

1. ΖΗΤΟΥΝ ΣΥΝΑΝΤΗΣΗ ΜΕ ΣΑΜΑΡΑ

Μέσο: ΒΡΑΔΥΝΗ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ

Ημ. Έκδοσης: . . . 30/09/2012 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 01/10/2012

Σελίδα: 21



ΣΦΕΕ Ζητούν συνάντηση με Σαμαρά



Ο πρόεδρος του ΣΦΕΕ κ. Κωνσταντίνος Φρουζίδης.

Συνάντηση με τον πρωθυπουργό ζητά ο Σύνδεσμος Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος (ΣΦΕΕ), χαρακτηρίζοντας εκτός ελέγχου την κατάσταση στο χώρο της υγείας και προειδοποιώντας ότι ασθενείς και επιχειρήσεις έχουν φτάσει σε ακραία σημεία αντοχής και επιβίωσης. Στη γενική συνέλευση του ΣΦΕΕ την περασμένη Τρίτη, οι εκπρόσωποι των φαρμακευτικών επιχειρήσεων έκαναν λόγο για νοσηρό κλίμα, το οποίο επιβαρύνεται διαρκώς χωρίς λόγο από νέα, οριζόντια μέτρα που λημβάνει το υπουργείο Υγείας. Οι μεταρρυθμιστικές παρεμβάσεις που έχουν θεσμοθετηθεί, ανέφεραν, μπορούν να οδηγήσουν στην επίτευξη των στόχων που έχουν τεθεί για τις δαπάνες υγείας. Αν η πολιτεία εφαρμόσει τους νόμους και τις υποχρεώσεις που προβλέπονται στο μνημόνιο, μπορεί να μειωθεί περαιτέρω η δαπάνη χωρίς να μπει σε κίνδυνο η ζωή ασθενών και η επιβίωση των επιχειρήσεων του κλάδου. Στις φαρμακευτικές επιχειρήσεις, το κράτος οφείλει 1,8 δισεκατομμύρια ευρώ. Τελευταία φορά που καταβλήθηκαν ουσιαστικά χρήματα στη φαρμακοβιομηχανία ήταν το 2006. Έκτοτε, σωρεύονται χρέη τα οποία δεν αποπληρώνονται, όπως προβλέπει ο νόμος. Επίσης, η ρύθμιση των οφειλών της περιόδου 2007 - 2009 οδήγησε, τελικά, σε κούρεμα των ομολόγων και ζημία 1 δισεκατομμυρίου ευρώ από τις επιχειρήσεις, για το οποίο ο σύνδεσμος ζητά αποζημίωση. Από την πλευρά της, η πολιτεία επικαλείται την εφαρμογή μηχανισμού μονομερούς και οριζόντιας επιστροφής (claw back), το οποίο διακρίνεται για την αδιαφάνειά του. Οι φαρμακευτικές επιχειρήσεις έχουν προσφύγει κατά του μέτρου στο Συμβούλιο της Επικρατείας θεωρώντας ότι πρόκειται για κόκκινη γραμμή και παραβιάζει κάθε κράτος δικαίου και δεν προτίθενται να το καταβάλουν. Επίσης, δεν προτίθενται να συνεχίσουν να πιστώνουν εν' όριον το κράτος, γιατί δεν είναι αυτός ο ρόλος τους. Δεν είναι, όμως, επίσης, ρόλος του κράτους να παραβιάζει τους νόμους και να αποφεύγει παράνομα τις υποχρεώσεις του.

2. ΣΦΕΕ ΝΑ ΤΗΡΕΙ ΤΑ ΣΥΜΦΩΝΗΘΕΝΤΑ Η ΠΟΛΙΤΕΙΑ

Μέσο: ΤΟ ΠΑΡΟΝ

Ημ. Έκδοσης: . . . 30/09/2012 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 30/09/2012

Σελίδα: 23



ΣΦΕΕ: Να τηρεί τα συμφωνηθέντα η Πολιτεία

Την ανάγκη ενός Σύμφωνου Σταθερότητας μεταξύ φαρμακοβιομηχανίας και κυβέρνησης με σαφείς, απλούς όρους, ώστε ο Έλληνας ασθενής, τα ταμεία, η απασχόληση και η επιχειρηματικότητα στην Ελλάδα να συνεχίσουν να υπάρχουν, επισήμανε ο πρόεδρος του Συνδέσμου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων (ΣΦΕΕ) **Κωνσταντίνος Φρουζής**, μιλώντας στο 11ο Συνέδριο Healthworld 2012 «Επανεξετάζοντας και Αναθεωρώντας το Μνημόνιο - Οι Επιπτώσεις στην Υγεία και την Περιθαλψη».

Ο κ. Φρουζής δήλωσε ότι την

τελευταία τριετία η δημόσια εξω-νοσοκομειακή φαρμακευτική δαπάνη έχει μειωθεί κατά 45%. Παράλληλα οι φαρμακευτικές εταιρείες αποτελούν τον μεγαλύτερο απευθείας πιστωτή των νοσοκομείων και του ΕΟΠΥΥ με 1,8 δισ. ευρώ, ενώ έχουν υποστεί «κούρεμα» ύψους 1 δισ. ευρώ των ομολόγων που τους έχουν δοθεί από το κράτος και ουσιαστικά έχουν να λάβουν χρήματα από το 2006.

Στο πλαίσιο αυτό τόνισε ότι «θα πρέπει η κυβέρνηση με ρητή γραπτή δέσμευσή της να διασφαλίσει

ότι μετά την καταβολή της δόσης του δανείου που αναμένει η χώρα μας, θα τηρήσει ένα πλάνο πληρωμών των υποχρεώσεών της απέναντι στις φαρμακευτικές επιχειρήσεις μέσα στο 2012, ώστε να μπορέσει ο κλάδος να συνεχίσει να παρέχει τις απαραίτητες υπηρεσίες για τη βιωσιμότητα του συστήματος Υγείας». Επιπλέον, «το πρόβλημα της χρηματοδότησης του ΕΟΠΥΥ θα πρέπει να λυθεί σε επίπεδο πολιτικής ηγεσίας και να καταλάβουμε όλοι ότι δεν είναι ένα πρόβλημα κόστους, αλλά εσόδων και κακής πρόβλεψής τους».

3. ΑΜΕΣΗ ΣΥΝΑΝΤΗΣΗ ΜΕ ΤΟΝ ΠΡΩΘΥΠΟΥΡΓΟ ΖΗΤΗΣΕ Ο ΣΥΝΔΕΣΜΟΣ...

Μέσο:ΕΘΝΟΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ_ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΑ

Ημ. Έκδοσης: ...30/09/2012 Ημ. Αποδελτίωσης: ...30/09/2012

Σελίδα:16



 Αμεση συνάντηση με τον πρωθυπουργό

Ζήτησε ο Σύνδεσμος Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος (ΣΦΕΕ), ο οποίος υπογράμμισε ότι το κράτος οφείλει στις φαρμακευτικές επιχειρήσεις 1,8 δισ. ευρώ. Σημειώνει ακόμη ότι τελευταία φορά που καταβλήθηκαν ουσιαστικά χρήματα στη φαρμακοβιομηχανία ήταν το 2006 και έκτοτε σωρεύονται χρέη, τα οποία δεν αποπληρώνονται, όπως προβλέπει ο νόμος. Τέλος, ο ΣΦΕΕ υποστηρίζει πως η ρύθμιση των οφειλών της περιόδου 2007 - 2009 οδήγησε, τελικά, σε «κούρεμα» των ομολόγων και ζημία 1 δισ. ευρώ από τις επιχειρήσεις του Συνδέσμου, για το οποίο και ζητά αποζημίωση.



A34

ΒΗΜΑΚΟΙΝΩΝΙΑ

ΠΡΟΣΩΠΑ • ΕΙΔΗΣΕΙΣ • ΓΕΓΟΝΟΤΑ

Και οι ιδιωτικές κλινικές σταματούν την πίστωση στους ασφαλισμένους του ΕΟΠΥΥ

«Πρόβα θανάτου» στο Σύστημα Υγείας



Επιστροφή στην... ανταλλακτική οικονομία στα νοσοκομεία λόγω έλλειψης χρηματοδότησης και περικοπών

ΡΕΠΟΡΤΑΖ
ΕΛΕΝΑ ΦΥΝΤΑΝΙΔΟΥ

Την προηγούμενη εβδομάδα έφυγε από τη ζωή ένας άνθρωπος που έπασχε από μελάνωμα. Για μεγάλο χρονικό διάστημα περίμενε να πάρει τηλέφωνο ένα νέο φάρμακο για την ασθένειά του, το οποίο έχει έγκριση κυκλοφορίας στην Ελλάδα. Το εν λόγω φάρμακο μπορεί να τον κρατούσε στη ζωή, μπορεί και όχι. Ζούσε με αυτή την αγωνία κάθε μέρα. Δεν πρόλαβε. Τις ίδιες μέρες, ένας 48χρονος από την Αρκαδιά άφησε ορφανά δύο ανήλικα παιδιά. Ο άτυχος άνδρας πέρασε από πέντε νοσοκομεία και τρεις ιατρικές ειδικότητες. Στο ένα δεν ερμήνευε καρδιολόγος, στο άλλο χειρουργός, στο τρίτο δεν λειτουργούσε ο αερινός

τομογράφος... Έπειτα από 13 ώρες περιπάτησης, ο 48χρονος πατέρας έφυγε για το μεγάλο ταξίδι.

Τα ίδια συνέβησαν και το καλοκαίρι με μία 44χρονη μητέρα τριών παιδιών από την Κω που υπέστη έμφραγμα και νορίτερα με έναν νέο άνθρωπο ο οποίος έχασε τις αισθήσεις του ενώ γυμναζόταν. Στον χώρο φυσικά δεν υπήρχε απινδυνωτής και το ασθενοφόρο έφθασε έπειτα από 50 λεπτά χωρίς γιατρό, μόνο με τραυματοφορέα. Όταν το παιδί έφθασε στο νοσοκομείο, όλα είχαν τελειώσει.

Τέτοιες ιστορίες πριν από λίγα χρόνια χρεώνονταν στην κακή οργάνωση, στις επιμέρους ελλείψεις, ακόμη και στην αδιαφορία κάποιων λειτουργιών του συστήματος. Σήμερα ένοχη είναι η κάτω βόλτα που έχει πάρει ολόκληρος ο τομέας της Υγείας

σε συνθήκες βαθιάς κρίσης, αδυναμίας χρηματοδότησης και άριων οριζώντων περικοπών, οι οποίες υπηροτούν την ισορροπία των αριθμών, αγνοώντας τη ζωή των ανθρώπων. Και το χειρότερο είναι ότι αύριο όσα συμβαίνουν σήμερα μπορεί να μιάζονται, όσο κινικό κι αν ακούγεται, με απλή «πρόβα θανάτου».

Η απόφαση των ιδιωτικών κλινικών να σταματήσουν κι αυτές από την 8η Οκτωβρίου, όπως έχουν κάνει επανελημμένοι οι φαρμακοποιοί και οι συμβεβλημένοι με τον Οργανισμό γιατροί, την πίστωση στα εκατομμύρια των ασφαλισμένων του ΕΟΠΥΥ απειλεί να αφήσει στον δρόμο χιλιάδες βαριά ασθενείς, η ζωή των οποίων θα τεθεί σε άμεσο κίνδυνο. Νεφροπαθείς, κατάκοποι ή άνθρωποι με σοβαρές ψυχιατρικές παθήσεις αδυνατούν να επισκευτούν

το κόστος της νοσηλείας τους που μέχρι τώρα χρεωνόταν απευθείας στο Ταμείο τους. Και αυτά τα νοσήλια ήταν το διαβατήριό τους στη ζωή.

Στις 160 ιδιωτικές κλινικές σε όλη τη χώρα, η σφραγή προς τις οποίες μόνο για την περίοδο 2007 - 2011 ξεπερνά τα 800 εκατ. ευρώ, λειτουργούν 15.000 κλινικές, χιλιάδες από τις οποίες καταλαμβάνουν ασφαλισμένοι οι οποίοι δεν έχουν τη δυνατότητα να πληρώσουν από την τσέπη τους το υψηλό κόστος της νοσηλείας τους ούτε για μία ημέρα. Μόνο στον ψυχιατρικό τομέα λειτουργούν περί τις 5.000 κλινικές σε όλη τη χώρα, από τις οποίες 1.800 στην Αθήνα, οι οποίες υπάρχει η απειλή από τη μεθεπομένη Δευτέρα να παύσουν να... «παρέχουν τζάμπα ασύλο στους νοσηλευόμενούς τους», όπως λέει παράγοντας του χώρου της Υγείας. Το θέμα έχει θορυβήσει τον ΕΟΠΥΥ που ζητάει

σύμφωνα με πληροφορίες τις προηγούμενες ημέρες καταστάσεις με τους ασθενείς των ψυχιατρικών κλινικών. Πού θα τους πάει; Τι θα γίνουν αυτοί οι άνθρωποι; Ουδείς γνωρίζει. Όπως κανένας δεν μπορεί να απαντήσει πώς θα πληρώσει ο νεφροπαθής τις αιμοκαθάρσεις, ο καρδιοπαθής τις φάρμακα ή κάθε άλλος ασθενής που βρίσκεται στις συμμηληγίδες ενός Ταμείου που καταρρέει και ιδιωτών που, αφού επί τόσα χρόνια θησαύριζαν στην πλάτη του, τώρα που η σφραγή έδωσε τον κλείνει την πόρτα. Προτάσσοντας τον μάλιστα ως όμηρο, προκειμένου να κερδίσουν τον πόλεμο.

Σε αυτό το περιβάλλον τίποτε δεν φαίνεται παράξενο. Στα δημόσια νοσοκομεία θεωρείται περίπου φυσιολογικό ότι έχουν αρχίσει οι... αναλλαγές προτίσεων. «Μας λείπουν γάτες, σας δίνουμε βαμβάκι», σπινεννοούνται οι υπάλληλοι όμορων νοσοκομείων καθημερινά από το τηλέφωνο. Στα παιδιατρικά νοσοκομεία οι γιατροί παίρνουν από το σπίτι τους γάτα και γάτα ή σασουνά για την απολύμανση των χεριών.

Από κοντά οι εκπρόσωποι του Συνδέσμου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος κάνουν ξεκάθαρο ότι δεν πρόκειται να καταβάλουν το claw back (μηχανισμός αυτόματων επιστροφών) από τη στιγμή που δεν πληρώνονται από το κράτος και προειδοποιούν ότι αντέχουν δύο μήνες ακόμα, με ό,τι κι αν σημαίνει αυτό.

Οι συζητήσεις για τη διάσωση, χωρίς αυτή να εξασφαλίζεται, του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (ΕΟΠΥΥ) παρ' όλα αυτά συνεχίζονται. Κατά τη διάρκεια διαπονητικής συζήτησης αποφασίστηκε η υπαγωγή σε αυτόν ενός ακόμη Ταμείου, του ΕΤΑΑ (μηχανισμός, γιατροί, δικηγόροι). Σύμφωνα με πληροφορίες, οι ιατρονομικοί (ΠΣΑΥ), δηλαδή οι γιατροί, οι οδοντίατροι και οι φαρμακοποιοί, πρόκειται να ακολουθήσουν τον δρόμο των τραπεζών και κάνοντας χρήση του νόμου να εξαιρεθούν από τον ΕΟΠΥΥ. Σκέφτονται δηλαδή να κάνουν αυτοδιδασκόμενο Ταμείο, αφού πρώτα δείξουν με μελέτες ότι είναι βιώσιμο.

Νεφροπαθείς σε απόγνωση

Αιμοκαθάρσεις που κοστίζουν 3.000 ευρώ τον μήνα

Σε απόγνωση έχουν έλθει χιλιάδες νεφροπαθείς της χώρας, μετά την απόφαση των ιδιοκτητών μονάδων τεχνητού νεφρού να διακόψουν την πίστωση στους ασφαλισμένους του ΕΟΠΥΥ.

Ετσι οι νεφροπαθείς, οι οποίοι εξυπηρετούνται από ιδιωτικές κλινικές όχι γιατί το επέλεξαν οι ίδιοι αλλά επειδή δεν υπάρχουν θέσεις στα δημόσια νοσοκομεία, θα πρέπει από την 1η Οκτωβρίου να πληρώνουν από την τσέπη τους την αιμοκάθαρση. Με άλλα λόγια, θα πρέπει να καταβάλλουν μέρα παρά μέρα 200 - 250 ευρώ, δηλαδή περίπου 3.000 ευρώ τον μήνα, για την αιμοκάθαρσή τους και στη συνέχεια να διεκδικούν τα χρήματά τους από το Ταμείο τους. Ως σήμερα, οι ασφαλισμένοι του ΕΟΠΥΥ δεν παίρνουν πίσω χρήματα από το Ταμείο σε χρόνο μικρότερο του εξαμήνου.

Η Ελληνική Ένωση Ιδιωτικών Κλινικών και Μονάδων Υγείας έχει ενημερώσει σχετικά την Πανελλήνια Ομοσπονδία Νεφροπαθών, τονίζοντας ότι η εξέλιξη αυτή σχετίζεται με τη μη εξόφληση των οφειλών του ΕΟΠΥΥ προς τις

ιδιωτικές κλινικές. Σύμφωνα με εκπροσώπους της Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Νεφροπαθών το ποσό που οφείλει ο ΕΟΠΥΥ στις μονάδες τεχνητού νεφρού ανέρχεται σε 8 εκατ. ευρώ.

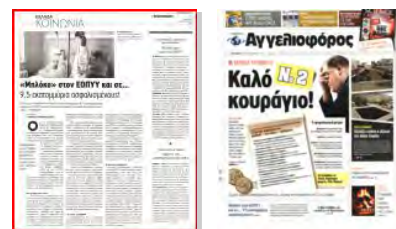
«Τρέχουμε όλη την εβδομάδα γι' αυτό το θέμα. Ο ένας μας έλεγε ότι χρειάζεται ναλθεν εντολή και ο άλλος ότι έχει σταλεί εντολή. Τι να πιστεύεις; Υπάρχει "τραγωδία" μεταξύ διοικητικών οργανισμών και της ηγεσίας του υπουργείου Υγείας; Κι αν ναι, εμείς τι φταίμε;» αναρωτιέται ο γενικός γραμματέας του Πανελληνίου Συνδέσμου Νεφροπαθών κ. Γρηγόρης Λεοντίδης.

Σύμφωνα με τον πρόεδρο του Συνδέσμου κ. Γιώργο Κασρινάκη, «πρέπει να βρεθεί σύντομα μια λύση, διότι τα δημόσια νοσοκομεία είναι γεμάτα και δεν μπορούν να απορροφήσουν άλλους νεφροπαθείς».

Το πρόβλημα είναι μεγάλο. Αν σταματήσει να δέχεται ασφαλισμένους μία ιδιωτική Μονάδα Τεχνητού Νεφρού, η οποία εξυπηρετεί 150 νεφροπαθείς, θα κινδυνεύσουν ανθρώπινες ζωές.



ΧΙΛΙΑΔΕΣ ΝΕΦΡΟΠΑΘΕΙΣ, οι οποίοι εξυπηρετούνται από ιδιωτικές κλινικές επειδή δεν υπάρχουν θέσεις στα δημόσια νοσοκομεία, θα πρέπει από την Οκτωβρίου να πληρώνουν οι ίδιοι για την αιμοκάθαρση



ΕΛΛΑΔΑ ΚΟΙΝΩΝΙΑ

Αγγελιοφόρος

9
Παρασκευή
28 Σεπτεμβρίου
2012



Οι ασφαλισμένοι θα αναγκαστούν να βάλουν βαθιά το χέρι στην τσέπη σε περίπτωση που χρειαστεί να επισκεφτούν ιδιωτικό νοσοκομείο

«Μπλόκο» στον ΕΟΠΥΥ και σε... 9,5 εκατομμύρια ασφαλισμένους!

«Στον αέρα» θα βρεθούν από τις αρχές του επόμενου μήνα 9,5 εκατομμύρια ασφαλισμένοι του ΕΟΠΥΥ, καθώς ο μεγαλύτερος φορέας της χώρας θα αποτελεί πλέον ταμείο - «φάντασμα»!

ΡΕΠΟΡΤΑΖ
ΔΗΜΗΤΡΑ ΧΑΤΖΗΠΑΝΑΓΙΩΤΟΥ

Επαναλαμβανόμενες πενήνήμερες επισκέψεις εργασίας από όλους τους ιδιωτικούς παρόχους υπηρεσιών υγείας

Όλοι οι ιδιωτικοί πάροχοι υπηρεσιών υγείας αποκόμισαν να προχωρήσουν σε επαναλαμβανόμενες πενήνήμερες επισκέψεις εργασίας, αρχής γενομένης από τις 8 Οκτωβρίου 2012 και να σταματήσουν τη δωρεάν εξυπηρέτηση των ασφαλισμένων, διεκδικώντας τις ανεξόφλητες οφειλές του οργανισμού προς αυτούς.

Κλινικοί και εργαστηριακοί γιατροί, ιδιοκτήτες ιδιωτικών κλινικών, διαγνωστικών κέντρων και κέντρων αποκατάστασης - αποθεραπείας, καθώς και γιατροί συμβεβλημένοι με τον ΕΟΠΥΥ διαμαρτυρούνται για τη ζοφερή κατάσταση στην οποία έχει περιέλθει ο οργανισμός που καλύπτει σχεδόν όλο τον ελληνικό λαό και φέρονται αποφασισμένοι να διεκδικήσουν την αποπληρωμή τους με κάθε ένδοξο ή εξωδικαστικό μέσο.

Με το χέρι στην τσέπη

Την ίδια ώρα οι ασφαλισμένοι θα αναγκαστούν να βάλουν βαθιά το χέρι στην τσέπη σε περίπτωση που χρειαστεί να επισκεφτούν ένα γιατρό, να υποβληθούν σε ιατρικές εξετάσεις ή να κάνουν μία επέμβαση σε ιδιωτικό νοσοκομείο. Δηλαδή, όλοι όσοι θα χρειαστούν ιατρικές υπηρεσίες θα κληθούν να καταβάλουν το σύνολο της αξίας των παρεχόμενων ιατρικών και κλινικών πράξεων, βάσει του κρατικού τιμολογίου και στη συνέχεια θα

διεκδικήσουν μεμονωμένα την προβλεπόμενη αποζημίωση από το ταμείο τους.

Όσο για τους ασθενείς που νοσηλεύονται ήδη σε κλινικές ή ιδιωτικές ΜΕΘ, υποβάλλονται σε αιμοκάθαρση ή επισκέπτονται κέντρα αποκατάστασης, η κατάσταση είναι τραγική. Πρόκειται για θεραπείες που δεν μπορούν να διακοπούν, αφού θα τεθεί σε άμεσο κίνδυνο η ζωή των ασθενών.

Ο άρρωστος που νοσηλεύεται σε ιδιωτική Μονάδα Εντατικής Θεραπείας δεν μπορεί να βγει από εκεί και να μεταφερθεί σε απλό δωμάτιο, γιατί θα κινδυνεύσει. Ο νεφροπαθής που κάνει αιμοκάθαρση μέρα παρά μέρα σε ιδιωτική κλινική, αν σταματήσει να πληθαίνει στην ιδιωτική κλινική, ενδέχεται να πέσει σε κόμα και να πεθάνει...

Λόγω των επερχόμενων απεργιών και του προσωρινού «λουκέτου» που θα μπει στον ΕΟΠΥΥ, οι ασθενείς - ασφαλισμένοι του οργανισμού ζουν μέσα σε ένα κλίμα πανικού, φόβου και οργής. Κάποιοι φοβούνται ότι θα αναγκαστούν να αφήσουν στη μέση τις θεραπείες τους ή θα αναβάλουν το χειρουργείο, με ό,τι συνέπειες μπορεί να έχει αυτό για την κατάσταση της υγείας τους, αφού δε θα μπορούν να αντεπεξέλθουν στα έξοδα. Σ' αυτές τις περιπτώσεις το κόστος είναι δυσβάστακτο και δεν επαρκούν οι μισθοί ή συντάξεις των ασθενών για να πληρώσουν μόνοι τους τα ιδιωτικά νοσοκομεία ή τα κέντρα αποκατάστασης.

Το τέλος του ΕΟΠΥΥ

Συγκεκριμένα, όλοι οι ιδιωτικοί φορείς εξέδωσαν χτες ανακοινώσεις με θέμα «Τίτλοι τέλους για τον ΕΟΠΥΥ», στην οποία αναφέρουν πως θα

προχωρήσουν σε επίσκεψη παρόχων υπηρεσιών υγείας η οποία θα ξεκινήσει από τις 8 Οκτωβρίου 2012 και θα συνεχιστεί μέχρι και τις 12 Οκτωβρίου 2012. Η επίσκεψη μάλιστα θα είναι υπό μορφήν επαναλαμβανόμενων πενήνήμερων κινητοποιήσεων, ενώ ενδέχεται να παραταθεί, ανάλογα με τα παραγόμενα αποτελέσματά της.

Οι φορείς κάνουν λόγο για έμμεση ομολογία «χρεοκοπίας» και «στάσις πληρωμών» του ΕΟΠΥΥ εκ μέρους του υπουργείου Υγείας, αφού σε πρόσφατες δηλώσεις της ηγεσίας του υπήρξε παραδοχή ότι ο οργανισμός αδυνατεί να πληρώσει τα χρέη του 2012, αλλά και ότι η «μαύρη τρύπα» του αναμένεται να φτάσει τα 3 δισ. ευρώ.

Διυπουργική σύσκεψη

Εκτακτα διυπουργική σύσκεψη για τον ΕΟΠΥΥ που καταρρέει πραγματοποιήθηκε χτες στο υπουργείο Οικονομικών. Στη σύσκεψη, στην οποία μετείχαν ο υπουργός Οικονομικών, Γιάννης Στουρνάρας, ο υπουργός Υγείας, Ανδρέας Λοκυρέντζος, ο υπουργός Εργασίας Γιάννης Βρούτσης, καθώς και ο αναπληρωτής υπουργός Υγείας, Μάριος Σαλμάς, συζητήθηκε η «μαύρη τρύπα» του οργανισμού που ενδέχεται να αγγίξει τα 3 δισ. ευρώ μέχρι το τέλος του έτους, ενώ εξετάστηκαν τρόποι εξόφλησης των οφειλών του ΕΟΠΥΥ. Σύμφωνα με πληροφορίες, τα παλιά χρέη του οργανισμού είναι 1,8 δισ. ευρώ. Η ηγεσία του υπουργείου σκοπεύει να προχωρήσει σε «κούρεμα» 300 εκατομμυρίων ευρώ κι έτσι μόλις πάρει το 1,5 δισ. από το πακέτο των 31 δισ. που περιμένει η χώρα, θα εξοφλήσει τις παλιές οφειλές.

ΓΙΑ ΦΑΡΜΑΚΑ, ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ ΚΑΙ ΘΕΡΑΠΕΙΕΣ

Μεγάλα χρέη από τον ΕΟΠΥΥ

Οι ιδιώτες πάροχοι υπηρεσιών υγείας κατηγορούν την κυβέρνηση ότι οδηγεί τις επιχειρήσεις τους σε «οικονομική κατάρρευση και χρεοκοπία» και επισημαίνουν ότι ενώ έχουν ολοκληρωθεί οι πληρωμές που αφορούν τη φαρμακευτική δαπάνη και τις ιατρικές επισκέψεις μέχρι τον Ιούνιο του 2012, όλοι οι υπόλοιποι πάροχοι υπηρεσιών υγείας είναι απλήρωτοι από τον ΕΟΠΥΥ για τους μήνες Μάιο, Ιούνιο και Ιούλιο του 2012 και παράλληλα τους οφείλονται δεδουλευμένες αποπληρωμές τουλάχιστον 36 μιλίων. Επίσης, εκκρεμεί η απόδοση του παρακρατηθέντος 10% των αμοιβών τους από τον Ιανουάριο του 2012.

Μάλιστα οι γιατροί του ΕΟΠΥΥ υπογραμμίζουν ότι ο Οργανισμός συνεκίζει να χρωστά στους γιατρούς 260 εκατομμύρια ευρώ για το 2012 και 1,11 δισ. ευρώ για το 2010 και 2011, ενώ ενδεικτικά αναφέρουν ότι το 63% του προϋπολογισμού δαπανώται σε φάρμακα και μόνο το 1,8% πληθαίνει για γιατρούς και το 4,2 % για εξετάσεις.

Η ώρα μηδέν έφθασε και δεν υπάρχουν περιθώρια για ολιγωρίες: αναφέρουν οι ιδιωτικοί πάροχοι και ζητούν από την ηγεσία του υπουργείου Υγείας να ανακινώσει χρονοδιάγραμμα αποπληρωμής των χρεών του ΕΟΠΥΥ και να θεσμοθετήσει την απευθείας καταβολή των εισφορών του κλάδου υγείας των ασφαλιστικών ταμείων στον ΕΟΠΥΥ και χρηματοδότηση του Οργανισμού στο 1% του ΑΕΠ από τον κρατικό προϋπολογισμό.

ΣΤΟΝ ΙΔΙΩΤΙΚΟ ΤΟΜΕΑ

«Φρένο» στις κατευθυνόμενες εξετάσεις

«Φρένο» στις κατευθυνόμενες παραπομπές για εξετάσεις σε ιδιωτικές κλινικές επικριρεί να βάλει με νέα εγκύκλιο του ο ΕΟΠΥΥ, σύμφωνα με την οποία σε περίπτωση που κάποιος ασθενής δεν μπορεί να εξυπηρετηθεί για κάποιο λόγο από δημόσιο ίδρυμα θα πρέπει πρώτα να αναζητείται άλλο κοινικό δημόσιο και όχι ιδιωτικό νοσοκομείο για την κάλυψη της εξέτασης.

Σε περίπτωση, ωστόσο, που δε βρεθεί ή υπάρχει αδυναμία και στέλνεται στον ιδιωτικό τομέα, τότε, όπως αναφέρεται στη σχετική εγκύκλιο που απέστειλε ο πρόεδρος του ΕΟΠΥΥ, Γεράσιμος Βουδούρης, «αι δαπάνες για ιατρικές πράξεις και παρακλινικές εξετάσεις σε νοσηλευόμενους ασθενείς, η νοσηλεία των οποίων καλύπτεται με ημελόγητο βάσει του Κλειστού Ενοποιημένου Νοσολόγιου (ΚΕΝ) και οι οποίες πραγματοποιούνται εκτός νοσοκομείων και κλινικών, θα βαρύνουν το νοσοκομείο και την κλινική όπου νοσηλεύεται ο ασθενής, καθώς αυτές συμπεριλαμβάνονται στο ΚΕΝ».

2. ΕΩΣ ΚΑΙ 60 ΑΚΡΙΒΟΤΕΡΑ ΑΠΟ ΣΗΜΕΡΑ ΤΑ ΦΑΡΜΑΚΑ

Μέσο:ΑΔΕΣΜΕΥΤΟΣ ΤΥΠΟΣ

Ημ. Έκδοσης: ...01/10/2012 Ημ. Αποδελτίωσης: ...01/10/2012

Σελίδα:18



ΜΕ ΑΠΟΦΑΣΗ ΤΟΥ ΕΟΠΥΥ

Εως και 60% ακριβότερα από σήμερα τα φάρμακα

■ Της ΜΑΡΙΝΑΣ ΣΑΟΥΛΙΔΟΥ

Τη «χαριστική βολή» επεφύλασσε σήμερα ο ΕΟΠΥΥ για εκατομμύρια ασφαλισμένους του, αφού από το πρωί καλούνται πλέον να πληρώνουν έως και 60% πιο ακριβά τα φάρμακά τους, εξαιτίας της -σχεδόν εν κρυπτώ- κατάρτισης και έγκρισης επέκτασης της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης βάσει δραστικής ουσίας σε όλα τα σκευάσματα!

Η απόφαση - βόμβα, που, σύμφωνα με το υπουργείο Υγείας, θα συμβάλει καθοριστικά στον περιορισμό της φαρμακευτικής δαπάνης και στην επίτευξη των στόχων που έχει θέσει η Τρόικα, αναμένεται να επιφέρει δραματική επιβάρυνση στο κόστος θεραπείας όσων, ενώ έχουν τη δυνατότητα επιλογής γενόσημου, τελικά προτιμούν το αντίστοιχο πρωτότυπο.

Κι αυτό διότι, με απλά λόγια, από σήμερα ο Εθνικός Οργανισμός Παροχής Υπηρεσιών Υγείας, όπως αναφέρει σε σχετική ανακοίνωσή του, θα αποζημιώνει στους ασθενείς μόνο την τιμή αναφοράς ανά δραστική ουσία, δηλαδή μόνο τη χαμηλότερη τιμή!

Ετσι, για παράδειγμα, αν κάποιος επιμένει ότι δεν θέλει να λάβει το φθηνότε-

ρο φάρμακο στην κατηγορία του, θα πρέπει να γνωρίζει ότι η τιμή από την προβλεπόμενη συμμετοχή επί την τιμή αναφοράς, θα κληθεί πληρώσει και τη... διαφορά που υπάρχει στις τιμές των δύο φαρμάκων, επιβάρυνση η οποία, πρέπει να σημειωθεί σε κάποιες περιπτώσεις θα αγγίζει το 60%.

«Στο εκτυπωμένο φύλλο ηλεκτρονικής συνταγής αναφέρεται με μήνυμα το ποσό επιβάρυνσης του ασφαλισμένου λόγω συνταγογράφου φαρμάκου με τιμή μεγαλύτερη από τη μη αναφοράς καθώς και η νόμιμη «μετοχή», αναφέρεται στο έγγραφο το οποίο αποστέλλεται προς τους εμπλεκόμενους φρείς ο ΕΟΠΥΥ.

Μέχρι σήμερα, υπενθυμίζεται, το μέτρο εφαρμόζονταν σε μόνο 6 επίπεδα, μόνο για 10 δραστικές ουσίες. Στο πλαίσιο προετοιμασίας της επίστασης του, ωστόσο, ο ΕΟΦ ετοίμασε μια λίστα με όλα τα εμπορικά σκευάσματα που αντιστοιχούν σε κάθε δραστική ουσία που ανήκει στη λεγόμενη θετική λίστα φαρμάκων (περιλαμβάνει τα ευδόσηματα που αποζημιώνονται από τις φορείς κοινωνικής ασφάλισης) και συνεχώς προστέθηκαν και οι τιμές αναφοράς για κάθε μία από αυτές.

3. ΣΤΟΝ ΕΙΣΑΓΓΕΛΕΑ Ο Γ ΤΟΥΝΤΑΣ

Μέσο: ΑΥΓΗ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ

Ημ. Έκδοσης: . . . 30/09/2012 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 01/10/2012

Σελίδα: 54



Στον εισαγγελέα ο Γ. Τούντας

» **Μία πολύ** σκοτεινή υπόθεση με πρωταγωνιστή τον πρόεδρο του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων (ΕΟΦ) Γιάννη Τούντα αναμένεται να πάρει τις επόμενες ημέρες τον δρόμο της Δικαιοσύνης.

Στα χέρια του υπουργού Υγείας Ανδρέα Λυκουρέντζου βρίσκεται ήδη λίστα με περίπου 500 φαρμακευτικά σκευάσματα, για τις τιμές των οποίων ο Γιάννης Τούντας επιδεικνύει... περίεργο ενδιαφέρον και τις κρατά σε καθεστώς προστα-

σίας, μακριά από κάθε προσπάθεια μείωσής τους!

Είναι σίγουρο ότι της υποθέσεως θα επιληφθεί πάραυτα εισαγγελέας, καθώς τα ανεύθυνα και ύποπτα ιεράρχια του προέδρου του ΕΟΦ λαμβάνουν χώρα σε εποχή κατά την οποία η τρόικα επιβάλλει «αιματηρές» περικοπές στη δημόσια φαρμακευτική δαπάνη, τις οποίες καλούνται να υποστούν κατά προτεραιότητα οι ασθενείς και οι ασφαλισμένοι...

Β.Β.



Ανακούφιση για τους ασφαλισμένους του ΕΟΠΥΥ

Τέλος το «εμπάργκο» στα φάρμακα

Το ΔΣ του Φαρμακευτικού Συλλόγου Αττικής αποφάσισε να αναστείλει τις κινητοποιήσεις. Κανονικά θα εκτελούνται οι συνταγές από τη Δευτέρα. Ανοικτό το μέτωπο ΕΟΠΥΥ - γιατρών

ΡΕΠΟΡΤΑΖ

ΔΗΜΗΤΡΗΣ ΚΑΡΑΓΙΩΡΓΟΣ

Κανονικά θα χορηγούνται από τη Δευτέρα τα φάρμακα στους ασφαλισμένους του ΕΟΠΥΥ στην Αττική.

Το διοικητικό συμβούλιο του Φαρμακευτικού Συλλόγου Αττικής (ΦΣΑ) αποφάσισε να αναστείλει τις κινητοποιήσεις. Την απόφαση ανακοίνωσε χθες στον υπουργό Υγείας Ανδρέα Λυκουρέντζο ο πρόεδρος του ΦΣΑ Κωνσταντίνος Λουράντος.

Τα ανοικτά μέτωπα του ΕΟΠΥΥ, ωστόσο, είναι πολλά. Τη σκυτάλη των κινητοποιήσεων

■ ■ ■
Σε αναβρασμό βρίσκονται και οι ιδιοκτήτες ιδιωτικών κλινικών

από τον ΕΟΠΥΥ. Σε αναβρασμό βρίσκονται και οι ιδιοκτήτες ιδιωτικών κλινικών, στους οποίους οφείλονται μεγάλα ποσά για νοσήλια ασφαλισμένων του ΕΟΠΥΥ.

Τα οικονομικά δεδομένα του Οργανισμού δείχνουν αδιέξοδο. Ο προϋπολογισμός του για πρωτοβάθμια περίθαλψη είναι 350 εκατομμύρια ευρώ, ενώ έπρεπε να είναι 1 δισ. Ο ΕΟΠΥΥ οφείλει στους κλινικούς και εργαστηριακούς γιατρούς 260 εκατομμύρια ευρώ για το 2012 και 1,1 δισ. ευρώ για το 2010 και 2011.

Τα χρέη του προς ιατρούς - εργα-

στήρια - διαγνωστικά κέντρα «τρέχουν» με 48 εκατομμύρια τον μήνα και σε αυτά προστίθενται και οι ανεξόφλητες νοσηλείες των κλινικών από τον Απρίλιο του 2012.

Στο μεταξύ, αντιδράσεις προκαλεί η ένταξη του Ταμείου των υγειονομικών (ΕΤΑΑ) στον ΕΟΠΥΥ. Ο Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος (ΠΙΣ) καταγγέλλει ότι οι συναρμόδιοι υπουργοί προσπαθούν να κρατήσουν στη ζωή ένα θνησιγενές Ταμείο (ΕΟΠΥΥ), αλώνοντας τα αποθεματικά του ΕΤΑΑ. Το προεδρείο του Συλλόγου υπογραμμίζει ότι χωρίς να προηγηθεί κανένας διάλογος, η κυβέρνηση προχωρεί -κατ' επιταγή της τρόικας- σε εξαθλίωση των ασφαλισμένων του ΕΤΑΑ. Ο ΠΙΣ διαμαρτύρεται, επίσης, για τη σχεδιαζόμενη άγρια φορολόγηση των αυτοαπασχολούμενων γιατρών, με την κατάργηση του αφορολόγητου και με τη φορολόγηση μηδενικών εισοδημάτων.

Ο Πανελλήνιος Φαρμακευτικός Σύλλογος (ΠΦΣ) εκφράζει την έντονη διαμαρτυρία του για την εξαγγελθείσα ένταξη, εκτιμώντας ότι ένα βιώσιμο Ταμείο ρίχνεται στον «Καιάδα» του ΕΟΠΥΥ.

Τη διαμαρτυρία της εκφράζει και η Ελληνική Οδοντιατρική Ομοσπονδία (ΕΟΟ), σημειώνοντας ότι είναι σε εξέλιξη αναλογιστική μελέτη, προκειμένου το ΕΤΑΑ να κάνει χρήση του νόμου και να εξαιρεθεί από τον ΕΟΠΥΥ.

Οι φορείς των υγειονομικών αναμένεται να συντονίσουν τη δράση τους, προκειμένου να αντιδράσουν στην προωθούμενη ένταξη του ΕΤΑΑ στον ΕΟΠΥΥ.



ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

777 προσλήψεις προσωπικού

ΣΕ 777 προσλήψεις πρόσθετου επικουρικού προσωπικού προχωρεί το υπουργείο Υγείας. Το προσωπικό αυτό θα εργαστεί στα νοσοκομεία με συμβάσεις εργασίας ιδιωτικού δικαίου οκτάμηνης διάρκειας, ενώ η πρόσληψή του θα γίνει μέσω των διαδικασιών που καθορίζονται από το ΑΣΕΠ (άρθρο 21 του Ν. 2190/1994). Αναλυτικότερα, πρόκειται να προσληφθούν 220 άτομα σε θέσεις νοσηλευτικού προσωπικού, 110 άτομα σε θέσεις νοσηλευτικού προσωπικού Μονάδων Εντατικής Θερα-

πείας, 220 άτομα σε θέσεις παραισθητικού προσωπικού και 227 άτομα σε θέσεις προσωπικού λοιπών καθηκόντων.

Επίσης, αποφασίστηκε η άμεση πρόσληψη πέντε ατόμων, με σύμβαση εργασίας οκτάμηνης διάρκειας, για τη λειτουργία του Ιατροπαιδαγωγικού Κέντρου στο Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ιωαννίνων, σε εφαρμογή του Προγράμματος «Ανάπτυξη Ανθρωπίνου Δυναμικού» του ΕΣΠΑ της προγραμματικής περιόδου 2007-2013.

▲ **ΣΤΑΜΑΤΟΥΝ** τις κινητοποιήσεις οι φαρμακοποιοί και θα χορηγούν κανονικά τα φάρμακα για τους ασφαλισμένους του ΕΟΠΥΥ

5. ΒΟΥΤΙΑ ΤΟΥ ΤΖΙΡΟΥ -21%

Μέσο: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ

Ημ. Έκδοσης: . . . 29/09/2012 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 29/09/2012

Σελίδα: 11



ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ Σάββατο 29 Σεπτεμβρίου 2012

11

Ελλάδα

Μεταβολή λιανικών πωλήσεων

Μάρτιος 2010-Ιούλιος 2012

Επτάμηνο Ιανουάριος-Ιούλιος 2011-2012

Σούπερ μάρκετ	Πολυ-καταστήματα	Φαρμακευτ. καλλυντικά	Καύσιμα	Τρόφιμα-ποτά-καπνός	Ενδυση, υπόδηση
-6,4%	-7,3%	-10,6%	-14,9%	-15,9%	-22,5%

ΠΗΓΗ: ΕΛ.ΣΤΑΤ.

Καταστ. ειδών διατροφής
-16%

Καύσιμα και λιπαντικά
-33%

Γενικός δείκτης όγκου λιανικής
-21%

ΠΤΩΣΗ ΤΗΣ ΖΗΤΗΣΗΣ ΣΤΟ ΛΙΑΝΕΜΠΟΡΙΟ • ΜΕΙΩΣΗ ΚΑΙ ΣΤΑ ΤΡΟΦΙΜΑ ΑΠΟ ΤΗΝ ΑΡΧΗ ΤΗΣ ΚΡΙΣΗΣ

Βουτιά του τζίρου -21%

«Βουλιάζει» σε προολυμπιακά επίπεδα ο τζίρος του λιανικού εμπορίου, εξαιτίας της συρρίκνωσης της ζήτησης σε όλα ανεξαιρέτως τα προϊόντα, ακόμη και στα πιο απαραίτητα από αυτά, που είναι τα τρόφιμα, στα οποία οι πωλήσεις έχουν μειωθεί κατά 16% από την έναρξη της κρίσης, την άνοιξη του 2010. Παράλληλα, εξακολουθούν να αυξάνονται οι τιμές των προϊόντων και να μειώνονται οι τιμές των υπηρεσιών.

Σύμφωνα με τα νέα στατιστικά στοιχεία, στο επτάμηνο ο τζίρος στη λιανική μειώθηκε τον Ιούλιο σε σχέση με τον ίδιο μήνα πέρσι κατά 9,1%.

Αρνητικό πρόσημο

Η σύγκριση (μήνα με μήνα) φέτος και πέρσι έχει αρνητικό πρόσημο σε όλους τους κλάδους. Η μείωση του όγκου των πωλήσεων «κτυπάει κόκκινο», ξεπερνώντας το 10% σε είδη όπως βιβλία και χαρτικά, φαρμακευτικά - καλλυντικά αλλά και καύσιμα, ενώ στα έπιπλα, τα ηλεκτρικά είδη και τον οικιακό εξοπλισμό η πτώση είναι 8,1%.

Στην κατηγορία των μεγάλων καταστημάτων τροφίμων που περιλαμβάνει τα σούπερ μάρκετ, η πτώση του τζίρου είναι 5,8%.

Η πτώση αυτή δεν είναι συγκυριακή, καθώς και στη σύγκριση του φετινού επταμήνου Ιανουάριος-Ιούλιος με το αντίστοιχο περσινό, η πτώση είναι μεγάλη και γενικευμένη



Το επίπεδο πωλήσεων της αγοράς έχει επιταχυνθεί στα πρώτα χρόνια κυκλοφορίας του ευρώ. (2002)

ΜΙΧΑΗΛΗΣ ΒΟΥΤΣΑΔΑΚΗΣ
mvoutsadakis@e-typos.com

σε όλους τους κλάδους της αγοράς: στα σούπερ μάρκετ η μείωση του όγκου των πωλήσεων είναι 6,4%, στα πολυκαταστήματα 7,3%, στα καύσιμα 14,9%, στα τρόφιμα-ποτά και τον καπνό 15,9%, τα φαρμακευτικά - καλλυντικά 10,6%, ενώ στην ένδυση και υπόδηση φτάνει στο 22,5%. Διαθέσιμα συγκριτικά

στοιχεία προσφέρονται για την τελευταία τριετία.

Ομως, δεδομένου ότι η κατάρτιση του στατιστικού δείκτη που μετρά τον όγκο του λιανικού εμπορίου είχε γίνει με βάση τις 100 μονάδες το έτος 2005 και ότι σήμερα ο μέσος δείκτης κυμαίνεται γύρω στις 75 μονάδες, αυτό σημαίνει ότι η αγορά έχει επιστρέψει μία δεκαετία πίσω, σε επίπεδο πωλήσεων συγκρίσιμο με τα πρώτα χρόνια κυκλοφορίας του ευρώ (2002).

Ακόμη και φέτος αυξήθηκαν οι τιμές των προϊόντων, ενώ μειώθηκε το κόστος κάποιων υπηρεσιών

Ενδεικτικά αναφέρεται ότι ο δείκτης όγκου πωλήσεων καυσίμων βρίσκεται κοντά στις... 60 μονάδες (33% πτώση από την έναρξη της κρίσης και την υπαγωγή της χώρας σε διεθνή οικονομικό έλεγχο, την άνοιξη του 2010) και ο δείκτης πωλήσεων στα καταστήματα ειδών διατροφής βρίσκεται στις 87 μονάδες (πτώση 16% σε σχέση από την έναρξη της κρίσης).

Αύξηση 6,5% από πέρσι

Σε ό,τι αφορά στο επίπεδο των τιμών, τα στατιστικά στοιχεία που δημοσιοποίησε χθες η Ελληνική Στατιστική Αρχή για τις τιμές παραγωγού (βιομηχανίας) δείχνουν μια νέα αύξηση κατά 6,5% (Αύγουστος φέτος σε σχέση με πέρσι).

Ωστόσο, οι ανατιμήσεις της βιομηχανίας τροφίμων, στις πωλήσεις της προς την εγχώρια αγορά περιορίστηκαν σε 1% (υπάρχουν μεγάλες αυξήσεις στα πετρελαιοειδή προϊόντα και στην ενέργεια γενικά). Οι αυξήσεις στις τιμές πώλησης των τροφίμων που παράγει η ελληνική βιομηχανία ήταν μεγαλύτερες προς τους ξένους πελάτες-καταναλωτές, καθώς έφθασαν στο 2,6%.

Οι στατιστικοί δείκτες για τις τιμές των περισσότερων υπηρεσιών υποκαθλούν στο δεύτερο τρίμηνο φέτος σε σχέση με πέρσι (οδικές και αεροπορικές μεταφορές, υπηρεσίες αποθήκευσης, λογιστικής, έρευνας αγοράς), ενώ αυξάνονται σε κάποιες άλλες (διακίνηση φορτίων, ταχυδρομικές υπηρεσίες κ.ά.). ■

6. ΔΙΑΜΑΡΤΥΡΙΑ ΠΦΣ ΓΙΑ ΠΙΘΑΝΗ ΕΝΤΑΞΗ ΤΟΥ ΕΤΑΑ ΣΤΟΝ ΕΟΠΥΥ

Μέσο:ΕΞΠΡΕΣ

Ημ. Έκδοσης: ...29/09/2012 Ημ. Αποδελτίωσης: ...29/09/2012

Σελίδα:6



Διαμαρτυρία ΠΦΣ για πιθανή ένταξη του ΕΤΑΑ στον ΕΟΠΥΥ

ΤΗΝ έντονη διαμαρτυρία του για την εξαγγελθείσα ένταξη του ΕΤΑΑ στον ΕΟΠΥΥ εκφράζει ο Πανελλήνιος Φαρμακευτικός Σύλλογος. «Χωρίς να ερωτηθούν οι υγειονομικοί φορείς, χωρίς να προηγηθεί καμιά ενημέρωση, με καθαρά οικονομικά κριτήρια, ένα βιώσιμο ταμείο ρίχνεται στον Καιάδα του ΕΟΠΥΥ. Οι φαρμακοποιοί μαζί με τους υπόλοιπους υγειονομικούς φορείς θα συντονίσουν τη δράση τους για να αποτρέψουν την καταστροφή του ταμείου τους», αναφέρεται σε σχετική ανακοίνωση.

Ακόμα, ο Σύλλογος Εργαζομένων της Alpha Bank εκφράζει την αντίδρασή του στην προοπτική να ενταχθούν τα τρία Ταμεία Υγείας του ΤΑΥΤΕΚΩ στον ΕΟΠΥΥ και την αυτοδίκαιη μετατροπή τους σε ΝΠΙΔ.

Όπως επισημαίνει σε σχετική ανακοίνωση, είχε κατατεθεί έγκαιρα στον υπουργό Εργασίας και Κοιν. Ασφάλισης Ιωάννη Βρούτση, με αρ. πρωτ. 21486/2047, η αναλογιστική μελέτη που αποδεικνύει τη βιωσιμότητα του ταμείου, με σκοπό την άμεση δημιουργία Ενιαίου Ταμείου Υγείας των Τραπεζοϋπαλλήλων με τη μορφή ΝΠΙΔ, το οποίο δεν θα χρηματοδοτείται από το κράτος και θα καλύπτει το σύνολο των εργαζομένων και των συνταξιούχων των τραπεζών, καθώς και τα έμμεσα ασφαλισμένα μέλη των οικογενειών τους.

Ωστόσο, επισημαίνεται στην ανακοίνωση, «τελικά υπερισχύει η λογική του πλιάτσικου και της ισοπέδωσης» και ο ΕΟΠΥΥ «καταρρέει πνιγμένος στα χρέη και την ανυποληψία». «Οι υπουργοί Εργασίας και Υγείας αποφάσισαν την ώρα της κατάρρευσης του ΕΟΠΥΥ να θυσιάσουν και τα μόνα υγιή ταμεία για να πάρουν μια προσωρινή ταμειακή ανάσα», καταλήγει.

Μέσο:ΕΠΕΝΔΥΤΗΣ

Ημ. Έκδοσης: ...29/09/2012 Ημ. Αποδελτίωσης: ...29/09/2012

Σελίδα:22



Τα 12 σκευάσματα που δεν λαμβάνουν τιμή από το υπουργείο Υγείας

Φαρμακευτικό προϊόν	Δραστική ουσία	Ασθένεια	Κριτήριο	Αριθμός ασθενών*
Victrilis	Bocicprevir	Ηπατίτιδα C	Επιταχυνόμενη έγκριση EMA	120
Incivo	Telaprevir	Ηπατίτιδα C	Επιταχυνόμενη έγκριση EMA	120
Zytiga	Abiraterone acetate	Καρκίνος του προστάτη σε ενήλικες άνδρες (εξέλιξη νόσου παρά τη θεραπεία με χημειοθεραπευτικό σχήμα, που περιέχει δοσεταξέλη)	Επιταχυνόμενη έγκριση EMA	280
VPRIV	Velaglucerase alfa	Νόσος Gaucher	Ορφανό/ Επιταχυνόμενη έγκριση EMA	10
Tasigna	Nilotinib	Χρόνια μυελογενής λευχαιμία	Ορφανό	Νέα περιεκτικότητα
Signifor	Pasireotide	Νόσος Cushing	Ορφανό	20
Votubia	Everolimus	Οζώδης σκλήρυνση	Ορφανό	30
Tobi Podhaler	Tobramycin	Κυστική ίνωση	Ορφανό	Νέα φαρμακοτεχνική μορφή
Sprycel	Dasatinib	Καρκίνος	Ορφανό	Νέα περιεκτικότητα
Revatio IV	Sildenafil	Πνευμονική αρτηριακή υπέρταση	Ορφανό	20
Vindapel	Tafamidis	Αμυλοείδωση	Ορφανό	12
Tepadina	Thiotepa	Αγωγή προετοιμασίας για μεταμόσχευση αιμοποιητικών προγονικών κυττάρων	Ορφανό	-

*Εκτίμηση σε ετήσια βάση

ΤΟ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ ΔΕΝ ΕΓΚΡΙΝΕΙ 12 ΣΚΕΥΑΣΜΑΤΑ ΜΕ ΕΤΗΣΙΟ ΚΟΣΤΟΣ ΜΟΛΙΣ 12 ΕΚΑΤ. ΕΥΡΩ

Στον Καιάδα οι ασθενείς με σπάνιες και σοβαρές ασθένειες

«ΑΚΡΙΒΟΙ ΣΤΑ ΠΙΤΟΥΡΑ και φθηνό στο αλεύρι» αποδεικνύονται οι ιθύνοντες στο υπουργείο Υγείας.

Υπό το πρόσχημα να μην αυξηθεί η φαρμακευτική δαπάνη, δεν δίνουν τιμή σε φάρμακα που αφορούν σπάνιες και σοβαρές νόσους. ■ Του ΑΙΜΙΛΙΟΥ ΝΕΓΚΗ anegis@ependytis.gr

Ο «Επένδυτης» αποκαλύπτει σήμερα ότι υπάρχουν 12 σκευάσματα τα οποία το υπουργείο Υγείας δεν αφήνει να κυκλοφορήσουν, παρ' ότι αφορούν περίπου 600 ασθενείς ετησίως και το κόστος για το Δημόσιο ανέρχεται σε μόλις 12 εκατ. ευρώ. Δηλαδή, για λιγότερα από 55 ευρώ την ημέρα, η κυβέρνηση κόβει τα φάρμακα στους ασθενείς! Την ίδια ώρα, τόσο η προηγούμενη όσο και η σημερινή κυβέρνηση καθυστερούν επί μήνες την ανατιμολόγηση όλων των φαρμάκων, η οποία εκτιμάται ότι μπορεί να αποφέρει 300 εκατ. ευρώ σε ετήσια βάση. Δηλαδή, κάθε μέρα που περνά και δεν γίνεται ανατιμολόγηση, το Δημόσιο χάνει περίπου 800.000 ευρώ. Κι όμως, για 55 ευρώ την ημέρα δεν εγκρίνονται φάρμακα για σπάνιες και σοβαρές ασθένειες! Τα σκευάσματα αυτά είναι πραγματικά καινοτόμα. Η ονομασία τους και η ένδειξη τους αποτυπώνεται στον παρακείμενο πίνακα. Έλαβαν άδεια κυκλοφορίας στην Ευρώπη, είτε ως ορφανά (αφορούν σπάνιες ασθένειες) είτε με τη λεγόμενη διαδικασία επιταχυνόμενης έγκρισης, η οποία εφαρμόζεται σε θεραπείες που θεωρούνται καινοτόμοι. Για παράδειγμα:

■ Το φάρμακο Incivo (ουσία telaprevir), που αφορά την ηπατίτιδα C, εγκρίθηκε με επιταχυνόμενη διαδικασία, επειδή η αρμόδια Επιτροπή Φαρμάκων για Ανθρώπινη Χρήση του Ευρωπαϊκού Οργανισμού Φαρμάκων θεώρησε ότι «με δεδομένο ότι το 70% των λοιμώξεων με ιό της ηπατίτιδας C στον δυτικό κόσμο είναι γονότυπου 1, προκύπτει ένα σημαντικό όφελος για τη δημόσια υγεία με τη διάθεση αυτής της θεραπευτικής επιλογής στους ασθενείς».

■ Το φάρμακο Zytiga (ουσία abiraterone acetate), που αφορά ασθενείς με μεταστατικό καρκίνο του προστάτη, αξιολογήθηκε με επιταχυνόμενη διαδικασία, επειδή κριθηκε ότι «η φτωχή πρόγνωση των ασθενών αυτών (με μεταστατικό ανθεκτικό στον ευνουχισμό καρκίνο του προστάτη, των οποίων η νόσος έχει εξελιχθεί κατά τη διάρκεια ή έπειτα από θεραπεία με χημειοθεραπευτικό σχήμα, που περιέχει δοσεταξέλη) αντιπροσωπεύει μια υψηλή σημασία σκόληπτη ιατρική ανάγκη, ενώ ο καινοτόμος μηχανισμός δράσης της δραστικής ουσίας αμπιρατερόνης έχει τη δυνατότητα να προσφέρει μια εναλλακτική θεραπευτική επιλογή γι' αυτούς τους ασθενείς», σύμφωνα πάντα με την αρμόδια ευρωπαϊκή επιτροπή.

Η εμπειρία των τελευταίων ετών έχει δείξει ότι, όταν κυκλοφορούν νέα σκευάσματα αυξάνεται η φαρμακευτική δαπάνη. Όμως, με την ισοπεδωτική λογική «πονάει κεφάλι, κόβει κεφάλι», η κυβέρνηση καταδικάζει βαριά νοσούντες, για τους οποίους το κόστος περιθαλψής θα εκτοξευτεί τελικά, αν μείνουν χωρίς θεραπεία...

■ Το φάρμακο Tasigna χρησιμοποιείται για τη θεραπεία ασθενών με «χρόνια μυελογενή λευχαιμία» (ΧΜΛ), μια μορφή καρκίνου των λευκών αιμοσφαιρίων. Το φάρμακο χορηγείται όταν ο ασθενής είναι «θετικός στο χρωμόσωμα Φιλαδελφίας» (Ph+),

πρόγμα που σημαίνει ότι ορισμένα από τα γονίδια του ασθενούς έχουν ανασυνδυασθεί κατά τρόπο ώστε να σχηματίσουν ένα ειδικό χρωμόσωμα, το «χρωμόσωμα Φιλαδελφίας». Το εν λόγω χρωμόσωμα παράγει ένα ένζυμο που ονομάζεται «κινάση Bcr-Abl», το οποίο οδηγεί στην εμφάνιση λευχαιμίας.

Το Tasigna χρησιμοποιείται τόσο στη χρόνια όσο και στην επιταχυνόμενη φάση της ΧΜΛ, όταν άλλες θεραπείες -περιλαμβανομένης της ιμωτινίβης (έτερο αντικαρκινικό φάρμακο)- δεν είναι ανεκτές από τους ασθενείς ή σε περιπτώσεις όπου η ασθένειά τους δεν ανταποκρίνεται σε αυτές. Δεν υπάρχουν στοιχεία για την αποτελεσματικότητά του σε ασθενείς στους οποίους η νόσος βρίσκεται σε «βλαστική κρίση» (άλλη φάση της ΧΜΛ). Το Tasigna χορηγείται επίσης σε ασθενείς με νεοδιαγνωσθείσα ΧΜΛ στη χρόνια φάση. Δεδομένου του μικρού αριθμού πασχόντων από ΧΜΛ, η ασθένεια θεωρείται «σπάνια», το δε Tasigna χαρακτηρίστηκε «ορφανό φάρμακο» (φάρμακο χρησιμοποιούμενο σε σπάνιες ασθένειες) στις 22 Μαΐου 2006.

Διαρροές

Πριν από λίγες ημέρες, το υπουργείο Υγείας άφησε να διαρρεύσει ότι ξεκίνησαν οι διαδικασίες της γενικής ανατιμολόγησης (περιλαμβανομένης σε φάρμακα που έχουν χάσει την πατέντα και στα γενόσημα). Ξεκαθάρισε ωστόσο ότι δεν πρόκειται να εκδοθεί δελτίο τιμών για νέα σκευάσματα, ώστε να μην αυξηθεί η δαπάνη. Συνολικά, υπάρχουν περίπου 1.700 φάρμακα που έχουν λάβει άδεια κυκλοφορίας από τις αρχές του 2011, αλλά δεν έχουν διατεθεί στην αγορά, καθώς το υπουργείο Υγείας αρνείται να εκδώσει δελτίο τιμών.

Ως εναν βαθμό, το υπουργείο Υγείας έχει δίκιο, καθώς η εμπειρία των τελευταίων ετών έχει δείξει ότι, όταν κυκλοφορούν νέα σκευάσματα, αυξάνεται η φαρμακευτική δαπάνη. Όμως, με την ισοπεδωτική λογική «πονάει κεφάλι, κόβει κεφάλι» η κυβέρνηση κόβει φάρμακα για σπάνιες και σοβαρές νόσους. Και χωρίς φαρμακευτική θεραπεία, το κόστος περιθαλψής των ασθενών αυτών εκτοξεύεται...

Κυβερνητικό μπλόκο και στα φθηνά γενόσημα!

ΟΣΟ ΚΑΙ ΑΝ ακούγεται απίστευτο, η κυβέρνηση αρνείται κατηγορηματικά να εκδώσει τιμές σε επιλεγμένα γενόσημα, τα οποία είναι κατά πολύ φθηνότερα από αυτά που κυκλοφορούν, με συνέπεια να τίθεται ζήτημα νόθευσης του υγιούς ανταγωνισμού! Σύμφωνα με την Πανελλήνια Ένωση Φαρμακοβιομηχανίας (ΠΕΦ), ανάμεσα στα 1.700 σκευάσματα, που έχουν λάβει άδεια κυκλοφορίας από τον Ιανουάριο του 2011 μέχρι και σήμερα και αναμένουν να λάβουν τιμή από το υπουργείο Υγείας, περιλαμβάνονται και 20 γενόσημα, τα οποία μπορούν να οδηγήσουν σε μείωση της δαπάνης κατά 70-80 εκατ. ευρώ τον χρόνο!

Πρόκειται για γενόσημα που αφορούν θεραπευτική κατηγορία για την οποία μέχρι σήμερα δεν υπήρχαν φθηνά σκευάσματα στην αγορά. Ενδεικτικά αναφέρεται ότι, σύμφωνα με τους υπολογισμούς της ΠΕΦ, η εισαγωγή ενός και μόνο γενόσημου στην κατηγορία των γαστροντερικών, όπου μέχρι σήμερα δεν υπήρχε γενόσημο (Nexium), μπορεί να οδηγήσει σε εξοικονόμηση 30 εκατ. ευρώ.

Η πραγματικότητα είναι ότι η κυβέρνηση φοβάται ότι -αντί να μειωθεί- θα αυξηθεί η δαπάνη, καθώς δεν διαθέτει κανένα εργαλείο ελέγχου της συνταγογράφησης και κυρίως δεν υπάρχουν συνταγογραφικά πρωτόκολλα. Και

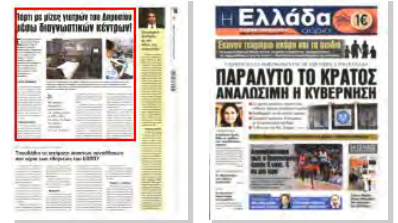
δεν έχει άδικο. Η απώλεια της πατέντας του φαρμάκου Plavix (κλοπιδογρέλη) είχε ως αποτέλεσμα να κυκλοφορήσουν φθηνότερα γενόσημα, ωστόσο το κόστος -ως διά μαγείας!- όχι μόνο δεν μειώθηκε, αλλά αντίθετως αυξήθηκε, καθώς αυξήθηκαν οι ασθενείς...

Είναι επιτακτική ανάγκη όσο ποτέ η κυβέρνηση να προχωρήσει γρήγορα στην εφαρμογή μέτρων ελέγχου της συνταγογράφησης και να θεσπίσει κίνητρα συνταγογράφησης φθηνών στη χρήση γενόσημων. Διότι σήμερα υπάρχουν γενόσημα με χαμηλότερη τιμή, αλλά, λόγω συσκευασίας και περιεκτικότητας, κοστίζουν περισσότερο στα ασφαλιστικά ταμεία...

Μέσο: Η ΕΛΛΑΔΑ ΑΥΡΙΟ

Ημ. Έκδοσης: . . . 29/09/2012 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 29/09/2012

Σελίδα: 19



Στέλνουν ακόμη και ανύπαρκτους ασθενείς για παρακλινικές εξετάσεις

Πάρτι με μίζες γιατρών του Δημοσίου μέσω διαγνωστικών κέντρων!

Στον προθάλαμο γνωστών διαγνωστικών κέντρων βρίσκονται πλέον οι επιθεωρητές Υγείας και Πρόνοιας, καθώς, σύμφωνα με έγκυρες πληροφορίες της «Ε», έχουν εντοπίσει σε αυτά περίεργες... πολιτικές διασυνδέσεις αλλά και παραγωγή «μαύρου χρήματος» ύψους 8-10 εκατ. ευρώ, τα οποία κατευθύνονται στα κρυφά, ως μίζα, σε τσέπες γιατρών δημόσιων νοσοκομείων!

ΤΟΥ ΓΙΩΡΓΟΥ ΠΕΧΛΙΒΑΝΙΔΗ

Η υπόθεση αυτή παρουσιάζει και πολιτικό ενδιαφέρον, καθώς στη μετοχική σύνθεση ενός από αυτά τα ιδιωτικά διαγνωστικά κέντρα, που κατέχει «αρχηγική θέση» στον χώρο του (και στην παραγωγή μαύρου χρήματος) κατά τις ίδιες πληροφορίες, φέρεται να βρίσκονται ένας πρώην υπουργός καθώς και η σύζυγος ενός δεύτερου πρώην υπουργού, ο οποίος, μάλιστα, σήμερα είναι βουλευτής...

Ολιγωρία Σαλμά

Την ίδια ώρα, προκαλεί εντύπωση η ολιγωρία του αναπληρωτή υπουργού Υγείας Μάριου Σαλμά, καθώς στοιχεία, καταγγελίες αλλά και μαρτυρίες για ύποπτο μαύρο χρήμα γιατρών του ΙΚΑ από



Το πάρτι των εκατομμυρίων ευρώ μαύρου χρήματος που φεύγει από τα ταμεία του Δημοσίου είναι τόσο μεγάλο που, σύμφωνα με πληροφορίες, ιδιωτικό διαγνωστικό κέντρο το οποίο κινδύνευε με λουκέτο «αναστήθηκε» έπειτα από την πληθώρα παραπεμπτικών παρακλινικών εξετάσεων που διοχετεύτηκαν μέσω ασθενών από γιατρούς του Δημοσίου



Με μυστικές συμφωνίες καρπώνονται (σε μαύρο χρήμα) το 25%-30% της αξίας, σε βάρος της εθνικής οικονομίας και των Ταμείων

παρακλινικές εξετάσεις σε συγκεκριμένο Διαγνωστικό Κέντρο δεν φαίνεται να τον συγκινούν ιδιαίτερα.

Ας δούμε, λοιπόν, σε τι ακριβώς αναφέρονται οι καταγγελίες αυτές (α.α.: της Ομοσπονδίας Μικροβιολόγων), οι οποίες συμπίπτουν με τα έως τώρα συγκλονιστικά ευρήματα της έρευνας που διενεργεί το Σώμα Επιθεωρητών.

Κατ' αρχάς οι ειδικότητες γιατρών των δημόσιων νοσοκομείων και του ΙΚΑ που φαίνεται να απολαμβάνουν... το μαύρο χρήμα των διαγνωστικών κέντρων είναι, κυρίως, παθολόγοι, γυναικολόγοι και ενδοκρινολόγοι, όπου απο-

δείχθηκε ότι τουλάχιστον το 50% των παρακλινικών εξετάσεων που υπέδειξαν σε ασθενείς τους και τους κατεύθυναν να κάνουν σε συγκεκριμένο Διαγνωστικό Κέντρο ήταν περιπό!

Όπως λέγεται, από την αξία κάθε εξέτασης το 25%-30% επιστρέφει, κατόπιν μυστικής συμφωνίας, στις τσέπες των γιατρών ως μίζα, και αν μάλιστα υπολογίσουμε ότι ο μηνιαίος τζίρος του συγκεκριμένου ιδιωτικού διαγνωστικού κέντρου ξεπερνά τα 6 εκατ. ευρώ, τότε εύκολα μπορεί ο καθένας μας να υπολογίσει πόσο είναι το μαύρο χρήμα που αλλάζει χέρια καθημερινά.

Μέσο: Η ΕΛΛΑΔΑ ΑΥΡΙΟ

Ημ. Έκδοσης: . . . 01/10/2012 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 01/10/2012

Σελίδα: 26



Fast έλεγχοι σε επτά μεγάλα νοσοκομεία από τους «Ράμπο» Υγείας

Η κρίση βαθαίνει τη διαφθορά στο ΕΣΥ

Η πρόσφατη έκθεση του τεχνικού κλιμακίου της Τρόικας για τη συνεχιζόμενη διαφθορά στα νοσοκομεία του ΕΣΥ δεν αφήνει πλέον περιθώρια για παράνομο πλουτισμό και κατασπατάληση πολύτιμων πόρων, τη στιγμή, μάλιστα, που κόβονται οι μισθοί των γιατρών και μειώνονται συνολικά οι δαπάνες στα κρατικά νοσοκομεία.

ΤΗΣ ΒΑΣΩΣ ΚΑΛΥΒΙΩΤΗ

Από την επρχόμενη εβδομάδα η ομάδα των «Ράμπο» Υγείας θα «ξεσκονίσει» τα αρχεία δεκάδων νοσηλευτικών ιδρυμάτων, προκειμένου να εντοπίσει περιπτώσεις διαφθοράς εκατομμυρίων ευρώ. Οι έρευνες στρέφονται όχι μόνο στις προμήθειες πανάκριβων φαρμάκων, τα οποία προορίζονται για τους ασθενείς με καρκίνο, αλλά και σε λογισμικό υλικό πληροφοριακών συστημάτων και στα ποσά που δαπανούνται ετησίως για τη συντήρησή του.

Σύμφωνα με πληροφορίες, οι επιθεωρητές Υγείας, ύστερα από εντολή που έχουν πάρει από τον πολιτικό τους προϊστάμενο, θα βάλουν αρχικώς στο μικροσκόπιο επτά μεγάλα νοσοκομεία της Αθήνας και της Θεσσαλονίκης, ενώ θα εστιάσουν κυρίως στις χρονιές 2011 και 2012.

Στην πρώτη φάση των ελέγχων θα ελεγχθούν το «ΚΑΤ», το «Ελπίς», το «Θριάσιο», οι «Άγιοι Ανάργυροι» και το «Σισμανόγλειο» στην Αθήνα, ενώ στη Θεσσαλονίκη το «Ιπποκράτειο» και το «Θεαγένειο».



Τα νοσοκομεία θα ελεγχθούν κυρίως για τις χρονιές 2011 και 2012

«

Οι επιθεωρητές «ξεσκονίζουν» τις προμήθειες πανάκριβων φαρμάκων για καρκινοπαθείς αλλά και τα ποσά που δαπανούνται για τα πληροφοριακά συστήματα

Το ιατροτεχνολογικό υλικό και οι διαδικασίες υπό τις οποίες έγιναν οι προμήθειες, τα αναλώσιμα υλικά που απαιτούνται για τη συντήρηση αυτού του εξοπλισμού αλλά και οι εταιρείες που ανέλαβαν να εξοπλίσουν με αυτά τα μηχανήματα τα νοσοκομεία «ΚΑΤ» και «Θριάσιο» είναι όσα θα εξετάσουν οι «Ράμπο», καθώς υπάρχουν σοβαρές καταγγελίες ότι όπου ο εξοπλισμός σπαίξει ή δεν αξιοποιείται... κάποιοι συνεχίζουν να θησαυρίζουν.

Στα ογκολογικά νοσοκομεία «Άγιοι Ανάργυροι» στην Αθήνα και «Θεαγένειο» στη Θεσσαλονίκη οι έλεγχοι θα επικεντρωθούν στη διακίνηση φαρμάκων υψηλού κό-

στους, όπως είναι τα ογκολογικά φάρμακα. Επίσης, θα εξεταστούν τα θεραπευτικά πρωτόκολλα και αν αυτά εφαρμόζονται αλλά και ο ρόλος που έχουν οι φαρμακευτικές εταιρείες.

Καταγγελίες

Για εξελεγμένοι τρόποι ελέγχου θα απαιτηθούν για τα νοσοκομεία «Ελπίς», «Σισμανόγλειο» και «Ιπποκράτειο Θεσσαλονίκης», καθώς γι' αυτά τα νοσηλευτικά ιδρύματα οι καταγγελίες που έχουν φθάσει στο υπουργείο Υγείας αφορούν στο λογισμικό των πληροφοριακών συστημάτων.

Τέλος, στα νοσοκομεία «ΚΑΤ» και «Θριάσιο» τα πανάκριβα υλικά

που χρησιμοποιούνται στις αρθροπλαστικές αλλά και όσα τοποθετούνται στις επεμβάσεις σπονδυλίου των τραυματιών είναι αυτά που θα ελέγξουν οι επιθεωρητές καθώς και στο παρελθόν άλλα υλικά έβρισκαν στα τιμολόγια των νοσοκομείων και άλλα στα βιβλιάρια υγείας των ασθενών.

Το υπουργείο Υγείας εκτιμά πως οι έλεγχοι θα επεκταθούν σύντομα και σε μεγάλες κλινικές των νοσοκομείων, στις οποίες καταγράφεται κοσμοσυρροή ασθενών και έχουν στο ενεργητικό τους πολλές ημέρες νοσηλείας συνολικά. Επίσης, η εντολή που έχει δοθεί είναι τα πορίσματα να έχουν συνταχθεί έως το τέλος Οκτωβρίου.

Στον δρόμο για μία ακόμα εβδομάδα γιατροί και εργαζόμενοι στα κρατικά νοσοκομεία



Μία ακόμη εβδομάδα παθών θα αναγκαστούν να περάσουν οι ασθενείς, καθώς μετά τις επισκέψεις εργασίας που έχουν ξεκινήσει οι ειδικευόμενοι γιατροί στα κρατικά νοσοκομεία, λόγω των απλήρωτων εφημεριών, και οι ειδικευμένοι συνεχίζουν να αντιδρούν εντονότατα για τις επικείμενες μειώσεις του ιατρικού μισθολογίου.

Οι γιατροί και οι εργαζόμενοι στα νοσοκομεία προχωρούν σε κύκλο κινητοποιήσεων και αυτήν την εβδομάδα και συγκεκριμένα σήμερα στη Θεσσαλονίκη θα πραγματοποιηθεί συλλαλητήριο στο «Γεννη-

μάς», που διοργανώνουν η ΟΕΝΓΕ, η ΠΟΕΔΗΝ και η ΕΝΙΘ. Την Πέμπτη 4 Οκτωβρίου στην Αθήνα θα πραγματοποιηθεί συλλαλητήριο στις 12 το μεσημέρι στο υπουργείο Υγείας, που διοργανώνουν η ΠΟΕΔΗΝ και η ΟΕΝΓΕ. Και το Σάββατο 6 Οκτωβρίου στην Αθήνα συλλαλητήριο στο Σύνταγμα στις 6 μ.μ., για τη στήριξη του Δημόσιου Συστήματος Υγείας, διοργανώνουν ΠΙΣ, ΟΕΝΓΕ, ΠΟΕΔΗΝ, ΑΔΕΔΥ, ΓΣΕΕ.

Προμηθευτές

Την ίδια ώρα, ασφυκτικές πιέσεις ασκούνται στο υπουργείο

Υγείας από τους προμηθευτές υγειονομικού υλικού, οι οποίοι δηλώνουν πλήρη αδυναμία παραδόσεων αναλώσιμων υλικών στα κρατικά νοσοκομεία. Τα μέλη του Συνδέσμου των Προμηθευτών απευθύνουν έκκληση προς τους υπουργούς Υγείας και Οικονομικών για την εξασφάλιση των απαιτήτων οικονομικών πόρων, ώστε να συνεχιστεί η ομαλή παράδοση υλικών στα Νοσηλευτικά Ιδρύματα, καθώς οι περισσότερες επιχειρήσεις είναι στα πρόθυρα χρεοκοπίας. Η κατάσταση αναμένεται να γίνει ασφυκτική για τους

ασθενείς, αν τελικά και οι ιδιωτικές κλινικές προχωρήσουν στην άρση της πίστωσης στον ΕΟΠΥΥ από τις 8 Οκτωβρίου και αναγκαστούν τους ασφαλισμένους να πληρώνουν από την τσέπη τους το αντίτιμο των νοσηλίων τους. Η οικονομική αιμορραγία για τα νοσοκομεία θα είναι τεράστια, καθώς μόνο για μία ημέρα παραμονής σε ένα ιδιωτικό νοσοκομείο το κόστος ξεπερνάει τα 1.000 ευρώ, ενώ πάνω από 3.000 ευρώ απαιτούνται για τη μηνιαία αιμοκάθαρση των νεφροπαθών.

B.K.



Για υφαρπαγή και κλοπή των υγιών κλάδων Υγείας μιλάει ο Ιατρικός Σύλλογος

Casus belli η ένταξη του Ταμείου των γιατρών στον ΕΟΠΥΥ

Τον ασκό του Αιόλου άνοιξε και πάλι η κυβέρνηση εναντίον των γιατρών, μετά τη χθεσινή απόφαση για την ένταξη αυτοχρηματοδοτούμενων Ταμείων -όπως το ΕΤΑΑ-ΤΣΑΥ (ταμείο των υγειονομικών), το Ταμείο των Επιστημόνων (ΕΤΑΑ) και το ΤΑΥΤΕΚΩ- στον ΕΟΠΥΥ.

της **ΒΑΣΩΣ ΚΑΛΥΒΩΠΗ**

Οι αντιδράσεις είναι πλέον αλυσιδωτές, με τον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο να αναφέρει πως η ένταξη στον ΕΟΠΥΥ του κλάδου Υγείας των υγειονομικών, των μηχανικών και των δικηγόρων γίνεται για να «διατηρηθεί στη ζωή το θνησιγενές μόρφωμα του Οργανισμού» και χωρίς μάλιστα να προηγηθεί κανένας διάλογος, καθώς η κυβέρνηση, εν μιά νυκτί, προχωρεί στην άλωση των αποθεματικών των κλάδων Υγείας, εξασθιώνοντας τους ασφαλισμένους.

Σε δηλώσεις του, ο πρόεδρος του ΠΙΣ Μιχάλης Βλασταράκος τονίζει πως «η χρεοκοπία του ΕΟΠΥΥ είναι γεγονός». Η στάση πληρωμών των παρόχων Υγείας είναι δεδομένη. Η τρύπα του προϋπολογισμού του ΕΟΠΥΥ θα ξεπεράσει φέτος τα 2,5 δισ. ευρώ. Μετά την κλοπή των ασφαλιστικών ταμείων, θέλουν να υφαρπάξουν και ό,τι απέμεινε από του υγιείς κλάδους Υγείας, τη στιγμή μάλιστα που δεν έχουν πάρει ούτε ένα ευρώ ως χρηματοδότηση από το κράτος».

Έντονη ήταν και η αντίδραση του Ιατρικού Συλλόγου Πειραιά, με την πρόεδρό του Βαρέβα Ανεμοδουρά να επιστημαίνει πως «τα χρήματα του



Γιατροί και φαρμακοποιοί υπόσχονται να συντονίσουν τις δράσεις τους για να αποτρέψουν την καταστροφή του Ταμείου τους



Νέα σκληρή κόντρα αρχίζει μεταξύ της κυβέρνησης και των εργαζομένων στους κλάδους Υγείας

Ταμείου μας δεν θα μπορούσαν να σταματήσουν τη διάσωση του νεκρού ΕΟΠΥΥ. Η δίνη του ναυαγίου του ΕΟΠΥΥ δεν θα επιτρέψουμε να παρασύρει και το Ταμείο μας.

Ηχηρό «όχι»

Το φαινόμενο του 1983 του Ταμείου των Ναυτικών (ΝΑΤ), του οποίου εν μιά νυκτί πήραν τα αποθεματικά, υποσχόμενοι κρατική επιχορήγηση, και το βούλιαξαν δεν θα επιτρέψουμε να επαναληφθεί».

Απία για τη νέα κόντρα που ξεκινά μεταξύ γιατρών και κυ-

βέρνησης αποτελούν και η κατάργηση του αφορολόγητου για τους ελεύθερους επαγγελματίες και ο υψηλός συντελεστής 35% φορολόγησης, από μηδενικό εισόδημα, όλων των αυτοαπασχολούμενων. Το μέτρο αναμένεται να πλήξει τους μικρούς και τους μεσαίους ελεύθερους επαγγελματίες, με όσους διατηρούν μικρά ιατρεία να είναι αναγκασμένοι να βάλουν λουκέτο.

Για τη Δευτέρα 1η Οκτωβρίου οι γιατροί και οι εργαζόμενοι στα νοσοκομεία της Θεσσαλονίκης προγραμματίζουν συλλαλητήριο στο προαύλιο του νοσοκομείου «Γεννηματάς», καλώντας να συμμετάσχουν σώματεία και συνδικάτα από τον δημόσιο και τον ιδιωτικό τομέα. Θα ακολουθήσει μικρής διάρκειας κατάληψη στον κόμβο της Ευαγγελιστρίας και πορεία προς το ΑΧΕΠΑ, όπου θα πραγματοποιηθεί στις 12:30

κοινή συνέλευση γιατρών και εργαζομένων απ' όλα τα νοσοκομεία της πόλης, με θέμα τον συντονισμό απέναντι στα μέτρα της κυβέρνησης και τη δημιουργία μετώπου στήριξης της Δημόσιας Υγείας.

Οι φαρμακοποιοί

Την έντονη διαμαρτυρία τους για την εξοργιστική ένταξη του ΕΤΑΑ στον ΕΟΠΥΥ εκφράζει και ο Πανελλήνιος Φαρμακευτικός Σύλλογος.

«Χωρίς να ερωτηθούν οι υγειονομικοί φορείς, χωρίς να προηγηθεί καμία ενημέρωση, με καθαρά οικονομικά κριτήρια, ένα βιώσιμο Ταμείο ρίχνεται στον Καιάδα του ΕΟΠΥΥ», τονίζεται στη σχετική ανακοίνωση του ΠΦΣ, όπου επισμαίνεται: «Οι φαρμακοποιοί μαζί με τους υπόλοιπους υγειονομικούς φορείς θα συντονίσουν τη δράση τους για να αποτρέψουν την καταστροφή του Ταμείου τους».

Μέσο:ΗΜΕΡΗΣΙΑ

Ημ. Έκδοσης: ...01/10/2012 Ημ. Αποδελτίωσης: ...01/10/2012

Σελίδα:33



Επεκτείνεται από σήμερα το μέτρο σε όλα τα φαρμακευτικά σκευάσματα

Συνταγές από τους γιατρούς μόνο με τη δραστική ουσία

➤ Ο φαρμακοποιός θα δίνει το πιο φθηνό γενόσημο κι αν ο ασθενής θέλει άλλο φάρμακο, θα πληρώνει τη διαφορά

ΤΗΣ ΕΛΕΝΗΣ ΠΕΤΡΟΠΟΥΛΟΥ

Επεκτείνεται από σήμερα το μέτρο της συνταγογράφησης με βάση τη δραστική ουσία και όχι την εμπορική ονομασία του φαρμάκου, σε όλα τα σκευάσματα. Ο ΕΟΠΥΥ θα αποζημιώνει εφεξής τις συνταγές με βάση τη δραστική ουσία. Αυτό σημαίνει ότι οι γιατροί θα συνταγογραφούν τη δραστική ουσία του φαρμάκου και στη συνέχεια οι φαρμακοποιοί θα δίνουν το φθηνότερο σκεύασμα. Στόχος του μέτρου -το οποίο εφαρμόζεται από τον περασμένο Απρίλιο για 10 δραστικές ουσίες- είναι η μείωση της φαρμακευτικής δαπάνης, κυρίως από την αύξηση της χρήσης των γενόσημων.

Πιο συγκεκριμένα, οι γιατροί δεν θα αναγράφουν στο συνταγολόγιο το όνομα του φαρμάκου. Την επιλογή του φαρμάκου την κάνει πλέον ο φαρμακοποιός, ο οποίος είναι υποχρεωμένος να δώσει στον ασθενή το πιο φθηνό από τα αντίγραφα (γενόσημα) φάρμακα που κυκλοφορεί στη χώρα με τη συνταγογραφημένη δραστική ουσία. Στην περίπτωση που ο ασθενής επιθυμεί άλλο φάρμακο -είτε γιατί το λάμβανε παλαιότερα



➤ Την επιλογή του φαρμάκου την κάνει πλέον ο φαρμακοποιός, ο οποίος είναι υποχρεωμένος να δώσει στον ασθενή το πιο φθηνό από τα αντίγραφα (γενόσημα) φάρμακα που κυκλοφορούν στη χώρα

και δεν θέλει να το αλλάξει είτε γιατί ο γιατρός του θεωρεί ότι είναι πιο αποτελεσματικό- εκτός από το φθηνότερο αντίγραφο, τότε πληρώνει τη διαφορά στην τιμή, καθώς ο ασφαλιστικός φορέας αποζημιώνει μόνο το φθηνότερο γενόσημο.

ΑΚΡΙΒΑ ΦΑΡΜΑΚΑ ➤ Στο μεταξύ, άτυπη στάση πληρωμών προς το ΕΣΥ έχει κηρύξει ο Εθνικός Οργανισμός Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (ΕΟΠΥΥ), με αποτέλεσμα τα δημόσια νοσοκομεία να αδυνατούν πλέον να εξυπηρετήσουν τους ασθενείς με σοβαρές παθήσεις, οι οποίοι δεν έχουν πρόσβαση στα φάρμακά τους.

Την ίδια ώρα, τα φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ στα οποία απευθύνονται οι

ασφαλισμένοι, παρουσιάζουν ελλείψεις σε αρκετά φάρμακα υψηλού κόστους, καθώς δεν μπορούν να τα προμηθευτούν από τις φαρμακευτικές εταιρείες εξαιτίας των οφειλών του Οργανισμού. Οι ασφαλισμένοι που προσφεύγουν στα συγκεκριμένα φαρμακεία δεν βρίσκουν τα φάρμακά τους και αφού λάβουν την ένδειξη «στερείται» στο παραπεμπτικό τους, συνεχίζουν την αναζήτηση στα δημόσια νοσοκομεία.

Ωστόσο, αρκετά νοσοκομεία αδυνατούν να ανταποκριθούν, αφού σύμφωνα με τους διοικητές, η «σιρόφιγγα» από κάποιες φαρμακευτικές εταιρείες έχει κλείσει εξαιτίας των χρεών, ενώ και εταιρείες που εξακολουθούν να προμηθεύουν το ΕΣΥ

έχουν περιορίσει τις παραδόσεις. Άλλωστε και η διοίκηση του ΕΟΠΥΥ έχει παραδεχτεί ότι κάποιες φαρμακευτικές εταιρείες έχουν προχωρήσει σε εμπάργκο φαρμάκων, λόγω των οφειλών του Οργανισμού. Σύμφωνα με πληροφορίες, τέσσερις φαρμακευτικές εταιρείες έχουν «κώψει» την πίστωση στον Οργανισμό και παραδίδουν φάρμακα μόνο τοις μετρητοίς. Σημειώνεται ότι το ετήσιο κόστος του ΕΟΠΥΥ για τα φάρμακα υψηλού κόστους, τα οποία χορηγούνται αποκλειστικά από τα φαρμακεία του Οργανισμού ή τα φαρμακεία των δημόσιων νοσοκομείων, ανέρχεται σε 270 εκατ. ευρώ.

ΚΙΝΗΤΟΠΟΙΗΣΕΙΣ ➤ Εντωμεταξύ, από σήμερα θα εκτελούνται κανονικά οι συνταγές του ΕΟΠΥΥ στα φαρμακεία της Αττικής βάζοντας τέλος στην ταλαιπωρία των ασφαλισμένων. Ωστόσο, ενώ τα φαρμακεία «ανοίγουν» για τους ασφαλισμένους του ΕΟΠΥΥ, «κλείνουν» τα ιατρεία, τα εργαστήρια, τα διαγνωστικά και οι ιδιωτικές κλινικές. Η Ένωση Ιατρών ΕΟΠΥΥ σε κοινή σύσκεψη με όλους τους παρόχους υπηρεσιών υγείας της πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας περίθαλψης (κλινικοί ιατροί, εργαστηριακοί ιατροί, διαγνωστικά κέντρα, ιδιωτικές κλινικές), αποφάσισε την από κοινού επίσκεψη παροχής υπηρεσιών υγείας προς τον ΕΟΠΥΥ από 8/10/2012. Η κινητοποίηση θα λάβει τη μορφή των επαναλαμβανόμενων πενθήμερων επισκέψεων εργασίας.



ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΙΣ

Χωρίς αποτέλεσμα αποδεικνύονται οι προσπάθειες για βελτίωση του πλαισίου που διέπει τις εξαγωγές, καθώς η γραφειοκρατία, τα υψηλά τέλη και η έλλειψη ρευστότητας εξακολουθούν να ταλανίζουν τους Έλληνες εξαγωγείς. Την κατάσταση επιβαρύνει η εμφανής αδυναμία του κράτους να επιστρέψει έγκαιρα το ΦΠΑ, με αποτέλεσμα να πλήττεται η ανταγωνιστικότητα των εξαγωγικών επιχειρήσεων και να υπονομεύεται η εθνική προσπάθεια για έξοδο από την κρίση.

Παραμένουν τα αγκάθια για τις ελληνικές εξαγωγές

Γραφειοκρατία, εκθρικό φορολογικό πλαίσιο και έλλειψη ρευστότητας, αλλά και η καχυποψία των ξένων εξακολουθούν να ταλαιπωρούν τους εξαγωγείς

ΕΡΩΤΗΣΗ ΓΙΩΡΓΟΥ ΜΑΝΕΤΤΑ
gmanettas@pegaus.gr

Οι εξαγωγές έχουν χαρταπόρησει εθνική προτεραιότητα και αναγκαία προϋπόθεση για να γίνει η χώρα από την κρίση και να χτίσει μια βιώσιμη οικονομία, η οποία δεν θα εξαρτάται από τους ξένους πιστωτές. Ωστόσο, η πραγματικότητα που βιώνουν σήμερα οι Έλληνες εξαγωγείς εν' ουδέν δεν συμβαδίζει με τις προκλήσεις εξαγωγείων για χειροπιαστή στήριξη και επίλυση των χρόνιων προβλημάτων που ταλανίζουν το χώρο. Απεναντίας η υπέρογκη γραφειοκρατία, το εκθρικό φορολογικό πλαίσιο και η έλλειψη ρευστότητας εξακολουθούν να ταλαιπωρούν τους εξαγωγείς, όπως και η καχυποψία των ξένων οι οποίοι όχι δεν δέχονται εγγυητικές επιστολές από ελληνικές τράπεζες αλλά πολλές φορές δίνουν παράλογες διασφαλίσεις ότι το εμπόρευμα θα φθάσει στα χέρια τους. Είναι ενδεικτικό πως μεγάλα εταιρεία του εξωτερικού απαιτούν από τον Έλληνα προμηθευτή της να αποθηκεύσει επαρκή ποσότητα καυσίμων ώστε σε περίπτωση χρεοκοπίας να μπορεί να μεταφέρει τον εργαζόμενο στο εργοστάσιό της.

Επιστροφή ΦΠΑ

Την ίδια ώρα, οι εξαγωγείς καλούνται να βρουν απαντήσεις στην εμφανή αδυναμία του κράτους να επιστρέψει έγκαιρα το ΦΠΑ. Υπολογίζεται πως από το 2010 έως το πρώτο τρίμηνο του 2012, οι βεβαιωμένες οφειλές (έκουν εκκαθαριστεί) του κράτους προς τις εξαγωγικές επιχειρήσεις πλησιάζουν το 1 δισ. ευρώ. «Πριν από το 2010, στην κορυφή των προκλήσεων για τις ελληνικές εξαγωγικές επιχειρήσεις εμφανίζονταν τα γραφειοκρατικά και φορολογικά αντικείμενα. Ωστόσο, την τελευταία διετία, στη συντριπτική τους πλειονότητα κατά την επόμενη έρευνα του Πανελληνίου Συνδέσμου Εξαγωγέων (ΠΣΕ), στελέχη εξαγωγικών επιχειρήσεων και Έλληνες Εξαγωγείς αναφέρουν ως υπ' αριθμόν ένα πρόβλημα την έλλειψη ρευστότητας. «Η έλλειψη αυτή προκύπτει αφενός από τις συνθήκες ύφεσης της οικονομίας και τη συνεπαγόμενη κατάσχεση στο χρηματοοικονομικό σύστημα της χώρας και αφετέρου στις καθυστερήσεις επιστροφών του εξαγωγικού ΦΠΑ», λέει ο πρόεδρος του ΠΣΕ Χριστίνα Σακελλαρίδου.

Η ίδια εντοπίζει την παραπάνω «κακοδομικότητα» στις ελλείψεις των αρμόδιων αρχών σε προσωπικό και οι

Από το 2010 έως το πρώτο τρίμηνο του 2012, οι βεβαιωμένες οφειλές του κράτους προς τις εξαγωγικές επιχειρήσεις πλησιάζουν το 1 δισ. ευρώ, ενώ συνολικά εκτιμάται πως το ποσό υπερβαίνει τα 3 δισ. ευρώ.

ΕΞΑΓΩΓΕΣ

Αρση της γραφειοκρατίας

Για την ανάγκη επανοσχεδιασμού της συνολικής διαδικασίας επιστροφής ΦΠΑ, ώστε να είναι μια γρήγορη διαδικασία αλλά και αποδοτική για το Δημόσιο και τις εταιρείες κάνει λόγο ο πρόεδρος και διευθύνων σύμβουλος της Pharmathen Βασίλης Κάτορας και τονίζει ότι η επιστροφή του ΦΠΑ θα πρέπει να είναι μια άμεση προτεραιότητα. «Οι ελληνικές εταιρείες δεν μπορούν να δεχτούν επιπλέον πιέσεις, καθώς οι περισσότερες είναι ήδη στα όρια των αντο-

χών τους. Πρέπει να καταλάβουμε ότι η αναθέρμανση της οικονομίας και η ανάπτυξη δεν είναι μόνο ΔΝΤ και ιδιωτικοποιήσεις», λέει χαρακτηριστικά και προσθέτει ότι χρειάζεται να καταργηθούν άμεσα όλα τα γραφειοκρατικά εμπόδια και να δοθούν κίνητρα για να αυξηθούν οι εξαγωγές. «Η εξωστρέφεια και οι εξαγωγές έχουν πλέον οριστεί ως εθνική στρατηγική, ώστε να μπορέσουμε να πάλι να πούμε σε τροχιά ανάπτυξης», υπογραμμίζει ο κ. Κάτορας και λέει ότι «οι

δημοσιονομικές προτεραιότητες της πολιτείας ενώ ο πρόεδρος του ΣΕΒΕ, Δημήτρης Λακαςός υποστηρίζει ότι το κράτος εφειρξοίκε συνεχώς δικαιολογίες για να μην κάνει τους απαραίτητους ελέγχους για την απόδοση του. Οι καθυστερήσεις στην επιστροφή του ΦΠΑ λόγω της σημαντικής έλλειψης ρευστότητας που δημιουργεί έχουν ελεγχθεί σε μεγάλη πληγή ακόμη και για τις σχετικά εύρωστες επιχειρήσεις. Η έλλειψη αυτή γίνεται ακόμη πιο αισθητή γιατί σε πολλές περιπτώσεις, η προμήθεια των



Χριστίνα Σακελλαρίδου



Δημήτρης Λακαςός



Βασίλης Κάτορας

πρώτων πλών από το εξωτερικό γίνεται με προκαταβολή ολόκληρου του ποσού ενώ η πληρωμή της αξίας των εξαγωγικών ελληνικών προϊόντων μετατίθεται έως και 120 ημέρες μετά την αποστολή, με απαίτηση, μάλιστα, εγγυήσεων από ξένες Τράπεζες.

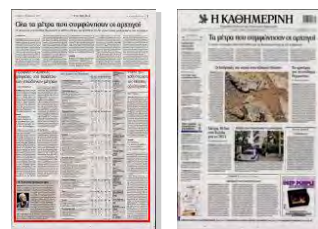
Συμφημισμός

Κομβικό σημείο για την αποκατάσταση των δυσκολιών, σύμφωνα με τον κ. Λακαςό είναι η εκταμίευση της ετήσιας δόσης από τους πιστωτές και εταιρείες της χώρας, η οποία σε μεγάλο βαθμό θα χρησιμοποιηθεί για την εξόφληση των οφειλών του κράτους προς τις επιχειρήσεις όπως διαβεβαίωσε σχετικά τους εξαγωγείς η κυβέρνηση. Ωστόσο, μέχρι να γίνει αυτό, λέει ο ίδιος, «θα πρέπει να διευκρινιστεί το μέγιστο δυνατό βαθμό ο συμφημισμός οφειλών καλύπτοντας, μέσω ενός απλού και ευέλικτου μηχανισμού, αφενός, το σύνολο των απαιτήσεων από και προς το δημόσιο και ευρύτερο δημόσιο τομέα και, αφετέρου, αποκλειστικά τις βεβαιωμένες αλλά μη ληξιπρόθεσμες οφειλές». Στο ίδιο μήκος και η κ. Σακελλαρίδου, η οποία λέει ότι το ζητούμενο είναι «να τακτοποιηθούν, με συμφημισμούς και άλλες ρυθμίσεις, εκκρεμότητες των προηγούμενων ετών και να εδραιωθεί ένα πιο αποτελεσματικό σύστημα αρσεν επιστροφών στα πρότυπα και άλλων ευρωπαϊκών χωρών».

Ωστόσο, ο αντιπρόεδρος και διευθύνων σύμβουλος της Σελόντα, Γιάννης Στεφανής, παραμένει επιφυλακτικός καθώς δεν θεωρεί ότι ο συμφημισμός που γίνεται σε ένα βαθμό σήμερα λύνει το πρόβλημα. «Δυστυχώς», υπογραμμίζει, «δεν φαίνεται να υπάρχει άλλη λύση πέρα από το να δώσει το κράτος τα χρήματα που οφείλει. Αυτό που ελπίζουμε είναι ότι οι αρμόδιες θα μείνουν πιστοί στις εξαγωγικές τους και υπό την πίεση του επιχειρηματικού κόσμου, που δεν αντέχει άλλο, να εξοφλούν των χρεών από τη δόση των 31 δισ. ευρώ».

Περιθώρια ανάπτυξης

Η στιγμή πάντως είναι η κατάλληλη ενώ και τα περιθώρια ανάπτυξης των ελληνικών εξαγωγών είναι μεγάλα. Όπως δείχνει πρόσφατη έρευνα του ΣΕΒΕ, η Ελλάδα δεν έχει αξιοποιήσει πλήρως τις εξαγωγικές δυνατότητες που προκύπτουν από τη δημιουργία της ενιαίας αγοράς. Μάλιστα, η εξαγωγική επίδοση της χώρας μας παραμένει χαμηλή σε σχέση με τις άλλες ευρωπαϊκές χώρες (οι εξαγωγές αποτελούν το 6,5 % του ΑΕΠ, έναντι 26 - 27 % που είναι ο μέσος όρος στην Ε.Ε.) και η αύξηση της τα τελευταία χρόνια οφείλεται στην ανάπτυξη της παγκόσμιας οικονομίας και όχι στη βελτίωση της ανταγωνιστικότητας της ελληνικής.



«Γρίφος» ο χρόνος ψήφισης του πακέτου των επώδυνων μέτρων

Της ΕΛΛΗΣ ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΟΥ

Με κομμένη την ανάσα, όπως παραδόθηκε χθες και δημοσίως κορυφαίοι στέλεχος της ΔΗΜΑΡ περιμένει η κυβέρνηση την έλευση της τρέχουσας αύριο στην Αθήνα, καθώς παρά τη συμφωνία των τριών αρχηγών κ. Σαμαρά, Βενιζέλου, και Κουβέλη σε ένα ε-ξαιρετικά επώδυνο πακέτο μέτρων, η εκταμίευση της δόσης ύψους 31 δισ. ευρώ, αλλά και η επιμήκυνση εξαρτημένων από την έκθεση των τεχνολογικών.

Στον αέρα παραμένει και ο χρό-

Το επικρατέστερο σενάριο είναι πλέον να κυρωθούν πριν από τη σύνοδο κορυφής της Ε.Ε. στις 18 Οκτωβρίου.

νος ψήφιστος του νέου πακέτου, για τον οποίο υπάρχουν διαφορετικά σενάρια και στρατηγικές.

Μία σκέψη που σοκάρισε έπεισε στο τραπέζι και συζητήθηκε και στην προχθεσινή συνάντηση του προθυπολογίου Αντώνη Σαμαρά με τους αρχηγούς του ΠΑΣΟΚ και της ΔΗΜΑΡ για αναβολή της κρίσιμης ψηφοφορίας μέχρι τη Σύνοδο Κορυφής της 18ης Οκτωβρίου, με το σκεπτικό να προηγηθεί η εξασφάλιση συμφωνίας για διετή επιμήκυνση, φαίνεται ότι υποκαίρει μετά τη χθεσινή επικριτική οκτώλη γεγραμμένων ΜΜΕ και παραγόντων του Βερολίνου ότι η Ελλάδα προ-σπαθεί πάλι να κερδίσει χωρίς να δώσει προηγούμενες τίποτα.

Όταν, την Πέμπτη, τέθηκε το θέμα από τους αρχηγούς του ΠΑΣΟΚ και κυρίως της ΔΗΜΑΡ, ο πρωθυπουργός επιφυλάχθηκε να απαντήσει, λέγοντας «θα το δοίμε». Στο Μαξίμου αρκετά στελέχη έτειναν εύλοκον ους στο σενάριο, θεωρώντας ότι αν το πακέτο συνοδευτεί από επιμήκυνση του ελληνικού προγράμματος (και ώρα την επέ-

κταση χρονικά της εφαρμογής των μέτρων), αλλά και με δράσεις προστασίας των ασθενεστερών και επανεκκίνησης έργων και επενδύσεων που θα πυροδοτήσουν την ανάπτυξη, θα τύχει με μεγαλύτερη ευκολία της ανοχής των βουλευτών των κομμάτων που στήριζαν την κυβέρνηση.

Με τη δημοσίευση του σεναρίου, ωστόσο, ήρθαν οι πρώτες προειδοποιητικές βολές από το Βερολίνο. Υπό τα νέα δεδομένα, και υπό την προϋπόθεση ότι το πακέτο θα εγκριθεί από την τρέχουσα, κάποιοι πιθανολογούν ως πιθανότερη ημερομηνία κατάθεσης και ψήφισής της την εβδομάδα πριν από τη Σύνοδο Κορυφής του Οκτωβρίου. Μέχρι στιγμής ο σχεδιασμός δεν έχει αλλάξει και το πακέτο των μέτρων θα έλθει προς ψήφισή με τη διαδικασία του κατεπείγοντος και σε ένα μόνο άρθρο, προκειμένου να αποφευχθούν οι διαρροές.

Σε εγρήγορση

Πάντως, παρά την ανακούφιση για τη συμφωνία μεταξύ των τριών πολιτικών αρχηγών, το Μέγαρο Μαξίμου τελεί σε αυξημένη εγρήγορση και παρακολουθεί κυριολεκτικά με τεχνική νευρία της αλληλοσυγκρουόμενες απόψεις και μηνύματα που εκπέμπονται από το εξωτερικό για την Ελλάδα, αλλά και από την πληθώρα αρνητικών δημοσκοπήσεων διεθνών ΜΜΕ τα τελευταία εβδομήντα. Κυβερνητικά στελέχη δεν κρύβουν την αγωνία τους για το θέμα της εκταμίευσης της δόσης των 31,5 δισ. - η οποία, όπως λένε, αν καθυστερήσει πέραν του Νοεμβρίου, θα δημιουργήσει εκπαιδευτικό πρόβλημα. Στο επίκεντρο των αναλύσεων του Μαξίμου βρίσκονται και οι προερχόμενες από την πλευρά των δανειστών προτάσεις για νέο «κούρεμα» του ελληνικού χρέους, όπως επίσης και η δραματική επιβάρυνση του εγχώριου πολιτικού κλίματος από τη δημοσιοποίηση της λίστας του ΣΔΟΕ και της υποθέσεως Μείμαρκα.

Οι 73 παρεμβάσεις στις κρατικές δαπάνες

	2013	2014	2015	2016	2013-14	2013-16
(σε εκατ. ευρώ)	7.610	2.967	559	283	10.576	11.418
Αναδιάρθρωση δημοσίου τομέα	540	560	125	0	1.099	1.224
1. Αποκλήρωση εφαρμογής του συστήματος ΕΥΣΥΣΣΕ	43	75			43	118
2. Ηλεκτρονικό σύστημα προμηθειών στα δημόσια		50	50		50	100
3. Εξοδολογισμός ΓΔΕ	150	150	0	0	300	300
4. Μείωση 25% των μη μισθολογικών δαπανών υπαλλήλων	290	235			525	525
5. Περιοχή επικρισιμότητας σε φορείς εκτός γενικής κυβέρνησης	100	82	0		181	181
Τοπική Αυτοδιοίκηση	100	198	170	90	298	558
6. Συγχώνευση και κατάργηση ΝΠΔΔ/ΝΠΕΔ		2	5		2	7
7. Μεταρρύθμιση στον τρόπο παροχής υπηρεσιών κοινής ωφέλειας		2	8	10	2	20
8. Τα άδυναμι, η αποκατάσταση εγκαταστάσεων		5	25		5	30
9. Αποκατάσταση δημοσίων περιουσιών, υπέρ των δήμων		4	4		2	8
10. Έκτακτη Ενίσχυση Αρχών Γεωργικών		25	45		2	70
11. Μείωση ΚΑΠ	10	50	0		5	60
12. Μείωση ΣΑΤΑ	40	110	0		4	150
13. Κατάργηση δημοσίων ενισχυμάτων	50	50	0		25	0
14. Τοποθέτηση φωτοβολταϊκών συστημάτων σε 500 οικισμούς		10	8		60	48
15. Εκκαθαριστικές αναδιοργανώσεις οικονομικών υπηρεσιών κωδών		10	25		190	35
16. Φωτοβολταϊκά σε ΧΑΔΑ		30	15		0	45
17. Αξιοποίηση δημοσίων περιουσιών			35	80	10	115
Μισθολογική Δαπάνη	940	500	84	44	1.440	1.568
18. Εξοδολογισμός γενικού μισθολογίου (πλην ΔΕΚΟ)	114	30	-3		144	141
19. Περσόνες ειδικών μισθολογικών εξαιρημένων των ενσπώνων	147				147	147
20. Περσόνες ειδικών μισθολογικών για τους ενσπώνους	123				123	123
21. Νέα μισθολογία για ενσπώνους		180			180	180
22. Κατάργηση δαπάνων στην ετήσια τομεία	340				340	340
23. Διευκρίνιση 15.000 υπαλλήλων	6	49	80	37	55	172
24. Μείωση μισθολογικών δαπανών σε δήμους	66	4	4	4	70	77
25. Εφαρμογή γενικού μισθολογίου για υπαλλήλους της Βουλής	13				13	13
26. Μείωση μισθολογικών δαπανών για υπαλλήλους εκτός Ελλάδας	44				44	44
27. Μείωση μισθολογικών δαπανών για θέσεις ευθύνης	10				10	10
28. Πάγωμα προαγωγών στο υπουργείο Δημόσιας Τάξης	2	2	4	3	4	10
29. Αναστολή των μόνιμων επιπτώσεων στην οικονομία	35	176			211	211
30. Μείωση αναπληρωτικών κωδώνων μέσω αλλαγών κωδώνων	33	50			83	83
31. Μείωση έκτακτης προσωπικού σε ΑΕΙ/ΤΕΙ	7	10			16	16
Συντάξεις	3.686	825	228	73	4.511	4.812
32. Αύξηση των ορίων αναγνώρισης στα 67 ετών από 65	500	500			1.000	1.000
33. Εξοδολογισμός των παγκόσμιων κωδώνων από 2013 και 2014	290				290	290
34. Προβλεπόμενη μείωση των συντάξεων από 10.000 ευρώ (κωδώνων και επανεισφορά)	640	12	13	16	652	681
35. Κατάργηση δαπάνων (σε κωδώνων/επανεκκίνηση συντάξεων) στην ΟΓΑ	1.468	28	30	37	1.497	1.564
36. Μείωση κωδώνων συντάξεων στην ΟΓΑ σε επίπεδο 2009	273	6	6	6	279	290
37. Κατάργηση παροχών συντάξεων (πλην έσοδων ενσπώνων)	168				168	168
38. Κατάργηση παροχών συντάξεων (πλην έσοδων ενσπώνων)		168			168	168
39. Μείωση συντάξεων λόγω νέου μισθολογίου για τους ενσπώνους	243	5	6	6	248	254
40. Μείωση συντάξεων λόγω περσόνων στα ειδικά μισθολογικά	302	6	6	6	308	322
41. Αύξηση των ημερών καθόλη, που απαιτούνται για αναγνώριση (κατάσταση ενσπώνων)		30			30	30
42. Πάγωμα στην κωδώνων συντάξεων υπαλλήλων	35				39	39
43. Κατάργηση ειδικών συντάξεων ανειδίκευτων	6					
Κοινωνικά επιδόματα	774	52	13	13	826	852
44. Εξοδολογισμός συντάξεων αναπολαστών ηλικιωμένων	11	13	13	13	26	52
45. Εξοδολογισμός αναπολαστών ηλικιωμένων	485				485	485
46. Ισχυρισμοί έλεγχος για όρους της δικαιοσύνης των επιδομάτων αναπολαστών		94			94	94
47. Εισαγωγή προγράμματος αρωγής για μακροχρόνια ανέργους		-35			-35	-35
48. Νέα προγράμματα του Οργανισμού Εργατικού Επιστού (ΟΕΕ)	-25				-25	-25
49. Παιδική πρόνοια για ηλικιωμένους εργαζομένους εισοδημάτων	-20				-20	-20
50. Κατάργηση των ειδικών εργαζομένων επιδομάτων ανεργίας	50				50	50
51. Περσόνες ειδικών εισοδημάτων ανεργίας	30				30	30
52. Κατάργηση ΕΚΑΕ μόνο σε δικαιούχους άνω των 64 ετών	114				114	114
53. Εξοδολογισμός κωδώνων αποζημιώσεων μετακίνησης για άτομα με νευρική ανεπάρκεια	82				82	82
54. Μείωση ειδικών προγραμμάτων γεωργίας	25				25	25
Υγειονομική περίθαλψη	860	559	38	0	1.419	1.457
55. Μείωση φαρμακευτικής δαπάνης των Τομέων	390	410	0	0	800	800
56. Αύξηση ανακεφαλαίωσης ασφαλισμένων στα νοσοκομεία	159	0			159	159
57. Μείωση λειτουργικών κόστους ΕΟΠΥΥ	140	5			195	195
58. Μείωση στα δαπάνες των νοσοκομείων	29	56	0		85	85
59. Αύξηση εισοδημάτων υγειονομικής περίθαλψης ασφαλισμένων ΟΓΑ	106				106	106
60. Συγχώνευση νοσοκομείων	36	38	38		74	112
Άμυνα	304	100	-197	37	403	243
61. Περιορισμός νεοεισερχομένων στην Ακαδημία	4	4	4	4	8	16
62. Μείωση λειτουργικών δαπανών	22	13			35	35
63. Κλείσιμο στρατοπέδων και αποσυρση εξοπλισμού	11	14			24	24
64. Αποσυρση των οπλοεργαλείων για εξοπλισμούς	267	69	-201	33	336	168
Παιδεία	134	50	0	0	184	184
65. Μείωση δαπανών γενικών και περιφερειακών υπηρεσιών	62	0			62	62
66. Στρατηγική τμήματος ΑΕΙ/ΤΕΙ	6	17			23	23
67. Συμμετοχή φοιτητών στις δαπάνες για δωρεάν βιβλία σε ΑΕΙ/ΤΕΙ	34				34	34
68. Επιβολή διδάκτρων για μεταπτυχιακές σπουδές	32	32			66	66
Εξοδολογισμός ΔΕΚΟ	272	123	97	26	395	519
69. Αναδιάρθρωση των ΔΕΚΟ (μείωση λειτουργικών δαπανών)	132	86	56		218	274
70. Περιορισμός επανορθώσεων σε φορείς	41	24	15		64	79
71. Ένταξη των ΔΕΚΟ στο ενιαίο μισθολογικό	76	0	0		76	76
72. Αύξηση εσόδων ΔΕΚΟ	14	26	26	14	64	67
73. Συγχώνευση ΕΛΓΑ και ΟΠΕΚΕΠΕ	23				23	23
Δημοσιονομικό κενό					1.084	242

ΤΑ 17 ΦΟΡΟΛΟΓΙΚΑ ΜΕΤΡΑ (σε εκατ. ευρώ)

Φορολογία εισοδήματος
1.832

Αλλαγή των υψηλών φορολογικών συντελεστών
-120

Κατάργηση για μισθούχους και αυτοεξοφλούμενους του επιπλέον φόρου εισοδήματος για κάθε ποσό
292

Με την κλίμακα μισθών (1) φορολόγηση για 10 ε-μίσθους
32

Αύξηση των φορολογικών συντελεστών για τους κωδώνους
57

Φορολογία εταιρειών επιπλέον των ελευθερίων εισοδημάτων με βάση τον κωδικό φορολογικών επιχειρήσεων
1.583

Φορολογία αγροτών με βάση τον ΚΑΠ (κωδικός βιβλίων και στοιχείων)
0

Κατάργηση φορολογίας λόγω παύσης
107

Μείωση φορολογικών συντελεστών επιχειρήσεων
-119

Εξίσωση ορίων καταβολής εισοδημάτων ΙΚΑ για τους πρε και μετά το 1993 ασφαλισμένους
531

Μείωση ΦΠΑ αγροτών
152

Μείωση επιδόσεων πετρελίου κίνησης αγροτών
130

Εξίσωση φορολογίας πετρελίου και φυσικού αερίου κίνησης
75

Αλλαγή του συστήματος φορολόγησης κανονικού
187

Κατάργηση τελών για καταστήματα εστίασης που επιτρέπουν το κάπνισμα και ισόποση μείωση συντελεστή ΦΠΑ εισοδήματος
0

Αύξηση φορολογίας των κωδώνων από το 10% στο 15%
230

Αύξηση παραβόλων και μετατροπών πανών
50

Φορολόγηση παγκοσμιοποιημένων ΟΠΑΠ
200

ΕΥΚΟΛΟ
2.987

Η ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

Φόβοι για καχυποπόνηση της έκθεσης αξιολόγησης

Την αναγκαιότητα μιας στις ΒΡΥΞΕΛΛΕΣ
ΝΙΚΟΥ ΧΡΥΣΟΛΑΡΑ

«Πείτε μου μια ιδιαιτεροποίηση που έγινε στην Ελλάδα» φέρεται να είχε, σε εξαιρετικά έντονο ύψος, ο εκπρόσωπος του ΔΝΤ, κατά την προχθεσινή συνεδρίαση του Συμβουλίου Εμπειρογνομημένων του Ευρωζώνης (EWG), στις Βρυξέλλες. Το ρητορικό του ερώτημα δεν απαντήθηκε. Η συζήτηση για την Ελλάδα ήταν σύντομη, αλλά φορτωμένη. Το ΔΝΤ τήρησε την πλέον σκληρή στάση, προς συμπλήρωση ικανοποίησης των «ακλήρων» του Βορρά και ιδιαίτερα της Φινλανδίας και της Ολλανδίας, καθώς η γκρίζα εικόνα που παρουσιάστηκε δικαίωμα την άρνησή τους να ενδосουν σε παραχωρήσεις προς τη χώρα μας. Αναλυτικά παρουσίαση των μέτρων δεν έγινε και ως εκ τούτου αποφασίστηκε να τηρηθεί στάση αναμονής, έως ότου η τρέχουσα επιστροφή στην Αθήνα και αξιολόγηση λειτουργίας της αποφόρσεως της ελληνικής κυβερ-

Εκπρόσωπος της τρέχουσας επιρρίπτει τη σχετική ευθύνη στην ελληνική πλευρά.

νωσης. Σύμφωνα με πηγές των Βρυξελλών, η τρέχουσα δεν αναμενεί απλώς να δει μια λίστα μέτρων, αλλά αναλυτικό σχέδιο και χρονοδιάγραμμα, για τα εφαρμοστικά προεδρικά διατάγματα, τα νομοσχέδια και τις υπουργικές αποφάσεις, με τις οποίες θα τίθενται εν ισχύ οι περσόνες. Όταν τα πάντα είναι συμφωνημένα και γραμμένα, θα ενημερώσουν το EWG μέσω τηλεδιάσκεψης, ώστε να γίνουν οι αναγκαίες εισηγήσεις στο Ευρωζώνης.

Όπως γίνεται αντιληπτό, η απόφαση για την καταβολή της ε-πόμενης δόσης οδηγείται από αναβολή σε αναβολή. Εκπρόσωπος της τρέχουσας στο EWG είχε ότι για την καθυστέρηση ευθύνεται η ελληνική κυβέρνηση, η οποία κωλύει την ολοκλήρωση των διαπραγματεύσεων και την ψήφιση των μέτρων. Η ολοκλήρωση των διαπραγματεύσεων για την επόμενη δόση εντός του Οκτωβρίου - αν και πολιτικά ευκαίρια για τα περισσότερα κράτη του Συμβουλίου - δύσκολα θα έχει περάσει το ε-μπεδίο των τεχνολογικών. Χθες, σε ερώτηση της «Κ», ο εκπρόσωπος Τύπου του Ο.Π. Ρεν αρνήθηκε για μια ακόμη φορά να προβεί σε εκ-κτίμηση για το χρονοδιάγραμμα της αξιολόγησης. Το γεγονός αυτό έχει σαν αποτέλεσμα να παύουν να όλες οι υποθέσεις συζητήσεις για τη «συνομιλία» διεύθυνση του ελληνικού ζητήματος, είτε μέσω επιπρόσθετων κεφαλαίων είτε μέσω αναδιάρθρωσης των υ-φιστάμενων δανείων.

FTD: Οι αλλαγές προχωρούν αργά

Περσόνες καχυποπόνηση στην καταβολή της δόσης στην Ελλάδα προβλέπει η εφημερίδα FT Deutschland, η οποία εκτιμά πως «ένα πρόγραμμα έχει καταστεί σαφές η τρέχουσα: ότι δεν πρόκειται να χρηματοδοτήσει το επιπλέον έλλειμμα 30 δισ. της Ελλάδας». Η εφημερίδα αναφέρει ότι «όλα ξεκινούν από την ίδια την Αθήνα», καθώς και ότι «η νέα κυβέρνηση είναι πιο συνεργαστική από την παλιά, οι μεταρρυθμίσεις ωστόσο προχωρούν αργά. Οι περισσότεροι εταίροι», συνεχίζει, «θέλουν την Ελλάδα εντός ευρώ». Οι συζητήσεις περί εξόδου έχουν σταματήσει. Υψηλόβαθμοι κοινοτικοί αξιωματούχοι ωστόσο δηλώνει ότι «οι Έλληνες θα μπορούσαν να προκαλέσουν ακόμα μόνοι τους ένα γκρέικ». Εν τω μεταξύ νέα βρμεία κρατική στη Γερμανία καγκελάριο Ανγκελα Μέρκελ άσκησε ο κ. Χέλμουτ Σμιτ. Μιλώντας σε τηλεοπτικό εκπομπή, ο πρώην καγκελάριος της καταλόγισε συγκεκριμένα «εθνικά ε-γχειρήματα» στη διαχείριση της ευρωπαϊκής κρίσης. Υποστήριξε μάλιστα ότι εάν σήμερα ευρωπαϊκό μέσο αντιμετώπισης ασταθούς την κ. Μέρκελ με τη σβάστικα, «είναι εν μέρει δική της ευθύνη».



Ο πρώην καγκελάριος Χέλμουτ Σμιτ.



Κανονικά οι συνταγές του ΕΟΠΥΥ

Ο Φαρμακευτικός Σύλλογος Αττικής αποφάσισε να αναστείλει τις κινητοποιήσεις

Της ΠΕΝΝΥΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ

Κανονικά θα εκτελούν από τη Δευτέρα τα φαρμακεία της Αθήνας τις συνταγές των ασφαλισμένων στον ΕΟΠΥΥ, αφού ο Φαρμακευτικός Σύλλογος Αττικής έλαβε απόφαση να μη συνεχίσει τις κινητοποιήσεις του, μετά και τις διαβεβαιώσεις που έλαβε από πλευράς υπουργείου Υγείας για την τήρηση των δεσμεύσεων ως προς τους χρόνους πληρωμής των οφειλών του οργανισμού. Την αναστολή των κινητοποιήσεων ανακοίνωσε επισήμως χθες ο πρόεδρος του Φαρμακευτικού Συλλόγου Αττικής κ. Κων. Λουράντος μετά τη συνάντηση που είχε με τον υπουργό Υγείας κ. Α. Λυκουρέντζο. Ο κ. Λουράντος χαρακτήρισε ως «κίνηση καλής θέλησης» των φαρμακοποιών την απόφαση αυτή, καθώς έλαβαν διαβεβαιώσεις για την τήρηση του χρονοδιαγράμματος πληρωμών, αλλά και για την προώθηση θεσμικών αιτημάτων

του κλάδου. Από την πλευρά του ο κ. Λυκουρέντζος τόνισε ότι «η κυβέρνηση θα τηρήσει το χρονοδιάγραμμα εξόφλησης όχι μόνο των φαρμακοποιών, αλλά και όλων των παρόχων υγείας, στο μέτρο του δυνατού, γιατί περισσότερο α-

Ο υπουργός Υγείας διαβεβαίωσε τους φαρμακοποιούς ότι θα τηρηθεί το χρονοδιάγραμμα των πληρωμών.

πό όλα μας ενδιαφέρει η εξυπηρέτηση των πολιτών, η καλή συνεργασία και η διατήρηση της αξιοπιστίας μας στο ακέραιο». Σύμφωνα με το χρονοδιάγραμμα πληρωμών, από τις 12 Οκτωβρίου ο ΕΟΠΥΥ ξεκινά τη σταδιακή εξόφληση των φαρμακοποιών για

συνταγές που εκτέλεσαν Ιούλιο και Αύγουστο. Πάντως, σε επιστολή-ενημέρωση του ΦΣΑ εξηγείται η αναστολή ως προσπάθεια «διατήρησης της συλλογικότητας και της ενότητας των μελών του συλλόγου», αφού όπως αναφέρεται κάποιοι φαρμακοποιοί της Αθήνας εκτελούν ήδη συνταγές.

Εν τώ μεταξύ, για κοινές δράσεις κατά της απόφασης της κυβέρνησης να εντάξει το Ταμείο των Επιστημόνων - ΕΤΑΑ στον ΕΟΠΥΥ προετοιμάζονται οι υγειονομικοί. Ο Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος σε ανακοίνωσή του κάνει λόγο για «απόπειρα άλωσης των αποθεματικών των κλάδων υγείας του ΕΤΑΑ» και καλεί τον ιατρικό κόσμο να ανταποκριθεί. Ο πρόεδρος του ΠΙΣ κ. Μιχάλης Βλαστιάρας δήλωσε ότι «οι συναρμόδιοι υπουργοί προσπαθούν να διατηρήσουν στη ζωή το θνησιγενές αυτό μόρφωμα με θεραπεία ασπιρίνης, χωρίς να διατηρηθούν προσχήματα για διάλογο με τους εμπλεκόμενους φο-

ρείς». Στο ίδιο πνεύμα κινείται και ο Πανελλήνιος Φαρμακευτικός Σύλλογος: «Χωρίς να ερωτηθούν οι υγειονομικοί φορείς, χωρίς να προηγηθεί καμία ενημέρωση με καθαρά οικονομικά κριτήρια, ένα βιώσιμο Ταμείο ρίχνεται στον "καιάδα" του ΕΟΠΥΥ. Οι φαρμακοποιοί και οι υπόλοιποι υγειονομικοί φορείς θα συντονίσουν τη δράση τους για να αποτρέψουν την καταστροφή του Ταμείου τους». Για κινητοποιήσεις προειδοποιεί και η Ελληνική Οδοντιατρική Ομοσπονδία.

Ερώτηση ΤΕΕ

Το Τεχνικό Επιμελητήριο Ελλάδας, εκπροσωπώντας τους μηχανικούς, ρωτάει τους υπουργούς Εργασίας και Οικονομικών: «Του χρόνου που θα έχουν φάει από το ΕΤΑΑ τον ιδρώτα μας για την ιατροφαρμακευτική περίθαλψη, πώς θα καλύψουν το έλλειμμα του ΕΟΠΥΥ με πάνω από 500.000 περισσότερους δικαιούχους;».

15. ΕΚΚΛΗΣΗ ΑΠΟ ΠΡΟΜΗΘΕΥΤΕΣ

Μέσο: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 29/09/2012 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 29/09/2012

Σελίδα: 12



ΕΞΑΣΦΑΛΙΣΗ ΠΟΡΩΝ

Εκκληση από προμηθευτές

«Υγειαι» έκκληση προς τους υπουργούς Υγείας και Οικονομικών για την εξασφάλιση των απαραίτητων οικονομικών πόρων ώστε να διασφαλιστεί η ομαλή παράδοση υλικών στα Νοσηλευτικά Ιδρύματα, απευθύνει ο Σύνδεσμος Ελλήνων Προμηθευτών Επιστημών και Υγείας. Σύμφωνα με τον Σύνδεσμο -ο οποίος καλεί τους δύο υπουργούς σε «όμεσο, ουσιαστικό και ειλικρινή διάλογο»- τα μέλη του έχουν αδυνατήσει σε οριστική αδυναμία να τροφοδοτούν με τα απαραίτητα υλικά τα νοσοκομεία καθώς βρίσκονται στα πρόθυρα της χρεοκοπίας.



Η μανία στο Δημόσιο για «φαραωνικά» έργα

Του ΑΝΔΡΕΑ ΔΡΥΜΙΩΤΗ*

Αφορμή για το σημερινό κείμενο είναι το ρεπορτάζ του Τάσου Τέλλογλου στην «Καθημερινή» της 20ής Σεπτεμβρίου 2012, με τίτλο «Η φαρμακευτική δαπάνη "τρέχει" με 300 εκατ. μηνιαίως». Μεταξύ άλλων το ρεπορτάζ αναφέρει ότι «η διακομματική επιτροπή για την υλοποίηση της συνταγογράφησης δεν έχει συνεδριάσει τους τελευταίους 6 μήνες». Αυτή η αναφορά μου θυμισε ένα άλλο περιστατικό στη μακρά πορεία της περίφημης ηλεκτρονικής συνταγογράφησης.

Οι αντιρρήσεις μου σχετικά με τον τρόπο υλοποίησης της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης αναφέρονται σε προηγούμενο κείμενό μου («Καθημερινή», 8/7/2012). Τέλος πάντων, αφού η πολιτική ηγεσία του υπουργείου επέλεξε να προχωρήσει με άλλο τρόπο, ξεκίνησε το περίφημο έργο από την ΗΔΙΚΑ χωρίς κανένα προϋπολογισμό και με πενιχρά μέσα. Πολύ σύντομα διαπίστωσαν ότι το έργο είναι πολύ μεγαλύτερο από αυτό που αρχικά υπέθεσαν και δεν μπορούσαν να το υλοποιήσουν «με αυτεπιστασία και εσωτερική ανάπτυξη». Συνεπεία έπρεπε να προχωρήσουν σε κάποιο είδους διαγωνισμού για την ολοκλήρωσή του. Σε σύσκεψη που έγινε την 1η Απριλίου 2011, με όλους τους εμπλεκόμενους, ζητήθηκε από τον Παντελή Τζωρτζάκη (πρόεδρος της Επιτροπής Πληροφορικής και Τηλεπικοινωνιών) να προετοιμάσει ένα κείμενο που να «αποτυπώνει» τη σύγκριση της υλοποίησης του έργου της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης, είτε με τη διαδικασία έργου ΣΔΙΤ (Σύμπραξη Δημοσίου και Ιδιωτικού Τομέα) είτε ως δημόσιο έργο».

Συναντηθήκαμε στις 4/4/2011 στις 09.00, στο γραφείο του ειδικού γραμματέα Ψηφιακής Σύγκλησης, ο Παντελής Τζωρτζάκης, ο ειδικός γραμματέας για τα ΣΔΙΤ, ο διευθύνων σύμβουλος της ΗΔΙΚΑ, ο πρόεδρος της Κοινωνίας της Πληροφορίας, η σύμβουλος της κ. Κατσέλη για θέματα πληροφορικής και το στέλεχος της μελετητικής εταιρείας που είχε αναλάβει να εκπονήσει τις προδιαγραφές του έργου. Υστερα από διεξοδική συζήτηση βαθμολογήσαμε τις δύο εναλλακτικές προτάσεις με δώδεκα διαφορετικά κριτήρια. Η τελική βαθμολογία ήταν 11-1 υπέρ της λύσης ΣΔΙΤ. Ένα από τα σημεία που μας προβληματίσαν ιδιαίτερα ήταν η ανάγκη για συγκρότηση και λειτουργία της διακομματικής επιτροπής, η οποία επιβάλλεται από το νόμο σε περίπτωση διαγωνισμού προμήθειας με υψηλό τίμημα. Βλέπετε, όλοι είχαμε κακή εμπειρία από μεγάλα έργα, όπου παρα-



Ο χώρος της υγείας και ειδικότερα η υπερσυνταγογράφηση υπήρξαν καθοριστικοί παράγοντες στη σπατάλη του δημόσιου χρήματος. Παρά το γεγονός ότι όλοι οι εμπλεκόμενοι συμφωνούσαν ότι το πρόβλημα έπρεπε να αντιμετωπιστεί με τον ταχύτερο δυνατό τρόπο, εντούτοις, οι περισσότερες αποφάσεις που ελήφθησαν δημιουργούσαν καθυστερήσεις.

Παντού, αλλά και ειδικότερα στην πληροφορική, ισχύει ο νόμος του Παρέτο: «Με το 20% της προσπάθειας επιτυγχάνεται το 80% ενός έργου».

τηρήθηκαν καθυστερήσεις γιατί δεν συνεδρίαζε η αρμόδια διακομματική επιτροπή. Αντίθετα, σε περίπτωση διαγωνισμού ΣΔΙΤ δεν εμπλέκεται καμία διακομματική επιτροπή.

Στις 5 Απριλίου 2011 ο κ. Τζωρτζάκης με e-mail ενημέρωσε όλους τους ενδιαφερόμενους αλλά και το γραφείο του πρωθυπουργού για το πόρισμά μας, επισημαίνοντας μεταξύ άλλων ότι: «Μέσω μιας σύμβασης ΣΔΙΤ, το Δημόσιο δεν προμηθεύεται απλώς ένα σύστημα αλλά ολοκληρωμένες υπηρεσίες. Η σύνδεση της αμοιβής του αναδόχου με το επίπεδο των παρεχόμενων υπηρεσιών διαμορφώνει το κατάλληλο πλαίσιο κινήτρων για τη μακροπρόθεσμη διατήρηση του έργου σε άρτια λειτουργική κατάσταση. Με τον τρόπο αυτό διασφαλίζεται η λειτουργικότητα του συστήματος σε βάθος χρόνου. Επιπλέον, αποφεύγεται μακροχρόνια καθυστέρηση από τη

σύγκληση και λειτουργία διακομματικής επιτροπής, όπως επιβάλλεται στην προμήθεια μεγάλου προϋπολογισμού». (Σημ. η υπογράμμιση είναι από αρχικό e-mail.)

Παρά τη συντριπτική υπεροχή της επιλογής ΣΔΙΤ, κάποιοι αποφάσισαν να προχωρήσουν με διαγωνισμό, όπως επεδίωκε πάντοτε η ΗΔΙΚΑ. Κανείς από εμάς δεν κατάλαβε το σκεπτικό τους.

Είναι πράγματι ακατανόητο, να αναθέτεις σε κάποια ομάδα να αξιολογήσει τις εναλλακτικές προτάσεις και μετά να αποφασίζεις με εντελώς άλλα κριτήρια και παρά τις σαφείς προειδοποιήσεις ότι με την επιλογή αυτή θα υπάρξουν καθυστερήσεις. Και φυσικά υπήρξαν. Η πρόβλεψη ήταν ο διαγωνισμός να ολοκληρωθεί εντός του 2011, αλλά θα είμαστε ικανοποιημένοι αν ολοκληρωθεί στις αρχές του 2013. Από τον Απρίλιο που πάρθηκε η απόφαση για τον διαγωνισμό, η πρόσκληση ενδιαφέροντος έγινε την 29/9/2011, δηλαδή μετά 5 μήνες. Η κατάθεση των φακέλων έγινε στις 14/11/2011. Στις 26/3/2012, στην 7η συνεδρίαση της διακομματικής επιτροπής παρουσιάστηκαν τα αποτελέσματα της προεπιλογής των υποψηφίων και στις 9/4/2012 εγκρίθηκε από τη διακομματική επιτροπή η απόφαση ολοκλήρωσης της α' φάσης. Τελικά οι δεσμευτικές πρόσφορες κατετέθηκαν στις 30/8/2012 και θα δούμε

πότε θα ολοκληρωθεί ο διαγωνισμός. Φυσικά στις καθυστερήσεις συνέβαλαν και οι ενστάσεις και τα ασφαλιστικά μέτρα των εταιρειών, αλλά αυτά πάντα συμβαίνουν στους διαγωνισμούς.

Ο χώρος της υγείας και ειδικότερα η υπερσυνταγογράφηση υπήρξαν καθοριστικοί παράγοντες στη σπατάλη του δημοσίου χρήματος. Παρά το γεγονός ότι όλοι οι εμπλεκόμενοι συμφωνούσαν ότι το πρόβλημα έπρεπε να αντιμετωπιστεί με τον ταχύτερο δυνατό τρόπο, εντούτοις οι περισσότερες αποφάσεις που πάρθηκαν δημιουργούσαν καθυστερήσεις. Δεν θέλω να αποδώσω πρόθεση. Η πιθανότερη εξήγηση είναι η μανία που υπάρχει στο Δημόσιο να σχεδιάζουν «φαραωνικά» έργα, τα οποία είτε θέλουν πολύ μεγάλο χρόνο και χρήμα στην υλοποίηση είτε εγκαταλείπονται στη μέση. Η πείρα στο ιδιωτικό τομέα είναι να αποφεύγονται τα «αφηνιασμένα» έργα πληροφορικής και να προχωρούμε με σταδιακή υλοποίηση. Παντού, αλλά και ειδικότερα στην πληροφορική, ισχύει ο νόμος του Παρέτο: «Με το 20% της προσπάθειας επιτυγχάνεται το 80% ενός έργου». Η παθολογία του Δημοσίου είναι ότι δεν δέχεται να λύσει ένα πρόβλημα κατά 80%. Θέλει από την αρχή να επιτύχει το 100%, στόχος που είναι πρακτικά αδύνατος.

* Ο κ. Ανδρέας Δρυμιώτης είναι σύμβουλος Επιχειρήσεων.



Οι προμήθειες στο ΕΣΥ

Του ΝΙΚΟΥ ΠΟΛΥΖΟΥ*

Οι προμήθειες του ΕΣΥ το 2009 δημιουργούσαν προβλήματα νομιμότητας (αναθέσεις), αποτελεσματικότητας (διαγωνισμών) και έκβασης (υπερτιμολογήσεις). Η ρύθμιση (2010) χρεών παρελθόντων ετών προς προμηθευτές και νομιμοποίησης διαδικασιών ήταν το πρώτο βήμα. Το δεύτερο βήμα ήταν η διατήρηση της Επιτροπής Προμηθειών Υγείας (ΕΠΥ) για τη δημιουργία και ολοκλήρωση ενός προγράμματος προμηθειών (ΠΠ) 2010-11 με κεντρικούς, περιφερειακούς και νοσοκομειακούς διαγωνισμούς. Παράλληλα εφαρμόστηκε το Παρατηρητήριο Τιμών, πρώτα αναλωσίμων και κατόπιν φαρμάκων και υπηρεσιών.

Παρά τις προσωπικές ενστάσεις για τον τρόπο δημιουργίας (2007) και λειτουργίας (κυρίως 2008-09) της ΕΠΥ, ο μνιαιός συντονισμός, η απλοποίηση διαδικασιών με νομοθετικές (από το ν. 3846 έως το

Τι θα γίνει, όμως, με τα υπόλοιπα; Η απάντηση προϋποθέτει την από 1/1/13 εφαρμογή διατάξεων που προβλέπονται στο ν. 4052: α) μεταφορά των 7 υγειονομικών περιφερειών στις 7 κρατικές περιφέρειες, β) δημιουργία έως 85 Νοσοκομείων - ΝΠΔΔ, γ) ανάθεση σε ιδιώτη των προμηθειών, ξεκινώντας από το ΠΠ 2013. Θα πρέπει εδώ να ληφθεί υπόψη η εμπειρία 2002-03, αλλά και πρόσφατες αλλαγές, π.χ. Ενιαία Αρχή Δημοσίων Συμβάσεων. Τέλος, πρέπει να λεχθεί ότι η αποτελεσματικότητα διεκπεραίωσης προμηθειών ανά έτος, από ΕΠΥ, ΔΥΠε (κυρίως) και νοσοκομεία ήταν δυσχερής. Είναι ανάγκη, λοιπόν, η πολιτική ηγεσία να δημιουργήσει σχέδιο - ομάδα παρακολούθησης του (νέου) συστήματος, όπου προτείνονται:

1. Ενίσχυση ΕΠΥ για ένα τετράμηνο με στόχο να ολοκληρώσει το έργο της και να παραδώσει στην ΕΠ (ή σε όποιο κεντρικό σχήμα επιλεγεί, π.χ. NASA του NHS).

2. Επιλογή διατάξεων που θα εφαρμοστούν ή όσων αλλάξουν, συμπεριλαμβανομένων ΠΠ δύο ετών τουλάχιστον, με ανάλογες συμβάσεις - συμφωνίες - πλαίσιο, που θα ολοκληρώνονται και θα ελέγχονται πλήρως και άμεσα από ένα φορέα (όπως στην Κύπρο κ.α.), π.χ. το Ελεγκτικό Συνέδριο.

3. Εκτέλεση του ΠΠ 2012 (ή 2013) στην Αττική και τη Θεσσαλονίκη από ιδιώτη που θα επιλεγεί με τη λειτουργία της ΕΠ (προϋποθέτει προετοιμασία ΕΠΥ και ΔΥΠε) και θα αναλάβει δοκιμαστικά και την εφοδιαστική αλυσίδα (logistics) των περιοχών αυτών, με αμοιβή από την εξοικονόμηση πόρων (π.χ. έως 10%).

4. Δημιουργία έως 4 ανάλογων παραρτημάτων, του 1, στις έδρες των υπολοίπων περιφερειών (π.χ. Πάτρα ή/και Γιάννινα ή/και Λάρισα και Ηράκλειο), για να φανεί συγκριτικά με τον ιδιώτη η αποτελεσματικότητα του δημόσιου τομέα, ή έως 6, αν δεν προτιμηθεί το 3. Εναλλακτικά των 3-4 αποτελούν τα 85 νοσοκομεία για το ΠΠ 2012, αναλαμβάνοντας όλες τις προμήθειες και τη διαχείριση και για τα υπόλοιπα. Η εμπειρία χωρών, όπως Αγγλία, Γερμανία, Δανία, Σουηδία, είναι σημαντική και διερευνητέα με αντίστοιχα υπουργεία Υγείας, τρόικα και Task Force.

Η εμπειρία χωρών, όπως Αγγλία, Γερμανία, Δανία, Σουηδία, είναι σημαντική και διερευνητέα με αντίστοιχα υπουργεία Υγείας, τρόικα και Task Force.

ν. 4052) και άλλες παρεμβάσεις, καθώς και οι προσπάθειες μελών - υπαλλήλων της, με διοικήσεις - υπαλλήλους ΔΥΠε και νοσοκομείων απέδωσαν μεγάλο μέρος των αναμενομένων, π.χ. παρακολούθηση αναλωσίμων με το observe.net, συμπληρωματικά με το esy.net, μέση μείωση τιμών 20-30%, ορθολογισμός προδιαγραφών, κεντρικοί διαγωνισμοί βασικών - ακριβών υλικών και ηλεκτρονικών σε 60 δραστηριότητες φαρμάκων (μείωση τιμών 50%), αλλά και τεχνογνωσία για το μέλλον.

Ο ν. 4052/12 προβλέπει την από 1/1/2013 δημιουργία επιτροπής προδιαγραφών (ΕΠ) αντί της ΕΠΥ, που ολοκληρώνει το έργο της 30/6/13. Πρώτη μου παρατήρηση για αλλαγή είναι η λειτουργία της ΕΠ να γίνει με απορρόφηση της ΕΠΥ, π.χ. 1/1/13 ή 1/3/13, έτσι ώστε να μην υπάρχουν δύο αρμόδια όργανα. Η επιλογή και πλήρης ενίσχυση διάδοχου σχήματος προϋποθέτει ολοκλήρωση όσων αναφέρθηκαν από ΕΠΥ έως 31/12/12 ή 28/2/13 και συνέχιση των 1-2 από ΕΠ.

* Ο κ. Νίκος Πολύζος είναι αναπληρωτής καθηγητής Διοίκησης και Οργάνωσης Υπηρεσιών Υγείας, Τμήμα Κοινωνικής Διοίκησης, στο Δημοκρίτειο Πανεπιστήμιο.

Μέσο: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ

Ημ. Έκδοσης: . . . 30/09/2012 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 30/09/2012

Σελίδα: 25



Συγχωνεύσεις στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας

Το σχέδιο του υπουργείου Υγείας

Της ΠΕΝΝΥΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ

«Μια μικρή μονάδα του ΙΚΑ με μόλις δύο γιατρούς για την οποία ο ΕΟΠΥΥ πληρώνει ενοίκιο, λειτουργεί σε απόσταση μόλις 500 μέτρων από Κέντρο Υγείας». Αυτό το ενδεικτικό παράδειγμα ανέφερε στην «Κ» στέλεχος του υπουργείου Υγείας, συνοψίζοντας τον ανορθόδοξο τρόπο διάρθρωσης των μονάδων υγείας που έχει ως αποτέλεσμα κατασπατάληση πόρων έως και σήμερα. Είναι ενδεικτικό ότι ο ΕΟΠΥΥ δαπάνά ετησίως 11 εκατομμύρια ευρώ για την ενοίκιαση χώρων όπου στεγάζονται ιατρεία ΙΚΑ τα οποία σε πολλές περιπτώσεις βρίσκονται «δυσ βήματα» από ιδιόκτητες μονάδες του συστήματος Υγείας. Η πηγή του υπουργείου Υγείας, παράλληλα με τις συνενώσεις νοσοκομείων, επεξεργάζεται σχέδιο συγχωνεύσεων και στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας (ΠΦΥ). Έχει ήδη ολοκληρωθεί η καταγραφή Κέντρων Υγείας, Περιφερειακών Ιατρείων και ιατρείων του ΙΚΑ, προκειμένου να προχωρήσουν οι συνενώσεις - με ταφορές υπηρεσιών με γνώμονα να μη διαταραχθεί η εξυπηρέτηση των πολιτών.

Το σκεπτικό που διέπει τις συγχωνεύσεις/συνενώσεις σε νοσοκομεία και ΠΦΥ - από τις οποίες στόχος είναι να εξοικονομηθούν 300 εκατ. ευρώ - είναι ότι δεν υπάρχει ένας γενικός κανόνας, αλλά αξιολογείται κάθε περιοχή διαφορετικά ανάλογα με τις ιδιαιτερότητές της.

Όπως ανέφερε στην «Κ» η ίδια πηγή «στο κάθε μέρος έχουν γίνει και διαφορετικές ανοπίες», εννοώντας τον επί σειρά ετών τρόπο οργάνωσης του συστήματος Υγείας.

Τα βασικά μοντέλα διαχείρισης που δρομολογούνται είναι τρία:

- Ουσιαστική ενοποίηση νοσοκομείων. Το πρώτο βήμα έγινε με το -εν εξελίξει- «λουκέτο» των κτιρίων του 1ου και 7ου Θεραπευτηρίου του ΙΚΑ και τη μεταφορά των κλινικών τους στα νοσοκομεία «Σισμανόγλειο», «Αγία Ολγα» και «Άγιοι Ανάργυροι». Στο ίδιο μοντέλο εξετάζεται το κλείσιμο κτιρίων νοσοκομείων σε 5-7 περιπτώσεις.

- Επιστημονικά διασύνδεση νοσοκομείων και ενοποίηση μη ιατρικών υπηρεσιών. Όπως ανέφερε στην «Κ» το ίδιο στέλεχος του

υπουργείου «είναι αδιανόητο να μην είναι υποχρεωτική η συνεργασία γιατρών για την παροχή φροντίδας στους ασθενείς ανάμεσα σε νοσοκομεία που γεπνιάζουν, ή να υπάρχουν διαφορετικές υπηρεσίες (π.χ. τεχνική υπηρεσία, γραφεία προμηθειών κ.ά.) ακόμα και σε νοσοκομεία που έχουν πλέον ενιαίο οργανισμό».

- Καθορισμός ταυτότητας των νοσοκομείων. Το μοντέλο αυτό περιλαμβάνει ενοποίηση κλινικών ίδιου αντικειμένου δύο όμορων νοσοκομείων. Χαρακτηριστικό παράδειγμα είναι οι γυναικολογικές κλινικές των νοσοκομείων Αργούς και Ναυτιλίου που θα συνενωθούν σε μία. Το νοσοκομείο όπου θα τις φιλοξενεί θα ε-



Το 7ο Θεραπευτήριο ΙΚΑ μεταφέρει τις υπηρεσίες του σε νοσοκομεία.

Ολοκληρώθηκε η καταγραφή Κέντρων και ιατρείων του ΙΚΑ, προκειμένου να προχωρήσουν οι συνενώσεις.

χει «κατεύθυνση» σε γυναικολογικά και παιδιατρικά περιστατικά.

Αξίζει, πάντως, να σημειωθεί ότι αυτή τη στιγμή εκκρεμεί η δημοσίευση των νέων Οργανισμών των νοσοκομείων, βάσει του νόμου Λοβέρδου (4052/2012). Έτσι, τα 133 νοσοκομεία της χώρας ενοποιούνται σε 85 ΝΠΔΔ, με ενιαίους Οργανισμούς των μονάδων που διασυνδέονται.

Οι νέοι Οργανισμοί προβλέπουν μείωση του αριθμού των κλινικών κατά 660 μέσω των συνενώσεων. Σήμερα ο αριθμός των κλινικών ανέρχεται σε 2.000.

Μέσο:ΚΕΡΔΟΣ

Ημ. Έκδοσης: ...29/09/2012 Ημ. Αποδελτίωσης: ...29/09/2012

Σελίδα:46



ΚΑΝΕΝΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑ ΣΤΗ ΣΥΝΑΝΤΗΣΗ ΜΕ ΤΟΥΣ ΚΛΙΝΙΚΑΡΧΕΣ Αδιέξοδο για τις οφειλές

► ΡΕΠΟΡΤΑΖ |
ΝΑΤΑΣΣΑ Ν. ΣΠΑΓΑΔΩΡΟΥ
nspagadorou@kerdos.gr

Ακαρπη απέβη η χθεσινή συνάντηση που είχαν με τον υπουργό Υγείας κ. Ανδρέα Θ. Λυκουρέντζο οι εκπρόσωποι των Κλινικών και των Κέντρων Αποκατάστασης αναφορικά με το θέμα της τακτικοποίησης των οφειλών τους από τον ΕΟΠΥΥ, ο οποίος ωστόσο τους διαβεβαίωσε ότι παρά την αναρμοδιότητά του για το θέμα, θα πείσει όσο μπορεί τους αρμόδιους υπουργούς Οικονομικών, Εργασίας και τον αναπληρωτή υπουργό Υγείας, ώστε να δοθεί μια λύση.

Δεν αποκλείεται, δε, να υπάρξουν ανακοινώσεις για το χρονοδιάγραμμα πληρωμής του κλάδου των κλινικών και των διαγνωστικών στις αρχές της εβδομάδας. Μάλιστα, για τον λόγο αυτό, ζητήθηκε από τους εκπροσώπους της Πανελλήνιας Ένωσης Ιδιωτικών Κλινικών να αναβάλουν την προγραμματισμένη για την επόμενη Τρίτη 2 Οκτωβρίου συνέντευξη Τύπου. Να σημειώσουμε, επιπλέον, ότι ήδη ο αναπληρωτής υπουργός Υγείας κ. Μάριος Σαλμάς έχει ανακοινώσει στους επικεφαλής των ιδιωτικών κλινικών, πως από το ένα δισ. ευρώ που θα λάβει ο ΕΟΠΥΥ μέχρι το τέλος του χρόνου, τα 900 εκατ. ευρώ θα κατευθυνθούν στους φαρμακοποιούς και τα υπόλοιπα 100 εκατ. ευρώ στις κλινικές και τα διαγνωστικά.

Πάντως, πολλά ερωτηματικά στον κλάδο προκαλεί το γεγονός ότι χτες, ελεγκτές από την Υπηρεσία Ελέγχου Δαπανών Υγείας σάρωναν με ελεγχούς τις ιδιωτικές κλινικές σε Αθήνα και Θεσσαλονίκη, την ώρα μάλιστα

Υστατη έκκληση για την εξασφάλιση των απαραίτητων πόρων, ώστε να συνεχιστεί η ομαλή παράδοση υλικών στα νοσηλευτικά ιδρύματα, απευθύνουν προμηθευτές Υγείας

που οι εκπρόσωποί τους βρίσκονταν έξω από το υπουργείο Υγείας, διαδηλώνοντας. Ο πρόεδρος της Πανελλήνιας Ένωσης Ιδιωτικών Κλινικών κ. Γρηγόρης Σαραφιανός, μιλώντας προς το «Κέρδος», τονίζει πως «το γεγονός αυτό, κάθε άλλο παρά τυχαίο είναι».

Εξάλλου, υστατη έκκληση προς τους υπουργούς Υγείας και Οικονομικών για την εξασφάλιση των απαραίτητων οικονομικών πόρων, ώστε να συνεχιστεί η ομαλή παράδοση υλικών στα νοσηλευτικά ιδρύματα, απευθύνουν προμηθευτές Υγείας, καλώντας τους σε ειλικρινή διάλογο.

Τα μέλη του Συνδέσμου Ελλήνων Προμηθευτών Επιστημών και Υγείας τονίζουν ότι έχουν οδηγηθεί σε οριστική αδυναμία να τροφοδοτούν με τα απαραίτητα υλικά τα νοσοκομεία, καθώς η παύση πληρωμών, τα υπέρογκα χρέη των νοσηλευτικών ιδρυμάτων και η αδράνεια της πολιτείας έχουν οδηγήσει τις επιχειρήσεις στα πρόθυρα χρεοκοπίας.

Το ΔΣ του Συνδέσμου τονίζει τους λόγους για τους οποίους οι εταιρείες μέλη του οδηγήθηκαν στα πρόθυρα χρεοκοπίας, με κίνδυνο την πλήρη κατάρρευση του Εθνικού Συστή-

ματος Υγείας από την έλλειψη υλικών.

■ Η απώλεια των 700 εκατ. ευρώ που υπέστησαν από το «κούρεμα» των ομολόγων που τους δόθηκαν ως πληρωμή για τα χρέη των νοσοκομείων του 2008 και 2009.

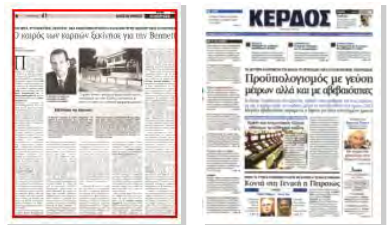
■ Η νέα συσσώρευση χρεών που υπερβαίνει τα 600 εκατ. ευρώ, λόγω της πλήρους παύσης των πληρωμών από τα νοσηλευτικά ιδρύματα.

■ Τα υπέρογκα χρέη του ΕΟΠΥΥ προς τα νοσοκομεία του ΕΣΥ, τα Στρατιωτικά Νοσοκομεία αλλά και τους ιδιώτες παρόχους υγείας, που έχει ως αποτέλεσμα την παύση πληρωμών των προμηθευτών.

■ Το «πάγωμα» κάθε χρηματοδότησης προς τους προμηθευτές από το τραπεζικό σύστημα.

■ Η απαίτηση των προμηθευτών του εξωτερικού για προπληρωμή κάθε παραγγελίας.

Εν τω μεταξύ, όπως έγραψε ήδη το «Κέρδος» προχθές, οι φαρμακοποιοί Αττικής θα χορηγουν και πάλι από τη Δευτέρα 1η Οκτωβρίου φάρμακα με πίστωση στους ασφαλισμένους ΕΟΠΥΥ. Στη συνάντηση μεταξύ του υπουργού Υγείας και του προέδρου του Φαρμακευτικού Συλλόγου Αττικής κ. Κων. Λουράντου, ο πρώτος δήλωσε πως «η κυβέρνηση θα τηρήσει το χρονοδιάγραμμα εξόφλησης όχι μόνο των φαρμακοποιών αλλά και όλων των παρόχων υγείας, γιατί περισσότερο από όλα μας ενδιαφέρει η εξυπηρέτηση των πολιτών, η καλή συνεργασία και η διατήρηση της αξιοπιστίας μας στο άκραιο». Ο κ. Λουράντος, από την πλευρά του, σημείωσε ότι «μετά αυτές τις διαβεβαιώσεις αναστέλλουμε την κινητοποίηση από τη Δευτέρα, 1η Οκτωβρίου και έπειτα από κάποιες μέρες θα εκτιμήσουμε την ολητή τήρηση της διαδικασίας».



ΚΥΡΙΑΚΗ 30 ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΥ 2012



MADE IN GREECE

ΚΕΡΔΟΣ 19

ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΙΣ

ΕΞΑΓΟΡΕΣ, ΣΥΓΧΩΝΕΥΣΕΙΣ, ΕΞΑΓΩΓΕΣ, ΝΕΑ ΚΑΙΝΟΤΟΜΑ ΠΡΟΪΟΝΤΑ ΚΑΙ ΚΑΙΝΟΥΡΓΙΕΣ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΕΣ ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ

Ο καιρός των καρπών ξεκίνησε για την Bennett

► ΡΕΠΟΡΤΑΖΙ
ΝΑΤΑΣΣΑ Ν. ΣΠΑΓΓΑΔΩΡΟΥ

Πρώτος σε ρυθμό ανάπτυξης μεταξύ των ελληνικών φαρμακευτικών εταιρειών, πρώτος σε ρυθμό αύξησης πωλήσεων σε συσκευασίες (units), 5ος μεταξύ των ελληνικών φαρμακευτικών και 24ος μεταξύ 150 ελληνικών και πολυεθνικών φαρμακευτικών εταιρειών σύμφωνα με το IMS τον Ιούλιο, είναι ορισμένοι μόνο από τους καρπούς της «τελευταίας σοδειάς» του αμιγνός ελληνικού ομίλου Bennett, που αποτελείται από την Bennett Φαρμακευτική ΑΕ, τη Medical Pharmaquality ΑΕ (πρώην Medical Gerolymatos) και την Prime International ΑΕ.

Εξειδίχοντας τα στοιχεία της Bennett Φαρμακευτική ΑΕ είναι γεγονός πως το πρώτο που μπορεί να σκεφτεί κανείς είναι ότι η Ελλάδα δεν θα μας πληγώνει πάντα, αλλά αντίθετα, μπορεί να μας κάνει υπερήφανους, ακόμη και σε περιόδους έντονης κρίσης όπως αυτή που βιώνουμε, όπου η εθνική υπερφάνεια έχει πέσει στο ναδίρ.

Η πρόσφατη εξαγορά μίας ολόκληρης γραμμής CNS - για το Κεντρικό Νευρικό Σύστημα (σε προϊόντα και ανθρώπινο δυναμικό) της εταιρείας Kleva από την Bennett, η συνεργασία της Medical Pharmaquality με την ιταλική ερευνητική φαρμακευτική εταιρεία Chiesi, η ίδρυση δύο θυγατρικών στη Βαλκανία, η έμφαση στη συνεργασία με πολυεθνικές εταιρείες για τη συντηρητική φαρμακία (co-marketing & co-promotion) και η έμφαση στις εξαγωγές αποτελούν τα τελευταία δημιουργικά βήματα της Bennett. Και όλα αυτά, όπως επισημαίνει χαρακτηριστικά ο πρόεδρος & διευθύνων σύμβουλος του ομίλου κ. Νικόλαος Μπουφίδης, χωρίς καν «να ανοίξει μύτη» στο εργασιακό επίπλεο, που είναι και το πιο ευάλωτο, καθώς όχι μόνο έχουν διατηρηθεί οι θέσεις εργασίας, αλλά επιπλέον έχουν ενισχυθεί. Ο συνολικός μας δηλώνει ιδιαίτερα ικανοποιημένος από το γεγονός ότι παρά την πρωτοφανή οικονομική ύφεση και τα κάθε είδους χαράτσια (rebate, entry fee για την είσοδο στην λίστα, clawback κ.λπ.) η εταιρεία του σπέρνει εργοζόμενους και δεν προχωρεί σε απολύσεις, στερώντας τον ανθρωποκεντρικό χαρακτήρα της με οποιοδήποτε κόστος.

Ο όμιλος Bennett αποτελείται από τις εταιρείες Bennett Φαρμακευτική ΑΕ (σεγαζείται σε κύριο 1.800 τ.μ.



Ο πρόεδρος & διευθύνων σύμβουλος του ομίλου κ. Νικόλαος Μπουφίδης



Ο όμιλος Bennett παράγει σήμερα σχεδόν όλα τα σκευάσματά του στην Ελλάδα, ενισχύοντας με αυτόν τον τρόπο την ελληνική φαρμακοβιομηχανία

Επενδύσεις και εξαγωγές

Οι τελευταίες επενδύσεις του ομίλου περιλαμβάνουν νέα προϊόντα σε νέες θεραπευτικές, όπως καρδιολογία, CNS (Κεντρικό Νευρικό Σύστημα) παιδιατρικά, εξαγορά γραμμής CNS εξ οπκήθρου (προϊόντα και ανθρώπινο δυναμικό) και αλτομα, πανσάκριαm OTC (μη συνταγογραφούμενων ανευσαμπτών) και καινοτόμων φυτικών-φυσικών προϊόντων. Ο κ. Μπουφίδης εκτιμά πως ο ίδιος της εταιρείας θα αυξηθεί εφέτος σε ποσοστό πάνω από 15%, φθάνοντας τα 40 εκατ. ευρώ για το 2012.

στην Κηφισιά), το υποκατάστημά της στη Θεσσαλονίκη (σεγαζείται σε κύριο 300 τ.μ. στην Καλαμαριά Θεσσαλονίκης) και τη Medical Pharmaquality ΑΕ (είναι εγκατεστημένη σε κύριο 1.100 τ.μ. στη Ν. Κηφισιά) που ιδρύθηκε το 2011. Αξίζει να σημειωθεί ότι κατά την εφετινή χρονιά η Bennett εισήγαγε πάνω από 10 σκευάσματα στην αγορά και η Medical Pharmaquality εισήγαγε 10 γενόσημα φάρμακα από την ίδρυσή της μέχρι σήμερα.

Από την 1η Ιουνίου 2012, η Medical Pharmaquality ανέλαβε την ευθύνη της ιατρικής ενημέρωσης για το προϊόν Brexip της Chiesi. Με αυτή τη συνεργασία, η Medical Pharmaquality, αφού πέτυχε τον πρώτο στρατηγικό της στόχο που αφορά στην ανάπτυξη, δηλαδή τη δραστηριοποίηση στην αγορά γενόσημων προϊόντων, προχωρεί στον επόμενο, που είναι η συνεργασία με ερευνητικές εταιρείες και πρωτότυπα προϊόντα. Η Chiesi ιδρύθηκε το 1935 με έδρα την Πάρμα και σήμερα διαπρεπή θυγατρικές εταιρείες σε 24 χώρες, μεταξύ των οποίων και η Ελλάδα.

Αλήθεια πως χαρακτηρίζει ένας τόσο νέος άνθρωπος όπως είναι ο κ. Μπουφίδης την εταιρεία του που συνεχίζει να εκπλήσσει την αγορά; «Νέα και ώριμη εταιρεία ταυτόχρονα», απαντά. Και εξηγεί: «Ορίμη, γιατί ιδρύθηκε από στελέχη με μακροχρόνια εμπειρία στη φαρμακευτική αγορά. Νέα στον τρόπο σκέψης, στην αντίληψη για τον ρόλο που μπορούμε να έχουμε στον τομέα της υγείας. Ο συνδυασμός δε αυτών των ιδιοτήτων, μας κάνει να υιοθετούμε φρέσκιες ιδέες και να τις μετατρέπουμε γρήγορα σε πράξη. Η καινοτομία και η συνεχής έρευνα αποτελούν δομικά μας στοιχεία».

Το κριτήριο δε για την επιλογή των φαρμάκων που παράγουμε, συνεχίζει ο συνολικός μας, είναι «το καλύτερο στην κατηγορία του. Θέλουμε το όνομα Bennett Group να λειτουργεί ως φορέας διασφάλισης ποιότητας. Επιλεγούμε κορυφαία φάρμακα, γενόσημα με εξαιρετική αποτελεσματικότητα και μεγάλο εύρος θεραπευτικών εφαρμογών και νέα πρωτοποριακά σκευάσματα που κάνουν τη διαφορά», τονίζει.

Η συζήτηση μαζί του δεν μπορεί

να αφορά μόνο εταιρικά θέματα, αλλά και θεσμικά, καθώς ο κ. Νίκος Μπουφίδης διατηρεί και θεσμικό ρόλο, αυτόν του υπεύθυνου Επικοινωνίας και ταμιά στην Πανελλήνια Ένωση Φαρμακοβιομηχανίας.

Ο όμιλος Bennett παράγει σήμερα σχεδόν όλα τα σκευάσματά του στην Ελλάδα, ενισχύοντας με αυτόν τον τρόπο την ελληνική φαρμακοβιομηχανία, η οποία βάλλεται τόσο έντονα υπογραμμίζει και συνεχίζει: «Επενδύουμε στον τόπο μας, ενισχύουμε με θέσεις εργασίας την πραγματική οικονομία και εξάγουμε, αλλά παρ' όλα αυτά, η κυβέρνηση εξακολουθεί να πιστεύει ότι μόνο το φάρμακο είναι υπεύθυνο για την αύξηση των δαπανών υγείας. Είναι σαφές ότι πρέπει να ελέγξει και τα υπόλοιπα κέντρα κόστους».

Από την άλλη πλευρά, είναι ιδιαίτερα κόπτος όταν μιλά για τα γενόσημα. «Θα πρέπει όλοι να αντιληφθούν πως το ελληνικό επώνυμο φάρμακο είναι μία ασφαλής επιλογή για τον ασθενή και ταυτόχρονα μία σοβαρή εξοικονόμηση για τα ασφαλιστικά μας ταμεία. Οποιοδήποτε άλλες συζητήσεις, αμφιβολίες και ερωτηματικά, είναι εκ του πονηρού».

«Δυστυχώς η τρέκα, συνεχίζει, επαναφέρει συνεχώς το θέμα της "Συνταγογράφησης Βάσει Δραστηρικής Ουσίας". Μία διαδικασία που δεν λειτουργεί στις 24 από τις 27 ευρωπαϊκές χώρες. Παρά την επένδυση να γεμίσει η ελληνική αγορά φάρμακα αμφιβολών ποιότητας. Οι εταιρείες που σκευάζουν και των φαρμάκων του "1 ευρώ" ως ασχοληθούν με τριτοκοσμικές χώρες κι όχι με την Ελλάδα. Ο Έλληνας πολίτης θέλει για τον ίδιο και τα παιδιά του το ελληνικό επώνυμο φάρμακο, που υποκείται σε καθημερινούς ελέγχους κι είναι πιστοποιημένο σε 100 χώρες όπου και εξάγεται. Οι εταιρείες των φαρμάκων του "1 ευρώ" αν θέλουν να κερδίσουν μερίδιο στην ελληνική αγορά θα πρέπει να δημιουργήσουν τις κατάλληλες υποδομές, να προσλάβουν Έλληνες υπαλλήλους για να σπέρνουν την ανεργία και να πληρώσουν όλες τις εισφορές προς το ελληνικό κράτος».

Είμαστε ανύψιοι στην ανθρά εισαγωγή ανελέγκτων φαρμακευτικών σκευασμάτων από τρίτες χώρες (Μπαγκλαντές, Πακιστάν, Σενεγάλη), από εταιρείες "φαντάσματα" χωρίς δομή, οργάνωση κι απαραίτητο εμπορημικό προσωπικό που παρουσιάζουν τεράστιες ζημιές στον ισολογισμό τους».

«Είναι αξιοσημείωτο», τονίζει ο συνολικός μας, «ότι αποτέλεσμα των ενδελεχών ελέγχων είναι να έχει η Ελλάδα το χαμηλότερο ποσοστό θνησιμότητας και δηλώσεις ανεπάρκειας ενεργειών συνέπειας χρήσης φαρμάκων στην ΕΕ, σε αντίθεση με ευρωπαϊκές χώρες όπου καταγράφονται υψηλά ποσοστά θνησιμότητας, χώρες όπου εφαρμόζεται το μέτρο της συνταγογράφησης βάσει δραστηρικής ουσίας. Γιατί αυτό θα πρέπει να αλλάξει».

Η αξία του ελληνικού επώνυμου φαρμάκου αποδεικνύεται και στη σημαντική μελέτη της εταιρείας McKinsey, όπου μεταξύ των έξι πρωτεύουσων αναδιορθωμένων αστέρων που θα μπορούσαν να συνεισφέρουν στην ανάπτυξη της οικονομίας τα επόμενα 5-10 χρόνια, είναι η παραγωγή γενόσημων φαρμάκων που βρίσκεται στη 2η θέση μετά την εκμετάλλευση της ενέργειας.

Εξαγορές, συγχωνεύσεις, εξαγωγές, νέα καινοτόμα προϊόντα και καινούργιες θεραπευτικές κατηγορίες, σημαντικές με ερευνητικές εταιρείες, συνεργασίες με πολυεθνικές εταιρείες, μέλημα γενικότερο για τον κλάδο... Ο καιρός των καρπών ξεκίνησε για τον όμιλο Bennett και το ερώτημα είναι τι άλλο να περιμένουμε από έναν τόσο δημιουργικό και ανήσυχο επιχειρηματία.



Στον αέρα 9,5 εκατ. ασφαλισμένοι

Τα δύο σενάρια για τη σωτηρία του ΕΟΠΥΥ

ΣΥΣΣΩΡΕΥΜΕΝΑ ΧΡΕΗ ΚΑΙ ΜΕΙΩΜΕΝΕΣ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΕΣ ΕΙΣΦΟΡΕΣ ΟΔΗΓΟΥΝ ΣΕ ΚΑΤΑΡΡΕΥΣΗ. ΠΟΙΑ ΜΕΤΡΑ ΕΞΕΤΑΖΕΙ Η ΚΥΒΕΡΝΗΣΗ

■ ΑΝΤΩΝΗ ΒΙΚΥ ΚΟΥΡΑΙΜΠΙΝΗ vicky.kouraimbini@capital.gr

Ανοικτά όλα τα ενδεχόμενα, ακόμα και αυτό της σύρτησης της συμμετοχής των ασφαλισμένων για παροχές υγείας, αφήνεται το υπουργείο Υγείας, προκειμένου να σώσει τον ΕΟΠΥΥ από ναυάγιο. Στην κυβέρνηση εξετάζουν ακόμα και την υλοποίηση της πρότασης-σοκ για την τσίπση των ασφαλισμένων, που προβλέπει την αύξηση της συμμετοχής τους στο 50% στα κλειστά ενοποιημένα νοσήλια και στο 90% για τους ασφαλισμένους του ΟΓΑ. Η πρόταση προβλέπει, ακόμα, συμμετοχή ασφαλισμένων 60% για διαγνωστικές εξετάσεις σε εξωτερικούς ασθενείς. Σε ό,τι αφορά, δε, την εξόφληση ληξιπρόθεσμων οφειλών προς τους παρόχους υγείας, το επικρατέστερο σενάριο είναι να υποστεί γερό «κούρεμα» (μειοσταθμικά περίπου 15%), γεγονός που αναμένεται να δυναμώσει ακόμα περισσότερο το τεταμένο κλίμα.

Το χρονικό της κατάρρευσης

Ο ΕΟΠΥΥ ξεκίνησε τη λειτουργία του τον Ιανουάριο και χαρακτηρίστηκε ως η μεγαλύτερη μεταρρύθμιση στον χώρο της υγείας των τελευταίων δεκαετιών στη χώρα μας. Προέκυψε από τη συνένωση των τεσσάρων μεγαλύτερων ασφαλιστικών οργανισμών (ΙΚΑ, ΟΑΕΕ, ΟΠΑΔ και ΟΓΑ) και σταδιακά έφτασε να περιβάλλει στους κόλπους του 9,5 εκατ. ασφαλισμένους. Σήμερα, έπειτα από μόλις εννέα μήνες λειτουργίας, ο ΕΟΠΥΥ βρίσκεται ουσιαστικά στο κέλος της οικονομικής κα-



Δεν βγαίνουν τα νούμερα στον ΕΟΠΥΥ για τον Γ. Βουδούρη. Έστω και άτυπα, υπάρχει στάση πληρωμών προς τους παρόχους υγείας.

Εισφορά ταμείων επί των εσόδων του ΕΟΠΥΥ



Ο ΕΟΠΥΥ χαρακτηρίστηκε ως η μεγαλύτερη μεταρρύθμιση στην υγεία. Εννέα μήνες μετά... χρωστά παντού

τάρρευσης και, σύμφωνα με τις μέχρι τώρα εκτιμήσεις, η μαύρη τρύπα στα έσοδα αναμένεται να ξεπεράσει μέχρι το τέλος του έτους τα 2,5 δισ. ευρώ. Τι μπορεί να έφταιξε και ο μεγαλύτερος ασφαλιστικός φορέας της χώρας να έχει προχωρήσει, έστω και άτυπα, σε στάση πληρωμών;

Ένα εκρηκτικό μείγμα οδήγησε τελικά τον Εθνικό Οργανισμό Παροχής Υπηρεσιών Υγείας σε οικονομικά αδιέξοδο: η έλλειψη κρατικής χρηματοδότησης και ο συνδυασμός της αύξησης της ανεργίας και της μείωσης αποδοχών και εργοδοτικών εισφορών.

Οργανισμός, σύμφωνα με τον αρχικό σχεδιασμό, ανέμενε έσοδα για το τρέχον έτος 8 δισ. ευρώ. Πιο συγκεκριμένα, από τη συμμετοχή του κράτους (0,6% του ΑΕΠ) στα ταμεία του ΕΟΠΥΥ θα έμειναν 1,5 δισ., ενώ από τις ασφαλιστικές εισφορές υπολόγιζε σε έσοδα 4,5 δισ. ευρώ. Επιπλέον,

info

ΤΟ ΤΑΜΕΙΟ ΤΟΥ ΕΟΠΥΥ

- Ο αρχικός σχεδιασμός προέβλεπε έσοδα 8 δισ. Ο τελικός προϋπολογισμός είναι μόλις 5,5 δισ.
- Ξεπερνούν τα 1,8 δισ. οι ληξιπρόθεσμες οφειλές (έως 31/10/2011) προς τους παρόχους υγείας.
- 2,5 δισ. ευρώ υπολογίζεται το έλλειμμα μέχρι τέτος του χρόνου.
- Οι φαρμακοποιοί αναμένεται να πληρωθούν μέχρι και τον Σεπτέμβριο. Οι τρεις τελευταίοι μήνες βρίσκονται στον αέρα.
- Καμία δέσμευση, προς το παρόν, για τους υπόλοιπους παρόχους υγείας.

ον, από τις νομοθετικές ρυθμίσεις προσαρμογής των εισφορών του ΟΠΑΔ υπολογίζονταν επιπλέον 500 εκατ. και από την εξίσωση των εισφορών των υπόλοιπων Ταμείων στα επίπεδα των εισφορών του ΙΚΑ (7,65%) αναμενόταν έσοδα 1,5 δισ.

Τα πράγματα, ωστόσο, εξελίχθηκαν διαφορετικά... Η κρατική επικαρτηγμένη μειώθηκε τελικά στο 0,4% του ΑΕΠ και ο οργανισμός έχασε μόνο από αυτό 500 εκατ. ευρώ. Παράλληλα, ήταν ασθενικές οι εισφορές από τα Ταμεία. Είναι χαρακτηριστικό πως το ΙΚΑ έχει μειώσει την προβλεφθείσα εισφορά του κατά 40%, ενώ μικρές είναι οι εισφορές των ασφαλισμένων του ΟΓΑ σε σχέση με τις δαπάνες τους.

Την ίδια ώρα, όμως, ο οργανισμός πήρε «προίκα» τα υπέρογκα χρέη των ασφαλιστικών ταμείων προς παρόχους υγείας, τα οποία ξεπερνούν τα 1,8 δισ. Ο προϋπολογισμός του οργανισμού για το 2012 έφτασε να είναι 5,5 δισ., γεγονός που εξερχόταν οδηγούσε στην πρόκληση πως ο ΕΟΠΥΥ και δεν θα μπορούσε να καλύψει τη δαπάνη υγείας των ασφαλισμένων και θα εμφανίζε προβλήματα ρευστότητας. Και οι προβλέψεις τελικά επαληθεύτηκαν...

Τι ασφάλιστρο παίρνει κανείς με τις εισφορές

Εργαζόμενοι με μισθό 1.000 ευρώ μηνιαίο, ασφαλισμένοι στο ΙΚΑ-ΕΤΑΜ (ασφάλιση ΙΚΑ και επικουρική), αποδίδει το 6,45%, δηλαδή 64,50 ευρώ στον ΕΟΠΥΥ. Σε ετήσια βάση (14 μισθοί), οι εισφορές για τον κλάδο της υγείας ανέρχονται σε 903 ευρώ. Με τα χρήματα αυτά σήμερα υπάρχει πληθώρα πακέτων υγείας από ασφαλιστικές εταιρείες. Ενδεικτικά, με 800 ευρώ τον χρόνο ο ενδιαφερόμενος μπορεί να επιλέξει συμβόλαιο νοσοκομειακής κάλυψης, δηλαδή, σε περίπτωση ασθένειας ή ατυχήματος, μπορεί να νοσηλευτεί σε ιδιωτική κλινική και να μην πληρώσει τίποτα ούτε για τις ιατρικές πράξεις ούτε για την παραμονή του. Με περίπου 1.100 ευρώ, από την άλλη, προσφέρονται 10 δωρεάν ιατρικές επισκέψεις τον χρόνο και άλλες τόσες διαγνωστικές εξετάσεις, ενώ, ανάλογα με την ασφαλιστική, οι επισκέψεις και οι εξετάσεις μπορεί να είναι ακόμα και απεριόριστες.



14 | το θέμα

Σάββατο 29 & Κυριακή 30 Σεπτεμβρίου 2012 • Κοσμος

ΥΓΕΙΑ ♦ Τα τρωτά σημεία από την ίδρυση του και η κατάληξη μίας θαυμάσιας ιδέας σε ένα έκτρωμα

Εξελίσσεται σε φαρσοκωμωδία ο ΕΟΠΥΥ

Στα όριά του βρίσκεται το σύστημα υγείας, καθώς ο ΕΟΠΥΥ αδυνατεί να ανταποκριθεί στις συμφωνηθείσες υποχρεώσεις του, σε μια περίοδο που οι ιδιωτικές κλινικές βρίσκονται στο «βαθύ κόκκινο» από πλευράς ρευστότητας. Χαρακτηριστικές είναι οι δηλώσεις του προέδρου των νεφροπαθών, πως εδώ και 4-5 μήνες βρίσκονται σε καθημερινή αγωνία, καθώς ο ΕΟΠΥΥ αγωνίζεται την τελευταία στιγμή να βρει -έστω κατά προτεραιότητα και σε βάρος των άλλων προμηθευτών- χρήματα για να αγοράστούν τα απαιτούμενα φίλτρα.

Αν σ' όλα αυτά προσθέσουμε το γεγονός ότι οι ασφαλισμένοι αγοράζουν κατά καιρούς τα φάρμακα και πληρώνουν τις ιατρικές επισκέψεις με τριπτούς και πως ανάλογη σίση πιθανολογείται να ακολουθήσουν και οι ιδιωτικές κλινικές, τότε αντιλαμβάνεται κάποιος το μέγεθος του προβλήματος.

Όλοι συμφώνησαν

Πολύ λίγοι ήταν εκείνοι που είχαν διαφωνήσει με την ιδέα δημιουργίας του ΕΟΠΥΥ, δηλαδή ενός μεγάλου Οργανισμού που θα αναλάμβανε τους κλάδους υγείας των μεγάλων ασφαλιστικών ταμείων (ΙΚΑ, Δημόσιο, ΟΑΕΕ, τοπική αυτοδιοίκηση, ΟΓΑ, κ.ά.), με προοπτική να απορροφήσει και άλλα ταμεία στο μέλλον.

Πρώτα απ' όλα επειδή με τον τρόπο αυτό θα δημιουργούνταν ισχυρές οικονομίες κλίμακας προς όφελος των δημόσιων οικονομικών. Και δεύτερον, γιατί δινόταν προοπτικές προσαρμογών ικανοποιητικής περιθώρησης και μάλιστα με λογικά τιμές για το κράτος. Πώς θα γινόταν αυτό, δίδοντας τη δυνατότητα στους ασφαλισμένους να επισκέπτονται όλες τις ιδιωτικές κλινικές χωρίς να χρεώνονται παραπάνω,



Ο μεγάλος φόβος των κλινικών, των φαρμακείων και άλλων φορέων της ιδιωτικής υγείας είναι ότι το ελληνικό δημόσιο μεθοδεύει σταδιακά «γεννάσιο» κόλπεμα στις υποχρεώσεις του.

Ο Οργανισμός αγωνίζεται την τελευταία στιγμή να βρει χρήματα για να αγοράστούν τα απαιτούμενα φίλτρα για τους νεφροπαθείς

ή έστω καταβάλλοντας το 10% του τιμήματος.

Κύκλοι της αγοράς εκτιμούν ότι με τον τρόπο αυτό θα μπορούσε να γίνει εξαικονόμηση δια. ευρώ κάθε χρόνο. Ενδεικτικά αναφέρουν, ότι ιδιωτικές κλινικές εισπράτουν για τους ψυχικά ασθενείς ημερήσια νοσήλιο γύρω στα 40 ευρώ, όταν π.χ. στο Δαφνί το συνολικό κόστος του δημοσίου είναι πολλαπλάσια και μάλιστα κατά πολλές φορές.

Ιδιωτικές κλινικές από την Έδεσσα δηλώνει πως μια ιδιωτική κλινική νοσηλεύει ασθενείς μόλις με 35 ευρώ και από αυτό πρέπει να πληρώσει ΦΠΑ, άμεσους φόρους, κρατήσεις, έκτακτες εισφορές, χοράτσια και τόκους εξ' αιτίας των χρημάτων που της οφείλει το δημόσιο, κ.λπ. Τα κρατικά νοσοκομεία δεν επιβαρύνονται με όλα αυτά και όμως μπαίνουν μέσα.

Το ζήτημα είναι πως αν τώρα περάσει η πρόταση πρόταξη του ΕΟΠΥΥ που μελών κατά ένα ακόμη 40% (και για τους αγρότες κατά 80%) τότε προφανώς, μεγάλο τμήμα των ασθενών θα αναγκαστεί να κατευθυνθεί προς το δημόσιο νοσοκομείο, καθώς οι ιδιωτικές κλινικές θα τους ζητήσουν τη διαφορά «στο χέρι». Το δημόσιο νοσοκομείο όμως είναι εκείνο που λειτουργούν με πολύ μεγαλύτερο κόστος σε σχέση με τον ιδιωτικό τομέα.

Ο θεσμός του ΕΟΠΥΥ λοιπόν αποτελεί λοιπόν μια πολύ καλή σύλληψη, αλλά στη θεωρία. Γιατί στην πράξη, αποδεικνύεται πως μια πολύ καλή ιδέα καταλήγει σε ένα έκτρωμα. Οι άνθρωποι του χώρου επισημαίνουν αρκετά τρωτά σημεία.

● Ξεκίνησε λοιπόν το 2012 με προϋπολογισμό που ήταν πλίου φαινότορο ότι δεν θα μπορούσε να ανταποκριθεί στην αποστολή του για το τρέχον έτος. Κι όμως οι εγκέφαλοι στο υπουργείο επέμεναν.

● Καταγγέλλεται ότι η κυβέρνηση αποφάσισε κάπου μέσα στην άνοιξη να περικλείει δραστηριότητα τον ήδη χαμηλό προϋπολογισμό, με αποτέλεσμα το κόστος πλέον να μην μπορεί να κλείσει.

● Σαν να μην έφταναν όλα αυτά, οι αρμόδιοι φρόντισαν να επιβαρύνουν τον νεοσύστατο ΕΟΠΥΥ και με τα ελ-

λείμματα των νοσοκομείων (νόμισμα, Ερρίκος Ντυνάν και Παπανικολάου στη Θεσσαλονίκη, τα οποία δεν είναι ιδιωτικά).

● Φυσικά ούδεις αέφθηκε να εξασφαλίσει τα έσοδα του ΕΟΠΥΥ. Δηλαδή, αντί οι κρατήσεις των ασφαλισμένων να πηγαιίνουν απευθείας στον Οργανισμό. Αντίθετα αυτά τα χρήματα πρώτα περνούν από τα ασφαλιστικά ταμεία, τα οποία με ξένα κονδύλια καλύπτουν τις δικές τους μαύρες τρύπες. Και όταν αποφασίσουν να τα αποδώσουν στον ΕΟΠΥΥ, αυτό γίνεται με τεράστια καθυστέρηση.

Άσχημο κλίμα

Το χειρότερο ίσως όλων είναι πέρα από το ταμειακό πρόβλημα των ιδιωτικών κλινικών, υπάρχει και μια έντονη καχυποψία σχετικά με τις προθέσεις του ελληνικού Δημοσίου. Ο μεγάλος φόβος των κλινικών, των φαρμακείων και άλλων φορέων της ιδιωτικής υγείας είναι ότι το ελληνικό δημόσιο μεθοδεύει σταδιακά «γεννάσιο» κόλπεμα στις υποχρεώσεις του. «Μα τι να κουρέψουμε. Τα νοσήλια που έχουν μείνει στάσιμα από το 1991. Τα φάρμακα που τιμολογούνται από το ίδιο το κράτος, ή τα νοσοκομειακά που ηροκλύπουν μέσω παρατηρητήριου πιών», αναρωτιούνται.

Μια δεύτερη πηγή τριβών μεταξύ κλινικών και δημοσίου είναι η άρνηση του τελευταίου να συμφωνήσει τις υποχρεώσεις των κλινικών προς το δημόσιο (ΦΠΑ, φόροι, κ.λπ.), προς τα ασφαλιστικά ταμεία για τις εργοδοτικές εισφορές των εργαζομένων τους, αλλά και προς την ΔΕΗ και τον ΟΤΕ. Κάτω από αυτές τις συνθήκες, εξηγείται το πως η κόντρα μεταξύ κλινικών και ΕΟΠΥΥ έχει φουντώσει και πως μέσα στις σκέψεις των κλινικών είναι να εξετάσουν τη δυνατότητα προσαγωγής στη δικαιοσύνη εναντίον του ΔΣ του ΕΟΠΥΥ.

Μέσο:ΚΟΣΜΟΣ

Ημ. Έκδοσης: ...29/09/2012 Ημ. Αποδελτίωσης: ...29/09/2012

Σελίδα: 15



Αντίθετα με την ελληνική πρακτική στις άλλες χώρες της Ε.Ε. τα σκευάσματα της κατηγορίας διατίθενται ελεύθερα και από τα ράφια των καταστημάτων λιανικής

ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΟΙ ◆ Χρυσόφορα αποδεικνύονται τα Μη Συνταγογραφούμενα Φάρμακα

Ο κρυμμένος θησαυρός των αναλγητικών

Θεωρούνται ένας μικρός θησαυρός. Ο λόγος για τα Μη Συνταγογραφούμενα Φάρμακα, όπου μεταξύ άλλων εκεί εντάσσονται και τα αναλγητικά. Ο τζίρος παγκοσμίως ξεπερνά τα 70 δισεκατομμύρια ευρώ, παρουσιάζοντας αυξητικές τάσεις, παρά την κρίση. Κι αυτό διότι έχουν σαν σύμμαχους την εξελισσόμενη φαρμακευτική καινοτομία, τις βελτιωμένες τεχνικές προώθησης και μάρκετινγκ και, σε ότι αφορά την Ευρώπη, το ευρύ δικτυο πώλησής τους.

Τι συμβαίνει όμως στην Ελλάδα; Ένα φάρμακο εισέρχεται στην λίστα των Μη Συνταγογραφούμενων υπό την προϋπόθεση ότι θα το ζητήσει η παρασκευάστρια εταιρεία και θα το εγκρίνει ο ΕΟΦ. Επίσης πρέπει να πωλείται χωρίς ιατρική συνταγή και μπορεί να διαφημιστεί από τα μέσα μαζικής ενημέρωσης. Σύμφωνα, όμως, με το υπάρχον νομικό πλαίσιο, θα πρέπει να διατίθενται αποκλειστικά από τα φαρμακεία.

Στα Μη Συνταγογραφούμενα περιλαμβάνονται για παράδειγμα παρακεταμόλη, όπως τα γνωστά σε όλους Deron, Nurofen, Panadol και Αλγκόν, σκευάσματα για τον πονόλαιμο και την ανακούφιση από το κρυολόγημα, όπως Bisolvon, Otrivin, Strepsils, Vicks, αλλά και το ευρέως χρήσης Betadine ή το φαρ-

μακοποιός ο τζίρος φτάνει τα 70 δισ. ευρώ και οι Έλληνες φαρμακοποιοί δεν θέλουν να χάσουν το μονοπώλιο

μακευτικό οινόπνευμα. Θα μπορούσαν να χαρακτηριστούν και ως σκευάσματα προς «αυτοθεραπεία». Μάλιστα στο ΦΕΚ με Αρ. 284 (10-02-2004) «Όροι και προϋποθέσεις κυκλοφορίας φαρμακευτικών ιδιοσκευασμάτων, για τη διάθεση των οποίων δεν απαιτείται ιατρική συνταγή», το πλαίσιο της διάθεσης των ΜΗΣΥΦΑ καθορίζεται ως εξής: «Τα φαρμακευτικά προϊόντα της κατηγορίας ΜΗΣΥΦΑ, για τη διάθεση των οποίων δεν απαιτείται ιατρική συνταγή, διατίθενται αποκλειστικά από τα φαρμακεία διαχειρής φαρμακείου».

Στην Ευρώπη

Αντίθετα με την ελληνική πρακτική στις άλλες χώρες της Ε.Ε. αυτά τα σκευάσματα διατίθενται ελεύθερα και από τα ράφια των καταστημάτων λιανικής. Η πώληση τους έχει απελευθερωθεί σε Γερμανία, Ιταλία, Αγγλία, Πολωνία, Τσεχία,

Ολλανδία, Ουγγαρία, Σουηδία, Πορτογαλία, Δανία, Βουλγαρία και Νορβηγία, με το μεγαλύτερο μερίδιο αγοράς να κατέχουν κυρίως οι χώρες της Δυτικής Ευρώπης. Στη Δανία μάλιστα επιτρέπεται η πώληση μη συνταγογραφούμενων φαρμάκων και μέσω διαδικτύου, σε πολύ ανταγωνιστικές τιμές.

Στη χώρα μας το ποσοστό μικτού κέρδους για τα μη συνταγογραφούμενα φάρμακα για τους φαρμακοποιούς είναι 35% επί της χονδρικής τιμής. Από τις 20 Μαΐου 2010 τα Μη Συνταγογραφούμενα δεν αποζημιώνονται από τα ασφαλιστικά ταμεία στο πλαίσιο της περιστολής της φαρμακευτικής δαπάνης, καθώς η κάλυψή τους επιβάρυνε τα ταμεία κατά μέσο όρο με περισσότερα από 40 εκατ. ευρώ. Κι εδώ πλέον τίθεται το ερώτημα. Εφόσον δεν επιβαρύνουν τη φαρμακευτική δαπάνη για ποιον λόγο δεν διατίθενται κι εκτός φαρμακείου;

Οι φαρμακοποιοί από τη σειρά τους ισχυρίζονται ότι είναι απαραίτητη η καθοδήγηση και η επιστημονική συμβουλή του φαρμακοποιού για τη χορήγηση οποιουδήποτε φαρμακευτικού σκευάσματος. Επίσης εκφράζουν σοβαρές επιφυλάξεις σκεπτικά με το εάν θα τηρούνται οι κανόνες φύλαξης και διατήρησης των φαρμάκων από τα καταστήματα λιανικής.

Από την άλλη πλευρά το στελέχη

των μεγάλων αλυσίδων λιανικού εμπορίου τονίζουν με έμφροση, ότι έχουν την δυνατότητα να τα πωλούν μέσω ειδικών stands υπό τη γνωστή μορφή φαρμακείου, με την παρουσία εξάλλου φαρμακοποιού.

Τιμή και κέρδος

Όμως το μυστικό σε όλη την ιστορία κρύβεται στην τιμή και στο ποσοστό κέρδους. Κι αυτό διότι ένα αλλάξει η απόφαση κι απελευθερωθεί η αγορά, τότε οι μεγάλες αλυσίδες του λιανικού εμπορίου θα μειώσουν τις τιμές των σκευασμάτων, όπως έγινε και με το γάλα της πρώτης βρεφικής ηλικίας. Κι εάν στο γάλα η μείωση έφτασε στο 20%, στα Μη Συνταγογραφούμενα θα ανέλθει άνω του 30%. Κάτι που σημαίνει, ότι και οι φαρμακοποιοί θα πρέπει να καταβάσουν τις υπάρχουσες τιμές και φυσικά να μειώσουν αισθητά τα περιθώρια κέρδους.

Εδώ θα πρέπει να διευκρινιστεί ότι η τιμή πώλησης ενός φαρμακευτικού ιδιοσκευάσματος καθορίζεται από το νόμο στην Ελλάδα και συνίσταται στο μέσο όρο των τριών φθηνότερων τιμών στην Ευρώπη. Τα Μη Συνταγογραφούμενα όμως, στα 24 από τα 27 κράτη-μέλη της Ευρωπαϊκής Ένωσης πωλούνται με τιμή ελεύθερα καθοριζόμενη από το παρασκευαστή, γεγονός που τα καθιστά ολόένα και πιο ανταγωνιστικά.

24. ΚΡΙΣΙΜΕΣ ΚΑΤΑΣΤΑΣΕΙΣ

Μέσο: ΝΑΥΤΕΜΠΟΡΙΚΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 29/09/2012 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 29/09/2012

Σελίδα: 8



Κρίσιμες καταστάσεις

Σε κρίσιμη κατάσταση βρίσκεται μια από τις παλαιότερες και πλέον γνωστές εταιρείες που δραστηριοποιείται στο χονδρικό εμπόριο φαρμάκων, η οποία επιβαρύνεται, πέρα από τα δικά της προβλήματα, και από τις εκ-

κρεμείς πληρωμές των φαρμακείων. Μάλιστα, η συγκεκριμένη εταιρεία προχώρησε σε πωλήσεις κάποιων συμμετοχών της, όμως κύκλοι της αγοράς εκτιμούν ότι πολύ σύντομα τα πράγματα θα γίνουν ακόμη πιο δύσκολα.

Παρά τις διαβεβαιώσεις περί πληρωμής των οφειλών, είναι βέβαιο ότι τα προβλήματα, που δημιουργεί η έλλειψη ρευστότητας στο Δημόσιο και τα ασφαλιστικά ταμεία, δεν θα επιτρέψουν ομαλοποίηση της αγοράς. **Γ. Σακ.**

25. ΝΕΑ ΕΚΚΛΗΣΗ ΓΙΑ ΕΞΟΦΛΗΣΗ ΟΦΕΙΛΩΝ

Μέσο:ΝΑΥΤΕΜΠΟΡΙΚΗ

Ημ. Έκδοσης: . . .29/09/2012 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .29/09/2012

Σελίδα:11



[προμηθευτές υγείας]

Νέα έκκληση για εξόφληση οφειλών

**Αδυναμία τροφοδοσίας
των νοσοκομείων
με υλικά**

Νέα έκκληση προς τους υπουργούς Υγείας και Οικονομικών απευθύνει ο Σύνδεσμος Ελλήνων Προμηθευτών Επιστημών και Υγείας, επισημαίνοντας ότι τα μέλη του έχουν οδηγηθεί σε οριστική αδυναμία να τροφοδοτούν με τα απαραίτητα υλικά τα νοσοκομεία.

Οι εταιρείες του κλάδου βρίσκονται στα πρόθυρα χρεοκοπίας εξαιτίας της απώλειας των 700 εκατ. που υπέστησαν από το «κούρεμα» των ομολόγων που τους δόθηκαν ως πληρωμή για τα χρέη των νοσοκομείων του 2008 και 2009, της νέας συσσώρευσης χρεών που υπερβαίνει τα 600 εκατ. λόγω της πλήρους παύσης των πληρωμών από τα νοσηλευτικά ιδρύματα, των υπέρογκων χρεών του ΕΟΠΥΥ προς τα νοσοκομεία του ΕΣΥ, τα στρατιωτικά νοσοκομεία αλλά και τους ιδιώτες παρόχους υγείας, που έχει ως αποτέλεσμα την παύση πληρωμών των προμηθευτών, όπως επίσης εξαιτίας του «παγώματος» κάθε χρηματοδότησης προς τους προμηθευτές από το τραπεζικό σύστημα και των απαιτήσεων των προμηθευτών του εξωτερικού για προπληρωμή κάθε παραγγελίας. (SID.6864668)

Μέσο: ΝΑΥΤΕΜΠΟΡΙΚΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 29/09/2012 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 29/09/2012

Σελίδα: 25



Κανονικά θα εξυπηρετούν όλους τους ασφαλισμένους τα φαρμακεία της Αττικής από τη Δευτέρα 1 Οκτωβρίου.

[Α. Λυκουρεντζός] Η κυβέρνηση θα τηρήσει το χρονοδιάγραμμα

Βρέθηκε η λύση για τα φαρμακεία

Αναστρέλλουν τη Δευτέρα τις κινητοποιήσεις τους οι φαρμακοποιοί της Αττικής. Ο υπουργός Υγείας, Ανδρέας Λυκουρεντζός, συναντήθηκε χθες με τα μέλη του προεδρείου του Φαρμακευτικού Συλλόγου Αττικής με επικεφαλής τον πρόεδρο, Κώστα Λουράντο.

Μετά το πέρας της συνάντησης ο κ. Λυκουρεντζός προέβη στην ακόλουθη δήλωση: «Ευχαριστώ θερμά τον πρόεδρο και το διοικητικό συμβούλιο του Φαρμακευτικού Συλλόγου Αττικής για την απόφασή του. Επαναλαμβάνω για μια ακόμη φορά ότι η επιτυχής έκβαση των προσπαθειών μας, όλων όσοι μετέχουμε των υπηρεσιών και της αγοράς υγείας, εξαρτάται από την εμπιστοσύνη, την κατανόηση, την αυτοσυγκράτηση και τη συνεργασία. Η κυβέρνηση θα τηρήσει το χρονοδιάγραμμα εξόφλησης όχι μόνο των φαρμακοποιών, αλλά και όλων των παρόχων υγείας, στο μέτρο του δυνατού, γιατί περισσότερο από όλα μας ενδιαφέρει η εξυπηρέτηση των πολιτών, η καλή συνεργασία και η διατήρηση της αξιοπιστίας μας στο ακέ-

ραιο». Από την πλευρά του ο κ. Λουράντος δήλωσε: «Μετά τη συνάντησή μας με τον υπουργό Υγείας πήραμε διαβεβαιώσεις για την τήρηση του χρονοδιαγράμματος πληρωμών μας και για την προώθηση των θεσμικών αιτημάτων του κλάδου, τα οποία θα δρομολογηθούν εντός των ημερών. Βεβαίως εμείς μετά από αυτές τις διαβεβαιώσεις αναστέλλουμε την κινητοποίηση από τη Δευτέρα, 1η Οκτωβρίου, και μετά από κάποιες μέρες θα εκτιμήσουμε την όλη τήρηση της διαδικασίας. Θα έλεγα ότι περιμένουμε από την κυβέρνηση να τηρήσει τις υποσχέσεις της, αφού και εμείς δείξαμε ότι κάνουμε μια κίνηση καλής θέλησης, να δείξει και εκείνη τη θετική στάση της απέναντι στα πολλά προβλήματα των φαρμακείων τα οποία αυτή τη στιγμή οικονομικώς πλήττονται βαριά».

Προσλήψεις σε νοσοκομεία

Με απόφαση του υπουργού Υγείας, Ανδρέα Λυκουρεντζό, προσλαμβάνονται ως πρόσθετο επικουρικό προσωπικό 777 στελέχη για την αποτελεσματικότερη

ενίσχυση των νοσοκομειακών μονάδων σε όλη την επικράτεια. Το προσωπικό αυτό θα εργαστεί στα νοσοκομεία με συμβάσεις εργασίας ιδιωτικού δικαίου οκτάμηνης διάρκειας, ενώ η πρόσληψή του θα γίνει μέσω των νόμιμων διαδικασιών, οι οποίες καθορίζονται από το ΑΣΕΠ (άρθρο 21 του Ν. 2190/1994).

Αναλυτικότερα, πρόκειται να προσληφθούν 220 άτομα σε θέσεις νοσηλευτικού προσωπικού, 110 άτομα σε θέσεις νοσηλευτικού προσωπικού Μονάδων Εντατικής Θεραπείας, 220 άτομα σε θέσεις παραϊατρικού προσωπικού και 227 άτομα σε θέσεις προσωπικού λοιπών καθηκόντων. Επίσης, αποφασίστηκε η άμεση πρόσληψη πέντε ατόμων, με σύμβαση εργασίας οκτάμηνης διάρκειας, για τη λειτουργία του Ιατροπαιδαγωγικού Κέντρου στο Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ιωαννίνων, σε εφαρμογή του Προγράμματος «Ανάπτυξη Ανθρωπίνου Δυναμικού» του Εθνικού Στρατηγικού Πλαισίου Αναφοράς (ΕΣΠΑ) της προγραμματικής περιόδου 2007-2013.

[SID:6865670]



14 ΡΕΠΟΡΤΑΖ

ΠΑΡΑΠΟΛΙΤΙΚΑ ΣΑΒΒΑΤΟ 29 ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΥ 2012

Της **ΑΝΔΡΙΑΝΝΑΣ ΖΑΡΑΚΕΛΗ**
 newspaper@parapolitika.gr

Χειρόφρενο στον διαγωνισμό για την ηλεκτρονική συνταγογράφηση τραβεί η τρόικα μετά τον ενδελεχή έλεγχο που έκανε το κλιμάκιο στα όσα έχουν συμβεί τα τελευταία δύο χρόνια γύρω από το νέο σύστημα. Τα «ΠΑΡΑΠΟΛΙΤΙΚΑ» αποκαλύπτουν ένα απίστευτο γαϊτανάκι συμφερόντων, προσοπικών επιδιώξεων, πολιτικής σκοπιμότητας και λάθους χαρσιών που έχει σπείρει γύρω από την υπόθεση της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης, η οποία, όπως όλα δείχνουν, μπορεί να οδηγήσει ακόμα και στη ματαίωση του διαγωνισμού - σκάνδαλο των 25.000.000 ευρώ. Η υποχρεωτική ηλεκτρονική καταχώριση των συνταγών «προσγειώθηκε» στη χώρα μας το 2010 μαζί με το κλιμάκιο των ελεγκτών, καθώς γιατροί, φαρμακοποιοί και ασφαλισμένοι υποχρεώθηκαν (σε εφαρμογή διατάξεως του

Ενα απίστευτο γαϊτανάκι συμφερόντων έχει στηθεί γύρω από την υπόθεση της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης

πρώτου Μνημονίου - με σκοπό τον έλεγχο και τον περιορισμό των φαρμακευτικών δαπανών) να ξεκάσουν τις χειρόγραφες συνταγές και να εφαρμόσουν αυτό που σε άλλες χώρες θεωρείται δεδομένο εδώ και πολλά χρόνια. Ενδεικτικό είναι ότι μέχρι και σήμερα, και ενώ έχουν δαπανηθεί πολλά χρήματα, η τελική φάση του διαγωνισμού δεν έχει ολοκληρωθεί. Το τεχνικό κλιμάκιο της τρόικας, με προϊστάμενο τον κ. Καρόνη, πραγματοποιεί συνάντηση με τον πρόεδρο της κρατικής εταιρείας ΗΔΙΚΑ, κ. Σφαιρόερα, το πρώτο δεκάημερο του Σεπτεμβρίου και, σύμφωνα με ασφαλείς πληροφορίες, έβγαλε «κόκκινη κάρτα» λόγω των καθυστερήσεων που σημειώνονται στην υλοποίησή του.

ΜΥΡΙΖΕΙ ΜΠΑΡΟΥΤΙ. Η ολοκλήρωση της υποβολής των προσφορών ανακοινώθηκε μόλις πρόσφατα, στις 31 Αυγούστου, και αφού έχουν ήδη ξεδουλευτεί αμέτρητα χρήματα για το έργο που θυμίζει το γιοφύρι της Αρτας. Η αιτία που αυτή της τρόικας αναμένεται να πυροδοτήσει έναν νέο επιχειρηματικό πόλεμο με τα παλιά ονόματα που βρίσκονται πίσω από τις ενώσεις εταιρειών που διεκδικούν το έργο, προκαλώντας πονοκέφαλο στο Μέγαρο Μαξίμου και προβληματισμό στον ΕΟΠΥΥ. Από τις τέσσερις εταιρείες που είχαν προτελέγει τελικά, προτίσχει εκδίωσσονται ενδιάμεσους υπέβαλαν η ένωση εταιρειών Altec Integration A.E., Quality & Reliability A.E., Pansystems A.E., συμφερόντων των Θ. Αθανασούλη - Π. Πουλιόπουλου, και Thrush Investments Holding LTD, η ένωση εταιρειών ΟΤΕ, Byte Computer ABEE της D Telecom και της οικογένειας Βυζαντίου, η ένωση εταιρειών Intrasoftware International SA, Intracom IT Services A.E., συμφερόντων του Σωκράτη Κόκκαλη, και οι Singular Logic Integrator A.O.E., Singular Logic A.E., Unisystems A.E., από τις οποίες οι δύο πρώτες ανήκουν στην MIG με μεγαλύτερο μετοχή τον Ανδρέα Βγενόπουλο και η τρίτη στον Θ. Φέσσα. Εδώ υπάρχει και ακόμα μία σημαντική λεπτομέρεια: Κατά σύμπτωση, ο νομικός σύμβουλος της ΗΔΙΚΑ Α.Ε., Γιώργος Σιαθάκος, φέρεται ότι είναι παράλληλο και μέλος του Διοικητικού Συμβουλίου μιας εκ των εταιρειών, της Q&R.

Η αρχική πρόκληση ενδιάμεσους προεπιλογής υποψηφίων στο πλαίσιο της Α' φάσης του Κλειστού Διαγωνισμού για την ανάθεση αναδόχου του έργου της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης ανακοινώθηκε από την Ηλεκτρονική Διακυβέρνηση Κοινωνικής Ασφάλισης Α.Ε. στις 29 Σεπτεμβρίου του 2011. Η πρώτη φάση του διαγωνισμού ολοκληρώνεται τον Μάρτιο του 2012. Τέσσερις ενώσεις εταιρειών περνούν στη δεύτερη φάση, ενώ η αίτηση

Η τρόικα φρενάρει τον διαγωνισμό - σκάνδαλο των 25 εκατ. ευρώ

Τίτλοι τέλους για την e-συνταγογράφηση



Το έργο της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης, που ξεκίνησε επί Ανδρέα Λοβέρδου και θύμισε το γιοφύρι της Αρτας, τελικά οδηγήθηκε σε αδιέξοδο, με αποτέλεσμα η τρόικα, ύστερα από έλεγχο, να σταματήσει τις διαδικασίες.

συμμετοχής της κοινοπραξίας Data Shell - Newsphone AEE απορρίπτεται.

ΤΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ. Οι υπογραφές στο πρώτο Μνημόνιο μπαίνουν στις 8 Μαΐου του 2010. Το έργο κρίνεται αναγκαίο και η Γενική Γραμματεία Κοινωνικών Ασφαλίσεων κόβει την κορδέλα με τσιμπαντοκουπίες. Τα πρώτα δειλά βήματα διαφημίζονται από τον τότε πρωθυπουργό, Γιώργο Παπανδρέου, σε ειδικές εκδηλώσεις και οργανωμένες παρουσιάσεις. Η προχειρότητα, όμως, με την οποία αντιμετωπίστηκε το θέμα δεν άργησε να φανεί. Η ανάλυση της πιλοτικής εφαρμογής της Ηλεκτρονικής Καταχώρισης και της εκτέλεσης συνταγών για τον ΟΑΕΕ από την ΗΔΙΚΑ Α.Ε. ξεκινά λίγους μήνες αργότερα, στις 18 Οκτωβρίου 2010. Το αρχικό σύστημα είχε αναλάβει να υλοποιήσει η εταιρεία η OTIS - Computer Studio A.E. με προϋπολογισμό 69.000 ευρώ και αρχικά σχεδιάστηκε για να διαχειριστεί

περίπου 50.000 συνταγές τον μήνα, εμφανίζοντας όμως από τον πρώτο καιρό τις λειτουργίες της προβλήμα.

Τα χρήματα έρχονται μέσω του ΕΣΠΑ και η παραλαβή τους γίνεται από την Κοινωνία της Πληροφορίας. Στις αρχές του 2012, και ενώ τα προβλήματα έχουν μεγεθυνθεί, η ΗΔΙΚΑ αποφασίζει με ίδια μέσα να δημιουργήσει το δικό της σύστημα ηλεκτρονικής συνταγογράφησης, που θα μπορεί να συνδεθεί με το λειτουργικό που υπάρχει ήδη στα φαρμακεία. Και το νέο σύστημα, όμως, εξακολουθεί να υπολειτουργεί και να παρουσιάζει προβλήματα, με τις περισσότερες συνταγές να γράφονται και να εκτελούνται στο χέρι, καθώς μπορούν να περάσουν στο σύστημα μόνο 3.000 την ώρα. Εν τω μεταξύ, τον Μάρτιο του 2012 το Διοικητικό Συμβούλιο του ΕΟΠΥΥ και ο πρόεδρος του, Γεώργιος Βουδούρης, αποφασίζουν την απευθείας ανάθεση ενός παρόμοιου, αλλά εντελώς διαφορετικού, τελικά, έργου ηλεκτρονικής συνταγογράφησης. Η ανάθεση δίδεται στην εταιρεία Unisystems A.E. Το συνολικό κόστος φτάνει τα 900.000 ευρώ, ενώ η εταιρεία παρέχει και δωρεάν όλες τις αναγκαίες μελέτες και εφαρμογές για τους επόμενους 10 μήνες. Το συγκεκριμένο σύστημα δεν αφορά τον αρχικό τρόπο σχεδιασμού της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης, αλλά μια «παράπλευρη» λειτουργία, αυτή της αράσκας από τα φαρμακεία των ηλεκτρονικών συνταγών που θα εξέδιδε το ίδιο υπάρχον σύστημα.

Ενώ συμβαίνουν όλα αυτά, στις αρχές Μαΐου τα προβλήματα στο σύστημα αρχίζουν να γίνονται περισσότερο, συνεχώς και δυσπεπλιστα. Ξαφνικά εμφανίζονται 1.500.000 πλαστές

συνταγές, σε μια πρωτοφανή ηλεκτρονική επίθεση το σύστημα χτυπώνοντας κάγκελ από όλο τον κόσμο, τεράστιες ουρές σχηματίζονται στα φαρμακεία, και όλα αυτά έχουν ως αποτέλεσμα μέχρι και σήμερα οι περισσότερες συνταγές να παραμένουν χειρόγραφες.

Ο ΧΩΡΟΣ ΤΟΥ ΧΡΗΜΑΤΟΣ. Εν τω μεταξύ στην ΗΔΙΚΑ τρέχουν συνεχώς παράλληλοι διαγωνισμοί, ενώ ξεδοδούνται αφεδρικές μεγάλα ποσά για «παράπλευρες» λειτουργίες, καθώς το σύστημα δεν είναι σχεδιασμένο να λειτουργεί για τις 500.000 συνταγές την ημέρα, που καλείται να καλύψει. Στις 30 Δεκεμβρίου του 2010 η ΗΔΙΚΑ ανακοινώνει τη διενέργεια ανοικτού διαγωνισμού για την «προμήθεια εξοπλισμού και υπηρεσιών για την

πιλοτική εφαρμογή του προγράμματος Ηλεκτρονικής Συνταγογράφησης», με τον προϋπολογισμό στις 120.000 ευρώ πλέον ΦΠΑ. Μικροποσά που αθροιστικά ξεπερνούν στο σύνολό τους τις 200.000 ευρώ έχουν ξεδουλευτεί για διάφορες υπηρεσίες, από τη στατιστική επεξεργασία των δεδομένων μέχρι τη γεωγραφική τους ανάλυση, ενώ προσεληφθη και ειδικά συμβούλους με μισθό που ξεπερνά τις 3.000 ευρώ τον μήνα, προκειμένου να παράσχει τις συμβουλές της για το έργο. Στις 14 Μαρτίου του 2011 εγκρίνεται από την ΗΔΙΚΑ Α.Ε. δαπάνη της τάξεως των 600.000 ευρώ πλέον ΦΠΑ, προκειμένου να προκηρυχθούν οι διαδικασίες για την ανάθεση του έργου υποστήριξης των χρηστών (help desk) του έργου, καθώς μετά την επικείμενη έναρξη και των λοιπών Ταμείων στο πρόγραμμα οι ανάγκες καταγράφονται ιδιαίτερα αυξημένες.

Τι καταγγέλλουν οι φαρμακοποιοί

«**Ηδη, εδώ και καιρό, οι φαρμακοποιοί έχουν κρούσει τον κώδωνα του κινδύνου.**

Μάλιστα, ο αντιπρόεδρος του Πανελληνίου Φαρμακευτικού Συλλόγου, κ. Θεοδοσιάδης, ήταν ο πρώτος που είχε τανύσει πως «το ποσό που σκοπεύουν να δαπανήσουν είναι αστρονομικό, όταν όλη η αγορά ξέρει ότι το έργο δεν μπορεί να κοστίσει πάνω από 1-1,5 εκατομμύριο ευρώ.

ΑΙΧΜΗ

Εκσαν πάρτι οι κάγκελ.



28 ΡΕΠΟΡΤΑΖ

ΠΑΡΑΠΟΛΙΤΙΚΑ ΣΑΒΒΑΤΟ 29 ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΥ 2012

Colpo grosso για 300 εκατ. ευρώ

Το «παιχνίδι» δύο εταιρειών και η υπογραφή - σκάνδαλο της υφυπουργού Υγείας, Φωτεινής Σκοπούλη



Κυρία Προδός.



Πίσω από την πρωτοφανή απόφαση της Φ. Σκοπούλη για απευθείας ανάθεση κρύβονται, σύμφωνα με τις καταγγελίες, συμφέροντα πολλών εκατομμυρίων.

Της **ΑΝΝΑΣ ΣΟΥΝΤΟΥΡΗ**
newsraper@parapolitika.gr

Ενα τεράστιο μυστικό που ξεπρνά τα 300 εκατομμύρια ευρώ φαίνεται πως βρίσκεται καλά κρυμμένο πίσω από τον καβγά που έχει ξεσπάσει αναφορικά με τον μοριακό έλεγχο του αίματος για τον ιό του Δυτικού Νείλου. Το μεγάλο μυστικό δεν είναι άλλο από τον εξοπλισμό όλων των κέντρων αιμοδοσίας της χώρας με συστήματα μοριακού ελέγχου του αίματος, καθώς η σύμβαση που έχει συναφθεί από το 2009 λήγει το 2013. Η λογική επιτάσσει η εταιρεία που θα πάρει τον διαγωνισμό για τον ιό του Δυτικού Νείλου να έχει προβλεπόμενο και

με επιστολή της από το Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων να δοθεί με απευθείας ανάθεση η προμήθεια των αντιδραστηρίων για τον ιό του Δυτικού Νείλου, ύψους περίπου 300.000 ευρώ, στη φαρμακευτική εταιρεία Roche. Λεπτομέρεια: Η εν λόγω φαρμακευτική εταιρεία είχε πρότεινε την -κατά πολύ φθηνότερη, αλλά απαρχαιωμένη- μέθοδο των μικροδοξαμενών, η οποία εξετάζει εξι δείγματα αίματος ταυτόχρονα, τη στιγμή που στη χώρα μας ήδη από το 2008 εφαρμόζεται ο Μοριακός Μονοδιάδοξ Δότης (ΜΜΔ), η πλέον σύγχρονη μέθοδος, που ελέγχει κάθε μονάδα αίματος ξεχωριστά. Το περιεργό της υπόθεσης: Τέσσερις μόλις ημέρες πριν ο αναπληρωτής υπουργός Υγείας, Μάριος Σαλμάς, έχει ήδη συμφωνήσει και ανακοινώσει με δελτίο Τύπου την παραχώρηση από την άλλη εταιρεία, τη Chiron - SafeBlood, 20.000 δωρεάν αντιδραστηρίων για τον ιό του Δυτικού Νείλου. Η ιστορία, όμως, αυτή έχει πολλές πτυχές. Τον περασμένο Ιούνιο, και ενώ ο ιός του Δυτικού Νείλου, βρίσκεται σε εξέταση, το Εθνικό Κέντρο Αιμοδοσίας ζητά από την Ανεξάρτητη Αρχή Δημοσίων Συμβάσεων να πληροφορηθεί αν μπορεί να προχωρήσει στη διαδικασία διαπραγμάτευσης χωρίς δημοσίευση προκήρυξης για την προμήθεια των αντιδραστηρίων. Η Αρχή, διά του προέδρου της, Βασιλέα Φλωρίδη, είναι κατηγορηματικά αντίθετη. Εξηγώντας, επισφαιρίζει πως το Εθνικό Κέντρο Αιμοδοσίας έχει στη διάθεσή του επαρκή χρόνο για να διενεργήσει σχετικό διαγωνισμό.

ΟΙ ΧΡΗΜΑΤΟΔΟΤΗΣΕΙΣ. Την ίδια ώρα, πολλά αναπάντητα ερωτηματικά προκύπτουν οι χρηματοδοτήσεις που έχει λάβει ο σύγχρονος υφυπουργός Υγείας για το ερευνητικό έργο στο Πανεπιστήμιο Αθηνών από την ίδια

Η κόντρα κρατάει χρόνια

Οι παροικούντες την οδό Αριστοτέλους γνωρίζουν καλά ότι το κλίμα που επικρατεί ανάμεσα στον αναπληρωτή υπουργό Υγείας, Μάριο Σαλμά, και την υφυπουργό, Φωτεινή Σκοπούλη, είναι το χειρότερο δυνατό και η συγκροτική αδύνατη. Λίγο η παρασκηνιακή επιμονή της κυρίας Σκοπούλη να λάβει τις αρμοδιότητες του φαρμάκου, λίγο η από τις αρμοδιότητες της κυρίας Σκοπούλη, καθηγητής Χαράλαμπος Μουτσόπουλος, στον αναπληρωτή υπουργό, Μάριο Σαλμά, μέσα από το βιβλίο του «Απόψεις», καταγγέλλοντας τον για νεποτισμό και διαπλοκή, λίγο η συνεννοησία και η σύγκρουση αρμοδιοτήτων, το ψυχροπολεμικό κλίμα που επικρατεί στο υπουργείο Υγείας θυμίζει αποτέλεσμα αποουοντιν-μένου καρδιογράφου.

εταιρεία, τη Roche. Ο καθηγητής Χαράλαμπος Μουτσόπουλος μόνο τα τελευταία χρόνια έχει χρηματοδοτηθεί με ποσό που υπερβαίνει τα 365.000 ευρώ, ιδιαίτερα υψηλό σε σύγκριση με τα ποσά που συνήθως δίνονται για έρευνα στη χώρα μας. Ο ίδιος ο κ. Μουτσόπουλος διαφεύγει κατηγορηματικά την οποιαδήποτε σκεπή, ενώ μέχρι στιγμής η μόνη απάντηση που υπάρχει από την Επιτροπή Ερευνών και τα θεσμικά όργανα του Πανεπιστημίου Αθηνών (το οποίο και λαμβάνει το 15% από τις όποιες χορηγίες προς τον κ. Μουτσόπουλο) είναι η απόλυτη έως εκκοσμητική σιωπή. Ακόμα και αν σε αυτήν την υπόθεση δεν υπάρχει οτιδήποτε μεμπτό, σφφέστα προκύπτει ένα ηθικό συμβιβασμό με το ίδιο των δραστηριοτήτων του συζύγου και των υπουργικών καθηκόντων της κυρίας Σκοπούλη.

2.000.000 ΓΙΑ ΜΟΥΡΟΥΝΕΛΑΙΟ

Ακολουθώντας την τακτική της λάσπης στον ανεμιστήρα, η υφυπουργός Υγείας προσπαθεί να απονείμει στις καταγγελίες για την απευθείας ανάθεση στη Roche... καταγγέλλοντας ένα «σκάνδαλο» στο υπουργείο Υγείας. Η κυρία Σκοπούλη οσκαίρει τους παρευρισκόμενους στην Επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων της Βουλής, όταν αναφέρει πως μόνο για τον Ιούλιο ο ΕΟΠΥΥ πλήρωσε για συνταγές μουρουνελαίου 2.000.000, ενώ, εάν αυτά τα σκευασμα ήταν γενόσημα, το κόστος θα ήταν μόλις 100 ευρώ. Σε αυτήν την περίπτωση την υφυπουργό «αδειάζουν» οι γιατροί και σε ανακάλυψη του ο Ιατρικός Σύλλογος Πειραιά και η Πρόεδρος του, Βαρβάρα Ανεροδορά, με αναλυτικά παραδείγματα του κόστους της χρήσης του συγκεκριμένου σκευασμού αποδεικνύουν πως ο «Γ3 θλασαυράς» είναι τελικά... άθρακας. Ο γιατρός θεωρούν ότι εμμέσως αποδίδεται μορφή στο έργο τους και ενημερώνουν ότι το οικονομικό κόστος των φαρμάκων αξιολογείται όχι ανά συσκευασία, αλλά βάσει του ημερησίου θεραπευτικού κόστους. Πολύ μεγαλύτερο στην περίπτωση του γενόσημου φαρμάκου.

Το 2005 η Βουλή συνέτισσε Διακομματική Επιτροπή, η οποία και απεφάνθη με ποιον τρόπο θα γίνεται ο έλεγχος του αίματος

στον «μεγάλο» διαγωνισμό, καθώς η «πατέντα» του τρόπου των ελέγχων θα έχει ήδη κατοχυρωθεί διά της πηγιάς. Το όλο «παιχνίδι» παίζεται με δύο εταιρείες και τις μεθόδους που εφαρμόζουν. Η Roche κάνει έλεγχο αίματος σε μικροδοξαμενές εξι δείγμάτων, ενώ η Chiron - SafeBlood εφαρμόζει την τακτική των ελέγχων σε μονοδιάδοξο δοτή. Το 2005, μετά το θρίλερ με τη μετάδοση του ιού του AIDS μέσω μεταγγίσεων αίματος, η Βουλή συνίστα Διακομματική Επιτροπή, η οποία και αποφαινείται μετά την εισήγηση της Επιστημονικής Επιτροπής Αιμοδοσίας ότι ο έλεγχος του αίματος θα γίνεται με την τακτική του Μοριακού Μονοδιάδοξο Δότη. Ας πάρουμε, όμως, την ιστορία από την αρχή. Η Φωτεινή Σκοπούλη αναλαμβάνει τις αρμοδιότητες της στο Υπουργείο Υγείας τον περασμένο Ιούλιο. Η πρώτη απόφαση που υπογράφει είναι αυτή της 24ης Αυγούστου, όπου ζητά





38 ΡΕΠΟΡΤΑΖ

ΠΑΡΑΠΟΛΙΤΙΚΑ ΣΑΒΒΑΤΟ 29 ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΥ 2012

«Πάρτι» στα νοσοκομεία

Μεγάλο φαγοπότη με τις προμήθειες τροφίμων από τα «τρωκτικά» της Υγείας

Της ΣΤΕΛΛΑΣ ΝΟΒΑΚΗ
stellanovaki@yahoo.gr

Εντυπωσιακές και ευφάνταστες είναι οι πρακτικές που χρησιμοποιούν τα «τρωκτικά» που λυμαινούνται τον χώρο της Υγείας, αποκομίζοντας υπέρογκα κέρδη ακόμα και από την τροφοδοσία των νοσοκομείων. Σήμερα τα «ΠΑΡΑΠΟΛΙΤΙΚΑ» φέρνουν στο φως της δημοσιότητας νέα εντυπωσιακά στοιχεία για την κατασπατάληση του δημόσιου χρήματος. Εως και 200% πάνω πληρώνουν κάποια από τα νοσοκομεία τα τρόφιμα και τα είδη παντοπωλείου που προμηθεύονται για τη σίτιση των ασθενών, μέσα από τη νόμιμη οδό των διαγωνισμών, διαδικασία που, όπως φαίνεται, έχει μια τεράστια γκάμα προσαρμογών... ανάλογα με την περίπτωση. Η τιμή του προϊόντος που προορίζεται για τα νοσοκομεία προσδιορίζεται από τη Μέση Λιανική Τιμή (ΜΛΤ), η οποία είτε λαμβάνεται από την Περιφέρεια είτε από την επιτροπή ελέγχου, που θα πρέπει σε κάθε περίπτωση διαγωνισμού να κάνει έλεγχο τιμών. Τι γίνεται, όμως, με τα υπόλοιπα προϊόντα, τα είδη παντοπωλείου; Οι επιτροπές κάθε νοσοκομείου είναι πλέον υποχρεωμένες να πραγματοποιούν τον έλεγχο. Η έρευνα εντόπισε περιπτώσεις, ωστόσο, στις οποίες η επιτροπή είτε δεν υπήρχε καν είτε ήταν σε αδράνεια είτε είχε να κάνει ελέγχους από το 2003...

ΡΕΠΟΡΤΑΖ

ΤΑ ΠΑΡΑΘΥΡΑ ΤΩΝ ΔΙΑΓΩΝΙΣΜΩΝ

Σύμφωνα με τα στοιχεία που δημοσιεύθηκαν στη «Διαύγεια», ο τρόπος κατακύρωσης στον μειοδότη του διαγωνισμού ποικίλλει ανάλογα με το νοσοκομείο. Παρότι ο νόμος λέει ότι η κατακύρωση γίνεται είτε με την πιο συμφέρουσα προσφορά είτε με τη χαμηλότερη τιμή, τα «τρωκτικά» της Υγείας ανακάλυψαν και άλλους τρόπους. Υπάρχουν νοσοκομεία που διενεργούν τον διαγωνισμό με κριτήριο κατακύρωσης το μεγαλύτερο ποσοστό έκπτωσης επί της ΜΛΤ. Ποιοι εννοεί, όμως, αυτή η μέθοδος; Όταν η έρευνα αγοράς δείχνει ότι ένα προϊόν κοστίζει από 0,48 ευρώ έως 4 ευρώ, τότε η ΜΛΤ ορίζεται στα 2 ευρώ. Αυτήν την τιμή παίρνει ως δεδομένο το νοσοκομείο στον διαγωνισμό του. Αυτομάτως αποκλείονται όλοι προμηθευτές έχουν προϊόντα που κοστίζουν άνω των 2 ευρώ και κάτω από 0,48, για να διασφαλιστεί η ποιότητα. Αναγνώρισης το μεγαλύτερο ποσοστό έκπτωσης στη ΜΛΤ των 2 ευρώ, εννοημένος βγαίνει ο προμηθευτής που πουλάει το προϊόν με 0,50 ευρώ, αφού θα μπορούσε να



Ο τρόπος κατακύρωσης στον μειοδότη του διαγωνισμού ποικίλλει ανάλογα με το νοσοκομείο. Παρότι ο νόμος λέει ότι η κατακύρωση γίνεται είτε με την πιο συμφέρουσα προσφορά είτε με τη χαμηλότερη τιμή, τα «τρωκτικά» της Υγείας ανακάλυψαν και άλλους τρόπους.

Προϊόν	Τιμή Μονάδας τιμολογίου	Μέση Λιανική Τιμή
Ντομάτα κονκασέ	6,37 ευρώ/3 κιλά	2,45-2,99 ευρώ/3 κιλά με ΦΠΑ
Μαργαρίνη ατομική	0,15 ευρώ/τεμάχιο	0,06-0,07 ευρώ/τεμάχιο με ΦΠΑ
Ρύζι Καρολίνα	3,80 ευρώ/κιλό	2,00-2,80 ευρώ/κιλό με ΦΠΑ
Ελιές Καλαμών	6,38 ευρώ/κιλό	4,20-5,90 ευρώ/κιλό με ΦΠΑ
Κομπόστα ροδάκινο	2,19 ευρώ/λίτρο	1,10-1,30 ευρώ/λίτρο με ΦΠΑ

«Χρυσές δουλειές» με τη σίτιση και αλθαβού με τους διαγωνισμούς ανεβάζουν έως και 200% τις τιμές

κάνει τη μεγαλύτερη έκπτωση, π.χ. 50%. Δηλαδή, θα πουλήσει στο νοσοκομείο το προϊόν του για 1 ευρώ! Οπότε, παρά την κολοσσιαία έκπτωση, θα πουλήσει στη διπλή τιμή! Ο τρόπος για να θεωρηθεί αυτή η διαδικασία είναι να λαμβάνεται υπ' όψη η χαμηλότερη και όχι η ΜΛΤ. Μπορεί η πρακτική αυτή να μην είναι παρένθεση, αλλά, αφενός, υπάρχει περιθώριο να δημιουργηθούν παρανοήσεις, αφετέρου, κινείται στο όριο της νομιμότητας, παρέχοντας το υπόβαθρο για διαφθορά και συνάλλαξη. Το αλάου με τους διαγωνισμούς συνεαίεται, καθώς υπάρχουν νοσοκομεία που πραγματοποιούν κατακυρώσεις με:

α) Ποσοστό έκπτωσης επί σταθερής τιμής (ΧΤ) και ποσοστό έκπτωσης από την κάθε φορά διαμορφωμένη Μέση Λιανική Τιμή.

β) Μεγαλύτερο ποσοστό έκπτωσης επί της εκδόσης τιμής λιανικής πώλησης.

γ) Τη χαμηλότερη τιμή που προκύπτει από το ποσοστό έκπτωσης επί του εκάστο επί της Μέσης, διαμορφωμένης κάθε φορά, Λιανικής Τιμής.

δ) Τη χαμηλότερη τιμή από οικονομικής άποψης.

ε) Τη χαμηλότερη τιμή και σε παρένθεση...

το μεγαλύτερο ποσοστό έκπτωσης επί της Μέσης Λιανικής Τιμής.

Όπως είναι φανερό, ο τρόπος επιλογής γίνεται «άστικο», ώστε να μένουν όλοι ικανοποιημένοι κατά το γράμμα, όχι όμως και το πνεύμα, του νόμου. Χαρακτηριστικό παράδειγμα αποκλίσεων τιμών και υπερμολογήσεων είναι η περίπτωση του Γενικού Νομαρχιακού Νοσοκομείου Βέροιας. Σύμφωνα με δημοσίευμα της τοπικής εφημερίδας «Μακεδονικά», από σύγκριση των τιμών στα τιμολόγια με αυτές της αγοράς διαπιστώθηκε ότι το νοσοκομείο πληρώνει τα προϊόντα παντοπωλείου έως και 200% ακριβότερα σε κάποιες περιπτώσεις.

Τα αποτελέσματα από την έρευνα αγοράς και τα τιμολόγια του προμηθευτή είναι συγκλονιστικά.



Γιάννης Πατούλης

Ο διοικητής του Νοσοκομείου Βέροιας, Ν. Χατζηδημητρίου, δήλωσε ότι η επιτροπή ελέγχου υπήρχε πάντα και ότι μάλιστα ανανεώθηκε και στη νέα επιτροπή θα συμμετείχε και ο ίδιος, για να εξασφαλιστεί ότι θα γίνονται σωστά οι διαγωνισμοί και οι έλεγχοι. Όσον αφορά τον τρόπο ανάθεσης στον μειοδότη, ο κ. Χατζηδημητρίου περιέγραφε

ως... ναρεκίβα και «μποςούλα» τον γεγονός ότι γίνεται η ανάθεση στον προμηθευτή που θα κάνει τη μεγαλύτερη έκπτωση. Όπως λέει χαρακτηριστικά: «Γίνεται μια έκπτωση επί της τιμής. Εμείς την έκπτωση αυτήν και την τιμή που προκύπτει, εφόσον προβλέπεται από το Παρατηρητήριο Τιμών, την αποδεχόμαστε και δεν κρίνουμε

τον διαγωνισμό ασύμφορο». Ο κ. Χατζηδημητρίου επιμένει ότι είναι μια διαδικασία καθ' όλα νόμιμη και δεν επιβαρύνει τα νοσοκομεία. Παιχνίδια εταιρειών βλέπει πίσω και από τις προμήθειες τροφίμων ο πρόεδρος του Ιατρικού Συλλόγου Αθηνών, Γ. Πατούλης, εκτιμώντας ότι οι περιπτώσεις σπατάλης με τα αναλώσιμα δεν απέχουν πολύ

από τις προμήθειες τροφίμων. Από την έρευνα, πάντως, προκύπτει ότι, σε πολλές περιπτώσεις, εταιρείες τροφίμων έχουν «μωραίσες» μεταξύ τους τα νοσοκομεία και σε συνεργασία ή μη με άλλους παράγοντες προσδιορίζουν από πριν τον μειοδότη. Η υπόθεση δεν σταματάει εκεί, καθώς εντοπίστηκαν περιπτώσεις στις οποίες,



Νίκος Χατζηδημητρίου

όταν επρόκειτο να δοθούν τα την προμήθεια τροφίμων ποσά άνω του 1 εκατ. ευρώ, εμφανικά δήλωνε παράταση ο μειοδότης στον οποίο είχε κατακυρωθεί η προμήθεια, ενώ αποκλείονταν ακόμα και εταιρείες που μειοδότησαν και κατακυρωνόνταν τελικά ο διαγωνισμός σε γνωστή, μεγάλη εταιρεία τροφίμων.

ΤΙ ΔΗΛΩΝΟΥΝ ΠΑΤΟΥΛΗΣ ΚΑΙ ΧΑΤΖΗΔΗΜΗΤΡΙΟΥ
«Οι εταιρείες παίζουν παιχνίδια με τις προμήθειες των τροφίμων»



19 ΟΥ 2012

ΡΕΠΟΡΤΑΖ 39



Τρωκτικά στον ΟΓΑ

Κύκλωμα σπίνει παράνομες αποστολές φαρμάκων στο εξωτερικό με courier

Του **ΓΙΩΡΓΟΥ ΜΑΝΟΥΣΑΚΑΚΗ**
newspaper@parapolitika.gr

Δεν έχουν τέλος οι απάτες με τα φάρμακα εις βάρος των ασφαλιστικών ταμείων. Στα σκάνδαλα με τις πλαστές συνταγές, τις παράνομες εισαγωγές και εξαγωγές για τη μη καταβολή ΦΠΑ και τις φαρμακαποθήκες-μαϊμού έρχεται να προστεθεί το σκάνδαλο της αποστολής φαρμάκων με courier στο εξωτερικό. Την τελευταία κομπίνα, την οποία γνωρίζει το κράτος εδώ και πέντε μήνες περίπου, ξεσκεπάσε ο γενικός επιθεωρητής Δημόσιας Διοίκησης, Λεάνδρος Ρακιντζής, έπειτα από καταγγελία γιατρού. Στην απάτη με την αποστολή φαρμάκων από Ελλάδα σε εξωτερικό μετέχουν ομογενείς από Αυστραλία και Καναδά και φαρμακοποιοί, και είναι σχεδόν βέβαιο ότι εμπλεκόνται και γιατροί ασφαλιστικών Ταμείων, κυρίως του ΟΓΑ. Αυτοί οι ασφαλισμένοι έχουν αφήσει σε συγκεκριμένα φαρμακεία τα βιβλιάρια υγείας τους, τα οποία οι φαρμακοποιοί πηγαίνουν, ανά τακτά χρονικά διαστήματα, σε γιατρούς, που γράφουν τις επίμαχες συνταγές, προκειμένου να... αγοράσουν τα φάρμακά τους στην αλλοδαπή. Το αντίστοιχο, βέβαια, στην όλη υπόθεση είναι ότι τα φάρμακα συνταγογραφούνται χωρίς εξέταση των ασθενών. Την όλη παρανομία συμπληρώνει το γεγονός ότι οι γιατροί απαγορεύεται να συνταγογραφούν, αν δεν εξετάσουν τους ασθενείς τους. Η συγκεκριμένη απάτη εις βάρος του Δημοσίου συμβαίνει κυρίως σε νησιά, αλλά

και σε περιοχές της ηπειρωτικής χώρας. Μάλιστα, κάποιος από τους ομογενείς που μετέχουν στην κομπίνα, όταν επιστρέφουν, πηγαίνουν στους γιατρούς του ΟΓΑ και των άλλων Ταμείων για να εξεταστούν. Η επιβάρυνση των Ταμείων από αυτήν την κομπίνα είναι μεγάλη και οι πρώτες εκτιμήσεις κάνουν λόγο για πολλά εκατομμύρια ευρώ. Και αυτό γιατί η εν λόγω απάτη γίνεται εδώ και πάρα πολλά χρόνια με το πρόσημα της διευκόλυνσης των ομογενών.

«ΑΙΜΟΡΡΑΓΙΑ» ΤΟΥ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΥ.

Αλλιώς, η συντηρητική πλειονότητα των επίμαχων σκευασμάτων είναι πανάκριβα (μέχρι και 1.000 ευρώ), αφού οι περισσότεροι εικονικοί δικαιούχοι είναι συνταξιούχοι. Επίσης, δεν αποκλείεται να συνταγογραφούνται και άλλα πανάκριβα φάρμακα για άλλους... ασθενείς.

Τα φάρμακα συνταγογραφούνται χωρίς εξέταση των ασθενών - στο κόλλημα γιατροί, φαρμακοποιοί, ομογενείς

νείς, το οποίο βέβαια το κυκλώμα μπορεί να τα πουλήσει δύο και τρεις φορές στον ΟΓΑ. Ο γενικός επιθεωρητής Δημόσιας Διοίκησης ενπέρωσε με επιστολή του στις 21 Μαΐου 2012 τη διοίκηση του ΟΓΑ προκειμένου να ερευνηθεί το θέμα, ώστε να σταματήσει ο οργανισμός να... αιμορραγεί.

Παρά ταύτα, η διοίκηση, που παραδέχεται, όπως αναφέρουν έγκυρες πληροφορίες, ότι γίνεται η συγκεκριμένη κομπίνα εις βάρος του οργανισμού, ακόμη δεν έχει κάνει τίποτα. Χαρακτηριστικό της κατάστασης χάους που επικρατεί στο θέμα της παράνομης συνταγο-

γράφησης φαρμάκων είναι το περιεχόμενο της επιστολής που έστειλε ο γενικός επιθεωρητής προς τη διοίκηση του ΟΓΑ: «Περιέλαβε τις γνώσεις μας περίπτωση απάτης σε βάρος των συμφερόντων του ΟΓΑ, και συγκεκριμένα αναφέρθηκε ότι Έλληνες ομογενείς, ασφαλισμένοι στον ΟΓΑ, καταλείπουν τα βιβλιάρια υγείας τους σε φαρμακεία, όπου συνταγογραφούνται πανάκριβα φάρμακα και εν συνεχεία αποστέλλονται στους δικαιούχους-κατοίκους εξωτερικού με courier».

«Τα στοιχεία αυτά», καταλήγει ο κ. Ρακιντζής, «θα ήταν πολύ χρήσιμα προκειμένου στη συνέχεια να διενεργηθούν στοχευμένοι έλεγχοι σε φαρμακεία για την αποκάλυψη του κυκλώματος απάτης σε βάρος των συμφερόντων του οργανισμού».

Οστόσο, όπως έδειξαν τα πράγματα, ο ΟΓΑ, παρά το γεγονός ότι έχουν περάσει σχεδόν πέντε μήνες, ακόμη δεν έχει δείξει τον απαραίτητο ζήλο και δεν έχει πράξει τα δέοντα. Η αδράνεια του είναι τέτοια, που ο κ. Ρακιντζής αναγκάστηκε, προκειμένου να σταματήσει η κομπίνα, να ενημερώσει τον ΕΟΠΠΥ με επιστολή του στις 11 Ιουλίου, αλλά και την Υπηρεσία Ελέγχου Διαπόνων Υγείας Φορέων Κοινωνικής Ασφάλισης στις 10 Σεπτεμβρίου, επίσης με επιστολή. «Για την υπηρεσία μας είναι πολύ σημαντικό αυτές οι περιπτώσεις διαφθοράς να ελεγχθούν και όσοι εμπλεκόμενοι σε τέτοια κυκλώματα να έρθουν αντιμέτωποι με τη Δικαιοσύνη», δηλώνει στο «ΠΑΡΑΠΟΛΙΤΙΚΑ» ο κ. Ρακιντζής και καταλήγει: «Δυστυχώς, ο τομέας της Υγείας, όπως έχει αποκαλυφθεί τον τελευταίο καιρό, βριθεί σκανδάλων και απισθειών. Αυτή, λοιπόν, η κατάσταση πρέπει να σταματήσει».



Οι τρεις επιστολές που έχει στείλει στους αρμόδιους κρατικούς φορείς ο γενικός επιθεωρητής Δημόσιας Διοίκησης, με τις οποίες τους καλεί να «ξεσκεπάσουν» την κομπίνα με τα φάρμακα που στέλνονται σε ομογενείς που διαμένουν σε Αυστραλία και Καναδά.

31. ΑΛΑΛΟΥΜ ΜΕ ΤΗΝ ΕΚΔΟΣΗ ΤΟΥ ΝΕΟΥ ΔΕΛΤΙΟΥ ΤΙΜΩΝ ΣΤΑ ΦΑΡΜΑΚΑ

Μέσο: ΤΑ ΝΕΑ

Ημ. Έκδοσης: . . . 01/10/2012 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 01/10/2012

Σελίδα: 35



Αλαλούμ με την έκδοση του νέου δελτίου τιμών στα φάρμακα

ΔΙΑΜΑΧΗ έχει ξεσπάσει στο υπουργείο Υγείας για το νέο δελτίο τιμών στα φάρμακα το οποίο θα έπρεπε να έχει ήδη εκδοθεί, μειώνοντας τη μαύρη τρύπα της φαρμακευτικής δαπάνης κατά 350 εκατ. ευρώ. Επειτα από μήνες καθυστέρησης, η ηγεσία του υπουργείου Υγείας ανέθεσε εντέλει προφορικά την περασμένη εβδομάδα το έργο στον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων με τη διαβεβαίωση της ενίσχυσής του από έμπειρα στελέχη του υπουργείου. Σημειώνεται ότι με

απόφαση του πρώην υπουργού Υγείας Χρήστου Κίτια, η αρμοδιότητα της έκδοσης δελτίων τιμών για τα φάρμακα εκχωρήθηκε στον ΕΟΦ. Όμως η ίδια απόφαση ανακλήθηκε από τον αναπληρωτή υπουργό Υγείας Μάριο Σαλμά «για όσο χρονικό διάστημα απαιτείται, για την πλήρη οργάνωση της υπηρεσίας υποδοχής εφαρμογής του αντικειμένου».

Στο μεταξύ, η μετακίνηση προσωπικού για την ενίσχυση της υπηρεσίας δεν ολοκληρώθηκε

και η αρμοδιότητα έκδοσης του νέου δελτίου τιμών παρέμεινε στην ειδική διεύθυνση του υπουργείου Υγείας. Ανυπόγραφη όμως παραμένει και η σχετική απόφαση που θα έδινε την αρμοδιότητα στον γενικό γραμματέα που έχει καθοριστεί από την αρχή.

Στο μεταξύ, το αδιέξοδο έχει ως συνέπεια τις ελλείψεις σκευασμάτων στην αγορά. Οι φαρμακευτικές εταιρείες μειώνουν το στόκτους και τηρούν στάση αναμονής.

Μέσο: ΤΑ ΝΕΑ

Ημ. Έκδοσης: . . . 29/09/2012 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 29/09/2012

Σελίδα: 50



ΕΟΠΥΥ: φάρμακα με πίστωση στην Αττική, αλλά και «αγκάθια»

ΤΕΛΟΣ μπαίνει στην ταλαιπωρία των ασφαλισμένων της Αττικής, καθώς από τη Δευτέρα οι φαρμακοποιοί θα χορηγούν φάρμακα με πίστωση. Την ίδια ώρα σκληραίνει η στάση του το μέτωπο των λοιπών παράκωων Υγείας – συμβεβλημένοι γιατροί, ιδιωτικές κλινικές και διαγνωστικά κέντρα – προειδοποιώντας με νέα επίσκεψη διαρκείας.

Κατά τη χθεσινή συνάντηση της ηγεσίας του υπουργείου Υγείας με τους εκπροσώπους του Φαρμακευτικού Συλλόγου Αττικής (ΦΣΑ) ο Ανδρέας Λυκουρέντζος δεσμεύτηκε για την τήρηση του χρονοδιαγράμματος της αποπληρωμής των οφειλών του ΕΟΠΥΥ προς τα φαρμακεία.

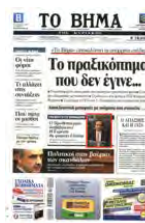
Μάλιστα έστειλε και στους λοιπούς παράκωους Υγείας, προσθέτοντας ότι δρομολογείται και η δική τους εξόφληση «στο μέτρο του εφικτού».

Υπενθυμίζεται ότι οι ιδιωτικές κλινικές, τα διαγνωστικά κέντρα και οι συμβεβλημένοι με το νέο Ταμείο γιατροί έχουν ανακοινώσει πενθήμερη επίσκεψη εργασίας από τις 8 Οκτωβρίου.

Συνεπώς, αν στην εβδομάδα που μεσολαβεί δεν εκτονωθεί η κατάσταση, οι 9,5 εκατομμύρια ασφαλισμένοι θα αναγκάζονται να πληρώνουν από την τσέπη τους τις ιατρικές επισκέψεις, τα νοσήλια και τις εξετάσεις τους στον ιδιωτικό τομέα.

Στο μεταξύ πληθαίνουν οι αντιδράσεις για την ένταξη δύο ακόμη Ταμείων στον ΕΟΠΥΥ – του ΕΤΑΑ (δικηγόρων, μηχανικών, υγειονομικών) και του ΤΑΥΤΕΚΩ (υπαλλήλων τραπεζών και επιχειρήσεων κοινής ωφέλειας). Η απόφαση αυτή ελήφθη από τα συναρμόδια υπουργεία Οικονομικών, Εργασίας και Υγείας μετά τις πιέσεις της τρόικας για αδικαιολόγητη καθυστέρηση.

Σε αναβρασμό όμως βρίσκονται και οι νοσοκομειακοί γιατροί της Θεσσαλονίκης εξαιτίας ενός εγγράφου της διοίκησης του Ιπποκρατείου προς τις ιατρικές υπηρεσίες του νοσοκομείου, στο οποίο αναφέρεται ότι οι γιατροί δεν δικαιούνται να προβαίνουν λόγω των απλήρωτων εφημεριών σε επίσκεψη εργασίας.

ΤΟ ΒΗΜΑ
ΚΥΡΙΑΚΗ 30 ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΥ 2012ΚΟΙΝΩΝΙΑ
ΕΡΕΥΝΑ ΤΟΥ ΣΔΟΕ

A35

Στους λογαριασμούς του μπήκαν 2 εκατ. ευρώ

210 «μαύρες» καταθέσεις σε άνθρωπο της Πολεοδομίας

Ο υπάλληλος της υπηρεσίας του Ναυπλίου μιλά για επιστροφή δανεικών από συγγενείς



ΑΠΟ ΤΗΝ έρευνα των ελεγκτών του υπουργείου Οικονομικών υπάρχουν ενδείξεις ότι είναι προϊόντα μαζικής δωροδοκίας από επιχειρηματίες και ιδιώτες σχετικά με τις off shore εταιρείες του Κρανιδίου

ΡΕΠΟΡΤΑΖ
Β. Γ. ΛΑΜΠΡΟΠΟΥΛΟΣ

Οίτε λίγο, οίτε πολύ 210 ύποπτες καταθέσεις εντοπίστηκαν από τον ΣΔΟΕ σε τραπεζικούς λογαριασμούς υπηκόων του στελέχους της Πολεοδομίας Ναυπλίου. Όπως διαπιστώθηκε από την έρευνα των ελεγκτών του υπουργείου Οικονομικών μέσα σε λίγα χρόνια στους τραπεζικούς λογαριασμούς του υπαλλήλου διακινήθηκαν περίπου δύο εκατομμύρια ευρώ, για τα οποία υπάρχουν ενδείξεις ότι είναι προϊόντα μαζικής δωροδοκίας από επιχειρηματίες και ιδιώτες σχετικά με τις

off shore εταιρείες του Κρανιδίου αλλά και για να αλλοιώνονται τα στοιχεία ακινήτων προκειμένου να υπάρχουν μεγαλύτερες τραπεζικές διευκολύνσεις σε ιδιώτες. Από την άλλη πλευρά, το στέλεχος της Πολεοδομίας υποστήριξε ότι αυτές οι συνεχείς καταθέσεις στους λογαριασμούς του είναι στο πλαίσιο δανεισμού χρημάτων σε διάφορους συγγενείς του και άλλους ιδιώτες, κάτι που – όπως υποστήριξαν στελέχη του ΣΔΟΕ – θα μπορούσε να παραπέμψει σε «λετούργια παραπλάνης» στην αργολική πόλη.

Η έρευνα του ΣΔΟΕ για αυτή τη διαφαινόμενη εντυπωσιακή υπόθεση διακοιμήθηκε πριν από ένα χρόνο όταν υπήρξαν πληροφορίες ότι υπήρξαν ύποπτες συναλλαγές του εν λόγω στελέχους της Πολεοδομίας. Όμως από το άνοιγμα των λογαριασμών προέκυψαν στοιχεία που άφησαν άφωνους ακόμη και έμπειρους ελεγκτές του υπουργείου Οικονομικών. Σε διάστημα λίγων χρόνων εκατοντάδες άγνωστα άτομα κατέθεταν ποσά από 2.000 ως 12.000 στους λογαριασμούς του πολεοδόμου στο Ναύπλιο χωρίς καμία «επίσημη» αιτιολογία και χωρίς από άλλη οικονομική δραστηριότητα του συγκεκριμένου ατόμου να δικαιολογείται αυτή η εισροή χρημάτων. Σύμφωνα με πόρισμα του ΣΔΟΕ που συντάχθηκε προ μερικών εβδομάδων, στους τραπεζικούς λογαριασμούς του πολεοδόμου φέρεται να διακινήθηκαν 1.995.000 ευρώ και το ποσό για το οποίο δεν έχει προβληθεί καμία δικαιολογία για την προέλευσή του υπολογίζεται ότι ανέρχεται σε 980.000 ευρώ.

Το Βήμα επικοινωνήσε με το αναφερόμενο στέλεχος της Πολεοδομίας Ναυπλίου ο οποίος σημείωσε ότι «έδινε δάνεια σε περίπου 10 συγγενείς και γνωστούς μου και αυτοί μου επέστρεφαν τα χρήματα μέσω τραπεζής. Ορεϊλα να διευκολύνω ανθρώπους που γνώριζα. Στους ίδιους λογαριασμούς υπήρχαν χρήματα και συγγενικών μου προσώπων. Δεν προχώρησα σε καμία επιτήρηση ενέργεια».

Όσοδο στέλεχος του ΣΔΟΕ ανέπτυξε ότι «ο μεγαλύτερος αριθμός των καταθέσεων στους λογαριασμούς του πολεοδόμου έχει γίνει από ιδιώτες που δεν έχουν δώσει κανένα στοιχείο της ταυτότητάς τους, ενώ από τις πλήρεις κινή-

σεις και τον χρόνο των εισροών και των εκροών ποσών δεν δικαιολογούνται οι ισχυρισμοί του ερευνώμενου προσώπου».

Σημειώνεται ότι προ διετίας οι οικονομικές αρχές ανακάλυψαν τη λειτουργία 104 off shore εταιρειών για την εκμετάλλευση ακινήτων στον ιδιότυπο «φορολογικό

παράδεισο» του Κρανιδίου που ελέγχεται από τις συγκεκριμένες πολεοδομικές υπηρεσίες.

Αναφέρεται ακόμη ότι το ΣΔΟΕ ετοιμάζει πολυσέλιδο πόρισμα και για τις δωροδοκίες αξιωματικού της ΕΛ.ΑΣ., που υπηρετεί στην ίδια περιοχή και στους τραπεζικούς λογαριασμούς του οποίου ανακαλύ-

φθηκαν περίπου 400.000 ευρώ, που προέρχονται πάλι από τμηματικές καταθέσεις ύψους από 5.000 ως 10.000 ευρώ, μερικές μάλιστα από τις οποίες και την ίδια μέρα. Μεγάλα χρηματικά ποσά φέρεται να εισέρχονταν στους λογαριασμούς του ίδιου αξιωματικού όταν υπηρετούσε σε νησί των Κυκλάδων.

Τι αποκαλύπτει το πόρισμα του Σώματος Ορκωτών Εκτιμητών

«Παιχνίδι» εκατομμυρίων με τις απαλλοτριώσεις

ΔΙΚΑ-
ΣΤΗΡΙΟ
ΔΙΚΑΙ-
ΩΣΕ
ΓΙΑ
ΠΡΩΤΗ
ΦΟΡΑ ΤΗΝ
ΕΡΤΟΣΕ,
Η ΟΠΟΙΑ
ΜΟΝΟ ΓΙΑ
ΜΙΑ ΠΕ-
ΡΙΠΤΩΣΗ
ΚΕΡΔΙΣΕ
18 ΕΚΑΤ.
ΕΥΡΩ

ΡΕΠΟΡΤΑΖ
ΑΧΙΛΛΕΑΣ ΧΕΚΙΜΟΓΛΟΥ

Μοναμάρι 18 εκατ. ευρώ επεφύλαξε το Εφετείο Ναυπλίου στην ΕΡΤΟΣΕ, το οποίο με απόφαση του ανέτρεψε προηγουμένη απόφαση του Πρωτοδικείου Κορίνθου, που είχε επιδικάσει υπέρδικας αποζημιώσεις για απαλλοτριώσεις ιδιοκτησιών. Το Πρωτοδικείο είχε επιδικάσει την καταβολή αποζημίωσης ύψους 48 εκατ. ευρώ, εκ των οποίων το Εφετείο ζητεί να επιστραφούν τα 18 εκατ. ευρώ, ανοίγοντας με αυτόν τον τρόπο τον δρόμο στην εταιρεία να διεκδικήσει τα «καπλά» στις απαλλοτριώσεις εξωδικίας και, σε περίπτωση που οι δικαστικοί αρνηθούν, να προχωρήσει σε μηνύσεις.

Είναι η πρώτη δικαίωση της ΕΡΤΟΣΕ που προσπαθεί να εξορθολογήσει τις αποζημιώσεις των απαλλοτριώσεων, αφού μόνο για τη νέα γραμμή Κιάτο - Πάτρα τα δικαστήρια έχουν επιβάλει αποζημιώσεις οι οποίες υπερβαίνουν τα 300 εκατ. ευρώ. Ενταλτή του προέδρου και διευθύνοντος συμβούλου της εταιρείας κ. Γιάννη Πετρόπουλου είναι να αναζητηθούν τα «καπλά» των απαλλοτριώσεων, τα οποία υπολογίζονται ως και σε 70 εκατ. ευρώ. Γι' αυτόν τον λόγο η εταιρεία επιστραφύσκει και το Σώμα Ορκωτών Εκτιμητών (ΣΟΕ), το οποίο ενάτιπες ιδιοκτησίες που

Οι μεγάλες
επικρίσεις

■ Για την ίδια ιδιοκτησία το Πρωτοδικείο διέταξε αποζημίωση 180 ευρώ ανά τ.μ., όταν για τη ΓΤΣΔΕ αποφασίστηκε τιμή μόνος 31,50 ευρώ, ενώ το ΣΟΕ προτείνει 45 ευρώ

■ Για το ίδιο ακίνητο, το Πρωτοδικείο διέταξε αποζημίωση 150 ευρώ ανά τ.μ., όταν για τη ΓΤΣΔΕ η τιμή ήταν 21 ευρώ, ενώ για το ΣΟΕ θα έπρεπε να είναι 29,93 ευρώ

■ Για το ίδιο οικοπέδο, το Πρωτοδικείο διέταξε αποζημίωση 80 ευρώ ανά τ.μ., όταν για τη ΓΤΣΔΕ η τιμή ήταν 16,80 ευρώ, ενώ το ΣΟΕ εισιγγεύεται 19,90 ευρώ

απαλλοτριώθηκαν τόσο από τη Γενική Γραμματεία Συγκοινωνιασμού (ΓΤΣΔΕ) όσο και από την ΕΡΤΟΣΕ, στις οποίες οι αποζημιώσεις του σιδηροδρόμου ήταν ως και έξι φορές υψηλότερες από αυτές του αυτοκινητοδρόμου.

Μετά από τον δρόμο αποφάσεων – του Εφετείου και του Πρωτοδικείου – καταγράφεται μεγάλη απόκλιση, η οποία κυμαίνεται από 20% ως και 40%, ανάλογα με τον οικισμό, με αποκορύφωμα τη Λιτικοαρά, όπου έφθασε

ως και το 65%. Σημειώνεται ότι μια σειρά ανάλογες αποφάσεις Πρωτοδικείων έχουν «μειώσει» το Δημόσιο και οδηγούν στην απόλυτα τεράστια πύρρον. Χαρακτηριστικά, το 2006 κηρύχθηκε η απαλλοτρίωση 198 ιδιοκτησιών στον Δήμο Ξυλοκάστρου Κορινθίας και το 2008 το Μοιρομελές Πρωτοδικείο προέδρισε αποζημίωση 14,5 εκατ. ευρώ (εκατέρωθεν η εκδίκαση της έφεσης). Ωστόσο ενδιαφέρον παρουσιάζει το γεγονός ότι σε παράλληλη διεύθυνση με τη νέα σιδηροδρομική γραμμή κινείται και η νέα χάραξη του αυτοκινητοδρόμου Κορίνθου - Πατρών, για τις απαλλοτριώσεις της οποίας το ίδιο Πρωτοδικείο καθόρισε εξαιρετικά χαμηλότερη προαρκνητή τιμή μονάδας.

Η ΕΡΤΟΣΕ, συγκρίνοντας τις δύο αποφάσεις, παρατήρησε μεγάλη διαφορά, η οποία είναι συντριπτική εις βάρος της. Έτσι ανέθεσε στο ΣΟΕ τη σύνταξη έκθεσης.

Σύμφωνα με την έκθεση του ΣΟΕ θα έπρεπε να καταβληθούν και για τις 198 ιδιοκτησίες, συνολικά 3,9 εκατ. ευρώ, ποσό υποπολλαπλάσιο αυτού που διέταξε το Πρωτοδικείο Κορίνθου, το οποίο έφθασε τα 14,5 εκατ. ευρώ! Μάλιστα, για τα έξι κτήματα, για τα οποία το Πρωτοδικείο επιδικάσει αποζημιώσεις 1 εκατ. ευρώ, δεν ήταν αρκετό να γίνει εκτίμηση από το ΣΟΕ, διότι είχαν γκαρμίζονται και δεν βρέθηκαν φωτογραφίες τους.

34. ΕΜΠΙΣΤΟΣΥΝΗ ΣΤΑ ΕΛΛΗΝΙΚΑ ΕΠΩΝΥΜΑ ΦΑΡΜΑΚΑ

Μέσο:ΤΟ ΠΑΡΟΝ

Ημ. Έκδοσης: ...30/09/2012 Ημ. Αποδελτίωσης: ...30/09/2012

Σελίδα:18



Εμπιστοσύνη στα ελληνικά επώνυμα φάρμακα

Την εμπιστοσύνη της στα ελληνικά επώνυμα φάρμακα δηλώνει η ελληνική κοινωνία, εκφράζοντας παράλληλα την πρόθεση να τα χρησιμοποιήσει περισσότερο. Αυτό είναι το σημαντικότερο εύρημα έρευνας της Focus-Bari για τα ελληνικά φάρμακα, τα γενόσημα και τη χρήση τους, αφού ένας στους δύο Έλληνες εμφανίζεται πολύ ή αρκετά θετικός στη χρήση γενόσημων, με τα ελληνικά επώνυμα γενόσημα να αξιολογούνται θετικότερα -και με σημαντική διαφορά- στην πρόθεση χρήσης, την αξιοπιστία και την αποτελεσματικότητά τους από τα επώνυμα γενόσημα που προέρχονται από το εξωτερικό, όσο και από τα «ανώνυμα» γενόσημα.

Όπως έδειξε η έρευνα, 7 στους 10 γνωρίζουν καλά ή σχετικά καλά τι

σημαίνει ο όρος γενόσημο και αποδίδει στον όρο θετικό πρόσημο (ισαδύναμη θεραπευτική αξία, αλλά οικονομικότερα), αν και υπάρχουν και (λιγότερες) αρνητικές αναφορές (ποιοτικά και υποδεέστερα των πρωτότυπων). Το έλλειμμα επικοινωνίας με τη σύγχυση που είχε δημιουργηθεί στις αρχές του χρόνου πρέπει να ληφθεί σοβαρά υπόψη, αφού επιπλέον μόνο 1 στους 10 από όσους χρησιμοποιούν συστηματικά τουλάχιστον ένα φάρμακο γνωρίζει ότι καταναλώνει γενόσημο φάρμακο.

Επίσης, η έρευνα αποκάλυψε ότι η μεγάλη και γνωστή επωνυμία αποτελεί δικλείδα ασφαλείας και απόδειξη εγγύησης του φαρμάκου για τη συντριπτική πλειονότητα των πολιτών. Παράλληλα, οι μεγάλες επωνυμίες ελληνικές εταιρίες έχουν κερδί-

σει την εμπιστοσύνη του Έλληνα ασθενή σε μεγάλο βαθμό, μεγαλύτερο ακόμα και από τις παγκόσμιες γνωστές φαρμακοβιομηχανίες.

Ο πρόεδρος της Πανελληνίας Ένωσης Φαρμακοβιομηχανίας, Δημήτριος Δέμος, σχολίασε τα αποτελέσματα της έρευνας ως εξής: «Πρόκειται για μια σαφή αναγνώριση τόσο των ποιοτικών προδιαγραφών που έχει το ελληνικό επώνυμο φάρμακο όσο και της διάθεσης της ελληνικής κοινωνίας να υποστηρίξει την εγχώρια παραγωγή. Η αναγνώριση αυτή αποτελεί για μας την επιβράβευση της επιλογής των επενδύσεων που έχουν γίνει σε παραγωγικές μονάδες, σε επιστημονικό δυναμικό, σε διδασκασίες, σε ποιοτικούς ελέγχους υψηλότερων προδιαγραφών και σε τεχνολογία. Όλα τα παραπάνω μας επιτρέπουν να εγγυώμαστε την παραγωγή ασφαλούς και ποιοτικού ελλη-



νικού φαρμάκου με την υπογραφή μας. Αυτή η υπογραφή που αναγνωρίζεται σε 60 χώρες στον κόσμο, χάρη στην εξαγωγική δραστηριότητα της ελληνικής φαρμακοβιομηχανίας, είναι περισσότερο από ποτέ αναγκαία να αναγνωριστεί εμμηράκτως και όπως τις αξίζει, από όσους παίρνουν αποφάσεις. Εμείς την εμπιστοσύνη

του ελληνικού κοινού θα την τιμήσουμε...».

Τέλος, σχεδόν καθολική είναι η προτίμηση όσον αφορά την ενημέρωση για τα φάρμακα προς τους εξειδικευμένους γιατρούς, ενώ ακολουθούν άλλες ειδικότητες της υγείας, όπως ο φαρμακοποιός και ο γαμπρός γενικής ιατρικής. Επίσης, σύμφωνα πάντα με την έρευνα, τα «παράδοσιακά» offline Μέσα αποτελούν την κύρια πηγή ενημέρωσης του κοινού για τα γενόσημα φάρμακα, ενώ το Internet, παρά το γεγονός ότι αποτελεί δευτερεύουσα πηγή, χάρει σε μεγάλο βαθμό της εμπιστοσύνης του κοινού.

► Η έρευνα έγινε τον Απρίλιο του 2012 στον Νομό Αττικής σε δείγμα 800 σπάνων (που αντιστοιχεί σε πληθυσμό 1.696.000 σπάνων), το οποίο περιελάμβανε άνδρες και γυναίκες ηλικίας 35-70 ετών από όλες τις κοινωνικοοικονομικές τάξεις.