

Δωρεάν γιατροί και εξετάσεις για 100.000 πολίτες

Από την επρόκειμη Δευτέρα και με καθυστέρηση αρκετών μηνών θα μπορούν επιτέλους οι ανασφάλιστοι και με χαμηλά εισοδήματα πολίτες να υποβάλλουν αίτηση, για να αποκτήσουν δωρεάν δικαίωμα πρόσβασης σε ιατρικές υπηρεσίες πρόληψης και παρακολούθησης.

Μέχρι το τέλος του 2013 στο πρόγραμμα θα ενταχθούν 100.000 πολίτες και επιπλέον 100.000 το 2014, ενώ στόχος του υπουργείου Υγείας είναι να συμπεριληφθούν ακόμα περισσότερα άτομα από το 2014 και μετά.

Τα αιτήματα θα υποβάλλονται αποκλειστικά και μόνο ηλεκτρονικά στη διεύθυνση www.healthvoucher.gr ή στα Κέντρα Εξυπηρέτησης Πολιτών. Οι ενδιαφερόμενοι θα μπορούν να υποβάλλουν αιτήματα μέχρι εξάντλησης του διαθέσιμου προϋπολογισμού ανά περιφέρεια.

Το πρόγραμμα είναι προϋπολογισμού 46 εκατ. ευρώ και χρηματοδοτείται από το ΕΣΠΑ. Ειδικότερα, δικαιούχοι του προγράμματος είναι ασφαλισμένοι του ΕΟΠΥΥ:

- που έχασαν τα ασφαλιστικά τους δικαιώματα και
- που το ατομικό εισόδημά τους δεν υπερβαίνει τα 12.000 ευρώ ή τα 25.000 ευρώ (άθροισμα των ατομικών εισοδημάτων των συζύγων) στην περίπτωση των εγγάμων.

Με το εισιτήριο ελεύθερης πρόσβασης οι πολίτες θα δικαιούνται:

- επισκέψεις σε γιατρό προκειμένου να αξιολογηθούν και να παραπεμφθούν για περαιτέρω έλεγχο, διεξάγοντας ένα σύνολο προληπτικών και εν μέρει διαγνωστικών εξετάσεων (θα εξαρτάται από το κόστος των εξετάσεων), σύμφωνα με το φύλο και την ηλικιακή ομάδα στην οποία ανήκουν, ή σύμφωνα με την ειδική κατάστασή τους,
- πραγματοποίηση εργαστηριακών εξετάσεων και
- αξιολόγηση/ διάγνωση/ αγωγή υγείας, οδηγίες ιατρού, και ό,τι περιλαμβάνεται ως παροχή υπηρεσίας κατά την επίσκεψη σε γιατρό της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας.

Παράλληλα, προβλέπεται και παρακολούθηση περιπτώσεων κίνησης. Οι δικαιούχοι θα μπορούν να επιλέγουν οι ίδιοι το φορέα του Δημοσίου ή την ιδιωτική μονάδα ή τον ιδιώτη γιατρό ή τον πάροχο υπηρεσιών, στον οποίο θα προσέλθουν.

Διευκρινίζεται ότι οι δικαιούχοι του προγράμματος που θα πηγαίνουν στις μονάδες Υγείας του ΕΣΥ δεν θα πληρώνουν το θεσπισμένο εισιτήριο των 5 ευρώ. Όσον αφορά τους γιατρούς που θα εγγραφούν στο πρόγραμμα, οι ιατρικές επισκέψεις που θα κάνουν δεν θα προσμετρώνται στο όριο των 200 ή 150 μηνιαίων επισκέψεων (οι οποίες ισχύουν για την εξυπηρέτηση των ασφαλισμένων του ΕΟΠΥΥ).



Με εντολή του υπουργού Υγείας

Εντατικοποίηση των ελέγχων για τα φάρμακα

» Προσπάθεια εφουλασμού των πολιτών για τα γενόσημα

ΤΗΣ ΕΛΕΝΗΣ ΠΕΤΡΟΠΟΥΛΟΥ

Σε εντατικοποίηση των ελέγχων στην αγορά φαρμάκων προχωρεί ο Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων, σε μια προσπάθεια εφουλασμού των πολιτών για την ασφάλεια των γενόσημων φαρμάκων.

Ήδη, ύστερα από εντολή του υπουργού Υγείας Αδ. Γεωργιάδη, κλιμάκια του ΕΟΦ πραγματοποιούν αιφνιδιαστικούς ελέγχους σε ιδιωτικά φαρμακεία και φαρμακαποθήκες, όπου γίνεται εκτεταμένη δειγματοληψία φαρμάκων -γενόσημων και πρωτότυπων- ώστε να ελεγχθεί η ποιότητα, ασφάλεια και αποτελεσματικότητά τους.

Σύμφωνα μάλιστα με τον σχεδιασμό του υπουργείου Υγείας, δύο φορές την εβδομάδα συνεργεία του ΕΟΦ θα πραγματοποιούν επιτόπιό έλεγχο σε σημεία της αγοράς φαρμάκων σε όλη την χώρα και θα λαμβάνουν τυχαία γενόσημα αλλά και πρωτότυπα φάρμακα.

πρωτότυπα φάρμακα. Από την πλευρά του, ο ΕΟΦ εξέδωσε χθες ανακοίνωση με την οποία ενημερώνει ότι «στο πλαίσιο των αρμοδιοτήτων του διενεργεί ελέγχους φαρμάκων, πρωτότυπων και γενόσημων, τόσο στους χώρους παραγωγής τους όσο και στην ελληνική αγορά, ώστε να διασφαλιστεί η ποιότητα, ασφάλεια και αποτελεσματικότητά τους.

Κατόπιν εντολής του υπουργού Υγείας, οι έλεγχοι στην αγορά εντατικοποιούνται και ήδη γίνεται από τον ΕΟΦ εκτεταμένη δειγματοληψία προϊόντων σε φαρμακεία και φαρμακαποθήκες».

Αναφορικά με την χρήση γενόσημων, ο υπουργός Υγείας τό-

νισε ότι υπάρχει στόχος στη φαρμακευτική πολιτική της χώρας, «να φτάσουμε τους ευρωπαϊκούς μέσους όρους για να μπορούμε να εξοικονομήσουμε πόρους από το σύστημα ώστε να μπορούμε να πληρώνουμε καινοτόμα φάρμακα που έστω και ένας μπορεί να τα χρειάζεται για να σωθεί η ζωή του από αυτό».

Ο κ. Γεωργιάδης εξήγησε ότι τα γενόσημα είναι πολύ φθηνότε-



ρα φάρμακα για να διευκρινίσει πως δεν πρόκειται για β' κατηγορίας φάρμακα.

«Η μόνη διαφορά του γενόσημου από το πρωτότυπο είναι ότι δεν πληρώνεις την πατέντα», είπε χαρακτηριστικά και περιέγραψε

τη «διαδρομή» του γενόσημου πριν φθάσει στα ράφια των φαρμακείων: Για να εισέλθει ένα γενόσημο στην ευρωπαϊκή αγορά, είτε στην Ελλάδα είτε σε οποιαδήποτε άλλη ευρωπαϊκή χώρα, πρέπει να καταθέσει μελέτη βιοϊσοδυναμίας,

» Τα αποτελέσματα των πρώτων ελέγχων πρόκειται να δημοσιευθούν σύντομα

δηλαδή να αποδείξει επιστημονικά ότι το φάρμακο αυτό έχει τα ίδια ακριβώς αποτελέσματα με το πρωτότυπο. Αφού εισέλθει στην αγορά πραγματοποιούνται από τους αρμόδιους φορείς (στην Ελλάδα ο ΕΟΦ) δειγματοληπτικοί έλεγχοι σε τυχαία οκευόματα για να διαπιστωθεί εργαστηριακά εάν πράγματι η δραστική ουσία που αναγράφεται και στην ποσότητα που αναφέρεται υπάρχει μέσα στο φάρμακο.

ΓΙΑΤΡΟΙ » Αιχμές άφρονε, πάντως, ο υπουργός Υγείας σχετικά με την συνταγογραφική συμπεριφορά γιατρών, οι οποίοι αποτρέπουν τους ασθενείς να λάβουν γενόσημα.

Προέτρεψε, μάλιστα, τους ασθενείς να ρωτήσουν τον γιατρό: «Γιατί, γιατρέ μου, να μην πάρω το γενόσημο; Έχεις κάποιο λόγο;

Αυτό θα τον ρόταγα εγώ», τόνισε. Καταλήγοντας ο κ. Γεωργιάδης δεσμεύθηκε ότι «θα δώσουμε στον ασθενή μας καλό φάρμακο σε πολύ καλή τιμή, ασφαλές φάρμακο που θα το ελέγχομε διαρκώς με ελέγχους για να είμαστε βέβαιοι ότι θα του θεραπεύσει τις ασθένειές του».

ΕΝΕΡΓΕΙΑ » Όπως ανακοίνωσε, χθες, ο υπουργός Υγείας (μιλώντας σε τηλεοπτικό σταθμό), ήδη «βγήκαν τα πρώτα συνεργεία του ΕΟΦ, επισκέφθηκαν τυχαία φαρμακεία και ξεκίνησαν τον έλεγχο», τα αποτελέσματα του οποίου θα δοθούν στη δημοσιότητα τις επόμενες ημέρες.

«Θα γίνουν πάρα πολύ εντατικοί έλεγχοι», πρόσθεσε ο υπουργός και προειδοποίησε: «Εταιρεία που θα την πιάσουμε να έχει έστω και ένα κουτί χωρίς την αναγραφόμενη δραστική ουσία στο ποσοστό που το λέει, θα φεύγει από το σύστημα παντελώς, θα αποσύρονται όλα τα φάρμακά της από το ράφι».

Ο κ. Γεωργιάδης αποκάλυψε ότι ελεγχό κατά το παρελθόν κατέδειξαν προβλήματα (για παράδειγμα μικρότερη ποσότητα δραστικής ουσίας από την αναγραφόμενη στη συσκευασία) και σε

Κίνητρα για τα γενόσημα

• Το υπουργείο Υγείας θέτει σύντομα σε εφαρμογή νέα απόφαση

Νέα κριτήρια χορήγησης και αποζημίωσης γενόσημων και πρωτότυπων φαρμάκων καθιερώνεται απόφαση του υπουργείου Υγείας για τους ασφαλισμένους του ΕΟΠΥΥ, η οποία θα τεθεί σε εφαρμογή σε περίπου ένα μήνα. Στην ίδια απόφαση περιλαμβάνονται και κίνητρα για την αύξηση της χρήσης γενόσημων από γιατρούς και ασθενείς, ενώ περαιτέρω κίνητρα θα δοθούν και στους φαρμακοποιούς μέσω κατάλληλων νομοθετικών ρυθμίσεων, όπως: Μείωση της συμμετοχής του ασθενούς κατά 50% στα γενόση-

μα φάρμακα με τιμή μικρότερη της ασφαλιστικής και απαλλαγής των φαρμακοποιών από την υποχρεωτική επιστροφή έκπτωσης στον ΕΟΠΥΥ (rebate). Ειδικότερα, σύμφωνα με την απόφαση: Ασθενείς που λαμβάνουν φάρμακα με λιανική τιμή κατώτερη από την ασφαλιστική τιμή πληρώνουν το ήμισυ της προβλεπόμενης εκάστοτε συμμετοχής τους.

Ασθενείς που λαμβάνουν φάρμακα με λιανική τιμή άνω της ασφαλιστικής τιμής πληρώνουν πλέον της κανονικής συμμετοχής και το σύνολο της διαφοράς μεταξύ τιμής αποζημίωσης και λιανικής τιμής στις περιπτώσεις που υπάρχει γενόσημος ή το 50% όταν δεν υ-

πάρχει γενόσημο τους. Παράλληλα, παρέχεται η δυνατότητα στον ΕΟΠΥΥ να επιβάλει περαιτέρω περιορισμούς για την αποζημίωση των φαρμάκων, όπως θέσπιση κλειστών προϋπολογισμών ανά θεραπευτική κατηγορία φαρμάκων, επιβολή claw back ή pay back από τη φαρμακοβιομηχανία ή ακόμη και συμφωνιών όγκου-τιμής (price-volume agreement). Επίσης, στην Υπουργική Απόφαση καθορίζονται οι προϋποθέσεις χορήγησης και τα κριτήρια περιορισμών στη συνταγογράφηση κυρίως των νέων, καινοτόμων και υψηλού κόστους φαρμάκων, περίπου εκατό εκ των οποίων περιλαμβάνονται στο νέο δελτίο τιμών και πολλά εκ των οποίων είναι α-

ποκλειστικά νοσοκομειακής χρήσης και μηδενικής συμμετοχής του ασθενούς. Όπως αναφέρει, σε ανακοίνωσή της, η γενική γραμματέας Δημόσιας Υγείας Χριστίνα Παπανικολάου, «η ορθή χρήση των παραπάνω φαρμάκων όχι μόνο για λόγους οικονομίας αλλά και για λόγους προστασίας της δημόσιας υγείας και των ιδίων των ασθενών, επιβάλλει την υποχρεωτική εφαρμογή θεραπευτικών πρωτοκόλλων, τη χορήγηση τους στη βάση μνημών ασθενών και ασθενειών (registries, ιδιαίτερα για τα σπάνια νοσήματα, όπου τα επιδημιολογικά στοιχεία είναι σφαιρότερα) και την αυστηρή τήρηση των θεραπευτικών ενδείξεων».

Κίνητρα για τη χρήση γενοσήμων

Κίνητρα για την αύξηση της χρήσης γενοσήμων από γιατρούς και ασθενείς, καθώς και περαιτέρω κίνητρα σε φαρμακοποιούς, μέσω κατάλληλων νομοθετικών ρυθμίσεων, περιλαμβάνονται στη νέα υπουργική απόφαση που αφορά στα κριτήρια και τη μεθοδολογία κατάρτισης της θετικής λίστας των φαρμάκων που αποζημιώνονται από τον ΕΟΠΥΥ.

Η υπουργική απόφαση έρχεται σε συνέχεια του νέου δελτίου τιμών φαρμάκων που αναρτήθηκε πριν δύο ημέρες, στην ιστοσελίδα του υπουργείου Υγείας και θα ισχύσει από τις 16 Σεπτεμβρίου. Αναλυτικά, στα κίνητρα για την αύξηση της χρήσης των γενοσήμων περιλαμβάνονται ρυθμίσεις όπως: Μείωση της συμμετοχής του ασθενούς κατά 50% στα γενοσήμια φάρμακα με τιμή μικρότερη της ασφαλιστικής, απαλλαγή των φαρμακοποιών από την υποχρεωτική επιστροφή έκπτωσης στον ΕΟΠΥΥ (rebate) και άλλα.

Στην υπουργική απόφαση καθορίζονται αναλυτικά οι προϋποθέσεις χορήγησης και τα κριτήρια περιορισμών στη συνταγογράφηση κυρίως των νέων, καινοτόμων και υψηλού κόστους φαρμάκων, 100 περίπου, εκ των οποίων περιλαμβάνονται στο νέο δελτίο τιμών και πολλά εκ των οποίων είναι αποκλειστικά νοσοκομειακής χρήσης και μηδενικής συμμετοχής του ασθενούς.

ΣΥΓΧΡΟΝΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΤΙΜΟΛΟΓΗΣΗΣ ΚΑΙ ΑΠΟΖΗΜΙΩΣΗΣ

Σχέδιο δράσης που θα αφορά στην ανάπτυξη ενός αξιόπιστου, διαφανούς και σύγχρονου συστήματος τιμολόγησης και αποζημίωσης των φαρμάκων στη βάση προτύπων της Ευρωπαϊκής Ένωσης βρίσκεται σε επεξεργασία από το υπουργείο Υγείας σε συνεργασία με την Task Force και τον διεθνούς φήμης εμπειρογνώμονα από το London School of Economics (LSE) καθηγητή κ. Πάνο Καναβό, το οποίο αναμένεται να οριστικοποιηθεί στο τέλος Σεπτεμβρίου.

Το θέμα συζητήθηκε χθες στο υπουργείο Υγείας με τη συμμετοχή του επικεφαλής της Task Force κ. Χορστ Ράκενμπαχ, εκπροσώπων του υπουργείου Υγείας, του ΕΟΦ και του επικεφαλής της Α' Υγειονομικής Περιφέρειας κ. Βασίλη Κοντοζομάνη.

ΑΧΕΠΑ

Λήξη συναγερμού για το αίμα

ΔΥΟ ΜΟΝΟ μέρες, την περασμένη Κυριακή και τη Δευτέρα, έμεινε χωρίς μοριακό έλεγχο στο αίμα το κέντρο αίματος του ΑΧΕΠΑ, όμως -ευτυχώς- δεν χρειάστηκε να γίνει καμία μετάγγιση αίματος.

Από την Τρίτη ο μοριακός έλεγχος γίνεται κανονικά, όπως διαβεβαιώνει μέσω του «Εθνους» ο διοικητής του νοσοκομείου Γιώργος Βέργουλας. Ο σάλος που δημιουργήθηκε από το έγγραφο της διευθύντριας του Κέντρου Αίματος του ΑΧΕΠΑ, Ελένης Χασσποπούλου-Ματάμη, η οποία προειδοποιούσε ότι από την Κυριακή, οπότε και έληξε η σύμβαση με την εταιρεία που προμήθευε αντιδραστήρια, δεν γινόταν μοριακός έλεγχος, πήρε τέλος την Τρίτη.

Μετά από σχετική άδεια της ηγεσίας του υπουργείου Υγείας, το ΑΧΕΠΑ προχώρησε σε απευθείας ανάθεση για την προμήθεια αντιδραστηρίων και ο έλεγχος πλέον γίνεται κανονικά.

«Μόνο την Κυριακή και τη Δευτέρα δεν έγινε μοριακός έλεγχος, αλλά δεν χρειαστήκαμε αίμα για μετάγγιση. Θεώρησα υποχρέωσή μου να ενημερώσω τους συναδέλφους γιατρούς, ότι λόγω έλλειψης αντιδραστηρίων ο έλεγχος θα είναι μόνο ορολογικός και όχι μοριακός. Ωστόσο δεν υπήρξε κανένα πρόβλημα και καμία μονάδα δεν έφυγε για μετάγγιση χωρίς μοριακό έλεγχο», μας είπε η κ. Χασσποπούλου.

Ενημέρωση ασθενών

Στο έγγραφο που κοινοποίησε την περασμένη Δευτέρα συνιστούσε στους συναδέλφους της «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 βρίσκεται στην περίοδο "παράθυρου" για HIV ή HCV ή HBV».

Χθες ωστόσο δεν έκρυβε την ενόχλησή της «γιατί διέρρευσε ένα εσωτερικό έγγραφο», ενώ διαβεβαίωνε ότι «δεν υπάρχει κανένα πρόβλημα και ο μοριακός έλεγχος γίνεται κανονικά».

Η πενταετής σύμβαση με τις εταιρείες που προμήθευσαν τα 9 Κέντρα Μοριακού Ελέγχου της χώρας με αντιδραστήρια, έληξε την περασμένη Κυριακή και η νέα σύμβαση θα προκύψει μετά την ολοκλήρωση του τρέχοντος ανοικτού διεθνούς διαγωνισμού, στο τέλος Οκτωβρίου ή στις αρχές Νοεμβρίου.

Με δήλωσή του ο πρόεδρος της Πανελληνίας Ομοσπονδίας Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών, Δημ. Βαρνάβας, διαμαρτύρεται για την απευθείας ανάθεση από τα νοσοκομεία της προμήθειας αντιδραστηρίων.



Λουκέτο και χαμός στα νοσοκομεία

Της **ΔΗΜΗΤΡΑΣ ΕΥΘΥΜΙΑΔΟΥ**

Απλοῦμ στα μεγάλα νοσοκομεία φέρνει το σχέδιο «Διακομίδης» του υπουργείου Υγείας για τα λουκέτα σε μικρά νοσηλευτικά ιδρύματα και κλινικές! Τα πρώτα σοβαρά προβλήματα στη λειτουργία των εφημεριών του ΕΣΥ αλλήλα και των κλινικών στα μεγάλα νοσοκομεία αρχίζουν ήδη να κάνουν την εμφάνισή τους.

Η επιχείρηση του υπουργού Υγείας για συγχωνεύσεις και περικοπή των δαπανών όπως όλα δείχνουν γίνεται άρον άρον και χωρίς σχέδιο, με συνέπεια πολλά νοσοκομεία να βλέπουν ήδη κρεβάτια να κλείνουν και κάποια άλλα να αναγκάζονται να... δανείζονται ακόμη και εργαζόμενους για να λειτουργήσουν. Γεγονός βέβαια καθόλου τυχαίο, καθώς το φόρτο εργασίας καλούνται τώρα να καλύψουν τα μεγάλα νοσηλευτικά ιδρύματα του ΕΔΥ που επωμίζονται και την κίνηση των ασθενών που είχαν τα μικρά που έκλεισαν.

Ενδεικτική η περίπτωση της ναυαρχίδας του ΕΣΥ, του «Ευαγγελισμού», όπου οι εργαζόμενοι είδαν χθες έκπληκτοι να διπλοασιάζονται τα ασθενοφόρα που κατέφθαναν με επείγοντα περιστατικά χωρίς να μπορούν να αντεπεξέλθουν.

«Χωρίς να έχουμε καν γενική εφημερία αλλήλα μόνο πρωινή, είδαμε να φθάνουν τουλάχιστον 45 ασθενοφόρα με έκτακτα περιστατικά, ενώ υπό άλλες συνθήκες να δεχόμασταν το πολύ 20 με 22. Και σαν να μην έφθναν όλα αυτά, πλέον έπαψαν να λειτουργούν 7 κρεβάτια στη Μονάδα Αυξημένης Φροντίδας εξαιτίας της διαθεσιμότητας στην οποία μπήκε το προσωπικό που είχε προέλθει από το ΙΚΑ», περιγράφει στην «Ε» ο πρόεδρος του Σωματίου των εργαζομένων του «Ευαγγελισμού» Ηλίας Σιώρος και συνεχίζει: «Όλα αυτά τα ζητήματα έχουν τεθεί στον υπουργό Υγείας αλλήλα πλέον σποφεύγει να αναμετρηθεί επί ίσοις όροις με τους εργαζόμενους των νοσοκομείων».

Και σε άλλα νοσοκομεία, όμως, οι εργαζόμενοι άρχισαν να καταγράφουν προβλήματα στο σύστημα των εφημεριών, καθώς τα... κουκιά δεν βγαίνουν. Είναι ενδεικτικό ότι σε εφημερία του Γενικού Ογκολογικού Νοσοκομείου Κηφισιάς «Άγιοι Ανάργυροι» (ΓΟΝΚ) χρειάστηκε να φέρουν άρον άρον εργαζόμενους από το νοσοκομείο Πατισίων για να καλύψουν τις ανάγκες.

Όπως σημειώνει το σωματίο των εργαζομένων: «Για τις ανάγκες της μερικής εφημερίας του ΓΟΝΚ μετέβησαν εκτάκτως εργαζόμενοι από το ΓΝ Πατισίων για να κάνουν βάρδια 3 μεσημέρι με 11 βράδυ, 1 τραυματιοφορέας και 2 νοσηλεύτριες, μετά το τέλος της πρωινής τους εργασίας στο ΓΝ Πατισίων. Εργάστηκαν δηλαδή για 16 συνεχείς ώρες, κάτι πρωτοφανές για τα εργασιακά δεδομένα των νοσηλευτών του ΕΣΥ».

Και μέσα σε όλα αυτά προβλήματα αρχίζουν και παρουσιάζουν και τα ψυχιατρικά νοσοκομεία, καθώς η ροή των ασθενών που φθάνουν ως έκτακτα περιστατικά είναι τέτοια που αρχίζουν να καλύπτονται με αναριθμητά ράντζα.

ΨΗΦΙΣΤΗΚΕ Η ΤΡΟΠΟΛΟΓΙΑ

Πληρωμή μεικτών εφημεριών

Ψηφίστηκε σήμερα στη Βουλή η τροπολογία του υπουργείου Υγείας με την οποία ρυθμίστηκε το θέμα των μεικτών εφημεριών, προκειμένου να καταστεί εφικτή η πληρωμή τους από την αρχή του τρέχοντος έτους. Παράλληλα ρυθμίστηκαν διαδικαστικά θέματα των ειδικοτήτων των ιατρών, τα οποία προέκυψαν κατά την αλλαγή χρήσης συγκεκριμένων νοσοκομείων. «Ερχόμαστε να βρούμε τη λύση, τηρώντας τη σειρά προτεραιότητας, για να μπορούν να γίνονται αυτές οι ειδικότητες και να μη χάσει κάποιος τη σειρά του» δήλωσε ο υπουργός Υγείας Αδωνις Γεωργιάδης.

Συμψηφισμός οφειλών σε όλο το Δημόσιο

Θα αφορά ΔΕΚΟ, ασφαλιστικά ταμεία, ακόμα και χρέη που είναι σε διαδικασία ρύθμισης

ΡΕΠΟΡΤΙΑΖ ΘΑΝΑΣΗΣ ΚΟΥΚΑΚΗΣ

Σε αγώνα δρόμου έχουν αποδυθεί οι υπηρεσίες του υπουργείου Οικονομικών προκειμένου να περιληφθεί στο μίνι φορολογικό νομοσχέδιο του Σεπτεμβρίου η νομοθετική ρύθμιση με την οποία θα επεκτείνεται σε ολόκληρο τον δημόσιο τομέα η δυνατότητα συμψηφισμού των φορολογικών οφειλών και απαιτήσεων μεταξύ ιδιωτών και Δημοσίου. Σύμφωνα

Η νομοθετική ρύθμιση αναμένεται να περιλαμβάνεται στο μίνι φορολογικό νομοσχέδιο

με πληροφορίες των «ΝΕΩΝ», οι προδιαγραφές βάσει των οποίων θα γίνεται ο συμψηφισμός αμοιβαίων ανταπαίτησεων από ΦΠΑ μεταξύ του δημόσιου τομέα και ιδιωτών έχουν ήδη ολοκληρωθεί, ωστόσο ο υπουργός Οικονομικών Ι. Στουρνάρας έχει ζητήσει ο συμψηφισμός να επεκταθεί και να αφορά όλες τις απαιτήσεις.

Ειδικότερα, η σχετική νομοθετική διάταξη θα τροποποιεί τον Ν. 3943/2011 και θα επεκτείνει τον συμψηφισμό οφειλών και απαιτήσεων μεταξύ ιδιωτών και Δημοσίου από τον στενό δημόσιο τομέα σε όλους τους φορείς και οργανισμούς της γενικής κυβέρνησης, κανοποιώντας ένα πάγιο αίτημα των επιχειρηματιών και επιτηδευματιών που υποχρεώνονται να πληρώνουν πλήθος φόρων την ώρα που το Δημόσιο τους

χρωστά μεγάλα ποσά. Η νομοθετική παρέμβαση που ενδέχεται να περιληφθεί στο νέο φορολογικό νομοσχέδιο θα προβλέπει πως κάθε βεβαιωμένος φόρος, ληξιπρόθεσμη οφειλή, ακόμα και χρέη σε διαδικασία ρύθμισης θα μπορούν να συμψηφίζονται ανεπιπλέον με ποσά που οφείλει το Δημόσιο στους φορολογουμένους. Έτσι, οι οφειλές ΔΕΚΟ, ασφαλιστικών ταμείων, νοσοκομείων, ΟΤΑ και άλλων δημόσιων φορέων και οργανισμών προς ιδιώτες θα συμψηφίζονται αυτόματα με τις φορολογικές τους υποχρεώσεις. Με τον τρόπο αυτόν και θα μειωθούν οι ληξιπρόθεσμες υποχρεώσεις του Δημοσίου προς τον ιδιωτικό τομέα, που ανέρχονται σήμερα στα 7 δισ. ευρώ, και θα δοθεί μεγάλη ταμειακή ανάσα σε επιχειρήσεις και επιτηδευματίες.

Ο ΣΥΝΤΟΝΙΣΜΟΣ. Το εγχείρημα του συμψηφισμού των υποχρεώσεων Δημοσίου - ιδιωτών συντονίζει το γραφείο του κ. Στουρνάρα και υλοποιείται από τη Διεύθυνση Φορολογικών Εσόδων και το Γενικό Λογιστήριο του Κράτους. Σύμφωνα με στελέχη του υπουργείου Οικονομικών, σε περίπτωση που η υποδομή που απαιτείται από το ΓΛΚ δεν θα είναι εγκαίρως έτοιμη, τότε εξετάζεται το ενδεχόμενο να προηγηθεί ο συμψηφισμός αμοιβαίων ανταπαίτησεων από τον ΦΠΑ μεταξύ του Δημοσίου και ιδιωτών, καθώς αυτή η υποδομή είναι σχεδόν ολοκληρωμένη. Σύμφωνα με πληροφορίες, ο συμψηφισμός θα ξεκινήσει αμέσως μετά την ψήφιση του νομοσχεδίου από τη Βουλή.

Μέσος χρόνος αναμονής για την επιστροφή ΦΠΑ



Γρήγορη επιστροφή του ΦΠΑ στις επιχειρήσεις

ΕΝΤΟΛΕΣ για επιτάχυνση των διαδικασιών επιστροφής του Φόρου Προστιθεμένης Αξίας προς τις επιχειρήσεις έχει δώσει ο γενικός γραμματέας Δημοσίων Εσόδων Χ. Θεοχάρης στους προϊσταμένους 123 Εφοριών σε όλη τη χώρα, σε μια προσπάθεια να διεκπεραιωθούν ταχύτερα απλώτερες αιτήσεις ΦΠΑ ύψους 1 δισ. ευρώ.

Η ηγεσία του υπουργείου Οικονομικών αναγνωρίζει το πρόβλημα ρευστότητας που αντιμετωπίζουν πολλές επιχειρήσεις και έχει δώσει οδηγίες για αποπληρωμή των χρωστούμενων αλλά και πλήρη τεκμηρίωση των ποσών που καταβάλλονται. Την προηγούμενη εβδομάδα οι Εφορίες επέστρεψαν

σε ιδιώτες ΦΠΑ συνολικού ύψους 30 εκατ. ευρώ, ωστόσο η διαδικασία εξακολουθεί να κινείται με βραδείς ρυθμούς.

11.269 οι αιτήσεις για επιστροφή ΦΠΑ που εκκρεμούν και 1,014 δισ. ευρώ το συνολικό ποσό

Σε συνάντηση που είχαν χτες ο αναπληρωτής υπουργός Αγροτικής Ανάπτυξης και Τροφίμων Μάξιμος Χαρακόπουλος με τον υφυπουργό Οικονομικών Γ. Μαυραγάνη και τον γενικό γραμματέα Δημοσίων Εσόδων Χ. Θεοχάρη εξετάσθηκε η

επιτάχυνση των διαδικασιών της επιστροφής του ΦΠΑ σε αγρότες του ειδικού καθεστώτος και ζητήθηκε η Γενική Γραμματεία Δημοσίων Εσόδων να παρεμβαίνει στις Εφορίες, προκειμένου οι αγρότες να λάβουν το συντομότερο δυνατό τα χρήματα που δικαιούνται από την επιστροφή ΦΠΑ.

Είναι ενδεικτικό πως σήμερα επιχειρήσεις και επιτηδευματίες αναμένουν έως και 877 ημέρες (στην Εφορία του Κιλκίς) προκειμένου να τους επιστραφεί ο ΦΠΑ που δικαιούνται από το Δημόσιο. Συνολικά οι αιτήσεις για επιστροφή ΦΠΑ που εκκρεμούν ανέρχονται σε 11.269 και το ποσό που δεν έχει αποπληρωθεί ανέρχεται σε 1,014 δισ. ευρώ.

ΜΟΝΟ 11 ΓΙΑΤΡΟΙ ΑΠΟΠΕΜΠΟΝΤΑΙ ΑΠΟ ΤΟΝ ΕΟΠΥΥ ΓΙΑ ΥΠΕΡΣΥΝΤΑΓΟΓΡΑΦΗΣΗ

Φάρμακα. Μικρό το καλάθι του Αδωνι

Της ΔΗΜΗΤΡΑΣ ΕΥΘΥΜΙΑΔΟΥ

Μικρό το καλάθι τελικά για τα κέρδισα του Αδ. Γεωργιάδη για το πάρτι των γιατρών με τα φάρμακα! Μπορεί ο υπουργός Υγείας να υποστηρίζει ότι στην υπερσυνταγογράφηση των γιατρών οφείλεται η μαύρη τρύπα στα ταμεία του ΕΟΠΥΥ, στην πράξη όμως τα στοιχεία άλλα δείχνουν...

Σύμφωνα με την ενημέρωση του προέδρου του ΕΟΠΥΥ Δ. Κοντού στους εκπροσώπους της Ένωσης Ιατρών ΕΟΠΥΥ (ΕΝΙ-ΕΟΠΥΥ), από τις αρχές του 2013 κατά μέσο όρο μηνιαίως μόνο 100 γιατροί εντοπίστηκαν από το σύστημα της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης να έχουν ξεπεράσει το όριο των συνταγών. Από αυτούς, μόνο για 11 βρέθηκαν στοιχεία ώστε να αποπεμφθούν τελικά από τον οργανισμό.

Να σημειωθεί ότι η χώρα μας διαθέτει συνολικά 60.000 γιατρούς που έχουν δικαίωμα συνταγογράφησης. Ο Αδωνις Γεωργιάδης, πάντως, σε δηλώσεις του πρόσφατα είχε υποστηρίξει ότι το 20% των δαπανών του ΕΟΠΥΥ αφορά σε διαφθορά.

Στο μεταξύ, ο κ. Γεωργιάδης προωθεί με κάθε τρόπο στην ελληνική αγορά τα γενόσημα φάρμακα. Μάλιστα, σκοπεύει πολύ σύντομα να προχωρήσει και σε δραστική μείωση των τιμών τους, που δεν αποκλείεται να πλησιάζει και το 20%, ώστε να αυξηθεί σημαντικά το ποσοστό τους στη χώρα μας. Εξάλλου, η τρόικα, που έρχεται σε λίγες ημέρες με άγριες διαθέσεις για την Υγεία στην Ελλάδα, περιμένει το ποσοστό χρήσης των γενόσημων να αγγίξει έως το τέλος του χρόνου το 60%.

Γι' αυτό και ο υπουργός Υγείας θα δώσει γη και ύδωρ προκειμένου να επιτευχθεί ο στόχος και να ικανοποιηθεί η τρόικα. Ειδικότερα, με βάση υπουργική απόφαση που προωθείται, θα δοθούν κίνητρα σε ασθενείς, γιατρούς αλλά και φαρμακοποιούς.

Δίνει κίνητρα

Για τους ασθενείς θα υπάρξει μείωση της συμμετοχής κατά 50% σε εκείνα τα γενόσημα φάρμακα με τιμή μικρότερη της ασφαλιστικής (τιμή αποζημίωσης), ενώ οι φαρμακοποιοί που θα προωθούν τα γενόσημα σε ποσοστό 60% θα έχουν απαλλαγή από την υποχρεωτική επιστροφή έκπτωσης στον ΕΟΠΥΥ



Τα πρωτότυπα φάρμακα ο ασθενής θα τα πληρώνει περισσότερο από την τσέπη του

(rebate). Σε ό,τι αφορά τους γιατρούς, λόγω του σφάλου που προκλήθηκε με τις τιμωρίες που ετοίμαζε ο Αδωνις Γεωργιάδης εάν δεν συνταγογραφούσαν σε υψηλά ποσοστά τα αντίγραφα, το μέτρο απεσύρθη και μελετώνται οικονομικά κίνητρα. Να σημειωθεί ότι στο νέο δελτίο τιμών περιλαμβάνονται περίπου 1.600 νέα γενόσημα φαρμακευτικά ιδιοσκευάσματα.

Όμως όποιος θα επιθυμεί να συνεχίσει να κάνει τη θεραπεία του με πρωτότυπα φάρμακα, που πιθανώς να ρυθμίζουν την υγεία του, θα πρέπει να πληρώνει πολύ περισσότερα από την τσέπη του για, καθώς θα πληρώνει εξ ολοκλήρου τη διαφορά από την ασφαλιστική έως τη λιανική τιμή. Ταυτόχρονα, όπως ανακοίνωσε το υπουργείο Υγείας, θα γίνουν

αυστηρότερα τα κριτήρια χορήγησης των πρωτότυπων και ακριβών φαρμάκων (κυρίως νοσοκομειακά).

Σύμφωνα με τη γ.γ. του υπουργείου Υγείας Χρ. Παπανικολάου: «Στην Υπουργική Απόφαση καθορίζονται οι προϋποθέσεις χορήγησης και τα κριτήρια περιορισμών στη συνταγογράφηση κυρίως των νέων, καινοτόμων και υψηλού κόστους φαρμάκων, 100 περίπου εκ των οποίων περιλαμβάνονται στο νέο δελτίο τιμών και πολλά εκ των οποίων είναι αποκλειστικά νοσοκομειακής χρήσης και μηδενικής συμμετοχής του ασθενούς».

Τα συγκεκριμένα σκευάσματα θα δίνονται με βάση τα θεραπευτικά πρωτόκολλα, ενώ θα τηρούνται αυστηρά και οι θεραπευτικές ενδείξεις. Ωστόσο, αυτό φαίνεται ότι δημι-

ουργεί περαιτέρω προβλήματα για τη θεραπεία των χρόνιων πασχόντων, καθώς πολλά ακριβά φάρμακα, όπως πολλά για τον καρκίνο, ενώ έχουν ένδειξη για συγκεκριμένη μορφή της νόσου, έχει αποδειχτεί στην πράξη ότι συμβάλλουν στη θεραπεία και άλλων μορφών.

Με τα νέα αυστηρά κριτήρια οι γιατροί θα βρουν μπροστά τους νέα εμπόδια για την αγωγή των ασθενών τους, καθώς δεν θα μπορούν να τα χορηγούν και για άλλες μορφές εάν αυτές δεν αναγράφονται στις ενδείξεις. Μόλις πρόσφατα αντίστοιχη απόφαση του ΕΟΦ είχε βάλει το ιατρικό προσωπικό των νοσοκομείων σε μπελάδες, καθώς απαιτούνταν ειδική έγκριση για τη χορήγηση φαρμάκων εκτός ένδειξης.