

Περιεχόμενα

1. ΑΝΕΠΑΡΚΗ ΤΑ 2 ΔΙΣ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΑΝΑΣΦΑΛΙΣΤΟΥΣ ΛΕΕΙ Ο ΟΡΟΥ?ΝΣ	24 ΩΡΕΣ 21/07/2014	σελ.6
2. ΚΑΘΕ ΥΠΟΥΡΓΟΣ ΜΕ ΔΙΚΗ ΤΟΥ ΓΡΑΜΜΗ	REAL NEWS 20/07/2014	σελ.8
3. ΠΟΤΟ ΤΡΟΙΚΑ ΚΑΙ ΣΥΜΠΑΘΕΙΑ	REAL NEWS 20/07/2014	σελ.12
4. ΝΙΚΟΣ ΒΟΡΙΔΗΣ ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ	REAL NEWS REAL HEALTH 20/07/2014	σελ.1,6
5. ΚΩΣΤΑΣ ΦΡΟΥΖΗΣ ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ	REAL NEWS REAL HEALTH 20/07/2014	σελ.10
6. ΔΗΜΗΤΡΗΣ ΔΕΜΟΣ ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ	REAL NEWS REAL HEALTH 20/07/2014	σελ.12
7. DR ALEXANDER ZEHNDER ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ	REAL NEWS REAL HEALTH 20/07/2014	σελ.14
8. ΔΗΜΗΤΡΗΣ ΛΙΝΤΖΕΡΗΣ ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ	REAL NEWS REAL HEALTH 20/07/2014	σελ.20
9. ΓΙΩΡΓΟΣ ΠΑΤΟΥΛΗΣ ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗΝ	REAL NEWS REAL HEALTH 20/07/2014	σελ.38
10. ΒΑΡΙΑ Η ΔΑΠΑΝΗ ΓΙΑ ΤΑ ΦΑΡΜΑΚΑ	ΑΓΓΕΛΙΟΦΟΡΟΣ 17/07/2014	σελ.14
11. ΚΥΒΕΡΝΗΤΙΚΟΙ ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΙ ΜΕ ΠΥΞΙΔΑ ΤΙΣ ΠΡΟΩΡΕΣ...	ΑΥΓΗ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ 20/07/2014	σελ.7
12. ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΟΙ ΣΕ ΡΟΛΟ ΛΟΓΙΣΤΗ	ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ 19/07/2014	σελ.31
13. ΤΟ ΤΕΛΕΥΤΑΙΟ ΤΑΝΓΚΟ ΜΕ ΤΗΝ ΤΡΟΙΚΑ ΠΡΙΝ ΑΠΟ ΤΟΝ...	ΕΘΝΟΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ 20/07/2014	σελ.2,9
14. ΚΑΘΑΡΟΣ Ο ΕΛΕΓΧΟΣ ΤΩΝ ΡΑΜΠΟ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΗΝ...	ΕΘΝΟΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ 20/07/2014	σελ.47
15. ΒΕΛΤΙΩΝΕΤΑΙ Η ΥΓΕΙΑ ΤΟΥ ΓΙΩΡΓΟΥ ΚΑΡΑΤΖΑΦΕΡΗ	ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ 21/07/2014	σελ.7
16. ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΕΥΡΥΠΙΔΗΣ	ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ ΚΥΡ ΕΙΔΙΚΗ ΕΚΔΟΣΗ 20/07/2014	σελ.7
17. ΤΑ ΦΑΡΜΑΚΑ ΔΕΝ ΠΩΛΟΥΝΤΑΙ ΣΤΟ ΠΑΖΑΡΙ	ΕΛΕΥΘΕΡΟΤΥΠΙΑ 19/07/2014	σελ.37
18. ΑΝΕΠΑΡΚΗ ΤΑ 2 ΔΙΣ	Η ΑΚΡΟΠΟΛΗ 21/07/2014	σελ.6
19. ΑΝΤΙΓΡΙΠΙΚΟ ΣΚΑΝΔΑΛΟ	Η ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ 19/07/2014	σελ.8
20. ΑΥΞΗΣΕΙ ΕΩΣ ΚΑΙ 120% ΣΤΙΣ ΤΙΜΕΣ...	Η ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ 19/07/2014	σελ.69
21. ΠΟΙΟΣ ΠΛΗΡΩΝΕΙ ΤΟΝ ΛΟΓΑΡΙΑΣΜΟ	ΗΜΕΡΗΣΙΑ 19/07/2014	σελ.71
22. ΙΣΤΟΡΙΕΣ ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗΣ ΤΡΕΛΑΣ ΣΤΟ ΕΚΑΒ	ΗΜΕΡΗΣΙΑ 19/07/2014	σελ.56
23. ΚΙΝΗΤΟΠΟΙΗΣΕΙΣ ΓΙΑΤΡΩΝ ΓΙΑ ΤΑ ΦΥΛΛΑ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ 19/07/2014	σελ.14
24. ΕΝΑΣ ΧΡΟΝΟΣ ΣΥΜΜΑΧΟΙ ΥΓΕΙΑΣ ΕΝ ΔΡΑΣΕΙ	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ 19/07/2014	σελ.14
25. ΠΟΝΟΚΕΦΑΛΟΣ ΠΛΕΟΝ ΤΑ ΙΝΤΕΡΝΕΤΙΚΑ...	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ ΚΥΡΙΑΚΗΣ 20/07/2014	σελ.22
26. ΑΚΡΙΒΟ ΦΑΡΜΑΚΟ ΜΕ ΥΠΟΓΡΑΦΗ	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ ΚΥΡΙΑΚΗΣ 20/07/2014	σελ.22
27. ΚΙΝΔΥΝΟΙ ΕΛΛΕΙΨΕΩΝ	ΝΑΥΤΕΜΠΟΡΙΚΗ 19/07/2014	σελ.8
28. ΑΛΛΑΖΕΙ ΤΟ ΣΚΗΝΙΚΟ	ΝΑΥΤΕΜΠΟΡΙΚΗ 19/07/2014	σελ.8
29. ΣΥΓΧΩΝΕΥΣΕΙΣ ΑΞΙΑΣ 2 ΤΡΙΣ ΔΟΛΑΡΙΩΝ	ΝΑΥΤΕΜΠΟΡΙΚΗ 19/07/2014	σελ.1
30. Ο ΓΙΑΤΡΟΣ ΠΟΥ ΖΗΤΗΣΕ ΦΑΚΕΛΑΚΙ ΜΕΧΡΙ ΘΑΝΑΤΟΥ	ΠΡΩΤΟ ΘΕΜΑ 20/07/2014	σελ.30,31
31. ΜΗΝΥΜΑ ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑΣ ΣΤΟΥΣ ΓΙΑΤΡΟΥΣ ΤΟΥ ΕΣΥ	ΤΑ ΝΕΑ 21/07/2014	σελ.1,12,13
32. ΠΡΩΤΟΒΟΥΛΙΑ ΜΕ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑ	ΤΑ ΝΕΑ 21/07/2014	σελ.1
33. ΤΟ ΦΑΚΕΛΑΚΙ ΗΤΑΝ ΚΟΙΝΟ ΜΥΣΤΙΚΟ ΣΤΟΝ...	ΤΟ ΒΗΜΑ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ 20/07/2014	σελ.34
34. ΠΑΛΑΝΤΖΙ ΔΙΟΙΚΗΤΗΣ ΜΕ ΓΑΛΑΖΙΕΣ ΣΥΣΤΑΤΙΚΕΣ ΕΠΙΣΤΟΛΕΣ	ΤΟ ΧΩΝΙ 20/07/2014	σελ.19

1. ΑΝΕΠΑΡΚΗ ΤΑ 2 ΔΙΣ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΑΝΑΣΦΑΛΙΣΤΟΥΣ ΛΕΕΙ Ο ΟΡΟΥ?NS

Μέσο: 24 ΩΡΕΣ

Ημ. Έκδοσης: . . . 21/07/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 21/07/2014

Σελίδα: 6



Ανεπαρκή τα 2 δισ. για τους ανασφάλιστους λέει ο Φρουζής



Το ζήτημα των ανασφάλιστων θα έπρεπε ήδη να έχει ληφθεί σοβαρά υπόψη στη χάραξη πολιτικής υγείας, εδώ και τουλάχιστον τρία χρόνια. Όμως, και εδώ η πολιτεία ολιγώρησε με αποτέλεσμα τώρα αγχώμενα να επιδιώκει την πολιτική κάλυψη του με ημίμετρα, αναφέρει ο Πρόεδρος του Συνδέσμου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος (ΣΦΕΕ), κ. Κωνσταντίνος Φρουζής. Με συνέντευξή του σε ειδησεογραφικό portal ο κ. Φρουζής σημειώνει πως με βάση, λοιπόν, ένα μη οργανωμένο και χωρίς λογική σχεδιασμό, αποφασίστηκε μέσα στο σχεδόν ανύπαρκτο προϋπολογισμό του ΕΟΠΥΥ για φάρμακα, να ενταχθεί και η μεγάλη αυτή ομάδα συμπολιτών. Η κοινή λογική λέει ότι, όταν τα 2 δισ. ευρώ δεν επαρκούν για να καλυφθεί ο βασικός κορμός των ασφαλισμένων, πώς θα μπορέσει να καλύψει ένα μεγαλύτερο σώμα πληθυσμού αυξημένο κατά 20-25%;

Η στόχευση φυσικά, και δεν είναι ρεαλιστική και αυτό δεν το ήθεμα μόνο εμείς αλλά το αποδεικνύουν τα στοιχεία από τις άλλες χώρες της Ευρώπης



ΠΟΛΙΤΙΚΗ

Συναντήσεις με την τρόικα

Της **ΚΑΤΙΑΣ ΜΑΚΡΗ**
k.makri@realnews.gr

Ενα άγνωστο παρασκήνιο από την επίσκεψη της τρόικας αποτυπώνει το κλίμα στο κυβερνητικό στρατόπεδο. Ο Ανδρέας Λοβέρδος αρνήθηκε να δει τους δανειστές. Υστερα από πίεση που δέχτηκε από το Μέγαρο Μαξίμου, πείστηκε να το κάνει, αλλά χωρίς καμιά δημοσιότητα. Το απόγευμα της περασμένης Τρίτης, γύρω στις 6.30, μπήκε και βγήκε σαν αέριονας από το υπουργείο Οικονομικών, προκειμένου να μην τον δει κανένα μάτι. Επίσης, ζήτησε στη συνάντηση να μην παρίστανται γραμματείς και... Φοιτισιαίοι, παρά μόνο ο ίδιος και οι τριόικανοί. Τελικά, πήγαν και ο Γκιόκας Χαρδούβελης με τον Σταύρο Παπασταύρου. Ο Α. Λοβέρδος, βεβαίως, δίνει κατά τη διαφορετική εκδοχή στα γεγονότα. Λέει πως ήθελε να τους δει -για λόγους τάξης- στο υπουργείο του, όπως επίσης ζήτησε να μη δοθεί καμιά δημοσιότητα, ώστε να μην αραιώσουν οι διαρροές που του δυσκόλευαν τη ζωή όταν, στο παρελθόν, ήταν στο Υγείας ή στο Έργασιας.

Από τη σημερινή ανέντευξή του στη Realnews, στην οποία ο Α. Λοβέρδος ζητάει ανοικτά οι διπραγματεύσεις να γίνονται στις Βρυξέλλες και χαρακτηρίζει τον τριμηνιαίο έλεγχο «επικοινωνιακό πανηγύρι που πληγώνει τον εθνικό εγωισμό», προκύπτει πως προφανώς η πραγματική εκδοχή της ιστορίας είναι η πρώτη. Οι ενδοκυβερνητικοί επικριτές του χρεώνουν στον υπουργό Παιδείας μια υποκριτική αντίσταση απέναντι στους τριόικανους, δείχνοντας όμως τον πρωθυπουργό ως τον τελικό υπαίτιο για την αντιφατική εικόνα που παρουσίασε η κυβέρνηση σε αυτόν τον έλεγχο της τρόικας.

«Έχετε κι άλλα»:

Η έλλειψη μιας ενιαίας κυβερνητικής γραμμής, όπως επίσης και η απουσία κεντρικής συνεννόησης από τον υπουργό Οικονομικών Γκ. Χαρδούβελη είναι ως αποτέλεσμα κάθε υπουργού να έχει τη δική του γραμμή απέναντι στους δανειστές. Ο ένας αρνιόταν να τους δει, ο άλλος υποσχόταν πληροψη του χρονοδιαγράμματος των απολύσεων, ο τρίτος έλεγε πως δεν κάνει καμία απόλυση, ο τέταρτος πως δεν τον βγαίνει το πρόγραμμα για τις αποκρατικοποιήσεις. Στη μέση ήταν ο Γκ. Χαρδούβελης, ο οποίος με απειλησμένο ύφος ρωτούσε τους τριόικανούς που απαρτήθισαν υποχρεώσεις «έχετε κι άλλα», «πόσο μένουν ακόμη».

Η ελλιπής προετοιμασία της κυβέρνησης, η ραθυμία των εκλογών και του ανασχηματισμού, οι διαφορετικές πολιτικές καταβολές ακόμη και υπουργών που προέρχονται από το ίδιο κόμμα, αλλά και οι αντιφάσες μεταξύ των στελεχών της Ν.Δ. και του ΠΑΣΟΚ αποτυπώθηκαν ξεκάθαρα στις επαφές των κυβερνητικών στελεχών με τους



Κάθε υπουργός με δική του γραμμή...

Οι απορίες του Χαρδούβελη, η άρνηση του Λοβέρδου να δει τους δανειστές και η απαίτηση του **Βορίδη** για αύξηση των κονδυλίων για την υγεία

επαφές

Η ελλιπής προετοιμασία της κυβέρνησης αποτυπώθηκε ξεκάθαρα στις επαφές των κυβερνητικών στελεχών με τους τριόικανούς

τριόικανούς. Κι αν αυτή ήταν μια επίσκεψη καταγραφής της κατάστασης, οι δανειστές ξεκαθάρισαν με τρόπο απόλυτο πως σε 60 ημέρες, δηλαδή έως τα μέσα Σεπτεμβρίου, η κυβέρνηση πρέπει να έχει βρει ρυθμό και να έχει μία και ενιαία εκποσίωση. Και επειδή προφανώς βαρέθηκαν να ακούν πως «εγώ μόλις ανέλαβα, δεν έχω ακόμη καθαρή εικόνα», στην τελευταία τους επίσκεψη στο υπουργείο Οικονομικών την Τετάρτη το πρωί, λίγο προτού αναχωρήσουν, ο Πόουλ Τόμσεν αρκέστηκε να πει λακωνικά: «Καλά τα νέα πρόσωπα, αλλά δεν έχετε πολύ χρόνο στη διάθεσή σας». Μετά τους φίλησε σταυρωτά και έφυγε.

Ο Κυριάκος Μητσοτάκης επέμεινε στο χρονοδιάγραμμα των απολύσεων του 2014, αφού κανείς δεν τον είχε πάρει τηλέφωνο για να του δώσει εντολή να το επανοδιαπραγματευτεί. Ο Μιχάλης Χρυσόχοιδης και ο Α. Λοβέρδος, ακούγοντας τον δικό τους πρόεδρο να λέει πως το «πρόγραμμα δεν βγαίνει» και χρειάζεται αναπροσαρμογή, είχαν στην τρόικα πως εκείνοι δεν έχουν περιθώρια να διώξουν κόσμο, και άρα πέταξαν από πάνω τους

την «καυτή πατάτα». Ο δε υπουργός Μεταφορών στις επικρίσεις των δανειστών για καθυστερήσεις στις αποκρατικοποιήσεις του ταμείου του -κυρίως για την Εγνατία και την TRAINOSE- είχε απλώς κάτι αμφίσημο, το οποίο δεν ήταν απολυτικά σαφές.

Ο Γιάννης Βρούτσος, που δέχτηκε το ασφαλιστικό πρόβλημα της τρόικας όχι μόνο με τις αξιώσεις τους για τις αλλαγές στα εργασιακά αλλά και για σοβαρές καθυστερήσεις που παρατηρούνται, δεσμεύτηκε πως θα τηρήσει όλα τα χρονοδιαγράμματα για τα οποία έχει συμφωνήσει. Από την άλλη, ο **Μάκης Βορίδης** τους άκουσε μεν πολύ προσεκτικά και είπε ότι θα υλοποιήσει τις μνημονιακές του υποχρεώσεις, αλλά έβλεπε στην τρόικα και ζήτηση αύξησης των κονδυλίων για την υγεία, που δεν υπήρχε σε καμία συζήτηση έως τώρα. Ο **Μ. Βορίδης** ξεκαθάρισε πως δεν εννοεί ότι αυτά τα κονδύλια πρέπει να βρεθούν από τον εκπολιτισμό του Προϋπολογισμού, αλλά από την ανακατανομή του για το 2015, με στόχο να ενισχυθεί η υγεία. Κι αυτό είναι ένα αίτημα που οι τριόικανοί το άκουσαν για πρώτη φορά από τον υπουργό.

Το φαινόμενο η κυβέρνηση να έχει πολλές και διαφορετικές φωνές δεν είναι καινούργιο, αλλά για πρώτη φορά παρουσιάστηκε με τόσο μεγάλη ένταση. Ο Αντώνης Σαμαράς προφανώς δεν έχει βρει και ο ίδιος ακόμη τη γραμμή πάνω στην οποία θα πατήσει ενόψει του ελέγχου του Σεπτεμβρίου και της μεγάλης διαπραγματεύσεως για το χρέος, ώστε να τη μεταφέρει στους υπουργούς του και να πιέσει για την εφαρμογή της. Ωστόσο, αυτό πρέπει να συμβεί σχετικά άμεσα, πριν η κατάσταση ξεφύγει από κάθε έλεγχο και τον Σεπτέμβριο δεν μοζεύεται...



η άποψη
του **ΔΗΜΗΤΡΙΟΥ ΚΑΡΥΟΤΗ**

*Διευθύνωντας σύμβουλος της MRB Hellas

Οπαδική λογική

ΥΠΑΡΧΟΥΝ ακόμα πολιτικοί οι οποίοι εξακολουθούν να είναι εγκλωβισμένοι σε μια οπαδική υποστήριξη ή κατακρουγή των δύο πόλων, μνημόνιο-αντιμνημόνιο. Ο πολιτικός όμως σήμερα δεν ακούει με όρους πλαίσιο, αλλά με όρους «τι υπάρχει για μένα προσωπικά σε όλο αυτό που γίνεται». Και υπάρχουν πράγματα που δικαιούνται και προέρχονται από το «αντιμνημόνιο» (βλέπε σιδηπότε δημοσιουργεί στη χώρα «ασαφής» και έλλειψη «τακτοποίησης», η οποία τους ανακουφίζει), ενώ την ίδια στιγμή σκιάονται και σιδηπότε προέρχεται από το μνημόνιο και συνδέεται, π.κ., με τους φόρους και την ανεργία.

Συνεπώς, η νέα διάσταση που οφείλουν οι εξουσίες

να βάλουν καλά στο μυαλό τους είναι το δίπολο «σωστό-λάθος» από όπου και αν προέρχεται. Το δε «σωστό» σήμερα είναι απόλυτα και άρρηκτα συνδεδεμένο με το πως τα μακρο-επιτεύγματα της χώρας θα κατέβουν στο μικρο-προσωπικό επίπεδο του πολίτη.

Οι κλισε ταυτίσεις με το μνημόνιο ή το αντιμνημόνιο σε μια προσπάθεια να καθοριστούν οι προθέσεις των πολιτικών ταγών με το καλό ή το κακό δεν λειτουργούν. Οι πολίτες αναζητούν τον τρόπο με τον οποίο ο εξασφαλισμένος πλέον σωματός της χώρας (θεωρείται δεδομένος) θα μεταφραστεί σε καθημερινά, από αφελή για τους ίδιους,



ΠΟΛΙΤΙΚΗ

Προσκεκλημένη η ελίτ



Ποτό, τρώικα και συμπάθεια!

Το πάρτι του Γουές ΜακΓκρου του ΔΝΤ, οι υπουργοί και ο χαλαρός πρόεδρος της ΕΛΣΤΑΤ Ανδ. Γεωργίου

Της **ΚΑΤΙΑΣ ΜΑΚΡΗ**
k.makri@realnews.gr

Με ένα θερινό κάλεσμα στον κήπο της οικίας του στη Φιλοθέη γίγρτσε ο μόνιμος αντιπρόσωπος του ΔΝΤ στην Ελλάδα Γουές ΜακΓκρου την έλευση του καλοκαιριού και της τρώικας στην Αθήνα. Το βράδυ της περασμένης Δευτέρας, 30 εκλεκτοί προσκεκλημένοι συμμετείχαν σε ένα cheese and wine πάρτι, στο οποίο κυβερνητικά στελέχη και τρώικανοί τα είπαν πιο χαλαρά, μακριά από τους τέσσερις γκρίζους τοίχους του γραφείου του υπουργού Οικονομικών Γίκα Χαρδούβελη.

Απαλή μουσική, ζεστό finger food, καναπέδες σε πισιτέες και καλεσμένοι που σχημάτιζαν πηγαδάκια ήταν το σκηνικό της βραδιάς, που άρχισε γύρω στις 8.30 και άρτισε να «σπάσει» λίγο μετά τις 11, αφού οι παριστάμενοι ό,τι είχαν να πουν μεταξύ τους το είχαν εξαντλήσει σε εναλλασσόμενες παρέες στις 2,5 ώρες ορθοστασίας. Η εικόνα βεβαίως δεν θύμιζε σε τίποτα το περσινό ξεσάλλμα του προκατόχου τού Γ. ΜακΓκρου, τού «ανθρωποδωκτι» Ολλανδού Μπομπ Τρόα, όταν στο αποκαιρητιστήριο πάρτι του στις 6 Σεπτεμβρίου 2013 σε όλη τη Φιλοθέη αντικούσαν τα χαράματα ο Χριστάκης και το «Θα ζήσω ελεύθερο πουλί κι όκι κορδίο στο κλουβί». Ο Αμερικανός ΜακΓκρου είναι «προς το παρόν» πιο χαμηλών τόνων και λιτός στα γούστα του. Ενδεικτικό είναι ότι η ποικιλία στο ποτό περιγράφεται ως ελάσση, αφού ο οικοδεσπότης δεν είχε στήσει ούτε καν κάποιο open bar. Οι αριβέτοροι

στους περιφερόμενους δίσκους είχαν μόνο βότκα, κρασί και μπύρα. Το ούισκι, το οποίο αναζήτησαν οι περισσότεροι καλεσμένοι, δεν ήταν στις διαθέσιμες επιλογές.

Και αν από κοσμική και γενσηγιστική πλευρά η βραδιά δεν παρουσιάζει ιδιαίτερο ενδιαφέρον, δεν συνέβανε το ίδιο πολιτικά. Γιατί η ελίτ του κυβερνητικού σκάματος ανταποκρίθηκε στην πρόσκληση του Αμερικανού ΜακΓκρου, όπως και οι επικεφαλής της τρώικας, που βρίσκαν αφορμή να τα ρίξουν και λίγο έξω, αφού προφανώς είναι δύσκολο να κυκλοφορήσουν χαλαρά οπουδήποτε αλλού σε αυτή την πόλη. Ποιοί ήταν εκεί; Κατ' αρχάς, όλη η τρώικα. Ο Πόουλ Τόμσον από το ΔΝΤ, ο επικεφαλής του κλημάκιου από πλευράς Ευρωπαϊκής Κεντρικής Τράπεζας Κλάους Μαζούκ και εκ μέρους της Κομισιόν ο νεοφερμένος Ιρλανδός Ντέκλαν Κοστέλο. Το «παρών» έδωσε και η Γερμανίδα Στέφανι Εμπε, μέλος των τεχνικών κλημάκιων της τρώικας, μαζί με άλλους συναδέλφους της.

Το βράδυ της Δευτέρας, στο σπίτι του στη Φιλοθέη, ο μόνιμος αντιπρόσωπος του ΔΝΤ παρέθεσε δεξίωση για υπουργούς και τρώικανούς

Από την κυβέρνηση ήταν ο υπουργός Διοικητικής Μεταρρύθμισης Κυριάκος Μπιστοτάκης, ο υπουργός Υγείας Μάκης Βορίδης, ο επικεφαλής «πιο» της Τράπεζας της Ελλάδος και πρώην υπουργός Οικονομικών Γιάννης Στουρνάρας, ο υφυπουργός Ανάπτυξης Νότης Μπαρράκης, η γενική γραμματέας του υπουργείου Οικονομικών Χριστίνα Παπακωνσταντίνου, ο διευθύνων σύμβουλος του ΤΑΙΠΕΔ Γιάννης Εμίρης, κάνοντας στέλεχη του Τομέου Χρηματοπιστωτικής Σταθερότητας και οι γενικοί γραμματείς υπουργείων. Λέγεται πως οι τελευταίοι πήγαν ως απεσταλλμένοι υπουργών, οι οποίοι από τη μια δεν ήθελαν να εγγραφεί το όνομά τους στη λίστα των συνομιλητών της τρώικας, από την άλλη όμως δεν ήθελαν και να γυρίσουν την πλάτη τους. Οπότε, παραβιάζοντας το πρωτόκολλο της ονομαστικής πρόσκλησης, έστειλαν τους γραμματείς τους ώστε να θεωρηθεί ότι είναι υσεί παρόντες.

Η έκπληξη της βραδιάς Ο επικεφαλής της ΕΛΣΤΑΤ Ανδρέας Γεωργίου, ο οποίος, σε καλοκαιρινή διάθεση, ήταν ανάμεσα στους συλαστούς καλεσμένους. Η παρουσία του στο σπίτι του Γ. ΜακΓκρου στην Αθήνα, όσο και το βιογραφικό του, που καταγράφει 21 χρόνια επαγγελματικής συνεργασίας με το διεθνές Νομισματικό Ταμείο σε θέσεις προϊσταμένου αποστολών και αναπληρωτή προϊσταμένου Στατιστικής, μάλλον εξηγούν πολλά. Όπως την «σουλία» που απολαμβάνει και τις «πλάτες» που έχει για να παραμένει στη θέση του, παρά την κακουρημητική δίωξη που τον βα-

ρύνει για την αλλοίωση των στατιστικών στοιχείων του 2009. Η χαλαρότητά του, πάντως, στο πάρτι του ΜακΓκρου δεν έδεικνε πως η δικαστική του εμπλοκή περνούσε έστω και μία στιγμή από το μυαλό του.

Οι συζητήσεις ήταν χαλαρές, αλλά και σοβαρές πολιτικές. «Πού θα πάτε διακοπές», ακούστηκε σε ένα από τα πηγαδάκια. «Εμείς θα πάμε, εσείς δεν προλαβαίνετε να πάτε», ήταν η κοφτή απάντηση των τρώικανών σε ένα υπουργικό ερώτημα που, αντί να σπάσει την αμηχανία της στιγμής, την ενέτεινε. Οι τρώικανοί, μεταξύ σοβαρού και αστείου, υπενθύμισαν στα κυβερνητικά στελέχη τις υποχρεώσεις τους, λέγοντας μάλιστα πως εύχονται να μην εγκαταλείψει η διάθεση της κυβέρνησης για αλλαγές.

Ο 57χρονος οικοδεσπότης Γ. ΜακΓκρου ήταν πρωταγωνιστής σε όλα τα πηγαδάκια. Μιλάει άφουγα ελληνικά, απόρροια της οκταετούς παραμονής του στην Ελλάδα στο αμνημονικό καλεγίου «Ανατόλιον». Ο ΜακΓκρου junior εργάστηκε στο ΔΝΤ από το 2004 και έχει δουλέψει σε μια σειρά από χώρες όπως ο Ισημερινός, η Τουρκία, η Πρώην Γιουγκοσλαβική Δημοκρατία της Μακεδονίας και η Κύπρος.

Τον Σεπτέμβριο η τρώικα θα επανέλθει, αλλά ο Γ. ΜακΓκρου αποκλείεται να επαναλάβει το to know as better. Όλα προμηνύουν πως τότε θα ξεσπάσει η βύελλα. Και δεν θα υπάρξει χρόνος για very British party και λοιπές κομμηκότητες...

4. ΝΙΚΟΣ ΒΟΡΙΔΗΣ ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ

Μέσο: REAL NEWS_REAL HEALTH

Ημ. Έκδοσης: . . .20/07/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .20/07/2014

Σελίδα: 1



**«Να αυξηθούν
τα κονδύλια
για την υγεία»**

«Στοίχημα η εύρυθμη λειτουργία του ΕΟΠΥΥ», δηλώνει στην «R» ο υπουργός Υγείας Μάκης Βορίδης

© ΣΕΛ 6





ΥΓΕΙΑ

Μάκης Βορίδης Υπουργός Υγείας

«Πρέπει να αυξηθούν τα κονδύλια για την υγεία»

«Γνώμονάς μας είναι οι διαρθρωτικές αλλαγές, ο περιορισμός των φαινομένων διαφθοράς, η ανταποδοτικότητα και η βελτίωση των υπηρεσιών υγείας»

Την αύξηση των κονδυλίων που διατίθενται για την υγεία των πολιτών πρόκειται να διεκδικήσει το υπουργείο Υγείας, όπως αποκαλύπτει ο **Μάκης Βορίδης**, ο οποίος τονίζει ότι η απρόσκοπτη πρόσβαση των πολιτών στο αγαθό της υγείας είναι αδιαπραγμάτευτη. «Η εύρυθμη λειτουργία του ΕΟΠΥΥ αποτελεί ένα στόχο που πρέπει να κερδηθεί», λέει ο υπουργός Υγείας, ενώ, αναφερόμενος στο νέο σύστημα πρωτοβάθμιας περίθαλψης, διευκρινίζει ότι έπονται πολλά για την ολοκλήρωση της μεταρρύθμισης, ωστόσο ο στόχος είναι να οργανωθεί ένα σύστημα που θα κερδίσει την εμπιστοσύνη των πολιτών.

■ Το κονδύλι για τη φαρμακευτική περίθαλψη επαρκεί για να καλύψει τις ανάγκες του πληθυσμού;

Θεωρώ ότι πρέπει να ενισχυθεί η ανταποδοτικότητα των εισφορών των πολιτών και να βελτιωθούν οι παρεχόμενες υπηρεσίες υγείας. Αλλιώς, οι υπέρσυχες δαπάνες δεν συνεισφέρονται και καλύτερες υπηρεσίες. Γνωρίζετε καλά τη σπατάλη των προηγούμενων ετών, όταν, για παράδειγμα, η φαρμακευτική δαπάνη ανερχόταν κατ'έτος στα 5,3 δισ. ευ-

«Η απρόσκοπτη πρόσβαση των πολιτών στο αγαθό της υγείας είναι αδιαπραγμάτευτη»

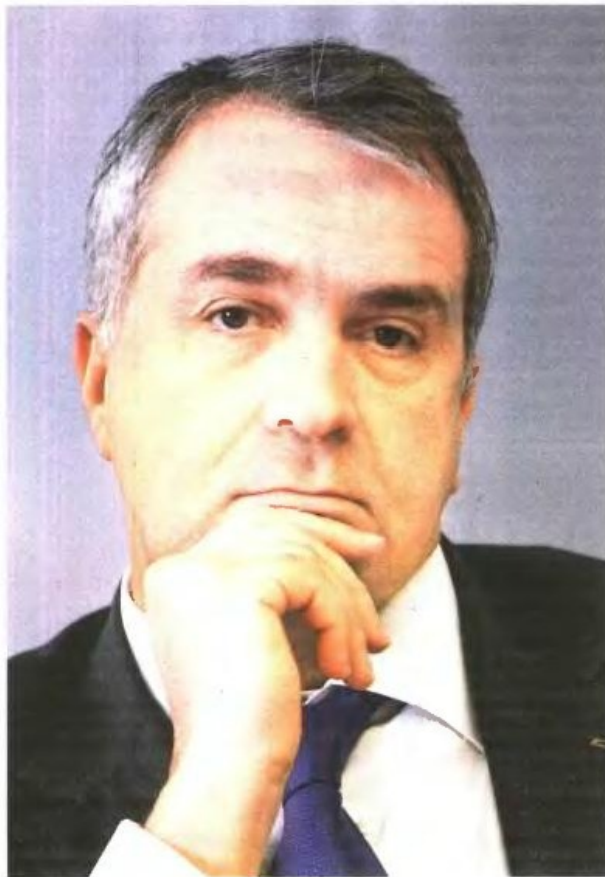
ρώ, ενώ πλέον ανέρχεται στα 2,019 δισ., όπως γνωρίζετε καλά και τα προβλήματα του τότε συστήματος υγείας. Ωστόσο, δεν υπάρχει πλέον περιθώριο για σπατάλη, όπως δεν υπάρχει και περιθώριο για χαμένο χρόνο ή χαμένες ευκαιρίες.

Από την άλλη, είναι σημαντικό να ενισχυθεί ο κοινωνικός προϋπολογισμός και -χωρίς οι ανατροπές ο κεντρικός δημοσιονομικός σχεδιασμός να υπάρξει αύξηση των ποσών για την υγεία των πολιτών. Και σε αυτό το αίτημα το ελληνικό υπουργείο Υγείας δεν είναι μόνο του.

■ Ένα μεγάλο ποσοστό ασθενών δεν μπορεί να πληρώσει τη συμμετοχή στη φαρμακευτική αγωγή του. Τι θα κάνει γι' αυτό;

Αναφέρατε σε μια σοβαρή επίπτωση της οικονομικής κρίσης. Σε ένα πρόβλημα το οποίο υφίσταται και μας απασχολεί. Και να ξέρετε ότι δεν μείνουμε αμέτοχοι. Συμβάλλουμε σε κάθε σχετική πρωτοβουλία, ιδιωτική ή δημόσια, όπως για παράδειγμα, στη δωρεά φαρμάκων από εταιρείες σε πρωτοβουλίες όπως αυτή της Αρχιεπισκοπής Αθηνών. Παρέχουμε επίσης τη δυνατότητα σε άπορους ασθενείς να προμηθεύονται -χωρίς καμία συμμετοχή- τα φάρμακά τους από το δημόσιο να-

σοκομεία. Ακόμη, δεν μπορεί -και δεν πρέπει- να παρεμβληθεί η πρόσφατη υπουργική απόφαση με την οποία παρέχονται φάρμακα στους ανασφάλιστους με αποτέλεσμα σήμερα οι ανασφάλιστοι να είναι πλήρως καλυμμένοι (νασοκομεία και φαρμακεία), σε πλήρη ισοπέδωση με τους ασφαλισμένους. Το απαραίτητο κονδύλι καλύπτεται από τον υπάρχοντα



προϋπολογισμό. Τονίζω δε ότι για τα ακριβά φάρμακα δεν υπάρχει συμμετοχή. Και επιπλέον μου να εντοπίσω ακόμη ένα παράδοξο: Ενώ λέτε ότι υφίστανται ασθενείς που δυσκολεύονται να καλύψουν την ασφαλιστική τους δαπάνη, η χρήση των γενεσιμίων-φθηνών φαρμάκων παραμένει σε χαμηλά συγκριτικά επίπεδα, γεγονός που φανερώνει ότι οι ασθενείς όχι σίηώς πληρώνουν τη συμμετοχή τους, αλλά εξακολουθούν να επιλέγουν -και άρα να πληρώνουν οι ίδιοι- ακριβότερα φάρμακα.

■ Σε πολλά νασοκομεία ο προϋπολογισμός πρόκειται να εξαντληθεί μέσα στους πρώτους μήνες του φθινοπώρου. Πώς προτίθεστε να αντιμετωπίσετε το πρόβλημα;

Δεν είμαι βέβαιος ότι το φθινοπώρο θα εξαντληθεί ο προϋπολογισμός των νασοκομείων. Με βάση τα έως τώρα στοιχεία του ΕΣΥνητ, το νασοκομείο βρίσκεται εντός στόχων. Η απρόσκοπτη πρόσβαση των πολιτών στο αγαθό της υγείας είναι αδιαπραγμάτευτη. Ακόμη και εάν κάποιο νασοκομείο αντιμετωπίσει πρόβλημα χρηματοδότησης, υπάρχουν λύσεις. Μπορεί -για παράδειγμα- να ενισχυθεί με ανακατανομή πόρων εντός της ίδιας υγειονομικής περιφέρειας. Όσο για τις διαρθρωτικές αλλαγές στον χώρο της υγείας, σας διαβεβαιώνω ότι γνώμονάς μας είναι ο περιορισμός των φαινομένων διαφθοράς, η ανταποδο-

τικότητα των κονδυλίων και η βελτίωση των υπηρεσιών υγείας. Ακόμη και η ενδεχόμενη αύξηση των κονδυλίων υγείας κατά τη σύνταξη του επομένου προϋπολογισμού έχει ακριβώς τους ίδιους στόχους.

■ Ποιες είναι οι προτεραιότητές σας για την οργάνωση του συστήματος πρωτοβάθμιας περίθαλψης;

Τα τελευταία χρόνια συντηρούσαμε ένα σύστημα πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας στο οποίο το 65-75% του πληθυσμού προσερχόταν στην ουσία μόνο για συνταγογράφηση φαρμάκων και εξετάσεις. Όπως αντιλαμβάνεστε, αυτό έπρεπε να αλλάξει, όπως και έγινε με τον πρόσφατο νόμο και τη δημιουργία του ΠΕΔΥ. Ενώς νέου δικτύου, όπου η προσέλευση των πολιτών ήδη αγγίζει και ξεπερνάει τον αριθμό που προσερχόταν στις πρώην μονάδες του ΕΟΠΥΥ. Μάλιστα, προκειμένου να καλυφθούν οι ανάγκες σε ιατρικές ειδικότητες, έχουμε ήδη δρομολογήσει -σε πρώτη φάση- την πρόσληψη 900 επικουρικών γιατρών. Στόχος μας είναι η δημιουργία ενός οργανωμένου συστήματος πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, το οποίο θα κερδίσει την εμπιστοσύνη των πολιτών. Με αυτό τον τρόπο θα εκσπαστεί η μεγάλη ροπή περιστατικών προς τα μεγάλα νασοκομεία, θα βελτιωθούν οι παρεχόμενες υπηρεσίες και θα μειωθούν οι χρόνοι αναμονής. Το πρώτο βήμα, το ουσιαστικό, για μια μεγάλη μεταρρύθμιση έγινε από τον προκατόχό μου, κ. Αδωνη Γεωργιάδη. Ένα βήμα που απαιτεί τόλμη και πολιτικό θάρρος. Έπονται πολλά για την ολοκλήρωση της μεταρρύθμισης αυτής και τα προχωράμε.

■ Είναι βιώσιμος ο ΕΟΠΥΥ. Τι προτίθεστε να κάνετε για την αύξηση των εσόδων του και την πληρωμή των ληξιπρόθεσμων οφελών;

Κατ'άρχας να ξεκαθαρίσω ότι δεν τίθεται ζήτημα επίβιωσής του ΕΟΠΥΥ. Ο οργανισμός μπορεί πράγματι να αντιμετωπίσει προβλήματα, αλλά αυτό δεν σημαίνει ότι δεν είναι βιώσιμος ή ότι δεν έχουν γίνει σημαντικά βήματα πρόοδου.

Για παράδειγμα, μέσα στο 2013 εξοφλήθηκαν ληξιπρόθεσμες οφειλές ύψους σχεδόν 1,1 δισ. ευρώ -προσπέθαινα η οποία συνεχίζεται και εντός του 2014-, ενώ έχει εξοφληθεί, σε σχέση με το παρελθόν, η αποπληρωμή των υποχρεώσεων του προς τους παρόχους. Παράλληλα, έχει διαμορφωθεί το θεσμικό πλαίσιο. Κυρίως έχει υπάρξει μια υπουργική απόφαση σύμφωνα με την οποία τα ταμεία ασφαλιστικής οφείλουν να αποδίδουν αυθημερόν όσες εισφορές εισπραχθούν προς τον ΕΟΠΥΥ, προκειμένου να ομαλοποιηθεί το σύστημα εισροής εσόδων προς τον οργανισμό, ώστε με τη σειρά του να μπορέσει να ομαλοποιήσει τη ροή των πληρωμών.

Η εύρυθμη λειτουργία του ΕΟΠΥΥ αποτελεί ένα σπουδαίο πεδίο που μπορούμε -και πρέπει- να κερδίσουμε.



ΥΓΕΙΑ

Κώστας Φρουζής Πρόεδρος ΣΦΕΕ

«Όχι άλλα κοντόφθαλμα και επιζήμια μέτρα»

«Ζητάμε τον επαναπροσδιορισμό της φαρμακευτικής δαπάνης για το 2014 στα 2,3 δισ. ευρώ, ώστε να μπορεί να διασφαλιστεί ένα στοιχειώδες επίπεδο περιθαλήψης»

Μέχρι σήμερα έχουμε δείξει υπεύθυνη στάση απέναντι στην κοινωνία και την οικονομία της χώρας. Και μάλιστα κάποιες φορές υποχωρήσαμε μπροστά στον φανερό παραλογισμό των απαιτήσεων προκειμένου οι Έλληνες ασθενείς να έχουν πάντα φάρμακα, όταν την ίδια στιγμή σε άλλους κριτικούς της αλυσίδας φαρμάκων ή σε άλλους τομείς υγείας οι όποιες κρατικές παρεμβάσεις οδηγούσαν σε ένα αντιδραστικό κλίμα που ταλαιπωρούσε τους Έλληνες πολίτες. Αυτό τονίζει ο Κώστας Φρουζής, πρόεδρος του Συνδέσμου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος και συμπληρώνει: «Με έκκλησή μας διαπιστώναμε, όμως, ότι η φαρμακευτική δαπάνη του ΕΟΠΥΥ μειώθηκε μέσα σε μια νύχτα από τα 2 δισ. ευρώ στα 1,944 εκατ. ευρώ, κάτι που καθιστά ανέφικτο τον στόχο να διασφαλιστεί ένα στοιχειώδες επίπεδο περιθαλήψης».

■ **Πρόσφατα εκδόθηκε νέα υπουργική απόφαση, η οποία ζητά από τη φαρμακοβιομηχανία να συμμετέχει στην κάλυψη των κόστους των ανασφάλιστων. Ποια είναι η δική σας αντίδραση;**

Το να συνεχίσουμε να εκφεύρουμε από την πλευρά μας στο ευαίσθητο ζήτημα της κάλυψης των πολιτών το θεωρώ δεδομένο. Αλλά με σωστή στρατηγική και κοινό σχέδιο, το οποίο θα έπρεπε να έχει ήδη εκπονηθεί και συζητηθεί, ώστε να είναι βιώσιμο. Εμείς από την αρχή της κρίσης συνειδητο-

«Η συρρίκνωση του Προϋπολογισμού κάτω από τα 2,3 δισ. ευρώ είναι ενάντια στην κοινωνία, τις επενδύσεις και την απασχόληση»

ποιήσαμε την πορεία μεγέθυνσης του προβλήματος και επιμένουμε προς το υπουργείο να λάβει σχετικά μέτρα. Πόσο δύσκολο είναι να καταλάβει κανείς ότι ο άνεργος του 2012 θα ήταν ανασφάλιστος, ο ίδιος και η οικογένειά του πιθανότατα το 2013; Όμως οι κυβερνήσεις ολιγωρούσαν, καθώς τις ενδιέφεραν μόνο οι αριθμοί του επόμενου μήνα, και όχι οι στοιχειώδεις σχεδιασμούς 2 ή 3 ετών. Όσον αφορά την αντίδραση που αναφέρετε, εμείς έχουμε πρόταση και όχι συντηχαστική συμπεριφορά. Και αυτή η πρόταση προσπαθεί να εξασφαλίσει αφενός την ανάγκη για φαρμακευτική μέριμνα των πολιτών, αφετέρου την επιβίωση των εταιρειών και την ενθάρρυνση της επιχειρηματικότητας και των επενδύσεων.

■ **Ποια είναι η πρότασή σας λοιπόν;**

Με βάση την υπουργική απόφαση, όπως ξέρετε, το ύψος της ετήσιας φαρμακευτικής δαπάνης για την κάλυψη των ανασφάλιστων και οικονομικά αδυνάτων πολιτών μπορεί να φτάσει μέχρι τα 340 εκατ. ευρώ, τα οποία περιλαμβάνονται και αυτά στο σύνολο του Προϋπολογισμού για φάρμακα και που η κυβέρνηση επιμένει να ορίζει κοντά στο 1% του ΑΕΠ. Συγκεκριμένα, για φέτος και για το τελευταίο 4μηνιο θα απαιτηθούν



πάνω από 100 εκατ. ευρώ από τον ήδη συρρικνωμένο Προϋπολογισμό φαρμάκου. Επειτα από σειρά συζητήσεων βρασιζόμενων σε στοιχεία από τα μέσα του 2013 με το υπουργείο Υγείας, είχε καταστεί σαφές πως η φαρμακευτική δαπάνη του ΕΟΠΥΥ για το 2014 θα πρέπει να προσδιοριστεί στα 2,3 δισ. ευρώ, συμπεριλαμβανομένων των 100 εκατ. ευρώ για εμφύση, ορούς και παράγωγα αίματος. Με έκκλησή μας διαπιστώναμε, όμως, ότι η φαρμακευτική δαπάνη του ΕΟΠΥΥ μειώθηκε μέσα σε μια νύχτα από τα 2 δισ. ευρώ στα 1,944 εκατ. ευρώ και ο Προϋπολογισμός για τους ανασφάλιστους συνυπολογίζεται σήμερα μέσα σε αυτά και, άρα, στην υπέρβαση και στο claw back!

Αυτό είναι ανέφικτο, τόσο απλά! Για αυτόν τον λόγο ζητάμε τον επαναπροσδιορισμό ενός λογικού στόχου της φαρμακευτικής δαπάνης για το 2014 στα 2,3 δισ. ευρώ, ώστε να μπορεί να διασφαλιστεί ένα στοιχειώδες επίπεδο φαρμακευτικής περιθαλήψης, όπου θα περιέχεται και ποσό για τους ανασφάλιστους συμπολίτες μας. Υπάρχουν αρκετά που ισχυρίζονται (π.χ. ο καθηγητής Νίκος Μανιαδάκης) ότι η Ελλάδα, παρά τη μείωση της δαπάνης, εξακολουθεί να αποτελεί παράδεισο για τις πολυεθνικές φαρμακοβιομηχανίες. Προσωπικά δεν πιστεύω ότι ο κ. Μανιαδάκης μπορεί να πιστεύει ότι ένα συνονθύλευμα αντιναπτυξιακών συνθηκών, όπου κανείς μας δεν ξέρει τι του ζυμωρώνει, είναι ένα περιβάλλον για επενδύσεις. Είναι παράδεισος να μην εξοφλούμαστε για πάνω από ένα χρόνο ή να πουλάμε σε τιμές και το τιμολόγιο να εισπράττει στο μισό; Είναι παράδεισος που μόνιμα μας παλεύουμε να συντηρήσουμε θέσεις εργασίας σε ένα αντιναπτυξιακό υφεσιακό κλίμα; Και ως μην ξεκινάμε ότι ο «παράδεισος» αυτός πταν ερημικά κλειστός για σχεδόν 4 χρόνια στην καινοτομία, δηλαδή στο αξιόγυνό μας και την ελπίδα των ασθενών...

Για το δε «ηρωστικό αμάρτημα», της υπέρβασης των αυθαίρετων προϋπολογισμών φαρμάκου, θέλω να πω ότι είμαστε εμείς που πληρώνουμε το μάρμαρο, ενώ ο ρυθμιστής της αγοράς βρίσκεται ολόβητος, παραγράφοντας μάλιστα τις δικές του ευθύνες, οι οποίες είναι τεράστιες.

■ **Τι μήνυμα θα θέλατε να στείλετε στον νέο υπουργό Υγείας;**

Κατ' αρχάς να πω ότι η φαρμακοβιομηχανία -ανεξαρτήτως της ηγεσίας του υπουργείου- έχει διαμορφώσει συγκεκριμένη στρατηγική και προτάσεις που προσαρμόζει και καταθέτει σταθερά. Πέρα από τα προηγούμενα, τα οποία ανέφερα και φυσικά είναι ήδη γνωστά στον κύριο υπουργό, εμείς εξακολουθούμε να επιμένουμε στα εξής βασικά θέματα, μεταξύ άλλων: Να δε με τη δέουσα ταχύτητα την αναμόρφωση των διαχειριστικών δράσεων στα νοσοκομεία, ώστε να εξορθολογιστεί η κατάσταση και να υπάρξει εξοικονόμηση πόρων. Να ασχοληθεί επιστομμένα με τον ΕΟΦ και να αναδείξει τη σημασία του οργανισμού και φυσικά να συνεργαστεί με τους αρμόδιους υπουργούς στα θέματα ανάπτυξης που αφορούν τη βιομηχανία φαρμάκου. Δεν είναι λύση η συρρίκνωση του Προϋπολογισμού κάτω από τα 2,3 δισ. ευρώ. Είναι ενάντια στην κοινωνία, τις επενδύσεις και την απασχόληση. Είναι βασικό να δημοσιογραφηθεί η νοσηρία ότι η πολιτική δεν χαράζεται μόνο για το τώρα, αλλά αφορά το άμεσο και μεσοπρόθεσμο μέλλον. Όχι άλλο κοντόφθαλμο και επιζήμια μέτρα.



ΥΓΕΙΑ

Το ελληνικό φάρμακο καταλαμβάνει πλέον τις κορυφαίες θέσεις μεταξύ των σημαντικότερων ελληνικών εξαγωγικών προϊόντων, κάτι που αποτελεί για εμάς περσόνα επιβράβευση, τονίζει ο Δημήτρης Δέμος, πρόεδρος της Πανελληνίας Ένωσης Φαρμακοβιομηχανίας. Και προσθέτει: «Η ελληνική φαρμακοβιομηχανία αποδεικνύει ότι μπορεί να αναλάβει ηγετικό ρόλο στον επαναπροσδιορισμό της εθνικής οικονομίας, καθώς ακόμα και σε μια περίοδο γενικευμένης αποβιομηχάνισης το ελληνικό φάρμακο συνεχίζει να δημιουργεί προστιθέμενες αξίες». Όπως τονίζει ο πρόεδρος της ΠΕΦ, θα πρέπει να υπάρξει Εθνική Πολιτική Φαρμάκου, η οποία θα λαμβάνει σοβαρά υπόψη τις αναπτυξιακές προοπτικές της χώρας.

■ Ποιες είναι οι προκλήσεις και οι δυσκολίες που αντιμετωπίζει η ελληνική φαρμακοβιομηχανία;

Ο κλάδος του φαρμάκου ήταν ο τομέας της οικονομίας που δέχθηκε τη μεγαλύτερη πίεση στην Ελλάδα, μετά τις τράπεζες, λόγω της οικονομικής κρίσης. Είναι αλήθεια ότι προ κρίσης το κόστος των δημόσιων δαπανών για την υγεία ήταν υψηλό. Βέβαια, δεν ευθυνόταν μόνο το φάρμακο για το ύψος των δαπανών, αλλά το φάρμακο πλήρωσε το μεγαλύτερο κόστος της προσαρμογής. Μάλιστα, η ελληνική φαρμακοβιομηχανία ζημιώθηκε ακόμα περισσότερο και οίγουρα δυσανάλογα σε σχέση με το μερίδιο αγοράς που της αναλογεί. Εμείς υποστηρίξαμε και υποστηρίζουμε τη γενική κατεύθυνση της φαρμακευτικής πολιτικής των τελευταίων ετών,

«Παράδειγμα για τον κίνδυνο που διατρέχουν οι ασθενείς είναι ο τρόπος που γίνεται οι διαγωνισμοί για τις προμήθειες των νοσοκομείων»

που είχε ως στόχο την εξοικονόμηση πόρων. Στο γενικό αυτό πλαίσιο πολιτικής πάρθηκαν ουσιαστικά και γενναία μέτρα, όπως η καθιέρωση της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης, η θέσπιση του πλαισίου στη συνταγογράφηση κ.ά. Την ίδια στιγμή, όμως, άλλα μέτρα, όπως η συνταγογράφηση με δραστηριότητα ή οι εξωνοσημιακές παρεμβάσεις στις τιμές των φαρμάκων -και κυρίως των ελληνικών- εμφανώς απέτυχαν.

Αποτέλεσμα αυτών των επιμέρους μέτρων ήταν η ενίσχυση, μέσω της υποκατάστασης των ξένων ακριβών φαρμάκων σε σχέση με τα πολύ πιο προσιτά ελληνικά ή ακόμα και ο κίνδυνος για την υγεία των ασθενών. Χαρακτηριστικό παράδειγμα για τον κίνδυνο που μπορεί να διατρέξουν οι ασθενείς είναι ο τρόπος που πραγματοποιούνται οι διαγωνισμοί για τις προμήθειες των νοσοκομείων. Έγινε προσπάθεια να εγκλιματιστεί ένα σύστημα διαγωνισμών με έναν και μόνο μειοδότη για κάθε δραστηριότητα, κάτι που στην πράξη αποδείχθηκε εντελώς λανθασμένο, καθώς, στις περιπτώσεις αδυναμίας της μειοδότης εταιρείας να καλύψει τη ζήτηση, τα νοσοκομεία είτε έπρεπε να στραφούν σε άλλα κατά πολύ ακριβότερα σκευάσματα, είτε να μην παρέχουν την ενδεδειγμένη θεραπεία στους ασθενείς. Αυτές οι αστοχίες είναι απαραίτητο να διορθωθούν άμεσα.

■ Στο εξωτερικό ποια είναι η εικόνα για το ελληνικό φάρμακο;

Η ελληνική φαρμακοβιομηχανία, παρά τις

Δημήτρης Δέμος πρόεδρος ΠΕΦ

«Πυλώνας ανάπτυξης το ελληνικό φάρμακο»

«Η ελληνική φαρμακοβιομηχανία είναι ένας εκ των κορυφαίων "παικτών" της παγκόσμιας αγοράς και δείχνει τον δρόμο για μια εξωστρεφή ανάπτυξη»



αντιξρότητες και τα εμπόδια που αντιμετωπίζει στο εσωτερικό της χώρας μας, εντείνει ολοένα και περισσότερο την εξωστρέφει της. Συγκεκριμένα, σύμφωνα με στοιχεία του Πανελληνίου Συνδέσμου Εξαγωγέων (ΠΣΕ) και του Κέντρου Εξαγωγικών Ερευνών και Μελετών (ΚΕΕΜ) επί των προσωρινών στοιχείων της Ελληνικής Στατιστικής Αρχής (ΕΛΣΤΑΤ), τα ελληνικά φάρμακα βρέθηκαν στη 2η θέση των εξαγωγών της Ελλάδας για το 3^ο τρίμηνο του 2014, με συνολική αξία 240 εκατ. ευρώ. Με οδηγό τις εξαγωγές της, η ελληνική φαρμακοβιομηχανία δεικνύει τον δρόμο για μια εξωστρεφή ανάπτυξη της ελληνικής οικονομίας τα επόμενα χρόνια.

■ Αποτέλει, κατά τη γνώμη σας, πρότυπο για την ελληνική οικονομία;

Σίγουρα μπορούμε να το πούμε. Και δεν το λέμε μόνο εμείς, το λένε στις μελέτες τους για την ελληνική οικονομία απολύτως σοβαροί και έγκυροι οργανισμοί, όπως το IOBE, το ΚΕΠΕ και η McKinsey. Όλα τα στοιχεία και οι έρευνες επιβεβαιώνουν πως, παρά την πρωτοφανή οικονομική κρίση και τις προ-

κλήσεις που αντιμετωπίζει ο κλάδος, η ελληνική φαρμακοβιομηχανία αποτελεί πυλώνα ανάπτυξης της χώρας, είναι ένας εκ των κορυφαίων «παικτών» της παγκόσμιας αγοράς φαρμάκου και μπορεί να ηγηθεί της εξέδου της Ελλάδας από την οικονομική κρίση. Την τελευταία δεκαετία, η ελληνική φαρμακοβιομηχανία αποτελεί κινητήριο μοχλό ανάπτυξης με επενδύσεις που ξεπερνούν τα 500 εκατ. ευρώ σε πάγιο εξοπλισμό και περισσότερο από 300 εκατ. ευρώ σε έρευνα και ανάπτυξη. Παράλληλα, το 10% των εργαζομένων του κλάδου της μεταποίησης απασχολούνται στην εγκύρια παραγωγή φαρμάκου. Συγκεκριμένα, πάνω από 53.000 θέσεις εργασίας επηρεάζονται άμεσα ή έμμεσα από τη δραστηριότητα της ελληνικής φαρμακοβιομηχανίας, γεγονός που συμβάλλει σημαντικά στο μείζον θέμα της ανεργίας. Η συνεισφορά μας στο ΑΕΠ είναι επίσης απολύτως μετρήσιμη και σημαντικότητα: για κάθε 1.000 ευρώ που δαπανώνται σε ελληνικά φάρμακα, το ΑΕΠ της Ελλάδας ενισχύεται κατά 3.420 ευρώ, ανεβάζοντας τη συνολική συνεισφορά της ελληνικής φαρμακοβιομηχανίας στο ΑΕΠ στα 2,8 εκατ. ευρώ ετησίως.

■ Τι θα μπορούσε να κάνει η ελληνική κυβέρνηση προς αυτή την κατεύθυνση;

Εμείς δεν ζητάμε κανέναν ειδικό μετχείριση ή, ακόμα περισσότερο, ενίσχυση εκ μέρους της πολιτείας. Αυτό που λέμε είναι πως υπάρχει επιτακτική ανάγκη για τη δημιουργία μιας Εθνικής Πολιτικής Φαρμάκου και είμαστε έτοιμοι να συνεργαστούμε με την κυβέρνηση προς αυτή την κατεύθυνση. Δεδομένου του ρόλου που μπορεί να παίξει το ελληνικό φάρμακο στην πορεία ανάκαμψης της ελληνικής οικονομίας, είναι καιρός να καταλήξουμε σε μια Εθνική Πολιτική Φαρμάκου που θα λαμβάνει σοβαρά υπόψη τις αναπτυξιακές προοπτικές της χώρας, σε συνδυασμό με τις δυνατότητες ενός καταξιωμένου εξωστρεφούς κλάδου, όπως η ελληνική φαρμακοβιομηχανία. Σε ένα τέτοιο πλαίσιο θα πρέπει, για παράδειγμα, να αναγνωριστούν οι πραγματικές ετήσιες κόστους που αυξάνουν τη φαρμακευτική δαπάνη ακόμα και σήμερα, μετά τις εξοντωτικές μειώσεις στις τιμές, και να αντιμετωπιστούν.

Επίσης, αυτή η πολιτική θα πρέπει να επιδιώκει και να επιτύχει τον στόχο για χρήση γενοσήμων στο 60% της συνολικής κατανάλωσης φαρμάκων στην Ελλάδα, καθώς είναι καταστροφικό από τη μία οι τιμές των γενόσημων να πέφτουν και από την άλλη τον μερίδιο αγοράς τους να πορπατούν σταθερό. Εμείς από την πλευρά μας, σε κάθε περίπτωση, θα συνεχίσουμε να συνδράμουμε την πολιτεία όπου χρειαστεί, ακολουθώντας σταθερά την πορεία ανάπτυξης επενδύσεων, εξωστρεφείας και πρωτοπορίας που έχουμε χάσει τα τελευταία χρόνια.



ΥΓΕΙΑ

Τη στρατηγική σημασία της επένδυσης στην έρευνα και την ανάπτυξη, με την ανάδειξη της καινοτομίας σε σταθερό πυλώνα της επιχειρηματικής δράσης, τονίζει ο δρ Alexander Zehnder, διευθύνων σύμβουλος της Roche Hellas. Και εξηγεί ότι αντιπροσωπευτικό παράδειγμα συνιστά ο τομέας των κληνικών ερευνών, ένα πεδίο όπου η Ελλάδα πληροί σημαντικά κριτήρια προκειμένου να το καταστήσει κινητήριο δύναμη του ιατροφαρμακευτικού κλάδου. «Αν διαμορφωθεί κατάλληλα το υφιστάμενο ρυθμιστικό περιβάλλον, τότε η συγκεκριμένη δυναμική θα απελευθερωθεί. Η εξέλιξη αυτή θα επφέρει σημαντικά οφέλη τόσο στους ασθενείς, καθώς θα έχουν πρόσβαση σε καινοτόμες θεραπείες, όσο και στην οικονομία, καθώς θα αυξηθεί η προσέλευση επενδύσεων και θα δημιουργηθούν νέες θέσεις εργασίας», τονίζει ο δρ Alexander Zehnder.

■ Ποια είναι η άποψή σας για τον ιατροφαρμακευτικό κλάδο στην Ελλάδα σήμερα; Πιστεύετε ότι αρχίζουν να υπάκουουν σημάδια βελτίωσης;

Γεγονός είναι ότι τόσο η οικονομική κρίση όσο και τα μέτρα περιστολής δαπανών που έχουν ληφθεί από την πολιτεία έχουν περιορίσει τη δράση του κλάδου, μη επιτρέποντάς του να αξιοποιήσει πλήρως τη δυναμική του. Ωστόσο, βλέπουμε σταδιακά ότι η οικονομική κατάσταση της χώρας βελτιώνεται, ενώ διαπιστώνεται η βούληση της πολιτείας για επιτάχυνση διαρθρωτικών μεταρρυθμίσεων που θα δημιουργήσουν ευνοϊκότερες συνθήκες για την τόνωση του κλάδου. Δημιουργείται, δηλαδή, ένα καλύτερο περιβάλλον, το οποίο βέβαια, για να αποτελέσει μια σωστή βάση ανάπτυξης, θα πρέπει να προηγηθεί από την πολιτεία ευρύτερα η υιοθέτηση μιας τεχνοκρατικής προσέγγισης για την εξυγίανση του τομέα και τον εξορθολογισμό των δαπανών. Ωστόσο, σταθερό και αδιαπραγμάτευτο σημείο αναφοράς για κάθε απόφαση και δράση θα πρέπει να παραμείνει ο ασθενής και η εξασφάλιση της πρόσβασής του σε καινοτόμες θεραπείες. Πιστεύω ότι στην Ελλάδα υπάρχουν σημαντικό περιθώρια ανάπτυξης, προσαρμοζόμενο όμως είναι η στενή και εποικοδομητική συνεργασία ιδιωτικού και δημόσιου τομέα για τον εντοπισμό αξιοποιήσιμων πεδίων και την ανάπτυξη πρωτοβουλιών με οφέλη για όλα τα ενδιαφερόμενα μέρη.

■ Ποιος είναι ο αντίκτυπος της οικονομικής κρίσης στη Roche Hellas και πώς καταφέρνετε και αντεπεξέρχεσται, παρουσιάζοντας καινοτομικά αποτελέσματα;

Όπως το σύνολο του ιδιωτικού τομέα, η Roche Hellas έχει υποστεί τις συνέπειες της οικονομικής κρίσης. Προκειμένου να τις αντιμετωπίσει, προέβη εγκαίρως στη λήψη των απαραίτητων μέτρων ώστε να εξασφαλίσει τη βιωσιμότητά της και να εξακολουθήσει να προσφέρει στους Έλληνες ασθενείς πρόσβαση στις καινοτόμες θεραπείες της. Ωστόσο, πέρα από τον εξορθολογισμό και τη συγκράτηση δαπανών που έκανε για να περιορίσει τις απώλειες, ακόμα και μέσα στα δύσκολα οικονομικά χρόνια, η Roche Hellas διατήρησε τον τομέα της Έρευνας και Ανάπτυξης σε προτεραιότητα, θεωρώντας ότι η καινοτομία αποτελεί απάντηση στις προκλήσεις της βιοτεχνολογίας και της ιατρικής περ-

Δρ Alexander Zehnder Διευθύνων σύμβουλος Roche Hellas

«Επενδύουμε στην έρευνα και στην καινοτομία»

«Για τη Roche Hellas συνιστά προϋπόθεση της σωστής επιχειρηματικής δραστηριότητας η ανάπτυξη σχέσεων αμοιβαίας εμπιστοσύνης με την κοινωνία»



Επενδύσεις

«Το 2012 πραγματοποιήσαμε επενδύσεις ύψους 2,5 εκατ. ευρώ, το 2013 η επένδυση άγγιξε τα 3 εκατ. ευρώ, ενώ το 2014 εντατικοποιούμε τις επενδύσεις μας, αποβλέποντας σε μια επένδυση υψηλότερων προηγούμενων ετών»

θαλής. Είναι πάγια θέση της εταιρείας ότι με την επένδυση στην καινοτομία δημιουργείται για την επιχείρηση προσηλωμένη αξία που μακροπρόθεσμα επφέρει αύξηση της παραγωγικότητας και της κερδοφορίας. Για αυτό και στη Roche Hellas επιλέξαμε να πραγματοποιήσουμε υψηλές επενδύσεις στην κληνική έρευνα, παρά τη δυσμενή οικονομική συγκυρία. Συγκεκριμένα, το 2012 πραγματοποιήσαμε επενδύσεις ύψους 2,5 εκατ. ευρώ, το 2013 η επένδυση άγγιξε τα 3 εκατ. ευρώ, ενώ το 2014 εντατικοποιούμε τις επενδύσεις μας, αποβλέποντας σε μια επένδυση υψηλότερη των προηγούμενων ετών. Ήδη το οικονομικά μας στοιχεία επιβεβαιώνουν ότι ορθώς κινηθήκαμε προς αυτήν την κατεύθυνση και είμαστε ιδιαίτερα ικανοποιημένοι που πλέον είμαστε σε θέση να σχεδιάζουμε νέες επενδύσεις και πρωτοβουλίες με αποδέκτη τον ασθενή αλλά και την κοινωνία ευρύτερα.

■ Ποια είναι η σχέση της Roche Hellas με την ελληνική κοινωνία;

Για τη Roche Hellas συνιστά βασική προϋπόθεση της σωστής επιχειρηματικής δραστηριότητας η ανάπτυξη σχέσεων αμοιβαίας εμπιστοσύνης με την κοινωνία, εντός της οποίας δραστηριοποιείται μια εταιρεία, καθώς από αυτή τη σχέση -έναν είναι παραγωγική- ωφελούνται και τα δύο μέρη. Η εταιρεία μας βρίσκεται πλέον σε μια φάση που αναπτύσσεται και πάλι δυναμικά, γεγονός που της δίνει τη δυνατότητα να υλοποιήσει την επιθυμία της για την ανάπτυξη δράσεων με ισχυρό κοινωνικό αποτύπωμα. Ήδη εντός του 2014 έχουμε πραγματοποιήσει δύο πολύ σημαντικές δράσεις, για τις οποίες όλοι οι άνθρωποι της Roche Hellas αισθανόμαστε ιδιαίτερα περήφανοι. Επιθυμώντας να βοηθήσουμε την πολιτεία στο κρίσιμο ζήτημα των ανασφάλιστων πολιτών, προχωρήσαμε στην προσφορά φαρμάκων συνολικής αξίας 2 εκατομμυρίων ευρώ μέσω του Προγράμματος Υποστήριξης Ανασφάλιστων Ασθενών. Και συνεχίζοντας τη δράση μας, ανακοινώσαμε πριν από λίγες ημέρες την έναρξη του κοινωνικού προγράμματος «Εφόδια Ζωής

Βήματα Ζωής», το οποίο πραγματοποιούμε σε συνεργασία με τη μη κυβερνητική οργάνωση PRAKSIS, μέσω του οποίου καλύπουμε για δύο έτη τις εκπαιδευτικές ανάγκες 400 και πλέον παιδιών οικογενειών με οικονομικά προβλήματα.

Ωστόσο, η υποστήριξη του προγράμματος δεν προβλέπει μόνο την οικονομική προσφορά, που αγγίζει σχεδόν τα 200.000 ευρώ, αλλά και εθελοντικές δράσεις από τους ίδιους τους ανθρώπους της Roche Hellas, οι οποίοι ενθαρρύνονται να συμμετέχουν και

«Επιθυμώντας να βοηθήσουμε στο ζήτημα των ανασφάλιστων, προχωρήσαμε στην προσφορά φαρμάκων αξίας 2 εκατ. ευρώ»

οι ίδιοι προσφέροντας προσωπική εργασία. Παράλληλα, επαναλαμβάνουμε και το 2014 το Management Trainee Program, δίνοντας τη δυνατότητα σε 10 ακόμη νέους πτυχιούχους να εργαστούν για έναν χρόνο στη Roche Hellas, προκειμένου να αποκτήσουν σημαντική εργασιακή εμπειρία. Οι παραπάνω δράσεις, έχοντας υψηλό κοινωνικό αποτύπωμα, επιβεβαιώνουν έμπρακτα την πρόθεση της Roche Hellas να αποτελεί έναν έμπιστο και υπεύθυνο εταίρο της ελληνικής κοινωνίας.



Δημήτρης Λιντζέρης Πρόεδρος ΕΟΦ

«Στόχος η εξάλειψη των λαθών στην τιμολόγηση των **φαρμάκων**»

«Η μείωση της φαρμακευτικής δαπάνης μπορεί να επιτευχθεί με στοχευμένες πολιτικές και όχι με αύξηση της συμμετοχής. Είναι μια συζήτηση που πρέπει να ανοίξει άμεσα από το υπουργείο Υγείας»

Ο ΕΟΦ είναι υποστελεχωμένος, καθώς έχει υποστεί απώλεια ικανού προσωπικού, που αγγίζει το 50% του συνόλου του προσωπικού που είχε στο παρελθόν. Αυτό επισμαίνει ο πρόεδρος του **Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων Δημήτρης Λιντζέρης**, ο οποίος εξηγεί ότι σήμερα στον οργανισμό υπηρετούν 148 υπάλληλοι, ενώ πριν από μερικά χρόνια υπηρετούσαν πάνω από 250. Και προσθέτει: «Το ζήτημα καθίσταται οξύτερο, αφού πολλές νέες αρμοδιότητες και δράσεις έχουν περιέλθει στον Οργανισμό. Πολλές φορές στο παρελθόν, αλλά και πρόσφατα, στην πρώτη μας συνάντηση με τον νέο υπουργό Υγείας θέσαμε το θέμα, και μάλιστα καταθέσαμε προτάσεις και λύσεις μεσοπρόθεσμες και βραχυπρόθεσμες».

■ Τι προτίθεστε να κάνετε για να αντιμετωπίσετε την υποστελέχωση του ΕΟΦ;

Οφείλω να αναγνωρίσω ότι σε νόμο που ψηφίστηκε πρόσφατα στη Βουλή δίνεται η δυνατότητα μετατόξιν κατά προτεραιότητα στον ΕΟΦ από εποπτευόμενους φορείς του υπουργείου Υγείας. Ελπίζω να υπάρξει ανταπόκριση ώστε να πάρει μια ανάσα ο Οργανισμός. Ομως η οριστική αντιμετώπιση του θέματος δεν μπορεί παρά να είναι η παράλληλη μόνιμη εξειδικευμένου επιστημονικού προσωπικού.

■ Κατά τη γνώμη σας, το υπάρχον σύστημα τιμολόγησης των φαρμάκων είναι επαρκές ή αφήνει περιθώρια λαθών; Προσθέστε να το αλλάξετε;

Η τιμολόγηση των φαρμάκων είναι ένα ζήτημα πολύπλοκο, που απαιτεί -μεταξύ άλλων- δύο βασικά στοιχεία: α) την κατηγοριοποίηση κάθε φαρμακευτικού προϊόντος σύμφωνα με τη φαρμακευτική νομοθεσία (βάση δεδομένων), β) σύστημα υπολογισμού και ψηφιακής αποτύπωσης μέσω του οποίου αποτυπώνεται η εκάστοτε υπουργική απόφαση που δίδει τις τιμές των φαρμάκων. Επιπλέον, απαιτεί τη συνεχή ενημέρωση και τον έλεγχο της βάσης δεδομένων.

Μία από τις πρώτες δράσεις που ανέλαβα στον ΕΟΦ είναι η δημιουργία τμήματος τιμολόγησης και ο έλεγχος της βάσης δεδομένων, ο οποίος αφορούσε κάθε ένα από τα περίπου 9.000 φάρμακα που ανατιμολογούνται κάθε φορά, με τρόπο διαφανή και εύκολα ελέγξιμο. Στη διαδικασία αυ-

τή συμμετέχει μεγάλο μέρος του επιστημονικού δυναμικού του ΕΟΦ. Ακόμη έχουμε καθιερώσει ανοικτή διαβούλευση με τους κατόχους ασθενών κυκλοφορίας όπου κατατίθενται οι απόψεις και αιτιολογούνται οι αποφάσεις που λαμβάνονται σύμφωνα με τον νόμο.

Στόχος μας είναι η ηλεκτρονική κατάθεση όλων των αιτημάτων, η οποία θα συμβάλει ακόμη περισσότερο στη διαφάνεια και στην καλύτερη και ασφαλέστερη λειτουργία του συστήματος. Σίγουρα έχουν γίνει πολλά βήματα. Απατούνται, όμως, και άλλα. Προς αυτή την κατεύθυνση εργαζόμαστε.

Στοχεύουμε στην εξάλειψη των όποιων λαθών. Είμαι όμως κατηγορηματικός ότι, αν προκύπτουν λάθη, πρόκειται περί πραγματικών λαθών, χωρίς σκοπιμότητες ή άλλες αιτιολογίες. Ακόμη οφείλω να διευκρινίσω ότι οι απόψεις των εταιρειών δεν συνιστούν οπωσδήποτε λάθη.

■ Θα υπάρχει συνεχής ροή στην έγκριση των νέων θεραπειών, όπως προβλέπει ο νόμος;

Σας λέγω μετά λόγου γνώσεως ότι ο Έλληνας ασθενής σήμερα έχει την ίδια πρόσβαση στις νέες θεραπείες που έχει ο μέσος Ευρωπαίος. Μάλιστα, η χώρα μας είναι μεταξύ των πρώτων χωρών που οι εταιρείες επιλέγουν να πάρουν τημή.

Η πρόσβαση εξειδικευμένων φαρμάκων στους Έλληνες ασθενείς επιτυγχάνεται επιπλέον και μέσω της διαδικασίας των αποφάσεων της Επιτροπής εκτός Ενδείξεων και της Επιτροπής Πρώτης Πρόσβασης. Όσον αφορά την έγκριση νέων φαρμάκων, σας διαβεβαιώνω ότι επί των ημερών μας εφαρμόζεται ο νόμος ο οποίος προβλέπει την τιμολόγησή τους εντός τριμήνου από τότε που κατέθεσαν αίτηση τιμολόγησης. Τον Δεκέμβριο του 2013 τιμολογήθηκαν για πρώτη φορά 276 νέα πρωτότυπα σκευάσματα, τα οποία εντάθηκαν στην εφοδιαστική αλυσίδα με την έκδοση της υπουργικής απόφασης. Επιπλέον, ήδη έχουν τιμολογηθεί 70 σκευάσματα τα οποία θα ενταχθούν στο νέο δελτίο τιμών, ενώ είναι σε εκκρεμότητα μόλις 15, τα οποία πολύ σύντομα θα τιμολογηθούν.

■ Θεωρείτε ότι είναι επαρκές το πλαίσιο για την έγκριση των κλινικών μελετών, ή πρέπει να αναβαθμιστεί για να επιταχυνθούν οι διαδικασίες;

Η προσέλευση νέων κλινικών μελετών στη χώρα μας είναι μεζόν θέμα διότι αφενός προσφέρει άμεσα πρόβλεψη των ασθενών σε νέες θεραπείες, αφετέρου συμβάλλει στην ανάπτυξη της χώρας, αφού με τον τρόπο αυτό προσελκύονται νέα κεφάλαια και αυξάνονται οι νέες θέσεις εργασίας και οι αποδοχές του υγειονομικού προσωπικού.

Είναι από όλους αποδεκτό ότι ο ΕΟΦ σκεπάζει με επάρκεια τις αρμοδιότητες και υποχρεώσεις του από τον νόμο εντός των προβλεπόμενων χρονοδιαγραμμάτων. Παρ' όλα αυτά, θέλοντας να συμβάλουμε αποφασιστικά στο επιδιωκόμενο αποτέλεσμα, που είναι η αύξηση των κλινικών μελετών στη χώρα μας, έχουμε συστήσει επιτροπή με συμμετοχή όλων των συναρμόδιων φορέων, η οποία λειτουργεί σε τακτική βάση και επιλαμβάνεται των προβλημάτων και των δυσκολιών. Υπάρχουν ήδη ορατά αποτελέσματα. Πλέον

«Μία από τις πρώτες δράσεις που ανέλαβα στον ΕΟΦ είναι η δημιουργία τμήματος τιμολόγησης και ο έλεγχος της βάσης δεδομένων»

έχουν εγκριθεί όλες οι μελέτες που έχουν κατατεθεί. Παραμένει, βέβαια, ανοικτό το ζήτημα της προσέλευσης νέων. Για ενημέρωσή σας το 2012 εγκρίθηκαν 138 κλινικές μελέτες, το 2013 εγκρίθηκαν 123 κλινικές μελέτες και για το τρέχον έτος έχουν υποβληθεί και εγκριθεί ήδη 40 αιτήσεις.

■ Τα τελευταία χρόνια υπάρχει μεγάλη αύξηση στη συμμετοχή των ασθενών στη φαρμακευτική δαπάνη, με αποτέλεσμα πολλοί ασθενείς να δυσκολεύονται να πάρουν τις θεραπείες τους. Θεωρείτε ότι το υπάρχον σύστημα είναι δίκαιο ή πρέπει να αλλάξει;

Το ερώτημά σας είναι εκτός αρμοδιότητας του ΕΟΦ, αφού η συμμετοχή των ασθενών στη φαρμακευτική δαπάνη είναι απόλυτη αρμοδιότητα του υπουργείου Υγείας. Χωρίς να αναιρείται η ανάγκη για δημοσιονομική εξομάλυνση της φαρμακευτικής δαπάνης, οφείλω να πω ότι η συμμετοχή των ασθενών στην αποζημίωση των φαρμάκων έχει αυξηθεί πολύ τα τελευταία χρόνια. Η μείωση της φαρμακευτικής δαπάνης μπορεί να επιτευχθεί με στοχευμένες πολιτικές και όχι με αύξηση της συμμετοχής των ασθενών. Είναι μια μεγάλη συζήτηση που πρέπει να ανοίξει άμεσα από το υπουργείο Υγείας, στην οποία πρέπει να συμμετέχει και ο ΕΟΦ, ο οποίος μπορεί να συμβάλει σημαντικά με τις επιστημονικές του γνώσεις.





Γιώργος Πατούλης Πρόεδρος Ιατρικού Συλλόγου Αθηνών

«Καταδικάζει τους ασθενείς το π्लाφόν στη συνταγογράφηση»

«Ζητάμε συλλογικές συμβάσεις με τον ΕΟΠΥΥ, οι οποίες θα δώσουν ίσες ευκαιρίες στους νέους συναδέλφους και τη δυνατότητα ελεύθερης πρόσβασης των ασθενών στον γιατρό»

Τα οριζόντια μέτρα και οι περικοπές μετακίνησαν ένα μέρος της υγειονομικής δαπάνης στις τσέπες των ασφαλισμένων και ένα άλλο μέρος στις τσέπες των γιατρών, επισημαίνει ο πρόεδρος του Ιατρικού Συλλόγου Αθηνών (ΙΣΑ) Γιώργος Πατούλης και προσθέτει ότι σήμερα οι ασφαλισμένοι πληρώνουν πολλά και απολαμβάνουν λίγα. «Παρόλο που οι γιατροί δίνουν πολλά και παίρνουν λίγα. Αγωνίζονται καθημερινά απλήρωτοι για μήνες στα νοσοκομεία και εθελοντές στον ΕΟΠΥΥ. Και όταν έρθει η ώρα να πληρωθούν, παίρνουν ένα υποσιμωμένο ποσό που δικαιούνται, μήνες μετά. Είναι χαρακτηριστικό ότι τον τελευταίο χρόνο ο Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών ζήτησε 82 φορές από το **υπουργείο Υγείας** και τον ΕΟΠΥΥ να πληρώσει ληξιπρόθεσμα και τρέχουσες οφειλές», επισημαίνει ο πρόεδρος του ΙΣΑ.

■ Πώς σχολιάζετε τα αποτελέσματα της πρόσφατης έρευνας που έκανε ο ΙΣΑ, η οποία έδειξε ότι ένα μεγάλο ποσοστό των ασθενών ανημπρωείται πρόβλημα στην πρόσβαση στη θεραπεία του, ενώ δύο στους δέκα γιατρούς έχουν σκεφθεί να φύγουν στο εξωτερικό;

Η εν λόγω έρευνα αποτελεί κι αυτή μέρος της μεγάλης και συστηματικής προσπάθειας που ως συλλογικός κάνουμε τα τελευταία χρόνια για να καταγράψουμε με επιστημονικό κι αντικειμενικό τρόπο τις απόψεις των ανθρώπων που εμπλεκονται άμεσα με την υγεία. Αυτοί είναι πρώτα και κύρια οι λειτουργοί της **υγείας**, χωρίς τους οποίους δεν μπορεί να υπάρξει σύστημα **υγείας** κι αυτό είναι κάτι που το ξρνά συστηματικά η πολιτεία, που νομοθετεί κερήμην τους τις περισσότερες φορές. Αλλά είναι, επίσης, και οι χρήστες των υπηρεσιών **υγείας** της ανάγκης των οποίων οφείλει να υπηρετεί το δημόσιο σύστημα **υγείας**, γιατί δεν πρέπει να ξρνάμε ότι αυτοί είναι που το χρηματοδοτούν. Δεν μπορούμε και δεν πρέπει να είμαστε αδιάφοροι μπροστά στην κατάσταση που διαμορφώνεται και που οδηγεί χιλιάδες ασθενείς να εγκαταλείπουν τη θεραπεία τους επει-



ταδικάζονται να μην έχουν πρόσβαση στην αγωγή τους χιλιάδες ασθενείς και ειδικά χρόνια πάσχοντες.

Το π्लाφόν που προβλέπεται για πολλές κατηγορίες ασθενών υπολείπεται κατά πολύ από της πραγματικής ανάγκης της συνταγογράφησης γι' αυτούς τους ασθενείς. Ο ΙΣΑ προσέφυγε από την πρώτη στιγμή κατά της αρχικής υπουργικής απόφασης που έθεσε το μέτρο του «π्लाφόν» στη συνταγογράφηση και έχει δικαιωθεί από το Συμβούλιο της Επικρατείας. Έχει πράξει τα δέοντα και σε αυτή την περίπτωση προκειμένου να προστασία τη δημόσια υγεία.

■ Δεν πρέπει, όμως, να υπάρχει αυστηρός μηχανισμός ελέγχου για να αποφευχθεί η υπερσυνταγογράφηση;

Είμαστε υπέρ του ελέγχου, αλλά ενόητα σε κάθε λογιστική πρακτική, η οποία καθιστά ανεφάρμοστη την τεκμηριωμένη επιστημονικά θεραπεία και μετακυλίει το κόστος στον ασθενή. Ο εξερβολογισμός και η εξαγίωση της **υγείας** θα επιτευχθούν θέτοντας ηρωτικές τους πωλώνες του ελέγχου, υλοποιώντας τη συνταγογράφηση βάσει διεθνών κατευθυντήριων οδηγιών (guidelines).

Και περαιτέρω, η υπογραφή συλλογικών συμβάσεων κατά πράξη και περίπτωση θα δώσει τη δυνατότητα ελεύθερης πρόσβασης των ασθενών στον γιατρό της επιλογής τους και τον καταμερισμό της συνταγογράφησης μεταξύ των γιατρών, γεγονός το οποίο θα σηματοδοτήσει τον εξερβολογισμό στο σύστημα **υγείας**. Για τον λόγο αυτό έχουμε και επαναλήψη ζητήσε να δοθεί η δυνατότητα στους νέους ιατρούς να συμβληθούν με τον ΕΟΠΥΥ με την υπογραφή συλλογικών συμβάσεων κατά πράξη και περίπτωση υπό την αιγίδα του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου (ΠΙΣ).

■ Ποιος είναι οι προτεραιότητες που έχει θέσει ο ΙΣΑ;

Είμαστε συνειδητοί τον δικαιοσύνη μας αφουγκραζόμενοι το πρόβλημα της δημόσιας **υγείας** σε δύο επίπεδα: στην επιβίωση των γιατρών μας και στην εξυπηρέτηση των ασθενών μας. Πρωταρχικό μας μέλημα είναι οι συλλογικές συμβάσεις, με ίσες ευκαιρίες για όλους τους νέους συναδέλφους, με αμοιβή κατά πράξη και περίπτωση και ελεύθερη επιλογή γιατρού. Ξεκινήσαμε τη διαπραγμάτευση με τον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο και την Πανελλήνια Επιτροπή Διαπραγματεύσεως για τις συμβάσεις των συμβεβλημένων γιατρών και για τη νέα συλλογική σύμβαση των κλινικοεργαστηριακών και των ΙΔΕ.

Ο ΙΣΑ θα συνεχίσει να είναι θεματοφύλακας της δημόσιας **υγείας** παρακολουθώντας τις εξελίξεις στον χώρο της **υγείας** με μία κεντρική κύριο στόχευση: να δράσει έντονα όπου υπάρχει ανάγκη για να διασφαλίσει την καλύτερη δυνατή περιθαλή στους πολίτες και την ανθρώπινη και επιστημονική αξιοπρέπεια στους υγειονομικούς λειτουργούς της.

«ΝΑ ΕΝΙΣΧΥΘΟΥΝ ΤΑ ΔΗΜΟΣΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ»

«Οι γιατροί πρέπει να εργάζονται σε αξιοπρεπείς συνθήκες»

υποστηρίζουμε. Να γίνουν άμεσα προσαρμογές και να καλυφθούν οι οργανικές θέσεις, γιατί το ΕΣΥ γρνάσκει, ενώ οι ειδικευόμενοι πρέπει να εκπαιδεύονται σύμφωνα με τα ευρωπαϊκά πρότυπα. Μόνο έτσι θα αποδώσουν οι παλαιότεροι και θα ανοίξει ο δρόμος για την επόμενη γενιά των γιατρών του ΕΣΥ».

«ΕΠΙΒΑΛΕΤΑΙ να στηριχθούν τα νοσοκομεία για να προσπασιεί η δημόσια υγεία. Το ΕΣΥ χρειάζεται γιατρούς που θα εργάζονται σε αξιοπρεπείς συνθήκες, χωρίς να δίνουν μάχη για να πληρωθούν οι εφημερίες τους, ούτε να ψαχνουν να βρουν υλικά και φάρμακα για να ασκήσουν την ιατρική. Έχουμε το υψηλότερο επίπεδο υγειονομικού δυναμικού στην Ευρώπη και θα πρέπει να το υποστηρίξουμε. Να γίνουν άμεσα προσαρμογές και να καλυφθούν οι οργανικές θέσεις, γιατί το ΕΣΥ γρνάσκει, ενώ οι ειδικευόμενοι πρέπει να εκπαιδεύονται σύμφωνα με τα ευρωπαϊκά πρότυπα. Μόνο έτσι θα αποδώσουν οι παλαιότεροι και θα ανοίξει ο δρόμος για την επόμενη γενιά των γιατρών του ΕΣΥ».

δή δεν έχουν χρήματα να πληρώσουν τη συμμετοχή τους. Δεν μπορούμε ως λειτουργοί της **υγείας** να είμαστε αδιάφοροι στο πρόβλημα χιλιάδων ασφαλισμένων που δηλώνουν ότι βρσκάν με μεγάλη δυσκολία συμβεβλημένο γιατρό για να απευθυνθούν.

Ούτε μπορεί να μας ικανοποιεί το γεγονός ότι δύο στους δέκα συναδέλφους μας, μέλη του ΙΣΑ, σκέφτονται να αναζητήσουν εργασία στο εξωτερικό.

■ Γιατί προσφύγατε εκ νέου στο Συμβούλιο της Επικρατείας ενόητα στο μέτρο που αφορά το π्लाφόν στη συνταγογράφηση;

Το συγκεκριμένο μέτρο αποτελεί μια αυθαίρετη και ανεπιστημονική επιβολή ορίων που διακρίνει την άσκηση του ιατρικού επαγγέλματος. Με κριτήρια αμηνώς λογιστικά, κα-

10. ΒΑΡΙΑ Η ΔΑΠΑΝΗ ΓΙΑ ΤΑ ΦΑΡΜΑΚΑ

Μέσο: ΑΓΓΕΛΙΟΦΟΡΟΣ

Ημ. Έκδοσης: . . . 17/07/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 19/07/2014

Σελίδα: 14



Βαριά η δαπάνη για τα φάρμακα

Οι ασφαλισμένοι του ΕΟΠΥΥ αναγκάζονται να πληρώνουν συμμετοχή στη φαρμακευτική δαπάνη σε ποσοστό που φτάνει από 40% έως και 70% της τιμής του φαρμάκου.

Αυτό συμβαίνει, γιατί από τις 14 Ιουλίου ισχύει ο νέος τρόπος υπολογισμού της συμμετοχής των ασφαλισμένων στην κατηγορία των φαρμάκων που προστατεύονται από πατέντα και γι' αυτόν το λόγο δεν έχουν ακόμη αντίγραφο - γενόσημο, εξηγεί ο γραμματέας του Φαρμακευτικού Συλλόγου Θεσσαλονίκης, Διονύσης Ευγενίδης. Παράλληλα, επισημαίνει ότι οι ασφαλισμένοι ήδη πληρώνουν όλη τη διαφορά ακόμη και για τα γενόσημα, τα οποία είναι ακριβότερα από την τιμή που αποζημιώνει ο ΕΟΠΥΥ. Ο Φαρμακευτικός Σύλλογος Θεσσαλονίκης ζητά την αύξηση της χρηματοδότησης της δημόσιας υγείας

Ο Φαρμακευτικός Σύλλογος Θεσσαλονίκης ζητά την αύξηση της χρηματοδότησης της δημόσιας υγείας

και ειδικότερα της δαπάνης για τη φαρμακευτική περίθαλψη, δεδομένου ότι τα ποσά που έχουν προϋπολογιστεί δεν αρκούν



«Οι ασθενείς να πρέπει να πληρώσουν περισσότερα χρήματα για να προμηθευτούν τα φάρμακά τους», τόνισε ο γραμματέας του ΦΣΘ, Διονύσης Ευγενίδης

για την ικανοποιητική κάλυψη του πληθυσμού με φάρμακα και επιπλέον

επιβαρύνουν δυσβάσταχτα την τσέπη των ασθενών.

«Ασθενείς δύο ταχυτήτων»

«Μέχρι τώρα, τη διαφορά της τιμής του φαρμάκου αυτού από την τιμή που αποζημιώνει ο ΕΟΠΥΥ (τιμή αναφοράς) τη μοιράζονταν ο ασφαλισμένος με τον ΕΟΠΥΥ. Πλέον, ολόκληρη τη διαφορά τιμής την επιβαρύνεται ο ασφαλισμένος. Αυτό έχει σαν αποτέλεσμα οι ασθενείς να πρέπει να πληρώσουν περισσότερα χρήματα για να προμηθευτούν τα φάρμακά τους. Σε πολλές περιπτώσεις οι διαφορές αυτές είναι σημαντικές, χωρίς να υπάρχει εναλλακτική λύση για τον ασφαλισμένο. Έτσι δημιουργούνται ασθενείς δύο ταχυτήτων, αυτοί που έχουν την οικονομική άνεση να προμηθεύονται τα φάρμακα που χρειάζονται και αυτοί που αναγκαστικά αρκούνται σε ό,τι φάρμακα αποζημιώνει ο ΕΟΠΥΥ», αναφέρει ο κ. Ευγενίδης.



Κυβερνητικοί σχεδιασμοί με πυξίδα τις πρόωρες κάλπες

ΡΕΠΟΡΤΑΖ: ΓΙΩΡΓΟΣ ΜΕΛΙΤΩΝΗΣ

» **Σε κινήσεις** που παραπέμπουν σε κρυφό εκλογικό σχεδιασμό προβαίνει η κυβέρνηση, η οποία παραμένει εγκλωβισμένη στη στενωπό της τρόικας παρά τις πολιτικές -και εκλογικές- ανάγκες του Αντ. Σαμαρά και του Ευ. Βενιζέλου.

Όσο περνούν οι εβδομάδες και έπειτα από τις δύο επιτυχημένες εκδηλώσεις της αξιωματικής αντιπολίτευσης για τη «μικρή ΔΕΗ» και τους αιγιαλούς, στο κυβερνητικό στρατόπεδο εμπεδώνεται η εκτίμηση ότι η παρούσα κυβέρνηση, αργά ή γρήγορα, θα συμβεί σε πρόωρες εκλογές. Όπως παραδέχθηκε ήδη από την περασμένη Κυριακή ο Ευ. Βενιζέλος στο «Βήμα», «εμείς ψάχνουμε καμιά εικοσαριά βουλευτές και ο Τσίπρας 6-7».

Με δεδομένη, λοιπόν, την εξαιρετική δυσκολία να συγκεντρωθεί η νόθα προεδρική πλειοψηφία των 180 βουλευτών μετά και την αποστασιοποίηση του Φ. Κουβέλη από το «μνημονιακό μπλοκ», ο χρόνος για τους Αντ. Σαμαρά - Ευ. Βενιζέλο μετά αντίστροφα και η κλεψύδρα αδειάζει για το δικομματικό κυβερνητικό σκάμα.

Με φρόντο εκλογές

Τούτων δοθέντων, κάθε κίνηση και σκέψη στρατηγικής του Μεγάρου Μαξίμου περνά πλέον από την κρησάρα των πρόωρων εκλογών, αφού ο Αντ. Σαμαράς θέλει να αποφύγει μια στρατηγική ήττα της Ν.Δ. για να μπορέσει να κρατήσει τα νηία του κόμματος την επόμενη ημέρα. Μάλιστα, στο πρωθυπουργικό επιτελείο πολλαπλασιάζονται οι εισηγήσεις για μια «διαχείριση ήττα» ενώ πλέον το Μαξίμο ξεδιπλώνει σταθερά έναν προεκλογικό σχεδιασμό. Για τον λόγο αυτό, οι αποφάσεις του Αντ. Σαμαρά και του Ευ. Βενιζέλου έχουν ως σταθερή συνισταμένη το ενδεχόμενο διεξαγωγής εκλογών, παρά το γεγονός ότι οι νέες απαιτήσεις των δανειστών και οι βαριές «μνημονιακές» υποχρεώσεις που έχει αναλάβει η χώρα δεν αφήνουν την κυβέρνηση να «ανασάνει».

Στοχευμένες προεκλογικές κινήσεις

Ήδη, όπως παρατηρούν ακόμη και βουλευτές των συγκυβερνώτων κομμάτων, ορισμένες από τις ρυθμίσεις της κυβέρνησης παραπέμπουν σε... κάλπες, αφού το Μαξίμο - αλλά και η Χαρίλαος Τρικούπη- προσπαθούν να πιάσουν το νήμα της επικοινωνίας με στοχευμένα εκλογικά ακροατήρια. Δεν είναι τυχαίο πως το

υπουργείο Οικονομικών ψάχνει με μεγάλη σπουδή «ισοδύναμα» προκειμένου να δοθούν τα αναδρομικά των ενστώλων και των δικαστικών, ούτε ότι η κυβέρνηση επιχειρεί να ικανοποιήσει τους ωφελούμενους από το δασικό νομοσχέδιο που «ρυθμίζει» τα των οικοδομικών συνταρισμών. Επίσης, η κυβέρνηση έχει ήδη προαναγγείλει την πιλοτική εφαρμογή του ελάχιστου εγγυημένου εισοδήματος, προκειμένου να παραπλανήσει τους απολύτως εξαθλιωμένους συμπολίτες μας - καθώς το εισοδηματικό όριο για τους δικαιούχους έχει οριστεί στα 4.800 ευρώ το χρόνο.

Παράλληλα, εκλογικό άρωμα ανα-

Ευνοϊκές ρυθμίσεις σε ειδικά εκλογικά κοινά προωθεί η κυβέρνηση. Για εκλογές το φθινόπωρο προετοιμάζεται το Μαξίμο

δίδει και η ξαφνική σπουδή του ΠΑΣΟΚ να εξασφαλίσει το... «προοδευτικό πρόσημο» της κυβέρνησης συνεργασίας, με την αξιολή του να ψηφιστεί «εδώ και τώρα» στη Βουλή το αντιτραποιστικό νομοσχέδιο, αλλά και με τις δηλώσεις του Ευ. Βενιζέλου, ο οποίος αφήνει αιχμές κατά της τρόικας.

Φοροελαφρύνσεις πάση θυσία

Σαν να μην έφταναν όλα τα παραπάνω, ουδ'όπως τυχαίο είναι ότι η κυβέρνηση έχει αναγάγει σε πρώτη προτεραιότητα της διαπραγμάτευσης με τους εκπροσώπους των πιστωτών τις φοροελαφρύνσεις. Μάλι-

στα, ορισμένες κυβερνητικές πηγές δεν αποκλείουν ακόμη και το ενδεχόμενο μονομερών ενεργειών -ή, τουλάχιστον, ρυθμίσεων που θα τελούν υπό την «ανοχή» της τρόικας υπενθυμίζοντας πως ως τώρα αυτό έχει γίνει δύο φορές: με τη μείωση κατά 15% του χαρτασιού στα ακίνητα, αλλά και με τη μείωση του ειδικού φόρου κατανάλωσης στο πετρέλαιο θέρμανσης.

Πάντως, ο πρωθυπουργός φέρεται να ζήτησε από τον πρόεδρο του ΠΑΣΟΚ και από κυβερνητικά στελέχη να μην καλλιεργούν υπερβολικές προσδοκίες περί φοροελαφρύνσεων, προκειμένου η κυβέρνηση να μη βρεθεί αντιμέτωπη με πολλά μέτρα ταυτόχρονα και να μη χάσει το επικοινωνιακό παιχνίδι. Μάλιστα, το υπουργείο Οικονομικών, σύμφωνα με πληροφορίες, έχει εξειδικεύσει την επεξεργασία «ισοδύναμων» μέτρων και εναλλακτικών προτάσεων για να «καλυφθούν» μόλις δύο σχεδιαζόμενες φοροελαφρύνσεις: η μείωση της έκτακτη εισφοράς αλληλεγγύης κατά 50% και μία «λελογισμένη» -όπως λένε στο Μαξίμο- μείωση του ειδικού φόρου κατανάλωσης στο πετρέλαιο θέρμανσης. Μάλιστα, ειδικά για το τελευταίο, στην κυβέρνηση έχουν προεξοφλήσει την αλλαγή του ισοκοντος καθεστώτος, υποστηρίζοντας ότι «υπάρχουν επιχειρήματα» και ότι τα νούμερα δείχνουν από μόνη τους πως το μέτρο απέτυχε εισπρακτικά.

Εγκλωβισμένος ο Αντ. Σαμαράς

Πάντως, ενόσω το κυβερνητικό δίδυμο Σαμαρά - Βενιζέλου κάνει σχέδια, η τρόικα δεν έχει δείξει καμία διάθεση μεταβολής της στάσης της. Αντιθέτως, οι εκπρόσωποι των δανειστών ζητούν νέα μέτρα στο Ασφαλιστικό και την αγορά εργασίας, ενώ αναμένουν τον Σεπτέμβριο να έχουν υλοποιηθεί όλα τα «προσπατούμενα» που ακόμη εκκρεμούν. Ήδη, οι εκπρόσωποι των δανειστών φρόντισαν να στείλουν μήνυμα στην κυβέρνηση πως δεν είναι «ζεστοί» για φοροελαφρύνσεις, ενώ ο Αντ. Σαμαράς, όπως λένε συνομιλητές του, γυρνάει πως αν προβεί σε μονομερείς ενέργειες, τότε θα το «πληρώσει» όταν έρθει η ώρα της «μεγάλης διαπραγμάτευσης» για τη διεύθυνση του ελληνικού χρέους. Σε κάθε περίπτωση, προς το παρόν η κυβέρνηση θα συνεχίσει να παίζει καθυστερητικές και να «σπρώχνει» όλα τα δυσάρεστα μέτρα για το φθινόπωρο. Οπότε και θα ληφθούν οι τελικές, εκλογικές αποφάσεις.



Κυνική ομολογία Γεωργιάδη για τον αιγιαλό

» **Σε κυνική** ομολογία περί των προθέσεων της κυβέρνησης για τον αιγιαλό προχώρησε προχθές, σε ραδιοφωνική του συνέντευξη, ο κοινοβουλευτικός εκπρόσωπος της Ν.Δ. Συγκεκριμένα, μιλώντας στον ρ/σ Βήμα, ο πρώην **υπουργός Υγείας** επισήμανε πως «έχουμε τον μεγαλύτερο αιγιαλό στον πλανήτη» και διερωτήθηκε: «να μη βγάλουμε κόνα φράγκο;». «Για καθίστε, ρε μάγκες. Έχουμε τον μεγαλύτερο αιγιαλό στον πλανήτη. Να μη βγάλουμε κόνα φράγκο, να βρει και κανένας άνθρωπος δουλειά, να μειωθούν οι φόροι, να περνάμε καλύτερα; Να τα έχουμε μονίμως έτσι, επειδή γουστάρει ο Τσίπρας, ο Κουβέλης ή ο κάθε αριστερός;» διερωτήθηκε με το γνωστό ύφος του ο κ. Γεωργιάδης, παραδεχόμενος ότι η κυβέρνηση βγάζει τους αιγιαλούς σε... πλειστηριασμό.

Παράλληλα, ο Αδ. Γεωργιάδης έδωσε και πολύ... παραστατικά παραδείγματα του πως η κυβέρνηση σκοπεύει να «αξιοποιήσει» τον εθνικό θησαυρό των αιγιαλών, εκθειάζοντας το γεγονός ότι ο επιχειρηματίας Σπ. Λάτοπς πήρε για ένα κομμάτι ψωμί το Ελλη-

νικό. «Κάθεται ένα κράτος και σκέφτεται: πώς με συμφέρει να βγάλω περισσότερα λεφτά; Όταν έχω τη διαχείριση του Ελληνικού ως Δημόσιο ή όταν το κάνω ιδιωτικό και το παίρνει τώρα π.χ ο Λάτοπς; Ως κράτος θα πάρω περισσότερα λεφτά τώρα που θα το πάρει ο Λάτοπς. Γιατί το έχει το Ελληνικό το Δημόσιο 15 χρόνια και έχει μηδενικές εισπράξεις», είπε χαρακτηριστικά ο Αδ. Γεωργιάδης, ισχυριζόμενος ότι κέρδος για το κράτος είναι ακόμη και αν οι επιχειρηματίες πάρουν τους αιγιαλούς... τζάμπα. «Τώρα που το πήρε ο Λάτοπς [σ.σ. το Ελληνικό] ή όποιος κατάφερε να πάρει το διαγωνισμό, το κράτος θα εισπράξει άπειρα λεφτά. Γιατί δεν θα εισπράξει μόνο από την πώληση. Και μηδέν να το έπαιρνε, δεν έχει σημασία, είναι τρίτες αυτές, δεν περιμένει να πάρει τα λεφτά του το κράτος από εκεί, αλλά θα τα πάρει από τον ΦΠΑ που θα κόβονται οι αποδείξεις από τα καταστήματα που θα υπάρχουν μέσα, από τα ένοσημα στο ΙΚΑ των εργατών που θα δουλεύουν για να γίνει, από τα ένοσημα των υπαλλήλων που θα δουλεύουν μέσα».

12. ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΟΙ ΣΕ ΡΟΛΟ ΛΟΓΙΣΤΗ

Μέσο: ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

Ημ. Έκδοσης: . . . 19/07/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 19/07/2014

Σελίδα: 31



«Φαρμακοποιοί σε ρόλο λογιστών»

Η ΠΟΛΙΤΕΙΑ βάζει τους φαρμακοποιούς να «βγάλουν τα κάστανα από τη φωτιά» με αποφάσεις που τους υποχρεώνουν να ενεργούν «ως λογιστές ή αστυνομικοί στην πιο ακραία περίπτωση», καταγγέλλει ο Κυριάκος Θεοδοσιάδης, πρόεδρος των φαρμακοποιών της Θεσσαλονίκης.

Όπως αναφέρει σε χθεσινή ανακοίνωσή του, οι επαγγελματίες του κλάδου είναι αντίθετοι με τις οδηγίες της τελευταίας υπουργικής απόφασης, σύμφωνα με την οποία «ο φαρμακοποιός θα πρέπει να υποχρεώνει τον ασθενή να υπογράψει δήλωση ότι επιθυμεί να λάβει το ακριβότερο φάρμακο.

Μάλιστα, θα ελέγχεται και θα

του επιβάλλονται κυρώσεις σύμφωνα με τα δεδομένα, που γενικά και απροσδιορίστως θα επεξεργάζεται ο ΕΟΠΥΥ».

Σύμφωνα με τους φαρμακοποιούς, με τον νέο τρόπο κοστολόγησης ο ασφαλισμένος θα πληρώνει τη συμμετοχή του και όλη τη διαφορά (που προκύπτει μεταξύ της λιανικής και της ασφαλιστικής τιμής), μέχρι το ποσό των 50 ευρώ για κάθε κουτί πρωτότυπου φαρμάκου, που δεν διαθέτει γενόσημο.

Οι φαρμακοποιοί ζητούν αύξηση της φετινής φαρμακευτικής δαπάνης, καθώς ο προϋπολογισμός των 2 δισ. ευρώ δεν αρκεί, όπως υποστηρίζουν.

13. ΤΟ ΤΕΛΕΥΤΑΙΟ ΤΑΝΓΚΟ ΜΕ ΤΗΝ ΤΡΟΙΚΑ ΠΡΙΝ ΑΠΟ ΤΟΝ ΧΟΡΟ ΤΗΣ...

Μέσο: ΕΘΝΟΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ

Ημ. Έκδοσης: . . . 20/07/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 20/07/2014

Σελίδα: 2



Τελική ευθεία. Μια «ογκώδης» ατζέντα θα τεθεί προς διαπραγμάτευση με την επιστροφή της τρώικας στην Αθήνα στα μέσα Σεπτεμβρίου. Η κυβέρνηση επιζητεί αξιολόγηση... εξηρές το αργότερο μέχρι τα μέσα Οκτωβρίου ώστε τον Νοέμβριο να θεσμοθετηθούν ελαφρύνσεις και να ξεκινήσει η διαβούλευση για το χρέος. » 8-9

8/9

ΠΟΛΙΤΙΚΗ
20 ΙΟΥΛΙΟΥ 2014
ΕΘΝΟΣ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ

11 ΒΗΜΑΤΑ ΤΑ ΠΙΟ ΚΡΙΣΙΜΑ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΗΣ



Με ογκώδη ατζέντα και άγριες διαθέσεις οι εκπρόσωποι της τρώικας ανανέωσαν το ραντεβού με την κυβέρνηση για τα μέσα του Σεπτεμβρίου. Από την πλευρά του Μαξίμου, ο στόχος είναι οι διαπραγματεύσεις αυτές να σπαστούν και το τέλος του υφιστάμενου μοντέλου ελεγχών ώστε τον εποπτικό ρόλο εφαρμογής του προγράμματος να έχει πλέον η χώρα μας. Στη φωτογραφία ο εκπρόσωπος της Κομισιόν, Ντέκλαν Κουστέλο.

Ο πρωθυπουργός θέλει οι φθινοπωρινές διαπραγματεύσεις να διαρκέσουν το πολύ 30 μέρες ώστε να εξασφαλίσει η χώρα τη θετική αξιολόγηση τον Οκτώβριο και να ξεκινήσουν οι διαβουλεύσεις για το χρέος τον Νοέμβριο

ΤΟΥ ΚΩΣΤΑ ΤΣΑΧΑΚΗ

ΜΙΑ «ΟΓΚΩΔΗΣ» ατζέντα με ζητήματα πρώτης γραμμής θα τεθεί προς διαπραγμάτευση με την επιστροφή της τρώικας στην Αθήνα στα μέσα Σεπτεμβρίου. Κι αν σε αυτήν περιέχονται παρεμβάσεις που είναι βέβαιο ότι θα προκαλέσουν παρενέργειες ίσως και εντός της συμπόλιτευσης (νέο ασφαλιστικό, νέο μισθολόγιο στο Δημόσιο, εφαρμογή ή μη της έκτακτης εισφοράς, νομοσχέδιο για τον αιγιαλό, μέτρα για την «αποζημίωση» των ενστούλων, πλειστηριασμοί ακινήτων για χρέη στο Δημόσιο, συνδικαλιστικός νόμος κ.ά.) η κυβέρνηση επιζητεί μια αξιολόγηση... εξηρές το αργότερο μέχρι τα μέσα Οκτωβρίου.

Στόχος είναι, όπως λένε στο Μαξίμου και στο υπουργείο Οικονομικών, να καταστήσει σαφές η Αθήνα ότι το υφιστάμενο μοντέλο ελεγχών κλείνει τον κύκλο του και πως με το πέρας της επικείμενης αξιολόγησης τον εποπτικό ρόλο εφαρμογής του προγράμματος θα τον έχει η κυβέρνηση. Μάλιστα μετά από συνεννόηση με τον κ. Σαρμάρα το μήνυμα αυτό έχει στείλει στην τρώικα ο κ. Χαροδούβελης.

Βέβαια για να ολοκληρωθεί ο έλεγχος και να υπάρξει συμφωνία με την τρώικα χωρίς να παρατηρηθούν εκ νέου οι καθυστερήσεις του πρόσφατου παρελθόντος θα πρέπει η συναρμοδία υπουργεία να «τρέξουν» δράσεις του προγράμματος καθώς μέχρι στιγμής έχει υλοποιηθεί μόνο το 10% για το τετράμηνο Απριλίου - Ιουλίου.

Προς την κατεύθυνση αυτή εντός της εβδομάδας ο πρωθυπουργός ή ο υπουργός Οικονομικών θα αποστείλουν επιστολές σε όλους τους υπουργούς οι οποίοι έχουν «χρεωθεί» μνημονιακές δράσεις. Δεν αποκλείεται να πραγματοποιηθεί και υπουργικό συμβούλιο μέχρι τις 10 Αυγούστου προκειμένου να τηρηθούν τα χρονοδιαγράμματα. Πάντως πηγές της τρώικας μιλούν για «ένα μεγάλο πακέτο δράσεων που πρέπει να υλοποιηθεί» και αναμένουν έναν πολύ «απααιτητικό» έλεγχο προβάλλοντας το σκεπτικό ότι το... έπαθλο μιας θετικής αξιολόγησης θα είναι η εκκίνηση της διαπραγμάτευσης για την ελάφρυνση του χρέους.

Το «καλό σενάριο», σύμφωνα με αξιωματούχο του υπουργείου Οικονομικών, είναι να αποχωρήσει η τρώικα από την Αθήνα στα μέσα Οκτώβρη, τα αποτελέσματα των σπρες τεστ της ΕΚΤ να μην κρύβουν αρνητικές εκπλήξεις και το πλεόνασμα του προϋπολογισμού να ξεπερνά τους στόχους. Σε αυτή την περίπτωση θεωρούν βέβαιο ότι θα θεσμοθετηθούν φοροελαφρύνσεις μέσα στον Νοέμβριο και τον ίδιο μήνα θα ξεκινήσει η διαβούλευση για το χρέος. Είς τότε βέβαια θα πρέπει να εξυπηρετεί η χριστιανική στα ακόλουθα ζητήματα:

1 Δημοσιονομικά - Κατάρτιση προϋπολογισμού 2015. Η τρώικα έχει οριοθετήσει το δημοσιονομικό κενό της επόμενης χρονιάς λίγο πάνω από τα 2 δισ. ευρώ και γι' αυτό ζητά

13. ΤΟ ΤΕΛΕΥΤΑΙΟ ΤΑΝΓΚΟ ΜΕ ΤΗΝ ΤΡΟΙΚΑ ΠΡΙΝ ΑΠΟ ΤΟΝ ΧΟΡΟ ΤΗΣ...

Μέσο: ΕΘΝΟΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ

Ημ. Έκδοσης: . . . 20/07/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 20/07/2014

Σελίδα: 9



η έκτακτη εισφορά αλληλεγγύης να ισχύσει και το 2015, ενώ η κυβέρνηση προτείνει τη μείωσή της κατά 50%. Επίσης θα πρέπει να παρουσιαστεί στην τρόικα το σχέδιο με τις παρεμβάσεις ώστε να καλυφθεί η «μιαύρη τρύπα» που προέκυψε από τις δικαστικές αποφάσεις για ενστέλους, δικαστικούς κ.ά. Το συνολικό κονδύλι φθάνει στο 1 δισ.

2 Φόροι υπέρ τρίτων. Αρχικά και μέχρι τις πρώτες ημέρες του Αυγούστου θα πρέπει να προσδιοριστούν και να καταργηθούν φόροι υπέρ τρίτων (κοινωνικοί πόροι) που χρηματοδοτούν επικουρικά ταμεία καθώς πρόκειται για μία από τις έξι προσαποούμενες δράσεις για τη δεύτερη δόση του 1 δισ. ευρώ. Στη συνέχεια εντός του Σεπτεμβρίου θα παρουσιαστεί στην τρόικα επικαιροποιημένη λίστα των υπολοίπων φόρων υπέρ τρίτων και θα αποφασιστεί ποιοι θα «διαγραφούν» από 1ης Ιανουαρίου 2015 ως αναποτελεσματικοί.

3 Πλειστηριασμοί ακινήτων. Το ζητούμενο για την τρόικα είναι να «ξεμπλοκάρουν» οι πλειστηριασμοί για χρέη προς το Δημόσιο και γι' αυτό έχει ζητήσει να διεξαχθούν με τιμή εκκίνησης χαμηλότερη από την αντικειμενική. Μάλιστα έχει προτείνει η τιμή εκκίνησης να ανέρχεται στο 1/3 της αντικειμενικής. Το υπουργείο Οικονομικών έχει αντιπροτείνει τα 2/3 της αντικειμενικής αξίας που με τα σημερινά δεδομένα

εκτιμάται ότι θα αποτελέσει και την τελική λύση.

4 Δημόσια Διοίκηση. Με την επιστροφή της τρόικας θα πρέπει να είναι έτοιμο το προσχέδιο του νομοσχεδίου για το νέο ενιαίο μισθολόγιο, το οποίο θα βασιστεί στην αξιολόγηση των υπαλλήλων. Οι αμοιβές θα συνδεθούν με την παραγωγικότητα και θα τεθεί σε ισχύ το 2015. Παράλληλα θα επανεξεταστεί το καθεστώς των πρόσθετων αμοιβών στον ευρύτερο δημόσιο τομέα και θα πρέπει να προσδιοριστούν και να γίνουν 6.500 απολύσεις. Στο μέτωπο της τοπικής αυτοδιοίκησης θα πρέπει να ολοκληρωθεί η ενδοδημοτική κινητικότητα.

5 Ασφαλιστικό. Οικονομοίσεις των ασφαλιστικών φορέων και οι αλλαγές στον τρόπο υπολογισμού των συντάξεων από τον επόμενο χρόνο είναι δύο από τα πιο σημαντικά θέματα της απέναντι. Εως το τέλος του μήνα θα είναι έτοιμη η μελέτη του ΚΕΠΕ για τις συγχωνεύσεις. Το σχέδιο του υπουργείου Εργασίας προβλέπει τη δημιουργία τριών υπερ-ταμείων (για μισθωτούς, ελεύθερους επαγγελματίες, αγρότες) και θα παρουσιαστεί το φθινόπωρο. Επιπρόσθετα από το 2015 το τελικό ποσό της σύνταξης θα προκύπτει από το άθροισμα της βασικής (360 ευρώ) και της αναλογιστικής σύνταξης. Παράλληλα θα εφαρμοστεί η ρύθριση μηδενικού ελλείμματος

σε όλους τους φορείς επικουρικής ασφάλισης και πρόνοιας.

6 Εργασιακά. Η τρόικα εμμένει στο ζήτημα της απελευθέρωσης των ομαδικών απολύσεων στον ιδιωτικό τομέα παρά το γεγονός ότι έγιναν παρεμβάσεις από το υπουργείο Εργασίας την άνοιξη. Επίσης αναμένει τον νέο συνδικαλιστικό νόμο, ο οποίος επί της ουσίας θα «μπλοκάρει» τις απεργίες, γεγονός που έχει προκαλέσει αντιδράσεις ακόμη και από βουλευτές της συμπολίτευσης. Στην κυβέρνηση λένε ότι το ισχύον νομικό καθεστώς είναι επαρκές.

7 «Κόκκινα» δάνεια. Καθ' όλη τη διάρκεια του Αυγούστου τα συναρμόδια υπουργεία Οικονομικών και Ανάπτυξης, η Τράπεζα της Ελλάδος και η τρόικα θα βρίσκονται σε ανοικτή γραμμή προκειμένου να οριστικοποιηθεί το σχέδιο διευθέτησής τους και να τεθεί σε εφαρμογή εντός του Σεπτεμβρίου.

8 Αιγιαλός. Το νομοσχέδιο που δόθηκε σε δημόσια διαβούλευση πριν από το Πάσχα θα υποστεί «λίφτινγκ» και θα προωθηθεί στη Βουλή τον Σεπτέμβριο. Στόχος οι αλλαγές να... κατευθύνουν βουλευτές της συμπολίτευσης που είχαν ταχθεί κατά διατάξεων δηλώνοντας ότι δεν θα το ψηφίσουν. Ο ΣΥΡΙΖΑ έχει σπρώξει ιδιαίτερα τους τό- νους όσον αφορά το νομοσχέδιο.

9 Αποκρατικοποιήσεις. Η τρόικα έχει ζητήσει την ενίσχυση του ρόλου του ΤΑΙΠΕΔ στις διοικήσεις των υπό ιδιωτικοποίηση επιχειρήσεων ώστε να ξεμπλοκάρει η αξιοποίηση περιουσιακών στοιχείων του ελληνικού Δημοσίου. Εντός του φθινοπώρου θα πρέπει να επισπευσθούν δράσεις του προγράμματος αποκρατικοποιήσεων γιατί είναι και εφέτος ορατός ο κίνδυνος να μην επιτευχθεί ο στόχος για έσοδα 1,5 δισ. ευρώ μέχρι το τέλος του έτους.

10 Αγορά φαρμάκου. Τον Σεπτέμβριο θα επανεξεταστεί η πλήρης απελευθέρωση της αγοράς μη συνταγογραφούμενων φαρμάκων μετά την πιλοτική «απελευθέρωση» εντός των φαρμακείων, που ξεκίνησε τον Απρίλιο. Επίσης η τρόικα έχει ζητήσει να αυξηθεί η διάθεση των γενόσημων φαρμάκων και να φθάσει στο 60% της αγοράς από το 20% που βρίσκεται σήμερα.

11 Απελευθέρωση λιανικής αγοράς φυσικού αερίου. Το ΥΠΕΚΑ θα πρέπει να έχει έτοιμο εντός του Σεπτεμβρίου σχετικό νομοσχέδιο, εφόσον βέβαια οι αλλαγές λάβουν την έγκριση της Κομισιόν. Προβλέπεται ο διαχωρισμός της διανομής από την υποδομή των δικτύων για να εισέλθουν στην αγορά κι άλλες επιχειρήσεις πώλησης αερίου.



Οι δανειστές έχουν οριοθετήσει το δημοσιονομικό κενό της επόμενης χρονιάς λίγο πάνω από τα 2 δισ. ευρώ και γι' αυτό ζητούν η έκτακτη εισφορά αλληλεγγύης να ισχύσει και το 2015, ενώ η κυβέρνηση προτείνει τη μείωσή της κατά 50%



ΔΙΚΑΙΩΣΗ
ΓΙΑ ΤΗ ΘΗΤΕΙΑ ΤΟΥ Κ. ΔΗΜΟΠΟΥΛΟΥ

47
ΚΟΙΝΩΝΙΑ
20 ΙΟΥΛΙΟΥ 2014
ΕΘΝΟΣ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ



Κατά τη διάρκεια της θητείας του Κ. Δημόπουλου στον ΕΟΦ εγκρίθηκαν 502 νέες κλινικές μελέτες, ενώ η Επιτροπή παρέλαβε και 432 φακέλους που εκκρεμούσαν έως και δύο χρόνια...

Καθαρός ο έλεγχος των «Ράμπο υγείας» στην Επιτροπή Δεοντολογίας του ΕΟΦ

Στο πόρισμα για τα πεπραγμένα της τριετίας 2010-2013 όχι μόνο δεν αναδείχθηκαν ευρήματα, αλλά διεφάνη ότι κακώς κατά τη διάρκεια της έρευνας «πάγωσε» πλήθος νέων μελετών

ΤΗΣ ΒΙΒΙΑΝ ΜΠΕΝΕΚΟΥ
bibian@progasus.gr

«**ΑΝΘΡΑΚΕΣ Ο ΘΗΣΑΥΡΟΣ**» για όσους θέλουν να βρουν «γκρίζα σημεία» στα πεπραγμένα της Εθνικής Επιτροπής Δεοντολογίας του ΕΟΦ (ΕΕΔ), υπό την προεδρία του πρώην πρώτα του πανεπιστημίου Αθηνών Κωνσταντίνου Δημόπουλου. Σε έλεγχο που διενήργησαν οι «Ράμπο υγείας», όχι μόνο δεν βρέθηκε σκंधηποτε εναντίον του, αλλά διεφάνη ότι το έργο της Επιτροπής, όταν εκείνος διοικούσε, ήταν πολλαπλάσιο και ότι κακώς η Επιτροπή ανέστειλε τους μίνες ελέγχου τη λειτουργία της και «πάγωσαν» πλήθος νέων μελετών. Ο ομότιμος καθηγητής Ιατρικής και πρώην πρόεδρος Κ. Δημόπουλος, που δικαιώνεται πλήρως από το Πόρισμα, διετέλεσε πρόεδρος της ΕΕΔ από τον Ιούνιο του 2010 μέχρι τον Ιούνιο του 2013.

Ο έλεγχος από τους Επιθεωρητές διενεργήθηκε έπειτα από αίτημα που υπέβαλε ο νυν πρόεδρος της ΕΕΔ, καθηγητής Αθ. Παπαβασιλείου στον πρώην υπουργό Υγείας Αδωνι Γεωργιάδη, ο οποίος το διαβίβασε στο Σώμα Επιθεωρητών Υπηρεσιών Υγείας και Πρόνοιας (ΣΕΥΥΠ) στις 7 Οκτωβρίου του 2013. Στη συνέχεια ο Γενικός Επιθεωρητής έδωσε εντολή για να γίνει διακριτικός έλεγχος των πεπραγμένων της ΕΕΔ του ΕΟΦ κατά το χρονικό διάστημα Ιουνίου 2010 - Ιουνίου 2013. Τον έλεγχο ανέλαβαν οι επιθεωρητές Ν. Βινιεράτος και Αθ. Σωτήρης.

Ο κ. Παπαβασιλείου ανέφερε ότι κατά την ανάληψη των καθηκόντων του παρατήρησε: μια μη θεσμική παράδοση του έντυπου και ηλεκτρονικού αρχείου της απελοθούσας επιτροπής, τη χρήση δύο ηλεκτρονικών υπολογιστών μη ιδιοκτησίας του ΕΟΦ, την πρόσβαση στους χώρους και στο υλικό της ΕΕΔ δύο επιπλέον ατόμων, αγνώστων λοιπών στοιχείων, και την τήρηση



Ο πρώην πρόεδρος του Πανεπιστημίου Αθηνών Κ. Δημόπουλος διετέλεσε πρόεδρος της Εθνικής Επιτροπής Δεοντολογίας του ΕΟΦ για τρία χρόνια.

«ιδιωτικού πρωτοκόλλου». Επίσης αναφερόταν και στον τρόπο επιλογής των εισηγητών.

Ο έλεγχος δεν περιορίστηκε όμως, μόνο σε όσα αναφέρθηκαν από τον νυν πρόεδρο, αλλά επεκτάθηκε σε όλες τις διαδικασίες οργάνωσης και λειτουργίας της ΕΕΔ την επίμαχη περίοδο. Στο πόρισμα επιστημύεται ότι η λειτουργία της επιτροπής, όχι μόνο δεν ήταν προβληματική, αλλά ήταν απολύτως επιτυχής. Συνολικά, από τις 15/6/2010 έως και τις 18/6/2013 εγκρίθηκαν 502 νέες κλινικές μελέτες και 1.588 τροποποιήσεις υφιστάμενων μελετών. Σημειώνεται ότι η επιτροπή παρέλαβε 432 φακέλους, οι οποίοι εκκρεμούσαν έως και 2 χρόνια!

Υποδειγματική λειτουργία. Μάλιστα ο πρώην πρόεδρος, χωρίς αμοιβή και με προσωπικά του έξοδα κάλυψε τις όποιες ελλείψεις υπήρξαν όταν ανέλαβε στο γραφείο του, αξιοποιώντας και τις προσωπικές του γραμμάτιες. Στα πλαίσια του ελέγχου, οι επιθεωρητές αναφέρουν ότι έλαβαν επιστολές του καθηγητή Γεωργίου Φούντζιλα και του προέδρου του ΣΦΕΕ Κ. Φρούζι, οι οποίοι ουσιαστικά ανέφεραν πως η επιτροπή υπό την προεδρία του κ. Δημόπουλου λειτουργούσε υποδειγματικά. Όσον αφορά τις αναφορές του

κ. Παπαβασιλείου, το πόρισμα του ελέγχου αναφέρει μεταξύ άλλων τα εξής:

- Σχετικά με τους δύο ηλεκτρονικούς υπολογιστές, οι οποίοι βρίσκονταν στα γραφεία της επιτροπής και ήταν ιδιοκτησίας του Κ. Δημόπουλου, απεδείχθη ότι πράγματι αντίκαν σε αυτών και αγοράστηκαν με δικά του έξοδα από τον κωδικό του στον ΕΛΚΕ του Πανεπιστημίου Αθηνών. Τον Ιούλιο του 2013, μετά την αλλαγή της επιτροπής, υπάλληλοι της μηχανογράφησης του ΕΟΦ μετέφεραν όλα τα αρχεία σε νέους υπολογιστές που διέθεσε ο ΕΟΦ. Οι συγκεκριμένοι υπολογιστές παραμένουν εκεί, χωρίς τα σχετικά αρχεία και ο κ. Δημόπουλος δεν τους έχει παραλάβει.

- Κάτι ανάλογο συνέβη με τα δύο πρόσωπα, που δεν είχαν σχέση με τον ΕΟΦ. Ο έλεγχος έδειξε ότι επρόκειτο για δύο προσωπικές γραμμάτιες του κ. Δημόπουλου, οι οποίες συνεπικουρούσαν στο γραφειοκρατικό έργο της επιτροπής. Όλες όμως οι γραμμάτιες δραστικότητες της επιτροπής (σύσταση και υπογραφή των πρακτικών) πραγματοποιούνταν από τις δύο επίσημες γραμμάτιες της επιτροπής.

- Όσον αφορά τη λειτουργία αυτόνομων υπηρεσιών πρωτοκόλλου της ΕΕΔ, οι επιθεωρητές επιστημύουν ότι η Επιτροπή αποφάσισε να τηρεί δικό της πρωτοκόλλο γιατί υπήρχαν μεγάλες καθυστερήσεις παράδοσης των φακέλων της ΕΕΔ στο γενικό πρωτοκόλλο του ΕΟΦ.

Αναφορικά με το θέμα της επιλογής των εισηγητών, ο τρόπος που τους διαλέξαν ήταν στην ευχέρη του προέδρου και αποφασίζονταν από όλα τα μέλη της επιτροπής. Συνήθως, κύριος υπεύθυνος ήταν η εισήγηση ήταν μέλος της Επιτροπής, εξειδικευμένος στο γνωστικό αντικείμενο της μελέτης.

Στο πόρισμα αναφέρεται ότι όταν γινόταν αξιολόγηση μελέτης του Αθ. Δημόπουλου, ο πρόεδρος και πατέρας του δεν ψήφισε. Αντιστοίχως, όταν η επιτροπή αξιολογούσε μελέτη μελούς της, τότε αυτό δεν ψήφισε. Σημειώνεται ότι από τις καταστάσεις που προκάμει ο κ. Παπαβασιλείου δεν διαπιστώθηκε πλιν μίας περιπτώσης ο εισηγητής να είναι υφιστάμενος του κυρίου ερευνητή. Από τις 154 εγκρίσεις ογκολογικών μελετών, μόνο το 11% αφορούσαν τη θεραπευτική κλινική του νοσοκομείου «Αλεξάνδρα» με κύριο ερευνητή τον Αθ. Δημόπουλο, υιό του πρώην πρώτα.

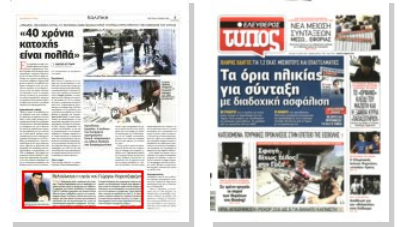
»
Ο έλεγχος διενεργήθηκε ύστερα από αίτημα του νυν προέδρου της ΕΕΔ, καθηγητή Αθ. Παπαβασιλείου

15. ΒΕΛΤΙΩΝΕΤΑΙ Η ΥΓΕΙΑ ΤΟΥ ΓΙΩΡΓΟΥ ΚΑΡΑΤΖΑΦΕΡΗ

Μέσο: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ

Ημ. Έκδοσης: . . .21/07/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .21/07/2014

Σελίδα: 7



ΜΟΤΙΟΝΤΕΑΜ
Περιπέτειες με την υγεία του έχει ο Γ. Καρτζαφέρης.

▶▶ ΕΙΣΗΧΘΗ ΣΕ **ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ** ΜΕΤΑ ΑΠΟ ΚΑΡΔΙΑΚΟ ΕΠΕΙΣΟΔΙΟ

Βελτιώνεται η υγεία του Γιώργου Καρτζαφέρη

ΣΤΑΘΕΡΑ βελτιούμενη είναι η κατάσταση της υγείας του κ. Γιώργου Καρτζαφέρη μετά το καρδιακό επεισόδιο το οποίο υπέστη το απόγευμα του Σαββάτου. Ο πρόεδρος του Λαϊκού Ορθόδοξου Συναγερμού (ΛΑ.Ο.Σ.) εισήχθη εσπευσμένα στο Ιατρικό Κέντρο Αθηνών όπου υποβλήθηκε αρχικά σε στεφανιογραφικό έλεγχο. Η εξέταση εντόπισε στένωση ενός αγγείου και έγινε άμεσα επιτυχής αγγειοπλαστική (μπαλονάκι) για την αποκατάστασή της, χωρίς να παρουσιαστούν περαιτέρω προβλήματα. Στη συνέχεια ο κ. Καρτζαφέρης μεταφέρθηκε στην Μονάδα

Εντατικής Θεραπείας του **νοσοκομείου**, όπου και παραμένει για προληπτικούς λόγους μέχρι σήμερα το πρωί, οπότε και ο θεράπων ιατρός του θα εξετάσει το ενδεχόμενο να τον μεταφέρουν σε κανονικό δωμάτιο για το υπόλοιπο της ανάρρωσης. Όπως δήλωσε χθες ο γιατρός του προέδρου του ΛΑ.Ο.Σ., Α. Παπαμιχαήλ, επρόκειτο καθαρά για καρδιακό επεισόδιο, το οποίο αντιμετωπίστηκε επιτυχώς, και τώρα ο κ. Καρτζαφέρης είναι σε καλή κατάσταση και αναμένεται σύντομα να αναρρώσει πλήρως.

ΜΑΡΙΑ ΤΣΙΛΙΜΙΓΚΑΚΗ



Επιχειρηματικότητα

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΕΥΡΥΠΙΔΗΣ, ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΗΣ ΛΕΣΧΗΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑΣ

Παραγωγική οικονομία για ανάκτηση της ανταγωνιστικότητας

Με την επένδυση στη βιοτεχνολογία, η GENESIS Pharma άνοιξε μια νέα αγορά στην Ελλάδα

ΣΥΝΕΤΕΥΞΗ ΣΤΗ
ΜΑΡΙΑ ΤΣΙΛΙΜΙΓΚΑΚΗ

Κυβέρνηση, αρμόδιοι φορείς, αλλά και όλες οι υγιείς δυνάμεις του τόπου πρέπει να συμμετάσχουν σε μια κοινή προσπάθεια στήριξης και ενίσχυσης του εθνικού επιχειρείν, καθώς για να αποκτήσει η χώρα μια ανταγωνιστική οικονομία πρέπει πρώτα να γίνουμε μια οικονομία παραγωγική. Αυτό τονίζει ο πρόεδρος της Λέσχης Επιχειρηματικότητας και διευθύνων σύμβουλος της GENESIS Pharma, Κωνσταντίνος Ευρυπίδης, στη συνέντευξή που παραχώρησε στο «Business» του Ελεύθερου Τύπου της Κυριακής.

Τι μπορούμε να κάνουμε ώστε να ενισχυθεί η επιχειρηματικότητα, κ. Ευρυπίδη;

Χρειαζόμαστε ως χώρα ένα πλαίσιο σύγχρονο, σταθερό και απαλλαγμένο από γραφειοκρατία, μέσα στο οποίο οι επιχειρήσεις θα μπορούν να λειτουργήσουν ομαλά και να επενδύουν χωρίς εκπτώσεις, ανατροπές και καθυστερήσεις. Ένα πλαίσιο που θα δίνει κίνητρα για τη δημιουργία νέων επιχειρήσεων και επενδύσεων και θα είναι ικανό να στρέφει επιχειρηματικές δυνάμεις προς την καινοτομία και την έρευνα.

Κάτι τέτοιο δεν μπορούμε να το πετύχουμε σε μια νύχτα. Χρειαζόμαστε ένα οραμα, στρατηγικό σχεδιασμό και συμμόρφωση όλων των δυνάμεων -κράτους, επιχειρηματικής κοινότητας, εκπαιδευτικού συστήματος- προς μια νέα κατεύθυνση δημιουργίας και επιχειρηματικής αριστείας. Ομως, υπάρχουν παρεμβάσεις που μπορούν να φέρουν άμεσα αποτελέσματα χωρίς μεγάλη επένδυση. Και από εκεί πρέπει να ξεκινήσουμε άμεσα. Αναφέρομαι για παράδειγμα στην απλοποίηση των αδειοδοτήσεων, σε ένα σταθερό φορολογικό πλαίσιο με μειωμένους συντελεστές και σε ευνοϊκή φορολογία για τις νέες επιχειρήσεις, που θα μπορούσε να είναι χαμηλή ως και μηδενική για την πρώτη 5ετία.

Με τις υφιστάμενες εταιρείες τι μπορεί να γίνει; Χρειάζονται στήριξη;

Είναι πολύ σημαντικό να στρέψουμε την προσοχή μας και σε υφιστάμενες επιχειρήσεις που, παρά τις πιέσεις που δέχθηκαν μέσα στην κρίση, διατήρησαν τη δυναμική τους και μπορούν να αποτελέσουν τον πυρήνα μιας νέας, σύγχρονης επιχειρηματικής πραγματικότητας. Για αυτές τις επιχειρήσεις, που δραστηριοποιούνται σε μια σειρά από τομείς όπου η χώρα έχει ανταγωνιστικό πλεονέ-

κτημα, χρειάζεται κατ' αρχάς ένα πλάνο εξόδου από την ύφεση που σε κάποιες περιπτώσεις μπορεί να περιλαμβάνει κάποια συγχώνευση, εισροή νέων κεφαλαίων ή επανεξέταση στρατηγικής από την πλευρά των επιχειρήσεων. Παράλληλα, είναι κρίσιμη η ταχύτατη ολοκλήρωση του πλάνου εξυγίανσης των τραπεζών, ώστε το τραπεζικό σύστημα να τις στηρίξει. Γιατί έχει αποδειχθεί ξεκάθαρα πως επιχειρήσεις που δεν είναι υγιείς επηρεάζουν στο σύνολό τους την αγορά και άρα η άμεση εξυγίανση υφιστάμενων επιχειρηματικών δυνάμεων που έχουν δυναμική μπορεί να συμβάλει σε μια συνολικά αναβάθμιση της οικονομίας, στην αύξηση των επενδύσεων και της απασχόλησης.

Υπάρχει τελικά στην Ελλάδα κουλτούρα επιχειρηματικότητας; Υπάρχουν δυνατότητες;

Στην Ελλάδα υπάρχει ένα παράδοξο. Είμαστε μια κοινωνία με υψηλά κατάρτιση, έχουμε στελέχη και επιστήμονες με εξαιρετικές σπουδές και εξειδίκευση, όμως επειδή δεν είχαμε ως χώρα παραδοσιακά κουλτούρα επιχειρηματικότητας, μόλις το τελευταίο διάστημα βλέπω πως αναπτύσσεται σταδιακά. Οφείλουμε επομένως να την καλλιεργήσουμε συστηματικότερα και να βοηθήσουμε ειδικά τους νέους ανθρώπους να ξεδιπλώσουν τα ταλέντα τους, να τους εμπνεύσουμε να δημιουργήσουν καινοτομία πράγμα. Είναι λογικό να υπάρχει ατομία, ειδικά σε καιρούς κρίσης και ειδικά σε μια χώρα που δεν είχε ποτέ ένα ευνοϊκό πλαίσιο για την επιχειρηματικότητα, ούτε και ένα εκπαιδευτικό σύστημα στραμμένο προς τη δημιουργία.

Ομως, εφόσον ως χώρα διαθέτουμε το ανθρώπινο κεφάλαιο, τότε μπορούμε να αλλάξουμε την κατάσταση. Έχουμε να κερδίσουμε πολλά ως οικονομία και ως κοινωνία και είναι μια ευκαιρία που δεν πρέπει να χάσουμε. Η αρχή πιστεύω έχει γίνει. Υπάρχουν μελέτες που δείχνουν μια κινητικότητα, που σημαίνει πως έχουν ενεργοποιηθεί κάποιες υγιείς δυνάμεις με χαρακτηριστικά καινοτομίας και εξωστρέφειας. Πρέπει να τις πολλαπλασιάσουμε.

Σε ποια κατεύθυνση πρέπει να κινηθούμε;

Το στοίχημα της βαριάς βιομηχανίας είναι πολύ μακρινό για εμάς, η ελαφρά βιομηχανία είναι όμως ένας στόχος ρεαλιστικός. Οι βασικές κατευθύνσεις κατά τη γνώμη μου είναι δύο. Χρειαζόμαστε επιχειρήσεις που θα καλύψουν επαρκώς τις ανάγκες της ελληνικής αγοράς σε αγαθά, τα οποία τόσο χρόνια εισάγονταν, ενώ θα μπορούσαν να παράγονται στην

Ελλάδα, αλλά και επιχειρήσεις σε κλάδους που έχουμε συγκριτικά πλεονεκτήματα και μπορούν να δημιουργήσουν ανταγωνιστικό εξαγωγίμο προϊόν, όπως ο τουρισμός, η γεωργία, οι μεταφορές.

Από εκεί και πέρα, σημαντικές προοπτικές μπορεί να μας δώσει βέβαια και η επένδυση στις νέες τεχνολογίες, που αποτελούν βασικό τομέα της νέας οικονομίας.

Ποιες είναι οι παράμετροι για επιτυχημένη και ανταγωνιστική επιχειρηματικότητα μέσα από την εμπειρία της GENESIS Pharma;

Αναμφισβήτητα η βασικότερη παράμετρος ήταν η διαφοροποιημένη στρατηγική που επιλέξαμε, επενδύοντας πρώτοι στον καινοτόμο τομέα της φαρμακευτικής βιοτεχνολογίας. Αυτό μας έδωσε από την αρχή ένα ισχυρό ανταγωνιστικό πλεονέκτημα έναντι εδραιωμένων εταιριών του κλάδου. Αλλά και στη μετέπειτα πορεία μας, η εξειδίκευση που αναπτύξαμε στη βιοτεχνολογία μας βοήθησε να συγκεντρώσουμε το ενδιαφέρον διεθνών εταιριών που αναζητούσαν εμπορικούς συνεργάτες στην περιοχή της Νοτιοανατολικής Ευρώπης.

Ταυτόχρονα, δώσαμε μεγάλη έμφαση στο να δημιουργήσουμε ένα πολύ καλό βιογραφικό της εταιρίας μας. Αναζητήσαμε πολύ ισχυρούς στρατηγικούς διεθνείς συνεργάτες αλλά και εγχώριους προμηθευτές και συνεργάτες, στοχεύσαμε σε προϊόντα με μοναδικά χαρακτηριστικά και επιλέξαμε ικανά και έμπειρα στελέχη του κλάδου.

Τέλος, δουλέψαμε ώστε να δημιουργήσουμε στέρεες βάσεις για μια συνολική επιχειρησιακή αριστεία από την πρώτη ημέρα.

Να εξηγήσω τι εννοώ με αυτό. Υιοθετήσαμε δομές και πρακτικές διοίκησης διεθνών προδιαγραφών και προσπαθήσαμε να διαμορφώσουμε μια εταιρική κουλτούρα υψηλού επαγγελματισμού, επίτευξης αποτελεσμάτων, ποιότητας και υπευθυνότητας. Στόχος μας ήταν να μπορέσουμε να ενσωματώσουμε αυτά τα χαρακτηριστικά σε όλες μας τις λειτουργίες, τη στρατηγική μας και τις αποφάσεις μας. Και βέβαια δουλεύουμε ασταμάτητα προς αυτή την κατεύθυνση, γιατί ο πήχυς πάντα ανεβαίνει και ποτέ δεν πιστεύουμε πως έχουμε κατακτήσει την κορυφή.

Τι έχει κερδίσει η GENESIS Pharma από τα παραπάνω;

Ουσιαστικά με την επένδυση στη βιοτεχνολογία άνοιξαμε μια νέα αγορά στην Ελλάδα. Αυτό κατ' αρχάς αλλά και όλο όσα σας ανέφερα μας βοήθησαν να μπούμε σε τροχιά ανάπτυξης πολύ άμεσα μετά

Χρειαζόμαστε ως χώρα ένα πλαίσιο σύγχρονο, σταθερό και απαλλαγμένο από γραφειοκρατία, μέσα στο οποίο οι επιχειρήσεις θα μπορούν να λειτουργήσουν ομαλά και να επενδύουν χωρίς εκπτώσεις, ανατροπές και καθυστερήσεις

την ίδρυσή μας και να πετύχουμε και στη συνέχεια σημαντικούς ρυθμούς ανάπτυξης.

Με τον τρόπο που δουλέψαμε και τις αξίες μας κερδίσαμε την εμπιστοσύνη των διεθνών μας συνεργατών και της αγοράς μας, ενδυναμώσαμε το αίσθημα περηφάνιας των ανθρώπων μας και όλο αυτό από τότε έως σήμερα ανατροφοδοτεί την ανάπτυξη μας.

Ακόμη και τα τελευταία τρία χρόνια που η διαρκώς ανοδική μας πορεία ανακόπηκε λόγω των τεράστιων απωλειών από το PSI και των χρεών του Δημοσίου, η θετική και υγιής μας κέενα μας μας επέτρεψε να ανατρέψουμε μέσα σε ένα-ενάμιση χρόνο την αρνητική θέση και να σταθεροποιηθούμε παρά τη διαρκή συρρίκνωση της φαρμακευτικής αγοράς. Από εκεί και πέρα, πότε δεν σταματάμε την προσπάθεια. Θέτουμε για την εταιρία μας μεγάλους στόχους και δουλεύουμε για να τους πετύχουμε. ■

Ο πρόεδρος της Λέσχης Επιχειρηματικότητας και διευθύνων σύμβουλος της GENESIS Pharma, Κωνσταντίνος Ευρυπίδης.



17. ΤΑ ΦΑΡΜΑΚΑ ΔΕΝ ΠΩΛΟΥΝΤΑΙ ΣΤΟ ΠΑΖΑΡΙ

Μέσο: ΕΛΕΥΘΕΡΟΤΥΠΙΑ

Ημ. Έκδοσης: . . . 19/07/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 19/07/2014

Σελίδα: 37

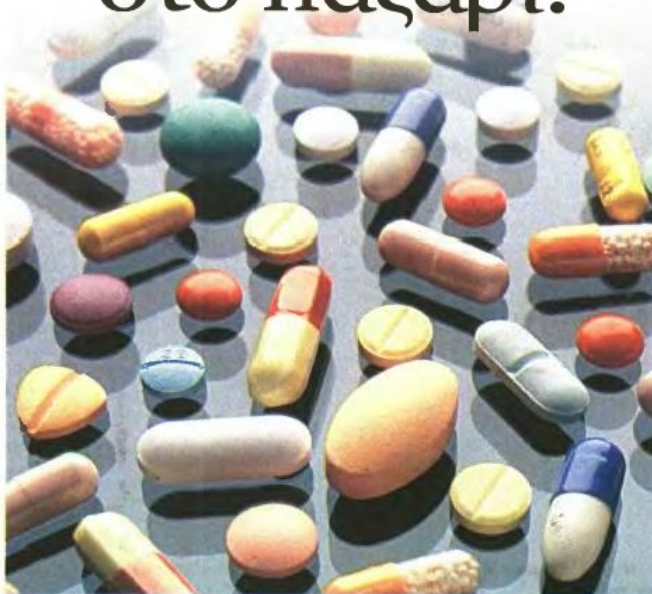


Άρθρο
του
ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΥ
ΦΡΟΥΖΗ
προέδρου
του Συνδέσμου
Φαρμακευτικών
Επιχειρήσεων
Ελλάδος (ΣΦΕΕ)

Τα φάρμακα είναι μια πολύ σοβαρή υπόθεση για να δεχόμαστε ότι μπορεί να αντιμετωπίζονται με όρους «παζαριού». Η διεθνής και η ευρωπαϊκή πρακτική θέτει ορισμένα οικονομικά όρια για τη δυνατότητα πρόσβασης στα φάρμακα. Πέρα από αυτά τα όρια, η αλόγιστη περικοπή του προϋπολογισμού οδηγεί στη σταδιακή «έκλειψη φαρμάκων» από την αγορά. Το ερώτημα είναι απλό: Θέλουμε μια κοινωνία που οι πλούσιοι μόνο ασθενείς αναγκάζονται να παραγγέλλουν τα φάρμακά τους στο εξωτερικό και να επιβαρύνονται με το κόστος, χωρίς απαραίτητα να είναι βέλαιοι για την ποιότητα τους; Ασφαλώς και όχι. Εκεί όμως οδηγούμαστε όταν η δημόσια κατά κεφαλήν δαπάνη έχει κατακρημνιστεί στα 178 ευρώ αντιπροσωπεύοντας σχεδόν το μισό του μέσου όρου της «Ευρώπης των 27» και εξακολουθεί να συζητείται η λογιστική προοπτική περαιτέρω μειώσεως!

Η συνολική εξωνοσοκομειακή φαρμακευτική δαπάνη έχει υποβιβαστεί κάτω από τα 2 δισεκατομμύρια ευρώ (1,9 δισ.) και αποδεικνύεται ήδη έντονα ανεπαρκής. Η φαρμακευτική αγορά λειτουργεί ήδη με ελλείψεις και με ταλαιπωρία των ασθενών. Λειτουργεί ουσιαστικά με ένα καθεστώς επιδότησης του συστήματος αφενός από τους ασφαλισμένους, που αυξάνουν τη συμμετοχή τους και αφετέρου από τις επιχειρήσεις μέσω από εκατοντάδες εκατομμυρίων ευρώ σε rebate και clawback (που ξεπερνούν τα 500 εκατομμύρια ευρώ ετησίως). Ωστόσο, οι επιστροφές πόρων από τις επιχειρήσεις προς το κράτος, εάν συνεχιστούν και φέτος, θα οδηγήσουν σημαντικό τμήμα των επιχειρήσεων σε οικονομικό αδιέξοδο με αποτέλεσμα να εκλείψουν φάρμακα. Η ελληνική αγορά δηλαδή θα πληγεί από ακόμα μεγαλύτερες ελλείψεις φαρμάκων και τότε η φαρμακευτική δαπάνη πράγματι θα εξαφανιστεί, γιατί πολύ απλά δεν θα υπάρχουν φάρμακα για να αγοραστούν στο πλαίσιο μιας οργανωμένης φαρμακευτικής αγοράς. Φαινόμενα μαύρης αγοράς και

Τα φάρμακα δεν πωλούνται στο παζάρι!



παράλληλων δικτύων θα επικρατήσουν, όπου οι έκοπτες θα προμηθεύονται μόνοι τους τα φάρμακα που χρειάζονται ενώ οι μη έκοπτες θα αναγκαστούν να επιστρέψουν στην εποχή με το «μαντζούνια» και τα γιατροσόφια. Δεν είναι λοιπόν πανάκεια και χωρίς κανένα

νασφάλιστος. Το κράτος πρέπει να μας επιτρέψει να κάνουμε τη δουλειά μας, που είναι η στήριξη της δημόσιας υγείας, μέσω από μια πολιτική αναγνώρισης και σεβασμού για το έργο μας. Και είμαι βέβαιος ότι αυτό αν και αργά θα γίνει επιτέλους κατανοητό και αποδεκτό.

κίνδυνο η διαρκής κρατική σύνθλιψη του κύριου πυλώνα της φαρμακευτικής αγοράς που είναι οι **φαρμακευτικές** επιχειρήσεις. Το φάρμακο, ένα επιστημονικό, κοινωνικό αγαθό, που διακινείται και τιμολογείται με συγκεκριμένες πρακτικές σε ολόκληρο το δυτικό κόσμο, δεν αντέχει ένα μόνιμο «παζάρεμα».

Δεν υπάρχει καμία αμφιβολία ότι η φαρμακευτική δαπάνη πρέπει να αυξηθεί με λογική προκειμένου να αποτραπουν οι προαναφερόμενοι κίνδυνοι. Οι **φαρμακευτικές** επιχειρήσεις έχουν υποστηρίξει την προσπάθεια της διάσωσης της οικονομίας περισσότερο από κάθε άλλο κλάδο. Ηρθε τώρα η ώρα, 6 χρόνια μετά, για εξισορρόπηση και εξορθολογισμό των αποφάσεων. Για να διασωθεί το φάρμακο και να προστατευτούν τόσο οι ασφαλισμένοι όσο και οι ανασφάλιστοι που αγγίζουν πλέον τα 2 εκατομμύρια, η φαρμακευτική δαπάνη πρέπει να αυξηθεί τουλάχιστον κατά 300 εκατομμύρια ευρώ μέσα από τη μεταφορά πόρων εντός του σημερινού συνολικού προϋπολογισμού υγείας. Όπως γίνεται σε όλες τις ευνομούμενες και με κοινωνική αλληλεγγύη κοινωνίες.

Οι **φαρμακευτικές εταιρείες** δεν είναι ταμειακές μηχανές. Είναι σύγχρονες δομές οργάνωσης που επιτελούν τεράστιο ερευνητικό και κοινωνικό έργο, ενώ δεσποζουν στην οικονομία της γνώσης. Δεν πρέπει να υποτιμάται η στήριξη του κοινωνικού συνόλου από τις **φαρμακευτικές** επιχειρήσεις, όχι μόνο με την επιχειρηματική πολιτική μας, αλλά και με πρωτοβουλίες όπως η Τράπεζα Φαρμάκων, η οποία, σε συνεργασία με την Ιερά Αρχιεπισκοπή Αθηνών και τον Ιατρικό Σύλλογο, εξασφαλίζει φάρμακα σε απόρους και ανασφάλιστους. Το κράτος πρέπει να μας επιτρέψει να κάνουμε τη δουλειά μας, που είναι η στήριξη της δημόσιας υγείας, μέσω από μια πολιτική αναγνώρισης και σεβασμού για το έργο μας. Και είμαι βέβαιος ότι αυτό αν και αργά θα γίνει επιτέλους κατανοητό και αποδεκτό.

18. ΑΝΕΠΑΡΚΗ ΤΑ 2 ΔΙΣ

Μέσο: Η ΑΚΡΟΠΟΛΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 21/07/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 21/07/2014

Σελίδα: 6



Ανεπαρκή τα 2 δισ. για τους ανασφάλιστους λέει ο Φρουζής

Το ζήτημα των ανασφάλιστων θα έπρεπε ήδη να έχει ληφθεί σοβαρά υπόψη στη χάραξη πολιτικής υγείας, εδώ και τουλάχιστον τρία χρόνια.



Όμως, και εδώ η πολιτεία ολιγώρησε με αποτέλεσμα τώρα αγχώμενα να επιδιώκει την πολιτική κάλυψη του με ημίμετρα, αναφέρει ο Πρόεδρος του **Συνδέσμου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος (ΣΦΕΕ)**, κ. Κωνσταντίνος **Φρουζής**.

Με συνέντευξή του σε ειδησεογραφικό portal ο κ. **Φρουζής** σημειώνει πως με βάση, λοιπόν, ένα μη οργανωμένο και χωρίς λογική σχεδιασμό, αποφασίστηκε μέσα στο σχεδόν ανύπαρκτο προϋπολογισμό του ΕΟΠΥΥ για φάρμακα, να ενταχθεί και η μεγάλη αυτή ομάδα συμπολιτών. Η κοινή λογική λέει ότι, όταν τα 2 δισ. ευρώ δεν επαρκούν για να καλυφθεί ο βασικός κορμός των ασφαλισμένων, πώς θα μπορέσει να καλύψει ένα μεγαλύτερο σώμα πληθυσμού αυξημένο κατά 20-25%;

Η στόχευση φυσικά, και δεν είναι ρεαλιστική και αυτό δεν το λέμε μόνο εμείς αλλά το αποδεικνύουν τα στοιχεία από τις άλλες χώρες της Ευρώπης, όπου η μέση δαπάνη για φάρμακα κατά πολίτη είναι τουλάχιστον 80% υψηλότερη έναντι αυτής που προβλέπεται για τους Έλληνες, καταλήγει.

19. ΑΝΤΙΓΡΙΠΙΚΟ ΣΚΑΝΔΑΛΟ

Μέσο: Η ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ

Ημ. Έκδοσης: . . . 19/07/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 19/07/2014

Σελίδα: 8



■ «Αντιγριπικό σκάνδαλο»

Για «συγκάλυψη ενός τεράστιου σκανδάλου ανεπάρκειας αντιγριπικών εμβολίων» κατηγορεί την κυβέρνηση η **Μαρίνα Χρυσοβελώνη**. Με ερώτηση που κατέθεσε στη Βουλή, επιρρίπτει βαρύτερες ευθύνες στον τέως υπουργό Υγείας **Αδωνι Γεωργιάδη**, καθώς «δεν εξασφάλισε την αναγκαία ποσότητα αντιγριπικών εμβολίων, με αποτέλεσμα να καταλήξουν φέτος 148 άτομα ευπαθών ομάδων, αριθμός-ρε-

κόρ που δεν παρατηρείται ούτε σε τριτοκοσμικές χώρες». Υπενθυμίζοντας ότι έχει σχηματιστεί σχετική δικογραφία μετά από μήνυση του Ιατρικού Συλλόγου Αθηνών, η κ. Χρυσοβελώνη ρωτά τον υπουργό Δικαιοσύνης **Χαρ. Αθανασίου** αν «αληθεύει ότι ο θάνατος 148 ανθρώπων αντιμετωπίζεται ως πλημμέλημα από τη Δικαιοσύνη».

Χ.ΙΩ.

20. ΑΥΞΗΣΕΙ ΕΩΣ ΚΑΙ 120% ΣΤΙΣ ΤΙΜΕΣ ΦΑΡΜΑΚΩΝ

Μέσο: Η ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ

Ημ. Έκδοσης: . . . 19/07/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 19/07/2014

Σελίδα: 69



➔ Για να κρατήσει χαμηλά τις δαπάνες, η κυβέρνηση επιβάλλει εξωφρενικά χαράτσι στους ασθενείς και απειλεί τους φαρμακοποιούς με κυρώσεις, αν δεν συμμορφωθούν με τις παράλογες απαιτήσεις της



Της **Ντάνι Βέργου**

Με νύχια και με δόντια η κυβέρνηση θα κρατήσει την καθαρή Δημόσια Φαρμακευτική Δαπάνη (ΔΦΔ) κάτω από τα 2,019 δισεκατομμύρια ευρώ. Πατώντας επί... αρρώστων, το υπουργείο Υγείας εκδίδει εν μια νυκτί σωρεία υπουργικών αποφάσεων με τις οποίες επιβάλλει νέα, εξωφρενικά χαράτσι στους ασθενείς και υπόσχεται στους φαρμακοποιούς κυρώσεις αν δεν συμμορφωθούν με τις απίστευτες απαιτήσεις του.

Αφήνοντας τον άρρωστο δίχως επιλογή, το υπουργείο Υγείας επιβάλλει αύξηση στη συμμετοχή του

στα πρωτότυπα φάρμακα που δεν έχουν γενόσημα μέχρι και 120%, προσθέτοντας με τον τρόπο αυτό άλλη μια βαριά οικονομική εισφορά στην ατελείωτη λίστα των άδικων επιβαρύνσεων που έχει εισαγάγει τα τελευταία χρόνια.

Η κυβέρνηση καταργεί την κατά 50% συμμετοχή 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. Με τον τρόπο αυτό ο ασθενής εξαναγκάζεται να πληρώσει ολόκληρο το ποσό μέχρι τα 50 ευρώ και μόνο στην περίπτωση που η διαφορά

υπερβαίνει τα 50 ευρώ χρεώνεται ο Οργανισμός!

Αναλυτικότερα, με τον νέο τρόπο κοστολόγησης, ο ασφαλισμένος στον ΕΟΠΥΥ θα πληρώνει τη συμμετοχή του συν όλη τη διαφορά (Τιμή Λιανικής μείον Ασφαλιστική Τιμή) μέχρι το ποσό των 50 ευρώ.

Γενόσημα με καπέλο

Σε φάρμακο με Λιανική Τιμή 60 ευρώ και Ασφαλιστική Τιμή 10 ευρώ, για παράδειγμα, ο ασφαλισμένος καλείται να πληρώσει τη διαφορά των δύο, 50 ευρώ, συμμετοχή στο 25% επί της Ασφαλιστικής Τιμής, 2,5 ευρώ, και το 1 ευρώ για τη συνταγή, συνολικά 53,5 ευρώ. Την ώρα που το

Ταμείο πληρώνει το υπόλοιπο της συμμετοχής, 75% επί της Ασφαλιστικής τιμής, 7,5€, συνολικά 6,5 ευρώ.

Σε φάρμακο με Λιανική Τιμή 80 ευρώ και Ασφαλιστική Τιμή 10 ευρώ, ο ασφαλισμένος πρέπει να πληρώσει τη διαφορά (Τιμή Λιανική – Ασφαλιστική Τιμή) 50 ευρώ, συμμετοχή στο 25% επί της Ασφαλιστικής Τιμής, 2,5 ευρώ, και 1 ευρώ για τη συνταγή, σύνολο 53,5 ευρώ, ενώ το Ταμείο πληρώνει τη διαφορά πάνω από τα 50 ευρώ (ΛΤ – ΑΤ) 20 ευρώ € (80 ευρώ - 10 ευρώ - 50 ευρώ = 20 ευρώ) και το υπόλοιπο συμμετοχής 75% επί της Ασφ. Τιμής, 7,5 ευρώ, σύνολο 26,5€.

Για τα φάρμακα δε που έχουν αντίγραφα, με άλλη υπουργική από-

φαση η κυβέρνηση απειλεί τώρα τους φαρμακοποιούς με κυρώσεις εάν δεν δίνουν το φτηνότερο γενόσημο ή αν δεν παίρνουν την υπογραφή του ασθενούς ότι επιθυμεί να λάβει το ακριβότερο φάρμακο, για το οποίο θα πληρώνει τη διαφορά εξ ολοκλήρου! Μετά το κυνηγητό του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (ΕΟΠΥΥ), των ιατρών, σειρά παίρνουν οι φαρμακοποιοί, τους οποίους ο Οργανισμός θα ελέγχει σύμφωνα με τη νέα υπουργική απόφαση σε μηνιαία βάση, ενώ θα επιβάλλει κυρώσεις που προβλέπουν τη διακοπή της σύμβασης συνεργασίας με τον ΕΟΠΥΥ για χρονικό διάστημα ανάλογο με την παράβαση...

21. ΠΟΙΟΣ ΠΛΗΡΩΝΕΙ ΤΟΝ ΛΟΓΑΡΙΑΣΜΟ

Μέσο: ΗΜΕΡΗΣΙΑ

Ημ. Έκδοσης: . . . 19/07/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 19/07/2014

Σελίδα: 71



Ποιος πληρώνει τον λογαριασμό;

Σε «γρίφο» για δυνατούς λύτες εξελίσσεται η φαρμακευτική δαπάνη που από την αρχή του έτους έχει ξεφύγει σημαντικά. Οι υπολογισμοί κάνουν λόγο για υπέρβαση που κυμαίνεται από 120-170 εκατ. ευρώ και ακόμη έχουμε αρκετούς μήνες μέχρι να κλείσει η χρονιά. Το ερώτημα είναι ποιος θα πληρώσει τον λογαριασμό; Οι ασθενείς μέσω της συμμετοχής -ήδη είναι περίπου στα 600 εκατ. ευρώ- ή οι **φαρμακευτικές εταιρείες** μέσω του claw back που ήδη περιμένουν τον λογαριασμό και για τη φαρμακευτική περίθαλψη των ανασφάλιστων; Μάλλον όλοι και κυρίως οι φορολογούμενοι, όπως πάντα.

Μέσο: ΗΜΕΡΗΣΙΑ

Ημ. Έκδοσης: . . . 19/07/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 19/07/2014

Σελίδα: 56



► Κάθε ενάμισι λεπτό πραγματοποιείται τουλάχιστον μία διακομιδή ασθενούς με ασθενοφόρο του ΕΚΑΒ στην Αθήνα! Καθημερινά, τα ασθενοφόρα του ΕΚΑΒ διασχίζουν

τους δρόμους της Αττικής πραγματοποιώντας περίπου 1.000 διακομιδές. Το ποσοστό των πραγματικά επείγουσών περιστατικών εκτιμάται στο 40% των περιστατικών



ΤΟ 166 «ΧΤΥΠΑ» 5.000 ΦΟΡΕΣ ΤΗΝ ΗΜΕΡΑ

Ιστορίες καθημερινής τρέλας στο ΕΚΑΒ

ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΗΣ ΠΕΤΡΟΠΟΥΛΟΥ

Όταν οι ασθενείς αποφασίζουν να γίνουν «γιατροί» και να κάνουν οι ίδιοι διάγνωση στον εαυτό τους ή όταν αναζητούν τρόπο να παρακάμψουν την αναμονή στα επείγοντα ή ακόμη και να ...αποφύγουν την καταβολή των δειρών στα δημόσια νοσοκομεία, τότε καλούν το 166!

Το Εθνικό Κέντρο Άμεσης Βοήθειας δέχεται καθημερινά περισσότερες από 5.000 κλήσεις κατοίκων του Λεκανοπεδίου, 160.000 κλήσεις τον μήνα, σχεδόν 2 εκατ. κλήσεις τον χρόνο. Από αυτές, περίπου το 30% αφορά σε αίτημα για διακομιδή σε κάποιο δημόσιο νοσοκομείο.

Οι υπόλοιπες -ποσοστό 70%- των κλήσεων στο ΕΚΑΒ αφορούν κυρίως σε πληροφορίες είτε για τα εφημερεύοντα νοσοκομεία, είτε για να μάθουν σε ποιο νοσοκομείο διακομίστηκαν οι οικείοι τους. Επίσης, πολλοί ζητούν αριθμούς τηλεφώνων νοσοκομείων αλλά και γενικές «εγκυκλοπαιδικές» πληροφορίες σχετικά με συμπτώματα ή ασθένειες ή οδηγίες πρώτων βοηθειών κ.ά.

ΤΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

Σύμφωνα με τα στοιχεία του Επιχειρησιακού Κέντρου, κάθε ενάμισο λεπτό πραγματοποιείται τουλάχιστον μία διακομιδή ασθενούς με ασθενοφόρο του ΕΚΑΒ στην Αθήνα! Καθημερινά, τα ασθενοφόρα του ΕΚΑΒ διασχίζουν τους δρόμους της Αττικής πραγματοποιώντας περίπου 1.000 διακομιδές.

Το 25% των διακομιδών αφορούν σε χρόνια περιστατικά (π.χ. αιμοκαθάρσεις) ή σε δευτερογενή (για παράδειγμα προγραμματισμένη μεταφορά ασθενή από νοσοκομείο σε νοσοκομείο ή εξιτήριο).



Το ΕΚΑΒ λειτουργεί ΙΕΚ ΕΚΑΒ (για διασώστες), διαθέτει πρόγραμμα συνεχιζόμενης εκπαίδευσης για προσωπικό ΕΚΑΒ και ΕΣΥ, ενώ εκπαιδεύει και ομάδες πολιτών (το 2013 εκπαιδεύτηκαν 16.000 πολίτες)



μείο ή εξιτήριο). Οι υπόλοιπες διακομιδές αφορούν επείγοντα περιστατικά, τα οποία ωστόσο δεν είναι πάντα... επείγοντα.

Χαρακτηριστική είναι η περίπτωση γυναίκας η οποία κάλεσε το ΕΚΑΒ για επείγουσα διακομιδή, λόγω αιμορραγίας στο πόδι. Όταν κατέφθασε το ΕΚΑΒ, το πλήρωμα διαπίστωσε ότι η ασθενής είχε τραυματιστεί στο πόδι από ένα... παπούτσι! Για την ακρίβεια, όπως η ίδια παραδέχτηκε, την είχε «χτυπήσει» το παπούτσι της. Το πλήρωμα προσπάθησε να την πείσει ότι δεν είναι σοβαρό το «ατύχημά» της και σε καμία περίπτωση δεν χρήζει διακομιδής στα επείγοντα. Η ίδια είχε διαφορετική γνώμη και κριτάστηκε η παρέμβαση της αστυνομίας για να αποφευχθεί η διακομιδή.

Από τα στοιχεία του ΕΚΑΒ προκύπτει ότι εκτός από τα πραγματικά επείγοντα περιστατικά, δηλαδή τραυματικά τροχαία ατυχημάτων, καρδιαγγειακά επεισόδια κ.ά, τα υπόλοιπα, σε πολύ μεγάλο ποσοστό, αντιμετωπίζονται σε

ΝΕΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ

Εκσυγχρονισμός

Παρά την οικονομική κρίση και τη συρρίκνωση των προϋπολογισμών, το ΕΚΑΒ βρίσκεται σε αναπτυξιακή «τροχιά». Ήδη στο επιχειρησιακό κέντρο λειτουργεί σύστημα γεωεντοπισμού των ασθενοφόρων (σύστημα GPS). Το σύστημα, όπως εξηγήει ο αντιπρόεδρος του ΕΚΑΒ κ. Αριστομένης Συγγελιάς, παρέχει την δυνατότητα στο επιχειρησιακό κέντρο να παρακολουθεί σε ηλεκτρονική οθόνη τα 170 ασθενοφόρα που κυκλοφορούν σε Αττική, Κόρινθο, Εύβοια, Βοιωτία. Επιτρέπει τον έλεγχο της πορείας των ασθενοφόρων, την καθοδήγησή τους για την ενδεδειγμένη - από κυκλοφοριακής άποψης - διαδρομή - και την ταυτόχρονη και αμφίδρομη επικοινωνία με το νοσοκομείο.

Με τη λειτουργία αυτή επιτεύχθηκε μείωση στον χρόνο ανταπόκρισης των ασθενοφόρων κατά 25%. Πλέον οποιαδήποτε στιγμή της ημέρας, το κέντρο γνωρίζει την ακριβή θέση των ασθενοφόρων, τις κυκλοφοριακές συνθήκες ώστε να λαμβάνονται οι σωστές αποφάσεις σε πιο γρήγορο χρόνο. Σύμφωνα με τον κ. Συγγελιά, εντός Σεπτεμβρίου αναμένεται η μηχανογράφηση και ψηφιακή λειτουργία του επιχειρησιακού κέντρου, ώστε σε πραγματικό χρόνο να λαμβάνονται όλες οι πληροφορίες, ενώ ολοκληρώνεται και η πιστοποίηση ποιότητας υπηρεσιών του επιχειρησιακού κέντρου (κατά ISO9001). Το ΕΚΑΒ λειτουργεί ΙΕΚ ΕΚΑΒ (για διασώστες), διαθέτει πρόγραμμα συνεχιζόμενης εκπαίδευσης για προσωπικό ΕΚΑΒ και ΕΣΥ, ενώ εκπαιδεύει και ομάδες πολιτών (το 2013 εκπαιδεύτηκαν 16.000 πολίτες). Τέλος, στο πρόγραμμα αποσπάσεων προσωπικού για την ενίσχυση νησιών αλλά και τουριστικών ημερησίων περιοχών της χώρας για να καλύψουν τις αυξημένες λόγω θέρους ανάγκες επείγουσας προνοσοκομειακής φροντίδας αναφέρθηκε ο διοικητής του ΕΚΑΒ Δημήτρης Παπαγιαννίδης. Ήδη 200 διασώστες έχουν μεταβεί στα νησιά για το διάστημα από 1ης Ιουνίου έως τέλος Σεπτεμβρίου.



Το Εθνικό Κέντρο Άμεσης Βοήθειας δέχεται σχεδόν 2 εκατ. κλήσεις τον χρόνο. Από αυτές, περίπου το 30% αφορά σε αίτημα για διακομιδή σε κάποιο δημόσιο νοσοκομείο



μονάδες πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας και δεν χρεώνουν ιατρική υποστήριξη κατά τη διάρκεια της διακομιδής.

Το ποσοστό των πραγματικά επείγουσών περιστατικών εκτιμάται στο 40% των περιστατικών. Βασικό κριτήριο για την εκτίμηση αυτή είναι η εισαγωγή των ασθενών στο νοσοκομείο. Για παράδειγμα, στις τρεις τελευταίες εφημερίες του Ιουνίου στο Γενικό Κρατικό Αθηνών «Γ. Γεννημάτα», από το σύνολο των ασθενών που μεταφέρθηκε στο νοσοκομείο μέσω του ΕΚΑΒ, μόλις το 30% παρέμεινε για νοσηλεία. Αντίστοιχα, στις τρεις τελευταίες εφημερίες στον Ευαγγελισμό από το σύνολο των διακομιδών, το 50% εισήχθη στο νοσοκομείο.

ΟΙ «ΠΟΜΠΗΡΟΙ»

Οι λόγοι που οι ασθενείς -οι οποίοι δεν χρεώνουν επείγουσα μεταφορά- επλέγουν το ΕΚΑΒ για τη διακομιδή τους αφορούν κυρίως πρακτικούς λόγους αλλά και... συναισθηματικούς. Υπάρχουν περιπτώσεις ασθενών που θεωρούν ότι με το ασθενοφόρο θα πάνε πιο γρήγορα στο νοσοκομείο ή ότι θα τους εξετάσει άμεσα ο γιατρός, χωρίς να περιμένουν στην «ουρά» των επειγόντων ή απλώς θέλουν να πάνε σε συγκεκριμένο νοσοκομείο και δεν έχουν χρήματα να πληρώσουν το ταξί. Μάλιστα, δεν είναι λίγες οι περιπτώσεις που έχουν αρνηθεί τη διακομιδή, όταν ανακαλύπτουν ότι δεν θα πάνε στο νοσοκομείο της προτίμησής τους. Ακόμη κάποιοι άλλοι θέλουν να αποφυγούν να πληρώσουν τα 5 ευρώ. Πάντως υπάρχουν και οι ασθενείς που απλά κάνουν λάθος εκτίμηση της κατάστασής τους, έχουν πανικόβλητοι, φοβούνται και έχουν ανάγκη από ένα ασφαλή περιβάλλον.

Τα τελευταία χρόνια, πάντως, οι πολίτες εμφανίζονται περισσότερο συνειδητοποιημένοι και είναι πιο προσεκτικοί στη χρήση του ΕΚΑΒ.

ΑΜΕΣΗ ΑΝΤΑΠΟΚΡΙΣΗ

Παρά τις «τρικλοποδιές» και συχνά τις αντίθετες συνθήκες, τονίζει ο πρόεδρος του ΕΚΑΒ κ. Δημήτρης Παπαγιαννίδης, «το Κέντρο ανταποκρίνεται άμεσα σε περιστατικά που χαρακτηρίζονται από αυξημένο βαθμό επικινδυνότητας».

Ενδεικτικά, στο περιστατικό της συμπλοκής των ανδρών της Ελληνικής Αστυνομίας με τον Ν. Μαζιώτη στο κέντρο της Αθήνας και παρόλο που η ώρα της κλήσης (12:43 μεσημέρι) αλλά και το σημείο (οδός Μητροπόλεως) δεν ευνοούσαν την ταχεία μετακίνηση οχημάτων (είχαν μπλοκαριστεί όλες οι πιθανές διαδρομές προς το σημείο του συμβάντος), άμεσα κατέφθασε στο σημείο το τμήμα Μοτοσικλετών του ΕΚΑΒ (9 λεπτά), αμέσως μετά ο γιατρός με το Όχημα Μικρού Όγκου (τα Οχήματα Μικρού Όγκου του ΕΚΑΒ κινούνται στο κέντρο της Αθήνας πάντα με επιβαίνοντα γιατρό και με σκοπό την άμεση επέμβαση σε επείγοντα περιστατικά) και κατόπιν το ασθενοφόρο για να παραλάβει τον τραυματία.

Ο μέσος χρόνος ανταπόκρισης των τριών διαφορετικών μέσων (μοτοσικλέτες, μικρό όχημα με γιατρό και ασθενοφόρο) του ΕΚΑΒ, ήταν 10 λεπτά.

23. ΚΙΝΗΤΟΠΟΙΗΣΕΙΣ ΓΙΑΤΡΩΝ ΓΙΑ ΤΑ ΦΥΛΛΑ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ

Μέσο: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 19/07/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 19/07/2014

Σελίδα: 14



Κινητοποιήσεις γιατρών για τα φύλλα αξιολόγησης

Να επιστρέψουν τα φύλλα αξιολόγησης στον υπουργό Υγείας προγραμματίζουν οι εργαζόμενοι στα δημόσια **νοσοκομεία** της Αττικής που την ερχόμενη Τετάρτη πραγματοποιούν πεντάωρη στάση εργασίας (10 π.μ. - 3 μ.μ.) και συγκέντρωση διαμαρτυρίας έξω από το υπουργείο Υγείας. Η Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων Δημόσιων **Νοσοκομείων** δηλώνει αποφασισμένη να συνεχίσει τις κινητοποιήσεις κατά της αξιολόγησης, παρά την πρόσφατη δικαστική απόφαση για την απεργία της ΑΔΕΔΥ. Οπως αναφέρεται σε ανακοίνωση της Ομοσπονδίας, «η ενυπόγραφη άρνηση εργαζομένων στα **νοσοκομεία** είναι καθολική (έχουν συγκεντρωθεί περισσότερες από 40.000 υπογρα-

φές). Σε πολλά **νοσοκομεία** δεν επιτρέψαμε στους διοικητές να επιμερίσουν ποσοστά και στα 40 **νοσοκομεία** που παρελήφθησαν τα φύλλα αξιολόγησης παραδόθηκαν στα σωματεία ως ασυμπλήρωτα-απαράδεκτα με καθολική συμμετοχή». Η Ομοσπονδία οργανώνει για την Τρίτη περιοδείες, γενικές συνελεύσεις και συγκεντρώσεις σε **νοσοκομεία**, κέντρα υγείας, προνοιακές μονάδες και ΕΚΑΒ και για την Τετάρτη στάση εργασίας με συγκέντρωση στις 11 π.μ. έξω από το υπουργείο Υγείας. Εκεί, τα Δ.Σ. των σωματείων θα επιστρέψουν στον υπουργό Υγείας τα φύλλα αξιολόγησης ή τις υπογραφές των υπαλλήλων όπου αυτά δεν μοιράστηκαν.

ΠΕΝΝΥ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ



Ενας χρόνος «Σύμμαχοι Υγείας» εν δράσει

Της ΠΕΝΝΥΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ

Την περασμένη Τετάρτη το πρωί, στην παραλία του Κέντρου Αποκατάστασης Ανάπηρων Παιδιών (πρώην ΠΙΚΠΑ) Βούλας, παιδιά με νοητική υστέρηση απόλαυσαν το μπάνιο τους στη θάλασσα με μία «διαφορετική» παρέα. Εθελοντές επαγγελματίες υγείας συνόδευσαν τα παιδιά στην παραλία, φρόντισαν για το αντιπλιακό τους και γενικά την προστασία από τον ήλιο. Τα πρόσεξαν. Η ίδια δράση θα επαναληφθεί και τις επόμενες δύο Τετάρτες και συμπεριλαμβάνεται στο καλοκαιρινό πρόγραμμα των «Συμμάχων Υγείας», μιας δεξαμενής εθελοντών που σπεύδουν, όταν τους ζητηθεί, να καλύψουν ανάγκες ιατροψυχοκοινωνικής φροντίδας σε άπορους, ανασφάλιστους και άλλες ευπαθείς ομάδες πληθυσμού του λεκανοπεδίου Αττικής.

Οι «Σύμμαχοι Υγείας», που αποτελούν πρόγραμμα της Ιατρικής Σχολής Αθηνών σε συνεργασία με τμήματα του Πανεπιστημίου Αθηνών και του ΤΕΙ Αθήνας και με την υποστήριξη του Ιδρύματος «Σταύρος Νιάρχος», συμπλήρωσαν πρόσφατα τον πρώτο χρόνο λειτουργίας τους και η προσφορά τους είναι εντυπωσιακή: 9.155 άτομα ευπαθών ομάδων στους δήμους Αγίων Αναργύρων-Καματερού, Αιγάλεω, Αθηνών, Αμαρουσίου, Ζωγράφου και σε άλλες περιοχές ωφελήθηκαν από δράσεις στις οποίες συμμετείχαν οι εθελοντές. Σε αυτόν τον πρώτο χρόνο, οι εθελοντές, μεταξύ άλλων, εξέτασαν πολίτες σε δημοτικά ιατρεία και σε λέσχες φίλις, συμμετείχαν σε προγράμματα εμβολιασμού σε σχολεία, φρόντισαν αστέγους στο πολύ κρύο και στις μεγάλες ζέστες, μοίρασαν τρόφιμα σε άπορους και υποστήριξαν ψυχολογικά ηλικιωμένους σε ΚΑΠΗ.

Το Κέντρο Μελετών Υπηρεσιών Υγείας του Εργαστηρίου Υγιεινής, Επιδημιολογίας και Ιατρικής Στρα-



Οι γιατροί εξέτασαν πολίτες σε δημοτικά ιατρεία και λέσχες φίλις, συμμετείχαν σε προγράμματα εμβολιασμού σε σχολεία, φρόντισαν αστέγους, μοίρασαν τρόφιμα σε άπορους και υποστήριξαν ψυχολογικά ηλικιωμένους σε ΚΑΠΗ.

Δεξαμενή εθελοντών που σπεύδουν, όταν τους ζητηθεί, να καλύψουν ανάγκες ευπαθών ομάδων πληθυσμού.

τηγικής που οργανώνει το πρόγραμμα έχει υπογράψει συμβάσεις συνεργασίας με οκτώ δήμους της Αττικής και φορείς που δραστηριοποιούνται στην ιατροκοινωνική υποστήριξη ευπαθών ομάδων. Έχουν εγγραφεί στο πρόγραμμα 253 εθελοντές, κυρίως επαγγελματίες υγείας. Κάθε εθελοντής είναι «πιστοποιημένος» - φέρει κάρτα μέλους με κωδικό αριθμό.

«Αυτό που παρακινεί εμένα να συμμετέχω σε αυτές τις δράσεις είναι η χαρά της συνεισφοράς. Κάποια πράγματα που δεν φαίνονται. Μία

αγκαλιά από ένα παιδί, ένας άνθρωπος που δακρύζει από ευγνωμοσύνη», σημειώνει στην «Κ» η συντονίστρια του προγράμματος - εθελόντρια και η ίδια - κα Κατερίνα Πουρναροπούλου. «Και για τον κάθε εθελοντή υπάρχει όφελος. Βγαίνοντας από τον προσωπικό μικρόκοσμο, έχει ευρύτερη εικόνα του συνόλου, και αυτό τον βοηθά στο να αντιμετωπίζει καταστάσεις στη ζωή του. Θα σας πω ένα παράδειγμα. Σε μία δράση, μαγειρέψαμε και μετά μοιράσαμε το φαγητό σε αστέγους. Όταν γύρισα σπίτι μου, ήταν απερίγραπτο το αίσθημα εκτίμησης για όσα έχω. Μπορεί να φαίνονται αυτονόητα, αλλά, πιστέψτε με, εν έτει 2014 και εν μέσω οικονομικής κρίσης δεν είναι».

Τον επόμενο χρόνο

Ο πρόεδρος της επιστημονικής επιτροπής του προγράμματος, καθηγητής κ. Γιάννης Τούντας, αναφέρει στην «Κ»: «Η συμβολή του προγράμματος είναι πολύτιμη σε

μία περίοδο που ο δημόσιος τομέας δεν μπορεί να καλύψει επαρκώς τις ιατροκοινωνικές ανάγκες του συνόλου του πληθυσμού και που η δυνατότητα ιδιωτικών δαπανών υγείας είναι πολύ περιορισμένη. Έχει μεγάλη σημασία να καλυφθούν αυτές οι ανάγκες με κάθε δυνατή πρωτοβουλία μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα που εγγυάται όμως ταυτόχρονα την ασφάλεια και την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών. Προϋποθέσεις που πληρούν οι «Σύμμαχοι Υγείας» με το επιστημονικό κύρος των συνεργαζόμενων σχολών και τμημάτων του Πανεπιστημίου Αθηνών». Ο κ. Τούντας προσθέτει: «Για τον επόμενο χρόνο φιλοδοξούμε να αυξήσουμε τους εθελοντές για να επεκτείνουμε τις δραστηριότητες του προγράμματος και σε άλλους δήμους του Λεκανοπεδίου και ταυτόχρονα να οργανώσουμε και ορισμένες δικές μας δραστηριότητες, όπως ιατροκοινωνική φροντίδα σε χρόνιους ηλικιωμένους ασθενείς, που δεν έχουν πρόσβαση στο ΕΣΥ».



«Πονοκέφαλος» πλέον τα ιντερνετικά φαρμακεία

Καταγγελίες για πλαστά σκευάσματα και αναντιστοιχία προϊόντων που έχουν στο site τους

Της ΠΕΝΝΥΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ

Με το ηλεκτρολόγιο αντικαθιστούν το «κέρι του φαρμακοποιού» πολλά φαρμακεία στη χώρα μας που επιδίδονται συστηματικά στη διαδικτυακή πώληση παραφαρμακευτικών προϊόντων. Τα τελευταία τέσσερα χρόνια έχουν αναπτυχθεί στην Ελλάδα περισσότερα από 350 ηλεκτρονικά φαρμακεία που πωλούν με ανταγωνιστικές τιμές και εκπτώσεις έως και 50% προϊόντα όπως συμπληρώματα διατροφής, δερμοκαλλυντικά, αντιπληκτικά κ.ά.

Παράλληλα, αυξάνονται και οι καταγγελίες προς τους αρμόδιους φορείς (Υπουργείο Υγείας, ΕΟΦ) για «πειρατικά» e-φαρμακεία, πλαστά προϊόντα και αναντιστοιχία των προϊόντων που λαμβάνουν οι πελάτες με αυτά που είχαν παραγγείλει. Για τη διασφάλιση των καταναλωτών, το Υπουργείο Υγείας επεξεργάζεται θεσμικό πλαίσιο για τα ηλεκτρονικά φαρμακεία, ενώ οδηγίες για υιοθέτηση εντός του 2015 «κοινού λογότυπου» που θα πιστοποιεί τη νόμιμη λειτουργία ενός e-φαρμακείου εξέδωσε τον περασμένο μήνα η Ευρωπαϊκή Επιτροπή.

Ποια η διαφορά μεταξύ ενός νόμιμου και ενός «πειρατικού» καταστήματος – Κοινό λογότυπο ετοίμασε η Ε.Ε.

«Το ηλεκτρονικό φαρμακείο είναι αρκετά διαδεδομένο πλέον στην Ελλάδα. Οχι όσο σε προηγμένες χώρες της Ευρώπης, ωστόσο διευρύνεται συνεχώς, όμως άναρχα και στρεβλά, και πρέπει τώρα που είναι ακόμα νωρίς να υπάρξει παρέμβαση», τονίζει στην «Κ» έμπειρος φαρμακοποιός που διατηρεί μεγάλο φαρμακείο σε επαρχιακό πόλη. Ο ίδιος χαρακτηρίζει το ηλεκτρονικό φαρμακείο ως «το μέλλον».

«Το φυσικό φαρμακείο εξ ορισμού έχει συγκεκριμένο χώρο για να δραστηριοποιηθεί. Μέσω του Ιντερνετ μπορεί να αυξηθεί το πελατολόγιο του δίνοντας ανταγωνιστικές τιμές. Επιπλέον, η νεολαία έχει μάθει να λειτουργεί με αυτόν τον τρόπο και αυτό δεν αλλάζει», σημειώνει.

Πονοκέφαλο για τις αρμόδιες αρχές αποτελεί η διάθεση μέσω Ιντερνετ φαρμάκων –κυρίως αναβολικών και

ψυχοτρόπων ουσιών–, κάτι που προς το παρόν στην Ελλάδα απαγορεύεται. Ειπρότεται μόνο η πώληση παραφαρμακευτικών προϊόντων, καθώς για τα φάρμακα, με βάση την ισχύουσα εθνική νομοθεσία, ισχύει το «διά χειρός φαρμακοποιού». Στο πλαίσιο αυτό, η Διεύθυνση Ελέγχου Παραγωγής και Κυκλοφορίας Προϊόντων του ΕΟΦ, σε συνεργασία με τη Δίωξη Ηλεκτρονικού Εγκλήματος, έχουν πολλή «δουλειά». Όπως ανέφερε στην «Κ» η υπεύθυνη της Διεύθυνσης κ. Παντελία Γκούρα, η βασική διαφορά των νόμιμων ηλεκτρονικών φαρμακείων με τα παράνομα είναι ότι τα πρώτα έχουν σαφή αναφορά στο φυσικό φαρμακείο, τον υπεύθυνο φαρμακοποιό και τα στοιχεία του, ενώ δεν διαθέτουν φάρμακα. Στα παράνομα θα βρει κάποιος μόνο ένα κινητό και ένα μικρό όνομα: «Ο κύριος Νίκος» που αναφερόταν σε «πειρατικό ηλεκτρονικό φαρμακείο» είναι ένα χαρακτηριστικό και αληθινό παράδειγμα που διερευνήσαν πρόσφατα οι αρχές. Στο 90% των περιπτώσεων οι ιστοσελίδες των παράνομων φαρμακείων έχουν δημιουργηθεί και λειτουργούν από το εξωτερικό, χωρίς αυτό απαραίτητα να σημαίνει ότι τα σκευάσματα που πωλούνται και το «κύκλωμα» που τα διακινεί είναι και αυτό εκτός Ελλάδας. Ωστόσο, όλα «δείχνουν» ελληνικά. Είναι ενδεικτικό ότι πρόσφατα εντοπίστηκε ιδιοκτήτης παράνομης ηλεκτρονικής σελίδας στη Βρετανία. Το e-φαρμακείο φαινόταν ελληνικό – έφερε το χαρακτηριστικό .gr– ενώ και το κινητό στο οποίο παρέπεμπε ήταν ελληνικό.

Την ανάγκη ενημέρωσης του κοινού για τους κινδύνους αγοράς φαρμακευτικών προϊόντων από το Διαδίκτυο, αλλά και ενίσχυσης της δυνατότητας του ΕΟΦ να ασκεί τους ελέγχους, τονίζει στην «Κ» ο πρόεδρος του ΕΟΦ κ. Δημήτρης Λιντζέρης. Όπως αναφέρει, «η ενίσχυση θα πρέπει να είναι και θεσμική και σε ανθρώπινο δυναμικό». Θεσμική ως προς τη δυνατότητα άμεσης παρέμβασης στο Διαδίκτυο και σε άλλα ηλεκτρονικά μέσα. Είναι χαρακτηριστικό ότι εάν παρανόμως ένα φάρμακο διαφημίζεται από την τηλεόραση, ο ΕΟΦ, εκτός από το να καταγγείλει το γεγονός, δεν μπορεί να κάνει τίποτε άλλο. Επίσης χρειάζεται η άμεση ενίσχυση σε στελέχη, αφού η αρμόδια διεύθυνση για τους ελέγχους στην κυκλοφορία των φαρμάκων διαθέτει μόλις πέντε άτομα...



Τα τελευταία τέσσερα χρόνια έχουν αναπτυχθεί στην Ελλάδα περισσότερα από 350 ηλεκτρονικά φαρμακεία.

Ο τρόπος ελέγχου νομιμότητας

«Κάντε κλικ στο λογότυπο για να ελέγξετε εάν ο ιστότοπος αυτός λειτουργεί νόμιμα». Αυτό το μήνυμα-προτροπή προς τους καταναλωτές θα αναφέρεται στο κοινό λογότυπο που θα φέρουν σε εμφανές σημείο όλα τα ηλεκτρονικά φαρμακεία της Ε.Ε. που λειτουργούν νόμιμα. Η μόνη διαφορά από χώρα σε χώρα είναι ότι στο λογότυπο θα αλλάζει η σημαία ανάλογα με το πού λειτουργεί το φαρμακείο. Όσοι ακολουθήσουν τη συμβουλή και «κάνουν κλικ» θα μεταφέρονται αυτόματα σε επίσημη από το κράτος ιστοσελίδα για τη λειτουργία των ηλεκτρονικών φαρμακείων. Το κοινό λογότυπο «υιοθετήθηκε» από την Ευρωπαϊκή Επιτροπή στις 24 Ιουνίου 2014 και τα κράτη-μέλη έχουν διορίσει ένα έτος προκειμένου να το εφαρμόσουν. Ειδικά για τη χώρα μας αυτό προϋποθέτει να υπάρξει και ένα σαφές θεσμικό πλαίσιο για τη λειτουργία των ηλεκτρονικών φαρμακείων. Ο Πανελλήνιος Φαρμακευτικός Σύλλογος έχει καταθέσει πρόταση προς το Υπουργείο Υγείας που μεταξύ άλλων αφορά στην ύπαρξη φορέα πιστοποίησης των ηλεκτρονικών φαρμακείων. Σχετικές διατάξεις είχαν περιληφθεί αρχικά σε σχέδιο νόμου του Υπουργείου Υγείας αλλά απεσυρθήσαν, επειδή, όπως ανέφεραν στην «Κ» πηγές του Υπουργείου, «χρειάζονταν περισσότερη επεξεργασία». Το νέο θεσμικό πλαίσιο πρέπει να είναι συμβατό με τις ευρωπαϊκές οδηγίες και στο πλαίσιο αυτό, σημειώσιμη εκτιμάται να είναι τα μη συνταγογραφούμενα φάρμακα, τα οποία σύμφωνα με την Ε.Ε. θα πρέπει να πωλούνται και διαδικτυακά.

26. ΑΚΡΙΒΟ ΦΑΡΜΑΚΟ ΜΕ ΥΠΟΓΡΑΦΗ

Μέσο: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ ΚΥΡΙΑΚΗΣ

Ημ. Έκδοσης: . . .20/07/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .20/07/2014

Σελίδα: 22



Ακριβό φάρμακο με υπογραφή

Την υπογραφή τους, που θα πιστοποιεί ότι εν γνώσει τους λαμβάνουν το «ακριβό» φάρμακο έναντι του γενόσημου, θα κληθούν προσεχώς να βάζουν οι ασφαλισμένοι κατά την εκτέλεση της ιατρικής συνταγής στο φαρμακείο. Σύμφωνα με απόφαση του υπουργείου Υγείας, οι φαρμακοποιοί είναι υποχρεωμένοι να γνωστοποιούν στον ασφαλισμένο το σκεύασμα με τη χαμηλότερη τιμή της

κάθε δραστικής ουσίας που τους έχει γράψει ο γιατρός, καθώς και το ποσό που θα κληθούν να πληρώσουν (συμμετοχή «συν» τη διαφορά ασφαλιστικής και λιανικής τιμής) σε περίπτωση που λάβουν το ακριβό ή το φθινό φάρμακο. Εάν ο ασφαλισμένος προτιμήσει το ακριβό φάρμακο, τότε οφείλει να υπογράψει σε ειδικό χώρο επί της συνταγής ότι είναι δική του επιλογή.

27. ΚΙΝΔΥΝΟΙ ΕΛΛΕΙΨΕΩΝ

Μέσο: ΝΑΥΤΕΜΠΟΡΙΚΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 19/07/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 19/07/2014

Σελίδα: 8



Κίνδυνοι ελλείψεων

■ **Σοβαρούς** κινδύνους για την υγεία ασθενών με χρόνιες παθήσεις, που ακολουθούν σταθερή φαρμακευτική αγωγή, επισημαίνουν γιατροί και φορείς του κλάδου. Σύμφωνα με όσα καταγγέλλουν, σε αρκετές περιπτώσεις οι ασφαλισμένοι καλούνται να πληρώσουν ακόμη και διπλάσια χρήματα για τα φάρμακά τους, μετά την εφαρμογή της απόφασης, με την οποία προβλέπεται η καταβολή από τον ασθενή του συνόλου της διαφοράς μεταξύ της τιμής αναφοράς και της λιανικής τιμής του φαρμάκου που επιλέγει, ακόμη και για τα σκευάσματα που δεν διαθέτουν γενόσημα. Ο κίνδυνος, όπως αναφέρουν οι γιατροί, είναι σημαντικός, καθώς αρκετοί ασθενείς, αδυνατώντας να καλύψουν τη δαπάνη, διακόπτουν τη θεραπεία τους. **Α.Μ.**

28. ΑΛΛΑΖΕΙ ΤΟ ΣΚΗΝΙΚΟ

Μέσο: ΝΑΥΤΕΜΠΟΡΙΚΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 19/07/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 19/07/2014

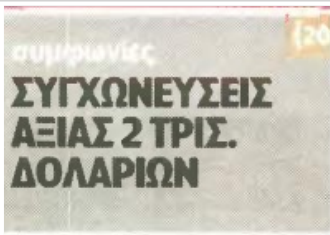
Σελίδα: 8



Αλλάζει το σκηνικό

■ **Με φρενίρες** ρυθμούς αλλάζει το σκηνικό διεθνώς όσον αφορά τη φαρμακοβιομηχανία, με πικρές συγκωνεύσεις και εξαγορές. Στην Ελλάδα, δυστυχώς, αυτή η διαδικασία δεν υπάρχει, παρά δε το γεγονός ότι κεφάλαια για επενδύσεις στον κλάδο μπορούν να εξασφαλιστούν εύκολα. Δυστυχώς εδώ το κλίμα, ειδικά για τις εν λόγω εταιρείες, είναι αντι-αναπτυξιακό. Όταν μια εταιρεία θέλει να έρθει να «ανοίξει» δουλειές, αλλά δεν ξέρει πότε και τι θα πληρωθεί, κάνει πίσω. Μάλιστα, και οι τράπεζες θέλουν να δώσουν ρευστότητα στον κλάδο, αλλά όταν βασικός πελάτης της φαρμακοβιομηχανίας είναι το Δημόσιο, αυτό μεταφράζεται κατευθείαν σε επισφάλεια και έτσι η διαδικασία «παγώνει».

Γ. Σακ.



Πιο πρόσφατη (χθεσινή) η εξαγορά από την αμερικανική φαρμακοβιομηχανία AbbVie της εδρεύουσας στο Δουβλίνο επίσης φαρμακευτικής εταιρείας Shire, προς 32 δισ. λίρες.



[2014] Αύξηση εξαγορών 75% με έμφαση στη φορολογική έδρα

Ρεκόρ συγχωνεύσεων στα 2 τρις. δολάρια

Στα 2 τρις. δολάρια έχουν φθάσει μέχρι στιγμής οι εξαγορές και συγχωνεύσεις διεθνώς, καταγράφοντας αύξηση 75% σε σχέση με πέρυσι, σύμφωνα με τα στοιχεία της Thomson Reuters.

Η μεγάλη αύξηση οφείλεται στην πλειάδα επιχειρηματικών συγχωνεύσεων μεγάλης αξίας. Οκτώ συμφωνίες αξίας άνω των 5 δισ. δολαρίων ανακοινώθηκαν μόνο μέσα στην τελευταία εβδομάδα, αριθμός-ρεκόρ για εβδομαδιαία επιχειρηματικά ντιλ μεταξύ επιχειρήσεων υψηλής κεφαλαιοποίησης, αναφέρει η Thomson Reuters. Ακόμη και χθες, την ώρα που δίνονταν στη δημοσιότητα τα εν λόγω στοιχεία, ανακοινώνονταν ακόμη μία μεγάλη επιχειρηματική συμφωνία: η εξαγορά από την αμερικανική φαρμακοβιομηχανία AbbVie της εδρεύουσας στο Δουβλίνο επίσης φαρμακευτικής εταιρείας Shire, προς 32 δισ. λίρες.

Η συνολική αξία των επιχειρηματικών συμφωνιών άνω των 5 δισ. δολαρίων έφθασε στα 915,9 δισ. δολάρια φέτος μέχρι τις 17 Ιουλίου, υπερτριπλάσια σε σχέση με ένα χρόνο πριν. Μια τέτοια συμφωνία ήταν κι αυτή της περασμένης Τρίτης, όταν η καπινοβιομηχανία Reynolds American, που κατασκευάζει τα τσιγάρα Camel, ανακοίνωσε ότι θα εξαγο-

ράσει την ανταγωνίστρια Lorillard προς 26,8 δισ. δολάρια. Εξαιτίας εν μέρει της εξαγοράς, η βρετανική Imperial Tobacco εξαγόρασε μια σειρά από μάρκες τσιγάρων και ενεργητικό από τις δύο προαναφερθείσες εταιρείες προς 7,1 δισ. δολάρια.

Χθες ήρθε να προστεθεί άλλη μία συγχώνευση, όπως ήδη προαναφέραμε, αυτή της αμερικανικής φαρμακοβιομηχανίας AbbVie με την ιρλανδική Shire. Η εδρεύουσα στο Σικάγο AbbVie προχωρεί στην εξαγορά της Shire για να περιορίσει τόσο το φορολογικό της βάρος στις ΗΠΑ όσο και την εξάρτησή της από το φάρμακο Humira για την αρθρίτιδα. Το νέο σχέδιο αποσκοπεί στη δημιουργία μιας νέας εταιρείας από τη συγχώνευση των δύο, με έδρα το νησί Τζέρσεϊ, βρετανική κτήση και γνωστό φορολογικό παράδεισο κοντά στις γαλλικές ακτές της Νορμανδίας, η οποία θα πληρώνει φόρο περί το 13% αντί του σημερινού 22%. Η συμφωνία είναι μία από τις μεγαλύτερες στα πλαίσια της λεγόμενης «τακτικής» της φορολογικής αναστροφής, της μεταφοράς έδρας μιας εταιρείας σε περιοχές με ευνοϊκό φορολογικό καθεστώς.

Η αμερικανική φαρμακοβιομηχανία Pfizer επιχειρήσει μία ανάλογη τακτική νωρίτερα φέτος, όταν ανακοίνωσε την πρόθεσή

της να εξαγοράσει τη βρετανική AstraZeneca προς 118 δισ. δολάρια. Η προσφορά της απορρίφθηκε.

Επίσης, στις 14 Ιουλίου η Mylan Inc ανακοίνωσε ότι θα εξαγοράσει το τμήμα γενοσήμων της Abbot Laboratories, την οποία θα ενσωματώσει σε μια νέα εταιρεία με έδρα την Ολλανδία. Η εδρεύουσα στη Μινεάπολη κατασκευαστρια ιατρικού εξοπλισμού Medtronic ανακοίνωσε στις 15 Ιουνίου την εξαγορά, προς 42,9 δισ. δολάρια, της εδρεύουσας στο Δουβλίνο Covidien.

Η Ιρλανδία διαθέτει ως γνωστόν πολύ χαμηλό φορολογικό συντελεστή για τις επιχειρήσεις, με στόχο την προσέλκυση ξένων επενδύσεων, κυρίως αμερικανικών φαρμακοβιομηχανιών και εταιρειών υψηλής τεχνολογίας. Ο χαμηλός φορολογικός συντελεστής ήταν μία από τις αιτίες της μεγάλης ανάπτυξης της ιρλανδικής οικονομίας τη δεκαετία του '90 -ανάπτυξη που έδωσε στη χώρα το προσωνύμιο «κέλικη τίγρη». Η κυβέρνηση της Ιρλανδίας αντιστάθηκε, μάλιστα, στις πιέσεις της εκεί τρόικας για άνοδο του φορολογικού συντελεστή στις επιχειρήσεις - μέτρο που εντασσόταν στα προαπαιτούμενα για τη κορήγηση του πακέτου οικονομικής βοήθειας.

[SID:8820620]

30. Ο ΓΙΑΤΡΟΣ ΠΟΥ ΖΗΤΗΣΕ ΦΑΚΕΛΑΚΙ ΜΕΧΡΙ ΘΑΝΑΤΟΥ

Μέσο: ΠΡΩΤΟ ΘΕΜΑ

Ημ. Έκδοσης: . . .20/07/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .20/07/2014

Σελίδα: 30



**ΤΑ ΡΟΥΣΦΕΤΙΑ
ΚΑΙ Η ΔΙΑΦΘΟΡΑ
ΕΙΝΑΙ ΕΔΩ**

30
πρώτο θέμα
20.07.14

Αντώνης Τσούκας

Ο «σάρατος» καρδιοχειρουργός που άρνησε με χροιάδες από τον «Ευαγγελισμό» γιατί απαιτούσε 1.500 ευρώ για να χειρουργήσει ασθενή μετά από καρδιακή προσβολή. Η αναβολή της επέμβασης, τα προσπεγμένα καρτονόμισμα και η μορφή καθυστέρηση που πιθανόν να κόστισε τη ζωή στον άτυχο 67χρονο

Ο γιατρός που ζήτησε «φακελάκι» μέχρι θανάτου



Μέσο: ΤΑ ΝΕΑ

Ημ. Έκδοσης: . . . 21/07/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 21/07/2014

Σελίδα: 1



Η ΑΠΑΝΤΗΣΗ ΒΟΡΙΔΗ ΣΤΗΝ ΠΡΩΤΟΒΟΥΛΙΑ ΤΩΝ «ΝΕΩΝ»

Μήνυμα συνεργασίας στους γιατρούς του ΕΣΥ

Μήνυμα συνεργασίας στους γιατρούς και το προσωπικό των δημόσιων νοσοκομείων στέλνει ο υπουργός Υγείας Μάκης Βορίδης μέσω των «ΝΕΩΝ» – κίνηση που σηματοδοτεί την αλλαγή πλεύσης τού

ΕΡΧΟΝΤΑΙ ΑΛΛΑΓΕΣ
ΣΤΙΣ ΕΦΗΜΕΡΙΕΣ ΚΑΙ
ΠΡΟΣΛΗΨΕΙΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ

υπουργείου, με στόχο συμφωνία για τις μεταρρυθμίσεις στο ΕΣΥ. Ο υπουργός απαντά σε ερωτήσεις ασθενών, γιατρών και νοσηλευτών οι οποίοι έλαβαν μέρος στον διαδικτυακό διάλογο. ΣΕΛ. 12-13

Μέσο: TA NEA

Ημ. Έκδοσης: . . .21/07/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .21/07/2014

Σελίδα: 12



Μάκης Βορίδης

«Οι γιατροί και οι νοσηλεύτες δίνουν μάχη καθημερινά»

«Ανοιγμα» στους εργαζομένους του ΕΣΥ κάνει ο υπουργός Υγείας, ενώ συζητά με τους αναγνώστες που συμμετείχαν υποβάλλοντας τις ερωτήσεις τους για τη δημόσια υγεία στην πρωτοβουλία της ηλεκτρονικής έκδοσης των «ΝΕΩΝ»

ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ ΜΑΡΘΑ ΚΑΪΤΑΝΙΔΗ

Χέρι συνεργασίας στους γιατρούς του ΕΣΥ απλώνει τώρα η ηγεσία του υπουργείου Υγείας, με τον υπουργό Μάκη Βορίδη να παραδέχεται, μιλώντας στα «ΝΕΑ», ότι το προσωπικό των δημόσιων **νοσοκομείων** δίνει καθημερινά δύσκολες μάχες. Ασθενείς, γιατροί και εργαζόμενοι στο ΕΣΥ, οι οποίοι συμμετέχουν στον διάλογο για τη δημόσια υγεία, μια πρωτοβουλία της ηλεκτρονικής έκδοσης των «ΝΕΩΝ» (www.tanea.gr) που ξεκίνησε στις αρχές του μήνα, υποβάλλουν στον υπουργό ερωτήσεις για φλέγοντα θέματα που τους αφορούν. Απαντώντας στους πολί-

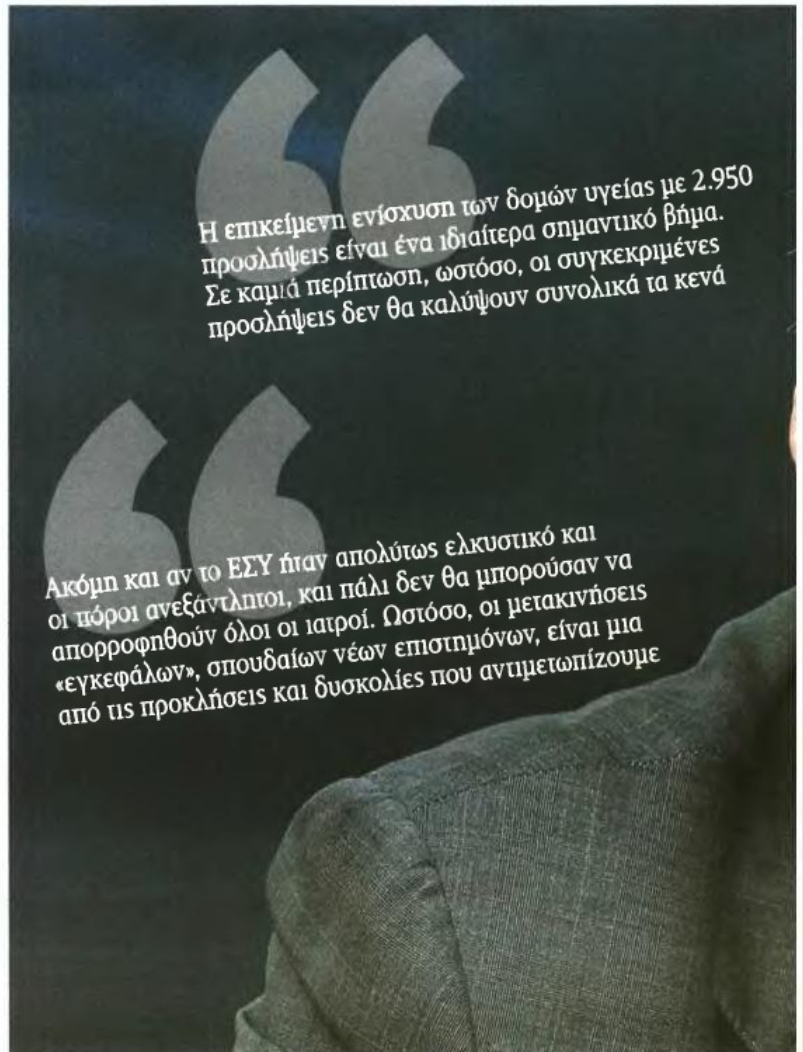
εφαρμογή το φιλόδοξο έργο του Πρωτοβάθμιου Εθνικού Δικτύου Υγείας (ΠΕΔΥ).

Εχετε αναφέρει ότι χρειάζονται 49 υπουργικές αποφάσεις για να τεθεί σε πλήρη λειτουργία η πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας. Πού βρίσκεται η διαδικασία;

Η διαδικασία προχωρά τόσο νομοθετικά όσο και λειτουργικά. Παρά το γεγονός ότι το ΠΕΔΥ είναι ουσιαστικά ένα νέο δίκτυο, η προσέλευση των πολιτών ήδη άγγιξε και ξεπέρασε τον αριθμό που προσεχόταν στις πρώην μονάδες του ΕΟΠΥΥ. Μάλιστα, προκειμένου να αντιμετωπίσουμε τις ελλείψεις προσωπικού, έχουμε ήδη δρομολογήσει σε πρώτη φάση την πρόσληψη 900 επικουρικών γιατρών. Στόχος μας είναι η δημιουργία ενός οργανωμένου και αξιόπιστου συστήματος πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας. Ενός δικτύου το οποίο θα κερδίσει την εμπιστοσύνη των πολιτών και θα συμβάλει στην εκτόνωση της ροής περιστατικών προς τα μεγάλα **νοσοκομεία**, στη βελτίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών και στη μείωση των χρόνων αναμονής.

Εχετε κάνει λόγο για την ανάγκη αύξησης των κονδυλίων του υπουργείου Υγείας. Πού εντοπίζετε το μεγαλύτερο πρόβλημα;

Πράγματι, προσπαθώ να βάλω τόσο στη δημόσια όσο και στην εσωτερική συζήτηση στην κυβέρνηση το ζήτημα της αύξησης του προϋπολογισμού για την υγεία. Πιστεύω ότι πρέπει να ενισχυθεί ο κοινωνικός προϋπολογισμός γιατί θεωρώ ότι είναι κρίσιμο να βελτιώσουμε τόσο την αποδοτικότητα όσο και το ύψος



της χρηματοδότησης. Αυτή είναι, λοιπόν, η άποψη του υπουργείου Υγείας και θα την τεκμηριώσω, καθώς θα αναπτύσσεται η συζήτηση για τον προϋπολογισμό. Ωστόσο, τα αυξημένα κονδύλια δεν φέρνουν απαραίτητα και καλύτερες υπηρεσίες. Πάνω από όλα πρέπει να συνεχίσουμε τις μεταρρυθμίσεις και να βελτιώσουμε την ανταποδοτικότητα των εισφορών με γνώμονα τον πολίτη.

Χρειάζονται αλλαγές στο εφημεριακό σύστημα του ΕΣΥ; Υπάρχει σχετικό σχέδιο;

Πράγματι, η αλλαγή του συστήματος εφημεριών, ιδιαίτερα σε Αττική και Θεσσαλονίκη, βρίσκεται στον σχεδιασμό του Εθνικού Κέντρου Επιχειρήσεων Υγείας (ΕΚΕΠΥ). Θα ξεκινήσει να υλοποιείται, όταν ενισχυθεί το δίκτυο πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας ΠΕΔΥ, οπότε θα διαπιστωθούν και πρακτικά οι ανάγκες.

Οι προϋπολογισμοί των νοσοκομείων είναι σφικτοί. Μπορεί το ΕΣΥ – όπως προκύπτει από μαρτυρίες γιατρών και ασθενών στον διάλογο για το ΕΣΥ που διεξάγουν «ΤΑ ΝΕΑ» – να εξασφαλίσει αξιοπρεπή περίθαλψη στους πολίτες όταν τα υλικά που προμηθεύονται τα **νοσοκομεία είναι ευτελή ή δεν επαρκούν και όταν υπάρχει πρόβλημα ακόμη και για την κάλυψη του κόστους προγραμματισμένων χειρουργείων;**

Το ότι οι προϋπολογισμοί είναι σφι-

κτοί ή το ότι υπάρχουν προβλήματα, δεν σημαίνει ότι τα **νοσοκομεία** δεν παρέχουν αξιοπρεπή περίθαλψη. Οι υπέρλογες δαπάνες, όπως προανέφερα, δεν συνεπάγονται και καλύτερες υπηρεσίες και αυτό καταδεικνύεται από το πρόσφατο παρελθόν μας. Τότε που και άφθονο – δανεικό – χρήμα υπήρχε, και τα προβλήματα έβριθαν. Αυτή τη στιγμή πάντως η εικόνα που έχουμε από το ΕΣΥnet είναι ότι τα **νοσοκομεία** βρίσκονται εντός προϋπολογισμού.

Όσο για την προμήθεια των υλικών, υπάρχουν προδιαγραφές και ασφαλιστικές δικλίδες οι οποίες, αν τηρούνται, ελαχιστοποιούν το ενδεχόμενο αστοχιών. Βέβαια, στόχος μας παραμένει η αντιμετώπιση χρόνιων προβλημάτων, η συνεχής βελτίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών, όπως και η ενίσχυση της ανταποδοτικότητας των εισφορών των πολιτών.

Εκτιμάτε ότι οι προσλήψεις που έχουν δρομολογηθεί επαρκούν για την κάλυψη των ελλείψεων του ιατρικού προσωπικού δεδο-

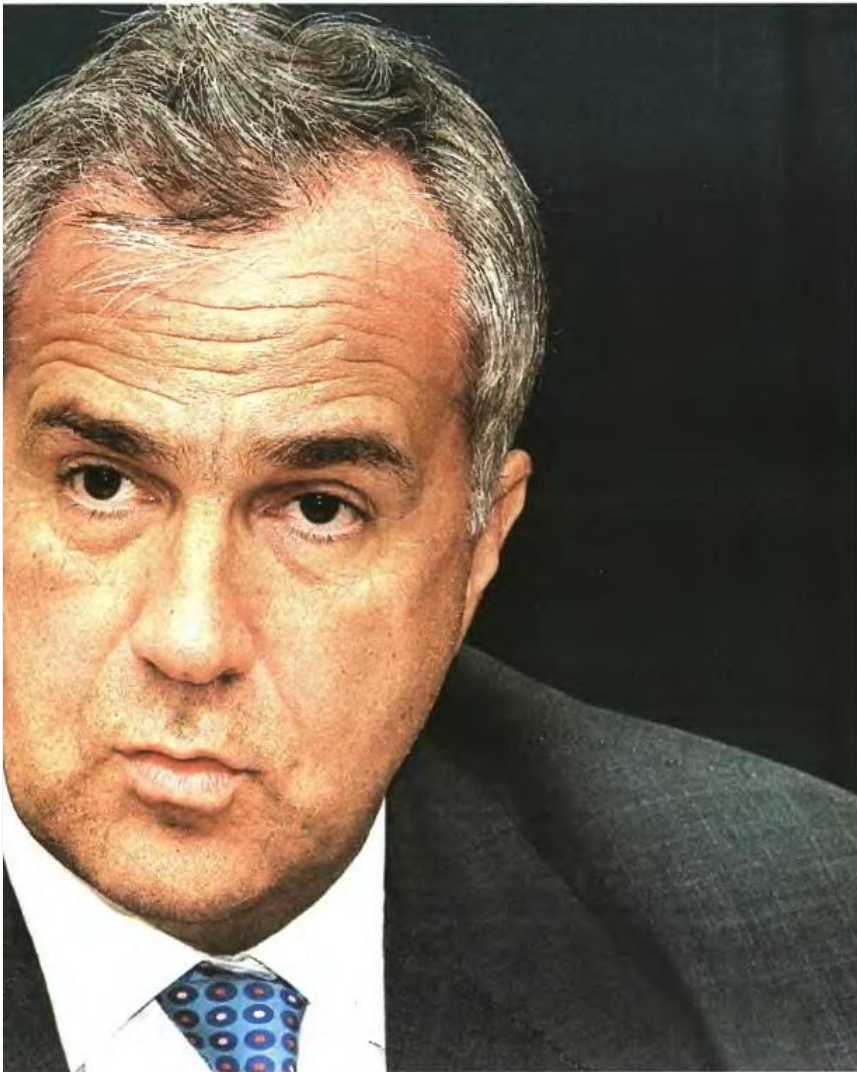


τες, ο κ. Βορίδης δίνει έμφαση στις επείγουσες προσλήψεις που θα δώσουν ανάσα στις μονάδες υγείας επισημαίνοντας ότι αποτελούν το πρώτο βήμα από σειρά μεταρρυθμίσεων που θυμίζουν – με ιατρική ορολογία – χειρουργείο ανοικτής καρδιάς. Παράλληλα εμφανίζεται θερμός υποστηρικτής της χρήσης των γενόσημων φαρμάκων – δηλαδή, αντιγράφων και συνεπώς κατά πολύ φθηνότερων – επικαλούμενος το παράδειγμα άλλων ευρωπαϊκών χωρών. Στο μεταξύ, προαναγγέλλει και αλλαγές στο σύστημα των εφημεριών σε Αθήνα και Θεσσαλονίκη, διευκρινίζοντας ωστόσο ότι τα σχέδια θα παραμείνουν στο συρτάρι έως ότου τεθεί σε πλήρη

Μέσο: ΤΑ ΝΕΑ

Ημ. Έκδοσης: . . . 21/07/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 21/07/2014

Σελίδα: 13



Μένου ότι είναι γερασμένο και κουρασμένο;

Εκτιμώ ότι η επικείμενη ενίσχυση των δομών υγείας με 2.950 προσλήψεις είναι ένα ιδιαίτερα σημαντικό βήμα. Μια εξέλιξη η οποία λύνει αρκετά προβλήματα και εξαλείφει αρκετές ελλείψεις. Σε καμία περίπτωση, ωστόσο, οι συγκεκριμένες προσλήψεις δεν θα καλύψουν συνολικά τα κενά. Κενά τα οποία καλύπτει σήμερα το ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό, δίνοντας καθημερινά δύσκολες μάχες. Υπερβάλλοντας εαυτούς προς όφελος των συμπολιτών τους. Σίγουρα, όμως, είναι ένα μεγάλο βήμα, αν μάλιστα αναλογιστούμε ότι ουσιαστικά είχαν εδώ και χρόνια παγώσει όλες οι προσλήψεις μονίμου προσωπικού.

Νέοι επιστήμονες, γιατροί, αναγκάζονται να αναζητήσουν δουλειά στο εξωτερικό. Μπορεί το ΕΣΥ να γίνει και πάλι ελκυστικό γι' αυτούς;

Οι μεταρρυθμίσεις που βρίσκονται σε εξέλιξη αντανακλούν την ισχυρή θέλησή μας για τη δημιουργία

ενός σύγχρονου και αξιόπιστου συστήματος υγείας. Ενός συστήματος υγείας αναλόγου των ευρωπαϊκών. Ενός ελκυστικού συστήματος υγείας. Ωστόσο, ακόμη και αν το ΕΣΥ ήταν απολύτως ελκυστικό και οι πόροι ανεξάντλητοι, και πάλι δε θα μπορούσαν να απορροφηθούν όλοι οι ιατροί. Και από τη στιγμή που στην Ελλάδα ο αριθμός των ιατρών – εργαζομένων και ανέργων – είναι υπέρτερος των αναγκών μας, ενώ υπάρχουν ευρωπαϊκές χώρες με ελλείψεις ιατρών, λογικό είναι να υπάρχουν μετακινήσεις. Ωστόσο, οι μετακινήσεις «εγκεφάλων», σπουδαίων νέων επιστημόνων, είναι μια από τις προκλήσεις και δυσκολίες που αντιμετωπίζουμε.

Πιστεύετε ότι μπορεί να εξασφαλισθεί η αναγκαία πλειοψηφία για την ανάδειξη Προέδρου της Δημοκρατίας; Τι θα σήμαιναν για τη χώρα και την προσπάθεια ανάκαμψης οι πρόωγες εκλογές;

Πιστεύω ότι η εξασφάλιση της αναγκαίας πλειοψηφίας για την

ανάδειξη του Προέδρου της Δημοκρατίας θα ήταν μια θετική εξέλιξη γιατί, κακά τα ψέματα, σε περιόδους κρίσης η πολιτική σταθερότητα είναι σημαντικός και απαραίτητος παράγων ανάκαμψης. Η διαδικασία εκλογής της Προεδρίας της Δημοκρατίας ορίζεται από το Σύνταγμα ως διαδικασία συναίνεσης. Ο Πρόεδρος της Δημοκρατίας πρέπει να εκφράζει την ενότητα του έθνους και τη συνεννόηση των πολιτικών δυνάμεων. Γι' αυτό ορίστηκε το 180 και όχι η απλή πλειοψηφία στο 151.

Από την πλευρά της η αξιωματική αντιπολίτευση επιλέγει να εκτρέψει αυτή την κορυφαία συνταγματική διαδικασία σε πολιτική αντιπαράθεση, χωρίς να ακούσει καν το πρόσωπο, προκειμένου να εξυπηρετήσει μικροπολιτικές προτεραιότητές της. Δεν είναι όμως για αυτό η προεδρική διαδικασία.

Αν κάποιος, λοιπόν, θέλουν να πάει αντίθετα σε αυτή τη λογική, αυτό θα αξιολογηθεί από τους βουλευτές και προφανώς θα αξιολογηθεί και από τον ελληνικό λαό.

Οι πολίτες ρωτούν, ο υπουργός απαντά

Η ηθική

Θεωρείτε ηθικό οι πολιτικοί να νοσηλεύονται σε ιδιωτικά νοσοκομεία ενώ κανονικά υποτίθεται ότι μεριμνούν για την υγεία των πολιτών;

Ζωή Μπτροπούλου

Όταν ένας ασθενής καταφεύγει σε ένα δημόσιο νοσοκομείο, γνωρίζει ότι παρά τα προβλήματα θα θεραπευθεί. Αυτή η γνώση, η εμπιστοσύνη του, είναι ένας από τους λόγους που καθημερινά στα επείγοντα κάθε μεγάλο νοσοκομείο προσέρχονται εκατοντάδες περιστατικά τα οποία στην πραγματικότητα δεν είναι επείγοντα. Από εκεί και πέρα, σε καμία περίπτωση δεν μπορώ να κατακρίνω ή επικρίνω οποιονδήποτε, πολίτη ή πολιτικό, που επιλέγει το ιδιωτικό αντί του δημοσίου νοσοκομείου.

Ο ιατρικός τουρισμός

Θα εφαρμοστούν τελικά οι προβλέψεις του νόμου Γεωργιάδη για την πρωτοβάθμια περίθαλψη στον ιατρικό - θεραπευτικό τουρισμό;

Ανέστης Αναστασιάδης

Η Ελλάδα έχει τόσο τους γιατρούς όσο και τις υποδομές ώστε να διεκδικήσει ένα σημαντικό μερίδιο στην αγορά του ιατρικού τουρισμού. Αυτή η προσπάθεια ξεκίνησε από το 2012, σε συνεργασία φυσικά με το υπουργείο Τουρισμού, και συνεχίζεται. Επομένως, ναι, οι προβλέψεις του νόμου θα εφαρμοσθούν.

Ο εκουυχρονισμός

Πώς θα εκουυχρονίσετε το σύστημα περιθαλψής μειώνοντας την αναμονή για τους ασθενείς; Συγκεκριμένα, για να κλείσει ραντεβού με οδοντίατρο στο ΙΚΑ πρέπει να περιμένεις έναν μήνα. Μείρι τότε αναγκαστικά πηγαίνεις σε ιδιώτη.

Πέτρος

Φαντάζομαι ότι αναφέραστε στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας και συγκεκριμένα στην πρόσφατη μεταρρύθμιση ένταξης των πολυϊατρείων του ΕΟΠΠΥ στο Εθνικό Σύστημα Υγείας, το γνωστό ΠΕΔΥ. Πρόγμα, με τη δημιουργία του ΠΕΔΥ, 2.500 ιατροί επέλεξαν να μην ενταχθούν σε αυτό αλλά να ιδιωτεύσουν και να συμβληθούν με τον ΕΟΠΠΥ, με αποτέλεσμα να υπάρχουν ελλείψεις. Ελλείψεις και προβλήματα τα οποία γνωρίζουμε και αντιμετωπίζουμε, με πρώτη κίνηση την πρόσληψη 900 επικουρικών ιατρών. Φυσικά,

υπενθυμίζω ότι εκτός των δομών του ΠΕΔΥ υπάρχουν και χιλιάδες συμβληθέντοι με τον ΕΟΠΠΥ ιατροί, τους οποίους μπορείτε να επισκεφθείτε χωρίς καμία χρέωση.

Τα φάρμακα

Θεωρείτε πως είναι δίκαιη η συνεχής αύξηση στη συμμετοχή των ασφαλισμένων στα φάρμακα, με τελευταία αυτήν της 14ης Ιουλίου; Στην ουσία, κύριε Βορίδη, τα Ταμεία, πλέον, πληρώνουν συμμετοχή στα φάρμακα και ο ασφαλισμένος το μεγαλύτερο μέρος.

Α. Λ.

Την 14η Ιουλίου δεν υπήρξε αύξηση της συμμετοχής των πολιτών. Στην πλειονότητα των περιπτώσεων η τιμή ενός φαρμάκου ορίζεται από τον μέσο όρο των τριών χαμηλότερων τιμών στην Ευρωπαϊκή Ένωση, ενώ ο ΕΟΠΠΥ καλύπτει την τιμή του φθηνότερου γενόσημου. Επομένως, εάν ο πολίτης επιλέξει ένα φθινό γενόσημο, όπως γίνεται σε όλο τον κόσμο, τότε δεν υπάρχει πρόσθετη χρέωση, όπως θα γινόταν αν επέλεγε, για παράδειγμα, το εκτός πατέντας πρωτότυπο. Αν λοιπόν, επιλέξω, κατανοήσουμε ότι τα γενόσημα φάρμακα έχουν την ίδια βιολογική δύναμη, δηλαδή το ίδιο αποτέλεσμα, και αρχίσουμε να τα επιλέγουμε περισσότερο από το σημερινό 18%, τη στιγμή που στην Ευρώπη το αντίστοιχο ποσοστό ξεπερνά το 60% και 70%, τότε θα διαπιστώσουμε ότι η Ελλάδα έχει μία από τις χαμηλότερες συμμετοχές της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

Τα φάρια των γιατρών

Γιατί δεν τηρούνται τα φάρια των γιατρών και προτιμάτε να φάμε πρόστιμο από την ΕΕ άνω των 100 εκατ. ευρώ; Με λιγότερα από αυτά τα χρήματα θα είχαμε ικανοποιητική στελέχωση των νοσοκομείων με γιατρούς.

Κ. Ν.

Όπως έχω ενημερωθεί από την αρμόδια υπηρεσία του υπουργείου, το ωράριο τηρείται από τις διοικήσεις των νοσοκομείων. Απλώς, σε κάποιες περιπτώσεις, προκειμένου να είναι ασφαλείς οι εφημερίες και λόγω των ελλείψεων σε προσωπικό, ορίζονται πρόσθετες εφημερίες ιατρών, φαινόμενο το οποίο θα μειωθεί με τις επικείμενες προσλήψεις προσωπικού. Είμαστε σε επαφή με τους ιατρούς για την εύρεση της καλύτερης δυνατής λύσης.

32. ΠΡΩΤΟΒΟΥΛΙΑ ΜΕ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑ

Μέσο: ΤΑ ΝΕΑ

Ημ. Έκδοσης: . . . 21/07/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 21/07/2014

Σελίδα: 1



ΠΡΩΤΟΒΟΥΛΙΑ ΜΕ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑ

Ιδιαίτερη συμβολή στην αλλαγή στάσης του υπουργείου Υγείας είχε η διαδικτυακή πρωτοβουλία των «ΝΕΩΝ» για το κρίσιμο αυτό θέμα, που προκάλεσε πλήθος παρεμβάσεων από ασθενείς, γιατρούς και νοσηλευτικό προσωπικό του ΕΣΥ.

Οπως προκύπτει από τις απαντήσεις **Βορίδη** στα ερωτήματα που οι ίδιοι οι ενδιαφερόμενοι έθεσαν, η πολιτική ηγεσία του υπουργείου κατανοεί πια ότι οι μεταρρυθμίσεις δεν μπορούν να προχωρήσουν μέσα σε κλίμα πολεμικής αντιπαράθεσης με τους «καθημερινούς ήρωες» της δημόσιας περίθαλψης. «ΤΑ ΝΕΑ» δεσμεύονται ότι θα συνεχίσουν και θα εντείνουν τέτοιες πρωτοβουλίες, με στόχο τη βελτίωση της καθημερινότητας του πολίτη.

ΤΑ ΝΕΑ

Μέσο: ΤΟ ΒΗΜΑ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ

Ημ. Έκδοσης: . . . 20/07/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 20/07/2014

Σελίδα: 34



ΓΝΩΡΙΖΑΝ για τον χρηματισμό του καρδιοχειρουργού αλλά κανείς δεν το είχε καταγγείλει

Το φακελάκι ήταν κοινό μυστικό στον «Ευαγγελισμό»

Τι λένε για τον γιατρό που συνελήφθη και οι φήμες για δαπάνες στα χειρουργεία

ΡΕΠΟΡΤΑΖ
ΕΛΕΝΑ ΦΥΝΤΑΝΙΔΟΥ

Το πρωί της 9ης Ιουλίου στον «Ευαγγελισμό» σήμανε συναγερμός. Οι φήμες στους διαδρόμους οργισαν: «Συνελήφθη γιατρός με φακελάκι». Το όνομά του έγινε αμέσως γνωστό. Όλοι σοκαρίστηκαν, κυρίως επειδή συνελήφθη από άνδρες της Ασφάλειας. Όλοι όμως γνώριζαν... Ήταν κοινό μυστικό ότι ο εν λόγω καρδιολόγος χρηματιζόταν και, όπως λέει γιατρός άλλης κλινικής, «ήταν θέμα χρόνου να συμβεί και το... μοιραίο».

Οι συνάδελφοί του θυμούνται τον διεθνή της Α' Καρδιοχειρουργικής Κλινικής Αντώνη Τσοτσά ως «δευτεροβιολόγ». Παλαιότερα εργαζόταν υπό τη σκέπη άλλων, εξαιρετικών, καρδιοχειρουργών. Τα τελευταία χρόνια, ως διεθνήτης, είχε περισσότερες ευκαιρίες. Παρ' όλα αυτά κάποι φαινόταν να μην ηγείται καλά στο «φασάκι» της κλινικής.

«Ακούγονταν διάφορα»
«Δεν του στέλνανε ποτέ περιστατικά παρά μόνο αν χύτανε σε ημέρα εφημερίας – δεν μπορούσαμε να κάνουμε διαφορετικά» λέει χαρακτηριστικά γιατρός του νοσοκομείου. «Όποτε συναντούσα στο ασανσέρ συγγενείς ασθενών που μου έλεγαν ότι ο άνθρωπος τους επρόκειτο να χειρουργηθεί από τον συγκεκριμένο γιατρό, με έπαινε η ψυχή μου» αναφέρει ένας νοσηλεύτης.

Τον χαρακτηρίζουν «ιδιόρρυθμο», «περίεργο». «Ότε ένας δεν μιλάει γι' αυτόν με καλά λόγια, κατόπιν εορτής πάντως. Ουδείς όμως είχε κάνει όλα αυτά τα χρόνια αναφορά είτε στη διόκριση είτε σε αρμοδιότητες στην Υγειονομική Περιφέρεια. «Ακούγονταν

διάφορα και γι' αυτό τον κρατούσαμε σε απόσταση. Φοβόμασταν ότι θα μας κληρονομούσαν αν μιλούσαμε καθαρά. Και ο ίδιος μπορεί να μας έκανε μήνυση για σκευωρία» δηλώνει ένας γιατρός.

Εκτός από τα «φακελάκια», άλλη μία φήμη συνόδευε τον καρδιοχειρουργό. «Ήταν δαπανηρός. Έκανε τη μεγαλύτερη κατανάλωση υλικών, περισσότερο από τους άλλους, και συγκεκριμένα ηλεκτροδίου. Γνωρίζω ότι του είχαν γίνει συστάσεις από την τότε διοίκηση» λέει γιατρός στο «Βήμα».

Τέσσερις ημέρες μετά τη σύλληψη του Α. Τσοτσά ακολούθησε ο θάνατος του ασθενούς που τον κατηγορεί για χρηματισμό. Υποβλήθηκε το προηγούμενο Σάββατο σε χειρουργική επέμβαση, η οποία, σύμφωνα με τους αρμοδιούς του νοσοκομείου, «ήγχε καλά». Μάλιστα έλεγαν ότι κατάφεραν να αποσυλινώσουν τον 67χρονο πέντε ώρες μετά την επέμβαση. Την επομένη ωστόσο έχασε τη μάχη με τον θάνατο. Τα αποτελέσματα των ιστολογικών εξετάσεων, τα οποία θα δείξουν αν είναι το αίμα του θανάτου, αργότερα αν το πρόκορσο έγκριμα συνέβη πριν από το χειρουργείο και κατά τη διάρκεια των «διαπραγματεύσεων» του με τον καρδιοχειρουργό, αναμένεται να βγουν εντός του προσεχούς δεκαημέρου.

«Ήταν και οι δύο άπχτοι. Ω, τι κι αν συμβεί, αυτό θα κινηθεί τον γιατρό πάντα» σχολιάζει καρδιοχειρουργός άλλου μεγάλου νοσοκομείου.

Η σύλληψη του Νίκου Μαζιώτη και η νοσηλεία του στον «Ευαγγελισμό» επισκίασαν το περιστατικό. Ωστόσο πολλοί γιατροί και άλλοι εργαζόμενοι εκεί είναι ενχλωμένοι για την «απέλα». «Δεν είναι δυνατόν ύστερα από τέτοιες ιστορίες να αμφισβητούνται συλλήβδην όλοι οι γιατροί. Δεν είναι δυνατόν να αμαυρώνεται το όνομα

ΜΕΛΕΤΗ

Τέσσερις στους δέκα ασθενείς δίνουν ξέτρα αμοιβή

Μελέτη για την παραοικονομία στην Υγεία, η οποία διετέλεθη από ομάδα επιστημόνων του Πανεπιστημίου Πελοποννήσου σε συνεργασία με το Κέντρο Μελετών Υπηρεσιών Υγείας της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών (η μελέτη είναι υπό δημοσίευση), δείχνει ότι οι τρεις στους δέκα πολίτες (32,4%) που απευθύνονται στα δημόσια νοσοκομεία καταφεύγουν σε παραοικονομικές συναλλαγές. Οι τέσσερις στους δέκα δίνουν «φακελάκι» πριν από την παροχή των υπηρεσιών έπειτα από σχετικό αίτημα των γιατρών. Σύμφωνα με τη μελέτη, η πρώτη αιτία καταβολής πρόσθετων πληρωμών στα δημόσια νοσοκομεία είναι η διασφάλιση της πρόσβασης σε αυτά ή και της μείωσης του χρόνου αναμονής σε ποσοστό 80%. «Φακελάκι» για έκτακτη ευνομοσύνη στον γιατρό καταβάλλεται από το 13,6% των πολιτών.

του «Ευαγγελισμού». Το νοσοκομείο έχει περικόσει, παρόν και μέλλον, και είναι η ναυαρχίδα των νοσηλευτικών ιδρυμάτων. Οι περισσότεροι από εκεί ξεκίνησαν, και αυτοί που είναι στον ιδιωτικό τομέα και αυτοί στον δημόσιο δηλώνει μελέτες της «Το Βήμα» ο διευθυντής του Α' Παθολογικού Τμήματος της Κλινικής κ. Επάγγελος Κοκκινάκης.

«Δεν εκβιάζουν όλοι»
«Δεν είμαστε λίγοι αυτοί που δεν εκβιάζουμε και δεν δεχόμαστε γρήματα. Είμαστε πολλοί» σημειώνει ο κ. Ηλίας Σιώρος, διευθυντής της Καρδιολογικής Κλινικής και πρόεδρος του ομοσπονδιακού εργαζομένων του «Ευαγγελισμού». «Δεν υπάρχει καμία δικαιολογία για κάποιον που εκβιάζει εν γένει, πόσο μάλλον όταν αυτός που πέφτει θύμα εκβιασμού είναι άρρωστος» προσθέτει.

Σύμφωνα με τον κ. Σιώρα, η μορφή του εκβιασμού είναι κοινωνικό έγκλημα. Ωστόσο το φακελάκι υπάρχει και υπάρχει, κυρίως επειδή ο κόσμος «δεν έχει εμπιστοσύνη στο ΕΣΥ, στην Εφορία, γενικότερα στο κράτος, και πιστεύει ότι μέσα από ατομικές προσπάθειες θα βρει το καλό του, εν προκειμένω την υγεία του, παρ' ότι έχει πληρώσει για αυτήν τρεις φορές: μέσω άμεσων φόρων, μέσω έμμεσων φόρων και μέσω ασφαλιστικών εισφορών». Παράλληλα τονίζει ότι όλη αυτή η κατάσταση «σπρώχνει εναντίον των ασθενών, αλλά και των γιάδων υγειονομικών που μαχονται καθημερινά με την αρρώστια χωρίς ρεπό, με ελάχιστες αποδοχές, σε ένα ανθυγιεινό περιβάλλον. Όλα αυτά έχουν επηρεάσει την αίσθηση ότι η υγεία είναι προσδοκώμενο εμπόρευμα. Δυστυχώς αυτή η αντίληψη εμπειδώνεται σε όλη την κοινωνία».

Μέσο: ΤΟ ΧΩΝΙ

Ημ. Έκδοσης: . . . 20/07/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 20/07/2014

Σελίδα: 19



www.nerit.gr

(Το ΧΩΝΙ έχει προσφύγει στην ελληνική δικαιοσύνη και διεκδικεί το domain name που πρώτο κατοκύρωσε)

Παπαδόπουλε,
παραιτήσου



Γ.Χ.

www.toxni.gr

ΚΩΝΣΤ

«Γιαλαντζί» διοικητής με «γαλάζιες» συστατικές επιστολές!

Ο νυν υφυπουργός Μεταφορών, Μ. Παπαδόπουλος είχε εγγυηθεί προσωπικά για τον εκτελωνιστή Θ. Κουκάκη που έκανε καριέρα στα νοσοκομεία με ψεύτικο πτυχίο!

Από πτυχίο, σχετικό με το χώρο της Υγείας, μπορεί να... έπαυσε ο αποπεμφθείς διοικητής του νοσοκομείου Γρεβενών Θεόδωρος Κουκάκης, όμως η αλήθεια είναι πως δεν υστερούσε σε «γαλάζιες» συστατικές επιστολές! Κι η αλήθεια είναι ότι, στην Ελλάδα, τα «κολλητιλίκια» των μικρομεσαίων στελεχών με κάποιον βουλευτή ή υπουργό περνούν ακόμα...

Έτσι, λοιπόν, ο κ. Κουκάκης που είχε καταλάβει τη νευραλγική θέση του διοικητή με απόφαση του πρώην υπουργού Υγείας, Αδωνι Γεωργιάδη κι ένα «δανεικό» -από τον συνονόματο ξάδελφό του- πτυχίο Ψυχολογίας, συνέχιζε να βολεύεται, καθώς αυτή δεν ήταν η πρώτη φορά που τακτοποιούνταν! Πριν από έξι χρόνια, όπως αποκαλύπτει Το ΧΩΝΙ, ο βουλευτής Κοζάνης της ΝΔ (και νυν υφυπουργός Μεταφορών), Μιχάλης Παπαδόπουλος είχε «σπείσει να επιβεβαιώσει», όπως κατέγραφε σε επιστολή του προς τον τότε υπουργό Υγείας, Δημήτρη Αβραμόπουλο, «την πρότασή μου για την ανάθεση των καθηκόντων του διοικητή του Μποδοσάκειου Νοσοκομείου Πτολεμαΐδας στο αξιότιμο, ενάρετο και ικανότατο στέλεχος, κύριο Θεόδωρο Ηλία Κουκάκη!».

Μάλιστα, ο κ. Παπαδόπουλος δεν δίσταζε να διαβεβαιώσει τον Δ. Αβραμόπουλο ότι «τα οργανωτικά και διοικητικά προσόντα της αναφερόμενης προσωπικότητας θα ξεπεράσουν τα προσδοκώμενα για την ανωτέρω θέση», παραλείποντας (εσκεμμένα;) να κάνει αναφορά στην έλλειψη σχετικού πτυ-



χίου... Να υπενθυμίσουμε πως ο κ. Κουκάκης είναι εκτελωνιστής (!) στο επάγγελμα και στις εκλογές του 2012 ήταν υποψήφιος βουλευτής Κοζάνης με τη ΝΔ, ενώ στο βιογραφικό που έχει α-

ναρτήσει στο Ιντερνετ επικαλείται συστάσεις του Αντώνη Σαμαρά, του Γιάννη Βαρβιτσιώτη, του Δημήτρη Αβραμόπουλου και του Γιάννη Τραγάκη!