

1. ΚΛΕΒΟΥΝ ΦΑΡΜΑΚΑ ΑΠΟ ΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ

Μέσο:REAL NEWS

Ημ. Έκδοσης: ...14/12/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: ...14/12/2014

Σελίδα:41



Στα ίχνη κυκλωμάτων που κλέβουν φάρμακα υψηλού κόστους από τα φαρμακεία των νοσοκομείων και του ΕΟΠΥΥ και τα πουλάνε στο εξωτερικό βρίσκονται οι δικητικές Αρχές. Σύμφωνα με αποκλειστικές πληροφορίες της Realnews, στο μικροσκόπιο των Αρχών έχουν μπει μεγάλα δημόσια νοσοκομεία της Αθήνας και της Θεσσαλονίκης, ενώ την αμαρτωλή διαδρομή των φαρμάκων στο εξωτερικό παρακολουθεί η Ιντερπόλ.

Ελληνικά νοσοκομειακά φάρμακα έχουν βρεθεί να διακινούνται στην αγορά ευρωπαϊκών χωρών, όπως στη Γερμανία, την Ολλανδία και την Αγγλία. Μάλιστα πριν από μερικούς μήνες οι ιταλικές Αρχές έπιασαν φορτηγό που επιχειρούσε να περάσει τα σύνορα με 20 κιλά δύο γνωστών φαρμάκων υψηλού κόστους που διακινούνται μόνο από κρατικά φαρμακεία - η αξία των οποίων υπερβαίνει τα 200.000 ευρώ. Ακόμη, στη διάθεση της «R» είναι e-mail από εταιρεία που εδρεύει στη Θεσσαλονίκη, η οποία προτείνει σε εταιρεία με έδρα στη Γερμανία την αγορά αντικαρκινικού φαρμάκου. Μάλιστα, επισυνάπτεται φωτογραφία του κουτιού που έχει τη χαρακτηριστική επισήμανση του κρατικού είδους.

Σύμφωνα με πληροφορίες, τα νοσοκομειακά φάρμακα είτε βγαίνουν σταδιακά μέσα από τα κρατικά φαρμακεία, είτε η κομπίνια έχει στηθεί κατά το στάδιο της παραλαβής τους - σύμφωνα με το επικρατέστερο σενάριο. Τα περνάνε με αυτοκίνητα από τα σύνορα και στη συνέχεια μεσολαβούν εταιρείες-πληντήρια, με έδρα τα Σκόπια και τη Βουλγαρία, ή ακόμη και την Αγγλία για να καθούν τα ίχνη τους. Μάλιστα φαίνεται εμπλεκόμενος Έλληνας επιχειρηματίας, ο οποίος είχε απασχολήσει στο παρελθόν για παράνομη διακίνηση φαρμάκων τις ελληνικές δικητικές Αρχές. Στο τέλος καταλήγουν σε χώρες με υψηλές τιμές φαρμάκων, όπου αλλάζε-

Κλέβουν φάρμακα από τα νοσοκομεία

Κυκλώματα που θυμαίνονται τη δημόσια υγεία και τον ΕΟΠΥΥ αρπάζουν και πουλούν στο εξωτερικό πανάκριβα σκευάσματα

ται η συσκευασία τους και βγαίνουν στην αγορά. Ήδη οι διεθνείς ελεγκτικές Αρχές έχουν δεσμεύσει λογαριασμούς εταιρειών-φαντασμάτων που σχετίζονται με παράνομη διακίνηση φαρμάκων στην Ελλάδα. «Συνεργαζόμαστε στενά με τις διεθνείς δικητικές Αρχές και πιστεύουμε ότι σύντομα θα διαλευκανθεί η υπόθεση», υποστηρίζει ο πρόεδρος του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων Δημήτρης Λιντζέρης και προ-

σθέτει: «Ωστόσο, το πρόβλημα ξεκινά από τα νοσοκομειακά φαρμακεία, στα οποία δεν γίνεται ηλεκτρονική αποτύπωση της ικνολογίας των φαρμάκων». Επίσης, αποκαλύπτει ότι από τα 136 νοσοκομεία μόνο ένα ανταποκριθηκε στο αίτημα της Επιτροπής Προμηθειών Υγείας για καταγραφή των φαρμάκων που παραλαμβάνονται.

ΑΙΜΙΛΙΑ ΣΤΑΘΑΚΟΥ

Ευρώπη

Ελληνικά νοσοκομειακά φάρμακα έχουν βρεθεί να διακινούνται στην αγορά ευρωπαϊκών χωρών, όπως στη Γερμανία, την Ολλανδία και την Αγγλία. Μάλιστα πριν από μερικούς μήνες οι ιταλικές Αρχές έπιασαν φορτηγό που επιχειρούσε να περάσει τα σύνορα με 20 κιλά δύο γνωστών φαρμάκων υψηλού κόστους



g.papanis@realnews.gr

η άποψη
του ΓΙΩΡΓΟΥ
ΠΑΠΑΝΗ

Η ανοργανωσιά γεννάει πειρασμούς

ΤΟ ΦΑΡΜΑΚΟ βρέθηκε στην Ολλανδία και στη συσκευασία του είχε κόκκινη σφραγίδα με την ένδειξη «κρατικό είδος». Η πορεία που ακολούθησε παραμένει άγνωστη μέχρι στιγμής, όμως η αφετηρία του είναι προφανής, καθώς μόνο σε ένα νοσοκομείο ή φαρμακείο του ΕΟΠΥΥ μπορεί κανείς να το αναζητήσει. Αν ήταν μόνο ένα θα αποτελούσε «ατύχημα», όμως είναι εκατοντάδες και, επομένως, τα «λάθη» απο-

κλείονται. Χωρίς ηλεκτρονική καταγραφή, με λίστες-μπακαλόχαρτα που βεβαιώνουν, για παράδειγμα, ότι το νοσοκομείο παρέλαβε 10 συσκευασίες του συγκεκριμένου φαρμάκου, ενώ στην πραγματικότητα έχει παραλάβει 5, η «κομπίνια» γίνεται... πειρασμός. Η βεβαιότητα ότι με την ανοργανωσιά στην καταγραφή, το «κάνεις δεν θα με πιάσει» γίνεται πεποίθηση και οι επιπλοκές πολλαπλασιάζονται. Τόσο απλά...

2. ΒΟΜΒΕΣ ΑΠΟ ΤΗΝ ΤΡΟΙΚΑ

Μέσο:ΑΓΟΡΑ

Ημ. Έκδοσης: ...13/12/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: ...13/12/2014

Σελίδα:1



4 βόμβες από την τρόικα!

Η «Α» αποκαλύπτει την έκθεση-σοκ των δανειστών που θα τεθεί προς ψήφιση στα ευρωπαϊκά κοινοβούλια

ΑΠΑΙΤΕΙ



**ΦΡΕΝΟ ΣΤΗΝ
ΕΚΔΟΣΗ ΝΕΩΝ
ΣΥΝΤΑΞΕΩΝ**



**ΕΣΩΤΕΡΙΚΟ
ΔΑΝΕΙΣΜΟ ΑΠΟ
ΔΕΚΟ-ΤΡΑΠΕΖΕΣ**



**ΝΕΟ ΜΑΧΑΙΡΙ
ΣΤΙΣ ΔΑΠΑΝΕΣ
ΥΓΕΙΑΣ**



**ΠΡΟΣΘΕΤΑ
ΜΕΤΡΑ
1,8 ΔΙΣ ΕΥΡΩ**



Φρένο στην έκδοση νέων συντάξεων βάζει η τρόικα

Του ΟΜΗΡΟΥ ΕΜΜΑΝΟΥΗΛΙΔΗ

Με τέσσερες νέες απαιτήσεις-φωτιά δεσμεύουν οι δανειστές την κυβέρνηση, προκειμένου αφενός να εγκριθεί η δίμηνη παράταση από τα ευρωπαϊκά κοινοβούλια και αφετέρου να συνεχιστούν οι διαπραγματεύσεις και να βρεθεί 1,8 δισ. ευρώ για να καλυφθεί το δημοσιονομικό κενό.

Οι επικεφαλής της τρόικας απαιτούν, με χρονικό ορίζοντα το α' εξάμηνο του 2015, να «παγώσουν» ουσιαστικά οι διαδικασίες για τη χορήγηση συντάξεων, να περιοριστούν περαιτέρω οι δαπάνες για τη δημόσια υγεία, να πραγματοποιεί το κράτος εσωτερικό δανεισμό από ΔΕΚΟ και τράπεζες και να νομοθετηθούν τα πρόσθετα φορολογικά μέτρα σε ποιά-ται γάρα, εισφορά αλληλεγγύης κ.λπ.

Οι νέες δεσμεύσεις περιλαμβάνονται στην έκθεση της τρόικας, την οποία αποκαλύπτει η «Αγορά». Η συγκεκριμένη έκθεση συζητήθηκε στο Euro Working Group την περασμένη Τετάρτη και στη συνέχεια δόθηκε στα ευρωπαϊκά κοινοβούλια, ως επισυναπτόμενο έγγραφο στο ελληνικό αίτημα για τη δίμηνη παράταση.

Μόνον το 25%

Με βάση αυτό το έγγραφο, οι βουλευτές στα κοινοβούλια της ευρωζώνης θα έχουν μια πλήρη εικόνα τόσο για τη σημερινή κατάσταση της ελληνικής οικονομίας (με τα «μάτια» της τρόικας) όσο και για το σε ποιες περαιτέρω κινήσεις δεσμεύεται η ελληνική κυβέρνηση ώστε να ολοκληρωθεί η αξιολόγηση έως το τέλος Φεβρουαρίου.

Η τρόικα αρχικά αναλύει την έως τώρα πορεία των διαπραγματεύσεων και καταλήγει στο συμπέρασμα ότι έχει καλυφθεί μόνο το 25% της διαφοράς μεταξύ ελληνικής πλευράς και δανειστών για το ύψος του δημοσιονομικού κενού για το 2015. Απαιτείται, δηλαδή,



ΤΟ ΠΑΡΑΣΚΗΝΙΟ ΤΟΥ EUROGROUP

ΠΙΕΣΕΙΣ για εξάμηνη ή και μεγαλύτερη παράταση αντιμετώπιζε στο Eurogroup ο υπουργός Οικονομικών Γκίκας Χαρδούβελης. Αλλά, όπως αναφέρουν κύκλοι του υπουργείου, ο κ. Χαρδούβελης μετέφερε πριν από τη συνεδρίαση στον επίτροπο Πιερ Μοσκοβισί την κυβερνητική απόφαση να επισπευθεί η προεδρική εκλογή. Επειτα, ζήτησε δίμηνη παράταση, διότι από τον Μάρτιο η χώρα, χωρίς τις δόσεις, θα έχει ταμειακό πρόβλημα. Σύμφωνα με πληροφορίες, ο κ. Μοσκοβισί, που είχε και τηλεφωνική επικοινωνία με τον Έλληνα πρωθυπουργό, στήριξε κατά τη συνεδρίαση του Eurogroup το αίτημα της χώρας μας.

- Πάγωμα των νέων συντάξεων
- Περικοπές στη δημόσια υγεία
- Εσωτερικός δανεισμός
- Ψήφιση νέων φορολογικών μέτρων

επιπλέον 1,8 δισ. ευρώ, έως τα 2,5 δισ. ευρώ, ύψος στο οποίο προσδιορίζει η τρόικα το κενό.

Στο συγκεκριμένο πλαίσιο τέθηκε ως νέο προσαποτιμώμενο να νομοθετηθεί η κυβερνητική δέσμευση για τα μέτρα που θα ληφθούν σε περίπτωση αστοχιών στον προϋπολογισμό. Πρόκειται για την απόσυρση της μείωσης 30% στην έκτακτη εισφορά αλληλεγγύης για το 2015 και το 2016, την επιβολή φόρου πολυτελείας και την αύξηση της φορολογίας σε καπνό και αλκοόλ. Η τρόικα δεν δέχθηκε τις αιτήσεις της κυβέρνησης ότι δεν απαιτείται πρόσθετη νομοθέτηση (η οποία δεσμεύει τη χώρα, ανεξαρτήτως αλλαγής ή μη στην κυβερνητική εξουσία), αλλά αρκεί η «αντιστροφή της ρήτρας ανάπυξης».

Τέλος, οι δανειστές εκτιμούν στην έκθεση ότι τα διαθέσιμα της χώρας επαρκούν έως τον Ιούλιο, υπό την αίρεση ότι η κυβέρνηση

θα προχωρήσει στις εξής κινήσεις:

Να «παγώσουν» οι διαδικασίες για την έκδοση των συντάξεων, να «σφίξουν» και άλλο οι δημόσιες δαπάνες για τα **ΥΟΟΟ**-κομεία, να συνεχιστεί ο δανεισμός του κράτους μέσω repos και swaps από τα αποθεματικά των φορέων της Γενικής Κυβέρνησης (ΔΕΚΟ, Οργανισμοί κ.λπ.) και να πραγματοποιούνται -με τη σύμφωνη γνώμη της ΕΚΤ- έκτακτες εκδόσεις εντόκων γραμματίων, τα οποία, ως γνωστόν, απορροφούν οι ελληνικές τράπεζες.

Για τρέχουσες ανάγκες

Μέσω των repos-swaps και των εκδόσεων των εντόκων γραμματίων, το Δημόσιο θα καλύπτει τις τρέχουσες χρηματοδοτικές ανάγκες του, με δεδομένο ότι, λόγω της μη ολοκλήρωσης των διαπραγματεύσεων, δεν εκταμιεύθηκαν οι δόσεις από την ευρωζώνη και το ΔΝΤ.

Είναι χαρακτηριστικό ότι πράξεις swaps και repos πραγματοποιήσε πάλι το Δημόσιο, καθώς οι διαπραγματεύσεις με την τρόικα ξεπέρασαν πλειστάκις τα χρονοδιαγράμματα που είχαν τεθεί, με την ανάλογη χρονική υστέρηση στις δόσεις προς τη χώρα.

Το δεκάμηνο Ιανουαρίου-Οκτωβρίου εφέτος, οι εκδόσεις swaps για την άντληση ρευστότητας από τα αποθεματικά των φορέων Γενικής Κυβέρνησης ανήλθαν σωρευτικά σε 68,639 δισ. ευρώ, από τα οποία στο τέλος του Οκτωβρίου είχαν εξοφληθεί (επίσης σωρευτικά) 62,513 δισ. ευρώ, και το υπόλοιπο που παρέμεινε σε repos ανερχόταν σε 5,816 δισ. ευρώ. Οι τόκοι με τους οποίους επιβαρύνθηκε το Δημόσιο για τις συγκεκριμένες πράξεις swaps ανήλθαν σε μόλις 8 εκατ. ευρώ, ήτοι είχαν σχεδόν μηδενική επίπτωση στο δημοσιονομικό έλλειμμα.

3. Ο ΣΥΓΓΡΑΦΕΑΣ ΓΡΗΓΟΡΑΚΟΣ ΚΑΙ ΟΙ 180

Μέσο:ΑΞΙΑ

Ημ. Έκδοσης: ...13/12/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: ...13/12/2014

Σελίδα:34



Ο συγγραφέας Γρηγοράκος και οι 180

Κοινοβουλευτική πλειοψηφία... έχει το πάνελ των ομιλητών του νέου βιβλίου του αναπληρωτή υπουργού Υγείας, Λεωνίδα Γρηγοράκου, με τίτλο «Μονάδα Εντατικής Θεραπείας. Αναπνευστική Ανεπάρκεια & Μηχανική Αναπνοή. Πριν - Κατά - Μετά», τουλάχιστον για τις ανάγκες της παρουσίας του. Το βιβλίο του αναπληρωτή υπουργού Υγείας θα παρουσιαστεί τη Δευτέρα 22 Δεκεμβρίου στο Μέγαρο της Παλαιάς Βουλής, με ομιλητές τους:



Νικήτα Κακλαμάνη, βουλευτή Ν.Δ., Όλγα Γεροβασίλη, βουλευτή του ΣΥΡΙΖΑ, Μαριέττα Γιαννάκου, πρώην ευρωβουλευτή της Ν.Δ., Δημήτρη Κρεμαστινό, βουλευτή του ΠΑΣΟΚ, και Γιάννη Πανούση, βουλευτή της Δημοκρατικής Αριστεράς. Αν μάλιστα ο κ. Γρηγοράκος πείσει τους ομιλητές ότι η ελληνική οικονομία είναι «στην εντατική», μπορεί να βρει και τις 180 απαραίτητες ψήφους...

Μέσο:ΑΞΙΑ

Ημ. Έκδοσης: ...13/12/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: ...13/12/2014

Σελίδα:47



ntampou@gmail.com

«ΟΙ ΠΕΡΙΚΟΠΕΣ ΣΤΟ ΦΑΡΜΑΚΟ ΑΠΟΚΛΕΙΟΥΝ ΤΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΑΣΘΕΝΩΝ»

► Ο Κίμων Μαλαταράς, διευθυντής Εταιρικών Υποθέσεων της Roche, μιλάει στην «Α» για την κρίση που χτύπησε και το ελληνικό φάρμακο, αλλά και για τις προοπτικές και τους στόχους του φαρμακευτικού ομίλου

Η κοινωνική δράση αποτελεί βασική αρχή του φαρμακευτικού ομίλου Roche Hellas, και γι' αυτόν τον λόγο βρίσκεται συνεχώς κοντά στους πολίτες και στους ασθενείς, όπως αναφέρει στην «Α» ο Κίμων Μαλαταράς, διευθυντής Εταιρικών Υποθέσεων της Roche Hellas. Τονίζει ότι τα μέτρα που έχουν ληφθεί στην Ελλάδα για το φάρμακο έχουν καθαρά λογιστικά κριτήρια, χωρίς μακροπρόθεσμους στόχους. Ωστόσο, η Roche έχει μπει σε φάση διαχείρισης κρίσης από τον Σεπτέμβριο του 2010 και είναι πλέον σε θέση να σχεδιάζει νέες επενδύσεις για το 2015.

- Η Roche Hellas έχει προσφέρει φάρμακα συνολικής αξίας δύο εκατομμυρίων ευρώ για την υποστήριξη ανασφάλιστων ασθενών. Πιστεύετε ότι κάτι τέτοιο αποτελεί υποχρέωση της πολιτείας και όχι της φαρμακοβιομηχανίας; Τελικά, το κόστος των ανασφάλιστων το πληρώνει η φαρμακοβιομηχανία;

- Η Roche Hellas δραστηριοποιείται στην Ελλάδα πάνω από 35 χρόνια. Όλο αυτό το διάστημα έχει αποδείξει έμπρακτα ότι βρίσκεται κοντά στους πολίτες και στους ασθενείς, καθώς η κοινωνική δράση αποτελεί βασική αρχή και αξία για την εταιρεία και τους εργαζομένους της. Στον καιρό της οικονομικής κρίσης, η Roche Hellas δεν θα μπορούσε παρά να λάβει πρωτοβουλίες και δράσεις για τη στήριξη και την ανακούφιση των ασθενέστερων οικονομικών ομάδων, και ειδικά των ασθενών. Με δεδομένο ότι πολλοί από τους συνανθρώπους μας έχουν χάσει την ασφαλιστική τους κάλυψη λόγω μακροχρόνιας ανεργίας, προχωρήσαμε



“Ο στόχος των αναπτυξιακών πολιτικών θα πρέπει να εστιάζει στην καλύτερη κατανομή των διαθέσιμων πόρων, προκειμένου να βελτιωθούν οι υπηρεσίες δημόσιας υγείας.

Πράγματι, έχουν αποφέρει μερικά αποτελέσματα στον περιορισμό των δαπανών, αλλά δεν έχουν διασφαλίσει την αποδοτικότητα στην αγορά του φαρμάκου και στην αγορά υπηρεσιών υγείας. Για παράδειγμα, η εισαγωγή του πλαφόν στο κόστος συνταγογράφησης, σύμφωνα με την τελευταία υπουργική απόφαση, είναι μια βελτιωμένη εκδοχή του προηγούμενου τρόπου εφαρμογής του, αλλά εξακολουθεί να δημιουργεί στρεβλώσεις. Κατά συνέπεια, προκαλεί προβλήματα και εμπόδια στην πρόσβαση των ασθενών στο φάρμακο και στις υπηρεσίες υγείας, ενώ ταυτόχρονα περιορίζονται ο ρόλος και το κλινικό έργο των γιατρών. Την ίδια στιγμή, και σε σχέση με τα υπόλοιπα κέντρα κόστους του υγειονομικού μας συστήματος, το φάρμακο έχει υποστεί τις μεγαλύτερες μειώσεις. Οι περικοπές των δαπανών, όπως είναι φυσικό, πλήττουν κυρίως τα ασθενέστερα οικονομικά στρώματα, ενώ παρατηρείται έντονα το φαινόμενο να αποκλείονται ασθενείς από τις αναγκαίες για αυτούς θεραπείες. Ο στόχος των αναπτυξιακών πολιτικών θα πρέπει να εστιάζει στην καλύτερη κατανομή των διαθέσιμων πόρων, προκειμένου να βελτιωθούν οι υπηρεσίες δημόσιας υγείας.

- Η οικονομική κρίση έχει επιφέρει αλλαγές στη Roche Hellas; Και εάν ναι, ποιες είναι αυτές;

- Από τον Σεπτέμβριο του 2010, έχοντας μπει σε φάση διαχείρισης κρίσης, ξεκινήσαμε να τηρούμε πιστά την πολιτική διάθεσης των προϊόντων μας, που είναι σύμφωνη με την ελληνική και ευρωπαϊκή νομοθεσία. Τα συσσωρευόμενα χρέη και οι περαιτέρω καθυστερήσεις κατέστησαν την πιστή τήρηση της πολιτικής διάθεσης των προϊόντων μας προτεραιότητα για τη διασφάλιση της επιχειρησιακής συνέχειας της εταιρείας. Η απόφαση αυτή επέτρεψε να θέσουμε τις βάσεις για τη διαφύλαξη της βιωσιμότητας της εταιρείας μας. Καθιστώντας το χρέος προς την εταιρεία μειωμένο για το 2013, σήμερα μπορούμε να εστιάζουμε σε αναπτυξιακές ενέργειες με κύριο γνώμονα τη δημιουργία προστιθέμενης αξίας για τους ασθενείς και το Εθνικό Σύστημα Υγείας. Πλέον, είμαστε σε θέση να σχεδιάζουμε νέες επενδύσεις με πρωταρχικό κριτήριο την παροχή καινοτόμων φαρμάκων προς τους ασθενείς και τη μεγιστοποίηση της συμβολής μας στην αναβάθμιση του συστήματος υγείας.

στην υλοποίηση του Προγράμματος Υποστήριξης Ανασφάλιστων Ασθενών, προσφέροντας 11.500 φαρμακευτικά σκευάσματα, συνολικής αξίας 2 εκατ. ευρώ. Και δεν σταματάμε εδώ. Υλοποιούμε το πρόγραμμα «Εφόδια Ζωής», Βήματα Ζωής», μια πρωτοβουλία που πραγματοποιούμε σε συνεργασία με την Praksis, μέσω της οποίας αναλαμβάνουμε για δύο έτη την κάλυψη των εκπαιδευτικών αναγκών 400 και πλέον παιδιών που θα συμμετέχουν στο πρόγραμμα. Η υποστήριξη των ανασφάλιστων πολιτών είναι υποχρέωση ενός κράτους δικαίου, αλλά πρέπει να αποτελεί και φροντίδα των ενεργών πολιτών

και των εταιρειών που σέβονται και υποστηρίζουν τον Άνθρωπο και τον Ασθενή, όπως η Roche Hellas.

- Πώς βλέπετε την πολιτική που ασκείται σήμερα στην Ελλάδα για το φάρμακο; Υπάρχουν λάθη και, εάν ναι, ποια είναι αυτά;

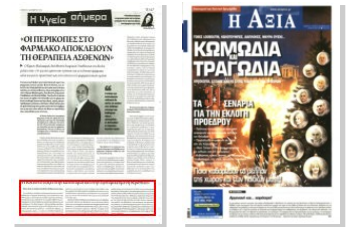
- Κανείς δεν αμφισβητεί την ανάγκη για έλεγχο και εξορθολογισμό της φαρμακευτικής δαπάνης. Η ανάγκη αυτή όχι μόνο είναι απολύτως κατανοητή, αλλά και επιβεβλημένη. Ωστόσο, τα μέτρα που έχουν ληφθεί τα τελευταία χρόνια έχουν καθαρά λογιστικά κριτήρια, χωρίς μακροπρόθεσμους στόχους.

5. Η ROCHE ΕΣΤΙΑΖΕΙ ΣΤΗΝ ΚΑΙΝΟΤΟΜΙΑ ΚΑΙ ΣΤΗΝ ΕΞΑΤΟΜΙΚΕΥΜΕΝΗ...

Μέσο:ΑΞΙΑ

Ημ. Έκδοσης: ...13/12/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: ...13/12/2014

Σελίδα:47



«Η Roche εστιάζει στην καινοτομία και στην εξατομικευμένη θεραπεία»

- Ποιοι είναι οι στόχοι της Roche Hellas για το 2015;

- Συνεχίζουμε σταθερά να διατηρούμε και να ενδυναμώνουμε τη γραμμή ανάπτυξης νέων προϊόντων που διαθέτουμε σε ένα ευρύτατο πεδίο ιατρικών αναγκών, ανανεώνοντας με συνέπεια την εργολειοθήκη του ιατροφαρμακευτικού κλάδου με καινοτόμα θεραπευτικά σκευάσματα. Την ίδια στιγμή, η Roche Hellas επενδύει σταθερά στην κλινική έρευνα διεξάγοντας το 2012 τριάντα δύο κλινικές μελέτες –επένδυση ύψους 2,5 εκατομμυρίων ευρώ–, το 2013 η επένδυση άγγιξε τα 3 εκατομμύρια ευρώ με τριάντα μία ενεργές κλινικές

μελέτες, ενώ και για το 2014 το κλινικό μας πλάνο, που θα κυμανθεί στα ίδια περίπου επίπεδα με αυτά του 2013, επιβεβαιώνει εμπράκτως τη δέσμευση της εταιρείας μας για τη συνεχή επένδυση στην έρευνα και ανάπτυξη στη χώρα μας.

Σκοπός της Roche Hellas είναι διαχρονικά να συμβάλλει στην ανάπτυξη και στη βελτίωση των υπηρεσιών υγείας μέσω της καινοτομίας και μέσω των προγραμμάτων που υλοποιεί, ως υπεύθυνος κοινωνικός εταίρος. Και το 2015, αλλά και τα επόμενα χρόνια, η Roche εστιάζει στην καινοτομία και στην εξατομικευμένη θεραπεία, η οποία συνιστά για εμάς ένα πεδίο στο οποίο δίνουμε έμφαση,

καθώς μέσω αυτού είμαστε σε θέση να αναπτύσσουμε θεραπείες στοχευμένες και προσαρμοσμένες στις ξεχωριστές ανάγκες κάθε ασθενούς, βελτιώνοντας σημαντικά την ποιότητα ζωής τους. Άλλωστε, παρέχουμε θεραπείες που, κυριολεκτικά, έχουν επιφέρει αλλαγές στον τρόπο με τον οποίο αντιμετωπίζονται νόσοι όπως ο καρκίνος του μαστού, του δέρματος, του πνεύμονα, του τραχήλου της μήτρας, η χρόνια λεμφοκυτταρική λευχαιμία και η ρευματοειδής αρθρίτιδα. Εργαζόμαστε καθημερινά για την εξασφάλιση ολοκληρωμένης, εξατομικευμένης και οικονομικά βιώσιμης ιατροφαρμακευτικής φροντίδας στους ασθενείς.

6. ΑΠΟΨΙΛΩΘΗΚΕ ΤΟ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

Μέσο: ΑΥΓΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 13/12/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 13/12/2014

Σελίδα: 8



«Αποψιλωθήκε» το υπουργείο Υγείας...

» Είναι η πρώτη φορά που έχουμε μία τέτοια παραδοχή εκ μέρους υπουργού της κυβέρνησης! Συγκεκριμένα, σε μία δραματική παραδοχή, σύμφωνα με την οποία το υπουργείο Υγείας έχει αποστελεχωθεί εξαιτίας μαζικών συνταξιοδοτήσεων υπαλλήλων του, προχώρησε ο αναπληρωτής υπουργός Υγείας **Λεωνίδας Γρηγοράκος** στη Βουλή, κατά τη διάρκεια της απάντησής του σε επίκαιρη ερώτηση της βουλευτή της Δημοκρατικής Αριστεράς **Μαρίας Ρεπούση**.

Η συγκεκριμένη αποστροφή του λόγου του αναπληρωτή υπουργού Υγείας έχει, λοιπόν, ως εξής:

«Το υπουργείο Υγείας έχει αποστελεχωθεί, δεν έχει στελέχη. Για να αντιμετωπίσουμε αυτόν τον φόρτο εργασίας, για να διορίσουμε 800 επικουρικούς γιατρούς και 800 μό-



νιμους γιατρούς με μία διαδικασία που, όπως ξέρετε, περιλαμβάνει Γενικό Λογιστήριο του Κράτους, υπουργείο Διοικητικής Μεταρρύθμισης, ξανά υπουργείο, κοινοποίηση, ΦΕΚ και όλα αυτά, καταλαβαίνετε ότι όλο αυτό έχει μία τεράστια γραφειοκρατία και δυστυχώς δεν έχουμε υπαλλήλους.

Έχουν πάρει σύνταξη πάρα πολλοί υπάλληλοι του υπουργείου Υγείας. Το υπουργείο Υγείας ήταν ένα Υπουργείο το οποίο είχε πάρα πολλούς υπαλλήλους, αλλά αυτή τη στιγμή έχει αποστελεχωθεί. Υπάρχουν, λοιπόν, εγγενείς αδυναμίες όσον αφορά το ότι δεν πάμε γρήγορα στους διορισμούς των μόνιμων στελεχών στην Υγεία αλλά και των επικουρικών στελεχών»...

B.B.

7. ΑΡΟΝ ΑΡΟΝ ΒΡΟΧΗ ΑΠΟ ΝΟΜΟΣΧΕΔΙΑ ΚΑΙ ΤΡΟΠΟΛΟΓΙΕΣ

Μέσο:ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

Ημ. Έκδοσης: ...13/12/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: ...13/12/2014

Σελίδα:6



Αρον άρον «βροχή» από νομοσχέδια και τροπολογίες

ΤΡΕΜΕΙ ο Μιχάλης Χρυσοχοφίδης (που βλέπει ότι υπάρχει «πράσινος» συνωσισμός στη Β' Αθήνας) την περίπτωση εκλογών και ως εκ τούτου, σε διαφορετική γραμμή από την κυβέρνηση, ζητά συναίνεση για εκλογή Προέδρου της Δημοκρατίας από την παρούσα Βουλή και μετά εθνικές εκλογές. Αυτό τουλάχιστον είπε προχθές από το βήμα του Κοινοβουλίου. «Να φέρουμε πιο κοντά τις εκλογές, αλλά να βγάλουμε τώρα Πρόεδρο της Δημοκρατίας» τόνισε, προσθέτοντας ότι η επικείμενη διαδικασία αποτελεί ευκαιρία «να διαμορφώσουμε ευρεία πλειοψηφία για την πραγματοποίηση των μεγάλων μεταρρυθμίσεων».

Την ίδια ώρα, με το ενδεχόμενο των εκλογών να είναι ολοένα και πιο

πιθανό και την αβεβαιότητα να μεγαλώνει, οι υπουργοί σπεύδουν άρον άρον να καταθέσουν νομοσχέδια και να περάσουν τροπολογίες.

Όπως, για παράδειγμα, χθες, που κατατέθηκε η παράταση για έναν χρόνο (έως τις 31/12/2015) της ισχύος των πινάκων κατάταξης του διαγωνισμού που προκηρύχθηκε στις 23/01/2009 για την πλήρωση 200 κενών θέσεων δικαστικών υπαλλήλων ΠΕ και ΔΕ.

Χθες, εξάλλου, το υπουργείο Ανάπτυξης επρόκειτο να καταθέσει το νέο ΕΣΠΑ, προκειμένου έως τις 29 Δεκεμβρίου (ημερομηνία της τρίτης ονομαστικής για την εκλογή ΠτΔ) να έχει ψηφιστεί από την παρούσα Βουλή. Γι' αυτόν τον λόγο και ο αρμόδιος υπουργός Κώστας Σκρέκας πέρασε εσπευ-

σμένα τις πύλες του Μεγάρου Μαξίμου, όπου είδε τον Αντώνη Σαμαρά για να τον ενημερώσει ότι το νομοσχέδιο «θα φέρει στην Ελλάδα 26 δισ. ευρώ τα επόμενα έξι χρόνια». Σύμφωνα δε με τον υπουργό, στην ελληνική οικονομία θα έρθουν 3 δισ. ευρώ για μικρομεσαίες επιχειρήσεις, μετά και το ψήφισμα εμπιστοσύνης της Ευρωπαϊκής Αναπτυξιακής Τράπεζας EBRD προς την Ελλάδα.

Εξάλλου, αυτή τη στιγμή στις αρμόδιες επιτροπές της Βουλής βρίσκονται για επεξεργασία δύο νομοσχέδια, ένα του υπουργείου Υγείας και ένα του Περιβάλλοντος, ενώ ακόμα ένα έχει κατατεθεί από το υπουργείο Δικαιοσύνης.

Αθ. Διαμάντης

8. ΒΓΑΙΝΕΙ ΠΡΟΕΔΡΟΣ

Μέσο:ΕΘΝΟΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ

Ημ. Έκδοσης: ...14/12/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: ...14/12/2014

Σελίδα: 1



160-165 ΘΕΤΙΚΕΣ ΨΗΦΟΙ Ο ΣΤΟΧΟΣ ΤΟΥ ΜΑΞΙΜΟΥ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΩΤΗ ΨΗΦΟΦΟΡΙΑ

Βγαίνει Πρόεδρος;



Η ΕΞΙΣΩΣΗ ΤΗΣ 29ης ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ

24 ανεξάρτητοι + 3 των
ΑΝΕΛ + 3 της ΔΗΜΑΡ οι
ρυθμιστές της εκλογής

ΟΙ ΠΕΡΙΖΗΤΗΤΟΙ ΑΝΕΞΑΡΤΗΤΟΙ

Οι 9 που δεν ψηφίζουν,
οι 10 που ψηφίζουν και
οι 5 αναποφάσιστοι

ΤΑ ΠΡΩΤΑ ΝΟΜΟΣΧΕΔΙΑ ΤΟΥ ΣΥΡΙΖΑ

Κατώτατος μισθός, 13η σύνταξη,
συλλογικές συμβάσεις, 'κόκκινα'
δάνεια - οφειλές, ΜΜΕ και ΕΡΤ

ΓΙΑΤΙ ΑΔΕΙΑΖΟΥΝ ΜΕ ΛΥΣΣΑ ΤΑ ΕΛΛΗΝΙΚΑ «ΧΑΡΤΙΑ» ΟΙ ΞΕΝΟΙ ΕΠΕΝΔΥΤΕΣ



4

ΠΟΛΙΤΙΚΗ

14 ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 2014
ΕΘΝΟΣ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ

ΒΓΑΙΝΕΙ ΠΡΟΕΔΡΟΣ;

«ΚΟΚΚΙΝΟ» κτυπούν πλέον οι παρασκηνιακές διαβουλεύσεις των απεσταλμένων του πρωθυπουργού με ανεξάρτητους βουλευτές αλλά και με στελέχη που προέρχονται από την Κεντροδεξιά και ανήκουν σήμερα σε άλλους κοιμματικούς σχηματισμούς, εν όψει της πρώτης -και κρίσιμης- ως προς το κλίμα που θα διαμορφωθεί- ψηφοφορίας για την ανάδειξη Προέδρου της Δημοκρατίας.

Στο Μέγαρο Μαξίμου, ο στόχος που έχει τεθεί καθοριστική είναι στην ψηφοφορία της προσεχούς Τετάρτης να καταγραφούν 160 - 165 «ναι», καθώς εκτιμάται ότι αυτή η πλειοψηφία, αν και απέχει από το «180», θα δώσει ιδιαίτερη δυναμική στην υποψηφιότητα του Στ. Δήμα και θα προκαλέσει ένα θετικό κλίμα και εν όψει των δύο επόμενων ψηφοφοριών και κυρίως εν όψει της τρίτης και καθοριστικής, που θα διεξαχθεί την 29η Δεκεμβρίου. Δεν είναι τυχαίο ότι στενότερος συνεργάτης του κ. Σαμαρά απέδωσε μιλώντας πρόσφατα σε εκπροσώπους των ΜΜΕ μεγάλη σημασία στο πολιτικό κλίμα που θα διαμορφώσουν η πρώτη και η δεύτερη ψηφοφορία στις 23 του μηνός, λέγοντας ότι «αυτή την ώρα δεν υπάρχει προεδρική πλειοψηφία, αλλά υπάρχει ιδιαίτερη δυναμική για την υποψηφιότητα του κ. Δήμα».

Διπλή διάψευση. Σε αυτό το πλαίσιο εντάσσεται και η διπλή διάψευση από τον ίδιο τον πρωθυπουργό των σεναρίων ότι εξετάζει διόθεν την απόσυρση της υποψηφιότητας Δήμα στην τρίτη ψηφοφορία και την κατάθεση μιας διαφορετικής πρότασης που θα «καλύπτει» πολιτικά τους ανεξαρτητικούς βουλευτές που προέρχονται από την Κεντροαριστερά. Οι καλά γνωρίζοντες απέρριψαν αμέσως ένα τέτοιο ενδεχόμενο, όπως επίσης και την περίπτωση ο κ. Σαμαράς να επιδιώκει συμφωνία με τον κ. Τσίπρα που θα περιλαμβάνει την ανάδειξη του Προέδρου της Δημοκρατίας, την ολοκλήρωση της αναθεώρησης του Συντάγματος και τη διεξαγωγή πρόωγων εκλογών τον Σεπτέμβριο του '15. Είναι χαρακτηριστικό ότι αμέσως μόλις έγιναν από βουλευτές της ΝΔ (Γ. Παπαγιωτόπουλος, Κων. Αρβανιτόπουλος) δηλώσεις με τέτοιο περιεχόμενο, στελέχη του Μεγάρου Μαξίμου έσπευ-

Στο κυβερνητικό επιτελείο εκτιμούν ότι αυτός ο αριθμός θετικών ψήφων στην πρώτη κάληψη θα δώσει δυναμική στην υποψηφιότητα του Στ. Δήμα και θα δημιουργήσει πρόσφορο έδαφος εν όψει των δύο επόμενων ψηφοφοριών

ΤΟΥ ΓΙΑΝΝΗ ΣΑΡΑΝΤΑΚΟΥ
saranakos@epesgus.gr

σαν να διαψεύσουν κάθε τέτοια περίπτωση. Για τον κ. Σαμαρά, κρίσιμα συμπεράσματα θα εξαχθούν το απόγευμα της Τετάρτης και τότε θα έχει μια σχετικά «καθαρή» εικόνα για την πορεία της προεδρικής εκλογής. Για τον λόγο αυτόν, σκενιοί του συνεργάτες όπως είναι οι κ. Σαμάρας και Λαζαρίδης αλλά και ο κ. Βορίδης έχουν πυκνώσει τις επαφές τους με βουλευτές και επιδιώκουν να έχουν το καλύτερο δυνατό αποτέλεσμα στην πρώτη ψηφοφορία.

Ο κ. Σαμαράς, όπως βεβαιώνουν τακτικοί του συνομιλητές, γνωρίζει ότι θα υπάρχουν και βουλευτές που θα επιλέξουν να ανοίξουν να καρτιά τους στην τρίτη ψηφοφορία, αλλά εκτιμούν ότι αρκεί να το πράξουν και την Τετάρτη, προκειμένου να δείξουν ότι τηρούν μια συνεπή στάση καθ' όλη τη διάρκεια της εκλογικής διαδικασίας. Σε επίπεδο στρατηγικής,

ο κ. Σαμαράς θα επιμένει στο να αναδεικνύει τους κινδύνους που θα προκύψουν από μια ενδεχόμενη πολιτική αστάθεια στη χώρα και παράλληλα από κδες προβάλλονται έντονα από την πλευρά της ΝΔ οι αντιφατικές δηλώσεις στελεχών του ΣΥΡΙΖΑ ως προς το κυβερνητικό πρόγραμμα που θα ακολουθήσουν εάν γίνουν εκλογές και εφόσον ο κ. Τσίπρας εκλεγεί πρωθυπουργός.

Σημαντικό «καρτί» στα χέρια του κ. Σαμαρά και των μελών της πλειοψηφίας είναι επίσης και οι τελευταίες μετρήσεις που καταδεικνύουν ότι η πλειονότητα των πολιτών δεν επιθυμεί την πρόωγη προσηγή στις κάλπες. Ο κ. Σαμαράς το είπε πάνω από πέντε φορές στην τελευταία του ομιλία στην κοινοβουλευτική ομάδα και σύμφωνα με πληροφορίες, τα σχετικά στοιχεία θα δημοσιοποιηθούν τις επόμενες ημέρες, μέσα από τις μετρήσεις που γίνονται για λογαριασμό μέσω μαζικής ενημέρωσης.

Αιχμές για Κουβέλη. Με βάση αυτή τη στρατηγική, στο Μέγαρο Μαξίμου θεωρούν ότι θα μπορέσουν να πείσουν όχι μόνον το σύνολο των ανεξάρτητων βουλευτών που προέρχονται ιδεολογικά και πολιτικά από την Κεντροδεξιά, αλλά και ορισμένους βουλευτές των ΑΝΕΛ και της ΔΗΜΑΡ. Ειδικά για το κόμμα του κ. Κουβέλη δεν θεωρείται τυχαία η σαφής αιχμή που εξαπέλυσε πολύ πρόσφατα ο πρωθυπουργός, όταν μίλησε για «αρχηγό μικρότερου κόμματος που φαίνεται να υποκύπτει σε πιέσεις και να συμμαχεί με εκείνους που λίγους μήνες πριν κατήγγελλε ο ίδιος ως "επικινδύνους και για την Αριστερά και για τον τόπο"»!

«Νομίζουν ότι λαός δεν υπάρχει, ότι μάτια δεν βλέπουν, ότι μνήμες δεν ανακαλούνται», είχε χαρακτηριστικά. Η φράση αυτή ερμηνεύτηκε από βουλευτές και ως μήνυμα προς τα στελέχη της ΔΗΜΑΡ να μην «παίζουν το ίδιο "παιχνίδι" υιοθετώντας μια αναδοπιστική στάση σε μια τόσο κρίσιμη περίοδο για τη χώρα και την οικονομία. Αξίζει να σημειωθεί ότι ο κ. Σαμαράς δεν είχε μιλήσει ποτέ εναντίον του κ. Κουβέλη, ούτε την περίοδο κατά την οποία ο πρόεδρος της ΔΗΜΑΡ αποχώρησε από την κυβέρνηση, προκαλώντας έντονους κλυδωνισμούς.

160-165 Ο ΣΤΟΧΟΣ ΤΟΥ ΜΑΞΙΜΟΥ ΤΗΝ ΤΕΤΑΡΤΗ



Η πρώτη ψηφοφορία για την ανάδειξη Προέδρου της Δημοκρατίας θα διεξαχθεί την Τετάρτη 17 Δεκεμβρίου, στις 7.00 το απόγευμα.



ΕΛΛΑΔΑ

ΚΥΡΙΑΚΗ 14 ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 2014 ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ

Ευρωπαϊκά εύσημα στην Ελλάδα για την αντιμετώπιση του Εμπολα

ΕΠΙΣΚΕΨΗ ΤΟΥ ΚΟΙΝΟΤΙΚΟΥ ΕΠΙΤΡΟΠΟΥ ΧΡ. ΣΤΥΛΙΑΝΙΔΗ ΜΕ ΤΟΝ ΥΠ. ΥΓΕΙΑΣ ΜΑΚΗ ΒΟΡΙΔΗ ΚΑΙ ΚΛΙΜΑΚΙΟ ΤΟΥ ΚΕΕΛΠΝΟ ΣΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ «ΑΜΑΛΙΑ ΦΛΕΜΙΝΓΚ»

ΜΑΡΙΑ ΤΣΙΑΛΙΜΙΓΚΑΚΗ
mts@imgak@e-typos.com

Τα εύσημα του επιτρόπου, Χρήστου Στυλιανίδη, συντονιστή της Ε.Ε. για τον Εμπολα, έλαβε ο υπουργός Υγείας, Μάκης Βορίδης, για την άρτια οργάνωση και το σχεδιασμό για την αντιμετώπιση τυχόν κρούσματος Εμπολα στη χώρα μας. Εκφράζοντας την πλήρη ικανοποίησή του, ο επίτροπος της Ε.Ε. δήλωσε εντυπωσιασμένος από την άμεση ανταπόκριση της χώρας μας για τη συμμετοχή της στην υπό στελέχωση ευρωπαϊκή ομάδα αντιμετώπισης της επιδημίας, τονίζοντας ότι η Ελλάδα αυτή τη στιγμή είναι μαζί με τη Σουηδία οι πρώτες χώρες που στέλνουν υγειονομική ομάδα για να δουλέψει on the ground (επί τόπου) για την αναχαίτιση του ιού...

Σε συνέχεια της ενημερωτικής συνάντησης επισκέφθηκαν τους δύο ειδικά διαμορφωμένους θαλάμους νοσηλείας στο νοσοκομείο «Αμαλία Φλέμινγκ», όπου ενημερωθήκαν και συζήτησαν με το εξειδικευμένο ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό μαζί με τα μέλη της Εθνικής Επιτροπής Ισχυρών Αιμορραγικών Πυρετών, την Πρόεδρο του ΚΕΕΛΠΝΟ καθηγήτρια Τζένη Κουρέα Κρεμαστίνου, τον Γενικό Διευθυντή του ΚΕΕΛΠΝΟ Θεόδωρο Παπαδημητρίου και τον Διοικητή του ΕΚΕΠΥ Πάνο Ευσταθίου.

Θέμα προτεραιότητας

Κατά την κοινή συνέντευξη Τύπου που ακολούθησε, ο κ. Βορίδης τόνισε ότι το θέμα του Εμπολα το αντιλαμβάνονται ως ένα μεγάλο θέμα προτεραιότητας για τη δημόσια Υγεία. «Αλλωστε, τα ζητήματα των επιδημιών δεν μπορεί κανείς να τα αντιμετωπίζει τοπικά. Είναι παγκόσμια προβλήματα και αν δεν υπάρχουν παγκόσμιες απαντήσεις, τότε μπορεί η ανθρωπότητα στο σύνολό της να βρεθεί μπροστά σε εξαιρετικά δυσμενείς συνέπειες και δύσκολα διαχειρίσιμες».

Ανέφερε επίσης ότι στη συλλογική προσπάθεια της Ευρωπαϊκής Ένωσης η χώρα μας θα συμμετάσκει με 6 συνολικά άτομα, υγειονομικούς, γιατρούς, νοσηλευτές και διοικητικούς και θα συνεισφέρει και στην οικονομική προσπάθεια που γίνεται για τη συγκέντρωση υγειονομικού υλικού για τις χώρες αυτές που πλήττονται από τον Ebola (Σιέρα Λεόνε, Λιβερία, Γουινέα).

Τέλος, ο κ. Στυλιανίδης δήλωσε ότι «η συμμετοχή της Ελλάδας σε αυτή τη δύσκολη προσπάθεια αναχαίτισης του ιού είναι ουσιαστική και συμβολική, ενώ αυτό τιμά τον ελληνικό λαό, την κυβέρνηση, την πολιτική ηγεσία του τόπου και ειδικά τον υπουργό Υγείας, ο οποίος βρίσκεται στο επίκεντρο αυτής της προσπάθειας» και συνέχισε: «Στέλνω και ένα μήνυμα στον ελληνικό λαό ότι ναι, υπάρχει η δυ-

νατότητα αντιμετώπισης από το ιατρικό προσωπικό από συγκεκριμένα νοσοκομεία στην Ελλάδα, έτσι ώστε εάν υπάρξει, που ευχόμαστε να μην υπάρξει, τότε ο ελληνικός λαός πρέπει να νιώθει ήσυχος ότι οι υγειονομικές αρχές του τόπου, ο υπουργός, η ηγεσία του υπουργείου Υγείας, η πανεπιστημιακή κοινότητα, η ιατρική κοινότητα είναι έτοιμοι να διασφαλίσουν ότι τουλάχιστον θα τύχει της μεγαλύτερης δυνατής αντιμετώπισης, ώστε να μην έχουμε μετάδοση σε καμία περίπτωση».

Υποστήριξη

Σε δελτίο Τύπου που απέστειλε το αρμόδιο γραφείο της Ε.Ε. αναφέρεται ότι «χαιρετίζουμε και επικροτούμε την απόφαση της Ελλάδας να αποστείλει ιατρικό προσωπικό στις πλέον πληγείσες χώρες, είναι μάλιστα το δεύτερο κράτος-μέλος που το πράττει. Η Ευρωπαϊκή Ένωση θα εξασφαλίσει κάθε απαιτούμενη υποστήριξη για την πρωτοβουλία αυτή».

Ο κ. Χρήστος Στυλιανίδης, συντονιστής της Ε.Ε. για τον Εμπολα και Ευρωπαίος επίτροπος για την ανθρωπιστική βοήθεια και την αντιμετώπιση κρίσεων, πρόσθεσε μάλιστα «καλώ τα κράτη-μέλη να κινητοποιήσουν πρόσθετους πόρους. Επί τόπου χρειάζονται επείγοντως περισσότερο υγειονομικό προσωπικό, περισσότεροι εκπαιδευτές για τους εργαζόμενους στον τομέα της Υγείας και περισσότεροι επιδημιολόγοι».

Αρκετά κράτη-μέλη έχουν ήδη απαντήσει στην πρόσκληση του επιτρόπου. Η Γαλλία πρότεινε πρόσφατα δύο συμπληρωματικές ιατρικές ομάδες που εργάζονται στη Γουινέα και τη Μάλι και η Σουηδία απέστειλε 42 γιατρούς, νοσοκόμους και λοιπό υγειονομικό προσωπικό για τη στελέχωση κέντρων θεραπείας στη Λιβερία, μέσω του μηχανισμού πολιτικής προστασίας της Ε.Ε.

Η συνεισφορά των κρατών-μελών της Ε.Ε. αφορά επίσης στην ενίσχυση της δυνατότητας απομάκρυνσης προσωπικού των διεθνών οργανισμών ανθρωπιστικής βοήθειας που προβάλλεται από τον ιό Εμπολα. Μετά το Λουξεμβούργο που ανακοίνωσε τον Νοέμβριο τη διάθεση δύο αεροπλάνων για το σκοπό αυτό, η Γερμανία έχει πλέον διαθέσει ένα πλήρως εξοπλισμένο αεροπλάνο για τη θεραπεία βαρέων περιπτώσεων Εμπολα.

Με στόχο την ανάσχεση της περαιτέρω εξάπλωσης της επιδημίας, έχουν αναπτυχθεί στην πληγείσα περιοχή κινητά εργαστήρια για την έγκαιρη ανίχνευση του ιού. Η πλέον πρόσφατη προσφορά βοήθειας προτάθηκε από το Βέλγιο την Παρασκευή. Σε λίγο ένα κινητό εργαστήριο θα εγκατασταθεί στη Γουινέα, πάλι με στήριξη παρεχόμενη μέσω του μηχανισμού πολιτικής προστασίας της Ε.Ε. ■



Ευρωπαϊκή αντίδραση με συνοχή

Η ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΕΝΩΣΗ έχει από την αρχή κινηθεί δραστήρια για την αντιμετώπιση των συνθηκών έκτακτης ανάγκης που δημιουργήσε το Εξόρισμα του ιού Εμπολα. Η συνολική συνεισφορά της Ε.Ε. για την καταπολέμηση του Εμπολα ξεπερνά το 1,1 δισ. ευρώ εκ των οποίων άνω των 374 εκατ. ευρώ έχουν διατεθεί από την Ευρωπαϊκή Επιτροπή για ανθρωπιστική και αναπτυξιακή βοήθεια, βοήθεια αρχικής αποκατάστασης καθώς και για ιατρική έρευνα. Η Ε.Ε. έχει επίσης αποστείλει εμπειρογόμενες ανθρωπιστικές βοήθειας και ειδικούς λοιμωξιολόγους στην περιοχή και συντονίζει τις εφορμογές των κρατών-μελών σε ερόδια, ιατρικό εξοπλισμό, ασθενοφόρα και κινητά νοσοκομεία.

Ιστορικό

Η Δυτική Αφρική αντιμετωπίζει επί του παρόντος τη χειρό-

τερη επιδημία του ιού Εμπολα στην ιστορία. Περισσότερα από 17.000 άτομα έχουν προσβληθεί και πάνω από 6.000 άτομα έχουν χάσει τη ζωή τους στις πληγείσες χώρες.

Η άνευ προηγουμένου κλίμακα της επιδημίας του ιού Εμπολα απαιτεί σίβηρο και αποτελεσματικό συντονισμό της διεθνούς επέμβασης.

Πέρα από την ανθρώπινη τραγωδία, η νόσος έχει καταστροφικές συνέπειες για την ασφάλεια και την οικονομία της περιοχής στο σύνολό της, προκαλώντας την κατάρρευση των συστημάτων Υγείας στη Λιβερία και τη Σιέρα Λεόνε, αλλά και σημαντικές ελλείψεις όσον αφορά στην επισιτιστική ασφάλεια και τη διατροφή, τη διακυβέρνηση, τη γεωργία, την ασφάλεια γεωμενότερα και άλλους βασικούς τομείς. ■

10. ΟΙ ΕΛΛΗΝΕΣ ΧΑΙΡΟΥΝ ΑΚΡΑΣ ΥΓΕΙΑΣ ΠΑΡΑ ΤΗΝ ΚΡΙΣΗ

Μέσο:ΗΜΕΡΗΣΙΑ

Ημ. Έκδοσης: ...13/12/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: ...13/12/2014

Σελίδα:1



Μέσο: ΗΜΕΡΗΣΙΑ

Ημ. Έκδοσης: ...13/12/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: ...13/12/2014

Σελίδα: 60



► Η χώρα μας βρίσκεται στις τελευταίες θέσεις αναφορικά με τους θανάτους από καρδιαγγειακές παθήσεις (115 θανάτους ανά 100.000 κατοίκους).

► Ελλάδα, Κροατία και Βουλγαρία εμφανίζουν το υψηλότερο ποσοστό καπνιστών το 2012, με το 30% - 40% των ενηλίκων να καπνίζει σε ημερήσια βάση.

ΑΠΟΚΑΛΥΠΤΙΚΗ ΕΚΘΕΣΗ ΤΟΥ ΟΟΣΑ ΓΙΑ ΤΟ ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΠΑΡΑΔΕΟ: ΤΕΛΕΥΤΑΙΟΙ ΣΕ ΘΑΝΑΤΟΥΣ ΑΠΟ ΚΑΡΔΙΑ, ΠΡΩΤΟΙ ΣΕ ΚΑΠΝΙΣΜΑ, ΑΛΛΑ ΚΑΙ ΣΕ ΚΑΤΑΝΑΛΩΣΗ

Οι Έλληνες «χαίρουν άκρας υγείας» σε προ

ΤΗΣ ΕΛΕΝΗΣ ΠΕΤΡΟΠΟΥΛΟΥ

Η Υγεία με μια ματιά στην Ευρώπη

Καλύτερη υγεία φαίνεται ότι έχουν οι Έλληνες σε σχέση με τους υπόλοιπους Ευρωπαίους, παρά την «αντισυμβατική» συμπεριφορά που καταδεικνύουν σε θέματα όπως κάπνισμα, πολυφαρμακία και κακή χρήση απεικονιστικών μηχανημάτων. Η χώρα μας βρίσκεται στις τελευταίες θέσεις αναφορικά με τους θανάτους από καρδιαγγειακές παθήσεις (115 θανάτους ανά 100.000, όταν στην υπόλοιπη Ευρώπη είναι 350 ανά 100.000 κατοίκους) και καρκίνους (με 200 περιστατικά ανά 100.000 κατοίκους έναντι 300).

Παράλληλα, η Ελλάδα είναι η χώρα με τους περισσότερους καπνιστές (40% του πληθυσμού έναντι 20% στις άλλες χώρες). Την ίδια στιγμή, οι Έλληνες καταναλώνουν φάρμακα και αντιβιοτικά σαν «καρραμέλες», ενώ εμφανίζουν και τα υψηλότερα ποσοστά έκθεσης σε αερόχρηστες και μαγνητικές τομογραφίες στην Ευρώπη.

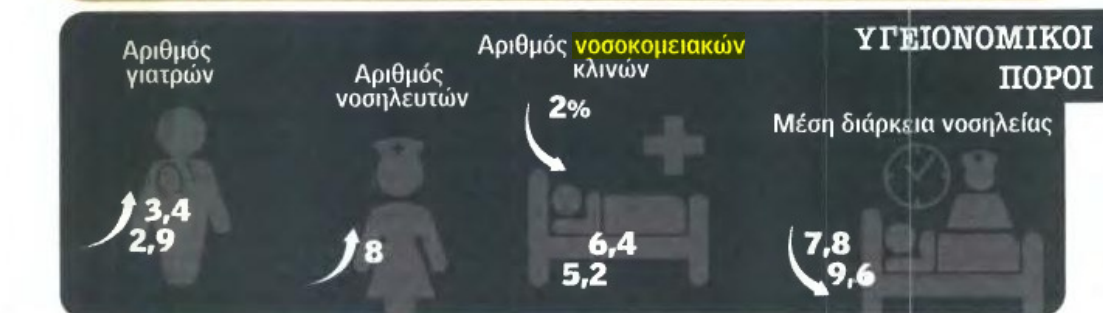
Το «προφίλ» των Ευρωπαίων, περιλαμβάνεται στην κοινή έκθεση της Ευρωπαϊκής Επιτροπής και του ΟΟΣΑ «Η Υγεία με μια ματιά: Ευρώπη 2014», που κυκλοφόρησε πρόσφατα. Όπως προκύπτει από την έκθεση, το προσδόκιμο ζωής κατά τη γέννηση στα κράτη-μέλη της Ε.Ε. αυξήθηκε κατά περισσότερο από 5 χρόνια μεταξύ του 1990 και του 2012 φτάνοντας τα 79,2 έτη, με τις γυναίκες ωστόσο να ζουν έξι χρόνια περισσότερα από τους άνδρες. Αλλά και στην ηλικία των 65 ετών αυξήθηκε σημαντικά, 20,4 χρόνια για τις γυναίκες και 16,8 έτη για τους άνδρες.

ΑΠΟ... ΚΑΡΔΙΑΣ

Οι καρδιαγγειακές παθήσεις ευθύνονται για περίπου το 18% όλων των θανάτων στην Ε.Ε. Υψηλότερα ποσοστά θνησιμότητας εμφανίζουν η Λιθουανία, η Λετονία, η Σλοβακική Δημοκρατία, η Ουγγαρία, η Τσεχική Δημοκρατία και η Εσθονία με περισσότερους από 350 θανάτους ανά 100.000 κατοίκους. Αντίστοιχα, χαμηλότερα ποσοστά θνησιμότητας καταγράφονται σε Γαλλία, Πορτογαλία, Ισπανία, Ελλάδα και Ιταλία με κάτω από 115 θανάτους ανά 100.000 κατοίκους.

Υψηλότερα ποσοστά θνησιμότητας (κατά 70%) εμφανίζουν οι άνδρες σε σχέση με τις γυναίκες σε όλες τις χώρες. Η διαφορά, το 2011, ήταν μεγαλύτερη σε Γαλλία, Ελλάδα, Ισπανία, Ολλανδία, Βέλγιο, Φινλανδία, Ηνωμένο Βασίλειο και Λουξεμβούργο, με το ποσοστό για τους άνδρες να είναι πάνω από δύο φορές υψηλότερο.

Αντίστοιχα, τα ποσοστά εμφάνισης καρκίνου είναι υψηλότερα σε βόρειες και δυτικές ευρωπαϊκές



Πηγή: Ε.Ε. - ΟΟΣΑ

χώρες, με τη Δανία, Γαλλία, Βέλγιο και Νορβηγία να είναι πάνω από 300 τα νέα κρούσματα καρκίνου ανά 100.000 κατοίκους το 2012. Τα χαμηλότερα ποσοστά αναφέρθηκαν σε ορισμένες χώρες της Μεσογείου, όπως η Ελλάδα, η Κύπρος και η Τουρκία (περί τις 200 νέες περιπτώσεις ανά 100.000 κατοίκους).

Στον γυναικείο πληθυσμό την πρώτη θέση κατέχει ο καρκίνος του μαστού (30% κατά μέσο όρο), με υψηλότερα ποσοστά εμφάνισης στη

Δυτική Ευρώπη (Βέλγιο, Γαλλία, Κάτω Χώρες και Γερμανία), τη Δανία, το Ηνωμένο Βασίλειο και την Ιρλανδία (25% ή περισσότερο από το μέσο όρο της Ε.Ε.). Η Ελλάδα ε

ξε το χαμηλότερο ποσοστό και ακολουθούν χώρες της Βαλτικής (Λιθουανία, Εσθονία και Λετονία), η Ρουμανία και η Πολωνία. Στους άνδρες, στη πρώτη θέση βρίσκεται ο καρκίνος του προστά

Μέσο: ΗΜΕΡΗΣΙΑ

Ημ. Έκδοσης: ... 13/12/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: ... 13/12/2014

Σελίδα: 61



Στην Ελλάδα, λόγω της οικονομικής κρίσης, οι δαπάνες υγείας μειώνονται κατά 9% κάθε χρόνο από το 2009.

► Οι παρεχόμενες υπηρεσίες θα αξιολογούνται από

τον ΕΟΠΥΥ, «είτε με ίδια μέσα από υπηρεσίες του φορέα, είτε μέσω άλλου φορέα» και σε κάθε περίπτωση το κόστος θα βαρύνει τον πάροχο.

ΦΑΡΜΑΚΩΝ

βληματικό ΕΣΥ

σχεδόν σε όλες τις χώρες της Ε.Ε. και αντιπροσωπεύει το 25% όλων των νέων διαγνώσεων καρκίνου το 2012. Ακολουθούν ο καρκίνος του πνεύμονα (15%), του παχέος εντέρου (13%) και του καρκίνου της ουροδόχου κύστης (7%). Υψηλότερα ποσοστά εμφανίζουν χώρες στη δυτική Ευρώπη, όπως η Γαλλία, η Ιρλανδία και η Ελβετία καθώς και στις σκανδιναβικές χώρες (Σουηδία, Νορβηγία, Ισλανδία και Φινλανδία). Η Ελλάδα είχε τα χαμηλότερα ποσοστά και ακολουθούν χώρες της Κεντρικής και Ανατολικής Ευρώπης (Βουλγαρία, Ρουμανία, Πολωνία και Ουγγαρία).

Κάπνισμα. Το ένα τρίτο των χωρών της Ε.Ε. είχαν λιγότερο από το 20% του ενήλικου πληθυσμού να καπνίζουν σε ημερήσια βάση το 2012. Τα ποσοστά ήταν χαμηλότερα στις βόρειες χώρες (Σουηδία, Δανία, Φινλανδία, καθώς και στην Ισλανδία και τη Νορβηγία), το Λουξεμβούργο, τις Κάτω Χώρες και την Πορτογαλία.

Ελλάδα, Κροατία και Βουλγαρία εμφανίζουν το υψηλότερο ποσοστό καπνιστών το 2012, με το 30% - 40% των ενήλικων να καπνίζουν σε ημερήσια βάση.

Σε πολλές ευρωπαϊκές χώρες (Βέλγιο, Γερμανία, Ουγγαρία και Πολωνία), τα άτομα με χαμηλό εισόδημα έχουν μεγαλύτερη συχνότητα καπνίσματος. Αλλά το αντίστροφο ισχύει σε άλλες χώρες (Βουλγαρία, Κύπρος, Ελλάδα και Ρουμανία), όπου οι άνθρωποι σε ομάδες υψηλού εισοδήματος είναι πιο πιθανό να καπνίζουν.

Αλκοόλ. Η περιφέρεια της Ε.Ε. έχει τη μεγαλύτερη κατανάλωση αλκοόλ σε όλο τον κόσμο, με πάνω από 10 λίτρα καθαρού αλκοόλ ανά ενήλικα κατά μέσο όρο το 2012. Λιθουανία, Εσθονία και Αυστρία ανέφεραν την υψηλότερη κατανάλωση αλκοόλ, με ή μεγαλύτερη από 12 λίτρα ανά ενήλικα. Στο άλλο άκρο της κλίμακας, οι χώρες της νότιας Ευρώπης (Ιταλία, Μάλτα, Ελλάδα, Κύπρος), μαζί με τις σκανδιναβικές χώρες (Νορβηγία, Ισλανδία και Σουηδία) με 6 έως 8 λίτρα καθαρού αλκοόλ ανά ενήλικα.

ΔΑΠΑΝΕΣ ΥΓΕΙΑΣ

Οι δαπάνες στον τομέα της υγείας μειώθηκαν ή επιβραδύνθηκαν μετά την οικονομική κρίση. Ειδικότερα, μεταξύ 2009 και 2012, οι δαπάνες για την υγεία σε πραγματικούς όρους (προσαρμοσμένες στον πληθωρισμό) μειώθηκαν στις μισές χώρες της Ε.Ε. και επιβραδύνθηκαν σημαντικά στις υπόλοιπες. Κατά μέσο όρο, μειώθηκαν κατά 0,6% ετησίως, σε σύγκριση με την ετήσια αύξηση 4,7% μεταξύ 2000 και 2009. Σύμφωνα με την έκθεση, αυτό οφεί-

λεται σε περικοπές στους μισθούς και στο εργατικό δυναμικό του τομέα της υγείας, σε μειώσεις των αμοιβών που καταβάλλονται σε παρόχους υπηρεσιών υγείας, στις χαμηλότερες τιμές των φαρμακευτικών προϊόντων και στην αυξημένη συμμετοχή του ασφαλισμένου.

Έτσι, σε περισσότερα από 4.500 ευρώ ανά άτομο ανήλθαν οι δαπάνες υγείας σε Νορβηγία και Ελβετία το 2012. Ακολουθούν η Ολλανδία (3.829 ευρώ), η Αυστρία (3.676 ευρώ) και η Γερμανία (3.613 ευρώ), όταν ο μέσος όρος της Ε.Ε. ανέρχεται σε 2.193 ευρώ. Στις τελευταίες θέσεις βρίσκονται η Ρουμανία (753 ευρώ) και η Βουλγαρία (900 ευρώ).

Στην Ελλάδα, λόγω της οικονομικής κρίσης, οι δαπάνες υγείας μειώνονται κατά 9% κάθε χρόνο από το 2009, μετά την επίσημη αύξηση από το 5% μεταξύ του 2000 και του 2009.

ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ

Κατά μέσο όρο στις χώρες της Ε.Ε., ο αριθμός των ιατρών ανά κάτοικο αυξήθηκε από 2,9 ιατρούς ανά 1.000 κατοίκους το 2000 σε 3,4 το 2012.

Το 2012, η Ελλάδα είχε, κατά πολύ, το υψηλότερο αριθμό, με 6,2 ιατρούς ανά 1.000 κατοίκους (με 4,9 ιατρούς ανά 1.000 κατοίκους) η Λιθουανία και η Πορτογαλία. Χαμηλότερο αριθμό εμφανίζουν η Πολωνία, η Ρουμανία και η Σλοβενία.

Αντίστοιχα, κατά μέσο όρο στις χώρες της Ε.Ε., υπήρχαν περίπου οκτώ νοσηλευτές ανά 1.000 κατοίκους το 2012. Ο αριθμός των νοσηλευτών ανά κάτοικο ήταν υψηλότερη σε Ελβετία, Νορβηγία, Δανία, Φινλανδία, Ιρλανδία, Λουξεμβούργο και Κάτω Χώρες. Η Ελλάδα είχε το μικρότερο αριθμό των νοσηλευτών μεταξύ των χωρών της Ε.Ε. Ακολουθούν η Βουλγαρία και η Κύπρος.

Το 2012, σε κάθε γιατρό αντιστοιχούσαν περισσότεροι από 4 νοσηλευτές σε Δανία, Φινλανδία, Λουξεμβούργο και Ιρλανδία, ενώ στην Ελλάδα μόλις ένας νοσηλευτής ανά γιατρό. Ο μέσος όρος στα κράτη μέλη της Ε.Ε. ήταν περίπου δύομισι νοσηλευτές ανά γιατρό.

Απεικονιστικά μηχανήματα. Ιταλία, Ελλάδα (23,4 ανά 1.000 κατοίκους όταν ο μ.ο. στην Ε.Ε. είναι 10,5), Φινλανδία και Κύπρος έχουν τον μεγαλύτερο αριθμό μηχανημάτων τομογράφου ανά κάτοικο. Επίσης, Ελλάδα (34,8 ανά 1.000 κατοίκους όταν ο μ.ο. είναι 20), Ιταλία, Λετονία και Κύπρος έχουν τον υψηλότερο αριθμό σε αξονικούς τομογράφους ανά κάτοικο. Αντίστοιχα ο αριθμός απεικονιστικών εξετάσεων ανά κάτοικο ήταν μεγαλύτερος σε Γαλλία, Λουξεμβούργο, Βέλγιο και Ελλάδα.



ΜΕΓΑΛΕΣ ΑΝΑΤΡΟΠΕΣ ΣΤΙΣ ΣΥΜΒΑΣΕΙΣ ΜΕ ΤΟΝ ΕΟΠΥΥ

Ερχεται διπλό «ψαλίδι» στις αμοιβές ιδιωτών γιατρών

ΤΗΣ ΕΛΕΝΗΣ ΠΕΤΡΟΠΟΥΛΟΥ

«Ψαλίδι» στις αμοιβές -τουλάχιστον δύο φορές τον χρόνο- των ιδιωτών γιατρών για τις υπηρεσίες που παρέχουν στους ασφαλισμένους του ΕΟΠΥΥ, προβλέπει η νέα σύμβαση που θα κληθούν να υπογράψουν οι πάροχοι υγείας με τον Οργανισμό για το 2015. Η αμοιβή των γιατρών θα τίθεται σε διαπραγμάτευση σύμφωνα με τις παρεχόμενες υπηρεσίες και ανεξάρτητα από το ισχύον κρατικό τιμολόγιο. Για κάθε γιατρό, μάλιστα, θα ισχύει «κλειστός» επίσηος προϋπολογισμός που θα επαναπροσδιορίζεται με βάση τα αποτελέσματα των **κλινικών** και οικονομικών ελέγχων που διενεργούνται από τα ελεγκτικά όργανα.

Οι παρεχόμενες υπηρεσίες θα αξιολογούνται από τον ΕΟΠΥΥ, «είτε με ίδια μέσα από υπηρεσίες του φορέα, είτε μέσω άλλου φορέα» και σε κάθε περίπτωση, το κόστος θα βαρύνει τον πάροχο.

Πρόκειται για μερικές από τις αλλαγές που περιλαμβάνονται στο Σχέδιο Σύμβασης, που αναμένεται να τεθεί άμεσα σε διαβούλευση με τους συνδικαλιστικούς φορείς των παρόχων. Πιο αναλυτικά, το σχέδιο Σύμβασης που έχει εκπονήσει ο ΕΟΠΥΥ περιλαμβάνει αυστηρότερες διατάξεις για τους παρόχους, τους οποίους υποχρεώνει να «αποδέχεται ανεπιφύλακτα». Έτσι, σύμφωνα με τη Σύμβαση, «απαγορεύεται αυστηρά και αποτελεί βαρύτατο παράπτωμα και λόγω επιβολής των προβλεπόμενων κυρώσεων η παρακράτηση ή η αποδοχή για φύλαξη, έστω και προσωρινά, από τον συμβαλλόμενο, ατομικών βιβλιαρίων των δικαιούχων του ΕΟΠΥΥ». Σε περίπτωση που βιβλιάρια ασθενείας παραμείνουν για οποιοδήποτε λόγο στον χώρο του ιδιωτικού ιατρού ή ιδιωτικού πολυιατρείου, ο συμβαλλόμενος οφείλει να τα παραδώσει άμεσα στον δικαιούχο ή στον ΕΟΠΥΥ.

Παράλληλα, υπογραμμίζεται, ότι «αποτελεί αντισυμβατική συμπεριφορά οποιαδήποτε κατεύθυνση των ασθενών από τον συμβαλλόμενο σε συγκεκριμένα διαγνωστικά κέντρα και φαρμακεία για την εκτέλεση των παραπεμπτικών ιατρικών πράξεων (διαγνωστικών / θεραπευτικών εξετάσεων / πράξεων) και των συνταγών».

Την ίδια στιγμή, ο συμβαλλόμενος (ιδιωτικός ιατρός ή ιατρός ιδιωτικού πολυιατρείου) παραμένει σε ανοικτή δυναμική λίστα η οποία επικαιροποιείται σε ετήσια βάση ανάλογα με

Η αμοιβή των γιατρών θα τίθεται σε διαπραγμάτευση σύμφωνα με τις παρεχόμενες υπηρεσίες και ανεξάρτητα από το ισχύον κρατικό τιμολόγιο

τις ανάγκες του Οργανισμού για αγορά ιατρικών επισκευών - πράξεων, μετά από αξιολόγηση ή πιθανή αποχώρηση των συμβεβλημένων γιατρών.

Μάλιστα ο ΕΟΠΥΥ προκειμένου να ελαχιστοποιήσει παράτυπες πρακτικές, όπως να δηλώνουν οι γιατροί ότι «έκλεισε» το πλαφόν τους εξαναγκάζοντας έτσι τους ασφαλισμένους να πληρώσουν από την τσέπη τους, υποχρεώνει τους παρόχους:

ΚΑΤ' ΟΙΚΟΝ ΕΠΙΣΚΕΥΗ

«Κατά την ημερομηνία υπογραφής της σύμβασης ο συμβαλλόμενος υποχρεούται να δηλώσει τις ημέρες και ώρες κατά τις οποίες δέχεται στις εγκαταστάσεις του, τους δικαιούχους του ΕΟΠΥΥ». Και διευκρινίζει ότι, «σε εξαιρετικές επείγουσες περιπτώσεις και κατά την κρίση του θεράποντα ιατρού υποχρεούται να μεταβαίνει στην οικία του ασθενούς, όταν ο τελευταίος λόγω νόσου δεν είναι σε θέση να μεταβεί στο ιδιωτικό ιατρείο ή στο ιδιωτικό πολυιατρείο». Οι πάροχοι θα αμειβονται με το ισχύον Κρατικό Τιμολόγιο για τις υπηρεσίες που θα παρέχει κατά τη διάρκεια της σύμβασης και σύμφωνα με τον Ενιαίο Κανονισμό Παρόχων Υγείας. Πέραν αυτής, απογορεύεται να ζητήσει ή να εισπράξει οποιαδήποτε επιπλέον αμοιβή από τον δικαιούχο.

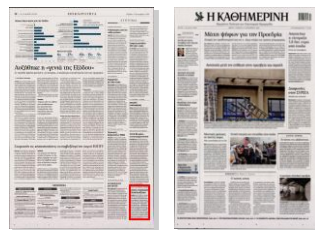
Επίσης, όσες εξετάσεις συνταγογραφούνται και εκτελούνται από τον ίδιο ιατρό (αυτο-παραπομπές) αποζημιώνονται, με ειδική τιμή που αντιστοιχεί στο 60% των κάθε φορά ιατρονομικών τιμών αποζημίωσης του ΕΟΠΥΥ. Το ίδιο ισχύει και για περιπτώσεις κέντρων στα οποία εκτελούνται εξετάσεις που έχουν συνταγογραφηθεί από ιατρούς που έχουν σχέση μετοχική ή εργάζονται ως υπάλληλοι ή συνεργάζονται με οποιαδήποτε εργασιακή σχέση με το κέντρο.

11. ΕΚΚΛΗΣΗ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΕΛΕΝΑ ΒΕΝΙΖΕΛΟΥ

Μέσο: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 13/12/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 13/12/2014

Σελίδα: 12



ΣΥΛΛΟΓΗ ΠΑΙΧΝΙΔΙΩΝ, ΒΙΒΛΙΩΝ

Εκκληση νοσοκομείου «Ελενα Βενιζέλου»

Κάλεσμα στους πολίτες να συμμετέχουν στην πρωτοβουλία για τη συγκέντρωση καινούργιων παιχνιδιών και βιβλίων, τα οποία θα μοιραστούν σε άπορα παιδιά, απευθύνει η διοίκηση του νοσοκομείου «Ελενα Βενιζέλου - Αλεξάνδρας». Η συλλογή τους θα πραγματοποιηθεί από το Σάββατο 27 Δεκεμβρίου έως την Τρίτη 30 Δεκεμβρίου στις εγκαταστάσεις του «Ελενα Βενιζέλου», ώστε παιχνίδια και βιβλία να μοιραστούν στα παιδιά από προσωπικό του νοσοκομείου την παραμονή της Πρωτοχρονιάς.

12. ΣΤΑΜΑΤΟΥΝ ΤΙΣ ΚΙΝΗΤΟΠΟΙΗΣΕΙΣ ΟΙ ΣΥΜΒΕΒΛΗΜΕΝΟΙ ΙΑΤΡΟΙ ΕΟΠΥΥ

Μέσο: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 13/12/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 13/12/2014

Σελίδα: 12



Σταματούν τις κινητοποιήσεις οι συμβεβλημένοι ιατροί ΕΟΠΥΥ

Κλείνουν τα μέτωπα του υπουργείου Υγείας με τους παρόχους υπηρεσιών του ΕΟΠΥΥ. Μετά την αναστολή της επίσκεψης παροχής υπηρεσιών των ιδιωτικών **κλινικών** σε ασφαλισμένους, χθες και οι συμβεβλημένοι γιατροί ανακοίνωσαν ότι ολοκλήρωσαν τις κινητοποιήσεις τους και οι οποίες είχαν ξεκινήσει την περασμένη Δευτέρα. Όπως αναφέρεται σε χθεσινή ανακοίνωση της Ένωσης Ιατρών ΕΟΠΥΥ, «υπό το φως των πολιτικών εξελίξεων και με την πίστη ότι ο ΕΟΠΥΥ πήρε το μήνυμα πως δεν μπορούμε να ανεχθούμε περαιτέρω επαγγελματική και οικονομική εξαθλίωση, δεν παρατείνουμε την κινητοποίησή μας». Οι ισχύουσες συμβάσεις των

Στο μέτωπο των διαγνωστικών κέντρων, ο κ. Βορίδης εξέφρασε την πρόθεση να ληφθούν μέτρα ώστε η δαπάνη να παραμένει εντός ορίων.

γιατρών λήγουν στις 31 Δεκεμβρίου και η Ένωση προειδοποιεί ότι εφόσον δεν βρεθεί μία κοινώς αποδεκτή λύση για τη νέα σύμβαση, θα καλέσει το σύνολο των συμβεβλημένων σε μαζική αποχώρηση από τον ΕΟΠΥΥ. Όσον αφορά στο μέτωπο των δια-

γνωστικών κέντρων, ο υπουργός Υγείας Μάκης Βορίδης, σε συναντήσεις που είχε αυτή την εβδομάδα, εξέφρασε την πρόθεση να ληφθούν μέτρα ώστε να παραμένει εντός ορίων η δαπάνη και να μη χρειαστεί το 2015 να καταβάλουν οι πάροχοι clawback. Όπως αναφέρεται σε σχετική ανακοίνωση «πρόθεση του υπουργείου είναι, για το έτος 2015, με την επίτευξη των διαρθρωτικών αλλαγών, των κατευθυντήριων οδηγιών και του εξορθολογισμού των τιμών των εξετάσεων να μην καταστεί αναγκαία η ενεργοποίηση του μηχανισμού αυτόματης επιστροφής (clawback)». Επιπλέον, το υπουργείο αφήνει ανοικτό το ενδεχόμενο να

δώσει τη δυνατότητα στις διαγνωστικές **κλινικές** να αρνούνται την παροχή υπηρεσιών σε ασφαλισμένους εφόσον η δαπάνη υπερβαίνει σε κάποιο ποσοστό τον κλειστό μηνιαίο προϋπολογισμό του ΕΟΠΥΥ. Σε μία προσπάθεια τακτοποίησης των «ανοικτών θεμάτων» με τους υπευθύνους των διαγνωστικών έχει ξεκινήσει η γνωστοποίηση του «πλάφον» δαπάνης ανά εργαστήριο και κέντρο για το 2014. Υπενθυμίζεται ότι τα διαγνωστικά κέντρα που είχαν εξαγγείλει κινητοποιήσεις δεν έχουν προχωρήσει προς το παρόν σε επίσχεση παροχής υπηρεσιών προς τους ασφαλισμένους.

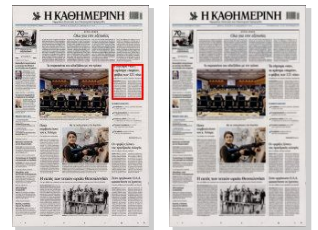
PENNY ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ

13. ΤΑ ΣΙΓΟΥΡΑ ΝΑΙ ΤΑ ΚΡΙΣΙΜΑ ΠΑΡΩΝ Ο ΦΟΒΟΣ ΤΩΝ 121 ΟΧΙ

Μέσο: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ ΚΥΡΙΑΚΗΣ

Ημ. Έκδοσης: . . . 14/12/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 14/12/2014

Σελίδα: 1



Τα σίγουρα «ναι», τα κρίσιμα «παρών», ο φόβος των 121 «όχι»

Η αριθμητική της εκλογής Προέδρου Δημοκρατίας

Σε αγώνα δρόμου, ώστε η θετική έκβαση της προεδρικής εκλογής να παραμένει «ανοικτή» μετά και την προγραμματισμένη για την Τετάρτη πρώτη ψηφοφορία, έχει αποδυθεί η κυβέρνηση, με τον πρωθυπουργό Αντώνη Σαμαρά να εργάζεται στη συγκεκριμένη κατεύθυνση, ενώ επαφές πραγματοποιεί και ο υποψήφιος για τη διαδοχή του κ. Κάρολου Παπούλια,

Σταύρος Δήμας. Στόχος του Μεγάρου Μαξίμου είναι οι θετικές ψήφοι να προσεγγίσουν ή να υπερβούν στην πρώτη ψηφοφορία τις 165. Επίσης, κρίσιμο θεωρείται ανεξάρτητοι βουλευτές που έχουν εκπέμψει αντιφατικά μηνύματα να μην καταψηφίσουν, αλλά να επιλέξουν το «παρών» ή την αποχή, αλλά και τα «όχι» να είναι λιγότερα από 121. **Σελ. 4 και 8**



«Καθαρή εκλογή» Προέδρου ή εκλογές

Γιατί Αντώνης Σαμαράς και Ευάγγελος Βενιζέλος προχώρησαν στην αιφνιδιαστική κίνηση της περασμένης Δευτέρας

Του ΓΙΩΡΓΟΥ Π. ΤΕΡΖΗ

Στρατηγική «καθαρή εκλογή» του νέου Προέδρου της Δημοκρατίας ή, σε διαφορετική περίπτωση, προσφυγή στις κάλπες με όρους που, πιθανολογείται, ότι ελλοιπρωτούν τη δικασματική ακολουθεί το Μέγαρο Μαξίμου ενόψει των τριών κρίσιμων ψηφοφοριών στη Βουλή στις 17, 23 και 29 Δεκεμβρίου.

Ο κ. Αντώνης Σαμαράς, σε συνεννόηση με τον κυβερνητικό του εταίρο κ. Ευάγγελο Βενιζέλο, προχώρησε την προηγούμενη Δευτέρα σε μία αιφνιδιαστική κίνηση που είχε ως κύριους στόχους:

- την ταχεία επίλυση της πολιτικής εκκρεμότητας στη χώρα και
- τη διατήρηση της πολιτικής πρωτοβουλίας στα δικά τους χέρια, είτε αυτή θα οδηγήσει το βράδυ της 29ης Δεκεμβρίου στην εκλογή του κ. Σταύρου Δίμα, στην Προεδρία της Δημοκρατίας είτε, ελαττώντας τις αντιστάσεις, σε πρόωπες εκλογές στις 25 Ιανουαρίου.

Και σε αυτό τον άξονα κινούνται οι επιλογές του πρωθυπουργού, κρεξής. Δεν είναι τυχαίο ότι ο κ. Σαμαράς διέψευσε, τρεις, τα σενάρια που κυκλοφόρησαν για εν κινήσει αλλαγή του κ. Στ. Δίμα με κάποιο άλλο υποψήφιο, σύμφωνα με τους διακινητές των σεναρίων τον κ. Φ. Κουβέλη. Δεν είναι, επίσης, τυχαίο ότι ο πρωθυπουργός επέλεξε, και πάλι από το βήμα της κοινοβουλευτικής ομάδας, να βάλει φρένο στις προτάσεις που διακινούνταν για πολιτική συμφωνία που θα περιλάμβανε την εκλογή Προέδρου μαζί με τον ορισμό ημερημινίας εκλογών, σημειώνοντας ότι μία μακρά προεκλογική περίοδος θα ήταν καταστροφική για τη χώρα.

Καθαρές λύσεις

Οι απαντήσεις του πρωθυπουργού, εν προκειμένω, δεν ήταν μόνον θεσμικά βέβαιες αλλά εμπειρικές και ένα αδιαμφισβήτητο μήνυμα: είτε θα επιτευχθεί η εκλογή Προέδρου, δίκαια η κυβέρνηση να προβεί σε πολιτικές παρακαταστάσεις και χωρίς ο ίδιος να απολέσει την ευκαιρία χειρισμού, είτε η απάντηση στην εκκρεμότητα θα δοθεί στις κάλπες.

Τα όσα είπε ο κ. Σαμαράς στην Κοινοβουλευτική Ομάδα της Νέας Δημοκρατίας, που οδήγησαν κάποιους από τους γαλάζιους βουλευτές να αμφισβηλίσουν αν, τελικά, η επιδιωκόμενη λύση είναι η εκλογή Προέδρου ή οι πρόωπες εκλογές, απαντούν και σε όσα συμβαίνουν στο παρασκήνιο. Εν προκειμένω, με την αναβίωση προτάσεων για τη συγκρότηση κυβέρνησης «εθνικής ανάγκης» ή «ειδικού σκοπού».

Ενα τέτοιο κείμενο, για κυβέρνηση «εθνικής ευθύνης», έχουν ήδη διαμορφώσει, σύμφωνα με πληροφορίες της «Κ», οι ανεξάρτητοι βουλευτές Γ. Κουράκος, Γ. Κασσιδής, Κ. Γιοβαννιούλας

Η επιλογή του κ. Σταύρου Δίμα, οι προτάσεις για κυβέρνηση «εθνικής ανάγκης», οι επαφές του πρωθυπουργού με ανεξάρτητους βουλευτές,

και Π. Μουτσινάς, χωρίς ωστόσο να δοθεί στη δημοσιότητα. Αντίστοιχες προσεγγίσεις (σ.σ. χωρίς να θίγει το ζήτημα της κυβερνητικής ανασύνθεσης) ήταν και η πρόταση των «8 βουλευτών» της Κεντροαριστεράς, ενώ την επανάληψη του «πειράματος Παπαδόπουλου» ζήτησε, με παρέμβαση του την Πέμπτη, ο κ. Γ. Παπανδρέου και υποστηρίζουν βουλευτές του περιβάλλοντός του (Σακινίδης, Μαραφίτης), προκαλώντας την οργή Βενιζέλου.

Το ενδεχόμενο επανεισφοράς της πρότασης από ανεξάρτητους βουλευτές, στελέχη του ΠΑΣΟΚ και της ΔΗΜΑΡ και τη στήριξη ακόμη και γαλάζιων, συζητείται στη Βουλή και κυρίως πέρα από αυτή, ειδικά μπροστά στο ενδεχόμενο η πρώτη ψηφοφορία της προεκλογικής Τετάρτης να επιβεβαιώσει το πολιτικό αδιέξοδο και την έναρξη ενός πρόωγου, και υπό συγκεκριμένες προϋποθέσεις καταστροφικού, εκλογικού κύκλου για την Ελλάδα.

Οστόσο, πρόκειται για λύση που δεν αποδέχεται το Μέγαρο ενώ πολύ δύσκολα θα υποδεχόσε και ο κ. Ευ. Βενιζέλος, υπό την πίεση και των προ-



Φρένο στις προτάσεις για πολιτική συμφωνία, που θα περιλάμβανε εκλογή Προέδρου και ορισμό ημερημινίας εκλογών. Έβαλε ο πρωθυπουργός Αντώνης Σαμαράς, μιλώντας στην Κοινοβουλευτική Ομάδα της Νέας Δημοκρατίας.

τοβουλευτών Παπανδρέου για διεμβολισμό της φθίνουσας πάντως εκλογικής βάσης του ΠΑΣΟΚ. «Η χώρα έχει προθυμότητα, η κυβέρνηση έχει εντολή...» ήταν η αντίδραση συνεργατών του κ. Σαμαρά, οι οποίοι και προσέθεταν «ο καθένας μπορεί να λέει ό, τι θέλει, δεν τα ακούμε, δεν τα συζητάμε».

Αντιθέτως, η στρατηγική του Μαξίμου είναι αυτή των καθαρών λύσεων,

ρόμετρο αποτελούν οι δύο κοινοβουλευτικές ομάδες της ΔΗΜΑΡ (10 βουλευτές) και των ΑΝΕΛ (12 βουλευτές), καθώς χωρίς την εξασφάλιση τουλάχιστον 10 «ναι» από τα δύο αυτά κόμματα, η επίτευξη των «180» αποτελεί άπιαστο στόχο.

Σε αντίστοιχες κινήσεις έχει προχωρήσει και ο κ. Σταύρος Δίμας, αν και αρχικώς υπήρξε προβληματισμός για τις πρώτες αρνητικές αντιδράσεις στο άκουσμα της υποψηφιότητάς αλλά και για ελλιπή προετοιμασία εκ μέρους της κυβέρνησης. Πιθές που είναι σε θέση να γνωρίζουν τις διαβουλεύσεις που εξελίσσονται, υπογραμμίζουν ότι

Η προσωπική επίθεση κατά Κουβέλη, το μήνυμα από τη Σύνοδο Κορυφής και πώς διαβάζουν στα επιτελεία της τελευταίες δημοσκοπήσεις.

το αρνητικό κλίμα των πρώτων 24ώρων μετά την επίθεση της προεδρικής εκλογής έχει αρχίσει να μεταβάλλεται. Προσθέτουν, δε, ότι απαιτείται ψυχραιμία καθώς, όχι τυχαία, ο συνταγματικός νομοθέτης έχει προβλέψει τρεις, και όχι μία, ψηφοφορίες για τον Πρόεδρο.

ΔΗΜΑΡ και ΑΝΕΛ

Οπως σημειώθηκε, κρίσιμη παράμετρο αποτελούν, πάλι, των 24 ανεξαρτητών, και οι βουλευτές της κοινοβουλευτικής ομάδας της ΔΗΜΑΡ και των ΑΝΕΛ. Ο κ. Σαμαράς –κάτι που δεν είχε πράξει ούτε τις ημέρες της κρίσης του Ιουνίου 2013 όταν η ΔΗΜΑΡ αποκάρωσε από την τότε τρικομματική – επιτέθηκε με σφοδρότητα, προσωπικά, στον κ. Φάη Κουβέλη, τον οποίο, οικιαστικά, επιδίωξε να εκθέσει για την εκλογική του προσέγγιση με τον ΣΥΡΙΖΑ. Προφανώς, η έκθεση του επικεφαλής της ΔΗΜΑΡ για τη συμφωνία με τον κ. Αλ. Τσίπρα δεν αφορά τους ελαττωμένους ψήφους του άλλου ελληνοδόχου κόμματος της ανανεωτικής Αριστεράς αλλά τους βουλευτές του.

Μπορεί κάποιος με ασφάλεια να εκτιμάσει ότι έγιναν προσπάθειες να ριχτούν γέφυρες και προς την πλευρά των ΑΝΕΛ, όχι απαραίτητα και προς την πλευρά του κ. Π. Καμίνου, ο οποίος επιμένει στην, ενίοτε εκτός ορίων, ρητορική που τον έφερε στη Βουλή του 2012 αλλά έκτοτε δεν στάθηκε ικανή για να διατηρήσει το κόμμα τα ποσοστά του.

Ο κ. Σαμαράς και Βενιζέλος θα επιδιώκουν να έχουν, την Τετάρτη, ένα αποτέλεσμα που θα σηματοδοτήσει τη δυναμική της υποψηφιότητας Δίμα (σ.σ. περί τις 165 ψήφους) και παράλληλα δεν θα αποκλείει την εκλογή του, όπως θα συμβεί εάν εμφανιστούν 121 αρνητικές ψήφοι. Παρόλ'αυτα, αναμένουν σαφές μήνυμα στήριξης από τη Σύνοδο Κορυφής της Ε.Ε. που συγκαλείται στις 18 Δεκεμβρίου, ένα 24ωρο μετά την κρίσιμη πρώτη ψηφοφορία. Στην πολιτική αντιπαράθεση, οι δύο κυβερνητικοί εταίροι θα επικαλεστούν όχι μόνον όσα βέβαιον άπαστες, διόλου την αναταραχή στις αγρές, την πίεση από την Ευρώπη, τον κίνδυνο ατυχήματος, αλλά και την ενσχυόμενη πλειοψηφία των πολιτών που απορρίπτουν τις πρόωπες εκλογές. «Δεν μας αγάπησαν Σαμαρά οι πολίτες και δεν θέλουν εκλογές, μπορεί να βρουν δυσάρεστη την πολιτική αλλά κατανοούν ότι είναι αναγκαία... Εμείς προτείνουμε ένα ξεκάθαρο πλαίσιο: εκλογή Προέδρου, ολοκλήρωση ορισμένων, συμφωνία για την πιστοληπτική γραμμή, ελάφυνση χρέους και συνέχιση μιας αδατάρακτης πορείας... Ο ΣΥΡΙΖΑ το μόνον που υποσχετεί είναι ένα θετό πλαίσιο που σημαίνει νέο αίμα και δοκρυ» σχολιάζει στενός συνεργάτης του πρωθυπουργού, το βράδυ της Παρασκευής. Μπροστά του είχε το τελευταίο δημοσκοπικό κύμα, που καταγράφει και τις αντιδράσεις στην πρωτοβουλία της κυβέρνησης για επιτάχυνση της προεδρικής εκλογής. Και, ίσως, σε αυτές τις δημοσκοπήσεις, και στην εικόνα επανοσυστάσεως της γαλάζιας βιαιότητας, εν αντιθέσει με αυτή του ΣΥΡΙΖΑ, να περιλαμβάνεται και μία ακόμη ερμηνεία των τελευταίων εξελίξεων αλλά και της εμφάνισης των πρωταγωνιστών.

13. ΤΑ ΣΙΓΟΥΡΑ ΝΑΙ ΤΑ ΚΡΙΣΙΜΑ ΠΑΡΩΝ Ο ΦΟΒΟΣ ΤΩΝ 121 ΟΧΙ

Μέσο:ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ ΚΥΡΙΑΚΗΣ

Ημ. Έκδοσης: ...14/12/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: ...14/12/2014

Σελίδα:8



Ο «πυρετός» των βουλευτών και ο γρίφος για τους «180»

Το παρασκήνιο, οι διεργασίες, ποιοι είναι κοντά στο «να» και ποιοι κοντά στο «όχι»

Των **ΕΛΛΗΣ ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΟΥ - ΓΙΩΡΓΟΥ ΤΕΡΖΗ - ΓΙΩΡΓΟΥ ΜΠΟΥΡΔΑΡΑ**

Κοιμούνται οι ασφυκτικές πιέσεις έναντι καθείδου, κυρίως προς τους βουλευτές, ενόψει των κρίσιμων ψηφοφοριών για την εκλογή Προέδρου της Δημοκρατίας, η πρώτη εκ των οποίων θα γίνει την ερχόμενη Τετάρτη το απόγευμα. Στο κοινοβουλευτικό παρασκήνιο οι διεργασίες έχουν πάρει φωτιά, καθώς η βεβαιότητα των προηγούμενων μηνών για εκλογή έχει μετατραπεί σε ετοιμότητα για... εκλογές.

Την επιβεβαίωση συντονίζει ο ίδιος ο πρωθυπουργός Αντώνης Σαμαράς (σ.σ.: ο οποίος, πάντως, σύμφωνα με πληροφορίες της «Κ», φέρεται να είναι έντονα ενασχλημένος από την παραλάνθητική εκκίνηση που ορισμένοι του μετέφεραν το προηγούμενο διάστημα σε σχέση με τις ισορροπίες), ενώ πρωταγωνιστικό ρόλο στις διεργασίες που βρίσκονται σε εξέλιξη έχουν ο υπουργός Επικρατείας, Δημ. Σταμάτης, ο πρόεδρος της Βουλής, Ευάγγ. Μελιόρακης, η κυβερνητική εκπρόσωπος, Σοφία Βούλτεψη, καθώς και υπουργοί και πρώην υπουργοί που διατηρούν προσωπικές επαφές με στελέχη κυρίως των Ανεξαρτήτων Ελλήνων, όπως οι κ. Μ. Βορίδης, Ν. Δένδιας και Κ. Μαρκόπουλος.

Λίγα εικοσιτετράωρα πριν από την πρώτη ψηφοφορία, ακόμη και «φιλοσαμαρικοί» βουλευτές, όταν συζητούν και/ή ιδίαν, δηλώνουν πως, εκτός απροόπτου, υπάρχουν ελάχιστες πιθανότητες να συγκεντρωθούν οι απαραίτητες 180 ψήφοι. Είναι ενδεικτικό ότι μεγαλύτερη βεβαιότητα για ένα τέτοιο ενδεχόμενο εκφράζεται από βουλευτές του «καρμαλικού» περιβάλλοντος, αλλά και συνομιλητές της κυρίας Ντόρας Μπακογιάννη...

Καθ' οδόν προς την πρώτη ψηφοφορία, το πιο ενδιαφέρον ίσως στοιχείο είναι η σταδιακή μετατόπιση ή ακριβέστερα η προσπάθεια μετατόπισης του κέντρου βάρους από την πιθανότητα εξασφάλισης των 180 βουλευτών στην τρίτη ψηφοφορία, στην «ανάγκη» να διαπιστωθεί αν θα συγκεντρωθούν 121 αρνητικές ψήφοι στην πρώτη ψηφοφορία! Η «στροφή» αυτή δίνει έντονη την αίσθηση στο περιβάλλον ότι παράλληλα με την παρασκηνιακή διαδικασία πιέσεων υπέρ του υποψηφίου Προέδρου κ. Στ. Δήμα, οι τps Ν.Δ. εντός Βουλής επικεντρώνουν να αποδυναμώσουν τη μάχη που δίνει ο ΣΥΡΙΖΑ από την πλευρά του για την εξασφάλιση των 121 αρνητικών ψήφων. Σε αυτό ακριβώς το κλίμα φαίνεται ότι ασκούνται αόριστες πιέσεις (προς τους πιθανούς «αντί» για να μη συνταχθούν με τον ΣΥΡΙΖΑ), ανάλογες εκείνων που ασκούνται γενικώς για τη βελική ψήφο προς τον κυβερνητικό υποψήφιο στην τελευταία ψηφοφορία.

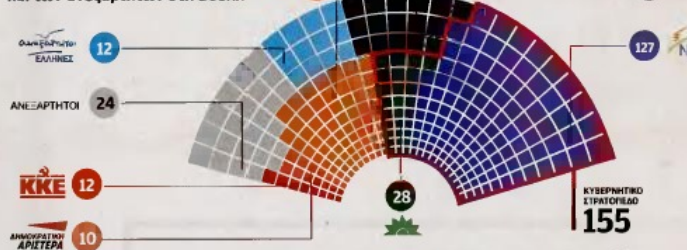
Η πρώτη ψηφοφορία

Εξίσου ενδιαφέρον είναι ότι τα τελευταία εικοσιτετράωρα και ενόψει της πρώτης ψηφοφορίας, οι πιέσεις για θετική ψήφο έχουν αντικατασταθεί από παραιτίσεις είτε για «παρών» είτε ακόμη και για απουσία από την ψηφοφορία.

Μέχρι την ώρα που γράφονται αυτές οι γραμμές, πέραν των 155 βουλευτών που απασχολούν το άθροισμα των δυνάμεων της Ν.Δ. και του ΠΑΣΟΚ, «να» στην υποψηφιότητα του κ. Στ. Δήμα αναμένεται να πουν προοδευτικά (πιθανότατα στην τρίτη ψηφοφορία) από τους ανεξαρτήτους που αριθμούν 7 μέλη, οι Αικ. Μάρκου, Σπ. Λυκογιάννης, Β. Οικονόμου, Γρ. Ψαριανός. Επίσης πληροφορίες που δεν

Η ΑΡΙΘΜΗΤΙΚΗ ΤΗΣ ΠΡΩΤΗΣ ΨΗΦΟΦΟΡΙΑΣ

Η δύναμη των κομμάτων και των ανεξαρτήτων στη Βουλή



Η πρόβλεψη για την πρώτη ψηφοφορία

Ν.Δ.	ΠΑΣΟΚ	ΣΙΓΟΥΡΑ «ΝΑΙ»	ΠΙΘΑΝΑ «ΠΑΡΩΝ»
127	28	155	3

Ανεξάρτητοι βουλευτές

ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ	ΥΠΟΘΕΣ
ΣΠΥΡΙΔΟΣ ΛΥΚΟΥΔΗΣ	ΝΑΙ
ΒΥΡΩΝ ΠΟΛΥΔΩΡΑΣ	ΑΔΙΕΥΚΡΙΝΙΣΤΟ
ΓΡΗΓΟΡΗΣ ΨΑΡΙΑΝΟΣ	ΝΑΙ
ΒΑΣΙΛΗΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ	ΝΑΙ
ΚΑΤΕΡΙΝΑ ΜΑΡΚΟΥ	ΝΑΙ
ΣΤΑΘΗΣ ΜΠΟΥΚΟΥΡΑΣ	ΑΔΙΕΥΚΡΙΝΙΣΤΟ
ΧΡΥΣΘΑΛΑΝΤΗΣ ΑΛΕΞΟΠΟΥΛΟΣ	ΑΔΙΕΥΚΡΙΝΙΣΤΟ

μπορούν να διασταυρωθούν απολύτως εμφανίζουν τους δύο πρώην χρυσούς βουλευτές, Χρ. Αλεξόπουλο και Στ. Μπούκουρα, να προσανατολίζονται ως θετική ψήφο. Ασάφεια υπάρχει ως προς τις προθέσεις του κ. Β. Πολύδωρα, ο οποίος έχει πει δημόσια ότι αν υπάρχουν οι 179 μπορεί να είναι ο 180ος. Στους Ανεξαρτήτους Δημοκρατικούς βουλευτές, οι οποίοι αριθμούν 17 μέλη, η εικόνα είναι η εξής: Μέχρι στιγμής, «όχι» φέρονται αποφασισμένοι να ψηφίσουν οι Π. Τσιτοπούλου, Οδ. Βουδούρης, Μ. Ανδρουλάκης, Χρ. Γιατάγαν, Θ. Παροσταίδης, Ραχ. Μακρή, Β. Καπερνάρος και Θ. Τζάκρη. Αντιστοίχως, θετική ψήφο αναμένεται να δώσουν οι κ. Γ. Νταβρίδης, Κ. Γιοβανόπουλος, Γ. Κασσιδής, Π. Μελάς, Γ. Κουράκος και Χρ. Ανδρόνους. Ερώτημα

παραμένει η στάση της προερχόμενης από τους ΑΝΕΛ κ. Μίκας Ιατρίδου αλλά και του κ. Μάρκου Μπόλαρη.

Τα πάντα ρει

Ωστόσο, όλα είναι ανοικτά. Και τα «να» και τα «όχι», καθώς, για παράδειγμα, κάποιοι στην κυβερνητική παράταξη θεωρούν ότι η στάση αρκετών εξ' αυτών εμφανίστηκε αρνητική στη αρχή, όπως ο κ. Μ. Ανδρουλάκης, μπορεί και να μεταβληθεί στάση στη συνέχεια. Πάντως, σε ό,τι αφορά την πρώτη ψηφοφορία, η οποία έχει μεγάλη σημασία σε επίπεδο εντυπώσεων, φαίνεται ότι απαιτείται ακόμη πολύ μεγάλη προσπάθεια για να επιτευχθεί ο κυβερνητικός στόχος για αύξηση των θετικών ψήφων στα όρια των 165. Είναι χαρακτηριστικό ότι ακούγεται πλέον έντονα πως οι κ. Γ. Κουράκος,

Γ. Κασσιδής και Κ. Γιοβανόπουλος, οι οποίοι στη Βουλή ζήτησαν τη συνεννόηση των κομμάτων και τη συγκρότηση κυβέρνησης εθνικής ανάγκης, είναι πιθανό να δηλώσουν «παρών» στην πρώτη ψηφοφορία.

Με όλα τα παραπάνω δεδομένα, το μεγάλο βάρος πέφτει στο τι θα πράξουν οι βουλευτές των ΑΝΕΛ και της ΔΗΜΑΡ, οι κοινοβουλευτικές ομάδες των οποίων αριθμούν 12 και 10 βουλευτές αντίστοιχα.

Σύμφωνα με πληροφορίες της «Κ», τα τελευταία εικοσιτετράωρα, τα κυβερνητικά στελέχη δείχνουν να εντείνουν την πίεση προς εκείνους τους βουλευτές των δύο κομμάτων που δυσκολεύονται με τις κινήσεις προσέγγισης του ΣΥΡΙΖΑ στις οποίες προβαίνουν οι ηγέτες τους. Ο στόχος είναι να παρουσιαστεί ως βεβαιότητα η αναμενόμενη,

Το κεφάλαιο ΑΝΕΛ

Θαλή είναι η κατάσταση στους Ανεξαρτήτους Ελληνες (ΑΝΕΛ), οι βουλευτές των οποίων δίνουν το τελευταίο διάστημα έντονη νευρική κατάσταση και ενίοτε μη εύκολα ερμηνεύσιμες συμπεριφορές. Η κ. Μαρία Κόλλια την ίδια μέρα δηλώνει ότι θα ψηφίσει Πρόεδρο αν συνέβαινε στη χώρα ένα συνταρακτικό γεγονός και λίγο μετά αναιρεί. Το ενδεχόμενο ενός ασταρού εθνικού ζητήματος επικαλέστηκε και ο κ. Π. Χαϊκλής προκειμένου να δείξει «διαθέσιμος» για ψήφο - μάλλον στην τελική ψηφοφορία. Όπως και στη ΔΗΜΑΡ, έτσι και στους ΑΝΕΛ υπάρχουν βουλευτές που ούτε ν' ακούσουν θέλουν για συμπαράταξη με ΣΥΡΙΖΑ - και οι τελευταίοι «αστράφισαν» μόλις έμαθαν την προέβασή της στην γραφεία Τσίπρα στη Βουλή και την εκεί συνάντησή του με τον κ. Ν. Παπά. Αρκετά κυβερνητικά στελέχη που διατηρούν επαφές με συναδέλφους τους των ΑΝΕΛ επικεντρώνουν να αρουκρατούν τις διαθέσεις ορισμένων τουλάχιστον εξ' αυτών, όπως π.χ. η κ. Ελενα Κουντουρά, η οποία από πολλούς «γαλάζιους» συγκαταλέγεται μεταξύ εκείνων που δεν βλέπουν με καλό μάτι τη σύμπλευση των ΑΝΕΛ με τον ΣΥΡΙΖΑ. Σε αυτούς ανήκει και ο κ. Τέρενς Κοϊνί, τον οποίο, ωστόσο, οι «γαλάζιοι» παρακολουθούν προς στιγμήν από απόσταση, καθώς τον θεωρούν απρόβλεπτο και δεν επιθυμούν να πυροδοτήσουν κλίμα έντασης με δεδομένο μάλιστα ότι ο ίδιος επιμένει πάντοτε τις επιλογές της ηγεσίας του κόμματος. Τέλος, «όχι» έχουν ξεκαθαρίσει ότι θα ψηφίσουν οι Γ. Δημητράς, Ν. Αβραμίδης και Ν. Νικολάου.

αργά ή γρήγορα, συνεργασία των δύο κομμάτων με τον ΣΥΡΙΖΑ, προκειμένου να «απελευθερωθούν» εκείνοι οι βουλευτές που δύο που διαφωνούν με μια τέτοια προοπτική και εκτιμούν ότι η Ν.Δ. ότι μπορεί να διαχωρίσουν τη θέση τους (ανεξαρτητοποίηση).

Στη λογική αυτή εντάσσονται ορισμένοι και τη φήμη περί αναστολής λειτουργίας της ΔΗΜΑΡ και εντάξης της στην αξιωματική αντιπολίτευση. «Ελεος με τις προβοκάτσιες» έλεγε εμφανώς ενοχλημένη στους διαδρόμους της Βουλής η Ασπηνία Σπυριδοπούλου. Οι κ. Πανούτσος, Ψύρρος, Τσοκαλίδης και η κ. Φούντα, επίσης εξέφρασαν σε κομματική συνεδρίαση δυσφορία, με όλους να... λοξοκοιτούν την κ. Μαρία Ρεπούση, η μεταπήδηση της οποίας στην Κοινοβουλευτική Ομάδα από πολλούς συντηρήσει τις περίπου δεδομένη.

14. ΜΕΙΩΣΗ ΕΩΣ 60 % ΣΤΙΣ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ ΤΟΥ ΕΟΠΥΥ

Μέσο: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ ΚΥΡΙΑΚΗΣ

Ημ. Έκδοσης: . . . 14/12/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 14/12/2014

Σελίδα: 26



Μείωση έως 60% στις διαγνωστικές εξετάσεις του ΕΟΠΥΥ

Αισιόδοξα τα στοιχεία Σεπτεμβρίου - Οκτωβρίου, των πρώτων μηνών εφαρμογής των κατευθυντήριων οδηγιών στη συνταγογράφηση

Της ΠΕΝΝΥΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ

Θεαματική μείωση του αριθμού των εξετάσεων που εκτελέστηκαν σε ασφαλισμένους του ΕΟΠΥΥ, η οποία σε ορισμένες κατηγορίες, όπως ανοσολογικές και ορμονικές εξετάσεις, αγγίζει ακόμα και το 60% σε σχέση με πέρυσι καταγράφηκε τον Σεπτέμβριο και τον Οκτώβριο του 2014, πρώτους μήνες εφαρμογής των κατευθυντήριων οδηγιών στη συνταγογράφηση προληπτικών εξετάσεων. Τα αποτελέσματα αυτά επιβεβαιώνουν όσους υποστηρίζουν ότι η συγκράτηση της δαπάνης του ΕΟΠΥΥ για τις διαγνωστικές εξετάσεις «περνάει» μέσα από τον έλεγχο της συνταγογράφησης των παραπεμπτικών. Στο πλαίσιο αυτό, αναμένεται να τεθεί σε εφαρμογή και ο θεσμοθετημένος «κόφτης» στον αριθμό και το είδος των εξετάσεων που γράφει ένας γιατρός ανά παραπεμπτικό, ανάλογα και με την ειδικότητά του, ώστε «ένας γυναικολόγος να μην μπορεί να γράφει εξέταση για τον προστάτη», όπως αναφέρουν στελέχη του ΕΟΠΥΥ. Για το 2015 ο

ΕΟΠΥΥ και το υπουργείο Υγείας προτείνουν: ανακοστολόγηση εξετάσεων, επέκταση των κατευθυντήριων οδηγιών σε περισσότερες εξετάσεις και καθιέρωση κλιμακωτής έκπτωσης-rebate, με παράλληλη «κατάργηση» στην πράξη του clawback (αυτόματη επιστροφή της υπέρβασης της δαπάνης).

Σύμφωνα με τα στοιχεία του ΕΟΠΥΥ, η δαπάνη για το σύνολο των διαγνωστικών εξετάσεων των ασφαλισμένων μειώθηκε τους μήνες Σεπτέμβριο και Οκτώβριο τουλάχιστον κατά 30%, εξέλιξη που αποδίδεται στη μερική εφαρμογή της υπουργικής απόφασης που περασμένου Αυγούστου και συγκεκριμένα στις κατευθυντήριες οδηγίες για τη συνταγογράφηση προληπτικών εξετάσεων όπως το τεστ Παπανικολάου, το PSA, η μέτρηση οστικής πυκνότητας κ.ά. Εντυπωσιακή μείωση καταγράφεται στις αιματολογικές εξετάσεις: είναι ενδεικτικό ότι τον Οκτώβριο 2014 εκτελέστηκαν κατά 41% λιγότερες αιματολογικές εξετάσεις σε ασφαλισμένους του ΕΟΠΥΥ έναντι του αντίστοιχου μήνα του 2013

Εξορθολογισμός των εξετάσεων

Μεταβολή στον αριθμό των εξετάσεων τον Σεπτέμβριο και Οκτώβριο του 2014 έναντι των αντίστοιχων μηνών του 2013

	Σεπτέμβριος (%)	Οκτώβριος (%)
Αιματολογικές	-22	-41
Ανοσολογικές	-34	-60
Βιοχημικές	-26	-46
Ορμονικές	-30	-60



ΕΞΕΛΙΞΗ ΔΑΠΑΝΗΣ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΩΝ ΕΞΕΤΑΣΕΩΝ ΕΟΠΥΥ
(ΟΠΟΙΩΣΕΙΣ ΠΟΡΩΧΩΝ)

*Επείγμνο Ιανουάριος - Ιούλιος

τάσεις σε ασφαλισμένους του ΕΟΠΥΥ (4.384.513 έναντι 6.385.120 τον Οκτώβριο 2013). Τέλος, για τις ορμονικές εξετάσεις η μείωση τον Οκτώβριο έφτασε το 60% (488.835 έναντι 781.815 τον 10ο/2013). Συνολικά για τις τέσσερις αυτές κατηγορίες εξετάσεων ο ΕΟΠΥΥ έχει κληθεί να πληρώσει για τον Οκτώβριο 2014 το ποσό των 24,1 εκατ. ευρώ, έναντι 38,06 εκατ. ευρώ που ήταν το κόστος τον περυσινό Οκτώβριο.

Όπως ανέφερε στην «Κ» ο πρόεδρος του ΕΟΠΥΥ Δημήτρης Κοντός, τα στοιχεία δείχνουν ότι «αυτός είναι ο δρόμος για τη συγκράτηση των δαπανών». Ο φετινός προϋπολογισμός για τις διαγνωστικές εξετάσεις ήταν 328 εκατομμύρια ευρώ και ο στόχος είναι να παραμείνει στα ίδια επίπεδα και το 2015. «Για εμάς αυτά είναι τα επίπεδα ανάγκων» σημειώνει ο κ. Κοντός και τονίζει ότι «ο εξορθολογισμός της δαπάνης για διαγνωστικές εξετάσεις δεν αφορά μόνο την περιφρούρηση των χρημάτων των ασφαλισμένων. Η υπερκατανάλωση των εξετάσεων αφορά και τη δημόσια υγεία. Οι κατευθυντήριες

οδηγίες που έθεσε με απόφασή του ο υπουργός κ. Μάκης Βορίδης, ήδη αποδίδουν τα πρώτα αποτελέσματα. Στόχος του υπουργείου και του ΕΟΠΥΥ είναι για το 2015 ο κλειστός προϋπολογισμός για τις διαγνωστικές εξετάσεις να τηρηθεί χωρίς τη χρήση του clawback. Οι προτάσεις μας είναι συγκεκριμένες και αποτελεσματικές: επέκταση των κατευθυντήριων οδηγιών, ανακοστολόγηση των διαγνωστικών εξετάσεων όπου απαιτείται και κλιμακωτό rebate-έκπτωση για το ποσό της υπέρβασης».

Εως πρότινος η δαπάνη του ΕΟΠΥΥ για διαγνωστικές εξετάσεις αυξανόταν διαρκώς και το πρώτο εξάμηνο του 2014 η υπέρβαση του προϋπολογισμού έφτασε το 50%. Η υπέρβαση αυτή «κουρεύεται» από τους παρόχους ως clawback. Ο Πανελλήνιος Σύνδεσμος Διαγνωστικών Κέντρων ζητεί την άμεση κατάργηση του μέτρου, το οποίο όπως ανέφερε στην «Κ» ο πρόεδρος του Συνδέσμου Γιώργος Βουγιούκας, «έχει εξορθολογίσει οικονομικά όλες τις μόνδες εργαστηριακές ιατρικές που πλέον παλεύουν για την επιβίωσή τους».

Την ίδια περίοδο, η δαπάνη για το σύνολο των εξετάσεων μειώθηκε τουλάχιστον κατά 30%.

(385.000 λιγότερες εξετάσεις). Η μείωση της δαπάνης για τις εξετάσεις αυτές ήταν 51%.

Επιπλέον, μειώθηκε ο αριθμός των ανοσολογικών εξετάσεων σε σχέση με τον αντίστοιχο μήνα του 2013 κατά 60% (275.663 εξετάσεις έναντι 440.909) και εκτελέστηκαν κατά 46% λιγότερες βιοχημικές εξε-

15. ΔΝΤ ΥΨΗΛΕΣ ΔΙΕΘΝΩΣ ΟΙ ΔΑΠΑΝΕΣ ΥΓΕΙΑΣ

Μέσο: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ_ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΑ

Ημ. Έκδοσης: . . . 13/12/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 13/12/2014

Σελίδα: 7



ΔΝΤ: Υψηλές διεθνώς οι δαπάνες υγείας

Η πρόσφατη επιβράδυνση στην αύξηση των δαπανών για τη δημόσια υγεία στις προηγμένες οικονομίες κατά την τελευταία τετραετία δεν αναμένεται να έχει μεγάλη διάρκεια, σύμφωνα με σχετική έκθεση του Διεθνούς Νομισματικού Ταμείου. Ωστόσο, υπάρχουν ενδεδειγμένες πολιτικές για τη χαλιναγώγηση των δαπανών αυτών, οι οποίες βρίσκονται διογκούμενες και εξαιτίας της ταχέως γήρανσης του πληθυσμού στη Δύση. Μεταξύ αυτών ο διεθνής οργανισμός αναφέρει τις εξής: μεταρρυθμίσεις για την επίταση του ανταγωνισμού στην υγεία, προκειμένου να προαχθεί η ποιότητα και να βελτιωθεί η τιμή των υπηρεσιών, μεγαλύτερη έμφαση στην πρωτοβάθμια περίθαλψη και την πρόληψη, αναβάθμιση του συστήματος κάλυψης της περίθαλψης με κίνητρα για την παροχή οικονομικών και αποδοτικών υπηρεσιών, και επέκταση των συστημάτων διαχείρισης πληροφοριών για την υγεία.

Υψηλές δαπάνες

Σύμφωνα με τα πορίσματα του τμήματος Οικονομικών και Ανά-

Προτείνει συμμετοχή των ασθενών στο κόστος προκειμένου να περιοριστεί η ζήτηση ιατρικών υπηρεσιών.

πτυξης του διεθνούς οργανισμού, η συγκράτηση στη διόγκωση των δαπανών περίθαλψης για τους πολίτες είναι ένα από τα μείζονα δημοσιονομικά προβλήματα που αντιμετωπίζουν οι προηγμένες οικονομίες. Το εν λόγω κόστος αυξάνεται σημαντικά τα τελευταία τριάντα χρόνια, αντιστοιχώντας σχεδόν στο ήμισυ της αύξησης των δημοσίων δαπανών χωρίς τόκους. Την ίδια ακριβώς περίοδο αυξάνονται και οι ιδιωτικές δαπάνες για την υγεία, οι οποίες κατά μέσον όρο αντιστοιχούν στο ένα τέταρτο όλων των δαπανών υγείας στις προηγμένες οικονομίες. Αξίζει να αναφερθεί, όπως επισημαίνει το ΔΝΤ, ότι ενόσω αυξάνονται οι δαπάνες περίθαλψης,

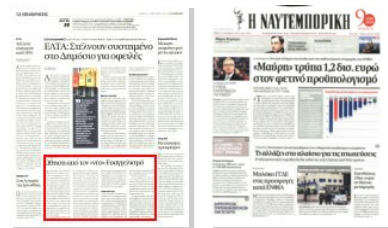
παράλληλα σημειώνεται τεράστια πρόοδος στην ιατρική και στην ποιότητα της δημόσιας υγείας, ασκώντας περαιτέρω πιέσεις στους κρατικούς προϋπολογισμούς. Την ίδια στιγμή, το χρέος ως ποσοστό του ΑΕΠ έχει φθάσει σε πρωτοφανή επίπεδα. Πάντως, σύμφωνα με την ιστορική εμπειρία, μια περίοδος βραδείας αύξησης των δαπανών υγείας συνήθως ακολουθείται από μια περίοδο επιτάχυνσής τους.

Το εάν θα ισχύσει αυτό και στη σημερινή συγκυρία, θα εξαρτηθεί από τέσσερις παράγοντες: πρώτον, τη γήρανση του πληθυσμού, δεύτερον, την αύξηση των εισοδημάτων των φορολογουμένων, τρίτον, τις εξελίξεις στην ιατρική τεχνολογία, τέταρτον, τη σχετικά μεγάλη αύξηση του μοναδιαίου εργατικού κόστους σε κλάδους με μικρή άνοδο παραγωγικότητας και, πέμπτον, τις ίδιες τις πολιτικές δημόσιας υγείας. Μια πολιτική, λόγου χάριν, θα επηρεάσει τη ζήτηση, εάν καθορίσει συμμετοχή του ασθενούς στο κόστος, αλλά και την προσφορά, εάν εμμέσως χρηματοδοτεί ιδιώτες γιατρούς και νοσοκομεία.

Μέσο: ΝΑΥΤΕΜΠΟΡΙΚΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 13/12/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 13/12/2014

Σελίδα: 2

**Draeger****Αύξηση εσόδων**

Η ολοκλήρωση σημαντικών έργων στις εντατικές των ελληνικών νοσοκομείων το 2014, μέσω χρηματοδότησης από το ΕΣΠΑ, αλλά και η κατασκευή της νέας πτέρυγας του Νοσοκομείου Ευαγγελισμού, που ήταν δωρεά της Εθνικής Τράπεζας, έδωσαν σημαντική ώθηση στα έσοδα της εταιρείας ιατρικών μηχανημάτων και συστημάτων ασφαλείας Draeger. Το 2014 εκτιμάται ότι θα κλείσει με τζίρο στα 6,2 εκατ. ευρώ έναντι 2,9 εκατ. ευρώ το 2013. (ΣΕΛ. 12) [SID:9104839]

[Draeger] Στα 6,2 εκατ. εκτιμάται ο τζίρος της εταιρείας για το 2014

Ωθηση από τον «νέο» Ευαγγελισμό

Ολοκλήρωση σημαντικών έργων στις εντατικές των ελληνικών νοσοκομείων το 2014, μέσω χρηματοδότησης από το ΕΣΠΑ αλλά και η κατασκευή της νέας πτέρυγας του Νοσοκομείου Ευαγγελισμού, που ήταν δωρεά της Εθνικής Τράπεζας, έδωσαν σημαντική ώθηση στα έσοδα της εταιρείας ιατρικών μηχανημάτων και συστημάτων ασφαλείας Draeger. Ειδικότερα, το 2014 εκτιμάται ότι θα κλείσει με τζίρο στα 6,2 εκατ. ευρώ έναντι 2,9 εκατ. ευρώ το 2013 και αξίζει να σημειωθεί ότι το έργο στον Ευαγγελισμό, που αφορά την εγκατάσταση εξοπλισμού στα νέα χειρουργεία, έφτασε στο περίπου 1 εκατ. ευρώ.

Η εταιρεία Draeger Hellas A.E.,

με διευθύνοντα σύμβουλο τον Μανώλη Σιδηρουργό, ιδρύθηκε στην Ελλάδα το 2010 και είναι θυγατρική της γερμανικής, η οποία φέτος συμπληρώνει 125 χρόνια δραστηριότητας. Βασική δραστηριότητα της εταιρείας είναι η προώθηση και τεχνική υποστήριξη των ιατρικών μηχανημάτων στο χώρο των δημόσιων και ιδιωτικών νοσοκομείων και κλινικών στη χώρα μας. Ενδεικτικά στα προϊόντα της Draeger περιλαμβάνονται αναισθησιολογικά συγκροτήματα υψηλής τεχνολογίας, αναπνευστικές συσκευές για επείγοντα περιστατικά και για μονάδες εντατικής θεραπείας, μονάδες θερμοκοιτίδων και θερμοθεραπείας πρόωρων νεογνών, μονάδες παρακολού-

θησης ζωτικών παραμέτρων ασθενών, εξειδικευμένες λύσεις πληροφορικής για τους τομείς των χειρουργείων και μονάδων εντατικής θεραπείας, πλήρεις μονάδες παροχής ιατρικών αερίων, εξειδικευμένες λύσεις ιατρικού φωτισμού στα χειρουργεία.

Σημαντικά έργα

Στο πλαίσιο αυτό, η Draeger έχει επιτύχει την υλοποίηση σημαντικών έργων στην Ελλάδα, όπως είναι η εγκατάσταση εξοπλισμού και λογισμικού στη Μονάδα Εντατικής Θεραπείας του Ναυτικού Νοσοκομείου Αθηνών, η εγκατάσταση ηλεκτρονικού συστήματος παρακολούθησης της αναισθησίας του ασθενούς κατά τη διάρκεια του χειρουργείου στο

Ωνάσιο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο, η μονάδα εντατικής νεογνών στην κλινική PEA κ.α.

Σε ό,τι αφορά τον τομέα της τεχνολογίας ασφαλείας, στον οποίο η θυγατρική Draeger Hellas άρχισε να δραστηριοποιείται ενεργά από τις αρχές του 2014 προσφέροντας προϊόντα και υπηρεσίες για ολοκληρωμένη διαχείριση κινδύνων.

Η τωρινή γκάμα προϊόντων περιλαμβάνει σταθερά και κινητά συστήματα ανίχνευσης επικίνδυνων αερίων, αναπνευστικό εξοπλισμό, συσκευές διαφυγής, συσκευές για χρήση σε πυρκαγιές, επαγγελματικό εξοπλισμό καταδύσεων, καθώς και συσκευές ανίχνευσης αλκοόλ και ναρκωτικών ουσιών. [SID:9104767]

17. ΣΥΜΜΟΡΙΕΣ

Μέσο:ΝΑΥΤΕΜΠΟΡΙΚΗ

Ημ. Έκδοσης: . . .13/12/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .13/12/2014

Σελίδα:8



«Συμμορίες»

■ ■ ■ Για «συμμορίες» οι οποίες κυκλοφορούν από φαρμακείο σε φαρμακείο και αγοράζουν φάρμακα με προστατευμένη πατέντα, τα οποία ως γνωστόν κυκλοφορούν στην Ελλάδα με πολύ χαμηλή τιμή, και εν συνεχεία τα εξάγουν, κάνουν λόγο πηγές της αγοράς φαρμάκου. Έτσι, ενώ ο ΕΟΦ έχει βάλει φρένο στις παράλληλες εξαγωγές, κάποιοι «αετονύχηδες» (με τη συμβολή και κάποιων φαρμακοποιών πιθανότατα) κάνουν εξαγωγές και στερούν φάρμακα από την αγορά. Ίσως ο οργανισμός να πρέπει να στραφεί και προς κάποιους τέτοιους ελέγχους, προκειμένου να μην υπάρχει αυτή η αιμορραγία. Γ. Σακ.

18. ΤΑ ΣΧΕΔΙΑ ΤΗΣ ΠΕΙΡΑΙΩΣ ΓΙΑ ΤΟ ΕΡΡΙΚΟΣ ΝΤΥΝΑΝ

Μέσο: ΟΙΚΟΝΟΜΙΑ

Ημ. Έκδοσης: . . . 13/12/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 13/12/2014

Σελίδα: 14



Τα σχέδια της Πειραιώς για το Ερρίκος Ντυνάν

Σε αναδιοργάνωση του Ερρίκος Ντυνάν προχωρά μετά την εξαγορά του η εταιρεία ΗΜΙΘΕΑ, συμφερόντων της τράπεζας Πειραιώς, ενώ σύμφωνα με πληροφορίες "παγώνουν" προς το παρόν τα σενάρια πώλησης του νοσοκομείου, τουλάχιστον μέχρι η οικονομική του λειτουργία "να μπει σε σειρά" όπως τονίζουν χαρακτηριστικά στο Capital.gr καλά πληροφορημένες πηγές. Οι πληροφορίες αναφέρουν επίσης ότι υπάρχει πλάνο για την ανάπτυξη του νοσοκομείου, το οποίο μετά από τη μεταβίβαση της άδειας λειτουργίας του στην εταιρεία

ΗΜΙΘΕΑ, έπαψε να αποτελεί κοινωφελές ίδρυμα του Ελληνικού Ερευνητικού Σιταυρού και πλέον λειτουργεί ως ιδιωτική κλινική υπό την επωνυμία "Ερρίκος Ντυνάν Hospital Center".

Το σχέδιο προβλέπει μεταξύ άλλων και τη στελέκωσή του με γιατρούς, ώστε το νοσοκομείο να ανακτήσει την παλιά του αίγλη. Το σημαντικότερο όμως είναι, όπως σημειώνουν οι ίδιες πηγές, να μπει τάξη στα οικονομικά του και κυρίως να επιτευχθεί εξοικονόμηση στα λειτουργικά του έξοδα. Και αυτό καθώς τα συσσωρευμένα χρέη του Ερρίκος Ντυνάν εξακολουθούν να βρίσκο-

νται στο κόκκινο, εξαιτίας του δανείου ύψους 96 εκατ. ευρώ που υπάρχει προς την Τράπεζα Πειραιώς, ενώ εκκρεμούν σημαντικές οφειλές προς προμηθευτές (αναλώσιμων υλικών και φαρμακευτικές) και προς τους εργαζόμενους του νοσοκομείου, άνω των 100 εκατ. ευρώ.

Την ίδια ώρα, σε μια προσπάθεια το νοσοκομείο να καταφέρει να προχωρήσει στην επιχειρούμενη από τη νέα του διοίκηση αναδιάρθρωση, έχει εκδοθεί τριετής βεβαίωση καλής λειτουργίας προκειμένου να μπορεί να εισπράττει νοσήλια από τα ασφαλιστικά ταμεία, ενώ με τροπο-

λογία δόθηκε παράταση στην ασφαλιστική και φορολογική ενημερότητα του νοσοκομείου μέχρι και τα τέλη Μαρτίου του 2015.

Ο πλειστηριασμός του ακινήτου, όπως επίσης και της άδειας λειτουργίας του Ερρίκος Ντυνάν, με επισημειώδουσα την Τράπεζα Πειραιώς, στην οποία είχε περιέλθει το νοσοκομείο λόγω οφειλών, είχε πραγματοποιηθεί στις 24 Σεπτεμβρίου, όπου ελλείψει άλλων υποψήφιων αγοραστών, το νοσοκομείο περιήλθε τελικά στην εταιρεία ειδικού σκοπού και θυγατρική της τράπεζας ΗΜΙΘΕΑ έναντι 115 εκατ. ευρώ.



Του ΚΩΝ. ΦΡΟΥΖΗ*
newspaper@parapolitika.gr

Παρά την αβεβαιότητα που διαρκώς «παράγει» η επικαιρότητα, η ελληνική οικονομία διαθέτει αναξιοποίητες πηγές ισχυρής ανάπτυξης. Η φαρμακευτική βιομηχανία, παρά τα αλλεπάλληλα πλήγματα που έχει υποστεί κατά τη διάρκεια της κρίσης των τελευταίων ετών, εξακολουθεί να αποτελεί υπόδειγμα σταθερού κλάδου με μεγάλες δυνατότητες. Η μοναδικότητα της βιομηχανίας φαρμάκων μέσα στη συνολική οικονομία είναι ότι πρόκειται για κλάδο άρρηκτα συνδεδεμένο με την έννοια της έμπρακτης κοινωνικής αποστολής, η οποία επιτελείται κάτω από τα αυστηρότερα κριτήρια σε ό,τι αφορά το management, την τεχνολογική πρωτοπορία και την επιχειρηματική οργάνωση. Οι φαρμακευτικές εταιρείες-μέλη του ΣΦΕΕ συγκαταλέγονται ανάμεσα στις καλύτερα διοικούμενες επιχειρήσεις στην Ελλάδα. Ενοσωμάκουν στο ελληνικό επιχειρηματικό πρότυπο τις πιο



Ο κ. Κωνσταντίνος Φρούζης.

Οι εταιρείες-μέλη του ΣΦΕΕ συγκαταλέγονται στις καλύτερα διοικούμενες ελληνικές επιχειρήσεις

προηγμένες τεχνολογίες και τις πιο σύγχρονες μεθόδους management. Εάν στα παραπάνω συνυπολογιστεί ο κρίσιμος ρόλος τους στην παραγωγή και τη διάδοση της νέας και καινοτόμου ιατροφαρμακευτικής γνώσης, τότε μπορούμε να μιλάμε για έναν κλάδο με ισχυρές βάσεις και κυρίως φωτεινό μέλλον.

Όπως έδειξε η ειδική έρευνα που πραγματοποιεί ο ΣΦΕΕ σε συνεργασία με το ΙΟΒΕ, οι φαρμακευτικές επιχειρήσεις, έμμεσα ή άμεσα, εισφέρουν στο ΑΕΠ περίπου 7,6 δισεκατομμύρια ευρώ (~ 4% ΑΕΠ), ενώ η συνολική επίδραση του φαρμακευτικού κλάδου στην απασχόληση υπερβαίνει τις 132.000 θέσεις εργασίας. Οι εξαγωγές φαρμακευτικών προϊόντων κατέκριναν τον 4ο θέση στο σύνολο των εξαγωγών της ελληνικής μεταποίησης. Επιπλέον, σε μελέτη της McKinsey («Greece 10 Years Ahead») ο κλάδος περιλαμβάνεται στους έξι «αναδυόμενες αστέρες» στους οποίους η Ελλάδα κατέχει σχετικό συγκριτικό πλεονέκτημα και οι οποίοι αναμένεται να καταγράψουν ισχυρούς ρυθμούς ανάπτυξης στο μέλλον. Είναι ενδεικτικό ότι η φαρμακοβιομηχανία βρίσκεται στην πρώτη θέση παγκοσμίως σε ό,τι αφορά τις επενδύσεις στην έρευνα και την ανάπτυξη επί του ποσοστού του

ΔΙΠΛΟ ΑΛΜΑ ΣΤΟ ΦΑΡΜΑΚΟ

Ευκαιρία για την Ελλάδα η παραγωγή γενόσημων, αλλά και η έμφαση σε καινούργια σκευάσματα



7,6
δισ. ευρώ συνολικά
εισφέρουν στο
ΑΕΠ της χώρας
οι εταιρείες του
κλάδου

132
χιλιάδες άτομα
απασχολούνται
ήδη στον τομέα,
που έχει μεγάλα
περιθώρια ανάπτυξης

500
εκατ. ευρώ ετησίως
μπορούν να φτάσουν
τα έσοδα από τις
κλινικές έρευνες

κλάδου (~20%). Οι επενδύσεις αυτές, στην περιοχή των 140 δισεκατομμυρίων δολαρίων ετησίως σήμερα, αναμένεται να φτάσουν τα 150 δισεκατομμύρια στο τέλος της δεκαετίας. Πρόκειται για επενδύσεις απολύτως αναγκαίες, εάν σκεφτεί κανείς ότι για κάθε νέο φάρμακο που κυκλοφορεί στην αγορά έχει προηγηθεί αξιολόγηση 5.000-10.000 πιθανών δραστικών ουσιών και πάνω από 10 χρόνια ερευνητικών προσπαθειών.

ΤΟ ΚΟΣΤΟΣ. Τα στοιχεία αυτά προσφέρουν την εξήγηση για το γεγονός ότι το κόστος κάθε νέου φαρμάκου ξεπερνά το 1 δισεκατομμύριο δολάρια – και, σύμφωνα με ορισμένες πρόσφατες εκτιμήσεις και υπολογισμούς του Center for the Study of Drug Development του αμερικανικού πανεπιστημίου Tufts, που δημοσιεύθηκαν στον «Economist» («The Price of Failure», τεύχος 29 Νοεμβρίου-5 Δεκεμβρίου 2014), ο μέσος όρος του κόστους των νέων φαρμάκων που κυκλοφόρησαν ανάμεσα στο 1995 και στο 2007 ήταν 2,6 δισεκατομμύρια δολάρια. Και δεν υπολογίζουμε σε όλα αυτά την ανάπτυξη νέων και καινοτόμων θεραπειών στο πεδίο της βιοτεχνολογίας, που μπορούν να αλλάξουν εντυπωσιακά την ιατρική, αλλά και την

κλινικές έρευνες μπορεί να ανέλθει από 80 εκατομμύρια ευρώ σε 500 εκατομμύρια ευρώ ετησίως. Όμως, για να επιτευχθούν τα παραπάνω απαιτούνται ορισμένες πολύ συγκεκριμένες προϋποθέσεις. Η πρώτη είναι η επανεξέταση του πλαισίου φοροελαφρύνσεων για τις δαπάνες έρευνας και ανάπτυξης ταυτόχρονα με την τροποποίηση του αναπτυξιακού νόμου. Συγκεκριμένα, θα μπορούσε να αποφασιστεί η αύξηση του φορολογικού κινήτρου τουλάχιστον στα προηγούμενα επίπεδα (λ.χ. 50% αντί 30%), ταυτόχρονα με την αύξηση του ποσοστού επιδότησης -στο πλαίσιο του αναπτυξιακού νόμου- μεταποστικών επιχειρήσεων σε περιφέρειες με υψηλή βιομηχανική συγκέντρωση. Επιπλέον, καλούμε την ελληνική Πολιτεία να μεριμνήσει ώστε να εγκριθεί ειδικό καθεστώς από την Ευρωπαϊκή Επιτροπή, προκειμένου να συμπεριληφθούν οι δαπάνες έρευνας στον νέο αναπτυξιακό νόμο και να μην εξαρτώνται από τον κώδικα Περιφερειακών Ενισχύσεων. Με αυτό τον τρόπο μπορεί να επιτευχθεί η αύξηση των ποσοστών χρηματοδότησης και στην Αττική. Παράλληλα, πρέπει να προχωρήσει η αναβάθμιση και η ενίσχυση του ΕΟΦ μέσω από την ολοκλήρωση της στελέχωσής του. Πρόκειται για την απαραίτητη προϋπόθεση για να επιταχύνουμε τους ρυθμούς αδειοδότησης και να εξασφαλίσουμε τον καλύτερο έλεγχο της αγοράς.

ΠΡΟΫΠΟΘΕΣΕΙΣ. Όλα τα παραπάνω, εάν συνδυαστούν με την εξάλειψη των καθυστερήσεων στην αποπληρωμή των χρεών προς τις επιχειρήσεις και την υποστήριξη της αγοράς με τον τερματισμό των «φαρμακοκρίσεων» αλλεπάλληλων μειώσεων των τιμών των φαρμάκων, θα επιτρέψουν στην ελληνική φαρμακοβιομηχανία να επιλέξει ένα διπλό άλμα: Πρώτον, να υποστηρίξουμε την παραγωγή γενόσημου φαρμάκου για την Ευρώπη, αφού είναι σαφές ότι η λήξη μεγάλου αριθμού πατεντών τα επόμενα χρόνια, αλλά και η αναμενόμενη αύξηση της χρήσης φθηνότερων φαρμάκων θα προκαλέσει αύξηση της ζήτησης γενόσημων από χώρες που μπορούν να τα παράγουν με αξιόπιστες εγγυήσεις ποιότητας, όπως είναι η Ελλάδα. Δεύτερον, να προχωρήσουμε στην παραγωγή ελληνικού φαρμάκου. Ο ΣΦΕΕ υποστηρίζει ότι η Ελλάδα μπορεί να συμμετέχει στη διαδικασία παραγωγής πρωτότυπων φαρμάκων με την υποστήριξη ερευνητικών εργαστηρίων για την ανάπτυξη νέων μορφών, αλλά και με την επανενοποιημένη ή επαναστοχασμένη φαρμάκων με άδεια κυκλοφορίας. Το συμπέρασμα είναι απλό: Στον ΣΦΕΕ πιστεύουμε ότι η Ελλάδα, μια χώρα με δυναμικές και σύγχρονες φαρμακευτικές επιχειρήσεις και αξιοσημείωτες επιδόσεις στις επιστήμες, που παραμένει δυναμικό, ισότιμο και λειτουργικό τμήμα της Ευρωπαϊκής Ένωσης, μπορεί να ανοίξει μια νέα οδό στη συμμετοχή της στη διεθνή επανάσταση των νέων θεραπειών, των καινοτόμων φαρμάκων και των υπερπαιών υγείας. Ας το κάνουμε. Το οφείλουμε στην επόμενη γενιά.

*Ο κ. Κωνσταντίνος Φρούζης είναι πρόεδρος του Συνδέσμου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος (ΣΦΕΕ).

20. ΠΑΡΑΙΤΗΣΕΙΣ

Μέσο: ΠΑΡΑΠΟΛΙΤΙΚΑ

Ημ. Έκδοσης: . . . 13/12/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 13/12/2014

Σελίδα: 56



Παραιτήσεις

Δίνουν και παίρνουν οι φήμες και στον χώρο της Υγείας για πολιτικά στελέχη που ετοιμάζονται να παραιτηθούν, ώστε να έχουν δικαίωμα συμμετοχής στις επόμενες εκλογές. Σίγουρος πρέπει να θεωρείται ο πρόεδρος του ΕΟΦ, Δημήτρης Λιντζέρης (φωτ.), ο οποίος ετοιμάζεται να ξανακατέβει στη Β' Πειραιώς, παρότι το 2012 έφαγε τα μούτρα του. Το πάθημα φαίνεται πως δεν έγινε μάθημα και για τον Μιχάλη Κατρίνη, ο οποίος ετοιμάζεται να κατέβει ξανά στον εκλογικό στίβο με το ΠΑΣΟΚ στην Ηλεία. Από την άλλη, ο Βασίλης Κοντοζαμάνης, νυν γ.γ. του υπουργείου Υγείας, δεν πρόκειται να κατέλθει στην Αρκαδία, όπως είχε κάνει παλαιότερα. Αυτός φαίνεται ότι έβαλε μυαλό...

21. ΣΤΑ ΠΑΝΩ ΚΑΙ ΣΤΑ ΚΑΤΩ

Μέσο: ΠΑΡΑΠΟΛΙΤΙΚΑ_MONEYPRO

Ημ. Έκδοσης: . . . 13/12/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 13/12/2014

Σελίδα: 6



ΑΡΘΟΥΡΟΣ ΖΕΡΒΟΣ,
Δ.Σ. ΔΕΗ



Αθόρυβα, μεθοδικά και με σκληρή δουλειά φαίνεται να πείθει τους διεθνείς επενδυτές ότι η ΔΕΗ μπορεί να αποτελέσει μια πρώτης τάξεως επενδυτική επιλογή.

ΓΛΑΥΚΟΣ ΠΕΡΣΙΑΝΗΣ,
Δ.Σ. Vodafone



Η εξαγορά της HOL, αλλά και η διεκδίκηση της Forthnet κρίνονται ως ικανές κινήσεις να αλλάξουν τα δεδομένα σε τηλεπικοινωνίες και συνδρομητική TV.

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΚΑΤΣΟΣ,
πρόεδρος Pharmathen



Κατέστησε τη Pharmathen πρώτη ελληνική επιχείρηση σε επενδύσεις έρευνας φέτος και 42η ανάμεσα σε 4.500 εταιρείες στην Ε.Ε.

ΓΙΑΝΝΗΣ ΣΤΟΥΡΝΑΡΑΣ,
Διοικητής ΤτΕ



Για την επιστολή του στο υπουργείο Οικονομικών, με την οποία ζητά απαλλαγή των ακινήτων της Τραπέζης της Ελλάδος (29 τον αριθμό) από τον ΕΝΦΙΑ.

ΝΑΣΟΣ ΘΑΝΟΠΟΥΛΟΣ,
Morgan Stanley, πρώην ΑΕΚ



Για το ότι πετάει τραπέζια στην πίστα και στους τραγουδιστές, με τελευταίο κατόρθωμα (σ.σ.: Μετά το «Ελυζέ» στο Λονδίνο) τη «Ζημιά» στον Ρέμο.

ΝΟΥΡΙΕΛ ΡΟΥΜΠΙΝΙ,
οικονομολόγος



Για τη δημοσιοποίηση μέσω twitter της ανάγκης του να βρει καυτά... κορίτσια που θα του κάνουν παρέα. Είπαμε, καλές οι βίζιτες, αλλά σεμνά...



22. ΚΛΙΝΙΚΕΣ-ΒΟΜΒΑ

Μέσο: ΠΡΩΤΟ ΘΕΜΑ

Ημ. Έκδοσης: . . . 14/12/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 14/12/2014

Σελίδα: 29



Κλινικές-βόμβα

Τη λειτουργία χωρίς έλεγχο τήρησης προδιαγραφών ιδιωτικών **κλινικών**, που μπορούν να είναι επικίνδυνες για τη δημόσια υγεία, προωθούν παράγοντες του υπουργείου Υγείας. Με διάταξη που περιέχεται στο νομοσχέδιο για την «Ίδρυση Παρατηρητηρίου Ανοσίας, τη Βελτίωση Περιγεννητικής Φροντίδας κ.λπ.», δίδονται άδειες σε **κλινικές** με μια πρωτόγνωρη διαδικασία. Το άρθρο 31 ορίζει ότι οι ιδιωτικές **κλινικές** που είχαν συνάψει συμβάσεις με το ΙΚΑ πριν από το 1991 -έτος-ορόσημο διότι τέθηκαν οι προδιαγραφές για τη λειτουργία ιδιωτικών **κλινικών** στη χώρα μας- αυτοδικαίως θεωρείται ότι έχουν σε ισχύ την άδειά τους! Με άλλα λόγια, οι ιδιωτικές **κλινικές** που λειτουργούσαν στην καλύτερη περίπτωση πριν από 23 χρόνια -γιατί υπάρχουν και άλλες που συμπληρώνουν μισό αιώνα ζωής- νομιμοποιούνται να λειτουργήσουν τώρα χωρίς να ελεγχθούν για το αν πληρούν τις αναγκαίες προδιαγραφές. Η αδειοδότηση θα γίνεται με συνοπτικές διαδικασίες, δηλαδή με την υποβολή μιας απλής αίτησης. Αξίζει να σημειωθεί ότι η διάταξη κατατίθεται για τρίτη φορά, όμως υπό τον φόβο για τη δημόσια υγεία αποσύρθηκε.

Π. Κορλ.

Μέσο: ΠΡΩΤΟ ΘΕΜΑ

Ημ. Έκδοσης: . . . 14/12/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 14/12/2014

Σελίδα: 62



Ενα ακόμη βραβείο προστέθηκε στο γιγαντισμό βιογραφικό του ομότιμου καθηγητή Ακτινολογίας του Πανεπιστημίου Αθηνών Δημήτρη Κελέκη, ένα βραβείο με ειδικό βάρος για τον καθηγητή καθώς προέρχεται από την ελληνική ιατρική κοινότητα και τον τιμά για το ερευνητικό, **κλινικό** και διδακτικό του έργο στην Ελλάδα και διεθνώς.



της Παναγιώτας
Καρλατίρα
karlati@otag.gr

Ο καθηγητής, ασημασμένος και «πατέρας της Επεμβατικής Ακτινολογίας» στην Ελλάδα, έλαβε την περασμένη Πέμπτη στην τελετή έναρξης του 20ού Πανελληνίου Συνεδρίου Εσωτερικής Παθολογίας το βραβείο «Βασιλείου Μαλάμου».

«Με τη διάκριση αυτή τιμούμε έναν Έλληνα συνάδελφο που έχει διακριθεί για την πλούτη και πολυπλευρή προσφορά του στην Ακτινολογία και την ιατρική επιστήμη γενικότερα», ανέφερε προσφέροντας το βραβείο ο καθηγητής Παθολογίας και πρόεδρος της Ελληνικής Εταιρείας Εσωτερικής Παθολογίας Σωτήρης Ράιτης. «Αυτό το βραβείο αποτελεί την παραδοχή ενός αγώνα επιστημονικής ζωής και όας υποσχόμαι ότι όσο μου το επιτρέπουν οι δυνάμεις μου θα τον συνεχίσω», δήλωσε συγκινημένος ο κ. Κελέκης, ανατρέχοντας και στις αναμνήσεις του από τον μεγάλο δάσκαλο της Ιατρικής και ακαδημαϊκό Βασίλειο Μαλάμο, «έναν επιστήμονα που άνοιξε νέους θεραπευτικούς και επιστημονικούς δρόμους στην Ιατρική, του οποίου το έργο με έχει σηματοδοτήσει», όπως σημείωσε.

Η Επεμβατική Ακτινολογία, στην οποία έχει αφιερώσει σχεδόν τέσσερις δεκαετίες ακαδημαϊκού και **κλινικού** έργου ο κ. Κελέκης, είναι μια εμμενιστική εξειδίκευση της Ακτινολογίας η οποία, σε συνεργασία με όλες τις ιατρικές ειδικότητες, αλλάζει πολλά από όσα θεωρούνταν δεδομένα στην Ιατρική και ανοίγει διαρκώς νέους θεραπευτικούς δρόμους. Ο κ. Κελέκης έχει διατελέσει μέλος του Ανόγειου Συμβουλίου της Ευρωπαϊκής Ένωσης Επεμβατικής Ακτινολογίας (CIRSE), ιδρυτής και επιστημονικός υπεύθυνος του Μεταπτυχιακού Προγράμματος Σπουδών «Επεμβατική Ακτινολογία» του Πανεπιστημίου Αθηνών, πρόεδρος της Ελληνικής Εταιρείας Επεμβατικής Ακτινολογίας, καθώς και διευθυντής του Ακτινολογικού Τμήματος της **Παυλοπούλειου** του Ολυμπιακού Χωριού κατά τους Ολυμπιακούς Αγώνες του 2004. Επίσης, του έχει απονεμηθεί ο τίτλος του διακεκριμένου μέλους της Ευρωπαϊκής Ένωσης Επεμβατικών Ακτινολογών (CIRSE 2007), καθώς και το Χρυσό Μετάλλιο της Αμερικανικής Ένωσης Επεμβατικής Ακτινολογίας, που έχουν λάβει μόλις 42 επιστήμονες παγκοσμίως (2012).

Από το 2005 διευθύνει τη Μονάδα Έρευνας της Ακτινολογίας και Ιατρικής Απεικόνισης του Πανεπιστημίου Αθηνών, στο Ευγενίδειο Θεραπευτήριο. Εφοδιασμένη με ιατρικό-τεχνολογικό εξοπλισμό αιχμής και εξειδικευμένο επιστημονικό προσωπικό, η μονάδα υπό τη διεύθυνση του ομότιμου καθηγητή Ακτινολογίας παρουσιάζει τα τελευταία χρόνια αξιοσημείωτες επιδόσεις σε ό,τι αφορά τη λειτουργία της, τις δημοσιεύσεις, την κατάρτιση Ελλήνων ιατρών και κυρίως την κοινωνική προσφορά μέσω της παροχής δωρεάν εξετάσεων σε ευπαθείς ομάδες.



Πολιτικά

Αδιανόητες οι εκλογές για αγορές - επενδυτές

Τα αποθέματα μπορεί να φτάσουν για μερικούς μήνες - Οι υπολογισμοί και οι φόβοι «μοιραίου ατυχήματος»



στον οποίο ανέφερε ότι «αν φύγουμε από το δόμηνο, θα υπάρξει ταμειακό πρόβλημα και γι' αυτό πρέπει να υπάρξει συμφωνία ως το τέλος Φεβρουαρίου για την εκταμίευση της δόσης».

Επιπλέον ο κ. Μοσκοβισί ενημερώθηκε από τον κ. Χαροδούβελη και τηλεφωνικά από τον Προϋπουργό για την απόφαση της κυβέρνησης «να επισπεύσει την εκλογή του Προέδρου της Δημοκρατίας ώστε να αντιμετωπιστεί το κλίμα αβεβαιότητας». Ο υπουργός ανέφερε στη συνέχεια στους ομολόγους του στο Ευρογκρουπ το πρόβλημα των διαθεσίμων, κάτι που σε συνδυασμό με τη θετική στάση Μοσκοβισί συνέβαλε, λένε στο υπουργείο Οικονομικών, στο να γίνει δεκτή μια παράταση δύο αντί έξι μηνών από το Ευρογκρουπ.

Σύμφωνα με άλλους υπολογισμούς που προέρχονται από αναλύτες και ορισμένα στελέχη της τράπεζας, το κράτος θα μπορούσε υπό προϋποθέσεις να φτάσει ακόμη και ως τον μήνα Ιούλιο, όταν λήγουν υποχρεώσεις προς την ΕΚΤ και το ΔΝΤ συνολικού ύψους 3,9 δισ. ευρώ. Στην περίπτωση αυτή το κράτος θα προχωρούσε σε μερική πληρωμή πληρωμών στο εσωτερικό (όπως συνέβη το διάστημα Απριλίου - Δεκεμβρίου 2012), σε καθυστέρηση πληρωμών προς προμηθευτές νοοκομείων, σε παράταση του χρόνου αναμονής για την απόδοση των συντάξεων, ενώ θα συνεχίζει να δανείζεται μέσω εντόκων γραμμών από τις τράπεζες και μέσω τερμασ από τα διαθέσιμα των ΔΕΚΟ, όπου υπολογίζεται ότι υπάρχει ένα περιθώριο της τάξεως των 3-4 δισ. ευρώ.

Ωστόσο το πρόβλημα με τους υπολογισμούς αυτούς είναι οι παραδοχές που λαμβάνονται υπόψη, δηλαδή το πώς εξελίσσονται τα έσοδα του κράτους, οι καταθέσεις και πάνω απ' όλα αν η χώρα θα βρίσκεται σε πρόγραμμα ή όχι. Σε περίπτωση παρατεταμένης πολιτικής αβεβαιότητας, αναφέρουν τραπεζικές πηγές, η οικονομική δραστηριότητα θα περιοριστεί και ως εκ τούτου τα έσοδα του κράτους θα μειωθούν. Εξάλλου θα αυξηθούν οι κοπιωπερήσεις στην πληρωμή ΦΠΑ, ΕΝΦΙΑ και δόσεων προς τις τράπεζες, ιδιαίτερα αν προεκλογικά καλλιερηθούν προσδοκίες για «κούρεμα» χρεών και μείωση φόρων. Πρόγραμμα που θα έχει ως αποτέλεσμα όχι μόνο τη μείωση των εσόδων του κράτους αλλά και τη δημιουργία προβλημάτων στις τράπεζες, οι οποίες δεν θα είναι σε θέση να χρηματοδοτούν το Δημόσιο.

Οι καταθέσεις και η ρευστότητα

Επιπλέον η ανησυχία εκτιμάται ότι θα φέρει μείωση καταθέσεων. Δηλαδή, λιγότερη ρευστότητα και άρα μικρότερη δυνατότητα των τραπεζών να χρηματοδοτούν το Δημόσιο αγοράζοντας έντοκα γραμμάτια. Διότι, με τα σημερινά δεδομένα, στις δημοπρασίες συμμετέχουν αποκλειστικά μόνο ελληνικές τράπεζες. Βεβαίως το πρόβλημα θα μπορούσε να ξεπεραστεί αν η ΕΚΤ αυξήσει το πλάφον των 15 δισ. ευρώ που ισχύει σήμερα και το οποίο έχει σχεδόν καλυφθεί. Αυτό όμως είναι θέμα απόφασης των Ευρωπαίων.

Στη σύντομη συνάντησή που είχαν οι κ.κ. Χαροδούβελης και Μοσκοβισί πριν από το Ευρογκρουπ ο Έλληνας υπουργός ανέφερε ότι «πρέπει να υπάρξει συμφωνία ως το τέλος Φεβρουαρίου για την εκταμίευση της δόσης».

ΠΕΤΡΟΣ ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ, ΑΡΧΥΡΗΣ ΠΑΠΑΣΤΑΘΗΣ

Στη δίνη των αγορών βρίσκεται και πάλι η Ελλάδα, με τα σενάρια για έξοδο από το ευρώ (Grexit) να επανέρχονται στο προσκήνιο. Από την περασμένη Δευτέρα που ο Αντώνης Σαμαράς ανακοίνωσε την επίσημη της εκλογής Προέδρου της Δημοκρατίας το Χρηματιστήριο υποχώρησε κατά 22%, οι απώλειες από την πώση των μετοχών ξεπέρασαν τα 11 δισ. ευρώ, το δεκαετές ομόλογο εκτοξεύθηκε στα επίπεδα των 10% και το spread στις 1.000 μονάδες (αναλυτικό ρεπορτάζ, σελ. Β2-4), συνθήκες που ξύπνησαν μνήμες από το 2012.

Ανησυχίες και υπερβολές

Παράγοντες της αγοράς, αν και χαρακτηρισμένοι «υπερβολικά» τα σενάρια για έξοδο από το ευρώ, εντούτοις κατανοούν τη στάση των αγορών. «Με την τροπή που έχουν πάρει τα πράγματα υπάρχει τεράστια απογοήτευση από την πλευρά των επενδυτών που εμπιστεύθηκαν την Ελλάδα» αναφέρουν και συμπληρώνουν ότι «αδιανόητο να κατηνύχουν πώς η χώρα που ήταν από τους πιο ελκυστικούς προορισμούς τον τελευταίο ενάμιση χρόνο, που είχε επιστρέψει στην αγορά ομολόγων νοτιότερα από τις προβλέψεις και ουχί τους για καθαρή έξοδο από το Μνημόνιο, έφθασε στη σημερινή κατάσταση. Όσοι την υποστήριξαν τοποθετώντας εκατοντάδες εκατομμύρια ευρώ έχουν υποστεί τεράστιες ζημιές. Και αυτό είναι ένα μεγάλο πλήγμα στην αξιοπιστία της χώρας» επισημαίνουν.

Δίχως άλλο η εξέλιξη αυτή ανιαυκά την αποτυχία του πολιτικού συστήματος να χειριστεί την κρίση. «Είναι αδιανόητο για τους επενδυτές η χώρα να οδηγείται σε εκλογές με ανοχή το χρηματοδοτικό της ζήτημα» αναφέρουν οι ίδιες πηγές.

Και αυτό είναι το θέμα που δημιουργεί νευρική κατάσταση στις αγορές. Βεβαίως ο καθένας το χρησιμοποιεί κατά το δοκούν. Διότι εκτός από την Ελλάδα παίζονται και άλλα παιχνίδια.

«Όσοι ποντάρουν στην ενίσχυση του δολαρίου έναντι του ευρώ έχουν κάθε λόγο να αποδυναμώσουν το ενιαίο νόμισμα, ενώ οι ευρωσκεπτικιστές και η Βρετανία παίζουν τα δικά τους παιχνίδια με την ΕΕ» αναφέρουν τραπεζικές πηγές. Όσον αφορά όμως τα καθ' ημάς, το θέμα της χρηματοδότησης της χώρας είναι αυτό που δημιουργεί ανησυχίες. Τα βασικά ερωτήματα είναι ως πότε φθάνουν τα λεφτά του Δημοσίου και αν η αβεβαιότητα από τις πολυ-

τικές εξελίξεις μπορεί να προκαλέσει το «μοιραίο» ατύχημα.

Ως πότε φτάνουν τα λεφτά

Κίκλοι του υπουργείου Οικονομικών αναφέρουν ότι τα λεφτά τελειώνουν τον Μάρτιο. Σύμφωνα με τις ίδιες πηγές, ο Γκιόργιος Χαροδούβελης ενημέρωσε το Ευρογκρουπ ότι μετά το τέλος Φεβρουαρίου «θα υπάρξει ταμειακό πρόβλημα» αν δεν εκταμιευθούν οι δόσεις ύψους 5,2 δισ. ευρώ από ΕΕ και ΔΝΤ. Όπως αναφέρουν, πριν από τη συνεδρίαση της περασμένης Δευτέρας είχε διαμορφωθεί κλίμα εξαμηνιαίας παράτασης. Ο κ. Χαροδούβελης, λένε, είχε ένα τετ-α-τετ πριν από τη συνεδρίαση με τον επίτροπο Οικονομικών της ΕΕ Πιερ Μοσκοβισί,

ΤΑ ΣΕΝΑΡΙΑ

Το ενδεχόμενο της πολιτικής αστάθειας και ο κίνδυνος του bank run

Η αβεβαιότητα πιθανόν να επιδεινωθεί αν η χώρα οδηγηθεί σε εκλογές και ο ΣΥΡΙΖΑ αναδειχθεί νικητής. Στην περίπτωση αυτή μια νέα, άπειρη κυβέρνηση θα κληθεί να διαπραγματευθεί σε λιγότερο από έναν μήνα μια νέα συμφωνία ή να ζητήσει επέκταση του υφιστάμενου Μνημονίου. Και τα δύο ενδεχόμενα θεωρούνται εξαιρετικά δύσκολα και ενέχουν τον κίνδυνο να βρεθεί η χώρα εκτός προγράμματος. Στην περίπτωση αυτή η ΕΚΤ αυτομάτως παύει να δέχεται ελληνικά ομόλογα και άλλα assets για ενέχυρα και η χρηματοδότηση των τραπεζών γίνεται μέσω του έκτακτου μηχανισμού ΕΛΑ εντείνοντας τις πιέσεις στο εγχώριο χρηματοπιστωτικό σύστημα.

Το μεγαλύτερο πρόβλημα που θα μπορούσε να δημιουργηθεί είναι ένα ενδεχόμενο bank run, δηλαδή μαζική απόσυρση καταθέσεων είτε μέσω τραπεζικού συστήματος με εμφύσηση είτε με τη διακράτηση μετρητών σε θυρίδες, θησαυροφυλάκια, «σεντόνια» κ.τ.λ. Στην πρώτη περίπτωση το θέμα είναι διαχειρίσιμο όσον αφορά την κυκλοφορία των χρηματοοικονομικών. Στη δεύτερη υπάρχει πρόβλημα. Διαθέσιμα εμπειρία χειρισμού τέτοιων καταστάσεων από το 2012» αναφέρουν τραπεζικές πηγές. Σύμφωνα μάλιστα με ορισμένες πληροφορίες, στα θησαυροφυλάκια της Τράπεζας της Ελλάδος υπάρχει απόθεμα χρηματοοικονομικών από την προηγούμενη κρίση ύψους 35 δισ. ευρώ. Αν υπάρξουν μαζικές εκροές, θεωρείται βέβαιον ότι θα επιβληθούν περιορισμοί στην κίνηση κεφαλαίων. Στην κορύφωση της κρίσης του 2012 και συγκεκριμένα τις παραμονές των εκλογών οι ημερήσιες εκροές έφθασαν τα 3,5 δισ. ευρώ.

ΛΕΞΕΛΙΟ-ΤΗΤΕΣ

«Με την τροπή που έχουν πάρει τα πράγματα υπάρχει τεράστια απογοήτευση από την πλευρά των επενδυτών που εμπιστεύθηκαν την Ελλάδα» λένε παραγοντες της αγοράς

«Όσοι ποντάρουν στην ενίσχυση του δολαρίου έναντι του ευρώ έχουν κάθε λόγο να αποδυναμώσουν το ενιαίο νόμισμα, ενώ οι ευρωσκεπτικιστές και η Βρετανία παίζουν τα δικά τους παιχνίδια με την ΕΕ» αναφέρουν τραπεζικές πηγές

25. ΟΙ ΚΑΙΝΟΤΟΜΙΕΣ ΤΗΣ PHARMATHEN ΜΟΝΤΕΛΟ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΥΡΩΠΗ

Μέσο: ΤΟ ΒΗΜΑ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ_ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΑ

Ημ. Έκδοσης: . . . 14/12/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 14/12/2014

Σελίδα: 1





Κυριακή 14 Δεκεμβρίου 2014

Ανάπτυξη ΤΟ ΒΗΜΑ B9

ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΙΣ

Πώς έγινε η Pharmathen «μοντέλο για την Ευρώπη»

Η ελληνική φαρμακευτική εταιρεία χρηματοδοτήθηκε με 25 εκατ. από την ΕΤΕπ για να ενισχύσει το πρόγραμμα έρευνας και ανάπτυξης

ΠΕΡΙΟΤΑΖ
ΔΗΜΗΤΡΗΣ ΧΑΡΟΝΤΑΚΗΣ

Τα success stories στην ελληνική αγορά έπεται από έξι χρόνια ύφεσης δεν είναι και όλα πιο συνηθισμένο μπορεί κανείς να συναντήσει. Πόσω μάλλον όταν αυτά αντανάκλαζονται περίπου ως τέτοια ακόμη και από ευρωπαϊκούς μηχανισμούς. Η Pharmathen των αδελφών Κάτσου αποτελεί ίσως την ιστορία επιτυχίας που έχει να επιδείξει η ελληνική φαρμακευτική αγορά στη διάρκεια της τελευταίας δεκαετίας.

Κατ' εξοχήν εξαγωγική επιχείρηση – επιλογή που έγινε από τα τέλη της δεκαετίας του 1990 – με ισχυρή αύξηση πωλήσεων χρόνο με τον χρόνο φαίνεται ότι βγαίνει αλώβητη από την κακοδαιμονία που παρατηρείται στην ελληνική φαρμακευτική αγορά κατά τη διάρκεια της τελευταίας πενταετίας με τη δραματική συρρίκνωση της φαρμακευτικής δαπάνης. Και φυσικά μόνο τυχαίο δεν είναι το γεγονός ότι πρόκειται για την πρώτη ελληνική επιχείρηση καινοτόμων προϊόντων. Μιλώντας προς «Το Βήμα» ο κ. Βασίλης Κάτσος, πρόεδρος της εταιρείας, λέει ότι «εκτός των χρημάτων μεγα-

λύτερη σημασία έχει ο συμβολισμός της».

Εξαγορές

Εξηγεί συγκεκριμένα ότι η χρηματοδότηση από την ΕΤΕπ τονίζει «την προσπάθεια διεθνοποίησης της Pharmathen». Και όπως αναφέρει χαρακτηριστικά «η εταιρεία δεν έχει πρόβλημα χρηματοδότησης αφού καθ' όλη τη διάρκεια της κρίσης διατήρησε καλές σχέσεις με το εγχώριο τραπεζικό σύστημα, όμως πλέον με το συντριπτικά μεγαλύτερο μέγεθος των πωλήσεων να απευθύνεται στη διεθνή αγορά έχει ανάγκη να τονίσει όλα εκείνα τα στοιχεία που απα-



Νέες επενδύσεις στην έρευνα με νέα εργαστήρια και εξοπλισμό σχεδιάζουν τα δύο αδελφά Βασίλης και Νέλλη Κάτσου που έχουν στόχο να καταστήσουν τη Pharmathen σημαντικό παράγοντα της διεθνούς φαρμακευτικής αγοράς

τίζουν τον διεθνή χαρακτήρα της». Πρόσθεσε δε ότι το επόμενο διάστημα πρόκειται να προχωρήσει σε εξαγορές επιχειρήσεων – έρευνα τόσο την εγχώρια όσο και τη διεθνή αγορά – και ως εκ τούτου πρέπει να εξασφαλίσει τα κεφάλαια εκείνα που σταθερά η εταιρεία επενδύει κάθε χρόνο στην έρευνα και στην ανάπτυξη.

Σύμφωνα με την απόφαση της ΕΤΕπ η χρηματοδότηση που θα λάβει η εταιρεία είναι ύψους 25 εκατ. ευρώ και θα διατεθούν τα επόμενα πέντε χρόνια. Η Pharmathen θα τα επενδύσει για να ενισχύσει την ανάπτυξη νέων φαρμακευτικών προϊόντων και τεχνολογιών.

Αξίζει να σημειωθεί ότι κάθε χρόνο η εταιρεία επενδύει περί τα 20 εκατ. ευρώ. Και φυσικά θα ενδυναμώσει τη συνεργασία της με τους ευρωπαϊκούς και τους εγχώριους προμηθευτές της, πανεπιστήμια και ερευνητικά ινστιτούτα, συμβάλλοντας έτσι στην αύξηση της ανταγωνιστικότητας και της προστιθέμενης αξίας στα παραγόμενα στην Ελλάδα βιομηχανικά προϊόντα. Στα επόμενα πέντε χρόνια η εταιρεία θα επενδύσει περισσότερα από 100 εκατ. ευρώ στον τομέα της έρευνας και της ανάπτυξης καινοτόμων προϊόντων και νέων τεχνολογιών για τον τομέα της υγείας. Ο κ. Nicholas Jennett, διευθυντής νέων χρηματοδοτικών εργαλείων της Ευρωπαϊκής Τράπεζας Επενδύσεων, σε δήλωσή του επισημάνει ότι «από το 2008

ο ρυθμός αύξησης των πωλήσεων της Pharmathen είναι 17% με ταυτόχρονη αύξηση των θέσεων εργασίας» και τη χαρακτηρίζει «μοντέλο για την Ευρώπη». Επανεπενδύσεις

Η Pharmathen είναι μία από τις λίγες ελληνικές εταιρείες που επανεπενδύουν συνεχώς τα κέρδη τους και από το 2005 ως και το 2010 επένδυσε συνολικά 60 εκατ. ευρώ. Για τη δημιουργία του εργοστασίου στις Σάπες Ροδόνης δαπάνησε 41 εκατ. ευρώ, όπου απασχολεί 160 εργαζομένους και παράγει το 90% των εξαγωγών. Από το 2010 ως και το 2015 πρό-

κειται να επενδύσει 110 εκατ. ευρώ.

Στη διάρκεια του 2014 οι πωλήσεις της θα διαμορφωθούν στα 180 εκατ. ευρώ ενώ τα προ φόρων τόκων και αποσβέσεων κέρδη της στα 47 εκατ. ευρώ. Όπως ανέφερε δε ο κ. Κάτσος το 2015 στόχος της εταιρείας είναι να αυξηθεί κατά 10% τις πωλήσεις της και να βελτιώσει τα προ φόρων τόκων και αποσβέσεων κέρδη της. Στη διάρκεια των τελευταίων ετών δημιούργησε περισσότερες από 300 νέες θέσεις εργασίας, απασχολώντας πλέον περί τους 1.000 εργαζομένους.

ΕΡΕΥΝΑ ΚΑΙ ΚΑΙΝΟΤΟΜΙΑ

Η πρώτη οικονομική συναλλαγή της ΕΙΒ προς ελληνική επιχείρηση

Η χρηματοδότηση προς τη Pharmathen είναι η πρώτη οικονομική συναλλαγή της ΕΙΒ προς ελληνική επιχείρηση μέσω των προγραμμάτων «InnovFin – EU Finance for Innovators» και «Horizon 2020 Financial Instruments».

Τα προγράμματα είναι σχεδιασμένα έτσι ώστε να στηρίζουν την ανάπτυξη και τη χρηματοδότηση εταιρειών, με απώτερο σκοπό να γεφυρωθεί το χάσμα της καινοτομίας που υπάρχει ανάμεσα στις χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης και στις ΗΠΑ.

Και σίγουρα είναι εντυπωσιακό το γεγονός ότι εφέτος η εταιρεία αναδείχθηκε ως η πρώτη ελληνική επιχείρηση σε επενδύσεις έρευνας, κατέλαβε την 42η θέση με κριτήριο τις επενδύσεις στην έρευνα μεταξύ 4.500 φαρμακευτικών επιχειρήσεων που

δραστηριοποιούνται στην Ευρωπαϊκή Ένωση και την 37η θέση ανάμεσα στις 1.000 μεγαλύτερες ερευνητικές εταιρείες, σύμφωνα με την κατάταξη «The 2014 EU Industrial R&D Investment Scoreboard» της Ευρωπαϊκής Επιτροπής. Το 2013 η Pharmathen κατείχε αντιστοίχως την 46η θέση και την 435η θέση.

Ο κ. Κάτσος και η αδελφή του κυρία Νέλλη Κάτσου έχουν στόχο να καταστήσουν τη Pharmathen σημαντικό παράγοντα της διεθνούς φαρμακευτικής αγοράς.

Μεταξύ των βασικών επιλογών της είναι η παραγωγή ιδιαίτερων προϊόντων που παρουσιάζουν σημαντικές τεχνικές δυσκολίες στην ανάπτυξή τους. Με τις συνεχείς επενδύσεις η εταιρεία έχει τη δυνατότητα να αναπτύσσει 10-12 νέα γενόσημα μόρια κάθε χρόνο, ενώ κατέχει σήμερα 60 διεθνείς πατέντες.

Παρόλληλα διαθέτει τρία ερευνητικά εργαστήρια – στην Αθήνα, στη Θεσσαλονίκη και στην Ινδία – και είναι σε θέση να ελέγχει τα προϊόντα της από την πρώτη ύλη ως και το τελικό προϊόν στο φαρμακείο. Επίσης έχει παρουσία στη Μεγάλη Βρετανία, στις ΗΠΑ, στον Καναδά, στη Βραζιλία, στην Ιρλανδία και στην Κίνα.

Β

Κατ' εξοχήν εξαγωγική επιχείρηση με ισχυρή αύξηση πωλήσεων χρόνο με τον χρόνο βγαίνει αλώβητη από την κακοδαιμονία που παρατηρείται στην ελληνική αγορά κατά τη διάρκεια της τελευταίας πενταετίας



Γιώργος Βήχας, εθελοντής στο Κοινωνικό Μητροπολιτικό Ιατρείο Ελληνικού, καρδιολόγος, μέλος ΔΣ ΙΣΑ

Η μείωση των δαπανών για την Υγεία θα υπονομεύσει το μέλλον μας

Τα τελευταία τέσσερα χρόνια, μετά από την εφαρμογή συγκεκριμένων πολιτικών στον χώρο της Υγείας, σε συνδυασμό με την αύξηση της ανεργίας και τη δραματική μείωση μισθών και συντάξεων, βιώσαμε και βιώνουμε τραγικές συνέπειες που αγγίζουν τα όρια της ανθρωπιστικής κρίσης. Οι πολιτικές αυτές είναι οι εξής:

- Μεγάλη μείωση των δαπανών για την Υγεία. Σύμφωνα με τα στοιχεία του ΟΟΣΑ, από το 2009 μέχρι και το 2014 οι δαπάνες για την υγεία μειώθηκαν περίπου 9% για κάθε έτος, ενώ τα προηγούμενα χρόνια υπήρχε αύξηση κατά 5,5% κάθε χρόνο.

- «Μεταρρύθμιση» στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας (ΠΦΥ), η οποία το μόνο που πέτυχε ήταν την αυτοαπόλυση 3.000 γιατρών, με αποτέλεσμα οι δομές ΠΦΥ-ΠΕΔΥ να είναι σήμερα υποστελεχωμένες.

- Κλείσιμο νοσοκομείων και κλινικών σε όλη την Ελλάδα.

- Μεγάλη αύξηση των ανασφάλιστων πολιτών, πάνω από 3.000.000, με αποτέλεσμα οι ανασφάλιστοι ασθενείς να μην έχουν καμία δωρεάν πρόσβαση στο δημόσιο σύστημα υγείας (πρωτοβάθμια ή δευτεροβάθμια βαθμίδα).

- Αύξηση του ποσοστού συμμετοχής των ασθενών στα φάρμακα.

Οι τραγικές συνέπειες αυτών των πολιτικών αφορούν τόσο τους ανασφάλιστους όσο και τους ασφαλισμένους ασθενείς και σίγουρα αφορούν τόσο την πρόληψη όσο και τη θεραπεία οξέων ή χρόνιων νοσημάτων. Οι ανασφάλιστοι, μέχρι και τον Μάιο του 2014, ήταν αποκλεισμένοι από το δημό-

σιο σύστημα υγείας και η πολιτεία ουσιαστικά έδινε δύο επιλογές σε αυτούς τους χιλιάδες ασθενείς: ή να πληρώσουν οι ίδιοι για τη θεραπεία τους, κάτι που ήταν αδύνατον γιατί αναφερόμαστε σε ανέργους χωρίς εισοδήματα, ή να μη θεραπευτούν, με κίνδυνο να πεθάνουν ή να υποστούν σοβαρή αναπηρία, καταστάσεις που δυστυχώς βιώσαμε και βιώνουμε.



Από τον Μάιο του 2014 ψηφίστηκε νομοσχέδιο που «επιτρέπει» την πρόσβαση των ανασφάλιστων ασθενών στο δημόσιο σύστημα υγείας, όπως και οι ασφαλισμένοι. Για να δούμε, όμως, τι ισχύει πραγματικά. Στην ΠΦΥ οι ανασφάλιστοι μπορούν να εξεταστούν **κλινικά** από τους γιατρούς (κανένας γιατρός δεν χρειαζόταν νόμο γι' αυτό), να συνταγογραφηθούν ηλεκτρονικά τα φάρμακά τους, με το ίδιο ποσοστό συμμετοχής όπως οι ασφαλισμένοι, και καμία πρόσβαση στις διαγνωστικές εξετάσεις!

Στην πράξη βλέπουμε πως ένας μεγάλος αριθμός αυτών των ασθενών δεν μπορεί να πληρώσει το ποσοστό συμμετοχής στα φάρμακά του, με αποτέλεσμα να βρίσκεται ακριβώς στην ίδια κατάσταση που βρισκόταν και πριν από την ψήφιση του σχετικού νόμου. Στη Δευτεροβάθμια Φροντίδα Υγείας (ΔΦΥ), ο νόμος ορίζει δωρεάν νοσηλεία για τα περιστατικά που θα χαρακτηριστούν επείγοντα και σύσταση τριμελών επιτροπών για τα μη επείγοντα. Στην πράξη, όλοι οι ανασφάλιστοι ασθενείς χρεώνονται! Η κυβέρνηση, παρανομώντας, δεν εφαρμόζει τον νόμο και σε ό,τι αφορά τις τριμελείς επιτροπές ή δεν έχουν συσταθεί καθόλου ή δεν έχουν συνεδριάσει ποτέ. Οι

καταγγελίες που έχουμε στο Μητροπολιτικό Κοινωνικό Ιατρείο Ελληνικού είναι πάρα πολλές!

Μια ακόμη τραγική συνέπεια που παίρνει τις διαστάσεις επόμενα χρόνια, είναι η εκμηνόνηση κάθε έννοιας προληπτικής ιατρικής. Βασικές αιτίες γι' αυτό, ο αποκλεισμός των ανασφάλιστων πολιτών, η φτωχοποίηση του μεγαλύτερου μέρους των πολιτών της χώρας μας και η διάλυση των δομών υγείας, ΠΕΔΥ και ΕΣΥ. Πρόκειται για μία υγειονομική βόμβα, η οποία θα οδηγήσει σε μεγαλύτερη επιδείνωση των δεικτών υγείας, νοσηρότητας, θνησιμότητας κ.λπ., από αυτή που έχουμε ήδη σήμερα. Μια επιδείνωση, η οποία έχει αρχίσει να καταγράφεται και σε ευρωπαϊκά συνέδρια, όπως στο προ των μηνών συνέδριο που έγινε στην Αυστρία και αφορούσε τις προόδους στην πρόληψη και στη θεραπεία του σακχαρώδους διαβήτη στις χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης, όπου η χώρα μας κατέλαβε μία από τις τελευταίες θέσεις. Το σημαντικό είναι πως σε αυτό το συνέδριο τα συμπεράσματα που βγήκαν και αφορούσαν τη χώρα μας αποδεικνύουν ότι η δραματική επιδείνωση τόσο στην πρόληψη όσο και στη θεραπεία του σακχαρώδους διαβήτη οφείλεται στην ενισχύση της πρόσβασης στο δημόσιο σύστημα υγείας. Στο εν λόγω συνέδριο δεν αναφέρθηκαν δηλαδή μόνο οι συνέπειες, αλλά και οι αιτίες.

Δυστυχώς, οι καταστροφικές πολιτικές στην υγεία όχι μόνο συνεχίζονται, αλλά εμπλουτίζονται συνεχώς με καινούργιες, όπως ο νόμος που ψηφίστηκε τον Σεπτέμβριο του 2014 σχετικά με το σύστημα αμοιβών των **νοσοκομείων** (Εταιρεία ΑΕ ΣΑΝ), όπου η χρηματοδότηση των δημόσιων **νοσοκομείων** πέραν σε ιδιωτικές και το οποίο θα αποτελέσει και την ταφόπλακα του δημόσιου συστήματος υγείας.



Κωνσταντίνος Λουράντος, πρόεδρος Πανελληνίου Φαρμακευτικού Συλλόγου

Μια κρίση που γεννά αδικίες

Πέντε χρόνια από την εφαρμογή του μνημονίου και η Ελλάδα εξακολουθεί και στενάζει. Πέντε χρόνια εξορθολογισμού των δαπανών και η ύφεση εξακολουθεί να υπάρχει. Πέντε χρόνια μέτρων και οι Έλληνες πολίτες υποφέρουν. Ζήσαμε και ζούμε μια οικονομική κρίση που εξελίχθηκε σε κοινωνική και υγειονομική. Κάποιοι, όμως, βλέπουν «ανάπτυξη». Τη βλέπουν οι πολιτικοί μας, αλλά δεν τη βλέπουν οι πολίτες. Εξαίρεση αποτέλεσε το ενδιαφέρον του Προέδρου της Δημοκρατίας, κ. Κάρολου Παπούλια, ο οποίος ενημερώθηκε για τις ελλείψεις φαρμάκων και τη δυσκολία πρόσβασης των ασθενών στα φάρμακά τους στην πρόσφατη συνάντησή με το προεδρείο του ΠΦΣ. Έχουμε, λοιπόν, από τη μια μεριά, μια πολιτεία που... αισιοδοξεί και, από την άλλη, εκατομμύρια πολιτών που στενάζουν για να βρουν το φάρμακο και όταν το βρίσκουν έρχονται αντιμέτωποι με τη σκληρή πραγματικότητα, που τους ζητά να πληρώσουν συμμετοχή μέχρι και 40%.

Σύμφωνα με μελέτη του Εργαστηρίου Οργάνωσης και Αξιολόγησης Υπηρεσιών Υγείας (2013): «Η ανάγκη προσαρμογής της κοινωνίας και της οικονομίας στη νέα δημοσιονομική πραγματικότητα των μνημονίων μετά το 2009, δημιούργησε σημαντικά προβλήματα και στον χώρο της Υγείας». Σε άλλο σημείο αναφέρει πως: «Η οικονομική κρίση προκαλεί δραματικές επιπτώσεις στην κοινωνική και οικονομική ζωή, καθώς η μείωση ή/και η απουσία εισοδήματος ωθεί μεγάλα τμήματα του πληθυσμού στη φτώχεια (Marmot and Bell, 2009). Η ανεργία, η ανασφάλεια στην εργασία και η απώλεια εισοδήματος έχουν ση-

μαντική επίδραση στην υγεία, καθώς συνδέονται με αύξηση της μέσης τιμής θνησιμότητας κατά 20%-25% σε ισodύναμες κοινωνικές τάξεις (Bethune, 1997). Η απώλεια της εργασίας συνοδεύεται από ψυχικές διαταραχές, προβλήματα εθισμού και εξάρτησης σε ουσίες και υιοθέτηση μη υγιεινού τρόπου ζωής με αυξανόμενη κατανάλωση τροφής χαμηλής διατροφικής αξίας, καπνού και οινόπνευματος».

Δηλαδή, στην καθομιλουμένη, διανύουμε μια υγειονομική κρίση. Μπροστά, λοιπόν, σε αυτή την κατάσταση δεν μπορεί κανείς να παραμείνει απαθής. Η δομή του κοινωνικοασφαλιστικού συστήματος είχε πάρα πολλά τρωτά, αλλά υποτυπωδώς λειτουργούσε. Δυστυχώς, οι συχνές εναλλαγές πολιτικών ηγεσιών – που ως συνήθως δεν προλαβαίνουν να ολοκληρώσουν το έργο τους – και οι συχνές «μεταλλάξεις» του συστήματος αποδιοργάνωσαν την Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας, αλλά και τη φαρμακευτική περίθαλψη. Πέντε χρόνια περικόπων είναι πολλά. Πίσω από τα νούμερα υπάρχουν άνθρωποι που είναι άρρωστοι, ανασφάλιστοι, άνεργοι, βασανίζονται και αγωνιούν κάθε μέρα. Θα βρουν, άραγε, το φάρμακο που τους έγραψε ο γιατρός; Θα έχουν χρήματα να το πληρώσουν; Θα βρουν κρεβάτι να νοσηλευτούν;

Σε έκθεση του έγκυρου επιστημονικού περιοδικού «LANCET», με θέμα «Η υγειονομική κρίση στην Ελλάδα» (2014), αναφέρεται πως οι αυτοκτονίες αυξήθηκαν κατά 45% από το 2007 έως το 2011. Και ακόμη ένα συνταρακτικό στοιχείο είναι «πως τα μέτρα λιτότητας επηρέασαν την υγεία των παιδιών λόγω της μείωσης των οικογενειακών εισοδημάτων και της ανεργίας των γονέων».



Εύκολα, λοιπόν, ότανουμε στο συμπέρασμα ότι η υγεία δεν μπορεί να μετρηθεί και να μετρηθεί ως ένα απλό λειτουργικό έξοδο. Η υγεία είναι άλλο αγαθό και κυρίως δικαίωμα. Ο εξορθολογισμός των δαπανών, όταν εφαρμόζεται με καθαρές αριθμητικές μεθόδους, είναι σίγουρο ότι οδηγεί σε κοινωνικές αδικίες. Είμαστε στο μέσον και μιας υγειονομικής κρίσης και πρέπει να βρούμε άμεσα διεξοδο. Όλοι εμείς που υπηρετούμε στον χώρο της Υγείας πρέπει να συστρατευθούμε για να διορθώσουμε τις

υπερβολές του παρελθόντος, αλλά και του παρόντος. Εμείς, ως φαρμακοποιοί, που ζούμε καθημερινά τον πόνο και την αγωνία των ασθενών, των ηλικιωμένων, των ανήμπορων, χαράσσουμε πλέον πορεία ενάντια στην κρίση. Ο δρόμος αυτός που επιλέξαμε είναι δύσκολος, αλλά όχι μακρύς.



Δημήτρης Λιντζέρης, πρόεδρος ΕΟΦ

«Ο ΕΟΦ θα πρέπει να τιμολογήσει εκ νέου και με ενιαίους κανόνες το σύνολο των φαρμάκων»

Συνέντευξη στη Βάσω Καλυβιώτη

Κάθε φορά που εκδίδεται ένα νέο δελτίο τιμών, οι εκπρόσωποι της φαρμακοβιομηχανίας κάνουν λόγο για τραγικά λάθη. Γιατί συμβαίνει αυτό;

Έχετε δίκιο, κάθε φορά που γίνεται μια τιμολόγηση ή ανατιμολόγηση, εκπρόσωποι των φαρμακοβιομηχανιών κάνουν λόγο για τραγικά λάθη. Στην πράξη, αυτό σημαίνει ότι αιτούνται μεγαλύτερη τιμή από αυτήν που τους δίδεται. Είναι μια θεμιτή τακτική από μέρους τους στον βαθμό που επιδιώκω τους είναι υψηλή τιμή, άρα αυξημένα κέρδη. Από τη μεριά του, ο ΕΟΦ, που σκοπό έχει την προστασία του δημόσιου συμφέροντος και τη συγκράτηση της φαρμακευτικής δαπάνης, είναι υποχρεωμένος να εφαρμόζει τον νόμο σε όλη τη διάρκεια της τιμολόγησης. Δεν πρόκειται, δηλαδή, για τραγικά λάθη, αλλά για την άποψη ορισμένων εκπροσώπων των φαρμακοβιομηχανιών που βαφτίζεται λάθος. Για να γίνει πιο κατανοητό, θα σας περιγράψω τη διαδικασία που ακολουθείται στον ΕΟΦ επί των ημερών μου, η οποία εξασφαλίζει την επιστημονική και νομική τεκμηρίωση και την απόλυτη διαφάνεια στην απόδοση των τιμών.

α) Αναρτάται στην ιστοσελίδα του ΕΟΦ ο κατάλογος των υπό τιμολόγηση ή ανατιμολόγηση προϊόντων. Οι φαρμακοβιομηχανίες έχουν το δικαίωμα να επιβάλουν τις παρατηρήσεις τους επί του καταλόγου και αν έχει ξεφύγει κάποιο προϊόν να συμπληρωθεί, όπως επίσης εάν κάποιο προϊόν δεν επιθυμούν να τιμολογηθεί, να αποσυρθεί.

β) Δίνεται η δυνατότητα σε όλες τις φαρμακοβιομηχανίες να καταθέσουν φύλλα έρευνας. Να προτείνουν, δηλαδή, τις τιμές που, κατά την άποψή τους, πρέπει να λάβουν τα προϊόντα τους.

γ) Ο ΕΟΦ, αφού λάβει υπόψη του τα φύλλα έρευνας των εταιρειών και αφού λάβει στοιχεία από τις πηγές που προβλέπονται από τον νόμο, καταλήγει σε μια προτεινόμενη τιμή, η οποία επίσης αναρτάται στην ιστοσελίδα.

δ) Στη συνέχεια, καλούνται όλες οι φαρμακοβιομηχανίες μία προς μία σε ανοιχτή και διά ζώσης επικοινωνία με το επιστημονικό προσωπικό του ΕΟΦ, όπου οι μεν βιομηχανίες επιχειρηματολογούν υπέρ των απόψεών τους, ο δε ΕΟΦ εξηγεί και τεκμηριώνει την άποψή του. Οποίες παρατηρήσεις γίνονται δεκτές, γνωστοποιούνται, όποια ανθρώπινα λάθη επιστημονούνται, διορθώνονται.

ε) Τέλος, μετά τα παραπάνω, ο ΕΟΦ αναρτά στην ιστοσελίδα του την τελική του πρόταση που αποτελεί και την εισήγηση του προς το [υπουργείο Υγείας](#). Η ανάρτηση αυτή περιλαμβάνει ανά φάρμακο τη νομική βάση ενός εκάστου φαρμάκου. Αναλυτική αναφορά του άρθρου του νόμου στο οποίο υπάγεται η ανατιμολόγηση ενός εκάστου φαρμάκου. Η σημερινή του τιμή και εντέλει η προτεινόμενη. Για κάθε ένα, δηλαδή, ξεχωριστά από τα 9.000 περίπου φάρμακα που ανατιμολογούνται κάθε φορά υπάρχει πλήρης αναφορά, η οποία ευρίσκεται στην κοινή θέα όλων. Αντιλαμβάνεστε ότι η πιθανότητα λάθους μετά από τόσο συστηματική προσπάθεια είναι πάρα πολύ μικρή έως αμελητέα και θα μου επιτρέψετε να σας εκφράσω τη μεγάλη μου ικανοποίηση που σε τόσο μικρό χρονικό διάστημα καταφερα να φέρω σε πέρας ένα τόσο δύσκολο, αλλά και τόσο αναγκαίο έργο για την αξιοπιστία του δημόσιου συστήματος.



Εκτιμάτε ότι έγιναν λάθη στο παρελθόν;

Το συγκεκριμένο διαφανές και ελέγξιμο σύστημα έφερε στην επιφάνεια λάθη του παρελθόντος και στρεβλώσεις στην εφαρμογή παρελθουσών υπουργικών αποφάσεων. Πράγματι, υπάρχουν πολλές στρεβλώσεις και άνιση μεταχείριση ομοειδών προϊόντων που τιμολογήθηκαν στο παρελθόν. Όμως, ο νόμος είναι κατηγορηματικός και δεν επιτρέπει αυξήσεις από ανατιμολόγηση σε ανατιμολόγηση σε κανένα προϊόν. Έχω προτείνει να δοθεί η δυνατότητα στον ΕΟΦ να τιμολογήσει εκ νέου με ενιαίους κανόνες και σε ανοιχτή διαβούλευση το σύνολο των προϊόντων. Αυτό, βέβαια, προϋποθέτει συστημική απόφαση που είναι αρμοδιότητας του [υπουργείου Υγείας](#). Ελπίζω σε σύντομο χρόνο να γίνει αποδεκτό. Με αυτόν τον τρόπο θα υπάρχει απόλυτη ισοτιμία σε όλα τα προϊόντα στην ελληνική αγορά, εξορθολογισμός της αγοράς και, σύμφωνα με υπολογισμούς, η δημόσια φαρμακευτική δαπάνη θα ελαττωθεί.

Πόσα νέα και καινοτόμα φάρμακα εγκρίθηκαν στο τελευταίο δελτίο τιμών;

Θα θυμάστε ότι ένα από τα μόνιμα προβλήματα που υπήρχαν ήταν η καθυστέρηση στην έκδοση τιμών των φαρμάκων. Τον τελευταίο χρόνο, ο ΕΟΦ επιδόθηκε σε μια τεράστια προσπάθεια και κατάφερε ώστε σήμερα να μην υπάρχει καμία εκκρεμότητα στις τιμολογήσεις των νέων προϊόντων. Ο ΕΟΦ έχει στείλει τις προτάσεις του στο [υπουργείο](#) σε όλα τα προϊόντα, πρωτότυπα και γενόσημα, που είχαν αιτηθεί προς τούτο και πληρούσαν τις προϋποθέσεις μέχρι τις 15-10-2014. Οφείλω να ευχαριστήσω τους λιγοστούς υπαλλήλους του ΕΟΦ που υπερέβησαν

εαυτόν, προκειμένου να υλοποιήσουν αυτό το έργο. Στην τιμολόγηση του Μαΐου, λοιπόν, έλαβαν τιμή 593 γενόσημα και 67 πρωτότυπα, εκ των οποίων τα 32 κυκλοφορούσαν πρώτη φορά στην ελληνική αγορά (καινοτόμα). Στη δε, τιμολόγηση του Οκτωβρίου, τιμολογήθηκαν 727 γενόσημα και 122 πρωτότυπα, εκ των οποίων τα 68 αφορούν στα καινοτόμα φάρμακα.

Υπάρχουν ελλείψεις αυτό το διάστημα; Και αν ναι, σε ποια φάρμακα;

Το θέμα των ελλείψεων είναι ένα από τα ζητήματα που τον τελευταίο καιρό απασχόλησαν και οδήγησαν τον ΕΟΦ σε λήψη σειράς μέτρων, προκειμένου να εξασφαλιστεί η επάρκεια της αγοράς σε όλα τα φάρμακα που έχουν ανάγκη οι Έλληνες. Είναι ένα δύσκολο ζήτημα στην επιστήμη και στην αντιμετώπισή του, με πολλές πιεσές και πολλούς υπευθύνους. Πρωτίστως, εξετάζεται κατά πόσο οι φαρμακοβιομηχανίες διοικούνται στην αγορά την απαιτούμενη ποσότητα και δευτερευόντως κατά πόσο οι φαρμακαποθήκες διοικούνται στα φαρμακεία τις απαιτούμενες ποσότητες πριν προβούν σε παράλληλες εξαγωγές. Πράγματι, επιστημονήθηκαν προβλήματα παραγωγής και έγιναν συγκεκριμένες ενέργειες προς τις βιομηχανίες, προκειμένου να εξασφαλιστεί η επάρκεια. Όπου οι ελλείψεις οφείλονταν σε παράλληλες εξαγωγές από τις φαρμακαποθήκες, εκδόθηκε απαγόρευση εξαγωγών των φαρμάκων στα οποία παρουσιάζονταν έλλειψη. Με αυτόν τον τρόπο, απαντήθηκε ουσιαστικά το ζήτημα των ελλείψεων. Σας ενημερώνω ότι επεξεργάζομαστε συγκεκριμένη ηλεκτρονική εφαρμογή στον ΕΟΦ, όπου πρωτογενώς οι φαρμακοποιοί θα μπορούν να συγκεκριμενοποιούν τις ελλείψεις των φαρμάκων. Πιστεύω ότι σε γόνιμη συνεργασία με τον ΠΦΣ και όλη τη φαρμακευτική κοινότητα σύντομα θα μπορούμε να δράσουμε και αποτρεπτικά, κυρίως, όμως, προληπτικά. Επειδή ρωτάτε σχετικά με το ποια φάρμακα παρουσιάζουν ελλείψεις, οφείλω να σας επισημάνω ότι κύρια προτεραιότητα για τον ΕΟΦ είναι να μην υπάρχει θεραπευτικό κενό στους ασθενείς. Υπάρχει αναρτημένος στην ιστοσελίδα μας πλήρης κατάλογος των φαρμάκων επί των οποίων απαγορεύονται οι εξαγωγές.

Οι μειώσεις στις τιμές των φαρμάκων έχουν οδηγήσει κάποιες φαρμακευτικές εταιρείες να τα αποσύρουν από την Ελλάδα;

Είμαι επικεφαλής του ΕΟΦ έναν χρόνο. Επί των ημερών μου, κανένα πρωτότυπο φάρμακο δεν έχει αποσυρθεί από τη χώρα μας. Ανασυστήματα έχουν εμφανιστεί από παλιά γνωστά και δοκιμασμένα φάρμακα, των οποίων η τιμή είναι πολύ χαμηλή. Υπάρχουν φάρμακα γνωστά σε όλους μας, που έχουν τιμή 0,80 λεπτά ή 1,2 ευρώ κ.λπ., τα οποία έχουν κάνει αίτηση απόσυρσης, επειδή για αιτιασόμενους λόγους δεν καλύπτουν το κόστος παραγωγής τους. Σημειώω, η απόσυρση αυτών θα φέρει στην κυκλοφορία νέα, πολύ ακριβότερα φάρμακα. Έχω επιστημονήσει να υπάρξει δυνατότητα αύξησης της τιμής αυτών των φτηνών φαρμάκων που, όπως προείπα, η αύξηση αυτή θα προκαλέσει μείωση της φαρμακευτικής δαπάνης. Ελπίζω σύντομα το [υπουργείο Υγείας](#) να ανταποκριθεί σε αυτό το ζήτημα.



Δημήτρης Δέμος, αντιπρόεδρος ΠΕΦ

Το ελληνικό φάρμακο είναι η λύση για την υγεία, την κοινωνία, την ανάπτυξη

Οι παραγωγικοί φορείς, η πολιτεία, οι εργαζόμενοι και η ελληνική κοινωνία στο σύνολό της οφείλουμε να σχεδιάσουμε και να υλοποιήσουμε ένα νέο αναπτυξιακό μοντέλο για το αύριο της χώρας, που θα μας βγάλει από την πολύχρονη κρίση. Η ελληνική φαρμακοβιομηχανία και το ελληνικό φάρμακο μπορούν αποδειχθέντα, σύμφωνα με στοιχεία ανεξάρτητων φορέων, όπως ο ΙΟΒΕ, το ΕΒΕΑ, η McKinsey και το ΚΕΠΕ, να αποτελέσουν βασικό πυλώνα αυτού του νέου αναπτυξιακού μοντέλου, καθώς προσφέρουν υψηλή προστιθέμενη αξία. Το ελληνικό φάρμακο μπορεί, λοιπόν, να είναι η λύση που αναζητούμε τόσο για την υγεία, όσο και για την κοινωνία και την ανάπτυξη.

Δυστυχώς, όμως, το ελληνικό κράτος δεν αντιμετωπίζει με θετικό τρόπο την προσπάθεια των Ελλήνων παραγωγών φαρμάκου και τους προσθέτει κι άλλα εμπόδια. Ένα από αυτά, που μάλιστα μπορεί να αποβεί σε βάρος των Ελλήνων ασθενών, είναι το πλαίσιο διαγωνισμών για τις προμήθειες των **νοσοκομείων**. Είναι, πραγματικά, λυπηρό τα ελληνικά φάρμακα που αναγνωρίζονται και προτιμούνται σε 85 ξένες χώρες, συμπεριλαμβανομένων όλων των χωρών της ΕΕ, να πολεμούνται και να αποκλείονται στην ίδια τους την πατρίδα. Το πλαίσιο που εφαρμόζεται αυτήν τη στιγμή στους διαγωνισμούς οδηγεί σε μονοπωλιακές καταστάσεις ανά δραστηριότητα σε ολόκληρη την ελληνική επικράτεια, με μοναδικό κριτήριο

τη χαμηλότερη οικονομική προσφορά. Ευνοημένοι από αυτό το σύστημα βγαίνουν οι ξένοι προμηθευτές, οι οποίοι έχουν στόχο την εξόντωση της ελληνικής φαρμακοβιομηχανίας με «dumping» τιμών. Στον αντίποδα πλήττονται τόσο οι ασθενείς, που δεν μπορούν να βρουν το φάρμακο που χρειάζονται, καθώς πολύ απλά ο ένας και μοναδικός προμηθευτής αδυνατεί συχνά να ανταποκριθεί και να καλύψει τις αναγκαίες ποσότητες, όσο και η ελληνική φαρμακοβιομηχανία που κινδυνεύει να μείνει εκτός αγοράς, με καταστροφικές συνέπειες για τους χιλιάδες εργαζομένους της.

Οι Έλληνες παραγωγοί φαρμάκου δεν ζητούν κάποια προνομιακή μεταχείριση, αλλά ένα πλαίσιο που θα εγγυάται την απρόσκοπτη πρόσβαση των ασθενών σε φάρμακα, τη διασφαλισμένη επάρκεια των **νοσοκομείων** και, φυσικά, το οικονομικό όφελος για το ελληνικό κράτος. Ένα



τέτοιο πλαίσιο διαγωνισμών δεν μπορεί να έχει ως μοναδικό κριτήριο τη χαμηλότερη τιμή και, επίσης, δεν μπορεί να προβλέπει μόνο έναν προμηθευτή ανά δραστηριότητα, αλλά περισσότερους τους ενόψει, έτσι ώστε να εξασφαλίζονται ο υγιής ανταγωνισμός και η επάρκεια των **νοσοκομείων** σε φάρμακα.

Η ελληνική φαρμακοβιομηχανία μπορεί μέσα στα επόμενα πέντε χρόνια να υπερδιπλασιάσει την προστιθέμενη αξία του ελληνικού φαρμάκου για τη χώρα, να πραγματοποιήσει νέες επενδύσεις, να δημιουργήσει τουλάχιστον 3.000 νέες θέσεις εργασίας και να συνεισφέρει αποφασιστικά στην αύξηση του ΑΕΠ και στην κάλυψη του ελλείμματος του εμπορικού ισοζυγίου. Είναι ώρα για την πολιτεία να αποφασίσει αν τα θέλει όλα αυτά για τη χώρα και να περάσει από τα λόγια στις πράξεις, σταματώντας τον πόλεμο προς την εγχώρια παραγωγή φαρμάκου.



ΚΩΝ/ΝΟΣ ΦΡΟΥΖΗΣ

«Πρέπει να
επενδύσουμε
στο μέλλον
της Υγείας»



/34 ΣΑΒΒΑΤΟ 13 ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 2014

ΠΑΡΑΣΚΗΝΙΟ - ΕΙΔΙΚΗ ΕΚΔΟΣΗ

www.paraskhnio.gr

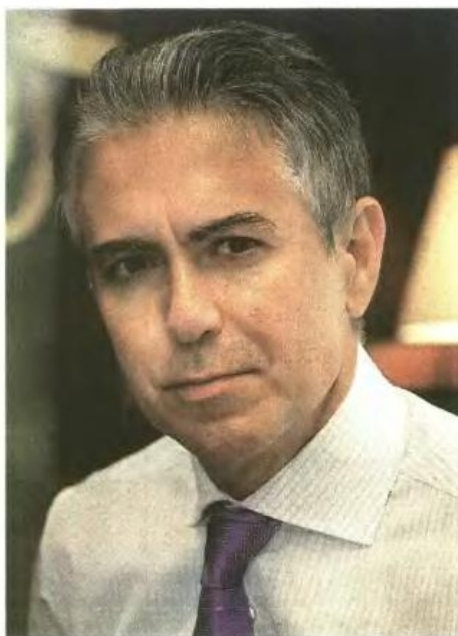
Κων. Φρουζής, πρόεδρος του Συνδέσμου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος

Να επενδύσουμε στο μέλλον της Υγείας

Παρά τις μεγάλες – και σε πολλές περιπτώσεις οριζόντιες – περικοπές στον προϋπολογισμό της Υγείας, η ελληνική κοινωνία εξακολουθεί να έχει αξιοπρεπούς επιπέδου υπηρεσίες χάρη στην αίσθηση καθήκοντος των λειτουργών της υγείας. Ωστόσο, για να διατηρηθεί αυτό χρειάζεται να στηριχθούν οι επενδύσεις, εάν θέλουμε να θωρακίσουμε τη δημόσια υγεία και να διαφυλάξουμε τον ευρωπαϊκό χαρακτήρα του κοινωνικού κράτους στην Ελλάδα.

Ο έμπρακτος σεβασμός στους λειτουργούς της υγείας, οι οποίοι συχνά εργάζονται υπό αντίξοες συνθήκες, παράλληλα με τις επενδύσεις στον τεχνολογικό εξοπλισμό και στη φαρμακευτική περίθαλψη, αποτελεί το τρίπτυχο που εξασφαλίζει διαρκή πρόοδο στην υγεία των πολιτών της χώρας. Ασφαλώς, η δημόσια εξωνοσοκομειακή φαρμακευτική δαπάνη δεν μπορεί παρά να προσαρμοστεί, με κατώτερο όριο τα 2,3 δισ. ευρώ, καθώς μόνο σε αυτό το ελάχιστο επίπεδο καθίσταται εφικτό να διατηρηθούν στην ελληνική αγορά δοκιμασμένα φάρμακα υψηλής αποτελεσματικότητας, αλλά και να εξασφαλιστεί η απρόσκοπτη πρόσβαση στις καινοτόμες θεραπείες.

Η στοιχειώδης οικονομική βιωσιμότητα του φαρμακευτικού κλάδου αποτελεί σημαντική προϋπόθεση για τη συνολική βελτίωση του πεδίου της υγείας, καθώς εδώ και δεκαετίες η φαρμακοβιομηχανία λειτουργεί υποδειγματικά ως κεντρικός και αναντικατάστατος πυλώνας του δημόσιου συστήματος υγείας και κατ' επέκτα-



ση της κοινωνικής συνοχής στον τόπο μας.

Κατά συνέπεια, η οριστική ρύθμιση των οικονομικών σχέσεων του κράτους με τους προμηθευτές της υγείας υπό συνθήκες εμπιστοσύνης, αποτελεσματικότητας και διαφάνειας, χωρίς αιφνιδιαζμούς, θα διαμορφώσει συνθήκες συνεργασίας και συμμαχίας ανάμεσα στον δημόσιο και στον ιδιωτικό τομέα, αυξάνοντας αισθητά την αποτελεσματικότητα και την ποιότητα των υπηρεσιών.

Παράλληλα, η αναμόρφωση του θεσμικού πλαισίου, προκειμένου να «ανοίξουν οι πόρτες» για τη διενέργεια κλινικών μελετών στην Ελλάδα, σε συνδυασμό με τη λειτουργική διασύνδεση των ακαδημαϊκών ιδρυμάτων με τη φαρμακευτική βιομηχανία και το σύστημα υγείας σε ολόκληρο το φάσμα των επιστημών υγείας, είναι βέβαιο ότι μπορεί να οδηγήσει σε ένα «big bang» γνώσης από την οποία θα ωφεληθεί η υγεία στην Ελλάδα, αλλά και η εθνική οικονομία. Δεν υπάρχει αμφιβολία ότι η υγεία απαιτεί πόρους, ιδίως στη σημερινή εποχή των αυξανόμενων αναγκών των πολιτών και των νεότερων και πιο επαναστατικών θεραπειών.

Το «κλειδί» για να ανταποκριθούμε στη νέα αυτή συνθήκη – και μάλιστα σε εποχή αυστηρών δημοσιονομικών περιορισμών – είναι η τολμηρή συμμετοχή στην οικονομία της υγείας μέσα από θεσμικές αλλαγές που θα επιτρέψουν την κινητοποίηση του ελληνικού επιστημονικού δυναμικού στην παραγωγή των αγαθών και των υπηρεσιών της υγείας του μέλλοντος.



ΑΦΙΕΡΩΜΑ Υγεία

32 ΣΑΒΒΑΤΟ 13 ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 2014

ΠΑΡΑΣΚΗΝΙΟ - ΕΙΔΙΚΗ ΕΚΔΟΣΗ

www.paraskhnio.gr

Θεόδωρος Τρύφων, πρόεδρος της Πανελλήνιας Ένωσης Φαρμακοβιομηχανίας «Να σταματήσουμε να εισάγουμε ό,τι παράγουμε»

Η ελληνική φαρμακοβιομηχανία μπορεί να καλύψει το 70% των φαρμακευτικών αναγκών της χώρας με ποιοτικά και οικονομικά φάρμακα και να προχωρήσει σε συγκεκριμένες επενδύσεις και αναπτυξιακές δράσεις, με την προϋπόθεση της άρσης των σημερινών αντικινήτρων, δηλώνει σε συνέντευξή του στο «Π» ο πρόεδρος της Πανελλήνιας Ένωσης Φαρμακοβιομηχανίας, Θεόδωρος Τρύφων.

Συνέντευξη στη Βάσω Καλυβιώτη

Η ετήσια εκδήλωση της ΠΕΦ στο θέατρο Μπάνιμιντον είχε φέτος τον τίτλο «Ελληνικό φάρμακο: η λύση για την υγεία, την κοινωνία, την ανάπτυξη». Δώσε μας μια εικόνα της συγκεκριμένης λύσης. Πιστεύουμε ακράδαντα, και μπορούμε να το αποδείξουμε στην πράξη, ότι η εθνική φαρμακοβιομηχανία μπορεί να συμβάλει στην επανεκκίνηση της ελληνικής οικονομίας. Δεν είναι, άλλωστε, τυχαίο το γεγονός ότι σε επίσημες διεθνείς και ελληνικές μελέτες, που έχουν γίνει με παραγγελία των ελληνικών κυβερνήσεων, η φαρμακοβιομηχανία αποτελεί «πρώτο τμήμα πυλώνα ανάπτυξης» και «εθνικό πρωταγωνιστή» στην προσπάθεια εξόδου από την κρίση και στον στρατηγικό οικονομικό σχεδιασμό για το 2020.

Με 27 σύγχρονες παραγωγικές μονάδες στη χώρα μας, η ελληνική φαρμακοβιομηχανία κατέχει το 60% των θέσεων εργασίας του κλάδου και το 100% των νέων επενδύσεων, ενώ στηρίζει την έρευνα και την καινοτομία, επενδύοντας 30 εκατομμύρια ετησίως σε περισσότερα από 80 ερευνητικά προγράμματα. Παράλληλα, με μια σπουδαία τεχνολογία 50 ετών, η ελληνική φαρμακοβιομηχανία προωθεί σταθερές συνεργασίες με ερευνητικούς φορείς στην Ελλάδα και το εξωτερικό, ενώ έχει αναγνωριστεί ως ο δεύτερος πιο δυναμικός εξαγωγικός κλάδος στη χώρα μας. Η ετήσια συνεισφορά της εγχώριας παραγωγής φαρμάκων στο ΑΕΠ της χώρας έχει υπολογιστεί στα 2,8 δισ., ενώ για κάθε 1.000 ευρώ, που δαπανώνται σε ελληνικό φάρμακο, το ΑΕΠ ενισχύεται κατά 3.420 ευρώ.

Σε δημόσιες παρεμβάσεις σας, ωστόσο, τονίζετε πως, με την υφιστάμενη πολιτική φαρμάκου, σε δύο χρόνια δεν θα υπάρχει ελληνικό φάρμακο στην αγορά...

Παρά τον δυναμισμό της, η ελληνική φαρμακοβιομηχανία έχει υποστεί ισχυρά πλήγματα. Η ακολουθούμενη, τα τελευταία χρόνια, πολιτική εστιάζει μονοδιάστατα στην τιμολόγηση των φαρμάκων, τη στιγμή που σε όλη την Ευρώπη η έμφαση δίνεται στο ζήτημα της κατανάλωσης. Ως αποτέλεσμα, έχουμε οδηγηθεί σε ένα στρεβλό σύστημα τιμολόγησης, με συνέπεια τα οικονομικά ελληνικά φάρμακα να υφίστανται καταχρηστικά πολύ μεγαλύτερες μειώσεις από ακριβά εισαγόμενα. Αυτό που συμβαίνει είναι πέρα από κάθε λογική. Το να επιβαρύνονται ασύμμετρα τα οικονομικά ελληνικά φάρμακα, που αντιπροσωπεύουν σε όγκο το 18% και σε αξία μόλις το 25% της φαρμακευτικής δαπάνης δεν εξοικονομεί πόρους για το σύστημα. Μια τέτοια εξέλιξη αναμένεται να οδηγήσει αρχικά στη δημιουργία φαρμάκων δύο ταχυτήτων και, στη συνέχεια, στον πλήρη αφελληνισμό της φαρμακευτικής αγοράς. Είναι προφανές, άλλωστε, ότι οι μειώσεις στις τιμές των οικονομικών ελληνικών φαρμάκων, αργά ή γρήγορα, θα κατα-



στήσουν ασύμφορη την παραγωγή τους, με συνέπεια την απόσυρσή τους από την αγορά. Είσι, θα ευνοούν μονοπωλιακά τα εισαγόμενα γενόσημα.

Κατά τη γνώμη σας, η αποκατάσταση του στρεβλού συστήματος τιμολόγησης που αναφέρατε είναι ικανή να μας οδηγήσει στον πολυπόθητο εξορθολογισμό της φαρμακευτικής δαπάνης; Είναι αναγκαία, αλλά όχι ικανή. Τα ποιοτικά ελληνικά φάρμακα είναι αυτά που θα συμβάλουν ουσιαστικά στην εξοικονόμηση της δαπάνης και, στο πλαίσιο αυτό, δεν χωράει αμφιβολία ότι θα πρέπει να σταματήσουν οι υπέρογκες και μονομερείς μειώσεις στις τιμές τους. Ωστόσο, θα πρέπει να δοθεί έμφαση και στην πρόωθηση των διαρθρωτικών μέτρων που θα ελέγξουν την κατανάλωση φαρμάκων στη χώρα μας. Κι αυτό, γιατί δεν γίνεται σε μια χώρα που σε ετήσια βάση θα φτάνει τα 55 εκατομμύρια συν-

ταγές, σύμφωνα με τα πρόσφατα στοιχεία του ΕΟΠΥΥ, το βάρος να δίνεται στις τιμές των φαρμάκων. Ο έλεγχος της συνηγοργράφησης θα πρέπει να μπει σε πρώτο πλάνο και υπάρχουν συγκεκριμένα εργαλεία, όπως τα θεραπευτικά πρωτόκολλα, η ηλεκτρονική συνταγογράφηση και τα registries των ακριβών θεραπειών που μπορούν να βοηθήσουν σε μια τέτοια κατεύθυνση.

Βλέπετε να αλλάζει καθόλου η αντιμετώπιση της πολιτείας αναφορικά με την απελευθέρωση των αναπτυξιακών δυνατοτήτων της ελληνικής φαρμακοβιομηχανίας;

Αυτό θα φανεί στο άμεσο μέλλον. Κατά τη γνώμη μου, ένα πρώτο πολύ σημαντικό βήμα είναι η διαμόρφωση του προϋπολογισμού για τα φάρμακα σε ρεαλιστικό επίπεδο και σύμφωνα με τον ευρωπαϊκό μέσο όρο που αφορά στην κατά κεφαλή δαπάνη για τα φάρμακα. Από εκεί και πέρα, το ελληνικό φάρμακο μπορεί αναμφίβολα να αποτελέσει μέρος μιας δυναμικής αναπτυξιακής πολιτικής, παρά το γεγονός ότι μέχρι στιγμής αντιμετωπίζει τον κίνδυνο αρατισμού του από την ελληνική αγορά. Έγχα από τις εξωτερικές μειώσεις τιμών που έχουν γονετίσει τον κλάδο, τα αλληπαλά rebates και clawbacks, σε συνδυασμό με το ισχύον φορολογικό καθεστώς, συνιστούν για τη φαρμακοβιομηχανία μια συνολική μεταφορά πόρων στο Δημόσιο, που φτάνει στο 50%-55% του κύκλου εργασιών μας.

Επιπλέον, το σύστημα προμηθειών φαρμάκων από τα νοσοκομεία, οι καθυστερήσεις στην αξιολόγηση των ελληνικών φαρμάκων και το μέτρο της συνηγοργράφησης με βάση τη δραστική ουσία δημιουργούν προνομιακή μεταχείριση, ένα είδος μονοπωλίου, των εισαγόμενων φαρμάκων στην ελληνική αγορά. Παράλληλα, η απουσία δράσεων ενημέρωσης του κοινού για τη χρήση γενόσημων, που αντιπροσωπεύουν το μεγαλύτερο μέρος της εγχώριας παραγωγής φαρμάκων, αποτελεί ακόμη ένα αντικίνητρο για την ανάπτυξη του κλάδου μας.

Η ελληνική φαρμακοβιομηχανία έχει προβεί σε συγκεκριμένες και κοστολογημένες προτάσεις, τις οποίες πρόσφατα κοινοποιήσαμε σε όλους τους αρμόδιους. Ειδικότερα, τονίζουμε πως με την προϋπόθεση της άρσης των αντικινήτρων, ορισμένα από τα οποία σας προανέφερα, που εξαντλούν το ελληνικό φάρμακο, δεσμευόμαστε να προβούμε σε μια σειρά από ενέργειες που έχουν ορίζοντα υλοποίησης μόλις έξι μήνες, χωρίς κάποιον επιπλέον κόστος. Δηλαδή, με δυο λόγια, μέσα σε κλειστό προϋπολογισμό:

- Δυνατότητα αποτελεσματικής κάλυψης του 70% των φαρμακευτικών αναγκών της πρωτοβάθμιας περίθαλψης και του 50% της νοσοκομειακών αναγκών. Με τον τρόπο αυτόν, θα δημιουργηθεί και χώρος για καινοτόμα φάρμακα.

- Επάρκεια και ποιότητα στις προσφερόμενες φαρμακευτικές θεραπείες.

- Χαμηλές τιμές, που θα οδηγήσουν και σε μειωμένες συμμετοχές των ασθενών.
- Νέες επενδύσεις και ενίσχυση της απασχόλησης και της έρευνας με αξιοποίηση του ακαδημαϊκού και επιστημονικού δυναμικού της χώρας.

- Ενίσχυση του εξαγωγικού προσανατολισμού της ελληνικής φαρμακοβιομηχανίας.

Ερείς είμαστε έτοιμοι να συμβάλουμε αποφασιστικά στην επανεκκίνηση της ελληνικής οικονομίας. Τον λόγο τώρα τον έχει η πολιτεία.



Μάκης Βορίδης, υπουργός Υγείας

Ο άνθρωπος, γνώμονας όλων των πρωτοβουλιών μας



Ο χώρος της Υγείας πάντοτε χαρακτηριζόταν από μια δομή που δεν ήταν επαρκής και συμβατή με τις ανάγκες της κάθε εποχής, πόσω μάλλον με το σήμερα. Χαρακτηριζόταν από μια σειρά προβλημάτων και από αλόγιστες δαπάνες. Από προβλήματα, τα οποία απαιτούσαν λύση και υπό την πίεση των παρόντων δημοσιονομικών δεδομένων, δεν υπήρχε περιθώριο για χαμένο χρόνο, καθώς κληθήκαμε να εξορθολογήσουμε τόσο τις υπηρεσίες υγείας, όσο και τις δαπάνες. Να κάνουμε βήματα και μεταρρυθμίσεις, δύσκολες αλλά και αναγκαίες.

Μεταρρυθμίσεις, τις οποίες, αν και επί χρόνια όλοι αποδέχονταν ως ορθές, κινείς δεν αναλάμβανε – μέχρι και σήμερα – το πολιτικό κόστος υλοποίησής τους. Μεταρρυθμίσεις, οι οποίες έχουν γίνει προ πολλού σε όλες τις ανεπτυγμένες χώρες. Δημιουργήθηκε, παραδείγματος χάριν, το Πρωτοβάθμιο Εθνικό Δίκτυο Υγείας (ΠΕΔΥ), ένα ενοποιημένο – επιτελικό – διοικητικό σύστημα. Ένα σύστημα, το οποίο, ήδη, έχει αρχίσει να κερδίζει την εμπιστοσύνη των πολιτών. Ένα σύστημα, που ξεκίνησε ήδη η λειτουργία των πρώτων Κέντρων Υγείας και, μαάλιστα, 24ωρη; λειτουργία.

Δυστυχώς, οι οποίες αναπόφευκτα θα συμβάλουν στην εκτίωση της ροής ασθενών προς τα νοσοκομεία, στη βελτίωση των υπηρεσιών τους και συνακόλουθα στη δραματική μείωση των χρόνων αναμονής. Δυστυχώς, οι οποίες από την πρώτη στιγμή ήταν – και παραμένουν – σε όλους, ανεξαρτήτως ασφαλιστικής ικανότητας. Η απαρχή σε μία πάγια επιδίωξή μας και ένα παγίο αίτημα όλων των κοινωνικά αδυνάμων που έγινε πραγματικότητα. Συγκεκριμένα, στις αρχές Ιουνίου εξασφαλίστηκε η δωρεάν νοσοκομειακή περίθαλψη σε όλους τους πολίτες, ανεξαρτήτως της ασφαλιστικής ικανότητας, ενώ τον Ιούλιο εξασφαλίστηκε και η φαρμακευτική τους περίθαλψη.

Και δεν μένουμε εδώ, καθώς η Εξέσμευσή μας από την αρχή υπήρξε ότι γνώμονας όλων των κινήσεών μας, μεταρρυθμίσεών και πρωτοβουλιών, είναι – και θα είναι – ο άνθρωπος, οι πολίτες και συνακόλουθα η απρόσκοπτη πρόσβασή τους τόσο σε υπηρεσίες υγείας υψηλού επιπέδου, όσο και σε φάρμακο. Εν ολίγοις, η πρόσβασή τους στη θεραπεία. Ωστόσο, το ότι γίνονται βήματα προόδου δεν σημαίνει ότι δεν υφίστανται ακόμη αρκετά προβλήματα και αδυναμίες στο Εθνικό Σύστημα Υγείας και ότι δεν υπάρχουν ζητήματα, τα οποία χρειάζονται άμεση αντιμετώπιση. Αντιθέτως, υπάρχουν και είναι αρκετά. Προβλήματα, που οφείλουμε – και πρέπει – να επιλύσουμε.

Και αυτό καλούμαστε και έχουμε την υποχρέωση να κάνουμε στο άμεσο μέλλον. Μια επιδίωξη, η οποία συνοψίζεται και ουσίαν σε δύο άξονες: στην ενίσχυση της ανταποδοτικότητας των χρημάτων των φορολογουμένων σε συνδυασμό με τη βελτίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας. Σήμερα, λοιπόν, βρίσκόμαστε σε ένα κρίσιμο σημείο. Στο σημείο, που καλούμαστε να ολοκληρώσουμε τις μεταρρυθμίσεις και να χτίσουμε ένα καλύτερο σύστημα υγείας. Στο σημείο, όπου τίθενται τα θεμέλια για το σύστημα υγείας του αύριο. Όπου καλούμαστε να τα καταφέρουμε. Να διαμορφώσουμε ένα σύστημα υγείας που θα αξίζει στους Έλληνες και στην Ελλάδα. Αυτό είναι το μεγάλο μας στόιχημα. Ένα στόιχημα που μαζί μπορούμε – και πρέπει – να κερδίσουμε.

1. ΣΕ ΑΜΕΣΟ ΚΙΝΔΥΝΟ ΟΙ ΣΥΝΤΑΞΕΙΣ

Μέσο:ΕΘΝΟΣ

Ημ. Έκδοσης: ...15/12/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: ...15/12/2014

Σελίδα: 15



ΧΑΟΣ ΚΑΙ ΑΔΙΑΦΑΝΕΙΑ φέρνει στο φως το πόρισμα των ελεγκτών Δημόσιας Διοίκησης για το Ταμείο των γιατρών. Αδυναμία είσπραξης εισφορών, απευθείας αναθέσεις και κορήνηση συντάξεων... αυθημερόν για ημετέρους, ορισμένα από τα ευρήματα

Οργιο κακοδιοίκησης στο ΕΤΑΑ - ΤΣΑΥ

ΡΕΠΟΡΤΑΖ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΚΑΡΑΓΙΩΡΓΟΣ

Σε άμεσο κίνδυνο βρίσκονται οι συντάξεις χιλιάδων υγειονομικών. Η κακοδιαχείριση και η έλλειψη διαφάνειας στο Ταμείο τους (ΕΤΑΑ - ΤΣΑΥ), έχει οδηγήσει σε αδιέξοδο. Παλαιότερη αναλογιστική μελέτη έδειξε ότι, για να γίνει βιώσιμο, το ΕΤΑΑ - ΤΣΑΥ πρέπει να προχωρήσει σε αυξήσεις εισφορών πάνω από 70% ή μειώσεις συντάξεων κατά 40,9%.

Με δεδομένο ότι από το 2015 το κράτος δεν εγγυάται για τις συντάξεις του ΤΣΑΥ, οι υγειονομικοί βρίσκονται κυριολεκτικά στα... κάγκελα. Πρόσφατη είναι η περίπτωση με την απώλεια πιστοποιητικών προϋπηρεσίας στον Ταμείο, το οποίο εμφανίζει ως ανασφάλιστους γιατρούς που εργάζονται επί δεκαετίες στο ΕΣΥ.

Το χάος έρχεται στο φως και από το πόρισμα των επιθεωρητών Δημόσιας Διοίκησης (ΣΕΕΔΔ) και Υγείας (ΣΕΥΥΠ), στο οποίο αναφέρονται: Αδυναμία είσπραξης εισφορών από **κλινικές**, συντάξεις που κορηγούνται αυθημερόν ή με «εντολή προέδρου». Απευθείας αναθέσεις. Αναδρομικές συμβάσεις για έργα που έχουν γίνει και έλλειψη επαρκούς λογιστικού συστήματος.

Αδύνατος ο έλεγχος

Ενδεικτικό της κατάστασης που αντιμετώπισαν οι ελεγκτές είναι το σχόλιό τους ότι δεν μπόρεσαν να κάνουν ενδελεχή διαχειριστικό και διοικητικό έλεγχο, εξαιτίας αδυναμίας επιβεβαίωσης της αξιοπιστίας των στοιχείων που τους δόθηκαν!

Στις παρατηρήσεις τους περιλαμβάνονται, μεταξύ άλλων, τα εξής:

Δεν συντάσσονται ισολογισμοί. Ο τελευταίος είχε συνταχθεί το 2001. Δεν έχει γίνει απογραφή, δεν τηρούνται λογιστικά βιβλία και δεν ενημερώνονται οι λογαριασμοί εξόδων στο δημόσιο λογιστικό. Θα έπρεπε να λειτουργεί λογιστική εφαρμογή στο πλαίσιο της μηχανοργάνωσης λογιστηρίου, αλλά παρουσιάζει πολλές ελλείψεις και ουσιαστικά δεν χρησιμοποιείται...

Οι προσωρινές συντάξεις και οι συντάξεις χρειάς κορηγούνται σχετικά σύντομα, σε έναν έως τρεις μήνες. Υπάρχουν, ωστόσο, περιπτώσεις που κορηγούνται σε διάστημα κάτω του μήνα ή ακόμη και την ίδια μέρα!

Οι συντάξεις γήρατος κορηγού-



ΟΙ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΙ ΤΟΥ ΕΤΑΑ - ΤΣΑΥ

Κατηγορία ασφαλισμένων	2014
Εμμισθοί (ΕΣΥ, κατά περίπτωση, λοιποί)	79.094
Ελεύθεροι επαγγελματίες (παλαιοί, νέοι)	48.106
Μονοσυνταξιούχοι (παλαιοί, νέοι)	80.97
Παλαιοί ασφαλισμένοι για πρόσθετη εισφορά	28.129
Μονοσυνταξιούχοι για πρόσθετη εισφορά	8.097

* (ΠΗΓΗ: Πόρισμα ελεγκτών 2014)

ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟΙ ΓΙΑ ΤΟ ΤΑΜΕΙΟ

Καταγγέλλουν «κούρεμα» των αποθεματικών

«**ΚΟΥΡΕΜΑ**»-**ΜΑΜΟΥΘ** των αποθεματικών του ΤΣΑΥ καταγγέλλουν οι υγειονομικοί. Κάνουν λόγο και για την απώλεια ενός ομολόγου αξίας 91,4 εκατομμυρίων ευρώ, την οποία διαψεύδει η διοίκηση του Ταμείου. Παραδέχεται, ωστόσο, ότι υπήρξε «κούρεμα», καθώς το προ PSI ομόλογα είχαν αξία 290,3 εκατομμυρίων ευρώ, ανταλλάχθηκαν με τίτλους αξίας 226,3 εκατομμυρίων και συγκεκριμένα νέα ομόλογα δημοσίου (91,4 εκατ.), τίτλους Ταμείου Χρηματοπιστωτικής Σταθερότητας (43,5 εκατ.) και αποσπώμενους τίτλους ΑΕΠ με λογίζομενη αξία 91,4 εκατομμυρίων ευρώ. Οι γιατροί που συμμετείχαν στο δι-

οικητικό συμβούλιο του Ταμείου καταγγέλλουν ότι δόθηκαν 4,4 εκατομμύρια ευρώ για μηχανογράφηση του Ταμείου, η οποία ποτέ δεν ολοκληρώθηκε. Αναφέρουν, επίσης, ότι δόθηκαν 720.000 ευρώ για μελέτες περιβάλλοντος ξενοδοχείου στους Πύργους Θερμής Λέσβου και ούτε ένα ευρώ για αποκατάσταση. Δεν αναζητήθηκαν εισφορές από δημόσιους οργανισμούς, ιδιωτικές **κλινικές**, ενώ δεν εισπράχθηκαν δάνεια και ενοίκια από ακίνητα. Σύμφωνα με τους υγειονομικούς, δεν έχουν αναζητηθεί εισφορές του 13,3% από δημόσιους οργανισμούς και ιδιωτικές **κλινικές**, και δεν έχουν εισπραχθεί ενοίκια από ακίνητα ιδιοκτησίας

του ΤΣΑΥ. Την αδυναμία ελέγχου επισημαίνουν οι επιθεωρητές σε πολλά σημεία του πορίσματος. Οι εγγενείς αδυναμίες του Ταμείου - τονίζουν - καθιστούν αναγκαία τη βελτίωση του μηχανογραφικού συστήματος. Οι επιθεωρητές έχουν αποστείλει το πόρισμα, μεταξύ άλλων, στον Ιστροκό Σύλλογο της Αθήνας και στον αρμόδιο εισαγγελέα Πρωτοδικών Αθηνών, προκειμένου να διερευνηθεί η τέλεση ή μη αξιόποινων πράξεων σε βάρος των συμφερόντων του Δημοσίου. Ζητούν, επίσης, να σταλεί το πόρισμα τους στο γραφείο εισαγγελέα Οικονομικού Εγκλήματος και στην αρμόδια διεύθυνση του υπουργείου Οικονομικών.



Το Ταμείο δεν συντάσσει ισολογισμούς. Ο τελευταίος είχε συνταχθεί το 2001, ενώ δεν τηρούνται λογιστικά βιβλία

νται με καθυστέρηση έως και δύο μηνών, αλλά υπάρχουν περιπτώσεις κορήνησης σε σύντομα χρονικά διαστήματα, με εντολή προέδρου.

Δεν υπάρχει έλεγχος των εργοδωτών ως προς τα στοιχεία των απασχολούμενων υγειονομικών, με αποτέλεσμα το ΤΣΑΥ να μη γνωρίζει εάν απασχολούνται υγειονομικοί. Οι ελεγκτές αναφέρουν χαρακτηριστικά ότι «...το ισχύον σύστημα αναζήτησης ασφαλιστικών εισφορών ευνοεί τη μη καταβολή τους επί μακρόν»...

Δεν καταρτίζεται ετήσιο πρόγραμμα προμηθειών. Πολλές προμήθειες γίνονται με απευθείας ανάθεση, ενώ αρκετές δαπάνες ενταλματοποιούνται με τιμολόγια που εκδίδονται είτε αναδρομικά είτε έως και 15 μέρες πριν από το τέλος της περιόδου τιμολογήσεων.

Ελλείψεις εισηγήσεις

Υπάρχουν πλημμελείες και ελλείψεις εισηγήσεις προς το διοικητικό συμβούλιο για πληρωμή δαπανών, εγκρίσεων παρατάσεων και παρακολούθησης έργων. Ανατίθενται με επιλογή σε συμβούλους έργα μελετών, χωρίς προηγούμενη διαδικασία επιλογής - αξιολόγησης ή διαγωνισμού.

Έχουν καεί στοιχεία για προσφορές εταιρειών, φακέλοι προσφορών και πρακτικά επιτροπών. Υπογράφονται αναδρομικά συμβάσεις, ενώ ξεκινούν συμβατικές εργασίες πριν υπογραφεί σχετική απόφαση.

Οι επιθεωρητές ήρθαν αντιμέτωποι με αυθαίρετες παρατάσεις ή ανανεώσεις συμβάσεων, για τις οποίες δεν υπάρχει σχετική μνεία ή αναφορά στη διακήρυξη ή την ίδια τη σύμβαση. Δεν υπογράφονται νέα κείμενα συμβάσεων για παρατάσεις ή ανανεώσεις, αλλά γίνεται «σχηματική» ανανέωσή τους με την προσυπογραφή τους από τους συμβαλλόμενους.