

Μέσο: ΝΑΥΤΕΜΠΟΡΙΚΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 13/05/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 13/05/2014

Σελίδα: 12



[IOBE] Σύμφωνα με έρευνα, η συνολική επίδραση του κλάδου στο ακαθάριστο εγχώριο προϊόν εκτιμάται σε 7,5 δισ. ευρώ

Νέα στρατηγική με 10 δράσεις στο φάρμακο

Η απελευθέρωση της ισχυρής δυναμικής του φαρμακευτικού κλάδου και η ανάδειξή του σε βασικό μοχλό ανάπτυξης της ελληνικής οικονομίας αποέλεσε το συμπίεσμα της εκδήλωσης που διοργάνωσε ο Σύνδεσμος Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος (ΣΦΕΕ), στο πλαίσιο της ελληνικής προεδρίας και του eHealth Forum. Την εκδήλωση, κύριος σκοπός της οποίας ήταν η παρουσίαση της μελέτης του IOBE «Στρατηγική Ανάπτυξη για τον κλάδο της Φαρμακοβιομηχανίας», παρακολούθησαν ο υπουργός Ανάπτυξης και Ανταγωνιστικότητας Κωστής Χατζηδάκης, ο υπουργός Υγείας Άδωνις Γεωργιάδης, ο γενικός διευθυντής του IOBE Νικόλαος Βέτιας και ο Ιωάννης Παπαδόπουλος, πρόεδρος της Ένωσης Ελληνικών Εταιρειών Επιχειρηματικών Κεφαλαίων, διευθύνων σύμβουλος Attica Ventures και συντονιστής θεμάτων Καινοτομίας του υπουργείου Ανάπτυξης και Ανταγωνιστικότητας. Από την πλευρά της βιομηχανίας πήραν μέρος στο διάλογο οι Κωνσταντίνος Φρουζής, πρόεδρος του ΣΦΕΕ, Βασίλειος Κάτσος, πρόεδρος και διευθύνων σύμβουλος της Pharmathen και Erik Nordkamp, πρόεδρος του Pharma Innovation Forum (PIF) και πρόεδρος και διευθύνων σύμβουλος της Pfizer.

Την εκδήλωση άνοιξε με ομιλία του ο Αγγελος Τσακανίκας, επικεφαλής της ΕΜΠ και επιστημονικός συνεργάτης του IOBE, ο οποίος και ανέλυσε τα βασικά σημεία της μελέτης. Όπως ανέφερε, «ο κλάδος του φαρμά-

κου στην Ελλάδα φαίνεται να ξεχωρίζει μέσα σε ένα φτωχό Εθνικό Σύστημα Ερευνας και Καινοτομίας, καθώς παρουσιάζει υψηλές επιδόσεις σε πατέντες, ενώ η Έρευνα και Ανάπτυξη (Ε&Α) στο φαρμακευτικό χώρο έχει αυξηθεί κατά πολύ τις τελευταίες δεκαετίες ανοίγοντας το δρόμο για καινοτόμες θεραπείες. Στην Ελλάδα το 22% των συνολικών δαπανών για Ε&Α πραγματοποιείται από τον τομέα φαρμάκων και μπορεί, εφόσον προσέ-

λθουν, καθώς η συνολική επίδραση υπερβαίνει τις 132 χιλιάδες θέσεις εργασίας.

Είναι επίσης αξιοσημείωτο πως η παραγωγή φαρμάκων καταγράφει τη δεύτερη υψηλότερη μέση ετήσια άνοδο σε ακαθάριστη προστιθέμενη αξία σε σχέση με τους λοιπούς μεταποιητικούς κλάδους την περίοδο 2000-2010. Στην Ελλάδα οι επενδύσεις του τομέα φαρμάκων ανά εργαζόμενο είναι εννέα φορές υψηλότερες από το αντίστοιχο

χώρο να είναι πολύ μικρό έναντι του ΑΕΠ, όμως το φάρμακο αποτελεί περίπου το 20% επί του συνόλου. Προλογίζοντας τα ευρήματα της μελέτης του IOBE, ο πρόεδρος του ΣΦΕΕ Κωνσταντίνος Φρουζής τόνισε στην ομιλία του: «Η φαρμακοβιομηχανία έχει όραμα και συνεισφέρει περαιτέρω στην ελληνική οικονομία. Ακόμη και στην ύφεση, η αξία της σε σημαντικές πλευρές της οικονομίας, όπως στον υπολογισμό του εμπορικού ισοζυγίου,



» Η φαρμακοβιομηχανία έχει όραμα και συνεισφέρει περαιτέρω στην ελληνική οικονομία.

Κωνσταντίνος Φρουζής, πρόεδρος του ΣΦΕΕ



ζουμε, να προσφέρει ακόμα περισσότερα».

Σύμφωνα με τα ευρήματα της μελέτης, ο κλάδος του φαρμάκου έχει σημαντική συμβολή και σε μακροοικονομικούς όρους για την οικονομία της χώρας, καθώς η συνολική επίδραση του κλάδου στο ακαθάριστο εγχώριο προϊόν εκτιμάται σε 7,5 δισ. ευρώ (δηλαδή περίπου 3,5% του συνολικού ΑΕΠ της χώρας το 2010). Το οικονομικό αποτύπωμα της παραγωγής και διάθεσης φαρμακευτικών προϊόντων εμφανίζεται ισχυρό και στην απασχό-

μέγεθος της μεταποίησης, με το δείκτη να καταλαμβάνει την πρώτη θέση στη σχετική κατάταξη μεταξύ των ευρωπαϊκών χωρών. Επίσης, ο κλάδος του φαρμάκου είναι ιετάρτος σε εξαγωγές μετά από τους κλάδους παραγωγής και διύλισης πετρελαίου, παραγωγής πολυτήμων και άλλων μετάλλων και κατασκευής ενδυμάτων και άλλων συναφών εξαγωγικών. Ο κ. Τσακανίκας ανέφερε επίσης ότι ο κλάδος του φαρμάκου πρωταγωνιστεί όσον αφορά στην έρευνα και ανάπτυξη, όπου μπορεί το ποσοστό στη

την εισροή ξένων κεφαλαίων στη χώρα, τη μείωση του δημόσιου χρέους κ.ά., είναι απόλυτα βεβαιωμένη, όπως και η προσπάθειά της να αναπτυχθεί δυστυχώς σε ένα περιβάλλον γεμάτο εμπόδια για την υιοθέτηση της καινοτομίας».

Οι βασικοί στόχοι

Ο κ. Φρουζής αναφέρθηκε στους βασικούς στόχους της νέας στρατηγικής που προτείνεται για το φάρμακο, η οποία αποτελεί κοινή προσπάθεια με το IOBE και που συγκεκριμένα αφορούν σε:

1. Αύξηση των επενδύσεων για Ε&Α πάνω από το 10% του κύκλου εργασιών των επιχειρήσεων του κλάδου, φτάνοντας στο 1,5% του ΑΕΠ.
2. Ανάδειξη της Ελλάδας σε κέντρο διεξαγωγής κλινικών μελετών (φέτος εκτιμάται ότι δεν θα φτάσουμε τα 20-30 εκατ. ευρώ ενώ μπορούμε να φτάσουμε τα 300 εκατ. ευρώ).
3. Αύξηση αριθμού υποβολής και κατοχύρωσης πατεντών φαρμακευτικών ουσιών.
4. Εξασφάλιση άμεσης πρόσβασης των ασθενών σε καινοτόμες θεραπείες.
5. Διπλάσιασμο επενδύσεων στις παραγωγικές μονάδες στην Ελλάδα.
6. Βελτίωση ανταγωνιστικότητας ελληνικού φαρμάκου - αύξηση εξαγωγών κατά 50%.
7. Διεύρυνση ακαδημαϊκών/ερευνητικών κέντρων με τη βιομηχανία.
8. Διπλάσιασμο απασχολούμενων στη φαρμακευτική βιομηχανία.
9. Άμεση πρόσβαση των ασθενών στις νέες θεραπείες.
10. Ανάδειξη της χώρας σε προορισμό ιατρικού τουρισμού.

Ο υπουργός Ανάπτυξης και Ανταγωνιστικότητας Κωστής Χατζηδάκης μίλησε στην εκδήλωση αναφέροντας στη συνολική πολιτική η οποία αφορά στις δράσεις για τη διευκόλυνση της επιχειρηματικότητας, τονίζοντας τη σημαντική θέση που κατέχει η φαρμακοβιομηχανία μέσα σε αυτές, ως ένας από τους εννέα βασικούς τομείς πάνω στους οποίους θα βασιστεί η ανάπτυξη. [SID: 8661192]

Οι αλλαγές στον ΕΟΦ

▼ Κατά την ομιλία του στην εκδήλωση του ΣΦΕΕ ο υπουργός Υγείας Άδωνις Γεωργιάδης αναφέρθηκε στις δραστηριότητες αλλαγές που πρέπει να γίνουν στον ΕΟΦ και ότι είναι σύμφωνος με αυτές, ειδικά με τη δημιουργία ομάδας που θα παρακολουθεί την εξέλιξη και πρόοδο των διεργασιών του οργανισμού σε όλες τις δράσεις του. Ανακοίνωσε, μάλιστα, τη συνδρομή του ΕΟΦ με τη μέθοδο της outsourcing διαδικασίας, δηλαδή την ανάθεση σε εξωτερικό συνεργάτη της εκτέλεσης δραστηριοτήτων. Ο κ. Γεωργιάδης τόνισε ότι θα πρέπει «να σεβαστούμε τους καθαρούς κανόνες της αγοράς, να είναι γνωστοί εκ των προτέρων, να υπάρχει σεβασμός της ευρεσιτεχνίας, ώστε να βελτιώνεται το περιβάλλον για επενδύσεις πολυεθνικών». Αναφέρθηκε ακόμη «στους άριστους επιστήμονες και στην εξοπλισμένη γνώση που διαθέτουν σημαντικές ελληνικές εταιρείες, που απέδειξαν ότι μπορούν να σταθούν διεθνώς». [SID: 8661394]

Μέσο: ΗΜΕΡΗΣΙΑ

Ημ. Έκδοσης: ...13/05/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: ...13/05/2014

Σελίδα: 2



ΥΓΕΙΑ

Κονδύλια ύψους 160 εκατ. ευρώ διαθέτει η Ε.Ε. για την ηλεκτρονική υγεία, η οποία προσφέρει καλύτερες υπηρεσίες υγείας στους πολίτες. **Σελ. 15**

Στο 3,4% του ΑΕΠ η συνεισφορά του κλάδου

Παράγοντας ανάπτυξης η φαρμακοβιομηχανία

➤➤ Μελέτη του IOBE δείχνει την επίδραση του τομέα στο ΑΕΠ, με το ΣΦΕΕ να ζητά να υπάρξουν περαπτέρω κίνητρα

ΤΗΣ ΕΛΕΝΗΣ ΠΙΤΡΟΠΟΥΛΟΥ

Υψηλές επιδόσεις στην οικονομία υπόσχεται η φαρμακοβιομηχανία. Ενδεικτικό είναι ότι η συμβολή του φαρμακευτικού κλάδου ανέρχεται στο 3,4% στο ΑΕΠ της χώρας, με 7,55 δισ. ευρώ. Από αυτά το 1,52 δισ. ευρώ είναι η επίδραση του κλάδου από την παραγωγή και την εμπορία φαρμακευτικών προϊόντων στην εγχώρια οικονομική δραστηριότητα, 2,18 δισ. ευρώ η επίδραση στους κλάδους των προμηθευτών, 3,85 δισ. ευρώ από την αύξηση της κατανάλωσης (ως αποτέλεσμα των μισθών κατά μήκος της αλυσίδας της αξίας παραγωγής). Μάλιστα, κάθε ένα ευρώ προστιθέμενης αξίας στην παραγωγή και διάθεση φαρμακευτικών προϊόντων οδηγεί σε:

➤ 2,6 ευρώ προστιθέμενης αξίας μέσω των έμμεσων επιδράσεων και

➤ 5,3 ευρώ προστιθέμενης αξίας αν συμπεριληφθούν και οι προκαλούμενες επιδράσεις.

Τα παραπάνω στοιχεία περιλαμβάνονται σε μελέτη του IOBE, που παρουσιάστηκε στο πλαίσιο εκδήλωσης του Συνδέσμου Φαρμα-

Τι δείχνει η μελέτη του IOBE

➔ **18%** των συνολικών δαπανών για έρευνα και ανάπτυξη αφορά στον τομέα φαρμάκων

➔ **84 εκατ. ευρώ** για φαρμακευτική έρευνα και ανάπτυξη στην Ελλάδα (2012)

➔ **7%** το μερίδιο των πατέντων φαρμάκων στην Ελλάδα έναντι 4% στην Ευρώπη

➔ **7,55 δισ.** η συνολική επίδραση του φαρμακευτικού κλάδου στο ΑΕΠ (2013)

➔ **132.780** οι συνολικές θέσεις εργασίας που υποστηρίζονται από την ανάπτυξη του φαρμακευτικού κλάδου στην Ελλάδα (2013)

➔ **858 εκατ. ευρώ** η αξία παραγωγής του κλάδου φαρμακευτικών προϊόντων στην Ελλάδα

➔ **7%** η αύξηση της ακαθάριστης προστιθέμενης αξίας στην εγχώρια μεταποίηση το διάστημα 2009-2011

κευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος (ΣΦΕΕ) με αφορμή τη διεξαγωγή του eHealth Forum και θέμα «Φαρμακευτική Βιομηχανία, μοχλός ανάπτυξης της ελληνικής οικονομίας». Στην εκδήλωση παρουσιάστηκε και σχέδιο δράσης της φαρμακοβιομηχανίας, το οποίο προσδιορίζει συγκεκριμένους στόχους για το μέλλον και την ανάπτυξή της και εξετάζει τις προϋποθέσεις για την επίτευξη των στόχων αυτών.

ΚΙΝΗΤΡΑ ➤➤ Ο πρόεδρος του ΣΦΕΕ, Κωνσταντίνος Φρουζής, αναφέρθηκε, μεταξύ άλλων, στα κίνητρα επενδύσεων και εξαγωγών για τη φαρμακοβιομηχανία. Όπως είπε, «χρειαζόμαστε νέες αρχές και νέες νοοτροπίες βγαίνοντας από την κρίση», για να προσθέσει ότι το όραμα της βιομηχανίας του φαρμά-

κου στηρίζεται σε εννέα στόχους που αφορούν: τις επενδύσεις σε ανάπτυξη στο 10% του κύκλου εργασιών, την ανάπτυξη των **κλινικών** ερευνών στη χώρα, την αύξηση των καταχωρήσεων πατέντας, την αύξηση της δικτύωσης των ακαδημαϊκών κέντρων με τη βιομηχανία, τον διπλασιασμό των επενδύσεων σε νέες μονάδες, την αύξηση των εξαγωγών κατά 50%, την αύξηση των απασχολούμενων σε θέσεις καινοτομίας και έρευνας, την εξασφάλιση της άμεσης πρόσβασης των πολιτών σε καινοτόμες θεραπείες και την ανάδειξη της Ελλάδας σε κέντρο συνεδριακού και ιατρικού τουρισμού.

Βασικοί άξονες στην προσπάθεια αυτή είναι η καινοτομία και η παραγωγή -εξαγωγές. Και οι φαρμακοβιομηχανίες θα επικεντρώ-

σουν τα αιτήματα και τις προσπάθειές τους στις **κλινικές** μελέτες, τα αναπτυξιακά κίνητρα και την αναβάθμιση του ΕΟΦ.

Από την πλευρά του, ο υπουργός Ανάπτυξης Κωστής Χατζηδάκης τόνισε ότι «δεν υπάρχουν μαγικές συνταγές αλλά κανόνες κοινής λογικής» και παρουσίασε το σύνολο των δράσεων που έχουν υλοποιηθεί ή «τρέχουν» στο υπουργείο Ανάπτυξης.

ΚΑΙΝΟΤΟΜΙΑ ➤➤ Σύμφωνα με τον κ. Χατζηδάκη, είναι σε εξέλιξη δέσμη μέτρων για την καινοτομία με ιδιαίτερη έμφαση στα νέα ΕΣΠΑ, όπου προβλέπεται διπλασιασμός των δαπανών για την καινοτομία, από το 4% στο 8%. Επίσης, είπε, πως θα υπάρχουν γραφεία «μεταφοράς» τεχνολογίας από τα Πανεπιστήμια και τα ερευνητικά κέντρα, όπως έχει προτείνει και ο ισραηλινός οργανισμός Γιοσμά με τον οποίο υπάρχει συνεργασία.

Από την πλευρά του, ο υπουργός Υγείας Άδωνις Γεωργιάδης παραδέχτηκε ότι η καινοτομία στην Ελλάδα έχει μείνει πίσω και με δική του ευθύνη, αφού όλο το βάρος έχει «πέσει» στη μείωση των δαπανών. Παράλληλα, ανακοίνωσε την πρόθεσή του να δημιουργηθεί ειδική ομάδα στον ΕΟΦ, η οποία θα παρακολουθεί όλες τις εκκρεμότητες, και να επιταχύνει τις διαδικασίες που αφορούν για παράδειγμα τις **κλινικές** μελέτες, τις βιοισοδυναμίες κ.α.

7. ΦΑΡΜΑΚΟ ΤΑ 7 ΔΙΣ ΕΥΡΩ ΚΑΙ ΟΙ 1 32.000 ΘΕΣΕΙΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

Μέσο:ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ

Ημ. Έκδοσης: ...13/05/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: ...13/05/2014

Σελίδα: 16



►► ΕΚΘΕΣΗ ΤΟΥ ΙΟΒΕ ΓΙΑ ΤΗ ΦΑΡΜΑΚΟΒΙΟΜΗΧΑΝΙΑ

«Φάρμακο» τα 7 δισ. ευρώ και οι 132.000 θέσεις εργασίας

«**ΧΡΕΙΑΖΟΜΑΣΤΕ** νέες αρχές και νέες νοοτροπίες», δήλωσε χθες ο πρόεδρος του ΣΦΕΕ, Κωνσταντίνος Φρουζής, από το βήμα της ημερίδας eHealth όπου παρουσιάστηκε χθες η έκθεση του ΙΟΒΕ για την «Αναπτυξιακή στρατηγική στη φαρμακοβιομηχανία». Στην έκθεση αναφέρεται ότι ο κλάδος συμβάλλει με 7 δισ. ευρώ στο Ακαθάριστο Εγχώριο Προϊόν και παρέχει 132.000 θέσεις εργασίας. Είναι εξάλλου ο 7ος μεγαλύτερος μεταποιητικός κλάδος και ο 4ος στον υψηλότερο ρυθμό ανάπτυξης και εξαγωγών.

Όπως συμπλήρωσε ο κ. Φρουζής, «το όραμα της βιομηχανίας του φαρμάκου στηρίζεται σε 9 στόχους» που αφορούν:

- Τις επενδύσεις σε ανάπτυξη στο 10% του συνολικού κύκλου εργασιών.
- Την ανάπτυξη των **κλινικών** ερευνών.
- Την αύξηση των καταχωρίσεων πατέντας.
- Την αύξηση της δικτύωσης των ακαδημαϊκών κέντρων με τη φαρμακοβιομηχανία.
- Το διπλασιασμό των επενδύσεων σε νέες παραγωγικές μονάδες.
- Την αύξηση των εξαγωγών κατά 50%.
- Την αύξηση των απασχολούμενων σε θέσεις καινοτομίας και έρευνας ώστε να μη φεύγουν οι εξειδικευμένοι νέοι Έλληνες στο εξωτερικό.
- Την εξασφάλιση της άμεσης πρόσβασης των πολιτών σε καινοτόμες θεραπείες και
- Την ανάδειξη της Ελλάδας σε κέντρο συνεδριακού και ιατρικού τουρισμού. «Βασικοί άξονες στην προσπάθεια αυτή είναι η καινοτομία και η παραγωγή-εξαγωγές», δήλωσε ο κ. Φρουζής τονίζοντας ότι οι φαρμακοβιομηχανίες θα επικεντρώσουν τα αιτήματα και τις προσπάθειές τους στις **κλινικές** μελέτες, στα αναπτυξιακά κίνητρα και την αναβάθμιση του ΕΟΦ.

Σπκώνοντας το... γάντι σχετικά με τον ΕΟΦ, ο υπουργός Υγείας, Αδωνις Γεωργιάδης, απάντησε ότι είναι θετικός στη δημιουργία ομάδας στον ΕΟΦ η οποία θα παρακολουθεί τις εκκρεμότητες του Οργανισμού. Δεν έχασε την ευκαιρία πάντως να προσθέσει ότι στο παρελθόν η φαρμακοβιομηχανία ήταν «προστατευμένη από τον κρατισμό, κάτι που τώρα σταμάτησε». Από το ίδιο βήμα, ο υπουργός Ανάπτυξης, Κωστής Χατζηδάκης, ανέφερε με τη σειρά του όλες τις δράσεις τις οποίες έχει υλοποιήσει ή εξαγγείλει. Αυτές είναι μεταξύ άλλων ο νέος επενδυτικός νόμος με την κεντρική αδειοδοτική Αρχή, οι 25 δράσεις για την αξιοποίηση των εξαγωγών, η απλοποίηση στην αδειοδότηση των επιχειρήσεων και η μεταφορά του βάρους των ελέγχων από το «πριν» στο «μετά» την ίδρυση επιχειρήσεων.

ΜΑΡΙΑ ΤΣΙΛΙΜΙΓΚΑΚΗ

2. ΕΞΩΣΤΡΕΦΕΙΑ ΠΡΟΚΑΤΑΒΟΛΗ ΕΩΣ ΚΑΙ 100%

Μέσο:ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

Ημ. Έκδοσης: ...13/05/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: ...13/05/2014

Σελίδα:36



Στροφή στις εξαγωγές με ενισχύσεις έως και 100%

Το πρόγραμμα «Εξωστρέφεια» αυξάνει τη ρευστότητα στις μικρές και τις μεσαίες επιχειρήσεις

Την ευκαιρία να ενισχύσουν τη ρευστότητά τους παρέχει το πρόγραμμα «Εξωστρέφεια» στις μικρές και μεσαίες επιχειρήσεις εξαγωγικού προσανατολισμού. Το υπουργείο Ανάπτυξης, διαπιστώνοντας ότι οι εξαγωγές (μαζί με τον τουρισμό) παραμένουν ο στυλόβιτης της οικονομίας στην περίοδο της κρίσης, εξετάζει το ενδεχόμενο να διατηρήσει ένα πρόγραμμα σαν αυτό της «Εξωστρέφειας» που λειτουργήσει στη διαχειριστική περίοδο 2007-2013 και στη νέα προγραμματική περίοδο 2014-2020, ικανοποιώντας σχετικό αίτημα των εξαγωγέων.

Το πρόγραμμα, όπως «τρέχει» σήμερα, παρέχει ενισχύσεις 30%-100% για επενδύσεις από 20.000 έως 200.000 ευρώ, ενώ με την τελευταία προκήρυξη άρχισαν να υλοποιούνται 881 επενδύσεις με χορήγηση προκαταβολών που φτάνουν στο 100% της δικαιούμενης ενίσχυσης.

Ο πρόεδρος του ΣΕΒΕ Δημήτρης Λακασάς έχει ζητήσει από το υπουργείο Ανάπτυξης να ενταχθεί στο πλαίσιο του νέου ΕΣΠΑ ένα μόνιμως ανοικτό πρόγραμμα «Εξωστρέφεια - Ανταγωνιστικότητα», όπως συμβαίνει με τον αναπτυξιακό νόμο, σε δύο κύκλους -Μάρτιο και Οκτώβριο-, έτσι ώστε οι επιχειρήσεις να γνωρίζουν σε σταθερή βάση την κατανομή εκείνων των δράσεων που αφορούν την ανάπτυξη δικτύου των εξωστρεφών δραστηριοτήτων τους.

Το πρόγραμμα ενδιαφέρει ιδιαίτερα τους εξαγωγείς.

Με την «Εξωστρέφεια - Ανταγωνιστικότητα των Επιχειρήσεων II» του ΕΣΠΑ (τη δεύτερη φάση του προγράμματος που ολοκληρώθηκε στα τέλη του 2013), στο σύνολο της



χώρας, εγκρίθηκαν για χρηματοδότηση 881 επενδυτικά σχέδια συνολικού ύψους δημόσιας δαπάνης (επιχορήγησης δηλαδή) 38.200.000 ευρώ, όπως προκύπτει από την επεξεργασία στοιχείων του υπουργείου Ανάπτυξης.

Τα 124 έργα, ύψους 5.420.000 ευρώ, εντάχθηκαν στο επιχειρησιακό πρόγραμμα της εξωστρέφειας, του Επιχειρησιακού Προγράμματος Ανταγωνιστικότητα και Επιχειρηματικότητα (ΕΠΑΕ) του ΕΣΠΑ 2007-2013, ενώ τα υπόλοιπα έργα υπάγονται στα περιφερειακά προγράμματα. Συγκεκριμένα, τα 437 έργα, ύψους 17.340.000 ευρώ, εντάχθηκαν στο ΠΕΠ Αττικής, 219 έργα, ύψους 10.900.000 ευρώ, στο

**Χρηματοδοτεί
επενδύσεις έως
200.000 ευρώ
και εξετάζεται η ένταξη
στο νέο ΕΣΠΑ**



ΠΕΠ Κεντρικής Μακεδονίας, 64 έργα, ύψους 2.500.000 ευρώ, στο ΠΕΠ Δυτικής Μακεδονίας, 1 έργο στο ΠΕΠ Κρήτης και 36 έργα, 2.070.000 ευρώ, στο ΠΕΠ Θεσσαλίας - Στερεάς Ελλάδας - Ηπείρου.

Το πρόγραμμα της εξωστρέφειας αποσκοπεί στη δημιουργία των αναγκαίων προϋποθέσεων για την ενίσχυση της εξωστρεφούς επιχειρηματικότητας των μικρομεσαίων και υπό προϋποθέσεις των μεγάλων επιχειρήσεων, ως βασική επιλογή για την αναβάθμιση της παραγωγικής βάσης της χώρας προς αγαθά και υπηρεσίες υψηλής προστιθέμενης αξίας, μέσα από συγκεκριμένες δράσεις και ενέργειες εξωστρεφούς προσανατολισμού.

ΤΑΥΤΟΤΗΤΑ ΤΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ

ΒΑΣΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

ΤΠ/ΔΕ: «Εξωστρέφεια - Ανταγωνιστικότητα»
ΠΟΙΟΥΣ ΑΦΟΡΑ: Επιχειρήσεις μεταποίησης, κατασκευών και εμπορίου
ΠΡΟΒΕΣΜΙΑ: Επένδυση προγράμματος (ανοικτή)
ΕΠΙΔΟΤΗΣΗ: Από 20.000 έως 200.000 ευρώ

ΕΠΙΛΕΞΙΜΕΣ ΔΑΠΑΝΕΣ:

Μηχανολογικός Εξοπλισμός
Πληροφορική / Τηλεπικοινωνίες
Σχεδιασμός, πιστοποίηση
Προβολή σε αγοράς-στόχους
Τεχνική - Συμβουλευτική υποστήριξη
Ανάπτυξη προσωπικού

ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ:

τηλ.: 2310535333
e-mail: info@seve.gr
fax: 2310543232

Το πιο εξαντλητικό προϊόντα

Ορυκτέλαιο πετρελαίου
Φάρμακα λανκίης
Πλάκες από αργίλιο
Παρθένο λάδι
Ψωμί νωπό
Βαμβάκι
Λαχανικά
Σωλήνες
Τυριά
Βερνίκια
Κεράσια
Ροδόκινα
Τσιγάρα
Πολυπροπυλένιο
Ηλεκτρική ενέργεια
Καπνό
Τηλεφωνικές συσκευές
Τσιμέντο

ΟΙ ΑΡΙΘΜΟΙ

881

επενδύσεις αναμένεται να ενταχθούν στο πρόγραμμα της εξωστρέφειας

20.000

ευρώ είναι η ελάχιστη επένδυση που προσφέρει η νέα επιδοτούμενη δράση

38.200.000

ευρώ θα διατεθούν στους υποψηφίους που πληρούν τις προϋποθέσεις

18

ελληνικά προϊόντα είναι τα δημοφιλέστερα σε επίπεδο εξαγωγών



«Μπρα ντε φερ» με τον Αδωνι

Η διαφορά (270.000.000 €) ανάμεσα στο υπουργείο και στα διαγνωστικά ταλαιπωρεί πάλι τους ασφαλισμένους

Ρεπορτάζ
Ρίτα Μελά

rmela@dimokratianews.gr

Σε σκληρό «μπρα ντε φερ» μεταξύ υπουργού Υγείας και γιατρών στα διαγνωστικά κέντρα και τα εργαστήρια εξελίσσεται το «παζάρι» για τον προϋπολογισμό του ΕΟΠΥΥ, που αφορά τις απεικονιστικές και εργαστηριακές εξετάσεις. Ο Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος και τα 2.500 εργαστήρια και διαγνωστικά κέντρα, που έχουν διακόψει, από χθες, τη δωρεάν παροχή υπηρεσιών υγείας στους ασφαλισμένους του υπερταμείου, με συνέπεια οι πολίτες να πληρώνουν τις εξετάσεις τους από την τσέπη τους, ζητούν να αυξηθεί ο φετινός προϋπολογισμός του ΕΟΠΥΥ στα 570.000.000 ευρώ, από 300.000.000 ευρώ, διότι διαφορετικά κινδυνεύουν να βάλουν λουκέτο.

Από την πλευρά του ο υπουργός Αδωνις Γεωργιάδης ξεκαθάρισε χθες το πρωί, προτού καν συναντηθεί με τους εκπροσώπους των παροχών υγείας, ότι πρέπει να μπει φρένο στην αλόγιστη

συνταγογράφηση εξετάσεων και «απειλόνισε» ότι όσα διαγνωστικά δεν λειτουργήσουν «δεν θα είναι συμβεβλημένα ούτε τώρα ούτε στον αιώνα τον άπαντα».

Η χθεσινή πρώτη συνάντηση που είχαν οι δύο πλευρές ουσιαστικά έληξε χωρίς να βρεθεί η χρυσή τομή, ενώ νέο ραντεβού έχει δοθεί για σήμερα. Σημειώνεται ότι ο κ. Γεωργιάδης χθες παρουσίασε ένα σχέδιο για τα λεγόμενα «συνταγογραφικά πρωτόκολλα», δηλαδή έναν νέο μηχανισμό που θα επιτρέπει να ελέγχεται η ροή της συνταγογράφησης ώστε να μην εκτελούνται... άπειρες και αδικαιολόγητες εξετάσεις από τα διαγνωστικά κέντρα με χρέωση του ΕΟΠΥΥ. Ο υπουργός επισήμανε ότι οι συνταγογραφικές οδηγίες θα δοθούν από τον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο στο σύστημα της Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης Κοινωνικής Ασφάλισης (ΗΔΙΚΑ), για να ξέρει ο πάροχος υγείας ότι «αυτές τις εξετάσεις και με αυτά τα συγκεκριμένα βήματα καλύπτει το Ταμείο. Εάν δεν έχουν τηρηθεί οι διαδικασίες, τότε δεν καλύπτονται από τον ΕΟΠΥΥ».



Ο υπουργός Υγείας Αδωνις Γεωργιάδης (δεξιά) μαζί με τον πρόεδρο του ΠΙΣ Μιχάλη Βλασταράκο στη χθεσινή συνάντησή τους στο υπουργείο Υγείας

4. ΜΕ ΕΦΕΔΡΕΙΕΣ ΑΥΡΙΟ ΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ

Μέσο: ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

Ημ. Έκδοσης: . . . 13/05/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 13/05/2014

Σελίδα: 39



Με «εφεδρείες» αύριο τα νοσοκομεία

ΜΕ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ ασφαλείας θα λειτουργήσουν αύριο τα δημόσια νοσοκομεία της χώρας, οι προνοιακές μονάδες, τα Κέντρα Υγείας και το ΕΚΑΒ, λόγω της 24ωρης απεργίας της Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Εργαζομένων Δημόσιων Νοσοκομείων (ΠΟΕΔΗΝ). Η ομοσπονδία ζητά την ακύρωση του νόμου που αφορά την αξιολόγηση των δημοσίων υπαλλήλων, υποστηρίζοντας ότι «γίνεται για να καθιερώσει ατομικούς μισθούς στην Υγεία και στην

Πρόνοια, να θέσει σε διαρκή κινητικότητα τους υπαλλήλους και να δημιουργήσει μόνιμη δεξαμενή υπάλληλων που θα μπαίνουν σε καθεστώς διαθεσιμότητας με σκοπό να απολυθούν».

Η ΠΟΕΔΗΝ διεκδικεί επίσης χρηματοδότηση και στελέχωση των δημοσίων υπηρεσιών υγείας. Οι εργαζόμενοι των νοσοκομείων θα προχωρήσουν σε συγκέντρωση διαμαρτυρίας αύριο στις 12 το μεσημέρι έξω από το υπουργείο Υγείας.

5. Ο ΑΔΩΝΙΣ ΠΑΝΤΟΥ

Μέσο:ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ

Ημ. Έκδοσης: ...13/05/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: ...13/05/2014

Σελίδα:5



Ο Αδωνις παντού

Ο πιο κινητικός υπουργός είναι ο Αδωνις Γεωργιάδης, του οποίου τα ίχνη είναι δύσκολο να ακολουθήσει κανείς. Χθες τον εντοπίσαμε στο Περιφερειακό Ιατρείο Ανδραβίδας, μαζί με το βουλευτή Ηλείας Πώργο Κοντογιάννη και τον υποψήφιο περιφερειάρχη Δυτικής Ελλάδας Ανδρέα Κατσανιώτη. Προηγήθηκε εκκλιπασμός στη Βάρδα, καθώς και περιοδεία σε Μανωλάδα, Λεχαινά και Γαστούνη. Τα αναφέρω όλα αυτά για να καταγραφεί ότι ο Αδωνις κάνει «δύο σε ένα», και τον έλεγχο των νοσοκομείων και τη δουλειά που χρειάζεται η Ν.Δ. εν όψει αυτοδιοικητικών εκλογών και ευρωεκλογών. Και αυτό εκτιμάται δεόντως από το Μέγαρο Μαξίμου, που διαβλέπει μια κάποια απροθυμία από τα γαλάζια κυβερνητικά στελέχη να βάλουν πλάτη στους υποψήφιους σε δήμους και περιφέρειες αλλά και στους υποψήφιους ευρωβουλευτές. Με έναν υπουργό που μίλησα χθες μου είπε ότι άρχισε το «τρέξιμο» στην εκλογική του περιφέρεια «γιατί θα μου βάλουν χέρι», όπως χαρακτηριστικά ανέφερε. Οπερ σημαίνει ότι χτύπησαν τα καμπανάκια.



ΣΗΜΑ ΚΙΝΔΥΝΟΥ ΑΠΟ ΤΑ ΔΗΜΟΣΙΑ ΚΕΝΤΡΑ ΑΙΜΟΚΑΘΑΡΣΗΣ

Τριτοκοσμικά... φίλτρα για 9.850 νεφροπαθείς

Νέα ταλαιπωρία για τα 9 εκατ. ασφαλισμένους στον ΕΟΠΥΥ την ώρα που 9.850 αιμοκαθαρόμενοι νεφροπαθείς και οι γιατροί τους από την Ελληνική Νεφρολογική Εταιρεία καταγγέλλουν ότι η τα δημόσια Κέντρα Αιμοκάθαρσης έχουν κατακλυστεί από φίλτρα αμφιβόλου ποιότητας...

Το χέρι στην τσέπη βάζουν από τη Δευτέρα οι ασφαλισμένοι στον ΕΟΠΥΥ που έχουν ανάγκη να υποβληθούν σε διαγνωστικές εξετάσεις καθώς τόσο οι εργαστηριακοί γιατροί (μικροβιολόγοι, κυτταρολόγοι, ακτινολόγοι κ.ά.) όσο και οι ιδιοκτήτες μεγάλων διαγνωστικών κέντρων έχουν ξεκινήσει επίθεση εργασιών προς τον ΕΟΠΥΥ ζητώντας να μην πληρώσουν υπέρογκα clawbacks και rebates, δηλαδή τα είδη των εκπτώσεων που αποδίδουν υποχρεωτικά στο υπερταμείο, αλλά και να μην επιβληθεί χαμηλό πλαφόν στις εξετάσεις που θα διενεργούν.

Αδιέξοδο

Η χθεσινή συνάντηση των μελών του Δ.Σ. του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου με τον υπουργό Υγείας, Αδωνι Γεωργιάδη, δεν οδήγησε σε συμφωνία και όλοι αναμένουν τη δεύτερη συνάντηση σήμερα το μεσημέρι με την ελπίδα ότι θα εκτονωθεί η κρίση. Ο υπουργός Υγείας πάντως ζητά από τους παρόχους να συμφωνήσουν μεταξύ τους για σειρά ρυθμίσεων όσον αφορά το πλαφόν (εξετάσεων, συνταγογράφησης κ.λπ.) και υπόσχεται ότι θα εφαρμόσει την



Αγωνιούν οι νεφροπαθείς καθώς κάποιοι κινδύνευαν από τα φίλτρα από την Αφρική που χρησιμοποιούνται στα περισσότερα νοσοκομεία.

ΜΑΡΙΑ ΤΣΙΛΙΜΙΓΚΑΚΗ
mtsylimigka@e-typos.com

κοινή τους συμφωνία. Στο μέτωπο των νεφροπαθών, η Πανελλήνια Ομοσπονδία Νεφροπαθών έκρουσε χθες τον κώδωνα του κινδύνου ότι «το τελευταίο χρονικό διάστημα οι επιλογές της Επιτροπής Προμηθειών Υγείας (ΕΠΥ) για τα φίλτρα αιμοκάθαρσης γίνεται με μη επιστημονικά κριτήρια...». Προσθέτουν μάλιστα ότι «η διοίκηση της ΕΠΥ επιμένει στην προμήθεια των φίλτρων αιμοκάθαρσης στα δημόσια νοσοκομεία χωρίς συγκεκριμένες προδιαγραφές.

Συνέπεια των παραπάνω είναι πλέον να μην εξασφαλίζονται τα θεραπευτικά αποτελέσματα που ορίζει η επιστημονική κοινότητα». Η αγω-

στη χώρα έχουν παρουσιάσει το τελευταίο διάστημα αλλεργίες. Το 45% από αυτούς χρησιμοποιούν πάντα μονάδες του δημόσιου τομέα καθώς οι περισσότεροι είναι ανασφάλιστοι. Αυτό ανακοίνωσαν οι νεφροπαθείς με επικεφαλής τον πρόεδρο της Πανελληνίας Ομοσπονδίας, Γιώργο Καστρινάκη, τον πρόεδρο της Ελληνικής Νεφρολογικής Εταιρείας, καθηγητή Δημήτρη Γούμενο και το νεφρολόγο συντονιστή διευθυντή στο νοσοκομείο της Νίκαιας, Χρήστο Ιατρού. Συγκεκριμένα, όπως ανέφερε ο κ. Γούμενος, «στο νοσοκομείο του Πύργου συνέβη περιστατικό ρήξης φίλτρου σε ασθενή που κόντεψε να πεθάνει».

Καταγγελίες

Παρόμοια αλλά λιγότερο σοβαρά περιστατικά έχουν συμβεί το τελευταίο διάστημα στη Θεσσαλονίκη, στα Γρεβενά, στη Λήμνο και την Κυπαρισσία. Γιατροί και εκπρόσωποι της Ομοσπονδίας κατήγγειλαν εξάλλου χθες ότι σε άλλες περιπτώσεις έχουν χρησιμοποιηθεί αναγκαστικά παιδικά φίλτρα σε ενήλικες, αλλού έχουν χρησιμοποιηθεί φίλτρα που «καθαρίζουν» το αίμα ακόμα και από τις βιταμίνες, με αποτέλεσμα μετά να χρειάζονται ενέσεις με θρεπτικά συστατικά, κι αλλού χρησιμοποιήθηκαν φίλτρα που δεν έχουν σε κάθε παρτίδα τους την ίδια ποιότητα. Η πάγια άποψη παραγόντων στην ΕΠΥ πάντως είναι ότι τα φίλτρα είναι ασφαλή και οι διαδικασίες προμήθειας τους διαφανείς. ■

Γιατροί και ιδιοκτήτες διαγνωστικών κέντρων ξεκίνησαν επίθεση εργασίας ζητώντας να μην πληρώσουν υπέρογκα clawbacks και rebates

8. ΑΛΛΑΓΗ ΣΤΟ ΩΝΑΣΕΙΟ

Μέσο: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ

Ημ. Έκδοσης: . . . 13/05/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 13/05/2014

Σελίδα: 18



Αλλαγή στο Ωνάσειο

ΤΗ ΔΙΟΙΚΗΣΗ του Ωνάσειου Καρδιοχειρουργικού Κέντρου ανέλαβε και τυπικά χθες ο αναπληρωτής καθηγητής Χειρουργικής, **Νικόλαος Νικητέας**. Στη χθεσινή συνάντηση γνωριμίας του με τα υπόλοιπα μέλη του Δ.Σ. παραβρέθηκε και ο υπουργός Υγείας **Αδωνις Γεωργιάδης**, ο οποίος προσδιόρισε τους κατευθυντήριους άξονες της δράσης του Κέντρου και εξεδίλωσε ενδιαφέρον για τη στήριξή του. Στη συνοπτική παρουσίαση ανακοινώθηκαν τα πρώτα αποτελέσματα του ισολογισμού του 2013, οπότε διεξήχθησαν 2.036 καρδιοχειρουργικές επεμβάσεις και 6.893 αιμοδυναμικές πράξεις.



ΑΝ ΠΕΣΑΤΕ ΣΕ ΠΛΑΦΟΝ, ΠΛΗΡΩΣΤΕ ΑΠΟ ΤΗΝ ΤΣΕΠΗ ΣΑΣ Ή ΠΕΡΑΣΤΕ ΑΠΟ ΤΟΝ ΑΛΛΟ ΜΗΝΑ!

Εξετάσεις με το σταγονόμετρο

Της **ΔΗΜΗΤΡΑΣ ΕΥΘΥΜΙΑΔΟΥ**

Στους εργαστηριακούς γιατρούς και στους υπευθύνους των διαγνωστικών κέντρων που βρίσκονται από χθες σε επίσκεψη κατά του ΕΟΠΥΥ ρίχνει το μπαλάκι ο Αδωνις Γεωργιάδης για το πώς και πόσες διαγνωστικές εξετάσεις θα καλύπτονται από δω και πέρα για τους 10 εκατ. ασφαλισμένους του Οργανισμού.

Εδώ και καιρό έχει ξεσπάσει κόντρα μεταξύ των δύο πλευρών που ουσιαστικά ξεκινά από τα περιορισμένα κονδύλια που διασθενά μέσω του ΕΟΠΥΥ για εργαστηριακές εξετάσεις. Πλέον όμως, όπως όλα δείχνουν, αυτές θα είναι ακόμη πιο περιορισμένες καθώς στο αμέσως επόμενο διάστημα θα εφαρμοστούν θεραπευτικά πρωτόκολλα που θα προβλέπουν συγκεκριμένες εξετάσεις που θα καλύπτονται για κάθε ασθενή. Για τις επιπλέον οι ασφαλισμένοι θα πρέπει απλά να βάλουν το κεράκι τους στην τσέπη. Ετσι όμως ο Αδωνις Γεωργιάδης θα τηρήσει την υπόσχεσή του στην τράπεζα ότι η δαπάνη για τις εξετάσεις δεν θα ξεπεράσει τα 300 εκατ. ευρώ.

Εκτός αυτού οι δύο πλευρές που συζητούν για να βρουν μια λύση, αναμένεται να καταλήξουν σε ένα ιδιότυπο πλάφον όπου την τελευταία εβδομάδα του κάθε μήνα, αν τελειώνει το ρευστό του ΕΟΠΥΥ για την κάλυψη των εξετάσεων των ασφαλισμένων, θα μπορούν να μην τους δέκονται ώστε να μην επιβαρύνονται με επιπλέον χρήματα τα εργαστήρια τα οποία δεν θα πάρουν ποτέ πίσω από τον ΕΟΠΥΥ. Τι σημαίνει αυτό στην πράξη; Πως αν ένα διαγνωστικό κέντρο κλείνει νωρίς το πλάφον του, θα παραπέμψει τους ασθενείς είτε στον επόμενο μήνα για δωρεάν εξετάσεις, είτε στο ΠΕΔΥ, είτε θα πρέπει να πληρώνουν με μετρητά τις εξετάσεις τους.

Το μπαλάκι στους γιατρούς

Ο Αδωνις Γεωργιάδης εκτός αυτού είπε χθες στους παρόντες -όπως αναφέρουν πληροφορίες- ότι μπορούν οι ίδιοι να επιλέξουν τον τρόπο για τον περιορισμό των δαπανών και της κατανομής του κονδυλίου για εξετάσεις. Είτε να υπάρχει κλειστός προϋπολογισμός ανά περιφέρεια είτε ακόμη και ανά πόροχο. «Διαλέξτε και πάρτε, εγώ δεν έχω πρόβλημα», είπε στους εκπροσώπους του κλάδου, σύμφωνα με πληροφορίες, πετώντας το μπαλάκι σε εργαστήρια και



Σε επίσκεψη από χθες οι εργαστηριακοί γιατροί για τις περικοπές στα κονδύλια

διαγνωστικά κέντρα για το πώς θα εξυπηρετείται ο κόσμος.

Όπως διευκρίνισε πάντως στις επίσημες δηλώσεις του: «Την τελευταία εβδομάδα του μήνα τους δίνουμε το δικαίωμα να μην εκτελούν εφ' όσον έχουν φτάσει στο μηνιαίο πλάφον και το έχουν ξεπεράσει και κατά 20%. Πιστεύουμε όμως ότι με

» Ετσι ο Αδωνις θα τηρήσει την υπόσχεσή του στην τράπεζα ότι η δαπάνη δεν θα ξεπεράσει τα 300 εκατ. ευρώ

την εφαρμογή των συνταγογραφικών οδηγιών θα είναι ελάχιστοι αυτοί που θα φθάσουν σε αυτό το όριο».

Τα συνταγογραφικά πρωτόκολλα αναμένεται να παραδοθούν στον Αδωνι Γεωργιάδη από τον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο και θα ενσωματωθούν στην ηλεκτρονική συνταγογράφηση. Και το ζήτημα είναι πως

αν ένας ασθενής θέλει να πραγματοποιήσει μια εξέταση και αυτή δεν περιλαμβάνεται στο θεραπευτικό πρωτόκολλο, τότε θα πρέπει να την πληρώσει από την τσέπη του.

Πάντως οι δύο πλευρές αναμένεται να συναντηθούν εκ νέου σήμερα προκειμένου να βρεθεί η χρυσή τομή και να διακοπεί η επίσκεψη.

Ηδη όμως οι εργαστηριακοί γιατροί είναι πιο κοντά σε μια συμφωνία με τον Αδωνι Γεωργιάδη, σε αντίθεση με τα μεγάλα διαγνωστικά κέντρα που αναδρούν στον τρόπο με τον οποίο θα μοιραστούν τα λεφτά του ΕΟΠΥΥ για τις διαγνωστικές εξετάσεις. Εκείνο που τους βγάζει στα... κάγκελα είναι να γίνει κατανομή των κονδυλίων ανά πόροχο, το οποίο θα σημαίνει ότι κάθε διαγνωστικό κέντρο θα μπορεί να πραγματοποιεί συγκεκριμένες εξετάσεις με συγκεκριμένο ποσό χωρίς τη δυνατότητα για περαιτέρω απόπτωση.

Το ζήτημα είναι πως και να θέλει κανείς να επισκεφθεί τις ημέρες αυτές το ΠΕΔΥ για να κάνει διαγνωστικές εξετάσεις και να αποφύγει τον ιδιωτικό τομέα, αυτό αποτελεί μάλλον όνειρο θερινής νυκτός παρ' ό-

τι ο Αδωνις Γεωργιάδης μέχρι προχθές παρέπεμπε τους ασφαλισμένους του ΕΟΠΥΥ στα ποσούστρετα του ΠΕΔΥ. Ελάχιστοι εργαστηριακά τμήματα του ΠΕΔΥ μπορούν να ανταποκριθούν στις ανάγκες των 10 εκατ. ασφαλισμένων. Βέβαια η ηγεσία του υπουργείου Υγείας βλέπει αύξηση της κίνησης. Όπως είπε ο υφυπουργός Υγείας Αντώνης Μπέζας: «Ενα 30% ήδη των εργαστηριακών εξετάσεων που γίνονταν αυτό το μεταβατικό διάστημα που οι γιατροί ήταν σε διαθεσιμότητα στα ιδιωτικά εργαστήρια, έχει μετακομίσει πλέον, έχει έρθει προς τα διαγνωστικά εργαστήρια των μονάδων του ΠΕΔΥ».

Η Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων ΕΟΠΥΥ καταγγέλλει ότι η σύμβαση για την τεχνική υποστήριξη του συστήματος LIS (μηχανογράφησης εργαστηρίων) έχει λήξει από εφ' αμηνού και ο ΕΟΠΥΥ δεν έχει μεριμνήσει να την ανανεώσει όπως ήταν υποχρεωμένος να κάνει. Εργαστήρια 3 μήνες μετά το κλείσιμο των μονάδων αδυνατούν μέχρι σήμερα να δώσουν αποτελέσματα εξετάσεων στους ασθενείς που διεκπεραιώθηκαν πριν από τις 19/2/2014. Όλα αυτά για ένα σύστημα που πληρώθηκε εκατομμύρια από το Δημόσιο. Από τις 26 μονάδες LIS που πληρώθηκαν μόνο οι 9 είναι λειτουργικές, ενώ οι υπόλοιπες σπάζουν στα κουτιά τους 3 χρόνια.

Κομμάτια του ΕΟΦ θα δοθούν σε ιδιώτες

Υπηρεσίες του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων (ΕΟΦ) ακόμη και σε ιδιώτες είναι πρόθυμος να παραχωρήσει ο Αδωνις Γεωργιάδης, αν διαπιστωθεί ότι ο Οργανισμός δεν μπορεί τελικά να λειτουργήσει με διαδικασίες εξήρής και να εξυπηρετεί τους σκοπούς του, όπως ο ίδιος δήλωσε κατά τη διάρκεια του ευρωπαϊκού forum για την ηλεκτρονική υγεία, eHealth Forum, που πραγματοποιήθηκε στη χώρα μας. Και επειδή ο ΕΟΦ ως κρατικός μηχανισμός λειτουργεί με βήματα κελύφας, ο Αδωνις

Γεωργιάδης συμφωνεί να δημιουργηθεί ειδική επιτροπή-ομάδα η οποία θα παρακολουθεί την ταχύτητα αντίδρασης του οργανισμού απλά και την αποτελεσματικότητά του. Και όποια υπηρεσία δεν μπορεί να εκπληρωθεί είναι πιθανό να δοθεί και σε ιδιώτες, καθώς όπως δήλωσε: «Η επιλογή outsourcing μας βρίσκει σύμφωνους και είμαστε έτοιμοι να το κάνουμε εφ' όσον συμφωνούμε με τα βήματα».

ΔΗΜ.ΕΥΘ.

Της **Μιάνη Βέργου**

Εκίνησαν χθες την επίσκεψη εργασίας οι εργαζόμενοι στα ιατρικά και διαγνωστικά κέντρα που είναι συμβεβλημένα με τον ΕΟΠΥΥ, καθώς και οι **κλινικοεργαστηριακοί** γιατροί, έπειτα από ομόφωνη απόφαση της έκτακτης γενικής συνέλευσης του Πανελλήνιου Ιατρικού Συλλόγου (ΠΙΣ). Περίπου 2.500 εργαστίρια και διαγνωστικά κέντρα σε όλη τη χώρα παρέμειναν κλειστά για τους ασφαλισμένους του Οργανισμού. Τα ποσοστά της επίσκεψης, σύμφωνα με μέλη της Πανελλήνιας Επιτροπής Διαπραγμάτευσης του ΠΙΣ, αγγίζουν το 100%. Τα βήματα των γιατρών έχουν εξαγγείλει ότι θα ακολουθήσουν από αύριο και οι **ιδιωτικές κλινικές**.

Η απόφαση των γιατρών να προχωρήσουν σε επίσκεψη εργασίας έγκειται στην εμμονή της πολιτικής ηγεσίας του υπουργείου Υγείας στην εφαρμογή -και πάλι- του αυταρχικού και «καταστροφικού», κατά τον ίδιο τον υπουργό Υγείας, clawback. Επιπλέον, οι γιατροί μιλούν για έναν «αντοκτονικό» προϋπολογισμό 328 εκατ. ευρώ για το 2014, όταν ο ίδιος ο ΟΟΣΑ υπολογίζει 570 εκατ. ευρώ, για να είναι βιώσιμο το σύστημα!

Με το κόστος των εξετάσεων για το πρώτο τετράμηνο του 2014 να είναι περίπου 200 εκατ. ευρώ, ο προϋπολογισμός των 328 εκατ. ευρώ αρκεί να καλύπτει τις πράξεις του μισού χρόνου (μέχρι τον Ιούνιο)... Παράλληλα, καταγγέλλουν την αδυναμία του ΕΟΠΥΥ να εφαρμόσει ορθούς κανόνες συνταγογράφησης παραπεμπτικών και ελέγχου μέσα από σύγχρονη ηλεκτρονική υποδομή. Επίσης, ζητούν την άμεση εξόφληση των ληξιπρόθεσμων οφειλών.

Απειλές

Από νωρίς το πρωί χθες, πρώτη ημέρα της επίσκεψης, ο υπουργός Υγείας απαντούσε με απειλές από τηλεοράσεως ότι όσα διαγνωστικά κέντρα δεν λειτουργήσουν, «δεν θα είναι συμβεβλημένα ούτε τώρα, ούτε στον άνα τον άπαντα», προσθέτοντας ότι η επίσκεψη εργασίας δεν έχει νόημα, καθώς οι συμβάσεις των γιατρών έχουν λήξει. Ο ίδιος καλούσε τους ασφαλισμένους να πάνε για εξετάσεις μετά τις 12.00 το μεσημέρι, καθώς -όπως έλεγε- το υπουργείο θα ζητούσε εγγράφως από όλα τα διαγνωστικά κέντρα να δηλώσουν αν θα λειτουργήσουν ή όχι.

«Θα παρουσιάσουμε τους όρους της νέας συμβάσεως», δήλωσε ο υπουργός, εν όψει της χθεσινής συνάντησης για το θέμα με τους εκπροσώπους του ΠΙΣ και

Μόνο στην αδιαλλήλαξία δεν έβαλε πηλαφόν

Αφού πέρασε από τη Βουλή η τροπολογία για το ανώτατο όριο στη συνταγογράφηση εξετάσεων που οδήγησε στην επίσκεψη εργασίας των εργαζομένων στα ιατρικά και διαγνωστικά κέντρα, ο υπουργός Υγείας Αδωνις Γεωργιάδης εδέησε να συναντήσει γιατρούς και φορείς...

των παρόχων του ΕΟΠΥΥ, προσθέτοντας με νόημα πως όσοι επιθυμούν να συμβληθούν με τους νέους όρους, θα παρέχουν υπηρεσίες «από σήμερα, ίσως και αύριο». Η συνάντηση προγραμματίστηκε μετά τη λήψη διαδοχικών αποφάσεων του υπουργείου Υγείας με μοναδικό στόχο να... βγουν οι αριθμοί, με τελευταία την -κατά πλειοψηφία- ψήφιση αργά το βράδυ της περασμένης Τετάρτης τροπολογίας που προβλέπει πηλαφόν για τη συνταγογράφηση διαγνωστικών και παρακλινικών εξετάσεων στους γιατρούς.

Κατά παγία τακτική

Οι ετεροχρονισμένες «κρίσιμες» συναντήσεις της πολιτικής ηγεσίας του υπουργείου Υγείας είναι πάγια τακτική. Θυμίζουν τις εκ των υστέρων συναντήσεις με τους γιατρούς του ΕΟΠΥΥ, που πραγματοποιούσαν επαναλαμβανόμενες απεργίες, αντιδρώντας στην προελημμένη απόφαση για διάλυση της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας με το κλείσιμο του ΕΟΠΥΥ και τη δημιουργία του ΠΕΔΥ, τα τελεσίγραφα για εδώ και τώρα αλλαγή των εργασιακών τους σχέσεων (κλείσιμο των ιατρείων, γιατροί πλήρους και απο-

συνεχιστεί σήμερα (ξεκινά στις 12 το μεσημέρι) καθώς δεν βρέθηκε «οριστική λύση», όπως δήλωσε ο Αδ. Γεωργιάδης μετά το τέλος της συνάντησης.

Οι αποφάσεις του υπουργού Υγείας βάζουν τους ασθενείς σε νέες οδυνήρες περιπέτειες. Την ώρα που οι πρώην μονάδες του ΕΟΠΥΥ, οι οποίες έχουν ενταχθεί στο Πρωτοβάθμιο Εθνικό Δίκτυο Υγείας (ΠΕΔΥ), λειτουργούν υποτυπώδως, το πηλαφόν στη συνταγογράφηση διαγνωστικών και παρακλινικών εξετάσεων που ψηφίστηκε δημιουργεί μια κατάσταση στην οποία για τις εξετάσεις οι ασθενείς, είτε θα πληρώνουν 15% από την τσέπη τους στον ιδιωτικό τομέα ή θα περιμένουν στις ουρές 6-8 μήνες στα δημόσια **νοσοκομεία** για εξετάσεις, ενώ με την επίσκεψη των ιατρών οι ασθενείς πληρώνουν από χθες εξ ολοκλήρου από την τσέπη τους τις επισκέψεις και τις διαγνωστικές εξετάσεις και στη συνέχεια θα διεκδικούν το ποσό που

έχουν την αρμοδιότητα και για τις δομές του ΠΕΔΥ, έχουν λάβει εντολή να ενεργοποιήσουν όσο το δυνατόν περισσότερα εργαστήρια του ΠΕΔΥ που από το τέλος Μαρτίου, οπότε επαναλειτούργησε το δίκτυο, έμπαιναν σταδιακά στο σύστημα...



«Φτηνή» η ζωή των νεφροπαθών

ΠΡΗΝ ΑΠΟ ΜΕΡΙΚΩΣ ΜΕΡΕΣ στη Μονάδα Τεχνητού Νεφρού του **Νοσοκομείου Πύργου** ένα φίλτρο, αμφιβόλου ποιότητας, έσκασε και η μονάδα γέμισε από το αίμα του ασθενή που πεταγόταν σαν σιντριβάνι. Ευτυχώς, ο νεφροπαθής σώθηκε, χάρη στην έγκαιρη επέμβαση του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού που τον υπέβαλε σε πολλαπλές μεταγγίσεις αίματος, προκειμένου να γλιτώσουν τη ζωή του.

Στην ίδια μονάδα, ακόμη δύο τέτοια φίλτρα «μυολύκωσαν». Τα λόγια των προέδρων της Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Νεφροπαθών και της Ελληνικής Νεφρολογικής Εταιρείας, Γεωργίου Καστρινάκη και Δημήτρη Γούμενου, καθηγητή Παθολογίας-Νεφρολογίας στην Ιατρική Σχολή του Πανεπιστημίου Πατρών, αντίστοιχα, κατά τη χθεσινή έκτακτη συνέντευξη Τύπου, τρομάζουν.

Οι πολλές παρόμοιες αναφορές το τελευταίο διάστημα για αμφιβόλου ποιότητας φίλτρα αιμοκάθαρσης σχετίζονται -όπως είναι- με σοβαρές παρενέργειες, όπως: αλλεργίες, δερματίτιδες, κεφαλαλγίες, θρομβώσεις, μολύνσεις στα όργανα, έντονες κνησμοί, ρίγη, εμέτους, έντονα υποσπαστικά επεισόδια, κακή κάθαρση, επεισόδια κοιλιακής μαρμαρυγής, ρήξη φίλτρων, πρήξη φίλτρων, σπρίμο στο στήθος, έντονες εφροστομίες. Οι επιλογές των φίλτρων από την Επιτροπή Προμηθειών Υγείας (ΕΠΥ) έχουν δορυβλίσσει την κοινότητα των βαριά χρόνια πασχόντων αιμοκαθαριζόμενων νεφροπαθών και

Σωρεία καταγγελιών για αμφιβόλου ποιότητας φίλτρα αιμοκάθαρσης, τα οποία επέλεξε η Επιτροπή Προμηθειών Υγείας και θέτουν σε άμεσο κίνδυνο τη ζωή των ασθενών

την ιατρική κοινότητα που υπηρετεί την αιμοκάθαρση.

«Επιλογές που τελικά οδηγούν σε συνολική επιδείνωση των παραμέτρων που ελέγχουν την επάρκεια της αιμοκάθαρσης και μειώνουν δραματικά τον χρόνο επιβίωσης των νεφροπαθών», τόνισε ο Δ. Γούμενος. «Οι ασθενείς πλέον φοβούνται για τη ζωή τους από συνεδρία σε συνεδρία, μη γνωρίζοντας την ποιότητα των φίλτρων που χρησιμοποιούνται σε πολλά δημόσια **νοσοκομεία** της χώρας μας», πρόσθεσε ο Γ. Καστρινάκης.

Μιάνη Βέργου

Με βάση τον προϋπολογισμό του ΕΟΠΥΥ το 2014, θα καλυφθούν οι πράξεις μόνο μέχρι τον Ιούνιο!

κλειστικής απασχόλησης), τη διαθεσιμότητα και την κινητικότητα.

Και τότε, ο υπουργός ζητούσε από τους γιατρούς συναντήσεις, ενώ το προηγούμενο βράδυ περνούσε αιφνιδιαστικές τροπολογίες από τη Βουλή. Υπέρ του αιτήματος για συζήτηση από μηδενική βάση με τους γιατρούς είχε ταχθεί, παρεμβαίνοντας δημοσίως, και ο πρωθυπουργός Αντώνης Σαμαράς. Αλλά μάταια... Η χθεσινή συνάντηση του υπουργού με τους εκπροσώπους των γιατρών κράτησε 5 ώρες και θα

κατέβαν.

Κατά τα άλλα, ο υπουργός υποστήριζε χθες πως «μέλημά μας είναι να μην ταλαιπωρηθούν οι πολίτες». Στο πλαίσιο αυτό, μάλιστα, διεμήνυσε ότι οι επικεφαλής των Υγειονομικών Περιφερειών (ΥΠΕ), που



Θα διατεθούν από τα ταμεία της Ευρωπαϊκής Ένωσης

Κονδύλια 160 εκατ. για την ηλεκτρονική υγεία

>> Περί τα 90 εκατ. μπορούν να εξοικονομηθούν, αν όλα τα κράτη-μέλη εναρμονιστούν και διαθέτουν κοινή ηλεκτρονική «γλώσσα»

Κονδύλια ύψους 160 εκατ. ευρώ διαθέτει η Ευρωπαϊκή Ένωση για την ηλεκτρονική υγεία, η οποία προσφέρει καλύτερες υπηρεσίες υγείας στους πολίτες αλλά και εξοικονόμηση πόρων. Εκτιμάται, μάλιστα, ότι μέχρι το 2017 μπορούν να εξοικονομηθούν περί τα 90 εκατ. ευρώ αν όλα τα κράτη-μέλη εναρμονιστούν και διαθέτουν κοινή

ηλεκτρονική «γλώσσα». Το ποσό αυτό αναμένεται να ξεπεράσει τα 80 δισ. ευρώ τα επόμενα χρόνια.

Ωστόσο, μέχρι σήμερα οι χώρες της Ε.Ε. δεν διαθέτουν συμβατά ηλεκτρονικά συστήματα και δεν αξιοποιούν ένα σημαντικό εργαλείο με πολλές δυνατότητες. Για παράδειγμα, μόλις το 9% των νοσοκομείων στην Ευρώπη διαθέτει on line ηλεκτρονική πρόσβαση των ασθενών στον ιατρικό τους φάκελο.

ΔΑΝΙΑ >> Την ίδια στιγμή, στη Δανία, για παράδειγμα, οι ασθενείς κάνουν αιμοκάθαρση χωρίς τη φυσική παρουσία γιατρών και νοσηλευτών, οι οποίοι παρακολουθούν

τη διαδικασία μέσω μόνιτορ. Αλλά και στην Ιρλανδία, ασθενείς που «μαθαίνουν» τις φυσικοθεραπευτικές τους ασκήσεις μέσω ενός ηλεκτρονικού συστήματος. Τα παραπάνω στοιχεία παρουσίασαν χθες ο επίτροπος για την Υγεία, Tonio Borg, και η αντιπρόεδρος της Ευρωπαϊκής Επιτροπής, Neelie Kroes, στο πλαίσιο της ευρωπαϊκής συνάντησης για την Ηλεκτρονική Υγεία, το eHealth Forum 2014, που πραγματοποιείται στην Αθήνα. Την οργάνωση έχει αναλάβει το υπουργείο Υγείας στο πλαίσιο της ελληνικής προεδρίας της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

Από την πλευρά του, ο υπουργός Υγείας Αδωνις Γεωργιάδης αναφέρ-

θηκε, μεταξύ άλλων, στην ηλεκτρονική συνταγογράφηση, τομέας όπου η χώρα μας έχει να επιδείξει βέλτιστες πρακτικές και μια «εφαρμογή-φάρο» για τα υπόλοιπα κράτη-μέλη. Όπως χαρακτηριστικά είπε, «αν δεν υπήρχε η ηλεκτρονική συνταγογράφηση τότε θα είχε καταρρεύσει το σύστημα υγείας στη χώρα μας», για να προσθέσει ότι η ηλεκτρονική υγεία δεν είναι πολυτέλεια αλλά αναγκαιότητα.

Στο πλαίσιο αυτό, οι ομιλητές τόνισαν την ανάγκη τα Ηλεκτρονικά Μητρώα Ασθενών και ο Συνοπτικός Φάκελος Ασθενούς να ενσωματωθούν στις εθνικές στρατηγικές όλων των χωρών.

12. ΑΠΟ ΤΗΝ ΤΣΕΠΗ ΤΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ Η ΠΛΗΡΩΜΗ ΤΩΝ ΕΞΕΤΑΣΕΩΝ

Μέσο: ΗΜΕΡΗΣΙΑ

Ημ. Έκδοσης: . . . 13/05/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 13/05/2014

Σελίδα: 33



Επίσχεση εργασίας

Από την τσέπη των ασθενών η πληρωμή των εξετάσεων

Συνεχίζεται και σήμερα η επίσχεση εργασίας των διαγνωστικών κέντρων και κλινικο-εργαστηριακών γιατρών, μετά το «ναυάγιο» των διαπραγματεύσεων με το υπουργείο Υγείας. Σήμερα, μάλιστα, αναμένεται νέα συνάντηση των δύο πλευρών ώστε να υπάρξει συμφωνία για το «πλαφόν» στην εκτέλεση διαγνωστικών εξετάσεων μετά την υπέρβαση των δαπανών.

Χθες, ο Άδωνις Γεωργιάδης, επανέλαβε ότι ο προϋπολογισμός του ΕΟΠΥΥ είναι «κλειστός» και κάλεσε τους ίδιους τους παρόχους να συμφωνήσουν μεταξύ τους σε ένα

μηνιαίο πλαφόν προκειμένου να ελεγχθούν οι δαπάνες. Παράλληλα, ο Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος ανέλαβε να παραδώσει σχέδιο με συνταγογραφικές οδηγίες για τους γιατρούς. Οι οδηγίες θα ενσωματωθούν στο σύστημα της ΗΔΙΚΑ, ενώ όσες εξετάσεις δεν προβλέπονται στις κατευθυντήριες οδηγίες δεν θα αποζημιώνονται από τον ΕΟΠΥΥ. Εν τω μεταξύ, με προσωπικό ασφαλείας θα λειτουργήσουν αύριο οι δομές του ΕΣΥ, καθώς η Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων Δημοσίων Νοσοκομείων προκήρυξε 24ωρη πανελλαδική απεργία.

13. ΠΛΑΦΟΝ ΣΤΗ ΣΥΝΤΑΓΟΓΡΑΦΗΣΗ ΦΑΡΜΑΚΩΝ

Μέσο:ΗΜΕΡΗΣΙΑ

Ημ. Έκδοσης: ...13/05/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: ...13/05/2014

Σελίδα:34



Δημοσιεύτηκε η απόφαση για δραστικές ουσίες που διαθέτουν γενόσημα

Πλαφόν στη συνταγογράφηση φαρμάκων

» Στην ειδικότητα της αγγειοχειρουργικής οι γιατροί υποχρεούνται να συνταγογραφούν αποκλειστικά γενόσημα φάρμακα όταν πρόκειται για εντερικές λοιμώξεις.

«Πλαφόν» στη συνταγογράφηση πρωτότυπων φαρμάκων καθιερώνει ο ΕΟΠΥΥ για τον έλεγχο της φαρμακευτικής δαπάνης. Απόφαση του Οργανισμού, η οποία δημοσιεύθηκε στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως την προηγούμενη Παρασκευή, επιβεβαιώνει το ρεπορτάζ της «ΗτΣ» για την καθιέρωση υποχρεωτικής συνταγογράφησης δραστικών ουσιών που διαθέτουν γενόσημα σε ορισμένες θεραπευτικές κατηγορίες, αλλά και το «μπλοκάρισμα» των συνταγών στα φαρμακεία.

Ειδικότερα, η απόφαση καθορίζει «όρια συνταγογράφησης γενόσημων φαρμάκων, ανά ειδικότητα και θεραπευτική κατηγορία, σε δραστικές ουσίες εκτός προστασίας καθώς και υποχρεωτικών στόχων συνταγογράφησης γενόσημων φαρμάκων».

Όπως διευκρινίζεται, για τον υπολογισμό των στόχων ανά ειδικότητα υπολογίστηκαν οι συνταγές που συνταγογραφήθηκαν ανά ειδικότητα καθώς και η διαθεσιμότητα γενόσημων φαρμάκων στην εκάστοτε ομάδα, ώστε να εκτιμη-

θούν δυναμικά οι συνταγές που δύναται να αφορούν συνταγές για φάρμακα εκτός προστασίας ή γενόσημα φάρμακα.

ΑΝΑΠΡΟΣΑΡΜΟΓΗ » Σημειώνεται ότι η ΗΔΙΚΑ θα αναπροσαρμόσει το σύστημα ηλεκτρονικής συνταγογράφησης, έτσι ώστε να μη δύναται ο ιατρός να υπερβεί το θεσπισμένο όριο και να υποδεικνύει γενόσημα φάρμακα.

Ενδεικτικά, στην ειδικότητα της αγγειοχειρουργικής οι γιατροί υποχρεούνται να συνταγογραφούν αποκλειστικά γενόσημα φάρμακα όταν πρόκειται για εντερικές λοιμώξεις, ενώ ανάλογα με τη θεραπευτική κατηγορία τα ποσοστά συνταγογράφησης γενόσημων κυμαίνονται από 15% έως και 100%.

Αντίστοιχα, στην ειδικότητα της Αιματολογίας το 100% των φαρμάκων που συνταγογραφούνται θα είναι εφεξής γενόσημα για τη θεραπεία του πεπτικού έλκους και της γαστρο-οισοφαγικής παλινδρόμησης.

Το ίδιο ισχύει στην ειδικότητα της παθολογίας για όλα τα καθαρτικά, τα πολυβιταμινούχα φάρμακα της πεπτικής οδού, συγκεκριμένα σκευάσματα σιδήρου, αλβεστίου κ.ά.

Στην απόφαση υπογραμμίζεται, επίσης, ότι «εφόσον ο ιατρός υποδείξει γενόσημο φάρμακο, κατά την εκτέλεση της συνταγογράφησης δεν επιτρέπεται η χορήγηση μη γενοσήμου από το φαρμακείο».

ΕΛΕΝΗ ΠΕΤΡΟΠΟΥΛΟΥ

16. ΤΗΝ ΠΛΗΡΩΝΕΙ Ο ΠΟΛΙΤΗΣ ΠΟΥ ΠΛΗΡΩΝΕΙ

Μέσο:ΤΑ ΝΕΑ

Ημ. Έκδοσης: ...13/05/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: ...13/05/2014

Σελίδα:1



TA NEA

ΤΗΝ ΠΛΗΡΩΝΕΙ Ο ΠΟΛΙΤΗΣ ΠΟΥ ΠΛΗΡΩΝΕΙ!

Το μεγάλο – και πολυτετές – πάρτι στον χώρο της υγείας είναι γνωστό: η υπερ-συνταγογράφηση φαρμάκων και εξετάσεων οδήγησε σε εκτόξευση των δαπανών – και έδωσε υπερκέρδη τόσο σε μερίδα γιατρών όσο και σε ιδιωτικά διαγνωστικά κέντρα. Η προσπάθεια για μείωση των δαπανών υγείας οδήγησε την κυβέρνηση να θέσει ένα πολύ χαμηλό πλαφόν σε

σχέση με το παρελθόν. Το αποτέλεσμα ήταν το αναμενόμενο: την περικοπή της σπατάλης την πληρώνουν τελικά από την τσέπη τους οι ίδιοι οι ασφαλισμένοι, αφού οι ιδιώτες έχουν προχωρήσει σε επίσχεση εργασίας διεκδικώντας να μην επιστρέφουν χρήματα για τις υπερβάσεις στον αριθμό των εξετάσεων που πραγματοποιούν! Αυτό που λείπει είναι

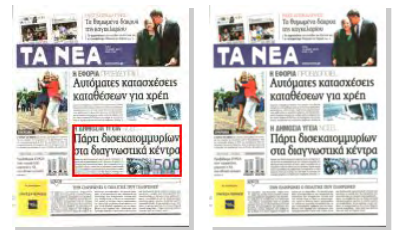
μία διαδικασία προληπτικού ελέγχου και κανόνων η οποία δεν θα επιτρέπει την κατευθυνόμενη υπερσυνταγογράφηση – ώστε να υποβάλλονται σε διαγνωστικές εξετάσεις μόνον εκείνοι οι οποίοι πρέπει να υποβληθούν. Είναι κρίσιμο να μη νιώθουν οι ασφαλισμένοι ότι είναι θύματα διπλής κοροϊδίας – τόσο από τους ιδιώτες όσο και από τα Ταμεία τους!

17. ΠΑΡΤΙ ΔΙΣΕΚΑΤΟΜΜΥΡΙΩΝ ΣΤΑ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΑ ΚΕΝΤΡΑ

Μέσο: ΤΑ ΝΕΑ

Ημ. Έκδοσης: . . . 13/05/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 13/05/2014

Σελίδα: 1



Η ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ ΝΟΣΕΙ...

Πάρτι δισεκατομμυρίων στα διαγνωστικά κέντρα

Ομπροι του δυσλειτουργικού ασφαλιστικού συστήματος είναι και πάλι οι ασφαλισμένοι με την επίσχεση εργασίας των ιδιωτικών διαγνωστικών κέντρων, αφού αναγκάζονται να πληρώσουν από την τσέπη τους τις εξετάσεις. Σημείο αιχμής είναι η προσπάθεια της κυβέρνησης να σταματήσει το πάρτι δαπανών αλλά και το μέτρο του claw back, το σύστημα επιστροφής χρημάτων σε περίπτωση υπέρβασης. ΣΕΛΙΔΕΣ 2-4



17. ΠΑΡΤΙ ΔΙΣΕΚΑΤΟΜΜΥΡΙΩΝ ΣΤΑ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΑ ΚΕΝΤΡΑ

Μέσο:ΤΑ ΝΕΑ

Ημ. Έκδοσης: ...13/05/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: ...13/05/2014

Σελίδα:2



Νέο μέτωπο στην Υγεία

Τα διαγνωστικά κέντρα απειλούν να μη δέχονται τους ασφαλισμένους του ΕΟΠΥΥ αντιδρώντας στο πιαφόν στις δαπάνες, την ώρα που η σπατάλη συνεχίζεται, καθώς μόνο τον Ιανουάριο συνταγογραφήθηκαν 10,4 εκατ. εξετάσεις!

Πόλεμος εκατομμυρίων για τις εξετάσεις

ΡΕΠΟΡΤΑΖ ΜΑΡΘΑ ΚΑΪΤΑΝΙΔΗ

Αποκλεισμένοι από τα ιδιωτικά διαγνωστικά κέντρα και εργαστήρια παραμένουν οι ασφαλισμένοι του ΕΟΠΥΥ, ενώ η ηγεσία του υπουργείου Υγείας δίνει νέο ραντεβού σήμερα με τους εκπροσώπους του κλάδου, σε αναζήτηση χρυσής τομής.

Σημείο αιχμής είναι ο εκτροχιασμός της δαπάνης για εξετάσεις αλλά και το μέτρο του claw back (σύστημα επιστροφής χρημάτων σε περίπτωση υπέρβασης), ενώ οι 2.500 ιδιώτες προειδοποιούν με κινητοποιήσεις διαρκείας και από την άλλη ο υπουργός απειλεί με διακοπή των συμβάσεων.

Σε κάθε περίπτωση, οι ασφαλισμένοι του ΕΟΠΥΥ βρίσκονται ακόμη μία φορά όμηροι του δυσλειτουργικού ασφαλιστικού συστήματος, αφού αναγκάζονται να πληρώσουν από την τσέπη τους τις εξετάσεις εάν επιλέξουν τον ιδιωτικό τομέα για να αποφύγουν τις ουρές στα δημόσια ιδρύματα.

Μάλιστα, από αύριο οι πολίτες θα επιβαρύνονται και για τη νοσηλεία τους στις ιδιωτικές κλινικές. Σε ανακοίνωσή της η Πανελλήνια Ένωση Ιδιωτικών Κλινικών ζητά «συγγνώμη από τους ασθενείς για την ταλαιπωρία που θα υποστούν», διευκρινίζοντας ότι η επίσκεψη εργασίας είναι μονόδρομος λόγω του μειωμένου προϋπολογισμού και των ληξιπρόθεσμων οφειλών.

ΟΙ ΚΑΤΑΓΓΕΛΙΕΣ. Στον αντίποδα, στελέχη του υπουργείου αφήνουν αιχμές για πάρτι με ανεξέλεγκτη συνταγογράφηση. Είναι ενδεικτικό ότι μόνο τον Ιανουάριο συνταγογραφήθηκαν στους ασφαλισμένους 10,4 εκατ. παραπεμπτικά για εξετάσεις και φυσικοθεραπείες, δηλαδή όλη η χώρα υποβλήθηκε σε εξετάσεις!

Με την ίδια συχνότητα εκδόθηκαν συνταγές και τον Φεβρουάριο, οπότε το κόστος των εξετάσεων άγγιξε τα 55 εκατ. ευρώ. Το ίδιο συνέβη και τους μήνες που ακολούθησαν - η δαπάνη δηλαδή κυμαίνεται μηνιαία στα 50 - 55

εκατ. ευρώ, ενώ δεν θα έπρεπε να ξεπερνά τα 25 - 27 εκατ. ευρώ.

Και αυτό γιατί η διοίκηση του ΕΟΠΥΥ όρισε για το 2014 κλειστό προϋπολογισμό ύψους 328 εκατ. ευρώ για τα ιδιωτικά διαγνωστικά κέντρα και τις εξετάσεις που διενεργούνται στις ιδιωτικές κλινικές. Στην πράξη όμως το κονδύλι εξαντλείται σε χρόνο-ρεκόρ.

Σύμφωνα με τις πληροφορίες, κατά τη χθεσινή συνάντηση στην οδό Αριστοτέλους με τον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο (ΠΙΣ), η ηγεσία του υπουργείου Υγείας πρότεινε την καθιέρωση κατευθυντήριων οδηγιών που θα περιορίσουν την «ελευθερία» των γιατρών στη συνταγογράφηση εξετάσεων.

Σε αυτή την περίπτωση, οι γιατροί θα μπορούν να γράφουν συγκεκριμένες εξετάσεις ανάλογα με την ειδικότητά τους, θα οριστούν

Το υπουργείο Υγείας προτείνει θέσπιση αυστηρών κριτηρίων για το ποια διαγνωστικά τεστ θα καλύπτουν τα Ταμεία

περιορισμοί στον αριθμό των εξετάσεων ανά ασθενή, ενώ θα επιβληθούν και ηλικιακά κριτήρια - παραδείγματος χάριν, μία νέα γυναίκα δεν θα υποβάλλεται σε δωρεάν μαστογραφία εάν δεν έχει επιβαρυνμένο ιατρικό ιστορικό και άρα δεν διατρέχει αυξημένο κίνδυνο.

Μάλιστα, όπως υπογραμμίζουν στελέχη του Οργανισμού, έχει γίνει παράφραση του κανονισμού για υποχρεωτική εκτέλεση των συνταγών, τονίζοντας ότι υπάρχει το δικαίωμα άρνησης εάν η εξέταση δεν είναι η ενδεδειγμένη ή και αναγκαία κάποιες φορές.

Όπως αποσαφηνίζουν οι ίδιοι, ένας ασθενής με πιθανό καρδιολογικό πρόβλημα δεν υποβάλλεται σε στεφανιογραφία εάν δεν έχει προηγηθεί μία σειρά άλλων εξετάσεων όπως είναι για παράδειγμα ο υπέρηχος καρδιάς και το τεστ κοπώσεως. Σε μία τέτοια περίπτωση, λοιπόν, το ιδιωτικό κέντρο μπορεί να συμβου-

λεύσει αναλόγως τον ασθενή χωρίς να εκτελέσει την εξέταση.

ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΙΚΑ ΚΡΙΤΗΡΙΑ. Επιπλέον, στη λίστα των προτάσεων που κατατέθηκε προς διαπραγμάτευση, συμπεριλαμβάνεται το μίσρισμα του προϋπολογισμού σε δωδεκαμήνια, με κριτήρια όπως είναι η περσινή ζήτηση ανά ιδιώτη, οι πληθυσμικές ανάγκες ανάλογα με τη γεωγραφική θέση των ιδιωτικών διαγνωστικών κέντρων και εργαστηρίων κ.τ.λ.

Στο πλαίσιο αυτό, θα δοθεί πράσινο φως στους ιδιώτες να αρνούνται στους ασφαλισμένους τις υπηρεσίες τους σε περίπτωση υπέρβασης του καθορισμένου πιαφόν, ώστε να μην αναγκαστούν σε επιστροφή χρημάτων (claw back).

«Την τελευταία εβδομάδα του μήνα τους δίνουμε το δικαίωμα να μην εκτελούν εφόσον έχουν φτάσει στο μηνιαίο πιαφόν και το έχουν ξεπεράσει και κατά 20%» διευκρίνισε ο υπουργός Υγείας Αδωνīs Γεωργιάδης μετά το πέρας της συνάντησης.

Και πρόσθεσε: «Παρουσιάσαμε ένα σχέδιο το οποίο, σε συνεργασία με τον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο, θα επιτρέπει να ελέγχεται η ροή της συνταγογράφησης έτσι ώστε να μην είναι υποχρεωμένη η πλευρά των διαγνωστικών να εκτελεί άπειρες εξετάσεις, ακόμη και αυτές που δεν χρειάζονται».

Πάντως και παρά τις έντονες πιέσεις του κλάδου, ο κ. Γεωργιάδης ξεκαθάρισε χθες ότι τα «όρια του προϋπολογισμού του ΕΟΠΥΥ είναι συγκεκριμένα», κλείνοντας κάθε πόρτα για πιθανή αύξηση.

«Ο προϋπολογισμός δεν αρκεί και το τονίζω αυτό, όχι προς στον υπουργό, ο οποίος θα καταβάλει προσπάθειες. Το τονίζω προς τον υπουργό Οικονομικών και στην κυβέρνηση συνολικά ότι πρέπει να διατεθούν χρήματα από άλλους πόρους, προκειμένου να ικανοποιηθούν τις ανάγκες του ελληνικού πληθυσμού και προκειμένου να επιτευχθεί η βιωσιμότητα των επιχειρήσεων» ήταν η απάντηση του προέδρου του ΠΙΣ, Μιχάλη Βλασταράκου.

Το κόστος των εξετάσεων

118.211.543

παραπεμπτικά για διαγνωστικές εξετάσεις και φυσικοθεραπείες χορηγήθηκαν στους ασφαλισμένους του ΕΟΠΥΥ

€904,96 εκατ.

κόστισαν στο ενιαίο Ταμείο οι εξετάσεις και οι φυσικοθεραπείες των ασφαλισμένων

€73 εκατ.

κόστισαν μόνο οι μαγνητικές τομογραφίες (390.000 παραπεμπτικά)

€36 εκατ.

κόστισαν οι αξονικές τομογραφίες (760.000 παραπεμπτικά)

10.450.700

παραπεμπτικά συνολικού κόστους

€77,3 εκατ.

εκδόθηκαν τον περασμένο Ιανουάριο (συμπεριλαμβανομένων των φυσικοθεραπειών)

€328 εκατ.

Στα έχει κλειδώσει ο «κλειστός προϋπολογισμός» για διαγνωστικές εξετάσεις στον ιδιωτικό τομέα

2013

2014

17. ΠΑΡΤΙ ΔΙΣΕΚΑΤΟΜΜΥΡΙΩΝ ΣΤΑ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΑ ΚΕΝΤΡΑ

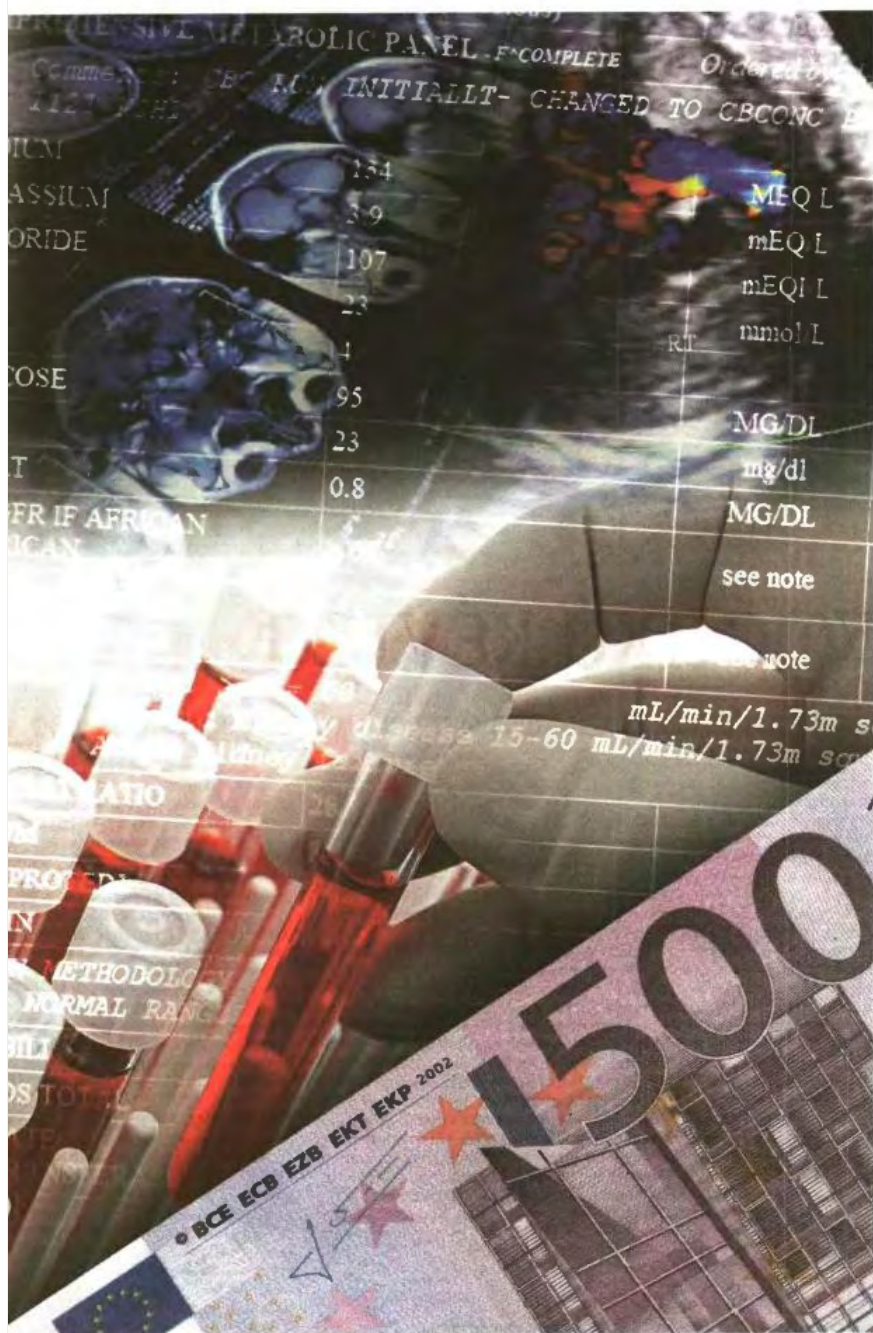
Μέσο:ΤΑ ΝΕΑ

Ημ. Έκδοσης: ...13/05/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: ...13/05/2014

Σελίδα:3



Σε διάστημα 12 μηνών πέρυσι δαπανήθηκαν περίπου 11 εκατ. ευρώ για μαγνητικές τομογραφίες που αφορούσαν αποκλειστικά και μόνο τυχόν εντοπισμό κακώσεων στη μέση



ΑΝΕΞΕΛΕΚΤΗ ΣΠΑΤΑΛΗ

Ένα δισ. τον χρόνο στο «πάρτι» της τομογραφίας

ΤΟ ΤΕΤΡΑΜΗΝΟ λουκέτο στις δημόσιες δομές περίθαλψης λόγω απεργιών των ιατρών αλλά και των αλλαγών στην πρωτοβάθμια υγεία είχε ως συνέπεια την αυξημένη προσέλευση ασφαλισμένων στον ιδιωτικό τομέα.

Αυτό σημειώνει στα «ΝΕΑ» ο πρόεδρος του ΕΟΠΥΥ Δημήτρης Κοντός, συμπληρώνοντας ότι «η υπερσυνταγογράφηση εξετάσεων αποτελεί διαχρονικό πρόβλημα». Ταυτόχρονα κάνει έκκληση στους παρόχους «να σταματήσουν την επίσκεψη με στόχο να βρεθεί η καλύτερη δυνατή λύση στην κατανόηση του προϋπολογισμού προς όφελος των ασφαλισμένων αλλά και των παρόχων».

Πάντως, όπως εξηγούν οι ειδικοί, το πάρτι εξετάσεων αποτελεί πλέον τον κανόνα: το 2013 εκδόθηκαν συνολικά 118,21 εκατ. παραπεμπτικά, με αποτέλεσμα οι συνολικές δαπάνες να αγγίζουν τα 904,96 εκατ. ευρώ. Τα στελέχη του Οργανισμού υπολογίζουν ότι το 10% των εξετάσεων αφορά μα-

μας. Έτσι εξηγούν και το γεγονός ότι ο μεγαλύτερος ασφαλιστικός φορέας δαπανά 6,5 εκατ. ευρώ τον μήνα μόνο για μαγνητικές.

Τα στοιχεία του ΟΟΣΑ δείχνουν με ακρίβεια τη σύνδεση της διογκωμένης προσφοράς και ζήτησης. Ειδικότερα, σε κάθε 1.000 Έλληνες αναλογούν ετησίως 97,9 μαγνητικές τομογραφίες, όταν ο μέσος όρος του ΟΟΣΑ είναι 46,3 ανά 1.000 κατοίκους. Μάλιστα, σύμφωνα με τα ίδια στοιχεία, στη χώρα μας πραγματοποιούνται ετησίως 320 αδοκίμες τομογραφίες ανά 1.000 κατοίκους, αριθμός υπερδιπλάσιος από τον μέσο όρο του ΟΟΣΑ (123,8). Το κλειδί, σύμφωνα με τους αναλυτές, κρύβεται στην αύξηση των μαγνητικών τομογράφων στη χώρα μας: το 2005 λειτουργούσαν 140, σήμερα ο αριθμός τους υπολογίζεται στους 250.

ΟΙ ΜΑΓΝΗΤΙΚΕΣ. Όπως ωστόσο έχουν επισημάνει στελέχη του υπουργείου Υγείας στα «ΝΕΑ», το πρόβλημα δεν εντοπίζεται μόνο σε ακριβές εξετάσεις όπως είναι οι μαγνητικές. Αντίθετα, ο λογαριασμός των οφειλών του ΕΟΠΥΥ φουσκώνει από την υπερσυνταγογράφηση χαμηλού κόστους εξετάσεων. Είναι χαρακτηριστικό ότι πέρυσι οι ιατροί του Οργανισμού έγραψαν 8,1 εκατ. συνταγές σε ασφαλισμένους μόνο για τρυσοαμινάσες (βασικός έλεγχος ήπατος). Μοιραία, τα ιδιωτικά διαγνωστικά κέντρα έστειλαν τιμολόγια 26,17 εκατ. ευρώ μόνον για τη συγκεκριμένη αιματολογική ανάλυση. Σημειώτεον ότι ο Οργανισμός έχει τιμολογήσει τη συγκεκριμένη εξέταση προς 3,5 ευρώ.

Πάντως, στελέχη του Οργανισμού αποδίδουν τη ραγδαία αύξηση των δαπανών και στο γεγονός ότι ο ΕΟΠΥΥ άνοιξε διπλά τις πόρτες του ιδιωτικού τομέα στους ασφαλισμένους του ΙΚΑ και του ΟΓΑ. Αυτό πρακτικά εκτίναξε τις δημόσιες δαπάνες για εργαστηριακές και απεικονιστικές εξετάσεις, τονίζουν οι ίδιες πηγές. Παράλληλα, 40.000 ιδιώτες γιατροί έχουν σύμβαση με το ενιαίο Ταμείο και συνεπώς έχουν το δικαίωμα να παραπέμπουν σε εξετάσεις τους ασφαλισμένους.

Ο λογαριασμός των οφειλών του ΕΟΠΥΥ φουσκώνει και από την υπερσυνταγογράφηση χαμηλού κόστους εξετάσεων

γνητικές τομογραφίες, των οποίων το κόστος είναι υψηλό ακόμη και μετά το νυστέρι που μπήκε στην κοστολόγηση. Υπενθυμίζεται ότι η ασφαλιστική τιμή έχει διαμορφωθεί στα 180 ευρώ (για 1,5 Tesla και άνω), εκ των οποίων τα 153 καλύπτει το ασφαλιστικό ταμείο και τα 27 οι ασφαλισμένοι (συμμετοχή 15%).

ΠΑΡΑΔΕΙΓΜΑ. Σε διάστημα 12 μηνών πέρυσι δαπανήθηκαν περίπου 11 εκατ. ευρώ για μαγνητικές τομογραφίες που αφορούσαν αποκλειστικά και μόνο τυχόν εντοπισμό κακώσεων στη μέση (μαγνητική τομογραφία σφυοειδούς μοίρας σπονδυλικής στήλης και υποκείμενων νευρικών σχηματισμών οσφυϊκής και ιερής).

Οι οικονομολόγοι της υγείας πάντως έχουν εδώ και χρόνια συνδέσει τον «ό» της υπερσυνταγογράφησης με την αυξημένη προσφορά υπηρεσιών στη χώρα

Μέσο:ΤΑ ΝΕΑ

Ημ. Έκδοσης: ...13/05/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: ...13/05/2014

Σελίδα:4



23%

των υπηρεσιών
ιδιωτικής υγείας
αφορούν υπηρεσίες
που παρέχονται από
τα διαγνωστικά κέντρα

7 στις 10

εξετάσεις που
πραγματοποιούνται
στα ιδιωτικά διαγνωστικά
κέντρα αφορούν
ασφαλισμένους
του ΕΟΠΥΥ και
τα ασφαλιστικά
ταμεία του ευρύτερου
δημόσιου τομέα



Κραχ στα διαγνωστικά κέντρα

Η μείωση της δημόσιας δαπάνης για εξετάσεις και οι καθυστερήσεις πληρωμών προκαλούν ασφυξία στον κλάδο

ΡΕΠΟΡΤΑΖ ΔΗΜΗΤΡΑ ΣΚΟΥΦΟΥ

Σε κατάσταση ασφυξίας περιέρχονται οι επιχειρήσεις των διαγνωστικών κέντρων, αφού μετά το πάρτι της ανεξέλεγκτης έκδοσης παραπεμπτικών τα μέτρα του Μνημονίου - κλειστά νοσήλια και αυτόματη επιστροφή των δαπανών που τα υπερβαίνουν - αναγκάζονται την πορεία ανάπτυξης που είχε παρουσιάσει προ κρίσης ο κλάδος. Όλα αυτά συμβαίνουν σε συνδυασμό με τη βραδεία είσπραξη οφειλών από

Περισσότερα από 400 κέντρα δραστηριοποιούνται σε μία αγορά που σήμερα έχει τζίρο 450 εκατ.

τα ασφαλιστικά ταμεία αλλά και την έλλειψη ρευστότητας στην αγορά.

Σε μια αγορά που σήμερα εκτιμάται ότι ανέρχεται στα 450 εκατ. ευρώ η οικονομική κρίση των τελευταίων ετών άφησε τα σπράδια της, σταματώντας την ανοδική πορεία που υπήρχε στο παρελθόν, κάνοντας μάλιστα μεγάλες επιχειρήσεις του κλάδου να καταγγίλουν ζημιές και να ανατρέπονται τα σχέδιά τους για επενδύσεις.

Η αναστολή των διαπραγματεύσεων με στρατηγικό επενδυτή που είχε στόχο να μπει στο μετοχικό κεφάλαιο του Ομίλου Euromedica - εκ των μεγαλύτερων διαγνωστικών κέντρων - στα τέλη Μαρτίου καταδεικνύει τα προβλήματα που αντιμετωπίζει ο κλάδος. Όπως αναφέρει σε επιστολή της προς τις χρηματοπιστωτικές Αρχές η εταιρεία, ένας από τους βασικούς παράγοντες που οδήγησε στην αρ-

νητική αυτή εξέλιξη είναι μεταξύ των άλλων «η ψήφιση μέτρων όπως το rebate και το claw back, που λειτουργούν αποτρεπτικά για οποιονδήποτε ενδιαφερόμενο επενδυτή. Τα μέτρα αυτά ψηφίσθηκαν χωρίς καμία προειδοποίηση και έχουν αναδρομική ισχύ εφαρμογής, αποτελούν ανασταλτικό παράγοντα για επενδύσεις και ανατρέπουν κάθε μακροπρόθεσμο επιχειρηματικό σχεδιασμό».

ΤΟ «ΕΜΦΡΑΓΜΑ». Την ίδια ώρα, αυξάνονται οι καθυστερήσεις πληρωμών για τις επιχειρήσεις που δραστηριοποιούνται στον κλάδο των διαγνωστικών κέντρων. Είναι ενδεικτικό ότι το 2011 σχεδόν διπλασιάστηκε ξεπερνώντας ακόμη και τις 500 ημέρες, όταν το 2009 έφθαναν μόλις τις 285 ημέρες.

Παράλληλα, ο χρόνος πληρωμής των προμηθευτών (αναλώσιμα κ.ά.) από τα διαγνωστικά κέντρα είναι σχεδόν ο μισός, γεγονός που δείχνει το ασφυκτικό περιβάλλον που έχει διαμορφωθεί για τις επιχειρή-

σεις αυτές εξαιτίας και της έλλειψης ρευστότητας.

Τα προβλήματα είχε επισημάνει και ο Πανελλήνιος Σύνδεσμος Ιατρικών Διαγνωστικών Κέντρων με επιστολή του προς το υπουργείο Υγείας στα τέλη Φεβρουαρίου. Όπως ανέφερε στην επιστολή του ο Σύνδεσμος, τα διαγνωστικά κέντρα είναι υποχρεωμένα να εκτελούν τις εξετάσεις που παραγγέλνουν οι γιατροί και ενώ δεν είναι υπεύθυνα για τον όγκο των εξετάσεων που πρέπει να πραγματοποιούν καλούνται να πληρώσουν εκείνα τις υπερβάσεις που έχουν κάνει άλλοι μέσω του μηχανισμού αυτόματης επιστροφής υπερβάσεων (claw back). Μάλιστα σημειώνουν ότι όλα αυτά τα χρόνια το κράτος δεν φρόντισε να δημιουργήσει έναν ισχυρό ελεγκτικό μηχανισμό ενώ, αν και έχουν προτείνει συγκεκριμένα μέτρα όπως τα Διαγνωστικά Πρωτόκολλα Παραπομπής και τα Θεραπευτικά Πρωτόκολλα Συνταγογράφησης, ακούγεται ότι οι προτάσεις τους είναι σωστές

χωρίς ωστόσο κανένας μέχρι σήμερα να τις έχει υλοποιήσει.

Στην Ελλάδα δραστηριοποιούνται περισσότερα από 400 διαγνωστικά κέντρα, μικρά και μεγάλα, με το μεγαλύτερο ποσοστό τους να βρίσκεται εντός της Αττικής και τις δύο μεγάλες επιχειρήσεις του κλάδου Βιοϊατρική και Euromedica να κατέχουν το μεγαλύτερο μερίδιο. Στο σύνολο ιδιωτικών υπηρεσιών Υγείας τα διαγνωστικά κέντρα κατέχουν μερίδιο της τάξης του 23% όπως προκύπτει από έρευνα της εταιρείας ΣΤΟΧΑΣΙΣ για τις Ιδιωτικές Υπηρεσίες Υγείας (2012), ενώ το υπόλοιπο ποσοστό μοιράζονται γενικές ιδιωτικές **κλινικές**, ψυχιατρικές και μαιευτήρια.

Αν και συνολικά από το ξέσπασμα της κρίσης η πτώση στις ιδιωτικές υπηρεσίες Υγείας **κλινικές**, ιδιωτικά θεραπευτήρια, ιδιώτες γιατροί και διαγνωστικά κέντρα) φθάνει το 30%, το τελευταίο διάστημα η αγορά των διαγνωστικών κέντρων παρουσιάζει μικρή αύξηση.

Σύμφωνα με την τελευταία έρευνα της εταιρείας ICAP η οποία δημοσιεύθηκε τον περασμένο Ιούλιο, το 2012 και έπειτα από δύο χρόνια συνεχούς μείωσης του τζίρου των επιχειρήσεων η αγορά ανέκαμψε ελαφρώς φθάνοντας τα 445 εκατ. ευρώ και παρουσιάζοντας αύξηση 3,5% σε σχέση με το 2011. Η απόφαση όμως του υπουργείου Υγείας να προχωρήσει στην εφαρμογή του μηχανισμού αυτόματης επιστροφής υπερβάσεων (claw back) για το 2013, δηλαδή του κλειστού προϋπολογισμού ο οποίος δεν θα ξεπερνά τα 300 εκατ. ευρώ και στα ιδιωτικά διαγνωστικά, εξαλείφει την όποια αύξηση.

ΟΙ ΑΠΩΛΕΙΕΣ. Όπως εκτιμούν παράγοντες της αγοράς, η οικονομική κρίση έχει επιφέρει μείωση στον αριθμό των ανθρώπων που άλλοτε επέλεγαν τις ιδιωτικές υπηρεσίες Υγείας ανεξάρτητα από την κάλυψη που τους παρείχε ο ασφαλιστικός τους φορέας. Ενδεικτικό είναι ότι οι έξι - επτά υπηρεσίες που παρέχονται από ιδιωτικά κέντρα αφορούν υπηρεσίες προς ασφαλισμένους Ταμείων.

Στην προσπάθειά τους να συγκρατήσουν μάλιστα τις απώλειες, οι επιχειρήσεις σε όλο τον κλάδο των ιδιωτικών υπηρεσιών Υγείας έχουν προχωρήσει σε αναπροσαρμογές των τιμολογίων τους με μειώσεις τιμών, σε προσφορές πακέτων για διαγνωστικές εξετάσεις με χαμηλότερες τιμές, ενώ επεκτείνουν και τις συνεργασίες τους με ασφαλιστικές εταιρείες, δημιουργώντας ευέλικτα προγράμματα τα οποία να καλύπτουν τις ανάγκες των καταναλωτών στις δεδομένες οικονομικές συνθήκες.

Νέα πλαφόν για τα πρωτότυπα φάρμακα

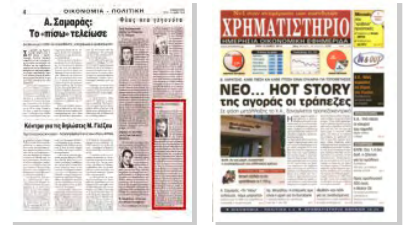
«**ΚΟΦΤΗ**» στη συνταγογράφηση των πρωτότυπων φαρμάκων ανά ειδικότητα βάζει το υπουργείο Υγείας, σε μία προσπάθεια προώθησης των γενόσημων. Σύμφωνα με τις μνημονιακές δεσμεύσεις, η εξωνοσοκομειακή χρήση των αντιγράφων πρέπει να φθάνει το 60%, αλλά μετά βίας αγγίζει το 20%.

Ειδικότερα και σύμφωνα με σχετική απόφαση που δημοσιεύτηκε στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως καθορίζονται «δρια συνταγογράφησης γενόσημων φαρμάκων, ανά ειδικότητα και θεραπευτική κα-

τηγορία, σε δραστικές ουσίες εκτός προστασίας, καθώς και υποχρεωτικών στόχων συνταγογράφησης γενόσημων φαρμάκων».

Όπως διευκρινίζεται για τον υπολογισμό των στόχων «υπολογίστηκαν οι συνταγές που συνταγογραφήθηκαν ανά ειδικότητα καθώς και η διαθεσιμότητα γενόσημων φαρμάκων στην εκάστοτε ομάδα, ώστε να εκτιμηθούν δυναμικά οι συνταγές που δύναται να αφορούν συνταγές για φάρμακα εκτός προστασίας ή γενόσημα φάρμακα».

Σελίδα: 4



που περιλαμβάνουν αναλυτικά τις θέσεις για κάθε μια από τις βασικές ενότητες, της στρατηγικής για την ανάπτυξη, τις προϋποθέσεις για το νέο αναπτυξιακό μοντέλο και τους παραγωγικούς συντελεστές για αυτό, καθώς επίσης και τις τομεακές πολιτικές. Σημειώνεται ότι "τώρα είναι η ώρα για μια νέα εθνική κοινωνική συμφωνία που θα κινητοποιεί για την επίτευξη αυτών των στόχων, όλες τις ζωντανές και παραγωγικές δυνάμεις της χώρας". Κεντρικοί άξονες όσον αφορά στους παραγωγικούς συντελεστές, αποτελούν οι εξής: Ανθρώπινο δυναμικό (παιδεία - εργασιακές σχέσεις), Επενδυτική πολιτική, Αποκρατικοποιήσεις, Αγορές κεφαλαίου-τραπεζικό σύστημα, Υποδομές. Τέλος, αναπτύσσονται οι τομεακές πολιτικές που διαχωρίζονται στις ενότητες: Πρωτογενής τομέας, Τουρισμός, Ενέργεια-Ορυκτός πλούτος, Μεταποίηση- μικρομεσαίοι- βιομηχανική πολιτική, Logistics/Μεταφορές, Ηλεκτρονικό Εμπόριο, Ναυτιλία, Βιομηχανία φαρμάκου.