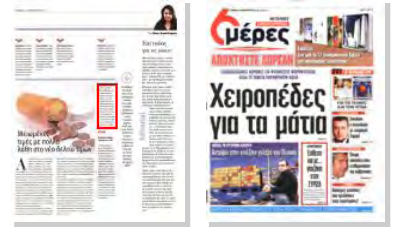


## 1. FACTS

Μέσο: . . . . . 6 ΗΜΕΡΕΣ

Ημ. Έκδοσης: . . . 12/01/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 12/01/2013

Σελίδα: . . . . . 35



**FACTS**

➤ Στην επιστολή του ΣΦΕΕ προς το υπουργείο αναφέρεται, μεταξύ άλλων, ότι «οπ-μιασία δεν έχει αν καταγράφεται μια γενική μείωση σε όλα τα σκευάσμα-τα, αλλά ποια είναι αυτά που διαπι-τρούν τις τιμές τους ή μειώνονται ελάχι-στα και βρίσκονται πρώτα στις πωλή-σεις».

## 2. ΜΕΙΩΜΕΝΕΣ ΤΙΜΕΣ ΜΕ ΠΟΛΛΑ ΛΑΘΗ ΣΤΟ ΝΕΟ ΔΕΛΤΙΟ ΤΙΜΩΝ

Μέσο: . . . . . 6 ΗΜΕΡΕΣ

Ημ. Έκδοσης: . . . 12/01/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 12/01/2013

Σελίδα: . . . . . 35



### Μειωμένες τιμές με πολλά λάθη στο νέο δελτίο τιμών

**Α**ναθεωρημένο, με χαμηλότερες τιμές μεν, αλλά και με σωρεία λαθών, εκδόθηκε το... πολύπαθο νέο δελτίο τιμών από το υπουργείο Υγείας. Περιλαμβάνει μειώσεις σε 1.150 φάρμακα, αυξήσεις σε πέντε μόλις σκευάσματα, καθώς και ευθυγραμμίσεις τιμών σε γενόσημα, στο 80% της τιμής του πρωτοτύπου τους. Το νέο δελτίο δεν περιλαμβάνει διορθώσεις που απαιτούσαν αύξηση στις τιμές πολλών φαρμάκων. Η Επιτροπή Τιμών Φαρμάκων του υπουργείου είχε συνεδριάσει στα μέσα Δεκεμβρίου για την έκδοση δελτίου τιμών, που θα αποκαθιστούσε τα λάθη του προηγούμενου δελτίου τιμών φαρμάκων του Νοεμβρίου και σύμφωνα με πληροφορίες προέβλεπε 1.900 αυξήσεις, 1.100 μειώσεις και τιμές για 500 φάρμακα που εξαιρούνται από τη λίστα συνταγογραφουμένων φαρμάκων.

Πάντως μέχρι τώρα οι διορθώσεις είναι συνεχείς, τόσες που τείνει να γίνει... ανέκδοτο. Μάλιστα κύκλοι φαρμακοποιών επισημαίνουν ότι αδυνατούν να παρακολουθήσουν τις αλλαγές και το μόνο που κάνουν είναι να μπαίνουν κάθε λίγο και λιγάκι στο site του υπουργείου για να κοιτάζουν αν το τελευταίο δελτίο τιμών έχει διόρθωση ή όχι. Στο υπουργείο Υγείας, εξάλλου, είχαν υποβληθεί 800 ενστάσεις για 3.500 προϊόντα, αλλά η πλειονότητα των αιτημάτων δεν έγινε δεκτή.

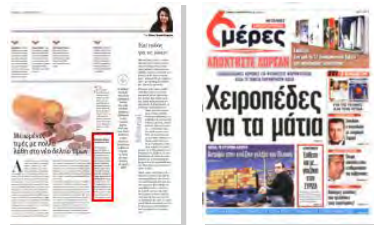
Οι πολλαπλές αλλαγές δημιουργούν πρόσθετα προβλήματα στην ΗΔΙΚΑ, η οποία δεν μπορεί να προχωρήσει σε στάθμιση των τιμών, ενώ η αναστάτωση που έχει προκληθεί στην αγορά φαρμάκου έχει φέρει πολλές γκρίνιες και ανάμεσα στις φαρμακευτικές εταιρείες. Και τούτο διότι πολλά ανταγωνιστικά φάρμακα διατίθενται, πλέον, σε πολύ διαφορετικές τιμές, με αποτέλεσμα να δημιουργείται αθέμιτος ανταγωνισμός. Ο ΣΦΕΕ από την πλευρά του έχει, ήδη, αποστείλει επιστολή διαμαρτυρίας στον υπουργό αναπληρωτή Υγείας Μάριο Σαλμά, επισημαίνοντας τα λάθη του νέου διορθωμένου δελτίου τιμών.

### 3. ΕΙΠΑΝ

Μέσο: . . . . . 6 ΗΜΕΡΕΣ

Ημ. Έκδοσης: . . . 12/01/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 12/01/2013

Σελίδα: . . . . . 35



#### **ΕΙΠΑΝ**

**Δημήτρης Δέμος,  
πρόεδρος της ΠΕΦ**

«Η εξοικονόμηση μέσω του δελτίου τιμών δεν είναι δυνατόν να προκύπτει μέσω της μερικής εφαρμογής του νόμου και της ανοίγτας απαξίωσης προϊόντων και επιχειρήσεων. Είναι απαραίτητη η άμεση παρέμβαση του υπουργείου Υγείας προκειμένου να αποδοθούν οι τιμές με σύμφωνο τρόπο, ώστε να αποφευχθούν φαινόμενα ελλείψεων και να διασφαλιστεί η ομαλή λειτουργία της φαρμακευτικής αγοράς και η προστασία της Δημόσιας Υγείας».





# Ρεπορτάζ

## Πολιτική υγείας

Γράφει η **Αννα Παπαδομορράκη**

**Μ**ε τη λίστα της καταφθάνει την ερχόμενη εβδομάδα η ομάδα της τρόικας για να «τσεκάρει» ότι υλοποιούμε τα συμφωνηθέντα, κατά γράμμα.

Η τελευταία έκθεση ρίχνει το βάρος στα συμφωνηθέντα και υπογραμμίζει τη δέσμευσή μας να τα υλοποιήσουμε.

Και καθώς ο τομέας φαρμάκου φαίνεται να έχει προσαρμοστεί πλέον, ελδίκιστα είναι αυτά που απομένουν, οπότε τώρα το ενδιαφέρον αρχίζει να στρέφεται στον υπόλοιπο τομέα υγείας. Πού ακριβώς; Μα φυσικά στις ενοποιήσεις νοσοκομείων και στην αναδιοργάνωση του ΕΟΠΥΥ, ώστε τελικά να λειτουργήσει ως μοναδικός φορέας που θα παρέχει υπηρεσίες υγείας στους ασφαλισμένους.

Ο στόχος της τρόικας είναι να απλοποιηθεί το σύστημα υγείας, ώστε να μπορέσουν να λειτουργήσουν οι δομές ελέγχου, που ταυτόχρονα θα ελέγχουν και το κόστος του συστήματος περιθάλψης.

Και, ανάλογα με τις δυνατότητες του κράτους, θα παρέχονται ανάλογα «πακέτα υγείας»... Σύμφωνα με την έκθεση, η μείωση της φαρμακευτικής δαπάνης αποτελεί περίπου τα δύο τρίτα των συνολικών εξοικονομήσεων στον τομέα της υγείας, που θα φθάσουν το 1 δισ. ευρώ (0,6% του ΑΕΠ) κατά τα έτη 2013-14.

Η εξοικονόμηση αυτή θα προέλθει από την περαιτέρω χρήση γενόσημων φαρμάκων, την αλλαγή της δομής συμμετοχής στη φαρμακευτική δαπάνη των ασθενών και του ΕΟΠΥΥ, με εξαίρεση έναν πολύ περιορισμένο αριθμό φαρμάκων που αφορούν πολύ συγκεκριμένες θεραπείες, την τακτική αναθεώρηση των τιμών των φαρμάκων με βάση τις τρεις φθηνότερες τιμές της Ε.Ε. και την εφαρμογή του αυτόματου μηχανισμού clawback στους παραγωγούς φαρμάκων.

### Απόδοση καρπών

Σημειώνοντας ότι η ηλεκτρονική συναγοράφηση έχει ενισχυθεί και οι ηλεκτρονικές συνταγές αποτελούν σήμερα περισσότερο από το 90% των συνταγών, η τρόικα εκτιμά ότι η φαρμακευτική δαπάνη το 2012 δεν ξεπέρασε τα 3,1 δισ. ευρώ, που αντιστοιχεί σε περίπου 1 δισ. ευρώ σε εξοικονόμηση σε σύγκριση με το 2011 (περίπου 4,1 δισ. ευρώ).

Επιπλέον, το σύστημα μπορεί να παρέχει σε πραγματικό χρόνο πληροφορίες για τη συνεχή παρακολούθηση και αξιολόγηση των συνταγών και τη συμπεριφορά της φαρμακευτικής δαπάνης, τόσο από τον ΕΟΠΥΥ όσο και από το υπουργείο Υγείας.

Έτσι, η περιστολή των δαπανών στρέφεται τώρα στα νοσοκομεία, στα οποία, για το 2012, διαπιστώθηκε μείωση του κόστους λειτουργίας πάνω από 8%.

Πάντως δεν παύει να υπογραμμίζει ότι οι κεντρικές αρχές... «κοστίζουν», όπως για παράδειγμα η μη χρήση ακόμη της δραστηκής σύστασης απευθυνόμενων, που επιτρέπει τους ασθενείς, οι οποίοι επιφορτίζονται με



*Οι μειώσεις περιλαμβάνουν επίσης περιστολή δαπανών στα νοσοκομεία, αύξηση της συμμετοχής στις πληρωμές στα νοσοκομεία, ένα τέλος στις συνταγές από το 2014 και μετά, και εξορθολογισμό του δικτύου των νοσοκομείων*

## Νοσοκομεία και ΕΟΠΥΥ οι προτεραιότητες της τρόικας



τις διαφορές του κόστους, πέρα από τη συμμετοχή τους, δημιουργώντας ακόμη ένα εμπόδιο στην πρόσβαση στο σύστημα υγείας. Παρόλληλα, επιτρέπεται ακόμα η υπερπαραγοράφηση και «περιέργες» συνταγογραφικές συμπεριφορές των γιατρών... Εναποθέτει λοιπόν τις ελπίδες της για εφαρμογή του συστήματος της δραστηκής σε νεότερη εγκύκλιο του υπουργείου, για αλλαγή του φαρμάκου στο φαρμακείο...

Όσο για το clawback, ελπίζει σε άμεσες πληρωμές της φαρμακοβιομηχανίας σε περίπτωση που υπάρξουν υπερβάσεις.

### Τα νοσοκομεία

Υπενθυμίζει λοιπόν η τρόικα ότι οι θεσμοθετημένες πολιτικές αφορούν τη μείωση και τον έλεγχο των δαπανών στον φαρμακευτικό τομέα, τη δημιουργία ενός μόνο φορέα παροχής υπηρεσιών υγείας του ΕΟΠΥΥ και τη μεταρρύθμιση του νοσοκομειακού τομέα.

Και τονίζει πως «μετά από μια περίοδο αργής πρόοδου, έλλειψη πολιτικής βούλησης και ισχυρή αντίσταση από κατεστημένο συμφέροντα, οι αρχές δεσμεύθηκαν πρόσφατα να εφαρμόσουν τις νομοθετημένες μεταρρυθμίσεις. Ως αποτέλεσμα, νέα δέσμη μέτρων θεσμοθετήθηκε το Νοέμβριο του 2012 και πρέπει τώρα να εφαρμοστεί».

Έτσι, προβλέπει στην άμεση υλοποίηση των ενοποιήσεων τμημάτων, κλινικών και νοσηλευτικών μονάδων, σημειώνοντας ότι «η αναδιοργάνωση του νοσοκομειακού τομέα θα πρέπει να τεθεί σε προτεραιότητα, στα νοσοκομεία πρέπει να ενταθούν οι κεντρικές προμήθειες για φάρμακα και ιατρικά υλικά, ενώ το δίκτυο νοσοκομείων πρέπει να εκσυγχρονιστεί, με μείωση της δυναμικότητας των κλινικών, αύξηση της κινητικότητας του προσωπικού και επανεξέταση της δομής στα επείγοντα και τις εφημερίες, για να αυξηθεί η αποτελεσματικότητα, να βελτιωθεί η ποιότητα περιθάλψης και να μειωθούν οι υπερωρίες».

### Ένας φορέας υγείας

Με την ενοποίηση όλων των κλάδων υγείας στον ΕΟΠΥΥ, η έκθεση επισημαίνει ότι ακόμη και εισφορές Υγείας δεν έχουν εξισωθεί σε όλες τις ομάδες πληθυσμού, υποδεικνύοντας την ισοτιμία στη χρηματοδότηση και στην πρόσβαση στην περίθαλψη, η οποία επρόκειτο να επιτευχθεί με ενιαίες εισφορές και υπηρεσίες - πακέτο.

Πρόσφατα, οι εισφορές ΟΓΑ για τον ΕΟΠΥΥ διπλασιάστηκαν, αλλά παραμένουν πολύ κάτω από τις μέσες εισφορές που καταβάλλονται από άλλες ομάδες πληθυσμού». Παρατηρεί όμως ότι «το συνολικό πακέτο των υπηρεσιών υγείας του ΕΟΠΥΥ έχει πρόσφατα αναθεωρηθεί και αναμένεται σημαντική εξοικονόμηση από την πρόσβαση σε ιδιωτικές κλινικές και διαγνωστικά, όπου οι δαπάνες είναι εκτός ελέγχου των τελευταίων μήνες».





## στην Αθανασία Γκιουλέκα

Διευθύνουσα σύμβουλο UCB Νοτιοανατολικής Ευρώπης και μέλος Δ.Σ. Συνδέσμου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδας

### 1 Πώς προέκυψε η συνεργασία σας με την UCB;

Έπειτα από 20 χρόνια στη Wyeth, η εξαγορά της από την Pfizer με οδήγησε να διεκδικήσω την αλλαγή. Ήμουν τυχερή όταν την ίδια περίοδο άνοιξε η θέση στη UCB και μάλιστα σε μια εταιρεία που πραγματικά μου ταιριάζει, μια ευρωπαϊκή εταιρεία, με αφοσίωση στην καινοτομία και με ασθενοκεντρικό προφίλ που το εννοεί πραγματικά.

### 2 Τελευταία αναλάβατε εκτός από την Ελλάδα και τις γειτονικές χώρες, καθώς και τη θυγατρική της M. Βρετανίας και Ιρλανδίας. Τι σημαίνει αυτή η εξέλιξη για τη χώρα μας και την ελληνική θυγατρική;

Πριν από έναν χρόνο περίπου, η ελληνική θυγατρική ανέλαβε, ως κέντρο της Νοτιοανατολικής Ευρώπης, τη Βουλγαρία και τη Ρουμανία. Επίσης, πρόσφατα μου ανατέθηκε για τους επόμενους μήνες η θυγατρική M. Βρετανίας και Ιρλανδίας, μέχρι την ανεύρεση νέου διευθύνοντος συμβούλου εκεί.

Συνολικά, οι δύο περιπτώσεις αποτελούν αισιόδοξο μήνυμα για την ελληνική θυγατρική, αλλά και για εμένα προσωπικά, μια και στο πλαίσιο της γενικότερης κατάθλιψης διαπιστώνουμε έμπρακτα ότι υπάρχουν ευκαιρίες, εντός και εκτός συνόρων.

### 3 Πέρυσι εκλεκτήκατε για πρώτη φορά στο Δ.Σ. του ΣΦΕΕ. Μάλιστα «με την πρώτη» και στην τέταρτη θέση από πλευράς ψήφων. Πώς τα καταφέρατε;

Παρ' ότι βρίσκομαι 23 χρόνια στη φαρμακευτική αγορά, στον χώρο του ΣΦΕΕ είμαι μόλις τα τελευταία 3 χρόνια. Έτσι, και για εμένα ήταν ευχάριστη έκπληξη η διαπιστώσιμη γενναϊοδωρία των συναδέλφων μου στην ψηφοφορία. Αυτό σημαίνει ότι ο σύνδεσμός μας διεκδικεί τη φρέσκια ματιά, αλλά και την προσπάθεια και τον αγώνα όσων θέλουν να προσφέρουν

### 4 Πόση σημασία έχει για σας η ενσασχόληση «με τα κοινά»;

Πολύ μεγάλη σημασία, γιατί απλά τα «κοινά» ορίζουν τα «ιδιωτικά» και το ανάποδο, άρα δεν μπορείς να αποκόψεις τον εαυτό σου από μέρος του συνόλου. Για μένα, είναι αυτοάνοτο να αγωνίζομαι για τους κοινούς στόχους, είτε εκπροσωπώ το ΣΦΕΕ είτε τη UCB μπροστά στις αρχές,

### 5 Στις αρχές της εταιρείας περιλαμβάνεται το «κπθος για απόδοση». Σας μένει καθόλου ελεύθερος χρόνος;

Η αλήθεια είναι ότι δουλεύω σκληρά, μπορείς να δουλεύεις και 7 μέρες την εβδομάδα, όμως δεν το επιλέγω.

Πάντως, η αρχή αυτή δεν αφορά τη χωρίς όρια εργατικότητα, αλλά τη χαρά να παράγεις ουσιαστικό έργο ό,τι και να κάνεις και κυρίως εξασφαλίζοντας στους ασθενείς αποτελεσματικές θεραπείες.

# 10 ερωτήσεις



### 9 Πώς εφαρμόζεται στην Ελλάδα η αρχή της εταιρείας για την «αυθεντική της διαφορετικότητα»;

Το παιδαγωγικό έργο της εταιρείας περιλαμβάνει Έλληνες, Ρουμάνους και Βουλγάρους. Η πρόκληση όμως της διαφορετικότητας δεν έγκειται στο φύλο ή την εθνικότητα των μελών που απαρτίζουν τις ομάδες μας, αλλά στη διαφορετικότητα των προσωπικότητων. Η πρόκληση, η κινδύ και το πρόβλημα είναι να λύσει, σμίξει και να λύσει κάθε έκφραση σε όλη τη διαφορετικότητα των ιδιοτήτων, εμπειριών και προσωπικότητων.

### 6 Τον ελεύθερο χρόνο σας πώς τον αξιοποιείτε;

Δεν παίρνω ποτέ δουλειά στο σπίτι. Τα Σαββατοκύριακα είναι 100% αφιερωμένα σε αυτά που μου αρέσουν. Και αυτό που μου αρέσει τώρα είναι τα παιδικά πάρτι, ειδικά για 10χρονα και 12χρονα παιδιά. Αφιερώνουμε με τον σύζυγό μου όλο τον ελεύθερο χρόνο μας σε δραστηριότητες με τα παιδιά μας. Άλλωστε σε λίγα χρόνια δεν θα μας παίρνουν μαζί τους στα πάρτι... Τότε – υποθέτω – θα μπορού να επιλέξω καινούργια πράγματα.

### 7 Η εταιρεία έχει σημαντικές επιτυχίες στην ανακάλυψη καινοτόμων προϊόντων. Πόσο σημαντική θεωρείτε την καινοτομία;

Η UCB είναι αφοσιωμένη στην καινοτομία. Ο στόχος μας είναι να δώσουμε ανάσα ζωής σε ασθενείς με σοβαρά νοσήματα, και μόνο μέσω της καινοτομίας υπάρχει ελπίδα για ουσιαστικές θεραπευτικές λύσεις.

Αλλά η καινοτομία δεν υπάρχει μόνο στην έρευνα και ανάπτυξη, αλλά και στον τρόπο διοίκησης μιας επιχειρηματικής μονάδας, στον τρόπο που σφρααίζουμε, που ερκόμαστε σε επαφή με τους επιστήμονες υγείας, κυρίως όμως στον τρόπο που προσπαθούμε να αφογκραστούμε και να καταλάβουμε τους ασθενείς και να δώσουμε λύσεις στα προβλήματά τους.

### 8 Η βιοτεχνολογία στη φαρμακευτική, τι περιμένουμε να φέρει πρακτικά;

Περιμένουμε να φέρει λύση σε θεραπευτικά προβλήματα που δεν έχουν επιλυθεί μέχρι τώρα. Οι ανάγκες είναι τεράστιες, όχι μόνο για ασθενείς που δεν έχουν θεραπεία, αλλά και για εκείνες που έχουν κάποιο είδος θεραπείας, το οποίο όμως δεν εξασφαλίζει τα αναμενόμενα για τους ασθενείς. Είτε λόγω της γήρανος του πληθυσμού είτε λόγω της εξέλιξης του τρόπου ζωής, τα θεραπευτικά κενά, αλλά και οι απαιτήσεις μας από τις θεραπείες είναι περισσότερες από ποτέ.

### 10 Στην τρέχουσα συγκρία, πώς βλέπετε να εξελίσσεται η περίθαλψη των ασθενών στην Ελλάδα;

Τα πράγματα μοιάζουν δύσκολα και η προσαρμογή που πρέπει να κάνει ο Έλληνας ασθενής στις νέες συνθήκες είναι δεδομένη. Έχομαι ο περιορισμός της φαρμακευτικής δαπάνης να μην περιορίσει πολύ περισσότερο την πρόσβαση στις καινούργιες θεραπείες. Τα τελευταία δύο χρόνια δεν έχει επιτραπέι η κυκλοφορία νέων φαρμάκων. Όμως, ακόμη και όταν υπάρξουν, αναμενόμενη περιορισμοί στην πρόσβαση από τη θετική λίστα. Επίσης θα αλλάξει η συμμετοχή των ασθενών στο κόστος. Ελπίζω αυτές οι θυσίες να έχουν το αναμενόμενο αποτέλεσμα και εμείς και τα παιδιά μας να τοπολαμώνουμε μακροπρόθεσμα το επίπεδο υγείας που αξίζει σε κάθε Ευρωπαίο, με πρόσβαση στις καινοτόμες θεραπείες του μέλλοντος.





# Η Μέρκελ απαιτεί: πληρώστε πρώτα όσα χρωστάτε σε Γερμανούς

Αφόρητες πιέσεις στον Σαμαρά κατά την τελευταία συνάντησή του με την καγκελάριο στο Βερολίνο. Φοβούνται τώρα οι ελληνικές επιχειρήσεις πως δεν θα πάρουν ούτε ψίχουλο απ' όσα τους οφείλονται

ΤΟΥ ΓΙΩΡΓΟΥ ΔΑΣΚΑΛΟΠΟΥΛΟΥ  
gdaskalopoulos@6meres.gr

**Μ**πορεί η «βελτίωση του κλίματος για την Ελλάδα» και η «ετοιμότητα» για γερμανικές επενδύσεις στη χώρα μας να ήταν ο κεντρικός τίτλος των ανταποκρίσεων της επίσκεψης Σαμαρά στο Βερολίνο, αλλά στο παρασκήνιο αυτό που πραγματικά έκλειψε την παράσταση ήταν οι (αφόρητες) πιέσεις των Γερμανών στην ελληνική πλευρά να πληρωθούν χρέη του Δημοσίου προς τις γερμανικές επιχειρήσεις.

**ΜΕ ΤΗ ΔΟΣΗ ΠΡΟΣ ΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ** να έχει καταβληθεί, οι συνεργάτες της Μέρκελ θεωρούν τουλάχιστον αυτονόητη την εξόφληση, μεταφέροντας τώρα την πίεση στο στρατόπεδο των Ελλήνων επιχειρηματιών. Που φοβούνται ότι δεν θα περυσέψει ούτε... ψίχουλο γι' αυτούς. Αυτό που έκανε εντύπωση στα στελέχη που συνόδευαν τον πρωθυπουργό είναι η επανάληψη (είχε διατυπωθεί αρμοδίως και λίγο πριν από τα Χριστούγεννα) της





Μέσο: . . . . . 6 ΗΜΕΡΕΣ

Ημ. Έκδοσης: . . . 12/01/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 12/01/2013

Σελίδα: . . . . . 67



**Μια πρώτη γεύση είχαν πάρει οι Έλληνες επιχειρηματίες κατά την επίσκεψη της καγκελαρίου στην Ελλάδα, όπου οι περισσότεροι είχαν αποκλειστεί από το γεύμα εργασίας**

απαίτησης των Γερμανών να πληρωθούν πρώτα οι οφειλές στους Γερμανούς επιχειρηματίες και μετά στους υπολοίπους (δηλαδή στους Έλληνες). Μάλιστα οι Γερμανοί έχουν διαμηνύσει πως η εξόφληση των υποχρεώσεων θα είναι βασική προϋπόθεση για να προχωρήσουν και όποια επενδυτικά προγράμματα προβλέπουν μεταφορά γερμανικού χρηματός στην Ελλάδα.

**ΠΟΣΟ ΕΙΝΑΙ ΤΟ ΧΡΕΟΣ** του Δημοσίου προς τις γερμανικές επιχειρήσεις; Πολύ μεγάλο. Οι πιο συντηρητικές εκτιμήσεις το τοποθετούν στο επίπεδο των 3 δισ. ευρώ, κάτι αναμενόμενο εάν συνυπολογίσει κανείς ότι «μόνο» 800 εκατομμύρια ευρώ είναι απαιτητά από γερμανικές εταιρείες του ευρύτερου ιατροφαρμακευτικού κλάδου. Και βέβαια η γερμανική

κυβέρνηση θέλει (μια και εκεί έρχονται εκλογές) να τελειώσει άμεσα αυτή η ελληνική εκκρεμότητα, ώστε οι εταιρείες (είτε του ιατρικού κλάδου είτε άλλων δραστηριοτήτων) να γνωρίζουν τι τους περιμένει στην Ελλάδα της επόμενης ημέρας. Το πρόβλημα, βέβαια, είναι ότι ένα χρέος της τάξης των 3 δισ. αντιστοιχεί περίπου στο 30% της ενίσχυσης που πήρε η Ελλάδα. Και βέβαια, δεν μπορεί να διαχτευθεί όλο προς τις γερμανικές επιχειρήσεις, γιατί έτσι τα κονδύλια, που με τόσα... μέτρα ήρθαν στην Ελλάδα, θα ξαναφύγουν για το εξωτερικό.

Η διαπίστωση αυτή έχει σημαίνει συναγερμό όχι μόνο στο οικονομικό επιτελείο (που αποκτά στα χέρια του άλλη μια «καυτή πατάτα») αλλά και στους εγχώριους επιχειρηματίες, που θεωρούν ότι ενώ στήριξαν την τελευταία διετία τις κινήσεις

του Δημοσίου θα μείνουν στα κρύα του λουτρού.

**ΜΙΑ ΠΡΩΤΗ ΓΕΥΣΗ** της «συμπεριφοράς» της κυβέρνησης είχαν πάρει οι Έλληνες επιχειρηματίες, όταν οι περισσότεροι... αποκλείστηκαν από τη συνάντηση που οργανώθηκε κατά την επίσκεψη της Ανγκελα Μέρκελ στην Αθήνα τον περασμένο Οκτώβριο.

Τότε, προσκλήσεις είχαν λάβει επιχειρηματίες που εκπροσωπούσαν κατά κύριο λόγο γερμανικά συμφέροντα και επιχειρήσεις.

Ετσι, εκτός από τον πρόεδρο του Ελληνογερμανικού Εμπορικού και Βιομηχανικού Επιμελητηρίου Μιχάλη Μαϊλλη, οι επιχειρηματίες που μετείχαν στη συνάντηση ήταν οι Δημήτρης Κοπελούζος (Corelousos), Κωνσταντίνος Φρουζής (προέδρος του ΣΦΕΕ), Τζόακιμ Κόχλινγκ (Hochtief), Νικόλαος Νανόπουλος (Eurobank), Μιχάλης Τσομάζ (OTE), Γιώργος Ζανιάς (ETE), Στέλλιος Ζαββός (Zeus Capital Partners), Αρθούρος Ζερβός (ΔΕΗ), Byron Vargas Herzberg (Bosch-Siemens-Haushaltsgerate), Πάνος Ξινής

(Siemens Hellas) και, Θεσμικά, ο πρόεδρος του ΣΕΒ Δημήτρης Δασκαλόπουλος.

Τι είχαν πει όλοι αυτοί στη Μέρκελ; Οτι χρειάζονται ρευστότητα και τα χρήματα που τους οφείλει το Δημόσιο. Τι επανέλαβε η Μέρκελ στον Σαμαρά τη Δευτέρα; Οτι θα πρέπει να τους τα δώσει.

Το περίεργο, όπως καταγράφηκε και την περίοδο εκείνη, είναι ότι από την «παρά» απουσίαζαν εκπρόσωποι βιομηχανιών και επιχειρήσεων που στηρίζουν χρόνια την ελληνική οικονομία με βιομηχανική δραστηριότητα και δεν αποχωρούν όταν δουν τα δύσκολα, όπως έγινε πρόσφατα με την Coca-Cola 3E και τη ΦΑΓΕ.

**ΑΠΟ ΤΗΝ ΑΛΛΗ ΠΛΕΥΡΑ**, οι περισσότερες από τις επιχειρήσεις αυτής της κατηγορίας δεν είναι «κρατικοδίαιτες» για να τους οφείλει πολλά το Δημόσιο.

Ωστόσο, για τις περισσότερες απλές συναλλαγές, όπως οι επιστροφές φόρων (που παραμένουν στα κιτάπια των κρατικών λογιστηρίων προς... μελλοντικό συμπληρωματισμό), θα διευκόλυναν σημαντικά τις ταμειακές ροές τους σε μια κρίσιμη περίοδο.

Η κυβέρνηση προχωρά σε συγκεκριμένα επενδυτικά προγράμματα με συγκεκριμένους αποδέκτες...

**Επιλεγμένοι ανάδοχοι από την Ελλάδα και τη Γερμανία**

**Η** «οικονομική μετάφραση» της επίσκεψης του πρωθυπουργού στο Βερολίνο, που ήρθε την περασμένη Τετάρτη με τη συνέντευξη Χατζηδόκη για το επενδυτικό πρόγραμμα του 2013, έδειξε ότι η κυβέρνηση προχωρεί με συγκεκριμένα προγράμματα, που με τη σειρά τους «δείχνουν» και συγκεκριμένους αναδόχους (από την Ελλάδα και τη Γερμανία):

Ετσι, αναμένεται να ξεκινήσουν ξανά (αφού προκύψει συμφωνία με όσες τράπεζες παραμένουν στα μεγάλα έργα οδοποιίας) οι εργασίες στους τέσσερις μεγάλους οδικούς άξονες: Ιονία οδός, Ολυμπία οδός, Αυτοκινητόδρομος Αιγαίου και Ε65. Και, παράλληλα, θα προχωρήσουν άλλα έργα, όπως το αεροδρόμιο στο Καστέλι Κρήτης (συγχρόνως με τις διαδικασίες του ΤΑΙΠΕΔ για την εκχώρηση των περιφερειακών αεροδρομίων), ο σιδηροδρομικός κόμβος στο Θριάσιο και άλλα έργα, οι επεκτάσεις του μετρό της Αθήνας και Θεσσαλονίκης (εφόσον επιλυθούν τα ζητήματα με το Ελεγκτικό Συνέδριο), ο λιμενικός σταθμός για την κρουαζιέρα στον Πειραιά, αλλά και τα

10 έργα ΣΔΙΤ για διαχείριση απορριμμάτων, προϋπολογισμού 2 δισ. ευρώ.

Με τον κύριο όγκο της κρατικής επενδυτικής κινητικότητας να περιστρέφεται γύρω από τα μεγάλα έργα και τις υποδομές, πολλοί κλάδοι επιχειρήσεων θεωρούν ότι μένουν «εκτός». Και καθώς πιέζονται από τον φόβο ότι θα χάσουν και τα «ιχθυοστόμια», που θα κινηθούν προς τις εταιρείες γερμανικών συμφερόντων, πιέζουν να αποκαταστήσουν επαφές με τα ανώτατα κλιμάκια της κυβέρνησης.

**ΣΤΟ ΠΛΑΙΣΙΟ** αυτό καταγράφονται και οι πληροφορίες που θέλουν τον πρόεδρο του ΣΕΒ Δημήτρη Δασκαλόπουλο να μεταβίβει το προσεχές διάστημα στο Μαξίμου για μια συνάντηση με τον πρωθυπουργό. Οπως έχει ήδη αφήσει να διαρρεύσει, ο πρόεδρος των Βιομηχάνων θα υποστηρίξει ότι εφόσον προκύψει μια «ζυγισμένη» αντιμετώπιση που θα καλύψει και τις γερμανικές και τις ελληνικές επιχειρήσεις, σημαντικά κονδύλια θα μείνουν και στις εγχώριες τράπεζες, βοηθώντας και τη δική τους ενίσχυση.

Παρ' όλα αυτά, σημαντικοί εκπρόσωποι του επιχειρηματικού κόσμου αρχίζουν να μιλούν για επικείμενο «χάσμα», με τη διαμόρφωση επιχειρηματικών ομάδων τεσσάρων ταχυτήτων και δυνατοτήτων: τις πολυεθνικές, που συχνά ενισχύονται από το εξωτερικό, τις βιομηχανίες με εξαγωγικό προσανατολισμό που προχωρούν ανάλογα με τις δικές τους δυνατότητες, τις επιχειρήσεις που επωφελούνται από τα κρατικά προγράμματα σε επενδύσεις και αποκρατικοποιήσεις, και τις μικρότερες επιχειρήσεις η επιβίωση των οποίων εξαρτάται από το διαθέσιμο εισόδημα του Έλληνα.

Το ερώτημα που θα απαντηθεί τους επόμενους μήνες αφορά στο πώς θα κινηθεί ο πρωθυπουργός. Ο Αντώνης Σαμαράς έχει προαναγγείλει πως το επόμενο διάστημα θα συσταντηθεί και προσωπικά με Έλληνες επιχειρηματίες που έχουν προχωρήσει (και συντηρούν) σε μεγάλες επενδύσεις στη χώρα. Πρόκειται για μια κίνηση δημοσίως σχέσεων ή για μια προσπάθεια βαθύτερης αποτύπωσης των προβλημάτων του επιχειρηματικού κόσμου; Σύντομα θα γνωρίζουμε...







# Από ηλεκτρονικό κόσκινο συνταγές και εξετάσεις

Φρένο στην κερδοσκοπία στην πλάτη του ΕΟΠΥΥ επιχειρεί να βάλει η ηγεσία του υπουργείου Υγείας με ένα νέο σύστημα ηλεκτρονικής συνταγογράφησης φαρμάκων και ελέγχου των ιατρικών επισκέψεων και εξετάσεων, με την ονομασία e-prescription.

ΡΕΠΟΡΤΑΖ

ΔΗΜΗΤΡΑ ΧΑΤΖΗΠΑΝΑΓΙΩΤΟΥ

**Τ**ο σύστημα θα τεθεί σε εφαρμογή την επόμενη εβδομάδα. Ο ΕΟΠΥΥ ευελπιστεί ότι θα εντοπίσει τις συνταγές και εξετάσεις-«μαϊμού» που ζημιώνουν το Δημόσιο, αλλά και τους γιατρούς που ζητούν παράνομα χρήματα από τους ασφαλισμένους, λέγοντας πως έχουν συμπληρώσει το πλαφόν των επισκέψεων.

**Ο ΕΟΠΥΥ ευελπιστεί ότι θα εντοπίσει τις συνταγές και εξετάσεις-«μαϊμού» που ζημιώνουν το Δημόσιο**

Παράλληλα, όπως ανακοίνωσε χτες ο αναπληρωτής υπουργός Υγείας, Μάριος Σαλμάς, το επόμενο δίμηνο αναμένεται να ενταχθούν στο νέο σύστημα τα θεραπευτικά πρωτόκολλα, τα οποία στην ουσία θα περιορίζουν τις πιθανότητες λανθασμένης συνταγογράφησης.

Οι συμβεβλημένοι με τον ΕΟΠΥΥ γιατροί θα συνταγογραφούν συγκεκριμένη φαρμακευτική αγωγή ανά ασθενή και μάλιστα οι γιατροί που συστηματικά παρεκκλίνουν από τις κατευθυντήριες γραμμές θα πρέπει να είναι σε θέση να τεκμηριώνουν τις επιλογές τους.

Το σύστημα e-prescription μπορεί να αποτελέσει ένα



Το σύστημα e-prescription μπορεί να αποτελέσει ένα σημαντικό «συνεργάτη» των γιατρών, τονίζουν το στελέχη του υπουργείου Υγείας

σημαντικό «συνεργάτη» των γιατρών, τονίζουν τα στελέχη του υπουργείου Υγείας, καθώς το σύστημα έχει τη δυνατότητα να προειδοποιεί τους γιατρούς για τις ενδεχόμενες αλληλεπιδράσεις με άλλα φάρμακα, για τυχόν αλλεργικές αντιδράσεις και άλλες πληροφορίες που θα μπορούσαν να προλάβουν ανεπιθύμητες ενέργειες. Τη συγκεκριμένη εφαρμογή επεξεργάζονται οι αρμόδιοι του υπουργείου και αναμένεται να τεθεί σε ισχύ τους επόμενους μήνες.

Σύμφωνα με πληροφορίες, μέχρι στιγμής έχουν ολοκληρωθεί τουλάχιστον 160 θεραπευτικά πρωτόκολλα για 16 νοσολογικές κατηγορίες από τον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων, ενώ για τη σύνταξη τους χρησιμοποιή-

θηκαν οδηγίες κρατών της ΕΕ και των ΗΠΑ καθώς και των αρμόδιων επιστημονικών εταιριών.

**«Όπλο» κατά της υπερσυνταγογράφησης**

Σύμφωνα με την ηγεσία του υπουργείου Υγείας, το σύστημα e-prescription αποτελεί σημαντικό «όπλο» κατά της υπερσυνταγογράφησης και της αυξημένης φαρμακευτικής δαπάνης, ενώ θα αποκαλύψει τυχόν απάτες γιατρών. Ο ΕΟΠΥΥ θα μπορεί να ελέγχει σε πραγματικό χρόνο τα φάρμακα και τις εργαστηριακές και απεικονιστικές εξετάσεις που συνταγογραφούν οι γιατροί στους ασθενείς και σε περίπτωση που εντοπιστεί κάποιος γιατρός να γράφει για μεγάλο διάστημα και χωρίς λόγο

τεράστιο αριθμό φαρμακευτικώνσκευασμάτων ή εξετάσεων, θα απολογείται στον οργανισμό και αν διαπιστώνεται «κομπίνα», θα παραπέμπεται στη Δικαιοσύνη.

Στο μεταξύ, το νέο σύστημα, που θα ξεκινήσει να λειτουργεί από την επόμενη Δευτέρα 14 Ιανουαρίου, δε θα ελέγχει μόνο τα φάρμακα και τις εξετάσεις που γράφουν οι γιατροί, αλλά και τον αριθμό των ιατρικών πράξεων. Αυτό σημαίνει ότι οι γιατροί δε θα μπορούν πλέον να ισχυρίζονται ψευδώς στους ασθενείς ότι έχουν καλύψει το πλαφόν των επισκέψεων προκειμένου να λαμβάνουν από τους ασφαλισμένους το ποσό των 20 ευρώ.

Πάντως οι γιατροί αντιδρούν για το σύντομο χρονικό διάστημα της προετοιμίας του νέου συστήματος e-prescription και ζητούν από το υπουργείο Υγείας την πιλοτική εφαρμογή του μέχρι να διασφαλιστεί η αποτελεσματικότητά του. «Οι ενδεχόμενες λειτουργικές δυσκολίες του συστήματος που θα ανακλύψουν παρακωλύουν την άσκηση του ιατρικού λειτουργήματος με σοβαρές συνέπειες στη σωστή διαχείριση των ασθενών. Σε τόσο σοβαρά θέματα που αφορούν στη δημόσια υγεία οι σχεδιασμοί πρέπει να είναι ακριβείς και δεν επιτρέπεται βιασύνη και προχειρότητα», αναφέρουν σε ανακοίνωσή τους.



Μέσο: . . . . . ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

Ημ. Έκδοσης: . . . 12/01/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 12/01/2013

Σελίδα: . . . . . 27



# Εργα και ημέρες Πολύζου στο Υγείας

**Πράγματα και θάματα συνέβησαν με τα εκατομμύρια του ΕΣΠΑ, ενώ το ΕΣΥ «διψούσε» για λίγα χρήματα**

Ρεπορτάζ  
**ΡΙΤΑ ΜΕΛΑ**  
rmeta@dimokratianews.gr

Μεγάλα ερωτήματα προκύπτουν από τη διαχείριση των κονδυλίων του Εθνικού Στρατηγικού Πλαισίου Αναφοράς 2007-2013, του γνωστού ΕΣΠΑ, από την προηγούμενη ηγεσία του υπουργείου Υγείας, που, όπως φαίνεται, εγκρίσεις για έργα έπαιρναν φίλοι και γνωστοί του κομματικού μηχανισμού, θυμίζοντας την έκφραση... «Γάννης κερνάει, Γιάννης πίνει».

Την ίδια ώρα, το πολύπλοκο ΕΣΥ «διψούσε» (και ακόμα «διψάει») για έργα υποδομής και συντήρησης, καθώς η απορροφητικότητα του συγκεκριμένου προγράμματος μέχρι πρότινος άγγιζε το ιλιγγιώδες ποσοστό του... 6,8%! Δηλαδή από τα 328.148.389 ευρώ σπαρταριστό χρήμα που έδινε η Ευρωπαϊκή Ένωση μέσω του ΕΣΠΑ από το 2007 για τον εύθραυστο χώρο της υγείας, οι αρμόδιες υπηρεσίες κατάφεραν να αξιοποιήσουν μόλις τα 22.314.000 ευρώ!

Όστόσο, προκαλεί εντύπωση το γεγονός ότι εκατοντάδες χιλιάδες ευρώ, που τελικά διατέθηκαν σε έργα, αφορούσαν εκπαιδευτικά ιδρύματα που όλως τυχαίως είχαν υπερεπίσημο ή υπηρετούν καθηγητές που στο πρόσφατο παρελθόν έχουν θητεύσει σε υψηλότερες θέσεις στο υπουργείο Υγείας!

Ενδεικτικά είναι η περίπτωση του πρώην γενικού γραμματέα του υπουργείου Υγείας Νίκου Πολύζου, ο οποίος, λίγο προτού αποχωρήσει, κατάφερε να εντάξει έργα επικερπή από το ΕΣΠΑ 2007-2013 ύψους 600.000 ευρώ στο Δημοκρίτειο Πανεπιστήμιο της Θράκης. Και μέχρι εδώ καλά, θα μπορούσε να πει κανείς, αφού έτσι κι αλλιώς η απορροφητικότητα ήταν σχεδόν ανύπαρκτη, όποτε, από το να καθούν τα χρήματα, καλά έκανε και τα έδωσε κάποιου που τα είχαν ανάγκη.

Το πρόβλημα όμως εντοπίζεται

στο γεγονός ότι ο πρώην γενικός γραμματέας δύο εβδομάδες προτού δοθεί το «πράσινο φως» για τα έργα αυτά είχε... διοριστεί επιστημονικός υπεύθυνος στο Δημοκρίτειο Πανεπιστήμιο!

Και εδώ τα πράγματα πονηρεύουν, αφού εύλογα θα μπορούσε να σκεφτεί κανείς ότι ουσιαστικά επικυρώθηκε το πανεπιστήμιο στο οποίο εργάζεται. Ακόμα κι αυτό, όμως, θα μπορούσε να είναι ανεκτό, τη στιγμή που υπήρχαν ανάγκες στο πανεπιστημιακό ίδρυμα της Θράκης.

Εκείνο που δεν αντέχει ο κοινός νους είναι ότι, ενώ υπάρχουν σχεδόν 329.000.000 ευρώ από το 2007 στη διάθεση του υπουργείου Υγείας, παραμένουν αναξιοποίητα στο «φυγείο» γιατί οι αρμόδιες υπηρεσίες του υπουργείου δεν ζητάνε από τη ντράβανα τους, παρά μόνο όταν χρειάζεται χρήματα ο κομματικός μηχανισμός για τους γνωστούς και φίλους. Αυτά λοιπόν τη στροβίλι παλατιοκομματική τακτική, κανέναν πολίτη σήμερα δεν την ανέχεται, ανεξάρτητα από τα πολιτικά του πιστεύα.

## Το χρονικό

Σύμφωνα με τα επίσημα έγγραφα που είναι στη διάθεση της «δημοκρατίας», στις 6 Ιουνίου του 2012 το Δημοκρίτειο Πανεπιστήμιο απέστειλε έγγραφο προς το υπουργείο Υγείας, που ορίζει τον Νικόλαο Πολύζο επιστημονικά υπεύθυνο των έργων «Μελέτη - ανάπτυξη - εφαρμογή συστήματος αποζημίωσης των δημόσιων και ιδιωτικών μονάδων Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (ΠΦΥ) που συμβάλλονται με τον ΕΟΠΥΥ» και «Μελέτη - ανάπτυξη - εφαρμογή κανονισμού λειτουργίας των διαδικασιών και ιδιωτικών μονάδων ΠΦΥ που συμβάλλονται με τον ΕΟΠΥΥ».

Καθώς σκαλίζουμε τα έγγραφα, ανακαλύπτουμε το παρασκήνιο που είναι άκρως... εκπαιδευτικό για το σύστημα ΠΑΣΟΚ.

Με ημερομηνία 20 Ιουλίου 2012 το υπουργείο Υγείας



5/22.06.2012 αποφάσεις την έγκριση υποβολής των Πρωτοβθμιας με ΠΡΑΞΗ

1. "Μελέτη-ανάπτυξη-εφαρμογή" συστήματος αποζημίωσης των δημόσιων μονάδων Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (ΠΦΥ) που συμβάλλονται με τον ΕΟΠΥΥ" και
  2. "Μελέτη-ανάπτυξη-εφαρμογή" κανονισμού λειτουργίας και διαδικασιών των δημόσιων μονάδων Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (ΠΦΥ) που συμβάλλονται με τον ΕΟΠΥΥ"
- στο ΕΠ "Ανάπτυξη Ανθρώπινου Δυναμικού" 2007-2013, Ανάπτυξη της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας του Πληθυσμού και τον αριθμό του κ. Νικόλαου Πολύζου ως Επιστημονικό Υπεύθυνο των έργων.

ΕΠΙΣΤ. ΒΑΣ. ΕΣΦΗΣ 12  
Τ.Κ. 87100

**ΘΕΜΑ:** Ένταξη της πράξης "ΜΕΛΕΤΗ-ΑΝΑΠΤΥΞΗ-ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΑΠΟΖΗΜΙΩΣΗΣ ΔΗΜΟΣΙΩΝ ΚΑΙ ΙΔΙΩΤΙΚΩΝ ΜΟΝΑΔΩΝ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΥΓΕΙΑΣ (ΠΦΥ) ΠΟΥ ΣΥΜΒΑΛΛΟΝΤΑΙ ΜΕ ΤΟΝ ΕΟΠΥΥ (ΕΘΝΙΚΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΠΑΡΧΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ)" με κωδικό MIS 301374 στο Επιχειρησιακό Πρόγραμμα "Ανάπτυξη Ανθρώπινου Δυναμικού"

**ΑΠΟΦΑΣΗ**

Β. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΓΓΡΑΦΗΣ ΠΡΑΞΗΣ ΣΤΟ ΠΛΑΙΣΙΟ ΤΗΣ ΠΡΑΞΗΣ

Η έμπνευση δαπάνη της πράξης που περιλαμβάνει τα έργα: στο ΠΑΣΟΚ...  
πελάτος σε 600.000,00 ευρώ, αναλύεται σε ΠΥ(1) 600.000,00 ευρώ και ΠΥ(2) 0,00 ευρώ και επιμερίζεται ως ακολούθως:

ΠΥ(1)	ΚΩΔ. ΣΑ ΠΥ(1):	Ε0916	1. Προϋπολογισμός ΠΥ(1): 600.000,00 (πρόσθ. σε ευρώ)
	Τύπος ΣΑ:	ΜΟΛΑΡΜ	2. Προτεινόμενη ποσότητα ΠΥ(1) 2012: 600.000,00 (πρόσθ. σε ευρώ)
	ΚΩΔ. Πράξης ΣΑ:	2012ΣΕ09160171	
	(κωδ. έργ. ΠΛ.Ε.)		

Εγγράφο 1: Το Δημοκρίτειο Πανεπιστήμιο υποβάλλει πρόταση για τα έργα από τα κονδύλια του ΕΣΠΑ και ορίζει επιστημονικό υπεύθυνο τον πρώην γενικό γραμματέα του υπουργείου Υγείας Νίκο Πολύζο στις 6 Ιουλίου 2012

Εγγράφο 2: Στις 20 Ιουλίου το υπουργείο Υγείας εκδίδει απόφαση ένταξης των έργων με προϋπολογισμό 600.000 ευρώ

Εγγράφο 3: Στις 20 Αυγούστου η Διεύθυνση της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας στέλνει στο Πανεπιστήμιο της Θράκης έγγραφο με θέμα «Ανάπτυξη συνεργασίας» στο πλαίσιο της σχετικής πράξης. Όμως σύμφωνα με τους παροικούντες τη Ιερουσαλήμ το συγκεκριμένο έγγραφο έπρεπε να προηγηθεί της ένταξης και είναι προσαποτιμώμενο της πράξης

## Με «καταπράσινο φως»

Δεν είναι όμως η πρώτη φορά που ο πρώην γενικός γραμματέας Νίκος Πολύζος δίνει το «καταπράσινο φως» για έργα με κονδύλια από το ΕΣΠΑ 2007-2013 σε εκπαιδευτικά ιδρύματα όπου ο ίδιος έχει εργαστεί στο παρελθόν. Χαρακτηριστική είναι η περίπτωση του έργου που εγκρίθηκε στις 21 Δεκεμβρίου 2010 με τη μορφή του κατεργόνητος, που αφορά έργα με προϋπολογισμό 750.000 ευρώ με φορέα υλοποίησης το Τμήμα Διοίκησης Μονάδων Υγείας στο ΤΕΙ Αθήνας όπου είχε διατελέσει καθηγητής ο πρώην γενικός γραμματέας Νίκος Πολύζος. Πρόκειται για το έργο «Ανάπτυξη σχεδίου δράσης και πρότυπου μοντέλου ποιότητας στην αγωγή Υγείας, αυτοφροντίδας και αποκατάστασης ασθενών με νεοπλασίες και χρόνιο νόσο κατ' οίκον» (αρ. Γ.Π. οι.159782) που είναι αναρτημένο στο διαδίκτυο.

Σύμφωνα με το έμμετρο μάτι των ειδικών του υπουργείου Υγείας που ασχολούνται με το ΕΣΠΑ, έχει πολλά κενά. Ενδεικτικά αναφέρουμε ότι δεν μνημονεύεται έγγραφο του φορέα που απαιτεί για την έγκριση του έργου όπως θα έπρεπε.

απαντά στο Δημοκρίτειο Πανεπιστήμιο Θράκης ότι εγκρίνει τα έργα με προϋπολογισμό 600.000 ευρώ. Δηλαδή μέσα σε 11 εργάσιμες ημέρες, χρόνο-ρεκόρ, οι δυσκίνητες υπηρεσίες του υπουργείου Υγείας που ασχολούνται με το ΕΣΠΑ που είχε βαλτώσει αποφάσιον και απάντησαν στο πανεπιστημιακό ίδρυμα.

Και η συνέχεια όμως παρουσιάζει ιδιαίτερα ενδιαφέρον, καθώς στις 20 Αυγούστου αποστέλλεται από τη Διεύθυνση Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας προς το Δημοκρίτειο Πανεπιστήμιο, υπ' όψιν του Νίκου Πολύζου, που φαίνεται ότι είναι ο επιστημονικά υπεύθυνος, έγγραφο με θέμα: «Ανάπτυξη συνεργασίας στο πλαίσιο υλοποίησης πράξης που

εντάχθηκε στο Ε.Π. Ανάπτυξη ανθρώπινου δυναμικού 2007-2013 στον άξονα προτεραιότητας». Ανθρώπινο που ασχολούνται με το ΕΣΠΑ και γνωρίζουν άριστα τις διαδικασίες υποστηρίζουν από το συγκεκριμένο έγγραφο χρονικά έπρεπε να προηγηθεί την ένταξη του έργου και είναι προαπαιτούμενο της πράξης.

Με απλά λόγια έγιναν κάποιες παραλείψεις λόγω του κατεπιγόντος της υποθέσεως, που όμως διορθώθηκαν στην πορεία.

Το τρίτο έγγραφο για την ίδια υπόθεση που επαυβεβαιώνεται ο ορισμός του κ. Πολύζου ως επιστημονικού υπεύθυνου του έργου έχει ημερομηνία 7 Δεκεμβρίου 2012.



Μέσο: . . . . . ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

Ημ. Έκδοσης: . . . 14/01/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 14/01/2013

Σελίδα: . . . . . 27



Ρεπορτάζ  
**ΡΙΤΑ ΜΕΛΛΑ**

rmella@dimokratineews.gr

**Ι**λιάδες ασθενείς αναγκάζονται να διακόψουν τη φαρμακευτική αγωγή τους, διότι αδυνατούν να πληρώσουν κάθε μήνα από την τσέπη τους σκευάσματα για τα τριγλυκερίδια και τη χοληστερίνη, κολλύρια για τα μάτια, αλοιφές για δερματολογικά προβλήματα.

Το πρόβλημα δημιουργήθηκε το 2011, όταν θεσπίστηκαν οι λίστες φαρμάκων, οπότε μόνο τα σκευάσματα που ανήκουν στη «θετική» αποζημιώνονται από τα Ταμεία και ο ασφαλισμένος πληρώνει ένα ποσοστό συμμετοχής έως και 25% (προς τα παρόν). Αντίθετα, τα σκευάσματα που περιλαμβάνονται στην «αρνητική» λίστα και στα Μη Συνταγογραφούμενα Φάρμακα (ΜΗΣΥΦΑ) ο ασφαλισμένος τα πληρώνει από την τσέπη του.

Παρότι τα περισσότερα φάρμακα της αρνητικής λίστας έχουν αντίστοιχα θεραπευτικά σκευάσματα στη θετική, υπάρχει και μια μεγάλη κατηγορία φαρμάκων που οι ασθενείς δεν μπορούν να τα αντικαταστήσουν με άλλα ισοδύναμης ποιότητας, διότι πολύ απλά δεν υπάρχουν στη θετική!

Για παράδειγμα, πολλοί ασθενείς που χρειάζεται να παίρνουν ωμέγα 3 πολυακόρεστα λιπαρά οξέα (π.χ. omacor - zodin) για τα τριγλυκερίδια και τη χοληστερίνη, σαματούν την αγωγή γιατί στοιχίζει 22,63 ευρώ το μπουκάλι και συνήθως χρειάζονται δύο μπουκάλια τον μήνα (45,26 ευρώ)!

«Έρχονται ασθενείς στα φαρμακεία και ρωτούν απεγνωσμένα εάν υπάρχει αντίστοιχο φάρμακο στη θετική λίστα, γιατί δεν έχουν πλέον χρήματα. Δυστυχώς, τους



Ο γενικός γραμματέας του Φαρμακευτικού Συλλόγου Αττικής Γιάννης Δαγρές

# Φάρμακα που δεν δίνουν τα Ταμεία!

**Χιλιάδες ασθενείς αναγκάζονται να διακόψουν την αγωγή τους επειδή δεν έχουν να πληρώσουν**

λέμε ότι δεν υπάρχουν ισοδύναμης ποιότητας» λέει στη «δημοκρατία» ο γενικός γραμματέας του Φαρμακευτικού Συλλόγου Αττικής Γιάννης Δαγρές.

Να σημειωθεί ότι το 2011, που θεσπίστηκαν οι λίστες, η εξοικονόμηση που προβλεπόταν από αυτές έφτανε τα 150.000.000 ευρώ ετησίως (50.000.000 από τα ΜΗΣΥΦΑ και 100.000.000 από την αρνητική λίστα), δηλαδή μόλις 3,5% εξοικονόμηση, η

οποία όμως όλη μεταπάτηκε σε αντίστοιχη χρηματική επιβάρυνση για τους ασφαλισμένους.

## Τα σκευάσματα

Ορισμένα από τα φάρμακα ευρείας κατανάλωσης της αρνητικής λίστας που δεν έχουν αντίστοιχο θεραπευτικό σκεύασμα στη θετική:

\* **ΩΜΕΓΑ 3** Πολυακόρεστα Λιπαρά Οξέα (π.χ. OMACOR - ZODIN 28 caps x 1.000mg). Ενδειξη: Αντιλιπ-

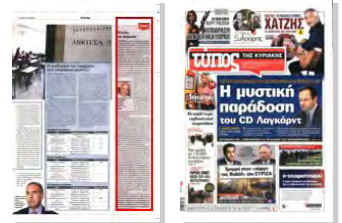
δαϊμικό. Λιανική τιμή: 22,63 ευρώ. Έως και δύο τεμάχια τον μήνα σταθερή αγωγή.

\* **Υοσκίνη Βουτυλοβρωμιούχος** (π.χ. BUSCOPAN απλό και «plus», δηλαδή με παρακεταμόλη, 40 tb. x 10mg). Ενδειξη: Λειτουργικές διαταραχές του εντέρου. Λιανική τιμή: 3,35 - 7,18 ευρώ.

\* **Οφθαλμικά και ωτικά σκευάσματα με κορτιζόνη και αντιβίωση** (π.χ. TOBRADEX-D I S P E R S A D R O N - GARAMAT drops). Ενδειξη: Φλεγμονές - λοιμώξεις. Λιανική τιμή: 3,49 - 5,56 - 1,96 ευρώ.

\* **Ακετυλοκυστεΐνη** (π.χ. TREBON-N sach.) Ενδειξη: Ρευστοποίηση βλεννοδών εκκρίσεων ανώτερης αναπνευστικής οδού. Λιανική τιμή: 5,99 ευρώ.





**ΑΡΘΡΟ**

## Ψέματα και φάρμακα

**Ο ΣΤΟΧΟΣ** μείωσης της δημόσιας φαρμακευτικής δαπάνης για το 2012 επιτεύχθηκε. Ο κ. Μ. Σαλμάς εισέπραξε τα εύσημα της Τρόικας αφού, πρακτικά, ο μόνος τομέας στον οποίο βρισκόμαστε «εντός στόχων» είναι η δημόσια φαρμακευτική δαπάνη: από τα 5,5 δισ. ευρώ του 2009 φτάσαμε στα 2,9 το 2012 και βαδίζουμε για 2,5 δισ. το 2013.

Δυστυχώς, όμως, όπως λένε οι Αγγλοσόξονες φίλοι μας, είναι πολύ καλό για να είναι αληθινό. Πράγματι. Η «επιτυχία» αυτή έχει έρθει μέσα από αυθαγαρείες και παρανομίες που δεν είναι πλέον εφικτό να παραμείνουν στο σκοτάδι γιατί θα οδηγήσουν σε κατάρρευση ή αποχώρηση μεγάλες και ιστορικές ελληνικές και ξένες εταιρίες, μαζί βέβαια με περίπου 4.000 φαρμακεία και περισσότερες από 100 φαρμακαποθήκες που αγωνίζονται να αποφύγουν το σφικτό εναγκαλισμό της επερχόμενης χρεοκοπίας. Για όλους αυτούς τους λόγους θα πρέπει ο κ. Μ. Σαλμάς και το επιτελείο του που ασχολείται με τα φάρμακα να ακολουθήσουν τον ένα και μοναδικό δρόμο που απαιτεί: την αποκατάσταση της αληθινής εικόνας της αγοράς και της νομιμότητας, ενημερώνοντας ορθά το γραφείο του πρωθυπουργού για όσα συμβαίνουν. Η παραπλάνηση του πρωθυπουργού σπάνια έχει ευτυχές τέλος για τους παραπλανούντες...



**Του Μιχάλη Πιτσιλίδη**  
 Εκδότη του περιοδικού «Life Positive»

Ενα παράδειγμα. Βρισκόμαστε ήδη στην έκδοση του εβδομαδιαίου δελτίου τιμών (!!) με χιλιάδες «λάθη». Το καταπληκτικό είναι ότι τα λάθη αφορούν ΟΛΑ τα φάρμακα στα οποία οι τιμές υπολογίστηκαν πολύ κάτω από αυτές που θα έπρεπε, σύμφωνα με το νόμο. Τα δήθεν διορθωτικά δελτία που εκδίδονται κάθε λίγο και λιγάκι περιέχουν νέες μειώσεις τιμών (!), οι περισσότερες από αυτές επίσης λανθασμένες, ενώ ρητά δηλώθηκε από το υπουργείο ότι οι 1.200 ενστάσεις για αυξήσεις τιμών που κρίθηκαν δίκαιες δεν θα ισχύσουν (!) γιατί θα οδηγήσουν σε αύξηση τιμών και, επομένως, αύξηση της φαρμακευτικής δαπάνης.

Ενα παράδειγμα. Το πολύ γνωστό σκεύασμα ασβεστίου Calcioral D3 τιμολογήθηκε «λανθασμένα» στα 2,43 ευρώ το κουτί, αντί των 6 ευρώ που είναι η κανονική, σύμφωνα με το νόμο, τιμή. Το υπουργείο Υγείας αποδέχτηκε το λάθος αλλά δεν διορθώνει την τιμή για να μην αυξηθεί η φαρμακευτική δαπάνη! Έτσι, το φάρμακο είναι πολύ πιθανό να αποσυρθεί από την ελληνική αγορά τις αμέσως προσεχείς εβδομάδες. Τα ίδια συμβαίνουν με το διάσημο Viagra που τιμολογήθηκε στα 18 ευρώ (τα 50 mg) όταν οι τιμές του στην Ευρώπη είναι 58 (Ισπανία), 50 (Ιταλία), 46 (Γερμανία) κ.κ. Αποτέλεσμα: Το Viagra εδάγεται από τις φαρμακαποθήκες στο σύνολό του και είναι αδύνατον να το βρεις στα φαρμακεία. Και το εντελώς φαιδρό της συγκεκριμένης περίπτωσης είναι ότι το υπουργείο αναγνώρισε το λάθος του, βρήκε τη σωστή τιμή για την Ελλάδα (51 ευρώ) αλλά δεν τη διορθώνει παρά το γεγονός ότι το Viagra δεν το χορηγεί ο ΕΟΠΥΥ κι έτσι δεν επιβαρύνει καν το Δημόσιο!

Το φέμα έχει όμως κοντά πόδια. Η φαρμακευτική αγορά πληρώνει τις εξοντωτικές ίντριγκες, διαμάχες, τους καβγάδες με τις απίστευτες βιμολοχίες στο εσωτερικό του υπουργείου Υγείας και ο οικονομικά αδύναμος Έλληνας ασθενής εντός του 2013 θα φτάσει σε επίπεδο φαρμακευτικής περίθαλψης Αλβανίας. Με το καλό... ■





ΓΙΑ ΔΙΑΒΛΗΤΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΜΙΛΑ Ο ΑΝ. ΥΠΟΥΡΓΟΣ ΥΓΕΙΑΣ, ΜΑΡΙΟΣ ΣΑΛΜΑΣ

# Τιμολογούσαν τα φάρμακα πίσω από κλειστές πόρτες

Της **Α. ΕΥΘΥΜΙΑΔΟΥ**

**Σ**οβαρά υπονοούμενα για τον τρόπο με τον οποίο έβγαιναν στο παρελθόν οι τιμές των φαρμάκων στη χώρα μας, αφίει σε συνέντευξή του στην «Ε» ο αναπληρωτής υπουργός Υγείας, Μάριος Σαλμάς.

Ο κ. Σαλμάς μιλά για ένα σύστημα διαβλητό, κατά το οποίο ουδείς γνώριζε επακριβώς τη διαδικασία τιμολόγησης και αν αυτή ήταν ορθή, ενώ παραδέχεται ότι έχουν γίνει πολλά λάθη κατά την έκδοση του τελευταίου και... πολυαλληλόμενου δελτίου τιμών φαρμάκων που φέρει την υπογραφή του. Εκτός αυτού, εκτιμά ότι οι φαρμακευτικές εταιρείες δεν θα αποσυρουν σκευάσματα από την Ελλάδα, καθώς θεωρεί ότι υπάρχει ακόμη κέρδος στην ελληνική αγορά, εξού και υπάρχουν πολλές αιτήσεις για εισαγωγή νέων φαρμακευτικών προϊόντων.

**– Γιατί χρειάστηκε, για να εκδοθεί το νέο δελτίο τιμών, να περάσουν αρκετοί μήνες και να συνταχθούν, μάλιστα, πολλές και διαφορετικές εκδοχές (συνολικά 7 αλλαγές);**

«Πρέπει να επισημάσουμε ότι το δελτίο τιμών που εκδώσαμε τον Οκτώβριο δεν ήταν απλά μια αντιστοίχιση, αλλά αφορούσε μια μεταρρύθμιση ιστορική στον τρόπο που τιμολογούνται τα φάρμακα στη χώρα μας. Με απόλυτη διαφάνεια τιμολογήθηκαν πάνω από 11.000 φαρμακευτικά προϊόντα, εφαρμόζοντας τη νομοθεσία και χρησιμοποιώντας ως βάση δεδομένων το παρατηρητήριο τιμών της Ευρωπαϊκής Επιτροπής Euripid. Η επεξεργασία έγινε στον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων από ομάδα που συστάθηκε για το σκοπό αυτό. Προφανώς επειδή ήταν πρώτη φορά που εξέδιδε δελτίο η εξουσιοδοτημένη αυτή ομάδα στον ΕΟΦ, έκανε και κάποια λάθη στην τιμολόγηση. Αυτά τα λάθη ήμασταν υποχρεωμένοι να τα διορθώσουμε. Αυτός ήταν και ο λόγος που έγιναν αρκετές ορθές εναλλαγές. Όμως δεν πρέπει να εσφαλθεί κανείς την αυστηρότητά του στον ΕΟΦ για την ύπαρξη



Παρά τα όποια λάθη πρέπει να σταθούμε στο γεγονός πως με την μείωση των τιμών εξοικονομήσαμε για τα ασφαλιστικά ταμεία 400 εκατ. ευρώ και 150 εκατ. ευρώ για τα νοσοκομεία, τονίζει ο υφ. Υγείας Μ. Σαλμάς

ή μη λαθών στο δελτίο τιμών. Πρέπει να σταθεί στο γεγονός ότι μειώθηκαν οι τιμές των φαρμάκων μεσοσταθμικά 12% και αυτό είχε μια εξοικονόμηση για τα ασφαλιστικά ταμεία 400 εκατ. ευρώ, για τα νοσοκομεία 150 εκατ. ευρώ και για την ιδιωτική αγορά φαρμάκων 150 εκατ. ευρώ».

**– Οι κηλιδές ενστάσεις που έχουν κατατεθεί για**

**διορθώσεις σε τιμές φαρμάκων (κοντά στις 2.500), ενώ στο παρελθόν υπήρχαν το ποσό μέχρι 800, μήπως αποδεικνύουν ότι πράγματι υπάρχουν σοβαρά λάθη και παράδοξα στο δελτίο τιμών που έχει εκδοθεί;**

«Θεωρώ ότι είναι βαρύνοντα λάθος να συγκρίνεται η τιμολόγηση των φαρμάκων επί των π-

μερών μας με την τιμολόγηση των φαρμάκων όπως γινόταν στο παρελθόν. Και για να υποστηρίξω το ισχυρισμό μου αυτό, αρκεί να σας θέσω το ερώτημα ποιος έβγαζε τις τιμές για τα φάρμακα τα προηγούμενα χρόνια, και θα καταλάβετε ότι αυτή η διαδικασία ήταν διαβλητή, εξωθεσμική και δεν μπορούσε κανείς να έχει άποψη για την ορθότητα ή όχι των τιμών. Επομένως, ο όρος "έν-

**« Δεν θα αποσυρθούν σκευάσματα από την αγορά, αφού, παρά τις μειώσεις τιμών, οι εταιρείες εξακολουθούν να έχουν κέρδη»**

σταση" κατά το παρελθόν είχε σχετική αξία».

**– Με τη δραστική μείωση ακόμη και πολύ φθηνών φαρμάκων, που δεν κοστίζουν πάνω από 2 ευρώ, δεν φοβάστε απόσυρσή τους από την ελληνική αγορά ή ανικατάστασή τους από τους γιατρούς με άλλα ακριβότερα;**

«Οχι, δεν φοβάμαι απόσυρση, γιατί απλά δεν έγινε δραστική μείωση στα φάρμακα που κοστίζουν κάτω από πέντε ευρώ. Αυτά το προστάτευσε η υπουργική απόφαση τιμολόγησης, όπου μειώθηκαν μόνο κατά 3%, και αίτηση για απόσυρση από την ελληνική αγορά μέχρι αυτή τη στιγμή δεν υπάρχει παρά μόνο για ελάχιστα φαρμακευτικά σκευάσματα και για άλλους λόγους».

**– Η απάντηση στον ισχυρισμό ότι οι εταιρείες αποσύρουν προϊόντα επειδή έχουν μειωθεί πολύ οι τιμές τους είναι ότι ελάχιστα –κάτω από 10 εταιρείες– έχουν κάνει αίτηση στον ΕΟΦ για απόσυρση, όπως προβλήτεται.**

«Ενώ την ίδια ώρα πάνω από 1.200 αιτήσεις για τιμολόγηση νέων φαρμακευτικών προϊόντων υπάρχουν στον ΕΟΦ, προκειμένου να κυκλοφορήσουν στην ελληνική αγορά».

Αρα πως εξηγείται το ότι, παρά το γεγονός πως η χώρα μας πλέον ακολουθεί μια χαμηλή τιμολογιακή πολιτική φαρμάκου, εκατοντάδες εταιρείες ζητούν να τιμολογηθούν και να κυκλοφορήσουν νέα φαρμακευτικά προϊόντα. Προφανώς οι εταιρείες που ζητούν να τιμολογηθούν γνωρίζουν ότι υπάρχει ακόμη κέρδος στην αγορά του φαρμάκου στη χώρα μας».

**– Γιατί μειώσατε κατακόρυφα τιμές φαρμάκων τα οποία δεν αποζημιώνο-**

**νται από τα ασφαλιστικά ταμεία, άρα δεν αυξάνουν τη φαρμακευτική δαπάνη, αφού οι ασθενείς τα πληρώνουν από την τσέπη τους;**

«Η ισχύουσα νομοθεσία καθορίζει πώς τιμολογούνται τα φάρμακα που περιλαμβάνονται στη θετική λίστα, αυτό που περιλαμβάνονται στην αρνητική λίστα, ενώ δεν εξαιρεί από την τιμολόγηση τα φάρμακα της κατηγορίας των μη συνταγογραφούμενων».

Παρά το γεγονός όμως ότι δεν τα αποζημιώνουν τα ασφαλιστικά ταμεία και τα πληρώνουν συνήθως από την τσέπη τους οι ασθενείς, δεν σημαίνει ότι το κράτος δεν φροντίζει και τους ασθενείς».

**– Ενώ μειώθηκε το κέρδος σε όλους τους παρόχους των λεγόμενων «ακριβών φαρμάκων», οι τιμές των ίδιων των σκευασμάτων γιατί δεν έχουν υποστεί μείωση και παραμένουν σταθερές;**

«Δεν είναι όπως το ήπτε, ότι τα λεγόμενα "ακριβά φάρμακα" δεν έχουν υποστεί αξιόλογες μειώσεις. Ενδεικτικά θα σας αναφέρω ότι στο δελτίο τιμών του Απριλίου τα φάρμακα που ήταν υπό προστασία, δηλαδή τα on patent, ήταν 1.500. Στο νέο δελτίο τιμών η αντίστοιχη κατηγορία φαρμάκων αριθμούσε περίπου 850 σκευάσματα. Τα υπόλοιπα 700 αυτόματα μειώθηκαν στο 50% και συνήθως αυτά τα φάρμακα βρίσκονται στην ακριβή κατηγορία βέβαια, υπάρχουν και μερικά ακριβά φάρμακα που δεν είναι σε προστασία, αλλά δεν έχουν γενόσημα που να κυκλοφορούν στην ελληνική αγορά».

Η τιμολόγηση αυτών των φαρμάκων βασίστηκε στο μέσο όρο των τιμών φθηνότερων χρωών της Ευρώπης, προκειμένου να μην αποσυρθούν από την αγορά, πράγμα το οποίο καταρρέθηκε».



## 12. ΧΩΡΙΣ ΓΙΑΤΡΟΥΣ ΚΑΙ ΡΕΥΣΤΟ Ο ΕΟΠΥΥ

Μέσο: . . . . . ΕΛΕΥΘΕΡΟΤΥΠΙΑ

Ημ. Έκδοσης: . . . 12/01/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 12/01/2013

Σελίδα: . . . . . 20



ΑΠΟΧΑΙΡΕΤΟΥΝ ΤΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΓΙΑΤΙ ΔΕΝ ΠΛΗΡΩΝΟΝΤΑΙ

# Χωρίς γιατρούς και ρευστό ο ΕΟΠΥΥ

ΑΓΓΕΙΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ	46
ΑΙΜΑΤΟΛΟΓΙΑ	50
ΑΚΤΙΝΟΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ - ΟΓΚΟΛΟΓΙΑ	49
ΑΛΛΕΡΓΙΟΛΟΓΙΑ	45
ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΙΑ	50
ΓΑΣΤΡΕΝΤΕΡΟΛΟΓΙΑ	36
ΔΕΡΜΑΤΟΛΟΓΙΑ - ΑΦΡΟΔΙΣΙΟΛΟΓΙΑ	35
ΕΝΔΟΚΡΙΝΟΛΟΓΙΑ	39
ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΑ	9
ΜΑΙΕΥΤΙΚΗ - ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΑ	21
ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΑ	30
ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ	49
ΝΕΦΡΟΛΟΓΙΑ	41
ΟΡΘΟΠΕΔΙΚΗ	15
ΟΥΡΟΛΟΓΙΑ	22
ΟΦΘΑΛΜΟΛΟΓΙΑ	28

ΠΑΘΟΛΟΓΙΑ	5
ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗ	21
ΠΑΙΔΟΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗ	49
ΠΛΑΣΤΙΚΗ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ	46
ΠΝΕΥΜΟΝΟΛΟΓΙΑ - ΦΥΜΑΤΟΛΟΓΙΑ	17
ΡΕΥΜΑΤΟΛΟΓΙΑ	40
ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ	31
ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗ	35
ΩΤΟΡΙΝΟΛΑΡΥΓΓΟΛΟΓΙΑ	29

**Ελλείψεις γιατρών σε νομούς ανά ειδικότητα σε όλη τη χώρα**



Της **Δ. ΕΥΘΥΜΙΑΔΟΥ**

**Μ**πορεί η διοίκηση του ΕΟΠΥΥ να υποστηρίζει ότι οι γιατροί όχι μόνο δεν αποχωρούν από τον Οργανισμό αλλά αντίθετα... παρακαλάνε για να συμβληθούν, η αλήθεια όμως απέναντί τους... παρασάγγας.

Στους περισσότερους νομούς της χώρας οι ασφαλισμένοι του ΕΟΠΥΥ πληρώνουν αδρά για νευρολόγους, ψυχιάτρους, δερματολόγους, ενδοκρινολόγους αλλά και άλλους ειδικευμένους γιατρούς, καθώς ουδείς από αυτές τις ειδικότητες έχει συμβληθεί με το φορέα. Πιο βασικό πρόβλημα όμως αποτελούν οι παιδιάτροι οι οποίοι σε 21 νομούς γύρισαν την πλάτη στον ΕΟΠΥΥ, σύμφωνα και με τις μετρήσεις της

Ένωσης Ιατρών του Οργανισμού. Τα αριθμητικά δεδομένα της Ένωσης είναι αμείλικτα, καθώς από τους αρχικά 5.500 συμβεβλημένους ιατρούς, τον μήνα Νοέμβριο κατέθεσαν δικαιολογητικά ιατρικών επισκέψεων προκειμένου να αμειφθούν μόλις 4.041 ιατροί. Συνεπώς περίπου 1.500 γιατροί έχουν ήδη αποχαιρετήσει το σύστημα.

### Αμοιβή

Καθόλου τυχαίο, αν σκεφτεί κανείς ότι η ιατρική επίσκεψη πληρώνεται στους γιατρούς (όταν πληρωθεί φυσικά) κοντά στα 6,5 ευρώ με τα «κουρέματα» και τη φορολόγηση.

Και όλα αυτά βέβαια όταν οι γιατροί περιμένουν ακόμη να δουν το χρώμα του χρήματος για εξετάσεις που έχουν πραγματοποιήσει από το 2010. Ο

ΕΟΠΥΥ οφείλει μόνο για το 2012 300 εκατ. ευρώ και για το έτη 2010 και 2011 περίπου 1,2 δισ. στον κλάδο.

Γι' αυτό και στο Νομό Λασιθίου ο ΕΟΠΥΥ διαθέτει μόνο 3 καρδιολόγους, ο Νομός Χαλκιδικής μόλις 1, ο Νομός Λακωνίας 2, οι Νομοί Κυκλάδων, Αρκαδίας, Αιτωλοακαρνανίας και Καρδίτσας από 1, ενώ οι Νομοί Καστοριάς και Καβάλας μόλις από 2.

Και δεν είναι μόνον οι λιγοστοί συμβεβλημένοι γιατροί αλλά και το όριο των 200 δωρεάν επισκέψεων που έχει δικαίωμα ο καθένας να δεχθεί, με συνέπεια οι ασφαλισμένοι του ΕΟΠΥΥ να είναι στον «αέρα» και να επιβαρύνονται οικονομικά και για τις εξετάσεις τους.

Και μπορεί το υπουργείο Υγείας αλλά και ο πρόεδρος

του ΕΟΠΥΥ να διαβεβαιώνουν ότι θα γίνουν άμεσα όλες οι πληρωμές και θα εξοφληθούν τα χρέη του Οργανισμού, στην πράξη όμως η όλη διαδικασία αναμένεται να καθυστερήσει.

### Οφειλές

Τα ασφαλιστικά ταμεία τα οποία εντάχθηκαν στον ΕΟΠΥΥ θα πρέπει να κάνουν πρώτα εκκαθάριση των οφειλών, να εξοφλήσουν δηλαδή τι χρωστάνε και σε ποιον γιατρό ξεχωριστά για τα προηγούμενα έτη. Μια διαδικασία η οποία αναμένεται να ανατεθεί σε ιδιωτικές εταιρείες σύμφωνα με κύκλους του υπουργείου Υγείας. Ωστόσο, παραμένει ερώτημα πόσος χρόνος θα χρειαστεί έως ότου επιλεγούν οι εταιρείες και εκκαθαριστούν τα ποσά.





ΛΗΓΟΥΝ ΟΙ ΣΥΜΒΑΣΕΙΣ 176 ΠΙΑΤΡΩΝ

# Ορφανές 50 κλίνες εντατικής

Της ΔΗΜ. ΕΥΘΥΜΙΑΔΟΥ

**Μ**πορεί καθημερινά περίπου 30 ασθενείς να αναστατούν απεγνωσμένα ένα κρεβάτι σε εντατική για να σωθεί η ζωή τους, αυτό όμως απ' ό,τι φαίνεται δεν ανησυχεί ιδιαίτερα την ηγεσία του υπουργείου Υγείας. Πώς αλλιώς να δικαιολογήσει κανείς ότι σε λίγες ημέρες λήγουν οι συμβάσεις 176 γιατρών και νοσηλευτών και 40 με 50 κρεβάτια εντατικής θα μείνουν χωρίς προσωπικό.

» 23% η θνησιμότητα στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας, 45% εκτός

σεων του προσωπικού. Ακόμη και αν ανανεωθούν αυτές, φαίνεται ότι θα υπάρξει πρόβλημα καταβολής των μισθών των εργαζομένων καθώς τα κονδύλια του ΚΕΕΛΠΝΟ έχουν «ψαλιδιστεί» και δεν επαρκούν.

Είναι χαρακτηριστικό ότι το ΚΕΕΛΠΝΟ επικυργείται με 26 εκατ. ευρώ, όταν χρειάζεται μόνο για τη μισθοδοσία 300 γιατρών και νοσηλευτών (μεταξύ των οποίων είναι και οι 176 στις ΜΕΘ) 18 εκατ. ευρώ.

Η κατάσταση με τις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ) είναι τραγική εδώ και χρόνια καθώς, σύμφωνα με τις επίσημες καταγραφές, στο τέλος του 2012 ήταν κλειστές 154 από τις 634 κλίνες ΜΕΘ που λειτουργούν συνολικά σε 70 νοσοκομεία.

## Στον «Ευαγγελισμό»

Σύμφωνα με τους συνδικαλιστές του «Ευαγγελισμού», του μεγαλύτερου νοσοκομείου της χώρας, όπου επίσης παρουσιάζεται πλέον πρόβλημα, τα 154 κλειστά κρεβάτια στερούν τη νοσηλεία σε 4.312 αρρώστους, αν υπολογιστεί κανείς ότι σε κάθε κρεβάτι νοσηλεύονται 28 ασθενείς το χρόνο. Να σημειωθεί ότι στον «Ευαγγελισμό» είναι κλειστές 5 κλίνες σε μονάδες εντατικής, ενώ και οι υπόλοιπες 45 λειτουργούν με περιορισμένο προσωπικό.

Και η έλλειψη κρεβατιών στις μονάδες είναι σήμερα ένα από τα μεγαλύτερα προβλήματα στο σύστημα υγείας, με τους ασθενείς να αναγκάζονται να βάζουν ακόμη και μέσον για να βρουν μία θέση. Εξάλλου, με βάση τα επίσημα στοιχεία, η θνησιμότητα διπλασιάζεται για όσους δεν μπορούν να βρουν κρεβάτι. Η θνησιμότητα στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας είναι 23%, ενώ όταν δε βρουν κρεβάτι η θνησιμότητα των ασθενών φτάνει στο 45%.



Σύμφωνα με τους γιατρούς του «Ευαγγελισμού» ήδη τα 154 κλειστά κρεβάτια στερούν τη νοσηλεία σε 4.312 ασθενείς το χρόνο

## Μάχη για τα αντικαρκινικά φάρμακα στο «Μεταξά»!

Της ΔΗΜΗΤΡΑΣ ΕΥΘΥΜΙΑΔΟΥ

**Α**πόγνωση επικρατεί το τελευταίο διάστημα σε πολλούς καρκινοπαθείς που μεταβαίνουν στο «Μεταξά» για θεραπεία, καθώς το νοσοκομείο, ένα από τα μεγαλύτερα της χώρας, παρουσιάζει σοβαρές ελλείψεις είτε σε φάρμακα είτε σε υγειονομικό υλικό απαραίτητο για τις θεραπείες τους.

Είναι ενδεικτικό ότι πολλοί συγγενείς αναγκάζονται ακόμη και να αναστατούν μόνοι είτε τα σκευάσματα είτε η.χ. αντλίες απαραίτητες για την έγχυση των φαρμάκων.

Χαρακτηριστικό είναι, σύμφωνα με όσα καταγγέλλουν τα μέλη της Αριστερής Ριζοσπαστικής Συνεργασίας Ιστών, πως στο νοσοκομείο το τελευταίο διάστημα αποσυρίζουν ακόμη και φθηνά σκευάσματα, απολύτως απαραίτητα όμως για τη σωτηρία των αρρώστων.

## Ελλείψεις

Για μεγάλα χρονικά διαστήματα λείπει από το νοσοκομείο αλλά και από τα υπόλοιπα νοσηλευτικά ιδρύματα της χώρας το πάμφθιμο φάρμακο ετοποσιόλη (κο-

στίει μόλις 40 ευρώ), άκρως απαραίτητο για τη θεραπεία του καρκίνου των ορχεων. Όπως λένε οι γιατροί: «Ο καρκίνος αυτός προσβάλλει νέους άνδρες και με την κατάλληλη αγωγή είναι πλήρως ιάσιμος. Με την καθυστέρηση της έναρξης της αγωγής όμως έρχονται οι μεταστάσεις».

Μόλις πρόσφατα η διοίκηση του νοσοκομείου αποκατέστησε το πρόβλημα κόνοντας εισαγωγές μέσω του ΙΦΕΤ.

Και οι δυσκολίες για τους καρκινοπαθείς δεν τελειώνουν εδώ, καθώς σε άλλες περιπτώσεις υπάρχει το φάρμακο αλλά λείπει η συσκευή-αντλία για τη χορήγησή του.

## Οι γιατροί καταγγέλλουν

Οι γιατροί κατηγορούν τη διοίκηση του νοσοκομείου ότι τους επιρρίπτει ευθύνες επειδή δίνουν στους ασθενείς γνωματεύσεις ώστε να μπορούν να πάρουν πίσω τα χρήματά τους από τις αντλίες που οι ίδιοι υποχρεώνονται να αγοράσουν.

Η διοίκηση του νοσοκομείου Ελένη Μαργακάνη, από την άλλη, αφήνει αιχμές ότι οι γιατροί παρατύπωσαν δημιουργώντας ένα έντυπο (όπως λέει, ειδικό μηλό-

που φέρει το λογότυπο του «Μεταξά» αλλά δεν εγκρίθηκε από το νοσοκομείο), προκειμένου να κατευθύνουν τους ασθενείς σε συγκεκριμένες αντλίες άρα και φάρμακα.

Να σημειωθεί ότι οι συγκεκριμένες αντλίες κοστίζουν περίπου 40 ευρώ για κάθε χημειοθεραπευτικό στήμα.

## Έρευνα

Για το συγκεκριμένο θέμα πάντως η διοίκηση του νοσοκομείου προτίθει να πραγματοποιήσει ΕΔΕ, ενώ ο επικεφαλής της Β' Υγειονομικής Περιφέρειας Ιονίων Ευδοκίμιδης αναμένεται να επισκεφθεί σήμερα το νοσοκομείο, προκειμένου να διαπιστώσει ποια φάρμακα αλλά και τι υγειονομικό υλικό λείπει από τα ράφια του νοσηλευτικού ιδρύματος.

Μ' αυτά και μ' αυτά το τελευταίο διάστημα στο «Μεταξά» επικρατεί έντονος εκνευρισμός μεταξύ ασθενών και γιατρών, αλλά και μεταξύ γιατρών και διοίκησης του νοσοκομείου. Θύματα φυσικά και παλι οι άρρωστοι, που περιμένουν είτε να βρουν το φάρμακό τους είτε να πάρουν σειρά για να κάνουν χημειοθεραπεία.



Μέσο: . . . . . ΕΛΕΥΘΕΡΟΤΥΠΙΑ

Ημ. Έκδοσης: . . . 12/01/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 12/01/2013

Σελίδα: . . . . . 21



Της **ΓΕΩΡΓΙΑΣ ΛΙΝΑΡΔΟΥ**

**Π**αντός είδους τρικ επινοούν οι εταιρείες, δημιουργώντας τεχνητές ελλείψεις με σκοπό να αυξάνουν τις τιμές των φαρμάκων. Η συνήθης εικόνα είναι η εξής: Οι πωλητές δίνουν τη συναγή του γιατρού στους φαρμακοποιούς, οι τελευταίοι τους ενημερώνουν ότι... στερείται, ακόμη και στις περιπτώσεις που το φάρμακο αφορά αυτόνοσο νόσημα. Οι φαρμακοποιοί με τη σειρά τους αναγκάζονται να καταφέρουν ακόμη και σε εξώδικα προκειμένου να προμηθευτούν το αναγκαίο φάρμακο. Οι καταγγελίες για τεχνητή έλλειψη φαρμάκων, άρνηση εταιρειών να προμηθεύσουν φάρμακα και να τα δώσουν επί πιστώσει και διαγωνισμούς για προμήθεια φαρμάκων στα νοσοκομεία, που κινούνται στα όρια της νομιμότητας, πληθαίνουν. Ιακώσων, Ο Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων (ΕΟΦ) έχει ελέγξει,

**Οι μεν καθυσάχαν**

Τον περασμένο Οκτώβριο ο αναπληρωτής υπουργός Υγείας, Μ. Σαλής, και ο πρόεδρος του ΕΟΦ, Γ. Τούντας, με αφορμή καταγγελίες για έλλειψη φαρμάκων, καθυσάχαν Ο Γ. Τούντας έκανε λόγο μάλιστα για ελλείψεις μόνο σε 30 προϊόντα, που όμως δεν προκαλούν θεραπευτικό κενό. Σχεδόν ένα μήνα νωρίτερα, το μεγαλύτερο νοσοκομείο της χώρας, ο «Ευαγγελισμός», αντιμετώπιζε πρόβλημα με πολυεθνική εταιρεία, η οποία, ενώ είχε κερδίσει το διαγωνισμό (με έκπτωση 87%) για προμήθεια της δραστικής ουσίας ομεπραζόλης, δεν την παρέδωσε ποτέ! Ο χαμένος του διαγωνισμού ήταν μία ελληνική φαρμακοβιομηχανία (έκπτωση 55%). Ο «Ευαγγελισμός» αναγκάστηκε να απευθυνθεί στο «κωμόνομο», ο οποίος σήκωσε τελικά κερδιαμένους γιατί τους πούλησε ομεπραζόλη σε διπλάσια τιμή απ' ό,τι τους είχε αρχικά προτείνει!

**Οι δε προειδοποιούσαν**

Οι φαρμακοβιομηχανίες έχουν προειδοποιήσει για τις ελλείψεις, οι οποίες είναι άμεσα συναρτώμενες από το Δελτίο Τιμών και το... ΔΝΤ. Τον περασμένο Φεβρουάριο, με επιστολή του ο Συνδέσμος Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος (ΣΦΕΕ) προειδοποίησε τον πρωθυπουργό Α. Σαμαρά πως αν δε γίνει εξαίρεση από το PSI 2 και την εφαρμογή των CACs των ομοσπονδίων του ελληνικού Δημοσίου που εκδόθηκαν σε εξόφληση οφειλών νοσοκομείων προς φαρμακευτικές εταιρείες, «... αυτό θα δημιουργήσει εμπόδια στην ομαλή διάθεση στην ελληνική αγορά φαρμάκων με κομβική



*Πληθαίνουν οι καταγγελίες για εταιρείες που αρνούνται προμήθειες και πιστώσεις. Διαγωνισμοί στα όρια της νομιμότητας*

ΤΕΧΝΗΤΕΣ ΕΛΛΕΙΨΕΙΣ ΑΠΟ ΕΤΑΙΡΕΙΕΣ ΚΑΤΑΓΓΕΛΛΟΥΝ ΟΙ ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΟΙ

# Σπρώχνουν έξω φάρμακα σε πολλαπλάσιες τιμές

σημασία για τη θωράκιση της δημόσιας υγείας». Στην ίδια ανακοίνωση, συνδέεται ο «κίνδυνος επιβίωσης εταιρειών» με τη «διακοπή εφοδιασμού των νοσοκομείων»!

Στις 20 Οκτωβρίου, επιστολή του ΣΦΕΕ προς τους Μ. Σαλή και Γ. Τούντα «εξορτά» την έλλειψη φαρμάκων με τη

«αωστή τιμολόγηση»! «...θα παρουσιαστούν σημαντικές ελλείψεις φαρμάκων, η πλησιόφωρα των οποίων θα αφορούν σοβαρές ασθένειες με ό,τι αυτό συνεπάγεται για την υγεία των Ελλήνων ασθενών»!

Στις 23 Οκτωβρίου με e-mail ο ΣΦΕΕ ενημερώνει τα μέλη

του ότι: «Σε συνέχεια της απεριμένης συνάντησης του Δ.Σ. του ΣΦΕΕ με την ηγεσία του ΕΟΦ, ο κ. Τούντας ζήτησε απ' όλες τις εταιρείες να στείλουν άμεσα στον ΕΟΦ το φάρμακο που θεωρούν ότι βάσει του νέου αναρτημένου Δελτίου Τιμών ενδέχεται, εάν διατεθούν στην αγορά με τις τιμές αυτές,

να εξαχθούν στο εξωτερικό με συνέπεια να υπάρχουν ελλείψεις στην ελληνική αγορά...». «Αυτό συνιστά προνομιακή συνδιαλλαγή με την βιομηχανία», καταγγέλλει ιδιοκτήτης φαρμακαποθήκης, επιστομηνόνας: «Ε, πόσο πιο προνομιακά να του διπλάσει η βιομηχανία φάρμακα τα οποία αν

τα πούλησε, τότε ίσως να έχουν ελλείψεις, για να απαγορεύει τις εξαγωγές at front; Τι ήες, ρε μεγάλε, και τότε ποιος είναι ο δικός σου ο ρόλος; Δεν είναι να επισπεύσεις αν δημιουργούνται ελλείψεις; Προληπτικά, καθ' ύποδειξιν του ελεγχόμενου, προβαίνει σε διοικητικές πράξεις;» Είναι οι μέρες που παίζεται «βρίλερ» με το δελτίο τιμών να ανεβαίνει και να κατεβαίνει για τέσσερις φορές, δημιουργώντας τρομερή σύγχυση στην αγορά.

**Λειτουργούν 300**

Στις αρχές Δεκεμβρίου, ο βουλευτής ΣΥΡΙΖΑ, Π. Κουρουμπλής, καταθέτει ερώτηση στη Βουλή με θέμα: «Η τεχνητή έλλειψη φαρμάκων στην αγορά». Λίγες ημέρες μετά (13 Δεκεμβρίου), από ανακοίνωση του ΕΟΦ προκύπτει έλλειψη 300 σκευασμάτων για την οποία ευθύνονται 13 εταιρείες. Η παραδοχή του ΕΟΦ προκλήθηκε μετά από καταγγελίες κοινοποιημένες και στο γραφείο του πρωθυπουργού! Ο ΕΟΦ συνδυάζει τις ελλείψεις με τις παράλληλες εξαγωγές. Έχει ήδη απαγορεύσει εξαγωγές συγκεκριμένων σκευασμάτων.

**Διαγωνισμοί μαιμού**

Οι ελλείψεις, όμως, γιατί συνεχίζονται; Ο Π. Κουρουμπλής καταθέτει στον εισαγγελέα του Αρείου Πάγου, Ι. Ξένε, ο οποίος δίνει εντολή για έρευνα. Σύμφωνα με πληροφόρησης, διαθέτει αρκετά πορφαρ για το ποιες εταιρείες διέκοψαν την προμήθεια και ερευνά με ενδιαφέρον το ερώτημα Κουρουμπλή: «Γιατί, ενώ ισχύει η απαγόρευση εξαγωγών, οι εταιρείες συνεχίζουν να μην τιμολογούν τις ζητηθείσες ποσότητες;».

Συμπληρωματικό της πραγματικότητας, όσα «καταθέτει» Έλληνας φαρμακοβιομηχανός, ο Δ. Δέμος στο time TV και τον δημοσιογράφο Σπύρο Κτενά (Ιανουάριος 2012). «Οι διαγωνισμοί που γίνονται σήμερα είναι άτυποι... κινούνται στα όρια της νομιμότητας σε πολλές περιπτώσεις».

**Χωρίς εκέγγυα**

Επί της ουσίας δεν υπάρχει κανένα εκέγγυο, όσον αφορά την προμήθεια του νοσοκομείου, με τον εκάστοτε μειοδότη. Δεν υπάρχει κανένα κανόνας και κανένα κριτήριο, παρά μόνον η χαμηλότερη τιμή. Εάν π.χ., έχω έχω εγκρίνει ένα φάρμακο στον ΕΟΦ κι έχω πάρει τιμή, μπορεί, κι ως είμαι μια εταιρεία του ενός ατόμου με 1.000 ευρώ μετοχικό κεφάλαιο, να δώσω ακόμη και 90% έκπτωση σε ένα διαγωνισμό, χωρίς να έχω καμία δέσμευση στο αν και πότε θα παραδώσω ή καμία επιβάρυνση αν δεν παραδώσω τίποτα!»,

## Ο ΕΟΦ, η πολυφαρμακία και άλλες ιστορίες...

**Τ**ην περίοδο που ο Ευαγγελισμός «έβραζε» με την ομεπραζόλη, ο πρόεδρος του ΕΟΦ Γ. Τούντας υπέγραψε απόφαση με την οποία κατοχύρωνε, κατόπιν διαγωνισμού, την εκστρατεία ενημέρωσης για την πρόληψη της πολυφαρμακίας, σε δύο εταιρείες, μία εκ των οποίων ήταν η MIND WORK BUSINESS SOLUTIONS ΕΠΕ. Διευθύνουσα σύμβουλος της οποίας ήταν η σύζυγος του υπουργού Γ. Στουρνάρα, Λίνα Νικολοπούλου. Η προσφορά ήταν συμφέρουσα: μόνον 435.666 ευρώ.

Η MIND WORK εμφανίζεται με ση-

μανακή δραστηριότητα στη διοργάνωση ημερίδων και συνεδρίων στον τομέα της υγείας.

Η πάστα λέει ότι «δεν υπάρχει φαρμακευτικό συνέδριο που να μη διοργανώνεται από αυτήν την εταιρεία». Η υγεία είναι ένας δαιδαλώδης τομέας. Κατά καιρούς επιβάλλει... «συμμοχίες».

Στην παρουσίαση του ΣΦΕΕ (Επιτροπή Τεκμηρίωσης 2010-2011) από τον Μάρκο Γερασόπουλο, διευθύνοντα σύμβουλο της φαρμακοβιομηχανίας «Sanofi-Aventis», παρατηρούμε ότι τόσο ο Γ. Τούντας, τότε πρόεδρος

του ΕΟΦ (,), όσο και ο Γ. Στουρνάρας, εκπροσωπώντας τον ΙΟΒΕ, είχαν καταθέσει μελέτες.

Η μελέτη που έκανε τότε ο πρόεδρος του ΕΟΦ Γ. Τούντας με φέρτα το Πανεπιστήμιο Αθηνών και το Ινστιτούτο Κοινωνικής και Προληπτικής Ιατρικής αφορούσε την «οικονομική λειτουργία του Συστήματος Υγείας για τον εντισομό των προβλημάτων και την εξάλειψη της απόληας δημόσιων πόρων»...

Μήπως στη χώρα μας οι ρόλοι «επιλεκτική» και «επιλεγόμενοι» είναι λίγο μπερδεμένοι;

Γ. Λ.





**ΠΟΛΙΤΙΚΗ**

**ΜΕΤΑ ΤΟ ΠΟΛΙΤΙΚΟ DEAL** ΣΑΜΑΡΑ-ΜΕΡΚΕΛ, Η ΓΕΡΜΑΝΙΑ «ΠΡΟΣΚΑΛΕΙΤΑΙ» ΝΑ ΔΡΑΣΕΙ ΩΣ «ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΟΣ ΕΠΕΝΔΥΤΗΣ»



# Στις αποκρατικοποιήσεις όλες οι ελπίδες για ανάκαμψη

**ΣΤΟΝ ΠΛΕΟΝ ΑΠΟΦΑΣΙΣΤΙΚΟ ΚΡΙΚΟ** της πολιτικής της κυβέρνησης για την πολυθρύλητη «έξοδο από το τούνελ της κρίσης» αναδεικνύεται μόνιμα πλέον το ζήτημα της ανάπτυξης. Ο πρωθυπουργός, ο υπουργός Οικονομικών και ο υπουργός Ανάπτυξης έχουν μοιραστεί τους βασικούς ρόλους σε ένα κυβερνητικό σχέδιο, με «κωδικό» την ανάπτυξη και «συνώνυμο» τις αποκρατικοποιήσεις, με συγκεκριμένα βήματα και σταθμούς σε όλη τη διάρκεια του κρίσιμου 2013. ■ Του **ΠΑΝΟΥ ΚΟΣΜΑ** pkosmas@ependytis.gr

**Τ**ο κυβερνητικό σχέδιο αποκάλυψε στον «Επενδυτή» ανώτατο κυβερνητικό στέλεχος, υπαρμομιζώντας την απολύτως κρίσιμη σημασία του για μια συνολική αλλαγή πορείας της ελληνικής οικονομίας. Ο πρωθυπουργός έχει αναλάβει την οικονομική διπλωματία σε κορυφαίο επίπεδο, εστιάζοντας κατεξοχήν στη Γερμανία, με την ελπίδα ότι μεγάλοι επιχειρηματικοί όμιλοι θα συμμετάσχουν στα μεγάλα πρότζεκτ των αποκρατικοποιήσεων, «αγοράζοντας Ελλάδα».

Ο υπουργός Οικονομικών, Γ. Στουρνάρας, θα είναι ο «πρότζεκτ μάντζερ» των αποκρατικοποιήσεων, που προσωράρα αναδεικνύονται στη μοναδική διαδικασία που μπορεί να προσελκύσει σημαντικά ξένα κεφάλαια, και βέβαια θα επιβλέπει με δρακόντειους όρους την απαρέγκλιτη υλοποίηση των δεσμεύσεων του προγράμματος προσαρμογής, που θεωρείται εκ των ων ουκ άνευ όρος για την αλλαγή του επενδυτικού κλίματος απέναντι στην ελληνική οικονομία. Τέλος, ο υπουργός Ανάπτυξης, Κωστής Χατζηδάκης, αναλαμβάνει τη «μικρο-διαχείριση» ονομαστικών ζητημάτων, όπως η χρηματοδότηση μικρομεσαίων επιχειρήσεων, η επανεκκίνηση των μεγάλων έργων του ΕΣΓΑ και γενικότερα η απορρόφηση των κοινοτικών πόρων κ.λπ.

**Über alles**

Στο πλαίσιο αυτού του σχεδίου, η συμμετοχή γερμανικών ομίλων στα μεγάλα πρότζεκτ των αποκρατικοποιήσεων -και όχι μόνο- θεωρείται «κλειδί της επιτυχίας, εξαιτίας τόσο

του οικονομικού όσο και του πολιτικού ειδικού βάρους μιας τέτοιας συμμετοχής. Στο Μέγαρο Μαξίμου και στο οικονομικό επιτελείο αγωνιστούν και ελπίζουν η γερμανική «κληρή αγάπη» να πάψει να εκφράζεται μόνο με τις άτεγκτες απαιτήσεις για εφαρμογή του προγράμματος προσαρμογής χωρίς παρεκκλίσεις (ώστε να συνεχιστεί απρόσκοπτη η ροή των δανειακών δόσεων) και να εκφραστεί και θετικά, με άμεση βοήθεια στο κυβερνητικό σχέδιο για την ανάπτυξη. Η γερμανική συμμετοχή θεωρείται από την κυβέρνηση και ενός είδους «εγγύηση», με γεωπολιτική σημασία, των θετικών προοπτικών της ελληνικής οικονομίας, που θα μπορούσε να «συμπαράσχει» και άλλους ξένους επενδυτές να «αγοράσουν Ελλάδα».

Υστερα από το πολιτικό deal μετα-

**ΔΕΗ-Ενέργεια, σκουπίδια και υποδομές (Λιμάνια, αεροδρόμια) οι τομείς όπου η κυβέρνηση ελπίζει ότι οι ξένοι (κυρίως Γερμανοί) θα «αγοράσουν Ελλάδα» - Ο τριπλός «καταμερισμός έργου» μεταξύ Μεγάλου Μαξίμου, υπουργείου Οικονομικών και υπουργείου Ανάπτυξης - Το διπλωματικό «κουβάρ» που απειλεί να τινάξει στον αέρα όλο το πρόγραμμα αποκρατικοποιήσεων**

ξύ Μέρκελ και Σαμαρά για την εκταμίευση της «δόσης-μαμούθ» των 52,5 δις. ευρώ, ο πρωθυπουργός -κατά την πρόσφατη επίσκεψή του στη Γερμανία και τη συνάντησή του με την κ. Μέρκελ και την «αφρόκρεμα» των γερμανικών πολυεθνικών που συγκροτούν τον δείκτη DAX- επιχείρησε να βάλει τις βάσεις για ένα οικονομικό deal. Η γερμανική απόφαση ήταν «κάντε αυτό που πρέπει και εδώ είμαστε», με έμφαση σε δύο ζητήματα. «Κάντε αποκρατικοποιήσεις» και «αχτύπηστε τη φοροδιαφυγή - μαζέψτε έσοδα».

**Οι ενδιαφερόμενοι**

Από το ταξίδι του κ. Σαμαρά, αλλά και όλες τις βολιδοσκοπήσεις που έχουν γίνει, προκύπτει ότι τουλάχιστον το πρώτο εξάμηνο του 2013 η μοναδική ουσιαστική συμμετοχή γερμανικών -και γενικότερα ξένων- κεφαλαίων στην Ελλάδα θα αφορά τη συμμετοχή στα μεγάλα πρότζεκτ των αποκρατικοποιήσεων. Από αυτά, ξεχωρίζουν η ενέργεια, τα σκουπίδια και ο ΟΠΑΠ. Το γερμανικό ενδιαφέρον είναι έντονο στα δύο πρώτα. Συγκεκριμένα:

1. Δύο γερμανικές εταιρείες, η RWE και η EON, ενδιαφέρονται για την αποκρατικοποίηση της ΔΕΗ. Σημειώνεται ότι, βάσει των δεσμεύσεων του δεύτερου μνημονίου, μέχρι τις 31.12.2012 έπρεπε να είχε αποφασιστεί η μέθοδος αποκρατικοποίησης της ΔΕΗ. Τώρα, το πλάνο αναπροσαρμόζεται ως εξής: Τις επόμενες βδομάδες θα πρέπει να αποφασιστεί το μοναδικό αποκρατικοποίησης, στη βάση αυτή να γίνουν οι απαραίτητες ενέργειες, ώστε το τέταρτο τρίμηνο

του 2013 να γίνει ο διαγωνισμός. Όσον αφορά τη μέθοδο αποκρατικοποίησης, θεωρείται βέβαιο ότι θα επιλεγεί ένας συνδυασμός «πακέτα» της ΔΕΗ σε «μικρές ΔΕΗ» (που καθεμία θα έχει τόσο υδροηλεκτρικές όσο και λιγνιτικές μονάδες) και εισόδου στρατηγικού επενδυτή (που θα πάρει το 17%). Θα προηγηθεί το... σπάσιμο και ύστερα θα μπει ο στρατηγικός επενδυτής. Η λύση της πώλησης πακέτου μετοχών μέσω του Χ.Α. έχει αποκλειστεί.

Οι γερμανικές εταιρείες ενδιαφέρονται για τη «θέση» του στρατηγικού επενδυτή, γι' αυτό η γερμανική πλευρά απαιτεί να προχωρήσουν άμεσα οι διαδικασίες - μεταξύ άλλων και για να «αποδειχτεί» η πολιτική τόλμη και βούληση της ελληνικής κυβέρνησης... Στο κυβερνητικό στρατόπεδο θεωρούν το deal αυτό εντελώς «σίγουρο» - εκτός αν υπάρχουν εντελώς απρόβλεπτες εξελίξεις... Άλλωστε, η ΔΕΗ έχει ξεκινήσει συζητήσεις με τη γνωστή κρατική γερμανική τράπεζα KfW για τη χρηματοδότηση του εργοστασίου της ΔΕΗ στην Πτολεμαίδα, «προλογίζοντας» την επερχόμενη γερμανική είσοδο στην ίδια τη ΔΕΗ.

2. Γερμανικές εταιρείες ενδιαφέρονται, επίσης, για το μεγάλο πρότζεκτ διαχείρισης των απορριμμάτων. Το συνολικό αυτό πρότζεκτ αφορά τέσσερις μεγάλες μονάδες στην Αττική (Γραμματικό, Κερατέα, Φυλή και Άνω Λιόσια), συνολικής δαπάνης (υποδομές, λειτουργία, συντήρηση) 1,2 δις. ευρώ. Επίσης, θα υπάρχουν άλλες, το μοναδικό σε αντίστοιχες περιφέρειες. Στις 5 Φεβρουαρίου λήγουν οι ημερομηνίες προκήρυξης των δια-

γωνισμών για τις τέσσερις μονάδες της Αττικής, ώστε να προκύψουν οι ανάδοχοι.

**Ο μεσάζων**

Η Γερμανία έχει προετοιμάσει συστηματικά το έδαφος για την προνομιστική της εμπλοκή στο όλο πρότζεκτ, μέσω του «επιτετραμμένου» της στην Ελλάδα κ. Φουχτέλ, που έχει οργώσει τη χώρα, προσαθώντας να στήσει «νέφους» ανάμεσα στις ελληνικές περιφέρειες και στους γερμανικούς συμφερόντων «μηχανισμούς» μεταφοράς τεχνολογίας στο ζήτημα της διαχείρισης των σκουπιδιών. Εξάλλου, όπως τονίζουν οι ειδήμονες, ο αποτελεσματικότερος τρόπος για να αποκτηθείς πλεονέκτημα στον συγκεκριμένο τομέα είναι να επιλεγεί η τεχνολογία διαχείρισης σκουπιδιών, όπου έχεις προβάδισμα... Επίσης, στην αγορά «φιβουρίζεται» έντονα ότι ο πιο ισχυρός Έλληνας «αίκιτης» στη συγκεκριμένα αγορά, ο κ. Μπόμπολας, μάλλον θα συνεταίριασε αναγκαστικά με γερμανικούς ομίλους, τόσο για την τεχνολογία όσο και για τη χρηματοδότηση... Πιθανότατα, λοιπόν, τον επόμενο μήνα θα έχουμε την πρώτη γερμανική «εισβολή» σε ένα πρότζεκτ που -έτσι και έμμεσα- μπορεί να θεωρηθεί πρόγραμμα αποκρατικοποίησης υπηρέσεων που παρείχε το Δημόσιο (και συγκεκριμένα οι δήμοι).

**Γεωπολιτική**

Ο κωδικός «Ανάπτυξη» περιέχει, όμως, και γενναίες δόσεις γεωπολιτικής, που κυρίως αφορούν δύο ζητήματα: την αποκρατικοποίηση της ΔΕΠΑ και τις... ΑΟΖ. Όσον αφορά την αποκρατικοποίηση της ΔΕΠΑ, έχουν





ΣΤΙΣ ΙΔΙΩΤΙΚΟΠΟΙΗΣΕΙΣ

ήδη κατατεθεί οι μη δεσμευτικές προσφορές και άρα έχει κλείσει ο κύκλος των «πακτών» που συμμετέχουν στον διαγωνισμό. Συγκεκριμένα, έχουν κατατεθεί προσφορές από πέντε ομίλους. Από δύο ρωσικούς (έναν εκ των οποίων ο κολοσσός Gazprom), από ένα τοξικό fund, από την αζερική Socar και από την κοινοπραξία Μιλιτλιανού-Βαρδινογιάννη.

Οι προσφορές, αλλά και το «ειδικό βάρος» των δύο ρωσικών ομίλων αναδεικνύουν τις προσφορές τους σε μακρόν τις καλύτερες, σε σημείο μάλιστα που κυβερνητικοί παράγοντες να παραδέχονται ότι «μιας τους Ρώσους δεν υπάρχει διαγωνισμός». Ωστόσο, εδώ ξεκινά ένα σκληρό γεωπολιτικό μπρα ντε φερ μεταξύ ΗΠΑ και Ρωσίας, που απειλεί να «ανατινάξει» τον διαγωνισμό και φέρνει την κυβέρνηση μπροστά σε σκληρά διλήμματα.

Οι ΗΠΑ έχουν εκδηλώσει όχι μόνο παρασκηνιακά, αλλά και δημόσια την ανημπρή τους στο να πωληθεί η ΔΕΠΑ στους Ρώσους, καθώς θεωρούν ότι έτσι η Ελλάδα προβάλλεται στο ρωσικό ενεργειακό άρμα, απειλώντας με σοβαρές επιπτώσεις τις σχέσεις Ελλάδας-ΗΠΑ. Από την άλλη, οι Ρώσοι έχουν στα χέρια τους ένα σημαντικό όπλο. Η σύμβαση για την προμήθεια φυσικού αερίου μεταξύ Ελλάδας και Ρωσίας λήγει το 2016, και οι Ρώσοι απειλούν με μη ανανέωση της, σε περίπτωση που αποκλειστούν από τον διαγωνισμό με πολιτική απόφαση.

Πέρα από αυτά τα διλήμματα, η κυβέρνηση έχει να συνυπολογίσει το ναυαγίο του διαγωνισμού, που τυχάνει να είναι από τα «πυλέν» των προγραμμάτων αποκρατικοποιήσεων. Αν αυτό σημαίνει κάτι, οι Γερμανοί δεν έχουν λόγους να μη θέλουν τους Ρώσους στη ΔΕΠΑ, η δε- κυβέρνηση είναι προφανές ότι έχει παντρευτεί τα λεφτά της στη συμμαχία με τη Γερμανία.

ΑΟΖ

Σαν αφορά την ΑΟΖ, ο πρωθυπουργός κ. Σαμαράς και οι στενοί του συνεργάτες θεωρούν ότι το ζήτημα έχει κορυφαία στρατηγική σημασία. Τα πιθανολογούμενα κατόρθωτα φυσικού αερίου και πετρελαίου θεωρείται ότι θα αναβαθμίσουν γεωπολιτικά και στρατηγικά τη χώρα, ότι μπορούν να αποτελέσουν ενός τύπου στρατηγική εγγύηση για το χρέος, ότι μπορούν να αλλάξουν ριζικά την εικόνα της Ελλάδας στο εξωτερικό και ότι θα προσελκύσουν μεσοπρόθεσμα τεράστια κεφάλαια και θα αποφέρουν τεράστια έσοδα. Γι' αυτό ο πρωθυπουργός βιάζεται να ξεκινήσει άμεσα, ακόμη και μέσα στον Ιανουάριο, η όλη διαδικασία, η οποία εξάλλου είναι χρονοβόρα.

Εδώ ακριβώς αρχίζουν νέες γεωπολιτικές επιπλοκές. Η Τουρκία διαισνύει ότι θα αντιδράσει σε τυχόν μονομερή καθορισμό της ελληνικής ΑΟΖ, η ελληνική κυβέρνηση χρειάζεται συμμάχους και συνεπώς πρέπει να επιλέξει είτε τις ΗΠΑ (που υπολογίζονται να κατενώσωσαν την Τουρκία και να εξασφαλίσουν τα επιχειρηματικά σχήματα και τα κεφάλαια για το όλο πρότζεκτ) είτε τη Ρωσία με την παθητική συναινέση της Γερμανίας. Έτσι, η ΑΟΖ εμπλεκείται άμεσα με την... ιδιωτικοποίηση της ΔΕΠΑ, σχηματίζοντας ένα γεωπολιτικό «κουβάρι», που πολύ δύσκολα μπορεί να ξεμπλέξει.

Ονειρεύονται «έξοδο στις αγορές» το 2013

**ΕΝΩ Ο ΧΟΡΟΣ** των... προσχωρήσεων σε μηνιακά προγράμματα προσαρμογής συνεχίζεται, με πλέον πρόσφατο θύμα την Κύπρο, η Ιρλανδία ξεκίνησε έναν άλλον χορό: της επανόδου της στις αγορές και της εξόδου από το πρόγραμμα προσαρμογής. Και ενώ την Κύπρο ακολουθούν η Κροατία και ενδεχομένως η Ιαπωνία, την Ιρλανδία φαίνεται ότι μπορεί να ακολουθήσει -αντίστοιχα- η Πορτογαλία. Η έξοδος από τα προγράμματα στήριξης ευνοείται από την εντυπωσιακή αποκλιμάκωση των spreads των ομολόγων της ευρωπαϊκής περιφέρειας, ενώ κάποιες χώρες που βρίσκονται στον προθάλαμο του μηχανισμού στήριξης (όπως η Ισπανία) ελπίζουν ότι τελικά θα αποφύγουν το «μιοραίο».

Τα ιρλανδικά, πορτογαλικά και ελληνικά ομόλογα είχαν αντίστοιχα αποδόσεις 29%, 56% και 112% πέρυσι, ενώ την εβδομάδα που μας πέρασε είχαν επιστρέψει στα επίπεδα πριν από το ξέσπασμα της ευρωπαϊκής κρίσης χρέους. Ήδη, η Ιρλανδία βγήκε στις αγορές και τώρα σχεδιάζει να ανυψώσει 10 δισ. ευρώ το 2013, για να καλύψει τις οικονομικές της υποχρεώσεις για το 2014, οπότε και θα απεμπλακεί από το πρόγραμμα στήριξης. Όσο για την Πορτογαλία, πραγματοποιήσε με επιτυχία τη «δοκιμαστική» έξοδο στις αγορές, ανυψώνοντας 2,5 δισ. ευρώ με 5ετές ομόλογο.

Στη βάση αυτή, κάποιοι στην κυβέρνηση «καλοβλέπουν» και υπερ-οισιοδοξούν ότι θα μπορούσε και η Ελλάδα να βγει στις αγορές μέσα στο 2013. Ωστόσο, όπως τονίζουν στελέχη της αγοράς, αλλά και του

οικονομικού επιτελείου, μια τόσο σύντομη έξοδος της Ελλάδας στις αγορές είναι και δύσκολη και... ασύμφορη.

Δύσκολη, γιατί η Ελλάδα μόλις έχει αρχίσει να ανακτά την εμπιστοσύνη του διεθνούς παραγόντα και πρέπει να καταβάλει πολλές και γενναίες «δόσεις» πολιτικής βούλησης και απαρέγκλιτης εφαρμογής του προγράμματος προσαρμογής μέσα στο 2013 για να αναβαθμίσει τα επίπεδα αξιοπιστίας της. Πρέπει να σταθεροποιηθεί μια σειρά παραγόντων: χρηματοπιστωτική άνοδοση, πολιτική σταθερότητα, πρόδοσης των αποκρατικοποιήσεων, αποφυγή αποκλίσεων στο πρόγραμμα προσαρμογής, βελτιστική κρίσιμων δείκτων κ.λπ.

Σε κάθε περίπτωση πάντως, της εξόδου της Ελλάδας στις αγορές προηγείται ένα προδρομικό γεγονός: Να αρχίσουν να συμμετέχουν οι ξένες τράπεζες στις εκδόσεις εντόκων γραμματίων του ελληνικού Δημοσίου. «Όσο δεν εμπιστεύονται οι ξένοι επενδυτές ούτε καν τα τρίμηνα γραμμάτια του ελληνικού Δημοσίου, δεν μπορεί να γίνονται καν λόγος για προοπτική εξόδου στις αγορές», τονίζει στον «Επενδυτή» στέλεχος της αγοράς ομολόγων.

Η πρόωγη εξόδου στις αγορές για συμβολικούς και μόνο λόγους δεν συμφέρει οικονομικά. Όταν η βιωσιμότητα του ελληνικού χρέους βρίσκεται επί ζυγού ακμής, τότε το να δώσεις το σήμα ότι επιθυμείς να δανειστείς με 6% ή 7% από τις αγορές και όχι με το πολύ χαμηλότερο επιτόκιο του Μηχανισμού Στήριξης είναι σαν να ανοίγεις μόνος σου ξανά ζήτημα βιωσιμότητας.

ΕΞΑΓΓΕΛΙΕΣ ΣΑΜΑΡΑ-ΧΑΤΖΗΔΑΚΗ

Τα 4 βήματα προς την «ανάπτυξη»

**ΤΑ ΠΑΚΤΑ ΘΙΜΑΛΑ** στον «μορθόβινο» το 2013 για την ανάπτυξη παρουσίασε την Τετάρτη ο υπουργός Ανάπτυξης, Κωστής Χατζηδάκης, παρουσία του πρωθυπουργού, Αντώνη Σαμαρά. Οι εξαγγελίες κινηθήκαν στους εξής βασικούς άξονες:

- **Αντιμετώπιση του προβλήματος ρευστότητας:** Εδώ, οι εξαγγελίες αφορούσαν το ξεμπλοκάρισμα της χρηματοδότησης από την Ευρωπαϊκή Τράπεζα Επενδύσεων (ΕΤΕΠ). Άμεση συμβασιοποίηση 400 εκατ. ευρώ από την ΕΤΕΠ για μικρομεσαίες επιχειρήσεις, με στόχο να συζητηθεί η συνολική χρηματοδότηση μέσα στο 2013 στο 1 δισ. ευρώ.
- **Απορρόφηση πάγων ΣΕΠΑ:** Πατώντας στην υπερκάλυψη των στόχων για την απορρόφηση το δεύτερο εξάμηνο του 2012, ο κ. Χατζηδάκης υποσχέθηκε απορρόφηση των 3,89 δισ. ευρώ που έχουν προϋπολογισθεί για το 2013 και εξήγγειλε νέο πακέτο ρυθμίσεων απλοποίησης, επιτάχυνσης διαδικασιών, μείωση του κόστους των απολαφροποιήσεων και δρομολόγηση των έργων προτεραιότητας.
- **Χρηματοδότηση από ΕΤΕΑΝ και επενδυτικό νόμο:** Μέσω του Εθνικού Ταμείου Επιχειρηματικότητας και Ανάπτυξης (ΕΤΕΑΝ), θα δοθούν χαμηλότοκα δάνεια και κεφάλαια κίνησης ύψους 680 εκατ. ευρώ, ενώ στο πλαίσιο του επενδυτικού νόμου θα εκταμιευτούν 620 εκατ. ευρώ.
- **Μεγάλα έργα:** Επέκταση των γραμμών του μετρό στη Θεσσαλονίκη, επανεκκίνηση της κατασκευής των τεσσάρων μεγάλων οδικών αξόνων μέχρι τον Απρίλιο, προκήρυξη έργων στον τομέα των επικοινωνιών κ.λπ.

Οι βασικοί δείκτες της στροφής

**Ο ΥΠΟΨΗΦΙΟΣ** Οικονομικών, κ. Στουρνάρας, «βλέπει» το διάστημα μετά τον Αύγουστο του 2013 να εμφανίζονται τα «σημεία» της ανάκαμψης βασικών δεικτών, που θα σηματοδοτήσουν την απαρχή της εξόδου από το «πυλέν». Από τον Σεπτέμβριο αναμένει βελτίωση (ήμια με τον μήνα, τρίμηνο με το τρίμηνο) πρόδρομων δεικτών εμπιστοσύνης κ.λπ. Κύριος, όμως, αναμένει την επιβεβαίωση δύο ποιοτικών καμπών κρίσιμης σημασίας: 1. Της επίτευξης πρωτογενούς πλεονάσματος. Υστερα από το εννεάμηνο του 2013, ευελπιστεί ότι τα στοιχεία εκτέλεσης του Προϋπολογισμού θα «δειχνουν» ότι ο στόχος επιτυγχάνεται, και μάλιστα σε πιο διευρυνμένη κλίμακα σε σχέση

με τις προβλέψεις του προϋπολογισμού. 2. Της ουσιαστικής ισοσκελισμού του ελλείμματος τρεχουσών συναλλαγών: Το έλλειμμα συρρικνώθηκε σε 1,3% του ΑΕΠ το πρώτο δεκάμηνο του 2012 και ο κ. Στουρνάρας ευελπιστεί ότι θα τείνει προς μηδενισμό στα τέλη του 2013. Το γεγονός αυτό θεωρείται εξαιρετικά σημαντικό, καθώς ήταν ένας από τους θεμελιώδεις στόχους της εσωτερικής υπαίτησης. Σε μια οικονομία όπου η αποταμίευση έχει μειωθεί εξαιρετικά, ο ισοσκελισμός του ισοζυγίου τρεχουσών συναλλαγών σημαίνει ότι δεν θα χρειάζεται εξωτερική χρηματοδότηση, που στο τέλος «μεταφράζεται» σε αύξηση του χρέους.



Χ. ΘΕΟΔΩΡΙΔΗΣ, Γ.Γ. ΔΗΜΟΣΙΩΝ ΕΣΟΔΩΝ  
**Ο άνθρωπος που δεν λέει ποτέ «όχι»**

**ΤΟΝ ΝΟΕΜΒΡΙΟ** του 2011, ο Διομήδης Σπινέλης, αποχωρώντας από τη θέση του γενικού γραμματέα Πληροφοριακών Συστημάτων, έπειτα από συγκρούσεις με την πολιτική ηγεσία, αλλά και τους εφοριακούς, εισηγήθηκε στον τότε υπουργό Οικονομικών, Ευ. Βενιζέλο, να τον διαδεχθεί ο Χάρης Θεοαράκης, ο οποίος ήταν μέχρι τότε υφιστάμενός του. Αυτό που έλεγαν οι προϊστάμενοί του στο υπουργείο Οικονομικών ήταν κυρίως ότι ήταν ένας πολύ πρόθυμος και συνεργάσιμος άνθρωπος. «Δεν έλεγε ποτέ όχι, δεν έφερε αντιρρήσεις, δεν έβαζε εμπόδια. Ήταν πολύ ευχάριστο να συνεργάζομαι μαζί του», σχολίαζε πρώην υπουργός. Η πολιτική ηγεσία του υπουργείου Οικονομικών είχε δυσκολευτεί πάρα πολύ στη συνεργασία της με τον Διομήδη Σπινέλη, ο οποίος -όπως λένε- του έφερε συχνά αντιρρήσεις, κι έτσι η αντικατάστασή του από τον Χ. Θεοαράχη έγινε δεκτή με ανακούφιση.

Την ίδια καλή γνώμη με τους πολιτικούς προϊστάμενούς του είχε για εκείνον και η Τρόικα, η οποία εκφράζεται σχεδόν με τα ίδια λόγια. Ήταν πάντα πρόθυμος να εξυπηρετήσει και να εξηγήσει στα στελέχη της τρόικας ό,τι του ζητούσαν κι έτσι τον χειριζόταν αμέσως και κέρδιζε την εκτίμησή τους. Ήταν ένας από τους λίγους Έλληνες που δεν τον άκουσαν να λέει «αυτό δεν γίνεται». Πριν αναλάβει τη θέση του γραμματέα Εσόδων, είχε και μια κόντρα με τον υπουργό Οικονομικών, Γιάννη Στουρνάρα, αλλά αυτό δεν στάθηκε εμπόδιο.

Συγκεκριμένα, ενόσω εκκρεμούσε η έκδοση απόφασης του Αρείου Πάγου, μετά την προσφυγή του υπουργείου Οικονομικών για το ειδικό τέλος ακινήτων, ο κ. Θεοαράκης, ερωτώμενος από δημοσιογράφους, δήλωσε ότι το υπουργείο βρισκόταν στην αναζήτηση άλλων λύσεων για την εισπραχτή. Όταν το πληροφορήθηκε αυτό ο Γιάννης Στουρνάρας, έγινε έξω φρενών, διότι έτσι ατονούσε η επιχειρηματολογία του κράτους ότι ο πιο πρόσφορος τρόπος για την απόδοση του χαρακτήριζαν ήταν τα τιμολόγια της ΔΕΗ. Και λέγεται ότι έβαλε τις φωνές στον Χ. Θεοαράχη. Το επεισόδιο, όμως, φαίνεται ότι έληξε εκεί.

Πλούσιο βιογραφικό

Κατά τα άλλα, υπηρέτησε της αγοράς, ως υψηλόβαθμο στέλεχος μεγάλων επιχειρήσεων, αλλά και νεοσύστατων εταιρειών καινοτομίας. Διετέλεσε αντιπρόεδρος στη Lehman Brothers, ηγούμενος της ευρωπαϊκής ομάδας πληροφορικής μετοχικών παραγόντων της εταιρείας. Ως διευθυντής Μηχανογράφησης της Ασπίς Πρόνοια, ασχολήθηκε με διαχείριση συμβολαίων και προμηθειών, βελτιστοποίηση διαδικασιών και επιλεγμένη εισαγωγή εξωτερικών αναθέσεων (outsourcing).





**ΠΟΛΙΤΙΚΗ**

«ΕΠΕΝΔΥΣΤΕ ΣΤΙΣ ΕΛΛΗΝΙΚΕΣ ΑΠΟΚΡΑΤΙΚΟΠΟΙΗΣΕΙΣ», Η ΠΡΟΣΚΛΗΣΗ ΤΟΥ ΠΡΩΘΥΠΟΥΡΓΟΥ ΣΤΟΥΣ 30 ΙΣΧΥΡΟΥΣ ΟΜΙΛΟΥΣ ΤΟΥ DAX

# Η «λίστα» Σαμαρά στη Μέρκελ και σε γερμανικούς κολοσσούς

**Η** συνάντηση του Αντώνη Σαμαρά με τους εκπροσώπους των 30 ισχυρότερων επιχειρηματικών ομίλων της Γερμανίας, που σπαρτίζουν τον Γενικό Δείκτη του Χρηματιστηρίου της Φρανκφούρτης DAX, είχε επιμελώς προετοιμασθεί. Τα κορυφαία στελέχη επιχειρήσεων, όπως η ενεργειακή RWE, η E.ON, οι φαρμακευτικές Bayer, Merck και Beiersdorf, μεγάλες επιχειρήσεις στον χώρο των κατασκευών και των υποδομών, που η χρηματοπαιρική τους αξία ξεπερνά το 80% του συνόλου των εισηγμένων στο γερμανικό χρηματιστήριο επιχειρήσεων, ήθελαν να ακούσουν από πρώτο χέρι όχι τα δημοσιονομικά επιτεύγματα της Ελλάδας, αλλά τις αλλαγές στο θεσμικό πλαίσιο λειτουργίας των επιχειρήσεων.

Το κλίμα της συνάντησης ήταν θερμό, φιλικό και η διάθεση, αλλά τα πραγματικά αποτελέσματα θα φανούν μέσα στους επόμενους έξι μήνες. «Είναι καιρός να εμφανισθούν γερμανικά επενδυτικά κεφάλαια στην πραγματική οικονομία της Ελλάδας, ώστε να πεισθεί ολόκληρος ο πλανήτης ότι ο κύκλος του Grexit έχει κλείσει οριστικά», είπε στη Γερμανίδα καγκελάριο η Αντώνης Σαμαράς κι εκείνη του σύστησε να μιλήσει απευθείας με τους εκπροσώπους των ισχυρότερων επιχειρηματικών ομίλων.

**Καθυστερήσεις**

«Οι Γερμανοί επιχειρηματίες θεωρούν ότι, αν δεν πατάξει η Ελλάδα τη φοροδιαφυγή, που νοθεύει τον ανταγωνισμό και τη διαφθορά στον κρατικό μηχανισμό, δεν έχουν λόγο να επενδύσουν στην Ελλάδα», αποκάλυψε στον «Ε» στέλεχος μεγάλης εισηγμένης στο γερμανικό χρηματιστήριο επιχείρησης που συμμετείχε στις συνομιλίες.

Η Άνγκελα Μέρκελ επεσήμανε στον Έλληνα πρωθυπουργό ότι στον τομέα των αποκρατικοποιήσεων υπάρχουν σημαντικές καθυστερήσεις. Ο Αντώνης Σαμαράς υπογράμμισε ότι μέχρι σήμερα ούτε μία γερμανική επιχείρηση έχει δείξει ενδιαφέρον να συμμετάσχει σε κάποιο από τα σχέδια των αποκρατικοποιήσεων που ήδη βρίσκονται σε εξέλιξη. «Έχουν δείξει έμπρακτο ενδιαφέρον επιχειρήσεις από τη Ρωσία, την Κίνα και άλλες τρίτες, εκτός Ευρώπης, χώρες, αλλά το ενδιαφέρον από την Ευρώπη είναι περιορισμένο. Η Γερμανία οφείλει να συμβάλει στην αλλαγή του κλίματος».

**Γερμανικές εκλογές**

Η Γερμανίδα καγκελάριος υπογράμμισε στον Αντώνη Σαμαρά ότι έχει αναλάβει μεγάλο πολιτικό ρίσκο, σπρώχνοντας την Ελλάδα, ιδιαίτερα στην ευαίσθητη προεκλογική περίοδο. Επανάλαβε κι αυτή την επισήμανση των κορυφαίων Γερμανών επιχειρηματιών για την ανάγκη αποτελεσμάτων στο πεδίο της φοροδιαφυγής, της διαφθοράς και των διαρθρωτικών αλλαγών. Χρησιμοποίησε ως παράδειγμα τις αντιδράσεις της γερμανικής αντιπολίτευσης στο σχέδιο χρηματοδότησης της Κύπρου που συνεχώς αναβλάσκει. Για τον λόγο αυτό είναι σημαντικό η Ελ-

**ΑΝ ΔΕΝ ΤΕΛΕΙΩΣΤΕ** με τη διαφθορά και τη φοροδιαφυγή, δεν θα δείτε γερμανικές επενδύσεις, είπαν στον Έλληνα πρωθυπουργό οι επιχειρηματίες του DAX και η καγκελάριος. Το ενδιαφέρον για ενέργεια, υγεία, απορρίμματα, υποδομές και η πολιτική επένδυση σε μια έξοδο της Ελλάδας στις αγορές λίγο πριν από τις γερμανικές εκλογές. ■ Του **ΧΡΗΣΤΟΥ ΚΩΝΣΤΑ**

ΟΙ ΓΕΡΜΑΝΙΚΟΙ ΚΟΛΟΣΣΟΙ ΤΟΥ ΔΕΙΚΤΗ DAX		
Όνομα εταιρείας	Κλάδος	Κεφαλαιοποίηση σε δις. ευρώ
1. Volkswagen AG	Καταναλωτικά αγαθά	76,32
2. SAP AG	Πληροφορική	75,07
3. Siemens AG	Βιομηχανία	73,59
4. BASF SE	Πρώτες ύλες	65,48
5. Bayer AG	Τομέας υγείας	59,69
6. Allianz SE	Χρηματοπιστωτικά	47,91
7. Bayerische Motoren Werke AG	Καταναλωτικά αγαθά	46,13
8. Daimler AG	Καταναλωτικά αγαθά	45,49
9. Deutsche Telekom AG	Υπηρεσίες επικοινωνίας	39,34
10. Deutsche Bank AG	Χρηματοπιστωτικά	33,88
11. E.ON SE	Κοινής ωφέλειας	28,89
12. Linde AG	Πρώτες ύλες	24,28
13. Muenchener Rueckversicherungs AG	Χρηματοπιστωτικά	24,21
14. Henkel AG & Co KGaA	Τρόφιμα, ποτά, αναψυκτικά	23,97
15. Merck KGaA	Τομέας υγείας	22,32
16. Deutsche Post AG	Βιομηχανία	20,16
17. RWE AG	Κοινής ωφέλειας	19,02
18. Continental AG	Καταναλωτικά αγαθά	17,39
19. Biersdorf AG	Τρόφιμα, ποτά, αναψυκτικά	15,74
20. Fresenius Medical Care AG & Co KGaA	Τομέας Υγείας	15,38
21. Fresenius SE & Co KGaA	Τομέας Υγείας	15,30
22. Adidas AG	Καταναλωτικά αγαθά	14,06
23. Commerzbank AG	Χρηματοπιστωτικά	9,61
24. ThyssenKrupp AG	Πρώτες ύλες	9,56
25. Deutsche Boerse AG	Χρηματοπιστωτικά	9,08
26. HeiderbergCement AG	Πρώτες ύλες	8,89
27. Infineon Technologies AG	Πληροφορική	6,97
28. Deutsche Lufthansa AG	Βιομηχανία	6,80
29. K+S AG	Πρώτες ύλες	6,58
30. Lanxess AG	Πρώτες ύλες	5,12

λάδα να ανταποκριθεί στις υποχρεώσεις της, να δημιουργήσει πρωτογενές δημοσιονομικό πλεόνασμα όσο το δυνατόν νωρίτερα, ώστε να ταλμήσει να βγει έξω και δοκιμαστικά - στις αγορές για δανεισμό μέσα στο καλοκαίρι. Αν πραγματικά καταφέρει η Ελλάδα να εκδώσει ένα τριετές ομόλογο το οποίο θα το αγοράσουν ξένοι επενδυτές, πριν από τις γερμανικές εκλογές, η κυρία Μέρκελ θα έχει καταγάγει ένα θεαματικό -προεκλογικό- θρίαμβο, που θα της επιτρέψει να ανταποκριθεί με «μεγαλύτερη κατανόηση στο ελληνικό αίτημα».

Από τη συνάντηση προέκυψε ότι οι Γερμανοί επιχειρηματίες ενδιαφέρονται κυρίως για την ενέργεια, τη διαχείριση

αποβλήτων και για τις υπό αποκρατικοποίηση υποδομές στην Ελλάδα. Ειδικά στον τομέα των ανανεώσιμων πηγών ενέργειας, οι Γερμανοί θεωρούν ότι διαθέτουν πρωτοποριακή τεχνογνωσία που μπορεί να συνδυαστεί με τους αναξιοποίητους φυσικούς πόρους της χώρας μας. Επίσης, θεωρούν ότι η τεχνογνωσία τους στην περιβαλλοντικά φιλική διαχείριση απορριμμάτων πρέπει να τύχει προνομιακής μεταχείρισης στην Ελλάδα, ώστε να ξεπεραστούν τα εμπόδια που βτέει η εγχώρια επιχειρηματική διαπλοκή. «Οι Γερμανοί επιχειρηματίες πρέπει να έρθουν να επενδύσουν στην Ελλάδα και να είναι σίγουροι ότι δεν θα χάσουν», επαναλάμβανε συνεχώς ο Πρόεδρος

της Δημοκρατίας Κάρολος Παπούλιας στις επίσημες συναντήσεις με Γερμανούς αξιωματούχους, προσπαθώντας να μεταφέρει το μήνυμά ότι η Ελλάδα θα κάνει ό, τι πρέπει για να διασφαλίσει την ισοτιμία των ευκαιριών στους ξένους επενδυτές. . . .

Η αξιοποίηση των πόρων του ΕΣΠΑ και της Ευρ. Τράπεζας Επενδύσεων, καθώς επίσης και των χρημάτων από την αύξηση των προβλεπόμενων για την Ελλάδα κονδυλίων από τον νέο προϋπολογισμό της Ε.Ε αποτέλεσε το ισχυρό κίνητρο που χρησιμοποίησε ο Αντώνης Σαμαράς στις ιδιαίτερες συζητήσεις του με Γερμανούς επιχειρηματίες. Η ελληνική αποστολή στο Βερολίνο, ο υπουργός Ανάπτυξης

Κωστής Χατζηδάκης και ο υφυπουργός Νότης Μηταράκης, εξήγησαν ότι το αναπτυξιακό πρότυπο στη χώρα αλλάζει, κι αυτό «μπορεί να ευνοήσει τις γερμανικές εξαγωγικές κεφαλαιουχικών αγαθών, έναντι των καταναλωτικών αγαθών των οποίων η ζήτηση υποχωρεί. . . .

Σύμφωνα με πληροφορίες, στις συζητήσεις τους με την ελληνική αντιπροσωπεία οι Γερμανοί επιχειρηματίες ζήτησαν να μάθουν πληροφορίες για το πετρέλαιό κατάματα, ιδιαίτερα στο «κόκκινο» νότιο της Κρήτης, αλλά και στο τόξο του Ιονίου. Επίσης, εκδηλώθηκε ενδιαφέρον για τα αποθέματα χρυσού στη Χαλκιδική και τις μεγάλες δυνατοότητες τους.

**Το παιχνίδι της «Bild»**

«Στην Ελλάδα δεν υπάρχουν σταθεροί κανόνες λειτουργίας των επιχειρήσεων», είπαν οι επιχειρηματίες του DAX στον Αντώνη Σαμαρά, που σκόπευε απάντησε ότι η κυβέρνηση του θα έχει ολοκληρώσει τη φορολογική μεταρρύθμιση μέχρι το καλοκαίρι.

Δύο μέρες πριν από την άφιξη του Έλληνα πρωθυπουργού στο Βερολίνο, η μεγάλη κυκλοφορούσε με πρωτοεπίδο θέμα ότι «μία μεγάλη γερμανική ιδιωτική επένδυση 30 εκατ. ευρώ απεύχεται λόγω... της ελληνικής γραφειοκρατίας». Το θέμα αναφερόταν στη γερμανική ηλιακή εταιρεία Photontherp, η οποία σχεδιάζει εδώ κι αρκετούς μήνες μία ηλιακή μονάδα παραγωγής ενέργειας στο νησί Πεταλός της Δ. Ελλάδας, αλλά οι αρμόδιες Αρχές δεν χορηγούν τις απαραίτητες εγκρίσεις.

Δεν πρέπει να θεωρείται τυχαίο ότι ο Έλληνας πρωθυπουργός, επιστρέφοντας στην Αθήνα, έστειλε σκόπευσε επιστολή στους υπουργούς, με την οποία τους καλεί, σε συνεργασία με την Επιτροπή Συντονισμού της Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης, να υλοποιήσουν την ψηφιακή υπογραφή και την ηλεκτρονική διακίνηση μεταξύ των κεντρικών υπηρεσιών των υπουργείων μέχρι τον Ιούνιο. . . .

Η ελληνική αντιπροσωπεία βρήκε ιδιαίτερα ανταπόκριση όταν η συζήτηση περιστράφηκε στα θέματα της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης που θα ορθολογικοποιήσει την αγορά του φαρμάκου, αλλά και στην ανάγκη απελευθέρωσης του κλάδου, κάτι που θα δώσει ώθηση σε γερμανικές ασφαλιστικές εταιρείες που ήδη επενδύουν στον χώρο. Οι αντιπροσώποι που δραστηριοποιούνται στον χώρο της υγείας στην Ελλάδα είναι θεομπατικές, καθώς τα ελλείμματα του κράτους θα καλυφθούν από επενδύσεις του ιδιωτικού τομέα.

Οι Γερμανοί έθεσαν συγκεκριμένα ζητήματα, όπως η συστηρίτη τήρηση των συμφωνιών και η συνέχιση των μεταρρυθμίσεων. Ζήτησαν τον εκκαθαρισμό του φορολογικού παζαριού, αλλά και με τη χρήση που θα λάβει χώρα η Ελλάδα από τις επόμενες δόσεις να εξοφληθούν τα χρέη του ελληνικού κράτους προς τις γερμανικές επιχειρήσεις που δραστηριοποιούνται στη χώρα μας. Πράκτικα κυρίως για φαρμακευτικές εταιρείες, στις οποίες το ελληνικό δημόσιο νοσοκομεία χρωστάνε περισσότερα από 2 δις. ευρώ. ■

## Επιτάχυνση εξελίξεων και στις τράπεζες

Ένδειξη της έντασης κινητικότητας -αλλά και του κινδύνου αναστρέψουν- στο «μέτωπο» της οικονομικής αποτέλειου και τρεις ειδήσεις από τον τραπεζικό χώρο που προέκυψαν μόλις χθες:

1) Ως άργα το απόγευμα, αναμενόμενα και επισήμως η απόφαση του ΤΧΣ για τον διαγωνισμό πώλησης του Τ.Τ. Σύμφωνα με όλες τις πληροφορίες, οι προτάσεις που κατατέθηκαν κρίνονται ανεπαρκείς και προς το παρόν προκρίνεται η λύση του διαχωρισμού του Τ.Τ. -σε good και bad bank- και η εν συνεχεία κεφαλαιακή της ενίσχυση. Η πώληση μετατέθηκε για εύθετο χρόνο

στο μέλλον.  
2) Ανακινώθηκαν από την Εθνική Τράπεζα οι όροι της δημόσιας προφοράς για την εξαγορά της Eurobank. Η διαδικασία προβλέπεται να διαρκέσει μέχρι τις 15 Φεβρουαρίου και η διαπραγματεύση των νέων μέτοχων θα αρχίσει από τις 27 του επόμενου μήνα.  
3) Η Τράπεζα Πειραιώς, στο πλαίσιο των διαδικασιών για την ανακεφαλαιοποίησή της, ανακοίνωσε ότι προχώρη εντός του Ιανουαρίου (με καταληκτική ημερομηνία την 29η Ιανουαρίου) στην έκδοση μετατρεψίμου ομολογιακού δανείου ύψους 2 δις. ευρώ.





# 4 «Χειρουργικά χτυπήματα» στο κόστος των φαρμάκων

Το μεγάλο κόλπο της εκτόξευσης της συμμετοχής των ασθενών στα φάρμακα. Πώς μέσα σε ένα χρόνο φτάσαμε να πληρώνουμε τα διπλά

Της ΔΗΜΗΤΡΑΣ ΕΥΘΥΜΙΑΔΟΥ

**Μ**ε κινήσεις μελετημένες και «σερβιρισμένες» με έντεχνο τρόπο για να μη γίνουν άμεσα αντιληπτές, το υπουργείο Υγείας μέσα σε ένα χρόνο διπλασίασε το κόστος συμμετοχής των ασθενών στα φάρμακα και τη θεραπεία. Είναι ένα από τα πιο επιβλαβή για τους αρρώστους σχέδια, τα οποία αυξάνουν κατακόρυφα το κόστος ζωής τους και υλοποιήθηκαν με διαδικασίες «εξήπρες». Για το σκοπό αυτό, χρησιμοποιήθηκαν 4 τρικ: το τρικ με τις λίστες, η εξάρτηση ασθενειών από τη μηδενική ή χαμηλή συμμετοχή, οι λεγόμενες τιμές αναφοράς καθώς και η κατάργηση της κάλυψης φαρμάκων για νοσήματα που προκαλούνται παράλληλα με τη βασική ασθένεια.

## 1. Συμμετοχή

Με το επείγουσα της μείωσης της σπατάλης, το υπουργείο Υγείας όχι μόνο

αύξησε τις συμμετοχές στην αγορά σκευασμάτων αλλά έπαιξε να καλύπτει φάρμακα τα οποία θεωρούνται απαραίτητα για τη ζωή ακόμη και βαρέως πασχόντων, αφαιρώντας πλήρως σοβαρές ασθένειες από τη δωρεάν χορήγηση θεραπείας. Οι παλαιότερες συμμετοχές ασθενών κυμαίνονταν μεταξύ 0%, 10% και 25%, ανάλογα με τη βαρύτητα της πάθησης. Συνολικά για 23 παθήσεις οι ασθενείς δεν πλήρωναν τίποτα, ενώ για 15 παθήσεις συμμετείχαν με 10%.

Επί πλέον, εφαρμόστηκε όμως ένα νέο κόλπο. Δεν αυξήθηκαν μεν τα ποσοστά συμμετοχής που θα προκαλούσαν έντονες αντιδράσεις, αλλά απλά αφαιρέθηκαν από τη λίστα με τα δωρεάν φάρμακα άλλες ασθένειες. Ενδεικτικό είναι ότι ευρέως διαδεδομένες νόσοι όπως είναι η επιληψία και η άνοια από 0% που πλήρωναν οι πάσχοντες καταβάλλουν τώρα 10% συμμετοχή. Επίσης στην ο-

στεοπώρωση, στη βαρύτατη Χρόνια Αποφρακτική Πνευμονοπάθεια (ΧΑΠ) αλλά και σε εκφυλιστικές νόσους των αρθρώσεων από 10% συμμετοχή έφτασαν να πληρώνουν τώρα 25%.

## 2. Καμία ελάφρυνση

Καταργήθηκε για πρώτη φορά η ελάφρυνση συμμετοχής των ασθενών στις συννοσούς νόσους που προκαλούνται από τις κύριες παθήσεις (π.χ. υπέρταση-αναιμία-υπερφωσφαταιμία-υποσβεσταιμία κ.λπ. στους νεφροπαθείς με Χρόνια Νεφρική Ανεπάρκεια-ΧΝΑ).

Μέχρι πριν από τις πρόσφατες ρυθμίσεις, οι ασθενείς αυτών των παθήσεων απολάμβαναν μειωμένη συμμετοχή όχι μόνο στα φάρμακα των κύριων παθήσεων αλλά και στις συννοσές νόσους που προκαλούνταν από τις κύριες παθήσεις.

Τώρα όμως πληρώνουν τα σκευάσματα αυτά από την τσέπη τους. Υπολογίζεται ότι με τη νέα αυτή αλλαγή η επιπλέον επιβάρυνση αυτών των ασθενών (δεν είναι μόνο οι νεφροπαθείς αλλά και οι καρκινοπαθείς και οι ασθενείς με σκλήρυνση κατά πλάκας κ.ά.) θα κυμαίνεται από 50 έως 500 ευρώ επιπλέον μηνιαίως (για τους νεφροπαθείς 200 με 500 ευρώ επιπλέον μηνιαία επιβάρυνση).

Να σημειωθεί ότι

από ήπια ως σοβαρή νεφροπάθεια υποφέρει σήμερα περίπου το 10% του ελληνικού πληθυσμού δηλαδή σχεδόν 1 εκατ. άτομα ενώ οι 11.600 βρίσκονται σε αιμοκάθαρση.

## 3. Τιμές αναφοράς

Το άλλο μεγάλο κόλπο αφορά στις περιβόητες τιμές αναφοράς. Ο ΕΟΠΥΥ καλύπτει συγκεκριμένα ποσά για κάθε θεραπεία-φάρμακο,

και αν το σκεύασμα που επιλέγεται έχει υψηλότερη λιανική τιμή από την τιμή αποζημίωσης του φαρμάκου, ο ασθενής καλύπτει το μισό της διαφοράς από την τιμή αποζημίωσης μέχρι τη λιανική τιμή του φαρμάκου και ο ασφαλιστικός φορέας το υπόλοιπο. Μέχρι στιγμή, πάντως, στην πράξη δεν έχει υιοθετηθεί ακόμη η καταβολή του μισού της διαφοράς, γι' αυτό και πληρώνεται κατά 100%. Επίσης όλα εξαρτώνται από την τιμή αναφοράς που θα οριστεί καθώς όσο αυτή «πέφτει» αυξάνεται η συμμετοχή για τους αρρώστους. Πάντως, πρέπει να σημειωθεί ότι σε μερικές περιπτώσεις η επιπλέον χρηματι-

κή επιβάρυνση (δηλαδή η πληρωμή της διαφοράς μεταξύ λιανικής τιμής φαρμάκου και τιμής αναφοράς φαρμάκου), πέραν της γνωστής και κανονικής ποσοστιαίας συμμετοχής 10% ή 25%, φτάνει μέχρι και το 60%, ενώ σε κάποιες άλλες και πολύ παραπάνω!

## 4. Εκτός λίστας

Άλλο ένα εφεύρημα σχετίζεται με τις περιβόητες λίστες φαρμάκων, στις οποίες εντάσσονται τα σκευάσματα που καλύπτονται ή όχι από την κοινωνική ασφάλιση, και χρειάζονται ή όχι ιατρική συνταγή.

Η χώρα μας και σ' αυτήν την περίπτωση κατέχει μάλλον μια ευρωπαϊκή πρωτοτυπία καθώς διαθέτει τις περισσότερες λίστες, όταν οι άλλες χώρες έχουν το πολύ δύο. Η Ελλάδα έχει θετική

λίστα φαρμάκων με τα σκευάσματα που αποζημιώνονται, ενώ διαθέτει και αρνητική λίστα όπου εντάσσονται φάρμακα για τα οποία χρειάζεται ιατρική συνταγή αλλά τα πληρώνει από την τσέπη του ο ασθενής. Έχει επίσης λίστα με τα μη συνταγογραφούμενα φάρμακα καθώς και λίστα με φάρμακα υψηλού κόστους.

Το κόλπο στην περίπτωση αυτή σχετίζεται με το ποια σκευάσματα έχουν ενταχθεί και ποιά. Τους τελευταίους μήνες πολλά ευρείας χρήσης φάρμακα έχουν ενταχθεί στην αρνητική λίστα ή έχουν μετατραπεί σε μη συνταγογραφούμενα με αποτέλεσμα να τα πληρώνει εξ ολοκλήρου ο ασθενής.

Κλασικό παράδειγμα αποτελεί γνωστό καθαρτικό το οποίο εντάχθηκε στα μη συνταγογραφούμενα τη στιγμή, όμως, που το χρειάζονται δεκάδες χρόνια πάσχοντες από σοβαρές ασθένειες. Το διάλυμα κοστίζει περίπου 8 ευρώ ανά φιάλη και απαιτούνται περίπου 4 το μήνα.

Άλλο παράδειγμα αποτελεί αλοιφή που χρειάζονται οι αιμοκαθαρόμενοι για να διευκολύνονται στην αιμοκάθαρση. Η συγκεκριμένη αλοιφή κοστίζει κοντά στα 17 ευρώ τα οποία πρέπει πλέον να τα πληρώνουν μόνο οι ασθενείς.

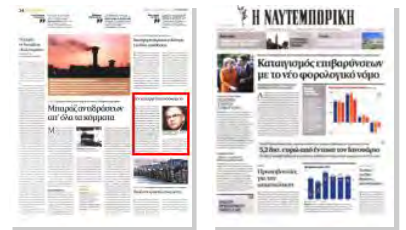


## 18. ΔΕΝ ΚΑΤΑΡΓΕΙΤΑΙ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ

Μέσο: . . . . .ΝΑΥΤΕΜΠΟΡΙΚΗ

Ημ. Έκδοσης: . . .12/01/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .12/01/2013

Σελίδα: . . . . .24



**[μη. Υγείας]** Διευκρινίσεις για τη συνένωση μονάδων

### Δεν καταργείται νοσοκομείο

**Δ**εν υπάρχει καμία κατάργηση νοσοκομείων, διευκρινίζουν πηγές του υπουργείου Υγείας, αλλά κάποια ιθύνονται υπό κοινή διοίκηση και ορισμένες κλινικές συνενώνονται εντός των νοσοκομειακών μονάδων. Σύμφωνα με τις ίδιες πηγές, οι νέοι οργανισμοί Νοσοκομείων του Εθνικού Συστήματος Υγείας (ΕΣΥ) έχουν δημοσχευθεί σε ΦΕΚ, ενώ επιπλέον και κατ' εφαρμογή των διατάξεων του Ν. 4052/2012 με τις οποίες ορίζεται ότι από 1.1.2013 τα λειτουργούντα υπό ενιαία διοίκηση διασυνδεδεμένα νοσοκομεία του ΕΣΥ αποτελούν αυτοτελή και ενιαία ΝΠΔΔ, η αρμόδια υπηρεσία του υπουργείου ηρεβή στην έκδοση Κοινής Υπουργικής Απόφασης (ΚΥΑ) ενοποιή-



**Ο υπουργός Υγείας, Ανδρέας Θ. Λουκουρέντζος.**

σης των διασυνδεδεμένων Νοσοκομείων, χωρίς όμως -όπως επισημαίνεται- να υπάρχει κατάργηση νοσοκομείου ή ενοποίηση μη διασυνδεδεμένου νοσοκομείου. (SID:7259129)





(ΙΣΑ - ΣΦΕΕ - ΕΟΦ)

## Κοινωνική συμμαχία για ανασφάλιστους ασθενείς

Πρόγραμμα προσφοράς φαρμακευτικής περίθαλψης

**Σε μια σημαντική** πρωτοβουλία προς όφελος των ασθενών συνέπραξαν πρόσφατα ο Σύνδεσμος Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος (ΣΦΕΕ) και ο Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών (ΙΣΑ), με στόχο τη σύριξη της φαρμακευτικής περίθαλψης των ανασφάλιστων και αναξιοπαθούντων πολιτών, προκειμένου να μη μείνει κανένας χρόνιος ασθενής ακάλυπτος από φαρμακευτική περίθαλψη, επειδή δεν έχει την οικονομική δυνατότητα να αγοράσει τα φάρμακά του.

Αρωγός σε αυτή τη σημαντική προσπάθεια είναι ο Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων (ΕΟΦ). Πρόκειται για ένα πρόγραμμα υιοθέτησης των ανασφάλιστων και αναξιοπαθούντων ασθενών στην Αττική καθώς και στις παραμεθόριες περιοχές της Ελλάδας, στο πλαίσιο της δραστηριότητας του Ιατρείου Κοινωνικής Αποστολής που έχει δημιουργήσει ο ΙΣΑ με το Φιλανθρωπικό Οργανισμό «Αποστολή», της Ιεράς Αρχιεπισκοπής. Το πρόγραμμα άρχισε να υλοποιείται με το νέο χρόνο καλύπτοντας σε πρώτη φάση, 1.500 ανασφάλιστους και ανέργους μηνιαία.

Σχετικές πληροφορίες δημοσιοποίησαν οι

πρόεδροι των ΙΣΑ, ΣΦΕΕ και ΕΟΦ στο πλαίσιο εκδήλωσης για την παρουσίαση του προγράμματος, όπου μεταξύ άλλων αναφέρθηκαν στοιχεία του υπουργείου Υγείας που δείχνουν ότι το κράτος δαπανά 100 εκατ. ευρώ το χρόνο για νοσηλευόμενους με βιβλιάριο ανασφάλιστου.

«Ο ΣΦΕΕ ενώνει τις φαρμακευτικές επιχειρήσεις - στο πλαίσιο της ΕΚΕ του Συνδέσμου - και συμπράττει με τον Ιατρικό Σύλλογο Αθηνών και τον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων, προκειμένου να διασφαλίσει τη φαρμακευτική περίθαλψη των ανασφάλιστων ασθενών και κυρίως αυτών που λαμβάνουν χρονίως αγωγή», σημείωσε χαρακτηριστικά ο πρόεδρος του ΣΦΕΕ Κώστας Φρουζής. Ο πρόεδρος του ΙΣΑ Γιώργος Πατούλης, κατήγγειλε ότι εκατοντάδες χιλιάδες αναοφάριστοι ασθενείς δεν έχουν πρόσβαση στη φαρμακευτική και στη νοσηλευτική περίθαλψη, ενώ αναφέρθηκε και στο έργο του Ιατρείου Κοινωνικής Αποστολής. Τη σύριξη του ΕΟΦ στην πρωτοβουλία του ΣΦΕΕ και του ΙΣΑ, για τη διάθεση φαρμάκων από τα Κοινωνικά Φαρμακεία, έδωσε ο πρόεδρος του Οργανισμού Γιάννης Τούντας. [SID:7243900]





ΦΑΡΜΑΚΟΒΙΟΜΗΧΑΝΙΕΣ

# Ο κλάδος που δε γνώρισε ποτέ κρίση!

- Ο μοναδικός κλάδος της μεταποίησης που δεν αντιμετώπισε προβλήματα συρρίκνωσης
- Συνεχίζουν την πορεία της υψηλής κερδοφορίας οι βιομηχανίες του κλάδου

τηρήθηκε κάποια βελτίωση στην κάλυψη των αναγκών υγείας των εργαζομένων. Σύμφωνα με στοιχεία που επικαλείται σε άρθρο του ο Γιάννης Στοιναράς, με την ιδιότητα του προέδρου του ΙΟΒΕ, η «δημόσια φαρμακευτική δαπάνη» παρουσίασε την παρακάτω εξέλιξη:

- 2004: 2,43 δισ. ευρώ
- 2005: 2,87 δισ. ευρώ
- 2006: 3,51 δισ. ευρώ
- 2007: 4,04 δισ. ευρώ
- 2008: 4,53 δισ. ευρώ
- 2009: 5,09 δισ. ευρώ

Από τα μέσα του 2010, μετά τις αποφάσεις της κυβέρνησης του ΠΑΣΟΚ και των μετέπειτα κυβερνητικών σχημάτων να συμφωνήσουν με την «τρούκα» τις κατευθυνθείσες πολιτικές για ριζικό ψαλίδισμα κάθε κρατικής δαπάνης που είχε κοινωνικό περιεχόμενο, άρχισε η συστηματική πολιτική περικοπών στον κλάδο της Υγείας και ειδικότερα στον κλάδο του φαρμάκου. Η εξέλιξη, λοιπόν, μετά από το πρώτο μνημόνιο και τα όσα ακολούθησαν, παίρνοντας υπόψη και τον απολογισμό του 2012 έχει ως εξής:

- 2010: 4,25 δισ. ευρώ
- 2011: 3,92 δισ. ευρώ
- 2012: 2,88 δισ. ευρώ

Η ραγδαίες ανατροπές που εύκολα διαπιστώνονται με την παρατήρηση των αριθμών, στην πραγματικότητα συνιστούν μια εγκληματική πολιτική σε βάρος των ασθενών, ειδικά σε βάρος των εργαζομένων ασθενών, για τους οποίους το πρόβλημα φαρμακευτική θεραπεία μετατρέπεται σε έναν άπιστο Γολγοθά. Βέβαια, και εδώ έγκαιρα ακόμα μια λεπτομέρεια που αφορά τον κλάδο της βιομηχανίας φαρμάκων στη χώρα, οι μόνοι που μπορεί να βγουν κερδοσώμιοι από μια τέτοια διαδικασία, είναι οι επιχειρηματίες του κλάδου, αφού πολλοί από αυτούς ειδικεύονται στην παραγωγή γενόσημων φαρμάκων, φαρμάκων, δηλαδή, που θα προτεινούνται μαζί από εδώ

και πέρα.

Αναλυτικά στοιχεία για τη συνολική φαρμακευτική δαπάνη, υπάρχουν για την περίοδο μέχρι και το 2007. Εκείνη τη χρονιά, για παράδειγμα, η συνολική δαπάνη είχε φτάσει τα 7,7 δισ. ευρώ, άρα η δημόσια αποτελούσε το 52,3% της συνολικής. Για να φανεί η τάση να αναφέρουμε ότι το 2004 η «δημόσια» δαπάνη κινούνταν στο 45,8% της συνολικής.

Οι επιχειρήσεις

Στον κλάδο υπάρχουν αρκετές δεκάδες βιομηχανίες παραγωγής φαρμάκων και φαρμακευτικών σκευασμάτων, ωστόσο περίπου 70 από αυτές καλύπτουν κομμάτι που ξεπερνά το 97% του κλάδου. Ακόμα, λειτουργούν 150 φαρμακαποθήκες και συνεταιρισμοί φαρμακοποιών, ενώ η τελική διέθεση πέραν των νοσοκομείων γίνεται από τα περίπου 12.000 φαρμακεία που λειτουργούν.

Σύμφωνα με την ανάλυση ισολογισμών που κάνει η ICAP, το 2007 στον κλάδο «φάρμακα - καλλυντικά - απορρυπαντικά», εμφανίστηκαν 99 επιχειρήσεις με αποσχόληση 15.200 άτομα. Με βάση τα στοιχεία του 2009, οι επιχειρήσεις είναι 107 και οι απασχολούμενοι 13.230 άτομα.

Στην ελληνική αγορά φαρμάκου δραστηριοποιούνται παραγωγικές και εισαγωγικές επιχειρήσεις, συσκευαστές, ενδοίμιοι μεταπαιλτές (φαρμακαποθήκες και συνεταιρισμοί) και επιχειρήσεις λιανικής (φαρμακεία).

Ενδιαφέρον είναι το γεγονός ότι παρ'ότι ο κλάδος του φαρμάκου εμφανίζεται ως ο κλάδος που όχι μόνο δε συρρικνώθηκε αλλά παρουσιάζει συνεχή άνοδο, εντούτοις στον τομέα της κάλυψης των εγχώριων αναγκών σε φάρμακα λειτουργήσει αρνητικά η ένταξη της χώρας στην ΟΝΕ. Όπως σημειώνεται σε σχετική έρευνα της Τράπεζας Πειραιώς, «μέχρι

το 2000 η εγχώρια φαρμακοβιομηχανία κάλυπτε σημαντικό μέρος της εγχώριας κατανάλωσης, αλλά στη συνέχεια, λόγω της ένταξης στην ΟΝΕ (...) το ποσοστό κάλυψης μειώθηκε σημαντικά». Σύμφωνα με τους υπολογισμούς που περιλαμβάνονται στη σχετική μελέτη, η εγχώρια βιομηχανία φαρμάκων το 1990 κάλυπτε το 55,4% των αναγκών, το σχετικό ποσοστό μειώθηκε στο 30,9% το 1999, ενώ το 2004 είχε γκρεμιστεί στο 17,6%.

Σύμφωνα με τα στοιχεία της ΕΛΣΤΑΤ, οι εισαγωγές φαρμάκων όλα τα τελευταία χρόνια σημειώνουν αξιοπρόσεκτη αύξηση, αφού από 1,1 δισ. ευρώ που ήταν η αξία του το 2000, το 2009 είχαν ήδη διαμορφωθεί στα 3,3 δισ. ευρώ. Βέβαια, η αλήθεια είναι ότι παράλληλα αυξήθηκε και η λεγόμενη εξωστρέφεια των εταιρειών που λειτουργούν στην Ελλάδα, ωστόσο το τελικό αποτέλεσμα είναι αρνητικό, αφού υπάρχει συνεχής και αισθητή αύξηση του ελλείμματος του σχετικού ισολόγιου εισαγωγών-εξαγωγών.

Εκεί, πάντως, που τα πράγματα φαίνεται να είναι ακλόνητα είναι τα κέρδη που εμφανίζουν οι φαρμακευτικές εταιρείες. Παρ'ότι η κρίση και το σχετικό περιορισμό της αγοράς φαρμάκων, παρ'ότι την κατακρήμνιση των κρατικών δαπανών για το φάρμακο, παρ'ότι τις περιβόητες καθυστερήσεις στην πληρωμή των κρατικών παραγγελιών, οι φαρμακοβιομηχανίες, οι φαρμακοβιομηχανίες στην πραγματικότητα, δε δείχνουν να καταλαβαίνουν τίποτα. Δεκάδες χιλιάδες επιχειρήσεις δεν μπορούν να σταυρώσουν τζίρο, οι φαρμακοβιομηχανίες ακόμα και όταν ο τζίρος τους πέφτει, εξακολουθούν και έχουν ικανοποιητική κερδοφορία, αποδεικνύοντας, για μια ακόμα φορά, τα ιδιαίτερα υψηλά περιθώρια κέρδους που έχουν καταφέρει να επιβάλουν στην αγο-

ρά. Ο σχετικός πίνακας με τα αποτελέσματα των εταιρειών το 2012 είναι απόλυτα χαρακτηριστικός, ωστόσο για να κατανοηθεί είναι απαραίτητες ορισμένες παρατηρήσεις. Πρώτον, από τα αποτελέσματα λείπει η εταιρεία ALAPIS, του ...ομίλου Λαυρεντιάδη, όχι επειδή λογιστικά εμφανίζει μεγάλες ζημιές, αλλά επειδή η συγκεκριμένη εταιρεία βρίσκεται στο επίκεντρο μιας τριτάσιας επιχειρηματικής κομπάνιας, στην οποία εμπλέκονται μία τράπεζα και δεκάδες άλλες εταιρείες, στη πλαίσια μιας υπόθεσης που το αφεντικό είναι ήδη στον Κορυδαλλό. Δεύτερον, η «ΠΦΑΙΖΕΡ ΕΛΛΑΣ», παρ'ότι της γνωστής πολυεθνικής, εμφανίζει στη διετία μεγάλες ζημιές, επειδή ήταν μεγάλα ...προμηθευτής του ελληνικού δημοσίου, με αποτέλεσμα να «κουρευτούν» τα «μολόγια» που είχε στην κατοχή της. Να σημειώσουμε ότι τα πέντε προηγούμενα χρόνια είχε καθαρά κέρδη που ξεπερνούσαν τα 131 εκ. ευρώ. Τρίτον, σε ό,τι αφορά την LAVIPHARM, οι ζημιές της συνδέονται περισσότερο με το ότι οι δουλειές τους επεάνε έξω στις ΗΠΑ και όχι με τις εξελίξεις στην Ελλάδα.

Έτσι βέβαια από αυτά, είναι γεγονός ότι το 2012, στο διάστημα Γενάρη - Νοέμβρη, για το οποίο υπάρχουν στοιχεία, παρατηρήθηκε μείωση των πωλήσεων στα φάρμακα κατά 15,8% σε αξία και κατά 12% σε όγκο. Στις πρώτες πέντε θέσεις του πίνακα, με κριτήριο τα έσοδα, βρέθηκαν οι επιχειρήσεις:

1. Novartis με μερίδιο 8,7%
2. Pfizer με 8,0%
3. Sanofi με 7,3%
4. AstraZeneca με 5,6%
5. Βιανέ με 5,2%

Διαδικασίες συγκέντρωσης

Ενα από τα κύρια χαρακτηριστικά των εξελίξεων στον κλάδο, είναι ότι μα-

ΤΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΤΩΝ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΩΝ ΕΤΑΙΡΕΙΩΝ (σε ευρώ)

	2010	2011
BIANES A.E.	18.982.016	30.466.771
SPECIFAR A.B.E.E.	15.679.370	17.349.290
NOVARTIS (HELLAS) A.E.B.E.	-11.725.024	12.072.862
BOEHRINGER INGELHEIM ELLAS A.E.	-2.761.106	10.729.293
BRISTOL - MYERS SQUIBB A.E.	189.943	8.544.255
ΦΑΡΜΑΤΕΝ Α.Β.Ε.Ε.	9.890.664	7.183.493
ELPEN ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΒΙΟΜΗΧΑΝΙΑ Α.Ε.	8.217.291	5.489.373
BEIERSDORF HELLAS A.E.	1.427.475	3.317.410
DEMO A.B.E.E.	-6.381.449	2.846.914
ΦΑΜΑΡ Α.Β.Ε.	29.761	2.769.266
UNI-PHARMA A.B.E.E.	1.949.364	482.082
BIOMEDICA - CHEMICA A.E.	254.724	159.522
ΦΟΙΝΕ ΦΑΡΜ Ε.Π.Ε.	-413.286	105.151
BIOSYNTHESIS A.E.	161.252	79.857
BIOSPRAY A.B.E.E.	-14.041	59.011
ΡΑΦΑΡΜ Α.Ε.Β.Ε.	436.776	38.934
ΖΑΦΕΙΡΟΠΟΥΛΟΣ - ΚΑΡΑΒΙΤΗΣ Ε.Π.Ε.	227.802	20.848
SANOPHARM A.B.E.E.	-522.104	4.179
NOBIS ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΑ ΕΙΔΗ Α.Ε.	-73.071	-56.927
ΒΙΑΚΟ Α.Ε.	54.746	-246.006
GENEPHARM A.E.	-3.181.529	-670.623
CANA ΦΑΡΜ. ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑ Α.Ε.	1.481.482	-1.088.557
GALENICA A.E.	-76.335	-1.387.774
ΚΟΠΕΡ ΦΑΡΜΑΚΟΒΙΟΜΗΧΑΝΙΑ Α.Ε.	-40.277	-1.898.265
MINERBA ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ Α.Ε.	-917.341	-3.059.567
ΒΙΟΣΕΡ ΒΙΟΜΗΧ. ΠΑΡΑΣΚΕΥΗΣ ΟΡΡΩΝ Α.Ε.	17.297	-4.568.092
LAVIPHARM A.E.	3.057.000	-5.450.000
ΠΦΑΙΖΕΡ ΕΛΛΑΣ Α.Ε.	-19.935.839	-50.324.907

ΠΗΓΗ: ICAP

ζι, ταυτόχρονα με την ανάπτυξη της παραγωγής, παρατηρούνται σαφείς τάσεις συγκέντρωσης από τις μεγάλες επιχειρήσεις, με ρυθμούς που ξεχωρίζουν από κάθε άλλη περίπτωση τις τελευταίες δεκαετίες. Σύμφωνα με τα επίσημα στοιχεία που αφορούν τις πωλήσεις των φαρμακευτικών εταιρειών, το μερίδιο των 20 πρώτων επιχειρήσεων του κλάδου διαφοροποιείται ως εξής:

- Το 2003 κατείχαν το 72,3%<sup>4</sup>
- Το 2005 κατείχαν το 76,1%<sup>5</sup>
- Το 2007 κατείχαν το 78,6%<sup>6</sup>
- Το 2009 κατείχαν το 89,6%<sup>7</sup>

Θεωρείται βέβαιο ότι η εικόνα αυτή συνδέεται άμεσα με τις εξελίξεις και τις ανακατατάξεις που γίνονται στην αγορά του φαρμάκου διεθνώς, αλλά και σε ιδιομορφίες της ελλη-

νικής αγοράς, όπου σύμφωνα με όλες τις ενδείξεις αρκετές από τις μικρές επιχειρήσεις δεν μπορούν να αντεπεξέλθουν με τους όρους ανταγωνισμού που επιβάλλουν οι μεγάλες επιχειρήσεις του κλάδου, με αποτέλεσμα να υπάρχει μια συνεχής κινητικότητα σε εξαγορές και συγχωνεύσεις επιχειρήσεων.

ΠΗΓΕΣ:

1. Περιοδικό «ΘΕΣΙΣ» του ΣΦΕΕ, Αρ. Τεύχους 80, σελ. 54
2. ΤΡΑΠΕΖΑ ΠΕΙΡΑΙΩΣ; ΚΛΑΔΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ: «Παραγωγή και εμπόριο Φαρμάκων», σελ. 17
3. Το ίδιο σελ. 39
4. HELLASTAT: Φαρμακευτικός Κλάδος, Ιούνης 2008
5. HELLASTAT: Φαρμακευτικός Κλάδος, Ιούνης 2006
6. ΙΟΒΕ: Ετήσια Εκθεση Φαρμάκου 2009, σελ. 48
7. ICAP: Η Ελλάδα σε αριθμούς 2011, σελ. 87





ΤΑ ΝΕΑ  
ΔΕΥΤΕΡΑ 14 ΙΑΝΟΥΑΡΙΟΥ 2013  
18

**ΕΠΙΚΑΙΡΟΤΗΤΑ**

Το υπουργείο Υγείας μελετά σχέδιο αποσύνδεσης των νοσοκομείων από τα κέντρα υγείας και συγχωνεύσεων με τα πρώην πολυιατρεία του ΙΚΑ και τα πολυδύναμα περιφερειακά ιατρεία

# ΟΙ ΣΥΓΧΩΝΕΥΣΕΙΣ, ΦΑΡΜΑΚΟ ΣΤΟ ΧΑΟΣ ΤΩΝ ΚΕΝΤΡΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

ΡΕΠΟΡΤΑΖ ΜΑΡΘΑ ΚΑΪΤΑΝΙΔΗ

**Σ**την Εντατική βρίσκεται το σύστημα της πρωτοβάθμιας περίθαλψης: κέντρα υγείας, περιφερειακά ιατρεία, πολυδύναμα περιφερειακά ιατρεία και πρώην πολυιατρεία του ΙΚΑ κοστίζουν πανάκριβα στο εθνικό σύστημα υγείας, ωστόσο η στελέχωση και οι υποδομές τους δεν μπορούν να ανταποκριθούν επαρκώς στον σκοπό της ιδρύσής τους. Το αποτέλεσμα είναι οι ασθενείς να απευθύνονται στα νοσοκομεία ακόμη και για να γράψουν φάρμακα, γεγονός που έχει ως συνέπεια τεράστιες ουρές, αναμονή και ταλαιπωρία.

Είναι χαρακτηριστικό, όπως προκύπτει από μεγάλη έρευνα που βρίσκεται στα συρτάρια του υπουργείου

Οι ασθενείς απευθύνονται στα νοσοκομεία ακόμη και για να γράψουν φάρμακα

Υγείας, ότι το 24% των ασθενών κλείνει ραντεβού στο ΕΣΥ για να εξεταστεί από νοσοκομειακό γιατρό, παρ' όλο που δεν αντιμετωπίζει σοβαρό πρόβλημα υγείας, ή απλώς και μόνο για συνταγογράφηση αγωγής του.

Στο πλαίσιο αυτό, το υπουργείο Υγείας μελετά σχέδιο αποσύνδεσης των νοσοκομείων από τα κέντρα υγείας και συγχωνεύσεων με τα πρώην πολυιατρεία του ΙΚΑ και τα πολυδύναμα περιφερειακά ιατρεία, που θα αλλάξει ριζικά τον υγειονομικό χάρτη της χώρας.

**ΟΙ ΕΠΙΔΙΩΞΕΙΣ.** Στόχος είναι η αποσυντόνωση του ΕΣΥ που λειτουργεί στα όριά του αλλά και το οικονομικό συμφέρον του δημοσίου συστήματος της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας. Όπως άλλωστε τονίζουν στελέχη του υπουργείου, πρόκειται για έναν γίγαντα υπηρεσιών που λειτουργεί κατακερματισμένα και για τον λόγο αυτό αναποτελεσματικά.

Αλλωστε και η Ομάδα Δράσης (Task Force) της τριόγκας, η οποία έχει εντάξει το ζήτημα στην ημερήσια ατζέντα της, χαρακτηρίζει το δίκτυο των υπηρεσιών δαδαλωδες. Είναι ενδεικτικό ότι στη χώρα λειτουργούν 207 κέντρα υγείας, 80 πολυδύναμα περιφερειακά ιατρεία, 1.460 περιφερειακά ιατρεία και 150 υγειονομικές μονάδες του ΕΟΠΥΥ (πρώην πολυια-

τρεία του ΙΚΑ). Κι όμως, έως και τον περασμένο Σεπτέμβριο, το 35% των πολιτών που αντιμετώπιζε πρόβλημα υγείας πλήρωσε από την τσέπη του ιδιώτη γιατρό για να μην περιμένει στις... δημόσιες ουρές.

Μετά μάλιστα τις πρόσφατες κινητοποιήσεις των συμβεβλημένων γιατρών με τον ΕΟΠΥΥ, οι οποίοι είχαν προχωρήσει το τελευταίο διάστημα σε επίσκεψη εργασίας λόγω των συσσωρευμένων χρεών, εκτιμάται ότι εκτινάχθηκαν οι ιδιωτικές δαπάνες των ασφαλισμένων ενώ σύμφωνα με μαρτυρίες των γιατρών του ΕΣΥ αυξήθηκαν κατακόρυφα και οι επισκέψεις στα εξωτερικά ιατρεία των νοσοκομείων.

Την ίδια ώρα, οι δομές της πρωτοβάθμιας περίθαλψης κοστίζουν ακριβά. Είναι ενδεικτικό ότι το υπουργείο Υγείας δαπανά από το σούως ή άλλως περικοπόμενο κονδύλι του 10 εκατ. ευρώ τον χρόνο μόνο για μισθώματα των πρώην πολυιατρείων του ΙΚΑ. Μάλιστα, στο ποσό αυτό δεν συμπεριλαμβάνονται τα λειτουργικά έξοδα.

Για παράδειγμα, στο Μέτσαβο τρέχει μηνιαίος λογαριασμός για ενοίκιο ύψους 1.880 ευρώ. Η υγειονομική μονάδα του ΕΟΠΥΥ στεγάζεται σε κτήριο 182 τετραγωνικών μέτρων - η τιμή του ενοικίου συγκρίνεται με αντίστοιχη μονοκατοικίας στα προάστια της Αθήνας. Αντίστοιχα, στον Τύρναβο το μίσθωμα ξεπερνά τα 1.277 ευρώ μηνιαίως και στη Μίλο τα 1.100 ευρώ.

Όμως όπως προκύπτει από τα ίδια στοιχεία, από τις 45,9 εκατ. επισκέψεις ασφαλισμένων οι οποίοι αναζητούν ιατρική φροντίδα το τελευταίο έτος μόνον 8,9 εκατ. έγιναν σε μονάδες υγείας του ΕΟΠΥΥ και 1,9 εκατ. σε κέντρα υγείας.

**ΤΟ ΣΧΕΔΙΟ.** Στελέχη του υπουργείου Υγείας εκπόνησαν πιλοτικό σχέδιο δράσης σε 5 περιοχές της χώρας (Κυκλάδες, Ηπείρος, Αρκαδία, Λαοίτι και Λάρισα) εξετάζοντας το σύστημα πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας.

Οι κακοφωνίες που διαπίστωσαν ήταν πολλές: για παράδειγμα, σε μικρές αποστάσεις - σε κάποιες περιπτώσεις δεν ξεπερνούν τα 200 μέτρα - συνυπάρχουν μονάδες, χωρίς να απολογείται η λειτουργία τους από αυξημένες πληθυσμικές ή υγειονομικές ανάγκες. Για παράδειγμα,



**Πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας**

**ΔΗΜΟΣΙΕΣ ΜΟΝΑΔΕΙ**

- 138** εξωτερικά ιατρεία δημοσίων νοσοκομείων
- 207** κέντρα υγείας
- 80** πολυδύναμα περιφερειακά κέντρα
- 1.460** περιφερειακά ιατρεία
- 38** ειδικά περιφερειακά ιατρεία (π.χ. ψυχιατρικές δομές)
- 150** υγειονομικές μονάδες ΕΟΠΥΥ (πρώην πολυιατρεία ΙΚΑ)

**ΙΔΙΩΤΙΚΕΣ ΜΟΝΑΔΕΙ**

- 4.000** διαγνωστικά κέντρα
- 25.500** ιδιώτες γιατροί
- 12.586** ιδιώτες οδοντίατροι
- 175** ιδιωτικές κλινικές

**ΑΛΛΕΣ ΜΟΝΑΔΕΙ**

- 400** υπηρεσίες ΜΚΟ
- 80** δημοτικά ιατρεία



**Ασθενείς περιμένουν υπομονετικά για εξέταση σε νοσοκομείο της Αθήνας. Έρευνα δείχνει πως το 24% των ασθενών κλείνει ραντεβού στο ΕΣΥ για να εξεταστεί από νοσοκομειακό γιατρό, παρότι δεν αντιμετωπίζει σοβαρό πρόβλημα υγείας**

στο Ναύπλιο, σε μικρή απόσταση από τα εξωτερικά ιατρεία του νοσοκομείου λειτουργεί μονάδα ΕΟΠΥΥ, ενώ τα στελέχη του υπουργείου Υγείας αναρωτιούνται ευλόγως για την αναγκαιότητα εξωτερικών ιατρείων σε νοσοκομεία που γειτνιάζουν με κέντρα υγείας. Αντίστοιχα στον Τύρναβο, το κέντρο υγείας απέχει μόλις μερικά μέτρα από το πρώην πολυιατρείο του ΙΚΑ και οι ειδικοί προτείνουν τη συνένωση των δύο μονάδων. Επιμένουν, μάλιστα, ότι οι συνενώσεις θα οδηγήσουν μετξύ άλλων στον εκσυγχρονισμό των εγκαταστάσεων, αφού θα ενωθούν εξοπλιστικά και τεχνολογικά, ενώ παράλληλα θα βελτιωθεί και η απόδοση των δομών με τη συνεργασία του ιατρικού και του νοσηλευτικού προσωπικού.

Όπως όμως διευκρινίζουν οι ειδικοί, στην περιφέρεια θα πρέπει να ληφθούν υπόψη και οι οδικές

ιδιομορφίες που πιθανόν να δυσχεραίνουν την πρόσβαση των πολιτών σε μονάδες υγείας, ακόμη κι όταν απέχουν μόνο μερικές δεκάδες χιλιόμετρα. Πηγές του υπουργείου αναφέρουν την περίπτωση του Λαοιτίου όπου κρίνεται αναγκαίο να συνεκτιμηθούν σχετικά προβλήματα.

Αγκάθι αποτελεί και η πληθώρα αρσασπικού, κυρίως ιατρικού, το οποίο ωστόσο είναι καταγεγραμμένο άναρχα, με αποτέλεσμα να μην εξυπηρετούνται οι πραγματικές ανάγκες του πληθυσμού. Για παράδειγμα στις Κυκλάδες έχει παρατηρηθεί το εξής παράδοξο: σε κάποια κέντρα υγείας το διοικητικό και το τεχνικό προσωπικό είναι περισσότερο από το ιατρικό ή το νοσηλευτικό.

Οι ίδιες πηγές ωστόσο διευκρινίζουν ότι οι ανάγκες στα αστικά κέντρα είναι διαφορετικές, δεδομένου μάλιστα ότι εκεί τα κέντρα υγείας σπανίζουν.



Μέσο: . . . . . ΤΑ ΝΕΑ

Ημ. Έκδοσης: . . . 14/01/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 14/01/2013

Σελίδα: . . . . . 19



**ΟΙ ΑΡΙΘΜΟΙ**

**10**

**ΕΚΑΤ. ΕΥΡΩ** ετησίως κοστίζουν τα ενόικια για τα πρώην πολυϊατρεία του ΙΚΑ

**35%**

**ΤΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΩΝ** πληρώνει από την τσέπη του ιδιωτή γιατρό

**24%**

**ΤΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ** που επισκέπτεται τα νοσοκομεία αναζητεί πρωτοβάθμια περίθαλψη ή γιατρό για συνταγογράφηση

**45-50**

**ΕΚΑΤ. ΕΠΙΣΚΕΨΕΙΣ** σε γιατρούς πραγματοποιούνται κάθε χρόνο

**31,5**

**ΕΥΡΩ** το εκτιμώμενο μέσο κόστος για την πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας (4-5 επισκέψεις κατά κεφαλήν ετησίως)

**2.195**

**ΕΥΡΩ** το μέσο κόστος φροντίδας σε νοσοκομείο

**ΖΗΤΟΥΜΕΝΟ Η ΑΠΟΣΥΜΦΩΡΗΣΗ**

**Οριστικό διαζύγιο από το ΕΣΥ**

**ΣΥΜΦΩΝΑ ΜΕ ΤΙΣ ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ** που βρίσκονται στο γραφείο του υπουργού Υγείας, το λήφτηγκ στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας συνεπάγεται το οριστικό διαζύγιο των δομών που την απαρτίζουν από τα δημόσια νοσοκομεία. Και αυτό γιατί σύμφωνα με πηγές του υπουργείου Υγείας, το ζητούμενο είναι η αποσυμμόρφωση του ΕΣΥ. Με τον τρόπο αυτό το δίκτυο των δομών θα αποτελέσει την πύλη εισόδου στο σύστημα υγείας παρέχοντας ολοκληρωμένη φροντίδα - πρόληψη, διάγνωση και θεραπεία - σε ασθενείς με προβλήματα που δεν χρειάζονται νοσοκομειακή υποστήριξη και περίθαλψη.

Ένα από τα σενάρια που μελετώνται είναι η υπαγωγή της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας στους καλλικρατικούς δήμους ή στις υγειονομικές περιφέρειες (ΥΠΕ). Κάπως έτσι θα ξετιλιχθεί και το κουβάρι των προϋπολογισμών, αφού τα κέντρα υγείας και οι δομές τους θα έχουν ξεχωριστό προϋπολογισμό από το ΕΣΥ.

Οι ίδιες πηγές αναφέρουν ότι όσο τα κέντρα υγείας είναι στενά συνδεδεμένα - τόσο οικονομικά όσο και διοικητικά - με τα δημόσια νοσοκομεία, είναι βέβαιο ότι χάνεται το στοιχείο ενός λειτουργικού συστήματος πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας. Και αυτό γιατί τα κέντρα

υγείας παραδοσιακά συνεντικουρούν τα νοσολευτικά ιδρύματα αντί να λειτουργούν αυτόνομα ενισχύοντας την πρωτοβάθμια περίθαλψη.

Επιπλέον και όπως φαίνεται, απορρίπτεται το σενάριο διαχείρισης της πρωτοβάθμιας φροντίδας από τον ΕΟΠΥΥ. Αλλιώς, στα σχέδια της κυβέρνησης είναι το ενιαίο Ταμείο να αποτελέσει στο μέλλον τον αποκλειστικό φορέα διαχείρισης πόρων υγείας και πάροχο υπηρεσιών. Έτσι, βασική του λειτουργία θα είναι να «φωνίζει» φθηνές και ποιοτικές δημόσιες και ιδιωτικές υπηρεσίες μέσω διαγωνιστικών διαδικασιών, τις οποίες στη συνέχεια θα παρέχει στους ασφαλισμένους.





ΧΡΗΜΑ Σάββατο 12 Ιανουαρίου 2013

# Το τέλος της ελληνικής φαρμακοβιομηχανίας



**Γράφει ο**  
**ΕΥΑΓΓΕΛΟΣ ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ**  
Δικηγόρος Αθηνών  
στον Άρειο Πάγο,  
MASTER στο Ευρωπαϊκό  
Δίκαιο

Οι επιπτώσεις της μνημονιακής πολιτικής της κυβέρνησης στον κλάδο του φαρμάκου οδηγεί σε διάλυση της Ελληνικής φαρμακοβιομηχανίας.

**Ο** Έλληνας πολίτης καθημερινά βυρσοβόρειται με περικοπές, φόρους και μέτρα που ισοπεδώνουν το βιοτικό τους επίπεδο. Η κυβέρνηση είναι δεσμευμένη σε μια μονομερή και μονόπλευρη μνημονιακή πολιτική, η οποία στο χώρο του φαρμάκου, οδηγεί στην πλήρη διάλυση της ελληνικής φαρμακοβιομηχανίας... Το αποτέλεσμα της κυβερνητικής πολιτικής στο συγκεκριμένο κλάδο είναι το ακόλουθο: α) ο ασθενής στον οποίον θα συνταγογραφείται υποχρεωτικά η δραστική ουσία του φαρμάκου του και ταυτόχρονα θα του χορηγείται υποχρεωτικά το φθηνότερο σκεύασμα από το φαρμακοποικό, καθίσταται πλέον το «τέλειο πειραματόζωο» και β) η παραγωγή φαρμάκου στη χώρα μας αφανίζεται με συναπτικές διαδικασίες.

**Συνταγογράφηση με δραστική ουσία**  
Το μέτρο της συνταγογράφησης με δραστική ουσία οδηγεί στον

αφανισμό του επώνυμου ελληνικού γενόσημου φαρμάκου. Η συνταγογράφηση απαγορεύεται να αναφέρει το ελληνικό επώνυμο γενόσημο που γνωρίζει και εμπιστεύεται ο ιατρός και ο ασθενής. Στη θέση του αναγράφεται η δραστική ουσία, για την οποία υπάρχει πλήθωρα ανταγράφων σκευασμάτων και πριμοδοτείται από την ελληνική πολιτεία – ως εκ θαύματος – το φθηνότερο όλων, άσχετα από το αν παράγεται σε τρίτες χώρες. Πρακτικώς, αφανίζεται το επώνυμο ελληνικό γενόσημο, κρίνεται ως αποδεκτό παράπλευρη απώλεια ή διακινδύνευση της υγείας των Ελλήνων, οι οποίοι – δεδομένης της κρίσης – θα αφευθούν στη θεραπεία της ανώνυμης φθηνότερης δραστικής ουσίας από τρίτες χώρες. Συνεπώς, επιλέγοντας το κράτος να πληρώνει μόνο το φθηνότερο σκεύασμα του φαρμακείου και θεσμοθετώντας υποχρεωτική τη χορήγησή του, οδηγεί σε άμεσο κίνδυνο τον Έλληνα ασθενή και σε πλήρη υποβάθμιση τη δημόσια υγεία.

**Προμήθειες και Διαγωνισμοί**  
Από τα 100 φάρμακα της λίστας του ΕΟΠΥΥ με το μεγαλύτερο τζίρο, το 98% αυτών ανήκουν σε πολυεθνικές εταιρείες και μόλις το 2% σε ελληνικές που παράγουν στη χώρα μας. Συνιστά σκάνδαλο πρώτου μεγέθους η ελληνική κυβέρνηση να μην αντιμετωπίζει διαφορετικά και με αναπτυξιακή διάθεση όσους παράγουν στην Ελλάδα, απ' όσους απλώς εισάγουν ένα φάρμακο.

Πώς θα ανταγωνιστεί ο Έλληνας παραγωγός που επενδύει στη χώρα με πλήρη απώλεια κόστους παραγωγής τον ανταγωνιστή του, που έχει επιλέξει απλώς να παράγει φάρμακο σε τρίτες χώρες με ελάχιστο κόστος και κατόπιν να τα εισάγει στην Ελλάδα επιβαρύνοντας όμως το ισοζύγιο της χώρας μας στο φάρμακο;

Παρά τις επανειλημμένες διαβεβαιώσεις της κυβέρνησης ότι η ανάπτυξη είναι το μέλημά της, δεν άδραξε τη μοναδική ευκαιρία να αντιμετωπίσει τους βιομηχάνους με κριτήριο την προστιθέμενη αξία στη χώρα. Για να ρίξει «στάχτη στα μάτια» του λαού, η κυβέρνηση δέχεται στους διαγωνισμούς των νοσοκομείων μόνο τις εταιρείες που προσφέρουν το φθηνότερο φάρμακο, αναίχοντας έτσι την κερκίδα στις ξένες πολυεθνικές εταιρείες να κερδίζουν όλους τους διαγωνισμούς, αφού αυτές εισάγουν στη χώρα μας γενόσημα παραγόμενα σε τριτοκοσμικές χώρες, αμφιβόλου ποιότητας με εξευτελιστικές τιμές.

Στην Ελλάδα, δυστυχώς και σκανδαλωδώς, επιλέχθηκε κάτ μοναδικό σε όλη την Ευρώπη, αφού με το μοναδικό κριτήριο της χαμηλότερης τιμής για την επιλογή του φαρμάκου, υποστηρίζονται σαφώς οι ξένες πολυεθνικές εισαγωγικές εταιρείες, κάτ που εγκυμονεί σοβαρούς κινδύνους για τη δημόσια υγεία. Χαρακτηριστικά, αναφέρω ότι σε πρόσφατους διαγωνισμούς νοσοκομείων ξένες πολυεθνικές εταιρείες που μειοδότησαν σε αυτούς, στη συνέχεια δεν κατάφεραν να προμηθεύσουν επαρκώς τα νοσοκομεία με τις αναγκαίες ποσότητες φαρμάκων,

δημιουργώντας έτσι χαστικές καταστάσεις.

**Φορολόγηση φαρμάκου**

Σοκάρει την ελληνική κοινωνία η ευκολία με την οποία η Τρόικα και η ελληνική κυβέρνηση ανακαλύπτουν φορολογητέα ύλη στους αναπήρους, τους ένστολους και τους ασθενείς, ενώ την ίδια στιγμή αρνούνται σκανδαλωδώς να φορολογήσουν τους τζίρους δισεκατομμυρίων ευρώ των πολυεθνικών φαρμακοβιομηχανιών στη χώρα μας.

Είναι συγκλονιστικό το γεγονός ότι κάθε χρόνο οι ελληνικές φαρμακοβιομηχανίες, με συνολικό τζίρο 1 δισ. ευρώ, διλώνουν κέρδη και φορολο-

γούνται κανονικά και την ίδια στιγμή οι μεγαλύτερες ξένες πολυεθνικές εταιρείες του κλάδου, με συνολικό τζίρο άνω των 3 δισ. ευρώ, διλώνουν ζημιές και δεν πληρώνουν ούτε 1 ευρώ φόρο!

**Αναπτυξιακή Πολιτική**

Η ελληνική φαρμακοβιομηχανία θα μπορούσε να διαδραματίσει στρατηγικό ρόλο και να αναδειχτεί τη χώρα σε ηγετικό δυνάμη παραγωγής γενόσημων φαρμάκων, όχι μόνο στα Βαλκάνια αλλά και σε ολόκληρη την Ευρώπη. Υπολογίζεται ότι η σημερινή συνολική προστιθέμενη αξία της εγχώριας παραγωγής φαρμάκου υπερβαίνει κάθε χρόνο τα 600 εκατ. ευρώ. Δεν είναι τυχαίο ότι μέσα σε 20 χρόνια

το 55% των παραγόμενων φαρμάκων στην Ελλάδα περιορίστηκε μόλις στο 17%, ενώ ταυτόχρονα τα εισαγόμενα σκεύασμα εκτινάχθηκαν στο 83% των συνολικών κυκλοφορούντων φαρμάκων, βάζοντας έτσι «ταφόπλακα» στο εμπορικό μας ισοζύγιο, τη φορολογητέα ύλη, τις εργοδοτικές εισφορές και την απασχόληση. Σήμερα, με την υποχρεωτική συνταγογράφηση με δραστική ουσία και την πριμοδότηση από το κράτος του φθηνότερου φαρμάκου, ενισχύονται μόνο οι ξένες πολυεθνικές εισαγωγικές εταιρείες σε βάρος της ελληνικής παραγωγής, με αποτέλεσμα να οδηγούμαστε με βεβαιότητα τα προσεχή χρόνια στο τέλος της ελληνικής φαρμακοβιομηχανίας.







## Ξεκινά από σήμερα το e-prescription

Μεγάλα τα οφέλη για τους ασθενείς και το σύστημα, υποστηρίζει η κυβέρνηση

**Α**πό σήμερα τίθεται σε εφαρμογή το ενιαίο σύστημα ηλεκτρονικής συνταγογράφησης φαρμάκων, ιατρικών πράξεων και εξετάσεων, πρόκειται για το νέο σύστημα e-prescription. Με το νέο αυτό σύστημα επεκτείνεται η εφαρμογή ηλεκτρονικής συνταγογράφησης για ολοκληρωμένη διαχείριση, μέσω της καταχώρησης της επίσκεψης στον γιατρό και της διαχείρισης των παραπεμπτικών διαγνωστικών εξετάσεων.

Τα οφέλη για τους χρήστες (ιατρούς, φαρμακοποιούς, ασφαλισμένους, διαγνωστικά κέντρα) είναι πολλαπλά, καθώς απλουστεύεται η όλη διαδικασία και μειώνεται ο χρόνος έκδοσης, εκτέλεσης συνταγής και παραπεμπτικού. Επίσης, θα είναι δυνατή η απευθείας άντληση στατιστικών στοιχείων και ο αποτελεσματικότερος έλεγχος της συμπεριφοράς των γιατρών, ενώ με την εμφάνιση του ιστορικού του ασθενούς θα υπάρχει σύνδεση της πάθησης, διάγνωσης και θεραπείας.

Προχωρούμε στην αναβάθμιση των πληροφοριακών συστημάτων του ΕΟΠΥΥ. Με την βοήθεια της ΗΔΙΚΑ δημιουργούμε ένα πολύ αξιόπιστο σύστημα ηλεκτρονικής συνταγογράφησης φαρμάκων και παραπεμπτικών. Πλέον έχουμε περάσει σε επίπεδα να αναγνωρίζεται από Ευρωπαϊούς αξιωματούχους ότι έχουμε ένα από τα πιο αξιόπιστα συστήματα συνταγογράφησης στην Ευρώπη, δίγλωσσο σχετικά ο αναπληρωτής υπουργός Υγείας Μάριος Σαλμάς.

Πάντως ο Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών (ΙΣΑ) εφιστά την προσοχή στην εφαρμογή του νέου συστήματος ηλεκτρονικής συνταγογράφησης e-prescription και ζητά την πιλοτική εφαρμογή του έως ότου διασφαλιστεί η αποτελεσματικότητά του.

Το σύντομο χρονικό διάστημα της προετοιμασίας του νέου συστήματός μας δημιουργεί εύλογες επιφυλάξεις για την αποτελεσματικότητά του αναφέρει ο ΙΣΑ τονίζοντας την ανάγκη της σωστής προετοιμασίας του νέου συστήματος πριν ξεκινήσει η λειτουργία του.

Ωστόσο κατά την παρουσίαση του νέου συστήματος ο πρόεδρος της ΗΔΙΚΑ παρουσίασε στοιχεία και για την 7μηνη λειτουργία της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης. Ειδικότερα, εκτελέστηκαν περισσότερες από 28,5 εκατ. ιατρικές συνταγές συνολικής αξίας περίπου 11 δισ. ευρώ, πιστοποιήθηκαν 41.000 γιατροί και 11.000 φαρμακεία, το



ποσοστό διείσδυσης ξεπέρασε το 90%, καθιστώντας την εφαρμογή μια από τις πλέον δυναμικές πανευρωπαϊκά και εξυπηρετήθηκαν περίπου 2,3 εκατομμύρια ασφαλισμένοι τον μήνα.

### Μ. Σαλμάς: Εξοφλούνται άμεσα τα χρέη προς τους φαρμακοποιούς

Εν τω μεταξύ στην άμεση εξόφληση παλαιών χρεών του Οργανισμού Περιθαλψής Ασφαλισμένων του Δημοσίου (ΟΠΑΔ) προς τους φαρμακοποιούς, αναμένεται να προχωρήσει το υπουργείο Υγείας, σύμφωνα με τον αναπληρωτή υπουργό Υγείας, Μάριο Σαλμά. Ωστόσο τα ποσά που θα αποδοθούν θα υποστούν "κούρεμα" 3,5%. Ειδικότερα σε πρώτη φάση, θα δοθούν 164 εκατ. ευρώ, που αφορούν οφειλόμενα του ΟΠΑΔ, ενώ εκκρεμεί η εξόφληση επιπλέον 130 εκατ. ευρώ, τα οποία αφορούν οφειλόμενα των λοιπών Ταμείων που συμμετέχουν στον ΕΟΠΥΥ. Πάντως ο Φαρμακευτικός Σύλλογος Αττικής (ΦΣΑ) ζητά από τον Πανελλήνιο Φαρμακευτικό Σύλλογο, ως μέλος του Διοικητικού Συμβουλίου του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (ΕΟΠΥΥ), να παρέμβει άμεσα, ώστε η εξόφληση να γίνει μέσω του διανεμητικού λογαριασμού του Συλλόγου και όχι κατευθείαν στους ατομικούς λογαριασμούς των φαρμακοποιών, που διατηρούσαν στις τράπεζες όταν πληρώνονταν από το ΙΚΑ, καθώς αρκετοί δεν ισχύουν πλέον.