

1. ΤΟ ΒΡΩΜΙΚΟ ΜΕΤΕΡΙΖΙ

Μέσο: ΑΥΓΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 18/04/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 18/04/2013

Σελίδα: 27



» Το κείμενο που ακολουθεί αποτελεί ένα επιπλέον κείμενο με στόχο μια «Αριστερή Πολιτική για το Φάρμακο». Καθώς η Αριστερά στοχεύει στην ανατροπή της διαφθοράς, είναι υποχρεωμένη να αναδείξει τις μεθόδους και τις πρακτικές που ακολούθησαν σύνενοχα κομμάτια του χώρου της υγείας, χωρίς λαϊκισμούς ή εκπώσεις. Η προώθηση του φαρμάκου στη χώρα μας ακολούθησε όλα αυτά τα χρόνια λογικές marketing, που δεν ταιριάζουν με τον ρόλο του φαρμάκου ως θεραπευτικού μέσου και κοινωνικού αγαθού. Η έλλειψη μηχανισμών κρατικού - κοινωνικού ελέγχου επέτρεψε τελικά σε κυκλώματα να καταστήσουν το φάρμακο εμπόρευμα.

Στη διακίνηση του φαρμάκου κυριάρχησε ο νόμος του Vilfredo Pareto «Pareto's law: The principle that in most activities a small fraction (around 20%) of the total activity accounts for a large fraction (around 80%) of the result. Also known as rule of 80-20». Με τη λογική αυτή το 20% των γιατρών έδινε το 80% της συνταγογράφησης, έτσι φαρμακευτικές εταιρείες κατηγοριοποιούσαν τους γιατρούς σε Α, Β, Γ, Δ, ανάλογα με τη δυνατότητα συνταγογράφησης, και σε 1, 2, 3, 4, ανάλογα με τις ιδιαίτερες σχέσεις που είχαν με τις εταιρείες και την αποδοχή των προϊόντων τους από αυτούς.

Με την ανάλυση αυτή, ένας γιατρός που συνταγογραφούσε «πολύ» ήταν Α, ενώ αν συνταγογραφούσε αποκλειστικά τα προϊόντα μιας εταιρείας ήταν 1 για την εταιρεία αυτή. Με στόχο, λοιπόν, να επιστρατευτούν οι Α γιατροί μιας ειδικότητας και τελικώς να καταστούν 1, αντιλαμβάνεται κανείς γιατί σε ιατρικά συνέδρια κατά κανόνα ήταν σπάνιο είδος οι ειδικεύοντες γιατροί (κατηγορίες Γ, Δ), όπως επίσης και γιατί «επώνυμοι» και «τιτλούχοι» (κατηγορία Α) ήταν σταθεροί θαμώνες.

Με πρόσχημα την ιατρική εκπαίδευση

Η ΠΡΟΩΘΗΣΗ ΤΟΥ ΦΑΡΜΑΚΟΥ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ:

«Το βρώμικο μετερίζι»

ΤΩΝ ΔΗΜΗΤΡΗ ΠΑΡΘΕΝΗ* ΚΑΙ ΓΙΩΡΓΟΥ ΖΟΡΜΠΑ**

ση και ενημέρωση: Η ιατρική ενημέρωση και εκπαίδευση σε επίπεδο διεθνών συνεδρίων είναι μια προβλεπόμενη και καθ' όλα θεμιτή διαδικασία που διεξάγεται σε διεθνές επίπεδο από διοργανώτριες επιστημονικές εταιρείες σε διάφορες χώρες.

Τα επιστημονικά συνέδρια αποτελούν διαδικασίες εκπαίδευσης, επιστημονικής ενημέρωσης, πεδία ανάδειξης επιστημονικών εργασιών, όσο και εξέλιξης επιστημονικών δεδομένων. Με βάση τα παραπάνω η συμμετοχή των γιατρών και των επιστημόνων υγείας σε επιστημονικά συνέδρια είναι απαραίτητη, και βέβαια όποιος θεωρεί τη διεπιστημονική επικοινωνία περιττή πολυτέλεια λαϊκίζει σφοδρά.

Επιστρέφοντας, όμως, στην κατάσταση «pareto», εκτός από τον ενδιαφερόμενο για την εξέλιξη της ιατρικής - κατά κανόνα Α1 ή Α2 ή Β1 γιατρό - στο συνέδριο μπορούσαν να συμμετάσχουν ο/η σύζυγος, το παιδί, η γραμματέας κλπ. Στις περιπτώσεις Β2, Α3, Γ1 οι δυνατότητες περιορίζονταν, κατά περίπτωση. Προοδευτικά η συμμετοχή στα συνέδρια κατέστη ανταλλακτικό μέσο παροχής τουριστικών υπηρεσιών, αντίδωρο στις υπηρεσίες κατευθυνόμενης συνταγογράφησης.

Έτσι φαρμακευτικές εταιρείες προσανατολίστηκαν στο να συνεργάζονται σταθερά με τουριστικά πρακτορεία... Και τελικά, σε πολλές περιπτώσεις, τα ταξιδιω-

τικά πρακτορεία είχαν τις έδρες τους μέσα στα γραφεία των φαρμακευτικών εταιρειών...

Έμμεσες χορηγήσεις - παροχές

Επειδή όμως τα συνέδρια δεν κάλυπταν πάντα ούτε τις πολύμορφες «ανάγκες», ούτε την αθρόα προσφορά «υπηρεσιών», το σύστημα «pareto» προέβλεπε «ποικιλία χορηγιών» από αεροπορικά εισιτήρια εσωτερικού - εξωτερικού για κάθε αίτια και αναλόγως του τζιρού, π.χ. για επίσκεψη σε πόλεις όπου σπούδαζαν τα παιδιά του «συνεργάτη» έως διακοπές με πρόσχημα ψευδοσυνέδρια (συνέδρια που οργανώνονταν από την πολυεθνική για τη «συνζήτηση» της δράσης ενός φαρμάκου) σε εξωτικούς προορισμούς, όπως Μεξικό - Βιετνάμ - Κίνα - Κούβα - Ταϊλάνδη, κρουαζιέρες. Επιπλέον, ηλεκτρικές συσκευές, αεσοσφύρα αυτοκινήτων (ζαντολάστιχα, στη γλώσσα της πιάτσας) και κάθε είδους οικιακός εξοπλισμός αναδείχθηκαν σε δώρα αντικαταβολής των «παρεχομένων υπηρεσιών».

Κωμικές καταστάσεις, όπου ιατροί σε εκδρομή στη Βαρσοβία, μετά την έκρηξη του ηφαιστείου στην Ισλανδία και την αναστολή αεροπορικών πτήσεων, αναγκάστηκαν να επιστρέψουν με πούλμαν, εντόνως δυσανεκτιμώμενοι, πρέπει να θεωρηθούν ατυχείς παράπλευρες απώλειες. Ενδεικτικό της φτηνιάρικης «decadence» διαπλοκής είναι ότι διευθυντής πωλήσε-

ων φαρμακευτικής εταιρείας διέθετε επίσης εταιρεία πώλησης χαλιών, που χρησιμοποιούνταν ευρέως σε χορηγίες σε έλδος, ενώ σε άλλη πολυεθνική διευθυντικό στέλεχος διέθετε κατάστημα ηλεκτρικών ειδών...

Άμεση χρηματική αμοιβή με το κομμάτι

Για τους ιατρούς Α1 ή Α2 ή Β1, υπό συνθήκες, εταιρείες διέθεταν «IBAN» τραπεζικών λογαριασμών που τροφοδοτούνταν με τα αντίστοιχα ποσά που αναλογούσαν στη συνταγογράφηση, που κατέγραφαν οι «κομματάκηδες».

Κομματάκηδες

Ορολογία της πιάτσας που περιγράφει ιατρικούς επισκέπτες που καταγράφοντα φαρμακεία της περιοχής ή στα συνταγολόγια - τα κομμάτια που συνταγογραφήθηκαν. Πολλές φορές, βέβαια, οι χρηματικές αμοιβές ήταν χέρι με χέρι. Σε εξαιρετικές περιπτώσεις Α1 συνεργατών - από την Καβάλα έως το Πέραμα - η χορηγία έφτανε σε «μουράτα» αυτοκίνητα μεγάλου κυβισμού.

Ο συνεργάτης επαγγελματίας πρέπει να στηριχτεί

Το ιατρείο ενός Γ1 που ξεκινούσε κάποια στιγμή, ή ενός Β4 που έπρεπε να ενταχθεί στη συνταγογράφηση της εταιρείας, απαιτούσε ενίσχυση εξοπλισμός

αίθουσας αναμονής (καναπέδες, καρέκλες, γραφείο) ή του εξεταστήριου (καρδιογράφοι, σπιρόμετρα, γαστροσκόπια, εξεταστικές κλίνες, νεφελοποιητές, υπερηχογράφοι).

Από του η κρίση χτύπησε το κουδούνι της πόρτας μας

Στις παρούσες συνθήκες της γενικότερης πενίας, επινοήθηκαν τα κουπόνια. Η μέθοδος περιλάμβανε: α. Κουπόνια για super markets ή «restaurant tickets». β. Κουπόνια «compliments» αφορούν ένδωση και υπόδωση. γ. Κουπόνια βενζίνης από συγκεκριμένη εταιρεία πετρελαιοειδών.

Η πολιτική ηγεσία ήταν ενήμερη για όλη αυτή την αθλιότητα. Προφανώς και ήταν. Πώς να ξεχάσει κανείς ότι η χώρα προμηθεύτηκε εμβόλια για να εμβολιαστούν, πέραν των πολιτών, και όλα τα ζώνα θηλαστικά από τις Φέρες του Έβρου έως τη Παύδο; Στην πλειονότητα των περιπτώσεων η πολιτική ηγεσία κωφεύει συστηματικά, αφού ήταν συνένοχη, άλλωστε η πολιτική τιμών, η ελλιπής λειτουργία των εποπτικών αρχών δεν ήταν τυχαίες...

Στην επερχόμενη αριστερή διακυβέρνηση είναι πρόδηλη η ανάγκη να εκριζωθούν φαινόμενα όπως τα παραπάνω. Σε τεχνικό-οικονομικό επίπεδο, η εξοικονόμηση πόρων θα είναι τεράστια. Σε θεσμικό επίπεδο η ανοχή της διατήρησης αυτής της κατάστασης δεν θα είναι παρά ακώρωση του ιστορικού ρόλου της ίδιας της Αριστεράς, η οποία καλείται να απαγκλωβίσει την κοινωνία μας από το τέλμα στο οποίο έχει βρεθεί.

* Ο Δημήτρης Παρθένης είναι αγγειοχειρουργός, μέλος του ΣΥΡΙΖΑ

** Ο Γιώργος Ζορμπάς είναι χημικός μηχανικός, μέλος του ΣΥΡΙΖΑ



Η Υγεία και πάλι στο κόκκινο



Χθεσινό στιγμιότυπο από την πορεία των εργαζομένων στα δημόσια νοσοκομεία της Αθήνας

Περισσότεροι από 2.000 γιατροί, υγειονομικοί και εργαζόμενοι στα δημόσια νοσοκομεία της Αθήνας συγκεντρώθηκαν χθες στις 11 το πρωί έξω από το υπουργείο Υγείας, με αφορμή την πανελλαδική απεργιακή κινητοποίηση στον χώρο της υγείας.

Σύμφωνα με τον πρόεδρο της Ομοσπονδίας Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδας (ΟΕΝΓΕ) Δημήτρη Βαρνάβα, οι γιατροί ζητούν, μεταξύ άλλων, έγκαιρη, σταθερή και πλήρη καταβολή δεδουλευμένων, προαλήψεις γιατρών σε νοσοκομεία και Κέντρα Υγείας, και δωρεάν πρόσβαση των πολιτών στο σύστημα υγείας. Στη συνέχεια πραγματοποιήθηκε πορεία διαμαρτυρίας προς την πλατεία Κλαυθμώνος, όπου ήταν συγκεντρω-

Πορείες σε Αθήνα και Θεσσαλονίκη από εργαζομένους στα νοσοκομεία

μένοι δημόσιοι υπάλληλοι με κάλεσμα της ΑΔΕΔΥ. Όλοι μαζί συνέχισαν την πορεία προς το υπουργείο Διοικητικής Μεταρρύθμισης και ακολούθησε συνάντηση του προεδρείου της ΑΔΕΔΥ με τον υπουργό Αντώνη Μανιákη.

Από την πλευρά της, η Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων

στα Δημόσια Νοσοκομεία (ΠΟΕΔΗΝ) αναφέρει σε χθεσινή της ανακοίνωση ότι στις συγκεντρώσεις έξω από το υπουργείο Υγείας συμμετείχαν πάνω από 2.000 εργαζόμενοι και πάνω από 3.000 έξω από τα γραφεία των Υγειονομικών Περιφερειών της χώρας.

Στη Θεσσαλονίκη, με πανό και συνθήματα κατά της κυβέρνησης, εργαζόμενοι, γιατροί και νοσηλευτές του ΕΣΥ πραγματοποίησαν χθες το πρωί παράσταση διαμαρτυρίας στην πλατεία Αριστοτέλους, αντιδρώντας στις πολιτικές που έχουν ως αποτέλεσμα συγχωνεύσεις - καταργήσεις νοσοκομείων, τμημάτων και μονάδων.

«Απεργούμε και αντιδρούμε απέναντι στις πολιτικές της λιτότητας, της φτώχειας και της εξαθλίωσης. Είμα-

στε αναγκασμένοι άλλη μια φορά να βρεθούμε στους δρόμους, διαμαρτυρόμενοι για τη διάλυση του συστήματος υγείας και την υποχρηματοδότηση στα δημόσια νοσοκομεία, που συνεχώς συρρικνώνονται. Οι πολιτικές που εξαθλιώνουν την κοινωνία δεν μπορούν να γίνουν αποδεκτές από εμάς. Παλεύουμε για ένα δημόσιο σύστημα υγείας που θα είναι δωρεάν» ανέφερε σε δηλώσεις του ο αντιπρόεδρος της ΠΟΕΔΗΝ Πέτρος Κεϊκίδης.

Οι εργαζόμενοι αντιδρούν ακόμη στη διαθεσιμότητα και στις απολύσεις, και ζητούν την άμεση καταβολή δεδουλευμένων αποδοχών και προαλήψεις προσωπικού, ενώ τόνισαν ότι θα κλιμακώσουν τις κινητοποιήσεις τους το προσεχές διάστημα.

3. ΙΣΟΤΙΜΗ ΠΡΟΣΒΑΣΗ ΣΤΟ ΕΣΥ ΖΗΤΟΥΝ ΟΙ ΑΣΘΕΝΕΙΣ

Μέσο: Η ΕΛΛΑΔΑ ΑΥΡΙΟ

Ημ. Έκδοσης: . . . 18/04/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 18/04/2013

Σελίδα: 29



Η υγεία είναι δημόσιο αγαθό και πρέπει να παρέχεται σε όλους τους πολίτες ισότιμα και ανάλογα με τις ανάγκες τους, τόνισε σε συνέδριο των ασθενών

Ισότιμη πρόσβαση στο ΕΣΥ ζητούν οι ασθενείς

Διεκδικούν ένα άλλο δημόσιο ΕΣΥ όλοι οι σύλλογοι ασθενών, το οποίο θα στηρίζεται στον δημόσιο χαρακτήρα όπως αυτό αρχικά καθορίστηκε πριν από 30 χρόνια. Στην πρώτη τους συνάντηση οι σύλλογοι, οι ενώσεις και οι ομοσπονδίες των ασθενών από όλη την Ελλάδα διεκδικούν ισότιμη πρόσβαση στις υπηρεσίες υγείας σε μια εποχή που η κρίση και οι χιλιάδες ανασφάλιστοι προκαλούν ασφυκτικό κλοιό προς όλους τους πολίτες και ειδικότερα στους πάσχοντες από χρόνιες παθήσεις. Μερικά από τα συμπεράσματα του 1ου Συνεδρίου Ασθενών ήταν η έλλειψη ενημέρωσης και πληροφόρησης των ασθενών για τα δικαιώματά τους με βάση τη νομοθεσία και τις διεθνείς διατάξεις. Όπως τόνισαν, επιβάλλεται να θεσμοθετηθεί η συμμετοχή εκπροσώπων όλων των παθήσεων στα κέντρα λήψης αποφάσεων για τον σχεδιασμό, την εφαρμογή και την αξιολόγηση των πολιτικών της υγείας, ώστε να διασφαλίζεται η βεβαιότητα σε όλους ότι η υγεία είναι το δημόσιο αγαθό που πρέπει να παρέχεται σε όλους τους πολίτες ισότιμα και ανάλογα με τις ανάγκες τους. Οι ομόφωνες αποφάσεις που πήραν από κοινού οι ασθενείς ήταν:

- Να καθιερωθεί η δωρεάν χορήγηση όλων των φαρμάκων και υλικών από τα φαρμακεία των νοσοκομείων σε όλους τους πάσχοντες από χρόνιες

παθήσεις με το κόστος να καλύπτεται από τον προϋπολογισμό του ΕΟΠΥΥ και όχι των νοσοκομείων.

- Να προβλέπεται από την Πολιτεία απόθεμα φαρμάκων και υλικών για τις περιπτώσεις έλλειψης που οφείλονται σε γενικότερες μειώσεις παραγωγής και διάθεσης φαρμάκων.
- Να προβλέπεται η παραγωγή από τις ελληνικές φαρμακοβιομηχανίες γενόσημων φαρμάκων που θα αντικαταστήσουν τα ακριβά φάρμακα διάφορων παθήσεων, έπειτα από καθορισμένες διαδικασίες ελέγχου της ποιότητας και αποτελεσματικότητάς τους από τις αρμόδιες Αρχές. Να δημιουργηθούν σύγχρονες μονάδες παρακολούθησης και θεραπείας για όλες τις χρόνιες παθήσεις, και τουλάχιστον από μια μονάδα σε κάθε Υγειονομική Περιφέρεια για τις σπανιότερες παθήσεις.
- Να στελεχωθούν όλες οι μονάδες στα νοσοκομεία της χώρας με ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό σύμφωνα με τις πραγματικές ανάγκες.
- Να υπάρχει άμεση έγκριση διάθεσης καινοτόμων φαρμάκων από επιτροπή με τη συμμετοχή εκπροσώπων ασθενών και του ΕΟΦ, ανεξάρτητα από το εάν έχουν κυκλοφορήσει στην Ευρωπαϊκή Ένωση.

Β. ΚΑΛ



Προσαρμόζονται στις νέες συνθήκες με επίκεντρο το «ευ επιχειρείν»

Κώδικας... διαφάνειας και για τους προμηθευτές υγείας

Το δικό τους... Μνημόνιο υιοθετούν οι προμηθευτές υγείας, προκειμένου να ενισχύσουν τη διαφάνεια στον κλάδο τους, αλλά και να εκσυγχρονίσουν την επιχειρηματικότητα.

της ΒΑΣΩΣ ΚΑΛΥΒΙΩΤΗ

Όπως ανακοίνωσαν χθες, επικαιροποιούν τον Κώδικα Δεοντολογίας ο οποίος θα είναι πλήρως εναρμονισμένος με τον αντίστοιχο των Ευρωπαϊκών Συνδέσμων και σύμφωνα με την ελληνική και κοινοτική δεοντολογία. Ο πρόεδρος του Συνδέσμου Ελλήνων Προμηθευτών Παύλος Αρναούτης τόνισε, μεταξύ άλλων, πως «ο μέχρι πρόσφατα υγιής κλάδος αναγκάστηκε να επιμιστεί ένα τεράστιο και δυσανάλογο βάρος για τη διάσωση της ελληνικής οικονομίας, με άστοχες αποφάσεις και αδικαιολόγητες καθυστερήσεις αποπληρωμής οφειλών, παράνομες αρνήσεις πληρωμής τόκων, επιβολή αυθαίρετων τιμών, πλήρη έλλειψη προστασίας από απαιτήσεις πιστωτών και δανειστών».

Ισχυρές βάσεις

Όπως υπογράμμισε ο κ. Αρναούτης, με την επικαιροποίηση του Κώδικα Δεοντολογίας και ειδικά σήμερα που ο κλάδος συχνά-πυκνά βάλλεται από αρνητικά σχόλια, «θέλουμε να προβάλουμε την ανάγκη και να συμβάλουμε ουσιαστικά, από τη δική μας πλευρά, στον εκσυγχρονισμό της επιχειρηματικότητας και τη διαφάνεια του κλάδου. Ο επικαιροποιημένος κώδικας θέτει ένα αυστηρότερο πλαίσιο επαγγελματικής πρακτικής στην αγορά των ιατροτεχνολογικών και IVD διαγνωστικών αγαθών και συγχρόνως θέτει τις βάσεις για τη δημιουργία ισχυρότερων σχέσεων εμπιστοσύνης με τους επιστήμονες υγείας, αλλά και τους καταναλωτές και χρήστες των προϊόντων και υπηρεσιών μας».

«Στόχος μας είναι, πάντα μέσα από τη δραστηριότητά μας, να προσφέρουμε την καλύτερη διάγνωση και θεραπεία, τα καλύτερα επιστημονικά προϊόντα, αλλά και τη δυνατότητα υψηλού επιπέδου εκπαίδευσης και έρευνας», κατέληξε.

Για τις τρέχουσες δύσκολες συνθήκες που βιώνουν οι επιχειρηματίες και ειδικότερα αυτός των προμηθευτών υγείας μίλησε ο Γεράσιμος Λει-



Οι προμηθευτές υγείας εστιάζουν σε επτά νευραλγικούς τομείς, όπως στην εφαρμογή οδηγιών και κανόνων παραγωγής και διακίνησης των προϊόντων και στην ακριβή πληροφόρηση των πελατών

βοδός, μέλος του Δ.Σ. του ΣΕΠ Επιστημών και Υγείας. «Ο σύνδεσμος αναγνωρίζοντας και κατανοώντας τις νέες αυτές συνθήκες, ανέλαβε την πρωτοβουλία να επικαιροποιήσει τις ενδεδειγμένες αρχές λειτουργίας των μελών του και να δημιουργήσει μια νέα δομή μέσα από την οποία τα μέλη μας θα μπορούν εύκολα να προσδιορίσουν τους στόχους και τα μέσα που απαιτούνται για να τους πετύχουν. Ο κώδικας αυτός περιέχει όλα αυτά τα συστατικά και τις αξίες που προωθούν τον σεβασμό στους κανόνες του «ευ επιχειρείν» και διαφυλάσσουν τα συμφέροντα όλων των συνεργατών, πελατών και πάνω από όλα του κοινωνικού συνόλου».

Ορθή πρακτική

Ο επικαιροποιημένος Κώδικας Δεοντολογίας του ΣΕΠ Επιστημών και Υγείας εστιάζει σε επτά νευραλγικούς τομείς για την τήρηση της ορθής πρακτικής μιας επιχείρησης στον κλάδο των προμηθευτών υγείας, όπως στην εφαρμογή οδηγιών και κανόνων παραγωγής και διακίνησης των προϊόντων, στην ακριβή πληροφόρηση των πελατών, στην παροχή υπηρεσιών μετά την πώληση επιστημονικών και ιατρικών μηχανημάτων, στη διοργάνωση και υποστήριξη εκδηλώσεων επιστημονικού ενδιαφέροντος, στη χρηματοδότηση κλινικών δοκιμών ιατροτεχνολογικών προϊόντων, στη χρηματοδότηση έρευνας και στην εφαρμογή των νόμων περί ελεύθερου ανταγωνισμού.



Σύμφωνα με τους επαγγελματίες, ο επικαιροποιημένος κώδικας περιέχει τις αξίες που προωθούν τον σεβασμό και διαφυλάσσουν τα συμφέροντα των συνεργατών και του κοινωνικού συνόλου



ΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΠΟΥ ΠΡΩΤΙΜΟΥΝ ΤΕΝΟΣΗΜΑ

Νοσοκομείο	Ποσοστό χρήσης γενόσημων	Κόστος γενόσημων και ειστός εκτέντας (ευρώ)	Κόστος πρωτότυπων φαρμάκων
Γενικό Αιγίου	90%	109.796,24	988.166,22
Γενικό Ρόδου	83%	1.161.434,46	5.670.533,82
Λοιμωδών Θεσσαλονίκης	79,61%	34.807,36	135.879,65
Γενικό Σπηλιοπούλειο	78,95%	33.335,49	125.056,36
Γενικό Καλαβρύτων	77,65%	28.567,92	99.271,71
Γενικό Αμαλιάδας	72,17%	244.387,64	633.861,56
Παιδων Πεντέλης	70,29%	111.145,17	263.013,92



«Βουτιά» στη χορήγηση πρωτότυπων φαρμάκων στα δημόσια νοσοκομεία

Τα γενόσημα κερδίζουν τη μάχη στην αγορά

» «Πρωταθλητές» τα μικρά νοσοκομεία (έως 100 κλίνες) στα οποία η χρήση γενόσημων φαρμάκων ανήλθε σε ποσοστό 54,83% κατά μέσο όρο. Στον αντίποδα, στα πανεπιστημιακά νοσοκομεία μόλις ένα στα πέντε φάρμακα που χορηγούνται είναι αντίγραφο.

ΤΗΣ ΕΛΕΝΗΣ ΠΕΤΡΟΠΟΥΛΟΥ

«Βουτιά» στην κατανάλωση των πρωτότυπων φαρμάκων παρατηρείται στα δημόσια νοσοκομεία, με τα γενόσημα να απορροφούν σημαντικό μερίδιο από τα 2,8 δισ. ευρώ της δημόσιας φαρμακευτικής δαπάνης του 2012. Αρκετά νοσοκομεία μάλιστα ξεπέρασαν τον μνημονιακό στόχο για χρήση των γενόσημων σε ποσοστό 30% έναντι των πρωτοτύπων, φθάνοντας ακόμη και στο 90% της συνολικής χρήσης!

«Πρωταθλητές» αναδεικνύονται τα μικρά νοσοκομεία (έως 100 κλίνες) στα οποία η χρήση γενόσημων φαρμάκων ανήλθε σε ποσοστό 54,83% κατά μέσο όρο. Στον αντίποδα, τα πανεπιστημιακά νοσοκομεία τα οποία φαίνεται να... απορρίπτουν τα γενόσημα, αφού μόλις ένα στα πέντε φάρμακα που χορηγούνται είναι αντίγραφο.

Τα παραπάνω στοιχεία προκύπτουν από τα στοιχεία του ESY.net που έχει στη διάθεσή του το υπουργείο Υγείας και αφορούν το 2012. Όπως προκύπτει από τα στοιχεία ρευματολογικά, κυτταροστατικά και φάρμακα κατά της αναιμίας είναι οι

κατηγορίες που τα γενόσημα παρουσιάζουν τη μεγαλύτερη διείσδυση στα νοσοκομεία του ΕΣΥ. Μικρότερα ποσοστά χρήσης καταγράφονται στα αντιβιοτικά, στα οποία υπερσχύουν τα πρωτότυπα φάρμακα με ποσοστό χρήσης 56%, κατά μέσο όρο. Πάντως, καλύτερος... μίνας για τα αντίγραφα φάρμακα αναδεικνύεται ο περσινός Μάρτιος όπου καταγράφηκε ρεκόρ χρήσης γενόσημων έναντι πρωτότυπων, στο σύνολο των νοσοκομείων. Επιπλέον, στα ειδικά νοσοκομεία, όπως είναι φυσικό, τα πρωτότυπα φάρμακα εξακολουθούν να έχουν πρωταγωνιστικό ρόλο αφού στις περισσότερες περιπτώσεις δεν υπάρχουν αντίγραφα.

Πιο αναλυτικά, την υψηλότερη χρήση γενόσημων καταγράφει το Γενικό Νοσοκομείο Αιγίου με ποσοστό που φθάνει το 90%, απορροφώντας 988.166 ευρώ από το 1.097.962 που ανήλθε η συνολική φαρμακευτική δαπάνη του 2012.

Αμέσως μετά ακολουθούν το Νοσοκομείο Ρόδου με ποσοστό 83%, το Λοιμωδών Θεσσαλονίκης με χρήση γενόσημων που φθάνει το 79,61% και το «Σπηλιοπούλειο» στην Αθήνα με 78,95%. Τα «κρυστά» δεκάδα συμπληρώνουν τα νοσοκομεία σε: Καλάβρυτα (ποσοστό 77,65%), Αμαλιάδα (72,17%), Παιδων Πεντέλης (70,29%), Μολάοι (ποσοστό 68,15%), Σπάρτη (67,43%) και Νεάπολη (66,44%).

Υψηλές επιδόσεις (ποσοστό πάνω από 50%) σε σχέση με τη χρήση των γενόσημων φαρμάκων κα-

ταγράφει ένα στα τέσσερα νοσηλευτικά ιδρύματα (συνολικά 29 νοσοκομεία). Περισσότερα από τα μισά (57 νοσοκομεία) κινούνται μεταξύ 30% έως 50% και 36 νοσοκομεία «ψηφίζουν» κατά κύριο λόγο πρωτότυπα φάρμακα.

Δύο νοσοκομεία, το Γενικό Νοσοκομείο Καλύμνου και το Γενικό Νοσοκομείο Σάμου «Αγ. Παντελεήμονας» δεν δαπάνησαν ούτε ένα ευρώ για γενόσημα φάρμακα το 2012, όταν η ετήσια φαρμακευτική δαπάνη ανήλθε σε 768.660 ευρώ και 1.467.026 ευρώ, αντίστοιχα.

Για 14 νοσοκομεία, η χρήση γενόσημων φαρμάκων κινήθηκε σε ποσοστά μεταξύ 0,64% έως και 19,07%.

Για κάποια από αυτά όπως τα αντικαρκινικά και δερματολογικά η χαμηλή διείσδυση των γενόσημων θεωρείται δικαιολογημένη καθώς τα περισσότερα φάρμακα που χρησιμοποιούνται δεν διαθέτουν αντίγραφα.

Ωστόσο, στην ίδια λίστα βρίσκονται νοσοκομεία όπως το Γενικό Κρατικό της Αθήνας (με ποσοστό χρήσης γενόσημων 19,07% έναντι των πρωτότυπων), το Πανεπιστημιακό Ηρακλείου (ποσοστό 18,54%), το Πανεπιστημιακό στο Χαϊδάρι «Αττικών» (ποσοστό 18,05%), το Πανεπιστημιακό Αλεξανδρούπολης (ποσοστό 14,24%) καθώς και τα παιδιατρικά νοσοκομεία «Αγία Σοφία» (ποσοστό 10,14%), «Αγλαΐα Κυριακού» (ποσοστό 17,13%) και Πάτρας (ποσοστό 17,66%).

» Την υψηλότερη χρήση γενόσημων καταγράφει το Γενικό Νοσοκομείο Αιγίου με ποσοστό που φθάνει το 90%, απορροφώντας 988.166 ευρώ από το 1.097.962 που ανήλθε η συνολική φαρμακευτική δαπάνη του 2012.

Μέσο:ΚΕΡΔΟΣ

Ημ. Έκδοσης: ...18/04/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: ...18/04/2013

Σελίδα: 15



Η ΤΕΛΕΤΗ ΑΠΟΝΟΜΗΣ ΤΩΝ ΒΡΑΒΕΙΩΝ ΤΗΣ ΕΕΔΕ ΠΡΑΓΜΑΤΟΠΟΙΗΘΗΚΕ ΣΤΟ ΜΕΓΑΡΟ ΜΟΥΣΙΚΗΣ

Ο κ. Κ. Φρουζής, Manager of the Year 2012

Manager of the Year για το 2012 ανακηρύχθηκε από την ΕΕΔΕ (Ελληνική Εταιρεία Διοίκησης Επιχειρήσεων) ο Κωνσταντίνος Μ. Φρουζής, αντιπρόεδρος και γενικός διευθυντής της Novartis Hellas και πρόεδρος του Συνδέσμου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος (ΣΦΕΕ), σε επίσημη τελετή που πραγματοποιήθηκε προχθές στο Μέγαρο Μουσικής Αθηνών.

Το βραβείο απονεμήθηκε στον κ. Κωνσταντίνο Φρουζή, από τον υπουργό Ανάπτυξης, Ανταγωνιστικότητας, Υποδομών, Μεταφορών και Δικτύων κ. Κωστή Χατζηδάκη, ενώ την 11η απονομή του Βραβείου παρακολούθησαν περισσότεροι από 300 επιχειρηματίες και στελέχη.

Παραλαμβάνοντας το βραβείο του, ο κ. Φρουζής, αναφέρθηκε «στην επαγγελματική του πορεία 26 ετών σε πέντε βιομηχανίες (παιρέλαιο, καταναλωτικά, λιανημπόριο, τηλεπικοινωνίες και φαρμακοβιομηχανία), μία πορεία μακρά κι όχι εύκολη, κατά τη διάρκεια της οποίας έδωσε ιδιαίτερη έμφαση στην



Ο πρόεδρος της ΕΕΔΕ κ. Κ. Λαμπρινόπουλος (δεξιά) απονέμει το Βραβείο του Manager of the Year 2012 στον κ. Κ. Φρουζή (αριστερά)

ομαδική δουλειά, στο καλό συνεργατικό κλίμα και στην πίεση για αποτελέσματα».

Αναφερόμενος στον κλάδο της φαρμακοβιομηχανίας, τόνισε, ότι «ως βιομηχανία είμαστε αρκετά

εσωστρεφείς, ωστόσο οι φαρμακευτικές επιχειρήσεις έχουν εξαιρετικούς managers-μεθοδικούς, με στρατηγική σκέψη, με επικέντρωση στα αποτελέσματα». Επεσήμανε ότι «η Ελλάδα είναι μία χώρα χωρίς ενδιάκριτο όραμα (χωρίς stratplan όπως θα λέγαμε στις επιχειρήσεις) και χρειάζεται όσο ποτέ να δουλέψουμε ενωμένοι με πίστη ώστε να αντιστρέψουμε την υφεσιακή πορεία σε σταθερότητα και μετά σε ανάπτυξη».

Ολοι εμείς, συνέχισε, που κατέχουμε θέσεις ευθύνης και αποφάσεων, έχουμε τεράστια ευθύνη για την Ελλάδα που θα διαμορφώσουμε και που θα παραδώσουμε στα παιδιά μας, μία χώρα όπου η κοινωνική αλληλεγγύη θα είναι πρωτεύουσας σημασίας.

Ο κ. Φρουζής πρότεινε ακόμη κάθε υπουργείο να έχει κι έναν υφυπουργό Ανάπτυξης και απλοποίησης διαδικασιών, ανεξάρτητα με το αντικείμενο του υπουργείου του (π.χ. στο Υγείας είναι άκρως απαραίτητο) και είναι αναγκαίο αυτό αν θέλουμε η κυβέρνηση και η χώρα να βγουν από το τέλμα των διαδικασιών και του αντι-αναπτυξιακού spiral. Το βραβείο Manager of the

Year προκηρύχθηκε για πρώτη φορά από το διοικητικό συμβούλιο της ΕΕΔΕ το 2002 και απονέμεται σε πρόεδρο, διευθύνοντα σύμβουλο ή γενικό διευθυντή εταιρείας ή οργανισμού, που έχει την έδρα του και δραστηριοποιείται στην Ελλάδα, ανεξαρτήτως μεγέθους, κλάδου, ιδιωτικού ή δημόσιου τομέα.

Μιλώντας στους παρισταμένους, ο πρόεδρος του ΔΣ της ΕΕΔΕ κ. Κωνσταντίνος Λαμπρινόπουλος αναφέρθηκε στις πέντε βασικές προκλήσεις πάνω στις οποίες θα πρέπει να κτισθεί το παρόν και το μεσοπρόθεσμο μέλλον των επιχειρήσεων, που είναι: Το Ανθρώπινο Κεφάλαιο, Η Επιχειρηματική Αριστεία, η Καινοτομία, Οι Σχέσεις με τους Πελάτες και η Αντιμετώπιση της Πολιτικής και Οικονομικής αστάθειας με την Εμπιστοσύνη σαν βάση σε όλα τα ανωτέρω. Η Ελληνική Εταιρία Διοίκησης Επιχειρήσεων, συνέχισε, «δεν φοβήθηκε ποτέ να μπει στη διαδικασία ανάδειξης των αρίστων ανθρώπων και των αρίστων πρακτών και το έκανε πολύ συνειδητά γιατί πιστεύουμε ότι όλοι πρέπει να μαθαίνουμε από τους καλύτερους και αυτό θα συνεχίσουμε να κάνουμε».