με την επίθεση βαριά ασθενούς σε άλλον νοσηλευόμενο με αποτέλεσμα να καθεί μια ζωή, έφερε στην επιφάνεια τα προβλήματα και τις δυσλειτουργίες του συστήματος της ψυχιατρικής περίθαλψης στη χώρα μας. Υπενθυμίζεται ότι ο θύτης, που έπαυσε από βαρυστατή διαταραχή μη ανταποκρινόμενη στη θεραπευτική αγωγή, ενώ ήταν καθηλωμένος κατάφερε να λύσει τους ιμάντες, να επιβεί σε άλλον ασθενή και με τυπήματα να προκαλέσει τον θάνατό του.

Κοινή διαπίστωση όλων των εμπλεκόμενων, γιατρών, νοσηλευτών και συγγενών των ασθενών, είναι ότι και στην ψυχική **υγεία** οι ελλείψεις σε προσωπικό είναι τρομακτικές. Μάλιστα, ειδικά με το χρονοδιάγραμμα των περασμένων χρόνων, που ήθελε μέχρι τις 30 Ιουνίου τα ψυχιατρικά νοσοκομεία να κλείνουν οριστικά (Δρομοκαΐτειο, Δαφνί και Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης), και παρά το γεγονός ότι με την κρίση αυξήθηκαν τα ψυχιατρικά περιστατικά, ο χώρος εγκαταλείφθηκε εντελώς, δεν έχει γίνει καμία πρόσληψη, ενώ κάθε χρόνο αποχωρούν λόγω συνταξιοδότησης εκατοντάδες γιατροί και νοσηλευτές οι οποίοι δεν αναπληρώνονται.

Προσωρινή λύση. Τα ευρωπαϊκά προγράμματα για την απασυλοποίηση των ψυχιατρικών ασθενών έδωσαν αρχικά τη δυνατότητα σε περίπου 4.000 ασθενείς χωρίς σοβαρές διαταραχές, που ήταν μόνιμοι τρώφοι των ψυχιατρικών νοσοκομείων, να περάσουν στις 400 νέες στεγαστικές δομές με τη σύγχρονη αντίληψη για τη λειτουργία τους.

Ενώ αρχικά λειτουργήσαν αποδοτικά, στη συνέχεια ξεκίνησε μια σειρά προβλημάτων λόγω της αδυναμίας χρηματοδότησής τους, με αποτέλεσμα το προσωπικό να μένει για καιρό απλήρωτο και η μία μετά την άλλη οι μονάδες να κλείνουν.

Οι οικογένειες των ασθενών, όπως μας εξήγησε ο πρόεδρος του ΣΩΨΥ Κορυδαλλού Χριστόφορος Παπαδόκης, ζήτησαν να συναντηθούν με την ηγεσία του **Υπουργείου Υγείας**, όπου μεταξύ άλλων θα θέσουν το θέμα ιδρύσεως νέων καθώς και ενίσχυσης της λειτουργίας των υπαρκτών κέντρων ψυχικής υγείας.



Εως 2.400 εισαγωγές πραγματοποιούνται ετησίως, μέσω της εφημερίας, στο Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Αττικής, την ώρα που ο προϋπολογισμός του έχει μειωθεί κατά 25% σε σχέση με πέρυσι.



Συχνό είναι το φαινόμενο οι αστυνομικοί να είναι οι πρώτοι «ειδίκοι» που αντιμετωπίζουν τον ασθενή και με χειροπέδες να τον μεταφέρουν στα ψυχιατρικά ιδρύματα



Κανένας από τους εργαζομένους των ψυχιατρικών νοσοκομείων που συνταξιοδοτούνται κάθε χρόνο δεν αναπληρώνεται, με αποτέλεσμα τα προβλήματα του συστήματος της ψυχιατρικής περίθαλψης στη χώρα μας να αυξάνονται.



ΕΦΗΜΕΡΙΑ ΣΤΟ ΔΡΟΜΟΚΑΪΤΕΙΟ

«Ένας ψυχίατρος εξυπηρετεί δέκα κλινικές»

«ΤΟ ΠΛΑΝΟ που προέβλεπε τη σταδιακή συρρίκνωση και κατάρρευση των ψυχιατρικών ιδρυμάτων με ανάλογη ανάπτυξη των ψυχιατρικών τμημάτων στα γενικά νομαρχιακά νοσοκομεία και εμφανιζόταν ως δίδην «βελτίωση συνθηκών ζωής» των ψυχιατρικών ασθενών απέτυχε παταγωδώς. Και αυτό γιατί τα γενικά νοσοκομεία, υποστελεχωμένα και με δυσανάλογα μεγάλο φόρτο έργου, αδυνατούν να υποκαταστήσουν τα ψυχιατρικά νοσοκομεία, που άλλωστε έχουν διαφορετικό αντικείμενο εργασίας. Οι δυσμενείς συνέπειες αυτής της πολιτικής είναι ήδη εμφανείς» εξηγεί στο «Έθνος της Κυριακής» ο ψυχίατρος Γεράσιμος Καλογρηάτος, επιμελητής Α' στο Δρομοκαΐτειο.

«Θα πρέπει όλοι να κατανοήσουν ότι για να έχουν οι πολίτες ποιοτική δημόσια ψυχιατρική περίθαλψη, που τη δικαιούνται, χρειάζεται τόσο η αναβάθμιση των ψυχιατρικών τμημάτων των γενικών νοσοκομείων όσο και η στελέκωση των εξειδικευμένων ψυχιατρικών νοσοκομείων. Η έλλειψη προσωπικού δημιουργεί τεράστια προβλήματα. Για παράδειγμα, στην κλειστή εφημερία στις 10 κλινικές, που καθημια εξυπηρετεί 30 έως 40 ασθενείς, εφημερεύει ένας μόνο ειδικός, δηλαδή ψυχίατρος επιμελητής. Ανάλογες ελλείψεις παρατηρούνται και στο νοσηλευτικό προσωπικό, που κάθε κλινική εξυπηρετούν 1 έως 3 νοσηλεύτες. Ο καθένας μας κάνει δουλειά πολλαπλάσια, ενώ για μήνες παραμένουμε απλήρωτοι για τις εφημερίες και συχνά το προσωπικό, για να ανταποκριθεί στις απαιτήσεις της δουλειάς, ξεπερνά τις αντοχές του.

Με τέτοιες ελλείψεις σε προσωπικό, όταν συμβεί να έχουμε έναν διεγερτικό, διαταρακτικό ασθενή, με επιθετική συμπεριφορά, που πρέπει άμεσα να τον αντιμετωπίσουμε, καλούμε βοήθεια απ' όλα τα τμήματα, ώστε να γίνει η αντιμετώπιση με προσωρινή καθήλωση και φαρμακευτική αγωγή, εφαρμόζοντας τεχνικές αποκλιμάκωσης σύμφωνα με το ειδικό πρωτόκολλο αντιμετώπισης. Επίσης, συχνά ο ασθενής πάσχει και από άλλα νοσήματα και χρειάζεται καρδιολόγο, γαστρεντερολόγο, πνευμονολόγο, ηπαιτολόγο. Τα προβλήματα αυτά αντιμετωπίζονται εντός και σπανιότερα παραπέμπονται σε άλλα νοσοκομεία», καταλήγει ο κ. Καλογρηάτος.

ας αλλά και στεγών αυτόνομης διαβίωσης ατόμων με ψυχική αναπηρία. Επίσης θα ζητήσουν τη διασφάλιση του δημόσιου χαρακτήρα και της λειτουργίας των Κοινωνικών Συνεταιρισμών Περιορισμένης Ευθύνης και τέλος την κατάρρευση του μέτρου της συμμετοχής στις δαπάνες περίθαλψης των ασφαλισμένων με ψυχική αναπηρία.

Με αφορμή τη νέα τραγωδία στο Δαφνί, ο αν. υπουργός Υγείας Ανδρέας Ξανθός εξαγγέλλει ουσιαστικά το πάγωμα της προοπτικής να κλείσουν τα ψυχιατρικά νοσοκομεία, προχωρώντας στην επανεξέταση της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης αλλά και την άμεση στελέκωση των ψυχιατρικών νοσοκομείων.

Ειδικότερα, για το θέμα αυτό ο κ. Ξανθός αναφέρει: «Στις παρούσες συνθήκες στελέκωσης και λειτουργίας των δημόσιων ψυχιατρικών κλινικών, ιδιαίτερα στα τμήματα οξέων περιστατικών, αναδεικνύεται η αντικειμενική δυσκολία αποτελεσματικού χειρισμού των ασθενών με επιθετική συμπεριφορά, που δεν ανταποκρίνονται στη φαρμακευτική αγωγή.

Η πολιτική ηγεσία του υπουργείου Υγείας, αναγνωρίζοντας την επείγουσα ανάγκη αντιμετώπισης αναλογων προβλημάτων, προωθεί προσλήψεις προσωπικού με ειδική μέριμνα στην ενίσχυση των ψυχιατρικών κλινικών, τόσο στα ειδικά ψυχιατρικά όσο και στα γενικά νοσοκομεία.

Παράλληλα, προχωρούμε στην ανάπτυξη σύγχρονων κατευθυντήριων οδηγιών για τον τρόπο παροχής

ψυχιατρικής περίθαλψης στα τμήματα αυτά, καθώς και στην εκ νέου επεξεργασία των ζητημάτων που άπτονται του επανασχεδιασμού της Ψυχιατρικής Μεταρρύθμισης, η ολοκλήρωση της οποίας με την ανάπτυξη της πρωτοβάθμιας φροντίδας ψυχικής υγείας και την πρόληψη θα συμβάλει στην αποτροπή αναλογων τραγικών περιστατικών».

«Υπεράνθρωπος προσπάθεια». «Η προσπάθεια την περίοδο 2013-2014 για βίαιο κλείσιμο των τριών εναπομεινάντων ειδικών ψυχιατρικών νοσοκομείων, λόγω της κρίσης και στο πλαίσιο των χρηματοδοτικών δεσμεύσεων προς την ΕΕ, ανέδειξε ακόμη περισσότερο τα ποσοτικά και ποιοτικά ελλείμματα τόσο της δευτεροβάθμιας όσο και της πρωτοβάθμιας ψυχιατρικής φροντίδας» τονίζει στο «Έθνος της Κυριακής» ο Γιάννης Παπαδόπουλος, διευθυντής στο Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Αττικής.

«Στο δικό μας νοσοκομείο, στο Δαφνί, γίνονται ετησίως μέσω της εφημερίας έως 2.400 εισαγωγές, από τις οποίες 55% ακούσιες, με σημαντικό ποσοστό από την περιφέρεια που φτάνει το 15%. Εξετάζονται 4.500 ασθενείς στο ΤΕΠ, ενώ η πληρότητα των κλινών του στα τμήματα οξέων περιστατικών φτάνει το 120%.

Ο προϋπολογισμός του ιδρύματος είναι μειωμένος κατά 25% σε σχέση με το 2014, ενώ υπάρχουν 1.170 κενές οργανικές θέσεις προσωπικού - περίπου η μισή προβλεπόμενη δύναμη για το νοσοκομείο.

Βάσει αυτών των δεδομένων, δεν είναι υπερβολή να πούμε πως, όπως συμβαίνει και σε άλλα νοσοκομεία, το Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Αττικής λειτουργεί χάρη στις υπεράνθρωπες προσπάθειες του προσωπικού. Η κατάσταση, συνεπώς, παραμένει μέχρι και σήμερα μακράν των στόχων και της φιλοσοφίας της Ψυχιατρικής Μεταρρύθμισης και της πραγματικής «αλλαγής του ψυχιατρικού παραδείγματος» καταλήγει ο κ. Παπαδόπουλος.

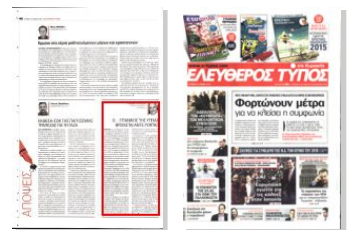
Συχνές επιθέσεις σε νοσηλεύτες. «Τα περιστατικά επιθέσεων και ξυλοδαρμών από ασθενείς σε άλλους νοσηλευόμενους αλλά και σε νοσηλεύτες είναι πολύ συχνά και στο Δρομοκαΐτειο. Αρκετοί νοσηλεύτες έχουν ξυλοκοπηθεί άγρια από διεγερτικούς ασθενείς και αυτό δεν μπορεί να αποτραπεί, επειδή υπάρχουν τρομακτικές ελλείψεις προσωπικού» εξηγεί ο Μιχάλης Γιαννάκος, πρόεδρος της Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Εργαζομένων Δημόσιων Νοσοκομείων.

«Περίπου το 60% των ασθενών που εισάγονται για νοσηλεία είναι διεγερτικοί και έρχονται με εισαγωγική εντολή. Σε κάθε βάρδια έχουμε 30 με 40 οξεία περιστατικά.

Τα ψυχιατρικά νοσοκομεία εξυπηρετούν το 80% των περιστατικών και τα πλέον σοβαρά, ενώ το 20% αντιμετωπίζεται από τις ψυχιατρικές κλινικές των γενικών νοσοκομείων, στις οποίες παρατηρείται επίσης μεγάλη έλλειψη σε προσωπικό» καταλήγει.



Στο Δαφνί υπάρχουν 1.170 κενές οργανικές θέσεις προσωπικού, ενώ η πληρότητα των κλινών του στα τμήματα οξέων περιστατικών φτάνει το 120%!

**Μιχάλης Πιτσιλίδης**Εκδότης του περιοδικού
«Life Positive»

Ο... ΤΙΤΑΝΙΚΟΣ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΒΡΙΣΚΕΤΑΙ ΑΝΤΕ ΡΟΡΤΑΣ

ΣΥΜΦΩΝΑ με τα δεδομένα της Ελληνικής Στατιστικής Αρχής, η ανεργία υπερβαίνει σήμερα το 27% του ενεργού πληθυσμού. Αφορά δηλαδή σε 1,35 εκατομμύρια του ενεργού πληθυσμού, ενώ το 80% αναφέρεται σε μακροχρόνια ανέργους και, ταυτοχρόνως, ανασφάλιστους. Εξάλλου, το ποσοστό της ανασφάλιστης εργασίας το 2012 έχει αυξηθεί στο 36%, εκ των οποίων το 31% αφορά σε ημεδαπούς και το 47% σε αλλοδαπούς. Τα δεδομένα αυτά οδηγούν αβίαστα στο συμπέρασμα ότι ένα συγκλονιστικά μεγάλο μέρος του πληθυσμού στερείται πλέον ασφαλιστικής ικανότητας. Πράγματι, με βάση τις εκτιμήσεις του ΕΟΠΥΥ, το μέρος αυτό ξεπερνά σήμερα τα 3 εκατομμύρια πολίτες.

Ενδεικτικά, αναφέρεται ότι το 23% των πολιτών (915.000 νοικοκυριά) βρίσκεται σε κίνδυνο φτώχειας, ενώ το μέσο διαθέσιμο οικογενειακό εισόδημα έχει μειωθεί σε 18 χιλ. ευρώ ετησίως. Παράλληλα, ενώ η ιδιωτική δαπάνη Υγείας, σε τρέχουσες τιμές, έχει μειωθεί 10% μεταξύ 2009 και 2011, η αναλογική συνεισφορά της στη συνολική δαπάνη έχει αυξηθεί. Αυτό σημαίνει αύξηση των νοικοκυριών τα οποία υφίστανται καταστροφικές δαπάνες για λόγους υγείας. Πώς, όμως, δομείται αυτή η Υγεία;

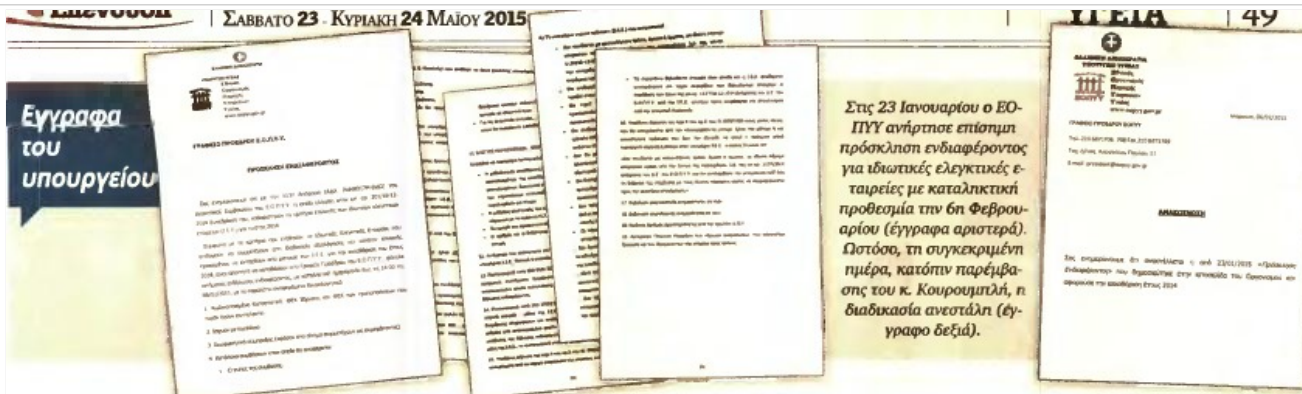
Ο ετήσιος αριθμός επισκέψεων σε γιατρούς στην Ελλάδα εκτιμάται στις 4,3 κατά κεφαλήν, πολύ μικρότερος από το μέσο όρο των χωρών του ΟΟΣΑ, όπου είναι 7. Από την άλλη, ο αριθμός των υψηλού κόστους απεικονιστικών εξετάσεων (μαγνητικές κλπ.) και κυρίως ο αριθμός των εισαγωγών στα νοσοκομεία (225 ανά

1.000 κατοίκους ετησίως, έναντι 155 στις χώρες του ΟΟΣΑ) εμφανίζονται σε υψηλά επίπεδα.

Τι σημαίνουν αυτά; Δυσχέρεια πρόσβασης στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας και μεταφορά της ζήτησης στην τεχνολογική και νοσοκομειακή περίθαλψη. Η χρήση των **γενοσήμων** στην Ελλάδα, σύμφωνα με τον ΟΟΣΑ, κυμαίνεται στο 16% (έναντι 19% στις χώρες του ΟΟΣΑ) σε αξίες, ενώ σε όγκο βρισκόμαστε στο 38% έναντι 40% του αντίστοιχου μέσου όρου ΟΟΣΑ. Η διαπίστωση αυτή δείχνει ότι υπάρχουν πράγματι περιθώρια βελτίωσης, αλλά ασφαλώς δεν δικαιολογεί τις υπερβολές!

Στο πλαίσιο της δημοσιονομικής προσαρμογής, η δαπάνη Υγείας στην Ελλάδα παρουσιάζει μεγάλη μείωση: 19% μεταξύ των ετών 2009-11, από τα 23 δισ. σε 19 δισ. ευρώ. Σύμφωνα με επίσημα δεδομένα, η οποία μείωση αντιστοιχεί σε 25% χαμηλότερη δημόσια δαπάνη (κρατική επιχορήγηση μείον 31%, κοινωνική ασφάλιση μείον 20%) και μόλις μείον 10% χαμηλότερη ιδιωτική δαπάνη. Η περιστολή της δαπάνης ήδη μας οδήγησε στα πιο χαμηλά επίπεδα ανάμεσα στις χώρες του ΟΟΣΑ. Σύμφωνα με τις σημερινές εκτιμήσεις, η συρρίκνωση της δημόσιας δαπάνης αναμένεται να συνεχιστεί περισσότερο από 15% ακόμα, ώστε να τίθεται πλέον ζήτημα βιωσιμότητας του Εθνικού Συστήματος Υγείας.

Ο παλιός εφιάλτης, «αν είσαι φτωχός πεθαίνεις», αναβιώνει εφιαλτικά στις μέρες μας, χωρίς ουδείς στην κυβέρνηση να αντιλαμβάνεται τι συμβαίνει... ■



■ του ΑΙΜΙΛΙΟΥ ΝΕΓΚΗ
anegis@me.com

Λίγο οι πρόωρες εκλογές, λίγο η δημιουργική ασάφεια της νέας κυβέρνησης, αλλά και τα ισχυρά συμφέροντα στον χώρο της υγείας, έχουν ως αποτέλεσμα να «κόλλήσει» ένα ζωτικής σημασίας έργο που αφορά τον έλεγχο των δαπανών του ΕΟΠΥΥ.

Ο λόγος για τον «κλινικό έλεγχο», ο οποίος θεσπίστηκε επί Αδ. Γεωργιάδη και επεκτάθηκε από τον Μάκη Βορίδη. Όμως, ενώ είχε ολοκληρωθεί λίγο πριν από τις εκλογές, έκτοτε παρατηρείται επικίνδυνη καχυποψία στον ορισμό των αναγκαίων επιτροπών διαπίστασης. Έτσι, τυπικά δεν είναι δυνατόν να επικυρωθούν τα αποτελέσματα του ελέγχου και, φυσικά, να επιβληθούν ποινές στους παρόχους που είτε διαπιστώσει ότι προέβαιναν σε υπερκρεώσεις. Δεν λείπουν, φυσικά, και τα γραφειοκρατικά εντάλματα. Τη Δευτέρα, 18/5/2015, η Ένωση Ελευθεροεπαγγελματιών Καρδιολόγων Ελλάδος έστειλε επιστολή διαμαρτυρίας στον πρόεδρο του ΕΟΠΥΥ Δημ. Κοντό, επισημαίνοντας ότι «δεν έχουν δοθεί οι κατάλληλες οδηγίες για αποδοχή εκ μέρους των υπηρεσιών του ΕΟΠΥΥ του ελέγχου των ιδιωτικών ελεγκτικών εταιρειών». Μόλις...

Θυμίζουμε ότι ο κλινικός έλεγχος μόνο στις ιδιωτικές κλινικές είχε ως αποτέλεσμα να εντοπιστούν περιττές χρεώσεις ύψους περίπου 30 εκατ. ευρώ επί συνόλου 280 εκατ. για το έτος 2013. Φηγολογείται, δε, ότι άλλα τόσα είναι από τους υπόλοιπους ιδιώτες παρόχους: Διαγνωστικά κέντρα, εργαστηριακές και κλινικές γαιερούς, κέντρα αποκατάστασης, φυσικοθεραπευτικές κλπ.

Συνολικά, δηλαδή, ο κλινικός έλεγχος εντόπισε υπερκρεώσεις ύψους περίπου 60 εκατ. Λάβετε υπόψη, δε, ότι ο έλεγχος ήταν αναδρομικός και όχι σε πραγματικό χρόνο, όπως γίνεται διεθνώς από τις ιδιωτικές ασφαλιστικές. Μάλιστα, το Μνημόνιο προέβλεπε ότι το 2015 θα έφτανε

«Κόλλησε» ο έλεγχος στον ΕΟΠΥΥ

Περιττές χρεώσεις ύψους 60 εκατ. ευρώ εντόπισαν ιδιώτες ελεγκτές - Τροχοπέδη, συμφέροντα και γραφειοκρατία



να αρχίσει έλεγχος σε πραγματικό χρόνο σε όλους τους ιδιώτες παρόχους αλλά και στα νοσοκομεία του ΕΣΥ. Στις 23/1/2015, δηλαδή, δύο ημέρες πριν από τις εκλογές, ο ΕΟΠΥΥ απύθηνε πρόσκληση ενδιαφέροντος στις ιδιωτικές ελεγκτικές εταιρείες και έδωσε προθεσμία έως τις 6/2/2015. Όμως, την ημέρα εκείνη η διαδικασία αναστάλη ύστερα από παρέμβαση του ίδιου του υπουργού Υγείας.

Συμώσεις

Στο παρασκήνιο υπάρχουν έντονες διαπραγματεύσεις, οι οποίες επιδιώκουν να τορπιλίσουν το όλο εγχείρημα. Ορισμένοι παρόχοι -κυρίως μικρές ιδιωτικές κλινικές- επιθυμούν να οασιματόσουν τις διαδικασίες, έχοντας προφανώς τη φωλιά τους λερωμένη. Όμως, και εντός του ΣΥΡΙΖΑ και του ΕΟΠΥΥ, κάποιοι επιδιώκουν να προσληφθούν ελεγκτές, ώστε ο Οργανισμός να κάνει με ίδια μέσα τους ελέγχους. Σημειώνουμε εδώ ότι το ποσοστό περικοπών στον ΟΠΑΔ που είχε αντίστοιχο τίμημα ελεγκτών, ήταν μόλις 2,5% και οι δαπάνες στον Οργανισμό ήταν εκτός ελέγχου έως το 2010. Τα τμήματα ιατρικού ελέγχου στο παρελθόν λειτουργούσαν περισσότερο ως ευκαρίες ρουσφετολογικών προλήψεων εκατοντάδων γιατρών.

Όσον αφορά το νοσοκομείο του ΕΣΥ, είχαν αρχίσει διαδικασίες ώστε να καταθέτουν ηλεκτρονικά στον ΕΟΠΥΥ τα νοσήλια για το 2014, προκειμένου να διεξαχθεί αναδρομικός έλεγχος. Με δεδομένο ότι ο υπουργός Υγείας και Κοινωνικής Ασφάλισης Π. Κουρουμπλής έχει ανοίξει βεντέτα με τους διευκτες των νοσοκομείων, αλλά και το ότι ανιχνεύουν οι συνδικαλιστές του ΣΥΡΙΖΑ, η υπόθεση έχει παγώσει. Η ουσία είναι ότι έχουμε χάσει πολύτιμο χρόνο. Ο κ. Κουρουμπλής οφείλει να ξεκαθαρίσει τις προθέσεις του και να προχωρήσει με τόλμη, αφήνοντας συντεχνίες και συμφέροντα. Άλλωως, η χώρα θα χάσει άλλη μία μεγάλη ευκαιρία να αποκτήσει έναν αποτελεσματικό μηχανισμό ελέγχου των δαπανών υγείας. Και ίσως την τελευταία...

Σκεπτικός ο υπουργός Υγείας



»»» Σύμφωνα με πληροφορίες, ο κ. Κουρουμπλής εμφανίζεται διστακτικός. Σε συσκέψη που είχε για το θέμα πριν από λίγες ημέρες ξεκαθάρισε ότι βλέπει θετικά τη συνέχιση του ελέγχου στον ιδιωτικό τομέα και την επεκτασή του και στα δημόσια νοσοκομεία. Ωστόσο, προβληματίζεται από το γεγονός ότι έχει δεχθεί καταγγελίες και παράπονα για το υψηλό κόστος του ελέγχου, αλλά και για τα κριτήρια που ισχύουν για τις ελεγκτικές εταιρείες.

Η εμπειρία από την έως τώρα εφαρμογή στην Ελλάδα

Ο κλινικός έλεγχος εφαρμόζεται στην Ελλάδα εδώ και περίπου 14 χρόνια από τις ιδιωτικές ασφαλιστικές εταιρείες για τη νοσηλεία των ασφαλισμένων τους στις ιδιωτικές κλινικές. Σε όλα τα μεγάλα νοσοκομεία υπάρχουν ειδικοί ιατροί ελεγκτές που αναλαμβάνουν σε πραγματικό χρόνο τον έλεγχο των χρεώσεων που γίνονται στους ασθενείς.

Ο έλεγχος διεξάγεται με βάση διεθνή πρωτόκολλα νοσηλείας, που διασφαλίζουν ότι οι διαγνωστικές εξετάσεις και θεραπευτικές πράξεις είναι οι πλέον ενδεδειγμένες για την αντιμετώπιση της ασθένειας του εκάστοτε ασθενούς. Ουσιαστικά, ο κλινικός έλεγχος λειτουργεί και ως σύστημα διασφάλισης της παρεχόμενης ποιότητας προς όφελος του ασθενούς και όχι μόνο ως μέτρο ελέγχου του κόστους. Τον έλεγχο τον έχουν αναλάβει ιδιωτικές ελεγκτικές εταιρείες, οι οποίες έχουν αναπτύξει

ένα δίκτυο ιατρικών (σταθερών και κινητών) που λειτουργούν σε καθημερινή βάση μέσα σε όλα σχεδόν τα μεγάλα ιδιωτικά νοσοκομεία. Τα ιατρεία αυτά είναι επιφορτισμένα με την εξέταση και την παρακολούθηση της νοσηλείας των ασθενών (προνοσηλευτικός έλεγχος, ενδονοσοκομειακός έλεγχος, τελικός έλεγχος ιατρικού φακέλου, έλεγχος τιμολογίου νοσηλείας).

Στον δημόσιο τομέα δεν υπάρχει μεγάλη σχετική εμπειρία. Ωστόσο, έχουν γίνει δύο προσπάθειες κλινικού ελέγχου που έχουν σιφωθεί με επιτυχία:

● Το 2011, ο ΟΠΑΔ ανέθεσε σε ελεγκτική εταιρεία τον έλεγχο των ανεξοφλητών νοσηλείων παρελθόντων εντός των ιδιωτικών νοσοκομείων. Επρόκειτο κυρίως για ασθενείς που χρειάστηκε να υποβληθούν σε καρδιοχειρουργικές (by-pass) ή καρδιολογικές επεμβάσεις (τοποθέτηση στεντ).

Το αποτέλεσμα ήταν εντυπωσιακό: Σε έλεγχο 1.200 νοσηλείων, συνολικής αξίας 12,2 εκατ. ευρώ, ο ΟΠΑΔ είχε οφείλει που υπερέρβαιναν τα 2,1 εκατ. Επρόκειτο για περικοπές της τάξης του 17,5%, οι οποίες έγιναν αποδεκτές από όλα τα ιδιωτικά νοσοκομεία που ελέγχθηκαν, όταν ο μέσος όρος των περικοπών του ελεγκτικού μηχανισμού του ΟΠΑΔ δεν υπερβαίνει το 3%!

● Από τον Σεπτέμβριο του 2012, η ίδια εταιρεία έχει αναλάβει τη διενέργεια κλινικού ελέγχου για λογαριασμό του Ταμείου Υγείας Προσωπικού Εθνικής Τράπεζας (ΤΥΠΕΤ) αναφορικά με τη δημόσια νοσοκομεία. Μέχρι σήμερα, ο έλεγχος έχει επιφέρει μείωση του κόστους κατά περίπου 20% για το ΤΥΠΕΤ! Μείωση που επιλύθηκε μετά την περικοπή περιττών εξετάσεων και ιατρικών πράξεων...

8. ΧΡΕΗ 5 ΔΙΣ ΑΠΕΙΛΟΥΝ ΜΕ ΛΟΥΚΕΤΟ ΤΟΝ ΕΟΠΥΥ

Μέσο:ΗΜΕΡΗΣΙΑ

Ημ. Έκδοσης: ...23/05/2015 Ημ. Αποδελτίωσης: ...23/05/2015

Σελίδα:1



ΣΤΗΝ ΕΝΤΑΤΙΚΗ... Η ΥΓΕΙΑ

Χρέη 5 δις. απειλούν με «Λουκέτο» τον ΕΟΠΥΥ

Οι οφειλές του ΕΟΠΥΥ

έως τέλη Μαρτίου



Νοσοκομεία

3,8 δις. ευρώ



Πάροχοι Υγείας

650 εκατ. ευρώ

**Τα Ταμεία
χρωστούν
στον ΕΟΠΥΥ**

1,113
δισ. ευρώ

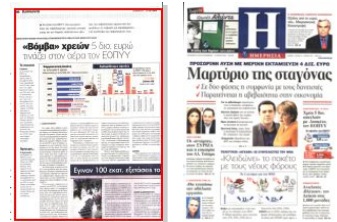
► Υπό κατάρρευση ο μεγαλύτερος
φορέας παροχής υπηρεσιών υγείας
► Τα Ταμεία χρωστούν στον Οργανισμό, ο ΕΟΠΥΥ στα νοσοκομεία
και τα νοσοκομεία στους προμηθευτές ► Ο «φαύλος» κύκλος
απειλεί το ΕΣΥ **ΣΕΛ. 66 - 67**

Θέμα

ΚΑΤΑΡΡΕΞΙ Ο ΕΟΠΥΥ

Τα 5 δις. ευρώ αγγίζουν τα χρέη του μεγαλύτερου ασφαλιστικού φορέα της χώρας, του ΕΟΠΥΥ, απειλώντας την ιατροφαρμακευτική περίθαλψη περίπου 9,5 εκατ. ασφαλισμένων.

ΣΕΛ. 66-67



66 Κοινωνία

ΗΜΕΡΗΣΙΑ

ΣΑΒΒΑΤΟΚΥΡΙΑΚΟ
23-24.5.2015

► Τα έσοδα του ΕΟΠΥΥ είναι μειωμένα λόγω της «ψαλιδισμένης» κρατικής επιχορήγησης και των διαρκώς αυξανόμενων οφει-

λών των ασφαλιστικών ταμείων που δεν αποδίδουν τις εισφορές για ιατροφαρμακευτική περίθαλψη των ασφαλισμένων τους.

ΑΝΕΞΕΛΕΓΚΤΗ ΠΛΕΟΝ Η ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΣΤΟΝ ΜΕΓΑΛΥΤΕΡΟ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΟ ΦΟΡΕΑ ΤΗΣ ΧΩΡΑΣ

«Βόμβα» χρεών 5 δισ. ευρώ τινάζει στον αέρα τον ΕΟΠΥΥ

Τα στοιχεία

Σύμφωνα με τα στοιχεία του ΕΟΠΥΥ, οι ληξιπρόθεσμες οφειλές μέχρι 31 Δεκεμβρίου 2014, είχαν διαμορφωθεί στα 28,2 εκατ. ευρώ προς τους συμβεβλημένους ιατρούς, στα 122,6 εκατ. προς τα Διαγνωστικά Κέντρα, στα 22,5 εκατ. προς τους Φυσικοθεραπευτές, στα 17,2 εκατ. στις μονάδες τεχνητού νεφρού, στα 284,8 εκατ. προς τις Φαρμακευτικές Εταιρείες, στα 71,4 εκατ. στις Ιδιωτικές Κλινικές, στα 16,2 εκατ. στα Κέντρα Αποκατάστασης και Αποθεραπείας, στα 26,4 εκατ. στις Ψυχιατρικές Κλινικές και στα 35,7 εκατ. στους Φορείς Υποστήριξης Αναπηρίας.

Πρόχειρα...

Ο Οργανισμός αποπληρώνει τις δαπάνες του με «πρόχειρο λογιστικό έλεγχο» στο 90% της αιτούμενης δαπάνης. Αυτό σημαίνει ότι στο παραπάνω συνολικό ύψος των ληξιπρόθεσμων οφειλών περιλαμβάνεται και το εναπομείναν ποσό του 10%, το οποίο δύναται να αποδοθεί ύστερα από την πραγματοποίηση του τελικού ελέγχου και της τελικής εκκαθάρισης.



ΤΗΣ ΕΛΕΝΗΣ ΠΕΤΡΟΠΟΥΛΟΥ

Στα «ύψη» έχουν φθάσει τα χρέη του μεγαλύτερου ασφαλιστικού φορέα της χώρας, του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας, απειλώντας την ιατροφαρμακευτική περίθαλψη περίπου 9,5 εκατ. ασφαλισμένων. Μέχρι τον περασμένο Μάρτιο, οι οφειλές του ΕΟΠΥΥ προς τα δημόσια νοσοκομεία και τους παρόχους υγείας άγγιζαν τα 4,5 δισ. ευρώ, στα οποία έχουν ήδη προστεθεί και νέες οφειλές με αποτέλεσμα να φτάνουν πλέον τα 5 δισ. ευρώ. Από αυτά, τα 625 εκατ. ευρώ αφορούν τις ληξιπρόθεσμες οφειλές του Οργανισμού από την ιδρύση του (τον Ιανουάριο του 2012) και 3,8 δισ. ευρώ τις ληξιπρόθεσμες οφειλές προς τα δημόσια νοσοκομεία.

Την ίδια στιγμή, τα έσοδα του ΕΟΠΥΥ είναι μειωμένα λόγω της «ψαλιδισμένης» κρατικής επιχορήγησης και των διαρκώς αυξανόμενων οφειλών των ασφαλιστικών ταμείων προς τον Οργανισμό, από μη αποδοθείσες εισφορές που έχουν καταβάλει οι ασφαλισμένοι.

Πιο αναλυτικά, σύμφωνα με τα στοιχεία του ΕΟΠΥΥ, οι ληξιπρόθεσμες οφειλές μέχρι 31 Δεκεμβρίου 2014, είχαν διαμορφωθεί στα 28,2 εκατ. ευρώ προς τους συμβεβλημένους ιατρούς, στα 122,6 εκατ. προς τα Διαγνωστικά Κέντρα, στα 22,5 εκατ. προς τους Φυσικοθεραπευτές, στα 17,2 εκατ. στις μονάδες τεχνητού νεφρού, στα 284,8 εκατ. προς τις Φαρμακευτικές Εταιρείες, στα 71,4 εκατ. στις Ιδιωτικές Κλινικές, στα 16,2 εκατ. στα Κέντρα Αποκατάστασης και Αποθεραπείας, στα 26,4 εκατ. στις Ψυχιατρικές Κλινικές και στα 35,7 εκατ. στους Φορείς Υποστήριξης Αναπηρίας. Ωστόσο, στα συνολικά χρέη 625 εκατ. προς τους

παρόχους, συμπεριλαμβάνεται ποσό περίπου 300 εκατ. ευρώ που αφορά το αναλογούν rebate και claw back. Β' εξαμηνίου και το οποίο μέχρι σήμερα δεν έχει συμψηφιστεί. Η εν λόγω μείωση θα αποτυπωθεί λογιστικά στον Οργανισμό ύστερα από την ολοκλήρωση της διαδικασίας έκδοσης των συμπληρωματικών ενταλμάτων.

Ειδικότερα, ο Οργανισμός αποπληρώνει τις δαπάνες του με «πρόχειρο λογιστικό έλεγχο» στο 90% της αιτούμενης δαπάνης. Αυτό σημαίνει ότι στο παραπάνω συνολικό ύψος των ληξιπρόθεσμων οφειλών περιλαμβάνεται και το εναπομείναν ποσό του 10%, το οποίο δύναται να αποδοθεί ύστερα από την πραγματοποίηση του

τελικού ελέγχου και της τελικής εκκαθάρισης. Από τη διοίκηση του ΕΟΠΥΥ εκτιμάται ωστόσο, ότι με την ολοκλήρωση του κλινικού ελέγχου θα επέλθει εξουκρόνισμα πόρων για τον Οργανισμό, με άμεσο αντίκτυπο την περαιτέρω μείωση των απλήρωτων και ληξιπρόθεσμων οφειλών του ΕΟΠΥΥ. Αντίστοιχα οι ληξιπρόθεσμες οφειλές του Οργανισμού (από τη δημιουργία του) προς τα δημόσια νοσοκομεία ανέρχονται στο ποσό των 3,8 δισ. ευρώ (31/03/2015).

Ποσό το οποίο δημιουργήθηκε κατά κύριο λόγο από την υπέρθεση απόδοσης των ασφαλιστικών εισφορών από τους Φορείς Κοινωνικής Ασφάλισης στον ΕΟΠΥΥ. Δραματική είναι

η εικόνα και στον τομέα των εσόδων. Ενδεικτικό είναι ότι το 2014 ο ΕΟΠΥΥ έλαβε κρατική επιχορήγηση ύψους 656 εκατ. ευρώ και από τους φορείς κοινωνικής ασφάλισης έλαβε 3,4 δισ. ευρώ. Για το 2015, μέχρι τον περασμένο Μάρτιο έλαβε από τα Ταμεία 627,8 εκατ. ευρώ, ενώ η κρατική επιχορήγηση ανήλθε σε μόλις 87,4 εκατ. ευρώ. Τα χρέη των Ταμείων στον ΕΟΠΥΥ φτάνουν το 1,130 δισ. στο τέλος Απριλίου.

ΔΑΠΑΝΕΣ

Όπως προκύπτει από τα ίδια στοιχεία, οι δεδουλευμένες δαπάνες του Οργανισμού για τους συμβεβλημένους παρόχους για το 2014 διαμορφώθηκαν

Εγιναν 100 εκατ. εξετάσεις το



Μετά το φάρμακο, οι διαγνωστικές εξετάσεις προκαλούν τη μεγαλύτερη οικονομική «επιβράχυνση» στον ΕΟΠΥΥ, με τη διοίκηση να υποστηρίζει ότι «ο όγκος αλλά και η δαπάνη για τις παρακλινικές εξετάσεις που καλείται να αποζημιώσει ο Οργανισμός έχουν εκτοξευθεί τα τελευταία χρόνια σε δυσθεώρητα επίπεδα». Τα στοιχεία άλλωστε είναι αποκαλυπτικά: το 2013 διενεργήθηκαν 93.863.703 εξετάσεις με δαπάνη 580.274.256,32 και το 2014 αυξήθηκαν σε 97.591.600 εξετάσεις με δαπάνη 601.615.085,23! Μάλιστα, μόνο οι εξετάσεις βιολογικών υγρών από 82.750.078 (και δαπάνη

341.953.387,77) το 2013, διαμορφώθηκαν σε 86.874.796 εξετάσεις (και δαπάνη 359.277.522,47) το 2014.

ΣΚΛΗΡΗ ΔΙΑΠΡΑΓΜΑΤΕΥΣΗ

Έτσι, σε μία προσπάθεια να... τησεί τις δαπάνες και να μείνουν εντός στόχων, η διοίκηση του ΕΟΠΥΥ είναι σε σκληρή διαπραγματεύση με τους παρόχους για τις νέες συμβάσεις, ενώ προχωρεί άμεσα και σε ανακαστολόγηση των παρακλινικών εξετάσεων. Σύμφωνα με τον ΕΟΠΥΥ, από τις 694 συνολικά εξετάσεις που αποζημιώνει ο Οργανισμός οι 54 είναι υπέρβυνες για το 75% της συνολικής δαπάνης ενώ



23-24.5.2015 ΗΜΕΡΗΣΙΑ

Κοινωνία 67

ΚΡΙΣΙΜΕΣ ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ ΕΣΟΔΩΝ ΤΟΥ ΕΟΠΥΥ		
	2014	Μέχρι 03/2015
Πληρωμές από τα ταμεία	3.461	627,8
Κρατική Επικυρήγηση	656	87,4
*Ποσό σε εκατ. ευρώ και σε ταμειακή βάση		

ΟΙ ΔΕΔΟΥΛΕΥΜΕΝΕΣ ΔΑΠΑΝΕΣ ΤΟΥ ΕΟΠΥΥ ΓΙΑ ΤΙΣ ΣΥΜΒΕΒΑΝΜΕΝΗΣ ΠΑΡΟΧΟΥΣ		
Κατηγορία Δαπάνης	Συνολικό Ποσό Υποβληθέν Έτους 2014 (Συνολικό Ποσό Τιμολογίων)	
Ιατρικές Επισκέψεις	116.969.712	
Διαγνωστικές Εξετάσεις	609.089.108	
Φυσικοθεραπείες	94.470.692	
Μονάδες Τεχνητού Νεφρού	134.577.652	
Ιδιωτικές Κλινικές	358.042.456	
Κέντρο Αποκατάστασης & Αποθεραπείας	96.947.325	
Ψυχιατρική Κλινική	78.171.105	
Προμηθευτές Αναπηρίας	65.334.778	
Ασφαλισμένοι	479.055.355	
Δημόσια Νοσοκομεία	575.569.387	
Φαρμακευτική Δαπάνη	2.673.932.592	

ΟΙΚΟΣ ΚΑΙ ΔΑΠΑΝΗ ΓΙΑ ΤΙΣ ΠΑΡΑΚΛΗΤΙΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ ΠΟΥ ΚΑΛΕΙΤΑΙ ΝΑ ΑΠΟΖΗΜΙΩΣΕΙ Ο ΕΟΠΥΥ ΓΙΑ ΤΟ ΣΥΝΟΛΟ ΤΩΝ ΕΞΕΤΑΣΕΩΝ		
Έτος	Πλήθος	Δαπάνη (ευρώ)
2013	93.863.703	580.274.256,32
2014	97.591.600	601.615.085,23

ΜΟΝΟ ΟΙ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ ΒΙΟΛΟΓΙΚΩΝ ΥΓΡΩΝ		
Έτος	Πλήθος	Δαπάνη (ευρώ)
2013	82.750.078	341.953.387,77
2014	86.874.796	359.271.522,47

(συνολικό ποσό τιμολογίων) σε 116.969.712 για Ιατρικές Επισκέψεις, σε 609.089.108 για Διαγνωστικές Εξετάσεις, σε 94.470.692 για Φυσικοθεραπείες, σε 134.577.652 για μονάδες τεχνητού νεφρού (MTN-MXA), σε 358.042.456 για Ιδιωτικές Κλινικές, σε 96.947.325 για Κέντρα Αποκατάστασης & Αποθεραπείας, σε 78.171.105 για Ψυχιατρικές Κλινικές, σε 65.334.778 για Προμηθευτές Αναπηρίας, σε 479.055.355 για Ασφαλισμένους, σε 575.569.387 για Δημόσια Νοσοκομεία και σε 2.673.932.592 για Φαρμακευτική Δαπάνη. Σημειώνεται ότι σχεδόν όλες οι παραπάνω κατηγορίες δαπάνης ενέπνυσαν στο θεσμό του μηχανισμού αυτόματης επιστροφής (claw back).

«ΠΕΦΤΕΙ» Η ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΔΑΠΑΝΗ
Από το 2012 και μετά, λόγω των οικονομικών συνθηκών, εφαρμόζεται κλειστός προϋπολογισμός για τα φάρμακα και σύστημα claw back σε περίπτωση υπέρβασης αλλά και σύστημα

rebate (υποχρεωτική έκπτωση ανάλογα με τις πωλήσεις). Έτσι, ο ΕΟΠΥΥ έχει καταφέρει να περιορίσει τη φαρμακευτική δαπάνη από 4.636.277.526 ευρώ το 2009 σε 2.859.302.614 ευρώ (με όριο 2.800.000.000) το 2012, σε 2.523.473.110 ευρώ (με όριο 2.371.000.000 ευρώ) το 2013 και σε 2.201.833.401 ευρώ (με όριο 2.000.000.000 ευρώ) το 2014. Εκτός από τις φαρμακευτικές εταιρείες και τα φαρμακεία που υποχρεώνονται σε claw back και rebate, σημαντική είναι και η επιβάρυνση των ασφαλισμένων στην αγορά φαρμάκων. Έτσι, πέρα από τη θερμοθετική συμμετοχή (0%, 10%, 12,5%, το 2012 στο 15,72%, το 2013 στο 21,49, το 2014 εκτινάχθηκε στο 25,79%!

2014!

μεγάλος αριθμός εξετάσεων εμφανίζει υψηλές τιμές. Για παράδειγμα, τα εργαστήρια διενεργούν εξετάσεις τιμολογούν την ελεύθερη θυροξίνη (FT4) με 2,50 ευρώ κατά μέσο όρο ενώ η τιμή αποζημίωσης ΕΟΠΥΥ είναι 12 ευρώ, δηλαδή κατά 4,8 φορές υψηλότερη. Οι τρανοαμίνες αίματος με 0,70 ευρώ κατά μέσο όρο, ενώ η τιμή αποζημίωσης είναι 3,49 ευρώ, δηλαδή κατά 5 φορές υψηλότερη. Παρουσιάζουν δηλαδή μία διαφορά τιμής της τάξης του 380% για την ελεύθερη θυροξίνη και 400% για τις τρανοαμίνες. Στο πλαίσιο αυτό, η πρόταση του ΕΟΠΥΥ αφορά σε νέες μειωμένες τιμές κατά 5%

για τη μεγάλη πλειοψηφία των εξετάσεων και μεσοσταθμικά κατά 20% για τις 54 πιο δαπανηρές εξετάσεις βιολογικών υγρών. Με τον τρόπο αυτό, υποστηρίζει ο Οργανισμός, θα μπει τέλος τόσο στην υπερβολική δαπάνη των εξετάσεων όσο και στο επαχδές μέτρο του clawback.

ΜΕΙΩΣΗ ΕΩΣ 50%

Σημειώνεται ότι από την αναστολή της των εξετάσεων ο ΕΟΠΥΥ εκτιμά ότι θα επιτευχθεί μία μείωση κατά 40.000.000 με 50.000.000 ευρώ σε σχέση με την αιτούμενη δαπάνη (με βάση τα στοιχεία των υποβληθέντων παρόχων) έτους 2014.



«ΑΚΤΙΝΟΓΡΑΦΙΑ» ΤΟΥ ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΥ ΚΑΙ ΤΟΥ ΞΥ

Τι είδαν οι Γερμανοί στο μεγαλύτερο ελληνικό νοσοκομείο

ΤΗΣ ΕΛΕΝΗΣ ΠΕΤΡΟΣΠΟΥ

«Ακτινογραφία» στον Ευαγγελισμό, σε ένα από τα μεγαλύτερα νοσοκομεία της χώρας, επιχειρήσαν Γερμανοί βουλευτές προκειμένου να εντοπίσουν τις... σκιές του δημόσιου συστήματος **υγείας** στη χώρα μας. Η κοινοβουλευτική αντιπροσωπεία της Επιτροπής Υγείας του Ομοσπονδιακού Κοινοβουλίου της Γερμανίας, η οποία επισκέφθηκε πριν από λίγες ημέρες το νοσοκομείο, κατέγραψε τα προβλήματα στην καθημερινή λειτουργία του Ευαγγελισμού και στην εξυπηρέτηση των πολιτών, λόγω της οικονομικής κρίσης. Οι «ασφυκτικοί» προϋπολογισμοί και οι τραγικές ελλείψεις προσωπικού σχεδόν μονοπώλησαν τη συζήτηση που είχαν με τη διοίκηση του νοσοκομείου, ενώ ιδιαίτερο ενδιαφέρον έδειξαν στο θέμα της ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης των ασφαλισμένων. Οι Γερμανοί βουλευτές βομβάρδιζαν τους συναρμόδιους τους με ερωτήσεις που αφορούσαν από τον αριθμό των ασθενών που εξυπηρετεί ο Ευαγγελισμός μέχρι τη Κλειστή Ενοποιημένα Νοσήλια και άκουγαν με πολύ προσοχή τις απαντήσεις.

ΣΥΓΚΡΙΣΕΙΣ

Μια δύο φορές, στη διάρκεια της ενημέρωσης τους, οι βουλευτές ανέφεραν ότι και τα νοσοκομεία της Γερμανίας αντιμετωπίζουν προβλήματα. Όταν όμως η διοίκηση του νοσοκομείου έκανε λόγο για λίστες αναμονής που φθάνουν και τους τρεις μήνες για σοβαρά καρδιοχειρουργικά περιστατικά, τότε αναφώνησαν «όχι φυσικά, εμείς δεν έχουμε τέτοια προβλήματα!». Παρόμοια ήταν και η αντίδρασή τους όταν παρουσιάστηκαν στοιχεία για την ανεργία στη χώρα και τους ανασφάλιστους. «Ο κόσμος δεν έχει να πληρώσει. Ασθενείς αναγκάζονται να φύγουν νύχτα από φόβο μη χρειασθεί να πληρώσουν», δήλωσε χαρακτηριστικά συνυμνητής από την ελληνική πλευρά, με τους βουλευτές να διατυπώνουν τη σύμφωνη τους και να δεσμεύονται για συστηματική υποστήριξη με την επιστροφή τους στη Γερμανία. Και υποστήριξαν ότι κατανοούν τη δύσκολη τρέχουσα κατάσταση και συμπάσχουν με τον ελληνικό λαό.

Οι... επισκέψεις των Γερμανών δεν σταμάτησαν στον Ευαγγελισμό, αλλά επεκτάθηκαν και στον ιδιωτικό τομέα **υγείας**, προκειμένου να έχουν μια οφθαλμική εικόνα για το ελληνικό σύστημα **Υγείας**. Συγκεκριμένα, επισκέφθηκαν και οι Γερμανοί και ενημερώθηκαν για τις υπερωργχρονες υποδομές, το υψηλό επιστημονικό επίπεδο και τις ολοκληρωμένες υπηρεσίες **υγείας** που παρέχει η ιδιωτική υγεία στην Ελλάδα. Από την ελληνική πλευρά το-

νίστηκαν τα προβλήματα και οι προκλήσεις που καλούνται να αντιμετωπίσουν τα ιδιωτικά νοσοκομεία, με δεδομένη την παρούσα οικονομική κατάσταση. Εκιενής αναφορά έγινε για τη γενικότερη σχέση ανάμεσα στον ιδιωτικό και τον δημόσιο τομέα, τα προβλήματα αλλά και τις πιθανές λύσεις.

Η γερμανική κοινοβουλευτική αντιπροσωπεία συναντήθηκε με μέλη της Επιτροπής Κοινωνικών Υποθέσεων με θέμα συζήτησης «Η ανθρωπιστική κρίση στην Ελλάδα και οι επιπτώσεις της λιτότητας στο δημόσιο σύστημα **υγείας**», αλλά και με την πολιτική ηγεσία του **Υπουργείου Υγείας**. Ο κ. **Κοινοβουλευτής**, αφού επικρίτισε τους βουλευτές για το ενδιαφέρον τους να ενημερωθούν για την κατάσταση στην οποία έχει περιέλθει το ελληνικό σύστημα **υγείας** ως αποτέλεσμα της περιοριστικής δημοσιονομικής πολιτικής, αναφέρθηκε στα αίτια της δημοσιονομικής κρίσης. Παραδέχθηκε ότι μερίδιο της ευθύνης, κυρίως όσον αφορά παθογόνες όπως η εγχώρια σπατάλη, η διαφθορά και η φοροδιαφυγή, ανήκει στην ελληνική πλευρά, αλλά τόνισε και τις ευθύνες της Ευρώπης, η οποία ωφέληθηκε πολλαπλά και επί μακρόν από πολιτικές που συνέτειναν στη διόγκωση του ελληνικού χρέους.

«Υπάρχει πεδίο συνεργασίας στον χώρο της **υγείας** αλλά στη βάση ότι είμαστε ισότιμοι εταίροι -το εννοώ αυτό. Είμαστε ένας περίφανος λαός που έχει υποφέρει πολύ και δεν ανεχόμαστε την υποκρισία. Δεν επιθυμούμε να είμαστε σε διαμάχη με τη Γερμανία, όμως προϋπόθεση είναι να έχουμε ειλικρινή και ισότιμη σχέση», σημείωσε ο υπουργός. Καταλήγοντας ζήτησε τη γερμανική συνδρομή και εμπειρία όσον αφορά την εξέλιξη και διασύνδεση των ιατροφαρμακευτικών συστημάτων στην υγεία για τον έλεγχο του κόστους και τον περιορισμό της απάτης, αλλά και για την Επιτροπή Διαπραγμάτευσης για τα Φάρμακα, που μεταξύ άλλων θα είναι σε θέση να αξιολογήσει την επιρροή θεραπευτική αξία των κοινοτικών φαρμάκων σε σχέση με την τιμή τους.

Οι «ασφυκτικοί» προϋπολογισμοί και οι τραγικές ελλείψεις προσωπικού σχεδόν μονοπώλησαν τη συζήτηση που είχαν με τη διοίκηση του νοσοκομείου

9. ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΕΙΣ

Μέσο: ΗΜΕΡΗΣΙΑ

Ημ. Έκδοσης: . . . 23/05/2015 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 23/05/2015

Σελίδα: 79



Προσεγγίσεις

«Νερό στο κρασί» του φαίνεται ότι έριξε ο υπουργός Υγείας στο θέμα του φαρμάκου. Τις... αιχμές για φαρμακευτικές εταιρείες που κερδοσκοπούσαν για πολλά χρόνια σε βάρος του ελληνικού λάου, έχουν αντικαταστήσει τις τελευταίες ημέρες διευκρινιστικές δηλώσεις του Παν. **Κουρουμπλή**, πως δεν έχει επιθετική διάθεση εναντίον των εταιρειών.

Σε συνάντηση μάλιστα που είχε με εκπροσώπους της φαρμακοβιομηχανίας, ο υπουργός εμφανίστηκε πιο διαλλακτικός σε ό,τι αφορά τις αξιώσεις του για μεταφορά της παραγωγής φαρμάκων στη χώρα μας.

Αν και δεν πήρε πίσω την πρότασή του, ζήτησε από τις εταιρείες να αποδείξουν με στοιχεία την αδυναμία υλοποίησής της.

Μέσο:ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

Ημ. Έκδοσης: ...23/05/2015 Ημ. Αποδελτίωσης: ...23/05/2015

Σελίδα:5



Σε θέση «μάχης» για οφειλές ΕΟΠΥΥ οι φαρμακοποιοί

Της ΠΕΝΝΥΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ

Το ενδεχόμενο κινητοποιήσεων εξετάζουν σοβαρά οι φαρμακοποιοί που αντιδρούν στην καθυστέρηση αποπληρωμής των οφειλών από τον ΕΟΠΥΥ. Οι φαρμακοποιοί έχουν πληρωθεί από τον ΕΟΠΥΥ για συνταγές που εκτέλεσαν τον Ιανουάριο του 2015, ωστόσο φαίνεται ότι εξαιρούνται από τις επικείμενες πληρωμές του Οργανισμού για τον Φεβρουάριο. Έτσι, την προσεχή Τετάρτη το Δ.Σ. του Πανελλήνιου Φαρμακευτικού Συλλόγου πρόκειται να συνεδριάσει προκειμένου να εξετάσει και αυτό το θέμα, όσο και άλλα εκκρεμή για τον κλάδο ζητήματα (ωράριο, πολυιδιοκτησία, πειθαρχικά συμβούλια), ενώ προγραμματίζεται άμεσα και γενική συνέλευση με τους αντιπροσώπους από ολόκληρη τη χώρα, προκειμένου να ληφθούν οριστικές αποφάσεις για κινητοποιήσεις.

Όπως αναφέρεται σε ανακοίνωση του Συλλόγου, «η συνεχιζόμενη μη πληρωμή των τρεχουσών οφειλών από τον ΕΟΠΥΥ έχει οδηγήσει πλέον σε οικονομική ασφυξία τα φαρμακεία» και επισημαίνεται ότι οι φαρμακοποιοί αδυνατούν πλέον να πληρώσουν τους προμηθευτές τους, με συνέπεια να μην μπορούν να αγοράσουν φάρμακα για τους ασφαλισμένους. «Τα χρονικά περιθώρια αντοχής των φαρμακείων εξαντλήθηκαν», τονίζει ο ΠΦΣ, που υπογραμμίζει ότι οι προσπάθειές του να διαμοιραστεί το βάρος της καθυστέρησης και σε άλλους φορείς «απέβησαν άκαρπες».

Ο ΠΦΣ, σε ανοικτή επιστολή με χθεσινή ημερομηνία προς τους φορείς διακίνησης του φαρμάκου (φαρμακευτικές επιχειρήσεις, φαρμακαποθήκες), ζητεί την αύξηση του χρόνου πίστωσης

προς τα φαρμακεία. Όπως αναφέρεται στην επιστολή, «σύμφωνα με απόλυτα ασφαλείς πληροφορίες μας, η ρευστότητα στον ΕΟΠΥΥ είναι πλέον μηδενική, παρά τις διαβεβαιώσεις των αρμοδίων στελεχών. Ως εκ τούτου, ο κίνδυνος στάσης πληρωμών για τα φαρμακεία είναι πλέον ορατός». Παράλληλα προσθέτει: «Αν πράγματι ενδιαφέρεστε για την προστασία της Δημόσιας Υγείας και τη βιωσιμότητα του ελληνικού φαρμακείου, αποτελεί μονόδρομο η ισότιμη αντιμετώ-

**Συνεδρίαση του Δ.Σ.
του ΠΦΣ την Τετάρτη,
όπου θα εξεταστεί
το ενδεχόμενο
κινητοποιήσεων.**

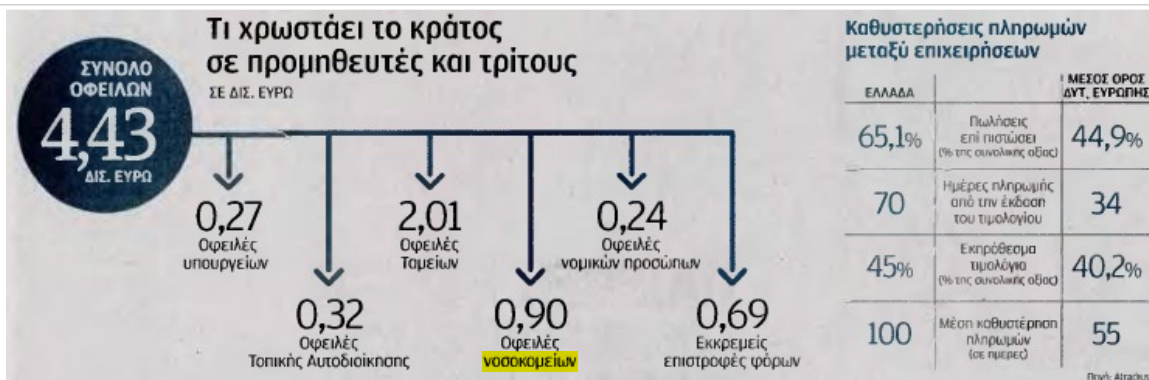
πιση εκ μέρους σας των φαρμακείων με τα νοσοκομεία και τα φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ, στα οποία η παρεχόμενη από εσάς πολύμηνη πίστωσή τους αποδεικνύει ότι οι αντοχές σας είναι πολύ μεγαλύτερες απ' ό,τι για τον κλάδο μας». Σημειώνεται ότι η φαρμακευτική δαπάνη στην Ελλάδα τα τελευταία δύο χρόνια μειώνεται σημαντικά, αλλά μόνο ως προς το σκέλος του ποσού που αποζημιώνει ο ΕΟΠΥΥ για την αγορά φαρμάκων των ασφαλισμένων του. Από τα στοιχεία του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων προκύπτει ότι οι πωλήσεις των φαρμάκων στην Ελλάδα (νοσοκομεία, φαρμακεία, φαρμακαποθήκες) το 2013 και το 2014 κινήθηκαν σε παρόμοια επίπεδα, περίπου στα 5,3 δισεκατομμύρια ευρώ, ή κάτι λιγότερο από 5 δισ. ευρώ εάν αφαιρεθούν τα ποσά από τις παράλληλες εξαγωγές.

11. ΠΟΙΟΥΣ ΦΕΣΩΣΕ ΚΑΙ ΠΟΣΟ ΤΟ ΔΗΜΟΣΙΟ ΕΩΣ ΣΗΜΕΡΑ

Μέσο:ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ ΚΥΡΙΑΚΗΣ

Ημ. Έκδοσης: ...24/05/2015 Ημ. Αποδελτίωσης: ...24/05/2015

Σελίδα: 12



Τι πρέπει να καταβάλει το Δημόσιο για να πληρωθούν οι συντάξεις Ιουνίου (εκατ. ευρώ)



Ποιους φέσωσε και πόσο το Δημόσιο έως σήμερα

Καθυστερήσεις που ξεπερνούν την τετραετία και οφειλές πάνω από 4,4 δισ. ευρώ

Του ΠΡΟΚΟΠΗ ΚΑΤΖΗΝΙΚΟΛΑΟΥ

Στάση πληρωμών έχει κηρύξει το ελληνικό Δημόσιο, παγώνοντας τις επιστροφές φόρων οι οποίες, μάλιστα, σε ορισμένες περιπτώσεις φθάνουν έως και τα τέσσερα χρόνια. Την ίδια ώρα, τα χρωστούμενα σε προμηθευτές του Δημοσίου ξεπερνούν τα 4,4 δισ. ευρώ. Η κατάσταση πλέον έχει ξεπεράσει κάθε προηγούμενο, με αποτέλεσμα να έχει δημιουργηθεί ασφυκτικό κλίμα στην αγορά. Κοινή δε είναι η εκτίμηση, ότι όσο περνάει ο καιρός, χωρίς να επιτυγχάνεται συμφωνία με τους δανειστές -που θα σημάνει τη χρηματοδότηση της ελληνικής οικονομίας- αυτή η εικόνα θα επιδεινώνεται.

Οι παραπάνω εξελίξεις, όπως είναι αναμενόμενο, οδηγούν σε απόγνωση την αγορά, καθώς δημιουργούνται αλυσιδωτές αντιδράσεις, μεταξύ και των ιδιωτικών επιχειρήσεων, εξαιτίας των καθυστερήσεων στις πληρωμές. Από τη στιγμή που στον «αέρα» βρίσκονται εκατοντάδες οδικοί, σιδηροδρομικά, λιμενικά, αποχετευτικά έργα, έργα υγείας και επιχειρηματικά σχέδια, λόγω της στάσης πληρωμών από το ελληνικό Δημόσιο, μπορεί κανείς να αντιληφθεί την κατάσταση που επικρατεί στα λογιστήρια.

Η ίδια εικόνα παρατηρείται και στα ασφαλιστικά ταμεία, καθώς αποτελεί καθημερινό πονοκέφαλο για τις διοικήσεις τους, η εξεύρεση πόρων. Στις επόμενες ημέρες θα πρέπει να έχουν εξασφαλιστεί 2,3 δισ. ευρώ για την πληρωμή των συντάξεων στις 29 Μαΐου και τις 2 Ιουνίου. Είναι άγνωστο όμως εάν το υπουργείο Οικονομικών θα καταφέρει να βρει περίπου 900 εκατ. ευρώ για να τα δώσει στο υπουργείο Εργασίας.

Τα υπόλοιπα με το έναν ή άλλο τρόπο (από δάνεια, τη ρύθμιση οφειλών και τις εισφορές των ασφαλισμένων) θα καταφέρουν να τα συγκεντρώσουν τα ταμεία, τα οποία, σύμφωνα με τα στοιχεία του Γενικού Λογιστηρίου του Κράτους, βρίσκονται υπό κατάρρευση λόγω της σημαντικής μείωσης των εσόδων τους και της κρατικής επιχορήγησης. Είναι ενδεικτικό ότι στο πρώτο τρίμηνο του έτους εμφανίζουν πρωτογενές έλλειμμα ύψους 349 εκατ. ευρώ (από πρω-

Μόνο στο πρώτο τρίμηνο του έτους τα φέσια του κράτους αυξήθηκαν επιπλέον 717 εκατ. ευρώ - Σε απόγνωση η αγορά, αλυσιδωτές οι επιπτώσεις.

τογενές πλεόνασμα 798 εκατ. ευρώ το αντίστοιχο διάστημα του 2014).

Στο ίδιο διάστημα παρατηρείται διόγκωση των ληξιπρόθεσμων υποχρεώσεων του Δημοσίου, που ξεπερνούν τα 4,4 δισ. ευρώ, εξαιτίας της εσωτερικής στάσης πληρωμών. Οι οφειλές, όμως, του Δημοσίου είναι πολύ μεγαλύτερες. Και αυτό διότι στα στοιχεία δεν περιλαμβάνονται οι οφειλές του Δημοσίου των τελευταίων 90 ημερών, διάστημα στο οποίο επιδεινώθηκε η κατάσταση της οικονομίας. Συγκεκριμένα, ληξιπρόθεσμες θεωρούνται οι υποχρεώσεις προς τρίτους που δεν εξοφλήθηκαν μετά την παρέλευση 90 ημερών από την ημερομηνία οφειλής. Όπως προκύπτει από τα επίσημα στοιχεία του υπουργείου Οικονομικών το κράτος χρωστάει σε προμηθευτές του τα εξής:

- Άμεσες Οφειλές υπουργείων 274 εκατ. ευρώ
- Οφειλές Τοπικής Αυτοδιοίκησης 319 εκατ. ευρώ
- Οφειλές Ταμείων 2,008 δισ. ευρώ, εκ των οποίων τα 1,38 δισ. ευρώ οφειλονται από τον ΕΟΠΥΥ και από το ταμείο πρόνοιας δημοσίων υπαλλήλων 382 εκατ. ευρώ
- Οφειλές Νοσοκομείων 903 εκατ. ευρώ
- Οφειλές νομικών προσώπων 237 εκατ. ευρώ
- Εκκρεμείς επιστροφές φόρων 688 εκατ. ευρώ

Από τα στοιχεία αυτά προκύπτει ότι η αγορά έχει επιβαρυνθεί στο πρώτο τρίμηνο του έτους με επιπλέον 717 εκατ. ευρώ, σε σχέση με το ποσό που χρωστούσε το Δημόσιο στα τέλη του 2014. Σύμφωνα με εκθέσεις, το ποσοστό των επισφαλειών που αναγκάζονται κάθε χρόνο να διαγράφουν οι εταιρείες στην Ελλάδα ανέρχεται πλέον στο 10% περίπου των ετήσιων εσόδων τους, όταν στο εξωτερικό το αντίστοιχο ποσοστό δεν ξεπερνά το 3%.

Όπως προαναφέρθηκε, απλήρωτα παραμένουν εκατοντάδες έργα εξαιτίας της στάσης πληρωμών που έχει κηρύξει το Δημόσιο. Οι καθυστερήσεις όπως αναφέρουν στελέχη του υπουργείου Οικονομικών θέτουν σε άμεσο κίνδυνο πόρους ύψους ενός δισ. ευρώ από το παλιό ΕΣΠΑ.

Οι επιστροφές ΦΠΑ

Στη μη καταβολή των οφειλόμενων στις επιχειρήσεις από το ελληνικό κράτος, έρχονται να προστεθούν και οι τεράστιες καθυστερήσεις στις επιστροφές

ΦΠΑ που «γονατίζουν» τις επιχειρήσεις, με αποτέλεσμα χωρίς δική τους ευθύνη να εμφανίζονται ως οφειλές του Δημοσίου και ταυτόχρονα να μην μπορούν να εξυπηρετήσουν τις μηνιαίες υποχρεώσεις τους σε ΔΕΚΟ και μισθούς.

Οι καθυστερήσεις επιστροφών ΦΠΑ φθάνουν και τα τέσσερα χρόνια όπως προκύπτει από τα επίσης στοιχεία της γενικής γραμματείας δημοσίων εσόδων. Εφοριακοί αναφέρουν ότι υπάρχει εντολή από την κεντρική υπηρεσία του υπουργείου Οικονομικών να σταματήσουν οι επιστροφές ΦΠΑ, επισημαίνοντας ότι οι εισπράξεις των εσόδων πρέπει να κατευθυνθούν πρωτίστως για τις πληρωμές μισθών και συντάξεων.

Σύμφωνα με στοιχεία της Γενικής Γραμματείας Δημοσίων Εσόδων του υπουργείου Οικονομικών, στα ΔΟΥ Αιγίου ο μέσος χρόνος που απαιτείται για μία αίτηση επιστροφής ΦΠΑ φθάνει πλέον τις 1.420 ημέρες, ενώ στο Κέντρο Ελέγχου Μεγάλων Επιχειρήσεων, ο μέσος χρόνος για επιστροφές ΦΠΑ προς τις μεγαλύτερες επιχειρήσεις της χώρας φθάνει τις 1.114 ημέρες. Δηλαδή 57 μεγάλες επιχειρήσεις περιμένουν περισσότερο από τρία χρόνια!

Όπως γίνεται αντιληπτό, η νομοθεσία εφαρμόζεται κατά το δοκούν. Οι διατάξεις για τις επιστροφές ΦΠΑ ορίζουν ότι πρέπει να καταβάλλονται αυτές εντός 90 ημερών από την υποβολή των αιτήσεων. Μετά την παρέλευση της εν λόγω προθεσμίας η επιστροφή μάλιστα είναι έντοκη.

Το φαινόμενο αυτό δεν παρατηρείται μόνο στις δύο ανωτέρω εφορίες. Εντοπίζεται σε 88 από τις 113 εφορίες της χώρας, οι οποίες επιστρέφουν τον ΦΠΑ μετά την παρέλευση του χρονικού περιθωρίου των 90 ημερών.



«Μονομαχία» με φόντο ένα πρόγραμμα

Σύγκριση email Χαρδούβελι και Βαρουφάκη – Η κυβέρνηση προτάσσει δημοσιονομικά - φόρους, ρίχνοντας πίσω εργασιακά και ασφαλιστικό

Του ΣΩΤΗΡΗ ΝΙΚΑ

Προεκλογικά και μεταεκλογικά, η μόνιμη επιβίωση των στελεχών της σημερινής κυβέρνησης και των κομμάτων που τη στηρίζουν όταν καλούνται να υποστηρίξουν τις θέσεις της, είναι ότι «το e-mail Χαρδούβελι δεν ισχύει πλέον». Από την άλλη πλευρά, τα στελέχη της προηγούμενης κυβέρνησης υποστηρίζουν ότι το συγκεκριμένο e-mail θα αποδεικνύεται «πολύ λίγο» σε σχέση με το τι θα έρθει όταν κλείσει η νέα συμφωνία με τους δανειστές.

Σκεπνόμενος από τα βασικά, απλώς να θυμίσουμε ότι με τον όρο «e-mail Χαρδούβελι», όλοι εννοούν τα μέτρα που είχε προτείνει η προηγούμενη κυβέρνηση στην τρόικα για να κλείσει ο έλεγχός της και να εκταμιευτούν οι δόσεις που εκκρεμούν ακόμη. Πρόκειται για τα μέτρα που σε κάποιο βαθμό δεν τα δέχθηκαν οι δανειστές και έκαστε «πάγωσε» η διαπραγμάτευση, δίνοντας τη σκυτάλη στις πολιτικές

Πληροφορίες και για αυξήσεις σε φόρους επί συναλλαγών στο Χ.Α. και επί των καταθέσεων – Το ΥΠΟΙΚ τις διαψεύδει.

εξελίξεις. Τα μέτρα που περιλαμβάνονταν στο επίμαχο e-mail είχε προλογικά δεσμευτεί η κυβέρνηση ΣΥΡΙΖΑ – ΑΝΕΛ να μην εφαρμόσει.

Κρίνοντας από το πού βρίσκεται σήμερα η διαπραγμάτευση με τους θεσμούς, το βασικό συμπέρασμα για το κατά πόσο αλλάζει το e-mail Χαρδούβελι, είναι ότι έχει «βαρύνει» ως προς τον όγκο και το ύψος των δημοσιονομικών μέτρων που προτείνει η Αθήνα στους δανειστές. Ταυτόχρονα, όμως, η κυβέρνηση προσπαθεί να αλλάξει τις δράσεις σε ασφαλιστικό και εργασιακό, επιδιώκοντας την εκκλιση των δεσμεύσεων της σε όσο το δυνατόν μεγαλύτερο βαθμό γίνεται.

Δεδομένων των συνθηκών και του δημοσίου διαλόγου που έχει ξεκινήσει για το τι τελικά θα αλλάξει σε σχέση με την πολιτική που πρότεινε η προηγούμενη κυβέρνηση, η «Κ» προχωράει σε μια σύγκριση των παρεμβάσεων που προτείνονται κι εκείνων που τώρα διαπραγματεύεται η Αθήνα με τους δανειστές, χωρίς βέβαια να είναι ξεκάθαρο το ποσό θα καταλήξει η συμφωνία. Ειδικότερα:

Δημοσιονομικά μέτρα

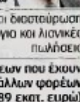
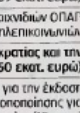
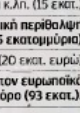
Το βασικό μέτρο του e-mail Χαρδούβελι ήταν η αύξηση του συντελεστή ΦΠΑ στα ξενοδοχεία από το 6,5% στο 13%, με στόχο να αυξηθούν τα

έσοδα κατά 350 εκατ. ευρώ. Τα σενάρια που σήμερα είναι υπό διαπραγμάτευση είναι αρκετά και αφορούν την πλήρη αναδιάρθρωση του καθεστώτος ΦΠΑ, όπως εδώ και χρόνια ζητούν οι πιστωτές.

Στο πλαίσιο αυτό, η Αθήνα προτείνει την αλλαγή των τριών συντελεστών με μεταφορές προϊόντων μεταξύ των συντελεστών. Η βασική πρόταση αφορά τη θέσπιση τριών συντελεστών 23%, 14% και 7% (σήμερα ισχύει 23%, 13% και 6,5%), ενώ καταργείται το ειδικό καθεστώς του μειωμένου κατά 30% ΦΠΑ στα νησιά του Αιγαίου. Από την άλλη πλευρά, οι δανειστές ζητούν τη θέσπιση δύο συντελεστών, με τον χαμηλό να είναι περί το 10% (υπάρχουν σενάρια και για 12%) και τον υψηλό να παραμείνει στο 23%. Σε κάθε περίπτωση, στόχος των αλλαγών στο μοντέλο του ΦΠΑ είναι να αυξηθούν τα έσοδα κατά ελάχιστο 500 εκατ. ευρώ, ενώ υπάρχουν και σενάρια που οδηγούν σε αύξηση τους κατά 1 δισ. ευρώ. Οι αλλαγές στον ΦΠΑ αποτελούν το βασικότερο μέτρο για την κάλυψη του δημοσιονομικού κενού, το οποίο υπάρχει παρά τη μείωση του στόχου για το πρωτογενές πλεόνασμα φέτος στα επίπεδα του 1% του ΑΕΠ. Παράλληλα, και στις δύο προτάσεις περιλαμβάνεται το μέτρο της λιαριάριας αποδείξεων για την καταπολέμηση της φοροδιαφυγής και ιδίως σε ό,τι αφορά τον ΦΠΑ. Παρεμβάσεις για τη φοροδιαφυγή προτείνονται και συνεκκρίνουν να προτείνονται, με τη σημερινή κυβέρνηση όμως να έχει δώσει μεγαλύτερο βάρος σε αυτό το σκέλος.

Πέραν αυτών, στο e-mail Χαρδούβελι υπήρχαν παρεμβάσεις μικρότερης κλίμακας, ενώ ένα ακόμα κοινό σημείο είναι η πρόβλεψη της εισφοράς εισόδου από τον ηλεκτρονικό τζόγο. Ωστόσο, η σημερινή κυβέρνηση έχει εντάξει ορισμένα σημαντικά μέτρα στην ατζέντα της, που δεν υπήρχαν στο e-mail Χαρδούβελι ή αναφέρονταν ως «εφεδρικά» σε περίπτωση που εκτροχιαστεί ο προϋπολογισμός. Η προηγούμενη κυβέρνηση δεν είχε στο πακέτο των μέτρων την επιβολή τέλους επί των τραπεζικών συναλλαγών. Επίσης, είχε ως εφεδρεία την επιστροφή της εισφοράς αλληλεγγύης στο περυσινό επίπεδο για όλους, ενώ η σημερινή κυβέρνηση έχει στο βασικό πακέτο των μέτρων της την κατάργηση της έκπτωσης 30% για τα εισοδήματα άνω των 30.000 ευρώ.

Τα θέματα των εργασιακών αλλαγών αποτελούν το μεγαλύτερο ίσως «αγκυρό» των εν εξελίξει διαπραγματεύσεων. Στο e-mail Χαρδούβελι προβλέπονταν αλλαγές στον συνδικαλιστικό νόμο. Σήμερα, η κυβέρνηση δεν

E-mail Χαρδούβελι		Θέμα
Αύξηση για τα ξενοδοχεία από 6,5% στο 13% (350 εκατ. ευρώ) Πρόβλεψη για έσοδα 500 εκατ. ευρώ Ηλεκτρονικό τιμολόγιο και διασφάλιση των business-to-business, τιμολόγιο και λιανικές πωλήσεις Έσοδα από «επαγόμενες» καταθέσεις ιδιωτών/επιχειρήσεων που έχουν καταδικαστεί για οικονομικά εγκλήματα κατά του κράτους ή άλλων φορέων της γενικής κυβέρνησης (έσοδα 389 εκατ. ευρώ) Έσοδα από άδειες τυχερών παιγνίων ΟΠΑΠ και άδειες τηλεοπτικών μηνών		ΦΠΑ
		Λιανική αποδείξη
Αύξηση στα έσοδα κληνικών δοκιμών με τη μείωση της γραφειοκρατίας και την έλλειψη ενταξιοποίησης διοικητικών διαδικασιών (50 εκατ. ευρώ) Αύξηση στα τέλη που σχετίζονται με τις απόψεις για την έκδοση πιστοποιητικών άδειας κυκλοφορίας, κατάργησης ή τροποποίησης για φόρμικο κ.λπ. (15 εκατ.)		Μέτρα για φοροδιαφυγή
		Αλλα δημοσιονομικά μέτρα
Επιβολή τελών - τιμολογίου για την υγειονομική περιβαλλοντική ξένων πολιτών (25 εκατομμύρια) Βροχινό ιδιωτικών κληνικών σε νοσοκομεία του ΕΣΥ (20 εκατ. ευρώ) Πολιτιστική κληρονομιά: αύξηση εισιτηρίων στον ευρωπαϊκό μέσο όρο (93 εκατ.)		Εργασιακά
		Ασφαλιστικό
Αλλαγή συνδικαλιστικού νόμου Για όσους έχουν γεννηθεί μετά την 1-1-1975 και έχουν περισσότερα από 15 χρόνια ασφάλισης, αλλά λιγότερα από 20, οι παροχές θα συνδεθούν με τις εισφορές τους Αυξάνονται το ελάχιστο έσοδο για τη θεμελίωση συνταξιοδοτικού δικαιώματος, από 4.500 σε 6.000, ενώ για τους νεοεγγραφόμενους στο ασφαλιστικό σύστημα που γεννιούνται μετά την 1-1-1975 αυξάνονται σταδιακά Σταδιακή κατάργηση των ειδικών ορίων ηλικίας συνταξιοδότησης (πριν από το 62ο ή το 67ο έτος ηλικίας), με καταληκτική ημερομηνία την 1-1-2019. Το μέτρο αφορά τα λεγόμενα ευγενή ταμεία, μητέρες ανηλίκων και βαρέα και ανθυγιεινά επαγγέλματα Διατήρηση των ονομαστικών συντάξεων στο επίπεδο του 2015 για τα έτη 2016 και 2017		Αποκρατικοποιτήσεις

Ι Στο e-mail Χαρδούβελι περιλαμβάνονταν εφεδρικά μέτρα 500 εκατ. ευρώ που θα εφαρμόζονταν μόνο εάν ο προϋπολογισμός εκτροχιαζόταν. Πρόκειται για την απόφαση της μείωσης της έκτακτης εισφοράς αλληλεγγύης και την αύξηση των φόρων σε κοινό και ειδικό. Πλέον τα δύο πρώτα μέτρα εντάσσονται στον βασικό κορμό των ελληνικών προτάσεων.

έχει στην ατζέντα της κάτι τέτοιο. Αντιθέτως, προσπαθεί να νομοθετήσει τη σταδιακή επιστροφή του κατώτατου μισθού στα 751 ευρώ και την επαναφορά των συλλογικών διαπραγματεύσεων. Η κυβέρνηση εκτιμά ότι με την εμπλοκή του Διεθνούς Ινστιτούτου Εργασίας (ILO) στα εργασιακά, θα καθυφθούν οι αντιρρήσεις των δανειστών και τα θέματα θα προχωρήσουν, έστω και με κάποια καθυστέρηση.

Ασφαλιστικό σύστημα

Άλλο ένα μέτρο που δημιουργεί τριβές μεταξύ Αθήνας και δανειστών είναι το ασφαλιστικό. Το e-mail Χαρδούβελι προέβλεπε αλλαγές, όπως η αύξηση των ελάχιστων ενοσήμων για τη θεμελίωση συνταξιοδοτικού δι-

καιώματος, από 4.500 σε 6.000, καθώς και κατάργηση των πρόωγων συνταξιοδοτήσεων.

Από την άλλη πλευρά, η κυβέρνηση σήμερα δεν θέλει να εφαρμόσει την ήδη νομοθετημένη ρήτρα μηδενικού ελλείμματος στα επικουρικά ταμεία, ενώ πρόκειται και την παροχή 13ης σύνταξης (φαινεται να έχει αποσυρθεί ως μέτρο). Επίσης, θέλει να δημιουργήσει Ταμείο Εθνικού Πλούτου και Κοινωνικής Ασφάλισης για τη στήριξη του ασφαλιστικού συστήματος. Παράλληλα, επιδιώκει να προχωρήσει στην κατάργηση των πρόωγων συνταξιοδοτήσεων και στην εφαρμογή αντικινήτρων για τα προγράμματα εθελουσίας εξόδου σε ΔΕΚΟ και τράπεζες.

Crash test στα μέτρα

ΦΠΑ

Λιανική αποδείξη

Μέτρα για φοροδιαφυγή

Αλλα δημοσιονομικά μέτρα

Εργασιακά

Ασφαλιστικό

Αποκρατικοποιτήσεις

Προτάσεις κυβέρνησης

Η κυβέρνηση προτείνει συντελεστές 23%-14%-7% ενώ οι δανειστές θέλουν δύο

Περιλαμβάνεται στο μέτρο όπως και στο e-mail

Συναλλαγές άνω των 70 ευρώ με «ηλεκτρονικά» χρήμα, διασύνδεση τραπεζικών μηχανών με το Taximeter και μέτρα ενίσχυσης των ελέγχων

Κατάργηση της μείωσης του 30% στην εισφορά αλληλεγγύης για εισοδήματα άνω των 30.000 ευρώ

Τέλος επί των τραπεζικών συναλλαγών άνω των 500 ευρώ (εκτός ΑΤΜ) ύψους 0,1%

Αύξηση φόρου επί χρηματιστηριακών συναλλαγών

Φόρος επί καταθέσεων άνω ενός ορίου

Διατήρηση ΕΝΦΙΑ

Άδειες για ηλεκτρονικό τζόγο

Άδειες για τηλεοπτικούς σταθμούς

Φορολόγηση τηλεοπτικών διαφημίσεων

Περαιώση - νομιμοποίηση οδών των εισοδημάτων

Φόρος πολιτείας διαβίωσης

Σταδιακή επιστροφή κατώτατου μισθού στα 751 ευρώ

Εισαγωγή συλλογικών διαπραγματεύσεων

Κατάργηση πρόωγων συνταξιοδοτήσεων και μέτρα κατά των προγραμμάτων εθελουσίας εξόδου σε ΔΕΚΟ και τράπεζες

Αναστροφή ρήτρας μηδενικού ελλείμματος

Διάλογος από Σεπτέμβριο για τη βιωσιμότητα του συστήματος

Δημιουργία Ταμείου Εθνικού Πλούτου και Κοινωνικής Ασφάλισης

Περιφερειακό αεροδρόμιο, ΟΛΠ, ΟΛΘ, ΤΡΑΙΝΟΣΕ, Αέρος Βουλιαγμένης

Η ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

Μέσο: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ ΚΥΡΙΑΚΗΣ

Ημ. Έκδοσης: . . . 24/05/2015 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 24/05/2015

Σελίδα: 27



Εγκλημα και καθήλωση μέσα στο ψυχιατρείο

Μετά τον θάνατο ασθενούς, γιατροί και εργαζόμενοι αποκαλύπτουν τις ελλείψεις

Του ΓΙΑΝΝΗ ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΥ

Η βρογχική βάρδια στο 3ο τμήμα οξέων περιστατικών του Ψυχιατρικού Νοσοκομείου Αττικής βρήκε τον 42χρονο ασθενή καθήλωμένο στο κρεβάτι του. Ήταν δεμένος χιαστί. Είδικοι μάντιες συγκρατούσαν το αριστερό του χέρι και το δεξί του πόδι, γιατί χωρύτερα το απόγευμα φέρεται να είχε χτυπήσει άλλον ασθενή. Δεν ήταν η πρώτη φορά που τον έδεσαν, λένε νοσηλεύτες. Ούτε η πρώτη που θα επιχειρούσε να απαλλαγεί από τα δεσμά του. Στο παρελθόν, σύμφωνα με μαρτυρίες του προσωπικού, όταν είχε μόνο το ένα άκρο δεμένο έριχνε το σώμα του από το κρεβάτι για να τον ελευθερώσουν. Επειτα γινόταν πάλι επιθετικός. «Περνούσε τόσο καιρό δεμένος», λέει νοσηλεύτης, «που είχε όλο τον χρόνο να σκεφτεί πώς να λυθεί».

Την περασμένη Κυριακή, στις τέσσερις τα ξημερώματα, ακούστηκε από τον θάλαμο του 42χρονου μια κραυγή. Ένας βοηθός νοσηλεύτη και ένας επιμελητής ασθενών έτρεξαν στο δωμάτιο από τη «στάση», το δωμάτιο νοσηλευτών, που βρίσκεται διαγωνίως απέναντι. Ο 42χρονος είχε λύσει τους μάντιες. Πάνω στο κομοδίνο του είδαν ένα κουτάλι. Και στο διπλανό κρεβάτι ήταν βαρύτατα χτυπημένος στο κεφάλι ένας 63χρονος ασθενής. Είχε εισαχθεί στο Ψυχιατρικό Νοσοκομείο πριν από εννέα ημέρες. Εκείνο το βράδυ, σύμφωνα με μαρτυρίες, ήταν κατατονικός, είχε περασμένο ορό και φαινόταν ανήμπορος να αντιδράσει σε οποιαδήποτε επίθεση. Λίγο αργότερα υπέκυψε στα τραύματά του.

Ο θάνατος του 63χρονου αναδεικνύει διαχρονικές ελλείψεις και κενά στη διαχείριση των ψυχικά ασθενών στη χώρα μας. Οι εργαζόμενοι στο Δαφνί μιλούν για υποστελέχωση των υπηρεσιών τους, καθώς λόγω οικονομικής κρίσης δεν έγιναν προσλήψεις την τελευταία πενταετία. Είδικοι ψυχικής υγείας διαπιστώνουν κατάχρηση του μέτρου της καθήλωσης, ενώ περιστατικά που υπό κανονικές συνθήκες δεν θα έπρεπε να νοσηλεύονται μαζί συνυπάρχουν σε κορεσμένους θαλάμους. Τον ερχόμενο Ιούνιο, στο πλαίσιο της αποσυλοποίησης, το Δαφνί προβλεπόταν να κλείσει. Ακόμη δεν είναι ξεκάθαρο τι θα συμβεί. Ο αναπληρωτής υπουργός Υγείας Ανδρέας Ξανθός έχει δηλώσει ότι τα χρονοδιαγράμματα της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης είναι μη ρεαλιστικά, γιατί δεν έχουν αναπτυχθεί οι απαραίτητες δομές σε γενικά νοσοκομεία και στην κοινότητα.

Κορεσμός και καθήλωση

Ο επισκέπτης σπάνια θα ακούσει τη λέξη «ράντζο» στο Δαφνί. Εδώ και πολλά χρόνια έχει επιλεγεί να χρησιμοποιείται αντί αυτής ο όρος «επικουρική κλίνη». Τα δέκα τμή-



Στα τμήματα οξέων περιστατικών του Ψυχιατρικού Νοσοκομείου Αττικής συμβιώνουν ασθενείς που υπό κανονικές συνθήκες δεν θα βρίσκονταν στους ίδιους χώρους, ενώ οι διαθέσιμες κλίνες συχνά δεν επαρκούν.

«Νοσηλεύτης κάνει και τον τραυματιοφορέα, τον οδηγό, τον τραπεζκόμο. Δεν μπορεί δύο νοσηλεύτες να αντιστοιχούν σε 40 ασθενείς».

ματα οξέων περιστατικών που λειτουργούν εκεί διαθέτουν συνολικά 225 κλίνες. Την περασμένη Κυριακή όμως, ημέρα θανάτου του 63χρονου, περιέβαλλαν 311 ανθρώπους. Οι περισσότεροι βρίσκονταν εκεί ακούσια, με εισαγγελική εντολή. Συνολικά 56 είχαν υπερβεί τους τρεις μήνες νοσηλείας, ενώ σύμφωνα με ειδικούς ψυχικής υγείας με τη συμπλήρωση τεσσάρων εβδομάδων θα πρέπει να μετακινούνται σε άλλα τμήματα μέσης νοσηλείας. Κανονικά τα οξέα τμήματα υποδέχονται ασθενείς με έντονη συμπτωματολογία που συνοδεύεται από αυτοκαταστροφική ή επιθετική συμπεριφορά. Στα ίδια κτίρια όμως, κάποιες φορές και στο ίδιο δωμάτιο, μπορεί να βρεθούν ηλικιωμένοι ή μακροχρόνια ασθενείς με νοσηλεύόμενος υπό το άρθρο 69 του Ποινικού Κώδικα που προβλέπει φύλαξη των ακατάλογιστων εγκληματιών.

Τα προβλήματα στη λειτουργία των οξέων τμημάτων επιτείνονται από την υποστελέχωση. «Νοσηλεύτης κάνει και τον τραυματιοφορέα, τον οδηγό, τον τραπεζκόμο. Δεν μπορεί δύο νοσηλεύτες να αντιστοιχούν σε 40 ασθενείς», λέει ο πρόεδρος του σωματείου εργαζομένων στο Δαφνί, Νίκος Παναγιώτης. Άλλοι συνάδελφοί του διαμαρτύρονται ότι πρέπει να διοικηθούν και παραβάτες του ποινικού κώδικα χωρίς να έχουν πάρσει αντίστοιχη εκπαίδευση.

Συχνά, προκειμένου να μη βλάψουν τον εαυτό τους ή άλλους, οι ασθενείς σε κατάσταση διέγερσης

δένονται με απόφαση γιατρού στα κρεβάτια τους. Η ορολογία γι' αυτή τη διαδικασία είναι «προστατευτικός κλινοστατισμός». Από το 2008 η Ειδική Επιτροπή Ελέγχου Προστασίας των Δικαιωμάτων των Ατόμων με Ψυχικές Διαταραχές, που υπάγεται στο **Υπουργείο Υγείας**, είχε στείλει σχετικές οδηγίες στα νοσοκομεία. Σύμφωνα με αυτές, η καθήλωση είναι το έσχατο μέσο. Διαρκεί όσο το δυνατόν λιγότερες ώρες και εμποδίζεται. Ανά 15 λεπτά νοσηλεύτης επισκέπτεται τον ασθενή και ελέγχει τα ζωτικά σημεία, ενώ ο ψυχίατρος επανεκτιμά ανά ώρα τη σκοπιμότητα της παράτασης ή μη της καθήλωσης. Κάθε μεταβολή πρέπει να καταγράφεται στης καθήλωσης στα ψυχιατρεία» λέει στην «Κ» ο καθηγητής Ψυχιατρικής και πρόεδρος της Επιτροπής, Βλάσος Τομαράς.

Ενδεικτική είναι η εικόνα από παλαιότερους ελέγχους της Επιτροπής στο ΨΝΑ. Το 2012 η Επιτροπή διαπίστωνε ότι «προφανώς μετά από αντιρρήσεις των ειδικευμένων ιατρών να ενημερώνουν το τετράδιο» 10 από τους 17 νοσηλεύόμενους σε τμήμα χρόνιων περιστατικών καθήλωνονταν προληπτικά με μάντιες για 12 ώρες κάθε νύχτα.

«Εάν είχαμε ένα σύγχρονο σύστημα **υγείας** δεν θα χρειαζόταν η καθήλωση. Στη Μεγάλη Βρετανία σε 17 ψυχιατρικές κλινικές δεν είδα δεμένους ασθενείς», λέει ο διοικητής του ΨΝΑ Παύλος Θεοδωράκης. Για να επιτευχθεί αυτό, εξηγεί ο ίδιος, χρειάζεται η λειτουργία εξωνοσοκομειακών δομών που θα φροντίζουν ώστε να μη φτάνουν σε οξύ στάδιο οι ασθενείς στο ψυχιατρείο.

Το πόρισμα

Ο ασθενής που φέρεται να σκοτώσε τον 63χρονο δεν ανήκε στην

κατηγορία των ακατάλογιστων εγκληματιών. Νοσηλεύτης λέει ότι είχε δεχτεί επίθεση από αυτόν πριν από πέντε μήνες. Σύμφωνα με έγγραφο του ΨΝΑ που είναι σε γνώση της «Κ», στις 23 Ιουνίου 2014, σε αιφνιδιαστικό έλεγχο της διοίκησης στις τέσσερις τα ξημερώματα, διαπιστώθηκε ότι για τον συγκεκριμένο ασθενή δεν τηρούνταν το πρωτόκολλο καθήλωσης και δεν γινόταν τακτικός ιατρικός έλεγχος. Αντίστοιχες παρατυπίες είχαν εντοπιστεί τότε για άλλους τέσσερις ασθενείς.

Το πόρισμα πάντως της Ενορκης Διοικητικής Εξέτασης (ΕΔΕ) που διέταξε η διοίκηση του ΨΝΑ αναφέρει ότι το βράδυ της περασμένης Κυριακής τηρήθηκε το πρωτόκολλο προστατευτικού κλινοστατισμού και το νοσηλευτικό προσωπικό ανταποκρίθηκε άμεσα. Σύμφωνα με πληροφορίες της «Κ», γιατροί είχε ελέγξει τον ασθενή μία ώρα πριν από τον θάνατο του 63χρονου. Εξωτερικός πραγματογνώμονας που είχε κληθεί από τη διοίκηση πριν από μήνες για να εξετάσει τις συνθήκες νοσηλείας του φερόμενου ως θύτη είχε διαπιστώσει ότι θα έπρεπε να βρίσκεται σε ειδικές δομές ψυχικής υγείας «οι οποίες όμως δεν υπάρχουν στη χώρα μας». Γι' αυτό και πρότεινε να μην αλλάξει ο τρόπος διαχείρισής του.

Όπως τονίζει ο κ. Τομαράς, η καθήλωση ασθενών πρέπει να γίνεται σε εξουσιοδοτημένο χώρο. Αυτό, εξηγεί ο ίδιος, θα έχει πάτωμα και τοίχους επενδεδυμένους με αφρόλέξ για να αποφευχθούν οι αυτοτραυματισμοί, σύνδεση με κάμερα για την παρακολούθηση του ασθενούς και πόρτα που ανοίγει μόνο εξωτερικά. Την ανάγκη λειτουργίας αντιστοιχίας πτέρυγας αυξημένης φροντίδας είχε θέσει με έγγραφό της η Ειδική Επιτροπή και το 2014, μετά την αυτοκτονία νοσηλευόμενης στο ΨΝΑ που κρεμάστηκε από το φουλάρι της.



Εκτός ελέγχου οι δαπάνες

Τα «μαύρα νούμερα» της υγείας

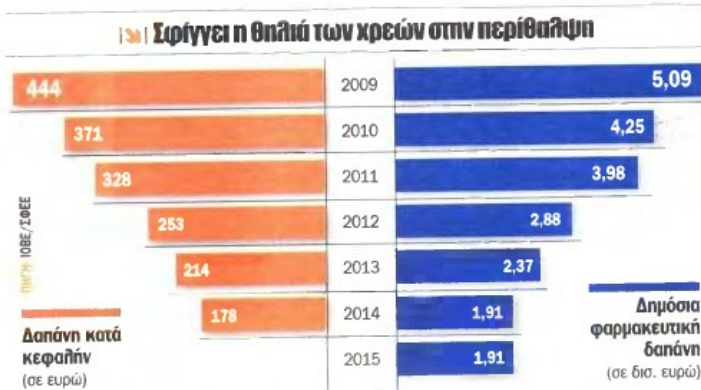
ΤΡΑΓΙΚΟ ΤΕΤΡΑΜΗΝΟ ΣΤΑ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΑ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΚΑΙ ΙΔΙΩΤΙΚΗΣ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗΣ

ΑΠΟ ΤΗ ΒΙΚΥ ΚΟΥΡΛΙΜΠΙΝΗ vicky.kourlibini@capital.gr

Με τα πλέον μελανά χρώματα σκιαγραφείται σήμερα η κατάσταση στα οικονομικά τόσο του ΕΟΠΥΥ και των ιδιωτικών επιχειρήσεων υγείας όσο και των δημόσιων νοσοκομείων, με την υστέρηση στη ρευστότητα σε ολόκληρη την αγορά της περίθαλψης να έχει δημιουργήσει περιβάλλον «ασφυξίας».

Η επιδείνωση των οικονομικών μεγεθών έχει γίνει αισθητή ήδη από την αρχή του χρόνου, βάζοντας τέλος στις αισιόδοξες προβλέψεις πως η καταβολή των ληξιπρόθεσμων οφειλών προς τους παρόχους (που χρονολογούνται τουλάχιστον από το 2012) θα εξομαλυνόταν, όπως επίσης και πως ο ΕΟΠΥΥ θα τπρούσε τα χρονοδιαγράμματα στην αποπληρωμή των υποχρεώσεών του προς τους συμβεβλημένους ιδιώτες.

Είναι, μάλιστα, ενδεικτικό πως μέσα σε τέσσερις μήνες οι δαπάνες σε όλους τους τομείς της υγείας έχουν ξεφύγει από τον έλεγχο, με τον μεγαλύτερο προβληματισμό να προκαλούν ο εκτροχασμός του προϋπολογισμού για το φάρμακο και η εικόνα «χρεοκοπίας» που εμφανίζουν το τελευταίο διάστημα τα νοσοκομεία, τα οποία καταγράφουν ελλείψεις ακόμα και στα πιο βασικά υλικά.



4,5%-5% υπολογίζεται η μείωση των πωλήσεων των φαρμακευτικών επιχειρήσεων πέρυσι.

110 εκατ. ευρώ η υπέρβαση στον προϋπολογισμό του ΕΟΠΥΥ για το φάρμακο το πρώτο τετράμηνο του 2015, όταν για όλη την περσινή χρονιά η υπέρβαση ήταν 202 εκατ. ευρώ.

107 εκατ. ευρώ μειώθηκε η φετινή κρατική επιχορήγηση του ΕΟΠΥΥ: 526 εκατ. ευρώ, έναντι 633 εκατ. το 2014.

230 εκατ. οι ληξιπρόθεσμες οφειλές προς τα φαρμακεία (Ιανουάριος-Φεβρουάριος), 550 εκατ. οι συνολικές οφειλές μέχρι και τον Απρίλιο.

1,299 δισ. ευρώ οι ληξιπρόθεσμες οφειλές του ΕΟΠΥΥ στα τέλη Φεβρουαρίου, από 1,194 δισ. ευρώ τον Δεκέμβριο του 2014.

2,2 δισ. ευρώ υπολογίζονται οι συνολικές οφειλές προς όλους τους παρόχους υγείας.

601 εκατ. η δαπάνη για τις παρακλινικές εξετάσεις το 2014 (97.591.600 εξετάσεις). Φέτος το υπουργείο Υγείας προχωρά σε μείωση της δαπάνης κατά 300 εκατομμύρια ευρώ.

22,9% μειώθηκε η χρηματοδότηση στα νοσοκομεία: 1,18 δισ. ευρώ φέτος, από 1,45 δισ. το 2014.

903 εκατ. ευρώ οι ληξιπρόθεσμες οφειλές των νοσοκομείων τον Μάρτιο, από 787 εκατ. τον Φεβρουάριο και 708 τον Ιανουάριο.

υπουργείου Υγείας να ελέγξει τον αριθμό των μηνιαίων συνταγών.

Στελέχη των επιχειρήσεων φαρμάκου εκτιμούν, μάλιστα, πως, αν συνεχιστεί αυτός ο ρυθμός της υπέρβασης, τότε η δαπάνη για το φάρμακο μέχρι τα τέλη του έτους θα είναι εκτός στόχου κατά **350 εκατ. ευρώ τουλάχιστον**.

Παρόμοια είναι η κατάσταση και στους υπόλοιπους τομείς των δαπανών. Αν και, σύμφωνα με πληροφορίες του «Κ», ο αριθμός των διαγνωστικών εξετάσεων που διενεργούνται είναι στα ίδια επίπεδα με την περσινή περίοδο, ο αριθμός των εξετάσεων συνεχίζει να προκαλεί πονοκέφαλο. Είναι χαρακτηριστικό πως μόνο πέρσι έγιναν 97.591.600 εξετάσεις, για τις οποίες ο ΕΟΠΥΥ κλήθηκε να καταβάλει 601,6 εκατ. ευρώ, ποσό διπλάσιο από τον σχετικό κλειστό προϋπολογισμό του Οργανισμού.

Τις πταίει;

Οι επιχειρήσεις αποδίδουν την επιδείνωση των οικονομικών της υγείας και την ελλειψη ρευστότητας στην αγορά καταρχήν στην **ελληνική χρηματοδότηση του ΕΟΠΥΥ** (0,28% του ΑΕΠ, δηλαδή 526 εκατ. ευρώ). Ακόμα, όμως, και αυτοί οι πόροι φτάνουν με καθυστέρηση στα ταμεία του Ορ-

γανισμού. Όπως σημειώνει ο πρόεδρος του ΕΟΠΥΥ, Δημήτρης Κοντός, δεν έχει καταβληθεί ακόμη η επιχορήγηση του Μαΐου, ύψους 43,5 εκατ. ευρώ, ενώ, αν προστεθούν και προηγούμενες οφειλές, το έλλειμμα από την κρατική επιχορήγηση φτάνει τα 57 εκατ. ευρώ. Η καθυστέρηση άρχισε να γίνεται εμφανής ειδικά τον Μάρτιο, όταν η καταβολή άρ-γισε περίπου έναν μήνα.

Την ίδια ώρα, σύμφωνα με τα στοιχεία που έχει διαθέσιμα η διοίκηση του ΕΟΠΥΥ, από την αρχή του χρόνου μέχρι και τον Απρίλιο το ύψος των ασφαλιστικών εισφορών για την περίθαλψη που έχουν μεν εισπραχθεί από τα Ταμεία, αλλά δεν έχουν αποδοθεί στον Οργανισμό, **αγγίζει τα 500 εκατ. ευρώ**, ενώ συνολικά από την αρχή της σύστασης του ΕΟΠΥΥ οι μη καταβληθείσες οφειλές ανέρχονται σε 1,130 δισ. ευρώ. Αυτό έχει ως συνέπεια οι οφειλές προς τους παρόχους που είναι συμβεβλημένοι με τον ΕΟΠΥΥ να καθίστανται ληξιπρόθεσμες, δεδομένου πως ο Οργανισμός αδυνατεί πλέον πρακτικά να εξοφλήσει τις υποχρεώσεις του.

Με βάση, πάντως, τα στοιχεία του Προϋπολογισμού του 2015, τα έσοδα του ΕΟΠΥΥ ανέρχονται στα 4,98 δισ. ευρώ και τα έξοδα στα 4,96 δισ.

«Πληγή» το φάρμακο

Όπως λένε οι πληροφορίες από τον Σύνδεσμο Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλά-

δος, από τον Ιανουάριο μέχρι και τον Απρίλιο ο προϋπολογισμός για το φάρμακο έχει ξεφύγει κατά **110 εκατ. ευρώ**, υπέρβαση που αποδίδεται αφε-

νός στο **πολύ χαμηλό όριο του φετινού κονδυλίου για το φάρμακο** (2 δισ. ευρώ για όλο τον χρόνο), αφετέρου στην **αδυναμία της ηγεσίας του**



Κυριακή 24 Μαΐου 2015

Κυριακάτικη δημοκρατία | 099/31

Χρηματιστήριο

Πρώτα (θετικά) δείγματα!

Καλά νούμερα
από τις εταιρίες
που δημοσίευσαν
αποτελέσματα

Από τον
Θεσμικό

theanekotixedimokratianews.gr

Είναι πολύ νωρίς ακόμη να καταλάβουμε τι έχει συμβεί στο πρώτο τρίμηνο του 2015 για το σύνολο των εταιριών που είναι εισηγμένες, γιατί το δείγμα είναι ακόμη μικρό, αλλά το συμπέρασμα από όσες έχουν δημοσιεύσει, που είναι ένα περίπου 10% του συνόλου των εταιριών, είναι ότι η ακυβερνησία ουσιαστικά λόγω των εκλογών αλλά και η προβληματική σχέση της κυβέρνησης με τους δανειστές δεν έχουν προλάβει να αφήσουν τα σημάδια τους στο πρώτο τρίμηνο του 2015. Πάρε, για παράδειγμα, την Αυτοhellas: Τα νούμερά της ήταν καλά, χωρίς βέβαια αυτό να σημαίνει ότι το πρώτο τρίμηνο είναι αντιπροσωπευτικό σε μια εταιρία ενοικίασης αυτοκινήτων.

Η Mermeren Kombinat είχε καλά αποτελέσματα, αλλά βασίζεται κυρίως στις εξαγωγές μαρμάρων. Αυτό σημαίνει ότι και ο Κυριακίδης και ο Ικτινός θα μας δώσουν καλά νούμερα. Τρεις εταιρίες, αλλά και άλλες ακόμη έμμεσα, έχουν επηρεαστεί από την πτώση της τιμής των καυσίμων: Μινωικές Γραμμές, Πλωτικά Θράκας και Τιτάνας έχουν βοηθηθεί από το πετρέλαιο και τη χαμηλή τιμή του.

Βιοχάλκο και ΟΤΕ

Γενικότερα αυτό θα επηρεάσει τις εταιρίες που εξάγουν, όπως είναι ο Ομίλος Βιοχάλκο, οι κλωστοϋφαντουργίες και οι εταιρίες υψηλής τεχνολογίας. Καλά αποτελέσματα είχαμε στον ΟΤΕ και θα είναι ακόμη καλύτερα με την πτώση του ακριβού ΦΠΑ που θα ευνοήσει τις εταιρίες τηλεπικοινωνιών. Τέλος, η αύξηση των πωλήσεων των αυτοκινήτων, κόντρα σε κάθε λογική, το πρώτο τετράμηνο του 2015 έχει ήδη βοηθήσει την Πετρόπουλος και αναμένεται να φανερί βελτίωση και στα αποτελέσματα της Σφοκιανιάς. Κάπως έτσι θα ευνοηθούν και η Revoil και η EllinOil από την κατανάλωση βενζίνης αλλά και από την αύξηση στην κατανάλωση του πετρελαίου θέρμανσης που είχαν τον χειμώνα που μας πέρασε. Σε δύο εβδομάδες θα μπορέσουμε να έχουμε πληρέστερη εικόνα.



▲ ΤΟ ΠΡΟΣΩΠΟ

ΣΩΚΡΑΤΗΣ ΚΟΚΚΑΛΗΣ: Μέσα σε όλο αυτό το κακό οικονομικό κλίμα της χώρας μας, χωρίς κανείς να τον έχει ρωτήσει, ο πρώην πρόεδρος του Ολυμπιακού βγήκε και πρότεινε τη δημιουργία μιας εθνικής λωτταρίας, βρίσκοντας έτσι ξανά τον τρόπο να μας πει τον πόνο του για το πώς έχασε «άδικα» τον ΟΠΑΠ μέσα από τα χέρια του. Η πραγματικότητα όμως είναι σκληρή: Ο ΟΠΑΠ κατέληξε στα χέρια αυτού που πρόσφερε πιο πολλά και η παροιμιώδης διαπλοκή της Ιντραλός πήρε τέλος, αφού πλέον ο οργανισμός δεν διασκέδαζε με «δημόσια κριτήρια» αλλά με καθαρά ιδιωτικά. Και ο πρόεδρος δεν γλελάει πλέον, αλλά κλαίει.

Η ΕΒΔΟΜΑΔΑ ΠΟΥ ΕΡΧΕΤΑΙ...

ΕΤΑΙΡΙΑ	ΤΑΣΗ	ΡΙΣΚΟ
ΕΘΝΙΚΗ	+	ΜΕΓΑΛΟ
ALPHA	+	ΜΕΓΑΛΟ
ΠΕΙΡΑΙΩΣ	+	ΜΕΓΑΛΟ
EUROBANK	+	ΜΕΓΑΛΟ
ΤΕΡΝΑ ΕΝΕΡΓΕΙΑΚΗ	+	ΜΕΣΑΙΟ
ΑΤΤΙΚΑ BANK	++	ΜΕΓΑΛΟ
ΦΟΛΛΙ - ΦΟΛΛΙ	++	ΜΙΚΡΟ
ΟΛΠ	++	ΜΕΣΑΙΟ
ΦΟΡΩNET	+	ΜΕΓΑΛΟ
ΕΛΛΗΝΙΚΑ ΠΕΤΡΕΛΑΙΑ	+	ΜΕΣΑΙΟ
ΔΕΗ	+	ΜΕΣΑΙΟ
ΜΟΤΟΡ ΟΙΛ	+	ΜΕΓΑΛΟ
ΟΤΕ	+	ΜΕΣΑΙΟ
ΟΠΑΠ	+	ΜΕΣΑΙΟ
ΜΕΤΚΑ	+	ΜΙΚΡΟ
ΜΥΤΙΛΗΝΑΙΟΣ	+	ΜΕΣΑΙΟ
ΙΝΤΡΑΛΟΤ	+	ΜΕΓΑΛΟ
ΕΥΔΑΠ	++	ΜΙΚΡΟ

Η ΠΕΡΑΣΜΕΝΗ εβδομάδα ξεκίνησε με τον δείκτη να σκαρφάζεται στις 825 μονάδες στις 18 Μαΐου και να συνεχίζει στις 846, ενώ είχε κάνει ενδοσυνεδριακό και πάνω από τις 850 μονάδες κατά τη συνεδρίαση της Τρίτης. Διόρθωσε την Τετάρτη στις 840 μονάδες, δείχνοντας ότι σε αυτήν τη φάση οι 850 μονάδες είναι ένα κομβικό σημείο, το οποίο δύσκολα θα ξεπεραστεί, αν δεν φτάσουμε σε μια αντικειμενική πρόοδο στις συνομιλίες με τους δανειστές. Δεν γνωρίζουμε τι έγινε στη συνεδρίαση της Παρασκευής - ενδεχομένως ένα θετικό αποτέλεσμα από τη συνάντηση του πρωθυπουργού με τη Μέρκελ και τον Ολάντ και σε δεύτερο επίπεδο με τον Γιούνκερ να έδινε την ώθηση που χρειαζόταν ο δείκτης, ώστε από τις 845 της Πέμπτης να οπώσει το πολυπόθητο 850. Ακόμα και αν το έχει κάνει όμως, δεν είναι σίγουρο ότι μπορεί να το διατηρήσει αν δεν κάνει αρκετά και ικανοποιητικά κλεισίματα πάνω από αυτό το όριο.

BLUE CHIPS

■ DOW JONES

Το ένα ρεκόρ μετά το άλλο καταρρίπτουν ο Dow Jones και ο S&P. Εκεί που όλοι πίστευαν ότι ο Μάιος θα επιβεβαίωνε για πρώτη φορά τα τελευταία τρία χρόνια τη φήμη του ως ο μήνας των ρευστοποιήσεων, τελικά δεν συμβαίνει αυτό. Κάτι η περιρρέουσα ατμόσφαιρα ότι τελικά τα επτά δεν θα αυξηθούν τον Ιούνιο αλλά τον Σεπτέμβριο, κάτι τα καλύτερα αποτελέσματα από αυτά που περίμενε η αγορά από τις εταιρίες του Dow Jones και του S&P, τελικά οδήγησαν τους δείκτες σε νέα υψηλά.

Ο S&P βρίσκεται στις 2.130 μονάδες, ο Nasdaq στις 5.090 και ο Dow Jones στις 18.285 μονάδες, έχοντας κάνει ενδοσυνεδριακό την Τρίτη στις 18.351 μονάδες. Δύο από τις εταιρίες που βοήθησαν τον Dow Jones να οδηγηθεί σε νέα υψηλά ήταν η Disney και η Apple. Η Apple, μάλιστα, πρόσφατα βρέθηκε να είναι μια από τις 30 εταιρίες του δείκτη και για να το καταφέρει αυτό είχε αναγκαστεί να κάνει το γνωστό reverse split 7:1 μετοχές.

ΘΑ ΠΙΝΟΥΝ

■ Ο τομέας που φαίνεται να έχει το μεγαλύτερο ενδιαφέρον για τους αναλυτές είναι σε πρώτο επίπεδο ο ενεργειακός και σε δεύτερο, για τη συνέχιση του ρόλου, αυτός της φαρμακοβιομηχανίας. Για παράδειγμα, η Johnson & Johnson, η οποία είναι στον δείκτη, ανακοίνωσε ότι έως το τέλος του 2018 θα βγάλει στην αγορά 19 φάρμακα. Το ερώτημα για πολλούς είναι ποια είναι αυτά τα φάρμακα, μια και είναι σίγουρο ότι μερικά από αυτά θα προκύψουν έπειτα από συγχωνεύσεις και εξαγορές. Το δεύτερο μεγάλο ερώτημα είναι η Pfizer. Όλοι συζητάνε για ένα γιγαντιαίο deal μετά την αποτυχία της αγοράς της Astra Zeneca πέρσι, το οποίο θα την ωφελήσει φορολογικά. Εκεί άλλωστε είναι και όλο το μυαλό. Υποψήφιος να αγοραστούν από την Pfizer ή, με κάποιον τρόπο, να συγχωνευθούν μαζί της είναι η GlaxoSmithKline, η Astra Zeneca πάντα, η Mylan και η Shire. Στην ενέργεια τα πράγματα είναι πιο απλά. Η ύλη που το πετρέλαιο θα βάλει ξανά στο παλινδίδιο της αμερικανικής εταιρίας ουσιαστικού πετρελαίου, όπως και της μεγάλων εταιριών του κλάδου, των οποίων οι αποζημιώσεις έχουν μειωθεί κατά μέσο όρο 30%.

■ **ΙΣΩΣ** από τις πιο έξυπνες αγορές αυτή την περίοδο να είναι αυτές των μετοχών των πλαστικών. Μπορεί να πρόκειται για έναν κλάδο όπου οι τιμές δεν είναι μεγάλες, αλλά αυτό δεν παύει κανέναν ρόλο και αναφορικά με τα μερίσματα και το περιθώριο της υπεραξίας.

■ **Η ΔΑΪΟΣ** Πλαστικά

ΨΙΘΥΡΟΙ

έχει κεφαλαιοποίηση περίπου 40.000.000 ευρώ, είναι μια πολύ σταθερή μετοχή, κάνει λίγες πράξεις, έχει υψηλό 52 εβδομάδων τα 2,72 ευρώ και χαμηλό στα 1,83 ευρώ. Την Πέμπτη βρισκόταν κοντά στα ιστορικά υψηλά της, στα 2,71

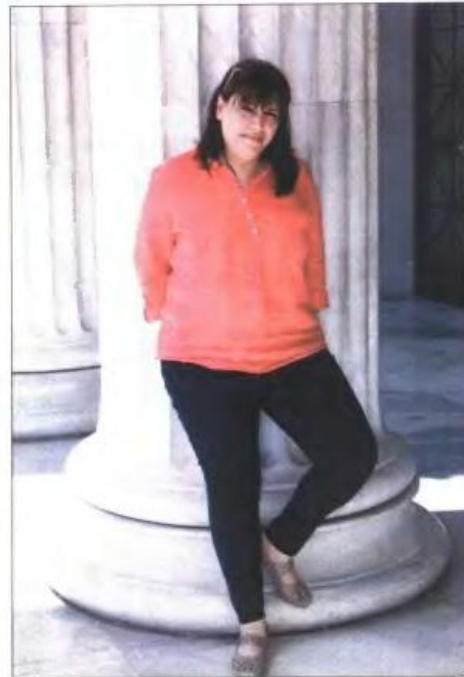
€. Για το 2014 δεν θα διανεμίει μέρισμα, αλλά, από την άλλη μεριά, μοίρασε αποθεματικό ως επιστροφή κεφαλαίου τον Δεκέμβριο.

■ **Η ΑΛΛΗ**, λιγότερο γνωστή εταιρία του κλάδου, είναι η Παϊρς Πλωτικά, η οποία έχει υψηλό το 0,32 ευρώ και χαμηλό το 0,12 ευρώ, ενώ αυτή την περίοδο βρίσκεται στο 0,19 ευρώ. Δεν θα διανεμίει

μέρισμα και έχει κεφαλαιοποίηση μόλις 1.000.000 ευρώ.

■ **ΤΑ ΠΛΑΣΤΙΚΑ** Κρίτης έχουν 153.000.000 ευρώ κεφαλαιοποίηση, έχουν υψηλό 52 εβδομάδων σχεδόν στα 6 ευρώ και χαμηλό στα 4,42 ευρώ. Στις 24 Ιουλίου θα κόψουν μέρισμα 0,09 ευρώ και η μετοχή βρίσκεται τώρα στα 5,60 ευρώ. Εξάγουν σε 50 χώρες.

■ **ΤΑ ΠΛΑΣΤΙΚΑ** Θράκης, με άλλα 160% στα καθαρά κέρδη στα πρόσφατα αποτελέσματα του πρώτου τριμήνου του 2015, έχουν κεφαλαιοποίηση λίγο πάνω από τα 60.000.000 ευρώ, υψηλό 52 εβδομάδων το 1,41 ευρώ και χαμηλό το 0,86 ευρώ, ενώ στη συνεδρίαση της Πέμπτης έκλεισαν στο 1,35 ευρώ. Θα μοιράσουν μέρισμα για το 2014 1.000.000 ευρώ μετοχή.



Με μελανά πρόσωπα περιγράφει η ακτινολόγος ραδιολόγος, μέλος του Διοικητικού Συμβουλίου του ΠΕΔΥ, Νίκη Δημαποπούλου (δεξιά) την κατάσταση που επικρατεί στο Προκοπάθριο Λόγιο Υγείας.

Φωτό: Δημ. Γκολφομήτσος

Στο ΠΕΔΥ της Θεσσαλονίκης, που είναι στην οδό 25ης Μαρτίου, υπάρχει ένας οδοντοτεχνίτης ο οποίος καλύπτει με ορθodontικές θεραπείες (π.χ. σιδεράκια στα παιδιά) όλη τη βόρεια Ελλάδα και τη Θράκη, τη στιγμή που το κόστος της θεραπείας στον ιδιώτη κοστίζει 2.500-3.000 ευρώ για κάθε παιδί!



Όταν η ΕΠΥ δεν γνωρίζει το υλικό, δεν μπορεί να αξιολογήσει την πραγματική τιμή του και δέχεται οποιοδήποτε κόστος.

Τιμές για... κλάματα

Δεν είναι καταγεγραμμένα όλα τα υλικά στο Παρατηρητήριο Τιμών

Αντί να ασχολούνται με τα ιερά λείψανα, στο υπουργείο Υγείας ασχοληθούν επιτέλους με τα... λείψανα των προμηθειών των νοσοκομείων. Ειδικά με το Παρατηρητήριο Τιμών, το οποίο πλέον λειτουργεί για να κουκουλώνει τη διαφθορά... Και εξηγούμαι: Για όσους δεν το γνωρίζουν, το Παρατηρητήριο τηρείται από την Επιτροπή Προμηθειών Υγείας (ΕΠΥ), στην οποία ανέλαβε πρόεδρος η Π. Σαρτζετάκη, θυγατέρα του πρώην Προέδρου. Το Παρα-

τηρητήριο, λοιπόν, χρησιμοποιείται από τα νοσοκομεία για δύο βασικούς λόγους:

1. Κανένα νοσοκομείο δεν μπορεί να προμηθευτεί υλικό σε τιμή ανώτερη από εκείνη που είναι καταχωρημένη στο Παρατηρητήριο.
2. Οι πάρεδροι του Ελεγκτικού Συνεδρίου δεν εγκρίνουν εντάλματα πληρωμών για υλικά που δεν είναι καταγεγραμμένα σε αυτό.

Βέβαια, όλα αυτά στα χαρτιά. Γιατί στην πράξη, πρώτα-πρώτα δεν υπάρχουν όλα τα υλικά στο Παρατηρητήριο. Αλλά μπερδεύει

υπάρχει και με αυτά που είναι καταγεγραμμένα. Ας δούμε ένα παράδειγμα με τη βελόνα βιοψίας CHIBA, η οποία χρησιμοποιείται για λήψη κυτταρικών δειγμάτων (κυτταρολογική βιοψία). Μπορεί να αναφέρεται ως βελόνα βιοψίας κυτταρικών δειγμάτων, βελόνα παρακέντησης για κυτταρολογική βιοψία ή ακόμα και βελόνα διαδερμικής αναρροφητικής βιοψίας.

Αν ανατρέξουμε στο Παρατηρητήριο, με τη λέξη «CHIBA» υπάρχουν επτά διαφορετικές περιγραφές, με τιμές από 2 ευρώ έως

476,06 ευρώ! Μύλος...

Τι σημαίνει αυτό; Ότι η ΕΠΥ δεν γνωρίζει το υλικό, δεν μπορεί να αξιολογήσει την πραγματική τιμή του, δέχεται οποιαδήποτε τιμή από οποιοδήποτε νοσοκομείο και αναφέρει το υλικό με την περιγραφή του κάθε προμηθευτή, ο οποίος το περιγράφει όπως αυτός κρίνει για να έχει το μέγιστο οικονομικό όφελος!

Και το χειρότερο όλων; Ουδείς αξιολογεί ποιότητα, κλινική αξιοπιστία, αποτελεσματικότητα και ασφάλεια των υλικών. Ας βάλει το χέρι της η Αγία Βαρβάρα...



48

πρώτο θέμα
24.05.15

«ΔΩΡΑ» ΚΟΥΡΟΥΜΠΛΗ ΣΤΙΣ ΕΛΛΗΝΙΚΕΣ ΦΑΡΜΑΚΟ- ΒΙΟΜΗΧΑΝΙΕΣ

Οι συσκευασίες των 28 χαπιών που πωλούνται στην Ελλάδα είναι ακριβότερες και από αυτές των 100 χαπιών που διατίθενται στη Σουηδία, αφαιμάζοντας ασφαλιστικά ταμεία και ασθενείς

Εως και 1.127% ακριβότερα

Οι τιμές των **γενόσημων** φαρμάκων, που αποτελούν το δυνατό προϊόν της ελληνικής φαρμακοβιομηχανίας, παραμένουν

Το γενόσημο σε όλες τις χώρες της Ευρώπης θεωρούνται «και είναι» πολύτιμο εργαλείο για την περιστολή των δαπανών στην Υγεία, καθώς οι κομψές τιμές τους επιτρέπουν την καλύτερη δυνατή διαχείριση των κρατικών προϋπολογισμών για τον συγκεκριμένο τομέα.



της Παναγιώτας
Καρλατράτου
karlatratou@yahoo.gr

Στην Ελλάδα ωστόσο, όπου το παράδοξο αποτελεί τον κανόνα, οι τιμές των **γενόσημων** φαρμάκων, τα οποία αποτελούν το δυνατό προϊόν της ελληνικής φαρμακοβιομηχανίας, παραμένουν υψηλές ακυρώνοντας ουσιαστικά όλα τα κυβερνητικά μέτρα για εξοικονόμηση χρημάτων και καλύτερη διαχείριση της φαρμακευτικής δαπάνης. Η Ελλάδα κατέχει μάλιστα τις πρώτες θέσεις στη Γηραιά Ηπειρο όσον αφορά στα ακριβά **γενόσημα**, με τις τιμές τους να παρουσιάζουν τεράστιες αποκλίσεις σε σχέση με την τιμή αντίστοιχων φαρμάκων που κυκλοφορούν στο εξωτερικό.

Τα στοιχεία που έχει στη διάθεσή του το «ΘΕΜΑ» είναι αποκλειστικά **γενόσημα** της ίδιας δραστικής ουσίας πωλούνται στην Ελλάδα κατά 1.127% ακριβότερα απ' ό,τι στη Σουηδία, μια χώρα που δεν χρειάζεται ιδιαίτερες συστάσεις για την οικονομία και τις παροχές προς τους πολίτες της.

Τεράστια η ψαλίδα

Σύμφωνα με τη σύγκριση τιμών σε επτά **γενόσημα** φάρμακα ευρείας κυκλοφορίας και «συνεπώς» κατανάλωσης που διενήργησε τον περασμένο Ιούνιο ο γενικός οικογενειακός γιατρός, πτυχιούχος του Πανεπιστημίου Λουντ Σουηδίας και εργαζόμενος ως γιατρός στη σκανδιναβική χώρα, **Αργύριος Αργυρίου**, οι διαφορές στις τιμές των γενόσημων μεταξύ Ελλάδας και Σουηδίας είναι από σημαντικές έως υπεράσπαστες.

Ο επιστήμονας έλαβε τις τιμές για τα συνηθισμένα φάρμακα από την επίσημη ιστοσελίδα της χώρας www.fass.se και για τα ελληνικά φάρμακα από την ιδιωτική βάση δεδομένων φαρμάκων και τιμών www.gallios.gr. Οι τιμές συγκεντρώθηκαν την 29η Ιουνίου 2014 και ο εθνικός έκανε **μειωτοποίηση** των κορονών σε ευρώ.

Ανάλυση σύγκρισης είχε κάνει και τον Ιούνιο του 2013. «Τα ελληνικά **γενόσημα** είναι κατά τι φθηνότερα από το ένα έτος στο άλλο, ωστόσο παραμένουν πάρα πολύ ακριβά σε σχέση με τα **«γενόσημα»**, διατίθενται ο ειδικός, παραθέτοντας το αποτέλεσμα της έρευνάς του. Σημειώνει, επίσης, ότι οι συσκευασίες που αφορούν σε φάρμακα χρόνιων παθήσεων στην Ελλάδα περιέχουν 28 ή 30 χάπια ενώ στη Σουηδία οι αντίστοιχες 98 ή 100, στοιχεία που σε συνδυασμό με **αποδόσεις** των τιμών των φαρμάκων στις δύο χώρες προκαλεί ακόμη μεγαλύτερη αίσθηση.

Ειδικότερα, από τη σύγκριση δύο δημοφιλών γενόσημων με τη δραστική ουσία ομεπραζόλη, η οποία χορηγείται για τη γαστροπροστασία, προκύπτει ότι το **γενόσημο** ομεπραζόλης κοστίζει



Ο υπουργός
Υγείας
Παναγιώτης
Κουρουμπλής

ΤΕΡΑΣΤΙΕΣ ΔΙΑΦΟΡΕΣ ΣΤΙΣ ΤΙΜΕΣ 7 ΓΕΝΟΣΗΜΩΝ ΣΕ ΕΛΛΑΔΑ ΚΑΙ ΣΟΥΗΔΙΑ

1) Ομεπραζόλη (γαστροπροστασία)

Omeprazole Teva 20 mg x 98	6,4 ευρώ (Σουηδία)
Penicazol 20 mg x 28 (ELPEN)	13 ευρώ (Ελλάδα)
Το γενόσημο ομεπραζόλης κοστίζει 610% πιο ακριβά στην Ελλάδα σε σχέση με το γενόσημο της ίδιας δραστικής ουσίας στη Σουηδία	

2) Συμβαστατίνη (για καρδιοαγγειακά)

Simvastatin Kirka 40 mg x 100	7,56 ευρώ (Σουηδία)
Extrastatin 40 mg x 30 (SJA PHARMA ΕΠΙΕ)	18,5 ευρώ (Ελλάδα)
Το γενόσημο συμβαστατίνης είναι 695% πιο ακριβά στην Ελλάδα σε σχέση με το γενόσημο της ίδιας δραστικής ουσίας στη Σουηδία.	

3) Ατορβαστατίνη (για καρδιοαγγειακά)

Atorvastatin Bluefish 20 mg x 100	6,31 ευρώ (Σουηδία)
Atorstat 20 mg x 30 (Specifar)	14,90 ευρώ (Ελλάδα)
Το γενόσημο ατορβαστατίνης είναι κατά 687% πιο ακριβά στην Ελλάδα σε σχέση με ιδίο γενόσημο που κυκλοφορεί στη Σουηδία	

4) Φιναστεριδίνη (για το ανδρογονικό σύστημα)

Finasterid Teva 5 mg x 100	10,00 ευρώ (Σουηδία)
----------------------------	----------------------

Finastir 5 mg x 30 (Geneapharm) 12 ευρώ (Ελλάδα)

Το **γενόσημο** με τη δραστική ουσία φιναστεριδίνη κοστίζει στην Ελλάδα 300% πιο ακριβά σε σχέση με **γενόσημο** φιναστεριδίνης στη Σουηδία.

5) Ρισπεριδόνη (για ψυχώσεις)

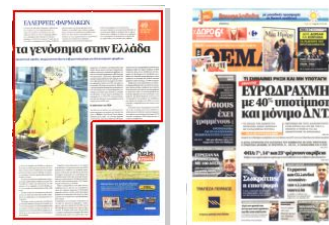
Risperidon Teva 1 mg x 60	6,41 ευρώ (Σουηδία)
Rispelen 1 mg x 20 (ELPEN)	7,01 ευρώ (Ελλάδα)
Το γενόσημο με τη δραστική ουσία ρισπεριδόνη κοστίζει στην Ελλάδα 228% πιο ακριβά σε σχέση με το γενόσημο της ίδιας ουσίας στη Σουηδία.	

6) Ολανζαπίνη (για το νευρικό σύστημα)

Olanzapine Teva 10 mg x 56	6,69 ευρώ (Σουηδία)
Villamos 10 mg x 28 (ELPEN)	41,05 ευρώ (Ελλάδα)
Το γενόσημο με τη δραστική ουσία ολανζαπίνη κοστίζει στην Ελλάδα 1.127 % περισσότερο σε σχέση με το γενόσημο ολανζαπίνης στη Σουηδία.	

7) Σιταλοπράμ (αντικαταθλιπτικό)

Citalopram Sandos 20 mg x 100	6,2 ευρώ (Σουηδία)
Seror 20 mg x 28 (Specifar)	9,92 ευρώ (Ελλάδα)
Το γενόσημο σιταλοπράμης είναι κατά 471% πιο ακριβά στην Ελλάδα σε σύγκριση με αυτό που κυκλοφορεί στη Σουηδία.	



protothema.gr

ΕΛΛΕΙΨΕΙΣ ΦΑΡΜΑΚΩΝ

Τουλάχιστον 200 κωδικόι φαρμάκων βρίσκονται στο «κόκκινο», με τους φαρμακοποιούς να αναζητούν ματαίως τα σκευάσματα για τους ασθενείς πελάτες τους από τις φαρμακαποθήκες και τις φαρμακευτικές εταιρείες. Οι ελλείψεις φαρμάκων εντείνονται συνεχώς στη χώρα μας, με τα στελέχη της φαρμακευτικής αγοράς να βλέπουν

άρνηση κυρίως των ξένων φαρμακευτικών εταιρειών να εκτεθούν στην «τοξική» εγκύρια αγορά. Ομηροι της κατάστασης οι ασθενείς που αναζητούν πόση θυσία το σκεύασμά τους. Σύμφωνα με τους φαρμακοποιούς, οι μεγαλύτερες ελλείψεις καταγράφονται σε φάρμακα καρδιολογικά, αναπνευστικά, νευρολογικά.

Ενδεικτικά αναφέρουν το αντιεπιληπτικό σκεύασμα Tegretol, το αντιυπερτασικό Micardis, το αντιψυχωτικό Abilify, το Symbicort για τις χρόνιες αναπνευστικές παθήσεις, το Inspira για τις παθήσεις του κυκλοφορικού συστήματος και το Musco-Ril για αρθρώσεις και μυοσκελετικές παθήσεις.

49
πρώτο θέμα
24.05.15

τα γενόσημα στην Ελλάδα

προκλητικά υψηλές, ακυρώνοντας όλα τα κυβερνητικά μέτρα για εξοικονόμηση χρημάτων



μνημόνιο, στην Ελλάδα τα **γενόσημα** είχαν τιμή σχεδόν ίση με εκείνη που είχαν τα πρωτότυπα, καθώς ο μηχανισμός τιμολόγησης καθόριζε την τιμή του **γενόσημου** φαρμάκου στο 80% της τιμής του πρωτοτύπου. Στόχος ήταν η προστασία της εγχώριας φαρμακοβιομηχανίας. Σήμερα η ανώτατη τιμή παραγωγού ή εισαγωγέα των γενόσημων φαρμάκων ορίζεται στο 65% της τιμής των αντιστοιχών off-patent σκευασμάτων. Βεβαίως, η εγχώρια φαρμακοβιομηχανία υποστηρίζει ότι εάν συνυπολογιστούν οι θεσμοθετημένες επιστροφές, οι υποχρεωτικές εκπτώσεις, τα rebates και clawbacks, η τελική τιμή του **γενόσημου** διαμορφώνεται στο 25%-27% του πρωτοτύπου, μια τιμή που θεωρούν καταστροφική για τους τζάρους και τον κλάδο τους.

Η απάντηση της ΠΕΦ

Την αδια και την ποιότητα του ελληνικού **γενόσημου** φαρμάκου επισημαίνει με επιστολή της προς το «ΘΕΜΑ» η Πανελλήνια Ένωση Φαρμακοβιομηχανίας (ΠΕΦ). «Τα ελληνικά φάρμακα είναι ποιοτικά, ασφαλή και εδάζονται σε 80 χώρες,

αναδεικνύοντας τη φαρμακοβιομηχανία δεύτερο εξαγωγικό κλάδο της χώρας», αναφέρει η ΠΕΦ, τονίζοντας, όμως, ότι σε αντίθεση με την απογείωση των γενόσημων στην αλλοδαπή οι συνθήκες στην ελληνική αγορά φαρμάκου «έχουν καθιλώσει τα ποιοτικά και τηροσπά ελληνικά φάρμακα, κυρίως **γενόσημα**, στο 20% της αγοράς».

Σύμφωνα με τους εκπροσώπους της ελληνικής φαρμακοβιομηχανίας, η πολιτική του υπουργείου Υγείας και ιδίως η ρύθμιση που επιτρέπει στους γιατρούς, εκτός από τη συνταγογράφηση με δραστική ουσία, να συνταγογραφούν και επώνυμο φάρμακο εάν είναι **γενόσημο** ή όταν πρόκειται για χρόνια θεραπεία (αυτό ήταν και το αντικείμενο του ρεπορτάζ του «ΘΕΜΑτος» που έδωσε το έναυσμα στην ΠΕΦ να στείλει επιστολή), εφαρμόζεται με όσα ισχύουν στην Ευρώπη.

«Η ανάγκη ελέγχου της φαρμακευτικής δαπάνης σε όλες τις χώρες της Ε.Ε. έχει οδηγήσει τις κυβερνήσεις στην υιοθέτηση πολιτικών φαρμάκου που καθιστούν τα **γενόσημα** κύρια φαρμακευτική επιλογή», αναφέρει η ΠΕΦ κριτικίζοντας τη στάση της κυβέρνησης.

ζει 610% πιο ακριβά στην Ελλάδα σε σχέση με **γενόσημα** της ίδιας δραστικής ουσίας στη Σουηδία. Η συσκευασία των 98 δισκίων στη Σουηδία κοστίζει 6,4 ευρώ, ενώ στην Ελλάδα το ευπώλητο **γενόσημο** ελληνικής φαρμακοβιομηχανίας κοστίζει 13 ευρώ.

Ενα άλλο **γενόσημο** με ατορβαστατίνη (χορηγείται για καρδιαγγειακά νοσήματα) κοστίζει στη Σουηδία 6,31 ευρώ στη συσκευασία των 100 καπιών, ενώ το «ομόλογό» του στην Ελλάδα, με το 1/3 των καπιών στη συσκευασία, κοστίζει 14,90 ευρώ.

Αισχολογική είναι η σύγκριση των γενόσημων με τη δραστική ουσία φιναστεριδόλη (χορηγείται για προβλήματα του ανδρικού συστήματος).

Γενόσημο μεγάλου ισραηλινής πολυεθνικής με 100 κάπια κοστίζει 10 ευρώ στη Σουηδία, ενώ το αντίστοιχο μεγάλου ελληνικής φαρμακευτικής με 30 κάπια κοστίζει 12 ευρώ στη χώρα μας - το ελληνικό κοστίζει δηλαδή 300% ακριβότερα σε σχέση με το **γενόσημο** προϊόν που κυκλοφορεί στη Σουηδία.

Η ψυλίδα ανοίγει δραματικά σε ότι αφορά τα **γενόσημα** με τη δραστική ουσία ολανζαπίνη (χορηγείται για παθήσεις του νευρικού συστήματος). Συσκευασία πολυεθνικής με 56 κάπια **γενόσημου** ολανζαπίνης που κυκλοφορεί στη Σουηδία κοστίζει 6,69 ευρώ. **Γενόσημο** ολανζαπίνης με τα μισά κάπια στην Ελλάδα κοστολογείται στα 41 ευρώ, δηλαδή κοστίζει 1.127% περισσότερο σε σχέση με τη Σουηδία.

Λέει να σημειωθεί ότι στον χρόνο που μεσολάβησε από την έρευνα του κ. Αργυρίου οι τιμές των επίμαχων φαρμάκων στην Ελλάδα σημείωσαν μείωση, η οποία ωστόσο είναι μικρή, δεδομένου ότι αφορά μόλις λίγα λεπτά του ευρώ και μόνο σε μία περίπτωση η τιμή ψαλιδίστηκε κατά 3 ευρώ.

Η τιμολόγηση των **γενόσημων** συσχετίζεται με την τιμή του πρωτοτύπου φαρμάκου - παγκοσμίως η τιμή τους καθορίζεται από 30% έως και 80% φθινοτέρη σε σχέση με την τιμή του πρωτοτύπου. Η διαφορά τιμής είναι εύλογη καθώς οι εταιρείες παραγωγής **γενόσημων** δεν έχουν τα ίδια κόστη με εκείνες των πρωτοτύπων. Προ



ΣΑΒΒΑΤΟΥΡΙΑΚΟ 23-24 ΜΑΪΟΥ 2015

ΦΑΚΕΛΟΣ ΤΑ ΝΕΑ 21

ΦΠΑ

Ο πόλεμος και η χαμένη μάχη των εσόδων

Ένας φόρος που μπήκε στη ζωή μας πριν από 28 χρόνια και η αύξησή του για πολλούς υπουργούς Οικονομικών ήταν η εύκολη λύση, χωρίς όμως να κάνουν κάτι για να αυξηθεί και η εισπραξιμότητά του



Η πορεία των εσόδων από ΦΠΑ

(σε δισ. ευρώ)

μείωσης. Από το 1987 έως το 2005 οι αλλαγές ήταν οριακές. Μετά άρχισε η αναφόρα. Πρώτη αύξηση το 2005. «Εθνική πρόκληση» η μείωση του ελλείμματος είχε δηλώσει ο Γιώργος Αλογοσκούφης παρουσιάζοντας πακέτο φορομέτρων, μεταξύ των οποίων η αύξηση του ΦΠΑ κατά μία μονάδα. Τα «κρυμμένα ελλείμματα κάτω από το χαλί της προηγούμενης κυβέρνησης» ήταν ο ένοχος.

Το 2007 συνέχιζαν να φαίνονται οι προηγούμενοι και ο Γ. Αλογοσκούφης εισήγαγε στον Κ. Καραμανλή νέο πακέτο μέτρων με νέα αύξηση ΦΠΑ.

Η οικονομία έχει αρχίσει να μπαίνει νερά επικίνδυνα και έχει προηγηθεί η καταστροφική - όπως αποδείχθηκε - ιδέα της δημοσιονομικής απογραφής. Ο Γ. Αλογοσκούφης εισήγαγε μέτρα στον Κ. Καραμανλή αλλά η ιδέα απορρίπτεται. «Εγώ ήθελα να λάβω μέτρα γιατί έβλεπα την κατάσταση της οικονομίας, αλλά κανένας άλλος στην κυβέρνηση δεν ήθελε» είχε δηλώσει στο «Βήμα της Κυριακής» το 2011 ο πρώην υπουργός, συμπληρώνοντας: «Ο Καραμανλής είχε δεμένα τα χέρια του γιατί είχε την πλειοψηφία ενός μόνο βουλευτή. «Ας το για αργότερα» μου έλεγε».

Όλοι γνωρίζουμε τη συνέχεια. Αντί για μέτρα, την ώρα που το κακό ήταν στην αρχή του ή τουλάχιστον ήταν σαφώς πιο εύκολο δημοσιονομικά να ελεγχθεί, είχαμε παροχές και «ξεχειλώματα» του Δημοσίου. Το 2007 το δημοσιονομικό έλλειμμα ήταν 6,7% του ΑΕΠ και το χρέος 240 δισ. ευρώ. Δύο χρόνια αργότερα το έλλειμμα ξεπερνούσε το 15% και το χρέος τα 300 δισ. ευρώ. Η Ελλάδα ήταν πρακτικά χρεοκοπημένη χώρα.

Στα χρόνια του Μνημονίου

Αν το 2005 ο Γ. Αλογοσκούφης έπαιρνε ουσιαστικά μέτρα για την αύξηση της εισπραξιμότητας του ΦΠΑ και την πάταξη της φοροδιαφυγής ίσως δεν αυξανόταν ο

Αν το 2010 ο Γιώργος Παπακωνσταντίνου έκανε αυτό που δεν έκαναν οι προκατοχοί του ίσως είχαμε γλιτώσει τρεις αυξήσεις επί των ημερών του. Τον Μάρτιο του 2010 μία μονάδα, τον Ιούλιο του 2010 δύο μονάδες στον υψηλό συντελεστή, την Πρωτοχρονιά του 2011 άλλες δύο μονάδες στον μειωμένο και στον υπερμειωμένο.

Τα καμπανάκια για τις αδυναμίες της ελληνικής φορολογικής διοίκησης να εισπράξει τον ΦΠΑ που αναλογεί στην οικονομία της χώρας ηκούσαν χρόνια νωρίτερα. Συζητούνταν ήδη από το 2002, στην Επιτροπή Γεωργακόπουλου. Οι προτάσεις όμως παρατηρήθηκαν στις ελληνικές καλένδες.

Η Κομισιόν, από την άλλη, καταγράφει τα προβλήματα κάθε χρόνο. Μετράει, για όλες τις χώρες της Ευρώπης, πόσα έσοδα ΦΠΑ δεν καταφέρνουν να εισπράξουν. Η Ελλάδα σταθερά μεταξύ των πρωταθλητών: 33% το «κενό ΦΠΑ» στην Ελλάδα, 5% στην Ολλανδία.

Τα ευρήματα ήταν στο τραπέζι, αλλά αντί να διορθωθούν οι πληγές του συστήματος ήσαν αυξήσεις συντελεστών.

Σε περισσότερα από 3 δισ. ευρώ στόχευαν οι αλλεπάλληλες αυξήσεις συντελεστών ΦΠΑ το 2010 και το 2011. Τελικά τα έσοδα από ΦΠΑ από 16,5 δισ. ευρώ το 2009 έφθασαν στα 16,8 δισ. ευρώ το 2011, παρά την τριπλή ενδιάμεση αύξηση

ΤΗΣ ΕΛΕΝΑΣ ΛΑΣΚΑΡΗ

Από τότε που μπήκε στη ζωή μας, το 1987, πηγαίνει πάντα προς τα πάνω. Και ας έχουν μεσολαβήσει από τότε έντεκα κυβερνήσεις και πολυάριθμοι υπουργοί Οικονομικών, οι οποίοι, αν και χαρακτηρίζονται από ουσιαστικές ιδεολογικές διαφορές μεταξύ τους, είχαν κάποια αμετάβλητα στον χρόνο κοινά χαρακτηριστικά.

Όλοι ήταν υπέρ της σταδιακής μείωσης των φορολογικών βαρών, όλοι αναγνώριζαν ότι οι έμμεσοι φόροι είναι άδικοι, όλοι έταξαν μέτρα για την πάταξη της φοροδιαφυγής ώστε να μην πληρώνουν τα συνήθη υποζύγια. Τελικά πολλοί από αυτούς υπέκυψαν στην εύκολη λύση της αύξησης του ΦΠΑ, χωρίς να κάνουν σχεδόν τίποτα για να αυξήσουν την εισπραξιμότητά του.

Με ελάχιστες εξαιρέσεις. Το 1998 ο Δημήτρης Τσοβόλας μείωσε τον κανονικό συντελεστή ΦΠΑ από το 18% στο 16% ενώ το 1992 η κυβέρνηση Μητσοτάκη κατήργησε τον συντελεστή 36% για τα είδη πολυτελείας. Για να μην αδικήσουμε την προηγούμενη κυβέρνηση, καταγράφουμε και τη μείωση του συντελεστή στην εστίαση από το 23% στο 13%, αν και αφορά μόνο έναν κλάδο και όχι συνολικά τους συντελεστές.

Στα 28 χρόνια ζωής του ΦΠΑ στη χώρα

Αγνοούν την Κομισιόν, επιμένουν στο λάθος

Οι εκθέσεις της Κομισιόν το λένε.

«Η αύξηση του ΦΠΑ σε περιόδους ύφεσης και χαμηλής οικονομικής επίδοσης οδηγεί σε χαμηλότερα φορολογικά έσοδα». Τόσο οι «δικοί» μας όσο και η τράικα το αγνόησαν.

Και το χειρότερο, με βάση την τελευταία κυβερνητική εισήγηση στο Brussels Group, πάλι συζητείται η αύξηση των συντελεστών ΦΠΑ. Οι θεσμοί, αυτή τη φορά, επιμένουν σε αναδιάρθρωση του φόρου.



Οι επιχειρηματίες απ' όλο το φάσμα της αγοράς κρούουν τον κώδωνα κινδύνου και μιλούν για σκηνικό παραλογισμού που θα δημιουργήσει νέα αδιέξοδα

Η τρύπα της φοροδιαφυγής θα καταπιεί τις αυξήσεις

ΤΗΣ ΔΗΜΗΤΡΑΣ ΣΚΟΥΦΟΥ

Ακόμη ένα πλήγμα στις τσέπες των ελληνικών καταναλωτών, στην ανταγωνιστικότητα των ελληνικών προϊόντων και κυρίως του τουρισμού θα φέρει η αύξηση των συντελεστών ΦΠΑ που σχεδιάζει η κυβέρνηση. Οι επιχειρηματίες από όλο το φάσμα της αγοράς κρούουν τον κώδωνα κινδύνου για τις επιπτώσεις στην αγορά και επισκοπούν ότι μέχρι σήμερα οι αυξήσεις του ΦΠΑ δεν έφεραν τα αναμενόμενα για τα ταμεία του Δημοσίου, αντίθετα ενίσχυαν την πίεση της καταναλωτικής και τη φοροδιαφυγή.

Η αύξηση των συντελεστών ΦΠΑ που αποτέλεσε μέτρο που εφάρμοσαν στο παρελθόν και οι προηγούμενες κυβερνήσεις μέχρι σήμερα δεν έχει δικαιώσει τις προβλέψεις σχετικά με την αποτελεσματικότητά του στην αύξηση των φορολογικών εσόδων. Ο λόγος, όπως λένε οι άνθρωποι της αγοράς, είναι ότι χωρίς μηχανισμό που να εξασφαλίζει την εισπραξιμότητα του μέτρου το μόνο που επιτυγχάνεται είναι να γεμίζουν τις τσέπες τους οι επιτήδειοι αφού η αύξηση των φόρων αποτελεί κίνητρο για φοροδιαφυγή.

«Χωρίς σοβαρό ελεγκτικό μηχανισμό ένα τέτοιο μέτρο μόνο άδικο και αποσποριστικό μπορεί να χαρακτηριστεί» εξηγεί ο Αντώνης Μακρής, πρόεδρος του Συνδέσμου Λιανεπωλητών Επιχειρήσεων Ελλάδος, ο οποίος συμπληρώνει ότι δεδομένης της κατάστασης στην αγορά οι επιχειρήσεις δεν έχουν περιθώρια πλέον να απορροφήσουν τις αυξήσεις ακόμη και εάν είναι μικρές ενώ και οι καταναλωτές έχουν ξεπεράσει τα όριά τους.

ΤΑ ΤΡΟΦΙΜΑ. Ενδεικτικό είναι ότι η οποιαδήποτε αύξηση στα τρόφιμα αξιολογείται ως σημαντικότερη ακόμη και από την περαιτέρω μείωση μισθών και συντάξεων. Το συμπέρασμα αυτό προέκυψε από μελέτη καταναλωτικής συμπεριφοράς που διεξήγαγε η εταιρεία MRB Hellas για λογαριασμό του ECR Hellas και δείχνει τα ανυπαρκτά πλεόνσματα των καταναλωτών σε νέες αυξήσεις. Ενδεικτικό της αδυναμίας των καταναλωτών είναι ότι τα φτωχά νοικοκυριά δαπανούν κάθε μήνα για την αγορά μόνο βασικών αγαθών το 25% των εισοδημάτων τους, στοιχείο που δείχνει και την αδυναμία σε κάθε περαιτέρω αύξηση.

Οι εκπρόσωποι του επιχειρηματικού κόσμου κάνουν λόγο για σκηνικό του παραλόγου που θα δημιουργήσει νέα αδιέξοδα στην αγορά. Όπως υποστηρίζουν σε μια αγορά που

καρκινολατρεί κάθε αύξηση, έστω και ελάχιστη, είναι αδύνατο να απορροφηθεί από τις επιχειρήσεις ενώ οι καταναλωτές θα μειώσουν ακόμη περισσότερο τις αγορές τους.

«Οι κατηγορίες που βρίσκονται στη χαμηλή κλίμακα συνδέονται κατά τεκμήριο με την εγχώρια παραγωγή και τον αγροδιατροφικό κλάδο, στον οποίο καταγράφεται το συγκριτικό

Χωρίς να υπάρχει ο μηχανισμός που εγγυάται την εισπραξιμότητα του μέτρου το μόνο που επιτυγχάνεται είναι να γεμίζουν τις τσέπες τους οι επιτήδειοι

πλεονέκτημα της χώρας. Η μετάταξη σε υψηλότερους συντελεστές θα οδηγήσει σε απώλεια ανταγωνιστικότητας» λέει ο Γιώργος Καββαθάς, πρόεδρος της Γενικής Συνομοσπονδίας Επαγγελματιών Βιοτεχνών και Εμπόρων Ελλάδος. Όπως εξηγεί, οι επιχειρήσεις του κλάδου της εστίασης και του τουρισμού θα κληθούν να ανταποκριθούν σε υψηλότερα βάρη καταλογισμού ΦΠΑ σε μια περίοδο που συνδέεται με την ανάγκη να κερδηθεί η μεγάλη μάχη για τον τουρισμό και την ανταγωνιστικότητα της ελληνικής τουριστικής επιχειρησίας εν γένει.

«Είναι σαφές ότι η αύξηση των συντελεστών ΦΠΑ σε δύο δυναμικούς εξωστρεφείς κλάδους της ελληνικής οικονομίας θα οδηγήσει σε επιβρά-

δυνση της οικονομικής δραστηριότητας εις βάρος του ΑΕΠ» υπογραμμίζει ο κ. Καββαθάς.

Στην ίδια κατεύθυνση βρίσκεται και ο πρόεδρος του Βιομηχανικού Επιμελητηρίου Θεσσαλονίκης Παναγιώτης Παπαδόπουλος ο οποίος σημειώνει ότι είναι απαράδεκτο εν μέσω τουριστικής σεζόν να συζητούνται αλλαγές στο καθεστώς του ΦΠΑ που περιλαμβάνουν τον τουρισμό και την εστίαση.

«Επιπρόσθετα, οι αυξήσεις στον ΦΠΑ της ΔΕΗ θα οδηγήσουν αναπόφευκτα σε αλυ-

σιωπές αυξήσεις στα παραγόμενα προϊόντα» λέει και προσθέτει ότι θα πρέπει να αναζητηθούν άλλοι πιο δημιουργικοί τρόποι για την αύξηση των δημοσίων εσόδων που δεν θα τορπιλίζουν τους οικογενειακούς προϋπολογισμούς και δεν θα επιφέρουν νέες δυσμενείς επιπτώσεις στις επιχειρήσεις.

Η ΕΣΤΙΑΣΗ. Σύμφωνα με στοιχεία της ΓΣΕΕΕ η μετάταξη συντελεστή ΦΠΑ στον κλάδο εστίασης από το 13% στο 23% όταν επιχειρήθηκε το 2013 είχε απογοητευτικά φορολογικά αποτελέσματα. Από τα προϋπολογισθέντα 800 εκατ. ευρώ λόγω της αύξησης του συντελεστή στην εστίαση, το κράτος έβγαλε τελικά στα ταμεία του μόλις 160 εκατ. ευρώ.

Τουρισμός Με φόρο 12% θα βρεθεί εκτός ανταγωνισμού

ΤΗΝ ΕΘΝΙΚΗ ΑΝΑΓΚΗ «να παραμείνει εντός του ευρωπαϊκού ανταγωνισμού ο ελληνικός τουρισμός» επισημαίνουν οι εκπρόσωποι του τουριστικού-ξενοδοχειακού κλάδου της χώρας.

Με αφορμή τα διάφορα σενάρια για τον ΦΠΑ στα τουριστικά πακέτα, ο Σύνδεσμος Ελληνικών Τουριστικών Επιχειρήσεων (ΣΕΤΕ) διευκρινίζει ότι ο ΦΠΑ που αφορά το εξαγόμενο πακέτο, το οποίο περιλαμβάνει κατά 75% διαμονή και 25% εστίαση, πρέπει να κινείται στον μέσο όρο των βασικών ανταγωνιστικών χωρών, δηλαδή της Ισπανίας, της Ιταλίας, της Πορτογαλίας και της Κύπρου.

ΒΛΑΒΗ. Σύμφωνα με τον ΣΕΤΕ, αν ικανοποιηθεί η απαίτηση των δανειστών για αύξηση του ΦΠΑ της τάξεως του 12%, αυτό θα σημαίνει ότι ο τουρισμός θα βγει εκτός ανταγωνισμού και θα υποστεί τεράστια βλάβη. Το ότι θα εφαρμοσθεί από τον Οκτώβριο, τονίζει ο Σύνδεσμος, «δεν σημαίνει τίποτα, γιατί τα πακέτα της επόμενης τουριστικής περιόδου τώρα σχεδιάζονται και πωλούνται».

Αλλωστε, προσθέτει, «η μεγαλύτερη βλάβη δεν θα γίνει στις μεγάλες ξενοδοχειακές αλυσίδες, αλλά θα τσακίσει τις μικρομεσαίες επιχειρήσεις που είναι έρμια των tour operators». Αυτές - επισημαίνεται - είναι αδύνατον να απορροφήσουν την αύξηση του ΦΠΑ και είναι μαθηματικά βέβαιο ότι θα χαθούν περισσότερες από 200.000 θέσεις εργασίας από το 2016 και μετά.

ΚΑΤΑΣΤΡΟΦΗ. «Πρόκειται για ένα τεράστιο υφεσιακό μέτρο μέσω του οποίου οι δανειστές θα καταστρέψουν τον τελευταίο όρθιο πυλώνα της ελληνικής οικονομίας» τονίζει χαρακτηριστικά ο ΣΕΤΕ.

Το Ξενοδοχειακό Επιμελητήριο Ελλάδος (ΞΕΕ) αντιδρά και στα σενάρια επιβολής τέλους διανυκτέρευσης 1-5 ευρώ στις ξενοδοχειακές επιχειρήσεις (θα επιφέρει πρόσθετη επιβάρυνση 147,6 εκατ. ευρώ), όπως και σε τυχόν επιβολή φόρου 3%-5% ανά διανυκτέρευση σε ξενοδοχεία των κατηγοριών 3-5 αστέρων, σε υψία του Αιγαίου με περισσότερους από 3.100 κατοίκους (η πρόσθετη επιβάρυνση θα είναι 64,3 εκατ. ευρώ).

Ο ΦΠΑ στην ΕΕ

Ποσό σε εκατ. ευρώ

ΧΩΡΑ	Εισπραχθέντα
Αυστρία	24.563
Βέλγιο	26.896
Βουλγαρία	3.739
Τσεχία	11.377
Γερμανία	194.040
Δανία	24.422
Εσθονία	1.508
Ισπανία	56.125
Φινλανδία	17.640
Γαλλία	142.499
ΕΛΛΑΔΑ	13.713
Ουγγαρία	9.084
Ιρλανδία	10.219
Ιταλία	95.473
Λιθουανία	2.521
Λουξεμβούργο	3.064
Λετονία	1.570
Μάλτα	536
Ολλανδία	41.699
Πολωνία	27.881
Πορτογαλία	13.995
Ρουμανία	11.212
Σουηδία	37.861
Σλοβενία	2.889
Σλοβακία	4.328
Βρετανία	142.943
ΣΥΝΟΛΟ (ΕΕ-26)	921.798





Ο ενιαίος συντελεστής
και το μαχαίρι των θεσμών

Καλά σενάρια, κακά σενάρια και λοταρία

ΤΗΣ ΕΛΕΝΑΣ ΛΑΣΚΑΡΗ

Την περασμένη Τρίτη ζητήσαμε με το ιδανικό σενάριο ΦΠΑ να έχει πλασαριστεί από τον υπουργό Οικονομικών Γιάννη Βαρουφάκη. Διπλός συντελεστής 6,5% ο χαμηλός για αγορές με πλαστικό χρήμα (9,5% για τους αμετανόητους των χαρτονομισμάτων), 15% ο υψηλός με πέναλτι στο 18% για όσους συνέχιζαν να γυρίζουν την πλάτη σε χρεωστικές και πιστωτικές κάρτες.

Ο χρόνος ζωής του σεναρίου ήταν λιγότερος από 24 ώρες. **Οι θεσμοί απέρριψαν την πρόταση** και η κυβέρνηση επανήλθε με Plan B.

Νέα πρόταση. Να αυξηθεί λιγάκι ο συντελεστής στα χαμπλά, το 6,5% να γίνει 7%, το 13% να γίνει 14%, ας κρατήσουμε το 23% όπως είναι ή ιδανικά ας το μειώσουμε λιγάκι στο 22%. Το σενάριο αυτό συνοδεύεται με μετατάξεις προϊόντων από τα χαμπλά στα ρετιρέ του φόρου. Εδινε, κατά τις ελληνικές μετρήσεις, έξτρα έσοδα 850 εκατ. ευρώ και συνοδειόταν από κατάργηση των εκπτώσεων στα νησιά. **Απερρίφθη από τους θεσμούς ως ανεπαρκές.**

Την Πέμπτη ξαναγυρίσαμε στο αρχικό σενάριο της διαπραγμάτευσης. Ενιαίος συντελεστής. Οι θεσμοί, σύμφωνα με κυβερνητικές πηγές, βάζουν στο τραπέζι πρόταση-βόμβα για ενιαίο συντελεστή 23% στον οποίο θα υπαχθούν τα περισσότερα προϊόντα και υπηρεσίες με κάποιες εξαιρέσεις για φάρμακα, βασικά είδη διατροφής, βιβλία και εισιτήρια θεάτρου, τα οποία θα εντάσσονταν σε έναν ειδικό συντελεστή 11%.

«Δεν υπάρχει περίπτωση να περάσει» διαμνύουν κυβερνητικά στελέχη. Και κάπως έτσι, φθάσαμε το απόγευμα της Παρασκευής αρμόδιες πηγές να δίνουν ως επικρατέστερο το σενάριο του ενιαίου συντελεστή 20% για τα πολλά και 10% για τα λίγα.

Αυτό δηλαδή, το οποίο είχε προτείνει σύμφωνα με πληροφορίες η τρόικα στην προηγούμενη κυβέρνηση και είχε απορριχθεί με το γνωστό e-mail Χαρδούβελι να προκρίνει μετάταξη των ξενοδοχείων από το 6,5% στο 13% χωρίς άλλες αλλαγές.

Τα νησιά στο e-mail Χαρδούβελι τη γλίτωναν. Τώρα οι εκπτώσεις στα νησιά του Αιγαίου θεωρούνται σχεδόν χαμένη υπόθεση, όπως και όλες οι εξαιρέσεις οι οποίες στοικίζουν αθροιστικά στον προϋπολογισμό κάθε χρόνο κάτι λιγότερο από 1 δισ. ευρώ.

Ο ΣΥΝΔΥΑΣΙΜΟΣ. Αν τελικά η μπίλια της διαπραγμάτευσης καθίσει στον συνδυασμό 10%-20% με ενιαίο συντελεστή και χωρίς καμία εξαιρεση θα υπάρξουν κάποιοι ωφελημένοι. Τα αγαθά τα οποία σήμερα επιβαρύνονται με 23%, μεταξύ των οποίων νερόμηλα ακίνητα, αυτοκίνητα, καύσιμα και λογαριασμοί τηλεφώνου, θα γίνουν φθηνότερα.

Στην αγορά αυτοκινήτων, ήδη με τη διακίνηση των σεναρίων και μόνο κάποιοι πελάτες ξανασκέφτονται τις παραγγελίες τους. Ισως γι' αυτό κύκλοι του υπουργείου Οικονομικών έλεγαν χθες ότι η φορολόγηση των ΙΧ όποιες αλλαγές κι αν υπάρξουν στον ΦΠΑ δεν θα αλλάξει. Για να μην «καθίσει» η αγορά ΙΧ η οποία έχει δείξει σημάδια ανάκαμψης.

Για τα απαραίτητα - ψωμί, γάλα, φάρμακα - δίνεται μάχη, για να ενταχθούν στον χαμηλό συντελεστή των εξαιρέσεων.

Για τα ξενοδοχεία, το καλό σενάριο αναφέρει 10% (από 6,5%) το εναλλακτικό 20%. Η κατηγοριοποίηση προϊόντων και υπηρεσιών είναι υπό διαπραγμάτευση, αλλά οι θεσμοί απαιτούν το μέγιστο δυνατό δημοσιονομικό αποτέλεσμα. Τα 850 εκατ. ευρώ της ελληνικής πρότασης τους φάνηκαν λιγάκι.

Συνδυαστικά με τις αλλαγές στους συντελεστές συζητούνται και μέτρα για την αύξηση της εισπραξιμότητας του φόρου. Η λοταρία αποδείχθηκε είναι μάλλον το πρώτο το οποίο εκτιμάται ότι μπορεί να εφαρμοστεί πιλοτικά από το καλοκαίρι, ενώ αργότερα σχεδιάζονται κινήτρα για τη χρήση καρτών με επιστροφή κεφαλαίου (από 2% έως 10% ανάλογα με την κατηγορία των αγαθών και υπηρεσιών) και όχι ΦΠΑ.

ΟΙ ΤΑΜΕΙΑΚΕΣ. Σε επόμενη φάση, έχει ξαναμπει στο τραπέζι η διασύνδεση των ταμειακών μηχανών με τη Γενική Γραμματεία Δημοσίων Εσόδων.

Όλα αυτά τα μέτρα όμως είναι συμπληρωματικά. Και οι πληροφορίες από τις συνεδριάσεις του Brussels Group αναφέρουν ότι το κλείσιμο της συμφωνίας περνά από την καθιέρωση ενιαίου συντελεστή. Αν είναι 9%-19%, 10%-20% ή 11%-21% θα φανεί τις επόμενες ημέρες. Και θα αρχίσει να πληρώνεται από την 1η Οκτωβρίου 2015 καθώς η κυβέρνηση επικρατεί να μη διαταράξει με αλλαγές στον ΦΠΑ την τουριστική περίοδο στη χώρα.

ΕΣΟΔΑ ΦΠΑ 2012		
Προσδοκώμενα	Ανείσιπρακτα	
27.807	3.244	12%
29.887	2.991	10%
4.697	957	20%
14.644	3.267	22%
215.997	21.957	10%
26.563	2.141	8%
1.763	255	14%
68.537	12.412	18%
18.545	905	5%
168.082	25.583	15%
20.364	6.651	33%
12.055	2.971	25%
11.482	1.263	11%
141.507	46.034	33%
3.957	1.436	36%
3.268	204	6%
2.389	818	34%
777	241	31%
43.699	2.000	5%
37.198	9.317	25%
15.223	1.228	8%
20.053	8.841	44%
40.748	2.886	7%
3.160	270	9%
7.114	2.787	39%
159.501	16.557	10%
1.099.018	177.220	16%

Πηγή: Eurostat



Φάρμακα 0% στη Μάλια, 4% στην Ισπανία



ΑΝΤΙΘΕΤΟΙ σε ενδεχόμενη αύξηση του ΦΠΑ είναι οι εμπλεκόμενοι στον κλάδο της υγείας αφού όπως λένε θα οδηγήσει σε αναθεώρηση προς τα πάνω των τιμών των φαρμάκων. «Τα φάρμακα δεν μπορεί να αντιμετωπίζονται με όρους λιανικής αγοράς» επισημαίνει ο πρόεδρος του Πανελληνίου Φαρμακευτικού Συλλόγου Κωνσταντίνος Λουράντος και προσθέτει ότι σε όλες τις ανεπτυγμένες χώρες ο ΦΠΑ για τα φάρμακα είναι χαμηλός, για παράδειγμα 0% στη Μάλια και στη Σουηδία, 3% στο Λουξεμβούργο και 4% Ισπανία.

Ενδεχόμενη αύξηση του ΦΠΑ στα φάρμακα θα σήμαινε, σύμφωνα με τους εκπροσώπους του κλάδου, περαιτέρω μείωση του διαθέσιμου ποσού για τους ασφαλισμένους από τη φαρμακευτική δαπάνη των 2 δισ. ευρώ, καθώς θα αυξανόταν η αξία των φαρμάκων.

Με συντελεστή 6,5%, ο ΦΠΑ αντιστοιχεί σε ποσό 100 εκατ. ευρώ στη φαρμακευτική δαπάνη των 2 δισ., άρα ενδεχόμενη αύξηση θα συμπίεζε ακόμα περισσότερο το ανεπαρκές ποσό που διαθέτει το κράτος για τη φαρμακευτική περίθαλψη των πολιτών.

20. ΧΩΡΙΣ ΧΡΗΜΑΤΑ ΚΑΙ ΧΩΡΙΣ ΥΛΙΚΑ ΤΑ ΔΗΜΟΣΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ

Μέσο: ΤΟ ΒΗΜΑ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ

Ημ. Έκδοσης: . . . 24/05/2015 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 24/05/2015

Σελίδα: 1



ΕΚΠΕΜΠΟΥΝ SOS

Χωρίς χρήματα και χωρίς υλικά τα δημόσια νοσοκομεία

Ολα τα μεγάλα νοσοκομεία της Αθήνας αλλά και της περιφέρειας εκπέμπουν σήμα κινδύνου, καθώς έχει σταματήσει ουσιαστικά η χρηματοδότησή τους με αποτέλεσμα να αδυνατούν να καλύψουν ακόμη και στοιχειώδεις ανάγκες τους. Η κατάσταση επιδεινώνεται ακόμη περισσότερο από τις ελλείψεις προσωπικού. ΣΕΛΙΔΕΣ Α28-29



A28 36 ΤΟ ΒΗΜΑ

Κυριακή 24 Μαΐου 2015

Κοινωνία

Μέσον για... επίδεσμο και κλειστά χειρουργεία η εικόνα των νοσοκομείων

Σήμα κινδύνου εκπέμπουν τα νοσηλευτικά ιδρύματα, τα οποία δεν έχουν χρήματα ούτε για τα στοιχειώδη αναλώσιμα και τη συντήρηση των ιατρικών μηχανημάτων, ενώ το προσωπικό συρρικνώνεται δραματικά



KAT

Ακτινολογικό Τμήμα

Από τις 64 οργανικές θέσεις είναι καλυμμένες οι 31.

Το 2014 έγιναν

13.000 αξονικές

5.700 μαγνητικές

290.000 ακτινογραφίες

Λείπουν 250 νοσηλευτές, 20 φυσικοθεραπευτές.

ΑΣΚΛΗΠΕΙΟ ΒΟΥΛΑΣ

Χειρουργούνται μόνο τα επείγοντα.

ΓΕΝΙΚΟ ΚΡΑΤΙΚΟ ΝΙΚΑΙΑΣ

Χωρίς αγγειοχειρουργό

Χωρίς αναλγησιολόγο

Χωρίς... λήψεις

ΠΕΡΙΟΧΗ: ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΠΟΛΙΤΕΙΑ

Το να ειπωθεί, για μία ακόμη φορά, ότι τα νοσοκομεία της χώρας είναι στο «κόκκινο» είναι σαν να κομίζεται προβλήματα στο δημόσιο σύστημα Υγείας υπάρχουν όλα τα χρόνια της κρίσης. Τώρα όμως συσσωρεύθηκαν δημιουργώντας τη γνωστή κατάσταση του «bottleneck». Το αναλόγιστο υγειονομικό υλικό δίδεται με το... στοιγνόμετρο ή και καθόλου σε ορισμένες περιπτώσεις, το σπινθηρογράφο των ασθενών έχει φτωχύνει, ενώ δεν γίνονται συμβάσεις για τη συντήρηση ιατρικών μηχανημάτων και κυριακών εγκαταστάσεων. Το δε προσωπικό - ιατρικό, νοσηλευτικό, βοηθητικό, διοικητικό - είναι λιγότερο από ποτέ και υπάρχει κίνδυνος να λιγοστεύει κι άλλο αν στα μέτρα που θα συμφωνήσει η κυβέρνηση με τους θεσμικούς περιλαμβανεται και η αύξηση των ορίων συνταξιοδότησης για τους ασφαλισμένους, που σύμφωνα με το ισχύον καθεστώς μπορούν να συνταξιοδοτηθούν πριν από το 62ο έτος ηλικίας. Στην πε-

ρίπτωση αυτή αναμένεται να αποχωρήσουν από τα δημόσια νοσοκομεία περισσότεροι από 5.000 εργαζόμενοι που ήδη έχουν θεμελιώσει συνταξιοδοτικό δικαίωμα.

Χωρίς φάρμακα ο «Ευαγγελισμός»

Στον «Ευαγγελισμό» άρχισε να χτυπά το καμπανάκι της προειδοποίησης: αν δεν δοθούν χρήματα πριν από το τέλος του τρέχοντος μήνα για την παραγωγή φαρμακευτικών σκευασμάτων, τον Σεπτέμβριο το νοσοκομείο δεν θα έχει φάρμακα.

«Για να έχουμε τον Σεπτέμβριο φάρμακα, πρέπει να τα παραγγέλνουμε σήμερα. Και αυτό διότι οι προμηθευτές εταιρείες είναι κλειστές τον Αύγουστο. Για να δοθεί η παραγγελία, πρέπει να χρηματοδοτηθεί το νοσοκομείο τώρα με 9 εκατ. ευρώ» δηλώνει ο καρδιολόγος και πρόεδρος του Συλλόγου Εργαζομένων του «Ευαγγελισμού» κ. Χάρης Σιώρας.

Ο «Ευαγγελισμός» αντιμετωπίζει τα ίδια προβλήματα με τα άλλα νοσηλευτικά ιδρύματα. Με τη διαφορά ότι αντί-

Καμπανάκι κινδύνου στον «Ευαγγελισμό». Αν δεν δοθούν χρήματα πριν από το τέλος του τρέχοντος μήνα για την παραγωγή φαρμακευτικών σκευασμάτων, τον Σεπτέμβριο το νοσοκομείο δεν θα έχει φάρμακα

κει στην κατηγορία των ιδρυμάτων που έχουν ιδιαίτερα αυξημένη κίνηση, με συνέπεια τα όποια προβλήματα να είναι εντονότερα. Με τον «κοιτοκυματισμό» οργανισμών του 2013 οι κενές θέσεις ιατρικού, νοσηλευτικού και λοιπού προσωπικού είναι 610. «Στην πραγματικότητα, για την κάλυψη των αναγκών πρέπει να προσληφθούν περισσότερα από 1.000 άτομα» σημειώνει ο κ. Σιώρας. Στο συγκεκριμένο νοσοκομείο η έλλειψη προσωπικού προκαλεί παρε-

νέργειες, μία εκ των οποίων στα νέα υπερύχρηνα χειρουργεία του νοσοκομείου, διαρρά της Εθνικής Τράπεζας. Από τα 15 νέα χειρουργεία, τα οποία εγκαταστάθηκαν πριν από ακριβώς μήνες, σήμερα λειτουργούν τα δέκα. Τα άλλα πέντε έχουν πέσει «θύματα» της λιτότητας.

Ενα «χειρουργείο» στο «Ελενα»

Λίγο πιο βόρεια, το Νοσοκομείο «Ελενα Βενιζέλου» παραπαίει. Ηδη λείπουν γιατροί και ως το τέλος του έτους αναμένεται να συνταξιοδοτηθούν άλλοι έξι-επτά, ενώ αναπληρωτές έχουν μείνει μόνο επτά. Ελλείψει αναπληρωτών και νοσηλευτών λειτουργεί καθημερινά μόνο ένα χειρουργικό τραπέζι (γίνονται τρία-τέσσερα χειρουργεία). Να σημειωθεί επίσης ότι η Αιμοδοσία ενός νοσοκομείου που από τη φύση του εφημερεύει καθημερινά

(ο τοκετός δεν προειδοποιεί πάντα) λειτουργεί μόνο με έναν γιατρό.

Τελευταίος οι επίτοκες έχονται αντιμετωπίσει με ένα ακόμη πρόβλημα: αν «σπάσουν τα νερά» όταν έχει τελειώσει η βάρδια (απόγευμα - βράδυ), θα πρέπει την επίσκεψη να ξεγεννήσει ο γιατρός που εφημερεύει και όχι ο γιατρός που την παρακολουθεί εννέα μήνες και γνωρίζει τα προβλήματα που μπορεί να είχε στην εγκυμοσύνη. Δημόσιο γαρ, δεν επιτρέπεται ουδεμία πολυτέλεια, αν τέτοια θεωρείται η επιτήρηση της εγκύου που την παρακολουθεί. Βεβαίως η μη επιλογή γιατρού ισχύει για όλα τα δημόσια νοσοκομεία, ώστε να αποφευχθεί το «φακελάκι». Ωστόσο ο έλεγχος θα μπορούσε στην περίπτωση των μειωτήριων να ασκείται διαφορετικά, ώστε οι γυναίκες να μην

ΣΥΝΕΧΙΣΕΙ ΣΥΝΤΑΞΙΟΔΟΤΗΣΕΙΣ ΚΑΙ ΜΗΔΕΝΙΚΕΣ ΠΡΟΣΛΗΨΕΙΣ

«Μεγάλος ασθενής» η ψυχιατρική φροντίδα

Την περασμένη Κυριακή ένας φόνος αναστάτωσε την περιοχή του Χαϊδαρίου. Ψυχικός πόσπον, ο οποίος νοσηλεύεται «δεμένος» λόγω της βαριότητας της πάθησής του στο Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Αττικής (Δαφνί), κατόφερε να λυθεί στις 4 τα ξημερώματα και να ασφαρίσει τη ζωή άλλου ασθενούς ο οποίος κοιμήταν στον ίδιο θάλαμο. Την ώρα εκείνη στην πτέρυγα βρίσκονταν δύο νοσηλεύτριες, οι οποίες είχαν υπό την εποπτεία τους περί τους 30 ασθενείς. Οκτώ μήνες νωρίτερα ένα άλλο τραγικό συμβάν είχε συνταράξει την ελληνική κοινωνία. Ένας νοσηλευτής είχε χάσει τη ζωή του έπειτα από επεισόδιο μεταξύ δύο τροφίμων στον Ξε-

νόνα Εφρίδων «Σπίτα» στην Παλλήνη. Τα δύο περιστατικά φέρνουν με τον πιο τραγικό τρόπο στην επιφάνεια το πρόβλημα της ψυχιατρικής περίθαλψης στην Ελλάδα. Η εξαγγελθείσα από τις προηγούμενες κυβερνήσεις ψυχιατρική μεταρρύθμιση προς την κατεύθυνση του κλεισίματος των τριών εναπομεινανών ψυχιατρικών («Δαφνί», «Δρομοκαϊτιά» και Ψυχιατρικό Θεσσαλονίκης) «παγώνει». Αλλωστε ως τώρα δεν έχουν γίνει σημαντικά βήματα προς αυτή την κατεύθυνση. Σύμφωνα με τον ψυχίατρο - ψυχολογικό, καθηγητή Κοινωνικής Ψυχιατρικής στο Πάντειο Πανεπιστήμιο κ. Στέλιο Στυλιανίδη, η Ελλάδα βρίσκεται στη

12η θέση από 29 χώρες στον ρυθμό ανάπτυξης ψυχιατρικών κλινών σε κοινοτικό πλαίσιο (στην κατηγορία αυτή την πρώτη θέση κατέχει η Ρουμανία) και 7η στη μείωση των κλινών στα ψυχιατρεία (την πρώτη θέση κατέχει η Μάλτα). Η ηγεσία του υπουργείου Υγείας έχει αποφασίσει να μην κλείσει τα ψυχιατρεία μέσα στο 2015. Το προσεχές έτος θα γίνει επανοδιαπραγμάτευση του συμφώνου Λυκαυτενίου - Αντορ για την υλοποίηση της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης, χωρίς όμως αυστηρά χρονοδιαγράμματα. Το ερώτημα που τίθεται είναι πώς θα λειτουργούν στο μεσοδιάστημα τα ψυχιατρικά νοσοκομεία, οι ξενό-

νες, τα οικοτροφεία και τα προστατευόμενα διαμερίσματα. Όπως αναφέρει ο πρόεδρος της Πανελληνίας Ομοσπονδίας Εργαζομένων στα Δημόσια Νοσοκομεία (ΠΟΕΔΗΝ) κ. Μιχάλης Γιαννάκος, την τελευταία οκταετία τα ψυχιατρικά νοσοκομεία λειτουργούν με μηδενικές προσλήψεις και συνεχείς συνταξιοδοτήσεις προσωπικού. Την ίδια περίοδο αυξήθηκαν κατά 200% οι εισαγωγές οξείων περιστατικών. Στο Δρομοκαϊτιά προ κρίσης γίνονταν 1.000 εισαγωγές οξείων περιστατικών ετησίως. Σήμερα γίνονται 3.000 εισαγωγές, εκ των οποίων οι έξι στις δέκα είναι με εισαγγελική παραγγελία για εγκληματιό.

Μέσο:ΤΟ ΒΗΜΑ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ

Ημ. Έκδοσης: ...24/05/2015 Ημ. Αποδελτίωσης: ...24/05/2015

Σελίδα:37



έχουν το άγχος ότι ο τοκετός μπορεί να τους τύχει στην... εφημερία.

Καλοκαίρι «τρόμου» στη Νίκαια

Στο Γενικό Κρατικό της Νίκαιας, ίσως το **νοσοκομείο** με τη μεγαλύτερη κίνηση στη χώρα, τα πρόγματα οδεύουν από το κακό στο χειρότερο. Δεν υπάρχει αγγειοχειρουργός, παρότι αυτό αποτελεί παλιό αίτημα των γιατρών.

«Ζητάμε δύο αγγειοχειρουργούς για να καλύψουν τις γενικές επημερίες και να μη χάνει τη ζωή του κόσμος που διακομίζεται σε άλλο **νοσοκομείο**», αναφέρει ο νευροχειρουργός, επιμελητής Α' στο Γενικό Κρατικό **Νοσοκομείο** της Νίκαιας κ. Πάνος Παπανικολάου.

Στη Μονάδα Εντατικής Θεραπείας λειτουργούν οι 11 από τις 15 κλίνες. Για τη λειτουργία των χειρουργικών αιθουσών το πρόγραμμα για το καλοκαίρι έχει ήδη βγει «πετοκοκομένο». Τον Ιούλιο, τον Ιούλιο και τον Σεπτέμβριο θα λειτουργήσει το ένα τρίτο των χειρουργείων (δηλαδή τέσσερις από 11 αιθουσές) και τον Αύγουστο μόνο για επείγοντα περιστατικά (δεν θα γίνονται τακτικά χειρουργεία). Ηδη η αναστολή για τα προγραμματισμένα χειρουργεία φθάνει το τρίμηνο.

Την ίδια στιγμή στο **νοσοκομείο** παρατηρούνται μεγάλες ελλείψεις στα τρόφιμα. «Το σιτηρέσιο των ασθενών είναι φτωχό. Κρέας έχουν κατατήσει να τρώνε για μια φορά το μήνα» σημειώνει.

Με το συσχετισμένο δίδωτο στις **κλινικές** επιδεσμικά υλικά. «Το πριτί της Πέμπτης για να πάρει η προϊσταμένη ελαστικούς επιδέσμους από

την Αποθήκη έγινε ολόκληρο ζήτημα. Αναγκάστηκε να επικοινωνήσει με την Αποθήκη ο υποδιοικητής προκειμένου να απελευθερωθεί κάποια ποσότητα» προσθέτει ο κ. Παπανικολάου.

Μεγάλες ελλείψεις υπάρχουν και στην Τεχνική Υπηρεσία. Όπως λένε οι γιατροί, «αν καεί λάμπα στο **νοσοκομείο**, δεν έχουν άλλη για να αλλάξουν την καμένη».

ΚΑΤ: «κρήκη» το Ακτινολογικό

Το μεγαλύτερο τραυματιολογικό κέντρο της χώρας, το ΚΑΤ, το οποίο εφημερεύει καθημερινώς και βγάζει κάθε χρόνο εκατοντάδες χιλιάδες ακτινογραφίες, έχει σοβαρές ελλείψεις στο Ακτινολογικό Τμήμα. Από τις 64 οργανικές θέσεις είναι καλυμμένες οι 31. Οι εργαζόμενοι εργάζονται ασταμάτητα. Τα στοιχεία δείχνουν την... υπερλειτουργία του Τμήματος. Το 2014 από το Ακτινολογικό του ΚΑΤ βγήκαν 13.000 αξονικές τομογραφίες, 5.700 μαγνητικές και 290.000 ακτινογραφίες.

Σήμερα με την πρόεδρο του Συλλόγου Εργαζομένων κυρία Βούλα Πάκου, από τη δόση του **νοσοκομείου** λείπουν περί τους 250 νοσηλευτές, 20 φυσικοθεραπευτές, ενώ από τις 14 χειρουργικές αιθουσές δεν λειτουργούν οι δύο.

Η δε Τεχνική Υπηρεσία έχει αποδυνατωθεί. «Έχουν μείνει μόνο ένας ηλεκτρολόγος και ένας θερμοστάτης, ο οποίος είναι απαραίτητος για την αποστείρωση» τονίζει.

Και στο Ασκληπιείο της Βούλας όμως η κατάσταση με τα χειρουργεία δεν είναι καλή. Ελλείπει υλικό, από τη Δευτέρα ανιμετωπίζονται

χειρουργικά μόνο τα επείγοντα και όχι τα χρόνια περιστατικά.

Μέσα στον χρόνο οι πρώτες προσλήψεις

Προς το φθινόπωρο υπολογίζει η ηγεσία του υπουργείου Υγείας ότι θα γίνουν οι περίπου 1.000 πρώτες προσλήψεις νοσηλευτικού και λοιπού προσωπικού στα δημόσια **νοσοκομεία** και στα Κέντρα Υγείας, ύστερα από έξι χρόνια.

«Έχουμε κάνει αναλυτικές συνεννοήσεις με το ΑΣΕΠ. Η προσπάθεια που κάνουμε είναι να γίνουν οι πρώτες προσλήψεις μέσα στο τρέχον έτος, και συγκεκριμένα προς το φθινόπωρο» λέει στο «Βήμα» ο αναπληρωτής υπουργός Υγείας κ. Ανδρέας Σανθός. Όπως αναφέρει, θα υπάρχουν αρκετές αιτήσεις. Θα γίνουν αξιολόγηση και μοριοδότηση των υποψηφίων και κατ' αυτόν τον τρόπο θα δημιουργηθεί μια «δεξαμενή» για την κάλυψη μόνιμων θέσεων προσωπικού στο σύστημα.

Εκτός από τους περίπου 1.000 μόνιμους εργαζόμενους, θα προκηρυχθούν μέσα στο έτος περισσότερες από 2.000 θέσεις επικουρικού προσωπικού, εκ των οποίων οι 600 θα είναι νοσηλευτικού και λοιπού προσωπικού, 620 γιατρών προπαιδευμένων περβαλίων και άλλων 800 γιατρών για τα **νοσοκομεία** και τα Κέντρα Υγείας (για τις τελευταίες αναμένεται η τελική έγκριση από τα συναρμόδια υπουργεία).

Παράλληλα, σε συνεννόηση με το υπουργείο Εθνικής Αμυνας, ετοιμάζεται νομοθετική ρύθμιση για την ιατρική κάλυψη των στρατιωτών, νησιωτικών και απομακρυσμένων περιοχών από γιατρούς που κάνουν τη στρατιωτική τους θητεία.

Αξιολόγηση προσωπικού με... κάλπες, συνέντευξη και ολίγον ΑΣΕΠ

Ετοιμο το σχέδιο με τις ρυθμίσεις για τις κρίσεις των δημοσίων υπαλλήλων και την επιλογή προϊσταμένων

ΡΕΥΣΙΑΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΑ ΜΠΕΤΣΑ

Κάθε φορά που ένας νέος τρόπος αξιολόγησης του προσωπικού στο Δημόσιο γίνεται νομοσχέδιο η πολιτική ηγεσία του αρμόδιου υπουργείου διακηρύσσει ως επιδίωξη την ενίσχυση της αποδοτικότητας και της αποτελεσματικότητας των δημοσίων υπηρεσιών και την ανάδειξη των καλύτερων σε συνδυασμό με τη σωστή εξυπηρέτηση φυσικών προσώπων και επιχειρήσεων. Το ίδιο, με μία προσθήκη όμως στις στοχεύσεις, γίνεται και αυτή τη φορά που το υπουργείο Εσωτερικών και Διοικητικής Ανασυγκρότησης έχει ετοιμο προς επίδση στο Υπουργικό Συμβούλιο,

ονομικό κόστος (κατά το γαλλικό και το σουηδικό πρότυπο δημόσιας διοίκησης και τη συμβολή του ΟΟΣΑ) και με παρεχόμενο που να το υπερποσίζουν επιχειρήματα και περί αποτελεσματικότητας αλλά και περί αριστερού ιδεολογικού προσώπου.

Πώς γίνονται όλα αυτά; Η πολιτική ηγεσία φέρνει ρυθμίσεις για την αξιολόγηση του προσωπικού, όπου λόγω και συμμετοχή σε αυτήν θα έχουν οι δημόσιοι υπάλληλοι και συλλογικά. Για παράδειγμα, όπως επισημαίνεται από το ηγετικό επιτελείο του υπουργείου Εσωτερικών και Διοικητικής Ανασυγκρότησης, η αξιολόγηση σε επίπεδο τμημάτων θα τίθεται υπ' όψη του συνόλου

των υπαλλήλων που εργάζονται σε αυτά για να κρίνει αν είναι «δίκαιη». Μεταξύ άλλων, προωθείται διάταξη ώστε οι υφιστάμενοι να κρίνουν τους προϊσταμένους και με ερωτηματολόγιο που θα δίδεται θα υπάρχουν μια «ακτινογραφία» των προσόντων διοίκησης του προϊσταμένου, των σχέσεων συνεργασίας



Κατατίθεται τις επόμενες ημέρες στο Υπουργικό Συμβούλιο το νέο νομοσχέδιο για τις αξιολογήσεις των δημοσίων υπαλλήλων ενώ μέχρι τον Ιούλιο αναμένεται να πάει στη Βουλή

τις επόμενες ημέρες, το σχέδιο με τις ρυθμίσεις για την αξιολόγηση των δημοσίων υπαλλήλων και την επιλογή προϊσταμένων. Η «ομαδικότητα» είναι η προσθήκη-κλειδί που διατηρεί ως κομβική παράμετρος τη νέα φιλοσοφία του προτεινόμενου συστήματος αξιολόγησης και λειτουργεί, συμβολικά, ως αντίπαλον δέος απέναντι στις ποσοστιαίες που στηρίζουν τη νομοθετική παρέμβαση της προηγούμενης πολιτικής ηγεσίας.

Παράλληλα, με το βλέμμα στο εσωτερικό κυβερνητικό πεδίο αλλά και προς το εκλογικό σώμα που στήριξε τον ΣΥΡΙΖΑ, η ανάδειξη της συμμετοχικότητας, σε έναν βαθμό, και η ενίσχυση του ομαδικού πνεύματος στο Δημόσιο ανάγονται σε ζήτημα μείζον ως «διαφοροποιητικό» στοιχείο. Άλλωστε αυτή η ρητορική υποκαθιστά επιχείριση την αδυναμία της συγκυβέρνησης ΣΥΡΙΖΑ - ΑΝΕΛ να μιλάει, λόγω και πάλλυ δημοσιονομικών δεσμεύσεων, για ανάκαμψη μισθών, η οποία αναφέρεται μόνο σε αναδιάρθρωση ενισχυμένων μισθολογίων εν ευθέτω χρόνο (κάτι που μπορεί να υποκύπτει και αλλαγές επί τα χείρη σε οικονομικές απολαβές ορισμένων κατηγοριών).

Ετσι, μετά το νομοσχέδιο για την αποκατάσταση απολυμένων και «διαθεσίμων», η προσπάθεια του υπουργού Εσωτερικών και Διοικητικής Ανασυγκρότησης κ. Νίκου Βούτση και του αναπληρωτή υπουργού Διοικητικής Μεταρρύθμισης κ. Γιώργου Κατρούγκαλου για κάποιο είδος «μεταρρυθμιστικό έργο» επικεντρώνεται σε αλλαγές χωρίς δημοσι-

που καλλιεργεί μέσα στην υπηρεσία και άλλα στοιχεία για το ρολόι της διοικητικής καθημερινότητας. Επίσης προτείνεται ρύθμιση για την ανάδειξη των καλύτερων υπαλλήλων σε ένα τρίμηνο μέσω κάλπης. Όπως επισημαίνεται από κυβερνητικούς κύκλους, εξετάζεται το ενδεχόμενο να ανακινούνται από τη Διεύθυνση Διοικητικού ποιοι είναι οι τρεις υπάλληλοι που έχουν αξιολογηθεί από τους προϊστάμενους ως οι πιο καλοί, με κριτήρια απόδοσης, προσόντων, αποτελεσματικότητας και εύστοχων παρεμβάσεων. Στη συνέχεια η τελική απόφαση για τους καλύτερους θα λαμβάνεται ύστερα από ψηφοφορία των υπαλλήλων που θα κρίνουν την αξιολόγηση των προϊσταμένων.

Εξετάζεται - αν και δεν είναι βέβαιο ότι θα ενταχθεί ως ρέθμιση, ή τουλάχιστον ότι, αν θεσμοθετηθεί, θα μπορεί να εφαρμοστεί άμεσα - το ενδεχόμενο να υπάρξει ένα μοντέλο κοινωνικού ελέγχου της δημόσιας διοίκησης, ώστε οι πολίτες να μπορούν να αποστέλλουν σχόλια και παρατηρήσεις σχετικά για την αποδοτικότητα των δημοσίων υπηρεσιών.

Αξίζει να σημειωθεί ότι για την αξιολόγηση θα υπάρχουν τα λεγόμενα αντικειμενικά κριτήρια (ηλικία, μεταπτυχιακός τίτλος, διδακτορικά, μεταπτυχιακές κ.ά.) για μοριοδότηση. Επιπροσθέτως, σύμφωνα με πληροφορίες, η συνέντευξη θα περιλαμβάνεται στην επιλογή προϊσταμένων (με συμμετοχή και του ΑΣΕΠ) αλλά και για την αξιολόγηση του προσωπικού - σε ορισμένες περιπτώσεις χωρίς να βαθμολογείται, αλλά λειτουργώντας για να διερευνηθούν στοιχεία που θα μπορούσαν να βελτιώσουν την απόδοση των υπαλλήλων. Πάντως στην αξιολόγηση η συνέντευξη θα είναι κρισιμότερη βαρύνουσα. Το ποσοστό της συμμετοχής της θα αυξάνεται όσο πιο ψηλά αναφερόμαστε η θέση του στελέχους στην ιεραρχία...

1. ΕΠΕΝΔΥΟΥΜΕ ΣΑΙΝ ΕΛΛΑΔΑ

Μέσο: ΒΡΑΔΥΝΗ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ

Ημ. Έκδοσης: . . . 24/05/2015 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 25/05/2015

Σελίδα: 20



20
Η Βραδυνή της Κυριακής



ΑΦΙΕΡΩΜΑ
ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΙΚΗ ΕΥΘΥΝΗ

24 Μαΐου 2015

Επενδύουμε στην Ελλάδα

Του **RICCARDO CANEVARI**

Η οικονομική ύφεση και η κοινωνική κρίση αποτελούν αναπόσπαστο μέρος της καθημερινής ζωής των Ελλήνων. Δυστυχώς, λόγω των περιορισμών των δαπανών στον τομέα της ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης, η προσβαση των ασθενών στις υπηρεσίες υγείας έχει γίνει μια «δύσκολη αποστολή». Οι φαρμακευτικές εταιρίες εξακολουθούν να συμβάλλουν σημαντικά στις ανάγκες των ασθενών, παρά το συνεχώς μεταβαλλόμενο επιχειρησιακό πλαίσιο, με οριζόντια μέτρα όπως το claw back και τα rebates, που έχουν σοβαρές επιπτώσεις στα επενδυτικά τους πλάνα και δημιουργούν έλλειμμα εμπιστοσύνης τόσο στις εταιρίες όσο και στους ασθενείς.

Παρά την ύφεση, η εταιρική υπευθυνότητα αποτελεί σημαντικό άξονα ενεργειών της **Novartis**. Ως εκ τούτου, συνεχίζουμε να επενδύουμε στην Ελλάδα και να παραμένουμε πιστοί στην αποστολή μας να θεραπεύουμε τους ασθενείς και να βελτιώνουμε τις ζωές των συμπολιτών μας. Εφαρμόζουμε την τεχνογνωσία μας στους τομείς της επιστήμης και της καινοτομίας, συνεχίζοντας να επενδύουμε στους τομείς R&D και σε πρωτοβουλίες που τοποθετούν τον άνθρωπο στο επίκεντρο: προσφορά δωρεάν



Όκ. Riccardo Canevari είναι πρόεδρος και διευθύνων σύμβουλος της Novartis Hellas.

φαρμάκων σε ανασφάλιστους ασθενείς μέσω δημόσιων νοσοκομείων και κοινωνικών ιατρείων, εκπόνηση προγραμμάτων πρώιμης πρόσβασης ασθενών σε καινοτόμες θεραπείες, παροχή δωρεάν διαγνωστικών εξετάσεων σε όλη την Ελλάδα σε συνεργασία με φορείς και συλλόγους ασθενών, δωρεές προς δημόσια νοσοκομεία και πανεπιστημιακές κλινικές για τη στήριξη ερευνητικών έργων, που συμβάλλουν στη βελτίωση της ποιότητας ζωής και υγείας των Ελλήνων.

Επιδίωξη της **Novartis** είναι να διαχειρίζεται

συστηματικά την υπεύθυνη και βιώσιμη ανάπτυξη, με τη δέσμευση της εταιρίας να εστιάζει σε τέσσερις βασικούς πυλώνες: Ασθενείς, Επιχειρηματική Δεοντολογία, Άνθρωπος και Κοινωνία, Μέριμνα για το Περιβάλλον.

Σημανικά επιτεύγματα της **Novartis Hellas** που περιλαμβάνονται στον Απολογισμό Υπεύθυνης και Βιώσιμης Ανάπτυξης είναι: Η ανάδειξη ως 1η φαρμακευτική εταιρία στην Ελλάδα με μερίδιο αγοράς μεγαλύτερο από 10%. Η διάθεση πάνω από 130,2 εκατ. ευρώ στην ελληνική κοινωνία, μέσω επενδύσεων έρευνας και ανάπτυξης, πληρωμών φόρων, μισθοδοσίας, προμηθευτών, δωρεών και χορηγιών. Η διεξαγωγή 82 κλινικών μελετών στην Ελλάδα, με επένδυση περισσότερων από 9,3 εκατ. ευρώ. Η συνεργασία με ελληνικές φαρμακοβιομηχανίες για την παραγωγή και προώθηση φαρμακευτικών σκευασμάτων, μέσα από την επένδυση 52 εκατ. ευρώ. Η υποστήριξη της οργάνωσης εκπαιδευτικών σεμιναρίων για περισσότερους από 18 φορείς ασθενών. Η διατήρηση του ποσοστού των αγορών της **Novartis Hellas** από εγχώριους προμηθευτές στο 88%. Η μείωση της κατά κεφαλήν κατανάλωσης νερού κατά 3,7%. Η παρακολούθηση τουλάχιστον ενός εκπαιδευτικού προγράμματος από το 28,9% των εργαζομένων.

Στη **Novartis Hellas** συνεργαζόμαστε με στρατηγικούς εταίρους, π.χ. επιστημονικές εταιρίες, συλλόγους ασθενών και ΜΚΟ, με στόχο να συμβάλλουμε στην εκπαίδευση και ευαισθητοποίηση σχετικά με σημαντικές ασθένειες-πρόκλησεις για την υγεία. Το 2013, ξεκίνησαμε την εκστρατεία «Μαζί βλέπουμε τη ζωή ομορφότερη», προκειμένου να ενισχυθεί η ενημέρωση σχετικά με διαβητικό οίδημα της ωχράς κηλίδας (DME), μια μορφή της διαβητικής αμφιβληττροειδοπάθειας με σοβαρές επιπτώσεις, που μπορεί να προκαλέσει ακόμα και σημαντική απώλεια όρασης. Το 2014, υλοποιήσαμε τέσσερις εκστρατείες ευαισθητοποίησης κοινού, και πιο συγκεκριμένα τα προγράμματα «Αναπνέω», «Παιδικά χαμόγελα», «Οπαδοί ζωής» και «Αποκαλύψτε το δέρμα σας».

Η εκστρατεία «Αναπνέω» στοχεύει στην ενημέρωση και ευαισθητοποίηση σχετικά με τη Χρόνια Αποφρακτική Πνευμονοπάθεια (ΧΑΠ) και περιλαμβάνει ένα ολοκληρωμένο πρόγραμμα δραστηριοτήτων επικοινωνίας σε παραδοσιακά και ηλεκτρονικά μέσα, δωρεάν σπιρομετρήσεις σε όλη την Ελλάδα, με έμφαση στις παραμεθόριες περιοχές, και από φέτος στρατηγική συνεργασία με τον ΣΕΓΑΣ, ως υποστηρικτής των δρομικών αγώνων Running Greece.



Δημόσιο: Πάνω από 4,4 δισ. τα «φρέσια» προς προμηθευτές

«Ασφυξία» στην αγορά από τη στάση πληρωμών που κήρυξε το Γενικό Λογιστήριο του Κράτους. Πόσα και σε ποιους χρωστά

Βουνό» έχουν γίνει τα χρέη του Δημοσίου προς τους πολίτες και τις επιχειρήσεις, καθώς το Γενικό Λογιστήριο του Κράτους έχει κηρύξει στάση πληρωμών, για να μπορεί να πληρώνει τους δανειστές και να καταβάλλει παράλληλα μισθούς και συντάξεις.

Ειδικότερα, οι προμηθευτές του Δημοσίου περιμένουν πληρωμές άνω των 4,4 δισ. ευρώ. Όπως προκύπτει από τα επίσημα στοιχεία του υπουργείου Οικονομικών, το κράτος χρωστά σε προμηθευτές του τα εξής:

- Άμεσες οφειλές υπουργείων - 274.000.000 ευρώ.
- Οφειλές Τοπικής Αυτοδιοίκησης - 319.000.000 ευρώ.
- Οφειλές Ταμείων - 2,008 δισ. ευρώ (εκ των οποίων 1,38 δισ. ευρώ οφείλεται από τον ΕΟΠΥΥ και 382.000.000 ευρώ από το Ταμείο Πρόνοιας Δημοσίων Υπαλλήλων).
- Οφειλές νοσοκομείων - 903.000.000 ευρώ.
- Οφειλές νομικών προσώπων - 237.000.000 ευρώ.
- Εκκρεμείς επιστροφές φόρων - 688.000.000 ευρώ.

Κοντά στα 5 δισ. ευρώ είναι οι οφειλές του ΕΟΠΥΥ προς νοσοκομεία και επιχειρήσεις από τον χώρο της Υγείας. Βεβαίως, τα Ταμεία χρωστούν πάνω από 1,1 δισ. ευρώ στον οργανισμό, με αποτέλεσμα να μεγαλώνει αυτός ο φαύλος κύκλος χρεών. Η ίδια εικόνα παρατηρείται και στα ασφαλιστικά ταμεία, καθώς αποτελεί καθημερινό «πονοκέφαλο» για τις διοικήσεις τους η εξεύρεση πόρων. Οι παραπάνω εξελίξεις οδηγούν σε απόγνωση την αγο-

ρά, καθώς δημιουργούνται αλυσιδωτές αντιδράσεις, μεταξύ και των ιδιωτικών επιχειρήσεων, εξαιτίας των καθυστερήσεων στις πληρωμές.

Στη μη καταβολή των οφειλόμενων στις επιχειρήσεις από το ελληνικό κράτος έρχονται να προστεθούν και οι τεράστιες καθυστερήσεις στις επιστροφές ΦΠΑ, που «γονατίζουν» τις επιχειρήσεις, με αποτέλεσμα, χωρίς δική τους ευθύνη, να εμφανίζονται ως οφειλότες του Δημοσίου και ταυτόχρονα να μην μπορούν να εξυπηρετήσουν τις μηνιαίες υποχρεώσεις τους σε ΔΕΚΟ και μισθούς.

Καθυστερήσεις στον ΦΠΑ

Οι καθυστερήσεις επιστροφών ΦΠΑ φτάνουν και τα τέσσερα χρόνια, όπως προκύπτει από τα στοιχεία της Γενικής Γραμματείας Δημοσίων Εσόδων. Εφοριακοί αναφέρουν ότι υπάρχει εντολή από την κεντρική υπηρεσία του υπουργείου Οικονομικών να σταματήσουν οι επιστροφές ΦΠΑ, επισημαίνοντας ότι οι εισπράξεις των εσόδων πρέπει να κατευθυνθούν πρωτίστως στις πληρωμές μισθών και συντάξεων.

Σύμφωνα με στοιχεία της Γενικής Γραμματείας Δημοσίων Εσόδων του υπουργείου Οικονομικών, στη ΔΟΥ Αιγίου ο μέσος χρόνος που απαιτείται για μια αίτηση επιστροφής ΦΠΑ φτάνει πλέον τις 1.420 ημέρες, ενώ στο Κέντρο Ελέγχου Μεγάλων Επιχειρήσεων ο μέσος χρόνος για επιστροφές ΦΠΑ προς τις μεγαλύτερες επιχειρήσεις της χώρας φτάνει τις 1.114 ημέρες, δηλαδή 57 μεγάλες επιχειρήσεις περιμένουν περισσότερο από τρία χρόνια!



Ο αναπληρωτής υπουργός Οικονομικών Δημήτρης Μάρδας