

1. ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗ ΣΕ ΑΤΥΠΗ ΣΥΝΟΔΟ ΟΜΟΛΟΓΩΝ ΕΕ (09 07 13)

Μέσο:HEALTH DAILY

Ημ. Έκδοσης: . . .09/07/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .10/07/2013

Σελίδα:3



● ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗ ΣΕ ΑΤΥΠΗ ΣΥΝΟΔΟ ΟΜΟΛΟΓΩΝ Ε.Ε

Στην ατζέντα η τρίτη ηλικία και το κάπνισμα στους νέους

Για την πρώτη του υποχρέωση εκτός των συνόρων αναχώρησε ο νέος Υπουργός Υγείας, Άδωνις Γεωργιάδης. Συγκεκριμένα στις 8-9 Ιουλίου συμμετέχει στην Ατυπη Σύνοδο των Υπουργών Υγείας της Ευρωπαϊκής Ένωσης στο Βίλνιους της Λιθουανίας, ενώ η ατζέντα των συζητήσεων περιλαμβάνει -εκτός των άλλων- την οργάνωση των συστημάτων υγείας με έμφαση στην τρίτη ηλικία και την αντιμετώπιση του καπνίσματος στους νέους.

Μέσο:ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

Ημ. Έκδοσης: ...10/07/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: ...10/07/2013

Σελίδα:5



Πρόστιμα-σοκ (έως και 1.000.000 €) για όσους «βλάπτουν» τον ΕΟΠΥΥ

ΒΑΡΙΕΣ καμπάνες από 5.000 έως και 1.000.000 ευρώ, αλλά και διακοπή σύμβασης με τον ΕΟΠΥΥ, προβλέπει το πολυνομοσχέδιο που κατατέθηκε χθες στη Βουλή για τους παρόχους υγείας (φαρμακοβιομηχανία, αποθήκες, φαρμακοποιοί, γιατροί, διαγνωστικά κέντρα και κλινικές) που ζημιώνουν τον οργανισμό. Ενδεικτικά αναφέρουμε ότι εάν οι κάτοχοι άδειας κυκλοφορίας πώλησης φαρμάκων δεν έχουν τα απαιτούμενα παραστατικά και τον πολυπλήθιο κωδικό (barcode) που υποχρεούνται, τότε επιβάλλεται πρόστιμο από 5.000 έως 100.000 ευρώ. Επιπλέον, στις περιπτώσεις που διαπισωθεί ότι φαρμακοβιομηχανία ή φαρμακαποθήκη ευθύνεται για την έλλειψη φαρμάκου στην αγορά, ο υπουργός Υγείας μπορεί να επιβάλει πρόστιμο από 30.000 έως 1.000.000 ευρώ. Ακόμη, φαρμακοβιομηχανία είναι υποχρεωμένη να καταχωρίζει σε πραγματικό χρόνο ηλεκτρονικά στη βάση δεδομένων του ΕΟΦ τα στοιχεία της ταινίας γνησιότητας τωνσκευασμάτων που προορίζονται για εξαγωγή. Στις περιπτώσεις που αυτό δεν γίνεται, τα πρόστιμα που θα επιβάλλονται κυμαίνονται από 100.000 έως 1.000.000 ευρώ.

Όσον αφορά τους φαρμακοποιούς, απαγορεύονται να πωλούν μέσω διαδικτύου φάρμακα ή φαρμακευτικά προϊόντα συνταγογραφούμενα ή μη. Η καμπάνια στους παραβάτες κυμαίνεται από 20.000 έως 100.000 ευρώ. Επίσης, οι γιατροί που θα συλλαμβάνονται να υπερευταγογραφούν φάρμακα αλλά και εργαστηριακές και απεικονιστικές εξετάσεις τιμωρούνται με πρόστιμα 5.000-30.000 ευρώ έως και με ποινή οριστικής παύσης, ενώ όσοι παίρνουν φακελάκι πληρώνουν 50 φορές πάνω την παράνομη αμοιβή που ζήτησαν από τον ασθενή. Όσον αφορά τις ιδιωτικές κλινικές και τα διαγνωστικά κέντρα, υποχρεούνται σε αναγκαστική έκπωση (claw back) όταν υπερβούν το πλαφόν των εξετάσεων του ΕΟΠΥΥ, ενώ επιβάλλονται πρόστιμα από 30.000 έως 1.000.000 ευρώ. Οι διατάξεις έχουν αναδρομική ισχύ από την 1η Ιανουαρίου 2013 και διάρκεια έως και τις 31 Δεκεμβρίου 2015.



Ασφαλισμένοι σε φαρμακείο του ΕΟΠΥΥ (φωτό αρχείου)

3. ΧΑΡΙΣΤΙΚΗ ΒΟΛΗ ΟΙ ΠΕΡΙΚΟΠΕΣ 25% ΣΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ

Μέσο:ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

Ημ. Έκδοσης: ...10/07/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: ...10/07/2013

Σελίδα:21



Χαριστική βολή οι περικοπές 25% στα νοσοκομεία!

Ρεπορτάζ
Ρίτα Μελά

rmela@dimokratianews.gr

Την οργή και την αγανάκτησή της εκφράζει η Ομοσπονδία Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδας (ΟΕΝΓΕ) για το πρόσφατο έγγραφο του υπουργείου Υγείας, που ουσιαστικά ζητάει από τις διοικήσεις των δημόσιων θεραπευτηρίων να καταργήσουν προϋπολογισμούς για το 2014, με τις λειτουργικές δαπάνες, υποχρεωτικά, μειωμένες κατά 15%-25%. Σε ανακοίνωσή της η ΟΕΝΓΕ κάνει λόγο για «σαφαιστική περικοπή, αν εξετάσουμε το θέμα από οικονομική σκοπιά», δεδομένης και της τεράστιας μείωσης των προϋπολογισμών των νοσοκομείων που έγινε τα δύο προηγούμενα χρόνια, «μείωση που αγγίζει συνολικά το 60%, με συνέπεια να κινδυνεύουν ανθρώπινες ζωές».

Ο πρόεδρος της ομοσπονδίας Δημήτρης Βαρνάβας επισημαίνει ότι «αν δούμε τη μείωση και από ιατρική και κοινωνική σκοπιά και τη συνδυάσουμε με την πρόσφατη έρευνα της Εθνικής Σχολής Δημόσιας Υγείας (ΕΣΔΥ), τότε αναμφισβήτητα μιλούμε για κοινωνικό έγκλημα». Όπως αναφέρεται στην ίδια ανακοίνωση: «Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της έρευνας της ΕΣΔΥ, η συρρίκνωση της υγειονομικής δαπάνης έχει τραγικές επιπτώσεις, ιδιαίτερα στους χρόνιους ασθενείς, οι οποίοι κινδυνεύουν από πρόωπη ανικανότητα - ακόμη και θάνατο».

Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της έρευνας της ΕΣΔΥ, η υπέρταση, ο σακχα-

Οργή από τους γιατρούς για το νυστέρι της τρόικας στις δαπάνες των θεραπευτηρίων

ρώδης διαβήτης 2, η χρόνια αποφρακτική πνευμονοπάθεια και η άνοια τύπου Αλτσχάιμ αποτελούν τις σημαντικότερες αιτίες ανικανότητας και πρόωγου θανάτου. Επιπλέον καταγράφεται μείωση κατά 530 ευρώ στο μηνιαίο οικογενειακό εισόδημα, το οποίο διαμορφώνεται στα 1.115 ευρώ για οκτώ στους 10 ασθενείς, από τους οποίους οι δύο στους 10 μειώσαν τη δαπάνη υγείας.

Θερίζει η κρίση

Με βάση και αυτά τα στοιχεία, η Ομοσπονδία Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδας διαμνύει στην κυβέρνηση και την ηγεσία του υπουργείου Υγείας ότι η οικονομική κρίση ήδη θερίζει την ελληνική κοινωνία και ιδίως τις ευάλωτες ομάδες, και η υγεία δεν αντέχει άλλες.

«Ας πάρουν, λοιπόν, να επικαλούνται δήθεν δύσκολες διαπραγματεύσεις για την εκταμίευση της νέας δόσης, την ώρα που θερίζουν την ελληνική κοινωνία και τις ευάλωτες ομάδες του πληθυσμού με τις περικοπές στον τομέα της υγείας» καταλήγει στην ανακοίνωσή του ο πρόεδρος της Ομοσπονδίας Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδας Δ. Βαρνάβας.



Οι νέες περικοπές στους προϋπολογισμούς των νοσοκομείων θα οδηγήσουν σε περαιτέρω απαξίωση της δημόσιας υγείας καταγγέλλει η Ομοσπονδία Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδας Δεξιά: Ο πρόεδρος της ομοσπονδίας Δημήτρης Βαρνάβας





Πώς δρουν οι «φαντομάδες» των φαρμακείων

Οργιάζει το κύκλωμα με τα κλεμμένα βιβλιάρια

Μεγάλη ζημιά στον ΕΟΠΥΥ αλλά και στους φαρμακοποιούς προκαλεί σπείρα που διακινεί πλαστές συνταγές. «Βιτρίνα» του κυκλώματος ένας ψηλός γκριζομάλλης, για τον οποίο έχει σημάνει συναγερμός

ΡΕΠΟΡΤΑΖ
ΔΗΜΗΤΡΗΣ ΚΑΡΑΓΙΩΡΓΟΣ

Ασύλληπτο παραμένει το κύκλωμα που προκαλεί οικονομική αιμορραγία με πλαστές συνταγές φαρμάκων στον ΕΟΠΥΥ. Η μέθοδος που ακολουθούν είναι να κλέβουν βιβλιάρια υγείας από υπερήλικες που νοσηλεύονται σε δημόσια νοσοκομεία. Στη συνέχεια, παίρνουν συνταγές από ανυποψίαστους γιατρούς. Κλέβουν κουπόνια ακριβών φαρμάκων από φαρμακεία, τα οποία κολλούν στα κλεμμένα βιβλιάρια. Τέλος, πηγαίνουν σε άλλο φαρμακείο, όπου δίνουν τη συνταγή και παίρνουν σε χρήμα το 75% της αξίας της!

Τη δραστηριότητα του κυκλώματος είχε αποκαλύψει το «Εθνος» τον περασμένο Φεβρουάριο. Εξ μίνες μετά και παρά την κινητοποίηση της διοίκησης του ΕΟΠΥΥ και της Αστυνομίας, δεν έχει υπάρξει κανένα αποτέλεσμα. Ο ΕΟΠΥΥ αρκέστηκε χτες να απευθύνει έκκληση σε γιατρούς και φαρμακοποιούς, πριν συνταγογραφήσουν ή εκτελέσουν συνταγή, να έχουν αποκλείσει το ενδεχόμενο της εξαπάτησής τους.

«Βιτρίνα» του κυκλώματος είναι ένας ψηλός γκριζομάλλης, ο οποίος εμφανίζεται στους γιατρούς και στα φαρμακεία. Σύμφωνα με πληροφορίες, ο «φαντομάς» δρα στην Αττική, αλλά και σε άλλες περιοχές της χώρας. Φαρμακοποιός ο οποίος ήρθε αντιμέτωπος με τον γκριζομάλλη, εξήγησε στο «Εθνος» ότι πρόκειται για άτομο το οποίο δεν κινεί υποψίες: «Όταν μου έδειξε τη συνταγή με τα κουπόνια και μου ζήτησε το 75% της αξίας της, του είπα ότι θα καλέσω την αστυνομία και εξαφανίστηκε».

Το κόλπο σπίνεται ως εξής: Μέλος



▲▶ΜΕ ΤΗ ΣΥΝΤΑΓΗ από τον γιατρό, το κλεμμένο βιβλιάριο και το κλεμμένο κουπόνι, οι δράστες πηγαίνουν στο φαρμακείο και επισπράττουν το 75% της αξίας των φαρμάκων

του κυκλώματος επισκεπτείται δημόσια νοσοκομεία, όπου εντοπίζει ηλικιωμένους κυρίως ασθενείς χωρίς συνοδό. Τους συστή-

■ ■
Η σπείρα κλέβει βιβλιάρια από υπερήλικες που νοσηλεύονται σε δημόσια νοσοκομεία

τάκοπος και πως χρειάζεται συγκεκριμένα φάρμακα. Ζητεί, συνήθως, ακριβά σκευάσματα, όπως exelon, praxada, inegy, geodon ή aricept.

νεται ως ελεγκτής του ΙΚΑ ή του ΕΟΠΥΥ και ζητεί το βιβλιάριο.

Μία από τις επόμενες μέρες, πραγματοποιεί επίσκεψη σε γιατρό του ΕΟΠΥΥ. Με ευγενικό τρόπο του επισημαίνει ότι κάποιος από τους ηλικιωμένους γονείς του είναι κα-

Την περίπτωση που ο γιατρός αντιδράσει, λέγοντας ότι δεν μπορεί να συνταγογραφήσει χωρίς να δει τον ασθενή, του απαντά ότι δεν μπορεί να μετακινήσει και πως αν θέλει μπορεί να τον επισκεφθεί στο σπίτι. Του δίνει διεύθυνση και τηλέφωνο, τα οποία δεν ισχύουν. Εάν και πάλι αντιδράσει, ανεβάζει τους τόνους, λέγοντάς του «σε πληρώνω και δεν μου δίνεις συνταγή για τον ετοιμοθάνατο πατέρα μου».

Το επόμενο βήμα είναι να επισκεφθεί έναν φαρμακοποιό. Του ζητεί ένα ακριβό σκεύασμα. Όταν εκείνος το ακουμπάει στον πάγκο, του ζητεί και ένα φθηνό. Μόλις γυρίσει την πλάτη του, αφαιρεί με επιδεξιότητα το κουπόνι. Τελικά αγοράζει μόνο το

φθηνό, λέγοντας στον φαρμακοποιό ότι δεν έχει μαζί του τόσα χρήματα.

Με τη συνταγή από τον γιατρό, το κλεμμένο βιβλιάριο και το κουπόνι του φαρμάκου, που μπορεί να αξίζει πάνω από 100 ευρώ, πηγαίνει σε άλλο φαρμακοποιό, με τον οποίο έχει αποκτήσει οικειότητα. Του λέει «ήμουν στην Καλαμάτα και πληρώσα για ένα φάρμακο, το οποίο έγραψα όταν ήρθα στην Αθήνα. Πάρε τη συνταγή με το κουπόνι και δώσε μου το 75% της αξίας του».

Από την υπόθεση αυτή ζημιώνεται ο ΕΟΠΥΥ, που πληρώνει συνταγομαίμους, αλλά και ο πρώτος φαρμακοποιός, από τον οποίο έκλεψε το κουπόνι. Η ζημιά για τον ΕΟΠΥΥ είναι πολύ μεγάλη, καθώς ο συγκεκριμένος άνθρωπος έγραψε σε ένα κλεμμένο βιβλιάριο δέκα συνταγές μέσα σε δέκα μέρες!



ΙΔΡΥΕΤΑΙ ΤΟ ΚΕΑΟ

Ενιαίος φορέας για τα χρέη στα ασφαλιστικά ταμεία

ΤΗΝ ίδρυση ενιαίου Κέντρου Εξυπηρέτησης Ασφαλιστικών Οφειλών (ΚΕΑΟ), που θα διαχειρίζεται συγκεντρωτικά ληξιπρόθεσμες οφειλές ασφαλισμένων, όπως και τη νέα διαδικασία διαμόρφωσης του κατώτατου μισθού με υπουργική απόφαση από το 2017, προβλέπει το πολυνομοσχέδιο που κατατέθηκε χθες στη Βουλή. Στο ΚΕΑΟ διαβιβάζονται από 1/7/2013 οι ληξιπρόθεσμες οφειλές του ΙΚΑ και του ΟΑΕΕ και από 01-01-2014 του ΟΓΑ και του ΕΤΑΑ που ξεπερνούν τις 5.000 ευρώ, καθώς και όσες κατέστησαν απαιτήσεις λόγω μη τήρησης των προηγούμενων ρυθμίσεων τμηματικής καταβολής. Εντός μηνός από την έκδοση του εκτελεστού τίτλου ειδοποιείται ο οφειλέτης να εξοφλήσει μέσα σε 20 ημέρες. Μετά τη διαβίβαση της οφειλής στο ΚΕΑΟ κάθε είδους δικαστική ή δικαστική αμφισβήτηση ενώπιον ασφαλιστικών οργανισμών ή δικαστηρίων δεν έχει ανασταλτικό αποτέλεσμα.

Ο ίδιος νόμος ορίζει τον μηχανισμό διαμόρφωσης του κατώτατου μισθού, υποβαθμίζοντας τη συμμετοχή συνδικαλιστικών και εργοδοτικών οργανώσεων.

Ο υπουργός Εργασίας θα αποφασίζει

Νέα διαδικασία διαμόρφωσης του κατώτατου μισθού με υπουργική απόφαση από το 2017

τον κατώτατο μισθό ύστερα από τη σύμφωνη γνώμη του Υπουργικού Συμβουλίου. Ο υπουργός θα λαμβάνει υπόψη, χωρίς όμως να δεσμεύεται το πόρισμα διαβούλευσης των κοινωνικών εταίρων, που θα γίνεται υπό τον συντονισμό του πρόεδρου του ΟΜΕΔ και δύο εκπροσώπων των υπουργών Οικονομικών και Εργασίας. Γνωμοδοτικό ρόλο αναλαμβάνουν διάφοροι φορείς (ΟΑΕΔ, Στατιστική Υπηρεσία, ΙΝΕ/ΓΣΕ, Τράπεζα της Ελλάδος, ΙΟΒΕ κ.ά.), ενώ το σχέδιο πορίσματος συντάσσεται από το ΚΕΠΕ σε συνεργασία με 5 εμπειρογνώμονες των υπουργείων Οικονομικών, Εργασίας και Ανάπτυξης. Ο κατώτατος μισθός θα καλύπτει εργαζόμενους που δεν έχουν συνάψει συλλογικές συμβάσεις. Οι ατομικές συμβάσεις δεν επιτρέπεται να ορίζουν κατώτερες αποδοχές. Το ύψος του θα καθορίζεται λαμβάνοντας υπόψη «την κατάσταση της ελληνικής οικονομίας και τις προοπτικές της για ανάπτυξη».

ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΑ ΚΕΝΤΡΑ, ΚΛΙΝΙΚΕΣ, ΦΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΥΤΕΣ

Θα επιστρέφουν τα ποσά υπερβάσεων στον ΕΟΠΥΥ

ΣΕ ΕΠΙΣΤΡΟΦΕΣ των υπερβάσεων που έχουν γίνει στον προϋπολογισμό του ΕΟΠΥΥ υποβάλλονται δύο φορές τον χρόνο διαγνωστικά κέντρα, ιδιωτικές κλινικές και φυσικοθεραπευτές. Σχετική διάταξη περιλαμβάνεται στο πολυνομοσχέδιο του υπουργείου Οικονομικών το οποίο κατατέθηκε χθες στη Βουλή. Η διάταξη έχει αναδρομικό χαρακτήρα από την 1η Ιανουαρίου 2013 και θα ισχύσει έως το 2015.

Στο άρθρο 100 του πολυνομοσχεδίου περιγράφεται ο αυτόματος μηχανισμός επιστροφών (claw back), ενώ ορίζεται η διαδικασία υπολογισμού των υπερβάσεων και της επιστροφής από τους παρόχους.

Συγκεκριμένα, στο τέλος κάθε εξαμήνου θα υπολογίζεται το ποσό της υπερβάσεως. Θα αφορά κάθε ποσό που ξεπερνά τον προϋπολογισμό του ΕΟΠΥΥ. Η μηνιαία αποδεκτή δαπάνη

ορίζεται από το ένα δωδέκατο (1/12) των εγκεκριμένων πιστώσεων του προϋπολογισμού.

Στην περίπτωση που στο τέλος του εξαμήνου, η δαπάνη ξεπερνά το ένα έκτο (1/6), οι πάροχοι θα πληρώνουν τη διαφορά. Το ίδιο θα συμβαίνει και στο τέλος του επόμενου εξαμήνου. Ως βάση για τον υπολογισμό

Η διάταξη έχει αναδρομικό χαρακτήρα από την 1η Ιανουαρίου 2013 και θα ισχύσει έως το 2015

σμού του ποσού επιστροφής ανά πάροχο, χρησιμοποιείται ο μηνιαίος λογαριασμός που αυτός υποβάλλει στον ΕΟΠΥΥ, για τις υπηρεσίες που παρέχει σε ασφαλισμένους του Οργανισμού.

Το claw back θα κατατίθεται από τους παρόχους σε τραπεζικό λογαριασμό, μέσα σε έναν μήνα από την

πιστοποίηση της υπέρβασης. Δεν αναγνωρίζονται και δεν αποζημιώνονται από τον ΕΟΠΥΥ δαπάνες που υποβάλλονται σε απύκνυ μετά την πάροδο 20 ημερών από τη λήξη κάθε ημερολογιακού μήνα.

Σε περίπτωση που οι πάροχοι δεν εξοφλήσουν στο διάστημα αυτό το ποσό που τους έχει καταλογιστεί, ο ΕΟΠΥΥ μπορεί να διακόψει τη σύμβαση μαζί τους για χρονικό διάστημα μέχρι την καταβολή του οφειλόμενου ποσού από τον πάροχο.

Ο ΕΟΠΥΥ μπορεί να συμψηφίσει τα οφειλόμενα από τους παρόχους ποσά, με ισόποση οφειλή του προς αυτούς. Ο συμψηφισμός μπορεί να γίνει μόνο μεταξύ επιστρεφόμενων ποσών από τους παρόχους και εκκαθαρισμένων οφειλών του Οργανισμού προς αυτούς, τα οποία έχουν δηριοσυρθεί στο ίδιο έτος.

ΔΗΜ. ΚΑΡΑΓΙΩΡΓΟΣ

ΑΠΟ ΑΣΤΙΚΕΣ ΚΑΙ ΠΟΙΝΙΚΕΣ ΕΥΘΥΝΕΣ

Προστασία των μελών της διοίκησης του ΤΧΣ

ΔΙΑΤΑΞΗ που προβλέπει την προστασία των μελών της διοίκησης του ΤΧΣ από αστικές και ποινικές ευθύνες περιλαμβάνει το πολυνομοσχέδιο που κατατέθηκε χθες από το υπουργείο Οικονομικών. Η εν λόγω διάταξη είναι ανάλογη με εκείνη που είχε ψηφιστεί από τη Βουλή για να απαλλάξει και τη διοίκηση του ΤΑΙΠΕΔ από τέτοιες ευθύνες.

Υπενθυμίζεται ότι προ ημερών ο αναπληρωτής διευθυντής συμβούλου του Ταμείου Χρηματοπιστωτικής Σταθερότητας, Μ. Κολιόπουλος, υπέβαλε την παραίτησή του, καθώς ζήτησε από τον υπουργό Οικονομικών, Γ. Στουρνάρα, να προστατευθούν νομικά οι ενέργειές των μελών του ΔΣ του ΤΧΣ. Μάλιστα, στην επίσημη ανακοίνωση του ταμείου σημειωνόταν ότι ο κ. Κολιόπουλος «επέβαλε την παραίτησή του επικαλούμενος την ανάγκη αποσπίνησης και θωράκισης του πλαισίου λειτουργίας του Ταμείου μετά την επιτυχή ανακεφαλαιοποίηση των ελληνικών τραπεζών».

Πληροφορίες τότε έφεραν τον υπουργό Οικονομικών να αρνηθεί στον κ. Κολιόπουλο μια τέτοια κίνηση, ωστόσο, 10 ημέρες μετά με μία διάταξη στο πολυνομοσχέδιο κάλυψε τα μέλη του ΔΣ του ΤΧΣ από μηνύσεις για απιστία κ.λπ. Συγκεκριμένα, στο πολυνομοσχέδιο αναφέρεται ότι «Οι αποφάσεις του Γενικού Συμβουλίου και της Εκτελεστικής Επιτροπής, οι οποίες λαμβάνονται στο πλαίσιο του παρόντος νόμου και του εκάστοτε ισχύοντος Μεσοπρόθεσμου Πλαισίου Δημοσιονομικής Στρατηγικής και του εκάστοτε Μνημονίου Συνεννόησης, τεκμαίρονται σύμφωνα με τον σκοπό του Ταμείου και το δημόσιο συμφέρον και θεωρούνται επιβεβλημένες και αιτιολογημένες για το Ταμείο και το Ελληνικό Δημόσιο όσον αφορά την ευθύνη, αστική και ποινική, των μελών του Γενικού Συμβουλίου, της Εκτελεστικής Επιτροπής καθώς και του προσωπικού του Ταμείου».

ΕΛΕΝΗ ΚΟΜΙΝΗ



▲ ΠΡΟΣΤΙΜΑ, από 30.000 έως ένα εκατομμύριο ευρώ, προβλέπονται και για τις φαρμακευτικές εταιρείες των οποίων τα σκευάσματα λείπουν από την αγορά

ΠΡΟΣΤΙΜΑ ΕΩΣ 1 ΕΚ. ΕΥΡΩ ΣΕ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΕΣ

«Καμπάνες» για διακίνηση φαρμάκων μέσω Διαδικτύου

ΠΡΟΣΤΙΜΑ από 20.000 έως 100.000 ευρώ θα επιβάλλονται σε όσους διακινούν συνταγογραφούμενα φάρμακα μέσω Διαδικτύου. Υψηλό πρόστιμο, από 30.000 έως ένα εκατομμύριο ευρώ, προβλέπονται και για τις φαρμακευτικές εταιρείες των οποίων τα σκευάσματα λείπουν από την αγορά. Τα παραπάνω προβλέπονται

στα άρθρα 95 έως 98 του πολυνομοσχεδίου, μαζί με μία σειρά από ποινές προς τους παρόχους του δημόσιου συστήματος Υγείας. Πολύ υψηλό πρόστιμο, έως ένα εκατομμύριο ευρώ, επιβάλλονται και σε διανομικά κέντρα και κλινικές, στις οποίες εντοπίζονται παραβάσεις σε σχέση με τις παρεχόμενες υπηρεσίες στον ΕΟΠΥΥ.

Για τους φυσικοθεραπευτές που χρεώνουν πλασματική θεραπεία στον ΕΟΠΥΥ, προβλέπεται πρόστιμο 5.000 έως 30.000 ευρώ, καθώς και διακοπή της σύμβασης. Ανάλογα πρόστιμα προβλέπονται και για τους παρονουμένους γιατρούς του ΕΣΥ, οι οποίοι απειλούνται και με ποινή οριστικής παύσης.



▲ Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ Οικονομικών Γ. Στουρνάρας 10 ημέρες μετά την παραίτηση του αναπληρωτή δ. συμβούλου του ΤΧΣ, Μ. Κολιόπουλου, με μία διάταξη στο πολυνομοσχέδιο κάλυψε τα μέλη του ΔΣ του ΤΧΣ από μηνύσεις για απιστία κ.λπ.

Μέσο:ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ

Ημ. Έκδοσης: ...10/07/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: ...10/07/2013

Σελίδα:21



ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ

ΕΛΛΑΔΑ

ΔΙΟΡΘΩΤΙΚΕΣ ΚΙΝΗΣΕΙΣ ΓΙΑ ΕΙΣΦΟΡΕΣ, ΣΥΜΒΑΣΕΙΣ ΚΑΙ ΛΗΞΙΠΡΟΘΕΣΜΑ ΧΡΕΗ

«Οξυγόνο» για τον ΕΟΠΥΥ

Από την ερχόμενη εβδομάδα αρχίζουν οι διορθωτικές κινήσεις για την καλύτερη λειτουργία του ΕΟΠΥΥ, με την εξειδίκευση του νόμου που προβλέπει ότι οι εισφορές Υγείας των ασφαλισμένων πρέπει να ηγούνται απευθείας στον Οργανισμό να είναι πρώτη στη λίστα καθώς είναι και η πιο περίπλοκη.

Παράλληλος στόχος της νέας ηγεσίας του υπουργείου Υγείας είναι η κατάθεση νομοθετικής ρύθμισης με την οποία θα δίνεται παράταση στις συμβάσεις των γιατρών του ΕΟΠΥΥ και των παρόχων (διαγνωστικά). Επόμενη κίνηση θα είναι (σύμφωνα με έγκυρες πληροφορίες του «Ε.Τ.») η πληρωμή των ληξιπρόθεσμων χρεών στους παρόχους του Οργανισμού, οι οποίοι δεν έχουν ακόμα λάβει τα χρήματά τους, καθώς ο ΕΟΠΥΥ δεν δικαιούται να πληρώσει χρέη άλλων Ταμείων που προυπήρχαν της ίδρυσής του! Έτσι δημιουργείται ένα «γαϊτανάκι» καθυστερήσεων, ενώ το έκτακτο κονδύλι των 1,7 δισ. ευρώ υπάρχει έτοιμο να πιστωθεί σε κάθε δικαιούχο. Ο ΕΟΠΥΥ δημιουργήθηκε την 1η Ιανουαρίου 2012 για να συνενώσει τους κλάδους Υγείας όλων των ασφαλιστικών ταμείων, παίρνοντας κρατική επιχορήγηση αλλά και τις εισφορές Υγείας των ασφαλισμένων, γεγονός που δεν συνέβη...

Παρακρατήσεις

Αντ' αυτού, οι περισσότερες εισφορές Υγείας παρακρατούνται από τα επιμέρους Ταμεία για να πληρωθούν οι συντάξεις των ασφαλισμένων, όπως άλλωστε συνέβαινε και πριν από τη δημιουργία του Οργανισμού. Τα αποτελέσματα είναι γνωστά, με τα διαγνωστικά και τις κλινικές να αναγκάζονται να πληρώσουν εκτάκτως claw back (την υπέρβαση δηλαδή από τον προϋπολογισμό του Οργανισμού) όπως κάνουν και οι φαρμακοβιομηχανίες από πέρσι, και όλους τους παρό-



MARIA ΤΣΙΛΙΜΙΓΚΑΚΗ
mtsylimigaki@e-typos.com

χους να πληρώνονται με το σταγονόμετρο... Πηγές του υπουργείου Υγείας δηλώνουν ότι δεν ισχύει η πληροφορία που διέρρευσε στον κυριακάτικο Τύπο σχετικά με την κατάργηση των πολυιατρείων του ΕΟΠΥΥ (πρώην ΙΚΑ) και τη μετατροπή του Οργανισμού σε διαχειριστικό φορέα που θα διοικείται

**Πηγές του υπ.
Υγείας διαψεύδουν
τη φήμη περί
κατάργησης
των πολυιατρείων
του ΕΟΠΥΥ
και το γερμανικό
μοντέλο
λειτουργίας του**

μάλιστα από ξένους μόνατζερ και θα έχει «πακέτα προσφορών» ανάλογα με πόσα πληρώνει ο κάθε ασφαλισμένος... Όπως αναφέρουν, το έγγραφο με τις σχετικές προτάσεις που δόθηκε στη δημοσιότητα είναι μια παλιά έκθεση ομάδας εμπειρογνομόνων της Task Force, που περιέχει προτάσεις οι οποίες δεν αποτελούν δεσμεύσεις της χώρας μας προς την τριόικα. Απόδειξη ότι δεν υπάρχει άμεσο σχέδιο για κατάργηση των πολυιατρείων αποτελεί και η επικείμενη παράταση των συμβάσεων των γιατρών, οι οποίοι απασχολούνται σε αυτά.

Όσο για το θέμα των «πακέτων παροχών» ανάλογα με τις εισφορές που πληρώνει ο κάθε ασφαλισμένος, ήδη εφαρμόζεται στην περίπτωση του ΟΓΑ, οι ασφαλισμένοι στον οποίο πληρώνουν συμμετοχή 50% (και όχι 30% που πληρώνουν οι υπόλοιποι ασφαλισμένοι) στα ιδιωτικά νοσοκομεία, επειδή ακριβώς πληρώνουν χαμηλότερη εισφορά στο Ταμείο τους. Η ίδια πηγή του υπουργείου Υγείας,



«Στόχος μας είναι και η βελτίωση της ικανότητας του ΕΟΠΥΥ στην είσπραξη των εισφορών που του αντιστοιχούν», τόνισε ο Αντώνης Μπέζας, χθες στη Βουλή.

πάντως, προσθέτει ότι η λήψη τεχνολογίας από τους εταίρους μας και οι διορθωτικές αλλαγές στον ΕΟΠΥΥ που θα τον κάνουν πιο λειτουργικό δεν έχουν ακόμα αποφασιστεί, καθώς η νέα ηγεσία ακόμα ενημερώνεται.

Στο μεταξύ, ο υφυπουργός Υγείας, Α. Μπέζας, απαντώντας χθες στη Βουλή, σε ερώτηση για τον ΕΟΠΥΥ ανέφερε ότι «στόχος μας δεν είναι η αποδυνάμωση και η απαξίωση του. Παράλληλα, στόχος μας είναι και η βελτίωση της ικανότητάς του στην είσπραξη των εισφορών που του αντιστοιχούν...

Όσον αφορά στις ελλείψεις ιατρικού προσωπικού, το Δ.Σ. του ΕΟΠΥΥ εισπήθηκε την παράταση των συμβάσεων μίσθωσης έργου των ιατρών και οδοντιάτρων του ΕΟΠΥΥ». Για το θέμα κατέθεσε εξάλλου τη Δευτέρα ερώτηση στη Βουλή και ο πρώην υπουργός Υγείας, Νικήτας Κακλαμάνης, στην οποία «ζητά από τον Αδωνι Γεωργιάδη να απορρίψει ανάλογες προτάσεις».

7. ΠΡΟΧΕΙΡΟΤΗΤΕΣ

Μέσο:ΕΛΕΥΘΕΡΟΤΥΠΙΑ

Ημ. Έκδοσης: ...10/07/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: ...10/07/2013

Σελίδα:2



ΑΠΟΨΕΙΣ

Προχειρότητες

Αποτελεί πράγματι κατατέλη το πόρισμα του γενικού επιθεωρητή Δημόσιας Διοίκησης Λεάνδρου Ρακιντζή για τον ΕΟΠΥΥ. Μέσα από αυτό αναδεικνύονται ανάγλυφα όλες οι παθογένειες του συστήματος πολιτικής εξουσίας, που το μόνο που υπηρέτησε σωστά ήταν οι πελατειακές του σχέσεις και τα οικονομικά συμφέροντα τα οποία σχετίζονται με τη διαπλοκή.

Τι άλλο να πει κανείς, όταν το πόρισμα διαπιστώνει ότι είναι τόσο πρόχειρη και εκτός πραγματικότητας η νομική συρραφή των διατάξεων για σύσταση του ΕΟΠΥΥ, που οδηγεί σε ανέλεγκτες κρυφές δαπάνες και πράξεις παρανομίας του προσωπικού του; Δεν είναι έτσι καθόλου απίθανο η «μαύρη τρύπα» των 1,2 δισ. ευρώ να αποδειχθεί τελικά πολύ μεγαλύτερη.

Χρειάζεται και άλλη απόδειξη για τις ευθύνες της πολιτικής ηγεσίας του υπουργείου Υγείας (ο Α. Λοβέρδος ήταν τότε επικεφαλής) που έφτιαξε τη δομή του ΕΟΠΥΥ, συγχωνεύοντας σε αυτό σχεδόν όλα τα επιμέρους ταμεία Υγείας, χωρίς σχέδιο και πρόγραμμα, μόνο και μόνο για να υπηρετηθεί η μνημονιακή υποχρέωση της συρρίκνωσης των δημόσιων υπηρεσιών παροχής Υγείας και της δραστηκής μείωσης των δαπανών;

Το πόρισμα το λέει καθαρά. Ο νέος υπερ-οργανισμός παραμένει φυτώριο φαι-

νομένων διαφθοράς και ανομιών, που αυξάνουν τα κρατικά έξοδα. Ιδιαίτερα στον τομέα των νοσηρίων, για μεταφορά και θεραπεία σε νοσοκομεία του εξωτερικού (δημόσια και ιδιωτικά). Και ειδικά στο Ταμείο των δημοσίων υπαλλήλων (ΟΠΑΔ), όπου οι διαδικασίες βρίθουν παρατυπιών και αυθαιρεσιών. Εκεί έχουν προνομιακή πρόσβαση οι πανεπιστημιακοί και οι γιατροί, ενώ 9 βουλευτές χρησιμοποίησαν τον ΕΟΠΥΥ, αν και δεν είχαν πληρώσει εισφορές για μεγάλο διάστημα.

Γι' αυτό η ρηξικέλευθη πρόταση των επιθεωρητών είναι να διαλυθεί αυτός ο άρρωστος οργανισμός και να επανασυσταθεί εξ αρχής, από μηδενική βάση. Με ορθολογικά κριτήρια, με σεβασμό στους ασθενείς, με ενιαίο οργανόγραμμα και παροχές, με ελεγκτικούς μηχανισμούς.

Πολλοί θα επιχειρήσουν ίσως να χρησιμοποιήσουν το πόρισμα αυτό ως επιχείρημα για να επιβάλουν τη δική τους ατζέντα στην Υγεία. Όπως η Task Force του κ. Ράικενμπαχ, που ζητεί ιδιωτικοποίηση υπηρεσιών και ξένους (Γερμανούς) μάντζερ. Η αλήθεια είναι ότι η στρεβλή δομή του ΕΟΠΥΥ πρέπει να αλλάξει. Όμως μαζί με τα ξερά (φαινόμενα κακοδιοίκησης-διαφθοράς) δεν επιτρέπεται να καούν και τα χλωρά (η παροχή δημόσιας δωρεάν Υγείας).

8. ΠΟΡΙΣΜΑ ΚΟΛΑΦΟΣ ΞΗΛΩΣΤΕ ΤΟΝ ΕΟΠΥΥ

Μέσο:ΕΛΕΥΘΕΡΟΤΥΠΙΑ

Ημ. Έκδοσης: ...10/07/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: ...10/07/2013

Σελίδα:1



Ρακιντζής: Οργανισμός χωρίς πυξίδα, ανοιχτός σε παρατυπίες και αυθαιρεσίες

Πόρισμα-κόλαφος «Ξηλώστε τον ΕΟΠΥΥ»



Χωρίς έλεγχο και κανόνες η νοσηλεία στο ΕΣΩΤΕΡΙΚΟ

ΠΑΘΟΓΕΝΕΙΕΣ που διέπουν το σύνολο του ΕΟΠΥΥ εντοπίζει έκθεση ελέγχου του γενικού επιθεωρητή Δημόσιας Διοίκησης, Λεάνδρου Ρακιντζή (φωτ.). Όπως εκτιμάται, ο Οργανισμός λειτουργεί αναρχικά, με ανυπαρξία ελέγχου

δαπανών και ποιότητας υπηρεσιών. Ειδικά η νοσηλεία στο εξωτερικό αντιμετωπίζεται κατά περίπτωση, με αποτέλεσμα αιτήσεις να απορρίπτονται ανατιολόγητα και άλλες να εγκρίνονται χωρίς η απόφαση να δικαιολογείται. **ΣΕΛ 16 25**



Της ΝΑΝΤΙΑΣ ΒΑΣΙΛΕΙΑΔΟΥ

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΙ, ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ ΚΑΙ ΓΙΑΤΡΟΙ, ΟΙ ΚΑΛΥΤΕΡΟΙ... ΠΕΛΑΤΕΣ, ΣΥΜΦΩΝΑ ΜΕ

Χρεώνουν αυθαίρετα τον ΕΟΠΥΥ

Το θολό τοπίο στη λειτουργία του ΕΟΠΥΥ οδηγεί στο συμπέρασμα ότι η φθοροποιούμενη μαύρη τρύπα των 1,2 δις. ευρώ μοιάζει αυθαίρετη, αφού δεν υπάρχει σαφής και πλήρης εικόνα τόσο για τις δαπάνες όσο και για τις αποκοιτούμενες διαδικασίες.

Ως φορέας που αντιμετωπίζει τα συνεχή και πιεστικά ζητήματα χωρίς σαφή στρατηγική, με μη συνεκτικό, σχεδόν «πυροσβεστικό» τρόπο, ορισμένες φορές στα όρια της νομιμότητας ή και εκτός αυτών, περιγράφεται ο οργανισμός στην έκθεση ελέγχου του γενικού επιθεωρητή Δημόσιας Διοίκησης, Λεάνδρου Ρακιντζή, που κατατέθηκε πρόσφατα στα γραφεία του υπουργού Υγείας και του προέδρου του οργανισμού. Ο ΕΟΠΥΥ φαίνεται να συγκροτήθηκε πρόχειρα, χωρίς βασικό σχέδιο (master plan), με άκριτη μεταφορά και συρραφή επιμέρους διατάξεων των προηγούμενων φορέων, τους οποίους αφομοίωσε. Η ίδια λογική της συρραφής διέπει την οργάνωσή του, αφού δεν διαθέτει οργανισμό, περιγραφή θέσεων εργασίας και εσωτερικό κανονισμό, αλλά περιέλαβε και ενσωμάτωσε υπηρεσίες διαφόρων φορέων, καθεμιά από τις οποίες προσήλθε με δικές της διαδικασίες και τρόπο λειτουργίας. Ως αποτέλεσμα, προέκυψε ένας φορέας με εγγενή κρίση ταυτότητας, χωρίς σαφή υπαγωγή, χωρίς ενιαίο και συμπαγές θεσμικό πλαίσιο, δομή και τρόπο λειτουργίας. Η μη εφαρμογή ενιαίου συστήματος παροχής υπηρεσιών υγείας συντήρησε σε μεγάλο βαθμό τις στρεβλώσεις που είχαν παρατηρηθεί σε παλιότερες δομές περιθαλψής και επεξέτεινε την αδυναμία προγραμματισμού και συνοδικής παρακολούθησης της παροχής υπηρεσιών και δαπανών υγείας. Όλα αυτά είχαν αποτέλεσμα τον ανорθοολογισμό σε όλο το εύρος των διαδικασιών και, εντέλει, την αναπαραγωγή των δαπανών και της ποιότητας των υπηρεσιών.

Όπως τονίζεται στο υπεραρσενικό στην έκθεση, «ο ΕΟΠΥΥ δείχνει να έχει χάσει εντελώς -για την ακρίβεια να μη βρήκε ποτέ- τον αρχικό του στόχο και να πορεύεται χωρίς στρατηγική, πυξίδα και χάρτη».

Ελεύθερο πεδίο σε αυθαίρετες, πληθymέλειες, ακόμης και έκνομες συμπεριφορές αφήνουν οι παθογένειες που διέπουν το σύνοδο του Οργανισμού. Ειδικότερα στην ελεγχθείσα από τον γενικό επιθεωρητή Δημόσιας Διοίκησης, Λεάνδρου Ρακιντζή, δραστηριότητα της έγκρισης νοσηρίων εξωτερικού, αποτυπώνεται απουσία στόχων, μεθόδων, συνεκτικών διαδικασιών και συνακόλουθα αδυναμία προγραμματισμού και οποιουδήποτε ελέγχου.

Βασικό πρόβλημα αποτελεί η αναμοιαιγένεια των διαδικασιών αφού ακολουθείται διαφορετική διαδικασία για τους προερχόμενους από κάθε Ταμείο ασφαλισμένους, με αποτέλεσμα τη δημιουργία σύγχυσης τόσο για τους ίδιους όσο και για την εποπτική λειτουργία του οργανισμού.

Ειδικότερα διαπιστώθηκε ότι: ■ Η λειτουργία του τμήματος Πρόσθετης Περιθαλψής και Νοσηλείας στο Εξωτερικό και της Ειδικής Υγειονομικής Επιτροπής Εξωτερικού Αθηνών του ΟΠΑΔ έβριθε ελλείψεων, παρατυπιών και αυθαίρετων. Ιδιαίτερη μνεία πρέπει να γίνει στην αναπαραγωγή πρωτοκόλλων εισερχομένων-εξερχομένων εγγράφων της Επιτροπής, καθώς και σε σοβαρές παρατυπίες στη σειρά εξηρηρήσεων των αιτήσεων. Οι υποθέσεις δεν φαίνεται να εξετάζονται με σειρά προτεραιότητας αλλά με... αδιευκρίνιστα κριτήρια. Μάλιστα διαπιστώθηκε ότι σε αρκετές περιπτώσεις η γνωμοδότηση της Επιτροπής εξεδίδετο αυθημερόν με την ημερομηνία υποβολής της αίτησης ή ακόμη και σε ημερομηνία προγενέστερη της υποβολής!

Αναθέτως, σε άλλες περιπτώσεις η γνωμοδότηση εκδιδόταν μέχρι και ένα μήνα αργότερα από την κατάθεση της αίτησης. Βρέθηκαν επίσης τουλάχιστον 9 υποθέσεις που εκκρεμούσαν έως και ενάμιση έτος, χωρίς να έχουν εξεταστεί.

■ Συγκεκριμένες κατηγορίες ασφαλισμένων (πανεπιστημιακοί, γιατροί, πολιτικοί) κάνουν κατά δυσανάλογα μεγάλο ποσοστό χρήση του δικαιώματος νοσηλείας στο εξωτερικό. Εντύπωση προκαλούν 9 περιστατικά βουλευτών, οι οποίοι, παρότι δεν είχαν καταβάλει εισφορές για μακρύ χρονικό διάστημα και ενώ είναι κατά τεκμήριο οικονομικά εύρωστοι, έλαβαν να κά-



Τα δημόσια νοσοκομεία υποβαθμίζονται και η Γερμανία ενισχύεται με... θεραπευτικό τουρισμό

νούν χρήση νοσηλείας στο εξωτερικό επιβαρύνοντας τον ΟΠΑΔ στον οποίο βρέθηκαν ευκαιριακά ασφαλισμένοι λόγω της ιδιότητάς τους.

■ Αναμοιαιγένεια διέπει και τις Ειδικές Υγειονομικές Επιτροπές για την έγκριση νοσηλείας στο εξωτερικό. Οι επιτροπές για τους ασφαλισμένους του ΟΠΑΔ διορίζονται από τον υπουργό Υγείας, οι δε επιτροπές για τους ασφαλισμένους των λοιπών Τα-

μείων διορίζονται από τον υπουργό Εργασίας, ο οποίος ωστόσο δεν είναι ο εποπτεύων τον ΕΟΠΥΥ υπουργός!

■ Διαπιστώθηκε μη νόμιμη σύνθεση της Επιτροπής Αθηνών που εγκρίνει την αποστολή ασφαλισμένων του ΟΠΑΔ στο εξωτερικό επί μακρόν, γεγονός το οποίο θα μπορούσε να επηρεάσει ακριβή των εγκριτικών αποφάσεων που βασίζονται στις γνωμοδοτήσεις της.

Η Επιτροπή που λειτουργούσε μέχρι τον περασμένο Απρίλιο, εμφανίζει μη νόμιμη σύνθεση από τον Μάιο του 2011, καθώς ορισμένοι από τους μετέχοντες είχαν παραιτηθεί ο πρόεδρος και το ένα από τα δύο τακτικά μέλη της, χωρίς να αναπληρωθούν. Εντούτοις, συνέχισε να παρατύπων τις εργασίες της με προεδρεύοντα το αναπληρωτικό μέλος της.

Αν και η θητεία της έληξε ε-

νώπιον χρόνο πριν, η συνέχισή της παρατηρείται να αντικατασταθούν από τον υπουργό Υγείας.

Το αναπομείναν τμήμα και προεδρεύων αναδιοργανώθηκε την 3η και δεδομένου ότι εξετάστηκε, συνεχίστηκε να προεδρεύει δίδοντας γνωματεύσεις στην Επιτροπή.

Προτάσεις Ρακιντζή για εξορθολογισμό

Επανασχεδιασμός του ΕΟΠΥΥ από μηδενική βάση, με αποσπασμένη τις ταυτότητες, των στόχων, των πολιτικών, των χρηματοδοτικών εργαλείων και των μεθόδων δράσης απαιτείται, σύμφωνα με τον κ. Λεάνδρου Ρακιντζή. «Χωρίς δραστική και άμεση παρέμβαση», αναφέρεται στην έκθεση ελέγχου, «είναι βέβαιο ότι ο Οργανισμός οδηγείται σε αδιέξοδο στο εγγύς μέλλον με καταστροφικές συνέπειες για την κοινωνία και την εθνική οικονομία».

Ειδικά για την αποσπασμένη της ταυτότητας, απαιτείται λήψη άμεσων πολιτικών αποφάσεων για τον προσδιορισμό του ρόλου του Οργανισμού ως παρόχου-πρωτοβουλή υπηρεσιών Υγείας ή ως Εθνικού Ταμείου Ασφάλισης Υγείας (αγοραστή υπηρεσιών Υγείας), ώστε να επέλθει ορθολογική και αντικειμενική διαχείριση πόρων και υπηρεσιών.

Αναφορικά με τη νοσηλεία στο εξωτερικό, και μέχρι την εκ βάθρων αναμόρφωση του

ΕΟΠΥΥ, το κλημάριο ελέγχου προτείνει μεταξύ άλλων:

1 Εκκίνηση ενιαίας διαδικασίας για κάθε στάδιο έγκρισης των νοσηρίων για όλους τους ασφαλισμένους του Οργανισμού, από την υποβολή της αίτησης έως την έκδοση εγκριτικής απόφασης και την εκκαθάριση της δαπάνης.

2 Μέχρι σήμερα, για το μεγαλύτερο αριθμό υποθέσεων, οι ασφαλισμένοι ή οι οικείοι δεν έχουν κληθεί να υποβάλουν παραστατικά νοσηλείας και να επιστρέψουν τυχόν αδιάθετα ποσά. Προτείνεται ο ενδελεχής έλεγχος των περιπτώσεων αυτών και η επιστροφή των χρημάτων.

3 Καταγραφή των δυνατοτήτων εξειδικευμένων παροχών υπηρεσιών Υγείας στην Ελλάδα, ώστε να καταρτιστούν συμβάσεις μεταξύ ΕΟΠΥΥ και ιδιωτικών φορέων Υγείας, προκειμένου να εξαντλούνται οι δυνατότητες νοσηλείας στο εσωτερικό.

4 Τροποποίηση του θεσμικού πλαισίου, ώστε οι επιτροπές να είναι ενιαίοι τους ασφαλισμένους του ΕΟΠΥΥ συγκροτούνται από τον πρόεδρο του Οργανισμού και δύο μέλη που κληρώνονται από μεγάλο αριθμό σε να αποφεύγονται περισσότερα εξουσιαστές από τους γιατρούς της ειδικότητας.

5 Η έγκριση παραπομπής για νοσηλεία στο εξωτερικό θα πρέπει να φειδύ, αφού εξανητηθούν όλες οι δυνατότητες νοσηλείας στο εσωτερικό, σύμφωνα με κριτήρια τόσο ιατρικά (π.χ. κινδύνου ζωής) όσο και κοινωνικά (οικονομική κατάσταση).

Δεδομένης της υποχρηματοδότησης, κάθε νοσηλεία στο εξωτερικό να αποβαίνει εις βάρος της περιθαλψής στην Ελλάδα. Δημιουργία «εξέχουσας», ενώ θα μπορούσε να την ανάπτυξη εγχώριων υποδο-

N. BA



ΕΚΘΕΣΗ ΤΟΥ ΓΕΝΙΚΟΥ ΕΠΙΘΕΩΡΗΤΗ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ

με νοσήλια εξωτερικού

Κατανομή νοσηλίων ΟΠΑΔ εξωτερικού ανά φορέα εργασίας ασθενούς

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ/ΥΠΗΡΕΣΙΑ	2011	2012	ΕΩΣ 30/2013
Παιδείας	143	57	11
Υγείας	53	20	10
Βουλή		1	
Εξωτερικών	3	2	
Αγροτικής Ανάπτυξης	8	2	
Αμυνας	8	1	
Ανάπτυξης	2		
Προστασίας του Πολίτη	29	12	6
Δικαιοσύνης	11	4	2
Οικονομίας	15	13	2
Εργασίας			
Εσωτερικών	6	4	1
Μεταφορών			
Φοιτητές	3	3	1
ΥΠΕΧΩΔΕ			
ΥΠΑ	3	1	
Πολιτισμού	2		
Λοιπά	5	1	
ΣΥΝΟΛΟ	291	121	37
Συνταξιούχοι	136	61	14
Σύνολο φακέλων	427	182	51

στη συνολική διαδικασία. Ο Οργανισμός εγκρίνει και πληρώνει νοσήλια σε φορείς, όχι μόνο δημόσιου, αλλά και ιδιωτικού χαρακτήρα. Είναι προφανές ότι, ειδικά για τους δεύτερους, ο ΕΟΠΥΥ επιβαρύνεται και με το κέρδος της ιδιωτικής επιχείρησης, το οποίο αποτελεί παράγοντα που ενδεχεται να αποβεί εις βάρος της ποιότητας παροχής υπηρεσιών προς τον ασθενή.

Εντύπωση προξενεί ότι ενώ για το εσωτερικό της χώρας δεν εγκρίνεται η νοσήλια σε ιδιωτικά νοσηλεύτηρια, εγκρίνεται για το εξωτερικό παρότι στοιχίζει πολύ περισσότερο. Σε βασικό ποσοστό μάλιστα των περιστατικών (12%) κατευθύνεται στα ιδιωτικά νοσηλεύτηρια των ΗΠΑ, όπου το κόστος νοσηλείας είναι σημαντικά υψηλότερο και αυτού των χωρών της Ε.Ε.

■ Δεν υπάρχει καταγραφή της θεραπευτικής αποτελεσματικότητας και καταγραφή κόστους-αφέλους από τα περιστατικά που νοσηλεύτηκαν στο εξωτερικό.

■ Ο Οργανισμός «κλήρονόμισε» μεγάλο όγκο ανέλεγκτων υποθέσεων που αφορούν, μεταξύ άλλων, αιτήματα προς εκκαθάριση ποσών ετών και οι οποίες πλημύσαν. Παράδειγμα οι περίπου 30.000 ανέλεγκτες υποθέσεις που βρίσκονται από ετών στην περιφερειακή διεύθυνση Ανατολικής Αθήνας του ΕΟΠΥΥ, η εκκαθάριση των οποίων δεν φαίνεται εφικτή.

υτή συνέ-
γασίες της
ιθτεία ή
ι μέλη της
ίας.
κτικό μέ-
υτής συ-
12/2012
ν αντικα-
παρτυ-
αι να εκ-
s από την

■ Μεγάλο πρόβλημα δημιουργεί η έλλειψη επίσημης «χαρτογράφησης» των εξειδικευμένων ιατρικών δυνατοτήτων δημοσίου και ιδιωτικού τομέα στην Ελλάδα. Με λίγα λόγια, επειδή δεν είναι γνωστό στις Επιτροπές του ΕΟΠΥΥ ποια περιστατικά μπορούν να αντιμετωπισθούν με επιτυχία στην Ελλάδα και ποια όχι, οι αποφάσεις για αποστολή στο εξωτερικό λαμβάνονται χωρίς επαρκή τεκμηρίωση.

Κατά τον έλεγχο βρέθηκαν περιστατικά νοσηλείας στο εξωτερικό που κόστισαν μέχρι και 500 χιλιάδες ευρώ, ενώ ο μέσος όρος κυμαίνεται στις 80-100 χιλιάδες.

■ Η επιλογή του νοσοκομείου γίνεται από τον ίδιο τον ασθενή χωρίς να είναι γνωστή και να απασχολεί τον ΕΟΠΥΥ και η εγκυρότητά του. Η ελεύθερη επιλογή νοσηλευτηρίου αποτελεί ακόμη έναν αδύναμο κρίκο

ΟΠΑΔ: κατανομή νοσηλίων εξωτερικού ανά κράτος υποδοχής ασθενούς



γασίου ω-
για όρους
και να συ-
υ Οργανι-
προκύπτει
μελών, ω-
πάχρησις
τροπής.
νοσήλια
δίνεται με
ι δυνατό-
αι με συ-
εκτίμηση
ή (π.χ. συ-

τησης του
εξωτερικό
ποιοτήτας
ιο χρήμα
ιστεθεί για
ον.
ΙΛΕΙΑΔΟΥ



Δραματική μείωση προσωπικού στο ΕΣΥ

Της ΔΗΜΗΤΡΑΣ ΕΥΘΥΜΙΑΔΟΥ

Αδειάζει μέρα με την ημέρα το ΕΣΥ, με τους εργαζομένους να το εγκαταλείπουν για να σωθούν από τη πείνα των περικοπών της κυβέρνησης και της τρόικας. Τα επίσημα στοιχεία του υπουργείου Διοικητικής Μεταρρύθμισης είναι δραματικά: μόνο μέσα σε πέντε μήνες, από τον Δεκέμβριο του 2012 μέχρι τον Μάιο της φετινής χρονιάς, εγκατέλειψαν όρον όρον τα δημόσια νοσοκομεία 4.006 εργαζόμενοι, είτε με συνταξιοδότηση είτε παίρνοντας το καπέλό τους για άλλες πορείες. Ενώ τον Δεκέμβριο του 2012 υπήρχαν 94.208 άτομα, τον Μάιο του 2013 μειώθηκαν στα 90.214.

Γεγονός κάθε άλλο παρά τυχαίο, καθώς όλοι οι εργαζόμενοι φοβούνται νέες περικοπές σε μισθούς και συντάξεις και επιδιώκουν να διατηρήσουν το υπόλοιπό τους να υπάρχουν δικαιώματά τους.

Αποτέλεσμα όμως είναι να απομείνουν καθημερινά το δημόσιο σύστημα, κάτι που προφανώς διευκολύνει δρόμους την κυβέρνηση, για να το οδηγήσει μια ώρα αρχύτερα προς την πλήρη ιδιωτικοποίηση. Αλήθεια, όπως αποδεικνύεται από τους αριθμούς, η αναλογία των προσλήψεων-αποχωρήσεων δεν είναι 1 προς 10, όπως θέλουν να δηλώνουν οι αρμόδιοι κυβερνητικοί παράγοντες, αλλά 1 προς 24.

Και το σημαντικότερο είναι πως αν αυτή η τάση φυγής συνεχιστεί και το επόμενο διάστημα, οι συνδικαλιστές του χώρου της Υγείας εκτιμούν ότι έως το τέλος του χρόνου θα έχει αποχωρήσει το 10% του προσωπικού των δημοσίων νοσοκομείων. «Μέχρι το τέλος του 2013 θα έχουν φύγει περίπου 10.000 άτομα, που θα προέρχονται στο μεγαλύτερο μέρος τους από τα νοσοκομεία», σημειώνει ο Χρήστος Κόναρης, της Αυτόνομης Παρέμβασης Υγειονομικών.

Είναι χαρακτηριστικό ότι πέρυσι γύ-

ρισαν την πύλη στο ΕΣΥ και έφυγαν περίπου 4.100 εργαζόμενοι, με βάση τις επίσημες καταγραφές.

Οι αλληλεπληθείς αποχωρήσεις όμως οδηγούν τα δημόσια νοσοκομεία σε δραματική συρρίκνωση, αφού υπολογίζεται ότι στο τέλος του 2013 δεν θα εργάζονται σε αυτά ούτε 85.000 άτομα, όταν μόλις πριν από 5 χρόνια ήταν κοντά στις 115.000, όπως είχε προκύψει από την απογραφή που είχε γίνει.

Συνέπεια είναι να φθίνει μέρα με τη μέρα η εξυπηρέτηση των χιλιάδων ασθενών, οι οποίοι σπεύδουν στις δημόσιες δομές λόγω έλλειψης χρημάτων (αύξηση προσέλευσης 30% τα τελευταία 2 χρόνια). Και χωρίς βέβαιους να υπολογιστεί κανείς ότι τα δημόσια νοσηλευτικά ιδρύματα παρουσιάζουν ήδη έλλειψη προσωπικού (κοντά στο 20% με 30%), ενώ λείπουν και 6.000 γιατροί, σύμφωνα με την Ομοσπονδία των Νοσοκομειακών Γιατρών (ΟΕΝΓΕ).

Εκτιμάται ότι συνολικά έχουν χαθεί τα τελευταία χρόνια 25.000 θέσεις εργασίας, αφού οι εργαζόμενοι δεν αντικαταστάθηκαν ποτέ, ενώ με βάση συντηρητικούς υπολογισμούς τα επόμενα 2 με 3 χρόνια, λόγω της γήρανσης του προσωπικού, θα χαθούν άλλες 20.000 θέσεις.

Την ίδια ώρα όμως κυβέρνηση και τρόικα σκοπεύουν να βάλουν φέτος σε διαθεσιμότητα 1.250 εργαζομένους της Υγείας και άλλους τόσους το 2014, χωρίς φυσικά να υπάρχει απολύτως καμία πρόθεση να αντικατασταθούν έστω λίγοι από αυτούς.

Αλήθεια το ποσοστό προσλήψεων-αποχωρήσεων δεν ξεπερνάει ειδικά στην Υγεία το 1 προς 24. Είναι ενδεικτικό ότι το 2012 είχαν 4.285 αποχωρήσεις, ενώ έγιναν 182 προσλήψεις-μεταφορές εργαζομένων, με την καθαρή μείωση του προσωπικού να αγγίζει τα 4.103 άτομα. Ξεκάθαρα η αναλογία των προσλήψεων, επομένως, που προκύπτει σε σχέση με τις αποχωρήσεις είναι περίπου 1 προς 24.

Μέσο: Η ΑΚΡΟΠΟΛΗ

Ημ. Έκδοσης: ...10/07/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: ...10/07/2013

Σελίδα: 3



Δεν τρώνε για να αγοράσουν τα φάρμακά τους

Απίστευτα είναι τα στοιχεία που έρχονται καθημερινώς στο φως της δημοσιότητας για την απελπισία πολλών συμπολιτών μας. Σε τραγική κατάσταση βρίσκονται οι Έλληνες ασθενείς, λόγω της οικονομικής κρίσης. Ενδεικτικό είναι ότι ένας στους πέντε ασθενείς με χρόνιο νόσημα μείωσε τα τελευταία χρόνια τη δαπάνη για την υγεία του και έκανε «εκπτώσεις» στην ιατροφαρμακευτική του περίθαλψη. Οκτώ στους 10 μάλιστα ασθενείς αναγκάστηκαν να περικόψουν κάθε άλλο δυνατό έξοδο -ακόμη και το φαγητό- προκειμένου να μην αλλάξουν το φάρμακό τους.

Όπως άλλωστε αποκαλύπτει έρευνα, τα τελευταία χρόνια έχουν χάσει περίπου 530 ευρώ (κατά μέσο όρο) στο μηνιαίο οικογενειακό εισόδημα, με τους ασθενείς να δηλώνουν ιδιαίτερα απαισιόδοχοι για το μέλλον.

Τα παραπάνω στοιχεία προκύπτουν από έρευνα του Τομέα Οικονομικών της Εθνικής Σχολής Δημόσιας Υγείας που διεξήχθη το Φεβρουάριο και Μάρτιο 2013, σε 1600 ενήλικες ασθενείς, άνδρες και γυναίκες. Οι ερευνητές μελέτησαν τις επιπτώσεις της οικονομικής κρίσης στη χρή-

ση υπηρεσιών υγείας του γενικού πληθυσμού για τέσσερα χρόνια νοσήματα (Υπέρταση, Σακχαρώδη Διαβήτη Τύπου II, Χρόνια Αποφρακτική Πνευμονοπάθεια (ΧΑΠ) και Άνοια τύπου Alzheimer) σε 11 πόλεις (Αθήνα, Θεσσαλονίκη, Πάτρα, Λάρισα, Ηράκλειο, Ιωάννινα, Αλεξανδρούπολη, Λαμία, Τρίπολη, Βόλο και Κοζάνη). Σημειώνεται ότι τα χρόνια νοσήματα αποτελούν τη σημαντικότερη αιτία ανικανότητας και πρόωρου θανάτου και επιφέρουν υψηλό κόστος στο σύστημα υγείας, καθώς ευθύνονται για το 70% της ζήτησης υπηρεσιών υγείας



ένας στους πέντε ασθενείς με χρόνιο νόσημα μείωσε τα τελευταία χρόνια τη δαπάνη για την υγεία του

και απορροφούν περισσότερο από το 65% της εθνικής υγειονομικής δαπάνης.

Η έρευνα ασχολήθηκε με το επίπεδο του εισοδήματος, το επίπεδο υγείας, την πρόσβαση και χρήση υπηρεσιών υγείας και την επιλογή φαρμάκου. Σύμφωνα με την έρευνα:

* Καταγράφεται μείωση κατά μέσο όρο, περίπου 530 ευρώ στο μηνιαίο οικογενειακό εισόδημα, το οποίο διαμορφώνεται σε 1.115. Οκτώ στους 10 ασθενείς αντιλαμβάνονται τη μείωση αυτή ως ιδιαίτερα υψηλή ενώ 2 στους 10 μείωσαν τη δαπάνη υγείας.

* Το φάρμακο για τον χρόνιο ασθενή είναι «μονόδρομος», με αποτέλεσμα να μει-

10 θεωρούν το φάρμακο ιδιαίτερος σημαντικό για τη διατήρηση του επιπέδου υγείας τους ενώ 6 στους 10 θεωρούν την άποψη του γιατρού το πρώτο κριτήριο για την αλλαγή φαρμάκου. Αδιαμφισβήτητη η σχέση εμπιστοσύνης με το φάρμακο το οποίο ήδη λαμβάνει και έχει ρυθμιστεί, μολοντί επωμίζεται πρόσθετο κόστος.

* Μόλις 1 στους 10 άλλαξε το φάρμακό του και επέλεξε αυτό που αποζημιώνει η κοινωνική ασφάλιση. Οι 8 στους 10 ασθενείς παρέμειναν στο φάρμακό τους και επωμίσθηκαν την πρόσθετη δαπάνη, περικόποντας κάθε άλλο δυνατό έξοδο.

Όπως ανέφεραν οι ερευνητές οι χρόνιοι ασθενείς λαμβάνουν μόνο το 56% της κλινικά συνιστώμενης υγειονομικής φροντίδας. Και εξήγησαν «η διάσταση και το μέγεθος της επίδρασης του φαινομένου αυτού δύναται να αποτυπωθεί από τη διαφορά του μέσου κόστους περίπτωσης στην πρωτοβάθμια φροντίδα η οποία υπολογίζεται σε 31,5 ευρώ (με 4,5-5,0 επισκέψεις κατά κεφαλήν ετησίως) και του μέσου κόστους περίπτωσης σε ένα δημόσιο νοσηλευτικό ίδρυμα η οποία ανέρχεται σε 2108 ευρώ».

ώνει κάθε άλλη δυνατή δαπάνη για να έχει πρόσβαση στο φάρμακο. Εννέα στους

10. ΠΕΛΕΚΥΣ ΣΤΙΣ ΠΑΡΟΧΕΣ ΤΟΥ ΕΟΠΥΥ

Μέσο: Η ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ

Ημ. Έκδοσης: . . . 10/07/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 10/07/2013

Σελίδα: 5



Πέλεκυς στις παροχές του ΕΟΠΥΥ

Του Κώστα Ζαφειρόπουλου

ΣΤΟΝ «ΓΥΨΟ» και η Υγεία, καθώς το πολυνομοσχέδιο προβλέπει νέο «ψαλίδισμα» των παροχών του ΕΟΠΥΥ με περιορισμό διαγνωστικών εξετάσεων για περίπου 10 εκατ. ασφαλισμένους, κούρεμα νοσηλείων στον ιδιωτικό τομέα αλλά και παύση χρηματοδότησης σε κλινικές και διαγνωστικά κέντρα.

Πιο συγκεκριμένα, το άρθρο 100 ορίζει ότι οι μηνιαίες δαπάνες του Οργανισμού δεν πρέπει να υπερβαίνουν το 1/12 των ετήσιων πιστώσεων του αναδρομικά από 1.1.2013 και ως την 31.12.2015.

Ουσιαστικά τοποθετείται πλαφόν μηνιαίων δαπανών και όταν αυτές το υπερβαίνουν, θα περικόπτονται αυτομάτως. Η ενεργοποίηση αυτής της διάταξης ισοδυναμεί με αναδρομικό «κούρεμα» προς τους ιδιώτες παρόχους Υγείας, που μπορεί να φτάσει το 40%. Με αυτό τον τρόπο το οικονομικό επιτελείο επιδιώκει να κλείσει την τρύπα

του ΕΟΠΥΥ, ύψους 1,5 δισ. ευρώ. Ειδικότερα θα τεθούν κριτήρια ειδικά στις διαγνωστικές εξετάσεις, αφού για κάθε ασθένεια θα προβλέπεται συγκεκριμένος αριθμός διαγνωστικών ελέγχων και μάλιστα σε μηχανήματα με συγκεκριμένες προδιαγραφές.

Σε ό,τι αφορά τις νοσηλείες στον ιδιωτικό τομέα αυτές θα περιοριστούν, καθώς προβλέπεται για τους ιδιοκτήτες υποχρεωτική επιστροφή χρημάτων (claw back) όταν θα ξεπερνιέται ένα συγκεκριμένο πλαφόν. Εκτιμήσεις αναφέρουν πως αυτό σημαίνει ότι και ο αριθμός των νοσηλευόμενων θα μειωθεί ώστε οι ιδιοκτήτες να μην καταβάλλουν μεγάλα ποσά.

Πάντως ο Σύνδεσμος Ελληνικών Κλινικών είχε προειδοποιήσει με επίσκεψη της παροχής υπηρεσιών με πίστωση σε ασφαλισμένους του ΕΟΠΥΥ σε περίπτωση υιοθέτησης -όπως και έγινε- του μέτρου της υποχρεωτικής επιστροφής. Αντίδοτο στο «claw back» θα είναι η κατα-

βολή των ληξιπρόθεσμων οφειλών του ΕΟΠΥΥ προς τους παρόχους. Ο συμψηφισμός όμως γίνεται με ταξύ επιστρεφόμενων ποσών (από τους ιδιώτες παρόχους) και εκκαθαρισμένων οφειλών (του ΕΟΠΥΥ) προς αυτούς, που δημιουργήθηκαν εντός του ίδιου έτους.

Εξάλλου σύμφωνα με το πολυνομοσχέδιο, δεν αναγνωρίζονται από τον ΕΟΠΥΥ -και δεν δίνεται αποζημίωση για- δαπάνες όταν τα δικαιολογητικά υποβάλλονται σε αυτόν μετά την πάροδο 20 ημερών από τη λήξη του εκάστοτε ημερολογιακού μήνα.

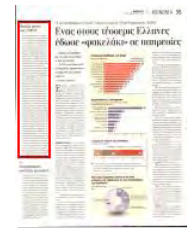
Επιπλέον ορίζονται με το άρθρο 95 ποινές για φαρμακοποιούς και κατόχους άδειας κυκλοφορίας σκευασμάτων σε περίπτωση που δεν ακολουθούν μια σειρά από υποχρεώσεις ή έχουν έλλειψη σε φάρμακα. Ορίζονται επίσης αυστηρότεροι όροι συνταγογράφησης και ποινές συμβεβλημένων ιατρών, φυσιοθεραπευτών και παρόχων υπηρεσιών Υγείας.

11. ΜΕΓΑΛΗ ΑΠΑΤΗ ΣΤΟΝ ΕΟΠΥΥ

Μέσο:ΗΜΕΡΗΣΙΑ

Ημ. Έκδοσης: ...10/07/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: ...10/07/2013

Σελίδα:35



ΚΛΕΜΜΕΝΑ ΒΙΒΛΙΑΡΙΑ

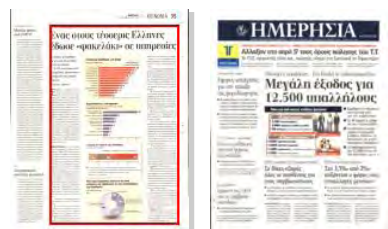
Μεγάλη απάτη στον ΕΟΠΥΥ

Απάτη διαρκείας με κλεμμένα βιβλιάρια ασθενείας ασφαλισμένων, αποκάλυψε χθες η διοίκηση του ΕΟΠΥΥ. Πρόκειται για μια καλοστημένη «επιχείρηση» που χρονολογείται από τον περασμένο Φεβρουάριο και έχει επιβαρύνει τον Οργανισμό με δεκάδες χιλιάδες ευρώ. Από τον Φεβρουάριο του 2013 καταγγέλλονται στην αρμόδια υπηρεσία Ελέγχων (ΥΠΕΔΥΦΚΑ) είτε από ασφαλισμένους, είτε από ιατρούς, είτε από φαρμακοποιούς, η εξής αλλολουκία γεγονότων: Κλοπή από Νοσοκομείο βιβλιαρίου νοσηλευόμενου ασφαλισμένου. Επίσκεψη σε ιατρό με το κλεμμένο βιβλιάριο από άτομο μεγαλόσωμο ασπρομάλλη για εγγραφή συγκεκριμένων ακριβών φαρμάκων με δικαιολογία έκτακτης ανάγκης παροχής φαρμάκων σε κατάκοιτους υπερήλικες γονείς, με αίτημα ακόλουθης κατ' οίκον επίσκεψης του ιατρού την επόμενη ημέρα (οι παρεχόμενες διευθύνσεις και τηλεφώνια προς τον ιατρό είναι ανύπαρκτα). Επίσκεψη σε φαρμακεία του ίδιου ατόμου για εκτέλεση των εν λόγω συνταγών, αφού έχει προηγηθεί επίσκεψη σε άλλο φαρμακείο και κλοπή ταινιών γνησιότητας των συγκεκριμένων φαρμάκων (το συγκεκριμένο άτομο, εκεί ισχυρίζεται ότι είναι ιατρός και θέλει να διαβάσει τις οδηγίες χρήσεως του φαρμάκου αφαιρώντας την ταινία γνησιότητας). Επιστροφή χρηματικών ποσών από τα φαρμακεία που εκτελούνται οι συνταγές με χρέωση τους στον ΕΟΠΥΥ (το εν λόγω άτομο ισχυρίζεται ότι είχε αγοράσει τα φάρμακα από το φαρμακείο και επιστρέφει τις ταινίες με τις αντίστοιχες συνταγές, για να του δοθεί το υπόλοιπο ποσό).

Μέσο: ΗΜΕΡΗΣΙΑ

Ημ. Έκδοσης: ...10/07/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: ...10/07/2013

Σελίδα: 35



Οι πιο διεφθαρμένοι θεσμοί, πολιτικά κόμματα, Μέσα Ενημέρωσης, Βουλή

Ενας στους τέσσερις Έλληνες έδωσε «φακελάκι» σε υπηρεσίες

➤ Αύξηση της διαφθοράς την τελευταία διετία, βλέπει το 54% των πολιτών

➤ Το 41% των Ελλήνων λέει ότι δωροδοκεί, προκειμένου να εξυπηρετηθεί από διάφορες υπηρεσίες

ΤΟΥ ΒΑΣΙΛΗ Σ. ΚΑΜΕΛΛΗ

Εκθεσιό - κόλαφος για τα πολιτικά κόμματα, τα οποία, όπως και σε πολλές χώρες στην Ευρώπη, έτσι και στην Ελλάδα εμφανίζονται ως ο πιο διεφθαρμένος θεσμός, δημοσίευσε χθες η Διεθνής Διαφάνεια. Το «Παγκόσμιο Βαρόμετρο της Διαφθοράς 2013» επιβεβαιώνει ότι η διαφθορά κυριαρχεί σε όλο τον πλανήτη καθώς το 27% όσων ρωτήθηκαν παγκοσμίως (συμμετείχαν 114.000 άτομα σε 107 χώρες) απάντησε ότι δωροδοκούν κατά τη συναλλαγή τους με δημόσιες υπηρεσίες και οργανισμούς τους τελευταίους 12 μήνες - μια τάση που πάντως, παραμένει σταθερή σε σύγκριση με προηγούμενες έρευνες. Στην Ελλάδα σχεδόν 1 στους 4 (23%) έδωσε φακελάκι σε κάποια υπηρεσία.

ΠΡΩΤΗ ΣΤΗΝ Ε.Ε. ➤ Από τον χάρτη της διαφθοράς, ιδιαίτερα στο δημόσιο τομέα, δεν θα μπορούσε να λείπει η Ελλάδα η οποία κατατάσσεται μαζί με την Πορτογαλία στην πρώτη θέση της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Στην ερώτηση, «Πόσο μεγάλο είναι το πρόβλημα της διαφθοράς στο Δημόσιο η Ελλάδα βαθμολογείται με 4,6 (5=πολύ σημαντικό πρόβλημα). Τελευταίοι είναι οι Δανοί με βαθμό μόλις 2,2. Είναι χαρακτηριστικό, πάντως, ότι οι χώρες που βρίσκονται σε οικονομική κρίση αντιμετωπίζουν και τα μεγαλύτερα προβλήματα διαφθοράς. Υστερα από την Ελλάδα και την Πορτογαλία ακολουθούν Ισπανία, Λιθουανία, Ρουμανία με βαθμό 4,5 και η Ιταλία με 4,4.

Αναλυτικά, τα βασικά στοιχεία της έκθεσης για την Ελλάδα είναι:

1. Το 54% όσων ρωτήθηκαν πιστεύει ότι η διαφθορά έχει αυξηθεί τα τελευταία δύο χρόνια, τονίζοντας τη σοβαρότητα του φαινομένου στο δημόσιο τομέα.

2. Τα πολιτικά κόμματα, σύμφωνα με την αντίληψη των ερω-

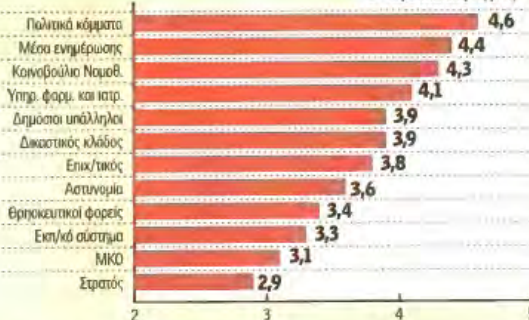
Εκταση της διαφθοράς, ανά θεσμό

Μέσος όρος βαθμολογίας

Κλίμακα 1-5 όπου

1 = καθόλου διεφθαρμένη

5 = πάρα πολύ διεφθαρμένη



Δωροδοκούντες, ανά υπηρεσία

% των ατόμων που κατά την ελπίσή τους με την υπηρεσία, ανέφεραν ότι έκαναν δωροδοκία



Αλλαγή στο επίπεδο της διαφθοράς τα τελευταία 2 χρόνια



✓ Σχεδόν 1 στους 2 Έλληνες, που συμμετείχαν στην έρευνα, θεωρούν ότι το επίπεδο της διαφθοράς έχει αυξηθεί στην Ελλάδα τα τελευταία δύο χρόνια, με το 39% να θεωρεί ότι έχει αυξηθεί πολύ και μόλις το 15% να πιστεύει ότι έχει μειωθεί.

Πόσο αποτελεσματικές πιστεύετε ότι είναι οι δράσεις της κυβέρνησης για την καταπολέμηση της διαφθοράς;



τηθέντων στην Ελλάδα, εκλαμβάνονται ως ο πιο διεφθαρμένος θεσμός (βαθμολογώντας τα με 4,6, όπου 5= πάρα πολύ διεφθαρμένος).

3. Δεύτερος πιο διεφθαρμένος θεσμός με βαθμό 4,4 θεωρούνται τα Μέσα Ενημέρωσης και ακολουθούν Κοινοβούλιο με 4,3, ιατρικές και φαρμακευτικές υπηρεσίες με 4,1 και δημόσιοι υπάλληλοι, δικαστές με 3,9. Λιγότερος διεφθαρμένος θεσμός θεωρείται ο στρατός με 2,9.

4. Σε 19 από 20 χώρες της Ε.Ε. τα πολιτικά κόμματα είναι ο πιο διεφθαρμένος θεσμός. Μόνο στη Λιθουανία οι πολίτες «ψηφίζουν» το κοινοβούλιο και το δικαστικό κλάδο. Παγκοσμίως τα πολιτικά κόμματα θεωρούνται διεφθαρμένα σε 51 από 107 χώρες.

5. Επτά στους δέκα πολίτες πιστεύουν ότι η διαφθορά είναι πολύ σημαντικό πρόβλημα στον δημόσιο τομέα.

6. Το 23% των πολιτών έδωσε φακελάκι σε υπηρεσίες φαρμακευτικής και ιατρικής περίθαλψης. Το 9% σε υπηρεσίες/θέματα ακινήτων (προφανώς πολεοδομίες, κτηματολόγιο κ.λπ.), 7% στο εκπαιδευτικό σύστημα, 7% σε υπηρεσίες μητρώου και αδειών από τις αρχές, 6% στο δικαστικό σύστημα, 4% σε Αστυνομία και εφορίες.

7. Στο ερώτημα «γιατί οι άνθρωποι δωροδοκούν» το 41% των Ελλήνων απαντά ότι ήταν ο μοναδικός τρόπος για να εξυπηρετηθεί, το 31% για να επιταχύνει τις διαδικασίες (γρηγορόσυμο), το 6% για να γλιτώσει χρήματα ή να πετύχει καλύτερη τιμή και το 22% ως δώρο για έκφραση ευγνωμοσύνης.

8. Σύμφωνα με στοιχεία για το 2012, το ποσό κατά μέσο όρο που προσφέρεται για τη διεκπεραίωση μιας υπόθεσης σε μια δημόσια υπηρεσία εκτιμάται σε 1.228 ευρώ. Το εύρος της δωροδοκίας για την επίτευξη των διαδικασιών σε ένα δημόσιο νοσοκομείο είναι από 50 μέχρι 20.000 ευρώ.

9. Το 84% όσων ρωτήθηκαν στην Ελλάδα δηλώνει διατεθειμένο να αντιδράσει στη διαφθορά καταγγέλλοντας περιστάσεις. Όμως, το 73% πιστεύει ότι το έργο της κυβέρνησης για την καταπολέμηση του φαινομένου είναι αναποτελεσματικό.

10. Σοκ αποτελεί η διαπίστωση ότι το 83% των πολιτών πιστεύει ότι η κυβέρνηση διοικείται σε μεγάλο βαθμό ή εξ' ολοκλήρου από ειδικά συμφέροντα.

13. ΑΝΑΔΡΟΜΙΚΗ Η ΙΣΧΥΣ ΤΟΥ CLAW BACK

Μέσο: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 10/07/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 10/07/2013

Σελίδα: 4



Αναδρομική η ισχύς του claw back

Σε ισχύ τίθεται το μέτρο του claw back, δηλαδή του μηχανισμού αυτόματης περικοπής υπερβάσεων στις δαπάνες των ιδιωτικών κλινικών και των διαγνωστικών κέντρων. Όπως προβλέπεται στο πολυνομοσχέδιο που κατατέθηκε χθες στη Βουλή, η μηνιαία δαπάνη του ΕΟΠΥΥ για διαγνωστικές εξετάσεις, νοσηλεία και φυσικοθεραπείες, που παρέχονται από συμβεβλημένους ιδιώτες παρόχους υπηρεσιών υγείας, δεν μπορεί να υπερβαίνει το 1/12 των εγκεκριμένων πιστώσεων του προϋπολογισμού του ΕΟΠΥΥ που εγγράφονται στους οικείους Κωδικούς Αριθμούς Εξόδων. Το υπερβάλλον ποσό θα υπολογίζεται σε εξαμηνιαία βάση και θα καταβάλλεται από τους παρόχους σε λογαριασμό του ΕΟΠΥΥ εντός μηνός από την πιστοποίησή του. Σε διαφορετική περίπτωση, ο Οργανισμός δύναται να διακόψει τη σύμβασή με τους συγκεκριμένους παρόχους υγείας έως την καταβολή του οφειλόμενου ποσού.

Ο ΕΟΠΥΥ δύναται να συμψηφίζει το οφειλόμενο ποσό με ισόποση οφειλή του προς τους εν λόγω ιδιώτες παρόχους για την παροχή υπηρεσιών υγείας. Το μέτρο έχει αναδρομική ισχύ από 1.1.2013 και διάρκεια έως 31.12.2015. Στο πολυνομοσχέδιο, επίσης, περιλαμβάνονται ρυθμίσεις για την αυστηροποίηση των προβλεπόμενων ποινών σε περίπτωση παράβασης από φαρμακοποιούς, γιατρούς και λοιπούς συμβεβλημένους με τον ΕΟΠΥΥ παρόχους των υποχρεώσεών τους. Μεταξύ άλλων, προβλέπεται χρηματικό πρόστιμο από 30.000 έως 1 εκατ. ευρώ σε περίπτωση έλλειψης φαρμάκου που οφείλεται σε παραβίαση των υποχρεώσεών του κατόχου άδειας κοινής πώλησης ή άδειας κυκλοφορίας. Αντίστοιχα σε φυσικοθεραπευτή που χρεώνει τλασματική θεραπεία στον ΕΟΠΥΥ επιβάλλεται πρόστιμο από 5.000 έως 30.000 ευρώ και διακόπτεται οριστικά η σύμβασή του.

Κλοπές βιβλιαρίων από νοσοκομεία

Την ίδια ώρα, με ανακοίνωσή του χθες ο ΕΟΠΥΥ εφιστά την προσοχή των γιατρών και φαρμακοποιών, καθώς από τον περασμένο Φεβρουάριο καταγράφονται κλοπές βιβλιαρίων νοσπλευσμένων από διάφορα νοσοκομεία, στα οποία στη συνέχεια συνταγογραφούνται ακριβά φάρμακα (EXELON, PRADAXA, INEGY, GEODON, ARICEPT κ.ά.). Ο δράστης είναι μεγάλος ωμος και ασπρονάλλης, ο οποίος άλλοτε εμφανίζεται ως κάτοχος του βιβλιαρίου προτάσσοντας την έκτακτη ανάγκη παροχής φαρμάκων στους υπερήλικες γονείς του και άλλοτε ως γιατρός που εμφανίζεται σε φαρμακεία ζητεί να διαβάσει τις οδηγίες χρήσεως του φαρμάκου και επιδέξια αφαιρεί την ταινία γνησιότητας. Στη συνέχεια προσέρχεται σε άλλο φαρμακείο ισχυριζόμενος ότι έχει αγοράσει τα φάρμακα και επιστρέφει τις ταινίες με τις αντίστοιχες συνταγές, για να του δοθεί το υπόλοιπο ποσό από αυτό της συμμετοχής του στην αγορά φαρμάκων, ποσό που χρεώνεται φυσικά στον ΕΟΠΥΥ.

**Αυστηρότερες
ποινές για παρα-
βάσεις φαρμακο-
ποιών, γιατρών,
συμβεβλημένων
με τον ΕΟΠΥΥ.**



Για την πρώτη περίοδο λειτουργίας του Κέντρου Είσπραξης Ασφαλιστικών Οφειλών μέχρι 31/12/2013, οι συμμετέχοντες ασφαλιστικοί οργανισμοί καταβάλλουν χρηματοδότηση συνολικού ύψους 800.000 ευρώ, η οποία κατανέμεται αναλογικά στους συμμετέχοντες ασφαλιστικούς οργανισμούς, ανάλογα με το ύψος του προϋπολογισμού εσόδων τους, κατά το έτος 2013.



Με τα άρθρα 95 έως 98 του πολυνομοσχεδίου επιχειρείται η μεταρρύθμιση του πλαισίου των προβλεπόμενων ποινών και κυρώσεων σε περίπτωση παραβάσεων από μέρους των φορμακοποιών, ιατρών και λοιπών συμβεβλημένων με τον ΕΟΠΥΥ παρόχων των υποχρεώσεων τους με συστηροποίηση των ποινών.

[πολυνομοσχέδιο] Τι περιλαμβάνουν οι ρυθμίσεις για τον κατώτατο μισθό, την είσπραξη εισφορών και τη «μαύρη τρύπα» στον ΕΟΠΥΥ

Επισπεύδονται οι απολύσεις στο Δημόσιο

Ο τρόπος με τον οποίο θα γίνει η κινητικότητα στο Δημόσιο, ο προσδιορισμός του κατώτατου μισθού, η δημιουργία Κέντρου Είσπραξης Ασφαλιστικών Εισφορών και η αντιμετώπιση του ανοήσιμου του ΕΟΠΥΥ, περιλαμβάνονται στο πολυνομοσχέδιο με το οποίο κατατέθηκε χθες στη Βουλή.

Συγκεκριμένα, το πρόσωπο φέρει για την κατάργηση θέσεων ανά κατηγορία, κλάδο ή και ειδικότητα σε υπηρεσία, αυτοτελείς δημόσιες υπηρεσίες, αποκεντρωμένες υπηρεσίες, Οργανισμούς Τοπικής Αυτοδιοίκησης πρώτου και δεύτερου βαθμού και λοιπά Νομικά Πρόσωπα Δημοσίου Δικαίου δίνουν οι νέες διατάξεις.

Όπως προβλέπεται, με απόφαση του υπουργού Διοικητικής Μεταρρύθμισης και Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης και του οικείου υπουργού, σε εκτέλεση σχετικών αποφάσεων του Κυβερνητικού Συμβουλίου Μεταρρύθμισης, έπειτα από τεκμηρίωση που στηρίζεται σε εκθέσεις αξιολόγησης δομών και σχέδια στελέχωσης, είναι η δυνατή η κατάργηση θέσης.

Επίσης, με τις νέες διατάξεις, καθίσταται δυνατή η κινητικότητα σε όλους τους φορείς του Δημοσίου, αλλά και στις ανεξάρτητες Αρχές. Σύμφωνα με τα νέα μέτρα, επιτρέπεται η μετάταξη μόνιμων πολιτικών υπαλλήλων και η μεταφορά υπαλλήλων με σχέση εργασίας ιδιωτικού δικαίου αορίστου χρόνου που υπηρετούν σε υπηρεσίες, κεντρικές και περιφερειακές, του Δημοσίου, των ανεξαρτητών Αρχών, των Οργανισμών Τοπικής Αυτοδιοίκησης

(ΟΤΑ) πρώτου και δεύτερου βαθμού και των λοιπών Νομικών Προσώπων Δημοσίου Δικαίου (ΝΠΔΔ), καθώς και η μεταφορά υπαλλήλων που διατηρούν τη δημοσιονομική τους ιδιότητα των Νομικών Προσώπων Ιδιωτικού Δικαίου (ΝΠΙΔ) που ανήκουν στο δημόσιο τομέα σε άλλες υπηρεσίες του Δημοσίου, ανεξαρτητών Αρχών, ΟΤΑ πρώτου και δεύτερου βαθμού και των λοιπών ΝΠΔΔ, όταν επιβάλλεται από το

ταρχούντα 52 ειδικότητες στα τεχνικά λύκεια, σχολικούς φύλακες και εργαζομένους στο υπουργείο Διοικητικής Μεταρρύθμισης. Ο μέγιστος χρόνος παραμονής στο καθεστώς της κινητικότητας διαθεσιμότητας περιορίζεται, από τους 12 μήνες που είναι σήμερα, στους 8. Στο διάστημα αυτό, όσοι τεθούν σε καθεστώς διαθεσιμότητας θα λαμβάνουν το 75% των αποδοχών τους και, αν δεν απορροφηθούν, στη συνέχεια

ισχύ από την 1.1.2017, ορίζεται στο πολυνομοσχέδιο. Για τον ορισμό του νομοθετημένου κατώτατου μισθού και νομοθετημένου κατώτατου ημερομισθίου προβλέπεται διαβούλευση μεταξύ των κοινωνικών εταίρων και της κυβέρνησης με την τεχνική και επιστημονική υποστήριξη, εξειδικευμένων επιστημονικών, ερευνητικών και συναφών φορέων και εμπειρογνομμένων, σε θέματα οικονομίας και ιδίως οικονομίας της εργασίας, κοινωνικής πολιτικής, καθώς και εργασιακών σχέσεων.

Στη διαβούλευση μετέχουν οι εκπρόσωποι των κοινωνικών εταίρων και αυτή συντονίζεται από τριμελή Επιτροπή, αποτελούμενη από τον πρόεδρο του ΟΜΕΔ, ως πρόεδρο, ένα πρόσωπο κύρους ως εκπρόσωπο του υπουργού Οικονομικών και ένα πρόσωπο κύρους ως εκπρόσωπο του υπουργού Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Πρόνοιας, με τη γραμματεία υποστήριξη των υπηρεσιών του ΟΜΕΔ. Το Σχέδιο του Πόρισματος Διαβούλευσης, το οποίο θα πρέπει να ολοκληρωθεί το αργότερο μέχρι την 31η Μαΐου κάθε έτους. Οι τελικές αποφάσεις θα καθορίζονται από την κυβέρνηση, λαμβάνοντας υπόψη την κατάσταση της ελληνικής οικονομίας. Σύμφωνα με τα οριζόμενα, εντός του τελευταίου δεκαετημέριου του μηνός Ιουνίου κάθε έτους, ο υπουργός Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Πρόνοιας εισηγείται στο Υπουργικό Συμβούλιο τον κατώτατο μισθό υπαλλήλων και το κατώτατο ημερομισθίο των εργατοτεχνικών, λαμβάνοντας υπόψη το Πόρισμα Διαβούλευσης.

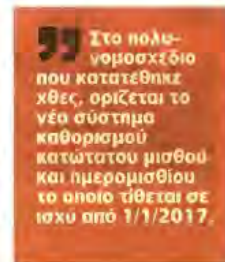
[ΣΙΔ:7941858]



Το πολυνομοσχέδιο για τις απολύσεις στο Δημόσιο παρουσιάζει, χθες, ο υπουργός Διοικητικής Μεταρρύθμισης, Κυριάκος Μητσοτάκης.

Μηχανισμός αυτόματης επιστροφής

▼ Εφαρμογή μηχανισμού αυτόματης επιστροφής (clawback), με βάση το οποίο θα κληθούν κλινικές και ιδιωτικά διαγνωστικά κέντρα να συμβάλουν στη στήριξη του ΕΟΠΥΥ και στην κάλυψη των ελλειμμάτων, προβλέπεται στο πολυνομοσχέδιο. Σύμφωνα με το σχετικό άρθρο, η μηνιαία δαπάνη του ΕΟΠΥΥ για διαγνωστικές εξετάσεις, νοσήλια και φυσικοθεραπείες που παρέχονται από συμβεβλημένους ιδιώτες παρόχους υπηρεσιών υγείας δεν μπορεί να υπερβεί το 1/12 των εγκεκριμένων πιστώσεων του προϋπολογισμού του ΕΟΠΥΥ που εγγράφονται στους οικείους Κωδικούς Αριθμούς Εξόδων (ΚΑΕ). Το υπερβάλλον ποσό θα αναζητείται εκ μέρους του ΕΟΠΥΥ από τους συμβεβλημένους ιδιώτες παρόχους υπηρεσιών υγείας. Το ανώτερο ποσό υπολογίζεται σε εξαμηνιαία βάση και καταβάλλεται από τους ως άνω συμβεβλημένους ιδιώτες παρόχους υπηρεσιών υγείας, εντός μηνός από την πιστοποίηση του σε λογαριασμό τραπεζής που θα υποδείξει ο ΕΟΠΥΥ. Σε περίπτωση απρόκτου παρελεύσεως της στο προηγούμενο εδάφιο προθεσμίας, το διοικητικό συμβούλιο του ΕΟΠΥΥ δύναται να αποφορτίσει τη διακοπή της σύμβασης του συμβεβλημένου παρόχου με τον ΕΟΠΥΥ, για το χρονικό διάστημα μέχρι την καταβολή του οφειλόμενου από αυτόν (μάροκο) ποσού ή την είσπραξη του κατά τις διατάξεις του ΚΕΑΕ.



Στο πολυνομοσχέδιο που κατατέθηκε χθες, ορίζεται το νέο σύστημα καθορισμού κατώτατου μισθού και ημερομισθίου το οποίο τίθεται σε ισχύ από 1/1/2017.

Ιδρύεται Κέντρο Είσπραξης Ασφαλιστικών Εισφορών

▼ Το πολυνομοσχέδιο προβλέπει σε άλλη διάταξη την ίδρυση στο ΙΚΑ-ΕΤΑΜ Κέντρου Είσπραξης Ασφαλιστικών Οφειλών (ΚΕΑΟ) με οικονομική και λογιστική αυτοτέλεια. Το ΚΕΑΟ έχει ως σκοπό α) την είσπραξη των ληξιπρόθεσμων ασφαλιστικών οφειλών των Οργανισμών Κοινωνικής Ασφάλισης αρμοδιότητας Υπουργείου Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Πρόνοιας, β) τη δημιουργία ηλεκτρονικής βάσης δεδομένων των οφειλετών των Ασφαλιστικών

Οργανισμών (μηνιόκο οφειλετών), τον προσδιορισμό του ύψους των οφειλόμενων ποσών, την αιτία και τη χρονική περίοδο στην οποία ανήκουν, την τήρηση οπισθοφύλλων στοιχείων και αναλύσεων, γ) τη μελέτη, επεξεργασία και υποβολή προτάσεων για νομοθετικές ρυθμίσεις στο αρμόδιο κομ' ύλην υπουργείο, δ) το σχεδιασμό και την εκτέλεση δράσεων για την επίτευξη του σκοπού του ΚΕΑΟ. Αρχικά, διαβιβάζονται στο ΚΕΑΟ οι ληξιπρόθεσμες οφειλές του ΙΚΑ

-ΕΤΑΜ και του ΟΑΕΕ, ενώ του ΟΓΑ και του ΕΤΑΑ διαβιβάζονται από 1/1/2014. Η διαφοροποίηση αυτή κρίνεται αναγκαία καθώς το ΙΚΑ-ΕΤΑΜ και ο ΟΑΕΕ έχουν ήδη μηχανισμούς για τη βεβαίωση και αναγκαστική είσπραξη των καθυστερούμενων ασφαλιστικών οφειλών, οπότε και η προσαρμογή τους στις νέες διαδικασίες θα είναι ευκολότερη. Από την άλλη πλευρά, ο ΟΓΑ και το ΕΤΑΑ προβλέπεται να έχουν μεγαλύτερο χρονικό διάστημα προσαρμογής, καθώς

ο μιν ΟΓΑ μέχρι σήμερα δεν έχει εφαρμόσει διαδικασία βεβαίωσης οφειλής και αναγκαστικής είσπραξης, ενώ στην περίπτωση του ΕΤΑΑ η βεβαίωση οφειλής και η λήψη μέτρων αναγκαστικής είσπραξης ήταν περιορισμένα. Επίσης, γίνεται η δυνατότητα και στους λοιπούς ασφαλιστικούς οργανισμούς να ενταχθούν στο ΚΕΑΟ, με απόφαση του υπουργού Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης. Απρος το ύψος των καθυστερούμενων οφειλών, στο ΚΕΑΟ διαβιβάζον-

ται οφειλές συνολικού ποσού άνω των € 5.000,00, καθώς και οφειλές που έγιναν απατητές λόγω μη τήρησης προηγούμενων ρυθμίσεων τμηματικής καταβολής. Η διάκριση αυτή μεταξύ των οφειλών έχει ως στόχο να μη συσσωρευθούν στο ΚΕΑΟ μικρές οφειλές, αλλά αυτό να έχει τη δυνατότητα να εστιάσει στους μεγάλους οφειλέτες. Στις περιπτώσεις οφειλετών που έχουν εκδοθεί προηγούμενες ρυθμίσεις οφειλής κρίνεται αναγκαία η διαβίβαση στο ΚΕΑΟ. [ΣΙΔ:7942265]

[ΣΙΔ:7942263]

15. ΡΥΘΜΙΣΗ ΓΙΑ ΣΥΜΒΑΣΕΙΣ

Μέσο:ΝΑΥΤΕΜΠΟΡΙΚΗ

Ημ. Έκδοσης: . . .10/07/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .10/07/2013

Σελίδα:29



**Ρύθμιση για
συμβάσεις**



Το επόμενο χρονικό διάστημα η πολιτική ηγεσία του υπουργείου Υγείας προτίθεται να καταθέσει στη Βουλή νομοθετική ρύθμιση για την παράταση των υφιστάμενων συμβάσεων των ιατρών του ΕΟΠΥΥ, καθώς και την παράταση των συμβάσεων των εντασσόμενων στον **ΕΟΠΥΥ** φορέων. Αυτό δήλωσε ο υφυπουργός Υγείας, **Αντώνης Μπέζας**, απαντώντας στη Βουλή σε Επίκαιρη Ερώτηση.

16. ΠΛΑΦΟΝ ΣΤΙΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ ΠΡΟΣΤΙΜΑ ΓΙΑ ΤΙΣ ΕΛΛΕΙΨΕΙΣ ΦΑΡΜΑΚΩΝ

Μέσο: ΤΑ ΝΕΑ

Ημ. Έκδοσης: . . . 10/07/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 10/07/2013

Σελίδα: 5



Μέτρα από το υπουργείο Υγείας για τον έλεγχο δαπανών και τη συγκράτηση της τρύπας του ΕΟΠΥΥ

Πλαφόν στις εξετάσεις, πρόστιμα για τις ελλείψεις φαρμάκων

ΓΕΡΓΟΡΙΑΣ ΓΙΑΝΝΗΣ ΔΕΒΕΤΖΟΓΛΟΥ

Φρένο στις υπερβολικές χρεώσεις ή στις μη απαραίτητες εργαστηριακές και διαγνωστικές εξετάσεις επικρατεί να μπει με την εφαρμογή του νέου μηχανισμού αυτόματης επιστροφής (claw back) – την επιβολή, δηλαδή, πλαφόν στις δαπάνες. Παράλληλα, θα υπάρχει αυστηρός έλεγχος αλλά και πολύ υψηλά πρόστιμα σε περίπτωση που

παρουσιαστούν ελλείψεις φαρμάκων από την αγορά.

Ο καταμερισμός των εξόδων του ΕΟΠΥΥ θα γίνεται πλέον ανά μόνιμο και θα τον αποφασίζει ο υπουργός Υγείας. Το μέτρο αυτό τίθεται σε εφαρμογή ώστε να ελέγχονται συστηματικά οι δαπάνες, να μην υπάρξει νέα τρύπα στον Οργανισμό, αλλά και για να εξασφαλιστεί όσο το δυνατόν ταχύτερα η εύρυθμη λειτουργία του. Στην περίπτωση που η δαπάνη ξεπεράσει

το προβλεπόμενο πλαφόν, θα τίθεται σε εφαρμογή το σύστημα claw back. Βάσει αυτού, κάθε εξάμνηο που ο ΕΟΠΥΥ θα πέφτει έξω, το έλλειμμα θα καλούνται να καλύψουν τα διωγνωστικά εργαστήρια, οι ιδιωτικές κλινικές και οι φυσικοθεραπευτές. Αν δεν επιστρέφουν το οφειλόμενο ποσό σε λογαριασμό που θα τους έχει υποδείξει ο ΕΟΠΥΥ, ο Οργανισμός έχει το δικαίωμα να διακόπτει τη σύμβαση μέχρι την ημερομηνία της

αποπληρωμής. Σε άλλη περίπτωση, ο ΕΟΠΥΥ μπορεί να συμψηφίσει το ποσό της επιστροφής με ποσά που οφείλει αυτός στους συμβεβλημένους ιδιωτικούς παρόχους. Το μέτρο αυτό προβλέπεται να ισχύσει μέχρι το 2015.

Όσον αφορά τα φαρμακεία, οι φαρμακοποιοί αναλαμβάνουν ρόλο αυστηρού οικονομικού... συμβούλου, καθώς όχι απλώς θα πρέπει ανά πάσα στιγμή να έχουν στη διάθεσή τους αποθέματα φαρμάκων και να

κοινοποιούν στους ασφαλισμένους το σκεύασμα που έχει τη χαμηλότερη οικονομική συμμετοχή, αλλά θα είναι και υποχρεωμένοι να τους ενημερώνουν για εναλλακτικά οικονομικότερα επιλογά.

Οι φαρμακοποιοί θα τιμωρούνται με αναστολή της σύμβασής τους με τον ΕΟΠΥΥ, ακόμη και σε περίπτωση που προκύψουν «σοβαρές ενδείξεις οικονομικής ζημιάς του Ταμείου», όπως αναφέρεται στο σχέδιο νόμου.