



Ανησυχία για το «νυστέρι» στη συνταγογράφηση

Επικίνδυνο το πλαφόν, θα έχει σοβαρές παρενέργειες, λένε γιατροί και ασθενείς

ΤΗΣ ΔΗΜΗΤΡΑΣ ΚΑΤΖΗΠΑΝΑΓΙΩΤΟΥ

Χοντρό ψαλίδι στη συνταγογράφηση φαρμάκων για κάθε ασθενή βάζουν το υπουργείο Υγείας και η διοίκηση του ΕΟΠΥΥ, περιορίζοντας τη δαπάνη ανά γιατρό στο 80% αυτής που είχε τον ίδιο μήνα πέρσι. Με το συγκεκριμένο πλαφόν στη συνταγογράφηση οι ασφαλισμένοι και κυρίως οι ασθενείς με σοβαρά, χρόνια νοσήματα θα δίνουν κάθε μήνα αγώνα... δρόμου για τα φάρμακά τους, καθώς θα είναι δύσκολο να βρουν γιατρό που θα έχει τη δυνατότητα να συνταγογραφήσει ακριβά φάρμακα λόγω του ορίου που τίθεται.

Ασθενείς αλλά και γιατροί αντιδρούν έντονα στην απόφαση και ζητάνε την απόσυρσή της, κάνοντας λόγο για «επικίνδυνο» πλαφόν που θα έχει σοβαρές «παρενέργειες» στους ασφαλισμένους του ΕΟΠΥΥ και καταγγέλλοντας παράλληλα ότι ο Οργανισμός, αφού αύξησε τη συμμετοχή των ασφαλισμένων, αφού έκοψε εξετάσεις, αναλώσιμα, επιδόματα και θεραπείες, τώρα δίνει φάρμακα με το σταγονόμετρο. Όπως τονίζει στον «Ατκ» ο πρόεδρος της Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Ατόμων με Σκλήρυνση κατά Πλάκας, Ιωάννης Θεοδω-



Μεγάλο πρόβλημα θα αντιμετωπίσουν οι ασθενείς με χρόνια προβλήματα που χρειάζονται πολλά και μεγάλης αξίας φάρμακα

ασθενείς σαν αριθμούς, αλλά χωρίς οργανωμένο εθνικό σχέδιο δράσης δεν γίνεται πραγματική οικονομία. «Η λύση δεν είναι να αφήσουν τους ασθενείς και κυρίως τα παιδιά χωρίς φάρμακα, γιατί θα το βρουν μπροστά τους. Αν οι χρόνιες ρευματοπά-

θειες δεν αντιμετωπιστούν ολοκληρωμένα και σωστά, δεν θα προληφθούν σοβαρές επιπλοκές και μελλοντικές μόνιμες αναπηρίες, αλλά τότε θα είναι πλέον αργά τόσο για τους ασθενείς όσο και για το σύστημα Υγείας» επισημαίνει ο κ. Ψωμάς.

Κραυγή αγωνίας
από ασθενείς με σοβαρά,
χρόνια νοσήματα
που λαμβάνουν αρκετά φάρμακα

ράκης, «τους ασθενείς με σοβαρά, χρόνια νοσήματα που λαμβάνουν αρκετά φάρμακα, όπως εμείς, τους αφήνουν στο έλεος του... Θεού». Τα άτομα με σκλήρυνση που δεν παίρνουν αγωγή μόνο για την κύρια πάθηση, αλλά λαμβάνουν κι άλλα φάρμακα, τα οποία είναι απαραίτητα για την αντιμετώπιση των επιπτώσεων της νόσου, θα είναι από τους πρώτους «πρωτευμένους», λέει ο κ. Θεοδωράκης και προσθέτει ότι «οι γιατροί θα αποφεύγουν να μας γράφουν τις συνταγές με όλα αυτά τα φάρμακα, γιατί πολύ απλά με έναν ασθενή - πελάτη θα «κλείνουν» μεγάλο ποσό από την επερχόμενη δαπάνη συνταγογράφησης».

Την ίδια άποψη εκφράζει και ο πρόεδρος του Συλλόγου Γονέων και Κηδεμόνων των Παιδιών με χρόνιες Ρευματοπάθειες της Θεσσαλονίκης, Ηλίας Ψωμάς, χαρακτηρίζοντας απαράδεκτη τη συγκεκριμένη απόφαση του υπουργείου Υγείας. Σύμφωνα με τον κ. Ψωμά, οι αρμόδιοι βλέπουν τους

2. 900 ΕΚΑΤ ΕΥΡΩ ΑΠΟ ΤΗΝ ΤΣΕΠΗ ΜΑΣ

Μέσο: ΑΓΓΕΛΙΟΦΟΡΟΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ

Ημ. Έκδοσης: . . . 26/01/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 28/01/2014

Σελίδα: 32



900 εκατ. ευρώ από την τσέπη μας...

Σύμφωνα με πληροφορίες, για να πιάσει το υπουργείο Υγείας το στόχο που έχει συμφωνήσει με την τρόικα για τη μείωση της φαρμακευτικής δαπάνης, οι ασφαλισμένοι θα πρέπει να πληρώσουν το 2014 από την τσέπη τους περίπου 900 εκατομμύρια ευρώ! Και τι θα γίνει με όσους δεν έχουν λεφτά; Αλλά, είναι καταδικασμένοι να πεθάνουν... Το υπουργείο έχει δεσμευτεί να μειώσει φέτος τη δημόσια φαρμακευτική δαπάνη σε 1,916 δισ. ευρώ, από 2,371 δισ. που ήταν πέρσι. Πρόκειται για μία μείωση της τάξης του 19,2% -σχεδόν όσο και η μείωση που τέθηκε στη συνταγογράφηση (20%).

Όπως εκτιμά η ηγεσία του υπουργείου, η κατά κεφαλή δημόσια φαρμακευτική δαπάνη, που το 2009 ήταν 444 ευρώ, θα πέσει φέτος στα 174 ευρώ. Την ίδια ώρα η μεσοσταθμική συμμετοχή των ασφαλισμένων στα φάρμακα από 9% που ήταν το 2009 και η οποία εκτοξεύτηκε στο 24% το 2013, αναμένεται να αγγίξει το 2014 το 32%. Μάλιστα, το 2009 (με συνολική δημόσια φαρμακευτική δαπάνη 5,3 δισ. ευρώ) οι ασφαλισμένοι πλήρωσαν από την τσέπη τους για φάρμακα 525 εκατομμύρια ευρώ, ενώ φέτος θα κληθούν να δώσουν 900 εκατομμύρια ευρώ.



3. Ν ΑΠΟΣΥΡΘΕΙ ΤΟ ΝΟΜΟΣΧΕΔΙΟ ΠΟΥ ΔΙΑΛΥΕΙ ΤΗΝ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑ...

Μέσο:ΑΥΓΗ

Ημ. Έκδοσης: ...28/01/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: ...28/01/2014

Σελίδα:9



ΣΥΝΑΝΤΗΣΗ ΑΛ. ΤΣΙΠΡΑ ΜΕ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ ΤΟΥ ΕΟΠΥΥ

Να αποσυρθεί το νομοσχέδιο που διαλύει την πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας

» «Το νομοσχέδιο που ετοιμάζεται να φέρει η κυβέρνηση κατ' εντολήν της τρόικας για τον ΕΟΠΥΥ και την Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας είναι σε πλήρη αντίθεση με τις ανάγκες της κοινωνίας και με τις θέσεις του ΣΥΡΙΖΑ για ένα αναβαθμισμένο δημόσιο σύστημα Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας. Στην πραγματικότητα η μνημονιακή επιλογή είναι στα τρία εκατομμύρια ανασφάλιστων πολιτών να προστεθούν και ορισμένες ακόμα χιλιάδες πολιτών που θα αδυνατούν να έχουν πρόσβαση στις υπηρεσίες υγείας».

Αυτό τόνισε χθες το μεσημέρι ο πρόεδρος του ΣΥΡΙΖΑ Αλέξης Τσίπρας, μετά το πέρας της συνάντησής του με τα μέλη του Δ.Σ. του Συλλόγου Επιστημονικού Υγειονομικού Προσωπικού (ΣΕΥΠ) - ΕΟΠΥΥ Αττικής, στη Βουλή. Ο Αλέξης Τσίπρας συνέχισε ως εξής: «Στην πραγματικότητα το νομοσχέδιο αυτό κλείνει, καταργεί τα πολυιατρεία του ΙΚΑ. Τα ιατρεία εκείνα στα οποία είχε πρόσβαση ο φτωχός ως επί το πλείστον πληθυσμός προκειμένου να συνταγογραφεί, προκειμένου να κάνει εξετάσεις. Αυτό θα έχει δυσμενέστερες συνέπειες στο κοινωνικό σύνολο, σε μια περίοδο ιδίως που ολόένα και περισσότεροι συμπολίτες μας αδυνατούν να έχουν εισόδημα ικανό να τους εξασφαλίζει πρόσβαση σε ιδιωτικές υπηρεσίες υγείας. Με λίγα λόγια, κλείνοντας τα ιατρεία του ΙΚΑ, δίνουν δώρο σε ιδιωτικά συμφέροντα και ταυτόχρονα οδηγούν εκατομμύρια συμπολίτες μας έξω από την Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας. Αν αναλογιστούμε ότι ήδη έχουμε τρία εκατομμύρια ανασφάλιστους, δηλαδή μια βραδυφλεγής υγειονομική βόμβα στα θεμέλια της ελληνικής κοινωνίας, αντιλαμβανόμαστε ότι οι μνημονιακές επιταγές οδηγούν την ελληνική κοινωνία σε μια παράνοια, στην ανθρωπιστική κρίση».

► Δώρο σε ιδιωτικά συμφέροντα με το κλείσιμο των ιατρείων του ΙΚΑ

► Βραδυφλεγής υγειονομική βόμβα οι τρία εκατομμύρια ανασφάλιστοι

Ας σκεφτεί κάθε βουλευτής

Ο Αλέξης Τσίπρας κάλεσε την κυβέρνηση να αποσύρει το νομοσχέδιο: «Καλούμε την κυβέρνηση να αποσύρει αυτό το νομοσχέδιο ή, αν επιμένει στην ψήφισή του, καλούμε τον κάθε βουλευτή να σκεφτεί και δεύτερη φορά. Δεν μπορεί να ρίχνουμε στον Καιάδα τους αδύναμους, τους φτωχούς, όλους εκείνους που τα τρία τελευταία χρόνια έχουν υποστεί δραματικές μειώσεις στα εισοδήματά τους. Είναι στοιχείο του πολιτισμού μιας κοινωνίας η δυνατότητα να παρέχει αξιόλογη φροντίδα υγείας στους

πολίτες της».

Τέλος, ο πρόεδρος του ΣΥΡΙΖΑ εξέφρασε την πανελλαδική απεργία των γιατρών του ΕΟΠΥΥ, η οποία συνεχίζεται τουλάχιστον μέχρι την Παρασκευή 7 Φεβρουαρίου: «Εμείς στηρίζουμε τον αγώνα τους και είμαι ιδιαίτερα ευτυχής να συμπεράνω ότι ίσως για πρώτη φορά αυτός ο αγώνας βρίσκει απήχηση στα μεγάλα στρώματα της κοινωνίας, ιδιαίτερα των πολιτών που πλάττονται από τη μνημονιακή πολιτική. Ο κοινωνικός αυτοματισμός δεν περνά στο ζήτημα αυτό και βλέπω ότι ίσως για πρώτη φορά ένας αγώνας που μπορεί να δημιουργεί και συνθήκες ταλαιπωρίας για μεγάλη μερίδα πολιτών στηρίζεται από εκείνους που καταλαβαίνουν ότι αύριο δεν θα έχουν τη δυνατότητα να συναντήσουν τον γιατρό του ΙΚΑ και να συνταγογραφηθούν, δηλαδή από τον φτωχό, τον μεροκαματιάρη, τους συνταξιούχους, όλους εκείνους που όλα τα προηγούμενα χρόνια είχαν το ΙΚΑ ως αποκλειστική και συνταγογραφησύν και να εξεταστούν. Είναι λοιπόν ένας αγώνας που αφορά το σύνολο της κοινωνίας, γι' αυτό και τον στηρίζουμε».



ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟΣ ΙΑΤΡΙΚΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ:

Να αποσυρθεί έστω και τώρα

» Την ίδια στιγμή, «να αποσυρθεί, έστω και την ύστατη ώρα», το νομοσχέδιο για το ΠΕΔΥ, ζητεί από τον πρωθυπουργό ο Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος (ΠΙΣ), και χαρακτηρίζει σε ανακοίνωσή του το νομοσχέδιο ως «ανθρωποκτόνο» νομοσχέδιο της «ψευδεπίγραφης μεταρρύθμισης» της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, που απομακρύνει χιλιάδες ιατρούς από την ΠΦΥ, με προκύψιμο τη δίδην «μεταρρύθμιση της ΠΦΥ» και προσχηματικό όπλο τη λεγόμενη «πλήρη και αποκλειστική απασχόλησή». Σε δική του γραπτή δήλωση, ο α' αντιπρόεδρος του ΠΙΣ Γιάννης Μπασκόζος τονίζει μεταξύ άλλων ότι «ο αγώνας συνεχίζεται», παρά το γεγονός ότι ο υπουργός Υγείας «βρήκε 'προθύμους' βουλευτές για να διαλύσουν την πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας». Ανάλογη ανακοίνωση εξέδωσε και ο Ιατρικός Σύλλογος Πειραιά (ΙΣΠ).

4. ΣΥΜΦΩΝΙΑ ΕΠΙ ΤΗΣ ΟΥΣΙΑΣ ΑΠΟ ΤΟ ΠΑΣΟΚ

Μέσο:ΑΥΓΗ

Ημ. Έκδοσης: ...28/01/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: ...28/01/2014

Σελίδα:9



ΝΟΜΟΣΧΕΔΙΟ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗ

Συμφωνία επί της ουσίας από το ΠΑΣΟΚ...

» **Εμφανή** προσπάθεια να διεκδικήσει -κατά το δυνατόν- «αυτόνομο» ρόλο και να μην περιορισθεί σε αυτόν του απλού χειροκροτητή του υπουργού Υγείας Άδωνι Γεωργιάδη στη Βουλή, κατά τη διάρκεια της συζήτησης του νομοσχεδίου για την «αναμόρφωση» της δημοσίας πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας στη χώρα μας, κατέβαλε χθες με συνέντευξη Τύπου το ΠΑΣΟΚ...

Συγκεκριμένα, τα στελέχη του τομέα Υγείας του ΠΑΣΟΚ υποστήριξαν με έκδηλη αγωνία ότι καταθέτουν ολοκληρωμένες προτάσεις στο νομοσχέδιο, προκειμένου αυτό να μην παραμείνει έρμαιο μεγάλης σειράς υπουργικών αποφάσεων και σο-

βαρών κενών, αλλά και προκειμένου το νομοσχέδιο να αποκτήσει περιεχόμενο, καθώς τα στελέχη του τομέα Υγείας του ΠΑΣΟΚ άφησαν σαφώς να εννοηθεί ότι αυτό καταρτίστηκε σχεδόν πρόχειρα και υπό πίεση χρόνου.

Έτσι, οι βουλευτές του ΠΑΣΟΚ Παναγιώτης Ρήγας και Οδυσσέας Κωνσταντινίδης, ο επικεφαλής της ομάδας του ΠΑΣΟΚ για την παρακολούθηση του κυβερνητικού έργου Χρήστος Πρωτόπαπας, αλλά και η γενική γραμματέας Δημοσίας Υγείας Χριστίνα Παπανικολάου και ο αναπληρωτής διοικητής της 1ης Υγειονομικής Περιφέρειας (ΥΠΕ) Αττικής Σωτήρης Ζώτος τόνισαν μεταξύ άλλ-

ων ότι συμφωνούν με τη μετατροπή του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (ΕΟΠΥΥ) αποκλειστικά σε αγοραστή υπηρεσιών από το δημόσιο σύστημα Υγείας και τον ιδιωτικό τομέα Υγείας, τη διοίκηση του Περιφερειακού Εθνικού Δικτύου Υγείας (ΠΕΔΥ) από τις επτά ΥΠΕ της χώρας, μέσω ανεξάρτητων διευθύνσεων, τους κλειστούς προϋπολογισμούς, την πλήρη και αποκλειστική απασχόληση για τους γιατρούς του ΕΟΠΥΥ οι οποίοι θα επιλέξουν να ενταχθούν στο ΠΕΔΥ, την ένταξη του ΠΕΔΥ στο πλαίσιο του ΕΣΥ...

ΒΑΣΙΛΗΣ ΒΕΝΙΖΕΛΟΣ

Μέσο:ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

Ημ. Έκδοσης: ...28/01/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: ...28/01/2014

Σελίδα: 19



Μοσχεύματα στοπ στο «Γ. Γεννηματάς»

Αμερικανικές εταιρίες σταμάτησαν την αποστολή κερατοειδών χιτώνων για χρέος 20.000 €! Ανεστάλησαν τα χειρουργεία

Ρεπορτάζ
Ρίτα Μελά
rmela@dimokratianews.gr

Τις μεταμοσχεύσεις κερατοειδούς χιτώνων μπλόκαρε η διοίκηση του Νοσοκομείου «Γ. Γεννηματάς» για περίπου δύο εβδομάδες, λόγω χρεών προς τις εταιρίες που εισάγουν τα μοσχεύματα από τράπεζες μοσχευμάτων των ΗΠΑ! Σύμφωνα με την καταγγελία που έκανε η Συντονιστική Επιτροπή Αγώνα Ανάπηρων, ασθενείς που περιμένουν περισσότερο από έναν χρόνο για να υποβληθούν σε μετα-

μόσχευση ενημερώθηκαν ότι τα χειρουργεία αναβάλλονται... λόγω χρεών. Η διοίκηση του νοσοκομείου επιβεβαιώνει ότι υπήρξε ένα οικονομικό πρόβλημα της τάξεως των 20.000 ευρώ, ποσό που όφειλε το θεραπευτήριο προς τις εταιρίες (για μέρος του Οκτωβρίου και όλο τον Νοέμβριο).

«Τα χειρουργεία σταμάτησαν για 13 ημέρες, διότι οι εταιρίες ήθελαν να εξοφλήσουμε τον λογαριασμό των τελευταίων μηνών του 2013» είπε στη «δημοκρατία» ο διοικητής Χρήστος Τσάμης και συνέχισε: «Ωστόσο δεν μας ειδοποίησαν ότι διακόπτουν τη συνεργασία μαζί μας, άρα τα χειρουργεία δεν ακυρώθηκαν, απλά ανα-



Εξαιτίας της οφειλής ανεστάλησαν για 15 μέρες τα προγραμματισμένα χειρουργεία (φωτό αρχείου από επέμβαση)

βλήθηκαν έως ότου το νοσοκομείο μας τακτοποιήσει το θέμα». Σύμφωνα με τον ίδιο, το πρόβλημα επιλύθηκε και ήδη από σήμερα τα προγραμματισμένα χειρουργεία θα ξεκινήσουν, εφόσον υπάρχουν συμβατά μοσχεύματα (από τις ΗΠΑ). Η λίστα αναμονής

στην κλινική του «Γ. Γεννηματάς» που κάνει τις μεταμοσχεύσεις είναι αυτή τη στιγμή 30 άτομα, ενώ πραγματοποιούνται περίπου 10 μεταμοσχεύσεις τον μήνα. Αξίζει να τονιστεί ότι για κάθε μόσχευμα κερατοειδούς χιτώνου που έρχεται από τις ΗΠΑ η χώρα μας πλη-

ρώνει από 2.900 έως 3.100 ευρώ, εάν δεν βρεθεί μόσχευμα στην Ελλάδα ή σε άλλη ευρωπαϊκή χώρα. Σύμφωνα με πληροφορίες από το υπουργείο Υγείας, τα χρήματα αυτά δίνονται ως αμοιβή στις αμερικανικές τράπεζες οφθαλμολογικών μοσχευμάτων για μια σειρά από διαδικασίες που εκτελούν.

Αυτές είναι η αφαίρεση του μοσχεύματος από τον πτωματικό δοτή, η φύλαξη και η συντήρησή του σε ειδικές συνθήκες για να διατηρηθεί ενεργός ο ιστός, οι εξετάσεις στις οποίες υποβάλλεται για να διαπιστωθεί ότι είναι υγιής όταν αποφυκθεί, αλλά και η μεταφορά του μοσχεύματος στη χώρα μας.

6. ΤΑ ΚΑΡΤΕΛ ΤΗΣ ΑΚΡΙΒΕΙΑΣ

Μέσο:ΕΘΝΟΣ

Ημ. Έκδοσης: ...28/01/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: ...28/01/2014

Σελίδα:1



ΤΑ ΚΑΡΤΕΛ ΤΗΣ ΑΚΡΙΒΕΙΑΣ { ΓΑΛΑ ΚΑΙ ΦΑΡΜΑΚΑ

ΤΑΧΕΙΑ νομοθέτηση των αλλαγών στο καθεστώς εμπορίας του γάλακτος και των φαρμακευτικών σκευασμάτων επιδιώκει η κυβέρνηση. Εντατικές προσπάθειες καταβάλλονται για να αρθούν οι ενστάσεις που προβάλλουν κυβερνητικά στελέχη. »5-7

27,6% ακριβότερα
στην Ελλάδα τα μη
συνταγογραφούμενα

38% το
«καπιέλο» στο
φρέσκο γάλα



▲ ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ Ανάπτυξης Κ. Χατζηδάκης και Υγείας Α. Γεωργιάδης. Ο δεύτερος εκφράζει ενστάσεις για την απελευθέρωση των σημείων πώλησης των μη συνταγογραφούμενων φαρμάκων

ΡΕΠΟΡΤΑΖ ΓΙΑΝΝΗΣ ΣΑΡΑΝΤΑΚΟΣ

ΧΑΤΖΗΔΑΚΗΣ ΓΙΑ ΓΑΛΑ - ΦΑΡΜΑΚΑ

Αναζητά τώρα φόρμουλα για συμβιβασμό

Ο υπ. Ανάπτυξης καλείται να καταθέσει προτάσεις που θα ικανοποιούν τους βουλευτές της πλειοψηφίας και την τρόικα. Ενστάσεις από Τσαυτάρη, Χαρακόπουλο, Γεωργιάδη

Σε εξίσωση για πολύ δυνατούς λύτες εξελίσσεται για την κυβέρνηση το ζήτημα των μεταρρυθμίσεων που έχει προτείνει ο ΟΟΣΑ και θα πρέπει να εφαρμοστεί άμεσα η Αθήνα. Ο Κ. Χατζηδάκης, ο οποίος χειρίζεται το θέμα, θα πρέπει μέσα σε ένα πολύ μικρό χρονικό διάστημα να καταθέσει προτάσεις που θα ικανοποιούν τόσο τους βουλευτές της πλειοψηφίας όσο και την τρόικα, να καταθέσει υπό τη μορφή νομοσχεδίου τα όσα θα συμφωνηθούν και να ξεμπλοκάρει τη διαπραγμάτευση με τους δανειστές και κατά συνέπεια την εκταμίευση της επόμενης δόσης.

Ως σημεία βασικών διαφωνιών στο εσωτερικό τόσο της ΝΔ όσο και του ΠΑΣΟΚ προβάλλουν δύο θέματα: η απελευθέρωση των σημείων πώλησης των μη συνταγογραφούμενων φαρμάκων και η διεύρυνση του ορίου ζωής του φρέσκου γάλακτος.

Μέχρι στιγμής, και στα δύο αυτά ζητήματα έχουν εγείρει ενστάσεις όχι μόνο βουλευτές αλλά και υπουργοί της κυβέρνησης, και ειδικότερα οι κ. Τσαυτάρης και Χαρακόπουλος σε ό,τι αφορά το θέμα του γάλακτος και ο κ. Γεωργιάδης σε ό,τι αφορά τα φάρμακα.

Ο υπουργός Ανάπτυξης, ο οποίος έχει ήδη συζητήσει με τον πρωθυπουργό, αναμένεται εντός της εβδομάδας να παρουσιάσει στους συναδέλφους του υπουργούς που εμπλέκονται στα ζητήματα αυτά αλλά και στους εκπροσώπους των δύο κυβερνητικών κομμάτων νέες προτάσεις προκειμέ-

νου να εκτονώσει την ένταση. Σύμφωνα με πληροφορίες, θα ζητήσει από τον υπουργό Υγείας να καθιερώσει ο ίδιος τη λίστα των μη συνταγογραφούμενων φαρμάκων που θα μπορούν να πωλούνται εκτός φαρμακείων, ενώ δεν αποκλείεται να δεχθεί και μεταβατικές διατάξεις στο θέμα του γάλακτος.

Ο δεύτερος κάβος που καλείται να περάσει το υπουργείο Ανάπτυξης είναι αυτός των μη συνταγογραφούμενων φαρμάκων, καθώς είναι γνωστό ότι πρέπει να καταθέσει το σχετικό νομοσχέδιο στη Βουλή και θα πρέπει να συζητήσει με τους δανειστές. Ο κ. Χατζηδάκης έχει καταστήσει σαφές ότι οι αλλαγές που μπορεί να επιφέρει στις ήδη διαμορφωμένες προτάσεις του ΟΟΣΑ δεν είναι πολλές και τονίζει τον κίνδυνο που υπάρχει να συμφωνήσουν τα δύο κυβερνητικά κόμματα και στο τέλος η συνολική πρόταση που θα καταθέσει να είναι τόσο αλλοιωμένη ώστε να απορριφθεί από την τρόικα.



message

ΑΠΟ ΤΟΝ ΝΙΚΟ ΜΕΛΙΤΗ

Η οργή των πολιτών

ΤΗ ΣΤΙΓΜΗ που η χώρα βρίσκεται στην κόψη του ξυραφιού, είναι εξοργιστικές οι αντιδράσεις για ζητήματα όπως η ημερομηνία ζωής του γάλακτος και η πώληση μη συνταγογραφούμενων φαρμάκων. Ας αντληθούν λοιπόν ότι υπάρχουν και οι πολίτες οι οποίοι ξεχειλίζουν από οργή βλέποντας τα καρτέλ να κρατούν τις τιμές ψηλά. Και τελικά θα κληθούν να απολογηθούν και για το γεγονός ότι θέτουν σε κίνδυνο την τύχη της ίδιας της διαπραγμάτευσης με την τρόικα για να εξυπηρετήσουν την (πολιτική) «πλεσιτέλεια» τους.

Ο υπουργός Ανάπτυξης, μιλώντας για το θέμα σε ραδιοφωνική του συνέντευξη (ΣΚΑΙ), τόνισε ότι είναι μεγάλη πρόκληση για τη χώρα, και όχι μόνο για την κυβέρνηση ή για το ΥΠΑΝ, να ανοίξουν οι αγορές. «Το οφείλουμε στους πολίτες, δεν μπορούμε να αυξήσουμε τους μισθούς αλλά να χαμηλώσουμε τις τιμές», υπογράμμισε.

Προθεσμία

«Όταν έχουμε τόσες εκατοντάδες χιλιάδες πολίτες άνεργους θα ήταν τεράστιο λάθος να μείνουμε απαθείς, ήδη έχει γίνει δουλειά και θα ακολουθήσουν 250 ή και περισσότερες παρεμβάσεις στο εμπόριο, τη μεταποίηση, τον τουρισμό και τα οικοδομικά υλικά. Παρεμβάσεις που θα αλλάξουν την καθημερινότητά μας, όπως τα μη συνταγογραφούμενα φάρμακα», τόνισε ο κ. Χατζηδάκης.

Η κυβέρνηση σε κάθε περίπτωση θέλει να λύσει το θέμα το συντομότερο δυνατό προκειμένου αφενός να προλάβει τη συνεδρίαση του Eurogroup της 17ης Φεβρουαρίου και αφετέρου να προβάλει την εικόνα ότι δίνει ένα αποφασιστικό χτύπημα στην ακρίβεια. Κορυφαίοι κυβερνητικοί παράγοντες ανέφεραν ότι ο τζίρος στο γάλα αγγίζει τα 600 εκατομμύρια ευρώ, ενώ τα μη συνταγογραφούμενα φάρμακα είναι στην Ελλάδα ακριβότερα κατά 27,6% από ό,τι στην υπόλοιπη Ευρώπη.

Οι προθεσμίες για την κυβέρνηση πάντως είναι ασφυστικές και δεν είναι λίγοι οι υπουργοί εκείνοι που πιστεύουν ότι οι διαβουλεύσεις θα καθυστερήσουν αρκετά και πως η όποια λύση θα δοθεί στο Eurogroup του Μαρτίου.

Σε κάθε περίπτωση, πολλά θα εξαρτηθούν από τις ενδοκυβερνητικές και εσωκομματικές συζητήσεις που θα γίνουν το αμέσως προσεχές διάστημα και κυρίως από το πόσο είναι διατεθειμένοι να υποχωρήσουν οι βουλευτές περιφέρειας της ΝΔ και του ΠΑΣΟΚ που «πρωταγωνιστούν» στις αντιδράσεις.



Ασφυστικές οι προθεσμίες για την κυβέρνηση



ΓΑΛΑ

Μπλόκο για να μη χάσουν καπέλο 38%

Γαλακτοβιομηχανίες και κτηνοτρόφοι βάζουν βέτο στην προσαρμογή με την ευρωπαϊκή νομοθεσία για τον χρόνο ζωής του γάλακτος. Στόχος να μην απολέσουν τζίρο 600 εκατ. ευρώ από την υψηλή τιμή

ΡΕΠΟΡΤΑΖ ΧΡΗΣΤΟΣ ΚΟΛΩΝΑΣ

Βολεμένες... στον τζίρο των 600 εκατ. ευρώ από τις πωλήσεις γάλακτος βρίσκονται εγχώριες γαλακτοβιομηχανίες και κτηνοτρόφοι μπλοκάροντας την όποια προσπάθεια για προσαρμογή της ελληνικής στην ευρωπαϊκή νομοθεσία σε σχέση με τον χρόνο διάρκεια ζωής του απλού παστεριωμένου.

Η Ελλάδα είναι η μόνη χώρα στην ΕΕ που έχει συνδέσει τον ορισμό του φρέσκου γάλακτος με τη διάρκεια ζωής του παστεριωμένου. Με προεδρικό διάταγμα που ισχύει από το 1999 ορίζονται ως διάρκεια ζωής του απλού παστεριωμένου γάλακτος οι «πέντε μέρες» και δυναμικά επιτρέπεται ο χαρακτηρισμός του «φρέσκου». Αυτό το θεσμικό πλαίσιο σε συνδυασμό με άλλους παράγοντες της ελληνικής αγοράς γάλακτος κρατά τον κλάδο «κλειστό». Το αποτέλεσμα είναι οι τιμές των Ελλήνων κτηνοτρόφων να είναι υψηλότερες κατά 38% σε σχέση με τις αντίστοιχες στην ΕΕ. Αλλά και οι τιμές λιάνικης να είναι κατά 34% υψηλότερες σε σχέση με τα κράτη-μέλη.

Εως 10 μέρες στην ΕΕ

Σε ό,τι αφορά τον πρώτο λόγο, δηλαδή το ότι το γάλα απλώς παστεριώσης στην Ελλάδα έχει ημερομηνία λήξης στις πέντε μέρες, αυτός στην υπόλοιπη Ευρώπη δεν ισχύει. Στα άλλα κράτη-μέλη το παστεριωμένο γάλα διατηρείται κατά μέσο όρο 7 έως 10 ημέρες.

Με δεδομένη τη γεωγραφική θέση της Ελλάδας, οι πέντε μέρες δεν αρκούν για να φτάσει γάλα απλώς παστεριώσης από την Ευρώπη στην εγχώρια αγορά. Αλλά και οι γαλακτοκομικές επιχειρήσεις λόγω πάλι της γεωμορφίας της χώρας

ΤΟ ΚΑΘΕΣΤΩΣ

Εμπόδια στην παστερίωση

ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΣ υπάρχει και στη διαδικασία παστερίωσης του γάλακτος. Σύμφωνα με την πρόσφατη έκθεση του ΟΟΣΑ, με το ισχύον καθεστώς επιβάλλεται στους προμηθευτές συγκεκριμένη μεθοδολογία παστερίωσης του φρέσκου γάλακτος. Ο περιορισμός αυτός δεν επιτρέπει στους προμηθευτές να επιλέξουν τεχνολογία παραγωγής. Στερεί ακόμη από τους καταναλωτές την επιλογή καινοτόμων ή και φθηνότερων προϊόντων. Η εναρμόνιση με το ευρωπαϊκό δίκαιο σημαίνει ότι η μεθοδολογία παστερίωσης του γάλακτος είναι στην επιλογή του κάθε προμηθευτή, εφόσον πληροί τις προδιαγραφές που ορίζονται από την ΕΕ.

μας (βουνά, νησιά καθώς και ανεπαρκές οδικό δίκτυο, περιορισμένες θαλάσσιες συγκοινωνίες) έχουν σημαντικό κόστος συλλογής, διανομής και κυρίως επιστροφής των προϊόντων που δεν καταναλώνθηκαν.

Οι παράγοντες αυτοί αντιστοιχούν στο 25% της συνολικής τιμής, ενώ μόνο το κόστος επιστροφής είναι της τάξης του 5%.

Ετσι, ο ανταγωνισμός είναι περιορισμένος και τα κόστη υπερβολικά. Ούτε εισαγωγές απλού παστεριωμένου γάλακτος είναι εφικτό να γίνουν αλλά και μικρές συνεταιρι-

στικές γαλακτοκομικές επιχειρήσεις της Β. Ελλάδας δυσκολεύονται να φτάσουν στην Αθήνα ή π.χ. στην Πελοπόννησο. Σύμφωνα με το υπουργείο Ανάπτυξης και τον ΟΟΣΑ, αν ανοίξουν οι εισαγωγές και επίσης καταργηθεί η διασύνδεση της διάρκειας ζωής των πέντε ημερών με τον όρο «φρέσκο», τότε εγχώριες γαλακτοβιομηχανίες με δυνατό μερίδια αγοράς θα κλονιστούν και θα τα χάσουν.

Επιπλέον, το «παιχνίδι» θα ανοίξει και για μικρότερους «παίκτες», κυρίως δυναμικές συνεταιριστικές γαλακτοκομικές επιχειρήσεις. Αυτές θα έχουν την δυνατότητα να παράγουν και να πωλούν γάλα ακόμη και τριών ημερών, στις περιοχές τους ή σε γειτονικές, με αποτέλεσμα να διεκδικούν κι εκεί μερίδια των μεγάλων γαλακτοβιομηχανιών.

Παράλληλα, θα ενδυναμωθεί και η αγορά του γάλακτος των επτά ημερών. Αλλά και τα σούπερ μάρκετ θα μπορούν να κάνουν με περισσότερες δυνατότητες γάλατα ιδιωτικής ετικέτας. Οι τιμές παραγωγού επίσης κρατούνται ψηλά σε σχέση με την υπόλοιπη ΕΕ λόγω της «τεμαχισμένης» παραγωγής, δηλαδή πολλών μικρές μονάδες, με αποτέλεσμα τα υψηλά κέρδη για να επιβιώσουν.

Ρόλο παίζει και το ότι στη χώρα μας συντηρείται η σταβλισμένη κτηνοτροφία με υψηλό το κόστος των ζωοτροφών, ενώ η πλειονότητα των κτηνοτροφικών μονάδων, 95% απασχολεί αυτοαπασχολούμενους.

Η ελληνική παραγωγή γάλακτος βαίνει φθίνουσα καθώς, σύμφωνα με τον ΕΛΟΓΑΚ, την τελευταία τετραετία μειώθηκε κατά 10,3%. Ο αριθμός των κτηνοτρόφων έχει πέσει κάτω από τις 3.700 το 2013 έναντι 5.074 το 2009.

ΠΩΣ ΔΙΑΜΟΡΦΩΝΕΤΑΙ ΤΟ ΚΟΣΤΟΣ ΤΟΥ ΦΡΕΣΚΟΥ ΓΑΛΑΚΤΟΣ



ΜΕΣΗ ΤΙΜΗ ΑΓΓΛΑΔΙΝΟΥ ΓΑΛΑΚΤΟΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ ΚΑΙ ΣΤΗΝ ΕΕ-27



Μέσο:ΕΘΝΟΣ

Ημ. Έκδοσης: ...28/01/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: ...28/01/2014

Σελίδα:7



Η ΑΓΟΡΑ ΤΩΝ ΜΗ ΣΥΝΤΑΓΟΓΡΑΦΟΥΜΕΝΩΝ ΦΑΡΜΑΚΩΝ

Για κάθε 100 ευρώ που δαπανώνται για μη συνταγογραφούμενα φάρμακα εισπράττουν:



Τα μη υποχρεωτικά συνταγογραφούμενα φάρμακα (ΜΥΣΥΦΑ) είναι σκευάσματα τα οποία έχουν σχετική ήπια δράση και δεν απαιτείται ιατρική συνταγή. Χωρίζονται σε έξι θεραπευτικές κατηγορίες: Φάρμακα για τον βήχα και το κρυολόγημα, αναλγητικά, φάρμακα για το πεπτικό, βιταμίνες, φάρμακα για τη φροντίδα του δέρματος και τη φροντίδα των ματιών.



Στην Ελλάδα κυκλοφορούν 1.300 εμπορικά σκευάσματα τα οποία περιέχουν 115 δραστικές ουσίες.



Ο ετήσιος τζίρος τους εκτιμάται στα 372 εκατομμύρια ευρώ, ποσό το οποίο αντιστοιχεί στο 11,9% του συνολικού τζίρου για φάρμακα.

Η μέση τιμή για κάθε ΜΥΣΥΦΑ είναι 1,70 ευρώ ανά τεμάχιο.

ΦΑΡΜΑΚΑ

Φαρμάκι 27,6% σε μη συνταγογραφούμενα

Κλειστή παραμένει η αγορά για τα μη συνταγογραφούμενα φάρμακα. Η απελευθέρωσή της εκτιμάται ότι θα φέρει σημαντικές μειώσεις στις τιμές. Στη διατίμηση που εφαρμόζεται οφείλονται και οι κατά καιρούς ελλείψεις

ΡΕΠΟΡΤΑΖ ΔΗΜΗΤΡΙΗΣ ΚΑΡΑΓΙΩΡΓΟΣ

Για τα 372 εκατομμύρια ευρώ, που είναι ο ετήσιος τζίρος τους, γίνεται η μάχη για τα μη υποχρεωτικά συνταγογραφούμενα φάρμακα (ΜΥΣΥΦΑ). Αντιπαράγονται (εμφανώς) οι 12.000 φαρμακοποιοί, οι οποίοι διαθέτουν σήμερα αποκλειστικά τα εν λόγω φάρμακα και (αφανώς) ιδιοκτήτες μεγάλων αλυσίδων λιανικής πώλησης, όπως τα σούπερ μάρκετ. Το βασικό επιχείρημα για το άνοιγμα της αγοράς είναι ότι σε άλλες ευρωπαϊκές χώρες όπου συνέβη, υπήρξαν μειώσεις τιμών έως και 30%, ενώ στην Ελλάδα διατίθενται 27,6% πιο ακριβά.

Το ευρωπαϊκό μοντέλο διάθεσης των ΜΥΣΥΦΑ δεν είναι ενιαίο. Στην Ευρωπαϊκή Ένωση των «27» διατίθενται και από καταστήματα λιανικής σε 14 χώρες και αποκλειστικά από τα φαρμακεία στις υπόλοιπες 13.

Σε 11 χώρες, μεταξύ των οποίων η Γερμανία, η Φινλανδία, η Ουγγαρία, η Ιρλανδία και η Αγγλία, επιτρέπεται η διάθεσή τους από καταστήματα που ειδικεύονται στην πώληση φαρμακευτικών προϊόντων, χωρίς να είναι φαρμακεία. Σε 12 χώρες πωλούνται και από σούπερ μάρκετ (Ιταλία, Γερμανία, Νορβηγία, Δανία, Πορτογαλία, Σουηδία, Ιρλανδία, Αγγλία), ενώ σε εννέα χώρες πωλούνται ακόμη και από παντοπωλεία.

Πολύ πιο ξεκάθαρο είναι το καθεστώς τιμολόγησής τους, καθώς η Ελλάδα είναι μία από τις τέσσερις εναπομείναντες χώρες η οποία καθορίζει τις τιμές τους. Στη διατίμηση αποδίδονται ελλείψεις που παρατηρούνται κατά καιρούς, με χαρακτηριστική την πρόσφατη κρίση με την ασπιρίνη.

Οι εμπορικοί περιορισμοί «ενο-

Κ. ΧΑΤΖΗΔΑΚΗΣ Κόντρα με τους φαρμακοποιούς

ΣΥΝΕΧΙΣΤΗΚΕ και χθες η αντιπαράθεση του κ. Χατζηδάκη με τον Πανελλήνιο Φαρμακευτικό Σύλλογο (ΠΦΣ). Ο υπουργός Ανάπτυξης απάντησε στις καταγγελίες των φαρμακοποιών περί εξυπηρέτησης συμφερόντων, δίνοντας στοιχεία για τα ΜΥΣΥΦΑ στην Ευρώπη. Ανεξάρτητα από την τελική πρόταση της κυβέρνησης «σημειώσε-προστατεύω με τα στοιχεία αυτά την προσωπική μου. Η απάντηση του ΠΦΣ ήταν ότι ο υπουργός Ανάπτυξης παραδέχεται με τα στοιχεία του ότι 11 ευρωπαϊκές χώρες έχουν ακριβώς το ίδιο με την Ελλάδα νομοθετικό πλαίσιο διάθεσης των ΜΥΣΥΦΑ.

χοποιούνται» και για το χαμηλό μερίδιό τους στην ελληνική αγορά (11,9% του συνόλου των φαρμάκων), έναντι 16% που είναι ο μέσος όρος της Ευρώπης. Εκτιμάται ότι ενδεχόμενο άνοιγμα της αγοράς θα διαμορφώσει συνθήκες ανταγωνισμού και καλύτερες τιμές για τον καταναλωτή.

Το υπουργείο Ανάπτυξης αναφέρει ως παράδειγμα την περίπτωση του βρεφικού γάλακτος, η τιμή του οποίου μειώθηκε κατά 20% όταν άρχισε να διατίθεται από τα σούπερ μάρκετ. Οι φαρμακοποιοί αντικρούουν το επιχείρημα αναφέροντας ότι

οι τιμές είναι σήμερα ίδιες στα φαρμακεία και τα σούπερ μάρκετ. Η ευρωπαϊκή εμπειρία με τα ΜΥΣΥΦΑ δείχνει τα εξής: Εναν χρόνο μετά την απελευθέρωσή τους, οι τιμές τους μειώθηκαν στην Ιταλία κατά 6,6%. Ανάλογες μειώσεις καταγράφηκαν στη Δανία (5% έως 15%) και στο Ηνωμένο Βασίλειο (10% έως 30%).

Ευρωπαϊκό μοντέλο

Πώς λειτουργεί το ελεύθερο καθεστώς διάθεσής τους; Στο Ηνωμένο Βασίλειο και στην Ιρλανδία υπάρχει διαχωρισμός των φαρμάκων σε τρεις κατηγορίες: Σε φάρμακα που διατίθενται με συνταγή, αποκλειστικά από φαρμακεία (POM - prescription only medicine). Σε φάρμακα που διατίθενται μόνο με παρουσία φαρμακοποιού (P - pharmacy supervised sale). Σε φάρμακα που διατίθενται ελεύθερα (ακόμη και από βενζινάδικα) και εκτός φαρμακείου (GSL - general sales list). Οι κατηγορίες «P» και «GSL» πωλούνται ελεύθερα.

Στην Ολλανδία υπάρχει διαχωρισμός των φαρμάκων σε τέσσερις κατηγορίες, εκ των οποίων στις δύο προβλέπεται διάθεση μόνο από φαρμακείο: Στην πρώτη, ανήκουν φάρμακα που χορηγούνται μόνο με ιατρική συνταγή, αποκλειστικά εντός φαρμακείου και στη δεύτερη αποκλειστικά από φαρμακεία, χωρίς ιατρική συνταγή. Στις άλλες δύο, ανήκουν φάρμακα που πωλούνται σε φαρμακεία είτε σε ειδικά καταστήματα (drugstores) και φάρμακα που διατίθενται ελεύθερα.

Σε ορισμένες χώρες λειτουργούν «φαρμακοπωλεία» (drugstores), όπου προσφέρεται περιορισμένος αριθμός δημοφιλών φαρμάκων, όπως παυσίπονα και αντιπυρετικά.

7. ΑΞΙΟΠΟΙΟΥΝΤΑΙ ΣΕ ΥΓΕΙΑ ΚΑΙ ΠΑΙΔΕΙΑ

Μέσο:ΕΘΝΟΣ

Ημ. Έκδοσης: ...28/01/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: ...28/01/2014

Σελίδα: 10



Αξιοποιούνται σε Υγεία και Παιδεία... οι μίζες!

Δεν θα μείνουν για πολύ καιρό στον «κουμπαρά» του Δημοσίου τα 17 εκατ. ευρώ που προέρχονται από μίζες στην υπόθεση των εξοπλιστικών. Πρόκειται για χρήματα που επέστρεψαν εμπλεκόμενοι στην υπόθεση και το υπουργείο Οικονομικών θα τα αξιοποιήσει σε δράσεις για την Υγεία και την Παιδεία. Για τον λόγο αυτόν ο αναπληρωτής υπουργός Οικονομικών **Χρ. Σταϊκούρας**, ως υπεύθυνος για τον ειδικό λογαριασμό στην Τράπεζα της Ελλάδος, συναντάται σήμερα με τους υπουργούς Παιδείας **Κ. Αρβανιτόπουλο** και Υγείας **Α. Γεωργιάδη**. Στο οικονομικό επιτελείο εκτιμούν πως τα 17 εκατ. ευρώ είναι μόνο η αρχή και σύντομα τα ποσά που θα επιστραφούν στο Δημόσιο θα είναι πολλαπλάσια...



Μέσο:ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ

Ημ. Έκδοσης: ...28/01/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: ...28/01/2014

Σελίδα:8



ΠΟΛΙΤΙΚΗ

EUROGROUP: ΑΙΣΙΟΔΟΞΙΑ ΣΤΟΥΡΝΑΡΑ ΟΤΙ ΤΟ ΠΛΕΟΝΑΣΜΑ ΘΑ ΞΕΠΕΡΑΣΕΙ ΤΙΣ ΠΡΟΣΔΟΚΙΕΣ ΑΚΟΜΑ ΚΑΙ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΗΣ

Πιέσεις από τους εταίρους για συμφωνία με τρόικα

Η Ελλάδα θα πετύχει πρωτογενές πλεόνασμα, το οποίο θα ξεπεράσει τις προσδοκίες μας, επισήμανε ένας από τους εταίρους ο υπουργός Οικονομικών Πάνος Στουρνάρας, ο οποίος εμφανίστηκε αισιόδοξος ότι η ολοκλήρωση θα ολοκληρωθεί και θα εγκριθεί από τους εταίρους στις 17 Φεβρουαρίου, ενώ η δόση θα εκταμειωθεί τον Μάρτιο. Η χρεωστική αυχέτιση ξεκίνησε σε ένα κλίμα πιέσεων από την πλευρά αξιωματούχων της ευρωζώνης για επείγουσα των αυχέτιση, ενώ με την τρόικα, ώστε να ολοκληρωθεί η αξιολόγηση.

«Το Eurogroup δεν πρόκειται να λάβει απόφαση για τη δόση εάν δεν προηγηθεί συμφωνία με την τρόικα και θετική αξιολόγηση», δήλωσε ο πρόεδρος του Eurogroup Γεράρντ Ντάσελμπερ, προσθέτοντας ότι ζητήθηκε από τις δύο πλευρές να συμφωνήσουν το συντομότερο δυνατόν. Μάλιστα, όταν του τέθηκε ερώτηση για πολιτικές δυσκολίες εν όψει των ευρωεκλογών απάντησε ότι οι ευρωεκλογές και ο ευρωκεντρικός απασχολούν όλες τις χώρες και όχι μόνο την Ελλάδα.

Ο αντιπρόεδρος της Κομισιόν Ολίβι Ρέν, τόνισε ότι η «τρόικα θα επηρεάσει σύντομα στην Αθήνα» για να ολοκληρωθεί η αξιολόγηση για το δημοσιονομικό κενό, τις μεταρρυθμίσεις και το χρηματοοικονομικό ταμείο. Προωρούσε σε όλα τα μέτωπα, ωστόσο ακόμη δεν έχουμε καταλήξει και θα χρειαστεί να ενταχίσουμε τις προσπάθειές μας τις επόμενες βδομάδες για να υπάρξει συνολική συμφωνία», κατέληξε.

Επιπλέον, όπως και ο Γερμανός υπουργός Οικονομικών Βόλφγκανγκ Σόμπερτ, ο οποίος ανέφερε ότι η Ελλάδα έχει παρουσιάσει μεγάλη πρόοδο, αλλά πρέπει να κάνει ακόμα πολλά, συνεχίζοντας στον επεξεργασμένο δρόμο, ενώ εξέφρασε τη βεβαιότητα ότι αυτό θα υλοποιηθεί η κυβέρνηση. Πρόσθεσε ότι το δημοσιονομικό σκεπτικό διενεργείται, αλλά πρέπει να γίνουν περισσότερες προσπάθειες, η Ελλάδα πρέπει να παραμείνει στο δρόμο της μεταρρύθμισης και η ελληνική κυβέρνηση το ξέρε, τόνισε. Από την πλευρά του, ο Στουρνάρας ανέφερε ότι η τρόικα θα επιστρέψει σύντομα και πως οι

Ευρωζώνης, αναπόκριση
ΝΙΚΟΣ ΜΠΕΛΛΟΣ

δύο πλευρές θα πρέπει να καταλήξουν σε συμφωνία, ώστε αυτή να επικυρωθεί στην προκήνυ συνέλευση του Eurogroup, στις 17 Φεβρουαρίου.

Πλεόνασμα

Σύμφωνα με κοινοτικές πηγές, ο υπουργός Οικονομικών επισήμανε στους εταίρους πως το πρωτογενές πλεόνασμα που θα δημοσιοποιήσει η Eurostat για την Ελλάδα θα ξεπεράσει όχι μόνο τις προβλέψεις της τρόικας αλλά και της κυβέρνησης και πως θα είναι ψηλότερο από την τελευταία πρόβλεψη για 830 εκατ. ευρώ. «Η τρόικα δεν έχει λάβει σοβαρά υπόψη ότι το πρωτογενές πλεόνασμα θα είναι πολύ μεγάλο σε σχέση με το στόχο, ούτε ότι παίρνουμε τους δημοσιονομικούς στόχους όχι μόνο με μείωση των δαπανών, αλλά και αύξηση των εσόδων», είπε στους εταίρους. «Τους είπα να δώσουν τη δέσμευσή τους, αυτό και στο άλλο μεγάλο επίτευγμα, το πλεόνασμα του ισολογίου τρέχουσών συναλλαγών και πως θα πρέπει να βλέπουμε το δόσος και όχι μη μείνουμε μόνο στα δάνεια», τόνισε. Εμπιστευθεί σχετικά με το πού βρίσκονται οι αυχέτισης στο δημοσιονομικό κενό του 2014, απάντησε ότι έχουμε στείλει ισοδύναμα μέτρα, που δεν περιλαμβάνουν λιτότητα, δηλαδή μείωση μισθών και συντάξεων, αλλά ρυθμίσεις που επιφέρουν μεγάλη αύξηση εσόδων. Για το 2015 είπε ότι δεν έχουμε υποχρέωση να προτείνουμε

Ενταση των προσπαθειών από τις δύο πλευρές ζητήσουν Ντάσελμπερ και Ολίβι Ρέν προκειμένου να ολοκληρωθούν οι αυχέτισεις για δημοσιονομικό κενό και μεταρρυθμίσεις

συγκεκριμένα κοστολογημένα μέτρα αλλά τους ταμείς από τους οποίους θα προέλθουν εξοικονομήσεις, όπως ο περσόνελος του δημόσιου τομέα. Οι αξιωματούχοι επέμειναν ότι η κυβέρνηση πρέπει να εφαρμόσει την «εργαλειοθήκη» του ΟΟΣΑ για τις μεταρρυθμίσεις, ενώ ο κ. Στουρνάρας τούς διαβεβαίωσε ότι η κυβέρνηση θα εφαρμόσει το 80% των δράσεων που εισαχθεί ο διεθνής οργανισμός, ωστόσο δεν θα ακολουθήσει τον ΟΟΣΑ στο θέμα της πώλησης μη ανταγωνιστικών φορμάγων στα σύστημά μάρκετι, ούτε για τις ομαδικές απολύσεις, που δεν τις ζητάει, όπως είπε, ούτε οι ελληνικές επιχειρήσεις.

Επίσημη απόφαση

Η αυχέτιση για την κάλυψη του χρηματοδοτικού κενού του ελληνικού προγράμματος από τους εταίρους θα ξεκινήσει αμέσως μετά την ολοκλήρωση της περασμένης αξιολόγησης και την υιοθέτηση της από το Eurogroup. Προβλέπεται δε ότι πρώτα θα ληφθεί η απόφαση για το χρηματοδοτικό κενό και μετά θα ξεκινήσει η άλλη μεγάλη αυχέτιση για την ελάφρυνση του χρέους. Η αυχέτιση για το χρέος θα ξεκινήσει αμέσως μετά την πιστοποίηση των πρωτογενών πλεονασμάτων από τη Eurostat, κάτι που αναμένεται να γίνει εντός του Απριλίου, πιθανότατα το τρίτο δεκαήμερο.

Πολλοί ξένοι δημοσιογράφοι έκαναν ερωτήσεις στους δύο κοινοτικούς αξιωματούχους για το φαινόμενο του αρνητικού πληθωρισμού στις χώρες του Νότου και του πολύ χαμηλού στην υπόλοιπη ευρωζώνη. Ο κ. Ντάσελμπερ κατανόησε το φαινόμενο φενομενολογικά στις χώρες που βρίσκονται σε πρόγραμμα και το απέδωσε κυρίως στην εσωτερική υποτίμηση. Πάντως, διευκρίνισε ότι δεν θα πρέπει να παραμεινουν οι χώρες αυτές σε αρνητικό πληθωρισμό για μεγάλο χρονικό διάστημα. ■



Αναφερόμενος ο κ. Στουρνάρας στο δημοσιονομικό κενό του 2014 απάντησε στους Ευρωπαίους εταίρους ότι έχουμε στείλει ισοδύναμα μέτρα, που δεν περιλαμβάνουν λιτότητα, δηλαδή μείωση μισθών και συντάξεων, αλλά ρυθμίσεις που επιφέρουν μεγάλη αύξηση εσόδων.

9. ΚΟΝΤΡΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΥΓΕΙΑ

Μέσο: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ

Ημ. Έκδοσης: . . .28/01/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .28/01/2014

Σελίδα: 11



Κόντρες για την Υγεία

ΜΟΡΦΗ προεκλογικού αγώνα έχει λάβει η αντιπαράθεση των κομμάτων –συμπολίτευσης και αντιπολίτευσης– στην κριτική του νομοσχεδίου για την Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας, το οποίο κατατέθηκε την Παρασκευή το βράδυ στη Βουλή και θα προωθηθεί προς ψήφιση με τη μορφή του κατεπείγοντος. Χθες το πρωί, ο πρόεδρος του ΣΥΡΙΖΑ, **Αλέξης Τσίπρας**, συνάντησε τους γιατρούς του ΕΟΠΥΥ που απεργούν εδώ και εβδομάδες κι αμέσως μετά δήλωσε ότι το υπουργείο Υγείας πρέπει να αποσύρει το νομοσχέδιο.

Λίγη ώρα αργότερα, η Κοινοβουλευτική Ομάδα του ΠΑΣΟΚ κάλεσε τους υγειονομικούς συντάκτες στη Βουλή να τους ενημερώσει ότι το κόμμα της συγκυβέρνησης είχε έτοιμο αντίστοιχο νομοσχέδιο το 2004 και ότι τώρα κάνει καίριες αλλαγές στα όσα προωθεί ο υπουργός Υγείας.

10. ΑΔΥΝΑΜΗ ΚΥΒΕΡΝΗΣΗ ΛΟΓΩ ΔΙΑΦΩΝΙΩΝ

Μέσο: ΕΛΕΥΘΕΡΟΤΥΠΙΑ

Ημ. Έκδοσης: . . . 28/01/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 28/01/2014

Σελίδα: 3



Αδύναμη κυβέρνηση λόγω διαφωνιών

Ανοικτά παραμένουν όχι μόνο τα μέτωπα με την τρόικα, αλλά και το ενδοκυβερνητικό μέτωπο με αφορμή τις προτάσεις του ΟΟΣΑ, ενώ οι βουλευτές της συμπολίτευσης στέλλουν προειδοποιητικά μηνύματα στο Μαξίμου.

Ο υπουργός Ανάπτυξης Κωστής Χατζηδάκης επιμένει στη θέση του για τα μη συνταγογραφούμενα φάρμακα, απαντώντας χθες στους φαρμακοποιούς, αλλά εμμέσως και στον υπουργό Υγείας Αδωνι Γεωργιάδη. Το Μαξίμου πάντως έχει το βλέμμα στραμμένο μάλλον στην πλειοψηφία των 153 βουλευτών και τους κοινοβουλευτικούς κινδύνους σε μία δύσκολη ψηφοφορία, που θα μπο-

ρούσε να εξελιχθεί σε ένα νέο φόρο ακινήτων.

Οι κυβερνητικοί βουλευτές διαμνύουν, άλλωστε, σαφώς τις προθέσεις τους. Η βουλευτής Λακωνίας της Ν.Δ. Φεβρωνία Πα-

τριανάκου χαρακτήρισε «αιτία πολέμου» τις προτάσεις του ΟΟΣΑ για τις προσμίξεις του ελαιολάδου και για το θέμα της διάρκειας του φρέσκου γάλακτος, ενώ ο βουλευτής Α' Αθήνας Νικήτας Κακλαμάνης δήλωσε στο Real FM πως:

«Από αυτή τη Βουλή τρίτο Μνημόνιο δεν περνά. Νομίζω ότι το ξέρει και ο Αντώνης Σαμαράς. Και όχι μόνο το ξέρει, αλλά το πιστεύει και ο ίδιος».

Μέσα σε αυτό το κλίμα ο πρωθυπουργός Αντώνης Σαμαράς συγκαλεί την Πέμπτη την κοινοβουλευτική ομάδα της Ν.Δ., όπου θα δώσει το στίγμα της γαλλίας στρατηγικής εν όψει των ευρωεκλογών και των αυτοδιοικητικών εκλογών και θα ζητήσει ουσιαστικά από τους βουλευτές να στηρίξουν την κυβέρνηση σε αυτή τη δύσκολη «τελική ευθεία» όπως χαρακτηριστικά αποκαλούν την τρέχουσα διαπραγμάτευση συνεργάτες του, με την υπόσχεση ότι σύντομα τα πράγματα θα βελτιωθούν. Δέχεται δε εισηγήσεις να προχωρήσει σε ανακοινώσεις για τη διάθεση του πρωτογενούς πλεονάσματος, μόλις επιβεβαιωθεί ανεπισήμως το Φεβρουάριο, ώστε να αντιμετωπίσει την ντετοπάθεια στο εσωτερικό της Ν.Δ. και την απογοήτευση της κοινωνίας.

BIKY ΣΑΜΑΡΑ

11. ΛΙΓΕΣ ΜΙΖΕΣ ΘΑ ΓΙΝΟΥΝ ΦΑΡΜΑΚΑ

Μέσο:ΕΛΕΥΘΕΡΟΤΥΠΙΑ

Ημ. Έκδοσης: ...28/01/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: ...28/01/2014

Σελίδα:6



Λίγες μίζες θα γίνουν φάρμακα

Σε Παιδεία και Υγεία θα διαθέσει τα κλημένα χρήματα από τις διάφορες μίζες, που έχουν επιστραφεί ήδη στον ειδικό λογαριασμό του Δημοσίου, το υπουργείο Οικονομικών.

Σήμερα ο αναπληρωτής υπουργός Οικονομικών, κ. Χρ. Σταϊκούρας, θα συναντηθεί με τους υπουργούς Παιδείας Κωνσταντίνο Αρβανιτόπουλο και Υγείας Αδωνι Γεωργιάδη και αναμένεται να ανακοινώσουν από κοινού σε ποιους τομείς θα διατεθούν τα 17,3 εκατ. ευρώ που προέρχονται από εγκληματικές ενέργειες κατά του ελληνικού Δημοσίου.

Σύμφωνα με στέλεχος του υπουργείου Οικονομικών, οι παροχές από τον συγκεκριμένο λογαριασμό θα συνεχιστούν, καθώς αναμένεται το επόμενο χρονικό διάστημα να κατατεθούν κι άλλα ποσά από αντίστοιχες υποθέσεις. Ήδη τρεις από τους κατηγορούμενους για την υπόθεση με τις μίζες στα εξοπλιστικά προγράμματα έχουν προχωρήσει σε επιστροφή μέρους των χρημάτων που πήραν για τις υπηρεσίες που παρείχαν σε εταιρείες οπλικών συστημάτων.

Ο Αντώνης Κάντας έχει επιστρέψει συνολικά 9.821.298 ευρώ, ο Γιώργος Καμάρης (ο οποίος κατηγορείται για την υπόθεση του οπλικού συστήματος Tor M1) επέστρεψε 7.352.222 ευρώ, ενώ ακόμα ένας κατηγορούμενος ποσό ύψους 219.005 ευρώ.

ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΚΛΩΣΣΑΣ

12. ΤΟ ΠΑΣΟΚ ΘΕΛΕΙ ΤΟ ΠΕΔΥ ΑΛΛΑ ΜΕ ΑΛΛΟ ΟΝΟΜΑ

Μέσο:ΕΛΕΥΘΕΡΟΤΥΠΙΑ

Ημ. Έκδοσης: ...28/01/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: ...28/01/2014

Σελίδα:33



Της Δ. ΕΥΘΥΜΙΑΔΟΥ

Τελικά, τα ισχύοντα δημοσκοπήσεων εν μέσω προεκλογικής αγωνίας μπορούν να κάνουν θαύματα! Ενα τέτοιο... θαύμα ανατροπής της εικόνας των πολιτών για το κόμμα τους επιχειρήσαν να κάνουν χθες βουλευτές και στελέχη του ΠΑΣΟΚ, που αποφάσισαν, όντας μέσα στην κυβέρνηση, να κάνουν αναπολίτευση στον τομέα της Υγείας για τα μάτια του κόσμου.

Αντιπολίτευση στο νομοσχέδιο του Αδωνιδος Γεωργιάδη για τον νέο ΕΟΠΥΥ και το πρωτοβάθμιο δίκτυο το ΠΕΔΥ. Βασική λεπτομέρεια: το νομοσχέδιο βρίσκεται ήδη στη Βουλή και αναμένεται μόλις σήμερα να συζητηθεί στην Επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων. Εκτός αυτού, καιρό τώρα τα στελέχη του ΠΑΣΟΚ που συνομιλούσαν με τον υπουργό Υγείας, συναινούσαν για όλες τις αλλαγές που περιλαμβάνονται στο νομοσχέδιο, το οποίο ουσιαστικά εστιάζει στην απομάκρυνση-απόληψη μεγάλου μέρους των γιατρών του ΕΟΠΥΥ αλλά και στη συνέργασία-παραχώρηση της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας στον ιδιωτικό τομέα.

Αυτοσπάλυση

«Πρέπει να αλλιάξουν άρθρα και να συμπληρωθεί το νομοσχέδιο» απεφάνθησαν χθες τα στελέχη του ΠΑΣΟΚ, χωρίς ωστόσο με τις προτάσεις τους να διαφοροποιήσουν πολύ το σχέδιο νόμου που βάσει σε διαθεσιμότητα τους περίπου 8.500 γιατρούς και εργαζομένους του ΕΟΠΥΥ για έναν μήνα και οδηγεί στην αυτοσπάλυση πολλούς γιατρούς λόγω νέων συνθηκών εργασίας.

Η ήδη παρουσίαση των νέων σημείων που προσέθεσαν έγινε μέσα σε άκρως προεκλογικές τοποθετήσεις και άρωμα... δημοσκοπήσεων. Είναι ενδεικτική η αναφορά τους σε προηγούμενους νόμους που είχε ψηφίσει στο παρελθόν το ΠΑΣΟΚ για την Πρωτοβάθμια Φροντίδα αλλά «δεν εφαρμόστηκαν ποτέ από τις επόμενες κυβερνήσεις». Αντίστοιχες και οι αναφορές τους για το τι πέτυχε το ΠΑΣΟΚ με τις τοποθετήσεις του στο νομοσχέδιο Αδωνιδος. «Μετακινήσαμε το κέντρο βάρους της συζήτησης από τις απολύσεις των γιατρών στην ουσία των αλλαγών για την Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας», απεφάνθη ο «παλιός» Χρήστος Πρωτόπαπας.

Βέβαια, οι... επιφανειακές

ΕΣΩΤΕΡΙΚΗ ΑΝΤΙΠΟΛΙΤΕΥΣΗ ΓΙΑ ΤΑ ΜΑΤΙΑ ΤΟΥ ΚΟΣΜΟΥ

Το ΠΑΣΟΚ θέλει το ΠΕΔΥ αλλά με άλλο όνομα!

Τσίπρας: «μην το ψηφίσετε»

Εκκλήση προς τους κυβερνητικούς βουλευτές απηύθυνε ο Αλέξης Τσίπρας να μην ψηφίσουν το νομοσχέδιο που ετοιμάζεται να φέρει η κυβέρνηση, καί εντολήν της τριόικας, για τον ΕΟΠΥΥ και την Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας, καθώς είναι σε πλήρη αντίθεση με τις ανάγκες της κοινωνίας. Ο πρόεδρος του ΣΥΡΙΖΑ, που συναντήθηκε με το Δ.Σ. του Συλλόγου Υγειονομικού Προσωπικού ΕΟΠΥΥ, τόνισε ότι «κλείνοντας τα ιατρεία του ΙΚΑ, δίνουν δώρο σε ι-

διωτικά συμφέροντα και ταυτόχρονα οδηγούν εκατομμύρια συμπολίτες μας έξω από την Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας» και πρόσθεσε: «Αν αναλογιστούμε ότι ήδη έχουμε τρία εκατομμύρια ανασφάλιστους, δηλαδή μια βραδυφλεγής υγειονομική βόμβα στα θεμέλια της ελληνικής κοινωνίας, αντιλαμβανόμαστε ότι οι μνημονιακές επιταγές οδηγούν την ελληνική κοινωνία σε μια παράνοια, στην ανθρωπιστική κρίση».

αντιρρήσεις του ΠΑΣΟΚ όπως όλα δείχνουν απλώς θα διευκολύνουν τον κ. Γεωργιάδη να προωθήσει τα σχέδιά του, που περιλαμβάνουν λιγότερο προσωπικό, λουκέτα σε δημόσιες μονάδες υγείας και μηδενικό ιδιωτικό τομέα από τον οποίο ο ΕΟΠΥΥ θα αγοράζει υπηρεσίες για τους 10 εκατ. ασφαλισμένους του.

Με τις διεκδικήσεις του το ΠΑΣΟΚ δεν αλλιάζει, φυσικά, τα... φώτα στον Αδωνι Γεωργιάδη αλλά αλλιάζει το όνομα στο ΠΕΔΥ του, καθώς το στελέχη του το ονομάζουν πλέον Εθνικό Δίκτυο Υπηρεσιών Πρωτοβάθμιας Υγείας, δηλαδή ΕΔΥΠΥ.

Επί της ουσίας, το ΠΑΣΟΚ, συμπληρώνοντας τα άρθρα του νομοσχεδίου, ζητά να μην καταργηθούν οι θέσεις των γιατρών που δεν θα ενταχθούν στο νέο φορέα (όσοι επιλέξουν το ιδιωτικό τους ιατρείο) και να καλυφθούν με νέες προσλήψεις.

Επίσης υιοθετεί νέο άρθρο για τις κλινικές μιας ημέρας (Μονάδες Ημερήσιας Νοσηλείας), που τελικά είχε αφαιρέσει πλήρως ο Αδωνις Γεωργιάδης έπειτα από αντιδράσεις.

Κλινικές μιας ημέρας

Τα στελέχη του ΠΑΣΟΚ στο άρθρο για τις κλινικές μιας ημέρας προτείνουν να ισχύει και για το δημόσιο τομέα, να υπάρχουν συνεργασίες ιδιωτικού και δημοσίου τομέα μέσω ΣΔΙΤ, να είναι η παρουσία αναισθησιολόγου υποχρεωτική στις κλινικές αυτές αλλά και σειρά άλλων προϋποθέσεων για να λειτουργήσουν.

Κατά τα άλλα, ζητά να υπάρξουν ασφαριστικοί προϋπολογισμοί για τις συμβάσεις των συμβεβλημένων γιατρών ώστε να μείνουν και οι νέοι γιατροί στην περιφέρεια. Τι σημαίνει αυτό; Ότι θα διασυνθενται συγκεκριμένα κονδύλια για τις ιατρικές επισκέψεις του πληθυσμού και αν αυξάνονται τότε θα μειώνεται η τιμή της εξέτασης και ο γιατρός θα εισηγείται λιγότερα για κάθε ασθενή.

Στο μεταξύ, το απόγευμα τα στελέχη του ΠΑΣΟΚ συναντήθηκαν εκ νέου με τον Αδωνι Γεωργιάδη για να θέσουν τις αντιρρήσεις τους στο νομοσχέδιο. Ωστόσο, αξιοσημείωτο είναι ότι δεν εξέφρασαν την πρόθεσή τους να μην ψηφίσουν το νομοσχέδιο, καθώς περιορίστηκαν να πουν ότι «είναι απαραίτητες αλλαγές που πρέπει να γίνουν στο νομοσχέδιο για να πραγματοποιηθεί η μεταρρύθμιση στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας».

13. ΜΠΑΛΩΝΟΥΝ ΤΟ ΠΛΑΦΟΝ ΣΤΑ ΦΑΡΜΑΚΑ

Μέσο:ΕΛΕΥΘΕΡΟΤΥΠΙΑ

Ημ. Έκδοσης: ...28/01/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: ...28/01/2014

Σελίδα:33



Μπαλώνουν το πλαφόν στα φάρμακα

Της **ΔΗΜΗΤΡΑΣ ΕΥΘΥΜΙΑΔΟΥ**

Τη μία γκάφα μετά την άλλη φαίνεται ότι κάνει ο Αδωνις Γεωργιάδης με τα φάρμακα. Αφού εφάρμοσε το μέτρο με το πλαφόν στις συνταγές βάσει του οποίου κουρεύονται κατά 20% σε σχέση με πέρυσι και αφού ξεσηκώθηκε σχεδόν το σύνολο των 60.000 γιατρών της χώρας, σπεύδει τώρα να κάνει διορθώσεις. Διορθώσεις όμως που αναμένεται να προκαλέσουν νέα προβλήματα για τους ασθενείς που χρειάζονται φάρμακα.

Ειδικότερα, ο κ. Γεωργιάδης είχε εφαρμόσει εδώ και λίγες ημέρες ένα ανώτατο χρηματικό όριο συνταγογράφησης για κάθε γιατρό, το οποίο προσδιοριζόταν μειωμένο κατά 20% σε σχέση με το μέσον όρο που είχε συνταγογραφήσει το 2013.

Αποτέλεσμα ήταν οι περισσότεροι γιατροί να έχουν κλείσει ήδη το πλαφόν πριν καλά καλά εφαρμοσθεί το μέτρο και οι ασθενείς να μη βρίσκουν συνταγή ούτε για δείγμα. Μεγαλύτερο πρόβλημα παρατηρήθηκε στους χρονίως πάσχοντες, τα σκεύασμα των οποίων είναι ακριβά. Το μέτρο ίσχυσε και για τους νοσοκομειακούς γιατρούς, που συνταγογραφούν για εκατοντάδες ασθενείς στα εξωτερικά ιατρεία.

Πλέον, αφού το υπουργείο Υγείας παραδέχτηκε το λάθος του διά στόματος της Γενικής Γραμματέως Χριστίνας Παπανικολάου, προχωρεί σε διορθώσεις. Ειδικότερα, εξαιρούνται από το

κόστος των συνταγών οι νεφροπαθείς, οι μεταμοσχευμένοι, τα εμβόλια που δεν θα προσμετρώνται στο κόστος, ενώ από το μέτρο εξαιρούνται πλέον και οι νοσοκομειακοί γιατροί.

Ωστόσο, βάζοντας «κόφτη» στους ιδιώτες γιατρούς, στους οποίους πλέον λόγω απεργίας στον ΕΟΠΥΥ καταφεύγουν οι περισσότεροι ασφαλισμένοι και αφήνοντας «ελεύθερους» από περιορισμούς τους νοσοκομειακούς γιατρούς, οι ασθενείς θα σπεύδουν στα νοσοκομεία για να πάρουν την πολυπόθητη συνταγή φαρμάκων.

Και εδώ είναι που δημιουργείται άλλο ένα πρόβλημα: τα εξωτερικά ιατρεία, όπου θα μπορούσαν οι ασφαλισμένοι να βρουν γιατρό να συνταγογραφήσει, έχουν αναμονή μηνών για ραντεβού. Τι θα συμβεί; Για άλλη μια φορά δεν θα μπορούν να βρουν τα φάρμακά τους.

Σύμφωνα με την κ. Παπανικολάου, πάντως, οι αλληγές που θα γίνουν στο πλαφόν βρίσκονται στην τελική ευθεία, καθώς θα δοθούν νέες εντολές στην ΗΔΙΚΑ (στην εταιρεία που χειρίζεται την ηλεκτρονική συνταγογράφηση) όπως και να προσαρμόσει το σύστημα. «Πρέπει να βρεθούν δικήδες ασφαλείας», ανέφερε χαρακτηριστικά η γενική γραμματέας του υπουργείου.

Την ίδια στιγμή, η κ. Παπανικολάου δεν δίστασε να παραδεχθεί ότι «με την οριζόντια περικοπή σε ποσοστό 20% πραγματικά δημιουργήθηκε πρόβλημα, ειδικά στα νοσοκομεία που οι γιατροί γράφουν φάρμακα».

14. ΤΕΛΕΙΩΝΟΥΝ ΤΗΝ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑ ΥΓΕΙΑ

Μέσο: Η ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ

Ημ. Έκδοσης: . . . 28/01/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 28/01/2014

Σελίδα: 40



Με τους γιατρούς του
ΕΟΠΥΥ ο Αλ. Τσίπρας χθες



ΕΥΡΩΚΙΝΗΣΗ / ΑΓΓΕΛΑΚΗΣ ΣΙΝΤΑΝΟΣ

Τελειώνουν την πρωτοβάθμια υγεία

«Κλείνοντας τα ιατρεία του ΙΚΑ εννοούν τα ιδιωτικά συμφέροντα» λέει ο Αλ. Τσίπρας

απασχόλησης όα με το καθεστώς των γιατών του ΕΣΥ (βαθμολογικά ή μισθολογικά) αλλά στο ενιαίο μισθολόγιο που ισχύει για τους δημοσίους υπαλλήλους.

Το Σχέδιο Νόμου για το «Πρωτοβάθμιο Εθνικό Δίκτυο Υγείας (ΠΕΔΥ), Αλλαγή Σκοπού ΕΟΠΥΥ και Λοιπές Διατάξεις», που κατατέθηκε στη Βουλή την Παρασκευή και πρόκειται να ψηφιστεί σε 20 ημέρες συνεχίζει να προκαλεί αντιδράσεις.

«Το νομοσχέδιο που ετοιμάζεται να φέρει η κυβέρνηση κατ' εντολήν της τρόικας είναι σε πλήρη αντίθεση με τις ανάγκες της κοινωνίας και με τις θέσεις του ΣΥΡΙΖΑ για ένα αναβαθμισμένο δημόσιο σύστημα Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας. Η μνημονιακή επιλογή είναι στα τρία εκατομμύρια ανασφάλιστων πολιτών να προστεθούν και ορισμένες ακόμα χιλιάδες που θα αδυνατούν να έχουν πρόσβαση στις υπηρεσίες υγείας. Κι αυτό διότι στην πραγματικότητα το νομοσχέδιο αυτό κλείνει, καταργεί τα πολυιατρεία του ΙΚΑ. Τα ιατρεία εκείνα στα οποία είχε πρόσβαση ο φτωχός ως επί το πλείστον πληθυσμός προκειμένου να συνταγογραφείται, προκειμένου να κάνει εξετάσεις. Κλείνοντας τα ιατρεία του ΙΚΑ, δίνουν

δώρο σε ιδιωτικά συμφέροντα και ταυτόχρονα οδηγούν εκατομμύρια συμπολίτες μας έξω από την Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας». Τα λόγια του προέδρου του ΣΥΡΙΖΑ Αλέξη Τσίπρα, χθες το μεσημέρι μετά τη συνάντησή που είχε με το Δ.Σ. του Συλλόγου Επιστημονικού Υγειονομικού Προσωπικού (ΣΕΥΠ) - ΕΟΠΥΥ Αττικής.

Την ίδια ώρα το ΠΑΣΟΚ σε συνέντευξη Τύπου χθες απαρτίβησε για μια ακόμη φορά τις παρεμβάσεις του, από τις οποίες προέκυψαν οι αλλαγές στο νομοσχέδιο, αφήνοντας σαφώς να εννοηθεί ότι εμφανίζει κενά, αφού σχεδιάστηκε στο πόδι από την πολιτική ηγεσία του υπουργείου Υγείας. Το ΠΑΣΟΚ δήλωσε με σαφήνεια από την πρώτη στιγμή ότι θα στηρίξει τη μεταρρύθμιση, που προανήγγειλε το υπουργείο Υγείας με στόχο την ποιοτική αναβάθμιση και καθολικότητα των υπηρεσιών Υγείας προς τους πολίτες. Οι γιατροί από την πλευρά τους ζητούν από τον πρωθυπουργό να αποσύρει το «ανθρωποκτόνο» νομοσχέδιο της «ψευδεπιγραφής μεταρρύθμισης» της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, που απομακρύνει χιλιάδες γιατρούς από αυτήν, με προκάλυμμα τη δήθεν «μεταρρύθμισή της» και προσχηματικό όπλο τη λεγόμενη «πλήρη και αποκλειστική απασχόληση των ιατρών». Ο Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος ζητεί να ξεκινήσει τώρα από μηδενικής βάσεως μία ειλικρινής και ουσιαστική συζήτηση με τα κόμματα και τους φορείς και να καταρτιστεί ένα νομοσχέδιο που να ανταποκρίνεται στις ανάγκες των πολιτών αφενός και αφετέρου στην ευρύτερη και αξιόπιστη λειτουργία των ιατρών, εν όψει των εξελίξεων που δρομολογούνται στον χώρο της Υγείας.

Ντάν Βέργου

ΤΙΠΟΤΑ ΔΕΝ ΑΛΛΑΞΕ στα σχέδια της κυβέρνησης για τη διάλυση του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (ΕΟΠΥΥ): ούτε το κλείσιμο του παρόχου υγείας (ΕΟΠΥΥ), ούτε οι διαθεσιμότητες των 10.000 εργαζομένων σε αυτόν. Το πιθανότερο με τα -στο πόδι φτιαγμένα- νομοσχέδια, που μοναδικό κριτήριο έχουν τα νούμερα που ζητάει η τρόικα για διαθεσιμότητες και εξοικονόμηση πόρων, είναι να χάσει ο πολίτης το δικαίωμά του στην πρωτοβάθμια υγεία μια και καλή. Η κυβέρνηση δεσμεύεται ότι δεν θα απολυθεί κανείς, αλλά τους εξωθεί στην απόλυση, όπως καταγγέλλουν οι γιατροί, αν δεν δεχτούν να κλείσουν τα ιδιωτικά τους ιατρεία και να εργαστούν ως πλήρους και αποκλειστικής



Νοσοκομεία χωρίς νοσηλευτές

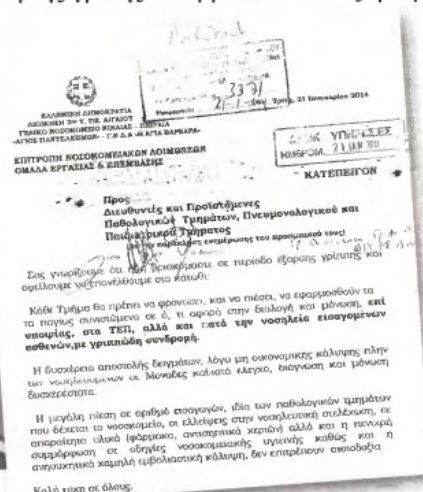
Με έγγραφο της η Επιτροπή Λοιμώξεων εύχεται «καλή τύχη» σε όλα τα τμήματα του Γενικού Νοσοκομείου Νίκαιας αφού διαπιστώνει τραγική έλλειψη προσωπικού και υλικών. Ασθενείς και γιατροί πρέπει να σταθούν όντως τυχεροί προκειμένου να αντεπεξέλθουν στην επίθεση της γρίπης που βρίσκεται σε έξαρση

Της **Διαλέκτας Αγγελή**

Στη θεά Τύχη επαφίεται η υγεία των πολιτών ελέω μνημονίων. Με έγγραφο της προς τους διευθυντές και τις προϊστάμενες στα Παθολογικά, Πνευμονολογικά και Παιδιατρικά Τμήματα, η Ομάδα Εργασίας & Επέμβασης της Επιτροπής Νοσοκομειακών Λοιμώξεων του Γ.Ν. Νίκαιας - Πειραιά «Αγιος Παντελεήμων» - ΓΝΔΑ «Αγία Βαρβάρα» κρούει τον κώδωνα του κινδύνου λόγω των τεράστιων ελλείψεων σε νοσηλευτικό προσωπικό και απαραίτητα υλικά, ειδικά σε περίοδο έξαρσης της γρίπης.



Το κατεπείγον έγγραφο που δείχνει τα καλά της δημόσιας υγείας



Η τεράστια αδήχημα

«Η μεγάλη πίεση σε αριθμό εισαγωγών, οι ελλείψεις στη νοσηλευτική στελέχωση, σε απαραίτητα υλικά (φάρμακα, αντισηπτικά χεριών) αλλά και η πενιχρή συμμόρφωση σε οδηγίες νοσοκομειακής υγιεινής, καθώς και η ανησυχητικά χαμηλή εμβολιαστική κάλυψη δεν επιτρέπουν αισιοδοξία» αναφέρεται χαρακτηριστικά στο έγγραφο, το οποίο κλείνει με τον δυσοίονο χαιρετισμό «Καλή τύχη σε όλους».

Ο επιμελητής Α' ΕΣΥ του Γ.Ν. Νίκαιας-Πειραιά «Αγιος Παντελεήμων», κ. Παναγιώτης Παπανικολάου, μιλώντας στην «Εφ. Συν.», αναφέρει αναλυτικά τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν τα νοσοκομεία όλης της χώρας, επιβεβαιώνοντας τις ελλείψεις που αναφέρονται στο παραπάνω έγγραφο. «Έχει γίνει μια τεράστια αλχημεία την εποχή που ήταν υπουργός Υγείας

ο Λοβέρδος. Χωρίς κανέναν απολύτως σχεδιασμό και μέσα σε μία νύχτα οι οργανικές θέσεις της νοσηλευτικής υπηρεσίας του νοσοκομείου μειώθηκαν από 901 σε 689. Αυτό το έκαναν με ένα καταγέλαστο σκεπτικό, το οποίο μάλιστα έχει αποτυπωθεί και σε ΦΕΚ, που προβλέπει πως ο διευθυντής της θεωρακοχειρουργικής κλινικής θα χειρουργεί και τα ουρολογικά περιστατικά και ο διευθυντής της οφθαλμολογικής

κλινικής θα πρέπει να χειρουργεί και τα ωτορινολαρυγγολογικά περιστατικά. Από αυτούς τους 689 λείπουν αυτή τη στιγμή γύρω στους 130. Δηλαδή λειτουργούμε με 350 άτομα μείον σε νοσηλευτικό προσωπικό».

Όσο για τις καθημερινές ελλείψεις σε απολυμαντικά, χαρτικά και απλά υλικά, υποστηρίζει ότι οφείλονται σε δύο λόγους: «Πρώτον, τα νοσοκομεία δεν έχουν λεφτά γιατί ο ΕΟΠΥΥ δεν πληρώ-

μηθέντριες εταιρείες έχουν τεράστιες δυσκολίες και ισχυρίζονται ότι η τιμή που προσφέρει το κράτος μέσω του Παρατηρητηρίου Τιμών είναι τόσο χαμηλή που δεν τις συμφέρει. Η μόνη λύση είναι η άμεση ίδρυση κρατικών φαρμακαποθηκών που θα προμηθεύουν τα νοσοκομεία της κάθε περιοχής με τα απαραίτητα».

Διάλυση και στα Τρίκαλα

Κορυφαίοι Ευρωπαίοι αξιωματούχοι της Υγείας, σχεδόν ένα χρόνο πριν, είχαν αναφερθεί εκτενώς σε αυτά ακριβώς τα προβλήματα, τα οποία αυτή τη στιγμή δυσχεραίνουν την αντιμετώπιση των λοιμώξεων («Η Ελλάδα χάνει τη μάχη με την υγεία», «Εφ.Συν.», 05/12/12).

Ακόμη ένα δείγμα διάλυσης της δημόσιας υγείας είναι το Γ.Ν. Τρικάλων, στο οποίο η υπεύθυνη του φαρμακείου ενημέρωσε με σχετικό έγγραφο τη διοίκηση του νοσοκομείου ότι το ποσό για την αγορά φαρμάκων τελείωσε, με αποτέλεσμα να τίθενται σε άμεσο κίνδυνο οι θεραπείες των καρκινοπαθών και άλλων ασθενών με ειδικές παθήσεις, ενώ κάνει λόγο και για τα άλυτα προβλήματα υπολειπόμενων του φαρμακευτικού τμήματος του νοσοκομείου λόγω έλλειψης προσωπικού. Για το ζήτημα αυτό κατέθεσαν ερώτηση προς τον υπουργό Υγείας οι βουλευτές του ΣΥΡΙΖΑ, Παναγιώτα Δριτσέλη και Νίκος Μιχαλάκης.



Κόκκινο πανί ο Κ. Χατζηδάκης για τους φαρμακοποιούς

ΜΕΤΩΠΙΚΗ σύγκρουση φαρμακοποιών και υπουργού Ανάπτυξης. Η εμμονή του υπουργού Κ. Χατζηδάκη να συνδέει την απελευθέρωση της τιμής με τον τόπο πώλησης των μη συνταγογραφούμενων φαρμάκων (ΜΗΣΥΦΑ), δυο ανεξάρτητους παράγοντες, καθώς και να προβαίνει σε ακραίες δηλώσεις ακόμα και έπειτα από συνάντηση με τους φαρμακοποιούς προκαλεί τον κλάδο. «Αν ο κ. Χατζηδάκης θεωρεί ότι οι τιμές είναι ακριβές, αρκεί μια υπουργική απόφαση για να μειωθούν και άλλο οι τιμές των φαρμάκων. Ιδού η Ρόδος...» απαντούν οι φαρμακοποιοί.

Στη μακροσκελή απάντησή του στους φαρμακοποιούς, χθες, ο υπουργός Ανάπτυξης στο μόνο που επικεντρώνεται είναι τα νούμερα και μιλά για «οξύτατη προσωπική επίθεση του Πανελληνίου Φαρμακευτικού Συλλόγου».

«Οι προτάσεις Χατζηδάκη δεν εξυπηρετούν καμιά λαϊκή ανάγκη. Ας αφήσει τις φιλότιμες προσπάθειές του να φανεί αρεστός σε αυτούς που καλοβλέπουν να αρπάξουν τα φάρμακα στις επιχειρήσεις τους και ας



Για την απελευθέρωση των σημείων πώλησης και της τιμής των μη συνταγογραφούμενων φαρμάκων



Διευθυντική συνάντηση για το θέμα

συνειδητοποιήσει επιτέλους ότι οι κύριοι Σαμαράς και Βενιζέλος απεφάσισαν ότι τα φάρμακα δεν πρόκειται να πωλούνται ούτε στα σούπερ μάρκετ ούτε στα... ΠΑΙΧΝΙΔΑΔΙΚΑ», τονίζει ο πρόεδρος του ΠΦΣ Κυριάκος Θεοδοσιάδης.

Ο υπουργός το πρωί δήλωνε πως στην Ελλάδα οι πολίτες πληρώνουν κατά μέσο όρο 27,6% παραπάνω την τιμή των ΜΗΣΥΦΑ και οι φαρμακοποιοί απαντούσαν πως «συνεχίζει να ψεύδεται παραθέτοντας αναληθή στοιχεία και αν μέχρι το απόγευμα της περασμένης Πέμπτης είχε το ελαφρυντικό της άγνοιας —που ούτε και αυτή δικαιολογείται—, από τη συνάντηση με την αντιπροσωπεία του ΠΦΣ το βράδυ της Πέμπτης, όπου εξηγήθηκαν και απαντήθηκαν όλες οι αιτιάσεις του, δεν δικαιούται πλέον να αναπαράγει ψευδή στοιχεία. Εκτός εάν συνειδητά έχει επιλέξει αυτή την τακτική, θέλοντας σώνει και καλά, ακόμη και με αθέμιτο τρόπο, επικαλούμενος στοιχεία που τον εξυπηρετούν, να διαστρεβλώνει την πραγματικότητα».

Ντάνι Βέργου

17. ΚΟΝΤΡΑ ΓΙΑ ΤΟΝ ΝΕΟ ΕΟΠΥΥ

Μέσο:ΗΜΕΡΗΣΙΑ

Ημ. Έκδοσης: ...28/01/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: ...28/01/2014

Σελίδα:33



ΑΝΤΙΠΑΡΑΘΕΣΗ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗ - ΤΣΙΠΡΑ

Κόντρα για τον νέο ΕΟΠΥΥ

Μετωπική σύγκρουση μεταξύ Άδ. Γεωργιάδη και Αλέξη Τσίπρα προκαλεί το νομοσχέδιο για την πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας και τον νέο ΕΟΠΥΥ. Χθες ο πρόεδρος του ΣΥΡΙΖΑ υποστήριξε ότι το νομοσχέδιο είναι «δώρο σε ιδιωτικά συμφέροντα» και κάλεσε την κυβέρνηση να το αποσύρει. Στην περίπτωση που επιμείνει στην ψήφισή του, τότε -είπε ο κ. Τσίπρας - «καλούμε τον κάθε βουλευτή να σκεφτεί και δεύτερη φορά. Δεν μπορεί να ρίχνουμε στον Καιάδα τους αδύναμους, τους φτωχούς, όλους εκείνους που τα τρία τελευταία χρόνια έχουν υποστεί δραματικές μειώσεις στα εισοδήματά τους».

Ο κ. Τσίπρας αναφερόμενος στους γιατρούς του ΕΟΠΥΥ οι οποίοι βρίσκονται σε απεργία για ένατη εβδομάδα, δήλωσε ότι στηρίζει τον αγώνα τους, λέγοντας ότι αφορά το σύνολο της κοινωνίας.

Από την πλευρά του ο υπουργός Υγείας -μιλώντας στο Mega- ανέφερε μεταξύ άλλων: «Η χώρα έχει κάνει πολύ μεγάλη θυσία για να την καταστρέψει ο ΣΥΡΙΖΑ», ενώ για ακόμη μια φορά υπεραμύνθηκε της μεταρρύθμισης που επιχειρείται στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας.

Τις θέσεις του για το επίμαχο νομοσχέδιο παρουσίασε χθες η κοινοβουλευτική ομάδα του ΠΑΣΟΚ, υπογραμμίζοντας ότι θα στηρίξει τη μεταρρύθμιση. Προτείνει την παραμονή όλων των γιατρών στο σύστημα Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας. Σε περίπτωση εθελοντικής αποχώρησης ζητά κάλυψη των θέσεων με νέες προκηρύξεις. Θέτει χρονοδιάγραμμα ενός χρόνου για την ολοκλήρωση του Δικτύου, καθώς και την ύπαρξη μεταβατικού σταδίου για τη λειτουργία του.

Επίσης, ζητά τα τοπικά Δίκτυα να αντιστοιχούν στη διοικητική διαίρεση της χώρας σε καλλικρατικούς δήμους, ώστε να υπάρχει επάρκεια δημόσιων υπηρεσιών.

18. Η ΑΛΛΗ ΑΠΑΤΗ ΜΕ ΤΗ ΣΠΙΡΟΥΛΙΝΑ

Μέσο:ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

Ημ. Έκδοσης: ...28/01/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: ...28/01/2014

Σελίδα:11



Η άλλη απάτη με τη σπιρουλίνα

ΑΠΟΓΡΑΦΕΣ

ΤΟΥ ΠΑΣΧΟΥ ΜΑΝΔΡΑΒΕΛΗ

Μια πολύ ενδιαφέρουσα είδηση για απάτη με το γνωστό συμπλήρωμα διατροφής «σπιρουλίνα» δημοσίευσε η «Καθημερινή»: «Δύο άνδρες είχαν συστήσει το 2010 διαφημιστική εταιρεία, μέσω της οποίας ήρθαν σε συμφωνία με εταιρεία παραγωγής σπιρουλίνας με σκοπό τη μεταπώλησή της. Κάθε συσκευασία σπιρουλίνας των τριάντα δισκίων κόστιζε στους κατηγορουμένους 79 λεπτά, όταν τα φαρμακεία και τα καταστήματα πώλησης τυποποιημένων προϊόντων -στα οποία επιτρέπεται η πώληση του εν λόγω προϊόντος- χρεώνουν την κάθε συσκευασία των 70 δισκίων προς 10 ευρώ. Στη συνέχεια υπάλληλοι της εταιρείας, ανέλαβαν να προωθήσουν το προϊόν, υποστηρίζοντας δήθεν ότι προσφέρουν δωρεάν τη συσκευασία των 30 καπών, με μοναδική επιβάρυνση τα έξοδα αποστολής, που, κατά τους ισχυρισμούς τους, ανέρχονταν σε 7,95 ευρώ. Στο διάστημα των τριών μηνών, οι κατηγορούμενοι έπεισαν 78.180 καταναλωτές να αγοράσουν από

τη δική τους σπιρουλίνα, αποκομίζοντας συνολικά το χρηματικό ποσό των 278.320 ευρώ» (Καθημερινή 24.1.2014)

Οι δύο άνδρες συνελήφθησαν και αντιμετωπίζουν κατηγορίες για απάτη σε βαθμό κακουργήματος, αλλά το ενδιαφέρον από την ανακοίνωση της αστυνομίας είναι άλλο. Η αγορά μιας συσκευασίας 30 δισκίων κόστιζαν στους κατηγορούμενους 79 λεπτά, ενώ «τα φαρμακεία και τα καταστήματα πώλησης τυποποιημένων προϊόντων, στα οποία επιτρέπεται αποκλειστικά η πώληση του εν λόγω προϊόντος, χρεώνουν την κάθε συσκευασία των 70 δισκίων προς 10 ευρώ».

Βεβαίως, τα χάπια σπιρουλίνας δεν είναι καραμέλες, που θα 'λεγε και ο υπουργός Υγείας κ. Αδωνις Γεωργιάδης, αλλά η διαφορά μεταξύ τιμής παραγωγού

και τιμής που φτάνει στον τελικό καταναλωτή ήταν υπερπενταπλάσια: όταν ο παραγωγός πουλούσε τη συσκευασία των 30 δισκίων έναντι 79 λεπτών, αναλογικά η συσκευασία των 70 δισκίων θα κοστίζει 1,84 ευρώ. Όμως, διά νόμου ο ανταγωνισμός αυτών των προϊόντων απαγορευόταν μέχρι τον περασμένο Νοέμβριο. Τότε η Ελλάδα εδέχσε να εναρμονίσει την εθνική νομοθεσία με την κοινοτική, μόνο που η κοινοτική νομοθεσία για απελευθέρωση της αγοράς συμπληρωμάτων διατροφής είναι του 2002! Το ελληνικό κράτος άργησε ένδεκα χρόνια με επιχειρήματα του τύπου «τα συμπληρώματα διατροφής δεν είναι καραμέλες να πωλούνται στα σουπερ μάρκετ».

Το ερώτημα λοιπόν είναι απλό: αν οι δύο τύποι που συνελήφθησαν γιατί δια-

κινούσαν σπιρουλίνα, κατόρθωσαν με μια μικρή βιοτεχνία απάτης να κερδίσουν 300.000 ευρώ σε τρία χρόνια, πόσα λεφτά έχασαν οι καταναλωτές από την 11ετή προστασία ολοκληρης της αγοράς συμπληρωμάτων διατροφής;

Το πιο ενδιαφέρον στη διδακτική αυτή ιστορία είναι η ανακοίνωση του Πανελληνίου Φαρμακευτικού Συλλόγου στην οποία διαβάζουμε τα ίδια τρομολαγνικά επιχειρήματα που χρησιμοποιούνται σήμερα για τα μη συνταγογραφούμενα φάρμακα. «Γνωρίζουμε το δεσμευτικό πλαίσιο που καθορίζει η Κοινοτική Οδηγία 2002/46/ΕΚ της 10ης Ιουνίου 2002... Πρέπει να γνωρίζουν όλοι ότι με τον όρο συμπληρώματα διατροφής θα επιδιωχθεί η διακίνηση προϊόντων με σύνθεση που θα έχουν επιβλαβείς επιδράσεις στην υγεία των πολιτών... Αναρωτιόμαστε με ποια λογική τα καταστήματα που πωλούν τυποποιημένα τρόφιμα δύνανται και δικαιούνται να διαθέτουν προϊόντα που άμεσα ή έμμεσα επηρεάζουν την ανθρώπινη υγεία;».

Μέσο:ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

Ημ. Έκδοσης: ...28/01/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: ...28/01/2014

Σελίδα:20



Αναζητείται φόρμουλα για την απελευθέρωση της αγοράς φαρμάκου

Το υπ. Υγείας προωθεί ρύθμιση μόνο για την τιμολόγηση και όχι τη διανομή των μη συνταγογραφούμενων

Της ΔΗΜΗΤΡΑΣ ΜΑΝΙΦΑΒΑ

Φόρμουλα για την απελευθέρωση της διάθεσης των μη συνταγογραφούμενων φαρμάκων, η οποία θα προκαλεί λιγότερες αντιδράσεις και θα γίνει αποδεκτή και από την τρόικα αναζητεί η κυβέρνηση. Αν και τα τελευταία εικοσιτετράωρα και ειδικά μετά τη σύσκεψη την περασμένη Παρασκευή στο Μαξίμου μεταξύ του πρωθυπουργού και του αντιπροέδρου της κυβέρνησης υπήρξαν πληροφορίες σύμφωνα με τις οποίες θα εξαιρεθούν των μεταρρυθμίσεων τα φάρμακα και το γάλα, κύκλοι του υπουργείου Ανάπτυξης τόνιζαν χθες ότι «τίποτα δεν έχει τελειώσει και η διαπραγμάτευση έχει πολύ δρόμο ακόμη».

Από την πλευρά του υπουργείου Υγείας προωθείται σύμφωνα με πληροφορίες ρύθμιση η οποία θα προβλέπει απελευθέρωση μόνο της τιμολόγησης των μη συνταγογραφούμενων φαρμάκων (ΜΗΣΥΦΑ). Ειδικότερα, η διανομή των εν λόγω σκευασμάτων θα συνεχισθεί, σύμφωνα με την προτεινόμενη ρύθμιση, αποκλειστικά από τα φαρμακεία, αλλά θα απελευθερωθούν οι τιμές τους, δεν θα υπόκεινται πλέον δηλαδή σε καθεστώς διατίμησης. Η ρύθμιση προβλέπει επίσης ότι θα τεθεί ένα μέγιστο όριο αύξησης των τιμών,

είτε στα σημερινά επίπεδα είτε έως 10%, προκειμένου να αποτραπούν μεγαλύτερες ανατιμήσεις ως αποτέλεσμα της απελευθέρωσης. Ως γνωστόν, όμως, η επιβολή πλαισίων όσες φορές έχει εφαρμοσθεί έως σήμερα (π.χ. στα καύσιμα) οδηγεί με μαθηματική ακρίβεια στην αύξηση των τιμών στο μέγιστο επιτρεπτό όριο. «Ουδέν σκόλιο» ήταν η απάντηση από το

Το υπ. Ανάπτυξης μελετά διάφορα μοντέλα που εφαρμόζονται σε ευρωπαϊκές χώρες, στις οποίες ισχύει η απελευθέρωση της τιμολόγησης και διανομής μη συνταγογραφούμενων φαρμάκων.

υπουργείο Ανάπτυξης, όταν κλήθηκε να σχολιάσει την πρόταση του υπουργείου Υγείας.

Το υπουργείο Ανάπτυξης από την πλευρά του μελετά διάφορα μοντέλα που εφαρμόζονται ήδη σε διάφορες ευρωπαϊκές χώρες, στις οποίες ισχύει η απελευθέρωση της τιμολόγησης και της διανομής των

ΜΗΣΥΦΑ εδώ και αρκετά χρόνια. Για παράδειγμα, στη Βρετανία και την Ιρλανδία ορισμένα ΜΗΣΥΦΑ διατίθενται μόνο παρουσία φαρμακοποιού και μόνο κάποια πολύ απλά (όπως η ασπιρίνη) διατίθενται ελεύθερα εκτός φαρμακείου.

Στην Ολλανδία τα ΜΗΣΥΦΑ χωρίζονται σε τρεις κατηγορίες: α) αυτά που πωλούνται αποκλειστικά στα φαρμακεία, β) αυτά που πωλούνται ελεύθερα και γ) αυτά που πωλούνται είτε σε φαρμακείο είτε σε καταστήματα τύπου drugstore (πρόκειται για καταστήματα όπου πωλούνται κυρίως ΜΗΣΥΦΑ, καλλυντικά, αρώματα, γλυκά κ.ά.). Μάλιστα, σε ορισμένες περιπτώσεις στα καταστήματα αυτά υπάρχει περιορισμός ως προς τις δόσεις ΜΗΣΥΦΑ που πωλούνται. Στη Δανία λειτουργούν στην πραγματικότητα φαρμακεία εντός των σουπερ μάρκετ, ενώ στην Πορτογαλία η διάθεση των ΜΗΣΥΦΑ γίνεται υπό την εποπτεία φαρμακοποιού.

Αν και σύμφωνα με πληροφορίες το υπουργείο Ανάπτυξης δεν φέρεται να είναι αντίθετο με το ενδεχόμενο μιας μικρότερης λίστας ΜΗΣΥΦΑ ή με την πρόταση αυτά να πωλούνται στα σουπερ μάρκετ παρουσία φαρμακοποιού, ο Πανελλήνιος Φαρμακευτικός Σύλλογος (ΠΦΣ) εξαπέλυσε νέα επίθεση χθες εναντίον του κ. Κωστή Χατζηδάκη, κατηγορώντας

Πώς πωλούνται τα μη συνταγογραφούμενα φάρμακα στην Ευρώπη

Σημεία πώλησης

- Σούπερ μάρκετ σε **12** χώρες
- Το Διαδίκτυο σε **10** χώρες
- Καταστήματα φαρμ. προϊόντων που δεν είναι φαρμακεία σε **11** χώρες
- Σε άλλα σημεία (παντοπωλεία, πρατήρια καυσίμων) σε **9** χώρες



Μοντέλα απελευθέρωσης πώλησης στην Ευρώπη

1ο μοντέλο
(Πορτογαλία)

Φάρμακα σε μία κατηγορία
Πώληση υπό την εποπτεία φαρμακοποιού ή βοηθού φαρμακοποιού

2ο μοντέλο
(Βρετανία και Ιρλανδία)

Σε δύο κατηγορίες
α) διάθεση μόνο υπό την παρουσία φαρμακοποιού
β) ελεύθερα

3ο μοντέλο
(Ολλανδία)

Σε τρεις κατηγορίες
α) αποκλειστικά σε φαρμακεία χωρίς ιατρική συνταγή
β) είτε σε φαρμακείο είτε σε εξειδικευμένα καταστήματα (drugstores)
γ) ελεύθερα

Επιπτώσεις στις τιμές από την απελευθέρωση

-6,6%
Ιταλία

-5 -15%
ΕΩΣ
Δανία

-20%
Βρετανία

ΠΗΓΗ: Υπουργείο Ανάπτυξης και Ανταγωνιστικότητας, ΟΔΕΑ

• Η ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

τον επί της ουσίας ότι οι προτάσεις του εξυπηρετούν τα σουπερ μάρκετ, αλλά και τις μεγάλες αλυσίδες πώλησης παιχνιδιών («παιχνιδάδικα» αναφέρεται στην ανακοίνωση). «Αντιπαρέρχομαι της οξύτατης προσωπικής επίθεσης», δή-

λωσε ο κ. Κ. Χατζηδάκης, δίνοντας στη δημοσιότητα στοιχεία για τα αποτελέσματα της απελευθέρωσης στην Ευρώπη. «Ο κάθε πολίτης θα βγάλει τα συμπεράσματά του», καταλήγει η δήλωση του υπουργού Ανάπτυξης.



Ενημερωτικό σημείωμα σε σχέση με το τι ισχύει στις υπόλοιπες ευρωπαϊκές χώρες για τα μη συνταγογραφούμενα φάρμακα έδωσε στη δημοσιότητα ο υπουργός Ανάπτυξης και Ανταγωνιστικότητας κ. Κ. Χατζηδάκης, δηλώνοντας παράλληλα ότι αναλαμβάνει αυτή την πρωτοβουλία για να προστατεύσει την προσωπικότητά του από σχόλια, ανεξάρτητα από την απόφαση που θα λάβει η κυβέρνηση.

Η κόντρα για το θέμα μεταξύ του υπουργού Υγείας κ. Αδωνι Γεωργιάδη και του κ. Κ. Χατζηδάκη αλλά και μεταξύ του δεύτερου και των φαρμακοποιών, διατηρείται ακόμη και όπως δήλωσε ο κ. Χατζηδάκης: «Αντιπαρέχομαι την οξεία προσωπική επίθεση του Πανελληνίου Φαρμακευτικού Συλλόγου εναντίον μου για το θέμα των Μη Συνταγογραφούμενων Φαρμάκων (ΜΗΣΥΦΑ). Ούτε υπεισέρχομαι στο θέμα της λίστας των ΜΗΣΥΦΑ, που όπως έχω σημειώσει είναι της αρμοδιότητας του υπουργείου Υγείας».

Επειδή όμως, ανεξάρτητα από την όποια τελική πρόταση της κυβέρνησης και την αντίστοιχη ρύθμιση της Βουλής, είμαι υποχρεωμένος να προστατεύσω την προσωπικότητά μου, δίνω στη δημοσιότητα ενημερωτικό σημείωμα σε σχέση με το τι ισχύει στις υπόλοιπες ευρωπαϊκές χώρες για τα ΜΗΣΥΦΑ. Ο κάθε πολίτης θα βγάλει τα συμπεράσματά του».

Το υπουργείο υπογραμμίζει ότι η ρύθμιση δεν συνοδεύεται ούτε συνδέεται με αλλαγή στο ιδιοκτησιακό καθεστώς των φαρμακείων ή στους όρους αδειοδότησής τους, όπως τα πληθυσμιακά κριτήρια. Η πρόταση του υπουργείου αφορά μόνο στην απελευθέρωση των τιμών και των σημείων πώλησης. Επομένως, οποιαδήποτε αναφορά σε δικαστικές αποφάσεις σχετικά με το άνοιγμα του επαγγελματίου του φαρμακοποιού, τα πληθυσμιακά κριτήρια κ.λπ. δεν αφορά την παρούσα συζήτηση.

Τα μη συνταγογραφούμενα φάρμακα χωρίζονται σε έξι θεραπευτικές κατηγορίες: 1) Φάρμακα για τον βήχα και το κρυολόγημα, 2) αναλγητικά, 3) φάρμακα για το γαστρεντερικό σύστημα, 4) βιταμίνες, 5) φάρμακα για τη φροντίδα του δέρματος και 6) φάρμακα για τη φροντίδα των ματιών. Η λίστα των Μη Συνταγογραφούμενων Φαρμάκων (ΜΗΣΥΦΑ) καθορίζεται από το υπουργείο Υγείας και τον ΕΟΦ.

ΤΑ ΟΦΕΛΗ ΓΙΑ ΤΟΝ ΚΑΤΑΝΑΛΩΤΗ

Η απελευθέρωση των τιμών και το άνοιγμα της αγοράς θα έχει πολλαπλά οφέλη, υποστηρίζει το υπουργείο Ανάπτυξης. Σε καθεστώς ελεύθερης διαμόρφωσης των τιμών και σε συνθήκες ανταγωνισμού, οι επιχειρήσεις εκτιμούν πλέον οι ίδιες την εμπορική τους πολιτική και, απαλλαγμένες από το περιοριστικό καθεστώς, αναμένεται να υιοθετήσουν ανταγωνιστικές τιμές.

Ταυτόχρονα, το άνοιγμα των ση-

ΤΑ ΟΦΕΛΗ ΓΙΑ ΤΟΝ ΚΑΤΑΝΑΛΩΤΗ ΚΑΙ Η ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΕΜΠΕΙΡΙΑ Η αντεπίθεση Χατζηδάκη για τα μη συνταγογραφούμενα

Τι γίνεται σε άλλες χώρες

ΗΝΩΜΕΝΟ ΒΑΣΙΛΕΙΟ - ΙΡΛΑΝΔΙΑ

Οι δύο χώρες έχουν παρόμοιο καθεστώς ως προς τη ρύθμιση της διανομής των φαρμάκων. Τρεις βασικές κατηγορίες φαρμάκων ελεγχονται:

- 1) Φάρμακα τα οποία διατίθενται αποκλειστικά στα φαρμακεία με ιατρική συνταγή («POM» - prescription only medicine).
- 2) Φάρμακα τα οποία διατίθενται μόνο υπό την παρουσία φαρμακοποιού (κατηγορία «P» pharmacy supervised sale).
- 3) Φάρμακα που διατίθενται ελεύθερα εκτός φαρμακείου (π.χ. drugstores, σουπερμάρκετ, βενζινόδικα κ.λπ.) και ανήκουν στη λεγόμενη «General Sales List» ή «GSL».

Το ΜΗΣΥΦΑ εμπίπτουν στις κατηγορίες 2 και 3. Στην κατηγορία 3 ανήκουν, π.χ., οι ασπιρίνη, η παρακεταμόλη και τα φάρμακα για τον βήχα και το κρυολόγημα.

ΟΛΛΑΝΔΙΑ

Σύμφωνα με την ολλανδική νομοθεσία τα φάρμακα χωρίζονται σε 4 κατηγορίες:

- 1) Φάρμακα που χορηγούνται μόνο με ιατρική συνταγή (αποκλειστικά εντός φαρμακείου).
- 2) Φάρμακα που πωλούνται κατ' αποκλειστικότητα σε φαρμακεία χωρίς να απαιτείται ιατρική συνταγή.
- 3) Φάρμακα που πωλούνται είτε σε φαρμακείο είτε σε ειδικούς χώρους (drugstores).
- 4) Φάρμακα που πωλούνται ελεύθερα.

Το ΜΗΣΥΦΑ εμπίπτουν στις κατηγορίες 2, 3 και 4. Κατά συνέπεια υπάρχουν ορισμένα ΜΗΣΥΦΑ που πωλούνται κατ' αποκλειστικότητα σε φαρμακεία.

Σε ό,τι αφορά στην πώληση ορισμένων ΜΗΣΥΦΑ εκτός φαρμακείου, σημειώνεται ότι στα λεγόμενα «drugstores» δεν εκτελούνται ιατρικές συνταγές, παρά μόνο προσφέρεται ένας περιορισμένος αριθμός δημοφιλών φαρμάκων, όπως είναι τα παυσίπονα ή τα φάρμακα για το κρυολόγημα και το βήχα. Τα εν λόγω καταστήματα πουλάνε μεταξύ άλλων αρώματα, καλλυντικά κ.λπ.

Φάρμακα που εμπίπτουν στην τελευταία κατηγορία μπορούν να πωληθούν σε σουπερμάρκετ.



Παρόμοιος διαχωρισμός (3 κατηγορίες φαρμάκων) υπάρχει και στη Δανία, με τη διαφορά όμως ότι η διάθεσή τους γίνεται σε ειδικά διαμορφωμένους χώρους (εντός σουπερμάρκετ για παράδειγμα) που «συνδέονται» με φαρμακείο.

ΠΟΡΤΟΓΑΛΙΑ

Στην Πορτογαλία τα φάρμακα διαχωρίζονται συνοπτικά σε δύο κατηγορίες (χωρίς υποκατηγορίες), σε συνταγογραφούμενα και ΜΗΣΥΦΑ.

Η αγορά των ΜΗΣΥΦΑ απελευθερώθηκε - πλήρως - το 2005, τόσο ως προς την τιμολόγηση των εν λόγω φαρμάκων (απόλυτη ελευθερία τιμολόγησης) όσο και ως προς τον τρόπο διανομής τους στην αγορά. Κατά συνέπεια, το σύνολο των φαρμάκων που εμπίπτουν στην κατηγορία των ΜΗΣΥΦΑ πωλούνται εκτός φαρμακείου. Ως αποτέλεσμα της απελευθέρωσης της διανομής ιδρύθηκαν τα λεγόμενα «πύρα-φαρμακεία», που λειτουργούν είτε ως ανεξάρτητες μονάδες είτε εντός των σουπερμάρκετ. Σύμφωνα με τον Νόμο 134/2005 που διέπει τη λειτουργία των ΜΗΣΥΦΑ, η πώλησή τους πρέπει να γίνεται είτε απευθείας από φαρμακοποιό ή βοηθό φαρμακοποιό είτε απευθείας υπό την εποπτεία τους («under their supervision»). Κατά συνέπεια η «φυσική παρουσία» του φαρμακοποιού ή του βοηθού του δεν επιβάλλεται την πράξη.

ΙΤΑΛΙΑ

Το παρόδειγμα της απελευθέρωσης της αγοράς ΜΗΣΥΦΑ στην Ιταλία περιγράφεται στην έκθεση του ΟΟΣΑ. Από το 2006 και μετά, απελευθερώθηκε η αγορά ΜΗΣΥΦΑ ως προς την τιμολόγηση, με αποτέλεσμα τη δημιουργία «πύρα-φαρμακείων», για τη λειτουργία των οποίων απαιτείται από την ίδια νομομ. η παρουσία φαρμακοποιού.

μείων διάθεσης δίνει τη δυνατότητα στον Έλληνα καταναλωτή να αγοράσει με μεγαλύτερη ευκολία τα προϊόν που επιθυμεί, ενώ παράλληλα δημιουργείται εντονότερος ανταγωνισμός από τα νέα σημεία πώλησης που θα πιέσει τις τιμές προς τα κάτω. Χαρακτηριστικό παράδειγμα, το βρεφικό γάλα, όπου μόλις απελευθερώθηκε το κανάλι διανομής, σημειώθηκε πτώση της τιμής του προϊόντος ακόμη και 20%.

Το μη περιοριστικό περιβάλλον δημιουργεί κίνητρα για την είσοδο νέων επιχειρήσεων ή και νέων προϊόντων με συνεπακόλουθα οφέλη τόσο για τη δυνατότητα επιλογής του καταναλωτή όσο και για την αγορά των ΜΗΣΥΦΑ.

Το υπουργείο Ανάπτυξης επικαλείται την έκθεση του ΟΟΣΑ, σύμφωνα με την οποία οι τιμές στα ΜΗΣΥΦΑ από την απελευθέρωση της τιμής και των σημείων διάθεσης αναμένεται να πέσουν, καθώς «σε χώρες όπου η πώληση μη συνταγογραφούμενων φαρμάκων γίνεται μόνο από τα φαρμακεία και οι τιμές ελέγχονται σε επίπεδο χονδρικής και λιανικής, όπως συμβαίνει στην Ελλάδα, η λιανική προ φόρων τιμή ανά μονάδα δραστικής ουσίας είναι υψηλότερη κατά μέσο όρο κατά 27,6 %». Η απελευθέρωση των τιμών, σε συνδυασμό με την απελευθέρωση των σημείων πώλησης, θα έχει πολλαπλά οφέλη:

■ Θα εξυπηρετείται καλύτερα ο Έλληνας καταναλωτής, που μπορεί να βρει πολύ ευκολότερα το προϊόν που επιθυμεί.

■ Σε καθεστώς ελεύθερων τιμών, δημιουργείται ο απαραίτητος ανταγωνισμός, που οδηγεί σε χαμηλότερες τιμές.

■ Στην Ιταλία, στον έναν χρόνο μετά την απελευθέρωση της αγοράς, οι τιμές των ΜΗΣΥΦΑ μειώθηκαν κατά 6,6%.

■ Στη Δανία, οι τιμές μειώθηκαν κατά 5%-15% μετά την απελευθέρωση.

■ Στο Ηνωμένο Βασίλειο, οι διαφορές τιμής ανάμεσα σε εναλλακτικά σημεία πώλησης έφθασαν στο 10%-30%.



Ποια είναι η κατάσταση στην Ελλάδα

Σύμφωνα με το υπουργείο Ανάπτυξης, η Ελλάδα είναι σήμερα μία από τις 4 εναπομείνουσες χώρες της Ευρώπης που καθορίζει τις τιμές των Μη Συνταγογραφούμενων Φαρμάκων (ΜΗΣΥΦΑ) και τα ανώτατα περιθώρια κέρδους όλων των επιμέρους σταδίων (χονδρική και λιανική πώληση). Τα τελευταία χρόνια πολλές χώρες της Ευρώπης έχουν προβεί στην απελευθέρωση των τιμών αυτής της κατηγορίας (π.χ. Ιταλία) με θετικά αποτελέσματα.

Παράλληλα, τα ΜΗΣΥΦΑ πωλούνται σήμερα αποκλειστικά από τα φαρμακεία - απαγορεύεται η πώλησή τους από οποιοδήποτε άλλο σημείο λιανικής. Στην Ευρώπη τα μη συνταγογραφούμενα φάρμακα διατίθενται και από άλλα

σημεία πώλησης των φαρμακείων: Είναι χαρακτηριστικό ότι η πώληση σε καταστήματα που εξειδικεύονται στην πώληση φαρμακευτικών προϊόντων χωρίς να είναι φαρμακεία επιτρέπεται σε 11 χώρες της Ευρώπης μεταξύ των οποίων η Γερμανία, η Φινλανδία, η Ελβετία, η Ουγγαρία, η Ολλανδία, η Ιρλανδία, η Αγγλία, σε σουπερμάρκετ σε χώρες, όπως η Ιταλία, η Γερμανία, η Νορβηγία, η Δανία, η Πορτογαλία, η Σουηδία, η Ιρλανδία και η Αγγλία, σε περισσότερα σημεία (παντοπωλεία κ.τ.λ.) σε 9 χώρες και από το διαδίκτυο σε χώρες, όπως οι Δανία, Γερμανία, Ολλανδία, Ισπανία, Σουηδία και Ηνωμένο Βασίλειο. Επιπλέον, το νομικό πλαίσιο ορίζει ότι για να τεθεί

σε κυκλοφορία ένα ΜΗΣΥΦΑ θα πρέπει να κυκλοφορεί ήδη σε 5 κράτη-μέλη.

Οι περιοριστικές ρυθμίσεις που ισχύουν στην Ελλάδα αποτελούν εμπόδιο για την κυκλοφορία νέων προϊόντων στην ελληνική αγορά και για την είσοδο νέων επαγγελματιών στον χώρο. Το γεγονός αυτό οδηγεί σε περιορισμένη δυνατότητα επιλογής προϊόντων και ενίοτε ανεπαρκείς ειδών ΜΗΣΥΦΑ (π.χ. πρόσφατη κρίση της ασπιρίνης), που εν τέλει βλάπτουν τον καταναλωτή. Σημειώνεται ότι στην Ελλάδα το μερίδιο των ΜΗΣΥΦΑ είναι από τα χαμηλότερα στην Ευρώπη, το 11,9% του συνόλου των φαρμακευτικών προϊόντων το 2012 (372 εκατ. ευρώ) έναντι 16% που είναι ο μέσος όρος της ευρωζώνης.

Μέσο:ΚΕΡΔΟΣ

Ημ. Έκδοσης: ...28/01/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: ...28/01/2014

Σελίδα:21



► ΡΕΠΟΡΤΑΖ |
ΝΑΤΑΣΣΑ Ν. ΣΠΑΓΑΔΩΡΟΥ
nspagadorou@kardos.gr

Στην Επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων της Βουλής αναμένεται να συζητηθεί σήμερα το νομοσχέδιο για την Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας, το οποίο από την πρώτη στιγμή που δημοσιεύθηκε βρέθηκε στην δίνη σφοδρών αντιδράσεων από γιατρούς και πολιτικά κόμματα.

Χθες, ο **Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος** εξαπέλυσε για ακόμη μία φορά την οργή του, ζητώντας την απόσυρση του νομοσχεδίου ακόμη και τώρα, την ύστατη στιγμή, ενώ χαρακτήρισε τον κ. **Αδωνι Γεωργιάδη**, «υπουργό κατεδάφισης και όχι μεταρρύθμισης».

Αλλά και ο πρόεδρος του ΣΥΡΙΖΑ κ. **Αλέξης Τσίπρας** σε συνάντηση που είχε με τους γιατρούς του **Συλλόγου Υγειονομικού και Επιστημονικού Προσωπικού - ΕΟΠΥΥ Αττικής**, δήλωσε τη συμπαράστασή του στον ιατρικό κλάδο, προτείνοντας την απόσυρση του νομοσχεδίου, το οποίο θα αποτελέσει «βραδυφλεγής βόμβα για το υγειονομικό σύστημα».

Εν τω μεταξύ, τη δική του εκδοχή για την Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας δίνει το ΠαΣοΚ, με τις παρατηρήσεις που κατέθεσε χθες αναφο-

Ο ΣΥΡΙΖΑ ΖΗΤΕΙ ΑΠΟΣΥΡΣΗ ΤΟΥ Σ/Ν, ΤΟ ΠΑΣΟΚ ΘΕΛΕΙ ΑΛΛΑΓΕΣ

Αρχίζει σήμερα στη Βουλή η μεγάλη μάχη της Υγείας

ρικά με το νομοσχέδιο της ΠΦΥ.

Αξίζει να σημειωθεί, ότι για το θέμα της διαθεσιμότητας των γιατρών, αλλά και της αλλαγής του ρόλου του ΕΟΠΥΥ σε αγοραστή υπηρεσιών Υγείας, το ΠαΣοΚ συμφωνεί απόλυτα με το νομοσχέδιο Γεωργιάδη.

Όσον αφορά τα κριτήρια αξιολόγησης των ιατρών, σύμφωνα με το ΠαΣοΚ, αυτά είναι η προϋπηρεσία με συντελεστή βαρύτητας 40%, η επιστημονική δραστηριότητα με συντελεστή βαρύτητας 30% και η εκπαιδευτική δραστηριότητα με 30%. Με απόφαση του υπουργού Υγείας εξειδικεύονται τα κριτήρια αξιολόγησης ιατρών.

Οι πόροι με τους οποίους θα χρηματοδοτηθεί το σύστημα της ΠΦΥ, είναι ο κρατικός προϋπολογισμός, τα ασφαλιστικά ταμεία που αφορούν στον κλάδο υγείας, το rebate και το claw back.

Το ΠΕΔΥ του κ. Αδωνι Γεωργιά-

δη, το ΠαΣοΚ το ονομάζει σε ΕΔΥΠΥ, δηλαδή στο Εθνικό Σύστημα Υγείας (ΕΣΥ) δημιουργείται Εθνικό Δίκτυο Υπηρεσιών Υγείας.

Στα κέντρα υγείας της χώρας με τις αποκεντρωμένες μονάδες τους (πολυδύναμα περιφερειακά ιατρεία, περιφερειακά ιατρεία, εντάσσονται και τα ιατρεία των ασφαλιστικών ταμείων που είναι ενταγμένα στον ΕΟΠΥΥ. Επίσης, στην ίδρυση και λειτουργία των νέων κέντρων υγείας εντάσσονται πλέον και οι νέες πολυδύναμες μονάδες υγείας (ΠΜΥ). Το ΠαΣοΚ προτείνει η κάλυψη περιφερειακά (μέσα από τις μονάδες ΠΦΥ) να γίνεται με κριτήριο τους «Καλλικρατικούς» δήμους.

Αναφορικά με τη λειτουργία των κέντρων υγείας και των πολυδύναμων μονάδων υγείας το ΠαΣοΚ προτείνει εκτός από την 24ωρη βάση, αυτά να μπορούν να λειτουργούν, είτε με διευρυμένο ωράριο

ανάλογα με τις ανάγκες του πληθυσμού αναφοράς μετά από απόφαση της οικείας ΔΥΠΕ.

Καθήκοντα οικογενειακού γιατρού μπορούν να ασκούν όλοι οι γιατροί, προτείνει το συγκυβερνών κόμμα, ωστόσο προτείνει καθήκοντα συμβούλου προσωπικού γιατρού, να μπορούν να ασκούν οι γιατροί με τίτλο ειδικότητας γυναικολογίας - μαιευτικής.

Το ΠαΣοΚ προτείνει ακόμη την δημιουργία ηλεκτρονικού φακέλου του ασθενούς, την υλοποίηση προγραμμάτων προσυμπτωτικού ελέγχου, την επικαιροποίηση του Εθνικού Προγράμματος Προληπτικού Ελέγχου Νεογνών (ΕΠΠΕΝ), ενώ τέλος, ζητεί ενημέρωση από την υπουργό Τουρισμού σχετικά με το ποιοι είναι οι όροι και οι προϋποθέσεις για τα κέντρα ιαματικού τουρισμού - θερμαλισμού και θαλασσοθεραπείας.

Μέσο: ΝΑΥΤΕΜΠΟΡΙΚΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 28/01/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 28/01/2014

Σελίδα: 10



[σημείωμα] Τι απαντά ο υπουργός Ανάπτυξης στον πρόεδρο του ΠΦΣ Κυριάκο Θεοδοσιάδη

Προσωπική κόντρα για τα ΜΗΣΥΦΑ

Και σε προσωπικό επίπεδο μεταφέρεται πλέον η σύγκρουση του Πανελλήνιου Φαρμακευτικού Συλλόγου (ΠΦΣ) και ειδικότερα του προέδρου του Κυριάκου Θεοδοσιάδη με τον υπουργό Ανάπτυξης Κωστή Χατζηδάκη σχετικά με την απελευθέρωση των τιμών και των σημείων πώλησης των Μη Συνταγογραφούμενων Φαρμάκων (ΜΗΣΥΦΑ).

Συγκεκριμένα, χθες, λίγο μετά τις δηλώσεις του υπουργού σε ραδιοφωνικό σταθμό, όπου για μια ακόμη φορά τάχθηκε υπέρ της απελευθέρωσης της αγοράς, ο πρόεδρος του ΠΦΣ με ανακοίνωσή του κάλεσε τον κ. Χατζη-

δάκη «να αφήσει τις φιλότιμες προσπάθειές του να φανεί αρεστός σε αυτούς που καλοβλέπουν να αρπάξουν τα φάρμακα στις επιχειρήσεις τους και ας συνειδητοποιήσει επιτέλους ότι οι κ.κ. Σαμαράς και Βενιζέλος αποφάσισαν ότι τα φάρμακα δεν πρόκειται να πωλούνται ούτε στα σουπερ μάρκετ ούτε στα... παιχνιδάδικα». «Αντιπαρέρχομαι την οξυτάτη προσωπική επίθεση του Πανελλήνιου Φαρμακευτικού Συλλόγου εναντίον μου για το θέμα των Μη Συνταγογραφούμενων Φαρμάκων. Ούτε υπεισέρχομαι στο θέμα της λίστας των ΜΗΣΥΦΑ, που -όπως έχω σημειώσει- είναι

της αρμοδιότητας του υπουργείου Υγείας» απάντησε με δήλωσή του στον κ. Θεοδοσιάδη ο υπουργός Ανάπτυξης, τονίζοντας: «Επειδή, είμαι υποχρεωμένος να προστατεύσω την προσωπικότητά μου, δίνω στη δημοσιότητα ενημερωτικό σημείωμα σε σχέση με το τι ισχύει στις υπόλοιπες ευρωπαϊκές χώρες για τα ΜΗΣΥΦΑ. Ο κάθε πολίτης θα βγάλει τα συμπεράσματά του».

Το ενημερωτικό σημείωμα, τμήμα του οποίου δημοσίευσε η «Ν» το περασμένο Σάββατο στο πλαίσιο μεταφοράς της θέσης του υπουργείου για τα ΜΗΣΥΦΑ, αναφέρει το τι ισχύει σε άλλες

χώρες της Ε.Ε. σχετικά ως προς το επίμαχο θέμα.

Σύμφωνα με το ΥΠΙΑΝ, το οποίο επικαλείται τη σχετική έκθεση του ΟΟΣΑ, οι τιμές στα ΜΗΣΥΦΑ από την απελευθέρωση της τιμής και των σημείων διάθεσης αναμένεται να πέσουν, καθώς «σε χώρες όπου η πώληση μη συνταγογραφούμενων φαρμάκων γίνεται μόνο από τα φαρμακεία και οι τιμές ελέγχονται σε επίπεδο κεντρικής και λιανικής, όπως συμβαίνει στην Ελλάδα, η λιανική προ φόρων τιμή ανά μονάδα δραστικής ουσίας είναι υψηλότερη κατά μέσο όρο κατά 27,6%». [SID:8438207]



Ιαματική θεραπεία

Στο νομοσχέδιο για την υγεία προβλέπεται, ότι με κοινή απόφαση των υπουργών Υγείας και Τουρισμού καθορίζονται οι όροι και οι προϋποθέσεις αδειοδότησης, λειτουργίας των μονάδων ιαματικής θεραπείας, των κέντρων ιαματικού τουρισμού - **θερμολισμίου και των κέντρων θαλασσοθεραπείας** ως μονάδων πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας.

Επιλογή οικογενειακού γιατρού

Με κοινές αποφάσεις των υπουργών Υγείας, Διοικητικής Μεταρρύθμισης και Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης και Οικονομικών, προβλέπεται ο καθορισμός, μετά από πρόταση της **οικείας ΔΥΠΕ**, των λεπτομερειών όσον αφορά τον αριθμό των δικαιούχων που μπορούν να επιλέξουν τον ίδιο οικογενειακό ιατρό.

[**νομοσχέδιο**] Σε διαθεσιμότητα 10.000 εργαζόμενοι του ΕΟΠΥΥ - Περιορίζεται το δίκτυο - Ιδρύονται Μονάδες Ημερήσιας Νοσηλείας

Είσοδος των ιδιωτών στη δημόσια πρωτοβάθμια υγεία

Του Αρν Μουσουρνού
arnmous@nautemporiki.gr

Με κλιδωνισμούς στο χώρο της Υγείας, έντονες αντιδράσεις από την αντιπολίτευση, αλλά και διαφωνίες προερχόμενες ακόμα και από τη συγκυβέρνηση, προωθείται για συζήτηση και ψήφισμα στη Βουλή το νομοσχέδιο για την πρωτοβάθμια Υγεία.

Ο αρχηγός της αξιωματικής αντιπολίτευσης, πρόεδρος του ΣΥΡΙΖΑ, Αλέξης Τσίπρας, ζήτησε την απόσυρση του νομοσχεδίου, το οποίο χαρακτήρισε «δωρό στα ιδιωτικά συμφέροντα». Το ΠΑΣΟΚ διατύπωσε διαφωνίες, ενώ ο Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος ζητεί, έστω και την ύστατη ώρα, από τον πρωθυπουργό να αποσύρει το νομοσχέδιο υποστηρίζοντας ότι διαλύει τη δημόσια πρωτοβάθμια περίθαλψη και να αρχίσει διάλογο από μηδενική βάση.

Από την άλλη πλευρά, ο υπουργός Υγείας, Άδωνις Γεωργιάδης, έπειτα και από την πίστωση χρόνου που έδωσε με την καθυστέρηση στην κατάθεση του νομοσχεδίου, θεωρεί ότι εξαντλήθηκαν τα περιθώρια και επιθυμεί να εισαχθεί το νομοσχέδιο για συζήτηση στη Διαρκή Επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων ακόμα και σήμερα και να ψηφιστεί από την ολομέλεια στις αρχές Φεβρουαρίου.

Το νομοσχέδιο περιέχει το ίδιο πλαίσιο διατάξεων με το αρχικό, ορίζοντας τη λειτουργία του νέου Πρωτοβάθμιου Εθνικού Δικτύου Υγείας (ΠΕΔΥ), την κινητικότητα και την αξιολόγηση του ιατρικού προσωπικού.

Με το νομοσχέδιο, από την ψήφισή του, το σύνολο του μόνιμου και με σχέση εργασίας ιδιωτικού δικαίου αορίστου χρόνου (ΙΔΑΧ) ιατρικού, οδοντιατρικού, νοσηλευτικού, επιστημονικού, παραϊατρικού, τεχνικού, διοικητικού προσωπικού των Μονάδων Υγείας του ΕΟΠΥΥ τίθεται σε διαθεσιμότητα (10.000 περίπου). Η

διαθεσιμότητα θα έχει διάρκεια 30 ημερών και οι ενδιαφερόμενοι για να ενταχθούν στο νέο φορέα θα πρέπει να υποβάλουν αίτηση εντός επτά ημερών.

Οι ιατροί που θα θελήσουν να εργαστούν στο ΠΕΔΥ θα είναι υπο-

> Φάκελος υγείας

Με το νομοσχέδιο, καθιερώνεται ο ατομικός ηλεκτρονικός φάκελος Υγείας για όλους τους Έλληνες πολίτες (ΑΗΦΥ). Ο ΑΗΦΥ περιέχει το συνοπτικό ιστορικό υγείας κάθε πολίτη, σύμφωνα με το σημείο γ) του άρθρου 3 του Ν. 4213/2013 (σε συμπόρευση με την Οδηγία 2011/24/ΕΕ). Με απόφαση του υπουργού Υγείας και μετά από πρόταση του Εθνικού Συμβουλίου Διακυβέρνησης Ηλεκτρονικής Υγείας (ΕΣΔΗΥ), καθιερώνεται ενιαίο εθνικό υπόδειγμα (ή πρότυπο ΑΗΦΥ) σχετικά με το περιεχόμενο, τον τρόπο κατάρτισης, την ταυτοποίηση του ατόμου και την πρόσβαση στις ιατρικές πληροφορίες του φακέλου, σύμφωνα με το Ν. 2472/1997 και των τροποποιήσεων του «Προστασία του ατόμου από την επεξεργασία δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα» (Οδηγία 95/46/ΕΥ), όπως αυτός τροποποιήθηκε από την Οδηγία 2002/58/ΕΥ και του Ν. 3471/2006 «Προστασία δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα» και της ιδιωτικής ζωής στον τομέα των ηλεκτρονικών επικοινωνιών». Οι κατευθυντήριες οδηγίες για την κατάρτιση του ΑΗΦΥ προσαρμόζονται στα ευρωπαϊκά πρότυπα και στις προδιαγραφές που καθορίζουν κάθε φορά τα αρμόδια ευρωπαϊκά όργανα, ώστε να εξυπηρετείται η διαλειτουργικότητα σε εθνικό και ευρωπαϊκό επίπεδο.

χρεωμένοι να προσκομίσουν πιστοποιητικά ότι έκλεισαν τα ιατρεία τους, καθώς στο εξής θα πρέπει να έχουν πλήρη και αποκλειστική απασχόληση.

Ο ΕΟΠΥΥ θα λειτουργεί ως αγοραστές υπηρεσιών τόσο από το Δημόσιο όσο και από τον ιδιωτικό τομέα.

Ο νέος φορέας που δημιουργείται (ΠΕΔΥ) θα έχει μαζί του τις Μονάδες Υγείας του ΕΟΠΥΥ και τα Κέντρα Υγείας. Στο ΠΕΔΥ εντάσσονται όλες οι Μονάδες Υγείας του ΕΟΠΥΥ και θα λειτουργούν επτά ημέρες την εβδομάδα, 24 ώρες το 24ωρο, μετά από απόφαση του διοικητή κάθε υγειονομικής περιφέρειας. Την ευθύνη πλέον για τις μονάδες αυτές πρωτοβάθμιας φροντίδας θα έχουν οι ΔΥΠΕ, οι Διοικήσεις Υγειονομικών Υπηρεσιών. Με το νομοσχέδιο καθιερώνεται ο θεσμός του οικογενειακού ιατρού για την παροχή όλων των βασικών υπηρεσιών ΠΦΥ, στα πλαίσια των τοπικών δικτύων ΠΦΥ.

Οι οικογενειακοί ιατροί μπορούν να παρέχουν τις υπηρεσίες τους είτε στα εξωτερικά ιατρεία των Μονάδων ΠΦΥ των τοπικών δικτύων ΠΦΥ (Κ.Υ., πολυιατρεία ΠΦΥ, ΠΠΠ, Π.Ι.) είτε στα ιδιωτικά τους ιατρεία, όπως και σε κατ'οίκον επισκέψεις.

Καθόσον οι οικογενειακοί γιατροί μπορούν να ασκούν όλοι οι ιατροί με τίτλο ειδικότητας Γενικής Ιατρικής, Παιθολογίας και Παιδιατρικής. Καθόσον τα συμβούλια προσαρμοσμένου γιατρού μπορούν να ασκούν οι ιατροί με τίτλο ειδικότητας Γυναικολογίας - Μαιευτικής. Στους εργασιακούς χώρους όπου υπηρετούν ιατροί με τίτλο ειδικότητας Ιατρικής Εργασίας δίνεται να ασκούν καθόσον οι οικογενειακοί γιατροί για το προσωπικό του φορέα στον οποίο εργάζονται.

Οι πολίτες έχουν το δικαίωμα να επιλέξουν τον οικογενειακό τους ιατρό από το σύνολο των συμβεβλημένων οικογενειακών ιατρών του οικείου τοπικού δικτύου ΠΦΥ. Η αλλαγή του προ-



“Ο πρόεδρος του ΣΥΡΙΖΑ, Αλέξης Τσίπρας, χαρακτήρισε το ν/σχ “δωρό στα ιδιωτικά συμφέροντα” και πρόσθεσε ότι το περιεχόμενο του βρίσκεται σε πλήρη αντίθεση με τις ανάγκες της κοινωνίας.



“Ο υπουργός Υγείας Άδωνις Γεωργιάδης επιθυμεί να εισαχθεί το νομοσχέδιο για συζήτηση στη Διαρκή Επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων ακόμα και σήμερα για να ψηφιστεί αρχές Φεβρουαρίου.



Ο Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος υποστηρίζει ότι το νομοσχέδιο διαλύει τις δημόσιες δομές υγείας και μεταφέρει με απαράδεκτο τρόπο την περίθαλψη σε ιδιωτικές μεγάλες επιχειρήσεις.

σώπου του οικογενειακού γιατρού του δικαιούχου είναι δυνατή μόνο μία φορά στη διάρκεια του έτους, όπως επίσης και κάθε άλλη φορά που συμφωνούν ο δικαιούχος και ο οικογενειακός ιατρός. Ο ιατρός που έχει επιλεγεί από δικαιούχο, ως οικογενειακός ιατρός του, έχει το δικαίωμα να αρνηθεί την επιλογή για σοβαρούς προσωπικούς ή επαγγελματικούς λόγους. Η επιλογή του οικογενειακού γιατρού των ανηλίκων και των ελάνων υπό δικαστική συμπαράσταση γίνεται από τα πρόσωπα που ορίζονται από τις σχετικές διατάξεις του Αστικού Κώδικα.

Με κοινές αποφάσεις των υπουργών Υγείας, Διοικητικής Μεταρρύθμισης και Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης και Οικονομικών, προβλέπεται ο καθορισμός, μετά από πρόταση της οικείας ΔΥΠΕ των λεπτομερειών

για τον καθορισμό του αριθμού δικαιούχων που μπορούν να επιλέξουν τον ίδιο οικογενειακό ιατρό, του αναγκαίου αριθμού οικογενειακών ιατρών ανά ΔΥΠΕ και κάθε άλλη λεπτομέρεια σχετικά με τη διαδικασία ανάθεσης καθηκόντων οικογενειακού ιατρού σε Ιατρούς των Μονάδων ΠΦΥ όπως και των εργασιακών σχέσεων.

Με το νομοσχέδιο, επιτρέπεται η ίδρυση και λειτουργία Δημόσιων ή Ιδιωτικών Μονάδων Ημερήσιας Νοσηλείας (ΜΗΝ) ή μονάδων που ιδρύονται και λειτουργούν υπό το καθεστώς ΣΔΠ, στη βάση του Ν. 3389/22.09.2005 (Α.Φ. 232) και καθιερώνεται η ίδρυση και οργάνωση Ιατρικών Διακοπών Καπνισματος (ΙΔΔΙΚΑ) σε μονάδες πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας και δευτεροβάθμιας περίθαλψης του δημόσιου και ιδιωτικού τομέα. [ΙΣΔ-84377591]

Αντιδράσεις

▼ Όπως αναμενόταν, έντονες αντιδράσεις υπήρξαν για το νομοσχέδιο, τόσο σε πολιτικό όσο και επαγγελματικό επίπεδο. Ο αρχηγός της αξιωματικής αντιπολίτευσης κ. Τσίπρας, χθες, μετά από συνάντηση που είχε με μέλη του δ.σ. του Συλλόγου Επιστημονικού Υγειονομικού Προσωπικού (ΣΕΥΠ) - ΕΟΠΥΥ Αττικής, έκανε λόγο για «βραδυφλεγής βόμβα» στο χώρο της Υγείας, αναφερόμενος στο γεγονός ότι στην Ελλάδα υπάρχουν περίπου τρία εκατομμύρια ανασφάλιστοι πολίτες, στους οποίους θα προστεθούν και χιλιάδες ακόμη, από το κλείσιμο του ΕΟΠΥΥ, που δεν θα έχουν πρόσβαση σε πρωτοβάθμια φροντίδα. Ο κ. Τσίπρας επισήμανε ότι εάν η κυβέρνηση επιμείνει και φέρει το νομοσχέδιο προς ψήφιση, τότε οι βουλευτές πρέπει να κάνουν και δευτερές σκέψεις, αφήνοντας, σαφώς, να εννοηθεί ότι ζητεί ψήφο κατά συνείδηση. Ο πρόεδρος του ΣΥΡΙΖΑ δήλωσε ότι το νομοσχέδιο έρχεται για ψήφισμα μετά από εντολή της τρόικας και πρόσθεσε ότι το περιεχόμενό του είναι σε πλήρη αντίθεση με τις ανάγκες της κοινωνίας, που έχει ανάγκη από την αναβάθμιση του δημόσιου συστήματος υγείας.

Διαφωνίες με το περιεχόμενο του νομοσχεδίου διατυπώνονται και από το ΠΑΣΟΚ. Τα στελέχη του τομέα υγείας παραχώρησαν συνέντευξη Τύπου, προκείμενου να παρουσιάσουν το δικό τους συμπληρωμένο και πλήρες, όπως λένε, σχέδιο νόμου για τη μεταρρύθμιση της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας. Το ΠΑΣΟΚ ζητεί να μην καταργηθούν οι θέσεις των ιατρών που δεν θα ενταχθούν στο νέο φορέα και να καλυφθούν με νέες προσλήψεις. Τα στελέχη του, στο άρθρο για τις κλινικές μίας ημέρας προτείνουν να ισοκύσει και για το Δημόσιο τομέα, να υπάρξουν συνεργασίες ιδιωτικού και Δημόσιου τομέα μέσω ΣΔΠ, να είναι η παρουσία αναπληρωστών υποχρεωτική στις κλινικές αυτές αλλά και σειρά άλλων προϋποθέσεων για να λειτουργήσουν. Για «κατεδάφιση» του δημόσιου συστήματος Υγείας, τέλος, κάνει λόγο ο Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος, υποστηρίζοντας, ότι το νομοσχέδιο διαλύει τις δημόσιες δομές υγείας και μεταφέρει με απαράδεκτο τρόπο την περίθαλψη σε ιδιωτικές μεγάλες επιχειρήσεις, με μεγάλη ζημία και κόστος για τους ασφαλισμένους και τους υγειονομικούς κάθε κλάδου.

24. ΜΕΤΩΠΙΚΗ ΓΙΑ ΤΑ ΦΑΡΜΑΚΑ

Μέσο: ΤΑ ΝΕΑ

Ημ. Έκδοσης: . . . 28/01/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 28/01/2014

Σελίδα: 21



ΜΕΤΩΠΙΚΗ ΓΙΑ ΤΑ ΦΑΡΜΑΚΑ

ΣΕ ΜΕΤΩΠΙΚΗ ΣΥΓΚΡΟΥΣΗ οδηγούνται φαρμακοποιοί και υπουργείο Ανάπτυξης για το θέμα των μη συνταγογραφούμενων φαρμάκων. Χθες οι εκπρόσωποι του Πανελλήνιου Φαρμακευτικού Συλλόγου χαρακτήρισαν ψευδείς και ανυπόστατες τις δηλώσεις του υπουργού Ανάπτυξης ότι σύμφωνα με την έκθεση του ΟΟΣΑ οι έλληνες καταναλωτές πληρώνουν κατά 27,6% ακριβότερα τα συγκεκριμένα φάρμακα. Ο υπουργός απάντησε δίνοντας στοιχεία για το τι ισχύει σε άλλες χώρες της ΕΕ. Συγκεκριμένα, η Ελλάδα είναι μία από τις τέσσερις εναπομείνουσες χώρες της Ευρώπης που καθορίζει τις τιμές των μη συνταγογραφούμενων φαρμάκων και τα ανώτατα περιθώρια κέρδους στο στάδιο της χονδρικής και της λιανικής πώλησης. Παράλληλα, καθορίζει το ισχύον νομικό πλαίσιο σύμφωνα με το οποίο για να τεθεί σε κυκλοφορία ένα μη συνταγογραφούμενο φάρμακο (ΜΗΣΥΦΑ) θα πρέπει πριν να έχει κυκλοφορήσει σε πέντε κράτη-μέλη.



Αλλάζει το πλαφόν συνταγογράφησης

Ο οριζόντιος χαρακτήρας του μέτρου προκαλεί πολλά προβλήματα

Σε αναθεώρηση του οριζόντιου χαρακτήρα του μέτρου του πλαφόν στη μηνιαία δαπάνη συνταγογράφησης φαρμάκων και διαγνωστικών εξετάσεων από τους γιατρούς αναμένεται να προχωρήσει το υπουργείο Υγείας, όπως ανακοίνωσε χθες η γενική γραμματέας Δημοσίας Υγείας Χριστίνα Παπανικολάου, η οποία παραδέχθηκε ότι "ο οριζόντιος χαρακτήρας του μέτρου έχει προκαλέσει πολλά προβλήματα, κυρίως σε γιατρούς νοσοκομείων". Εν τω μεταξύ ενημερωτικό σημείωμα σε σχέση με το τι ισχύει στις υπόλοιπες Ευρωπαϊκές χώρες για τα μη συνταγογραφούμενα φάρμακα έδωσε στη δημοσιότητα ο υπουργός Ανάπτυξης και Ανταγωνιστικότητας Κωστής Χατζηδάκης.

"Αντιπαρέρχομαι την οξύτατη προσωπική επίθεση του Πανελληνίου Φαρμακευτικού Συλλόγου εναντίον μου για το θέμα των Μη Συνταγογραφούμενων Φαρμάκων (ΜΗΣΥΦΑ). Ούτε υπεισέρχομαι στο

θέμα της λίστας των ΜΗΣΥΦΑ, που όπως έχω σημειώσει είναι της αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας. Επειδή όμως, ανεξάρτητα από την όποια τελική πρόταση της κυβέρνησης και την αντίστοιχη ρύθμιση της Βουλής, είμαι υποχρεωμένος να προστατεύσω την προσωπικότητά μου, δίνω στη δημοσιότητα ενημερωτικό σημείωμα σε σχέση με το τι ισχύει στις υπόλοιπες Ευρωπαϊκές χώρες για τα ΜΗΣΥΦΑ.", είπε ο κ. Χατζηδάκης.

Επίσης, ανέφερε ότι "στο ενημερωτικό σημείωμα αναφέρεται ότι στην Ελλάδα το μερίδιο των ΜΗΣΥΦΑ είναι από τα χαμηλότερα στην Ευρώπη, το 11,9% του συνόλου των φαρμακευτικών προϊόντων το 2012 (372 εκατ. ευρώ) έναντι 16% που είναι ο μέσος όρος της Ευρωζώνης. Στο ερώτημα, γιατί αναμένεται να πέσουν οι τιμές, στο σημείωμα αναφέρεται ότι κατά την έκθεση του ΟΟΣΑ, οι τιμές στα ΜΗΣΥΦΑ από την απελευθέρωση της τιμής και των

σημείων διάθεσης αναμένεται να πέσουν, καθώς "σε χώρες όπου η πώληση μη συνταγογραφούμενων φαρμάκων γίνεται μόνο από τα φαρμακεία και οι τιμές ελέγχονται σε επίπεδο χονδρικής και λιανικής, όπως συμβαίνει στην Ελλάδα, η λιανική προ φόρων τιμή ανά μονάδα δραστικής ουσίας είναι υψηλότερη κατά μέσο όρο κατά 27,6 %".

Σύμφωνα με την ανακοίνωση, η απελευθέρωση των τιμών, σε συνδυασμό με την απελευθέρωση των σημείων πώλησης, θα έχει πολλαπλά οφέλη:

- Θα εξυπηρετείται καλύτερα ο Έλληνας καταναλωτής, που μπορεί να βρει πολύ ευκολότερα το προϊόν που επιθυμεί.
- Σε καθεστώς ελεύθερων τιμών, δημιουργείται ο απαραίτητος ανταγωνισμός, που οδηγεί σε χαμηλότερες τιμές. Υπογραμμίζεται τέλος ότι το υπουργείο Υγείας δια του ΕΟΦ καθορίζει τη λίστα των ΜΗΣΥΦΑ με βάση τα στοιχεία της επιστήμης.