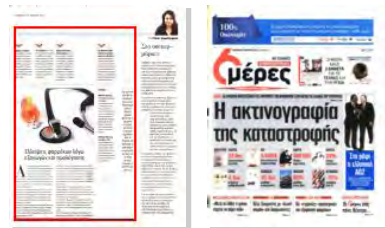


## 1. UP AND DOWN

Μέσο: .....6 ΗΜΕΡΕΣ

Ημ. Έκδοσης: ...15/03/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: ...15/03/2013

Σελίδα: .....33



**Σοβαρές ελλείψεις** καταγγέλλουν οι εργαζόμενοι στον «Ευαγγελισμό». Όπως λένε, πάνω από 150 οργανικές θέσεις μονίμων και πάνω από 50 ειδικευόμενων γιατρών είναι κενές. Από τις 50 κλίνες ΜΕΘ και ΜΑΦ λειτουργούν οι 40.

**Την ασφυξία** στον κλάδο κατήγγειλαν τα μέλη του ΣΦΕΕ στη γενική τους συνέλευση. Όπως είπαν, η φαρμακευτική περίθαλψη των πολιτών είναι σε οριακό επίπεδο, μετά τις αλλεπάλληλες αστοχίες της πολιτείας να εφαρμόσει τη νομοθεσία.

**Ιατρείο Κοινωνικής Αλληλεγγύης** για την ψυχική υγεία της τρίτης ηλικίας δημιουργήθηκε στον Πειραιά, με απώτερο στόχο να καταστούν υψηλού επιπέδου υπηρεσίες προσβάσιμες (δωρεάν) από οικογένειες ηλικιωμένων χαμηλοσυνταξιούχων, ανέργων και απόρων.

**Στη Μονάδα Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής του «Μιττέρας»** έχουν γίνει πάνω από 10.000 κύκλοι εξωσωματικής γονιμοποίησης την τελευταία 10ετία και γεννήθηκαν πάνω από 3.000 παιδιά. Επόμενος στόχος, να κυφορήσουν γυναίκες που έκαναν μεταμόσχευση μήτρας.



### ΕΙΠΑΝ

**Μάριος Σαλμάς,**  
υπουργός αναπληρωτής Υγείας

«Είναι προφανές ότι οι παραβάτες δεν συμπαράσφουρουν το κύρος του φαρμακευτικού επαγγέλματος, διότι η συντριπτική πλειοψηφία των φαρμακοποιών κάνουν έντιμη τη δουλειά τους και συνεισφέρουν στον χώρο της υγείας».

**Γιάννης Τούντας,**  
πρόεδρος ΕΟΦ

«Το σύστημα από τη συγκεκριμένη διαδικασία παράγει λάθη, ελλείψεις και αποσύρσεις, προκαλώντας προβλήματα βιωσιμότητας σε φάρμακα και επικειρήσεις».

Την πώληση των Μη Συνταγογραφούμενων Φαρμάκων από τα σούπερ-μάρκετ φαίνεται να προωθεί η τρόικα, με στόχο να συγκεντρωθούν όσο το δυνατόν πιο γρήγορα τα απαιτούμενα χρήματα, για να είναι σε θέση να ανταποκριθεί ο ΕΟΠΥΥ στα χρέη του

## Ελλείψεις φαρμάκων λόγω εξαγωγών και τιμολόγησης

**Α**υστηρότερη νομοθεσία για τις παράλληλες εξαγωγές φαρμάκων σχεδιάζει ο υπουργός αναπληρωτής Υγείας Μάριος Σαλμάς, ύστερα από στοιχεία που προέκυψαν από τους ελέγχους του ΣΔΟΕ και του ΕΟΦ και αφορούν παράνομες παράλληλες εξαγωγές φαρμάκων που οδήγησαν σε έλλειψη 75 φαρμάκων στην ελληνική αγορά.

Τα στοιχεία εστάλησαν στον εισαγγελέα, ενώ τα ονόματα των φαρμακοποιών που εμπλέκονται εστάλησαν στον πρόεδρο του Πανελληνίου Φαρμακευτικού Συλλόγου για την κοινοποίηση και στους λοιπούς προέδρους των Φαρμακευτικών Συλλόγων της χώρας.

Στο μεταξύ, όμως, σύμφωνα με στοιχεία του προέδρου του ΕΟΦ Γιάννη Τούντα, το 2012 υποβλήθηκαν 223 αιτήσεις για απόσυρση φαρμάκων, από τα οποία τα 203 αποσύρθηκαν τελικά, έναντι 99 φαρμάκων το 2011.

Μάλιστα από τα 203, τα 25 ήταν αναντικατάστατα

και μόνο 3-4 από αυτά εισάγονται από το ΙΦΕΤ. Αιτία των αιτήσεων αποσύρσεων είναι οι μειώσεις των τιμών με ένα «προβληματικό σύστημα τιμολόγησης», το οποίο έχει στρεβλώσεις και βγαίνει νέο δελτίο τιμών κάθε τρεις μήνες. Το αποτέλεσμα είναι οι ελλείψεις φαρμάκων και η υποκατάσταση φθηνών και καλών φαρμάκων από άλλα, ακριβότερα.

Από την πλευρά των φαρμακοποιών, ο Πανελλήνιος Φαρμακευτικός Σύλλογος χαρακτήρισε παρωνική των ελλείψεων τις εξαγωγές από τα φαρμακεία, οι οποίες περιορίζονται κάτω από 1% του συνόλου των εξαγωγών.

Αντίστοιχα ο Φαρμακευτικός Σύλλογος Αττικής αγχώζαν ότι οι παράλληλες εξαγωγές το 2005 άγγιζαν τα 1,2 δις., το 2009 έπεσαν στα 650 εκατ. και το 2012 δεν ξεπέρασαν τα 412 εκατ. ευρώ.

Με την προσωρινή απαγόρευση εξαγωγών 71 φαρμάκων αναμενόταν η λύση του προβλήματος, η οποία ήρθε, όμως, μόνο για 20 φάρμακα.

## 2. ΓΕΝΟΣΗΜΑ ΚΑΙ ΝΕΑ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΑ

Μέσο: . . . . . 6 ΗΜΕΡΕΣ

Ημ. Έκδοσης: . . . 15/03/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 15/03/2013

Σελίδα: . . . . . 37



### Γενόσημα και νέα τεχνολογία

**ΣΥΜΦΩΝΑ** με την κ. Rickwood, ο χώρος των γενοσήμων εμφανίζει τεράστιες ευκαιρίες ανάπτυξης μέχρι το 2020 και ιδιαίτερα όσον αφορά τις αναδυόμενες οικονομίες. Για αυτό τον λόγο οι εταιρείες θα πρέπει να κάνουν προσεκτικά βήματα σε επίπεδο τεχνολογίας και θεραπειών, ενώ θα πρέπει ταυτόχρονα να εξετάσουν και το ζήτημα της πατέντας των ίδιων των γενοσήμων.

Συγκριτικά στοιχεία της IMS Europe διαπιστώνουν σχετικά με το κόστος της ημερήσιας δόσης πως το κόστος για το σύστημα υγείας ποικίλλει από χώρα σε χώρα. Στην Ελλάδα παρατηρείται μεν πτωτική τάση, όμως αποτελεί μία χώρα που εμφανίζει υψηλό μέσο όρο δαπάνης για ημερήσια δόση. Μείωση μπορεί να προκύψει από την υποχρεωτική συνταγογράφηση με όνομα γενοσήμου, καθώς υπάρχει διαφορά τιμής μεταξύ πρωτοτύπων και γενοσήμων, ωστόσο η συνταγογράφηση εμπορικής ονομασίας από τους γιατρούς λειτουργεί ως ανασταλτικός παράγοντας. Σύμφωνα με τις εκτιμήσεις της IMS, χρειάζεται λεπτή διαχείριση στο θέμα των τιμών, ενθάρρυνση της ανάπτυξης των γενοσήμων και διατήρηση μέρους της αγοράς για τα καινοτόμα προϊόντα. Η ανάπτυξη στον τομέα αυτό θα έρθει κυρίως από εξειδικευμένους τομείς και λιγότερο από την πρωτοβάθμια περίθαλψη.

### 3. ΔΙΕΘΝΗΣ ΑΓΟΡΑ

Μέσο: . . . . . 6 ΗΜΕΡΕΣ

Ημ. Έκδοσης: . . . 15/03/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 15/03/2013

Σελίδα: . . . . . 37



## Διεθνής αγορά

**ΣΕ Ο,ΤΙ ΑΦΟΡΑ** τις διεθνείς τάσεις, σύμφωνα με τη διευθύντρια της IMS Europe Sarah Rickwood, η αγορά γενοσήμων εμφανίζει μεγάλη ανάπτυξη και, όπως εκτιμάται, έως το 2016 ο ρυθμός μπορεί να φτάσει μεταξύ 8 - 11%. Το γεγονός αυτό, σημαίνει ότι τα γενοσήμια θα πάρουν τη θέση πολλών άλλων φαρμάκων, λαμβάνοντας μάλιστα υπόψη τη μείωση στη δημιουργία πρωτοτύπων. Ειδικότερα, η IMS εκτιμά ότι προϊόντα αξίας 100 δισ. δολαρίων θα διαχτευτούν είτε στην πρωτοβάθμια περίθαλψη είτε σε εξειδικευμένες μορφές περίθαλψης. Μάλιστα έως το 2020 εκτιμάται ότι αυτά θα φτάσουν τα 67 δισ. δολάρια. Όσον αφορά την αγορά γενοσήμων στην Ευρώπη, διαπιστώνεται μεγάλη πολυμορφία ακόμα στις ευρωπαϊκές αγορές ως προς τη σύνθεση, τη διείδυση, τα είδη των γενοσήμων.

#### 4. ΣΤΑΘΕΡΕΣ ΕΠΙΛΟΓΕΣ ΦΑΡΜΑΚΩΝ

Μέσο: .....6 ΗΜΕΡΕΣ

Ημ. Έκδοσης: ...15/03/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: ...15/03/2013

Σελίδα: .....37



### Σταθερές επιλογές φαρμάκων

**ΣΥΜΦΩΝΑ** με πιλοτική μελέτη της IMS για την ελληνική αγορά φαρμάκων, διαπιστώνεται ότι ελάχιστες είναι οι αλλαγές φαρμάκων στα φαρμακεία σε σχέση με τη συνταγογράφηση των γιατρών και την εφάρμογή του μέτρου της δραστικής ουσίας. Σημαντικό ρόλο στην επιλογή του φαρμάκου, πρωτοτύπου ή γενοσήμου, παίζει η συμμετοχή των ασφαλισμένων, όμως γενικά οι φαρμακοποιοί είναι διστακτικοί στην αλλαγή επωνύμου φαρμάκου με γενόσημο, γιατί η γνώμη του γιατρού έχει βερόντητα, ενώ σημαντικό ρόλο παίζει και η επιλογή του ασθενούς, εξαιτίας της τιμής του φαρμάκου και της συμμετοχής που ο ίδιος θα κληθεί να πληρώσει.



Μέσο: .....6 ΗΜΕΡΕΣ

Ημ. Έκδοσης: ...15/03/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: ...15/03/2013

Σελίδα: .....72



## 72 Ρεπορτάζ

6 μέρες

Παρασκευή 15 Μαρτίου 2013



» Χιλιάδες Έλληνες ασθενείς έφθασαν να παρακαλούν για τα φάρμακά τους στα κοινωνικά ιατρεία και τους συλλόγους ασθενών.

# Παιχνίδια ζωής και θανάτου με τα φάρμακα

Σε απόγνωση οι ασθενείς από τις ελλείψεις, που αυξήθηκαν κατά 40%. Κόντρα υπουργού φαρμακοποιών για τις παράλληλες εξαγωγές

ΤΗΣ ΓΙΑΝΝΑΣ ΣΟΥΛΑΚΗ

giasou@6meres.gr

Τη λαϊκή ρήση «φταίει ο γάιδαρος, χτυπάμε το σμάρι» θυμίζει η πολιτική που ακολουθεί το υπουργείο Υγείας στον τομέα του φαρμάκου. Αντί για την υπεύθυνη πολιτική στάση της ανάληψης ευθύνης για την εξαφάνιση των φαρμάκων από την ελληνική αγορά, ο αναπληρωτής υπουργός Υγείας κ. Σαλμάς προτίμησε τον «εύκολο δρόμο» της επικοινωνιακής προπαγάνδας. Ετσι, χρησιμοποιώντας στοιχεία από πολύχρονες έρευνες του ΣΔΟΕ (που μάλιστα δεν έχουν ολοκληρωθεί), κατηγορήσε φαρμακαποθήκες και φαρμακεία για τις ελλείψεις των φαρμάκων που υπάρχουν στη χώρα μας, νίπτοντας στη συνέχεια τις χείρας του... Ούτε λίγο ούτε πολύ, ο αναπληρωτής υπουργός Υγείας παρουσίασε στοιχεία από ελέγχους του ΣΔΟΕ και του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων, τα οποία αναφέρονταν σε παράνομες παράλληλες επανεξαγωγές φαρμάκων από φαρμακεία και φαρμακαποθήκες, εξαγωγές που –σύμφωνα πάντα με τον κ. Σαλμά– έχουν οδηγήσει στην τεράστια έλλειψη φαρμάκων στην ελληνική αγορά. Ετσι, πέταξε από πάνω του την «καυτή πατάτα» και αποποιήθηκε τις ευθύνες του υπουργείου Υγείας για το αδιέξοδο στο οποίο βρίσκονται σήμερα χιλιά-

δες Έλληνες ασθενείς: να παρακαλούν για τα φάρμακά τους στα κοινωνικά ιατρεία και τους συλλόγους ασθενών και τελικά να τα προμηθεύονται με «δελτίο» και μετά από επικίνδυνη για τις θεραπείες τους καθυστέρηση. Στην καλύτερη περίπτωση, τα βρίσκουν μέσω του ΙΦΕΤ, ο οποίος αναγκάζεται να εισάγει από το εξωτερικό αναντικατάστατα φάρμακα που έχουν αποσυρθεί, ενώ το ελληνικό κράτος υποχρεώνεται να πληρώσει πολλαπλάσια ποσά από την αρχική τιμή τους.

Για όλη αυτή την κατάσταση είναι τουλάχιστον αστείο λοιπόν να επιρρίπτονται ευθύνες στις παράλληλες εξαγωγές, οι οποίες τα τελευταία χρόνια έχουν μειωθεί κατά 1/3. Το 2011 άγγιξαν τα 1,35 δισ. ευρώ, ενώ το 2012 δεν ξεπέρασαν τις 400 χιλιάδες ευρώ, σύμφωνα με τα επίσημα στοιχεία. Ακόμη και ο ίδιος ο πρόεδρος του ΕΟΦ Γιάννης Τούντας έχει παραδεχθεί ότι το πρόβλημα της εξαφάνισης των φαρμάκων και κυρίως των ογκολογικών, ακόμη και από τα φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ, οφείλεται στα χρέη-μαμούθ του Οργανισμού προς τις φαρμακευτικές εταιρείες: «Είναι γεγονός ότι, λόγω οικονομικής κρίσης, ρευστότητα δεν υπάρχει και δεν δίνονται πλέον φάρμακα επί πιστώσει. Αυτό περιορίζει και δυσχεραίνει τις συναλλαγές. Αλλά σ' αυτό δεν μπορεί να παρέμβει ο ΕΟΦ» τονίζει στις «6μέρες» ο κ. Τούντας.





## ΚΑΤΑΓΓΕΛΙΕΣ ΤΟΥ ΣΔΟΕ

Οι περισσότερες από τις περιπτώσεις που ανέσυρε η έρευνα των ανδρών του ΣΔΟΕ αφορούσαν φαρμακαποθήκες αλλά και απλά φαρμακεία (περίπου 700), τα οποία συμμετείχαν σε κυκλώματα εξαγωγών φαρμάκων κυρίως στην Αγγλία και στη Γερμανία, φάρμακα τα οποία προμηθεύονταν φθηνά από την Ελλάδα και στη συνέχεια τα πουλούσαν στο εξωτερικό ακριβότερα.

Μία από τις περιπτώσεις αφορούσε Έλληνα γιατρό, ο οποίος είχε ιδρύσει εταιρεία στη Βουλγαρία και θυγατρική της στην Ελλάδα, με έδρα την Καλλιθέα.

Ο γιατρός αυτός, όπως αποδείχθηκε, εξέγγε τα φάρμακα τα οποία προμηθεύονταν παράνομα από ελληνικά φαρμακεία, χωρίς παραστατικά αγοράς και τιμολόγια. Από τα γραφεία της οδού Συγγρού οι άνδρες του ΣΔΟΕ κατέσχεσαν 48 σκευάσματα, τα οποία ήταν μισοκατεστραμμένα ενώ έλειπαν οι ταινίες γνησιότητας.

Ο πρόεδρος του ΠΡΟΣΥ-ΦΑΠΕ υποστηρίζει ότι απ' όλες τις περιπτώσεις των καταγγελιών, μία μόνο ήταν πρόσφατη. «Με εξάρτηση τον Έλληνα γιατρό που είχε εταιρεία στη Βουλγαρία, ο οποίος ήταν "πειρατής", ούτε καν φαρμακαποθήκη, και το είχαμε καταγγείλει εμείς στο υπουργείο, όλα τα άλλα είναι παλιές υποθέσεις του ΣΔΟΕ από το '10, τα οποία ο κ. Σαλμάς τα έβαλε σε ένα κείμενο για να παίξει επικοινωνιακά. Για όλα αυτά δεν έχουν επιβληθεί ακόμη ποινές, ενώ να τονίσω ότι το παράλληλο εμπόριο είναι νόμιμη ενδοκοινοτική διαδικασία.

Το παράνομο είναι ότι τα φαρμακεία δεν έχουν το δικαίωμα να πουλάνε σε φαρμακαποθήκες» λέει ο κ. Γαλανόπουλος.



>> Ο αναπληρωτής υπουργός Υγείας κ. Σαλμάς προτίμησε τον «εύκολο δρόμο» της επικοινωνιακής προπαγάνδας. «Όλα αυτά είναι απλώς αποπροσανατολισμός» λέει ο πρόεδρος του Φαρμακευτικού Συλλόγου Αθήνας Κώστας Λουράντος.

## Λεονταρισμοί Σαλμά την ώρα που στέρεψε η αγορά

Αυτό που δεν ξέινε ο αναπληρωτής υπουργός είναι ότι οι περιπτώσεις των εκατοντάδων φαρμακείων και των πέντε φαρμακαποθηκών που εμπλέκονται σε δραστηριότητες παράνομων επανεξαγωγών φαρμακευτικών σκευασμάτων στις οποίες αναφέρθηκε ήταν στην συντριπτική τους πλειονότητα περιστατικά που συνέβησαν μέχρι το 2010, δηλαδή πολύ πριν ξεσπάσει το πρόβλημα με τις ελλείψεις φαρμάκων. Παρά το γεγονός ότι κανένας δεν αμφισβητεί ότι αυτές οι παράνομες πράξεις έχουν όντως συμβεί, είναι να απορεί κανείς γιατί ο υπουργός επέλεξε να τις δημοσιοποιήσει τώρα με... λεονταρισμούς για «αυστηροποίηση των ποινών προκειμένου να μην επαναληφθούν ανάλογα φαινόμενα» και όχι το καλοκαίρι ή πριν από τρεις μήνες.

«Όλα αυτά είναι απλώς αποπροσανατολισμός» λέει ο πρόεδρος του Φαρμακευτικού Συλλόγου Αθήνας Κώστας Λουράντος. «Αυτά που λέει ο κ. Σαλμάς είναι απλώς κάλυψη και σταγόνα στον ωκεανό των ελλείψεων. Το πρόβλημα είναι ότι δεν εφοδιάζεται η αγορά με φάρμακα. Εχω στα χέρια μου απ' όλες τις πολυεθνικές εταιρείες τιμολόγια αποστολής φαρμάκων προς τις φαρμακαποθήκες. Οι εταιρείες δίνουν 5-7 κομμάτια από το κάθε φάρμακο. Δεν μπορεί το τιμολόγιο ολοκληρωθεί φαρμακαποθήκης να λέει: 1 βιάγκρα, ένα αταράξ, 5 σκελάρ. Αυτές είναι παραγγελίες φαρμακοποιών και όχι φαρμακαποθηκών. Από το 2011 οι εξαγωγές μειώθηκαν κατά 22% και οι ελλείψεις αυξήθηκαν κατά 40%. Πώς είναι λοιπόν δυνατόν να οφείλονται οι ελλείψεις στις εξαγωγές;»

Η χρονική στιγμή αυτής της δημοσιοποίησης δεν έγινε τυχαία. Η «απενοχοποίηση» του υπουργείου Υγείας συνδέεται άμεσα με τις δυσάρεστες εξελίξεις που έχει να αντιμετωπίσει η χώρα μας στο άμεσο μέλλον. Η ανακοίνωση-απόφαση του Συνδέσμου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος (ΣΦΕΕ), η οποία προηγήθηκε κατά δύο ημέρες από τη συνέντευξη του κ. Σαλμά, είναι ενδεικτική του πού θα οδηγηθεί η φαρμακευτική αγορά στην Ελλάδα πολύ σύντομα: «Ο ΣΦΕΕ, με βαθύ αίσθημα ευθύνης, ενημερώνει την κοινή γνώμη ότι οι δυνατότητες της φαρμακευτικής περιθαλψής βρίσκονται σε οριακό σημείο, εξαντλούνται ημέρα με την ημέρα, με κίνδυνο πολλά σκευάσματα, με ταξύ των οποίων αρκετά ζωτικής σημασίας, να μην υπάρχουν διαθέσιμα στους ασθενείς της χώρας το επόμενο διάστημα».

Οι φαρμακευτικές επιχειρήσεις έχουν δηλώσει κυνικά και ξεκαθάρα ότι δεν είναι φιλανθρωπικά σωματεία. Ετσι, αποσύρουν τα φάρμακα, τα οποία με τη νέα τιμολόγηση στο αναθεωρημένο δελτίο τιμών δεν τους αποφέρουν κέρδη, ενώ οι μητρικές εταιρείες σκέφτονται σιγά σιγά να αποσύρουν τις θυγατρικές τους από την «επισφαλή» ελληνική αγορά, ως ζημιολογικές πλέον. Όπως προκύπτει από στοιχεία του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων (ΕΟΦ), η μείωση στις παραδόσεις φαρμάκων στην Ελλάδα από τις μητρικές φαρμακευτικές εταιρείες κυμαίνεται για το 2012 από 47% έως και 83% ανά κωδικό φαρμάκου, σε σχέση με το '09 και το '10, δηλαδή πριν ξεσπάσει η κρίση στη χώρα.

## Τα λάθη του υπουργείου Υγείας

Η ηγεσία του υπουργείου Υγείας δεν θα καταφέρει να λύσει τα προβλήματα με χειρισμούς και λύσεις «βιτρίνας», λένε όλοι οι εμπλεκόμενοι στον τομέα του φαρμάκου. Είναι κοινό μυστικό ότι η γραμμική μείωση της φαρμακευτικής δαπάνης που πέτυχε το υπουργείο Υγείας δεν θα πάει πολύ μακριά. Κι αυτό γιατί θα την ακολουθήσει εκκωφαντική εκτόξευση, σε πολύ σύντομο διάστημα.

Η νομοτελειακή αυτή εξέλιξη προκύπτει μέσα ένα πολύ απλό παράδειγμα. Το ανατικατάστατο για την επιληψία φάρμακο Εραπυρίνη πήρε τιμή με την τελευταία τιμολόγηση 2,20 ευρώ. Η εταιρεία που το παράγει διαμαρτυρήθηκε στο υπουργείο και ζήτησε υψηλότερη. Το υπουργείο δεν ανταποκρίθηκε, με αποτέλεσμα η εταιρεία να σταματήσει να το παράγει και να διαθέτει πλέον στην ελληνική αγορά μόνο το σιρόπι που περιέχει την ίδια ουσία. Ετσι, αυτή τη στιγμή οι επιληπτικοί ασθενείς έχουν μείνει χωρίς το φάρμακο τους ή οι γιατροί τους αναγκάζονται να συνταγογραφήσουν αντί για ένα χάπι ημερησίως, 22 ml σιρόπι: «Κάτι που πρακτικά σημαίνει ότι αντί για ένα κουτί τον μήνα, οι ασθενείς χρειάζονται έξι μπουκαλάκια σιρόπι, άρα πολυπλάσια δαπάνη για το κράτος» λέει ο πρόεδρος του Προμηθευτικού Συνεταιρισμού Φαρμακοποιών Αττικής Ανδρέας Γαλανόπουλος. «Κι επειδή είναι αναπτικατάστατο, το ΙΦΕΤ το κάνει εισαγωγή με τιμή 7,5 ευρώ. Δηλαδή έλεος! Γιατί δεν δώσανε τιμή από 3,20 ευρώ (αντί 2,20) που ζήτηγε η εταιρεία, να τελείωνε το θέμα. Η μείωση της δαπάνης έχει επιτευχθεί βραχυπρόθεσμα. Σύντομα θα εξακοντιστεί και θα έχουν κάνει μια τρύπα στο νερό».

## «Αρρυθμίες» για τις χημειοθεραπείες

Η πρόεδρος του Συλλόγου Καρκινοπαθών-Εβελοντών-Φίλων-Ιατρών Αθηνών κ. Ζωή Γραμμάτογλου υποστηρίζει ότι έχουμε φτάσει να συζητάμε για την ανθρώπινη ζωή μόνο με νούμερα. Τα τηλέφωνα του Συλλόγου δεν σταματούν να χτυπούν από καρκινοπαθείς που ζητούν απεγνωσμένα βοήθεια για να βρουν τα χημειοθεραπευτικά φάρμακα, που έχουν εξαφανιστεί ακόμη και από τα νοσοκομεία και τις αποθήκες του ΕΟΠΥΥ. «Ο ΕΟΠΥΥ χρωστάει στις φαρμακευτικές εταιρείες και δεν του πιστώνουν πλέον φάρμακα» λέει. «Πού το πόνε δεν μπορώ να καταλάβω; να πεθαίνει ο κόσμος στον δρόμο; Η κυβέρνηση έχει τεράστια ευθύνη. Όλοι για λεφτά μιλάνε στην πλάτη του ασθενή. Εμείς στον Σύλλογο αντί να στηρίζουμε ψυχολογικά τους ασθενείς και τις οικογένειές τους, γιατί γ' αυτό δημιουργηθήκαμε, ψαχνουμε φάρμακα και βγάζουμε πιστοποιητικά για ανασφάλτιστος...»

Ο ογκολόγος Κώστας Συρίγος, διευθυντής της Ογκολογικής Κλινικής του νοσοκομείου «Σωτηρία», υποστηρίζει ότι τα νοσοκομεία κωλυσιεργούν στις παραγγελίες ακριβών φαρμάκων για χημειοθεραπείες για να μην επιβαρύνουν τους προϋπολογισμούς τους. «Το ίδιο κάνει και ο ΕΟΠΥΥ στις φαρμακαποθήκες του, με αποτέλεσμα να απορρυθμίζονται οι κύκλοι των χημειοθεραπειών. Ο άρρωστος πρέπει να παίρνει κάθε 15-20 μέρες τη θεραπεία του. Δεν μπορεί να παίρνει αναβολή 10 και 15 ημέρες. Από την άλλη πλευρά, υπάρχουν ελλείψεις σε πάρα πολύ φθηνά φάρμακα, όπως τα πλυντήρια, κ.ά., όσο κι αν φαίνεται οξύμωρο. Είναι αυτά τα φάρμακα που έχουν πάρει χαμηλές τιμές και δεν τα βγάζουν οι φαρμακοβιομηχανίες».



**Υπουργείο και φαρμακευτικές δεν τα βρίσκουν στην τιμολόγηση, με αποτέλεσμα οι τελευταίες να τα αποσύρουν από την αγορά. Τα αναπτικατάστατα αγοράζονται από το ΙΦΕΤ σε τιμή πολύ μεγαλύτερη**





## ΜΑΡΙΟΣ ΣΑΛΜΑΣ (ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΗΣ ΥΠΟΥΡΓΟΣ ΥΓΕΙΑΣ)

Σε εξέλιξη η στήριξη της ελληνικής επιχειρηματικότητας

Τέλος στις στρεβλώσεις που έφερναν υψηλό κόστος

Νέο επιχειρησιακό σχέδιο δράσεων για τον ΕΟΠΥΥ.

Μειώνουμε το έλλειμμα

# Νέα πολιτική στο χώρο της υγείας

**Ο** αναπληρωτής υπουργός Υγείας μιλάει στην "Deal" για τον ιδιωτικό κλάδο υγείας, την Ελληνική φαρμακοβιομηχανία, τον ΕΟΠΥΥ. Αποκαλύπτει τη νέα στρατηγική για τις πληρωμές στον κλάδο, τις στεβλώσεις που υπήρχαν και τοποθετείται για την έλλειψη φαρμάκων στην αγορά.

**Ο ιδιωτικός κλάδος της Υγείας ανήκει στους περισσότερους πληγέντες από τις ληξιπρόθεσμες οφειλές του Δημοσίου. Ποια είναι η κατάσταση σήμερα και τι σκοπεύετε να κάνετε μετά και την ευρωπαϊκή οδηγία που προβλέπει εξόφληση εντός 60 ημερών;**

Επειδή ο χώρος της υγείας διαχρονικά χαρακτηριζόταν από σπατάλη και υψηλές τιμές αποζημίωσης τόσο των υλικών όσο και των εξετάσεων και υπηρεσιών, το κράτος μέσω των νοσοκομείων και των ασφαλιστικών ταμείων, καθυστέρουσε τις πληρωμές γιατί γνώριζε ότι το χρηματοδοτικό κόστος των προμηθευτών ήταν μέγα στο υψηλό κέρδος τους. Αντίστροφα οι προμηθευτές, επειδή γνώριζαν ότι θα περάσουν χρόνια μέχρι να πληρωθούν, ενσωμάτωναν το χρηματοδοτικό κόστος μέσα στο περιθώριο κέρδους, με αποτέλεσμα υψηλές τιμές. Ήταν σαν μια άγραφη συμφωνία. Το εντυπωσιακό μάλιστα είναι ότι τα ανεξοφλητά των ασφαλιστικών ταμείων και των νοσοκομείων, τα αναλόμβανε ο κρατικός προϋπολογισμός στο τέλος της περιόδου χρήσης. Μάλιστα με μεγάλη ευκολία επειδή γνώριζε την σπατάλη μετά από χρόνια με νομοθετική παρέμβαση "κουρευε" τις οφειλές. Αυτό το σύστημα αντιμετώπισης των προμηθευτών από το κράτος δήλωνε με τον πιο κατηγορηματικό τρόπο απουσία σύγχρονου θεσμικού πλαισίου από την διαδικασία προμήθειας, τα logistics, της υποβολής των παραστατικών, της εκκαθάρισης και της πληρωμής.

Αυτά αλλαζουμε σήμερα και θα τα καταφέρουμε. Από την πλευρά του ΕΟΠΥΥ όπου έχω την πολιτική ευθύνη, στο πεδίο της τιμής αποζημίωσης για πρώτη φορά μπαίνει ασφαλιστική τιμή και θεσπίστηκε πλαίσιο και επιτροπή διαπραγματεύσεων. Στο πεδίο των υποβολών παραστατικών αντί για χειρογράφες, οι υποβολές γίνονται ήδη ηλεκτρονικά για τις παρχές σε είδος, για τα φάρμακα, για την αποίτηση των πληρωμών από άλλα ασφαλιστικά ταμεία του εξωτερικού, για τις διανομητικές εξετάσεις, ενώ σε λίγες ημέρες θα είναι σε εφαρμογή η ηλε-

κτρονική υποβολή των παραστατικών των κλινικών.

Στο επίπεδο των εκκαθαρίσεων πάλι γίνεται πιο άμεσα. Στο επίπεδο των πληρωμών πρέπει να σας πω ότι το 2013 θα είναι καλύτερη χρόνια στον ΕΟΠΥΥ αναφορικά με τις πληρωμές τρεχουσών υποχρεώσεων εξαιτίας του γεγονότος ότι μειώσαμε δραστικά το έλλειμμα, αφού περιορίζουμε τις δαπάνες κατά 1,1 δις ευρώ και συζησαμε τα έσοδα κατά 300 εκ. ευρώ με την προϋπόθεση να κρατηθούν οι εισφορές στα προβλεφθέντα επίπεδα. Ενδεικτικά προβλέπω ότι ενώ οι κλινικές και τα διαγνωστικά πέρνουν πληρω-



**Έδωσα 15ήμερη διορία στους εμπλεκόμενους να αποκαταστήσουν την επάρκεια στην αγορά των φαρμάκων**

θηκαν ανά 6 μήνες φέτος θα γίνουν τουλάχιστον 9 με 10 πληρωμές. Παρόμοια θα κινήθούν και άλλοι πάροχοι. Επίσης ενώ πέρνουν η φαρμακοβιομηχανία από τον ΕΟΠΥΥ απευθείας πληρωμές είχε ελάχιστες, φέτος θα εισπράξει σημαντικά ποσά, αφού κάθε 3 μήνες ο ΕΟΠΥΥ θα πληρώνει τα φάρμακα υψηλού κόστους είτε απευθείας, είτε μέσω νοσοκομείων για τα νοσοκομειακά φάρμακα. Έκανα όλη αυτή την εκτενή αναφορά για τις στρεβλώσεις και τις αλλαγές που κάνουμε, για να κατανοήσετε ότι το πρόβλημα της καθυστέρησης των πληρωμών των ληξιπρόθεσμων μέχρι 31/12/2011, οφείλεται στο ότι τα ασφαλιστικά ταμεία δυσκολεύονται και καθυστερούν να ενταλματοποιήσουν γιατί τα προηγούμενα χρόνια, στοιβαζαν τις κόυτες των παραστατικών σε αποθήκες και δεν εκκαθαρίζαν. Όμως τις επόμενες ημέρες θα πληρωθούν από αυτά περίπου 260 εκ. ευρώ. Κάθε μήνα θα καταβάλλονται ποσά και αυτά θα είναι ένταση ρευστότητας που θα ηρεμήσει την αγορά. Θεωρώ ότι μέρες σαν το τελευταίο εξάμηνο δεν θα ξαναζήσει η αγορά στο μέλλον και εννοείται σαν αυτές του παρελθόντος.

**Τι σχεδιάζετε για τη στήριξη της ελληνικής φαρμακοβιομηχανίας;**

Η Ελληνική φαρμακοβιομηχανία έχει αποδείξει ότι είναι ένας κλάδος -από τους λίγους ίσως της εγχώριας βιομηχανίας- που έχει γερές βάσεις. Έχει το στοιχείο της ποιότητας, της καινοτομίας, είναι ως επί το πλείστον οικογενειακές επιχειρήσεις, και με σημαντική εξωστρέφεια, συμβάλλοντας στο ισοζύγιο εμπορικών συναλλαγών της χώρας. Υπάρχει σε εξέλιξη ένα σχέδιο στήριξης της ελληνικής επιχειρηματικότητας από την κυβέρνηση, που εμπλέκονται διάφορα Υπουργεία και αφορά την φορολόγηση, τα κίνητρα εξαγωγών, την στήριξη από την χρηματοδότηση από τις τράπεζες. Πρέπει προηγουμένως όμως να σταθεροποιηθεί η χώρα, να αποκατασταθεί η εμπιστοσύνη στο εσωτερικό και η αξιοπιστία στο εξωτερικό.

περιορισμένα είναι εξαγωγίμα, δηλαδή τα εξαγόμενα φαρμακοποθήκες. Αυτό δεν είναι παράνομο αλλά επειδή γίνεται με υπερβολή καθίσταται μη ανεκτό. Οι εταιρείες επειδή οι εξαγωγές επηρεάζουν τις πωλήσεις τους σε άλλες μεγαλύτερες αγορές, προσπαθούν να περιορίσουν το φαινόμενο παρανομώντας αφού δεν εφάδισουν με επαρκείς ποσότητες την αγορά. Ζήτησα από όλους τους εμπλεκόμενους να αποκαταστήσουν μόνοι τους την επάρκεια. Έδωσα διορία 15 ημέρες. Εάν δεν γίνει θα την αποκαταστήσουμε εμείς.

Σας διαβεβαιώνω ότι μετά τις ποινές που θα νομοθετηθούν κανείς φαρμακοποιός δεν θα σκεφτεί να ξονοπουλήσει φάρμακο σε φαρμακοποθήκη. Οποίος διαφωνήσει με την συστηματοποίηση των παινών, σημαίνει ότι δείχνει ανοχή στην παραβατικότητα και στην ταλαιπωρία των ασθενών και ας βγει να τα πει δημόσια. Όλοι κρίνουμε.

**Ποια θα είναι η εξέλιξη με την υπόθεση του Ερρίκου Ντυνά;**

Δεν έχω σαφή εικόνα ακόμη. Είναι ένα από τα πιο δύσκολα προβλήματα.

**Ο ΕΟΠΥΥ έχει εξελιχθεί σε μαύρη τρύπα. Ποια είναι τα σχέδιά σας για την αναδιοργάνωσή του;**

Πέρνουν όλοι μιλούσαν για κατάρρευση του ΕΟΠΥΥ. Με έναν πλασματικό προϋπολογισμό, χωρίς το προσωπικό, χωρίς υποδομή, χωρίς επιχειρησιακό σχέδιο, με έναν κανονισμό παροχών που δεν συνδεόταν με πραγματική δυνατότητα της οικονομίας και με δαπάνες κατά 2,5 δις μεγαλύτερες από τα έσοδα του το πρόβλημα ήταν πολύ δύσκολο. Θα σας πω μόνο ότι ένας οργανισμός με 6,7 δις δαπάνες είχε απλογραφικό σύστημα. Από την πρώτη στιγμή έδωσα στην διοίκηση του ΕΟΠΥΥ επιχειρησιακό σχέδιο 66 δράσεων που αφορούσε σε 10 τομείς δράσης. Ολοκληρώσαμε την μεταφορά προσωπικών μετρήσεων να κλείσουμε το έλλειμμα. Εφαρμόσαμε την απευθείας καταβολή των εισφορών από τα ταμεία, προκειμένου να βελτιώσουμε την ρευστότητα. Τροποποιήσαμε τον κανονισμό παροχών, ώστε οι παροχές να ακολουθούν τις δυνατότητες του οργανισμού.

**Τι γίνεται με το μείζον θέμα της έλλειψης φαρμάκων στην αγορά; Τι θα γίνει τελικά με τους φαρμακοποιούς;**

Η εικόνα που αναπαράγεται από μερίδα των ΜΜΕ είναι υπερβολική, ίσως όχι τυχαία. Πράγματι υπάρχουν ασθενείς που ταλαιπωρούνται διότι χρειάζεται να πληγούν σε 3 και 4 φαρμακεία προκειμένου να βρουν το φάρμακο τους. Αυτό αφορά σε περίπου 75 φάρμακα που βρίσκονται σε περιορισμένη διαθεσιμότητα στην αγορά από ένα σύνολο 12000 φαρμάκων που κυκλοφορούν στην χώρα. Θεραπευτικό κενό δεν δημιουργείται για σχεδόν κανένα, ίσως ένα που το αποκαθίστούμε, αλλά μόνο ταλαιπωρία των ασθενών. Τα περισσότερα φάρμακα που είναι

## 7. ΤΟ ΠΑΣΟΚ ΣΤΟ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ (14 03 13)

Μέσο: . . . . . HEALTH DAILY

Ημ. Έκδοσης: . . . 14/03/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 15/03/2013

Σελίδα: . . . . . 1



### ● ΤΟ ΠΑΣΟΚ ΣΤΟ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

*Σενάρια για Φώφη Γεννηματά*

Σύμφωνα με δημοσιογραφικές πληροφορίες, οι οποίες δεν έχουν επιβεβαιωθεί ούτε διαψευστεί από την πλευρά του ΠΑΣΟΚ, υπήρξαν συζητήσεις για υπουργοποίηση στελλεχούς του στο υπουργείο Υγείας στον προσεχή ανασχηματισμό. Με δεδομένη την απομάκρυνση του Ανδρέα Λυκουρέντζου και τη σχετική «δυστοκία» που υπήρξε στο επιτελείο Σαμαρά για τον αντικαταστάτη του, καθώς δύο ονόματα που «έπεσαν στο τραπέζι» δεν έβρισκαν ιδιαίτερης αποδοχής, η πλευρά Βενιζέλου έσπευσε να προκαταλάβει καταστάσεις, δηλώνοντας ότι θα επιθυμούσε να δει στέλλεχός της στο υπουργείο Υγείας, πρόταση την οποία, σύμφωνα με πληροφορίες, δεν απορρίπτει και η πλευρά Σαμαρά. Τα ονόματα που ακούστηκαν ήταν της Φώφης Γεννηματά, που φέρεται διατεθειμένη να αποχωρήσει από τη θέση του εκπροσώπου Τύπου της Ινποκράτους και έχει διατελέσει υφυπουργός Υγείας επί κυβερνήσεως ΠΑΣΟΚ. Το δεύτερο όνομα, της Σουλβάνας Ράπη, που λέγεται ότι προτάθηκε από την πλευρά Βενιζέλου, φαίνεται ότι δεν συναντά την αποδοχή της πλευράς Σαμαρά.



## 8. ΠΛΗΡΩΝΕΙ Ο ΕΟΠΥΥ ΛΥΨΗ ΤΣΥ ΚΟΣΤΟΥΣ ΜΕΣΩ ΤΟΥ ΕΟΠΥΥ ΕΝΩ...

Μέσο: .....ΕΘΝΟΣ

Ημ. Έκδοσης: ...15/03/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: ...15/03/2013

Σελίδα: ..... 10



### Πληρώνει ο ΕΟΠΥΥ

Ένενηντα εννέα είναι τα παιδιά που έχουν παραπεμφθεί στο Ωνάσειο για καρδιολογικές παθήσεις, καθώς το Καρδιοχειρουργικό Τμήμα του Παιδών «Αγία Σοφία» εξακολουθεί να παραμένει κλειστό. Όπως ανέφερε στη Βουλή ο υπουργός Υγείας **Αν. Λυκουρέντζος**, τα 50 από αυτά είναι ασφαλισμένα, ενώ για τα υπόλοιπα, που δεν καλύπτονται από κάποιον ασφαλιστικό φορέα, το Ωνάσειο ζητά τα χρήματα από το υπουργείο Υγείας. Ο κ. Λυκουρέντζος δήλωσε, πάντως, ότι το υπουργείο έχει δεσμευτεί για την κάλυψη του κόστους μέσω του ΕΟΠΥΥ, ενώ επέρριψε ευθύνες για τη μη λειτουργία του Παιδοκαρδιοχειρουργικού Τμήματος του «Αγία Σοφία» στους γιατρούς και σε προσωπικές διαφορές που, όπως είπε, έχουν μεταξύ τους.



## Προκήρυξη για 87 επικεφαλής νοσοκομείων

# Διοικητές με «σφιχτά» κριτήρια

Οι νέες διοικήσεις στο ΕΣΥ θα προσληφθούν έως το τέλος Απριλίου. Ο Ανδρ. Λυκουρέντζος τόνισε ότι θα ελέγχονται σε ετήσια βάση για το αν έχουν τηρήσει τις δημοσιονομικές οροφές και τις δεσμεύσεις που θα έχουν αναλάβει γραπτώς

ΡΕΠΟΡΤΑΖ

ΔΗΜΗΤΡΗΣ ΚΑΡΑΓΙΩΡΓΟΣ

**Μ**ε καθαρά μνημονιακά κριτήρια θα αξιολογούνται οι 87 διοικητές και 93 υποδιοικητές των νοσοκομείων, που θα προσληφθούν έως το τέλος Απριλίου. Σε ετήσια βάση, θα εξετάζεται το κατά πόσον έχουν «πιάσει» τις δημοσιονομικές οροφές και κατά πόσον είναι συνεπείς με τις δεσμεύσεις που έχουν αναλάβει

■ ■ ■  
**Οι μισθοί θα είναι μέχρι 3.000 ευρώ και σύμφωνα με τον υπουργό Υγείας δεν υπάρχει περιθώριο για αύξηση**

διαδικασία έχουν δικαίωμα συμμετοχής και οι σημερινοί διοικητές.

Η αξιολόγηση των αιτήσεων θα γίνει από πενταμελή επιτροπή, υπό τον γενικό γραμματέα του υπουργείου Υγείας, στην οποία συμμετέχουν ο πρόεδρος του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας (ΚΕΣΥ) Παναγιώτης Σκανδαλάκης, ο καθηγητής της Ιατρικής



«ΟΙ ΑΙΤΗΣΕΙΣ για τις διοικητικές θέσεις στα νοσοκομεία μπορούν να υποβληθούν έως τις 27 Μαρτίου. Δικαίωμα συμμετοχής έχουν και οι σημερινοί διοικητές»

Σχολής Αθανάσιος Παπαβασιλείου, ο αντιπρόεδρος του ΑΣΕΠ Γιώργος Καπερώνης και ο πρόεδρος του διοικητικού συμβουλίου της ΓΣΕΒΕΕ Δημήτρης Ασπμακόπουλος.

Οι διοικητές αμείβονται έως 3.000 ευρώ τον μήνα, ανάλογα με τη δυναμικότητα του νοσοκομείου και -σύμφωνα με τον υπουργό- δεν υπάρχει περιθώριο για αύξηση: «Όσοι αγαπούν την πατρίδα να πιάσουν να κάνουν κριτική εκ του ασφαλούς και να έρθουν να εργαστούν αμισθί», ανέφερε ο κ. Λυκουρέντζος.

Οι ενδιαφερόμενοι πρέπει να είναι πτυχιούχοι ΑΕΙ ή ΑΤΕΙ ή να κατέχουν αντίστοιχο αναγνωρισμένο τίτλο σπουδών ιδρύματος του εξωτερικού. Θα συνεκτιμηθούν μεταπτυχιακοί τίτλοι σπουδών, με έμφαση στη διοίκηση, στα οικονομικά, στην πληροφορική μονάδων Υγείας ή εμπειρία διοίκησης, με έμφαση στις μονάδες υγείας καθώς και η γενικότερη κοι-

νωνική και επαγγελματική αναγνώριση. Τα δικαιολογητικά που οφείλουν να καταθέσουν οι υποψήφιοι είναι αίτηση, πλήρες βιογραφικό σημείωμα κατά το πρότυπο του Ευρωπαϊκού Βιογραφικού Σημειώματος, υπεύθυνη δήλωση περί μη ύπαρξης τελεσίδικης ποινικής καταδίκης.

Η αίτηση θα περιλαμβάνει τα στοιχεία του απούντος, τη θέση για την οποία εκδηλώνεται ενδιαφέρον (διοικητής ή αναπληρωτής δι-

οικητής), και την Υγειονομική Περιφέρεια (ΥΠΕ) της επιλογής του. Οι υποψήφιοι δικαιούνται να υποβάλουν υποψηφιότητα σε μία ΥΠΕ και για μία μόνο θέση (διοικητή ή αναπληρωτή διοικητή). Αίτηση πρέπει να υποβάλουν και οι εν ενεργεία διοικητές και αναπληρωτές διοικητές.

Τα δικαιολογητικά υποβάλλονται στην έδρα των κατά τόπους ΥΠΕ σε κλειστό φάκελο, αυτοπροσώπως ή ταχυδρομικά, με συστημένη επιστολή. Παράλληλα, οι υποψήφιοι οφείλουν, υποχρεωτικά, να συμπληρώσουν στον διαδικτυακό τόπο [www.moh.gov.gr](http://www.moh.gov.gr) τη σχετική ηλεκτρονική φόρμα με όλα τα αιτούμενα στοιχεία.

► Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ ΥΓΕΙΑΣ Ανδρ. Λυκουρέντζος



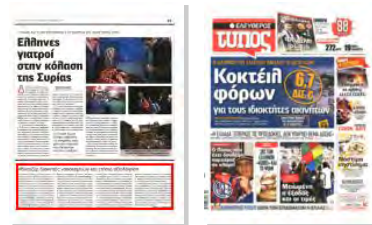


## 10. ΜΑΝΑΤΖΕΡ ΔΙΟΙΚΗΤΕΣ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ ΚΑΙ ΕΤΗΣΙΑ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ

Μέσο: .....ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ

Ημ. Έκδοσης: ...15/03/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: ...15/03/2013

Σελίδα: .....15



❖ ΟΡΙΣΤΗΚΑΝ ΤΑ ΜΕΛΗ ΤΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ ΠΟΥ ΘΑ ΚΡΙΝΕΙ ΤΟΥΣ ΥΠΟΨΗΦΙΟΥΣ

## Μάνατζερ διοικητές νοσοκομείων και ετήσια αξιολόγηση

**ΕΜΠΕΙΡΟΥΣ** μάνατζερ αναζητά η ηγεσία του υπουργείου Υγείας βάζοντας από σήμερα σε εφαρμογή το νόμο 4052/2012 που προβλέπει το διορισμό διοικητών και αναπληρωτών διοικητών στα νοσοκομεία του ΕΣΥ μέσω συγκεκριμένης διαδικασίας και με ετήσια αξιολόγηση. Πρώτο βήμα, το οποίο έγινε από την Τετάρτη, ήταν ο ορισμός των προσώπων που θα αποτελέσουν την επιτροπή αξιολόγησης των υποψηφίων. Στην επιτροπή συμμετέχουν ο γ.γ. του υπουργείου Υγείας, Πέλ. Καλλίρης, ο πρόεδρος του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας (ΚΕΣΥ) Π. Σκανδαλάκης, ο καθηγητής Ιατρικής του Πανεπιστημίου Αθηνών, Αθ. Παπαβασιλείου, ο εκπρόσωπος που ορίστηκε από το ΑΣΕΠ, Γ. Καπερώνης, και ένας

θεσμικός εκπρόσωπος της αγοράς, που είναι ο πρόεδρος της ΓΣΕΒΕΕ, Δ. Ασπμακόπουλος. Οι ενδιαφερόμενοι πρέπει να έχουν πτυχίο ΑΕΙ ή ΤΕΙ στο γνωστικό αντικείμενο των Οικονομικών ή της Διοίκησης Επιχειρήσεων ή της Πληροφορικής Μονάδων Υγείας. Θα ληφθεί εξάλλου σοβαρά υπόψη η κατοχή μεταπτυχιακού τίτλου σε αντίστοιχα πεδία, όπως και η προσήλυση στη διοίκηση Μονάδων Υγείας. Τα βιογραφικά, οι αιτήσεις και οι υπεύθυνες δηλώσεις περί καθαρού ποινικού μητρώου υποβάλλονται ηλεκτρονικά από σήμερα μέχρι και τις 27 Μαρτίου, ενώ μέχρι τα τέλη Απριλίου θα ανακοινωθούν τα ονόματα 87 διοικητών και 93 αναπληρωτών μαζί με άλλα τόσα ονόματα αναπληρω-

ματικών ώστε αν υπάρξει κάποια αποχώρηση να καλυφθεί άμεσα το κενό. «Οι διοικητές θα υπογράφουν μνημόνιο τήρησης συγκεκριμένων κλειστών προϋπολογισμών, όπως ακριβώς και εμείς υπογράφουμε ως ηγεσία του υπουργείου Υγείας με το υπουργείο Οικονομικών», δήλωσε ο υπουργός Υγείας, Α. Λυκουρέντζος. Και ο γ.γ. του υπουργείου, Πέλ. Καλλίρης, συμπλήρωσε ότι «οι διοικητές θα είναι υπεύθυνοι για την εκτέλεση του προϋπολογισμού τους και δεσμευμένοι να τον παρακολουθούν μηνιαίως, αποτρέποντας συσσώρευση ληξιπρόθεσμων υποχρεώσεων... Την ίδια ώρα, ωστόσο, η ΟΕΝΓΕ (Ομοσπονδία Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών) απέστειλε χθες, διαμαρτυρούμενη για τη σύνθεση της επι-

τροπής αξιολόγησης, επιστολή του καθηγητή Οικονομικών της Διοίκησης Οικονομικών Υγείας, Δ. Νιάκα, ο οποίος θεωρεί λάθος την επιλογή των κ.κ. Καπερώνη και Ασπμακόπουλου.

Ερωτώμενος πάντως χθες ο κ. Λυκουρέντζος για τα προβλήματα με την αποπληρωμή των εφημεριών στους νοσοκομειακούς γιατρούς, αλλά και για τα γενικότερα προβλήματα που παρουσιάζει το ΕΣΥ, δήλωσε ότι στη δύσκολη συγκυρία που περνάει η χώρα πρέπει όλοι να προσπαθήσουν να πράξουν το καλύτερο με τα χρήματα που υπάρχουν διαθέσιμα και προανήγειλε προσλήψεις γιατρών και αποπληρωμή των δεδουλευμένων εφημεριών.

**ΜΑΡΙΑ ΤΣΙΛΙΜΙΓΚΑΚΗ**

## 12. ΒΗΜΑΤΟΔΟΤΕΣ ΜΕ ΦΕΣΙ 226%

Μέσο: .....ΕΠΕΝΔΥΤΗΣ

Ημ. Έκδοσης: ...15/03/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: ...15/03/2013

Σελίδα: .....21



ΤΟ ΠΑΡΤΙ ΦΑΙΝΕΤΑΙ ΟΤΙ ΣΥΝΕΧΙΖΕΤΑΙ ΣΤΟΝ ΤΟΜΕΑ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

# Βηματοδότες με φέσι 226%

**ΣΥΜΦΩΝΑ** με επίσημα στοιχεία, η Ελλάδα εξακολουθεί και αγοράζει βηματοδότες και απινιδωτές από 20% έως και 226% ακριβότερα σε σύγκριση με την Κύπρο! Η ζημία σε βάρος του Δημοσίου υπολογίζεται σε 10 εκατ. ευρώ τον χρόνο!

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

**Τ**α στοιχεία που αποκαλύπτουμε προέρχονται από το κυπριακό υπουργείο Υγείας και προκαλούν σοκ. Τα αναλυτικά στοιχεία παρατίθενται στον πίνακα και ενδεικτικά αναφέρουμε ότι:

- Ο βηματοδότης τύπου SENSIA SESR01 της αμερικανικής Medtronic διατίθεται μέσω αντιπροσώπου στην Κύπρο αντί 409 ευρώ, ενώ στην Ελλάδα ο αντίστοιχος τύπος SENSIA SESR02 διατίθεται μέσω αντιπροσώπου 1.346 ευρώ. Δηλαδή, 229% ακριβότερα!

- Ο βηματοδότης τύπου SENSIA SEDR01 της ίδιας εταιρείας διατίθεται αντί 709 ευρώ στην Κύπρο, ενώ στην Ελλάδα ο τύπος SENSIA SEDR02 αντί 1.812 ευρώ. Ήτοι εμείς αγοράζουμε 156% πιο ακριβά από τους Κύπριους...

- Η Κύπρος προμηθεύεται τον απινιδωτή FORTIFY VR CD1233-40 της αμερικανικής St. Jude μέσω αντιπροσώπου με τιμή 8.190 ευρώ, ενώ η Ελλάδα από τη μητρική εταιρεία με τιμή 12.227 ευρώ. Δηλαδή με φέσι 49%.

Έως έναν βαθμό η διαφορά τιμών ανάμεσα στις δύο χώρες δεν είναι αδικαιολόγητη, καθώς η Ελλάδα εξακολουθεί να πληρώνει τους προμηθευτές με μεγάλη καθυστέρηση. Ωστόσο, είναι σαφές ότι φέσι της τάξης του 226% δεν είναι δυνατόν να δικαιολογηθεί από την καθυστέρηση πληρωμών.

Οι τιμές που αφορούν τη χώρα μας προέρχονται από τον κεντρικό διαγωνισμό, που πραγματοποιήσε το 2010 για πρώτη φορά έπειτα



ΔΙΑΦΟΡΑ ΤΙΜΩΝ ΒΗΜΑΤΟΔΟΤΩΝ-ΑΠΙΝΙΔΩΤΩΝ ΣΕ ΕΛΛΑΔΑ ΚΑΙ ΚΥΠΡΟ

| Τύπος                | ΚΥΠΡΟΣ | ΕΛΛΑΔΑ | Διαφορά |
|----------------------|--------|--------|---------|
| SENSIA SESR01        | 409    | 1.346  | 229%    |
| SENSIA SEDR01        | 709    | 1.812  | 156%    |
| ADAPTA ADDR01        | 1.119  | 2.192  | 96%     |
| FORTIFY VR CD1233-40 | 8.190  | 12.227 | 49%     |
| FORTIFY DR CD2233-40 | 10.800 | 12.963 | 20%     |

Σημ. Ποσά σε ευρώ

από χρόνια η Επιτροπή Προμηθειών Υγείας (ΕΠΥ). Ο διαγωνισμός πέρασε από σαράντα κύματα (ενστάσεις, προσφυγές, ασφαλιστικά μέτρα) και ολοκληρώθηκε πέρυσι, αλλά στο μεταξύ η ΕΠΥ υποχρέωσε τους προμηθευτές να προσφέρουν τα προϊόντα τους με τις νέες, χαμηλότερες, τιμές.

Μέχρι και το 2009, η Ελλάδα προμηθευόταν βηματοδότες και απινιδωτές σε αστρονομικές τιμές, τις οποίες οι προμηθευτές παραφούσκωναν χάρη σε τριγωνικές συναλλαγές μέσω Κύπρου... Χάρη στον διαγωνισμό, η χώρα μας γλίτωσε δεκάδες εκατ. ευρώ ετησίως. Φαίνεται, όμως, ότι υπάρχουν ακόμη μεγάλα περιθώρια μείωσης των τιμών.

Στο σημείο αυτό πρέπει να σημειώσουμε ότι οι διαφορές τιμών μεταξύ Κύπρου και Ελλάδας ακούγονται ακόμη πιο εξωφρενικές, αν λάβουμε υπόψη μας ότι οι Κύπριοι εμφυτεύουν περίπου 300 βηματοδότες τον χρόνο και εμείς γύρω στις 8.000 συσκευές! Δηλαδή, καταφέραμε να καταργήσουμε έναν από τους βασικούς κανόνες της αγοράς...

Η επιβάρυνση του Δημοσίου λόγω των υψηλών τιμών υπολογίζεται σε περίπου 800.000 ευρώ τον μήνα, δηλαδή γύρω στα 10 εκατ. ευρώ σε ετήσια βάση. Ποσό που επαρκεί για

να αγοραστούν 3-4 μαγνητικοί τομογράφοι και διπλάσιοι αξονικοί και πλήθος ψηφιακών ακτινολογικών συστημάτων και να εξοπλιστούν επιτέλους τα δημόσια νοσοκομεία.

### Απαρχαιωμένοι

Εκτός των άλλων, υπάρχει και ποιοτικό πρόβλημα. Ο διαγωνισμός που ισχύει για τρία χρόνια περιλαμβάνει παλαιότερα μοντέλα βηματοδοτών (2003) και μόλις μία εταιρεία απινιδωτών. Αυτό σημαίνει ότι οι Έλληνες ασθενείς

δεν μπορούν να επωφεληθούν από τις ραγδαίες εξελίξεις στην ιατρική τεχνολογία.

Για παράδειγμα, υπάρχουν πλέον βηματοδότες που επιτρέπουν στον ασθενή να υποβληθεί σε μαγνητική τομογραφία. Ή επιτρέπουν την ασύρματη μεταφορά δεδομένων μέσω του Internet. Στην Ελλάδα μόνο εάν ο ασθενής διαθέσει αρκετά χρήματα θα μπορεί να βάλει κάποιο από τα σύγχρονα μοντέλα!

### Και στα στεντ

Τα ίδια ισχύουν και για την προμήθεια στεντ. Εδώ παρενέβη και η Ελληνική Καρδιολογική Εταιρεία. Με ανακοίνωση που εξέδωσε στις 18.2.2013 ζήτησε να τροποποιηθεί ο διαγωνισμός, γιατί σήμερα το αποτέλεσμα είναι «χειρότερο υλικό για τους ασθενείς και μεγαλύτερη οικονομική επιβάρυνση για τα νοσοκομεία». Από την πλήρη οσούδρα φθάσαμε στη μνημονιακή μίζερια...



### 13. ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΟ ΠΑΡΑΘΥΡΑΚΙ ΚΕΡΔΟΣΚΟΠΙΑΣ

Μέσο: .....ΕΠΕΝΔΥΤΗΣ

Ημ. Έκδοσης: ...15/03/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: ...15/03/2013

Σελίδα: .....21



## Ηλεκτρονικό «παραθυράκι» κερδοσκοπίας

**Η ΑΝΔΡΙΑ ΣΙΑΚΗΣ** σε βάρος του Δημοσίου από την αφαίρεση των κουπονιών των φαρμάκων που εξάγονται και τη χρέωσή τους σε εικονικές συνταγές υπολογίζεται σε τουλάχιστον 100 εκατ. ευρώ ετησίως.

Παράγοντες της αγοράς φαρμάκων ανέφεραν στον «Επενδυτή» ότι, αν προσθέσει κανείς τις ποσότητες που εξάγονται από την Ελλάδα και τις ποσότητες που χρεώνονται στα ασφαλιστικά ταμεία, τότε το σύνολό τους δεν ταυτίζεται με τις πωλήσεις των φαρμακοβιομηχανιών, όπως θα έπρεπε.

Το μείζον πρόβλημα στην ελληνική αγορά φαρμάκου είναι ότι δεν υπάρχει ηλεκτρονικό σύστημα καταγραφής όλης της εφοδιαστικής αλυσίδας (φαρμακοβιομηχανία-φαρμακαποθήκη-φαρμακείο) και διαστούρωση των δεδομένων με το σύστημα ηλεκτρονικής συνταγογράφησης. Έτσι, επιτρέπει από τον χώρο των φαρμακαποθηκών κερδοσκοπούν διπλά σε βάρος και των ασθενών και των ασφαλιστικών ταμείων.

Βέβαια, υπάρχουν ελλείψεις φαρμάκων, που οφείλονται αποκλειστικά στη μνημονι-

ακή πολιτική των περικοπών και στην έλλειψη ρευστότητας στην αγορά. Μάλιστα, πρόκειται για ακριβά φάρμακα, που αφορούν σοβαρές νόσους (βιολογικά φάρμακα για αυτοάνοσα νοσήματα, ογκολογικά κ.λπ.), τα οποία -λόγω ακριβώς της υψηλής τους τιμής- φαρμακεία και νοσοκομεία αποφεύγουν να στοκάρουν.

Επιπλέον, πολλές φαρμακοβιομηχανίες που διαθέτουν ογκολογικά φάρμακα -με προεξάρχουσα την ελβετική Roche- παραδίδουν φάρμακα μόνο τοις μετρητοίς. Γεγονός που έχει προκαλέσει τεράστια προβλήματα όσον αφορά την πρόσβαση χιλιάδων ασθενών στη θεραπεία τους.

Την κατάσταση έχει επιβαρύνει ακόμη περισσότερο η μη εξόφληση των υποχρεώσεων του ΕΟΠΥΥ προς τους παρόχους. Πρόσφατα, δε, οι ιδιωτικές κλινικές ενημέρωσαν το υπουργείο Υγείας και τον ΕΟΠΥΥ ότι εφεξής δεν θα εκτελούν χημειοθεραπείες σε ασφαλισμένους του ΕΟΠΥΥ, καθώς οι φαρμακοβιομηχανίες ζητούν άμεση εξόφληση, ενώ ο ΕΟΠΥΥ χρωστά νοσήλια ενός έτους!

**Δ.Μ.**

[ Συνέντευξη Ανδρέας Λυκουρέντζος, υπουργός Υγείας ]

## Κονδύλι 3,5 δισ. για την εξόφληση προμηθευτών

«**Ν**έα θεσμική οργάνωση» και «βαθιά τομή στο Καταστατικό της ΝΔ» ζητάει ο υπουργός Υγείας Ανδρέας Λυκουρέντζος μιλώντας στην «Ε» για το κρίσιμο συνέδριο της ΝΔ που θα πραγματοποιηθεί το καλοκαίρι.

στην ΑΝΝΑ ΚΑΡΑΒΟΥΚΗ

Συναντήσαμε τον υπουργό Υγείας αμέσως μετά την επίσκεψη της Τρόικας στο υπουργείο και μας μίλησε για όλα. Ο Ανδρέας Λυκουρέντζος μιλάει για τις απαιτήσεις των τρώικων, την αξιολόγηση και την πορεία του Μνημονίου, τις αλλαγές που προωθούνται στη δημόσια υγεία και τα προβλήματα που υπάρχουν, υπεραρμυμένοι τα αποτελέσματα της πολιτικής στον χώρο της Υγείας.

**Πώς εκτιμάτε την πορεία υλοποίησης του προγράμματος του Μνημονίου; Εκτιμάτε ότι θα έρθουν νέα πρόσθετα μέτρα;**

Το πρόγραμμα της υλοποίησης των δεσμεύσεων της χώρας μας στο πλαίσιο της δανειακής συμφωνίας υλοποιείται με ομαλό τρόπο και εντός των στόχων που έχουν τεθεί. Συνεπώς, δεν υπάρχει λόγος να υπάρξουν νέα επώδυνα μέτρα. Στην περίπτωση, μάλιστα, κατά την οποία σημειωθούν θετικά αποτελέσματα πόνω από τους στόχους, θα έχουμε μέτρα προς όφελος του κράτους-πρόνοιας και του κοινωνικού συνόλου. Το υπουργείο



«Πιστεύω στην επιλογή του οικονομικού διευθυντή στα νοσοκομεία και πολύ σύντομα πρόκειται να υλοποιηθεί αυτή η μεταρρύθμιση»

«Πρέπει οι εταιρείες να προσαρμόσουν την τιμολογιακή τους πολιτική, καθώς είμαστε υποχρεωμένοι να προβούμε σε μειώσεις τιμών υπό το βάρος των σημερινών οικονομικών δεδομένων»

Υγείας είναι εντός των στόχων που έχουν τεθεί, παρακολουθούμε ανά δίκτυο την εξέλιξη και είμαστε ικανοποιημένοι.

**Πολύ συχνά και εσείς και ο πρωθυπουργός έχετε αναφερθεί στο φιλότιμο του Έλληνα πολίτη και στις θυ-**



σιές του ελληνικού λαού. Απεναντίας, ο κόσμος απαντάει, σχεδόν καθολικά, ότι οι Έλληνες πολίτες δεν έχουν κάνει τις αντίστοιχες μισθολογικές θυσιές και εγκαλούν το φιλότιμό σας για δικαιότερη κοινωνική πολιτική. Τι απαντάτε;

Γνωρίζω πολύ καλά τις θυσιές στις οποίες υποβάλλονται οι Έλληνες και οι Έλληνες. Βιώνω καθημερινά τη δύσκολη κατάσταση στην οποία έχουν περιέλθει οι συμπολίτες μας και την ανάγκη για ανάπτυξη. Ουδείς εξαιρείται αυτών των θυσιών. Είναι, ωστόσο, λυπηρό να αξιοποιείται η οικονομική κρίση και να αναπτύσσεται ρεύμα άκριτου λαϊκισμού σε βάρος των εκπροσώπων του λαού, δηλαδή σε βάρος εκείνων οι οποίοι καλούνται σήμερα να εργαστούν για την

αντιμετώπιση της κρίσης. Ο λαϊκισμός δεν θεραπεύει τα δεινά, συντηρεί τις αξίες οι οποίες μας έφεραν εδώ.

**Η μείωση της φαρμακευτικής δαπάνης κυμαίνεται μεσοσταθμικά στο 3,5% με βάση το νέο δελτίο φαρμάκων όταν ήδη από τον περασμένο Μάρτιο είχε ψηφιστεί ρύθμιση στη Βουλή που προέβλεπε μείωση κατά 50% στις τιμές των φαρμάκων, την οποία δεν δέχτηκαν να εφαρμόσουν οι φαρμακευτικές εταιρείες. Σκοπεύετε να εφαρμόσετε τη συγκεκριμένη ρύθμιση και να υπάρξει περαιτέρω μείωση των τιμών;**

Η φαρμακευτική δαπάνη έχει μειωθεί θεαματικά τα τελευταία χρόνια. Πετύχαμε να περιορίσουμε τη φαρμακευτική δαπάνη για το 2012 κάτω από τα 3 δισ. ευρώ, πολύ κοντά στους στόχους τους οποίους είχαμε συμ-

φωνήσει με τους εταίρους μας.

Ευελπιστούμε ότι εξίσου καθετική θα είναι η πορεία και για το 2013, με στόχο -αυτή τη φορά- τα 2,5 δισ. ευρώ. Η μείωση της τιμής των φαρμάκων συναντά αντιδράσεις κυρίως από ορισμένες εταιρείες οι οποίες απειλούν να αποσύρουν φάρμακα από την αγορά. Αναγνωρίζουμε ότι οι πάροχοι υπηρεσιών υγείας και οι εταιρείες που διαθέτουν τα φάρμακα αντιμετωπίζουν τις επιπτώσεις της κρίσης, αλλά επιμένω ότι η απόσυρση φαρμάκων δεν είναι η καλύτερη δυνατή πρακτική. Πρέπει οι εταιρείες να αποδεχθούν τη σημερινή πραγματικότητα και να προσαρμόσουν την τιμολογιακή τους πολιτική, καθώς είμαστε υποχρεωμένοι να προβούμε σε μειώσεις τιμών υπό το βάρος των σημερινών οικονομικών δεδομένων.

**Στα τέλη του περασμένου Νοεμβρίου δηλώσατε στη Βουλή ότι ελέγχονται 894**

## Εισιτήριο για τους άπορους

Χιλιάδες άνεργοι και μακροχρόνια στερούνται τη δωρεάν πρωτοβάθμια υγειονομική φροντίδα της δημόσιας υγείας και τον ρόλο αυτόν τον έχουν υποκαταστήσει διάφορες μη κυβερνητικές οργανώσεις, ομάδες αλληλεγγύης αλλά και ομάδες

από τη νεοναζιστική οργάνωση της Χρυσής Αυγής. Πόσο θα είναι το κόστος για το Δημόσιο από το «εισιτήριο απόρων» και τι σκοπεύετε να κάνετε ώστε να εξαλειφθούν ρατσιστικά φαινόμενα στα δημόσια νοσοκομεία;

Η αντιποίηση αρχής είναι

εκτός της συνταγματικής τάξης. Ουδείς έχει αρμοδιότητα να αναπληρώνει το κράτος στις υποχρεώσεις του. Πολύ δε περισσότερο όταν αυτό εκδηλώνεται με αστυνομικές μεθόδους και πράξεις βίας. Εμείς εργαζόμαστε για να προσφέρουμε υψηλή ποιότητα υπηρεσιών υγείας χωρίς αποκλει-

σμούς των συμπολιτών μας, οι οποίοι έχουν ανάγκη και πάσχουν. Η επιλογή μας για το Εισιτήριο Ελεύθερης Πρόσβασης σε όλους τους πολίτες είναι ανασφάλιστοι χρηματοδοτείται από ευρωπαϊκούς πόρους και από αυτήν θα επωφεληθούν 200.000 συμπολίτες μας στα επόμενα δύο χρόνια.





Μέσο: ..... Η ΕΛΛΑΔΑ ΑΥΡΙΟ

Ημ. Έκδοσης: ...15/03/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: ...15/03/2013

Σελίδα: ..... 13



## Απαιτείται βαθιά τομή στο Καταστατικό της Νέας Δημοκρατίας

Κάποιοι έχουν αρχίσει ήδη να μετρούν αντίστροφα για την έναρξη του συνεδρίου της ΝΔ. Κύκλοι του πρωθυπουργού το χαρακτηρίζουν ως το «συνέδριο των μεγάλων ανατροπών». Πιστεύετε ότι χρειάζεται η παράταξη βαθιές τομές και ριζικές αλλαγές καινού;

Ευτυχώς εμείς της Νέας Δημοκρατίας δεν υποχρεώθηκαν να αλλάξουμε ιδεολογία. Είμαστε φιλελεύθεροι ριζοσπάστες με κοινωνική ευαισθησία, είμαστε το πραγματικό λαϊκό κόμμα. Προφανώς, ένα μεγάλο κόμμα όπως η Νέα Δημοκρατία, που οποιονδήποτε την εκλογική διαδικασία για την ανάδειξη του νέου προέδρου Αντώνη Σαμαρά συμμετείχαν περισσότεροι από 800.000 πολίτες, χρει-



άζεται να δούμε τη νέα θεσμική του οργάνωση. Σήμερα χρειαζόμαστε ευέλικτες-επιτελικού χαρακτήρα κομματικές οργανώσεις, προτάσσοντας την επιλογή της ανάδειξης νέων στελεχών και της ανάπτυξης νέων οργανωτικών εκφράσεων στις διάφορες επαγγελματικές και κοι-

νωνικές κατηγορίες. Προς αυτήν την κατεύθυνση κρίνω ότι απαιτείται βαθιά τομή στο Καταστατικό της Νέας Δημοκρατίας, προκειμένου να επέλθουν αλλαγές οι οποίες θα ανταποκρίνονται τόσο στις νέες τάσεις της κοινωνίας όσο και στα νέα δεδομένα της πολιτικής.

συμβάσεις παροχής υπηρεσιών στα νοσοκομεία προκειμένου να διαπιστωθεί αν υπάρχουν φαινόμενα απευθείας αναθέσεων που πλήττουν το Δημόσιο. Ποια είναι τα αποτελέσματα της έρευνας;

Ο έλεγχος των συμβάσεων παροχής υπηρεσιών στα νοσοκομεία συνεχίζεται, ενώ έχουν ήδη σημειωθεί ευεργετικά αποτελέσματα, καθώς οι ίδιοι οι ανάδοχοι των υπηρεσιών υγείας σε αρκετούς τομείς μειώνουν το κόστος των συμβάσεων. Οι διοικητές των νοσοκομείων παρακολουθούν καθημερινά αυτήν την εξέλιξη ώστε να επιτύχουν ό,τι καλύτερο προς όφελος του δημόσιου συμφέροντος. Έχουμε μειώσεις στο κόστος των συμβάσεων μέχρι ποσοστού 20%.

Σε πρόσφατη συνάντηση που είχατε με τον πρωθυπουργό σας διεμήνυσε ότι

μέχρι το τέλος του έτους επιθυμεί ο ΕΟΠΥΥ να έχει μηδενικό χρέος. Πόσο είναι το χρέος αυτήν τη στιγμή του Οργανισμού και πότε θα αποπληρώσει τις οφειλές του προς τον προμηθευτή;

Εμείς εισηγήθηκα στον πρωθυπουργό ότι πρέπει να ακολουθήσουμε τη στρατηγική του μηδενικού χρέους απέναντι στις οφειλές του ΕΟΠΥΥ προς τους παρόχους υπηρεσιών υγείας και τη φαρμακοβιομηχανία, αλλά αντιστοίχως και των νοσοκομείων προς τους δικούς τους προμηθευτές.

Είναι μια εξαιρετικά επώδυνη μάχη, αλλά ολοκληρώσαμε ήδη το θεσμικό πλαίσιο με Υπουργικές Αποφάσεις και με τον τελευταίο νόμο τον οποίο ψηφίσαμε στη Βουλή, ούτως ώστε να είναι πλέον εφικτή η εκκαθάριση των υποχρεώσεων των ασφαλιστικών ταμείων και

των νοσοκομείων προς τους παρόχους και ευελπιστούμε ότι σύντομα θα έχουν εξοφληθεί οι προμηθευτές μας. Υπολογίζουμε ότι πρόκειται να διαθέσουμε στην αγορά για την εξόφληση των ληξιπρόθεσμων οφειλών ένα τεράστιο κεφάλαιο το οποίο ξεπερνάει τα 3,5 δισ. ευρώ.

**Η ιδέα του οικονομικού διευθυντή στα δημόσια νοσοκομεία θα υλοποιηθεί τελικά;**

Το εξετάζουμε στο πλαίσιο της διοικητικής μεταρρύθμισης, της δομής και της λειτουργίας των νοσοκομείων μας. Είναι μια επιλογή στην οποία πιστεύω, διότι τόσο για τα οικονομικά ζητήματα όσο και για τη λειτουργία των πληροφορικών συστημάτων πρέπει να υπάρχουν υπόλογοι απέναντι στη διοίκηση του νοσοκομείου και απέναντι στο υπουργείο. Πολύ σύντομα πρόκειται να υλοποιηθεί αυτή η μεταρρύθμιση.

οπρσοληφθέντες θα είναι ανεκπαίδευτοι. Για ποιον λόγο δεν ανανεώνονται οι συμβάσεις που έχουν λήξει;

Στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας προέκυψε το θέμα της λήξης των συμβάσεων όσων γιατρών και νοσηλευτών εργάζονται με συμβάσεις διετούς διάρκειας. Το Υπουργικό Συμβούλιο αποφάσισε

## Διαφάνεια στους διαγωνισμούς

Είναι γεγονός ότι παρατηρούνται μεγάλες ελλείψεις στις προμήθειες ιατρικών υλικών ακόμα και ευτελών, όπως βαμβάκι, σύριγγες και γάζες, ενώ σε ακριβά υλικά όπως είναι τα ορθοπεδικά οι προμήθειες γίνονται ευκολότερα γιατί όπως υποστηρίζουν κάποιοι εκεί υπάρχει «γρηγορόσημο». Τι μέτρα έχετε λάβει για τη διαφάνεια στις προμήθειες υλικών και τι αποτελέσματα έχουν αποφέρει μέχρι σήμερα;

Δεν είναι αλήθεια ότι παρουσιάζονται μεγάλες ελλείψεις, όπως λέτε, σε βασικά ιατρικά και νοσηλευτικά υλικά. Βέβαια υπάρχουν προβλήματα, όπως, για παράδειγμα, στην αδράνεια των διοικητών, οι οποίοι δεν προέβησαν εγκαίρως στις προμήθειες αυτών των υλικών ή στην αδυναμία ορισμένων παρόχων να ανταποκριθούν στις υποχρεώσεις τους.

Εμείς, πάντως, είμαστε με απόλυτο και κατηγορηματικό τρόπο αντίθετοι σε πρακτικές που εκδηλώνονται τα νοσήρια

φαινόμενα της διαφθοράς και της διαλογής. Στόχος μας είναι η Επιτροπή Προμηθειών Υγείας να λειτουργεί με απόλυτη διαφάνεια και οι τιμές των διαγωνισμών να δημοσιοποιούνται στο Παρατηρητήριο Τιμών, ούτως ώστε η κάθε προμήθεια να συμβασιοποιείται κάτω από τις αναφερόμενες τιμές και προφανώς με στόχο τις ακόμη περαιτέρω μειώσεις στην προμήθεια των ιατρικών και νοσηλευτικών υλικών. Ήδη, η προσπάθειά μας αποδίδει και έχουμε για το 2012 εξοικονόμηση της τάξεως του 25%.

**Έχετε ένα παράδειγμα;**

Μάλιστα, χαρακτηριστικό παράδειγμα είναι η πρόσφατη μείωση της τιμής των φίλτρων αιμοκάθαρσης την οποία πετύχαμε κατόπιν παρέμβασής μας, αφού σχεδόν είχε ολοκληρωθεί ο σχετικός διαγωνισμός, όπου είχε εκδηλωθεί αναρμονισμένη πρακτική από τις συμμετέχουσες εταιρείες να δίνονται «όλας τυχαιά» οι ίδιες τιμές. Τελικά, υποχρεώθηκαν εν συνεχεία να κατεβάσουν σχεδόν 40% τις τιμές που είχαν προσφέρει.



## Ελλείψεις στις ΜΕΘ

Αυτήν τη στιγμή διεξάγεται προκαταρκτική έρευνα για τις ελλείψεις στις ΜΕΘ. Έχετε ανακοινώσει την πρόθεση για πρόσληψη νοσηλευτών με συμβάσεις εργασίας διετούς διάρκειας προκειμένου να στελεχωθούν οι μονάδες. Όμως, η νέα προκήρυξη απαιτεί πολύ χρόνο μέχρι να υλοποιηθεί και, επίσης, οι νε-

την εκ νέου προκήρυξη -μέσω ΚΕΕΛΠΙΝΟ- των θέσεων αυτών. Είμαστε στη διαδικασία της υποβολής των υποψηφιοτήτων των ιατρών και των νοσηλευτών ούτως ώστε να καλυφθούν άμεσα και με ταχύτητα οι ανάγκες στελέχωσης των Μονάδων Εντατικής Θεραπείας. Η αξιολόγηση των υποψηφίων θα γίνει κατόπιν οδηγιών του πρωθυπουργού με απόλυτη διαφάνεια

και αντικειμενικά κριτήρια. Σχεδιάζουμε την κάλυψη των αναγκών σε ανθρώπινο δυναμικό και για τις υπόλοιπες 137 κλειστές Μονάδες Εντατικής Θεραπείας με στόχο να ανοίξουμε περισσότερα κρεβάτια από αυτά που ήδη λειτουργούν. Τελικός μας στόχος είναι να μηδενίσουμε τη λίστα αναμονής για την εξυπηρέτηση κλινής σε Μονάδα Εντατικής Θεραπείας.

13

Παρασκευή 15 - Κυριακή 17 Μαρτίου 2013

Η Ελλάδα

ΠΟΛΙΤΙΚΗ

Μέσο: .....ΗΜΕΡΗΣΙΑ

Ημ. Έκδοσης: ...15/03/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: ...15/03/2013

Σελίδα: .....35



## ΔΙΑΓΩΝΙΣΜΟΣ

## Από κόσκινο 87 διοικητές νοσοκομείων

➤ Θα αξιολογούνται  
κάθε χρόνο και θα υπο-  
γράφουν μνημόνια με  
το υπουργείο Υγείας

Αρχισε η αντίστοιχη μέτρηση για τις αλλαγές στις διοικήσεις του ΕΣΥ: Οι νέοι διοικητές θα αναλάβουν καθήκοντα σε περίπου έναν μήνα και θα έχουν επαυξημένες ευθύνες και καθήκοντα. Θα υπογράφουν Μνημόνιο με το υπουργείο Υγείας και θα αξιολογούνται για την αποδοτικότητα τους σε ετήσια βάση.

Οι υποψήφιοι διοικητές θα πρέπει να υποβάλουν τις σχετικές αιτήσεις έως 27 Μαρτίου ώστε στη συνέχεια να αξιολογηθούν από ειδική Επιτροπή. Στην διαδικασία μπορούν να συμμετάσχουν και οι εν ενεργεία διοικητές οι οποίοι έχουν τη δυνατότητα να θέσουν υποψηφιότητα και να αξιολογηθούν.

Τη διαδικασία αξιολόγησης και επιλογής των Διοικητών και Αναπληρωτών Διοικητών των νοσοκομείων του ΕΣΥ, παρουσίασε χθες ο υπουργός Υγείας, Ανδρέας Λυκουρέντζος. Σύμφωνα με τον υπουργό, οι υποψήφιοι πρέπει να είναι πτυχιούχοι ΑΕΙ ή ΤΕΙ ή να κατέχουν αναγνωρισμένο τίτλο σπουδών ιδρύματος του εξωτερικού. Βεβαίως, πρόσθεσε «θα συνεκτιμηθούν μεταπτυχιακοί τίτλοι σπουδών με

έμφαση στη διοίκηση, τα οικονομικά, την πληροφορική όπως θα συνεκτιμηθεί και η εμπειρία διοίκησης, με έμφαση στις μονάδες υγείας και η γενικότερη επαγγελματική και κοινωνική αναγνώριση». Αναφερόμενος στην Επιτροπή Αξιολόγησης ο κ. Λυκουρέντζος τόνισε ότι αποτελείται «από εγνωσμένου κύρους προσωπικότητες και θα αξιολογήσει την πληρότητα των στοιχείων των φακέλων των υποψηφίων, θα συνεκτιμήσει τα τυπικά και ουσιαστικά τους προσόντα και θα προχωρήσει στην κατάρτιση των πινάκων ανά Υγειονομική Περιφέρεια».

Ειδικότερα, η επιτροπή αποτελείται από τον γενικό γραμματέα του υπουργείου Υγείας, Καλλίρη, τον πρόεδρο του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας, Σκανδαλάκη, τον καθηγητή της Ιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου Αθηνών, Παπαβασιλείου, από τον εκπρόσωπο του ΑΣΕΠ κ. Καπερώνη, και έναν εκπρόσωπο της αγοράς, όπου ορίστηκε ο πρόεδρος της ΓΣΕΒΕΕ, Ασπμακόπουλος.

Σημειώνεται ότι οι υποψήφιοι υποβάλουν υποψηφιότητα ανά μία υγειονομική περιφέρεια και θα αξιολογηθούν για το σύνολο της κάθε υγειονομικής περιφέρειας. Ως καταληκτική ημερομηνία κατάθεσης των αιτήσεων ορίζεται η 27η Μαρτίου, ενώ το σύνολο των διοικητών είναι 87 διοικητές και 93 αναπληρωτές.

ΕΛΕΝΗ ΠΕΤΡΟΠΟΥΛΟΥ





## ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΒΙΟΜΗΧΑΝΙΑ

# Στα 2,8 δισ. ευρώ η συμβολή του κλάδου φαρμάκων στο ΑΕΠ της χώρας



**Μολό ανάπτυξης της ελληνικής οικονομίας θα μπορούσε να αποτελέσει ο κλάδος της φαρμακευτικής βιομηχανίας, όπως επισημαίνει σε σχετική του έρευνα το Ίδρυμα Οικονομικών και Βιομηχανικών Ερευνών, επισημαίνοντας πως ύστερα από πέντε χρόνια υφεστικής τροχιάς η χώρα το 2013 θα έχει απολέσει πάνω από το 23% του εθνικού προϊόντος από το 2008**

Σύμφωνα με τη μελέτη, το νέο αναπτυξιακό πρότυπο στοχεύει στη βελτίωση της διεθνούς ανταγωνιστικότητας της χώρας, μέσω της ρεαλιστικής αποτίμησης της θέσης ελληνικής οικονομίας στο παγκόσμιο οικονομικό καταμερισμό και συνεπακόλουθα της μεταστροφής της οικονομικής δραστηριότητας από κλάδους μη διεθνώς ανταγωνιστικούς σε κλάδους προϊόντων / υπηρεσιών με διεθνώς ανταγωνιστικό πλεονέκτημα.

Ένας από τους τομείς της οικονομίας στους οποίους εντοπίζονται στρατηγικά πλεονεκτήματα είτε με την έννοια των ώριμων δυνατοτήτων είτε με τη έννοια της ευνοϊκής συγκυρίας και των

εν δυνάμει αναπτυξιακών προοπτικών, είναι αυτός της φαρμακευτικής βιομηχανίας και συγκεκριμένα ο κλάδος της παραγωγής φαρμακευτικών και χημικών προϊόντων για ιατρικούς σκοπούς. Ωστόσο, θα πρέπει να σημειωθεί η άμεση συνάρτηση του συγκεκριμένου κλάδου με την εφαρμόζομενη φαρμακευτική αλλά και ασφαλιστική πολιτική, δεδομένης της ιδιαίτερης φύσης του φαρμάκου ως αγαθού με ιδιαίτερα κοινωνικά χαρακτηριστικά. Ειδικότερα σε ό,τι αφορά στην τρέχουσα συγκυρία, είναι προφανές ότι ο κλάδος του φαρμάκου συνδέεται στενά με τη διαδικασία της δημοσιονομικής προσαρμογής, καθώς οι δαπάνες υγείας

έχουν επισημανθεί ως ένα πεδίο σημαντικών εξοικονομήσεων ή/και περικοπών.

Ο απτός χαρακτήρας των φαρμακευτικών προϊόντων, το αυστηρό ρυθμιστικό πλαίσιο της αγοράς με διατάξεις που καθορίζουν αναλυτικά την παραγωγή, την αδειοδότηση, τη τιμολόγηση, τη διάθεση και την αποζημίωση των φαρμακευτικών προϊόντων καθώς και το γεγονός της σχετικής ευχέρειας στην αποτύπωση της φαρμακευτικής δαπάνης—σε αντίθεση με τις υπόλοιπες δαπάνες υγείας—έχουν οδηγήσει σε αυξημένες πιέσεις στο συγκεκριμένο κλάδο, μέσω αυστηρών και χρονοδιαγεγραμμένων στόχων περιστολής της φαρμακευτικής δαπάνης.

## Προστιθέμενη αξία

Στη μελέτη αναδεικνύεται η σημασία του κλάδου παραγωγής φαρμάκων και της προστιθέμενης αξίας του στην εθνική οικονομία μέσω της ποσοτικής αποτίμησης της συμβολής του σε όρους ακαθάριστης προστιθέμενης αξίας παραγωγής, βιομηχανικής παραγωγής, απασχόλησης, εξωτερικού εμπορίου, καινοτομίας και διεθνούς ανταγωνιστικότητας. Η εξωστρέφεια του κλάδου αξιολογείται βάσει κριτηρίων ανταγωνιστικότητας ενώ η άμεση, έμμεση και η προκαλούμενη επίδραση του κλάδου στην ελληνική

Συνέχεια στη σελ. 4



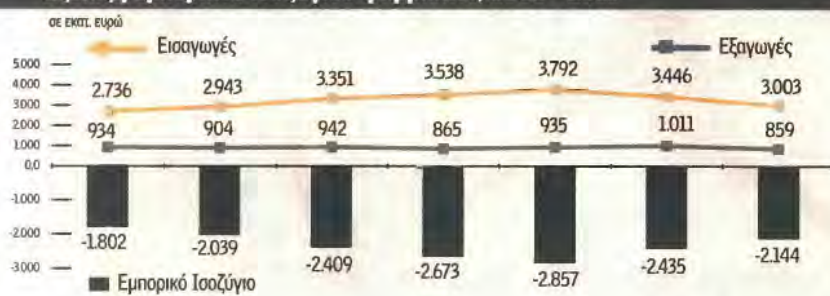




B4 [18]

Υγεία 15-17/3/2013 ΗΜΕΡΗΣΙΑ

## Εξέλιξη εμπορικού ισοζυγίου φαρμάκων, 2005 - 2011



Συνέχεια από σελ. 2

οικονομία, σε όρους ΑΕΠ, απασχόλησης και ανταγωνιστικότητας αποτιμάται μέσω της χρήσης ενός υποδείγματος εισροών - εκροών. Συνοπτικά, η παραγωγή φαρμακευτικών προϊόντων παρουσιάζει τα εξής χαρακτηριστικά:

■ Η συμβολή του κλάδου στην εγχώρια μεταποιητική δραστηριότητα ακολούθησε αυξητική πορεία την προηγούμενη δεκαετία φτάνοντας το 2010 το 10% της συνολικής μεταποιητικής παραγωγής. Το ποσοστό αυτό είναι το 3ο υψηλότερο στην Ε.Ε. έπειτα από το αντίστοιχο της Σλοβενίας και της Δανίας.

■ Σε σχέση με τους υπόλοιπους κλάδους της εγχώριας Μεταποίησης, ο κλάδος παραγωγής φαρμάκων την περίοδο 2000-2010 παρουσίασε την υψηλότερη μέση ετήσια αύξηση ως προς την Ακαθάριστη Προσθήμενη Αξία. Η αύξηση αυτή είναι η μεγαλύτερη μεταξύ των αντίστοιχων κλάδων στις χώρες-μέλη της Ε.Ε. στη συγκεκριμένη χρονική περίοδο.

■ Την περίοδο 2000-2011 η παραγωγή του κλάδου σημείωσε τη μεγαλύτερη αύξηση μεταξύ των υπόλοιπων κλάδων της εγχώριας Μεταποίησης. Η αύξηση αυτή είναι επίσης η μεγαλύτερη μεταξύ των αντίστοιχων κλάδων των χωρών της Ε.Ε. για την περίοδο 2000-2011.

■ Οι εξαγωγές φαρμακευτικών προϊόντων κατέχουν το 4ο μεγαλύτερο μερίδιο στο σύνολο των εξαγωγών της ελληνικής Μεταποίησης, ενώ ο κλάδος



εμφανίζει γενικά υψηλή ανταγωνιστικότητα.

■ Η συμβολή του κλάδου στο ΑΕΠ της χώρας εκτιμάται στα 2,8 δις. ευρώ. Με βάση τους εκτιμώμενους πολλαπλασιαστές υπολογίζεται ότι για κάθε 1.000 ευρώ που δαπανώνται για την αγορά φαρμάκων που παράγονται στην Ελλάδα, το ΑΕΠ της χώρας ενισχύεται κατά 3.420 ευρώ.

■ Εμπόριο, Διαχείριση ακίνητης περιουσίας, Μεταποίηση και Τράπεζες επωφελούνται σε σημαντικό βαθμό από την ανάπτυξη της εγχώριας φαρμακοβιομηχανίας, καθώς παρέχουν εισροές σημαντικού ύψους για την παραγωγή φαρμακευτικών προϊόντων.

■ Η άμεση απασχόληση στον κλάδο εκτιμάται σε 10,8 χιλιάδες θέσεις εργασίας. Ωστόσο, εμμέσως υποστηρίζο-

νται περίπου 13,4 χιλ. θέσεις σε κλάδους που συμμετέχουν με εισροές την παραγωγή φαρμακευτικών προϊόντων, ενώ άλλες περίπου 29 χιλ. θέσεις εργασίας προκύπτουν ως αποτέλεσμα της καταναλωτικής δαπάνης από τους καταβαλλόμενους μισθούς. Έτσι, η συνολική επίδραση στην απασχόληση από τη δραστηριότητα του κλάδου εκτιμάται σε 53,1 χιλ. θέσεις εργασίας.

## Αναπτυξιακό πρότυπο

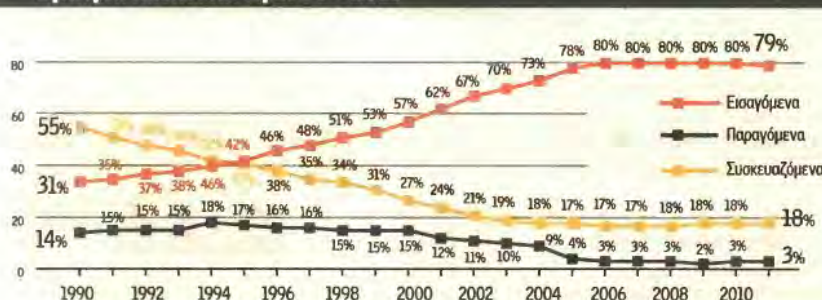
Από τα παραπάνω γίνεται προφανές ότι η ελληνική παραγωγική φαρμακευτική βιομηχανία διαθέτει χαρακτηριστικά δυναμικού κλάδου για την ελληνική οικονομία και θα μπορούσε να συνεισφέρει στο νέο αναπτυξιακό πρότυπο της χώρας. Προφανώς οι περιορισμοί της κοινής ευρωπαϊκής αγοράς στην

κατεύθυνση της προώθησης της αρχής του ελεύθερου εμπορίου και του ανταγωνισμού μεταξύ των κρατών μελών της Ε.Ε., δεν επιτρέπουν κανενός είδους διακριτικής μεταχείρισης των εγχώριως παραγόμενων προϊόντων ή την επιβολή κάποιας μορφής «εθνικών» περιορισμών σε ανταγωνιστικά προϊόντα, καθώς αυτό θα συνιστούσε παραβίαση του ευρωπαϊκού νομικού κεκτημένου. Εξάλλου θα πρέπει να σημειωθεί ότι οι εθνικές πολιτικές για την υγεία και την κοινωνική φροντίδα αναπτύσσονται εντός των πλαισίων της υπερεθνικής/ευρωπαϊκής κατεύθυνσης σύμφωνα με την οποία γνώμονα και κεντρικό ζητούμενο αποτελεί η διασφάλιση της (ισοτιμής) πρόσβασης των ασθενών στις υπηρεσίες υγείας. Από την άλλη πλευρά όμως, η αναγνώριση της συμβολής του κλάδου στην εθνική οικονομία, η υιοθέτηση ενός πλέγματος μέτρων και πολιτικών ενίσχυσης της αναπτυξιακής προοπτικής, κατευθυνόμενου κυρίως στη διαμόρφωση ενός ευνοϊκού επενδυτικού περιβάλλοντος, στη μείωση της γραφειοκρατίας, στην εφαρμογή ενός συστήματος προσδευτικών φορολογικών απαλλαγών αναλόγων των εγχώριων επενδύσεων καθώς και στην ενίσχυση του εξαγωγικού εμπορίου, συνιστά έναν θεσμικά δοκίμο, πολιτικά εφικτό και πρακτικά αποτελεσματικό τρόπο ενίσχυσης της βιωσιμότητας της ελληνικής φαρμακευτικής παραγωγής.

## Δυναμική τμολόγησης

Τα γενόσημα φάρμακα στην Ελλάδα τμολογούνται ως ποσοστό της τιμής του πρωτοτύπου αναφοράς, ήτοι στο 40% της τιμής του πρωτοτύπου, όταν βρισκόταν σε καθεστώς προστασίας της πατέντας. Επιπλέον, προβλέπεται η εφαρμογή δυναμικής τμολόγησης σύμφωνα με την οποία η τιμή των νέων γενόσημων βαίνει μειούμενη ανάλογα με τον αριθμό των γενόσημων που ήδη κυκλοφορούν στην ίδια θεραπευτική κατηγορία. Θα πρέπει εντούτοις να σημειωθεί το γεγονός του πολύ χαμηλού σημείου εκκίνησης της τμολόγησης των γενόσημων, δεδομένου ότι τα πρωτότυπα φάρμακα (οι τιμές των οποίων εν πολλοίς καθορίζουν αυτές των γενόσημων) τμολογούνται με το μέσο όρο των τριών χαμηλότερων τιμών μεταξύ των χωρών της Ε.Ε. Ακόμα, η επιβολή ενός συστήματος δύο υποχρεωτικών επιστροφών (rebate), μειώνει περαιτέρω τις πραγματικές τιμές των φαρμακευτικών προϊόντων σε ποσοστό που κυμαίνεται από -9% έως και -17%, ενώ παράλληλα ο στόχος της δαπάνης διασφαλίζεται μέσω ενός συστήματος αυτόματων επιστροφών (clawback) από τους προμηθευτές προς τα Ταμεία στην περίπτωση υπέρβασης των τθμένων στόχων.

## Εγχώρια κατανάλωση 1990 - 2011







B6 [20]

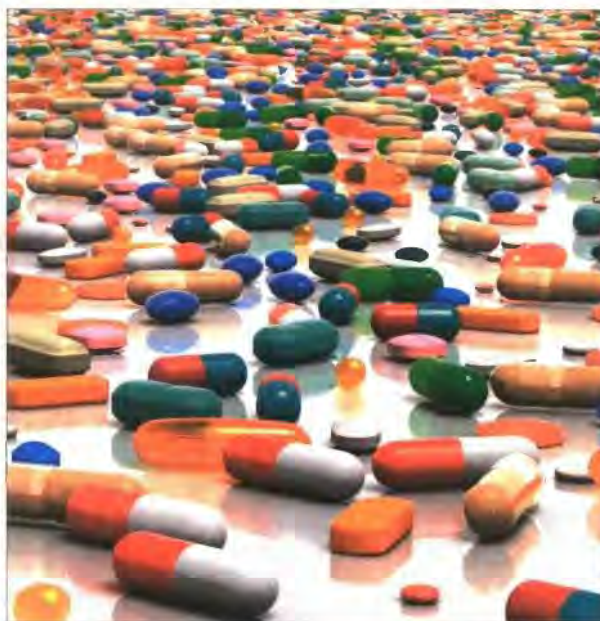
Υγεία 15-17/3/2013 ΗΜΕΡΗΣΙΑ

## GENERICIS CONFERENCE

## Ισχυρό ιατρικό όπλο με χαμηλό κόστος θεραπείας τα ελληνικά επώνυμα γενόσημα φάρμακα

Σε μοχλό ανάπτυξης της ελληνικής οικονομίας, μπορεί να αναδειχθεί η ελληνική αγορά γενόσημων φαρμάκων, εάν δημιουργηθεί ξεκάθαρο πλαίσιο κινήτρων για τη χρήση τους, εάν ξεπερνώντας μελλοντικά το 15% που μόλις καλύπτουν στην αγορά φαρμάκων στην Ελλάδα, τη στιγμή που το αντίστοιχο ποσοστό σε άλλες προηγμένες ευρωπαϊκές χώρες αγγίζει το 70%.

Όπως επισήμανε ο πρόεδρος του ΣΦΕΕ, Κωνσταντίνος Μ. Φρουζής, στο πρώτο Generics Conference, που διοργανώθηκε από την Ethos Media S.A. «τα ελληνικά επώνυμα γενόσημα φάρμακα μπορούν να καθιερωθούν σε ένα ισχυρό όπλο στην αντιμετώπιση ασθενειών, συγκρατώντας παράλληλα το κόστος θεραπείας σε χαμηλά ελεγχόμενα επίπεδα». Ο κ. Φρουζής επισήμανε ότι η ανάπτυξη των γενόσημων αποτελεί για τα κράτη βασικό στοιχείο στη χάραξη στρατηγικής υγείας. Με την εξοικονόμηση που προάγουν συμβάλλουν καίρια στην απελευθέρωση πόρων για επενδύσεις σε νέες καινοτόμες θεραπείες προς όφελος της μακροζωίας. «Τα γενόσημα φάρμακα



Θεόδωρος Κωλιτέης



**Η αγορά των γενόσημων εμφανίζει μεγάλη ανάπτυξη και όπως επισημαίνει η Sarah Rickwood, Director στην IMS Europe Thought Leadership Team, έως το 2016 ο ρυθμός μπορεί να φτάσει το 11%**

σε συνδυασμό με τα πρωτότυπα» είπε, «αποτελούν δύο απόλυτα συμπληρωματικές κατηγορίες. Τα μεν γενόσημα μειώνουν σε βραχυπρόθεσμο επίπεδο τις δαπάνες για φάρμακα ενώ τα πρωτότυπα και νέα σκευάσματα μειώνουν δραστηρικά τις συνολικότερες δαπάνες υγείας όπως τις νοσοκομειακές, που έχουν και πολλαπλή επίδραση στα Συστήματα Υγείας».

Ο κ. Φρουζής, με ιδιαίτερα καταγεγραμμένο ύψος, τόνισε ότι, ενώ η Πολιτεία ευαγγελίζεται στις δηλώσεις της την αξία που θα έχουν τα γενόσημα για τον περιορισμό της δαπάνης, εδώ και 28 μήνες δεν έχει τιμολογήσει ούτε ένα νέο γενόσημο και ούτε φυσικά καινοτόμο φάρμακο! Και την ίδια στιγμή οι μόνες αποφάσεις της Κυβέρνησης στοχεύουν στην λογιστική του φαρμάκου, την δαπάνη που απλά σε συνδυασμό με την διακριτική μεταχείριση της μη πληρωμής, το καούρεμα, τα συνεχόμενα rebate, το clawback έχουν κυριολεκτικά «στραγγίξει» τις επιχειρήσεις, οι οποίες πλέον αμφιβάλουν για την ύπαρξή τους αύριο».

Ο κ. Φρουζής αναγνώρισε ότι η ανάπτυξη της βιομηχανίας ελληνικών επώνυμων γενόσημων αποτελεί βασικό στοιχείο ανάπτυξης της εγχώριας βιομηχανίας και οικονομίας. Για το λόγο αυτό ζήτησε να μπει ένα χαμηλό πάτωμα στις τιμές των γενόσημων ώστε να μπορεί κάθε επιχειρηματίας να κάνει ένα προγραμματισμό αλλά και η Πολιτεία να πάρει τους οικονομικούς της στόχους. Σύμφωνα με τον Πρόεδρο του ΣΦΕΕ, η ελληνική πολιτεία οφείλει να προσφέρει κίνητρα για την υλοποίηση επενδύσεων και στα κίνητρα αυτά περιλαμβάνεται και το οξυγόνο της φαρμακοβιομηχανίας μας που είναι τα νέα φάρμακα, τα νέα γενόσημα. Είτε γενόσημα, είτε καινοτόμα οφείλουν να έχουν πρόσβαση σε αυτά οι Έλληνες πολίτες.

### Βασικό πλαίσιο πολιτικής

Στους παράγοντες που λειτουργούν ως τροχοπέδη στην ανάπτυξη της αγοράς αναφέρθηκε ο κ. Θεόδωρος Κωλιτέης, Αντιπρόεδρος της Πανελληνίας Ένωσης Φαρμακοβιομηχανίας

(Π.Ε.Φ.), Πρόεδρος & Διευθύνων Σύμβουλος της Libytes Φαρμακευτική Α.Ε., υποστηρίζοντας πως «η ταυτόχρονη εφαρμογή όλων των μέτρων φαρμακευτικής πολιτικής που κατά καιρούς έχουν εφαρμοστεί σε άλλες χώρες με άλλες ιδιαιτερότητες χωρίς συγκεκριμένη χρονική αλληλουχία δεν αρκεί για να συνθέσει ένα βολικό πλαίσιο φαρμακευτικής πολιτικής και πολύ περισσότερο πολιτικής γενόσημων». Δεύτερον, δεν μπορούμε να περιμένουμε άμεσα αποτελέσματα όταν σε ανάλογες περιπτώσεις άλλων χωρών η εφαρμογή των μέτρων χρειάστηκε προετοιμασία ετών και μάλιστα σε συνθήκες καθολικής αποδοχής. Τρίτον, δεν μπορούμε να συνδέσουμε φαρμακευτική πολιτική με μόνο πλάνω την περιστολή της δαπάνης επιβαρύνοντας τους ασθενείς μέσω υψηλής συνασφάλισης, προκαλώντας επικίνδυνες ελλείψεις θέτοντας σε κίνδυνο τη δημόσια υγεία». Στο πλαίσιο αυτό, είπε πως δε νοείται φαρμακευτική πολιτική που να καταστρέφει την εγχώρια επιχειρηματικότητα, πολιτική με λανθασμένες τιμές φαρμάκων που δημιουργούν συνθήκες αθέμιτου ανταγωνισμού, πολιτική γενόσημων σε πλαίσιο άγνης μεταχείρισης των εισαγόμενων έναντι των εγχωρίως παραγόμενων γενόσημων. Όπως προσθέτει «η επιβίωση της ελληνικής φαρμακοβιομηχανίας εξαρτάται από τη χρήση των επωνύμων γενόσημων φαρμάκων που αποτελούν και τον κύριο κορμό παραγωγής

τους. Σύμφωνα με το σχέδιο ανάπτυξης για την Ελλάδα της McKinsey, η παραγωγή γενόσημων φαρμάκων αναδεικνύεται μεταξύ των «οκτώ αναδυόμενων αστέρων» που μπορούν να συνεκφορέουν στην ανάπτυξη της Ελλάδας. Θα πρέπει επιτέλους να υπάρξει ένα ξεκάθαρο πλαίσιο αναπτυξιακών κινήτρων για την εγχώρια παραγωγή. Είναι παράλογο η χώρα να εμφανίζει φαινόμενα αργητικού ισοζυγίου εισαγωγών - εξαγωγών στα φάρμακα που φθάνει τα 3 δισ. ετησίως και την ίδια στιγμή οι τρέχουσες πολιτικές για το φάρμακο να στραγγαλίζουν τον εγχώριο παραγωγικό ιστό. Θεωρώ ότι αυτή την κρίσιμη περίοδο θα πρέπει να εκμεταλλευτούμε τη σημαντική αναπτυξιακή δυναμική της ελληνικής φαρμακοβιομηχανίας προς όφελος της ελληνικής οικονομίας και κοινωνίας».

### Εκτιμήσεις τριετίας

Η αγορά των γενόσημων εμφανίζει μεγάλη ανάπτυξη και όπως επισημαίνει η Sarah Rickwood, Director στην IMS Europe Thought Leadership Team, έως το 2016 ο ρυθμός μπορεί να φτάσει το 11%, γεγονός που σημαίνει ότι τα γενόσημα θα πάρουν τη θέση πολλών άλλων φαρμάκων, λαμβάνοντας μάλιστα υπόψη τη μείωση στη δημιουργία πρωτοτύπων. Ειδικότερα, η IMS εκτιμά ότι προϊόντα αξίας 100 δισ. δολαρίων θα διαχειτευτούν





B8 [22]

Υγεία 15-17/3/2013 ΗΜΕΡΗΣΙΑ

Συνέχεια από σελ. 6

είτε στην πρωτοβάθμια περίθαλψη είτε σε εξειδικευμένες μορφές περίθαλψης. Μάλιστα έως το 2020 εκτιμάται ότι αυτά θα φτάσουν τα 67 δισ. δολάρια.

Όσον αφορά στην αγορά γενεοσήμων στην Ευρώπη τόνισε πως υπάρχει μεγάλη πολυμορφία ακόμα στις ευρωπαϊκές αγορές ως προς τη σύνθεση, τη διείσδυση, τα είδη των γενεοσήμων.

Πρόσθεσε, επίσης, ότι «ο κώρος αυτός εμφανίζει τεράστιες ευκαιρίες ανάπτυξης μέχρι το 2020 και ιδιαίτερα όσον αφορά στις αναδυόμενες οικονομίες. Για αυτό το λόγο οι εταιρείες θα πρέπει να κάνουν προσηκτικά βήματα σε επίπεδο τεχνολογίας και θεραπειών, ενώ θα πρέπει ταυτόχρονα να εξετάσουν και το ζήτημα της πατέντας των ιδίων των γενεοσήμων».

Σχετικά με το κόστος της ημερήσιας δόσης, είπε πως «το κόστος για το σύστημα υγείας ποικίλλει από χώρα σε χώρα. Στην Ελλάδα, παρατηρείται μεν πιωτική τάση ωστόσο αποτελεί μία χώρα που εμφανίζει υψηλό μέσο όρο δαπάνης για ημερήσια δόση». Χαρακτήρισε ως θετικό βήμα την υποχρεωτική συνταγογράφηση με όνομα γενεοσήμου και τη μεγάλη διαφορά που προκύπτει από την τιμή πρωτοτύπων και γενεοσήμων, «ωστόσο λειτουργεί ως ανασταλτικός παράγοντας η στάση των γιατρών που δεν επιτρέπουν την γρήγορη επίτευξη των αλλαγών στο υπάρχον σύστημα».

«Το μοντέλο για τα γενόσημα χρειάζεται να αναπτυχθεί. Η αγορά γίνεται όλο και πιο ανταγωνιστική, καθώς σε αυτήν δεν υπάρχουν μόνο οι εγχώριοι παίκτες. Για αυτό το λόγο, το σύστημα θα



Sarah Rickwood

αυτορυθμιστεί και θα προσελκύσει περισσότερες επενδύσεις. Η πολιτεία πρέπει από την πλευρά της να διαχειριστεί με λεπιότητα το ζήτημα των τιμών και αφενός να ενθαρρύνει την ανάπτυξη των γενεοσήμων και αφετέρου να διατηρήσει ένα τμήμα της αγοράς για τα καινοτόμα προϊόντα. Η ανάπτυξη στον τομέα αυτό θα έρθει κυρίως από εξειδικευμένους τομείς και λιγότερο από την πρωτοβάθμια περίθαλψη».

#### Σε πτώση η αγορά φαρμάκων

Η μέση ετήσια πώση της αγοράς φαρμάκων στην Ελλάδα, από το 2009 έως σήμερα, υπολογίζεται στο 10% σε αξία, και στο 6% σε όγκο, όπως υπογράμμισε στο συνέδριο ο κ. Κωνσταντίνος Κοφινάς, Γενικός Διευθυντής, IMS Hellas, τονίζοντας ότι το μερίδιο των γενεοσήμων στο σύνολο της αγοράς σε αξία, βρίσκεται στο



Κωνσταντίνος Κοφινάς

Το ποσοστό των εκτός πατέντας φαρμάκων στο σύνολο της αγοράς έπεσε περισσότερο από αυτό των γενεοσήμων. Ενώ, τα φάρμακα που έχουν βγει στην αγορά την τελευταία τριετία έχουν μερίδιο 10%, αυτά που έχουν βγει πριν 3 έως 10 χρόνια, 50% και τα παλαιότερα 40%.

Τα φάρμακα της αρνητικής λίστας έχουν ποσοστό 7,55 και έχουν παρουσιάσει μεγάλη πτώση σε σχέση με αυτή της θετικής λίστας και σε ό,τι αφορά στις τιμές με βάση το 2009, το 2012 έπεσαν στο 88 και τα γενόσημα στο 82 δηλαδή οι τιμές τους υποχώρησαν κατά 18 ποσοστιαίες μονάδες.

#### Προβληματική τιμολόγηση

Από πλευράς του, ο κ. Ιωάννης Τούντας, Πρόεδρος, ΕΟΦ, στην ομιλία του επισήμανε ότι πρέπει να εξεταστεί το φαινόμενο αντικατάστασης φθηνών και δοκιμασμένων φαρμάκων με νέα που είναι ακριβότερα. Όπως τόνισε, «Ναι μεν έχουμε ρίξει το βάρος στη μείωση τιμών αλλά έχουμε πολλές παρενέργειες γιατί η μείωση αυτή έχει επιτευχθεί με προβληματικό σύστημα τιμολόγησης το οποίο έχει στρεβλώσεις και στο οποίο βγαίνει νέο δελτίο τιμών κάθε τρεις μήνες. Το σύστημα από τη συγκεκριμένη διαδικασία παράγει λάθη, ελλείψεις και αποσύρσεις, προκαλώντας προβλήματα βιωσιμότητας σε φάρμακα και επιχειρήσεις». Πρόσθεσε επίσης ότι «τον επόμενο μήνα θα ξεκινήσει εκστρατεία ενημέρωσης για τα φάρμακα από τον ΕΟΦ. Επίσης τον Απρίλιο θα ενσωματωθούν τα θεραπευτικά πρωτόκολλα στο σύστημα συνταγογράφησης».

Επίσης, ο κ. Τούντας στάθηκε στο γεγονός ότι ενώ στα νοσοκομεία χρησιμοποιούνται ευρέως τα γενόσημα, δεν συμβαίνει το ίδιο στα φαρμακεία με αποτέλεσμα να μην διευρύνεται το μερίδιό τους στην αγορά.

#### Μπόνους «παραγωγής»

Ενώ τα φάρμακα έχουν υποστεί αλλεπάλληλες μειώσεις, το θέμα της δρα-



Κωνσταντίνος Φρουζίδης

στηκής ουσίας δεν μπορεί να λειτουργήσει θετικά γιατί δεν δίνονται επαρκή κίνητρα στους γιατρούς για να συνταγογραφούν βάσει αυτής, όπως υπογράμμισε ο κ. Νίκος Μπουφίδης, Ταμίας ΠΕΦ, Πρόεδρος & Διευθύνων Σύμβουλος, Ομίλου Bennett. Ο κ. Μπουφίδης ανέφερε το παράδειγμα της Γαλλίας όπου οι γιατροί παίρνουν ως μπόνους δύο μισθούς ετησίως αν το 50% των φαρμάκων που συνταγογραφούν είναι γενόσημα. Επίσης, ο κ. Μπουφίδης είπε ότι υπάρχει αθέμιτος ανταγωνισμός από τις εταιρείες που δεν πληρώνουν το claw back σε σχέση με αυτές που πληρώνουν.

Ο κ. Πασχάλης Αποστολίδης, Διευθύνων Σύμβουλος, AbbVie Pharmaceuticals A.E., Αντιπρόεδρος Δ.Σ. ΣΦΕΕ, από την πλευρά του τόνισε ότι η ευρωπαϊκή πολιτική στο θέμα των γενεοσήμων δημιουργεί ασθενείς δύο κατηγοριών μέσα στην Ε.Ε., προσέθετο ως ότι το ποσοστό των generics είναι περίπου φτάνει το 70%. Για το ζήτημα των πληρωμών του δημοσίου προς τις φαρμακοβιομηχανίες ο κ. Αποστολίδης είπε χαρακτηριστικά «Έχουμε να δούμε το χρώμα του χρήματος από το 2006. Τα τελευταία χρήματα που πήραμε ήταν σε ομόλογα τα οποία «κουρεύτηκαν».

Ενώ, ο κ. Κυριάκος Σουλιώτης, Επίκουρος Καθηγητής του Πανεπιστημίου Πελοποννήσου αναφέρθηκε στις πολλές ιατρικές ειδικότητες που ακόμα δεν έχουν συμβληθεί με την ηλεκτρονική συνταγογράφηση. Ο ίδιος πρόσθεσε ότι η πολιτική για τα γενόσημα στην Ελλάδα γίνεται με τέτοιο τρόπο που «λέει» στο γιατρό να κάνει συμβιβασμό ενώ θα έπρεπε να του «λέει» να κάνει επιλογή.

Οι γιατροί σύμφωνα με τον κ. Σουλιώτη θα έπρεπε να έχουν περιορισμένο προϋπολογισμό στη συνταγογράφηση, ανάλογα με τα νοσήματα που διαχειρίζονται. «Τη στιγμή που θέλουμε να εκσυγχρονίσουμε το κράτος, ταυτόχρονα τραβάμε το χαλί κάτω από τα πόδια μας», τόνισε χαρακτηριστικά ο κ. Σουλιώτης.



**Η πολιτική για τα γενόσημα στην Ελλάδα γίνεται με τέτοιο τρόπο που «λέει» στον γιατρό να κάνει συμβιβασμό ενώ θα έπρεπε να του «λέει» να κάνει επιλογή**



15% και σε όγκο στο 13%. Αν στο σύνολο των γενεοσήμων προστεθεί και αυτό των εκτός πατέντας φαρμάκων τότε το ποσοστό τους διαμορφώνεται σε 60% σε αξία και σε πάνω από 70% σε όγκο. Επίσης, παρατηρείται πτώση στα φάρμακα που ανήκουν στην αρνητική λίστα. Το σύνολο της αξίας της ελληνικής αγοράς φαρμάκων υπολογίζεται στα 4,23 δισ. ευρώ με το 70% αυτής να αφορά στη χονδρική.





B10 [24]

Υγεία 15-17/3/2013 ΗΜΕΡΗΣΙΑ

ΕΥΗΝΕΤΕΥΣΗ ΤΟΥ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΥ ΦΡΟΥΖΗ, ΠΡΟΕΔΡΟΥ ΤΟΥ ΣΦΕΕ

## Εδώ και 28 μήνες χωρίς ένα νέο φάρμακο, χωρίς νέες φαρμακευτικές θεραπείες



**Με εγκλωβισμένη ρευστότητα σε ομόλογα του ελληνικού δημοσίου βρέθηκε ο φαρμακευτικός κλάδος, όπως επιστημαίνει ο πρόεδρος του ΣΦΕΕ μιλώντας στην «ΗΤΣ», υποθηκεύοντας τα κέρδη μιας αλλεργικής δεκαετίας, ενώ ταυτόχρονα δεν έχουν πληρωθεί τα χρέη για την προμήθεια των νοσοκομείων και του ΕΟΠΥΥ εδώ και δύο χρόνια.**

Κύριε Φρουζή, στο νέο Δελτίο Τιμών ο ΣΦΕΕ επιστημαίνει 6 βασικά σημεία λαθών, ενώ σε επιστολή του προς τον αρμόδιο αναπληρωτή υπουργό, ζητά την «Άμεση διόρθωση των σοβαρών σφαλμάτων, ενάντια στη νομιμοποίηση». Πρακτικά, ποιος οι επιδράσεις του νέου Δελτίου Τιμών, ως προς την ομαλή λειτουργία της φαρμακευτικής αγοράς;

Το τελευταίο Δελτίο Τιμών αντί να διορθώνει τα λάθη που περιείχαν οι τιμολογήσεις που είχαν προηγηθεί, εμφάνισε σημαντικές αποκλίσεις έναντι των προβλεπόμενων στη σχετική υποχρεωτική απόφαση. Έτσι, πολλές από τις προηγούμενες ενστάσεις, για λανθασμένες τιμές, δεν ελήφθησαν υπόψη αλλά και πολλά επιπλέον φάρμακα δεν έλαβαν την ουσιαστική βάση νόμου-τιμολόγηση.

Όπως είναι λογικό, όταν το βασικό εργαλείο της αγοράς φαρμάκων έτσι τιμολογείται των σκευασμάτων δεν είναι ουσιαστικό, δεν μπορούμε να περιμένουμε και την ίδια την αλυσίδα διανομής φαρμάκων να λειτουργεί ουσιαστικά. Ο κίνδυνος να ελλείψουν και αποσυρθεί φαρμάκων είναι έντονος. Η λανθασμένα χαμηλή τιμή μετατρέπεται το φάρμακο σε εμπόρευμα με υψηλή εξωγενή υπερτίμηση, που είναι μεγάλη πρόκληση για κάποιους, όταν μάλιστα η ρευστότητα αποσιώζεται από την ελληνική αγορά.

Παράλληλα η μη ορθή τιμολόγηση δημιουργεί συνθήκες αθέμιτου ανταγωνισμού μεταξύ των επιχειρήσεων.

Ιδιαίτερα σημαντικό είναι όμως και το γεγονός ότι έχουμε ένα ακόμη δελτίο τιμών που και πάλι δεν περιέχει νέα φάρμακα! Έχουν περάσει 28 μήνες χωρίς ένα νέο φάρμακο δηλαδή νέες θεραπείες για τον Έλληνα ασθενή.

Οι πολύ χαμηλές τιμές φαρμάκων έχουν οδηγήσει ορισμένες εταιρείες στην απόσυρση βασικών σκευασμάτων από την ελληνική αγορά, με το επείγον της μη συμμόρφω-

σας διάθεσής τους. Πιστεύετε πως αυτό του είδους τα φαινόμενα θα ενταθούν στο εγγύς μέλλον; Ποιες δράσεις πρέπει να υλοποιηθούν προκειμένου να προστατευθεί η Δημόσια Υγεία;

Όπως ανέφερα και πιο πριν, από την δημοσιοποίηση των προηγούμενων κιάλας δελτίων, υπήρξαν σημαντικές ενστάσεις από μέλη μας, που δεν εισακούστηκαν. Με τη δημοσιοποίηση του τελευταίου δελτίου, η αντίδραση κάποιων εταιρειών ήταν άμεση καθώς προχώρησαν στην κατάθεση αιτήσεων για απόσυρση σκευασμάτων, πολλά από τα οποία είναι μοναδικά και αναγκασιτάτα.

Πολύ πιθανόν κι άλλες εταιρείες ειδικά με την επικείμενη εφαρμογή της θετικής λίστας να ακολουθήσουν τη διαδικασία αυτή. Όμως το χειρότερο είναι το ενδεχόμενο κάποιες εταιρείες να προχωρήσουν ακόμη και πιο πέρα. Γίνονται διαδικασίες από κάποιες επιχειρήσεις σοβαρής μείωσης των εργαζομένων με ότι αυτό μπορεί να σημαίνει για την ελληνική οικονομία και την απασχόληση.

Η βασική δράση που πρέπει να γίνει είναι αφενός να εφαρμοστεί ο νόμος με την τιμολόγηση βάσει των τριών χαμηλότερων τιμών, να δοθούν άδειες κυκλοφορίας νέων καινοτόμων θεραπειών και φυσικά επιτέλους να αποπληρωθούν τα ληξιπρόθεσμα χρέη 2011-2012.

Ποια η θέση του ΣΦΕΕ ως προς τις αλλαγές του τρόπου τιμολόγησης των γενόσημων φαρμάκων που προωθεί η τρόικα, επικαιροποιημένη συνθήκη μειωμένου ανταγωνισμού;

Ο νέος νόμος προβλέπει ένα γενόσημο να λαμβάνει τιμή στο 40% του πρωτότυπου όταν λήξει η πατέντα του. Μάλιστα η διάταξη περιλαμβάνει τη δυναμική τιμολόγηση που σημαίνει ότι μόνο το πρώτο γενόσημο θα μπορούν να λαμβάνουν αυτή την τιμή ενώ τα ακόλουθα να έχουν ακόμη χαμηλότερη. Κάτι τέτοιο μας βρίσκει αντίθετους και δεν βοηθά καθόλου τους Έλληνες παραγωγούς γενόσημων γίνονται παν ζυγαριά υπέρ κάποιων αμφίβολου προέλευσης εισαγόμενων που μάλιστα καταφέρνουν να αδειοδοτούνται πολύ πιο γρήγορα έναντι των ελληνικών!

Όπως λέω συχνά πρέπει να υπάρχει ένα όριο, ένα «πάτωμα» μέχρι που μπορεί να υποχωρήσει η τιμή ενός φαρμάκου ώστε να μπορεί βάσει αυτού ο κάθε παραγωγός να προγραμματίσει το μέλλον του και φυσικά να διασφαλιστεί και η ποιότητα της θεραπείας του ασθενή.

Σχετικά με τον ανταγωνισμό που αναφέρετε, πρέπει να πω ότι ανάμεσα στις εταιρείες διακρίνονται πρωτοτυπων φαρμάκων και στους παραγωγούς γενο-



σημών δεν υπάρχει σχέση ανταγωνιστική αλλά σχέση αλληλοσυμπλήρωσης. Η κάθε κατηγορία λειτουργεί στον τομέα της με στόχο την παροχή ενός ουσιαστικού μίγματος θεραπείας. Μαζί οι δύο ομάδες στοχεύουν και στη μείωση της δαπάνης, τα μεν γενόσημα μειώνουν, βραχυπρόθεσμα τις δαπάνες για φάρμακα, τα δε πρωτότυπα και νέα σκευάσματα μειώνουν δραστηριότητα τις συνολικότερες δαπάνες υγείας όπως τις νοσοκομειακές, που έχουν και πολλαπλή επιβάρυνση στο Σύστημα Υγείας της χώρας μας.

Κατά πόσο η ελληνική ρευστότητα που αντιμετωπίζουν οι φαρμακευτικές επιχειρήσεις, δημιουργεί προβλήματα βιωσιμότητας του κλάδου, ενώ ποιος οι προδοκίες εκταμίευσης χρημάτων, για τους μήνες του 2012;

Η διαχείριση των διαθεσίμων μιας εταιρείας ανεξάρτητα του κλάδου της είναι το βασικότερο ζωτικό της στοιχείο. Ο δικός μας κλάδος βρέθηκε με εγκλωβισμένη ρευστότητα σε ομόλογα του ελληνικού δημοσίου η οποία με μία μη λειτουργική πράξη μειώθηκε πάνω από το μισό, υποθηκεύοντας τα κέρδη μιας ολοκληρωτικής δεκαετίας και από την άλλη, δεν έχουμε πληρωθεί για την προμήθεια των νοσοκομείων εδώ και δύο χρόνια.

Έτσι με 1 δισ. ευρώ ζητά από το PSI και περίπου 2 δισ. ευρώ συσσωρευμένα χρέη, είναι λογικό να μην μπορούμε να επιβιώσουμε, να αναγκάζομαστε να προχωράμε σε μείωση των επενδύσεων και της απασχόλησης και φυσικά σε πολλές περιπτώσεις κάποιοι εξ' υμών να βλέπουμε ένα εντελώς αβέβαιο μέλλον στη χώρα μας.



Και μπορεί το ρίσκο της χώρας κατά τους ούλους αξιολόγησης να έχει περιοριστεί, αλλά για τις εταιρείες που δραστηριοποιούνται στην Ελλάδα δεν έχει μειωθεί καθόλου. Αντίθετα μάλιστα δικώς τη σωστή αντιμετώπιση και εμμένοντας στη λογιστική του φαρμάκου με γνώμονα μόνο τον μονομερή και οριζόντιο περιορισμό της δαπάνης, γίνεται εντονότερο.

Η παρούσα οικονομική ασφυξία που προκαλεί ειδικά η μη εξόφληση των οφειλών του ΕΟΠΥΥ, δυστυχώς μας κατευθύνει σε αποπενοδύσεις ελληνικών και πολυεθνικών εταιρειών από την ελληνική αγορά, την ώρα μάλιστα που η ελληνική οικονομία έχει ανάγκη σταθερότητας ώστε να πετύχει την ανάπτυξη και την επανεκκίνηση της.

Όπως έχετε δηλώσει, στον βιομηχανικό κλάδο για να αποκομίσει όφελος πρέπει πρώτα να επενδύσει σε χρόνο και χρήμα. Πρακτικά, πως «μεταφράζεται» η συμβολή της φαρμακευτικής βιομηχανίας στην εξέλιξη της Ελλάδας από τη διήνη της οικονομικής κρίσης;

Η φαρμακοβιομηχανία όπως τονίζει και η έρευνα της McKinsey, αποτελεί έναν από τους πιο παραγωγικούς και δυναμικούς κλάδους της ελληνικής οικονομίας και πληροί όλες τις προδιαγραφές για να καταστεί μοχλός ανάπτυξης, καθώς συνδυάζει εξωστρεφή χαρακτηριστικά και έντονη εγκάρσια δραστηριότητα. Μοχλός ανάπτυξης στη χώρα μας είναι τα ελληνικά γενόσημα και μοχλός επενδύσεων και μακροζωίας είναι τα πρωτότυπα φάρμακα. Συμπερασματικά, υποθετικά και το συμπέρασμα της πρόσφατης έρευνας του IOBE η οποία δείχνει ότι η συμβολή του κλάδου στο ΑΕΠ της χώρας εκτιμάται στα 2,8 δισ. ευρώ και με βάση τους εκτιμώμενους πολλαπλασιαστές υπολογίζεται ότι για κάθε 1.000 που δαπανώνται για την αγορά φαρμάκων που παράγονται στην Ελλάδα, το ΑΕΠ της χώρας ενισχύεται κατά 3.420 ευρώ.

Το σύνολο της φαρμακοβιομηχανίας έχουμε πραγματοποιήσει σημαντικές επενδύσεις, αποσκοπούμε περισσότερες από 15 χιλιάδες άτομα με πολυετή επίδραση στην απασχόληση από την δραστηριότητα του κλάδου που εκτιμάται σε 55 χιλιάδες θέσεις εργασίας.

Έχουμε εργαστεί προτείνοντας λύσεις για την πορεία προς την ανάπτυξη. Και φυσικά θέλω να πω ότι με το πιο επίλεκτο νομικό πλαίσιο για τις κλινικές έρευνες θα ανοίξει πλέον ο δρόμος για να έρθει η έρευνα στην Ελλάδα, εφόσον βέβαια η Πολιτεία αγκαλιάσει την καινοτομία και τα νέα φάρμακα.



Μέσο: .....ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

Ημ. Έκδοσης: ...15/03/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: ...15/03/2013

Σελίδα: .....13



## Αναζητούν διοικητές και αναπληρωτές για τα νοσοκομεία

Της **ΠΕΝΝΥΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ**

**Πρόσκληση** σε έμπειρα στελέχη της αγοράς, να αναλάβουν θέσεις διοικητών και αναπληρωτών διοικητών δημόσιων νοσοκομείων απνύθηκε χθες ο υπουργός Υγείας κ. Ανδρέας Λυκουρέντζος, με αφορμή την έναρξη του περιόδου υποβολής αιτήσεων όσων ενδιαφέρονται για τις συγκεκριμένες θέσεις. Οι υποψήφιοι διοικητές και αναπληρωτές πρέπει να καταθέσουν τα δικαιολογητικά έως τις 27 Μαρτίου προκειμένου εν συνεχεία να ξεκινήσει η διαδικασία αξιολόγησης από την ειδική επιτροπή που έχει συσταθεί, για την επιλογή 87 διοικητών και 93 αναπληρωτών με αντίστοιχους αριθμούς «επιλαχόντων».

Ο κ. Λυκουρέντζος απάντησε χθες και σε όσους ασκούν κριτική για τη διαχείριση στο ΕΣΥ. Όπως είπε χαρακτηριστικά «όποιος εκ των σημαντικών μάντζερ από την αγορά θέλει να βοηθήσει την πατρίδα σε αυτή τη δύσκολη στιγμή, αντί να ασκεί κριτική, ας έρθει να αναλάβει θέση αμίσθι! Ιδού πεδίο δόξης λαμπρό». Σημειώνεται ότι ο μισθός ενός διοικητή φθάνει το ανώτερο 3.000 ευρώ μεικτά, ανάλογα με τη δυναμικότητα των μονάδων. Ο κ. Λυκουρέντζος τόνισε ότι οι νέοι διοικητές θα έχουν επαυξημένες ευθύνες και καθήκοντα σε σχέση με το παρελθόν. Κάθε διοικητής υπογράφει μνημόνιο συνεργασίας με την ηγεσία του υπουργείου Υγείας, ενώ θα αξιολογείται σε ετήσια βάση με βασικό κριτήριο εάν έχουν τηρηθεί οι στόχοι. Όπως διευκρίνισε ο γ.γ. Υγείας κ. Πελοπίδας Καλλίρης

«θα τηρούνται απαρέγκλιτα οι δημοσιονομικές οροφές με βάση το μνημόνιο και θα απαγορεύεται οποιαδήποτε υπέρβαση των προϋπολογισμών. Οι νέοι διοικητές οφείλουν να διαχειριστούν με τον καλύτερο δυνατό τρόπο τους πόρους».

Οι υποψήφιοι πρέπει να είναι πτυχιούχοι ΑΕΙ ή ΤΕΙ ή να κατέχουν αναγνωρισμένο τίτλο σπουδών ιδρύματος του εξωτερικού, ενώ θα συνεκτιμηθούν μεταπτυχιακοί τίτλοι και η εμπειρία διοίκησης. Όπως διευκρίνισε ο

**Οι υποψήφιοι  
πρέπει να καταθέσουν  
τα δικαιολογητικά  
έως τις 27 Μαρτίου.**

υπουργός «δεν θα ισχύσουν κομματικά κριτήρια ή κατανομές». Υποψηφιότητα μπορούν να θέσουν και οι εν ενεργεία διοικητές και αναπληρωτές διοικητές, τους οποίους ο υπουργός ευχαρίστησε για την προσφορά τους εκφράζοντας την ελπίδα ότι οι καλύτεροι εξ αυτών θα επιλεγούν εκ νέου. Ο κάθε ενδιαφερόμενος μπορεί να κάνει αίτηση για θέση διοικητή ή αναπληρωτή διοικητή νοσοκομείου σε μία μόνο Υγειονομική Περιφέρεια. Εκτός από το έγγραφο της αίτησης ο φάκελος της υποψηφιότητας -που κατατίθεται στις κατά τόπους ΥΠΕ αλλά και ηλεκτρονικά ([www.moh.gov.gr](http://www.moh.gov.gr))- πρέπει να περιλαμβάνει πλήρες βιογραφικό και υπεύθυνη δήλωση περί μη ύπαρξης τελεσίδικης ποινικής καταδίκης.



Μέσο: .....ΚΕΡΔΟΣ

Ημ. Έκδοσης: ...15/03/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: ...15/03/2013

Σελίδα: .....12



## ΤΡΙΑ ΝΕΑ ΔΙΕΘΝΗ BRANDS ΑΝΤΙΠΡΟΣΩΠΕΥΕΙ Η ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΦΑΡΜΑΚΟΒΙΟΜΗΧΑΝΙΑ ΣΤΗΝ ΕΓΧΩΡΙΑ ΑΓΟΡΑ

# Η Pharmathen επενδύει τώρα στο φαρμακείο

► ΡΕΠΟΡΤΑΖ |  
ΝΑΤΑΣΣΑ Ν. ΣΠΑΓΑΔΩΡΟΥ  
nspagadorou@kardos.gr

**Σ**τον χώρο του φαρμακείου επενδύει αυτήν τη φορά η αμιγώς ελληνική φαρμακοβιομηχανία Pharmathen «βαρραλέα», επιλέγοντας να αντιπροσωπεύσει τρεις σημαντικές διεθνείς μάρκες, με συνεταιίρο τον φαρμακοποιό και συνεξιδιώτη - παρά την υφιστάμενη πραγματικότητα - το αναπτυξιακό της πρόγραμμα, ύψους 110 εκατ. ευρώ (2010 μέχρι το 2015) και το οποίο εστιάζεται σε έρευνα νέων προϊόντων και υποδομής.

Τα τρία διεθνή brands είναι τα Nuxe, τα Bioderma και τα Gum, τα οποία θα διανέμονται αποκλειστικά από το φαρμακείο και με την κίνηση αυτή η Pharmathen επιστρέφει ύστερα από 50 χρόνια στο φαρμακείο, εκεί απ' όπου ξεκίνησε. Τόσο ο πρόεδρος όσο και η αντιπρόεδρος της εταιρείας, κ. Βασίλης Κάτσος και κυρία Νέλλα Κάτσου, αναφέρθηκαν στη σημασία της εκπροσώπησης των προϊόντων αυτών για τη χώρα μας και το ελληνικό φαρμακείο αλλά και τον αγώνα που έδωσαν προκειμένου να κατακτήσουν τις εν λόγω μάρκες. Η κυρία Κάτσου, σχολιάζοντας τις νέα δραστηριότητες, σημείωσε: «Βλέπουμε πάντα και πέρα από την κρίση και ανοίγουμε δρόμους για νέες συνεργασίες αμοιβαία ωφέλιμες. Εκτός από μία ακόμη προσεκτικά επιλεγμένη επιχειρηματική μας δραστηριοποίηση, δίνουμε μία εναλλακτική στην επίλυση ενός προβλήματος που λέγεται «αειφορία φαρμακείου», ενώ ευχαρίστησε τους οίκους του εξωτερικού που εμπιστεύτηκαν στην Pharmathen αυτά τα τόσο αναγνωρισμένα brands.

### ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΕΣ ΕΠΙΛΟΓΕΣ

Η κυρία Κάτσου υπογράμμισε ότι «οι στρατηγικές επιλογές όλων των προηγούμενων ετών, έχουν θωρακίσει τον όμιλο: Μας επιτρέπουν, ακόμη και μέσα στην καρδιά της ύφεσης, να είμαστε παρόντες στο επιχειρηματικό γίγνεσθαι, να διακρίνουμε και να αξιοποιούμε νέες ευκαιρίες που υπάρχουν και να ταλμάρουμε για ανάπτυξη».

Από την πλευρά του ο κ.



Από αριστερά οι κκ. Ν. Μπαράκης υφυπουργός Ανάπτυξης, Β. Κάτσος πρόεδρος της Pharmathen και Κ. Μίχαλος πρόεδρος του ΕΒΕΑ

Κάτσος αναφέρθηκε στα οικονομικά αποτελέσματα του ομίλου, τονίζοντας ότι η Pharmathen παρουσίασε κύκλο εργασιών 162 εκατ. ευρώ για το 2012, του οποίου πάνω από το 75% προέρχεται από εξαγωγές σε 85 χώρες διεθνώς, αποτελώντας το 1% του συνόλου των ελληνικών εξαγωγών. Μέσα στην κρίση, η εταιρεία έχει επενδύσει 55 εκατομμύρια ευρώ τα τελευταία τέσσερα χρόνια, δημιουργώντας την ίδια περίοδο περισσότερες από 300 νέες θέσεις εργασίας στη χώρα μας, φτάνοντας σήμερα τους 850 εργαζομένους. Κατέχει επίσης 60 διεθνή διπλώματα ευρεσιτεχνίας.

Ο στρατηγικός σχεδιασμός της Pharmathen δίνει έμφαση στο τρίπτυχο: Επενδύσεις - έρευνα - εξωστρέφεια, ενώ οι επενδύσεις του γενικότερα, εκτός από την έμφαση στην έρευνα στοχεύουν και στην καθετοποίησή του. Βασικός άξονας της στρατηγικής της εταιρείας είναι η περαιτέρω ισχυροποίηση της παρουσίας της στις αγορές της Ευρωπαϊκής Ένωσης και της Αμερικής, με το

λανσάρισμα νέων προϊόντων και η παράλληλη διεύρυνση των δραστηριοτήτων της σε νέες αναπτυσσόμενες αγορές, όπως της Μέσης Ανατολής και της Ασίας.

Στο τρίπτυχο μάλιστα αυτό, «Επενδύσεις - έρευνα - εξωστρέφεια» αναφέρθηκε και ο υφυπουργός Ανάπτυξης κ. Ν. Μπαράκης, που ήταν «παρών» στην εκδήλωση την Τετάρτη το βράδυ στο Μουσείο της Ακρόπολης.

**Βασικός άξονας της στρατηγικής της εταιρείας είναι η περαιτέρω ισχυροποίηση της παρουσίας της στις αγορές της Ευρωπαϊκής Ένωσης και της Αμερικής, με το λανσάρισμα νέων προϊόντων**

τονίζοντας ότι αποτελεί τη βάση για την ανάπτυξη της χώρας.

Αναφερόμενος στην πορεία και την εξωστρέφεια της Pharmathen, ο κ. Μπαράκης τόνισε ότι το υπουργείο Ανάπτυξης παίρνει δύναμη από τις ελληνικές επιχειρήσεις, οι οποίες πετυχαίνουν σε αυτό το δύσκολο περιβάλλον: «Τέτοιες προσπάθειες δεν μετρούν μόνον ως δείκτες και μεγέθη αλλά και ως παράδειγμα για άλλες επιχειρήσεις. Η ελληνική επιχειρηματικότητα αποτελεί - εδώ και αιώνες - την ατμομηχανή της χώρας. Επεσήμανε ότι προσπαθούμε να επιτύχουμε παθογένειες δεκαετιών και να προσελκύσουμε περισσότερες επενδύσεις, με ουσιαστικά τη δουλειά και εξεζοντώντας φάκελο, φάκελο. «Θα πρέπει να αγκαλιάσουμε την καινοτομία», συνέχισε και όπως είπε, τα προγράμματα του ΕΣΠΑ εμπεριέχουν πολύ καινοτομία.

Ο κ. Μπαράκης ανέφερε ότι το 2012 καταγράφηκε ένα ρεκόρ στις εξαγωγές. «Στόχος για το 2013 είναι περισσότερες επενδύσεις και εξαγωγές. Το κράτος

προσπαθεί κι αυτό να γίνει πιο ανταγωνιστικό και με το πλεονεκτικό τελωνείο μειώνει κατά 20% το κόστος και κατά 50% τον χρόνο που απαιτείται για τις εξαγωγές». Τέλος σημείωσε ότι οι θέσεις εργασίας θα προκύψουν από τις ιδιωτικές επενδύσεις.

Ο πρόεδρος του ΕΒΕΑ κ. Κ. Μίχαλος εξήρε τον αναπτυξιακό ρόλο της ελληνικής φαρμακοβιομηχανίας, τονίζοντας ότι «μπορεί να έχει καθοριστικό ρόλο στην ανάκαμψη της ελληνικής οικονομίας, την ενίσχυση της παραγωγικής βάσης και της εξωστρέφειας της χώρας». Η περίπτωση της Pharmathen, συνέχισε, δείχνει ότι αξίζει να παρέχουμε σε αυτόν τον σημαντικό κλάδο τις κατάλληλες συνθήκες να επιβιώσει και να μεγαλοουργήσει.

Την ανάγκη να αποφευχθούν τα «εξωτικά» γενόσημα, τα οποία θα έρθουν στη χώρα μας με μοναδικό κριτήριο τη χαμηλή τους τιμή, υπογράμμισε ο πρόεδρος του Πανελληνίου Φαρμακευτικού Συλλόγου (ΠΦΣ) κ. Θ. Αμπανόγλου σημειώνοντας ότι η Pharmathen επέλεξε τον δύσκολο, αλλά παραγωγικό δρόμο, για έρευνα - επενδύσεις - εξωστρέφεια. Στην εκδήλωση παρευρέθηκε και ο κ. Ολβιέ Ρικάρ, International Operations Director της Nuxe, ο οποίος ανέφερε ότι η συνεργασία με την Pharmathen μπορεί να προσδώσει αξία στην αγορά και στο φαρμακείο.

Ο κ. Ζαν-Ιβ Ντεμότ, General Manager των Laboratoire Bioderma καιρέτισε την εκδήλωση μέσω link video και αναφέρθηκε στην επιλογή της Bioderma στην Ελλάδα και τη συνεργασία με τη Pharmathen. «Η επιλογή της Pharmathen ήταν πολύ εύκολη για εμάς. Γιατί μοιραζόμαστε τις ίδιες αξίες για καινοτομία, την ίδια συνέπεια στη δραστηριοποίησή μας και παρουσιάζουμε σημαντική οικονομική ανάπτυξη», τόνισε.

Σύμφωνα με στοιχεία από την έκθεση της Ευρωπαϊκής Επιτροπής «The 2011 EU Industrial R&D Investment Scoreboard», η Pharmathen κατατάσσεται στην 42η θέση ανάμεσα σε 4.500 ερευνητικές φαρμακοβιομηχανίες από όλη την Ευρώπη και στην 429η θέση επί συνόλου 1.000 κορυφαίων εταιρειών στο R&D ανεξαρτήτως κλάδου.



Μέσο: .....ΚΕΡΔΟΣ

Ημ. Έκδοσης: ...15/03/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: ...15/03/2013

Σελίδα: .....18



## Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ ΥΓΕΙΑΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕ ΤΑ ΚΡΙΤΗΡΙΑ ΠΡΟΣΛΗΨΗΣ

# Μάνατζερ στα νοσοκομεία εί δυνατόν και... δωρεάν

► ΡΕΠΟΡΤΑΖ |  
ΝΑΤΑΣΣΑ Ν. ΣΠΑΓΑΔΩΡΟΥ  
nspagadorou@kerdos.gr

**Μ**άνατζερ με μεταπτυχιακά και με εμπειρία από την αγορά, τη διοίκηση, τα οικονομικά και την πληροφορική, ζητεί η ηγεσία του υπουργείου Υγείας, προκειμένου να στελεχώσουν τα νοσοκομεία του ΕΣΥ, σύμφωνα με την προκήρυξη των θέσεων και με καταληκτική ημερομηνία την 27η Μαρτίου.

Τα νέα πρόσωπα - συνολικά 87 διοικητές και 93 αναπληρωτές - θα έχουν αυξημένες αρμοδιότητες και θεσμική ενίσχυση, όχι όμως οικονομική, καθώς ο μισθός για έναν διοικητή δεν θα ξεπερνά τα 3.000 ευρώ μηνιαία. Εάν δε μπορεί να εργαστεί και αφιλοκερδώς, ακόμη καλύτερα, καθώς, όπως τόνισε χθες ο υπουργός Υγείας κ. **Ανδρέας Θ. Λυκουρέντζος**, παρουσιάζοντας τα προσόντα που πρέπει να έχουν οι επικεφαλής των νοσηλευτηρίων, «όποιος θέλει να έρθει να προσφέρει στην Ελλάδα που περνάει κρίση, ας έρθει να εργαστεί αμισθί, ιδού πεδίο δόξης λαμπρό».

Σύμφωνα λοιπόν με τον Ν. 4052/2012 στην προκήρυξη για την επιλογή των νέων διοικητών και υποδιοικητών απαιτούνται πτυχία ΑΕΙ, ή ΤΕΙ, ενώ θα συνεκτιμηθούν και μεταπτυχιακά προσόντα, όπως και η εμπειρία του εξωτερικού αλλά και η εμπειρία από διοίκηση, οικονομικά και πληροφορική. Οι νέοι διοικητές θα έχουν αυξημένες αρμοδιότητες, σύμφωνα με τον υπουργό κ. Λυκουρέντζο και τον γενικό γραμματέα κ. **Πελοπίδα Καλλίρη** και θα αξιολογούνται ετησίως για την αποδοκότητά τους.

Στόχος των νέων επικεφαλής των νοσηλευτηρίων είναι μέσα σε αυτό

## “ Δημιουργία διαφορετικών νοσηρίων και πρωτοκόλλων

Μία νέα προσπάθεια, προκαμένου να μην δημιουργηθούν εκ νέου ελλείμματα στα νοσοκομεία, επικερεί η ηγεσία του υπουργείου Υγείας και μετά από επιταγές των εκπροσώπων της τρόικας. Σύμφωνα με πληροφορίες, στο υπουργείο Υγείας εξετάζεται ήδη η δημιουργία διαφορετικών νοσηρίων και πρωτοκόλλων, ανάλογα με τον χαρακτήρα του νοσοκομείου και φυσικά τα περιστατικά. Για παράδειγμα, δεν μπορεί να υπάρχουν τα ίδια νοσήλια σε πανεπιστημιακά, ή επαρχιακά νοσοκομεία, σε νεφρολογικές, ή ογκολογικές μονάδες. Η αναμετάθεση των περιστατικών και των νοσηλευτηρίων με διαφορετική προσέγγιση θα δημιουργήσει τις προϋποθέσεις ώστε να καταρτιστούν εξ οπαρής σωστοί προϋπολογισμοί και να μπορέσουν να τηρηθούν, ώστε να απαληθούν μια για πάντα τα νοσοκομεία από ελλείμματα.

το σκληρό δημοσιονομικό πρόγραμμα πειθαρχίας, να μπορέσουν να καταρτίσουν προϋπολογισμούς και να τους υλοποιήσουν, αφού προηγουμένως έχουν εξασφαλιστεί οι απαραίτητοι πόροι, καθώς και να ελέγχουν ενδελεχώς τα οικονομικά των μονάδων τους, ώστε να μην συσσωρευτούν εκ νέου ληξιπρόθεσμες οφειλές.

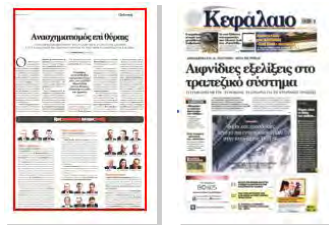
Η επιτροπή αξιολόγησης των διοικητών και των αναπληρωτών διοικητών απαρτίζεται από τους εξής: **Πελοπίδα Καλλίρη** - γενικός γραμματέας Υγείας, **Παναγιώτης Σκανδαλάκης** - πρόεδρος του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας (ΚΕΣΥ), **Αθανάσιος Παπαβασιλείου**, καθηγητής Βιοχημείας της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών, **Γιώργος Καπερώνης**, σύμβουλος του Ανωτάτου Συμβουλίου Επιλογής Προσωπικού (ΑΣΕΠ) και **Δημήτρης Ασπασκόπουλος**, πρόεδρος της ΓΣΕΒΕΕ.

Αναφερόμενος στα οικονομικά των νοσοκομείων, ο υπουργός τόνισε ότι συνολικά οι δαπάνες όλων των δημοσίων νοσηλευτηρίων για το τρέχον έτος θα αγγίξουν τα 2 δισ. ευρώ, (το 2012 ήταν 2,2 δισ. ευρώ),

ενώ οι εφημερίες πέρυσι έφθασαν τα 320 εκατ. ευρώ και εφέτος είναι εντός του στόχου. Το 2012, είπε χαρακτηριστικά, ουδεμία δεδουλευμένη εφημερία έμεινε ακάλυπτη, αλλά η εφημερία δεν αποτελεί δεύτερο μισθό.

Εξάλλου, την πρόθεσή του να συνεχίσει να ενισχύει με κατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό το Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Χαϊδαρίου «Αττικών» ανακοίνωσε ο κ. Λυκουρέντζος, προσθέτοντας ότι το παραινόμενο Νοσοκομείο Δυτικής Αττικής «Αγία Βαρβάρα» εμφανίζει σταθερά πληρότητα της τάξης του 27%, ενώ είναι πλήρως στελεχωμένο με γιατρούς και νοσηλευτές. Αναφερόμενος ακόμη στο γενικότερο θέμα των προσλήψεων, σημείωσε ότι υπάρχει σαφώς περιορισμός στις προσλήψεις, ωστόσο η υγεία το 2013 θα τύχει ευνοϊκής μεταχείρισης με το άνοιγμα των κλειστών Μονάδων Εντατικής Θεραπείας, ενώ αντιμετωπίζεται ήδη κάθε περίπτωση ανασφάλιστου συμπολίτη μας. «Εξαντλούμε τις δημόσιες προσπάθειες και τους πόρους στη δύσκολη αυτή συγκυρία», επεσήμανε ο υπουργός.





Παρασκευή 15 Μαρτίου 2013

Πολιτική

Κεφάλαιο

17

Κυβέρνηση

# Ανασχηματισμός επί θύραις

Ο ΑΝΤΩΝΗΣ ΣΑΜΑΡΑΣ ΘΕΛΕ ΤΙΣ ΑΛΛΑΓΕΣ ΠΡΟΣ ΤΑ ΤΕΛΗ ΤΗΣ ΑΝΟΙΞΗΣ, ΑΛΛΑ Η ΕΜΠΛΟΚΗ ΤΗΣ ΔΙΑΠΡΑΓΜΑΤΕΥΣΗΣ ΜΕ ΤΗΝ ΤΡΟΪΚΑ ΕΠΙΣΠΕΥΔΕΙ ΤΙΣ ΕΞΕΛΙΞΕΙΣ

ΑΠΟ ΤΗ ΜΑΡΙΝΑ ΜΑΝΗ man@kefalaiο.gr

**Ο**ι κυβερνητικοί ανασχηματισμοί γίνονται για να διορθωθούν λάθη και να κερδηθεί ο πολιτικός χρόνος που προσφέρουν οι προσδοκίες από τα νέα πρόσωπα. Εν προκειμένω, υπάρχουν **άλλοι δύο λόγοι**: Ο ένας προκύπτει από το γεγονός ότι η κυβέρνηση είναι προϊόν συνεργασίας, οπότε το σχήμα πρέπει να ικανοποιεί και τους τρεις εταίρους. Ο άλλος: Κατά τις πληροφορίες, αφορά τη «**σύσταση**» της **τροϊκής** να επιλεγεί ένα πιο λειτουργικό σχήμα, με υπουργούς που θα «τρέξουν» τις μηνιαίες υποχρεώσεις ανεξαρτησίας της κομμουνικής προέλευσης ή στήριξης. Και μάλιστα άμεσα...

Ο **Αντώνης Σαμαράς** θα ήθελε να προηγουμένως οι δύο πρώτοι λόγοι και να προχωρήσει σε αλλαγές προς τα τέλη της άνοιξης. «Πα

να βγάλει με σχετική άνεση το **καλοκαίρι**», κατά στενό συνεργάτη του, που συντηρεί την άποψη ότι μετά τις **γερμανικές εκλογές** «θα υπάρξουν βελτιωτικές λύσεις στο ελληνικό πρόγραμμα», με πρώτη το «κούρεμα» του επίσημου χρέους.

Τα δεδομένα άλλαξαν. Και δεν είναι μόνο το μπλοκάρισμα των διαπραγματεύσεων με την τρώικα που επισπεύδει τις αποφάσεις – ενδεχομένως και **πριν από την επιστροφή** της στην Αθήνα, στις αρχές Απριλίου.

Είναι και η **εμμονή του Ευ. Βενιζέλου** για άμεσο ανασχηματισμό. Ο οποίος, έχοντας «ξεμπερδέψει» με το συνέδριο του ΠΑΣΟΚ, αλλά μη βλέποντας δημοσκοπική ανάκαμψη του κόμματός του, βιάζεται να επιβάλει αλλαγές που θα τον φέρουν σε **ρόλο κυβερνητικού συμπρωταγωνιστή «και όχι κομπάρσου»**, σύμφωνα με δικό του συνεργάτη.

Πώς (πιστεύει ότι) θα το πετύχει αυτό; Με την ανακήρυξη του σε «**αντιπρόεδρο α'**» της κυβέρνη-

**Ο πρόεδρος του ΠΑΣΟΚ θέλει αντιπρωταγωνιστικό ρόλο, ενώ η ΔΗΜΑΡ δυσκολεύεται μετά το Βατερλώ Μαντάκη στο πεδίο του Δημοσίου**

σης και με ανάληψη «κοινωνικού» ή «πολιτικού» υπουργείου από πολιτικό στελέχη του ΠΑΣΟΚ – του Υγείας από τη **Φώφη Γεννηματά**

και του Εσωτερικών από τον **Πάρι Κουκουλόπουλο** ως «γνώστη της τοπικής αυτοδιοίκησης» και των μηχανισμών της...

Ειδικά για την (πειραματική) διεκδίκηση του χαρτοφυλακίου της **Ενέργειας** από τον στενό συνεργάτη του κ. Βενιζέλου **Γιάννη Μανιτάκη**, προβάλλεται ως επικείμενο το γεγονός ότι είχε την αρμοδιότητα ως υφυπουργός στην κυβέρνηση Παπανδρέου. Ανεπισημώς, συνδέεται με τον πρωταγωνιστικό ρόλο που θα αποκτήσει το υπουργείο... λόγω **υδρογονανθράκων**.

Τον κ. Βενιζέλο φέρεται να έλκει και το **ΥΠΕΣ**, που θα τον επαναφέρει στις υψηλές διεθνείς επαφές – αν και, προς το παρόν, δύσκολα φαντάζεται κανείς απομάκρυνση του **Δημήτρη Αβραμόπουλου**.

Όσο για τον **Φώτη Κουβέλη**: Ούτε να γίνει... «αντιπρόεδρος β'» θέλει, ούτε να μπει στην κυβέρνηση

με πολιτική εκπροσώπηση επθθυμεί.

Ειδικά μετά την ανεπιτυχή διαπραγμάτευση με την τρώικα (την οποία σε μεγάλο βαθμό χρεώθηκε ο «δικός του άνθρωπος» Αντώνης Μανιτάκης), το θέμα που τίθεται για τη ΔΗΜΑΡ είναι σε ποια βάση επιθυμεί να παραμείνει κυβερνητικός εταίρος. «**Πρώτα θα ξεκαθαρίσουμε τι θέλουμε** και μετά θα επιλέξουμε εκπροσώπους στο υπουργικό συμβούλιο», λέει προβλεπόμενος βουλευτής του κόμματος, ο οποίος θέλει και παραμονή της ΔΗΜΑΡ στην κυβέρνηση (με εκπλήρωση των μηνιασίων υποχρεώσεων) και δική του συμμετοχή σε αυτήν.

Όσο για πρόσωπα, η φημολογούμενη απομάκρυνση των υφυπουργών **Υγείας, Φωτεινής Σκοπούλα**, και **Παιδείας, Θεόδωρου Παπαθεοδώρου**, αποδίδεται και στη δική τους απροθυμία να παραμείνουν στις θέσεις τους.

## Προς αποχώρηση και προς ένταξη



Α. Λυκουρέντζος, Κ. Μουσουρούλης, Γ. Βρούτσος

### Ποιοι φεύγουν

■ **ΕΚΤΟΣ ΑΝΑΜΕΝΕΤΑΙ ΝΑ ΒΡΕΘΟΥΝ** οι υπουργοί Υγείας, **Α. Λυκουρέντζος** («έχει ξεφύγει το πρόγραμμα σε αυτόν τον τομέα»), Ναυτιλίας, **Κ. Μουσουρούλης** («δεν απέκτησε καλή χημεία με τον χώρο»), Μακεδονίας-Θράκης, **Θ. Κοράγγου**, Περιβάλλοντος, **Ευ. Λιβεράτος** (επιλογής Ευ. Βενιζέλου, αλλά δεν άφησε στίγμα), και... Εργασίας, **Γ. Βρούτσος**. Η εν λόγω (φημολογούμενη) απομάκρυνση ή αντικατάσταση έχει να κάνει με την «απώλεια ελέγχου των Ταμείων» και με τις τριβές που προκαλέσαν στο Μαξίμου κάποιες επιλογές του για τις διοικήσεις τους. Κατ' άλλους, φιλώς «κόπικε» από τις επώδυνες εργασιακές ρυθμίσεις που προέβλεπε «κόμπος»... Φήμες για απομάκρυνση συνοδεύουν και τον υπουργό Εσωτερικών, **Ευ. Στυλιανίδη** («κακή χημεία με το Μαξίμου»), ωστόσο εμπόδιο αποτελεί ο ορισμός του ως «μαζαλόγος του Χασκίμ Φουάτελ» στην Ελληνογερμανική Συνέλευση, με τον οποίο «συνεργάζεται άμοχα» στην αναμόρφωση της ελληνικής τοπικής αυτοδιοίκησης.

Οι δύο Αντώνηδες του κ. Κουβέλη, οι **Μανιτάκης** και **Ρουπακιώτης**, θεωρούνται περισσότερο από ποτέ επισφαλείς, παρά την (αρχική) στήριξη του κ. Κουβέλη. Το **Βατερλώ** του υπέστη ο πρώτος στη «διαπραγμάτευση» του με την τρώικα για τη συρρίκνωση του Δημοσίου άνευ απολύσεων δεν αφήνει περιθώρια παραμονής του στο τιμόνι του Διοικητικής Μεταρρύθμισης. Για τον δεύτερο, αν και φάνηκε βελτιωμένη η συνεργασία του με το Μαξίμου, οι «αβεβαιότητες» που διαπιστώθηκαν (και) στη Δικαιοσύνη δεν επιτρέπουν αισιοδοξία...

### Ποιοι μπαίνουν

■ **ΠΕΡΑΝ ΤΩΝ ΠΡΟΑΝΑΦΕΡΘΕΝΤΩΝ** ως προτεινόμενων από τους συγκυβερνώντες αρχηγούς, τα φώτα έχουν πέσει στους:

➤ **Μάκη Βορίδη**, **Αδωνι Γεωργιάδη**: Συνεργάτες του κ. Σαμαρά διατείνονται πως «ο πρώτος είναι χρήσιμος στη Βουλή», για να προσεγγιστούν το «βέτο» που (λέγεται ότι) έχει θέσει για το πρόσωπό του ο κ. Κουβέλης. Πάντως, κάποιον (εντός και εκτός Νέας Δημοκρατίας) θα ήθελαν την επιστροφή του στο Υποδομών, του οποίου ηγήθηκε επί Παπαδήμου. Εάν προκριθεί ο δεύτερος («δεν είναι καθόλου εύκολο»), θεωρείται πιθανή η εκ νέου μετακόμισή του στον Πειραιά, καθώς στον χώρο της ναυτιλίας έχει χαρακτηριστεί «ασυμμετασχηματίζ» η θέση του ως υφυπουργού στην κυβέρνηση Παπαδήμου.

➤ **Κυριάκο Μπισσατάκη**: Το όνομά του συζητείται για παραγωγικό και «δύσκολο» υπουργείο (π.χ., το Υποδομών, που θα προκύψει από το «σπάσιμο» του γιγαντιαίου Ανάπτυξης).

Επιπλέον, ονόματα που προβάλλονται από το «εγλάζο» στρατόπεδο είναι αυτά των **Κώστα Τασούλα**, **Γιάννη Πλακωιάκη** και **Μιλτιάδη Βαρβιτσιώτη**.



Μ. Βορίδης, Αδ. Γεωργιάδης, Κυρ. Μπισσατάκης



Κ. Τασούλας, Γ. Πλακωιάκης, Μ. Βαρβιτσιώτης



Γ. Στουρνάρας, Χρ. Σταϊκούρας, Γ. Μαυραγάνης



Δ. Αβραμόπουλος, Κ. Χατζηδόνης, Π. Παπαγεωργίου



Ν. Δένδιας, Ολ. Κεραυλάκη, Κ. Αρβανιτόπουλος

### Αμετακίνητοι

■ **ΕΞΑΚΟΛΟΥΘΟΥΝ ΝΑ ΕΜΦΑΝΙΖΟΝΤΑΙ** σύσσωμο το οικονομικό επιτελείο (ενδεχομένως με προσθήκη ακόμα ενός υφυπουργού από το ΠΑΣΟΚ, με τον Φίλιππο Σακινίδη να δηλώνει ότι δεν ενδιαφέρεται), δηλαδή οι **Γιάννης Στουρνάρας**, **Χρήστος Σταϊκούρας** και **Γιώργος Μαυραγάνης**.

Επίσης, οι υπουργοί Εξωτερικών, **Δημήτρης Αβραμόπουλος** (α.σ.σ. αναμένεται να προστεθεί ΥΦΥΠΕΣ αρμόδιος για την ελληνική προεδρία της Ε.Ε. το πρώτο εξάμηνο του 2014), Ανάπτυξης, **Κωστής Χατζηδόνης** (α.σ.σ. το υπερυπουργείο θα «κασεί» σε Ανάπτυξης και Υποδομών και ο ίδιος θα κρατήσει την πρώτη αρμοδιότητα), Άμυνας, **Πάνος Παπαγιωάννου**, Δημόσιων Έργων, **Νίκος Δένδιας**, Τουρισμού, **Όλγα Κεραυλάκη**, Παιδείας, **Κωνσταντίνος Αρβανιτόπουλος**.





Επιστρέφουν οι παγκόσμιοι κοίτοσσοι

# Γιατί οι φαρμακοβιομηχανίες «βλέπουν» ξανά Ελλάδα

ΔΕΛΕΑΡ Η ΜΕΓΑΛΗ ΠΡΟΣΦΟΡΑ ΣΕ «ΦΘΗΝΟ» ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ

■ ΑΠΟ ΤΗ ΒΙΚΥ ΚΟΥΡΛΙΜΠΙΝΗ vicky.kourlibini@capital.gr

**Π**ρόσφορο έδαφος για παραγωγή φαρμάκων στην Ελλάδα φαίνεται να αναζητούν το τελευταίο διάστημα πολυεθνικές φαρμακευτικές εταιρείες, θεωρώντας την υπάρχουσα συγκυρία στον κλάδο του φαρμάκου ευνοϊκή για την επέκταση των επιχειρηματικών τους σχεδίων.

Αν και θεωρητικά η περίοδος θα μπορούσε να χαρακτηριστεί **ακατάλληλη** για επενδυτικές σκέψεις, ειδικά μετά τις «ανταρξίες» που προκάλεσε η έκδοση των τελευταίων δελτίων μιλών, για τα οποία οι περισσότερες φαρμακευτικές έχουν υποβάλει ενστάσεις σχετικά με την υπολόγηση των σκευασμάτων τους, εντούτοις οι λόγοι που η Ελλάδα μπαίνει ξανά στο παιχνίδι των επενδύσεων δεν είναι καθόλου αμελητέοι.

Όπως υποστηρίζουν στο «Κ» στελέχη της αγοράς φαρμάκων, η ελληνική φαρμακοβιομηχανία διαθέτει καταρχήν αξιόλογες υποδομές (εργοστάσια παραγωγής και ερευνητικά κέντρα), κραιώντας, ταυτόχρονα, **χαμηλό το κόστος σε μεταφορές, διακίνηση προϊόντων και logistics**. Το σημαντικότερο, όμως, είναι ότι σήμερα υπάρχει **υπερπληθώρα επιστημόνων και ερευνητών, με υψηλή επαγγελματική κατάρτιση**, που αναζητούν εργασία, με τους μισθούς να παραμένουν χαμηλοί σε σχέση με άλλα ευρωπαϊκά κράτη. Το γεγονός πως η Ελλάδα επιχειρεί να εισέλθει σε τροχιά ανάπτυξης αποτιμάται και αυτό θετικά από τους υποψήφιους επενδυτές.

Παράγοντες από τον χώρο της ελληνικής φαρμακοβιομηχανίας υποστηρίζουν, ακόμα, πως η υφιστάμενη οικονομική κατάσταση, παρά το γεγονός πως έχει πλήξει το φάρμακο, θα μπορούσε να αποβεί σε



Νέα επιχειρηματικά ανοίγματα αναζητούν πολυεθνικές φαρμακευτικές εταιρείες. Αν και η κατάσταση στην αγορά παραμένει ρευστή, η βιομηχανία του φαρμάκου δείχνει να εξελίσσεται και πάλι σε πυλώνα ανάπτυξης της οικονομίας.

**Πλέον υπάρχει υπερπληθώρα επιστημόνων και ερευνητών με υψηλή επαγγελματική κατάρτιση, με τους μισθούς να παραμένουν χαμηλοί σε σχέση με την Ε.Ε.**

ακόμα και **πρόκληση** για πολυεθνικές, υπό την έννοια πως, εάν πετύχουν στη δύσκολη ελληνική πραγματικότητα, τότε θα πετύχουν και αλλού.

## Παραγωγή εντός Ελλάδος

Ήδη η έκτη μεγαλύτερη σε τζίρο και τρίτη στον όγκο πωλήσεων θυγατρική φαρμακευτική, η **GlaxoSmithKline**, συζητά το ενδεχόμενο για **ευρωπαϊκή παραγωγή φαρμάκων σε ελληνικό έδαφος**. Στελέχη της εταιρείας έχουν εκφράσει την πρόθεσή

τους και στην πολιτική ηγεσία του υπουργείου Υγείας, στέλνοντας εμμέσως το μήνυμα πως ο εγχώριος κλάδος της παραγωγής φαρμάκων πρόκειται να τύχει ευρείας στήριξης στο άμεσο μέλλον. Σε περίπτωση που κλείσει το deal, η **GlaxoSmithKline** θα είναι η **δεύτερη** μεγάλη πολυεθνική φαρμακευτική εταιρεία που πραγματοποιεί επενδύσεις στην Ελλάδα, μετά τη συμφωνία για την παραγωγική μονάδα της **Boehringer Ingelheim** στο Κορωπί πριν από περίπου έναν χρόνο.

Αντίστοιχα, παρόμοιες συζητήσεις εκπαίεται ότι γίνονται και από άλλες πολυεθνικές φαρμακευτικές, αν και αυτές, προς το παρόν, **μένουν στο παροσχόνιο**, ενώ ταυτόχρονα οι εταιρείες εμφανίζονται ιδιαίτερα επιφυλακτικές όσον αφορά τα επόμενα επιχειρηματικά τους βήματα, δεδομένου πως η **κατάσταση στον χώρο παραμένει ακόμη ρευστή**.

Η εξέλιξη αυτή, πάντως, έρχεται να αναιρέσει το μέχρι τώρα γνωστό σκηνικό στον χώρο του φαρμάκου, όπου επί δύο χρόνια **ακούγονταν έντο-**

## Και οι Ρώσοι στο παιχνίδι

■ **ΣΕ ΔΙΑΠΡΑΓΜΑΤΕΥΣΕΙΣ** με ρωσικές εταιρείες φαρμάκου βρίσκονται, σιμωφω, να με το ρεπορτάζ **τέσσερις μεγάλες ελληνικές φαρμακοβιομηχανίες**, με σκοπό την **από κοινού παραγωγή φαρμάκων**, κυρίως γενόσημων, στην Ελλάδα, αλλά και τη συνεργασία στους τομείς της έρευνας και της μεταφοράς τεχνολογίας.

■ **Η ΠΑΡΑΓΩΓΗ ΦΑΡΜΑΚΩΝ** επί ελληνικού και, όρα, ευρωπαϊκού εδάφους δίνει τη δυνατότητα στις ρωσικές εταιρείες να διακινούν τα σκευάσματά τους και **εντός Ευρωπαϊκής Ένωσης**. Για την ελληνική φαρμακοβιομηχανία, από την άλλη, το κλείσιμο του deal θα σημάνει την **είσοδό της σε μια αναπτυσσόμενη αγορά** και, φυσικά, μια σημαντική ευκαιρία για αύξηση του τζίρου της.

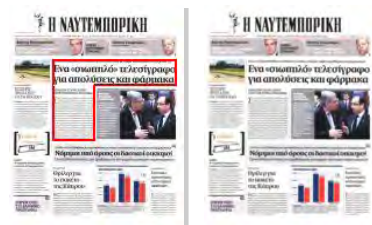
να ψιθυρίσει για αποχώρηση φαρμακευτικών εταιρειών, εξαιτίας των πολλών αναιρούπων στον τομέα της υγείας, με τη φαρμακευτική δαπάνη να αποτελεί, ως γνωστόν, την κορυφή του παγόβουνου.



Μέσο: . . . . . ΝΑΥΤΕΜΠΟΡΙΚΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 15/03/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 15/03/2013

Σελίδα: . . . . . 1



[Κομισιόν] Προσπάθεια να πέσουν οι τόνοι, αλλά με σαφή υπενθύμιση υποχρεώσεων

# Ένα «σιωπηλό» τηλεσίγγραφο για απολύσεις και φάρμακα

**ΑΠΟΔΕΣΜΕΥΣΗ ΤΗΣ ΔΟΣΗΣ  
ΧΩΡΙΣ ΤΗΝ ΤΡΟΙΚΑ ΣΤΗΝ ΑΘΗΝΑ**

**Σ**υντονισμένη προσπάθεια καταβάλλεται από κυβέρνηση και δανειστές να πέσουν οι τόνοι αντιπαράθεσης με την τρόικα, μετά την αποτυχία ολοκλήρωσης των διαπραγματεύσεων, αλλά με σαφή υπενθύμιση της υποχρέωσης της Ελλάδας να υλοποιηθούν τα δύο προαιτιούμενα, δηλαδή οι απολύσεις από το δημόσιο τομέα και η μείωση της τιμής των φαρμάκων. Οι καμπλοί τόνοι, ωστόσο, δεν σηματοδοτούν την αυτόματη αποδέσμευση της δόσης των 2,8 δισ. ευρώ. Ο εκπρόσωπος της Κομισιόν αποσαφηνισε ότι για την αποδέσμευση της δόσης δεν είναι αναγκαία η παρουσία της τρόικας στην Αθήνα, αλλά επανέλαβε ότι προϋπόθεση είναι η υλοποίηση των όρων του μνημονίου. Δηλαδή, εάν υπάρξει συμφωνία για απολύσεις και φάρμακα, η δόση μπορεί να αποδεσμευτεί, ανεξάρτητα από τις διαπραγματεύσεις για τα υπόλοιπα ζητήματα, όπως οι δόσεις προς εφόρια και ασφαλιστικά ταμεία, τα τραπεζικά δάνεια και η φορολογία ακινήτων. > 4, 5



Σελίδα: . . . . . 4

# Καθησυχαστικό το Μαξίμου για τις εξελίξεις

Φώτης Κουβέλης  
πρόεδρος της ΔΗΜΑΡ

[SID:7537615]



Μέσο: . . . . . ΝΑΥΤΕΜΠΟΡΙΚΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 15/03/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 15/03/2013

Σελίδα: . . . . . 5



[τρώικα] Η Κομισιόν επιβεβαιώνει την ύπαρξη εκκρεμοτήτων - Η κυβέρνηση καθυστερεί για την εκταμίευση των 2,8 δισ. ευρώ

# Τα προαπαιτούμενα θα κρίνουν τη δόση

Των Νίκου Μπέλλου  
και Τάσου Δασόπουλου

Ο εκπρόσωπος του Ολι Ρεν επιχείρησε, χθες, να αποδραμοποιήσει τη διακοπή των συζητήσεων της τρώικας με την κυβέρνηση, προβάλλοντας τις σημαντικές μεταρρυθμίσεις που έγιναν στην Ελλάδα.

Ωστόσο, συνέδεσε την εκταμίευση της επόμενης δόσης με την ικανοποίηση των προαπαιτούμενων από ελληνικής πλευράς - προφανώς, τις αποχωρήσεις από το Δημόσιο.

Παράλληλα, τη βεβαίωσε ότι «δεν υπάρχει πρόβλημα με τη δόση του Μαρτίου» εξφράσαν κυβερνητικές πηγές, από τις Βρυξέλλες, τονίζοντας ότι οι προϋποθέσεις που έχουν τεθεί από την τρώικα για την έγκρισή της, θα ικανοποιηθούν σε εύλογο χρονικό διάστημα.

Σύμφωνα με τις ίδιες πηγές, η δόση του Μαρτίου, ύψους 2,8 δισ. ευρώ, θα αξιολογηθεί στο άτυπο Ευροτραπεζιού του Απριλίου. Οπως υπενθύμιζαν, για την έγκριση της δόσης έχουν τεθεί δύο προϋποθέσεις: το θέμα των φαρμάκων, το οποίο έχει ήδη εκπληρωθεί, και το ζήτημα της δικαστικής μεταρρύθμισης, το οποίο παραμένει υπό διερεύνηση. Στην επίσημη ανακοίνωση της Κομισιόν, για τις συζητήσεις που είχε το κλιμάκιο της τρώικας με τις ελληνικές Αρχές τις τελευταίες δύο εβδομάδες, τονίζεται ότι έχει σημειωθεί σημαντική πρόοδος, αλλά ορισμένα ζητήματα παραμένουν σε εκκρεμότητα.



Ο υπουργός Οικονομικών, Γιάννης Στουρνάρας, εδώ οι παλαιότερη εικόνα του στις Βρυξέλλες, εμφανίστηκε, χθες, να ανακοινώσει για την καταβολή της δόσης

«Καθώς είναι αναγκαία πρόσθετη τεχνική εργασία για να διευθετηθούν αυτά τα θέματα, η αποστολή θα κάνει ένα μικρό διάλειμμα, για να επιτρέψει την ολοκλήρωση της εν λόγω εργασίας», αναφέρει η ανακοίνωση, η οποία προσδιορίζει χρονικά την επιστροφή της αποστολής στις αρχές Απριλίου, για να συνεχίσει την εργασία.

Σύμφωνα με τον Σάιμον Ο Κόννορ, εκπρόσωπο του αντιπροέδρου Ολι Ρεν, οι μεταρρυθμίσεις που έχουν συντελεστεί στην Ελλάδα, έχουν υπερβεί τα προσδοκώμενα και ήδη βλέπουμε σημαντικά και σταθερά αποτελέσματα. Ερωτηθείς σχετικά με την αποχώρηση της τρώικας, είπε ότι «δεν είναι κάτι το δραματικό να διακοπεί η αποστολή της τρώικας στην Αθήνα». Πρόσθεσε, πάντως, ότι συνολικά το μήνυμα είναι θετικό, αλλά υπάρχει ακόμη

πολλά δουλειά να γίνει.

Διευκρίνισε ότι η αποστολή της τρώικας στην Ελλάδα διακόπηκε, προκειμένου να συνεχιστεί η τεχνική εργασία από ελληνικής πλευράς τις επόμενες εβδομάδες, ενώ κι αυτός ανέφερε ότι το κλιμάκιο της τρώικας θα επιστρέψει στην Αθήνα, στις αρχές Απριλίου. Σχετικά με τη ρευστότητα, σημείωσε ότι η επόμενη δόση των 2,8 δισ. ευρώ του Μαρτίου μπορεί να εκταμιευθεί, χωρίς να υπάρξει αποστολή της τρώικας στην Ελλάδα.

Εξήγησε ότι οι ελληνικές Αρχές εργάζονται για την ικανοποίηση των δύο προαπαιτούμενων (λίστα φαρμάκων, αποχωρήσεις από το Δημόσιο) που

στόχια, σημείωσε ότι η επόμενη δόση των 2,8 δισ. ευρώ του Μαρτίου μπορεί να εκταμιευθεί, χωρίς να υπάρξει αποστολή της τρώικας στην Ελλάδα.

Εξήγησε ότι οι ελληνικές Αρχές εργάζονται για την ικανοποίηση των δύο προαπαιτούμενων (λίστα φαρμάκων, αποχωρήσεις από το Δημόσιο) που



Ο αντιπρόεδρος της Κομισιόν, Ολι Ρεν, τόνισε, διά του εκπροσώπου του, ότι δεν είναι κάτι το δραματικό να διακοπεί η αποστολή της τρώικας στην Αθήνα.

έχουν τεθεί και ανέφερε πως, όταν η τρώικα κρίνει ότι αυτά έχουν ικανοποιηθεί, τότε εντάσσεται στην Ομάδα Εργασίας της Ευρωζώνης να αποφασίσει την εκταμίευση.

## Κοινή δήλωση

Κλίμα συναίνεσης, αλλά μη συμφωνίας εκφράζεται και από την κοινή δήλωση της τρώικας, η οποία δημοσιοποιήθηκε, χθες, από τους εκπροσώπους της Ε.Ε., του ΔΝΤ και της ΕΚΤ. Η ανακοίνωση ανέφερε: «Ο κλιμάκιο της Ευρωπαϊκής Επιτροπής (Ε.Ε.), της Ευρωπαϊκής Κεντρικής Τράπεζας (ΕΚΤ) και του Διεθνούς Νομισματικού Ταμείου (ΔΝΤ) συζητήσαν, κατά τις δύο τελευταίες εβδομάδες, με τις ελληνικές Αρχές στην Αθήνα, ζητήματα σχετικά με την επανεξέταση του οικονομικού προγράμματος για την Ελλάδα. Σημειώθηκε σημαντική πρόοδος, αλλά κάποια θέματα παραμένουν εκκρεμή».

Ο υπουργός Οικονομικών, Γιάννης Στουρνάρας, είπε ότι η εκταμίευση της επόμενης δόσης των 2,8 δισ. ευρώ για το Μάρτιο θα αποφασιστεί στο άτυπο Συμβούλιο ECOFIN, στις 11-13 Απριλίου, στο Λουβίνο και τόνισε ότι η αξιολόγηση για την καταβολή προχωρεί κανονικά, αν και έχουν ανακύψει δυσκολίες με το θέμα της υποχρεωτικής αποχώρησης από το Δημόσιο. Ο υπουργός Οικονομικών δικαιολόγησε τις επιπτώσεις, λέγοντας ότι είναι κάτι που γίνεται για πρώτη φορά στο Δημόσιο και αποτελεί «επανάσταση».

[SID:7538539]  
[SID:7538468]

## «Κέρβερος» το ΔΝΤ στις δόσεις των ρυθμίσεων

▼ Θέματα όπως οι ρυθμίσεις των ληξιπρόθεσμων οφειλών σε εφορίες και ασφαλιστικά ταμεία, αλλά και η ρύθμιση των δανείων ή η διατήρηση της εισπραχθείσας του φόρου ακινήτων, μέσω των λογαριασμών της ΔΕΗ, ήταν το ελληνικό κομμάτι στην αιχμή, το οποίο οδήγησε τις διμερείς διαπραγματεύσεις μεταξύ κυβέρνησης και τρώικας να γίνουν «τριμερείς» (κυβέρνηση-Ε.Ε.-ΔΝΤ). Στο θέμα των δανείων για παράδειγμα, ενώ η Ε.Ε. εμφανίζεται θετικά όσο περιορισμένος και αν είναι ο αριθμός των δανειοληπτών που θα συμμετέχουν, οι εκπρόσωποι μιλούν για παγκόσμια πρωτοτυπία της Ελλάδας, η οποία θέλει να ρυθμίσει ενδεμμενώς ενυπόθηκα δάνεια. Διαφορές (μικρότερες μν) για τις δόσεις, αλλά και διαφορά φιλοσοφίας υπήρξαν και στις διαπραγματεύσεις για τις ρυθμίσεις ληξιπρόθεσμων οφειλών στα ασφαλιστικά ταμεία αλλά και στις εφορίες. Το ΔΝΤ ήταν περισσότερο σκληρό στον αριθμό των δόσεων ζητώντας πάντα λιγότερες από αυτές που πρότειναν η ελληνική πλευρά και η Ευρωπαϊκή Επιτροπή, επικαλούμενο το αρνητικό ιστορικό τέτοιων γενναίων ρυθμίσεων. Πάντως, τα θέματα αυτά κλήθηκαν από την τρώικα ότι μπορούν ευκολότερα να συμφωνηθούν στο επίπεδο των υπηρεσιακών παραγόντων με τα τεχνικά κλιμάκια, τα οποία συνέχισαν κανονικά και χθες τις συζητήσεις τους στα αρμόδια υπουργεία με την εξέταση λεπτομερειών που κρατούν μακριά τη συμφωνία. [SID:7537672]

## Ποιες καθυστερήσεις περιέπλεξαν τη διαπραγμάτευση

▼ Η μεγάλη καθυστέρηση από ελληνικής πλευράς στα δύο βασικά «διαρθρωτικά ορόσημα» του μνημονίου, τις απολύσεις στο Δημόσιο και τις μειώσεις στις τιμές των φαρμάκων, βρίσκεται πίσω από την προθεσμία που συμφωνήθηκε στο Μέγαρο Μαξίμου. Μαζί βέβαια και η «ελληνική» αιχμή με τις ρυθμίσεις προς ΔΟΥ και Ασφαλιστικά Ταμεία, η ρύθμιση για τα τραπεζικά δάνεια και επιμέρους φορολογικά αλλά όπως ο ΦΠΑ εστίασης, ο Ειδικός Φόρος Κατανάλωσης (ΕΦΚ) στο πετρέλαιο θέρμαν-

σης και ο νέος φόρος για τα ακίνητα, περιέπλεξαν τη διαπραγμάτευση με τα στελέχη της τρώικας να εμφανίζονται να διαφοροποιούνται μεταξύ τους.

### Αποφορετικές αιχμές

Στελέχη που συμμετείχαν στις διαπραγματεύσεις, σημείωσαν ότι περισσότερο τις πρώτες ημέρες, η υπουργεία και η τρώικα έδειχναν να κρατούν διαφορετικές αιχμές θεμάτων.

Σαφές είναι ότι οι εκπρόσωποι των δανειστών μας ήρθαν για να

κλείσουν δύο βασικά θέματα που αποτελούν και διαρθρωτικά ορόσημα ακόμη και για τη δόση των 2,8 δισ. ευρώ του Μαρτίου. Τις απολύσεις στο Δημόσιο και τις νέες μειώσεις στις τιμές των φαρμάκων.

Σε ένα περιθώριο των συζητήσεων, ο εκπρόσωπος της Ευρωπαϊκής Επιτροπής Ματίας Μορς είχε πει με νόημα ότι χωρίς διαρθρωτικά ορόσημα, δεν έχει κρήματα (no Milestones, no money...).

Συνεπώς το πρώτο ζητούμενο ήταν το χρονοδιάγραμμα μείωσης τους αριθμούς των υπαλ-

λίων στο Δημόσιο με όποια μέθοδο θα επέλεγε η Ελλάδα, φτάνει αυτά να είχε ορατό και μετρήσιμο αποτέλεσμα συμβαίει με το μνημόνιο.

Παρά τις διαδοχικές συναντήσεις που έγιναν για το θέμα με τον υπουργό Διοικητικής Μεταρρύθμισης Αντώνη Μανιτάκη δεν δόθηκε σχέδιο που να εξασφαλίζει την κινητικότητα των 12.500 υπαλλήλων ως το τέλος Ιουνίου.

Για το λόγο αυτό συνεχίζεται η διαπραγμάτευση για το θέμα που είναι σε εκκρεμότητα από το πρώτο μνημόνιο του 2010. Το

δεύτερο θέμα είναι η μείωση της τιμής των γενόσημων από το 80% των γνήσιων που βρίσκονται σήμερα στο 50%. Ούτε και σε αυτό το θέμα η τρώικα ήταν ικανοποιημένη από τον πρόοδο των προσημασμένων της Ελλάδας, η οποία δικαιολογηθήκε, μέσω του υπουργείου Υγείας, ότι η συνεχής διατήρηση έχει ως αποτέλεσμα παρόντες εξαγωγές. Και σε αυτή την περίπτωση ο διάλογος θα συνεχιστεί μέσα στις επόμενες μέρες μεταξύ του υπουργείου και των τεχνικών κλιμακίων. [SID:7537690]



## 25. ΠΑΓΚΟΣΜΙΑ ΕΠΙΤΥΧΙΑ

Μέσο: . . . . .ΝΑΥΤΕΜΠΟΡΙΚΗ

Ημ. Έκδοσης: . . .15/03/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .15/03/2013

Σελίδα: . . . . .8



### Παγκόσμια επιτυχία

■ Στο top 10 των επιδράσεων του CNN από την Ευρώπη βρέθηκε για τρεις μέρες (12-14/3) το πρόβλημα των ελλείψεων φαρμάκων στην Ελλάδα και ευτυχώς που εκλέχθηκε και νέος Πάπας και εψυγε η είδηση από την πρώτη θέση! Σε εκτενές ρεπορτάζ, το διεθνές κανάλι παρουσιάζει την ταλαιπωρία κάποιων κατηγοριών ασθενών που δεν μπορούν να βρουν τα λεγόμενα ακριβά φάρμακα. Την ίδια στιγμή αναφέρει πως η Roche παρακρατά σημαντικές ποσότητες φαρμάκων μέχρις ότου εξοφληθούν χρέη 200 εκατ. ευρώ που της οφείλει το Δημόσιο. Γ. Σακ.



Μέσο: . . . . . ΝΑΥΤΕΜΠΟΡΙΚΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 15/03/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 15/03/2013

Σελίδα: . . . . . 18



[ΕΠΕΝΔΥΣΕΙΣ] Ανοίγμα στα καλλυντικά φαρμακείου και στα προϊόντα στοματικής υγιεινής

# Σε νέες δραστηριότητες επεκτείνεται η Pharmathen

**Τ**ην επέκτασή της στον τομέα των καλλυντικών φαρμακείου και των προϊόντων στοματικής υγιεινής, εξασφαλίζοντας άμεσα επιπλέον τζίρο 6 εκατ. ευρώ αλλά και την υλοποίηση άμεσων επενδύσεων που δημιουργούν 100 νέες θέσεις εργασίας, ανακοίνωσε χθες η διοίκηση της Pharmathen. Η διοίκηση παρά το δυσμενές κλίμα τόνισε πως έχει επενδύσει τα τελευταία τέσσερα χρόνια περί τα 60 εκατ. ευρώ και μέχρι το τέλος του 2015 θα έχει ολοκληρώσει δεκάς Business Plan 110 εκατ. ευρώ.

Τη νέα δραστηριότητα της εταιρείας παρουσίασε χθες σε ειδική εκδήλωση η αντιπρόεδρος της Pharmathen, Νέλλη Κάτσου. Η επένδυση αυτή αφορά την εκπροσώπηση των διεθνών brands Nuxe, Bioderma, Gum στην Ελλάδα, τα οποία θα διανέμονται αποκλειστικά και μόνο από τα φαρμακεία. Αξίζει να σημειωθεί ότι τα προϊόντα Gum διανέμονταν από κοινή εταιρεία που είχε συσταθεί από τις Pharmathen και Arivita, καθώς τα Gum είχαν περιέλθει στο χαρτοφυλάκιο της τελευταίας από την εταιρεία Ρεμέκ. Επίσης τα Nuxe διανέμονται από την Alapis, ενώ τα Bioderma από την Omega.

Την εκδήλωση καιρέτισε ο υφυπουργός Ανάπτυξης, Ν. Μιχαράκης, ο οποίος αναφέρθηκε στη σημαντικότητα των επενδύσεων στην έρευνα και τη χρήση τους ως μοχλό ανάπτυξης στο σημερινό οικονομικό περιβάλλον. Χαιρετισμό απέστειλε και ο κ. Μ. Σαλμάς, αναπληρωτής υπουργός Υγείας, που τόνισε την ηγετική θέση της Pharmathen μεταξύ των ελληνικών φαρμακοβιομηχανιών αναφορικά με την ποιότητα, τον κύκλο εργασιών και τα επενδυμένα κεφάλαια.

Ο πρόεδρος της εταιρείας, Βασίλης Κάτσος σημείωσε πως «η Pharmathen έχοντας παρουσιάσει σημαντικότητα εξωστρέφεια, παρουσίασε κύκλο εργασιών 162 εκατ. ευρώ για το 2012, του οποίου πάνω από το 75% προέρχεται από εξαγωγές σε 85 χώρες διεθνώς, αποτελώντας το 1% του συνόλου των ελληνικών εξαγωγών. Μέσα στην κρίση, η εταιρεία έχει επενδύσει 55 εκατομμύρια ευρώ τα τελευταία τέσσερα χρόνια, δημιουργώντας την ίδια περίοδο περισσότερες από 300 νέες θέσεις εργασίας στη χώρα μας, φτάνοντας σήμερα τους 850 εργαζομένους.

Οι στόχοι της εταιρείας επικεντρώνονται στην ενίσχυση της παρουσίας της στις διεθνείς αγο-



**“ Ο πρόεδρος της Pharmathen Βασίλης Κάτσος ανέφερε πως η εταιρεία παρουσίασε κύκλο εργασιών 162 εκατ. ευρώ για το 2012, του οποίου πάνω από το 75% προέρχεται από εξαγωγές.**

ρές, την ανάπτυξη των εξαγωγικών δραστηριοτήτων, τη διαρκή επένδυση στην έρευνα και την καινοτομία και την περαιτέρω ενδυνάμωση της παρου-

σίας στην ελληνική αγορά. Σε αυτό το πλαίσιο, εντάσσεται και η νέα στρατηγική επιλογή της εταιρείας να διευρύνει το αντικείμενο εργασιών της εισάγοντας νέα παραφάρμακευτικά προϊόντα. «Την προσεχή διετία, θα επενδυθούν πάνω από 10 εκατομμύρια ευρώ σε εγκαταστάσεις υποδομών και θα δημιουργηθούν περισσότερες από 100 νέες θέσεις εργασίας» συμπλήρωσε ο κος Κάτσος.

Ο Όμιλος έχει κατανείμει τις επενδύσεις αυτές με έμφαση στην έρευνα αλλά και στην καθετοποίησή του. Βασικός άξονας της στρατηγικής της εταιρείας είναι η περαιτέρω ισχυροποίηση της παρουσίας της στις αγορές της Ευρωπαϊκής Ένωσης και της Αμερικής, με το λανσάρισμα νέων προϊόντων και η παράλληλη διεύρυνση των δραστηριοτήτων της σε νέες αναπτυσσόμενες αγορές όπως της Μέσης Ανατολής και της Ασίας.

Μέσα από τη διαρκή ανάπτυξη της και ακόμα και κατά την περίοδο της οικονομικής κρίσης, έχει δημιουργήσει 300 νέες θέσεις εργασίας ήδη τα τελευταία τρία χρόνια, ενώ συνολικά η εταιρεία απασχολεί σήμερα πάνω από 850 εργαζομένους. [SID: 7536179]

## 27. ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΠΙΛΟΓΗ ΔΙΟΙΚΗΤΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ

Μέσο: . . . . .ΝΑΥΤΕΜΠΟΡΙΚΗ

Ημ. Έκδοσης: . . .15/03/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .15/03/2013

Σελίδα: . . . . .39



[Πρωτοβουλία Υγείας]

### Αξιολόγηση και επιλογή διοικητών νοσοκομείων

Από ειδική επιτροπή  
που έχει συγκροτηθεί

Τη διαδικασία αξιολόγησης και επιλογής των διοικητών και αναπληρωτών διοικητών των νοσοκομείων του Εθνικού Συστήματος Υγείας παρουσίασε χθες ο υπουργός Υγείας, Ανδρέας Λυκουρέντζος.

Οι υποψήφιοι πρέπει να είναι πτυχιούχοι ΑΕΙ ή ΑΤΕΙ ή να κατέχουν αναγνωρισμένο τίτλο σπουδών ιδρύματος του εξωτερικού. Βεβαίως θα συνεκτιμηθούν μεταπτυχιακοί τίτλοι σπουδών με έμφαση στη διοίκηση, τα οικονομικά, την πληροφορική, όπως θα συνεκτιμηθεί και η εμπειρία διοίκησης, με έμφαση στις μονάδες υγείας, και η γενικότερη επαγγελματική και κοινωνική αναγνώριση.

Για την αξιολόγηση συγκροτήθηκε επιτροπή, που θα εξετάσει την πληρότητα των στοιχείων των φακέλων των υποψηφίων, θα συνεκτιμήσει τα τυπικά και ουσιαστικά τους προσόντα και θα προχωρήσει στην κατάρτιση των πινάκων ανά Υγειονομική Περιφέρεια (ΥΠΕ).

Η επιτροπή αποτελείται από τον γενικό γραμματέα του υπουργείου Υγείας, κ. Καλλίρη, τον πρόεδρο του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας, κ. Σκανδαλάκη, τον καθηγητή της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών, κ. Παπαβασιλείου, από τον εκπρόσωπο του ΑΣΕΠ κ. Καπερώνη, τον οποίο όρισε εγγράφως ο πρόεδρος του ΑΣΕΠ κ. Βέης, και ένα θεσμικό εκπρόσωπο της αγοράς, ο οποίος όμως, όπως ορίζει ο νόμος, δεν πρέπει να έχει σχέση με τον τομέα της υγείας, όπου ορίστηκε ο πρόεδρος της ΓΣΕΒΕΕ, κ. Ασπμακόπουλος.

Οι νέοι διοικητές θα έχουν επαυξημένες ευθύνες και καθήκοντα σε σχέση με ό,τι συνέβαινε στο παρελθόν.

Ο υπουργός Υγείας, Ανδρέας Λυκουρέντζος, σε δηλώσεις του τόνισε μεταξύ άλλων ότι «αντικειμενικός σκοπός είναι να τηρηθούν οι στόχοι τους οποίους θέπει η πολιτική ηγεσία στο ποια θα είναι τα επαυξημένα καθήκοντα των νέων διοικητών και αναπληρωτών και οι στόχοι τους οποίους θέλουμε να επιτύχουμε και ως εκ τούτου θα αξιολογούνται επίσης για την αποδοτικότητα τους». [SID:7536192]



Μέσο: . . . . . ΝΙΚΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 15/03/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 15/03/2013

Σελίδα: . . . . . 10



# Ακατάλληλα φίλτρα αιμοκάθαρσης προκαλούν αλλεργικές αντιδράσεις

Καταγγελία σοκ από τον πρόεδρο της Ομοσπονδίας νεφροπαθών, Γιώργο Καστρινάκη

**Π**ολίτες ενός κατώτερου Θεού με την βούλα του υπουργείου Υγείας και του Μνημονίου οι νεφροπαθείς. Όπως κατήγγειλε χθες στον ραδιοφωνικό σταθμό Alpha ο πρόεδρος της Ομοσπονδίας νεφροπαθών, Γιώργος Καστρινάκης, χρησιμοποιούνται ακατάλληλα φίλτρα αιμοκάθαρσης, που προκαλούν αλλεργικές αντιδράσεις στους ασθενείς.



καίωμα που δόθηκε στους διοικητές να επιλέγουν φίλτρα βάσει του χαμηλότερου κόστους, νοσοκομεία προμηθεύτηκαν αιγυπτιακά φίλτρα, με κοστολογική διαφορά μόλις 5 σεντς! Ο ίδιος επικαλέστηκε καταγγελία ασθενή ο οποίος υπέστη αλλεργική αντίδραση. «Ένα τέτοιο φίλτρο προκάλεσε σε ασθενή αλλεργική αντίδραση παρουσία των γιατρών», ανέφερε χαρακτηριστικά.

Όπως έχει καταγγέλλει η Πανελλήνια Ομοσπονδία Νεφροπαθών, η Επιτροπή Προμηθειών Υγείας του υπουργείου «αναιρεί το καθήκον επιλογής του φίλτρου αιμοκάθαρσης από τους θεράποντες ιατρούς, όπως προτάσσει η ιατρική πρακτική διεθνώς και δίνει το δικαίωμα στις διοικητικές υπηρεσίες των νοσοκομείων μέσω μηνιαίων τηλεφωνικών μειοδοτικών διαγωνισμών να προμηθεύονται φίλτρα χωρίς καμιά προδιαγραφή». Οι αιμοκαθαιρόμενοι χρησιμοποιούν συγκεκριμένα φίλτρα ανάλογα με τον οργανισμό τους και τη φάση της ασθένειας καθ' υπόδειξη του γιατρού τους. Αποτελέ-

σμα της απόφασής του υπουργείου «είναι οι ασθενείς να υποβάλλονται σε αιμοκάθαρση με διαφορετικά φίλτρα σχεδόν σε κάθε συνεδρία, αλλάζοντας θεραπευτική αγωγή και κινδυνεύοντας ουσιαστικά να πεθάνουν ανά πάσα στιγμή είτε από αλλεργικό σοκ, είτε από υποβάθμιση των θεραπευτικών αποτελεσμάτων». Την ίδια ώρα με τη λειτουργία του νοσοκομείου-επιχείρηση επέρχεται και η υποβάθμιση των υπηρεσιών. Είναι ενδεικτικό πως οι Μονάδες Τεχνητού Νεφρού στα 3ο και 7ο Θεραπευτήρια του ΙΚΑ είναι «στον αέρα» στέλνοντας «πελατεία» στις ιδιωτικές κλινικές.

Ο λόγος οικονομικός. Σύμφωνα με τον ίδιο το πλαίσιο των 22 ευρώ που έβαλε το υπουργείο και το δι-



## 04 ΠΟΛΙΤΙΚΗ



Ματίας Μορς, Κλάους Μαζούκ και Πολ Τόμσεν στην είσοδο του Μεγάρου Μαξίμου.

# ΕΞΙ «ΚΙΤΡΙΝΕΣ» ΑΠΟ ΤΗΝ ΤΡΟΙΚΑ

Τι ζήτησε ο Σαμαράς από τους εκπροσώπους των δανειστών

Του ΓΙΑΝΝΗ ΧΡΗΣΤΑΚΟΥ  
newspaper@parapolitika.gr

**Ε**ξι «κίτρινες κάρτες» έδειξε η Τρόικα στην κυβέρνηση, παρουσιάζοντας πλήρως στον πρωθυπουργό ως καθεστρώσεις και τις αστοχίες που εντόπισε στην εφαρμογή του προγράμματος για το περασμένο τρίμηνο. Από την πλευρά του, ο κ. Αντώνης Σαμαράς έδειξε εξ αρχής στους εκπροσώπους των δανειστών ότι δεν είναι διατεθειμένος να υπαναχωρήσει σε θέματα που δεν περιλαμβάνονται στα προσαρμοσμένα του Μνημονίου και τόνισε με νόημα στους τρoικoύς ότι θα πρέπει η όλη προσπάθεια «να επικεντρωθεί στην απορρόφηση των κονδυλίων και στη λήψη αποφάσεων που να οδηγούν σε μείωση της ανεργίας και ιδιαίτερα των νέων στη χώρα μας». Σύμφωνα

μάλιστα με πληροφορίες, διαμήνυσε με νόημα ότι «οι αποφάσεις λαμβάνονται σε πολιτικό επίπεδο και όχι από τους υπαλλήλους της Τρόικας». Κορυφαίο θέμα, σύμφωνα με τις πληροφορίες των «Παραπολιτικών», είναι η «τρύπα» περίπου 800 εκατ. ευρώ που εντοπίστηκε στο υπο-

**Ο πρωθυπουργός δεν είναι διατεθειμένος να υπαναχωρήσει σε θέματα που δεν περιλαμβάνονται στα προσαρμοσμένα**

γείο Εργασίας, πέραν των υπόλοιπων θεμάτων με τον ΕΟΠΥΥ και τις ληξιπρόθεσμες οφειλές, η οποία κινδυνεύει να πνίξει την προσαρμογή του συγκεκριμένου υπουργείου στον αέρα. Η νέα «τρύπα» οφείλεται σε μία διάταξη που είχε ψηφίσει ο κ. Γιώργος Κουτουρμπάνης, προκάτοχος του κ.

Γιάννη Βρούτση, και σύμφωνα με την οποία επιβάλλεται φόρος 2% επί του τζίρου των επιχειρήσεων. Φόρος που δεν εισπράχθηκε ποτέ και διέλαθε την προσοχή του υπουργείου, αλλά όχι της Τρόικας, με αποτέλεσμα να ζητούνται όχι μόνο εξηγήσεις, αλλά και η κάλυψη του κενού.

Οι εκπρόσωποι των δανειστών μπήκαν στο Μέγαρο Μαξίμου έχοντας μαζί τους όλα τα στοιχεία για τις υπερπρόσες στο πρόγραμμα και παρουσίασαν στον κ. Σαμαρά που ακριβώς εντοπίζονται τα προβλήματα, δείχνοντας μάλιστα και μια σχετική ενόχληση για τομέis όπου κατά την εκτίμησή τους υπάρχουν μεγάλες αποκλίσεις, ενώ θα έπρεπε να έχει σημειωθεί πρόοδος. Αναλυτικά, οι «κίτρινες κάρτες» της Τρόικας ανά υπουργείο, παρατίθενται δίπλα.

ΠΑΡΑΠΟΛΙΤΙΚΑ ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ 15 ΜΑΡΤΙΟΥ 2013

## ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗΣ ΜΕΤΑΡΡΥΘΜΙΣΗΣ

## Ο στόχος των απολύσεων

Το πρόγραμμα αποχώρησης 25.000 δημοσίων υπαλλήλων για φέτος και 150.000 μέχρι το 2015 δεν κρίθηκε τεκμηριωμένο και διασφαλισμένο από την Τρόικα. Ο πρωθυπουργός για το θέμα αυτό ήταν πλήρως ενημερωμένος και η προσπάθειά του ήταν να πείσει τους εταίρους ότι θα πιάσει τον στόχο. Οι δανειστές ζήτησαν να δοθεί, εντός της εβδομάδας που έρχεται, στα τεχνικά κλιμάκια που παραμένουν αναλυτικά στοιχεία,

από τα οποία θα προκύπτει, πεντακάθαρα, το αποτέλεσμα. Σύμφωνα με πληροφορίες των «Παραπολιτικών», η συζήτηση για το Δημόσιο προχώρησε ακόμα περισσότερο σε θέματα που αφορούν την ποιοτική στελέχωσή του και η βάση αυτή διαλόγου, που μίληκε με πρωτοβουλία του πρωθυπουργού, έγινε αποδεκτή από την Τρόικα. Ωστόσο, προϋπόθεση είναι να επιτευχθούν οι αποχωρήσεις των υπαλλήλων βάσει χρονοδιαγράμματος.

## ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ

## Πρόβλημα με το «χαράτσι»

Το θέμα του «χαρατσιού» ακινήτων δεν άφησε πολλά περιθώρια για συζήτηση, καθώς, σύμφωνα με την Τρόικα, η προετοιμασία που έγινε για την εισπραχή του εκτός λογαριασμού ΔΕΗ ήταν εξαιρετικά περιορισμένη. Οι τρεις εκπρόσωποι των δανειστών τόνισαν ότι δεν πιστεύουν ότι μπορεί να γίνει κάτι

τέτοιο για δύο λόγους. Πρώτον, δεν υπάρχει σημαντική προεργασία ώστε να είναι έτοιμος ένας τέτοιος μηχανισμός μέσα σε δύο μήνες. Δεύτερον, η αποδέσμευσή του από τη ΔΕΗ κρίνεται ότι θα αποτελέσει ευκαιρία για να χαλαρώσουν οι υποχρεώσεις και να μην καταβάλλουν το «χαράτσι».

## ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ

## Τι θα γίνει με τα δάνεια

Η ρύθμιση των «κόκκινων» δανείων αποτελεί αντικείμενο επεξεργασίας, με την απόφαση να έχει μικρόνι μετξύ των προτάσεων της κυβέρνησης και της Τρόικας, αλλά βρίσκεται ακόμα σε στάδιο που δεν έχει επιτρέψει συμφωνία ούτε σε ένα από τα τρία βασικά στοιχεία που θα αποτελέσουν τον κορμό της διάταξης για την ανακούφιση των υπερπρωμένων

νοικοκυριών και είναι: Το όριο του ληξιπρόθεσμου, το εισοδηματικό κριτήριο και το επιτόκιο. Εδώ, πάντως, η κυβέρνηση επισημαίνει ότι η Τρόικα βλέπει πολύ θετικά τη ρύθμιση αυτή και κατανοεί ότι πρέπει να προχωρήσει, παρά το γεγονός ότι δεν αποτελεί μνημονιακή υποχρέωση. «Αγκάθι» παραμένει και η ρύθμιση για τα ληξιπρόθεσμα στις εφορίες.

## ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

## Τρύπα από το... παρελθόν

Το μείζον θέμα της «τρύπας» των 800 εκατ. ευρώ που ανακαλύφθηκε από το... παρελθόν είναι στην κορυφή της ατζέντας. Κυβερνητικοί παράγοντες αναφέρουν πάντως ότι υπάρχει ένα αντίβαρο στο καυτό αυτό θέμα, το γεγονός ότι σε πολλούς τομείς το υπουργείο ξεπέρασε τους στόχους, και ίσως

έτσι μπορεί να καλυφθεί το κενό. Αν βέβαια δεν σταματήσει με τις άλλες «πληγές» των ασφαλιστικών ταμείων, που εξακολουθούν να αιμορραγούν, έστω και σε μικρότερο βαθμό. Για τις ληξιπρόθεσμες οφειλές, η συζήτηση έχει προχωρήσει και η λύση θα βρεθεί κάποια στιγμή των δύο προτάσεων.

## ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

## Ζήτησαν νέες μειώσεις

«Κόκκινη κάρτα» βγήκε για τη μη καταβολή έως τώρα των ληξιπρόθεσμων οφειλών, που είναι 1,2 δισ. από τα Ταμεία και 1 δισ. από τον ΕΟΠΥΥ. Ακόμα, ζητείται περαιτέρω μείωση της φαρμακευτικής δαπάνης, αλλά κρίθηκαν υψηλές και οι δαπάνες των νοσοκομείων, ιδιαίτε-

ρα των πανεπιστημιακών, τα οποία φαίνεται να παρουσιάζουν μεγαλύτερη τάση προς την... ανυπακοή. Εδώ επικεντρώνεται και αλλαγές στις διαδικασίες που δεν επιτυγχάνουν στόχους, αφού και τα νοσοκομεία έχουν υπογράψει μνημόνιο με το υπουργείο.

## ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΔΙΚΑΙΟΣΥΝΗΣ

## Αμοιβαίες υποχωρήσεις

Εδώ υπάρχουν ειδήσεις. Μετά από αμοιβαίες υποχωρήσεις, ο βασικός κορμός είναι έτοιμος να υλοποιηθεί. Η κυβέρνηση έκανε πίσω και θα μπει στον νόμο ότι τεματίζονται οι αμοιβές των δικηγόρων για παράσταση στα συμβόλαια και

ακόμα ότι θα αποτελούν αντικείμενο ελεύθερης διαπραγματεύσεως οι αμοιβές για υπηρεσίες στο Δημόσιο. Ωστόσο, προβλέπεται οι εισφορές στα Ταμεία να είναι επί συγκεκριμένου ποσού, που είναι ανοικτό θέμα ακόμα.





efpia\*

Mr Antonis SAMaras  
President of New Democracy  
New Democracy  
Syggrou Avenue 343  
17573 Kallithea - Athens (Greece)

Over Sir SAMUEL

## EU GROWTH SUMMIT

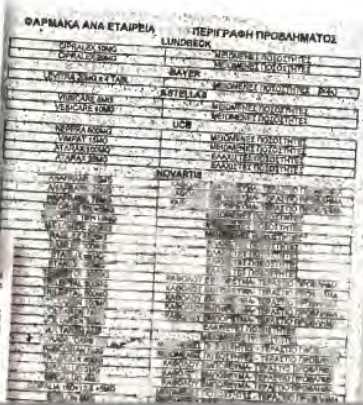
Innovation is vital to any successful long-term economic strategy. I am writing to ask that during the European Council in Brussels on 25-29 June, you and other EU leaders show your support for pharmaceutical innovation as one of the key platforms of a growth programme for Europe.

restructuring programmes from the outset of countries to which they refer in setting medicine prices.

Member States, which have committed to registering sustainable public finances, can put in place temporary bans on subsidising medicines, and, in the short term, accept this temporary response to an emergency situation.

The Troika should continue to place a high priority on repayment of debts for past supply of medicines and vaccines – there have been encouraging trends in countries such as Spain, but overall levels of debt remain a significant problem.

These measures would deliver tangible relief and give a very important signal about Europe's support for pharmaceutical innovation, while ensuring the highest standards of patient safety.



# Έτσι μείναμε από φάρμακα...

ΤΟΥ ΓΙΑΝΝΗ ΑΡΓΥΡΟΥ  
argirosqr@yahoo.com

[illegible]

The image shows five overlapping, heavily degraded and tilted pages from a document. The text is mostly illegible due to the poor condition of the scan. Visible fragments include:

- Page 1 (top):** "BLACKSTONE, AL", "1964", "1965", "1966", "1967", "1968", "1969", "1970", "1971", "1972", "1973", "1974", "1975", "1976", "1977", "1978", "1979", "1980", "1981", "1982", "1983", "1984", "1985", "1986", "1987", "1988", "1989", "1990", "1991", "1992", "1993", "1994", "1995", "1996", "1997", "1998", "1999", "2000", "2001", "2002", "2003", "2004", "2005", "2006", "2007", "2008", "2009", "2010", "2011", "2012", "2013", "2014", "2015", "2016", "2017", "2018", "2019", "2020", "2021", "2022", "2023", "2024", "2025", "2026", "2027", "2028", "2029", "2030", "2031", "2032", "2033", "2034", "2035", "2036", "2037", "2038", "2039", "2040", "2041", "2042", "2043", "2044", "2045", "2046", "2047", "2048", "2049", "2050", "2051", "2052", "2053", "2054", "2055", "2056", "2057", "2058", "2059", "2060", "2061", "2062", "2063", "2064", "2065", "2066", "2067", "2068", "2069", "2070", "2071", "2072", "2073", "2074", "2075", "2076", "2077", "2078", "2079", "2080", "2081", "2082", "2083", "2084", "2085", "2086", "2087", "2088", "2089", "2090", "2091", "2092", "2093", "2094", "2095", "2096", "2097", "2098", "2099", "2100", "2101", "2102", "2103", "2104", "2105", "2106", "2107", "2108", "2109", "2110", "2111", "2112", "2113", "2114", "2115", "2116", "2117", "2118", "2119", "2120", "2121", "2122", "2123", "2124", "2125", "2126", "2127", "2128", "2129", "2130", "2131", "2132", "2133", "2134", "2135", "2136", "2137", "2138", "2139", "2140", "2141", "2142", "2143", "2144", "2145", "2146", "2147", "2148", "2149", "2150", "2151", "2152", "2153", "2154", "2155", "2156", "2157", "2158", "2159", "2160", "2161", "2162", "2163", "2164", "2165", "2166", "2167", "2168", "2169", "2170", "2171", "2172", "2173", "2174", "2175", "2176", "2177", "2178", "2179", "2180", "2181", "2182", "2183", "2184", "2185", "2186", "2187", "2188", "2189", "2190", "2191", "2192", "2193", "2194", "2195", "2196", "2197", "2198", "2199", "2200", "2201", "2202", "2203", "2204", "2205", "2206", "2207", "2208", "2209", "2210", "2211", "2212", "2213", "2214", "2215", "2216", "2217", "2218", "2219", "2220", "2221", "2222", "2223", "2224", "2225", "2226", "2227", "2228", "2229", "2230", "2231", "2232", "2233", "2234", "2235", "2236", "2237", "2238", "2239", "2240", "2241", "2242", "2243", "2244", "2245", "2246", "2247", "2248", "2249", "2250", "2251", "2252", "2253", "2254", "2255", "2256", "2257", "2258", "2259", "2260", "2261", "2262", "2263", "2264", "2265", "2266", "2267", "2268", "2269", "2270", "2271", "2272", "2273", "2274", "2275", "2276", "2277", "2278", "2279", "2280", "2281", "2282", "2283", "2284", "2285", "2286", "2287", "2288", "2289", "2290", "2291", "2292", "2293", "2294", "2295", "2296", "2297", "2298", "2299", "2300", "2301", "2302", "2303", "2304", "2305", "2306", "2307", "2308", "2309", "2310", "2311", "2312", "2313", "2314", "2315", "2316", "2317", "2318", "2319", "2320", "2321", "2322", "2323", "2324", "2325", "2326", "2327", "2328", "2329", "2330", "2331", "2332", "2333", "2334", "2335", "2336", "2337", "2338", "2339", "2340", "2341", "2342", "2343", "2344", "2345", "2346", "2347", "2348", "2349", "2350", "2351", "2352", "2353", "2354", "2355", "2356", "2357", "2358", "2359", "2360", "2361", "2362", "2363", "2364", "2365", "2366", "2367", "2368", "2369", "2370", "2371", "2372", "2373", "2374", "2375", "2376", "2377", "2378", "2379", "2380", "2381", "2382", "2383", "2384", "2385", "2386", "2387", "2388", "2389", "2390", "2391", "2392", "2393", "2394", "2395", "2396", "2397", "2398", "2399", "2400", "2401", "2402", "2403", "2404", "2405", "2406", "2407", "2408", "2409", "2410", "2411", "2412", "2413", "2414", "2415", "2416", "2417", "2418", "2419", "2420", "2421", "2422", "2423", "2424", "2425", "2426", "2427", "2428", "2429", "2430", "2431", "2432", "2433", "2434", "2435", "2436", "2437", "2438", "2439", "2440", "2441", "2442", "2443", "2444", "2445", "2446", "2447", "2448", "2449", "2450", "2451", "2452", "2453", "2454", "2455", "2456", "2457", "2458", "2459", "2460", "2461", "2462", "2463", "2464", "2465", "2466", "2467", "2468", "2469", "2470", "2471", "2472", "2473", "2474", "2475", "2476", "2477", "2478", "2479", "2480", "2481", "2482", "2483", "2484", "2485", "2486", "2487", "2488", "2489", "2490", "2491", "2492", "2493", "2494", "2495", "2496", "2497", "2498", "2499", "2500", "2501", "2502", "2503", "2504", "2505", "2506", "2507", "2508", "2509", "2510", "2511", "2512", "2513", "2514", "2515", "2516", "2517", "2518", "2519", "2520", "2521", "2522", "2523", "2524", "2525", "2526", "2527", "2528", "2529", "2530", "2531", "2532", "2533", "2534", "2535", "2536", "2537", "2538", "2539", "2540", "2541", "2542", "2543", "2544", "2545", "2546", "2547", "2548", "2549", "2550", "2551", "2552", "2553", "2554", "2555", "2556", "2557", "2558", "2559", "2560", "2561", "2562", "2563", "2564", "2565", "2566", "2567", "2568", "2569", "2570", "2571", "2572", "2573", "2574", "2575", "2576", "2577", "2578", "2579", "2580", "2581", "2582", "2583", "2584", "2585", "2586", "2587", "2588", "2589", "2590", "2591", "2592", "2593", "2594", "2595", "2596", "2597", "2598", "2599", "2600", "2601", "2602", "2603", "2604", "2605", "2606", "2607", "2608", "2609", "2610", "2611", "2612", "2613", "2614", "2615", "2616", "2617", "2618", "2619", "2620", "2621", "2622", "2623", "2624", "2625", "2626", "2627

## ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΙΣΜΟΣ

Μέτρο που τελικά έπεσε στο τραπέζι και υιοθετήθηκε μέσω της πρόσφατης συνάντησης του συνδέσμου φαρμακευτικών επιχειρήσεων Ελλάδος με τον Giuseppe Carone, αρμόδιο της τριτοκίας για τα θέματα φαρμακευτικής πολιτικής. Μάλιστα, οι εταιρείες «προειδοποιούν» και με το μέτρο της απόσυρσης φαρμάκων.

θέμα στην ιστοσελίδα του αμερικανικού δικτύου CNN, το οποίο χαρακτηρίζει την «υπερχρεωμένη Ελλάδα, ασθενή της Ευρώπης». Παρουσιάζοντας παραδείγματα ανθρώπων που αδυνατούν να βρουν τα απαραίτητα φάρμακα, το CNN σκιαγράφησε ένα ζοφερό πορτρέτο του συστήματος υγείας μιας χώρας όπου το «παιδί είναι μείον» όπως ανέφερε.

Στο δίκτυο μίλησε η καρδιοπαθής Μάρφω Κοραδονά: «Παλεύω με τον καρκίνο έξι χρόνια. Δεν βρίσκω τα φάρμακα που χρειάζομαι. Το να διασφαλίσω τη θεραπεία μου είναι ζήτημα ζωής και θανάτου». Σύμφωνα με το CNN, η κ.

Καραδόνα είναι μία από τους χιλιάδες Έλληνες που έχουν παγιδευτεί σε έναν φαύλο κύκλο με μια κυβέρνηση χωρίς χωρίς ρευστότητα, η οποία αδυνατεί να πληρώσει τους λογαριασμούς τους...

πολυεθνικές φαρμακευτικές  
εταιρείες, που έχουν περιορίσει  
τις προμήθειές τους προς την Ελ-  
λάδα...

Είχε προηγηθεί σχετικό δημοσίευμα από τη βρετανική εφημερίδα «Guardian», η οποία περιγράφει το πρόβλημα και τονίζει πως η Ελλάδα χρωστά στις εταιρείες 1,9 δισ. ευρώ από το 2011, ενώ αναμένονται οι επόμενες βεβαιώσεις πληρωμών 500 εκ. ευρώ.

Ταυτόχρονα, η τακτική απαγόρευση των εξαγωγών δεν απεδείωσε σημαντικά αποτελέσματα, καθώς από τα 71 σκευάσματα που είναι σε έλλειψη, μόνο για τα 25 επιβλήθηκε ποινή. Αντίθετα, για τα υπόλοιπα 46 αναγκαστικά γίνονται εισαγωγές σε τιμές σαφώς υψηλότερες (οι φαρμακοποιοί μιλούν για τριπλάσια) από αυτές που κυκλοφορούν στην Ελλάδα, με αποτέλεσμα να τινάζονται στον αέρα τα ασφαλιστικά ταμεία. Ο αντίλογος του ΕΟΦ είναι ότι αυτές είναι οι

φθηνότερες τιμές στην Ευρώπη. Με βάση τα συγκεκριμένα δεδομένα, δημιουργείται σειρά ερωτημάτων προς τους αρμοδίους.

**Πρώτον:** Γιατί υποβαθμίζεται συνεχώς η εύρυθνη των πολυεθνικών στην δημιουργία των ελλείψεων;  
**Πώς** θα ξεπεραστεί το πρόβλημα της υποτροφοδότησης της φαρμακευτικής αλυσίδας;  
**Δεύτερον:** Πώς θα περιοριστούν η συγκεντρωμένη επεκταριστική πρακτική, όταν η τιμωρία 8 πολυεθνικών που τροφοδοτούσαν μειωμένες ποσότητες φαρμάκων την αγορά ήταν ένα πρόστιμο των 5.000 ευρώ;

Τρίτον: Πότε θα τιμωρθούν όσοι παρανομούν, από όποιους χώρο (εταιρείες, φαρμακαποθήκες, φαρμακοποιοί) και αν δραστηριοποιούνται; Τέταρτον: Πότε θα εξοφληθούν οι ατέλειωτες κρατικές οφειλές, που εξαυλώνουν επιχειρηματικά φαρμακοποιοί και φαρμακεία;

Και τέλος: Ποιοι είναι υπεύθυνοι για τις αιτήσεις απόσυρσης φαρμάκων που κατατίθενται στον ΕΟΦ; Ποιοι «εκβιάζουν» τους ασθενείς απαιτώντας προκαταβολικές πληρωμές;

## ΕΦΤΑΣΕ ΣΤΗ ΒΟΥΛΗ

Τα ύποπτα επιχειρηματικά παιχνίδια είχαν καταγραφεί σε αποκαλυπτικό έγγραφο των «Παραπολιτικών» στις 23 Φεβρουαρίου, στο οποίο βασίστηκε η ερώτηση στο βουλευτικό της Ν.Δ. Γιάννη Μιχαλάκη προς τον υπουργό Υγείας, Α. Λακωνικντζό. Ο κ. Μιχαλάκης ρώτησε την ηγεσία του υπουργείου, ποια μέτρα θα ληφθούν για να διασφαλιστεί η ομαλή λειτουργία της αγοράς φαρμάκων και να καταπολεμηθεί κάθε ύποπτη επιχειρηματική πρακτική, η οποία απειλεί ευθέως τη βιωσιμότητα των φαρμακείων και τις ελληνικές φαρμακοβιοφές, που απασχολούν 3.000 εργαζόμενους.



### 31. ΟΙ ΕΞΑΓΩΓΕΣ ΦΑΡΜΑΚΩΝ

Μέσο: . . . . .ΤΑ ΝΕΑ

Ημ. Έκδοσης: . . .15/03/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .15/03/2013

Σελίδα: . . . . .52



#### Οι εξαγωγές φαρμάκων

Αναφερόμενος σε ρεπορτάζ των «ΝΕΩΝ» με τίτλο «Στο στόχαστρο οι παράνομες εξαγωγές φαρμάκων» ο πρόεδρος του ΕΟΦ καθηγητής Γιάννης Τούντας έστειλε την ακόλουθη επιστολή στην εφημερίδα: «Ουδέποτε δήλωσα ότι το πρόβλημα βρίσκεται στις αποσύρσεις φαρμάκων και όχι στις παράλληλες εξαγωγές και ελλείψεις. Αντίθετα, τα μέτρα που έχει λάβει ο ΕΟΦ με την απαγόρευση των εξαγωγών και την επιβολή κυρώσεων σε εταιρείες, αποσκοπούν πρωτίστως στην αντιμετώπισή τους. Οι δε αποσύρσεις φαρμάκων δεν αποτελούν πρόβλημα δημόσιας υγείας γιατί αντιμετωπίζονται επαρκώς από την Πολιτεία και δεν οφείλονται μόνο στις χαμηλές τιμές αλλά και σε άλλες επιχειρηματικές και οικονομικές αιτίες». Ωστόσο, σε κανένα σημείο του ρεπορτάζ δεν γίνεται λόγος για πρόβλημα δημόσιας υγείας και επιπλέον σε ανακοίνωση του ΕΟΦ που εκδόθηκε την περασμένη Πέμπτη αναφέρεται ρητά πως «οι αποσύρσεις αυτές (99 σκευάσματα το 2011 και 203 το 2012) οφείλονται κυρίως στο γεγονός των χαμηλών τιμών που έχουν λάβει τα φάρμακα στη χώρα μας».