



Ο ΑΔΩΝΙΣ ΣΧΕΔΙΑΖΕΙ CLAW BACK

Οι περικοπές και το σχέδιο διάσωσης

Οι πιέσεις της Τρόικας αφορούν σε δραστηκές μειώσεις στο σύνολο των δαπανών του Οργανισμού. Συγκεκριμένα, για τα νοσοκομεία ζητείται μείωση του προϋπολογισμού από 1,9 δισεκατομμύρια ευρώ το 2013 (χωρίς τη μισθοδοσία του προσωπικού) σε 1,6 δισεκατομμύρια ευρώ για το 2014. Αυτό μπορεί να επιτευχθεί με συγχωνεύσεις και σφραγίσματα κάποιων νοσοκομείων (εκτιμάται ότι τουλάχιστον 13 νοσοκομεία θα κλείσουν σε όλη τη χώρα και μάλιστα άμεσα), γεγονός που βγάζει στο δρόμο τουλάχιστον 1200 εργαζόμενους του ΕΣΥ, οι οποίοι θα μετακινούνται οπουδήποτε στη χώρα παρουσιάζονται ανάγκη.

Παράλληλα, για τον ΕΟΠΥΥ ζητείται περαιτέρω μείωση της φαρμακευτικής δαπάνης κατά 500 εκατομμύρια ευρώ, ενώ «ψαλίδισμα» θα υποστούν και άλλες παροχές, όπως η νοσηλεία στον ιδιωτικό τομέα, αλλά και οι φυσικοθεραπείες. Επίσης, οι διαγνωστικές εξετάσεις αναμένεται να μειωθούν αισθητά, καθώς πρόκειται να μπει πλάφον εντός των ημερών.

Το πρώτο σχέδιο σωτηρίας που υπάρχει για τον ΕΟΠΥΥ είναι η επιβολή του μηχανισμού claw back (μηχανισμός αυτόματων επιστροφών χρημάτων) που θα επιβληθεί, μετά τις φαρμακευτικές εταιρίες, στις ιδιωτικές κλινικές και στα Διαγνωστικά Κέντρα. Με το εν λόγω μέτρο το υπουργείο προσδοκά να συγκεντρώσει 475 εκατομμύρια ευρώ, ενώ ο κ. Α. Γεωργιάδης, ο νέος υπουργός Υγείας, λέει σχετικά με τον ΕΟΠΥΥ: «Για τώρα θα γίνει το claw back, αλλά προχωράμε σε μια όσο το δυνατόν ταχύτερη αναδιάρθρωση του, ώστε να λειτουργεί με ιδιωτικο-οικονομικά κριτήρια και να μην έχει ανέλεγκτες δαπάνες». Σε ό,τι αφορά στην επιβάρυνση που μπορεί να έχουν οι ασφαλισμένοι από τις επερχόμενες αλλαγές στο ΕΣΥ, ο κ. Γεωργιάδης αναφέρει πως: «(με τους απαιτούμενους της Τρόικας) επέβη το ζήτημα ότι δεν μπορεί να υπάρξει καμία περαιτέρω περικοπή στις δαπάνες της Υγείας, καθώς συμφωνήσαμε ότι έχουμε φτάσει στο κατώτατο δυνατό όριο», ενώ υπογράμμισε πως πρέπει «να οεβμάσσει τα χρήματα του ελληνικού λαού έως και το τελευταίο ευρώ».

Όπως και να έχει, το έργο του νέου υπουργού μοιάζει τρομέρ δύσκολο, ενώ πηγές αναφέρουν πως μελετάει ένα ένα τα θέματα του υπουργείου ξεχωριστά, προκειμένου να δει αν θα χρειαστεί και εάν γίνεται να ριζεί και άλλα «τοκευρία».

ΛΙΓΟΤΕΡΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΠΡΟΒΛΕΠΕΙ Ο «ΝΕΟΣ ΧΑΡΤΗΣ» ΤΟΥ ΕΣΥ

Η «μαύρη τρύπα» του ΕΟΠΥΥ φέρνει λουκέτα

Οι γυναίκες καρκινοπαθείς καταγγέλλουν ότι ο ΕΟΠΥΥ τους «έκοψε» την εξέταση η οποία τους «λέει» αν πρέπει να κάνουν χημειοθεραπείες. Στο Λοκληπείο Βούλας, διαμαρτύρονται επειδή η Παιδιατρική Κλινική λειτουργεί μόνο με τη διευθύντρια. Δεκάδες νοσοκομεία συγχωνεύονται, ή κλείνουν.

Τα παραπάνω είναι ενδεικτικά μόνο της κατάστασης που επικρατεί στο χώρο της Υγείας. Θα μπορούσαμε να χρησιμοποιήσουμε το κλισιό «η Υγεία στην εντατική», όμως θα ήταν πολύ light. Η μικρή αλήθεια είναι ότι, με τον ΕΟΠΥΥ να είναι έτοιμος να εκραγεί, στην Ελλάδα δεν υπάρχει πλέον χώρος όχι μόνο για νοσοκομεία, αλλά και για ασθενείς. Έτσι, υπό το φόβο μιας κατάρρευσης του χώρου, το Υπουργείο Υγείας κόβει από παντού: Από διαγνωστικές εξετάσεις, οι οποίες πλέον θα πληρώνονται από την τσέπη μας, μέχρι και νοσοκομειακές κλίνες.

Εκτροχιασμένες δαπάνες

Τα οικονομικά προβλήματα του ΕΟΠΥΥ φέρνουν ανησυχία στην κυβέρνηση και γρήνια από τους Τρόικανούς, οι οποίοι θέλουν άμεσες λύσεις. Με το έλλειμμα του Οργανισμού να έχει ξεπεράσει τα 4,5 δισεκατομμύρια ευρώ, οι κινήσεις που πρέπει να γίνουν είναι άμεσες, και οι συζητήσεις για ισοδύναμα μέτρα που να μπορούν να το μειώσουν, συνεχίζονται.

Ο εκτροχιασμός των δαπανών ύψους 1,2 δισεκατομμυρίων ευρώ για το πρώτο πεντάμηνο του τρέχοντος έτους, είναι μόνο ένα «μικρό» δείγμα των «ασυμμάζευτων». Χαρακτηριστικό είναι ότι ενώ οι ιθύνοντες είχαν διαβεβαιώσει τους δανειστές πως οι δαπάνες προς τις ιδιωτικές κλινικές θα μειώνονταν κατά 180 εκατομμύρια ευρώ, εντέλει συνέβη ακριβώς το αντίθετο, καθώς οι δαπάνες εκτροχιάστηκαν κατά 500 εκατομμύρια ευρώ, μόνο στο πρώτο πεντάμηνο του 2013! Όπως έχει γίνει γνωστό, ο εκτροχιασμός αυτός «προέκυψε» από το ότι εκ λάθους συμπεριλήφθηκαν στον κωδικό των ιδιωτικών κλινικών και τα γηροκομεία, οι ψυχιατρικές κλινικές, τα προνομιακά ιδρύματα κ.ά.

Τα προβλήματα, όμως, εντοπίζονται και σε άλλους τομείς. Με την απουσία ενός συστήματος που θα μπορούσε να ασκεί ουσιαστικό έλεγχο στη ζήτηση εξετάσεων και υπηρεσιών, παρόλο που το κόστος των ακριβών εξετάσεων μειώθηκε για τον ΕΟΠΥΥ, οι δαπάνες του αυξήθηκαν κατά 150 εκατομμύρια ευρώ. Οι υπεύθυνοι φέρνουν το μπαλάκι της ευθύνης στον ιδιωτικό τομέα, λέοντας πως η απο-



Το έλλειμμα του Οργανισμού ξεπέρασε τα 4,5 δισ. ευρώ και συνεχίζει να εκτροχιάζεται. Πλέον οι φόβοι ότι θα «σκάσει», είναι μεγάλοι

τυχία της συγκράτησης των δαπανών του Οργανισμού οφείλεται στην αύξηση του όγκου των εξετάσεων, αφήνοντας το υπονοούμενο ότι ουσιαστικά αυτό είναι κάποιο κόλπο του ιδιωτικού τομέα για να αυξηθεί τα κέρδη του.

Ασυμμάζευτα το χρέη

Με βάση τα νέα δεδομένα, ο Οργανισμός καλείται να επιβιώσει με τα ελάχιστα έσοδα που έχουν τα ταμεία που τον απαρτίζουν. Βέβαια, αν λάβουμε υπόψη μας ότι η υπέρταση εισόδη στο ΙΚΑ ξεπερνά το 1,5 δισ. ευρώ, στον ΟΓΑ υπάρχουν καθυστερούμενες ει-

σφορές από το 2012 που αγγίζουν τα 500 εκατομμύρια ευρώ, ενώ στον ΟΑΕΕ, από τους 780 κλιμάδες ασφαλισμένους πληρώνουν εισφορές μόνο οι 400 κλιμάδες, γίνεται εύκολα αντιληπτό ότι η λειτουργία του Οργανισμού χωρίς περαιτέρω κρατική χρηματοδότηση, σύμφωνα με τις επιταγές της Τρόικας, θα είναι πολύ δύσκολα επιτεύξιμη. Όλα αυτά, βέβαια, ήταν μάλλον αυτονόητα και επόμενο να συμβούν ήδη από την έναρξη λειτουργίας του Οργανισμού, ο οποίος δημιουργήθηκε με τη συνένωση ελλειμματικών ταμείων, και



ΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ «Παναγία» ανάμεσα στα πρώτα 13 που κλείνουν μέχρι το Σεπτέμβριο



ΣΤΗΝ αναμονή οι ασφαλισμένοι ακόμη και για ένα φάρμακο



Από πάροχος αγοραστής

Το σχέδιο της ομάδας του Χορστ Ράιχενμπαχ προβλέπει την αλληλαγή του ρόλου του ΕΟΠΥΥ σε αποκλειστικά αγοραστές υπηρεσιών υγείας

ΤΟ ΘΕΜΑ

Ένα «αφεντικά» στη δημόσια υγεία

Η «R» αποκαλύπτει το απόρρητο σχέδιο της ομάδας Ράιχενμπαχ που τινάζει στον αέρα τον ΕΟΠΥΥ και το ασφαλιστικό σύστημα της χώρας

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

Τον ασκό του Αϊόλου για τη δημόσια υγεία ανοίγει απόρρητο σχέδιο της task force, το οποίο πνίχτει στον αέρα το ασφαλιστικό σύστημα στη χώρα μας και παραδίδει τη διαχείρισή της σε Ευρωπαίους μάντζερ.

Ο νέος οίκος χάρτης της υγείας που σχεδίασαν για την Ελλάδα οι Γερμανοί και οι Βέλγιοι εμπειρογνώμονες προβλέπει την αλλαγή του ρόλου του ΕΟΠΥΥ σε αποκλειστικά αγοραστή υπηρεσιών υγείας. Θόλο παραμένει το πόσιγ για την τύχη των 300 νοσοκομείων του νέου φορέα, που αποτελούν τον κορμό της δημόσιας πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας στη χώρα μας, ενώ «μπαίνει κέρ» και στη δευτεροβάθμια φροντίδα υγείας, καθώς ο ΕΟΠΥΥ είναι ο βασικός χρηματοδότης από τον οποίο εξαρτάται η πτωμομότητα των δημόσιων νοσοκομείων.

Ειδικότερα, σύμφωνα με την απόρρητη έκθεση των επιχειρηματιών της task force, Lankers και Geissler, που αποκάλυψε ο Real news, ο ΕΟΠΥΥ αλλάζει ρόλο και μετονομάζεται από Εθνικός Οργανισμός Παροχής Υπηρεσιών Υγείας σε Οργανισμό Αγοράς Υπηρεσιών Υγείας.

ΧΑΜΗΛΟ
Στο σχέδιο
ότι μόνο τα
στελέχη των
εργασιών θα

Στο σχέδιο υπάρχει πρόταση για επανοξιολόγηση του πακέτου παροχών του φορέα, καθώς και των εφορμών των ασφαλισμένων. Μάλιστα, προτείνεται συστήματα κοινωνικής ασφάλισης υγείας που, όπως αναφέρεται χαρακτηριστικά, «έχουν καθιερωθεί στις περισσότερες ευρωπαϊκές χώρες και βασίζονται στο εισόδημα του ατόμου και σε πρόσβαση στις υπηρεσίες υγείας βασισμένη σε εξοτιμωμένες ανάγκες».

Είναι ενδεικτικό ότι ο απερχόμενος πρόεδρος του ΕΟΠΥΥ Λευτέρης Παπαγεωργόπουλος κατήγγειλε πως «οι λογιστές της τράικας κάνουν προσπάθεια ιδιωτικοποίησης της δημό-

σίας υγείας, και μάλιστα ερήμην της κυβέρνησης και του Κοινοβουλίου». Σύμφωνα με τον Α. Παπαγεωργόπουλο, ο σχεδιασμός για τον ΕΟ-ΠΥΥ φαίνεται ότι προβλέπει τη μετατροπή του σε μονομετοχική εταιρεία του δημόσιου ιδιωτικού σχήματος, που θα διοικείται από μία διμοιρία ξένων «αφεντικών»!

Ο πρώην πρόεδρος του ΕΟΠΥΥ ισχυρίζεται ότι υπήρξε «ύποπτη» υποβάθμιση, υποχρηματοδότηση και υποστολέγηση του οργανισμού το τελευταίο χρονικό διάστημα, στην οποία συνέβαλαν τα συναρμόδια υπουργεία Οικονομικών και Εργασίας.

Ο προϋπολογισμός του ΕΟΠΥΥ ήταν εικονικός και κατά πολύ χαμηλότερος από τις πραγματικές ανάγκες, εν γένει της τρέχουσας, που οδήγησε στη συνέχεια ανακάλυψε «μαύρη τρύπα». Είναι χαρακτηριστικό ότι, ενώ ο προϋπολογισμός των κλάδων υγείας των ταμείων που ενσωματώθηκαν στον ΕΟΠΥΥ ήταν 12 δισεκατομμύρια ευρώ, για τον φορέα είχαν εγκριθεί μόλις τα μισά.

Η έκθεση

Στην έκθεση προόδου με τίτλο «Υγεία εν Δράσει», που συντάχθηκε τον Ιανουάριο του 2013, παρουσιάζεται το σχέδιο δράσης των εμπειρογνομένων της task force, Lankers και Geissler,

ΕΛΛΗΝΕΣ
ΕΥΚΡΙΝΙΖΕΤΑΙ
ΕΠΙΤΟΧΕΥΣΗ
ΕΙΝΑΙ ΕΛΛΗΝΕΣ

Όπως διακηρύσσεται, πραγματοποιήθηκε αποστολή στην Ελλάδα Γερμανών και Βέλγων εμπειρογνομμένων υπό την ηγεσία του ομοσπονδιακού υπουργείου Υγείας της Γερμανίας, ως υπεύθυνου τομέα. Το σκέδιο δράσης που συντάχθηκε αποσκοπεί στο «να αποτελέσει τη βάση για συζήτηση και συμφωνία, ενώ η οριστικοποίηση του θα απαιτεί έντονες συζητήσεις μεταξύ Ελλήνων εταιρών της ομάδας δράσης για την Ελλάδα και του γερμανού υπεύθυνου τομέα (domain leader)».

Το σχέδιο δράσης προβλέπει ότι αλλάζουν ο ρόλος και ο χαρακτήρας του ΕΟΠΥΥ, που μετατρέπεται σε έναν αποκλειστικό αγοραστή υπηρεσιών υγείας, κατά το μοντέλο των ασφαλιστικών εταιρειών.

Συγκεκριμένα, αναφέρεται ότι «μία κεντρική απόφαση είναι ο μετασχηματισμός του ΕΟΠΥΥ από μείγμα παρόχου και αγοραστή υπηρεσιών υγείας σε οργανισμό αμιγώς κοινωνικής ασφάλισης υγείας».

Ωστόσο, επισημαίνεται ότι «επί του παρόντος

ΤΟΝ ΣΧΕΔΙΑΣΜΟ και την οργάνωση του νέου φορέα, σύμφωνα με την έκθεση της task force, θα αναλάβει ομάδα ξένων εμπειρογνητών, η οποία θα συνάψει τις συμφωνίες που θα γίνουν τόσο με τα δημόσια νοσοκομεία όσο και με τους ιδιωτικούς παρόχους υγείας.

Real
αποδείξεις

ΣΥΜΦΩΝΑ με την απόφαση έκθεσης των εμπειρογνομιώνων της task force που ανακοινώθηκε η Real news, ο ΕΟΠΥΥ αλλάζει ρόλο και μετονομάζεται από Εθνικός Οργανισμός Παροχής Υπηρεσιών Υγείας σε Οργανισμό Αγοράς Υπηρεσιών Υγείας.

Α) Το όραμα, η αποστολή και ο ρόλος του ΕΟΠΥΥ ως του ελληνικού ασφαλιστικού οργανισμού υγείας, έχουν ήδη αποσαφηνισθεί ?

Επί του παρόντος, δεν έχει διακριθεί εάν υπαρχόντωνται για τον μελλοντικό ρόλο του ΕΟΠΥΥ τα ως άφορτα σχετικά στοιχεία οργανισμού υγείας, με τη μορφή της Κυβέρνησης, της διοίκησης του ΕΟΠΥΥ και (αποκρίτως) των παροχών στον κλάδο της υγείας. Η σύσταση με τους τελευταίους είναι απειρημένη, αλλά όχι απορημένη. Χρειαζόμαστε όμως ή Ελληνική Κυβέρνηση και η διοίκηση του ΕΟΠΥΥ να έχουν κοινό όραμα υπαρκτού ή, τουλάχιστον, πιθανού οργανισμού και αναδιοργάνωσης του ΕΟΠΥΥ. Μία κοινή αντίληψη είναι ο απαραίτητος κορμός, το ΕΟΠΥΥ από μόνον παρόροι και απορροή υπηρεσιών υγείας σε οργανισμό αλληλέν, κοινωνικής συνύλησης υγείας.

Δ) Ο ΕΟΠΥΥ κατέχει σαφές, καθορισμένο, ενιαίο πακέτο παρεχών βασικών υπηρεσιών σε συμβάσεις με τους παρόχους στον κλάδο υγείας, το οποίο περιέχει μηχανισμούς κλήρωσης με βάση δείκτες απόδοσης

- Έναρξη συζήτησης με πολιτικούς φθίνοντες και εμπλεκόμενους φορείς για το πακέτο παραχών που παρέχεται και τα εκπαιδευτικά εισοδήματα που απαιτεί ο ΕΟΠΥΥ



Α) Το όραμα, η αποστολή και ο ρόλος του ΕΟΠΥΥ ως του ελληνικού ασφαλιστικού οργανισμού υγείας, έχουν ήδη αποσαφηνισθεί ?

Επί του παρόντος, δεν έχει διακριθεί εάν υπαρχόντωνται για τον μελλοντικό ρόλο του ΕΟΠΥΥ τα ως άφορτα σχετικά στοιχεία οργανισμού υγείας, με τη μορφή της Κυβέρνησης, της διοίκησης του ΕΟΠΥΥ και (αποκρίτως) των παροχών στον κλάδο της υγείας. Η σύσταση με τους τελευταίους είναι απειρημένη, αλλά όχι απορημένη. Χρειαζόμαστε όμως ή Ελληνική Κυβέρνηση και η διοίκηση του ΕΟΠΥΥ να έχουν κοινό όραμα υπαρκτού ή, τουλάχιστον, πιθανού οργανισμού και αναδιοργάνωσης του ΕΟΠΥΥ. Μία κοινή αντίληψη είναι ο απαραίτητος κορμός, το ΕΟΠΥΥ από μόνον παρόροι και απορροή υπηρεσιών υγείας σε οργανισμό αλληλέν, κοινωνικής συνύλησης υγείας.

Δ) Ο ΕΟΠΥΥ κατέχει σαφές, καθορισμένο, ενιαίο πακέτο παρεχών βασικών υπηρεσιών σε συμβάσεις με τους παρόχους στον κλάδο υγείας, το οποίο περιέχει μηχανισμούς κλήρωσης με βάση δείκτες απόδοσης

- Έναρξη συζήτησης με πολιτικούς φθίνοντες και εμπλεκόμενους φορείς για το πακέτο παραχών που παρέχεται και τα εκπαιδευτικά εισοδήματα που απαιτεί ο ΕΟΠΥΥ



ΚΥΡΙΑΚΗ 7 ΙΟΥΛΙΟΥ 2013

www.real.gr Realnews | 5

ΘΟΛΟ είναι το τοπίο για την τύχη των 300 πολυϊατρείων του νέου φορέα, που αποτελούν τον κορμό της δημόσιας πρωτοβάθμιας υγείας

ΕΙΣΦΟΡΕΙ Στο σχέδιο υπάρχει πρόταση για επαναξιολόγηση του πακέτου παροχών του φορέα, καθώς και των εισφορών των ασφαλισμένων

ΤΟ ΘΕΜΑ



ΤΟΝ ΠΕΡΑΣΜΕΝΟ ΦΕΒΡΟΥΑΡΙΟ

Η εισήγηση που... χτύπησε το καμπανάκι

Ο ΑΠΕΡΧΟΜΕΝΟΣ πρόεδρος του ΕΟΠΥΥ Λεωτέρης Παπαγεωργόπουλος, σε εισήγησή του σχετικά με το σχέδιο δράσης του περασμένου Φεβρουαρίου, εκφράζει τον σκεπτικισμό και την αγωνία του για τη συζήτηση που έχει αρχίσει. Αναφέρει χαρακτηριστικά: «Η χάραξη της πολιτικής υγείας είναι βασικό ζήτημα -πρωτεύον θα έλεγα- κυβερνητικής πολιτικής. Η κυβέρνηση και ειδικότερα η πολιτική ηγεσία του υπουργείου Υγείας μέσα από θεσμικές διαδικασίες καράζει και εποπτεύει την εφαρμογή της πολιτικής στον χώρο της υγείας.

Το αγαθό της δημόσιας υγείας είναι αδιαπραγμάτευτο και οφείλουμε με σεβασμό και υπευθυνότητα να το υπηρετήσουμε, δεδομένου ότι αφορά στο σύνολο του ελληνικού λαού. Έχουμε ορισθεί να υπηρετήσουμε τον ΕΟΠΥΥ από τις θέσεις ευθύνης που μας έλαξε η πολιτεία με βάση το συγκεκριμένο θεσμικό πλαίσιο της υφιστάμενης νομοθεσίας και τις αποφάσεις της πολιτικής ηγεσίας. Σεβόμαστε τη βοήθεια και την τεχνολογία που μας παρέχεται, όμως δεν είναι δυνατόν ο ΕΟΠΥΥ να συμμετέχει σε αυτούς τους προβληματισμούς για τους λόγους που ανέφερα».

Ωστόσο, η επιμονή της task force να επαναφέρει το θέμα της αλλαγής του ρόλου του ΕΟΠΥΥ, καθώς και η άρνησή της να δώσει διευκρινίσεις για τη λειτουργία των μονάδων υγείας του οργανισμού εξανάγκασαν το διοικητικό συμβούλιο του φορέα να συνεδριάσει εκτάκτως για το θέμα.

Στην απόφαση του Δ.Σ. αναφέρεται ότι «έχουμε ταχθεί να υπηρετούμε τον ΕΟΠΥΥ με βάση την υφιστάμενη νομοθεσία και να μην εμπλεκόμαστε σε θεωρητικές αναζητήσεις και προβληματισμούς σχετικά με ενδεχόμενη αναθεώρηση του ρόλου και της λειτουργίας του. Εκφράζουμε τον σκεπτικισμό μας και την αγωνία μας για τη συζήτηση που έχει αρχίσει όσον αφορά θεωρητικούς προβληματισμούς Ελλήνων και ξένων τεχνικιστών για τον προσορισμό και την τελική μορφή του ΕΟΠΥΥ. Τονίζουμε ότι τα μόνα αρμόδια για τη χάραξη της πολιτικής υγείας είναι τα θεσμικά όργανα της πολιτείας, δηλαδή η κυβέρνηση, το Κοινοβούλιο και κανένας άλλος. Ωστόσο, στις 12 Ιουνίου, στην σίζεντα της συζήτησης με τους τεχνικούς της task force, ο ΕΟΠΥΥ έχει μετονομαστεί σε Οργανισμό Αγοράς Υπηρεσιών Υγείας».

δεν έχει διευκρινιστεί εάν υπάρχει συναίνεση για τον μελλοντικό ρόλο του ΕΟΠΥΥ ως του ελληνικού ασφαλιστικού οργανισμού υγείας μεταξύ της κυβέρνησης, της διοίκησης του ΕΟΠΥΥ και (εκπροσώπων) των παρόχων στον κλάδο της υγείας. Η συναίνεση με τους τελευταίους είναι επιθυμητή, αλλά όχι απαραίτητη».

«Επαναξιολόγηση»

Στη συνέχεια η ομάδα εργασίας ζητεί «να υπάρξει έναρξη συζήτησης με πολιτικούς ιδώνοντες και εμπλεκόμενους φορείς σχετικά με την επαναξιολόγηση του πακέτου παροχών και τη επίπεδο εισφορών που απαιτεί ο ΕΟΠΥΥ».

Σύμφωνα με πληροφορίες της «R», οι ξένοι τεχνικοί έβγαλαν στο τραπέζι των συζητήσεων το ενδεχόμενο να υπάρχει ένα βασικό πακέτο παροχών και να δίνεται στη συνέχεια η δυνατότητα στον ασφαλισμένο να αγοράσει επιπλέον υπηρεσίες. Ακόμη, ζητούν τη σταδιακή μείωση των γιστράντων του ΕΟΠΥΥ κατά 10% το 2013, ενώ έχει προηγηθεί μείωση κατά 10% και το 2012.

Στο σχέδιο δράσης αναφέρεται ότι βασική προϋπόθεση είναι η συνεργασία των εμπειρογνομύμων της task force, ενώ προτείνεται να στελεχωθεί μόνιμα στον ΕΟΠΥΥ ένα γραφείο διαχείρισης του έργου και να δημιουργηθεί μια ομάδα από εμπειρογνομύμους που θα αναλάβουν τον σχεδιασμό και την οργάνωση του νέου ΕΟΠΥΥ.

Στην ομάδα αυτή όλα τα υψηλόβαθμα στελέχη θα είναι ξένοι εμπειρογνομύμους, ενώ μόνο τα χαμηλόβαθμα Έλληνες. Η θητεία των ξένων στελεχών θα είναι από 24 έως 48 μήνες και στο πεδίο των αρμοδιοτήτων τους θα είναι, με-

ταξύ άλλων, η ευθύνη για αποτελέσματα στους ακόλουθους τομείς: όραμα, αποστολή και ρόλος του ΕΟΠΥΥ, νόμοι και κανονισμοί, διακρίση εισόδων και δοπονών, πακέτο παροχών, συμβάσεις και μηχανισμοί πληρωμής κ.λπ.

Οπως μάλιστα διευκρινίζεται, οι διεθνείς εμπειρογνομύμους ενδέχεται να αναλάβουν τις προπαρασκευαστικές δραστηριότητες και τις δραστηριότητες παρακολούθησης-συμπεριλαμβανόμενης της εκπόνησης των εκθέσεων-στις πατρίδες τους.

Το σχέδιο δράσης έθεσε ως κεντρικούς εν αιθρία και αιφνιδιαξες τη διοίκηση του ΕΟΠΥΥ, η οποία αρχικά ζήτησε διευκρινίσεις σχετικά με τις μονάδες υγείας του οργανισμού, καθώς οι 300 πολυϊατρεία αποτελούν τον κορμό της δημόσιας πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας στη χώρα μας.

Σύμφωνα με πληροφορίες της «R», η task force αρνήθηκε προσημαστικά να βάλει στο τραπέζι των συζητήσεων τον σχεδιασμό για την τύχη των πολυϊατρείων, που διασφαλίζουν τον δημόσιο χαρακτήρα της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας.

Τους μήνες που ακολούθησαν υπήρξαν έντονες διαμάχες με τη διοίκηση και τα στελέχη του ΕΟΠΥΥ, καθώς οι ξένοι εμπειρογνομύμους δεν δεσμεύονται για τον μελλοντικό και ακριβή ρόλο του οργανισμού, ούτε για τη διασφάλιση της λειτουργίας των δημόσιων μονάδων της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας.

Μάλιστα, η διοίκηση του ΕΟΠΥΥ ζήτησε αναβολή των συναντήσεων προκειμένου να θέσει το ζήτημα στην πολιτική ηγεσία του υπουργείου.

«ΤΟ ΑΓΑΘΟ της δημόσιας υγείας είναι αδιαπραγμάτευτο και οφείλουμε με σεβασμό και υπευθυνότητα να το υπηρετήσουμε», αναφέρει ο Α. Παπαγεωργόπουλος

ΛΕΩΤΕΡΗΣ ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΟΠΟΥΛΟΣ ΣΤΗΝ «R»

«Ερήμην του Κοινοβουλίου»

«ΥΠΗΡΞΕ μια σταδιακή αποποίηση των ευθυνών από τα συναρμόδια υπουργεία Οικονομικών και Εργασίας, που άρνησαν τον ΕΟΠΥΥ στην τύχη του», δηλώνει στην «R» ο πρώην πρόεδρος του ΕΟΠΥΥ Λεωτέρης Παπαγεωργόπουλος. Και συνεχίζει: «Σε μια πρώτη ανάγνωση, αυτή η συμπεριφορά δείχνει απλά αδιαφορία.

Σε μια δεύτερη, όμως, προσέγγιση, μπορεί να σημειωθεί ότι δραμολογούνται πράγματα και αποφάσεις για τη λειτουργία και το μέλλον του φορέα ερήμην της κυβέρνησης και του Κοινοβουλίου. Η πίστη να γίνουν από ξένους μάντζερ ο σχεδιασμός και η λειτουργία του νέου ΕΟΠΥΥ

θέτει κατ' αρχάς θέμα για το δυναμικό της χώρας, που διαθέτει την τεχνολογία και τη δυνατότητα να υποστηρίξει ό,τι απαιτείται. Ενώ εγείρει ακόμα ένα σημαντικό ζήτημα, που επαναληφμένως θέσαμε στις συζητήσεις μας με την τρόικα: δεν είναι δυνατόν αυτός ο σχεδιασμός να γίνει από ξένους μάντζερ ερήμην της κυβέρνησης και του Κοινοβουλίου, που ουδέποτε έχουν διατυπώσει ανάλογες απόψεις. Τουναντίον, μάλιστα, έχουν ομόφωνα υποστηρίξει τον δημοτικό χαρακτήρα του ΕΟΠΥΥ και τη υγείας».

“ Δεν είναι δυνατόν ο σχεδιασμός για τον νέο ΕΟΠΥΥ να γίνει από ξένους μάντζερ ”



Μέσο:ΑΠΟΨΗ

Ημ. Έκδοσης: ...06/07/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: ...06/07/2013

Σελίδα:21



«Είδαν» πρόοδο σε Ανάπτυξη, Υγεία, Εκπαίδευση και Τουρισμό

Την Δευτέρα 1 Ιουλίου ολοκληρώθηκε στην Αθήνα ο τρίτος κύκλος συναντήσεων στο πλαίσιο της «Ελληνο-Γερμανικής Εταιρικής Σχέσης». Από τον Αύγουστο του 2012, έχει δοθεί νέα ώθηση στην Ελληνο-Γερμανική Εταιρική Σχέση από τις κυβερνήσεις των δύο χωρών με στόχο την ενίσχυση της συνεργασίας για την υποστήριξη των διαρθρωτικών μεταρρυθμίσεων και την αντιμετώπιση της οικονομικής κρίσης.

Στη συνάντηση διαπιστώθηκε ότι έχει επιτευχθεί πρόοδος σε επιμέρους τομείς όπως στον τομέα της Ανάπτυξης με το «Ελληνικό Αναπτυξιακό Ταμείο» (Institute for Growth), στον τομέα της υγείας και της διοίκησης των νοσοκομείων, του τουρισμού, της έρευνας, της εκπαίδευσης, των ανανεώσιμων πηγών ενέργειας και στη μεταρρύθμιση της αγοράς εργασίας.

Οι αντιπροσωπείες συναντήθηκαν με μέλη και εκπροσώπους της επιχειρηματικής κοινότητας διευρύνοντας την πρωτοβουλία της Ελληνο-Γερμανικής Εταιρικής Σχέσης. Η παρουσίαση του υπουργού Ανάπτυξης κ. **Κωστή Χατζηδάκη** ανέδειξε τη σημασία των πρωτοβουλιών στην κατεύθυνση ενίσχυσης της οικονομικής ανάπτυξης και συνεργασίας.

Στη γερμανική αντιπροσωπεία συμμετείχαν οι υφυπουργοί των υπουργείων: Εξωτερικών κ. **Emily Haber**, Εργασίας κ. **Hans-Joachim Fuchtel**, Υγείας κ. **Thomas Ilka**, Οικονομικών κ. **Anne-Ruth Herkes**, Παιδείας και Έρευνας κ. **Thomas Rachel**. Το υπουργείο Περιβάλλοντος εκπροσωπήθηκε από το γενικό διευθυντή κ. **Urban Rid**, και το υπουργείο Εσωτερικών από τον αναπληρωτή γενικό διευθυντή κ. **Thomas Binder**.

Στην ελληνική αντιπροσωπεία συμμετείχαν οι υφυπουργοί των υπουργείων Εξωτερικών κ. **Δημήτρης Κούρκουλας**, Ανάπτυξης κ. **Νότης Μπαράκης**, Υγείας κ. **Ζέττα Μακρή**, Εργασίας κ. **Βασίλης Κεγκέρογλου** και οι γενικοί γραμματείς των υπουργείων Παιδείας κ. **Θανάσης Κυριαζής**, Εργασίας κ. **Άννα Στρατινάκη**, Περιβάλλοντος κ. **Κωνσταντίνος Μαθιουδάκης**, Εσωτερικών κ. **Πάτροκλος Γεωργιάδης**.

Οι συναντήσεις φιλοξενήθηκαν στο υπουργείο Εξωτερικών από τον υφυπουργό κ. **Δ. Κούρκουλα**. Επικεφαλής της γερμανικής αντιπροσωπείας ήταν ο υφυπουργός του υπουργείου Εξωτερικών κ. **Emily Haber**. Συντονιστής της ελληνικής αντιπροσωπείας ήταν ο διευθυντής για θέματα Ευρωπαϊκής Ένωσης και Διεθνών Σχέσεων του Γραφείου Πρωθυπουργού κ. **Σταύρος Παπασταύρου**. Ο νέος γύρος των διαβουλεύσεων αποφασίστηκε να πραγματοποιηθεί στο Βερολίνο, το αργότερο έως το καλοκαίρι του 2014.



4. ΠΑΡΑΤΑΣΗ ΤΩΝ ΣΥΜΒΑΣΕΩΝ ΤΩΝ ΙΑΤΡΩΝ ΤΟΥ ΕΟΠΥΥ ΥΠΟΣΧΕΤΑΙ

Μέσο: ΑΥΓΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 06/07/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 06/07/2013

Σελίδα: 12



«ΤΟ ΑΜΕΣΩΣ ΕΠΟΜΕΝΟ ΔΙΑΣΤΗΜΑ»

Παράταση των συμβάσεων των ιατρών του ΕΟΠΥΥ υπόσχεται το υπουργείο Υγείας

» **Νομοθετική** ρύθμιση για την παράταση των υφιστάμενων συμβάσεων των ιατρών του ΕΟΠΥΥ προτίθεται να καταθέσει στη Βουλή «το αμέσως επόμενο χρονικό διάστημα» το υπουργείο Υγείας, όπως σημείωσε ο υφυπουργός Υγείας, Αντ. Μπέζας, απαντώντας σε σχετική επίκαιρη ερώτηση του βουλευτή του ΣΥΡΙΖΑ ΕΚΜ, Αν. Ξάνθος την Πέμπτη. Παράλληλα, ο Αντ. Μπέζας αναφέρθηκε στον κίνδυνο να υπάρξει «τρύπα» στον προϋπολογισμό του ΕΟΠΥΥ και συγκεκριμένα στους κωδικούς των δαπανών των ιδιωτικών κλινικών και διαγνωστικών κέντρων.

Ο υφυπουργός Υγείας παραδέχτηκε ότι ένας λόγος για την απόκλιση στους στόχους του προϋπολογισμού του ΕΟΠΥΥ είναι τα προβλήματα των Πρωτοβάθμιων Μονάδων Υγείας των



Αν. Ξάνθος: «Οι εξελίξεις στον ΕΟΠΥΥ δεν οφείλονται σε ολιγωρία ή αβελτηρία της κυβέρνησης, αποτελούν σχέδιο ο Οργανισμός να μην είναι πάροχος, αλλά μόνο αγοραστής υπηρεσιών»

Οργανισμού, μεταξύ των οποίων και η μη παράταση των συμβάσεων των ιατρών, προβλήματα που «ανγκάζουν τους πολίτες να κινηθούν προς τις ιδιωτικές κλινικές και τα διαγνωστικά κέντρα».

Ο Αντ. Μπέζας τόνισε ότι φέτος η κατάσταση θα αντιμετωπιστεί «με εξορθολογισμό και έλεγχο των δαπανών για τις ιδιωτικές κλινικές και τα διαγνωστικά κέντρα», σε συνδυασμό με την ενίσχυση της ρευστότητας στις συγκεκριμένες επιχειρήσεις, μέσω της επιτάχυνσης των πληρωμών των ληξιπρόθεσμων οφειλών τους. Υπογράμμισε παράλληλα ότι «σε καμία περίπτωση δεν θα υπάρξει πρόσθετη επιβάρυνση για τους ασφαλισμένους του ΕΟΠΥΥ».

Ο Αν. Ξάνθος σχολίασε ότι με τη λήξη των συμβάσεων για πάνω από

χίλιους γιατρούς του ΕΟΠΥΥ «οι περισσότερες από τις υγειονομικές μονάδες του Οργανισμού έχουν αποδιοργανωθεί πλήρως» κι αναφέρθηκε στο Ρέθυμνο, όπου η στελέχωση της αντίστοιχης μονάδας έχει μειωθεί κατά 45%, με αποτέλεσμα οι ασφαλισμένοι να στερούνται την πρόσβαση σε πολύ βασικές ιατρικές ειδικότητες.

Ο βουλευτής του ΣΥΡΙΖΑ ΕΚΜ επισήμανε ακόμα ότι «οι εξελίξεις στον ΕΟΠΥΥ δεν οφείλονται σε ολιγωρία ή αβελτηρία της κυβέρνησης, αποτελούν σχέδιο μεθοδικής και συστηματικής αποξίωσης των υγειονομικών μονάδων, με τη λογική ότι ο ΕΟΠΥΥ δεν πρέπει να είναι πάροχος, αλλά μόνο αγοραστής υπηρεσιών».

Κ.Π.



ΟΙ «ΓΙΑΤΡΟΙ ΤΟΥ ΚΟΣΜΟΥ» ΑΝΤΙΔΡΟΥΝ ΣΤΗ ΔΙΑΤΑΞΗ ΓΙΑ ΤΙΣ ΟΡΟΘΕΤΙΚΕΣ ΙΕΡΟΔΟΥΛΕΣ

Πυρά κατά Γεωργιάδη

Την έντονη δυσaráσκειά τους για την επαναφορά από τον Άδωνι Γεωργιάδη της υγειονομικής διάταξης Λοβέρδου για τις οροθετικές ιεροδούλες, εξέφρασαν οι «Γιατροί του Κόσμου».

Όπως επισημαίνουν σε ανακοίνωσή τους, «προσβάλλει στοιχειώδη ανθρώπινα δικαιώματα και την ανθρώπινη αξιοπρέπεια και με το πρόσχημα της προστασίας της κοινότητας από λοιμώδη νοσήματα ποινικοποιεί την αρρώστια, τη φτώχεια και την εξάρτηση».

Όπως επισημαίνουν σε ανακοίνωσή τους, «προσβάλλει στοιχειώδη ανθρώπινα δικαιώματα και την ανθρώπινη αξιοπρέπεια»

Ο νέος υπουργός Υγείας είχε επαναφέρει τη διάταξη λίγες μόλις ημέρες μετά την ανάληψη των καθηκόντων του. Πρόκειται για την υγειονομική διάταξη ΓΥ/39Α, την οποία είχε εκδώσει λίγο πριν από τις εκλογές πέρσει ο κ. Λοβέρδος και είχε καταργήσει η τώως υφυπουργός Υγείας, Φωτεινή Σκοπούλη. Με την απόφασή του κ. Γεωργιάδη αίρεται ουσιαστικά η πράξη κατάργησης της διάταξης του κ. Λοβέρδου από την κ. Σκοπούλη.

«Οι βίαιες προσαγωγές, ο εγκλεισμός και ο εξαναγκασμός σε εξετάσεις όχι μόνο δεν προφυλάσσουν την δημόσια υγεία, αλλά υποκριτικά παραβλέπουν τα μειζονα θέματα δημόσιας υγείας, όπως είναι οι εμβολιασμοί των ανασφάλιστων παιδιών, καθώς και το δικαίωμα κάθε παιδιού, ασφαλισμένου ή ανασφάλιστου, πλούσιου ή φτωχού να έχει πρόληψη και πρόσβαση στις Δομές Υγείας του κράτους» τονίζουν στην



ανακοίνωσή τους οι «ΓΤΚ», και προσθέτουν: «Η στοχοποίηση και ο διασυρμός συνανθρώπων μας απομονώνει αισθαιρέτα και μειώνει τις δυνατότητες πραγματικής ιατρικής φροντίδας και ελέγχου των νοσημάτων», συνεχίζει η ανακοίνωση».

Την ανάκληση της υγειονομικής διάταξης ζήτησε από τις ελληνικές αρχές και το Παρατηρητήριο Ανθρώπινων Δικαιωμάτων (HRW), το-

νίζοντας ότι χρησιμοποιείται ως πρόσχημα για να εξαναγκάζονται μέλη ιδιαίτερων κοινωνικών ομάδων σε εξετάσεις για τον ιό HIV.

Το Παρατηρητήριο καταγγέλλει ότι λόγω της ασάφειας της διάταξης δίνεται η δυνατότητα στις αστυνομικές δυνάμεις και στις αρμόδιες Αρχές να κάνουν κατάχρηση εξουσίας επί των ιδιαίτερων αυτών κοινωνικών ομάδων εξαναγκάζοντάς τα

μέλη τους σε ιατρικές εξετάσεις και διαδικασίες που, πολλές φορές, δεν είναι απαραίτητες ή που προσβάλλουν την ανθρώπινη αξιοπρέπεια. «Είναι πραγματικά ανησυχητικό ότι μέσα σε μία ημέρα το Υπουργείο Υγείας επαναφέρει τη διάταξη που παραβιάζει ανθρώπινα δικαιώματα και στιγματίζει ευάλωτες ομάδες», αναφέρει η Τζούντι Σαντερλαντ από το Παρατηρητήριο.

Μέσο: ΒΡΑΔΥΝΗ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ

Ημ. Έκδοσης: . . . 07/07/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 08/07/2013

Σελίδα: 15



Η Βραδυνή της Κυριακής | 7 Ιουλίου 2013 15

Οικονομία & αγορές

Χαρακτηριστικό είναι το γεγονός ότι ενώ από την έναρξη της διαδικασίας (τέλος Δεκεμβρίου του 2012), μέχρι το τέλος Ιουνίου το υπουργείο Οικονομικών έχει ολοκληρώσει τη χρηματοδότηση αιτημάτων ύψους 4,6 δισ. ευρώ, στην αγορά έχουν κατευθυνθεί 3,4 δισ. ευρώ, δηλαδή 1,2 δισ. ευρώ λιγότερα



Της Α. ΠΑΥΛΟΥ-ΠΑΠΑΔΗΜΗΤΡΙΟΥ

Συνθήκες πιστωτικής ασφυξίας πλήττουν την ελληνική αγορά, καθώς το Δημόσιο συνεχίζει να κινείται με ρυθμούς χελώνας σε ό,τι αφορά την εξόφληση των ληξιπρόθεσμων χρεών του προς τους ιδιώτες, την ώρα που εξακολουθούν να δημιουργούνται νέες σφειλές, όπως για παράδειγμα στον τομέα της Υγείας.

Χαρακτηριστικό είναι το γεγονός ότι ενώ από την έναρξη της διαδικασίας (τέλος Δεκεμβρίου του 2012), μέχρι το τέλος Ιουνίου το υπουργείο Οικονομικών έχει ολοκληρώσει τη χρηματοδότηση αιτημάτων ύψους 4,6 δισ. ευρώ, στην αγορά έχουν κατευθυνθεί 3,4 δισ. ευρώ, δηλαδή 1,2 δισ. ευρώ λιγότερα.

Και αυτό την ώρα που το σύνολο των ληξιπρόθεσμων χρεών (παιδιών και νέων), του Δημοσίου προς τρί-

«Δεν πληρώνω, δεν πληρώνω» και από το Δημόσιο

Σε ποιο ύψος έχουν ανέλθει τα ληξιπρόθεσμα χρέη προς τους ιδιώτες

ματα, αναφέρθηκε στις νέες ληξιπρόθεσμες σφειλές, οι οποίες δημιουργούνται διαρκώς, κυρίως στον τομέα της Υγείας, και υπογράμμισε ότι η κυβέρνηση προσπαθεί να αντιμετωπίσει τα προβλήματα αυτά με τεχνική βοήθεια από το ΔΝΤ. Στην έκθεση της

αποστολής, τόνισε χαρακτηριστικά ο υπουργός, αποτυπώθηκε η πρόσδος που έχει συντελέσει, και παράλληλα επισημάνθηκε το γεγονός ότι κατά την πορεία εκτέλεσης του προγράμματος διαπιστώθηκε ότι προκύπτουν νέα προβλήματα, ότι τα οποία απαιτείται

άμεση, νομοθετική ή μη, παρέμβαση, καθώς πρόκειται για νέα και από τεχνικής άποψης ιδιαίτερα πρωτόγνωρη διαδικασία. Για το εν λόγω θέμα προτάθηκαν λύσεις, οι οποίες έχουν ήδη δραμοποιηθεί, προκειμένου να περιορισθεί, στο μέτρο του εφικτού, η

πιθανότητα επιβράδυνσης του ρυθμού που έχει επιτευχθεί.

Αναφερόμενος στα στοιχεία πληρωμών ο κ. Στayıκούρας επεσήμανε τα εξής:

■ **Το υπουργείο Οικονομικών** έχει ολοκληρώσει τη χρηματοδότηση αιτημάτων ύψους 4,6 δισ. ευρώ, ικανοποιώντας περίπου το 85% των αιτημάτων των υποψηφίων, ενώ βρίσκεται σε διαδικασία αξιολόγησης και ενέκεται η ολοκλήρωση αιτημάτων ύψους 800 εκατ. ευρώ.

■ **Οι πληρωμές** τον μήνα Ιούνιο ανήλθαν στα 570 εκατ. ευρώ.

■ **Το συνολικό ύψος** των τελικών πληρωμών, δηλαδή των χρημάτων που πήγαν στην πραγματική οικονομία, μέχρι τέλος Ιουνίου, ανήλθε στα 3,4 δισ. ευρώ.

Ενδεικτικά το 1ο εξάμηνο του έτους έχουν χορηγηθεί 13.531 εφάπαξ δημοσίων υπολήθητων, έχει πληρωθεί το 81% των συνολικών ληξιπρόθεσμων υποχρεώσεων του Μετοχικού Ταμείου Στρατού, του ΝΙΜΤΣ και των στρατιωτικών νοσοκομείων, καθώς και το 65% των υποχρεώσεων των νοσοκομείων του ΕΣΥ (750,3 εκατ. ευρώ από συνολικές υποχρεώσεις 1,1 δισ. ευρώ).

ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΕΣ

Το τρίπτυχο της δράσης

Ειδική αναφορά πραγματοποιήσε ο κ. Στayıκούρας στις δράσεις που έχει αναλάβει η κυβέρνηση για την επιτάχυνση των διαδικασιών:

■ **Υγεία:** στον τομέα της Υγείας και ειδικότερα των νοσηλευτικών ιδρυμάτων του ΕΣΥ η άμεση χρηματοδότησή τους από το Γενικό Λογιστήριο του Κράτους έδωσε ώθηση στην εξόφληση των σφειλών τους. Τον μήνα Ιούνιο έλαβαν την τελευταία δόση της ειδικής χρηματοδότησης, η οποία αναμένεται να απορροφηθεί μέχρι το τέλος Αυγούστου. Μέχρι τον Σεπτέμβριο τα νοσηλευτικά ιδρύματα θα έχουν εξοφλήσει πλήρως όλες τις παιδίες σφειλές προς τους προμηθευτές τους.

■ **ΕΟΠΥΥ:** υπήρξε νομοθετική ρύθμιση, η οποία επιβίωσε τα θέματα που αφορούσαν κυρίως στην παροχή εκπαιδεύσεων από τους παρόχους Υγείας και προμηθευτές των Ταμείων, καθώς και τη διαδικασία εκκαθάρισης και θεώρησης των χρηματικών ενταλήματων από τις αρ-

μόδιες Αρχές. Ειδικότερα, χρηματικό εντάλημα που είχαν εκδοθεί εντός του Ιουνίου, ύψους περίπου 250 εκατ. ευρώ, προς φαρμακευτικές εταιρίες, κλινικές και διαγνωστικά κέντρα, ιατρούς και λοιπούς παρόχους Υγείας θα καταστεί εφικτό να προχωρήσουν άμεσα, καθώς δημοσιεύθηκαν οι νομοθετικές ρυθμίσεις.

■ **ΟΤΑ:** στον τομέα της Τοπικής Αυτοδιοίκησης τέθηκε σε εφαρμογή από το υπουργείο Εσωτερικών μια ειδική διαδικασία για την υλοποίηση του προγράμματος εκκαθάρισης των ληξιπρόθεσμων υποχρεώσεων. Παράλληλα, υπάρχει σημαντική πρόσδος, καθώς έχει επιτευχθεί η πληρωμή σε μηνιαία βάση περίπου 100 εκατ. ευρώ στους δικαιούχους, ενώ παράλληλα το υπουργείο Εσωτερικών υποβάλλει σταδιακά αιτήματα και για άλλους δήμους, οπότε το ποσό αυτό εκτιμάται ότι σταδιακά θα αυξηθεί περαιτέρω.

τους υπερβαίνει στο εξάμηνο τα 7 δισ. ευρώ, επιτείνοντας τα προβλήματα ρευστότητας που αντιμετωπίζουν οι επιχειρήσεις.

Παρουσιάζοντας τα στοιχεία ο αναπληρωτής υπουργός Οικονομικών, Χρ. Σταϊκούρας, αναγνώρισε ότι εξακολουθούν να υφίστανται προβλή-

Μέσο: ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

Ημ. Έκδοσης: . . . 08/07/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 08/07/2013

Σελίδα: 23



Υπόσχεση για εξόφληση (;) των γιατρών

Ρεπορτάζ
Γεράσιμος Κόντος
gkontos@dimokratianews.gr

**Νέο «άνοιγμα»
από Γεωργιάδη
σε πανελλήνια
συνδιάσκεψη**

Εντατικούς ελέγχους στα νοσοκομεία και καταβολή των ληξιπρόθεσμων οφειλών στους γιατρούς, εντός του επόμενου διμήνου, υποσχέθηκε ο υπουργός Υγείας Αδωνīs Γεωργιάδης, μιλώντας σε συνδιάσκεψη του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου (ΠΙΣ). Ο υπουργός έκανε νέο άνοιγμα στους γιατρούς, καλώντας τους σε διάλογο και ζητώντας τη συμβολή τους για την επίλυση των προβλημάτων στον χώρο της υγείας, ενώ παρέμεινε στην αίσθηση για περίπου τρεις ώρες, απαντώντας στα ερωτήματα προέδρων των ιατρικών συλλόγων της χώρας.

«Εσείς που είστε επιστήμονες ξέρετε καλύτερα απ' όλους ότι

οφείλουμε να είμαστε ρεαλιστές αντί να αναλωνόμαστε σε ευκολόγια. Περιμένω προτάσεις στα πλαίσια του εφικτού. Δεν μπορούμε να κάνουμε χιλιάδες προσλήψεις, δεν μπορεί να πιστεύετε ότι ήρθε ένας υπουργός με τη μαγική βαλίτσα του Σπορτ Μπίλι και βγάζει χρήματα. Δεν θα αφήσουμε όμως το σύστημα να καταρρεύσει, θα γίνει αυτό που αντέχουμε» είπε ο κ. Γεωργιάδης. Για τους ελέγχους στα νοσοκομεία, ο υπουργός τόνι-



Εσωτερικός χώρος νοσοκομείου και δεξιά ο υπουργός Υγείας Αδωνīs Γεωργιάδης

σε ότι θα ενταθούν και θα γίνονται απροειδοποίητα. «Αν οι αρμόδιοι του Σώματος Επιθεωρητών Υπηρεσιών Υγείας δεν έχουν ελέγξει όλα τα νοσοκομεία μέσα στον χρόνο θα τους ξηλώσω» ανέφερε χαρακτηριστικά, ενώ για τις οφειλές προς τους γιατρούς, τις ιδιωτικές κλινικές και τα διαγνωστικά κέντρα δεσμεύθηκε ότι θα συζητήσει εντός της εβδομάδας με τον αναπληρωτή υπουργό Οικονομικών Χρήστο Σταϊκούρα.

Εκ μέρους των γιατρών, ο πρόεδρος του ΠΙΣ Μιχάλης Βλασταράκος επισήμανε ότι «πολλοί γιατροί βρίσκονται στα όρια της επιβίωσης», ο πρόεδρος της Ομοσπον-

δίας Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών (ΟΕΝΓΕ) Δημήτρης Βαρνάβας σχολίασε ότι «παρά τις επικοινωνιακές προυιότητες, ο υπουργός κινείται στα όρια της τήρησης των εντολών της τριόικας» και ο γενικός γραμματέας της Ομοσπονδίας Γιατρών ΕΟΠΥΥ Χαράλαμπος Μπονάνος ζήτησε να ληφθούν μέτρα για τη συγκρότηση της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας.

«Οι ασθενείς περιμένουν στις εφημερίες των νοσοκομείων πεντέμισι και επτά ώρες. Έχουν περάσει εννέα σχετικά νομοσχέδια, αλλά ακόμη δεν έχουμε πρωτοβάθμια περίθαλψη» είπε ο κ. Μπονάνος.

8. ΠΡΟΣΕΧΩΣ ΣΥΓΧΩΝΕΥΣΕΙΣ

Μέσο: ΕΘΝΟΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ

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

Σελίδα: 16



»

Προσεχώς συγχωνεύσεις

Δεν θα αποφευχθεί τελικά το κλείσιμο νοσοκομείων... Ο Αδ. Γεωρ-

γιαδης θα στηριχθεί στο σχέδιο Λοβέρδου και από τον Σεπτέμβριο ξεκινά -σύμφωνα με ασφαλείς πληροφορίες των «Εμπιστευτικών»- το πρόγραμμα συγχωνεύσεων και καταργήσεων. Πρόκειται για ένα δύσκολο εγχείρημα, το οποίο θα πρέπει να ολοκληρωθεί μάλιστα σε εξαιρετικά σύντομο χρόνο. Την ίδια περίοδο, άλλωστε, θα «τρέχει» η νέα διαπραγμάτευση με την τρόικα και... ο νοών νοεΐτω.

9. «PACTA SUNT SERVANDA»

Μέσο:ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ

Ημ. Έκδοσης: ...06/07/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: ...06/07/2013

Σελίδα:6



Πρώτα ο Πολίτης

ANNA ΠΑΝΑΓΙΩΤΑΡΕΑ

APANAGIOTAREA@E-TYPOS.COM



«Pacta sunt servanda»

ΑΝ ΡΩΤΗΣΕΙΣ ένα μέσο Έλληνα -αφανάτιστο, μη κομματικό, που ασχολείται με τα πολιτικά όσο να ακούσει ένα δελτίο ειδήσεων- τη γνώμη του για τους Τάμσεν και ΣΙΑ, θα σου πει ότι είναι αδυσώπητοι, μισούν τους Έλληνες, υποβλέπουν την Ελλάδα, αναμετωπίζουν τους Πολίτες σαν αριθμούς και όχι ως ανθρώπους με ανάγκες, υποχρεώσεις και φουρτούνες, ότι βλέπουν τους υπουργούς σαν υπαλλήλους τους και τους φορολογούμενους σαν το νερό για να γυρίσει τις μυλόπιετρες του Μνημονίου. Δηλαδή, άσ' τα να πάνε. Υπάρχουν και τα χειρότερα. Άλλοι τους βλέπουν σαν βαμπίρ που πίνουν το αίμα των συνταξιούχων και ανέργων, ως ηγή παντός δεινού και πάσης κακουχίας εν Ελλάδι.

ΛΙΓΟΙ ΕΙΝΑΙ εκείνοι που λένε ότι κι αν δεν υπήρχε η τρόικα έπρεπε να εφευρεθεί για να περάσει η πατρίδα μας στον εικοστό πρώτο αιώνα και ακόμη λιγότεροι εκείνοι που λένε: «Εντάξει, όλα είναι θέμα διαπραγμάτευσης». Γιατί ποια ακριβώς είναι τρόικα; Τρεις υψηλόβαθμοι υπάλλη-

λοι, εκπρόσωποι των δανειστών μας, που ελέγχουν αν τηρούνται τα υπεσχημένα. Ο,τι, δηλαδή, λέει η μικρή πινακίδα που κρέμασε πάνω από το γραφείο του ο Α. Γεωργιάδης, φρέσκος υπουργός Υγείας: «Pacta sunt servanda», που, ως διεθνής όρος, σημαίνει ότι οι συμφωνίες είναι τηρητέες. Αξίωμα που διέπει τις διεθνείς συμφωνίες που αναλαμβάνουν οι συμβαλλόμενοι. Καταχάρηκαν που την είδαν οι τροϊκανοί!

Η ΑΛΗΘΕΙΑ είναι ότι πριν από την -κάθε- άφιξή τους τα τηλεοπτικά ΜΜΕ -ποιος άλλος;- στα δελτία ειδήσεων δημιουργούν έναν κακό χαμό: «Ξεσκονίζουν» το κουστούμι μιας επερχόμενης καταστροφής, συμπεραίνοντας, a priori, τι θα ζητήσουν οι αφικνούμενοι, που πολύ αμφιβάλλω αν οι ίδιοι το ξέρουν! Η λογική λέει ότι έρχονται να πιστοποιήσουν ότι ολοκληρώθηκαν στο διάστημα που μεσολάβησε από την προηγούμενη άφιξή τους οι διαδικασίες που κρίθηκαν απαραίτητες και παρακολουθείται η πορεία εκείνων που έχουν δρομολογηθεί, ενώ

επιανανοθετούνται στο τραπέζι όσα δεν έγιναν.

ΕΜΕΙΣ ΑΚΟΥΓΑΜΕ ότι θα γίνει θρήνος και κοπετός στο Υγείας. Όμως, δεν έγινε κι έφυγαν και ευχαριστημένοι. Αναμνησθήτε, ο απεθών Α. Λυκουρέντζος είχε δουλέψει συστηματικά. Ο διάδοχός του, Α. Γεωργιάδης, συμπλήρωσε όσα κενά και τους αντιμετώπισε με... στρατηγική. Πρόβαλε πρώτα τα τρία ζητήματα που είχαν επιλυθεί - «Κούρεμα» στα χρέη για να συνέλθει ο γίγας ΕΟΠΥΥ, γιατί πρέπει να δουλέψει με ιδιωτικοοικονομικά κριτήρια, θεραπευτικά πρωτόκολλα για το φάρμακο ώστε να μειωθεί το κόστος, νόμος για τους επίορκους γιατρούς. Το τέταρτο -σχετικά με τα γενόσημα-, που θα πλήγωνε την εγχώριο φαρμακευτική βιομηχανία, πήρε παράταση για το φθινόπωρο και βάλε...

ΤΙ ΔΗΛΟΙ το όλον; Οτι δεν είναι ανάγκη να εφεύρομεν την πυρίτιδα. Ας κάνουμε ό,τι κάνουν όλοι: Να διαπραγματευόμαστε οργανωμένα και με σύστημα. Όλα τα άλλα είναι τρομολαγνεία και αρνητική επικοινωνία που τώρα δεν χρειάζονται. Αραγε φάρμακο για τη μεμψιμοιρία και την γκρίνια υπάρχει;

Μέσο:ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ

Ημ. Έκδοσης: ...08/07/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: ...08/07/2013

Σελίδα:17



50% ΟΙ ΠΕΡΙΚΟΠΕΣ ΓΙΑ ΓΙΑΤΡΟΥΣ, ΨΑΛΙΔΙ ΣΤΙΣ ΔΑΠΑΝΕΣ ΣΤΕΓΑΣΗΣ, ΜΕΤΑΚΙΝΗΣΗΣ ΓΙΑ 8 ΣΤΟΥΣ 10 ΕΛΛΗΝΕΣ

Οικογενειακά... Μνημόνια σε υγεία και διατροφή

Οκτώ στους δέκα Έλληνες έχουν μειώσει την τελευταία 3ετία τις δαπάνες στέγασης, μετακίνησης, τηλεπικοινωνίας και ένδυσης ενώ τέσσερις στους δέκα έχουν μειώσει και τις δαπάνες στη διατροφή, με την υγεία να μη μένει έξω από τη λαίλαπα που έφερε η οικονομική κρίση... Όπως δείχνει μελέτη της Εθνικής Σχολής Δημόσιας Υγείας για τους χρόνια πάσχοντες η οποία δόθηκε στη δημοσιότητα το Σάββατο, οι Έλληνες έχουν μειώσει

Τέσσερις στους δέκα έχουν μειώσει τις δαπάνες στη διατροφή. Μεσοσταθμικά η συμμετοχή των ασφαλισμένων στα φάρμακα έχει αυξηθεί στο 30%

ΜΑΡΙΑ ΤΣΙΛΙΜΓΚΑΚΗ
mtsilingaki@e-typos.com

πάσχοντες έχουν πάρει σήμερα γενόσημο φάρμακο. Η μελέτη της ΕΣΔΥ, υπό τους κ.κ. Γ. Κυριόπουλο, Ε. Πάβη, Κ. Μυλωνά, Δ. Ζάβρα και Α. Σκρουμπέλο δείχνει ότι η χώρα προέλευσης του γενόσημου φαρμάκου παίζει τον πιο σημαντικό ρόλο στην αποδοχή του από τους Έλληνες ασθενείς. Δηλαδή, αν έχει παρασκευαστεί στην Ελλάδα ή τον υπόλοιπο δυτικό κόσμο είναι αποδεκτό ενώ θεωρείται επικίνδυνο όταν έχει παραχθεί σε χώρες της Ασίας και της Αφρικής. Εξάλλου, στη χώρα μας οι χρόνια πάσχοντες που έλαβαν μέρος στην έρευνα της ΕΣΔΥ (άτομα με διαβήτη, υπέρταση, Χρόνια Αποφρακτική Πνευμονοπάθεια και νόσο Αλτσχάιμερ) είναι διατεθειμένοι να πληρώσουν σε ποσοστό 80% αυτών που εκωλύθηκαν παραπάνω χρήματα στη συμμετοχή τους, αρκεί να συνεχίσουν να λαμβάνουν το φάρμακο που έπαιρναν πάντα. Παρόσο, αυτή η τακτική φαίνεται να προτιμάται μέ-



Έξι στους δέκα πολίτες αντιμετωπίζουν σημαντικό πρόβλημα πρόσβασης σε μονάδες Υγείας καθώς δεν έχουν τη δυνατότητα να πληρώσουν την αμοιβή νοσοκομειακού γιατρού για τα απογευματινά ιατρεία.

χρι το υπερβάλλον ποσό να αγγίζει σε μηνιαία βάση περί τα 20 ευρώ και εφόσον ο γιατρός συμφωνεί... Δηλαδή όταν τα επιπλέον χρήματα που καλούνται να πληρώσουν στη συμμετοχή τους προκειμένου να μην αλλάξουν το πρωτότυπο που παίρνουν με ένα γενόσημο φάρμακο ξε-

πενρά τα 20 ευρώ, τότε το ξανασκέφτονται. Ομοίως, αν ο γιατρός τους διαβεβαιώσει ότι το γενόσημο είναι ασφαλές, τότε το προτιμούν. Μάλιστα, έξι στους δέκα που ρωτήθηκαν απάντησαν ότι συναποφασίζουν για το θέμα αυτό με το θεράποντα γιατρό τους. ■

κατά 50% τα χρήματα που διαθέτουν για τις επισκέψεις σε γιατρούς και τη διενέργεια εξετάσεων (πρωτοβάθμια φροντίδα) με τους έξι στους δέκα να αντιμετωπίζουν σημαντικούς περιορισμούς στην πρόσβαση σε μονάδες Υγείας επειδή μειώθηκε η οικονομική τους δυνατότητα. Δεν έχει δηλαδή ο κόσμος τη δυνατότητα να πληρώσει την αμοιβή του νοσοκομειακού γιατρού για τα απογευματινά ιατρεία ή ακόμα και το εισιτήριο των 5 ευρώ για μια εξέταση σε κανονικό ωράριο...

Σε ό,τι αφορά τα φάρμακα, μεσοσταθμικά η συμμετοχή των ασφαλισμένων έχει αυξηθεί στο 30% ενώ μόνο δύο στους δέκα χρόνια

ΤΟ ΠΡΟΒΛΗΜΑ ΣΕ ΑΡΙΘΜΟΥΣ

7,1 εκατομμύρια πρόωρους θανάτους ετησίως σε παγκόσμιο επίπεδο προκαλεί η υπέρταση.

1,56 δισεκατομμύρια άνθρωποι θα πάσχουν από υπέρταση το 2025.

2,5 εκατομμύρια ενήλικες πάσχουν από υπέρταση στην Ελλάδα.

341 ευρώ είναι το μηνιαίο κόστος ανά ασθενή με Αλτσχάιμερ στην Ελλάδα.

6.542 θάνατοι στην Ελλάδα το 2010 από διαβήτη.

1.300 ευρώ ετησίως το κόστος του ασθενούς με διαβήτη/με επιπλοκές αυξάνεται στα 3.000 ευρώ ετησίως.

44 εκατομμύρια περιπτώσεις ΧΑΠ ετησίως παγκόσμια.

3η αιτία θανάτου παγκοσμίως το 2020 η ΧΑΠ.

1.711 ευρώ το κόστος ανά ασθενή με ΧΑΠ.

2.614 ευρώ το κόστος για ασθενείς που νοσηλεύθηκαν σε ΜΕΘ ετησίως.

11. ΜΙΝΙΜΟΥΜ ΠΡΟΣΒΑΣΗ ΣΕ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑ ΦΡΟΝΤΙΔΑ

Μέσο: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ

Ημ. Έκδοσης: . . . 08/07/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 08/07/2013

Σελίδα: 17



▶▶ ΠΡΟΤΑΣΗ Γ. ΚΥΡΙΟΠΟΥΛΟΥ

Μίνιμουμ πρόσβαση σε πρωτοβάθμια φροντίδα

Η ΠΡΟΤΑΣΗ του κοσμήτορα της Εθνικής Σχολής Δημόσιας Υγείας, Γ. Κυριόπουλου, του οποίου οι εισηγήσεις λαμβάνονται πάντα σοβαρά υπόψη από την εκάστοτε ηγεσία του υπουργείου Υγείας, έχει δύο σκέλη: Πρώτον, κατά την άποψή του πρέπει να εξαιρούνται εντελώς της συμμετοχής στα φάρμακα οι άνεργοι και τα πιο χαμηλά οικονομικά στρώματα, όπως και όσοι προσέρχονται σε επείγοντα και άσων κινδυνεύει άμεσα η ζωή. Και, δεύτερον, η πρωτοβάθμια φροντίδα στη χώρα πρέπει να οργανωθεί επιτέλους καλύτερα με τη συνένωση των δυνάμεων από όλα τα Κέντρα Υγείας, τα πολυϊατρεία του

ΕΟΠΥΥ αλλά και όλους (χωρίς όριο) τους ιδιώτες γιατρούς και όλα τα διαγνωστικά κέντρα κάθε περιοχής της χώρας, ώστε να εξυπηρετείται άμεσα και αποτελεσματικά ο κόσμος. Τέλος, σημαντικό είναι κατά τον κ. Κυριόπουλο να έχουν όλοι τις ελάχιστες αλλά απολύτως απαραίτητες ιατροφαρμακευτικές παροχές και από εκεί και πέρα να συζητηθεί πώς θα παρέχονται, τότε και σε ποιους οι ακριβές υπηρεσίες. Εδώ, πιθανώς στο τραπέζι θα πέσουν προτάσεις για αύξηση των ιδιωτικών συμμετοχών και για νέους φόρους του τύπου «τσιγαρόσημο» που θα αυξήσουν τη δυναμικότητα του ασθενικού ΕΟΠΥΥ.



14 ■ ΚΥΡΙΑΚΗ 7 ΙΟΥΛΙΟΥ 2013

ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ

ΤΥΠΟΣ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ

Την ανάγκη να βρεθούν επιπλέον πηγές χρηματοδότησης για να καλυφθεί η «τρύπα» του ΕΟΠΥΥ επισημαίνει ο Αδωνīs Γεωργιάδης τονίζοντας πως η λύση που έχει επιλεγεί λύνει το τρέχον πρόβλημα και όχι το συνολικό ζήτημα. Ο υπουργός Υγείας αφιέρνει ορθάνοιχτο το ενδεχόμενο να κλείσουν το επόμενο διάστημα νοσοκομεία τονίζοντας πως το σύστημα κινδυνεύει με κατάρρευση, ενώ χαρακτηρίζει μονόδρομο τη μνημονιακή πολιτική. Ο κ. Γεωργιάδης χαρακτηρίζει τη συγκυβέρνηση με το ΠΑΣΟΚ ως γάμο από συναισθήσει, σπρώχνει τον Μάκη Βορίδη, ενώ επιλέγει να κρατήσει αποστάσεις από τον Βόρωνα Πολύδωρα.

Αναλάβετε την... ηλεκτρική καρέκλα του υπουργείου Υγείας και πρέπει άμεσα να βρεθεί τρόπος να κλείσει η τερματική «τρύπα» του ΕΟΠΥΥ...

Αναλάβαμε, μαζί με τους δύο υφυπουργούς μου, το υπουργείο σε μια εξαιρετικά δύσκολη συγκυρία. Από τη μία, ο προϋπολογισμός του ΕΟΠΥΥ κινείται εκτός στόχων στις δαπάνες, αλλά και με πολύ μειωμένα τα έσοδα. Παράλληλα έπρεπε να αντιμετωπίσουμε στη διαπραγμάτευση με την τρόικα για τη χρηματοδότηση της χώρας. Πιστεύω με τη δουλειά μας δεν είναι εύκολη. Η λύση που δώσαμε, το claw back, είναι μια αναγκαστική εφαρμογή για να λύσουμε το τρέχον ζήτημα και όχι το πραγματικό πρόβλημα. Η σωστή οργάνωση και η λειτουργία του ΕΟΠΥΥ με ιδιωτικοοικονομικά κριτήρια πρέπει να γίνουν άμεσα για το νοικοκύρεμά του και φυσικά πρέπει να βρούμε και επιπλέον πηγές χρηματοδότησής του.

Το πρώτο δίημο του έτους τα έσοδα υποχώρησαν κατά 696 εκατ. ευρώ, ενώ με τους ρυθμούς αυτούς το έλλειμμα του 2013 εκτιμάται ότι θα αγγίξει τα 2,5 δισ. για τα Ταμεία και το 1,5 δισ. για τον ΕΟΠΥΥ. Με τη δημοσιονομική πολιτική που ακολουθεί η κυβέρνηση πως μπορεί να υπάρξει αλλαγή αυ-

«Γάμος από συναισθήσει η συνύπαρξη με το ΠΑΣΟΚ»

Τη συγκυβέρνηση με το ΠΑΣΟΚ πώς τη βλέπετε; Ως μονόδρομο. Βασικά, εάν αυτό το σχήμα αποτύχει, η χώρα δεν θα έχει μέλλον, γι' αυτό και έχουμε όλοι μας την ευθύνη να το κάναμε να πετύχει. Ομως, μπροστά στο σπουδαίο του σκοπού, μη χάσουμε και το ιδεολογικό μας στήριγμα. Εμείς δεν είμαστε ΠΑΣΟΚ.



τού του κλίματος; Μην τα βλέπουμε όλα μαύρα, είμαι αντίθετος σε αυτό. Οι τιμές των φαρμάκων έχουν πέσει πολύ τα τελευταία χρόνια, η πρόσβαση όλων των ασφαλισμένων του ΕΟΠΥΥ στις υπηρεσίες των Διαγνωστικών Κέντρων κ.λπ. είναι μικρές επαναστάσεις που βελτίωσαν σημαντικά τις παρεχόμενες

Με τον κ. Βορίδη έχετε μια μακρά κοινή πορεία. Με την ομιλία του στο Συνέδριο άνοιξε ένα ζήτημα που δεν λέει να κλείσει και που προκάλεσε σφοδρές αντιδράσεις από το ΠΑΣΟΚ... Θεωρώ υπερβολικές τις αντιδράσεις του ΠΑΣΟΚ. Ο κ. Βορίδης μίλησε σε ένα κομματικό συνέδριο. Είμαι βέβαιος πως εάν γίνει τώρα ένα αντίστοιχο του ΠΑΣΟΚ, θα ακούσουμε διάφορα κατά της Ν.Δ., του Καραμανλή κ.λπ.

Δεν χάλασε ο κόσμος, δεν μας ενώνει η κοινή ιδεολογία, που δεν έχουμε, αλλά η πίστη στο ότι πρέπει όλοι μαζί να συνεργαστούμε για το καλό των παιδιών μας. Κοινώς, η συνύπαρξή μας με το ΠΑΣΟΚ δεν είναι σχέση από έρωτα, αλλά γάμος από αναγκαστικό συναι-

ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ

«ΟΙ ΕΛΛΕΙΨΕΙΣ ΘΑ ΚΑΛΥΨΘΟΥΝ ΜΕ ΜΕΤΑΦΟΡΑ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΚΑΙ ΠΡΟΣΛΗΨΕΙΣ ΚΑΤΑ ΠΡΟΤΕΡΑΙΟΤΗΤΑ»

«Το σύστημα Υγείας θα καταρρεύσει αν δεν... τρέξουμε»



ΔΗΜΗΤΡΗΣ ΚΟΤΤΑΡΙΔΗΣ
dkottaridis@e-typos.com

υπηρεσίες. Προφανώς, υπάρχουν προβλήματα - και πώς θα μπορούσε να είναι αλλιώς σε τέτοιες εποχές - αλλά δεν είναι όλα μαύρα.

Τα τελευταία χρόνια ακούμε για μεταρρύθμιση στο χώρο της Υγείας και το μόνο που βλέπουν οι ασφαλισμένοι είναι να μεγαλώνει η ταλαιπωρία τους και να υποβαθμίζεται η παρεχόμενη περίθαλψη. Πώς θα καταφέρετε να βελτιώσετε τις συνθήκες όταν συρρικνώνονται σε τέτοιο βαθμό οι δαπάνες για την Υγεία και όταν υπάρχουν τόσες ελλείψεις σε προσωπικό; Οι ελλείψεις θα καλυφθούν και με μεταφορά προσωπικού από δομές που δεν χρειαζόμαστε και υπολειμμάτων, αλλά και με νέες προσλήψεις κατά προτεραιότητα. Οι δαπάνες μειώνονται αλλά αυτό αποδυναμώνει την τερματική απίστητη θα έλεγα - απάτη του παρελθόντος. Η ορθότερη διαχείριση των πόρων είναι η λύση.



«Το σκάφος και η offshore θα οδηγήσουν σε κακή κατάληξη τον Πάνο Καμμένο»

Εχετε ξεκινήσει μια έντονη αντιπαράθεση με τον κ. Καμμένο και μόλις ζητήσατε την παρέμβαση της Δικαιοσύνης για το «πόθεν έσχες» του προέδρου των Ανεξαρτήτων Ελλήνων.

Όταν τον Απρίλιο είχα λάβει γνώση των αποδεικτικών εγγράφων για τη σε offshore ύπαρξη του σκάφους του κ. Καμμένου, αμέσως κατάλαβα ότι έχει μπλέξει. Όταν του έδωσα τη χαρτί στη

Νοσοκομεία θα κλείσει;

Ο ορθός όρος, όπως άλλωστε μου πρότειναν να κάνω τόσο ο ΠΙΣ όσο και ο ΙΣΑ, είναι ο αναπροσανατολισμός ορισμένων νοσοκομείων. Ας μην κοροιδεύομαστε, το σύστημα ως έχει δεν μπορεί πλέον να λειτουργήσει και χρειάζεται ανασχεδιασμό. Αυτό δεν γίνεται μόνο με γνώμονα την καλύτερη διαχείριση των πόρων, αλλά θα είναι και πραγματικά ωφέλιμο για τη δημόσια Υγεία. Αν δεν κάνουμε τίποτε, το σύστημα θα καταρρεύσει.

Δεν είναι λίγοι εκείνοι που σας θεωρούν ως «μνημονιακό», δηλαδή ως υπέρμαχο των αλλαγών και των μεταρρυθμίσεων. Η Ν.Δ. έχει κλείσει ένα χρόνο στην κυβέρνηση και θα ήθελα να μου πείτε μια ουσιαστική μεταρρύθμιση που έχει γίνει και που έχει βελτιώσει τα πράγματα, γιατί ούτε στο Δημόσιο ούτε στην Υγεία έχει γίνει μέχρι σήμερα κάτι...

Εγώ υποστηρίζω το Πρόγραμμα από την αρχή για δύο λόγους. Πρώτον, διότι δεν έβλεπα από πού αλλού θα βρίσκαμε λεφτά και, δεύτερον, διότι δυστυχώς ήμουν βέβαιος ότι μόνοι μας, χωρίς πίεση, δεν θα αλλάζαμε ποτέ τίποτε. Ως προς την κυβέρνηση, την αδικεί. Οι πρώτες αποκρατικοποιήσεις άδω έγιναν, η γραφειοκρατία μειώνεται και γενικά το κράτος αρχίζει να λειτουργεί σιγά σιγά. ■

«Καμία συνεργασία με Χρυσή Αυγή»

Συμφωνείτε με την άποψη του κ. Πολύδωρα ότι η Ν.Δ. θα πρέπει να συνομιλήσει με όλο το πολιτικό φάσμα του τόπου και να απευθυνθεί και προς τους ψηφοφόρους της Χρυσής Αυγής;

Πιστεύω ότι ο φίλος μου ο κ. Πολύδωρας έκανε λάθος. Αν και οι δηλώσεις του σε μεγάλο μέρος παρερμηνεύθηκαν, σε τέτοια ζητήματα αρχών δεν πρέπει να μένει καμία σκιά. Πιστεύω ότι σε καμία περίπτωση δεν υφίσταται συνεργασία μας με τη Χ.Α. Εμείς είμαστε δεξιά, δηλαδή δημοκράτες και φιλελεύθεροι, αυτοί είναι ναζί, δηλαδή εθνικοσοσιαλιστές. Εγώ, να φανταστείτε, όταν είχα προσχωρήσει το 2003 στον ΛΑ.Ο.Σ., ο μόνος όρος που είχα θέσει ήταν: καμία σχέση με τη Χ.Α. ■

Και οι μαύρες ημέρες της Υγείας δεν σταματούν εδώ, καθώς το ελληνικό υπουργείο Υγείας έχει υπογράψει μνημόνιο συνεργασίας με την task force για όλα τα επίπεδα του τομέα της Υγείας, από νοσοκομεία μέχρι μονάδες πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας αλλά και όλες τις αντίστοιχες δομές της χώρας.

Μέσο: ΕΠΕΝΔΥΤΗΣ

Ημ. Έκδοσης: . . . 06/07/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 06/07/2013

Σελίδα: 8



Σε 1,5 δισ. ευρώ εκτιμώνται οι λειτουργικές δαπάνες του ΕΟΠΥΥ: αμοιβές προσωπικού, φως, νερό, τηλεφώνια, ενόικια

ΕΟΠΥΥ

«ΤΡΥΠΑ» 600 ΕΚΑΤ. € - Η ΤΡΟΙΚΑ ΔΕΝ ΠΕΙΘΕΤΑΙ ΓΙΑ ΤΟ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑ

«Κούρεμα» 31% σε νοσήλια, εξετάσεις

Του **ΑΙΜΙΛΙΟΥ ΝΕΓΚΗ**
anegis@me.com

Μαρθώνιες συσκέψεις πραγματοποιούνται στο υπουργείο Οικονομικών από το μεσημέρι της Τετάρτης, με αντικείμενο να πειστούν οι τρόικανοί για την οικονομική αποτίμηση των περίπου 25 μέτρων που παρουσίασε η ελληνική πλευρά, με στόχο την κάλυψη του ανοίγματος των 600 εκατ. στον ΕΟΠΥΥ.

Σύμφωνα με πληροφορίες, ενώ η τρόικα αποδέχθηκε το σύνολο των μέτρων, που αφορούν κυρίως την περιστολή της δαπάνης για διαγνωστικές εξετάσεις και νοσηλεία σε ιδιωτικά κέντρα, προέκυψε σοβαρή εμπλοκή όσον αφορά την οικονομική αποτίμηση των μέτρων. Ουσιαστικά, οι τρόικανοί αμφισβήτησαν ανοιχτά πλέον την αξιοπιστία των προβλέψεων, που βασίζονται σε στατιστικά στοιχεία των ασφαλιστικών ταμείων και του ΕΟΠΥΥ.

Ευθύνη για το γεγονός αυτό φέρει και η ελληνική πλευρά, καθώς ο φάκελος, με υπαιτιότητα των υπηρεσιών ορισμένων ταμείων (ΟΑΕΕ), που δεν παρέχουν εγκαίρως τα αναγκαία στοιχεία. Έτσι, ξεκίνησε ένας αγώνας δρόμου έως ότου συλλεχθούν τα στατιστικά δεδομένα και εκπονηθούν πιο λεπτομερείς προβλέψεις για την οικονομική αποτίμηση των μέτρων.

Κατά τις ίδιες πληροφορίες, αρχικώς υπήρχε μία απόκλιση της τάξης των 170 εκατ. ευρώ, το οποίο στην πορεία των συζητήσεων καλύφθηκε κατά 70 εκατ. από την περαιτέρω μείωση της φαρμακευτικής δαπάνης εντός του 2013 (2,37 δισ. έναντι 2,44 του αρχικού στόχου για εφέτος). Δηλαδή, το μάρμαρο θα κληθεί να πληρώσει πάλι ο τομέας του φαρμάκου. Στη συνέχεια ακολουθήσε νέος γύρος συζητήσεων για την κάλυψη του υπόλοιπου ποσού (100 εκατ.).

Επί της ουσίας, τώρα αρχίζουν τα δύσκολα για τον Άδωνη Γεωργιάδη, ο οποίος θα κληθεί να «φέρει τα νούμερα». Παράλληλα, πρέπει να καταστρώσει σχέδιο 100 ημερών,

με στόχο να παρουσιάσει έως τον Σεπτέμβριο -στην επόμενη επίσκεψη της τρόικας- ολοκληρωμένες προτάσεις σε τρία μέτωπα: αποτελεσματικότερο έλεγχο δαπανών ΕΟΠΥΥ, τιμολόγηση φαρμάκων και συγχώνευση νοσοκομείων.

Η τρύπα του ΕΟΠΥΥ έκλεισε μεν, αλλά με βίαιο και ισοπεδωτικό τρόπο: Την επιβολή «κούρεματος» περίπου 31% στις δαπάνες για διαγνωστικές εξετάσεις και νοσηλεία σε ιδιωτικές κλινικές, που είχαν «ξεφύγει», παρασύροντας τον Λ. Παπαγεωργόπουλο και τον Μ. Σαλμά. Το πώς ακριβώς θα γίνει το «κούρεμα» θα αποτυπωθεί σε ρύθμιση που θα ενσωματωθεί στο πολυνομοσχέδιο που θα καταθέσει η κυβέρνηση από βδομάδα.

Τα ληξιπρόθεσμα

Τόσο ο κ. Γεωργιάδης όσο και ο αρμόδιος υφυπουργός Αντ. Μπέζας έχουν παραδεχθεί ότι πρόκειται για άδικο μέτρο, αλλά έχουν υποσχεθεί ότι οι απώλειες των διαγνωστικών κέντρων και των ιδιωτικών κλινικών θα αντισταθμιστούν από την επιτάχυνση στην αποπληρωμή των ληξιπρόθεσμων χρεών των ασφαλιστικών ταμείων για την περίοδο μέχρι και το 2011. Μέχρι σήμερα έχουν αποπληρωθεί μόλις 200 εκατ., επί συνόλου 1,7 δισ. ευρώ.

Πάντως, πρέπει να σημειωθεί ότι η αύξηση των διαγνωστικών εξετάσεων και των δαπανών σε κλινικές και κέντρα αποκατάστασης δεν είναι μόνο απόρροια διαφθοράς. Τα μέχρι πρότινος εργαστήρια του ΙΚΑ έχουν ουσιαστικά «απενεργοποιηθεί» εδώ και μήνες, καθώς στερούνται αναλωσίμων και αντιδραστηρίων. Αντίστοιχο πρόβλημα έχουν και τα νοσοκομεία του ΕΣΥ.

Είναι φυσικό λοιπόν ένα μεγάλο μέρος της ζήτησης που ικανοποιούσαν να έχει στραφεί

στον ιδιωτικό τομέα. Πολύ περισσότερο που παλαιότερα οι ασφαλισμένοι ΙΚΑ και ΟΓΑ δεν είχαν καμία πρόσβαση στον ιδιωτικό τομέα. Στο μεταξύ όμως, ενώ η ζήτηση έχει στραφεί στον ιδιωτικό τομέα, δεν έχουν μειωθεί αντίστοιχα οι λειτουργικές δαπάνες του ΕΟΠΥΥ: αμοιβές προσωπικού, φως, νερό, τηλεφώνια, ενόικια κ.ο.κ. Συνολικά εκτιμώνται περίπου στο 1,5 δισ. ευρώ!

Το πρώτο μέτωπο, λοιπόν, στο οποίο θα πρέπει ο νέος υπουργός Υγείας και ο νέος πρόεδρος του ΕΟΠΥΥ Δημ. Κόντος να δώσουν εξετάσεις είναι η αναδιοργάνωση του οργανισμού. Ειδικότερα, θα πρέπει να ξεκαθαρίσουν τις προθέσεις τους για το αν ο ΕΟΠΥΥ θα εξακολουθήσει να παρέχει ο ίδιος υπηρεσίες (πολυϊατρεία, εργαστήρια κ.λπ.). Όλα δείχνουν ότι οι υπηρεσίες αυτές με τον έναν ή τον άλλο τρόπο θα ενσωματωθούν στο ΕΣΥ.

Στο σημείο αυτό θα κληθεί να αποδείξει εμπράκτως πλέον ο Α. Γεωργιάδης ότι μπορεί να βγάλει τα κάστανα από τη φωτιά, δηλαδή, αν θα αγγίξει το κρατικό μοντέλο διοίκησης και λειτουργίας του οργανισμού. Το πρώτο δείγμα γραφής του ήταν ενθαρρυντικό, όταν την Τρίτη άφησε να εννοηθεί στους δημοσιογράφους ότι θα ακολουθήσει το παράδειγμα των ιδιωτικών ασφαλιστικών εταιρειών στον έλεγχο της νοσηλείας στις ιδιωτικές κλινικές.

Αυτό σημαίνει την πρόσληψη ειδικών εταιρειών, με αντικείμενο τον κλινικό έλεγχο και την περιστολή περιττών εξετάσεων, πράξεων και υλικών. Το μέτρο αυτό εφαρμόζεται εδώ και χρόνια από την ιδιωτική ασφάλιση στην Ελλάδα και ευρύτερα στο εξωτερικό. Ο έλεγχος γίνεται από γιατρούς με βάση διεθνώς αποδεκτά πρωτόκολλα διάγνωσης και θεραπείας.

Όπως έχουμε αποκαλύψει πρόσφατα, η εφαρμογή του μέτρου αυτού μπορεί να αποφέρει ετησίως την εξοικονόμηση έως και 500 εκατ. ευρώ -αν μάλιστα εφαρμοστεί και στο ΕΣΥ. Ήδη, το μέτρο αυτό ξεκίνησε να εφαρμόζεται από το Ταμείο Υγείας Προσωπικού Εθνικής Τράπεζας και τα πρώτα αποτελέσματα δείχνουν ότι μπορεί να μειώσει έως και κατά 20% το κόστος!

Κόβουν και 70 εκατ. ευρώ από τις φαρμακευτικές δαπάνες



Σήμα κινδύνου εξέπεμψαν οι υγειονομικοί μετά τη συνάντησή τους με τον Άδ. Γεωργιάδη

Φόβους για το μέλλον τόσο της δημόσιας υγείας όσο και για τους εργαζόμενους σε αυτήν, εκφράζουν τα μέλη της Αυτόνομης Παρέμβασης Υγειονομικών. Μετά τη συνάντηση που είχαν με τον υπουργό Υγείας Άδ. Γεωργιάδη θεωρούν πως η υγεία δεν μπορεί να εξαιρεθεί από τις διαθεσιμότητες που μοιραία θα οδηγήσουν σε απολύσεις, ενώ και τα «λουκέτα» ή ο «υποβιβασμός» δημόσιων νοσοκομείων είναι δεδομένα.

της ΒΑΣΙΣ ΚΑΛΥΒΙΩΤΗ

«Σχετικά με το κλείσιμο νοσοκομείων ο υπουργός Υγείας προσπάθησε να το διαψεύσει, τονίζοντας ότι κανένα νοσοκομείο δεν θα κλείσει αλλά θα υπάρξει αναπροσανατολισμός ενός αριθμού νοσοκομείων. Στην ουσία η μετατροπή νοσοκομείων σε κέντρα υγείας ή άλλες δομές υγειονομικών υπηρεσιών εμφανίζεται ως διατήρηση των νοσοκομείων "εν ζωή" και έτσι επιχειρείται να συγκαλυφθεί ουσιαστικά το λουκέτο που θα μπει σε αυτά.

Επιβεβαιώθηκε επιπλέον ότι θα κλείσουν, όχι μόνο 660 τμήματα και κλινικές που αρχικά είχε ανακοινωθεί, αλλά τελικά 774 με βάση και τους νέους μνημονιακούς οργανισμούς», λένε οι εργαζόμενοι.

Ο υπουργός Υγείας, έδωσε ασφαλείς απαντήσεις, όπως λένε οι υγειονομικοί και στο ζήτημα της χρηματοδότησης των νοσοκομείων αλλά και των νέων περικοπών στα ποσά για λειτουργικά έξοδα στους προϋπολογισμούς τους. Επανελάβε ότι το 2014 θα περιοριστούν τα λειτουργικά έξοδα των νοσοκομείων στο 1,6 δις. ευρώ, ενώ ήδη το 2013



«Ταφόπλακα» στη Δημόσια Υγεία



Με τη μετατροπή νοσοκομείων σε κέντρα υγείας ή άλλες υπηρεσίες επιχειρείται να συγκαλυφθεί το λουκέτο καταγγέλλουν οι εργαζόμενοι

έχουν μειωθεί κατά 500 εκατ. σε σχέση με το 2012. Την ίδια τύχη βεβαίως θα έχει και ο ΕΟΠΥΥ όπου σύμφωνα με τις απαντήσεις του υπουργού δεν υπάρχει δυνατότητα πρόσθετης οικονομικής στήριξης.

Τέλος, όσον αφορά το ζήτημα της στελέχωσης των νοσοκομείων και των μεγάλων ελλείψεων σε προσωπικό ο υπουργός Υγείας ήταν σαφής: «Δεν υπάρχουν χρήματα για νέες προσλήψεις». Εν τω μετα-

ξύ, ως «ενδιαφέρουσα» χαρακτήρισαν την παρουσία του κ. Γεωργιάδη οι συνδικαλιστές γιατροί στη σύσκεψη των προέδρων των ιατρικών συλλόγων της χώρας.

«Ο κ. Γεωργιάδης έκανε σαφές πως καλεί και θα επιδιώξει διάλογο με τους εκπροσώπους των γιατρών, αλλά με έναν απαράβατο όρο: πως η οποιαδήποτε συζήτηση θα διεξαχθεί στο έδαφος και στα όρια των μνημονιακών πολιτικών και της

απαρέγκλιτης τήρησης των εντολών της Τρόικας. Δήλωσε μάλιστα με κάθε τρόπο πως διεκδικεί τον τίτλο του πιο μνημονιακού βουλευτή του Κοινοβουλίου», τονίζουν ο πρόεδρος της ΟΕΝΓΕ και ο αντιπρόεδρος του ΠΙΣ.

Όπως χαρακτηριστικά δήλωσαν «δυστυχώς, η κατάρρευση του δημόσιου συστήματος υγείας συμβαίνει μπροστά στα μάτια μας, ο μέγχι πρόσφατα διοικητής του ΕΟΠΥΥ κ. Παπαγεωργόπουλος καταγγέλλει σχέδιο άλωσης από μεγάλα ιδιωτικά συμφέροντα που βασίζεται σε σχέδιο της Task Force, ενώ οι λειτουργοί της υγείας εξοθλιώνονται σε δημόσιο και ιδιωτικό τομέα».

Απολύσεις

«Η κινητικότητα που εμφανίστηκε, στην προηγούμενη συνάντηση του υπουργείου με την ΠΟΕΔΗΝ ως μια απλή μετακίνηση, αποκάλυψε σήμερα ότι είναι "κοραμπινάτι" διαθεσιμότητα που περιλαμβάνει 1.250 εργαζόμενους φέτος και αντίστοιχο αριθμό το 2014», υποστηρίζουν οι εργαζόμενοι, αφού θα καταργηθούν οι οργανικές τους θέσεις στα νοσοκομεία που υπήρξαν, και θα «τοποθετηθούν» αποκλειστικά σε άλλα σε κενές οργανικές θέσεις άλλων νοσοκομείων.

Ωστόσο, εκτιμούν πως εξαιτίας του γεγονότος ότι στους περισσότερους κλάδους των νοσοκομείων έχουν καταργηθεί οι κενές οργανικές θέσεις η διαθεσιμότητα θα οδηγήσει με μαθηματική ακρίβεια σε χιλιάδες απολύσεις. Ακόμα και στην περίπτωση που βρεθεί οργανική θέση, εξαιτίας του γεγονότος ότι πρέπει να είναι αποκλειστικά σε νοσοκομείο θα οδηγήσει σε μεταθέσεις εργαζομένων από νομό σε νομό και ουσιαστικά η μετάθεση αυτή θα ισοδυναμεί με απόλυση.

Μέσο: Η ΕΛΛΑΔΑ ΑΥΡΙΟ

Ημ. Έκδοσης: ...06/07/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: ...06/07/2013

Σελίδα: 32



32

Σάββατο 6 - Κυριακή 7 Ιουλίου 2013

Ελλάδα

Ελλάδα

ΚΟΙΝΩΝΙΑ



Εργαζόμενοι ΕΟΠΥΥ
«Υποβαθμίστηκαν
οι παροχές
Υγείας»

Σχεδόν δύο χρόνια από τη δημιουργία του ΕΟΠΥΥ οι παροχές υγείας όχι μόνο δεν αναβαθμίστηκαν ποιοτικά, αλλά αντίθετα υποβαθμίστηκαν, με συνέπεια η πλειονότητα των ασφαλισμένων να πληρώνει τις δαπάνες υγείας σαν να είναι ανασφάλιστοι, ενώ καταβάλλουν κανονικά τις ασφαλιστικές τους εισφορές, τονίζει σε ανακοίνωσή της η Πανελλήνια Ομοσπονδία Υγειονομικών Υπαλλήλων ΕΟΠΥΥ.

Όπως αναφέρουν «στηθηκε ένας Οργανισμός χωρίς την εξασφάλιση των αναγκαίων πιστώσεων, χωρίς τις αναγκαίες υποδομές, χωρίς το απαραίτητο προσωπικό προκειμένου να λειτουργήσει και να παρέχει στους ασφαλισμένους του το δικαίωμα στην υγεία. Πώς είναι δυνατόν να είναι βιώσιμος ο ΕΟΠΥΥ όταν άρχισε με "άνοιγμα" 3,5 δισ. ευρώ; Από τον πρώτο χρόνο της ίδρυσής του περιόρισε η κρατική επιχορήγηση στο 0,4% του ΑΕΠ από το αρχικά προβλεφθέν 0,6% (500.000 ευρώ) και σήμερα κινδυνεύει να βουλιάξει. Η πολιτική επιλογή για τον ΕΟΠΥΥ γίνεται σε βάρος των ελλήνων πολιτών. Οι περικοπές που προβλέπονται στον κανονισμό παροχών του ΕΟΠΥΥ οδηγούν σε αδιέξοδο τους δικαιούχους του Οργανισμού. Η επικείμενη κατάργηση των υγειονομικών μονάδων του ΕΟΠΥΥ, παραδίδει την περιθαλψία στον ιδιωτικό τομέα με απρόβλεπτες συνέπειες, ταυτόχρονα για όλους μας. Η ιδιωτικοποίηση της υγείας μετά την κατάργηση των υγειονομικών μονάδων του ΕΟΠΥΥ, ανοίγει τον δρόμο για απολύσεις για τους 3.000 υγειονομικούς υπαλλήλους και τους 5.000 γιατρούς του Οργανισμού. Η συμμετοχή των ασφαλισμένων στο 15% για παρακλινικές εξετάσεις και η συμμετοχή των ασφαλισμένων από 30% έως 50% στις ιδιωτικές κλινικές -ανάλογα του φορέα ασφάλισης- αποτελεί χτύπημα στο ήδη μειωμένο εισόδημα των ασφαλισμένων».

Αρνητικά αποτελέσματα για τα ταμεία του Οργανισμού έχει η κατάργηση χορήγησης

Μπούμερανγκ για ΕΟΠΥΥ και ασθενείς το «ψαλίδισμα» στις εξετάσεις

Η λογική των άκρπων περικοπών, χωρίς να υπάρχουν ή να συνυπολογίζονται τα επιστημονικά δεδομένα, οδηγεί σε αδιέξοδο χιλιάδες ασθενείς ασφαλισμένους του ΕΟΠΥΥ, οι οποίοι είτε αναγκάζονται να πληρώνουν από την τσέπη τους τις καινοτόμες εξετάσεις και τα διαγνωστικά τεστ είτε να υποβάλλονται, σε αρκετές περιπτώσεις, σε άσκοπες θεραπείες.

της ΒΑΣΩΣ ΚΑΛΥΒΙΩΤΗ

Όσο τα χρέη του ΕΟΠΥΥ σκαρφολώνουν στα 2,5 δισ. ευρώ και η πολιτική ηγεσία του υπουργείου Υγείας δίνει μάχη για να εξορροπήσει τις απαιτήσεις των δανειστών, ο Οργανισμός κόβει διαγνωστικά τεστ με το πρόσχημα του κόστους. Όμως, αντί για περιορισμό των δαπανών οδηγείται σε περιπτώσεις σπατάλες και κυρίως σε κίνδυνο της υγείας των ασφαλισμένων. Χαρακτηριστικό είναι το παράδειγμα της ανάκλησης έγκρισης χορήγησης της δοκιμασίας Oncotype Dx, η οποία αποφασίστηκε στις 10/05/2013 από τον πρώην υπουργό Υγείας Ανδρέα Λυκουρέντζο.

Απόφαση, που όπως αναφέρουν οι ασθενείς με καρκίνο του μαστού, αναγκάζει τις γυναίκες να υποβάλλονται αναγκαστικά



Όπως αναφέρουν ειδικοί και επιστήμονες, χωρίς την εκτέλεση της εξέτασης Oncotype Dx -τη χορήγησης της οποίας κατήργησε ο Ανδρέας Λυκουρέντζος- οι γυναίκες ασθενείς αναγκάζονται να υποβληθούν σε χημειοθεραπεία ακόμη και αν δεν τη χρειάζονται με αποτέλεσμα να αυξάνεται το κόστος θεραπείας για το Ταμείο

σε χημειοθεραπεία ακόμη και αν δεν τη χρειάζονται.

Οφέλη

Το Oncotype-DX είναι μια εξέταση που ωφελεί τις ασθενείς με καρκίνο του μαστού, καθώς αποσφηνίζει ποιες είναι εκείνες που πραγματικά χρειάζονται χημειοθεραπεία, ενώ ταυτόχρονα ωφελεί και τα ταμεία του ΕΟΠΥΥ αποτρέποντας τις άσκοπες σπατάλες για θεραπείες που όχι μόνο δεν θα ωφελούσαν, αλλά θα μπορούσαν να είναι βλαβερές.

Συγκεκριμένα, πρόκειται για μια εξέταση για τον καρκίνο του μαστού που αναλύει τα επίπεδα έκφρασης 21 γονιδίων σε δείγμα

όγκου και δίνει ατομική πρόγνωση της πιθανότητας επανεμφάνισης του καρκίνου σε γυναίκες με καρκίνο του μαστού αρχικού σταδίου, των οποίων ο όγκος παρουσιάζει θετικούς ορμονικούς υποδοχείς και αρνητικούς λεμφοδένες ή σε μετεμμηνοπαυσιακές γυναίκες με θετικούς λεμφοδένες και θετικούς ορμονικούς υποδοχείς. Επιπλέον το τεστ αυτό παρέχει πληροφόρηση για το κατά πόσον θα ωφελήσει η χημειοθεραπεία την ασθενή, επιπλέον της ορμονοθεραπείας.

Το οικονομικό όφελος που θα έχουν το Εθνικό Σύστημα Υγείας και τα Ταμεία έχει υπολογιστεί βάσει της υγειονομικής με-

Στοιχεία μελέτης

Ο πηλασματικός υπολογισμός και η αλήθεια της οικονομικής επιβάρυνσης

Με την ένταξη της εξέτασης στις χορηγούμενες του ΕΟΠΥΥ θα μπορούσε το Εθνικό Σύστημα Υγείας να ωφεληθεί κατά 5 εκατ. ευρώ, σύμφωνα με τα συμπεράσματα της υγειονομικής μελέτης του Πανεπιστημίου Αθηνών και των καθηγητών: Δ. Καϊτελίδου, Π. Γαλάνη, Δ. Ροβίθης, Ο. Σίσκου, Α. Λιανόπουλου. Στο ποσό αυτό δεν συνυπολογίζεται το κόστος

των φαρμάκων για τη διαχείριση των παρενεργειών της χημειοθεραπείας, το οποίο είναι τεράστιο με συνέπεια να εκσφενδονίζεται το ποσό που εξοικονομούν τα ταμεία με τη χρήση της εξέτασης στα ύψη.

Συγκεκριμένα, στα συμπεράσματα της μελέτης αναφέρεται ότι «το συνολικό ετήσιο κόστος χορήγησης χημειοθεραπείας σε ασθενείς με πρω-

Μέσο: Η ΕΛΛΑΔΑ ΑΥΡΙΟ

Ημ. Έκδοσης: . . . 06/07/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 06/07/2013

Σελίδα: 33



Αντιδρούν στην επιβολή του claw back

«Πόρτα» στους ασφαλισμένους από ιδιωτικά διαγνωστικά και κλινικές

Μεγάλη τάλαιπωρία και βροχή το χέρι στην τσέπη θα αναγκαστούν να βάλουν οι ασφαλισμένοι του ΕΟΠΥΥ καθώς δεν αποδέχονται οι ιδιοκτήτες των ιδιωτικών κλινικών το μέτρο του claw back, διότι «το θεωρούν επαίσχυντο, άδικο, παράλογο, αντισυνταγματικό και οδηγεί με βεβαιότητα το σύνολο των κλινικών, μικρών και μεγάλων, σε άμεση αναστολή της λειτουργίας τους, οδηγώντας ακόμη 25.000 εργαζόμενους και συνεργάτες στην ανεργία», όπως επισήμαναν σε ανακοίνωσή τους. Η απόφαση που πήραν χθες, κατά τη διάρκεια της γενικής συνέλευσης του κλάδου είναι να κατατεθούν μηνύσεις και να σταματήσει η πίστωση για όλους τους ασφαλισμένους.

Όπως τονίζουν «καμία υπέρβαση δαπανών δεν υπάρχει μεταξύ 2012 και 2013 και μάλιστα όταν το 2012 ο ΕΟΠΥΥ κάλυπτε τις δαπάνες ασφαλισμένων 4 μόνο ταμείων, ενώ σήμερα, το 2013, τους ασφαλισμένους 10 ταμείων, σχεδόν το σύνολο του ελληνικού λαού. Υπέρβαση υπάρχει μόνο σε σχέση με τον προϋπολογισμό του ΕΟΠΥΥ, ο οποίος συντάχθηκε αυθαίρετα, εν κρυπτώ, χωρίς διαβούλευση και ανάρτηση στη Διαύγεια και εξωπραγματικός διότι δεν ανταποκρίνεται σε κανένα οικονομικό δεδομένο. Υπενθυμίζουμε στην κυβέρνηση ότι προχωράει σε παγκόσμια πρω-

τοτυπία, διότι το claw back εφαρμόζεται διεθνώς μόνο στο εμπόριο, για προϊόντα και από σήμερα, μόνο στην Ελλάδα, για υπηρεσίες».

«Άδικο μέτρο»

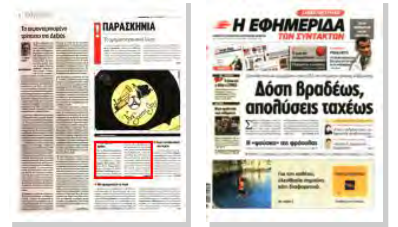
Συγκεκριμένα ο κλάδος τόνισε πως δεν αποδέχεται το άδικο αυτό μέτρο και ζητεί την άμεση απόσυρσή του. Ζητεί να δοθούν τα αναλυτικά στοιχεία υποβολών νοσηλίων για κάθε πάροχο για το 2012 και το 1^ο εξάμηνο του 2013, διότι αμφισβητούν τα νούμερα που δόθηκαν στην Τρόικα, εντάσσοντας κρατικά νοσοκομεία και ιδρύματα ΜΚΟ και της εκκλησίας καθώς και προνοιακά στον κωδικό των ιδιωτικών κλινικών. Αποφασίζει την κατάθεση μηνύσεων κατά παντός υπευθύνου για τη σύνταξη του εξωπραγματικού αυτού προϋπολογισμού του ΕΟΠΥΥ. Εξουσιοδοτεί τη διοίκηση της ΠΕΙΚ να προχωρήσει σε επίσκεψη παραχής υπηρεσιών υγείας προς τους ασφαλισμένους του ΕΟΠΥΥ, εξαιρουμένων των Μονάδων Τεχνητού Νεφρού και Εντατικής Θεραπείας, σεβόμενοι τους ασθενείς και επιθυμώντας να μην τεθούν σε κίνδυνο ανθρώπινες ζωές, εάν ο υπουργός Υγείας δεν αναθεωρήσει την απόφασή του και δεν επιβαρύνει αποκλειστικά, αυτούς και μόνο, που πραγματικά προέβησαν σε υπέρβαση δαπανών.

18. ΤΙ ΘΑ ΑΦΗΣΕΙ ΟΡΘΙΟ

Μέσο: Η ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ

Ημ. Έκδοσης: . . .06/07/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .06/07/2013

Σελίδα: 8



■ Τι θα αφήσει όρθιο;

Με τον **Αδωνι Γεωργιάδη** συναντήθηκε αντιπροσωπεία των δημάρχων του Αναπτυξιακού Συνδέσμου Δυτικής Αθήνας. Ο πρόεδρος του ΑΣΔΑ, **Ανδρέας Μποζίκας**, ο δήμαρχος Ιλίου, **Νίκος Ζενέτος** και ο δήμαρχος Αιγάλεω, **Χρήστος Καρδαράς**, άκουσαν τον υπουργό Υγείας να δεσμεύεται ότι δεν θα κλείσει

το Γενικό Νοσοκομείο Δυτικής Αττικής «Αγία Βαρβάρα» και ότι περιμένει τις προτάσεις τους. Εκτός από τη δέσμευση στους δημάρχους, ο Αδ. Γεωργιάδης έχει ήδη άλλη μία δέσμευση. Αυτή τη φορά προς την τρόικα, για κινητικότητα 1.200 εργαζομένων στον χώρο της υγείας. Μένει να δούμε από πού θα τους μετακινήσει και για πού και ποια νοσοκομεία θα κλείσουν μετά τις μετακινήσεις... **Γ.ΜΠΑΣΚ.**

19. ΣΤΟΧΟΣ ΤΟ ΚΕΕΛΠΝΟ

Μέσο: Η ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ

Ημ. Έκδοσης: . . . 06/07/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 06/07/2013

Σελίδα: 9



■ Στόχος το ΚΕΕΛΠΝΟ

Μνήμες... ΕΡΤ ξύπνησε η αναφορά της πολιτικής ηγεσίας του υπ. Υγείας στον αριθμό των εργαζομένων του ΚΕΕΛΠΝΟ (800, είπαν) συγκριτικά με τον αντίστοιχο στον ευρωπαϊκό οργανισμό ECDC (500, είπαν). Ξέχασαν να πουν πόσοι απασχολούνται ως γραμματείς διοικητών νοσοκομείων ή σε εργαστήρια μεγαλογιατρών. Η αναφορά έγινε σε σύσκεψη με φορείς μετά την επαναφορά της ρατσιστικής διάταξης **Λοβέρδου**. Μοναδική παραφώνια στη διεθνή και εγχώρια κα-

τακραυγή, η ανακοίνωση του ΚΕΕΛΠΝΟ που χαιρέτισε τη διάταξη. Δεν θα πλήξουμε με τον **Αδ. Γεωργιάδη** στο υπ. Υγείας... **Δ.Αγγ.**



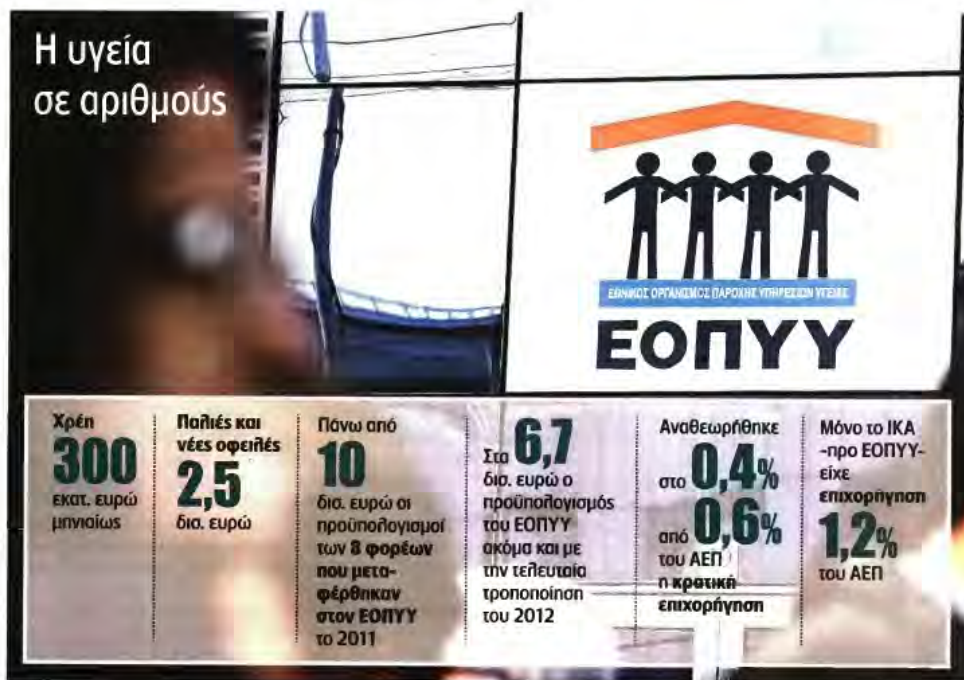
ΕΟΠΥΥ Η Λερναία Υδρα που κατα

«**ΕΝΑ ΕΚΤΡΩΜΑ**, το οποίο ακροβατεί μεταξύ ζωής και θανάτου, όμως μέχρι να εκδημήσει θα κατασπαράξει τα ασφαλιστικά ταμεία, τα νοσοκομεία, τα Κέντρα Υγείας και θα οδηγήσει χιλιάδες ασθενείς μια ώρα αρχύτερα στον άλλο κόσμο».

Τα λόγια ανήκουν στον Δημήτρη Βαρνάβα, πρόεδρο της Ομοσπονδίας Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδας. Μαζί με τον Γιάννη Μπασκόζο, α' αντιπρόεδρο του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου, και τον Παναγιώτη Ψυχάρη, μέλος του διοικητικού συμβουλίου του Ιατρικού Συλλόγου Αθηνών, μιλούν στην «Εφ.Συν.» όχι για κάποιο αδηφάγο μυθολογικό κατασκεύασμα, αλλά για τον μνημονιακής έμπνευσης «σαρκοβόρο» Εθνικό Οργανισμό Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (ΕΟΠΥΥ).

«Μια μνημονιακή επιλογή που έγινε με λογιστικά κριτήρια «εξορθολογισμού» των δαπανών και που η συνεχής υποχρηματοδότηση και η υποβάθμιση των παρεχόμενων υπηρεσιών του έχουν αποτέλεσμα τη σοβαρή επιβάρυνση των ασθενών, την ταλαιπωρία τους και την ιδιωτικοποίηση των υπηρεσιών με γιγάντωση των μεγάλων ιδιωτικών επιχειρήσεων υγείας» επισημαίνει ο Γ. Μπασκόζος.

«Ενας οργανισμός προδικασμένος σε κατάρρευση «έν τω γεννάσθαι» λόγω υποτριπλασιασμού της κρατικής χρηματοδότησης επί του ΑΕΠ και λόγω μειωμένης συμμετοχής των ασφαλιστικών ταμείων συνεπεία της ανεργίας, της εισφοροδιαφυγής και της αδυναμίας καταβολής εισφορών από αυτοαπασχολούμενους» λέει ο Π. Ψυχάρης. **Μιάνι Βέργου**



Νοσοκομεία-ΕΟΠΥΥ: θανάσιμος εναγκαλισμός

ΔΗΜΗΤΡΗΣ ΒΑΡΝΑΒΑΣ πρόεδρος της Ομοσπονδίας Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών

Ο ΕΟΠΥΥ φτιάχτηκε για να παρέχει καλής ποιότητας πρώτο βαθμια φροντίδα υγείας. Αυτό τουλάχιστον ισχυρίζεται ο «κατασκευαστής» Ανδρέας Λοβέρδος στο εγχειρίδιο οδηγιών, όταν ανέλαβε με υπόδειξη της τρόικας να ξεκινήσει τις εργαστηριακές δοκιμές. Τελικά προέκυψε ένα εκτρώμα, το οποίο ακροβατεί μεταξύ ζωής και θανάτου, όμως μέχρι να εκδημήσει θα κατασπαράξει τα ασφαλιστικά ταμεία, τα νοσοκομεία, τα Κέντρα Υγείας και θα οδηγήσει χιλιάδες ασθενείς μια ώρα αρχύτερα στον άλλο κόσμο.

Η ανεργία και η ύφεση πέταξαν 1,5 εκατομμύριο ανθρώπους εκτός ασφαλιστικού συστήματος και συνανούσαν εκτός παροχών υγείας. Εάν ο αυτό το 1,5 εκατομμύριο ανθρώπων συνυπολογίσουμε και τα μέλη



των οικογενειών τους, τότε σχεδόν ο μισός πληθυσμός της χώρας έχει τεθεί εκτός υγειονομικής κάλυψης.

Να λοιπόν η υγειονομική βόμβα!

Ειδικά για τα νοσοκομεία ο ΕΟΠΥΥ λειτουργεί εξαρχής ως μηχανισμός ολοκληρωτικής καταστροφής. Δεν εισφέρει τίποτα για τα νοσήλια και τις εξετάσεις των

ασθενών του, με αποτέλεσμα να προκαλούνται τεράστια ελλείμματα.

Οι προμηθευτές έχουν λάμψει να δίνουν υγειονομικό υλικό, φάρμακα, τρόφιμα

και υπηρεσίες στα νοσοκομεία, οδηγώντας σε απελπιστική κατάσταση τους γιατρούς και το υπόλοιπο προσωπικό.

Δεκάδες επεμβάσεις ακυρώνονται λόγω έλλειψης υλικών, όπως για παράδειγμα ενδοσφακοί, υλικά οστεοσύνθεσης και καθετήρες, ενώ παρατηρείται έλλειψη ακόμη και σε υλικά ευτελούς αξίας, όπως σύριγγες, γάντια και αντισηπτικά.

Αναμετωπίζοντας το τέρας

Τελικά τι θα κάνουμε με το τέρας που λέγεται ΕΟΠΥΥ; Θα το επιχορηγήσουμε να σταθεί στα πόδια του ή θα το πετάξουμε στην ίδια χαράδρα που πρέπει να πετάξουμε και τα μνημόνια;

Το πρώτο ίσως ακούγεται πιο ήπιο και συνετό. Είναι όμως απλότητα λάθος.

Ο ΕΟΠΥΥ δεν στήθηκε για να παρέχει υπηρεσίες υγείας, αλλά για να κατα-

τρώγει ασφαλιστικές εισφορές. Το να συνεχίσουμε λοιπόν να τον επιχορηγούμε σημαίνει ότι ποτέ δεν θα μπορέσουν να ορθοποδήσουν οι υπηρεσίες υγείας στη χώρα μας.

Κατά τη γνώμη της ΟΕΝ-ΓΕ πρέπει να γίνουν δύο πράγματα:

1 Να αποσυνδεθεί πλήρως η ασφαλιστική κάλυψη από τις υγειονομικές παροχές. Όλοι οι πολίτες της χώρας δικαιούνται να έχουν δωρεάν και ποιοτικές υπηρεσίες υγείας ανεξάρτητα εάν είναι ασφαλισμένοι ή όχι.

2 Τη χρηματοδότηση των νοσοκομείων, Κέντρων Υγείας και δομών της πρωτοβάθμιας υγείας να αναλάβει εξ ολοκλήρου ο κρατικός προϋπολογισμός.

Μόνο με αυτή την υπέρβαση μπορούμε να απαφαλίσουμε την υγειονομική βόμβα που υπάρχει κίνδυνος ανά πάσα στιγμή να εκραγεί.



6-7 Ιουλίου 2013 / Η ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ

σπαράζει το σύστημα υγείας

Μνημονιακή επιλογή με λογιστικά κριτήρια «εξορθολογισμού» δαπανών

ΓΙΑΝΝΗΣ ΜΠΑΣΚΟΖΟΣ, σ' αντιπρόεδρος Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου

Η δημιουργία του ΕΟΠΥΥ ήταν μνημονιακή επιλογή και έγινε με λογιστικά κριτήρια «εξορθολογισμού» των δαπανών και ειδικά της φαρμακευτικής δαπάνης. Αυτό σημαίνει πως η συγχώνευση των Ταμείων δεν είχε καμία σχέση με την ανάγκη δημιουργίας δομών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, ούτε είχε στόχο τη βελτίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών προς τους πολίτες παρά μόνο τον ανεξέλεγκτο περιορισμό των δαπανών. Η συνεχής υποχρηματοδότηση του συστήματος και η υποβάθμιση των παρεχόμενων υπηρεσιών έχουν αποτέλεσμα τη σοβαρή επιβάρυνση των ασθενών, την τάλαιπωρία τους και την ιδιωτικοποίηση των υπηρεσιών με γιγάντωση των μεγάλων ιδιωτικών επιχειρήσεων υγείας.

Το συνδικαλιστικό κίνημα των γιατρών και οι δυνάμεις της Αριστεράς είχαν επισημάνει πως ο ΕΟΠΥΥ ήταν υπονομευμένος από την αρχή της λειτουργίας του. Για να διασφαλιστεί μια στοιχειώδης επαρκής κάλυψη των αναγκών είχαν προϋπολογιστεί 9,5 δισ. ευρώ για το 2012 και έσοδα 8 δισ. ευρώ (άρα έλλειμμα εξαρχής 1,5 δισ. ευρώ).

Τα έσοδα είχαν υπολογιστεί κατά 80% από τις ασφαλιστικές εισφορές και 20% από τον κρατικό προϋπολογισμό.

Αδύνατη η βιωσιμότητα

Στην πορεία περικόπηκαν ανθαίρετα τα προϋπολογιζόμενα έξοδα σε 6,2 δισ. με κατανομή 1,2 δισ. για νοσοκομειακές δαπάνες, 1 δισ. για μισθούς και αμοιβές γιατρών, 3 δισ. για φάρμακα και 1 δισ. για ιδιωτικές κλινικές, διαγνωστικά κέντρα και παρακλινικά ιατρικά εργαστήρια. Ούτε και για αυτό το ποσό όμως εξασφαλιόταν επαρκής χρηματοδότηση. Η μεγάλη υστέρηση εσόδων και η περικοπή της κρατικής χρηματοδότησης στο 0,4% (από 1,2 μόνο για το ΙΚΑ!!!) μέσω του εφαρμοστικού μνημονιακού νόμου κατέστησαν αδύνατη την οικονομική βιωσιμότητα του συστήματος. Την ίδια στιγμή η οικονομική κατάρρευση των ασφαλιστικών ταμείων λόγω ανεργίας και καταλήστευσης των χρημάτων τους καθιστά αδύνατη την επαρ-



κή χρηματοδότηση του συστήματος.

Παράλληλα η λειτουργία του ΕΟΠΥΥ ναρκοθετεί έστω και τις υποβαθμισμένες εκείνες παροχές Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (ΠΦΥ), που παρέχονταν κυρίως μέσα από τις υγειονομικές μονάδες του ΙΚΑ. Ηδη οι μονάδες του ΙΚΑ συρρικνώνονται, κλείνουν τα εργαστήρια και οι ασφαλισμένοι οδηγούνται στα ιδιωτικά εργαστήρια όπου τους περιμένουν τα χαράτσια συμμετοχής κατά 15%, καθώς στις αντίστοιχες μονάδες των δημόσιων νοσοκομείων οι ούρες είναι πολύμηνες. Η αμοιβαιότητα στην πράξη προς τα μεγάλα ιδιωτικά διαγνωστικά εργαστήρια και τις ιδιωτικές κλινικές επιτείνει το οικονομικό πρόβλημα του ΕΟΠΥΥ.

Τα δεδομένα έκαναν αναπότρεπτη την οικονομική κατάρρευση του ΕΟΠΥΥ από το 2012. Η συνέχιση της ίδιας κατάστασης και για το 2013 προδια-

γράφει την καταστροφή. Μόνο όποιος θέλει να παραληρήσει ή είναι εξοργιστικά ανεύθυνος μπορεί να πιστώσει πως τώρα ανακαλύπτει το οικονομικό πρόβλημα του ΕΟΠΥΥ. Η κυβέρνηση και η τρόικα προβάλλουν συνεχώς τα προβλήματα και την οικονομική αδυναμία του ΕΟΠΥΥ, που με τις μνημονιακές πολιτικές δημιούργησαν και για τα οποία ευθύνονται απόλυτα με ένα και μοναδικό σκοπό. Επιδιώκουν να παραχωρήσουν πλήρως τις προσδοκώμενες υπηρεσίες πρωτοβάθμιας περίθαλψης και αποκατάστασης σε μεγάλα επιχειρηματικά συμφέροντα και να φορτώσουν στους ασθενείς ακόμα μεγαλύτερο κόστος, μειώνοντας τις παροχές και τα δικαιώματά τους.

Στάση πληρωμών

Ταυτόχρονα έχουν επιβάλει μια άτυπη «στάση πληρωμών» προς τους παρόχους υγείας οδηγώντας στην απόγνωση τους αυτοαπασχολούμενους επιστήμονες υγείας. Με τη νέα σύνθεση της μνημονιακής συγκυβέρνησης προβάλλει έντονα ο κίνδυνος συρρίκνωσης και κλεισίματος δημόσιων υποδομών πρωτοβάθμιας περίθαλψης και απόλυσης εργαζομένων. Η επαγρύπνηση και αντίσταση των εργαζομένων στον ΕΟΠΥΥ αλλά και όλων των εργαζομένων για την υπεράσπιση των δημόσιων κοινωνικο-ασφαλιστικών δομών και το δικαίωμα πρόσβασης για όλους σε αναβαθμισμένες υπηρεσίες πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας είναι η μόνη ελπίδα.

Η δική μας πρόταση είναι η δημιουργία ενός ολοκληρωμένου συστήματος πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, με Κέντρα Υγείας και οικογενειακούς γιατρούς, με έμφαση στην πρόληψη, με υπηρεσίες μετανοσηλευτικής φροντίδας, με ευχερή πρόσβαση σε ειδικούς γιατρούς του συστήματος, με πλήρη χρηματοδότηση από τον κρατικό προϋπολογισμό και το κοινωνικο-ασφαλιστικό σύστημα, με εργαστηριακή υποδομή και λειτουργική διασύνδεση με το νοσοκομείο, με κλείσιμο της στρόφιγγας του δημόσιου χρηματός προς τα μεγάλα ιδιωτικά συμφέροντα και τη διαφθορά. Η στήριξη και αναβάθμιση των δομών του ΕΟΠΥΥ και η διασφάλιση των εργασιακών δικαιωμάτων αυτών που σήμερα παρέχουν τις υπηρεσίες τους αποτελεί επιείγουσα αναγκαιότητα. Η ακύρωση των μνημονιακών πολιτικών είναι όρος επιβίωσης για το σύστημα υγείας.

Με την έναρξη λειτουργίας του ΕΟΠΥΥ ήταν φανερό η κατάρρευση του «εν τω γεννάσθαι» λόγω υποτιμολογήσεως της κρατικής χρηματοδότησης επί του ΑΕΠ και λόγω μειωμένης συμμετοχής των ασφαλιστικών ταμείων συνεπεία της ανεργίας, της εσφοροδιαφυγής και της αδυναμίας καταβολής εισφορών από αυτοαπασχολούμενους.

Παράλληλα γίναμε μάρτυρες απαξίωσης των εργαστηρίων του πρώην ΙΚΑ με την έλλειψη αντιδραστηρίων και άλλων αναλωσίμων υλικών. Η υπολειπόμενη εργασία οδήγησε τη μεγάλη μάζα των ασφαλισμένων σε διάφορα μεγάλο-ιδιωτικά κέντρα -με τη γνωστή συμμετοχή 15%.

Η αμοιβαιότητα συνεχίζεται μέχρι και σήμερα με συνέπεια η κατάρρευση να είναι γεγονός. Η αλήθεια είναι ότι οι διαχειριστές του ΕΟΠΥΥ γνώριζαν και γνώριζαν, πιστού στο νεοφιλελεύθερο δόγμα, ότι ο οργανισμός πρέπει να αγοράζει υπηρεσίες υγείας και όχι να τις παρέχει. Στην πράξη έχουν σχεδιάσει ένα σύστημα ταγμένο στην πλήρη ιδιωτικοποίηση της υγείας καταργώντας πλήρως τις κρατικές δομές. Θα λάβουν πακέτα από μεγάλες ιδιωτικές εταιρείες υγείας-ολιγοπώλια με την παράλληλη



Η απαξίωση των εργαστηρίων και τα ακριβά τηλεφωνήματα

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΨΥΧΑΡΗΣ, μέλος του Δ.Σ. του Ιατρικού Συλλόγου Αθηνών



Αναγκάζουν τους ασφαλισμένους να πληρώνουν για ένα ραντεβού μέχρι και 1,7 ευρώ

αύξηση συμμετοχής των ασφαλισμένων, οι οποίοι θα καλούνται να πληρώνουν ακόμα και για την εξέτασή τους από κλινικό γιατρό. Ετσι η πρόσβαση στις υπηρεσίες υγείας μεγάλου τμήματος του πληθυσμού θα είναι αδύνατη και η μνημονιακή συνταγή θα έχει επιτελέσει το έργο της σε συνεργασία με τα ντόπια εκτελεστικά τους όργανα.

Τα τηλεφωνικά ραντεβού εντάσσονται στην ίδια λογική. Αναγκάζουν τους ασφαλισμένους να ακριβολογούν για ένα ραντεβού (μέχρι και 1,7 ευρώ), ενώ ο ΕΟΠΥΥ θα μπορούσε να σπαστεί μέσα στις δομές του νέου εργαζομένου και το κόστος να ήταν αυτό της αστικής μονάδας.

Ο στόχος είναι η πλήρης κατάρρευση του κράτους πρόνοιας με ανυπολόγιστες ανθρωπιστικές συνέπειες. Είναι κρέος του ιατρικού κόσμου, σε συνεργασία με το κίνημα των εργαζομένων, να σταματήσει τον κατήφορο που έχουν πάρει η υγεία και η πρόνοια στην Ελλάδα.

21. ΑΛΛΑΓΕΣ

Μέσο: ΗΜΕΡΗΣΙΑ

Ημ. Έκδοσης: . . . 06/07/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 06/07/2013

Σελίδα: 39



Αλλαγές

Σε τροχιά αλλαγών έχει εισέλθει ο κώ-
ρος της Υγείας. Μετά την παραίτηση
του καθηγητή Γ. Τούντα από τη θέση
του προέδρου του ΕΟΦ, αλλαγές έχου-
με και στην Επιτροπή Δεοντολογίας.
Στις αρχές της εβδομάδας, ο υπουργός
Υγείας Αδ. Γεωργιάδης ζήτησε την πα-
ραίτηση του προέδρου της Επιτροπής,
καθηγητή Κων. Δημόπουλου. Καθήκο-
ντα προέδρου ανέλαβε ο καθηγητής
Βιοχημείας της Ιατρικής Αθηνών Θ.
Παπαβασιλείου, ενώ παραμένει «ορφανή» η θέση προέδρου στον ΕΟΦ.

22. ΕΛΕΓΚΤΕΣ ΤΟΥ ΕΟΠΥΥ ΣΤΙΣ ΚΛΙΝΙΚΕΣ

Μέσο:ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ ΚΥΡΙΑΚΗΣ

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

Σελίδα:1



Ελεγκτές του ΕΟΠΥΥ στις κλινικές

Με στόχο τον περιορισμό των υπέρογκων χρεώσεων από τα ιδιωτικά θεραπευτήρια και διαγνωστικά κέντρα

Εξειδικευμένες ελεγκτικές εταιρείες σχεδιάζει να εγκαταστήσει το υπουργείο Υγείας στα ιδιωτικά θεραπευτήρια και διαγνωστικά κέντρα, προκειμένου να συγκρατήσει τις δαπάνες του ΕΟΠΥΥ και να αποφύγει οριζόντιες περικοπές παροχών ή αύξηση της συμμετοχής των ασφαλισμένων στα νοσήλια.

Οι ελεγκτικές εταιρείες, που στελεκώνονται από γιατρούς, θα ελέγχουν με βάση πρωτόκολλα θεραπείας εάν είναι απαραίτητες οι εργαστηριακές εξετάσεις που γίνονται στους ασθενείς, καθώς έχει διαπιστωθεί ότι οι σχετικές δαπάνες του

ΕΟΠΥΥ έχουν εκτοξευθεί το τελευταίο διάστημα και ευθύνονται σε μεγάλο βαθμό για το τεράστιο έλλειμμα του.

Το σύστημα ελέγχου που θέλει να εφαρμόσει στον ΕΟΠΥΥ το υπουργείο Υγείας χρησιμοποιείται ήδη με εντυπωσιακά αποτελέσματα από τις ιδιωτικές ασφαλιστικές εταιρείες, οι οποίες προσπάθησαν να περιορίσουν άχρηστες εξετάσεις, ιατρικές πράξεις και υπερβολικής διάρκειας νοσηλείες, που ανέβαζαν υψηλά τις αποζημιώσεις. Τα ιατρικά έξοδα μειώθηκαν έως και κατά 24% και η μέση διάρκεια νοσηλείας έως κατά

45%. Το παράδοξο είναι πως το σύστημα αυτό είχε εφαρμοστεί πιλοτικά και στο Δημόσιο και συγκεκριμένα στον Οργανισμό Περιθαλψής Ασφαλισμένων του Δημοσίου (ΟΠΑΔ) το 2011. Με κόστος ελέγχου μόλις 57.000 ευρώ, οι ελεγκτές πέρασαν από κόσκινο απαιτήσεις ιδιωτικών θεραπευτηρίων ύψους 12,2 εκατ. ευρώ και «έκοψαν» το 17,5% ή 2,1 εκατ. ευρώ. Την ίδια περίοδο, οι περικοπές που έκαναν οι εσωτερικοί ελεγκτές του ΟΠΑΔ δεν ξεπερνούσαν το 2% των απαιτήσεων των ιδιωτικών κλινικών.

Μέσο:ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ ΚΥΡΙΑΚΗΣ

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

Σελίδα:4



Πού συμφώνησαν για τον ΕΟΠΥΥ

Η μούρα «τρίπα» του ΕΟΠΥΥ, που ανήλθε σε 1,2 δισ. ευρώ το 2012, με τις εκτιμήσεις να κάνουν λόγο για 1,7 δισ. το 2013, βρέθηκε στο επίκεντρο των συζητήσεων μεταξύ υπουργείου Υγείας και τρόικας, στις οποίες υπήρξε «καινός τόπος». Οι δύο πλευρές συμφώνησαν στη θέσπιση πλαισίου στις δαπάνες μέσω του μέτρου «claw back», δηλαδή του μηχανισμού αυτάρκειας επιστροφής ποσών στον ΕΟΠΥΥ, το οποίο αποτελούν «υπερβολαί δαπάνες» από τις ιδιωτικές κλινικές και τα διαγνωστικά κέντρα.

Σύμφωνα με τους υπολογισμούς της τρόικας, μέσω του «claw back», ο ΕΟΠΥΥ θα εισπράξει περί τα 600 εκατ. ευρώ, ωστόσο το επίκεντρο του υπ. Υγείας εκτιμά ότι το ποσό θα είναι χαμηλότερο, 450 - 500 εκατ. ευρώ. Συνεπώς, πάντως, ότι μέσω αυτής της οδού δεν θα επιβάρυνον εκ νέου οι ασθενείς, ενώ κάποιος του υπουργείου διακηρύχθηκε ότι αν κάποια κλινικά αρνηθεί να προσφέρει ιατρικές υπηρεσίες σε ασφαλισμένους του ΕΟΠΥΥ, θα «εξοστρακιστεί» από το σύστημα. Το «claw back» εφαρμόζεται ήδη στις φαρμακευτικές εταιρείες και τονίζεται ότι συνέβαλε βραχυπρόθεσμα περιορισμό στις φαρμακευτικές δαπάνες.

Το αρμόδιο υπουργείο για να καθοριστούν οι ιδιαιτερείτες ιδιωτικών κλινικών –πολύς εκ των οποίων βρίσκονται στα πρόθυρα «λουκέτου»–

Σύμφωνα με τους υπολογισμούς της τρόικας, μέσω του «claw back», θα εισπραχθούν περί τα 600 εκατ. ευρώ χωρίς νέα επιβάρυνση των ασθενών.

δεσμεύθηκε ότι εντός του θέρους θα αποπληρωθούν τα ληξιπρόθεσμα χρέη του ΕΟΠΥΥ προς αυτούς. Επιδίωξη της νέας ηγεσίας του υπουργείου είναι η αναμόρφωση του ΕΟΠΥΥ με «ιδιωτικό» κριτήριο, τοποθετώντας ελεγχές του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας σε ιδιωτικές κλινικές και θεραπευτήρια, ακολουθώντας την πρακτική ιδιωτικών ασφαλιστικών εταιρειών.

Προσφυγή στο ΣτΕ

Τα μέλη του Συνδέσμου Ελληνικών Κλινικών (ΣΕΚ) έφευγα από έκτακτη σύσκεψη τους, απειλώντας με αναστολή των παροχών υπηρεσιών υγείας στους ασφαλισμένους του ΕΟΠΥΥ, επισημαίνοντας ότι «το claw back εφαρμόζεται σε προϊόντα και όχι σε υπηρεσίες». Στον κλάδο απασχολούνται περί τα 25.000 άτομα. Ο αρμόδιος υπουργός Αδωνις Γεωργιάδης ξεκαθάρισε ότι το νέο μέτρο θα εφαρμοστεί με πα-

ράλληλη εξόφληση των ληξιπρόθεσμων οφειλών προς τους «κλινικούς».

Είτσι, τα μέλη του ΣΕΚ τροφοίν μεν στάση αναμονής, διευκρινίζοντας, ωστόσο, ότι θα προσφύγουν στο Συμβούλιο της Επικρατείας κατά της θέσπισης του «claw back». Παράλληλα, προσέθενται να καταθέσουν μηνύσεις κατά παντός υπευθύνου για το έλλειμμα του ΕΟΠΥΥ και ζητούν να διενεργηθούν αμέσως έλεγχοι για τον εντοπισμό των υπευθύνων για το έλλειμμα «που θίγει άμεσα και αυτούς».

Συμφωνία μεταξύ υπουργείου Υγείας και του κλιμακίου της τρόικας επήλθε και στο ζήτημα του ποινολογίου των γιατρών, όπως και για την εφαρμογή των θεραπευτικών πρωτοκόλλων. Παρόσο, δύο κρίσιμα θέματα παραμένουν ανοικτά. Το ένα αφορά τη «δυναμική τιμολόγησης των γεννημάτων», τον τρόπο δηλαδή που θα διαμορφώνονται οι τιμές στο γενόσημο. Σημειώνεται ότι σήμερα το ποσοστό συνταγογράφησης γεννημάτων από τα νοσοκομεία του ΕΣΥ και τα ασφαλιστικά ταμεία παραμένει χαμηλό, περί το 25%. Το δεύτερο αφορά τις τελικές ρυθμίσεις για τις συγκαταστάσεις νοσοκομείων και κλινικών. Αυτά αναμένεται να «κλείσουν» τον προσεχή Σεπτέμβριο, όπως διαμνύεται αρμοδία.

ΙΩΑΝΝΑ ΦΩΤΙΑΔΗ

10% το όριο ομαδικών απολύσεων

Της **ΧΡΙΣΤΙΝΑΣ ΚΩΣΙΝΗ**

Σε αύξηση του επιτρεπόμενου ορίου ομαδικών απολύσεων στο 10% (από το 5% που ισχύει σήμερα για επιχειρήσεις με περισσότερους από 150 εργαζομένους) και όχι μόνον σε αλλαγές και απλοποίηση της διαδικασίας εγκρίσεων οδηγούν οι νέες παρεμβάσεις της τρόικας. Το θέμα τέθηκε και κατά την πρόσφατη συνάντηση με την ηγεσία του υπουργείου Εργασίας, η οποία, ωστόσο, επιμένει να το υποβάθμισε, καθώς δεν έχουν απομείνει παρά ελάχιστα σημεία από το παλιό εργατικό δίκαιο, ενώ το ποσοστό της ανεργίας αδείει στο 28%.

Αλλωστε, το μείζον θέμα που αντιμέτωποιζαν σήμερα οι ελληνικές επιχειρήσεις, μεταξύ των οποίων και πολλή από τις πιο «πρωτόγονες» στον εμπορικό τομέα, οι οποίες αρέλουν δεδουλευμένα έως και έξι μηνών, είναι η δυσκολία απολύσεων, όχι λόγω του νόμου, αλλά λόγω της έλλειψης ρευστότητας για την καταβολή των αποζημιώσεων.

Παρόσο, οι αλλαγές, όπως συμφωνήθηκε με την τρόικα και όπως θα διατυπωθούν και στο κείμενο αξιολόγησης, πρέπει να δρομολογηθούν τέλος του έτους – αρχές του 2014, μετά την απαραίτητη μελέτη στην οποία θα καταγράφεται η ισχύς στα κράτη-μέλη της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

Οι αλλαγές πρέπει να δρομολογηθούν τέλος του έτους με αρχές του 2014, μετά την απαραίτητη μελέτη για τα ισχύοντα στην Ευρ. Ενώση.

Παρότι οι έρευνες που έχουν δημοσιοποιηθεί μέσω του ευρωπαϊκού οργανισμού Eurofound σταματούν στο 2009, αρκούν για να καταδείξουν ότι η Ελλάδα, παρά τις αλλαγές που επήλθαν με τον εργασιακό νόμο του 2010 (το ποσοστό ομαδικών απολύσεων αυξήθηκε από το 2% στο 5%), βρίσκεται αρκετά «πίσω». Στην πλειονότητα των χωρών το όριο για τις «μεσοίου μεγέθους» επιχειρήσεις είναι ήδη 10%.

*Στη Γερμανία, το επιτρεπόμενο ποσοστό κυμαίνεται από 10% έως 25% για τις «μεσοίου μεγέθους» και βαίνει μειούμενο για τις μεγαλύτερες.

*Στην Πολωνία, οι εργοδότες μπορούν να απολύουν με τη διαδικασία περί ομαδικών απολύσεων 10 εργαζομένους στις επιχειρήσεις έως 100 εργαζομένους, το 10% σε επιχειρήσεις από 100 έως 299 εργαζομένους και 30 ή περισσότερους όταν απασχολούνται πάνω από 300 άτομα.

*Το ίδιο ισχύει και στη Ρουμανία,

με την εξαίρεση ότι εκεί, ακόμη κι αν μία επιχείρηση έχει 20 εργαζομένους μπορεί να μειώσει ακόμη και το 50% του προσωπικού της με την ίδια διαδικασία.

*Στα ίδια επίπεδα με ελάχιστες διαφοροποιήσεις είναι και η Ισπανία, στην οποία με απλές διαδικασίες μπορεί η επιχείρηση να απολύσει έως 10 εργαζομένους εφόσον απασχολεί μέχρι 100 άτομα, ενώ και εδώ παραμένει το 10% για τις μεγάλες (μέχρι 299 εργαζομένους) και το όριο των 20 ατόμων τον μήνα για τις μεγαλύτερες.

*Φυσικά και υπάρχουν εξαιρέσεις με ευνοϊκότερο καθεστώς από αυτά της Ελλάδας, όπως είναι η Πορτογαλία (έως 2 απολύσεις το τρίμηνο σε επιχειρήσεις μέχρι 50 εργαζομένους και έως 5 στις μεγαλύτερες).

*Στο 10% κυμαίνονται και τα ποσοστά στην Κύπρο, στη Δανία, καθώς και στο πιο «προστατευτικό» –για τους βιομηχανικούς εργάτες– Βέλγιο, ενώ στη Φινλανδία η διαδικασία προβλέπει τη δυνατότητα και επαναπρόσληψης των απολυθέντων, με χαμηλότερους όμως μισθούς.

Κατά κανόνα σε όλες τις χώρες ο όρος ομαδικές απολύσεις αφορά αυτές που γίνονται από επιχειρήσεις που απασχολούν περισσότερους από 20 εργαζομένους, για λόγους οι οποίοι δεν αφορούν το πρόσωπο των απολυμένων.



Σε ιδιωτικές εταιρείες ο έλεγχος δαπανών 3 δισ. του ΕΟΠΥΥ

Στο μικροσκόπιο οι εκκρεμείς οφειλές προς τα νοσοκομεία και τα διαγνωστικά κέντρα

Της **ΕΥΓΕΝΙΑΣ ΤΖΩΡΤΖΗ**

Ελεγκτές στα ιδιωτικά νοσοκομεία επιστρατεύει ο υπουργός Υγείας Αδωνις Γεωργιάδης, σε μια προσπάθεια να ελέγξει τις συσσωρευμένες δαπάνες του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (ΕΟΠΥΥ), που προσεγγίζουν τα 3 δισ. ευρώ. Ο νέος υπουργός Υγείας δηλώνει στην «Κ» «αποφασισμένος να προχωρήσει στην ανάθεση του ελέγχου σε ιδιωτικές εταιρείες, με στόχο να σταματήσει την αιμορραγία του συστήματος, αλλά και να δημιουργήσει την υποδομή για τη συγκράτηση του κόστους υγείας, χωρίς να καταφύγει σε οριζόντιες περικοπές και υποβάθμιση των παροχών».

Το εργαλείο, που ονομάζεται Κλινικός Έλεγχος (clinical audit), επιστρατεύεται στον πόλεμο που μαίνεται με τα κυβερνητικά και ιδιωτικά νοσοκομεία με αφορμή το έλλειμμα του ΕΟΠΥΥ, ενεργοποιώντας σχετική μνημονιακή υποχρέωση, η οποία έχει προβλεφθεί, αλλά δεν έχει μέχρι σήμερα υλοποιηθεί. Το θέμα του εκτροχιασμού του ελλείμματος του ΕΟΠΥΥ, στο 1,2 δισ. ευρώ -με προοπτική το 1,7 δισ. ευρώ στο τέλος του 2013- κυριάρχησε στις επαφές του υπουργείου Υγείας με την τρόικα, καθώς ήδη εκκρεμεί απόφαση του 2012, που προβλέπει τη σύναψη τριμερών συμβάσεων μεταξύ ΕΟΠΥΥ, ιδιωτικών κλινικών και ελεγκτικών εταιρειών, με σκοπό τον έλεγχο των νοσπλεϊών και την εκκαθάρισή τους.

Ο έλεγχος θα διενεργείται από εξειδικευμένες ιδιωτικές εταιρείες και θα συμπεριλάβει τις εκκρεμείς οφειλές προς τα νοσοκομεία και τα διαγνωστικά κέντρα, στον βαθμό που για τις οφειλές του 2013, το υπουργείο Υγείας αποφάσισε να εφαρμόσει το slow back. Στόχος, ωστόσο, είναι η καθέρωση ενός μόνιμου συστήματος με καθημερινό ιατρικό έλεγχο όλων των περιστατικών που εισάγονται στα νοσοκομεία με τη χρήση προτύπων, διασφαλίζοντας την πα-

ροχή ποιοτικών υπηρεσιών Υγείας σε λογικό κόστος.

Ο Κλινικός Έλεγχος αποτελεί μια διαδεδομένη πρακτική σε όλο τον αναπτυγμένο κόσμο και έχει λειτουργήσει αποτελεσματικά μέχρι σήμερα στην αναχαίτιση της εκτίναξης του κόστους περίθαλψης, περιορίζοντας τα φαινόμενα κατάχρησης στον αριθμό των ιατρικών εξετάσεων, των χειρουργικών επεμβάσεων ή της νοσπ-

Στην Ελλάδα ο κλινικός έλεγχος εφαρμόζεται την τελευταία 12ετία από τις ασφαλιστικές εταιρείες που αντιμετωπίσαν αντίστοιχα με αυτά του Δημοσίου προβλήματα με τα ιδιωτικά νοσπλευτήρια.

λείας στον χώρο της Υγείας. Ο έλεγχος διενεργείται από ειδικές ιδιωτικές εταιρείες, που διαθέτουν ανάλογες ομάδες ιατρικού προσωπικού. Κάθε ομάδα εγκαθίσταται και λειτουργεί εντός του νοσοκομείου, ελέγχοντας όλα τα στάδια στη διαδικασία διάγνωσης, θεραπείας και περίθαλψης, ενώ υποστηρίζεται από την κατάλληλη τεχνολογική υποδομή, με ηλεκτρονικά συστήματα λογισμικού και τιμοκαταλόγους όλων των διαγνωστικών εξετάσεων, των ιατρικών πράξεων και αμοιβών.

Στη χώρα μας, παρά το γεγονός ότι η πλειστική εφαρμογή του είχε ικανοποιητικά αποτελέσματα το 2011, όταν ο τότε πρόεδρος του ΟΠΑΔ Κυρ. Σουλιάτης ανέθεσε σε εξωτερική εταιρεία τον απολογιστικό έλεγχο 1.200 νοσπλεϊών

που εκκρεμούσαν, η επέκτασή του στη συνέχεια εγκαταλείφθηκε. Είναι χαρακτηριστικό ότι την περίοδο εκείνη ο έλεγχος υπέδειξε περικοπές 2,1 εκατ. ευρώ σε απαιτήσεις 12,2 εκατ. ευρώ, δηλαδή 17,5%, όταν οι περικοπές προς τις ιδιωτικές κλινικές όλα τα προηγούμενα χρόνια μέσω των εσωτερικών ελέγχων του Οργανισμού δεν υπερέβαινε το 2%. Την ίδια στιγμή το κόστος του ελέγχου για το Δημόσιο ήταν μόλις 57.000 ευρώ στην περίπτωση του ΟΠΑΔ, ενώ με βάση τα γενικότερα στοιχεία δεν ξεπερνά το 1% του μέσου κόστους νοσπλεϊας.

Στην Ελλάδα ο κλινικός έλεγχος εφαρμόζεται την τελευταία 12ετία από τις ασφαλιστικές εταιρείες, που αντιμετώπισαν την προηγούμενη δεκαετία αντίστοιχα με αυτά του Δημοσίου προβλήματα, με τα ιδιωτικά νοσπλευτήρια. Τα αποτελέσματα ήταν εντυπωσιακά, καθώς οδήγησαν στη μείωση του κόστους ιατρικών εξόδων έως και 24% και στη μείωση έως 45% της μέσης διάρκειας νοσπλεϊας! Οι συνολικές περικοπές εξόδων νοσπλεϊας ενώ αρχικά έφθαναν το 12% - 15% του ετήσιου κόστους, σήμερα έχουν περιορισθεί στο 7% - 9% λόγω της συμμόρφωσης των νοσοκομείων στην ελεγκτική διαδικασία. Να σημειωθεί ότι αυτές είναι οι μετρήσιμες περικοπές που προέρχονται κυρίως από τον έλεγχο της διάρκειας νοσπλεϊας και των ιατρικών εξετάσεων ή πράξεων και των αναλώσιμων και ειδικών υλικών. Δεν περιλαμβάνεται το κόστος των μη μετρήσιμων περικοπών, που υπολογίζεται τουλάχιστον διπλάσιο του μετρήσιμου κόστους, με βάση το πλήθος και το μέσο κόστος νοσπλεϊας σε νοσοκομεία χωρίς ελεγκτικούς μηχανισμούς.

Ο κλινικός έλεγχος αποτελεί παράθυρο ευκαιρίας για τη γρήγορη περιστολή δαπανών σε έναν τομέα που κυριολεκτικά αιμορραγεί οικονομικά χρονίως και διαρκώς, χωρίς να διαφαίνονται εναλλακτικοί τρόποι για να φτά-



Το θέμα του εκτροχιασμού του ελλείμματος του ΕΟΠΥΥ, στο 1,2 δισ. ευρώ -με προοπτική το 1,7 δισ. ευρώ στο τέλος του 2013- κυριάρχησε στις επαφές του υπουργείου Υγείας με την τρόικα.

σουμε στο ίδιο αποτέλεσμα. Το βασικό πλεονέκτημα του Ιατρικού Ελεγκτικού Μηχανισμού είναι ότι ασκείται από ανεξάρτητους ιατρούς, οπότε αφαιρεί το επιχειρήμα της αυθεντίας με το οποίο η ιατρική κοινότητα στην Ελλάδα προσπαθεί και επιτυγχάνει μέχρι σήμερα τη δικαιολόγηση της τεχνικής ζήτησης υπηρεσιών που έχει δημιουργηθεί.

Τα αποτελέσματα εκτιμάται ότι θα είναι εντυπωσιακά ειδικά τους

πρώτους μήνες λειτουργίας του ελεγκτικού μηχανισμού, διότι τότε θα αποδεικνύονται και θα περικοπούν οι ακραίες μορφές κατασπατάλησης πόρων όπως είναι για παράδειγμα οι «διαγνωστικές» νοσπλεϊες αλλά και η υπερπληθώρα άχρηστων εξετάσεων, πράξεων, ειδικών υλικών, φαρμάκων και ημερών νοσπλεϊας που γίνονται καθημερινά στις δημόσιες και ιδιωτικές υπηρεσίες Υγείας της χώρας αυτής.



Κεφάλαιο

14

Πολιτική - Οικονομία

Σάββατο 6 Ιουλίου 2013

Σε άμεση εφαρμογή τίθενται τα νέα μέτρα για το μάζεμα των διαρκώς διογκούμενων χρεών του ΕΟΠΥΥ, ειδικά σε ό,τι αφορά τη σημαντική υπέρβαση που παρατηρήθηκε ήδη από το πρώτο πεντάμηνο στις προϋπολογισθείσες δαπάνες για νοσήλια και διαγνωστικές εξετάσεις. Ήδη προωθείται, κατόπιν και της σύμφωνης γνώμης της τρόικας, η επιβολή του λεγόμενου **claw back** στις ιδιωτικές κλινικές και στα διαγνωστικά κέντρα, δηλαδή του μηχανισμού αυτόματης επιστροφής χρημάτων στον ΕΟΠΥΥ. Το ύψος, μάλιστα, των χρημάτων που θα κληθούν να επιστρέφουν οι πάροχοι υγείας, προκειμένου να καλυφθεί η υπερβόλλουσα δαπάνη, προβλέπεται να κυμανθεί περίπου στα 470 εκατ. ευρώ.

Με την ενεργοποίηση του μηχανισμού του **claw back**, το υπουργείο Υγείας προβλέπει σε μείωση περίπου κατά 30% στα έξοδα για την περίθαλψη στα ιδιωτικά κέντρα και τις διαγνωστικές εξετάσεις που πραγματοποιούνται. Η επιβολή του μέτρου χαρακτηρίστηκε «μονόδρομος», καθώς μόνο κατά τους πρώτους πέντε μήνες η δαπάνη άγγιξε σχεδόν τα 500 εκατ. ευρώ, όταν το φετινό κονδύλι για τις πληρωμές ιδιωτικών κλινικών και διαγνωστικών κέντρων είχε καθοριστεί στα 580 εκατ. ευρώ.

Στην περίπτωση που δεν λαμβάνονταν μέτρα, η επίθεση ήταν πως μέχρι το τέλος τους έτους πιθανόν και να ξεπερνούσε το 1 δισ. ευρώ, προκαλώντας νέο εκτροχιασμό του χρέους του ΕΟΠΥΥ. Να σημειώσουμε πως με αναγκαστική επιστροφή χρημάτων επιβαρύνονταν μέχρι τώρα μόνο οι φαρμακευτικές εταιρείες, οι οποίες και αυτές καλούνται να επιστρέψουν στον Οργανισμό γύρω στα 90 εκατ. ευρώ για το πρώτο εξάμηνο, προκειμένου και η φαρμακευτική δαπάνη να συγκρατηθεί φέτος στα 2,44 δισ. ευρώ.

Δεν αποκλείεται, παρ' όλα αυτά, στο επόμενο διάστημα να υπάρξει νέα μείωση στις τιμές με τις οποίες ο ΕΟΠΥΥ αποζημιώνει τους παρόχους υγείας. Όπως ξεκαθαρίζει, πάντως, ο νέος υπουργός Υγείας, Άδωνις Γεωργιάδης, δεν πρόκειται να επιβαρυνθούν οι ασφαλισμένοι του Οργανισμού με νέα μέτρα, ούτε υπάρχει σκέψη για αύξηση εκ νέου του ποσοστού συμμετοχής.

Αλληλαγές στη δομή

Με δεδομένο ότι η εφαρμογή του μηχανισμού αποτελεί στην ουσία έκτακτο μέτρο για να συγκρατηθεί το έλλειμμα, είναι φανερό πως μόνο με αυτό ο ΕΟΠΥΥ δεν θα μπορέσει να ορθοποδήσει, ιδι-



Όπως ξεκαθαρίζει ο υπουργός Υγείας, Άδ. Γεωργιάδης, δεν πρόκειται να επιβαρυνθούν οι ασφαλισμένοι του Οργανισμού με νέα μέτρα, ούτε υπάρχει σκέψη για αύξηση εκ νέου του ποσοστού συμμετοχής.

«Θηλιά» το έλλειμμα

Πώς θα γεμίσουν τα ταμεία του ΕΟΠΥΥ

ΑΡΟΝ - ΑΡΟΝ ΤΑ ΜΕΤΡΑ ΠΙΑ ΤΗ ΔΙΑΣΩΣΗ ΤΟΥ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΥ. ΕΡΧΟΝΤΑΙ ΚΑΙ ΔΙΑΦΟΡΩΤΙΚΕΣ ΜΕΤΑΡΡΥΘΜΙΣΕΙΣ

■ ΑΠΟ ΤΗ ΒΙΚΥ ΚΟΥΡΛΙΜΠΗ vicky.kourlimbi@capital.gr

Ήδη συζητούνται οι επόμενες κινήσεις που θα αφορούν την πλήρη αναδιάρθρωση των δομών του ΕΟΠΥΥ

αίτερα εάν εξακολουθήσουν να μειώνονται (λόγω των αυξανόμενων ποσοστών ανεργίας) οι εισφορές για την υγεία που καταβάλλουν τα ασφαλιστικά ταμεία.

Συνεπώς, στο τραπέζι του διαλόγου τίθενται **επιπλέον παρεμβάσεις** για την τόνωση της ρευστότητας του Οργανισμού. Ήδη συζητούνται οι επόμενες κινήσεις που θα αφορούν την πλήρη αναδιάρθρωση των δομών του ΕΟΠΥΥ, η οποία είναι απαραίτητη για να μπει φρένο στη συνεχιζόμενη διόγκωση της υπέρβασης. Η μεγάλη μάχη θα δοθεί, ωστόσο,

στο **κομμάτι των εσόδων**. Το δύσκολο αυτό εγχείρημα επιχωμάζεται, μετά τον καθορισμό των αρμοδιοτήτων, ο υφυπουργός Υγείας, Αντ. Μπιζός, ο οποίος, όπως λέει το ρεπορτάζ, αναμένεται πολύ σύντομα να ανακοινώσει αποφάσεις για καλύτερη και ταχύτερη λειτουργία των μηχανισμών του φορέα.

Αγώνας δρόμου

Εντός του καλοκαιριού θα έχει καταβληθεί στις ιδιωτικές κλινικές και στα διαγνωστικά κέντρα το μεγαλύτερο μέρος από τις ληξιπρόθεσμες

οφειλές, όπως δεσμεύτηκε ο υπουργός Υγείας, ως **αντιστάθμισμα στα προβλήματα ρευστότητας** που αναμένεται να προκαλέσει η εφαρμογή του μηχανισμού του **claw back**. Να σημειώσουμε ότι το ποσό που έχουν δοθεί μέχρι τώρα στους παρόχους εξακολουθούν να είναι σχεδόν μηδαμινά, τη στιγμή που η αποπληρωμή των ληξιπρόθεσμων θα έπρεπε να είχε κανονικά ολοκληρωθεί μέχρι το τέλος Ιουνίου.

Πιο αυστηρές ποινές

Πρεμьера θα κάνει τις επόμενες ημέρες και το **νέο ποινολόγιο** για την καταπολέμηση της διαφθοράς στον χώρο της υγείας. Το σχέδιο με την αυστηροποίηση των ποινών θα συμπεριληφθεί στο πολυνομοσχέδιο-ακούσια που κατατίθεται τη Δευτέρα στη Βουλή. Στην περίπτωση που οι πάροχοι υγείας, είτε κλινικές, είτε διαγνωστικά κέντρα, είτε γιγαντοί, αρνηθούν να εξυπηρετήσουν ασφαλισμένο του ΕΟΠΥΥ, θα βρεθούν αμέσως και διδ παντός εκτός ΕΟΠΥΥ. Την ίδια ώρα, όποιο εργαστήριο ή ιδιωτική κλινική ξεπερνά το προκαθορισμένο πλάφον δαπανών που δικαιούται, δεν θα πληρώνεται από τον ΕΟΠΥΥ.

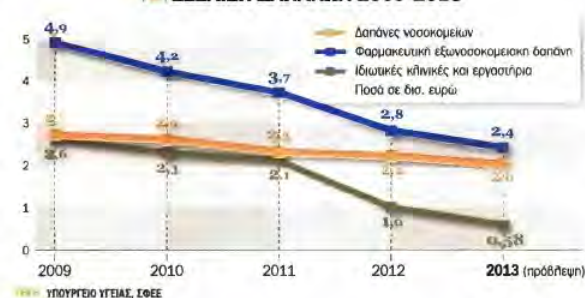
Εξακόντισμα στις οφειλές

Τις επόμενες ημέρες θα πίσσουν δουλειά **ελεγκτικά κλιμάκια** για τον έλεγχο των ληξιπρόθεσμων υποχρεώσεων του ΕΟΠΥΥ, ύστερα από απόφαση του αναπληρωτή υπουργού Οικονομικών, Χρήστου Σταϊκούρα, σε μια προσπάθεια να καθοριστεί το συνολικό ύψος των χρεών του Οργανισμού και να επισταχθεί η αποπληρωμή τους.

Στόχος του Γενικού Λογιστηρίου του Κράτους είναι η **επαλήθευση του ύψους των ανεξόφλητων λογαριασμών και υποχρεώσεων του Οργανισμού** και των ασφαλιστικών ταμείων που μιλούν το 2012 κάτω από την ομπρέλα του φορέα.

Μετά την επαλήθευση της ενκαθάρισης των ανεξόφλητων λογαριασμών, θα ακολουθήσει έλεγχος από **εξωτερικό ελεγκτή**. Σύμφωνα με πληροφορίες, ο έλεγχος των τηλογιών που φτάνουν για εξόφληση στον Οργανισμό θα είναι από εδώ και στο εξής **ιδιαιτέρως εντονός**, ώστε να παταχθούν φαινόμενα υπερτιμολόγησης και προκλητής ζητήσης υπηρεσιών, ενώ η πολιτική ηγεσία του υπουργείου Υγείας δηλώνει υπέρ της εφαρμογής ιδιωτικο-οικονομικών κριτηρίων στις μεθόδους ελέγχου των εξόδων του ΕΟΠΥΥ, μέσω μόνιμης παρουσίας ιδιωτικών ελεγκτικών φορέων.

ΕΞΕΛΙΞΗ ΔΑΠΑΝΩΝ 2009-2013



Μέσο: ΚΟΣΜΟΣ

Ημ. Έκδοσης: . . . 06/07/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 06/07/2013

Σελίδα: 23



ΦΑΡΜΑΚΑ ▶ Τι αλλάζει στις τιμές των γενοσήμων από τον Σεπτέμβριο

Μείωση με αυστριακή πατέντα

Διαφοροποιείται μετά το Σεπτέμβριο όπως όλα δείχνουν ο τρόπος τιμολόγησης των γενοσήμων φαρμάκων, προκειμένου να μειωθεί ακόμη περισσότερο η τιμή τους, και έτσι να διασφαλιστεί πως η φαρμακευτική δαπάνη θα κινείται εντός στόχου και το 2014, αλλά και για να μπει τάξη στην αγορά, όπως απαιτεί άλλωστε επιμόναως η τρόικα.

Μέχρι τώρα το σύστημα τιμολόγησης λειτουργούσε ως εξής: όταν έληγε η προστασία πατέντας ενός πρωτότυπου φαρμάκου, η τιμή του έπεφτε στο 50%, ενώ τα γενόσημα φάρμακα που κυκλοφορούσαν μετά τη λήξη της πατέντας, τιμολογούνταν περαιτέρω 20% χαμηλότερα.

Πλέον εισάγεται η «δυναμική τιμολόγηση» των γενοσήμων, σύστημα το οποίο εφαρμόζεται εδώ και χρόνια στην Αυστρία. Με απλά λόγια θα λειτουργεί ως εξής: μόνο τα πρώτα τρία γενόσημα που θα κυκλοφορήσουν αμέσως μετά τη λήξη της προστασίας του πρωτότυπου φαρμάκου θα παίρνουν την τιμή που ισχύει σήμερα. Τα επόμενα τρία όμως που θα κυκλοφορήσουν, θα λάβουν τιμή κατά 10% μικρότερη, ενώ επιπλέον μείωση επίσης 10% θα έχει η τιμή της επόμενης τριάδας, κ.ο.κ.

Σύμφωνα επίσης με πληροφορίες από το υπουργείο Υγείας, η τιμολόγηση των γενοσήμων θα γίνεται σε συνάρτηση και με τον όγκο πα-



Έτσι θεωρούν στο υπουργείο Υγείας ότι η φαρμακευτική δαπάνη θα βρίσκεται εντός στόχων για το 2014

ραγωγής και διάθεσης των σκευασμάτων: όσο υψηλότερες είναι οι πωλήσεις, τόσο θα μειώνεται η τιμή του φαρμάκου, γεγονός που θα έχει άμεσο θετικό αντίκτυπο στην τσέπη των ασφαλισμένων, ενώ όφελος θα προκύψει και για τις ελληνικές φαρμακοβιομηχανίες, καθώς ανάλογα με τον όγκο, θα μειώνεται κλι-

μακωτά και το ποσοστό της αναγκαστικής έκπτωσης που δίνεται στον ΕΟΠΥΥ (rebate).

Με θετικό μάτι

Όπως υποστηρίζουν οι ίδιες πηγές, η φαρμακοβιομηχανία δέχεται θετικά τη δυναμική τιμολόγηση των φαρμάκων, δεδομένου πως αυτά παράγονται στην Ελλάδα και με μικρότερο κόστος σε σύγκριση με τα σκευάσματα που εισάγουν οι πολυεθνικές φαρμακευτικές, ενώ σκοπός του υπουργείου είναι να στηρίξει όσο γίνεται το ελληνικό φάρμακο. Παρόλ'αυτα η σύνδεση της τιμής με τον όγκο πωλήσεων θα αποτελέσει ένα «ασφαλές κριτήριο

για τη διαμόρφωση μιας αντικειμενικής εικόνας για τα σκευάσματα που είναι ποιοτικά, ενώ το σημαντικότερο είναι πως με τον τρόπο αυτό προάγεται ο υγιής ανταγωνισμός στην αγορά φαρμάκων.

Να σημειώσουμε πως η εφαρμογή της δυναμικής τιμολόγησης αποτελεί μνημονιακή δέσμευση και «priori action» για την τρόικα, θα ξεκινήσει όμως μετά το καλοκαίρι, αφενός γιατί προς το παρόν η φαρμακευτική δαπάνη κινείται εντός στόχου, αφετέρου γιατί τότε θα εξεταστούν και άλλα θέματα που αφορούν τις πολιτικές του φαρμάκου, μεταξύ των οποίων ο καλύτερος έλεγχος της συνταγογράφησης.



14 ΠΟΛΙΤΙΚΗ

ΠΑΡΑΠΟΛΙΤΙΚΑ ΣΑΒΒΑΤΟ 6 ΙΟΥΛΙΟΥ 2013



Ο Αδωνīs Γεωργιάδης μιλάει για τις πρώτες ημέρες του στο υπ. Υγείας

του ΣΤΑΥΡΟΥ ΠΑΠΑΝΤΩΝΙΟΥ
stavros.papantoniou@hotmail.com

Πολλοί χαρακτήρισαν το υπουργείο Υγείας ως το πιο «επικίνδυνο». Δεν είναι τυχαίο το γεγονός ότι κατά τη διάρκεια των διαπραγματεύσεων για τον σχηματισμό νέας κυβέρνησης πολλά ήταν τα ονόματα που έπεσαν στο τραπέζι, ωστόσο κανείς δεν ήθελε να βάλει το κεφάλι του στον ντορβά...

Ο Αδωνīs Γεωργιάδης, ο άνθρωπος των «ειδικών αποστολών» όπως έχει χαρακτηριστεί, αποδέχτηκε την πρόταση του πρωθυπουργού Αντώνη Σαμαρά, καθώς έτσι και αλλιώς όλο το προηγούμενο διάστημα, ως βουλευτής, ήταν από εκείνους που είχαν σπρώξει μεγάλο βάρος της επικοινωνιακής πολιτικής, αφού δεν διστάζε να υπερασπίζεται με πάθος το κυβερνητικό έργο. Τώρα καλείται να κάνει πράξη όσα έλεγε και μάλιστα στον τομέα της Υγείας, που αποτελεί τους δύο «καυτά πατάκια» για όποιον την έπαιρνε τελικά στα χέρια του.

Τον συναντήσαμε στο υπουργείο λίγο μετά το τετ-α-τετ με τον υπουργό Οικονομικών, Γιάννη Στουρνάρα. «Όλα τέλεια» είναι το πρώτο σχόλιό του για την κατάσταση, με την έμφυτη αισιοδοξία που τον διακρίνει. Λίγο πριν ξεκινήσει η συζήτησή μας, ρίχνει μια τελευταία ματιά στις ειδήσεις. «Και» αρχίζω να πω ότι δεν είναι όλα μαύρα. Στιχηχτικά με εξ αρχής στη δουλειά των προκατόγων μας. Επί παραδείγματι, στο σκέλος των δαπανών των δημοσίων νοσοκομείων πηγαίναμε αρκετά καλά και είμαστε ενόψει στόχων, όπως και στο θέμα της μείωσης της φαρμακευτικής δαπάνης», μας λέει. Στο διάστημα των δέκα ημερών από όταν ανέλαβε τα νήια του υπουργείου από τον Ανδρέα Λυκουρέντζο, έχει προλάβει να κάνει οκτ ολίγες συναντήσεις: «Δουλέψαμε μέχρι και Κυριακή από τις 8 το πρωί, αφού ήταν η συνάντηση με την τρόικα», αναφέρει χαρακτηριστικά. «Με την τρόικα δεν κάναμε κουβέντα καφενείου. Έχουν ένα χαρτί μπροστά τους και περιμένουν συγκεκριμένες απαντήσεις. Μια βδομάδα δεν κάσαμε ούτε λεπτό και το οφείλω σε όλους. Δουλέψαμε ασταμάτητα, καθώς έπρεπε να πείσουμε την τρόικα ότι αυτό που λέμε μπορεί να γίνει πράξη, και πράγματι διαπίστωσαν τη σοβαρή βούλησή μας να προχωρήσουμε στις μεταρρυθμίσεις».

«Το εύσημο από την τρόικα θα πει κάποιος πως δεν είναι παράσημο», σκο-



λιάζω. «Αν κάποιος ήθελε να κοπεί η δόση εξαιτίας του υπουργείου Υγείας, τότε τι να πω...», απαντά...

ΚΟΜΑΝΤΟ. Οι πρώτες δέκα ημέρες του κ. Γεωργιάδη στο υπουργείο ήταν πραγματικά φωτιά. Πριν από την τρόικα ο νέος υπουργός είχε προλάβει να δει τον επικεφαλής της Task Force, Χορστ Ράικενμπας, τον οποίο χαρακτήρισε «φιλέλληνα και ευγενέστατο». Το Σαββατοκύριακο που πέρασε, ανάμεσα στις ετοιμασίες για τη συνάντηση με την τριμερή, πρόλαβε και μίλησε στο συνέδριο της Ν.Δ., ενώ τοποθετήθηκε και επί των εσωτερικών εξελίξεων με τις δηλώσεις Βορίδη - Πολυδώρα. «Είμαι εκ φύσεως υπερδραστήριος. Πάω πολύ πρωί στο υπουργείο και δεν έχω ωράριο. Μπορεί να φύγω πολύ αργά και το μόνο διάλειμμά μου είναι για ένα τσάκι το μεσημέρι», μας αναφέρει.



Ο Αδωνīs Γεωργιάδης μιλά στον συντάκτη των «Π» Στ. Παπαντωνίου για τα σχέδιά του.

Οι έφοδοι θα συνεχιστούν, χωρίς ΜΜΕ, αλλά πιθανότατα με ελεγκτές. Θα ανεβάσουμε κι άλλο τους ρυθμούς

”

Ο νέος υπουργός λίγο μετά την ανάληψη των καθηκόντων του ήρθε αντιμέτωπος με την πρώτη διαμαρτυρία εργαζομένων. Η αντίδρασή του καταγράφεται στα βιβλία, καθώς ο κ. Γεωργιάδης κατέβηκε στο πεζοδρόμιο και τους είπε «ελάτε μέσα». Οι εργαζόμενοι είπαν χαρακτηριστικά ότι «ήθιμας Γεννηματιά». Ο κ. Γεωργιάδης συζήτησε για αρκετά ώρα μαζί τους και δεσμεύτηκε να μην γίνουν απολύσεις, αλλά μετακίνηση 1.250 εργαζομένων. Στο ίδιο μήκος κύματος, ως συναινετικής και της συνεργασίας, εντάσσεται και η συνάντηση που πρόλαβε να κάνει με τον υπεύθυνο Υγείας του ΠΑ.ΣΟΚ, Πάωλο Κουτρομάνη. Επίσης, πραγματοποιήσε επίσκεψη στο Ιατρείο Κοινωνικής Αποστολής, όπου συμμετείχε σε συνεδρίαση του Διοικητικού Συμβουλίου του Ιατρικού Συλλόγου Αθηνών, ενώ είχε κάνει επισκέψεις και



με τους φαρμακοβιομήχανους για το μεγάλο «αγκάθι» των γενετισμών. «Δεν τα λες και λίγα, αλλά θα συνεχίσουμε με ακόμη πιο γρήγορους ρυθμούς», λέει και αποκαλύπτει στα «ΠΑΡΑΠΟΛΙΤΙΚΑ» ότι το αμέσως επόμενο διάστημα θα συστήσει επιτροπή βουλευτών με τους αρμόδιους για την Υγεία ανά κόμμα και θα γίνεται αναλυτική ενημέρωση. Τόνισε μάλιστα πως θεωρεί και τη ΔΗΜ.ΑΡ. αναπόσπαστο μέρος της προσπάθειας αυτής.

ΔΙΑΤΑΞΗ-ΕΞΕΡΣΕΙΣ. Από την αρχή ο νέος υπουργός Υγείας έδειξε πως έχει πρόθεση να προχωρήσει σε αλλαγές με τη μεγαλύτερη δυνατή συναίνεση. Μέσα σε ελάχιστο χρονικό διάστημα επανέφερε τη διάταξη Λοβέρδου για τις ορθοπαιδικές μερδούλες, κάτι που προκάλεσε αντιδράσεις από την Αριστερά. «Τα πράγματα δεν είναι ακριβώς έτσι», λέει ο ίδιος. «Εδωσα εντολή να επανέλθει η διάταξη Λοβέρδου, η οποία επανήλθε προσωρινά, καθώς είναι παράτυπο να μην υπάρχει τέτοια διάταξη», διευκρινίζει και τονίζει πως μεθαύριο, Δευτέρα, θα υπάρξει νέα συνάντηση, για να μπει σε σειρά ένα νέο σχέδιο διάταξης.

ΕΦΟΔΟΙ. Το «κλου» των πρώτων ημερών του κ. Γεωργιάδη στο υπουργείο δεν ήταν άλλο από τη νυκτερινή έφοδο στο «Γεώργιος Γεννηματιά» τα μεσάνυχτα της Κυριακής, χωρίς φωτογράφους και τηλεοπτικές κάμερες. «Οι έφοδοι θα συνεχιστούν στην Αττική, στη Θεσσαλονίκη και σε όλη την περιφέρεια. Έχω επιλέξει να μην έχω ΜΜΕ μαζί μου, αλλά πολύ πιθανόν θα υπάρχουν ελεγκτές. Σε αυτό το σημείο θέλω να τονίσω το πόσο ευνοϊκό είναι το παρόν για την υγεία. Το διαπίστωσα ιδίως όσον αφορά την επίσκεψη στο “Γεννηματιά”». Παρά τα όσα είδαν το φως της δημοσιότητας, ο υπουργός Υγείας είναι κατηγορηματικός: «Δεν πρόκειται να κλείσουμε νοσοκομεία. Δεν αποκλείεται να υπάρξει συγχώνευση δομών και αναδιάρθρωση ανθρώπινου δυναμικού. Αλλά νοσοκομεία δεν θα κλείσουν». «Θέλω να γίνει σαφές πως όποιος βουλευτής θέλει να έχει συνάντηση μαζί μου να έρθει στο υπουργείο χωρίς ραντεβού, προσέβα. Παράλληλα, ο Αδωνīs Γεωργιάδης δεν ξεχνά τους παλιούς του φίλους, αφού ο Θάνατος Πλευρίης έχει αναλάβει άμισθος νομικός σύμβουλος στο υπουργείο Υγείας. «Κάνουμε ό,τι μπορούμε και είμαστε αισιόδοχοι ότι θα τα καταφέρουμε», είναι η τελευταία του κουβέντα...

28. ΕΝΤΟΣ ΣΤΟΧΟΥ ΜΝΗΜΟΝΙΟΥ Η ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΔΑΠΑΝΗ

Μέσο: ΠΑΡΑΠΟΛΙΤΙΚΑ

Ημ. Έκδοσης: . . . 06/07/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 06/07/2013

Σελίδα: 58



Εντός στόχου Μνημονίου η φαρμακευτική δαπάνη

Η υπευθυνότητα και η συνέπεια που επέδειξε ο φαρμακευτικός κλάδος είναι από τους κύριους λόγους ώστε να γίνει δυνατή η λελογισμένη φαρμακευτική δαπάνη. Τα παραπάνω επισημάνθηκαν από τον Σύνδεσμο Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος, ενώ ανακοινώθηκε ότι, αναφορικά με την πορεία της δημόσιας φαρμακευτικής δαπάνης και σύμφωνα με τα τελευταία στοιχεία, για το πρώτο πεντάμηνο του τρέχοντος έτους είναι υπό έλεγχο, με μια υπέρβαση ύψους 36 εκατ. ευρώ. Σύμφωνα μάλιστα με τις εκτιμήσεις και την πορεία δαπάνης του Μαΐου, η οποία διαμορφώθηκε χαμηλότερα από τους μνημονιακούς στόχους, μέχρι τέλους του έτους προβλέπεται ο συνολικός προϋπολογισμός να έχει κλείσει εντός των 2,44 δισ. ευρώ, που είναι επίσης μνημονιακός στόχος.

