

1. ΤΑ ΓΕΝΟΣΗΜΑ ΔΕΝ ΕΧΟΥΝ ΚΕΡΔΙΣΕΙ ΤΗΝ ΕΜΠΙΣΤΟΣΥΝΗ ΤΩΝ...

Μέσο:KARFITSΑ

Ημ. Έκδοσης: ...03/05/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: ...06/05/2014

Σελίδα: 12



12 **Karfitsa**
www.karfitsa.gr

3
ΜΑΪΟΥ
2014

ΑΝ ΚΑΙ ΦΘΗΝΟΤΕΡΑ ΣΕ ΣΧΕΧΗ ΜΕ ΤΑ ΑΛΛΑ ΦΑΡΜΑΚΑ



Τα γενόσημα δεν έχουν κερδίσει την εμπιστοσύνη των Ελλήνων

Της Φρόσως Βαρβάρα

Στα γενόσημα φάρμακα ποντάρει το υπουργείο Υγείας τη σταδιακή μείωση της φαρμακευτικής δαπάνης στη χώρα. Ο φετινός στόχος που έχει τεθεί σε συνεννόηση και με την τράπεζα είναι το μερίδιο των γενόσημων να φθάσει στο 60% και η συνολική φαρμακευτική δαπάνη στα 2 δις ευρώ. Τα γενόσημα χρησιμοποιούνται πολύ περισσότερο στις πιο πλούσιες χώρες του κόσμου. Για παράδειγμα, στις ΗΠΑ, τα φάρμακα που έχουν χάσει την πατέντα τους και παρά το γεγονός ότι μειώνεται πολύ η τιμή τους, αντικαθίστανται από γενόσημα σε ποσοστό 90%! Το ποσοστό αυτό είναι 80% στον Καναδά, 75% στη Γερμανία, 70% στην Αγγλία, 52% στη Γαλλία κλπ. Επομένως, η διεύρυνση της χρήσης των γενόσημων δείχνει να συμβάλλει στη δημόσια υγεία, επιτυγχάνοντας, παράλληλα, εξοικονόμηση πόρων που μπορούν να διατεθούν αλλού.

Στην Ελλάδα όμως η πραγματικότητα είναι κάπως διαφορετική καθώς τα γενόσημα φάρμακα δεν έχουν κερδίσει ακόμα την εμπιστοσύνη των Ελλήνων, παρά τη σημαντική μείωση της τιμής τους. Προς το παρόν η «απήχθεια» των γενόσημων έγκειται κυρίως στην οικονομική δυνατότητα των ασφαλισμένων «να πληρώσουν από την τσέπη τους» εκτός από τη συμμετοχή στο φάρμακο και τη διαφορά μεταξύ του πρωτεύοντος και του φθηνού γενόσημου. Πάντως, το τελευταίο διάστημα διαφαίνεται ότι ολόένα περισσότερο επιλέγουν την πιο οικονομική λύση.

Στο 19% η πώληση τους στα φαρμακεία

Σύμφωνα με την Πανελλήνια Ένωση Φαρμακοβιομηχανίας, η πώληση των γενόσημων

Εντακτικοί έλεγχοι

Σύμφωνα με τον κ. Θεοδοσιάδη οι έλεγχοι πρέπει να είναι εντακτικοί από τον ΕΟΦ στη φάση της παραγωγής στη φάση της διανομής αλλά και στο ράφι του φαρμακείου και σε βάθος χρόνου όχι μόνο τη στιγμή που παράγεται αλλά και 1 και 2 χρόνια μετά. «Το υπουργείο λέει ότι η συχνότητα των ελέγχων είναι ίδια με αυτή άλλων Ευρωπαϊκών χωρών. Οι έλεγχοι θα πρέπει να είναι διπλάσιοι και τριπλάσιοι ειδικά τώρα που υπάρχει κλίμα αμφισβήτησης γενόσημων. Έτσι ώστε μέσα από αυτή τη διαδικασία να υπάρξει κατοχύρωση στη συνείδηση του πολίτη ότι δεν έχει λόγο να αμφισβητεί την ποιότητα φαρμάκου», καταλήγει ο ίδιος. Σε ό,τι αφορά την κατανάλωση γενόσημων στα νοσοκομεία, τα στοιχεία είναι πιο ενθαρρυντικά. Σύμφωνα με τα στοιχεία που παρουσιάστηκαν στα νοσοκομεία του ΕΣΥ, τα γενόσημα αγγίζουν το 50% σε όγκο και το 40% σε αξία.

από τα φαρμακεία ανέρχεται σε όγκο μόλις στο 19% του συνόλου των φαρμάκων και σε αξία στο 16%-17%, ποσοστά που κυμαίνονται περίπου στα ίδια επίπεδα τα τελευταία χρόνια. Κι αυτό όταν στις χώρες π.χ. της Βόρειας Ευρώπης, τα σχετικά ποσοστά αγγίζουν ή και υπερβαίνουν το 50%. «Το θέμα αντιμετώπισης με έναν τρόπο ρατσιστικό αποτέλεσμα ο όρος γενόσημο να κατονομασθεί στη συνείδηση του ασφαλισμένου. Έτσι κατέληξε να ταυτίζεται με έννοιες όπως δεύτερης ποιότητας ή ελαττωματικό. Με αυτό τον τρόπο αδικούν έτσι τον όρο γενόσημο, διότι υπάρχουν πάρα πολύ σοβαρά φάρμακα που είναι γενόσημα και που ο κόσμος τα παίρνει εδώ

και χρόνια χωρίς να το ξέρει» επισημαίνει ο πρόεδρος της ομοσπονδίας φαρμακοποιών Ελλάδος, Κυριάκος Θεοδοσιάδης και συνεχίζει: «Η πίεση της πολιτείας για αύξηση της κατανάλωσης των γενόσημων έφεραν το αντίθετο αποτέλεσμα. Ο κόσμος αντιμετώπιζει τα γενόσημα ως αναποτελεσματικά ενώ αισθάνεται και μια απέχθεια για αυτά. Έρχονται ασφαλισμένοι στο φαρμακείο και μου λένε δεν πιστεύω να μου δώσεις γενόσημο και όταν τους πλώ ότι το φάρμακο που έπαιρναν για χρόνια ήταν γενόσημο αισθάνονται ένα κενό».

Όπως εξηγεί ο κ. Θεοδοσιάδης ο στόχος που έχει θέσει η κυβέρνηση για το όριο κατανάλωσης των γενόσημων είναι αδύνατο να επιτευχθεί μιας και αυτή τη στιγμή το ποσοστό φτάνει το 25 με 27%. «Ακούστηθηκε μια σκληρή οικονομική πολιτική από την πλευρά

Ο κόσμος αντιμετώπιζει τα γενόσημα ως αναποτελεσματικά ενώ αισθάνεται και μια απέχθεια για αυτά

Προσπάθεια εξισορρόπησης

Πάντως σε ό,τι αφορά τους φαρμακοποιούς γίνεται μια προσπάθεια εξισορρόπησης της πραγματικότητας, όπως εξηγεί ο πρόεδρος των φαρμακοποιών χωρίς βέβαια αυτό να σημαίνει ότι δεν υπάρχουν ερωτηματικά για την ποιότητά τους. «Υπάρχουν πάντα ερωτηματικά και για την ποιότητα των πρωτεύοντων και όποια άποψη και να υιοθετήσει κάποιος υπάρχει αντίλογος. Δηλαδή μπορεί να πω ότι υπάρχουν γενόσημα μικρών άγνωστων φαρμακευτικών εταιρειών που δεν εμπνέουν εμπιστοσύνη αλλά από την άλλη πλευρά αστοχίες φαρμάκων και αποσπασμένες παρτίδες είχαμε κατά καιρούς και σε πρωτότυπα φάρμακα και από φαρμακευτικές εταιρείες μεγάλης και γνώστες» τονίζει, ενώ κάνει λόγο και για την σημαντικότητα των ελέγχων που πρέπει να πραγματοποιούνται.

της κυβέρνησης στο χαρτί των γενόσημων και των πρωτεύοντων φαρμάκων. Τα χρήματα που πληρώνει ο ασφαλισμένος για τα γενόσημα είναι πολύ λιγότερα από αυτά που πρέπει να πληρώσει για τα πρωτότυπα. Η διαφορά είναι εντυπωσιακά μεγάλη. Είναι της τάξης του 30% ακόμη και 40%», αναφέρει και συμπληρώνει: «Αρχικά η απόσταση μεταξύ πρωτότυπου και γενόσημου καλύπτονταν κατά 50% από τον ασφαλισμένο και κατά 50% από τον ΕΟΠΥΥ, μετά καλύπτονταν 100% από τον ασφαλισμένο και εν συνεχεία ο καθορισμός ασφαλιστικής τιμής βάσει της οποίας πληρώνει το ασφαλιστικό ταμείο και λιανικής τιμής πάλι οδηγεί προς αυτή την κατεύθυνση ακόμη πιο έντονα. Αυτό είχε ως αποτέλεσμα κάποια ποσοστά κατανάλωσης γενόσημων να προστεθούν σε αυτά που υπήρχαν λόγω οικονομικής δυσπραγίας».

Παράγοντες τονίζουν ότι συγκριτικά με το παρελθόν η αύξηση της δαπάνης των γενόσημων είναι δυνατή, χωρίς ωστόσο αυτό να σημαίνει ότι είναι και εύκολη υπόθεση. Είναι δυνατή η πολυπόθητη δαπάνη των φθηνότερων φαρμάκων, υποστηρίζουν πηγές, από την στιγμή που μπήκε ηλαφόν στις συνταγογραφώσεις.



2. ΕΞΩ ΑΠΟ ΤΑ ΔΟΝΤΙΑ

Μέσο:KONTRA NEWS

Ημ. Έκδοσης: ...06/05/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: ...06/05/2014

Σελίδα:4



ΕΞΩ ΑΠΟ ΤΑ ΔΟΝΤΙΑ

Επιμέλεια **Ηλίας Αλεξάκης**

» **“Ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟΣ** Ιατρικός Σύλλογος (ΠΙΣ) αισθάνεται την υποχρέωση να καταγγείλει ως αντιδεοντολογική και αντεπιστημονική τη νέα νομοθετική πρωτοβουλία του υπουργού Υγείας, με την οποία θα επανέλθει το πλαφόν στη συνταγογράφηση φαρμάκων”. Τα ίδια Παντελάκη μου με το πλαφόν. Ο υπουργός το επαναφέρει και οι γιατροί προσφεύγουν στη δικαιοσύνη. Στο ίδιο έργο θεατές.

» **ΣΕ ΜΙΑ ΕΠΟΧΗ** κατά την οποία η χώρα μας ‘μετράει’ περί τους 2,5 εκατ. ανασφάλιστους κατοίκους, κανένας περαιτέρω αποκλεισμός από την ιατρική και φαρμακευτική περίθαλψη δεν μπορεί να γίνει ανεκτός”. Δίκιο έχετε φίλοι γιατροί, αλλά ποιος σας ακούει.

» **ΚΑΤΗΓΕΙΛΕ** ο πρόεδρος του ΕΟΠΥΥ κ. Κοντός ότι γιατρός, πιστοποιημένος στο ηλεκτρονικό σύστημα συνταγογράφησης, εμπιστεύτηκε τον ΕΟΠΥΥ αναζητώντας στοιχεία υποβολών προς τον ΕΟΠΥΥ συγκεκριμένου διαγνωστικού εργαστηρίου, προκειμένου να υπολογίσει με ασφάλεια την προμήθειά του, η οποία κατά τον πρόεδρο του ΕΟΠΥΥ ανήρχετο σε ποσοστό 10% επί των υποβολών. Βγάλτους στη σέντρα, αν είναι έτσι πρόεδρε, όχι ανωνύμως;

» **ΕΒΔΟΜΗΝΤΑ** (70), όλα κι όλα, ασθενοφόρα αποτελούν το στόλο του ΕΚΑΒ στο λεκανοπέδιο της Αττικής, στο οποίο διαμένουν 5 εκατομ. πολίτες. Κι αυτά πότε είναι στο συνεργείο, πότε δεν έχουν περάσει από σέρβις, πότε έχουν χάλια λάστιχα και...

» **...ΟΠΩΣ ΚΑΤΑΤΕΛΛΟΥΝ** οι ίδιοι οι εργαζόμενοι του ΕΚΑΒ, τις «δύσκολες» ημέρες, που τα περιστατικά είναι πολλά, ο χρόνος αναμονής για ένα ασθενοφόρο μπορεί να φτάσει ακόμη και τις... τρεις ώρες. Όπως καταλαβαίνετε ένα τρίωρο για επείγον περιστατικό, πάει πολύ. Και δεν ξέρω μετά από τόσο χρονικό διάστημα, αν χρειάζεται ασθενοφόρο για το περιστατικό, ή...νεκροφόρα!

» **Η ΕΜΜΟΝΗ** των διοικητικών αρχών των **νοσοκομείων** στη διεξαγωγή διαγωνισμών με κριτήριο τη χαμηλότερη τιμή, για προμήθεια υλικών, έχει πλημμυρίσει τα νοσηλευτικά ιδρύματα με κινέζικα, αφρικάνικα και προϊόντα από την Ασία, που υπολείπονται κατά πολύ τα ευρωπαϊκά και αμερικάνικα, που έχουν πλέον ...εξοβελισθεί.

» **ΑΛΛΑ ΤΟ** θέμα δεν είναι αυτή η αντικατάσταση . Το θέμα είναι ότι κάποια από αυτά αποδεικνύονται και προβληματικά άρα επικίνδυνα. Θυμάστε προ ημερών την περίπτωση του 53χρονου νεφροπαθούς που παραλίγο να ...αποδημήσει, εξαιτίας ελαττωματικού φίλτρου κινέζικης προέλευσης; Ποιος εγγυάται ότι τα προϊόντα αυτά δεν ενέχουν καμία επικινδυνότητα; Χάριν της οικονομίας, αξίζει να παίζουμε τη ζωή του ασθενούς, κορώνα γράμματα;

» **ΑΠΟΦΘΕΓΜΑΤΑ** σοφών και όχι μόνο: «Τα Βαλκάνια δεν αξίζουν ούτε τα κόκαλα ενός Πομερανού γρεναδιέρου.» Otto von Bismarck-Μπίσμαρκ- (1815-1898, Γερμανός καγκελάριος). (Κι η συμπατριώτισσα του η Μέρκελ θαρρώ, την ίδια γνώμη έχει).

Μέσο:ΑΥΓΗ

Ημ. Έκδοσης: ...06/05/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: ...06/05/2014

Σελίδα:27



Ο Γεωργιάδης «συγκρατεί» τις δαπάνες με... αυξήσεις τιμών στα φάρμακα!

ΡΕΠΟΡΤΑΖ. ΒΑΣΙΛΗΣ ΒΕΝΙΖΕΛΟΣ

» Το αντιεπισημονικό όσο και αντιδεοντολογικό, λογιστικό μέτρο του πλαφόν στη συνταγογράφηση φαρμάκων και διαγνωστικών εξετάσεων, το οποίο είχε καταπέσει πριν από μόλις έναν μήνα στο Συμβούλιο της Επικρατείας, επαναφέρει επιεικόντως ο υπουργός Υγείας Άδωνις Γεωργιάδης, με τροπολογία αυτήν τη φορά. Η τροπολογία θα συζητηθεί σήμερα στην επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων της Βουλής, ως προς το γενικό της περιεχόμενο και την γενική αιτιολόγησή της, ενώ έχει προγραμματισθεί να κατατεθεί επίσης εντός της ημέρας στη Βουλή προς ψήφιση.

Για το επείγον της σχετικής νομοθετικής πρωτοβουλίας του, ο υπουργός Υγείας επικαλείται με ιδιαίτερη έμφαση την «υπέρβαση» κατά 21 εκατ. ευρώ περίπου, η οποία σημειώθηκε τον περασμένο Απρίλιο στη δημόσια εξωνοσοκομειακή φαρμακευτική δαπάνη. Ο ίδιος, αλλά και ο υφυπουργός Υγείας Αντώνης Μπέζας υποστηρίζουν επίσης ότι το νέο πλαφόν στη συνταγογράφηση φαρμάκων και διαγνωστικών εξετάσεων «θα σέβεται την απόφαση του Συμβουλίου της Επικρατείας» και θα είναι «πιο αυστηρό, στοχευμένο και πολυπαραγοντικό», ενώ να προσδιορίζεται κατά μέσο όρο στο 20% μειωμένο σε σχέση με τον αντίστοιχο όγκο της συνταγογράφησης για το 2013.

Ενδεικτική των αντιδράσεων στις σχετικές προθέσεις του υπουργού Υγείας είναι η γραπτή δήλωση την οποία εξέδωσε ο πρόεδρος της Ομοσπονδίας Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδας (ΟΕΝΓΕ) και υποψήφιος ευρωβουλευτής του ΣΥΡΙΖΑ Δημήτρης Βαρνάβας, στην οποία αναφέρεται μεταξύ άλλων χαρακτηριστικά ότι το μέτρο του πλαφόν αποτελεί «αδίστακτο συμβόλαιο θανάτου», καθώς είναι «ένα παράλογο και εξοντωτικό μέτρο, που προκάλεσε τεράστια προβλήματα, αφήνοντας χιλιάδες ασθενών χωρίς φάρμακα».

Από την πλευρά του, ο Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών (ΙΣΑ), τονίζει μεταξύ άλλων σε δική του ανακοίνωση: «Οφείλουμε να καταγγείλουμε την αδιανόητη αδικία, μέσα από τέτοιου είδους οριζόντιες περικοπές, όχι μόνο για τον ιατρικό κόσμο που συνταγογραφεί, αλλά κυρίως για τον ασθενή που στερείται, που στερείται το πιο σημαντικό κοινωνικό αγαθό: το φάρμακό του».

Την αντίδρασή της για τις προθέσεις του Άδωνι Γεωργιάδη εξέφρασε επίσης με δηλώσεις της η πρόεδρος του Ιατρικού Συλλόγου Πειραιά (ΙΣΠ) Βαρβάρα Ανεμοδουρά.

Στα δικαστήρια ο Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος

Μάλιστα, στο θέμα της επαναφοράς του μέτρου του πλαφόν στη συνταγογράφηση φαρμάκων και διαγνωστικών εξετάσεων αναμένεται να τοποθετηθεί σήμερα το μεσημέρι και ο πρόεδρος του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου (ΠΙΣ) Μιχάλης Βλασταράκος, σε έκτακτη συνέντευξη Τύπου του Συλλόγου. Ο Μιχάλης Βλασταράκος θα ανακοινώσει μεταξύ άλλων ότι ο ΠΙΣ θα προσφύγει στη Δικαιοσύνη κατά της σχετικής νομοθετικής πρωτοβουλίας του υπουργού Υγείας.

Σημειώνεται ότι στην τροπολογία για την επαναφορά του πλαφόν στη συνταγογράφηση φαρμάκων και διαγνωστικών εξετάσεων θα συμπεριλαμβάνεται επίσης ρύθμιση για νέο τρόπο

Επαναφέρει με τροπολογία το πλαφόν στη συνταγογράφηση που κατέπεσε στο ΣτΕ

ΟΕΝΓΕ: Αδίστακτο συμβόλαιο θανάτου!

υπολογισμού του clawback για τις φαρμακευτικές εταιρείες, μετά από τις σχετικές αντιδράσεις και αιτιάσεις του Συνδέσμου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδας (ΣΦΕΕ) και της Πανελληνίας Ένωσης Φαρμακοβιομηχανίας (ΠΕΦ)...

Παρεμβάσεις Γεωργιάδη για... αυξήσεις τιμών

Την ίδια στιγμή, πολύ καλά πληροφορημένες πηγές της «Αυγής» κάνουν λόγο για ασφυκτικές παρεμβάσεις του Άδωνι Γεωργιάδη προς τη διοίκηση του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων (ΕΟΦ) σχετικά με την κατηγοριοποίηση και τις τιμές των φαρμάκων.

Συγκεκριμένα, ο υπουργός Υγείας έχει ήδη από την περασμένη εβδομάδα δώσει εντολή στον ΕΟΦ να εξαιρέσει ακόμη 350 περίπου φαρμακευτικά σκευάσματα από τη θετική λίστα και να



τα εντάξει εντός της τρέχουσας εβδομάδας στα Μη Υποχρεωτικών Συνταγογραφούμενα (και μη αποζημιούμενα από τα ασφαλιστικά ταμεία) Φάρμακα, τα λεγόμενα ΜΥΣΥΦΑ! Έτσι, ο συνολικός αριθμός των ΜΥΣΥΦΑ θα ανέλθει στα 1.150 περίπου...

Σύμφωνα με τις ίδιες πηγές της «Αυγής», ο υπουργός Υγείας έχει επίσης δώσει από την περασμένη εβδομάδα εντολή στη διοίκηση του ΕΟΦ να καταρτίσει εντός της τρέχουσας εβδομάδας... «διορθωτικό» δελτίο τιμών φαρμάκων. Υπενθυμίζεται ότι η κείμενη νομοθεσία, συνεπεία της πρόσφατης, πολύκροτης όσο και «πονηρής» τροπολογίας περί του τρόπου τιμολόγησης των φαρμακευτικών σκευασμάτων στη χώρα μας, προβλέπει ότι «αυξήσεις τιμών στα φαρμακευτικά σκευάσματα δεν επιτρέπονται, εκτός εάν αυτές αφορούν διορθώσεις (sic)»...



Δραστική πτώση στις «παράλληλες εξαγωγές»...

» Ενδεικτική του γεγονότος ότι οι τιμές των φαρμακευτικών σκευασμάτων στη χώρα μας παραμένουν ακόμη αρκούντως υψηλές, σε σχέση με τις υπόλοιπες χώρες της Ευρώπης, είναι η εξέλιξη των λεγόμενων «παράλληλων εξαγωγών» (α.σ. των επανεξαγωγών, δηλαδή) φαρμακευτικών σκευασμάτων κατά το χρονικό διάστημα 2008 - 2013. Έτσι, ενώ οι «παράλληλες εξαγωγές» έφθασαν τα 640 εκατ. ευρώ για το 2008, μειώθηκαν σχεδόν στο μισό και περιορίστηκαν στα 350 εκατ. ευρώ περίπου για το 2013, ενώ η σχε-

τική μείωση για το 2013 άγγιξε το 25% σε σχέση με το 2012. Είναι προφανές ότι εάν οι τιμές των φαρμακευτικών σκευασμάτων στη χώρα μας είχαν μειωθεί σε εκείνα τα επίπεδα στα οποία ισοχρίζεται ο υπουργός Υγείας, θα υπήρχε σήμερα ένα πολύ σοβαρό εμπορικό κίνητρο για την περαιτέρω ανάπτυξη των «παράλληλων εξαγωγών» φαρμακευτικών σκευασμάτων προς άλλες χώρες της Ευρώπης, κάτι το οποίο κάθε άλλο παρά προκύπτει από τα ως άνω επίσημα σχετικά στοιχεία...

4. ΕΛΕΓΧΟΣ ΣΤΗ ΣΥΝΤΑΓΟΓΡΑΦΗΣΗ

Μέσο:ΕΘΝΟΣ

Ημ. Έκδοσης: ...06/05/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: ...06/05/2014

Σελίδα:2



ΥΓΕΙΑ

Ελεγχος στη συνταγογράφηση

ΠΛΗΘΥΣΜΙΑΚΑ, γεωγραφικά και ιατρικά κριτήρια περιλαμβάνει το νέο σύστημα ελέγχου της συνταγογράφησης που εισάγει το υπουργείο Υγείας. Σταθερό ανώτατο όριο δεν θα υπάρχει. Προβλέπονται και επιστροφές χρημάτων στον ΕΟΠΥΥ.

» 17

ΡΕΠΟΡΤΑΖ ΔΗΜΗΤΡΙΗΣ ΚΑΡΑΓΙΩΡΓΟΣ

Εναν περίπλοκο και μεταβαλλόμενο μηχανισμό ελέγχου της συνταγογράφησης ανά γιατρό, **φαρμακευτική εταιρεία** και διαγνωστικό κέντρο, εισάγει το υπουργείο Υγείας. Η σχετική ρύθμιση προβλέπεται σε τροπολογία που κατατίθεται απόψε στη Βουλή από τον κ. Αδωνη Γεωργιάδη. Με αυτή, καθορίζονται λεπτομερώς οι όροι για το «πλαφόν» στα φάρμακα και τις εξετάσεις που αφορούν τους ασφαλισμένους του ΕΟΠΥΥ.

Περιλαμβάνει πληθυσμιακά, γεωγραφικά και ιατρικά κριτήρια. Το «πλαφόν» δεν θα είναι σταθερό, καθώς οι στόχοι ανά γιατρό ή πάροχο θα επανακαθορίζονται συνεχώς, ανάλογα με τους ρυθμιστικούς παράγοντες. Περιλαμβάνεται, επίσης, ρύθμιση για τον μηχανισμό υποχρεωτικής επιστροφής ποσών στον ΕΟΠΥΥ από τους παρόχους (**φαρμακευτικές εταιρείες**, διαγνωστικά), σε περίπτωση υπερβάσεων (claw back).

Στόχος των παρεμβάσεων είναι να παραμείνει η ετήσια **φαρμακευτική** δαπάνη στα προϋπολογισθέντα επίπεδα (1,9 δισ. ευρώ για το 2014). Η προηγούμενη εκδοχή του «πλαφόν» είχε προσβληθεί δικαστικά από τους γιατρούς και το Συμβούλιο της Επικρατείας αποφάσισε την αναστολή της τον περασμένο Μάρτιο.

Σύμφωνα με τον πρόεδρο του ΕΟΠΥΥ κ. Δημήτρη Κοντό, η αναστολή του συγκεκριμένου «φρένου» οδήγησε άμεσα σε αύξηση της δαπάνης, καθώς τον Απρίλιο υπήρξε υπέρβαση κατά 20 εκατομμύρια ευρώ.

Η τροπολογία θεσμοθετεί το «πλαφόν» και τον μηχανισμό «claw back» και προβλέπει ότι θα ακολουθήσουν υπουργικές αποφάσεις με την οποία θα καθορίζονται τα εξής:

Προϋπολογισμοί συγκεκριμένου ύψους («κλειστοί»), στόχοι συνταγογράφησης, περιορισμοί και κάθε άλλο αναγκαίο μέτρο ελέγχου της συνταγογράφησης για κάθε γιατρό που καλύπτει ασφαλισμένους του ΕΟΠΥΥ.

Με άλλη απόφαση, θα καθοριστούν επακριβώς: Ο προϋπολογισμός, οι

ΚΑΘΙΕΡΩΝΟΝΤΑΙ ΠΛΗΘΥΣΜΙΑΚΑ, ΓΕΩΓΡΑΦΙΚΑ ΚΑΙ ΙΑΤΡΙΚΑ ΚΡΙΤΗΡΙΑ

Κυμαινόμενο πλαφόν για τη **φαρμακευτική** δαπάνη

Τροπολογία του υπουργείου Υγείας θα προσδιορίσει τους στόχους ανά γιατρό και πάροχο. Τα όρια θα επανακαθορίζονται ανάλογα με τους ρυθμιστικούς παράγοντες που θα τεθούν. Στόχος, η **φαρμακευτική** δαπάνη να μην ξεπεράσει τα 1,9 δισ. € για το 2014



στόχοι, οι περιορισμοί ανάλογα με την ειδικότητα του γιατρού, τον αριθμό των ασθενών που καλύπτει και το μείγμα αυτών, τη γεωγραφική περιοχή και τα δημογραφικά της χαρακτηριστικά, τον μήνα του έτους (εποχικότητα), τυχόν μεταβολές των τιμών των φαρμακευτικών προϊόντων και την εισαγωγή νέων φαρμάκων (πρωτοτύπων ή γενεοσήμων) στον θετικό κατάλογο συνταγογραφούμενων φαρμάκων («λίστα») και την εξέλιξη της **φαρμακευτικής** δαπάνης.

Η συνταγογράφηση μπορεί να συνδέεται με την πάθηση του ασθενούς, όπως αυτή προσδιορίζεται με βάση το διεθνές σύστημα ταξινόμησης.

Θα ακολουθήσει υπουργική απόφαση, με την οποία θα καθορίζονται οι μηχανισμοί και οι διαδικασίες εξαιρέσεων από τις παραπάνω ρυθμίσεις συγκεκριμένων κατηγοριών, φαρμάκων, μονάδων παροχής υπηρεσιών, ομάδων ασθενών ή μεμονωμένων περιπτώσεων γιατρών.

Θα καθοριστεί, επίσης, η μεθοδολογία υπολογισμού της υπέρβασης της δαπάνης και της επιστροφής της από τους παρόχους (claw back).

Οι παραπάνω ρυθμίσεις θα ενσωματωθούν στο σύστημα ηλεκτρονικής συνταγογράφησης. Οι στόχοι θα διαμορφώνονται με βάση το φάρμακο, τη δραστική ουσία (ATC5) ή τη θεραπευτική κατηγορία (ATC4).

▲ Η ΑΝΑΣΤΟΛΗ του πλαφόν ύστερα από απόφαση του ΣτΕ επηρέασε άμεσα τη **φαρμακευτική** δαπάνη καθώς υπήρξε υπέρβαση 20 εκατομμυρίων ευρώ από τους στόχους του Απριλίου

5. ΕΠΙΟΡΚΟΙ ΤΟΥ ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟΥ

Μέσο:ΕΛΕΥΘΕΡΟΤΥΠΙΑ

Ημ. Έκδοσης: ...06/05/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: ...06/05/2014

Σελίδα: 17



Η ΕΙΣΑΓΓΕΛΕΑΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ ΠΡΟΤΙΝΕΙ ΤΗΝ ΠΑΡΑΠΟΜΠΗ ΤΡΙΩΝ ΓΙΑ ΣΚΑΝΔΑΛΩΔΕΙΣ ΠΡΟΜΗΘΕΙΕΣ

Επίορκοι του «Ιπποκράτειου»

Από προμηθεύτριες εταιρείες της αρεσκείας τους φέρονται ότι αγοράζαν υγειονομικά υλικά, σε υπερκοστολογημένες τιμές, ο διοικητής και δύο διευθυντές κλινικών του «Ιπποκράτειου» Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης. Μετά το πέρας της κύριας ανάκρισης η αρμόδια εισαγγελέας προτείνει, προς το Συμβούλιο Εφετών Θεσσαλονίκης, να παραπεμφθούν σε δίκη οι παραπάνω τρεις από τους συνολικά 19 κατηγορούμενους, για την εμπλοκή τους στην υπόθεση.

Το νοσοκομείο υπέστη ζημιά 2.677.145 ευρώ, από τις αυθαίρετες παραγγελίες υγειονομικών υλικών που προορίζονταν για ορθοπεδικές, νευροχειρουργικές και αγγειοχειρουργικές επεμβάσεις σε τακτικά ιατρικά περιστατικά που χαρακτηρίζονταν «επείγοντα», από τον Ιανουάριο 2008 έως τον Μάιο 2009. Σύμφωνα με την πρόταση της εισαγγελέως: «Ο διοικητής και πρόεδρος του Δ.Σ. του ΓΝΘ «Ιπποκράτειο», ενεργώντας από κοινού με τους συγκατηγορούμενους του, διευθυντές της Ορθοπεδικής κλινικής και της Νευροχειρουργικής κλινικής του ίδιου νοσοκομείου, προέβαιναν σε παραγγελίες υγειονομικών υλικών από εξωσυμβατικές προμηθεύτριες εταιρείες, σε τιμές υψηλότερες των συμβατικών».

Επιπλέον «γνώριζαν τις ισχύουσες τριάντα επτά συμβάσεις, τις οποίες είχε συνάψει από τον Αύγουστο του 2007 και εντεύθεν η 3η Διοίκηση Υγειονομικής Περιφέρειας Κεντρικής Μακεδονίας για λογαριασμό όλων των Νοσοκομείων και μεταξύ αυτών και του «Ιπποκράτειου» Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης, με συγκεκριμένες προμηθεύτριες εταιρείες, Ορθοπεδικού και Νευροχειρουργικού Υλικού, και εν γνώσει του επιπλέον οι ανωτέρω συγκατηγορούμενοί του χρησιμοποιούσαν ιδιαίτερα τεχνάσματα και δη, χαρακτηρίζονταν αυθαίρετα, τακτικά ιατρικά περιστατικά ως «επείγοντα»».

Για την προμήθεια υλικών που επρόκειτο να χρησιμοποιηθούν σε ορθοπεδικές, νευ-

ροχειρουργικές και αγγειοχειρουργικές επεμβάσεις, έπρεπε μέχρι το μεσημέρι της προηγούμενης μέρας, από την προγραμματισθείσα επέμβαση, να προσκομίζονταν από το τμήμα που αιτούνταν το υλικό σχετικό δελτίο παραγγελίας.

Η εισαγγελέας προτείνει: Να παραπεμφθούν στο ακροατήριο του Τριμελούς Εφετείου Κακουργημάτων Θεσσαλονίκης: ο τέως διοικητής και πρόεδρος του Δ.Σ. του «Ιπποκράτειου» Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης για το αδίκημα της απιστίας στην υπηρεσία και οι τέως διευθυντές της Ορθοπεδικής κλιν-

νικής και της Νευροχειρουργικής κλινικής του ίδιου ως άνω Νοσοκομείου, για συνέργεια στην απιστία.

Να μη γίνει κατηγορία σε βάρος του τέως αναπληρωτή διοικητή και του τέως διοικητικού διευθυντή του «Ιπποκράτειου» Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης, καθώς επίσης και σε βάρος άλλων 14 κατηγορουμένων και συγκεκριμένα για-τρίων του παραπάνω νοσοκομείου για την πράξη της απιστίας στην υπηρεσία από κοινού και κατ' εξακολούθηση, σε βαθμό κακουργήματος.

Β. ΠΑΠΑΝΑΣΤΑΣΟΥΛΗΣ



Το νοσοκομείο υπέστη ζημιά 2.677.145 ευρώ, από τις αυθαίρετες παραγγελίες υγειονομικών υλικών

6. ΑΔΩΝΙΣ ΚΑΤΑ ΠΑΝΤΩΝ

Μέσο:ΕΛΕΥΘΕΡΟΤΥΠΙΑ

Ημ. Έκδοσης: ...06/05/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: ...06/05/2014

Σελίδα:9



ΕΝ - στάσεις

Της ΔΗΜΗΤΡΑΣ
ΕΥΘΥΜΙΑΔΟΥ



Αδωνις κατά πάντων

Στα άκρα τραβά πια ο Αδωνις Γεωργιάδης την κόντρα με γιατρούς και διαγνωστικά κέντρα, με θύματα φυσικά τους ασφαλισμένους του ΕΟΠΥΥ. Σε μια άνευ προηγουμένου αλλοζωνική δήλωση, ο υπουργός Υγείας ούτε λίγο ούτε πολύ δήλωσε στους **κλινικοεργαστηριακούς** γιατρούς και τα διαγνωστικά κέντρα πως σε... όποιον αρέσει ο ΕΟΠΥΥ, για τους άλλους δεν θα... μπορούσαμε.

Αψηφώντας όμως το γεγονός πως ουσιαστικά σήμερα ο ΕΟΠΥΥ αποτελεί μια μονοπωλιακή κατάσταση και οι 10 εκατ. ασφαλισμένοι, εάν τελικώς οι πάροχοι προχωρήσουν στην επίσχεσή τους από 12 Μαΐου (λόγω μη πλήρους αποπληρωμής των οφειλών), θα πρέπει να πληρώνουν από την τσέπη τους τις διαγνωστικές και εργαστηριακές τους εξετάσεις. Μετά θα πρέπει να διεκδικούν τα χρήματά τους από τον οργανισμό. Αλλά η εμπειρία έχει δείξει πως εδώ ισχύει η γνωστή παροιμία... ζήσε Μαύρε μου να φας τον Μάν τριφυλλί.

Και επειδή ο υπουργός Υγείας βλέπει την επίσχεση να έρχεται, σκέφτηκε πως πρέπει να ενεργοποιήσει τα εργαστήρια του ΠΕΔΥ για να καλύψουν τις ανάγκες των ασφαλισμένων. Ωστόσο τα πολυϊατρεία του ΠΕΔΥ όχι μόνο δεν έχουν υλικά, αλλά ούτε καν τους απαραίτητους γιατρούς για να λειτουργήσουν πλήρως.

Κι όλα αυτά, όταν ο υπουργός Υγείας έχει ανοίξει μέτωπο με όλους τους γιατρούς με το πιασόν στη συνταγογράφηση φαρμάκων που σκοπεύει να ξαναεφαρμόσει μετά την απόρριψή του πριν από περίπου 1,5 μήνα από το Συμβούλιο της Επικρατείας. Πλέον θα λάβει τη νομιμοποίηση της Βουλής, καθώς θα περάσει με τροπολογία τη δυνατότητα να βάλει ο ίδιος με υπουργική απόφαση το όριο στη συνταγογράφηση.

Και επειδή έχει καεί η... γούνα του με την κατάρριψη του μέτρου από τα δικαστήρια, αυτή τη φορά θα επιλεγεί ένας πιο εύσχημος τρόπος ώστε να μπει «κόφτης» στους γιατρούς και στη συνταγογράφσή τους.

Όπως δήλωσε ο ίδιος ο κ. Γεωργιάδης: «Σεβόμαστε το Συμβούλιο της Επικρατείας γι' αυτό και θα προσπαθήσουμε ε νέος τρόπος εφαρμογής αυτού του μέτρου να λαμβάνει υπ' όψιν τις ανησυχίες που είχε εκφράσει το ΣτΕ με την απόφαση της προσωρινής αναστολής.

»Θα λαμβάνονται υπ' όψιν η γεωγραφική περιφέρεια, η ειδικότητα, ο αριθμός των ασθενών. Ετσι θα είναι το σύστημα πολύ πιο ευέλικτο και θα συγκρατεί από τη μία τη δαπάνη και από την άλλη θα δημιουργεί μικρότερες ανησυχίες για την επίπτωση στον κόσμο».

Πάντως οι γιατροί μέσω του Πανελληνίου Ιατρικού Σύλλογου (ΠΙΣ) για καλό και για κακό θα προσφύγουν στα δικαστήρια για το πιασόν στα φάρμακα που επιχειρεί και πάλι να εφαρμόσει ο Αδωνις!

Ο Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος (ΠΙΣ) που είχε κερδίσει και την προηγούμενη προσφυγή στο ΣτΕ –μαζί με τον Ιατρικό Σύλλογο της Αθήνας– προσφεύγει εκ νέου στη Δικαιοσύνη χαρακτηρίζοντας μάλιστα την απόφαση του υπουργού Υγείας ως αντιδεοντολογική και αντιεπιστημονική.

Πώς τα καταφέρνει αυτό το παιδί και τους ξεσπικώνει όλους εναντίον του είναι πράγματι μοναδικό.

Της **ΕΛΕΝΗΣ ΔΕΛΒΙΝΙΩΤΗ**

Ε-παράβολο, e-προσλήψεις, e-άδειες, e-πιστοποιητικά, ακόμα και e-αξιολόγηση συνθέτουν το όραμα του ηλεκτρονικού κράτους που περιλαμβάνει μια δημόσια διοίκηση ευέλικτη κι αποτελεσματική, η οποία εμπνέει εμπιστοσύνη και ασφάλεια στους πολίτες και τις επιχειρήσεις και λειτουργεί ως βασικός μοχλός στη γενικότερη ανάκαμψη της χώρας μέσα στη δίνη των μνημονίων. Ένα «όραμα» που μπορεί να γίνει πραγματικότητα μέσα στα επόμενα επτά χρόνια, με «πρόικα» 400 εκατομμύρια ευρώ που έρχονται από την Ευρωπαϊκή Ένωση αξιοποιώντας ΕΣΠΑ και εθνικούς πόρους.

Πρόκειται για το επιχειρησιακό πρόγραμμα «Μεταρρύθμιση Δημόσιου Τομέα 2014-2020 και Σχέδιο Δράσης Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης», μέρος του οποίου εξήγγειλε η αν. υπουργός Διοικητικής Μεταρρύθμισης Εύη Χριστοφιλοπούλου, χθες, σε συνέντευξη Τύπου. Ο προϋπολογισμός υπολογίζεται στα 376 εκατ. ευρώ, εκ των οποίων τα 176 προέρχονται από το Ταμείο Περιφερειακής Ανάπτυξης και 200 εκατ. ευρώ από το Ευρωπαϊκό Ταμείο. Το Σχέδιο θα υποβληθεί στα τέλη Μαΐου προς τελική έγκριση στο Κυβερνητικό Συμβούλιο Μεταρρύθμισης.

Η κ. Χριστοφιλοπούλου μίλησε για «έργα-σημεία» με συγκεκριμένες δράσεις που θα οδηγούν στην «απλοποίηση της ζωής» των πολιτών και θα έχουν γενικότερες παρεμβάσεις, που κινούνται σε δύο άξονες.

- Την ενίσχυση της οργάνωσης και της θεσμικής ικανότητας του κράτους.
- Την αξιοποίηση του ανθρώπινου δυναμικού.

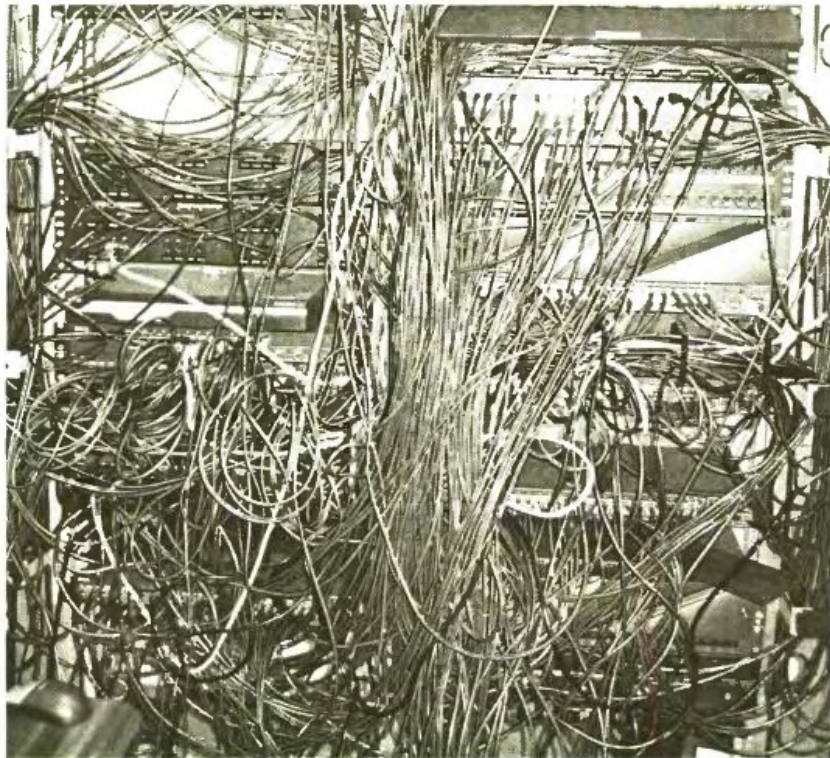
Επίσης προβλέπεται η:

- ενίσχυση της «Διαύγειας»,
- θέσπιση Ενιαίου Συστήματος Ανθρώπινου Δυναμικού,
- δημιουργία ενός Ενιαίου Περιβαλλόντος Εξοπλιστικής Πολιτών και Επιχειρήσεων («Ηλεκτρονικό ΚΕΠ»).

Το επιχειρησιακό σχέδιο θα υποστηρίξει τα «12 σημεία αλλαγής πορείας», που προανήγγειλε προσφάτως ο υπουργός Διοικητικής Μεταρρύθμισης Κυριάκος Μητσοτάκης. Το Ενιαίο Σύστημα Ανθρώπινου Δυναμικού θα συνδεθεί με τη δημιουργία του μόνιμου μηχανισμού κινητικότητας που ελλείπει να δημιουργήσει το υπουργείο, αποπελώνοντας ουσιαστικά μια πληθώρα καταγραφών των προσόντων και της προηγουμένης των υπαλλήλων. Το

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕ ΠΡΟΪΚΑ 400 ΕΚΑΤ. ΕΥΡΩ

e-ποσχέσεις για ηλεκτρονικό κράτος



» Μέρος του επιχειρησιακού προγράμματος «Μεταρρύθμιση Δημόσιου Τομέα 2014-2020 και Σχέδιο Δράσης Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης» εξήγγειλε η αν. υπουργός Διοικητικής Μεταρρύθμισης, Εύη Χριστοφιλοπούλου

σύστημα θα συνδεθεί και με το Μισθολόγιο των υπαλλήλων, όπως επίσης και με το νέο πλαίσιο επιλογής προϊσταμένων στο Δημόσιο.

Ως προς τους επόμενους διαγωνισμούς διορισμών υπό την εποπτεία του ΑΣΕΠ, μέσω της διαλειτουργικότητας, το Συμβούλιο θα έχει τη δυνατότητα να ζητά τα πιστοποιητικά που χρειάζεται από τους αρμόδιους φορείς και να ενημερώνει τον συμμετέχοντα στο διαγωνισμό για το αν είναι επιτυχώς

και αν είναι διοριστέος.

Επίσης η αν. υπουργός Διοικητικής Μεταρρύθμισης αναφέρθηκε χθες στο τρέχον επιχειρησιακό 2007-2013, από το οποίο το υπουργείο αξιοποίησε πόρους ύψους 120.000.000 ευρώ, που δεν είχαν απορροφηθεί και κινδύνευαν να χαθούν, μεταφέροντάς τους σε έργα κοινωνικού χαρακτήρα.

«Στην εποχή της κρίσης δεν έχουμε την πολυτέλεια να χάνουμε πόρους και ιδιαίτερα ευρωπαϊκούς. Αντιμετωπίσαμε

το πρόβλημα και πετύχαμε τη μεταφορά 77.000.000 ευρώ στους παιδικούς σταθμούς, καλύπτοντας τις ανάγκες των δήμων. Απορροφήσαμε ακόμα 37 εκατομμύρια στην κοινωφελή εργασία για την καταπολέμηση της ανεργίας στο δικό μας επιχειρησιακό και πετύχαμε τη μεταφορά άμεσα χρηματοδοτούμενων έργων από άλλα Επιχειρησιακά Προγράμματα (75.000.000 ευρώ από το Επιχειρησιακό "Ανάπτυξη Ανθρώπινου Δυναμικού" και 8.000.000 ευρώ από το υπουργείο Υγείας). Φτάσαμε συνολικά να έχουμε αυτή τη στιγμή ποσοστό απορρόφησης 79%. Αυτό δεν θα ήταν εφικτό αν δεν υπήρχε αυτή η γενναία μεταφορά πόρων», σημείωσε η κ. Χριστοφιλοπούλου.

8. ΕΜΜΕΝΕΙ Ο ΑΔΩΝΙΣ ΑΝΤΙΔΡΟΥΝ ΟΙ ΓΙΑΤΡΟΙ

Μέσο: Η ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ

Ημ. Έκδοσης: . . . 06/05/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 06/05/2014

Σελίδα: 49



Εμμένει ο Αδωνις, αντιδρούν οι γιατροί

ΕΠΙΜΕΝΕΙ Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ Υγείας στη μείωση των φαρμάκων που συνταγογραφούν για τον ΕΟΠΥΥ οι γιατροί, κατά 20%, προκειμένου να πιάσει τον στόχο του να πείσει η δημόσια φαρμακευτική δαπάνη κάτω από δύο δισεκατομμύρια ευρώ το 2014. Ετσι, επαναφέρει το πλαφόν στη συνταγογράφηση, παρ' όλο που το μέτρο είχε ανασταλεί ύστερα από απόφαση του Συμβουλίου της Επικρατείας.

Ο υπουργός δήλωσε χθες πως ετοιμάζεται να καταθέσει επείγουσα τροπολογία για τη δυνατότητα να τείθεται μηνιαίος συνταγογραφικός στόχος στους γιατρούς για τον έλεγχο της φαρμακευτικής δαπάνης. «Σεβόμαστε το Συμβούλιο της Επικρατείας γι' αυτό και θα προσπαθήσουμε ο νέος τρόπος εφαρμογής αυτού του μέτρου να λαμβάνει υπ' όψιν τις ανησυχίες που είχε εκφράσει το ΣτΕ», είπε και πρόσθεσε πως για τον λόγο αυτό «θα λαμβάνονται υπ' όψιν η γεωγραφική περιφέρεια, η ειδικότητα, ο αριθμός των ασθενών. Ετσι θα είναι το σύστημα πολύ πιο ευέλικτο και θα συγκρατεί από τη μία τη δαπάνη και από την άλλη θα δημι-

ουργεί μικρότερες ανησυχίες για την επίπτωση στον κόσμο»...

Οι γιατροί αντιδρούν. Το προεδρείο του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου (ΠΙΣ) ανακοίνωσε ότι θα προσφύγει ξανά στη Δικαιοσύνη, «προκειμένου να ακυρωθεί εκ νέου η προσπάθεια του υπουργού Υγείας να περιορίσει τις δυνατότητες των ασφαλισμένων να διατηρούν απρόσκοπτη πρόσβαση στην ιατρική και την φαρμακευτική τους περίθαλψη» και να στερήσει «από τον γιατρό τη δυνατότητα να ασκεί το ιατρικό του λειτουργήμα».

Την ίδια ώρα η έκτακτη γενική συνέλευση του ΠΙΣ αποφάσισε ομόφωνα επίσχεση εργασίας από την ερχόμενη Δευτέρα 12 Μαΐου των εργαζομένων σε ιατρικά εργαστήρια και διαγνωστικά κέντρα

και των **κλινικοεργαστηριακών** ιατρών μετά το αδιέξοδο το οποίο προέκυψε στον διάλογο με την πολιτική ηγεσία του υπουργείου Υγείας.

Σύμφωνα με το ψήφισμα της γενικής συνέλευσης του ΠΙΣ «η αδυναμία της Πολιτείας να εξασφαλίσει ικανοποιητική και αποτελεσματική περίθαλψη στους πολίτες μέσα από προϋπολογισμό δαπανών που θα εξυπηρετεί τις πραγματικές ανάγκες και η ανικανότητα διοικητικών και πολιτικών παραγόντων να εφαρμόσουν κανόνες συνταγογράφησης και ελέγχου των διαγνωστικών εξετάσεων, μέσα από τη σύγχρονη τεχνολογία, οδηγούν τον κλάδο του ιατρικού σώματος σε σημείο να μην μπορεί να προσφέρει στοιχειώδεις υπηρεσίες περίθαλψης».

Ντάνι Βέργου



Προσφεύγουν ξανά στη Δικαιοσύνη οι γιατροί για το πλαφόν στη συνταγογράφηση, ενώ οι εργαζόμενοι σε ιατρικά εργαστήρια και διαγνωστικά κέντρα ξεκινούν επίσχεση εργασίας στις 12 Μαΐου

9. ΕΠΙ ΠΛΗΡΩΜΗ ΟΛΕΣ ΟΙ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ

Μέσο: ΗΜΕΡΗΣΙΑ

Ημ. Έκδοσης: . . .06/05/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .06/05/2014

Σελίδα:27



ΕΠΙΣΧΕΣΗ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

Επί πληρωμή όλες οι εξετάσεις

Από την τσέπη τους θα πληρώνουν -από τις 12 Μαΐου- οι ασφαλισμένοι του ΕΟΠΥΥ τις διαγνωστικές και εργαστηριακές εξετάσεις τους. Οι πάροχοι υγείας προχωρούν σε επίσχεση εργασίας διαμαρτυρόμενοι για την υποχρεωτική έκπτωση (claw back) που τους επιβάλλει το υπουργείο Υγείας.

Από την πλευρά του, το υπουργείο Υγείας διευκρινίζει ότι ο καταλογισμός του clawback του πρώτου εξαμήνου του 2014 θα γίνει σε μηνιαία βάση και θα αφορά όλους τους παρόχους. Παράλληλα, για την ορθή παροχή υπηρεσιών προς τους ασφαλισμένους, το υπουργείο θέτει άμεσα σε πλήρη λειτουργία τα εργαστήρια του ΠΕΔΥ. Όπως δήλωσε ο υπουργός Υγείας, Άδ. Γεωργιάδης, «ο ΕΟΠΥΥ, ως ο εκπρόσωπος δέκα εκατομμυρίων ασφαλισμένων, προσφέρει μία σύμβαση με τους όρους που συμφέρουν τον ΕΟΠΥΥ και τη δημόσια υγεία. Όποιος νομίζει ότι μπορεί να ακολουθήσει αυτούς τους όρους, ευπρόσδεκτος. Όποιος νομίζει ότι δεν μπορεί να ακολουθήσει αυτούς τους όρους, προχωρεί στην ελεύθερη αγορά».

10. ΑΠΕΙΛΕΣ

Μέσο:ΗΜΕΡΗΣΙΑ

Ημ. Έκδοσης: ...06/05/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: ...06/05/2014

Σελίδα:31



«Απειλές»

☺ Οι φαρμακοποιοί έκαναν πράξη την «απειλή» τους προς την κυβέρνηση και μετέτρεψαν τα φαρμακεία τους σε... εκλογικά κέντρα! Σταδιακά σε όλα τα φαρμακεία της χώρας θα αναρτηθεί αφίσα στην οποία οι φαρμακοποιοί καλούν τους πολίτες να «φauρίσουν» στις ευρωεκλογές όλους όσοι στηρίζουν την κυβέρνηση. Η πανελλαδική... προεκλογική καμπάνια των φαρμακοποιών, μάλιστα, περιλαμβάνει και σχετικό φυλλάδιο, ενώ αναμένονται τις επόμενες μέρες και ραδιοφωνικά σποτ.



Παρουσιάστηκε από την Ε. Χριστοφιλοπούλου το πρόγραμμα για τη μεταρρύθμιση του δημόσιου τομέα

Πιο «φιλική» δημόσια διοίκηση με 376 εκατ.

>> Στόχος η δημιουργία ενιαίας πύλης εξυπηρέτησης πολιτών και επιχειρήσεων για λιγότερη γραφειοκρατία

Δράσεις Διοικητικής Μεταρρύθμισης που αφορούν τα υπουργεία προτεραιότητας, όπως Οικονομικών, Υγείας, Εργασίας, Δικαιοσύνης, αναμένεται να χρηματοδοτήσει το νέο Επιχειρησιακό Πρόγραμμα «Μεταρρύθμιση του Δημόσιου Τομέα 2014-2020», προϋπολογισμού 376 εκατομμυρίων ευρώ, που παρου-

σιάστηκε χθες από την υφυπουργό Εύη Χριστοφιλοπούλου. Το κονδύλι θα προέλθει κατά 176 εκατομμύρια από το Ταμείο Περιφερειακής Ανάπτυξης, και κατά 200 εκατ. από το Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο.

Οι στρατηγικοί άξονές του αφορούν την ενίσχυση της οργανωτικής, θεσμικής και επιχειρησιακής ικανότητας του κράτους και την ανάπτυξη του ανθρώπινου δυναμικού.

Στόχος είναι τα επόμενα επτά χρόνια, η ελληνική δημόσια διοίκηση να γίνει ευέλικτη, εξωστρεφής και να εμπνέει εμπιστοσύνη

στους πολίτες και τις επιχειρήσεις. Με τον τρόπο αυτό ουσιαστικές μεταρρυθμιστικές αλλαγές, όπως ο νέος μηχανισμός κινητικότητας και το νέο σύστημα επιλογής διευθυντικών στελεχών, θα μπορούν να χρηματοδοτηθούν την εφαρμογή τους από το νέο Επιχειρησιακό Πρόγραμμα.

ΠΡΟΣΩΠΙΚΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ >> Σε ό,τι αφορά το σχέδιο Δράσης Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης το οποίο στα τέλη Μαΐου θα υποβληθεί για έγκριση στο Κυβερνητικό Συμβούλιο Μεταρρύθμισης, θα βασίζεται στη διαλειτουργικότητα και την

ασφάλεια των προσωπικών δεδομένων. Στις προτεραιότητες είναι, μεταξύ άλλων, η ύπαρξη ενός ενιαίου συστήματος διαχείρισης του ανθρώπινου δυναμικού της δημόσιας διοίκησης, αλλά και μία ενιαία πύλη εξυπηρέτησης πολιτών και επιχειρήσεων από το κράτος. Στόχος είναι στο μέλλον ο πολίτης για την ικανοποίηση ενός αιτήματός του να απευθύνεται μόνο σε ένα φορέα που εν συνεχεία θα μπορεί να συγκεντρώνει άμεσα τα απαραίτητα έγγραφα χωρίς γραφειοκρατικά εμπόδια και καθυστερήσεις.

ΗΛΙΑΣ ΜΠΙΝΕΚΟΣ



Τα έργα ανάπτυξης του **Νοσοκομείου** Καλαμάτας

Εξοικονόμηση 1 εκατ. ευρώ από «πράσινες» πρωτοβουλίες

>> Στο 1 εκατ. ευρώ ανέρχεται η συνολική ετήσια εξοικονόμηση των «πράσινων» έργων που τρέχει τα τελευταία δύο χρόνια η διοίκηση του **Νοσοκομείου** Καλαμάτας.

ΤΟΥ ΚΩΣΤΑ ΖΑΚΥΝΘΙΝΟΥ
kzakynthinos@pegasus.gr

Περί τα 300 χιλ. ευρώ εξοικονομήθηκαν την πρώτη χρονιά λειτουργίας του μεγάλου έργου της πλιθερμίας στο «πράσινο» **Νοσοκομείο** Καλαμάτας, ενώ σύμφωνα με υπολογισμούς το επίσημο οικονομικό όφελος από την αυτοπαραγωγή του οξυγόνου ιατρικής χρήσης εκτιμάται στα 400 χιλ. ευρώ και επιπλέον 200 χιλ. ευρώ από την αυτοπαραγωγή ηλεκτρικής ενέργειας, μέσω εγκατάστασης φωτοβολταϊκών συστημάτων.

«Πρόκειται για επανάσταση καινοτόμων πρωτοβουλιών και δράσεων που λαμβάνουν χώρα τα τελευταία 2,5 χρόνια στο **Νοσοκομείο** Καλαμάτας, με σημαντικά αποτελέσματα στην εξοικονόμηση πόρων», όπως επισημαίνει μιλώντας στην «Η» ο διοικητής του **νοσοκομείου**, Γιώργος Μπέζος, τονίζοντας: «Σε μια εποχή που ως γνωστό οι προϋπολογισμοί των **νοσοκομείων** είναι αρκετά κουτσoureμένοι και με δυσκολία οι διοικητές προσπαθούν να τα βγάλουν πέρα, το **Νοσοκομείο** Καλαμάτας βρίσκει τρόπους, αξιοποιώντας τα κοινοτικά κονδύλια, αναβαθμίζοντας έτσι την ποιότητα παροχής υγειονομικών υπηρεσιών που αυτό προσφέρει».

Το **Νοσοκομείο** Καλαμάτας έχει κατακτήσει δικαίως τα τελευταία χρόνια μια διπλή ιδιότητα, καθώς **θεωρείται νοσοκομείο-πρωταθλήτης** στον τομέα της απορρόφησης των Κοινοτικών Πόρων του ΕΣΠΑ και δεύτερον έχει χαρακτηριστεί ως το πρώτο «πράσινο» **νοσοκομείο** της χώρας, μέσα από το μεγαλύτερο δημόσιο έργο πλιθερμίας που υλοποίησε πέρυσι με σημαντικά και πολλαπλά οφέλη, τόσο στη μείωση της οικονομικής δαπάνης του νοσηλευτικού ιδρύματος για την προμήθεια πετρελαίου όσο και στην προστασία του περιβάλλοντος με την καθοριστική μείωση εκπομπών διοξειδίου του άνθρακα CO₂. Έργα και καινοτόμες πρωτοβουλίες βρίσκονται σε εξέλιξη και αναμένεται να ολοκληρωθούν στους επόμενους μήνες, επιφέροντας ακόμα μεγαλύτερη εξοικονόμηση πόρων.



→ **1ο έργο:** «Μερικά υποκατάσταση του πετρελαίου μέσω του πλιθερμικού συστήματος που τοποθετήθηκε στην οροφή του κτιρίου». Πρόκειται για το μεγαλύτερο δημόσιο έργο πλιθερμίας που υλοποιήθηκε και που τον επόμενο μήνα συμπληρώνει τον πρώτο χρόνο λειτουργίας του. Τα οικονομικά οφέλη, σύμφωνα με στοιχεία από το λογιστήριο, είναι πολύ σημαντικά και αξιοζήλευτα. Το **νοσοκομείο** είχε μια οικονομία πόρων την περασμένη χρονιά στα καύσιμα και ειδικότερα από την αγορά πετρελαίου της τάξεως 300 χιλ. ευρώ. Το πλιθερμικό σύστημα χρησιμοποιείται για τη θέρμανση των χώρων και την παραγωγή ζεστών νερών χρήσης. Συγκεκριμένα το έργο των πλιθερμικών περιλαμβάνει την εγκατάσταση ενός πεδίου πλιακών συλλεκτών, (235 τεμάχια) συνολικής συλλεκτικής επιφάνειας 535 τ.μ., στις στέγες του Γενικού **Νοσοκομείου** Καλαμάτας. Το πλιακό πεδίο έχει διασυνδεθεί με ένα δίκτυο μονωμένων σωληνώσεων, το οποίο και μεταφέρει το παραγόμενο θερμό νερό από τους πλιακούς συλλέκτες προς το λεβητοστάσιο του **νοσοκομείου**. Εκεί έχουν εγκατασταθεί θερμοδοχεία αποθήκευσης νερού, εντός των οποίων θα αποθηκεύεται το παραγόμενο θερμό νερό από τα πλιακά.

→ **2ο έργο:** «Προμήθεια και εγκατάσταση συγκροτήματος παραγωγής οξυγόνου». Το έργο αφορά την εγκατάσταση στον προαύλιο χώρο του **νοσοκομείου** δύο συγκροτημάτων παραγωγής οξυγόνου ιατρικής χρήσης. Με τον τρόπο αυτό το **νοσοκομείο** αποκτά τη δυνατότητα να παράγει και να καλύπτει μόνο του τις ανάγκες σε οξυγόνο ιατρικής

«Επείσαν» οι υπογραφές Βιοκλιματικής Αναβάθμισης

● Στη διάρκεια της χθεσινής επίσκεψης του περιφερειάρχη Πελοποννήσου, Πέτρου Τατούλη, στο **Νοσοκομείο** Καλαμάτας υπεγράφη από τον διοικητή του **νοσοκομείου** Γιώργο Μπέζο η προγραμματική σύμβαση για την υλοποίηση του έργου της Βιοκλιματικής Αναβάθμισης του Νοσηλευτικού Ιδρύματος Μεσσηνίας, συνολικού προϋπολογισμού 1,5 εκατ. ευρώ, σύμφωνα με την οποία η Περιφερειακή Ενότητα Μεσσηνίας καλείται να δημοπρατήσει και να επιβλέψει το ανωτέρω έργο. Όπως έχει σημειωθεί το έργο της βιοκλιματικής αναβάθμισης έχει ενταχθεί στο Κοινοτικό Πρόγραμμα ΕΠΠΕΡΑΑ και αφορά τη συνολική ενεργειακή αναβάθμιση του κτιριακού κελύφους του **νοσοκομείου** με την εφαρμογή ψυχρών υλικών στις όψεις των κτιριακών εγκαταστάσεων και την προσθήκη θερμομόνωσης στα δώματα της οροφής.



χρήσης, προσδίδοντας στο θέμα αυτό μια αυτοτέλεια και μια αυτονομία όπως επίσης και μια εξοικονόμηση πόρων σε ετήσια βάση της τάξεως 400 χιλ. ευρώ. Το έργο είναι ενταγμένο στο ΠΕΠ Πελοποννήσου και ο διεθνής διαγωνισμός διεξάγεται στις 20 Μαΐου.

→ **3ο έργο:** «Βιοκλιματική αναβάθμιση των κτιριακών υποδομών». Η πρόταση της διοίκησης αξιολογήθηκε θετικά από τη Διαχειριστική Αρχή και εντάχθηκε στο Κοινοτικό Πρόγραμμα ΕΠΠΕΡΑΑ του υπουργείου Περιβάλλοντος για τη Βιοκλιματική Αναβάθμιση του Νοσηλευτικού Ιδρύματος. Πρόκειται για ένα σημαντικό και πρωτοποριακό έργο που θα συμβάλει καθοριστικά στην ενεργειακή αναβάθμιση του κτιριακού κελύφους της Νοσηλευτικής Μονάδας με την εφαρμογή ψυχρών υλικών στις όψεις των κτιριακών εγκαταστάσεων και με προσθήκη θερμομόνωσης στα δώματα της οροφής.

→ **4ο έργο:** «Πρότυπο επιδεικτικό έργο αξιοποίησης ΑΠΕ». Πρόκειται για μία σημαντική πρόταση του **Νοσοκομείου** Καλαμάτας που αξιοποιείται αυτή τη περίοδο από το ΥΠΕΚΑ και συμπεριλαμβάνει εκτός των άλλων και την αυτοπαραγωγή ηλεκτρικής ενέργειας μέσω εγκατάστασης φωτοβολταϊκού συστήματος πάνω σε στέγαστρα, τα οποία θα στεγάσουν τις υπάρχουσες θέσεις στάθμευσης του **Νοσοκομείου**, επιφάνειας περίπου 5 στρεμμάτων. Από το έργο αυτό η διοίκηση, σύμφωνα με την οικονομικο-τεχνική μελέτη που έχει κάνει, φιλοδοξεί να έχει μια εξοικονόμηση πόρων για την αγορά ηλεκτρικής ενέργειας κατά 50%, δηλαδή 200 χιλ. ευρώ.

13. ΠΛΑΦΟΝ ΣΤΗ ΜΗΝΙΑΙΑ ΣΥΝΤΑΓΟΓΡΑΦΗΣΗ

Μέσο: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 06/05/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 06/05/2014

Σελίδα: 1



ΦΑΡΜΑΚΑ ΚΑΙ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ

Πλαφόν στη μηνιαία συνταγογράφηση

Πλαφόν στην αξία των φαρμάκων και των διαγνωστικών και παρακλινικών εξετάσεων που θα επιτρέπεται να συνταγογραφεί κάθε μήνα ένας γιατρός θα τεθεί και πάλι, με τροπολογία που αναμένεται να καταθέσει ο υπουργός Υγείας Αδωνις Γεωργιάδης. **Σελ. 6**

Επαναφορά του πλαφόν στη συνταγογράφηση φαρμάκων

Της **ΠΕΝΝΥΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ**

Ανάλογα με την ιατρική του ειδικότητα, τη γεωγραφική περιοχή στην οποία ασκεί το επάγγελμά του και τον αριθμό των ασφαλισμένων που παρακολουθεί, θα τεθεί και το «πλαφόν» στην αξία των φαρμάκων αλλά και των διαγνωστικών και παρακλινικών εξετάσεων που θα επιτρέπεται να συνταγογραφεί κάθε μήνα ένας γιατρός.

Σήμερα θα συζητηθεί εκτάκτως στην Επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων της Βουλής η πρόταση της ηγεσίας του υπουργείου Υγείας για την «επαναφορά» του μηνιαίου συνταγογραφικού στόχου στους γιατρούς. Στη συνέχεια θα κατατεθεί τροπολογία που θα κατοχυ-

ρώνει νομικά το πλαφόν και θα δίνει στον υπουργό Υγείας εξουσιοδότηση να υπογράψει απόφαση που θα ορίζει το πλαφόν με βάση συγκεκριμένα κριτήρια. Υπενθυμίζεται ότι το μέτρο ίσχυσε τους πρώτους τρεις μήνες του 2014, ωστόσο αναστάλη προσωρινά ύστερα από απόφαση του ΣτΕ.

Όπως δήλωσε χθες ο κ. Γεωργιάδης, «σεβόμαστε το Συμβούλιο της Επικρατείας γι' αυτό και θα προσπαθήσουμε ο νέος τρόπος εφαρμογής αυτού του μέτρου να λαμβάνει υπόψη τις ανησυχίες που είχε εκφράσει το ΣτΕ». Η απόφαση για την άμεση επαναφορά του πλαφόν ελήφθη λόγω της εκτίναξης της φαρμακευτικής δαπάνης τον Απρίλιο. Η δαπάνη υπερέβη τον μηνιαίο στόχο των 160 εκατ.

Ανάλογα με την ειδικότητα του γιατρού, τον αριθμό των ασφαλισμένων που παρακολουθεί και την περιοχή.

ευρώ κατά 21 εκατ. ευρώ (τον Μάρτιο η υπέρβαση ήταν 8 εκατ. ευρώ) και οι γιατροί έγραψαν ένα εκατομμύριο περισσότερες συνταγές σε σχέση με τον προηγούμενο μήνα.

Η επαναφορά του πλαφόν προκάλεσε νέες αντιδράσεις από τους γιατρούς που απειλούν ξανά με προσφυγές στη Δικαιοσύνη. Ο Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος χαρακτηρίζει «αντιδεοντολογική

και αντιεπιστημονική» τη νέα νομοθετική πρωτοβουλία για την επαναφορά του μέτρου. Ο Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών καλεί τα μέλη του σε «αγωνιστική ετοιμότητα» και ζητεί να εφαρμοστούν θεραπευτικά πρωτόκολλα στη συνταγογράφηση. Για εκτέλεση «συμβολαίου θανάτου εις βάρος του ελληνικού λαού» κάνει λόγο ο πρόεδρος της Ομοσπονδίας Ενώσεων **Νοσοκομειακών** Γιατρών Ελλάδος και υποψήφιος ευρωβουλευτής του ΣΥΡΙΖΑ Δημήτρης Βαρνάβας.

Επίσκεψη εργασίας

Εν τω μεταξύ, από την τσέπη τους θα πληρώνουν οι ασφαλισμένοι του ΕΟΠΥΥ, από την ερχόμενη Δευτέρα, εξετάσεις σε συμβεβλημένα διαγνωστικά κέν-

τρα και εργαστήρια, τα οποία προκήρυξαν επίσκεψη εργασίας, αντιδρώντας στην εφαρμογή claw-back για το 2014. Χθες ο κ. Γεωργιάδης και ο υφυπουργός Αντ. Μπιέζας έδωσαν εντολή στους διοικητές των Υγειονομικών Περιφερειών να θέσουν σε ετοιμότητα τα διαγνωστικά εργαστήρια των μονάδων υγείας του ΠΕΔΥ, προκειμένου να εξυπηρετούνται οι ασφαλισμένοι. «Ο ΕΟΠΥΥ ως ο εκπρόσωπος 10 εκατ. ασφαλισμένων, προσφέρει μία σύμβαση με τους όρους που συμφέρουν τον ΕΟΠΥΥ και τη δημόσια Υγεία. Οποιος νομίζει ότι μπορεί να ακολουθήσει αυτούς τους όρους είναι ευπρόσδεκτος. Οποιος νομίζει ότι δεν μπορεί, προχωρά στην ελεύθερη αγορά», είπε ο υπουργός.

[illegible]

Σελίδα: 17

της Alstom και της AstraZeneca η τύχη θα αποφασιστεί από τις δυνάμεις της αγοράς, όπως και θα έπρεπε. Αυτό δεν συμβαίνει, επειδή η αγορά είναι τέλεια. Οι κυβερνήσεις είναι ακόμα χειρότερες στο να επιλέγουν πρωταθλήτη. Οι προστατευόμενες εταιρείες τείνουν να γίνουν αποδοτικές. Πέραν όλων, οι επιχειρήσεις καθίστανται ολοένα και πιο παγκόσμιες. Η AstraZeneca, λόγω χρίνι, είναι το αποτέλεσμα της συγχώνευσης σουειδικών και βρετανικών εταιρειών με τον πρόεδρό της Σουνδρό, τον διευθύνοντα σύμβουλο Γάλλο και άνω του 50% των μετόχων της μη Βρετανούς. Ένα από τα δυνατό σημεία της βρετανικής οικονομίας είναι το ότι παραμένει ανοικτή στα τάλαντα και τις επενδύσεις από το εξωτερικό. Υπάρχουν, πάντα, εξαιρέσεις στον κανόνα, όπως το ότι απετράπη στη ρωσική Gazprom να αγοράσει την Centrica, τη βοσκή διανομέα φυσικού αερίου στη Βρετανία. Εκτός των ακραίων περιπτώσεων, οι κυβερνήσεις πρέπει να τηρούν ουδετερότητα.

15. ΠΛΑΦΟΝ ΚΑΙ ΣΥΣ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ

Μέσο: ΤΑ ΝΕΑ

Ημ. Έκδοσης: . . . 06/05/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 06/05/2014

Σελίδα: 19



ΕΟΠΥΥ

Πλαφόν και στις διαγνωστικές εξετάσεις

ΠΛΑΦΟΝ και στις διαγνωστικές εξετάσεις – εκτός από την επαναφορά του στη συνταγογράφηση φαρμάκων – δρομολογεί το υπουργείο Υγείας λίγα 24ωρα μετά την ανακοίνωση των εργαστηριακών γιατρών και των ιδιωτικών κέντρων ότι αρχίζουν επίσκεψη εργασίας στις 12 Μαΐου.

Ηδη ο υπουργός Υγείας Αδωνις Γεωργιάδης, ενόψει των προγραμματισμένων κινητοποιήσεων, προειδοποίησε ότι κανείς πάροχος δεν θα εξαιρεθεί από το claw-back (μηχανισμός επιστροφής στην περίπτωση υπέρβασης). Μάλιστα, ξεκαθαρίζει ότι η σύμβαση με το ενιαίο Ταμείο δεν είναι υποχρεωτική.

«Σύμβαση με τον ΕΟΠΥΥ έχει όποιος θέλει. Δεν υποχρεώνει ο ΕΟΠΥΥ να προχωρήσει κανείς σε σύμβαση μαζί του. Ο οργανισμός, ως εκπρόσωπος δέκα εκατομμυρίων ασφαλισμένων, προσφέρει μια σύμβαση με τους όρους που συμφέρουν τον ΕΟΠΥΥ και τη δημόσια υγεία. Οποιος νομίζει ότι μπορεί να ακολουθήσει αυτούς τους όρους, ευπρόσδεκτος. Οποιος νομίζει ότι δεν μπορεί να ακολουθήσει αυτούς τους όρους προχωρά στην ελεύθερη αγορά» δήλωσε χθες ο υπουργός Υγείας.

Και διευκρίνισε ότι «όσοι σταματήσουν να παρέχουν υπηρεσίες στον ΕΟΠΥΥ, εάν το κάνουν νομίζοντας ότι έτσι θα εξαιρεθούν του claw-back, κάνουν πολύ μεγάλο λάθος».

Στο μεταξύ, αύριο αναμένεται να κατατεθεί η τροπολογία για το πλαφόν στα φάρμακα με τον υφυπουργό Υγείας Αντώνη Μπέζα να διευκρινίζει ότι δεν θα είναι οριζόντιο πλαφόν.

Ειδικότερα και σύμφωνα με πληροφορίες, οι μνημιαίοι στόχοι θα ορίζονται βάσει πληθυσμικών και γεωγραφικών κριτηρίων, ενώ θα λαμβάνεται υπόψη η εποχικότητα, ακόμη και οι τυχόν μεταβολές των τιμών των φαρμακευτικών προϊόντων (πρωτοτύπων ή γενεοσήμων). Άμεση ήταν η αντίδραση του Πανελληνίου Φαρμακευτικού Συλλόγου (ΠΙΣ) που προειδοποίησε ότι θα προσφύγει εκ νέου στο ΣτΕ. «Σε μια εποχή κατά την οποία η χώρα μας μετράει περί τους 2,5 εκατ. ανασφάλιστους κατοίκους, κανένας περαιτέρω αποκλεισμός από την ιατρική και φαρμακευτική περίθαλψη δεν μπορεί να γίνει ανεκτός» υπογραμμίζεται μεταξύ άλλων σε ανακοίνωση του Συλλόγου.