

1. ΜΠΛΟΚΟ ΣΕ ΘΑΝΑΤΗΦΟΡΑ ΦΑΡΜΑΚΑ

Μέσο:ESPRESSO

Ημ. Έκδοσης: ...01/07/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: ...01/07/2013

Σελίδα:4



Από την
ΓΙΟΥΛΗ ΣΤΑΡΙΔΑ
gstanda@espressonews.gr

Εκατοντάδες φάρμακα, τα οποία κυκλοφορούν ανεξέλεγκτα στο Διαδίκτυο, εντοπίστηκαν στην Κύπρο κατά τη διάρκεια της διεθνούς επιχείρησης «PANGAEA VI», η οποία κατάφερε ισχυρό πλήγμα σε αδιάτακτο κύκλωμα που τα διακινούσε παγκοσμίως. Οι αρμόδιες υπηρεσίες της Κύπρου έχουν τεθεί σε κατάσταση «κόκκινοι συναγερμού» μετά τους εξονυχιστικούς ελέγχους που διεξήχθησαν σε ταχυδρομεία όλων των επαρχιών, όπου εντοπίστηκαν τα άκρως επικίνδυνα σκευάσματα, τα οποία έφτασαν από τρίτες κυρίως χώρες, όπως η Ινδία, η Κίνα και το Βιετνάμ.

Τι κατασχέθηκε

Όπως έγινε γνωστό από τις Αρχές, πρόκειται για φαρμακευτικά προϊόντα, η χρήση των οποίων προϋποθέτει συνταγογράφηση από γιατρό. Ανάμεσά τους, αντιβιοτικά, αντισυλληπτικά, ορμόνες με αναβολική δράση, προϊόντα για στντική δυσλειτουργία, ακόμη και αυστηρώς συνταγογραφούμενα φαρμακευτικά προϊόντα για διακοπή κύησης. Στην επιχείρηση που πραγματοποιήθηκε στο νησί συμμετείχαν οι φαρμακευτικές υπηρεσίες, το τμήμα τελωνείων, το τμήμα ταχυδρομείων, το υπουργείο Εμπορίου, Βιομηχανίας και Τουρισμού, οι υγειονομικές υπηρεσίες και η Αστυνομία.

Εγιναν έλεγχοι στο Κέντρο Διαλογής Αλληλογραφίας, στα ταχυδρομεία δεμάτων Λευκωσίας, Λάρνακας, Λεμεσού και Πάφου, καθώς και στις αποστολές δεμάτων, μέσω εταιρειών ταχυμεταφορών, στο αεροδρόμιο της Λάρνακας.

Τα πακέτα

Από τα 302 πακέτα που επιλέχθηκαν για έλεγχο κατασχέθηκαν ή κατακρατήθηκαν επτά, τα οποία περιείχαν 1.447 τεμάχια

«Μπλόκο» σε θανατηφόρα φάρμακα!

Εκατοντάδες σκευάσματα που διατίθενται μέσω

Διαδικτύου εντόπισαν οι Αρχές της Κύπρου, στο πλαίσιο της διεθνούς επιχείρησης «PANGAEA VI»



Στην Κύπρο κατασχέθηκαν αντιβιοτικά, αντισυλληπτικά, ορμόνες με αναβολική δράση, προϊόντα για στντική δυσλειτουργία, ακόμη και αυστηρώς συνταγογραφούμενα φαρμακευτικά προϊόντα για διακοπή κύησης.

φαρμάκων συμπληρωμάτων διατροφής, όπως επίσης και καλλυντικά, συνολικού βάρους 10 κιλών.

Η διεθνής επιχείρηση «PANGAEA VI», η οποία πραγματοποιήθηκε σε διάστημα επτά ημερών (από 18 έως 25 Ιουνίου) σε 99 χώρες, συμπεριλαμβανομένης και της Κύπρου, οδήγησε στον εντοπισμό εκατομμυρίων θανατηφόρων φαρμάκων παγκοσμίως, που κυκλοφορούν ανεξέλεγκτα στο Διαδίκτυο.

Κατά την παγκόσμια επιχείρηση κατασχέθηκαν συνολικά 10.000.000 τέτοια σκευάσματα, αξίας 41.000.000 δολαρίων και τερματίστηκε η λειτουργία 9.610 ιστοσελίδων παράνομης πώλησης / διαφήμισης φαρμάκων. Κατά τη διάρκεια της συγκεκριμένης επιχείρησης συνελήφθησαν πενήντα οκτώ άτομα που εμπλέκονταν σε παράνομες πωλήσεις φαρμάκων.

Οι κίνδυνοι

Η Αστυνομία και οι αρμόδιες υπηρεσίες καλούν το κοινό να συνυπολογίζει πάντα ότι η αγοραπωλησία φαρμάκων μέσω Διαδικτύου εγκυμονεί τεράστιους κινδύνους για την υγεία, καθώς μόνο το 2% περίπου των διαδικτυακών φαρμακείων λειτουργεί νόμιμα, ενώ το υπόλοιπο 98% αφορά παράνομα και ανεξέλεγκτα φαρμακεία.

Ουσιαστικά δεν υπάρχει οσοιαδήποτε εγγύηση ότι τα φάρμακα που αγοράζονται μέσω Διαδικτύου είναι αυθεντικά ή ότι δεν περιέχουν ουσίες οι οποίες είναι επιβλαβείς για τον ανθρώπινο οργανισμό.

Το παράνομο εμπόριο φαρμακευτικών σκευασμάτων παγκοσμίως έχει αναδειχθεί σε βιομηχανία δισεκατομμυρίων ευρώ και αποτελεί εύκολη πηγή κέρδους για τους εμπόρους, την ώρα όμως που ελαχιστοποιούν τεράστιους κινδύνους για τη δημόσια υγεία.

Πολλά από αυτά, σύμφωνα με τα στατιστικά στοιχεία, περιέχουν τοξικές ουσίες, οι οποίες μπορούν να αποδειχθούν ακόμα και θανατηφόρες.

2. ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ

Μέσο: REAL NEWS

Ημ. Έκδοσης: . . .30/06/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .30/06/2013

Σελίδα: 1





ΠΟΛΙΤΙΚΗ

Συνέντευξη

Στη **ΑΔΡΑ ΙΩΑΝΝΟΥ**
Ioannou@realnews.gr

Αδωνις Γεωργιάδης Υπουργός Υγείας

«Δεν πρόκειται να υπάρξουν απολύσεις προσωπικού»

«Δεν θα ληφθούν νέα μέτρα που θα αφορούν τους πολίτες. Με την τρέχουσα υπάρχει μία κατ' αρχήν συμφωνία»



Ο νέος υπουργός Υγείας Αδωνις Γεωργιάδης ανοίγει τα χαρτιά του στη Real news. Δεσμεύεται ότι θα κλείσει η «τρύπα» του ΕΟΠΥΥ χωρίς νέα μέτρα και ότι «δεν θα υπάρξουν απολύσεις», αλλά κινητικότητα 1.250 υπαλλήλων του ΕΣΥ. Την ίδια ώρα, αφήνει ανοικτό το ενδεχόμενο να μπει «λουκέτο» σε νοσοκομεία. Χαρακτηρίζει «πολιτικό έγκλημα» τις πρόωρες εκλογές και «ιστορικό συμβιβασμό» τη συγκυβέρνηση Ν.Δ. - ΠΑΣΟΚ. Σε όσους είδαν με στραβό μάτι την υπουργοποίηση του απαντάει: «Δεν καταλαβαίνω γιατί όταν αναλαμβάνει ένας εκδότης και βιβλιοπώλης το Υγείας είναι παράλογο και όταν το αναλαμβάνει ένας νομικός είναι λογικό...»

■ Πώς θα καλύψετε τη «μαύρη τρύπα» του ΕΟΠΥΥ, ύψους 1,2 δισ. ευρώ, για να μη χρειαστεί να ληφθούν νέα μέτρα;

Δεν θα ληφθούν νέα μέτρα που θα αφορούν τους πολίτες. Με την τρέχουσα υπάρχει μία κατ' αρχήν συμφωνία. Τώρα εξετάζουμε τα μέτρα. Έχουν να κάνουν με clawback, δηλαδή όταν ξεπερνιέται ο προϋπολογισμός θα σταματάμε επί της ουσίας να πληρώνουμε. Η «τρύπα» στον ΕΟΠΥΥ αφορά το σκέλος των δαπανών που μας ενδιαφέρει θα καλυφθεί με αυτόν τον τρόπο.

■ Θα συγχωνεύσετε ή θα κλείσετε νοσοκομεία;

Στα νοσοκομεία έχουμε ένα πολύ συγκεκριμένο πρακτικό πρόβλημα. Ο προϋπολογισμός για τις νοσοκομειακές δαπάνες -εκτός της μισθοδοσίας- είναι 1,9 δισ. ευρώ φέτος. Το 2014 θα είναι 1,6 δισ., δηλαδή 300 εκατ. ευρώ λιγότερα. Αυτό ασφαλώς υποχρεώνει την ανάγκη να βρούμε έναν τρόπο να εξοικονομήσουμε αυτά τα 300 εκατ. Αν δεν το πράξουμε, θα καταρρεύσει συνολικά το σύστημα υγείας της χώρας. Τώρα, ποια μέτρα θα λάβουμε ακριβώς θα τα συζητήσουμε και θα αποφασίσουμε τις επόμενες μέρες. Δεν είμαστε έτοιμοι να απαντήσουμε.

■ Συντηρώς και το κλείσιμο των νοσοκομείων είναι πιθανό;

Υπάρχουν διάφορα πιθανά σενάρια. Δεν έχουμε ακόμα καταλήξει.

■ Δεσμεύεστε ότι δεν θα υπάρξουν απολύσεις νοσηλευτών και προσωπικού;

Δεν πρόκειται να υπάρξει καμία απόλυση. Άλλο είναι η κινητικότητα, άλλο είναι οι απολύσεις. Κινητικότητα θα υπάρξει και στο υπουργείο Υγείας, με την έννοια της μετακίνησης από μία θέση σε άλλη. Δεν θα χάσουν τη δουλειά τους. Έχουμε συμφωνήσει με το υπουργείο Διοικητικής Μεταρρύθμισης μέσα στο καλοκαίρι να έχουμε πετύχει τον στόχο των 1.250 ανθρώπων.

■ Η νέα κυβέρνηση έχει ελιπίδες να εξαντλήσει την τετραετία;

Για να γίνουν εκλογές πρέπει κάποιος να τις θέλει. Εσείς είδατε κάποιον να θέλει στα αλήθεια εκλογές; Αν ο ΣΥΡΙΖΑ έκανε πρόταση μομφής πριν από την έκδοση της απόφασης του ΣΕ, θα είχε προκαλέσει πτώση της κυβέρνησης.

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ

«Ο κ. Καμμένος θα έπρεπε να κατηγορηθεί από κάποιον εισαγγελέα για διασπορά ψευδών ειδήσεων και για πρόκληση πανικού στον κόσμο εις βάρος της εθνικής προσπάθειας»

Γιατί δεν το έκανε;

■ Τουλάχιστον μέχρι της ευρωεκλογής τις αποκλείετε.

Θεωρώ ως γενική αρχή ότι πρόωπη εκλογική αναμέτρηση πριν από την επίτευξη του νέου «κούρεματος» του χρέους θα είναι πολιτικό έγκλημα.

■ Βλέπετε τρίτο μνημόνιο με «κούρεμα» των καταθέσεων, όπως υποστήριξε ο Πάνος Καμμένος;

Ο κ. Καμμένος θα έπρεπε να κατηγορηθεί από κάποιον εισαγγελέα για διασπορά ψευδών ειδήσεων και για πρόκληση πανικού στον κόσμο εις βάρος της εθνικής προσπάθειας. Όταν κάνουμε την προσπάθεια να επιστρέψουν οι καταθέσεις στη χώρα και έχουμε κάνει όλον τον κόπο της ανακεφαλαιοποίησης, όποιος προβαίνει σε τέτοιου είδους δηλώσεις αντιστρατεύεται αυτή την προσπάθεια και εξυπηρετεί κρυφή σκέπη που δεν έχει να κάνει με την Ελλάδα.

■ Η απόλυτη ταύτιση Ν.Δ. - ΠΑΣΟΚ κάνει κακό στην εκλογική... υγεία της Ν.Δ.;

Κατ' αρχάς δεν υπάρχει καμία απόλυτη ταύτιση. Είμαστε δύο διαφορετικά πολιτικά κόμματα που υπό την πίεση της εθνικής ανάγκης κάνουμε έναν μεγάλο ιστορικό συμβιβασμό. Καλώς τον κάνουμε, διότι το μεγαλύτερο πρόβλημα των Ελλήνων διαρκειακά ήταν ότι δεν μπορούσαν να συνεχισθούν. Η προσπάθεια των δύο κομμάτων να κάνουν αυτή την ιστορική υπέρβαση των ηγεσιών τους πρέπει να χαιρετιστεί από τον κόσμο ως χαρμόσυνο νέο.

■ Και δεν θα βλάψει το ποσοστό της Ν.Δ., εκτοξεύοντας τη Χρυσή Αυγή; Και τα δύο κόμματα συνδέουν την εκλογική τους τύχη με την επιτυχία της χώρας. Εάν η χώρα σωθεί, δεν έχουν να φοβηθούν τίποτα ούτε η Ν.Δ. ούτε το ΠΑΣΟΚ. Εάν η χώρα καταστραφεί -αν δηλαδή αποτύχουμε- δεν θα έχει κανένα νόημα το τι ποσοστό θα πάρει το κάθε κόμμα.

■ Πώς κρίνετε τον Ευάγγελο Βενιζέλο;

Έκανε μία μεγάλη ιστορική υπέρβαση και, κατά τη γνώμη μου, έκανε μία κί-

νηση ματ.

■ Πού αποδίδετε την απόφαση του Φώτη Κουβέλη να αποχωρήσει από την κυβέρνηση;

Τίμη τον κ. Κουβέλη και την προσφορά της ΔΗΜΑΡ αυτών τον ένα χρόνο. Θεωρώ ότι το πρόσχημα στην ιστορία θα είναι θετικό. Θεωρώ ότι ο πραγματικός λόγος της αποχώρησής του δεν συνδέεται με την ΕΡΤ. Για ιδεολογικούς λόγους ήταν πάρα πολύ δύσκολο για τη ΔΗΜΑΡ να ακολουθήσει το πρόγραμμα. Όσο μειώνεται ο φόβος χρεωκοπίας της χώρας, τόσο οι ιδεολογικές διαφορές μεταξύ των κομμάτων θα φαίνονται περισσότερο. Άρα, λογικό ήταν που η ΔΗΜΑΡ αποχώρησε πρώτη από το σκηνικό.

■ Μήπως η ΔΗΜΑΡ θα είναι «μικροαντάρ» σε μια κυβέρνηση με τον ΣΥΡΙΖΑ;

Δεν νομίζω ότι μπορεί να συμπέσει η ΔΗΜΑΡ με τον ΣΥΡΙΖΑ, γιατί και στο παρελθόν ήταν ένα κόμμα και δεν τα βρήκανε. Φανταστείτε να μπουν και στην ίδια κυβέρνηση. Θα τσακωνόταν από το πρωί μέχρι το βράδυ.

■ Πολλούς ξένησε η τοποθέτησή σας στο υπουργείο Υγείας, επειδή δεν γνωρίζετε τα θέματα υγείας. Η Guardian σας χαρακτήρισε «στην υπηρετική εξτρεμιστή» που πουλάει βαβλίσματα...

Κάποτε πρέπει να αποφοσιώσουμε. Όταν μπαίνει γιατρός στο υπουργείο Υγείας, μιλάμε για ένα υπουργείο στο οποίο βαζουμε επικεφαλής εκπρόσωπο της συντεχνίας. Όταν μπαίνει μη γιατρός αρχίζουμε την κριτική ότι αυτός δεν είναι σχετικός. Από ό,τι θυμάμαι, οι άμεσοι προκαταχόφ μου δεν ήταν γιατροί. Άρα, δεν καταλαβαίνω γιατί όταν αναλαμβάνει ένας νομικός είναι λογικό, αλλά όταν αναλαμβάνει ένας εκδότης και βιβλιοπώλης είναι παράλογο. Δεν καταλαβαίνω γιατί αυτός ο ρατσισμός στα επαγγέλματα. Όσον αφορά το δημοσίευμα της Guardian, νομίζω ότι η Guardian έχει ενοχληθεί στην αντιπρόταση στη χώρα γενικά...

■ Η Ευγενία πώς αντέδρασε; Κατάλαβε ότι χάσαμε τις διακοπές μας, αλλά τι να κάνουμε...

«ΕΧΕΙ ΘΕΣΗ ΣΕ ΚΑΘΕ ΚΥΒΕΡΝΗΣΗ»

«Εξαιρετικά ικανό πρόσωπο ο Βορίδης. Έχω καλές σχέσεις με τη Βούλτεψη»

■ Έπρεπε να είναι ο Μάκης Βορίδης στην κυβέρνηση;

Προσωπικά θεωρώ ότι σε κάθε κυβέρνηση έχει θέση ο Μάκης Βορίδης, γιατί είναι ένα εξαιρετικό ικανό πρόσωπο. Παρά ταύτα, ο πολιτικός ρόλος που έχει τώρα -του κοινοβουλευτικού εκπροσώπου της Ν.Δ.- είναι ένας πάρα πολύ υπεύθυνος και συσπαστικός ρόλος, ισοδύναμος με αυτόν του υπουργού.

■ Πώς κρίνετε την παραίτηση της Σοφίας Βούλτεψη μόλις άκουσε το όνομά σας;

Δεν έχω μίθει τίποτα τέτοιο. Άκουσα κάτι για προσωπικούς λόγους. Έχω μίθει όταν μία κυρία επικαλείται προσωπικούς λόγους να το σέβομαι. Οι σχέσεις μου ήταν πάντα καλές με την κ. Σοφία Βούλτεψη και παραμένουν.

■ Μιλώσατε καθόλου; Οχι, δεν έτυχε.

3. ΕΚΛΕΨΕ ΤΙΣ ΕΝΤΥΠΩΣΕΙΣ

Μέσο: ΑΠΟΨΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 29/06/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 30/06/2013

Σελίδα: 11



Έκλεψε τις εντυπώσεις!

Μέχρι και ψήφοφορία για την αποπομπή του από την κυβέρνησή προκάλεσε ο Άδωνις Γεωργιάδης και μόνο με το άκουσμα της υπουργοποίησής του, αλλά ο νέος υπουργός Υγείας κατάφερε με το «καλημέρα» να κλέψει τις εντυπώσεις. Πώς; Απλά κατεβαίνοντας στην είσοδο του υπουργείου, όπου διαδήλωναν εργαζόμενοι στα δημόσια νοσοκομεία, τους κάλεσε στο γραφείο του, σε μία άτυπη συνάντηση, προκειμένου να ακούσει τα αιτήματά τους. Οι εργαζόμενοι σχολίαζαν ότι αυτό είχε να συμβεί πολλά χρόνια, ενδεχομένως και από την εποχή **Γεννηματά**. Αν και συγκρίσεις δεν μπορούν να γίνουν, το σίγουρο είναι ότι ο κ. Γεωργιάδης μπορεί να χαμογελά με ικανοποίηση από την πρώτη... νίκη! **Θ.Π.**

4. ΑΠΟΛΥΣΕΙ ΚΑΙ ΣΤΗΝ ΥΓΕΙΑ

Μέσο: ΑΥΓΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 29/06/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 29/06/2013

Σελίδα: 10



Απολύσεις και στην Υγεία!

» **Με το 75%** του τελευταίου τακτικού μισθού τους και για χρονικό διάστημα το οποίο δεν θα ξεπερνά τον έναν χρόνο, αλλά και μόνον μέχρι να βρεθεί κενή θέση στο Δημόσιο προκειμένου να επανατοποθετηθούν, θα αμείβονται οι εργαζόμενοι φορέων του δημοσίου οι οποίοι θα ενταχθούν στο πρόγραμμα της διαθεσιμότητας - κινητικότητας, όπως το ονομάζει η κυβέρνηση.

Σύμφωνα με όσα δήλωσε προχθές στη Βουλή ο νέος υπουργός Υγείας **Άδωνις Γεωργιάδης**, σε αυτήν τη διαδικασία θα ενταχθούν επίσης οι εργαζόμενοι φορέων της Υγείας οι οποίοι θα συγχωνευθούν.

Έτσι ακριβώς ο Άδωνις Γεωργιάδης επεχείρησε να αποκρύψει τεχνηέντως ότι δεν ανέφερε το σύ-



Κυριάκος Μητσοτάκης, για όσους από

τους εργαζόμενους, οι οποίοι θα τεθούν υπό καθεστώς διαθεσιμότητας - κινητικότητας, δεν καταστεί δυνατόν να βρεθεί κενή θέση σε άλλον φορέα ή υπηρεσία του δημοσίου εντός ενός χρόνου, θα απολύονται!

Αυτό ακριβώς επεχείρησε να αποκρύψει προχθές ο νέος υπουργός Υγείας.

νολο της προβλεπόμενης διαδικασίας... Κι αυτό γιατί, σύμφωνα με τη διαδικασία την οποία έχει συμφωνήσει η κυ-

βέρνηση με τους επικεφαλής

της τρόικας και θα υλοποιήσει ο νέος υ-

Β.Β.



ΥΓΕΙΑ

ΟΙ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΤΗΣ «ΑΥΓΗΣ»

1 Μία από τις υποχρεώσεις της χώρας έναντι της τρόικας στον τομέα της Υγείας ξέρουμε ότι είναι η αύξηση του ποσοστού της συνταγογράφησης των γεννοσήμων στο 50% του συνόλου της συνταγογράφησης στις κλινικές του ΕΣΥ και τα ασφαλιστικά ταμεία, από 25% που είναι σήμερα. Θεωρείτε εφικτή και ευκαταία μία τέτοια αύξηση της συνταγογράφησης των γεννοσήμων, διά της υποχρεωτικής και αποκλειστικής συνταγογράφησης της δραστικής ουσίας;

2 Παρά το γεγονός ότι υπήρξε μεγάλη συζήτηση, αλλά και διαμάχη μεταξύ γιατρών και ειδικών επιστημόνων σχετικά με τους ενδεχόμενους κινδύνους για τη δημόσια υγεία από τη δραστική αύξηση του ποσοστού της συνταγογράφησης των γεννοσήμων, καθώς και από την υποχρέωση των γιατρών να συνταγογραφούν αποκλειστικά τη δραστική ουσία, την κοινόχρηστη ονομασία, και όχι την εμπορική ονομασία των φαρμακευτικών σκευασμάτων, δεν έχουμε δει μέχρι στιγμής κανένα σοβαρό περιστατικό κινδύνου για ασθενείς εξαιτίας της συγκεκριμένης υποχρέωσης. Θα λέγατε ότι κάναμε λάθος;

3 Η κυβέρνηση, και συγκεκριμένα ο πρώην υπουργός Υγείας Ανδρέας Λοβέρδος, είχε υποστηρίξει την άποψη ότι η υποχρεωτική συνταγογράφηση της δραστικής ουσίας και η αύξηση της συνολικής συνταγογράφησης των γεννοσήμων θα οδηγήσει στη ρήξη των αδιαφανών οικονομικών σχέσεων μεταξύ γιατρών και φαρμακευτικών εταιρειών. Θεωρείτε ότι υπάρχει τέτοιο θέμα σε ευρεία κλίμακα στη χώρα μας και, εάν ναι, υπάρχει δυνατότητα με αυτά τα μέτρα πολιτικής να αναταχθεί η κατάσταση;

4 Θα λέγατε ότι στον χώρο της κλινικής ιατρικής είναι δυνατόν να λαμβάνονται οριζόντια και γενικά μέτρα σχετικά με τους κανόνες συνταγογράφησης ή υπάρχουν ασθενείς και ασθένειες για τους οποίους θα έπρεπε να υπάρχει μέριμνα για ειδική ή εξατομικευμένη αντιμετώπιση στον τομέα της συνταγογράφησης της ενδεδειγμένης θεραπείας;

ΔΡΑΣΤΙΚΗ ΟΥΣΙΑ Η ΕΜΠΟΡΙΚΗ ΟΝΟΜΑΣΙΑ;

Συζήτηση για τη συνταγογράφηση

Περισσότερο συσκοτίζει παρά διευκρινίζει τη δομή και το περιεχόμενο της επιχειρηματολογίας των μερών ο δημόσιος διάλογος ο οποίος αναπτύσσεται στη χώρα μας σχετικά με τη μνημονιακή υποχρέωση να αυξηθεί η συνταγογράφηση της δραστικής ουσίας ή, ορθότερα, η συνταγογράφηση με την κοινόχρηστη ονομασία των φαρμακευτικών σκευασμάτων στο σύνολο της συνταγογράφησης των γιατρών του ΕΣΥ και των ασφαλιστικών ταμείων. Το σχετικό ποσοστό βρίσκεται σήμερα μόλις στο 25% και οι επικεφαλής της τρόικας επανήλθαν στο θέμα κατά τη διάρκεια της πρόσφατης συνάντησής τους με την προηγούμενη πολιτική ηγεσία του υπουργείου Υγείας.

Στα ερωτήματα της «Αυγής» της Κυριακής απαντούν οι γιατροί Αλέκος Βγόντζας, Δημήτρης Βαρνάβας και Γιάννης Μπασκόζος

Η «Αυγή» της Κυριακής επιχειρεί σήμερα μία ουσιαστική συζήτηση και μία εποικοδομητική αντιπαράθεση για το θέμα, με τη μέθοδο των παραλλήλων συνεντεύξεων. Στα ερωτήματα της «Αυγής» της Κυριακής απαντούν με νηφαλιότητα και επιστημονική υπευθυνότητα ο καθηγητής Ψυχιατρικής της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Κρήτης Αλέκος Βγόντζας, ο πρόεδρος της Ομοσπονδίας Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδας (ΟΕΝΓΕ) και οφθαλμίατρος Δημήτρης Βαρνάβας και ο αντιπρόεδρος του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου, υπεύθυνος του τμήματος Υγείας του ΣΥΡΙΖΑ ΕΚΜ και ενδοκρινολόγος Γιάννης Μπασκόζος.

ΡΕΠΟΡΤΑΖ ΚΑΙ ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΕΙΣ: ΒΑΣΙΛΗΣ ΒΕΝΙΖΕΛΟΣ

ΓΙΑΝΝΗΣ ΜΠΑΣΚΟΖΟΣ:

Ο γιατρός είναι υπεύθυνος για το φάρμακο που χορηγεί

1 Γενικά μπορεί να είναι προς όφελος των δημόσιων οικονομικών και της παραγωγικής ανασυγκρότησης της χώρας η δραστική αύξηση της χρήσης ποιοτικών, απόλυτα ελεγχόμενων εγχωρίως παραγόμενων γεννοσήμων. Το περίεργο είναι πως η τρόικα και οι εγχώριοι σύμβουλοι της επιμένουν πεισματικά στη συγκεκριμένη υποχρεωτική αναγραφή της δραστικής ουσίας, με κάλυψη ενός βασικού ποσού από το Δημόσιο και τα ασφαλιστικά ταμεία, που αντικειμενικά θα εξυπηρετεί τη μονοπωλίωση της αγοράς φαρμάκων από συγκεκριμένες πολυεθνικές, θα στραγγαλίσει την εγχώρια παραγωγή γεννοσήμων και θα επιβαρύνει οικονομικά τους ασθενείς. Ναι λοιπόν, είναι εφικτή και ευκαταία μία δραστική αύξηση της συνταγογράφησης γεννοσήμων στο πλαίσιο μιας άλλης πολιτικής οικονομικής και κοινωνικής ανασυγκρότησης της χώρας, όπου το φάρμακο θα αντιμετωπίζεται σαν απαραίτητο κοινωνικό αγαθό, μακριά από τις μνημονιακές πολιτικές λιτότητας και εξυπηρέτησης μονοπωλιακών πολυεθνικών συμφερόντων.

2 Γενικά στη χώρα μας δεν είχαμε ποτέ κάποιο αξιόπιστο σύστημα παρακολούθησης και ελέγχου, που να αφορά τις συνέπειες από τη χορήγηση των φαρμάκων και των προβλημάτων που μπορεί να προκύπτουν από λάθος χορήγηση ή μη συμμόρφωση των ασθενών στη θεραπεία. Δεν γνωρίζουμε δηλαδή πόσα και τι σοβαρότητα προβλήματα έχουν δημιουργηθεί από αλλαγές στη θεραπεία ή από διακοπή θεραπειών εξαιτίας της εφαρμογής των μνημονιακών μέτρων που με τόσο



«ζέον» εφαρμόζει η τρόικα εσωτερικού. Θα έλεγα πως είναι λάθος και κακή ιδέα να περιορίσουμε τον αναγκαίο επιστημονικά και κοινωνικά υπεύθυνο διάλογο, ανάμεσα σε μια στενά συντεχνιακού χαρακτήρα κινδυνολογία εναντίον των γεννοσήμων γενικά που μερικές φορές εκπορεύεται από λίγους εκπροσώπους του ιατρικού κόσμου, και από την άλλη μια στενά λογιστική άποψη περί υποχρεωτικής αναγραφής από τον γιατρό της δραστικής ουσίας και «συναπόφαση» ασθενούς και φαρμακοποιού (με ποια κριτήρια); για το συγκεκριμένο σκεύασμα με βάση την τιμή του. Δεν διαβέτω συγκεκριμένα στοιχεία παρενεργειών ή ελλείψεων θεραπείας, δεν θα μπορούσα άλλωστε λόγω της μη πλήρους και σχετικής πρόσφατης εφαρμογής του μέτρου.

Η γνώμη μου όμως είναι πως η ουσιαστική στέρση του δικαιώματος

στον γιατρό να αποφασίζει για το σκεύασμα και να παρακολουθεί τις πιθανές παρενέργειες και την πορεία του ασθενούς, υπό τις παρούσες τουλάχιστον συνθήκες θέτει σε κίνδυνο την ορθή θεραπευτική πρακτική. Σε τελευταία ανάλυση ποιος θα είναι υπεύθυνος για την πορεία του ασθενούς και ποιος αναλαμβάνει την ευθύνη των όποιων παρενεργειών ή θεραπευτικών αστοχιών. Κατά τη γνώμη μου για τη θεραπεία και τη χορήγηση του καταλληλότερου για τον ασθενή φαρμάκου, υπεύθυνος οφείλει να είναι ο γιατρός. Ο φαρμακοποιός θα μπορούσε να προτείνει αλλαγή του εμπορικού σκεύασματος μετά από συνεννόηση με τον θεράποντα γιατρό.

3 Δεν υπάρχει καμία αμφιβολία πως υπάρχουν πολλά νοσηρά φαινόμενα δοσοληψιών και κακής συνταγογραφικής πρακτικής και προώθησης φαρμάκων. Είναι άλλο πράγμα η μεγάλη αύξηση της συνταγογράφησης ποιοτικών ελεγχμένων γεννοσήμων και άλλο η υποχρεωτική αναγραφή της δραστικής ή οποια το πιθανότερο είναι, υπό τις παρούσες και κοντινά μελλοντικές συνθήκες, να οδηγήσει σε επιβολή 2-3 πολυεθνικών γεννοσήμων αλλά και σε αύξηση της φαρμακευτικής δαπάνης μέσω της υποκατάστασης γεννοσήμων από δραστικές ουσίες που αντιστοιχούν μόνο σε ακριβά πρωτότυπα. Η φανταστική μνημονιακή πολιτική του κ. Λοβέρδου το μόνο που επεδίωκε ήταν να περιορίσει δραστικά τη δημόσια φαρμακευτική δαπάνη, να μεταφέρει μέρος του κόστους στους ασθενείς και μέσω της «απελευθέρωσης» των επαγγελματιών υ-

γείας να επιβάλει τη μονοπωλίωση του χώρου της υγείας από μεγάλα επιχειρηματικά συμφέροντα. Σε τίποτα δεν έθιξε τα μεγάλα πολυεθνικά και άλλα επιχειρηματικά συμφέροντα, απλά διέλυσε τις δημόσιες και κοινωνικοασφαλιστικές δομές υγείας μέσω της υποχρηματοδότησης, την ίδια ώρα που με λαϊκίστικες κραυγές κατηγορούσε όλους τους άλλους για την καταστροφή εκτός από τη δογματική εμμονή στις μνημονιακές πολιτικές. Το δικό μας σχέδιο στηρίζεται σε μια τελείως διαφορετική πολιτική από αυτή που ισχύει μέχρι σήμερα. Η πολιτική αυτή δεν θα έχει καμία σχέση με τις μνημονιακές επιταγές που με απόλυτη συνέπεια εφαρμόζει η κυβέρνηση.

4 Οι κανόνες συνταγογράφησης πρέπει να παίρνουν υπόψη τους τα επιστημονικά επεξεργασμένα θεραπευτικά πρωτόκολλα, την ευθύνη αυτού που καθορίζει τη συγκεκριμένη φαρμακευτική αγωγή, όπως εξήγησα στην προηγούμενη ερώτησή σας, τη δυνατότητα ελέγχου της ορθής συνταγογραφικής πρακτικής του γιατρού και πάνω από όλα το δικαίωμα κάθε ασθενούς στην καλύτερη και καταλληλότερη γι' αυτόν θεραπευτική αγωγή χωρίς απαράδεκτες οικονομικές επιβαρύνσεις. Υπάρχουν φάρμακα με στενό θεραπευτικό εύρος στα οποία η αντικατάσταση με άλλο «παρόμοιο» μπορεί να έχει καταστροφικές επιπτώσεις. Σας αναφέρω το παράδειγμα της αγωγής υποκατάστασης για υποθυρεοειδισμό στην εγκυμοσύνη, όπου μια θεραπευτική αστοχία μπορεί να έχει δυσάρεστες επιπτώσεις στην ανάπτυξη του εμβρύου.

Μέσο:ΑΥΓΗ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ

Ημ. Έκδοσης: ...30/06/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: ...30/06/2013

Σελίδα:13



ΥΓΕΙΑ

13

των φαρμάκων πέραν του Μνημονίου



ΔΗΜΗΤΡΗΣ ΒΑΡΝΑΒΑΣ:

Δεν θα πιάσουμε ποτέ τους στόχους για τη συνταγογράφηση της δραστικής!

1 Αυξημένα ποσοστά συνταγογράφησης γενοσήμων καταγράφονται σε πολλές ευρωπαϊκές χώρες, χωρίς ποτέ να χρειαστεί να επιβληθούν από Μνημόνια. Απλά υπερσχύει ο κανόνας κόστος-όφελος, ο οποίος στην προκειμένη περίπτωση λέει πως εάν έχεις δύο ισοδύναμα σκευάσματα, τότε επιλέγεις αυτό που έχει το μικρότερο κόστος. Προσέττει, μιλώ για ισοδύναμα σκευάσματα, με την έννοια ότι παράγονται υπό συνθήκες ύψιστης ασφαλείας και ποιοποίησης και όταν χορηγούνται στον ασθενή έχουν πανομοιότυπα αποτελέσματα. Δυστυχώς, στη χώρα μας η συζήτηση συνεχίζει δικαιολογημένα να εστιάζεται ακόμα στην ποιότητα και την ασφάλεια των γενοσήμων. Πρόκειται για δύο παραμέτρους τις οποίες ουδέποτε το υπουργείο Υγείας και ο ΕΟΦ ανέλαβαν υπεύθυνα να διασφαλίσουν έναντι των γιατρών και των ασθενών, με αποτέλεσμα σοβαρές αναστολές στη συνταγογράφηση γενοσήμων, ιδιαίτερα μετά τα κρούσματα που παρουσιάζονται διεθνώς με γενόσημα που παράγονται υπό άθλιες συνθήκες σε ασιατικές χώρες και διοικούνται με μη ελεγχόμενο τρόπο στην αγορά. Υπάρχουν βεβαίως και οι λεγόμενοι «δεσμοί αμοιβαίου συμφέροντος», οι οποίοι δρουν αποτρεπτικά στην αύξηση του ποσοστού συνταγογράφησης γενοσήμων, πράγμα που φαίνεται ανάγλυφα στις πανεπιστημιακές κλινικές, οι οποίες εμφανίζουν τα μικρότερα ποσοστά, εν αντιθέσει με τις κλινικές του ΕΣΥ.

2 Για να μπορέσεις να καταγράψεις κινδύνους από τη χρήση φαρμάκων χρειάζεται χρόνος. Είδαμε πως φάρμακα ευρύτατης κα-



τανάλωσης που παρήχθησαν από εταιρείες κολοσσούς αποσύρθηκαν από την αγορά μετά από 2 ή 3 χρόνια χρήσης και μετά από εκατοντάδες αναφορές για ανεπιθύμητες ενέργειες ή θανάτους. Κυρίως όμως χρειάζεσαι έναν αξιόπιστο οργανισμό, ο οποίος θα συλλέγει κάθε αναφορά από γιατρούς και ασθενείς και θα την αξιοποιεί σωστά, πράγμα που ο ΕΟΦ δεν φαίνεται πως έχει πετύχει μέχρι σήμερα.

3 Ο κ. Λοβέρδος είναι σαν ανεμόμυλο. Ως υπουργός Υγείας γύριζε όπου φυσούσε ο άνεμος της τρόικας. Στην αρχή ήταν κατά της συνταγογράφησης με βάση τη δραστική ουσία, όπως ήταν και ο κ. Σαλμάς. Μετά άλλαξαν αμφότεροι. Μάλιστα η σχετική νομοθετική διάταξη περί δραστικής ουσίας μπήκε με την άρεση ότι δεν θα ενεργοποιηθεί, εκτός εάν δεν πιάσουμε τους στόχους περιστολής της φαρμακευτικής δαπάνης που θέτει η τρόικα. Φυσικά τους στόχους δεν πρόκειται ποτέ να τους πιάσουμε, αφού μοιάζουν με οπτάσια, όταν τους πλησιάζουμε, εκείνοι απομακρύνονται. Και

εισήγαγαν τη δόθεν συνταγογράφηση δραστικής ουσίας, η οποία στην πραγματικότητα είναι συνταγογράφηση σκευάσματος με πρόσθετη επιβάρυνση του ασθενούς. Παίζουν θέατρο με σκοπό στη σκοτεινή αβύσσο να βάλουν αβύρρα το χέρι στην τσέπη του ασθενούς.

4 Πρέπει ασφαλώς να υπάρχει εξατομικευμένη θεραπεία σε δεκάδες παθήσεων - κατά κανόνα σοβαρών, οι οποίες δεν υπακούουν σε οριζόντια μέτρα. Δεν μπορεί η ηγεσία του υπουργείου Υγείας να αντιμετωπίζει ως όμοιες καταστάσεις το συνάχι με τον καρκίνο και να ζητά από τους γιατρούς να συνταγογραφούν το φθηνότερο γενόσημο της αγοράς.

ΑΛΕΚΟΣ ΒΓΟΝΤΖΑΣ:

Σε σωστή κατεύθυνση η συνταγογράφηση

1 Η συνταγογράφηση γενοσήμων είναι μια συνήθης, έγκυρη και ασφαλής πρακτική στις ΗΠΑ και τη Δυτική Ευρώπη. Στις ΗΠΑ η συνταγογράφηση γενοσήμων είναι περίπου 80%. Το απόκτημα είναι πως στη χώρα μας αυτή η τάση εμφανίζεται ως επιταγή της τρόικας, ενώ θα έπρεπε να το είχαμε ξεκινήσει εδώ και πολλά χρόνια με σύστημα και με μέθοδο. Οι υπερβολικά αυξημένες δαπάνες για το φάρμακο ή για εξετάσεις όπως αζονική ή μαγνητική τομογραφία δεν εξυπηρετούν την υγεία των πολιτών (βλέπε και την πρόσφατη διαμαρτυρία στο περιοδικό «Blood» 100 διακεκριμένων Ογκολόγων για την υπερτιμολόγηση αντικαρκινικών φαρμάκων). Από την άλλη η εξοικονόμηση πόρων μπορεί να οδηγήσει στην καλύτερη υποδομή και των εξουλιστικών αμοιβών των λειτουργών Δημόσιας Υγείας.



2 Πουθενά στον κόσμο η συνταγογράφηση γενοσήμων δεν συνδέθηκε με σοβαρά ατυχήματα. Το ότι ακούσαμε κάτι τέτοιο ως πιθανό κίνδυνο στη χώρα μας είναι ένδειξη του πώς διεξάγεται ο διάλογος στη χώρα μας και στο ότι δεν υπάρχει εμπιστοσύνη στους θεσμούς και τους μηχανισμούς ελέγχου όπως ο ΕΟΦ.

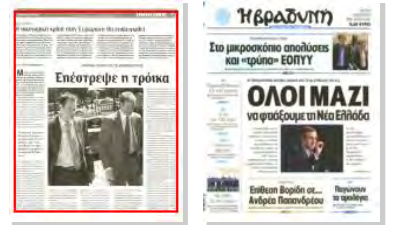
3 Η συνταγογράφηση δραστικής ουσίας είναι προς τη σωστή κατεύθυνση. Οι γιατροί εκπαιδεύονται στη χρήση των δραστικών φαρμακευτικών ουσιών και όχι στις εμπορικές ονομασίες. Η ύπαρξη των brand generics είναι ελληνική «ευρεσιτεχνία» που δεν υπηρετεί ούτε τον γιατρό ούτε τον ασθενή. Οι σχέσεις γιατρών και φαρμακευτικών εταιρειών είναι προβληματικές. Η εκπαίδευση των γιατρών πρέπει να επιστρέψει στα χέρια των φυσικών φορέων που είναι οι Ιατρικές Σχολές και οι Ιατρικές Ενώσεις. Η έρευνα που χρηματοδοτείται από φαρμακευτικές εταιρείες πρέπει να γίνεται με βάση διεθνώς παραδεγμένους κανόνες που επιβλέπονται από ελεγκτικούς μηχανισμούς και να αποβαίνει σε όφελος του δημόσιου νοσοκομείου και όχι στη χρησιμοποίηση των λιγοστών πόρων του.

4 Ο γιατρός πρέπει να είναι ο αποκλειστικά υπεύθυνος της θεραπείας των ασθενών του. Οι αποφάσεις του πρέπει να είναι αιτιολογημένες και να υπόκεινται σε έλεγχο αν χρειαστεί. Η σχέση γιατρού και ασθενούς είναι σχέση εμπιστοσύνης και πρέπει να ληφθούν μέτρα που να προφυλάττουν από επιτροές που αναιρούν αυτή τη σχέση εμπιστοσύνης.

Μέσο:ΒΡΑΔΥΝΗ

Ημ. Έκδοσης: ...01/07/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: ...01/07/2013

Σελίδα:5



ΒΡΑΔΥΝΗ
ΔΕΥΤΕΡΑ 1 ΙΟΥΛΙΟΥ 2013

ΠΟΛΙΤΙΚΗ 5

ΤΖΟΡΤΖ ΣΟΡΟΣ

Η οικονομική κρίση στην Ευρωζώνη θα επιδεινωθεί

Μόντης κακών ειδήσεων σχετικά με την οικονομική κρίση που αντιμετωπίζει η Ευρωζώνη γίνεται ο μεγαλοεπενδυτής Τζορτζ Σόρος, καθώς προβλέπει ότι αυτή θα επιδεινωθεί μέσα στους επόμενους 12 μήνες. Παράλληλα, σημειώνει ότι η χώρα μας πρέπει να επιμείνει στο θέμα της μείωσης του χρέους. Συγκεκριμένα, όπως τόνισε σε κυριακάτικη εφημερίδα, «οι κύριοι λόγοι για τους οποίους θα επιδεινωθεί η κρίση είναι η πι-

στωτική ασφυξία στην Ιταλία και στην Ισπανία και η πτώση των γερμανικών εξαγωγών στην Ασία. Η Ελλάδα έχει ίσως αγγίξει ήδη το κατώτατο σημείο, εκτός αν σημειωθεί κοινωνική αναταραχή». Ερωτηθείς για το τι πρέπει να κάνει η ελληνική κυβέρνηση για να διασφαλίσει το μέλλον της χώρας, απαντά: «Η Ελλάδα χρειάζεται ορισμένες ακόμη διαρθρωτικές αλλαγές, όπως λιγότερους αμειβόμενους δημοσίου υπαλλήλους και

καλύτερο σύστημα εισπραχής φόρων». Για τα λάθη που γίνονται στη διαχείριση των χρηματοοικονομικών κρίσεων ο Τζορτζ Σόρος σχολιάζει: «Η Ευρώπη προσπαθεί να επιλύσει τη χρηματοοικονομική κρίση στο πλαίσιο νόμων που έχουν αποδειχθεί ακατάλληλοι. Οι συνθήκες του Μάαστριχτ και της Λισσαβώνας δεν προέβλεψαν τις σημαντικές εξελίξεις, αλλά δεν μπορούν να αλλάξουν, γιατί η πολιτική δυναμική έχει μετα-

στραφεί σε αντευρωπαϊκή κατεύθυνση. Η Ευρώπη κυβερνάται από συνταγματολόγους και όχι από τη θέληση των λαών». Ερωτηθείς, τέλος, αν η καταστροφή του ευρώ είναι αναπόφευκτη, απαντά: «Καθόλου. Το μέλλον εξαρτάται πάντα από τις σημερινές και τις μελλοντικές αποφάσεις των συμμετεχόντων. Αλλά η κατεύθυνση, η επιλογή της ελάχιστης αντίστασης οδηγεί προς τη διάλυση της Ευρωπαϊκής Ένωσης».

Της Α. Παύλου-Παποδημητρίου

ΞΕΚΙΝΑΕΙ ΑΓΩΝΑΣ ΓΙΑ ΤΙΣ ΕΚΚΡΕΜΟΤΗΤΕΣ

Επέστρεψε η τρόικα

Με άγιες διαθέσεις επέστρεψε η τρόικα στην Ελλάδα, και θα ξεκινήσει τη διαπραγμάτευση της νέας κυβέρνησης με τους εκπροσώπους των δανειστών, για τις εκκρεμότητες, με σημαντικότερη τη δέσμευση η ελληνική κυβέρνηση να δώσει τα ονόματα 12.500 υπαλλήλων που θα τεθούν σε κινητικότητα.

Κρίσιμο ζήτημα είναι και η κάλυψη του δημοσιονομικού κενού, που για φέτος εκτιμάται στο 1,2 με 1,5 δισ. ευρώ, κυρίως λόγω της «τρύπας» του ΕΟΠΥΥ, που υπολογίζεται στο 1 δισ. ευρώ για φέτος. Το υπουργείο Υγείας υποστηρίζει ότι έχουν γίνει δεκτά τα ισοδύναμα που πρότεινε, αλλά και της τρύπας των ασφαλιστικών ταμείων, ύψους περίπου 600 εκατ. ευρώ.

Προβληματισμό προκαλεί και η υστέρηση των φορολογικών εσόδων,



Τα ανοικτά ζητήματα θα πρέπει να έχουν κλείσει μέχρι τις 6-7 Ιουλίου, ώστε στο Ευρογκρουπ της 8ης Ιουλίου να εγκριθεί η εκταμίευση 6,3 δισ. ευρώ

δων, η οποία φθάνει τα 549 εκατ. ευρώ στο πεντάμηνο, με την κυβέρνηση πάντως να σημειώνει ότι δεν υπάρχει θέμα πρόσθετων δημοσιονομικών μέτρων.

Οι επικεφαλής της τρόικας ετοιμάζονται να θέσουν θέμα ιδιωτικοποίησης του ΤΑΙΠΕΔ «πατώντας» στη βραδύτητα του προγράμματος αποκρατικοποιήσεων και τον άγονο διαγωνισμό για την ιδιωτικοποίηση της ΔΕΠΑ. Υποστηρίζουν ότι με τους ρυθμούς που προχωράει το πρόγραμμα σε καμία περίπτωση δεν πρόκειται να επιτευχθεί ο στόχος για εισπράξεις 11,1 δισ. ευρώ έως το 2016, και βάζουν στο τραπέζι πρόταση για την είσοδο ξένων manager με υπερεξουσίες στο Ταμείο, ενώ δεν δίστασαν να ζητήσουν ακόμα και την αναστολή της λει-

τουργίας του και την παραχώρηση του έργου του Ταμείου (εκποίηση των περιουσιακών στοιχείων του ελληνικού Δημοσίου) να αναλάβει ιδιωτική εταιρία.

Είναι η δεύτερη φορά που οι πιστωτές πιέζουν για τη δημιουργία ενός νέου φορέα για τις αποκρατικοποιήσεις. Είχε προηγηθεί τον

Μάιο του 2011 η πρόταση των Ευρωπαίων πίσω από την οποία βρίσκονταν η Γερμανίδα καγκελάριος, η οποία έκανε λόγο για επιτροπή ξένων που θα διαχειρίζεται τις ελληνικές ιδιωτικοποιήσεις. Το εν λόγω σχέδιο προέβλεπε μάλιστα τα περιουσιακά στοιχεία της Ελλάδας να περάσουν σε ένα ελ-

ληνικό fund το οποίο θα διαχειρίζονται ξένοι ειδικοί.

Το Μνημόνιο προβλέπει για φέτος εισπράξεις 2,6 δισ. ευρώ από το πρόγραμμα αποκρατικοποιήσεων, την ώρα που στο ΤΑΙΠΕΔ, θεωρούν δύσκολο ακόμη και το στόχο του 1 δισ. ευρώ έως το Σεπτέμβριο.

Η ανανέωση του εισπρακτικού

στόχου θα απασχολήσει τις δύο πλευρές, οπότε και αναμένεται να τεθούν από την πλευρά των δανειστών και τα άλλα ζητήματα, καθώς οι επιδόσεις στο μέτωπο των αποκρατικοποιήσεων έχουν συνδεθεί με τη βιωσιμότητα του ελληνικού χρέους.

Σημείο τριβής αποτελεί και ο νέος ενιαίος φόρος στα ακίνητα, καθώς ο τρόπος εισπραχής διχάζει κυβέρνηση και δανειστές, με την πρώτη να επιμένει στην εισπράξη από τις εφορίες και τους δεύτερους να ζητούν να συνεχίσει να εισπράττεται μέσω του σίγουρου μηχανισμού της ΔΕΗ. Ενστάσεις έχει εκφράσει η τρόικα και για τους 33 συντελεστές στο νέο φόρο.

Να σημειωθεί ότι η Ελλάδα σήμερα εισπράττει τη δόση των 3,3 δισ. ευρώ και με την κυβέρνηση να έχει νέα σύνθεση, ξεκινάει ο Γολγοθάς για να ολοκληρωθούν όλες οι δράσεις του Μνημονίου και να εγκριθεί μέχρι το τέλος του Ιουλίου η επόμενη δόση, που συνολικά μπορεί να φθάσει και τα 8,1 δισ. ευρώ.

Οι εκκρεμότητες θα πρέπει να έχουν κλείσει μέχρι τις 6-7 Ιουλίου, ώστε στο Ευρογκρουπ της 8ης Ιουλίου να εγκριθεί η εκταμίευση 6,3 δισ. ευρώ. Πρόκειται για τις δόσεις των τελευταίων δύο τριμήνων του έτους από την Ευρωζώνη και τα κέρδη του Ευρωσυστήματος από τα ελληνικά ομόλογα που αγόρασε η Ευρωπαϊκή Κεντρική Τράπεζα (ΕΚΤ), κατά τη διάρκεια της κρίσης.

Επίσης, μέχρι τα μέσα Ιουλίου θα πρέπει στο Διεθνές Νομισματικό Ταμείο (ΔΝΤ), να έχει ολοκληρωθεί η έκθεση για το ελληνικό πρόγραμμα, ώστε έως τις 31 Ιουλίου το Εκτελεστικό Συμβούλιο του Ταμείου να εγκρίνει την εκταμίευση της δόσης του ΔΝΤ προς την Ελλάδα, ύψους 1,8 δισ. ευρώ. Έτσι, συνολικά η επόμενη δόση ενδέχεται να ανέλθει έως τα 8,1 δισ. ευρώ από Ευρωζώνη και ΔΝΤ.

7. ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ ΑΝ ΧΡΕΙΑΣΤΕΙ ΝΑ ΚΛΕΙΣΩ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΘΑ ΤΑ...

Μέσο:ΒΡΑΔΥΝΗ

Ημ. Έκδοσης: ...01/07/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: ...01/07/2013

Σελίδα:6



ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ

Αν χρειαστεί να κλείσω νοσοκομεία, θα τα κλείσω

Με επιστροφή των ποσών που υπερβαίνουν τις προϋπολογισθείσες δαπάνες, μείωση τιμών σε εξετάσεις και λοιπές δαπάνες περίθαλψης, αλλά και εκτεταμένους ποσοτικούς ελέγχους δαπανών, προτίθεται να αντιμετωπίσει ο Άδωνις Γεωργιάδης το τεράστιο έλλειμμα που παρουσιάζει ο ΕΟΠΥΥ. Ο νέος υπουργός Υγείας, ο οποίος προετοιμάζεται πυρετωδώς για τις επαφές που θα έχει με τους εκπροσώπους των δανειστών μας, κατέστησε σαφές σκό-

μα ότι –στο πλαίσιο της μείωσης των νοσηλευτικών ιδρυμάτων της χώρας– δεν θα διστάσει να κλείσει νοσοκομεία, αν αυτό απαιτηθεί.

Συγκεκριμένα, όπως τόνισε σε συνέντευξη που παραχώρησε σε κυριακάτικη εφημερίδα, οι συσκέψεις στο υπουργείο για τον ΕΟΠΥΥ είναι καθημερινές. Φαίνεται, δε, να έχει καταλήξει στον συμψηφισμό οφειλών μεταξύ του ΕΟΠΠΥ και των διαγνωστικών κέντρων και των κλινικών. Με τον τρόπο

αυτό, και κάποιες άλλες λογιστικές αλλαγές, πιστεύει ότι το έλλειμμα που σήμερα εμφανίζει ο Οργανισμός θα μειωθεί δραστικά και δεν πρόκειται να εμφανιστεί ξανά. Κάνει, επίσης, σαφές ότι θα διενεργηθούν εξονυχιστικοί έλεγχοι στο πεδίο των εγκρίσεων δαπανών, ενώ εντός του επόμενου 15θήμερου θα σημειωθούν σαρωτικές αλλαγές στις διοικήσεις των νοσοκομείων. Ο κ. Γεωργιάδης δεν έχει, ωστόσο, μόνο τον «πονοκέφαλο» του ΕΟΠΥΥ να αντιμε-

τωπίσει, αλλά και αυτόν της μείωσης του αριθμού των νοσοκομείων. Ένα σχέδιο που είχε εκπονηθεί προ διετίας από τον Ανδρέα Λοβέρδο, αλλά ουδέποτε υλοποιήθηκε. Ο νέος υπουργός Υγείας προετοιμάζεται με πυρετώδεις ρυθμούς και σε αυτή την κατεύθυνση. «Μέχρι τον Σεπτέμβριο θα έχω ελέγξει τα πάντα. Νοσοκομεία, ζημιές, κόστη, χρησιμότητα, κλίνες. Εάν χρειαστεί να κλείσω νοσοκομεία, θα τα κλείσω», επισημαίνει χαρακτηριστικά.

8. ΥΠΟΔΟΧΗ ΜΕ ΠΑΝΟ ΚΑΙ ΣΥΝΘΗΜΑΤΑ ΚΑΤΑ ΤΟΥ ΑΔ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗ ΣΤΟΝ...

Μέσο:ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

Ημ. Έκδοσης: ...29/06/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: ...29/06/2013

Σελίδα:35



Υποδοχή με πανό και συνθήματα κατά του Αδ. Γεωργιάδη στον Ευαγγελισμό

ΘΕΡΜΗ υποδοχή, με συνθήματα και πανό, επιφύλαξαν οι εργαζόμενοι του Νοσοκομείου Ευαγγελισμός στον νέο υπουργό Υγείας Αδ. Γεωργιάδη, που έδωσε το «παρών» στην τελετή εγκαινίων του εργοταξίου των νέων χειρουργείων του νοσηλευτικού ιδρύματος. Γιατροί και προσωπικό του νοσοκομείου εισέβαλαν στον χώρο του αγιασμού, διέκοψαν την τελετή και διαμαρτυρήθηκαν έντονα στον υπουργό για το γεγονός ότι δεν έχουν πληρωθεί ακόμα τις εφημερίες των περασμένων μηνών. «Εμείς είμαστε απλήρωτοι και ο υπουργός εγκαινιάζει εργοτάξια» φώναζαν χαρακτηριστικά οι εργαζόμενοι, με τον κ. Γεωργιάδη να πλησιάζει προς το μέρος τους και να προσπαθεί να τους ηρεμήσει.

Σε συζήτηση που είχε μαζί τους, ο υπουργός Υγείας επανέλαβε ότι «θα καταβληθεί προσπάθεια ώστε να βρεθούν λύσεις σε όλα τα προβλήματα, στα μέτρα του εφικτού» και ανέφερε ότι «δεν είναι στις προθέσεις μας να πληξουμε το αγαθό της υγείας». Επειτα από λίγη ώρα -και αρκετά αιχμηρά συνθήματα-, οι εργαζόμενοι αποχώρησαν



Ο Αδωνις Γεωργιάδης έξω από το υπουργείο Υγείας, όπου προχθές είχαν συγκεντρωθεί οι εργαζόμενοι στα δημόσια νοσοκομεία, στο πλαίσιο της στάσης εργασίας που έχει κηρύξει η ΠΟΕΔΗΝ

και ο... επεισοδιακός αγιασμός ολοκληρώθηκε. «Ξεκινούν οι εργασίες για την κατασκευή 22 νέων, υπερσύγχρονων χειρουργείων στο Νοσοκομείο Ευαγγελισμός. Πιστεύω ότι το έργο θα ολοκληρωθεί στον προ-

βλεπόμενο χρόνο, δηλαδή σε 15 μήνες από σήμερα» δήλωσε ο Αδωνις Γεωργιάδης μετά το πέρας της τελετής, ενώ για τις διαμαρτυρίες των εργαζομένων και την επιλογή του να μιλήσει μαζί τους, όπως έκανε προχθές

και με τους εκπροσώπους της ΠΟΕΔΗΝ, σχολίασε ότι «ο υπουργός δεν πρέπει να κρύβεται από εκείνους που διαμαρτύρονται».

Μετά την ολοκλήρωση του αγιασμού, ο υπουργός επισκέφθηκε αρκετές πτέρυγες του νοσοκομείου και συνομιλήσε με γιατρούς, νοσηλευτές και ασθενείς, εισπράττοντας αρκετά παράπονα για την κατάσταση που επικρατεί στον χώρο της Υγείας.

Γ. Κόντος

9. ΓΕΝΟΣΗΜΑ ΜΕ ΝΕΕΣ ΤΙΜΕΣ

Μέσο: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ

Ημ. Έκδοσης: . . . 01/07/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 01/07/2013

Σελίδα: 18



Γενόσημα με νέες τιμές

ΑΝΑΡΤΗΘΗΚΕ στην ιστοσελίδα του υπουργείου Υγείας με έναρξη ισχύος στις 31/06/2013 το νέο δελτίο τιμών με 384 γενόσημα φάρμακα. Η δέσμευση έναντι της τρόικας αφορά στην έγκριση περί των 400 γενοσήμων το μήνα, ώστε να συμβάλουν φέτος στην προσπάθεια μείωσης της φαρμακευτικής δαπάνης στα 2,44 δια. ευρώ. Στις 30 Ιουνίου, αναμένεται να κυκλοφορήσει και νέο δελτίο τιμών, που θα περιλαμβάνει και λίγα καινοτόμα φάρμακα.



10 ■ ΚΥΡΙΑΚΗ 30 ΙΟΥΝΙΟΥ 2013

ΠΟΛΙΤΙΚΗ

ΤΥΠΟΣ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ

ΠΟΙΕΣ ΕΙΝΑΙ ΟΙ ΠΡΟΤΕΡΑΙΟΤΗΤΕΣ ΤΟΥΣ ΚΑΙ ΠΟΙΟΙ ΟΙ ΣΤΟΧΟΙ ΤΟΥΣ

Πέντε υπουργοί μιλούν στον «Τύπο»



ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΜΗΤΣΟΤΑΚΗΣ

Υπουργός Διοικητικής Μεταρρύθμισης

«Να υπερβούμε τις μνημονιακές πολιτικές»

Η ΣΙΩΠΗΛΗ πλειοψηφία της κοινωνίας θέλει ένα άλλο Δημόσιο. Ένα Δημόσιο αξιοκρατικό, εύλεκτο, αποτελεσματικό, σύγχρονο, φιλικό προς τον πολίτη. Αυτός είναι πρώτος, ο βασικός μου στόχος. Μέσα από την αξιοκρατία μπορούμε να «χτίσουμε» ένα αποτελεσματικό κράτος στην υπηρεσία του πολίτη. Ένα κράτος το οποίο θα διευκολύνει, ένα κράτος το οποίο να μη βάζει γραφειοκρατικά εμπόδια, ένα κράτος που μέσα από «βαριές» γραφειοκρατικές δομές να μην ενθαρρύνει τελικά τη διαφθορά.

Η κυβέρνηση αυτή θα κριθεί από τη δυνατότητά της να κάνει μία δημιουργική υπέρβαση των μνημονιακών πολιτικών, καθώς οι σημαντικές παρεμβάσεις οι οποίες έγιναν, γίνονται και θα γίνονται, όπως η μείωση του όγκου των διοικητικών μονάδων, η αξιολόγηση, η αξιοκρατία και η κινητικότητα, είναι υποχρεώσεις που πρώτοι εμείς θα έπρεπε να είχαμε υιοθετήσει. ■



ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ

Υπουργός Υγείας

«Καμία έκπτωση στις υπηρεσίες Υγείας»

ΠΑΡΑΛΑΒΑΜΕ έναν πραγματικά δύσκολο χώρο, διότι πρέπει να συνδυάσουμε δύο αντικρουόμενα μεταξύ τους δημόσια αγαθά, αφενός την ανάγκη δημοσιονομικής προσαρμογής, από την οποία εξαρτάται η συνολική οικονομική προσπάθεια της χώρας, και, από την άλλη, το ιερότερο αγαθό όλων, αυτό της Υγείας. Θα ήθελα να διαβεβαιώσω όμως τους πάντες ότι δεν πρόκειται να κάνουμε καμία έκπτωση ως προς τις παρεχόμενες υπηρεσίες Υγείας και δεν θα αφήσουμε απροστάτευτους τους πιο αδύναμους από τους συμπολίτες μας. Επί τη ευκαιρία να ευχαριστήσω τους δύο υφυπουργούς μας για την άριστη συνεργασία που έχουμε από την πρώτη κιόλας μέρα. ■



ΓΙΑΝΝΗΣ ΜΑΝΙΑΤΗΣ

(Υπουργός Περιβάλλοντος, Ενέργειας και Κλιματικής Αλλαγής)

Προτεραιότητα η παραγωγή εθνικού πλούτου

ΟΠΩΣ αναφέρουν συνεργάτες του:

Κεντρική προτεραιότητα είναι η αναβάθμιση του γεωστρατηγικού ρόλου της χώρας ως ενεργειακού κόμβου. Επιδίωξή μας είναι η αναμόρφωση και η επικαιροποίηση του σχεδίου διεξόδου των ΑΠΕ με βάση τα νέα δεδομένα. Ακόμα, η εξοικονόμηση ενέργειας, ως του μεγαλύτερου ανεξάντλητου, ανεκμετάλλετου εθνικού κοιτάσματος ενέργειας ιδιαίτερα στην κτιριακό τομέα, που είναι βασικός μοχλός ανάπτυξης του τομέα της οικοδομής. Είναι η επιτάχυνση των διαδικασιών αξιοποίησης των κοιτασμάτων υδρογονανθράκων στο σύνολο της χώρας, σε συνάρτηση με την αξιοποίηση του εθνικού μεταλλευτικού πλούτου.

Σημαντική προτεραιότητα είναι η ολοκλήρωση του Εθνικού Κτηματολογίου, ως έργο πνοής και βασικού και αειφορικού εργαλείου της ισόρροπης χωρικής ανάπτυξης, σε τοπικό και περιφερειακό επί-

πεδο. Ακόμα είναι η εφαρμογή ενός επιχειρησιακού σχεδίου άμεσης διαμόρφωσης πλαισίων χρήσεων γης και χωροθέτησης επαγγελματικών και οικιστικών δραστηριοτήτων, η απλοποίηση γραφειοκρατικών διαδικασιών, ιδιαίτερα σε θέματα περιβαλλοντικών αδειοδοτήσεων, προς όφελος του πολίτη και με στόχο την προσέλκυση επενδύσεων. Η διαμόρφωση σύγχρονων πλαισίων τοπικής και χωρικής αναδιάρθρωσης του χώρου με στόχο τη μείωση των περιφερειακών ανισοτήτων και τη βελτίωση της ποιότητας ζωής των πολιτών που ζουν στο αστικό περιβάλλον.

Και, βέβαια, θέλουμε να τεθεί στο επίκεντρο η κλιματική αλλαγή, έχοντας στο νου τη μεγάλη πρόκληση που έχουμε μπροστά μας, την επίλυση του επιστημονικού προβλήματος τα επόμενα χρόνια στη «γηραιά ήπειρο». Η Ελλάδα έχει τις δυνατότητες και πρέπει να γίνει ο βασικός πυλώνας διατροφικών αγροτικών προϊόντων, των οποίων

την ποιότητα διασφαλίζουν τα συγκριτικά πλεονεκτήματά της χώρας μας, όπως τα νερά και τα δάση μας. Η χώρα μας μπορεί να διαμορφώσει αυτό το πλαίσιο ανάπτυξης με οριζόντιες πολιτικές, που θα μπορέσουν να στηρίξουν τις ευρωπαϊκές κοινωνίες.

«Είναι ανάγκη να εμπεδωθεί η πολιτική σταθερότητα στη χώρα και να διασφαλίσουμε την έξοδο από την κρίση. Να ενισχύσουμε την πορεία ανόρθωσης της χώρας και να κινητοποιήσουμε όλες τις παραγωγικές δυνάμεις της χώρας.

Κορυφαία προτεραιότητά μας είναι η παραγωγή εθνικού πλούτου χωρίς να ξεχνάμε το περιβάλλον, με στήριξη της υγιούς επιχειρηματικότητας, για να περάσουμε στην παραγωγή, σε επενδύσεις, στην οικονομία της καινοτομίας, να επενδύσουμε στους εργαζομένους, στις ίσες ευκαιρίες, ώστε να συνεχίσουμε την ευρωπαϊκή πορεία μας, χωρίς την ανάγκη εξάρτησης από δανειακές συμβάσεις. ■



ΤΥΠΟΣ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ

ΚΥΡΙΑΚΗ 30 ΙΟΥΝΙΟΥ ■ 11

της Κυριακής»

ΓΙΑΝΝΗΣ ΜΙΧΕΛΑΚΗΣ

Υπουργός Εσωτερικών

«Να τελειώνουμε με τις σπατάλες και τη διαφθορά»



ΤΟΝ ΤΕΛΕΥΤΑΙΟ χρόνο έγιναν πολλά και πολύ σημαντικά βήματα για την έξοδο της χώρας από την κρίση και τη στροφή στο δρόμο της ανάπτυξης. Στο διάστημα που ακολουθεί απαιτούνται ακόμη πιο γρήγορα βήματα, πιο συντονισμένα και πιο αποφασιστικά. Η Ελλάδα δεν έχει καιρό για χάσιμο, οι καιροί δεν περιμένουν και οι πολίτες απαιτούν χειροπιαστά αποτελέσματα. Στόχος όλων μας πρέπει να είναι ένας: Να πιάσουμε ρυθμούς Σαμαρά. Υποχρέωση όλων μας να τελειώνουμε μια ώρα αρχύτερα με τις εκκρεμότητες, τις παθογένειες, τα στραβά και τ' ανάποδα, που άφησε πίσω του το παρελθόν. Να προωθήσουμε τις μεταρρυθμίσεις που είναι αναγκαίες όσο ποτέ άλλοτε. Να εξαφανίσουμε κάθε ίχνος σπατάλης, κάθε φαινόμενο κακοδιοίκησης και κακοδιαχείρισης, κάθε εστία διαφθοράς. Να τελειώνουμε με το σπάταλο και διεφθαρμένο κράτος για να βάλουμε στη θέση του το κράτος που απαιτούν και δικαιούνται οι πολίτες. Ενα κράτος αρωγό και όχι χειραγωγό του πολίτη. Ενα κράτος που να μην περιοσέει εκεί που δεν έχει λόγο ύπαρξης και να μη λείπει από εκεί που το χρειάζεται ο πολίτης. Και αυτό ισχύει τόσο για την Κεντρική Διοίκηση όσο και για την Τοπική Αυτοδιοίκηση.

Στο υπουργείο Εσωτερικών έχουμε ιδιαίτερα δύσκολο και βαρύ έργο. Θα πω -για την ώρα- μόνον λίγες λέξεις. Συνεννόηση, αξιοκρατία, διαφάνεια, αποτελεσματικότητα. Υπηρεσίες που συμβάλλουν στην ανάπτυξη. Υπηρεσίες δίπλα στον πολίτη. Υπηρεσίες που σέβονται τον κόπο του. ■

ΜΙΧΑΗΛΗΣ ΧΡΥΣΟΧΟΪΔΗΣ

(Υπουργός Υποδομών, Μεταφορών και Δικτύων)

Τα μέτωπα στη μάχη για ανάπτυξη



ΣΥΜΦΩΝΑ με συνεργάτες του, προτεραιότητά του είναι η μάχη της ανάπτυξης που θα δοθεί σε τέσσερα μέτωπα:

Επανεκκίνηση των έργων στους οδικούς άξονες με την άρση των εμποδίων που οδηγούν στη διακοπή τους. Ζητούμενο είναι η άμεση έναρξη των εργασιών στα εργοτάξια και η όσο το δυνατόν πιο γρήγορη εξέλιξη των έργων που βρίσκονται σε εξέλιξη.

Επιτάχυνση των ιδιωτικοποιήσεων. Πολλά πράγματα αναμένεται να προκύψουν τόσο για τον τουριστικό κλάδο όσο και για τις εμπορευματικές μεταφορές από την αξιοποίηση των Περιφερειακών Αεροδρομίων (39 στον αριθμό), μεταξύ των οποίων το αεροδρόμιο ΜΑΚΕΔΟΝΙΑ της Θεσσαλονίκης, της Ρόδου, της Κέρκυρας, των Χανίων, της Κω, της Ζακύνθου, της Σαντορίνης, της Μυτιλήνης, της Σάμου και της Μυκόνου, με το τελευταίο να προσελκύει την πλειονότητα του διεθνούς τουρισμού.

Στην αιχμή υπάρχουν επίσης η Εγνατία Οδός και η ΤΡΑΙΝΟΣΕ.

Αναβάθμιση των υπηρεσιών προς τους πολίτες στις δημόσιες συγκοινωνίες. Εισαγωγή της τηλεματικής, μέτρα εναντίον της εισφοροδιαφυγής (μπάρες ή ηλεκτρονικό εισιτήριο), η ταχύτερη δυνατή παράδοση νέων σταθμών του μετρό, η κατασκευή της γραμμής του τραμ στον Πειραιά, επιτάχυνση των εργασιών για την κατασκευή του βασικού έργου και της επέκτασής στην Καλαμαριά.

Η αναδιοργάνωση των δομών στις υπηρεσίες και τους εποπτευόμενους οργανισμούς ώστε να επιτευχθεί δημοσιονομική εξυγίανση. Θεωρείται πιθανή συγχώνευση των κατασκευαστικών εταιριών του Δημοσίου (ΔΕΠΑΝΟΜ, ΟΣΚ, ΘΕΜΙΣ ΚΑΤΑΣΚΕΥΑΣΤΙΚΗ), ενώ ο Μ. Χρυσόχοϊδης προτίθεται να αναζητήσει οποιαδήποτε πηγή σπατάλης και τρόπους εξοικονόμησης δαπανών. ■



ΤΥΠΟΣ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ

ΠΟΛΙΤΙΚΗ

ΚΥΡΙΑΚΗ 30 ΙΟΥΝΙΟΥ 2013 ■ 29

ΑΝΟΙΧΤΗ ΕΠΙΣΤΟΛΗ ΠΡΟΣ ΤΟΝ ΥΠΟΥΡΓΟ ΥΓΕΙΑΣ ΑΔΩΝΙ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗ

Η Λερναία Υγεία έχει τρία κεφάλια...

Κύριε υπουργέ,

Ασφαλώς στην πολιτική ζωή, όπως άλλωστε και γενικότερα, κανείς δεν έχει μόνο φίλους ή αποκλειστικά εχθρούς. Το ίδιο κι εσείς - ιδιαίτέρως επειδή έχετε υπερκερθεί τηλεοπτικά και ραδιοφωνικά. Είστε ρήτορας με πάθος, αλλά και πάθη. Έχετε απόψεις πειστικές, ενίοτε και εμπρηστικές, και δεν διστάζετε να τις εκφράσετε, συχνά με ερεϊστικό τρόπο. Όλα αυτά συνεκτιμώνται από πολλούς ως δυσάρεστα, αρνητικά. Όμως, παρεμβλήθηκε, ως κεραυνός εν αιθρία, μια σύντομη κυβερνητική σας θύελλα στα ναυτιλιακά, επί κυβερνήσεως **Λουκά Παπαδήμου**, που αποτέλεσε, κατά κοινή ομολογία, άριστο όσο και απρόβλεπτο ντοκουμέντο επιτυχίας στην πράξη. Αρχή άνδρα δείχνουσι. Ετσι, κάπως, ο πρωθυπουργός σάς επέλεξε και σας εμπιστεύτηκε το υπουργείο... Ασθενείας (και όχι Υγείας όπως συντομικά θα ανακαλύψετε!) ελπίζοντας να αποδειχθείτε φλεγόμενη βάρκα.



Του Μιχάλη Πιτσιλίδη
Εκδότη του περιοδικού
«Life Positive»

ΕΣΥ, για τις προμήθειες, για τα φάρμακα και, εσχάτως, για τη διακοπή του καπνίσματος που συνεχίζεται, βεβαίως, αρεμινώς...

Στο μεταξύ, η Ελλάδα κατασκεύασε μια αδηφάγο «φούσκα υγείας»: 140 δημόσια νοσοκομεία, 1.400 αγροτικά ιατρεία και κέντρα υγείας, 250 ιδιωτικά διαγνωστικά κέντρα, 3.000 μικροβιολογικά εργαστήρια, 500 ακτινολογικά εργαστήρια, 11.000 φαρμακεία, περίπου 45.000 γιατροί, 15.000 οδοντίατροι, 130 φαρμακαποθήκες κ.λπ., για να μιλήσουμε για τα ιδιωτικά νοσοκομεία. Οι κατά κεφαλήν δαπάνες Υγείας το 2008 κατέκτησαν παγκόσμια κορυφή, πίσω από τις ΗΠΑ! Ένας στους τρεις Έλληνες υποβάλλεται σε αξονική τομογραφία ετησίως.

Κι έπειτα απ' όλα αυτά, η Ελλάδα παραδόθηκε στην τρόικα. Και, δυστυχώς, στο υπουργείο Ασθενείας, η πολιτική ηγεσία, από τον **Ανδρέα Λοβέρδο** μέχρι τους προκατόχους σας, βάλθηκε να αποδείξει ότι είναι τριόικότερη της **Ανγκελα Μέρκελ**!

Χωρίς έμπνευση, χωρίς ειρμό και σχέδιο, χωρίς ώριμη σκέψη, πελιδνοί από τον πανικό και μοιραία άτολμοι, αφενός έφτιαξαν ένα γίγαντα με πάλνια πόδια που λέγεται ΕΟΠΥΥ και αφετέρου επιτέθηκαν βάνουσα στο χώρο του φαρμάκου με μόνο, υποβαθμίζοντας την Ελλάδα σε επίπεδο τένος «ορσισιατικών» χωρών και αποσθαρώνοντας το υγιέστερο κομμάτι της ελληνικής βιομηχανίας.

Αγνόησαν όμως τη βασική αρχή: για κάθε 1 ευρώ που σωστά ξεδούρει σε φάρμακα, 6 ευρώ εξοικονομείς από τις συνολικές δαπάνες Υγείας. Και παρατηρούν τώρα με βλέμμα απλάνες να αυξάνονται-όλο και περισσότερα- οι νοσηλείες στα νοσοκομεία, όσο μειώνεται η φαρμακευτική δαπάνη. Πατί άραγε;

Ο γόρδιος δεσμός

Τρία λοιπόν τα κεφάλια της Λερναίας Υγείας: η οικονομική επιβίωση του συστήματος (ΕΟΠΥΥ), η ορθολογική αναδιάρθρωση εγκαταστάσεων, ανθρώπων και υπηρεσιών, ο εξορθολογισμός του συστήματος ως προς το τι προσφέρει, πόσο, σε ποιους και πότε. Αλλιώς θα παρατηρούμε, όπως σήμερα, 80χρονα να κάνουν μαστογραφία και παππούδες 100 χρόνων να δίνουν ανηλεή μάχη εναντίον της χοληστερόλης.

Λύσεις υπάρχουν. Για να πετύχετε όμως χρειάζεται πρώτα και πάνω απ' όλα να λύσετε το γόρδιο δεσμό του ΕΟΠΥΥ. Μέγας Αλέξανδρος! Μεταξύ μας δεν ξέρω αν θα τα κατάφερε! Χρειάζεται σκέψη out of the box. Και τότε όλα γίνονται απλά... ■



Πώς θα επιβιώσει ο ΕΟΠΥΥ

ΑΠΟ ΤΟΝ ΙΔΡΥΤΙΚΟ νόμο του ο ΕΟΠΥΥ τροφοδοτείται από τα έσοδα κλάδων Υγείας των Ταμείων που τον συγχροτούν και κάτι ψίκουλα από τον Κρατικό Προϋπολογισμό (0,2% του ΑΕΠ). Καθώς τα Ταμεία αυτά είναι προβληματικά (ΙΚΑ, ΟΑΕΕ, ΟΓΑ, ΟΠΙΑΔ κ.ο.κ.), είναι προφανές ότι θα πρέπει να αναζητηθούν νέοι πόροι για τον ΕΟΠΥΥ που να πληρούν τις εξής προϋποθέσεις: να είναι κοινωνικά δίκαιοι και οικονομικά αμέσως αποδοτικοί. Προτείνω, λοιπόν, (εδώ και 18 μήνες...), μεταξύ πολλών άλλων, τα εξής:

1 Φόροι στα τσιγάρα, στα ποτά και στη βενζίνη, υπέρ της Υγείας, που θα κατατιθενται απευθείας στον ΕΟΠΥΥ. Ήδη το Δημόσιο εισπράττει 3 δις. ευρώ ετησίως από τον Ειδικό Φόρο Καπνού, χωρίς να δίνει ούτε ευρώ για την Υγεία.

2 Εισαγωγή ιατρούς αξίας 3 ευρώ που θα επκολλάται υποχρεωτικά πάνω σε κάθε ιδιωτική συνταγή, παραπεμπτικό, γνωμάτευση κ.λπ. Οι γιατροί θα τα προμηθεύονται από τις τράπεζες, στις οποίες θα τα διαθέτει ο ΕΟΠΥΥ.

3 Απευθείας καταβολή στον ΕΟΠΥΥ των εισφορών Υγείας, εργαζομένων, εργοδωτών και αυτοαπασχολούμενων.

4 Εισαγωγή ανασφάλιστου ορίου σε κάθε είδους παροχή, ανάλογα με την οικονομική κατάσταση των ασφαλισμένων, ώστε να επιβαρυνθούν μόνο οι έχοντες, να ανακουφιστούν οι οικονομικά ασθενέστεροι και να μειωθούν οι δαπάνες.

5 Εκ βάθρων αναθεώρηση της φαρμακευτικής πολιτικής με στόχο να μορφοποιηθεί το εξάμνημα που ισχύει σήμερα με τα ράβε-ξήλωνε...

6 Εξοδος του ΕΟΠΥΥ στην ελεύθερη αγορά, για την πώληση ασφαλιστικών πακέτων σε ανασφάλιστους ή συμπληρωματικών πακέτων αναβάθμισης σε ασφαλισμένους.

Δεν θα λύσουμε όλα τα προβλήματα σε μια σελίδα. Φτάνει ο **Αδωνις Γεωργιάδης** να καταλάβει το πιο σημαντικό εμπόδιο: ποιοι από αυτούς που θα συγκεντρωθούν γύρω του επιθυμούν ή γνωρίζουν αυτό που πρέπει να κάνουν! ■

Για να σας δώσω μια περιγραφή των όσων θα ζήσετε εκεί όπου είστε, θα σας έλεγα το εξής: είναι σαν να ξεκινήσατε για διακοπές στη Χαβάη και να προσγειωθήκατε τελικά στη Δαμασκό...

Για να σας δώσω, αγαπητέ κ. Γεωργιάδη, μια περιγραφή των όσων θα ζήσετε εκεί όπου είστε, θα σας έλεγα το εξής: είναι σαν να ξεκινήσατε για διακοπές στη Χαβάη και να προσγειωθήκατε τελικά στη Δαμασκό...

Πατί; Διότι, όπως θα έλεγε και ο αρχαίος ημών Δημοσθένης «Δει δη χρημάτων και άνευ τούτων ουδέν εστί γενέσθαι των δέοντων»...

Ένα συντησιμένο λάθος των υπουργών Ασθενείας είναι η επιπόλεια πολυπραγμοσύνη. Είναι χαρακτηριστικό ότι όλοι παράγουν μια σειρά από νόμους, πάντα με το ίδιο αντικείμενο και πάντα νεκρούς, ταξινόμημένους με χρονολογική σειρά στο χρονοντούλαπο της Ιστορίας για την Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας, για τις επαγγελματικές σχέσεις των γιατρών του



ΨΗΦΙΣΜΑ ΤΟΥ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟΥ ΤΗΣ ΕΥΡΩΠΗΣ: ΒΑΣΙΚΟ ΑΝΘΡΩΠΙΝΟ ΔΙΚΑΙΩΜΑ Η ΙΑΤΡΙΚΗ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗ

«Εξασφαλίστε δωρεάν υγεία και στους ανασφάλιστους»

Του **ΓΙΩΡΓΟΥ ΚΙΟΥΣΗ**

Απόφαση-σταθμός από το Συμβούλιο της Ευρώπης για να παρέχεται δωρεάν ιατροφαρμακευτική περίθαλψη σε όλους τους ασθενείς ανεξαρτήτως ασφαλιστικής κάλυψης, και συνάμα δικαιοσύνη για τους εθελοντές του Μητροπολιτικού Κοινωνικού Ιατρείου Ελληνικού (ΜΚΙΕ).

Στο Ψήφισμα 1946 (2013) του Συμβουλίου της Ευρώπης τονίζεται ότι το δικαίωμα στην υγεία είναι βασικό ανθρώπινο δικαίωμα, γι' αυτό καλούνται τα μέλη «να μειώσουν, όπου κρίνουν κατάλληλη, την ανισότητα των εξόδων υγείας που πληρώνουν οι πιο ευπαθείς ασθενείς και να πάρουν όλα τα απαραίτητα μέτρα ώστε να βεβαιωθούν πως το κόστος της περίθαλψης δεν αποτρέπει την πρόσβαση σε αυτήν, συμπεριλαμβανομένης της προώθησης της αυξημένης χρήσης γενόσημων φαρμάκων.

Προσβασιμότητα

» Να βεβαιωθούν ότι υπάρχει προσβασιμότητα σε κέντρα περίθαλψης (υγείας) και σε ιατρικά/νοσηλευτικά προσωπικά σε όλη την επικράτειά τους και, όπου χρειάζεται, να δοθούν τα απαραίτητα κίνητρα. Να βεβαιωθούν ότι οι έγκυοι και τα παιδιά, που συμπεριλαμβάνονται στις πιο ευπαθείς ομάδες πολιτών, έχουν ανεπρόσβλητη πρόσβαση στο



σύστημα υγείας και κοινωνική προστασία, ανεξάρτητα από το καθεστώς τους».

Οι γιατροί του ΜΚΙΕ ζητούν από την ελληνική κυβέρνηση να υλοποιήσει την απόφαση άμεσα, απόφαση που ουσιαστικά στηρίχθηκε σε στοιχεία του ΜΚΙΕ έπειτα από συνάντηση που είχαν πριν από δύο μήνες στο χώρο του ιατρείου οι εθελοντές του με την πρόεδρο της κοινοβουλευτικής επιτροπής Κοινωνικών Υποθέσεων και Υγείας του Συμβουλίου της Ευρώπης, Ελβετίδα βουλευτή των Σοσιαλιστών, Λιλιάν Μορί Πασκιέ (Liliane Maury Pasquier). Εκεί της εξήγησαν την τραγική κατά-

σταση στην οποία έχουν περιέλθει πολλοί ανασφάλιστοι στη χώρα μας.

Η Λιλιάν Μορί Πασκιέ ξεναγήθηκε και διαπίστωσε ιδίως όμοσιν τη δομή και λειτουργία του ιατρείου στο πλαίσιο διήμερης επίσημης επισκεψής της στην Ελλάδα προκειμένου να προετοιμάσει την έκθεση του Γάλλου Χριστιανοδημοκράτη βουλευτή Ζαν-Λουί Λορέν, για την «ισότητα πρόσβαση στην υγειονομική περίθαλψη» στην Ευρώπη.

«Μετά τη διωρη συνομιλία μας», μας λέει ο Γιώργος Βήκας, καρδιολόγος του ΜΚΙΕ, «αφού της παρουσιάσαμε την αληθινή εικόνα της Υγείας σήμερα

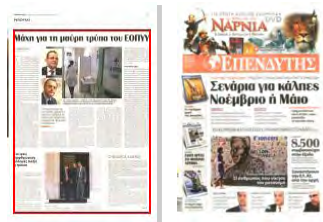
στην Ελλάδα, δίνοντας έμφαση κυρίως στον αποκλεισμό από τη δωρεάν ιατροφαρμακευτική περίθαλψη, τόσο της πρωτοβάθμιας όσο και της δευτεροβάθμιας, των ανασφάλιστων ασθενών, μας δήλωσε πως θα αναθεωρούσε την έκθεση που θα παρουσίαζε τον Ιούλιο στη συνέλευση του Συμβουλίου της Ευρώπης».

Η Ελβετίδα βουλευτής στη σύννοδο του Συμβουλίου της Ευρώπης, που έγινε πριν από τέσσερις ημέρες, παρουσίασε την έκθεση που είχε συντάξει με βάση τα στοιχεία από το ΜΚΙΕ, κάνοντας επίσης ειδική αναφορά στο ιατρείο του Ελληνικού



Περιμένουμε από την ελληνική κυβέρνηση να υλοποιήσει άμεσα την απόφαση, λέει ο Γιώργος Βήκας, καρδιολόγος του Μητροπολιτικού Κοινωνικού Ιατρείου Ελληνικού

«Μετά την εισήγηση της Ελβετίδας», προσθέτει ο Γιώργος Βήκας, «η συνελεύση αποφάσισε πως υποχρεώνονται όλες οι χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης, συμπεριλαμβανομένης και της Ελλάδας, να παρέχουν δωρεάν ιατροφαρμακευτική περίθαλψη σε όλους τους ασθενείς, ανεξαρτήτως ασφαλιστικής κάλυψης. Ως ΜΚΙΕ θεωρούμε αυτή την απόφαση πολύ σημαντική και περιμένουμε από την ελληνική κυβέρνηση να την υλοποιήσει άμεσα. Η υγεία και η ζωή των ανθρώπων δεν πρέπει να συνδέονται και να εξαρτώνται από Μνημόνια, χρέη και τρόικες».



H ATZENTA ΚΑΙ ΟΙ ΠΡΟΤΕΡΑΙΟΤΗΤΕΣ ΤΟΥ ΝΕΟΥ ΠΡΟΕΔΡΟΥ ΔΗΜ. ΚΟΝΤΟΥ

Μάχη για τη μαύρη τρύπα του ΕΟΠΥΥ

Του **ΑΙΜΙΛΙΟΥ ΝΕΓΚΗ**
anegis@ependytis.gr

Στον τομέα των εσόδων και όχι των δαπανών βρίσκεται το μεγάλο πρόβλημα για τον Άδωνη Γεωργιάδη και την κυβέρνηση στα οικονομικά του ΕΟΠΥΥ. Σύμφωνα με εμπιστευτικές εκθέσεις του οικονομικού επιτελείου, τα αναμενόμενα έσοδα του οργανισμού από τα ασφαλιστικά ταμεία ενδέχεται να φθάσουν μόλις στα 3,5 δισ. ευρώ, έναντι 4,7 που αρχικώς είχαν προυπολογιστεί. Στην πορεία ο προϋπολογισμός μειώθηκε αρχικά κατά 300 εκατ., εν συνεχεία κατά επιπλέον 500 εκατ. με διαδοχικές αποφάσεις του υπουργείου Οικονομικών και σήμερα βρίσκεται στα επίπεδα των 3,8 δισ. Μάλιστα, όπως αποκαλύπτει ο «Ε», έγκυρες εκτιμήσεις αναφέρουν ότι τελικά θα διαμορφωθούν γύρω στα 3,5 δισ. Ητοι 1,2 δισ. λιγότερα από τις αρχικές προβλέψεις...

Κύρια αιτία δεν είναι άλλη από την ύφεση. Λόγω της ανεργίας έχουμε μειωμένα έσοδα στα ασφαλιστικά ταμεία, γεγονός που απαιτεί πρόσθετους πόρους. Προφανώς, μοναδική εναλλακτική πηγή εσόδων είναι ο κρατικός προϋπολογισμός, στον οποίο έχει εγγραφεί κονδύλι 1,1 δισ. ευρώ. Υπάρχει βέβαια και το έκτακτο αποθεματικό ύψους 2,2 δισ.

Στο σημείο αυτό εστιάζονται και οι «αιχμές» του Α. Παπαγεωργόπουλου για μη στήριξη του από τα υπουργεία Οικονομικών, Υγείας και Εργασίας, που περιλαμβάνονται στην έγγραφη παραίτηση του από τον ΕΟΠΥΥ, την οποία υπέβαλε την Τετάρτη. Υπ' αμύν θεωρείται και ο αντιπρόεδρος Αλέξανδρος Γαρυφαλλός, ο οποίος είχε υποδειχθεί από τη ΔΗΜΑΡ.

Νέος πρόεδρος του ΕΟΠΥΥ ανέλαβε ο Δημ. Κοντός, ο οποίος δεν



Σε «καυτές» καρέκλες... ανέβηκαν ο νέος υφυπουργός Υγείας Αντ. Μπέζας (πάνω αριστερά) και ο νέος πρόεδρος του ΕΟΠΥΥ Δημ. Κοντός, καθώς τα προβλήματα στους τομείς ευθύνης τους δεν παίρνουν άλλη αναβολή

Σύστημα αυτόματης επιστροφής χρημάτων από τους παρόχους σε περίπτωση υπέρβασης δαπανών θα εφαρμόσει η κυβέρνηση

πρόλαβε να ζεστανεί την καρέκλα του στον ΟΓΑ (είχε τοποθετηθεί εκεί τον Φεβρουάριο). Οδοντίατρος το επάγγελμα, προέρχεται από τον συνδικαλιστικό χώρο της Ν.Δ., είναι κοιμώροπος του Λευτέρη Ζαγορίτη και στο παρελθόν έχει διατελέσει γ.γ. του υπουργείου Εργασίας. Η τοποθέτησή

του θα πρέπει να εγκριθεί και από τη Βουλή. Στον κ. Παπαγεωργόπουλο, πάντως, χρειάζεται η απώλεια ελέγχου στον τομέα των δαπανών, όπου επίσης υπάρχουν μεγάλες αποκλίσεις. Όπως αποκάλυψε την προηγούμενη εβδομάδα, το πρώτο τρίμηνο του 2013 αυξήθηκε κατά 70% ο αριθμός των διαγνωστικών εξετάσεων σε σχέση με πέρυσι!

Σύμφωνα με τα «απόρρητα» στοιχεία, το πρώτο τρίμηνο εφέτος έγιναν περίπου 21 εκατ. εξετάσεις, ενώ το αντίστοιχο περσινό διάστημα μόλις 12 εκατ. Οι δαπάνες από 106 εκατ. ευρώ το πρώτο τρίμηνο του 2012 εκτοξεύτηκαν στα 141,5 εκατ. εφέτος. Σε επίθετο δαπανών προδιαγράφεται μέχρι το τέλος του έτους μία απόκλιση της τάξης των 700 εκατ. ευρώ!

Συνολικά, λοιπόν, αν λάβουμε υπόψη τις αποκλίσεις εσόδων-δαπανών, βλέπουμε ότι το αναμενόμενο έλλειμμα του ΕΟΠΥΥ είναι πιθανό να αγγίζει τα 2 δισ. ευρώ. Γι' αυτό η τρόικα έχει ζητήσει τη λήψη μέτρων «εδώ και τώρα», ώστε να περιοριστούν οι δαπάνες και να καλυφθεί το οικονομικό άνοιγμα. Σύμφωνα με έγκυρες πληροφορίες, έχει ήδη υπάρξει συμφωνία με τον πρώην αναπληρωτή υπουργό Υγείας Μ. Σαλμά να εφαρμοστεί άμεσα ένας μηχανισμός αυτόματης επιστροφής χρημάτων (clawback) από τους παρόχους, σε περίπτωση υπέρβασης των προϋπολογισμένων δαπανών.

Ο κ. Σαλμάς δεν έχει κρύψει την πικρία του για την απομάκρυνσή του, θεωρώντας ότι επί των ημερών του

τιθασεύτηκε το έλλειμμα, τέθηκε υπό έλεγχο η φαρμακευτική δαπάνη, ενώ για τα υπόλοιπα έριχνε την ευθύνη στον κ. Παπαγεωργόπουλο. Είναι γνωστό ότι είχε κακές σχέσεις με τον Α. Λυκουρέντζο και με τις διοικήσεις πολλών φορέων που επόπτευε, όπως, π.χ., ο ΕΟΦ.

Ανώτατο όριο

Το μέτρο του clawback ισχύει ήδη από πέρυσι για τις φαρμακοβιομηχανίες και εφέτος το ανώτατο όριο που έχει τεθεί είναι 197 εκατ. ευρώ τον μήνα για την εξωνοσοκομειακή δαπάνη φαρμάκων. Ανάλογο μέτρο εφαρμόζεται για τα φάρμακα και στην Πορτογαλία. Η εισπράξη του clawback στα φάρμακα γίνεται κάθε έξι μήνες. Έτσι, για το πρώτο εξάμηνο του 2013 το ποσό που θα κληθούν να επιστρέψουν οι φαρμακοβιομηχανίες είναι περίπου 80 εκατ. ευρώ! Μάλιστα, πληροφορίες αναφέρουν ότι, προκειμένου να λάβουν τιμή τα νέα φάρμακα, οι φαρμακοβιομηχανίες θα πρέπει να καταβάλουν το clawback.

Παράλληλα, θα τεθούν σε εφαρμογή μέτρα, όπως πλαφόν ανά ασθενή και γιατρό, καθώς και πρωτόκολλα συνταγογράφησης διαγνωστικών εξετάσεων. Επί τάπητος ετέθη και η αύξηση των ποσοστών συμμετοχής των ασφαλισμένων στο κόστος, αλλά απορρίφθηκαν λόγω της οικονομικής κατάστασης, στην οποία έχει περιέλθει το μέσο ελληνικό νοικοκυριό.

Εδώ θα αναλάβει δράση ο νέος υφυπουργός Υγείας Αντ. Μπέζας, ο οποίος έχει θητεί στο υπουργείο Οικονομικών με ειδική αποστολή τον έλεγχο των οικονομικών του ΕΟΠΥΥ. Χαμηλό προφίλ πολιτικός από τη Θεσσαλία, ο οποίος μέχρι πρότινος ήταν πρόεδρος της Διαρκούς Επιτροπής Οικονομικών Υποθέσεων της Βουλής και μέλος της επιτροπής ελέγχου εκτέλεσης του προϋπολογισμού του κράτους. Ούτε ψύλλος στον κόρφο του...

Για τρεις διαρθρωτικές αλλαγές πιέζει η τρόικα

ΣΕ ΘΕΣΜΙΚΟ επίπεδο η τρόικα έχει επιμείνει σε τρεις διαρθρωτικές αλλαγές στον ΕΟΠΥΥ:

- Τη διοικητική αναδιοργάνωση του οργανισμού, ο οποίος σήμερα διαθέτει το απαρχαιωμένο μοντέλο του ΙΚΑ από τη δεκαετία του '50. Θυμίζουμε ότι η Task Force έχει προτείνει την πρόσληψη ομάδας ξένων και Ελλήνων μάντζερ.
- Τη μετατροπή του οργανισμού σε φορέα διαχείρισης των πόρων των ασφαλιστικών ταμείων στην υγεία. Δηλαδή, ο ΕΟΠΥΥ να πάψει να διαβέβαιε δικές του υπηρεσίες υγείας, όπως τα πρώην πολυιατρεία του ΙΚΑ.
- Τη δημιουργία ενός οργανισμού πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, στον οποίο θα ενταχθούν τα πρώην πολυιατρεία του ΙΚΑ και τα κέντρα υγείας, τα οποία θα πρέπει να απαγκιστρωθούν από τα



νοσοκομεία του ΕΣΥ.

Ασχέτως, αν διαφωνεί ή συμφωνεί κανείς με όλα αυτά, το μείζον ερώτημα είναι αν κυβέρνηση και δημόσια διοίκη-

ση μπορούν να φέρουν σε πέρας τέτοιου είδους διαρθρωτικές αλλαγές. Εδώ στον ΕΟΠΥΥ δουλεύουν ακόμη απλό λογιστικό σχέδιο.

Ο φαύλος κύκλος

ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ του ΕΣΥ, ΕΟΠΥΥ, ασφαλιστικά ταμεία, πολίτες, γιατροί, φαρμακοποιοί και επιχειρήσεις πνίγονται καθημερινά σε έναν φαύλο κύκλο χρεών τα οποία πυροδοτεί η ύφεση. Ο ΕΟΠΥΥ υπολόγιζε να παίρνει 300 εκατ. τον μήνα από τα ασφαλιστικά ταμεία.

Δυστυχώς, όμως, και λόγω της ανεργίας και της ύφεσης είναι ζήτημα αν έχει εισπράξει κατά μέσο όρο πάνω από 100 εκατ. τον μήνα. Δηλαδή, το ένα τρίτο από τα προϋπολογισθέντα.

Πώς όμως να αποδώσουν τα Ταμεία τις εισφορές με τόση ανεργία; Ο αριθμός των ανέργων που έχουν χάσει το ασφαλιστικό τους δικαίωμα είναι σήμερα 344.000 για το ΙΚΑ-ΕΤΑΜ. Επίσης, άλλοι 578.300 καταγράφονται στον ΟΑΕΕ ως οφειλέτες εισφορών, με κίνδυνο να χάσουν τα ασφαλιστικά δικαιώματά τους.

Χωρίς πόρους είναι και τα νοσοκομεία του ΕΣΥ. Τα χρήματα που έχει αποδώσει ως τώρα ο ΕΟΠΥΥ στα νοσοκομεία του ΕΣΥ είναι μόλις 30 εκατ. ευρώ, από τα 780 εκατ. ευρώ που θα έπρεπε να έχει ήδη δώσει, ποσό στο οποίο συμπεριλαμβάνεται και ο Ιούλιος. Το αρχικό σχέδιο ήταν ο ΕΟΠΥΥ να αποδίδει κάθε μήνα στα δημόσια νοσοκομεία 120 εκατ. ευρώ για την κάλυψη μεγάλου μέρους των λειτουργικών δαπανών τους...

ΑΙΜ.Ν.

14. ΣΥΖΗΤΗΣΗ ΓΙΑ ΕΣΥ ΚΑΙ ΕΟΠΥΥ

Μέσο: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 29/06/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 29/06/2013

Σελίδα: 12



ΕΚΔΗΛΩΣΗ ΤΗΝ ΤΕΤΑΡΤΗ

Συζήτηση για ΕΣΥ και ΕΟΠΥΥ

Η χρηματοδότηση, οργάνωση και λειτουργία του ΕΟΠΥΥ, καθώς και η διοίκηση και τα οικονομικά του υγειονομικού τομέα, θα τεθούν την ερχόμενη Τετάρτη 3 Ιουλίου στο στόχαστρο ειδικών επιστημόνων και ανώτατων στελεχών του δημόσιου και ιδιωτικού τομέα κατά τη διάρκεια επιστημονικής εκδήλωσης που θα λάβει χώρα στο αμφιθέατρο της ΕΣΔΥ (ώρα 6 μ.μ. έως 8.30 μ.μ.). Η εκδήλωση, με τίτλο «ΕΣΥ και ΕΟΠΥΥ: λόγοι και αντιλογoi της τελευταίας περιόδου», φιλοδοξεί να αποτελέσει την απαρχή ενός «διαρκούς εργαστηρίου αξιολόγησης των πολιτικών υγείας» με συναφή και στο μέλλον θέματα συζήτησης, όπως η ολοκλήρωση της αναδιοργάνωσης του ΕΣΥ, η επιλογή στελεχών με αξιокρατικά κριτήρια, η ολοκληρωμένη φαρμακευτική πολιτική κ.ά. Την οργανωτική και επιστημονική επημέρεση της εκδήλωσης αποτελούν οι πρώην γενικοί γραμματείς του υπουργείου Υγείας Αντώνης Δημόπουλος, Πασχάλης Μπουχώρης, Νίκος Πολύζος, ο καθηγητής της ΕΣΔΥ Γιάννης Κυριόπουλος και ο καθηγητής του Πανεπιστημίου Αθηνών Γιάννης Υφαντόπουλος.



Το μεγαλύτερο θύμα του ΕΟΠΥΥ είναι οι φαρμακοβιομηχανίες

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΟΥ ΣΦΕΕ, ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΦΡΟΥΖΗΣ, ΜΙΛΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΣΦΥΣΙΑ ΣΤΟΝ ΧΩΡΟ ΤΟΥ ΦΑΡΜΑΚΟΥ ΚΑΙ ΤΟ ΜΕΛΛΟΝ ΤΩΝ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ

Κύριε Φρουζή, παρά τις υποσχέσεις για τακτική εξόφληση των μελών σας, δεν έχετε πάρει ούτε ένα ευρώ εδώ και ενάμιση χρόνο που υφίσταται ο ΕΟΠΥΥ. Έχουν εξαντληθεί τα περιθώρια υπομονής για τις εταιρείες του φαρμάκου και πώς σκοπεύετε να κινηθείτε από εδώ και στο εξής;

Δυστυχώς, από πολύ νωρίς συνειδητοποιήσαμε ότι το φιλόδοξο εγχείρημα του ενιαίου φορέα δεν θα κατάφερε να ανταποκριθεί στις ανάγκες του Εθνικού Συστήματος Υγείας. Λειτουργήσαμε με την απλοϊκή λογική του «θα πληρώνω όποτε έχω χρήματα και όποιον θέλω» και χωρίς έναν σαφώς δομημένο προϋπολογισμό και προγραμματισμό.

Το μεγαλύτερο θύμα είναι οι φαρμακοβιομηχανίες, με τα συνολικά χρέη από τον ΕΟΠΥΥ/ΙΚΑ να φτάνουν τα 710 εκατ. ευρώ, που, προστιθέμενα στα συνολικά χρέη του Δημοσίου, δημιουργούν ένα κενό ρευστότητας στις εταιρείες που ξεπερνά τα 1,6 δισ. ευρώ. Παρά, όμως, την αναξιοπότη συμπεριφορά του Δημοσίου, εμείς προς το παρόν διατηρούμε σταθερή την εξασφάλιση φαρμάκων στην αγορά.

Όμως, η ασφυξία που δημιουργείται σε πολλές επιχειρήσεις είναι μεγάλη και δεν μπορώ να γνωρίζω πώς θα συμπεριφερθούν κάποιες εταιρείες, ειδικά υπό το βάρος και άλλων πιθανών αρνητικών εξελίξεων στην αγορά.

■ Η φαρμακευτική δαπάνη μειώθηκε στο μισό σε σχέση με το 2009, ενώ επίκειται και περαιτέρω μείωση. Πιστεύετε πως τα μέτρα για την περιστολή του προϋπολογισμού για το φάρμακο είναι προς τη σωστή κατεύθυνση;

Θα έλεγα ότι η λογική πάνω στην οποία βασίζονται τα μέτρα είναι ορθή. Έπρεπε να εξορθολογιστεί η δαπάνη και να ακουχρονιστεί η πολιτική φαρμάκου. Τα μέτρα, όμως, σε πολλές περιπτώσεις δεν είναι τα καταλληλότερα και, επίσης, δαπάνη υγείας δεν είναι μόνο το φάρμακο, το οποίο καταφέρνει να πετυχαίνει τους στόχους που τίθενται. Παράλληλα, η εμμονή να μειωθεί η δαπάνη στο 1% του ΑΕΠ, όταν ήδη έχει μειωθεί στο



«Πρέπει να γίνουν πολλά ακόμα ώστε να επανορθωθεί η κατάσταση στον παγκόσμιο χώρο των ξένων επενδύσεων». Τονίζει ο πρόεδρος του Συνδέσμου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος.

λεϊ. Δεν είμαι υπερβολικός, αλλά η τακτική να ψηφίζεται ένας νόμος, να λαμβάνεται μια υπουργική απόφαση και σχεδόν άμεσα κατόπιν την εφαρμογή τους να καταστρατηγούνται είναι ό,τι χειρότερο για τη χώρα, ειδικά αυτήν τη στιγμή. Κι εμείς, ως φαρμακοβιομηχανία, το βιώνουμε συνεχώς και δυστυχώς οι μικρές εταιρείες μας το διαπιστώνουν ακόμη. Πρέπει να γίνουν πολλά ακόμα ώστε να επανορθωθεί η κατάσταση στον παγκόσμιο χώρο των ξένων επενδύσεων.

■ Πώς βλέπετε το μέλλον των φαρμακευτικών επιχειρήσεων πλέον, αν πάρουμε ως δεδομένο πως η φαρμακευτική δαπάνη θα διατηρηθεί στο επίπεδο των 2 δισ. ετησίως;

Το θέμα δεν είναι τι θα γίνει σε μια τέτοια περίπτωση με τις εταιρείες, αλλά τι θα σημαίνει αυτή η εξέλιξη για τους ασθενείς και τις θεραπείες τους. Για τον κώδικα, θα αποτελέσει ακόμα μία συνθήκη περαιτέρω συμπίεσης, προκαλώντας αντίστοιχες αλλαγές επιχειρηματικής στρατηγικής. Οι εταιρείες φαρμάκου πάντα θα έχουν παρουσία στη χώρα, κάνοντας υπεύθυνα τη δουλειά τους, αλλά, όπως είναι κατανοητό, σε μια περίοδο ύφεσης με σημαντικά μειωμένα κονδύλια για την υγεία ο πολίτης και ασθενής είναι αυτός που «πληρώνει τη νύχτη».

■ Πιστεύετε ότι οι πολίτες αντιλαμβάνονται τα αιτήματά σας και τι ρόλο παίζει σε αυτό ο κώδικας δεοντολογίας που θεσπίσατε;

Οι πολίτες γνωρίζουν πολύ καλά ότι όλα αυτά τα χρόνια η Ελλάδα ανέπτυξε ένα υψηλό επίπεδο περιβάλλοντος, στο οποίο και οι φαρμακευτικές εταιρείες έπαιξαν με αίσθημα ευθύνης τον σημαντικό τους ρόλο. Δεν ερχόμαστε σε άμεση επαφή μαζί τους, αλλά σίγουρα μπορούν να κατανοήσουν ότι έχουν γίνει αδικίες σε βάρος μας. Με τον νέο κώδικα δεοντολογίας θεωρώ ότι καταφέρνουμε να εξαλείψουμε κάθε πιθανότητα στρέψης του βασικού μας ρόλου, που είναι η απρόσκοπτη πρόβλεψη στα φάρμακα, ενώ μέσα από μια σειρά σημαντικών πρωτοβουλιών ερχόμαστε πολύ κοντά ειδικά με τις ευπαθείς ομάδες που έχουν πληγεί εντονότερα από την οικονομική κρίση.

50% και πλέον, είναι πολύ επικίνδυνο για την υγεία.

■ Έχετε προειδοποιήσει για μειωμένη πρόσβαση των ασθενών στα φάρμακα, αν συνεχιστούν οι περικοπές. Τι εννοείτε με αυτό;

Και' αρχάς, να υπενθυμίσω ότι εδώ και δύομιση χρόνια υπάρχει απαγόρευση από τις κυβερνήσεις στην πρόσβαση ασθενών σε νέες θεραπείες,

όταν δεν εγκρίνονται καινούργια και πολύ αποτελεσματικά φάρμακα, με τη λογική μήπως «ξεφύγει η δαπάνη». Όταν υπάρχει το clawback, ο φόβος να ξεφύγει η δαπάνη δεν υφίσταται. Το πρόβλημα είναι περισσότερο έντονο στα γνωστά ως «υψηλής αξίας» φάρμακα του γ. 3816, όπου πλείπεται κυρίως η μερίδα των ηλικιωμένων συνταξιούχων που αναμετωπίζουν χρόνια και σημαντικά προβλήματα υγείας αλλά και τις επώδυνες πλευρές της κρίσης, με το δραματικό μειωμένο εισόδημα.

■ Περιμένουμε εδώ και χρόνια την τμολόγηση των νέων και καινοτόμων φαρμάκων. Ποιες είναι οι συνθήκες για την υγεία των πολιτών, αλλά και για τη βιωσιμότητα των μελών σας;

Επμένω πως δεν πρέπει να χάσουμε άλλο χρόνο ως χώρα αποκλεισμένοι από την καινοτομία που η υπόλοιπη Ευρώπη απολαμβάνει. Εδώ και δύομιση χρόνια η Ελλάδα αναγκάζεται τους πολίτες της να είναι υποδεδειγμένοι των υπόλοιπων Ευρωπαίων.

Αλλά και από οικονομικής πλευράς είναι αποδεχθέν ότι μεσοπρόθεσμα οι νέες θεραπείες μειώνουν τα κόστη στην υγεία συνολικά.

Σχετικά με τις επιχειρήσεις-μέλη μας, θα πρέπει να πω ότι τα νέα φάρμακα αποτελούν θεμέλιο λίθο της ανάπτυξης τους και δημιουργούν επενδύσεις και θέσεις εργασίας. Η στασιμότητα αποτελεί τροκοπέδι στη δραστηριότητά μας, με ό,τι αρνητικό συνεπάγεται για το σύνολο της οικονομίας της χώρας.

■ Χαρακτηρίζετε το παρόν περιβάλλον αφιλόξενο για νέες επενδύσεις, τη στιγμή που πολλές ξένες εταιρείες δίνουν ψήφο εμπιστοσύνης στην Ελλάδα. Γιατί αυτή η «απασιδοξία»;

Το πρόβλημα της ανάπτυξης επιχειρηματικότητας στην Ελλάδα είναι γνωστό και η Πολιτεία παλεύει να το ξεπεράσει μαχόμενη με το ανταγωνιστικό ελληνικό γραφειοκρατικό κατεστημένο. Το δυσκολότερο εγχείρημα είναι, βέβαια, να αποκαταστήσει την κρίση αξιοπιστίας και φερεγγυότητας, την οποία η ίδια ακόμη προκα-

«Η εμμονή να μειωθεί η δαπάνη στο 1% του ΑΕΠ, όταν ήδη έχει μειωθεί στο 50% και πλέον, είναι πολύ επικίνδυνη για την υγεία»



39 Ελλάδα

30 Ιουνίου 2013

Κυριακάτικη

Η κατάρρευση της δημόσιας υγείας

- ✓ Ελλείψεις προσωπικού 20% - 30%
- ✓ Στο δρόμο προς κινητικότητα 1.200 εργαζόμενοι του ΕΣΥ
- ✓ Αύξηση συμμετοχής φαρμάκων από 12,71% σε 24,17% (διπλασιασμός σε ένα χρόνο)
- ✓ Νέα περικοπή φαρμάκων το 2014, ύψους 500 εκατ. ευρώ
- ✓ Στο 27% οι άνεργοι ανασφάλιστοι
- ✓ Νέο λουκέτο σε 13 νοσοκομεία και μείωση δαπανών κατά 300 εκατ. ευρώ
- ✓ Ελλείψεις βασικών ειδών σε όλα τα νοσοκομεία του ΕΣΥ



Ο Αδωνις κρατάει... νυστέρη

Της ΔΗΜΗΤΡΑΣ ΕΥΘΥΜΙΑΔΟΥ

Περικοπές, λουκέτα, απολύσεις! Σ' αυτό το τρίπτυχο φαίνεται ότι θα εστιάσει και η νέα ηγεσία του υπουργείου Υγείας και ιδίως ο υπουργός που όλο το προηγούμενο διάστημα εξέφραζε με πάθος φίλα προσκείμενες προς το Μνημόνιο απόψεις.

Η άφιξη του Αδωνιδος Γεωργιάδη στο υπουργείο Υγείας σηματοδοτεί ακριβώς αυτό: ότι η κυβέρνηση δεν θα βείξει κανένα έλεος για τους ασθενείς το επόμενο διάστημα προκειμένου να ικανοποιήσει τις απαιτήσεις της τρόικας. Και εδώ μιλάμε για απαιτήσεις που πρέπει να υλοποιηθούν σε χρόνο ρεκόρ, και φυσικά εν μέσω θέρους.

Η αποδόμηση του δημόσιου συστήματος υγείας συνεχίζεται με αμείωτη ένταση. Και πρέπει να αναλογιστεί κανείς ότι η κατάσταση του τομέα της Υγείας είναι ήδη τραγική, καθώς τα νοσοκομεία υπολειπονται χωρίς υλικά και προσωπικό. Οι ασθενείς πληρώνουν όλο και περισσότερα από την τσέπη τους για νοσηλείες και φάρμακα, ενώ οι εργαζόμενοι ζουν και εργάζονται με τη δομολέκη σπάθη της απόλυσης πάνω από το κεφάλι τους.

Ακόμα λιγότεροι

Και βέβαια, τα χειρότερα έρχονται. Η νέα ηγεσία του υπουργείου Υγείας προτίθεται να βάλει σε καθεστώς κινητικότητας τουλάχιστον 1.200 εργαζόμενους, οι οποίοι είναι σαφές ότι θα έχουν αβέβαιο εργασιακό μέλλον καθώς το πιο πιθανό είναι να απολυθούν, εάν μέσα



Η ανάληψη καθηκόντων στο υπουργείο Υγείας από τον κ. Γεωργιάδη σηματοδοτεί την ολοκλήρωση της μνημονιακής σφαγής σε ΕΣΥ και ΕΟΠΥΥ σε χρόνο-ρεκόρ και μάλιστα εν μέσω θέρους. Λιγότερα κονδύλια, λιγότερο προσωπικό, λιγότερα νοσοκομεία, περισσότερα βάρη σε ασθενείς και ασφαλισμένους...

σε ένα χρόνο δεν βρεθεί άλλη θέση για εκείνους στο Δημόσιο. Το αξιοπερίεργο εδώ είναι ότι όλα αυτά συμβαίνουν ή πρόκειται να συμβούν παρά το γεγονός ότι τα δημόσια νοσοκομεία παρουσιάζουν ελλείψεις προσωπικού -ιδιαιτέρως νοσηλευτικού και βοηθητικού-, από 20% έως και 30%.

Και όσα νοσοκομεία απομένουν -γιατί η κυβέρνηση αναμένεται να βάλει λουκέτο τουλάχιστον σε 13 σε όλη τη χώρα και μάλιστα άμεσα- πρέπει να λειτουργούν με ακόμη λιγότερα κονδύλια. Τα υπάρχοντα και ψαλιδισμένα πρόκειται να περιορισθούν ακόμη περισσότερο, κατά 300 εκατ. ευρώ, ώστε να μειωθούν οι συνολικές δαπάνες τους.

Δεν είναι τυχαίο εξάλλου ότι σε πολλά νοσοκομεία δεν μπορούν πια ούτε τα προγραμματισμένα χειρουργεία να γίνουν καλά καλά, αφού υλικά δεν υπάρχουν (οι διοικητές δεν προβαίνουν σε παραγγελίες μέχρι να αποσφαφιστεί πλήρως η οικονομική κατάσταση) ενώ και το προσωπικό δεν επαρκεί για να καλύψει εφημερίες και βάρδιες.

Από την τσέπη μας

Από την άλλη, οι ασθενείς θα ζήσουν το επόμενο διάστημα ακόμη πιο μαύρες μέρες. Ήδη πληρώνουν διπλά τα φάρμακά τους τον τελευταίο χρόνο. Με βάση τα στοιχεία του ΕΟΠΥΥ που παρουσιάστηκαν επίσημα σε ημερίδα για την ηλεκτρονική συνταγογράφηση, οι συμμετοχές των ασθενών για την αγορά φαρμάκων το 2012 ήταν 12,71%, ενώ σήμερα έχουν διπλασιασθεί και αγγίζουν σχεδόν το 24,17%.

Και σε λίγους μήνες οι συνθήκες αναμένεται να γίνουν χειρότερες, καθώς η νέα ηγεσία του υπουργείου Υγείας θα κόψει άλλα 500 εκατ. ευρώ από τη δαπάνη των φαρμάκων του ΕΟΠΥΥ (για το 2014). Την εξέλιξη αυτή ενισχύει και η διαπίστωση μαύρης τρύπας άνω των 2 δις. ευρώ στον οργανισμό. Και το ρητορικό ερώτημα ποιος θα κληθεί και πάλι να πληρώσει το... «μάρμαρο» έχει αυτονομία απάντησης: Και πάλι οι ασθενείς, φυσικά.

Ετσι, με βάση τους σχεδιασμούς και τις απαιτήσεις της τρόικας, όλες οι παροχές του ΕΟΠΥΥ προς τους περίπου 10 εκατ. ασφαλισμένους θα πάρουν κι άλλο την κατιούσα. Οι διαγνωστικές εξετάσεις θα γίνονται με το σταγονόμετρο, καθώς θα μπει πλαφόν εντός των ημερών, με το επιχείρημα ότι δεν χρειάζονται όλες οι ασθένειες μαγνητικές και ακτινογραφίες!

Νέο ψαλίδισμα

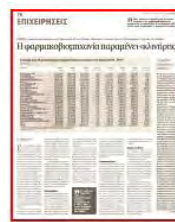
Αντίστοιχο ψαλίδισμα θα υποστούν και άλλες παροχές, όπως νοσηλείες στον ιδιωτικό τομέα αλλά και φυσικοθεραπείες, ώστε το ποσό των 100 εκατ. ευρώ να μειωθεί τουλάχιστον κατά 20 εκατ. ευρώ από τις συνεδρίες.

Και για να χτυπήσει το χάλι, η κυβέρνηση θα δώσει σε 50.000 ανασφάλιστους δωρεάν φάρμακα. Τώρα τι θα κάνουν οι υπόλοιποι ανασφάλιστοι και άνεργοι, που αγγίζουν πλέον το 27%, προφανώς δεν αφορά την κυβέρνηση...

Μέσο: ΝΑΥΤΕΜΠΟΡΙΚΗ

Ημ. Έκδοσης: . . 01/07/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . 01/07/2013

Σελίδα: 16



16

ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΙΣ

ΔΕΥΤΕΡΑ 1 ΙΟΥΛΙΟΥ 2013 Η ΝΑΥΤΕΜΠΟΡΙΚΗ

Νέες πιέσεις στα μερίδια των μεγάλων εταιρειών της φαρμακοβιομηχανίας αναμένεται να προκαλέσει η κυκλοφορία 380 και πλέον νέων γενεσίων, η οποία ξεκινά σήμερα.

[2012] Περαιτέρω υποχώρηση του τζίρου κατά 9%, στα 3,8 δισ., δείχνουν τα στοιχεία για τις 25 κορυφαίες εταιρείες του κλάδου

Η φαρμακοβιομηχανία παραμένει «κλινική»

Η πορεία των 25 μεγαλύτερων φαρμακευτικών εταιρειών την τριετία 2010 - 2013

Ποσό σε ευρώ

ΕΤΑΙΡΕΙΑ	ΤΖΙΡΟΣ 2010	ΤΖΙΡΟΣ 2011	ΤΖΙΡΟΣ 2012	ΜΕΤ. (%) 2011/2012	ΚΕΡΔΗ 2010	ΚΕΡΔΗ 2011	ΚΕΡΔΗ 2012	ΜΕΤ. (%) 2011/2012
NOVARTIS HELLAS AEBE	416.754.303	440.206.939	410.100.942	-6,84	-11.725.024	12.072.862	1.021.788	-91,54
PFIZER ΕΛΛΑΣ ΑΕ	484.503.569	446.059.319	332.106.495	-25,55	-19.935.839	-50.324.907	27.968.511	155,58
SANOFI AVENTIS AEBE	319.467.571	274.897.960	251.955.492	-8,35	39.412.972	-15.622.474	-5.965.617	61,81
BOEHRINGER INGELHEIM HELLAS ΑΕ	248.027.785	215.710.390	244.803.844	13,49	-2.761.106	10.729.293	12.961.131	20,80
BIANNE ΑΕ	322.017.226	301.894.558	240.194.200	-20,44	18.982.016	30.466.701	27.618.935	-9,35
GLAXOSMITHKLINE AEBE	226.969.909	224.151.059	208.547.776	-6,96	-34.214.947	15.677.818	31.756.125	102,55
ROCHE HELLAS ΑΕ	256.643.197	234.844.690	193.981.609	-17,40	-25.711.992	-61.535.248	-226.237	99,63
MERCK SHARP & DOHME ΑΕ	145.182.878	162.969.037	186.200.134	14,25	-26.165.185	-6.086.457	44.442.612	830,19
ASTRAZENECA ΑΕ	220.529.794	203.883.157	184.924.576	-9,30	-19.224.659	8.486.071	-1.666.112	-119,63
GENESEE PHARMA ΑΕ (ΔΑΤ)	218.994.695	207.439.159	182.274.447	-12,13	-22.114.461	-89.322.351	74.358.928	183,25
ABBOTT LABORATORIES ΕΛΛΑΣ ΑΒΕΕ*	182.981.447	192.383.156	166.711.066	-13,34	-30.095.947	-25.210.088	12.667.406	150,25
PHARMATON AEBE	98.665.955	108.479.936	149.321.132	37,65	8.950.664	7.183.493	10.500.225	46,17
BAYER ΕΛΛΑΣ ΑΒΕΕ	161.550.063	165.694.308	145.883.835	-11,96	-9.205.618	12.139.813	3.264.532	-73,11
ΦΑΡΜΑΤΕΡΒ - ALLIUM AEBE	192.157.846	158.505.154	129.477.066	-18,31	9.044.810	6.145.885	4.834.428	-21,34
ELPEN ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΒΙΟΜΗΧΑΝΙΑ ΑΕ	118.938.094	113.215.533	115.332.549	1,87	8.217.291	5.489.373	4.272.774	-22,16
DEPO AB & EE	95.174.510	93.294.534	107.032.253	14,73	-6.381.449	4.834.147	6.209.592	28,45
BRISTOL-MYERS SQUIBB ΑΕ	134.465.567	120.648.687	103.289.298	-14,39	189.943	8.544.255	17.759.945	107,86
JANSSEN - CILAG ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΑΒΕΕ	122.375.305	122.563.075	98.594.381	-19,56	-10.077.121	7.963.007	4.920.400	-38,21
BAXTER ΕΛΛΑΣ ΕΠΕ	63.356.474	65.613.860	60.395.951	-7,95	-64.587	-2.857.401	16.106	100,56
MERCK ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΑ - ΧΗΜΙΚΑ ΑΕ (-07)	56.397.029	59.038.231	58.869.306	-0,29	-2.520.181	-3.067.341	3.544.033	215,54
LUNDBECK HELLAS ΑΕ	57.793.973	60.748.834	52.151.659	-14,15	1.433.472	2.461.582	1.345.816	-45,33
MENARINI HELLAS ΑΕ	45.056.566	50.125.743	48.548.780	-3,15	7.232.233	6.480.759	8.420.928	29,94
TERBIE ΕΛΛΑΣ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΕΠΕ	46.710.684	50.938.813	46.672.713	-8,37	1.190.636	3.786.044	1.873.347	-50,52
GILEAD SCIENCES ΕΛΛΑΣ ΜΟΝΟΠΡΟΣΩΠΗ ΕΠΕ	43.530.040	43.212.528	44.366.100	2,67	-1.896.148	-26.873.041	6.904.155	125,69
UCB ΑΕ	39.899.568	45.413.655	42.347.927	-6,75	-1.876.293	-1.643.364	2.469.530	250,27
ΣΥΝΟΛΟ	4.318.144.048	4.161.932.315	3.804.083.531	-8,60	-128.376.520	-140.081.569	301.273.281	310,70

* Η εταιρεία διασπάστηκε και μέρος του τζίρου της πέρασε στη συγγενή εταιρεία Abbvie

Πηγή: Ιστολόγιο εταιρείας

«Αγκάθι»
η δημόσια
δαπάνη

▼Ο μεγάλος βραχνάς για την αγορά φαρμάκων είναι η σταθερά μειωμένη φαρμακευτική δαπάνη, η οποία μάλιστα επιφυλάσσει σημαντικές εκπλήξεις. Συγκεκριμένα, η δημόσια φαρμακευτική δαπάνη το 2012 εκτιμάται ότι ανήλθε στα 3,5 δισ. ευρώ, ήτοι 2,8 δισ. ευρώ πληρωσε (ή καλύτερα, χρωστούσε) ο ΕΟΠΥΥ και 700 κιλ. ευρώ τα νοσοκομεία του ΕΣΥ.

Σύμφωνα με το Μνημόνιο (Δεύτερη Αναθεώρηση - Μάιος 2013), ο στόχος για τη δημόσια εξωνοσοκομειακή φαρμακευτική δαπάνη για το 2013 είναι τα 2,44 δισ. ευρώ, ήτοι η μισιά δαπάνη στα 2013, 380 εκατ. ευρώ. Εντούτοις, σύμφωνα με τον Ν. 4127/2013 «Εγκριση της επικαιροποίησης του Μεσοπρόθεσμου Πλαισίου Δημοσιονομικής Στρατηγικής 2013-2016» (ΦΕΚ 50/Α/28.2.2013), ο συγκεκριμένος στόχος αναθεωρήθηκε στα 2,371 δισ. ευρώ, ήτοι 197,6 εκατ. ευρώ μναιότερα. Για το δε 2014 ο αντίστοιχος ετήσιος στόχος αναφέρεται στον ως άνω νόμο ότι ανέρχεται σε 1,935 δισ. ευρώ. Κιότι της αγοράς φαρμάκων αντιδρούν και όπως σημειώνουν η αντίδραση δεν αφορά τις απώλειες των πωλήσεων όσο το ότι διακυβεύεται η δημόσια Υγεία. Μάλιστα, για το έτος 2014 ο στόχος της δημόσιας εξωνοσοκομειακής φαρμακευτικής δαπάνης, λαμβάνοντας υπόψη το γεγονός ότι η δαπάνη έχει ήδη μειωθεί κατά 52% από το 2009 και μετά, δεν θα πρέπει σε καμία περίπτωση να είναι χαμηλότερο από τα 2,3 δισ. Επισημαίνεται δε ότι η κατά κεφαλήν δημόσια φαρμακευτική δαπάνη στην Ελλάδα βρίσκεται πολύ χαμηλότερα από τον μέσο όρο της Ευρώπης, που για το 2013 εκτιμάται στο 50%.

[SID:7905778]

Του Γιώργου Σακκά
gioussakkas@naftemporiki.gr

Σε ένα περιβάλλον γεμάτο προκλήσεις είναι «αναγκασιμότερο» να λειτουργεί εδώ και τρία χρόνια ο κλάδος της φαρμακοβιομηχανίας, με τα στοιχεία για το 2012 να επιβεβαιώνουν την περαιτέρω συρρίκνωση των πωλήσεων, τη σημαντική διόγκωση των χρεών του Δημοσίου προς αυτές, αλλά και την εμφάνιση κερδών, τα οποία είναι όμως κυρίως λογιστικά και όχι λειτουργικά.

Συγκεκριμένα, σύμφωνα με ένα δείγμα το οποίο περιέχει τις 25 μεγαλύτερες ελληνικές εταιρείες (δεν περιέχεται η Specifar, ο ισολογισμός της οποίας δεν ήταν δυνατόν να βρεθεί) και οι οποίες αποτελούν περίπου το 80% της συνολικής αγοράς φαρμάκων, προκύπτει ότι πέτυχε ο συνολικός τζίρος των εταιρειών κινήθηκε πτωχικά κατά 9%, ενώ την ίδια στιγμή οι ίδιες εταιρείες εμφάνισαν «ισχυρά» καθαρά αποτελέσματα έναντι μεγάλων ζημιών.

Θα πρέπει να σημειώσουμε ότι μπορεί η πτώση του τζίρου να μη θεωρείται τόσο έντονη όσο

σε άλλους κλάδους της οικονομίας, όμως υπάρχει και η αρνητική πλευρά αυτής της κατάστασης, καθώς οι συγκεκριμένες 25 εταιρείες έχουν απαιτήσεις, δηλαδή τζίρο ο οποίος να μην έχει δηλωθεί ως πραγματοποιηθεί, δεν έχει όμως εισπραχθεί, δηλαδή είναι τζίρος στα χαρτιά μόνο.

Το συγκεκριμένο, λοιπόν, ποσό φτάνει το 50% του συνολικού κύκλου εργασιών για το 2012! Επίσης τα ισχυρά κέρδη επί της ουσίας είναι λογιστικά, καθώς αποδίδονται στην αντιστροφή προβλέψεων τις οποίες οι εταιρείες είχαν κάνει το 2011 προκειμένου να καλύψουν ζημιές από την απομείωση απαιτήσεων μέχρι το 2009 και φυσικά τις χρεώθηκαν μέσω του PSI.

Εξέλιξη μεγεθών

Ειδικότερα, όπως φαίνεται στα οικονομικά στοιχεία για τις 25 μεγαλύτερες φαρμακευτικές εταιρείες (εμπορικές και παραγωγικές), τα οποία συγκέντρωσε η «N» το 2012, το σύνολο των πωλήσεων διαμορφώθηκε στα 3,8 δισ. ευρώ από 4,16 δισ. ευρώ το 2011 και περίπου 4,3 δισ. ευρώ το 2010. Η μείωση των πωλή-

σεων αποδίδεται στην πτώση των τιμών των φαρμάκων, που έγινε με σχετικές υπουργικές αποφάσεις.

Την ίδια στιγμή τα κέρδη των εταιρειών δείχνουν να φτάνουν στα 300 εκατ. ευρώ από ζημιά 140 εκατ. ευρώ το 2011. Τα κέρδη αυτά αποδίδονται κυρίως στις εταιρείες Genesis Pharma, MSD, Abbott, Pfizer, που εισπράτταν από την αντιστροφή των προβλέψεων προηγούμενων χρόνων, όπως αναφέρθηκε.

Πάντως, η κατάσταση για φέτος δεν δείχνει να εξελίσσεται ομαλά για τους μεγάλους του κλάδου, καθώς ήδη το πρώτο πεντάμηνο οι εταιρείες κινούνται με ρυθμό πτώσης της τάξης

του 17% σε αξίες, όταν σε όγκο οι πωλήσεις των σκευασμάτων είναι σταθερές. Ο λόγος είναι η σημαντική μείωση των τιμών, η οποία θα ενταθεί, ενώ και οι κορυφαίες του κλάδου θα δουν τα μερίδιά τους να υποχωρούν περαιτέρω με την είσοδο πληθώρας γενεσίων.

Ο παράγοντας χρέη

Μια ακόμη σημαντική παράμετρος των επιχειρήσεων είναι και το θέμα των χρεών του Δημοσίου προς αυτές. Σύμφωνα με τα στοιχεία των ισολογισμών, οι επιχειρήσεις εμφανίζουν σύνολο απαιτήσεων της τάξης των 1,85 δισ. ευρώ για το 2012.

Σύμφωνα με τα στοιχεία του Συνδέσμου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος (ΣΦΕΕ), από το συνολικό ύψος των πωλήσεων προς το Δημόσιο την περίοδο από 01.01.2010 έως 31.05.2013 ανήλθε στα 3,13 δισ. ευρώ, εκ των οποίων έχουν εισπραχθεί τα 2,06 δισ. ευρώ, με το συνολικό χρέος να ανέρχεται στα 1.142,3 εκατ. ευρώ.

Οι λοιπές απαιτήσεις των εταιρειών αφορούν σε παλαιότερες του 2010 απαιτήσεις από το Δημόσιο που δεν είχαν εξοφληθεί

με τα ομόλογα, αλλά και τα χρέη των φαρμακαποθηκών προς τις εταιρείες.

Αλλαγές στο δίκτυο

Όσον αφορά τα δίκτυα διανομής, το 2012 σημειώθηκε μια σημαντική αλλαγή, καθώς πλέον τον έλεγχο έχουν οι συνεταιρισμένοι φαρμακοποιοί.

Συγκεκριμένα, με δυναμικό 25 συνεταιρισμούς 5.700 φαρμακείων, 40 κέντρων διανομής και τζίρο που φτάνει τα 2 δισ. ευρώ, ήτοι το 55% της ελληνικής αγοράς, το συνεταιριστικό κίνημα των Ελλήνων φαρμακοποιών δείχνει από τα πλέον ισχυρά της Ευρώπης.

Ο δυναμισμός αυτός θα μπορούσε να αποτελέσει και το μεγάλο πλεονέκτημα απέναντι στην περίοδο κρίσης που βρίσκεται η Ελλάδα και ο κλάδος του φαρμάκου, μέσα από συντονισμένες προσπάθειες οι οποίες μέχρι σήμερα έχουν καταφέρει σε ένα βαθμό να ισορροπήσουν τα ελληνικά φαρμακεία πάνω στο τεταμένο σκοπιά που τις αναγκάζει να πορευθούν οι μνημονιακές και όχι μόνο επιταγές, αναφέρουν εκπαιδωμένοι του κλάδου. [SID:7905778]

Τα χρέη του Δημοσίου προς τις φαρμακευτικές εταιρείες ανέρχονται σε 1.142,3 εκατ. ευρώ, σύμφωνα με τα στοιχεία του ΣΦΕΕ.



[Εκπαιδευτική, Διαπολιτιστική]

Ηγέτης ποιότητας στην Ευρώπη

Μετά τη διάκρισή του ως «Έλληνας Quality Leader 2012», ο Κ. Ευριπίδης, διευθύνων σύμβουλος της Genesis Pharma, έλαβε την υψηλότερη ευρωπαϊκή διάκριση για τη δέσμευση στελέχους στην ποιότητα από τον Ευρωπαϊκό Οργανισμό για την Ποιότητα European Organisation for Quality.

Ο Ευρωπαϊκός Οργανισμός για την Ποιότητα, ΕΟQ, τίμησε τον Κωνσταντίνο Ευριπίδη, ιδρυτικό στέλεχος και διευθύνοντα σύμβουλο της Genesis Pharma, μετά από αξιολόγηση 20 Quality Leaders απ' όλη την Ευρώπη, σε ειδική τελετή (18/6), στο Τελίν της Εσθονίας στο πλαίσιο του 57ου Ευρωπαϊκού Συνεδρίου Ποιότητας.

Ο κ. Ευριπίδης διακρίθηκε για το όραμα και την προσωπική του δέσμευση σε θέματα ποιότητας, τη συνολική του πορεία στη φαρμακευτική αγορά, αλλά και τη συμβολή του στη δημιουργία μιας ελληνικής εταιρείας που μόλις 16 χρόνια μετά την ίδρυσή της έχει καταφέρει να βρίσκεται μεταξύ των πιο σημαντικών εταιρειών της ελληνικής φαρμακευτικής αγοράς, με τοπική αλλά και διεθνή αναγνώριση. Το βραβείο Quality Leader ακολουθεί την προσωπική διάκριση «Δυναμικά Αναπτυσσόμενος Επιχειρηματίας» του κ. Ευριπίδη το 2006 στο διεθνώς αναγνωρισμένο διαγωνισμό «Entrepreneur of the Year» από την Ernst & Young.

Ο κ. Κωνσταντίνος Ευριπίδης (αριστερά), παραλαμβάνοντας το βραβείο από τον πρόεδρο του Οργανισμού **Niyazi Akdas** (δεξιά), σχολίασε: «Η δέσμευσή μας στις αρχές της ποιότητας υπήρξε εξαρχής και παραμένει βασικό συστατικό της εταιρικής μας φιλοσοφίας». [SID:7680884]



19. Ο ΔΙΑΜΕΛΙΣΜΟΣ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

Μέσο: ΤΑ ΝΕΑ

Ημ. Έκδοσης: . . . 01/07/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 01/07/2013

Σελίδα: 1



ΤΑ ΝΕΑ

Ο ΔΙΑΜΕΛΙΣΜΟΣ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

Πονάει χέρι, κόβει χέρι; Αυτή ήταν η ιατρική στα πεδία των μαχών πριν από εκατό χρόνια. Και μας τρομάζει που, στο μέτωπο κυβέρνησης - τρόικας για τον ΕΟΠΥΥ, υπάρχει ο κίνδυνος να επικρατήσει ακριβώς αυτή η

χειρουργική λογική. Οι τροϊκανοί - που ξανάρχονται - θέλουν να κλείσει η μαύρη τρύπα του ΕΟΠΥΥ. Δεν τους απασχολεί αν αυτό θα γίνει με το να μειωθούν οι παροχές προς τους ασφαλισμένους. Θα γίνει η Ελλάδα μια

χώρα όπου οι άνθρωποι θα πεθαίνουν στον δρόμο; Η κυβέρνηση ΝΔ - ΠΑΣΟΚ (και ο φρέσκος υπουργός Υγείας) έχει χρέος να αποτρέψει ένα τέτοιο εφιαλτικό ενδεχόμενο. Λύσεις υπάρχουν, όπως και γενδόσημα φάρμακα.

Αλλά, εκτός από τη μείωση της φαρμακευτικής δαπάνης, πρέπει να μπει φρένο και στις ανεξέλεγκτες, αξονικές και άλλες, εξετάσεις. Ιδίως αυτές που συντηρούν ένα κύκλωμα κέντρων εκτός νοσοκομείων.



ΤΑ ΝΕΑ
ΔΕΥΤΕΡΑ 1 ΙΟΥΛΙΟΥ 2013
16

ΕΠΙΚΑΙΡΟΤΗΤΑ

ΕΟΠΥΥ

Η μαύρη τρύπα των δαπανών και των ληξιπρόθεσμων χρεών, η δυσaráεσκεια των δανειστών και η μεγάλη πρόκληση για τον νέο υπουργό Υγείας

Ο μεγάλος ασθενής του Δημοσίου χρωστάει €4,5 δισ.

ΡΕΠΟΡΤΑΖ ΜΑΡΘΑ ΚΑΪΤΑΝΙΔΗ

Σε μεγάλο ασθενή αναδεικνύεται ο ΕΟΠΥΥ, με τα οικονομικά του προβλήματα να έχουν ήδη «μολύνει» τα δημοσιονομικά της χώρας. Ο εκτροχιασμός των δαπανών ύψους 1,2 δισ. ευρώ το πρώτο 5μηνο είναι μόνον η κορυφή των προβλημάτων του Οργανισμού. Σημπελαμωμένοι των ληξιπρόθεσμων χρεών η μαύρη τρύπα του ενιαίου Ταμείου αγγίζει τα 4,5 δισ.

Η κυβέρνηση σε μια προσπάθεια να διασκεδάσει τις εντυπώσεις, μετά την έντονη δυσaráεσκεια των δανειστών της χώρας για την οικονομική τρύπα του ΕΟΠΥΥ, άλλαξε τη διοίκησή του. Την ίδια ώρα οι έλληνες τεχνοκράτες βρίσκονται σε καθημερινή επαφή με τους τριτοκτονούς ομόλογους τους προτείνοντας ισοδύναμα μέτρα για το έλλειμμα.

Ομως, σύμφωνα με καλά πληροφορημένες πηγές, σημαντικό ρόλο στους αδικαιολόγητα φουσκωμένους λογαριασμούς έπαιξαν και οι αστοχίες των στελεχών του Ταμείου. Για παράδειγμα, ενώ οι ιθύνοντες είχαν διαβεβαιώσει τα κλινικά της τράικας ότι οι δαπάνες προς ιδιωτικές κλινικές θα μειώνονταν κατά 180 εκατ. ευρώ, εν τέλει εκτροχιάστηκαν κατά 500 εκατ. μόνον το πρώτο 5μηνο του 2013. Ο εκτροχιασμός οφείλεται σε ένα λάθος: στον κωδικό των ιδιωτικών κλινικών συμπεριλήφθηκαν (άγνωστο πώς!) και οι ψυχιατρικές κλινικές, τα γηροκομεία, τα προνοιακά ιδρύματα, ακόμη και μονάδες αιμοκάθαρσης, ξεχειλίζοντας τα εκτιμώμενα έξοδα.

Μόνημο αγκάθι αποτελεί και η απουσία ενός συστήματος ουσιαστικού ελέγχου που θα βάλει φρένο στην προκλητή ζήτηση εξετάσεων και υπηρεσιών. Ετσι, παρ' όλο που το κόστος ακριβών εξετάσεων μειώθηκε για τον ΕΟΠΥΥ - για παράδειγμα αντί για 236 ευρώ, το Ταμείο πληρώνει πλέον στον ιδιωτικό τομέα για την μαγνητική εξέταση 135 και 165 ευρώ - οι δαπάνες του αυξήθηκαν κατά 150 εκατ.

Οι υπεύθυνοι αποδίδουν την αποκτική της συγκράτησης των δαπανών στην αύξηση του όγκου των εξετάσεων, υπονοώντας ότι πρόκειται

για ένα τρικ του ιδιωτικού τομέα ώστε να διατηρήσει και να αυξήσει τα κέρδη του.

Στο μεταξύ, η γκρίνια για τον ΕΟΠΥΥ έχει άμεσες επιπτώσεις στην καθημερινότητα των ασφαλισμένων, με τους παρόχους υγείας να απειλούν με κινητοποιήσεις σε περίπτωση που δεν βρεθεί λύση.

Ο νέος υπουργός Υγείας Αδωνης Γεωργιάδης σε μία προσπάθεια να κατευνάσει τις διαμαρτυρίες των παρόχων σημείωσε στην πρόσφατη συνάντησή του με τον Ιατρικό



«Έλλειψη παιδίατρου σε 28 νομούς»

ΤΑ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΑ προβλήματα του ΕΟΠΥΥ έχουν επιπτώσεις στην ιατροφαρμακευτική φροντίδα, λέει ο πρόεδρος της Ένωσης Ιατρών Γιώργος Ελευθερίου (επάνω). «Το δίκτυο των ιδιωτών γιατρών αριθμεί 4.000 - 4.200 γιατρούς, με αποτέλεσμα να μην καλύπτονται οι ανάγκες των ασθενών. Ετσι, σε 28 νομούς δεν υπάρχει συμβεβλημένος παιδίατρος». Τα μεγαλύτερα προβλήματα έχει η περιφέρεια, όπου οι ασθενείς αναγκάζονται να πληρώνουν από την τσέπη τους. Ακόμη και στις περιοχές όπου δεν εντοπίζονται

κενά το πλαφόν των 200 επισκέψεων εφάντλειται από τις πρώτες ημέρες κάθε μήνα.

Σύλλογο Αθηνών πως θα γίνει ό,τι είναι δυνατόν προκειμένου να εξοφληθούν οι οφειλές του Οργανισμού προς τους παρόχους. Και πρόσθεσε ότι «το έλλειμμα δεν θα καλυφθεί από τους ασφαλισμένους».

Υπενθυμίζεται ότι το υπουργείο Οικονομικών έχει εγκρίνει αίτημα εκταμίευσης κονδυλίου ύψους 1,5 δισ. ευρώ συνολικά για τα ληξιπρόθεσμα χρέη που έχουν συσσωρευτεί στον Οργανισμό, ενώ πρόσφατα προστέθηκε ακόμη 1,1 δισ. Όμως, μεταξύ των άλλων εμποδίων, οι ελλείψεις στο διοικητικό προσωπικό του ΕΟΠΥΥ σιναπάζονται τραγικές καθυστερήσεις στις εκκαθαρίσεις.

ΑΠΕΙΛΗ ΕΠΙΣΧΕΣΕΩΝ. Στο μεταξύ, ήδη οι συμβεβλημένοι γιατροί, τα μικροβιολογικά εργαστήρια και τα διανομικά κέντρα απειλούν με νέες επισκέψεις εργασίας - αναμένεται να δώσουν μια μικρή περίοδο χάριτος στην νέα ηγεσία του υπουργείου Υγείας -, δεδομένου ότι πέραν των ληξιπρόθεσμων χρεών δεν έχουν εξοφληθεί για το 2013.

Σοβαρά κενά εντοπίζονται και στις μονάδες υγείας του ΕΟΠΥΥ (πρώην πολυιατρεία του ΙΚΑ), μετά τη λήξη 900 συμβάσεων γιατρών ειδικότητας πρώτης γραμμής. Σύμφωνα με τον γενικό γραμματέα της Πανελληνίας Ομοσπονδίας Ιατρών ΙΚΑ Χάρη Μπανάνο, πριν από την ίδρυση του ενιαίου Ταμείου 8.000 γιατροί εξυπηρετούσαν τις ανάγκες 5,5 εκατ. ασφαλισμένων του ΙΚΑ. Σήμερα και ενώ οι ασφαλισμένοι του νέου Ταμείου εκτιμώνται σε 10,5 εκατ., οι μόνιμοι και οι αορίστου χρόνου γιατροί δεν ξεπερνούν τους 5.000.

Στο πλαίσιο αυτό ο κ. Μπανάνος αναφέρει ενδεικτικά ότι στα πολυιατρεία των Δωδεκανήσιων δεν υπηρετεί πλέον ούτε ένας παιδίατρος, ενώ δεν υπάρχει ούτε οφθαλμίατρος. Αντίστοιχα, η μονάδα υγείας του ΕΟΠΥΥ στο Κορωπί υπολειπόμενη, καθώς οι ανάγκες καλύπτονταν σχεδόν αποκλειστικά από συμβασιούχους γιατρούς.

Στον αέρα είναι και η οδοντιατρική περιθαλψία, εάν αναλογιστεί κανείς πως αντιστοιχούν μόλις 900 οδοντίατροι για τουλάχιστον 10 εκατ. ασφαλισμένους.

Ο οικονομικός εκτροχιασμός

5μηνο
2013

Κατά
€1,2 δισ.
έχουν ξεφύγει
οι δαπάνες
του Ταμείου

€2,5 δισ.
εκτιμάται
η μαύρη τρύπα
του ΕΟΠΥΥ
έως το τέλος
του έτους

Ειδικότερα, οι δαπάνες έχουν ξεφύγει κατά:

- **€500 εκατ.** για τις νοσηλείες σε ιδιωτικές κλινικές
- **€150 - €160 εκατ.** για διαγνωστικές εξετάσεις

Ιαν. Φεβρ. Μάρ. Απρ. Μαί. Ιούν. Ιούλ. Αύγ. Σεπτ. Οκτ. Νοέ. Δεκ.

2013



Μέσο:ΤΑ ΝΕΑ

Ημ. Έκδοσης: ...01/07/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: ...01/07/2013

Σελίδα:17

ΤΑ ΝΕΑ
ΔΕΥΤΕΡΑ 1 ΙΟΥΛΙΟΥ 2013

www.tanea.gr

17

ΑΝΕΞΟΦΛΗΤΑ

ληξιπρόθεσμα χρέη

Γιατροί, εργαστήρια,
διαγνωστικά
κέντραΔΙΕΤΙΑ
2010 - 2011

€1,2 δισ.

2012 -
5μην 2013€500
ΕΚΑΤ.

+

Ιδιωτικές
κλινικές

2007 - 2011

€530
ΕΚΑΤ.

2012

€200
ΕΚΑΤ.

+

Προστίθενται
κάθε μήνα
στον λογαριασμό
του 2013

+

€40
ΕΚΑΤ.Φαρμακευτικές
εταιρείεςΔΙΕΤΙΑ
2011 - 2012€465
ΕΚΑΤ.

5μην 2013

€230
ΕΚΑΤ.

+

Η ΤΑΛΑΙΠΩΡΙΑ ΤΩΝ ΤΗΛΕΦΩΝΙΚΩΝ ΡΑΝΤΕΒΟΥ

«Μπορεί να χρειαστεί έως
και ένας μήνας για την εξέταση»

ΣΤΑ ΙΑΤΡΕΙΑ του ΕΟΠΥΥ δεν υπάρχουν πλέον οι μεγάλες ουρές του παρελθόντος - όπως συνέβαινε παλαιότερα στο ΙΚΑ. Οι ασθενείς, ωστόσο, που συνάντησαν «ΤΑ ΝΕΑ» στο υποκατάστημα του Ζωγράφου, που εξυπηρετεί και Καισαριανή, Παπάγου, εκφράζουν την απόγνωση τους για τον νέο τρόπο των ραντεβού. «Τώρα κοστίζει ακριβά μέχρι και το τηλεφώνημα για ραντεβού στα πολυϊατρεία. Ετσι, οι περισσότεροι προτιμούν να αναζητούν τους συμβεβλημένους γιατρούς, αν και πολλές φορές τελικά αναγκάζονται να πληρώνουν από την τσέπη τους δέκα ευρώ, αφού έχουν ξεπεράσει το πλαφόν των ραντεβού που δίνει ο ΕΟΠΥΥ», έλεγαν ασφαλισμένοι στα «ΝΕΑ». «Εδώ ένας μόνο υπάλληλος προσπαθεί να σκεπώσει το επαγγελματικό τηλεφώνημα και να κλείνει ραντεβού (8.00-12.00), τη στιγμή που πριν τον ΕΟΠΥΥ τη δουλειά αυτή, με κόσμο στα γκισέ, την έκαναν 4-5 άτομα. Τώρα έρχονται επιτόπου παμπούδες ή άλλοι ανήμποροι, αλλά τους δίδουν. Τους ζητούν να τηλεφωνήσουν για ραντεβού...» σχολίαζε γιατρός του ΕΟΠΥΥ - συνδικαλιστής.

«Η αλήθεια είναι ότι στο τέλος εξυπηρετούμαστε, όταν έρθει η ημέρα να εξεταστούμε. Αλλά αν δεν αξιολογηθεί ως επείγουσα από τους γιατρούς το εκάστοτε πρόβλημά



«Η γραφειοκρατία εξακολουθεί να μας ταλαιπωρεί», λέει η κυρία Εφη Νάτορ



«Ηδη ο γιατρός βλέπει 25 άτομα. Τώρα θα βλέπει κι άλλα;», αναρωτιέται η κυρία Φανή

ΟΥΡΕΣ ΣΤΟ ΚΕΝΤΡΙΚΟ ΦΑΡΜΑΚΕΙΟ

Μία ώρα αναμονή για ένα κουτί φάρμακα

ΡΕΠΟΡΤΑΖ ΜΑΝΟΣ ΧΑΡΑΛΑΜΠΑΚΗΣ

Ακριβός έξω από την είσοδο του κεντρικού φαρμακείου του ΕΟΠΥΥ στην οδό Αγ. Κωνσταντίνου 16 στην Ομόνοια έχει σχηματιστεί μία ουρά περίπου 20 ανθρώπων. Κρατούν τα βιβλιάρια τους στο χέρι και περιμένουν να παραλάβουν φάρμακα. Η ταλαιπωρία τους διαρκεί περίπου μία ώρα. Τόσο είναι ο μέσος χρόνος αναμονής έως ότου εξυπηρετηθούν. Ανάμεσά τους, χρόνια πάσχοντες, ηλικιωμένοι, νέοι που έχουν έρθει για να πάρουν τα φάρμακα των γονέων τους. Στις 12.30 το μεσημέρι 26 άτομα βρίσκονται έξω από το φαρμακείο. Μερικοί αναζητούν λίγο ίσκιο κάτω από μία μουριά που - ευτυχώς - υπάρχει στο πεζοδρόμιο. Κάποιοι περιμένουν στη διπλανή στοά όπου έχουν τοποθετηθεί 5-6 καρέκλες. Άλλοι στα

σκαλάρια των γραφείων του κεντρικού φαρμακείου. Όσο για τον χώρο αναμονής είναι τόσο μικρός που διαθέτει μόλις 16 καθίσματα: όλα είναι κατελυπημένα βέβαια. Γύρω γύρω στριμώνονται άλλοι δέκα άνθρωποι. Ορθοί.

Ο Αντώνης Ξινός περιμένει στο πεζοδρόμιο. Όπως λέει, πήγε για να πάρει φάρμακα για έναν φίλο που κάνει αιμοκάθαρση: «Κάθε φορά που έρχομαι έχει την ίδια αναμονή. Είναι ένα καλί μαύρο. Κάποιες φορές μάλιστα μπορεί να τύχει να μην υπάρχουν φάρμακα». Ένας άλλος κύριος δίπλα του περιμένει επίσης να εμφανιστεί το νοούμερό του στη φωτεινή οθόνη. «Τι να σας πω; Δεν την βλέπετε την ταλαιπωρία;» λέει. Λίγο πιο πέρα στα σκαλάρια περιμένει ο Σταμάτιος Αλεξάκης. Μένει στη Νορβηγία και όπως λέει το σύστημα χορήγησης φαρμάκων που ισχύει στη σκανδιναβική χώρα δεν έχει καμία

σχέση με το ελληνικό. «Εκεί όλα γίνονται ηλεκτρονικά. Γράφει τη συνταγή ο ιατρός ηλεκτρονικά και ο ασθενής παίρνει το φάρμακο από οποιοδήποτε φαρμακείο. Όχι όπως γίνεται εδώ...».

Στο εσωτερικό του φαρμακείου λειτουργούν τρία γκισέ. Αρκετές φορές ο εκνευρισμός μεταξύ ασφαλισμένων και υπαλλήλων χτυπάει κόκκινο. Ένας κύριος ζητάει μία παγοκρίστη για να μεταφέρει τα φάρμακά του. «Να φέροντε μαζί σας, δεν έχουμε πολλές» η απάντηση από την υπάλληλο. Η ταλαιπωρία μπορεί να είναι σχεδόν ίδια για όλους - περιμένουν πολλή ώρα για να παραλάβουν τα φάρμακά τους - υπάρχουν και κάποιοι όμως που φεύγουν με άδεια χέρια. Στο τζάμι του φαρμακείου ένα χαρτί ενημέρωνε τους πολίτες ότι υπάρχει έλλειψη στα φάρμακα corgaxone και etrex.



Ασφαλισμένοι σχηματίζουν ουρά έξω από το φαρμακείο της Αγ. Κωνσταντίνου, την περασμένη εβδομάδα

21. Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ ΥΓΕΙΑΣ

Μέσο: ΤΑ ΝΕΑ

Ημ. Έκδοσης: . . . 29/06/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 29/06/2013

Σελίδα: 27



ΣΧΗΜΑΤΙΣΜΟΣ / ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗ



Ο υπουργός Υγείας Αδωνις Γεωργιάδης (αριστερά) και ο πρόεδρος του ΔΣ του Ιδρύματος Ιατροβιολογικών Ερευνών της Ακαδημίας Αθηνών (ΙΙΒΕΑΑ) Γρηγόριος Σκαλκέας (στο μέσον) απονέμουν τιμητική πλάκετα στον ελληνοαμερικανό ευπατριδην Γεώργιο Μπεχράκη (δεξιά), ο οποίος έχει αναλάβει τη χρηματοδότηση του υγειονομικού προγράμματος Heart II. Όπως δήλωσε ο υπεύθυνος του προγράμματος και πρόεδρος της Εθνικής Επιτροπής κατά του Καπνίσματος

Παναγιώτης Μπεχράκης, σε ειδική εκδήλωση που οργάνωσε το ΙΙΒΕΑΑ, «η χώρα μας έπαψε να είναι η χώρα των θεριακλήδων», προσθέτοντας ότι την τετραετία 2008-2012 σημειώθηκε μείωση κατά 32% στην κατανάλωση τσιγάρων. Ακόμη πιο θετική εξέλιξη ωστόσο, όπως ο ίδιος επισήμανε, είναι ότι ολοένα λιγότεροι νέοι ξεκινούν το κάπνισμα, με αποτέλεσμα η Ελλάδα να «μπαίνει πλέον σε μια ευρωπαϊκή τροχιά».



Πρόταση για κούρεμα 40% στα χρέη του ΕΟΠΥΥ

Τρία ακανθώδη ζητήματα καλείται να επιλύσει ο νέος υπουργός Υγείας Αδωνις Γεωργιάδης

ΡΕΠΟΡΤΑΖ
ΒΑΣΙΛΗΣ ΧΙΩΤΗΣ

Αυτούς που ως τώρα υπερασπιζόταν με πάθος θα βρει απέναντί του μεθαύριο ο υπουργός Υγείας κ. Αδωνις Γεωργιάδης. Αλλά δηλώνει εκ των προτέρων ότι δεν πρόκειται ούτε να τους χαριστεί ούτε και να τους επιτεθεί. «Εγώ είμαι από αυτούς που εξακολουθούν να υποστηρίζουν την τρόικα, γιατί δεν ζητούν τίποτε παράλογο» επισημαίνει ο νέος υπουργός, ο οποίος περιμένει τον κ. Τόμσεν και την παρέα του στην οδό Αριστοτέλους, το μεσημέρι της Τρίτης.

Ο νέος υπουργός καλείται να επιλύσει τρία ακανθώδη ζητήματα, για τα οποία οι εκπρόσωποι των δανειστών μας απαιτούν άμεση λύση προκειμένου να μην αναγκαστούν να επιστρέψουν τον Σεπτέμβριο με έκτακτα οικονομικά μέτρα για την αναπλήρωση των δημοσιονομικών κενών που προκαλούν. Τα ζητήματα αυτά είναι:

1. Το κλείσιμο της «μαύρης τρύπας» του ΕΟΠΥΥ που υπολογίζεται από 500 ως 700 εκατομμύρια ευρώ.

2. Η τιμολόγηση των γενεσίων φαρμάκων, για τα οποία η τρόικα προτείνει μία ρύθμιση που θα βάλει λουκέτο σε αρκετές ελληνικές φαρμακοβιομηχανίες.

3. Την περικοπή της δαπάνης για τα νοσοκομεία που θεωρείται αρκετά υψηλή.

Και για τα τρία ζητήματα ο κ. Γεωργιάδης έχει να προτείνει βιώσιμες, αλλά όχι και πολιτικά ανώδυνες λύσεις.

Για την κάλυψη του ελλείμματος



Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ Υγείας κ. Αδωνις Γεωργιάδης θα δεχθεί τον κ. Τόμσεν και την παρέα του στην οδό Αριστοτέλους το μεσημέρι της Τρίτης

του ΕΟΠΥΥ, ο κ. Γεωργιάδης προτείνει ένα κούρεμα της τάξης του 40% στις οφειλές που έχει ο Οργανισμός για τις δαπάνες των κλινικών και διαγνωστικών κέντρων. Τη ρύθμιση αυτή πιθανότατα θα δεχθεί η τρόικα, αλλά όχι και οι «κλινικάρχες» που είναι λογικό να αντιδράσουν. Οι αντιδράσεις τους όμως μπορούν να μετριαστούν εφόσον η κυβέρνηση δεσμευθεί ότι θα τους καταβάλει άμεσα το ποσό των 2,3 δισ. ευρώ που τους οφείλει σε ληξιπρόθεσμες οφειλές.

Όσον αφορά τη δυναμική τιμολόγηση των γενεσίων φαρμάκων που προτείνει η τρόικα (ένα σύστη-

μα με το οποίο η τιμή της αγοράς θα καθορίζεται από το φθηνότερο γενόσημο που θα κυκλοφορεί διεθνώς στο Διαδίκτυο), η κυβέρνηση υποστηρίζει ότι δεν μπορεί να την αποδεχθεί, επειδή οι ελληνικές φαρμακοβιομηχανίες δεν μπορούν να ανταγωνιστούν τους ασιατικούς κολοσσούς και θα οδηγηθούν στον αφανισμό. Για αυτό και αντιπροτείνεται να ισοσκελιστεί το επιδιωκόμενο οικονομικό όφελος της ρύθμισης με αύξηση της φορολογίας στα γενόσημα φάρμακα, αλλά μόνο γι' αυτά που αποδεδειγμένα θα καλύψουν τη ζήτηση της αγοράς.

Σε ό,τι αφορά εξάλλου την περι-

κοπή της νοσοκομειακής δαπάνης συνολικότερα, η κυβέρνηση φαίνεται πως έχει αποφασίσει τη διακοπή λειτουργίας ορισμένων μικρών νοσηλευτηρίων που λειτουργούν στην Αθήνα (Αγία Βαρβάρα, Πατησίων κ.ά.), αλλά με τη ρητή δέσμευση ότι δεν θα απολυθεί κανένας από τους εργαζομένους και ότι θα μεταταγούν όλοι στα μεγάλα νοσοκομεία της Αττικής, στα οποία υπάρχει έλλειψη ειδικευμένου προσωπικού.

Επιχείρηση «σκούπα» σε ΔΕΚΟ και νοσοκομεία

Η αλλαγή ολόκληρης της πολιτικής

ηγεσίας του υπουργείου Υγείας στον ανασχηματισμό σηματοδοτεί και την ολική αντικατάσταση των κρατικών λειτουργών που τη στελεχώνουν. Ήδη στο πρώτο σαρανταοκτάωρο μετά την ανακοίνωση της σύνθεσης της νέας κυβέρνησης, με εντολή των συνεργατών του Πρωθυπουργού, αντικαταστάθηκαν οι διοικητές του ΕΟΠΥΥ, του ΟΓΑ και του ΕΟΦ, ενώ από την ερχόμενη εβδομάδα, αλλαγή φρουράς θα υπάρξει και σε πολλούς άλλους εποπτευόμενους από το υπουργείο Υγείας φορείς.

Επειδή, δε, διατυπώθηκαν παράπονα από το ΠΑΣΟΚ ότι τοποθετήθηκαν στις θέσεις αυτές μόνο στελέχη της ΝΔ, εκτιμάται ότι στις προσεχείς τοποθετήσεις θα επιλεγούν αρκετά πρόσωπα που θα υποδειχθούν από τους συνεργάτες του κ. Ευ. Βενιζέλου.

Εντός της προσεχούς εβδομάδας εξάλλου, θα αντικατασταθούν σχεδόν όλες οι διοικήσεις των νοσοκομείων και θα τοποθετηθούν πρόσωπα τα οποία έχουν ήδη προεπιλεγεί από ειδική επιτροπή αξιολόγησης στην οποία συμμετείχαν εκπρόσωποι και των δύο κομμάτων.

«Στα νοσοκομεία θα παραμείνουν μόνον όσοι έχουν δείξει απάδειγματα του έργου τους και έχουν επιτύχει το νοικοκύρεμα που τους ζητήθηκε» υποστηρίζουν ανώτατες κυβερνητικές πηγές, προσθέτοντας μάλιστα ότι το ίδιο μοντέλο θα εφαρμοστεί κατά τη διάρκεια του καλοκαιριού σε όλες τις διοικήσεις ΔΕΚΟ ή άλλων δημοσίων φορέων, καθώς αρχίζουν σταδιακά να αποχωρούν και οι λειτουργοί που είχαν υποδειχθεί καθ' υπόδειγμα της ΔΗΜΑΡ.

23. ΠΡΟΣΛΗΨΕΙΣ ΔΙΕΥΘΥΝΤΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ ΣΤΑ ΜΟΥΛΩΧΤΑ

Μέσο: ΤΟ ΠΑΡΟΝ

Ημ. Έκδοσης: . . . 30/06/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 30/06/2013

Σελίδα: 3



Προσλήψεις Διευθυντών Νοσοκομείων στα μουλωχτά

- Κατσάδιασε η «τροϊκά» τον γενικό γραμματέα Υγείας

Στις συναντήσεις των κλιμακίων της «τροϊκάς» με τους επικεφαλής των υπουργείων, είναι τόσο διαβασμένοι που μέχρι και το πιο ασήμαντο γνωρίζουν, ενώ οι δικόι μας είτε δεν γνωρίζουν τα θέματα ή είναι εντελώς αδιάβαστοι και άσχετοι.

Πρόσφατα υπήρξε συνάντηση κλιμακίου της «τροϊκάς» με τον γενικό γραμματέα του υπουργείου Υγείας κ. Πελοπίδα Καλλίρη και υπηρεσιακούς παράγοντες. Οι τροϊκανοί ζήτησαν στοιχεία για το τι έχει γίνει με την πρόσκληση ενδιαφέροντος για Διευθυντές και υποδιευθυντές Νοσοκομείων. Για τις 33

θέσεις, από τις οποίες οι 8 είναι για την Αθήνα και οι υπόλοιπες για την επαρχία, έχουν υποβάλει αιτήσεις 500(!).

Ρώτησαν τον κ. Καλλίρη αν έχουν αναρτηθεί στο διαδίκτυο τα βιογραφικά όλων των υποψηφίων, ώστε να μπορεί ο κόσμος να κρίνει.

Και ενδεχομένως πολίτες που γνωρίζουν πρόσωπα και πράγματα να έχουν στοιχεία για κάποιους τους υποψήφιους που έχουν αποκρύψει από τον φάκελο που έχουν καταθέσει στην αρμόδια Επιτροπή του διαγωνισμού.

Η απάντηση ήταν όχι, θα α-

ναρτήσουμε μόνο τα ονόματα εκείνων που θα επιλεγούν, είπε ο γενικός γραμματέας.

Και οι τροϊκανοί έβαλαν τα γέλια, επισημαίνοντας ότι έτσι ακυρώνεται η ουσία της ανάρτησης στο διαδίκτυο, που είναι ο δημόσιος έλεγχος και η διαφάνεια, που αποτρέπει σε μεγάλο βαθμό ρουσφετολογικές επιλογές.

Πρωταθλητές σε δαπάνες στο Συγγρού και στις Οφθαμολογικές κλινικές!

Η συνέχεια ήταν ακόμη χειρότερη. Τα στοιχεία που έβγαλαν από τις τσάντες τους αφορού-

σαν το μεγάλο πάρτι της υπερκατανάλωσης φαρμάκων.

Έθεσαν ξεκάθαρα το ερώτημα γιατί έχει το Νοσοκομείο Συγγρού τόσο μεγάλη κατανάλωση φαρμάκων για δερματολογικές ασθένειες, που ξεπερνάει κατά πολύ τον μέσο όρο των άλλων ευρωπαϊκών χωρών.

Πιο ακραία είναι η περίπτωση του Οφθαλμιατρείου αλλά και όλων των οφθαλμολογικών κλινικών.

Όπως είπαν οι τροϊκανοί δεν δικαιολογείται αυτή η υπερκατανάλωση φαρμάκων από τον αριθμό των περιστατικών.

24. Ο ΑΔΩΝΙΣ ΘΥΜΙΖΕΙ ΚΑΤΣΙΦΑΡΑ

Μέσο: ΤΟ ΠΑΡΟΝ

Ημ. Έκδοσης: . . . 30/06/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 30/06/2013

Σελίδα: 4



Ο Άδωνις θυμίζει... Κατσιφάρα

Πολύ καλό το ξεκίνημα του Άδωνη από το νέο του καυτό πόστο, του υπουργού Υγείας, που από που δεν μπάζει. Στη συγκέντρωση εργαζομένων στα Νοσοκομεία έξω από το υπουργείο, δεν έκανε αυτό που κάνουν παγίως οι υπουργοί, να κλείνονται στο γραφείο τους και να φοβούνται να έρθουν πρόσωπο με πρόσωπο με τον κόσμο που υπάγεται στον τομέα ευθύνης τους. Άφησε την καρέκλα και κατέβηκε κάτω στον δρόμο να μιλήσει με τους διαμαρτυρόμενους. Και τους κάλεσε

στο γραφείο του να συζητήσουν, σε μια προσπάθεια να βρεθεί κάποια λύση.

Απλά πράγματα είναι όλα. Αρκεί να έχεις δουλέψει, να έχεις βγάλει μεροκάματα, να έχεις ανοικτά αυτά τα ακούς και να μην κάνεις τον ξερόλα.

Ο Άδωνις θυμισε τον αξεχαστο Γιώργο Κατσιφάρα, που τα αξιώματα και οι στενές σχέσεις με τον Ανδρέα δεν τον αλλοτρίωσαν, δεν εγκατέλειψε ποτέ την επαφή του με τον απλό κόσμο, γι' αυτό και έπιασε νότα τον σφυγμό της κοινωνίας και παρέμεινε

μέχρι το τέλος αγαπητός από όλους.

Όταν ήταν υπουργός Εμπορικής Ναυτιλίας, έγινε ένα ατύχημα στα Ναυπηγεία, ένας εργαζόμενος σκοτώθηκε. Από την είσοδο, ειδοποιούν το γραφείο του υπουργού ότι οι εργαζόμενοι έχουν φέρει το νεκρό. Ενημερώνεται ο Κατσιφάρας και δίνει εντολή να ανέβουν στο γραφείο του μαζί με το νεκρό. Άναυδοι έμειναν οι συνεργάτες του. Μηνάνουν οι εργαζόμενοι με το νεκρό στα χέρια. Ο Κατσιφάρας πετάει ό,τι υπήρχε πάνω στο γραφείο του και



τους λέει, βάλτε πάνω το νεκρό να τον κλάψουμε όλοι μαζί. Αντιλαμβάνεται ο καθένας το κλίμα που επικράτησε και τι ευαισθησίες πρέπει να έχει αυτός, που διαχειρίζεται κρίσεις για την κοινωνία και τον απλό άνθρωπο τομείς και να μην αποκόπτεται από το πεζοδρόμιο.

Μέσο:ΤΟ ΧΩΝΙ

Ημ. Έκδοσης: ...30/06/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: ...30/06/2013

Σελίδα:7



Το ΧΩΝΙ

7

ΚΥΡΙΑΚΗ 30
ΙΟΥΝΙΟΥ
2013

Παιδεία και νοικοκυριά!



ΚΛΕΙΣΙΜΟ ΦΟΡΕΩΝ-ΔΗΜΩΝ

Λουκέτα, απολύσεις και συγχωνεύσεις

Από τα Ελληνικά Αμυντικά Συστήματα ως και την τελευταία δημοτική επιχείρηση έχουν στοχοποιήσει οι εκπρόσωποι των δανειστών. Το κλείσιμο και οι συγχωνεύσεις φορέων βρίσκονται πλέον πολύ ψηλά στις απαιτήσεις της τρόικας. Παρά την κυβερνητική φημολογία ότι πρόκειται να μπουλντούκονται μόνο σε ανενεργές δημόσιες επιχειρήσεις, στην πράξη τα πράγματα φαίνεται να είναι τελείως διαφορετικά. Οι περισσότερες απολύσεις για το 2014 θα προέλθουν από τις δημοτικές επιχειρήσεις, αφού εκεί οι υπάλληλοι εργάζονται με συμβάσεις ιδιωτικού δικαίου. Αυτό σημαίνει πως όταν κλείσει η επιχείρηση απολύονται, επειδή το Σύνταγμα δεν τους καλύπτει. Το ίδιο θα συμβεί σε τριάντα ακόμα οργανισμούς, οι οποίοι θα συγχωνευθούν με άλλους, μειώνοντας το προσωπικό και αυξάνοντας το ποσοστό της ανεργίας πάνω από το 30%, που βρέθηκε φέτος.

ΧΑΡΑΤΣΙ

Και στα αγροτεμάχια μέσω ΔΕΗ



Στα αγροτεμάχια θα επεκταθεί το χαράτσι της ΔΕΗ στο νέο φορολογικό νομοσχέδιο που θα κατατεθεί άμεσα, όπως προβλέπεται στη νέα προγραμματική συμφωνία. Οι αγρότες θα κληθούν να πληρώσουν ένα νέο φόρο για την αγροτική τους περιουσία, άσχετα αν καλλιεργείται ή όχι ή αν είναι από αγορά ή κληρονομιά. Η νέα επιδρομή στο εισόδημα των αγροτών θα έχει τη σφραγίδα των κ.κ. Σαμαρά και Βενιζέλου, οι οποίοι από πέρυσι διαρρήγνυν τα ιμάτιά τους πως το χαράτσι τελείωσε.

ΥΓΕΙΑ

Συμμετοχή στα νοσήλια από τους ασφαλισμένους

Συμμετοχή στα νοσήλια για τους ασθενείς σχεδιάζει να επιβάλει ο νέος υπουργός Υγείας, **Αδωνις Γεωργιάδης**. Μετά την «είσοδο» του **Ανδρέα Λοβέρδου**, ο οποίος άνοιξε την πόρτα των πληρωμών από τους ιδιώτες, πέρα από τα ασφαλιστικά ταμεία, η νέα ηγεσία του υπουργείου Υγείας σκέφτεται να επανέλθει. Έτσι, πολύ σύντομα δεν αποκλείεται μέρος των νοσηλίων να καλύπτονται από τον ίδιο τον ασφαλισμένο, ανεξάρτητα αν έχει ασφαλιστικό φορέα. Έτσι, οι Κασσάνδρες επιβεβαιώθηκαν, όταν προέβλεπαν πως το «κούρεμα» με το **PSI** του **Ευάγγελου Βενιζέλου**, όχι μόνο θα εξαντλούσε τα ταμεία, αλλά με έμμεσο τρόπο θα καλούνταν οι ίδιοι οι ασθενείς να το πληρώσουν. Επιπλέον, όπως αποκάλυψε Το ΧΩΝΙ, έρχεται δεύτερο κύμα λουκέτων στα νοσοκομεία όλης της χώρας.



ΚΑΤΑΘΕΣΕΙΣ

«Κούρεμα» και για κάτω από 100.000 ευρώ

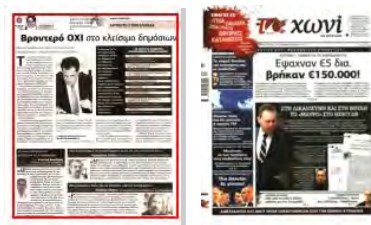
Σε συμφωνία-πλαίσιο που θα επιτρέπει στο μέλλον το «κούρεμα» ή τη δέσμευση καταθέσεων τόσο άνω όσο και κάτω από τις 100.000 ευρώ, συμφώνησαν οι υπουργοί Οικονομικών στο Ecofin την προηγούμενη εβδομάδα. Στην απόφαση του ευρωπαϊκού οργάνου υπογραμμίζεται πως οι καταθέσεις κάτω από 100.000 ευρώ δεν εξαιρούνται από το «κούρεμα» -όπως έγινε στην Κύπρο-, αλλά θα συμπεριληφθούν και αυτές αν κριθεί απαραίτητο. Με αυτόν τον τρόπο αυξάνεται η επισφάλεια των ελληνικών τραπεζών και προβλέπεται νέα αποχώρηση καταθέσεων από το ελληνικό τραπεζικό σύστημα. Πλέον, η πλατφόρμα διάσωσης του τραπεζικού συστήματος της Κύπρου λειτουργεί με βεβαιότητα ως συνταγή επιτυχίας, η οποία μπορεί να επεκταθεί και σε άλλες χώρες. Ο ολλανδός πρόεδρος του Eurogroup, **Γερούν Ντάισεμπλουμ**, ο οποίος ήταν ο πρώτος που μίλησε για επανάληψη του παραδείγματος της Κύπρου, δήλωσε με ικανοποίηση πως «αν μια τράπεζα είναι το πρόβλημα, τώρα έχουμε ένα ενιαίο σύνολο κανόνων σε όλη την Ευρώπη για να αποφασίσει ποιος θα πληρώσει το λογαριασμό».



Μέσο: ΤΟ ΧΩΝΙ

Ημ. Έκδοσης: . . . 30/06/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 30/06/2013

Σελίδα: 8



Το ΧΩΝΙ

8

ΚΥΡΙΑΚΗ 30
ΙΟΥΝΙΟΥ
2013Το ΧΩΝΙ ΚΡΑΤΑΕΙ Η
ΧΡΥΣΑΛΚΗΤΙΣ
ΜΠΑΛΑΜΟΥΤΗ
(chrisalkisti.b@gmail.com)Μπα... Ο Αδωνις θα
κλείσει νοσοκομεία
Περίεργο. Είναι
φιλεύσπλαχνος
Δ.Α.

www.toxwni.gr

ΛΟΥΚΕΤΟ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

Βροντερό ΟΧΙ στο κλείσιμο δημόσιων

Μαζικές διαδηλώσεις κατά της συγχώνευσης
και κατάργησης πραγματοποιούν οι εργαζόμενοι

Την αντίστασή τους στη μνημονιακή μεθόδευση της απαξίωσης και συρρίκνωσης της δημόσιας δωρεάν υγείας, μέσα από την υποχρηματοδότηση και το διαφαινόμενο μπαράζ λουκέτων σε νοσοκομεία ανά την Ελλάδα, διαδήλωσαν το πρωί της Πέμπτης 27 Ιουνίου, έξω από το υπουργείο Υγείας τα μέλη της Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Εργαζομένων Δημοσίων Νοσοκομείων (ΠΟΕΔΗΝ).

Πανό, συνθήματα, σημαίες, αλλά και σφυρίχτρες στη θέση των γιουκαϊσμάτων, πλαίσιωσαν ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό που βρέθηκε στο κέντρο της Αθήνας, επί της οδού Αριστοτέλους για να «φωνάξει» κατά της συνεταγμένης πολιτικής ισοπέδωσης των πάντων. Κυρίως, όμως, για να υπογραμμίσει πως η διαφύλαξη του δημόσιου αγαθού της υγείας δεν πρέπει να πύσει θύμα των μνημονιακών επιταγών που αντιμετωπίζει τους ασθενείς ως αριθμούς και όχι ως ανθρώπους.

Σε συγκέντρωση διαμαρτυρίας για το κλείσιμο του νοσοκομείου Πατρίων προχώρησαν και το απόγευμα της Πέμπτης 27 Ιουνίου οι εργαζόμενοι, ενώ σε εκ νέου διαμαρτυρία, έξω από το υπουργείο Υγείας προέβησαν το πρωί της Παρασκευής εργαζόμενοι στο Νοσοκομείο Αγία Βαρβάρα. Αξίζει να σημειωθεί ότι και οι εργαζόμενοι στο Νοσοκομείο Ερρίκος



Ντυνάν διαδήλωσαν το πρωί της Πέμπτης, οι οποίοι ζητούν από το υπουργείο να δώσει άμεσα μια λύση, καθώς έχουν να λάβουν δεδουλευμένα πάνω από 11 μήνες.

«ΟΠΟΙΑ ΚΑΙ ΑΝ ΕΙΝΑΙ Η ΕΞΕΛΙΞΗ
ΔΕΝ ΘΑ ΣΑΣ ΑΙΦΝΙΔΙΑΣΩ»

«Όποια και αν είναι η εξέλιξη δεν

Τη λίστα με τα 18
υπό συγχώνευση
νοσοκομεία έδωσε
στη δημοσιότητα
ο ανεξάρτητος
βουλευτής και
γενικός γραμματέας
του Χριστιανο-
δημοκρατικού
κόμματος,
Νίκος Νικολόπουλος.
Σύμφωνα με τα λεγόμενα
του κ. Νικολόπουλου
στο αποκαλυπτικό δελτίο
του καναλιού EXTRA,
υπάρχει ρητή δέσμευση
από πλευράς υπουργείου
Υγείας, λόγω μνημονίου,
για κλείσιμο και
συγχώνευση
νοσοκομείων.

ΤΑ ΥΠΟ ΣΥΓΧΩΝΕΥΣΗ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΠΑΝΕΛΛΑΔΙΚΑ

Υ.ΠΕ. ΑΤΤΙΚΗΣ
Γ. ΑΝΤΙΚΑΡΚΙΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ Ο ΑΓΙΟΣ ΣΑΒΒΑΣ ΜΕ Γ.Ν.Α. Η ΕΛΠΙΣ
Γ.Ν. ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΕΙΟ ΝΕΑΣ ΙΩΝΙΑΣ ΜΕ Γ.Ο.Γ. ΑΓΙΟΥ ΑΝΑΓΥΡΟΙ
Υ.ΠΕ. ΠΕΙΡΑΙΩΣ & ΑΙΓΑΙΟΥ
Γ. ΑΝΤΙΚΑΡΚΙΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΠΕΙΡΑΙΑ ΜΕΤΕΞΑ ΜΕ Γ.Ν. ΠΕΙΡΑΙΑ ΤΖΑΝΕΙΟ
ΚΡΑΤΙΚΟ ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟ Κ.Υ. ΛΕΡΟΥ ΜΕ Γ.Ν. ΡΟΔΟΥ
Υ.ΠΕ. ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ ΣΤΕΡΕΑΣ ΕΛΛΑΔΑΣ
Γ.Ν. ΤΡΙΚΑΛΩΝ ΜΕ Γ.Ν. ΚΑΡΔΙΤΣΑΣ
Υ.ΠΕ. ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ
Γ.Ν. ΚΑΣΤΟΡΙΑΣ ΜΕ Γ.Ν. ΓΡΕΒΕΝΩΝ
Υ.ΠΕ. ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ ΘΡΑΚΗΣ
Γ.Ν. ΚΟΜΟΤΗΝΗΣ ΜΕ ΠΑΝ. Γ.Ν. ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΥΠΟΛΗΣ
Υ.ΠΕ. ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ ΙΟΝΙΩΝ ΝΗΣΩΝ ΗΠΕΙΡΟΥ & ΔΥΤ. ΕΛΛΑΔΑΣ
ΠΑΝ. Γ.Ν. ΠΑΤΡΩΝ ΠΑΝΑΓΙΑ Η ΒΟΗΘΕΙΑ ΜΕ Γ.Ν. ΠΑΙΔΩΝ ΠΑΤΡΩΝ ΚΑΡΑΜΑΝΔΑΝΕΙΟ
Υ.ΠΕ. ΚΡΗΤΗΣ
Γ.Ν. ΡΕΘΥΜΝΟΥ ΜΕ Γ.Ν. ΧΑΝΙΩΝ

πρόκειται να σας αιφνιδιάσω» ήταν η μόνη δέσμευση που έλαβαν από το στόμα του υπουργού υγείας Αδωνι Γεωργιάδη οι εκπρόσωποι των εργαζομένων στη συνάντηση που πραγματοποιήθηκε την ίδια ημέρα.

Αν και δεν μίλησε ξεκάθαρα για το τι μέλλει γενέσθαι με τα νοσοκομεία, ο κ. Γεωργιάδης τόνισε στους εκπροσώπους

των εργαζομένων πως δεν πρόκειται να προβούν σε απολύσεις και πως μάλιστα θα υπάρξουν και κάποιες προσλήψεις, χωρίς παρ' όλα αυτά, τα λεγόμενα του να καθιστούσαν τους εργαζόμενους

Μάλιστα, στην εκ νέου συνάντηση με εκπροσώπους εργαζομένων του νοσοκομείου Αγία Βαρβάρα το πρωί της Παρασκευής 28 Ιουνίου, ο κ. Γεωργιάδης τό-

«Εχουν οδηγήσει σε
απαξίωση το νοσοκομείο»

Αντώνης Βασιλικός:

Πρόεδρος Σωματίου Εργαζομένων
Σπηλιόπουλεια Νοσοκομείο «Αγία Ελένη»

«**Η**μεγάλη μας αγωνία είναι ότι εγκαταλείπουν και κληροδοτήματα και περιουσίες και πάνε στράφι όπως και τα ολυμπιακά ακίνητα. Το Νοσοκομείο τα τελευταία 2,5 χρόνια έχει αποψιλωθεί. Ειδικά το ιατρικό προσωπικό. Εχουμε μείνει με 2 παθολόγους από 8 που είχαμε. Δεν έχουμε κανένα μικροβιολόγο. Μας έχουν βγάλει από την ημερήσια εφημερία και μετά μας λένε πως έχουμε 40% πληρότητα. Αν φύγουν με συνταξιοδότηση

συνάδελφοι που βρίσκονται σε καίρια πόστα, δεν θα μπορούμε να έχουμε ούτε και αυτήν την υποτυπώδη λειτουργία. Χειρότερο όλων το γεγονός πως το νοσοκομείο δεν έχει συγκεκριμένο ρόλο όπου θα μπορούσε να ανταπεξέλθει σε ό,τι αφορά την υγεία των πολιτών».

«Θα συνεχίσουμε να αγωνιζόμαστε μέχρι να μας πετάξουν έξω»

Παναγιώτης Τσάλας: Γενικός Γραμματέας Σωματίου εργαζομένων Γ.Ν. Πατρίων



«**Η**περιοχή που βρίσκεται το Γ.Ν. Πατρίων έχει μια αναφορά πληθυσμού 1.000.000, όλοι φτωχοί άνθρωποι και έχουν ανάγκη από τις παροχές υγείας. Συνεχίζουμε να αγωνιζόμαστε, λοιπόν, και θα συνεχίζουμε μέχρι να μας πετάξουν έξω. Πρέπει να καταλάβουν όλοι πως τα νοσοκομεία δεν είναι των εργαζομένων που φωνάζουν αλλά του κόσμου. Ο κόσμος πρέπει να τα αγκαλιάσει. Εμείς κοντά τους θα είμαστε άσχετα με τις δουλειές μας. Το θέμα είναι πως αν οι πολιτικοί είχαν καταλάβει πως το κάνουμε γιατί αγαπάμε τον χώρο μας και τη δουλειά μας και αξιοποιούσαν τη γνώση αυτή, δεν θα ήταν έτσι τα πράγματα».

«Θα ματώσουν πολύ για να κλείσουν κάποιο νοσοκομείο»

Μιχάλης Σελέκος: Αντιπρόεδρος Σωματίου Εργαζομένων Νοσ. Αγία Βαρβάρα

«**Ε**ίμαστε εδώ για να αποφύγουμε την κατάργηση και τα λουκέτα ζητήματα, όπως το να μην απολυθεί κανένας συνάδελφος, να έχουμε δημόσια και δωρεάν υγεία και να μην πληρώνουν οι ασφαλισμένοι. Θα παλέψουμε και θα ματώσουν πολύ για να κλείσουν κάποιο νοσοκομείο. Δεν είναι παικνιδάκι για να παίζουν στη κυβέρνηση. Μιλάμε για ανθρώπινες ζωές, μιλάμε για ανθρώπους που έχουν ανάγκη νοσηλείας και δεν θα επιτρέψουμε σε κανέναν να βάλει σε μια ζυγαριά την υγεία του λαού με τα νούμερα».



Μέσο:ΤΟ ΧΩΝΙ

Ημ. Έκδοσης: ...30/06/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: ...30/06/2013

Σελίδα:9



Το ΧΩΝΙ

9

ΚΥΡΙΑΚΗ 30
ΙΟΥΝΙΟΥ
2013

νοσοκομείων!



νισε πως πριν λάβει οποιαδήποτε απόφαση, θα επισκεφθεί ένα ένα τα πέντε επικρατέστερα για κλείσιμο νοσοκομεία σε Αθήνα και Θεσσαλονίκη.

Από τη στάση εργασίας και τη μαζική διαμαρτυρία έξω από το υπουργείο Υγείας δεν θα μπορούσε να λείψει φυσικά ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό από την Πολυκλινική, το Σηπλιο-

πούλειο Νοσοκομείο η «Αγία Ελένη», το Γενικό Νοσοκομείο Πατνσιών, αλλά και το Δυτικής Αττικής Αγία Βαρβάρα, τα οποία και αναμένεται να ανοίξουν το χορό των λουκέτων. Πρόεδροι και μέλη των σωματείων εργαζομένων σπικκόνουν Το ΧΩΝΙ της αντίστασης και μιλούν για τη μεθοδευμένη απαξίωση της δημόσιας υγείας.

«Οι ασθενείς φέρνουν φάρμακα από το σπίτι τους»

Κατερίνα Κρητικού: Πρόεδρος Σωματίου Εργαζομένων Νοσ. Αγία Βαρβάρα



«**Ε**ίμαστε εδώ σήμερα να αντισταθούμε στην κατάργηση των νοσοκομείων. Βάσει των μνημονιακών δεσμεύσεων είναι να κλείσουν 11.000 κλίνες. Με την κλίμακα 1 προς 3 σημαίνει 5.000 εργαζόμενοι στο δρόμο. Μειώνεται και η ποιότητα υγείας, καθώς δεν έχουμε υλικά ούτε όμως και φάρμακα. Οι ασθενείς φέρνουν τα φάρμακα από το σπίτι τους! Εκεί μας έχουν καταστήσει. Μπορούμε και θέλουμε να προσφέρουμε αυτό που πρέπει στον ασθενή, αλλά συνεχίζουν να απαξιώνουν το έργο μας».

«Μεθοδευμένη η αποδυνάμωση της Πολυκλινικής»

Ελένη Κυργιού: Πρόεδρος Σωματίου Εργαζομένων Γ.Ν.Α. Πολυκλινική



«**Α**πό τη στιγμή που συγχωνεύθηκε η Πολυκλινική με τον Ευαγγελισμό και το 3ο θεραπευτήριο του ΙΚΑ, που έχουν ήδη κλείσει από αρχές του χρόνου, άρχισε και η αποδυνάμωση του νοσοκομείου. Πήραν το παθολογοανατομικό τμήμα και προσπάθησαν να μεταφέρουν την ουρολογική κλινική στο Θριάσιο νοσοκομείο και την αιμοδοσία στον Ευαγγελισμό. Μάλιστα μας χρωστούν ήδη 1 εκατ. ευρώ από εφημερίες. Καταλαβαίνετε πως αν κλείσει η πολυκλινική, θα υπάρξει άμεση γκετοποίηση και υποβάθμιση του κέντρου της Αθήνας».

REAL ESTATE ΜΕ ΕΚΤΑΣΕΙΣ-ΦΙΛΕΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ ΣΤΗΝ ΑΘΗΝΑ

Σενάρια που βλέπουν, σπύω από τα λουκέτα και τις συγχωνεύσεις των νοσοκομείων, προσπάθεια εκμετάλλευσης των εκτάσεων φιλέτων νοσοκομείων στην Αττική έχουν αρχίσει να κάνουν την επανεμφάνισή τους.

Την ώρα που η δημόσια υγεία τοποθετείται στο απόσπασμα από την κυβέρνηση, η οποία και δεν πρόκειται να αποκλί-

νει από τις μνημονιακές επιταγές, νοσοκομεία των Αθηνών που βρίσκονται σε προνομιακές περιοχές και κατέχουν τεράστιες εκτάσεις βρίσκονται στο στόχαστρο ιδιωτικών επενδυτικών κεφαλαίων.

Οπως, λοιπόν, χαρακτηριστικά δήλωσε, μιλώντας Στο ΧΩΝΙ, ο πρόεδρος του Σωματίου εργαζομένων στον Ευαγγελισμό, Ηλίας Σιώρας, ακούγεται πολύ έντονα η αξιοποίηση των 11 περίπου στρεμμάτων του Νοσοκομείου Νήματα από ιδιωτικά κεφάλαια για τη δημιουργία ξενοδοχείου. Υπενθυμίζεται ότι το στρατιωτικό νοσοκομείο βρίσκεται σε μια από τις πιο προνομι-

ακές και ακριβές περιοχές των Αθηνών, στο Κολωνάκι, κοντά στο Μέγαρο Μουσικής Αθηνών.

Αντίστοιχα, μνήμες από το παρελθόν φέρνει και στον αντιπρόεδρο του νοσοκομείου Αγία Βαρβάρα, Μιχάλη Σελέκο, το διαφανόμενο λουκέτο. Οπως υπενθυμίζει μιλώντας στο ΧΩΝΙ, πριν κάποια χρόνια είχε μεθο-

δευτεί η υποβάθμιση του νοσοκομείου και η μετατροπή του σε κέντρο υγείας αστικού τύπου. Τότε από τα 30 στρέμματα του νοσοκομείου, θα άφηναν στο κέντρο υγείας τα πέντε στρέμματα και τα υπόλοιπα 25 για άλλη αξιοποίηση.

Ο κ. Σελέκος μάλιστα δεν διστάζει να υπογραμμίσει πως η μεθόδευση πίσω από την

κατάργηση του νοσοκομείου Αγία Βαρβάρα είναι ακριβώς η αλλαγή χρήσης της γης και η αξιοποίησή του από ιδιωτικά κεφάλαια για τη μετατροπή του σε εμπορικό κέντρο. Τώρα μάλιστα που σε τρεις περίπου μήνες θα δοθεί στο κοινό και ο σταθμός του μετρό που βρίσκεται πολύ κοντά στο νοσοκομείο!

Η μεθόδευση πίσω από την κατάργηση του νοσοκομείου Αγία Βαρβάρα είναι ακριβώς η αλλαγή χρήσης της γης και η αξιοποίησή του από ιδιωτικά κεφάλαια για τη μετατροπή του σε εμπορικό κέντρο.

