

Μεταγγίσεις χωρίς μοριακό έλεγχο

Της **ΛΙΝΑΣ ΓΙΑΝΝΑΡΟΥ**

«Σε περίπτωση που οι ιατροί του Τμήματός σας κρίνουν απαραίτητη τη μετάγγιση ασθενών για τους οποίους οι διαθέσιμες μονάδες δεν έχουν ελεγχθεί και με μοριακό έλεγχο παρακαλούνται να προβαίνουν σε ενημέρωση των ασθενών και των συγγενών τους για τον δυνητικό μικρό κίνδυνο μετάδοσης νοσήματος με τη μετάγγιση, δεδομένου ότι δεν μπορεί να αποκλειστεί ο αιμοδότης να ευρίσκεται σε περίοδο «παραθύρου» για HIV ή HCV ή HBV και να αναγράφουν ενυπόγραφα στο παραπεμπτικό προς την Υπηρεσία Αιμοδοσίας ότι αποδέχονται μονάδες που έχουν υποβληθεί σε ορολογικό έλεγχο μόνο». Αυτό το έγγραφο εστάλη προχθές Δευτέρα με τη μορφή του κατεπείγοντος στους διευθυντές των κλινικών του ΑΧΕΠΑ από τη συντονίστρια διευθύντρια του Κέντρου Αίματος του νοσοκομείου κ. Ελένη Χασαποπούλου-Ματάμη. Κατά το έγγραφο, στις 25 Αυγούστου έληξε η πενταετής σύμβαση με τις εταιρείες που προμήθευαν τα 9 Κέντρα Μοριακού Ελέγχου της χώρας με αντιδραστήρια για μοριακό έλεγχο του αίματος, ενώ ο τρέχων διαγωνισμός λόγω καθυστερήσεων θα ολοκληρωθεί σε δύο μήνες. Λόγω αυτού του «κενού», ένα μεγάλο ποσοστό μονάδων αίματος του νοσοκομείου έχει ελεγχθεί μόνο με ορολογικό έλεγχο.

Ανάλογες ανακοινώσεις εκδόθηκαν και σε άλλα νοσοκομεία, σημαίνοντας συναγεραμό. Αργά την ίδια ημέρα, ανακοινώθηκε από το υπ. Υγείας ότι ζητήθηκε από τις διοικήσεις των νοσοκομείων όπου λειτουργούν Κέντρα Μοριακού Ελέγχου Αίματος (Εθνι-



Με ευθύνη των ασθενών θα γίνονται προσωρινά κάποιες μεταγγίσεις αίματος, μέχρι να υπογραφούν μεταβατικές, τρίμηνες συμβάσεις.

Εληξε η σύμβαση με τις εταιρείες που προμήθευαν με αντιδραστήρια τα 9 κέντρα ελέγχου της χώρας.

κό Κέντρο Αιμοδοσίας, «Γ. Γεννηματάς», ΓΝ Λαϊκό, ΑΧΕΠΑ, ΓΝ Αλεξανδρούπολης, ΠΓΝ Ιωαννίνων, ΓΝ Λάρισας, ΠΓΝ Πάτρας, ΓΝ Βενιζέλειο) να ξεκινήσουν τις διαδικασίες για την υπογραφή μεταβατικών συμβάσεων τρίμηνης διάρκειας για την προμήθεια αντιδραστηρίων λόγω «ανωτέρας βίας και ανυπερέβλητου κωλύματος» όπως προβλέπεται από τη νομοθεσία.

Αυτές τις ημέρες, κάποια Κέντρα Μοριακού Ελέγχου λειτουργούν με τη χρήση αποθεματικών αντιδραστηρίων, που ωστόσο επαρκούν μόλις για δύο ημέρες, ενώ σε άλλες περιπτώσεις γίνεται χρήση ήδη ελεγμένων φιαλών αίματος.

Κάθε χρόνο συλλέγονται στη χώρα 600.000 με 650.000 μονάδες αίματος, στη συνέχεια δείγματα των μονάδων αυτών αποστέλλονται από τα κέντρα συλλογής στα εννέα Κέντρα Μοριακού Ελέγχου, όπου ελέγχονται μέσω της μοριακής τεχνικής. Ο μοριακός έλεγχος του αίματος ως μείζον μέτρο πρόληψης των λοιμώξεων HIV, HCV και HBV αποδεικνύεται από στοιχεία του Συντονιστικού Κέντρου Αιμοπαγρύπνησης. Κατά την περίοδο 2003-2012 διαγνώστηκαν συνολικά 10 μονάδες αίματος θετικές στον ιό HIV (επί αρνητικών ορολογικών εξετάσεων) από τον μοριακό έλεγχο, ενώ στο διάστημα 2007-2011 ανιχνεύθηκαν άλλες 313 περιπτώσεις θετικές μόνο με μοριακό έλεγχο για ηπατίτιδες C και B. Με αυτόν τον τρόπο αποφεύχθηκε η μετάγγιση 700 περίπου προϊόντων αίματος (ερυθρά αιμοπετάλια, πλάσμα) σε ισάριθμους ασθενείς, οι οποίοι διαφορετικά θα είχαν μολυνθεί από τις εν λόγω λοιμώξεις.

ΤΕΤΑΡΤΗ 28 ΑΥΓΟΥΣΤΟΥ 2013 • ΕΘΝΟΣ

ΑΝΑΙΡΕΣΕΙΣ



ΓΡΑΦΕΙΟ ΓΙΩΡΓΟΣ ΔΕΛΑΣΔΑΚΗΣ

Διαρκής επιδείνωση του ελληνικού δημόσιου χρέους

Όχι, καθόλου καλά δεν πάει το δημόσιο χρέος της χώρας μας, παρά τα ανείπωτα οικονομικά και κοινωνικά δεινά που υφίστανται οι Έλληνες στο όνομα της δήθεν υθώσευσίς του. Σαν να μην έφτανε η διαρκής καταβράθριση της ελληνικής οικονομίας, η οποία από μόνη της θα ήταν αρκετή για να εκτοξεύσει το χρέος ως ποσοστό του ΑΕΠ, τα πράγματα γίνονται χειρότερα από την εκ νέου αύξηση του απόλυτου ποσού του δημόσιου χρέους και μετά την καταλίττευση όσων δυστυχών κατείχαν ελληνικά κρατικά ομόλογα, μετά το «κουρέμα» και την «επανάγωρο» που υπέστησαν. Τα στατιστικά στοιχεία διαμειδούν παταγώδως την κυβερνητική προπαγάνδα. Ας τα δούμε όμως καλύτερα.

Πρώτα πρώτα πρέπει να επισημόνουμε ότι η εισαγωγή ως νομίματος του ευρώ απογείωσε κυριολεκτικά το δημόσιο χρέος. Στα τέλη του έτους 2000 το ελληνικό δημόσιο χρέος ανερχόταν σε 124,7 δισεκατομμύρια ευρώ. Το 2007, πριν δηλαδή από την κρίση, το δημόσιο χρέος της χώρας μας είχε σχεδόν... διπλασιαστεί μέσα σε εφτά χρόνια! Όσο απίστευτο κι αν ακούγεται αυτό, είχε φτάσει στα 239,7 δισ. ευρώ. Το 2008 η κυβέρνηση Καραμανλή του προσέθεσε πάνω από 20 δισ. ευρώ και το πήγε στα 262 δισ. Το 2009, η κυβέρνηση Καραμανλή για τους πρώτους εννέα μήνες και η κυβέρνηση του Γιώργου Παπανδρέου προσέθεσαν άλλα 30 δισεκατομμύρια, στέλνοντάς το στα 292 δισ. ευρώ. Από εκεί και πέρα ο Γ. Παπαν-

δρέου υπάγει την Ελλάδα σε καθεστώς μνημονιακής υποτέλειας και χάνεται πλέον κάθε έλεγχος.

Ο καταστροφικός Γ. Παπανδρέου κατορθώνει το ακατόρθωτο: μόνο μέσα στο 2010 αυξάνει το δημόσιο χρέος της Ελλάδας κατά... 50 δισεκατομμύρια ευρώ! Από τα 292 δισ. το εκοφενδονίζει στα 340,3 δισεκατομμύρια! Ακόμα φρονιάς της οικονομικής συμφροσύς, προσθέτει το 2011 άλλα... 30 δισεκατομμύρια και το φτάνει στη «στρατιόφυρα» των 368 δισεκατομμυρίων ευρώ! Μέσα σε δύο χρόνια ολέθριας μνημονιακής διακυβέρνησης αύξησε το ελληνικό δημόσιο χρέος σχεδόν κατά εκατό δισεκατομμύρια! Η χώρα απαλλάχτηκε από αυτόν, αλλά η κατάσταση δεν διορθώθηκε. Οι διάδοχοί του ληστράζαν εν ψυχρώ τα χρήματα όσων κατείχαν ελληνικά ομόλογα - είτε απλοί ήταν δικτυακοί μικροεπενδυτές που νόμιζαν αφελώς ότι αγοράζοντας κρατικά ομόλογα εξασφάλιζαν τα λεφτά τους είτε ήταν νομικά πρόσωπα (ασφαλιστικά ταμεία, νοσοκομεία, πανεπιστήμια, ΤΕΙ κ.λπ.) που υποχρεωτικά από τον νόμο διατηρούσαν τα αποθεματικά τους σε ομόλογα ή τράπεζες που διευκόλυναν την κυβέρνηση. Μετά την αρνητική των χρη-

μάτων όλων αυτών και την οικονομική καταστροφή πολλών από αυτούς, το 2012 έκλεισε με το δημόσιο χρέος να μειώνεται στα 305,5 δισ. ευρώ στις 31 Δεκεμβρίου. Στη συνέχεια όμως έπρεπε να σωθούν οι ελληνικές τράπεζες, που αφενός λεηλατήθηκαν από την κυβέρνηση μέσω του «κουρέματος» και της «επανάγωρο» των ομολόγων και αφετέρου υπέφεραν από την απόσυρση καταθέσεων ύψους πολλών δεκάδων δισεκατομμυρίων ευρώ, κόρη από τα απαράδεκτα χρηματοοικονομικά παιχνίδια που έπαιζαν.

Στο τέλος Ιουνίου του 2013, όπως αποκαλύφθηκε την περασμένη εβδομάδα από τα επίσημα στοιχεία που προκάλεσαν νέο σοκ, το ελληνικό δημόσιο χρέος είχε εκτοξευθεί εκ νέου στα 321,4 δισεκατομμύρια, εξαιτίας κυρίως των δανείων που έδωσε η κυβέρνηση στις τράπεζες για να τις σώσει, αλλά όχι μόνο. Στο μεταξύ, η διάσωση του ελληνικού τραπεζικού συστήματος (ειρήσθω εν παρόδω ότι είναι άκρως αμφιλεγόμενο αν όντως έχουν σωθεί οι ελληνικές τράπεζες, αλλά αυτό είναι άλλο θέμα) θα αρήσει πολύ να κεί ορατά αποτελέσματα στη χρηματοδότηση της πραγματικής οικονομίας.



Η ανακεφαλαιοποίηση των τραπεζών έφαγε ήδη σχεδόν τα μισά «κέρδη» της κυβέρνησης από την καταλίττευση των κατόχων ομολόγων

Αυτή τη στιγμή που μιλάμε, στις ελληνικές τράπεζες υπάρχουν καταθέσεις ύψους 162 δισ. ευρώ, αλλά οι τράπεζες έχουν χορηγήσει δάνεια ύψους... 223 δισεκατομμυρίων! Ήδη τα δισεκατομμύρια ευρώ παραπάνω τα δάνεια από τις καταθέσεις - πέρα από το γεγονός ότι αυξάνεται συνεχώς το ποσοστό των δανείων που δεν εξυπηρετούνται. Υπό το καθεστώς αυτό, είναι εντελώς εκτός πραγματικότητας όποιος νομίζει ότι οι τράπεζες θα χρηματοδοτήσουν την οικονομία ή την «ανάπτυξη» που λέει η κυβέρνηση Σαμαρά - Βενιζέλου. Με τι λεφτά; Δανειακά παίρνουν κι αυτές συνεχώς από το ευρωσύστημα για να εμφανίζουν ρευστότητα - τον Ιούλιο π.χ. είχαν πάρει 78 δισεκατομμύρια ευρώ από την ΕΚΤ για να μπορούν να δίνουν λεφτά σε όσους καταθέτες έκαναν αναλήψεις. Σε μόλις τριάντη χρόνια, από τον Δεκέμβριο του 2009 μέχρι φέτος τον Ιούνιο, οι καταθέσεις στις ελληνικές τράπεζες από 237 δισ. ευρώ που ήταν έπαισαν κατά... 75 (!) δισεκατομμύρια και τώρα ήταν μόλις 162,5 δισ. ευρώ. Το Μνημόνιο έφαγε και τις καταθέσεις των Ελλήνων.

ΤΑ ΝΕΑ
ΤΕΤΑΡΤΗ 28 ΑΥΓΟΥΣΤΟΥ 2013
10

ΕΠΙΚΑΙΡΟΤΗΤΑ

Ελεγχος - φαρμάκι για γιατρούς

Ο υπουργός Υγείας έδωσε στο ΣΔΟΕ λίστα με ονόματα πενήντα υπόπτων για υπερσυνταγογράφηση



Γιατρός του νοσοκομείου της Ρόδου χαιρετά με εγκάρδιατητα τον υπουργό Υγείας κατά την πρόσφατη επίσκεψή του εκεί. Η πρόθεση του υπουργού, να παραδώσει στο ΣΔΟΕ λίστα γιατρών στους οποίους καταλογίζεται υπερσυνταγογράφηση, έχει προκαλέσει κόντρα με τον Ιατρικό Σύλλογο Αθηνών



ΕΟΠΥΥ

Πλαφόν στη
φαρμακευτική
δαπάνη για
τις σοβαρές και
χρόνιες παθήσεις

«Οροφή» στη φαρμακευτική δαπάνη του ΕΟΠΥΥ ανά θεραπευτική κατηγορία βάσει η υπουργική απόφαση για το φάρμακο που αναμένεται να δημοσιευθεί έως το τέλος της εβδομάδας.

Σύμφωνα με πληροφορίες, το μέτρο αυτό θα αφορά κατηγορίες ασθενών με σοβαρές και χρόνιες παθήσεις - ενδεικτικά αναφέρονται οι νεφροπαθείς - με το Ταμείο να ορίζει ένα πλαφόν δαπανών βάσει των αναγκών των ασφαλισμένων του. Στόχος, σύμφωνα με τις ίδιες πηγές, είναι να θεσπιστούν επιπλέον περιορισμοί στους όρους αποζημίωσης. Παράλληλα ανάβει το πρόσρο φως για τη διοίκηση του ενιαίου Ταμείου ώστε να εξασφαλίσει επιπλέον έκπτωση από τις φαρμακευτικές εταιρείες είτε μέσω claw back (επιστροφή χρημάτων στην περίπτωση εκτροχιασμού του κλειστού προϋπολογισμού) είτε μέσω συμφωνιών όγκου - τιμής.

Σημειώνεται ότι στην ίδια απόφαση συμπεριλαμβάνονται τα μέτρα προώθησης των γενεοσήμων, σύμφωνα με ένα εκ των οποίων η συμμετοχή των ασφαλισμένων μειώνεται στο 50% όταν διαλέγουν γενεοσημο - άρα φθηνότερο - φάρμακο. Στο μεταξύ, από τις 16 Σεπτεμβρίου θα ισχύουν οι νέες τιμές φαρμάκων στα φαρμακεία. Στο νέο δελτίο τιμών, που περιλαμβάνει και καινοτόμα φάρμακα έληπα από καθυστέρηση 2 1/2 και πλέον ετών, η συντριπτική πλειονότητα των σκευασμάτων δεν έχει υποστεί καμία μεταβολή στην τιμή τους. Υπάρχουν ωστόσο περί τα 600 φάρμακα τα οποία παρουσιάζουν μείωση τιμής έως και 50%. Στον αντίποδα, εντοπίζονται αυξήσεις σε μικρό αριθμό φαρμάκων (περίπου 250 σκευάσματα), για τα οποία στελέχη του υπουργείου Υγείας υπογραμμίζουν ότι πρόκειται για διορθώσεις λαθών που είχαν ως αποτέλεσμα την εξόφληση φαρμάκων από την αγορά.

ΡΕΠΟΡΤΑΖ ΜΑΡΘΑ ΚΑΪΤΑΝΙΔΗ

Στο ΣΔΟΕ στέλνει ο υπουργός Υγείας τους 50 πρώτους γιατρούς του ΕΟΠΥΥ που τους καταλογίζεται υπερσυνταγογράφηση, προκειμένου να τους γίνει έλεγχος πόθεν έσχες. Παράλληλα ξεσπά πόλεμος με τον Ιατρικό Σύλλογο Αθηνών (ΙΣΑ), που προσφεύγει στη Δικαιοσύνη ζητώντας να μπει φρένο σε ανακοινώσεις-πυροτεχνήματα και να του δοθούν τα στοιχεία σχετικά με τα μέλη του για τα οποία επισύρονται τυχόν πειθαρχικές ευθύνες.

Για «πυροτεχνήματα» μιλάει ο Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών και ζητά όλα τα στοιχεία

Η προγραμματισμένη για σήμερα συνάντηση του Αδωνη Γεωργιάδη με τον επικεφαλής των ράμπι της Δίωξης Οικονομικού Εγκλήματος Στέλιο Στασινόπουλο θα δώσει το πρόσρο φως για να αρχίσουν οι έλεγχοι των περιουσιακών στοιχείων των γιατρών της λίστας. Ο φάκελος που αναμένεται να παραδώσει ο υπουργός Υγείας αφορά γιατρούς συμβεβλημένους με τον ΕΟΠΥΥ, οι οποίοι δραστηριοποιούνται σε Αθήνα

και Θεσσαλονίκη και οι περισσότεροι έχουν ειδικευτεί στην Καρδιολογία και στην Ορθοπαιδική. Όπως έχει δηλώσει ο υπουργός Υγείας Αδωνης Γεωργιάδης, πρόκειται για γιατρούς των οποίων το κόστος των μηνιαίων συνταγών στους ασφαλισμένους του Οργανισμού ξεπερνά κατά πολύ τον μέσο όρο του κόστους των συνταγών των συναδέλφων τους. Οι υποθέσεις υπερσυνταγογράφησης που έχουν δημοσιοποιηθεί το τελευταίο διάστημα έχουν προκαλέσει την έντονη δυσαρέσκεια του ιατρικού σώματος. Ο Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών χθες προσέφυγε στον Εισαγγελέα Ακροάσεων, αιτούμενος να του γνωστοποιηθούν τα πλήρη στοιχεία των γιατρών που φέρονται να συμμετέχουν σε σκάνδαλα ώστε να μπει φρένο στη σεναριολογία που έχει ως αποτέλεσμα τη διαπόμπηση ολόκληρου του ιατρικού σώματος.

Η προσφυγή, σύμφωνα με τον ΙΣΑ, έγινε αποδεκτή από τον αρμόδιο Εισαγγελέα, ο οποίος τη διαβίβασε στο υπουργείο Υγείας και στη διοίκηση του ΕΟΠΥΥ. Όπως είπε στα «ΝΕΑ» ο πρόεδρος του ΙΣΑ Γιώργος Πατούλης, «δεν πρέπει να μνημονεύουμε στις πολιτικές προιότητες, Ο Ιατρικός



Ενδείξεις για αθέμιτες σχέσεις

Σύμφωνα με τα στοιχεία που έχουν συλλέξει οι ελεγκτές του ενιαίου Ταμείου, υπάρχουν ισχυρές ενδείξεις - μεταξύ άλλων - για αθέμιτες σχέσεις με φαρμακευτικές εταιρείες

κός Σύλλογος, είναι το αρμόδιο όργανο για την αφαίρεση της άδειας ασκήσεως επαγγέλματος όταν το πειθαρχικό σώμα κρίνει ότι έχει διαπραχθεί αδίκημα. Το θέμα μας αφορά άμεσα και είμαστε διατεθειμένοι να προχωρήσουμε έως το τέλος».

Στο πλαίσιο αυτό έχει προγραμματιστεί για αύριο συνάντηση του ΙΣΑ με την ηγεσία του υπουργείου Υγείας, με σκοπό τη συμβολή του Συλλόγου «στην κάρθωση αλλά και στη διαφύλαξη του κύρους των ιατρών», όπως επισημαινει ο κ. Πατούλης.

Πάντως, δεμένα είναι τα χέρια των εισαγγελέων, οι οποίοι δεν μπορούν να δώσουν πρόσρο φως για τη δημοσιοποίηση των ονομάτων των γιατρών, καθώς έως τώρα δεν έχει εντοπιστεί - πολύ περισσότερο, δεν έχει στοιχειοθετηθεί - αξιόποινη πράξη. Για τον λόγο αυτό, όπως λένε δικαστικές πηγές, δεν μπορεί η Εισαγγελία να παρέμβει, πόσω μάλλον να υποκαταστήσει την Αρχή Προστασίας Δεδομένων, που έχει την αρμοδιότητα να εκδώσει απόφαση ή γνωμοδότηση και να λύσει τον γρίφο. Και σε αυτή την περίπτωση πάντως προϋπόθεση είναι να προσφύγουν ενόπιον της αρμόδιας Αρχής οι ενδιαφερόμενοι.

Τρία χρόνια μετά οι επίορκοι παραμένουν άγνωστοι για τους πολίτες

ΑΠΟΚΑΛΥΨΕΙΣ για φορολογικά εγκλήματα γιατρών έχουν έρθει πολλές φορές στο φως κατά το παρελθόν, από πολλές αρμόδιες Αρχές όπως είναι για παράδειγμα το υπουργείο Οικονομικών. Σε μια τέτοια περίπτωση, τον Νοέμβριο του 2010, είχαν έρθει στο φως στοιχεία του ΣΔΟΕ (τα οποία μάλιστα είχαν γίνει πρωτοσέλιδο στα «ΝΕΑ») που

περιελάμβαναν μεταξύ άλλων περιπτώσεις γιατρών με τραπεζικούς λογαριασμούς ύψους έως και 10 εκατομμυρίων ευρώ, την ώρα που οι φορολογικές δηλώσεις τους ήταν σε κάποιες περιπτώσεις κάτω και από το τότε αφορολόγητο των 12.000 ευρώ.

Επιπλέον, στα δίκτυα του ΣΔΟΕ, σύμφωνα με τα στοιχεία που είχαν τότε δημοσιοποιηθεί, είχαν

πέσει και κυκλώματα γιατρών που υπερτιμολογούσαν υλικά (π.χ. βηματοδότες) ζημιώνοντας το ελληνικό Δημόσιο, αλλά και περιπτώσεις εικονικών συνταγογραφώσεων στο ΙΚΑ.

Όμως έως και σήμερα, η υπόθεση δεν έχει τελεσιδικήσει, με αποτέλεσμα τα στοιχεία των επίορκων γιατρών να παραμένουν άγνωστα στους πολίτες.

▶ ΡΕΠΟΡΤΑΖΙ ΜΑΡΩ ΚΑΠΕΤΑΝΗ

Ανοικτό αφήνει ο υπουργός Διοικητικής Μεταρρύθμισης κ. Κυρ. Μητσοτάκης το ενδεχόμενο να ζητηθεί από την τρόικα παράταση για το δεύτερο «κύμα» της διαθεσιμότητας, που αφορά 12.500 υπαλλήλους μέχρι το τέλος του χρόνου, ευελπιστώντας πως η προεπίδειξη της λίστας των πρώτων 12.500 θα δημιουργήσει θετικό κλίμα στους εκπροσώπους των δανειστών.

Παράλληλα, το υπουργείο επεξεργάζεται και τις λίστες των απολύσεων, καθώς «τρέχει» ο χρόνος για την υλοποίηση της μνημονιακής δέσμευσης για 4.000 απολύσεις μέχρι το τέλος του χρόνου, εκ των οποίων έχουν γίνει ήδη 2.600 από το «λουκέτο» στην ΕΡΤ.

ΤΙ ΕΙΠΕ Ο κ. ΚΥΡ. ΜΗΤΣΟΤΑΚΗΣ

Σε δηλώσεις του χθες ο υπουργός Διοικητικής Μεταρρύθμισης αναφέρθηκε στο ενδεχόμενο της παράτασης για το δεύτερο κύμα της διαθεσιμότητας «θα το δούμε» είπε- ενώ στο πλαίσιο της προεπιδείξεως έδειξε ως «δεξαμενές» τον χώρο της Τοπικής Αυτοδιοίκησης, καθώς και το διοικητικό προσωπικό των ΑΕΙ και ΤΕΙ όπου, όπως είπε, υπάρχει πλεονάζον προσωπικό για το οποίο, ωστόσο, δεν έχουν δοθεί στο υπουργείο Παιδείας τα στοιχεία που ζητήθηκαν από τα εκπαιδευτικά ιδρύματα. Στο υπουργείο Διοικητικής Μεταρρύθμισης συνδέουν, εξάλλου, την προοπτική της παράτασης από την αξιοπιστία των στοιχείων, που θα προσκομίσουν στην τρόικα τόσο για τους πρώτους 12.500 υπαλλήλους όσο και για τους ισάριθμους της δεύτερης φάσης. Αρμόδιοι παράγοντες εμφανίζονται, μάλιστα, αισιόδοξοι ότι οι τμήσεις των δεσμεύσεων θα είναι σε βαθμό που θα επιτρέψει «να τελειώσουμε σε μία συνάντηση», όπως τονίζουν χαρακτηριστικά.

Ο κ. Μητσοτάκης, επίσης, τάχθηκε υπέρ της θέσης ενός «μόνιμου μηχανισμού κινητικότητας με διαφάνεια και κανόνες» ενδοχόμενες και εθελοντικού χαρακτήρα. Αναφερόμενος δε στην κινητικότητα, όπως εφάρμοζεται σήμερα ουσιαστικά, με τις μετατάξεις και τις αποσπάσεις, έκανε λόγο για καθεστώς «παντελώς αδιαφανές το οποίο στηρίζεται σε προσωπικές ρυθμίσεις του εργαζομένου και με τον φορέα τον οποίο εργαζόταν και στον φορέα στον οποίο θα

«ΔΕΞΑΜΕΝΕΣ» Η ΤΟΠΙΚΗ ΑΥΤΟΔΙΟΙΚΗΣΗ ΚΑΙ ΤΟ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ ΤΩΝ ΑΕΙ ΚΑΙ ΤΕΙ

Θα ζητηθεί παράταση για το δεύτερο κύμα διαθεσιμότητας

Αναβρασμός για τη διαθεσιμότητα

Το πρόγραμμα της διαθεσιμότητας προκαλεί αναταράξεις στον δημοσιοϋπαλληλικό χώρο, καθώς η ΑΔΕΔΥ έχει προκηρύξει στάση εργασίας και διοργανώνει διαδήλωση αύριο Πέμπτη, οι καθηγητές (ΟΛΜΕ) απειλούν με απεργιακές κινητοποιήσεις στην αρχή της σχολικής χρονιάς και οι υγειονομικοί αμφισβητούν τις διαβεβαιώσεις του υπουργού Υγείας ότι δεν θα απολυθεί κανείς, καθώς υπάρχουν κενά στα νοσοκομεία.

Πρόσκληση στους εργαζομένους στις δημόσιες υπηρεσίες στην απεργιακή κινητοποίηση που έχει προγραμματιστεί για την Πέμπτη στο κέντρο της Αθήνας απευθύνει η ΑΔΕΔΥ. Το ραντεβού έχει δοθεί στις 12:00 στην πλατεία Κλαυθμώνος, όπου από εκεί θα ξεκινήσει πορεία προς το υπουργείο Διοικητικής Μεταρρύθμισης και Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης. Παράλληλα, την ίδια ημέρα θα πραγματοποιηθεί πανελλαδική στάση εργασίας από τις 11:00 μέχρι τη λήξη του ωραρίου. Η απόφαση των κινητοποιήσεων αλλά και η προειδοποίηση για απεργία διαρκείας από τον Σεπτέμβριο που αναφέρεται σε σχετική ανακοίνωση της Ομοσπονδίας πάρθηκαν κατά τη διάρκεια σύσκεψης της ΕΕ της ΑΔΕΔΥ με τους προέδρους των οργανώσεων - μελών της. Στη σύσκεψη εκτιμήθηκαν οι τελευταίες εξελίξεις που αφορούν στην υλοποίηση του σχεδιασμού κυβέρνησης και τρόικας για δραματική συρρίκνωση υπηρεσιών του Δημοσίου, μέσω καταργήσεων ή συγχωνεύσεων, ιδίως στους χώρους της Υγείας, της Παιδείας, της Κοινωνικής Ασφάλισης και της Τοπικής Αυτοδιοίκησης. Συζητήθηκαν, επίσης, οι εξελίξεις που αφορούν στην πραγματοποίηση της μνημονιακής συμφωνίας για άμεσες και εν ψυχρώ απολύσεις 15.000 εργαζομένων καθώς και 25.000 διαθεσιμ-

τών - απολύσεων εργαζομένων στο Δημόσιο (σε δύο δόσεις: 12.500 μέχρι το τέλος Σεπτεμβρίου και 12.500 μέχρι το τέλος Δεκεμβρίου).

ΘΕΡΜΟΣ ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΣ ΓΙΑ ΤΑ ΣΧΟΛΕΙΑ

Οι καθηγητές αντιδρούν έντονα στο ζήτημα της κινητικότητας και έχουν προαναγγείλει θερμό Σεπτέμβριο. Την ίδια ώρα, πάντως, η κυβέρνηση ξεκαθαρίζει ότι τα σχολεία θα ανοίξουν κανονικά στις 11 Σεπτεμβρίου και πως δεν θα επιτρέψει να «εκβιάζεται η κοινωνία».

Υπενθυμίζεται ότι η κυβέρνηση επιστράτευσε τους καθηγητές τον περασμένο Μάιο, προκειμένου να διενεργηθούν οι Πανελλαδικές Εξετάσεις.

«Τα μέτρα της κυβέρνησης πλήττουν τον κλάδο, αλλά και το δημόσιο σχολείο», δήλωσε χθες ο πρόεδρος της Ομοσπονδίας Λειτουργών Μέσης Εκπαίδευσης κ. Θεμιστοκλής Κοτσιφάκης. «Με τη διαθεσιμότητα των 2.500 εκπαιδευτικών της τεχνικής παιδείας, που ουσιαστικά τίθενται στον προθάλαμο της απόλυσης, δημιουργείται πρόβλημα σε 20.000 μαθητές, οι οποίοι δεν θα βρουν στο σχολείο τους τις ειδικότητες που έχουν επιλέξει γιατί δεν θα υπάρχουν οι καθηγητές. Με αυτήν την έννοια, λοιπόν, η οποιαδήποτε μείωση του προσωπικού δημιουργεί προβλήματα στους μαθητές και το σχολείο», εκτιμά ο πρόεδρος της ΟΛΜΕ.

«Βρισκόμαστε στην έναρξη της σχολικής χρονιάς και η κυβέρνηση ουσιαστικά έχει δημιουργήσει μία εκρηκτική κατάσταση στο δημόσιο σχολείο από τις συνεχείς περικοπές εδώ και μερικά χρόνια. Περικοπές, οι οποίες συνεχίζονται με ένταση κάθε χρονιά τόσο στις δαπάνες όσο και στα άλλα ζητήματα, δηλαδή στις εκπαιδευτικές υπηρεσίες, με τη

μείωση και κατάργηση του εκπαιδευτικού προσωπικού κ.λπ.», σημειώνει.

Ο πρόεδρος της ΟΛΜΕ υποστηρίζει ότι δεν είναι συντεχνιακά τα αιτήματα του κλάδου, καθώς «αφορούν τη δημιουργία ενός καλύτερου δημόσιου σχολείου και όχι του σχολείου της βαρβαρότητας, της τρόικας και του μνημονίου». Καταλήγει, δε: «Δυναμικά και ενωτικά το επόμενο διάστημα μαζί με άλλους εργαζομένους, με τους γονείς και όλη την εκπαιδευτική κοινότητα θα αγωνιστούμε για να ανατρέψουμε αυτή την πολιτική».

ΚΑΜΙΑ ΑΠΟΛΥΣΗ ΣΤΗΝ ΥΓΕΙΑ

«Είμαι εργαζόμενος του ιδιωτικού τομέα, είμαι επιχειρηματίας. Εμείς οι εργαζόμενοι του ιδιωτικού τομέα έχουμε πλήρη εργασιακή ανασφάλεια και όταν κάνουν κάποιο φασαρία για μετακίνηση ενός χιλιόμετρου ε, αυτό μας βγάζει από τα ρούχα μας», δήλωσε ο κ. Αδωνīs Γεωργιάδης αναφορικά με τις κινητοποιήσεις των εργαζομένων στην Πολυκλινική.

Ο υπουργός Υγείας είπε, μεταξύ άλλων, επικριώντας να εξηγήσει τις επικριτικές δηλώσεις του χθες πως «εβδομήντα φορές τους έχω πει τα ίδια πράγματα και εβδομήντα φορές ξανακούω τα ίδια πράγματα. Όλο το προσωπικό της Πολυκλινικής Αθηνών στην Ομόνοια θα πάει στον Ευαγγελισμό, εκτός ορισμένων που έχουν ζητήσει να πάνε αλλού. Αν θεωρεί κάποιος ότι είναι η τρομερή εργασιακή μεταβολή, ε, τι να πω», σημειώσε.

Ο κ. Γεωργιάδης διαβεβαίωσε πως «δεν γίνεται απολύσεις στην Υγεία, γιατί τα κενά μας είναι πολύ περισσότερα από τις μετακινήσεις», ενώ διευκρίνισε ότι είναι πολύ παλιό σχέδιο η αλλαγή της χρήσης των νοσοκομείων και χρονολογείται από το 2003.

πάει. Βαθύτατα γραφειοκρατικό». Ο ίδιος, όπως είπε, υπογράφει κάθε απόσπαση και μετά ταξιν υπαλλήλου και βρίσκει 15 και 18 υπογραφές.

ΟΙ ΑΠΟΛΥΣΕΙΣ

Για το θέμα των απολύσεων (σο. βάσει των μνημονιακών δεσμεύσεων πρέπει στους 2.600 απολυμένους της ΕΡΤ να προστεθούν άλλοι περίπου 1.400 μέχρι το τέλος του χρόνου, καθώς και 11.000 εντός του 2014), ο υπουργός Διοικη-

τικής Μεταρρύθμισης παραδέχθηκε ότι ένα μέρος τους θα προέλθει από τους υπαλλήλους που θα τεθούν σε διαθεσιμότητα. «Ενδοχόμενως ναι, κάποιος», απάντησε ο κ. Μητσοτάκης ερωτηθείς σχετικά. Υπενθυμίζεται πως οι διαθέσιμοι υπάλληλοι που δεν θα καταστεί δυνατό να μετακινηθούν σε άλλες υπηρεσίες εντός του 8μηνου που διαρκεί η διαθεσιμότητα θα απολυθούν. Πληροφορίες, μάλιστα, φέρουν στην «κόκκινη ζώνη» από πλευράς δυσκολίας

μετακίνησης τους 2.200 σχολικούς φύλακες.

Μία ακόμη «δεξαμενή» απολύσεων αποτελούν οι περίπου 5.000 συμβασιούχοι, που υπηρετούν σε δήμους κατά κύριο λόγο με προσωρινές δικαστικές αποφάσεις, καθώς με τις ισχύουσες διατάξεις αναμένεται να εκδοθούν οριστικές αποφάσεις από τον ερχόμενο Νοέμβριο. Τέλει, ωστόσο, υπό την αίρεση της τρόικας εάν θα προσμετρηθούν στον τελικό αριθμό των απολύσεων όσοι οδηγηθούν στην εξο-

δο από το Δημόσιο. Περίπου 1.000 εκτιμά το υπουργείο ότι θα είναι οι επίορκοι υπάλληλοι, που θα απολυθούν (μέσα στον τελευταίο χρόνο απολύθηκαν 226), ενώ βασικές «δεξαμενές» παραμένουν οι καταργήσεις και συγχωνεύσεις φορέων και οργανισμών, μεταξύ των οποίων και τα αμυντικά συστήματα.

Βάσει αυτών των υπολογισμών εκφράζεται αισιοδοξία από κύκλους του υπουργείου ότι και οι δεσμεύσεις των απολύσεων θα τηρηθούν.

«Λουκέτο σε κλινικές αντί για μεταφορά»

ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ

Του **ΣΑΚΗ ΑΠΟΣΤΟΛΑΚΗ**

Ουσιαστικό κλείσιμο, και όχι μεταφορά κλινικών από το νοσοκομείο «Παναγία» στο «Αγιος Παύλος», καταγγέλλουν οι εργαζόμενοι. Χθες το απόγευμα οι εργαζόμενοι στο νοσοκομείο έκαναν παράσταση διαμαρτυρίας στον πεζόδρομο της Καθαμαριάς, μπροστά από το δημαρχείο. Ζητούν να μην κλείσει το νοσοκομείο και δηλώνουν αποφασισμένοι να συνεχίσουν τις κινητοποιήσεις τους.

Σύμφωνα με την πρόεδρο των εργαζομένων, Ελένη Μπακιρλή, η κινητικότητα που προωθεί το υπουργείο Υγείας συνεπάγεται ουσιαστικά κλείσιμο κλινικών. Κι αυτό γιατί ουσιαστικά θα μεταφερθούν 12 κλίνες από την ουρολογική κλινική, 4 από την ενδοκρινολογική και 8 από τη νευρολογική, σχολίασε η κ. Μπακιρλή. Οι κλίνες που περισσεύουν θα παραμείνουν στο «Παναγία», αλλά αυτές δεν αντιστοιχούν κλινική. «Αρα, δεν μιλάμε για μεταφορά κλινικών. Κλείνουν κρεβάτια. Ακόμη και στις κλινικές που ήνευ ότι θα πάνε στο "Αγιος Παύλος", κλείνουν κρεβάτια», τονίζει η Ε. Μπακιρλή.

Παράλληλα, οι εργαζόμενοι των τριών νοσοκομείων («Παναγία», Δερματολογικό, Λοιμωδών) που καταργούνται περιμένουν από ώρα σε ώρα και τη λίστα με τα ονόματα των ατόμων που βγαίνουν σε κινητικότητα. Οι εργαζόμενοι στο «Παναγία» ζητούν όχι μόνο να μην κλείσει το νοσοκομείο και να συνεχίσει τη λειτουργία του, αλλά να ενισχυθεί σε προσωπικό και υποδομές.

Τονίζουν ότι, σύμφωνα με τον προγραμματισμό του υπουργείου Υγείας, 107 εργαζόμενοι από το νοσοκομείο «Παναγία» θα πάνε στο «Αγιος Παύλος», 87 στο ΑΧΕΠΑ και 20 στο Ιπποκράτειο. Επισημαίνουν ότι προκύπτει περαιτέρω υποβάθμιση των υπηρεσιών υγείας στην ανατολική Θεσσαλονίκη, καθώς το 2012 υπήρξε μείωση των κλινικών κατά 36% (200 κλίνες) και με τα νέα μέτρα επέρχεται επιπλέον υποβάθμιση κατά 50%, με αποτέλεσμα να μείνουν στο «Παναγία» μόνο 200 κλίνες.

Τέσσερις δήμαρχοι της ανατολικής Θεσσαλονίκης, που αριθμεί περί τους 350.000 κατοίκους, έχουν εκφράσει τη δυσαρέσκειά τους για το κλείσιμο του νοσοκομείου. Εκτιμούν ότι τα μέτρα που προτείνει το υπουργείο Υγείας οδηγούν στη διάλυση και κατάργηση του νοσοκομείου, στην απώλεια αναγκαίων νοσοκομειακών κλινικών και στην εγκατάλειψη των παλιότερων σχεδίων για τη δημιουργία νέου, σύγχρονου νοσοκομείου με ευρωπαϊκή χρηματοδότηση στην ανατολική περιοχή της Θεσσαλονίκης.

Με κριτήρια τα 25 € στα νοσοκομεία

ΟΧΙ ΜΟΝΟ θα έχουν κίνητρα οι φαρμακοποιοί για να προωθούν τα γενόσημα σκευάσματα, αλλά και οι ασφαλισμένοι θα έχουν ανάλογο οικονομικό κίνητρο. Στο νέο νομοσχέδιο που ετοιμάζει το υπουργείο Υγείας θα προβλέπεται μείωση 50% στη συμμετοχή των ασφαλισμένων, όταν επιλέγουν να αγοράσουν γενόσημο αντί του πρωτοτύπου. Δηλαδή σε όσους η συμμετοχή είναι σήμερα στο 25%, θα μειωθεί στο 12,5% όταν επιλέγουν γενόσημο και όσων είναι σήμερα στο 10% θα μειωθεί αντίστοιχα στο 5%.

Την ίδια στιγμή, καταβάλλονται προσπάθειες ώστε να μη χρειαστεί να δίνουμε από το επόμενο έτος τα 25 ευρώ όσοι χρειαζόμαστε νοσηλεία, καθώς, όπως ξεκαθάρισε χθες ο υπουργός Υγείας, Αδωνις Γεωργιάδης, το θέμα είναι υπό διαπραγμάτευση. Ομοίως υπό διαπραγμάτευση παραμένει, εφόσον ισχύσει τελικά το μέτρο, αν θα εξαιρεθούν κάποιες ομάδες οικονομικά ασθενέστερων πολιτών. Η μνημονιακή πρόβλεψη να καταβάλλουν όσοι κάνουν εισαγωγή για νοσηλεία σε νοσοκομείο 25 ευρώ προβλέπεται από 1ης



Τα 25 ευρώ για τη νοσηλεία θα εφαρμοστούν μόνο αν βγουν εκτός προϋπολογισμού τα δημόσια νοσοκομεία.

**ΘΑ ΕΞΑΙΡΕΘΟΥΝ
ΟΙ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΑ
ΑΣΘΕΝΕΣΤΕΡΕΣ
ΟΜΑΔΕΣ ΠΟΛΙΤΩΝ
ΕΦΟΣΟΝ
ΙΣΧΥΣΕΙ ΤΟ ΝΕΟ
ΜΕΤΡΟ**

Ιανουαρίου 2014 μόνο αν βγουν εκτός προϋπολογισμού τα δημόσια νοσοκομεία. Καθώς όμως τα νοσοκομεία φαίνεται να κλείνουν το 2013 εντός προϋπολογισμού, ο υπουργός Υγείας σκοπεύει να συζητήσει το θέμα με τους δανειστές μας

στη συνάντηση του Σεπτεμβρίου. Σκοπός του είναι, σύμφωνα με πληροφορίες, να μην ισχύσει καθόλου το μέτρο-χαράτσι, αλλά αν δεν καταφέρει να το αποφύγει θα διαπραγματευτεί τουλάχιστον ώστε όσοι πολίτες έχουν τα ανάλογα εισοδηματικά κριτήρια να εξαιρούνται.

Προσφυγή ΙΣΑ

Ο Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών προσέφυγε πάντως χθες στη Δικαιοσύνη ώστε εισαγγελίας να διαβιβάσει στο υπουργείο Υγείας και τη διοίκηση του ΕΟΠΥΥ το αίτημα των γιατρών να δημοσιοποιηθούν τα ονόματα των επίορκων συναδέλφων τους. «Προκειμένου ο ΙΣΑ να λάβει γνώση τυχόν στοιχείων που αφορούν συνταγογράφηση ιατρών μελών του στο πλαίσιο των αρμοδιοτήτων του για τον πειθαρχικό τους έλεγχο», το Δ.Σ. του μεγαλύτερου ιατρικού συλλόγου της χώρας ζήτησε να δημοσιοποιηθούν τα ονόματα των επίορκων γιατρών το συντομότερο δυνατό. Για τον ίδιο λόγο μάλιστα το Δ.Σ. του ΙΣΑ θα συναντηθεί με τον υπουργό Υγείας, Αδωνι Γεωργιάδη, αύριο Πέμπτη στις 10.30 π.μ.

ΜΑΡΙΑ ΤΣΙΛΙΜΙΓΚΑΚΗ

«75% ΤΩΝ ΣΟΥΗΔΩΝ ΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΟΥΝ ΑΝΤΙΓΡΑΦΑ ΦΑΡΜΑΚΑ», 15% ΕΙΝΑΙ Η ΑΛΗΘΕΙΑ!

Με παραμύθια ο Αδωνις... ακριβαίνει τα φάρμακα

Της Δ. ΕΥΘΥΜΙΑΔΟΥ

Ευφάνταστα σενάρια και... μαγειρεμένα στοιχεία ανακαλύπτει το υπουργείο Υγείας, προκειμένου να επιβαρύνει τις τσέπες των ασθενών και να ελαφρύνει τα κυβερνητικά κονδύλια για το χαρτί της τρόικας!

Χαρακτηριστική η περίπτωση των φαρμάκων, όπου πλέθον με βάση τις αποφάσεις του υπουργού Υγείας Αδ. Γεωργιάδη οι ασθενείς που θα θέλουν να συνεχίσουν τη θεραπεία τους με πρωτότυπα φάρμακα, θα πρέπει να πληρώνουν διπλή συμμετοχή, καθώς θα καλύπτουν εξ ολοκλήρου τη διαφορά από το ποσό που έχει ορισθεί ως ασφαλιστική τμή.

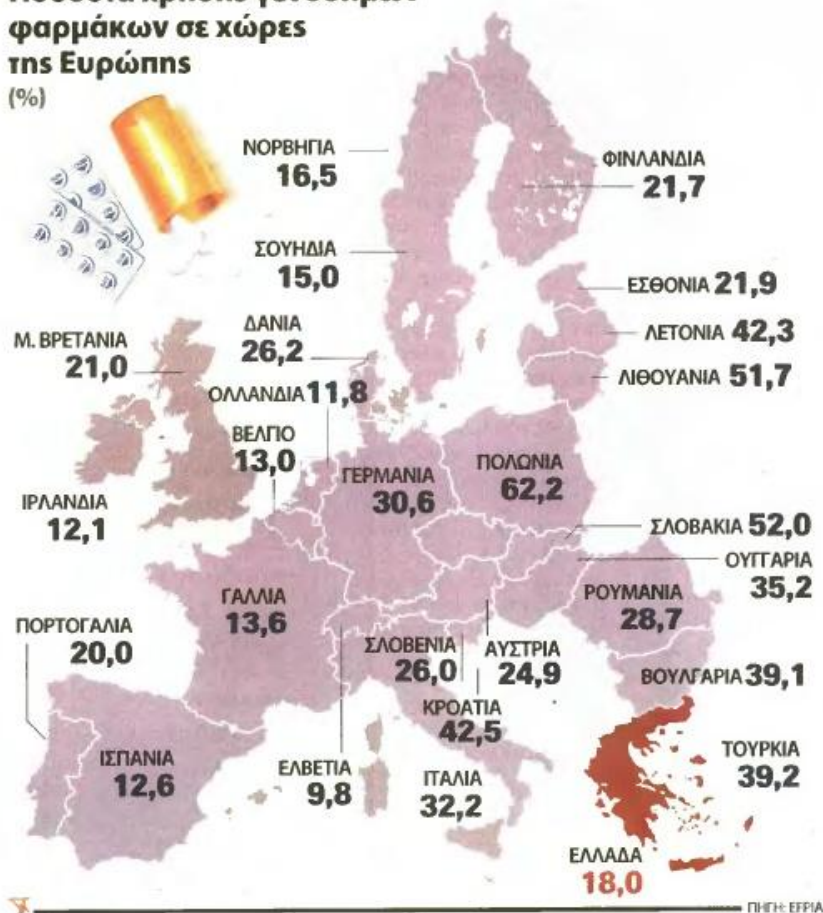
Τα αντίγραφα

Στόχος, να προσανατολιστούν όλοι σε φθηνά γενόσημα, δηλαδή αντίγραφα φάρμακα, επειδή κατά τον Αδ. Γεωργιάδη όλες οι αναπτυγμένες χώρες της Ευρώπης έχουν υψηλά ποσοστά χρήσης τους, ενώ εμείς περιοριζόμαστε μόνο σε μικρές ποσότητες. Μάλιστα ο υπουργός Υγείας δεν διέστασε σε πρόσφατες δηλώσεις του να τονίσει εμφαντικά ότι η Σουηδία έχει ποσοστό 75% στη χρήση γενόσημων, ενώ η Ελλάδα μόλις 18%.

Οστόσο, ο υπουργός Υγείας είτε είναι... παραληρηφορημένος είτε σκοπίμως χρησιμοποιεί ποσοστά που δεν επιβεβαιώνονται στην πράξη.

Και αυτό διότι με βάση τον επίσημο κατάλογο της ΕΦΡΙΑ (ο Ευρωπαϊκός Σύνδεσμος των Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων), που εξεδόθη πριν από λίγες ημέρες και περιλαμβάνει όλα τα τελειωτικά καταγεγραμμένα στοιχεία, η Σουηδία όχι μόνο δεν καταλαμβάνει ποσοστό 75% στη χρήση γενόσημων, αλλά ούτε υπολείπεται πολύ της χώρας μας, καθώς εμφανίζεται να χρησιμοποιεί γενόσημα μόνο σε ποσοστό 15%!

Ποσοστά χρήσης γενόσημων φαρμάκων σε χώρες της Ευρώπης (%)



Τα επιχειρήματα του κ. Γεωργιάδη είναι προφανώς εστιασμένα στις επιδιώξεις της τρόικας, που έχει ζητήσει έως το τέλος του 2013 να χρησιμοποιούμε σε ποσοστό 60% τα γενόσημα φάρμακα.

Ανάλογα ποσοστά όμως παρουσιάζουν μόνο χώρες που εντάχθηκαν πρόσφατα στους κόλπους της Ε.Ε. Όπως η Πολωνία με 62,2%, η Σλοβακία με 52%, η Λιθουανία με 51,7%, η Κροατία με 42,5%. Είναι χώρες που σύμφωνα με την ΕΦΡΙΑ έχουν υψηλό επίπεδο αγοράς γενόσημων φαρμάκων επειδή έχουν και χαμηλά επίπεδα προστασίας της πνευματικής ιδιοκτησίας, γεγονός που σημαίνει ότι εται-

ρείες που παράγουν αντίγραφα σκευάσματα σπεύδουν να αναπαράγουν το πρωτότυπο φάρμακο προτού λήξει η πατέντα του, γεγονός παράνομο.

Η Γερμανία, που είναι ένθερμος υποστηρικτής των τριτοκονικών μέτρων για την Ελλάδα, έχει 30,6% ποσοστό στην αγορά γενόσημων, ενώ η Αυστρία 24,9%.

Το πιο χαμηλό ποσοστό πάντως εμφανίζει η εύπορη Ελβετία, όπου τα αντίγραφα καταλαμβάνουν μόλις το 9,8% της αγοράς. Και την ώρα που η τρόικα και ο Αδ. Γεωργιάδης ζητούν επιμόνως να αυξηθεί το ποσοστό στην Ελλάδα στο 60%, επιβαρύνοντας δραματικά τις τσέπες των ασθενών,

ως εκ θαύματος οι «μνημονιακές» Πορτογαλία και Ιρλανδία παρουσιάζουν εξαιρετικά χαμηλά ποσοστά στα αντίγραφα, με μόλις 20% και 12,1% αντίστοιχα.

Ο υπουργός Υγείας, προκειμένου να υλοποιήσει τις οδηγίες των τριτοκονικών, τάξει πλαγίως με πετραχίλια στους φαρμακοποιούς για να προωθήσουν τα γενόσημα, χαρίζοντάς τους ακόμη και τις υποχρεωτικές εκπτώσεις (rebate), ενώ αντίστοιχα θα τιμωρεί τους γιατρούς εάν συνταγογραφούν πρωτότυπα.

Και ενώ ο Αδ. Γεωργιάδης επιχειρεί να εξοικονομήσει χρήματα από τη φαρμακευτική δαπάνη, βάζοντας τους ασθενείς

να πληρώνουν περισσότερα, η Επιτροπή Προμηθειών Υγείας (ΕΠΥ), που οφείλει να προχωρήσει σε διαγωνισμούς για τη μαζική φθηνή αγορά φαρμάκων στα νοσοκομεία, παρουσιάζει ταχύτητα... χελώνας.

Η επιτροπή φαίνεται ότι λειτουργεί με καθυστέρηση 3 ετών, καθώς από το 2010 αναμένονται οι διαγωνισμοί για την αγορά φαρμάκων στα νοσοκομεία. Μέχρι σήμερα, έπειτα από πολλές γραφειοκρατικές διαδικασίες, ελάχιστες ποσότητες έχουν φθάσει στον ΕΣΥ «διά χειρός» ΕΠΥ. Το θεσμικό πλαίσιο που είχε τεθεί επέτρεπε μόνο σε μία φαρμακευτική εταιρεία να προμηθεύει τα νοσοκομεία, εφ' όσον είχε κερδίσει το διαγωνισμό, με αποτέλεσμα να έχουν δημιουργηθεί στο παρελθόν ακόμη και προβλήματα τροφοδοσίας μεγάλων νοσηλευτικών ιδρυμάτων, επειδή εταιρεία που είχε κερδίσει το διαγωνισμό δεν είχε το απαραίτητο στοκ.

Εκπτώσεις

Συνέπεια είναι πολλοί διοικητές νοσοκομείων να προσπαθούν πλὴν μόνον να προχωρούν σε διαγωνισμούς, ώστε να κερδίζουν εκπτώσεις από τα φάρμακα. Μάλιστα πρώτη φορά νοσοκομείο κάνει το δικό του διαγωνισμό για να αγοράσει φάρμακα σε χαμηλότερες τιμές. Πρόκειται για το Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Αττικής (Δαφνί), από το οποίο στις 2 Αυγούστου προκηρύχθηκε ο πρώτος διαγωνισμός προμήθειας φαρμάκων από νοσοκομειακή μονάδα του ΕΣΥ. Υστερα από σχετικό αίτημά του, το Δαφνί έλαβε κατ' εξαίρεση εξουσιοδότηση από τη 2η Υγειονομική Περιφέρεια και προχώρησε στην προκήρυξη του πρώτου διαγωνισμού σε επίπεδο μονάδας ΕΣΥ.

Η διαδικασία περιλαμβάνει 113 δραστικές ουσίες, με συνολικό προϋπολογισμό 700.000 ευρώ, και αφορά την κάλυψη αναγκών για ένα έτος.

ΠΡΟΣΩΡΙΝΗ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗ ΑΛΛΑ STAGE ΓΙΑ 50.000 ΑΝΕΡΓΟΥΣ

Πεντάμηνη εργασία με συνταγή Λετονίας

Με συνθήκες και μισθούς Λετονίας (490 και 427 ευρώ), τρεις υπουργοί της κυβέρνησης ανακοίνωσαν χθες πανηγυρικά την έναρξη από τα μέσα του Σεπτεμβρίου του προγράμματος απασχόλησης 50.000 ανέργων με οικογένειες χωρίς κανένα εργαζόμενο που θα απασχοληθούν μέσω των Οργανισμών Τοπικής Αυτοδιοίκησης (ΟΤΑ) σε προγράμματα κοινωφελούς εργασίας.

Πρόκειται για την επαναφορά των αμαρτωλών Stage που είχαν καταργηθεί το 2009, με την ασφαλιστική όμως δικήλιδα ότι η επιλογή των ανέργων θα γίνεται μέσω μοριοδότησης από το ΑΣΕΠ και όχι με υπόδειξη του εκάστοτε υπουργού και το ποσό που διατίθεται (ως μισθός) παλαιότερα θα μπορούσε να αποτελέσει μεγάλη ειρωνεία, όχι όμως στην παρούσα κατάσταση με 1.300.000 εγγεγραμμένους ανέργους.

Βέβαια δεν είναι διόλου απίθανο οι πεντάμηνοι απασχολήσιμοι αυτοί να αντικαταστήσουν εργασίες του Δημοσίου, ατόμων που βγαίνουν στην κινητικότητα ή απολύονται.

Το σίγμα του προγράμματος, όσο κι αν φαίνεται απίστευτο, έδωσε ο επικεφαλής του Γραφείου της Γενικής Διεύθυνσης Οικονομικής Πολιτικής

» **Διόλου απίθανο να αντικαταστήσουν δημοσίους υπαλλήλους που βγαίνουν στην κινητικότητα ή απολύονται**

της Ε.Ε., Μαργαρίτης Σχοινιάς, ο οποίος τόνισε ότι «πρόκειται για ένα καινοτόμο πρόγραμμα που πρώτη φορά εφαρμόζεται στην Ελλάδα και έχει εφαρμοστεί και στη Λετονία και είναι αποτέλεσμα πολλών και πολυεπίπεδων επαφών της Ευρωπαϊκής Επιτροπής με την ελληνική κυβέρνηση».

Τις σχετικές ανακοινώσεις έκαναν οι υπουργοί Εργασίας Γ. Βρούτσης, Ανάπτυξης Κ. Χατζηδάκης και Εσωτερικών Γ. Μιχαηλίδης. Στόχος του προγράμματος είναι η στήριξη των ανέργων και προτεραιότητα θα δοθεί στις οικογένειες που δεν έχουν κανένα εργαζόμενο.

Το συνολικό κονδύλι φτάνει τα 216 εκατ. ευρώ, ενώ η υποβολή αιτήσεων θα γίνει ηλεκτρονικά στην ιστοσελίδα του ΟΑΕΔ. Όπως σημείωσε ο διοικητής του ΟΑΕΔ Θ. Αμπατζόγλου,

η πρώτη δημόσια πρόσκληση θα βγει στα μέσα Σεπτεμβρίου, ενώ οι προσλήψεις θα ξεκινήσουν σταδιακά το δεύτερο δεκαπενθήμερο του Οκτωβρίου.

Σύμφωνα με το σχέδιο του προγράμματος, οι άνεργοι που θα ενταχθούν στα προγράμματα των δήμων θα αμειβονται με 490 ευρώ αν είναι άνω των 25 ετών και με 427 ευρώ αν είναι κάτω των 25 ετών. Παράλληλα, θα καλύπτονται οι ασφαλιστικές εισφορές.

Σε Αττική, Κεντ. Μακεδονία

Η πλειονότητα των θέσεων θα καλυφθεί από δήμους της Αττικής (10.860 θέσεις) και ακολουθεί η περιφέρεια Κεντρικής Μακεδονίας. Εκτός από τους δήμους θα υπάρξουν ευκαιρίες απασχόλησης σε νοσοκομεία, σχολεία, δικαστικές υπηρεσίες και τα ΚΕΠ (σε συγκεκριμένες περιπτώσεις η διάρκεια του προγράμματος μπορεί να φτάσει τους εξήμισι μήνες).

Για «ένα μεγάλο και καινοτόμο πρόγραμμα» έκανε λόγο ο υπουργός Εργασίας Γιάννης Βρούτσης, τονίζοντας πως «θα δώσει σημαντικές ανάσες και ουσιαστική βοήθεια στους ανέργους συμμεπολιτες μας».

Στα κριτήρια επιλογής είναι μεταξύ άλλων το χρονικό διάστημα της



Οι άνεργοι θα αμειβονται με 490 ευρώ αν είναι άνω των 25 ετών και με 427 ευρώ αν είναι κάτω των 25 ετών

εγγεγραμμένων ανέργων, το ετήσιο εισόδημα (ατομικό ή οικογενειακό), η ηλικία και ο αριθμός των ανήλικων τέκνων. Η διαδικασία έχει ως εξής:

■ Οι άνεργοι –κατόπιν σχετικής δημόσιας πρόσκλησης του ΟΑΕΔ– υποβαλλούν ηλεκτρονικά αίτηση συμμετοχής.

■ Η υποβολή αυτή μπορεί να γίνει μέσω της ιστοσελίδας του ΟΑΕΔ (www.oaed.gr) ή μέσω των ΚΕΠ αν

ο άνεργος δεν έχει πρόσβαση στο Διαδίκτυο.

■ Ο ΟΑΕΔ επεξεργάζεται ηλεκτρονικά τις αιτήσεις και κατατάσσει τους υποψηφίους σε έναν προσωρινό πίνακα (όπου αναγράφεται η βαθμολογία). Μέσα σε τρεις μέρες μπορεί να γίνει ένσταση και στη συνέχεια μέσα σε πέντε μέρες ανακοινώνεται ο τελικός πίνακας κατάταξης των ανέργων. **Α. ΒΑΣΙΛΟΠΟΥΛΟΣ**

[σύσκεψη] Τα δημόσια νοσοκομεία επίσης αυξάνουν τις οφειλές τους

Προβληματίζουν τα νέα χρέη του ΕΟΠΥΥ

Τα χρέη (νέα και παλιά) του ΕΟΠΥΥ και οι μνημονιακές υποχρεώσεις του υπουργείου Υγείας συζητήθηκαν κατά τη χθεσινή σύσκεψη στο υπουργείο Οικονομικών μεταξύ του κ. Γιάννη Στουρνάρα, του υπουργού Υγείας, Αδωνη Γεωργιάδη, και του αναπληρωτή υπουργού Οικονομικών, Χρήστου Σταϊκούρα. Βασικός προβληματισμός είναι τα νέα χρέη, ύψους περίπου 430 εκατ. ευρώ, που έχει δημιουρ-

” Στη συζήτηση και οι μνημονιακές υποχρεώσεις του υπουργείου Υγείας σε σχέση με τα γενόσημα.

γήσει από την αρχή του χρόνου ο Οργανισμός. Ο υπουργός Υγείας παρουσίασε μια εκτίμηση ότι το μέρος των χρεών που οφείλεται σε υπερονταγογράφηση φαρμάκων και εξετάσεις σε ιδιωτικά διαγνωστικά θα καλυφθεί και ίσως και με το παραπάνω από τα χρήματα που θα ανακτηθούν εκ των υστέρων μέσω του Claw Back.

Συζήτηση έγινε, επίσης, και για τη δημιουργία νέων χρεών από τα δημόσια νοσοκομεία, τα

οποία συνεχίζουν να αυξάνουν τις οφειλές τους προς ιδιώτες, παρά τη διαδικασία της σταδιακής εξόφλησης που έχει ξεκινήσει από την αρχή του χρόνου το Γενικό Λογιστήριο του Κράτους.

Κατά τη χθεσινή σύσκεψη, εξετάστηκαν και μια σειρά από μνημονιακές υποχρεώσεις του υπουργείου Υγείας, οι οποίες θα αποτελέσουν και αντικείμενο της διαπραγμάτευσης με την τρόικα. Συγκεκριμένα, συζητήθηκε η εξέ-

λιξη της δαπάνης για φάρμακα και η πορεία αντικατάστασής τους από αντίγραφα φάρμακα με την ίδια δραστική ουσία. Το σημείο στο οποίο υστερεί σε ό,τι αφορά τις μνημονιακές του υποχρεώσεις το υπουργείο Υγείας, είναι ότι θα πρέπει οι τιμές των αντιγράφων να μειωθούν στο 50% αυτών των πρωτότυπων και να αυξηθεί η χρήση τους στο 60% των συνταγογραφούμενων φαρμάκων. [SID:8070160]

Παρελθόν (και) το ακατάσχετο στις καταθέσεις

Η ρύθμιση Στουρνάρα θα προβλέπει ακόμη και τον μηδενισμό τραπεζικού λογαριασμού για χρέη στο Δημόσιο χωρίς προειδοποίηση

Ρεπορτάζ

Στέλιος Κράβουζου

skraloglou@dimokratianews.gr

Παρελθόν θα αποτελέσει σύντομα το ακατάσχετο των μισθών και των συντάξεων μέχρι του ποσού των 1.000 ευρώ τον μήνα για όσους χρωστούν στο Δημόσιο και δεν πληρώνουν. Η διάταξη που προσαταλεί τους χαμηλόμισθους και χαμηλοσυνταξιούχους από τις κατασχέσεις κλημάτων θα καταργηθεί με ειδική ρύθμιση που θα συμπεριληφθεί στο νέο φορολογικό νομοσχέδιο που καταρτίζεται το υπουργείο Οικονομικών.

Με τη συγκεκριμένη ρύθμιση οι φορολογικές Αρχές θα έχουν τη δυνατότητα να κατάρχουν ποσά από τα υπόλοιπα των τραπεζικών λογαριασμών των οφειλετών χωρίς να εξετάζουν από πού προέρχονται τα υπόλοιπα αυτά, δηλαδή χωρίς να ενδιαφέρονται αν πρόκειται για ποσά μισθών ή συντάξεων κατατεθειμένα στους λογαριασμούς των οφειλετών. Σήμερα μπορεί να κατασχεθεί το 25% από μισθούς και συντάξεις, εφόσον το ποσό που απομένει δεν είναι χαμηλότερο των 1.000 ευρώ.

Με τη νέα ρύθμιση το Δημόσιο θα μπορεί να αρπάζει όλο τον μισθό ή τη σύνταξη!

Στο κείμενο του νέου Μνημονίου, που υπέγραψε ο υπουργός Οικονομικών Γ. Στουρνάρας, προβλέπεται η λήψη άμεσων και αυστηρών μέτρων για την είσπραξη των ληξιπρόθεσμων χρεών, τα οποία διογκώνονται κάθε μήνα. Όπως αναφέρει επί λέξει το σχετικό απόσπασμα, «για να εξασφαλιστεί η ταχεία είσπραξη των φόρων, η κυβέρνηση δεσμεύτηκε να εφαρμόσει το αργότερο έως τον Σεπτέμβριο του 2013 τη δυνατότητα της άμεσης χρέωσης των τραπεζικών λογαριασμών για τους φορολογουμένους που έχουν ληξιπρόθεσμα χρέη προς το Δημόσιο!»

Άμεση χρέωση των τραπεζικών λογαριασμών των οφειλετών του Δημοσίου σημαίνει ουσιαστικά ότι σε κάθε περίπτωση που μια οφειλή προς το Δημόσιο καθίσταται ληξιπρόθεσμη, οι αρμόδιες φοροελεγκτικές υπηρεσίες θα μπορούν να την εισπράξουν άμεσα, με χρέωση των τραπεζικών λογαριασμών του οφειλέτη, που θα γίνεται χωρίς καμιά προειδοποίηση! Ουσιαστικά θα έχουν το δικαίωμα να κατάρχουν ποσά από τα υφιστάμενα υπόλοιπα



Ο υπουργός Οικονομικών Γιάννης Στουρνάρας με τον εκπρόσωπο του ANT στην τρέικα Πολ Τόμσεν (φωτό αρχείου)

των καταθέσεων του οφειλέτη. Εάν τα κατασχεθέντα ποσά δεν επαρκούν για να καλύψουν την οφειλή, τότε τα υπόλοιπα των τραπεζικών λογαριασμών του οφειλέτη απλώς θα... μηδενίζονται!

Το ακάλυπτο ποσό της οφειλής θα αναζητείται με την επιβολή άλλων μέτρων αναγκαστικής είσπραξης. Οι άμεσες χρέωσεις των τραπεζικών λογαριασμών κάθε οφειλέτη του Δημοσίου θα επιβάλλονται χωρίς να εξετάζεται εάν τα ποσά που κατάρχονται είναι μισθοί ή συντάξεις που έχουν κα-

τατεθεί στους λογαριασμούς του. Ως εκ τούτου, το ακατάσχετο των μισθών και των συντάξεων έως 1.000 ευρώ τον μήνα δεν θα ισχύει στις περιπτώσεις αυτές.

Το μέτρο της άμεσης χρέωσης των τραπεζικών λογαριασμών των οφειλετών του Δημοσίου το έχουν εισπληρώσει στον υπουργό Οικονομικών τα τεχνικά κλιμάκια του Διεθνούς Νομισματικού Ταμείου, τα οποία έχουν αποκτήσει πλέον την αρμοδιότητα να καθορίζουν τις διατάξεις των φορολογικών νομοσχεδίων του ελληνικού κράτους!

Εως τη Δευτέρα η τελική (;) ημερομηνία για τις δηλώσεις

ΠΕΡΙΠΟΥ 600.000 φορολογικές δηλώσεις απομένουν για να υποβληθούν στο TAXISnet ως την ερχόμενη Δευτέρα 2 Σεπτεμβρίου (στις 8 το πρωί), καθώς μόλις ανοίξουν οι εφορίες τη Δευτέρα η υποβολή φορολογικών δηλώσεων θα θεωρείται εκπρόθεσμη και θα επιβαρύνεται με πρόστιμα και προσουξήσεις.

Εως σήμερα έχουν υποβληθεί 5.100.000 φορολογικές δηλώσεις και απομένουν να υποβληθούν άλλες 600.000 μέσα σε πέντε ημέρες, καθώς, όπως επανέλαβε και χθες ο γενικός γραμματέας Εσόδων Χάρης Θεοκάρης, δεν πρόκειται να δοθεί νέα παράταση.

Η υποβολή εκπρόθεσμης δήλωσης φορολογίας εισοδήματος θα έχει ως συνέπεια τη μη αναγνώριση των μειώσεων φόρου που προκύπτουν από την έκπτωση του 10% συγκεκριμένων δαπανών του φορολογουμένου, την επιβολή πρόσθετου φόρου 2,5% επί του συνολικού δηλωθέντος εισοδήματος και επιπλέον την επι-

Πρόστιμα και προσουξήσεις για όσες υποβληθούν εκπρόθεσμα

βάρυνση με προσουξήσεις επί του κανονικού οφειλόμενου φόρου.

Σύμφωνα με την ισχύουσα νομοθεσία, όσοι υποβάλλουν εκπρόθεσμα δήλωση φορολογίας εισοδήματος:

1) Χάνουν το δικαίωμα μείωσης του φόρου 10% που αναλογεί στο συνολικό εισόδημα από προσωπικές δαπάνες που πραγματοποιήθηκαν το 2012. Δηλαδή δεν θα αναγνωριστεί έκπτωση 10% από τον φόρο εισοδήματος των επίστων δαπανών για ενοίκια κύριας κατοικίας, ενοίκια παιδιών που σπουδάζουν, διδασκτρα φροντιστηρίων και μαθημάτων, ασφάλιστρα ζωής, τόκους στεγαστικού δανείου πρώτης κατοικίας, έξοδα ιατρικής και νοσοκομειακής περίθαλψης και δωρεές χρηματικών ποσών.

2) Δεν θα αναγνωριστούν οι αποδείξεις λιανικής πώλησης ή παροχής υπηρεσιών που συγκεκριμένα το 2012. Αυτό σημαίνει ότι ο φορολογούμενος θα χάσει το αφορολόγητο των 5.000 ευρώ και θα φορολογηθεί από το πρώτο ευρώ εισοδήματος. Θα του επιβληθεί και πρόστιμο 10% για το ποσό αποδείξεων που δεν δηλώθηκε.

3) Εάν από την εκπρόθεσμη δήλωση προκύπτει ποσό φόρου προς πληρωμή, το ποσό αυτό θα πρέπει να καταβληθεί με προσαύτιση 1% για κάθε μήνα καθυστέρησης υποβολής της δήλωσης.

Εάν πάντως από την εκπρόθεσμη δήλωση δεν προκύπτει φόρος ή προκύπτει επιστροφική φόρου (παρά τις πρόσθετες επιβαρύνσεις λόγω απώλειας των δικαιωμάτων έκπτωσης δαπανών και αναγνώρισης των αποδείξεων), τότε προβλέπεται η επιβολή ενός αυτοτελούς προστίμου, από 117 έως 1.170 ευρώ.

Οι νέες τιμές θα ισχύουν από τις 16 Σεπτεμβρίου

Μειώσεις έως και 50% σε 600 φάρμακα

» Μεταξύ των σκευασμάτων που μειώνονται οι τιμές τους είναι το Levitra (μείωση κατά 47,09%), το Duoplavin (μείωση κατά 18,56%) και το Otrivin (μείωση κατά 16,50%)

Από τις 16 Σεπτεμβρίου θα ισχύουν οι νέες τιμές φαρμάκων στα φαρμακεία, σύμφωνα με το νέο δελτίο τιμών που εξέδωσε το υπουργείο Υγείας. Το νέο δελτίο τιμών περιλαμβάνει και περισσότερα από 2.000 νέα καινοτόμα σκευάσματα που θα κυκλοφορήσουν για πρώτη φορά

στη χώρα μας και αποτελούσαν πάγιο αίτημα της φαρμακοβιομηχανίας. Όπως προκύπτει από τα επίσημα στοιχεία, η συντριπτική πλειονότητα των φαρμάκων δεν έχουν υποστεί καμία μεταβολή στην τιμή τους. Υπάρχουν, ωστόσο, περί τα 600 φάρμακα τα οποία παρουσιάζουν μείωση τιμής έως και 50%. Ειδικότερα, περίπου 500 σκευάσματα παρουσιάζουν μείωση τιμής έως και 10%.

Από 10%-20% μείωση τιμής εμφανίζουν περί τα 60 φάρμακα, ενώ από 20%-30% 34 σκευάσματα. Υψηλότερη μείωση που φθάνει και το 50% έχουν υποστεί 12 σκευάσματα. Μεταξύ των σκευασμάτων που μειώνονται οι τιμές τους είναι

το Levitra (μείωση κατά 47,09%), το Duoplavin (μείωση κατά 18,56%) και το Otrivin (μείωση κατά 16,50%). Στον αντίποδα, αυξήσεις έχουν γίνει σε μικρό αριθμό φαρμάκων (περίπου 250 σκευάσματα) και σύμφωνα με στελέχη του υπουργείου Υγείας οι αυξήσεις αυτές κρίθηκαν απαραίτητες για την ομαλοποίηση της αγοράς.

ΤΑ ΛΑΘΗ » Όπως ανέφεραν χαρακτηριστικά, στο προηγούμενο δελτίο τιμών είχαν γίνει λάθη στον προσδιορισμό της τιμής με αποτέλεσμα κάποια φάρμακα να «εξαφανιστούν» από την ελληνική αγορά. Ενδεικτικά αναφέρουμε την περίπτωση σκευάσματος (Kerilept)

η τιμή του οποίου αυξήθηκε κατά 203,86%. Αύξηση 126,42% καταγράφεται στο Innoher, 108,89% στο Nurofen, 99,73% στο Alvesco, ενώ διπλασιασμό στην τιμή τους παρουσιάζουν φάρμακα όπως το Aregen, το Crestor και το Elidel.

Σύμφωνα με την υπουργική απόφαση, το νέο δελτίο τιμών (έχει αναρτηθεί στην ιστοσελίδα του υπουργείου Υγείας) ισχύει για τους παρασκευαστές, συσκευαστές και εισαγωγείς από 2 Σεπτεμβρίου και για τις φαρμακαποθήκες από 9 Σεπτεμβρίου. Στην ίδια απόφαση αναφέρεται ότι για τα ιδιωτικά φαρμακεία θα ισχύσει από 16 Σεπτεμβρίου.

ΕΛΕΝΗ ΠΕΤΡΟΠΟΥΛΟΥ

ΚΟΙΝΩΝΙΑ



Στον αέρα
35.000 εφάπαξ
υπαλλήλων
31

Δημιουργείται ειδική αστυνομική υπηρεσία για τον εντοπισμό τους

Οργιο διακίνησης πλαστών φαρμάκων μέσω του Ιντερνετ

Σήμα κινδύνου για τη δημόσια υγεία από τους επιστήμονες. Οι διακινούμενες ποσότητες επικίνδυνων φαρμάκων έχουν αυξηθεί πάνω από 1.000% τα τελευταία 10 χρόνια

ΡΕΠΟΡΤΑΖ
ΔΗΜΗΤΡΗΣ ΚΑΡΑΓΙΩΡΓΟΣ

Πάνω από τα μισά φάρμακα που διακινούνται μέσω Διαδικτύου είναι πλαστά. Οι χρήστες κινδυνεύουν -στην καλύτερη περίπτωση- να χάσουν τα χρήματά τους και στη χειρότερη να υποστούν σοβαρή βλάβη υγείας. Το πρόβλημα παίρνει ανεξέλεγκτες διαστάσεις και οι επιστήμονες κρούουν τον κώδωνα του κινδύνου για τη δημόσια υγεία.

Στην προσπάθεια ελέγχου του φαινομένου μπαίνει και η Αστυνομία. Αξιωματικός της Γενικής Αστυνομικής Διεύθυνσης Αττικής εκπαίδευεται τους τελευταίους μήνες προκειμένου να αποκτίσει και η χώρα μας ειδική υπηρεσία ελέγχου των πλαστών φαρμάκων.

■ ■
Τον περασμένο
Απρίλιο
η ΕΛ.ΑΣ.
συνέλαβε
35χρονο
διαχειριστή
ηλεκτρονικού
φαρμακείου

συνέλαβε έναν 35χρονο διαχειριστή ηλεκτρονικού καταστήματος για παράνομη διακίνηση και διάθεση μέσω Διαδικτύου, φαρμακευτικών προϊόντων μη εγκεκριμένων από τον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων (ΕΟΦ).

Στις υπηρεσίες του ΕΟΦ φθάνουν συνεχώς στοιχεία για κυκλοφορία πλαστών και επικίνδυνων φαρμάκων σε διάφορες ευρωπαϊκές χώρες. Η νόμιμη αλυσίδα διανομής, δηλαδή τα φαρμακεία, είναι ασφαλή, αλλά οι επιστήμονες προειδοποιούν τους πολίτες να μην αγοράζουν φάρμακα από το Διαδίκτυο.

Τα στοιχεία της Ευρωπαϊκής Ένω-

σης δείχνουν ότι οι διακινούμενες ποσότητες πλαστών φαρμάκων έχουν αυξηθεί πάνω από 1.000% την τελευταία δεκαετία. Το ποσοστό πωλήσεων πλαστών φαρμάκων είναι 1% στις ανεπτυγμένες χώρες, 10% στις αναπτυσσόμενες και 50% για τα φάρμακα που αγοράζονται μέσω του Διαδικτύου. Οι ειδικοί του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (ΠΟΥ) αναφέρουν ότι βρίσκονται σε όλες σχεδόν τις χώρες του κόσμου και έχουν τις εξής μορφές:

Φάρμακα με ακίνδυνα και αναποτελεσματικά συστατικά. Φάρμακα με δραστικές ουσίες, οι οποίες μοιάζουν τόσο με εκείνες των αυθεντικών που μπορεί να μη περνούν ακόμη και ειδικούς. Τα πιο επικίνδυνα είναι τα σκευάσματα που περιέχουν δραστικές ουσίες, οι οποίες μπορεί να βλάψουν την υγεία όσον τα λαμβάνουν. Ακόμη και όσα περιέχουν τη σωστή δραστική ουσία ενδέχεται να έχουν λανθασμένη δοσολογία.

Ψεύτικη ταυτότητα

Πρόκειται για προϊόντα τα οποία έχουν σκόπιμη ψεύτικη ταυτότητα (σύνθεση, εμπορική ονομασία), προέλευση και ιστορικό διανομής. Σε ορισμένες περιπτώσεις παρουσιάζονται σαν συμπληρώματα διατροφής και περιέχουν επικίνδυνες ή απαγορευμένες ουσίες. Σύμφωνα με τους ειδικούς του ΠΟΥ, η λήψη πλαστών φαρμάκων μπορεί να οδηγήσει σε αποτυχία της θεραπείας, ακόμη και στον θάνατο.

Οι υπεύθυνοι του Ινστιτούτου Μελέτης Ουρολογικών Παθήσεων (ΙΜΟΠ) τονίζουν ότι ακόμη κι αν είναι πραγματικά, μπορεί να έχουν επανασυσκευαστεί, να αποθηκεύονται ή να μη μεταφέρονται σωστά ή μπορεί να έχουν σε ξένη γλώσσα τα ενημερωτικά φυλλάδια ασθενών, τα οποία θα μπορούσαν να τους μηπρεδύουν ώστε να μην τα λαμβάνουν με τον κατάλληλο τρόπο.



▲ ΑΝΕΞΕΛΕΓΚΤΕΣ ΔΙΑΣΤΑΣΕΙΣ παίρνει το πρόβλημα διακίνησης φαρμάκων μέσω Ιντερνετ. Στις υπηρεσίες του ΕΟΦ φθάνουν συνεχώς στοιχεία για την κυκλοφορία επικίνδυνων φαρμάκων σε διάφορες χώρες της ΕΕ

ΟΙ ΕΙΔΙΚΟΙ ΠΡΟΕΙΔΟΠΟΙΟΥΝ

Ποια σκευάσματα θεωρούνται ύποπτα

ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ έρευνα αποκάλυψε ότι το 62% των φαρμάκων που αγοράζονται online είναι πλαστά ή κατώτερης ποιότητας. Το 95,6% των online φαρμακείων λειτουργούν παράνομα, ενώ το 94% των δικτυακών τόπων δεν έχουν επαληθεύσιμο όνομα φαρμακοποιού.

■ ■
Ο καλύτερος
τρόπος
προστασίας
είναι η αποφυγή αγοράς μέσω Διαδικτύου

Μεγαλύτερη ζητηση έχουν τα σκευάσματα «life style», όπως τα χάπια για το αδυνά-

τισμα ή τη στητική δυσλειτουργία (Viagra, Cialis). Το 2012 εντοπίστηκε στο Ηνωμένο Βασίλειο ποσότητα των φαρμάκων αυτών, τα οποία έφεραν δραστική ουσία πιθανώς επικίνδυνη για την υγεία των χρηστών.

ΣΤΙΣ ΗΠΑ

Το 2010, εντοπίστηκαν στις ΗΠΑ ποσότητες πλαστού φαρμάκου για την παχυσαρκία Alli. Ο έλεγχος αποκάλυψε ότι περιείχε άλλη δραστική ουσία, η οποία μπορούσε να προκαλέσει πρόβλημα στην υγεία των χρηστών. Στην ίδια χώρα εντοπίστηκαν πέρσι ποσότητες πλα-

στού ογκολογικού φαρμάκου Avastin, το οποίο δεν περιείχε δραστική ουσία.

Με αυξανόμενος ρυθμούς εντοπίζονται (και στη χώρα μας) προϊόντα μιλκίς ενδυνάμωσης τα οποία παρουσιάζουν σημαντικές αποκλίσεις από το εγκεκριμένο προϊόν, οι οποίες δεν είναι εύκολο να εντοπισθούν με γυμνό οφθαλμό.

Οι ειδικοί προειδοποιούν ότι δεν είναι καθόλου εύκολο να αντιληφθούμε πότε ένα φάρμακο είναι πλαστό. Ο καλύτερος τρόπος προστασίας -σημειώνουν- είναι να τα προμηθευόμαστε από ασφαλείς πηγές, αποφεύγοντας το Διαδίκτυο.