

ΕΠΙΣΤΟΛΗ ΠΡΟΘΕΣΕΩΝ

Αθήνα, Νοέμβριος 22, 2010

κ. Jean- Claude Juncker
Πρόεδρος
Eurogroup
Βρυξέλλες

κ. Olli Rehn
Επίτροπος Οικονομικών και Νομισματικών Υποθέσεων
Ευρωπαϊκή Επιτροπή
Βρυξέλλες

κ. Jean-Claude Trichet
Πρόεδρος
Ευρωπαϊκή Κεντρική Τράπεζα
Φρανκφούρτη

Αγαπητοί κύριοι Juncker, Rehn and Trichet,

Στην επισυναπτόμενη επικαιροποίηση του Μνημονίου Οικονομικής και Χρηματοπιστωτικής Πολιτικής (ΜΟΧΠ) και του Μνημονίου στις Συγκεκριμένες Προϋποθέσεις Οικονομικής Πολιτικής (ΜΣΠΟΠ) της 3^{ης} Μαΐου και 6^{ης} Αυγούστου 2010, περιγράφουμε την πρόοδο και τα επόμενα βήματα πολιτικής για την επίτευξη των στόχων του οικονομικού προγράμματος της Ελληνικής Κυβέρνησης το οποίο υποστηρίζεται από οικονομική βοήθεια από τις χώρες της Ευρωζώνης στο πλαίσιο της δανειακής σύμβασης. Οι πολιτικές της κυβέρνησης παραμένουν πλήρως προσανατολισμένες προς την επίτευξη της δημοσιονομικής βιωσιμότητας, τη διασφάλιση της σταθερότητας του χρηματοπιστωτικού συστήματος και την τόνωση της δυνητικής ανάπτυξης και της ανταγωνιστικότητας, διασφαλίζοντας παράλληλα ότι η προσπάθεια προσαρμογής είναι δίκαιη και ισότιμη.

Συνεχίζουμε να σημειώνουμε πρόοδο με το οικονομικό μας πρόγραμμα:

- Το ποσοτικά κριτήρια απόδοσης που είχαν τεθεί για το τέλος του Σεπτεμβρίου έχουν όλα επιτευχθεί. Το δημοσιονομικό πρόγραμμα συνέχισε να επιτυγχάνει τους στόχους για το έλλειμμα και τις δαπάνες μέσω της υιοθέτησης των μέτρων που προβλέπονται στο πρόγραμμα, καθώς και μέσω μιας στρατηγικής συγκράτησης των δαπανών του κρατικού προϋπολογισμού πέρα από τους στόχους. Αυτό έχει αντιμετωπίσει τις μειωμένες εισπράξεις εσόδων, αν και υπήρξαν και άλλα προβλήματα με την υλοποίηση του δημοσιονομικού μας προγράμματος, όπως οι ληξιπρόθεσμες οφειλές σε φορείς εκτός της κεντρικής κυβέρνησης (αποκλίνοντας από τον ενδεικτικό στόχο του προγράμματος). Πιστεύουμε ότι με την ενίσχυση αυτής της προσέγγισης μπορούμε να επιτύχουμε τον στόχο του ελλείμματος για το τέλος Δεκεμβρίου και

μεταρρυθμίσεις θα αποφέρουν μεγάλα οφέλη μεσοπρόθεσμα, αλλά θα έχουν αποτελέσματα ήδη από το 2011:

➤ *Μεταρρυθμίσεις στον τομέα της Υγείας (προβλεπόμενη εξοικονόμηση 1/2% του ΑΕΠ το 2011).*
Η Ελλάδα για μεγάλο χρονικό διάστημα πληρώνει υψηλότερη τιμή για τις υπηρεσίες υγείας που απολαμβάνει. Για να αντιμετωπιστεί αυτό, έχουν ήδη υλοποιηθεί μεταρρυθμίσεις το 2010, οι οποίες έχουν αρχίσει ήδη να αποδίδουν σημαντικά αποτελέσματα, κυρίως όσον αφορά τον τομέα των δαπανών για φάρμακα. Οι μεταρρυθμιστικές πρωτοβουλίες για το άμεσο μέλλον, που θα εφαρμοστούν σταδιακά το πρώτο μισό του 2011, ακολουθούν τρεις κατευθύνσεις: (i) στο χώρο των δαπανών για φάρμακα, επέκταση της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης στα κύρια ταμεία κοινωνικής ασφάλισης (μέχρι το Μάρτιο του 2011), και διεύρυνση της αρνητικής λίστας των χορηγούμενων φαρμάκων, (ii) διοικητικές μεταρρυθμίσεις, που περιλαμβάνουν την εισαγωγή ηλεκτρονικής αρχειοθέτησης των ιατρικών παραπεμπτικών σε ιδιωτικά κέντρα (μέχρι το Μάρτιο του 2011), την ενοποίηση των πακέτων παροχών μεταξύ των διαφόρων ταμείων (Ιούνιο του 2011), την κεντροποίηση των προμηθειών σε κάποια από τα μεγαλύτερα ταμεία, και (iii) μειώσεις στις καθαρές λειτουργικές δαπάνες των νοσοκομείων, μέσω της πλήρους εφαρμογής και της αύξησης των συγχρηματοδοτήσεων, της ολόημερης λειτουργίας των νοσοκομείων και μέσω μειώσεων στα αναλώσιμα και στις παρεχόμενες υπηρεσίες.

➤ *Μεταρρυθμίσεις στις δημόσιες επιχειρήσεις (προβλεπόμενη εξοικονόμηση 1/3% του ΑΕΠ το 2011).* Η κυβέρνηση πρόσφατα δημοσίευσε τους οικονομικούς λογαριασμούς των δημοσίων επιχειρήσεων, που δείχνουν ότι τα κόστη, και συγκεκριμένα οι μισθοί, δεν συμβαδίζουν με τους αντίστοιχους στον ιδιωτικό τομέα και τα διεθνή πρότυπα. Η χαμηλή κάλυψη του κόστους από τους χρήστες των υπηρεσιών και το υπερβάλλον προσωπικό συμβάλλουν περαιτέρω στην πραγματοποίηση ζημιών. Έχουμε ήδη σημειώσει πρόοδο ως προς τη βελτίωση των ισολογισμών των δημοσίων επιχειρήσεων το 2010 κυρίως μέσω μετατάξεων για τη μείωση της πλεονάζουσας απασχόλησης και μέσω μειώσεων στους μισθούς. Το 2011 θα συνεχίσουμε τη μείωση των υπερβολικών μισθών και την ανάκτηση του κόστους. Με νομοθεσία που θα τεθεί σε ισχύ το τέλος Φεβρουαρίου 2011 θα μειωθεί κατά μέσο όρο κατά 10% ο βασικός μισθός και θα περιοριστούν τα επιδόματα στο 10% του βασικού μισθού κατά μέσο όρο. Τα εισιτήρια θα αυξηθούν στα μέσα μαζικής μεταφοράς κατά τουλάχιστον 30% ώστε να βελτιωθεί η ανάκτηση κόστους. Επίσης, θα οριστικοποιήσουμε το σχέδιο αναδιάρθρωσης των ζημιωγόνων σιδηροδρομικών επιχειρήσεων με στόχο την επίτευξη ισοσκελισμένων προϋπολογισμών το 2011. Όμως, αυτές οι δράσεις είναι μόνο η αρχή, και περαιτέρω δουλειά θα χρειαστεί, όπως περιγράφεται παρακάτω.

- Πέρα από αυτές τις δύο σημαντικές μεταρρυθμίσεις, υπάρχει και μια σειρά άλλων πρωτοβουλιών που θα συμβάλουν στην υλοποίηση του στόχου της επιδιωκόμενης προσαρμογής:

➤ *Κατάργηση των μη παραγωγικών και μη στοχευμένων δαπανών (προβλεπόμενη εξοικονόμηση 1/3% του ΑΕΠ το 2011).* Έχει ζητηθεί από τα υπουργεία και τους δημόσιους φορείς να μειώσουν τις δαπάνες τους κατά 5% στη βάση οδηγιών από το Υπουργείο

Ολοκλήρωση της Ασφαλιστικής Μεταρρύθμισης

Η Εθνική Αναλογιστική Αρχή θα παρουσιάσει μέχρι τις 15 Δεκεμβρίου ενδιάμεση έκθεση με προβλέψεις για τις συνταξιοδοτικές δαπάνες μέχρι το 2060 (αναλογιστικές μελέτες), όπως προβλέπεται από τον ασφαλιστικό νόμο του Ιουλίου 2010 για τα ταμεία κύριας ασφάλισης (ΙΚΑ, ΟΓΑ, ΟΑΕΕ, Δημόσιο).

Εκσυγχρονισμός του συστήματος υγειονομικής περίθαλψης

Η κυβέρνηση υιοθετεί μια εκτενή μεταρρύθμιση του συστήματος υγείας και αλλάζει την κατανομή των σχετικών με την υγεία αρμοδιοτήτων μεταξύ των υπουργείων.

Πρωταρχικός στόχος είναι να διατηρηθούν οι δημόσιες δαπάνες για την υγεία κάτω από 6 ποσοστιαίες μονάδες του ΑΕΠ, διατηρώντας παράλληλα την καθολική πρόσβαση και βελτιώνοντας την ποιότητα της περίθαλψης. Σε βραχυπρόθεσμο ορίζοντα, η κύρια έμφαση πρέπει να δοθεί στην πειθαρχία σε μακροοικονομικό επίπεδο και στον έλεγχο του κόστους.

Όσον αφορά τα φαρμακευτικά προϊόντα, η κυβέρνηση θέτει σε εφαρμογή μέτρα προς εξοικονόμηση τουλάχιστον 2 δισ. ευρώ σε σχέση με το 2010, εκ των οποίων τουλάχιστον το 1 δισεκατομμύριο ευρώ θα πρέπει να πραγματοποιηθεί το 2011. Αυτό θα φέρει το μέσο όρο δημοσίων δαπανών για φάρμακα εξωνοσοκομειακής περίθαλψης σε περίπου 1 ποσοστιαία μονάδα του ΑΕΠ (σύμφωνα με το μέσο όρο της ΕΕ) μέχρι το τέλος του 2012. Πιο συγκεκριμένα, τα ακόλουθα μέτρα εφαρμόζονται μέχρι το τέλος του 2010:

- Διασφάλιση της πλήρους εφαρμογής ενός ενιαίου συστήματος ηλεκτρονικής συνταγογράφησης (e-prescription), με την επέκταση του συστήματος που χρησιμοποιείται σήμερα από τον ΟΑΕΕ σε όλα τα ταμεία κοινωνικής ασφάλισης που παρέχουν ασφάλιση υγείας.
- Ορισμός (μέσω ΕΟΦ) και δημοσίευση κατευθυντήριων γραμμών συνταγογράφησης για γιατρούς, με βάση τα διεθνή πρότυπα συνταγογράφησης.
- Τα ταμεία κοινωνικής ασφάλισης θεσπίζουν διαδικασία για την τακτική αξιολόγηση των πληροφοριών που λαμβάνονται μέσω του συστήματος ηλεκτρονικής συνταγογράφησης και σε σχέση με τις αναληφθείσες κατευθυντήριες γραμμές συνταγογράφησης. Η αξιολόγηση θα γίνει μέσω μιας κοινής ειδικής μονάδας υπό την εποπτεία του Συντονιστικού Συμβουλίου Παροχών Υγείας (ΣΥΣΠΥ) με την υποστήριξη της ΗΔΙΚΑ. Σχετικές κυρώσεις και ποινές θα επιβάλλονται ως συνέχεια της αξιολόγησης, όπως προβλέπεται από τους ισχύοντες κανόνες και τη νομοθεσία.
- Δημοσιεύεται ετήσια έκθεση για τη συνταγογράφηση φαρμάκων, και σχόλια και παρατηρήσεις παρέχονται σε κάθε γιατρό σε τακτά χρονικά διαστήματα (τουλάχιστον ετησίως). Η έκθεση και οι παρατηρήσεις εστιάζουν στην συνταγογραφική συμπεριφορά αναφορικά με τα πιο δαπανηρά και πιο ευρέως χρησιμοποιούμενα φάρμακα.
- Δημοσίευση του πλήρους τιμοκατάλογου φαρμάκων στην αγορά, χρησιμοποιώντας το νέο μηχανισμό τιμολόγησης. Ο κατάλογος αυτός θα

- δημοσιευθεί μέχρι το Δεκέμβριο του 2010 και θα αντικαταστήσει τη μερική λίστα που θεσπίστηκε τον Σεπτέμβριο. Θα πρέπει να ενημερώνεται ανά τρίμηνο.
- Ανακοίνωση ότι τα όρια στη μείωση των τιμών που τέθηκαν σε εφαρμογή όταν πρωτοεισήχθη η λίστα φαρμάκων το Σεπτέμβριο του 2010, θα αρθούν το Μάρτιο του 2011.
 - Εφαρμογή της "αρνητικής λίστας" των μη καλυπτόμενων από τα ασφαλιστικά ταμεία φαρμάκων, και της λίστας φαρμάκων που δεν απαιτούν συνταγογράφηση παραδοτέων από τον ΕΟΦ.
 - Ολοκλήρωση της νέας θετικής λίστας των καλυπτόμενων από τα Ασφαλιστικά Ταμεία φαρμάκων με τη χρήση του νέου συστήματος που βασίζεται σε ενδεικτικές τιμές αναφοράς.
 - Μέσω της χρήσης των πληροφοριών που παρέχονται μέσω των συστημάτων ηλεκτρονικής συνταγογράφησης και ηλεκτρονικής σάρωσης συνταγών, η Κυβέρνηση αναλαμβάνει να εισπράττει την συμφωνημένη επιστροφή τιμήματος από τις φαρμακευτικές εταιρείες.
 - Εισαγωγή ενός μηχανισμού παρακολούθησης που επιτρέπει την παρακολούθηση των εξελίξεων στη φαρμακευτική δαπάνη, η οποία πρέπει να αξιολογείται σε μηνιαία βάση.

Εάν η εφαρμογή των παραπάνω μέτρων είναι ανεπαρκής για την επίτευξη των επιδιωκόμενων εξοικονομήσεων, τόσο μέσα στο 2011 όσο και σε μεσοπρόθεσμη βάση, η κυβέρνηση θα εφαρμόσει πρόσθετα μέτρα, μετά από συζητήσεις με την Ευρωπαϊκή Επιτροπή, την ΕΚΤ και το προσωπικό του ΔΝΤ. Η αξιολόγηση του αντίκτυπου των μέτρων θα γίνει στο πλαίσιο αξιολόγησης του προγράμματος.

Η Κυβέρνηση επιβάλλει την καταβολή των υφιστάμενων συμμετοχών σε χρήμα για τις τακτικές υπηρεσίες των εξωτερικών ιατρείων σε όλα τα δημόσια νοσοκομεία και κέντρα υγείας και διευρύνει τη λειτουργία του ολόημερου ωραρίου των νοσοκομείων (απογευματινά ιατρεία), προκειμένου να αναπτυχθούν και να βελτιωθούν οι υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης και να αυξηθούν τα έσοδα. Η Κυβέρνηση αυξάνει και διασφαλίζει την είσπραξη της συμμετοχής των ασθενών για υπηρεσίες εξωτερικών ιατρείων από 3 ευρώ σε 5 ευρώ και επεκτείνει αυτή τη χρέωση σε αδικαιολόγητες επισκέψεις στα επείγοντα περιστατικά.

Η Κυβέρνηση διασφαλίζει μεγαλύτερη δημοσιονομική και λειτουργική εποπτεία των δαπανών υγειονομικής περίθαλψης από τον Υπουργό Οικονομικών, καθώς και τη δημοσίευση των ελεγμένων λογαριασμών νοσοκομείων και κέντρων υγείας.

Ειδική Ομάδα Εργασίας

Η Κυβέρνηση συστήνει μια ανεξάρτητη ομάδα εργασίας από ειδικούς εμπειρογνώμονες στον τομέα της υγείας, έργο της οποίας είναι η παραγωγή, μέχρι τα τέλη Μαΐου 2011, λεπτομερούς έκθεσης (λεπτομερές προσχέδιο) για μια συνολική μεταρρύθμιση του συστήματος υγείας με σκοπό τη βελτίωση της αποτελεσματικότητας και της αποδοτικότητας του συστήματος υγείας (δημόσιου και ιδιωτικού). Αυτή η ομάδα εργασίας θα έχει πρόσβαση σε όλες τις διαθέσιμες πληροφορίες και θα λαμβάνει επαρκή διοικητική υποστήριξη. Θα παράγει μια ενδιάμεση έκθεση το Μάρτιο του 2011.

Αυτά τα μέτρα θα πρέπει να εφαρμοστούν από τον Ιανουάριο του 2011 και να αποδώσουν δημοσιονομική εξοικονόμηση τουλάχιστον 800 εκ ευρώ⁹.

Η Κυβέρνηση υιοθετεί νόμο για την αναδιάρθρωση του ΟΑΣΑ (το δίκτυο αστικών μεταφορών της Αθήνας) μέχρι το τέλος Μαρτίου του 2011.

Εκσυγχρονισμός του συστήματος υγειονομικής περίθαλψης

Διακυβέρνηση

Η Κυβέρνηση θέτει σε εφαρμογή τις διατάξεις του άρθρου 31 και 32 του Ν. 3863/2010. Ειδικότερα, το Συμβούλιο Συντονισμού Παροχών Υγείας (ΣΥΠΣΥ):

- θεσπίζει νέα κριτήρια και όρους για τη σύναψη συμβάσεων των οργανισμών κοινωνικής ασφάλισης (συμπεριλαμβανομένου του ΟΠΑΔ) με όλους τους φορείς παροχής υγειονομικής περίθαλψης, καθώς και όλων των άλλων δράσεων που προβλέπονται στο άρθρο 32 για την επίτευξη του στόχου μείωσης των δαπανών.
- ξεκινά την από κοινού αγορά ιατρικών υπηρεσιών και αγαθών για την επίτευξη σημαντικής μείωσης των δαπανών (τουλάχιστον κατά 25 τοις εκατό σε σύγκριση με το 2010) μέσω σύναψης συμφωνιών για τις τιμές με βάση την αγοραζόμενη ποσότητα.

Καθολική ηλεκτρονική συνταγογράφηση

Η Κυβέρνηση διασφαλίζει ότι το σύστημα ηλεκτρονικής συνταγογράφησης για διαγνωστικές εξετάσεις που επί του παρόντος εφαρμόζεται πιλοτικά από τον ΟΠΑΔ επεκτείνεται σε όλα τα ταμεία κοινωνικής ασφάλισης.

Η Κυβέρνηση διασφαλίζει ότι η ηλεκτρονική συνταγογράφηση επεκτείνεται και στο σύστημα παραπομπών προς άλλους γιατρούς και προς ενδονοσοκομειακή περίθαλψη.

Κάθε ταμείο κοινωνικής ασφάλισης σε συνεννόηση με το ΣΥΣΠΥ θεσπίζει μια διαδικασία για την τακτική αξιολόγηση των πληροφοριών που λαμβάνονται μέσω του συστήματος ηλεκτρονικής συνταγογράφησης και συντάσσει τακτικές εκθέσεις (τουλάχιστον σε εξαμηνιαία βάση) οι οποίες πρέπει να διαβιβάζονται στις αρμόδιες αρχές του Υπουργείου Εργασίας, του Υπουργείου Υγείας και του Υπουργείου Οικονομικών. Η παρακολούθηση και αξιολόγηση θα γίνει μέσω μιας κοινής ειδικής μονάδας υπό την εποπτεία του Συντονιστικού Συμβουλίου Παροχών Υγείας (ΣΥΣΠΥ). Βάσει των διαθέσιμων πληροφοριών και της αξιολόγησης, συντάσσεται και δημοσιεύεται έκθεση σε ετήσια βάση και παρέχονται σχόλια και παρατηρήσεις σε κάθε γιατρό. Σε συνέχεια της αξιολόγησης, θα επιβάλλονται σχετικές κυρώσεις και ποινές.

⁹ Αυτή η απόδοση θα πρέπει να είναι καθαρή και να μην περιλαμβάνει απώλειες από εισφορές κοινωνικές ασφάλισης και φόρους εισοδήματος που μπορεί να προκύψουν από τις δράσεις αυτές.

Μηχανοργάνωση των νοσοκομείων και σύστημα παρακολούθησης

Το Υπουργείο Υγείας ολοκληρώνει το πρόγραμμα μηχανογράφησης των νοσοκομείων. Ειδικότερα, ολοκληρώνει τη διαδικασία ενσωμάτωσης και την ενοποίηση των πληροφοριακών συστημάτων των νοσοκομείων καθώς και την κεντρική διαχείριση των πληροφοριών. Το Υπουργείο Υγείας δημιουργεί μια ειδική υπηρεσία / μονάδα για τη συλλογή στοιχείων και για την σύνταξη τακτικών τριμηνιαίων εκθέσεων καθώς και μιας ετήσιας έκθεσης. Αντίγραφο αυτών των εκθέσεων διαβιβάζεται στην αρμόδια αρχή του Υπουργείου Οικονομικών.

Η Κυβέρνηση λαμβάνει μέτρα για τη βελτίωση των συστημάτων λογιστικής, τήρησης βιβλίων (των ιατρικών προμηθειών) και έκδοσης λογαριασμών / τιμολογίων, μέσω:

- της ολοκλήρωσης εισαγωγής του διπλογραφικού λογιστικού συστήματος σε όλα τα νοσοκομεία.
- της χρήσης του ενιαίου συστήματος κωδικοποίησης και ενός κοινού μητρώου για ιατρικές προμήθειες που αναπτύχθηκε από την Επιτροπή Προμηθειών Υγείας (ΕΠΥ) και το Εθνικό Κέντρο Ιατρικής Τεχνολογίας για την προμήθεια ιατροφαρμακευτικού και νοσοκομειακού υλικού.
- του υπολογισμού των αποθεμάτων και των ροών ιατροφαρμακευτικού και νοσοκομειακού υλικού σε όλα τα νοσοκομεία που χρησιμοποιούν το ενιαίο σύστημα κωδικοποίησης για τέτοιου είδους προμήθειες.
- της είσπραξης της προβλεπόμενης συμμετοχής των ασθενών σε όλες τις μονάδες του ΕΣΥ.
- της έγκαιρης τιμολόγησης του κόστους της θεραπείας (όχι πλέον των 2 μηνών) έναντι των Ελληνικών ταμείων κοινωνικής ασφάλισης και έναντι άλλων κρατών - μελών της ΕΕ και έναντι ιδιωτικών εταιρειών ασφάλισης υγείας όταν πρόκειται για τη νοσηλεία / περίθαλψη μη υπηκόων / μη μόνιμων κατοίκων.
- της χρήσης της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης για όλες τις ιατρικές πράξεις (φάρμακα, παραπομπές, διαγνωστικές εξετάσεις, χειρουργικές επεμβάσεις) σε όλες τις μονάδες του ΕΣΥ.

Η αύξηση της χρήσης των ουσιοδώς όμοιων (γενόσημων) φαρμάκων

Η Κυβέρνηση λαμβάνει μέτρα για να διασφαλιστεί ότι τουλάχιστον το 50 τοις εκατό του όγκου των φαρμάκων που χρησιμοποιούνται από τα δημόσια νοσοκομεία μέχρι το τέλος του 2011 θα αποτελείται από γενόσημα φάρμακα και από φάρμακα των οποίων η πατέντα έχει λήξει, ιδίως καθιστώντας υποχρεωτική την προμήθεια φαρμακευτικών σκευασμάτων από όλα τα δημόσια νοσοκομεία με κριτήριο τη δραστική ουσία.

Τιμολόγηση των φαρμάκων

Η Κυβέρνηση:

- Μεταφέρει την ευθύνη της τιμολόγησης των φαρμάκων στον ΕΟΦ καθώς και όλων

Βαρέων και Ανθυγιεινών Επαγγελματιών θα εφαρμοστεί από την 1η Ιουλίου του 2011 σε όλους τους υπάρχοντες και μελλοντικούς εργαζόμενους.

Η Τράπεζα της Ελλάδος δεσμεύεται να μην απονέμει συνταξιοδοτικά προνόμια στο προσωπικό της και να αναθεωρήσει τις βασικές παραμέτρους των συνταξιοδοτικού της ταμείου ώστε να εναρμονιστούν με αυτές του ΙΚΑ.

Ως το πρώτο τρίμηνο του 2012, η Κυβέρνηση υλοποιεί τη μεταρρύθμιση των δευτερευουσών/επικουρικών συνταξιοδοτικών συστημάτων, αρχίζοντας τον υπολογισμό των παροχών με βάση το νέο σύστημα πλασματικών καθορισμένων εισφορών. Η Κυβέρνηση παγώνει τις ονομαστικές επικουρικές συντάξεις και μειώνει τα ποσοστά αναπλήρωσης για τα κεκτημένα δικαιώματα, με βάση την αναλογιστική μελέτη που θα εκπονηθεί από την Εθνική Αναλογιστική Αρχή. Σε περίπτωση που η αναλογιστική μελέτη δεν είναι έτοιμη, τα ποσοστά αναπλήρωσης θα μειωθούν, αρχής γενομένης από την 1η Ιανουαρίου 2012, για την αποφυγή πρόσθετων ελλειμμάτων.

Ιδιωτικοποίηση και καλύτερη διαχείριση των κρατικών περιουσιακών στοιχείων

Η Κυβέρνηση δημοσιεύει μια πλήρη απογραφή των εμπορικών ακινήτων του δημοσίου.

Εκσυγχρονισμός του συστήματος υγειονομικής περίθαλψης

Η Κυβέρνηση λαμβάνει πρόσθετα μέτρα για την προώθηση της χρήσης των ουσιωδώς όμοιων (γενόσημων) φαρμάκων, μέσω:

- Υποχρεωτικής ηλεκτρονικής συνταγογράφησης από τους γιατρούς με κριτήριο τη δραστική ουσία.
- Ορισμού χαμηλότερου κόστους συμμετοχής των ασθενών για τα γενόσημα φάρμακα που έχουν σημαντικά χαμηλότερη τιμή από την τιμή αναφοράς (κάτω από το 60 τοις εκατό της τιμής αναφοράς), με βάση την εμπειρία των άλλων χωρών της ΕΕ.
- Καθορισμού της ανώτατης τιμής των γενόσημων φαρμάκων στο 60 τοις εκατό της τιμής των αντίστοιχων επώνυμων φαρμάκων.

Η Κυβέρνηση επεκτείνει τη χρήση του συστήματος προκαθορισμένης ανά επίσκεψη και με ανώτατο όριο αμοιβής των γιατρών που χρησιμοποιείται σήμερα από τον ΟΑΕΕ, σε όλες τις συμβάσεις μεταξύ των ταμείων κοινωνικής ασφάλισης και των γιατρών με τους οποίους αυτά συμβάλλονται. Το νέο σύστημα πληρωμών αρχίζει για κάθε νέα σύμβαση που πρόκειται να ανανεωθεί το 2011 και για όλες τις συμβάσεις από το 2012. Ορίζει έναν ελάχιστο αριθμό ασθενών ανά γιατρό, με βάση την εμπειρία των άλλων κρατών μελών της ΕΕ.

Η Κυβέρνηση κινείται προς την κατεύθυνση μεγαλύτερης εξίσωσης μεταξύ των διαφόρων ταμείων αναφορικά με τα ποσοστά ασφαλιστικών εισφορών και τα πακέτα ελάχιστων παροχών, με στόχο την πλήρη εξίσωση έως το 2012 με βάση το ν. 3655/2008.

Για τη μείωση του κόστους και τη βελτίωση της ποιότητας περίθαλψης των ασθενών, η κυβέρνηση:

- Αναπροσαρμόζει τον κανονισμό για τα δημόσια νοσοκομεία, προς την κατεύθυνση της εφαρμογής κοινής διαχείρισης / κοινής λειτουργίας μεταξύ μικρών σε κλίμακα νοσοκομείων και μεγάλων σε κλίμακα νοσοκομείων που βρίσκονται στην ίδια γεωγραφική περιοχή και υγειονομική περιφέρεια.
- Αναθεωρεί τους τομείς δραστηριοποίησης των μικρών νοσοκομείων προς την κατεύθυνση εξειδίκευσης σε τομείς όπως η αποκατάσταση αναπηριών ή η θεραπεία καρκίνου όπου κρίνεται αναγκαίο.
- Σε περιοχές με περισσότερα του ενός νοσοκομεία (εξαιρουμένων των πανεπιστημιακών νοσοκομείων) προβλέπει τη χρήση κοινής διοίκησης / κοινής διοικητικής και λειτουργικής υποδομής.
- Αυξάνει την κινητικότητα του προσωπικού στο εσωτερικό των υγειονομικών περιφερειών.

Η ανεξάρτητη ομάδα εργασίας των εμπειρογνομόνων σε θέματα υγείας που δημιουργείται στο τέλος του 2010 παρουσιάζει, σε συνεργασία με την Ευρωπαϊκή Επιτροπή, την ΕΚΤ και το ΔΝΤ, την τελική της έκθεση με προτάσεις πολιτικής έως το τέλος Μαΐου 2011, με συγκεκριμένες συστάσεις για την αναθεώρηση των πολιτικών που εφαρμόζονται μέχρι σήμερα. Οι προτάσεις πολιτικής της έκθεσης θα καλύπτουν τους ακόλουθους τομείς:

- Τη διοίκηση του συστήματος υγείας με στόχο τη μείωση του κατακερματισμού του συστήματος.
- Χρηματοδότηση: συγκέντρωση, συλλογή και διανομή των κονδυλίων
- Εναρμόνιση των πακέτων παροχών υγειονομικής περίθαλψης μεταξύ των διαφόρων ταμείων
- Η παροχή υπηρεσιών και κινήτρων για τους παρόχους, συμπεριλαμβανομένων:
 - ο Σύνδεση μεταξύ ιδιωτικής και δημόσιας παροχής υπηρεσιών
 - ο Πρωτοβάθμια υγειονομική περίθαλψη έναντι εξειδικευμένης και νοσοκομειακής περίθαλψης
 - ο Αποδοτικότητα στην παροχή νοσοκομειακών υπηρεσιών
 - ο Κατανάλωση φαρμάκων
 - ο Ανθρώπινοι πόροι
- Προτεραιότητες για τη δημόσια υγεία, προαγωγή της υγείας και πρόληψη των ασθενειών.
- Συλλογή δεδομένων, αξιολόγηση των τεχνολογιών υγείας και αξιολόγηση επιδόσεων.
- Μηχανισμοί ελέγχου των δαπανών.

Η έκθεση θα παράσχει ποσοτικούς στόχους στους πιο πάνω τομείς, ώστε να συμβάλει στη διατήρηση των δημόσιων δαπανών για την υγεία στο 6 τοις εκατό του ΑΕΠ, ή κάτω από αυτό. Με βάση την έκθεση αυτή, η κυβέρνηση υιοθετεί ένα σχέδιο δράσης μέχρι το τέλος Ιουνίου 2011, που θα περιλαμβάνει ένα χρονοδιάγραμμα για συγκεκριμένες δράσεις.

Λογιστική και έλεγχος

Η Κυβέρνηση διασφαλίζει ότι το πρόγραμμα μηχανογράφησης των νοσοκομείων επιτρέπει τη μέτρηση της δραστηριότητας των νοσοκομείων και των κέντρων υγείας. Για το σκοπό αυτό, η κυβέρνηση ορίζει ένα βασικό σύνολο δεικτών μέτρησης της δραστηριότητας και των δαπανών, σύμφωνα με τις βάσεις δεδομένων της Eurostat, του ΟΟΣΑ και της ΠΟΥ.

Η Κυβέρνηση διασφαλίζει ότι το πρόγραμμα της μηχανογράφησης των νοσοκομείων επιτρέπει τη δημιουργία ενός βασικού συστήματος ηλεκτρονικών ιατρικών αρχείων ασθενών.

Μέχρι το τέλος του Μαΐου, η κυβέρνηση ξεκινά τη δημοσίευση μηνιαίων στοιχείων σχετικά με τις δαπάνες υγειονομικής περίθαλψης από το σύνολο των ταμείων κοινωνικής ασφάλισης με χρονική υστέρηση τριών εβδομάδων μετά τη λήξη του αντίστοιχου τριμήνου (βλ. παράρτημα 1).

iii. Διαθρωτικές μεταρρυθμίσεις

Για τον εκσυγχρονισμό της δημόσιας διοίκησης

Λειτουργικές αξιολογήσεις

Η Κυβέρνηση αξιολογεί τα αποτελέσματα της πρώτης φάσης της ανεξάρτητης λειτουργικής αξιολόγησης της δημόσιας διοίκησης, συμπεριλαμβανομένων των συστάσεων επιχειρησιακής πολιτικής. Η λειτουργική αξιολόγηση των υπάρχοντων κοινωνικών προγραμμάτων οριστικοποιείται.

Μισθοί στο δημόσιο τομέα και διαχείριση ανθρωπίνων πόρων

Η Κυβέρνηση υιοθετεί νομοθεσία που καθιερώνει ένα απλοποιημένο σύστημα αμοιβών που καλύπτει το βασικό μισθό και τα επιδόματα και εφαρμόζεται σε όλους τους εργαζόμενους στο δημόσιο τομέα, διασφαλίζοντας ότι η αμοιβή αντανακλά την παραγωγικότητα και τα καθήκοντα: αυτή η μεταρρύθμιση θα πρέπει να είναι μέρος μιας συνολικής αναμόρφωσης της διαχείρισης ανθρωπίνων πόρων του δημόσιου τομέα.

Δημόσιες συμβάσεις

Η Κυβέρνηση αναλαμβάνει μία ενδεδειγμένη επισκόπηση του συστήματος προσφυγών κατά των διαδικασιών ανάθεσης και το ρόλο που έχει αναθέσει στην Ενιαία Αρχή Δημοσίων Συμβάσεων, σε συμφωνία με την Ευρωπαϊκή Επιτροπή.

Για την αναβάθμιση του εκπαιδευτικού συστήματος

Η ανεξάρτητη ομάδα δράσης για την εκπαίδευση δημοσιεύει ένα αναλυτικό προσχέδιο για τη βελτίωση της αποτελεσματικότητας χρήσης πόρων στο σύστημα δημόσιας εκπαίδευσης.