

Η τιμή του φαρμάκου στην Ελλάδα, τιμή δεν έχει;

Του ΠΑΣΧΟΥ ΜΑΝΔΡΑΒΕΛΗ

Κατ' αρχήν θα πείραξε κανείς ό- τι ο ανταγωνισμός στην αγορά θα χαρακτηριζόταν «κανιβαλισμός» από το ΚΚΕ, τον ΣΥΡΙΖΑ και άλλες συμμαχίες του σοβιετικού ιδεώδους στην Ελλάδα. Δυστυχώς, και οι εγχώριοι βιομηχανικοί φαρμάκων θεωρούν τον ανταγωνισμό μια «ανελέπη διαδικασία για την επίτευξη χαμηλών τιμών!» Κάποιος, λοιπόν, πρέπει να τους πει τα νέα, ή να τους υπενθυμίσει αυτό που έλασαν επειδή βρίσκονται τόσα χρόνια σε καθεστώς κρατικής διαπαι: η αγορά δεν είναι δείλωση όπου οι αγοραστές απλώς δίνουν λεφτά στους πωλητές. Η αγορά είναι ορθολογική διαδικασία βελτιώνοντας τα προϊόντα ή μειώνοντας το κόστος παραγωγής και ο αγοραστής προσπαθεί να εξοικονομήσει όσο περισσότερο λεφτά μπορεί αγοράζοντας τα φθηνότερα. Αν αυτό θεωρείται «κανιβαλισμός», τι να κάνουμε; Οι άνθρωποι που είναι στην αγορά το γνωρίζουν εδώ και χρόνια. Καρδός είναι να το μάθουν και οι φαρμακοβιομηχανικοί, ή έστω να μπειν στην αγορά για να το μάθουν.

Η καταχώριση της «Πανελληνίας Ένωσης Φαρμακοβιομηχανίας», πιπυκία σε 80 αγοράς του κόσμου ή επιδιώκονται σε κανιβαλισμό σε 80 χώρες του κόσμου; Και πώς επιτυχώς από το εξωτερικό αυτό που δεν μπορούν να επιτύχουν στο εσωτερικό. Σ' αυτές τις 80 χώρες δεν δραστηριοποιούνται «μεγαλοεξαγωγείς γενεοσημών»; Μόνο την Ελλάδα έχουν στο στόχαστρό τους; Η μήπως οι εγχώριοι φαρμακοβιομηχανικοί δίνουν στο εξωτερικό ακόμη χαμηλότερες τιμές από τους «μεγαλοεξαγωγείς γενεοσημών» και καταφέρνουν να «κανιβαλιστούν» καλύτερα στις εκεί αγορές; Κι αν κάνουν αυτό στο εξωτερικό, γιατί δεν το κάνουν στην Ελλάδα, για να γλιτώσουν και το κόστος των καταχωρίσεων με τα πατέντα τους;

Μέσα στα πρώικα και πένθιμα που γράφουν οι φαρμακοβιομηχανικοί στην ανακοίνωση-καταχώριση τους αναφέρουν και το εξής: «Στην πατρίδα μας η «τιμή» της ελληνικής φαρμακοβιομηχανίας βρίσκεται υπό συνεχή, πιεστική και εκβιαστική διαπραγματεύση και αυτό για όσους εντοαλαμβάνονται το φαινόμενο της υποκατάστασης, δεν είναι προς όφελος ούτε της ανάπτυξης, ούτε της συγκράτησης της φαρμακευτικής δαπάνης.» Βεβαίως, εμείς οι οβείες δεν

παράγουν που συνετέλεσε στον διπλασιασμό της δημόσιας φαρμακευτικής δαπάνης από 2,43 δις. το 2004 σε 5,09 δις. το 2009.

Υποσημείωση της ιστορίας που ποτε δεν διευκρινίστηκε επαρκώς. Σύμφωνα με δημοσίευμα της εφημερίδας «Ελευθεροτυπία» (7/10/2006): «Σοβαρό θέμα για τον τέως υπουργό Υγείας Νικότα Κακλαμώνη ανακίτεται από την αποκάλυψη ότι τέσσερις φαρμακευτικές εταιρείες πλήρωσαν μέρος των εξόδων προεκλογικής του εκδήλωσης. Η εκδήλωση έγινε στις 17 Φεβρουαρίου του 2004 και λίγες μέρες μετά ο κ. Κακλαμώνης έγινε υπουργός Υγείας της κυβέρνησης της Ν.Δ. Ο ίδιος απέφυγε να απαντήσει σε ερώτηση της "Ε" για την ουσία του θέματος και περιορίστηκε να πει ότι είναι "αστείες", που εντάσσονται στο προεκλογικό παιχνίδι».

Στα ύψη οι δαπάνες

Μπορεί οι χορηγίες των φαρμακευτικών εταιρειών για την εκλογή του μετέπειτα υπουργού Υγείας να είναι «αστείες» δεν είναι όμως διόλου αστείες οι φαρμακευτικές δαπάνες στην Ελλάδα που είχαν αρχίσει να καλπάζουν και πριν από τον κ. Κακλαμώνη. Σύμφωνα με δύο εκθέσεις που παρέδωσε στον κ. Λοβέρδο τον Ιανουάριο του 2010 ο βουλευτής του ΠΑΣΟΚ και καθηγητής στο London School of Economics, κ. Ηλ. Μπόσκας, προέκυψε έκρηξη της φαρμακευτικής δαπάνης σε μεγάλους ασφαλιστικούς οργανισμούς, όπως το ΙΚΑ και ο ΟΓΑ την περίοδο 2001-2009. Στο ΙΚΑ η αντίστοιχη δαπάνη αυξήθηκε πάνω από 400% και από 583 εκτ. ευρώ το 2000 άγγιξε τα 2,4 δις. ευρώ το 2009. Στον ΟΓΑ η φαρμακευτική δαπάνη αυξήθηκε κατά 450% και από 279 εκτ. ευρώ το 2000 ανήλθε σε 1,2 δις. ευρώ το 2009. «Η τρομακτική αυτή αύξηση δεν συμβαδίζει με παράλληλη αναβάθμιση του επιπέδου Υγείας του ελληνικού λαού», σχολίασε τότε στον Κοινοβουλευτικό Τομέα Εργασίας του ΠΑΣΟΚ ο κ. Μοσσιάς. Οπως επεσήμανε: «Τα τελευταία εννέα χρόνια κερδίσαμε περίπου ενάμισο χρόνο του προδόχου ζωής: ήμασταν το 2000 η 4η χώρα στον ΟΟΣΑ, όσον αφορά το προσδόκιμο ζωής, ενώ το 2009 βρεθήκαμε στη 14η θέση». Δηλαδή, έγινε, «παρά την τρομακτική αύξηση της δαπάνης δεν κερδίζουμε ως λαός σε χρόνο ζωής». Σύμφωνα με τον κ. Μοσσιάδη «αν είχαμε λογική αύξηση της φαρμακευτικής δαπάνης, όπως συμβαίνει στις άλλες ευρωπαϊκές χώρες, της τάξεως του 50%, θα είχαμε εξοικονομήσει πάνω από ένα έως ενάμισο δις. ευρώ στους δύο ασφαλιστικούς οργανισμούς ΙΚΑ και ΟΓΑ».

Φυσικά στον «κανιβαλισμό» της δημόσιας φαρμακευτικής δαπάνης από 2,43 δις. το 2004 σε 5,09 δις. το 2009 δεν συμμετείχαν μόνο οι εγχώριες φαρμακοβιομηχανίες. Οι εκπτώσεις όμως που επέτυχαν οι ηλεκτρονικοί διαγωνισμοί δείχνουν ότι υπήρχε μεγάλο περιθώριο εξοικονόμησης της οπιακής, αυτό που η «Πανελλήνια Ένωση Φαρμακοβιομηχανίας», βάπτισε «κανιβαλισμό».



Οι νόμοι ψηφίζονται, αλλά τα φαρμακεία παραμένουν κλειστά.

Η Δημόσια Φαρμακευτική δαπάνη στην Ελλάδα



που δημοσιεύτηκε στον κυριακάτικο Τύπο (20/11/2011) αναφέρεται στις εκπτώσεις άνω του 90% που πέτυχε το υπουργείο Υγείας για την προπλήρη διαγωνισμό για την προπλήρη φαρμάκων. Ταυτόχρονα, ο-

πορούμε να μετρήσουμε την «τιμή» της ελληνικής φαρμακοβιομηχανίας» ξέρουμε απλώς ότι τα φάρμακα ήταν μια από τις βασικές συστατικές της ελληνικής κρεοκονίας. Αλλά πάλι, πότε η αγορά δεν ήταν «συνεχής, πιεστική και εκβιαστική διαπραγματεύση» και πότε ακριβώς το έζησαν οι φαρμακοβιομηχανίες; Κι εκτός αυτού, πώς δεν συγκρατείται η φαρμακευτική δαπάνη όταν επιτυγχάνονται εκπτώσεις της τάξεως του 90%;

Το μεγαλύτερο πάτσι που μας οδήγησε στη κρεοκονία ήταν αυτό που έγινε στον χώρο της Υγείας. Αυτό είναι λογικό διότι η Υγεία αποτελεί προνομιακό χώρο άσκησης λαικισμού και οι υψηλότερες δαπάνες - άρα και οι υψηλότερα αποτελέσματα- αποτελούν τεκμήριο άσκησης φιλολαϊκής πολιτικής. Δεν πρέπει να ξεχνάμε τους κλαυθρούς και οδυρισμούς που υπήρχαν πριν από το 2004 για τα βάρβαρα «λίματα» από την οποία έβγαν φάρμακα τα ασφαλιστικά ταμεία. Υπήρχε μέγας κλαυθρός και από τον τύπο και από συνδικαλιστικές οργανώσεις υπέρ των ακριβών φαρμάκων. Ετσι η νέα τότε κυβέρνηση της Ν.Δ. προχώρησε στην κατάργησή τους. Αυτός ήταν ένας βασικός

Η μάχη του ωραρίου στα φαρμακεία

Στο μέγεθος της απελευθέρωσης του επαγγέλματος των φαρμακοποιών τα πράγματα είναι ακόμη χειρότερα. Η «απελευθέρωση» που νομοθετήθηκε για τα φαρμακεία ο κ. Λοβέρδος είναι φάρμακο της «απελευθέρωσης» που επικεφαλής να κάνει ο κ. Ρέππας στα ταξί, δεν αλλοίωσε τίποτε και οι νέοι φαρμακοποιοί πρέπει να περιμένουν χρόνια και να πληρώσουν εκατοντάδες κιλιάδες ευρώ, προκειμένου να ασκήσουν το επάγγελμά τους.

Μη χαριζόμαστε απελευθέρωσης άνωθε ο υπουργός Υγείας, που θα μπορούσε να απορροφήσει έτσι μικρό μέρος των ανέργων φαρμακοποιών, αλλά και αυτή καρικαβαδίζει. Επειτα από χρόνιας αντιπαράθεσης του κ. Λοβέρδου με τους συλλόγους φαρμακοποιών που τον αριθμό των φαρμακοποιών που επιπλέον, και μετά την κάθετη ύψωση των μεγάλων φαρμακοποιών (που διαφεύγουν τους φαρμακευτικούς συλλόγους) να προσθέσουν έτι ένα μικρό αριθμό φαρμακοποιών στον κατάλογο, ο υπουργός Υγείας έκανε ένα μικρό αλλά λογικό βήμα. Απελευθέρωσε το ωράριο των φαρμακοποιών για τα απογεύματα που αυτά είναι κλειστά. Οσοι τόλμησαν να ανοίξουν,

βρήκαν τον μεπέλα τους. Χαρακτηριστικά είναι η περίπτωση της φαρμακοποιού Κ.Κ. από την Καρδίτσα, η οποία τόλμησε να εφαρμόσει τον νέο νόμο. Στην επόμενη γιορταστική στον σύλλογο ότι προτίθεται να ανοίξει τα Σάββατα, η απάντηση του Φαρμακευτικού Συλλόγου ήταν καθετή «Σας γνωρίζουμε ότι δεν έχετε τη δυνατότητα επλογής ωρών εργασίας βάσει της υπουργικής απόφασης... [έτσι] η διάταξη ΦΕΚ 2251/2011 αντίκειται στις διατάξεις περί προστασίας της δημόσιας υγείας του Συντάγματος». Δεν ξέρει τι να προποθαμώσει κανείς. Το γεγονός ότι ο πρόεδρος του Φαρμακευτικού Συλλόγου Καρδίτσας κ. Ιωάννης Γιορτσίδης και ο γραμματέας κ. Κωνσταντίνος Σελιπριανούδης όρκων κατέλασε άδ hoc συσταματικό δικαστήριο και κατάργησαν ένα νόμο; Ή τον καινοφανή ισχυρισμό τους ότι τα περισσότερα ανοικτά

φαρμακεία αποτελούν κίνδυνο για τη δημόσια υγεία; Η υπόθεση μάλλον θα καταλήξει στα δικαστήρια αφού θα ασπασίονεται και ο πρόεδρος του Συλλόγου κ. Ιωάννης Γιορτσίδης αποκλίεται ότι ο Φ.Σ. «έχει ήδη προβεί σε κάθε νόμιμη ενέργεια (καταγγελίες, μηνύσεις, εξόδια και ετοιμασία αγωγών αποζημίωσης) κατά των υπευθύνων του φαρμακείου για παραβίαση των καθορισμένων εφαρμοστικών» διότι το φάρμακο είναι κοινωνικό αγαθό και όχι εμπόρευμα, οι φαρμακοποιοί «λειτούργησαν» τη φαρμακοποιία «λειτούργησαν» τις πρωτοβάθμιες προπλήρη της δημόσιας υγείας, ενώ ο Φαρμακευτικός μας Σύλλογος Πρόσωπο Δημοσίου Δικαίου, στο οποίο ο νομοθέτης έχει δώσει πλήθωρα διαδικαστικές και ευθυνών». Βεβαίως, από μεγάλα λάγια περί κοινωνικών αγαθών έχει κοπιάσει η χώρα και γ' αυτό κινδυνεύει να κινδυνεύει από την ελληνική άλλων παραγωγικών αγαθών. Αλλά σε ένα έχει δικίο ο πρόεδρος του Φαρμακευτικού Συλλόγου, ότι ο νομοθέτης έχει δώσει «πλήθωρα διαδικαστικών και ευθυνών». Οπότε το ερώτημα στον υπουργό Υγείας είναι απλό: ως πότε θα το ανέχεται η πολιτεία αυτό;

Διαβάστε
 ● Ε. Βίτου, «Η Αγορά Φαρμάκων στην Ελλάδα», ετήσιο έκθεση ΙΟΒΕ 2009. Υπάρχει ηλεκτρονικά στο www.ioibe.gr

Νέου τύπου διαγωνισμοί σε φάρμακα

ΣΕ ΑΛΛΑΓΕΣ ΣΤΗΝ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΠΡΟΜΗΘΕΙΑΣ ΣΚΕΥΑΣΜΑΤΩΝ ΠΡΟΧΩΡΕΙ ΤΟ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ, ΜΕ ΜΟΝΑΔΙΚΟ ΣΤΟΧΟ ΤΗ ΜΕΓΑΛΥΤΗΡΗ ΔΥΝΑΤΗ ΕΚΠΤΩΣΗ - ΑΥΤΗ Η ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΠΡΟΚΑΛΕΙ ΠΟΛΛΑ ΕΡΩΤΗΜΑΤΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΤΟΥΣ

της ΔΗΜΗΤΡΑΣ ΕΥΘΥΜΙΑΔΟΥ

ΦΑΡΜΑΚΑ ανώνυμο, ακόμα και από την Ινδία, το Μπαγκλαντές ή την Κορέα, με βάση μόνο τη **δραστική ουσία**, αναμένεται να παίρνουν σε λίγο καιρό όλοι οι ασθενείς. Το υπουργείο Υγείας ετοιμάζει ηλεκτρονικούς διαγωνισμούς για την αγορά φαρμάκων σε όλα τα ασφαλιστικά ταμεία (ουσιαστικά τον νέο φορέα ΕΟΠΥΥ), για να εξορραλίσει μεγάλες εκπτώσεις τιμών.

Πρότυπο θα αποτελέσουν οι ηλεκτρονικές δημοπρασίες που πραγματοποιήθηκαν στα νοσοκομεία και βασίστηκαν σε **δραστικές ουσίες** και όχι σε εμπορικές ονομασίες, αγγίζοντας, σε κάποιες περιπτώσεις, εκπτώσεις ακόμη και 95%! Ωστόσο προβληματικός επικρατεί ακόμη και σε υψηλόβαθμα στελέχη του υπουργείου Υγείας για την ποιότητα αυτών των φαρμάκων.

Πολλοί απορούν πώς είναι δυνατόν κάποιες εταιρείες να δίνουν τα φαρμακευτικά τους σκευάσμα-

τα σε τόσο χαμηλές τιμές. Οι **επίσημοι εκπρόσωποι** των ξένων και των ελληνικών φαρμακευτικών επιχειρήσεων (ΣΦΕΕ και ΠΕΦ) αμφισβητούν πάντως ανοικτά την όλη διαδικασία.

Ψαλίδι ενός δισ. ευρώ

Βασικός στόχος του υπουργείου Υγείας παραμένει πάντως η μείωση της φαρμακευτικής δαπάνης των ταμείων κατά τουλάχιστον 1 δισ. ευρώ. Από 3,7 δισ. ευρώ, όπου εκτιμάται ότι θα «κλείσει» η δαπάνη για το 2011, πρέπει να φθάσει το 2012 στα 2,8 δισ. Για να γίνει σμαλά το «κούρεμα», η ηγεσία του υπουργείου Υγείας θα επιδιώξει **κοινή συνάντηση** με όλους τους εμπλεκόμενους φορείς (φαρμακευτικές επιχειρήσεις, φαρμακαποθήκες, φαρμακοποιούς).

Γερό «ψαλίδισμα» θα πέσει και στη φαρμακευτική δαπάνη των νοσοκομείων. Από 1,3 δισ. που είχε υπολογιστεί για το 2011 εξοικονομήθηκαν κοντά στα 180 εκατ. ευ-

ρώ, ενώ για το 2012 επιδιώκεται να υπάρξει **πρόσθετη μείωση κατά 10%** ώστε να εξοικονομηθούν άλλα 100 εκατ. ευρώ.

Στο μεταξύ ο υπουργός Υγείας, **Ανδρέας Λοβέρδος**, προχώρησε μέσα στην εβδομάδα σε νέα ανακατολόγηση των φαρμάκων με μείωση κατά μέσον όρο 7%, ευελπιστώντας σε πρόσθετα οφέλη 250 εκατ. ευρώ.

«Η φαρμακευτική δαπάνη πρέπει να μειωθεί, καθώς διαθέτουμε από τις πιο υψηλές στην Ευρώπη σε σχέση με τον πληθυσμό μας» απαντά μέσω της «Οικονομίας» ο γ.γ. του υπουργείου Υγείας, **Αντώνης Δημόπουλος**, σε όσους υποστηρίζουν ότι οι δραστηκές μειώσεις δεν θα είναι χωρίς επιπτώσεις.

Πάντως οι φαρμακευτικές επιχειρήσεις διαμαρτυρούνται και υποστηρίζουν πως όσο μειώνονται οι τιμές τόσο θα αντικαθίστανται τα παλιά φθηνά φάρμακα με νεότερα και πιο ακριβά, ενώ ταυτόχρονα θα αυξάνονται οι λεγόμενες παράλληλες ε-

ξαγωγές από φαρμακαποθήκες σε χώρες όπου τα ελληνικά φάρμακα πωλούνται πιο ακριβά, με αποτέλεσμα να καταγράφονται **ελλείψεις** στο εσωτερικό της χώρας.

Ερευνα του ΙΟΒΕ

Σύμφωνα με έρευνα του Ιδρύματος Οικονομικών και Βιομηχανικών Ερευνών (ΙΟΒΕ) με θέμα «δαπάνες υγείας και φαρμάκου στην Ελλάδα κατά την περίοδο του Μνημονίου», η συνολική δημόσια δαπάνη υγείας πρέπει να πέσει ακόμη περισσότερο προκειμένου να επιτύχουμε τους στόχους της τριετίας.

Ωστόσο, από τα στοιχεία του ΟΟΣΑ, το 2007, η Ελλάδα με **40%** είχε το έβδομο υψηλότερο ποσοστό ιδιωτικής δαπάνης υγείας στον κόσμο, μετά την Ολλανδία (68%), τις ΗΠΑ (63%), το Μεξικό (63%), την Κορέα (46%), την Ελβετία (41%) και τη Χιλή (41%)!

Σύμφωνα με το ΙΟΒΕ, το 2011 θα εξοικονομηθούν από τα νοσοκομεία 1 δισ. ευρώ από φάρμακα,

προμήθειες, συνταγοστάσεις, μησθούς και συγχωνεύσεις. ενώ το 2012 το ποσό αυτό θα είναι 1,2 δισ. ευρώ. Από τα νοσοκομειακά φάρμακα «ψηλιδίστηκαν» φέτος 258 εκατ. ευρώ, ενώ σε ετήσια βάση το ποσό αυτό πρέπει να φθάσει τα 349 εκατ. ευρώ.

Η ακριβής καταγραφή των μειώσεων δαπανών στα ταμεία από τα φάρμακα άγγιξαν το 2011 το 1,4 δισ. ευρώ, ενώ το ποσό πρέπει να ανέλθει στο 1,8 δισ. ετησίως.

Εντύπωση προκαλεί πάντως το γεγονός ότι στη δημόσια φαρμακευτική δαπάνη που υπολογίζει για το 2012 το ΙΟΒΕ (ινατιστού του ο ποιο συμβουλευτικού τα υπουργείου Υγείας) εμφανίζονται εξαιρετικά μειωμένες οι δαπάνες για τα **φάρμακα των σοβαρών παθήσεων**, αυτές που αφορούν δηλαδή κυρίως καρκινοπαθείς. Συγκεκριμένα, ενώ η φεινή εξοικονόμηση πόρων αγγίζει τα 12,8 εκατ. ευρώ, η μείωση των πόρων αυξάνεται σε ετήσια βάση στα 25,6 εκατ. ευρώ!

Σύνθεση δαπάνης υγείας στην Ελλάδα και τις άλλες χώρες του ΟΟΣΑ



¹Αφ'όρου τον ασφαλισμένο πληθυσμό | ²Προσωρινά στοιχεία | ³Στοιχεία 2006 | ⁴Στοιχεία 2007



Γνωστοί επιχειρηματίες και στελέχη μεγάλων εταιρειών

θα δώσουν τη «μάχη» στις 3-5 Δεκεμβρίου προκειμένου να συμπεριληφθούν στο νέο Δ.Σ. της ΕΒΕΑ υπό τη «σκέπη» του σημερινού προέδρου του Επιμελητηρίου Κωνσταντίνου Μίχαλου ο οποίος... κατεβαίνει μόνος του στις εκλογές. Από τους υποψηφίους ξεχωρίζουν μεταξύ άλλων ο Βασίλης Κάτσος, πρόεδρος της ελληνικής φαρμακοβιομηχανίας Pharmathen, ο Γιάννης Συγγελίδης, πρόεδρος της Citroen Hellas, ο Διονύσιος Φιλιώτης, πρόεδρος του Συνδέσμου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδας (ΣΦΕΕ) και της Φαρμασέρβ Λίλλυ, ο Γιώργος Βελέντζας, γενικός διευθυντής του ομίλου Folli Follie, κ.ά.

Μ.Α.

Υγεία

Γεννητούρια με ραντεβού



Πρωταθλήτρια στις καισαρικές τομές η Ελλάδα

Πλησιάζουν πλέον το 60% στο σύνολο των τοκετών, σύμφωνα με έρευνα του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας! – Πιο συχνές τους καλοκαιρινούς μήνες, ώστε γιατροί και γονείς να προγραμματίζουν τις διακοπές τους...

Δραματική αύξηση καταγράφεται στις καισαρικές τομές στην Ελλάδα, με το ποσοστό τους να αγγίζει πλέον το 60%, ενώ σε άλλες χώρες δεν ξεπερνά το 25%. Το φαινόμενο αποδίδεται στα οικονομικά συμφέροντα των γιατρών, αλλά και στο γεγονός ότι πλέον τα ζευγάρια προγραμματίζουν τον τοκετό για κοινωνικο οικονομικούς λόγους.

ΤΟΥ ΑΙΜΙΛΙΟΥ ΝΕΓΚΗ

Το θέμα βρέθηκε στο επίκεντρο του 16ου Πανελληνίου Συνεδρίου Περιγεννητικής Ιατρικής, που πραγματοποιήθηκε από τις 21 έως τις 23 Οκτωβρίου. Εκεί παρουσιάστηκε ειδική μελέτη που εκπόνησε η ειδική επιτροπή του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας (ΚΕΣΥ) για την περιγεννητική φροντίδα στην Ελλάδα, επικεφαλής της οποίας είναι η παιδίατρος-νεογνολόγος Ε. Τσεκούρα.

Η μελέτη αφορούσε το σύνολο των γεννήσεων στην χώρα μας τη διετία 2008-2009 σε σχέση με τον αριθμό τους, τον τρόπο τοκετού και τις δυνατότητες παρακολούθησης της εγκύου, της επιτόκου και των νεογνών. Χρησιμοποιήθηκαν στοιχεία ερωτηματολογίου, το οποίο εστάλη από την ειδική επιτροπή προς τους διευθυντές όλων των μαιευτικών κλινικών της χώρας. Ας δούμε τα αποτελέσματα:

- Έγινε συλλογή στοιχείων από 82 (επί συνόλου 85) πανεπιστημιακές και κλινικές ΕΣΥ και σε 38 (επί συνόλου 53) ιδιωτικά μαιευτήρια.
- Το σύνολο των γεννήσεων κατά τη διετία ήταν 223.291, από τις οποίες οι μισές έγιναν σε ιδιωτικό μαιευτήριο.
- Το ποσοστό των καισαρικών τομών ήταν στα δημόσια μαιευτήρια 42,51% και 44,1% για το 2008 και 2009, ενώ στα ιδιωτικά τα αντίστοιχα ποσοστά ήταν 54,54% και 55,65%.

Διαχρονική άνοδος

Επίσης, άλλη μελέτη, που επίσης παρουσιάστηκε στο συνέδριο, δείχνει την κατακόρυφη αύξηση των καισαρικών στη χώρα μας. Η μελέτη αφορούσε όλες τις γεννήσεις στο μαιευτήριο Ελ. Βενιζέλου στη διάρκεια των 40 τελευταίων χρόνων και έγινε από ομάδα ερευνητών του νοσοκομείου και του ΤΕΙ Αθίνas, με επικεφαλής την κ. Ε. Κουρή. Οι ερευνητές κατέγραψαν όλες τις γεννήσεις σε τέσσερις χρονιές: το 1972, το 1992, το 2002 και το 2009. Τα αποτελέσματα ήταν πολύ ενδιαφέροντα: ■ Συνολικά, καταγράφηκαν αντίστοιχα 6.986 τοκετοί το 1972, 4.000 το 1992, 6.157 το 2002 και 6.838 τοκετοί το 2009. Το ποσοστό των καισαρικών τομών αυξήθηκε, από μόλις 13,6% το 1972, στο 24,75% το 1992, σε 46,6% το 2002 και έφθασε στο 60,7% το 2009! ■ Το 1972 σχεδόν όλες οι μητέρες ήταν ελ-

ληνικές καταγωγής, το 1992 ήταν 86,5%, το 2002 56% και το 2009 45%.

■ «Η συνεχιζόμενη αύξηση της συχνότητας των καισαρικών επιβάλλει την παραπέρα έρευνα και αντιμετώπιση», σημειώνουν οι ερευνητές.

Βέβαια, όπως υποστηρίζουν οι επιστήμονες, υπάρχουν ιατρικοί λόγοι που έχουν επιβάλει την αύξηση των καισαρικών τομών. Οι κυριότεροι είναι ότι έχει αυξηθεί σημαντικά ο αριθμός των γυναικών που τεκνοποιούν μετά την ηλικία των 35 ετών και ότι υπάρχει ραγδαία ανάπτυξη της εξωσωματικής γονιμοποίησης. Είναι φανερό, όμως, ότι όλα αυτά δεν επαρκούν για να δώσουν εξήγηση στο φαινόμενο. Όλα δείχνουν ότι υπάρχουν και άλλοι παράγοντες. Οι γιατροί έχουν οικονομικά κίνητρα, καθώς η αμοιβή τους είναι μεγαλύτερη όταν πρόκειται για καισαρική. Το ίδιο ισχύει και για τα ιδιωτικά μαιευτήρια.

Φαίνεται επίσης ότι πολλές νέες Ελληνίδες αναζητούν την «εύκολη» λύση, φοβούμενες τις ωδίνες στον τοκετό και επιλέγουν την καισαρική, προγραμματίζοντας τον τοκετό. Τρανά απόδειξη αποτελεί έρευνα που έγινε από τη Δ' Μαιευτική και Γυναικολογική Κλινική του ΑΠΘ, με επικεφαλής τον κ. Γ. Πίτα. Η έρευνα έδειξε ότι «παρατηρείται αυξημένο ποσοστό προγραμματισμένων καισαρικών τομών κατά την περίοδο του καλοκαιριού». Δηλαδή, οι γιατροί προγραμματίζουν τη γέννα για να μη χάσουν τις διακοπές...

Διεθνής διάκριση για ελληνικό ερευνητικό κέντρο

Επιτέλους και μία καλή είδηση για τη χώρα μας. Μπορεί η Ελλάδα να είναι ουραγός στη φαρμακευτική έρευνα, όμως το κέντρο κλινικής έρευνας της ΦΑΡΜΑΣΕΡΒ-ΛΙΛΛΥ κατατάχθηκε στα πέντε κορυφαία για το 2011. Πρόκειται για το Ευρωπαϊκό Ινστιτούτο Ιατρικής Έρευνας (EMRI), το οποίο πρόσφατα κατατάχθηκε στις πέντε καλύτερες ομάδες κλινικής έρευνας παγκοσμίως (Clinical Research Team of the Year). Η αξιολόγηση έγινε από το διεθνές περιοδικό «SCRIP», το οποίο εδρεύει στην Αγγλία και αποτελεί σημείο αναφοράς για την παγκόσμια φαρμακοβιομηχανία.

«Είμαι πραγματικά περήφανος για τους επιστήμονές μας. Με σκληρή δουλειά και αφοσίωση, η Ελλάδα μπορεί να μεγαλουργήσει. Αποδεικνύει επίσης ότι το φάρμακο δεν είναι μόνο δαπάνες. Οι φαρμακοβιομηχανίες επενδύουν σε έρευνα στην Ελλάδα και προσφέρουν πολύτιμη τεχνογνωσία», δηλώνει στον «ΚΕ» ο πρόεδρος και διευθύνων σύμβουλος της ΦΑΡΜΑΣΕΡΒ-ΛΙΛΛΥ, κ. Διον. Φιλιάτης.

Το ινστιτούτο δημιουργήθηκε πριν από 15 χρόνια. Είναι στελεχωμένο με 30 επιστήμονες και έχει επενδύσει περισσότερα από 25 εκατ. ευρώ. Το έργο του ινστιτούτου είναι αξιοζήλευτο. Ανάμεσα στα άλλα, έχει πετύχει τη συνεργασία με 1.600 Έλληνες ιατρούς ερευνητές από τουλάχιστον 1.000 ερευνητικά κέντρα, στο πλαίσιο 100 κλινικών ερευνητικών προγραμμάτων, στα οποία έχουν πάρει μέρος πάνω από 14.000 Έλληνες ασθενείς.

Θεσμικά εμπόδια

«Η Ελλάδα θα μπορούσε να προσελκύσει σημαντικές επενδύσεις στην κλινική έρευνα χάρη στο υψηλό επίπεδο ιατρικό προσωπικό που διαθέτει. Όμως, δεν υπάρχει το κατάλληλο θεσμικό πλαίσιο στα νοσοκομεία του ΕΣΥ. Την ίδια ώρα, άλλες χώρες, όπως η Ρουμανία, η Σλοβενία και η Πολωνία, έχουν κάνει σημαντικά βήματα και δυστυχώς μας έχουν αφήσει πίσω», σημειώνει ο κ. Β. Δροσινός, γενικός διευθυντής του ινστιτούτου.

Σύμφωνα με στοιχεία της ΕΡΦΙΑ (Ευρωπαϊκή Ομοσπονδία Συνδέσμων Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων), η Ελλάδα είναι ουραγός στην κλινική έρευνα φαρμάκων. Με στοιχεία του 2008, ετήσια επενδύονται περίπου 80-90 εκατ. ευρώ, ενώ στο Βέλγιο, που διαθέτει ανάλογο πληθυσμό, το αντίστοιχο ποσό είναι 1,8 δισ. ευρώ!

«Πιστεύουμε βάσιμα πως μπορούμε να προσελκύσουμε 2-3 φορές περισσότερα χρήματα. Δηλαδή, τουλάχιστον 200 εκατ. ευρώ τον χρόνο. Αρκεί να φτιάξουμε ένα φιλικό και διαφανές θεσμικό πλαίσιο, να περιορίσουμε την περιττή γραφειοκρατία και να επιταχύνουμε τη λήψη των αποφάσεων», τονίζει ο κ. Γ. Χονδρέλης, διευθυντής Κλινικών Ερευνών της ΦΑΡΜΑΣΕΡΒ-ΛΙΛΛΥ.

Τα τελευταία δύο χρόνια, έχει σημειωθεί πρόοδος. Η αρμόδια Επιτροπή Ηθικής και Δεοντολογίας, πρόεδρος της οποίας είναι ο καθηγητής κ. Κ. Δημόπουλος, έχει επιταχύνει τη λήψη των σχετικών αποφάσεων. Μέχρι πρότινος χρειαζόταν έως και 270 ημέρες για την έγκριση των αιτήσεων!

Η φαρμακευτική βιομηχανία διαθέτει γενικά κατά μέσο όρο το 16,5% του συνολικού ετήσιου τζίρου της στην έρευνα για τη δημιουργία νέων πρωτότυπων φαρμάκων. Η αμεσώς επόμενη βιομηχανία είναι αυτή των ηλεκτρονικών υπολογιστών με μόλις 9,6%! Από το σύνολο των χρημάτων που επενδύεται στη φαρμακευτική έρευνα ποσοστό, περίπου 60% αφορά τις κλινικές μελέτες!

Αξίζει να σημειωθεί ότι η πορεία ενός νέου φαρμακευτικού σκευάσματος προς την κυκλοφορία αρχικά και την κερδοφορία στη συνέχεια είναι εξαιρετικά επίπονη και με μεγάλο ρίσκο. Για κάθε 100.000 νέα μόρια που διερευνούνται, μόνο 10 φτάνουν τελικά στην αγορά ως φάρμακα και μόνο δύο από αυτά αποτελούν πηγή κέρδους για την εταιρεία που τα παράγει!

Ρύθμιση οφειλών υπό τον φόβο του Αυτοφώρου

Οι μεγαλοοφειλέτες που περιλαμβάνονται στη λίστα εξόφλησαν χρέη που άγγιξαν τα 4 εκατομμύρια ευρώ το τελευταίο δεκαήμερο

Του ΗΛΙΑ ΜΠΕΛΛΟΥ

Ενεργητικά αποτελέσματα τόσο σε επίπεδο ενυπόθητων, αφού ικανοποιείται το κοινό περί δικαίου αίσθημα των πολιτών όσο και σε επίπεδο ουσίας, δηλαδή, εν προκειμένω, στα έσοδα του Δημοσίου, έχουν οι συλλήψεις που πραγματοποιεί ο Οικονομική Αστυνομία και το Σώμα Διάδοσης Οικονομικού Εγκλήματος (ΣΔΟΕ) τις τελευταίες εβδομάδες.

Με βάση τα στοιχεία των αρμόδιων υπηρεσιών, η εξόφληση οφειλών προς το Δημόσιο που έκαναν όσοι περιλαμβάνονται στη λίστα με τους φερόμενους έγγηγοι τα 4 εκατομμύρια ευρώ το τελευταίο δεκαήμερο, καθώς μόλις έγινε αντιληπτό ότι δίνεται τέλος στην ατιμωρησία και εφαρμόζεται ο νέος νόμος, αυξήθηκε κατακόρυφα

42 επιχειρηματίες με συνολικά χρέη 10,6 εκατ. ευρώ σε ΦΠΑ συνελήφθησαν ή πρόκειται να συλληφθούν στο πλαίσιο της αυτόφωρης διαδικασίας εφόσον δεν τακτοποιήσουν τις υποχρεώσεις τους.

η προσέλευση στα ταμεία των οικονομικών υπηρεσιών.

Ο αριθμός είναι αποκαλυπτικός: Έως τα μέσα της εβδομάδας, 42 επιχειρηματίες με συνολικά χρέη 10,6 εκατ. ευρώ σε ΦΠΑ, εναντίον των οποίων έχουν υποβληθεί μηνιαίες αναφορές, συνελήφθησαν ή πρόκειται να συλληφθούν στο πλαίσιο της αυτόφωρης διαδικασίας από το ΣΔΟΕ και τη νεοσύστατη Οικονομική Αστυνομία εφόσον δεν τακτοποιήσουν τις υποχρεώσεις τους.

Από τις ποιο παχέρες μέχρι σήμερα συλλήψεις είναι αυτές του κατασκευαστή Π. Πανασιού, του βιομηχάνου Γ. Πετζετάκη και του επικεφαλής του Alter Κώστα Γιαννίκου.

Ηχηρά ονόματα

Η κοινή γνώμη άρχισε να δίνει προσοχή στις εξελίξεις αυτές μετά τη σύλληψη από την Οικονομική Αστυνομία του προέδρου και βασικού μετόχου της εισηγμένης κατασκευαστικής εταιρείας «Αττική», Π. Πανασιού, για οφειλές προς το Δημόσιο. Ακολούθησε η σύλληψη του προέδρου της εισηγμένης «Πετζετάκης Α. Ε.» Γ. Πετζετάκη, για χρέη προς το ελληνικό Δημόσιο, ύψους 2,1 εκατ. ευρώ. Για οφειλές προς το Δημόσιο συνελήφθησαν, ακόμη, ο 72χρονος επιχειρηματίας που ελέγχει τη νοτιοταία οδοντογιατρική Bodyline, Λέων Λεβής, αλλά και ο ι-

διοκτήτης αλυσίδας κομμωτηρίων Νίκος Πανατζόπουλος όπως και η ιδιοκτήτρια της αλυσίδας καταστημάτων Ρένα.

Ακολούθησαν στις αρχές της περασμένης εβδομάδας νέντε ακόμη συλλήψεις επιχειρηματιών με σημαντικές οφειλές προς το Δημόσιο από την Οικονομική Αστυνομία και το Σώμα Διάδοσης Οικονομικού Εγκλήματος. Συγκεκριμένα συνελήφθη στην Αθήνα ο Ιωάννης Ψαρρός, μέτοχος κατασκευαστικής εταιρείας, για χρέη της τάξης του 1,7 εκατ. ευρώ. Στη Θεσσαλονίκη συνελήφθη ο διευθυντής συμβούλων της Μάκεδονικής Εταιρείας Χάρης Κουράκος Οικονομικού για χρέη ΦΠΑ της τάξης των 250.000 ευρώ αλλά και μη καταβολή Φόρου Μισθωτών Υπηρεσιών της τάξης των 500.000. Ακόμα συνελήφθη στην Καλαμαριά τον Νικόλαο Παλαΐτη 53 ετών, ιδιοκτήτη της εταιρείας μεταλλικών κατασκευών, για οφειλές 550.000. Η Διεύθυνση Ασφάλειας Θεσσαλονίκης συνέλαβε επίσης 49χρονο ιδιοκτήτη εταιρείας εμπορίας φρούτων για μη καταβολή χρέων προς το Δημόσιο ύψους 403.000.

Στην Κορινθία συνελήφθη ο μέτοχος κατασκευαστικής εταιρείας Κυριάκος Λέκκας, για μη απόδοση ΦΠΑ οφείας 189.000. Στην Κορινθία συνελήφθη επίσης ο ιδιοκτήτης εταιρείας καρτοκιβωτίων Αριστείδης Κεμερλής, για χρέη ΦΠΑ 159.000. Επίσης συνελήφθη ο 46χρονος ιδιοκτήτης σούπερ μάρκετ Λάμπρος Τσογκας για μη καταβολή χρέων συνολικού ύψους 560.000. Ακόμα συνελήφθησαν δύο συνεταιριίοι βιοτεχνίας ρούχων από τον Εύοσμο Θεσσαλονίκης με οφειλές ύψους 2 εκατ. και ιδιοκτήτης εταιρείας κατασκευής έπιπλων κατοικιών με οφειλές 800.000.

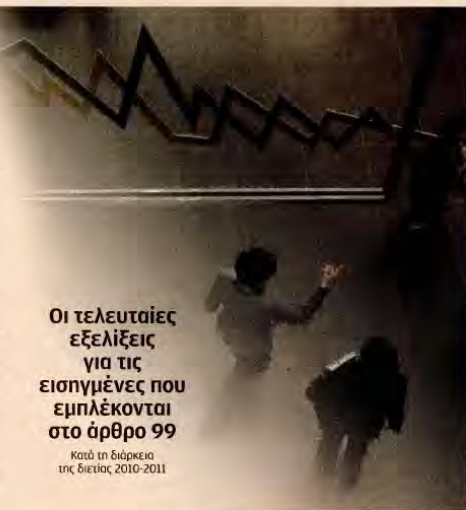
Στον κατάλογο των συλλήψεων περιλαμβάνει, μέσα στην εβδομάδα και ο διευθυντής συμβούλων του Alter Κώστας Γιαννίκος για μη απόδοση ΦΠΑ της τάξης των 1,2 εκατ. ευρώ. Ο εισαγγελέας όρισε ποινική δίωξη εις βάρος του και τον παρέπεμψε στον 10ο ανακριτή. Μετά την απολογία του αφέθηκε ελεύθερος, με απαγόρευση εφόδου από τη χώρα.

Συλλήψεις

Ως γνωστόν, η διαδικασία κινείται από τον οικονομικό εισαγγελέα Γρηγόρη Πεπόνη και τον Γιάννη Διάτη, επικεφαλής του ΣΔΟΕ και εστιάζεται σε επιχειρηματίες με χρέη προς το Δημόσιο άνω των 150.000 ευρώ και μη απόδοση ΦΠΑ άνω των 75.000 ευρώ. Οι πληροφορίες αναφέρουν ότι οι συλλήψεις και οι παραπομπές στο Αυτόφωρο θα έχουν και συνέχεια καθώς όσοι αποδεικνύεται στην πράξη ήταν αναγκαστικά να τέτουν πρωτόβουλη για να ακριβώς κάτι να κινείται στον φορολογικό μηχανισμό της χώρας. Οπότε, αναμένεται να φανεί αν το «κλίμα» θα έχει και συνέχεια και αν ναι, τότε προς ποια κατεύθυνση.

	Ημερομηνία οίσισης	Εξέλιξη
MICROLAND	15/01/10	Απορρίφθηκε η υπαγωγή στο 99 - Η μετοχή τελεί υπό αναστολή από τις 15/07/09
ΑΦΟΙ ΜΕΣΟΧΩΡΙΤΗ	18/03/10	Εχει υποβληθεί στο 99 - Η μετοχή τελεί υπό αναστολή από τις 28/11/08
ΕΛΛ. ΙΚΘΥΟΚΑΛΙΕΡΓΕΙΕΣ	15/04/10	Εχει υποβληθεί στο 99 - Η μετοχή τελεί υπό επιτήρηση
ΕΒΑΡΣΙΣ ΨΑΛΛΙΔΑΣ	04/07/10	Στις 28/4/2011 υπέγραψε συμφωνία συνδιαλλαγής με τους πιστωτές
ΣΑΟΣ	14/04/11	Η μετοχή τελεί υπό αναστολή από την 1/4/2009
ΑΤΛΑΝΤΙΚ	12/07/10	Απορρίφθηκε η υπαγωγή στο 99 - Η μετοχή τελεί υπό αναστολή από τις 28/3/11
ΑΤΤΙΚΑΤ	26/09/10	Εχει υποβληθεί στο 99
RIDENCO	14/09/10	Αναμένεται απόφαση του Μονομελούς Πρωτοδικείου Αθηνών
ΝΕΒΡΙΟ ΣΥΡΟΥ	13/03/11	Ανομιμα διαδικασίες συνδιαλλαγής με τους πιστωτές από 30/8/11
ΕΙΚΟΝΑ&ΧΩΣ	04/04/11	Εχει υποβληθεί στο 99
ALTER	06/03/11	Απαγορεύθηκε η εξόφληση από τη χώρα του προέδρου της εταιρείας Κ. Γιαννίκου - Αλλαγή του μεσολάβη για το 99
ΑΛΑΠΙΣ	24/10/11	Ενισχύ της μετοχής στην επιτήρηση.

ΠΗΓΗ: www.zoe.gr



Οι τελευταίες εξελίξεις για τις εισηγμένες που εμπλέκονται στο άρθρο 99

Κατά τη διάρκεια της διετίας 2010-2011

Η ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

Στην ουρά οι εισηγμένες για υπαγωγή στο άρθρο 99

Του ΑΝΕΣΤΗ ΝΤΟΚΑ

Μόλις 4 εισηγμένες, σε σύνολο 15 που έχουν ζητήσει από το 2005 μέχρι σήμερα να υπαχθούν στις προβλέψεις του άρθρου 99 του πτωχευτικού κώδικα, τα κατέφεραν. Για δύο εταιρείες απορρίφθηκε η αίτησή τους και αντιμετώπιζον τον κίνδυνο της χρεοκοπίας, ενώ για εννέα εισηγμένες ο χρόνος περνάει και δεν έχουν μέχρι σήμερα λάβει το «πράσινο φως» από τη Δικαιοσύνη. Το μόνο που έχουν κατορθώσει είναι να ξεκινήσει η συνδιαλλαγή με τις πιστωτικές τράπεζες.

Ωστόσο υπό τις παρούσες συνθήκες και με τις τράπεζες να έχουν κλείσει αμορτισέρ όλες τις χρηματοδοτήσεις, για να πετύχει μια εισηγμένη τη συμφωνία, είτε θα πρέπει να είναι εξοστρεφής είτε να διαθέτει πολύ ισχυρά ενεργητικά στοιχεία (γεωργικό δίκτυο, ακίνητα). Μόνο το 2010 είχαμε 8 εισηγμένες που προσέφεραν στο άρθρο 99, το 2005, το 2008 και το 2009 είχαμε από 1, ενώ το 2011 έχουμε 4 προσφυγές στο άρθρο 99 και το αίτημα της Πετζετάκης, που όμως δεν επιβεβαιώθηκε η εταιρεία, και εισήχθη στη διαδικασία του δικαστηρίου με τη διαδικασία του Αυτόφωρου του βασικού μετόχου Γ. Πετζετάκη.

Όπως όλα δείχνουν, το 2012 θα κο-

ρυφωθούν οι αιτήσεις των εισηγμένων για το άρθρο 99. Εάν μάλιστα επιβεβαιωθούν οι προβλέψεις της Deloitte & Touche, τουλάχιστον 150 εισηγμένες

Το 2012 αναμένεται να κορυφωθούν οι αιτήσεις των εισηγμένων για το άρθρο 99, σύμφωνα με τις προβλέψεις της Deloitte & Touche, καθώς τουλάχιστον 150 εισηγμένες είναι αντιμέτωπες με το Πτωχευτικό Δίκαιο.

φλετάρουν με το πτωχευτικό δίκαιο της χώρας μας. Θα πρέπει να σημειώσουμε πως το άρθρο 99, στο οποίο μπορούν να υπαχθούν επιχειρήσεις που αντιμετωπίζουν οικονομικά προβλήματα, με την προϋπόθεση ότι οι ληξιπρόθεσμες οφειλές τους ξεπερνούν τα 500.000 ευρώ, δεν διαφοροποιεί ούτε τις απαιτήσεις των εργαζομένων.

Με τον νόμο, όπως ίσχυε πριν από το άρθρο 99, όλες οι απαιτήσεις των ερ-

γοζομένων, που είχαν γεννηθεί κατά την τελευταία διετία πριν από την πτώχευση, καθώς και οι διεκδικήσεις από αποζημιώσεις, ικανοποιούνταν κατά προτεραιότητα. Με το 99, οι απαιτήσεις των εργαζομένων περιορίζονται στο ένα τέταρτο, κοινώς ούτε οι πιστωτές ούτε οι εργαζόμενοι εξασφαλίζονται, παρά μόνο οι επιχειρηματίες, που τόσο χρόνια δεν φρόντιζαν για την καλή οικονομική κατάσταση των επιχειρήσεών τους.

Δύο εξελίξεις

Στη διάρκεια της εβδομάδας που ολοκληρώθηκε είχαμε δύο εξελίξεις, για τις εισηγμένες Alter και Ridenco, που βρίσκονται στην κόψη του Ευραμού για να υπαχθούν ή όχι στο άρθρο 99. Στην Ελευθέρα Τσιλιέρου (Alter), ελαφρώς ο διορισθείς αρχικά μεσολάβητς Κ. Γεώργιος Κουμής και στη θέση του ορίστηκε νέος μεσολάβητς ο κ. Ιωάννης Καταγής, ο οποίος αναλαμβάνει το έργο της περάτωσης της διαδικασίας συνδιαλλαγής των άρθρων 99 επομ. του Ν.3588/2007, στην οποία έχει υπαχθεί η εταιρεία. Ταυτόχρονα είχαμε και τη σύλληψη του προέδρου και βασικού μετόχου Κ. Γιαννίκου στον οποίο απαγορεύθηκε η εξόφληση από τη χώρα για χρέη προς το Δημόσιο ύψους 1.200.000 ευρώ.

Επίσης το Πρωτοδικείο Αθηνών απέρριψε το αίτημα περάτωσης για την εισαγωγή στο άρθρο 99 της Ridenco. Στο δικαστήριο παρουσιάστηκε η αρνητική γνωμοδότηση που διαμορφώθηκε μεσολάβητς όσον αφορά τη διαδικασία συνδιαλλαγής της Ridenco με τους πιστωτές της, γεγονός που το δικαστήριο έλαβε υπ' όψιν, ώστε να μη δοθεί νέα παράταση στη σύλληψη υπαγωγής της Ridenco στο άρθρο 99. Το δικαστήριο επιφυλάχθηκε μετά τις καταθέσεις δικηγόρων και μαρτύρων της εταιρείας να αποφανθεί για την πορεία του αιτήματος. Παρ' όλα αυτά, ως δεδομένο παραμένει η αρνητική γνωμοδότηση του μεσολάβητς.

Όπως εκτιμούν νομικοί κύκλοι, το άρθρο 99 δεν φανερώνει ότι εξασφαλίζει την εύρυθμη λειτουργία των εταιρειών που προσφεύγουν σε αυτό και ουσιαστικά μόλις ένα 20% από τις εταιρείες που εντάσσονται στο πτωχευτικό δίκαιο καταφέρνει τελικά να επανακάμψει. Στις εταιρείες που έχουν καταθέσει αιτήσεις εντός του 2011 στην Αττική, περιλαμβάνονται γνωστά ονόματα από τον χώρο της ένδυσης, των ηλεκτρονικών ειδών, του κλάδου των μεταφορών, της παροχής ιατρικών υπηρεσιών, κατασκευών, τροφίμων και φαρμακευτικών εταιρειών.

Συναντήσεις της Task Force με Ελληνες επιχειρηματίες

Κύκλο επαφών με μεγάλες ελληνικές και πολυεθνικές εταιρείες πραγματοποιούν οι συνεργάτες του Χορστ Ράικενμπαχ προκειμένου να κατανοήσουν τις αδυναμίες της οικονομίας μας και να συντάξουν μελέτη για το πώς θα βγούμε από την κρίση

Μπορεί ο ίδιος ο κ. Χορστ Ράικενμπαχ να μη βρίσκεται στη χώρα μας, όμως η περίφημη Task Force του τρέχει πάνω κάτω σε όλη την Αθήνα επι καθημερινής βάσης. Συγκεκριμένα, οι σύμβουλοι του Γερμανού επικεφαλής της Ομάδας Δράσης έχουν πραγματοποιήσει συναντήσεις με τριάντάρη επιχειρηματιών, θέλοντας να πάρουν μια γεύση για τον τρόπο με τον οποίο σκέφτεται και λειτουργεί η εγχώρια επιχειρηματική κοινότητα. Ηδη τα μπλοκάκια και τα laptop των συνεργατών του κ. Ράικενμπαχ έχουν πάρει φωτιά, ενώ καθημερινή είναι η ενημέρωση που παρέχουν στον προϊστάμενό τους λίγες ημέρες προτού ο τελευταίος έρθει στην Αθήνα (αναμένεται στις 12 Δεκεμβρίου).

Σε αυτό το πλαίσιο, λοιπόν, σχεδόν 20 επιχειρηματίες πρώτης γραμμής τόσο από το πολυεθνικό περιβάλλον όσο και από ελληνικές εταιρείες έχουν βρεθεί κατά μόνας με εκπροσώπους του κ. Ράικενμπαχ, οι οποίοι προσπαθούν να διαγνώσουν τις ασθένειες από τις οποίες νοσεί η ανάπτυξη στη χώρα μας. Γι' αυτό τον λόγο, λοιπόν, δόθηκε έμφραση στις επαφές με θεσμικά όργανα που βρίσκονται κοντά στη φιλοσοφία των Γερμανών, όπως επιχειρήσεις-μέλη του Ελληνογερμανικού Επιχειρηματικού Επιμελητηρίου ή ολλανδικών συμφερόντων εταιρείες.

Χαρακτηριστικότερη όλων υπήρξε η επαφή της προηγούμενης Τετάρτης στο κτίριο της Ελληνικής Εταιρείας Διοίκησης Επιχειρήσεων. Επρόκειτο για μια συνάντηση που επικεφαλής ο κ. Ντίκος Λαμπρινόπουλος, πρόεδρος του επιχειρηματικού φορέα, ο οποίος είχε προσκαλέσει 25 διευθύνοντες συμβούλους από ένα ευρύ φάσμα της επιχειρηματικότητας. Μεταξύ των παρευρισκομένων ήταν ο κ. Δημήτρης Απτακατσέλος, πρόεδρος του Εμπορικού και Βιομηχανικού Επιμελητηρίου Θεσσαλονίκης (ο οποίος ήρθε στην Αθήνα



ειδικά γι' αυτή τη συνάντηση, καθώς μέχρι στιγμής δεν είχε την ευκαιρία να συνομιλήσει ούτε με την τριόκη ούτε με την Task Force), η κυρία Έλσα Μομιδάκη, πρόεδρος τουριστικών επιχειρήσεων, ο κ. Νίκος Καραγεωργίου, βιομήχανος της εταιρείας 3Alpha, πρόεδρος της βιομηχανίας τροφίμων και του ΕΣΒΕΠ, ο κ. Βασίλης Κάτσος, πρόεδρος και διευθύνων σύμβουλος της φαρμακευτικής βιομηχανίας Pharmathen, ο κ. Γιώργος Φλέσσας, πρόεδρος και διευθύνων σύμβουλος της Civitas κ.ά.

Όπως τόνισαν στο «business stories» οι επιχειρηματίες που παρότρυναν στη συγκέντρωση: «Η Task Force κατέγραψε με... ευλάβεια όλα όσα οι Ελληνες επιχειρηματίες ανέφεραν αναφορικά με τις δυσκολίες που αντιμετωπίζουν κυρίως στο σκέλος της γραφειοκρατίας και τις δυσκολίες που έχουν στην ανάπτυξη των εταιρειών τους». Σύμφωνα μάλιστα με τον διευθύνοντα σύμβουλο γνωστού ομίλου: «Η επαφή είχε περισσότερο χαρακτήρα workshop, καθώς οι τεχνοκράτες ήθελαν να σχηματίσουν άποψη και όχι τόσο να προτείνουν λύσεις». Ιδιαίτερη ήταν η εμφραση που έδωσαν οι άνθρωποι του κ. Ράικενμπαχ στο δείγμα των καλεσμένων, και αυτό διότι ήθελαν να υπάρχει εκπροσώπηση όχι τόσο των μεγάλων γκρουπ (ήδη έχουν κλείσει πολλά ραντεβού με αυτά), αλλά ενός πλήρους φάσματος της ελληνικής επιχειρηματικότητας.

Παρόμοιες συναντήσεις αναμένεται να υπάρξουν και εντός του επόμενου δεκαμήνου, χρονικό περιθώριο που ο ίδιος ο Γερμανός τεχνοκράτης έχει δώσει στους συνεργάτες του. Οι τελευταίοι κατόπιν θα συντάξουν μια μελέτη για τα προβλήματα που υπάρχουν στη χώρα μας και έπειτα θα υπάρξουν γραπτές προτάσεις - εισηγήσεις προς τον πρωθυπουργό και τους αρμόδιους υπουργούς με έμφραση στην τόνωση της ανάπτυξης. Σίμκωνα πάντως με τα πρώτα αποτελέσματα που έχουν εξαγάγει οι άνθρωποι της Task Force μετά και τον κύκλο επαφών που πραγματοποιήσαν, η Ελλάδα «πίσχει» σημαντικά στο σκέλος της διαφάνειας, στις πελατειακές σχέσεις πολιτη και κράτους, στη γραφειοκρατία και εν γένει στους μηχανισμούς που διακρίνονται τα αναπτυξιακά εργαλεία, τύπου ΕΣΠΑ.

ΠΟΥΛΑΝΕ ΜΕ ΖΗΜΙΑ ΜΕΧΡΙ ΚΑΙ 60%!

Σήμα κινδύνου από τις φαρμακευτικές εταιρείες

Πόλλοις έχει ξεσπάσει μεταξύ των ελληνικών φαρμακευτικών εταιρειών και της κυβέρνησης με αφορμή τη διεξαγωγή ηλεκτρονικών δημοπρασιών για την προμήθεια φαρμάκων. Στην κυβέρνηση υποστηρίζουν ότι έχουν πετύχει συντριπτική μείωση της τιμής στην οποία αγοράζουν τα φάρμακα. Επικαλούνται μάλιστα τα αποτελέσματα της πρόσφατης ηλεκτρονικής προμήθευσης δύο φαρμακευτικών ουσιών και τονίζουν πως από μία και μόνο δημοπρασία το Ελληνικό Δημόσιο εξοικονομεί 4,7 εκατ. ευρώ. Κατά τους αρμόδιους κυβερνητικούς παράγοντες, το νοικοκύρεμα θα συνεχιστεί, δεδομένου ότι το επόμενο διάστημα προγραμματίζονται ακόμη 20 ηλεκτρονικές δημοπρασίες. Στην κυβέρνηση λένε πως θα επιδιώκουν την αγορά όλων των προμηθειών αντί 100 εκατ. ευρώ, όταν ο αρχικός προϋπολογισμός ανέρχεται περίπου στα 200 εκατ. ευρώ και αποζημιώνουν ότι η φαρμακευτική δαπάνη θα μειωθεί ανατριπτικά...

Η ένωση των φαρμακοβιομηχανιών υποστηρίζει ότι η πολιτική αυτή είναι εθνικά επικίνδυνη και προειδοποιούν ότι πολλές εταιρείες θα οδηγηθούν - με μαθηματική ακρίβεια - στο κλείσιμο. Οι παρασκευαστές φαρμάκων ανηθούν στους ισχυρισμούς ότι η κυβέρνηση έβαλε τάξη στην ασοδοσία των φαρμακοβιομηχανιών και διαφωνούν με τον ισχυρισμό ότι

στο παρελθόν είχε σπείθει ένα τρελό πάρτι αισχροκέρδειας. Κατά τις ελληνικές φαρμακευτικές, η ηλεκτρονική δημοπρασία - με τους όρους που διεξάγεται - είναι διάτρητη στο dumping εκ μέρους των πολυεθνικών-κολοσσών. Υποστηρίζουν ότι επιτρέπει στις ξένες - κυρίως ισραηλινών και αμερικανικών - συμφερόντων φαρμακοβιομηχανίες που ειδικεύονται στα φτηνά (ορισμένες φορές και αμφιβόλου ποιότητας) φάρμακα - αντιγραφα - να προσφέρουν εξευτελιστικές τιμές.

Επισημαίνουν ότι με τον τρόπο αυτό μπορεί η κυβέρνηση να εξαοφελήσει μερικώς - πρόσκαιρα - πόντους στο παιχνίδι της δημοσιότητας - όμως «εξασφαλίζει» και τον αφανισμό της ελληνικής φαρμακοβιομηχανίας, του ελληνικού φαρμάκου, την απώλεια εκατομμυρίων ευρώ σε φόρους για το παραπαίο Ελληνικό Δημόσιο και οδηγεί στην ανέχεια τις 20.000 οικογένειες στις οποίες δίνει ψωμί ο υγιής - κατά τα άλλα - κλάδος. Κατά την άποψη των φαρμακοβιομηχανιών, η συγκεκριμένη πολιτική δεν διασφαλίζει καν φθηνότερες τιμές

φαρμάκων για τον Έλληνα ασθενή. Όπως επισημειώνεται από τις ελληνικές εταιρείες, το σχέδιο των ξένων πολυεθνικών του φαρμάκου - μέσω της τακτικής του dumping είναι προφανές: καθώς έχουν την ευχέρεια να πουλάνε επί μακρόν σε εξευτελιστικές, κάτω του κόστους τιμές (τόσο λόγω των «αντιγράφων» φαρμάκων, όσο και λόγω των τεραστίων διαθεσίμων τους), επιδιώκουν να στραγγαλίσουν τις ελληνικές φαρμακοβιομηχανίες που δεν μπορούν να ακολουθήσουν αυτή την τακτική (τόσο λόγω των υψηλής ποιότητας φαρμάκων τους όσο και του μικρότερου μεγέθους τους). Απίστευτος στόχος των πολυεθνικών - κατά τους Έλληνες παρασκευαστές φαρμακευτικών ουσιών - είναι να πετάξουν το made in Greece φάρμακο εκτός αγοράς και να οδηγήσουν τις επιχειρήσεις που το παρασκευάζουν στο λούκιτο.

Υποστηρίζουν μάλιστα ότι μόλις οι ξένοι φαρμακευτικοί κολοσσοί το επιτύχουν αυτό - έχοντας, ουσιαστικά, μονοπωλήσει την ελληνική αγορά - θα επιβάλλουν οι ίδιες ό, τι τιμή θέλουν, πουλώντας

πλέον τα φάρμακα - αντιγραφα - σε εξωφρενικές τιμές. Με τον τρόπο αυτό, ισχυρίζονται στελέχη ελληνικών εταιρειών, η χώρα κινδυνεύει να απολέσει 20.000 θέσεις εργασίας και οι Έλληνες ασθενείς να αποικιστούν από την προέβραή τους στα απαραίτητα φάρμακα. Πώς απαντούν σε όλα αυτά οι ελληνικές φαρμακοβιομηχανίες;

Υπογραμμίζουν ότι η συγκεκριμένη κυβερνητική πολιτική της σπρώχνει να παίξουν με τους όρους του επικινδύνου αυτού παιχνιδιού, αν θέλουν να επιβιώσουν. Αναγκάζονται λοιπόν να πουλουν και αυτές κάτω του κόστους, με μόνο στόχο να σταλούν ένα μήνυμα σε κυβέρνηση, αμερικανικές και ισραηλινές πολυεθνικές ότι αντιστέκονται, ότι δεν θα αφήσουν αμαχητί να περάσει η απόλυτως παράλογη πολιτική. Ετσι φτάνουν να προσφέρουν τιμές με ζημία ακόμη και 60% (!), οι οποίες δεν καλύπτουν καν τα εργατικά κόστη. Με αυτόν τον τρόπο κερδίζουν με τους όρους του παιχνιδιού αυτού - για την ίδια τη χώρα - πακωνδίου, μέχρι να σιναειδοποιηθεί η κυβέρνηση ότι αρκεί να βάλει ένα τέλος προτού είναι πολύ αργά.

Η ΕΝΩΣΗ ΤΩΝ ΦΑΡΜΑΚΟΒΙΟΜΗΧΑΝΙΩΝ ΠΡΟΕΙΔΟΠΟΙΕΙ ΟΤΙ ΠΟΛΛΕΣ ΕΤΑΙΡΕΙΕΣ ΘΑ ΟΔΗΓΗΘΟΥΝ -ΜΕ ΜΑΘΗΜΑΤΙΚΗ ΑΚΡΙΒΕΙΑ- ΣΤΟ ΚΛΕΙΣΙΜΟ

ΣΑΒΒΑΤΟ 26 ΝΟΕΜΒΡΙΟΥ 2011



www.kerdos.gr

στα (ΠΑΡΑ σκήνια

Τους... τάπωσες όλους! Γιατί;

Δέν γνωρίζω αν είναι τυχαίο και συμπτωματικό, ωστόσο πρέπει να το επισημάνω. Τις τελευταίες ημέρες ο υπουργός Προστασίας του Πολίτη κ. **Χρήστος Παπουτσής** βάλθηκε ως φαίνεται να αποδείξει ότι αυτός είναι ο καθ' ύλην αρμόδιος υπουργός Ναυτιλίας. Μετά τις δηλώσεις του υφυπουργού Ναυτιλίας κ. **Αδωνι Γεωργιάδη** περί πολυνομοσχεδίου για τη ναυτιλία, έσπευσε να δώσει συνέντευξη Τύπου εφ' όλης της ύλης περί ναυτιλίας, έδωσε στη δημοσιότητα το σχέδιο νόμου για την πειρατεία, καθώς και αυτό για τα ναυτικά ατυχήματα. Επίσης, ανακοίνωσε έξι Προεδρικά Διατάγματα για τη ρύθμιση θεμάτων του Λιμενικού Σώματος. Τέλος, έκανε παρανέσεις, που ουσιαστικά είχαν στοιχεία ολοκληρωμένης πλατφόρμας για το πώς πρέπει να λειτουργήσει αυτόνομα το υπουργείο Ναυτιλίας, που πρέπει να στεγαστεί, πόσες προμήθειες πρέπει να γίνουν και διάφορα άλλα. Βέβαια, από αυτή την υπερκνητικότητα, δεν θηγαί, κατά τη γνώμη μας, μόνο ο κ. Α. Γεωργιάδης, αλλά και ο υπουργός Ανάπτυξης, Ανταγωνιστικότητας και Ναυτιλίας κ. **Μιχάλης Χρυσόχοιδης**, Ιωάν, ο κ. Χρ. Παπουτσής, να ήθελε να δώσει πολλαπλά μηνύματα προς διάφορες κατευθύνσεις και τις έδωσε...

«ΨΑΧΤΗΡΙ» ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ

Έτοιμο και το... «ψαχτήρι» από τη ΠΤΠΣ για την αλίευση από κάθε ενδιαφερόμενο των βασικών στοιχείων των επιχειρήσεων, όπως αν είναι ενεργή ή όχι, στοιχεία επικοινωνίας, αρμόδια ΔΟΥ, φαρ κ.λπ. Συγκεκριμένα, η ΠΤΠΣ ανακοίνωσε κτες τη διάθεση της διαδικτυακής υπηρεσίας «Βασικά στοιχεία φορολογουμένου» (για μη φυσικό πρόσωπο), η οποία εντάσσεται στο πλαίσιο της στρατηγικής για την εξυπηρέτηση και την καλύτερη ενημέρωση του πολίτη μέσω όλων των τεχνολογιών πληροφορικής και τηλεπικοινωνιών. Η υπηρεσία προσφέρει τη δυνατότητα για άμεση και αξιόπιστη ενημέρωση για τα βασικά στοιχεία ενός μη φυσικού προσώπου απλά και μόνο με την εισαγωγή του ΑΦΜ, που παράγει ως αποτέλεσμα τα ακόλουθα στοιχεία: ΑΦΜ, κωδικός ΔΟΥ, περιγραφή ΔΟΥ, ένδειξη ενεργού ή μη ΑΦΜ, επωνυμία, τίτλος, οδός, αριθμός, περιοχή και ταχυδρομικός κωδικός αλληλογραφίας, ημερομηνία έναρξης / διακοπής, τηλέφωνο και φαρ επιχείρησης, κύρια δραστηριότητα.

ΑΥΤΟΙ ΜΙΑ ΧΑΡΑ ΤΑ ΠΑΝΕ

Μπορεί η Ελλάδα, όπως και πολλά άλλα κράτη της ευρωζώνης, να αναζητούν, χωρίς αποτέλεσμα, την έξοδο από τον λαβύρινθο της κρίσης, ωστόσο κάποιοι μαθητές φαίνεται ότι καταφέρνουν να βρουν την έξοδο από τον δικό τους λαβύρινθο. Ο λόγος για τους μαθητές του 2ου δημοτικού σχολείου Αμυνταίου Φλώρινας, που επέστρεψαν από τη διεθνή ολυμπιάδα ρομποτικής, η οποία έγινε στο Αμμου Ντάμπι, πρωτεύουσα των Ηνωμένων Αραβικών Εμιράτων. Οι μαθητές πήραν το εισιτήριο για τη διεθνή ολυμπιάδα ρομποτικής, με «δια-

βατήριο» ένα ρομποτάκι που «σάρωσε», κατακτώντας την πρώτη θέση στον 3ο πανελλήνιο διαγωνισμό εκπαιδευτικής ρομποτικής. Οι μαθητές του 2ου δημοτικού σχολείου Αμυνταίου δημιούργησαν ένα ρομποτάκι με αποστολή του να βρει την έξοδο ενός λαβύρινθου, συγκεντρώνοντας στην πορεία του τρεις μπάλες, με ακρίβεια και στον ελάχιστο δυνατό χρόνο. Στο Αμμου Ντάμπι η ελληνική κατασκευή τερμάτισε 17η μεταξύ 70 συμμετοχών, αλλά η ελληνική ομάδα έχει κάθε λόγο να χαιρείται, ετοιμάζοντας τις βαλίτσες της για την επόμενη διοργάνωση.

ΠΟΡΟΥΣ ΑΚΟΥΜΕ, ΕΡΤΑ ΔΕΝ ΒΛΕΠΟΥΜΕ

Πιστώσεις ύψους 2,1 δισ. ευρώ, που αντιστοιχεί στο 27,82% του συνόλου των πιστώσεων του προγράμματος δημοσίων επενδύσεων για το 2012, θα δεσμευθούν από το υπουργείο Υποδομών, Μεταφορών και Δικτύων, που έχει στην ευθύνη του την υλοποίηση σημαντικών έργων, όπως την επέκταση του μετρό της Αθήνας, τον εκσυγχρονισμό του ΟΣΕ, την κατασκευή του μετρό Θεσσαλονίκης, την επέκταση του προσπατικού σιδηροδρόμου.

ΔΙΑ ΠΑΣΑΝ ΝΟΣΟΝ... ΟΜΟΛΟΓΑ

Τελικά εκάμφθη και επείσθη από ότι φαίνεται ο υπουργός Εργασίας κ. **Γιώργος Κουφουράνης** από τους φαρμακοβιομηχάνους, για να προχωρήσει σε συμψηφισμό για τα ποσά που οφείλουν τόσο οι επιχειρήσεις προς το κράτος όσο και τα νοσοκομεία και τα ταμεία προς τις εταιρείες. Οι συζητήσεις έφεραν τελικά αποτελέσματα και ο υπουργός φέρεται έτοιμος να νομοθετήσει στο θέμα αυτό. Να υπενθυμίσουμε ότι η φαρμακοβιομηχανία χρωστά στο κράτος το ποσό των 262 εκατ. ευρώ, που αφορά το εισιτήριο των εταιρειών προκειμένου να εισέλθουν στη θετική λίστα αποζημιούμενων φαρμάκων, καθώς και το rebate του 2011. Τα 262 εκατ. ευρώ επρόκειτο να πληρωθούν στις 15 Νοεμβρίου, ωστόσο, όπως προκύπτει από τις ίδιες τις επιχειρήσεις, ελλείψει ρευστότητας έχει δοθεί σιωπηρά παράταση μέχρι τις 30 Νοεμβρίου. Πληροφορίες αναφέρουν ότι ο συμψηφισμός θα γίνει με ομόλογα.



ΒΡΑΣΕ ΠΥΖΙ

Ιδανικός είναι οι συνθήκες για την ανάπτυξη της ορυζοκαλλιέργειας στον κάμπο μεταξύ Καλαμάτας και Μεσσήνης, όπως νότισε σε εκδήλωση στη μεσσηνιακή πρωτεύουσα ο γεωπόνος του Αγροτικού Συνεταιρισμού Χαλάστρας Θεσσαλονίκης κ. **Ι. Τσημπος**. Στην εκδήλωση ήταν και ο γενικός γραμματέας του υπουργείου Αγροτικής Ανάπτυξης κ. **Γ. Κανελλόπουλος**, ο οποίος δεσμεύτηκε ότι το υπουργείο θα διαθέσει τα απαραίτητα κονδύλια για την εκτέλεση αρδευτικών έργων στον κάμπο, ανταποκρινόμενο στο αίτημα των παραγωγών ρυζιού, που θέλουν να επεκτείνουν τις καλλιέργειές τους. Δεν μας λένε, όμως, πόσο και πού θα πουλήσουν οι παραγωγοί.

Ωτικουσιής

Ανησυχία για τα φάρμακα σπάνιων παθήσεων



Ανησυχία έχει προκαλέσει στους πάσχοντες από σπάνια νοσήματα η χθεσινή συζήτηση που έγινε στο υπουργείο Υγείας παρουσία εκπροσώπων φαρμακευτικών εταιρειών, για την εξαίρεση των ορφανών φαρμάκων από τη λίστα του νόμου 3816 και την πιθανή συμμετοχή των ασθενών για την αγορά τους. Για το ενδεχόμενο αυτό η πρόεδρος της Πανελληνίας Ένωσης Σπάνιων Παθήσεων (Π.Ε.Σ.ΠΑ) κ. Μαριάννα Λάμπρου ανέφερε στον «Δήκτη» ότι το κόστος είναι δυσβάσταχτο και πιθανόν να εμποδίσει την ομαλή θεραπευτική αγωγή. Κάτι τέτοιο όμως απειλεί τη ζωή των πασχόντων, ενώ οι επιπλοκές που αυτοί θα παρουσιάσουν θα επιβαρύνουν περαιτέρω τα ασφαλιστικά Ταμεία.

«Γιατρέ μου, γράψε χάπια σε παρακαλώ»...

Υπερκατανάλωση ψυχοφαρμάκων

Της **ΑΙΝΑΣ ΓΙΑΝΝΑΡΟΥ**

«Με μια καταθλιψούλα, δώρο το αδυνάτισμα». Η αποστροφή αυτή στην «Κ» του ψυχιάτρου και διευθυντή του 9ου Ψυχιατρικού Τμήματος του ΨΝΑ κ. Θεόδωρου Μεγαλοοικονόμου δίνει το στίγμα μιας εξαιρετικά απειλητικής νέας «νόσου»: της υπερκατανάλωσης ψυχοφαρμάκων από τους Έλληνες ασθενείς. Αντικαταθλιπτικά, πρεμιστικά, αγχολυτικά, οκόμα και βαριά αντιψυχωσικά συνταγογραφούνται σχεδόν κυριολεκτικά «διά πάσαν νόσον» -έχουν καταγραφεί περιπτώσεις χορήγησης και για... απώλεια βάρους- μέχρι και σε παιδιά, παρά τις σοβαρές παρενέργειες για τον οργανισμό και βέβαια το αυξημένο κόστος.

«Δεν είχα ολοκληρώσει καν αυτά που ήθελα να πω, και είχε βγάλει ήδη το μπλοκ συνταγών για να μου γράψει», διηγείται στην «Κ» 35χρονη, η οποία είχε παραπεμφθεί σε ψυχίατρο από τον γιατρό της για τις κρίσεις πανικού που τη βασάνιζαν. «Δεν τα πήρα ποτέ, γιατί με υποψίασε το ότι με το "καλημέρα" μου έδωσε φάρμακα. Αποφάσισα, αντίθετα, να επισκεφθώ ψυχολόγο». «Πρόκειται για την πλέον διαδεδομένη ψυχιατρική πρακτική», αναφέρει ο κ. Μεγαλοοικονόμου. «Το ψυχοφάρμακο έχει γίνει η εύκολη απάντηση σε κάθε πρόβλημα, ενώ θα πρέπει να αποτελεί την έσχατη λύση, να λειτουργεί βοηθητικά, να βελτιώνει τις προϋποθέσεις ώστε να ξεκινήσει ο διάλογος μεταξύ θεραπευτή και θεραπευομένου. Ομως, οι ψυχίατροι ουσιαστικά εκτιμούνται σε αυτόν τη «βιολογική» αντιμετώπιση». Δεν είναι τυχαία τα στοιχεία που θέλουν την κατανάλωση αντικαταθλιπτικών και αντιψυχωσικών να έχουν αυξηθεί την τελευταία πενταετία στην Ελλάδα, κατά 35% και 18,6% αντίστοιχα, με τις καθορισμένες ημερήσιες δόσεις να έχουν εκτιναχθεί από 40,57 ανά 1.000 κατοίκους το 2006 σε 54,69 το 2011 και τον τζίρο από τις πωλήσεις να έχει σημειώσει αντίστοιχη άνοδο (165,5 εκατ. ευρώ έναντι 215,3 εκατ. ευρώ).

Η οικονομική κρίση έβαλε το δικό της λιθαράκι στην περαιτέρω σκίαση του τοπίου. Δημιούργησε ή «αποκάλυψε» προϋπάρχουσες ψυχικές διαταραχές σε ένα μεγάλο κομμάτι του πληθυσμού, αυξάνοντας δραματικά τα αιτήματα για θεραπεία, σε μια εποχή που το σύστημα υγείας της χώρας δέχεται ισχυρούς κλυδωνισμούς. Οι μισοί από αυτούς καταφεύγουν σε ιδιώτες ψυχολόγους και ψυχιάτρους για βοήθεια και οι άλλοι μισοί διακρίτουν τις συνεδρίες και καταφεύγουν στις δημόσιες δομές λόγω οικονομι-

κών δυσκολιών. Οι γιατροί στα Κέντρα Ψυχικής Υγείας έχουν να λένε για τους βεβαρημένους από τα σκευάσματα οργανισμούς που αντιμετωπίζουν. «Έρχονται πολλοί εθισμένοι στα φάρμακα», λέει ψυχολόγος μιας υπηρεσίας.

Ο κ. Γιάννης Μάλλιαρης, κλινικός ψυχολόγος και πρόεδρος της Ελληνικής Διτολικής Οργάνωσης, είχε εργαστεί για αρκετά χρόνια στην Αγγλία. «Η νοσοτροπία των ψυχιάτρων είναι εντελώς διαφορετική. Εδώ το μέλημα είναι ο ασθενής να μπει σε αγωγή και να διατηρηθεί όσο το δυνατόν περισσότερο σε αυτήν περιστατικά που στο εξωτερικό θα παραπέμπονταν σε ψυχολόγο, εδώ παίρνουν φάρμακα», λέει χαρακτηριστικά. Ακόμα και στην περίπτωση της διπολικής διαταραχής (μανιόκατάθλιψη), η οποία αποτελεί σοβαρή νόσο, η φαρμακευτική αγωγή δεν είναι απαραίτητη σε όλους και σαφώς όχι συνέχεια. «Και όμως, συχνά διάφορες άλλες διαταραχές, όπως

Αντικαταθλιπτικά και αντιψυχωσικά έχουν αυξηθεί την τελευταία πενταετία στην Ελλάδα, κατά 35% και 18,6% αντίστοιχα.

η κυκλοθυμία ή η περιοδική κατάθλιψη, "βαφτίζονται" διπολική για να ξεκινήσει θεραπεία. Κάπως έτσι έχει στηθεί μια πολύ ωραία αγορά».

Παρενέργειες

Οι παρενέργειες υποβαθμίζονται. «Τα περισσότερα από αυτά τα σκευάσματα έχουν σοβαρές παρενέργειες», εξηγεί ο κ. Μεγαλοοικονόμου. «Πολλά είναι εθιστικά, ενώ κάποια, όπως τα αντικαταθλιπτικά, ανάλογα με την ευαισθησία του κάθε οργανισμού μπορεί να οδηγήσουν μέχρι και σε επιθετικές ενέργειες, μανιακά επεισόδια κ.ά.». Η μακρόχρονη κατανάλωση ψυχοφαρμάκων επηρεάζει την έκταση των γνωστικών ικανοτήτων, την κατάσταση του ήπατος, τον μεταβολισμό και άλλα συστήματα του οργανισμού. Μερίδιο ευθύνες έχουν και οι ίδιοι οι ασθενείς, πολλοί από τους οποίους θεωρούν ότι η φαρμακευτική αγωγή είναι φθηνότερη και αποτελεσματικότερη από την ψυχοθεραπεία. (Και όμως, η τιμή ενός κομματιού αντιψυχωσικών, για παράδειγμα, μπορεί να φτάσει και τα 100 ευρώ.). «Το λιγότερο είναι ότι και οι ασθενείς μπαίνουν στη λογική αυτή», λέει ο κ. Μάλλιαρης. «Θεωρούν ότι το χάπι μπορεί να τους ρυθμίσει, να τους κάνει καλά».



ΕΘΕΛΟΝΤΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ

«Δάνεισε το PC σου για ανακάλυψη φαρμάκων»

Αμερικανοί επιστήμονες από το Ερευνητικό Ινστιτούτο Scripps ζητούν από εθελοντές να δανείσουν την υπολογιστική ισχύ του PC τους για την ανακάλυψη νέων φαρμάκων κατά της ελονοσίας. Το μόνο που έχει να κάνει ο χρήστης είναι να εγγραφεί στην ηλεκτρονική διεύθυνση www.worldcommunitygrid.org και να εγκαταστήσει ένα δωρεάν πρόγραμμα, το οποίο, όταν ο υπολογιστής είναι αδρανής, θα εκτελεί πειράματα για να ελέγξει την αποτελεσματικότητα χιλιάδων χημικών ενώσεων. Το πρότζεκτ ονομάζεται «GO Fight Against Malaria» και χρησιμοποιεί το World Community Grid της IBM, μία πλατφόρμα μέσα από την οποία έχουν πραγματοποιηθεί πολλά ακόμη εθελοντικά ερευνητικά προγράμματα. Οι επιστήμονες ελπίζουν ότι μέσα σε ένα χρόνο θα έχουν πραγματοποιηθεί τόσα πειράματα που, αν γίνονταν σε ένα μόνο υπολογιστή, θα χρειαζόνταν 100 χρόνια.

ΕΠΤΑ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟΙ ΚΑΙ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΟΙ ΦΟΡΕΙΣ ΨΑΧΝΟΥΝ ΤΑ ΑΠΟΘΕΜΑΤΙΚΑ

Προσφυγή κατά της ΤτΕ για τα λεφτά Ταμείων

Κατά της Τραπέζης της Ελλάδος στρέφονται ο Δικηγορικός Σύλλογος Αθηνών, αλλά και οι επιστημονικοί και επαγγελματικοί φορείς, οι οποίοι με αναφορά τους προς την Εισαγγελία Εφετών ζητούν τη διερεύνηση τυχόν ποινικών ευθυνών σχετικά με την «ανεξέλεγκτη» διαχείριση αποθεματικών του Εθνικού Ταμείου Ανεξάρτητων Απασχολούμενων (ΕΤΑΑ) από την Τράπεζα.

Της ΑΝΤΩΝΙΑΣ ΞΥΝΟΥ

Στην αναφορά, που θα εξεταστεί από την Εισαγγελία Εφετών, τόσο ο Δικηγορικός Σύλλογος όσο και η Ελληνική Οδοντιατρική Ομοσπονδία, ο Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος, ο Συμβολαιογραφικός Σύλλογος Εφετείων Αθηνών, Πειραιώς, Αιγαίου και Δωδεκανήσου, το Τεχνικό Επιμελητήριο Ελλάδος, η Ομοσπονδία Δικαστικών Επιμελητών Ελλάδος και ο Φαρμακευτικός Σύλλογος Αττικής, τα μέλη των οποίων είναι όλα ασφαλισμένα στο ΕΤΑΑ, κάνουν λόγο για «παράνομη συμπεριφορά» των οργάνων της ΤτΕ.

Και αυτό γιατί, σύμφωνα



ΤΡΑΠΕΖΑ ΤΗΣ ΕΛΛΑΔΟΣ

Χωρίς ενημέρωση

με τους ίδιους, τα αποθεματικά του Ταμείου τους «επενδύθηκαν με ανεξέλεγκτη διαχείριση της ΤτΕ σε ομόλογα και έντοκα γραμμάτια αρκετών δισ. ευρώ, και τούτο χωρίς την παραμικρή άδεια και ενημέρωση των διοικήσεων του ΕΤΑΑ», με αποτέλεσμα την «τεράστια ζημία» του Ταμείου

Χωρίς προσοχή

Συγκεκριμένα, υποστηρίζουν ότι με τον νόμο 2469/1977, το ΕΤΑΑ «εξαναγκαστικά κατέθετε τα αποθεματικά του στην Τράπεζα της Ελλάδος και η τελευταία τα

“επένδυε” ανεξέλεγκτα και χωρίς καμία προσοχή και επιμέλεια σε ομόλογα του Ελληνικού Δημοσίου». Προσθέτουν δε ότι παρά τη δυσμενή κατάσταση της ελληνικής οικονομίας, η ΤτΕ «πρόβαινε και προβαίνει ακόμα σε επενδύσεις σε τίτλους του Ελληνικού Δημοσίου, προκαλώντας βλάβη του ΕΤΑΑ», ενώ «υπάρχει άμεσος κίνδυνος να μην μπορεί στο μέλλον το Ταμείο να καταβάλει συντάξεις και παροχές».

Η κίνηση αυτή έρχεται ύστερα από σχετική επιστολή του προέδρου του ΕΤΑΑ, Αργ. Ζαφειρόπουλου, προς

την Τράπεζα της Ελλάδος, με την οποία ζητούσε να ενημερωθεί τι έχουν γίνει τα χρήματα του Ταμείου. Σε απάντησή της, η Τράπεζα ισχυρίστηκε –σύμφωνα με την αναφορά– ότι τα αποθεματικά του ΕΤΑΑ εντάχθηκαν στο Κοινό Κεφάλαιο Ασφαλιστικών Φορέων και επενδύθηκαν υποχρεωτικά σε ομόλογα Ελληνικού Δημοσίου και έντοκα γραμμάτια. Μάλιστα, αναφερόταν ότι αν δεν μπορεί η ΤτΕ να καλύψει τις ανάγκες, τότε θα πρέπει το ΕΤΑΑ, για να καλύψει συντάξεις και παροχές, να ρευστοποιήσει την περιουσία του. ♦

ΕΜΠΟΡΟΙ ΠΕΙΡΑΙΑ

Η απελευθέρωση των φαρμακείων θα φέρει λουκέτα

Το περαιτέρω «άνοιγμα» του επαγγέλματος του φαρμακοποιού, σε μία ήδη κορεσμένη πύλα αγοράς, θα οδηγήσει σε κλείσιμο μεγάλο αριθμό φαρμακείων που ήδη λειτουργούν στην περιοχή του Πειραιά, τα οποία καλύπτουν επαρκώς τις ανάγκες της πειραιϊκής κοινωνίας.

Αυτό αναφέρει ο **Εμπορικός Σύλλογος Πειραιά** σε ανακοίνωσή του με αφορμή την απόφαση του αντιπεριφερειάρχη Πειραιά κ. **Σ. Χρήστου**, για τη χορήγηση 27 αδειών ίδρυσης φαρμακείων στην Περιφερειακή Ενότητα Πειραιά.

«Θεωρούμε ότι τέτοιες σημαντικές αποφάσεις θα πρέπει να λαμβάνονται κατόπιν συνεργασίας και διαβούλευσης με τους κοινωνικούς και παραγωγικούς φορείς μίας πόλης.

Σε μία εποχή που ο ανταγωνισμός των μεγάλων πολυεθνικών εντείνεται, δημιουργώντας πιέσεις στις μικρές και μεσαίες επιχειρήσεις, τη στιγμή που η καταναλωτική ύφεση μειώνει την πύλα που μοιράζονται όλοι, η συγκεκριμένη ενέργεια όχι μόνο δεν θα διευκολύνει την επιχειρηματικότητα, αλλά θα οδηγήσει σε μεγαλύτερη πτώση και πραγματικό αδιέξοδο το εξειδικευμένο επάγγελμα του φαρμακοποιού».

Σημειώνει ο ΕΣΠ και προσθέτει ότι η φυσική εξέλιξη της ζωής δίνει από μόνη της τις ευκαιρίες σε νέους επιχειρηματίες, τη στιγμή που κάθε χρόνο αρκετοί παλιοί αποχωρούν.

Καταγγελία των Ιατρικών Συλλόγων Αθήνας-Πειραιά

Τον «ασκό του Αιδόλου» έχει ανοίξει η πρόταση του Πανελληνίου Φαρμακευτικού Συλλόγου να υπάρχει εφεξής η δυνατότητα αντικατάστασης από τους φαρμακοποιούς των σκευασμάτων που έχει αναγράψει στ συνταγή ο γιατρός με άλλα, αντίγραφα τους που περιέχουν την ίδια δραστική ουσία. Όπως καταγγέλλουν οι Ιατρικοί Σύλλογοι της Αθήνας και του Πειραιά το υπουργείο Υγείας συμφώνησε να εξετάσει την πρόταση ερήμην των γιατρών, επιδιώκοντας να επαναφέρει με έμμεσο τρόπο τη συνταγογράφηση της δραστικής ουσίας, παρακάμπτοντας τους μοναδικούς κατά νόμον αρμόδιους! «Ως Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών διαχωρίζουμε πλήρως τη θέση μας, απορρίπτουμε τα μπαλώματα με τα οποία επιχειρείται να καλυφθούν οι αστοχίες της ακολουθούμενης φαρμακευτικής πολιτικής και δεν θα γίνουμε συμμετοχοί και συνένοχοι σε επικίνδυνα παιχνίδια σε βάρος της υγείας των συμπολιτών μας» επισημαίνεται σε σχετική ανακοίνωση του ΙΣΑ. Ανάλογες αντιδράσεις έχουν προκληθεί και στους κόλπους του Ιατρικού Συλλόγου Πειραιά, τα μέλη του οποίου αφήνουν αιχμές για μία απόφαση με καθαρά εμπορικά κίνητρα, ενώ προειδοποιούν ότι σε περίπτωση που το υπουργείο Υγείας προχωρήσει στην υλοποίησή της η συνέχεια στην υπόθεση θα δοθεί από τη Δικαιοσύνη.

Μ. ΣΑΟΥΛΙΔΟΥ



Τα συμπεράσματα του ΣΔΟΕ αποκαλύπτουν το μέγεθος της απάτης.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Η απάτη και η καταπίεση των νοσοκομείων των οποίων την προέλευση προέρχεται από τον έλεγχο των τιμών των φαρμάκων και των υλικών, όπως είναι αναμενόμενο από τον Νόμο 2955/2001 σύμφωνα με τα στοιχεία που εστάθησαν να συλλεχθούν, οδήγησαν σε 6 μήνες των υλικών υλικών που επιδόσαν καλύτερα από τα προηγούμενα των ίδιων φαρμάκων ή υλικών.

Το αποτέλεσμα είχε σαν αποτέλεσμα την κατά τρεις φορές ανάγνη ρύθμιση των χρεών του Δημοσίου προς τους προμηθευτές τους.

Είκοσ επτά ανέπεσε, την κατάσταση της χώρας μας, στο Ευρωπαϊκό Δικαστήριο, για παραβίαση των υποχρεώσεων της οδηγίας 89/268/ΕΚ περί προστασίας των ασθενών και τη συνάφεια συμβάσεων δημοσίων προμηθειών και τις γενικές αρχές της Ευρωπαϊκής για την αρχή της ίσης μεταχείρισης και την υποχρέωση της διαφάνειας, από τις 18 Δεκεμβρίου του 2007.

Κατ'επίσημο της κοινοτικής οδηγίας 83/38 περί των συμβάσεων δημοσίων προμηθειών, η διαδικασία των διαδικασιών των αγορών και η χρήση της μέθοδο που στηρίζεται στην καλύτερη τιμή για εφάρμοση (έκδοση), να επιβληθεί στα συμβατικά της, οδήγησε η ανάγκη προμήθειών σε αυτή να μεταφερθεί σε υποστήριξη των ασθενών των διαγνώσεων των προμηθειών, ενώ σε κάθε άλλη περίπτωση οι αναθέτοντες αρχές αναμένουν τις συμβάσεις τους προσηγορεύεται είτε σε ανάκληση είτε σε αλλαγή διαδικασίας. Κατά συνέπεια, το να συμπεριληφθεί το σύνολο των υλικών υλικών, και όχι κέρσιμων εξαρτημάτων, σε κάποια ρακάκι επί κλίσης ανάθεσης στον Δημοσείο την υπόθεση από τα κράτη των δημοσίων προμηθειών προς ίδιον όφελος.

Επίσης οι επιτηδευτές που προμήθευαν στον αγώνα, καθόσον αναφέρονται στην κατάσταση όπως αποκαλύφθηκε στο αρ. 7 της 2 του Ν. 2955/2001, η διαδικασία αυτή περιλαμβάνει, ενώ στην ίδια διαδικασία, στην ελληνική αγορά, υπάρχει η ύπαρξη των τιμών των υλικών υλικών, όπως είναι αναμενόμενο από τον Νόμο 2955/2001, όπως οφείβεται να τους κατασκευαστικούς ομίλους του εξωτερικού και τις ενδιάμεσες εταιρείες στο πλαίσιο τριγωνικών συναλλαγών, να

6,8 δισ. € τα χρέη προς τους προμηθευτές

ΣΕ ΚΑΤΙ περισσότερο από δέκα χρόνια τα χρέη των δημοσίων νοσοκομείων στους προμηθευτές υπερδικαταστάθηκαν. Είναι ενδεικτικό το γεγονός ότι ενώ στο τέλος της δεκαετίας του 1990 δεν ξεπερνούσαν τα 600 εκατ. ευρώ, περί έφτασαν τα 6,8 δισ. ευρώ. Σε κατάθεση που έδωσε στο ΣΔΟΕ ο καθηγητής του Πανεπιστημίου Αθηνών **Ιωάννης Τούντας**, σημείωσε με έμφαση ότι «θεωρούνται υπερβολικές οι ανάγκες για βιολογικούς (400 εκατ. ευρώ ετησίως) και απινιδωτές (200 εκατ. ετησίως), ενώ η Ελλάδα «είναι η ακριβότερη χώρα σε σειρά νοσοκομειακών υπηρεσιών, όπως η εξωνοσική κάθαρση, οι ενδοφακοί στις οφθαλμιατρικές κλινικές, καθώς και τα νεφρολογικά, ορθοπαιδικά και καρδιολογικά υλικά. Συνολικά, όπως πρόσθεσε, κάθε χρόνο δεδενούνται περίπου 3 δισ. ευρώ για αγορά ιατρικών υλικών. Κατά τον κ. Τούντα, «για τις υπερτιμολογήσεις κατ' αρχάς οφείνεται το γεγονός της μεγάλης καθυστέρησης των πληρωμών στους προμηθευτές. Επίσης, πολλές προμήθειες πραγματοποιούνται με απευθείας ανάθεση άνευ διαγωνισμού, ενώ οι ανεπάρκειες στις διοικήσεις των νοσοκομείων δεν επιτρέπουν αποτελεσματικό έλεγχο στις συναλλαγές με τους προμηθευτές».

Πόσο μάλλον τους απύθμετους «εργάτες της Υγείας». Μάλιστα, σε αρκετές περιπτώσεις ελέγχων σε δημόσια νοσοκομεία διαπιστώθηκε ότι οι διοικήσεις τους έδιναν μάζες και πιεζοαικταιν χαμηλότερες τιμές. Επίσης, από τις καταθέσεις μαρτύρων στο ΣΔΟΕ προέκυψαν καταγγελίες για «απόλυτη αδιαφορία και αδράνεια που επέδειξε η Εθνική Αρχή Ανταγωνισμού, η οποία δεν διερεύνησε την ύπαρξη καρτέλ και άσκησης εναρμονισμένων πρακτικών στον τομέα των ιατρικών προμηθειών στη χώρα».

ΟΙ ΚΑΤΑΓΓΕΛΙΕΣ ΤΟΥ ΑΝΔΡΕΑ ΒΓΕΝΟΠΟΥΛΟΥ Υπερτιμολογήσεις έως 1300% στα υλικά

ΟΠΩΣ ΑΝΑΦΕΡΕΙ το ΣΔΟΕ, στοιχεία και γεγονότα αντλήθηκαν και από την κατάθεση του **Ανδρέα Βγενόπουλου**, αντιπροέδρου του σμίλου «Υγεία». Στην έκθεση αναφέρεται ότι ο ίδιος είχε συγχρίνει την υπόθεση των ιατρικών προμηθειών με «σκάνδαλο Siemens επί 50 Α 150 φορές», ότι η ρύθμιση χρεών που επιδόθηκε η κυβέρνηση το 2010 «επιβραβεύει τους απατεώνες οι οποίοι υπερτιμολογούν κατά 800%-1.300% τα υλικά εις βάρος εκείνων που έχουν το εύλογο κέρδος του 5%».

Ειδικότερα, όταν το 2010 η κυβέρνηση διεξήγαγε διαπραγματεύσεις με τις προμηθευτικές εταιρείες για τη ρύθμιση της αποπληρωμής των χρεών του Δημοσίου, οι προμηθευτές επέβαλαν εμπόριο υλικών, με αποτέλεσμα να περισσότερα μεγάλα νοσοκομεία της χώρας να αδυνατούν να εξυπηρετηθούν ακόμα και τα επείγοντα-έκτακτα περιστατικά. «Το εμπόριο -αναφέρει το ΣΔΟΕ με αφορμή την κατάθεση Βγενόπουλου- έχει επεκταθεί σε όλα τα υλι-

κά, διότι οι μικροί προμηθευτές αναλόγιστων, όπως γόζες, σφρίγγες, κ.λπ., των οποίων τα ποσά που οφείλονται είναι της τάξεως των 200 εκατ. ευρώ, δεν επιθυμούν να περιληφθούν στη ρύθμιση των 6,8 δισ. ευρώ (α.σ. είναι οι μεγάλες προμηθευτικές εταιρείες, κυρίως εκείνες που έπαιρναν τις δουλειές με απευθείας ανάθεσης) και να πληρωθούν με τους ίδιους όρους ρύθμισης, δηλαδή με τετραετή σμύδολα. Φυσικά και θα καταρρεύσουν, γιατί το κέρδος τους είναι περιορισμένο στο 5%».

Και συνεχίζει: «Στις 17 Ιουνίου η συμφωνία καταφανώς έχει επεκταθεί. Οι δύο μεγάλοι σμίλλογοι, ΠΙΑΣΥΠΟΥ και ΣΕΠ (Σύνδεσμος Ελλήνων Προμηθευτών με 2,4 δισ. χρέος), έχουν πετύχει τη γραμμή τους και επειδή καινοποιοούνται από τις νέες ρυθμίσεις απορραίζουν να προμηθεύουν κανονικά με υλικά τα νοσοκομεία. Αντίθετα, ο ΠΑΣΥΠΠΕ (Πανελλήνιος Σύλλογος Προμηθευτών Ιατρικών Ειδών, φτηνών αναλώσιμων γόζες, ρύμματα κ.λπ.), αποτελούμενος από μικρές

επιχειρήσεις που δεν εξυπηρετούνται από τη ρύθμιση, καλύπτει μόνο τις επείγουσες ανάγκες των νοσοκομείων».

Εφρόν ισχύουν τα αναφερόμενα στην κατάθεση Βγενόπουλου και στα στοιχεία που παρέθεσαν άλλοι μάρτυρες, τότε προκύπτει ότι με τη ρύθμιση των οφειλών των δημοσίων νοσοκομείων προς τις εταιρείες, στην οποία πρόβη πέριρ η κυβέρνηση ΠΑΣΟΚ, ούδολως ωφελήθηκε το Δημόσιο. Αντίθετα, κερδισμένες ήταν και πάλι οι εταιρείες. Το σημαντικότερο είναι, δε, ότι κατ' αυτόν τον τρόπο, όπως κατέθεσαν μάρτυρες στο ΣΔΟΕ, «νομιμοποιούνται με νομοθετικό ρόθμιση, άρα και να πληρωθούν, όλες οι εξωτιμολογητικές προμήθειες -το 40%-50% του ολικού χρέους- που είχαν απορριφθεί ως μη σύμφωνες (επειδή ήταν απευθείας ανάθεσης) από το Ελεγκτικό Συνέδριο».

Υπάρχουν υπόνοιες και χρεϊ περαιτέρω διερεύνησης, κατά πόσον οι ενδιάμεσες εταιρείες, οι οποίες παρεμβάλλονται μεταξύ των οίκων του εξωτερικού (βραζιλικών προμηθευτών «Παφίγγων») και των ελληνικών εταιρειών (αναπροσωπικωποιημένων «Παφίγγων») και των ελληνικών εταιρειών και συντελούν στην αύξηση των τιμών, είναι πραγματικά, αυτελείς και ανεξάρτητες ή έχουν δημιουργηθεί με σκοπό να εξυπηρετούν συμφέροντα των ίδιων προσώπων.

Στο πλαίσιο τριγωνικών συναλλαγών είναι σύνηθες και στην παρούσα αναφορά έχει ήδη συμπεριληφθεί, για μία εκ των έξι ελεγχόμενων, ενδιάμεσες εταιρείες που εδρεύουν στην Κύπρο, κυρία με κυριώτατο φορολογικό συντελεστή, να ιδρύονται με σκοπό να φορολογηθούν με φορολογική, μέσω της έκδοσης εικονικών ή μη τιμολογίων και άρα Κύπρου και απ' ετέρου αύξησης των εσόδων των ελληνικών εταιρειών στην Κύπρο και απ' ετέρου αύξησης των εσόδων των ελληνικών εταιρειών.

Είναι δηλαδή παρά εταιρείες που υπόκεινται στη γαμπα και δεν αναπτύσσονται πραγματικά (επιτελεστική λειτουργία), παρ' ότου υπερτιμολογούν ή υποτιμολογούν τα αγαθά και τις υπηρεσίες που παρέχουν εταιρείες σε χώρας με υψηλότερο φορολογικό απαιτούμενη δικαστική και διοικητική συνδρομή για λήψη πρόσθετων στοιχείων, που θα αποδείκνουν πλήρως τα προαναφερθέντα, είναι προνοητό και υπάρχει ανάγκη άμεσης υποβολής της παρούσας.

Ενα σκάνδαλο με σφραγίδες και υπογραφές 4 υπουργών!

ΤΟ «ΣΚΑΝΔΑΛΟ» των ιατρικών προμηθειών, με τη βούλα της Πολιτείας μάλιστα, ξεκινάει το 2001 με την Κοινή Απόφαση των υπουργών Ανάπτυξης, Οικονομικών, Εργασίας και Υγείας (Ν 2955/2001). Ετσι, μπορούσε να καθορίζεται ανώτατη τιμή προμήθειας χωρίς διαγωνισμό συγκεκριμένων υλικών που δεν είναι συγκρισιμα, καθώς και

υλικών των οποίων ο χαρακτηρισμός ως πλέον καταλλήλων προς χρήση εξαρτάται από τις ιδιαιτερότητες του συγκεκριμένου ασθενούς, όπως υλικών οστεοσύνθεσης, αρθροπλαστικής, ενδοφακών και βαλβίδων υδροκαρδιακής. Ουσιαστικά, δηλαδή, με ασήριτικο και απαράδεκτο «επιχειρημα» ότι κάποια υλικά «δεν είναι συγκρίσιμα» με κάποια άλλων διεθνών εταιρειών, έδιναν τις «δουλειές» με απευθείας ανάθεσης μόνο σε συγκεκριμένες εταιρείες και τους Έλληνες ενδιάμεσους τους. Και αυτό παρότι κοινή πολιτισμένη μεταξύ των επιστημόνων είναι ότι πλειοδία εταιριών παράγει αντίστοιχα «σπάνια υλικά» και, ως εκ τούτου, ήταν τουλάχιστον εκ του πονηρού η πρότιμημν κάποιων εταιριών. Νοτόσο, όπως τινίζει το ΣΔΟΕ, το σημαντικότερο είναι ότι οι τιμές «που ορίζονται με ΦΕΚ ήταν πολλαπλασιαστές αυτών που ίσχυαν το ίδιο διάστημα στις λοιπές ευρωπαϊκές χώρες». Και υπογραμμίζει με έμφαση το ΣΔΟΕ: «Ποιοι ήταν τα μέλη των επιτροπών που καθόριζαν αυτές τις τιμές, με ποιον τρόπο τις καθόρισαν, τι μεθόδους χρησιμοποιούσαν και τι έρευνες αγοράς διενηγήσαν δεν έχει αναγραφεί εξ' όσον γνωρίζουμε ποτέ και πούθενά».

ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑ	ΕΤΑΠΕΙΑ	ΤΙΜΗ
ΣΥΝΟΛΟ ΠΕΡΙΟΔΟΥ 11/2002-31/12/2004	ΑΕ	4.396.388,00
	ΑΕ	5.246.766,38
	ΑΕ	1.324.269,81
	ΑΕ	3.142.727,42
ΣΥΝΟΛΟ ΠΕΡΙΟΔΟΥ 01/01/2007-31/12/2008	ΑΕ	3.382.207,31
	ΑΕ	15.872.999,21
	ΑΕ	8.801.916,29
	ΑΕ	8.873.269,00
	ΑΕ	4.084.882,87
ΣΥΝΟΛΟ ΠΕΡΙΟΔΟΥ 01/01/2009-31/12/2010	ΑΕ	3.175.281,82
	ΑΕ	1.234.165,00
ΣΥΝΟΛΟ ΠΕΡΙΟΔΟΥ 01/01/2007-31/12/2010	ΑΕ	22.783.293,88
	ΑΕ	39.411.292
	ΑΕ	3.196.848,88
	ΑΕ	5.189.098,32
	ΑΕ	441.817,88
	ΑΕ	387.148,87
	ΑΕ	4.677,00
ΣΥΝΟΛΟ ΠΕΡΙΟΔΟΥ 01/01/2007-31/12/2010	ΑΕ	8.180.893,83
	ΑΕ	995.044,57
	ΑΕ	870.400,78
	ΑΕ	0
	ΑΕ	824.203,22
	ΑΕ	302.421,75
	ΑΕ	2.808.291,51
	ΑΕ	81.888.272

Το... μπιλιέτο με τις υπέρογκες οφειλές του Ιπποκράτειου.



Βαρύτατες καταγγελίες
Η κατάσταση αυτή συνεχίστηκε σχεδόν καθ' όλη τη δεκαετία του 2000. Σε αυτό το διάστημα συχνά η υπόθεση έφτασε στη Βουλή με βαρύτατες καταγγελίες, ενώ σημειώθηκαν σκληρές υπουργικές κόνηρες στις εκάστοτε κυβερνήσεις. Το 2007, η Ελλάδα «έφερε καμπίνα» από το Ευρωδικαστήριο και το 2008 η Ευρωπαϊκή Επιτροπή απέλπσε με καλύτερη προσφυγή εκεί.

Ακόμα και τότε όμως, «αν και η κυβέρνηση αναγκάστηκε να καταγγείλι τη νέα επίμαχη διάταξη, που στο μεταξύ είχε περάσει (άρθρο 37 του νόμου 3784/2009), άφησε σιωπηρά αμετάβλητο το από δεκαετίας παράνομο καθεστώς, αφού τα νοσοκομεία και τα ασφαλιστικά ταμεία συνέχισαν, ελλείψει άλλης εναλλακτικής λύσης, να προμηθεύονται τα υλικά που τους ήταν αναγκαία με βάση τις τιμές των καταργηθειών Υπουργικών Αποφάσεων». Γεγονός που εξυπηρετούσε πρωτίστως τα επιχειρηματικά καρτέλ, όπως κατέθεσαν μάρτυρες στο ΣΔΟΕ.

Νέο πολυ- νομοσχέδιο από το υπ. Οικονομικών

ΤΗΝ ΤΕΤΑΡΤΗ φέρνει το υπουργείο Οικονομικών στην κυβερνητική επιτροπή προς συζήτηση, προκειμένου να κατατεθεί σύντομα στη Βουλή, νέο πολυνομοσχέδιο-σκούπα που θα περιλαμβάνει διατάξεις απαραίτητες για τη διευθέτηση όλων των εκκρεμοτήτων στην εφαρμογή του μνημονίου. Ειδικότερα, σύμφωνα με πληροφορίες, το νομοσχέδιο θα εσπάζει κυρίως στην επιτάχυνση και εμβάθυνση της απελευθέρωσης «κλειστών» επαγγελματιών, σύμφωνα με τις απαιτήσεις που έχει προβάλει η τράικα. Σημειώνεται ότι η τράικα έχει εσπάσει την προσοχή της σε θέματα που αφορούν τους δικηγόρους, τους συμβολαιογράφους, τους μηχανικούς, αλλά και τους φαρμακοποιούς, για τους οποίους έχει ζητήσει την κατάργηση του ελάχιστου περιθωρίου κέρδους. Επιπλέον, το νομοσχέδιο θα ρυθμίζει θέματα που αφορούν την εφαρμογή της εφεδρείας δημοσίων υπαλλήλων, την κατάργηση ή συγκώνευση δημόσιων φορέων, τις προμήθειες φαρμάκων των νοσοκομείων, αλλά και ζητήματα που σχετίζονται με το ασφαλιστικό και τις συντάξεις. Τον συντονισμό της νομοθετικής εργασίας πολλών υπουργείων για την ολοκλήρωση του νομοσχεδίου έχει αναλάβει με εντολή του υπουργικού συμβουλίου ο αντιπρόεδρος και υπουργός Οικονομικών Β. Βενιζέλος.

Ξένη εταιρεία «κάνει πάρτι» στην υγεία

Παρά τις φιλότιμες προσπάθειες του Ανδρέα Λοβέρδου, το πάρτι στην υγεία φαίνεται ότι συνεχίζεται, όπως αποδεικνύουν τα σκανδαλώδη στοιχεία που αλιεύσα από τη Διούγεια.

Κάποιοι προμηθευτές νοσοκομείων φαίνεται ότι δεν έχουν αντιληφθεί πως η χώρα βρίσκεται στο κελί του γκρεμού και εξακολουθούν να εκμεταλλεύονται δόλια τις αδυναμίες της δημόσιας διοίκησης, καταλπαστεύοντας τη χώρα. Αναφέρουμε ειδικά στη συμπεριφορά μιας ξένης εταιρείας, που ο όμιλος στον οποίο ανήκει έχει τζίρο κοντά μισό δις. ευρώ τον χρόνο στην Ελλάδα. Είναι ο ίδιος όμιλος που εδώ και έναν χρόνο σταμάτησε να προμηθεύει με φάρμακα τα νοσοκομεία με πρόσχημα τη μεγάλη καθυστέρηση στις πληρωμές. Είναι η ίδια εταιρεία που -όπως είχαμε αποκαλύψει- έδινε κλιματιστικά, ψυγεία και καφετιέρες δώρο στους γιατρούς επί χρόνια. Και είναι η ίδια που χρησιμοποιεί απροκάλυπτα τις υπηρεσίες νομικού συμβούλου δημόσιου νοσοκομείου σε νομικές υποθέσεις προμηθειών στο ΕΣΥ.

Ίδου το τελευταίο κατόρθωμά της: πρόσφατα κέρδισε δύο διαγωνισμούς. Στον πρώτο, που αφορά το νοσοκομείο Ναυπλίου, παρέχει έναν αναλυτή, τα αντι-



δραστήρια και τη συντήρησή, ενώ στο δεύτερο μόνο τα αντιδραστήρια, καθώς το νοσοκομείο Ικαρίας έχει ιδιόκτητο εξοπλισμό. Στο πρώτο νοσοκομείο, λοιπόν, προσέφερε το βασικό αντιδραστήριο (cellpack 20 lt) σε τιμή 150 ευρώ, ενώ στο δεύτερο σε τιμή 230 ευρώ. Δηλαδή στο νοσοκομείο που προσφέρει μόνο τα αντιδραστήρια η τιμή είναι 53% υψηλότερη! Μάλιστα, σε άλλο αντιδραστήριο (χρησιμοποιείται σπανιότερα) η διαφορά τιμής είναι 200%! Και οι δύο συμβάσεις

είναι μονοτείς με δικαίωμα δίμηνης παράτασης εκ μέρους των νοσοκομείων. Επίσης, οι προσφορές απέχουν χρονικά μεταξύ τους λιγότερο από έξι μήνες.

Η υπόθεση αποδεικνύει επίσης ότι ουδείς φορέας στο Δημόσιο ελέγχει τι γίνεται με τους διαγωνισμούς στα νοσοκομεία. Λάβετε υπόψη, δε, ότι η μαμά εταιρεία προσφέ-

ρει στην Αγγλία το ίδιο αντιδραστήριο περίπου 22 λίρες στα μικρά ιδιωτικά εργαστήρια! Πρόκειται για καραμπινάτη κερδοσκοπία σε βάρος του ελληνικού Δημοσίου. Αναρωτιόμαστε μάλιστα πού πηγαίνουν τόσα κέρδη. Διότι στον ισολογισμό του 2010 είδαμε ότι η ίδια εταιρεία με τζίρο περίπου 68 εκατ. ευρώ (είναι η Νο 1 εταιρεία στον χώρο) εμφανίζει κέρδη μόνο 230.000 ευρώ! Μήπως πρέπει να παρέμβει άμεσα ο υπουργός και το Σώμα Επιθεωρητών Υγείας;



ΠΩΣ ΚΑΤΑΡΓΕΙΤΑΙ Η ΕΛΕΥΘΕΡΗ ΑΓΟΡΑ ΜΕ ΜΙΑ ΥΠΟΥΡΓΙΚΗ ΑΠΟΦΑΣΗ

Φθηνότερα φάρμακα μόνο για τα δημόσια νοσοκομεία!

Μπορεί μία «αθώα» και καλών κατ' αρχήν προθέσεων υπουργική απόφαση να καταργήσει τους κανόνες της ελεύθερης αγοράς, να παρέμβει στις εμπορικές συναλλαγές μεταξύ ιδιωτών και να παραβεί κάθε κανόνα ανταγωνισμού, πλήττοντας την ανταγωνιστικότητα των επιχειρήσεων; Σε αυτήν την εποχή, που όλοι υποστηρίζουν ότι η ενίσχυση της επιχειρηματικότητας αποτελεί τη μόνη διέξοδο από την κρίση, η αναμενόμενη απάντηση είναι ότι τούτο δεν είναι δυνατόν. Και όμως...

Πριν από τρεις ημέρες, το υπουργείο Υγείας εξέδωσε μία υπουργική απόφαση (22.11.2011) στην οποία κωδικοποιεί τις διατάξεις της τιμολόγησης των φαρμάκων. Δηλαδή ορίζει τον τρόπο καθορισμού των χονδρικών τιμών, των τιμών της λιανικής, τις ανώτατες τιμές των νοσοκομειακών φαρμάκων κ.λπ.

Πρόκειται ουσιαστικώς για μία απόφαση που αποσκοπεί στον περιορισμό της φαρμακευτικής δαπάνης και στη θέσπιση κανόνων σε όλη την αλυσίδα της φαρμακευτικής αγοράς ή τουλάχιστον αυτό επιδιώκει.

Στο άρθρο 3 της αποφάσεως αναφέρεται ότι «οι παρασκευαστές, συ-



σκευαστές και εισαγωγείς μπορούν να παρέχουν πρόσθετη έκπτωση επί της νοσοκομειακής τιμής και μόνο στο Δημόσιο, τα κρατικά νοσοκομεία, μονάδες κοινωνικής φροντίδας του άρθρου 37 του Ν. 3819/2011 και στα φαρμακεία του ΙΚΑ, με την προϋπόθεση αναγραφής στο τιμολόγιο πωλητικής».

Η ΔΙΑΦΟΡΑ ΜΕΤΑΞΥ ΤΩΝ ΔΥΟ ΑΠΟΦΑΣΕΩΝ

Ωστόσο, σε προηγούμενη απόφαση του ίδιου υπουργείου (16.5.2011) για το ίδιο θέμα των εκπτώσεων αναφέρετο: «Οι παρασκευαστές, συσκευαστές και εισαγωγείς μπορούν να παρέχουν πρόσθετη έκπτωση μόνο επί της νοσοκομειακής τιμής και μόν-

οι στους κάτωθι φορείς: Στο Δημόσιο, στα κρατικά νοσοκομεία, σε μονάδες κοινωνικής φροντίδας του άρθρου 37 του Ν. 3819/2011, σε φαρμακεία ΙΚΑ και στα φαρμακεία των ιδιωτικών κλινικών άνω των 60 κλινών».

Η διαφορά μεταξύ των δύο υπουργικών αποφάσεων είναι εμφανής. Στη νέα υπουργική απόφαση, από τις εκπτώσεις επί της νοσοκομειακής τιμής των φαρμάκων εξαιρούνται τα φαρμακεία των ιδιωτικών κλινικών, φέρνοντας τις σε τραγική μειονεκτική θέση έναντι των δημοσίων, καθώς τα μεν δημόσια θα μπορούν να προμηθεύονται φάρμακα σε χαμηλότερη τιμή, τα δε ιδιωτικά νοσηλευτήρια σε υψηλότερη.

Εξάλλου, η ρύθμιση προκαλεί τεράστια και αλγεινή εντύπωση. Η πολιτεία χωρίς να υπάρχει κάποιος σοβαρός λόγος, χωρίς να έχει αυτό το δικαίωμα και παραβαίνοντας κάθε κανόνα της ελεύθερης αγοράς παρεμβαίνει στις εμπορικές συναλλαγές μεταξύ ιδιωτών, απαγορεύοντας ουσιαστικά τις εκπτώσεις επί των προμηθειών.

Επιπροσθέτως, τίθεται επιτακτικά ζήτημα παραβίασης των κανόνων του ανταγωνισμού, που είναι κυρίαρχο στοιχείο της ελεύθερης αγοράς, η οποία ενισχύεται και προωθείται από τις ευρωπαϊκές συνθήκες και οδηγίες και παράλληλα πλήττεται η ανταγωνιστικότητα των επιχειρήσεων παροχής υπηρεσιών υγείας, ιδιαίτερα σε αυτήν την εποχή υφέσεως και κρίσης.

ΚΑΝΕΝΑ ΑΠΟΛΥΤΩΣ ΔΗΜΟΣΙΟΝΟΜΙΚΟ ΟΦΕΛΟΣ

Τέλος, η εν λόγω ρύθμιση δεν έχει κανένα απολύτως δημοσιονομικό όφελος, που θα μπορούσε ενδεχομένως να τη δικαιολογήσει, παρά μόνον περιορίζει ακόμη περισσότερο τα περιθώρια του ιδιωτικού τομέα υγείας, που χειμάζεται από τις τεράστιες ανεξόφλητες οφειλές των ασφαλιστικών οργανισμών και από την οικονομική δυσπραγία των πολιτών.

Τρία τα ανοιχτά μέτωπα στην Υγεία

Καθοριστικός μήνας ο Δεκέμβριος

Της ΠΕΝΝΥΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ

Μήνας καθοριστικών διεργασιών και πιθανών συγκρούσεων χαρακτηρίζεται ο Δεκέμβριος για τον χώρο της υγείας. Φαρμακοποιοί, προμηθευτές νοσοκομείων και γιατροί βρίσκονται επί ποδός, με πεδία αντιπαράθεσης να αποτελούν: α) η επείγουσα μείωση του ποσοστού κέρδους των φαρμακείων, β) τα χρέη του ΕΣΥ και γ) ο νεοσύστατος Εθνικός Οργανισμός Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (ΕΟΠΥΥ).

Ειδικότερα, για την πρώτη εβδομάδα του Δεκεμβρίου ορίστηκε τελικώς από το υπουργείο Υγείας το άνοιγμα της συζήτησης με τους φαρμακοποιούς για τη μείωση του ποσοστού κέρδους τους στο 15%, που αποτελεί και γραπτή δέσμευση έναντι των δανειστών της χώρας. Αν και η συζήτηση ανενήμετο να ξεκινήσει την περασμένη Πέμπτη, ο υπουργός Υγείας τη μετέθεσε, ζητώντας την προετοιμασία των πλευρών προκειμένου να γίνει μια «παραγωγική συνεργασία ουσίας». Οπως δήλωσε, «είμαστε ανοιχτοί σε προτάσεις, αρκεί να επιτύχουμε μείωση της φαρμακευτικής δαπάνης για το 2012 για τον Έλληνα πολίτη».

Αξίζει να σημειωθεί ότι ο διάλογος φαίνεται ότι ξεκινά με διαφωνία των πλευρών σε σχέση με το ύψος του ποσοστού κέρδους που ισχύει αυτή τη στιγμή. Αυτό, σύμφωνα με το υπουργείο -αλλά και την τρόικα- είναι 35% και σύμφωνα με τους φαρμακοποιούς 18%. Το μόνο σίγουρο είναι ότι το κλίμα κατά τη διάρκεια του διαλόγου θα είναι έντονο. Είναι ενδεικτικό ότι στην πρόσφατη γενική συνέλευση του Φαρμακευτικού Συλλόγου Αττικής αποφασίστηκε η διακοπή της επί πιστώσει κορήγησης φαρμάκων στους ασφαλισμένους, παραπέμποντας ευθέως στην έκβαση της συζήτησης για τη μείωση του ποσοστού κέρδους.

Ο Δεκέμβριος είναι οριακός μήνας και για τους προμηθευτές των νοσοκομείων, που διαμαρτύρονται για το «κρόνιο» πρόβλημα των οφειλών των νοσοκομείων του ΕΣΥ. Οι προμηθευτές ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού, ορθοπεδικών υλικών, τεχνητού νεφρού και αναλώσιμων υλικών, που για πρώτη φορά ενώνουν

τις δυνάμεις τους, προειδοποίησαν με κοινή επιστολή τα υπουργεία Υγείας και Οικονομικών ότι εάν δεν εξοφληθούν το αργότερο έως τις 15 Δεκεμβρίου τα τιμολόγια των εταιρειών-μελών τους με ημερομηνίες έως και το τέλος του 2010 και εάν δεν υπάρξει μέριμνα για την επεξής συνεπή και εμπρόθεσμη εξόφληση των εκκρεμούντων τιμολογίων του 2011, «οι εταιρείες θα είναι αντικειμενικά αδύνατον να καλύπτουν όχι μόνο τις βασικές έστω ανάγκες των νοσοκομείων, αλλά και τις δικές τους βασικές υποχρεώσεις». Σύμφωνα με το υπουργείο Υγείας, τα χρέη προς τους προμηθευτές ανέρχονται στα 2 δισ., εκ των οποίων τα 500 εκατομμύρια θα καλυφθούν άμεσα με επικυρωγέσεις του υπ. Οικονομικών και τα 500 εκατομμύρια είναι ταμειακά διαθέσιμα των νοσοκομείων και θα κατα-

«Επί ποδός» βρίσκονται προμηθευτές νοσοκομείων, γιατροί και φαρμακοποιοί.

βληθούν στους προμηθευτές. Το υπόλοιπο 1 δισ. είναι οι οφειλές των ασφαλιστικών ταμείων προς τα νοσοκομεία.

Σε αναβρασμό βρίσκονται τους τελευταίους δύο μήνες και οι γιατροί, που αντιδρούν στη λειτουργία του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας. Ο Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών έχει προσφύγει στο Συμβούλιο της Επικρατείας ζητώντας την ακύρωση και την αναστολή εκτέλεσης του Ενιαίου Κανονισμού Παροχών Υγείας του ΕΟΠΥΥ, με το βασικό επιχείρημα ότι της δημοσίευσής του στο ΦΕΚ δεν προηγήθηκε απόφαση του Δ.Σ. του οργανισμού. Ωστόσο το βασικό ζήτημα για τους γιατρούς είναι η κατάργηση της δυνατότητας των ιατρών που δεν έχουν σύμβαση με τον ΕΟΠΥΥ να συνταγογραφούν για τους ασφαλισμένους. Μόλις την περασμένη Πέμπτη ο πρόεδρος του ΕΟΠΥΥ διαβεβαίωσε τους εκπροσώπους του ΙΣΑ ότι η δυνατότητα αυτή θα υπάρχει υπό την προϋπόθεση ότι θα είναι ηλεκτρονική η συνταγογράφηση.

ΒΡΕΘΗΚΕ ΔΙΑΒΛΗΤΟ ΤΟ ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

Τρύπια η ασπίδα εναντίον της υπερσυνταγογράφησης

Το σύστημα ηλεκτρονικής συνταγογράφησης, στο οποίο ποντάρει πολλά η κυβέρνηση ώστε να περιορίσει την υπερσυνταγογράφηση φαρμάκων και το οποίο υποστηρίζουν και οι ιατρικοί σύλλογοι, διαπιστώθηκε στο Μονομελές Πρωτοδικείο Αθηνών πως μέχρι πριν από λίγες ημέρες ήταν διαβλητό!

Η έλλειψη ενός σημαντικού στοιχείου ασφαλείας (πιστοποιητικό ssl) από το site της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης e-diagnosis βεβαιώθηκε από δημόσιους φορείς μετά από κοινοποίηση καταγγελίας στους ιατρικούς συλλόγους, τον ΟΠΑΔ, το υπουργείο Υγείας και την Αρχή Προστασίας Προσωπικών Δεδομένων, από τον Σύνδεσμο Ελλήνων Ιδιωτών Πτυχιούχων Ιατρών (ΣΕΙΠΙ).

Σύμφωνα με την προσφυγή των συλλόγων, οι «τρύπες» του συστήματος οφείλονται στην έλλειψη ενός κωδικοποιητή που κρυπτογραφεί το μήνυμα που φεύγει από τον PC των γιατρών και μεταφέρεται στον κεντρικό server του συστήματος. Αυτό, σύμφωνα με τους ειδικούς, είχε ως αποτέλεσμα να είναι ορατό το μεταφερόμενο μήνυμα και ανοικτό στην παρέμβαση τρίτων που έχουν τη δυνατότητα να εγχαταστήσουν μόνιμα, μη αντλητά προγράμματα υποκλοπής των ευαίσθητων προσωπικών δεδομένων των γιατρών και των πολιτών προς εκμετάλλευσή τους.

Επιπλέον, η είσοδος γίνεται με τον ίδιο κωδικό και για τα δύο sites του συστήματος: e-diagnosis.gr και e-syntagografafisi.gr. Ως εκ τούτου, το κενό ασφαλείας του ενός ιστότοπου, σύμφωνα με τις επίσημες καταγγελίες, μεταφέρθηκε και στον άλλο. Το e-diagnosis ήταν τουλάχιστον μέχρι προ τίνος ένα ανοικτό σύστημα αναγνωρίσιμο από τα «μάτια τρίτων», όπως πιστοποιεί επίσημο έγγραφο του Πανεπιστημίου Πατρών (Εργαστήριο Πληροφορικών Συστημάτων Υψηλών Επιδόσεων) αλλά και πόρισμα του Ινστιτούτου Βιομηχανικών Συστημάτων Πατρών.

Σύμφωνα με τις γνωμοδοτήσεις ειδικών στην ασφάλεια πληροφορικών συστημάτων, η διαβλητότητα οφείλεται στην «παιδαιωδία» πρακτική ταυτοποίησης του χρήστη γιατρού και του ασφαλισμένου με την καταχώρηση ενός επίσημου δημόσιου στοιχείου, όπως είναι το ΑΜΚΑ. Στους φαρμακοποιούς δίνεται επίσης η δυνατότητα μέσω από το ανοικτό λογισμικό του e-syntagografafisi να εκδώσουν συνταγή από τον δικό τους PC καταχωρίζοντας μόνον το ΑΜΚΑ του γιατρού και του ασθενούς.

Για το θέμα είχε ενημερωθεί και ο προϊστάμενος της Εισαγγελίας Πρωτοδικών Θεσσαλονίκης με αναφορά του Ιατρικού Συλλόγου Θεσσαλονίκης. Διαβάζουμε μεταξύ άλλων: «Επειδή οι γιατροί έχουν τους ίδιους κωδικούς πρό-

Η έλλειψη ενός κωδικοποιητή που κρυπτογραφεί το μήνυμα που φεύγει απ' το PC των γιατρών προς τον κεντρικό server δίνει τη δυνατότητα σε τρίτους να υποκλέψουν προσωπικά στοιχεία γιατρών και ασθενών

Της **ΓΕΩΡΓΙΑΣ ΛΙΝΑΡΔΟΥ**



Το κενό ασφαλείας υπάρχει στο site e-diagnosis αλλά λόγω της επικουρωσίας των δύο συστημάτων μεταφέρθηκε το πρόβλημα και στο e-syntagografafisi.

σβασης... προκύπτει κίνδυνος ο οποίος αφορά άμεσα τη δημόσια υγεία στην υποθετική περίπτωση της υποκλοπής κωδικών με άμεση συνέπεια τη δυνατότητα παρέμβασης τρίτων όσον αφορά την έκδοση φαρμακευτικής συνταγής όσο και τη δυνατότητα πρόσβασης σε ευαίσθητα προσωπικά δεδομένα ασθενών».

Εξίσου σοβαρή είναι και η καταγγελία γιατρού η οποία αναφέρει: «Προσέλαθε στο ιατρείο μου φαρμακοποιός προσκομίζοντας χειρόγραφο συνταγή μου (λόγω αδυναμίας πρόσβασής μου στο σύστημα) και δύο ηλεκτρονικές συνταγές, τη μία με τη φόρμα του υπολογιστή του γιατρού και την άλλη με τη φόρμα του υπολογιστή του φαρμακείου. Οι συνταγές περιείχαν τα ίδια φάρμακα και μου ζήτησε να τις ελέγξω και να υπογράψω τη "δική μου". Κατά την αποστολή email στην e-diagnosis.gr και την τηλεφωνική επικοινωνία που είχα μαζί τους (για την διευθέτηση της βλάβης του συστήματος), τους εξέφρασα την ανησυχία μου. Μου απάντησαν ότι αυτό μπορεί να συμβεί (!) αλλά ο γιατρός διασφαλίζεται καθώς δύναται να αναγνωρισθεί ο υπολογιστής από τον οποίον εξήλθε η συνταγή»...

Οι ιατρικοί σύλλογοι Πατρών, Αργολίδας, Θεσσαλονίκης και Πειραιά προχώρησαν σε κατάθεση ασφαλιστικών μέτρων για να ανασταλεί προσωρινά η λειτουργία των δύο sites του συστήματος μέχρι η όλη διαδικασία να γίνει ασφαλής. Το αίτημα προσωρινής διαταγής εκδικάστηκε στις 17 Νοεμβρίου.

Μία μέρα πριν από τη συζήτηση, ο ΟΠΑΔ ανακοινώνει μέσω της Διαύγειας την αγορά ενός πιστοποιητικού ασφαλείας με κόστος 99,63 ευρώ!

Στην ακροαματική διαδικασία της 17ης Νοεμβρίου, οι αντίδικοι φορείς ΗΔΙΚΑ, ΟΠΑΔ, ΕΟΠΥΥ παραδέχθηκαν τα ελλείμματα ασφαλείας ισχυριζόμενοι πως πρόκειται για πιλοτικό πρόγραμμα (!) που βρίσκεται σε διαδικασία διαγωνισμού για την εύρεση του αναδόχου και δήλωσαν στην πρόεδρο του δικαστηρίου ότι θα το διορθώσουν και ότι έχουν προχωρήσει σε αγορά πιστοποιητικού με ανάκληση των κωδικών των γιατρών για να αποκαταστήσουν την ασφάλεια του συστήματος!!

Το αίτημα των ιατρικών συλλόγων για προσωρινή αναστολή λειτουργίας των e-syntagografafisi και e-diagnosis.gr απορρίφθηκε -όπως ήταν αναμενόμενο- καθ' όσον οι αντίδικοι δήλωσαν μεταμέλεια ενώπιον του δικαστηρίου και ορίστηκε πημερομηνία για ασφαλιστικά μέτρα αρχές Ιανουαρίου.

Σύμφωνα με δελτίο τύπου που ανήρτησε η Ηλεκτρονική Διακυβέρνηση Κοινωνίας...ς Ασφάλισης (ΗΔΙΚΑ) την ημέρα απόρριψης της προσωρινής διαταγής, αναφέρεται πως «επιβεβαιώνεται άλλη μία φορά η πλήρης ασφάλεια του συστήματος». Σημειώνεται επίσης: Το σύστημα ηλεκτρονικής συνταγογράφησης έχει λάβει από τον Μάρτιο του 2011 άδεια από την Αρχή Προστασίας Προσωπικών Δεδομένων και σε καμία περίπτωση δεν μπορεί να θεωρηθεί διαβλητό.

Τονίζεται πως το έργο της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης έχει συμβάλει σε σημαντικό βαθμό στην περιστολή των δαπανών στον χώρο του φαρμάκου και η επέκτασή του θα ολοκληρωθεί με ταχύ ρυθμό στο προσεχές διάστημα, παρά τις αντιδράσεις οι οποίες εκπληρώνονται από διάφορες πλευρές.

ΑΡΘΡΟ

Υγεία του ενός ευρώ...

ΑΝΑΚΟΙΝΩΘΗΚΑΝ, με δελτίο Τύπου που εξέδωσε το υπουργείο Υγείας (18/11/2011), οι τιμές που «πέτυχε» στον ηλεκτρονικό διαγωνισμό (e-auctions) σε μια σειρά από φάρμακα για τα νοσοκομεία. Πολλές από τις τιμές αυτές ευλόγως δεν χρησιμοποιήθηκαν στους τηλεοπτικούς πανηγυρισμούς του κ. Λοβέρδου γιατί είναι φυσιολογικές, υπό την έννοια ότι αντιπροσωπεύουν εκπτώσεις της τάξης του 9-50%. Τέτοιες εκπτώσεις είναι δυνατόν να χορηγηθούν ανάλογα με το προϊόν και την εταιρία, δεδομένου ότι πολλά εργοστάσια έχουν μεγάλες παραγωγές για λόγους εξαγωγικούς και, επιπλέον, οι μαζικές νοσοκομειακές παραγγελίες δεν επιβαρύνουν με έξοδα μάρκετινγκ κ.ο.κ.

Η προσεκτική μελέτη, ωστόσο, των αποτελεσμάτων του διαγωνισμού βάζει σε ζοφερές σκέψεις κάθε πολίτη αυτής της χώρας για δύο λόγους. Ο πρώτος έχει να κάνει με το αλβανικό (επί Χότζα!) μοντέλο Υγείας



Του Μιχάλη Πιτσάλιδη
εκδότη του περιοδικού «Life Positive».

το οποίο προωθούν ανοικτά πλέον κυβερνητικά στελέχη, με τον υπουργό Υγείας επικεφαλής να θυσιάζει τα πάντα στο βωμό της αυτοπροβολής και τον επιστημονικά αρμόδιο (Η. Μόσιαλος) να έχει χαθεί από προσώπου Γης. Ζοφερές, λοιπόν, σκέψεις και θλίψη για τους πιο ανίμπορους από τους Έλληνες πολίτες που θα βρεθούν, εν αγνοία τους, με ορούς στις φλέβες που θα διο-

χετεύουν στο σώμα τους τα φτηνά φάρμακα (πολύ φθηνότερα από τα κτηνιατρικά) για τα οποία πανηγύριζε ο κ. Λοβέρδος. Ας δούμε δύο πολύ χαρακτηριστικά παραδείγματα.

Το ενδοφλέβιο αντιβιοτικό σιπροφλοξασίνη χρησιμοποιείται σε βαριές νοσοκομειακές λοιμώξεις, συχνά σε εντατικές μονάδες. Διατίθεται π.χ. σε φιάλες των 200ml που περιέχουν διαλυμένα 400mg της δραστικής ουσίας. Η νοσοκομειακή τιμή που το ίδιο το υπουργείο έδωσε στο προϊόν αυτό είναι 22,14 ευρώ. Ο νικητής του διαγωνισμού προσέφερε τιμή 1,35 ευρώ!!! Κάθε σκύφρων πολίτης θα απέρριπτε αυτόματως την προφορά αυτή που αναλογεί σε έκπτωση 93%. Πράγματι. Ποιος από εμάς θα δεχόταν μια τέτοια έκπτωση, μια τιμή δηλαδή πιο φτηνή κι από μια... λεμονάδα; Θα δεχόταν ο κ. Λοβέρδος το αντιβιοτικό αυτό να χρησιμοποιηθεί στον ίδιο ή στους οικείους του ή μήπως θα απαιτούσε την πρωτότυπη γερμανική σιπροφλοξασίνη, με τιμή 22,14 ευρώ;

Το ενδοφλέβιο αντικαρκινικό φάρμακο οξαιλιπλάτινη 100mg διατίθεται, με βάση τη νοσοκομειακή τιμή που το ίδιο το υπουργείο όρισε, λαμβάνοντας υπόψη τις τρεις χαμηλότερες τιμές της Ευρωπαϊκής Ένωσης, σε 276,44 ευρώ η μονάδα. Στο διαγωνισμό προσφέρθηκε και στα 13,03 ευρώ (!!!), δηλαδή με έκπτωση 95%. Δεν θα επαναλάβω το ίδιο κρώτημά. Θα σκεφτώ μόνο αυτό που σκέπτεστε κι εσείς. Κάποιοι σ' αυτόν τον πολύπαθο τόπο φαίνεται πως είναι πιο ίσοι από τους άλλους. Γιατί τα φαρμακεία των νοσοκομείων δεν διαθέτουν μόνο αυτά τα φάρμακα, δεν διαθέτουν μόνο τη σιπροφλοξασίνη τού 1 ευρώ, αλλά και εκείνη των 22,14 ευρώ. Για τους τυχερούς του σοσιαλιστικού μας παραδείσου... Και την ίδια ώρα που συμβαίνουν αυτά, εκατομμύρια άνθρωποι κάθε μέρα δημιουργούν το αδιαχώρητο στα ιδιωτικά διαγνωστικά κέντρα για εξετάσεις εντελώς άχρηστες σε ποσοστό πάνω από 80%... ■

Υπερτιμολογήσεις υλικών για το ΕΣΥ ακόμη και το 2010

Απογοητευτικά τα συμπεράσματα έρευνας του ΣΔΟΕ

Του ΤΑΣΟΥ ΤΕΛΛΟΓΛΟΥ

Το ήπιο με τις προμήθειες νοσηλευτικών υλικών συνεχίζεται, παρά τη θέσπιση του «παρτηρητηρίου τιμών», την κατάργηση των τιμών που ορίζονταν στο ΦΕΚ (που ήταν ιδιαίτερα υψηλές) και παρά τους διαγωνισμούς. Στο απογοητευτικό αυτό συμπέρασμα καταλήγει πορισματική αναφορά του Σώματος Δίωξης Οικονομικού Εγκλήματος (ΣΔΟΕ) για λογαριασμό της Εισαγγελίας Αθηνών με άξονα τις προμήθειες των νοσοκομείων.

Η έρευνα του ΣΔΟΕ, που διενεργήθηκε μεταξύ άλλων μετά σειρά σχετικών δημοσιευμάτων της «Κ» κατά το πρώτο εξάμηνο του 2010, οδήγησε σε μια σειρά ελέγχων σε εταιρείες αντιπροσώπων - προμηθευτών των άνοιξη του 2011 και για το σύνολο των προμηθειών νοσοκομείων του ΕΣΥ από τις εταιρείες αυτές.

Σχεδόν σε όλες τις περιπτώσεις, με ελάχιστες εξαιρέσεις, οι Έλληνες αντιπροσώποι ξένων οίκων χρησιμοποιούσαν εταιρείες της Κύπρου οι οποίες -σύμφωνα με το ΣΔΟΕ- μεσολάβησαν πριν τα υλικά φτάσουν στην Ελλάδα και πωλήθηκαν σε κρατικό ή ιδιωτικό νοσοκομείο.

Έτσι, σε έλεγχο που έγινε σε εταιρεία που διακινεί προϊόντα του οίκου Sorin Biomedica CRM SRL, αυτά εμφανίζονται να φθάνουν στην Ελλάδα από την εταιρεία της Κύπρου Willcare Ltd. Η ιδιωτική σύμβαση ανάμεσα στην ελληνική και την κυπριακή πλευρά εμφανίζει ημερομηνία υπογραφής 25 Αυγούστου 1999, αλλά οι ελεγκτές του ΣΔΟΕ εκφράζουν αμφιβολίες για την αυθεντικότητά της. Από το 2006 έως τον Ιούνιο του 2010, δη-

Το επίμαχο άρθρο 7 του νόμου 2955

Το αντικείμενο της έρευνας των τριών ελεγκτών (δύο άνδρες και μία γυναίκα) του ΣΔΟΕ αφορά ένα κομβικό ερωτήμα: ποιος είχε την ευθύνη της ερμηνείας του άρθρου 7 του νόμου 2955 σύμφωνα με το οποίο για μη ογκοκρίσιμο υλικό το Δημόσιο θα μπορούσε να κάνει απευθείας αναθέσεις μέχρι του ύψους των τιμών που θα καθόριζαν το ΦΕΚ. Το άρθρο σχεδιάστηκε για εξαιρετικές περιπτώσεις αλλά φάνηκε ότι επιστρατεύονταν για «ψύλλου πύλλου», ενώ τα νοσοκομεία ανέθεταν πάντα στις σιωπάτες τιμές...

Οι ελεγκτές σημειώνουν ότι «η αποπενήνωση του συστήματος προμηθειών την περίοδο 1990-1991 «με την ανάθεση σε κάθε νοσοκομείο να διενεργεί διαγωνισμό» οδήγησε σε κάθιση αέρας των τιμών. Όταν οι διαγωνισμοί επανήλθαν στη γενική γραμμή της εμπορίας το 1992 έως το 2001, οι τιμές μειώθη-

καν για να εκτιναχθούν στο ύψος και πάλι μετά το 2001. Οπως κατέθεσε στους ελεγκτές του ΣΔΟΕ ο πρώην γ. γ. του υπουργείου Υγείας επί Ν. Δ. κ. Πασαλάκης Μπουχωρίης, ο πρώην πρωθυπουργός κ. Κώστας Καραμανλής είχε ζητήσει να καταργηθεί το άρθρο 7, αλλά μετά τον ανασχηματισμό του 2006 ένα προσχέδιο νόμου που είχε προετοιμάσει για τις προμήθειες παραλήφθηκε, όπως περιέργως, στις ελληνικές καλένδες.

Ο κ. Μπουχωρίης επισημαίνει ότι ένα μεγάλο μέρος των υλικών που αφορούν την έρευνα δεν παραγγέλλονται από τα νοσοκομεία αλλά από τους γιατρούς. Σημειώνει, τέλος, στην έρευνα του ΣΔΟΕ ότι σε ένα τουλάχιστον μεγάλο νοσοκομείο της Αθηνών («Αττική») στάθηκε αδύνατο να τοπονηθούν τα υλικά αυτά εξαιτίας του τρόπου με τον οποίο είχαν καταχωρηθεί.

λαδή έως ένα μήνα μετά την εφαρμογή του Μνημονίου, η ελληνική εταιρεία αγοράζει από την Κύπρο. Έτσι ένας αμνηστικός το 2009 αγοράζεται από την κυπριακή εταιρεία στην τιμή των 20.000 ευρώ και πωλείται 22 - 23.000 στα δημόσια νοσοκομεία, 29.150 στο «Ανάσσει» και 29.240 στο «Υγεία». Η εταιρεία πωλούσε το 2007 έναν άλλο αμνηστικό τον οποίο αγοράζει το «Ιπποκράτειο» 34.400 ευρώ έναντι 25.400 που αγοράζονταν στην Κύπρο. Τελικός εμφανίζεται με βάση τα παραστατικά σε τουλάχιστον ένα νοσο-

κομείο -στο «Ιπποκράτειο» της Αθηνών- να πωλεί τον ίδιο αμνηστικό στις 22.000 ευρώ (μετά «ειδική εκπτώση» 12.400 ευρώ) δηλαδή κάτω του «κόστους» αγοράς του!

Ο αμνηστικός VVIR, που τιμολογείται από το «περίφημο» ΦΕΚ του 2002 37.500 ευρώ, αγοράζονταν στην Κύπρο το έτη 2009 και 2010 προς 17.500 ευρώ από την ελληνική εταιρεία και επωλείτο το 2009 προς 25.000 ευρώ, ενώ το 2010 προς 21.000 ευρώ. Στις παρατηρήσεις τους οι ελεγκτές του ΣΔΟΕ επιστημαίνουν ότι «η εταιρεία από τη



Παρά τη θέσπιση του «παρτηρητηρίου τιμών», την κατάργηση των τιμών που ορίζονταν στο ΦΕΚ (που ήταν ιδιαίτερα υψηλές) και παρά τους διαγωνισμούς, τα υλικά που αγοράζονταν τα νοσοκομεία βρίσκονταν... στα ύψη.

αντιπραγμάτευση της με τη Sorin φαίνεται να έχει μεγαλύτερο περιθώριο κέρδους από εκείνο που φαίνεται να είχε στη συνεργασία της με την Willcare (ο. σ. η κυπριακή εταιρεία)...

Η εταιρεία της κ. Ψ. εμφανίζει για τους βηματιστές και απημεστωτές του 2010 ένα μικτό κέρδος 45% έως 18%, πωλώντας για λογαριασμό της Medtronic, ενώ και σε αυτήν την περίπτωση εμφανίζεται το 2008 ένα ιδιωτικό συμφωνητικό με την κυπριακή εταιρεία Medisim, που φέρεται να έχει δύο (!) ΑΦΜ. Με την απόπειρα πώ-

ση των τιμών το 2010 από πλευράς των νοσοκομείων, η συμφωνία με τη Medisim γίνεται ασύμφορη. Οι ελεγκτές σημειώνουν ότι «από τις 30/12/2010, οπότε η Επιτροπή Προμηθειών Υγείας αναρτά στο παρτηρητήριο τιμών χαμηλότερες τιμές ζητώντας από τις μειοδότες εταιρείες, μέχρι την ολοκλήρωση του διαγωνισμού, να προμηθεύουν τα νοσοκομεία με τις τιμές αυτές, η εταιρεία προβαίνει σε νέα συμφωνία με την προμηθεύτρια».

Και η εταιρεία Μ. που συνεργάζεται με τον ίδιο αμερικανικό οίκο παρου-

σιάζει περιθώρια μικτού κέρδους από 33 - 34% στους βηματιστές και απημεστωτές, ενώ η εταιρεία Λ. που αγοράζει από την Αυστρία πωλεί το 2009 μέσω Κύπρου τα υλικά οπματικά παραπάνω από ό, τι τα αγοράζει η κυπριακή εταιρεία από την αυστριακή. Έτσι, ο βηματιστής Curent 1207-36nVIR πωλείται από την αυστριακή εταιρεία 12.000 ευρώ στην κυπριακή και στη συνέχεια από την κυπριακή στην εταιρεία Λ. 14.000 ευρώ, για να φτάσει στο νοσοκομείο του ΕΣΥ με 21.000 ευρώ...

18 ΚΥΡΙΑΚΗ 27 ΝΟΕΜΒΡΙΟΥ 2011

ΠΟΛΙΤΙΚΗ **συνέντευξη**

Realnews
www.real.gr
politiki@realnews.gr



«**ΑΝΑΖΗΤΕΙΤΑΙ** ο πολιτικός μας ήλιος και, παράλληλα με τις υπουργικές μου υποχρεώσεις, διαμορφώνω και το πολιτικό πρόγραμμα των μειζόνων προτεραιοτήτων που έχει ανάγκη η χώρα. Και είμαι έτοιμος να συμμετάσχω στον σχετικό διάλογο, όταν αυτός ανοίξει», δηλώνει στη Real news ο Ανδρέας Λοβέρδος, προαναγγέλλοντας εμμέσως

την υποψηφιότητά του στη μάχη διαδοχής. Ταυτόχρονα, ωστόσο, επιμένει στη θέση του πως οι εσωκομματικές διεργασίες για τη διαδοχή θα πρέπει να ξεκινήσουν μετά την έκτη δόση. «Δεν υπάρχει αυτές τις εβδομάδες χώρος για τίποτε άλλο», υπογραμμίζει, θεωρώντας σοβαρή πιθανότητα τις ανακατατάξεις στο πολιτικό σκηνικό.

Στην **ΒΑΣΙΛΗ ΣΚΟΥΡΗ**
v.skouri@realnews.gr

Ανδρέας Λοβέρδος Υπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης

«**Είμαι έτοιμος να συμμετάσχω στον σχετικό διάλογο όταν αυτός ανοίξει**»

«Παράλληλα με τις υπουργικές μου υποχρεώσεις, διαμορφώνω και το πολιτικό πρόγραμμα των μειζόνων προτεραιοτήτων που έχει ανάγκη η χώρα»



■ **Κατά τη γνώμη σας, η κρίση θα οδηγήσει σε αναδιάρθρωση και ανασύνθεση του πολιτικού σκηνικού; Γιατί αποτελεί αζήμιμα στην πολιτική πως οι βίαιες αλλαγές στην οικονομία επιφέρουν και βίαιες αλλαγές στην πολιτική τάξη...**

Είναι μια σοβαρή πιθανότητα οι ανακατατάξεις. Άλλες φορές έρχεται πολύ κοντά, άλλες απομακρύνεται. Εάν οι κυβερνητικές συνεργασίες καταστούν κανόνες για κάποια χρόνια, αναμφίβολα οι ισορροπίες ανάμεσα σε στελέχη των κομμάτων θα διευκολυνθούν κατά πολύ.

■ **Στο ΠΑΣΟΚ επιμένετε ότι πρώτα θα πρέπει να δοθεί η έκτη δόση και να ακολουθήσουν οι εσωκομματικές διεργασίες για τη διαδοχή...**

Προφανώς και επιμένω. Θεωρώ πως έχω δείξει σταθερότητα και συνέπεια στις απόψεις μου. Κι εδώ το ζητούμενο είναι πασιφανές: εξ αντικειμένου προέχει η μη κατάρρευση της χώρας, που συνδέεται στενά με την καταβολή της έκτης δόσης, την ψήφιση του Προϋπολογισμού και την έναρξη των διαδικασιών για τη σύναψη της συμφωνίας που θα εξειδικεύει την απόφαση της 26ης/27ης Οκτωβρίου. Κι ακόμη, όλοι οι πολίτες αγωνιούν για την τύχη των εισοδημάτων και των οικογενειών τους. Δεν υπάρχει αυτές τις εβδομάδες χώρος για τίποτε άλλο.

■ **Οι όποιες εξελίξεις προκύψουν θα πρέπει να στηρίζονται σε καθαρές λύσεις, όπως προβλέπει το Καταστατικό;**

Μα, δεν μοιάνω στη συζήτηση αν δεν ξεπεραστεί η παρούσα εμπλοκή. Ούτε εμμέσως, ούτε διά της τεθλασμένης.

■ **Κάποιοι κάνουν λόγο για «διαρχία». Αναζητήτως του πότε θα υπάρξουν εξελίξεις, σε θεωρητικό έστω επίπεδο, η «διαρχία» συζητείται;**

Οι περιστάσεις των εξελίξεων στις οποίες αναφέρεστε δεν είναι ακόμα γνωστές. Άρα, λόγω της συνθετότητας αυτής της ενοχής (το ΠΑΣΟΚ έχει την πλειοψηφία στη Βουλή, αλλά η κυβέρνηση ηγείται από άλλον πρωθυπουργό, τρία κόμματα στην κυβέρνηση, κίνδυνος οικονομικής κατάρρευσης, μεταβατική κυβέρνηση κ.λπ.), κάθε σχετική συζήτηση είναι βιαστική και δεν είναι δυνατό να καταλήγει σε εύστοχα και διαρκούς ισχύος συμπεράσματα.

■ **Οι όποιες εξελίξεις μετά την έκτη δόση θα εξαρτηθούν αποκλειστικά από τον πρόεδρο του Κινήματός σας ή και από τις ανάγκες που εκμηδύνονται ότι υπάρχουν για την παρτάση;**

Όλα θα συνεκτιμηθούν στον κατάλληλο χρόνο.

■ **Το ΠΑΣΟΚ, κατά τη γνώμη σας, πρέπει να κινήσει στην κατεύθυνση της ανασύνθεσης της Κεντροαριστεράς;**

Τι πρέπει να γίνει: Το ΠΑΣΟΚ είναι Κίνημα της Κεντροαριστεράς, που δοκιμάζεται σε περίοδο δραματικής

κρίσης. Όλα είναι δύσκολα για εμάς. Από τη λογική των ταμπελών, πρέπει να βρούμε αυτό που δεν έχουμε, δηλαδή τον πολιτικό λόγο

με τον οποίο θα απευθυνθούμε κυρίως στα μεσαία οικονομικά στρώματα, τα οποία έχουν υποστεί, κατά κύριο λόγο, τις συνέπειες των πολιτικών μας. Αναζητείται ο πολιτικός μας λόγος: επ' αυτού και όλοι η ταμπέλα μας. Θέλω να ξερετε πως, παράλληλα με τις υπουργικές μου υποχρεώσεις, διαμορφώνω και το πολιτικό πρόγραμμα των μειζόνων προτεραιοτήτων που έχει ανάγκη η χώρα και είμαι έτοιμος να συμμετάσχω στον σχετικό διάλογο, όταν αυτός ανοίξει. Προφανώς, ο στρατηγικός αυτός σχεδιασμός συνδέεται και με τη στάση μου ως υπουργού εν μέσω κρίσης.

■ **Η σημερινή ηγετική ομάδα αρκεί ή χρειάζονται και νέα πρόσωπα;**

Χρειαζόμαστε οπωσδήποτε και νέα πρόσωπα. Όχι για να ξεγυλώσουμε τον κόσμο πως είμαστε άλλοι από αυτούς που είμαστε, αλλά για να συνδεθούμε με τον κοινωνικό χώρο, έτσι όπως αυτός διαμορφώθηκε τα τελευταία δύο δραματικά χρόνια.

■ **Πρόσκληση επιστροφής προς όσους έχουν φύγει ή έχουν αποστασιοποιηθεί το διάστημα του Μνημονίου, εν όψει των εξελίξεων και των εκλογών, πρέπει να γίνει;**

Τα θέματα αυτού του είδους είμαι σίγουρος πως θα θεθούν μόλις ανοίξουν οι διαδικασίες



ΓΙΑ ΤΟΝ ΚΑΡΑΤΖΑΦΕΡΗ

«**Σκέφτηκε με κριτήριο τις ανάγκες της χώρας**»

■ **Αλήθεια, συγκυβερνάτε με την Ακροδεξιά, όπως δηλώνει ο Χάρης Καστανίδης; Θεωρείτε Ακροδεξιά τον ΛΑΟΣ και τον Γιώργο Καρατζαφέρη;**

Ας θυμίσω κάτι που θεωρώ σημαντικό στο ερώτημά σας: θυμίζω σε όλους τον κ. Καρατζαφέρη να προτείνει στον κ. Καραμανλή, τότε πρωθυπουργό, να συνεργαστούν για τη διάσωση της χώρας, να ψηφίζει το Μνημόνιο το 2010, να καλεί τους κ.κ. Σαμαρά και Παπανδρέου να συνεργαστούν, για να γίνει ό,τι έγινε τον Νοέμβριο. Νομίζω πως είναι πολλά τα στοιχεία που δείχνουν πως ο άνθρωπος αυτός σκέφτηκε με κριτήριο τις ανάγκες της χώρας.

σπύριξη

«Η κυβέρνηση Ζωλάτα σχηματίστηκε γιατί δεν υπήρχε αυτοδυναμία, ενώ τώρα η συνεργασία έγινε για την αποφυγή της κατάρρευσης της πατρίδας μας. Γι' αυτό ελπίζω τα δύο μεγάλα πολιτικά κόμματα να στηρίξουμε αποτελεσματικά, στην πράξη, την κυβέρνηση Παπαδήμου»



επιανετέα

«Ουδείς πολιτής θα καταλάβει ή θα δικαιολογήσει τον κ. Σαμαρά αν εξαιτίας του η χώρα κατέρρευσε. Γι' αυτό και ο ίδιος ευθυγραμμίστηκε. Η στάση αυτή είναι επανειetéα και όχι αφορητή για μικροκομματική κριτική»

ανακατατάξεις

«Είναι μια σοβαρή πιθανότητα οι ανακατατάξεις στο πολιτικό σύστημα. Εάν οι κυβερνητικές συνεργασίες καταστούν κανόνας για κάποια χρόνια, αναμφίβολα οι ωσμώσεις ανάμεσα σε στελέχη των κομμάτων θα διευκολυνθούν κατά πολύ»

ες εξελίξεων στο ΠΑΣΟΚ. Σας θυμίζω πως επί Γ. Παπανδρέου ως πρωθυπουργού, έφκα κάνει προτάσεις συμμετοχικής ορισμένων στελεχών που πρόσκειντο στον Γιάννη Δημαρά στη διοίκηση του ΕΣΥ, αλλά το οήτημά μου δεν έγινε τότε δεκτό.

■ **Δεν είναι μεγάλο το κυβερνητικό σχήμα; Δεν είναι λογική η ολιγομελής σύνθεση της παλιής κυβέρνησης;**

Άλλο Ελλάδα και άλλο Ιταλία εν προκειμένω. Η Ιταλία διαθέτει περιφερειακή διοίκηση, αλλά και κεντρική διοίκηση καλού επιπέδου. Η χώρα αυτή, εξαιτίας της καλής της διοίκησης, έχει καταφέρει να κυβερνάται καλά και επί συνθηκών πολιτικής αστάθειας. Αντίθετα, στην Ελλάδα, οι υπουργοί και οι υφυπουργοί είμαστε κατά κύριο λόγο χειριστές. Οπου δεν υπάρχει πολιτικός προϊστάμενος, οι υπηρεσίες δεν δουλεύουν. Τα επικειρήματα περί μικρού και ευέλικτου Υπουργικού Συμβουλίου είναι αβάνισμα και για κάποιον που ξέρει την ελληνική διοίκηση, κείναι εκτός των αναγκών της χώρας.



ΔΙΑΔΟΧΗ

«Δεν μπαίνω στη συζήτηση της διαδοχής αν δεν ξεπεραστεί η παρούσα εμπλοκή. Ούτε εμμέσως, ούτε διά της τεθλασμένης»

«Οι απαντήσεις είναι κατά μείζονα λόγο κεντρικές»

■ **«Συμβατική» η 19η Φεβρουαρίου ως ημερομηνία εκλογών, κύριε υπουργέ. Πόσο πόσο μπορεί να πάνε;**

Λίγο πριν ή λίγο μετά, δεν έχει σημασία. Ακούσατε τον πρωθυπουργό στις Βρυξέλλες να μιλά για «ενδιάμεση» κυβέρνηση. Δεν νομίζω ότι έχει σημασία η μεταφορά της 19ης Φεβρουαρίου κάποιες εβδομάδες μετά. Άλλωστε, αντί τέλος Δεκεμβρίου, όπως φαίνεται, το νέο οικονομικό πρόγραμμα που θα εξειδικεύει την απόφαση της 26ης/27ης Οκτωβρίου πηγαίνει στα τέλη Ιανουαρίου. Αυτό, όμως θα τα ρυθμίσουν με βάση τη λογική τα τρία πολιτικά κόμματα με τον κ. Παπαδήμο. Μην ξεχνάτε πως είμαστε σε φάση πολιτικής συνεννόησης.

■ **Δεν φοβάστε, όμως, πως από τη μια οι εκλογές από την άλλη οι υπογραφές μπορεί να επιφέρουν σημαντικούς κλυδωνισμούς στην κυβέρνηση;**

Το θέμα της υπογραφής, δηλαδή της συμφωνίας της Ν.Δ., στα όσα έχει ανάγκη η πατρίδα, φαίνεται πως τελείωσε θετικά. Καταλαβαίνω πως ο κ. Σαμαράς ευθυγραμμίστηκε με τις ανάγκες της χώρας αλλάζοντας γραμμική πλεύση, κι έτσι διευκολύνθηκε με την άρνηση υπογραφής. Ουδείς, όμως, πολιτής θα καταλάβει ή θα δικαιολογήσει τον κ. Σαμαρά αν εξαιτίας του η χώρα κατέρρευσε. Γι' αυτό και ο ίδιος ευθυγραμμίστηκε με όσα οι περιστάσεις απαιτούσαν. Η στάση αυτή είναι επανειτέα και όχι αφορητή για μικροκομματική κριτική.

■ **Για πολλούς πάντως, ένα «φάντασμα» πλανάται πάνω από την κυβέρνηση Παπαδήμου, το «φάντασμα» της κυβέρνησης Ζωλάτα. Η υπονοούμεσή της, δηλαδή, εκ των έσω, κυρίως όσο βαδίζουμε προς τις εκλογές...**

Τότε δεν ήμασταν υπό επιτήρηση, ούτε ζούσαμε με τα δάνεια των πολιτών της Ε.Ε. Σήμερα ζούμε από αυτά τα δάνεια, αφού οι αγορές δεν μας δανείζουν. Τότε η κυβέρνηση Ζωλάτα σχηματίστηκε γιατί δεν υπήρχε αυτοδυναμία στη Βουλή, ενώ τώρα η συνεργασία έγινε για την αποφυγή της κατάρρευσης της πατρίδας μας. Γι' αυτό ελπίζω τα δύο μεγάλα πολιτικά κόμματα να διασώσουν την αξιοπιστία μας, όση μας έμεινε, και να στηρίξουμε αποτελεσματικά, στην πράξη, την κυβέρνηση Παπαδήμου.

■ **Η κυβέρνηση Παπαδήμου είναι «ειδικού σκοπού» ή θα πρέπει να εφαρμόσει πολιτικές σε όλους τους τομείς;**

Είναι κυβέρνηση περιορισμένου χρόνου και ειδικού σκοπού. Δεν είναι όμως μια μονοθεματική κυβέρνηση. Οφείλουμε, πάντως, όλα τα υπουργεία να σταθμίσουμε τις νομοθετικές ή τις άλλες πολιτικές μας πρωτοβουλίες, με κριτήριο ότι στην κυβέρνηση συμμετέχουμε τρία κόμματα. Π.χ., έχω εκκρεμές το θέμα της ένταξης των νέων γιατρών στις ειδικότητες. Περιμένουν έως και 11 χρόνια! Το πέρασα μία φορά από το Υπουργικό Συμβούλιο επί κυβέρνησης Παπανδρέου. Θα το φέρω αυτή ή την επόμενη εβδομάδα και στην κυβέρνηση Παπαδήμου. Αν γίνει δεκτό, θα προχωρήσω καταθέτοντας το σχέδιο νόμου στη Βουλή.

■ **Οι κυβερνητικοί εταίροι πρέπει μαζί με τη δανειακή σύμβαση να ψηφίσουν και το**

Μνημόνιο;

Δεν ξέρω τι εννοείτε ως Μνημόνιο, αλλά σας ενημερώνω πως ένα κείμενο υπογράφουμε, σε ένα κείμενο συμφωνούμε. Το κείμενο αυτό θα εμπεριέχει το ανθεωρημένο οικονομικό πρόγραμμα και τις υποχρεώσεις της χώρας, όπως αυτές επικαιροποιούνται ανά τρίμηνο. Με εκκλίσεις ότι στον χώρο της πολιτικής υπάρχουν κάποιοι που δεν γνωρίζουν ορισμένες στοιχειώδεις πλευρές των μεγάλων πολιτικών μας θεμάτων.

■ **Τη στάση του Αντώνη Σαμαρά με το θέμα των υπογραφών πως την κρίνετε;**

Ήταν μια απόπειρα να σπρωχθεί κάποιος, μετά την αλόγιστη απόφασή του για συμμετοχή και στήριξη στην κυβέρνηση Παπαδήμου. Επρεπε, όμως, από την αρχή να καταλάβουν οι συνεργάτες του πως ορισμένα βασικά θέματα είναι εκτός αντιπαράθεσης. Άραγε, δεν κατανόησαν τις περιπτώσεις

της Ισπανίας και της Πορτογαλίας; Τόσο ο Κοέλιο όσο και ο Ραχόι προσαρμόστηκαν δίκως, τυμπανοκρουοίς στις ανάγκες και τις δραματικές περιστάσεις των χωρών τους.

■ **Οι δημοσκοπήσεις δείχνουν πως δύσκολα θα υπάρξει αυτοδυναμία μετά τις επικείμενες εκλογές. Σε μια τέτοια περίπτωση, «μεγάλος συνασπισμός» ή προγραμματικές συγχλίσεις με κεντροδεξιά - κεντροαριστερά βάση;**

Η στάση της αποφυγής της κατάρρευσης και της επιστροφής στην ευημερία και την αξιοπιστία θα παραμείνουν και μετεκλογικά ζητούμενα. Οι συνιστώσες της απάντησης σε αυτά τα ζητούμενα είναι κατά μείζονα λόγο κεντρικές.



«Η κυβέρνηση Παπαδήμου είναι ειδικού σκοπού, δεν είναι όμως μονοθεματική»

Κύκλωμα πλαστών επιδομάτων στο ΕΣΥ

Διευθυντές κλινικών στον «Ευαγγελισμό» και στο «Σωτηρία» χορηγούσαν δεκάδες ύποπτα πιστοποιητικά βαριάς αναπηρίας



Της **ΑΙΜΙΛΙΑΣ ΣΤΑΘΑΚΟΥ**
e.stathakou@realnews.gr

ΑΡΧΑΙΑ
Τα πιστοποιητικά χορηγήθηκαν σε ασθενείς-«φαντάσματα», που δεν ήταν καταγεγραμμένοι στα αρχεία του νοσοκομείου

■ **ΒΙΟΜΗΧΑΝΙΑ** έκδοσης πιστοποιητικών αναπηρίας είχε στήσει μέσα σε δύο από τα μεγαλύτερα νοσοκομεία της χώρας από γιατρούς του Εθνικού Συστήματος Υγείας. Πόρισμα-φωτό του Σώματος Επιθεωρητών Υγείας Πρόνοιας που πρόκειται να διαβιβαστεί στον εισαγγελέα, εμπλέκει διευθυντές κλινικών στα νοσοκομεία «Ευαγγελισμός» και «Σωτηρία» σε δεκάδες περιπτώσεις έκδοσης πιστοποιητικών βαριάς αναπηρίας, τα οποία ενδέχεται να είναι πλαστά.

Όπως αποδεικνύεται από το πόρισμα που φέρνει στο φως αποκλειστικά η Real news, διευθυντές κλινικών, καρδιολόγοι και πνευμονολόγοι έδιναν πιστοποιητικά για... κατάθλιψη, αυχενικό σύνδρομο και γαστρίτιδα, τα οποία χρησιμοποιούνταν για χορήγηση επιδόματος βαριάς αναπηρίας!

Σε πολλές περιπτώσεις τα πιστοποιητικά χορηγήθηκαν σε ασθενείς-«φαντάσματα», που δεν ήταν καταγεγραμμένοι στα

αρχεία του νοσοκομείου. Ειδικότερα, οι δικτυικές Αρχές εξέτασαν περισσότερα από 107 ύποπτα πιστοποιητικά βαριάς αναπηρίας στον δήμο Ανω Λιοσίων. Οπως διαπιστώσαν, στην πλειονότητά τους είχαν εκδοθεί από τέσσερις διευθυντές κλινικών στα νοσοκομεία «Ευαγγελισμός» και «Σωτηρία». Οι επιθεωρητές επισημαίνουν ότι «στην πλειονότητά τους οι επιδοτούμενοι ήταν σχετικά νέοι και κατόγονοι από χώρες της πρώην Σοβιετικής Ένωσης, ενώ κατοικούσαν στα όρια του δήμου Λιοσίων και Ασπρόπυργου». Οι ελεγκτές διαπίστωσαν ότι τα 60 από αυτά είχαν χορηγηθεί από τέσσερα εξωτερικά ιατρεία του Γ.Ν. «Ευαγγελισμός». Κανένας από τους ασθενείς που έλαβε πιστοποιητικό δεν είχε κλείσει ραντεβού εξέτασης και δεν είχε καρτέλα, όπως προβλέπεται. Επίσης τα σχετικά έντυπα ανέφεραν πιστοποιητικό νοσηλείας, ενώ πρόκειται για ασθενείς που εξετάστηκαν στα εξωτερικά ιατρεία.

Ειδικότερα, από το εξωτερικό ιατρείο της Πνευμονολογικής Κλινικής εκδόθηκαν 30 ιατρικά πιστοποιητικά υπογεγραμμένα από γιατρό της κλινικής, ενώ από το ιατρείο της Καρδιολογικής Κλινικής εκδόθηκαν 24 ιατρικά πιστοποιητικά υπογεγραμμένα από συγκεκριμένο γιατρό. Ανάλογες διαπιστώσεις έγιναν από τους επιθεωρητές και για 31 πιστοποιητικά που χορηγήθηκαν από τέσσερα εξωτερικά ιατρεία δύο πνευμονολογικών κλινικών του νοσοκομείου «Σωτηρία».

Όλα τα πιστοποιητικά είχαν χορηγηθεί από δύο διευθυντές κλινικών. Οι ελεγκτές επισημαίνουν ότι σε όλες τις περιπτώσεις και στα δύο νοσοκομεία αναφέρονται διάφορες παθήσεις της ειδικότητας των γιατρών, όπως αυχενικό σύνδρομο, οσφυαλγία, σπονδυλαρθροπάθεια, κατάθλιψη κ.τ.λ.

Επιπλέον, οι επιθεωρητές επισημαίνουν ότι «σχεδόν σε όλες τις περιπτώσεις που ελέγχθηκαν, τα μέλη της πρωτοβάθμιας επιτροπής που υπογράφουν τις αποφάσεις είναι τα ίδια» και προσθέτουν ότι «στις περισσότερες περιπτώσεις τα μέλη της επιτροπής έκαναν δεκτές ιατρικές γνωματεύσεις που υπογράφονται από γιατρούς συγκεκριμένων ειδικοτήτων, οι οποίοι γνωματεύουν και για παθήσεις που δεν άπτονται της ειδικότητάς τους, ενώ, εκτός ελαχίστων περιπτώσεων, το μοναδικό δικαιολογητικό που φαίνεται να παραμοιόθηκε αποτελεί γνωμάτευση από κρατικό νοσοκομείο».

Οδοντίατρος για 9 εκατ. ασφαλισμένους

Δίκτυο συμβεβλημένων γιατρών δημιουργεί ο Εθνικός Φορέας Υγείας

■ **ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΗ** περιβλήθη για τους εννιά εκατομμύρια ασφαλισμένους που έχουν ενταχθεί στον Εθνικό Φορέα Παροχής Υπηρεσιών Υγείας προβλέπεται στον νέο τροποποιημένο Κανονισμό Παροχών του φορέα. Για πρώτη φορά θα παρέχονται οδοντιατρικές υπηρεσίες στους ασφαλισμένους, μέσα από ένα δίκτυο συμβεβλημένων με τον φορέα οδοντιάτρων.

Πρόκειται για μία από τις σημαντικές αποφάσεις που περιλαμβάνονται στην εισήγηση του διοικητικού συμβουλίου του ΕΟΠΥΥ για την τρο-



ποποίηση του Κανονισμού Παροχών του φορέα, που έγινε με γνώμονα το όφελος του ταμείου και των ασφαλισμένων. Σύμφωνα με αποκλειστικές πληροφορίες της Real news, στον τροποποιημένο κανονισμό-μεταξύ άλλων-εισάγονται αυστηρά κριτήρια ποιότητας για τις κλινικές που θα κάνουν σύμβαση με τον φορέα, από τα οποία θα απαιτηθεί πιστοποίηση ποιότητας. Μάλιστα, η αποζημίωσή τους δεν θα είναι προκαθορισμένη, όπως προέβλεπε αρχικά ο κανονισμός, αλλά θα προσδιορίζεται μετά από διαπραγμάτευση και με κριτήριο τους αντικειμενικούς δείκτες μέτρησης της ποιότητάς τους.

Επίσης, ο φορέας θα δικαιολογεί τη μετάβαση του ασθενή σε κέντρο του εξωτερικού, μόνο σε περίπτωση που η θεραπεία δεν μπορεί να γίνει σε ιδιωτική κλινική της χώρας, ενώ θεσπίζεται ποσοστό συμμετοχής του ασθενή στα νοσήλια του εξωτερικού.

Παράλληλα, μπαίνουν αυστηρότερες προϋποθέσεις για τον έλεγχο της δαπάνης, μεταξύ των οποίων είναι η ψηφιοποίηση των συναλλαγών με την υποχρεωτική ηλεκτρονική παραπομπή για όλα τα παραρτηματικά, ενώ δίνεται η δυνατότητα ακόμη και σε γιατρούς που δεν είναι συμβεβλημένοι με τον φορέα να συνταγογραφούν, κάτι το οποίο ήταν βασικό αίτημα του Ιατρικού Συλλόγου Αθηνών.

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ & ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΗΣ
ΣΩΜΑ ΕΠΙΘΕΩΡΗΤΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ
ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ (Σ.Ε.Υ.Υ.)
ΤΟΜΕΑΣ ΕΛΕΓΧΟΥ ΦΟΡΕΩΝ ΠΡΟΝΟΙΑΣ

ΕΚΘΕΣΗ ΕΛΕΓΧΟΥ

ΓΙΑ ΔΙΚΑΙΟΥΣΤΕΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΕΝΣΤΡΩΣΗΣ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ ΒΑΡΙΑΣ ΑΝΑΠΗΡΙΑΣ ΠΟΥ ΧΟΡΗΓΟΥΝΤΑΙ ΑΠΟ ΤΗ ΔΙΧΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΡΟΝΟΙΑΣ ΤΗΣ Κ.Α. ΔΥΤΙΚΗΣ ΑΤΤΙΚΗΣ

Οι όλοι αρχείο με περιπτώσεις που ελέγχθηκαν, τα μέλη της Αρχής που υπογράφουν τα πιστοποιητικά είναι οι ίδιοι

Τις περισσότερες των περιπτώσεων τα μέλη της επιτροπής έκαναν δεκτές ιατρικές γνωματεύσεις που υπογράφονται από γιατρούς συγκεκριμένων ειδικοτήτων, τα οποία ελέγχθηκαν και οι παθήσεις που δεν άπτονται της ειδικότητάς τους ελαχίστων, από καρδιολόγο ή πνευμονολόγο που είχαν ελεγχθεί στην εισήγηση, ή ακόμη και ψυχολόγους, όπως μόνον κατάλληλα γνωματεύματα συντάσσονται κ.τ.λ.

Real
αποδείξεις

Οπως αποδεικνύεται από το πόρισμα που φέρνει στο φως η Real news, διευθυντές κλινικών, καρδιολόγοι και πνευμονολόγοι έδιναν πιστοποιητικά για... κατάθλιψη, αυχενικό σύνδρομο και γαστρίτιδα, τα οποία χρησιμοποιούνταν για χορήγηση επιδόματος βαριάς αναπηρίας!

Μικρή κίνηση στις «ειδικές κλίνες» του ΕΣΥ

Της ΠΕΝΝΥΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ

Με πολύ δειλά βήματα ξεκίνησε η συνεργασία των ιδιωτικών ασφαλιστικών εταιρειών με τα νοσοκομεία του ΕΣΥ. Η δυνατότητα που έδωσαν οι συμβάσεις που υπέγραψαν Υγειονομικές Περιφέρειες με ασφαλιστικές εταιρείες για τη διάθεση 556 κλινών δημοσίων νοσοκομείων ως «ειδικές θέσεις» για τη νοσηλεία των ασφαλισμένων τους, έχει αξιοποιηθεί από ελάχιστους μέχρι σήμερα.

Έτσι, τον Οκτώβριο -πρώτο μήνα ισχύος των συμβάσεων- οι ασφαλισμένοι ιδιωτικών εταιρειών που νοσηλεύτηκαν στις ειδικές κλίνες δεν ξεπέρασαν τους 2-3 στα μεγάλα νοσοκομεία -περίπου 50 νοσοκομεία διαθέτουν «ειδικές θέσεις»- ενώ η ενημέρωση που είχε το υπουργείο είναι για 15 σχετικές νοσηλείες σε νοσοκομεία της Αθήνας τον Νοέμβριο (αναμένονται τα συγκεκριμένα στοιχεία από όλη τη χώρα στο τέλος του μήνα). Μεταξύ αυτών και περιστατικό Έλληνα που ζει στη Γερμανία, έχει ιδιωτική ασφάλιση και επέλεξε να νοσηλευτεί σε κλινικά του Ευαγγελισμού με διεθνή αναγνώριση για την αποτελεσματικότητά της. Άλλο πρόσφατο παράδειγμα αφορά σε τραυματία από τροχαίο στη Χαλκίδα που ζήτησε να νοσηλευτεί την περασμένη Τρίτη σε «ειδική θέση» στο ΚΑΤ. Η μικρή κίνηση στις ειδικές θέσεις έχει ως αποτέλεσμα να μην είναι εφικτή η επίτευξη του στόχου που είχε τεθεί για την αύξηση των εσόδων στο ΕΣΥ. Οι αρχικοί υπολογισμοί ήταν ότι για το τρίμηνο Οκτώβριος-Δεκέμβριος 2011, το ΕΣΥ θα είχε έσοδα από τη συνεργασία ύψους 8 εκατ. ευρώ, ποσό που εκτιμάται ότι δεν θα ξεπεράσει τα 2,5 εκατ. ευρώ.

«Φτωχά» αποτελέσματα

Η αιτία για τα «φτωχά» αποτελέσματα αφορά και τις δύο πλευρές της συμφωνίας. Από τη μία, οι 20 ασφαλιστικές εταιρείες που υπέγραψαν τις σχετικές συμβάσεις, δεν

Κατανομή των ειδικών θέσεων σε νοσοκομεία του ΕΣΥ

για ασφαλισμένους ιδιωτικών εταιρειών ανα υγειονομική περιφέρεια

	ΜΟΝΟΚΛΙΝΑ	ΔΙΚΛΙΝΑ
Αττικής	44	46
Πειραιώς και Αιγαίου	30	26
Κεντρικής & Δυτ. Μακεδονίας	4	17
Ανατ. Μακεδονίας, Θράκης	10	20
Θεσσαλίας, Στερεάς Ελλάδας	16	11
Πελοποννήσου, Ιόνιων Νήσων	18	48
Κρήτης	0	34

Αύξηση των εσόδων του ΕΣΥ κατά 40.000.000€ ετησίως είναι ο βασικός στόχος της συνεργασίας των δημοσίων νοσοκομείων με ιδιωτικές ασφαλιστικές εταιρείες

ΠΗΓΗ: ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗΣ

Η ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

Τον Οκτώβριο νοσηλεύθηκαν μόνο 2-3 ασφαλισμένοι ιδιωτικών εταιρειών - Σε 2,5 εκατ. εκτιμώνται τα έσοδα από την εν λόγω συνεργασία.

«διαφήμισαν» στους ασφαλισμένους τους αυτή τη νέα δυνατότητα νοσηλείας στα καλύτερα μονόκλινα και δίκλινα του ΕΣΥ, κρατώντας επιφυλακτική στάση για τη δυνατότητα οργάνωσης των νοσοκομείων.

Από την άλλη, νοσοκομεία, υγειονομικές περιφέρειες και το Εθνικό Κέντρο Επιχειρήσεων Υγείας -που έχει συντονιστικό ρόλο για τη διαθεσιμότητα των κλινών- χρειάστηκαν χρόνο για να προετοιμα-

στούν. Όπως ανέφερε στην «Κ» ο γ.γ. του υπουργείου Υγείας κ. Ν. Πολύζος, στο πλαίσιο αυτό εγκαινιάστηκε εβδομαδιαία συνεργασία εκπροσώπων όλων των μερών για την επίλυση διαδικαστικών θεμάτων.

Μεταξύ άλλων, καθορίστηκαν οι «σύνδεσμοι» σε ασφαλιστικές εταιρείες, υγειονομικές περιφέρειες, ΕΚΕΠΥ και νοσοκομεία, η φόρμα των εντύπων που συμπληρώνονται, ενώ την επόμενη εβδομάδα θα εκδοθεί εγκύκλιος για τις ακριβείς διαδικασίες που ακολουθεί το προσωπικό των νοσοκομείων. «Το πρώτο τρίμηνο η ισχύς της συνεργασίας αντιμετωπίζει προβλήματα. Αυτά επιλύονται με προοπτική από το νέο έτος το σύστημα να δουλέψει σε πλήρη ισχύ», σημειώνει ο κ. Πολύζος και προσθέτει «το θετικό είναι ότι έγινε. Και το ποτάμι δεν γυρίζει πίσω».

Η διαδικασία είναι σχετικά απλή, αφού ο ασθενής εισερχόμενος στο νοσοκομείο δηλώνει ότι έχει ιδιωτική ασφάλιση στο γραφείο κίνησης ασθενών όπου έχει τοποθετηθεί «σύνδεσμος» -συνήθως είναι ο προϊστάμενος του γραφείου- που ενεργοποιεί το σύστημα για την εξυπηρέτηση του ασθενούς και την κάλυψη των δαπανών νοσηλείας.

Το νοσοκομείο αποζημιώνεται από την ιδιωτική ασφαλιστική με βάση τα κλειστά νοσηλευόμενα νοσήλια. Εάν ο ασφαλισμένος καλύπτεται και από κρατικό ασφαλιστικό φορέα, αυτά είναι προσυζητημένα κατά 50%. Εάν έχει μόνο ιδιωτική ασφάλιση είναι προσυζητημένα κατά 20%, που αποτελεί το «δέλεαρ» για τις εταιρείες αφού στα ιδιωτικά θεραπευτήρια οι δαπάνες είναι διπλάσιες και με επιπλέον αμοιβή γιατρού.



«Παράθυρο» στους ιδιοκτήτες των ιδιωτικών διαγνωστικών κέντρων, των λοιπών εργαστηρίων και των ιδιωτικών κλινικών ανοίγει η κυβέρνηση για τη διενέργεια διαγνωστικών εξετάσεων. Μέσω του κανονισμού του Ενιαίου Οργανισμού Παροχών Υπηρεσιών Υγείας (ΕΟΠΥΥ) οι γιατροί μπορούν χωρίς έλεγχο να γράφουν στο... χέρι παραπεμπτικά για εξετάσεις οι οποίες δεν θα κοστίζουν πάνω από 100 ευρώ. Κατ' αυτόν τον τρόπο, τους δίδεται η δυνατότητα να γράφουν, στο ίδιο παραπεμπτικό, δύο φορές την ίδια εξέταση, αρκεί το συνολικό κόστος να μην υπερβαίνει το παραπάνω ποσό!

Εξετάσεις κάτω των 100 ευρώ

- Αξονικές τομογραφίες
- Ηλεκτροφθαλμογράφημα
- Καρωτιδογράφημα
- Μαστογραφία
- Τρίπλεξ καρδιάς
- Αγγειοκαρδιογραφία
- Υπερηχοκαρδιογράφημα
- Ακτινογραφίες
- Ηλεκτρομυογράφημα
- Δεκάδες αιματολογικές
- Εξέταση ούρων



Χωρίς κανέναν έλεγχο, οι γιατροί μπορούν να γράφουν ιατρικές εξετάσεις στο χαρτί

Πάρε κόσμε... παραπεμπτικά!

Ανοίγει παράθυρο στους ιδιοκτήτες διαγνωστικών κέντρων για «κατανάλωση» εξετάσεων

ΡΕΠΟΡΤΑΖ
ΕΛΕΝΑ ΦΥΝΤΑΝΙΔΟΥ

Στο άρθρο 8 του κανονισμού του Ενιαίου Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας αναφέρεται ότι «*στους δικαιούχους παρέχονται παρακλινικές εξετάσεις πάσης φύσεως, που εκτελούνται από συμβεβλημένους εργαστηριακούς γιατρούς όλων των ειδικοτήτων, διαγνωστικά εργαστήρια (ΠΔ 84/2000), πολυϊατρεία και γενικότερα φορείς Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (ΠΦΥ), καθώς και στα εξωτερικά εργαστήρια των συμβεβλημένων ιδιωτικών κλινικών ύστερα από έγκριση του φορέα, από τον ποσού των εκατό (100) ευρώ και άνω επί χειρόγραφων παραπεμπτικών*».

Κι όλα αυτά όταν γίνονται προσπάθειες για την καθιέρωση της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης και των ηλεκτρονικών παραπομπών για εξετάσεις. Τη στιγμή μάλιστα που η Ελλάδα έχει τον δεύτερο μεγαλύτερο αριθμό, αμέσως μετά την Κύπρο, αξονικών τομογράφων στην Ευρώπη.

Σύμφωνα με στοιχεία του ΟΟΣΑ του 2010, η Ελλάδα έχει 33,9 αξονικούς τομογράφους ανά εκατομμύριο πληθυσμού (την πρώτη θέση έχει η Κύπρος με 35,5 μηχανήματα), όταν ο ευρωπαϊκός μέσος όρος είναι 19,2 αξονικοί. Ωστόσο, μεταξύ εννέα ευρωπαϊκών κρατών, στον αριθμό των εξετάσεων η Ελλάδα κατέχει την πρώτη θέση με 320,9 εξετάσεις ανά 1.000 κατοίκους, όταν ο μέσος όρος είναι 139,8 εξετάσεις.

Σύμφωνα με τον καθηγητή, στον Τομέα Οικονομικών της Υγείας, της Εθνικής Σχολής Δημόσιας Υγείας (ΕΣΔΥ) κ. Ι. Κυριόπουλο, η υψηλή βιοϊατρική τεχνολογία ενοχοποιείται για το μεγάλο κόστος των υπηρεσιών υγείας. Ειδικότερα, η ιατρική των απεικονίσεων (αξονικές, μαγνητικές κτλ.) εξαιτίας των υψηλών τιμών προκαλεί μεγάλη κινητικότητα για επενδύσεις στον τομέα αυτόν. Το αποτέλεσμα - σημειώνει - είναι να έχει η Ελλάδα τη μεγαλύτερη πυκνότητα αξονικών και μαγνητικών τομογράφων στην Ευρώπη και τη δεύτερη και τρίτη θέση αντίστοιχα στον κόσμο. «*Στην Ελλάδα*», προσθέτει ο καθηγητής, «*πραγματοποιούνται κατ' έτος 2.200.000 αξονικές τομογραφίες, και περίπου 1.100.000*

μαγνητικές τομογραφίες, επίδοση η οποία κατέχει την πρώτη θέση στον κόσμο. Αντιθέτως, στην τεχνολογία υπερήχων (μια κατάλληλη και ήπια τεχνολογία) λόγω των χαμηλών τιμών κατέχει μία από τις κατώτερες θέσεις χρησιμοποίησης σε ευρωπαϊκή κλίμακα. Το συμπέρασμα είναι ότι η ασφαλιστική πολιτική και η πολιτική τμρών στην Υγεία παράγουν ή αποτρέπουν ανάλογα φαινόμενα».

Ο κ. Κυριόπουλος υπολογίζει ότι αν η «κατανάλωση» αξονικών και μαγνητικών εξετάσεων ήταν στην Ελλάδα, από το 1990, τόση όση στη Γαλλία και στη Γερμανία και με τις αντίστοιχες τιμές, η χώρα θα είχε όφελος 10 δισ. ευρώ.

Αντίθετα με τη συλλεγμένη διάταξη του κανονισμού του ΕΟΠΥΥ

είναι και οι γιατροί. Όπως αναφέρει ο πρόεδρος του Ιατρικού Συλλόγου Αθηνών (ΙΣΑ) κ. Γ. Πασιούλης, η διάταξη μπορεί να έχει δύο αναγνώσεις. «*Από τη μία μπορεί κάποιος να πει ότι το κάνουν απλό για να μην ταλαιπωρείται ο κόσμος που θέλει να υποβληθεί σε διαγνωστικές εξετάσεις. Πίσω απ' αυτό όμως, μπορεί να κρύβονται άλλοι είδους συμφέροντα για να μπορέσουν κάποιοι να διατηρήσουν τα μεγάλα μαγαζιά τους*» τονίζει και προσθέτει: «*Είναι σαφές ότι μια τέτοια ενέργεια θα δημιουργήσει προκλητή ζήτηση υπηρεσιών Υγείας και αδυναμία του ασφαλιστικού φορέα να χρηματοδοτήσει τους γιατρούς για τις θεραπείες που εφαρμόζουν, αφού θα διαθέτει σημαντικά χρηματικά ποσά σε μεγάλες ιατρικές εταιρείες*».

► ΡΕΠΟΡΤΑΖ |
ΝΑΤΑΣΑ ΦΡΑΓΚΟΥΛΗ
fragouli@kerdos.gr

Μετεξεταστέα σε θέματα ηλεκτρονικής διακυβέρνησης παραμένει η ελληνική δημόσια διοίκηση, με τα υπουργεία να βελτιώνουν τις επιδόσεις τους στην ηλεκτρονική παροχή υπηρεσιών με ρυθμούς χελώνας. Βαρόμετρο για την πορεία προς την ηλεκτρονική διακυβέρνηση αποτελεί, μεταξύ άλλων, η ηλεκτρονική διαθεσιμότητα 20 βασικών δημόσιων υπηρεσιών, τις οποίες έχει ορίσει η Ευρωπαϊκή Επιτροπή και από τις οποίες, 12 απευθύνονται σε πολίτες και 8 σε επιχειρήσεις. Από τις 20 συγκεκριμένες υπηρεσίες, που κατά την Κομισιόν θα πρέπει να παρέχονται πλήρως ηλεκτρονικά, ελάχιστες έχουν πάρει τον ηλεκτρονικό δρόμο τους στην Ελλάδα, ενώ για τις υπόλοιπες, που εμπίπτουν στην ευθύνη εννέα υπουργείων, η πρόοδος είναι αργή, με τη βαθμολογία της χώρας μας να κινείται σε αναμικά επίπεδα.

Ενδεικτική της κατάστασης είναι η λίστα που έδωσε στη δημοσιότητα ο υφυπουργός Διοικητικής Μεταρρύθμισης και Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης κ. Παντελής Τζωρτζάκης, η οποία καταγράφει τις υπηρεσίες - ανά αρμόδιο υπουργείο - που δεν έχουν ακόμη αναπτυχθεί ηλεκτρονικά πλήρως, από το σύνολο των 20 υπηρεσιών που ορίζει η Ευρωπαϊκή Επιτροπή.

Την ώρα λοιπόν που στην ΕΕ των «27» οι περισσότεροι πολίτες έχουν πλέον διαδικτυακή πρόσβαση στις δημόσιες υπηρεσίες, γεγονός που συμβάλλει στην περικοπή δαπανών για τη δημόσια διοίκηση, περιορίζοντας, επίσης, τη γραφειοκρατία για τις επιχειρήσεις και τους πολίτες, η Ελλάδα απουσιάζει - ακόμη και σήμερα - από τις μετρήσεις, για παράδειγμα, των συστημάτων δημόσιων ηλεκτρονικών προμηθειών (e-procurement), αφού δεν διαθέτει ανάλογο πληροφοριακό σύστημα.

ΣΗΜΑΝΤΙΚΑ ΚΕΝΑ

Από τη λίστα, που δημοσιοποιήθηκε, προκύπτει για παράδειγμα ότι στο υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης, δύο υπηρεσίες που αμφότερες αφορούν τους πολίτες και εμπίπτουν στον τομέα της κοινωνικής ασφάλισης, η λήψη επιδόματος ανεργίας και αυτή για τη λήψη επιδόματος τέκνων μακράν απέχουν από τον δρόμο

ΤΑ ΥΠΟΥΡΓΕΙΑ ΒΕΛΤΙΩΝΟΥΝ ΤΙΣ ΕΠΙΔΟΣΕΙΣ ΤΟΥΣ ΜΕ ΡΥΘΜΟΥΣ ΧΕΛΩΝΑΣ

Κάτω από τη βάση παίρνει η Ελλάδα στην ηλεκτρονική διακυβέρνηση

Ουραγός η Ελλάδα

Η Ελλάδα, σε θέματα ηλεκτρονικής διακυβέρνησης παραμένει ουραγός στην ΕΕ-27, καθώς η χώρα, παρά τις εσφαλμένες περί online παροχής δημόσιων υπηρεσιών, παραμένει στην τελευταία θέση της σχετικής κατάταξης. Η μέση διαθεσιμότητα διαδικτυακών υπηρεσιών του Δημοσίου στην Ελλάδα, σύμφωνα με τα τελευταία διαθέσιμα στοιχεία, αντιστοιχεί στο 48%, τη στιγμή που ο αντίστοιχος ευρωπαϊκός μέσος όρος βρίσκεται στο 82%. Σύμφωνα με την τελευταία έκθεση της Κομισιόν για την αξιολόγηση της ηλεκτρονικής διακυβέρνησης στην Ευρώπη, ο δείκτης ηλεκτρονικής οπικλήρωσης για τις 20 βασικές

υπηρεσίες της Ελλάδας το 2010 διαμορφώθηκε ως εξής: 65% για τις υπηρεσίες προς πολίτες (ΕΕ-27: 87%), 78% για τις υπηρεσίες προς επιχειρήσεις (ΕΕ-27: 94%) και 70% για το σύνολο των 20 υπηρεσιών (ΕΕ-27: 90%). Η εν λόγω επίδοση φέρνει τη χώρα μας στην τελευταία θέση της σχετικής κατάταξης και την αναγκάζει να «κοιτά με το κούρι» τον στόχο που έθεσε η Ευρωπαϊκή Ένωση για το 2015, σύμφωνα με τον οποίο ένας στους δύο πολίτες και τέσσερις από τις πέντε επιχειρήσεις θα πρέπει να χρησιμοποιούν υπηρεσίες ηλεκτρονικής διακυβέρνησης.

της ηλεκτρονικής παροχής τους.

Στην ίδια - μη ηλεκτρονική - μοίρα βρίσκονται και δύο υπηρεσίες, ευθύνης του υπουργείου Ανάπτυξης, Ανταγωνιστικότητας και Ναυτιλίας, οι οποίες αφορούν τις επιχειρήσεις και οι οποίες παρά τις Κοινωνικές επιταγές δεν παρέχονται πλήρως

ηλεκτρονικά. Πρόκειται για τη διαδικασία καταχώρησης και για τη διαδικασία υποβολής προσφοράς για δημόσια προμήθεια, που δημοσιεύεται σε εθνικό επίπεδο.

Στο υπουργείο Προστασίας του Πολίτη η διαδικασία για την

έκδοση διεθνούς διαβατηρίου και η δόλωση κλοπής προσωπικών αντικειμένων (π.χ. αυτοκινήτου ή διαρρηχic) στην αστυνομία είναι δύο υπηρεσίες, που με βάση τα Κοινωνικά δεδομένα θα έπρεπε να είναι πλήρως διαθέσιμες ηλεκτρονικά, γεγονός που δεν συμβαίνει στη χώρα μας.

Το υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Ασφάλισης έχει υπό την ευθύνη του δύο υπηρεσίες, οι οποίες ανήκουν μεν σε αυτές, που κατά την ΕΕ θα πρέπει να είναι πλήρως διαθέσιμες ηλεκτρονικά, ωστόσο, σήμερα παρέχονται στους πολίτες με τον... παραδοσιακό τρόπο. Πρόκειται για τη διαδικασία επιστροφής των ιατρικών δαπανών, οι οποίες καλύπτονται από υποχρεωτικό ιατρικό ασφάλισμα και για το κλείσιμο ραντεβού σε δημόσιο νοσηλευτικό ίδρυμα.

ΕΝ ΑΝΑΜΟΝΗ

Στην ίδια κατηγορία, σύμφωνα με τη λίστα που δη-

μοσιοποίησε ο υφυπουργός Διοικητικής Μεταρρύθμισης και Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης, ανήκει και το υπουργείο Περιβάλλοντος, Ενέργειας και Κλιματικής Αλλαγής. Σύμφωνα με την ΕΕ, η διαδικασία λήψης άδειας κατασκευής, ανακαινιστικής ιδιωτικού κτιρίου και η διαδικασία λήψης τουλάχιστον μίας περιβαλλοντικής άδειας σχετικά με την έναρξη επιχειρηματικής δραστηριότητας αν και θα έπρεπε να είναι πλήρως διαθέσιμες ηλεκτρονικά, κάτι τέτοιο δεν συμβαίνει.

Το υπουργείο Παιδείας, Διά Βίου Μάθησης και Θρησκευμάτων έχει υπό την ευθύνη του τρεις υπηρεσίες, οι οποίες δεν παρέχονται σήμερα πλήρως ηλεκτρονικά, αν και σύμφωνα με την ΕΕ θα έπρεπε να έχει επιτευχθεί η ηλεκτρονικοποίησή τους.

Πρόκειται για τη διαδικασία λήψης υποτροφιών για την τριτοβάθμια εκπαίδευση, την αναζήτηση στους καταλόγους μιας δημόσιας βιβλιοθήκης για λήψη συγκεκριμένων πληροφοριών και για συγκεκριμένο μέσο (βιβλίο, CD) και τη διαδικασία εισαγωγής μαθητών σε ένα πανεπιστήμιο ή άλλο ανώτερο εκπαιδευτικό ίδρυμα, το οποίο επικορηνίζεται από επίσημο διοικητικό φορέα της χώρας.

ΠΡΩΤΑΘΛΗΤΗΣ

Σύμφωνα με τη σχετική έκθεση, πρωταθλήτριες χώρες στην online παροχή δημόσιων υπηρεσιών αναδεικνύονται η Αυστρία, η Ιρλανδία, η Ιταλία, η Μάλτα, η Σουηδία και η Πορτογαλία με 100% πρόσβαση σε δημόσιες υπηρεσίες μέσω Διαδικτύου. Σύμφωνα με την έκθεση, εκτός από την Ελλάδα αναγκαίες επιδόσεις έχουν η Κύπρος (55%), η Ρουμανία (60%) και η Σλοβακία (63%). Αντίθετα, σημαντική βελτίωση στη διαδικτυακή παροχή ή υπηρεσιών σημειώθηκε το τελευταίο έτος στη Βουλγαρία, την Ιταλία και τη Λετονία.

► ΠΟΣΟΣΤΑ ON LINE ΠΡΟΣΒΑΣΗΣ ΣΤΗ ΔΗΜΟΣΙΑ ΔΙΟΙΚΗΣΗ

ΟΙ ΛΑΟΙ...	ΠΟΣΟΣΤΟ
ΑΥΣΤΡΙΑ	100%
ΙΡΑΝΔΙΑ	100%
ΙΤΑΛΙΑ	100%
ΜΑΛΤΑ	100%
ΣΟΥΗΔΙΑ	100%
ΠΟΡΤΟΓΑΛΙΑ	100%
...ΚΑΙ ΟΙ ΧΕΛΩΝΕΣ	
ΕΛΛΑΔΑ	48%
ΚΥΠΡΟΣ	55%
ΡΟΥΜΑΝΙΑ	60%
ΣΛΟΒΑΚΙΑ	63%

Σημαντική βελτίωση στη διαδικτυακή παροχή υπηρεσιών σημειώθηκε το τελευταίο έτος στη Βουλγαρία, την Ιταλία και τη Λετονία



Αντιδρούν οι γιατροί τώρα στα γενόσημα

ΤΗΝ ΕΝΤΟΝΗ αντίδραση των Ιατρικών Συλλόγων Αθηνών και Πειραιά προκάλεσε η πρόταση των φαρμακοποιών προς το υπουργείο Υγείας, βάσει της οποίας μπορούν οι πρώτοι να αλλάζουν το φάρμακο της ιατρικής συνταγής με άλλο σκεύασμα που περιέχει την ίδια δραστική ουσία.

Ο υπουργός Υγείας Ανδρέας Λοβέρδος την περασμένη Πέμπτη έκανε δεκτή την πρόταση του Φαρμακευτικού Συλλόγου Αττικής (ΦΣΑ), η οποία στόχο έχει να αντιμετωπιστούν οι σοβαρές ελλείψεις φαρμάκων που υπάρχουν στην ελληνική αγορά. Ωστόσο το προεδρείο του Ιατρικού Συλλόγου Αθηνών (ΙΣΑ) σε ανακοίνωσή του εκφράζει τη διαφωνία του χαρακτηρίζοντας πρωτοφανή την προωθούμενη αλλαγή.

Μάλιστα συνδέοντας το θέμα με την προμήθεια φτηνών αντιγρήφων φαρμάκων (γενόσημα) στα νοσοκομεία κάνει λόγο για σοβαρότατες παρενέργειες από τη χρήση τους: «Μετά την εφαρμογή του πρωτοφανούς αυτού μέτρου, τυχόν παρενέργειες, επιπλοκές και αστοχία της θεραπευτικής αγωγής θα βαρύνουν κατ' αποκλειστικότητα το υπουργείο Υγείας, που επιδεικτικά αγνοώντας τους εκπροσώπους των ιατρών έλαβε αυτή την απόφαση».

Στο ίδιο πνεύμα ήταν και η αντίδραση του Ιατρικού Συλλόγου Πειραιά (ΙΣΠ), που κάνει λόγο για αντιποίηση του ιατρικού επαγγέλματος, τονίζοντας ότι «η αντικατάσταση του θεραπευτικού μέσου - φαρμάκου, που απεδέχθη αβασάνιστα ο υπουργός Υγείας (ίσως γιατί δεν είναι ιατρός), με βάση τα εμπορικά κίνητρα που του παρουσίασαν, θέτει σε κίνδυνο την υγεία των πολλών και αμφισβητεί την ιατρική νομοθεσία και δεοντολογία που διεθνώς ισχύει».

ΜΗΝΥΤΗΡΙΑ ΑΝΑΦΟΡΑ 7 ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΩΝ ΦΟΡΕΩΝ ΚΑΤΑ ΤΗΣ ΤτΕ

Ζητούν εισαγγελική έρευνα για τα αποθεματικά του ΕΤΑΑ

ΜΗΝΥΤΗΡΙΑ αναφορά κατά των υπευθύνων της Τράπεζας της Ελλάδος (ΤτΕ) υπέβαλαν στην Εισαγγελία Εφετών 7 επαγγελματικοί φορείς, ζητώντας να πραγματοποιηθεί κατεπείγουσα εισαγγελική έρευνα σχετικά με τα αποθεματικά του ΕΤΑΑ (Ενιαίου Ταμείου Ανεξάρτητα Απασχολουμένων), καταγγέλλοντας ότι επενδύθηκαν από την ΤτΕ με ανεξέλεγκτο τρόπο σε ομόλογα και έντοκα γραμμάτια αρκετών δισ. ευρώ.

Υποστηρίζοντας ότι η συγκεκριμένη επένδυση έγινε χωρίς να προηγηθούν η παραμικρή άδεια και η ενημέρωση των διοικήσεων του ΕΤΑΑ,

οι επαγγελματικοί φορείς ζητούν να οριστεί για τη συγκεκριμένη έρευνα εφέτης - ανακριτής, προκειμένου να διερευνηθεί σε ποιο ακριβώς ύψος έχει φθάσει η βλάβη του Ταμείου, υπογραμμίζοντας τον φόβο ότι εμφανίζεται πλέον υπαρκτός ο κίνδυνος να μην μπορεί στο μέλλον το ΕΤΑΑ να καταβάλλει συντάξεις και παροχές.

Οι φορείς

Τη μηνυτήρια αναφορά συνυπογράφουν ο Δικηγορικός Σύλλογος Αθηνών, ο Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος, η Ελληνική Οδοντιατρική

Ομοσπονδία, το Τεχνικό Επιμελητήριο Ελλάδος, ο Φαρμακευτικός Σύλλογος Αττικής, ο Συμβολαιογραφικός Σύλλογος Εφετείων Αθηνών - Πειραιώς - Αιγαίου - Δωδεκανήσου, και η Ομοσπονδία Δικαστικών Επιμελητών Ελλάδος.

Οι επαγγελματικοί φορείς καταλογίζουν στην Τράπεζα της Ελλάδας ότι «επένδυε» τα αποθεματικά του ΕΤΑΑ (που εξαναγκαστικά τα κατέθετε σε αυτήν βάσει του αντισυνταγματικού νόμου 2469/97) εντελώς ανεξέλεγκτα, χωρίς καμία προσοχή και επιμέλεια.

Α. ΑΥΛΩΝΙΤΗΣ



Η υπουργοποίηση του Δ. Βαρτζόπουλου δείχνει να οδηγεί στη θέση του προέδρου της Διοικούσας Επιτροπής της Ν.Δ. στη Θεσσαλονίκη το δικηγόρο Αντ. Οικονόμου, προσωπικό φίλο του Αντ. Σαμαρά. Αλλαγές, ωστόσο, ακούγεται ότι θα υπάρξουν και στις θέσεις του κομματικού περιφερειάρχη της Ν.Δ., αλλά και του επικεφαλής στο Ινστιτούτο Δημοκρατίας «Κ. Καραμανλής» στη Θεσσαλονίκη.