

Περιεχόμενα

1. ΤΟΝ ΑΥΓΟΥΣΤΟ ΘΑ ΑΠΟΦΑΣΙΣΕΙ Ο ΠΡΩΘΥΠΟΥΡΓΟΣ ΓΙΑ ΤΙΣ...	DEAL NEWS 18/07/2014 σελ.12,13
2. ΣΦΕΕ INNOVATION (17 07 14)	HEALTH DAILY 17/07/2014 σελ.4
3. PROBE INTO SURGERY...	INTERNATIONAL NEW YORK TIMES ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΙ 16/07/2014 σελ.1
4. Ο Λ ΓΡΗΓΟΡΑΚΟΣ ΔΗΘΕΝ ΑΓΝΟΕΙ ΤΗΝ ΤΡΟΙΚΑ ΚΑΙ ΥΠΟΣΧΕΤΑΙ...	ΑΥΓΗ 18/07/2014 σελ.15
5. ΝΑ ΠΑΡΕΜΒΕΙ ΕΙΣΑΓΓΕΛΕΑΣ ΓΙΑ ΤΑ ΦΙΛΤΡΑ ΑΙΜΟΚΑΘΑΡΣΗΣ	ΑΥΓΗ 18/07/2014 σελ.15
6. ΝΕΟΣ ΠΟΝΟΣ ΜΕ ΤΑ ΦΑΡΜΑΚΑ	ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ 18/07/2014 σελ.1,27
7. ΑΝΤΑΡΤΙΚΟ ΣΤΑ ΛΟΓΙΑ ΒΕΝΙΖΕΛΟΥ ΣΤΗΝ ΤΡΟΙΚΑ	ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ 18/07/2014 σελ.4
8. 16.000.000 ΚΙΝΟΥΜΕΝΕΣ ΒΟΜΒΕΣ ΜΕ AIDS	ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ 18/07/2014 σελ.31
9. ΚΥΡΩΣΕΙΣ ΣΕ ΟΣΟΥΣ ΔΕΝ ΠΡΟΤΕΙΝΟΥΝ ΤΑ ΦΘΗΝΟΤΕΡΑ ΣΚΕΥΑΣΜΑΤΑ	ΕΘΝΟΣ 18/07/2014 σελ.17
10. ΑΥΣΤΗΡΟΤΕΡΕΣ ΟΙ ΠΡΟΫΠΟΘΕΣΕΙΣ ΤΗΣ ΣΥΝΤΑΓΟΓΡΑΦΗΣΕΩΣ...	ΕΣΤΙΑ 18/07/2014 σελ.3
11. ΑΥΣΤΗΡΕΣ ΚΥΡΩΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΑ ΓΕΝΟΣΗΜΑ	ΗΜΕΡΗΣΙΑ 18/07/2014 σελ.27
12. ΠΡΟΣΠΑΘΕΙΑ ΑΥΞΗΣΗΣ ΤΗΣ ΧΡΗΣΗΣ ΓΕΝΟΣΗΜΩΝ	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ 18/07/2014 σελ.1
13. ΠΑΓΚΟΣΜΙΑ ΤΑΣΗ ΑΠΟΤΕΛΕΙ ΠΛΕΟΝ Η ΜΕΙΩΣΗ ΤΩΝ ΔΑΠΑΝΩΝ...	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ 18/07/2014 σελ.17
14. ΣΔΙΤ ΕΡΕΥΝΑΣ ΚΑΙ ΚΑΙΝΟΤΟΜΙΑΣ	ΝΑΥΤΕΜΠΟΡΙΚΗ 18/07/2014 σελ.25,28
15. ΚΑΙ ΠΡΩΤΟΤΥΠΟ ΧΑΡΑΤΣΙ ΣΤΑ ΦΑΡΜΑΚΑ	ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ 18/07/2014 σελ.24
16. ΕΜΠΛΟΚΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑΣ ΜΕ ΤΑ ΧΡΕΣΗ ΔΗΜΟΣΙΟΥ	ΤΑ ΝΕΑ 18/07/2014 σελ.1,16,17
17. ΤΑ ΦΑΚΕΛΑΚΙΑ ΚΑΙ Η ΙΑΤΡΙΚΗ ΕΥΘΥΝΗ	ΤΑ ΝΕΑ 18/07/2014 σελ.5



ΠοδητικήDeal

Τον Αύγουστο θα αποφασίσει ο πρωθυ

Τα σενάρια που έχει υπόψη του, οι προϋποθέσεις για το καθένα και το ρίσκο του απόλυτου αιφνιδιασμού

Σε ένα μήνα και κάτι από σήμερα θα ξέρουμε για το αν η χώρα θα οδηγηθεί σε πρόωρες εκλογές ή όχι. Σύμφωνα με τις πληροφορίες της "DEAL news" από υψηλή κυβερνητική πηγή, τον Αύγουστο θα πάρει τις μεγάλες αποφάσεις ο πρωθυπουργός, Αντώνης Σαμαράς, για όλα τα «καυτά» θέματα της πολιτικής και οικονομικής ατζέντας. Χρέος, σχέσεις με Τρόικα και Ευρωπαίους εταίρους και εκλογή Προέδρου της Δημοκρατίας αποτελούν την τριάδα των θεμάτων, οι αποφάσεις επί των οποίων θα προσδιορίσουν και την τελική επιλογή του πρωθυπουργού για το θέμα των πρόωρων εκλογών.

Πριν από την απόφασή του, ασφαλώς ο πρωθυπουργός θα συζητήσει εξαντλητικά όλα τα δεδομένα με τον Ευ. Βενιζέλο. Η γνώμη του δεύτερου, - και μοναδικού άλλωστε, κυβερνητικού εταίρου είναι καθοριστική για τις αποφάσεις στα μείζονα πολιτικά θέματα.

ΤΡΙΑ ΣΕΝΑΡΙΑ

Τρία διαφορετικά εκλογικά σενάρια θα έχει υπόψη του ο κ. Σαμαράς τις κρίσιμες ημέρες του Αυγούστου. Το πρώτο, είναι του απόλυτου εκλογικού αιφνιδιασμού, με την επιστροφή από τις καλοκαιρι-



Πολλές επιλογές δέχεται ο Αντώνης Σαμαράς, όμως, ακόμα δεν έχει αποφασίσει

Αν τις προκηρύξει άμεσα θα αναζητήσει «καθαρή πολιτική λύση» με διακύβευμα τη διαπραγμάτευση για το χρέος

νές διακοπές και πριν καλά καλά οι πολιτικοί ρυθμοί αποκατασταθούν. Θα αναζητεί την «καθαρή πολιτική λύση» με μέγα διακύβευμα την έκβαση της διαπραγμάτευσης για το χρέος. Το θέμα για την εκλογή του νέου Προέδρου της Δημοκρατίας θα είναι μια επιπλέον τυπική και ουσιαστική αφορμή. Θεωρείται δε δεδομένο, ότι όποιος χάσει αυτές τις «καθαρές εκλογές» δεν θα τολμήσει να θέσει εκ νέου μέσα σε λίγους μήνες σε εκλογική περιπέτεια τη χώρα με αφορμή την προεδρική εκλογή. Το εν λόγω σενάριο έχει τη στήριξη πολλών κορυφαίων υπουργών και στελεχών της ΝΔ, ανάμεσά τους οι Δ. Αβραμόπουλος και Ευ. Μείμαρκης. Οι εν λόγω εκτιμούν ότι οι εκλογές αν είναι αναπόφευκτες λόγω Προέδρου, θα πρέπει να γίνουν το ταχύτερο δυνατό, καθώς το διακύβευμα για το χρέος θα κινδυνεύσει πολύ εύ-

κολα να εξουδετερωθεί από την αρνητική επίδραση των υπερσυσσωρευμένων φορολογικών υποχρεώσεων του β' εξαμήνου της χρονιάς.

Σημειωτέον εδώ, ότι ο πρωθυπουργός πρακτικά απορρίπτει την πρόταση Λαζαρίδη της «αριστερής παρένθεσης». Να προχωρήσει δηλαδή άμεσα σε πρόωρες εκλογές ήττας και να προκαλέσει εκ νέου το Φεβρουάριο Μάρτιο, επιστρέφοντας στο ΣΥΡΙΖΑ το πρόβλημα της μη εκλογής Προέδρου και επιχειρώντας να εκμεταλλευτεί τα αδιέξοδα της διακυβέρνησης Τσίπρα, που θεωρείται ότι σε ελάχιστο χρόνο θα αναδειχτούν και θα μεταβάλουν εκ νέου δραστικά τους πολιτικούς συσχετισμούς.

Το δεύτερο σενάριο προβλέπει την ανακίνηση του θέματος της Προεδρίας της Δημοκρατίας, τη διαπίστωση και τυπικά του αδιεξόδου λόγω της ασυμ-

φωνίας ΣΥΡΙΖΑ και λοιπών κομμάτων της αντιπολίτευσης, αλλά την προκήρυξη εκλογών στις αρχές της νέας χρονιάς με το ταυτόχρονο διακύβευμα των χειρισμών και της λύσης αυτής καθ' εαυτή για το χρέος. Μειονέκτημα αυτής της επιλογής είναι, ότι χάνεται το πλεονέκτημα του απόλυτου εκλογικού αιφνιδιασμού, ωστόσο την εκλογική ατζέντα εξακολουθεί να την ορίζει η συγκυβέρνηση και προσωπικά ο πρωθυπουργός.

Το τρίτο σενάριο φέρνει τις εκλογές ως υποχρεωτική κατάληξη των διαβουλεύσεων και των ψηφοφοριών στη Βουλή για τον νέο Πρόεδρο της Δημοκρατίας. της βέβαιης αποτυχίας τους δηλαδή. Υποστηρίζεται από όσους εκτιμούν πως έτσι θα εκτεθεί ο ΣΥΡΙΖΑ και προσωπικά ο Αλ. Τσίπρας περισσότερο από κάθε άλλη εκδοχή, για υπονόμευση της πο-

ΤΑ ΓΚΑΛΟΠ ΔΕΙΧΝΟΥΝ ΟΤΙ ΤΟ ΠΑΙΧΝΙΔΙ ΕΙΝΑΙ ΑΝΟΙΧΤΟ

Πώς θα ξεπεράσει και το ρητό «όχι» των δανειστών

Ένας σημαντικός «σκόπελος» για τον πρωθυπουργό, στην περίπτωση που υιοθετήσει κάποιο από τα σενάρια των πρόωρων εκλογών με δική του πρωτοβουλία, είναι το κάθετο «όχι» των δανειστών. Ο Α. Σαμαράς γνωρίζει «από πρώτο χέρι» την αρνητική τους στάση σε κάθε κατάσταση, που δυνητικά απειλεί την πολιτική σταθερότητα. Ωστόσο, θεωρεί πως αυτή τη φορά έχει πολλά επιχειρήματα είτε για να τους πείσει για το αντίθετο, είτε αν δεν πείθονται για αυτό, ότι πρέπει να προχωρήσουν σε γενναίες πολιτικές

και άλλες κινήσεις απέναντι στη χώρα μας, προκειμένου να έχει αίσια έκβαση για τις φιλοευρωπαϊκές δυνάμεις η εκλογική περιπέτεια ή και να αποφευχθεί ακόμα.

Οι πληροφορίες βέβαια από τα ευρωπαϊκά κέντρα δεν συμβαδίζουν με τις επιθυμίες του πρωθυπουργού. Εάν η Τρόικα επιδείξει την ίδια συνηθισμένη αδιαλλαξία και κατά τον έλεγχο του Σεπτεμβρίου και δεν υπάρξει πρόδος στο θέμα του χρέους, οι εκλογές όχι μόνο αναγκαστικά επισπεύδονται, αλλά και θα γίνουν με τους δυσμενέστε-

ρους δυνατούς όρους για το μέτωπο των φιλοευρωπαϊκών δυνάμεων. Σύμφωνα με πληροφορίες, ο κ. Σαμαράς σκοπεύει σύντομα μάλιστα να καταστήσει σαφές στην Α. Μέρκελ, ότι αν δεν υπάρξει λύση στο χρέος εντός του 2014, το πολύ αρχές '15, τότε όχι μόνο οι εκλογές θα καταστούν αναπόφευκτες, αλλά και πολύ δύσκολα θα κερδηθούν

από τη ΝΔ.

Στο μεταξύ, από τα πρώτα γκλόμπ με τις Ευρωεκλογές προκύπτουν ενθαρρυντικά μηνύματα για τη συγκυβέρνηση, πρωτίστως για τη Νέα Δημοκρατία, ακόμα όμως και για το ΠΑΣΟΚ. Μελετώντας π.χ., τις «Τάσεις» της MRB, οι εκλογολόγοι του Μαξίμου αναφέρουν ως πρώτο συμπέρασμα ότι το πολι-

Όπλο του, η «απειλή» ότι θα αφανιστούν στην Ελλάδα οι φιλοευρωπαϊκές δυνάμεις



οι προϋποθέσεις για τις εκλογές

λιτικής σταθερότητας χάριν των μικροκομματικών σκοπιμοτήτων του.

ΟΙ ΑΛΛΕΣ ΠΡΟΥΠΟΘΕΣΕΙΣ

Στην απόφαση του πρωθυπουργού θα βαρύνουν κι άλλοι παράγοντες. Η πρόβλεψη για την ευστάθεια του κυβερνητικού του εταίρου είναι μια από τις πλέον καθοριστικές προϋποθέσεις. Η εκτίμηση του Ευ. Βενιζέλου είναι, ότι η αντοχή των βουλευτών του ΠΑΣΟΚ είναι πλέον καθαρά συνάρτηση των πιέσεων των δανειστών για πρόσθετα μέτρα και μη αλλαγή πολιτικής στο θέμα των φοροελαφρύνσεων. «Αν δεν υπάρξουν θετικές ειδήσεις για τους πολίτες στις αρχές του φθινοπώρου, το κλίμα θα χαθεί» αναφέρει, με τον πρωθυπουργό να συμφωνεί και να αναζητεί ακριβώς τις εφικτές θετικές ειδήσεις.

Ένας δεύτερος παράγοντας αφορά την ευόδωση ή αποτροπή των σχεδίων του ΣΥΡΙΖΑ να μετατρέψει στο εξής κάθε κεντρικό θέμα σε αίτημα για δημοψήφισμα με φόντο τη συγκρότηση του μετώπου των «121» βουλευτών κατά της εκλογής νέου Προέδρου. Μετά την επίθεση για τη «μικρή

ΔΕΗ», που στην κυβέρνηση πιστεύουν ότι την απέκρουσαν χωρίς απώλειες, παρά το θέμα Μείμαρρα, στο Μαξίμου βλέπουν ότι ο ΣΥΡΙΖΑ κλιμακώνει αυτή την τακτική, δημιουργώντας ανάλογο ζήτημα για το νομοσχέδιο για τον αιγιαλό, πριν καν την επίσημη κατάθεσή του, όπως και για τις τελικές ρυθμίσεις για το νέο ασφαλιστικό, ένα θέμα δηλαδή, που θα μπει στην ατζέντα από το Σεπτέμβριο και μετά.

Ο κ. Σαμαράς πιστεύει ότι παρ' όλες τις δυσκολίες, η κυβέρνηση να ξεπεράσει επιτυχώς όλους τους παραπάνω «κάβους» και να βρεθεί σε θέση ισχύος όταν θα κληθεί να αντιμετωπίσει ως μονόδρομο το θέμα της προκήρυξης πρόωγων εκλογών, που μπορούν κάλλιστα να αποβούν νικηφόρες. Ωστόσο, παραμένει ένα ζήτημα για τον πρωθυπουργό, το ερώτημα ποιες θα είναι οι συνθήκες υπό τις οποίες θα κληθεί -ή θα επιλέξει- να προσφύγει στις κάλπες. Αυτό, διότι γνωρίζει πολύ καλά πως η έκβασή τους, πιθανότατα, θα κριθεί από μία πλειάδα δεδομένων, τα οποία καθορίζουν εν πρώτοις οι δανειστές και εν συνέχεια οι εξελίξεις και το κλίμα διεθνώς και κυρίως στην Ευρώπη...

ΔΙΧΑΣΜΟΣ ΓΙΑ ΤΙΣ ΑΠΟΛΥΣΕΙΣ

Ενδοκυβερνητικές γκρίνιες

Το αν, πόσες και από πού θα υπάρξουν επιπλέον απολύσεις από το Δημόσιο, διχάζει οριζόντιως και καθέτως την κυβέρνηση. Η «κρίση για τις απολύσεις» στην πραγματικότητα αναδεικνύει την υπέρπουσα αντίθεση στον κυβερνητικό συνασπισμό, μεταξύ των υπουργών που προτάσσουν έναντι οτιδήποτε άλλου την απεργκλιτική εφαρμογή της μνημονιακής πολιτικής και εκείνων που φιλτράρουν υποχρεωτικά κάθε νέα πολιτική, μέτρο και ρύθμιση, ακόμα και τις από το Μνημόνιο υποχρεωτικές, στην κρησάρα του πολιτικού και κοινωνικού κόστους.

Η αντίθεση αυτή διχάζει την κυβέρνηση και οριζόντια. Οπαδοί των δυο επιλογών υπάρχουν και στους δυο κυβερνητικούς εταίρους. Έτσι στην πολιτική Μητσοτάκη για οριστικοποίηση και των υπόλοιπων 6.500 απολύσεων από το Δημόσιο, μέσα στο 2014, ώστε να μην υπάρξουν πρόσθετες απαιτήσεις από την Τρόικα για το 2015, συμφωνεί η ψυφοφιλοπούλου Ευ. Χριστοφιλοπούλου, αλλά διαφωνούν άλλοι «γαλάζιοι» υπουργοί, (Αργ. Ντινόπουλος, Μ. Βορίδης) αλλά και

«πράσινοι» (Α. Λοβέρδος, Μ. Χρυσοχοϊδής).

Η θέση των κ. Σαμαρά και Βενιζέλου δεν είναι εύκολη. Αφενός οι δυο πλευρές αλληλοκατηγορούνται με σφοδρότητα, δημιουργώντας εικόνα σημαντικού ενδοκυβερνητικού ρήγματος. Αφετέρου, το θέμα παραμένει στάσιμο, εκθέτοντας την κυβέρνηση απέναντι στην Τρόικα, ενώ παράλληλα καλλιεργούνται και υπερβολικές προσδοκίες σε διάφορες κατηγορίες δημοσίων υπαλλήλων. Το θέμα θα κριθεί σε νέα κυβερνητική σύσκεψη. Τα προγνωστικά για τη θέση Σαμαρά ποικίλλουν, αλλά συμφωνούν στο ότι η λύση θα δοθεί με τη λογική του «γόρδιου δεσμού».



Ο Κυριάκος Μητσοτάκης συγκεντρώνει τα βέλη υπουργών, με την επμονή του για 6.500 απολύσεις στο 2014



τικό παιχνίδι παραμένει ανοικτό, καθώς αντίθετα απ' ό,τι προβλεπόταν η «ψαλίδα» μεταξύ ΣΥΡΙΖΑ και ΝΔ μειώνεται στα όρια σχεδόν του στατιστικού λάθους, άρα είναι «στο χέρι» της κυβέρνησης να παλέψει για την πλήρη αναστροφή.

ράς από το ΣΥΡΙΖΑ, η Νέα Δημοκρατία κρατάει αλώβητα τα «ισχυρά πολιτικά και εκλογικά όπλα» της, με πρώτα τη δική του δημοφιλία και πρωθυπουργική ικανότητα, αλλά και τη συνολική και συλλογική ικανότητα διακυβέρνησης της ΝΔ. Θετικά

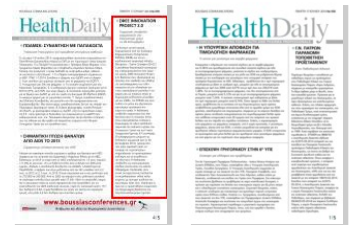
αξιολογούνται όμως από το πρωθυπουργικό επιτελείο και οι δημοσκοπικές επιδόσεις του ΠΑΣΟΚ («Ελιά»), που διατηρεί τις τα ποσοστά της κάλπης των Ευρωεκλογών, αντιστεκόμενο στην περαιτέρω συρρίκνωση του που πολλοί προεξοφλούν. Ενώ στο μικροσκόπιο τους μπαίνει ο καινούργιος σημαντικός «παίκτης» του πολιτικού παιχνιδιού, το «Ποτάμι». Για το νεοσύστατο κόμμα του κ. Θεοδωράκη υποστηρίζουν πως θα πρέπει να αποτελέσει τον εναλλακτικό τρίτο πιθανό εταίρο μιας νέας «φιλοευρωπαϊκής» κυβερνητικής πλειοψηφίας.

2. ΣΦΕΕ INNOVATION (17 07 14)

Μέσο: HEALTH DAILY

Ημ. Έκδοσης: . . . 17/07/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 18/07/2014

Σελίδα: 4



● ΣΦΕΕ INNOVATION PROJECT 2.0

*Παράταση υποβολής
συμμετοχών στο
διαγωνισμό μέχρι
τις 20 Σεπτεμβρίου*

Για δεύτερη συνεχή χρονιά, διοργανώνεται από τον Σύνδεσμο Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος (ΣΦΕΕ) και τον μη κερδοσκοπικό οργανισμό Industry Disruptors – Game Changers (ID-GC) ο μοναδικός διαγωνισμός καινοτομίας και επιχειρηματικότητας στον χώρο της υγείας, ΣΦΕΕ Innovation Project 2.0. Βασίζεται στην εξωστρέφεια και στοχεύει στην ανάδειξη του κλάδου της υγείας/φαρμάκου ως πεδίο ευκαιριών για την υλοποίηση του «νέου αναπτυξιακού μοντέλου» της χώρας μας, με απώτερο στόχο τη δημιουργία μελλοντικής υπεραξίας για τον κλάδο, την Ελλάδα και τους πολίτες της μέσω της αξιοποίησης καινοτόμων προτάσεων στο χώρο της υγείας. Η διαδικασία υποβολής συμμετοχών έχει ήδη ξεκινήσει από τις 4 Ιουνίου 2014, όπου παρουσιάστηκε επίσημα ο διαγωνισμός σε ειδική εκδήλωση, παρουσία της πολιτικής ηγεσίας του Υπουργείου Υγείας και της Γενικής Γραμματείας Έρευνας & Τεχνολογίας. Οι ενδιαφερόμενοι μπορούν να δηλώνουν συμμετοχή έως τις 20 Σεπτεμβρίου 2014, ημερομηνία που πήρε παράταση ώστε να επιτρέψει σε περισσότερους συμμετέχοντες να προετοιμάσουν καλύτερα και να καταθέσουν την ιδέα τους. Η διαδικασία υποβολής των επιχειρηματικών σχεδίων γίνεται μέσω της ειδικής πλατφόρμας YouNoodle, στην οποία οι συμμετέχοντες καλούνται να συμπληρώσουν ειδικά πεδία κειμένου με σύντομη ανάλυση της καινοτόμου ιδέας τους. Αναλυτικά οι όροι και οι προϋποθέσεις συμμετοχής του διαγωνισμού βρίσκονται στο <http://innovationproject.gr/site/>.

3. PROBE INTO SURGERY DELAY AFTER PATIENT DIES (16 07 14)

Μέσο: INTERNATIONAL NEW YORK TIMES_KATHIMERINI

Ημ. Έκδοσης: . . . 16/07/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 18/07/2014

Σελίδα: 1



Probe into surgery delay after patient dies

Investigation to determine whether doctor should be held responsible for death

An Athens prosecutor yesterday ordered an inquiry to determine whether a state hospital doctor, who allegedly postponed crucial heart surgery for a patient in a bid to secure a bribe, should be held responsible for the death of the 67-year-old.

The patient underwent a quadruple bypass at the capital's Evangelismos Hospital on Sat-

urday and died in the institution's intensive-care unit the following day. The operation is alleged to have been delayed by an estimated 18 days as the 60-year-old surgeon pressed the patient for an under-the-table payment in order to proceed.

A coroner who examined the body of the 67-year-old concluded he had suffered a series

of heart attacks, both recent and older incidents. According to Nikos Karakoukis's initial assessment, the patient had suffered one heart attack a long time before his admission to the hospital and probably another two more recently. Toxicology tests are to be carried out and the results, expected in about 10 days, should give a

more accurate picture and indicate to what extent the surgeon's procrastination led to the patient's death.

The investigation is to be overseen by the police's internal affairs department and will also focus on the depositions of the deceased's relatives. A parallel probe is being carried out by the hospital's management.

4. Ο Λ ΓΡΗΓΟΡΑΚΟΣ ΔΗΘΕΝ ΑΓΝΟΕΙ ΤΗΝ ΤΡΟΙΚΑ ΚΑΙ ΥΠΟΣΧΕΤΑΙ...

Μέσο:ΑΥΓΗ

Ημ. Έκδοσης: ...18/07/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: ...18/07/2014

Σελίδα: 15



ΕΝΩ ΟΙ ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟΙ ΤΩΝ **ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ** ΤΟΥ ΕΣΥ ΓΙΑ ΤΟ 2014 ΕΞΑΝΤΛΟΥΝΤΑΙ

Ο Λ. Γρηγοράκος δήθεν αγνοεί την τρόικα και «υπόσχεται»... χρηματοδότηση!

ΡΕΠΟΡΤΑΖ: **ΒΑΣΙΛΗΣ ΒΕΝΙΖΕΛΟΣ**

» **Ιδιαίτερη** αίσθηση και εύλογα όσο και καλοπροαίρετα ερωτήματα προκαλεί η εκ Πατréων προχθεσινή «δέσμευση» - παραδοχή του αναπληρωτή υπουργού Υγείας Λεωνίδα Γρηγοράκου, σύμφωνα με την οποία ο ίδιος θα ζητήσει αρμοδίως να χορηγηθεί έκτακτη χρηματοδότηση προς τα **νοσοκομεία** του ΕΣΥ όλης της χώρας, τα οποία έχουν ήδη αρχίσει να εξαντλούν τους προϋπολογισμούς τους για το 2014, όπως ακριβώς είχε προειδοποιήσει εγκαίρως από μήνες η Ομοσπονδία Ενώσεων **Νοσοκομειακών** Γιατρών Ελλάδας (ΟΕΝΓΕ)!

Είναι γνωστό στους παροικούντες την Ιερουσαλήμ ότι οι προϋπολογισμοί του 2014 για τα **νοσοκομεία** του ΕΣΥ όλης της χώρας είναι δραματικά περιορισμένοι, σύμφωνα, όμως, με ό,τι έχει συμφωνηθεί μεταξύ ελληνικής κυβέρνησης και τρόικας... Ο Λε-



ωνίδας Γρηγοράκος παραδέχεται τώρα και το βάσιμον και το ρεαλιστικόν της σχετικής προειδοποίησης της ΟΕΝΓΕ.

Το γεγονός ότι οι προϋπολογισμοί των **νοσοκομείων** του ΕΣΥ όλης της χώρας για το 2014 θα εξαντληθούν πριν μας βρει το ερχόμενο φθινόπωρο αποτελεί, λοιπόν, λόγο για παροχή εξηγήσεων εκ μέρους του Λεωνίδα Γρηγοράκου στην τρόικα και όχι αφορμή για έκτακτη επιχορήγηση προς τα **νοσοκομεία** του ΕΣΥ, καθώς

κάτι τέτοιο είναι απολύτως βέβαιο ότι θα συναντήσει την αρνητική στάση της τρόικας.

Ο Λεωνίδας Γρηγοράκος, λοιπόν, βρίσκεται ενώπιον ενός πολύ δύσκολου διλήμματος: Ή θα... συγκρουσθεί με την τρόικα, ακόμη και με τον πρωθυπουργό Αντώνη Σαμαρά, επιμένοντας στην ανάγκη για έκτακτη χρηματοδότηση προς τα **νοσοκομεία** του ΕΣΥ όλης της χώρας, ή θα πρέπει να δώσει μία άλλη «μάχη», δηλαδή να αναγνωρίσει δημοσίως

και αρμοδίως και χωρίς μισόλογα, αλλά και χωρίς πρακτικές συνέπειες, ότι οι προϋπολογισμοί του 2014 για τα **νοσοκομεία** του ΕΣΥ όλης της χώρας είναι τόσο πολύ περιορισμένοι, ώστε καθίσταται απολύτως αδύνατη η απρόσκοπτη λειτουργία των ιδρυμάτων μέχρι το τέλος του 2014.

Το πρόσφατο, κραυγαλέο παράδειγμα του **νοσοκομείου** της Αθήνας «ΚΑΤ», για το οποίο ο ίδιος ο αναπληρωτής υπουργός Υγείας ισχυρίστηκε ότι επρόκειτο για... «κακό επικοινωνιακό χειρισμό, χωρίς να υπάρχει ουσιαστικό πρόβλημα», έφερε στο φως της δημοσιότητας μόνον την κορυφή του παγόβουνου ή μάλλον την κορυφή των πολύ σοβαρών προβλημάτων τα οποία αναμένεται λίαν συντόμως να αντιμετωπίσει ο Λεωνίδας Γρηγοράκος με τους προϋπολογισμούς, τη χρηματοδότηση και τη λειτουργία των **νοσοκομείων** του ΕΣΥ όλης της χώρας...

5. ΝΑ ΠΑΡΕΜΒΕΙ ΕΙΣΑΓΓΕΛΕΑΣ ΓΙΑ ΤΑ ΦΙΛΤΡΑ ΑΙΜΟΚΑΘΑΡΣΗΣ

Μέσο: ΑΥΓΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 18/07/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 18/07/2014

Σελίδα: 15



ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΚΟΥΡΟΥΜΠΛΗΣ:

Να παρέμβει εισαγγελέας για τα φίλτρα αιμοκάθαρσης

» Με αφορμή τη δημόσια συζήτηση σχετικά με τις τιμές στις οποίες αγοράζουν τα νοσοκομεία του ΕΣΥ της χώρας μας τα φίλτρα αιμοκάθαρσης, ο κοινοβουλευτικός εκπρόσωπος του ΣΥΡΙΖΑ Παναγιώτης Κουρουμπλής προέβη στην εξής γραπτή δήλωση: «Την τελευταία τετραετία με δημόσιες παρεμβάσεις μου στην ολομέλεια της Βουλής, στη Διάρκη Επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων, αλλά και σε δημόσιες συζητήσεις, έθετα διαρκώς το ερώτημα: πώς συμβαίνει ένα φίλτρο αιμοκάθαρσης της ίδιας εταιρείας και του ίδιου τύπου να τιμολογείται μεταξύ 30 και 50 ευρώ στα νοσηλευτικά ιδρύματα της Ελλάδας, τη στιγμή που η Κύπρος το αγοράζει 9 ευρώ. Το μόνιμο επείγον των αρμοδίως κρατούντων ήταν ότι μας εκβιάζουν οι εταιρείες. Σε μια περίοδο που η ελληνική κοινωνία βιώνει μαρτυρικές στιγμές, το πολιτικό σύστημα αποδεικνύεται ανίκανο να συγκρουστεί με φαινόμενα που πλουτίζουν με εύκολο τρόπο ορισμένους. Ας παρέμβουν επιτέλους οι εισαγγελείς».

6. ΝΕΟΣ ΠΟΝΟΣ ΜΕ ΤΑ ΦΑΡΜΑΚΑ

Μέσο:ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

Ημ. Έκδοσης: ...18/07/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: ...18/07/2014

Σελίδα:1



ΝΕΟΣ ΠΟΝΟΣ ΜΕ ΤΑ ΦΑΡΜΑΚΑ!

Αυξάνεται η συμμετοχή για όσα
δεν διαθέτουν γενόσημο. ■ 27

Μέσο:ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

Ημ. Έκδοσης: ...18/07/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: ...18/07/2014

Σελίδα:27



Και άλλος πόνος με τα φάρμακα

Αυξάνεται η συμμετοχή για όσους προμηθεύονται σκευάσματα που δεν διαθέτουν γενόσημο

Αντιμέτωποι με νέο χαράτσι έρχονται πλέον οι ασφαλισμένοι που προμηθεύονται πρωτότυπα φάρμακα (χωρίς γενόσημο), καθώς ο ΕΟΠΥΥ παύει να... μοιράζεται με τον πολίτη το ποσόν που προκύπτει από τη διαφορά της λιανικής τιμής του φαρμάκου με την τιμή αναφοράς - δηλαδή αυτή που αποζημιώνει ο οργανισμός.

Την αύξηση της συμμετοχής των ασφαλισμένων στα πρωτότυπα φάρμακα επιφέρει υπουργική απόφαση που τέθηκε ήδη σε ισχύ και η οποία ξεσήκωσε θύελλα αντιδράσεων στους κόλπους των γιατρών και των φαρμακοποιών.

«Η νέα επιβάρυνση εκτοξεύει την ήδη δυσβάσταχτη για τον ασφαλισμένο συμμετοχή και χιλιάδες ασθενείς, εγκλωβισμένοι, θα εξαναγκαστούν να αλλάξουν την αγωγή τους, καθώς δεν υπάρχει γενόσημο για να

επιλέξουν. Είμαστε υπέρ του εξορθολογισμού, αλλά δεν μπορεί αυτός να γίνει με... αποκλεισμό ασθενών από φάρμακα και θεραπείες» λέει στη «δημοκρατία» ο πρόεδρος του Ιατρικού Συλλόγου Αθηνών (ΙΣΑ) Γιώργος Πατούλης και εξηγεί ότι πλέον ο ασφαλισμένος θα πληρώνει έως και το 60% της τιμής του πρωτότυπου φαρμάκου!

Από την πλευρά της, η γραμματέας του Φαρμακευτικού Συλλόγου Ηρακλείου Κρήτης Κάλλια Σκουλά κάνει λόγο για «αναπόφευκτη διακοπή της φαρμακευτικής αγωγής των ασφαλισμένων», ενώ την ίδια στιγμή σε κοινή ανακοίνωσή τους οι πρόεδροι 15 φαρμακευτικών συλλόγων της χώρας (από τον Εβρο έως την Αττική και την Κρήτη) καταγγέλλουν την κυβέρνηση ότι «εφαρμόζει την ανάληψη πολιτική της τρόικας».

Σύμφωνα με τον ΙΣΑ, χαρακτηριστικό παράδειγμα της συμμετοχής «φωτιά»



των ασφαλισμένων είναι ένα γνωστό αντιθρομβωτικό φάρμακο που δεν έχει αντίγραφο-γενόσημο και το οποίο χορηγείται έπειτα από αγγειοπλαστική: Ενώ ο ασθενής πλήρωνε 36,70 ευρώ, τώρα αναγκάζεται να δώσει 54,60 ευρώ, δηλαδή 17,90 ευρώ επιπλέον!

Κυρώσεις

Πάντως, κυρώσεις (διακοπή σύμβασης με τον ΕΟΠΥΥ) για τους φαρμακοποιούς που δεν θα «συμμορφωθούν» με το πλαφόν συνταγογράφησης προβλέπονται σε απόφαση του υπουργού Υγείας Μάκη Βορίδη που

δημοσιεύθηκε στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως και με την οποία οι φαρμακοποιοί είναι υποχρεωμένοι να χορηγούν το φάρμακο με τη χαμηλότερη λιανική τιμή για κάθε δραστική ουσία, περιεκτικότητα και συσκευασία. Επίσης, ο φαρμακοποιός υποχρεούται να ενημερώσει τον ασθενή για το σύνολο της συμμετοχής του, εφόσον επιλέξει ακριβότερο σκεύασμα. Το υπουργείο προσανατολίζεται επίσης στον καθορισμό πιαφόν για τις διαγωνιστικές εξετάσεις, ανάλογα με την ειδικότητα του γιατρού και τη γεωγραφική θέση του.

7. ΑΝΤΑΡΤΙΚΟ ΣΤΑ ΛΟΓΙΑ ΒΕΝΙΖΕΛΟΥ ΣΤΗΝ ΤΡΟΙΚΑ

Μέσο:ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

Ημ. Έκδοσης: ...18/07/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: ...18/07/2014

Σελίδα:4



«Αντάρτικο» (στα λόγια) Βενιζέλου στην τρόικα

ΤΟ... ΑΝΤΑΡΤΙΚΟ (όχι με πράξεις αλλά με λόγια) ξεκίνησε στην τρόικα ο Ευάγγελος Βενιζέλος προκειμένου να χρυσώσει το χάπι στους διαφωνούντες, εν όψει του θερμού φθινοπώρου εντός αλλά και εκτός ΠΑΣΟΚ. Κατά τη διάρκεια της χθεσινής πολιτικής εκδήλωσης του κόμματος για την Υγεία επιχείρησε να μειώσει την εμπλοκή των δανειστών λέγοντας: «Η ίδια η τρόικα υπάρχει επειδή υπάρχει το ΔΝΤ. Όλα τ' άλλα είναι οι κανονικές ευρωπαϊκές διαδικασίες που ισχύ-

ουν για όλες τις χώρες-μέλη της Ευρωπαϊκής Ένωσης και της ευρωζώνης». Μάλιστα, ο πρόεδρος του ΠΑΣΟΚ συνέχισε στην ίδια γραμμή, υποστηρίζοντας ότι «τώρα είναι η στιγμή να πούμε ότι δεν εφαρμόζουμε οδηγίες που μας έχουν επιβληθεί και που δημιουργούν αδικαιολόγητη ανασφάλεια στον χώρο της Δημόσιας Διοίκησης».

Υπογράμμισε δε ότι «αλλάζουμε τη σελίδα με απλό τρόπο, όχι νέο Μνημόνιο, όχι τρόικα πέρα από το σημείο που έχουμε πει και συμφω-

νήσει, και -εις πείσμα όλων αυτών που αρέσκονται να μαντεύουν κακά- όχι νέα μέτρα λιτότητας, που πληγώνουν τον πολίτη και την οικονομία». Ακόμη μίλησε και για το χρέος και, από εκεί που διατυμπάνιζε ότι είναι βιώσιμο, τώρα τα γύρισε, μια και, όπως είπε, τώρα η Ελλάδα μπορεί να ζητήσει επιβεβαίωση με καθαρό τρόπο αυτού που έχουν πει οι αγορές στην πράξη, ότι το χρέος είναι βιώσιμο και εξυπηρετήσιμο.

Α.Α. Διαμάντης



Ο Ευάγγελος Βενιζέλος με τον Δημήτρη Καραμανλή (αριστερά) και τον αναπληρωστή υπουργό Υγείας Λεωνίδα Γουρνά (μέση) στη χθεσινή εκδήλωση του ΠΑΣΟΚ για την Υγεία

8. 16.000.000 ΚΙΝΟΥΜΕΝΕΣ ΒΟΜΒΕΣ ΜΕ AIDS

Μέσο:ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

Ημ. Έκδοσης: ...18/07/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: ...18/07/2014

Σελίδα:31



16.000.000 κινούμενες βόμβες με Aids

Στοιχεία-σοκ από την 20ή διεθνή διάσκεψη:

Από τους 35.000.000 οροθετικούς, μόνο τα 19.000.000 γνωρίζουν ότι είναι φορείς

Από τη
Δήμητρα Αθανασοπούλου
dathanasopoulou@dimokratianews.gr

Αεν έχει περάσει πολύς καιρός από τότε που το AIDS ήταν καταληκτική νόσος και συνοδευόταν από κοινωνικό στιγματισμό, κοινωνικές φοβίες και απομόνωση των οροθετικών.

Η νόσος έπαψε να είναι καταληκτική και το στίγμα άρχισε σταδιακά να «ξεθωριάζεται» - τόσο όσο το επιτρέπει το εκάστοτε σημείο του χάρτη όπου θα ακουμπήσει ο δείκτης στο γύρισμα της σφαίρας. Μόνο που η άγνοια ακόμα και εν έτει 2014 συνεχίζει να έχει την πρωτοκαθεδρία.

Σύμφωνα με τη σχετική έκθεση που φέρει την υπογραφή της Onusida, του Προγράμματος του Οργανισμού Ηνωμένων Εθνών ενάντια στο AIDS, περίπου 35.000.000 άνθρωποι σε όλο τον πλανήτη είναι φορείς του ιού. Ωστόσο, μόνο τα 19.000.000 εξ αυτών γνωρίζουν ότι είναι οροθετικοί.

Η 20ή Διεθνής Διάσκεψη για το AIDS, η οποία αρχίζει τις εργασίες της την Κυριακή στη Μελβούρνη της Αυστραλίας και θα επικεντρωθεί στο στίγμα και στις διακρίσεις που συνδέονται με τον ιό HIV, επισκιάζεται από την αποτυχία μιας θεραπείας και

ταυτόχρονα «ηλαιοιώνεται» από τα πιο χαρμόσινα νέα και προβλέψεις στην ιστορία του ιού HIV.

Επείτα από δεκαετίες έρευνας και επένδυση δισεκατομμυρίων δολαρίων, ο αριθμός των θανάτων από AIDS στον κόσμο παρουσίασε αξιοσημείωτη μείωση το 2013, της τάξεως του -11,8%, ποσοστό που μεταφράζεται σε 1.500.000 νεκρούς. Πρόκειται για τη μεγαλύτερη μείωση από την κορύφωση της επιδημίας το 2005, σύμφωνα με την υπηρεσία του ΟΗΕ για το AIDS (UNAIDS).

Αξίζει να σημειωθεί ότι οι αντιρετροϊκές θεραπείες που καταστέλλουν τον ιό HIV του AIDS είναι όλο και περισσότερο προσβάσιμες σε ασθενείς που τις έχουν ανάγκη. Μόνο που η χορήγησή τους για προληπτικούς λόγους ερευνάται.

Όσο για την αποτυχία της θεραπείας: Αφορά το «βρέφος του Μισοιπύ», το νήπιο που οι γιατροί πίστευαν ότι είχε θεραπευτεί από τον HIV που προκαλεί το AIDS. Οι ελπίδες των γιατρών διαψεύστηκαν όταν διαπιστώθηκε ότι το παιδί, που σήμερα είναι τεσσάρων ετών, φέρει ανιχνεύσιμα επίπεδα του ιού, αφού σταμάτησε την αγωγή που λάμβανε για μεγάλο χρονικό διάστημα. Να υπενθυμίσουμε πως το «μωρό του Μισοιπύ» γεννήθηκε πρόωρα το 2010 και η μητέρα του ήταν φορέας του ιού HIV.



Ελπίδες για εξάλειψη της επιδημίας έως το 2030

2030. Αυτή είναι η ημερομηνία ορόσημο για την εξάλειψη της επιδημίας αφού ήδη τόσο οι θάνατοι όσο και η μετάδοση της νόσου έχουν μειωθεί σημαντικά. «Είναι εύκολο να ξεχάσουμε πού βρισκόμασταν πριν από 30 χρόνια -**νοσοκομεία** γεμάτα οροθετικούς και νοσούντες με AIDS, ελάχιστη χρηματοδότηση για την αντιμετώπιση της νόσου και ακόμη λιγότερη για την κατανόηση του ιού HIV (...). Ομως αυτά τα τελευταία 15 χρόνια σημειώνεται αξιοσημείωτη πρόοδος, περάσαμε από την απελπισία στην ελπίδα» ανέφερε σχετι-

κά ο Μισέλ Σμπιντέ, εκτελεστικός διευθυντής της UNAIDS.

Στο επίκεντρο των συζητήσεων με στόχο την εξάλειψη της επιδημίας είναι η χρηματοδότηση και η επιστημονική πρόοδος για την αναζήτηση ενός εμβολίου. Όπως και οι πολιτικές των σκληρών που έχουν νόμους που ποινικοποιούν την ομοφυλοφιλία - κάτι που λειτουργεί εις βάρος της δημόσιας υγείας, καθώς οι άνθρωποι αποφεύγουν να εξετασθούν αλλά και να δεχθούν θεραπεία για να μη φέρουν το δυσβάσταχτο στίγμα.

Μέσο:ΕΘΝΟΣ

Ημ. Έκδοσης: ...18/07/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: ...18/07/2014

Σελίδα: 17



ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΟΙ

Κυρώσεις σε όσους δεν προτείνουν τα φθηνότερα σκευάσματα

ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΟΙ με κυρώσεις θα βρεθούν το επόμενο χρονικό διάστημα όσοι φαρμακοποιοί δεν προτείνουν στους ασθενείς τους το φαρμακευτικό σκεύασμα με τη χαμηλότερη λιανική τιμή για τη δραστική ουσία που τους συνταγογράφησε ο γιατρός.

Σύμφωνα με υπουργική απόφαση, που δημοσιεύθηκε στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως, κατά την εκτέλεση της συνταγής ο φαρμακοποιός υποχρεούται να γνωστοποιεί στον ασθενή το φάρμακο με τη χαμηλότερη τιμή και το ποσό της συμμετοχής που αντιστοιχεί σε αυτό. Σε περίπτωση που ο ασθενής επιλέξει ακριβότερο φάρμακο, θα πληρώνει τη διαφορά και θα υπογράφει σε ειδικό χώρο επί της συνταγής ότι επιθυμεί να λάβει το ακριβότερο φάρμακο. Το στοιχείο αυτό θα καταχωρίζεται στο σύστημα ηλεκτρονικής συνταγογράφησης. Ο ΕΟΠΥΥ από την πλευρά του θα ελέγχει σε μηνιαία βάση τα δεδομένα εκτέλεσης κάθε φαρμακοποιού, θα πραγματοποιεί συγκριτικές αναλύσεις και θα επιβάλλει στους παραβάτες κυρώσεις, οι οποίες μπορεί να φτάνουν μέχρι και τη διακοπή της σύμβασης με τον Οργανισμό για κάποιο διάστημα.



10. ΑΥΣΤΗΡΟΤΕΡΕΣ ΟΙ ΠΡΟΫΠΟΘΕΣΕΙΣ ΤΗΣ ΣΥΝΤΑΓΟΓΡΑΦΗΣΕΩΣ ΦΑΡΜΑΚΩΝ

Μέσο:ΕΣΤΙΑ

Ημ. Έκδοσης: ...18/07/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: ...18/07/2014

Σελίδα:3



Αυστηρότερες οι προϋποθέσεις της συνταγογραφήσεως φαρμάκων

Αυστηρές προϋποθέσεις θέτει το Υπουργείο Υγείας, κατά την εκτέλεση των συνταγών, στο πλαίσιο καθορισμού των όριων συνταγογραφήσεως, προαναγγέλλοντας κυρώσεις για τους παραβάτες φαρμακοποιούς, σέ μία προσπάθεια συγκρατήσεως της φαρμακευτικής δαπάνης εντός των 2 δίσ ευρώ. Σύμφωνα με απόφαση του υπουργού κ. Μ. Βορίδη, που δημοσιεύθηκε στην Έφημερίδα της Κυβερνήσεως, οι φαρμακοποιοί είναι υποχρεωμένοι να διαθέτουν ως απόθεμα και να χορηγούν το φαρμακευτικό προϊόν με την χαμηλότερη λιανική τιμή για κάθε δραστική ουσία, περιεκτικότητα και συσκευασία, από τα φάρμακα του θετικού καταλόγου συνταγογραφούμενων προϊόντων. Κατά την εκτέλεση των συνταγών οι φαρμακοποιοί υποχρεούνται να γνωστοποιήσουν στον ασθενή, για κάθε συνταγή συγκεκριμένης δραστικής ουσίας χωριστά, το φάρμακο με την χαμηλότερη τιμή και το ποσό συμμετοχής που αντιστοιχεί στο συγκεκριμένο φάρμακο.

Εάν ο ασθενής επιλέξει ακριβότερο φάρμακο πληρώνει την διαφορά που προβλέπει η κείμενη νομοθεσία. Ο φαρμακοποιός υποχρεούται, πριν την εκτέλεση της συνταγής, να ενημερώσει τον ασθενή για το σύνολο της συμμετοχής του και την διαφορά που προκύπτει, έφ' όσον δεν επιλέξει το φθηνότερο φάρμακο. Σε αυτήν την περίπτωση, ο ασθενής οφείλει να υπογράψει σε ειδικό χώρο επί της συνταγής ότι επιθυμεί να λάβει το ακριβότερο φάρμακο και το γεγονός αυτό θα καταχωρείται επίσης στο ηλεκτρονικό σύστημα συνταγογραφήσεως.



Απειλές προς τους φαρμακοποιούς

Αυστηρές κυρώσεις για τα γενόσημα

Αυστηρές κυρώσεις για τους φαρμακοποιούς, οι οποίοι δεν προωθούν γενόσημα φάρμακα, προβλέπει υπουργική απόφαση που δημοσιεύθηκε στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως. Οι φαρμακοποιοί μάλιστα υποχρεούνται να ενημερώνουν τους ασφαλισμένους για τις φθηνότερες επιλογές που έχουν στα σκεύασμα της δραστικής ουσίας που τους έχει γράψει ο γιατρός. Αλλά και ο ασφαλισμένος σε περίπτωση που αγοράσει το ακριβό φάρμακο της δραστικής θα υπογράψει σε ειδικό χώρο επί της συνταγής ότι αυτή η αγορά ήταν δική του και μόνο επιλογή.

Σύμφωνα με την υπουργική απόφαση, οι φαρμακοποιοί είναι υποχρεωμένοι να διαθέτουν ως απόθεμα και να χορηγούν το φαρμακευτικό σκεύασμα με τη χαμηλότερη λιανική τιμή για κάθε δραστική ουσία, περιεκτικότητα και συσκευασία από τα φάρμακα του θετικού

καταλόγου συνταγογραφούμενων προϊόντων. Κατά την εκτέλεση της συνταγής υποχρεούνται να γνωστοποιήσουν στον ασφαλισμένο το φάρμακο με τη χαμηλότερη τιμή της κάθε δραστικής ουσίας που περιλαμβάνει η συνταγή του γιατρού, αλλά και το ποσό που θα κληθούν να πληρώσουν και στην περίπτωση που θα επιλέξουν το φθινό ή το ακριβό σκεύασμα.

Εάν ο ασφαλισμένος επιλέξει ακριβότερο σκεύασμα τότε, εκτός από το ποσοστό συμμετοχής του, θα πληρώσει και τη διαφορά μεταξύ του φθηνού φαρμάκου και του φαρμάκου που αγοράζει. Ο ΕΟΠΥΥ οφείλει να ελέγχει σε μηνιαία βάση τα δεδομένα εκτέλεσης των συνταγών του κάθε φαρμακοποιού και να προβαίνει και σε συγκριτικές αναλύσεις. Σε περίπτωση που οι φαρμακοποιοί παραβιάζουν τις υποχρεώσεις τους, τότε ο ΕΟΠΥΥ θα μπορεί να επιβάλει κυρώσεις.

Μέσο:ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

Ημ. Έκδοσης: ...18/07/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: ...18/07/2014

Σελίδα:1



● **Γενόσημα:** Εως και με προσωρινή διακοπή της σύμβασης με τον ΕΟΠΥΥ θα τιμωρούνται όσοι φαρμακοποιοί δεν πωλούν μέσα από τα φαρμακεία τους γενόσημα φάρμακα, σύμφωνα με υπουργική απόφαση που δημοσιεύθηκε στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως. **Σελ. 5**

Προσπάθεια αύξησης της χρήσης γενοσήμων

Της **ΠΕΝΝΥΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ**

Εως και με προσωρινή διακοπή της σύμβασης με τον ΕΟΠΥΥ θα τιμωρούνται όσοι φαρμακοποιοί δεν προωθούν μέσα από τα φαρμακεία τους γενόσημα φάρμακα. Στην προσπάθεια αύξησης της χρήσης γενοσήμων από τους ασφαλισμένους, το υπουργείο Υγείας απαιτεί την ενεργή συμμετοχή των φαρμακοποιών, που υποχρεούνται να ενημερώνουν τους ασφαλισμένους για τις φθηνότερες επιλογές που έχουν στα σκευάσματα της δραστικής ουσίας που τους έχει γράψει ο γιατρός. Μάρτυρας της «συμμόρφωσης» των φαρμακοποιών στην επιταγή του υπουργείου θα είναι ο κάθε ασφαλισμένος: σε περίπτωση που αγοράσει το ακριβό φάρμακο, θα υπογράψει σε ειδικό χώρο επί της συνταγής ότι αυτή η αγορά ήταν δική του και μόνο επιλογή.

Σύμφωνα με υπουργική απόφαση που δημοσιεύθηκε στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως, οι φαρμακοποιοί είναι υποχρεωμένοι να διαθέτουν ως απόθεμα και να χορηγούν το φάρμακο με τη χαμηλότερη λιανική τιμή για κάθε δραστική ουσία, περιεκτικότητα και συσκευασία από τα φάρμακα του θετικού καταλόγου συνταγογραφούμενων προϊόντων. Κατά την εκτέλεση της συνταγής υποχρεούνται να γνωστοποιήσουν στον ασφαλισμένο το φάρμακο με τη χαμηλότερη τιμή της κάθε δραστικής ουσίας που περιλαμβάνει η συνταγή του γιατρού, αλλά και το ποσό που θα κληθούν να πληρώσουν στην περίπτωση που θα επιλέξουν το φθηνό ή το ακριβό σκεύασμα. Υπενθυμίζεται ότι ο ΕΟΠΥΥ πλέον καλύπτει την τιμή αναφοράς του κάθε φαρμάκου που συνήθως συμπίπτει με το φθινό γενόσημο της κατηγορίας. Εάν ο ασφαλισμένος επιλέξει ακριβότερο σκεύασμα, τότε, εκτός από το ποσοστό συμμετοχής του, θα πληρώσει και τη διαφορά μεταξύ του φθηνού φαρμάκου και του φαρμάκου που αγοράζει. Η υπουργική απόφαση προβλέπει ότι σε αυτή την περίπτωση «ο ασθενής οφείλει να υπογράψει σε ειδικό χώρο επί της συνταγής ότι επιθυμεί να λάβει το ακριβότερο φάρμακο και το γεγονός αυτό θα καταχωρείται στο ηλεκτρονικό σύστημα συνταγογράφησης το οποίο θα αναπροσαρμοστεί κατάλληλα από την Ηλεκτρονική Διακυβέρνηση Κοινωνικής Ασφάλισης Α.Ε. για να το περιλάβει». Από εκεί και πέρα, ο ΕΟΠΥΥ οφείλει να ελέγχει σε μηνιαία βάση τα δεδομένα εκτέλεσης των συνταγών του κάθε φαρμακοποιού και να προβαίνει και σε συγκριτικές αναλύσεις. Σε περίπτωση που οι φαρμακοποιοί παραβιάζουν τις υποχρεώσεις τους, τότε ο ΕΟΠΥΥ θα μπορεί να επιβάλλει κυρώσεις.

Εν τω μεταξύ, κοινή ανακοίνωση κατά της κυβερνητικής πολιτικής στα φάρμακα απέστειλαν χθες 17 Φαρμακευτικοί Σύλλογοι της χώρας (από τον Εβρο, την Αθήνα έως την Κρήτη). Οι σύλλογοι καταγγέλλουν τις συνεχείς αυξήσεις στη συμμετοχή των ασφαλισμένων στην αγορά φαρμάκων, κάνοντας λόγο για «σοβαρή ανθρωπιστική κρίση».

Οι φαρμακοποιοί που δεν τα προωθούν θα τιμωρούνται ως και με προσωρινή διακοπή της σύμβασης με ΕΟΠΥΥ.

Μέσο:ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

Ημ. Έκδοσης: ...18/07/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: ...18/07/2014

Σελίδα: 17



• **ΗΠΑ.** Επειτα από δεκαετίες ταχείας αύξησης των δαπανών περίθαλψης στις ΗΠΑ με ρυθμούς ταχύτερους απ' ό,τι στις άλλες δυτικές χώρες, τα τελευταία είκοσι χρόνια ένα νέο μοντέλο έχει διαμορφωθεί. **Σελ. 23**

Παγκόσμια τάση αποτελεί πλέον η μείωση των δαπανών για περίθαλψη

Της **MARGOT SANGER - KATZ**
THE NEW YORK TIMES

Εχουμε την τάση να θεωρούμε την περίθαλψη αγαθό με όρους εντοπιότητας. Οι περισσότεροι άνθρωποι καταφεύγουν στον γιατρό της γειτονιάς τους ή στο πλησιέστερο νοσοκομείο. Η υγεία και το προσδόκιμο ζωής διαφοροποιούνται από χώρα σε χώρα, ακόμα και από κομψότητα σε κομψότητα. Ωστόσο, όταν εξετάζουμε το θέμα του κόστους της υγείας, τότε η εικόνα αρχίζει να αποκτά πιο διεθνοποιημένη διάσταση. Επειτα από δεκαετίες ταχείας αύξησης των δαπανών περίθαλψης στις ΗΠΑ με ρυθμούς ταχύτερους απ' ό,τι στις άλλες δυτικές χώρες, τα τελευταία είκοσι χρόνια ένα νέο μοντέλο έχει διαμορφωθεί. Αρχής γενομένης από το 2000 ο ρυθμός αύξησης των δαπανών υγείας έχει σημαντικά επιβραδυνθεί σε κάθε μία από τις χώρες με υψηλά εισοδήματα. Μεταξύ αυτών συμπεριλαμβάνονται οι ΗΠΑ, ο Καναδάς, η Βρετανία, η Γαλλία, η Γερμανία και η Ελβετία, σύμφωνα με τα στοιχεία του Οργανισμού Οικονομικής Συνεργασίας και Ανάπτυξης. «Συνήθως οι Ηνωμένες Πολιτείες διέφεραν στο θέμα αυτό, αλλά από το 1990

Η γήρανση του πληθυσμού δημιούργησε περαιτέρω πιέσεις στους προϋπολογισμούς, ώστε να συγκρατηθούν οι δαπάνες της περίθαλψης.

και μετά μοιάζουμε με τις υπόλοιπες χώρες», αναφέρει η Λουίζ Σάνερ, ερευνήτρια στο Brookings Institution και πρώην ανώτατη οικονομολόγος της Fed.

Οι πιο αργοί ρυθμοί, οι οποίοι εμφανίζονται ταυτόχρονα, δίνουν λαβή στο να υιοθετήσουμε μα πιο συγκρατημένη στάση για την ερμηνεία της τάσης σε κάθε μία χώρα ξεχωριστά, είτε πρόκειται για τοπικές αλλαγές σε ιατρικές πρακτικές είτε για το πρόγραμμα Ομπάμα και τις απόπειρες μείωσης κόστους. Η επιβράδυνση έχει ως ένα βαθμό αποσυμπέσει και τους προϋπολογισμούς, μία εξέλιξη θετική, ειδικά καθώς οι μπέιμπι-μπούμερ συνταξιοδοτούνται. Στις αρχές της εβδομάδας, το Γραφείο Προϋπολογισμού του Κογκρέσου αναθεώρησε προς

τα κάτω τις μακροπρόθεσμες προβλέψεις του για τις δαπάνες του προγράμματος Medicare. Πρόκειται για μία από τις πρόσφατες μειώσεις, οι οποίες σημαίνουν ότι η βιωσιμότητα του προγράμματος φαίνεται ασφαλέστερη σε σχέση με τα προηγούμενα χρόνια. Τι κρύβεται πίσω από αυτό το μοντέλο; Η οικονομική ανάπτυξη στον βιομηχανικό κόσμο ήταν αργή κατά την τελευταία δεκαετία, ενώ και η γήρανση του πληθυσμού δημιούργησε περαιτέρω πιέσεις στους προϋπολογισμούς, ώστε να καλιναγωγηθούν οι δαπάνες της περίθαλψης.

Ωστόσο, αυτές οι οικονομικές και πολιτικές δυνάμεις, οι οποίες με τη σειρά τους αφήνουν τις κυβερνήσεις και τα νοικοκυριά με λιγότερα διαθέσιμα εισοδήματα για την κάλυψη της περίθαλψης, δεν είναι η μοναδική αιτία. Τα διεθνή συστήματα υγείας, επίσης, συγχλίνουν μεταξύ τους σε ουσιαστικά ζητήματα. Νέα φάρμακα και εξελίξεις σε θεραπείες ασθενειών, που κάποτε εφαρμόζονταν σε τοπικό επίπεδο και διαδίδονταν πολύ πιο αργά, γνωστοποιούνται διεθνώς. Οι εταιρείες ιατρικής τεχνολογίας καθίστανται ολόένα και πιο παγκοσμιοποιημένες και οι στρατη-



Αρχής γενομένης από το 2000 ο ρυθμός αύξησης των δαπανών υγείας έχει επιβραδυνθεί σημαντικά σε κάθε μία από τις χώρες με υψηλά εισοδήματα.

γικές μειώσεις του κόστους στα νοσοκομεία υιοθετούνται σε πολλές χώρες.

Επιπλέον, «μαθαίνουμε από άλλες χώρες, και οι καλές πρακτικές χρειάζονται ένα με δύο χρόνια να διαχυθούν, όταν στο παρελθόν ίσως χρειάζονταν πέντε με δέκα χρόνια», παρατηρεί ο καθηγητής δημόσιας υγείας στο Τζον Χόπκινς, Τζέρεμντ Αντερ-

σον. Σε ανάλογα συμπεράσματα καταλήγουν δύο πρόσφατες έρευνες, μία εκ των οποίων είναι του ΟΟΣΑ. Σε αυτήν επισημαίνεται, τέλος, ότι αυτό που πραγματικά διαφοροποιεί τις ΗΠΑ από άλλες χώρες είναι το υψηλό τίμημα της περίθαλψης και όχι οι διαφορές μεταξύ του τρόπου θεραπείας των ασθενών από το ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό.

14. ΣΔΙΤ ΕΡΕΥΝΑΣ ΚΑΙ ΚΑΙΝΟΤΟΜΙΑΣ

Μέσο:ΝΑΥΤΕΜΠΟΡΙΚΗ

Ημ. Έκδοσης: ...18/07/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: ...18/07/2014

Σελίδα:25



[«Ορίζοντας 2020»] Πρόγραμμα με προϋπολογισμό 80 δισ. ευρώ

ΣΔΙΤ έρευνας και καινοτομίας

Τις πρώτες προσκλήσεις υποβολής προτάσεων για σχέδια και εταιίρους στο πλαίσιο του ευρωπαϊκού προγράμματος «Ορίζοντας 2020» για την έρευνα και την καινοτομία, με προϋπολογισμό 80 δισ. ευρώ προκήρυξε η Ευρωπαϊκή Επιτροπή, προσβλέποντας στη συνεργασία του ιδιωτικού τομέα και των κρατών μελών για την

προώθηση σχεδίων τόνωσης της καινοτομίας.

Ο πρώτος κύκλος χρηματοδότησης, αποτελούμενος από δημόσιους πόρους ύψους 1,13 δισ. ευρώ και αντίστοιχα κεφάλαια από τους ιδιώτες εταιίρους, θα διατεθεί σε σχέδια που στοχεύουν στη βελτίωση της ζωής των πολιτών, καθώς και στην τόνωση

της διεθνούς ανταγωνιστικότητας της ευρωπαϊκής βιομηχανίας.

Τα σχέδια αυτά αφορούν, μεταξύ άλλων, νέες θεραπευτικές αγωγές για το διαβήτη και τις ασθένειες των ματιών, καθώς και τη δημιουργία δεκάδων υδρογονοκίνητων οχημάτων και σταθμών ανεφοδιασμού σε υδρογόνο. [ΣΕΛ. 4]



[Κομισιόν] 80 δισ. ευρώ για συνεργασίες ιδιωτών και κρατών-μελών

Συμπράξεις προώθησης καινοτόμου βιομηχανίας

Τις πρώτες προσκλήσεις υποβολής προτάσεων για σχέδια και εταιρίες στο πλαίσιο του ευρωπαϊκού προγράμματος «Ορίζοντας 2020» για την έρευνα και την καινοτομία, με προϋπολογισμό 80 δισ. ευρώ προκήρυξε η Ευρωπαϊκή Επιτροπή, προσβλέποντας στη συνεργασία του ιδιωτικού τομέα και των κρατών-μελών για την προώθηση σχεδίων τόνωσης της καινοτομίας.

Ο πρώτος κύκλος χρηματοδότησης, αποτελούμενος από δημόσιους πόρους ύψους 1,13 δισ. ευρώ και αντίστοιχα κεφάλαια από τους ιδιώτες εταίρους, θα διατεθεί σε σχέδια που στοχεύουν στη βελτίωση της ζωής των πολιτών, καθώς και στην τόνωση της διεθνούς ανταγωνιστικότητας της ευρωπαϊκής βιομηχανίας. Τα σχέδια αυτά αφορούν, μεταξύ άλλων, νέες θεραπευτικές αγωγές για το διαβήτη και τις ασθένειες των ματιών, καθώς και τη δημιουργία δεκάδων υδρογονοκίνητων οχημάτων και σταθμών ανεφοδιασμού σε υδρογόνο.

Ο πρόεδρος της Ευρωπαϊκής Επιτροπής Ζοζέ Μανουέλ Μπαρόζο δήλωσε σχετικά ότι «μόνο αν συνεργαστούν τα καλύτερα μυαλά από τον πανεπιστημιακό χώρο, τη βιομηχανία, τις μικρομεσαίες επιχειρήσεις, τα ερευνητικά ιδρύματα και άλλους οργανισμούς, θα μπορούσαμε να αντιμετωπίσουμε τις τεράστιες προκλήσεις. Αυτός είναι ο στόχος των συμπράξεων δημόσιου-ιδιωτικού τομέα: συνένωση των δυνάμεων για να γίνει καλύτερη η ζωή των Ευρωπαίων, να δημιουργηθούν θέσεις εργασίας και να τονωθεί η ανταγωνιστικότητα. Εχουμε δεσμευτεί να διαθέσουμε τον προϋπολογισμό της Ε.Ε. κατά προτεραιότητα στην ανάπτυξη και συμπράξεις αυτές επιτελούν

αυτόν ακριβώς το σκοπό, με τις πρώτες προσκλήσεις υποβολής προτάσεων ύψους 1,1 δισ. ευρώ, ποσό που θα συμπληρωθεί από τη βιομηχανία, στο πλαίσιο επταετούς δέσμης μέτρων συνολικού προϋπολογισμού 22 δισ. ευρώ για την τόνωση της ανάπτυξης και της απασχόλησης. Οι συμπράξεις θα συνεχίσουν να επιτυγχάνουν αποτελέσματα που καμία χώρα, επιχείρηση ή ακόμη και η Ευρωπαϊκή Ένωση δεν θα μπορούσαν να επιτύχουν μόνες τους».

Η προκήρυξη των πρώτων προσκλήσεων πραγματοποιείται σχεδόν ένα χρόνο αφότου παρουσίασε η Ευρωπαϊκή Επιτροπή τη δέσμη μέτρων «Επενδύσεις στην καινοτομία», δηλαδή μια σειρά προτάσεων για τη δημιουργία επτά συμπράξεων δημόσιου-ιδιωτικού τομέα και τεσσάρων συμπράξεων μεταξύ δημόσιων φορέων. Οι επτά συμπράξεις αυτές θα αναπτύξουν δραστηριότητα σε διάφορους βασικούς τομείς, όπως τα φάρμακα, οι μεταφορές, η ηλεκτρονική και η βιοοικονομία και θα διαθέτουν συνολικό προϋπολογισμό μεγαλύτερο από 22 δισ. ευρώ.

Κοινές επιχειρήσεις

Μιλώντας για λογαριασμό των επτά συμπράξεων, οι επικεφαλής των ιδιωτικών εταιριών δήλωσαν τα εξής: «Οι κοινές επιχειρήσεις έχουν αποδείξει πόσο επιτυχείς μπορεί να είναι οι συμπράξεις δημόσιου-ιδιωτικού τομέα. Έχουν ήδη επιτύχει αποτελέσματα που θα συμβάλουν τόσο στη βελτίωση της ποιότητας ζωής των πολιτών όσο και στην ανταγωνιστικότητα της Ευρώπης. Είμαστε υπερήφανοι που είμαστε μέρος αυτών των νέων συμπράξεων στο πλαίσιο του προγράμματος

“Ορίζοντας 2020” και διαπιστώνουμε με ευχαρίστηση τη δρομολόγησή τους ένα χρόνο μετά την πρότασή τους από την Ευρωπαϊκή Επιτροπή. Τώρα είναι η ώρα να αναλάβουμε δράση και να επιτύχουμε ακόμη περισσότερα αποτελέσματα που θα συμβάλουν στην ανάπτυξη, στην απασχόληση και την καλύτερη ποιότητα ζωής».

Στην εναρκτήρια εκδήλωση που πραγματοποιήθηκε πρόσφατα στις Βρυξέλλες, τις συμπράξεις εκπροσώπησαν: ο Roch Doliveux, διευθύνων σύμβουλος της UCB, ο Henri Winand, διευθύνων σύμβουλος της STMicroelectronics, ο Jean-Paul Herteman, πρόεδρος και διευθύνων σύμβουλος του ομίλου Safran, ο Peder holk Nielsen, διευθύνων σύμβουλος της Novozymes, ο Jean-Marc Chery, διοικητικός γενικός διευθυντής της STMicroelectronics, ο Jochen Eickholt, διευθύνων σύμβουλος των Divison Rail Systems, Siemens AG, Infrastructure και Cities Sector και ο Massimo Garbini, διευθύνων σύμβουλος της ENAV.

Οι επτά ΣΔΙΤ

Οι επτά συμπράξεις δημόσιου-ιδιωτικού τομέα που δρομολογήθηκαν αντιπροσωπεύουν συνολικά επένδυση 19,5 δισ. ευρώ στην έρευνα και την καινοτομία για την επόμενη επταετία. Η συνεπιχορδία της Ε.Ε. ύψους 7,3 δισ. ευρώ θα κινητοποιήσει κονδύλια 12,2 δισ. ευρώ από τον ιδιωτικό τομέα και τα κράτη-μέλη. Οι συμπράξεις αυτές, μαζί με άλλες τέσσερις μεταξύ δημόσιων φορέων και κρατών-μελών αποτελούν τη δέσμη μέτρων «Επενδύσεις στην καινοτομία» που αντιπροσωπεύει επένδυση άνω των 22 δισ. ευρώ στο μέλλον της Ευρώπης. [SID:8811835]



Και «πρωτότυπο» χαράτσι στα φάρμακα!

Μέχρι και 121% αυξάνεται η συμμετοχή των αρρώστων στα πρωτότυπα που δεν έχουν γενόσημο



Η νέα ρύθμιση θα επιβαρύνει κι άλλο την τσέπη των ασφαλισμένων

Ενα ακόμα χαράτσι στη συμμετοχή των αρρώστων στα φάρμακα επιβάλλει η συγκυβέρνηση, με στόχο η καθαρή Δημόσια Φαρμακευτική Δαπάνη (ΔΦΔ) να μην υπερβεί 2,019 δισ. ευρώ για το 2014, όπως συμφώνησε με την τρόικα: Κατάργησε τη συμμετοχή κατά 50% του ΕΟΠΥΥ στη διαφορά μεταξύ Λιανικής Τιμής (ΛΤ) και Ασφαλιστικής Τιμής (ΑΤ) για κάθε κουτί πρωτότυπου φαρμάκου που δεν έχει αντίγραφο και η τιμή του δεν υπερβαίνει τα 50 ευρώ. Ετσι, ο άρρωστος πληρώνει ολόκληρο το ποσό μέχρι τα 50 ευρώ και στην περίπτωση που η διαφορά υπερβαίνει τα 50 ευρώ, τότε αυτή τη χρεώνεται ο ΕΟΠΥΥ.

Η ρύθμιση αυτή επιβλήθηκε από την ΗΔΙΚΑ στους φαρμακοποιούς από τις 14/7/2014. Για να γίνει αντιληπτή η επιβάρυνση στους ασφαλισμένους, θα αναφέρουμε το παράδειγμα του φαρμάκου «LYRICA», που χρησιμοποιείται για νευροπαθητικούς πόνους, την επιληψία και την καταπολέμηση του άγχους. Το συγκεκριμένο φάρμακο κυκλοφορεί σε τέσσερις συσκευασίες:

- Των 25 मिलिग्रάμ, με ΛΤ 25 ευρώ και ΑΤ 4,34 ευρώ.
- Των 75 मिलिग्रάμ με ΛΤ 46,26 ευρώ και ΑΤ 13,01 ευρώ.
- Των 150 मिलिग्रάμ με ΛΤ 69,02 ευρώ και ΑΤ 26,02 ευρώ.
- Των 300 मिलिग्रάμ με ΛΤ 102,74 ευρώ και ΑΤ 52,03 ευρώ.

Τώρα ο άρρωστος θα πληρώνει εξ ολοκλήρου το φάρμακο των 25 και 75 मिलिग्रάμ, ενώ πριν πλήρωνε ως εξής:

1. Για τα 25 मिलिग्रάμ συμμετοχή 25% του 4,34 = 1,09 ευρώ + 50% (25 - 4,34 = 20,66) = 10,33 ευρώ + 1 ευρώ για τη συνταγή = 12,42 ευρώ. Πληρώνοντας και τα 25 ευρώ, η συμμετοχή του αυξάνεται κατά 100,8%.

2. Για τα 75 मिलिग्रάμ συμμετοχή 25% του 13,01 = 3,25 + 50% (46,26 - 13,01 = 33,25) = 16,62 + 1 ευρώ για τη συνταγή = 20,87.

Πληρώνοντας και τα 46,26 ευρώ η συμμετοχή αυξάνεται κατά 121,7%!

● Στην περίπτωση των 150 मिलिग्रάμ ο ασθενής πληρώνει: 25% συμμετοχή στα 26,02 = 6,5 ευρώ + 50 ευρώ + 1 ευρώ για τη συνταγή = 57,5. Πριν πλήρωνε: 25% συμμετοχή στα 26,05 = 6,5 + 50% (69,02 - 26,02 = 43) = 21,5 + 1 ευρώ για τη συνταγή = 29. Πληρώνοντας 57,5 ευρώ η συμμετοχή αυξάνεται κατά 98,3%.

● Στην περίπτωση των 300 मिलिग्रάμ ο άρρωστος πληρώνει ως εξής: 25% συμμετοχή στα 52,03 ευρώ = 13 ευρώ + 50 ευρώ απ' τη διαφορά ΛΤ - ΑΤ (102,74 - 52,03 = 50,71) + 1 ευρώ για τη συνταγή = 63 ευρώ. Πριν πλήρωνε 25% συμμετοχή στα 52,03 = 13 + 50% 102,74 - 52,03 = 50,71 = 25,36 + 1 ευρώ ανά συνταγή = 39,36 ευρώ. Πληρώνοντας 63 ευρώ η συμμετοχή του αυξάνεται κατά 60%.

Για να υπάρξει μια προσέγγιση του μεγέθους του χαρατσιού, αναφέρουμε τα εξής: Το 18,5% της αγοράς σε αξίες ή το 22,3% σε τεμάχια κατέχουν τα γενόσημα φάρμακα. Τα υπόλοιπα μέρος μιας αγοράς που σε αξίες ανέρχεται σε 5,3 δισ. ευρώ το κατέχουν τα πρωτότυπα φάρμακα ή φάρμακα που έχει λήξει η πατέντα τους...

Διευκρινίσεις ΕΟΠΥΥ για εξετάσεις

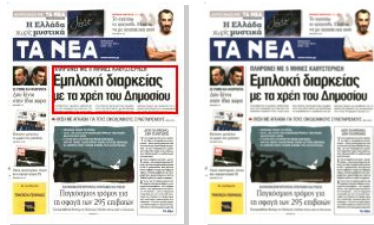
Με χτεσινή ανακοίνωσή του, ο ΕΟΠΥΥ διευκρινίζει ότι όταν οι ασφαλισμένοι καταφεύγουν στον ιδιωτικό τομέα για απεικονιστικές εξετάσεις, καταβάλλουν μόνο το προβλεπόμενο ποσοστό συμμετοχής για τη φαρμακευτική δαπάνη των σκιαγραφικών και της εξέτασης. Συνεπώς, αναφέρει ο ΕΟΠΥΥ, οι συμβεβλημένοι πάροχοι Υγείας δεν θα πρέπει να απαιτούν από τους ασφαλισμένους το κόστος των σκιαγραφικών για την εκτέλεση των απεικονιστικών εξετάσεων.

16. ΕΜΠΛΟΚΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑΣ ΜΕ ΤΑ ΧΡΕΣΗ ΔΗΜΟΣΙΟΥ

Μέσο: ΤΑ ΝΕΑ

Ημ. Έκδοσης: . . . 18/07/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 18/07/2014

Σελίδα: 1



ΠΛΗΡΩΝΕΙ ΜΕ 5 ΜΗΝΕΣ ΚΑΘΥΣΤΕΡΗΣΗ

Εμπλοκή διαρκείας με τα χρέη του Δημοσίου

Συνεχίζονται οι μεγάλες καθυστερήσεις στις πληρωμές των οφειλών του Δημοσίου (περίπου 5 δισ. ευρώ) προς

τους ιδιώτες. Κατά μέσο όρο υπερβαίνουν τους πέντε μήνες, με αποτέλεσμα να παραβιάζεται η νομοθεσία που ψη-

φίστηκε πέρυσι και προβλέπει ότι το κράτος θα εξοφλεί τις υποχρεώσεις του εντός 30 ημερών! ΣΕΛΙΔΕΣ 16-17

Μέσο:ΤΑ ΝΕΑ

Ημ. Έκδοσης: ...18/07/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: ...18/07/2014

Σελίδα: 16



ΔΗΜΟΣΙΟ

Κακοπληρωτής και παραβάτης

Εξοφλεί με πέντε και πλέον μήνες καθυστέρηση τις οφειλές του προς τους ιδιώτες οδηγώντας σε οικονομική ασφυξία χιλιάδες επιχειρήσεις

ΓΕΩΡΓΙΑΣ ΔΗΜΗΤΡΑ ΣΚΟΥΦΟΥ

Απίστευτες είναι οι καθυστερήσεις στις πληρωμές των οφειλών του Δημοσίου προς τους ιδιώτες: κατά μέσο όρο υπερβαίνουν τους πέντε μήνες, με αποτέλεσμα να παραβιάζεται κατάφωρα η νομοθεσία που ψηφίστηκε πέρυσι και προβλέπει ότι το κράτος θα εξοφλεί τις υποχρεώσεις του εντός 30 ημερών!

Ετσι, όχι μόνο το Δημόσιο αποδεικνύεται ο χειρότερος κακοπληρωτής στην αγορά, αλλά με τη

τές του, η οποία με συντηρητικούς υπολογισμούς έφτασε κατά μέσο όρο τις 175 ημέρες στο διάστημα 2008 - 2013. Το 2014 η καθυστέρηση σημείωσε μικρή μείωση στις 155 ημέρες, χωρίς ωστόσο να αλλάζει η ουσία, αφού και το διάστημα αυτό εξακολουθεί είναι απαγορευτικό για την ομαλή λειτουργία των επιχειρήσεων που συναλλάσσονται με δημόσιους φορείς και επιχειρήσεις.

Αποκαλυπτικά είναι τα στοιχεία της Κομισιόν που κατατάσσουν το ελληνικό Δημόσιο στις πρώτες θέσεις των κακοπληρωτών μεταξύ

των άλλων χωρών της ΕΕ. Σύμφωνα με αυτά, η Ελλάδα βρίσκεται στη δεύτερη θέση των χωρών στις οποίες παρατηρούνται οι μεγαλύτερες καθυστερήσεις πληρωμών στις συναλλαγές Δημοσίου και ιδιωτών.

Την πρώτη θέση έχει η Ιταλία με 165 ημέρες, ακολουθεί η Ελλάδα με 155 ημέρες, την τρίτη θέση είναι η Ισπανία με 154 ημέρες και στην τέταρτη η Πορτογαλία με 129 ημέρες. Την ίδια ώρα ο μέσος όρος στην ΕΕ είναι 58 ημέρες. Στον αντίποδα πάντως βρίσκονται η Φινλανδία (24 ημέρες), η Εσθονία (25 ημέρες), η

Νορβηγία (34 ημέρες) και η Σουηδία (35 ημέρες) που εμφανίζουν τη μεγαλύτερη συνέπεια στις πληρωμές μεταξύ Δημοσίου και ιδιωτών.

ΑΠΩΛΕΙΣ. Εξίσου μεγάλο πρόβλημα όμως και το πρόβλημα στις καθυστερήσεις πληρωμών μεταξύ ιδιωτών, οι οποίες αν και γίνονται γρηγορότερα, το διάστημα παραμένει μεγάλο και φτάνει τις 76 ημέρες. Σύμφωνα με στοιχεία του Ευρωπαϊκού Δέκτη Πληρωμών 2014, εκτιμάται ότι φέτος στην Ελλάδα 16 δισεκατομμύρια ευρώ, δηλαδή κάτι λιγότερο από το 9% του ΑΕΠ της χώρας, θα είναι οι απώλειες από την καθυστέρηση των πληρωμών του Δημοσίου προς τις επιχειρήσεις, καθώς και των επιχειρήσεων στις συναλλαγές μεταξύ τους. Και αυτό διότι λόγω και της ανυπαρξίας χρηματοδότησης από το τραπεζικό σύστημα, οι επιχειρήσεις αδυνατούν πλέον να καλύψουν τη μαύρη τρύπα που δημιουργείται, με αποτέλεσμα κάποιες από αυτές να οδηγούνται ακόμα και στη χρεοκοπία.

ΜΑΧΗ ΕΠΙΒΙΩΣΗΣ. Ωστόσο η κατάσταση αυτή προκαλεί παρενέργειες ακόμα και στις επιχειρήσεις που καταφέρνουν να επιβιώσουν. Σύμφωνα με τη φετινή έρευνα του Intrum Justitia που καταρτίζει τον Ευρωπαϊκό Δέκτη Πληρωμών (EPI-European Payment Index), μια στις δύο επιχειρήσεις στην Ελλάδα αναγκάζεται να απολύσει εργαζομένους για να αντιμετωπίσει τις συνέπειες από την καθυστέρηση πληρωμών, ενώ οι επτά στις δέκα δηλώνουν ότι δεν θα προσλάβουν προσωπικό ακριβώς γι' αυτόν τον λόγο.

ΤΙ ΠΡΟΒΛΕΠΕΙ Η ΝΟΜΟΘΕΣΙΑ

Πρέπει να πληρώνει 30 ημέρες από την έκδοση τιμολογίου

ΣΕ ΜΙΑ ΠΡΟΣΠΕΙΛΑ να αντιμετωπιστεί το πρόβλημα, το 2011 θεσπίστηκε κοινοτική οδηγία, η οποία στην ελληνική νομοθεσία μεταφράστηκε με νόμο το 2013.

Σύμφωνα με την οδηγία που υιοθέτησε η Ελλάδα, το ελληνικό Δημόσιο θα πρέπει να πληρώνει εντός 30 ημερών από την έκδοση του τιμολογίου για την παροχή υπηρεσίας ή προϊόντος που λαμβάνει. Επιπλέον, σε περίπτωση καθυστέρησης το Δημόσιο θα καταβάλλει τόκο υπερημερίας ο οποίος μέχρι τις 30 Ιουνίου 2014 ανερχόταν σε 8,25% (πρόσθετο επιτόκιο 8% + 0,25% επιτόκιο αναφοράς Ευρωπαϊκής Κεντρικής Τράπεζας που ισχύει την 1η Ιανουαρίου 2014).

Για το δεύτερο εξάμηνο του 2014 ο τόκος υπερημερίας καθορίστηκε με βάση το επιτόκιο 8% και το επιτόκιο αναφοράς Ευρωπαϊκής Κεντρικής Τράπεζας που ισχύει από την 1η Ιουλίου 2014.

Επίσης, ενώ αρχικά με βάση τη νομοθεσία που υιοθετήθηκε πέρυσι δεν επιτρεπόταν η κατάσχεση από ιδιώτες εις βάρος του Δημοσίου, με τις πρόσφατες βελτιώσεις δίνεται και αυτή η δυνατότητα.

Τον Μάιο, το ύψος των ληξιπρόθεσμων οφειλών του Δημοσίου έφθανε τα 5 δισεκατομμύρια ευρώ

πρακτική του αυτή καταδικάζει σε χρηματοδοτική ασφυξία χιλιάδες εγχώριες επιχειρήσεις, σε μια περίοδο που παραμένουν κλειστές οι στρόφιγγες της ρευστότητας. Πρόκειται για καθυστερήσεις που έχουν φέρει σε απόγνωση ακόμα και ολόκληρους κλάδους, με τους επιχειρηματίες να προχωρούν ακόμα και σε επισκέψεις προκειμένου να πείσουν για την αποπληρωμή των οφειλών. Ενδεικτικό είναι ότι, σύμφωνα με στοιχεία του περασμένου Μαΐου, το ύψος των ληξιπρόθεσμων οφειλών του Δημοσίου έφτασε περίπου τα 5 δισεκατομμύρια ευρώ.

155 ΗΜΕΡΕΣ. Η οικονομική κρίση επιδείνωσε τις καθυστερήσεις στην αποπληρωμή των οφειλών του Δημοσίου προς τους προμηθευ-

Οι ληξιπρόθεσμες οφειλές του Δημοσίου τον Μάιο

Ασφαλιστικών ταμείων
€2,946
δισ.

ΕΟΠΥΥ
€1,957
δισ.

Νοσοκομείων
€810
εκατ.

Υπουργείων
€253
εκατ.

Τοπικής Αυτοδιοίκησης
€395
εκατ.

Λοιπών νομικών προσώπων
€186
εκατ.

Εκκρεμείς επιστροφές φόρων
€549
εκατ.

1823

16. ΕΜΠΛΟΚΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑΣ ΜΕ ΤΑ ΧΡΕΣΗ ΔΗΜΟΣΙΟΥ

Μέσο:ΤΑ ΝΕΑ

Ημ. Έκδοσης: ...18/07/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: ...18/07/2014

Σελίδα: 17



Ημέρες καθυστέρησης πληρωμών στις συναλλαγές Δημοσίου - ιδιωτών στην Ευρώπη





Τα φακελάκια και η ιατρική ευθύνη

Γιατί οι ασθενείς δεν κάνουν καταγγελίες

Το φακελάκι του Ευαγγελισμού έφερε και πάλι στην επικαιρότητα το γνωστό θέμα που απασχολεί επί δεκαετίες τη χώρα και δυστυχώς στην πράξη δεν επιλύεται, παρά τους ισχύοντες αυστηρούς νόμους. Ίσως θα έπρεπε νομοθετικά να δίνεται στα Διοικητικά Συμβούλια των νοσοκομείων το δικαίωμα να απομακρύνουν άμεσα από το πρόγραμμα λειτουργίας των κλινικών όσους, βάσει ουσιαστικών ενδείξεων, παρανομούν με το φακελάκι έως ότου εκδοθεί η δικαστική απόφαση. Κακά τα ψέματα. Σε κάθε νοσοκομείο, τα ΔΣ γνωρίζουν ποιοι γιατροί στην πράξη παρανομούν, αλλά το νομοθετικό πλαίσιο δεν τους επιτρέπει να ενεργήσουν εφόσον δεν υπάρξει γραπτή και όχι απλώς προφορική καταγγελία του ασθενούς. Οι άρρωστοι όμως φοβούνται να καταγγείλουν μήπως τους... εκδικηθούν οι «απόλοιποι γιατροί». Τέτοια περίπτωση όμως είναι αδύνατον να υπάρξει, εκτός και εάν πρόκειται περί ιατρών οι οποίοι χρειάζονται ψυχιατρική θεραπεία. Όμως πώς είναι δυνατόν να αντιπαλέψει κάποιος την καχυποψία που υπάρχει μέσα στην ψυχή κάθε ανθρώπου και ιδιαίτερα του αρρώστου;

Ας προσπαθήσουμε να δούμε το θέμα της συγκεκριμένης χειρουργικής επέμβασης από επιστημονική οπτική γωνία. Να απαντήσουμε στα ερωτήματα πότε η εγχείριση by-pass βλάπτει και πότε ωφελεί. Αναμφισβήτητο, ωφελεί όταν υπάρχει μεγάλη ενεργός ισχαιμία, που αποδεικνύεται από εργαστηριακές καρδιολογικές εξετάσεις, όπως π.χ. το σπινθηρογράφημα του μυοκαρδίου, το stress-ηχώ και η μαγνητική τομογραφία, ανεξάρτητα από τυχόν προϋπάρχοντα εμφράγματα. Στις περιπτώσεις αυτές, η ισχαιμία επηρεάζει τη λειτουργία του μυοκαρδίου και συνδέεται άμεσα με την επιβίωση του αρρώστου. Όταν η ένταση της συστολής του μυοκαρδίου είναι ελαττωμένη, τότε η επιβίωση του αρρώστου περιορίζεται. Η εγχείριση by-pass βελτιώνει

την αιμάτωση του μυοκαρδίου και κατά συνέπεια αυξάνει την ένταση της συστολής, με επακόλουθο τη μακροβιότητα του αρρώστου. Εάν δεν υπάρχει ενεργός μεγάλη ισχαιμία, ο άρρωστος όχι μόνο δεν ωφελείται από την εγχείριση αλλά – το πιθανότερο – βλάπτεται.

Χρόνος επέμβασης μετά το έμφραγμα: Η εγχείριση by-pass όσο πιο κοντά γίνεται στην ημέρα του εμφράγματος τόσο ο χειρουργικός κίνδυνος είναι μεγαλύτερος. Παλαιότερα, ιδανικός χρόνος θεωρούνταν ένα εξάμηνο μετά το έμφραγμα. Σήμερα ο χρόνος αυτός έχει περιορισθεί περί τον έναν μήνα, με

βασική προϋπόθεση ότι υπάρχουν οι σωστές ενδείξεις για να γίνει η επέμβαση. Μεταξύ αυτών των ενδείξεων πρωτεύοντα ρόλο παίζει η μεγάλη ισχαιμία του μυοκαρδίου. Εάν υπάρχουν απλώς στενωτικές βλάβες στις στεφανιαίες αρτηρίες ή ακόμα και παλαιότερα εμφράγματα, που όμως δεν προκαλούν ενεργό μεγάλη ισχαιμία του μυοκαρδίου,

τότε δεν υπάρχουν οι προϋποθέσεις για μια επιτυχή επέμβαση. Στις περιπτώσεις αυτές η φαρμακευτική θεραπεία πλεονεκτεί της χειρουργικής. Από όλες τις δημοσιευμένες μελέτες προκύπτει ότι εάν τυχαία χειρουργηθούν όλοι οι ασθενείς με στεφανιαία νόσο που δεν παραπονιούνται για οποιοδήποτε ενόχλημα, περίπου το 1/3 ωφελείται από την επέμβαση, το 1/3 βλάπτεται και το 1/3 δεν επηρεάζεται. Αντίθετα, εάν αιτιολογημένα και πάντα με βάση τις ισχύουσες διεθνείς ενδείξεις, δηλαδή τις κατευθυντήριες οδηγίες, χειρουργηθεί ένας άρρωστος, αναμφισβήτητο ωφελείται από τη χειρουργική επέμβαση του by-pass.

Αυτή είναι η επιστημονική οπτική γωνία της χειρουργικής επέμβασης που έγινε στον Ευαγγελισμό.



ΤΟΥ ΔΗΜΗΤΡΗ ΚΡΕΜΑΣΤΙΝΟΥ

Ο Δημήτρης Κρεμαστίνος είναι καθηγητής Καρδιολογίας στην Ιατρική Σχολή του Πανεπιστημίου Αθηνών, Βουλευτής του ΠΑΣΟΚ και πρώην υπουργός Υγείας