



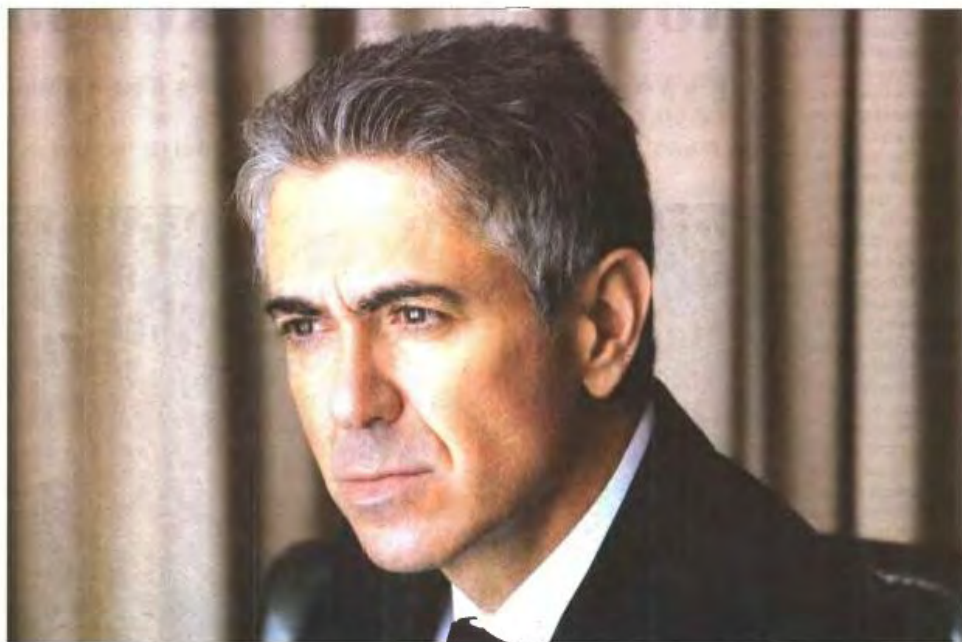
«Ο ΣΦΕΕ έχει όραμα και σχέδιο για το μέλλον του φαρμακευτικού κλάδου»

Πώς κρίνετε την κατάσταση στο πεδίο της οικονομίας; Αναμφίβολα υπάρχει πρόοδος σε μακροοικονομικό επίπεδο, αφού η αστάθεια και η αβεβαιότητα έχουν ουσιαστικά αντιμετωπιστεί. Η ευρωζώνη έχει βρει μια ισορροπία και κανείς δεν αμφισβητεί τη συμμετοχή της Ελλάδας στο ευρώ. Φυσικά, υπάρχουν πολλά για να γίνουν για να ολοκληρωθεί η αντιμετώπιση της ελληνικής κρίσης στην πραγματική οικονομία. Οι οριστικές αποφάσεις για το χρέος θα απελευθερώσουν δυνάμεις για την ανάπτυξη και θα ενισχύσουν τη χρηματοδότηση της οικονομίας, αφού θα συμβάλουν στην περαιτέρω αύξηση της εμπιστοσύνης του τραπεζικού συστήματος. Παράλληλα, πρέπει να διαρθρωθούν πολλές αδικίες και λανθασμένες επιλογές, ιδίως στη φορολογία, η οποία είναι υπερβολικά υψηλή και αποτρεπτική για επενδύσεις. Ωστόσο, η εξασφάλιση πρωτογενούς πλεονάσματος ήταν μια στρατηγική επιλογή, που αποδοτέθηκε καμιά για τη σταθεροποίηση της χώρας σ' αυτή τη φάση.

Πιστεύετε ότι η κρίση βρίσκεται στο παρελθόν;

Πιστεύω ότι τα χειρότερα είναι πίσω μας, αλλά ταυτόχρονα πρέπει να παλιαιοποιήσουμε τις προσπάθειές μας και να μην εφηυρόμαστε προκειμένου να επιταχύνουμε τις διαρθρωτικές μεταρρυθμίσεις. Η χώρα μας πρέπει να επιταχύνει την ουσιαστική μετάληψη της δομής της οικονομίας, αλλά και να προχωρήσει σε επανεξέταση αποφάσεων που δεν ήταν σωστές, και λησταιργίες, όπως για παράδειγμα η υποχρηματοδότηση της Υγείας, η υπερβολική μείωση του φαρμακευτικού προϋπολογισμού και άλλα. Το κοινωνικό κράτος και το κράτος πρόνοιας στις σύγχρονες δυτικές κοινωνίες βρίσκεται στην καρδιά της νέας οικονομίας και αντιπροσωπεύει μεγάλο ποσοστό του εθνικού εισοδήματος. Δεν μπορεί να αντιμετωπίζεται ως «κόστος δαπάνων», αλλά ως πηγή ανάπτυξης που προσφέρει εργασία σε δεκάδες χιλιάδες επιστήμονες, ενώ ταυτόχρονα εξασφαλίζει τα θεμέλια για την ευζωία και την ευημερία εκατομμυρίων πολιτών. Οι δαπάνες για το κοινωνικό κράτος και το κράτος πρόνοιας είναι επενδύσεις με παλινάφηση απόδοσης. Στο πλαίσιο αυτό, όταν η φαρμακευτική δαπάνη μειώνεται κάτω από το «κριτικό σημείο» των 2,2 δισ. ευρώ προκαλούνται κάθε είδους παρενέργειες στη δημόσια υγεία μέσα από την υπονόμευση της άμεσης πρόσβασης των ασθενών στα φάρμακα και στις θεραπείες. Αυτό είναι μια αναγκαιότητα που πρέπει να αντιμετωπιστεί άμεσα.

Συμφωνείτε με την αύξηση του ποσοστού των γεννησίων στη συνολική συνταγογράφηση, όπως υποστηρίζουν η κυβέρνηση και η τρόικα;
Ασφαλώς συμφωνούμε με μια πρόβλεψη η οποία συμβάλλει στην εξο-



κονομία δαπάνων, στην ενδυνάμυνση της ελληνικής βιομηχανίας και στην άμεση αποζημίωση από τα Ταμεία των νέων και καινοτόμων φαρμάκων. Ωστόσο, δεν μπορούμε να είμαστε «δούλοι των αριθμών». Πρέπει να έχουμε επαφή με την πραγματικότητα. Η αύξηση της συμμετοχής των γεννησίων στη συνταγογράφηση μπορεί να μεγαλώσει από το 28% που είναι σήμερα προς το 35%-40% στο τέλος του 2015. Δεν μπορεί, όμως, να φτάσει το 60%. Οφείλουμε να είμαστε ρεαλιστές. Η μεταβολή δεν μπορεί παρά να γίνεται σταδιακά και πάντοτε προοδευτικά των αναλογιών και των ειδικών συνθηκών που επικρατούν στην αγορά.

Εχετε πει «κάποιος πρέπει να πει όχι στην τρόικα». Πιστεύετε ότι δεν έχουμε πει αρκετά «όχι»;

Η τρόικα επιβλέπει την εφαρμογή ενός προγράμματος σταθεροποίησης του Μνημονίου, το οποίο περιέχει σημαντικές και χρήσιμες μεταρρυθμίσεις. Περιλαμβάνει, όμως, και λάθη και ακρότητες, οι οποίες δεν μπορεί να γίνουν αποδεκτές. Η αλήθεια είναι ότι η τρόικα, ως Αγία Τρίδα των μεταρρυθμίσεων και των Ελλήνων, που πρέπει να τηρούνται για την αντίστασή τους κατά των μεταρρυθμίσεων, είναι ατυχής. Η σχέση πρέπει να είναι ισοκύβλητη, σχέση συνεργασίας και εποικοδομητικού διαλόγου και όχι μια προσπάθεια επιβολής κυβερνητικών λύσεων από διεθνείς τεχνοκράτες, που μπορεί να αγνοούν σε βάθος τα προβλήματα και τις τοπικές ιδιαιτερότητες.

Ποια είναι η συμβολή της φαρμακοβιομηχανίας στο αναπτυξιακό μέλλον του τόπου;
Εχουμε στα χέρια μας μια πρωτοποριακή έρευνα του ΙΟΒΕ, η οποία προσδιορίζει τους όρους και τις προϋποθέσεις για να χτίσουμε ένα

φιλόδοξο μέλλον για τη φαρμακοβιομηχανία στη χώρα. Ας δούμε, όμως, πρώτα ποια είναι η συμβολή του κλάδου σήμερα, μια συμβολή που τον τοποθετεί σε θέση κυριαρχίας σε όρους παραγωγής, έρευνας και ανάπτυξης και υπηρεσιών. Η άμεση επίδραση από την παραγωγή και την εμπορία φαρμακευτικών προϊόντων στην εγχώρια οικονομική δραστηριότητα, σύμφωνα με έρευνα του ΙΟΒΕ, ήταν 1,52 δισ. ευρώ το 2010. Η επίδραση στους κλάδους των προμηθευτών από τη δραστηριότητα στον φαρμακευτικό κλάδο ισούται με 2,18 δισ. και στη συνέχεια το αποτέλεσμα της αύξησης της κατανάλωσης οδηγεί σε επίδραση ύψους 3,85 δισ. ευρώ στους υπόλοιπους κλάδους. Μιλάμε, λοιπόν, για ένα άθροισμα 7,55 δισ. ευρώ συνολική επίδραση, δηλαδή κοντά στο 3,5% του ΑΕΠ. Και οφείλουμε να τονίσουμε ότι το φάρμακο συμβάλλει καθοριστικά στην αύξηση του προσδόκιμου επιβίωσης. Παράλληλα, οι φαρμακευτικές εταιρίες επενδύουν στην κατάρτιση και στην εκπαίδευση του ανθρώπινου δυναμικού και ασφαλείας και στην τεχνολογία. Όπως αναλαμβάνετε, η συμβολή του κλάδου στην εθνική οικονομία είναι μεγάλη, ενώ η δυναμική του είναι αναμφισβήτητη. Υπάρχουν, όμως, προϋποθέσεις που πρέπει να τηρηθούν.

Ποιες είναι αυτές οι προϋποθέσεις;

Πρώτα και κύρια, πρέπει να εμπνευσθεί μια κοινή πορεία στενής συνεργασίας της Πολιτείας με τις φαρμακευτικές επιχειρήσεις. Από εκεί και πέρα, τρεις είναι οι βασικές κατευθύνσεις, όπως αναδεικνύονται από την έρευνα του ΙΟΒΕ. Πρώτον: Οι δαπάνες για έρευνα και ανάπτυξη θα πρέπει να υπερβούν το 10% του κύκλου εργασιών των επιχειρήσεων του

κλάδου ώστε να επιτευχθεί ο στόχος της «Ευρώπης 2020» (για 1,5% του ΑΕΠ έρευνα και ανάπτυξη). Δεύτερον: Να αναδομηθεί η Ελλάδα σε κέντρο διεξαγωγής κλινικών μελετών (να αυξηθούν οι δαπάνες για κλινικές μελέτες από τα 84.000.000 κατ' έτος που ήταν το 2012, δηλαδή το 22% των συνολικών δαπανών για έρευνα, στα 400.000.000 ευρώ). Τρίτον: Τα ακαδημαϊκά ερευνητικά κέντρα θα πρέπει να δικτυωθούν με τη βιομηχανία και να προχωρήσουμε στη δημιουργία ομάδων ερευνητών με υψηλή κατάρτιση. Παράλληλα, ανάμεσα στους στόχους μας συγκαταλέγονται: Ο διηλεκτισμός των επενδύσεων στις παραγωγικές μονάδες στην Ελλάδα. Η αύξηση των εξαγωγών κατά 50%. Ο διηλεκτισμός των απασχολούμενων στη φαρμακευτική βιομηχανία. Η εξασφάλιση άμεσης πρόσβασης των ασθενών σε καινοτόμες θεραπείες.

Υπάρχει κάποιο σχέδιο για να επιταχυνθούν τα παραπάνω;

Ο ΣΦΕΕ εκπρόσωπος ένα στρατηγικό σχέδιο για την επίτευξη όλων των παραπάνω. Καταρχάς μπορεί να δοθεί έμφαση σε τρία διακριτά έργα-projects. Στις κλινικές μελέτες, στα αναπτυξιακά κέντρα και στην αναβάθμιση του ΕΟΦ. Η πρόταση του ΣΦΕΕ είναι σαφής, καθώς πρέπει. Πρώτον, να δημιουργηθεί μια ευέλικτη ομάδα που να απαρτίζεται από εκπροσώπους του υπουργείου Υγείας, του υπουργείου Ανάπτυξης, του ΣΦΕΕ καθώς και με συμμετοχή εξωτερικών εμπειρογνομόνων και της «Task Force». Δεύτερον, να διαμορφωθεί ένα action plan όπου θα αποτυπωθούν όλα τα βήματα και θα καταγραφεί το χρονοδιάγραμμα ενεργειών ανά έργο. Και, τρίτον, να υλοποιηθεί το απαραίτητο monitoring, δηλαδή η αναφορά προόδου εργασιών από συ-

ντονιστή ομάδας ανά δίμηνο. Και όλα αυτά γιατί είναι κρίσιμο να αποφύγουμε στην τη φορά να μείνουμε στο λάθος, αλλά να περάσουμε στην πρόξη. Στο πλαίσιο αυτό, ιδίως στο πεδίο των αναπτυξιακών κινήτρων, υποστηρίζουμε μια σειρά από φορολογικές μεταβολές: 1) Την τροποποίηση φορολογικών κανονισμών ώστε να περιλαμβάνουν επενδύσεις σε άλλα στοιχεία και αποφορολόγηση από έσοδα από την καινοτομία. 2) Την επανεξέταση του πηλοισίου φοροελαφρύνσεων για δαπάνες Ε & Α και τεχνολογικής καινοτομίας. 3) Την εφαρμογή μειωμένου φορολογικού συντελεστή στα κέρδη από την εκμετάλλευση πατεντών και συγκεκριμένων καινοτομιών και απαλλαγής των royalties από παρακράτηση φόρου. 4) Και ασφαλώς την τροποποίηση του αναπτυξιακού νόμου ώστε να παρέχεται μεγαλύτερο ποσοστό επιδότησης μεταποιητικών επιχειρήσεων σε περιφέρειες με υψηλή βιομηχανική συγκέντρωση, όπως είναι η Αττική. Είναι σημαντικό εδώ να προσθέσουμε ότι θα πρέπει να ενταχθούν οι δαπάνες για επένδυση στην έρευνα και στην καινοτομία στο πλαίσιο καθεστώτος ενίσχυσης για έρευνα, ανάπτυξη και καινοτομία και όχι απλά στον Γενικό Αποφασιστικό Κανονισμό. Εννοείται ότι αυτό προϋποθέτει αίτημα του υπουργείου Ανάπτυξης στην Ε.Ε. για την έγκριση ειδικού καθεστώτος μέσω του Κοινωνισμού για Έρευνα και Καινοτομία. Εχουμε, λοιπόν, ένα ρεαλιστικό και ταυτόχρονα πραγματικό σχέδιο για την ανάπτυξη. Δεν μένει παρά να το υλοποιήσουμε. Η Ελλάδα του 2020 χτίζεται από σήμερα και χτίζεται με πρόγραμμα, σχέδιο και πολλή δουλειά.



ΗΜΕΡΗΣΙΑ ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ - ΚΥΡΙΑΚΗ 16-18 ΜΑΪΟΥ 2014

A12 32 » Οικονομία

Εντυπωσιακά στοιχεία για τον ρόλο της φαρμακοβιομηχανίας στην ανάπτυξη της ελληνικής οικονομίας προκύπτουν από τη μελέτη του IOBE:

«Στρατηγική Ανάπτυξη για τον κλάδο της Φαρμακοβιομηχανίας», η οποία παρουσιάστηκε σε εκδήλωση που οργάνωσε ο Σύνδεσμος Φαρμα-

Σημαντικό μερίδιο των εξαγωγών της εγχώριας μεταποίησης καλύπτουν τα φαρμακευτικά προϊόντα

Πηγή: ΕΛΣΤΑΤ
Επεξεργασία στοιχείων:
IOBE



Δείκτης Κύκλου Εργασιών Ελλάδας (2010=100) στον κλάδο Παραγωγής Φαρμάκου



Η ΣΥΝΟΛΙΚΗ ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΤΟΥ ΚΛΑΔΟΥ ΕΚΤΙΜΑΤΑΙ ΣΕ 7,5 ΔΙΣ. ΕΥΡΩ, ΣΤΟ 3,5% ΤΟΥ ΣΥΝΟΛΙΚΟΥ ΑΕΠ ΤΗΣ ΧΩΡΑΣ

Το... φάρμακο για την ανάπτυξη της ελληνικής οικονομίας

Σε βασικό μοχλό ανάπτυξης της ελληνικής οικονομίας αναδεικνύεται ο φαρμακευτικός κλάδος, με τη συνολική επίδρασή του στο ακαθάριστο εγχώριο προϊόν να 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 απασχόληση, καθώς η συνολική επίδραση υπερβαίνει τις 132 χιλ. 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 μέγεθος της μεταποίησης, με τον δείκτη να καταλαμβάνει την πρώτη θέση στη σχετική κατάσταση μεταξύ των ευρωπαϊκών χωρών. Επίσης, ο κλάδος του φαρμάκου είναι τέταρτος σε εξαγωγές μετά από τους κλάδους παραγωγής και διύλισης πετρελαίου, παραγωγής πολυτήρων και άλλων μετάλλων και κατασκευής ενδυμάτων και άλλων συναφών εξαρτημάτων.

Τα παραπάνω εντυπωσιακά στοιχεία για τον ρόλο της φαρμακοβιομηχανίας στην ανάπτυξη της ελληνικής οικονομίας προκύπτουν από τη μελέτη του IOBE: «Στρατηγική Ανάπτυξη για τον κλάδο της Φαρμακοβιομηχανίας», η οποία παρουσιάστηκε σε εκδήλωση που οργάνωσε ο Σύνδεσμος Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος (ΣΦΕΕ) στο πλαίσιο της εθνικής προεδρίας και του e-Health Forum. Την εκδήλωση τίμησαν με την παρουσία τους στη σύζηση που έλαβε χώρα ο υπουργός Ανάπτυξης Κωστής Χατζηδάκης, ο υπουργός Υγείας Άδωνις Γεωργιάδης, ο γενικός διευ-

Το οικονομικό αποτύπωμα της παραγωγής και διάθεσης φαρμακευτικών προϊόντων εμφανίζεται ισχυρό και στην απασχόληση, καθώς η συνολική επίδραση υπερβαίνει τις 132 χιλ. θέσεις εργασίας. Η παραγωγή φαρμάκων καταγράφει τη δεύτερη υψηλότερη μέση ετήσια άνοδο σε ακαθάριστη προστιθέμενη αξία.

“

ντής IOBE Νικόλαος Βέττας και ο Ιωάννης Παπαδόπουλος πρόεδρος της Ένωσης Ελληνικών Εταιρειών Επιχειρηματικών Κεφαλαίων. Από την πλευρά της βιομηχανίας πήραν μέρος στο διάλογο οι κ. Κωνσταντίνος Φρουζής, πρόεδρος ΣΦΕΕ, Βασίλειος Κάτοος, πρόεδρος και διευθύνων σύμβουλος Pharmathen και Erik Nordkamp, πρόεδρος του Pharma Innovation Forum (PIF) και πρόεδρος και διευθύνων σύμβουλος Pfizer.

Στη διάρκεια της εκδήλωσης, ο κ. Άγγελος Τσακανίκας, επίκουρος καθηγητής ΕΜΠ και επιστημονικός συνεργάτης IOBE, ανέλυσε τα βασικά σημεία της μελέτης. Όπως είπε χα-

κτηριστικά, «ο κλάδος του φαρμάκου στην Ελλάδα φαίνεται να ξεχωρίζει σε ένα φτωχό Εθνικό Σύστημα Έρευνας και Καινοτομίας, καθώς παρουσιάζει υψηλές επιδόσεις σε πατέντες, ενώ η έρευνα και ανάπτυξη στον φαρμακευτικό χώρο έχει αυξηθεί κατά πολύ τις τελευταίες δεκαετίες ανοίγοντας τον δρόμο για καινοτόμες θεραπείες. Στην Ελλάδα το 22% των συνολικών δαπανών για έρευνα και ανάπτυξη πραγματοποιείται από τον τομέα φαρμάκων, και μπορεί εφόσον προσέξουμε να προσφέρει ακόμα περισσότερα».

Ειδικά αναφορά κάνει η μελέτη στα εμπόδια που δεν επιτρέπουν την ανάπτυξη των επιχειρήσεων, με πιο σοβαρά την απουσία διασύνδεσης ερευνητικών κέντρων και πανεπιστημίων με τη βιομηχανία αλλά και επιχειρήσεων μεταξύ τους (εσωστρέφεια), τον κατακερματισμό του χώρου έρευνας (μικρές ερευνητικές ομάδες και φτωχή μεταξύ τους συνεργασία), τη χαμηλή απορρόφηση ευρωπαϊκών κονδυλίων για έρευνα, τη μετακίνηση ανθρώπινου δυναμικού υψηλής επισημοτικής κατάρτισης εκτός των εθνικών συνόρων (brain drain), τις συχνές-αφηνίδες αλλαγές στο ρυθμιστικό/νομολογικό πλαίσιο, τη γραφειοκρατία (κόστος - εμπόδια) στη δημιουργία καινοτομικών επιχειρήσεων, την απουσία στρατηγικής για την πρόωθηση της καινοτόμου επιχειρηματικότητας και ελλιπής κουλτούρα για προστασία βιομηχανικής-πνευματικής ιδιοκτησίας, την έλλειψη ευνοϊκού επιχειρηματικού περιβάλλοντος καθώς και την έλλειψη κατάλληλων μηχανισμών χρηματοδότησης καινοτομίας στις επιχειρήσεις.

Με τον σχεδιασμό και την υλοποίηση για τον φαρμακευτικό κλάδο ενός μεσοπρόθεσμου (2014-2021) Στρατηγικού Σχεδίου Δράσης, το οποίο σύμφωνα με τη μελέτη στηρίζεται σε δύο βασικούς πυλώνες: α) την έρευνα, ανά-





κευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος (ΣΦΕΕ) στο πλαίσιο της ελληνικής προεδρίας και του e-Health Forum.

Στρατηγικοί στόχοι ΣΦΕΕ

1. **Επενδύσεις για έρευνα και ανάπτυξη** πάνω από το 10% του Κύκλου Εργασιών των επιχειρήσεων του κλάδου
2. **Διπλασιασμός επενδύσεων** στις παραγωγικές μονάδες στην Ελλάδα
3. **Διπλασιασμός απασχολούμενων** στη φαρμακευτική βιομηχανία
4. **Ανάδειξη της Ελλάδας** σε κέντρο διεξαγωγής **κλινικών** μελετών
5. **Βελτίωση ανταγωνιστικότητας** ελληνικού φαρμάκου - αύξηση εξαγωγών κατά 50%
6. **Εξασφάλιση άμεσης πρόσβασης των ασθενών** σε καινοτόμες θεραπείες
7. **Αύξηση αριθμού υποβολής** και κατοχύρωσης πατεντών φαρμακευτικών ουσιών
8. **Δικτύωση ακαδημαϊκών/ερευνητικών κέντρων** με τη βιομηχανία
9. **Ανάδειξη της Ελλάδας** σε βασικό προορισμό ιατρικών συνεδρίων και ιατρικού τουρισμού

πτυξη και καινοτομία, και β) την παραγωγή και τις εξαγωγές, ο κλάδος φαρμάκων στην Ελλάδα αναμένεται να αποτελέσει μία κρίσιμη κινητήρια δύναμη για την ποιοτική αναδιάρθρωση της ελληνικής οικονομίας.

Το αυταπόδεικτο της αναπτυξιακής δυναμικότητας του κλάδου τόνισε ο πρόεδρος του ΣΦΕΕ, Κωνσταντίνος Φρουζής υπογραμμίζοντας ότι «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, την εισροή ξένων κεφαλαίων στη χώρα, τη μείωση του δημοσίου χρέους κ.α., είναι απόλυτα βεβαιωμένη όπως και η προσπάθεια της να αναπτυχθεί δυναμικά σε ένα περιβάλλον γεμάτο εμπόδια για την υιοθέτηση της καινοτομίας».

Όπως είπε ο πρόεδρος του ΣΦΕΕ, η κυβέρνηση θα πρέπει να δώσει περαιτέρω αναπτυξιακά κίνητρα και να ενθαρρύνει την πρόκληση καινοτομικών επενδύσεων που θα φέρουν αύξηση της απασχόλησης, βελτίωση της ανταγωνιστικής θέσης της χώρας, αύξηση εξαγωγών και εισροή νέων ιδιωτικών κεφαλαίων που θα ενισχύσουν και την εγχώρια βιομηχανία. Μεταξύ των κινήτρων που ωθούν στην ανάπτυξη, ο κ. Φρουζής σημείωσε ακόμη την ανάγκη τροποποίησης και σταθεροποίησης των φορολογικών κανονισμών

ώστε να περιλαμβάνουν επενδύσεις σε άλλα στοιχεία και αποφορολόγηση εισοδών από την καινοτομία, την επανεξέταση του πλαισίου φορο-ελαφρύνσεων για δαπάνες έρευνας - ανάπτυξης και τεχνολογικής καινοτομίας, την εφαρμογή μειωμένου φορολογικού συντελεστή στα κέρδη από την εκμετάλλευση πατεντών και άλλων καινοτομιών και απαλλαγών των royalties από παρακράτηση φόρου, καθώς και τη δυνατότητα παροχής απαλλαγής από εισφορές κοινωνικής ασφάλισης ειδικότερα για νέους επιστήμονες.

Ο κ. Φρουζής, τέλος, επικεντρώθηκε σε τρεις βασικές προτεραιότητες: στην ανάδειξη της Ελλάδας ως κέντρο διεξαγωγής **κλινικών** μελετών, την αναβάθμιση του ρόλου του ΕΟΦ και την παροχή κινήτρων για επενδύσεις στην παραγωγή και τις εξαγωγές. Τα οφέλη από την αντιμετώπιση αυτών των θεμάτων θα είναι άμεσα πολύ σημαντικά για την οικονομία της χώρας και για το σύστημα Υγείας, ενώ θα αξιοποιηθεί και το υψηλό κατάρτισμα και εκπαιδευσης ανθρώπινο δυναμικό που έχει η χώρα μας, ειδικά στον τομέα υγείας που κατέχει και την πέμπτη θέση στην Ευρώπη σε κατόχους PhD, αναζητώντας την εκροή λαμπρών μυαλών προς το εξωτερικό.

Τέλος, κάλεσε την πολιτεία και τους υπουργούς σε άμεση και συστηματική συνεργασία για την επίτευξη των κοινών στόχων.



ΣΧΕΔΙΟ ΤΟΥ ΣΦΕΕ ΓΙΑ ΠΡΟΣΕΛΚΥΣΗ **ΚΛΙΝΙΚΩΝ** ΜΕΛΕΤΩΝ

Επενδύσεις 400 εκατ. στην **κλινική** έρευνα

Επενδύσεις ύψους 400 εκατ. ευρώ το έτος στην **κλινική** έρευνα, σχεδιάζει η Φαρμακευτική Βιομηχανία αξιοποιώντας τους Έλληνες ερευνητές οι οποίοι εμφανίζουν ικανοποιητικές επιδόσεις - κοντά στον μέσο όρο της ΕΕ-27 ως προς δημοσιεύσεις διεθνούς κύρους. Η Ελλάδα άλλωστε κατέχει τη 15η θέση σε σχέση με τις χώρες Ευρωπαϊκής Ένωσης (Ε.Ε.) των 27 χωρών- μελών στο πεδίο της εκπαίδευσης του ανθρώπινου κεφαλαίου με αυξανόμενη τάση στην απόκτηση διδακτορικών τίτλων την τελευταία πενταετία (πάνω από τον μέσο όρο των χωρών της Ε.Ε.) ιδιαίτερα στον χώρο της υγείας.

Για την επίτευξη αυτού του στόχου και την επίσημη επένδυση 400 εκατ. ευρώ ο Σύνδεσμος Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος (ΣΦΕΕ) προτείνει συγκεκριμένο σχέδιο προ-σέλκυσης **κλινικών** μελετών στην Ελλάδα, ώστε να προκληθεί συνολική επίδραση στην αύξηση του ΑΕΠ κατά 880 εκατ. ευρώ και δημιουργία περίπου 17.000 θέσεων εργασίας. Ωστόσο, οι ελληνικές πολιτικές για την **κλινική** έρευνα και καινοτομία που επικεντρώνονται στα πανεπιστήμια, κυρίως στη βασική έρευνα (γενική γνώση) και υπολείπονται της αξιολόγησης του μετασχηματισμού σε αποτελέσματα (οικονομική χρησιμότητα) και δασυόδεσης με τη φαρμακευτική βιομηχανία, χρειάζονται επαναπροσδιορισμό είτε για ανάπτυξη πρωτοτύπων ή και γενοσήμων φαρμάκων.

ΑΡΣΗ ΕΜΠΟΔΙΩΝ

Ενδεικτικά, ως προς την καινοτομία και **κλινική** έρευνα η άρση εμποδίων στο νομικό πλαίσιο ως προς τα διπλώματα ευρεσιτεχνίας, τη διασύνδεση δημοσίου και ιδιωτικού τομέα και τη δικτύωση ερευνητικών κέντρων καθώς και την κινητικότητα ερευνητών μεταξύ πανεπιστημίων και ιδιωτικών επιχειρήσεων θα βοηθούσε σημαντικά.

Σημειώνεται ότι ο τομέας της κλινικής έρευνας είναι εξαιρετικά σημαντικός για το κοινωνικό κράτος, αλλά και για την οικονομία της χώρας. Η **κλινική** έρευνα δημιουργεί και προσφέρει εξειδικευμένη απασχόληση, εισάγει και ενσωματώνει στο ελληνικό αναπτυξιακό πρότυπο τη διεθνή τεχνολογία. Με τα κατάλληλα οικονομικά, φορολογικά και αναπτυξιακά κίνητρα, καθώς και με τη σύνδεση των πανεπιστημίων με την έρευνα θα μπορούσαμε να έχουμε εντυπωσιακές επιδόσεις.

Για να ενισχυθεί περαιτέρω η **κλινική** έρευνα, ο ΣΦΕΕ προτείνει σειρά μέτρων, μεταξύ των οποίων περιλαμβάνονται:

- Δημιουργία θεσμικού πλαισίου για τη διεξαγωγή μη παρεμβατικών μελετών.
- Μέριμνα για διαρκή εναρμόνιση της ελληνικής με την ευρωπαϊκή νομοθεσία καθώς και την ενιαία εφαρμογή της από όλες τις δικαστικές δομές του Δημοσίου.
- Στελέχωση δημόσιων δομών υγείας για τη διεξαγωγή διεθνών μελετών φάσης 1.
- Αναγνώριση **κλινικής** έρευνας ως επισημοποιημένης και τεχνολογικής έρευνας και φορολογική αναγνώριση των σχετικών δαπανών.
- Στελέχωση ΕΕΔ και επέκταση λειτουργίας της για μη παρεμβατικές **κλινικές** δοκιμές.
- Δημιουργία θέσεων αποκλειστικής απασχόλησης στα **νοσοκομεία** για **κλινικούς** ερευνητές για τη διεξαγωγή **κλινικών** μελετών.

Επίσης, θα πρέπει να ληφθούν μέτρα για την αναβάθμιση του ρόλου του ΕΟΦ, όπως υλοποίηση διαδικασίας εγκρίσεων κυκλοφορίας φαρμάκων με αμοιβαίες εγκριτικές διαδικασίες/αναγνώρισεις, ενίσχυση τμήματος αξιολόγησης και επιθεωρήσεων διεξαγωγής **κλινικών** μελετών ΕΟΦ στην Ελλάδα. Αναδιοργάνωση και Στελέχωση ΕΟΦ με εξειδικευμένο ανθρώπινο δυναμικό. Αντιμετώπιση πολυμηνες καθυστέρησης αδειοδότησης ελληνικών προϊόντων και Εκπαίδευση προσωπικού στις εγκριτικές διαδικασίες.

Τέλος, η τροποποίηση των φορολογικών κανονισμών ώστε να περιλαμβάνουν επενδύσεις σε άλλα στοιχεία και αποφορολόγηση εισοδών από την καινοτομία καθώς και η επανεξέταση του πλαισίου φορο-ελαφρύνσεων για δαπάνες έρευνας και ανάπτυξης και τεχνολογικής καινοτομίας αποτελούν σημαντικά αναπτυξιακά κίνητρα για τον κλάδο.

Ο τομέας της **κλινικής** έρευνας είναι εξαιρετικά σημαντικός για το κοινωνικό κράτος, αλλά και για την οικονομία της χώρας.

Το αυταπόδεικτο της αναπτυξιακής δυναμικότητας του κλάδου τόνισε ο πρόεδρος του ΣΦΕΕ Κ. Φρουζής, σημειώνοντας ότι «η φαρμακοβιομηχανία έχει όραμα και συνεισφέρει περαιτέρω στην ελληνική οικονομία.

1. ΕΞΩ ΑΠΟ ΤΑ ΔΟΝΤΙΑ

Μέσο:KONTRA NEWS

Ημ. Έκδοσης: ...17/05/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: ...17/05/2014

Σελίδα:4



ΕΞΩ ΑΠΟ ΤΑ ΔΟΝΤΙΑ

Επιμέλεια Γιλίας Αλεξακης

» **ΚΑΛΑ ΞΥΠΝΗΤΟΥΡΙΑ** εκεί στον ΕΟΦ. Με καθυστέρηση ενός μήνα και, οι αρμόδιοι του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων, και αφού κινδύνευσε να πεθάνει ένας νεφροπαθής, αποφάσισαν να ελέγξουν τις καταγγελίες για τα αμφιβόλου ποιότητας φίλτρα αιμοκάθαρσης, από τα οποία έχουν «επηρεαστεί» κι άλλοι 2000 νεφροπαθείς.

» **Ο ΕΟΦ** σύμφωνα με την ανακοίνωση του απεύθυνε ερώτημα προς τις αρμόδιες αρχές των χωρών μελών της Ε.Ε. προκειμένου να διερευνηθεί αν υπάρχουν παρόμοιες αναφορές από τα εν λόγω προϊόντα στις χώρες της Ε.Ε. Πρώτα να δούμε αν άλλες Ευρωπαϊκές χώρες, πλην

των πρώην Ανατολικών (γιατί κι εκεί γίνεται το σώσε από «φτηνοδουλειές»), εισάγουν τέτοια φίλτρα και μετά τους ρωτάμε.

» **ΤΕΛΙΚΑ** ο ρόλος των κοινωνικών ιατρείων, έχει αποδειχθεί σωτήριος, για ασθενείς ανασφάλιστους, άνεργους κλπ, αφού καλύπτει και πανάκριβες φαρμακευτικές θεραπείες, τις οποίες ήταν αδύνατον να προμηθευτούν οι συγκεκριμένοι ασθενείς με δραματικά αποτελέσματα γι' αυτούς.

» **ΣΥΜΦΩΝΑ** με στοιχεία που έχουμε στη διάθεσή μας, δεκάδες ανασφάλιστοι καρκινοπαθείς, έχουν προμηθευτεί πανάκριβα χημειοθεραπευτικά σχήματα, που σε καμία περίπτωση δεν τους χορηγούσαν τα νοσοκομεία

αλλά και άλλα φάρμακα σε άλλες κατηγορίες ασθενών, επίσης ακριβά.

» **ΕΠΕ ΤΟ ΘΕΛΟΥΜΕ** είτε όχι, το Κοινωνικό Κράτος -το ανύπαρκτο- καλύπτεται πλέον από τα Κοινωνικά ιατρεία, οι εθελοντές των οποίων, δίνουν τον καλύτερο εαυτό τους, για τον πάσχοντα συνάνθρωπο, σώζοντας ζωές, που διαφορετικά θα είχαν πάει ...χαμένες.

» **ΣΥΝΟΛΙΚΑ** 46 στελέχη της φαρμακευτικής εταιρείας GlaxoSmithKline, μεταξύ των οποίων ο πρώην επικεφαλής στην Κίνα, Μαρκ Ρέιλι, κατηγορούνται ότι δωροδοκούσαν γιατρούς, νοσοκομεία και ιατρικά κέντρα για να αυξήσουν τις πωλήσεις τους.

» **ΚΑΤΙ ΜΑΣ** είπατε τώρα. Και να

ήταν άραγε μόνο αυτή η εταιρεία; Δωράκια πάντα μοιράζουν οι φαρμακευτικές για να συνταγογραφούνται τα προϊόντα τους, παντού (σκεφτείτε κάποτε εδώ στη χώρα μας χάριζαν τηλεοράσεις και ηλεκτρικές σκούπες σε γιατρούς). Τώρα έτυχε να εντοπιστεί η συγκεκριμένη εταιρεία, αλλά αν έψαχναν καλύτερα οι Κινέζοι θα έβρισκαν και τις άλλες και θα εκπλησσονταν από το είδος των δώρων...

» **ΑΠΟΦΘΕΓΜΑΤΑ** σοφών και όχι μόνο: «Καταραμένη Έλληνα, καταραμένη Γνώση...Γιατί να σε αγιξω; Για να αισθανθώ πόσο μικρός είμαι, ασήμαντος, μηδαμινός; Γιατί δεν με αφήνεις στην δυστυχία μου και στην ανεμελιά μου;» Friedrich Schiller (1759-1805, Γερμανός συγγραφέας & ποιητής) (!!!).

2. ΔΩΡΕΑΝ ΚΑΙ ΠΑΛΙ ΟΙ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ ΣΤΟΝ ΕΟΠΥΥ

Μέσο: ΑΓΓΕΛΙΟΦΟΡΟΣ

Ημ. Έκδοσης: . . . 15/05/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 17/05/2014

Σελίδα: 16



Δωρεάν και πάλι οι διαγνωστικές εξετάσεις στον ΕΟΠΥΥ

Κανονικά εξυπηρετού-
νται οι ασφαλισμένοι του
ΕΟΠΥΥ στα διαγνωστικά
κέντρα, καθώς σταμάτησε
χτες η επίσκεψη των εργα-
στηριακών γιατρών. Οι κινη-
τοποιήσεις είχαν ξεκινήσει
την περασμένη Δευτέρα και
οι ασφαλισμένοι ήταν ανα-
γκασμένοι να πληρώνουν
από την τσέπη τους για δι-
αγνωστικές εξετάσεις και
στη συνέχεια να ζητούν τα
χρήματα από τον ΕΟΠΥΥ.

Χρειάστηκε να γίνουν
τρία ραντεβού μεταξύ των
εκπροσώπων των εργαστη-
ρίων και των διαγνωστικών
κέντρων με τον υπουργό
Υγείας, Αδωνι Γεωργιάδη,
προκειμένου να βρεθεί
λύση. Τελικά, χτες, φάνηκε
φως στην άκρη του τούνελ
και η επίσκεψη έληξε.
Οι δυο πλευρές βρήκαν
τη χρυσή τομή στα βασικά
ζητήματα που είχαν τεθεί,
οπότε οι πάροχοι κλινικο-
εργαστηριακών εξετάσεων
αποφάσισαν να μη συνεχί-
σουν την επίσκεψη.

Στο μεταξύ, άγνωστο πα-
ραμένει αν μετά την εξέ-
λιξη αυτή θα επιμείνουν
στην επίσκεψη που έχουν
εξαγγείλει για αύριο, Παρα-
σκευή, οι ιδιοκτήτες κλινι-
κών συμβεβλημένων με τον
ΕΟΠΥΥ.

Σύμφωνα με την Πανελ-
λήνια Ένωση Ιδιωτικών Κλι-
νικών (ΠΕΙΚ), η επίσκεψη
που επρόκειτο να ξεκινή-
σει χτες, Τετάρτη, «ως το
τελευταίο όπλο επιβίωσης
του ιδιωτικού τομέα υγεί-
ας», μετατέθηκε για αύριο,
εκτός αν στο μεταξύ βρεθεί
λύση με το υπουργείο. Η
μετάθεση της ημερομηνί-
ας έναρξης της επίσκεψης
κρίθηκε αναγκαία, λόγω
της συνέχισης των διαβου-
λεύσεων ανάμεσα στον
ΕΟΠΥΥ και το υπουργείο
και των διαβεβαιώσεων για
διάθεση εξεύρεσης κοινά
αποδεκτής λύσης, σύμφω-
να με τους εκπροσώπους
του κλάδου.



ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ

ΔΗΜΗΤΡΗΣ ΒΑΡΝΑΒΑΣ:

Απειλούνται άμεσα με «κατάρρευση» τα νοσοκομεία του ΕΣΥ

«Θα απαιτηθεί γενναία αύξηση των δημόσιων δαπανών Υγείας. Θα απαιτηθεί όμως ο ταυτόχρονος έλεγχος των εξετάσεων που πραγματοποιούνται με βάση τη διεθνή εμπειρία και τα θεραπευτικά πρωτόκολλα τα οποία θα εκπονήσουν ομάδες επιστημόνων που διαθέτουν το ανάλογο κύρος, ώστε να μην επιστρέψουμε στο παλαιότερο καθεστώς, τότε που ορισμένοι είχαν μετατρέψει τα ασφαλιστικά βιβλιάρια σε λευκά μπλοκ επιταγών»

ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ ΣΤΟΝ ΒΑΣΙΛΗ ΒΕΝΙΖΕΛΟ



Για άμεσα επειγουμένη ολοσχερή «κατάρρευση» των νοσοκομείων του ΕΣΥ όλης της χώρας κάνει σήμερα λόγο στην «Αυγή» της Κυριακής ο πρόεδρος της Ομοσπονδίας Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδας (ΟΕΝΓΕ) και υποψήφιος ευρωβουλευτής του ΣΥΡΙΖΑ Δημήτρης Βαρνάβας, ο οποίος τονίζει επίσης ότι απαιτείται γενναία αύξηση των δημοσίων δαπανών Υγείας, αλλά και αυστηρός έλεγχος των κονδυλίων, με βάση δείκτες καταρτισμένους από ειδικούς εμπειρογνώμονες διεθνούς κύρους.

Υπάρχει δυνατότητα για δημοσιο σύστημα Υγείας, με καθολική πρόσβαση και ικανοποιητικό επίπεδο παροχής υπηρεσιών, με δεδομένες τις περικοπές δημοσίων δαπανών οι οποίες έχουν επιβληθεί στη χώρα μας, ή απαιτείται σε κάθε περίπτωση γενναία αύξηση των δημοσίων δαπανών Υγείας;

Η περικοπή στις δαπάνες υγείας από τα Μνημόνια και ιδιαίτερα από την πολιτική της συγκυβέρνησης ΠΑΣΟΚ - Ν.Δ. είναι τερατώδης. Με πρόκληση την υπαρκτή υπερκατανάλωση υλικών και υπηρεσιών που παρατηρήθηκε στο παρελθόν, οδήγησαν την κατάσταση στο ακριβώς αντίθετο άκρο και μείωσαν τις δημόσιες δαπάνες υγείας σε σημείο που τα νοσοκομεία και οι δομές της πρωτοβάθμιας περίθαλψης αδυνατούν να ικανοποιήσουν στοιχειώδεις λειτουργίες τους. Οι ελλείψεις σε βασικά υλικά έχουν γίνει πλέον καθημερινή πραγματικότητα, με αποτέλεσμα να ακυρώνονται χιλιάδες επε-

μβάσεις καταρράκτη λόγω έλλειψης ενδοφακών, χιλιάδες αρθροπλαστικές επεμβάσεις σε ανθρώπους με κινητικά προβλήματα. Να φανταστείτε ότι έχει παρατηρηθεί σε πολλά νοσοκομεία αδυναμία διενέργειας ακόμη και εργαστηριακών εξετάσεων κρίσιμων για τη διάγνωση του εμφράγματος, πράγμα που δεν συμβαίνει ούτε σε νοσοκομεία της υποσαχάριας Αφρικής. Μείζον ζήτημα αποτελεί η κάλυψη με εμβόλια των παιδιών της προσχολικής και σχολικής ηλικίας. Ήδη οι παιδίατροι καταγγέλλουν ότι έχει προκληθεί τέτοιο κενό, ώστε είναι πιθανή η εκδήλωση επιδημιών στο μέ-

λλον, με ανυπολόγιστες συνέπειες σε ανθρώπινες ζωές. Τέλος, ο τεράστιος αριθμός των ανασφάλιστων, που υπερβαίνουν αυτή τη στιγμή τα 3 εκατομμύρια άτομα, θέτει επιτακτικό ζήτημα κάλυψης της περίθαλψής τους από τον κρατικό προϋπολογισμό και όχι από τα καταρρέοντα ασφαλιστικά ταμεία. Συνεπώς θα απαιτηθεί γενναία αύξηση των δημόσιων δαπανών υγείας. Θα απαιτηθεί όμως ο ταυτόχρονος έλεγχος των εξετάσεων που πραγματοποιούνται με βάση τη διεθνή εμπειρία και τα θεραπευτικά πρωτόκολλα, τα οποία θα εκπονήσουν ομάδες επιστημόνων που δια-

θέτουν το ανάλογο κύρος, ώστε να μην επιστρέψουμε στο παλαιότερο καθεστώς, τότε που ορισμένοι είχαν μετατρέψει τα ασφαλιστικά βιβλιάρια σε λευκά μπλοκ επιταγών.

Αναμένετε κακά μηνύματα για τα νοσοκομεία του ΕΣΥ της χώρας μας, δεδομένου ότι, όπως έχετε εσείς ο ίδιος καταγγείλει κατ'επανάληψη, οι προϋπολογισμοί των ιδρυμάτων για το 2014 εναρμονίζονται στα μέσα του φθινοπώρου; Τι περιμένετε να ζήσουμε;

Κάνοντας περιοδές σε πολλά νοσοκομεία με την ιδιότητα του

υποψήφιου ευρωβουλευτή επιδιώκω συνάντηση με τις διοικήσεις των νοσοκομείων, στις οποίες σταθερά υποβάλλω το ερώτημα μέχρι πού φτάνει ο προϋπολογισμός τους. Σχεδόν σε όλες τις περιπτώσεις εισπράττω την απάντηση πως φτάνει μέχρι την αρχή του καλοκαιριού και σε ελάχιστες περιπτώσεις μέχρι το τέλος του καλοκαιριού. Σε καμιά περίπτωση οι διοικήσεις δεν τολμούν να πουν πως θα μπορέσουν να επιβιώσουν μετά το φθινόπωρο. Παρά το ότι ο κ. Γεωργιάδης έχει καλέσει δημοσίως τους διοικητές να με διαφεύσουν κανείς δεν έχει τολμήσει να το κάνει, ξέροντας πως διακυβεύεται σοβαρά η αξιοπιστία του. Το τι θα ζήσουμε μετά το φθινόπωρο εάν παραμείνει στην εξουσία η συγκυβέρνηση, δεν τολμώ ούτε να το σκεφτώ. Τα νοσοκομεία θα καταρρεύσουν ολοσχερώς και θα οδηγηθούμε σε μια κατάσταση που η ελληνική κοινωνία δεν έζησε ούτε στα χρόνια της Κατοχής.

Τι σημαίνει για εσάς προσωπικά η υποψηφιότητά σας με το ευρωψηφοδέλτιο του ΣΥΡΙΖΑ για τις επερχόμενες ευρωεκλογές;

Πέραν της ιδιαίτερης τιμής, η υποψηφιότητά μου στο ευρωψηφοδέλτιο του ΣΥΡΙΖΑ μου δίνει τη δυνατότητα -εφόσον εκλεγώ- να συμμετάσχω στην εκστρατεία ενημέρωσης της ευρωπαϊκής κοινής γνώμης, ιδιαίτερα σε ζητήματα που αφορούν στην ανθρωπιστική κρίση που βιώνει η ελληνική κοινωνία. Δίνει επίσης τη δυνατότητα να επηρεάσω τη λήψη αποφάσεων στο Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο σε διαδικασίες που αφορούν στην υγεία των πολιτών, τις συνθήκες εργασίας των γιατρών και υγειονομικών στη χώρα μας και εν γένει την άσκηση κοινωνικής πολιτικής.

4. ΙΑΤΡΙΚΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΑΝΕΣΤΕΙΛΑΝ ΤΙΣ ΚΙΝΗΤΟΠΟΙΗΣΕΙΣ

Μέσο: ΒΡΑΔΥΝΗ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ

Ημ. Έκδοσης: . . . 17/05/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 17/05/2014

Σελίδα: 43



ΙΑΤΡΙΚΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ Ανέστειλαν τις κινητοποιήσεις



Ο πρόεδρος του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου κ. Μιχάλης Βλάσταράκος.

Σε δεσμεύσεις εκ μέρους της πολιτικής ηγεσίας του υπουργείου αναφορικά με τα καίρια αιτήματα των παρόχων, κατέληξε μεσοβδόμαδα η συνάντηση μεταξύ του προέδρου του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου Μιχάλη Βλάσταράκου, του **υπουργού Υγείας** Αδωνη Γεωργιάδη, του **υφυπουργού Υγείας** Αντώνη Μιέζα και του προέδρου του ΕΟΠΥΥ Δημήτρη Κοντού, με αποτέλεσμα την αναστολή των κινητοποιήσεων του κλάδου. «Δεκτήκαμε την αναπηήρωση του πρώτου πενταμήνου μέσα από τον ίδιο τον προϋπολογισμό του ΕΟΠΥΥ, διότι επιβαρύνθηκαν οι ιδιωτικοί πάροχοι Πρωτοβάθμιας Φροντίδας από τη μη λειτουργία των δομών του ΕΟΠΥΥ και την υπόσχεση του υπουργείου να καταβάλει προσπάθειες στην αναπηήρωση αυτή», δήλωσε ο κ. Βλάσταράκος, υπογραμμίζοντας ωστόσο ότι: «Θεωρούμε ότι πρέπει να διασφαλιστεί στον ασφαλισμένο, το δικαίωμά του να επιλέγει τον γιατρό της προτίμησής του και επίσης το κίνητρο στους παρόχους, να παρέχουν καλύτερες υπηρεσίες υγείας». Ειδικότερα, το αποτέλεσμα αυτό προέκυψε έπειτα από την ομόφωνη γνώμη της Πανελληνίας Επιτροπής Διαπραγμάτευσης, την οποία συνέστησε ο Πανελληνιος Ιατρικός Σύλλογος, και των εκπροσώπων των φορέων των παρόχων υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας, στο πλαίσιο της έκτακτης συνάντησής τους, έπειτα από τις σχετικές δεσμεύσεις του **Υπουργού Υγείας**. Μάλιστα, ο Πανελληνιος Ιατρικός Σύλλογος, λαμβάνοντας υπόψη του την εισηγσία της ΠΕΔ και των φορέων και με γνώμονα την αποφυγή της περαιτέρω ταλαιπωρίας των ασφαλισμένων και τη δέσμευση για την υλοποίηση των συμφωνηθέντων, διαμέσου των Υπουργικών Αποφάσεων, οι οποίες θα εκδοθούν σύντομα, προχώρησε στην ως άνω απόφαση της λήψης της κινητοποίησης. Οι δεσμεύσεις του **υπουργού Υγείας** μιλούν για αναπηήρωση του ποσού της επιβάρυνσης των ιδιωτικών παρόχων υγείας από τη μη λειτουργία των δημοσίων δομών του ΕΟΠΥΥ κατά το πρώτο 5μηνο του 2014.

5. ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΜΕ ΑΔΗΛΩΤΑ 700.000 ΕΥΡΩ

Μέσο: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ

Ημ. Έκδοσης: . . . 19/05/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 19/05/2014

Σελίδα: 45



► ΕΡΕΥΝΑ ΤΗΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΑΣΤΥΝΟΜΙΑΣ ΣΤΗ ΒΟΡΕΙΑ ΕΛΛΑΔΑ

Διευθυντής νοσοκομείου με αδήλωτα 700.000 ευρώ

ΕΡΕΥΝΑ πραγματοποιείται από τη Διεύθυνση Οικονομικής Αστυνομίας σε βάρος γιατρού, διευθυντή κλινικής δημόσιου νοσοκομείου στη Βόρεια Ελλάδα, για φοροδιαφυγή. Σύμφωνα με ανακοίνωση της Ελληνικής Αστυνομίας, από τον έλεγχο που έγινε προέκυψε αναντιστοιχία που υπερβαίνει τις 700.000 ευρώ, μεταξύ του δηλωθέντος εισοδήματος και των τραπεζικών του λογαριασμών, για το διάστημα 2003 έως και 2012.

Προηγήθηκε μακροχρόνια έρευνα και ενδελεχής εξέταση φορολογικών και τραπεζικών στοιχείων, μετά από την οποία υποβλήθηκε στην αρμόδια Εισαγγελία

Πρωτοδικών σχετικό προανακριτικό υλικό. Ακολούθως συντάχθηκε Έκθεση Παράθεσης Φορολογικών και Τραπεζικών Στοιχείων, η οποία κοινοποιείται στην αρμόδια ΔΟΥ, προκειμένου να προσδιοριστεί το ακριβές ύψος της φοροδιαφυγής και να εξεταστεί τυχόν παράβαση της νομοθεσίας σχετικά με διοικητικές και ποινικές κυρώσεις στη φορολογική νομοθεσία, καθώς και με την πρόληψη και καταστολή της νομιμοποίησης εσόδων από εγκληματικές δραστηριότητες. Η Έκθεση θα κοινοποιηθεί επιπλέον και στο ΣΔΟΕ - Επιχειρησιακή Διεύθυνση Ειδικών Υποθέσεων.

ΑΓΓΕΛΟΣ ΑΓΓΕΛΙΔΗΣ

6. Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ ΥΓΕΙΑΣ ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ ΕΙΝΑΙ ΠΟΛΥ ΤΟΛΜΗΡΟΣ...

Μέσο:ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ

Ημ. Έκδοσης: ...19/05/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: ...19/05/2014

Σελίδα:5



Με τον τρόπο του Αδώνιδος

Ο υπουργός Υγείας, Αδωνίς Γεωργιάδης, είναι πολύ τολμηρός στην πολιτική του έκφραση και αυτό το

αναγνωρίζουν ακόμη και οι πολιτικοί του αντίπαλοι. Με αυτή την έννοια δήλωσε ότι στις επόμενες βουλευτικές εκλογές θα τιμήσει το συνάδελφό του υπουργό Εσωτερικών, Γιάννη Μιχελάκη, ψηφίζοντάς τον στη Β' Αθηνών που θα είναι συνυποψήφιοι. «Μόνο από την εικόνα, το πόσο ρολόι πηγαίνουν οι εκλογές σήμερα, ο Γιάννης Μιχελάκης, που θα είναι συνυποψήφιάς μου όταν γίνουν εκλογές στη Β' Αθηνών, θα πάρει ένα σταυρό από εμένα», ανέφερε χαρακτηριστικά ο Αδωνίς Γεωργιάδης.

7. ΕΝΤΑΞΗ 3.000 ΓΙΑΤΡΩΝ ΣΤΟ ΠΕΔΥ

Μέσο: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ ΚΥΡΙΑΚΗΣ

Ημ. Έκδοσης: . . . 17/05/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 17/05/2014

Σελίδα: 20



Ενταξη 3.000 γιατρών στο ΠΕΔΥ

Εως και την ερχόμενη Παρασκευή έχουν περιθώριο οι γιατροί των πρώην πολυϊατρείων του ΕΟΠΥΥ που δεν εντάχθηκαν στο Πρωτοβάθμιο Εθνικό Δίκτυο Υγείας (ΠΕΔΥ) να αποδεχθούν την «πρόσκληση» του Οργανισμού, ώστε να συμβληθούν μαζί του και να δέχονται δωρεάν ασφαλισμένους στο ιατρείο τους. Όπως ανακοίνωσε ο ΕΟΠΥΥ, οι περίπου 3.000 γιατροί που δεν εντάχθηκαν στο ΠΕΔΥ, μπορούν έως και την Παρασκευή 23 Μαΐου, μέσω του λογισμικού της ηλεκτρονικής καταγραφής και με τη χρήση του κωδικού τους, να αποδεχθούν τη «δήλωση ιατρού για την παροχή υπηρεσιών

προς τους ασφαλισμένους του ΕΟΠΥΥ», προκειμένου να συμβληθούν με τον Οργανισμό για έξι μήνες. Οι γιατροί που θα συμβληθούν, θα έχουν τη δυνατότητα 200 επισκέψεων τον μήνα, τις οποίες ο ΕΟΠΥΥ θα αποζημιώνει 10 ευρώ ανά επίσκεψη.

Υπενθυμίζεται ότι η συνέχιση της συνεργασίας των γιατρών αυτών με τον ΕΟΠΥΥ -ως συμβεβλημένοι πλέον- αποτελεί δέσμευση της ηγεσίας του υπουργείου Υγείας. Ωστόσο για την υλοποίησή της έπρεπε να «παρακαμφθεί» η διαδικασία της προκήρυξης της θέσης, ενέργεια που έγινε με τροπολογία η οποία ψηφίστηκε προσφάτως.



Κυριακή 18 Μαΐου 2014

κυριακάτικη δημοκρατία | 59

ΡΕΠΟΡΤΑΖ

Το ΠΕΔΥ του τρόμου! Εγκληματικά κενά σε γιατρούς - εργαστήρια

Δραματική η κατάσταση δύο μήνες μετά την εφαρμογή του νέου συστήματος. Δεν έχει καρδιολόγο η Λάρισα, κανείς μικροβιολόγος σε Αγρίνιο και Σέρρες, χωρίς παιδίατρο και γυναικολόγο η Κοζάνη

Από τη
Ρίτα Μελά

rmela@dimokratianews.gr

«Εκρέμαστοι» παραμένουν εκατομμύρια ασφαλισμένοι του ΕΟΠΥΥ οι οποίοι, σε πολλές περιπτώσεις κυρίως στην περιφέρεια, πληρώνουν... μετρητοίς, από την τσέπη τους, τους ιδιώτες, μη συμβεβλημένους γιατρούς με τον ΕΟΠΥΥ, λόγω της «αναπτυξιακής διαταραχής» που παρουσιάζει το Πρωτοβάθμιο Εθνικό Δίκτυο Υγείας (ΠΕΔΥ), που διαδέχθηκε το λουκέτο στα Πολύκλινα του ΙΚΑ. Δύο μήνες μετά την προμερία του ΠΕΔΥ, το νέο σύστημα αδυνατεί να εξυπηρετήσει τους πολίτες, καθώς ολόκληροι νομοί εξακολουθούν να μην έχουν βασικές ειδικότητες γιατρών αλλά ούτε και ακτινοδιαγνωστικά μηχανήματα και εργαστήρια στις υγειονομικές μονάδες που (υποτίθεται) ότι λειτουργούν κανονικά.

Αποτέλεσμα αυτής της κατάστασης είναι οι ασφαλισμένοι ή να αναγκάζονται να πληρώνουν σε ιδιώτες γιατρούς τις εξετάσεις τους ή όσοι δεν έχουν την οικονομική δυνατότητα να ταλαιπωρούνται με τις ώρες στις ουρές των δημόσιων νοσοκομείων για να εξεταστούν δωρεάν. Την ίδια στιγμή γιατροί και νοσηλευτικό προσωπικό του ΕΣΥ δηλώνουν... εξαντλημένοι από τον όγκο ασθενών που θα έπρεπε να απευθύνονται στο πρωτοβάθμιο σύστημα.

Συγκεκριμένα, σύμφωνα με στοιχεία της «κυριακάτικης δημοκρατίας», ένας πόλιν με σχεδόν 200.000 κατοίκους, λειτουργεί σήμερα χωρίς καρδιολόγο, νευρολόγο

Οι προσλήψεις

Εν μέσω της χαστικής κατάστασης, το υπουργείο Υγείας προσπαθεί απεγνωσμένα να καλύψει τα κενά του ΠΕΔΥ με γιατρούς «μπαλάντερ» που παίρνει από τα νοσοκομεία και τα Κέντρα Υγείας, με συνέπεια η Ομοσπονδία Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδας (ΟΕΝΓΕ) να έχει προσφύγει στα δικαστήρια. Ο υπουργός Αδωνις Γεωργιάδης ανακοίνωσε το Σάββατο 10 Μαΐου προσλήψεις ιατρικού προσωπικού τόσο στα νοσοκομεία όσο και στο ΠΕΔΥ.

Στο ίδιο πνεύμα κινήθηκε τις περασμένες ημέρες και ο υφυπουργός Αντώνης Μηλίας. Έτσι, σύμφωνα με τις πρόσφατες δεσμεύσεις της ηγεσίας του υπουργείου Υγείας, έχουν δρομολογηθεί συνολικά 3.670 προσλήψεις.

Από αυτές οι 2.470 είναι ιατρικό προσωπικό στα δημόσια νοσοκομεία, και συγκεκριμένα 970 είναι γιατροί του ΕΣΥ που εκκρεμούσαν από τις κρίσεις του 2011 και 600 επικουρικοί που θα προσληφθούν εντός του Ιουνίου. Επιπλέον έχουν δρομολογηθεί άλλοι 900 γιατροί στο ΠΕΔΥ. Ακόμη θα γίνουν 1.200 προσλήψεις, από τις οποίες οι 650 αφορούν νοσηλευτικό προσωπικό, ενώ οι υπόλοιπες είναι παραϊατρικό προσωπικό.

Ωστόσο, έως σήμερα οι ασφαλισμένοι εξακολουθούν να ταλαιπωρούνται και να πληρώνουν το... μάρμαρο για την Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας.

και ρευματολόγο. Οι μονάδες του ΠΕΔΥ στο Αγρίνιο των 80.000 κατοίκων αλλά και στις Σέρρες των 60.000 κατοίκων δεν έχουν ούτε έναν μικροβιολόγο, ενώ η Κοζάνη, με 41.000 πληθυσμό, δεν έχει παιδίατρο, γυναικολόγο και μικροβιολόγο.

Τις τραγικές ελλείψεις επισημαίνει ο πρόεδρος της των γιατρών πρώην του ΠΕΔΥ όλης της χώρας Αθανάσιος Αποστολόπουλος, οποίος σχολιάζει ότι το πρόβλημα δεν είναι τόσο μεγάλο στην Αθήνα και στη Θεσσαλονίκη όσο στην περιφέρεια.

Στην περιφέρεια

«Το πρόβλημα είναι οξύ στην περιφέρεια γιατί, εκτός από τα κενά στο ΠΕΔΥ, ο αριθμός των συμβεβλημένων γιατρών με τον ΕΟΠΥΥ είναι περιορισμένος και αναγκαστικά οι ασθενείς καταφεύγουν στα νοσοκομεία ή στους ιδιώτες γιατρούς» λέει ο κ. Αποστολόπουλος και προσθέτει: «Σκεφτείτε ότι από τους 5.500 γιατρούς του πρώην ΙΚΑ τελικά έμειναν στο ΠΕΔΥ λίγο περισσότεροι από 2.000. Επίσης υπολογίστε ότι από τους 2.000 γιατρούς οι 800 είναι στη θέση τους με προσωρινές διαταγές, δηλαδή με το... ένα πόδι έξω, ενώ τα ασφαλιστικά μέτρα δεν βγουν υπέρ τους».

Ο ίδιος είναι καρδιολόγος στο ΠΕΔΥ της Νέας Ιωνίας: «Να φανταστείτε ότι από τους πέντε καρδιολόγους που υπήρχαν έχω μείνει μόνο εγώ!»

Μεγάλες ελλείψεις σε βασικές ειδικότητες γιατρών καταγράφονται επίσης στα νοσοκομεία. Μάλιστα στον νομό Χανίων το πρόβλημα είναι έντονο όσον αφορά οφθαλμιάτρους, ενδοκρινολόγους, ψυχιάτρους και νευρολόγους.



Ολόκληροι νομοί εξακολουθούν να μην έχουν βασικές ειδικότητες γιατρών

Οι πιο βασικές ελλείψεις

- Στο ΠΕΔΥ της Λάρισας δεν υπάρχουν καρδιολόγοι, νευρολόγοι, ρευματολόγοι.
- Στο ΠΕΔΥ Χανίων δεν υπάρχουν γυναικολόγους, παιδίατρος, ορθοπαιδικός, ενώ στον νομό δεν είναι συμβεβλημένος με τον ΕΟΠΥΥ ούτε ένας οφθαλμίατρος, ενδοκρινολόγος, ψυχίατρος και νευρολόγος.
- Στο ΠΕΔΥ της Κοζάνης δεν υπάρχουν μικροβιολόγος, παιδίατρος, γυναικολόγος.
- Τα ΠΕΔΥ στις Σέρρες και στο Αγρίνιο δεν έχουν μικροβιολόγο.
- Το ΠΕΔΥ της Αρτας δεν μπορεί να πραγματοποιήσει ούτε μια απλή εξέταση κολλοστερίνης, γιατί δεν έχει βιοχημικό αναλυτή.

«Αυτές οι ειδικότητες δεν υπάρχουν στο ΠΕΔΥ, αλλά δεν υπάρχουν ούτε και ιδιώτες συμβεβλημένοι με τον ΕΟΠΥΥ, με συνέπεια οι ασθενείς να πληρώνουν από την τσέπη τους τον μη συμβεβλημένο γιατρό ή να απευθύνονται στα νοσοκομεία» λέει ο πρόεδρος των γιατρών του ΠΕΔΥ νομού Χανίων Σωτήρης

Δρούτσος και προσθέτει: «Από τους 45 γιατρούς έχουμε μείνει οι 15 στο ΠΕΔΥ. Αυτό σημαίνει ότι δεν υπάρχουν παιδίατρος, γυναικολόγος, ορθοπαιδικός, αλλά μόνο συμβεβλημένοι έξω από το σύστημα, και βέβαια ανάλογα προβλήματα αντιμετωπίζουν και οι άλλοι νομοί της Κρήτης».

Αδύνατες οι εξετάσεις για χοληστερίνη, αλλά και για μια απλή ανάλυση αίματος

ΤΗΝ ΙΔΙΑ ώρα ο πρόεδρος της Πανελληνίας Ομοσπονδίας Εργαζομένων ΠΕΔΥ (ΠΟΕ-ΕΟΠΥΥ) Λεωνίδας Βιτωράτος λέει στην «κυριακάτικη δημοκρατία» ότι δεν λειτουργούν δεκάδες εργαστήρια σε πολλές πόλεις της χώρας, λόγω έλλειψης προσωπικού και ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού. «Ενδεικτικά στην Πάτρα δεν λειτουργούν τα μικροβιολογικά και ακτινοδιαγνωστικά μηχανήματα, λόγω έλλειψης βιοπαθολόγων, ενώ δεν υπάρχουν αναλυτές στα εργαστήρια, με συνέπεια να μην μπορεί

να γίνει ούτε μια απλή ανάλυση αίματος» περιγράφει ο κ. Βιτωράτος. Το ίδιο φαίνεται ότι συμβαίνει στην Αρτα, όπου τα ιατρεία του ΠΕΔΥ δεν έχουν ακτινοδιαγνωστικό μηχανήματα και βιοχημικό αναλυτή.

Τα προβλήματα με την έλλειψη μηχανημάτων δεν λείπουν από την Αθήνα. Χαρακτηριστικά είναι η περίπτωση του ΠΕΔΥ της Γλυφάδας, καθώς εκεί δεν έχουν υλικά για το μικροβιολογικό και αιματολογικό εργαστήριο, με συνέπεια να στέλνουν τα δείγματα (π.χ. αίμα) στα δημόσια νοσοκομεία.

Αντίστοιχα, στα εργαστήρια του ΠΕΔΥ Χανίων δεν γίνονται βιοχημικές εξετάσεις (δηλαδή για χοληστερίνη, τριγλυκερίδια, οξύτητα) και οι γιατροί αναγκάζονται να τις στείλουν στα εργαστήρια στα νοσοκομεία, όπως επιβεβαιώνει ο πρόεδρος των γιατρών του ΠΕΔΥ νομού Χανίων κ. Δρούτσος.

Σημειώνεται ότι η σύμβαση για την τεχνική υποστήριξη του συστήματος LIS (μηχανοργάνωσης εργαστηρίων) έχει λήξει προ εξαμήνου και ο ΕΟΠΥΥ δεν την έχει

ανανεώσει, με συνέπεια πολλά εργαστήρια του πρώην ΙΚΑ και νυν ΠΕΔΥ να αδυνατούν να δώσουν αποτελέσματα εξετάσεων στους ασθενείς που διεκπεραιώθηκαν πριν από τις 19 Φεβρουαρίου - οπότε και έκλεισαν τα ιατρεία του πρώην ΙΚΑ. «Αυτό το σύστημα κόστισε στο Ελληνικό Δημόσιο 2.000.000 ευρώ. Σήμερα, από τις 26 μονάδες LIS μόνο οι εννέα είναι λειτουργικές ενώ οι υπόλοιπες σπαίζουν στα κουτιά τους. Αυτό είναι σκάνδαλο» υποστηρίζει ο κ. Βιτωράτος.

9. ΟΤΑΝ Ο ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ ΚΑΤΕΘΕΣΕ ΤΡΟΠΟΛΟΓΙΑ ΔΙ' ΑΝΤΙΠΡΟΣΩΠΟΥ

Μέσο: ΚΥΡΙΑΚΑΤΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

Ημ. Έκδοσης: . . . 18/05/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 17/05/2014

Σελίδα: 15



Όταν ο Γεωργιάδης κατέθεσε τροπολογία δι' αντιπροσώπου

ΟΤΑΝ ένας υπουργός δεν προλαβαίνει ή δεν θέλει να καταθέσει μία τροπολογία, βάζει έναν βουλευτή να την καταθέσει και μετά την αποδέχεται. Αυτήν τη γενικώς απαράδεκτη... συνταγή χρησιμοποίησε ο υπουργός Υγείας Αδωνις Γεωργιάδης για να περάσει την επαναφορά του πλαφόν στη συνταγογράφηση των φαρμάκων και την επέκταση του μέτρου και στις διαγνωστικές εξετάσεις. Το απόγευμα της Τρίτης ενημέρωσε την επιτροπή της Βουλής ότι θα κατατεθεί ως εκπρόθεσμη η συγκεκριμένη τροπολογία στο νομοσχέδιο του υπουργείου Ανάπτυξης. Ομως, αν και η αρχική εντύπωση ήταν ότι η τροπολογία θα ήταν υπουργική, στις 8 το βράδυ την κατέθεσε ο βουλευτής της Ν.Δ. Χρ. Κέλλας και εν συνεχεία ο υπουργός την έκανε αποδεκτή...



Φαρμακευτικές εταιρείες Αντιδράσεις

Νέες αντιδράσεις προκαλεί στις φαρμακευτικές εταιρείες η πρόσφατη Υπουργική Απόφαση σχετικά με τον τρόπο υπολογισμού της τιμής αποζημίωσης στη λίστα συνταγογραφούμενων φαρμάκων και το ποσοστό συμμετοχής των ασθενών, καθώς εκτιμούν ότι θα προκληθούν σημαντικές αυξήσεις στο ποσοστό συμμετοχής των ασθενών. (ΣΕΛ. 10)

[SID:8669280]



Οι φαρμακευτικές εταιρείες εκτιμούν ότι η πρόσφατη Υπουργική Απόφαση θα έχει ως αποτέλεσμα σημαντικές αυξήσεις στο ποσοστό συμμετοχής των ασθενών.

[ΣΦΕΕ] Στο επίκεντρο η τιμή αποζημίωσης

Νέες αντιδράσεις για τα φάρμακα

Νέες αντιδράσεις προκαλεί στις φαρμακευτικές εταιρείες η πρόσφατη Υπουργική Απόφαση σχετικά με τον τρόπο υπολογισμού της Τιμής Αποζημίωσης στη λίστα συνταγογραφούμενων φαρμάκων και το ποσοστό συμμετοχής των ασθενών, καθώς εκτιμούν ότι θα προκληθούν σημαντικές αυξήσεις στο ποσοστό συμμετοχής τους.

Σύμφωνα με κύκλους της αγοράς, το βασικότερο πρόβλημα εντοπίζεται στις τιμές αποζημίωσης. Η Τιμή Αποζημίωσης, σύμφωνα με τη νομοθεσία καθορίζεται ανά περιεκτικότητα ανά δραστική ουσία (όπου υπάρχουν γενόσημα).

Για τις δραστικές ουσίες ανά περιεκτικότητα για τις οποίες δεν υπάρχουν γενόσημα ο ασθενής θα πρέπει να καλύπτει μόνο το 50% της διαφοράς μεταξύ της τιμής αποζημίωσης και της λιανικής τιμής του προϊόντος και το υπόλοιπο η πολιτεία, είτε εναλλακτικά να οριστεί ένα πλάφον στην συμμετοχή του ασθενούς (πέραν του οποίου η διαφορά θα καλύπτεται από το ασφαλιστικό ταμείο).

Η τελευταία απόφαση προβλέπει το σύνολο της κάλυψης της διαφοράς από τον ασθενή.

Επιπλέον θα πρέπει να υπάρχει μία Τιμή Αποζημίωσης για τα προϊόντα που έχουν περισσότερες από μία περιεκτικότητες.

Σε αντίθετη περίπτωση οι ασθενείς δεν θα μπορούν να έχουν πρόσβαση στη θεραπεία τους και θα δημιουργηθεί σο-

βαρό θεραπευτικό κενό, δεδομένου ότι διαφορετικές δραστικές ουσίες/περιεκτικότητες δεν είναι θεραπευτικά ισοδύναμες και αναλλάξιμες.

Πιο συγκεκριμένα, στην κατηγορία των αντιψυχωσικών φαρμάκων, σε σκεύασμα για τη σχιζοφρένεια η συμμετοχή αυξάνεται από 29 ευρώ στα 58 ευρώ, ενώ στην κατηγορία αντιαρτηριακών παραγόντων, σε σκεύασμα που λαμβάνουν ασθενείς μετά από οξύ έμφραγμα του μυοκαρδίου η συμμετοχή αυξάνεται από 36,81 ευρώ στα 68,81 ευρώ. Την ίδια στιγμή υπάρχουν και μια σειρά άλλα φάρμακα στα οποία η συμμετοχή πλέον θα διπλασιαστεί και ειδικά σε χρόνια πάσχοντες ασθενείς.

Η αγορά τονίζει ότι είναι σημαντικό να προχωρήσει το υπουργείο σε άμεση έκδοση νέας τροποποιητικής υπουργικής απόφασης και νέας θετικής λίστας με επικαιροποιημένες τιμές αποζημίωσης και εξορθολογισμένα ποσοστά συμμετοχής των ασθενών.

Σύμφωνα με πληροφορίες, ήδη η διοίκηση του ΣΦΕΕ φέρει να έχει αποστείλει και νέα επιστολή προς τον υπουργό αλλά και τον πρόεδρο του ΕΟΓΠΥ σημειώνοντας τα σχετικά θέματα και τονίζοντας και την άμεση ανάγκη για έκδοση νέας λίστας αποζημιούμενων που να περιέχει διορθώσεις τιμών αλλά και τα περίπου 300 νέα φάρμακα που αν και πήραν τιμή πριν από τρεις μήνες δεν έχουν ενταχθεί.

[SID:8675050]

Μέσο:ΤΟ ΠΑΡΟΝ

Ημ. Έκδοσης: ...18/05/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: ...17/05/2014

Σελίδα:1



Το μεγάλο κόλπο της κυβέρνησης με τα γενόσημα Οι ασφαλισμένοι πληρώνουν από την τσέπη τους τα φάρμακα!

● Στόχος της «μεταρρύθμισης», η κατάρρευση της ελληνικής
φαρμακοβιομηχανίας και το ξεπούλημά της στα γερμανοϊσραηλινά συμφέροντα!

Βήμα βήμα και απόλυτα συνειδητά γκρεμίζουν και την ελληνική φαρμακοβιομηχανία που, σύμφωνα με τον Economist, ήταν το «ανερχόμενο αστέρι» της

ελληνικής οικονομίας. Δεν υποστηρίζει κανείς ότι και στον χώρο αυτόν, όπως και σε όλους τους άλλους, δεν υπήρχαν και δεν συνε-

χίζουν να υπάρχουν προβλήματα, τα οποία στη συντριπτική τους πλειοψηφία ήταν και είναι γέννημα και θρέμμα της πολιτικής και μάλιστα της κυβερνητικής - υπουργικής διαπλοκής. Και φυσικά δεν μπορείς να βάζεις μαζί με τα ξερά και τα χλωρά, όχι χωρίς λόγο, αλλά αντίθετα για να κατασκευάζεις επιχειρήματα για την ολοκληρωτική κατεδάφιση κλάδων, που φέρ-

νουν λεφτά και κρατάνε ζωντανές θέσεις εργασίας. Με έναν και μοναδικό στόχο, για να κάνεις το θέλημα των ξένων αφεντικών ανοίγοντας την πόρτα της χώρας μας στα μεγαθήριά τους για να αλώσουν και να μονοπωλήσουν ό,τι έχει απομείνει από την ελληνική αγορά.

Και ως... όπιο, για να περάσουν αυτές οι μεθοδεύσεις και να μην υπάρξουν αντι-

δράσεις και αντιστάσεις, η κυβέρνηση χρησιμοποίησε και χρησιμοποιεί το τετριμμένο στρατηγικό όπλο, τη σπατάλη δισεκατομμυρίων και την προσφορά εν προκειμένω φθηνών φαρμάκων, των γενόσημων, για τα οποία δεν διαφωνεί κανείς, υπό μία προϋπόθεση, ότι θα είναι αξιόπιστα ως προς τη δράση τους απέναντι στην κάθε ασθένεια

ΣΥΝΕΧΕΙΑ ΣΤΗ ΣΕΛΙΔΑ 2

Οι ασφαλισμένοι πληρώνουν από την τσέπη τους τα φάρμακα!

ΣΥΝΕΧΕΙΑ ΑΠΟ ΤΗ ΣΕΛΙΔΑ 1

και υπάρχει στην ελληνική αγορά. Όπως κανένας δεν είναι αντίθετος με τον περιορισμό της δαπάνης, υπό μια ανυποχώρητη προϋπόθεση, ότι οι περικοπές δεν θα είναι σε βάρος της υγείας του ελληνικού λαού και θα πρέπει να πληρώνεις για να μείνεις ζωντανός. Και φυσικά, ταυτόχρονα με τη μείωση της φαρμακευτικής δαπάνης, θα πρέπει οι πολίτες αυτής της χώρας να ακούσουν από την κυβέρνησή τους αυτά τα παραπάνω δισεκατομμύρια ευρώ που πήγαιναν, αν κατέλθγαν σε κάποιες τσέπες και ποιες, με ονόματα και διευθύνσεις...

Όλα αυτά σαν ένα είδος προλόγου. Όπως και χθες έτσι και τώρα, **πάρα πολλά κυκλοφορούν** ως προς τους πραγματικούς λόγους που γίνεται και αυτή η... μεταρρύθμιση, που κύριο θεμέλιο δεν έχει το συμφέρον του ελληνικού λαού, αλλά προηγούνται άλλα, αυτά που **εκπροσωπεί η «τρόικα»** και κάπου και τα μέλη της, **ΠΡΟΣΩΠΙΚΑ**, γιατί πολλά έχουν ακουστεί και **γραφτεί για τον ρόλο κάποιων εξ αυτών των κυρίων...**

Και για να γίνουμε πιο συγκεκριμένοι:

- Τυχαία ο υπουργός Ανάπτυξης Κωστής Χατζηδόκης ξετίναξε κυριολεκτικά την ελληνική φαρμακοβιομηχανία, που είναι η πρώτη σε συμμετοχή στο ΑΕΠ της χώρας με βάση τα στοιχεία του ΙΟΒΕ; Αντίθετα ασχολείται μόνιμα με το ισραηλινό FUND YOZMA, το οποίο είναι εξειδικευμένο στα θέματα φαρμάκου και στα πλαίσια της ιδιωτικοποίησης των πάντων, δεν είναι καθόλου απίθανο να πάρει τον ΕΟΦ, στον οποίο έχει μπει η ταμπέλα «Πωλείται»!

- Επιβάλλονται εξωφρενικά «χαράτσια» στην ελληνική βιομηχανία φαρμάκων, την ώρα που υποτίθεται καλείς να 'ρθουν

ξένοι επενδυτές. Αν και είναι πολύ πιθανό να γίνεται εσκεμμένα για να κλείσουν οι ελληνικές φαρμακοβιομηχανίες και να είναι ελεύθερος ο χώρος, χωρίς ανταγωνισμό.

- Κατά σύμπτωση ανοίγει το επάγγελμα του φαρμακοποιού. Λέγεται ότι για το άνοιγμα των φαρμακείων υπήρχε ανειλημμένη δέσμευση - συμφωνία με το Ισραήλ από τον Γ. Παπανδρέου όταν ήταν πρωθυπουργός.

- Τυχαίο είναι ότι η γερμανοϊσραηλινή εταιρεία TEBA, που είναι η κυριότερη εταιρεία παραγωγής γενόσημων, τα τελευταία δυο χρόνια δαπανά σε διαφήμιση στη χώρα μας **περισσότερα από τον συνολικό τζίρο που κάνει στην Ελλάδα**; Πετάνει κανείς τζάμπα λεφτά, χωρίς λόγο, αν δεν έχει κάτι στο μυαλό του; Όταν μάλιστα αυτός ο κανείς είναι ισραηλινός; Να σημειώσουμε ότι ο Αμερικανικός Οργανισμός Φαρμάκων έχει καταγγείλει ότι στα γενόσημα της TEBA έχει εντοπίσει νοθευμένα σκευάσματα!

Το μεγάλο κόλπο με τα γενόσημα...

Στη λίστα του υπουργείου Υγείας με τα εγκεκριμένα γενόσημα έχουν ενταχθεί τα πιο φθηνά γενόσημα, με στόχο να μειωθεί όσο πιο κάτω η φαρμακευτική δαπάνη. Όμως τα γενόσημα αυτά δεν κυκλοφορούν εδώ, δεν υπάρχουν στην ελληνική αγορά, οπότε ο ασθενής είναι αναγκασμένος να πάρει αυτό που υπάρχει στα φαρμακεία, η τιμή των οποίων μπορεί να είναι 10 και 20 ευρώ παραπάνω από την τιμή της λίστας και ο ασφαλισμένος είναι υποχρεωμένος, για να αντιμετωπίσει το πρόβλημα της υγείας του, να πληρώσει από την τσέπη του τη διαφορά!

Αυτού του είδους είναι η μεταρρύθμιση που γίνεται στην υγεία...

Μέσο: ΤΟ ΧΩΝΙ

Ημ. Έκδοσης: . . . 18/05/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 17/05/2014

Σελίδα: 20



Το ΧΩΝΙ

20

ΚΥΡΙΑΚΗ 18
ΜΑΪΟΥ
2014Το ΧΩΝΙ ΚΡΑΤΑΕΙ Ο
ΓΙΩΡΓΟΣ ΧΡΙΣΤΟΦΟΝΔΗΣ
(g.christofondis@toxwni.gr)

www.toxwni.gr

Μετράει μέρες
ο Αδωνις...

Γ.Χ.



www.nerit.gr

(Το ΧΩΝΙ έχει προσφέρει στην ελληνική δικαιοσύνη
και διεκδικεί το δόση που πρώτο κατασχέθηκε!)

Φέρνουν τα ισραηλινά φάρμακα από

Ο Αδωνις ανακοίνωσε ότι θα αναθέσει σε ξένους ιδιώτες να αποφασίζουν ποια σκευάσματα θα κυκλοφορούν στην Ελλάδα, την ώρα που ο Χατζηδάκης φέρνει στην Ελλάδα φαρμακάδες από το Ισραήλ

Ο Αδωνις Γεωργιάδης δεν έχει κανένα ηθικό φραγμό. Αυτό το ξέραμε. Αλλά ότι θα φτάσει να θυσιάζει μαζικά τις ζωές των Ελλήνων ασθενών, στο βωμό των ισραηλινών συμφερόντων, ούτε καν από αυτόν το φανταζόμασταν. Ο ανεκδιήγητος υπουργός Υγείας δρομολογεί την ιδιωτικοποίηση ακόμη και του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκου (ΕΟΦ)! Το ανακοίνωσε σε εκδήλωση του Συνδέσμου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδας (ΣΦΕΕ) -την περασμένη Τρίτη- τονίζοντας ότι, για την αδειοδότηση των νέων φαρμάκων εκ μέρους του ΕΟΦ, δρομολογείται η μέθοδος του... outsourcing! Με άλλα λόγια, ο φορέας που θα αποφασίζει ποιο φάρμακο είναι κατάλληλο να κυκλοφορήσει στην Ελλάδα και ποιο θέτει σε κίνδυνο την υγεία των Ελλήνων θα περάσει σε χέρια ιδιω-



τών. Αρα, η επιλογή των φαρμάκων που θα καταλήγουν στον οργανισμό του Ελληνικού ασθενή θα γίνεται με κριτήρια ιδιωτικοοικονομικά και όχι με γνώμονα τη δημόσια Υγεία! Δεν θα παίρνουμε το

καλύτερο φάρμακο για την περίπτωσή μας, ούτε καν το φτηνότερο για τα Ταμεία (λογική μνημόνιου...). Θα παίρνουμε ό,τι φάρμακο βολεύει τις πολυεθνικές για να θησαυρίζουν εις βάρος των ζωών μας!

Μόνο που τα πράγματα είναι, δυστυχώς, ακόμη χειρότερα. Έχετε καμία αμφιβολία ότι, στο πλαίσιο των κινήσεων ιδιωτικοποίησης του ΕΟΦ, οι πιο κρίσιμες λειτουργίες του θα καταλήξουν

Το deal με ισραηλινή αλυσίδα φαρμακείων!

Το σχέδιο παράδοσης της ελληνικής δημόσιας Υγείας σε ξένα -και, κυρίως, ισραηλινά- συμφέροντα δεν είναι νέο. Το αντίθετο. Έχει βαθιές ρίζες στις πολιτικές όλων των μνημονιακών κυβερνήσεων. Πρώτα ήρθε η συνταγογράφηση της δραστικής ουσίας, ακολούθησε η προώθηση της υποκατάστασης αδιόριστων φαρμάκων που εμπιστεύονται οι ασθενείς με άλλα, αμφιβόλου ποιότητας και με μόνο κριτήριο την πάμφθηνή τιμή, ετοιμάζονται αλυσίδες φαρμακείων εν είδει σούπερ-μάρκετ, προλείπεται το έδαφος για τη διάθεση φαρμάκων από σούπερ-μάρκετ. Μετά από όλα αυτά, αν έχει μείνει έστω και σε έναν Έλληνα πολίτη η παραμικρή υποψία ότι πρόκειται για... συνωμοσιολογίες, το ντοκουμέντο που δημοσιεύει σήμερα Το ΧΩΝΙ τι διαλύει μια για πάντα.

Φεβρουάριος του 2012. Την εποχή που κουμάντο στην Ελλάδα κάνει ο πρώτος πρωθυπουργός της μνημονιακής καταστροφής, **Γιωργιάκης Παπανδρέου**. Και η οικογένειά του. Αμφότεροι, πλασάρουν τη συνεργασία της Ελλάδας με το Ισραήλ ως τη μεγάλη ιδέα που θα σώσει την οικονομία μας. Την ίδια ακριβώς ημερομηνία φέρει και έκθεσι

Η νομοθεσία το απαγορεύει ρητά. Το υπουργείο Εξωτερικών (επί ΓΑΠ) όμως ανακοίνωνε ότι η Super-Pharm έρχεται στην Αθήνα...

με θέμα «Διμερείς Οικονομικές-Εμπορικές Σχέσεις Ελλάδος-Ισραήλ» που συνέταξε η Β3 Διεύθυνση Οικονομικών Σχέσεων του υπουργείου Εξωτερικών (του υπουργείου στο οποίο προϊστάται ο ίδιος ο πρωθυπουργός, Γιωργιάκης Παπανδρέου). Πρόκειται για τη διεύθυνση η οποία έχει αρμοδιότητα στις χώρες της Βόρειας Αφρικής, της Μέσης Ανατολής και του Κόλπου, η οποία τονίζει ότι «τα πολυφαρμακεία Super Pharm σχεδιάζουν, σε πρώτη φάση, την ίδρυση καταστημάτων λιανικής πώλησης στην Αθήνα». Προσέξτε: η αρμόδια διεύθυνση του υπουργείου (με υπουργό τον Γιωργιάκη Παπανδρέου) ενημερώνει ότι έρχεται η ισραηλινή αλυσίδα-κολοσσός Super Pharm, την ώρα που η ελληνική νομοθεσία απαγορεύει τη λειτουργία αλυσίδων φαρμακείων στη χώρα! Παρά ταύτα, το ελληνικό υπουργείο Εξωτερικών δρομολογεί συμφωνίες, αντίθετα στο νόμο. Προφανώς, έχοντας υποσχεθεί στους Ισραηλινούς ότι θα αλλάξει -για πάρτη τους- τη νομοθεσία και θα τους

επιτρέψει να έρθουν και να σαρώσουν την ελληνική αγορά. Να πάρουν όλες τις τοποθεσίες-φιλέτα, να διαλύσουν -με το μέγεθος και τις εξευτελιστικά φτηνές τιμές τους- τον Έλληνα φαρμακοποιό, να τον κλείσουν και να τον μετατρέψουν σε υπάλληλό τους. Με μισθό 300 ευρώ, βεβαίως-βεβαίως. Και, σιγά μην ενδιαφερθεί η πολυεθνική αλυσίδα να στήσει φαρμακείο στο πιο μικρό χωριό και στο πιο απομακρυσμένο νησί της Ελλάδας. Θα πάρει τα «φιλέτα» και θα αφήσει τον ελληνικό πληθυσμό της περιφέρειας χωρίς φάρμακα, να πεθαίνει σαν τα σκυλιά...

Την ύπαρξη οργανωμένου σχεδίου παράδοσης και της αγοράς των φαρμακείων στα ισραηλινά συμφέροντα αποδεικνύουν όλες οι κινήσεις που ακολούθησαν -κυρίως δια χειρός **Αδωνις Γεωργιάδη**- για την εξαθλίωση του Έλληνα φαρμακοποιού. Δεν έχουν ακόμη τολμήσει να ανοίξουν την αγορά στις αλυσίδες, αλλά έχουν προλείψει επαρκώς το έδαφος. Μετά τις εκλογές, έρχεται κι αυτό.

Μέσο:ΤΟ ΧΩΝΙ

Ημ. Έκδοσης: ...18/05/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: ...17/05/2014

Σελίδα:21



Το ΧΩΝΙ

21

ΚΥΡΙΑΚΗ 18
ΜΑΪΟΥ
2014

την πίσω πόρτα (του ΕΟΦ)!

Ο Αδωνις Γεωργιάδης (αριστερά) ολοκλήρωσε το σχέδιο καταστροφής της ιατροφαρμακευτικής περιθαλψής των Ελλήνων. Ερίξε τις τιμές των φαρμάκων σε μη βιώσιμα επίπεδα για την ελληνική **φαρμακοβιομηχανία**, καταβαράθωσε τη δημόσια φαρμακευτική δαπάνη, επέβαλε εξοντωτικά «καράτσια» στις ελληνικές φαρμακευτικές επιχειρήσεις, άνοιξε το επάγγελμα του φαρμακοποιού και τώρα ετοιμάζεται να ιδιωτικοποιήσει τον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων. Το σχέδιο σιγοντάρει και ο υπουργός Ανάπτυξης, Κωστής Χατζηδάκης (δεξιά), ετοιμάζοντας αλυσίδες φαρμακείων και προωθώντας τη διάθεση φαρμάκων και από σούπερ-μάρκετ, οδηγώντας σε αφανισμό περισσότερα από τα μισά φαρμακεία της χώρας.



ρά του υπουργού Ανάπτυξης, **Κωστή Χατζηδάκη** -στην ίδια εκδήλωση!- σχετικά με τη σημασία της υπογραφής συνεργασίας μεταξύ της ελληνικής κυβέρνησης και του ισραηλινών συμφερόντων «YOZMA fund of funds», που διαθέτει τεράστια παρουςία και στον τομέα του φαρμάκου. Είναι χαρακτηριστικό ότι ο κ. Χατζηδάκης σημείωσε πως γίνονται ήδη κινήσεις για τη διασύνδεση στην πράξη της έρευνας με την παραγωγή, με τη «συνδρομή» του εν λόγω fund προς την Ελλάδα και στον φαρμακευτικό τομέα.

ΤΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΤΟΥ ΕΟΦ

Η αμέλεια όλων των μηνμονιακών κυβερνήσεων, που άφησαν έναν οργανισμό τόσο κρίσιμο όσο ο ΕΟΦ να παρακμάσει, είναι τουλάχιστον εγκληματική. Τόσα χρόνια δεν έκαναν τίποτα για να λύσουν τα σοβαρά θέματα που ταλανίζουν τον οργανισμό, κυρίως λόγω υποστελέχωσης, που οδηγεί σε γραφειοκρατία και καθυστερήσεις, με συνέπεια να μην υποστηρίζει όπως πρέπει ούτε τη δημόσια Υγεία, ούτε την ελληνική **φαρμακοβιομηχανία**.

Αν πρόκειται περί αμέλειας, δηλαδή, αφού τώρα «πατάνε» πάνω στα «υπαρκτά» προβλήματα και, αντί να τα λύσουν (γι' αυτό δεν τους πληρώνουμε), βρίσκουν την εύκολη απάντηση: να ξεπουλήσουν και τον ΕΟΦ σε ιδιώτες και, κατά προτίμηση (δική τους), ξένους. Γιατί όχι Ισραηλινούς, λοιπόν;

σε «ξένα χέρια» -το είπε και ο Αδωνις: στόχος είναι να έρθουν ξένες επενδύσεις- που θα αδειοδοτούν φάρμακα ανάλογα με τα συμφέροντα των πολυεθνικών του φαρμάκου; Που θα εξυ-

πηρετούν τις πολυεθνικές, χωρίς να πολυ-νοιάζονται υπό ποιες συνθήκες παράγονται τα φάρμακά τους σε τριτοκοσμικές χώρες, όπως το Μπαγκλαντές, η Ινδία και το Πακιστάν και αν έχουν

καταγραφεί ακόμη και θανατηφόρες παρενέργειές τους σε άλλες χώρες;

Μετά από τις συγκεκριμένες ανακοινώσεις του Αδωνι Γεωργιάδη, πόσο τυχαία μπορεί να θεωρηθεί η αναφο-

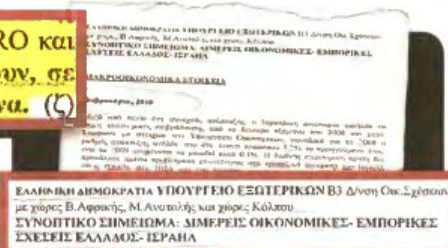
Ρόδου το 1998. (ε) Εμπορικός τομέας: οι αλυσίδες ενδυμάτων ML, CASTRO και CRAZY LINE καθώς και τα πολύ-φαρμακεία SUPER PHARM σχεδιάζουν, σε πρώτη φάση, την ίδρυση καταστημάτων λιανικής πώλησης στην Αθήνα. (ζ)

ΤΟ ΧΡΟΝΙΚΟ ΤΟΥ ΕΓΚΛΗΜΑΤΟΣ

Και, βέβαια, τα φαρμακεία είναι ένα μόνο επεισόδιο του εγκλήματος που συντελέστηκε -και συνεχίζει να συντελείται- κατά της Υγείας των Ελλήνων. Ο ίδιος ο πρώην επικεφαλής του Eurogroup, **Ζαν Κλοντ Πούνκερ** -τόρα που διεκδικεί, έστω και εμμέσως, τις ψήφους των Ευρωπαίων ως υποψήφιος του Ευρωπαϊκού Λαϊκού Κόμματος για την Κομισιόν- παραδέχτηκε, σε συνέντευξη του στη γερμανική εφημερίδα «Tagesspiegel am Sonntag», ότι ένα από τα μεγαλύτερα λάθη που έγιναν στην Ελλάδα (με τις ευλογίες, ασφαλώς, των Βρυξελλών) ήταν οι αιματηρές περικοπές στις δαπάνες για την υγεία. Παρόλα αυτά, η ίδια πολιτική συνεχίζεται.

Συνεχίζονται τα εγκλήματα που ξεκίνησε ο υπουργός Υγείας του ΓΑΠ, **Ανδρέας Λοβέρδος**, ο οποίος νομοθέτησε τη συνταγογράφηση της δραστικής ουσίας, διαφημιζοντας ακόμα και από το βήμα της βουλής την «ποιότητα» των πάμφθηνων -και αμφιλεγόμενων- εισαγόμενων γενόσημων. Ο άνθρωπος που προώθησε την υποκατάσταση των γνωστών και αξιόπιστων φαρμάκων, που εμπιστευόταν επί χρόνια οι Έλληνες πολίτες, προς όφε-

λος των πολυεθνικών **φαρμακοβιομηχανιών**. Η ίδια πολιτική συνεχίστηκε μέχρις ότου ανέλαβε ο Αδωνις Γεωργιάδης να ολοκληρώσει το σχέδιο καταστροφής της ιατροφαρμακευτικής περιθαλψής των Ελλήνων. Ερίξε τις τιμές των φαρμάκων σε μη βιώσιμα επίπεδα για την ελληνική **φαρμακοβιομηχανία**, καταβαράθωσε τη δημόσια φαρμακευτική δαπάνη, επέβαλε εξοντωτικά «καράτσια» στις ελληνικές φαρμακευτικές επιχειρήσεις, άνοιξε το επάγγελμα του φαρμακοποιού και τώρα ετοιμάζεται να ιδιωτικοποιήσει τον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων. Το σχέδιο σιγοντάρει και ο υπουργός Ανάπτυξης, **Κωστής Χατζηδάκης**, ετοιμάζοντας αλυσίδες φαρμακείων και προωθώντας τη διάθεση φαρμάκων και από σούπερ-μάρκετ, οδηγώντας σε αφανισμό περισσότερα από τα μισά φαρμακεία της χώρας. Μάλιστα, την ώρα που μοιάζει να περιφρονεί την ελληνική **φαρμακοβιομηχανία** (την οποία ο ΙΟΒΕ κατέταξε πρώτη από άποψη συμμετοχής στο ελληνικό ΑΕΠ), ο κ. Χατζηδάκης ασχολείται σε καθημερινή βάση με την προώθηση των συμφερόντων του ισραηλινού «Yozma fund of funds», που εξειδικεύεται και σε θέματα φαρμάκου.



Το ΧΩΝΙ δημοσιεύει έκθεση της Β3 Διεύθυνσης Οικονομικών Σχέσεων του υπουργείου Εξωτερικών (επί ΓΑΠ), που αναφέρει ότι «τα πολυ-φαρμακεία Super Pharm σχεδιάζουν, σε πρώτη φάση, την ίδρυση καταστημάτων λιανικής πώλησης στην Αθήνα», την ώρα που η ελληνική νομοθεσία απαγορεύει τη λειτουργία αλυσίδων φαρμακείων στη χώρα! Παρά ταύτα, το ελληνικό υπουργείο Εξωτερικών δρομολογεί συμφωνίες, αντίθετα στο νόμο. Προφανώς, έγκοντα υποσχεθεί στους Ισραηλινούς ότι θα αλλάξει -για πάρτη τους- τη νομοθεσία και θα τους επιτρέψει να έρθουν και να σαρώσουν την ελληνική αγορά, θυσιάζοντας τον Έλληνα φαρμακοποιό, αλλά και τον Έλληνα ασθενή...