

Περιεχόμενα

1. ΕΙΤΕΝΔΙΙΣΤΕ ΣΤΗΝ ΕΡΕΥΝΑ ΓΙΑ ΚΑΙΝΟΤΟΜΑ ΦΑΡΜΑΚΑ ΛΕΕΙ Η ΦΡΟΥΖΗΣ	24 ΩΡΕΣ 15/07/2014 σελ.6
2. ΕΞΩ ΑΠΟ ΤΑ ΔΟΝΤΙΑ	KONTRA NEWS 15/07/2014 σελ.4
3. ΕΣΒΗΣΕ ΑΣΘΕΝΗΣ ΠΟΥ ΚΑΤΗΓΓΕΙΛΕ ΦΑΚΕΛΑΚΙ	ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ 15/07/2014 σελ.1,27
4. ΠΑΝΗΓΥΡΙΣΕ ΣΑΝ ΓΕΡΜΑΝΟΙ Ο ΑΔΩΝΙΣ	ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ 15/07/2014 σελ.1
5. SOS ΘΑ ΧΑΘΟΥΝ ΖΩΕΣ ΜΕ ΤΟ ΠΛΑΦΟΝ ΣΤΑ ΦΑΡΜΑΚΑ	ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ 15/07/2014 σελ.27
6. ΕΠΕΝΔΥΣΤΕ ΣΤΗΝ ΕΡΕΥΝΑ ΓΙΑ ΚΑΙΝΟΤΟΜΑ ΦΑΡΜΑΚΑ ΛΕΕΙ Η...	ΕΠΙΚΑΙΡΟΤΗΤΑ 15/07/2014 σελ.2
7. ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΓΙΑ ΤΑ ΦΑΡΜΑΚΑ ΔΑΠΑΝΕΣ ΣΤΟ ΕΠΙΚΕΝΤΡΟ	ΕΥΡΩΟΙΚΟΝΟΜΙΑ 15/07/2014 σελ.7
8. ΕΠΙΚΙΝΔΥΝΟ ΤΟ ΠΛΑΦΟΝ ΣΤΙΣ ΣΥΝΤΑΓΕΣ	Η ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ 15/07/2014 σελ.1
9. ΚΙΝΔΥΝΟΙ ΑΠΟ ΤΟ ΠΛΑΦΟΝ ΣΤΗ...	Η ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ 15/07/2014 σελ.2
10. ΗΡΩΕΣ ΓΙΑΤΡΟΙ ΕΛΛΙΠΗ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ	ΤΑ ΝΕΑ 15/07/2014 σελ.20

1. ΕΙΤΕΝΔΙΙΣΤΕ ΣΤΗΝ ΕΡΕΥΝΑ ΓΙΑ ΚΑΙΝΟΤΟΜΑ ΦΑΡΜΑΚΑ ΛΕΕΙ Η ΦΡΟΥΖΗΣ

Μέσο:24 ΩΡΕΣ

Ημ. Έκδοσης: ...15/07/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: ...15/07/2014

Σελίδα:6



ΕΠΕΝΔΥΣΤΕ ΣΤΗΝ ΕΡΕΥΝΑ ΓΙΑ ΚΑΙΝΟΤΟΜΑ ΦΑΡΜΑΚΑ ΛΕΕΙ Η Φρουζής

Συνολικά 3.3 δισεκατομμύρια ευρώ θα διαθέσει η Κομισιόν στο IMI, έναν συνεταιρισμό δημόσιων και ιδιωτικών φορέων (ΣΔΙΤ) μεταξύ της Ευρωπαϊκής Επιτροπής και της ΕΙΡΙΑ, της Ευρωπαϊκής Ομοσπονδίας Φαρμακευτικών Βιομηχανιών και Ενώσεων που αποσκοπεί να προωθήσει την επιστημονική έρευνα και ανάπτυξη και να προάγει την τάση για εξατομικευμένες θεραπείες και φάρμακα. Στο πλαίσιο αυτό ο Πρόεδρος του Συνδέσμου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος, κ. Κωνσταντίνος Φρουζής, δήλωσε: «Είμαι πεπεισμένος ότι ο συνεταιρισμός εμπιστοσύνης που δημιουργείται μεταξύ των φορέων υγείας θα αποφέρει πλεονεκτήματα που θα αλλάξουν το παιχνίδι προς όφελος των ασθενών και της κοινωνίας».



6. ΕΠΕΝΔΥΣΤΕ ΣΤΗΝ ΕΡΕΥΝΑ ΓΙΑ ΚΑΙΝΟΤΟΜΑ ΦΑΡΜΑΚΑ ΛΕΕΙ Η ΦΡΟΥΖΗΣ

Μέσο:ΕΠΙΚΑΙΡΟΤΗΤΑ

Ημ. Έκδοσης: ...15/07/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: ...15/07/2014

Σελίδα:2



Επενδύστε στην έρευνα για καινοτόμα φάρμακα λέει η Φρουζής

Συνολικά 3.3 δισεκατομμύρια ευρώ θα διαθέσει η Κομισιόν στο IMI, έναν συνεταιρισμό δημόσιων και ιδιωτικών φορέων (ΣΔΙΤ) μεταξύ της Ευρωπαϊκής Επιτροπής και της EFPIA, της Ευρωπαϊκής Ομοσπονδίας Φαρμακευτικών Βιομηχανιών και Ενώσεων που αποσκοπεί να προωθήσει την επιστημονική έρευνα και ανάπτυξη και να προάγει την τάση για εξατομικευμένες θεραπείες και φάρμακα. Στο πλαίσιο αυτό ο Πρόεδρος του Συνδέσμου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος, κ. Κωνσταντίνος Φρουζής, δήλωσε: «Είμαι πεπεισμένος ότι ο συνεταιρισμός εμπιστοσύνης που δημιουργείται μεταξύ των φορέων υγείας θα αποφέρει πλεονεκτήματα που θα αλλάξουν το παιχνίδι προς όφελος των ασθενών και της κοινωνίας».





ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΓΙΑ ΤΑ ΦΑΡΜΑΚΑ

Δαπάνες στο επίκεντρο

Ολοκληρώθηκαν με ιδιαίτερη επιτυχία οι εργασίες του 5ου Pharma & Health Conference 2014 «Οικονομική Ανάπτυξη και Υγεία σε περίοδο οικονομικής κρίσης», που διοργανώθηκε στο πλαίσιο των Ethos Events. Το συνέδριο τίμησαν με την παρουσία τους ο υπουργός Υγείας Μάκης Βορίδης, άλλοι κυβερνητικοί εκπρόσωποι και πλήθος στελεχών από την αγορά της Υγείας.



Ο πρόεδρος του Συνδέσμου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων κ. Κωνσταντίνος Φρουζής

Τη μεγάλη μεταρρύθμιση που βρίσκεται σε εξέλιξη στην Υγεία επεσήμανε ο κ. Βορίδης, τονίζοντας την αξία της νομοθετικής παρέμβασης και την ανάγκη έκδοσης 49 υπουργικών αποφάσεων για την Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας (ΠΦΥ), κάνοντας παράλληλα αναφορά στις προσπάθειες εξορθολογισμού του κόστους στη Δευτεροβάθμια Φροντίδα Υγείας. Σε ό,τι αφορά στο σύστημα προμηθειών προανήγγειλε υπουργική απόφαση που θα βελτιώνει περαιτέρω την εικόνα του συστήματος Υγείας. Ο υπουργός τόνισε, πάντως, ότι «οι κλειστοί και αυστηροί προϋπολογισμοί είναι μια πραγματικότητα και πρέπει να παραμείνουμε σε καθεστώς αυστηρής πειθαρχίας λόγω των μνημονιακών δεσμεύσεων, και οποιαδήποτε αύξηση στη φαρ-

μακευτική δαπάνη απαιτεί εκ νέου συζήτηση και συνεννόηση με την τρόικα». Πάντως, ο υπουργός επισήμανε «ότι το υπουργείο κινείται πάντα έχοντας στο επίκεντρο τον ασθενή». Από την πλευρά του, ο πρόεδρος του Συνδέσμου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος (ΣΦΕΕ) και αντιπρόεδρος και γενικός διευθυντής της Novartis Hellas Κωνσταντίνος Φρουζής υπογράμμισε την ανάγκη συνέχισης των μεταρρυθμίσεων, στο 5ο Pharma & Health Conference 2014, την προηγούμενη εβδομάδα, τονίζοντας πως «προτεραιότητά μας πρέπει να είναι η χρηματοδότηση του ΕΟΠΥΥ», ενώ αναφερόμενος στις δαπάνες Υγείας της χώρας σημείωσε ότι «ανέρχονται στο 4,5% του ΑΕΠ, συγκριτικά με τον ευρωπαϊκό μέσο όρο που είναι στο 7%».

Στην ομιλία του ο κ. Φρουζής σημείωσε ότι το 2014 το rebate αναμένεται να φτάσει στα 300 εκατ. ευρώ και τόνισε ότι «το ύψος της φαρμακευτικής δαπάνης πρέπει να ανέλθει στα 2,2 δισ. ευρώ που θα συμπεριλαμβάνει 100 εκατ. ευρώ για τα εμβόλια και άλλα 100 εκατ. ευρώ για την κάλυψη των ανασφαλιστών». Εκπροσωπώντας την ελληνική παραγωγική φαρμακοβιομηχανία ο αντιπρόεδρος της Πανελλήνιας Ένωσης Φαρμακοβιομηχανίας (ΠΕΦ) και αντιπρόεδρος και γενικός διευθυντής της Libytec Θεόδωρος Κωλέτης σημείωσε: «Θεωρούμε απαραίτητο να φτιάξουμε το δικό μας ελληνικό μνημόνιο, στο οποίο πρωτεύοντα ρόλο θα έχει η ελληνική φαρμακοβιομηχανία. Η εγχώρια φαρμακοβιομηχανία συνεισφέρει κάθε χρόνο με 2,8 δισ. στο ΑΕΠ της χώ-

ρας. Για κάθε 1.000 ευρώ που δαπανώνται σε ελληνικά φάρμακα το ΑΕΠ της Ελλάδας ενισχύεται κατά 3.420 ευρώ». Στο ίδιο πλαίσιο ο κ. Βασίλης Κάτσος, πρόεδρος της Pharmathen και γενικός γραμματέας της ΠΕΦ, συμπλήρωσε ότι «πρέπει ο ασθενής να έχει πρόσβαση σε καινοτόμες θεραπείες, σε φτηνό γενόσημο». Επίσης, εστίασε στη διαχείριση των πόρων: «Από τον απόλυτο μη έλεγχο πήγαμε σε ένα κλειστό σύστημα. Πρέπει να αξιοποιήσουμε τη μηχανογράφηση και τους πόρους σωστά. Το θέμα δεν είναι μόνο να αυξηθεί η δαπάνη από το 1,9 δισ., αλλά και να κατανεμηθεί σωστά στον ασθενή». Την ανάγκη πρόσβασης στην καινοτομία υποστήριξε και ο δρ Alexander Zehnder, President & Managing Director της Roche Hellas, συμπληρώνοντας ότι «χρειάζεται να τακτοποιηθεί η πληρωμή των χρεών του Δημοσίου, αλλά και οι τιμές των καινοτόμων και των off patent φαρμάκων, που στην Ελλάδα είναι πιο υψηλές στα off patent». Ο MD, Ph.D, καθηγητής Καρδιολογίας και πρόεδρος της Ευρωπαϊκής Καρδιολογικής Εταιρίας Πάνος Ε. Βάρδας στην ομιλία του έδωσε έμφαση στην αναγκαιότητα ύπαρξης αποτελεσματικής ανάλυσης κόστους, σημειώνοντας πως «κλειδί» για τη βιωσιμότητα των συστημάτων Υγείας είναι η διασύνδεση των «έξυπνων» τεχνολογιών με τη δημιουργία μετρήσιμων αποτελεσμάτων που υπαγορεύονται από τυποποιημένες μεθόδους ελέγχου και διαφάνειας μέσω της συνεχούς επιτήρησης των συνεργατών.

Ύψος

Στην ομιλία του ο κ. Φρουζής σημείωσε ότι το 2014 το rebate αναμένεται να φτάσει στα 300 εκατ. ευρώ και τόνισε ότι «το ύψος της φαρμακευτικής δαπάνης πρέπει να ανέλθει στα 2,2 δισ. ευρώ που θα συμπεριλαμβάνει 100 εκατ. ευρώ για τα εμβόλια και άλλα 100 εκατ. ευρώ για την κάλυψη των ανασφαλιστών».

2. ΕΞΩ ΑΠΟ ΤΑ ΔΟΝΤΙΑ

Μέσο:KONTRA NEWS

Ημ. Έκδοσης: ...15/07/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: ...15/07/2014

Σελίδα:4



ΕΞΩ ΑΠΟ ΤΑ ΔΟΝΤΙΑ

Επιμέλεια Ηλίας Αλεξάκης

» **ΞΕΧΑΣΤΕ ΤΟ ΕΦ ΑΠΑΞ**, αυτή είναι η προσαγή των δανειστών, και μάλιστα το πιο πιθανό είναι να του πούμε το αντίο το 2016. Είναι βέβαια και τα επικουρικά, που θα θυσιασθούν στο βωμό του χρέους, αλλά σε αυτή τη φάση το εφ άπαξ είναι που καίει. Αυτό είναι το θέμα σύσκεψης που θα πραγματοποιηθεί, στο οικονομικών, συμμετεχόντων και άλλων υπουργών, όπου θα παραβρεθεί και ο κ. Καράμπελας...

» **ΝΑΙ ΟΠΩΣ** διαβάσατε ο γνωστός κ. Καράμπελας, στον οποίο θα παραπέμπονται όσοι εργαζόμενοι συνταξιοδοτούνται και αιτούνται... εφ άπαξ. Αυτός ξέρει!

» **ΑΥΞΗΣΗ** και πλαφόν στη συμμετοχή των ασφαλισμένων του ΕΟΠΥΥ, προβλέπεται με υπουργική απόφαση που τέθηκε σε ισχύ από χθες και ορίζει νέα κοστολόγηση των συνταγών του ΕΟΠΥΥ. Σύμφωνα με αυτή, καταργείται το ποσοστό συμμετοχής του ΕΟΠΥΥ (50%) επί της διαφοράς από την ασφαλιστική τιμή (όταν η θεραπευτική δεν είχε γενόσημο).

» **ΜΕ ΤΟΝ ΝΕΟ** τρόπο κοστολόγησης, ο ασφαλισμένος, θα πληρώνει την συμμετοχή του και όλη την διαφορά (αμμή λιανικής μείον ασφαλιστική τιμή) μέχρι το ποσό των 50€. Το πλαφόν των 50 ευρώ αφορά τους ασφαλισμένους του ΕΟΠΥΥ και όχι των υπολοίπων ασφαλιστικών Ταμείων.

» **ΟΠΟΤΕ** όπως καταλαβαίνετε βάλτε το χέρι ακόμα πιο βαθιά στην άδεια τσέπη σας και το μόνο που μένει, είναι να ξηλώσετε τη φόδρα. Με τις Υγείες σας.

» **ΟΙ ΔΙΑΒΗΤΙΚΟΙ** έστειλαν επιστολή στον υπουργό Υγείας, με την οποία του επισημαίνουν την προσοχή για τον κίνδυνο που διατρέχουν, να διακόψουν τη θεραπεία τους, εξαιτίας του πλαφόν που επεβλήθη στη συνταγογράφηση, ενώ αυτή (η θεραπεία) το υπερβαίνει κατά πολύ.

» **ΔΙΚΑΙΟ** το αίτημα αυτών των ανθρώπων, αλλά και άλλων ευπαθών ομάδων χρονίως πασχόντων ασθενών, να εξαιρεθούν από το οποιοδήποτε πλαφόν. Το έχουμε ξαναπεί η ανθρώπινη υγεία δε μπορεί να

υπόκειται σε οικονομικούς περιορισμούς. Τέλος. Κανείς δεν μπορεί να επικαλείται κανένα άλλοθι...

» **ΜΕΧΡΙ** τέλους του χρόνου, το γενόσημο θα έχει καταλάβει περίπου το 60% της αγοράς του φαρμάκου κατ' επιταγή της τρόικα. Πάντως δε σημαίνει κάτι κακό αυτό, αρκεί τα συγκεκριμένα φάρμακα να είναι αξιόπιστα και να πληρούν τις προδιαγραφές ποιότητας που τηρούνται διεθνώς.

» **ΑΠΟΦΘΕΓΜΑΤΑ** σοφών και όχι μόνο: «Μπορείς να κάνεις τα πάντα σ' αυτόν τον κόσμο, αν είσαι προετοιμασμένος να αντιμετωπίσεις τις συνέπειες». Σόμερσετ Μωμ, 1874-1965, Βρετανός συγγραφέας.

3. ΕΣΒΗΣΕ ΑΣΘΕΝΗΣ ΠΟΥ ΚΑΤΗΓΓΕΙΛΕ ΦΑΚΕΛΑΚΙ

Μέσο:ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

Ημ. Έκδοσης: ...15/07/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: ...15/07/2014

Σελίδα:27



«Εσβησε» (!) ασθενής που κατήγγειλε «φακελάκι»

Ρεπορτάζ
Ρίτα Μελά

rmela@dimokratia.gr

Εχασε τη μάχη για τη ζωή ο 67χρονος καρδιοπαθής που κατήγγειλε τον 60χρονο διευθυντή της Α' Καρδιοχειρουργικής Κλινικής του Ευαγγελισμού για φακελάκι 1.500 ευρώ, προκειμένου να προχωρήσει σε επέμβαση ανοιχτής καρδιάς. Αστυνομικοί πέρασαν χειροπέδες στον καρδιοχειρουργό και ο άτυχος 67χρονος, με καθυστέρηση 18 ημερών, χειρουργήθηκε (τετραπλό μπαϊπάς) το περασμένο Σάββατο, ενώ την Κυριακή είχε ξεκινήσει η διαδικασία στη Μονάδα Ανάνηψης. Ομως, κατά τη διάρκεια της ημέρας εμφανίσε σοβαρές επιπλοκές και απεβίωσε. Το τμήμα Εσωτερικών Υποθέσεων της Αστυνομίας έχει ήδη ζητήσει, με επίσημο έγγραφο του προς το νοσοκομείο, να του κοινοποιηθούν τα αποτελέσματα της νεκροψίας - νεκροτομής του άτυχου ασθενούς από τη Σύρο.

Συγγενείς του 67χρονου θεωρούν ότι ο λόγος της κατάληξης του αγαπημένου τους είναι η μεγάλη καθυστέρηση της χειρουργικής επέμβασης. Πάντως, όπως εξηγεί στη «δημοκρατία»

Υποβλήθηκε σε
τετραπλό μπαϊπάς
μετά τη σύλληψη
του γιατρού, αλλά...

ο διοικητής του Ευαγγελισμού Αναστάσιος Γρηγορόπουλος, η καθυστέρηση, σύμφωνα με τις πρώτες εκτιμήσεις, δεν φαίνεται ότι έχει παίξει τον πιο καθοριστικό ρόλο: «Σύμφωνα με τον συντονιστή διευθυντή της Καρδιοχειρουργικής Κλινικής Χρήστο Χαρίτο, όταν ένας ασθενής με οξύ έμφραγμα είναι σταθερός, όπως ήταν ο συγκεκριμένος, τότε πρέπει να περάσουν τουλάχιστον 15 ημέρες για να χειρουργηθεί, όπως επιβάλλουν τα επιστημονικά πρωτόκολλα».

Υπενθυμίζεται ότι ο καρδιοπαθής έκανε την καταγγελία για το φακελάκι στο τμήμα Εσωτερικών Υποθέσεων της ΕΛ.ΑΣ. και οι αστυνομικοί του έδωσαν προσημειωμένα χαρτονομίσματα. Ο 60χρονος καρδιοχειρουργός συνελήφθη, τέθηκε σε αργία και είδε την έξοδο από το ΕΣΥ. Εις βάρος του ασκήθηκε ποινική δίωξη για δωροληψία κατ' εξακολούθηση.

Μέσο:ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

Ημ. Έκδοσης: ...15/07/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: ...15/07/2014

Σελίδα: 1



ΠΑΝΗΓΥΡΙΣΕ ΣΑΝ ΓΕΡΜΑΝΟΣ Ο... ΑΔΩΝΙΣ!

Απίθανα προκλητικές
δηλώσεις από τον πρώ-
ην υπ. Υγείας. ■ 9

Αδωνις: Πανηγύρισε σαν Γερμανός

Τον εαυτό του ξεπέρασε χθες ο Αδωνις Γεωργιάδης, καθώς σε μια επίδειξη γερμανοφοροσύνης πανηγύριζε on camera ασταμάτητα για τη νίκη των «πάντοερ» στον τελικό του Μουντιάλ. «Ήμουν με τη Γερμανία γιατί ήταν η καλύτερη ομάδα του Μουντιάλ. Δικαίως και η Αργεντινή ήταν στον τελικό. Αλλά η Γερμανία ήταν η καλύτερη. Απ' ό,τι θυμάμαι ο Τοίπρας είχε πει ότι θέλουμε να γίνουμε Αργεντινή. Η χολή, η ύβρις και το κόμπλεξ εναντίον της Γερμανίας είναι εντυπωσιακά» είπε χαρακτηριστικά, αφήνοντας τους πάντες άφωνους, αφού ούτε για την ελληνική ομάδα δεν θα ζητωκραύγαζε έτσι.

Μάλιστα, ο κ. Γεωργιάδης, γνωστός λάτρης και θιασώτης του Μνημονίου, συνεχίζοντας το παρρησιόλογό του υποστήριξε ότι



**Απίθανα προκλητικές δηλώσεις από τον
πρώην υπουργό μετά τον προχθεσινό
τελικό του Μουντιάλ στη χώρα της σάμπα**

«το μεγάλο ερώτημα δεν είναι πώς μπήκαμε στο Μνημόνιο, αλλά γιατί δεν μπήκαμε νωρίτερα με την οικονομία που είχαμε», ενώ έφτασε στο σημείο να ισχυ-

ριστεί ότι το «Μνημόνιο είναι το μεγαλύτερο μεταρρυθμιστικό κείμενο μετά τον Τρικούπη! Ασκήσε δε κριτική (ναι, ο Αδωνις!) στον πρώην πρωθυπουργό Κώ-

στα Καραμανλή, διότι «δεν έκανε γρήγορα μεταρρυθμίσεις». Πάντως για να χρυσώσει το χάπι, επιτέθηκε στον έτερο πρώην πρωθυπουργό Γιώργο Παπανδρέου, ο οποίος -όπως είπε- έχει τη μεγαλύτερη ευθύνη για τη σημερινή κατάσταση.

Παράλληλα υπερασπίστηκε με πάθος την άρση της μονιμότητας στο Δημόσιο, θέμα για το οποίο βέβαια έχει κατ'επανάληψη εκφραστεί υπέρ. «Η δική μου γνώμη είναι πως πρέπει να γίνει άρση της μονιμότητας στο Δημόσιο. Την υποστηρίζω αναφανδόν. Νομίζω ότι το Δημόσιο θα... μπορούσε να αναδιοργανωθεί με τέτοιο τρόπο που να δουλεύει και με λιγότερους» δήλωσε ο κοινοβουλευτικός εκπρόσωπος της Νέας Δημοκρατίας, τονίζοντας παράλληλα ότι πρέπει να επιταχυνθεί το πρόγραμμα των ιδιωτικοποιήσεων.

Τέλος, ο πρώην υπουργός **Υγείας** προανήγγειλε ουσιαστικά ότι η φοροδιαφυγή των πλουσίων δεν πρόκειται ποτέ να εκλείψει, ισχυριζόμενος ότι «τους πλούσιους δεν μπορεί να τους φορολογήσει ο Ομπάμα. Θα τους φορολογήσει ο Σαμαράς»

5. SOS ΘΑ ΧΑΘΟΥΝ ΖΩΕΣ ΜΕ ΤΟ ΠΛΑΦΟΝ ΣΤΑ ΦΑΡΜΑΚΑ

Μέσο:ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

Ημ. Έκδοσης: ...15/07/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: ...15/07/2014

Σελίδα:27



Στιγμιότυπο από διαμαρτυρία ατόμων με αναπηρία και, αριστερά, ο υπουργός Υγείας Μάκης Βορίδης

SOS! «θα χαθούν ζωές με το πλαφόν στα φάρμακα»

ΕΠΙΣΤΟΛΗ στον υπουργό Υγείας Μάκη **Βορίδη** έστειλε η Εθνική Συνομοσπονδία Ατόμων με Αναπηρία (ΕΣΑμεΑ), με την οποία ζητάει την άμεση παρέμβασή του για την εξαίρεση από το πλαφόν συνταγογράφησης των ασθενών που πάσχουν από σακχαρώδη διαβήτη, σκλήρυνση κατά πλάκας και άλλα σοβαρά χρόνια νοσήματα, «προκειμένου να μη χαθούν ζωές».

Στην επιστολή της ΕΣΑμεΑ αναφέρονται τα επίσημα στοιχεία της Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Σωματείων - Συλλόγων με Σακχαρώδη Διαβήτη, σύμφωνα με τα οποία οι ασθενείς με σακχαρώδη διαβήτη τύπου 1 έχουν μηνιαίο κόστος φαρμάκων 250 ευρώ, ενώ οι ασθενείς

Επιστολή των ΑμεΑ στον Μάκη **Βορίδη**

με σακχαρώδη διαβήτη τύπου 2 πρέπει να πληρώνουν 200 ευρώ τον μήνα.

Και στις δύο περιπτώσεις δεν συνυπολογίζονται τα σκευάσματα που λαμβάνουν όσοι υποφέρουν και από τις επιπλοκές που προκαλούν τα παραπάνω νοσήματα, με αποτέλεσμα μοιραία να αυξάνεται η μηνιαία φαρμακευτική δαπάνη τους.

Οι άνθρωποι αυτοί, σύμφωνα με την ΕΣΑμεΑ, δεν μπορούν να συνταγογραφούν τα φάρμακά τους διότι το πλαφόν ανά ασθενή ορίζεται στα 40-50 ευρώ τον μήνα, με συ-

νέπεια να κινδυνεύει η ζωή τους: «Αδυνατούν να συνταγογραφούν την ινσουλίνη, την ορμόνη ζωής, που είναι πρωτότυπο φάρμακο και δεν υπάρχει εναλλακτική λύση συνταγογράφησης».

Η συνομοσπονδία αναφέρεται επίσης στα άτομα που πάσχουν από χρόνια νοσήματα, για τα οποία απαιτείται πολυδάπανη φαρμακευτική αγωγή. «Ευνόητο είναι ότι, εάν δεν εξαιρεθούν από το πλαφόν συνταγογράφησης τα φάρμακα που παίρνουν οι πάσχοντες από σκλήρυνση κατά πλάκας, όσοι λαμβάνουν ανοσοκατασταλτική αγωγή κ.λπ., οι γιατροί δεν θα δύνανται να τους γράψουν τη φαρμακευτική αγωγή τους» αναφέρει η επιστολή.



ΧΡΟΝΙΩΣ ΠΑΣΧΟΝΤΕΣ

Επικίνδυνο το πλάφον στις συνταγές

Ασθενείς με διαβήτη, σκλήρυνση κατά πλάκας και άλλα χρόνια νοσήματα αδυνατούν να εξασφαλίσουν την πολυδάπανη φαρμακευτική αγωγή τους, εξαιτίας του πλάφον που έχει επιβληθεί στη συνταγογράφηση. Γιατροί και σύλλογοι ασθενών αντιδρούν. • **ΣΕΛ. 35**



ΕΥΡΩΚΙΝΗΣΗ

Πλάφον-φαρμάκι για τους ασθενείς

Σοβαροί κίνδυνοι για τα άτομα που πάσχουν από χρόνια νοσήματα, λόγω της μείωσης στη φαρμακευτική δαπάνη και των νέων ορίων στη συνταγογράφηση

Της **Νιάς Βέργου**

Σε κίνδυνο βάζει τους ασθενείς το πλάφον συνταγογράφησης, όπως καταγγέλλουν γιατροί και σύλλογοι ασθενών. Η πρόσφατη σχετική υπουργική απόφαση ορίζει τα όρια φαρμακευτικής δαπάνης των γιατρών ανά ασθενή, ανά ειδικότητα, ανά νομό

και ανά μήνα (εποχικότητα) καθώς επίσης και ποσοστιαία όρια συνταγογράφησης για τα φάρμακα δραστησικών ουσιών εκτός προστασίας.

Όρια που, όπως αναφέρει στην επιστολή της η Εθνική Συνομοσπονδία Ατόμων με Αναπηρία (ΕΣΑμεΑ), δεν επαρκούν προκειμένου ένα άτομο με σακχαρώδη διαβήτη να λάβει ακόμη και τη στοιχειώδη αγωγή για

τη ρύθμιση της πάθησής του, ενώ στο ΦΕΚ δεν αναφέρεται πουθενά η εξαίρεση φαρμάκων για τον σακχαρώδη διαβήτη!

Με επιστολή στον υπουργό Υγείας **Μ. Βορίδη**, η Συνομοσπονδία ζητά την άμεση ικανοποίηση των δικαιωμάτων των Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Σωματείων-Συλλόγων με Σακχαρώδη Διαβήτη και

Εντονη αντίδραση για το πλάφον από την Εθνική Συνομοσπονδία Ατόμων με Αναπηρία και την Ομοσπονδία Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδας

άλλων φορέων του αναπηρικού κινήματος σχετικά με το πλάφον στη συνταγογράφηση.

«Ο τρόπος με τον οποίο το υπουργείο Υγείας προσπαθεί να επιτύχει μείωση της φαρμακευτικής δαπάνης δημιουργεί κινδύνους για την προάσπιση της υγείας των πολιτών και κυρίως των ατόμων με σοβαρά χρόνια νοσήματα για τα οποία απαιτείται υψηλού κόστους φαρμακευτική-θεραπευτική αγωγή», εξηγεί ο πρόεδρος της ΕΣΑμεΑ, **Ι. Βαρδακάστανης**. Είναι προφανές, προσθέτει, ότι η άκριτη υπερσυνταγογράφηση δεν είχε κανένα θετικό αποτέλεσμα.

Ποιούς επηρεάζει

Η οριζόντια επιβολή του μέτρου του πλάφον της συνταγογράφησης, όμως, με τις λίγες εξαιρέσεις -τονίζει- εγκυμονεί πολύ σοβαρούς κινδύνους στα άτομα που πάσχουν από χρόνια νοσήματα (π.χ. σε πάσχοντες από σκλήρυνση κατά πλάκας και εν γένει σε όσους λαμβάνουν ανοσοκατασταλτική αγωγή κ.λπ.), για τα οποία απαιτείται πολυδάπανη φαρμακευτική αγωγή, ειδικά με νέα πρωτοποριακά φαρμακευτικά σκευάσματα υψηλού κόστους, και άτομα που πάσχουν από χρόνια νοσήματα τα οποία αυξάνονται αλματωδώς με ταύ του γενικού πληθυσμού, όπως είναι για παράδειγμα τα άτομα με σακχαρώδη διαβήτη, γεγονός που θα αυξήσει τους πάσχοντες που επισκέπτονται τόσο τα ιδιωτικά ιατρεία όσο και τα Διαβητολογικά Κέντρα, αυξάνοντας ταυτόχρονα και τη δαπάνη συνταγογράφησης.

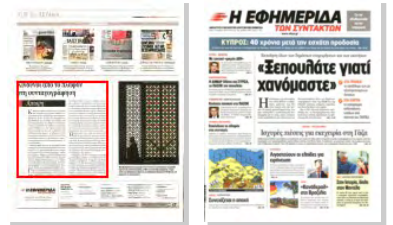
Την επικινδυνότητα των πολιτι-

κών της κυβέρνησης με την επιβολή πλάφον στη συνταγογράφηση, κατά του οποίου είχε αποφασίσει το Συμβούλιο της Επικρατείας, καταδεικνύει και ο πρόεδρος της Ομοσπονδίας Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδας (ΟΕΝΓΕ) **Δημήτρης Βαρνάβας**.

«Το πλάφον συνταγογράφησης αποτελεί κατάφωρη παραβίαση του κώδικα ιατρικής δεοντολογίας, που ορίζει ότι ο γιατρός πρέπει με κάθε τρόπο να υπερασπιστεί την υγεία του ασθενούς. Τώρα όμως ο γιατρός θα βρίσκεται υπό συνεχή απειλή απόλυσης και ποινικών διαδικασιών και θα επιλέγει τη θεραπεία με κριτήριο όχι τον ασθενή, αλλά την αποφυγή της διώξής του. Πρόκειται για πρωτοφανή ποινικοποίηση της ιατρικής», επισημαίνει.

Ας σημειωθεί ότι το πλάφον σε ορισμένες ειδικότητες, όπως για παράδειγμα η Παιδιατρική (30-40 ευρώ), είναι πολύ μικρό, κάτι που σημαίνει ότι αν ο πρώτος ασθενής του μήνα πάρει συνταγή μεγαλύτερης αξίας, τότε ο γιατρός θα ειδοποιηθεί ότι κινδυνεύει με δίωξη και θα διαλέγει για τους επόμενους ασθενείς του αγωγή με μοναδικό κριτήριο την τιμή, αγνοώντας τις συνέπειες για την υγεία τους.

Ο Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος έχει καταθέσει και νέα προσφυγή στο ΣτΕ. Η Ομοσπονδία καλεί τις ενώσεις γιατρών να ενημερώνουν τους πολίτες και να συνεχίσουν να αντιμετωπίζουν τους ασθενείς με βάση τον όρκο τους και όχι τα «γενεακά διατάγματα των εντολοδόχων της τρόικας».



Κίνδυνοι από το πλαφόν στη συνταγογράφηση

Αποψη

Κινδυνεύει άμεσα η υγεία των πολιτών που πάσχουν από χρόνια σοβαρά νοσήματα μετά την πρόσφατη υπουργική απόφαση που ορίζει τα όρια της φαρμακευτικής δαπάνης των γιατρών. Το πλαφόν στη συνταγογράφηση που βάζει το υπουργείο Υγείας απαγορεύει σε ασθενείς με σακχαρώδη διαβήτη, π.χ., να λάβουν ακόμη και τη στοιχειώδη αγωγή για τη ρύθμιση της πάθησής τους. Άμεσα αντέδρασαν στην υπουργική απόφαση τόσο η Εθνική Συνομοσπονδία Ατόμων με Αναπηρία όσο και η Ομοσπονδία Ενώσεων **Νοσοκομειακών** Γιατρών Ελλάδας.

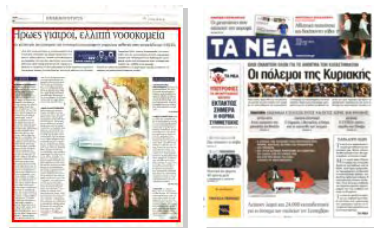
Με επιστολή τους στον υπουργό Υγείας επισημαίνουν τους σοβαρούς κινδύνους που εγκυμονεί η οριζόντια επιβολή του μέτρου του πλαφόν της συνταγογράφησης, ειδικά για άτομα με σοβαρά χρόνια νοσήματα για τα οποία απαιτείται υψηλού κόστους φαρμακευτική-θεραπευτική αγωγή, π.χ. σε πάσχοντες από σκλήρυνση κατά πλάκας, γενικά σε όσους λαμβάνουν ανοσοκατασταλτική αγωγή, σε άτομα με σακχαρώδη διαβήτη κ.λπ.

Για τους **νοσοκομειακούς** γιατρούς το πλαφόν συνταγογράφησης αποτελεί κατάφωρη παραβίαση του κώδικα ιατρικής δε-

οντολογίας. Εάν ο γιατρός υπερβεί τα όρια, θα κινδυνεύει, θα βρίσκεται υπό τη συνεχή απειλή απόλυσης και ποινικών δικαστηρίων. Ετσι, όμως, παύει να υπερασπίζεται την υγεία του ασθενούς όπως ορίζει ο όρκος του αλλά και ο κώδικας ιατρικής δεοντολογίας. Η θεραπεία θα επιλέγεται όχι με κριτήριο την κρίσιμη κατάσταση του ασθενούς, αλλά με το πώς θα αποφύγει τη δίωξη του επειδή συνταγογράφησε πέρα από τα όρια που βάζει η κυβερνητική απόφαση. Οπως τονίζουν οι **νοσοκομειακοί** γιατροί, «πρόκειται για πρωτοφανή ποινικοποίηση της ιατρικής».

Η τιμή λοιπόν πάνω από την υγεία, αυτή είναι η νέα πολιτική του υπουργείου, ασκούμενη πειθήνια και από τον νυν υπουργό Υγείας. Νέα προσφυγή στο ΣτΕ έχει καταθέσει και ο Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος, ζητώντας από τις ιατρικές ενώσεις να αντιμετωπίσουν τους ασθενείς με βάση τον όρκο τους και όχι «τα γενοκτόνα διατάγματα των εντολοδόχων της τρόικας».

Το ζήτημα είναι πολύ σοβαρό και αφορά εκατοντάδες χιλιάδες συμπολίτες μας που πάσχουν από χρόνια νοσήματα, τα οποία απαιτούν πολυδάπανη φαρμακευτική αγωγή. Να περικοπεί η φαρμακευτική δαπάνη σε βάρος της ανθρώπινης ζωής δεν είναι κοινωνική, ανθρωπιστική πολιτική. Ας ακούσει λοιπόν το υπουργείο Υγείας την αγωνία των ασθενών αλλά και των γιατρών.



Ηρώες γιατροί, ελλιπή νοσοκομεία

Την κατάσταση που επικρατεί στα **νοσοκομεία** περιγράφουν γιατροί και ασθενείς στην ιστοσελίδα των «ΝΕΩΝ»

«Ένα από τα μεγαλύτερα σε επισκεψιμότητα και πληρότητα **νοσοκομεία** της χώρας πάσχει από ελλείψεις σε γάζες, σύριγγες, δοχεία συλλογής αίματος και φάρμακα. Να σχολιάσει κανείς ότι νοσηλεύεις ασθενή με οξεία παγκρεατίτιδα και επί 5 ημέρες δεν μπορείς να εξετάσεις ένα απλό βιοχημικό ένζυμο (αμυλάση) επειδή στο **νοσοκομείο** υπήρχε έλλειψη δοχείων συλλογής αίματος για εξέταση»



(χειμώνας 2014, Αττικόν **Νοσοκομείο**). Την κατάσταση που ζει ως γιατρός στο Αττικόν περιγράφει γιατρός του **νοσοκομείου** στον διάλογο για τη δημόσια υγεία που εξελίσσεται στην ηλεκτρονική έκδοση των «ΝΕΩΝ» www.tanea.gr.

Γιατροί και ασθενείς προσθέτουν τις μαρτυρίες τους και συνθέτουν το μωσαϊκό της ασθενούς δημόσιας υγείας.

ΟΙ ΓΙΑΤΡΟΙ

«**ΑΤΤΙΚΟΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ**. Είμαι γιατρός και έχω ζήσει την εμπειρία των Επειγόντων στο συγκεκριμένο **νοσοκομείο** ως γιατρός αλλά και ως συγγενής ασθενούς. Ως γιατρός είδα κόσμο να υποφέρει, κόσμο να έρχεται στο **νοσοκομείο** γιατί τρέχει η μύτη του, κόσμο που πέθανε μπροστά μου, κόσμο που μπαίνει αυτοβούλως στο δωμάτιο εξέτασης, την ώρα που εξετάζεις άλλον ασθενή, και σου απαιτεί να του πάρεις την πίεση γιατί "οβήνει", κόσμο που βρίζει τους γιατρούς, κόσμο που τους σέβεται. Στους περισσότερους γιατρούς του **νοσοκομείου** αυτού οφείλουμε πραγματικά ένα μεγάλο μπράβο για τη δουλειά τους και την υπομονή τους. Θέλω όμως δυο πράγματα να σχολιάσω: Ένα από τα μεγαλύτερα σε επισκεψιμότητα και πληρότητα **νοσοκομεία** της χώρας πάσχει από ελλείψεις σε γάζες, σύριγγες, δοχεία συλλογής αίματος και φάρμακα. Να σχολιάσει κανείς ότι κάνεις επίσκεψη στον θάλαμο των ασθενών, γράφεις στο φύλλο οδηγιών των νοσηλευτών την αγωγή που πρέπει να λάβει ο ασθενής και ύστερα από μισή ώρα έρχεται και σε βρίσκει ο νοσηλευτής για να σου πει ότι τα φάρμακα δεν υπάρχουν; Δεν υπάρχουν; Ο Θεός ας τον βοηθήσει. Από την άλλη, ζήσαμε το σίριαλ Αττικόν **Νοσοκομείο** από την πλευρά του ασθενούς. Ως γιατρός πάντα αναρωτιόμουν γιατί οι ασθενείς εισέρχονται στον χώρο εξέτασης με τόσα νεύρα. Ένας ασθενής λοιπόν, για να τον εξετάσει ο γιατρός και να βρει την υγείά του, πρέπει να ακολουθήσει τα εξής βήματα: 1. Εισόδος στον χώρο των Επειγόντων και παραλαβή νούμερου αναμονής. Προσωπικά είχα το νούμερο 268, μέσος όρος αναμονής 3 ώρες για να δώσω τα στοιχεία μου, γιατί δούλευαν μόνο 2 άτομα στην υποδοχή. 2. Εφόσον έρθει αυτή η ώρα και βγάλω καρ-

τέλα, άλλη μία ώρα αναμονή για να με καλέσουν από το γραφείο της διαλογής ώστε να κρίνουν το περιστατικό μου. 3. Να πάει η καρτέλα μου στον κατάλληλο γιατρό και να περιμένω να με καλέσει – μέση αναμονή 3 ώρες για παθολόγο, μία ώρα για τις άλλες ειδικότητες. Υστερα λοιπόν από 5-7 ώρες αναμονής κι εγώ νεύρα θα είχα...».

Dr

«**ΕΙΜΑΙ ΕΙΔΙΚΕΥΟΜΕΝΟΣ** Παθολογίας στο Κρατικό Νίκαιας. Οι Έλληνες είναι ειδικόι στα πάντα. Και έχουν πάντα δίκιο. Οποιοσ όμως διαμαρτύρεται καλό θα ήταν να κάνει μια 11-12ωρη βάρδια στα Επειγόντα με τους ειδικευόμενους. Να νιώσει την πίεση, τον τεράστιο όγκο ασθενών, τον δυσανάλογο αριθμό προσερχομένων με το ΕΚΑΒ. Να ακούσει για χιλιοστή φορά "Εγώ σε πληρώνω ρε" ακολουθούμενο από κάποια βρισιά, κάτι σχετικό με τους γιατρούς του Κολωνάκίου, τα φακελάκια. Να βίωσει πως ο Έλληνας ασθενής θέλει να ξέρει τι έχει πριν τον εξετάσει ή τον αγγίξει, καμιά φορά δεν θέλει καν να τον αγγίξει. Να έρθει 3 το πρωί στο **νοσοκομείο** με γαστρεντερτίδα συνοδευόμενη των δύο ανήσυχων γονιών ύστερα από δυο εμετούς και όταν αργούν οι εργαστηριακές εξετάσεις να διαμαρτύρεται. Να τραμπουκίζει αλλά να απαιτεί σεβασμό. Να φέρνει τον ηλικιωμένο που έχει κατάνοο στο σπίτι για να τον "παρκάρει" στο **νοσοκομείο**. Να έχει σε όλα δικαίωμα αλλά πονηρά υποκρέωση. Ο μόνος που έχει υποκρέωση είναι ο γιατρός. Ε, όχι λοιπόν. Ο γιατρός είναι επαγγελματίας υγείας. Είναι η δουλειά του. Δεν είναι ούτε "λειτούργημα", "φιλανθρωπία", "όρκος" ή "ανθρωπιά". Είναι δουλειά που χρειάζεται προϋποθέσεις αξιοπρέπειας. Αν λοιπόν δεν μας θέλουν, ας μη μας έχουν. Ας μείνουν εδώ οι "ψυχάρες", οι "ντόμπροι", οι "άνθρωποι γιατροί".

Ειδικευόμενος



ΟΙ ΑΣΘΕΝΕΙΣ

«**ΣΕ ΕΠΑΡΧΙΑΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ** μου έκαναν μικροεπέμβαση στο μάτι πριν από μερικά χρόνια δωρεάν ως ανασφάλιστο, αφού με έβαλαν ανάμεσα σε προγραμματισμένα χειρουργεία στα κρυφά. Οχι, δεν είχα κανέναν γνωστό. Η επέμβαση έγινε ύστερα από πρωτοβουλία του γιατρού».

Schuldiner

«**ΕΙΜΑΙ ΟΡΟΘΕΤΙΚΟΣ** από το 2007 και η επαφή μου με τα **νοσοκομεία** συνεχής. Τα αντιρετροϊκά φάρμακα πολλές φορές βρίσκονται σε έλλειψη στις Μονάδες Ειδικών Λοιμώξεων με άμεσο κίνδυνο για την υγεία του οροθετικού, αφού το κοκτέιλ φαρμάκων που παίρνουμε θα πρέπει να υπάρχει συνέχεια μέσα στο αίμα, ώστε να καθυστερήσουμε την εξέλιξη της νόσου. Ξέρετε τι αγονία έχω κάθε μήνα μην πάω στο **νοσοκομείο** και μου πουν "πέραν την άλλη βδομάδα γιατί δεν έχουμε φάρμακα"; Όσον αφορά τις εξετάσεις που χρειάζεται να κάνω κάθε 6 μήνες, δεν γίνονται στην ώρα τους καθώς το Αττικόν λόγω έλλειψης κονδυλίων μετατοπίζει την ημερομηνία εξέτασής μου συνέχεια. Χρειάστηκε να νοσηλευτώ και όλα λειτουργήσαν καλά, με τους λοιμωξιολόγους να είναι πραγματικά ήρωες».

Οροθετικός

«**ΠΗΓΑΜΕ** στο Αμαλία Φλέμινγκ. Το προσωπικό, καταπληκτικό. Δεν υπάρχει καμία οργάνωση όμως. Την σειρά προτεραιότητας τη γράφουν οι ίδιοι οι ασθενείς σε μπακαλόχαρτο. Τις εξετάσεις πάνε μόνοι τους στο βιοχημικό να τις πάρουν γιατί θα νυκτώσουν. Στο ταβάνι τρέπες στην οροφή καλυμμένες με χαρτόκουτα».

Κοιμητός