

Μέσο: FREE SUNDAY

Ημ. Έκδοσης: . . . 21/09/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 21/09/2014

Σελίδα: 29



Στο επίκεντρο η βιωσιμότητα του συστήματος υγείας

Στο επίκεντρο του 13ου ετήσιου συνεδρίου Healthworld, που διοργανώνει το Ελληνοαμερικανικό Εμπορικό Επιμελητήριο, θα βρεθεί η βιωσιμότητα του συστήματος υγείας, η οποία αποτελεί απόλυτη προτεραιότητα για την πολιτεία, προκειμένου να έχουν αξιοπρεπή περίθαλψη οι Έλληνες. Το 13ο ετήσιο συνέδριο Healthworld, με τίτλο «Εξασφαλίζοντας ένα μοντέρνο, βιώσιμο και προβλέψιμο σύστημα υγείας», τελεί υπό την αιγίδα του υπουργείου Υγείας και του ΣΦΕΕ και διοργανώνεται στις 23 & 24 Σεπτεμβρίου στο Athens Ledra Hotel. Με αφορμή το επικείμενο συνέδριο, ο πρόεδρος του Ελληνοαμερικανικού Εμπορικού Επιμελητηρίου Σίμος Αναστασόπουλος επισημαίνει: «Αντί να εφαρμόζονται αναστυξιακές πολιτικές, συνεχίζονται οι μνημονιακές οριζόντιες μειώσεις τιμών που έχουν οδηγήσει τη φαρμακευτική δαπάνη σε επίπεδα μη βιώσιμα για τις επιχειρήσεις και επικίνδυνα για την υγεία του πολίτη». Από την πλευρά του, ο πρόεδρος του ΣΦΕΕ Κωνσταντίνος Φρουζής υπογραμμίζει: «Βλέπουμε μόνο την παράλογη συρρίκνωση του φαρμακευτικού προϋπολογισμού για τους ασθενείς και τις επιχειρήσεις στα 2 δισ. ευρώ για το 2014 και για το 2015. Σε αυτό τον μη εφικτό στόχο αντιπροτείνουμε τον άμεσο επαναπροσδιορισμό ενός ελάχιστου στόχου της φαρμακευτικής δαπάνης στα 2,3 δισ. ευρώ, ώστε να διασφαλιστεί ένα στοιχειώδες επίπεδο φαρμακευτικής περίθαλψης και για τους ανασφάλιστους συμπολίτες μας. Παράλληλα, ζητάμε τον έλεγχο όλων των κέντρων κόστους στην υγεία, και δη των νοσοκομείων, από τα οποία μπορούν να εξασφαλιστούν σημαντικές εξοικονομήσεις». Και ο πρόεδρος της Φαρμακευτικής Επιτροπής του

Ελληνοαμερικανικού Εμπορικού Επιμελητηρίου Πασχάλης Αποστολίδης προσθέτει: «Είναι επιτακτική ανάγκη να μπει τέλος στα δρακόντεια, οριζόντια και αιφνιδιαστικά μέτρα που λαμβάνονται διαρκώς από την πολιτεία και τα οποία όχι μόνο πλήττουν τον φαρμακευτικό κλάδο αλλά κυρίως αποκλείουν την πρόσβαση των ασθενών με σοβαρά, σπάνια και χρόνια νοσήματα σε καινοτόμες θεραπευτικές λύσεις. Ως πρώτο βήμα, απαιτείται η άμεση εφαρμογή των ψηφιασθέντων διαρθρωτικών μέτρων που αποσκοπούν στον εξορθολογισμό της εξωνοσοκομειακής φαρμακευτικής δαπάνης, καθώς και η χωρίς περαιτέρω καθυστερήσεις επαναξιολόγηση και αναθεώρηση των μέτρων που δεν έχουν επιφέρει το επιθυμητό αποτέλεσμα». Από την άλλη, ο καθηγητής Οικονομικών της Υγείας της Εθνικής Σχολής Δημόσιας Υγείας και συντονιστής των Εργασιών του Συνεδρίου Ιωάννης Κυριόπουλος επισημαίνει πως οι δαπάνες υγείας στην πατρίδα μας έχουν συρρικνωθεί κατά 25% σε σχέση με την περίοδο 2009-2012 και ήδη κυμαίνονται στα χαμηλότερα επίπεδα μεταξύ των χωρών του ΟΟΣΑ. Επίσης, κρούει τον κώδωνα του κινδύνου πως, εφόσον οι δημόσιες δαπάνες υγείας συνεχίσουν να συρρικνώνονται, τίθεται σοβαρό ζήτημα βιωσιμότητας των δημόσιων δομών της ιατρικής περίθαλψης. Παράλληλα, τονίζει πως η αντίστροφη υποκατάσταση της πρωτοβάθμιας περίθαλψης από τη **νοσοκομειακή** περίθαλψη και την ακριβή βιοϊατρική τεχνολογία έχει δυσμενείς υγειονομικές και οικονομικές επιπτώσεις και σχετίζεται με υψηλές ιδιωτικές δαπάνες πρόσβασης. Είναι, επομένως, αναγκαίες οι διαρθρωτικές αλλαγές που θα αναδείξουν την πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας.

3. ΣΕ ΕΛΕΥΘΕΡΗ ΠΤΩΣΗ Η ΥΓΕΙΑ ΚΑΙ Η ΕΠΙΧΕΙΡΗΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ

Μέσο:FREE SUNDAY

Ημ. Έκδοσης: ...21/09/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: ...21/09/2014

Σελίδα:29



Σε ελεύθερη πτώση η υγεία και η επιχειρηματικότητα

ΑΛΕΞΙΑ ΣΒΩΛΟΥ-ΝΑΝΟΥ

Ενα βήμα πριν από το χείλος του γκρεμού βρίσκεται η δημόσια υγεία, με άμεσο τον κίνδυνο να καταρρεύσει σαν ντόμινο, συμπαρασύροντας στον Καϊόδα τις **φαρμακευτικές** επιχειρήσεις που παλεύουν να αντέξουν σε ένα εκθριβικό περιβάλλον. «Δραματικές θα είναι οι εξελίξεις στο χώρο της υγείας» προειδοποιεί σε έντονο τόνο ο πρόεδρος του ΣΦΕΕ Κώστας Φρουζής, εξηγώντας πως η υποχρηματοδότηση κυμαίνεται στα 4,5% του μηνιαίου

ΑΕΠ, με συνέπεια ο πετσοκομμένος προϋπολογισμός για τις δαπάνες υγείας να μη φτάνει πια για φάρμακα. «Σύμφωνα με τα στοιχεία του ΟΟΣΑ, η Ελλάδα επενδύει στην κατά κεφαλήν δημόσια φαρμακευτική περίθαλψη μόλις 178 ευρώ, όταν ο αντίστοιχος μέσος όρος της Ευρώπης κυμαίνεται στα 320 ευρώ. Η πολιτεία παραγγέλλει φάρμακα ύψους 2,6 δισ. ευρώ και πληρώνει γι' αυτά μόνο 2 δισ. ευρώ (μετά από 12 μήνες), απαιτώντας τα 600 εκατ. ευρώ από τις **φαρμακευτικές εταιρίες** εν είδει claw-back και rebates» λέει σε καυστικό τόνο ο κ. Φρουζής. Και συνεχίζει περιγράφοντας γλαφυρά τον τρόπο με τον οποίο υπολογίζονται τα... διαβόητα greek statistics. «Το άθροισμα των claw-back και rebates –δηλαδή το χαράτσι που πρέπει να πληρώσουν οι **φαρμακευτικές** επιχειρήσεις– ήταν 300 εκατ. ευρώ το 2013 και πήγε στα 600 εκατ. ευρώ φέτος. Με τη φαρμακευτική δαπάνη στα 2 δισ. ευρώ, δεν βγαίνει ο λογαριασμός. Πρέπει να πάει στα 2,3 δισ. ευρώ για να είναι ο στόχος εφικτός. Έτσι όπως είναι τώρα τα πράγματα, η **φαρμακοβιομηχανία** καλείται να επωμιστεί όλο το κόστος της περιθάλψης των ανασφάλιστων, με το "κοινωνικό κράτος" να μη δίνει δεκάρα».

Λάθος στρατηγική

«Οι στόχοι που βάζει το ίδιο το κράτος δεν πιάνονται, και όταν ένα λάθος διαιωνίζεται, δεν είναι πια λάθος, είναι στρατηγική. Από τον προϋπολογισμό του 2015 λείπουν 300 εκατομμύρια για την πρωτοβάθμια περίθαλψη και 150 εκατομμύρια από το νοσοκομείο, τα οποία δεν έχουν πια φάρμακα. Στη μηνιαία Ελλάδα τα νοσοκομεία έχουν μετατραπεί σε χώρους όπου σπαιβά-

ζονται οι ασθενείς, γεγονός που εκτοξεύει στα ύψη τις δαπάνες υγείας και είναι αντίθετο στην κοινή λογική. Την ίδια ώρα αυξάνεται με γεωμετρική πρόοδο η συμμετοχή των ασθενών στη θεραπεία τους (από 12% το 2012, έφτασε 24% το 2014) και κινδυνεύουν να φύγουν πολλά φάρμακα από τη χώρα» λέει ο πρόεδρος του ΣΦΕΕ. Από την πλευρά του, ο αντιπρόεδρος του ΣΦΕΕ Νίκος Κεφαλάς, αρμόδιος για τα θέματα τιμολόγησης, επισημαίνει πως με τη σωρεία λαθών που έχουν γίνει στα δελτία τιμών (ειδικά στο τελευταίο), 277 σκευάσματα έχουν τιμή χαμηλότερη και από τη χαμηλότερη τιμή της Ευρώπης, παραβιάζοντας τη σχετική κοινοτική νομοθεσία.

Για το απόλυτο αδιέξοδο στο οποίο έχουν περιέλθει η υγεία και η επιχειρηματικότητα στην πατρίδα μας, ο ΣΦΕΕ προσφεύγει στο Συμβούλιο της Επικρατείας ζητώντας δικαίωση σε τέσσερις άξονες. Κατ' αρχάς, ζητά τον καθορισμό του ύψους της φαρμακευτικής δαπάνης στο ελάχιστο επιτρεπτό όριο των 2,3 δισ. ευρώ για τον φαρμακευτικό προϋπολογισμό και στα 700 εκατ. ευρώ για τον προϋπολογισμό των φαρμάκων στα νοσοκομεία. Επίσης, ζητά αποκατάσταση των λάθους τιμών των φαρμάκων και την τήρηση της κείμενης νομοθεσίας για τον καθορισμό των τιμών των φαρμάκων. Στα αιτήματα συμπεριλαμβάνεται το μέγιστο όριο επιστροφής της υπέρβασης από τη φαρμακευτική δαπάνη (claw-back) να μην ξεπερνά τα 150 εκατ. ευρώ για το 2014 και να μην υπερβαίνει το 2% του ετήσιου στόχου για το 2015, και να μην επιβληθούν πρόσθετα δίκαια rebates, το ύψος των οποίων ξεπερνά τα 400 εκατ. ευρώ, ποσό που η **φαρμακοβιομηχανία** δεν μπορεί να υποστηρίξει.

4. ΕΞΩ ΑΠΟ ΤΑ ΔΟΝΤΙΑ

Μέσο:KONTRA NEWS

Ημ. Έκδοσης: ...20/09/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: ...20/09/2014

Σελίδα:4



ΕΞΩ ΑΠΟ ΤΑ ΔΟΝΤΙΑ

Επιμέλεια Ηλίας Αλεξάκης

» **ΠΛΑΩΤΙΚΟ** πρόγραμμα κατ'οίκον παράδοσης φαρμάκων, εξήγγειλε ο υπουργός Υγείας, για να μην ταλαιπωρούνται οι βαριά πάσχοντες αφού είναι αναγκασμένοι, οι ίδιοι να πηγαίνουν για να τα παραλάβουν.

» **ΤΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ** σε πρώτη φάση θα αφορά άτομα ανήμπορα που ζουν σε απομακρυσμένες περιοχές και έχουν δυσκολία στο να μετακινηθούν για να πάρουν τη θεραπεία τους. Με βάση το σχεδιασμό ειδικά οχήματα αλλά ακόμη και δίκυκλα θα επιστρατευθούν ώστε τα φάρμακα να φθάνουν στην ώρα τους στους ασθενείς. Καλή κίνηση, υπό την προϋπόθεση βεβαίως να υπάρχουν ...φάρμακα!

» **ΚΑΤΑ 35%** έχουν μειωθεί οι εργαζόμενοι στο φάρμακο την τελευταία τετραετία, ενώ το αμέσως προ-

σεχές διάστημα αναμένονται και άλλες απομακρύνσεις. Αυτό συμβαίνει γιατί έχουν μειωθεί οι πωλήσεις των φαρμάκων, ενώ πολλά σκευάσματα έχουν αποσυρθεί. Αυτά δημιουργούν οι συνεχείς κυβερνητικές παλινωδίες.

» **«Η ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΗ** του υπουργείου Υγείας για τη Σύσταση Επιτροπής και Υποεπιτροπών για τη μεταρρύθμιση της Υγείας προκαλεί το ιατρικό σώμα και τη κοινή γνώμη, διότι μετά από περίπου έναν χρόνο από την αποδόμηση της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας συστήνονται επιτροπές για να... προτείνουν μεταρρυθμίσεις σε ένα σύστημα το οποίο λειτουργεί στα όριά του, λέει ο Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος, ενώ τονίζει...

» **... ΜΕ ΙΔΙΑΙΤΕΡΟ** αίσθημα κοινωνικής ευθύνης ότι, με φθαρμένα

υλικά, πρόσωπα και ιδέες, αλλά και χωρίς να διαφαίνεται ίχνος προοπτικής και σχεδίου, δεν είναι δυνατόν να οικοδομηθεί σύστημα το οποίο να ανταποκρίνεται στις ανάγκες των πολιτών και να συνιστά σταθερή, ποιοτική και αναβαθμισμένη περίθαλψη. Δεν ξέρετε φίλοι γιατροί, ότι αν δε θες κάτι να προχωρήσει συστήνεις επιτροπές και υποεπιτροπές; Τι λέμε τώρα;

» **ΜΕ ΕΝΗΜΕΡΩΣΕ** παράγοντας του υπουργείου Εργασίας, σε σχέση με το χθεσινό σχόλιο, ότι οι συντάξεις θα κοπούν, ότι η κυβέρνηση δεν προτίθεται να κάνει καμία περικοπή. Διευκρινίζω. Δεν είπα ότι θα γίνει με υπουργική απόφαση αύριο...

» **... ΑΛΛΑ** από τη στιγμή, που τα ταμεία πλέον δεν επιχορηγούνται, αν ξεμείνουν από ρευστό, που θα ξεμείνουν, τι θα γίνει με τις συντά-

ξεις; Θα παραμένουν οι ιδίες; Και ο υπουργός μίλησε για τις κύριες. Με τις επικουρικές τι θα γίνει;

» **ΠΑΤΡΟΙ** και εργαζόμενοι στον κλάδο της Υγείας ζητούν άμεση κατάργηση του ΕΣΑΝ (σύστημα αμοιβών των νοσοκομείων) και ετοιμάζουν συλλαλητήρια στις αρχές του μήνα, ενώ αναμένεται να κλιμακώσουν τις κινητοποιήσεις τους. Τελικά μπορεί να μου πει το υπουργείο Υγείας, σε ποιο σημείο, όσον αφορά τις μέχρι τώρα ενέργειές του, συμπίπτει με τους γιατρούς και τους άλλους εργαζόμενους στην Υγεία. Υπάρχει κανένα;

» **ΑΠΟΦΘΕΓΜΑΤΑ** σοφών και όχι μόνο: «Καλοί φίλοι, καλά βιβλία και μια αποκοιμισμένη συνείδηση. Αυτά είναι η ουσία μιας ευτυχισμένης ζωής». Μαρκ Τουαίην (1835-1910, Αμερικανός συγγραφέας).

5. ΠΑΡΑΤΑΣΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΩΝ ΣΦΕΕ INNOVATION PROJECT 2.0

Μέσο:NET FAX

Ημ. Έκδοσης: . . .19/09/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .20/09/2014

Σελίδα:4



ΠΑΡΑΤΑΣΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΩΝ ΣΦΕΕ INNOVATION PROJECT 2.0

Στην παράταση υποβολής συμμετοχών για το 2ο Διαγωνισμό Καινοτομίας στην Υγεία, ΣΦΕΕ Innovation Project 2.0 μέχρι τις 30 Σεπτεμβρίου προχωρά ο Σύνδεσμος Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος (ΣΦΕΕ). Τα βραβεία των νικητών περιλαμβάνουν, μεταξύ άλλων, χρηματικό έπαθλο για τους 3 πρώτους νικητές και πρόγραμμα συμβουλευτικής υποστήριξης σε θέματα στρατηγικής, ανάπτυξης επιχειρήσεων, πρόσβασης σε κέντρα εκπαίδευσης και έρευνας και ανάπτυξης.

6. ΠΟΙΟΙ ΚΑΛΥΠΤΟΥΝ ΤΟΥΣ ΓΥΠΕΣ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

Μέσο:PRESS TIME

Ημ. Έκδοσης: ...20/09/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: ...20/09/2014

Σελίδα:1



ΚΑΤΑΓΓΕΛΙΑ - ΦΩΤΙΑ ΚΑΤΑ ΤΟΥ ΕΘΠΥ

Ποιοι καλύπτουν τους «γύπες» της Υγείας

- Υπάρχουν «ζιζάνια» μέσα στον οργανισμό που οφελούνται τόσα χρόνια από το πάρτυ των κερδοσκοπών και τώρα εμποδίζουν την έρευνα

ΜΕ ΤΟΝ... ΔΡΑΜΠΑ Ο ΕΛΕΓΧΟΣ

Τριτοκοσμικές συνθήκες

ΣΕΛ. 4-5

ΕΓΓΡΑΦΟ-ΝΤΟΚΟΥΜΕΝΤΟ

Γ. ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ ΥΠ. ΥΓΕΙΑΣ

«Δώστε μας στοιχεία όλων των παρανομιών»

«Δεν δόθηκε απάντηση» λέει το Υπουργείο



ΤΟ ΜΕΓΑΛΟ ΣΚΑΝΔΑΛΟ ΜΕ ΤΟ «ΠΑΡΤΥ ΤΩΝ ΤΡΩΚΤΙΚΩΝ» ΚΑΙ ΤΟΥΣ ΠΕΙΡΑΤΕΣ ΤΟΥ ΚΛΑΔΟΥ

Ποιοί μέσα από τον ΕΟΠΥΥ καλύπτουν

ΕΙΚΟΝΕΣ-ΣΟΚ

**Το μεγάλο
μπάχαλο
του
οργανισμού**

Οι φωτογραφίες που φέρνει σήμερα στο φως η "PRESS" είναι από το κτήριο του ΕΟΠΥΥ στην Πεντη. Εκεί, ο Οργανισμός διεξάγει τις ιδιωτικές ελεγκτικές εταιρίες, με σκοπό να προβούν σε έλεγχο των υποβολών των ιδιωτικών κλινικών.

Οι χώροι στους οποίους είναι εγκατεστημένες αυτές οι ελεγκτικές εταιρίες, είναι γεμάτοι με το ημι-αυτοκίνητο (φυσικά) των εταιριών και με τις κοίτες στις οποίες υπάρχουν όλα τα έγγραφα των **κλινικών**.

Οι εικόνες είναι επιπλέον απερίγραπτες και μόνο οργάνωση, πέραν σοβαρής διαδικασίας δεν δείχνει. Μάλλον... μετριοκρατία, ή τριτοκοσμική χώρα θυμίζει. Ο ένας είναι πάνω στον άλλο, οι συνθήκες απαράδεκτες, τα έγγραφα πεταμένα από εδώ και από εκεί. Οι αρμόδια γνωρίζουν την κατάσταση και αυτό είναι που κάνουν οι υπεύθυνοι για να διευκολύνουν τους ελέγχους. Άραγε, με αυτό τον τρόπο, διευκολύνουν, ή εμποδίζουν;

Υπάρχουν «ζόνια» μέσα στο σύστημα που ωφελούνται από τη «μεγάλη ληστεία» των υπερπληρωσών των ιδιωτικών **κλινικών** σε βάρος του ΕΟΠΥΥ. Προκειται για τα ίδια «ζόνια» που τώρα εμποδίζουν τη διαδικασία του ελέγχου που πραγματοποιείται.

Το όλο θέμα συνιστά, όπως κι άλλως, ένα τεραστιό σκάνδαλο. Και αυτό γιατί από τη μια πλευρά οι μέχρι τώρα πορίσματα που έχουν βγει αποκαλύπτουν σωρεία παρανομιών και από την άλλη όλες οι δεσμεύσεις και όλα τα χρονοδιαγράμματα που έχουν τεθεί ως τώρα για τους ελέγχους δεν έχουν τηρηθεί και γενικά η κατάσταση που επικρατεί μοιάζει με φασοκομαχία.

Η αναγκαιότητα σοβαρής αντιμετώπισης και επιλύσεων του θέματος «Υγεία - Το μεγάλο πάρτυ των τρωκτικών» είναι επιτακτική για δύο λόγους. Ο πρώτος είναι για να ξεκαθαριστεί «η ηρω από το σάρι» και να αποκαλυφθούν και να τιμωρηθούν επιτέλους οι «πειρα-



ΕΓΓΡΑΦΟ-ΦΩΤΙΑ

ΤΟ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ ΖΗΤΗΣΕ ΑΠΟ ΤΟΝ ΕΟΠΥΥ

«Δώστε μας τα στοιχεία όσων παρανομούν»

Η "Press" αποκαλύπτει σήμερα ένα έγγραφο-φωτιά. Το Υπουργείο Υγείας, δια του τότε γενικού Γραμματέα του Πελοπίδα Καλλιρίη, στις 5 Μαρτίου του 2014, ζήτησε από τον ΕΟΠΥΥ να καταγραφούν κατηγοριοποιημένα ανά περιστατικό και ανά **κλινική** τα στοιχεία που υπάρχουν από τον μέχρι τότε έλεγχο σχετικά με τις περιπτώσεις παρανομιών.

Με το συγκεκριμένο έγγραφο, μάλιστα, δινόταν προθεσμία στον ΕΟΠΥΥ να καταθέσει αυτά τα στοιχεία ως τις 14 Μαρτίου του 2014.

Σύμφωνα με το Υπουργείο Υγείας, το συγκεκριμένο έγγραφο δεν έχει απαντηθεί και ο υπουργός δεν έχει στοιχεία που αφορούν συγκεκριμένες **κλινικές** που παρανομούν. Εάν πραγματικά αυτό ισχύει και δεν υπάρχουν μέσα στο Υπουργείο «ζόνια» που θέλουν να καλύψουν την υπόθεση, ο ΕΟΠΥΥ είναι απολύτως έκθετος.

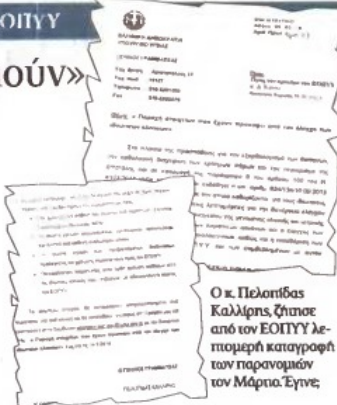
Το έγγραφο αναφέρει ότι στο πλαίσιο της προσπάθειας για τον εξορθολογισμό των δαπανών, την ορθολογική διαχείριση των κρίσιμων πόρων και τον περιορισμό της σπατάλης,

“

Η επιστολή εστάλη στις 5 Μαρτίου, η προθεσμία που δόθηκε ήταν ως τις 14 του ίδιου μήνα. Η απάντηση και τα στοιχεία δεν δόθηκαν ποτέ:

Ζητούνται στοιχεία για το σύνολο των ιδιωτικών **κλινικών** που έχουν συμβληθεί με τον ΕΟΠΥΥ, για τις **κλινικές** που έχουν υπογράψει σύμβαση με τις ελεγκτικές εταιρίες και κυρίως αν έχουν καταγραφεί, κατά τη διενέργεια του μέχρι σήμερα ελέγχου, περιστατικά που δεν τηρούν την νομιμότητα ως προς:

- Τη χρέωση ανά ασθενή του σωστού ανά περίπτωση Κλινικού Ενοποιημένου Νοσήλιου (ΚΕΝ).
- Τη σωστή χρέωση φαρμακευτικού, υγει-



ονομικού, ορθοπεδικού και λοιπού ανά ασθενή αναλωσιμού υλικού.

• Τη σωστή τήρηση των προβλεπόμενων διαδικασιών ημελογόπου και χρέωσης περιστατικών προς τον ΕΟΠΥΥ.

• Οποιοδήποτε παραπτώματα στην ορθή χρέωση ασθενών από τις ιδιωτικές **κλινικές** που επιβαρύνει με αδικολόγητο κόστος τον ΕΟΠΥΥ.

ΤΙ ΘΑ ΦΕΡΕΙ
Η ΕΙΣΑΓΓΕΛΙΚΗ ΕΡΕΥΝΑ

**Έτσι κερδοσκοπούν
οι απατεώνες
με τα νοσήλια**

Η παρέμβαση της προϊστάμενης της Εισαγγελίας Προσδοκίων Αθηνών, Παναγιώτας Φακού, η οποία Αθήνας παρήγγειλε την διενέργεια προκαταρκτικής έρευνας προκειμένου να διαπιστωθεί εάν έχει τελεστεί από ιδιωτικές **κλινικές** το αδίκημα της κακούργητρατικής απόπειρας απειρομέντων σε βάρος του Δημοσίου με όφελος ή ζημία υπερβάνουσα το ποσό των 150.000 ευρώ (κακούργημα) θα ρίξει φως. Φως στο μεγάλο φαγονόμο που έπαισαν οι γυπες της Υγείας, στο πάρτυ **κλινικών** με τις υπερπληρωσές, τις ψεύτικες ημελογήσεις και όχι μόνο.

Μόνο για το 2013, οι υπερπληρωσές ιδιωτικών **κλινικών** προς τον ΕΟΠΥΥ εκτιμάται ότι αγγίζουν τα 1.30 εκατομμύρια ευρώ. Αυτό το σύμμετρο εξαγεται από το πόρισμα έκθεσης των ιδιωτικών ελεγκτικών εταιριών, από τον πρώτο στατιστικό έλεγχο των χρεώσεων προς τον ΕΟ-

6. ΠΟΙΟΙ ΚΑΛΥΠΤΟΥΝ ΤΟΥΣ ΓΥΠΕΣ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

Μέσο:PRESS TIME

Ημ. Έκδοσης: ...20/09/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: ...20/09/2014

Σελίδα:5



Ο ΣΥΝΔΕΣΜΟΣ ΕΛΛΗΝΙΚΩΝ ΚΛΙΝΙΚΩΝ ΚΑΤΑΓΓΕΛΕΙ

τους γύπες της Υγείας;

“

Κωλυσιεργία στην ολοκλήρωση του ελέγχου και ελλιπής προώθηση στοιχείων προς τις ελεγκτικές εταιρίες

«...» του κλάδου (ιδιαίτερα πρόκειται για μικρές και μεσαίες κλινικές τόσο στην Αθήνα, όσο και στην επαρχία) που απομυζούν όχι μόνο τον ΕΟΠΥΥ, αλλά και τον Έλληνα πολίτη. Ο δεύτερος λόγος είναι εξίσου σημαντικός καθώς έχει να κάνει με τη βιωσιμότητα των «καθάρων» επικερθέντων στον χώρο της υγείας, στις οποίες ο ΕΟΠΥΥ οφείλει τεράστια ποσά τα οποία για να δοθούν πρέπει να ολοκλη-

ρωθεί ο έλεγχος.

Χθες, ο Σύνδεσμος Ελληνικών Κλινικών καταγγέλλει ευθέως τον ΕΟΠΥΥ για την κωλυσιεργία στη διαδικασία ολοκλήρωσης του ελέγχου μέχρι σήμερα.

Ο Σύνδεσμος Ελληνικών Κλινικών καταγγέλλει τον ΕΟΠΥΥ «ότι δεν θέλει να προχωρήσει ο έλεγχος και γι' αυτό εφευρίσκει διαρκώς προσκόμματα για να κωλυσιεργεί.

- Απόδειξη, η αθέτηση των χρονοδιαγραμμάτων για την ολοκλήρωση του ελέγχου που τέθηκαν για τις 31.03.2014 και τις 30.06.2014.

- Απόδειξη, η προσπάθεια να μην περατωθεί ο έλεγχος στις 30.09.2014 με τη μη-έγκριση από το Διοικητικό Συμβούλιο του Οργανισμού των κριτηρίων και του πληροφοριακού προγράμματος στατιστικού ελέγχου, μεταξύ πολλών άλλων απαραίτητων παραμέτρων που θα διασφάλιζαν την ολοκλήρωσή του, παρόλη τη δέσμευση

που δόθηκε παρουσία Υπουργού.

- Απόδειξη, η ασφαιρία που υπάρχει οχευικά με το αν και ποτέ ο ΕΟΠΥΥ έχει δώσει έγκριση στις Ιδιωτικές Ελεγκτικές Εταιρίες για την πραγματοποίηση των ενεργειών που φαίνεται ότι ζητούνται με το προκαταρκτικό πόρισμα, ώστε να ολοκληρωθεί ο έλεγχος.

- Απόδειξη, το γεγονός ότι υπάρχει ελλιπής προώθηση στοιχείων προς τις Ιδιωτικές Ελεγκτικές Εταιρίες, τα οποία συγχρόνως ζητούνται από τις Κλινικές, γνωρίζοντας ότι μόνο το σύστημα του ΕΟΠΥΥ μπορεί να δώσει αντίγραφα.

Θεωρούμε ότι στόχος του ΕΟΠΥΥ είναι να απαιτήσει ο έλεγχος, ώστε να καλυφθεί η ανικανότητα του Οργανισμού να πληρώσει τις Ιδιωτικές Κλινικές για τις υπηρεσίες που έχουν ήδη παροσχεθεί στους ασφαλισμένους του, τπράντας τις υποχρεώσεις του.

Οι μεθοδεύσεις αυτές που οδηγούν στον αφανισμό του κλάδου μας και βάζουν «ελαφρά τη καρδία» σε κίνδυνο το μέλλον 55.000 εργαζομένων σε αυτόν, έχει ξεκαθαρό σκοπό και υπεύθυνους με ονοματεπώνυμο».

Ο Σύνδεσμος είναι εκείνος που ζητά να ξεκινήσει άμεσα η έκδοση των ημερησίων, ενώ πρόκειται αλλιώς να αναλάβουν οι ίδιες οι κλινικές το κόστος του ελέγχου από ανεξάρτητες Ελεγκτικές Εταιρίες, ζητήσει παρέμβαση του πρωθυπουργού και δηλώνει ότι καταδικάζει και θα ζητήσει την τιμωρία όσων επιχείρησαν παρανόμησης.



ΠΥΥ, που αμφισβητεί τη νομιμότητα σχεδόν του ενός τρίτου των οικονομικών απαιτήσεων των κλινικών για υπηρεσίες που παρείχαν σε ασφαλισμένους πελάτες.

Ο ΕΟΠΥΥ έχει κληθεί να καταβάλει στις ιδιωτικές κλινικές το ποσό των 25,6 εκατ. ευρώ για

“

Το μεγάλο φαγοπότι των κλινικών με τις υπερχρεώσεις, τις ψεύτικες τιμολογήσεις και το απίστευτο γαϊτανάκι των καθυστερήσεων

επανεπιστολή ασθενών στο νοσοκομείο εντός 30 ημερών από την προηγούμενη νοσηλεία. Συμφωνά με τα στοιχεία που έδωσαν ηλεκτρονικά οι κλινικές, 55.058 ασφαλισμένοι νοσηλεύθηκαν δύο φορές σε διάστημα ενός μηνός σε ιδιωτικές κλινικές, ενώ γι' αυτές τις επανεπιστολές ο ΕΟΠΥΥ θα πρέπει να καταβάλει το 6% της συνολικής δαπάνης για νοσηλείες στον ιδιωτικό τομέα.

Χαρακτηριστικά πάντως του «πάρτι» που είχε στήσει, είναι κάποια συγκεκριμένα παράδειγμα, τα οποία είχε αποκαλύψει η «PRESS».

-Ιδιωτική κλινική της Αθήνας, υπέβαλλε στον ΕΟΠΥΥ περισσότερες από 8.500 νοσηλείες για το 2013, παρά το γεγονός ότι έχει μόλις... 40 κλινικές.

-Άλλη κλινική, δήλωσε δόλωσε τον... ιδιοκτήτη και τους συγγενείς της να νοσηλεύονται συστηματικά σε αυτή.

-Ιδιωτική κλινική της επαρχίας δήλωσε 22.000 ημέρες νοσηλείας, ενώ με 100% πληρότητα το μαξιμουμ που θα μπορούσε να κάνει είναι 14.000.

Από εκεί και πέρα, ερευνώνται μεταξύ άλλων 15.547 περιστατικά (κόστους 2,5 εκατ. ευρώ) με χρεώσεις ανοικτής περιθαλψής, 31.301 περιστατικά όπου χρεώθηκαν διπλά ΚΕΝ (συνολικού ύψους 49,5 εκατ. ευρώ), 30.928 περιστατικά εικονικών εξαγωγών (κόστους 18,8 εκατ. ευρώ) και 55.058 περιστατικά επανεπιστολή εντός 30 ημερών (κόστους 25,6 εκατ. ευρώ).



ΠΟΛΙΤΙΚΗ

Γενέθλια επανασυσπείρωσης

Της **ΛΩΡΑΣ ΙΩΑΝΝΟΥ**
l.iannou@realnews.gr

Απαρχή για τη διεύρυνση της Ν.Δ. αποτελούν οι επετειακές εκδηλώσεις που διοργανώνονται στη Χαλκιδική και την Αθήνα για τα 40ά γενέθλια του κόμματος. Την ίδια ώρα, στο παρασκήνιο μαινεται ο πόλεμος για την επιστροφή του Γιώργου Καρατζαφέρη. Το Μέγαρο Μαξίμου αποκλείει το ενδεχόμενο να παραστεί ο πρόεδρος του ΛΑΟΣ στις εκδηλώσεις. «Οι εκδηλώσεις αφορούν μόνο τη Ν.Δ. Δεν πρόκειται να καλέσουμε αρχηγούς άλλων κομμάτων», υποστηρίζει κατηγορηματικά στενός συνεργάτης του πρωθυπουργού. Παράλληλα, όμως, κυβερνητικό στέλεχος που συνομιλεί με τον πρωθυπουργό εκφράζουν την εξής πεποίθηση: «Ο Γιώργος Καρατζαφέρης θα είναι παρών». Όπως και αν έχει, ο υπόγειος πόλεμος μαινεται καιρό τώρα. Οι θιασώτες της επιστροφής Καρατζαφέρη, στους οποίους περιλαμβάνονται ο **Αδωνις Γεωργιάδης** και ο **Μάκης Βορίδης**, και στενοί συνεργάτες του πρωθυπουργού, εισηγούνται ο «αρραβώνας» να γίνει τώρα, με το επιχείρημα ότι ωρίμασαν οι συνθήκες αλλά και ότι ο Γ. Καρατζαφέρης έχει απόκτηση στη βάση της Κεντροδεξιάς. Στα επιχείρημά τους, το ποσοστό 2,8% που έλαβε στις ευρωεκλογές.

Επίσκεψη Σταμάτη

Για το πώς θα επισφραγιστεί η επανένωση οι απόψεις διασπώνται. Κάποιοι επιμένουν ότι πρέπει να εμφανιστεί στην εκδήλωση της Αθήνας και κάποιοι άλλοι ότι η επανένωση πρέπει να γίνει χωρίς φαναρισμούς, αλλά με μια φωτογράφιση των δύο ανδρών. Στον αντίποδα, όσοι μετέχουν στις τελευταίες συσκέψεις για τα γενέθλια της Ν.Δ. υποστηρίζουν ότι η επιστροφή Καρατζαφέρη θα γίνει σε μεταγενέστερο χρόνο. Ωστόσο, το γκεχέρημα προσαρμόζει στις δημόσιες αντιδράσεις υπουργών και κοινοβουλευτικών στελεχών, όπως ο **Κυριάκος Μπισσάκης** και ο **Αργύρης Ντινόπουλος**, που διαφωνούν με την επιστροφή Καρατζαφέρη. Σε κάθε περίπτωση, στο Μαξίμου έχουν αποφασίσει το προσκλητήριο για την επανένωση να είναι ανοιχτό και να μην περιλαμβάνει προσωπικές προσκλήσεις.

Από την άλλη, έχει καθορογραφεί η λίστα με τα πρόσωπα που δεν έχουν φύγει ποτέ από τη Ν.Δ., αλλά αποστασιοποιήθηκαν από το κόμμα τα τελευταία χρόνια. Τα συγκεκριμένα στέλνεται θα κληθούν τηλεφωνικώς τα επόμενα 24ωρα. Η πρόσκληση για επανένωση σε πρώτη φάση δεν θα αφορά τους βουλευτές που διαγράφηκαν και πήγαν σε άλλα κόμματα, όπως και τους ανεξάρτητους βουλευτές. Στο Μαξίμου έκριναν ότι η επαναπροσέγγιση με αυτά τα πρόσωπα είναι πρόωπη.

Ο Κώστας Καραμανλής την Παρασκευή το πρωί δέχθηκε στο γραφείο του στην πλατεία Μαβίλη επίσκεψη από τον υπουργό Επικρατείας **Δημήτρη Σταμάτη**. Σύμφωνα με πληρο-



Ανοιχτό προσκλητήριο και όχι ονομαστικό...

Οι επετειακές εκδηλώσεις για τα 40ά γενέθλια της Ν.Δ. αφετηρία για τη διεύρυνση του κόμματος. Υπόγειος πόλεμος για το αν πρέπει να επιστρέψει ο Καρατζαφέρης

φορίες της Realnews, ο Δ. Σταμάτης συζήτησε με τον πρώην πρωθυπουργό την παρουσία του δεύτερου στην πρώτη συμβολική εκδήλωση της Χαλκιδικής, που θα πραγματοποιηθεί στο ξενοδοχείο «Αθως», προκειμένου να τιμηθεί το πρώτο συνέδριο του κόμματος. Ακόμη δεν έχει διευκρινιστεί αν ο Κ. Καραμανλής θα απευθύνει χαιρετισμό ή όχι. Την ίδια ώρα, προβληματισμός υπάρχει για την εκδήλωση της Αθήνας ως προς την αίθουσα στην οποία θα γίνει η εκδήλωση. Η αίθουσα της Στέγης Γραμμάτων και Τεχνών, χωρητικότητας 1.000 ατόμων, κρίνεται μικρή και αναζητείται μεγαλύτερη - είτε στο Badminton ή στο κλειστό γήπεδο Τάε Κβον Ντο.

Με προϋποθέσεις

Ο **Νικόλαος Κακλαμάνης**, που διαγράφηκε από την Κ.Ο. της Ν.Δ. στις αυτοδιοικητικές εκλογές διά χειρός Σαμαρά, διαφωνεί με τη λογική της επανένωσης σε επίπεδο μεσαίων στελεχών: «Αν δεν κληθούν οι διαγραφέντες και οι ανεξάρτητοι βουλευτές, σε ποιους θα απευθυνθούν; Αν το προσκλητήριο αφορά μεσαία στέλνεται θα δημιουργήσουν το κλίμα επανένωσης που θέλουν».

Σε ό,τι αφορά αυτή καθ' αυτή την ουσία της επανένωσης, δηλώνει: «Το «έλατε μαζί γιατί χανόμαστε» δεν λέει απολύτως τίποτα. Συστήριση σημαίνει επαναφορά στις ρίζες και στη διακήρυξη του '74. Τι θα είναι οι εκδηλώσεις; Θα υπάρ-

χει σιζέντα; Θα υπάρχει κάποιο ιδεολογικό, προγραμματικό πρόγραμμα πάνω στο οποίο θα έχει νόημα η επανένωση», αναρωτιέται.

Προβληματισμένη εμφανίζεται και η **Μαριέτα Γιαννάκου**, ιδρυτικό στέλεχος της Ν.Δ. Αν και ξεκαθαρίζει ότι, εφόσον κληθεί, θα παραστεί στις εκδηλώσεις, σημειώνει: «Η επανένωση δεν είναι θέμα επετειακής γιορτής. Πρέπει να δοθούν ευκαιρίες συμμετοχικότητας, ρόλων, η παράσταση να είναι ανοιχτή και να υπάρχει επήνωση ότι κινείται ανάμεσα στη δημοκρατική Δεξιά και τη Σοσιαλδημοκρατία», δηλώνει στην «R», εντοπίζοντας το μεγαλύτερο πρόβλημα στην «έλλειψη πραγματικού δημοκρατικού διαλόγου στα κόμματα». Ο πρώην «παδρός» της οικονομίας **Γιώργος Αλογοσκούφης**, που έχει απενεργοποιηθεί από τις εκλογές του 2009, δηλώνει ότι δεν τον αφορά το κάλεσμα. «Δεν θα πάω στις εκδηλώσεις. Δεν ασχολούμαι πια με την πολιτική», λέει.

Ο φιλελεύθερος **Ανδρέας Ανδριανόπουλος**, ο οποίος έχει αποστασιοποιηθεί χρόνια από τη Ν.Δ., αποσυνδέει τις επετειακές εκδηλώσεις από την προσπάθεια επανένωσης. «Αν με καλέσουν σε μία εκδήλωση, θα πάω. Αλλά η επανένωση είναι θέμα πολιτικής παρά προσώπων. Αν εννοούν μια πολιτική που έχει σχέση με τις αρχές της ελεύθερης αγοράς και του λιγότερου κράτους, να το καταλάβω. Αλλά εδώ έχουν παραβεί τις αρχές. Εκοψαν μισθούς και συντάξεις και άφησαν ανέπαφο τον δημόσιο τομέα».

Ο πρώην ισχυρός άνδρας της κυβέρνησης **Τάκης Μπαλτάκος**, που έφυγε από την κυβέρνηση αφού αποκλεισθηκε ότι συνομιλούσε με βουλευτές της Χ.Δ., δεν σκοπεύει να παραστεί στις εκδηλώσεις, παρότι είναι μέλος της Ν.Δ. από το '79. «Δεν συμφωνώ με την ακολουθούμενη πολιτική της Ν.Δ. τον τελευταίο καιρό, ιδιαίτερα με τον αντιπαρατακτικό νόμο. Πιστεύω ότι αυτή η πολιτική βλάπτει τη Ν.Δ. Θέλω δεξιάς πολιτικές σύμφωνες με τις αρχές και τις παραδόσεις του κόμματος. Εγώ κεντροαριστερές δεν γίνωμαι», δηλώνει στην «R».



l.iannou@realnews.gr

η άποψη
του **ΓΙΑΝΝΗ ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΥ**

Από τη θεωρία στην πράξη

Η **ΔΙΕΞΑΓΩΓΗ** της εκδήλωσης για τα 40 χρόνια από την ίδρυση της Ν.Δ. στη Χαλκιδική, όπου έγινε το προσυνέδριο του Απριλίου του 1977 και το πρώτο Συνέδριο του Μαΐου του 1979, έχει προφανώς συμβολικό χαρακτήρα. Παραπέμπει στην επιστροφή στις ιδρυτικές αρχές που υιοθέτησε ο Κωνσταντίνος Καραμανλής το 1974, προσδιορίζοντας ως ιδεολογία του κόμματος τον ριζοσπαστικό φιλελευθερισμό, που «αναγνωρίζει την ελευθερία της αγοράς με τη ρυθμιστική παρέμβαση του κράτους, χάρη της κοινωνικής δικαιοσύνης». Όμως, η πρωτοβουλία του ιδρυτή της Ν.Δ. τα πρώτα εκείνα χρόνια της μεταπολίτευσης δεν περιορίστηκε μόνο στην οργάνωση του νεοσύστατου κόμματος,

στην ιδεολογική του κατεύθυνση και την οριοθέτηση της πολιτικής του. Προκειμένου να διεκρίνει την απήχηση του στο εκλογικό σώμα προχώρησε και στην ενσωμάτωση πολιτικών προσώπων από τον ευρύτερο χώρο της Κεντροδεξιάς όπως ο Κωνσταντίνος Μπισσάκης και ο Αθανάσιος Κανελλάπουλος από το Κέντρο, αλλά και ο Σπύρος Θεοτόκης από την Εθνική Παράδοση.

Εάν όντως, λοιπόν, η σημερινή Ν.Δ. επιθυμεί την περιβλητική διεύρυνση θα πρέπει, εκτός από τις θεωρητικές διακηρύξεις, να βρει τρόπο ώστε να επαναπαρίσει και το πολιτικό προσωπικό που θα πιστοποιήσει την πολιτική των ανοικτών θυρών.



2014

13^ο ΕΤΗΣΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ | 23 & 24 ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΥ | ATHENS LEDRA HOTEL

HEALTHWORLD

Εξασφαλίζοντας ένα Σύγχρονο, Βιώσιμο και Προβλέψιμο Σύστημα Υγείας

ΥΠΟ ΤΗΝ ΑΙΓΙΔΑ ΤΟΥ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ & ΤΟΥ ΣΥΝΔΕΣΜΟΥ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΩΝ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ ΕΛΛΑΔΟΣ

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΣΥΝΕΔΡΙΟΥ

ΠΡΩΤΗ ΗΜΕΡΑ

Τρίτη 23 Σεπτεμβρίου 2014

09:00-09:30 ΠΡΟΣΕΛΕΥΣΗ - ΕΓΓΡΑΦΗ ΣΥΝΕΔΡΙΩΝ

09:30-09:45 ΕΙΣΑΓΟΓΗ - ΧΑΙΡΕΤΙΣΜΟΙ

09:45-10:45 **Ηλίας Σπυριδωνίδης**, Γενικός Διευθυντής, Ελληνο-Αμερικανικό Εμπορικό Επιμελητήριο
Σίμος Αναστασίου, Πρόεδρος, Ελληνο-Αμερικανικό Εμπορικό Επιμελητήριο
Παύλος Αποστολίδης, Πρόεδρος, Επιτροπή Φαρμακευτικών Εταιρειών, Ελληνο-Αμερικανικό Εμπορικό Επιμελητήριο

10:45-11:15 **ENABLING TRANSITION SYMPOSIUM - KENTRIKOI OMIANTES**
World Health Organization: The European Vision for Sustainable and People Centered Health Systems in the 21st century
Agis Tsouros, Director, Division of Policy and Governance for Health and Wellbeing World Health Organization, Regional Office for Europe, Denmark
Αλεξάνδρος Γρηγοράκης, Αναπληρωτής Υπουργός, Υπουργείο Υγείας
Κωνσταντίνος Φρουζής, Πρόεδρος, Συνδέσμος Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος (ΣΦΕΕ)
Γιάννης Μπασιλάκης, Μέλος, Πολιτική Προστασία-Υπεύθυνος, Τομέας Υγείας, ΣΥΡΙΖΑ και Α. Αντιπρόεδρος, Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος

11:15-11:45 **ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ:**
Η Υγεία και οι Υπηρεσίες Υγείας στη Χώρα: Η Όψη των Πολιτών
Γιάννης Κυριάκου, Ομάδας Κοινωνικής Οικονομικών της Υγείας, Τομέας Οικονομικών της Υγείας, Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας

11:45-12:15 **ΕΝΟΤΗΤΑ 1**
ΠΡΟΣΔΙΟΡΙΖΟΝΤΑΣ ΤΟ ΠΛΑΙΣΙΟ ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑΣ ΣΤΟΝ ΤΟΜΕΑ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ
Συντονίστρια: **Νατάσσα Σπυλιανού**, Δημοσιογράφος Σύμβουλος Έκδοσης onMed
Δημήτριος Αντζέρης, Πρόεδρος, Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων (ΕΟΦ)
Κωνσταντίνος Φρουζής, Πρόεδρος, Συνδέσμος Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος (ΣΦΕΕ)
Δημήτριος Κονιάς, Πρόεδρος, Εθνικός Οργανισμός Παράλληλης Υπηρεσιών Υγείας (ΕΟΠΥΥ)
Σταύρος Πεντής, Διοικητής, Το Υγειονομικό Περιφέρεια Αττικής

12:15-12:30 **ΕΝΟΤΗΤΑ 2**
ΕΠΕΝΔΥΟΝΤΑΣ ΣΤΗΝ ΥΓΕΙΑ ΚΑΙ ΤΗ ΦΑΡΜΑΚΟΒΙΟΜΟΧΛΙΑ. ΠΡΟΧΩΡΟΝΤΑΣ ΜΠΡΟΣΤΑ
Συντονίστρια: **Ευγενία Τζωρτζή**, Δημοσιογράφος, Καθημερινή

12:30-14:00 **ΚΕΝΤΡΙΚΗ ΟΜΙΛΙΑ**
Αριστομένης Συγγρός, Πρόεδρος, Enterprise Greece Invest & Trade
CASE STUDY:
Επενδύοντας στην παρούσα πρόταση είναι για φάρμακα κατά του καρκίνου, διαδίδει και AIDS/HIV
Κλεομένης Μπάρλας, Καθηγητής, Τμήμα Χημείας, Πανεπιστήμιο Πάτρως και Διεθνών Συμβούλων, CBL Patras
Πώς εστιάζουμε την Καινοτομία και πώς μπορούμε να εξασφαλίσουμε την πρόσβαση των Ελλήνων ασθενών σε αυτή
Erik Nordkamp, Πρόεδρος & Διευθύνων Σύμβουλος, Pfizer Hellas Κύπρος και Μαύρα
Επενδύσεις στην Έρευνα & Ανάπτυξη
Νίκος Μανιαδάκης, Καθηγητής, Τμήμα Οργάνωσης και Διοίκησης Υπηρεσιών Υγείας και Αναπληρωτής Κοσμήτορας, Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας
ΣΥΖΗΤΗΣΗ ΣΤΡΟΓΓΥΛΗΣ ΤΡΑΠΕΖΗΣ
Η ΦΑΡΜΑΚΟΒΙΟΜΟΧΛΙΑ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ - ΜΙΑ ΑΝΑΔΕΙΧΝΟΜΕΝΗ ΑΓΟΡΑ Ή ΜΙΑ ΑΓΟΡΑ ΣΕ ΠΡΟΔΕΥΤΙΚΗ ΑΝΑΠΤΥΞΗ
Αριστομένης Συγγρός, Πρόεδρος, Enterprise Greece Invest & Trade
Κλεομένης Μπάρλας, Καθηγητής, Τμήμα Χημείας, Πανεπιστήμιο Πάτρως και Διεθνών Συμβούλων, CBL Patras
Erik Nordkamp, Πρόεδρος & Διευθύνων Σύμβουλος, Pfizer Hellas Κύπρος και Μαύρα
Νίκος Μανιαδάκης, Καθηγητής, Τμήμα Οργάνωσης και Διοίκησης Υπηρεσιών Υγείας και Αναπληρωτής Κοσμήτορας, Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας
Παύλος Αποστολίδης, Πρόεδρος, Επιτροπή Φαρμακευτικών Εταιρειών, Ελληνο-Αμερικανικό Εμπορικό Επιμελητήριο και Διεθνών Συμβούλων, Abbott Pharmaceuticals
Βασίλης Κάτσος, Πρόεδρος, Pharmathen

14:00-14:30 **ΣΥΖΗΤΗΣΗ - ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ**

14:30-15:45 **ΕΝΟΤΗΤΑ 3**
ΠΡΟΣΤΑΣΙΑ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΤΩΝ ΠΟΛΙΤΩΝ & ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΤΩΝ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΠΟΡΩΝ
ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΜΕΛΕΤΗΣ
Επικείμενες της μέτρησης της φαρμακευτικής δαπάνης στα δημόσια έσοδα
Κυριάκος Τσιλιώτης, Επισκοπικός Καθηγητής Πολιτικής Υγείας, Σχολή Κοινωνικών Επιστημών, Πανεπιστήμιο Πικερμίου και Επιστημονικός Συνεργάτης - Επισκέπτης Καθηγητής, Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Αθηνών
Burden of Disease and Implications for Public Health
Georgios Tsakos, Senior Lecturer and Honorary Consultant in Dental Public Health, Research Department of Epidemiology and Public Health, UCL, UK
ΣΥΖΗΤΗΣΗ - ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ
ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΗ ΨΗΦΟΦΟΡΙΑ
ΠΟΛΙΤΙΚΕΣ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ: Η ΕΜΠΛΟΚΗ ΤΩΝ ΕΤΑΙΡΩΝ ΣΤΗ ΛΗΨΗ ΑΠΟΦΑΣΕΩΝ
• Εισαγωγή
• Ηλεκτρονική ψηφιοποίηση της γνώμης των συνέδρων
• Ανακοίνωση Συμπερασμάτων

15:45-16:45 **ΕΝΟΤΗΤΑ 4**
Η ΚΑΙΝΟΤΟΜΙΑ ΕΡΕΥΝΑ ΩΣ ΜΟΧΛΟΣ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ
Συντονίστρια: **Περικλής Βασιλάκης**, Δημοσιογράφος και Αντιπρόεδρος, Ένωση Πολιτών για την «Πρόσβαση»
Ιωάννης Μπασιλάκης, Καθηγητής Νεφρολογίας, Διευθυντής Ιατρικής Υπηρεσίας, Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών «Λαϊκό»
ΣΥΖΗΤΗΣΗ ΣΤΡΟΓΓΥΛΗΣ ΤΡΑΠΕΖΗΣ
ΒΙΟΜΟΧΛΙΑ ΠΡΟΪΟΝΤΩΝ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ: ΙΣΧΥΡΟΣ ΠΥΛΩΝΑΣ ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ
Ιωάννης Μπασιλάκης, Καθηγητής Νεφρολογίας, Διευθυντής Ιατρικής Υπηρεσίας, Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών «Λαϊκό»
Πάνος Παναγιώτης, Καθηγητής Αιματολογίας, Πανεπιστήμιο Αθηνών, Α. Προπαιδευτική Παθολογική Κλινική, Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών «Λαϊκό»
Βασιλικά Μπαρούτσου, Ιατρός & Επιστημονικός Διευθυντής, Σαράν Ελλιάδος και Κύπρου και Συντονιστή, Επιτροπή Ιατρικών Διεθνών, ΣΦΕΕ

16:45-17:00 **ΣΥΖΗΤΗΣΗ - ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ**
ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ 1ης ΗΜΕΡΑΣ ΣΥΝΕΔΡΙΟΥ

ΔΕΥΤΕΡΗ ΗΜΕΡΑ

Τετάρτη 24 Σεπτεμβρίου 2014

09:00-09:30 ΠΡΟΣΕΛΕΥΣΗ - ΕΓΓΡΑΦΗ ΣΥΝΕΔΡΙΩΝ

09:30-09:45 ΕΙΣΑΓΟΓΗ - ΧΑΙΡΕΤΙΣΜΟΙ

09:45-10:30 **Ηλίας Σπυριδωνίδης**, Γενικός Διευθυντής, Ελληνο-Αμερικανικό Εμπορικό Επιμελητήριο
Σίμος Αναστασίου, Πρόεδρος, Ελληνο-Αμερικανικό Εμπορικό Επιμελητήριο
Θεόδωρος Λαυράκης, Πρόεδρος, Επιτροπή Επαρκών Ιατροτεχνολογικού Εξοπλισμού και Διάγνωσης, Ελληνο-Αμερικανικό Εμπορικό Επιμελητήριο

10:30-11:30 **ΚΕΝΤΡΙΚΕΣ ΟΜΙΛΙΕΣ**
Κατερίνα Παπακόστα-Σιδεροπούλου, Υπουργός, Υπουργείο Υγείας
Χρήστος Πάννης, Πρόεδρος, Επιτροπή Προστασίας Υγείας (ΕΠΥ)

11:30-11:45 **ΕΝΟΤΗΤΑ 1**
ΒΙΟΜΟΧΛΙΑ ΙΑΤΡΟΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟΥ ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΥ & ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΩΝ. ΒΑΣΙΚΟ ΣΤΟΙΧΕΙΟ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗΣ ΠΡΟΟΔΟΥ, ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΚΑΙ ΕΠΕΝΔΥΣΕΩΝ ΣΤΗΝ ΥΓΕΙΑ
Συντονίστρια: **Σοφία Νέτα**, Δημοσιογράφος για θέματα Υγείας
Παύλος Αρναούσης, Πρόεδρος, Συνδέσμος Επιχειρήσεων Ιατρικών & Βιοτεχνολογικών Προϊόντων (ΣΕΒΙ)
Πάνος Πάουρας, Καθηγητής & Πρόεδρος, Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Πατρών
Νικόλαος Νικητιάδης, Αναπληρωτής Καθηγητής Χειρουργικής και Πρόεδρος, Ενδοσκόπιο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο
Βασίλειος Μπαρόνης, Πρόεδρος, Συνδέσμος Ελληνικών Κλινικών (ΣΕΚ) και Γενικός Επιχειρησιακός & Διοικητικός Διευθυντής, Όμιλος Ιατρικού Αθηνών

11:45-12:30 **ΕΝΟΤΗΤΑ 2**
ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΑ ΥΓΕΙΑΣ, ΠΡΟΤΕΡΑΙΟΤΗΤΕΣ ΚΑΙ ΕΞΕΛΙΞΕΙΣ
Συντονίστρια: **Ελπίδα Πάδη**, Επιμελήτρια, Τομέας Οικονομικών της Υγείας, Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας
Χρυσόστομος Γιάννης, Επικεφαλής, Προστασία «Υγεία εν Δράση» και Υποδοχής, Το Υγειονομικό Περιφέρεια Αττικής
Γιώργος Παππούς, Διευθύνων Σύμβουλος, Εθνικό Κέντρο Αξιολόγησης της Ποιότητας και Τεχνολογίας στην Υγεία (ΕΚΑΤΥ)
Γιώργος Χρόσος, Καθηγητής Παθολογίας, Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Αθηνών, Επιστημονικός Διευθυντής, Institute for Clinical Investigation (ICI)

12:30-12:45 **ΕΝΟΤΗΤΑ 3**
ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΑ ΣΤΗΝ ΥΓΕΙΑ: ΤΟ ΜΕΛΛΟΝ ΕΙΝΑΙ ΠΑΡΩΝ
Ευάγγελος Γεωργίου, Πυρηνικός Ιατρός, Καθηγητής, Διευθυντής Εργαστηρίου Ιατρικής Φυσικής, Διευθυντής Κέντρου Ιατρικής Προστασίας, Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Αθηνών

12:45-13:30 **ΚΕΝΤΡΙΚΗ ΟΜΙΛΙΑ**
Μάκης Βαρίδης, Υπουργός, Υπουργείο Υγείας
ΣΥΖΗΤΗΣΗ ΣΤΡΟΓΓΥΛΗΣ ΤΡΑΠΕΖΗΣ
Ο ΡΟΛΟΣ ΤΗΣ ΣΤΕΝΗΣ ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑΣ ΚΡΑΤΟΥΣ ΚΑΙ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ. ΣΥΝΕΡΓΕΙΣ ΣΕ ΔΡΑΣΗ
Συντονίστρια: **Γιάννης Κυριάκου**, Ομάδας Κοινωνικής Οικονομικών της Υγείας, Τομέας Οικονομικών της Υγείας, Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας
Βασίλης Κοντοζαφάνης, Γενικός Γραμματέας Υγείας, Υπουργείο Υγείας
Δημήτριος Κονιάς, Πρόεδρος, Εθνικός Οργανισμός Παράλληλης Υπηρεσιών Υγείας (ΕΟΠΥΥ)
Γιώργος Πατούλης, Πρόεδρος, Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών
Παύλος Αποστολίδης, Αντιπρόεδρος, Συνδέσμος Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος (ΣΦΕΕ)
Κυριάκος Θεοδοσιάδης, Πρόεδρος, Πανελλήνιος Φαρμακευτικός Σύλλογος
Νίκος Αδάς, Ιατρός & Πρόεδρος, «Βενή Φωνή» Σύλλογος Ορθοπαιδικών Ελλάδος
Κωνσταντίνος Δελιγιάννης, Μέλος, Επιτροπή Επαρκών Ιατροτεχνολογικού Εξοπλισμού και Διάγνωσης, Ελληνο-Αμερικανικό Εμπορικό Επιμελητήριο και Γενικός Διευθυντής, GE Healthcare

13:30-13:45 **ΣΥΖΗΤΗΣΗ - ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ**

13:45-14:45 **ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ 2ης ΗΜΕΡΑΣ ΣΥΝΕΔΡΙΟΥ**
ΕΛΑΦΥ ΓΕΥΜΑ

ΒΑΣΙΚΟΣ ΧΟΡΗΓΟΣ

abbvie

ΧΟΡΗΓΟΙ

ΥΠΟ ΤΗΝ ΑΙΓΙΔΑ

ΟΡΓΑΝΩΣΗ

ΧΟΡΗΓΟΙ ΕΠΙΚΟΙΝΩΣΕΩΣ

ΧΟΡΗΓΟΙ VIDEO WEBCASTING

CONFERENCE EXPERIENCE SPONSOR

Πληροφορίες και Βούλα Τσεριτζόγλου, Executive Officer, American-Hellenic Chamber of Commerce | Tel. 210 699 3559 ext. 10. Email: vtsertizoglou@amcham.gr

9. Ο ΒΙΟΣ ΚΑΙ Η ΠΟΛΙΤΕΙΑ ΤΟΥ ΚΥΡΙΑΚΟΥ ΓΡΙΒΕΑ

Μέσο: STAR PRESS

Ημ. Έκδοσης: . . .20/09/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .20/09/2014

Σελίδα: 1





★ Ο βίος και η πολιτεία του Κυριάκου Γρίβεα

Από την απόλυτη κλιδή,



Γιος χωροφύλακα, ο Κυριάκος Γρίβεας ξεκίνησε τη σταδιοδρομία του ως απλός υπάλληλος φαρμακείου, αλλά πολύ γρήγορα χρησιμοποίησε το «βαρύ» όνομα του θείου του και το καλό δίκτυο γνωριμιών που «έχτισε» μέσα στην ΟΝΝΕΔ, προκειμένου να ικανοποιήσει τις ακαλίνωτες φιλοδοξίες του, για να γίνει «βασιλιάς» του φαρμακευτικού κλάδου -και όχι μόνο!

— εκυνώντας τις βασικές
— αρχές που του είχε
— δώσει ο αστυνομικός πατέρας του, ο κ. Γρίβεας δεν δίστασε να περάσει στην άλλη όχθη και, σύμφωνα με το κατηγορητήριο των ελληνικών Αρχών, να εμπλακεί ακόμα και σε απάτες για να αποκτήσει αυτό που ήθελε πάση θυσία: τη μεγάλη ζωή, το χρήμα και τη κλιδή. Μπήκε στις μπίζνες στα 24 του χρόνια και, λίγο μετά τα 30 του, κατάφερε να εξελιχθεί από υπάλληλος φαρμακείου σε δαιμόνιο επιχειρηματία και να εμπλακεί στο «πάρτι» των φαρμάκων, ακριβώς την εποχή που άρχιζε για τα καλά στη χώρα μας.

Ο μετρο των δημοσίων σχέσεων

Με «μπάρμπα απ' την Κορώνη», αφού ο θεός του είναι ο συνονόματός του παλαιός διευθυντής στα πρωθυπουργικά γραφεία του Κωνσταντίνου Μητσοτάκη και του Τζαννή Τζαννετάκη, ο φιλόδοξος ΟΝΝΕΔίτης χρησιμοποίησε την τέχνη των δημοσίων σχέσεων που έμαθε όσο ήταν φοιτητής της Φαρμακευτικής



Το ζεύγος Γρίβεα πήρε προθεσμία, προκειμένου να απολογηθεί στον εισαγγελέα

Αθηνών για να δημιουργήσει άριστες σχέσεις με... το ανόπιν-γκατέ του πολιτικού συστήματος. Η αρχή είχε γίνει. Οι πολιτικές επαφές άνοιξαν διάπλατα τις πόρτες για γνωριμίες με κορυφαίους γιατρούς, υψηλόβαθμα στελέχη πολυεθνικών εταιρειών, τραπεζίτες αλλά και μεγαλοδημοσιογράφους.

Τα φιλόξενα... καλέσματα του γενναιοδωρου επιχειρηματία

Γρήγορα έγινε ο άνθρωπος των πολιτικών ηγεσιών της χώρας, πρόθυμος να συνδράμει οικονομικά υπουργούς και υποψήφιους βουλευτές, οι οποίοι θα του έδιναν... δουλειές στη συνέχεια. Μάλιστα, ο κ. Γρίβεας γνώριζε πολύ καλά ότι το «χρώμα του χρήματος» δεν έχει «γαλάζιες» ή «πράσινες» κομματικές αποχρώσεις και φρόντισε να έχει καλές σχέσεις με όλους τους πολιτικούς χώρους και με ανθρώπους που θα μπορούσαν να καταλάβουν θέσεις-κλειδιά σε κρίσιμα, γι' αυτόν, υπουργεία.

Εξάλλου, για τους πε-

ρισσότερους «συνδαιτυμόνες» του επιχειρηματία το χρήμα δεν έχει κομματικό χρώμα και ιδεολογική οσμή! Έτσι, δεν ήταν λίγοι οι πολιτικοί και οικονομικοί παράγοντες της Ελλάδας που είχαν αποδεχτεί τα φιλόξενα καλέσματα του γενναιοδωρου επιχειρηματία στις κομψές ξενοδοχειακές μονάδες που διαχειριζόταν στο Ελληνικό Αρκαδίας, στο Πάπιγκο και στο Καρπενήσι, προκειμένου να κάνουν... μπίζνες με χρήματα του ελληνικού λαού.

Δεν είναι τυχαίο, άλλωστε, το γεγονός ότι ο «γαλάζιος» Κυριάκος Γρίβεας ήταν συνεργάτης του «πράσινου» Ανδρέου Παπανδρέου, αφού η εταιρεία του πρώτου («C&C») διοργάνωνε συνέδρια για λογαριασμό της ΜΚΟ του δεύτερου («I4CENSE»), ενίοτε με χρυσό κορηγό το... Ταχυδρομικό Ταμιευτήριο!

Ο γάμος που τον «απογειώσε» επαγγελματικά

Ο δεύτερος γάμος του, με την κυρία Αναστασία Βάτσικα, με την οποία ίδρυσε την εταιρεία «C&C International



Το διαμέρισμα 2ου ορόφου, 240 τ.μ., στο κέντρο των Βρυξελλών

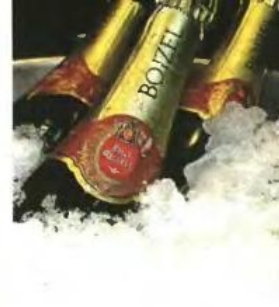
Μέσο: STAR PRESS

Ημ. Έκδοσης: ...20/09/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: ...20/09/2014

Σελίδα: 15



στη φυλακή



Η «μεγάλη έξοδος» από τη χώρα και το «κυνηγητό»

Το ζεύγος Γρίβας - Βάτσια έφυγε από την Ελλάδα προτού «σκάσει» η δικαστική έρευνα για τα «θαλασσοδάνεια» του Ταχυδρομικού Ταμιευτηρίου, επειδή «μυρίστηκε» έγκαιρα την «καταιγίδα» που ερχόταν. Οι ελληνικές Αρχές επιδόθηκαν σε ανελέητο «κυνηγητό», σε συνεργασία με την Interpol, προκειμένου να τους εντοπίσουν και να τους συλλάβουν. Τελικά, οι Αρχές, παρακολουθώντας την κίνηση των πιστωτικών τους καρτών, τους εντόπισαν στις αρχές Ιανουαρίου του 2014 στο Λονδίνο, όπου και συνελήφθησαν.

Τα «παλάτια» του ζεύγους

Η ελληνική κυβέρνηση έχει ήδη δώσει εντολή για το άνοιγμα των τραπεζικών λογαριασμών του ζεύγους Γρίβας σε Κύπρο, Αγγλία και Ελβετία και έχουν ήδη δεσμευθεί περιουσιακά τους στοιχεία, στα οποία περιλαμβάνονται μία πετρόκτιστη βίλα στην Πεντέλη, ένας πύργος στο Οίτυλο της Μάνης, μία εξοχική κατοικία στην ορεινή Ευρυτανία (μεταξύ άλλων). Στο εξωτερικό, το ζεύγος διαθέτει και άλλα ακίνητα, στα οποία περιλαμβάνονται ένα διαμέρισμα στις Βρυξέλλες, ιδιόκτητη κατοικία στο Σίτι του Λονδίνου, γραφεία τς εταιρείας τους στο κέντρο του Λονδίνου καθώς και μία βίλα στις Ελβετικές Άλπεις.

Αξίζει να σημειωθεί ότι στα περισσότερα από τα ακίνητα που διέθετε το ζεύγος Γρίβας - Βάτσια, το εσωτερικό περιβάλλον ήταν στολισμένο με πανάκριβα έπιπλα, αντίκες, ξυλόγλυπτες ροζέτες στα ταβάνια και ξύλινα πατώματα στρωμένα με σπάνια χαλί.



«Country Club», στο Κορνηβίσι



Το σαλέ 180 τ.μ. στις Άλπεις



«Country Club», στη Στεμνίτσα



Το σαλέ στο Βουτύρο Ευρυτανίας

Group of Companies», τον απογείωσε επαγγελματικά. Αυτός, ειδικός στις δημόσιες σχέσεις και τις πολιτικές επαφές. Αυτή, ιδιοκτήτρια τουριστικού γραφείου και άριστη γνώστρια στα οργανωτικά και την οικονομική διαχείριση. Ήταν εποχή με χρυσοφόρες δουλειές, που τον κατέστησαν σύντομα κυρίαρχο όνομα στον χώρο αυτόν.

Δραστηριοποιήθηκε στη διοργάνωση ιατρικών συνεδρίων και αναλάμβανε τα επικοινωνιακά προγράμματα μεγάλων **φαρμακευτικών εταιρειών**, που έψαχναν τρόπους δημοσιότητας. Πολυτελή ταξίδια, μοίρασμα διαφημιστικών πακέτων, πανάκριβες εκδηλώσεις, υψηλές δαπάνες ήταν τα βασικά στοιχεία που βοήθησαν τον επιτυχημένο και αυτοδημιούργητο επιχειρηματία να επεκταθεί από τον κλάδο της Υγείας και στην... Οικολογία, αναλαμβάνοντας πανάκριβα «πράσινα συνέδρια», με χορηγίες (κυρίως) του Δημοσίου.

Η κλιμάτση ζωή και το payroll

Το payroll που είχε δημιουργήσει ο κ. Γρίβας για μια

ομάδα σημαντικών δημοσιογράφων ήταν αρκετό ώστε να φροντίσουν εκείνοι να τον παρουσιάσουν ως έναν άνθρωπο χαμηλών τόνων, που δεν προκαλούσε και ο οποίος απέφυγε τη χλιδατή ζωή. Η αλήθεια, όμως, ήταν εντελώς διαφορετική.

Στο πόρισμα των ελληνικών Αρχών γίνονται σαφείς αναφορές στη χλιδατή ζωή του κ. Γρίβας, η οποία περιλάμβανε πολυτελή ταξίδια, υψηλές δαπάνες και πλούσια γεύματα με αστακομακαρονάδες, σαμπάνιες, καβιάρη κ.ά. Χρήματα, εξάλλου, υπήρχαν εκείνη την περίοδο για τον κ. Γρίβας, αφού οι επιχειρήσεις του είχαν αναλάβει σημαντικές δραστηριότητες, όπως μοίρασμα κρατικών -και όχι μόνο- διαφημιστικών πακέτων. Και όλα αυτά ενώ η χώρα είχε μπει ήδη στην περιπέτεια της κρίσης!

Οι κατηγορίες για το «θαλασσοδάνειο» από το Τ.Τ.

Ήταν Αύγουστος του 2009 και προεκλογική περίοδος, όταν ο κ. Γρίβας διάβαινε την πόρτα του Ταχυδρομικού Ταμιευτηρίου

για να συναντήσει τον διευθύνοντα σύμβουλό του, Αγγελό Φιλιππίδη, και να του ζητήσει δάνειο ύψους 17 εκατ. ευρώ, για την επέκταση των επιχειρήσεών του. Οι πιθανότητες, ωστόσο, να πάρει ολόκληρο το δάνειο σε μία δόση φαίνονταν, για τους γνωρίζοντες τα τραπεζικά θέματα, σχεδόν απίθανες. Όχι, όμως, παραμονές εκλογών. Ο κ. Γρίβας γνώριζε από πριν ότι θα μπορούσε εύκολα να εξασφαλίσει όλο το ποσό.

Το πόρισμα των ελληνικών Αρχών ήταν άκρως αποκαλυπτικό για το δάνειο των 17 εκατομμυρίων ευρώ που δόθηκε στις επιχειρήσεις του Κυριάκου Γρίβας, «με χαρακτηριστικούς όρους και επισφαλείς συμβάσεις», όπως αναφέρουν οι δικαστικές Αρχές που διερεύνησαν την υπόθεση. Το συνολικό ύψος της ζημιάς υπολογίζεται, μάλιστα, σε 19.885.000 ευρώ, σύμφωνα με το ίδιο πόρισμα, καθώς, εκτός από τα 17 εκατομμύρια, το Ταχυδρομικό Ταμιευτήριο φέρεται να χρηματοδότησε και με νέα δάνεια τις επιχειρήσεις του Κυρ. Γρίβας στη συνέχεια, ύψους 2.385.000 ευρώ.

10. ΤΡΟΜΟΚΡΑΤΕΣ

Μέσο: ΑΠΟΨΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 20/09/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 20/09/2014

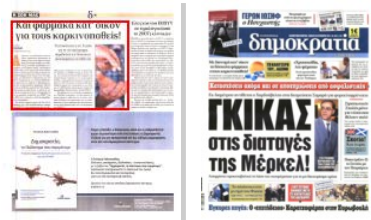
Σελίδα: 9



«Τρομοκράτες»

Ενοχλημένος είναι ο πρωθυπουργός από τους... τρομοκράτες του Μεγάρου Μαξίμου. Αν και ο Αντώνης Σαμαράς είχε προγραμματίσει να κάνει εκείνος τα εγκαίνια των χειρουργείων του Ευαγγελισμού, κάποιοι τον απέτρεψαν λέγοντας πως η παρουσία του θα προκαλούσε αντιδράσεις και επεισόδια. Έτσι, μολονότι η διοίκηση του νοσοκομείου είχε κάνει σαφές πως όλα είναι υπό έλεγχο, εκείνος αποφάσισε να μην παρευρεθεί. Χάνοντας μια σημαντική ευκαιρία να βρεθεί με απλούς εργαζομένους... Θ.Π.





Με διανομή κατ' οίκον τα δύσκολα φάρμακα στους καρκινοπαθείς!

Τι ανακοίνωσε ο υπουργός Υγείας για το
πρόγραμμα που βρίσκεται στα σκαριά. ■ 32



Και φάρμακα κατ' οίκον για τους καρκινοπαθείς!

Ρεπορτάζ
Ρίτα Μελά

rmela@dimokratianews.gr

Ακόμα και το ενδεχόμενο της κατ' οίκον παράδοσης φαρμάκων σε ασθενείς που έχουν άμεση ανάγκη, κυρίως σε καρκινοπαθείς και ασθενείς με κινητικά προβλήματα, επεξεργάζεται το υπουργείο Υγείας, προκειμένου να βάλει τέλος στην ταλαιπωρία εκατοντάδων πολιτών οι οποίοι ψάχνουν απεγνωσμένα την (ακριβή) φαρμακευτική αγωγή τους στα φαρμακεία των δημόσιων **νοσοκομείων** και του ΕΟΠΥΥ. Σύμφωνα με τον υπουργό Μάκη Βορίδη, βρίσκεται στα σκαριά το πρόγραμμα παράδοσης **νοσοκομειακών** φαρμάκων υψηλού κόστους σε ασθενείς, ωστόσο δεν έχει ανακοινωθεί ακόμα, μεταξύ άλλων, ο τρόπος με τον οποίο θα ενημερώνονται οι ενδιαφερόμενοι από τις αρμόδιες υπηρεσίες του ΕΟΠΥΥ και του ΕΣΥ για το πώς και το πότε θα παραδίδονται τα σκευάσματα.

Στο μεταξύ, παραιτούνται (για δύο έτη) οι συμβάσεις των 5.500 συμβεβλημένων γιατρών με τον ΕΟΠΥΥ, όπως ανακοίνωσε χθες ο κ. Βο-

Τι ανακοίνωσε ο υπ. Υγείας
για το νέο πρόγραμμα
παράδοσης των δύσκολων
σκευασμάτων σε ασθενείς

ρίδης μετά τη σύσκεψη που είχε την Πέμπτη με τον πρόεδρο του ΕΟΠΥΥ Δημήτρη Κοντό, τον γ.γ. του υπουργείου Βασίλη Κοντοζαμάνη και υπηρεσιακούς παράγοντες του οργανισμού. Επίσης, ο υπουργός προανήγγειλε ότι μέχρι το τέλος του 2015 θα γίνουν συνολικά 4.000 προαλήψεις γιατρών στα **νοσοκομεία**, εκ των οποίων οι 1.000 θα είναι οικογενειακοί γιατροί στο Πρωτοβάθμιο Εθνικό Δίκτυο Υγείας (ΠΕΔΥ).

Αναφερόμενος στις ελλείψεις φαρμάκων, ο κ. Βορίδης επεσήμανε ότι «θα είμαστε σε συνεννόηση με ασθενείς που τα έχουν ανάγκη, ιδιαίτερα στις περιπτώσεις που τα **νοσοκομεία** δεν έχουν φάρμακα και παραπέμπουν είτε σε άλλο θεραπευτήριο είτε στα φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ».



13. ΕΛΕΓΧΟΣ ΤΟΥ ΕΟΠΥΥ ΣΕ ΥΜΟΛΟΓΙΑ ΑΠΟ ΤΟ 2007 ΚΛΙΝΙΚΩΝ

Μέσο: ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

Ημ. Έκδοσης: . . . 20/09/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 20/09/2014

Σελίδα: 32



Ελεγχος του ΕΟΠΥΥ σε τιμολόγια (από το 2007) **κλινικών**

ΦΥΛΛΟ και φιερό θα κάνει ο ΕΟΠΥΥ τα τιμολόγια (από το 2007) των ιδιωτικών **κλινικών** που φέρεται ότι έχουν υπερχρεώσει τον οργανισμό. Την εντολή για αναδρομικό έλεγχο έδωσε ο υπουργός Υγείας Μάκης Βορίδης στον πρόεδρο του ΕΟΠΥΥ Δημήτρη Κοντό κατά τη διάρκεια σύσκεψης στα γραφεία του οργανισμού το απόγευμα της Πέμπτης. Αυτή η απόφαση ήταν η αφορμή για να ξεσπάσει σφοδρή αντίδραση από την πλευρά του Συνδέσμου Ελληνικών **Κλινικών** (ΣΕΚ), που καταγγέλλει τον ΕΟΠΥΥ «για σκοτεινές μεθοδεύσεις προς τις ιδιωτικές **κλινικές** με σκοπό να κωλυσιεργήσουν οι έλεγχοι, ώστε να μην καταβάλει ο οργανισμός τα ληξιπρόθεσμα χρέη του». Πάντως, ο κ. Βορίδης ζήτησε να ελεγχθούν τα τιμολόγια που κόπηκαν πριν από επτά χρόνια στις «ύποπτες» **κλινικές**.

Σημειώνεται ότι από τις αρχές του χρόνου βρίσκεται σε εξέλιξη σε όλες τις ιδιωτικές **κλινικές** της χώρας ιατρικός και **κλινικός** έλεγχος, που αναμένεται να ολοκληρωθεί έως το τέλος του έτους. Ο έλεγχος θα επεκταθεί και στα δημόσια **νοσοκομεία**. Μέσα από την ηλεκτρονική διασταύρωση των στοιχείων των ασφαλισμένων έχει διαπιστωθεί ότι αρκετές **κλινικές** (κυρίως ψυχιατρικές) χρέωναν διπλά και τριπλά έναν ασθενή.

Ένα από τα συνήθη «κόλπα» ήταν ο... δανεικός ΑΜΚΑ. Για παράδειγμα, μια **κλινική** «δάνειζε» τον ΑΜΚΑ ενός ασθενούς σε άλλη, με συνέπεια να χρεώνεται διπλά το Ταμείο του.



ΥΨΗΛΟΙ ΤΟΝΟΙ ΣΕ ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ ΒΑΣΗ

Με στρατηγική πόλωσης απέναντι στον ΣΥΡΙΖΑ

Τη λύση των άμεσων και «σκληρών» απαντήσεων στον ΣΥΡΙΖΑ επιλέγει το Μαξίμου, προκειμένου να επιτύχει τη μέγιστη δυνατή συσπείρωση αλλά και να ακυρώσει την προσπάθεια του Αλ. Τσίπρα να εμφανιστεί ως αξιόπιστη πρόταση εξουσίας

ΡΕΠΟΡΤΑΖ ΓΙΑΝΝΗΣ ΣΑΡΑΝΤΑΚΟΣ

Η εκλογολογία, η οποία συντηρείται παρά την «καθαρή» τοποθέτηση του πρωθυπουργού ενώπιον 17 βουλευτών της ΝΔ ότι «θα πρέπει να βγάλουν από το μυαλό τους τις εκλογές», δημιουργεί ήδη κλίμα πολιτικής πόλωσης και δεν είναι τυχαίο ότι η ΝΔ και ο ΣΥΡΙΖΑ αντιπαράθενται σε υψηλούς τόνους, σε καθημερινή βάση και για όλα σχεδόν τα θέματα.

Η κοστολόγηση του προγράμματος που παρουσίασε ο κ. Τσίπρας την προηγούμενη εβδομάδα ήταν –όπως φαίνεται– μόνο η αρχή. Σειρά πήρε το ζήτημα της αξιολόγησης στο Δημόσιο, με τον Κυρ. Μπιστοτάκη να καλεί δημόσια τον πρόεδρο του ΣΥΡΙΖΑ να πάρει θέση για την άρνηση της περιφερειάρχου Αττικής Ρ. Δουρού και 19 δημάρχων προσκείμενων στο κόμμα της αξιωματικής αντιπολίτευσης να υπακούσουν σε έναν ψηφισμένο νόμο.

«Καλώ τον Τσίπρα να πάρει επιτέλους θέση, που έγκειται η αντίδραση σε αυτό το θέμα: Δεν υπάρχει "δεν θα το κάνουμε", οι ελεγκτές θα πάνε στους δήμους, οι υπάλληλοι θα συνεργαστούν αλλιώς θα υπάρχουν οι πρόστιμα κυρώσεις. Θα πρέπει να καταλάβει ο ΣΥΡΙΖΑ ότι με τέτοιες ενέργειες καταστρατήγησες του νόμου τίθεται εκτός του πλαισίου με το οποίο παίζεται αυτό το παιχνίδι», είπε χαρακτηριστικά χθες (ρ/σ Αλφα). Ανάλογη ένταση υπάρχει και στα θέματα της Υγείας μεταξύ του κ. Βορίδη και της Κουμουνδούρου, ενώ πολύ πρόσφατα υπήρξε σφοδρή αντιπαράθεση στη Βουλή για τις έρευνες υδρογονανθράκων.

Οι κ. Σαμαράς και Τσίπρας αναμένεται να εμπλακούν τις επόμενες ημέρες στην αντιπαράθεση αυτή. Σύμφωνα με πληροφορίες, ο πρωθυπουργός από το βήμα της συνδιάσκεψης της ΝΔ την ερχόμενη εβδομάδα θα εξαπολύσει εφ' όλης της ύλης επίθεση στον ΣΥΡΙΖΑ, τον οποίο θα κατηγορήσει για λαϊκισμό και επικίνδυνα πολιτικά παιχνίδια. Ηδη έχει μιλήσει για «γλυκά ψέματα που προκαλούν γρήγορα απογοήτευση» και θα συνεχίσει στο ίδιο κλίμα προκειμένου να αποδομήσει τις εξαγγελίες του αρχηγού της αξιωματικής αντιπολίτευσης.

Η τακτική των άμεσων και σκληρών απαντήσεων στον ΣΥΡΙΖΑ έχει επιλεγεί από το επικοινωνιακό επιτελείο του Μεγάρου Μαξίμου για δύο συγκεκριμένους λόγους:

1 Για να επιτευχθεί η μέγιστη δυνατή συσπείρωση των ψηφοφόρων της ΝΔ, έτσι ώστε να υπάρξει ανατροπή στις δημοσκοπήσεις και να γίνει με καλύτερους όρους η προσπάθεια για την επίτευξη της προεδρικής πλειοψηφίας.

2 Για να ακυρωθεί εν τη γενέσει της η προσπάθεια του κ. Τσίπρα να εμφανιστεί ως αξιόπιστη εναλλακτική πρόταση εξουσίας.

Είναι βέβαιο επίσης ότι με την έναρξη των εργασιών της Ολομέλειας της Βουλής, στις 6 Οκτωβρίου, η αντιπαράθεση θα είναι ακόμη πιο έντονη και στη Βουλή, με πρώτο θέμα στην ατζέντα τον προϋπολογισμό.

Στο πρωθυπουργικό επιτελείο θεωρούν ότι η δική τους αντιπαράθεση θα ξεκινήσει με την υλοποίηση των φοροελαφρύνσεων και παράλληλα με την ανάδειξη των διαφωνιών που υπάρχουν στο εσωτερικό του ΣΥΡΙΖΑ. Στη ΝΔ αναμένουν ότι το άνοιγμα που επιχειρεί ο κ. Τσίπρας προς την Ευρώπη (βλ. συνάντηση των κ. Σταθάκη και Δραγασάκη με τον κ. Ασμουσεν) θα προκαλέσει αντιδράσεις και αναμένουν ήδη τις πρώτες δηλώσεις από την Αριστερή Πλατφόρμα του Π. Λαφαζάνη.

Αυτό ακριβώς θα επιχειρήσουν να εκμεταλλευθούν, καταγγέλλοντας τον πρόεδρο του ΣΥΡΙΖΑ για διγλωσσία.

ΟΙ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΕΣ ΤΗΣ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ ΚΑΙ ΤΗΣ ΕΚΔΟΣΗΣ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ

ΒΕΡΟΛΙΝΟ

Αποφεύγει κάθε δέσμευση για το χρέος

ΝΑ ΑΠΟΦΥΓΕΙ ΚΑΘΕ δέσμευση ότι στη συνάντηση μεταξύ Μέρκελ και Σαμαρά θα τεθεί το ζήτημα του χρέους επιχειρεί το Βερολίνο. Χθες ο εκπρόσωπος της γερμανικής κυβέρνησης, Στέφεν Ζάιμπερτ, απαντώντας σε ερωτήσεις σχετικά με την ατζέντα των συνομιλιών και ειδικότερα για το εάν συζητηθεί το ζήτημα του ελληνικού χρέους, αρκέστηκε να απαντήσει ότι «δεν εκκρεμούν αποφάσεις». «Πρόκειται για διμερή συνάντηση και όλες οι αποφάσεις λαμβάνονται σε ευρωπαϊκό και όχι σε διμερές επίπεδο», προσέθεσε. Αντικείμενο θα είναι, όπως κάθε φορά, συνέχισε ο Γερμανός εκπρόσωπος, η οικονομική κατάσταση στην Ελλάδα, για την οποία «ο κ. Σαμαράς σίγουρα θα κάνει μια παρουσίαση».



▲ ΣΥΜΦΩΝΑ ΜΕ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ, ο πρωθυπουργός από το βήμα της συνδιάσκεψης της ΝΔ την ερχόμενη εβδομάδα θα εξαπολύσει εφ' όλης της ύλης επίθεση στον ΣΥΡΙΖΑ, τον οποίο θα κατηγορήσει για λαϊκισμό και επικίνδυνα πολιτικά παιχνίδια

15. ΠΑΡΑΤΑΣΗ ΤΩΝ ΣΥΜΒΑΣΕΩΝ ΣΤΟΥΣ ΓΙΑΤΡΟΥΣ ΤΟΥ ΕΟΠΥΥ

Μέσο:ΕΘΝΟΣ

Ημ. Έκδοσης: ...20/09/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: ...20/09/2014

Σελίδα: 18



Παράταση των συμβάσεων στους γιατρούς του ΕΟΠΥΥ

ΠΑΡΑΤΕΙΝΟΝΤΑΙ έως το τέλος του έτους οι συμβάσεις των 5.500 γιατρών του ΕΟΠΥΥ.

Αυτό ανακοίνωσε χθες ο υπουργός Υγείας, σημειώνοντας ότι επανεξετάζεται το καθεστώς παροχής υπηρεσιών προς τον Οργανισμό από ελεύθερους επαγγελματίες γιατρούς. Σύμφωνα με τον κ. Βορίδη, εξετάζεται το άνοιγμα των συμβάσεων προς όλους τους γιατρούς, με βάση τον αριθμό των επισκέψεων που έχει ανάγκη ο ΕΟΠΥΥ ανά περιοχή.

Ο υπουργός Υγείας έχει ζητήσει από τη διοίκηση του Οργανισμού να προχωρήσει σε εξόφληση των οφειλόμενων προς τους συμβεβλημένους γιατρούς και λοιπούς παρόχους. Η εκτίμηση είναι ότι ο προϋπολογισμός τηρείται, παρά τη μειωμένη συμμετοχή των Ταμείων που μετέχουν στον ΕΟΠΥΥ, και είναι ενδεικτικό ότι το ληξιπρόθεσμο χρέη έχουν μειωθεί κατά 800 εκατομμύρια ευρώ σε σχέση με πέρυσι.

Απευθυνόμενος στη διοίκηση του Οργανισμού, ο κ. Βορίδης υπογράμμισε την ανάγκη για περισσότερους και στοχευμένους ελέγχους προς τους παρόχους, ενώ δεσμεύθηκε για την ενίσχυση σε προσωπικό και σε μέσα, του ηλεκτρικού μηχανισμού του ΕΟΠΥΥ.



12

ΠΟΛΙΤΙΚΗ

21 ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΥ 2014

ΕΘΝΟΣ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ

ΦΩΝΕΣ ΚΑΙ ΨΙΘΥΡΟΙ ΣΤΟ ΠΟΛΙΤΙΚΟ ΠΑΡΑΣΚΗΝΙΟ

Κώστας Καραμανλής, Ντόρα Μπακογιάννη και εκάστως ο Μάκης Βορίδης ζητούν (ο πρώτος μέσω διαρροών) να επισπευσθεί η διαδικασία προκειμένου να γνωρίζουν οι πάντες (εντός και εκτός Ελλάδας) εάν θα υπάρξει η προεδρική πλειοψηφία ή όχι.



Στον αντίποδα ο Κυριάκος Μητσοτάκης, σε διαφορετικό μήκος κύματος, τάχθηκε υπέρ της πιστής τήρησης των προβλέψεων του συνταγματικού νομοθέτη.



ΤΟ ΜΕΤΕΩΡΟ ΒΗΜΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΟΕΔΡΙΚΗ ΕΚΛΟΓΗ

Επίσημες δηλώσεις, αλλά και διαρροές από κορυφαίους παράγοντες της Νέας Δημοκρατίας για το αν πρέπει να επισπευσθεί η διαδικασία, εντείνουν τη σύγχυση στο κυβερνητικό στρατόπεδο

ΤΟΥ ΓΙΑΝΝΗ ΣΑΡΑΝΤΑΚΟΥ
saradakis@pegasus.gr

ΠΑΡΑ ΤΗ ΔΕΔΗΛΩΜΕΝΗ πρόθεση του πρωθυπουργού να ακολουθήσει πιστά τη συνταγματική διαδικασία και τους χρόνους που αυτή προβλέπει για την ανάδειξη νέου Προέδρου της Δημοκρατίας, δεν είναι λίγα τα σιλέκια της ΝΔ και της κυβέρνησης που επιμένουν ότι θα πρέπει να επισπευσθεί η διαδικασία προκειμένου να γνωρίζουν οι πάντες (εντός και εκτός Ελλάδας) εάν θα υπάρξει η προεδρική πλειοψηφία ή όχι.

Τις τελευταίες ημέρες, οι επίσημες δηλώσεις και οι διαρροές από κορυφαίους παράγοντες της ΝΔ είναι πολλές και ποικίλες, με αποτέλεσμα να εντείνεται η σύγχυση γύρω από το θέμα. Παρά δε τη ρητή δήλωση του πρωθυπουργού ότι δεν τίθεται θέμα προώρης εκλογικής αναμέτρησης, η εκλογολογία εξακολουθεί να κυριαρχεί στις κατ' ιδίαν συζητήσεις μεταξύ βουλευτών όλων των κομμάτων.

Σε ό,τι αφορά τη διαδικασία είναι χαρακτηριστικό ότι την Παρασκευή διατυπώθηκαν δημόσια δύο διαφορετικές απόψεις από δύο κορυφαίους υπουργούς.

Ο Κυρ. Μητσοτάκης τάχθηκε υπέρ της πιστής τήρησης των προβλέψεων του συνταγματικού νομοθέτη, ενώ ο Μ. Βορίδης είπε μεν ότι η ψηφοφορία θα πρέπει να γίνει τον Φεβρουάριο, αλλά διευκρίνισε ότι η συζήτηση πρέπει να ξεκινήσει από τώρα.

Ειδικότερα, ο **υπουργός** Διοικητικής Μεταρρύθμισης στις δηλώσεις του (ρ/σ Αλφα) τόνισε κατηγορηματικά: «Δεν μπορεί να συζητηθεί επίσημα η προεδρική εκλογής. Η εκλογή του Προέδρου της Δημοκρατίας πρέ-

πει να γίνει κανονικά, το 2015. Υπάρχει θεσμική τάξη στη χώρα, η οποία πρέπει να τηρείται». Ο **υπουργός Υγείας** από την πλευρά του επισήμανε (ρ/σ Βήμα) ότι «οι εκλογές για τον Πρόεδρο της Δημοκρατίας πρέπει να πάνε, προφανώς, εκεί που πρέπει να πάνε, στις προθεσμίες που πρέπει, οι οποίες είναι "κανονικές", αλλά πολιτικά το ζήτημα πρέπει να κλειστεί νωρίτερα, γιατί θα κλείσει και όλη την πολιτική σκέυα και αποπειρά που επιχειρεί η αξιωματική αντιπολίτευση».

Έχει προηγηθεί η δημόσια τοποθέτηση της Ντ. Μπακογιάννη, η οποία «κινήθηκε» σε άλλο μήκος κύματος από ό,τι ο Κυρ. Μητσοτάκης, καθώς είπε ότι θα μπορούσαν να επισπευσθούν οι διαδικασίες, προκειμένου να ξεκαθαρίσει το πολιτικό τοπίο και να ληφθούν οι αποφάσεις για το χρέος.

Τα σχέδια του Μαξίμου. Ανάλογη θέση φέρεται να έχει διατυπώσει σε συνομιλίες του και ο Κ. Καραμανλής, καθώς δεν διαφύσθηκε μια σχετική διαρροή που «είδε» το φως της δημοσιότητας στις αρχές της εβδομάδας.

Το βέβαιο είναι ότι ο πρωθυπουργός έχει την προθεση να προωθήσει όπως ακριβώς ορίζει το Σύνταγμα, εκτός κι αν «κλειδώσει» νωρίτερα την προεδρική πλειοψηφία, κάτι που σήμερα φαντάζει δύσκολο.

Εάν όμως αυτό συμβεί, τότε είναι πιθανόν -σε συνεννόηση με τον κ. Βενιζέλο- να ανακοινώσουν το πρόσωπο που προτείνουν, αλλά για λόγους σεβασμού προς το πρόσωπο του κ. Παπούλια να ξεκινήσουν την επίσημη διαδικασία με το νέο έτος.

Στο Μέγαρο Μαξίμου, πάντως, δεν κρύβουν τον προβληματισμό τους για την αρνητική επίπτωση που έχει στην παραγωγή πολιτικής η εντεινόμενη εκλογολογία. Για τον λόγο αυτό και αποφασίσθηκε ο κ. Σαμαράς να τοποθετηθεί με «καθαρό» τρόπο στην πρόσφατη συζήτηση που είχε με βουλευτές της ΝΔ, και αυτό αναμένεται να κάνει και το προσεχές Σάββατο από το βήμα της συνδιάσκεψης στη Χαλκίδα.

Όσο όμως το πολιτικό τοπίο παραμένει θαλό, δύσκολα θα μπορέσει να «κλείσει» οριστικά τα θέματα...



**Στο Μαξίμου
δεν κρύβουν
τον προβληματισμό τους
για την
αρνητική
επίπτωση
που έχει
στην παραγωγή πολιτικής
η εντεινόμενη
εκλογολογία**

ΤΙ ΛΕΕΙ Ο ΝΟΜΟΣ

- Συνήθως έναν μήνα πριν λήξει η θητεία του εν ενεργεία Προέδρου της Δημοκρατίας συγκαλείται από τον πρόεδρο της Βουλής συνεδρίαση για την εκλογή του διαδόχου του.
- Η ψηφοφορία γίνεται ονομαστικά και ψηφίζουν όλοι οι βουλευτές.
- Οι υποψήφιοι προτείνονται από τις κοινοβουλευτικές ομάδες. Ψήφοι υπέρ προώψιν που δεν έχουν προταθεί δεν θεωρούνται άκυρες.
- Πρόεδρος εκλέγεται όποιος στην πρώτη ψηφοφορία συγκεντρώσει τα 2/3 του συνόλου των βουλευτών, δηλαδή 200 έδρες.
- Εάν δεν υπάρχει αποτέλεσμα, η ψηφοφορία επαναλαμβάνεται μετά από 5 ημέρες. Εάν πάλι αποβεί άκαρη, τότε γίνεται τρίτη ψηφοφορία ύστερα από 5 ημέρες, αλλά πλέον απαιτείται πλειοψηφία των 3/5 της Βουλής, δηλαδή 180 βουλευτές.
- Αν και πάλι δεν εκλεγεί κάποιος, η Βουλή διαλύεται μέσα σε δέκα μέρες και προκηρύσσονται εκλογές.
- Μετά τις εκλογές, η Βουλή συνέγκρισε και εξάγει νέα ψηφοφορία στην οποία απαιτείται αρχικά πλειοψηφία των 3/5 του συνόλου, ήτοι 180 έδρες.
- Αν δεν επιτευχθεί πλειοψηφία, προβλέπεται πέμπτη ψηφοφορία με την απόλυτη πλειοψηφία των εδρών, ήτοι 151 έδρες.
- Εάν πάλι δεν εκλεγεί Πρόεδρος Δημοκρατίας, η ψηφοφορία επαναλαμβάνεται μεταξύ των δύο επικρατέστερων, δηλαδή αυτών που συγκέντρωσαν τις περισσότερες ψήφους, και εκλέγεται αυτός που θα συγκεντρώσει τη σχετική πλειοψηφία. Αν οι δύο αυτοί ισοψηφούν, τότε πραγματοποιείται κλήρωση.

17. ΥΠ ΥΓΕΙΑΣ ΔΙΑΝΟΜΗ ΦΑΡΜΑΚΩΝ ΚΑΤ ΟΙΚΟΝ ΣΕ ΑΝΗΜΠΟΡΟΥΣ...

Μέσο:ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ

Ημ. Έκδοσης: ...20/09/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: ...20/09/2014

Σελίδα:1



Μέσο:ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ

Ημ. Έκδοσης: ...20/09/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: ...20/09/2014

Σελίδα:8



Το συγκεκριμένο μέτρο αναμένεται να λύσει πολλά προβλήματα ασθενών που πάσχουν από σοβαρά και σπάνια νοσήματα, καθώς και ηλικιωμένων για τους οποίους η αγορά του φαρμάκου είχε καταστήσει γολγοθάς.

ΕΟΠΥΥ: ΣΕ 2 ΜΗΝΕΣ ΘΑ ΞΕΚΙΝΗΣΕΙ ΠΙΛΟΤΙΚΑ ΤΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΓΙΑ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΟΥΣ ΚΑΙ ΒΑΡΙΑ ΠΑΣΧΟΝΤΕΣ

Φάρμακα κατ' οίκον για σοβαρά ασθενείς



Την ανακοίνωση έκανε χθες με δηλώσεις του σε δημοσιογράφους ο ίδιος ο υπουργός Υγείας, Μάκης Βορίδης.

Τέλος θα μπει στην ταλαιπωρία των ηλικιωμένων, των ατόμων με κινητικά προβλήματα αλλά και αυτών που ζουν σε απομακρυσμένες περιοχές της χώρας και πάσχουν από σοβαρά και σπάνια νοσήματα, όπως είναι ο καρκίνος και οι σπάνιες γενετικές ασθένειες, καθώς μέσα στις επόμενες εβδομάδες θα ξεκινήσει από τον ΕΟΠΥΥ πρόγραμμα παραδόσεως φαρμάκων κατ' οίκον για τις ευπαθείς αυτές ομάδες πασχόντων. Την ανακοίνωση έκανε χθες με δηλώσεις του σε δημοσιογράφους ο ίδιος ο υπουργός Υγείας, Μάκης Βορίδης, ο οποίος το βράδυ της Πέμπτης είχε πολυώρη και εκ' όλης της ύλης συνάντηση με τη διοίκηση του ΕΟΠΥΥ στα γραφεία του Οργανισμού... «Θα είμαστε σε συνεννόηση με ασθενείς που το έχουν ανάγκη, ιδιαίτερα στις περιπτώσεις που τα νοσοκομεία δεν έχουν φάρμακα και παραπέμπουν είτε σε άλλο νοσοκομείο είτε στα φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ. Εκείνο που θα κάνουμε είναι ένα πρόγραμμα με το οποίο θα παραδίδονται τα φάρμακα στο σπίτι του ασθενούς», δήλωσε συγκεκριμένα χθες ο κ. Βορίδης. Το πρόγραμμα κατ' οίκον διανομής φαρμάκων αναμένεται να μπει σε εφαρμογή μέσα στους επόμενους δύο μήνες ενώ πρώτα θα ξεκινήσει πιλοτικά με λίγους ασθενείς από αυτούς που έχουν τα μεγαλύτερα προβλήματα και μελλοντικά θα επεκταθεί και σε άλλους.

Ο «Ε.Τ.» επικοινωνήσει με πηγές του υπουργείου Υγείας και τον πρό-

ΜΑΡΙΑ ΤΣΙΛΙΜΙΓΚΑΚΗ
mts@imgak@e-typos.com

εδρο του ΕΟΠΥΥ, Δημήτρης Κοντό, που θα χειριστούν το όλο θέμα, και αποκαλύπτει σήμερα την όλη διαδικασία...

Καταρχάς μέσω των συνταγών που εκτελούνται από την ηλεκτρονική συνταγογράφηση των γιατρών θα εντοπιστούν οι άνθρωποι που δυσκολεύονται να πηγαίνουν κάθε μήνα σε φαρμακείο του ΕΟΠΥΥ, δηλαδή ταξιδεύουν εκατοντάδες κι-

Η συνταγή θα φτάνει στο πλησιέστερο φαρμακείο του ΕΟΠΥΥ, θα εκτελείται και το φάρμακο θα παραδίδεται σε πιστοποιημένη εταιρία κούριερ που θα το παραδίδει

λιόμετρα ή στέλνουν συγγενείς τους επειδή οι ίδιοι αδυνατούν, ώστε να προμηθευτούν τα «φάρμακα υψηλού κόστους» που χρειάζονται. Πρόκειται για καρκινοπαθείς, άλλους σοβαρά πάσχοντες όπως και άτομα με σπάνιες παθήσεις που βρίσκονται σε απομακρυσμένες περιοχές ή έχουν

κινητικά προβλήματα λόγω ασθένειας ή γήρατος και δεν έχουν εύκολη πρόσβαση. Σκοπός είναι όσοι δεν μπορούν να μετακινηθούν, είτε από την ασθένεια είτε εξαιτίας γήρατος είτε οικονομικής κατάστασης, να μη χρειάζεται να ταξιδεύουν συνεχώς ή να στέλνουν συγγενείς τους στα φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ αλλά να λαμβάνουν με κούριερ εγκαίρως τα φάρμακά τους στο σπίτι.

Η διαδικασία θα έχει ως εξής: Ο θεράπων γιατρός θα συνταγογραφεί ηλεκτρονικά το αναγκαίο φάρμακο και η συνταγή θα φτάνει στο πιο κοντινό φαρμακείο του ΕΟΠΥΥ. Από εκεί θα εκτελείται και το φάρμακο θα παραδίδεται σε πιστοποιημένη για τη μεταφορά φαρμάκων εταιρία κούριερ που θα παραδίδει στον ασθενή το δέμα ζωής αυθημερόν, εντός ενός 24ωρου. Αξιοσημείωτο είναι ότι το κόστος για τη μεταφορά των φαρμάκων κατ' οίκον έχουν δεχτεί να αναλάβουν εξ ολοκλήρου τα μέλη της ΠΕΦ (Πανελλήνια Ένωση Φαρμακοβιομηχανίας) και του ΣΦΕΕ (Σύνδεσμος Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος), δηλαδή το σύνολο των φαρμακοβιομηχανιών που δραστηριοποιούνται στη χώρα. Προγραμματική συμφωνία μεταξύ τους με το υπουργείο Υγείας μόλις θα υπογραφεί σύντομα με πρωτοβουλία του υπουργού Υγείας. Αντίστοιχη σύμβαση θα υπογράψει σύντομα και ο ΕΟΠΥΥ με εταιρίες κούριερ που θα είναι αυστηρά πιστοποιημένες για την ασφάλεια στη μεταφορά φαρμάκων. ■

Μέσο:ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ

Ημ. Έκδοσης: ...21/09/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: ...21/09/2014

Σελίδα:49



Μιχαήλ Πιτσιλίδης
Εκδότης του περιοδικού
«Life Positive»



Η καταστροφική μεθοδολογία των «καθηγητών»

«DREI PROFESSOREN, vaterland verloren» (Τρεις καθηγητές, χάθηκε η πατρίδα), έλεγε ο Οτο φον Μπίσμαρκ, επικειρόντας να τονίσει πόσο τραγικά απέχουν οι «καθηγητές» από την πράξη. Ο δικός μας, ο Πρόδρομος Μποδοσάκης-Αθανασιάδης, συνήθιζε να λέει, ακόμα πιο σπριτόζικα, πως δεν χρειάζεται να είσαι καθηγητής Οικονομικών για να καταστρέψεις μια οικονομία. Αν είσαι, όμως, αυτό βοηθάει πολύ!

Οι τεχνοκράτες και οι καθηγητές φροντίζουν, δυστυχώς, να επιβεβαιώνουν τις πικρόχολα αρνητικές έως χλευαστικές κριτικές που τους περιβάλλουν. Πράγματι, αν όντως σήμερα, μια διαζευγμένη γυναίκα που λαμβάνει 10.000 ευρώ ετήσια διατροφή (για δυο-τρία παιδιά πιθανότατα) αντιμετωπίζεται από τους καθηγητές του υπουργείου Οικονομικών ως... ελεύθερος επαγγελματίας (τι δουλειά κάνει δηλαδή;) και καλείται να πληρώσει φόρο περίπου 4.000 ευρώ (!!!), θα επαναλάβω και πάλι τη διαπίστωση ότι η κυβέρνηση ψηφίζει ΣΥΡΙΖΑ «δαγκωτό»!

Κακώς ο Αλέξης Τσίπρας το έχει ρίξει στη Θεολογία και γυρίζει από τον Αρχιεπίσκοπο Αθηνών στο Βατικανό και από τον Οικουμενικό Πατριάρχη στο Άγιον Όρος. Οι αμαρτίες του δεν πρόκειται να συγχωρεθούν, αλλά, για καλή του τύχη, η κυβέρνηση κάνει περισσότερες! Μόνο οι αίροντες το σταυρό του μαρτυρίου της αναμονής για τη ρύθμιση των χρεών προς το Δημόσιο φτάνουν, όσο αυτή αργεί, για να τη στείλουν εις το πυρ το εξώτερον...

Αλλωστε, έστω κι αν δεν βλέπουν (γιατί άραγε;) το φως της δημοσιότητας, οι συναντήσεις εκπροσώπων διάφορων επιχειρηματικών και επαγγελματικών ομάδων με στελέχη του ΣΥΡΙΖΑ πυκνώνουν συνεχώς. Τη γνωριμία ακολουθούν παράθεση απόψεων, υποβολή συνοπτικών υπομνημάτων και προτάσεων κ.λπ. Όπως γίνεται πάντα όταν η αγορά «μυρίζεται» κυβερνητική αλλαγή ή όταν η αδιαφορία των υπουργών για τα τεκταινόμενα στο χώρο τους «χτυπάει κόκκινο».

Ηλεκτρονικές προεγγραφές πρωτοετών φοιτητών ζητούσε (γιατί άραγε;) το υπουργείο Παιδείας για τα ΑΕΙ και είχαν «πέσει» από το πρώτο λεπτό όλα τα συστήματά του! Διορίζονται αναπληρωτές ή έκτακτοι δάσκαλοι και πρέπει να πάνε στην έδρα της περιφέρειας για να τους πουν το σχολείο και πότε θα παρουσιαστούν! Αυτά στην εποχή της 4G τηλεφωνίας! 165 ευρώ κοστίζει σήμερα ένα αεροπορικό εισιτήριο για τη Ρόδο, εκτός σεζόν. Ο καταναλωτής γδέρνεται από το μονοπώλιο που δημιουργήθηκε και κανενός το αφτί δεν ιδρώνει...

Ο **Σύνδεσμος Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος** αναγκάζεται να χρησιμοποιήσει ασυνήθιστα βαριά γλώσσα για το υπουργείο Υγείας, που αρνείται να διορθώσει τα λάθη του σε εκατοντάδες φάρμακα, εφόσον αυτά είναι υπέρ των εταιριών! Και μέσω της επιστροφής χρημάτων από τις εταιρίες, λόγω υπέρβασης του πλαφόν (δηλαδή λόγω ανικανότητας του υπουργείου Υγείας να αντιληφθεί ότι 2 δισ. ευρώ φαρμακευτική δαπάνη είναι ανεπαρκής για την Ελλάδα), αφαιρεί από τα ταμεία των εταιριών τεράστια ποσά, οδηγώντας το φαρμακευτικό χώρο, τον τελευταίο υγιή εν Ελλάδα, σε κατάσταση αποσύνθεσης και απο-επένδυσης.

Σε ποια στοιχειωδώς ευνομούμενη Πολιτεία το κράτος δεν αναγνωρίζει τα λάθη του Μάκη Βορίδη; ■

19. ΓΕΝΙΚΗ ΑΠΕΡΓΙΑ ΣΤΙΣ 2 ΟΚΤΩΒΡΙΟΥ

Μέσο: Η ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ

Ημ. Έκδοσης: . . .20/09/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .20/09/2014

Σελίδα: 72



ΟΕΝΓΕ-ΠΟΕΔΗΝ

Γενική απεργία στις 2 Οκτωβρίου

Σε γενική απεργία κατεβαίνουν γιατροί και εργαζόμενοι στα δημόσια νοσοκομεία στις 2 Οκτωβρίου. Ζητούν, κατ' αρχάς, να καταργηθεί η ΕΣΑΝ Α.Ε., που ξεθεμελιώνει τη δημόσια υγεία, διεκδικούν ολοκληρωμένο, ποιοτικό, δωρεάν Δημόσιο Σύστημα Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, περίθαλψης, αποκατάστασης και απαιτούν αποκατάσταση του Ειδικού Ιατρικού Μισθολογίου και του Ενιαίου Μισθολογίου και προσλήψεις στα δημόσια νοσοκομεία και τα κέντρα υγείας.

Η πανελλαδική απεργία που προκήρυξαν από κοινού η ΟΕΝΓΕ (Ομοσπονδία Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδας) με την ΠΟΕΔΗΝ (Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων Δημόσιων Νοσοκομείων) θα είναι η κορύφωση του διημέρου κινητοποιήσεων που προγραμματίζουν οι ομοσπονδίες (1-2 Οκτωβρίου). Οι δράσεις θα ξεκινήσουν από την περιφέρεια την 1η Οκτωβρίου, για να ολοκληρωθούν στην Αθήνα την επομένη με συλλαλητήριο στο υπουργείο Υγείας στις 12 το μεσημέρι και πορεία στη Βουλή.

Το απόγευμα της 1ης Οκτωβρίου, οι Ενώσεις Γιατρών και τα Σωματεία Εργαζομένων που ανήκουν στη δύναμη της ΠΟΕΔΗΝ θα διοργανώσουν συλλαλητήρια σε όλους τους νομούς που βρίσκονται στην περιφέρεια της χώρας -ηλην Αθήνας- με τη συμμετοχή κοινωνικών φορέων -Αυτοδιοίκηση, Εργατικά Κέντρα, επιστημονικοί σύλλογοι, συλλογικότητες ασθενών.

Ντα.Β.

20. ΑΡΡΩΣΤΗ ΟΛΗ Η ΕΛΛΑΔΑ ΓΙΝΟΝΤΑΙ 2,5 ΕΚΑΤ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ ΓΙΑ ΘΥΡΕΟΕΙΔΗ...

Μέσο: ΗΜΕΡΗΣΙΑ

Ημ. Έκδοσης: . . . 20/09/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 20/09/2014

Σελίδα: 2



60-61

ΥΓΕΙΑ

Οικονομική «αιμορραγία» στο δημόσιο σύστημα υγείας από άχρηστες εξετάσεις σε ασθενείς.

Μέσο: ΗΜΕΡΗΣΙΑ

Ημ. Έκδοσης: ...20/09/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: ...20/09/2014

Σελίδα: 60



Τεράστια οικονομική ζημία για τον ΕΟΠΥΥ προκαλούν οι αλόγιστες εξετάσεις που γίνονται κάθε χρόνο. Η κατάχρηση οδηγεί τους γιατρούς

σε επιβάρυνση τουλάχιστον 33 εκατ. ευρώ ετησίως. Σύμφωνα με τα στοιχεία 2,5 εκατ. Ελληνες κάνουν εξέταση για θυρεοειδή.

Οικονομικό όφελος για το ΕΣΥ

2013	ΕΙΣΑΓΩΓΕΣ	ΕΞΕΤΑΣΗ TSH	ΕΞΕΤΑΣΗ No FT4	ΕΞΕΤΑΣΗ No FT3	ΕΞΕΤΑΣΗ No AntiTPO	ΕΞΕΤΑΣΗ No AntiTG	12μηνο
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ ΗΡΑΚΛΕΙΟ	60.476	10.068	9.105	9.030	1.518	1.396	
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΕΣΥ	2.273.751	378.532	342.326	339.506	57.073	52.486	
		Ποσοστό % επί του συνόλου - παραγγελίες χωρίς οδηγίες	17,7	10,1	4,6	3,4	
		Αριθμός εξετάσεων που διενεργήθηκαν με οδηγίες	66.858	38.164	17.470	12.980	
		Αριθμός εξετάσεων που διενεργήθηκαν χωρίς οδηγίες	275.468	301.342	39.603	39.506	
		Κόστος χωρίς οδηγίες	342.326	339.506	68.487,6	62.983,2	813.302,8
		Κόστος με οδηγίες	66.858	38.164	20.964	15.576	141.562
		Μείωση του κόστους	275.468	301.342	47.523,6	47.407,2	671.740,8

ΤΗΣ ΕΛΕΝΗΣ ΠΕΤΡΟΠΟΥΛΟΥ

ΑΠΙΣΤΕΥΤΗ ΣΠΑΤΑΛΗ ΜΕ ΠΕΡΙΤΤΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ ΠΟΥ ΠΑΡΑΓΕΛΛΟΝΤΑΙ ΚΑΙ ΔΙΕΝΕΡΓΟΥΝΤΑΙ ΣΤΟ ΕΣΥ

Σε «γάγγραινα» για το δημόσιο σύστημα υγείας εξελίσσονται εξετάσεις που παραγγέλλονται και διενεργούνται καθημερινά, χωρίς λόγο και αιτία. Συχνά, οι ίδιοι ασφαλισμένοι υποβάλλονται πολλές φορές στις ίδιες εξετάσεις και μάλιστα σε διάστημα μιας εβδομάδας.

Ενδεικτικό είναι ότι οι περιττές εξετάσεις για τον έλεγχο μόνον μιας πάθησης -της λειτουργίας του θυρεοειδή- μπορεί να επιβαρύνουν ασφαλισμένους, ΕΣΥ και ΕΟΠΥΥ με τουλάχιστον 33 εκατ. ευρώ ετησίως! Αυτό σημαίνει ότι κάθε εβδομάδα δαπανώνται σχεδόν 100.000 ευρώ για εξετάσεις που δεν προσθέτουν κάτι στην αντιμετώπιση των ασθενών.

ΜΕΓΑΛΟ ΚΟΣΤΟΣ

Σύμφωνα μάλιστα με τα στοιχεία του ΕΟΠΥΥ, κάθε χρόνο διενεργούνται 2,5 εκατ. τέτοιες εξετάσεις ή αλλιώς ένας στους τέσσερις Έλληνες έχει υποβληθεί σε μία εξέταση για τον έλεγχο του θυρεοειδούς. Το κόστος του συνολικού πακέτου των συγκεκριμένων εξετάσεων, που στην Ελλάδα παραγγέλλεται σε υπερβολικό μάλλον αριθμό, ανέρχεται σε 71,92 ευρώ, όταν αντίστοιχα το κόστος της αξονικής τομογραφίας (εξέταση που η χώρα μας κατέχει αριθμό-ρεκόρ με 180,3 αξονικές ανά 1.000 κατοίκους έναντι 125,5 που είναι ο μέσος όρος του ΟΟΣΑ) είναι 71,11 ευρώ. Μάλιστα ένα εργαστήριο έχει δυνατότητα εκτέλεσης 40 τέτοιων ελέγχων θυρεοειδούς την ώρα, ενώ ένας αξονικός τομογράφος μπορεί να εκτελέσει μόλις 4-6 αξονικές το ίδιο διάστημα.

Στο ΕΣΥ, η κατάχρηση εξετάσεων φαίνεται ότι είναι υπόθεση ρουτίνας, με τους γιατρούς να συνταγογραφούν είτε από συνήθεια είτε από επαγγελματική ανασφάλεια και απειρία. Συνήθως είναι ειδικευμένοι, ενώ υπάρχει και το επιχείρημα «να μην τριππεί πολλές φορές ο ασθενής».

Έτσι το σύστημα έχει αφεθεί ανεξέλεγκτο και ο «κορός» των εξετάσεων συνεχίζεται σε βάρος ακόμη και των ίδιων των ασθενών. Χαρακτηριστική είναι η περίπτωση ασθενούς που εισήχθη σε μεγάλο δημόσιο νοσοκομείο με κάταγμα ισχίου. Ο

«Αρρωστη» όλη η Ελλάδα Γίνονται 2,5 εκατ. εξετάσεις για θυρεοειδή κάθε χρόνο



ασθενής κινδύνευσε όταν από υπερβάλλοντα ζήλο οι γιατροί τον υπέβαλαν σε έλεγχο για παρουσία θρόμβων. Το σκιαγραφικό υλικό που χορηγήθηκε για τη διενέργεια της εξέτασης προκάλεσε αλλεργικό σοκ στον ασθενή.

ΣΤΟΙΧΕΙΑ - ΦΩΤΙΑ

Στοιχεία για την κατάχρηση εξετάσεων περιλαμβάνονται σε μελέτη του κ. Γιώργου Νότα, παθολόγου, επίκουρου καθηγητή Εργαστηριακής Ενδοκρινολογίας στην Ιατρική Σχολή του Πανεπιστημίου Κρήτης και συνεργαζόμενο μέλος του Ινστιτούτου Υπολογιστικών Μαθηματικών του Ιδρύματος Τεχνολογίας και Έρευνας.

Σύμφωνα με τον καθηγητή, «σημαντικό πρόβλημα για το κόστος των υπηρεσιών υγείας αποτελεί η σπατάλη πόρων σε εξετάσεις που παραγγέλλονται χωρίς να έχουν επιστημονικά τεκμηριωμένο όφελος για τους

ασθενείς/πολίτες και θα μπορούσαν να χαρακτηριστούν 'σπατάλη από αμέλεια'».

Όπως αναφέρει, μια από τις πιο συχνά ζητούμενες εξετάσεις από τους γιατρούς σε όλο τον κόσμο είναι ο έλεγχος των ορμονών που σχετίζονται με τη λειτουργία του θυρεοειδούς αδένος και των αντιωοκυττάρων που σχετίζονται με αυτοάνοσα νοσήματα του θυρεοειδούς.

Μάλιστα, πρόκειται για μια «οριζόντια εξέταση», δηλαδή μια εξέταση που την χρειάζονται συχνά σχεδόν όλες οι ιατρικές ειδικότητες.

Οι συνήθεις εξετάσεις που χρησιμοποιούνται είναι οι TSH, FT4, FT3 και Αντιθυρεοειδικά αντιωοκυττάρων. «Με βάση και τη διεθνή πρακτική, μια φυσιολογική TSH αποκλείει τη νόσο του θυρεοειδούς, με εξαίρεση ορισμένες φυσιολογικές τιμές για τις οποίες συνήθως ζητείται επιβεβαίωση μετά από 4 έως 6 εβδομάδες ή σπάνια νοσήματα τα οποία χρήζουν περαιτέρω ελέγχου από εξειδικευμένο προσωπικό», σημειώνει ο καθηγητής.

Η ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ

ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ
Αν και στο πλαίσιο ελέγχου της θυρεοειδικής λειτουργίας θα έπρεπε να ζητείται αρχικά μόνο εξέταση TSH, πολλοί γιατροί στο Πανεπιστημιακό Ηράκλειο

παραγγέλλαν εξαρχής όλες τις εξετάσεις (TSH, FT4, FT3) και σε πολλές περιπτώσεις ακόμα και αντιθυρεοειδικά αντιωοκυττάρων!

Σε κάποιες περιπτώσεις, μάλιστα, «ο έλεγχος αυτός παραγγέλλονταν

Οικονομικό όφελος από την ορθολογική χρήση εξετάσεων θυρεοειδής

Εξέταση	Όφελος (ευρώ)
Εξοικονόμηση για τον ΕΟΠΥΥ (ευρώ)	29.099.962,14
Εξοικονόμηση για τους πολίτες (ευρώ)	5.135.287,44
Διόρθωση εξοικονόμησης για πολίτες (νοσοκομειακές εκτελέσεις παραπεμπτικών ΕΟΠΥΥ) (ευρώ)	-1.894.568,09
Εξοικονόμηση για τα νοσοκομεία (ευρώ)	671.740,80
ΣΥΝΟΛΙΚΗ ΕΞΟΙΚΟΝΟΜΗΣΗ (ευρώ)	33.012.422,29

Μέσο: ΗΜΕΡΗΣΙΑ

Ημ. Έκδοσης: ...20/09/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: ...20/09/2014

Σελίδα: 61



ΑΠΟΨΗ

ΓΙΩΡΓΟΣ ΝΟΤΑΣ
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ ΚΑΘΗΜΕΡΙΗΣ
ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΗΣ ΕΝΔΟΚΡΙΝΟΛΟΓΙΑΣ
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΚΡΗΤΗΣ

Το πρόσφατο ΦΕΚ 2243/18-Β-14, το οποίο θέτει κατευθυντήριες οδηγίες για κάθε εξέταση, είναι σαφώς προς τη σωστή κατεύθυνση. Οι εξετάσεις που έχουν επιλεγεί (τουλάχιστον σε ό,τι αφορά τις εργαστηριακές εξετάσεις) είναι πολύ προσεγμένες και η απόφαση δεν δεσμεύει την ενδονοσοκομειακή χρήση αυτών των εξετάσεων.

Η παραπομπή σε ξένες οδηγίες είναι κατά τη γνώμη μου αποδεκτή, αλλά δεν μας τρέχει, και δεν τρέχει και τους Έλληνες ιατρούς (ειδικά η χρήση σε τέτοιο βαθμό των οδηγιών του περιφερειακού υποурγείο υγείας μιας περιφέρειας του Καναδά!).

Τα κείμενα του ΦΕΚ με μερικές βασικές βιβλιογραφικές παραπομπές θα μπορούσαν να υπογράφονται από ελληνικές επιστημονικές επιτροπές ή ακόμα καλύτερα από μια καλά οργανωμένη διαρκή επιτροπή του υπουργείου ή του ΕΟΠΥΥ.

Άλλωστε, η ιατρική αλλάζει με απίστευτους ρυθμούς τα τελευταία χρόνια. Ένα ΦΕΚ είναι ένα νομικό κείμενο που δεν μπορεί να εμπεριέχει τη νεότερη πληροφορία. Αναθεωρήσεις των υπαρχουσών οδηγιών και οδηγιές για νέες εξετάσεις θα πρέπει να γίνονται περιοδικά. Αυτό δείχνει την αναγκαιότητα ύπαρξης μια διαρκούς επιτροπής κατά τα πρότυπα του U.S. Preventive Services Task Force (USPSTF, www.uspreventiveservicestaskforce.org/, ακολουθείται κυρίως με τις προληπτικές εξετάσεις αλλά είναι μια δομή με ιδιαίτερο κύρος που θα μπορούσε να προσαρμοστεί στις ανάγκες της χώρας). Η επιτροπή αυτή θα μπορούσε:

- Να θέτει η ίδια ζητήματα (μέσω των μελών της) και να δέχεται αιτήματα επιστημονικών/ασφαλιστικών φορέων για τροποποιήσεις σε οδηγίες εξετάσεων ή για την εισαγωγή νέων εξετάσεων με τις αντίστοιχες οδηγίες τους.
- Να αναλύει τα αιτήματα με βάση συγκεκριμένους κανόνες και να απορρίπτει εξαρτίας αιτήματα δίχως τον κατάλληλο βαθμό ωριμότητας.
- Να συντάσσει τα τελικά κείμενα των οδηγιών για κάθε εξέταση.
- Να συναντάται για να αποφασίζει για τυχόν αλλαγές - προσθήκες.
- Να εξετάζει τις περιπτώσεις μη συμμόρφωσης με τις οδηγίες μέσα από διαφανείς διαδικασίες (στο ΦΕΚ προβλέπονται έλεγχοι για τους ιατρούς που τις αγνοούν κυρίως να προβλέπεται το επιστημονικό όργανο που θα τους εκτελεί και με μια διαδικασία).

Το top 10 των πιο δαπανηρών εξετάσεων στον ΕΟΠΥΥ

Εξέταση	Δαπάνη (ευρώ)
ΤΡΑΝΣΑΜΙΝΑΣΕΙΣ ΑΙΜΑΤΟΣ ΕΚΑΣΤΗ (SGPT-SGOT)	69.199.904,19
ΥΠΕΡΗΧΟΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ ΠΛΗΡΗΣ ΔΙΑΘΡΑΚΙΚΗΣ ΠΡΑΓΜΑΤΙΚΟΥ ΧΡΟΝΟΥ 2-ΔΙΑΣΤΑΣΕΩΝ, ΚΑΤΑΓΡΑΦΗ M-MODE, DOPPLER ΥΠΕΡΗΧΟΓΡΑΦΗΜΑ ΦΑΣΜΑΤΟΣ ΚΑΙ ΕΓΧΡΩΜΗΣ ΑΠΕΙΚΟΝΙΣΗΣ ΡΟΗΣ ΠΡΟΣΔΙΟΡΙΣΜΟΣ ΣΤΟ ΑΙΜΑ Η ΣΤΑ ΟΥΡΑ ΝΑΤΡΙΟΥ ΝΑ, ΚΑΛΙΟΥ Κ, ΑΝΟΡΓΑΝΟΥ ΚΑΙ ΟΡΓΑΝΙΚΟΥ ΦΩΣΦΟΡΟΥ Ρ ΑΝΑ	62.519.982,92
ΘΥΡΟΙΔΟΤΡΟΠΟΣ ΟΡΜΟΝΗ (TSH), ΑΝΤΙΣΩΜΑΤΑ ΚΑΤΑ ΤΗΣ TSH (ΑΝΤΙ-TSH) Η (TSI ABS), ΑΝΤΙΣΩΜΑΤΑ ΥΠΟΔΟΧΕΩΝ ΤΗΣ TSH (TSI), TSH RECEPTOR AUTO AB Η (TSI ABS)	55.799.506,56
ΜΕΤΡΗΣΗ ΟΣΤΙΚΗΣ ΠΥΚΝΟΤΗΤΑΣ ΜΕ ΔΙΠΛΗ ΦΩΤΟΝΙΑΚΗ ΑΠΟΡΡΟΦΗΣΙΟΜΕΤΡΗΣΗ (D.P.A.) (ΜΟΠ)	45.386.451,40
ΠΡΟΣΔΙΟΡΙΣΜΟΣ ΣΤΟ ΑΙΜΑ Η ΣΤΑ ΟΥΡΑ ΚΡΕΑΤΙΝΗΣ, ΚΡΕΑΤΙΝΙΝΗΣ (CR)	41.295.323,84
ΓΕΝΙΚΗ ΕΞΕΤΑΣΗ ΑΙΜΑΤΟΣ (ΑΙΜΟΣΦΑΙΡΙΝΗ - ΑΡΙΘΜΟΣ ΕΡΥΘΡΩΝ ΑΙΜΟΣΦΑΙΡΙΩΝ, ΑΡΙΘΜΟΣ ΛΕΥΚΩΝ ΚΑΙ ΤΥΠΟΣ ΑΥΤΩΝ, ΜΕΤΑ ΠΡΟΣΔΙΟΡΙΣΜΟΥ ΑΙΜΑΤΟΚΡΙΤΟΥ ΗΤ)	35.312.998,42
ΣΠΙΝΘΗΡΟΓΡΑΦΙΜΑ ΑΙΜΑΤΟΣΗΣ ΜΥΟΚΑΡΔΙΟΥ, ΤΟΜΟΓΡΑΦΙΚΕΣ ΛΗΨΕΙΣ (SPECT) ΣΕ ΗΡΕΜΙΑ ΚΑΙ ΜΕΤΑ ΚΟΠΩΣΗ (ΑΣΚΗΣΗΣ Η ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ)	32.492.784,04
ΕΛΕΥΘΕΡΗ ΘΥΡΟΣΙΝΗ (FT4)	32.062.601,22
ΦΕΡΡΙΤΙΝΗ ΟΡΟΥ	31.568.044,83
	30.954.541,33

περισσότερες της μιας φορές την εβδομάδα για ασθενείς που νοσηλεύονται, με τερσάσια επιβάρυνση του εργαστηρίου.

Η εικόνα αυτή ήταν παράλογη, ανούσια, πολυδάπανη και αντιεπισημική» τονίζει ο κ. Νότας.

72 ΕΥΡΩ

Σημειώνεται ότι το κόστος των συγκεκριμένων εξετάσεων ανέρχεται σε 12,38 ευρώ για TSH, 20,54 ευρώ για FT4, 12 ευρώ για FT3, 15 ευρώ για anti-TPO και 12 ευρώ για anti-TG 12. Δηλαδή συνολικό κόστος 71,92 ευρώ.

Στο πλαίσιο αυτό και με τη συνεργασία του Εργαστηρίου του νοσοκομείου και της Ενδοκρινολογικής Κλινικής, πριν από ενάμιση χρόνο απεστάλη στις κλινικές ειδοποίηση, για την εφαρμογή για τους νοσηλευόμενους ασθενείς κατευθυντήριων οδηγιών (ειδικός αλγόριθμος για το ποιες εξετάσεις γίνονται σε ποιες περιπτώσεις και σε ποιο χρόνο).

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Ηδη από την πρώτη εβδομάδα το καθαρό κέρδος για το νοσοκομείο ήταν η μη εκτέλεση περίπου 350 μη επιστημονικά τεκμηριωμένων εξετάσεων, με εκτιμώμενο οικονομικό κέρδος σε μια εβδομάδα (με τιμές κόστους για το νοσοκομείο) περίπου 370 ευρώ.

Μέσα σε ένα χρόνο συνολικά εκτελέστηκαν για τους νοσηλευόμενους ασθενείς 17.730 λιγότερες εξετάσεις! Ενώ ένα έτος πριν για κάθε TSH παραγγέλλονταν και εκτελούνταν κατά 90,4% FT4 και κατά 89,7% FT3, μετά την παρέμβαση τα ποσοστά μειώθηκαν σε 17,7% και 10,1% αντίστοιχα.

Ειδικά, για τα αντιθυρεοειδικά αντισώματα, ενώ ένα έτος πριν για κάθε TSH παραγγέλλονταν και εκτελούνταν κατά 15,1% anti-TPO και κατά 13,9% anti-TG μετά τα ποσοστά μειώθηκαν σε 4,6% και 3,4% αντίστοιχα.

Συνολικά η μείωση του κόστους λειτουργίας του νοσοκομείου σε έξι μήνες ήταν περίπου 19.200 ευρώ, ποσό που αντιστοιχεί στο 10% του «κλειστού» προϋπολογισμού του εργαστηρίου Εργαστηριακής Ενδοκρινολογίας για το σύνολο των εξετάσεων που παρέχει (όχι μόνο τις εξετάσεις θυρεοειδή).

Χάνονται εκατομμύρια από νοσοκομεία, ΕΟΠΥΥ, πολίτες

Σύμφωνα με τη μελέτη, τα οφέλη από την υποχρεωτική εφαρμογή της παρέμβασης που έγινε στο Πανεπιστημιακό Ηρακλείου (ΠΑΙΓΗ), σε επίπεδο χώρας είναι εντυπωσιακά: Ειδικότερα:

Για τα νοσοκομεία το οικονομικό όφελος φθάνει τα 671.000 ετησίως. Το εκτιμώμενο όφελος προκύπτει με βάση τον αριθμό των εισαγωγών και των εξετάσεων που διενεργούνται κάθε χρόνο στο ΕΣΥ με «πιχίδα» την περίπτωση του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου. Σημειώνεται ότι σύμφωνα με τα στοιχεία του ΕΣΥnet, το 2012 έγιναν 2.273.751 εισαγωγές και διενεργήθηκαν πολλαπλάσιες εξετάσεις.

Αντίστοιχα, για τον ΕΟΠΥΥ, όπως προκύπτει από στοιχεία της ΗΔΙΚΑ (ηλεκτρονική συναγογή), από 11/4/2013 - 10/4/2014 παραγγέλθηκαν με το σύστημα e-synagografisi 2.417.057 εξετάσεις TSH, 1.170.184 εξετάσεις FT4, 618.943

(οι οποίοι πληρώνουν το 15% της τιμής) το όφελος αναμένεται ότι θα είναι περί τα 5.450.000 ευρώ. Από το ποσό αυτό θα πρέπει να αφαιρεθούν περίπου 1.900.000 ευρώ που αντιστοιχούν στην εκτίμηση των εξετάσεων που εκτελούνται σε δημόσια νοσοκομεία και οι ασφαλισμένοι του ΕΟΠΥΥ δεν πληρώνουν το 15% της συμμετοχής.

Και συμπληρώνει: «Στην ιατρική, όπως και σε κάθε τομέα, οι λάθος ερωτήσεις μπορούν να οδηγήσουν και σε λάθος απαντήσεις. Η παραγγελία μιας λάθος εξέτασης που δίνει παθολογική τιμή γιατί ζητήθηκε σε κλινική κατάσταση στην οποία δεν είναι χρήσιμη μπορεί να οδηγήσει τον ασθενή και τους ασφαλιστικούς φορείς σε περτιά έξοδα και έκθεση σε κινδύνους, που στη μοντέρνα ιατρική θα πρέπει να τα λαμβάνουμε υπόψη μας. Για παράδειγμα, η εξέταση D-dimmers ανιχνεύει την παρουσία θρόμβων στην κυκλοφορία και είναι μια πολύ χρήσιμη εξέταση για να αποκλείσει την πνευμονική εμβολή ή εν τω βάθει φλεβική θρόμβωση.

Είναι όμως και τόσο ευαίσθητη που αυξάνεται με την παραμικρή φλεγμονή ή τραύμα. Αν παραγγελθεί από αμέλεια ή κεκτημένη ταχύτητα σε λάθος ασθενή, π.χ. σε ένα ασθενή με κάταγμα ισχίου όπου είναι αναμενόμενη η αύξηση των D-dimmers έτσι και αλλιώς, μπορεί να οδηγήσει σε εκτέλεση ασυνήκους αγγειογραφίας θώρακα για αποκλεισμό πνευμονικής εμβολής. Αν ο ασθενής εμφανίσει αλλεργία στο σκιαγραφικό (πράγμα που δεν μπορεί να το προβλέψει κανένας γιατρός αν το ιστορικό του ασθενούς είναι ελεύθερο από αλλεργίες), η αθώα μια παραπάνω εξέταση μπορεί να γίνει η αιτία για έκθεση του ασθενή σε σοβαρό κίνδυνο ή να του κοστίσει και τη ζωή. Αυτό είναι μόνο ένα παράδειγμα το οποίο το έχω ζήσει και που δείχνει ότι και μόνο η παραγγελία μιας εξέτασης εμπεριέχει τρομακτική ευθύνη για αυτόν που την παράγγειλε».

Καταλήγοντας ο καθηγητής τονίζει ότι «τα εργαστήρια που εκτελούν ορμονολογικές εξετάσεις θα μπορούσαν σε μεγάλο βαθμό να συμβάλουν στην εξοικονόμηση πόρων χωρίς καμία έκπτωση στην επιστημονική ποιότητα και επάρκεια της παρεχόμενης πληροφορίας. Η εφαρμογή μιας τέτοιας πολιτικής έχει μηδενικό κόστος».



Μέσο: ΗΜΕΡΗΣΙΑ

Ημ. Έκδοσης: ...20/09/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: ...20/09/2014

Σελίδα: 62



➤➤ Δύο νέοι ευρωβουλευτές, ο Γ. Κύρτος της ΝΔ και ο Γ. Κατρούγκαλος του ΣΥΡΙΖΑ, συνομιλούν στο περιθώριο της εκδήλωσης που έγινε χθες προς τιμή των νέων εκπροσώπων στο Ευρωκοινοβούλιο

Ο ΕΟΠΥΥ ΘΑ ΣΥΓΚΕΝΤΡΩΝΕΙ ΤΙΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΓΙΑ ΦΑΡΜΑΚΑ, ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ ΚΑΙ ΣΥΝΤΑΓΕΣ

Ηλεκτρονικός φάκελος όλων των ασφαλισμένων

➤ Ο Οργανισμός θα «σκανάρει» τις ιατροφαρμακευτικές δαπάνες και θα ελέγχει τα πάντα

ΤΗΣ ΕΛΕΝΗΣ ΠΕΤΡΟΠΟΥΛΟΥ

Ηλεκτρονικό ασφαλιστικό φάκελο για όλους αναμένεται να «ενεργοποιήσει» άμεσα ο ΕΟΠΥΥ. Ο φάκελος θα παρέχει πληροφορίες για τα φάρμακα που λαμβάνουν οι ασφαλισμένοι του, τις εξετάσεις στις οποίες υποβάλλονται, αν έχουν νοσηλευθεί και ακόμη εάν είναι χρόνιοι ασθενείς. Με βάση τα στοιχεία αυτά, ο ΕΟΠΥΥ θα «σκανάρει» τις ιατροφαρμακευτικές δαπάνες και θα ελέγχει σε πραγματικό χρόνο, παραπεμπτικά και συνταγές.

Η δημιουργία και λειτουργία του ηλεκτρονικού ασφαλιστικού φακέλου συζητήθηκε σε συνάντηση που είχε ο υπουργός Υγείας Μάκης Βορίδης με τη διοίκηση του ΕΟΠΥΥ.

Κατά τη συνάντηση ο υπουργός ανέκρινε και το σχέδιο για την ηλεκτρονική συνταγογράφηση των παρόχων σε ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό.

ΕΝΤΑΤΙΚΟΙ ΕΛΕΓΧΟΙ

Παράλληλα, ο υπουργός έδωσε εντολή για εντατικοποίηση των ελέγχων σε όλο το φάσμα των παρόχων υπηρεσιών υγείας, του ΕΟΠΥΥ. Μάλιστα ο υπουργός σε συνάντηση που είχε με τη διοίκηση του ΕΟΠΥΥ, υπογράμμισε την ανάγκη για περισσότερους και στοχευμένους ελέγχους, ενώ δεσμεύθηκε για την ενίσχυση σε προσωπικό και σε μέσα, του ελεγκτικού μηχανισμού του Οργανισμού. Όπως χαρακτηριστικά δήλωσε, η διασφάλιση των χρημάτων των ασφαλισμένων και των φορολογουμένων είναι σε υψηλή προτεραιότητα. Και σημείωσε ότι «οι πολίτες περιμένουν πολλά από όλους μας και σε καμία περίπτωση δεν πρέπει να τους απογοητεύσουμε».

Παράλληλα, ο κ. Βορίδης ζήτησε στοιχεία για την πορεία εκτέλεσης του προϋπολογισμού, ο οποίος βρί-

σκεται εντός των στόχων -σύμφωνα με τα στοιχεία του επιτηδείου- χωρίς αποκλίσεις, παρά τη συνεχιζόμενη υστέρηση εσόδων από κάποιους φορείς της κοινωνικής ασφάλισης. Επίσης, ο υπουργός έδωσε εντολή για επιτάχυνση της πληρωμής των παρόχων και την ολοκλήρωση των ληξιπρόθεσμων υποχρεώσεων του Οργανισμού το συντομότερο δυνατό. Να σημειωθεί ότι σύμφωνα με τα στοιχεία, τα ληξιπρόθεσμα του ΕΟΠΥΥ έχουν μειωθεί κατά 890 εκατ. ευρώ σε σχέση με πέρυσι.

Αναφορικά με τις νέες συμβάσεις με γιατρούς και άλλους παρόχους, στη συνάντηση αποφασίστηκε επιτάχυνση των διαδικασιών και παράταση των συμβάσεων που ισχύουν σήμερα, μέχρι το τέλος του έτους.

Χθες το πρωί, σε δηλώσεις του στο ραδιόφωνο, ο κ. Βορίδης ανακοίνωσε ότι το υπουργείο μελετά πρόγραμμα προσωπικής παράδοσης των φαρμάκων, ώστε να μην ταλαιπωρούνται οι ασθενείς αναζητώντας τα φάρμακά τους.



Ηλεκτρονικός φάκελος υγείας

Για έλεγχο των δαπανών

Εντατικότερους και στοχευμένους ελέγχους σε γιατρούς, φαρμακοποιούς, διαγνωστικά κέντρα και **κλινικές**, «με στόχο τη διασφάλιση των χρημάτων των ασφαλισμένων», ζήτησε ο υπουργός Υγείας Μάκης Βορίδης από τη διοίκηση του ΕΟΠΥΥ.

Ενα από τα μέσα για την επίτευξη του στόχου είναι η θέσπιση του ηλεκτρονικού φακέλου, που θα περιλαμβάνει τις ιατρικές υπηρεσίες κάθε ασφαλισμένου, όπως επισκέψεις, νοσηλεία κ.λπ. Επίσης, προσεχώς, θα εφαρμοσθεί πρόγραμμα παράδοσης φαρμάκων κατ' οίκον για σοβαρά ασθενούντες. **Σελ. 5**

Στοχευμένοι έλεγχοι σε παρόχους Υγείας και «e-φάκελος»

Της **PENNYΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ**

«Περισσότερους και στοχευμένους ελέγχους» στους παρόχους Υγείας (γιατρούς, φαρμακοποιούς, διαγνωστικά κέντρα και νοσοκομεία-κλινικές), με στόχο τη διασφάλιση των χρημάτων των ασφαλισμένων ζήτησε ο υπουργός Υγείας Μάκης Βορίδης από τη διοίκηση του ΕΟΠΥΥ κατά τη συνάντηση εργασίας που είχε με τον πρόεδρο και τον αντιπρόεδρο κ. Δ. Κοντό και Ν. Μπραβάκο και τα διευθυντικά στελέχη του Οργανισμού. Ενα από τα μέσα του ΕΟΠΥΥ για τον καλύτερο έλεγχο των δαπανών είναι και η λειτουργία ηλεκτρονικού ασφαλιστικού φακέλου, για την οποία ενημερώθηκε χθες ο υπουργός. Ο «φάκελος» περιλαμβάνει όλα τα στοιχεία «κατανάλωσης» υπηρεσιών του κάθε ασφαλισμένου, όπως τις εξετάσεις που έχει κάνει, τις επισκέψεις του σε γιατρούς, φάρμακα που έχει λάβει και ενδεχόμενη νοσηλεία. Κατά τη σύσκεψη ο υπουργός, στο πλαίσιο του ελέγχου των δαπανών, ενέκρινε σχέδιο για την ηλεκτρονική συνταγογράφηση των παρόχων σε ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό. Ο κ. Βορίδης δεσμεύθηκε για την ενίσχυση του ελεγκτικού μηχανισμού του ΕΟΠΥΥ τόσο σε προσωπικό όσο και σε μέσα. Επιπλέον, ζήτησε την επιτάχυνση της πληρωμής των παρόχων και την, το συντομότερο δυνατόν, ολοκλήρωση των ληξιπρόθεσμων υποχρεώσεων του Οργανισμού.

Πάντως, στην «αντεπίθεση» πέρασαν χθες οι ιδιωτικές **κλινικές** μετά και την εισαγγελική παραγγελία προκαταρκτικής εξέτασης για να εξεταστεί το ενδεχόμενο υπερχρεώσεων των **κλινικών** προς τον ΕΟΠΥΥ, με αφορμή δημοσίευμα της «Κ». Ο Σύλλογος Ελληνικών **Κλινικών** σε ανακοίνωσή του κατηγορεί τον ΕΟΠΥΥ ότι δεν θέλει να προχωρήσει ο έλεγχος των ιδιωτικών εταιρειών για την εκκαθάριση των τιμολογίων «προκειμένου

να καλυφθεί η ανικανότητά του να πληρώσει τις **κλινικές** για τις υπηρεσίες που έχουν ήδη παρασχεθεί στους ασφαλισμένους». Στην ανακοίνωση αναφέρεται ότι ο ΕΟΠΥΥ καθυστερεί την έγκριση όσων απαιτούνται για την ολοκλήρωση του ελέγχου και δεν προωθεί τα απαραίτητα στοιχεία προς τις ελεγκτικές εταιρείες. Διπλώνει την απερίφραστη επιπονητική των μελών του Συνδέσμου στην ελληνική δικαιοσύνη, καθώς και ότι θα είναι οι πρώτοι που θα καταδικάσουν και θα ζητήσουν την τιμωρία όσων επιχειρήσεων παρανόμισαν, όταν ολοκληρωθεί ο έλεγχος.

Πρόγραμμα παράδοσης κατ' οίκον φαρμάκων υψηλού κόστους για σοβαρές ασθένειες προωθεί το υπ. Υγείας.

Εν τω μεταξύ, παρατείνονται έως το τέλος του έτους οι συμβάσεις των 5.500 ιδιωτών γιατρών με τον ΕΟΠΥΥ, προκειμένου το διάστημα που μεσολαβεί να έχει συνταχθεί το νέο κείμενο-πλαίσιο συνεργασίας των δύο πλευρών. Οι νέες συμβάσεις θα είναι διάρκεις τουλάχιστον δύο ετών, ενώ κάθε γιατρός θα μπορεί να συμβληθεί με τον Οργανισμό για έναν ορισμένο αριθμό επισκέψεων, σύμφωνα με τις ανάγκες των ασφαλισμένων ανά περιοχή.

Πρόγραμμα παράδοσης κατ' οίκον φαρμάκων υψηλού κόστους για σοβαρές ασθένειες, μελετά το υπουργείο Υγείας. Όπως δήλωσε χθες ο υπουργός Υγείας (ΒΗΜΑ FM), η βασική σκέψη είναι ότι τα φαρμακεία των **νοσοκομείων** του ΕΣΥ θα συνεννοούνται με τους ασθενείς για την παραγγελία των φαρμάκων που χρειάζονται και θα τους τα παραδίδουν στο σπίτι. Εως το τέλος του έτους το πρόγραμμα θα είναι έτοιμο προς υλοποίηση που αρχικά θα γίνει σε 2-3 **νοσοκομεία**.

Μέσο: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 20/09/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 20/09/2014

Σελίδα: 13



Περισσότερο πολιτικοί, λιγότερο επιστήμονες

Τι δείχνει ο αριθμός αναφορών επιστημόνων στο συγγραφικό έργο πανεπιστημιακών, που μπήκαν στον στίβο της πολιτικής

Του ΑΠΟΣΤΟΛΟΥ ΛΑΚΑΣΑ

Επενός συνεργάτης υπουργού εκμυστηρεύτηκε, σε πρόσφατη φιλική κουβέντα, ότι εκείνος διαβάζει τα βιβλία που παίρνει ο υπουργός ως δώρα όταν γιορτάζει. «Νομίζεις ότι βρίσκει χρόνο για διάβαση; Μάλλον έχει ξεκάσει και εκείνος τότε έγραψε το τελευταίο βιβλίο του», σχολίασε στην «Κ». Είναι αλήθεια. Οι πολιτικοί στην Ελλάδα είναι περισσότερο... πολιτικοί και λιγότερο επιστήμονες-τεχνοκράτες. Και αυτό δείχνει η μελέτη του Ιωάννη Π.Α. Ιωαννίδη, που δημοσιεύει σήμερα η «Κ», για τις αναφορές επιστημόνων που έχουν συγκεντρώσει το συγγραφικό επιστημονικό έργο πανεπιστημιακών που ακολουθήσαν πολιτική καριέρα.

Ειδικότερα, ο κ. Ιωαννίδης κατέχει την έδρα C.F. Rehnberg στην πρόληψη νοσημάτων και είναι τακτικός καθηγητής Παθολογίας, Έρευνας και Πολιτικής Υγείας και Στατιστικής στο Πανεπιστήμιο Stanford των ΗΠΑ, ενώ είναι και διευθυντής του Stanford Prevention Research Center και συνδεδεμένος και συνδιευθυντής του Meta-Research Innovation Center at Stanford (Metrics). Για την έρευνά του αξιοποίησε τα δεδομένα της βάσης Google Scholar (καταλογογραφεί περίπου 100 εκατομμύρια δημοσιεύματα και τις αναφορές τους), και παρουσίασε τον αριθμό αναφορών της σημαντικότερης δημοσίευσής και τον συνολικό αριθμό αναφορών των πανεπιστημιακών που διατέλεσαν πρωθυπουργοί μετά την μεταπολίτευση ή υπουργοί Οικονομικών, Ανάπτυξης, Παιδείας ή Υγείας κατά την τελευταία δεκαετία.

«Ο αριθμός των αναφορών δίνει ένα μέτρο της εμπέλειας ενός τεχνοκράτη διεθνώς. Κάποιες πα-

κόσμιες βάσεις δεδομένων, όπως η Google Scholar, είναι πλέον διαθέσιμες με ελεύθερη πρόσβαση στο Διαδίκτυο, οπότε μπορούν να χρησιμοποιηθούν ακόμα και από πολίτες χωρίς εξειδικευμένες γνώσεις», αναφέρει στην «Κ» ο κ. Ιωαννίδης. «Πιθανόν η άσκηση της πολιτικής να είναι σε ικανό βαθμό έμφυτο ένστικτο και τύχη. Όμως όταν πρόκειται για πολιτικούς τεχνοκράτες, ο πολίτης περιμένει από αυτούς να χρησιμοποιήσουν την αριστεία τους για το δημόσιο συμφέρον», προσθέτει ο ίδιος.

Όπως προκύπτει από την έρευνα, ο νυν υπουργός Οικονομικών Γιώργος Χαρδούβελς είναι εκείνος ο οποίος έχει τη δημοσίευση με τις περισσότερες αναφορές (1.146)

Ενδιαφέρουσα μελέτη του καθηγητή στο Stanford Ιωάννη Π. Α. Ιωαννίδη, που δημοσιεύει σήμερα η «Κ».

άλλων επιστημόνων σε δικό τους επιστημονικό κείμενο. Βέβαια, αυτό εξηγείται από το γεγονός ότι ο κ. Χαρδούβελς, η πανεπιστημιακή του θέση είναι στο Πανεπιστήμιο Πειραιώς, έχει μόλις τριών μηνών υπουργική θητεία. Στην έρευνα ακολουθεί ο πρώην υπουργός Οικονομικών Γεώργιος Αλογοσκούφης (πανεπιστημιακός στο Οικονομικό Παν. Αθηνών) και ο Ανδρέας Παπανδρέου, που είχε διατελέσει καθηγητής του Πανεπιστημίου της Μινεσότα, του Μπρέκκλεϊ της Καλιφόρνιας, της Στοκχόλμης και του Γιόρκ.

Πάνω από τα ερείπια της κρίσης έχουν περάσει πολλοί επιστημονικά άγνωστοι ή μέτριοι και ελάχιστοι πολύ καλοί», υποστηρίζει ο κ. Ιωαννίδης, ο οποίος πάντως

παραδέχεται ότι δεν είναι δυνατό να μετρηθεί και να απογραφιστεί ποιο είναι το ιδανικό ποσοστό τεχνοκρατών σε μια κυβέρνηση. «Κάποιος μπορεί να είναι χαρισματούχος ηγέτης και εξαιρετικά αποτελεσματικός στην υλοποίηση σημαντικών έργων χωρίς να είναι οι ίδιοι εμβριθείς επιστήμονες. Όμως, για κάποιον που η κύρια δουλειά του ήταν, ή και εξακολουθεί να είναι, στον επιστημονικό χώρο και φαίνεται να έχει αποτύχει σε αυτόν, διατηρώ επιφυλάξεις για το κατά πόσο μπορεί να επιτύχει σε κάτι πολύ απαιτητικότερο, όπως η διακυβέρνηση μιας χώρας. Το ίδιο θα αμφεβαλλά για κάποιον που έχει αποτύχει σε οποιαδήποτε ιδιωτική καριέρα, όχι μόνο στην επιστήμη», προσθέτει ο ίδιος.

«Είναι κρίμα»

Βέβαια, ο κ. Ιωαννίδης εστιάζει στο γεγονός ότι πολλοί επιστήμονες που αριστεύουν αρνούνται να μπουν στον στίβο της πολιτικής επειδή θεωρούν ότι για να ανεβούν στην κορυφή της ιεραρχίας πρέπει να μετέλθουν πρακτικές που δεν ταιριάζουν στο ακαδημαϊκό τους κύρος. Δεν συμβαίνει πάντα, αλλά είναι σύνθετες, και αυτό δεν το επιθυμούν. Από την άλλη πάντως, όπως παρατηρεί ο κ. Ιωαννίδης, «είναι κρίμα στις δύσκολες συγκυρίες που βρίσκεται η Ελλάδα να μην υπάρχει η δυνατότητα να ακουστεί καθαρά η γνώμη ανθρώπων που, τουλάχιστον, γνωρίζουν για τι μιλάει σε κρίσιμους χώρους, όπως η οικονομία, η παιδεία, η υγεία, η ενέργεια, η ανάπτυξη. Σε όλα αυτά τα αντικείμενα έχει σημασία κάθε χώρα να έχει σε κρίσιμες θέσεις ανθρώπους που βρίσκονται στην κοψη της καινοτομίας και της πρωτοπορίας διεθνώς. Εκτός από ένστικτο και τύχη, μάλλον χρειάζεται και γνώση».

Ανδρέας Παπανδρέου



Γιώργος Χαρδούβελς



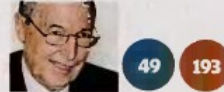
Γιώργος Αλογοσκούφης



Γιώργος Μπαμπινιώτης



Κώστας Σημίτης



Ανδρέας Λοβέρδος



Ξενοφών Ζολώτας



Γιάννης Στουρνάρας



Κων/νος Αρβανιτόπουλος



Νίκος Χριστοδουλάκης



Λούκα Κατσέλη



Λουκάς Παπαδημόκ



Η άλλη κατηγορία

Στην έρευνα του καθηγητή στο Πανεπιστήμιο Stanford παρουσιάζονται και οι αναφορές που γίνονται από επιστήμονες σε έργο Ελλήνων πολιτικών, οι οποίοι δεν είναι πανεπιστημιακοί. Οι τρίτοι επιστήμονες αναφέρονται σε αυτή την κατηγορία των πολιτικών για δύο λόγους: είτε επειδή έχουν γράψει βιβλίο ή άλλο δημοσίευμα σε σχέση με την πολιτική τους διαδρομή είτε επειδή οι ίδιοι οι επιστήμονες θεωρούν ότι υπάρχει κάποια σημαντική πολιτική απόφαση των πολιτικών στην οποία πρέπει να αναφερθούν ή επί της οποίας πρέπει να επικριματολογηθούν.

Ειδικότερα, η πρώην υπουργός Παιδείας Άννα Διαμαντοπούλου έχει τη δημοσίευσή με περισσότερες αναφορές (23) από επιστήμονες. Συνολικά, επιστήμονες, σε δικές τους δημοσιεύσεις, αναφέρονται σε κάποιο βιβλίο ή απόφαση της κ. Διαμαντοπούλου 81 φορές. «Οποιοσδήποτε τεχνοκράτης θα έπρεπε να έχει παρουσία στις βάσεις δεδομένων για το έργο του», υποστηρίζει ο κ. Ιωαννίδης. Και ο ίδιος προτείνει: «Τα συμπεράσματα που προκύπτουν από τις αναφορές στη βάση Google Scholar βρίσκονται σε αντίθεση με αυτό που εκπέμπει η καθημερινή προβολή-διαφήμιση στον δημόσιο βίο, όπου ανθεί μια βιομηχανία κατασκευής βιογραφικών».

Δεδομένα Google Scholar, Αύγουστος 2014 (δεν συμπεριλαμβάνονται υπηρεσιακοί υπουργοί/πρωθυπουργοί που υπηρέτησαν σε σύντομα διαστήματα οργανωτικής ελαχιστοποίησης)

Η ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ



ΜΙΚΡΟ ΤΟ ΠΟΣΟΣΤΟ

Μόνο το 30% των Ελληνίδων υποβάλλεται σε τεστ-Παπ

ΟΙ ΚΑΤΕΥΘΥΝΤΗΡΙΕΣ οδηγίες για το τεστ Παπανικολάου προκάλεσαν έντονη δημόσια συζήτηση, ωστόσο τα στοιχεία είναι απογοητευτικά: λιγότερο από το 30% των Ελληνίδων υποβάλλεται στην εξέταση σε τακτική βάση. Σελ. 25

Το τεστ ΠΑΠ και πάλι στο επίκεντρο...

Τι υποστηρίζει ο ΕΟΠΥΥ, τι λένε οι επιστήμονες και ποια λύση βρέθηκε για τη συχνότητα της εξέτασης στις γυναίκες

Της ΠΕΝΝΥΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ

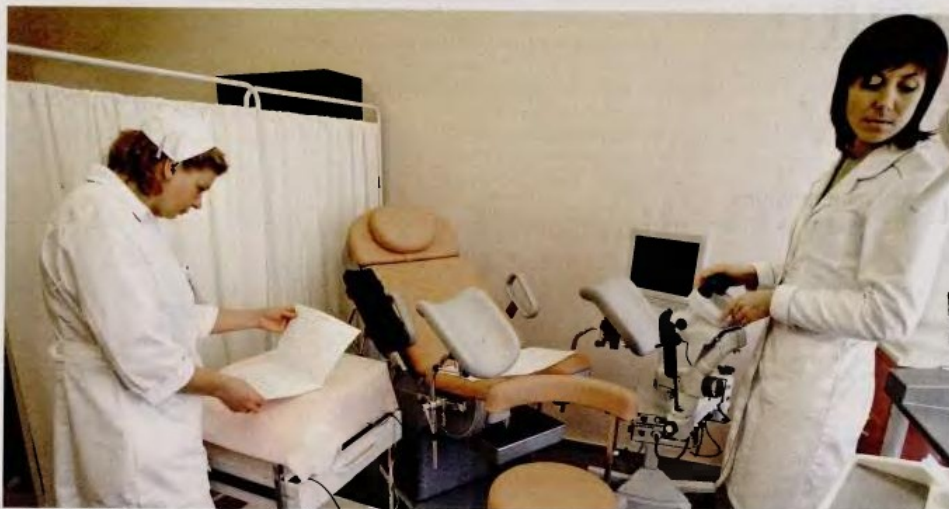
Είναι η μόνη αναγνωρισμένη από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας εξέταση για την πρόληψη του καρκίνου. Έχει πατέρα «Ελληνα». Και αποζημιώνεται από τον ΕΟΠΥΥ. Είναι το τεστ Παπανικολάου για την πρόληψη του καρκίνου του τραχήλου της μήτρας, μία εξέταση που παρά την αποδεδειγμένη αξία του, ένα μικρό ποσοστό των Ελληνίδων (λιγότερο από 30%) κάνει σε τακτική βάση.

Τις τελευταίες ημέρες το τεστ Παπανικολάου έχει προκαλέσει έντονη συζήτηση στη χώρα μας.

Ατία είναι οι κατευθυντήριες οδηγίες που εξέδωσε το υπουργείο Υγείας και ο ΕΟΠΥΥ σύμφωνα με τις οποίες η εξέταση ενδείκνυται σε γυναίκες ηλικίας από 21 έως 65 ετών ανά τριετία, κάτι που ήρθε να ανατρέψει την εδραιωμένη -και λανθασμένη σύμφωνα με τους επιστήμονες- αντίληψη ότι γίνεται με την έναρξη της σεξουαλικής ζωής και σε ετήσια βάση. Οι οδηγίες δεν είναι περιοριστικές για τους γιατρούς. Αλλιώς ο κανονισμός παροχής του ΕΟΠΥΥ προβλέπει την αποζημίωση του τεστ κάθε χρόνο. Ωστόσο όσοι σε τακτική βάση δεν ακολουθούν τις οδηγίες θα ελέγχονται.

«Το τεστ Παπανικολάου είναι άκρως απαραίτητο», τόνισε στην «Κ» ο καθηγητής Κυτταρολογίας του Πανεπιστημίου Αθηνών, πρόεδρος της Ελληνικής Εταιρείας Κυτταρολογίας και διευθυντής του Εργαστηρίου Διαγνωστικής Κυτταρολογίας στο «Αττικόν» κ. Πέτρος Καρακίτσος ελθώντας: «Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας είναι η μόνη αναγνωρισμένη εξέταση πρόληψης του καρκίνου. Μπορούμε να αναγνωρίσουμε προκαρκινωματώδεις αλλοιώσεις, η θεραπεία των οποίων οδηγεί σε πλήρη ίαση. Όλες οι άλλες εξετάσεις όπως μαστογραφία, PSA έχουν ως στόχο να αναγνωρίσουν σε αρχόμενα στάδια τον καρκίνο. Αυτό είναι μία σοβαρή διαφορά του ΠΑΠ τεστ και των άλλων εξετάσεων κι εκεί έγκειται η μεγάλη του αξία και σημασία».

Είναι άλλωστε ενδεικτικό ότι σε



Το τεστ Παπανικολάου για την πρόληψη του καρκίνου του τραχήλου της μήτρας, είναι μία εξέταση που παρά την αποδεδειγμένη αξία του, μόνο ένα μικρό ποσοστό των Ελληνίδων (λιγότερο από 30%) κάνει σε τακτική βάση.

«Το τεστ Παπανικολάου είναι άκρως απαραίτητο», τόνισε στην «Κ» ο καθηγητής Κυτταρολογίας του Πανεπιστημίου Αθηνών και πρόεδρος της Ελληνικής Εταιρείας Κλινικής Κυτταρολογίας, Πέτρος Καρακίτσος.

χώρες με οργανωμένα προγράμματα πληθυσμιακού ελέγχου ο καρκίνος του τραχήλου της μήτρας εμφανίζεται κατά κύριο λόγο σε γυναίκες που είτε αρνούνται εκ προεισθησώς να εξεταστούν είτε έχουν τεθεί εκτός συστήματος υγείας λόγω κρίσης. Στο Ηνωμένο Βασίλειο όταν καλύφθηκε το σχετικό πρόγραμμα και «κόπηκε» η τηλεφωνική υπηρεσία υπενθύμισης της εξέτασης, μέσα σε πέντε χρόνια αυξήθηκε η εμφάνιση κρουσμάτων καρκίνου του τραχήλου της μήτρας.

Κάθε χρόνο στην Ελλάδα επισήμως αναφέρονται περί τα 600 νέα κρούσματα της νόσου αν και εκτιμάται ότι ο πραγματικός αριθμός είναι μεγαλύτερος. Ωστόσο μόλις το 25%-30% των γυναικών ελέγχονται συστηματικά με ΠΑΠ τεστ. Η ύλη-οντότητα των γυναικών δεν κάνει την εξέταση γιατί είτε δεν γνωρίζει

τι είναι, είτε φοβάται, είτε ακόμα επειδή ντρέπεται.

Ενδεικτικά είναι και τα στοιχεία του ΕΟΠΥΥ: το 2012 πραγματοποιήθηκαν 142.411 τεστ Παπανικολάου σε ασφαλισμένες, συνολικός διαπάνος 948.457 ευρώ. Πέρυσι, έγιναν 187.136 τεστ Παπανικολάου (διαπάνη 1.246.325 ευρώ) και εφέτος έως και τον Αύγουστο 129.820 (864.601 ευρώ).

Σύμφωνα με τον κ. Καρακίτσο, όλες οι γυναίκες άνω του 21ου έτους ηλικίας τους πρέπει να κάνουν τεστ Παπανικολάου.

«Αυτό γίνεται γιατί ο μέσος όρος έναρξης της σεξουαλικής ζωής για τις γυναίκες στον δυτικό κόσμο θεωρείται το 16ο έτος της ηλικίας και το ΠΑΠ τεστ δεν πρέπει να γίνεται αργότερα από τα 7 έτη από την έναρξη της σεξουαλικής ζωής. Π.χ. στην Ελλάδα εμφάνιση καρκίνου του τραχήλου της μήτρας σε γυναίκα μι-

κρότερη των 29 ετών δεν έχουμε».

Όπως επιστημονεί ο καθηγητής, οι επίσημες κατευθυντήριες οδηγίες που έχουν ψηφιστεί από το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο ορίζουν ότι θα πρέπει να ξεκινάει στα 25 έτη ο έλεγχος. «Ο ΕΟΠΥΥ συντάχθηκε με την πιο πρόσφατη έκδοση των αμερικανικών οδηγιών που αναφέρει το 21ο έτος. Το θεωρώ πάρα πολύ σωστό». Αναφορικά με τη συχνότητα με την οποία πρέπει να γίνεται το τεστ ο κ. Καρακίτσος σημειώνει «δεν υπάρχει χώρα με πρόγραμμα προ-συμπτωματικού ελέγχου που να λέει ότι πρέπει να γίνεται πιο συχνά από τριετία. Αλλά πιστά ανά τριετία».

Η προσπάθεια στην Ελλάδα για την οργάνωση σχετικού προγράμματος, έγινε το φθινόπωρο του 2011 σε 150 δήμους στο πλαίσιο του Εθνικού Σχεδίου Δράσης για τον Καρκίνο. Σε ένα χρόνο είχαν εξεταστεί 50.000

γυναίκες, και σε τουλάχιστον 250 περιπτώσεις πρόλαβαν εγκαίρως την εμφάνιση του καρκίνου.

«Το πρόγραμμα δεν ατόνησε», σημειώνει ο κ. Καρακίτσος, μέλος της Ομάδας Εργασίας του προγράμματος, «απλά οφέθηκε στην φιλοπατρία των Ελλήνων». Όπως αναφέρει ο καθηγητής, «το Εθνικό Σχέδιο Δράσης για τον Καρκίνο είχε το 2011 ένα βασικό πρόβλημα: τα ασφαλιστικά Ταμεία δεν είχαν αναγνωρίσει επίσημα το ΠΑΠ τεστ για να το αποζημιώσουν».

Αυτό με τον ΕΟΠΥΥ άλλαξε. Ούτε η Ε.Ε. ούτε η τρέκα μπορεί να έρθει σήμερα και να αμφισβητήσει ότι μπορούμε να χρηματοδοτήσουμε πρόγραμμα πληθυσμιακού ελέγχου για τον καρκίνο του τραχήλου της μήτρας στην Ελλάδα. Αρκεί να το αποφασίσουμε. Το κόστος για το πρόγραμμα δεν είναι απαγορευτικό. Το σύνολο των γυναικών που πρέπει να κάνουν τεστ Παπανικολάου με βάση την απογραφή είναι 2,5-3 εκατομμύρια, και σύμφωνα με τις κατευθυντήριες οδηγίες κάθε χρόνο θα κάνουν την εξέταση περίπου ένα εκατομμύριο γυναίκες.

Το κόστος του τεστ είναι περίπου 14 ευρώ, οπότε μάλλον για ένα κόστος της τάξης το πολύ 14.000.000 ευρώ.

«Αρκεί να το δομήσουμε σωστά. Με την οργάνωση Κέντρων Αναφοράς, πιστοποιημένων Κέντρων Κολποσκοπίων και πιστοποιημένων Παθολογολογικών εργαστηρίων. Σύμφωνα με τον κ. Καρακίτσο, με τη σωστή οργάνωση σε 10 χρόνια θα μπορούμε να μειώσουμε κατά τουλάχιστον 70% την εμφάνιση κρουσμάτων καρκίνου του τραχήλου της μήτρας.

«Και το αποτέλεσμα είναι πολλαπλασιαστικό. Μία γυναίκα που έχει ξεκινήσει στα 21 τεστ Παπανικολάου πολύ ευκολότερα θα κάνει αυτοεξέταση στον μαστό, θα υποβληθεί στα 40 σε μαστογραφία και θα αποδεχθεί να κάνει κολονοσκόπηση στα 50. Γιατί από μικρή ηλικία έχει μπει στη λογική της πρόληψης. Έτσι με ένα σημαντικό πένουμε πολλά, καλά, τραγόνια».



Η κρίση ευκαιρία για εθνική πολιτική φαρμάκου

Του ΘΕΟΔΩΡΟΥ ΤΡΥΦΩΝ*

Είναι ξεκάθαρο ότι κάθε κρίση σημαίνει το τέλος ενός οικονομικού και κοινωνικού κύκλου και την αρχή ενός άλλου. Η κρίση ελλειμμάτων, χρέους και αποβιομηχανίσης της ελληνικής οικονομίας είναι και μια ευκαιρία για γενναίες παρεμβάσεις. Και βέβαια, είναι η ευκαιρία για μια πιο ορθολογική πολιτική στο φάρμακο, μια εθνική πολιτική που θα συνδέει τις αναγκαίες φαρμακευτικές δαπάνες με τη στήριξη της ελληνικής παραγωγής και την ανάπτυξη.

Το 2009 -χρονιά που κορυφώθηκε το κόστος της φαρμακευτικής δαπάνης- ήταν η χρυσή ευκαιρία να σχεδιαστεί και να υλοποιηθεί μία συνολική πολιτική για το φάρμακο που θα επέτρεπε:

- α) Τη σημαντική μείωση της δαπάνης, μέσω διαρθρωτικών μέτρων, για να ενισχυθεί η βιωσιμότητα των Ταμείων.
- β) Την απρόσκοπτη πρόσβαση των ασθενών στα απαραίτητα φάρμακα.
- γ) Την ανάπτυξη της εγχώριας παραγωγής με ό,τι θετικό αυτό συνεπάγεται, γιατί τα ελληνικά φάρμακα είναι και ποιοτικά και τα οικονομικότερα.

Αντί της πολιτικής αυτής:

- Εφαρμόστηκαν αποσπασματικά μέτρα δημοσιονομικού κυρίως χαρακτήρα που δημιουργούν σοβαρές παρενέργειες. Η δαπάνη ναί μεν μειώθηκε (και καλώς), αλλά πήγε στο άλλο άκρο με ανέφικτους προϋπολογισμούς που οδηγούν σε ελλείψεις φαρμάκων και δυσβάστακτα χαρτόνια για τη φαρμακοβιομηχανία. Η μείωση της δαπάνης ήρθε κατά 80% από μειώσεις τιμών (πολλές φορές ορίζοντες και άδικες) και 20% από διαρθρωτικά μέτρα μόνιμου χαρακτήρα που αφορούν την προσφορά και τη ζήτηση. (Αντίστοιχα στην Ευρωπαϊκή Ένωση οι παρεμβάσεις στο φάρμακο γίνονται περίπου 50% μέσω τιμών και 50% μέσω διαρθρωτικών μέτρων).

- Το παράδοξο είναι ότι στις διαρκείς μειώσεις τιμών η «μεγάλη σφαγή» έγινε στα ελληνικά οικονομικά φάρμακα, με τα ακριβά εισαγόμενα να πέφτουν «στα μαλακά». Είναι χαρακτηριστικό ότι μεταξύ του πρώτου τριμήνου του 2010 και Σεπτεμβρίου 2014 σε ένα πίνακα 30 βασικών ελληνικών φαρμάκων, που η ex-factory τιμή τους δεν υπερέβαινε τα 10 ευρώ, επιβλήθηκαν εξοντωτικές μειώσεις τιμών μεταξύ 45% και 65%, ενώ την ίδια στιγμή σε αντίστοιχο πίνακα ακριβών εισαγόμενων φαρμάκων με ex-factory τιμή μεταξύ 500 και 2.280 ευρώ επιβλήθηκαν μειώσεις τιμών μεταξύ 15% και 24%.

- Η έλλειψη πρόνοιας για την ελληνική παραγωγή και η έλλειψη κινήτρων για την κατανάλωση γενεσιμίων καθήλωσε τα μερίδια αγοράς του ελληνικού φαρμάκου, σε ποσοστά χαμηλότερα του 20%. Αντίθετα, τα εισαγόμενα ακριβά φάρμακα κυριαρχούν με το 80% της αγοράς.

- Στις συνθήκες διαρκούς μείωσης των τιμών, επιβάλλεται και στα νέα γενόσημα να κυκλοφορούν σε ακόμα πιο χαμηλά επίπεδα τιμών, σε βαθμό που δεν θα αντέξουν το σταθερό κόστος παραγωγής τους και θα αποσυρθούν. Αυτό, με τη σειρά του, θα οδηγήσει στη μονοπώληση της φαρμακευτικής αγοράς από ακριβά εισαγόμενα πρωτότυπα και γενόσημα φάρμακα. Και, με μαθηματική ακρίβεια, στην εξαφάνιση της ελληνικής παραγωγής φαρμάκων. Είναι βέβαιο ότι σε 2 χρόνια ΟΛΑ τα φάρμακα θα είναι εισαγόμενα, χωρίς κανένα οικονομικό όφελος για το κράτος, αντίθετα με πολλαπλή και σημαντική ζημία.

- Το σύστημα αδειοδότησης φαρμάκων που ισχύει σήμερα στη χώρα μας πριμοδοτεί έμμεσα τα εισαγόμενα γενόσημα σε βάρος των ελληνικών. Μια ελληνική φαρμακοβιομηχανία, η οποία καταθέτει μια αίτηση για άδεια κυκλοφορίας στον ΕΟΦ, με εθνική διαδικασία, χρειάζεται να περιμένει 2 με 2,5 χρόνια στην καλύτερη των περιπτώσεων για να λάβει έγκριση, ακόμα κι εάν ο φάκελος είναι πλήρης. Αντίθετα, το εισαγόμενο γενόσημο παίρνει άδεια κυκλοφορίας σε εννέα μήνες. Η αδυναμία του ΕΟΦ, λόγω υποστελέχωσης, να ανταποκριθεί στις αυξημένες υποχρεώσεις του λειτουργεί καταλυτικά εις βάρος της ελληνικής παραγωγής.

Στο πλαίσιο της αναγκαστικής περιοριστικής πολιτικής, δηλαδή της πολιτικής του χαμηλού «κλειστού προϋπολογισμού» για τη φαρμακευτική δαπάνη, θα περιμέναμε μια εθνική πολιτική που θα διαχειριζόταν τον προϋπολογισμό των φαρμάκων προς όφελος της εθνικής οικονομίας. Μια πολιτική, που θα πετύχαινε τους στόχους της συγκράτησης της φαρμακευτικής δαπάνης και παράλληλα θα αντλούσε οφέλη για την πραγματική οικονομία μέσω της αξιοποίησης της δυναμικής των ελληνικών φαρμακοβιομηχανιών. Έχουμε υπολογίσει ότι το ελληνικό φάρμακο μπορεί να καλύψει έως και το 70% των θεραπευτικών αναγκών της χώρας. Και αυτό με τη σειρά του θα μπορούσε να οδηγήσει σε προστιθέμενες αξίες για την εθνική οικονομία της τάξης του 1,4 - 1,5 δισ. Αντί γι' αυτό τα ελληνικά φάρμακα είναι καθυλωμένα σε μερίδια αγοράς που δεν ξεπερνούν το 18%.

Με βάση τα ανωτέρω, η ελληνική φαρμακοβιομηχανία έχει επεξεργαστεί και προτείνει στην κυβέρνηση μια σειρά από συγκεκριμένα, κοστολογημένα και άμεσα εφαρμόσιμα μέτρα. Αυτά αφορούν την τιμολόγηση, την ασφαλιστική αποζημίωση, τις αναγκαίες διαρθρωτικές αλλαγές, την ενίσχυση του ΕΟΦ και την αύξηση των μεριδίων των γενεσιμίων στις φαρμακευτικές θεραπείες, από 17% τουλάχιστον στο 30% (στη Γερμανία κατέχουν το 70% και στην Αγγλία το 60% της αγοράς).

Οι αναλυτικές προτάσεις μας εντάσσονται σε μια συνολική εθνική φαρμακευτική πολιτική, που διαφυλάσσει τη δημόσια υγεία και την απρόσκοπτη πρόσβαση των ασθενών σε όλες τις αναγκαίες θεραπείες και προσαρμόζεται στις ανάγκες του «κλειστού προϋπολογισμού». Και, παράλληλα, ενισχύουν την ανάπτυξη της ελληνικής παραγωγής με την αύξηση των μεριδίων που κατέχει στην αγορά. Η ελληνική φαρμακοβιομηχανία έχει χαρακτηριστεί από πολλές πρόσφατες μελέτες (IOBE, KEITE, McKinsey) ως μοχλός ανάπτυξης, καινοτομίας και δημιουργίας θέσεων εργασίας. Οι μελέτες αυτές είναι καιρός να υιοθετηθούν από τους αρμόδιους.

Μια κρίση, σαν και αυτή που βιώνουμε, μπορεί να μας οδηγήσει στην καταστροφή. Μπορεί όμως να αποτελέσει αφορμή για ανατροπές που θα οδηγήσουν σε μια νέα ανάπτυξη. Αρκεί να το βλέπουμε και να το θέλουμε. Ελπίζουμε να μην είναι ακόμα μία χαμένη ευκαιρία. Αναμένουμε στο ακουστικό μας.

* Αντιπρόεδρος της Πανελλήνιας Ένωσης Φαρμακοβιομηχανιών

26. ΑΠΟ ΤΑ ΠΛΕΟΝ ΑΝΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΑ ΤΟ ΑΜΕΡΙΚΑΝΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΥΓΕΙΑΣ

Μέσο:ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ_ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΑ

Ημ. Έκδοσης: ...20/09/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: ...20/09/2014

Σελίδα:1



• **ΗΠΑ.** Από τα πλέον αναποτελεσματικά το αμερικανικό σύστημα υγείας. Στη 44η θέση μεταξύ 51 κρατών στην κατάταξη του Bloomberg - 24η η Ελλάδα. **Σελ. 8**



Από τα πλέον αναποτελεσματικά το αμερικανικό σύστημα υγείας

Στην 44η θέση μεταξύ 51 κρατών στην κατάταξη του Bloomberg – 24η η Ελλάδα

Ενα από τα λιγότερα αποτελεσματικά συστήματα Υγείας στον ανεπτυγμένο κόσμο ήταν το σύστημα των ΗΠΑ δύο χρόνια προτού εφαρμοσθούν οι αλλαγές που επέφερε το πρόγραμμα του Αμερικανού προέδρου, το γνωστό πλέον ως Obamacare. Στη σχετική κατάταξη του Bloomberg, την οποία σημειώτεον η Ελλάδα καταλαμβάνει την 24η θέση, οι ΗΠΑ βρίσκονται στην 44η θέση μεταξύ 51 κρατών με κριτήρια τις κατά κεφαλήν δαπάνες, το προσδόκιμο ζωής των ανθρώπων αλλά και το κόστος του συστήματος ως ποσοστό του ΑΕΠ. Οι 51 χώρες τις οποίες κατατάσσει το αμερικανικό ειδησεογραφικό πρακτορείο έχουν όλες πληθυσμό τουλάχιστον πέντε εκατ. κατοίκων, κατά κεφαλήν ΑΕΠ τουλάχιστον 5.000 δολαρίων και προσδόκιμο ζωής τουλάχιστον τα 70 έτη.

Όπως τονίζει το Bloomberg, η χαμηλή αυτή κατάταξη της μεγαλύτερης οικονομίας στον κόσμο αποτελεί βελτίωση σε σύγκριση με την 46η θέση που κατελάμβανε ένα χρόνο νωρίτερα μεταξύ 48 χωρών. Η αποτελεσματικότητα του αμερικανικού συστήματος με τα προαναφερθέντα κριτήρια παραμένει, πάντως, κατώτερη από εκείνη των συστημάτων χωρών όπως η Σερβία, η Τουρκία και η Κίνα. Στην καλύτερη θέση βρίσκεται η Σιγκαπούρη, καθώς με δαπάνες 2.426 δολαρίων ανά άτομο είχε προσδόκιμο ζωής τα 82,1 έτη το 2012, στις ΗΠΑ αντιθέτως οι δαπάνες για την Υγεία φθάνουν ετησίως τα 8.895 δολάρια ανά άτομο και οι Αμερικανοί έχουν προσδόκιμο ζωής τα 78,7 έτη. Οι άλλες τρεις χώρες που ακολουθούν είναι το Χονγκ Κονγκ, η Ιταλία και η Ιαπωνία που διαθέτουν όλες κάποιου είδους εθνικό σύστημα Υγείας.

Πολλοί εμπειρογνώμονες του κλάδου της Υγείας υποστηρίζουν πως δεν αποτελεί αξιόπιστο κριτήριο αποτελεσματικότητας το προσδόκιμο ζωής των πολιτών μιας χώρας, καθώς σε αυτό παρεισφρούν παράγοντες όπως το ατομικό εισόδημα

Τα πιο αποτελεσματικά συστήματα Υγείας το 2014



ΠΗΓΗ: Bloomberg

ΚΑΤΑΤΑΞΗ		Χώρα	Δείκτης αποτελεσματικότητας	Προσδόκιμο Ζωής	Ιατροφαρμακευτική περίθαλψη	
2013	2014				Κόστος ως ποσοστό % του ΑΕΠ	Κατά κεφαλήν κόστος σε δολάρια
2	1	Σιγκαπούρη	78,6	82,1	4,5	2.426
1	2	Χονγκ Κονγκ	77,5	83,5	5,3	1.944
6	3	Ιταλία	76,3	82,9	9,0	3.032
3	4	Ιαπωνία	68,1	83,1	10,2	4.752
8	5	Νότιος Κορέα	67,4	81,4	7,0	1.703
7	6	Αυστραλία	65,9	82,1	9,1	6.140
4	7	Ισραήλ	65,4	81,7	7,0	2.289
19	8	Γαλλία	64,6	82,6	11,8	4.690
12	9	Ην. Αρ. Εμιράτα	64,1	77,0	3,2	1.343
14	10	Βρετανία	63,1	81,5	9,4	3.647
-	11	Νορβηγία	63,0	81,5	9,1	9.055
15	12	Μεξικό	59,1	77,1	6,3	618
20	13	Ισπαιρικός	58,4	76,2	6,7	361
5	14	Ισπανία	58,1	82,4	9,9	2.808
9	15	Ελβετία	57,9	82,7	11,4	8.980
29	16	Σαουδ. Αραβία	57,8	75,5	3,1	795
13	17	Χιλή	55,5	79,6	7,2	1.103
24	18	Τσεχία	54,1	78,1	7,7	1.432
23	19	Φινλανδία	53,3	80,6	9,3	4.232
10	19	Σουηδία	53,3	81,7	9,7	5.319
17	21	Καναδάς	52,9	81,2	11,0	5.741
21	22	Πολωνία	52,4	76,8	6,7	854
30	23	Γερμανία	51,6	80,9	11,0	4.683
31	24	Ελλάδα	49,9	80,6	9,1	2.044
11	25	Λιβύη	49,8	75,2	4,3	578
37	26	Κίνα	49,5	75,2	5,3	322
18	27	Μαλαισία	49,2	74,8	3,9	410
27	28	Πορτογαλία	47,2	80,4	9,4	1.905
22	29	Ταϊλάνδη	46,9	74,2	3,9	215
33	30	Ρουμανία	46,8	74,6	5,0	420

Η ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

αλλά και το μορφωτικό επίπεδο των ανθρώπων. Σε ό,τι αφορά τους Αμερικανούς, μάλιστα, η Τζιντι Γκίλεσπι, στέλεχος της εταιρείας νομικών συμβούλων και πολιτικής McKenna Long & Aldridge LLP, τονίζει πως «δεν έχουμε αποδεχθεί ότι οι άνθρωποι έχουν ένα στοιχείο προσωπικής ευθύνης για την υγεία τους». Η ίδια τονίζει πως περίπου το 60% των Αμερικανών ασφαλίζονται μέσω της εργασίας τους αλλά αυτό σπ

μαίνει πως πολλοί δεν έχουν τη δυνατότητα να συγκρίνουν τις τιμές στην αγορά. Υπάρχει, άλλωστε, έλλειμμα διαφάνειας για το τι αγοράζουν και πόσο, καθώς το κόστος υπηρεσιών σε νοσοκομεία που απέχουν μόλις λίγα χιλιόμετρα μεταξύ τους μπορεί να διαφέρει κατά εκατοντάδες ή και χιλιάδες δολάρια.

Οι Αμερικανοί έχουν άλλωστε την τάση να ζητούν την τελευταία λέξη της τεχνολογίας και τις με-

γαλύτερες ανέσεις, ενώ στις ΗΠΑ οι γιατροί υψηλής εξειδίκευσης πληρώνονται περισσότερο από τους γιατρούς γενικής ιατρικής. Το πρόγραμμα Obamacare επιχειρεί να προσδιορίσει τις αμοιβές των γιατρών στη βάση της αποτελεσματικότητάς τους. Όπως επισημαίνουν παράγοντες του κλάδου, η πίεση στις ΗΠΑ θα αυξηθεί παράλληλα με τη γήρανση του πληθυσμού τους.

27. ΔΙΠΛΑ ΚΕΡΔΙΣΜΕΝΟΙ

Μέσο: ΚΑΡΦΙ

Ημ. Έκδοσης: . . . 20/09/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 20/09/2014

Σελίδα: 9



Διπλά κερδισμένος

Εν αναμονή βουλευτής είναι ο Θανάσης Πλεύρης και σε... μεγάλα κέφια η Νέα Δημοκρατία που η παρέα του Άδωνη και του Βορίδη θα συμπληρωθεί με έναν ακόμη βουλευτή, προερχόμενο από τον ΛΑΟΣ. Από τον Οκτώβριο ο Πλεύρης θα προστεθεί στην ΚΟ της Νέας Δημοκρατίας, κάτι που ονειρεύεται προφανώς εδώ και πολύ καιρό, αλλά, αν το καλοσκεφτεί κανείς, είναι ο μόνος κερδισμένος από τους γαλάζιους βουλευτές, μιας και στις δύσκολες και κρίσιμες ψηφοφορίες μπορεί να υπερηφανεύεται, αύριο μεθαύριο, ότι δεν συμμετείχε. Γνωστή τακτική. Και ο Λοβέρδος τη χρησιμοποίησε, αλλά δεν πέτυχε.

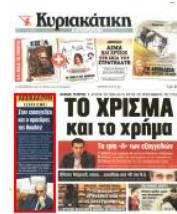


28. ΣΤΟΝ ΕΙΣΑΓΓΕΛΕΑ ΚΑΙ Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΗΣ ΒΟΥΛΗΣ

Μέσο: ΚΥΡΙΑΚΑΤΙΚΗ ΕΛΕΥΘΕΡΟΤΥΠΙΑ

Ημ. Έκδοσης: . . . 21/09/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 21/09/2014

Σελίδα: 1



ΑΠΟΚΑΛΥΨΗ

ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΙ

Στον εισαγγελέα και ο πρόεδρος της Βουλής!

Ο υπουργός Άμυνας Γ. Λαμπρόπουλος διαβίβασε στον εισαγγελέα του Αρείου Πάγου, έπειτα από καταγγελία του πρώην υπαρχηγού Αεροπορίας και σημερινού βουλευτή Γιώργου Νταβρή, «καυτούς» φακέλους που αφορούν εξοπλιστικά προγράμματα, αλήθια και καταγγελίες κατά του τότε υπουργού Άμυνας και σημερινού προέδρου της Βουλής Β. Μειμαράκη.

Ποιος ο ρόλος του μυστηριώδους κ. Χατζή, που ήθελε μίζα ακόμη και για νοσοκομείο... • ΣΕΛ. 15

ΣΗΜΑΝΤΙΚΗ ΕΞΕΛΙΞΗ ΣΤΑ ΣΚΑΝΔΑΛΑ ΕΞΟΠΛΙΣΤΙΚΩΝ, ΑΝΤΙΣΤΑΘΜΙΣΤΙΚΩΝ ΚΑΙ ΔΙΑΠΡΟΗΣ ΑΠΟΡΡΗΤΩΝ ΕΓΓΡΑΦΩΝ

Στον εισαγγελέα (και) ο Μείμαρakis!

Ο υφυπουργός Αμυνας Γιάννης Λαμπρόπουλος διαβίβασε στον εισαγγελέα του Αρείου Πάγου καυτούς φακέλους που φτάνουν ως τον μυστηριώδη κ. Χατζή που ήθελε μίζα ακόμα και για νοσοκομείο...

Του ΓΙΑΝΝΗ ΝΤΑΣΚΑ

Στον εισαγγελέα του Αρείου Πάγου έστειλε προχθές ο υφυπουργός Αμυνας Γιάννης Λαμπρόπουλος μια υπόθεση, στο βάθος της οποίας βρίσκεται όγκος καταγγελιών κατά του τότε υπουργού Αμυνας, σημερινού προέδρου της Βουλής και αριανού... Προέδρου της Δημοκρατίας Βαγγέλη Μεϊμαράκη.

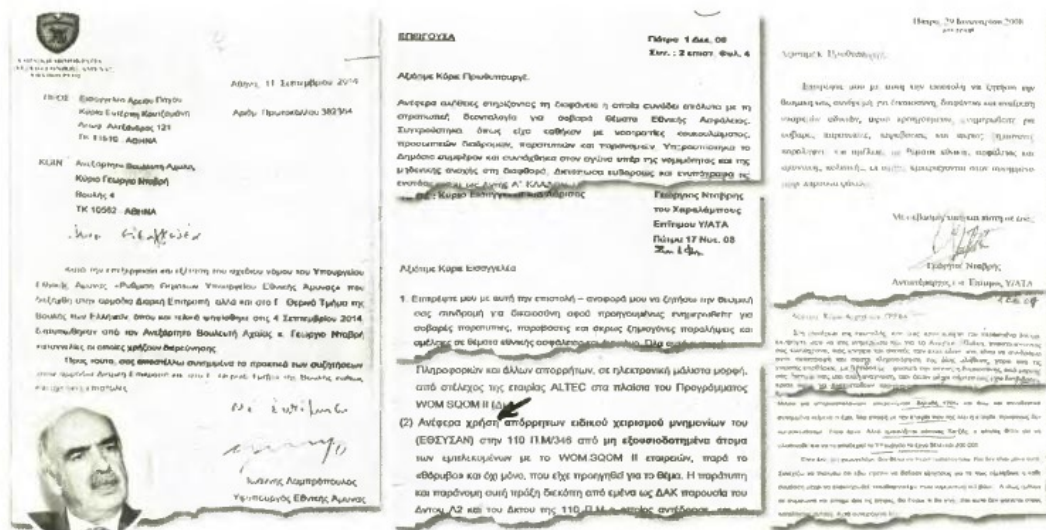
Η εξέλιξη είναι ιδιαίτερα σημαντική, για τρεις λόγους:

1. Διότι η υπόθεση αφορά και τα εξοπλιστικά προγράμματα και διαχείριση αμυντικών συστημάτων του υπουργείου.
2. Διότι στην υπόθεση που πήγε στον εισαγγελέα του Αρείου Πάγου καταγγέλλουν και επιτιθέμενος είναι ο πρώην υπουργός Αεροπορίας και σημερινός βουλευτής Γιώργος Νταβρής.
3. Διότι ο κ. Λαμπρόπουλος ήταν και στο παρελθόν υφυπουργός Αμυνας και είχε στείλει παρόμοια υπόθεση στον τότε πρωθυπουργό κ. Καραμανλή με βαρύτατο περιεχόμενο για τη διαχείριση των εξοπλιστικών επί υπουργίας Μεϊμαράκη.

Στα έγγραφα που στέλνει στον εισαγγελέα του Αρείου Πάγου ο κ. Λαμπρόπουλος περιλαμβάνονται: α) επιστολές του βουλευτή Νταβρή με σκληρότατο περιεχόμενο και για τον κ. Μεϊμαράκη και για την τότε πολιτική και στρατιωτική ηγεσία, β) πρακτικά της Βουλής, στα οποία επίσης υπάρχουν τέτοιες βαριές καταγγελίες από τον κ. Νταβρή αλλά και άλλους πολιτικούς.

Στις επιστολές αυτές ο κ. Νταβρής αναφέρεται σε σκάνδαλα στα εξοπλιστικά αλλά και σε εγκληματική διαχείριση αμυντικών μυστικών πριν και μετά τον πρωικό θάνατο του αεροπόρου Κώστα Ηλιάκη, ανουκά της Κορνήλιας.

Κατά τη συζήτηση στη Βουλή στις 28 Αυγούστου 2014 ο κ. Νταβρής προκάλεσε τον υφυπουργό Αμυνας κ. Λαμπρόπουλο με επιστολή του, στην οποία τον «εξέβριζε» με το δίλημμα «είτε εγώ ως στέλεχος των Ενόπλων Δυνάμεων με τόσο υψηλή θέση και με κομματική ταυτότητα της Νέας Δημοκρατίας λέω ψέματα για ύπαρξη σκανδάλων και πρέπει να πάω στον εισαγγελέα, είτε αυτά που λέω είναι αλήθεια και είστε επιπόρκοι και δεν τα στέλνετε στον εισαγγελέα κάνοντας παράλληλα έρευνα».



Οι επιστολές του Γ. Λαμπρόπουλου με ημερομηνία 11/9/2014 και του Γ. Νταβρή (2007 και 2008) προς τους τότε πρωθυπουργό, εισαγγελέα και αρχηγό ΓΕΕΘΑ, που «ανάβουν φωτιές». Και ο Β. Μεϊμαράκης υπόλογος

Ο κ. Νταβρής στα πρακτικά της Βουλής αναφέρεται σε «αντισταθμιστικά αμαρτήματα». Είναι τα περίφημα «αντισταθμιστικά ωφελήματα».

Στην ίδια συζήτηση ο εκπρόσωπος του ΣΥΡΙΖΑ, βουλευτής κ. Χατζηλάμπρου, καταγγέλλει ότι στους πίνακες που έδωσε η κυβέρνηση στα κόμματα έχουν εξαφανιστεί περίπου 210 εκατομμύρια ευρώ από τα «αντισταθμιστικά αμαρτήματα» που προβλέπονται σε 85 συμβάσεις, οι οποίες στοίχισαν στο ελληνικό κράτος το ιλιγγιώδες ποσό των 3 δις-εκατομμυρίων ευρώ.

Όπως αναφέρεται στα πρακτικά, το τρις για να μη στοιχειοθετούνται τα αμαρτήματα είναι ότι χαρακτηρίζονται οι συμβάσεις και οι πληροφορίες για αυτές «απόρρητες», με αιτιολογία ότι δεν πρέπει να μάθουν οι εταιρείες τα μυστικά των αντιπάλων τους...

Μαζί με τα απόρρητα των εταιρειών, όμως, όπως είναι φανερό από τις καταγγελίες που έχουν καταγραφεί στα πρακτικά της Βουλής, καταβάλλεται προσπάθεια να μην αποκαλυφθεί γιατί δεν έγιναν τα αντισταθμιστικά που προβλέπουν οι συμβάσεις και ποιοι «ταξίωσαν» τα 210 εκατομμύρια που λείπουν...

Αναφέρει χαρακτηριστικά ο βουλευτής του ΣΥΡΙΖΑ κ. Χατζηλάμπρου:

«Ζητήσαμε έναν κατάλογο που αφορά τις ληγμένες συμβάσεις που αφορούν στα αντισταθμιστικά ωφελήματα γι' αυτό καταθέσαμε κατ' αρχήν έναν δικό μας πίνακα που τότε λέγατε ότι τα ληγμένα εξοπλιστικά προγράμματα είναι ύψους 2,9 δις. ευρώ και τα αντισταθμιστικά ωφελήματα είναι (σ.ο. σ. το 2010) 300 εκατομμύρια ευρώ. Στη συνέχεια το 2014 τα 300 εκατομμύρια εμφανίζονται να

είναι 90 εκατομμύρια και αυτή η διαφορά είναι πολύ μεγάλη... Παιες διευθετήσεις έγιναν στα τέσσερα αυτά χρόνια και σε ποια νομιμοποιητική βάση; Με ποιο τρόπο τα 300 εκατομμύρια έγιναν τώρα 90 εκατομμύρια; Το 2010 φτάατε νόμο ακριβώς για να τακτοποιηθούν τα αντισταθμιστικά ωφελήματα που είχαν ληθεί και οφείονταν από το 2001 και το 2003. Παρ' ότι φτάατε το νόμο δεν έγινε τίποτα γιατί δεν μπήκαν υπογραφές. Και σας ρωτώ, ποια ήταν η εξέλιξη».

Στον βουλευτή του ΣΥΡΙΖΑ απάντησε στη Βουλή ο υπερασπιστής βοηθός (Αδελφίδης) του υφυπουργού κ. Λαμπρόπουλου και του είπε, μεταξύ άλλων, ότι τα θέματα θα σταλούν στον εισαγγελέα και οι ευθύνες παραμένουν αέριες για τις συμβάσεις και τα αντισταθμιστικά που δεν υλοποιήθηκαν, καθώς ΔΕΝ υπήρξαν εγγυητικές επιστολές για όλες τις συμβάσεις και συνέδεσε ευθέως στα πρακτικά της Βουλής ζημία του ελληνικού Δημοσίου από την υπόθεση της εταιρείας ΣΟΝΑΚ!!!

Αυτά τα πρακτικά πήγαν με την επιστολή Λαμπρόπουλου, που αποκαλύπτει σήμερα η «Κ.Ε.», στον εισαγγελέα του Αρείου Πάγου και έτσι συνδέεται αυτή η υπόθεση με την ήδη διενεργούμενη από τη Δικαιοσύνη έρευνα για την υπόθεση ΣΟΝΑΚ.

Στα πρακτικά της Βουλής, λοιπόν, οι υπερασπιστές παραδέχονται ότι υπάρχουν συμβάσεις που δεν έχουν εκτελεστεί και έχει υποστεί ζημία το Δημόσιο, αλλά αποκαλύπτονται και άλλες περιπτώσεις που θα ερευνηθούν, όπως αυτή με την υπερκοστολόγηση του νοσοκομείου 251 της Αεροπορίας, για την οποία ο κ. Χατζηλάμπρου λέει:

«Ο (βουλευτής της Ν.Δ.) κ. Νταβλός ει-

χε κάνει έρευνηση για υπερκοστολόγηση και υπερκτίπιση 170% και άνω, και συνοδευτικά κείμενα αναφέρουν ότι η εταιρεία βεβαιώνει ότι ΔΕΝ κατασκεύασε τέτοιο έργο. Αλλά εμφανίζεται κάποιος Χατζής και θέλει 200.000 ευρώ για να υλοποιηθεί το έργο και να το αποδεχθεί το υπουργείο».

Ο εισαγγελέας του Αρείου Πάγου, λοιπόν, πρέπει να ερευνηθεί και ποιος είναι αυτός ο κ. Χατζής, έργο που δεν είναι καθόλου δύσκολο αφού ένα άνοιγμα των τηλεφωνικών επαφών της εποχής εκείνης μεταξύ εμπλεκόμενων προσώπων από την εταιρεία (η αμερικανική Pratt & Whitney με αντιπρόσωπο τον Χ. Σταυραράκη) και το υπουργείο, και καταθέσεις από υπερασπιστές και πολιτικά πρόσωπα πανεύκολα θα ταυτοποιήσουν τον κ. Χατζή.

Αν στη συνέχεια αποδειχθεί ότι είχε σχέση με το υπουργείο, με πολιτικά πρόσωπα και όντως ζήτησε χρήματα, ανοίγει ο ασκός...

Υπενθυμίζουμε ότι ο σημερινός υφυπουργός Αμυνας κ. Λαμπρόπουλος είχε στείλει καταγγελτική επιστολή στον τότε πρωθυπουργό κ. Καραμανλή για τα εξοπλιστικά και αυτό αποκαλύφθηκε στη Δικαιοσύνη από κατάθεση του τότε γενικού διευθυντή Εξοπλισμών κ. Βασιλάκου.

Από την πλευρά του ο κ. Νταβρής στις επιστολές του κατηγορούσε με πολύ έντονο τρόπο την τότε πολιτική ηγεσία του υπουργείου Αμυνας για εγκληματικό κοουκλόμα διαρροής απόρρητων αμυντικών μυστικών και συγκάλυψη ευθυνών και στα εξοπλιστικά και στο θάνατο του αεροπόρου Κώστα Ηλιάκη.

Οι επιστολές αυτές θα εξεταστούν τώρα από τον εισαγγελέα και θα συσχετισθούν με όλα τα παραπάνω.

29. ΤΙΜΕΣ ΦΑΡΜΑΚΙ

Μέσο: ΝΑΥΤΕΜΠΟΡΙΚΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 20/09/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 20/09/2014

Σελίδα: 8



Τιμές φαρμάκι

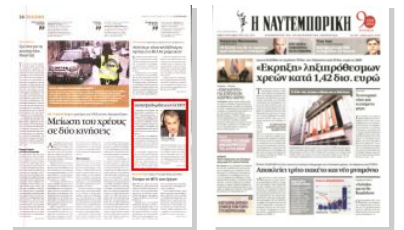
■ ■ ■ Με το θέμα των αυξημένων τιμών, με τα οποία κυκλοφορούν κάποια νέα καινοτόμα φάρμακα, ασχολήθηκε προ ημερών το ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο, με την Ελληνίδα ευρωβουλευτή Εύα Καϊλή να υπεραμύνεται της ανάγκης για διαφανείς ελέγχους όσον αφορά το χαρακτηρισμό μιας θεραπείας ως καινοτόμου. Το ζήτημα είναι όντως σημαντικό, καθώς σε συστήματα υγείας με προϋπολογισμούς για φάρμακα τραγικά μειωμένους, όπως στην Ελλάδα, οι τιμές κάποιων καινοτόμων θεωρούνται απαγορευτικές. Από την πλευρά τους οι εταιρείες καινοτόμων φαρμάκων με βάση τη διεθνή νομοθεσία αποζημιώνονται για τα δισ. ευρώ τα οποία καταβάλλουν σε έρευνα για φάρμακα, μέσω της αποκλειστικότητας των δικαιωμάτων (πατέντες). Η κυρία Καϊλή στην ομιλία της, επί της ουσίας, στήλνιευσε την πιθανότητα δημιουργίας συνθηκών κατάχρησης της αποκλειστικότητας των φαρμάκων αυτών. Γ. Σακ.

30. ΕΠΙΣΚΕΨΗ ΒΟΡΙΔΗ ΣΤΟΝ ΕΟΠΥΥ

Μέσο: ΝΑΥΤΕΜΠΟΡΙΚΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 20/09/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 20/09/2014

Σελίδα: 24



[υπ. Υγείας] Επί τάπητος ο προγραμματισμός

Επίσκεψη **Βορίδη** στον ΕΟΠΥΥ

Επίσκεψη στα γραφεία της Κεντρικής υπηρεσίας του ΕΟΠΥΥ πραγματοποίησε ο υπουργός Υγείας Μάκης Βορίδης, ο οποίος ενημερώθηκε αναλυτικά από τον πρόεδρο του Οργανισμού Δημήτρη Κοντό για όλες τις δράσεις του ΕΟΠΥΥ, για τον προγραμματισμό αλλά και τις προκλήσεις που επόμενου διαστήματος.

Ο υπουργός υπογράμμισε την ανάγκη για περισσότερους και στοχευμένους ελέγχους, ενώ δεσμεύθηκε για την ενίσχυση του ελεγκτικού μηχανισμού του ΕΟΠΥΥ σε προσωπικό και σε μέσα.

Εν τω μεταξύ, παραιτείται μέχρι 31/12/2014 (από 30/9 που ίσχυε) η δυνατότητα ανανέωσης των τριμηνών αποφάσεων μετακινήσεων προσωπικού των φορέων παροχής υπηρεσιών Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, εντός της ίδιας Υγει-



Μάκης Βορίδης,
υπουργός Υγείας.

ονομικής Περιφέρειας, με απόφαση του διοικητή αυτής. Αυτό προβλέπεται με τροπολογία στο σχέδιο νόμου του υπουργείου Ανάπτυξης. Με την ίδια τροπολογία παραιτείται η ισχύς των συμβάσεων θεραπευτών ιατρών του ΕΟΠΥΥ μέχρι το τέλος του χρόνου.

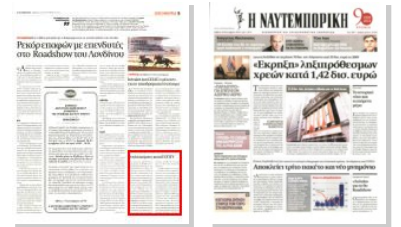
[SID:8937513]

31. ΟΙ ΚΛΙΝΙΚΑΡΧΕΣ ΚΑΤΑ ΕΟΠΥΥ

Μέσο: ΝΑΥΤΕΜΠΟΡΙΚΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 20/09/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 20/09/2014

Σελίδα: 9



[πληρωμές] Καταγγελίες για σκόπιμη κωλυσιεργία

Οι κλινικάρχες κατά ΕΟΠΥΥ

Για «σκοτεινές μεθοδεύσεις» κατηγορεί τον ΕΟΠΥΥ ο Σύνδεσμος Ελληνικών **Κλινικών**, που σε ανακοίνωσή του τονίζει πως την ώρα που είναι σε εξέλιξη οι έλεγχοι και η διαδικασία πληρωμών, ο οργανισμός εφευρίσκει διαρκώς προσκόμματα για να κωλυσιεργεί. Συγκεκριμένα σημειώνουν πως υπάρχει αθέτηση των χρονοδιαγραμμάτων για την ολοκλήρωση του ελέγχου που τέθηκαν για τις 31.03.2014 και τις 30.06.2014, ο ΕΟΠΥΥ δεν ενέκρινε τα κριτήρια και το πληροφοριακό πρόγραμμα στατιστικού ελέγχου, δεν έχει διακριβωθεί σχετικά με το αν και πότε ο ΕΟΠΥΥ έχει δώσει έγκριση στις Ιδιωτικές Ελεγκτικές Εταιρείες για την πραγματοποίηση των ενεργειών που φαίνεται ότι ζητούνται και τέλος ότι υπάρχει

ελλιπής προώθηση στοιχείων προς τις Ιδιωτικές Ελεγκτικές Εταιρείες.

Ο ΣΕΚ αναφέρει ότι στόχος του ΕΟΠΥΥ είναι να αιμοιύχει ο έλεγχος, ώστε να καλυφθεί η ανικανότητα του Οργανισμού να πληρώσει τις Ιδιωτικές **Κλινικές** για τις υπηρεσίες που έχουν ήδη παρασχεθεί στους ασφαλισμένους του. Επίσης υποστηρίζει ότι οι μεθοδεύσεις αυτές οδηγούν στον αφανισμό του κλάδου και βάζουν «ελαφρά τη καρδία» σε κίνδυνο το μέλλον 55.000 εργαζομένων σε αυτόν, έχει ξεκάθαρο σκοπό και υπεύθυνους με ονοματεπώνυμο. Θεωρούμε υπεύθυνο τον πρόεδρο του ΕΟΠΥΥ κ. Δημήτρη Κοντό για όλη αυτή την αρνητική ατμόσφαιρα που έχει δημιουργηθεί εναντίον των ιδιωτικών **Κλινικών**. [SID:8937533]

Μέσο:ΤΑ ΝΕΑ

Ημ. Έκδοσης: ...20/09/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: ...20/09/2014

Σελίδα:30



50 χρόνια ICAP

Εταιρείες από όλους τους κλάδους της οικονομίας συνεχίζουν να επιβιώνουν και να μεγεθύνονται

Οι ελληνικές επιχειρήσεις που έγραψαν Ιστορία

ΕΠΙΜΕΛΕΙΑ ΔΗΜΗΤΡΑ ΣΚΟΥΦΟΥ

Ενισχύουν την ελληνική οικονομία και προσφέρουν θέσεις εργασίας εδώ και πενήντα χρόνια. Οι αλλαγές που έγιναν στο πέρασμα των χρόνων σε πολιτικό και οικονομικό επίπεδο δεν φαίνεται να τις άγγιξαν. Ακόμα και σήμερα που η κρίση έχει οδηγήσει σε λουκέτο χιλιάδες επιχειρήσεις στη χώρα μας, οι εταιρείες αυτές, που καλύπτουν όλο το φάσμα της ελληνικής οικονομίας (βιομηχανίες, εμπορικές επιχειρήσεις, τράπεζες, ασφαλιστικές κλπ.), συνεχίζουν όχι μόνο να επιβιώνουν αλλά και να μεγεθύνονται, Υπηρεσίες, βιομηχανία καλύπτουν το 75%-80% των πωλήσεων την τελευταία 25ετία

ενώ η τελευταία 25ετία αποτελεί ίσως τη χρυσή εποχή τους.

Πρόκειται για 1.396 εταιρείες που προσφέρουν διαχρονικά στο επιχειρηματικό γίγνεσθαι της Ελλάδας, οι οποίες περιλαμβάνονται στην επετιμακή έκδοση «Επιχειρήσεις που ξεχωρίζουν διαχρονικά» της ICAP Group με αφορμή τα πενήντα χρόνια από την ίδρυση της και παρουσιάζουν σήμερα κατ' αποκοπή «ΤΑ ΝΕΑ».

ΔΙΝΕΙ ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ. Η μελέτη της ICAP για τις επιχειρήσεις που ξεχωρίζουν διαχρονικά στη χώρα μας επιχειρεί να δώσει απαντήσεις για το πώς αυτές οι εταιρείες αναπτύχθηκαν στο πέρασμα των ετών, αλλά και ποιες τομείς οικονομικής δραστηριότητας και ποιες επιχειρήσεις συγκεκριμένα

ξεχωρίζουν με βάση το μέγεθος και την κερδοφορία τους με αφετηρία το 1964, έτος που σηματοδοτεί και την έναρξη της εταιρείας ICAP.

Βάσει αυτών των πληροφοριών εντοπίστηκαν οι 1.396 εταιρείες νομικής μορφής ΑΕ, ΕΠΕ καθώς και υποκαταστήματα αλλοδαπών εταιρειών (με έδρα την Ελλάδα), με έτος ίδρυσης από το 1964 ή και νωρίτερα, οι οποίες εξακολουθούν να λειτουργούν μέχρι και σήμερα παρά τις όποιες διαφοροποιήσεις υπέστησαν. Στη συγκεκριμένη μελέτη, εταιρείες που επιβίωσαν θεωρούνται εκείνες που δεν έχουν πτωχεύσει, δεν έχουν διαλυθεί, δεν αδρανήσαν, δεν απορροφήθηκαν ή συγχωνεύθηκαν από άλλες εταιρείες.

Μάλιστα, στην προσπάθεια να υπάρξει όσο το δυνατόν μεγαλύτερη καταγραφή ισολογισμών και οικονομικών δεδομένων των επιχειρήσεων που αποτελούν αντικείμενο της έκδοσης, ως έτος βάσης της οικονομικής σύγκρισης επιλέχθηκε το έτος 1989, επομένως η περίοδος σύγκρισης καλύπτει μια πλήρη 25ετία (1989-2013). Παράλληλα τέθηκε και ένα ενδιάμεσο ορόσημο, το 2008, τελευταίο έτος πριν από την έναρξη της οικονομικής κρίσης.

Η πορεία των εταιρειών που κατόρθωσαν να επιβιώσουν τα τελευταία 50 έτη ήταν πολυσύνθετη, ενώ η επιβίωσή τους καθορίστηκε αναμφισβήτητα από την ικανότητα που ανέπτυξαν προκειμένου να αντιμετωπίσουν τις ριζικές αλλαγές του ευρύτερου οικονομικού περιβάλλοντος και να προσαρμοστούν σε αυτές.

Το πανόραμα των ελληνικών εταιρειών

Οι 10 μεγαλύτερες

Βάσει ενεργητικού:
1989 και 2013
(σε € εκατ., σταθερές τιμές 2013)

1	ΤΡΑΠΕΖΑ ΠΕΙΡΑΙΩΣ ΑΕ	85.777,8
2	ΕΘΝΙΚΗ ΤΡΑΠΕΖΑ ΤΗΣ ΕΛΛΑΔΟΣ ΑΕ	84.197,0
3	ΕΥΡΟΒΑΝΚ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΑΕ	70.669,0
4	ΑΛΦΑ ΒΑΝΚ ΑΕ	68.103,0
5	ΔΕΗ ΑΕ	14.773,8
6	ΟΣΕ ΑΕ	12.923,0
7	ΟΤΕ ΑΕ	6.327,3
8	ΑΤΤΙΚΑ ΒΑΝΚ ΑΝΩΝΥΜΗ ΤΡΑΠΕΖΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ	4.060,3
9	Η ΕΘΝΙΚΗ ΑΕΕΓΑ	3.383,6
10	ΓΕΝΙΚΗ ΤΡΑΠΕΖΑ ΤΗΣ ΕΛΛΑΔΟΣ ΑΕ	2.677,8

1	ΕΘΝΙΚΗ ΤΡΑΠΕΖΑ ΤΗΣ ΕΛΛΑΔΟΣ ΑΕ	47.786,4
2	ΔΕΗ ΑΕ	13.442,8
3	ΑΛΦΑ ΒΑΝΚ ΑΕ	6.594,7
4	ΟΤΕ ΑΕ	5.333,8
5	ΓΕΝΙΚΗ ΤΡΑΠΕΖΑ ΤΗΣ ΕΛΛΑΔΟΣ ΑΕ	2.196,6
6	ΟΣΕ ΑΕ	2.070,3
7	ΕΥΔΑΠ ΑΕ	1.630,0
8	ΗΡΑΚΛΗΣ ΑΓΕ ΤΣΙΜΕΝΤΩΝ	578,7
9	ΕΥΡΟΒΑΝΚ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΑΕ	516,2
10	ΕΛΤΑ ΑΕ	469,7

Οι 10 πιο κερδοφόρες

Βάσει καθ. κερδών:
1989 & 2013
(σε € εκατ., σταθερές τιμές 2013)

1	ΑΛΦΑ ΒΑΝΚ ΑΕ	2.176,5
2	ΤΡΑΠΕΖΑ ΠΕΙΡΑΙΩΣ ΑΕ	1.762,9
3	ΟΠΑΠ ΑΕ	190,7
4	S&B ΒΙΟΜΗΧΑΝΙΚΑ ΟΡΥΚΤΑ ΑΕ	112,0
5	Η ΕΘΝΙΚΗ ΑΕΕΓΑ	111,5
6	ΕΥΔΑΠ ΑΕ	61,3
7	ΚΑΠΝΟΒΙΟΜΗΧΑΝΙΑ ΚΑΡΕΛΙΑ ΑΕ	60,6
8	ΜΕΤΚΑ ΑΕ	42,7
9	ΓΡ. ΣΑΡΑΝΤΗΣ ΑΒΕΕ	37,3
10	ΑΧΑ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ ΑΕ	27,9

1	ΟΤΕ ΑΕ	313,7
2	ΑΛΦΑ ΒΑΝΚ ΑΕ	81,1
3	ΤΙΤΑΝ ΑΕ ΤΣΙΜΕΝΤΩΝ	54,8
4	ΗΡΑΚΛΗΣ ΑΓΕ ΤΣΙΜΕΝΤΩΝ	40,2
5	ΠΑΠΑΣΤΡΑΤΟΣ ΑΒΕ ΣΙΓΑΡΕΤΤΩΝ	32,4
6	ΧΑΛΥΒΟΥΡΓΙΑ ΕΛΛΑΔΟΣ ΑΕ	26,1
7	ΚΑΠΝΟΒΙΟΜΗΧΑΝΙΑ ΚΑΡΕΛΙΑ ΑΕ	25,8
8	ΑΘΗΝΑΪΚΗ ΖΥΘΟΠΟΙΑ ΑΕ	25,4
9	ΝΙΒΑΡΤΙΑ ΣΥΜΜΕΤΟΧΩΝ ΑΕ	23,2
10	ΒΙΑΝΕΣ ΑΕ	22,4



Το εξώφυλλο της έκδοσης «Οι Επιχειρήσεις που Έγραψαν Ιστορία». Η έκδοση διατίθεται δωρεάν από την ICAP Group (pr@icap.gr, τηλ. 210 7200.454)

Με κριτήριο τη δημοσίευση των ισολογισμών στη χρήση του 2013, τα έτη 1989 και 2008 έγινε μια περαιτέρω επιλογή προκειμένου να υπάρξουν ασφαλή συμπεράσματα καθώς δεν υπήρχαν για όλες τα ίδια διαθέσιμα στοιχεία.

Έτσι, με βάση αυτές τις παραδοχές, το δείγμα των εταιρειών που χρησιμοποιήθηκε για τη συγκριτική ανάλυση περιλαμβάνει τελικά 663 εταιρείες του μη χρηματοπιστωτικού τομέα (βιομηχανία, εμπόριο, υπηρεσίες, τουρισμός) καθώς και 14 επιχειρήσεις του τομέα των τραπεζών - ασφαλειών. Από τα οικονομικά στοιχεία των εταιρειών αυτών φαίνεται ότι η επιβίωση και η μεγέθυνση τους συμβάδισαν στα 25 χρόνια που μεσολάβησαν από το 1989 έως το 2013 και αυτό παρά τις επιπτώσεις

που είχε η οικονομική κρίση. Όσον αφορά τα αποτελέσματα χρήσης, διαπιστώνεται αύξηση των συνολικών πωλήσεων των 663 επιχειρήσεων (πλην τραπεζών - ασφαλειών) μόνο 10,1% την 25ετία 1989-2013. Ο ρυθμός μεταβολής την περίοδο προ της κρίσης ήταν σαφώς εντυπωσιακός, καθώς καταγράφηκε αύξηση 59,1%, ενώ την τελευταία πενταετία υπήρξε σοβαρή μείωση των πωλήσεων 30,8%. Κατά τομέα, τη μεγαλύτερη ποσοστιαία αύξηση πωλήσεων την περίοδο προ της κρίσης (1989-2008) παρουσίασε ο τουρισμός (166%) και ακολούθησαν κατά σειρά οι τομείς του εμπορίου (79,2%), των υπηρεσιών (59,9%) και της βιομηχανίας (45,7%). Τα έτη της ύφεσης (2008-2013), ο τομέας που επηρεάστηκε ιδιαίτερα ήταν αυτός του εμπορίου.

1828	1841	1846	1850	1858	1860	1864	1865	1868	1870	1874
ΕΛΤΑ ΑΕ Ταχυδρομεία	ΕΘΝΙΚΗ ΤΡΑΠΕΖΑ ΤΗΣ ΕΛΛΑΔΟΣ ΑΕ Τράπεζες	ΣΕ ΑΕ Τεχνικές - Οικοδομικές	Ν. Γ. ΚΑΛΛΙΚΟΥΝΗΣ ΑΕ Βιομηχανία (Ποτά)	ΚΕΡΑΜΕΙΑ ΑΛΛΑΤΙΝΗ - ΑΣΤΙΚΑ ΑΚΙΝΗΤΑ ΑΕ Ακίνητη Περιουσία	ΔΙΡΟ ΑΕ Εμπόριο (Χαρτί - Ξύλο - Φελός) Ι. ΒΑΡΒΑΓΙΑΝΝΗΣ ΕΠΕ Βιομηχανία (Ποτά)	Φ. ΓΕΩΡΓΑΝΤΑΣ 1864 ΑΕΒΕ Εμπόριο (Φάρμακα - Καλλυντικά - Απορρυπαντικά)	ΒΣΗ ΟΙΚΙΑΚΕΣ ΣΥΣΤΕΥΕΣ ΑΒΕ Βιομηχανία (Ηλεκτρικές Συσκευές - Φωτιστικά)	ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΛΙΜΕΝΟΣ ΚΕΡΚΥΡΑΣ ΑΕ Υπηρεσίες Μεταφορών	Ν. ΚΡΑΛΛΗΣ ΑΒΕΕ Εμπόριο (Χημικά - Αέρια - Χρώματα - Εκρηπτικά) Γ. & Α. ΣΓΟΥΡΔΑ ΑΕ Εμπόριο (Εμπράγεια - Μαγειρικά - Διακοσμητικά)	ΕΛΛΗΝΙΚΑ ΑΜΥΝΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΑΒΕΕ Βιομηχανία (Μεταλλικά Προϊόντα & Κατασκευές)

Οι 30 παλαιότερες ελληνικές εταιρείες μέχρι σήμερα και τα έτη ίδρυσής τους

Μέσο:ΤΑ ΝΕΑ

Ημ. Έκδοσης: ...20/09/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: ...20/09/2014

Σελίδα:31



Η εξέλιξη του ενεργητικού των μακροβιότερων εταιρειών τα τελευταία 25 χρόνια

Συνολικό ενεργητικό (€ εκατ. σε σταθερές τιμές 2013)

ΤΟΜΕΑΣ	ΕΤΑΙΡΕΙΕΣ	1989	2008	2013
Βιομηχανία	272	6.092	14.441	12.607
Εμπόριο	210	1.772	5.199	3.288
Υπηρεσίες	143	24.072	47.496	41.036
Τουρισμός	38	308	1.107	1.024
Τράπεζες	6	57.687	309.545	315.485
Ασφάλειες	8	849	5.743	6.618

Για το 1989 υπήρχαν διαθέσιμοι 880 ισολογισμοί από το σύνολο των μακροβιότερων εταιρειών που επιβιώνουν μέχρι σήμερα



ΤΗΝ ΤΕΛΕΥΤΑΙΑ 25ΕΤΙΑ

Πρωταγωνιστές οι τράπεζες και ο τουριστικός τομέας

Ο **ΤΡΑΠΕΖΙΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ** είναι κερδοφόρος την τελευταία 25ετία συνολικά. Τα καθαρά κέρδη μάλιστα παρουσίασαν δραστηρίκη αύξηση καθώς ανήλθαν στο ποσό των 1,3 δισ. ευρώ το 2013.

Ειδικότερα, η αλματώδης αύξηση των συνολικών μεγεθών του τραπεζικού τομέα δεν ήταν αποτέλεσμα μόνο της ανάπτυξης των εργασιών, αλλά προέρχεται και από τη συγκεντροποίηση του κλάδου, με τις απορροφήσεις - συγχωνεύσεις μεγάλων τραπεζών του παρελθόντος από όσες επιβίωσαν, τόσο σε προηγούμενα έτη όσο και πρόσφατα με στόχο την ανακεφαλαιοποίησή τους. Για να δοθεί σαφέστερη εικόνα της αναπτυξιακής πορείας των τραπεζών, στη μελέτη της ICAP έγινε πρόσθετη επεξεργασία των οικονομικών τους στοιχείων με την προσθήκη (στο σταθερό δείγμα των έξι τραπεζών) κατά τη χρήση του έτους βάσης (1989) των οικονομικών στοιχείων άλλων έξι τραπεζών που τότε λειτουργούσαν αυτόνομα και πλέον έχουν απορροφηθεί από τις υπάρχουσες.

ΤΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ. Από την άλλη, το τελικό καθαρό αποτέλεσμα για το σύνολο των επιχειρήσεων του μη χρηματοπιστωτικού τομέα ήταν αρνητικό το 2013, παρότι τα προηγούμενα έτη αναφοράς (1989 και 2008) ήταν θετικά. Ειδικότερα, τα καθαρά κέρδη από 557 εκατ. ευρώ το 1989 αυξήθηκαν σε 679 εκατ. ευρώ το 2008, ενώ το 2013

υπήρξε ανατροπή με διαμόρφωση ζημιογόνου συνολικού αποτελέσματος, οι δε συνολικές ζημιές ξεπέρασαν το ποσό 1,1 δισ. ευρώ.

ΑΥΞΗΣΗ ΠΑΡΟΥΣΙΑΣ την τελευταία 25ετία και ο μέσος πραγματικός ρυθμός του ενεργητικού των επιχειρήσεων που διαμορφώθηκε περίπου στο 2,5% ετησίως, ενώ σε απόλυτα μεγέθη από 32,2 δισ. ευρώ το 1989 ανήλθε σε 57,9 δισ. ευρώ το 2013.

Όσον αφορά τους επιμέρους εταιρικούς τομείς διαπιστώνεται ότι στον τομέα του τουρισμού ο ενεργητικό αυξήθηκε με μέσο ετήσιο ρυθμό 5,1% το διάστημα 1989-2013, ενώ χαμηλότερα ποσοστά πέτυχαν η βιομηχανία (3,1%), το εμπόριο (2,6%) και οι υπηρεσίες (2,2%). Ωστόσο, μεταξύ όλων των τομέων φαίνεται ότι ο τομέας των ασφαλειών ήταν εκείνος που παρουσίασε τον ταχύτερο ρυθμό αύξησης κεφαλαίων, καθώς ο μέσος ετήσιος ρυθμός αύξησης του ενεργητικού των οκτώ εταιρειών που εξετάστηκαν από τον κλάδο αυτό διαμορφώθηκε σε 8,9% την 25ετία 1989-2013. Ιδιαίτερες ήταν και οι επιδόσεις των τραπεζών που παρουσίασαν μέσο ετήσιο ρυθμό αύξησης 7,3%. Επιπλέον ιδιαίτερο ενδιαφέρον έχει το γεγονός ότι η ανάπτυξη των εταιρειών ήταν πραγματικά εντυπωσιακή την περίοδο 1989-2008, καθώς ο μέσος ετήσιος ρυθμός αύξησης του συνολικού ενεργητικού (εκτός τραπεζών και ασφαλειών) διαμορφώθηκε σε 4%.

Μια ξεχωριστή επετειακή έκδοση για τις επιχειρήσεις

«**ΜΕ ΑΦΟΡΜΗ** τον εορτασμό των πενήντα χρόνων από την ίδρυση της ICAP Group, προχωρήσαμε φέτος σε ακόμη μία ξεχωριστή όσο και ενδιαφέρουσα εκδοτική πρωτοβουλία, την επετειακή έκδοση «Οι επιχειρήσεις που ξεχωρίζουν διαχρονικά» στο πλαίσιο της οποίας, μεταξύ άλλων, συγκαταλέγονται οι 1.396 επιχειρήσεις που προσφε-



ΤΟΥ ΝΙΚΗΤΑ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΙΔΗ

ρουν διαχρονικά στο επιχειρηματικό γίγνεσθαι για περισσότερα από πενήντα χρόνια, μία εξειδικευμένη οικονομική ανάλυση με θέμα τις μακροβιότερες ελληνικές επιχειρήσεις καθώς και τα αποτελέσματα του ελληνικού τομέα βάσει της ετήσιας μελέτης της ICAP «Η Ελλάδα σε αριθμούς».

Με την πίστη ότι τα επόμενα χρόνια η επιχειρηματική δραστηριότητα θα επιταχυνθεί συμβάλλοντας καταλυτικά τόσο στην τοπική οικονομία όσο και στην αναδόμηση της ελληνικής κοινωνίας, καυτηριζουμε το σύνολο της ελληνικής επιχειρηματικής πρωτοβουλίας του τόπου μας και ευχόμαστε σύντομα να οδηγήσει ξανά την Ελλάδα, στη θέση που της ανήκει διεθνώς».

Ο Νίκος Κωνσταντίνιδης είναι διευθύνων σύμβουλος της ICAP Group

ΟΙ ΑΡΧΑΙΟΤΕΡΕΣ ΕΛΛΗΝΙΚΕΣ ΕΤΑΙΡΕΙΕΣ

Στον στίβο της επιχειρηματικότητας πάνω από έναν αιώνα

ΤΡΙΑΝΤΑ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΙΣ θεωρούνται ως οι αρχαιότερες της ελληνικής οικονομίας. Πρόκειται για επιχειρήσεις από το πλήθος των 1.396 εταιρειών που κατάφεραν να επιβιώσουν στη διάρκεια της τελευταίας 50ετίας (1964-2014). Σημειώνεται ότι το 7% του συνόλου αυτού ήταν καταγεγραμμένες στην τελευταία έκδοση του Οικονομικού Οδηγού της ICAP Group (Greece in Figures - 2014).

Η μακροβιότερη εταιρεία στην Ελλάδα που συνεχίζει να λειτουργεί μέχρι και σήμερα είναι τα Ελληνικά Ταχυδρομεία ΑΕ, με αρχικό έτος ίδρυ-

σης το 1828. Η εταιρεία τη δεκαετία του '70 έγινε ΝΠΙΔ και από το 1996 λειτουργεί ως ανώνυμη εταιρεία.

Αμέσως επόμενη κατά σειράν αρχαιότητας είναι η παλαιότερη ελληνική τράπεζα, η Εθνική Τράπεζα της Ελλάδος ΑΕ, η οποία ιδρύθηκε το 1841 και αποτέλεσε και την πρώτη τράπεζα του ελληνικού κράτους και πριν την ίδρυση της Τραπεζικής της Ελλάδος ήταν υπεύθυνη και για την έκδοση του ελληνικού νομίσματος.

Η άλλη επιχείρηση του τραπεζικού τομέα που συμμετέχει στις 30 μακροβιότερες είναι η Alpha Bank ΑΕ (αρχι-

κά ιδρυθείσα ως Τράπεζα Καλαμών), η οποία απορρόφησε τις τραπεζικές δραστηριότητες της εταιρείας Ι. Φ. Κωστόπουλος που είχε ιδρυθεί το 1879 και μετονομάστηκε σε Ελληνική Τράπεζα Εμπορικής Πίστης.

Οι παλαιότερες ελληνικές μεταποιητικές επιχειρήσεις που εξακολουθούν να δραστηριοποιούνται ακόμα και σήμερα είναι δύο βιομηχανίες ποτών, η εταιρεία Ν. Γ. Καλλικούνης Α.Ε. (προήλθε από συγχώνευση επιχειρήσεων, η παλαιότερη των οποίων ιδρύθηκε το 1850) και η εταιρεία Ι. Βαρβαγιάδης ΕΠΕ (προερχόμενη

από μετατροπή παλαιάς ατομικής επιχείρησης ιδρυθείσας το 1860). Επίσης στον βιομηχανικό κλάδο με βάση τον πρόσφατο κύκλο εργασιών ξεχωρίζουν η γνωστή καπνοβιομηχανία Καρέλια Καπνοβιομηχανία ΑΕ (1888), η εταιρεία κατασκευής ηλεκτρικών οικιακών συσκευών BSH Οικιακές Συσκευές ΑΒΕ (1865) και τα Ελληνικά Αμυντικά Συστήματα ΑΒΕΕ (που προήλθαν από συγχώνευση εταιρειών η παλαιότερη των οποίων ήταν η Ελληνικό Πυρτιδοποιείο & Καλυκοποιείο, με αρχική ίδρυση το έτος 1874).

1875	1879	1880	1882	1883	1884	1885	1886	1888
Γ. Ι. ΡΟΥΜΠΑΝΗΣ ΑΕ Ακίνητη Περιουσία	ΑΛΦΑ BANK ΑΕ Τράπεζες ΑΦΟΙ ΚΟΥΦΑΚΗ ΕΛΛΗΝΟΓΡΑΦΙΑ ΑΡΓΟΝΑΥΤΙΛΙΑΣ ΑΒΕ Βιομηχανία (Είδη Διατροφής) Ι. ΜΠΟΥΤΑΡΗΣ & ΥΙΟΣ HOLDING ΑΕ Συμμετοχικές Εταιρείες	Ι. ΑΝΔΡΟΝΟΠΟΥΛΟΣ ΑΕ Εμπόριο (Νήματα - Υφάσματα) Χ. ΜΠΕΝΡΟΥΜΠΗ & ΥΙΟΣ ΑΕ Εμπόριο (Οικιακές - Επαγγελματικές Συσκευές)	Μ. Γ. ΧΡΥΣΑΦΙΔΗΣ ΑΕ Εμπόριο (Εφόδια Ναυτιλίας & Βιομηχανίας) REDS ΑΕ Ακίνητη Περιουσία	ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΛΙΜΕΝΟΣ ΒΟΛΟΥ ΑΕ Υπηρεσίες Μεταφορών	ΟΣΕ ΑΕ Υπηρεσίες Μεταφορών	Δ. Ν. ΧΑΡΑΛΑΜΠΟΠΟΥΛΟΣ ΑΕ Εμπόριο (Είδη Διατροφής) ΒΙΒΛΙΟΠΩΛΕΙΟΝ ΤΗΣ ΕΣΤΙΑΣ Ι. Δ. ΚΟΛΛΑΡΟΥ & ΣΙΑ ΑΕ Βιομηχανία (Εκδόσεις, Εκτυπώσεις, Γραφικές Τέχνες)	ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΣ ΕΚΔΟΤΙΚΗ ΑΕ Βιομηχανία (Εκδόσεις Εφημερίδων - Περιοδικών) ΕΒΙΕ Ι. ΜΙΧΑΗΛΙΔΗΣ ΑΕ Εμπόριο (Αγροτικά Προϊόντα - Ζωοτροφές) ΑΦΟΙ ΠΡΑΠΟΠΟΥΛΟΙ ΑΕ Βιομηχανία (Μηχανήματα)	ΚΑΠΝΟ-ΒΙΟΜΗΧΑΝΙΑ ΚΑΡΕΛΙΑ ΑΕ Βιομηχανία (Προϊόντα Καπνού) Σ. & Η. & Α. ΜΕΤΣΕΑ ΑΒΕ Εμπόριο (Ποτά)

Πηγή: ICAP



A30 38 ΤΟ ΒΗΜΑ

Κυριακή 21 Σεπτεμβρίου 2014

κοινωνία



«Το γεγονός ότι θα φύγουν οι έμπειροι γιατροί χωρίς να έχουν καταφέρει να μεταφέρουν τις γνώσεις τους σε νεότερους είναι μεγάλη φτώχεια» λέει παιδίατρος του ΕΣΥ

ΕΝΩ ΤΑ ΤΕΛΕΥΤΑΙΑ ΧΡΟΝΙΑ οι προσλήψεις έχουν παγώσει, το υπάρχον ιατρικό προσωπικό πλησιάζει στη σύνταξη

Το ΕΣΥ γερνάει με τους γιατρούς του

Η ηγεσία του υπουργείου Υγείας μελετά να αυξήσει το ηλικιακό όριο συνταξιοδότησης κατά δύο χρόνια

ΡΕΠΟΡΤΑΖ
ΕΛΕΝΑ ΦΥΝΤΑΝΙΔΟΥ

«Ο βρετανός» της κλινικής μας είναι 54 ετών. Δεν έχουμε νεότερο γιατρό για να του μάθουμε αυτά που... μάθαμε». Ο κ. Κωνσταντίνος Παρπονάς, διευθυντής της παιδιατρικής ΩΡΛ του Νοσοκομείου «Αγία Σοφία», δεν κρύβει την απογοήτευσή του για την υπάρχουσα κατάσταση στις κλινικές και μεταφέρει την ανησυχία συναδέλφων του που βρίσκονται δύο χρόνια πριν από τη συνταξιοδότηση. «Ολοι εμείς που είμαστε

28 χρόνια στο ΕΣΥ ανησυχούμε ότι φεύγοντας δεν θα μείνει τίποτα πίσω μας».

Την ίδια ανησυχία έχουν όλοι οι συνάδελφοι του από άλλες κλινικές νοσοκομείων της χώρας, είτε αυτές είναι πανεπιστημιακές είτε ανήκουν στο ΕΣΥ. Ο λόγος; Τα τελευταία χρόνια δεν έγιναν προσλήψεις γιατρών στα νοσοκομεία, με αποτέλεσμα το ΕΣΥ να «γερνά» ταυτόχρονα με το δυναμικό του.

Ανάγκη για νέο «αίμα» στα νοσοκομεία

Αυτός είναι και ένας από τους λόγους που η ηγεσία του υπουργείου Υγείας μελετά να αυξήσει το ηλ-

κιακό όριο συνταξιοδότησης κατά δύο χρόνια, προκειμένου να βγαίνουν, όσοι γιατροί το επιθυμούν (κατόπιν αιτήσής τους), στη σύνταξη στην ηλικία των 67 ετών. Σύμφωνα με πληροφορίες, η ηγεσία του υπουργείου Υγείας δεν έχει ακόμη αποφασίσει αν θα εντάξει την εν λόγω διάταξη στο νομοσχέδιο «ακούσια», το οποίο αναμένεται να ολοκληρωθεί εντός του προσεχούς δεκαημέριου. Οι γνώμες, επί του προκειμένου θέματος, διίστανται. Κάποιοι θεωρούν ότι η αύξηση του ηλικιακού ορίου συνταξιοδότησης, για όσους το επιθυμούν, θα αποτελέσει μια λύση, δεδομένου ότι τα τελευταία χρό-

νια δεν γίνονταν προσλήψεις γιατρών στο σύστημα. Άλλοι, πάλι, υποστηρίζουν ότι πρέπει να μπει «νέο αίμα» στα δημόσια νοσοκομεία. Τους τελευταίους μήνες επιχειρούνται δειλά-δειλά κάποιες προσλήψεις ιατρικού προσωπικού. Ο υπουργός Υγείας κ. Μάκης Βορίδης επανέλαβε την Παρασκευή ότι έχουν ήδη εισαχθεί στο σύστημα 400 γιατροί και ότι η πρόσληψη άλλων τόσοι για τα νοσοκομεία βρίσκεται σε εξέλιξη.

Φεύγουν τέσσερις, μένει ένας ειδικευμένος

Η κατάσταση στην Στοινολόγηση-ρυθολογική Κλινική του Νοσο-

κομείου Παιδών «Αγία Σοφία» είναι δύσκολη. «Το 1986 ήμασταν εννέα ειδικευμένοι γιατροί. Από την 1η Ιανουαρίου 2014 έχουμε μείνει πέντε, εκ των οποίων οι τέσσερις είμαστε σήμερα 63 ετών. Σε δύο χρόνια βγαίνουμε στη σύνταξη. Μένει ένας ειδικευμένος γιατρός, ο οποίος είναι 54 ετών. Αυτός είναι ο «μικρός» μας στην ηλικία», δηλώνει ο κ. Παρπονάς. Ανάλογη εικόνα παρουσιάζει και η μεγαλύτερη παιδιατρική κλινική της χώρας, αυτή του «Αγία Σοφία». Η κλινική είναι μερικτή, η μισή ανήκει στο ΕΣΥ και η άλλη στο Πανεπιστήμιο Αθηνών.

Σύμφωνα με τον καθηγητή Παιδιατρικής, διευθυντή της Α' Παιδιατρικής Κλινικής του Πανεπιστημίου Αθηνών, κ. Γιώργο Χρυσό, την τελευταία τριετία έχουν φύγει με σύνταξη περισσότεροι από δέκα - περίπου 15 - γιατροί από την Παιδιατρική Κλινική του «Αγία Σοφία». «Οι γιατροί αυτοί δεν έχουν αντικατασταθεί» δηλώνει, σημειώνοντας ότι το ίδιο ισχύει και σε άλλους κλάδους. «Το ίδιο ισχύει για τους τεχνολόγους, τους νοσηλεύτες, τους γραμματείς. Όλοι υποφέρουμε από την ελληνική προσωπική. Στην Παιδιατρική Κλινική έχουμε μείνει με μια γραμματέα, στο Εργαστήριο Ενδοκρινολογίας με μια τεχνολόγο. Το Εργαστήριο έχει «κλείσει» για τις εξετάσεις ρουτίνας. Εξυπηρετεί μόνο τα περιστατικά που νοσηλεύονται και για τα οποία οι εξετάσεις αυτές είναι απαραίτητες. Τα υπόλοιπα περιστατικά πηγαίνουν σε άλλα νοσοκομεία ή σε εργαστήρια του ιδιωτικού τομέα. Αν συνεχίσουμε και' αυτόν τον τρόπο, θα καταρρεύσουν και η κλινική και το ΕΣΥ».

ΣΟΦΕΡΕΣ ΠΡΟΟΠΤΙΚΕΣ

«Χωρίς ανανέωση το Εθνικό Σύστημα Υγείας θα πέσει σε σοκ»

«Θα πέσει σε σοκ το ΕΣΥ σε λίγα χρόνια αν δεν καταφέρουμε να ανανεώσουμε το επιστημονικό προσωπικό στις κλινικές», δηλώνει ο συντονιστής διευθυντής της Καρδιολογικής Κλινικής και του Τζανείου, διευθυντής της Καρδιακής Υπηρεσίας του Νοσοκομείου και νεοεκλεγείς πρόεδρος της Ελληνικής Καρδιολογικής Εταιρείας κ. Στέφανος Φούσας. Όπως αναφέρει, μέσα στην επόμενη διετία - τριετία θα αποχωρήσει από το ΕΣΥ μεγάλο ποσοστό γιατρών. Στις κλινικές του Τζανείου - προσθέτει - από τους 12 ειδικευμένους γιατρούς θα φύγουν επτά - οκτώ. «Σε λίγο δεν θα υπάρχουν έμπειροι γιατροί να λειτουργήσουν τα νοσοκομεία», τονίζει. Ο κ. Φούσας αναφέρει επίσης ότι η πλειονότητα των γιατρών (τα δύο τρίτα), που βρίσκεται στις ηλικίες των 55 - 60 ετών, αντιμετωπίζει δυσκολίες στις εργασίες κατά τις νυχτερινές ώρες. Ανάμεσα στις προτάσεις που κάνει είναι να προσληφθούν ειδικευμένοι γιατροί στο ΕΣΥ με οποιοδήποτε σχέση εργασίας.

«Το ΕΣΥ γερνάει διότι πολλοί γιατροί, που έζησαν ουσιαστικά το Εθνικό Σύστημα Υγείας, είναι κοντά στη σύνταξη. Δεν είναι λίγοι αυτοί οι

οποίοι έχουν θεμελιώσει συνταξιοδοτικό δικαίωμα και φεύγουν προς τον ιδιωτικό τομέα. Πρέπει να γίνουν άμεσα προσλήψεις, είναι όμως δύσκολο να εισέλθουν γιατροί στο σύστημα λόγω χαμηλών μισθών» επισημαίνει ο συντονιστής διευθυντής Μαιευτικής - Γυναικολογίας του Νοσοκομείου «Ελενα» κ. Γιώργος Φαρμακίδης.

Την τελευταία τριετία έχουν αποχωρήσει από τον «Αγιο Σάββα» 30 γιατροί. Οι δε προσλήψεις που έγιναν ήταν ελάχιστες. Το 2014 προσλήφθηκαν μόνο τρεις γιατροί, ενώ το 2013 μόνο επικομική. «Σε δύο - τρία χρόνια θα αποχωρήσει το 30% - 40% των γιατρών. Θα φύγουμε εμείς που ξεκινήσαμε το ΕΣΥ» αναφέρει ο διευθυντής της Κλινικής Μαστού του Νοσοκομείου «Αγος Σάββας» και Α' αντιπρόεδρος της Ελληνικής Αντακρινολογικής Εταιρείας κ. Ευάγγελος Φυλόπουλος. Όπως σημειώνει, σήμερα λείπουν από το νοσοκομείο γιατροί ηλικίας 32 - 40 ετών. «Το γεγονός ότι θα φύγουν οι έμπειροι γιατροί χωρίς να έχουν καταφέρει να μεταφέρουν τις γνώσεις τους σε νεότερους είναι μεγάλη φτώχεια. Αυτός είναι ο θάνατος του ΕΣΥ και είναι προγραμματισμένος» συνεχίζει. Από την

πλευρά του ο υποδιοικητής της 1ης Υγειονομικής Περιφέρειας (Αττικής) κ. Σωτήρης Ζώτος αναφέρει ότι πρέπει άμεσα να μετατραπούν οι θέσεις των ειδικευμένων γιατρών σε θέσεις ειδικευμένων που έχουν εξασφαλισμένες πιστώσεις. «Υπάρχει μεγάλη ανάγκη στα νοσοκομεία από ειδικευμένους γιατρούς και δη επιμελητές Β» προσθέτει. Στην αναστροφή της διοικητικής πυραμίδας αποδίδεται η γήρανση του ΕΣΥ, κατά τον καθηγητή Καρδιολογίας, διευθυντή της Πανεπιστημιακής Καρδιολογικής Κλινικής που λειτουργεί στο Νοσοκομείο Ιπποκράτειο κ. Χριστόδουλο Στεφαννάδη. «Έχει αναστραφεί η πυραμίδα και οι διευθυντές είναι περισσότεροι από τους επιμελητές Β. Αυτό προέκυψε και από την αυστηρή μονιμότητα των γιατρών. Δεν μπορεί ένα σύστημα υγείας να λειτουργεί με αυστηρά δημοσιοκρατικά κριτήρια». Σύμφωνα με τον ίδιο, η εξέλιξη των γιατρών πρέπει να γίνεται με αξιοκρατικά κριτήρια. Βέβαια - προσθέτει - η αλλαγή της σχέσης εργασίας δεν μπορεί και δεν πρέπει να γίνει για τους ήδη υπηρετούντες γιατρούς, αλλά για τους νεοεισερχομένους.

35. ΠΑΡΑΤΑΣΗ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΩΝ ΣΤΟΝ ΔΙΑΓΩΝΙΣΜΟ ΤΟΥ ΣΦΕΕ

Μέσο:ΧΡΗΜΑΤΙΣΤΗΡΙΟ

Ημ. Έκδοσης: ...20/09/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: ...20/09/2014

Σελίδα:9



Παράταση υποβολής συμμετοχών στον διαγωνισμό του ΣΦΕΕ

Την παράταση υποβολής συμμετοχών για το 2ο Διαγωνισμό Καινοτομίας στην Υγεία, ΣΦΕΕ



Innovation Project 2.0 μέχρι τις 30 Σεπτεμβρίου ανακοίνωσε ο Σύνδεσμος Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος (ΣΦΕΕ) δίνοντας επιπλέον 10 ημέρες προ-

θεσμία στους υποψηφίους. Σε συνέχεια της περιοδείας σε μεγάλες πόλεις της Ελλάδας για την παρουσίαση του διαγωνισμού και του επακόλουθου ενδιαφέροντος, ανέκυψε η ανάγκη να δοθεί μεγαλύτερο περιθώριο σε περισσότερους συμμετέχοντες να προετοιμάσουν καλύτερα τα επιχειρηματικά τους σχέδια ώστε να θέσουν την υποψηφιότητά τους. Ο διαγωνισμός τελεί υπό την Αιγίδα του Υπουργείου Ανάπτυξης & Ανταγωνιστικότητας, του Υπουργείου Υγείας και της Γενικής Γραμματείας Έρευνας και Τεχνολογίας. Χορηγοί του χρηματικού επάθλου των νικητών είναι οι φαρμακευτικές εταιρείες Abbvie, Chiesi, Genesis Pharma, Lilly, MSD, Novartis και Phamathen.

1. ΕΞΩ ΑΠΟ ΤΑ ΛΟΝΤΙΑ

Μέσο:KONTRA NEWS

Ημ. Έκδοσης: ...22/09/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: ...22/09/2014

Σελίδα:4



ΕΞΩ ΑΠΟ ΤΑ ΔΟΝΤΙΑ

Επιμέλεια: Ηλίας Αλεξάκης

» **ΘΑ ΤΟ ΕΠΙΛΑΜΒΑΝΩ** μέχρι να γίνω εκνευριστικός. Το ολοκαίνουργιο, πλήρως εξοπλισμένο και συνολικού κόστους 14 εκατομμυρίων ευρώ **νοσοκομείο** της Σαντορίνης παραμένει κλειστό εδώ και τρία ολόκληρα χρόνια, με τους κατοίκους του νησιού να είναι σε απόγνωση. Και η Σαντορίνη είναι ένα νησί στο οποίο συρρέει, μεγάλος όγκος τουριστών.

» **ΕΝΤΑΞΕΙ** ας πούμε, ότι τους Σαντορινιούς τους έχει γραμμένους η πολιτεία, (κάκιστα), τους τουρίστες όμως, που μεταφέρουν την εικόνα της Ελλάδας στις χώρες τους; Δεν σκέφτονται την ξευτίλα; Κατά τα άλλα προχωράμε σε ...εξορθολογισμούς!

» **ΟΙ ΠΡΑΓΜΑΤΙΚΕΣ** ελλείψεις σε **νοσοκομειακούς** γιατρούς, αυτή τη στιγμή ανέρχονται σε 6500, σύμφωνα

με τον πρόεδρο της Ομοσπονδίας **νοσοκομειακών** γιατρών. Κατά συνέπεια η πρόσληψη 1500 που εξήγγειλε ο αν υπουργός Υγείας, δε λύνει ουσιαστικά το πρόβλημα.

» **ΑΥΤΕΣ** οι 6500 ελλείψεις γιατρών, έχουν προκαλέσει κατάρρευση Τμημάτων και Εργαστηρίων, αδυναμία εφημέρευσης, ακύρωση χειρουργείων και τεράστιες ουρές αναμονής των ασθενών. Με τέτοια εικόνα και αρκούνται σε μπαλώματα; Όταν ένα σύστημα καταρρέει, απλώς επιταχύνεις την κατάρρευση και το ξαναστήνεις από την αρχή. Τα μπαλώματα δεν προσφέρουν τίποτα, απλά συμπαρασύρονται από το οικοδόμημα.

» **ΣΕ ΚΥΝΗΠ** φαρμάκων επιδίδονται πλέον πολλοί ασθενείς που διαθέτουν βιβλιάριο πρόνοιας και αναγκάζονται να ψάχνουν τα φάρμακά τους από

νοσοκομείο σε νοσοκομείο. Το Μητροπολιτικό Κοινωνικό Ιατρείο Ελληνικού καταγγέλλει ...

» **...ΤΑ ΥΠΟΥΡΓΕΙΑ** Υγείας και Εργασίας για εγκληματική αδιαφορία απέναντι στους ανήμπορους και οικονομικά αδύνατους ασθενείς που έχουν βιβλιάριο πρόνοιας και αναγκάζονται να επισκέπτονται πολλά **νοσοκομεία** προκειμένου να βρουν και να πάρουν τα φάρμακα που χρειάζονται.

» **ΑΛΗΘΕΥΕΙ** ότι μετά το ξεπάγωμα των κρίσεων, στο **νοσοκομείο** του «Ερυθρού» προχωρούν αύριο σε κρίση συντονιστή διευθυντή αναισθησιολογικού, ενώ το τμήμα διαθέτει ήδη διευθυντή; Είναι απαράδεκτο αν συμβαίνει κάτι τέτοιο, δηλαδή δύο διευθυντές στην ίδια θέση, (σαν έπιασαν τα χουβανταλίκια;) ή τρέχει κάτι

άλλο; Μια απάντηση.

» **ΟΤΑΝ** δε μπορούμε να χτυπήσουμε το γάιδαρο χτυπάμε το σαμάρι. Κυνηγάνε τους ψυχιάτρους του Δρομοκαϊτείου για αμέλεια, στην τραγική περίπτωση του 44χρονου αστέγου ο οποίος αυτοκτόνησε την Παρασκευή στο κέντρο της Αθήνας. Δηλαδή φταίνε οι ψυχίατροι και όχι οι λόγοι που οδήγησαν τον άτυχο στην αυτοκτονία, όπως και τους άλλους 4000 συμπολίτες μας. Ποιοι πρέπει να κυνηγηθούν γι' αυτούς άραγε;

» **ΑΠΟΦΘΕΓΜΑΤΑ** σοφών και όχι μόνο: «Αν πιστέψεις τους γιατρούς, τίποτε δεν είναι υγιεινό. Αν πιστέψεις τους θεολόγους, τίποτε δεν είναι αθώο. Αν πιστέψεις τους στρατιωτικούς, τίποτε δεν είναι ασφαλές». Lord Salisbury (1830-1903, Βρετανός πρωθυπουργός).



Κατηγορώ από ΣΦΕΕ

«Η κυβέρνηση δεν έχει διάθεση για μεταρρυθμίσεις», τονίζει ο κ. Φρουζής

Του ΓΙΑΝΝΗ ΧΑΛΚΙΑΔΑΚΗ

Την άποψη ότι οι εσπευσμένες αποφάσεις που αφορούν στη διαμόρφωση της φαρμακευτικής πολιτικής υπό την πίεση της επίσκεψης της τρόικας, δείχνουν πως η κυβέρνηση συνεχίζει την πεπατημένη της λογικής, με γνώμονα τη συγκυριακή επίτευξη αριθμητικών στόχων, εξέφρασε ο πρόεδρος του ΣΦΕΕ Κωνσταντίνος Φρουζής, στη συνέντευξη Τύπου μεσοβδόμαδα, με θέμα Υγεία και Επιχειρηματικότητα υπό Κατάρρευση. «Τα όπλα της είναι τα ορζόνα rebate και clawback χωρίς πολιτική διάθεση για μεταρρυθμίσεις», είπε αναφερόμενος στην κυβέρνηση, καταφανώς προβληματισμένος ο κ. Φρουζής, υπογραμμίζοντας: «Η υγεία είναι ένας πολύ νευραλγικός τομέας για να παίζει και να πειραματίζεται η κυβέρνηση, εξοθίζοντας τη χώρα μας επιχειρηματικά, αποθαρρύνοντας τις επενδύσεις στη χώρα μας, μα πάνω από όλα καταδικάζοντας τους Έλληνες πολίτες σε ελλιπή ή υγεία καταστρώντας τους Ευρωπαίους πολίτες δεύτερης κατηγορίας. Υπό το πρίσμα αυτό είμαστε αποφασισμένοι να προσφύγουμε στη δικαιοσύνη προκειμένου να διασφαλίσουμε τα στοιχειώδη και βασικά με πρώτο και σημαντικότερο την ίδια τη νομοθεσία». Να σημειωθεί ότι ο ΣΦΕΕ έχει ήδη προσφύγει ενώπιον του ΣτΕ κατά της Υπουργικής απόφασης ΓΠ/οικ 56432/ΦΕΚ/Β/1753/2014 όσον αφορά την κάλυψη των ανασφαλιστών και κατά της «Υπουργικής Απόφασης 52768/ΦΕΚ/Β/1796/2014» αναφορικά με τα ελάχιστα ποσοστιαία όρια συνταγογράφησης φαρμάκων δραστηκών ουσιών στο μέτρο που σχετίζεται με



Το μέλος Δ.Σ. του ΣΦΕΕ κ. Μάριος Κοσμίδης, ο αντιπρόεδρος κ. Πασχάλης Αποστολίδης, ο πρόεδρος κ. Κωνσταντίνος Φρουζής, ο αντιπρόεδρος κ. Νικόλαος Κεφαλάς, ο νομικός σύμβουλος κ. Κωνσταντίνος Καθαβρός και η διευθύντρια Επικοινωνίας κ. Ναταλία Τουμπανάκη.

τους στόχους συνταγογράφησης των γιατρών. Στη συνέχεια, ο αντιπρόεδρος ΣΦΕΕ, αρμόδιος για θέματα τιμολόγησης Νίκος Κεφαλάς, μίλησε για έναν πολυπληκό νόμο τιμολόγησης, ο οποίος στο τέλος οδηγεί σε λάθος τιμές, προνομιακή και πελατειακή μεταχείριση, κατάπτωση πατέντων, καθώς είναι πολύ δύσκολο να εφαρμοστεί σωστά και όπως ανέφερε: «Προκύπτει συνεχής απαξίωση της έννοιας του δικαιού και μη τήρηση της νομοθεσίας, με αποτέλεσμα πολλοί από τα μέλη του ΣΦΕΕ να έχουν καταθέσει πληθώρα ενστάσεων κατά του Δελτίου Τιμών από 12 Αυγούστου 2014». Κατόπιν, ο αναπληρωτής πρόεδρος του ΣΦΕΕ Πασχάλης Αποστολίδης αναφερόμενος στο καθήκον του φαρμακευτικού κλάδου για τη στήριξη της ελληνικής κοινωνίας, τόνισε ότι η **φαρμακοβιομηχανία** δεν διαθέτει ανεξάντλητα αποθέματα υπομονής, όταν βλέπει ότι η πολιτεία αντιμετωπίζει τους ασθενείς σαν μια λογιστική οντότητα και τις εταιρίες ως «χορηγό» της ανεπάρκειας της, σημειώνοντας

ότι: «Με αυτά τα δεδομένα, οφείλουμε να αντιμετωπίσουμε ρεαλιστικά το μείζον πρόβλημα της ύπαρξης 2 και πλέον εκατομμυρίων συμπολιτών μας χωρίς πρόσβαση στην κοινωνική ασφάλιση. Πρόκειται για μία από τις σοβαρότερες παρενέργειες της κρίσης που έχει δικό οικονομικό και κοινωνικό χαρακτήρα. Καταστρέφοντας την επιχειρηματικότητα με χαράτσια και τετραπλάσια clawback, δημιουργώντας και άλλους ανέργους και αφήνοντας στο έλεος τους ανασφαλιστικούς ουσιαστικά μετατρέπεις το Κοινωνικό Κράτος σε Κράτος-Τιμωρό». Από την πλευρά του, το μέλος του Δ.Σ./ΣΦΕΕ Μάριος Κοσμίδης διαπίστωσε ότι όλα τα παραπάνω οδηγούν σε έλλειψη σταθερότητας, η οποία σε συνδυασμό με τις αδιαφανείς πρακτικές της κυβέρνησης οδηγούν τόσο τις ελληνικές όσο και τις θυγατρικές των πολυεθνικών **φαρμακευτικών εταιρειών** σε αποεπένδυση με έντονα αρνητικό αντίκτυπο στην απασχόληση και εν τέλει στην ανάπτυξη της χώρας μας

3. ΕΝΑΣ ΣΤΟΥΣ ΔΥΟ ΣΤΗΝ ΑΤΤΙΚΗ

Μέσο:ΕΘΝΟΣ

Ημ. Έκδοσης: ...22/09/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: ...22/09/2014

Σελίδα:2



ΓΙΑΤΡΟΙ

Ενας στους δύο στην Αττική

Η ΕΛΛΑΔΑ κατέχει την πρώτη θέση σε αριθμό γιατρών μεταξύ των 34 χωρών του ΟΟΣΑ, αλλά οι γιατροί ενδιαφέρονται για το κέντρο αφήνοντας ακάλυπτη την περιφέρεια.

» 15



ΠΡΟΤΙΜΟΥΝ ΤΙΣ ΚΕΝΤΡΙΚΕΣ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΕΣ ΜΟΝΑΔΕΣ

Γιατροί με τον... ιό της περιφέρειας



Παρότι η Ελλάδα διαθέτει τους περισσότερους γιατρούς ανάμεσα στις 34 χώρες του ΟΟΣΑ, πολλές περιφερειακές μονάδες παραμένουν υποστελεχωμένες λόγω της απροθυμίας του ιατρικού προσωπικού να δραστηριοποιηθεί εκτός των μεγάλων κέντρων

ΡΕΠΟΡΤΑΖ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΚΑΡΑΓΙΩΡΓΟΣ

Έχουμε τους περισσότερους γιατρούς. Και, όμως, κρίσιμες μονάδες -κυρίως της περιφέρειας- δεν διαθέτουν επαρκή ιατρική στελέχωση.

Στα περισσότερα επαρχιακά νοσοκομεία ψάχνεις λευκές μπλούζες με το... φανάρι. Η κατάσταση επιδεινώνεται χρόνο με τον χρόνο, καθώς την τελευταία τριετία έχουν συσταχθεί ή έχουν αποχωρήσει από το ΕΣΥ 4.000 άνθρωποι.

Ολα αυτά την ώρα που η Ελλάδα κατέχει την πρώτη θέση σε αριθμό γιατρών μεταξύ των 34 χωρών του ΟΟΣΑ. Στη χώρα μας αναλογούν 6,2 γιατροί ανά 1.000 κατοίκους, όταν στην Πορτογαλία αναλογούν 4,1 γιατροί, στη Γερμανία 4, στην Ιταλία 3,9 και στην Ισπανία 3,8 γιατροί ανά 1.000 κατοίκους.

Η εξήγηση είναι η εξής: το ενδιαφέρον των Ελλήνων γιατρών εστιάζεται σχεδόν αποκλειστικά στο κέντρο, αφήνοντας ακάλυπτη την υπόλοιπη χώρα. Τα στοιχεία των ιατρικών συλλόγων δείχνουν ότι στην Αθήνα, στη Θεσσαλονίκη και στα Γιάννενα αναλογεί ένας γιατρός για 140 κατοίκους, όταν

στη Χαλκιδική η αναλογία είναι ένας προς 750 κατοίκους και στη Βοιωτία ένας προς 1.500!

Ενας στους δύο γιατρούς δραστηριοποιείται στην Αττική και το 17% στην Κεντρική Μακεδονία. Στη Στερεά Ελλάδα, όπου κατοικεί το 8% του πληθυσμού, δραστηριοποιείται μόλις το 3% των γιατρών, ποσοστό που στη νησιωτική χώρα είναι κοντά στο 2%.

Στα νοσοκομεία

Η ίδια λογική παρατηρείται στη στελέχωση των νοσοκομείων. Οι γιατροί «κινηθούν» τις θέσεις στα μεγάλα κεντρικά νοσοκομεία, αδιαφορώντας για την περιφέρεια και τα μικρότερα νοσηλευτικά ιδρύματα.

Στο Νοσοκομείο «Ερυθρός» εγκρίνεται και δεύτερη θέση συντονιστή διευθυντή αναισθησιολόγου, όπως καταγγέλλει ο πρόεδρος της Ομοσπονδίας νοσοκομειακών γιατρών (ΟΝΓΕ), όταν στο Κέντρο Υγείας της Πάρου δεν υπάρχει παιδίατρος...

Στο σύνολο των νοσοκομείων της περιφέρειας, λιγότερες από τις μισές οργανικές θέσεις γιατρών είναι πλέον καλυμμένες. Δεν είναι τυχαίο ότι κάθε χρόνο περισσότεροι

από 5.000 ασθενείς διακομίζονται από την επαρχία σε νοσοκομεία της Αττικής. Οι περισσότεροι προέρχονται από τις Κυκλάδες και ακολουθούν η Πρέβεζα, η Εύβοια, η Βοιωτία και η Φθιώτιδα.

Πέραν του ποσοτικού, όμως, το σύνολο των δημόσιων νοσηλευτικών ιδρυμάτων αντιμετωπίζει και ένα σοβαρό ποιοτικό πρόβλημα: το σύστημα Υγείας δεν μπορεί να ανανεωθεί και οι περισσότεροι από τους υπηρετούντες γιατρούς είναι κοντά ή πάνω από την ηλικία των 60 ετών.

Από το υπουργείο Υγείας ανακοινώθηκε πρόσφατα ότι ξεπερνούν οι διαδικασίες κρίσης γιατρών, προκειμένου να καλυφθούν οι μεγάλες ανάγκες. Για τον ίδιο λόγο σχεδιάζει και την υποχρεωτική υπηρεσία υπαίθρου για τους νέους γιατρούς πριν από την απόκτηση ειδικότητας.

«Τα τελευταία τέσσερα χρόνια ακούσαμε αμέτρητες υποσχέσεις για τις περίφημες 900 προσλήψεις, αλλά δεν έχει προσληφθεί ούτε ένας γιατρός», σημειώνει ο πρόεδρος της ΟΝΓΕ Δημήτρης Βαρνάβας, εκτιμώντας ότι οι κενές οργανικές θέσεις έχουν φτάσει τις 6.500, από 2.500 που ήταν πριν από τέσσερα χρόνια.

Ενδεικτικό των προβλημάτων είναι ότι το Κέντρο Υγείας Πάρου δεν διαθέτει παιδίατρο εδώ και τέσσερα χρόνια. Ανάλογα προβλήματα αντιμετωπίζει το Νοσοκομείο Ναξου, όπου χρειάζονται δύο παθολόγοι, καρδιολόγος, ορθοπαιδικός, χειρουργός και παιδίατρος. Ελλείψεις γιατρών (παιδίατρος, ψυχίατρος) καταγράφονται και στο Νοσοκομείο Βόλου και στην Ωτορινολαρυγγολογική Κλινική του Νοσοκομείου Λάρισας.

ΣΤΟΙΧΕΙΑ

Μεγάλες οι ελλείψεις σε νοσηλευτές

ΑΝΤΙΣΤΡΟΦΟΣ ανάλογη με τους γιατρούς είναι η κατάσταση της χώρας μας σε νοσηλευτές. Η Ελλάδα διαθέτει μακράν το λιγότερο νοσηλευτικό προσωπικό στην Ευρώπη και την τρίτη χειρότερη θέση στο σύνολο των 34 χωρών του ΟΟΣΑ. Πιο κάτω από εμάς βρίσκονται μόνο η Τουρκία και το Μεξικό.

Σύμφωνα με την Ομοσπονδία εργαζομένων στα νοσοκομεία (ΠΟΕΔΗΝ), η εικόνα έχει επιδεινωθεί, καθώς έχουν συσταχθεί 15.000 εργαζόμενοι, οι περισσότεροι των οποίων ήταν νοσηλευτικό προσωπικό. Το προεδρείο της Ομοσπονδίας εκτιμά ότι οι κενές θέσεις στα νοσοκομεία ανέρχονται πλέον σε 30.000.

Οι διοικήσεις οφείλουν κανονικές όδες και δεκάδες ρεπό σε κάθε εργαζόμενο, ενώ στη νυχτερινή βάρδια κάθε νοσηλεύτρια καλείται να φροντίζει 30 ή και 40 ασθενείς. Η έλλειψη νοσηλευτών υποβαθμίζει την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών, ενώ οι ειδικοί τη συνδέουν με την αύξηση του φαινομένου των ενδονοσοκομειακών λοιμώξεων.

Σύμφωνα με διεθνείς μελέτες, οι νοσηλευτές είναι ο μεγαλύτερος πόρος υπηρεσιών υγείας, συμβάλλοντας καθοριστικά στη βελτίωση της ποιότητας των υπηρεσιών που παρέχονται στα νοσοκομεία. Στελέχη αμερικανικών νοσηλευτικών ιδρυμάτων χαρακτηρίζουν το νοσηλευτικό προσωπικό ως «την καρδιά και την ψυχή του νοσοκομείου».

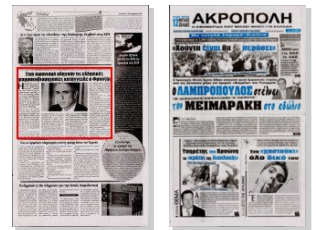
Βρίσκεται στην «πρώτη γραμμή» της περίθαλψης, διαθέτοντας την περισσότερη ώρα στο πλευρό του ασθενούς. Οι διοικήσεις των νοσοκομείων διεθνώς αναγνωρίζουν την ανάγκη για έλεγχο των δαπανών, αλλά δίνουν τεράστια σημασία στην αποτελεσματικότερη διέθεση των πόρων που αφορούν το νοσηλευτικό προσωπικό, έχοντας επίγνωση του σημαντικού ρόλου του.

ΔΤΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ των ιατρικών συλλόγων δείχνουν ότι στην Αθήνα, στη Θεσσαλονίκη και στα Γιάννενα αναλογεί ένας γιατρός για 140 κατοίκους, όταν στη Χαλκιδική η αναλογία είναι ένας προς 750 κατοίκους και στη Βοιωτία ένας προς 1.500!

Μέσο: Η ΑΚΡΟΠΟΛΗ

Ημ. Έκδοσης: ...22/09/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: ...22/09/2014

Σελίδα: 6



■ Με την υπερφορολόγηση στα φάρμακα και τις αλόγιστες επιβαρύνσεις

Στον αφανισμό οδηγούν τις ελληνικές φαρμακοβιομηχανίες κατήγγειλε ο Φρουζής

Η Κυβέρνηση αντί δομικών μεταρρυθμίσεων και τη δημιουργία βιώσιμου περιβάλλοντος στην Υγεία και την επιχειρηματικότητα, προχωρά σε εύκολες και ξαφνικές εισπρακτικές λύσεις (παραβίαση κείμενων νομοθετικών ρυθμίσεων, επιπλέον rebat es, clawback) καταστρέφοντας την αγορά καταγγέλλει ο αντιπρόεδρος και γενικός διευθυντής της Novartis κ. Κωνσταντίνος Φρουζής.

Σύμφωνα με τον ίδιο τα αποτελέσματα αυτής της πολιτικής είναι απτά, καθώς οδηγούν σε συρρίκνωση των εταιριών, προκαλούν απώλεια θέσεων εργασίας και δημιουργούν αρνητικό προηγούμενο στον ομαλό εφοδιασμό της αγοράς με τα απαραίτητα σκευάσματα προκαλώντας σημαντικό κίνδυνο για τη Δημόσια Υγεία και την πρόσβαση των ασθενών στις θεραπείες που έχουν ανάγκη!

Με βάση τα στοιχεία που παρέθεσε η κατάσταση στο χώρο της Υγείας έχει περιέλθει σε πλήρες αδιέξοδο. Προκύπτει σαφής



υποχρηματοδότηση της Υγείας στη χώρα μας, με τον δημόσιο προϋπολογισμό για την Υγεία να κυμαίνεται το 2014 σε επίπεδα εξαιρετικά χαμηλότερα από τα επιτρεπτά όρια, στο 4,5% του ΑΕΠ, ενώ το Μνημόνιο ορίζει να μη ξεπερνάει το 6% του ΑΕΠ.

Κατ' επέκταση και ο στόχος για τον δημόσιο προϋπολογισμό του 2014 για το Φάρμακο που ορίζεται στα 2 δις € είναι αποδεδειγμένα ελλιπής ακόμη και για τις βασικές ανάγκες του λαού της

χώρας μας. Ο προϋπολογισμός αυτός καταλήγει να επιβάλλει στην Ελλάδα να επενδύει για δημόσια φαρμακευτική περίθαλψη 178 € κατά κεφαλή όταν το αντίστοιχο ποσό στο μέσο όρο της Ευρώπης βρίσκεται στα 320 €!

Οι **φαρμακοβιομηχανίες** ζητούν από την Κυβέρνηση τον άμεσο επαναπροσδιορισμό του ύψους της φαρμακευτικής δαπάνης στο ελάχιστο επιτρεπτό όριο των 2,3 δις. € για φαρμακευτικό προϋπολογισμό και 700 εκατ. €

για προϋπολογισμό φαρμάκου στα Νοσοκομεία προειδοποιώντας ότι οι συνέπειες της εξαθλίωσης της φαρμακευτικής περίθαλψης των Ελλήνων θα είναι πολύ μεγάλες και δυστυχώς μη προβλέψιμες.

Επιπλέον, ζητούν να προβεί άμεσα στα εξής:

1) Αποκατάσταση των λανθασμένων (κάτω από το μέσο όρο των 3 χαμηλότερων τιμών στις 28 χώρες της ΕΕ) τιμών των φαρμάκων και την τήρηση της κείμενης νομοθεσίας για τον καθορισμό των τιμών των φαρμάκων

2) Το μέγιστο όριο επιστροφής της υπέρβασης από τη φαρμακευτική δαπάνη (clawback) να μην ξεπερνά τα 150 εκατ. € για το 2014 και να μην υπερβαίνει το 2% του ετήσιου στόχου από το 2015 και μετά, εφόσον προκύπτει πιστοποιημένη υπέρβαση και εφαρμοστούν οι απαραίτητες δομικές μεταρρυθμίσεις

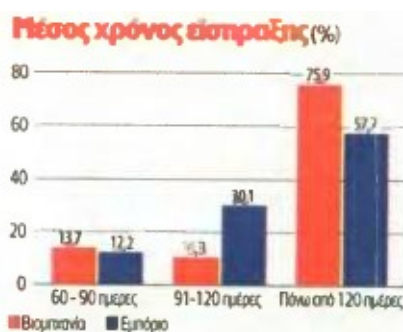
3) Όχι άλλα επιπλέον άδικα rebates, το ύψος των οποίων ξεπερνά τα 400 € ευρώ που η **φαρμακοβιομηχανία** δεν μπορεί να υποστηρίξει.

5. ΑΡΡΥΘΜΙΕΣ ΣΤΗΝ ΕΙΣΠΡΑΞΗ ΤΟΥ ΤΖΙΡΟΥ

Μέσο:ΝΑΥΤΕΜΠΟΡΙΚΗ

Ημ. Έκδοσης: ...22/09/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: ...22/09/2014

Σελίδα:1



ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΙΣ

ΑΡΡΥΘΜΙΕΣ ΣΤΗΝ ΕΙΣΠΡΑΞΗ ΤΟΥ ΤΖΙΡΟΥ

Σε «ασθενεια» με ιδιαίτερα σοβαρές επιπλοκές για το ελληνικό επιχειρείν, τις τράπεζες, αλλά και το σύνολο της ελληνικής οικονομίας έχει εξελιχθεί στα χρόνια της κρίσης ο ανεξοπτακτος κυκλος εργασιων των εταιρειων, με το 53% αυτων να μην μπορεί να εισπραξει τις οφειλες των πελατων του σε διαστημα μικροτερο των 120 ημερων. Την ιδια στιγμη οι εταιρειες, σε ποσοστο της ταξης του 40%, εκπρονιζονται ασυνεπες απεναντι στους προμηθευτες τους, καθώς δεν μπορούν να αποπληρωσουν τις υποχρεωσεις προς αυτους σε διαστημα μικροτερο του τριμηνιου. Αυτο προκύπτει από την επεξεργασία των ισολογισμων 15.185 επιχειρησεων από την ICAP για τα έτη 2011-2013. >16-17



ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΙΣ

[Icap] Από την ανάλυση στοιχείων σε 104 κλάδους προκύπτει ότι το 53% των εταιρειών δεν μπορεί να εισπράξει τις οφειλές των πελατών του

Ο ανείοπρακτος τζίρος πλήττει τη

Σε «ασθένεια» με ιδιαίτερα σοβαρές επιπλοκές για το ελληνικό επιχειρείν, τις τράπεζες, αλλά και το σύνολο της ελληνικής οικονομίας έχει εξελιχθεί στα χρόνια της κρίσης ο ανείοπρακτος κύκλος εργασιών των εταιρειών, με το 53% αυτών να μην μπορεί να εισπράξει τις οφειλές των πελατών του σε διάστημα μικρότερο των 120 ημερών. Την ίδια στιγμή οι εταιρείες, σε ποσοστό της τάξης του 40%, εμφανίζονται ασυνεπείς απέναντι στους προμηθευτές τους, καθώς δεν μπορούν να αποπληρώσουν τις υποχρεώσεις προς αυτούς σε διάστημα μικρότερο του τριμήνου.

Του Γιώργου Σακκά
gsakkas@naftemporiki.gr

Τα παραπάνω συμπεράσματα προκύπτουν από την επεξεργασία των ισολογισμών 15.185 επιχειρήσεων από την ICAP για τα έτη 2011-2013. Μάλιστα, με βάση την κλαδική ανάλυση των στοιχείων διαπιστώνεται ότι ελάττωτοι κλάδοι παρουσιάζουν μια υγιή σχέση ανάμεσα στο χρόνο που εισπράττουν και στο διάστημα που αποπληρώνουν τις υποχρεώσεις προς τους πελάτες τους.

Με βάση τα συγκεντρωτικά στοιχεία της ICAP και μέσα από την ενοποίηση των στοιχείων των επιχειρήσεων σε ένα ενιαίο ισολογισμό, διαπιστώνεται ότι από τα 10 ευρώ που τιμολογούν οι ελληνικές επιχειρήσεις τα 2,7 ευρώ δεν εισπράττονται.

Απλοδύ, οι απαιτήσεις των ελληνικών επιχειρήσεων ανέρχονται στο περίπου 27% του τζίρου, γεγονός το οποίο δημιουργεί έντονη αστάθεια στην αγορά, καθώς για τον τζίρο που δεν εισπράττεται οι εταιρείες έχουν κόστος και σημαντική έλλειψη ρευστότητας.

Την ίδια στιγμή ο ανείοπρακτος τζίρος, σε μια οικονομία η οποία ακολουθεί κανονικούς ρυθμούς, μπορεί να αιωτάσει κάλυμμα για την άντληση ρευστότητας από τις τράπεζες, όμως στην Ελλάδα κάτι τέτοιο δεν μπορεί να ισχυριστεί πλέον, καθώς η δετήρ ύφεση έχει δημιουργήσει συνθήκες αφερεγγυότητας στην αγορά, ενώ και οι τράπεζες, ακόμη κι αν δέχονταν τις απαιτήσεις ως κάλυμμα δεν έχουν τη ρευστότητα για να προχωρήσουν σε χρηματοδοτήσεις.

Πάντως, αξίζει να σημειωθεί ότι το ποσοστό του ανείοπρακτου τζίρου σημειώνει πτώση κατά το 2013 έναντι του 2012 και όπως φαίνεται από τα στοιχεία του «ενοποιημένου» ισολογισμού, η σχέση απαιτήσε-

ων προς τον τζίρο υποχώρησε κατά 1,8 μονάδες, καθώς από το 28,2% διαμορφώθηκε στο 26,4%.

Ετσι, μπορεί στις χρήσεις 2012-2013 ο συνολικός τζίρος των επιχειρήσεων να σημείωσε πτώση κατά 4,3%, όμως φαίνεται πως αυτό προέκυψε και από το ξεκαθάρισμα του πελατολόγιου των εταιρειών, ώστε να αποφευχθεί όσο είναι δυνατό η πιθανότητα αφερεγγυότητας εξοφλήσεων από «κακούς» πελάτες.

Από την άλλη μεριά δεν θα πρέπει να διαφεύγει και το γεγονός ότι και το ελληνικό Δημόσιο προχώρησε σε σημαντική μείωση των οφειλών του προς την αγορά, που για χρόνια αποτελούσε το χειρότερο πελάτη πολλών κλάδων.

Βιομηχανία

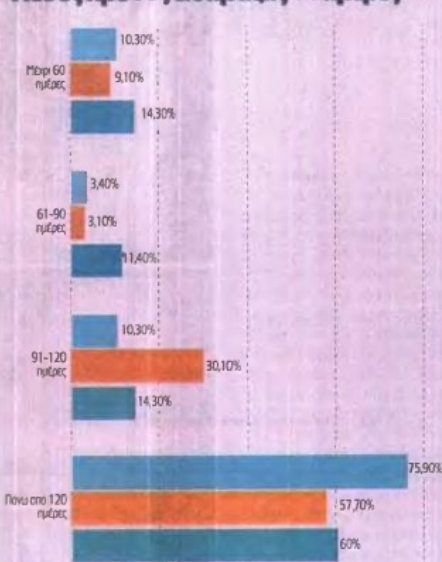
Ο τομέας της βιομηχανίας είναι εκείνος ο οποίος, σύμφωνα με την επεξεργασία των στοιχείων από την ICAP, φαίνεται να αντιμετωπίζει το σημαντικότερο πρόβλημα ανάμεσα στο χρόνο εισπράξης και το χρόνο εξοφλήσεως. Κατά το 2013 η ελληνική βιομηχανία παρουσίασε μείωση πωλήσεων της τάξης του 3,2%, ενώ την ίδια στιγμή οι απαιτήσεις της υποχώρησαν κατά 8,36%.

Αυτό αποτέλεσε ένα ιδιαίτερα θετικό γεγονός, καθώς και η σχέση απαιτήσεων προς συνολικό τζίρο διαμορφώθηκε στο 23,9% από 29,2%.

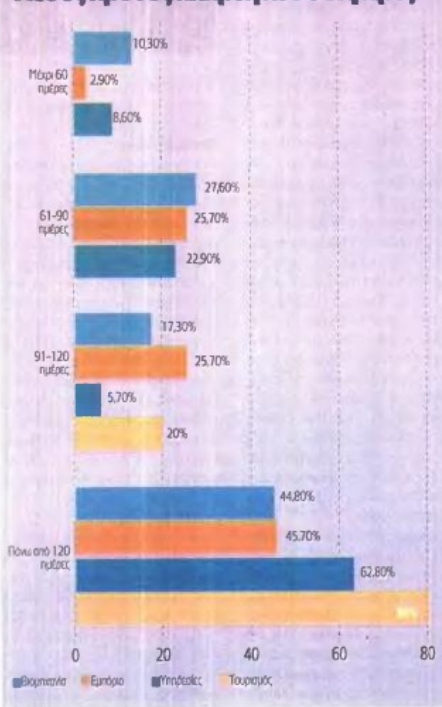
Παρ' όλα αυτά, τα στοιχεία δείχνουν πως μόλις 6 κλάδοι, σε σύνολο 29, έχουν καλύτερο χρόνο εισπράξης έναντι του χρόνου αποπληρωμής, ώστε να μη δημιουργείται κάποιο πρόβλημα ρευστότητας, ενώ οι υπόλοιποι έχουν χειρότερο.

Από τους τελευταίους, οι κλάδοι Δέρμα - Γούνα, Υποδήματα και Δερμάτινα Είδη και Μεταλ-

Μέσος χρόνος εισπράξης σε ημέρες



Μέσος χρόνος πληρωμών σε ημέρες



Οι μισοί κλάδοι της βιομηχανίας καταγράφουν μια διαφορά μεταξύ του διαστήματος μέσα στο οποίο εισπράττουν σε σχέση με αυτό που εξοφλούν που ξεπερνά τον ένα μήνα.

λικών Προϊόντων και Κατασκευών εμφανίζονται να εισπράττουν οφειλές σε διάστημα μικρότερο κατά τουλάχιστον 100 ημέρες από το διάστημα μέσα στο οποίο καλούνται να εξοφλούν.

Από τους τρεις κλάδους ο τελευταίος θεωρείται και σημαντικότερος, καθώς αφορά σε 280 εταιρείες και η κακή κατάσταση σε αυτόν αποδίδεται στην άμεση σχέση του με την οικονομική δραστηριότητα η οποία βρίσκεται σε σημαντική ύφεση.

Παράλληλα και οι πρώτες ύλες είναι κατά βάση εισαγόμενες, γεγονός το οποίο δεν επιτρέπει ευελιξία κινήσεων.

Στον αντίποδα, οι κλάδοι Προϊόντα Καπνού, Εκδόσεις Εφημερίδων - Περιοδικών, Πετρελαίου & Ανθρακιά Προϊόντα, Μεταλλουργικά Προϊόντα, Αγροτικά Προϊόντα και Λευκά Είδη - Είδη από Ψάσμα φαίνεται ότι έχουν καλύτερη σχέση εισπράξεως - εξοφλήσεως.

Γενικότερα, οι μισοί κλάδοι της βιομηχανίας καταγράφουν μια διαφορά μεταξύ του διαστήματος μέσα στο οποίο εισπράττουν σε σχέση με αυτό που εξοφλούν που ξεπερνά τον ένα μήνα, δημιουργώντας ένα σημαντικό χρηματοδοτικό κενό.

Εμπόριο

Ο τομέας του Εμπορίου δείχνει να είναι αρκετά καλύτερος όσον αφορά στη σχέση αυτή, καθώς από τους 24 κλάδους που παρουσιάζει η ICAP οι 10 καταγράφουν να εισπράττουν απαιτήσεις νωρίτερα απ' ό,τι εξοφλούν.

Από την άλλη μεριά ο τομέας αυτός παρουσιάζει χαμηλότερο τζίρο από τη βιομηχανία αλλά σχεδόν τα ίδια επίπεδα απαιτήσεων.

Κατά την προηγούμενη χρονιά το ελληνικό εμπόριο παρουσίασε μείωση πωλήσεων της τάξης του 5,2%, ενώ την ίδια στιγμή οι απαιτήσεις υποχώρησαν κατά 12,9%. Και για το συγκεκριμένο τομέα, αυτό αποτέλεσε ένα ιδιαίτερα θετικό γεγονός, καθώς και η σχέση απαιτήσεων προς συνολικό τζίρο διαμορφώθηκε στο 28,5% από 31%.

Διαπιστώνουμε λοιπόν ότι κι εδώ ο ανείοπρακτος τζίρος βρίσκεται σε σημαντικά υψηλότερα επίπεδα ως ποσοστό επί των συνολικών πωλήσεων και

παρά τη σημαντική κάμψη των απαιτήσεων.

Σύμφωνα με την ICAP, όπως αναφέραμε, 10 κλάδοι καταγράφουν να εισπράττουν γρηγορότερα απ' ό,τι να εξοφλούν. Συγκεκριμένα πρόκειται για τους κλάδους: Χαλιά - Μοκέτες - Ταπετσαρίες, Βιβλία - Εφημερίδες - Περιοδικά, Σούπερ μάρκετ - Πολυκαταστήματα, Λευκά Είδη - Υφάσματα Επίπλωσης, Επιπλά - Φωτιστικά, Αντιπροσωπείες - Εισαγωγές - Εξαγωγές, Ενδύματα - Υποδήματα - Δερμάτινα Είδη, Διάφορα Είδη, Ορυκτά - Μεταλλεύματα και Οικιακός Εξοπλισμός. Αξίζει ειδικά αναφορά στον αρκετά μεγάλο κλάδο των Σούπερ μάρκετ - Πολυκαταστημάτων ο οποίος, ενώ κατά μέσο όρο εισπράττει σε διάστημα 21 ημερών, διάστημα που προκύπτει από τις πωλήσεις με πιστωτικές κάρτες, εξοφλεί σε διάστημα σχεδόν τριμήνου και συγκεκριμένα στις 113 μέρες, δηλαδή στο «νημ» του τριμήνου που η αγορά θεωρεί ληξιπρόθεσμες τις οφειλές. Μάλιστα, παρουσιάζει σταθερότητα στη σχέση εισπράξεως - εξοφλήσεως την τελευταία τριετία.

Στον αντίποδα, οι κλάδοι Δέρμα - Γούνα, Θέρμανση - Ψύξη - Κλιματισμός, Νήματα - Υφάσματα και Χαρτί - Ξύλο - Φελός φαίνεται ότι έχουν τη χειρότερη σχέση εισπράξεως - εξοφλήσεως η οποία ξεπερνά τις 100 ημέρες.

Υπηρεσίες

Ο τομέας των Υπηρεσιών φαίνεται να είναι ίσως ο καλύτερος όλων, καθώς από τους 35 κλάδους του οι 21 καταγράφουν να πληρώνονται γρηγορότερα έναντι του διαστήματος εξοφλήσεως. Την ίδια στιγμή, περίπου, ο τομέας κατάφερε να σημειώσει και μεγάλη μείωση στη σχέση ανείοπρακτου τζίρου και συνολικών πωλήσεων, αν και οι ανείοπρακτες πωλήσεις διατηρούνται αρκετά ψηλά.

Ειδικότερα, με βάση τον ενοποιημένο ισολογισμό των εταιρειών του τομέα αυτού, οι απαιτήσεις το 2013 αντιστοιχούν στο 31,8%, μια όχι και τόσο καλή σχέση κι αυτό παρά το γεγονός ότι το σύνολο των απαιτήσεων μειώθηκε πέρυσι 12,13% έναντι πτώσης πωλήσεων 6,27%.

Όσον αφορά στη συμπεριφορά των κλάδων του τομέα, καλύτερους χρόνους εισπρα-

Μέσο:ΝΑΥΤΕΜΠΟΡΙΚΗ

Ημ. Έκδοσης: ...22/09/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: ...22/09/2014

Σελίδα: 17



30

Πέρα όμως από την αδυναμία των εισπράξεων έρχεται και η πίεση των εξοφλήσεων. Σε σύνολο λογών 104 κλάδων από το χώρο της βιομηχανίας, του εμπορίου, των υπηρεσιών, του τουρισμού και τις κατασκευές, μόλις οι 30 καταφέρνουν να εισπράτουν μέσα σε χρονικό διάστημα μικρότερο ή τουλάχιστον ίδιο με το διάστημα μέσα στο οποίο εξοφλούν. Για την πλειονότητα των υπολοίπων κλάδων δημιουργείται ένα χρηματοδοτικό κενό το οποίο οι εταιρείες θα πρέπει να καλύψουν με δικά τους κεφάλαια προκειμένου να χρηματοδοτήσουν τις πωλήσεις τους.

σε διάστημα μικρότερο των 120 ημερών

ρευστότητα της αγοράς

Ο ανείσπρακτος κύκλος εργασιών των εταιρειών στην τριετία 2011-2013

Κλάδος	Αριθμός επιχειρήσεων	Χρόνος Εισπράξεων (ημέρες)			Χρόνος Εξοφλήσεων (ημέρες)		
		2013	2012	2011	2013	2012	2011
ΒΙΟΜΗΧΑΝΙΑ							
Εθν. Διατροφή	610	128	139	139	89	103	102
Αγροτικά Προϊόντα	204	136	144	140	160	183	157
Ποτά	126	164	177	191	124	136	138
Καπνός	8	93	94	170	68	66	107
Προϊόντα Καπνών	4	80	96	195	273	162	340
Κλωστοϋφαντουργικά Προϊόντα	91	95	105	110	52	49	48
Λευκά Εξόν - Εξόν από Υφασμα	12	140	161	171	141	175	156
Ενδύματα - Εξουφισμα - Αξιοποιή	120	169	169	163	116	111	100
Υπόδημα - Δερμάτινα Εξόν	19	302	323	288	155	163	149
Σύζα - Φελός & Προϊόντα	50	230	207	206	153	140	99
Επιπλα	75	207	210	170	157	200	156
Χαρτί & Προϊόντα	83	133	142	166	99	103	129
Εκδόσεις Εφημερίδων - Περιοδικών	64	175	175	179	227	245	219
Εκδόσεις - Επικοινωνία - Γραφικές Τέχνες	151	176	188	191	149	148	135
Δέρμα - Γούνα	10	229	239	226	75	87	89
Ελαστικό - Πλαστικό	169	135	134	153	82	76	89
Χημικά - Αέρια - Χρώματα - Ειδικά	126	146	170	191	94	100	109
Φάρμακα - Καλλυντικά - Απορρυπαντικά	84	159	186	155	135	138	162
Εμπλεκόμενα Υφασμα	11	47	52	70	38	41	49
Πετρέλαιο & Ανθρακί Προϊόντα	12	15	16	22	55	49	46
Ορυκτά - Μεταλλικά - Αιχμές	15	170	155	141	124	111	108
Μη Μεταλλικά Ορυκτά Προϊόντα	262	148	155	159	117	119	113
Μεταλλουργικά Προϊόντα	19	46	45	59	83	63	63
Μεταλλικά Προϊόντα & Κατασκευές	280	189	187	166	86	78	76
Πλαστικά	121	223	238	232	138	152	152
Ηλεκτρολογία - Ηλεκτρονικό υλικό	77	107	100	121	67	60	64
Ηλεκτρικές συσκευές - Φωτισμός	46	131	118	124	78	67	70
Μεταφορικά Μέσα - Ναυπηγεία	88	192	226	196	120	99	80
Διαφορικά Προϊόντα	165	143	138	143	89	81	88

ΕΜΠΟΡΙΟ

Χαλιά - Μικτές - Ταπεταρίες	21	196	209	202	390	398	351
Βιβλία - Εφημερίδες - Περιοδικά	27	103	93	79	222	199	154
Σούπερ μάρκετ - Πελατοκέντρα	173	21	24	24	113	116	118
Λευκά Εξόν - Υπόδημα - Επιπλώση	44	206	228	215	286	294	251
Επιπλα - Φωτιστικά	98	55	51	50	129	130	97
Ανταρρυπαντικές - Εισαγωγές - Εξαγωγές	32	94	89	90	131	160	147
Ενδύματα - Υπόδημα - Δερμάτινα Εξόν	334	115	103	106	140	132	131
Διαφορικά Εξόν	341	87	106	108	103	122	133
Ορυκτά - Μεταλλικά	5	96	121	117	111	72	114
Οικιακός Εξοπλισμός	135	107	130	119	113	126	112
Υγιεινός & Κρανοποιός - Υδατικά Εξόν	99	140	129	121	137	131	112
Κουζίνα - Αισθητικό - Υφασμα	97	27	25	25	14	16	17
Επενδύσεις Τελών - Δαπέδων	31	250	259	251	233	222	235
Φάρμακα - Καλλυντικά - Απορρυπαντικά	314	113	133	123	91	93	105
Εθν. Διατροφή	491	106	109	116	81	85	93
Μεταφορικά Μέσα	473	129	136	111	99	103	86
Ηλεκτρολογία - Ηλεκτρονικό υλικό	263	102	98	91	70	65	62
ΗΥ - Μικτές Γραφείο	185	103	104	110	70	80	84
Ιατρικά - Εργαστηριακά - Επιστημονικά	277	426	571	467	393	479	424
Αγροτικά Προϊόντα - Διατροφές	92	119	123	134	83	82	90
Ασφαλιστικές Εξοφλήσεις	49	190	183	169	149	131	136
Κουζίνα - Εξοπλισμός	35	162	153	161	118	119	126
Επαγγελματικές Εξοφλήσεις	56	192	220	202	148	166	141
Χημικά - Αέρια - Χρώματα - Ειδικά	192	130	148	172	81	88	105

Κλάδος	Αριθμός επιχειρήσεων	Χρόνος Εισπράξεων (ημέρες)			Χρόνος Εξοφλήσεων (ημέρες)		
		2013	2012	2011	2013	2012	2011
Ποτά	90	146	160	168	94	99	101
Ναυτιλία & Βιομηχ. Εφοδια - Τροφές	76	142	147	159	89	90	91
Επιπλώση - Μαγειρικά - Διακοσμητικά	48	198	201	196	138	171	147
Μεταλλο - Μεταλλικά Προϊόντα	98	136	127	117	66	60	54
Δέρμα Υλικό - Προκατασκευές	134	208	200	181	136	127	106
Μηχανισμοί - Εργαλεία - Αξιοποιή	272	210	232	236	128	130	139
Δέρμα - Γούνα	9	210	219	249	88	116	57
Θέρμανση - Ψύξη - Κλιματισμός	121	228	206	218	101	98	115
Μηχανο - Υφασμα	52	256	281	303	123	133	140
Χαρτί - Σύζα - Φελός	97	203	218	235	62	64	76

ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ

Real Estate	799	330	279	265	686	503	416
Τηλεπικοινωνίες	45	74	75	79	420	363	160
Χερσαίες Μεταφορές	185	103	109	92	417	385	334
Γυμναστήρια - Κέντρα Αθλητισμού	22	77	85	78	361	458	296
Εστιατόρια - Κέντρα διασκέδασης	238	60	58	63	184	180	180
Θεάτρα - Κινηματογράφοι	10	167	135	93	255	201	145
Δημοσία Νοσοκομεία	1	156	257	149	240	200	87
Χρηματοπιστωτική	4	235	300	267	294	257	354
Οικονομικές Υπηρεσίες	35	108	95	81	164	155	123
Ποδόσφαιρο - Μίνι-μπαλ	24	184	165	196	224	243	183
Συμμετοχικές Εταιρείες	140	471	246	279	508	172	134
Recreation	35	335	183	143	357	316	301
Leasing	4	47	17	4	68	95	133
Ελστικές Μεταφορές	17	69	71	67	88	104	75
Διαφήμιση	132	218	213	199	227	235	235
Αεροπορικές Μεταφορές	20	39	47	40	45	54	41
Αεροβία Κεφάλαια	17	64	59	36	67	84	66
Ρομποτικές - Τηλεοπτικές Επικοινωνίες	53	183	156	150	184	195	205
Αποθήκες	80	156	182	160	156	167	126
Ψυχολογία	7	4	6	4	4	5	5
Εταιρείες Επενδύσεων Χαρτοφυλακίου	2	17	4	NA	14	37	NA
Τοιανών & Δισκίων Παραγωγή	50	270	321	274	257	255	193
Υπηρεσίες Μεταφορών	260	116	86	81	92	143	137
Ενέργεια - Νερό	428	103	97	61	74	67	41
Υπηρεσίες προς Επαγγελματίες	655	188	181	170	157	162	128
Διαφορές Υπηρεσιών	300	126	163	157	95	88	85
Τοιχοποιία	19	114	80	88	73	26	224
Σεμινάρια	44	249	206	225	208	189	281
ΕΛΔΕ	29	206	205	190	163	182	183
Ιατρικές Υπηρεσίες	294	268	277	226	220	221	185
Πληροφορική	292	185	185	195	136	128	130
Ιδιωτική Εκπαίδευση	106	132	111	89	74	67	54
ΕΠΕΥΕ	8	355	277	137	64	13	11
Χρηματοπιστωτικές Εταιρείες	20	823	622	466	62	55	88
Εταιρείες Επενδύσεων Κεφαλαίου	2	1	2	21	NA	NA	NA

ΚΑΤΑΣΚΕΥΕΣ

Τεχνικές Οικοδομικές	1.257	239	306	282	164	203	171
----------------------	-------	-----	-----	-----	-----	-----	-----

ΤΟΥΡΙΣΜΟΣ

Ξενοδοχεία	1.214	171	182	167	130	135	138
Τουριστικές Εταιρείες	256	131	163	144	163	174	136
Ενοικίαση Αυτοκινήτων	70	159	170	161	131	131	122
Διασκέδαση - Κρουαζιέρες	23	307	437	212	251	291	154
Κατασκευαστικές - Καμίνες	25	170	179	130	106	113	101

ΠΗΓΗ: ICAP

Εξς έναντι εξοφλήσεων έχουν οι Real Estate, Τηλεπικοινωνίες, Χερσαίες Μεταφορές, Γυμναστήρια - Κέντρα Αθλητισμού, Εστιατόρια - Κέντρα διασκέδασης, Θεάτρα - Κινηματογράφοι και Δημόσια Νοσοκομεία. Αντίθετα υπάρχει σημαντική χρονική απόσταση στο χρηματοοικονομικό κλάδο ευρύτερα και στην Ιδιωτική Εκπαίδευση.

Τουρισμός

Ο τομέας του Τουρισμού θα ελεγε κανείς ότι δείχνει περισσότερο ισορροπημένος, αν και στον τομέα αυτό -με εξαίρεση τις Τουριστικές Επιχειρήσεις που πληρώνονται γρηγορότερα απ' ό,τι αποπληρώνουν οφειλές οι υπόλοιποι 4 (Ξενοδοχεία, Ενοικίαση Αυτοκινήτων, Σκαφών Αναψυχής - Κρουαζιέρες και Κατασκευαστικές - Καμίνες) έχουν διαφορά από ένα έως και λίγο περισσότερο από δύο μήνες.

Το 2013 ο συνολικός τζίρος του κλάδου σημείωσε αύξηση, αντίθετα με την υπολειτουργία επιχειρηματική δραστηριότητα, κατά 14,2%, γεγονός που προκάλεσε και αύξηση κατά 2,38%. Η σχέση τζίρου απαιτήσεων διαμορφώθηκε το 2013 στο 40% έναντι 46,5%.

Κατασκευές

Ο κατασκευαστικός κλάδος είναι από εκείνους που πλήττονται περισσότερο από την ύφεση και μάλιστα λόγω της σημαντικής σχέσης του και με το δημοσιονομικό τομέα παρουσιάζει και μεγάλη καθυστέρηση στην εξόφλησή του. Σύμφωνα με την ICAP, η είσπραξη απαιτήσεων κατά μέσο όρο προεγγίζει τους 8 μήνες, όταν πριν από δύο χρόνια έφτανε τους 10. Την ίδια στιγμή ο χρόνος εξοφλήσεων από την πλευρά του είναι της τάξης των 5,5 μηνών.

Ο τομέας αυτός το 2013 διατήρησε σταθερό τον τζίρο του, ενώ κατάφερε μείωση απαιτήσεων κατά 23%. Ετσι, διαμόρφωσε καλύτερη επίδοση όσον αφορά στη βελτίωση της σχέσης ανείσπρακτου τζίρου και συνολικών πωλήσεων, η οποία όμως διατηρείται σε επίπεδα που δημιουργούν έντονη παθολογία.

Συγκριμένα, παρά την προαναφερμένη βελτίωση η σχέση περυσί διαμορφώθηκε στο 60% από 77% το 2012.

[SID:891396]

6. ΤΑΧΥΤΗΤΑ

Μέσο:ΝΑΥΤΕΜΠΟΡΙΚΗ

Ημ. Έκδοσης: . . .22/09/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .22/09/2014

Σελίδα:8



Ταχύτητα

■ **Με σπάνια...** ταχύτητα ανταποκρίθηκε πριν από λίγο καιρό το υπουργείο Υγείας, εγκρίνοντας την πρόταση των ογκολόγων γιατρών για την ασφαλιστική αποζημίωση των εξετάσεων για βιοδείκτες. Οι γιατροί στηριζόμενοι σε έρευνα, η οποία διεξήχθη υπό την επιστημονική ευθύνη του επίκουρου καθηγητή του Πανεπιστημίου Πελοποννήσου Κυριάκου Σουλιώτη, από την εταιρεία ερευνών IPSOS Healthcare με τη στήριξη της εταιρείας Amgen, απέδειξαν τη σημασία για τους ασθενείς αλλά και για τα οικονομικά της υγείας που έχουν οι εξετάσεις αυτές, ώστε να γίνεται ορθή χορήγηση ακριβών φαρμάκων. Εδώ όμως θα πρέπει να πούμε ότι στην πρωτοβάθμια περίθαλψη ελάχιστα σημεία υπάρχουν για να γίνονται οι εξετάσεις αυτές και άρα η υπουργική απόφαση (μία από τις τελευταίες του κ. Γεωργιάδη) μάλλον δεν ήταν και τόσο δύσκολο να εκδοθεί αφού δεν θα επιβάρυνε και ιδιαίτερα τον προϋπολογισμό του ΕΟΠΥΥ...

Γ. Σακ. [SID:8941409]

Μέσο: ΝΑΥΤΕΜΠΟΡΙΚΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 22/09/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 22/09/2014

Σελίδα: 10



[αναυδράσεις] Για την καθολική συνταγογράφηση με βάση τη διεθνή ονομασία της ουσίας

Η φαρμακοβιομηχανία εκπέμπει σήμα κινδύνου

Καρμανάκι για τις βαριές επιπτώσεις που θα έχει στην εγχώρια φαρμακοβιομηχανία η εφαρμογή του μέτρου της καθολικής συνταγογράφησης των φαρμάκων με βάση τη διεθνή ονομασία της δραστικής ουσίας έκρουσε από τη Θεσσαλονίκη ο αντιπρόεδρος της ELPEN Θεόδωρος Τρύφων, στο πλαίσιο εκδήλωσης που διοργάνωσε η εταιρεία για τους φαρμακοποιούς της πόλης. Όπως υπογράμμισε ο κ. Τρύφων, η εφαρμογή αυτού του μέτρου αφενός διακυβεύει τη βιωσιμότητα του ελληνικού φαρμακείου και αφετέρου θα ευνοήσει την αθρόα είσοδο ξένων πολυε-

θνικών γεννοσήμων, επιφέροντας πολλές αρνητικές συνέπειες για την εγχώρια παραγωγική φαρμακοβιομηχανία αλλά και την ελληνική οικονομία ευρύτερα: απώλειες σε θέσεις εργασίας, σε επενδύσεις σε έρευνα και τεχνολογία, σε εκροή κεφαλαίων στο εξωτερικό και κρατικά έσοδα, αλλά και μείωση δαπανών για ιατρική εκπαίδευση και επιμόρφωση και αύξηση της φαρμακευτικής δαπάνης με συνταγογράφηση των on-patent φαρμάκων. Στο ίδιο πνεύμα, ο διευθυντής εταιρικών υποθέσεων της ELPEN Βασίλειος Πενταφράγκας σημείωσε ότι κακώς η συζήτηση για τη φαρμακευτική δαπάνη

επικεντρώνεται μονοδιάστατα στην τιμή των γεννοσήμων και την «αξία» τους, με στόχο τον αποπροσανατολισμό από την ουσία του προβλήματος για τον περιορισμό των δαπανών. Όπως είπε, για να είναι μια πολιτική γεννοσήμων επιτυχημένη πρέπει να συνυπάρχουν τρεις αναγκαίες συνθήκες και συγκεκριμένα: η συνταγογραφική επιλογή των γιατρών να είναι συνεπής, να μην εκτίθεται και να μη ζημιώνεται ο φαρμακοποιός και να έχει κερδηθεί η εμπιστοσύνη των ασφαλισμένων, κάτι που η ελληνική φαρμακευτική βιομηχανία έχει τη δυνατότητα να καλύψει καθώς παράγει υψηλής ποιότητας

φάρμακα. «Η πώση του κλάδου υγειονομικής περιθαλψής στην Ελλάδα είναι ραγδαία λόγω της οικονομικής λιτότητας και έχει επηρεάσει αρνητικά τόσο τους Έλληνες ασθενείς όσο και την ελληνική φαρμακευτική βιομηχανία, που λόγω έλλειψης σταθερού πολιτικού πλαισίου δεν μπορεί να προγραμματίσει ή να στηρίξει νέες επενδύσεις» είπε ο κ. Πενταφράγκας.

Κατά τη διάρκεια της εκδήλωσης η διευθύντρια Τμήματος Consumer Health Care της Elpen Εφρηθωμά παρουσίασε την παγκοσμίως εμβέλεια ελληνική καινοτομία, τη συσκευή εισπνοών Elpenhaler®.

[SID: 8938057]