

### 13. ΕΝΤΟΣ ΜΝΗΜΟΝΙΑΚΩΝ ΣΤΟΧΩΝ Η ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΔΑΠΑΝΗ

Μέσο: . . . . . Η ΕΛΛΑΔΑ ΑΥΡΙΟ

Ημ. Έκδοσης: . . . 21/06/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 21/06/2013

Σελίδα: . . . . . 34



«Ελεγχόμενη» υπέρβαση

## Εντός μνημονιακών στόχων η φαρμακευτική δαπάνη

Υπό έλεγχο και εντός μνημονιακών στόχων ήταν η φαρμακευτική δαπάνη το πρώτο πεντάμηνο του 2013. Παρατηρείται, όμως, όπως αναφέρουν τα μέλη του Συνδέσμου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδας, μια «ελεγχόμενη», όπως τη χαρακτηρίσαν, υπέρβαση της τάξεως των 36 εκατ. ευρώ. Παρ' όλα αυτά, σύμφωνα με τις εκτιμήσεις και την πορεία της δαπάνης του Μαΐου, η οποία διαμορφώθηκε χαμηλότερα από τους μνημονιακούς στόχους, μέχρι τέλος του

έτους, προβλέπεται ότι ο συνολικός προϋπολογισμός θα κλείσει εντός των 2,44 δισ. ευρώ, που είναι και ο μνημονιακός στόχος.

### Καινοτόμες θεραπείες

«Υστερα από τη συνέπεια που επέδειξε ο κλάδος, τη συνεχή συνεργασία με την κυβέρνηση και το αρμόδιο υπουργείο και τα ορατά πλέον αποτελέσματα στον έλεγχο των δαπανών, αποτελεί επιτακτική ανάγκη να επιτραπεί τις επόμενες εβδομάδες η εισαγωγή των νέων καινοτό-

μων φαρμάκων στην ελληνική αγορά.

Άλλωστε και η διάθεση της πολιτικής ηγεσίας, σύμφωνα με τις τελευταίες δηλώσεις, είναι προς αυτήν την κατεύθυνση και ως εκ τούτου οι Έλληνες ασθενείς θα πρέπει να αποκτήσουν άμεση πρόσβαση στις καινοτόμες θεραπείες, οι οποίες αφορούν σε σοβαρές παθήσεις όπως ο μεταστατικός καρκίνος του προστάτη, η χρόνια μυελογενής λευχαιμία, το μεταστατικό μελάνωμα, η ηπατίτιδα C, η

πνευμονική υπέρταση, η οξεία σκλήρυνση, η κυστική ίνωση και άλλες σπάνιες ασθένειες. Υπενθυμίζεται ότι εδώ και 2,5 χρόνια δεν έχει δοθεί καμία τιμή για καινοτόμα φάρμακα», τονίζουν τα μέλη του ΣΦΕΕ.

Είναι γεγονός ότι τα τελευταία δύο χρόνια κανένα καινοτόμο φάρμακο δεν έχει τιμολογηθεί στην Ελλάδα, με αποτέλεσμα οι ασθενείς να μην μπορούν να έχουν πρόσβαση στις νέες θεραπείες, οι οποίες ήδη κυκλοφορούν στις υπόλοιπες χώρες.

Την ίδια ώρα οι εργαζόμενοι στον κλάδο διαμαρτύρονται για την άρνηση του συνδέσμου για υπογραφή νέας ΣΣΕ. «Η υπαναχώρηση αυτή του ΣΦΕΕ, αν επαληθευτεί, σε συνδυασμό με το κύμα απολύσεων της τελευταίας 2ετίας, σηματοδοτεί συνολική ρήξη ενός κλίματος συναχής και εργασιακής ισορροπίας, που υπήρχε στον κλάδο του φαρμάκου εδώ και 30 χρόνια», τονίζουν τα μέλη της Πανελληνίας Ομοσπονδίας Ιατρικών Επιχειρήσεων.

## 19. ΥΠΟ ΕΛΕΓΧΟ Η ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΔΑΠΑΝΗ

Μέσο: .....ΚΕΡΔΟΣ

Ημ. Έκδοσης: ...21/06/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: ...21/06/2013

Σελίδα: .....15



**ΣΦΕΕ**

### Υπό έλεγχο η φαρμακευτική δαπάνη

**Ε**κκλιση προς την κυβέρνηση να εισάγει τις επόμενες εβδομάδες στην ελληνική αγορά νέα καινοτόμα φάρμακα, προκειμένου να βοηθηθούν οι ασθενείς, απευθύνει ο **Σύνδεσμος Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος**, καθώς, όπως σημειώνει, η πορεία της δημόσιας φαρμακευτικής δαπάνης για το πρώτο πεντάμηνο του τρέχοντος έτους είναι υπό έλεγχο, με μία ελεγχόμενη υπέρβαση ύψους 36 εκατ. ευρώ.

Σύμφωνα μάλιστα με τις εκτιμήσεις και την πορεία της δαπάνης του Μαΐου, η οποία διαμορφώθηκε χαμηλότερα από τους μνημονιακούς στόχους, μέχρι τέλος του έτους, συνεχίζει ο ΣΦΕΕ, προβλέπεται ότι ο συνολικός προϋπολογισμός θα κλείσει εντός των 2,44 δισ. ευρώ, που είναι και ο μνημονιακός στόχος.

«Επομένως», σύμφωνα με το θεσμικό όργανο της φαρμακοβιομηχανίας, «μετά από τη συνέπεια που επέδειξε ο κλάδος, τη συνεχή συνεργασία με την κυβέρνηση και το αρμόδιο υπουργείο και τα ορατά πλέον αποτελέσματα στον έλεγχο των δαπανών, αποτελεί επιτακτική ανάγκη να επιτραπεί τις επόμενες εβδομάδες η εισαγωγή των νέων καινοτόμων φαρμάκων στην ελληνική αγορά. Αλλωστε και η διάθεση της πολιτικής ηγεσίας, σύμφωνα με τις τελευταίες δηλώσεις, είναι προς αυτή την κατεύθυνση και ως εκ τούτου οι Έλληνες ασθενείς θα πρέπει να αποκτήσουν άμεση πρόσβαση στις καινοτόμες θεραπείες, οι οποίες αφορούν σε σοβαρές παθήσεις όπως ο μεταστατικός καρκίνος του προστάτη, η χρόνια μυελογενής λευχαιμία, το μεταστατικό μελάνωμα, η ηπατίτιδα C, η πνευμονική υπέρταση, η οξεία οκλήρυνση, η κυστική ίνωση και άλλες σπάνιες ασθένειες. Υπενθυμίζεται ότι εδώ και 2,5 χρόνια δεν έχει δοθεί καμία τιμή για καινοτόμα φάρμακα».

## 21. ΥΠΟ ΕΛΕΓΧΟ Η ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΔΑΠΑΝΗ ΕΚΤΙΜΟΥΝ ΟΙ ΕΤΑΙΡΕΙΕΣ

Μέσο: . . . . .ΝΑΥΤΕΜΠΟΡΙΚΗ

Ημ. Έκδοσης: . . .21/06/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .21/06/2013

Σελίδα: . . . . .12



**[ΣΦΕΕ]** Θα επιτευχθούν οι στόχοι της τρόικας

### Υπό έλεγχο η φαρμακευτική δαπάνη, εκτιμούν οι εταιρείες

**Υ**πέρβαση κατά 36 εκατομμύρια ευρώ σημείωσε, σύμφωνα με το Σύνδεσμο Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδας (ΣΦΕΕ), η πορεία της δημόσιας φαρμακευτικής δαπάνης το πρώτο πεντάμηνο του τρέχοντος έτους, γεγονός που δεν επιβεβαιώνει σε καμία περίπτωση τις αναφορές από το υπουργείο Υγείας ότι το claw back για τις φαρμακευτικές το πρώτο εξάμηνο του έτους θα είναι της τάξης των 80-90 εκατομμυρίων ευρώ.

Η διοίκηση του Συνδέσμου

Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδας σημειώνει ότι με τα στοιχεία αυτά η δαπάνη είναι υπό έλεγχο και μάλιστα, με βάση τις εκτιμήσεις και την πορεία της δαπάνης του Μαΐου, η οποία διαμορφώθηκε χαμηλότερα από τους μνημονιακούς στόχους, μέχρι τέλος του έτους, προβλέπεται ότι ο συνολικός προϋπολογισμός θα κλείσει εντός των 2,44 δισεκατομμυρίων ευρώ, που είναι και ο στόχος που έθεσε η τρόικα.

[SID:7867052]



## 26. ΥΠΟ ΕΛΕΓΧΟ Η ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΔΑΠΑΝΗ ΣΥΜΦΩΝΑ ΜΕ ΤΟΝ ΣΦΕΕ

Μέσο: . . . . . ΧΡΗΜΑΤΙΣΤΗΡΙΟ

Ημ. Έκδοσης: . . .21/06/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .21/06/2013

Σελίδα: . . . . . 8



### **Υπό έλεγχο η φαρμακευτική δαπάνη σύμφωνα με τον ΣΦΕΕ**

Η πορεία της δημόσιας φαρμακευτικής δαπάνης και σύμφωνα με τα τελευταία στοιχεία, η φαρμακευτική δαπάνη για το πρώτο πεντάμηνο του τρέχοντος έτους, είναι υπό έλεγχο, με μια ελεγχόμενη υπέρβαση ύψους 36 εκατ. ευρώ, όπως αναφέρει σε ανακοίνωσή του ο ΣΦΕΕ.

Σύμφωνα με τις εκτιμήσεις και την πορεία της δαπάνης του Μαΐου, η οποία διαμορφώθηκε χαμηλότερα από τους μνημονιακούς στόχους, μέχρι τέλος του έτους, προβλέπεται ότι ο συνολικός προϋπολογισμός θα κλείσει εντός των 2,44 δις ευρώ, που είναι και ο μνημονιακός στόχος.

## 1. Η «ΜΑΥΡΗ ΤΡΥΠΑ» ΣΤΟΝ ΕΟΠΥΥ ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΑ ΜΕΓΑΛΩΝΕΙ. ΓΙΝΕΤΑΙ

Μέσο: .....DEAL NEWS

Ημ. Έκδοσης: ...21/06/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: ...21/06/2013

Σελίδα: .....17



### Σε κατάρρευση και ο ΕΟΠΥΥ

Η «μαύρη τρύπα» στον ΕΟΠΥΥ καθημερινά μεγαλώνει. Γίνεται σχεδόν ανεξέλεγκτη. Η Τρόικα ανησυχεί και «βήχει» και στο αρμόδιο υπουργείο προκαλείται πανικός. Ο Ανδρέας Λυκουρέντζος καθησυχάζει, αλλά οι τρωϊκανοί ζητούν τώρα επιτακτικά άμεση και δραστική περικοπή στις διαγνωστικές και άλλες παρακλινικές εξετάσεις. Ο έλεγχος της φαρμακευτικής δαπάνης επιτεύχθηκε, μόνο που αυτό πιστώνεται στον Σαλμά. Μοιραία ο υπουργός Υγείας ανησυχεί, ενώ και η εικόνα των πέντε νοσοκομείων στα οποία μπαίνει λουκέτο τις επόμενες μέρες δεν αποτελεί το ιδανικό timing ενόψει του επικείμενου πλέον ανασχηματισμού.





## ● ΕΝΙ-ΕΟΠΥΥ: ΠΡΟΣ ΚΛΕΙΣΙΜΟ ΟΔΕΥΕΙ Ο ΕΟΠΥΥ

*Αναξιόπιστος ο Οργανισμός  
υπό τις παρούσες συνθήκες*

Τον κίνδυνο οξείας οικονομικής κατάρρευσης του μοναδικού οργανισμού παροχής υπηρεσιών υγείας, του ΕΟΠΥΥ, προβλέπει μέχρι το Φθινόπωρο του 2013 η Ένωση Ιατρών ΕΟΠΥΥ, όπως αναφέρει σε ανακοίνωσή της. Ειδικότερα, η ΕΝΙ-ΕΟΠΥΥ, μεταξύ άλλων τονίζει στην εν λόγω ανακοίνωση: «Επανελημμένα στο παρελθόν είχαμε προειδοποίηση για τον κίνδυνο «ξαφνικού θανάτου» του οργανισμού μέχρι το Φθινόπωρο του 2013. Με ήγηση μας βλέπουμε να επιβεβαιώνονται τα πιο εφιαλτικά σενάρια με την επίσημη πηλόν σφραγίδα του Υπουργείου Υγείας και της τράικα. Παρά το γεγονός ότι η ίδρυση του ΕΟΠΥΥ είναι προς την σωστή κατεύθυνση, η εξαιρετική προχειρότητα δίχως σοβαρή οικονομοτεχνική μελέτη, σχεδιασμό και σοβαρό διοικητικό μηχανισμό, δυστυχώς παγίδευσαν ασφαλισμένους και ιατρούς σε ένα κακοστημένο κρατικό μονοπώλιο».

Παράλληλα, προσθέτει ότι: «Χαρακτηριστικό παράδειγμα διοικητικής ανεπάρκειας είναι η πλήρης αδυναμία του να εκκαθαρίσει τις οφειλές του με αποτέλεσμα να οφείλει για τα έτη 2010 και 2011, 1,2 δισ. ευρώ ενώ για τα έτη 2012 και 2013 έχει συσσωρεύσει ήδη ένα 1,2 δισ. σε νέα χρέη. Η μαύρη τρύπα του ΕΟΠΥΥ οδηγεί με μαθηματική ακρίβεια σε οικονομικό αφανισμό το μεγαλύτερο κομμάτι του ιδιωτικού τομέα υγείας». «Είναι προφανές ότι ο ΕΟΠΥΥ έχει ΑΜΕΣΗ ανάγκη γενναίας θεσμικής μεταρρύθμισης και ορθολογικής διαχείρισης των δαπανών, είναι ώρα να επανασχεδιασθεί μέσα από σοβαρό και εφ' όλης της ύλης διάλογο με τους παρόχους υπηρεσιών υγείας», καταλήγει η ανακοίνωση.

### 3. ΣΑΛΜΑΣ ΕΝΑΝΤΙΟΝ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΕΟΠΥΥ

Μέσο: . . . . .HEALTH DAILY

Ημ. Έκδοσης: . . .20/06/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .21/06/2013

Σελίδα: . . . . .1



## ● ΣΑΛΜΑΣ ΕΝΑΝΤΙΟΝ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΕΟΠΥΥ

*Λήψη μέτρων χωρίς επιβάρυνση ασφαλισμένων*

Τη διοίκηση του ΕΟΠΥΥ θεωρεί υπεύθυνη για το αυξημένο έλλειμμα των 2,5 δισ. ευρώ που βαραίνει τον Οργανισμό, ο Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας, Μάριος Σαλήμος. Όπως τόνισε ο κ. Σαλήμος σε δηλώσεις του, χθες, στον ραδιοφωνικό σταθμό Βήμα 99,5 «Ο οργανισμός έχει μία διοίκηση και αυτή λογοδοτεί».

Παράλληλα, επεσήμανε ότι το υπουργείο Υγείας έχει ζητήσει ήδη εδώ και δύο μήνες τη λήψη μέτρων από τη Διοίκηση του Οργανισμού. Αξίζει να σημειωθεί ότι ο Αναπληρωτής Υπουργός, υπογράμμισε ότι «Δεν υπάρχει περίπτωση να αυξηθεί η συμμετοχή των ασθενών», διευκρινίζοντας πως η λήψη μέτρων που αναμένεται να γίνει θα αφορά τους παρόχους. Από την πλευρά του ο Πρόεδρος του ΕΟΠΥΥ, Λεωτέρης Παπαγεωργόπουλος, τόνισε σήμερα το πρωί, στην εκπομπή «Πρωινό ANT1», ότι: «Χρειάζομαστε έκτακτη χρηματοδότηση», η οποία, όπως πολλοί υποστηρίζουν, μπορεί να έρθει μέσα από νέους φόρους στα τσιγάρα.



#### 4. ΦΟΡΟΣ ΣΤΑ ΤΣΙΓΑΡΑ ΓΙΑ ΤΟ ΕΛΛΕΙΜΜΑ ΤΟΥ ΕΟΠΥΥ

Μέσο: . . . . . ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

Ημ. Έκδοσης: . . . 21/06/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 21/06/2013

Σελίδα: . . . . . 7



**ΑΚΟΜΑ** και το ενδεχόμενο επιβολής ειδικού φόρου στα τσιγάρα φαίνεται ότι εξετάζει η κυβέρνηση προκειμένου να καλυφθεί η μαύρη τρύπα στα ταμεία του ΕΟΠΥΥ, που αγγίζει το 1,2 δισ. ευρώ για τα περασμένα έτη και αναμένεται να φτάσει τα 2,5 δισ. ευρώ ως το τέλος του 2013.

Σύμφωνα με χθεσινή δήλωση του προέδρου του οργανισμού Λευτέρη Παπαγεωργόπουλου, «ο ΕΟΠΥΥ χρειάζεται έκτακτη χρηματοδότηση προκειμένου να ανταποκριθεί στις υποχρεώσεις του». Ουσιαστικά πρόκειται για επαναφορά πρότασης που είχε κατατεθεί στο παρελθόν από επιτροπή του υπουργείου Υγείας, με σκοπό τον περιορισμό του καπνίσματος και την εισροή χρημάτων στα κρατικά ταμεία.

#### Περιοχές

Εκτός από το σενάριο επιβολής φόρου στα τσιγάρα υπέρ ΕΟΠΥΥ, συζητείται και μία σειρά μέτρων για τον περιορισμό των δαπανών για τα διαγνωστικά κέντρα και τις ιδιωτικές κλινικές που, μαζί με τη μείωση των ασφαλιστικών εισφορών, αποτελούν φέτος το μεγαλύτερο «αγκάθι» για τα οικονομικά του οργανισμού.

Ανάμεσα στα μέτρα που εξετάζονται είναι η επαναδιαπραγμάτευση των συμβάσεων του ΕΟΠΥΥ με τα διαγνωστικά κέντρα, αλλά και η κάλυψη δαπανών από τις ιδιωτικές κλινικές, σε περίπτωση υπέρβασης του ποσού που έχει συμφωνηθεί (θέση *claw back*).

Πάντως, τόσο η ηγεσία του υπουργείου Υγείας όσο

## Ειδικό «χαράτσι» στα τσιγάρα για το έλλειμμα 1,2 δισ. στον ΕΟΠΥΥ



Ο πρόεδρος του ΕΟΠΥΥ Ελευθέριος Παπαγεωργόπουλος

και η διοίκηση του ΕΟΠΥΥ αποκλείουν το ενδεχόμενο αύξησης της συμμετοχής των ασφαλισμένων σε φάρμακα και εξετάσεις.

«Δεν υπάρχει φόβος περικοπής παροχών προς τους δικαιούχους» τόνισε ο κ. Παπαγεωργόπουλος και δεν άφησε αναπάντητες τις «βολές» του αναπληρωτή υπουργού Υγείας Μάριου

Σαλμά περί ευθυνών της διοίκησης του ΕΟΠΥΥ για την κακή οικονομική κατάσταση του οργανισμού.

«Η μαύρη τρύπα του ΕΟΠΥΥ δεν είναι καινούργια ούτε άγνωστη. Ο οργανισμός, από την αρχή της λειτουργίας του, κλήθηκε να διαχειριστεί τις δαπάνες υγείας του ελληνικού λαού, που προϋπολογίστη-

καν για το 2012 σε 11 δισ. ευρώ. Το 2013 καλούμαστε να διαχειριστούμε τα ίδια μεγέθη με 6 δισ. ευρώ. Δύο φορές δώσαμε στο υπουργείο Οικονομικών πραγματικό προϋπολογισμό και μας τον επέστρεψαν, επειδή έπρεπε να εμφανίσουμε ωραιότερη πραγματικότητα» είπε ο κ. Παπαγεωργόπουλος.



## 6. ΑΝΤΕΠΙΘΕΣΗ ΜΕ ΚΙΝΗΤΟΠΟΙΗΣΕΙ ΣΤΑ ΛΟΥΚΕΤΑ ΤΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ

Μέσο: . . . . . ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

Ημ. Έκδοσης: . . . 21/06/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 21/06/2013

Σελίδα: . . . . . 23



### «Αντεπίθεση» με κινητοποιήσεις στα «λουκέτα» των νοσοκομείων!

**ΜΕ ΚΙΝΗΤΟΠΟΙΗΣΕΙΣ** «απαντούν» οι εργαζόμενοι στα δημόσια νοσοκομεία στα σχέδια της κυβέρνησης να βάλει «λουκέτο» σε νοσηλευτικά ιδρύματα μέσα στο καλοκαίρι, στο πλαίσιο της αναδιάρθρωσης του ΕΣΥ. Χθες εργαζόμενοι της Πολυκλινικής στην Ομόνοια, που βρίσκεται στο «σιτόχαστρο» του υπουργείου Υγείας, πραγματοποίησαν συγκέντρωση και πορεία διαμαρτυρίας στο κέντρο της Αθήνας, ενώ η Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων Δημόσιων Νοσοκομείων (ΠΟΕΔΗΝ) εξήγγειλε πεντάωρη στάση εργασίας (10:00-15:00) για την επρχόμενη Πέμπτη, με κύριο αίτημα να μην προχω-

ρήσουν οι καταργήσεις και συγχωνεύσεις νοσοκομειακών μονάδων, τμημάτων και κλινικών.

«Ήδη άρχισαν να διαρρέουν πληροφορίες για λουκέτα σε νοσοκομεία ή μετατροπή τους σε Κέντρα Υγείας αστικού τύπου. Μέσα από αυτή τη διαδικασία η κυβέρνηση επιδιώκει να καλύψει τα μεγάλα κενά στα νοσοκομεία με μετακινήσεις προσωπικού σε μεγάλες αποστάσεις, διαλύοντας οικογενειακούς προγραμματισμούς» αναφέρει σε ανακοίνωσή της η ΠΟΕΔΗΝ. Η Ομοσπονδία, που προγραμματίζει συγκεντρώσεις διαμαρτυρίας έξω από το υπουργείο Υγείας και τα γραφεία των Υγειονομικών

Περιφερειών (Πέμπτη 27/6, στις 11:00), διεκδικεί επίσης την εξόφληση των δεδουλευμένων για νυχτερινές βάρδιες και αργίες και την πρόσληψη μόνιμου προσωπικού στα νοσηλευτικά ιδρύματα.

Το υπουργείο Υγείας εξακολουθεί να διαψεύδει τις πληροφορίες για κλείσιμο και συγχωνεύσεις νοσοκομειακών μονάδων, ωστόσο στις τελευταίες συναντήσεις στελεχών του με εκπροσώπους της τριόγκας οι τεκνοκράτες έθεσαν ζήτημα αποδοτικότητας ορισμένων νοσοκομείων, εστιάζοντας στα χαμηλά ποσοστά πληρότητας που εμφανίζουν.

**Γ. Κόντος**

## 8. ΑΠΟ ΙΟΥΛΙΟ ΤΟ ΕΙΣΙΤΗΡΙΟ ΓΙΑ ΔΩΡΕΑΝ ΥΓΕΙΑ ΜΑΡΙΑ ΤΣΙΛΙΜΙΓΚΑΚΗ

Μέσο: . . . . . ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ

Ημ. Έκδοσης: . . . 21/06/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 21/06/2013

Σελίδα: . . . . . 16



▶▶ ΓΙΑ ΑΝΑΣΦΑΛΙΣΤΟΥΣ

### Από Ιούλιο το εισιτήριο για δωρεάν υγεία

**ΑΠΟ ΤΟΝ** επόμενο μήνα τίθεται σε ισχύ το voucher της υγείας για τους ανασφάλιστους πολίτες. Ως εκ τούτου, οι ενδιαφερόμενοι πάροχοι (γιατροί, διαγνωστικά κέντρα) θα πρέπει άμεσα να υποβάλουν αιτήσεις ενδιαφέροντος στον ΕΟΠΥΥ. Όπως αναφέρει εγκύκλιος του προέδρου του ΕΟΠΥΥ, κ. Λευτέρη Παπαγεωργόπουλου, κάθε health voucher καλύπτει ένα πακέτο εξετάσεων, σύμφωνα με την ηλικία και το φύλο του δικαιούχου (πέντε διαφορετικά πακέτα εξετάσεων) και βασικό πακέτο εξετάσεων προγεννητικού ελέγχου.

#### Πλαφόν επισκέψεων

Ως ανώτατο όριο επισκέψεων σε ιατρούς ορίζονται οι τρεις επισκέψεις για τις γενικές κατά φύλο και ηλικία κατηγορίες και οι επτά επισκέψεις για τις εγκύους (αναλόγως του τριμήνου

κύησης). Το μέτρο θα ισχύσει δύο χρόνια και αφορά φέτος 100.000 ανασφάλιστους και άλλους 100.000 το 2014. Είναι δε ενταγμένο στο Εθνικό Στρατηγικό Πλαίσιο Αναφοράς (ΕΣΠΑ). Στόχος του υπουργείου Υγείας, με την υλοποίηση του health voucher ή αλλιώς εισιτήριο ελεύθερας πρόσβασης, είναι η δωρεάν πρόσβαση πολιτών που έχουν απολέσει την ασφαλιστική τους ικανότητα, καθώς και των προστατευόμενων μελών των οικογενειών τους σε υπηρεσίες πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας και πρόληψης. Κριτήρια επιλεξιμότητας των δικαιούχων είναι η ασφαλιστική ικανότητα και το εισόδημα, λεπτομέρειες για τα οποία δεν ανακοινώθηκαν. Για τους γιατρούς που θα συμμετάσχουν έγινε γνωστό ότι οι ιατρικές επισκέψεις που πραγματοποιούνται με το πρόγραμμα δεν προσμετρώνται στο όριο των 200 ή 150 μηνιαίων επισκέψεων (σύμφωνα με τις ισχύουσες συμβάσεις των γιατρών για την εξυπηρέτηση ασφαλισμένων ΕΟΠΥΥ).

**ΜΑΡΙΑ ΤΣΙΛΙΜΙΓΚΑΚΗ**

## 9. ΤΡΩΓΟΝΤΑΙ ΣΑΝ ΤΑ ΚΟΚΟΡΙΑ

Μέσο: .....ΕΠΕΝΔΥΤΗΣ

Ημ. Έκδοσης: ...21/06/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: ...21/06/2013

Σελίδα: .....14



## Τρώγονται σαν τα κοκόρια

**ΟΤΙ ΛΥΚΟΥΡΕΝΤΖΟΣ** και Σαλμάς τρώγονται σαν τα κοκόρια είναι γνωστό. Τώρα, με τον ανασχηματισμό προ των πυλών, το παιχνίδι χοντραίνει. Αίσθηση προκάλεσαν οι δηλώσεις του Ανδρέα, που ήταν σαν πισώπλατο μαχαίρωμα στον Μάριο. Αμέσως μετά τη συνάντηση με τους τροϊκανούς, ο Λυκουρέντζος στην ενημέρωση που έκανε στους δημοσιογράφους ανέφερε ότι έχουν ξεφύγει οι δαπάνες για το φάρμα-



κο. Γιατί προκάλεσε αίσθηση; Διότι το φάρμακο είναι αρμοδιότητα του Μάριου, ο οποίος πριν από μία εβδομάδα είχε συνάντηση με τους δημοσιογράφους για να τους

δώσει στοιχεία, σύμφωνα με τα οποία οι δαπάνες για το φάρμακο είναι υπό έλεγχο! Η αλήθεια είναι κάπου στη μέση. Με μηνιαίο όριο τα 200 εκατ. ευρώ, οι δαπάνες ήταν 10 έως 40 εκατ. παραπάνω το πρώτο τετράμηνο, ενώ τον Μάιο για πρώτη φορά έπεσαν κάτω από το όριο. Σημειώνω, δε, ότι πέρυσι ήταν σταθερά πάνω από 300 εκατ.! Ένα είναι βέβαιο: στο υπουργείο Υγείας έχουν ξεφύ-

ΓΕΙ... ●●● A.N.



Μέσο: .....ΕΠΕΝΔΥΤΗΣ

Ημ. Έκδοσης: ...21/06/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: ...21/06/2013

Σελίδα: .....20



Της **ΒΑΣΙΛΙΚΗΣ ΣΙΟΥΤΗ**  
siouti@ependytis.gr

ΔΥΟ ΧΡΟΝΙΑ ΔΟΥΛΕΙΑΣ ΚΑΙ... ΕΚΠΛΗΞΕΩΝ ΓΙΑ ΤΗΝ ΥΠΕΡΑΝΩ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΝ TASK FORCE

# Οι επίμονοι κηπουροί της... μεταρρύθμισης

**Η** μόνη σταθερά των δύο τελευταίων ετών στην Ελλάδα και στο ρευστό πολιτικό τοπίο που αλλάζει κάθε μέρα είναι η Task Force και η ζομελής ομάδα της, που εργάζεται αδιατάρακτα στην έδρα της, στην οδό Πειραιώς, στον Ταύρο.

Όσο κι αν τρίζει το εποικοδόμημα της κυβέρνησης, γνωρίζουν ότι εκείνοι θα βρίσκονται στη θέση τους και την επόμενη μέρα. Στα δύο χρόνια που κοντεύει να κλείσει στη χώρα μας, η Task Force, ή αλλιώς «Ομάδα Δράσης για την Ελλάδα», έχει προλάβει ήδη τρεις κυβερνήσεις κι ίσως σύντομα να δει και την τέταρτη.

Ήρθαν με την κυβέρνηση Παπανδρέου, συνέχισαν με την κυβέρνηση Παπαδήμου και τώρα συνεργάζονται με την κυβέρνηση Σαμαρά.

Δουλειά τους είναι η παροχή τεχνικής βοήθειας για τη διαδικασία μεταρρύθμισης της χώρας, αν και η «μεταρρύθμιση» ακούγεται ως ανέκδοτο πλέον στην Ελλάδα. Οι εκπλήξεις που συνάντησαν οι Ευρωπαίοι υπάλληλοι της Task Force όταν προσεγγίστηκαν στην Ελλάδα ήταν φυσικά πολλές, αλλά, πιστοί στην αποστολή τους, δεν πτοήθηκαν. Παρ' όλα αυτά, οι κύριοι τομείς με τους οποίους ασχολούνται είναι η μεταρρύθμιση της δημόσιας διοίκησης, της φορολογικής διοίκησης, της διαχείρισης των δημοσίων οικονομικών, του δικαστικού συστήματος, του συστήματος καταπολέμησης της διαφθοράς και του τομέα της υγείας. Κεντρικό γι' αυτούς τη ζήτημα είναι και η πρόσβαση των ελληνικών επιχειρήσεων σε πηγές χρηματοδότησης, καθώς και η βελτίωση του επιχειρηματικού περιβάλλοντος.

## Οδικοί χάρτες

Η Task Force, σε συνεργασία με τα αρμόδια υπουργεία, έχει φτιάξει οδικούς χάρτες που αφορούν τους τομείς που έχουν προχωρήσει λίγο παραπάνω. Οι τομείς αυτοί είναι:

- 1) **Δήμοι και κοινότητες**
- 2) **Διαφθορά.** Για το θέμα αυτό



Ο επικεφαλής της Task Force Ράιχενμπαχ συνεργάζεται στενά με τον υπουργό Ανάπτυξης κ. Σαμαρά προκειμένου να επιταχυνθούν τα ... κλειδιά της ανάπτυξης της χώρας.

**Οι 30 Ευρωπαίοι τεχνοκράτες της Ομάδας Δράσης διαθέτουν από έναν οδικό χάρτη για κάθε τομέα της δημόσιας διοίκησης, αλλά αυτό που τους απασχολεί περισσότερο είναι η ρευστότητα προς την επιχειρηματικότητα**

υπάρχει συνεργασία του υπουργού Επικρατείας Δ. Σταμάτη με τον επικεφαλής της Task Force Χ. Ράιχενμπαχ, που ήταν και αυτός που ζήτησε να θεσμοθετηθεί ο ρόλος ενός συντονιστή, θέση για την οποία η κυβέρνηση επέλεξε τον Ι. Τέντε. Ο Χ. Ράιχενμπαχ είχε συζητήσει και με τον Ν. Δένδια για τη δημιουργία Οικονομικής Αστυνομίας, καθώς και με τον γραμματέα Δημοσίων Εσόδων Χ. Θεοχάρη, που ετοίμασε έναν κώδικα δεοντολογίας για τους εφοριακούς.

3) **Ανεργία και ΟΑΕΔ.** Εδώ είχαν προετοιμάσει με τον πρώην διοικητή του ΟΑΕΔ ένα σχέδιο αλλαγών των διαδικασιών που θα εκσυγχρόνιζε τον οργανισμό. Ο Η. Κικίλιας είχε ζητήσει τη βοήθεια Σουηδών, Γερμανών

και Βρετανών ειδικών για το νέο σύστημα προμηθειών. Στην Task Force τον αποκαλούσαν «great reformer» (σπουδαίο μεταρρυθμιστή) και ήταν από τους ελάχιστους Έλληνες που είχαν αφήσει τόσο καλές εντυπώσεις στους Ευρωπαίους. «Ελπίζουμε ότι ο νέος διοικητής θα συνεχίσει τις μεταρρυθμίσεις του», λένε στελέχη της Ε.Ε.

## 4) Γεωργία

## 5) Κτηματολόγιο

## 6) Διευκόλυνση εξαγωγών και τελωνεία

## 7) Προώθηση εξαγωγών

8) **Υγεία.** Ο οδικός χάρτης για την υγεία είναι υπό κατασκευή ακόμα και αφορά κυρίως την πολιτική υγείας σε περίοδο κρίσης, τη διαχείριση των

νοσοκομείων και των ανθρώπινων πόρων, καθώς και την πρωτοβάθμια περίθαλψη, ώστε να αποσυμφορηθούν τα νοσοκομεία.

## Το Κτηματολόγιο

Την περασμένη εβδομάδα εξέτασαν την πορεία κτηματογράφησης, καθώς η ολοκλήρωση του Κτηματολογίου αναμένεται το 2020. Ο Κώστας Λαλιώτης, η Βάσω Παπανδρέου, ο Γιώργος Σουφλιάς και άλλοι είχαν εξαγγείλει πολλάκις τη δημιουργία του, αλλά παρ' όλα αυτά εν έτει 2013 παραμένουμε η μοναδική χώρα στην Ευρώπη που δεν διαθέτει Κτηματολόγιο.

Κατά τη διάρκεια της πρόσφατης επίσκεψής του στην Ελλάδα, ο επικεφαλής της Ομάδας Δράσης για την Ελλάδα Χορστ Ράιχενμπαχ μίλησε για πρόοδο σε ό,τι αφορά τους αυτοκινητόδρομους, έργο το οποίο η κυβέρνηση δείχνει να έχει σε μεγάλη προτεραιότητα και για το οποίο δέχεται συχνά ερωτήσεις από υπουργούς σχετικά με τη χρηματοδότησή του. Ο υπουργός Ανάπτυξης, μάλιστα, Κ. Χατζηδόκης, εξέφρασε δημόσια τις ευχαριστίες του στην Task Force και στον κ. Ράιχενμπαχ «για τη συμβολή τους για την υπέρβαση των προβλημάτων σε σχέση με τους αυτοκινητοδρόμους στις Βρυξέλλες».

Όσο για τα συνολικότερα αποτελέσματα των μεταρρυθμίσεων, είπε ότι έχουν ξεκινήσει σωστά, αλλά τα αποτελέσματα θα φανούν σε μερικούς μήνες. Για την ΕΡΤ δεν θέλησε να πάρει καμία θέση και περιορίστηκε να πει ότι είναι πρόθυμοι να προσφέρουν κάθε βοήθεια σε επίπεδο βελτίωσης της δημόσιας διοίκησης και μόνο.



Μέσο: .....ΕΠΕΝΔΥΤΗΣ

Ημ. Έκδοσης: ...21/06/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: ...21/06/2013

Σελίδα: .....23



## Λουκέτο και σε 5 νοσοκομεία

**ΚΛΕΙΝΟΥΝ**, όπως όλα δείχνουν, πέντε μικρά νοσοκομεία της Αθήνας και της Θεσσαλονίκης, στο πλαίσιο της αναδιάταξης του ΕΣΥ, που έχουν συμφωνήσει κυβέρνηση και τρόικα. Το προσωπικό τους θα μετακινηθεί και θα αξιοποιηθεί σε γειτονικά νοσοκομεία.

Τα νοσοκομεία που αναμένεται να κλείσουν -πιθανότατα και εντός του Ιουλίου- είναι στην Αθήνα η Αγία Βαρβάρα, η Πολυκλινική, το Πατησίων και το Σπηλιοπούλειο Νοσοκομείο «Η Αγία Ελένη», ενώ στη Θεσσαλονίκη το νοσοκομείο «Παναγία».

Αξίζει να σημειωθεί, πάντως, ότι τα εν λόγω νοσοκομεία είχαν ήδη καταργηθεί ως νομικά πρόσωπα από τον Ανδρέα Λοβέρδο και είχαν ενταχθεί διοικητικά σε άλλα νοσοκομεία. Έτσι, το Αγία Βαρβάρα είχε διασυνδεθεί με το Γενικό Κρατικό Νίκαιας, το Πατησίων με το ογκολογικό Αγία Βαρβάρα, η Πολυκλινική με τον Ευαγγελισμό και το Αγία Ελένη με το «Ελενα Βενιζέλου». Οι οργανικές κλίνες των τεσσάρων νοσοκομείων της Αττικής που θα κλείσουν είναι συνολικά 345 και το προσωπικό (περίπου 1.000 εργαζόμενοι) θα αξιοποιηθεί κυρίως στα διασυνδεόμενα νοσοκομεία.

Βασικά κριτήρια που διαδραμάτισαν ρόλο στην απόφαση για το κλείσιμο των νοσοκομείων αυτών είναι η χαμηλή τους πληρότητα, η παλαιότητα των υποδομών τους και φυσικά ο ικανός αριθμός του προσωπικού τους, ώστε να μετακινηθούν σε άλλα νοσοκομεία, στα οποία υπάρχουν ελλείψεις, οι οποίες δεν μπορούν να καλυφθούν εφόσον έχουν απαγορευτεί οι προσλήψεις στο Δημόσιο.

Είναι χαρακτηριστικό ότι το ποσοστό κάλυψης των κλινών των τεσσάρων νοσοκομείων της Αττικής ήταν χαμηλό και κυμαίνεται μεταξύ 40% έως 60%, ενώ η αποδοτική λειτουργία είναι πάνω από 80%. Μένει να δούμε, πάντως, στην πράξη πώς θα αντιδράσουν οι συνδικαλιστικοί φορείς γιατρών και εργαζομένων στα νοσοκομεία, καθώς μετά το κλείσιμο της ΕΡΤ είναι δυνατόν να πυροδοτηθούν απεργιακές κινητοποιήσεις στο ΕΣΥ.

Όπως όλα δείχνουν, οι συγχωνεύσεις νοσοκομείων θα έχουν και συνέχεια. Σύμφωνα με πληροφορίες, στο τραπέζι των συζητήσεων με την τρόικα έχει τεθεί και το κλείσιμο των νοσοκομείων: Λοιμωδών Θεσσαλονίκης, Καρύστου, Κρεστένων, Ληξουρίου, Μολάων, Καλαβρύτων, Κυπαρισσίας και Νεάπολης Κρήτης. Το θέμα είναι ότι η κυβέρνηση λαμβάνει αποφάσεις χωρίς να έχει ενημερώσει προηγουμένως τις τοπικές κοινωνίες, γεγονός που θα προκαλέσει αντιδράσεις με απρόβλεπτες συνέπειες.

**A. N.**





## ΡΕΠΟΡΤΑΖ

**Η ΤΡΟΪΚΑ, ΕΙΔΕ, ΠΑΡΑ ΤΗ ΜΕΙΩΣΗ ΤΟΥ ΚΟΣΤΟΥΣ, ΝΑ ΕΚΤΟΞΕΥΕΤΑΙ ΚΑΤΑ 70% Ο ΑΡΙΘΜΟΣ ΤΩΝ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΩΝ ΕΞΕΤΑΣΕΩΝ**

# Ιδού πώς Ξέφυγαν οι δα

Του **ΑΙΜΙΛΙΟΥ ΝΕΚΚΗ**  
anegis@ependyts.gr



**Αποπομπή Παπαγεωργόπουλου ζητά ο Μ. Σαλμάς**

**Σ**τη μεγαλύτερη «μαύρη τρύπα» του προγράμματος δημοσιονομικής προσαρμογής εξελίσσεται ο ΕΟΠΥΥ, καθώς οι δαπάνες του έχουν εκτροχαστεί. Η σημαντικότερη απόκλιση αφορά τις διαγνωστικές εξετάσεις, ο αριθμός των οποίων τον πρώτο τρίμηνο του 2013 αυξήθηκε κατά 70% σε σχέση με πέρυσι!

Σύμφωνα με τα «απόρρητα» στοιχεία που δόθηκαν στην τρόικα την περασμένη Πέμπτη, το πρώτο τρίμηνο έγιναν περίπου 21 εκατ. εξετάσεις, ενώ το αντίστοιχο περασινό διάστημα μόλις 12 εκατ. Με άλλα λόγια, σε σχέση με πέρυσι, σχεδόν κάθε Έλληνας εμφανίζεται να έχει κάνει από μία διαγνωστική εξέταση παραπάνω. Οι δαπάνες -όπως ήταν φυσικό- κινούνται εκτός ελέγχου. Από 106 εκατ. ευρώ το πρώτο τρίμηνο του 2012 εκτοξεύτηκαν στα 141,5 εκατ. φέτος. Και η πρόβλεψη μέχρι τα τέλη του 2013 είναι ότι θα ξεπεράσουν τα 470 εκατ., ενώ ο προϋπολογισμός είναι μόλις 300 εκατ. ευρώ!

## Μειώσεις των τιμών

Μάλιστα, όλα αυτά συνέβησαν παρά το γεγονός ότι τον Δεκέμβριο, με απόφαση του αναπληρωτή υπουργού Υγείας Μ. Σαλμά, είχαν μειωθεί σημαντικά οι τιμές σε πολλές εξετάσεις. Δηλαδή, σε μία τέτοια περίοδο που διέρχεται η χώρα, στον ΕΟΠΥΥ κατάφεραν το φανταστικό ακατόρθωτο: μειώθηκαν οι τιμές και αυξήθηκαν οι δαπάνες!

Για παράδειγμα, το σπινθηρογράφημα από 260 μετώδους στα 195 ευρώ, η μαγνητική από 236 σε 180 ευρώ, το triplex (υπερηχογράφημα) από 73,37 σε 60 ευρώ και η μέτρηση οστικής πυκνότητας από 52 σε 43 ευρώ. Η εξέταση για χοληστερίνη ή τριγλυκερίδια από 4,49 ευρώ έπεσε στα 3,49 ευρώ, για σάκχαρο από 2,26 ευρώ σε 2 ευρώ και η εξέταση ΤΣΗ από 12,38 ευρώ σε 11 ευρώ.

Ας δούμε λοιπόν ένα παράδειγμα, που πλέον πρέπει να διδάσκεται σε όλες τις σχολές διοίκησης επιχειρήσεων ως case study: ενώ η τιμή της μαγνητικής μειώθηκε κατά 23,7%, η σχετική δαπάνη αυξήθηκε από 13 εκατ. σε 16 εκατ. ευρώ, δηλαδή, είχαμε αύξηση κατά 23%. Και αυτό γιατί πολύ απλά αυξήθηκε κατακόρυφα ο αριθμός των εξετάσεων από 73.000 σε 106.000. Ήτοι είχαμε αύξηση κατά 45%.

Το θέμα μας είναι ότι από τη μείωση των τιμών κυβέρνηση και τρόικα ανέμεναν ότι οι δαπάνες, το πρώτο τρίμηνο του 2013 θα έπεφταν γύρω στα 70-75 εκατ. ευρώ. Στην πράξη όμως, λόγω προφανώς- προκλητικής ζητήσης και έλλειψης ελέγχου, ανήλθαν στα 141 εκατ. Δηλαδή, οι δαπάνες διπλασιάστηκαν σε σχέση με τα αναμενόμενα!

Οι τρόικανοί εξεπλήγησαν, με δεδομένο ότι πλέον υπάρχει ηλεκτρονική παρακολούθηση των εξετάσεων, και ζήτησαν εξηγήσεις από τον πρόεδρο του οργανισμού Λευτ. Παπαγεωργόπουλο. Ο τελευταίος έριξε το μπαλάκι στον πολιτικό που προϊστάμενο Μ. Σαλμά, επειδή δεν είχε εκδώσει μία υπουργική απόφαση για τη σύσταση επιτροπής διαπραγμάτευσης με τους παρόχους.

Η στάση του κ. Παπαγεωργόπουλου εξάργισε τον κ. Σαλμά, ο οποίος έλεγε χαρακτηριστικά ότι η επιτροπή διαπραγμάτευσης αφορά τις τιμές, που ήδη είχαν μειωθεί. Σύμφωνα με έγκυρες πληροφορίες, πριν από την έλευση της τρόικας, ο κ. Σαλμάς είχε ενημερώσει εγγράφως το Μέγαρο Μαξίμου για τις εξελίξεις, προτείνοντας την αντικατάσταση του κ. Παπα-

γεωργόπουλου. Μάλιστα, λέγεται ότι ήταν η δεύτερη φορά που ο κ. Σαλμάς ζητά την αποπομπή του προέδρου του ΕΟΠΥΥ...

Η ουσία είναι ότι η τρόικα ζήτησε να ληφθούν άμεσα μέτρα ώστε να ελεγχθούν οι δαπάνες. Έτσι, μέσα στις επόμενες 2-3 εβδομάδες αναμένεται να ανακοινωθούν νέες περικοπές για τους ασφαλισμένους του ΕΟΠΥΥ. Τα μέτρα δεν έχουν ακόμη αποφασιστεί, αλλά στο τραπέζι υπάρχει εισήγηση να επιβληθεί κάποιου είδους πλαφόν στον αριθμό των εξετάσεων ανά γιατρό ή και ασφαλισμένο.

Επίσης, υπάρχει περίπτωση να επανέλθει η υποχρεωτική έκπτωση που παρέχουν οι πάροχοι προς τον ΕΟΠΥΥ (rebate), καθώς και να αυξηθεί το ποσοστό συμμετοχής των ασθενών σε ορισμένες εξετάσεις (σήμερα είναι 15%), ώστε να υπάρξει αντικίνητρο για την προκλητική ζήτηση υπηρεσιών.

Βλέπουμε λοιπόν ότι η τραγική αδυναμία της διοίκησης του οργανισμού να ελέγξει τις δαπάνες θα έχει ως αποτέλεσμα να επιβληθούν νέες περικοπές στους ασφαλισμένους. Και γι' αυτό δεν φταίει η κρίση. Πλέον, ο ΕΟΠΥΥ διαθέτει εργαλεία λήψης αποφάσεων. Το ερώτημα που ζητά επιτακτικά απάντηση είναι το εξής: Γνώση και βούληση διαθέτει;

| Είδος εξέτασης                                | Α' τρίμηνο 2012<br>Αριθμός εξετάσεων | Α' τρίμηνο 2013<br>Δαπάνη | Πρόβλεψη 2013 (-)<br>Αριθμός εξετάσεων | Δαπάνη                | Αριθμός εξετάσεων |
|-----------------------------------------------|--------------------------------------|---------------------------|----------------------------------------|-----------------------|-------------------|
| Εργαστηριακές ορμονικές                       | 844.013                              | 9.014.328,47              | 1.503.640                              | 14.473.755,62         | 4.909.264         |
| Εργαστηριακές βιοχημικές                      | 6.515.205                            | 22.712.431,52             | 11.452.107                             | 35.571.827,94         | 37.043.892        |
| Υγεία                                         | 429.831                              | 9.655.605,39              | 849.304                                | 15.876.189,53         | 2.804.144         |
| Μαγνητικές                                    | 73.180                               | 13.156.617,17             | 106.634                                | 16.184.236,55         | 350.748           |
| Ακτινολογία                                   | 508.065                              | 12.147.940,67             | 716.352                                | 12.545.836,97         | 2.298.024         |
| Φυσικοθεραπείες                               | 1.087.733                            | 21.478.540,34             | 1.408.041                              | 20.813.509,02         | 5.200.456         |
| σπινθηρογραφήματα                             | 24.348                               | 3.322.210,92              | 27.589                                 | 3.189.503,20          | 91.296            |
| Πυρηνική ιατρική: αμιοδολογικές-αμιοδολογικές | 6.818                                | 54.186,05                 | 5.829                                  | 42.572,02             | 23.968            |
| Εργαστηριακές μικροβιολογικές                 | 749.810                              | 2.433.037,79              | 1.465.558                              | 4.622.575,49          | 4.729.332         |
| Εργαστηριακές αμιοδολογικές-αμιοδολογικές     | 1.315.365                            | 4.793.589,07              | 2.332.828                              | 7.974.723,07          | 7.745.916         |
| Αγγειογραφίες                                 | 809                                  | 112.077,93                | 1.014                                  | 141.097,45            | 3.352             |
| Πυρηνική ιατρική: ορμονικές                   | 124.554                              | 1.303.268,35              | 134.630                                | 1.558.488,57          | 486.476           |
| Εργαστηριακές ανοσολογικές                    | 471.792                              | 5.157.666,08              | 810.973                                | 7.771.930,00          | 2.621.392         |
| Εργαστηριακές τοξικολογικές                   | 44                                   | 142,53                    | 46                                     | 125,21                | 220               |
| Εργαστηριακές κυτταρολογικές                  | 66.411                               | 453.208,08                | 76.716                                 | 542.666,64            | 242.868           |
| Πυρηνική ιατρική: ανοσολογικές                | 40.963                               | 559.958,65                | 23.825                                 | 279.475,71            | 118.180           |
| Πυρηνική ιατρική: βιοχημικές                  | 302                                  | 2.225,08                  | 157                                    | 1.317,81              | 732               |
| Πυρηνική ιατρική: μικροβιολογικές             | 5                                    | 19,10                     | 0                                      | 0                     | 0                 |
| <b>ΣΥΝΟΛΟ</b>                                 | <b>12.259.248</b>                    | <b>106.357.053,19</b>     | <b>20.915.243</b>                      | <b>141.589.830,80</b> | <b>68.670.260</b> |

**ΠΕΡΙΠΟΥ 500.000.000 ΕΥΡΩ ΤΟΝ ΧΡΟΝΟ ΧΑΝΕΙ Ο ΕΟΠΥΥ**

## Περίπου το 20% των χρεώσεων στα δημόσια νοσοκομεία

**ΠΕΡΙΣΣΟΤΕΡΑ** από μισό δις. ευρώ θα μπορούσε να εξοικονομήσει ο ΕΟΠΥΥ, αν ακολουθούσε το παράδειγμα των ιδιωτικών ασφαλιστικών εταιρειών, εφαρμόζοντας κλινικό έλεγχο στα κόστη νοσηλείας των ασφαλισμένων του, τόσο στα δημόσια νοσοκομεία όσο και στα ιδιωτικά νοσηλευτήρια.

Το συμπέρασμα αυτό προκύπτει από πρόσφατο κλινικό έλεγχο, που διενήργησε εξειδικευμένη ιδιωτική εταιρεία για λογαριασμό του Ταμείου Υγείας Προσωπικού Εθνικής Τράπεζας (ΤΥΠΕΤ). Ο έλεγχος έγινε από την εταιρεία Accurate και αφορούσε τον έλεγχο σε περίπου 2.500 νοσηλείες, που πραγματοποιήθηκαν από τον Σεπτέμβριο του 2012 μέχρι και σήμερα.

### Οι ελεγκτές γιατροί

Όπως αναμενόταν και επί χρόνια επισημαίνουν οι οικονομολόγοι της υγείας, ο μέχρι στιγμής κλινικός έλεγχος στα δημόσια νοσοκομεία έχει επιφέρει μείωση του κόστους κατά περίπου 20% για το ΤΥΠΕΤ! Μείωση που επήλθε έπειτα από την περικοπή περιττών εξετάσεων και ιατρικών πράξεων, που έκαναν οι ελεγκτές γιατροί της εταιρείας.

Αν λοιπόν λάβουμε υπόψη μας ότι το σύνολο των νοσηλίων του ΕΟΠΥΥ προς το ΕΣΥ είναι περίπου 2 δισ. ευρώ τον χρόνο, τότε βλέπουμε ότι, αν ο ΕΟΠΥΥ διενεργούσε ανάλογο έλεγχο, οι δαπάνες του θα μειωνόνταν κατά περίπου 400 εκατ. τον χρόνο.

Στο ποσό αυτό θα πρέπει να προστεθεί η αντίστοιχη εξοικονόμηση, που θα προέλθει από τον κλινικό έλεγχο των νοσηλείων στα ιδιωτικά νοσοκομεία. Το 2012, ο ΕΟΠΥΥ δαπάνησε περίπου 850 εκατ. ευρώ για τη νοσηλεία ασφαλισμένων σε ιδιωτικά θεραπευτήρια, κέντρα αποκατάστασης κ.λπ. Αν λοιπόν εφαρμοστεί και εδώ έλεγχος, τότε το ποσό ξεπερνά το μισό δις. ευρώ τον χρόνο.

«Αυτές οι τεχνικές εφαρμόζονται με επιτυχία σε όλες τις ανεπτυγμένες χώρες περιορίζοντας σημαντικά τις δαπάνες υγείας και παράλληλα διασφαλίζοντας την ποιότητα των παρεχόμενων ιατρικών διαδικασιών. Στην Ελλάδα εφαρμόζεται εδώ και 12 χρόνια, μόνο όμως στον ιδιωτικό τομέα και μόνο από τις ιδιωτικές ασφαλιστικές εταιρείες», επισημαίνει ο κ. Σωτ. Παπαγεωργόπουλος, πρόεδρος της Accurate.

Σε όλα τα μεγάλα ιδιωτικά νοσοκομεία, υπάρχουν ειδικοί γιατροί ελεγκτές, οι οποίοι αναλαμβάνουν σε

πραγματικό χρόνο τον έλεγχο των χρεώσεων που γίνονται στον ασθενή. Ο έλεγχος διεξάγεται με βάση διεθνή πρωτόκολλα νοσηλείας, που διασφαρίζουν ότι οι διαγνωστικές εξετάσεις και θεραπευτικές πράξεις είναι οι πλέον ενδεδειγμένες για την αντιμετώπιση της ασθένειας του ασθενούς.

### Ανεξόφλητα νοσήλια

Ένα ακόμη παράδειγμα όπου ο κλινικός έλεγχος επέφερε άμεσες και σημαντικές μειώσεις στις υλοποιημένες δαπάνες είναι η περίπτωση του Οργανισμού Περιβαλλοντικής Ασφαλισμένων Δημοσίου (ΟΠΑΔ). Το 2011, η Accurate διενήργησε για λογαριασμό του ΟΠΑΔ έλεγχο των ανεξόφλητων νοσηλίων παριθόντων ενώ σε ιδιωτικά νοσοκομεία. Έλεγχος που γινε για πρώτη φορά στα χρονικά της κοινωνικής αλληλεγγύης. Μάλιστα, τα ιδιωτικά νοσοκομεία συναινεύσαν στον έλεγχο, προκειμένου να πληρωθούν...

Το αποτέλεσμα ήταν εντυπωσιακό: Σε έλεγχο 1.200 νοσηλείων, συνολικής αξίας 12,2 εκατ. ευρώ, ο ΟΠΑΔ είχε οικονομικά οφέλη που υπερβέβαιαν τις 2,1 εκατ. Επρόκειτο για περικοπές της τάξης του 17,5% οι οποίες έγιναν αποδεκτές από όλα τα ιδιωτικά νοσοκομεία.



Μέσο: .....ΕΠΕΝΔΥΤΗΣ

Ημ. Έκδοσης: ...21/06/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: ...21/06/2013

Σελίδα: .....33



ΩΝΙ – ΠΛΑΦΟΝ ΑΝΑ ΑΣΘΕΝΗ ΚΑΙ ΓΙΑΤΡΟ ΕΤΟΙΜΑΖΕΤΑΙ ΝΑ ΕΦΑΡΜΟΣΕΙ Η ΚΥΒΕΡΝΗΣΗ

# Πάνες στην υγεία

| Δαπάνη        |
|---------------|
| 19.015.976,12 |
| 9.720.195,08  |
| 2.527.026,20  |
| 1.485.462,80  |
| 19.101.339,56 |
| 6.779.494,28  |
| 0.577.529,52  |
| 178.540,20    |
| 1.087.803,60  |
| 7.140.961,84  |
| 462.324,60    |
| 5.423.202,64  |
| 4.512.944,96  |
| 606,64        |
| 1.779.930,88  |
| 1.367.797,08  |
| 6.197,56      |
| 0             |
| 167.333,56    |

## ΕΞΕΛΙΞΗ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗΣ ΔΑΠΑΝΗΣ ΕΟΠΥΥ, Α' ΠΕΝΤΑΜΗΝΟ 2013

|                          | Ιαν. 2013    | Φεβ. 2013    | Μάρ. 2013    | Απρ. 2013    | Μάιος 2013   |
|--------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| Φαρμακεία ΕΟΠΥΥ          | 50.102.942   | 53.926.189   | 49.565.109   | 61.666.603   | 50.000.000   |
| Ιδιωτικά                 | 206.917.628  | 186.269.085  | 179.222.445  | 178.500.000  | 164.711.437  |
| Φαρμακεία                | 257.020.570  | 240.195.274  | 228.787.554  | 240.166.603  | 214.711.437  |
| Φάρμακα                  |              |              | - 5.985.136  | - 9.377.278  | - 8.500.000  |
| Υ.Α. Ια                  |              |              |              |              |              |
| Επιστροφή - rebate (9%)  | - 14.775.651 | - 10.974.051 | - 10.580.995 | - 10.700.000 | - 10.000.000 |
| Επιστροφή - rebate όγκου | - 1.959.391  | - 1.959.391  | - 1.959.391  | - 1.800.000  | - 1.800.000  |
| Rebate φαρμακείων        | - 176.243    | - 106.892    | - 114.729    | - 150.000    | - 150.000    |
| Σύνολο                   | 239.710.794  | 227.908.220  | 216.607.405  | 213.836.325  | 190.261.437  |
| Μηνιαίος ημιποσοστιαίος  | 197.583.333  | 197.583.333  | 197.583.333  | 197.583.333  | 197.583.333  |
| Υπέρβαση                 | 42.118.456   | 29.410.893   | 12.104.152   | 16.255.992   | - 7.321.896  |

Με βάση τα στοιχεία αυτά, οι φαρμακοβιομηχανίες θα κληθούν να καταβάλουν μέσω της αυτόματης επιστροφής (clawback) για το πρώτο εξάμηνο περίπου 80 εκατ. ευρώ. Και αν δεν τα καταβάλουν, δεν θα τιμολογούνται νέα, καινοτόμα φάρμακα

## «Εμφύλιος» στα νοσοκομεία για τα απογευματινά ακτινολογικά εργαστήρια

**ΣΥΝΙΣΜΟΙ** οι γιατροί του εργαστηρίου ακτινολογίας του πανεπιστημιακού νοσοκομείου Λάρισης ζήτησαν με ανακοίνωσή τους από τη διοίκηση να διακοπεί η «συνεργασία» τους με τους έξι τεχνολόγους του νοσοκομείου. Μήλον της Ερίδος τα έσοδα από τα απογευματινά εργαστήρια του νοσοκομείου. Επικεφαλής του εργαστηρίου είναι ο καθηγητής Ι. Φεζουλίδης.

Σε όλα σχεδόν τα μεγάλα νοσοκομεία έχει ξεσπάσει εμφύλιος ανάμεσα σε γιατρούς και τεχνολόγους, με αντικείμενο τα περίπου 2 εκατ. ευρώ που αφορούν τα ετήσια έσοδα από τα απογευματινά ακτινολογικά εργαστήρια (αξονικές και μαγνητικές τομογραφίες κ.λπ.). Μάλιστα, στο νομαρχιακό νοσοκομείο της Λάρισης υπήρξε παρέμβαση εισαγγελέα έπειτα από μήνυση του σωματολόγου των τεχνολόγων, ο οποίος αποφάνθηκε ότι οι τεχνολόγοι πρέπει να λάβουν αναδρομικά περίπου 70.000 ευρώ. Ποσό που το νοσοκομείο πρέπει να ζητήσει πίσω από τους γιατρούς.

Όλα ξεκίνησαν τον Νοέμβριο του 2010, όταν ο Ανδρέας Λοβέρδος εξέδωσε απόφαση για την ολοήμερη λειτουργία των νοσοκομείων. Εκεί ορίστηκε ότι τα έσοδα από τα εργαστήρια απεικόνισης και πυρηνικής ιατρικής, καθώς και πράξεις ακτινοθεραπείας κατανέμονται ως εξής:

- Το 50% ανά πράξη παρακρατείται από το νοσοκομείο.
- Το 5% ανά πράξη αποδίδεται στον καθηγητή-διευθυντή.

- Το 30% ανά πράξη αποδίδεται στον γιατρό που εκτέλεσε την πράξη.

- Το υπόλοιπο αποδίδεται στο λοιπό επιστημονικό μη ιατρικό και στο τεχνολογικό προσωπικό του τμήματος, που συμμετέχουν στην απογευματινή λειτουργία. Η υπουργική απόφαση ορίζει ότι η κατανομή αυτού του υπόλοιπου ποσού κάθε εξέτασης γίνεται με απόφαση του Δ.Σ. του νοσοκομείου, έπειτα από εισήγηση του διευθυντή.

«Δυστυχώς, σε όλα τα νοσοκομεία η υπουργική απόφαση ουδέποτε εφαρμόστηκε. Ανακίνησαμε το θέμα, πιέσαμε τις διοικήσεις των νοσοκομείων και το υπουργείο Υγείας, χωρίς όμως αποτέλεσμα επί 2,5 χρόνια», επισημαίνει ο Κ. Γεωργιάδης, πρόεδρος της ομοσπονδίας των τεχνολόγων.

Τελικώς, στις 19.4.2013, η Διεύθυνση Ανάπτυξης Μονάδων Υγείας παραδέχεται εγγράφως ότι ο κλάδος των τεχνολόγων δικαιούται την ποσοστιαία αμοιβή που ορίζει η απόφαση Λοβέρδου. Ακολουθώντας, πολλά νοσοκομεία συμμορφώνονται, όπως το πανεπιστημιακό Πατρών, το Αττικών και το «Γ. Γεννηματάς» Αθηνών – τουλάχιστον στην από δω και πέρα διανομή των εσόδων, ενώ εκκρεμεί η αναδρομικότητα... Όχι όμως στο πανεπιστημιακό Λάρισης. Εκεί στις 16.5.2013, έξι τεχνολόγοι, που απασχολούνται στα απογευματινά εργαστήρια, στέλνουν έγγραφο στη διοίκηση του νοσοκομείου, κοινοποιώντας το έγγραφο του υπουργείου Υγείας και ζητούν να λάβουν ποσοστιαία αμοιβή επί των εσόδων. Και μάλιστα σημειώνουν ότι το αίτημά τους έχει αναδρομική ισχύ.

Στις 29.5.2013, ο κ. Φεζουλίδης στέλνει επιστολή στη διοίκηση, δηλώνοντας ότι δεν συμφωνεί με την ποσοστιαία αμοιβή των τεχνολόγων. Αναφέρει, δε, ότι ποσοστό 10% δίδεται στους ειδικευόμενους γιατρούς ή φυσικούς, ενώ κάτι τέτοιο δεν προβλέπεται από την απόφαση Λοβέρδου (προφανώς, διότι οι ειδικευόμενοι είναι οι μόνοι που εργάζονται...). Την επόμενη ημέρα, οι τεχνολόγοι ενημερώνουν τη διοίκηση ότι δεν ζητούν να λάβουν χρήματα αναδρομικά (προφανώς, ανταποκρίθηκαν σε αίτημα ατζέρηξης των ειδικευόμενων...). Στις 3.6.2013, η διοίκηση λαμβάνει αίτημα από όλους τους γιατρούς του εργαστηρίου, με επικεφαλής τον κ. Φεζουλίδη, να διακοπεί η συνεργασία με τους έξι τεχνολόγους! Προφορικά, δε, απειλούν ότι θα φέρουν άλλους τεχνολόγους με μπλοκ παροχής υπηρεσιών...

AIM. N.

που ελέγχθηκαν, όταν ο μέσος όρος των περικοπών του ελεγκτικού μηχανισμού του ΟΠΑΔ δεν υπερέβαινε το 3%.

Αξιοσημείωτο είναι ότι η αμοιβή της Accurate για τον έλεγχο ήταν 57.000 ευρώ. Δηλαδή, ο ΟΠΑΔ πέτυχε εξοικονόμηση 38 φορές μεγαλύτερη. «Τα αποτελέσματα θα μπορούσαν να είναι ακόμη πιο σημαντικά αν ο έλεγχος γινόταν σε πραγματικό χρόνο και όχι αναδρομικά», επισημαίνει ο διευθύνων σύμβουλος της εταιρείας, Θ. Παπαμίχης.

Εντύπωση προκαλεί το γεγονός ότι πριν από έναν χρόνο, στις 29.5.2012, το τότε Δ.Σ. του ΕΟΠΥΥ έπειτα από εισήγηση του τότε αντιπροέδρου Κυρ. Σουλιάτη είχε αποφασίσει να αναστείλει σε εξωτερικές ελεγκτικές εταιρείες ο κλινικός έλεγχος των νοσηλίων σε δημόσιο και ιδιωτικό τομέα. Όμως, η απόφαση έμεινε κενό γράμμα.

Αντί αυτού, η κυβέρνηση το 2012 εφάρμοσε τυφλές, οριζόντιες περικοπές στα δικαιώματα των ασφαλισμένων, αυξάνοντας τα ποσοστά συμμετοχής των ασθενών στο κόστος φαρμάκων και εξετάσεων. Όπως απέδειξε ο έλεγχος στο ΤΥΠΕΤ, η μείωση του κόστους δεν θέλει κόπο, αλλά τρόπο...

Η κυβέρνηση το 2012 εφάρμοσε οριζόντιες περικοπές στα δικαιώματα των ασφαλισμένων, αυξάνοντας τα ποσοστά συμμετοχής των ασθενών σε φάρμακα-εξετάσεις





Μέσο: ..... Η ΕΛΛΑΔΑ ΑΥΡΙΟ

Ημ. Έκδοσης: ...21/06/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: ...21/06/2013

Σελίδα: ..... 34



Το «πάρτι» συνεχίζεται παρά τη γνωστοποίηση των στοιχείων προ εξαμήνου στις αρμόδιες Αρχές

## Όργιο αδιαφάνειας στην προμήθεια φαρμάκων

**Π**αρεξηγημένη λέξη φαίνεται πως είναι η «διαφάνεια» στην Ελλάδα, καθώς τη στιγμή που παντού κυριαρχούν οι περικοπές κάποιοι εξακολουθούν να κερδοσκοπούν ανερυθρίαστα. Αυτή είναι η εκτίμηση του γενικού γραμματέα Διαφάνειας και Ανθρώπινων Δικαιωμάτων του υπουργείου Δικαιοσύνης Γιώργου Σούρλα, ο οποίος μίλησε κατά τη διάρκεια ημερίδας για τη «Διαφάνεια και Δεοντολογία στον χώρο της Υγείας».

της ΒΑΣΙΣ ΚΑΛΥΒΑΤΗ

«Δεν μπορεί ραδιοσκεύασμα που εισάγεται στην Ελλάδα στην τιμή των 623 ευρώ να χρεώνεται στα ασφαλιστικά ταμεία για 3.300 ευρώ ενώ στη Γαλλία διατίθεται προς

1.087 ευρώ. Ή αντίστοιχα ραδιοφάρμακο που εισάγεται στην τιμή των 238 ευρώ να το προμηθεύουν στην Ελλάδα έναντι 3.000 ευρώ ενώ στο εξωτερικό διατίθεται προς 1000 ευρώ. Και όλα αυτά συμβαίνουν παρά το γεγονός ότι προ εξαμήνου διαβίβασα στις αρμόδιες Αρχές φάκελο με τα στοιχεία αυτά», τόνισε ο πρώην υπουργός, προσθέτοντας πως «η ανάρτηση στο Διαδίκτυο των τιμών των φαρμάκων, εμφυτευμάτων, ορθοπεδικών, καρδιολογικών και άλλων συσκευών που διατίθενται στην Ελλάδα στον δημόσιο τομέα και των αντίστοιχων τιμών στον ιδιωτικό τομέα και στο εξωτερικό θα μπορούσε να δώσει τη λύση, την απάντηση στην κερδοσκοπία και στην εκμετάλλευση».

### Επέμβαση πολιτείας

Μιλώντας στο ίδιο συνέδριο ο υπουργός Υγείας Ανδρέας Λυκουρέντζος



Ραδιοσκεύασμα εισάγεται στην Ελλάδα με 623 ευρώ και χρεώνεται στα ταμεία για 3.300 ευρώ κατήγγειλε ο Γιώργος Σούρλας (αριστερά), ενώ ο Ανδρέας Λυκουρέντζος (δεξιά) σημείωσε πως «χρειάζεται να διατηρήσουμε την υψηλή ποιότητα παροχής υπηρεσιών υγείας, να μην ακρωτηριάσουμε το Εθνικό Σύστημα Υγείας», κατά τη διάρκεια του συνεδρίου



**Ο υπουργός Υγείας Ανδρέας Λυκουρέντζος προανήγγειλε αυστηρότερες ποινές με νομοσχέδιο που κατατίθεται εντός της εβδομάδας στη Βουλή**

ρέντζος προανήγγειλε αυστηρότερες ποινές με νομοσχέδιο που θα καταθέσει το αρμόδιο υπουργείο. «Χρειάζεται να διατηρήσουμε την

υψηλή ποιότητα παροχής υπηρεσιών υγείας, να μην ακρωτηριάσουμε το Εθνικό Σύστημα Υγείας. Δεν στρεφόμαστε εναντίον της ιδιωτικής πρωτοβουλίας. Όμως δεν μπορεί να υπάρχει ιδιωτική πρωτοβουλία με μόνο έσοδα από τους δημόσιους πόρους. Γι' αυτό ακριβώς χρειάζεται να επεμβαίνει η πολιτεία με νομοθετικές ρυθμίσεις ούτως ώστε να αποκρούει τις όποιες κατεστημένες καταστάσεις ή ό,τι πάει να δημιουργηθεί είτε ως εναρμονισμένη πρακτική είτε ως προνόμιο», σχολίασε.

Στη συνέχεια ο κ. Λυκουρέντζος γνωστοποίησε ότι προς αυτήν την κατεύθυνση «θα υπάρξουν αυστηρότερες ποινές σε νομοσχέδιο

που κατατίθεται εντός της εβδομάδας στη Βουλή για όλους. Θα υπάρξουν αυστηρότερες ποινές για εναρμονισμένες πρακτικές και θα υπάρξει ενίσχυση των κωδίκων δεοντολογίας και συμπεριφοράς», προσθέτοντας ότι «η επιτυχία του όλου εγχειρήματος, τόσο των μεταρρυθμίσεων που είναι αναγκαίες για τη χώρα, για την επιβίωση του εθνικού συστήματος υγείας όσο και της πάταξης των νοσηρών φαινομένων, προϋποθέτει τη σύναψη της έντιμης, ειλικρινούς, αλληλοδεσμευτικής κοινωνικής συμφωνίας όλων των εταίρων που εμπλεκόμεθα στην υπόθεση αυτήν. Πολιτική ηγεσία και εταίροι της υγειονομικής κοινότητας».



Μέσο: ..... ΗΜΕΡΗΣΙΑ

Ημ. Έκδοσης: ...21/06/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: ...21/06/2013

Σελίδα: ..... 25





## Διευθυντές Vs Γιατρών

### «Βουλιάζει» το ΕΣΥ από διευθυντές

Τουλάχιστον 2 διευθυντές ανά κλινική

#### Αγ. Σάββας

Στο Αντικαρκινικό Νοσοκομείο υπηρετούν **149 διευθυντές** σε σύνολο **208 γιατρών**.

Δηλαδή, τουλάχιστον επτά στους δέκα γιατρούς είναι διευθυντές.

#### Ευαγγελισμός

Στη «ναυαρχίδα» του ΕΣΥ οι διευθυντές και πάλι υπερτερούν αριθμητικά, αφού **6 στους 10 γιατρούς είναι διευθυντές**.

Ειδικότερα, το μεγαλύτερο νοσοκομείο του ΕΣΥ διαθέτει μόλις **111 γιατρούς** επιμελητές α' και β' και **189 διευθυντές**.

#### Μεταξά

Στο Αντικαρκινικό του Πειραιά από τους **122 γιατρούς** **οι 87 είναι διευθυντές**, με το ποσοστό να φθάνει το **71,3%**.

#### Σιαμανόγλειο

Στην ομάδα των νοσοκομείων που έχουν συνδεθεί με το Σιαμανόγλειο **οι διευθυντές αποτελούν το 53% του ιατρικού δυναμικού του νοσοκομείου**.

Σε σύνολο **280 ειδικευμένων γιατρών**, **οι 150 κατέχουν τον βαθμό του διευθυντή**.

ΔΥΟ ΑΝΑ ΚΛΙΝΙΚΗ, ΠΑΝΩ ΑΠΟ 5.000 ΣΥΝΟΛΙΚΑ

# ΕΣΥ γεμάτο διευθυντές χωρίς νοσηλευτές!

ΤΗΣ ΕΛΕΝΗΣ ΠΕΤΡΟΠΟΥΛΟΥ

«Επιδημία» διευθυντών έχει κτυπήσει τα δημόσια νοσοκομεία της χώρας: ένας στους τρεις ειδικευμένους γιατρούς που υπηρετεί στο ΕΣΥ είναι διευθυντής! Συνολικά στα δημόσια νοσοκομεία λειτουργούν περί τις 2.500 κλινικές με περίπου ισάριθμες οργανικές θέσεις διευθυντών, ενώ υπηρετούν τουλάχιστον 5.000 διευθυντές. Αυτό σημαίνει ότι κατά μέσο όρο σε κάθε μία κλινική αντιστοιχούν δύο διευθυντές όταν υπάρχουν ολόκληρες κλινικές χωρίς νοσηλευτές ή ακόμη και χωρίς ασθενείς....

Την ίδια στιγμή, υπάρχουν κλινικές στελεχωμένες αποκλειστικά από την ιατρική ελίτ της χώρας. Ενδεικτική είναι η περίπτωση του Ιπποκράτειου Νοσοκομείου της Αθήνας, στο οποίο λειτουργούν κλινικές μόνο με διευθυντές: δύο γιατροί υπηρετούν στον Ενδοκρινολογικό Τμήμα, και οι δύο διευθυντές, έξι στο Ουρολογικό επίσης διευθυντές, αντίστοιχα 6 γιατροί - διευθυντές υπηρετούν στη Χειρουργική Κλινική. Όπως προκύπτει μάλιστα από τα επίσημα στοιχεία του υπουργείου Υγείας, σε αρκετές περιπτώσεις, νοσοκομεία λειτουργούν με το 70% του ιατρικού δυναμικού τους να κατέχει τον βαθμό του διευθυντή.

## ΔΕΙΞΙΜΕΥΣΗ

Το θέμα απασχόλησε και την τρόικα στην πρόσφατη συνάντηση με την πολιτική ηγεσία του υπουργείου Υγείας, η οποία έχει δεσμευθεί ότι θα προχωρήσει άμεσα σε μεταρρύθμιση του συστήματος. Σύμφωνα με πληροφορίες της «ΗΤΣ» το σχέδιο που επεξεργάζεται το υπουργείο Υγείας προβλέπει ριζικές αλλαγές στον τρόπο απόκτησης του βαθμού. Σήμερα σύμφωνα με τον ισχύοντα νόμο - οι γιατροί δεν αξιολογούνται και δεν κρίνονται προκειμένου να γίνουν διευθυντές. Ο τίτλος του διευθυντή αποκτάται -στην κυριολεξία- διά ανατάσεως της χειρός σε μαζικές συνελεύσεις στα αμφιθέατρα των νοσοκομείων και με προφορικές διαβεβαιώσεις των υποψηφίων περί του βιογραφικού τους.

Αυτό αλλάζει, και το σχέδιο του υπουργείου Υγείας επαναφέρει την αξιολόγηση του υποψηφίου από ειδικά επιτροπή και υπό προϋποθέσεις. Επιπρόσθετα, προβλέ-

πει τη θέσπιση του όρου: «διευθυντής κλινικής» ώστε να αποφευχθούν τα προβλήματα με την... επικάλυψη αρμοδιοτήτων που σήμερα μπλοκάρει την ομαλή λειτουργία των κλινικών. Το ίδιο σχέδιο περιλαμβάνει ευνοϊκές ρυθμίσεις για τους συντονιστές διευθυντές, τους «αδικημένους» του συστήματος (απέκτισαν τον βαθμό ύστερα από κρίσεις αρμοδίων συμβουλίων και λαμβάνουν ελάχιστα ευρώ περισσότερα από τους διευθυντές, ενώ δεν συμμετέχουν στις εφημερίες), οι οποίοι σήμερα λαμβάνουν τον ίδιο μισθό με τον επιμελητή Α. Συγκεκριμένα, εξετάζεται να δοθεί η δυνατότητα στους συντονιστές διευθυντές να ασκούν ιδιωτικό έργο, εντός του νοσοκομείου κατά την πρωινή λειτουργία και για 1-2 φορές την εβδομάδα. Οι συντονιστές διευθυντές θα μπορούν να δεχθούν όσους ασθενείς επιθυμούν και θα αποδίδουν στο νοσοκομείο το 40% (το ποσοστό δεν έχει ακόμη «κλειδώσει») από την αμοιβή τους.

Τα στοιχεία πάντως για κάποια από τα μεγαλύτερα νοσοκομεία της χώρας είναι αποκαλυπτικά για τον τρόπο που εξακολουθούν να λειτουργούν ακόμη και σήμερα τα δημόσια νοσοκομεία. Ειδικότερα:

Στο Αντικαρκινικό Νοσοκομείο «Αγίου Σάββας» υπηρετούν 149 διευθυντές σε σύνολο 208 γιατρών. Δηλαδή τουλάχιστον επτά στους δέκα γιατρούς είναι διευθυντές.

Στο «Μεταξά», από τους 122 γιατρούς, οι 87 είναι διευθυντές, με το ποσοστό να φθάνει το 71,3%.

Στον Ευαγγελισμό, οι διευθυντές και πάλι υπερτερούν αριθμητικά αφού έξι στους δέκα γιατρούς είναι διευθυντές. Ειδικότερα, το μεγαλύτερο νοσοκομείο του ΕΣΥ διαθέτει μόλις 111 γιατρούς επιμελητές Α' και Β' και 169 διευθυντές.

Αντίστοιχα στο Σιαμανόγλειο (έχει διασυνδεθεί με το «Αμαλία Φλέμινγκ») οι διευθυντές αποτελούν το 53% του ιατρικού δυναμικού του νοσοκομείου. Σε σύνολο 280 ειδικευμένων γιατρών, οι 150 κατέχουν τον βαθμό του διευθυντή.

Στο Αντικαρκινικό Νοσοκομείο «Αγίου Σάββας» υπηρετούν 149 διευθυντές σε σύνολο 208 γιατρών

Στο «Μεταξά», από τους 122 γιατρούς, οι 87 είναι διευθυντές, με το ποσοστό να φθάνει το 71,3%

## Ολοι διευθυντές χωρίς αξιολόγηση

Με τον ισχύοντα νόμο σχεδόν όλοι οι νοσοκομειακοί ιατροί φθάνουν στον βαθμό του διευθυντή, χωρίς καμία ουσιαστική κρίση και αξιολόγηση. Ειδικότερα, προάγονται στον βαθμό του διευθυντή όλοι οι επιμελητές Β' του ΕΣΥ με δέκα χρόνια προπαρασκευής. Μοναδική προϋπόθεση είναι να ψηφιστούν -στην κυριολεξία- με ανάταση χειρός από την πλειοψηφία των ειδικευμένων γιατρών ανά τμήμα (π.χ. χειρουργικός, παθολογικός κ.ο.κ.) του νοσοκομείου σε κάποιο αμφιθέατρο.

Η τελευταία προσπάθεια διάρθρωσης του στελεχιακού συστήματος έγινε σχετικά πρόσφατα, από τον πρώην υπουργό Υγείας κ. Ανδρέα Λοβέρδο, ο οποίος καθιέρωσε τη βαθμίδα του συντονιστή διευθυντή, στόχος του τότε υπουργού Υγείας ήταν να τεθούν επικεφαλής στις κλινικές των δημόσιων νοσοκομείων, αντί να διευθύνουν οι διευθυντές εκ περιτροπής. Σήμερα υπολογίζεται ότι από τους περίπου 5.000 διευθυντές, περίπου 250 είναι συντονιστές.

Σε ό,τι αφορά τα οικονομικά στοιχεία, η μισθολογική διαφορά μεταξύ του συντονιστή διευθυντή και του διευθυντή είναι ελάχιστη: οι μεικτές ετήσιες αποδοχές του διευθυντή είναι 34.152 ευρώ και του συντονιστή - διευθυντή είναι 36.825 ευρώ (τα ποσά αφορούν το 2012) με τους διευθυντές να πληρώνονται και για τις εφημερίες.

Αξίζει πάντως να αναφερθεί ότι εκτός από τις νόμιμες οικονομικές απολαβές που επιφέρει ο τίτλος του διευθυντή, οι γιατροί με τον τρόπο αυτό μπορούν να αυξήσουν και τις άτυπες συναλλαγές καθώς ο τίτλος «πούλαδε» στον ασθενή, ο οποίος ευκολότερα υποκύπτει σε παράτυπες διαδικασίες.



## 17. ΦΕΤΟΣ 700 ΕΚΑΤ. ΛΙΓΟΤΕΡΑ ΣΤΟ ΤΑΜΕΙΟ ΤΟΥ ΕΟΠΥΥ

Μέσο: . . . . . ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 21/06/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 21/06/2013

Σελίδα: . . . . . 5



## Φέτος 700 εκατ. λιγότερα στο ταμείο του ΕΟΠΥΥ

**Επτακόσια** εκατομμύρια ευρώ λιγότερα από τις εισφορές υγείας των ασφαλισμένων θα μπειν φέτος στα ταμεία του ΕΟΠΥΥ σε σχέση με τις εγγραφές του προϋπολογισμού, ενώ περίπου 250 εκατομμύρια ευρώ αναμένεται να είναι η υπέρβαση στις δαπάνες του Οργανισμού. Τις προβλέψεις αυτές έκανε χθες ο αντιπρόεδρος του ΕΟΠΥΥ κ. Αλέξανδρος Γαρυφαλλός κατά τη διάρκεια συζήτησης που διοργάνωσε ο Τομέας Υγείας της Δημοκρατικής Αριστεράς με θέμα το παρόν και το μέλλον του ΕΟΠΥΥ. Ο κ. Γαρυφαλλός αναφέρθηκε στη μεγάλη μείωση των δαπανών Υγείας των τελευταίων ετών, επισημαίνοντας, ωστόσο, ότι θα πρέπει η Ελλάδα να επαναπροσδιορίσει τις θέσεις της σε σχέση με τις μνημονιακές υποχρεώσεις, καθώς περαιτέρω περικοπές δαπανών μπορεί να απειλήσουν την παροχή υπηρεσιών υγείας προς τους πολίτες.

Την ανάγκη να τεθεί το ερώτημα της αποτελεσματικότητας των υπηρεσιών υγείας σε δημόσιο διάλογο τόνισε ο καθηγητής Πολιτικής της Υγείας στο LSE κ. Ηλίας Μόσιαλος, σημειώνοντας ότι «όσο θα προσπαθούμε να ικανοποιήσουμε τα αιτήματα του υφιστάμενου συστήματος και δεν παραδεχόμαστε ότι χρειάζεται συμμάζεμα των εισροών, δεν θα λύσουμε το πρόβλημα της χώρας». Ο κ. Μόσιαλος αναφέρθηκε στην αντίφαση η χώρα μας να έχει τους περισσότερους γιατρούς αναλογικά με τον πληθυσμό της μεταξύ των χωρών του ΟΟΣΑ, τα περισσότερα φαρμακεία, τη μεγαλύτερη κατανάλωση αντιβιοτικών και να μην έχει πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας που να επικεντρώνεται στους «ακριβούς» χρόνια πάσχοντες, δηλαδή ασθενείς με περισσότερες από τρεις παθήσεις που σύμφωνα με τη διεθνή εμπειρία, καταναλώνουν το 70% των δαπανών υγείας.

Π. ΜΠ.



## 20. ΣΥΝΕΧΙΖΕΤΑΙ Η ΥΣΤΕΡΗΣΗ ΤΩΝ ΕΣΟΔΩΝ

Μέσο: . . . . .ΝΑΥΤΕΜΠΟΡΙΚΗ

Ημ. Έκδοσης: . . .21/06/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .21/06/2013

Σελίδα: . . . . .1





Μέσο: . . . . . ΝΑΥΤΕΜΠΟΡΙΚΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 21/06/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 21/06/2013

Σελίδα: . . . . . 6



## 6 ΟΙΚΟΝΟΜΙΑ

## Υπέρβαση

Από τα στοιχεία του ΓΛΚ προκύπτει πως στο πεντάμηνο Ιανουαρίου - Μαΐου το σύνολο των ασφαλιστικών ταμείων έχει αντλήσει από τον κρατικό προϋπολογισμό το 45,1% των ετήσιων επιχορηγήσεων του 2013, αντί του 42% που αναλογεί στα 5/12. Η διαφορά μεταφράζεται σε υπέρβαση των στόχων χρηματοδότησης των Ταμείων κατά 430 εκατ. ευρώ.

**Περικονοίες των επενδύσεων**

Εάν τα δημοσιονομικά προβλήματα είναι πιαστικά τους τελευταίους μήνες του έτους, δεν αποκλείεται και νέα περικοπή των δημοσίων επενδύσεων, όπως άλλωστε έχει γίνει πολλές φορές στο παρελθόν.

[προϋπολογισμός] Το πρώτο πεντάμηνο απορρόφησαν το μεγαλύτερο μέρος της ετήσιας επιχορήγησης

## Αγκάθι η μαύρη τρύπα των Ταμείων

Του Πάνου Κακούρη  
pkak@naftemporiki.gr

Τις ανησυχίες της τρόικας για τη «μαύρη τρύπα» των ασφαλιστικών ταμείων επιβεβαιώνουν τα στοιχεία του Γενικού Λογιστηρίου του Κράτους, που δείχνουν αυξημένες ανάγκες χρηματοδότησης το πρώτο πεντάμηνο του 2013, ενώ ταυτόχρονα έντονη ανησυχία προκαλεί η συνεχιζόμενη υστέρηση των φορολογικών εσόδων, όλων των κατηγοριών, που καλύπτει προσωρινά με την παρακάτωση επενδυτικών και καταναλωτικών δαπανών και των επιστροφών φόρων.

Ειδικότερα, τα ασφαλιστικά ταμεία στο πεντάμηνο Ιανουαρίου - Μαΐου έχουν απορροφήσει το μεγαλύτερο μέρος από τις εγκεκριμένες στον προϋπολογισμό ετήσιες επιχορηγήσεις του 2013, γεγονός που εντόπισαν οι ελεγκτές της τρόικας και έθεσαν ζήτημα στις επαφές που είχαν στο υπουργείο Οικονομικών.

Στην τελευταία σύσκεψη που είχαν εκτίμησαν ότι το μέγεθος της «μαύρης τρύπας» θα φτάσει στο ποσό των 2,5 δισ. ευρώ φέτος, που θα πρέπει να καλυφθεί με «παρεμβάσεις». Στο πλαίσιο αυτό, ο υπουργός Οικονομικών, Γιάννης Στουρνάρας, καλείται μέχρι την Πέμπτη που επανέρχονται οι ελεγκτές να βρει, σε συνεργασία με τους συναρμόδιους υπουργούς Εργασίας και Υγείας, τρόπο κάλυψης του «ανοίγματος».

Από τα στοιχεία του ΓΛΚ προκύπτει πως στο πεντάμηνο Ιανουαρίου - Μαΐου το σύνολο των ασφαλιστικών ταμείων έχει αντλήσει από τον κρατικό προϋπολογισμό το 45,1% των ετήσιων επιχορηγήσεων του 2013, αντί του 42% που αναλογεί στα 5/12. Η διαφορά μεταφράζεται σε υπέρβαση των στόχων χρηματοδότησης των Ταμείων κατά 430 εκατ. ευρώ, αλλά αντιστοίχως είναι τα μνημόνια για τα βασικά Ταμεία. Ειδικότερα:

- Το ΙΚΑ απορρόφησε ήδη μέχρι το Μάιο το 50% της ετήσιας επιχορήγησης, ήτοι 1.300 εκατ. ευρώ επί συνόλου 2.600 εκατ. ευρώ.
- Το ΝΑΤ ανήλθε στο πεντάμηνο το 50,7% της ετήσιας επιχορήγησης, ήτοι 507 εκατ. ευρώ από 1.000 εκατ. ευρώ.
- Ο ΟΓΑ απορρόφησε το 44,6% της επιχορήγησης (1.400 εκατ.

### Η πορεία των εσόδων στη 5μηνη και οι αποκλίσεις από τους στόχους

|                                           | Εισπράξεις Ιαν. - Μάιος 2013 | Στόχοι ΥΠΟΙΚ | Διαφορά |
|-------------------------------------------|------------------------------|--------------|---------|
| Ι. Άμεσοι φόροι                           | 6.663                        | 6.931        | -268    |
| 1. Φόρος εισοδήματος                      | 3.406                        | 3.674        | -268    |
| Φυσικών προσώπων                          | 2.578                        | 2.659        | -81     |
| Νομικών προσώπων                          | 108                          | 380          | -272    |
| Ειδικών κατηγοριών                        | 720                          | 635          | 85      |
| 2. Φόροι στην περιουσία                   | 1.158                        | 964          | 194     |
| 3. Άμεσοι φόροι Π.Ο.Ε.                    | 1.386                        | 1.537        | -151    |
| 4. Λοιποί άμεσοι φόροι                    | 714                          | 756          | -42     |
| ΙΙ. Έμμεσοι φόροι                         | 9.542                        | 9.777        | -235    |
| 1. Φόροι συναλλαγών                       | 5.975                        | 6.080        | -105    |
| ΦΠΑ                                       | 5.635                        | 5.837        | -202    |
| Παροχές                                   | 903                          | 1.090        | -187    |
| 2. Φόροι καταναλωτικών                    | 249                          | 256          | -7      |
| 3. Έμμεσοι φόροι Π.Ο.Ε.                   | 4.483                        | 4.492        | -9      |
| Λοιποί φόροι συναλλαγών, από τους οποίους | 340                          | 243          | 97      |
| Μεταβιβάσεις κεφαλαίων                    | 261                          | 142          | 119     |
| Χαρτάκι                                   | 78                           | 90           | -12     |
| 2. Φόροι καταναλωτικών                    | 3.122                        | 3.387        | -265    |
| Φόρος ασφαλίσεων                          | 78                           | 83           | -5      |
| Τέλος ταξινόμησης οχημάτων                | 21                           | 23           | -2      |
| Ε.Φ.Κ. ενεργειακών προϊόντων              | 1.709                        | 1.795        | -86     |
| Λοιποί Ε.Φ.Κ. (καπνός, κ.λπ.)             | 1.071                        | 1.101        | -30     |
| Τέλη κυκλοφορίας οχημάτων                 | 114                          | 247          | -133    |
| Λοιποί φόροι καταναλωτικών                | 129                          | 139          | -10     |
| 3. Έμμεσοι φόροι Π.Ο.Ε.                   | 306                          | 191          | 115     |
| 4. Λοιποί έμμεσοι                         | 139                          | 119          | 20      |

### > Μακτιά εκτόξευσε το Μάιο

Για το μήνα Μάιο, το ΥΠΟΙΚ αναφέρει ότι οι έμμεσοι φόροι ξεπέρασαν τους στόχους κατά 262 εκατ. ευρώ ή 15,9%, λόγω καλύτερων αποδόσεων:

- Των ΦΠΑ και ΕΦΚ καπνού κατά 19 εκατ. ευρώ και 77 εκατ. ευρώ αντίστοιχα.
- Των φόρων συναλλαγών μεταβιβάσεων κεφαλαίων κατά 134 εκατ. ευρώ ή 44,6%, λόγω της αυξημένης του μεταβολικού κεφαλαίου των τραπεζών στο πλαίσιο της ανακεφαλαιοποίησης τους. Ωστόσο τα έσοδα από το φόρο εισοδήματος νομικών προσώπων υστέρησαν έναντι του στόχου κατά 249 εκατ. ευρώ ή 82,5% λόγω της καθυστέρησης υποβολής των φορολογικών δηλώσεων των νομικών προσώπων και της σχετικής παραστολής που δόθηκε και συνεχώς το τελικό αποτέλεσμα είναι αρνητικό.

ευρώ, έναντι 3.140 εκατ. ευρώ.)

- Ο ΟΑΕΕ απορρόφησε το 49,2% και συγκεκριμένα 640 εκατ. ευρώ, από 1.300 εκατ. ευρώ.
- Στο ΤΑΠ-ΟΤΕ καταβλήθηκε το 60,8% της ετήσιας επιχορήγησης, 335 εκατ. ευρώ επί συνόλου 535 εκατ. ευρώ.
- Στον ΟΑΕΔ καταβλήθηκε επίσης το 50,32% της ετήσιας επιχορήγησης, ποσό ύψους 237 εκατ. ευρώ, επί συνόλου 472 εκατ. ευρώ.

Τα αποτελέσματα των Ταμείων στο πεντάμηνο αντιστοιχούν διπλά το υπουργείο Οικονομικών δεδομένου ότι, εκτός των αυξημένων κρατικών επιχορηγήσεων που έχουν ανάγκη, θα μειωθούν δραματικά και τα προσδοκώμενα πλεονάσματα. Για το 2013, υπολογίστηκε πως τα πλεονάσματα των Ταμείων θα φτάσουν σε 3.187 εκατ. ευρώ (από πλεονάσματα μόλις 64 εκατ. ευρώ, το 2012). Εφ'όσον τελικά η «μαύρη τρύπα» είναι μικρότερη, αυξάνεται αντίστοιχα το έλλειμμα της Γενικής Κυβέρνησης.

**Το πρωτογενές έλλειμμα**  
Στο πεντάμηνο Ιανουαρίου - Μαΐου ο κρατικός προϋπολογισμός

### Η εξέλιξη των επιχορηγήσεων των ασφαλιστικών ταμείων

|                                                          | Ιαν. - Μάιος 2012 | Ιαν. - Μάιος 2013 | Εγγεγρ. 2013 | Απορρόφ. στο 5/μηνο |
|----------------------------------------------------------|-------------------|-------------------|--------------|---------------------|
| Ασφάλιση, περιθώρια, κοινωνική προστασία                 | 8.277             | 6.528             | 15.613       | 41,80%              |
| Δαπάνες περιθώριας                                       | 9                 | 23                | 61           | 37,7%               |
| Επιχορηγήσεις ασφαλιστικών ταμείων                       | 7.402             | 5.705             | 12.654       | 45,10%              |
| ΟΓΑ                                                      | 2.070             | 1.400             | 3.140        | 44,6%               |
| ΙΚΑ                                                      | 2.299             | 1.300             | 2.600        | 50,0%               |
| ΕΟΠΥΥ                                                    | 496               | 460               | 1.108        | 41,5%               |
| ΝΑΤ                                                      | 517               | 507               | 1.000        | 50,7%               |
| ΟΑΕΕ                                                     | 570               | 640               | 1.300        | 49,2%               |
| ΤΑΠ-ΟΤΕ                                                  | 331               | 325               | 535          | 60,8%               |
| ΟΑΕΔ                                                     | 279               | 237               | 472          | 50,2%               |
| Αναπαραγωγή νέων περιουσιακών στοιχείων ασφαλιστικής ΔΕΗ | 293               | 290               | 579          | 50,0%               |
| ΕΚΑΣ (πλην συνταξιοδότησης Δημοσίου)                     | 406               | 383               | 750          | 51,1%               |
| Κοινωνική χρηματοδότηση                                  | 140               | 160               | 320          | 50,0%               |
| Λοιπά ασφαλιστικά ταμεία                                 | 2                 | 3                 | 32           | 10,9%               |
| Λοιπές δαπάνες κοινωνικής ασφάλισης (σε εκατ. ευρώ)      | 0                 | 0                 | 819          | 0,0%                |

Ο υπουργός Οικονομικών, Γιάννης Στουρνάρας, καλείται μέχρι την Πέμπτη που επανέρχονται οι ελεγκτές να βρει, σε συνεργασία με τους συναρμόδιους υπουργούς Εργασίας και Υγείας, τρόπο κάλυψης του «ανοίγματος» στα ασφαλιστικά ταμεία.

παρουσίασε έλλειμμα ύψους 3.843 εκατ. ευρώ, χαμηλότερο από το στόχο που ήταν στα 7.062 εκατ. ευρώ. Επίσης το πρωτογενές έλλειμμα διαμορφώθηκε σε 970 εκατ. ευρώ, έναντι στόχου 4.165 εκατ. ευρώ.

Με την προσθήκη και των πληρωμών για τα ληξιπρόθεσμα χρέη, το έλλειμμα του προϋπολογισμού αυξάνεται σε 7.027 εκατ. ευρώ, ενώ το πρωτογενές έλλειμμα εκτινάσσεται σε 4.154 εκατ. ευρώ.

Από τα στοιχεία του ΓΛΚ προκύπτει επίσης πως για να προκύψει το έλλειμμα καλύτερο του στόχου, αλλά και να καλυφθεί η υστέρηση των εσόδων:

- Δεν εκταμιεύθηκαν επενδυτικές δαπάνες (του Προγράμματος Δημοσίων Επενδύσεων) ύψους 1.109 εκατ. ευρώ. Δηλαδή, ο στόχος του υπουργείου Οικονομικών ήταν η εκταμίευση ποσού ύψους 2.250 εκατ. ευρώ, αλλά διατέθηκαν μόλις 1.141 εκατ. ευρώ. Η παρακάτωση των κονδυλίων του ΠΔΕ, που θα βοηθούσαν τη ρευστότητα της οικονομίας, συνέβη, διότι την ίδια περίοδο οι εισπράξεις από το ΠΔΕ ήταν αυξημένες και υπερβήσαν το στόχο κατά 362 εκατ. ευρώ.

■ Δεν επιστράφηκαν φόροι ύψους 593 εκατ. ευρώ (ποσό που επίσης θα ενίσχυε τη ρευστότητα στην οικονομία), καθώς πρόκειται να επιστραφεί ποσό ύψους 1.076 εκατ. ευρώ και επιστράφηκαν μόλις 483 εκατ. ευρώ.

■ Αναβλήθηκαν για τους επόμενους μήνες πληρωμές πρωτογενών δαπανών ύψους 1.537 εκατ. ευρώ, καθώς το ΥΠΟΙΚ είχε υπολογίσει στο πεντάμηνο οι πληρωμές να ανέλθουν σε 19.710 εκατ. ευρώ και τελικά διαμορφώθηκαν σε 18.172 εκατ. ευρώ.

Στους επόμενους μήνες αναγκαστικά θα «επιγαώσουν» οι δαπάνες για επιστροφές φόρων, λόγω πιέσεων της τρόικας, όπως και οι πρωτογενείς, επειδή μετά τις περικοπές που ήδη έχουν γίνει καλύπτουν απλά τα απαραίτητα για τη λειτουργία των κρατικών υπηρεσιών.

Σε ό,τι αφορά τις δαπάνες του ΠΔΕ, εάν τα δημοσιονομικά προβλήματα είναι πιαστικά τους τελευταίους μήνες του έτους, δεν αποκλείεται και νέα περικοπή των δημοσίων επενδύσεων, όπως άλλωστε έχει γίνει πολλές φορές στο παρελθόν.

[SID:7867469]

Πού υστερούν τα έσοδα

▼ Η υστέρηση των εσόδων στο πεντάμηνο διαμορφώθηκε στο ποσό των 549 εκατ. ευρώ (οριακά βελτιωμένη σε σύγκριση με τα προσωρινά στοιχεία του Γενικού Λογιστηρίου του Κράτους που έδειχναν υστέρηση ύψους 562 εκατ. ευρώ). Εισπράχθηκαν συγκεκριμένα 17.864 εκατ. ευρώ, έναντι στόχου 18.414 εκατ. ευρώ. Δεν επιστράφηκε όμως το σύνολο των φόρων (593 εκατ. ευρώ) και καλύφθηκε λογιστικά η υστέρηση.

Σύμφωνα με το υπουργείο Οικονομικών, οι κατηγορίες εσόδων που υστέρησαν στο πεντάμηνο είναι:

- Ο Φόρος Εισοδήματος Νομικών Προσώπων κατά 272 εκατ. ευρώ ή 71,5%, λόγω της καθυστέρησης υποβολής των φορολογικών δηλώσεων των νομικών προσώπων και της σχετικής παραστολής που δόθηκε.
- Οι έμμεσοι φόροι ΠΟΕ κατά 151 εκατ. ευρώ ή 9,8%, λόγω της καθυστέρησης επιστροφής των προμηνολογηθέντων εσόδων του Φόρου Ακίνητης Περιουσίας (ΦΑΠ 2011).
- Ο ΦΠΑ, όλων των κατηγοριών, κατά 202 εκατ. ευρώ ή 3,5%, εκ των οποίων 187 εκατ. ευρώ προέρχονται από τον ΦΠΑ πετρελαιοειδών.
- Ο ΕΦΚ ενεργειακών προϊόντων κατά 86 εκατ. ευρώ ή 4,8%.
- Τα λοιπά μη φορολογικά έσοδα κατά 126 εκατ. ευρώ ή 12,6%.
- Οι λοιποί έμμεσοι φόροι καταναλωτικών και ειδικότερα ο ΕΦΚ καπνού, κατά 30 εκατ. ευρώ.
- Καλύτερα των στόχων κινήθηκαν οι εισπράξεις από:
- Τους φόρους εισοδήματος ειδικών κατηγοριών κατά 85 εκατ. ευρώ ή 13,4%, τα οποία οφειλονται κυρίως στο φόρο επί των τόκων των καταθέσεων.
- Τους φόρους περιουσίας κατά 194 εκατ. ευρώ ή 20,1%.
- Τους φόρους μεταβιβάσεων κεφαλαίων κατά 119 εκατ. ευρώ ή 83,7%.
- Τους έμμεσους φόρους ΠΟΕ κατά 115 εκατ. ευρώ ή 60,2%.



Μέσο: .....ΤΑ ΝΕΑ

Ημ. Έκδοσης: ...21/06/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: ...21/06/2013

Σελίδα: .....16



Πληρώνουν ακριβά την κρίση οι ασθενείς με χρόνια νοσήματα, αφού καθυστερούν ή δεν εκτελούν τη συνταγή του γιατρού γιατί δεν έχουν τα αναγκαία χρήματα για τη συμμετοχή τους στα φάρμακα

# Σπάνε τα χάπια στη μέση για να κάνουν οικονομία!

ΡΕΠΟΡΤΑΖ ΜΑΡΘΑ ΚΑΪΤΑΝΙΔΗ

**Δ**ύο στους δέκα χρονίως πάσχοντες καθυστερούν ή δεν εκτελούν καθόλου τη συνταγή που του έγραψε ο γιατρός τους ώστε να λάβουν τα απαραίτητα για την υγεία τους φάρμακα, αφού αδυνατούν να καλύψουν το κόστος. Στην Ελλάδα της κρίσης η εξαθλίωση δεν σταματά εδώ: οι ασθενείς σπάνε τα χάπια τους στη μέση, κάνοντας οικονομία ακόμη και στην φαρμακευτική αγωγή τους. Ετσι προσπαθούν – σύμφωνα με νέα μελέτη που καταγράφει τις δυσκολίες των ασθενών στη χώρα μας – να αποφύγουν για όσο το δυνατόν μεγαλύτερο διάστημα την ανανέωση της συνταγής τους, που θα τους οδηγούσε μοιραία στο ταμείο του φαρμακείου.

Χαρακτηριστική η περίπτωση της Γκόλφως Γεμιστού, η οποία φέρνει βαρέως το γεγονός ότι από τον περασμένο Οκτώβριο επιβαρύνει μηνιαίως τον οικογενειακό προϋπολογισμό κατά 450 ευρώ για τη θεραπεία της. Τα οικονομικά της οικογένειας της δεν αντέχουν πλέον αυτό το δυσβά-

Αποκαλυπτικά τα ευρήματα έρευνας που έγινε σε 1.087 ασθενείς και δείχνει το αδιέξοδο που βιώνουν

σταχο έξοδο, γι' αυτό και σκέφτεται, σε συνεννόηση με τον γιατρό της, να αναζητήσει φθηνότερη λύση.

Η κυρία Γεμιστού πάσχει από διαβήτη τύπου Ι και την τελευταία δεκαετία λαμβάνει θεραπεία με αντλία ινσουλίνης – πρόκειται για μία μικρή συσκευή που παρέχει υποδόρια μικρές ποσότητες ινσουλίνης στο σώμα κατά τη διάρκεια της ημέρας.

Η ίδια όπως και χιλιάδες άλλοι ασθενείς που επί χρόνια είχαν ρυθμίσει την πάθησή τους με την αντλία ινσουλίνης πλήρωναν από την τσέπη τους το κόστος των αναλώσιμων (π.χ. ρεζερβουάρ, καθετήρες) – το οποίο κατά μέσο όρο αγγίζει τα 300 ευρώ και σε κάποιες περιπτώσεις ξεπερνά τα 400 ευρώ – και εν συνεχεία αποζημιώνονταν από το ασφαλιστικό τους ταμείο.

Όμως, μετά την ίδρυση του ΕΟΠΥΥ οι συνθήκες υπό τις οποίες λαμβάνουν ιατροφαρμακευτική περίθαλψη οι διαβητικοί με αντλία ινσουλίνης θυμίζουν τριτοκοσμική χώρα. Η κυρία Γεμιστού μετρά χρωστούμενα από

τον περασμένο Οκτώβριο, ενώ άλλοι ασθενείς περιμένουν ακόμη οφειλές από το 2011.

Σύμφωνα με την Αθανασία Καρούνη, πρόεδρο της Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Σωματείων-Συλλόγων Ατόμων με Σακχαρώδη Διαβήτη (ΠΟΣΣΑΔΙΑ), οι οικονομικές δυσκολίες του ενιαίου ταμείου δεν είναι το μοναδικό πρόβλημα: «Οι υπάλληλοι δεν επαρκούν – κυρίως στην περιφέρεια – για να διεκπεραιώσουν τις εκκαθαρίσεις, με αποτέλεσμα τις τραγικές αυτές καθυστερήσεις». Ανεξαρτήτως απτίας, ωστόσο, τελικοί αποδέκτες είναι και πάλι οι ασφαλισμένοι: «Πλέον εξαντλώ το στοκ που έχω στο σπίτι μου. Όταν τελειώσει, τότε θα συζητήσω με τον γιατρό μου μια εναλλακτική θεραπεία. Δεν μπορώ να στερώ τα χρήματα από την οικογένειά μου, δεδομένου μάλιστα ότι στο μεταξύ έχει αυξηθεί και η συμμετοχή που πληρώνω για τα φάρμακα που αφορούν συνδυά νοσήματα», λέει η κυρία Γεμιστού, εξηγώντας ότι κάθε μήνα αφρίζει στο φαρμακείο της γειτονιάς 60 ευρώ.

**ΜΗΔΕΝΙΚΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ.** Υπενθυμίζεται ότι μπορεί οι διαβητικοί τύπου Ι να έχουν μηδενική συμμετοχή για τα φάρμακά τους που αφορούν την συγκεκριμένη πάθηση, επιβαρύνονται όμως με συμμετοχή 25% για άλλα νοσήματα, τα οποία συνθέτουν «κτυπούν» τους συγκεκριμένους ασθενείς (για παράδειγμα αγγειοπάθεια).

«Οι χρονίως πάσχοντες πληρώνουν με την κρίση σε μεγάλο βαθμό και οι συνέπειες θα φανούν», προσθέτει η κυρία Γεμιστού, σημειώνοντας ότι «οι ασθενείς δεν είναι νούμερα αλλά άνθρωποι».

Πάντως, όπως φαίνεται από τα στοιχεία της πανελλαδικής έρευνας της Ηellas Health V του Ινστιτούτου Κοινωνικής και Προληπτικής Ιατρικής, που υλοποιήθηκε σε συνεργασία με το Κέντρο Μελετών Υπηρεσιών Υγείας της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών, οι δυσκολίες που αντιμετωπίζει η κυρία Γεμιστού δεν αποτελούν την εξαίρεση αλλά τον κανόνα.

Είναι ενδεικτικό – όπως φαίνεται από τα στοιχεία άλλης έρευνας, του Πανεπιστημίου Πελοποννήσου – ότι το 25% των ρευματοπαθών ασθενών έχει ζητήσει από τον θεράποντα γιατρό του αλλαγή της φαρμακευτικής αγωγής, επειδή δεν έχει την οικονομική δυνατότητα να την προμηθευθεί.



Δεν αντέχω να πληρώνω 450 ευρώ κάθε μήνα

Μείον 450 ευρώ είναι κάθε μήνα ο οικογενειακός προϋπολογισμός της Γκόλφως Γεμιστού (φωτογραφία), η οποία πάσχει από διαβήτη τύπου Ι. Από τον περασμένο Οκτώβριο έως και σήμερα το ενιαίο Ταμείο της χρωστά περισσότερα από 3.000 ευρώ, με εκείνη να κάνει οικονομία όπως μπορεί ώστε να μη σταματήσει τη θεραπεία της με αντλία ινσουλίνης. Τα οικονομικά της οικογένειας της δεν αντέχουν πλέον αυτό το δυσβάστακτο έξοδο, γι' αυτό και σκέφτεται, σε συνεννόηση με τον γιατρό της, να αναζητήσει φθηνότερη λύση.

Ετσι, οι ενέσεις ινσουλίνης – τις οποίες εγκατέλειπε πριν από δέκα χρόνια – είναι πλέον μονόδρομος. «Την ίδια απόφαση έχουν πάρει δεκάδες διαβητικοί πριν από μένα κι αν διατρέχουν τον κίνδυνο να απορρυθμιστούν με ό,τι αυτό συνεπάγεται», προσθέτει η κ. Γεμιστού.

Αλλωστε, όπως δήλωσαν όσοι συμμετείχαν στη μελέτη Ηellas HealthV (έγινε σε δείγμα 1.087 ανθρώπων), τα ποσά που δαπανούν κάθε μήνα στο φαρμακείο είναι «τσουτερά». Πόσο μάλλον αν λάβει κανείς υπόψη ότι πρόκειται κυρίως για συνταξιούχους και μισθωτούς που τα τελευταία χρόνια μετρούν τεράστιες απώλειες στις μισθολογικές τους απολαβές, τη στιγμή που το κόστος ζωής και οι φορολογικές υποχρεώσεις αυξάνονται κατακόρυφα.

Ειδικότερα, ποσοστό 41,2% των ανθρώπων που πάσχουν από κάποιο χρόνιο νόσημα δήλωσε ότι πληρώνει για φάρμακα από 10 έως και 50 ευρώ τον μήνα, το 22,9% από 50 έως και 100 ευρώ τον μήνα, ενώ 8% ζοδεύει έως και 500 ευρώ μηνιαίως για τη φαρμακευτική αγωγή του. Μάλιστα κάποιοι παραδέχθηκαν ότι έφτασαν στο σημείο να παραγγέλλουν φάρμακα από άλλη χώρα, επειδή κοστίζουν φθηνότερα.

**ΚΟΒΟΥΝ ΚΑΙ ΑΠΟ ΤΟ ΦΑΓΗΤΟ.** Σε μόνιμο... πονοκέφαλο έχει εξελιχθεί η κάλυψη της φαρμακευτικής αγωγής των ασθενών: 56,7% των ερωτηθέντων στην έρευνα υπογραμμίζουν ότι η πληρωμή των φαρμάκων αποτελεί σημαντικό πρόβλημα γι' αυτούς, και αγωνιούν για το αν θα μπορούν στο άμεσο μέλλον να καλύψουν το κόστος τους. Και όλα αυτά, ενόσω οι χρονίως πάσχοντες έχουν εξαναγκαστεί λόγω της οικονομικής κρίσης σε γενναίες περικοπές: το 25% παραδέχτηκε ότι έχει μειώσει τις δαπάνες για φαγητό, ηλεκτρικό και καύσιμα, προκειμένου να μη χρωστά στον φαρμακοποιοτή της γειτονιάς.

Αρκετοί όμως είναι αυτοί που τελικά δεν τα καταφέρνουν, με αποτέλεσμα να ζητούν από τον ιδιοκτήτη του φαρμακείου να τους συμπεριλάβει στο... ταμείο του. «Διαπνέω ηλεκτρονικό αρχείο με τα χρέη των πελατών μου, τα οποία ξεπερνούν τα 15.000 ευρώ», λέει στα «ΝΕΑ» ο πρόεδρος του Φαρμακευτικού Συλλόγου Αττικής (ΦΣΑ), Κωνσταντίνος Λουράντος. Όπως εξηγεί, οι διευκολύνσεις που κάνει ο ίδιος και οι συνδεδεμένοι του στόχοι ασφαλισμένοι είναι πλέον μέρος της καθημερινής τους ρουτίνας. Ετσι, είτε τους δίνουν βερσέ φάρμακα έως ότου επισκεφθούν τον γιατρό τους για να τους γράψει τη σχετική συνταγή ή τους απαλλάσσουν προσωρινά από τη συμμετοχή, αφού αδυνατούν να την καλύψουν.

Η κρίση χτυπάει

56,7%

των χρονίως πασχόντων δηλώνουν ότι η πληρωμή των φαρμάκων τους αποτελεί σημαντικό πρόβλημα γι' αυτούς

19,6%

καθυστερούν ή δεν εκτελούν καθόλου τη συνταγή που τους έγραψε ο γιατρός, γιατί αδυνατούν να καλύψουν το κόστος

19,3%

λαμβάνουν λιγότερη από τη συνιστώμενη δόση για οικονομία



Μάλιστα, όπως προσθέτει ο κ. Λουράντος, ο κλόδος πλέον κάνει και δόσεις. «Δίνουν, για παράδειγμα, μόνο 50 ευρώ και τα υπόλοιπα όταν έχουν, ενώ κάποιος χρωστώνει ακόμη και από πέρυσι. Δεν λείπουν οι περιπτώσεις ανθρώπων που ντρέπονται και παρά τα χρόνια γνωριμίας εξαφανίζονται και απλά τους κάνεις».

Παρόμοιοι, άλλωστε, πρόβλημα αντιμετωπίζουν γιατροί και οδοντίατροι, με τους ασθενείς επίσης να ζητούν διευκολύνσεις στην πληρωμή.



## 23. ΣΠΑΝΕ ΤΑ ΧΑΠΙΑ ΣΤΗ ΜΕΣΗ ΓΙΑ ΝΑ ΚΑΝΟΥΝ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑ

Μέσο: .....ΤΑ ΝΕΑ

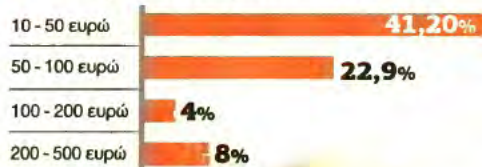
Ημ. Έκδοσης: ...21/06/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: ...21/06/2013

Σελίδα: .....17



### και τις φαρμακευτικές δαπάνες

#### ■ Τι πληρώνουν οι χρόνιως πάσχοντες



#### ■ Πώς πληρώνουν τα συνταγογραφούμενα φάρμακα



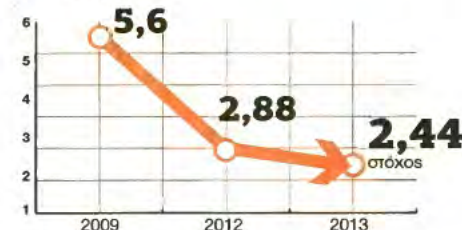
#### ■ Πόσα συνταγογραφούμενα φάρμακα λαμβάνουν οι Έλληνες κάθε ημέρα



#### ■ Από τι πάσχουν οι Έλληνες



#### ■ Μείωση της φαρμακευτικής δαπάνης (σε δισ. ευρώ)



### ΓΙΑΝΝΗΣ ΤΣΟΥΝΓΑΣ Να μπειν εισοδηματικά κριτήρια στη συμμετοχή

«Σαφώς τα ευρήματα της συγκεκριμένης μελέτης καταγράφουν τη δυσκολία που έχουν πολλοί Έλληνες πολίτες σήμερα στο να καλύψουν τα έξοδα ίδιας συμμετοχής τους στο φάρμακο καθώς και σε λοιπές υπηρεσίες υγείας. Όμως, θα πρέπει να τονιστεί ότι στην Ελλάδα έχουμε το μικρότερο ποσοστό ίδιας συμμετοχής από όλη την Ευρώπη, με εξαιρέσεις για μειωμένη ή μηδενική συμμετοχή σε αρκετές περιπτώσεις φαρμάκων για χρόνια νοσήματα. Παρά το γεγονός αυτό, το μέγεθος της οικονομικής κρίσης καθιστά ακόμη και αυτή την ίδια συμμετοχή δυσβάστακτη σε αρκετές περιπτώσεις. Για την αντιμετώπιση αυτού του προβλήματος ο ΕΟΦ έχει προτείνει την τροποποίηση της συμμετοχής των ασφαλισμένων και με βάση τα εισοδηματικά κριτήρια, ώστε να υπάρχουν ικανές ελαφρύνσεις για τα χαμηλότερα εισοδηματικά στρώματα προκειμένου να αρθούν όλα τα εμπόδια στην πρόσβασή τους στο αναγκαίο φάρμακο»

Πρόεδρος του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων

#### ΕΛΛΗΝΕΣ ΑΣΘΕΝΕΙΣ

### Κάνουν του κεφαλιού τους

**ΑΠΙΘΑΣΙΟΙ** εμφανίζονται οι Έλληνες ασθενείς σε ό,τι αφορά τη συμμόρφωσή τους στη φαρμακευτική αγωγή, σύμφωνα με την ίδια μελέτη του Ινστιτούτου Κοινωνικής και Προληπτικής Ιατρικής που πραγματοποιήθηκε από την εταιρεία Kappa Research.

Μάλιστα, το 24,6% των ανθρώνων με χρόνια νόσημα αποφάσισαν

τα τελευταία δύο έτη να μην ακολουθήσουν τη συνταγή που τους συνέταξε ο γιατρός τους.

Ο υπ' αριθμόν ένα λόγος που οι πάσχοντες κάνουν του κεφαλιού τους είναι οι ανεπιθύμητες παρενέργειες του σκευάσματος που τους έγραψε ο ειδικός, ενώ αρκετοί είναι όσοι πιστεύουν, έτσι απλά, ότι το φάρμακο δεν θα τους βοηθήσει πο-

λύ ή απαντούν ότι δεν τους αρέσουν τα συνταγογραφούμενα φάρμακα.

Πάντως, από τη λίστα των απαντήσεων δεν θα μπορούσε να λείπει και το θέμα της υψηλής τιμής, καθώς το 9,3% των απίθασων ασθενών δηλώνουν ότι το κόστος των σκευασμάτων είναι απαγορευτικό, με αποτέλεσμα να παραβλέπουν τις οδηγίες τους γιατρού.