

Όρσα τα πανιά!

16 Ιουνίου 2016

Επισκόπηση

- Το δοκιμασμένο στις φουρτούνες σκαρί της ελληνικής οικονομίας περιμένει να φυσήσει ούριος άνεμος για να αποπλεύσει πλησίτοι. Δεν υπάρχουν μαγικές λύσεις. Ούτε Ιφιγένεια, ούτε Δούρειος Ίππος. Μόνο καλός καπετάνιος και άξιο πλήρωμα. Όλα πρέπει να τα κάνουμε μόνοι μας. Στο πλαίσιο αυτό, ο ΣΕΒ και ο επιχειρηματικός κόσμος, ενόψει και της Γενικής Συνέλευσης του Συνδέσμου στις 21/6/2016, με την καθολική συμμετοχή της πολιτειακής και πολιτικής ηγεσίας, καθώς και του υψηλού προσκεκλημένου κ. Jean-Claude Juncker, Προέδρου της Ευρωπαϊκής Επιτροπής, καταθέτουν τέσσερις προϋποθέσεις σε μια προσπάθεια να γίνει κατανοητή η δυναμική της οικονομίας, ώστε να εργασθούμε όλοι, κυβέρνηση, εργαζόμενοι και επιχειρήσεις, για να έρθει επιτέλους η πολυπόθητη ανάπτυξη. **Πρώτον**, η ανάπτυξη είναι πρωτίτως θέμα επιχειρηματικού κλίματος και εμπιστοσύνης στις προοπτικές της οικονομίας. Συνεπώς, η εφαρμογή του Μνημονίου είναι αναγκαία συνθήκη για την επιστροφή στην ανάπτυξη, όχι μόνον όσον αφορά στην επίτευξη των στόχων δημοσιονομικής προσαρμογής, αλλά και την εφαρμογή των διαρθρωτικών μεταρρυθμίσεων και του προγράμματος αποκρατικοποιήσεων και αξιοποίησης της δημόσιας περιουσίας. Όλα αυτά φτιάχνουν το κλίμα και την εμπιστοσύνη και διαμορφώνουν το φιλικό προς την επιχειρηματικότητα περιβάλλον για να γίνουν επενδύσεις με κέρδος για τον ιδιώτη επιχειρηματία. **Δεύτερον**, οι αποφάσεις για ιδιωτικές επενδύσεις λαμβάνονται στη βάση της προσδοκώμενης κερδοφορίας που προσδιορίζεται από την ανταγωνιστικότητα της ελληνικής οικονομίας στην παγκόσμια αγορά, δηλαδή του πόσο παραγωγικές είναι οι ελληνικές επιχειρήσεις δεδομένου του κόστους λειτουργίας, σε σχέση με τους ξένους ανταγωνιστές, με την παραγωγικότητα να εξαρτάται από την τεχνολογία που χρησιμοποιείται και που αντανάκλαται στην καινοτομία και την ποιότητα των παραγομένων προϊόντων. Η δε τεχνολογία εισάγεται στην παραγωγική διαδικασία, όχι τόσο με την άσκηση κυβερνητικών επιλογών στα θέματα της προώθησης της τεχνολογικής έρευνας και της εφαρμογής καινοτομιών, αλλά κυρίως μέσω κερδοφόρων ιδιωτικών επενδύσεων. Με άλλα λόγια, το δίλημμα εάν πρέπει η ανάπτυξη να στηριχθεί σε χαμηλούς μισθούς ή σε αύξηση της παραγωγικότητας είναι κενό περιεχομένου, καθώς όλη αυτή η σχέση μεταφράζεται στο επίπεδο του ιδιώτη επιχειρηματία σε προσδοκώμενη κερδοφορία της επένδυσης, με ενσωματωμένη την τεχνολογία. Εάν πραγματοποιηθεί η επένδυση, τότε θα αυξηθούν η παραγωγικότητα και οι μισθοί. **Τρίτον**, οι κοινωνικοί εταίροι στις διαβουλεύσεις τους θα πρέπει να φροντίζουν να μην χειροτερεύει η ανταγωνιστικότητα και συνεπώς, να μην αυξάνεται το σχετικό κόστος εργασίας ανά μονάδα προϊόντος, δηλαδή να μην αυξάνονται οι μισθοί πάνω από την παραγωγικότητα της εργασίας περισσότερο απ' ό,τι αυτό συμβαίνει στις διεθνείς αγορές. Διαφορετικά, οι επιχειρήσεις θα αρχίσουν να χάνουν μερίδιο αγοράς και αργά ή γρήγορα, οι ίδιες θα βρεθούν εκτός αγοράς και οι εργαζόμενοι τους στο δρόμο. **Τέτατον**, απαιτείται να βελτιωθεί η παραγωγικότητα στο δημόσιο τομέα και να παταχθεί η φοροδιαφυγή στην οικονομία, άνευ των οποίων η δημοσιονομική προσαρμογή είναι έωλη. Χωρίς την εφαρμογή σύγχρονων μεθόδων παροχής δημοσίων υπηρεσιών στους πολίτες με όσο το δυνατόν χαμηλότερο κόστος, η μέχρι σήμερα συντελεσθείσα μείωση των δαπανών θα τείνει να αντιστραφεί καθώς καταρρέει η ποιότητα παροχής υπηρεσιών στους πολίτες (υγεία, παιδεία). Κάτι τέτοιο θα σημαίνει, στο πλαίσιο της αναπόφευκτης δημοσιονομικής προσαρμογής, είτε μεγαλύτερες περικοπές στις δαπάνες (και μεγαλύτερη εξαθλίωση) είτε πρόσθετες φορολογικές επιβαρύνσεις. Συνεπώς, η πάταξη της φοροδιαφυγής είναι μονόδρομος καθώς η φοροδοτική δυνατότητα των συνεπών φορολογουμένων έχει προ πολλού εξαντληθεί. Παράλληλα, με την αύξηση της παραγωγικότητας στο δημόσιο τομέα και την πάταξη της φοροδιαφυγής, όχι μόνον διασφαλίζεται η δημοσιονομική προσαρμογή αλλά δημιουργείται και δημοσιονομικό περιθώριο πόρων ώστε να μειωθούν οι φορολογικοί συντελεστές και να δοθούν φορολογικά κίνητρα στις επενδύσεις για να τονωθεί η οικονομική δραστηριότητα και να μπει η χώρα σε τροχιά ανάπτυξης.
- Οικοδομή, υπηρεσίες και λιανικό εμπόριο παραμένουν σε μια κατάσταση αδύναμης στασιμότητας.
- Η πρακτική της τελευταίας 7ετίας να υιοθετούνται μαζικά οριζόντια δημοσιονομικά μέτρα συνοδεύτηκε από τη μειωμένη προσπάθεια θεραπείας δομικών αλλαγών στο σύνολο της οικονομίας και δημόσιας διοίκησης. Ειδικά στην περίπτωση της υγείας, όπου η επίπτωση των οριζόντιων μέτρων συναντά σημαντικές δομικές στρεβλώσεις που διατηρούνται στο ακέραιο, οι αρνητικές επιπτώσεις ειδικά για τους πλέον αδύνατους είναι αμείλικτες. Το κράτος, μέσω της πολιτικής δημόσιας υγείας αλλά και μέσω του τρόπου με τον οποίο ασκεί τον εποπτικό ρόλο στην ιδιωτική αγορά που συμπληρώνει τη δημόσια υγεία, έχει συνεισφέρει στην ανάπτυξη και εδραίωση αυτών των δομικών στρεβλώσεων. Η σημερινή κατάσταση πλήττει την υγιή επιχειρηματικότητα, όπως την εγχώρια παραγωγή φαρμάκων, χωρίς όμως να εξασφαλίζει, ούτε στέρεα δημοσιονομικά οφέλη, ούτε, κυρίως, καλύτερες υπηρεσίες υγείας στους ασθενείς. Η αντιμετώπιση της υπερσυνταγογράφησης αντιβιοτικών, η συγκράτηση της φαρμακευτικής δαπάνης μέσω στροφής σε γενόσημα τα οποία θα τιμολογούνται εύλογα, η πιο προσεκτική επιλογή των καισαρικών στις γεννήσεις ή η εκλογίκευση της αναλογίας γιατρών προς νοσοκόμους αποτελούν ενδεικτικές μόνο παραμέτρους του συστήματος που θα βελτιωθούν εφόσον συνολικά αναβαθμιστεί η ποιότητα της λειτουργίας του κράτους, ως φορέα παροχής υπηρεσιών και ως επόπτο.

Τομέας Μακροοικονομικής Ανάλυσης και Ευρωπαϊκής Πολιτικής

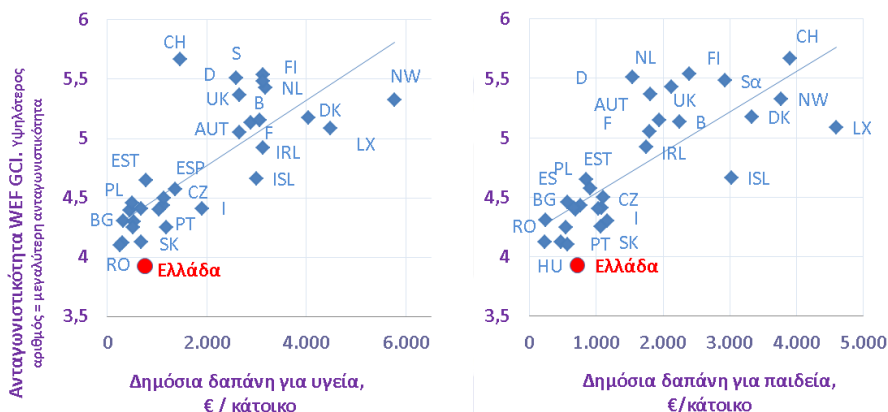
Μιχάλης Μασουράκης
Chief Economist
E: mmassourakis@sev.org.gr
T: +302115006104

Μιχάλης Μητσόπουλος
Senior Advisor
E: mmitsopoulos@sev.org.gr
T: +302115006157

Θανάσης Πρίντσιπας
Associate Advisor
E: printsipas@sev.org.gr
T: +302115006176

Οι απόψεις στην παρούσα έκθεση είναι των συγγραφέων και όχι απαραίτητα του ΣΕΒ. Ο ΣΕΒ δεν φέρει καμία ευθύνη για την ακρίβεια ή την πληρότητα των πληροφοριών που περιλαμβάνει η έκθεση.

Υψηλή ανταγωνιστικότητα, υψηλές κοινωνικές παροχές (WEF*, 2013-14 GCI, Eurostat στοιχεία 2014)



* Η έρευνα του WEF καταγράφει και τις συνθήκες χρηματοδότησης, που στην Ελλάδα ακυρώνουν στο δείκτη αυτό την πρόοδο σε άλλα πεδία λόγω μεταρρυθμίσεων, [Δελτίο 1/10/15](#)

Όχι ανάπτυξη με δεμένα τα χέρια των επιχειρήσεων!

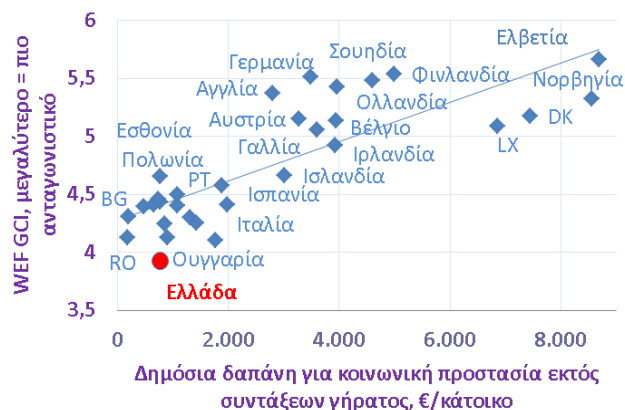
Με δεδομένες τις υφεσιακές επιπτώσεις από την εφαρμογή ενός σκληρού προγράμματος λιτότητας σε βάθος τριετίας, όλο το βάρος της οικονομικής πολιτικής αναμένεται πλέον να πέσει στην ανάπτυξη έτσι ώστε η οικονομία να ανακάμψει μια ώρα αρχύτερα. Ανάπτυξη χωρίς τον ιδιωτικό τομέα είναι, όμως, σχήμα οξύμωρο. Η χάρση, λοιπόν, της αναπτυξιακής στρατηγικής δεν μπορεί να γίνεται ερήμην του ιδιωτικού τομέα. Ούτε ο ιδιωτικός τομέας μπορεί να δίνει τη μάχη για την ανάπτυξη με δεμένα χέρια. **Και τα χέρια είναι δεμένα όταν:**

- δεν υπάρχει χρηματοδότηση σε ανταγωνιστικά επιτόκια
- υπάρχουν περιορισμοί στη κίνηση κεφαλαίων
- υπερφορολογούνται οι συνεπείς φορολογούμενοι και οι οργανωμένες επιχειρήσεις που λειτουργούν με ανταγωνιστικό μειονέκτημα λόγω της θηριώδους φοροδιαφυγής
- η δημόσια διοίκηση συνεχώς βάζει εμπόδια αντί να διευκολύνει την επιχειρηματικότητα
- ο φοροεισπρακτικός μηχανισμός εισπράττει κάτω του 50% των βεβαιωθέντων εσόδων οδηγώντας σε συνεχή ανάγκη αύξησης της φορολογικής επιβάρυνσης για τους συνεπείς κυρίως φορολογούμενους
- στα δικαστήρια ορίζονται δικάσιμες το 2030
- το εργατικό δυναμικό χάνει τις εξειδικεύσεις του με πάνω από το 74% των 1,1 εκατ. ανέργων να είναι στην ανεργία για πάνω από 1 χρόνο και το 30% για πάνω από 4 χρόνια
- τιμωρούνται οι άνθρωποι των επιχειρήσεων με εξοντωτικές επιβαρύνσεις μόνο και μόνο επειδή δημιουργούν κέρδη για τις εταιρείες τους, εισοδήματα και θέσεις εργασίας (φόροι μερισμάτων, υπεραξίας, 'έκτακτες' εισφορές αλληλεγγύης, συμπληρωματικός φόρος περιουσίας, κ.ο.κ.)
- το μη μισθολογικό κόστος είναι τεράστιο αποθαρρύνοντας τους εργοδότες να προσλάβουν προσωπικό ή να δώσουν αυξήσεις, και ενθαρρύνοντας τα στελέχη των επιχειρήσεων να φύγουν για το εξωτερικό και τις επιχειρήσεις να προσφεύγουν στην αδήλωτη εργασία, δημιουργώντας ανταγωνιστικό μειονέκτημα για τις οργανωμένες και συνεπείς φορολογικά επιχειρήσεις
- φορολογούνται τα ιδιοχρησιμοποιούμενα ακίνητα των επιχειρήσεων, με ΕΝΦΙΑ και με συμπληρωματικό φόρο περιουσίας
- φορολογείται η ξενοδοχειακή υποδομή της χώρας και με φόρο ακινήτων και με κεφαλικό φόρο ανά διαμονή, που οδηγούν τους μικρούς κυρίως προς εξαφάνιση και καθιστούν τους μεγάλους μη ανταγωνιστικούς, ιδίως μετά και την αύξηση του ΦΠΑ και στην εστίαση και τη διανυκτέρευση, σε επίπεδα υψηλότερα από τις άλλες ανταγωνίστριες τουριστικά χώρες
- όταν υπολειπονται η αγορά ακινήτων και έτσι, αποθαρρύνεται η αξιοποίηση και η σφύρευση νέας ακίνητης περιουσίας καθώς και η εξυγίανση πολλών εταιρικών και προσωπικών δανείων.

Για την επίτευξη υψηλών ρυθμών ανάπτυξης, χρειάζονται μεγάλες επενδύσεις, δημόσιες και ιδιωτικές, σύμφωνα με τον Αναπληρωτή Υπουργό Οικονομικών. Και προκειμένου να προσελκύσει η χώρα τις επενδύσεις αυτές, όπως λέει ο ίδιος, χρειάζονται ένα ενιαίο αφήγημα και μια συμπεριφορά φιλική προς την επιχειρηματικότητα. Στο πλαίσιο αυτό, ο Υπουργός Ανάπτυξης επισημαίνει ότι η ανάπτυξη που θα έρθει θα πρέπει να είναι δίκαιη και δημοκρατική, στόχο που υιοθετεί και το Αναπτυξιακό Σχέδιο, το οποίο βρίσκεται σε στάδιο ολοκλήρωσης. Δηλαδή, όπως λέει ο ίδιος, η ανάπτυξη πρέπει να τηρεί κοινωνικές μέριμνες και να επιμερίζει τα οφέλη της, με δίκαιο τρόπο, στις κοινωνικές ομάδες. Ποιος μπορεί να διαφωνήσει! Αλήθεια, όμως, πως προσδιορίζεται η δίκαιη και δημοκρατική απόδοση κεφαλαίου ώστε να επενδύσει κάποιος στην χώρα; Μήπως δεν μπορεί να υπολείπεται του τι μπορεί να κερδίσει κάποιος βάζοντας τα λεφτά του σε μία άλλη χώρα, τηρουμένων των αναλογιών; Και αν είναι έτσι, τότε επιτέλους θα φτιαχτεί ένα φιλικό προς την επιχειρηματικότητα περιβάλλον, εφάμιλλο αυτού που υπάρχει σε άλλες χώρες, ώστε να γίνουν στην χώρα μας και όχι αλλού οι ιδιωτικές επενδύσεις; Και πώς διασφαλίζονται οι κοινωνικές μέριμνες και επιμερίζονται τα οφέλη, με δίκαιο τρόπο, στις κοινωνικές ομάδες, όταν η επένδυση δεν είναι ανταγωνιστική και απλά δεν γίνεται στη χώρα μας και συνεπώς δεν υπάρχει τίποτα για να επιμερισθεί;

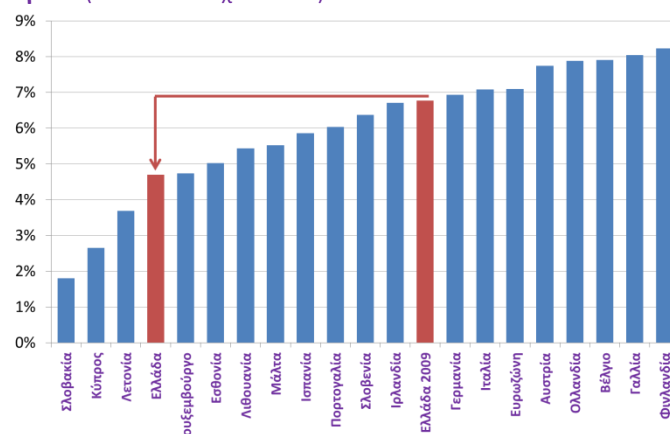
Είναι αυτονόητο ότι δεν μπορεί να συντηρηθεί ένα κοινωνικό κράτος χωρίς μια ανταγωνιστική οικονομία. Όπως και δε μπορεί να υφίσταται μία ανταγωνιστική οικονομία χωρίς κοινωνικό κράτος, καθώς οι εργαζόμενοι και οι οικογένειές τους εκτίθενται σε ανεπιθύμητους κινδύνους οικονομικής και κοινωνικής ανασφάλειας. Και, βεβαίως, χωρίς ανταγωνιστική οικονομία, και την ευημερία που

Διάγραμμα 1: Δημόσια δαπάνη για κοινωνικές προστασίες εκτός συντάξεων γήρατος ανά κάτοικο και ανταγωνιστικότητα. (WEF*, 2013-14 GCI, Eurostat στοιχεία 2014)

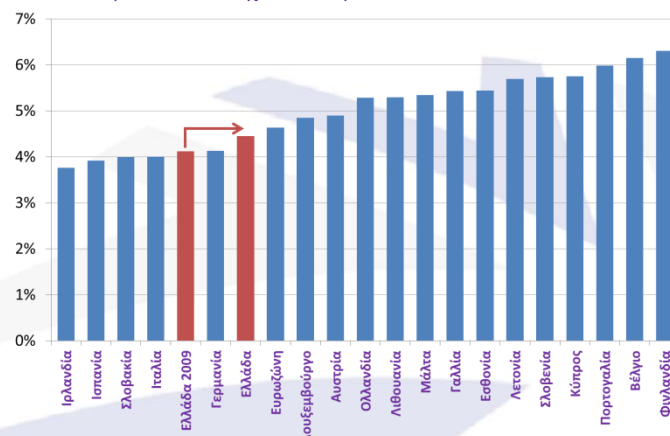


* Η έρευνα του WEF καταγράφει και τις συνθήκες χρηματοδότησης, που στην Ελλάδα ακυρώνουν στο δείκτη αυτό την πρόοδο σε άλλα πεδία λόγω μεταρρυθμίσεων, [Δελτίο 1/10/15](#)

Διάγραμμα 2: Δαπάνες γενικής κυβέρνησης ως % ΑΕΠ για υγεία. (Eurostat στοιχεία 2014)



Διάγραμμα 3: Δαπάνες γενικής κυβέρνησης ως % ΑΕΠ για παιδιά. (Eurostat στοιχεία 2014)



δημιουργεί, και χωρίς κοινωνικό κράτος, και την προστασία που προσφέρει στις ευάλωτες κοινωνικές ομάδες, η κοινωνία είναι ανοικτή σε ευκαιριακούς πολιτικούς των άκρων, με απλοϊκές λύσεις που θέτουν, και την ανταγωνιστική οικονομία και το κοινωνικό κράτος, σε κίνδυνο. Για να κρατηθεί, λοιπόν, ο λαϊκισμός στην άκρη, χρειάζομαστε ένα λειτουργικό και αποτελεσματικό κράτος που δε δημιουργεί στρεβλώσεις και αντικίνητρα στην παραγωγή εισοδήματος και πλούτου, και προσφέρει υπηρεσίες υψηλής ποιότητας στους πολίτες, ακόμη και σε περιόδους δημοσιονομικών ισχυρών αεγλάδων. Αυτό, ενδεχομένως, είναι το αφήγημα που θέλει να ακούσει η ιδιωτική οικονομία, όχι μόνο σε λόγια αλλά κυρίως σε πράξεις, για να πάρει μπροστά η μηχανή της οικονομίας και να βρει δουλειές ο κόσμος. Είναι και το αφήγημα που διασφαλίζει κοινωνική πολιτική στην πράξη, καθώς οι πιο ανταγωνιστικές χώρες είναι τελικά αυτές στις οποίες το κράτος έχει τους πόρους για να δαπανήσει περισσότερα χρήματα κατά κεφαλή για υγεία, παιδεία και κοινωνικές πολιτικές (Διαγράμματα πρώτης σελίδας, 1), πεδία δημοσίων πολιτικών στα οποία δηλαδή η χώρα μας υστερεί έναντι των άλλων χωρών της ΕΕ (Διάγραμμα 2 και 3) με τάσεις υποχώρησης ως ποσοστό του ΑΕΠ ειδικά σε ό,τι αφορά την υγεία (Διάγραμμα 4 και 5).

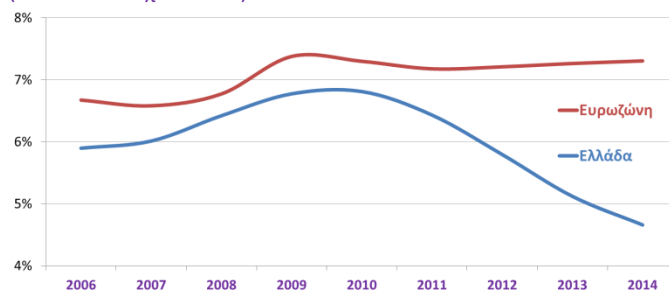
Για να συμβεί, όμως αυτό, απαιτείται δραστική μείωση της φορολογικής επιβάρυνσης και, ταυτόχρονα, δραστική αύξηση της παραγωγικότητας του δημόσιου τομέα. Η αύξηση της παραγωγικότητας στο δημόσιο τομέα είναι μονόδρομος, διαφορετικά οι περικοπές δαπανών που έχουν γίνει μέχρι σήμερα, αργά ή γρήγορα θα ανατραπούν, καθώς χειροτερεύει ραγδαία η ποιότητα εξυπηρέτησης των πολιτών. Η εικόνα στα νοσοκομεία και την εκπαίδευση είναι καταθλιπτική. Και η μόνη φυγή προς τα εμπρός δεν είναι να γίνουν προσλήψεις με δεδομένη την παραγωγικότητα, αλλά να σχεδιασθούν και υλοποιηθούν μεταρρυθμιστικές τομές, ώστε με τους ίδιους ή λιγότερους πόρους να υπάρξει καλύτερο αποτέλεσμα όσον αφορά στην ποιότητα παροχής υπηρεσιών στους πολίτες. Οι πολιτικοί πρέπει να αντιληφθούν ότι τα προβλήματα δεν λύνονται με προσλήψεις αλλά με αλλαγές στις μεθόδους παραγωγής, όπως γίνεται στον ιδιωτικό τομέα της οικονομίας. Για τον απλούστατο λόγο ότι η φοροδοτική ικανότητα του ιδιωτικού τομέα όχι μόνον είναι πεπερασμένη, αλλά και έχει προ πολλού εξαντληθεί. Χωρίς παραγωγή και εισοδήματα στην ιδιωτική οικονομία δεν συλλέγονται φόροι, και χωρίς φόρους, δεν υπάρχει δημόσια διοίκηση.

Είναι παρήγορο ότι η κυβέρνηση δημιουργεί ομάδα δράσης που θα προετοιμάζει το έδαφος για την προσέλκυση επενδύσεων. Μια τέτοια ομάδα θα πρέπει να συνεπικουρείται από καταξιωμένα ονόματα της επιχειρηματικής κοινότητας καθώς, ενδεχομένως, και εταιρείες επενδυτικών συμβούλων, ώστε να ταυτοποιούνται μεγάλα έργα υποδομών που έχουν αφενός οικονομικό, και αφετέρου εμπορικό για τους δυνητικούς παραχωρησιούχους, ενδιαφέρον. Η ομάδα αυτή θα πρέπει να κάνει παρουσιάσεις ανά την υφήλιο, ή να οργανώνει μεγάλα επενδυτικά συμπόσια στην Ελλάδα, με δυνητικούς ιδιώτες επενδυτές και επίσημους χρηματοδοτικούς φορείς, ώστε να προσελκύσει κεφάλαια. Οι μεγάλες ιδιωτικές επενδύσεις θα ακολουθήσουν, αν και στο επίπεδο αυτό είναι εκ των ων ουκ άνευ να αναβαθμιστεί με απόλυτη προτεραιότητα ώστε να γίνει φιλικότερο προς την επιχειρηματικότητα περιβάλλον, συστατικό στοιχείο του οποίου είναι και η δημοσιονομική σταθερότητα, που πρέπει να αποκτήσει μονιμότερο χαρακτήρα. Η δημιουργία πρωτογενών πλεονασμάτων σημαντικού ύψους αναδεικνύει την χώρα ως αξιόπιστο συνομιλήτη με τους επενδυτές, επιτρέποντας έτσι την πρόσβαση του κράτους, των τραπεζών και των επιχειρήσεων στις διεθνείς κεφαλαιαγορές. Και επειδή η υπερφορολόγηση στην οποία στηρίζεται η δημοσιονομική προσαρμογή δεν είναι διατηρήσιμη, η κυβέρνηση πρέπει να πατάξει άμεσα και με αξιόπιστο και μετρήσιμο τρόπο τη φοροδιαφυγή, για να ελαφρυνθούν οι συνεπείς φορολογούμενοι και οι οργανωμένες επιχειρήσεις. Στην κατεύθυνση αυτή, σημαντική συμβολή θα έχει η εξάπλωση των ηλεκτρονικών συναλλαγών παντού και η διασάφηση ροών εισοδήματος και αποθεματισμού πλούτου. Με το δημοσιονομικό περιθώριο που θα προκύψει, η κυβέρνηση θα είναι σε θέση να ανακοινώσει ακόμη και από σήμερα μειώσεις φορολογικών συντελεστών και την εφαρμογή καθεστώς εταιρικών φορολογικών υπεραποσβέσεων στις επενδυτικές δαπάνες, ως κίνητρα για την τόνωση της οικονομικής δραστηριότητας και την ανάληψη επενδυτικών πρωτοβουλιών από τους ιδιώτες επενδυτές.

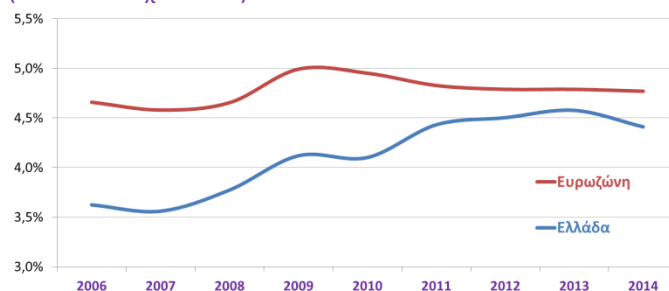
Οικονομικές εξελίξεις.

Οικοδόμηση – κατασκευές: Έπειτα από τη μικρή ανάκαμψη κατά τον Φεβρουάριο του 2016, η οικοδομική δραστηριότητα συρρικνώθηκε περαιτέρω τον Μάρτιο, εμφανίζοντας μείωση κατά -11,5% στον αριθμό των αδειών, κατά -27,1% στην επιφάνεια και κατά -32,4%

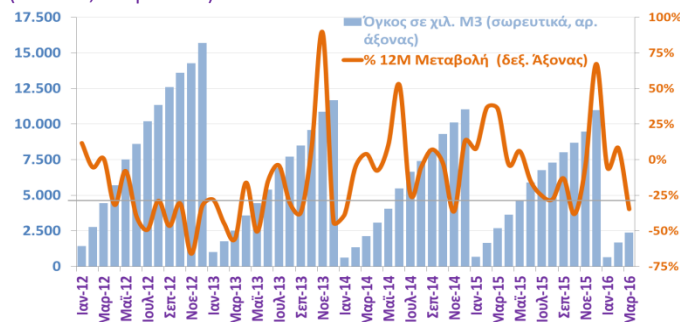
Διάγραμμα 4: Δαπάνες γενικής κυβέρνησης ως % ΑΕΠ για υγεία. (Eurostat στοιχεία 2014)



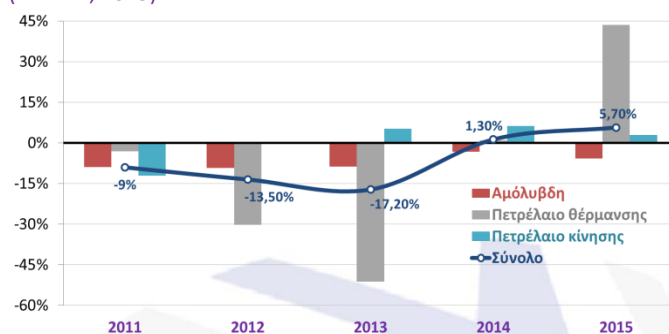
Διάγραμμα 5: Δαπάνες γενικής κυβέρνησης ως % ΑΕΠ για παιδιά. (Eurostat στοιχεία 2014)



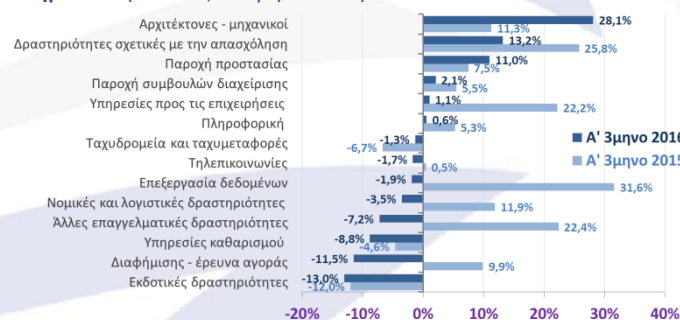
Διάγραμμα 6: Ιδιωτική οικοδομική δραστηριότητα (ΕΛΣΤΑΤ, Μαρ. 2016)



Διάγραμμα 7: Κατανάλωση πετρελαιοειδών (ετήσια % μεταβολή) (ΕΛΣΤΑΤ, 2015)



Διάγραμμα 8: Δείκτης κύκλου εργασιών στον τομέα των υπηρεσιών (ΕΛΣΤΑΤ, Α' 3μηνο 2016)



στον όγκο, έναντι του Μαρτίου του 2015. Ειδικότερα, όσον αφορά στην ιδιωτική οικοδομική δραστηριότητα, παρατηρήθηκε μείωση κατά -11,6% στον αριθμό των αδειών, κατά -28,6% στην επιφάνεια και κατά -34,8% στον όγκο (Διάγραμμα 6), ενώ σε περιφερειακό επίπεδο σημειώθηκε μείωση σε όλες τις περιφέρειες εκτός από την Αττική (+3,9%) και τα Ιόνια Νησιά (+88,1%). Συνολικά κατά το διάστημα Ιαν – Μαρ 2016 η συνολική οικοδομική δραστηριότητα συρρικνώθηκε κατά -13,7% στον αριθμό των αδειών, κατά -20,1% στην επιφάνεια και κατά -13,1% στον όγκο και η ιδιωτική κατά -14% στον αριθμό των αδειών, κατά -19,7% στην επιφάνεια και κατά -11,9% στον όγκο. Σημειώνεται ότι το αντίστοιχο διάστημα του 2015, η ιδιωτική οικοδομική δραστηριότητα είχε αυξηθεί σημαντικά (+29,2%), κυρίως λόγω ανακαινίσεων τουριστικών μονάδων. Παράλληλα, σύμφωνα με τα στοιχεία του δείκτη παραγωγής στις κατασκευές, το Α' 3μηνο του 2016 η παραγωγή μειώθηκε κατά -9,3% σε σύγκριση με το αντίστοιχο 3μηνο του 2015, ως αποτέλεσμα της πτώσης της παραγωγής οικοδομικών έργων κατά -1,9%.

Κατανάλωση πετρελαιοειδών: Πτώση εμφάνισε η κατανάλωση πετρελαιοειδών στην Ελλάδα, κατά τη διάρκεια της περιόδου 2010-2015, σύμφωνα με στοιχεία της ΕΛΣΤΑΤ. Συγκεκριμένα, το 2011 η κατανάλωση μειώθηκε κατά -9,0%, το 2012 κατά -13,5% και το 2013 κατά -17,2%. Αντίθετα, το 2014 και 2015, σημειώθηκε μικρή αύξηση, κατά +1,3% και +5,7%. Η μείωση στην κατανάλωση πετρελαιοειδών το 2011 και το 2012, προήλθε κυρίως από τη μείωση στην κατανάλωση αμόλυβδης βενζίνης (-8,9% και -9,3% αντίστοιχα) και πετρελαίου κίνησης (-12% και -30,3% αντίστοιχα), ενώ το 2013 η μείωση ήταν κυρίως αποτέλεσμα της μεγάλης πτώσης της κατανάλωσης πετρελαίου θέρμανσης (-51,2%). Αναφορικά με την αύξηση της κατανάλωσης το 2014 και 2015, αυτή οφείλεται κυρίως στην αυξημένη κατανάλωση πετρελαίου κίνησης (+6,2% το 2014) και θέρμανσης (+43,5% το 2015, Διάγραμμα 7).

Κύκλος εργασιών στις υπηρεσίες: Μικτή εικόνα παρουσιάζει ο κύκλος εργασιών στον τομέα των υπηρεσιών το Α' 3μηνο του 2016, με 6 από τους 15 κλάδους να καταγράφουν θετική μεταβολή και τους υπόλοιπους 9 να κινούνται πτωτικά (Διάγραμμα 8). Οι μεγαλύτερες αυξήσεις σημειώθηκαν στους κλάδους αρχιτεκτόνων-μηχανικών (+28,1%), δραστηριοτήτων σχετικών με την απασχόληση (+13,2%) και παροχής προστασίας (+11%), ενώ αντίθετα σημαντική μείωση εμφάνισαν οι κλάδοι εκδόσεων (-13%), διαφήμισης και έρευνας αγοράς (-11,5%) και καθαρισμού (-8,8%).

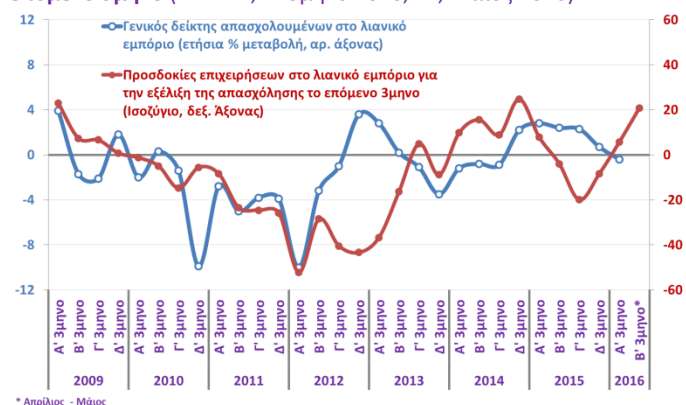
Απασχόληση στο λιανικό εμπόριο: Μείωση -0,4% παρουσίασε ο δείκτης απασχολούμενων στο λιανικό εμπόριο το Α' 3μηνο του 2016 έπειτα πέντε συνεχόμενα 3μηνα ανόδου και αύξηση +2% συνολικά το 2015. Ωστόσο, οι προσδοκίες των επιχειρήσεων του κλάδου για την εξέλιξη της απασχόλησης βελτιώνονται από το Γ' 3μηνο του 2015, γεγονός το οποίο κανονικά θα πρέπει να αποτυπωθεί στην εξέλιξη του δείκτη απασχόλησης τα επόμενα 3μηνα (Διάγραμμα 9). Την ίδια ώρα, ο δείκτης ωρών εργασίας στο λιανικό εμπόριο παρουσίασε μείωση -1,5% σε σύγκριση με το Α' 3μηνο του 2015 (έναντι αύξησης +0,8% συνολικά το 2015), ενώ επιβραδύνθηκε η μείωση στους μισθούς και τα ημερομίσθια στο -0,4%, έναντι -2,7% το Δ' 3μηνο του 2015 και -6,9% το Γ' 3μηνο του 2015.

Δείκτης τιμών εισαγωγών στη βιομηχανία: Συνεχίζεται η μείωση των τιμών εισαγωγών στη βιομηχανία τον Απρίλιο του 2016 (-7,9%) συμπληρώνοντας περίπου 3,5 χρόνια συνεχούς υποχώρησης, κυρίως λόγω της πτώσης των τιμών πετρελαίου (Διάγραμμα 10), η οποία αντικατοπτρίζεται στη μεγάλη μείωση των τιμών εισαγωγών από χώρες εκτός Ευρωζώνης κατά -14,1%, έναντι μείωσης από τις χώρες της Ευρωζώνης κατά -0,9%. Η μεγαλύτερη υποχώρηση παρατηρείται στις τιμές προϊόντων των κλάδων παραγωγής βασικών μετάλλων (-9,1%) και καπνού (-5%), ενώ μικρή άνοδος σημειώθηκε στις τιμές εισαγωγών στους κλάδους τροφίμων (+0,4%) και κατασκευής οχημάτων (+1,1%). Συνολικά κατά το διάστημα Ιαν – Απρ 2016 ο γενικός δείκτης τιμών εισαγωγών παρουσιάζει μείωση -8%.

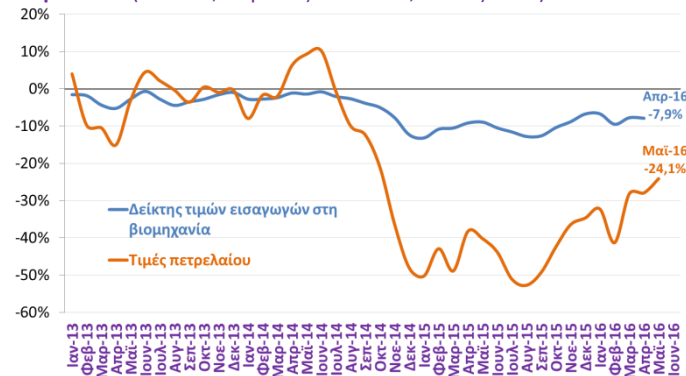
Τα σημαντικά ζητήματα ποιότητας στο σύστημα υγείας ως πρόκληση για την υγεία του πληθυσμού και τον προϋπολογισμό.

Τα διαθέσιμα στοιχεία δείχνουν καταρχήν ότι η Ελλάδα δαπανούσε μέχρι πρόσφατα για την υγεία, με δημόσια και ιδιωτική δαπάνη, ένα ποσό ως ποσοστό του ΑΕΠ κοντά στο μέσο όρο του ΟΟΣΑ ή της ΕΕ. Όμως, το [ΟΟΣΑ Health Spending Fact Sheet](#) για την Ελλάδα, το 2015, καταγράφει μια συνέχιση της τάσης υποχώρησης της συνολικής δαπάνης για υγεία, με παράλληλη αύξηση της ιδιωτικής δαπάνης η οποία αναπληρώνει μέρος της υποχώρησης της δημόσιας δαπάνης (η οποία το 2009 ανερχόταν σε €1.439,8/ κάτοικο και ήδη το 2013 είχε υποχωρήσει κάτω από €1.000/ κάτοικο). Μάλιστα το ΔΝΤ, στη [πρόσφατη έκθεση βιωσιμότητας χρέους](#), καταγράφει ότι πλέον η

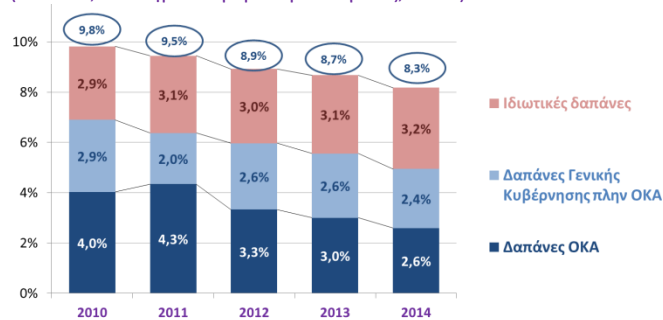
Διάγραμμα 9: Δείκτης απασχολούμενων στο λιανικό εμπόριο και προσδοκίες επιχειρήσεων για την εξέλιξη της απασχόλησης το επόμενο 3μηνο (ΕΛΣΤΑΤ, Α' 3μηνο 2016, ΕΕ, Μάιος 2016)



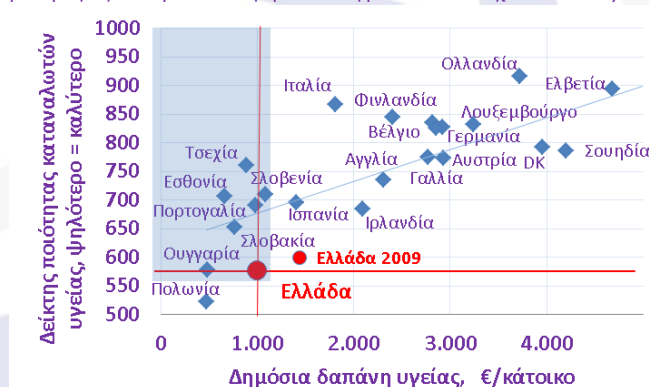
Διάγραμμα 10: Δείκτης τιμών εισαγωγών στη βιομηχανία & τιμές πετρελαίου (ΕΛΣΤΑΤ, Απρίλιος 2016 – FT, Μάιος 2016)



Διάγραμμα 11: Δαπάνη για υγεία ως % ΑΕΠ. (ΕΛΣΤΑΤ, Σύστημα Λογαριασμών Υγείας, 2014)



Διάγραμμα 12: Δημόσια δαπάνη για υγεία και ποιότητα υπηρεσιών υγείας. (ΟΟΣΑ και Euro Health Consumer Index. 2015 ή πλέον πρόσφατο που στην πράξη σημαίνει 2013/14 για πολλές μεταβλητές. Μπορεί να διαφέρουν ελαφρά από τα στοιχεία Eurostat)



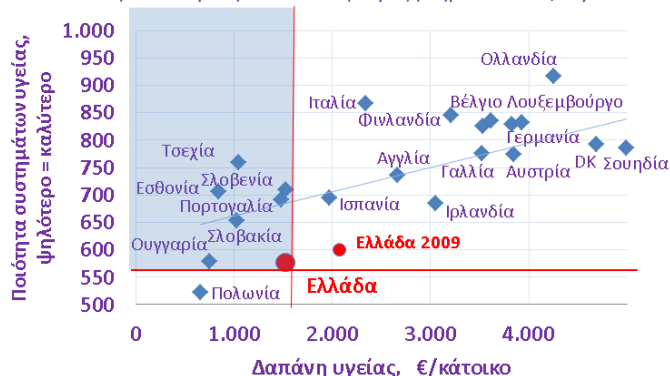
δημόσια δαπάνη για υγεία στην Ελλάδα ως % ΑΕΠ έχει υποχωρήσει πολύ (όπως καταγράφει και το Διάγραμμα 11) και υπολείπεται σημαντικά του μέσου όρου της ΕΕ, παρόλο που η Ελλάδα έχει ιδιαίτερα γερασμένο πληθυσμό με αυξημένες ανάγκες περίθαλψης. Αυτή η αναδιάρθρωση των δαπανών από το δημόσιο προς την ίδια δαπάνη των ιδιωτών εντός του πλαισίου υποχώρησης των συνολικών δαπανών φέρνει την περίπτωση της υγείας, που πρέπει να σημειωθεί είναι ιδιαίτερη κρίσιμη για ένα αυξανόμενο μέρος του πληθυσμού που πλήττεται στην παρούσα συγκυρία, στο επίκεντρο της συζήτησης για την ανάγκη μεταρρυθμίσεων που θα αλλάξουν δομές που μέχρι σήμερα οδηγούν σε ανορθολογική χρήση πόρων. Αν με υψηλότερες δαπάνες το σύστημα εξασφάλιζε μη ικανοποιητικά αποτελέσματα, αναρωτιέται κανείς ποια θα είναι τα αποτελέσματα με δεδομένες τις μειωμένες δαπάνες και χωρίς να έχουν γίνει δομικές αλλαγές. Ενδεικτικά, μελέτες όπως η [Ενδιάμεση Έκθεση της ΤτΕ](#) και του [Διανέοις](#) καταγράφουν τάσεις χειροτέρευσης σημαντικών παραμέτρων που άπτονται της υγειονομικής περίθαλψης του πληθυσμού της χώρας, ειδικά ανάμεσα στις πιο ευάλωτες ομάδες ενώ και το [ΟΟΣΑ Health Spending Fact Sheet](#) καταγράφει και τη μη ικανοποίηση αναγκών από νοικοκυριά χαμηλού εισοδήματος. Επίσης, πρόσφατη [έρευνα της ΕΛΣΤΑΤ](#) καταγράφει ένα ποσοστό 12-14% του πληθυσμού που δεν έχει τη δυνατότητα πρόσβασης σε αναγκαία ιατρική φροντίδα ή φάρμακα που χρειάζεται, ενώ ενδιαφέρον έχει και η μείωση των επισκέψεων σε οδοντίατρος της περιόδου 2009-14.

Αυτό σημαίνει ότι, πέραν του αθροιστικού ύψους της δημόσιας και ιδιωτικής δαπάνης, πρέπει να εξετάσουμε πιο αναλυτικά τα στοιχεία που δείχνουν ότι η ποιότητα των παρεχομένων υπηρεσιών υστερεί σταθερά και σημαντικά των άλλων χωρών με τις οποίες γίνεται η σύγκριση, τόσο σε επίπεδο κατά κεφαλήν δημόσιας δαπάνης (Διάγραμμα 12), όσο και συνολικής, ιδιωτικής και δημόσιας, κατά κεφαλήν δαπάνης (Διάγραμμα 13). Ιδιαίτερο ενδιαφέρον έχει ότι πολλές χώρες που έχουν κατά κεφαλήν δαπάνες υγείας χαμηλότερες ή ίσες της Ελλάδας είναι χώρες του πρώην υπαρκτού σοσιαλισμού, αλλά παρά το ιστορικό αυτό καταφέρνουν με τα ίδια περίπου ή λιγότερα χρήματα να εξασφαλίζουν καλύτερη ποιότητα υπηρεσιών υγείας. Οι υπόλοιπες χώρες της ΕΕ, όπως δείχνουν τα διαγράμματα αυτά, ξοδεύουν περισσότερα χρήματα αλλά έχουν και πολύ καλύτερα συστήματα υγείας (γεγονός συμβατό με την υψηλότερη μη μισθολογική ανταγωνιστικότητα τους, βλέπε πρώτο μέρος Δελτίου). Σημειώνεται ότι μέχρι πρόσφατα οι δημόσιες και συνολικές δαπάνες για υγεία δεν αποκλιναν σημαντικά του μέσου όρου ως ποσοστό του ΑΕΠ (Διάγραμμα 14), σε αντίθεση με το κατά κεφαλή ύψος δαπάνης που ήταν χαμηλό ήδη πριν την κρίση. Αλλά ακόμα και για αυτό το ποσοστό, που αφορά την περίοδο 2012-13, καταγράφεται μια σημαντική και προς το αρνητικό απόκλιση στην ποιότητα των παρεχομένων υπηρεσιών υγείας, ενώ ξέρουμε ότι την περίοδο 2014-16 το ποσοστό δαπάνης προς ΑΕΠ έχει υποχωρήσει σημαντικά.

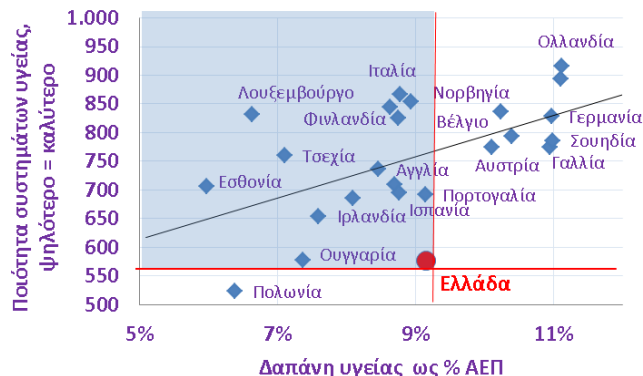
Είναι εύλογο να υποθέσει κανείς ότι αυτή η ποιοτική υστέρηση σχετίζεται με τις σημαντικές αποκλίσεις, από το μέσο όρο, ορισμένων επιμέρους δεικτών που καταγράφουν την πραγματικότητα της παροχής υπηρεσιών υγείας στην Ελλάδα. Έτσι, ενδεικτικά, η Ελλάδα εντυπωσιάζει (Διάγραμμα 15) για το μεγάλο αριθμό ιατρών και υποδομών όπως τομογράφων, την εντατική χρήση αντιβιοτικών (Διάγραμμα 16) καθώς και το μεγάλο μέρος της ιατρικής δαπάνης που αναλώνεται σε φάρμακα.

Η εικόνα που προκύπτει δεν είναι μια εικόνα «υψηλής ή χαμηλής δαπάνης» που απαντιέται εύκολα με επιχειρήματα που έχουν τη μορφή «περισσότερο ή λιγότερο χρήμα για την υγεία». Είναι μια εικόνα ακραία ανορθολογικής χρήσης δεδομένων πόρων, τόσο στη σφαίρα της δημόσιας υγείας όσο και στην ιδιωτική αγορά υγείας που συμπληρώνει το, κατά τεκμήριο, με ανορθολογικές δομές δημόσιο σύστημα υγείας. Βλέπουμε ότι υπάρχει ένα σύστημα με πολλούς ιατρούς και λίγες νοσοκόμες (το οποίο έχει ως αποτέλεσμα συχνά οι ιατροί να καλύπτουν την εργασία που σε άλλες χώρες κάνουν νοσοκόμοι) το οποίο ενθαρρύνει (παρόλο που η πλειοψηφία των ιατρών είναι υψηλής εξειδίκευσης και συνταγογραφούν υπεύθυνα) την υπερκατανάλωση φαρμάκων (που προϋποθέτει υπερσυνταγογράφηση, με σημαντικές αρνητικές επιπτώσεις στην υγεία του πληθυσμού), την ώρα που για παράδειγμα οι υποδομές γηροκομίας είναι ουσιαστικά ανύπαρκτες (Διάγραμμα 17, ακόμα και αν συνυπολογιστεί η θετική πλευρά παραμονής των ηλικιωμένων στο σπίτι, σίγουρα υπάρχουν και πολλές περιπτώσεις με ανάγκη ιατρικής παρακολούθησης που δεν εξυπηρετούνται λόγω έλλειψης κατάλληλων υποδομών). Επιπλέον, τα ταμεία, όπως και ο ΕΟΠΠΥ συστηματικά δεν πληρώνουν στην ώρα τους (για μια πρόσφατη καταγραφή, αυτής της κατάστασης που επικρατεί δεκαετίες, [Βήμα](#)

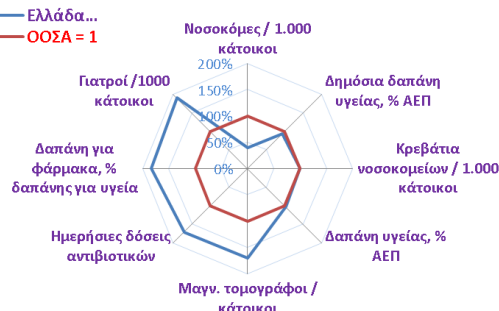
Διάγραμμα 13: Δημόσια και ιδιωτική δαπάνη για υγεία και ποιότητα υπηρεσιών υγείας. (ΟΟΣΑ και Euro Health Consumer Index. 2015 ή πλέον πρόσφατο που στην πράξη σημαίνει 2013/14)



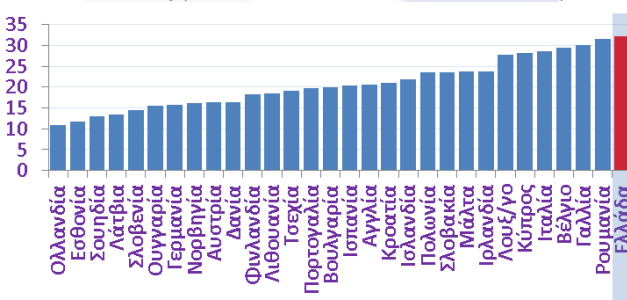
Διάγραμμα 14: Δαπάνη για υγεία ως % ΑΕΠ και ποιότητα υπηρεσιών υγείας. (ΟΟΣΑ και Euro Health Consumer Index. 2015 ή πλέον πρόσφατο που στην πράξη σημαίνει 2013/14)



Διάγραμμα 15: Επιλεγμένοι δείκτες συστήματος υγείας, επιδόσεις Ελλάδας ως % επιδόσεων μέσου όρου ΟΟΣΑ. (ΟΟΣΑ, 2015 ή νεότερο διαθέσιμο)



Διάγραμμα 16: Ημερήσια κατανάλωση αντιβιοτικών ανά 1.000 κατοίκους (Euro Health Consumer Index 2015)



[12/6/16](#)) και, τέλος, το σύστημα αυτό καταγράφεται (αναπόφευκτα;) και ως διεφθαρμένο (Διάγραμμα 18).

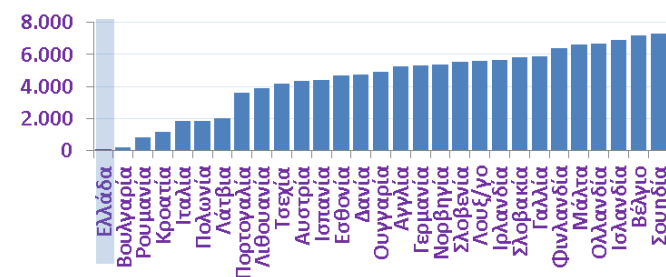
Δεν είναι συνεπώς τυχαίο ότι σύμφωνα με το [ευρωβαρόμετρο](#) το 74% των Ελλήνων αξιολογεί το σύστημα υγείας της χώρας ως «κακό», όταν ο μέσος όρος της ΕΕ είναι 27% και το 78% των Ελλήνων πιστεύει ότι μπορεί να υποστεί ζημιά υγείας κατά τη διάρκεια της νοσηλείας του, αντί 53% στην ΕΕ. Τα παραπάνω στοιχεία είναι συμβατά με ένα σύστημα που δε φαίνεται να θέτει τον ασθενή στο κέντρο των στόχων διαχείρισης των πόρων, αλλά μάλλον τον ιεραρχεί χαμηλά. Και με δεδομένη τη δαπάνη (μέχρι πρόσφατα κοντά στο μέσο όρο της ΕΕ και του ΟΟΣΑ ως % του ΑΕΠ, σε χαμηλά επίπεδα κατά κεφαλή και με τάση σημαντικής υποχώρησης τα τελευταία χρόνια) αναδεικνύει τον σχεδιασμό των κανόνων με τους οποίους λειτουργεί το σύστημα υγείας ως το κεντρικό προς συζήτηση θέμα.

Σίγουρα η καλύτερη διαχείριση, η διαφάνεια, η λογοδοσία και η αξιολόγηση σε όλα τα επίπεδα του συστήματος υγείας είναι κρίσιμα στοιχεία ώστε να επιτευχθεί ο στόχος της ταυτόχρονης συγκράτησης της κρατικής δαπάνης και, κυρίως, της βελτίωσης της ποιότητας υπηρεσιών υγείας προς την κοινωνία που αντιστοιχούν στο όποιο επίπεδο δαπάνης.

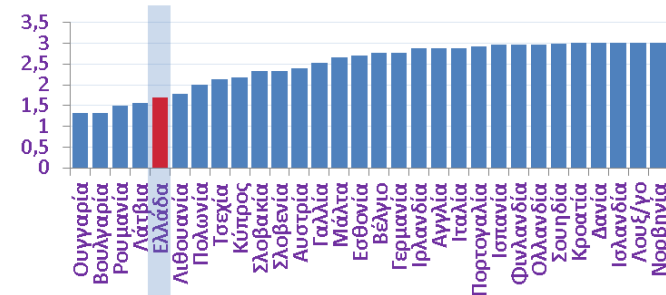
Η αξιολόγηση αυτή με τη σειρά της οφείλει να είναι η ίδια σχεδιασμένη με προσεκτικό τρόπο. Ενδεικτικό παράδειγμα είναι η τιμολόγηση των φαρμάκων. Οι προσπάθειες μείωσης της δαπάνης υγείας τα τελευταία χρόνια «των οριζοντίων περικοπών» έχουν οδηγήσει σε μειώσεις τιμών, αλλά κυρίως στα γενόσημα φάρμακα που παράγονται στην Ελλάδα. Μάλιστα, αυτές οι μειώσεις μαζί με μέτρα όπως το claw back, την αύξηση οφειλών και την πληρωμή οφειλών μέσω μη μεταβιβάσιμων ομολόγων, τα οποία στη συνέχεια κουρευτήκαν, έχουν ως αποτέλεσμα την αποδυνάμωση της εγχώριας φαρμακοβιομηχανίας. Αντίθετα, οι μειώσεις τιμών στα φάρμακα που προστατεύονται ακόμα από πατέντα (που είναι πολύ πιο ακριβά, και παράγονται στο εξωτερικό) ήταν πολύ μικρότερες. Ενδεικτικό των στρεβλώσεων της αγοράς είναι ότι παρόλη τη μεγάλη υποχώρηση της σχετικής τιμής των γενόσημων, η κατανάλωση των ακριβών μη γενόσημων υποχωρεί ελάχιστα τα τελευταία χρόνια. Έτσι, βλέπουμε ότι ενώ η κατανάλωση γενόσημων φαρμάκων ως % των φαρμάκων που συνταγογραφούνται παραμένει σταθερά χαμηλή (Διάγραμμα 20), το μερίδιό τους επί της αξίας μειώνεται (Διάγραμμα 21) καθώς οι τιμές μειώνονται χωρίς όμως να αυξάνεται το μερίδιό τους. Η εξέλιξη αυτή, δηλαδή της επίμονα μικρής χρήσης γενόσημων παρά τη μεγάλη μείωση των συστημικών τιμών τους, την οποία καταγράφει και το [Euro Health Consumer Index](#), ενδέχεται να είναι και αποτέλεσμα της συνήθειας των ασθενών που αρνούνται να αλλάξουν. Σίγουρα, για παράδειγμα, και ο μεγάλος αριθμός καισαρικών (Διάγραμμα 19) αποτελεί αποτέλεσμα συνήθειας των Ελλήνων, όπως και η υπερκατανάλωση αντιβιοτικών πλέον έχει γίνει συνήθεια (Διάγραμμα 21) καθώς και θα χρειαστεί χρόνος και ενημέρωση για να αλλάξει. Αυτό δεν σημαίνει όμως ότι δεν υπάρχουν σημαντικά περιθώρια αλλαγής κινήτρων που παραμένουν στο σχεδιασμό του συστήματος υγείας και που ενθαρρύνουν, ενδεικτικά, την κατανάλωση ακριβών εισαγόμενων φαρμάκων, και όχι των εγχώρια παραγόμενων.

Η περίπτωση της υπερκατανάλωσης φαρμάκων, σε όγκο ημερήσιας δόσολογίας, μέσω του μεγάλου ποσοστού της φαρμακευτικής δαπάνης επί του συνόλου των δαπανών υγείας και, φυσικά, της επίμονης ροπής υπερκατανάλωσης ειδικά ακριβών φαρμάκων, δείχνει ότι ο έλεγχος του κόστους θα έπρεπε να μην εξαντλείται στη μείωση των τιμών φαρμάκων που παράγει η εγχώρια βιομηχανία ([Καθημερινή 3/6/16](#) για την προσπάθεια υλοποίησης σχετικών ελέγχων). Ειδικά στο σημείο που έχουμε φτάσει, το κράτος οφείλει καταρχήν να ελέγξει την υπερσυνταγογράφηση και την υπερκατανάλωση φαρμάκων – που άλλωστε είναι και εξαιρετικά επιβλαβής για την υγεία του πληθυσμού και η οποία μέσω της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης μπορεί πλέον να ελεγχθεί πολύ πιο αποτελεσματικά. Οι δυνατότητες στοχευμένων ελέγχων όμως δεν περιορίζονται στη φαρμακευτική δαπάνη. Αντίστοιχες περιπτώσεις που χρήζουν πιο προσεκτικού ελέγχου είναι η εντατική χρήση μαγνητικών τομογράφων (ειδικά όταν στα δημόσια νοσοκομεία αυτοί έχουν «μόνιμη βλάβη», βλέπε και [Καθημερινή 12/6/2016](#)) και η συνήθεια στα δημόσια νοσοκομεία σε κάθε ασθενή να γίνεται μεγάλος αριθμός ακτινογραφιών (και πάλι με αρνητικές επιπτώσεις στην υγεία του πληθυσμού, που εκτίθεται αναίτια σε ακτινοβολία). Αλλά και σε διοικητικό επίπεδο, θα είχε ενδιαφέρον να συγκριθεί η αναλογία όχι μόνο ιατρών και νοσοκόμων στη χώρα μας με τον μέσο όρο άλλων χωρών, αλλά και η αναλογία ιατρικού προσωπικού ή ασθενών προς προσωπικό διοίκησης και γραμματειακής υποστήριξης, ως προϋπόθεση αξιολόγησης των κενών οργανικών θέσεων που εμφανίζονται αυτή την περίοδο στο δημόσιο σύστημα υγείας.

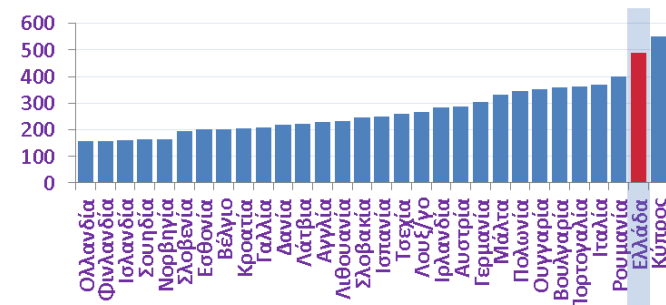
Διάγραμμα 17: Κρεβάτια σε οίκους και αντίστοιχες υποδομές για ηλικιωμένους άνω των 65 ετών (Euro Health Consumer Index 2015)



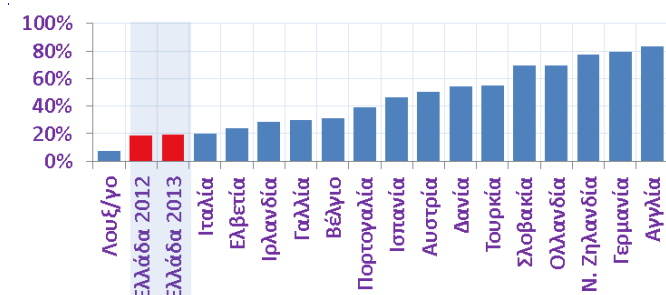
Διάγραμμα 18: Υπάρχει προσδοκία για "φακελάκι": 1=πάντα, 2=ναί. συνά. 3=ποτέ (Euro Health Consumer Index 2015)



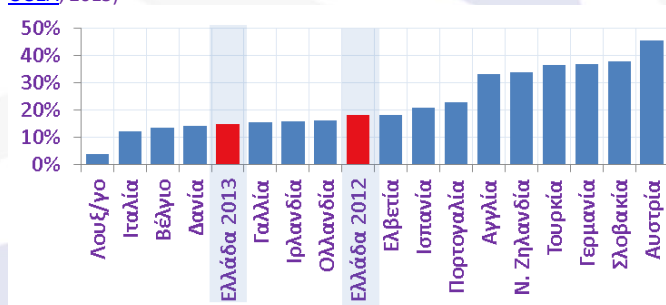
Διάγραμμα 19: Καισαρικές ανά 1.000 γεννήσεις (Euro Health Consumer Index 2015)



Διάγραμμα 20: Χρήση γενόσημων φαρμάκων που συνταγογραφούνται, % επί του συνολικού όγκου (Βάση δεδομένων ΟΟΣΑ, 2013)



Διάγραμμα 21: Χρήση γενόσημων φαρμάκων που συνταγογραφούνται, % επί της συνολικής αξίας (Βάση δεδομένων ΟΟΣΑ, 2013)



Οικονομικά μεγέθη μελών ΣΕΒ

| | | | |
|--|--|---------------------------------------|---|
| Ενεργητικό € 435 δισ. 72% συνόλου* | Ίδια κεφάλαια € 58 δισ. 44% συνόλου* | Πωλήσεις € 77 δισ. 46% συνόλου* | Προ φόρων κέρδη € 2,4 δισ. ** 44% κερδών*** |
| Εργαζόμενοι 220.000 | Μισθοί € 4,6 δισ. | Ασφαλ. εισφορές € 2 δισ. | Φόρος επί κερδών € 1,6 δισ. |

* Άθροισμα δημοσιευμένων ισολογισμών ΑΕ και ΕΠΕ

** Άθροισμα κερδών και ζημιών όλων των επιχειρήσεων

*** Φορολογητέα κέρδη κερδοφόρων επιχειρήσεων

Όραμα

Οραματιζόμαστε την Ελλάδα ως τη χώρα, που κάθε πολίτης του κόσμου θα θέλει και θα μπορεί να επισκεφθεί, να ζήσει και να επενδύσει.

Οραματιζόμαστε μια ανοιχτή, κοινωνικά υπεύθυνη και οικονομικά φιλελεύθερη χώρα-μέλος της Ευρωπαϊκής Ένωσης, που προτάσσει την ισχυρή ανάπτυξη ως παράγοντα κοινωνικής συνοχής.

Θέλουμε μια Ελλάδα δυναμικό κέντρο της ευρωπαϊκής περιφέρειας, με στέρεους θεσμούς, ελκυστικό κοινωνικό και οικονομικό περιβάλλον, που προάγει τις εξαγωγές, την καινοτόμο επιχειρηματικότητα, την παραγωγή και τις ποιοτικές υπηρεσίες, τη βιώσιμη ανάπτυξη, τη γνώση, τη συνοχή, τις ίσες ευκαιρίες και το κράτος δικαίου.

Αποστολή

Ηγεσία & Γνώση

Ο ΣΕΒ διαδραματίζει ηγετικό ρόλο στον μετασχηματισμό της Ελλάδας σε μια παραγωγική, εξωστρεφή και ανταγωνιστική οικονομία, ως ανεξάρτητος και υπεύθυνος εκπρόσωπος της ιδιωτικής οικονομίας.

Κοινωνικός Εταίρος

Ο ΣΕΒ, ως κοινωνικός εταίρος που πιστεύει στη λειτουργία των θεσμών, προωθεί στα αρμόδια όργανα της Πολιτείας και της Ε.Ε. τις απόψεις και θέσεις της επιχειρηματικής κοινότητας.

Ισχυρός Εκπρόσωπος

Ο ΣΕΒ διαμορφώνει θέσεις, αναλύσεις και προτάσεις πολιτικής για την οικονομία, τη βιομηχανία, την καινοτομία, την απασχόληση, την παιδεία και τις εργασιακές δεξιότητες, τον κοινωνικό διάλογο, τη βιώσιμη ανάπτυξη, την εταιρική υπευθυνότητα.

Φορέας Δικτύωσης

Ο ΣΕΒ δικτυώνει τα μέλη του μεταξύ τους & με τα κέντρα αποφάσεων (εγχώρια και διεθνή), με στόχο τη δημιουργία προστιθέμενης αξίας.



ΣΕΒ σύνδεσμος επιχειρήσεων και βιομηχανιών

ΣΕΒ σύνδεσμος επιχειρήσεων και βιομηχανιών
Ξενοφώντος 5, 105 57 Αθήνα
Τ: 211 5006 000
F: 210 3222 929
E: info@sev.org.gr
www.sev.org.gr

SEV Hellenic Federation of Enterprises
168, Avenue de Cortenberg
B-1000 Bruxelles
M: +32 (0) 494 46 95 24
E: sevbrussels@proximus.be

Ακολουθήστε μας στα Μέσα Κοινωνικής Δικτύωσης:



Η Ελλάδα είναι
η οικογένειά μας.
Και στην
οικογένειά μας,
στεκόμαστε
πάντα δίπλα.



Στον Όμιλο FOURLIS, 65 χρόνια συμβάλλουμε στην ελληνική οικονομία και στηρίζουμε την ελληνική κοινωνία - ακόμα περισσότερο τώρα που το χρειάζεται πραγματικά. Με επενδύσεις που αγγίζουν τα €125.000.000 τα 5 τελευταία χρόνια, με χιλιάδες έλληνες μετόχους, με πάνω από 3.600 ανθρώπους που εργάζονται στις εταιρίες μας, και με ουσιαστικές ενέργειες κοινωνικής υπευθυνότητας, στεκόμαστε **δίπλα στην προσπάθεια της χώρας κάθε μέρα.**

 **INTERSPORT**

 **IKEA**

FOURLIS
ΟΜΙΛΟΣ ΕΤΑΙΡΙΩΝ