

1. ΕΜΦΥΛΙΟΣ ΤΡΙΩΝ ΥΠΟΥΡΓΕΙΩΝ ΓΙΑ ΤΙΣ ΛΗΞΙΠΡΟΘΕΣΜΕΣ ΟΦΕΙΛΕΣ

Μέσο: 6 ΗΜΕΡΕΣ

Ημ. Έκδοσης: . . . 19/12/2012 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 19/12/2012

Σελίδα: 16



ΤΟΥ ΒΑΣΙΛΗ ΜΠΕΣΚΕΝΗ

Σε αγώνα δρόμου επιδιόχονται οι υπουργοί της κυβέρνησης, στην προσπάθειά τους να εξασφαλίσουν την αποδέσμευση κονδυλίων από το πρώτο τμήμα της δόσης των 55,2 δισ. έως το τέλος του έτους, για να καλύψουν ληξιπρόθεσμες απαιτήσεις προς ιδιώτες.

Τα υπουργεία Εσωτερικών, Απασχόλησης και Υγείας διεκδικούν τα μεγαλύτερα ποσά από την πρώτη δόση, ώστε να μπορέσουν να αποπληρώσουν τους πιστωτές τους.

Οι επικεφαλής υπουργοί Ευριπίδης Στυλιανίδης, Γιάννης Βρούτσης και Ανδρέας Λυκουρέντζος ανταγωνίζονται στο ποιος θα εμφανίσει τον πιο ώριμο ισολογισμό του φορέα που εποπτεύει, ώστε να κερδίσουν έδαφος στην απορρόφηση κονδυλίων. Το συνολικό ύψος των ληξιπρόθεσμων οφειλών για την περίοδο από τον Δεκέμβριο του 2011 μέχρι και την τελευταία του επικαιροποίηση τον Σεπτέμβριο του 2012 υπερβαίνει τα 9 δισ. ευρώ. Από αυτά, τα μεγαλύτερα ποσά επιβαρύνουν τα τρία προαναφερθέντα υπουργεία λόγω των δ ή μ ω ν

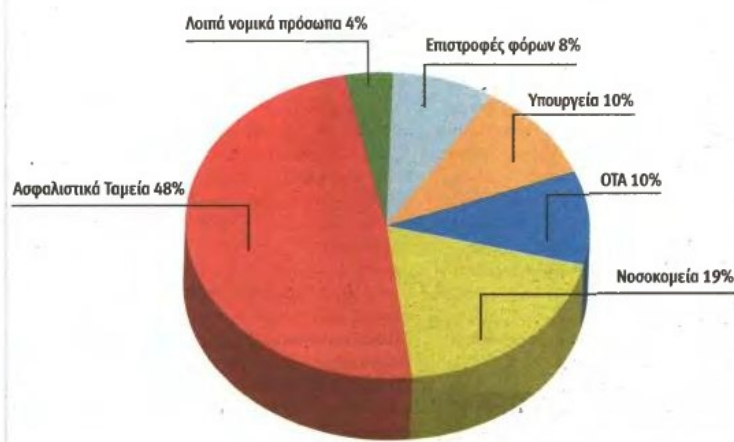
(υπουργείο Εσωτερικών), των νοσοκομείων (υπουργείο Υγείας) και των ασφαλιστικών ταμείων (υπουργείο Απασχόλησης).

Από τα στοιχεία προκύπτει ότι περίπου το 90% του συνόλου των ληξιπρόθεσμων υποχρεώσεων καταγράφονται εκτός του κρατικού προϋπολογισμού, με τη μερίδα του λέοντος να αφορά στον κοινωνικό

«Εμφύλιος» τριών υπουργείων για τις ληξιπρόθεσμες οφειλές

Υγείας, Εσωτερικών και Απασχόλησης «σφάζονται» για τα κονδύλια από τη δόση

ΚΑΤΑΝΟΜΗ ΛΗΞΙΠΡΟΘΕΣΜΩΝ ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΩΝ



Πάνω από 9 δισ. ευρώ τα συνολικά χρωστούμενα του Δημοσίου

προϋπολογισμό, αυτόν δηλαδή που περιλαμβάνει τα ασφαλιστικά ταμεία και τα νοσοκομεία.

Από την άλλη πλευρά, στο υπουργείο Εσωτερικών εκτιμούν ότι το ποσοστό που τους αναλογεί αναφορικά με τις προς ικανοποίηση δαπάνες αντιστοιχεί στο 10% του συνόλου και πιθανολογούν ότι τουλάχιστον για το ένα τρίτο των δή-

μων θα προλάβουν να έχουν ολοκληρώσει τον απαιτούμενο έλεγχο των δημοσιονομικών στοιχείων, που αποτελεί προϋπόθεση για τη διεκδίκηση των κονδυλίων.

ΚΑΘΩΣ ΦΑΙΝΕΤΑΙ, έως το τέλος του έτους το Γενικό Λογιστήριο του Κράτους θα μπορέσει να διαθέσει 1,5-2 δισ. ευρώ για τα ληξιπρόθε-

σμα, συνεπώς γίνεται κατανοητό ότι θα παραμείνουν πολλές εκκρεμότητες. Η προτεραιότητα που φαίνεται να δίνει το υπουργείο Απασχόλησης αφορά στην καταβολή των εφάπαξ και στην αποπληρωμή υποχρεώσεων για τον ΕΟΠΥΥ από το υπουργείο Υγείας.

Τόσο η αναλογικότητα βάσει της οποίας θα καταβληθούν τα ποσά

όσο και η προτεραιότητα σε συγκεκριμένα υπουργεία αναμένεται να προκαλέσουν εσωτερικές γκρίνιες, δεδομένου ότι πολλά υπουργεία –που πάντως δεν φαίνεται να ικανοποιούν τα προβλεπόμενα από τη σχετική εγκύκλιο– θα παραμείνουν ανυπερθέτως στις πληρωμές τους – με το ανάλογο πολιτικό κόστος για τους επικεφαλής τους.

2. ΤΕΛΕΥΤΑΙΟΙ ΣΠΑΣΜΟΙ ΓΙΑ ΕΟΠΥΥ ΚΑΙ ΕΣΥ

Μέσο: 6 ΗΜΕΡΕΣ

Ημ. Έκδοσης: . . . 19/12/2012 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 19/12/2012

Σελίδα: 18



ΕΟΠΥΥ: Αργός θάνατος για τον μεγάλο ασθενή

Για να αντέξει, πρέπει να εισπράξει 5 δισ. ευρώ τον Δεκέμβριο και άλλα 6 δισ. έως τον Μάρτιο του 2013. Προς το παρόν, έχει έλλειμμα 2 δισ.

ΤΗΣ ΓΙΑΝΝΑΣ ΣΟΥΛΑΚΗ

glasou@6meres.gr

Στις 7 Σεπτεμβρίου 2011 ο τότε υπουργός Υγείας Ανδρέας Λοβέρδος δήλωνε σε συνέντευξη Τύπου: «Τα επόμενα χρόνια και τα υπόλοιπα Ταμεία θα παρακαλάνε να μπουέ στον ΕΟΠΥΥ». Πριν αλέκτορα φωνήσαι όμως, διαψεύσθηκε. Την περασμένη εβδομάδα ο υπουργός Οικονομικών Γιάννης Στουρνάρας δήλωνε στο 8ο Πανελλήνιο Συνέδριο «Οικονομία και Υγεία σε κρίση: Αδιέξοδα και Υπερβάσεις», που πραγματοποιήθηκε στην Αθήνα: «Η ένταξη στον ΕΟΠΥΥ όλων των Ταμείων πρωτοβάθμιας υγείας είναι ο απαραίτητος όρος για να στηριχθεί ο νέος θεσμός». Μέσα σ' έναν μόλις χρόνο η υπεραισιοδοξία του ενός μετατράπηκε σε... αγωνία του άλλου.

Και σήμερα το υπερταμείο ΕΟΠΥΥ, ο δεύτερος μεγαλύτερος υγειονομικός οργανισμός στην Ευρώπη, όχι μόνο δεν συγκεντρώνει τον φθόνο των υπόλοιπων ασφαλιστικών Ταμείων, όπως έλεγε ο Ανδρέας Λοβέρδος, αλλά κινδυνεύει με κατάρρευση, παρουσιάζοντας έλλειμμα που αγίζει το 2 δισ. ευρώ, και συμπαράσγει ολόκληρο το δημόσιο σύστημα υγείας.

ΜΕ ΛΔΕΙΑ ΤΑ ΤΑΜΕΙΑ ΤΟΥ, αντιμετώπος με κύματα απεργιών και αντιδράσεων σχεδόν απ' όλους τους υγειονομικούς κλάδους και με απελπισμένους τους ασφαλισμένους του, που έχουν πλέον περιορισμένη πρόσβαση στη δωρεάν δημόσια υγεία, ο Εθνικός Οργανισμός Παροχής Υπηρεσιών Υγείας απέχει μίλα από την επίτευξη των στόχων του. Κι αυτό, πέρα από την οικονομική πραγματικότητα που μιλάει για «βίαιη μείωση των δημόσιων δαπανών υγείας, που πλησιάζει τα 5 δισ. ευρώ», όπως δήλωσε στο ίδιο συνέδριο ο πρώην γ.γ. του υπουργείου Υγείας Νίκος Πολύζος, αποτυπώνεται πιο καθαρά στην έξωθεν κακή μαρτυρία του οργανισμού προς τους χρήστες των υπηρεσιών υγείας.

Κατά κοινή ομολογία, ο ΕΟΠΥΥ σήμερα παρέχει κακές υπηρεσίες υγείας, και μάλιστα ακριβές, σε μια τόσο κρίσιμη οικονομικά περίοδο για τη χώρα. Πλήττονται κυρίως οι ευπαθείς και ευάλωτες ομάδες του πληθυσμού, που έχουν χάσει την πρόσβασή τους στο φάρμα-



>> Και τα φάρμακα πληρώνουν από την τσέπη τους οι ασφαλισμένοι του ΕΟΠΥΥ, αφού οι φαρμακοποιοί αρνούνται να τους τα δώσουν με πίστωση, λόγω των χρεών του οργανισμού, παρά το γεγονός ότι στη διετία 2010-2012 οι φαρμακευτικές δαπάνες μειώθηκαν κατά 2,5 δισ. ευρώ.

2. ΤΕΛΕΥΤΑΙΟΙ ΣΠΑΣΜΟΙ ΓΙΑ ΕΟΠΥΥ ΚΑΙ ΕΣΥ

Μέσο: 6 ΗΜΕΡΕΣ

Ημ. Έκδοσης: . . . 19/12/2012 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 19/12/2012

Σελίδα: 31



ΜΕΙΩΘΗΚΕ ΚΑΤΑ 15% ΤΟ ΕΠΙΠΕΔΟ ΥΓΕΙΑΣ

Σημαντική μείωση του επιπέδου υγείας αποτυπώνεται σε σχετική έρευνα που παρουσιάστηκε στο Συνέδριο «Οικονομία και Υγεία σε κρίση». Οι ίδιοι οι ηγλίτες είναι ότι το επίπεδο της υγείας τους μειώθηκε κατά 15%, με κύριους απολογικούς παράγοντες (κατά σειρά βαρύτητας) τους εξής: 1) τα χρέη του ΕΟΠΥΥ και την επακόλουθη κακή παροχή υπηρεσιών υγείας του οργανισμού, 2) την ανεργία και την επαπειλούμενη εργασία και 3) τη μείωση του εισοδήματός τους. Αποτέλεσμα αυτόν είναι η κατάθλιψη, που εμφανίζεται στο 19% των πολιτών. Αξίζει να σημειωθεί ότι στην ίδια έρευνα καταγράφηκε και σημαντική μείωση της χρήσης των υπηρεσιών υγείας, η οποία παρατηρείται κυρίως στην πρωτοβάθμια περίθαλψη. Αυτή οφείλεται στην οικονομική δυσπραγία των πολιτών, όπως αναφέρουν τα σχετικά οικονομικά δεδομένα, αλλά και στην ταυτόχρονη αύξηση των εισαγωγών στα νοσοκομεία, την οποία επιλέγουν πλέον ολοένα και περισσότεροι πολίτες, ώστε να αποφύγουν την οικονομική επιβάρυνση που θα έχουν αν επιλέξουν τον ορισμό των μεμονωμένων εξετάσεων και επισκέψεων σε γιατρό, αφού, όπως έχει διαμορφωθεί η κατάσταση στην πρωτοβάθμια φροντίδα, είναι πιο δαπανηρός.

κο (ελλείψεις, πανάκριβα σκευάσματα που πληρώνουν πλέον από την τσέπη τους), στα αναλώσιμα υλικά για θεραπείες (νεφροπαθείς, πάσχοντες από μεσογειακή αναιμία, σακχαρώδη διαβήτη κ.ά.), ενώ με τις τελευταίες κινητοποιήσεις οι ασφαλισμένοι δεν μπορούν πλέον να βρουν δωρεάν γιατρούς, τόσο στα δημόσια νοσοκομεία όσο και στα ιδιωτικά διαγνωστικά κέντρα και ιατρεία.

Ο ΕΟΠΥΥ ΣΗΜΕΡΑ πάσχει από τραγική έλλειψη εισροής χρημάτων στα ταμεία του. Φαίνεται ότι ο στόχος της κυβέρνησης να επιτύχει καλύτερες τιμές στην αγορά των προμηθευτών σε φάρμακα και αναλώσιμα αλλά και στις υπηρεσίες υγείας για τους ασφαλισμένους του, με τη συγχώνευση όλων των ασφαλιστικών ταμείων, ύστερα από εντολή της τριόικας, για να γίνει μονοπώλιο, δεν επιτεύχθηκε. Το ίδιο και στην ηλεκτρονική συνταγογράφηση, που θα μπορούσε να βάλει φρένο στην οικονομική αιμορραγία των κρατικών ταμείων. Οι μεγαλύτερες εξαγγελίες δεν επαληθεύτηκαν, οι ελπίδες εξαμενίστηκαν και περιορίστηκαν στις καλές προθέσεις.

Οι «καλές προθέσεις» λοιπόν και οι αρχικές εκτιμήσεις έλεγαν ότι τα έσοδα του ΕΟΠΥΥ θα ήταν περίπου 8 δισ. ευρώ, 6 δισ. από τις ασφαλιστικές εισφορές και πάνω από 1,5 δισ. από την κρατική επιχορήγηση. Στην πραγματικότητα, ο ΕΟΠΥΥ εξασφάλισε φέτος συνολικά 4,5 δισ. από τις ασφαλιστικές εισφορές, ενώ για να πλησιάσει έστω τα 6 δισ., που είναι το χαμηλότερο ποσό εξασφάλισης της λειτουργίας του, χρειάζεται τουλάχιστον άλλα 1,2 δισ., δηλαδή τα χρήματα της κρατικής επιχορήγησης.

ΣΥΜΦΩΝΑ ΜΕ τα επιστημονικά και ερευνητικά δεδομένα όμως που παρουσιάστηκαν στο Συνέδριο «Οικονομία και Υγεία σε κρίση: Αδιέξοδα και Υπερβάσεις», ο στόχος αυτός αποκλίνει σήμερα κατά 50%, όπως λέει ο καθηγητής Οικονομικών της Υγείας Γιάννης Κυριόπουλος: «Στο συνέδριο προέκυψαν αβιάσιως δύο μείζονα θέματα: Το πρώτο είναι ότι η χρηματοδοτική βάση του ΕΟΠΥΥ είναι σαθρή και ότι οι εκτιμήσεις που έγιναν κατά τη διάρκεια της θεσμοθέτησης του οργανισμού αποκλίνουν κατά 50% περίπου. Αυτό οφείλεται στη μείωση της κρατικής επιχορήγησης και στη μείωση των ασφαλιστικών εισφορών, και τα δύο παράγοντα της οικονομικής κρίσης. Η αρχική εκτίμηση ήταν ότι τα έσοδα του ΕΟΠΥΥ θα ήταν 8 δισ. ευρώ. Στην πραγματικότητα όμως, παρουσιάζει τρέχον διαρθρωτικό έλλειμμα μεγαλύτερο από 2 δισ. ευρώ».

Στη μείωση των δαπανών στην Υγεία, την οποία χαρακτήρισε «βίαιη», αναφέρθηκε στο 8ο Πανελλήνιο Συνέδριο «Οικονομία και Υγεία σε κρίση» ο πρώην γ.γ. του υπουργείου Υγείας Νίκος Πολύζος, ο οποίος παρέθεσε αναλυτικά στοιχεία. Σύμφωνα με αυτά, από το 2010 μέχρι σήμερα οι δαπάνες για το φάρμακο μειώθηκαν κατά 2,5 δισ. ευρώ, για το ΕΣΥ κοντά στο 1 δισ., οι περικοπές στις αμοιβές των εργαζομένων άγγιξαν τα 500 εκατ. ευρώ, ενώ 1 δισ. ευρώ ήταν οι περικοπές των δαπανών για τα διαγνωστικά κέντρα και τους συμβεβλημένους γιατρούς του ΕΟΠΥΥ.

Ο Νίκος Πολύζος λέει στις «6 μέρες»: «Ο ΕΟΠΥΥ εξοικονόμησε τον πρώτο χρόνο της λειτουργίας του 1 δισ. ευρώ μόνο από το φάρμακο, αλλά μειώθηκαν οι κρατικοί πόροι ή, για να ακριβολογώ, δεν έχει εισπράξει κρατικούς πόρους για το 2012. Κι ενώ τα 6 δισ. είναι το όριο της λειτουργίας του, για να αγγίξει αυτό το ποσό, του λείπει 1 και πλέον δισεκατομμύριο ευρώ από τη χρηματοδότηση. Μόνο εάν εισπραχθούν μέσα στον Δεκέμβριο 5 δισ. ευρώ για τις ληξιπρόθεσμες οφειλές όλου του δημοσίου τομέα υγείας, άλλα 2 δισ. τον Ιανουάριο, 2 δισ. τον Φεβρουάριο και 2 δισ. τον Μάρτιο, θα μπορέσει να κλείσει το οικονομικό έτος 2012 και μπορεί να έχει ελπίδες να αντέξει και να μην καταρρεύσει όχι μόνο ο ΕΟΠΥΥ, αλλά και το ΕΣΥ, το οποίο συμπαρασύρεται μαζί του. Αναμένουμε να δούμε πόσα χρήματα θα πάνε στον ΕΟΠΥΥ» υποστηρίζει ο κ. Πολύζος.



Παρέχει κακές υπηρεσίες υγείας και μάλιστα ακριβές. Πλήττονται κυρίως οι ευπαθείς ομάδες, που έχασαν την πρόσβαση στο φάρμακο, στους γιατρούς και στα αναλώσιμα υλικά για θεραπείες

Ανάγκη η διεύρυνση της χρηματοδοτικής του βάσης, λένε οι ειδικοί

Ο «φόρος αμαρτίας» ίσως τον σώσει

5 δισ. ευρώ ήταν η «βίαιη» μείωση των δαπανών για την Υγεία. Οι περικοπές από το 2010 έως το τέλος του 2012 ήταν: Φάρμακο 2,5 δισ. ευρώ, ΕΣΥ 1 δισ. ευρώ, αμοιβές γιατρών 500 εκατ. ευρώ, διαγνωστικά κέντρα-συμβεβλημένοι γιατροί 1 δισ. ευρώ.

8 δισ. ευρώ είναι η αρχική εκτίμηση για τα έσοδα του ΕΟΠΥΥ.

4,5 δισ. εισπράξε από τις ασφαλιστικές εισφορές.

1,2 με 2 δισ. ευρώ είναι το έλλειμμα λόγω κρατικής υποχρηματοδότησης.

50% μειωμένα είναι τα έσοδα του ΕΟΠΥΥ σε σχέση με τις αρχικές εκτιμήσεις.

Η ανάγκη ανασυγκρότησης και διεύρυνσης της χρηματοδοτικής βάσης του ΕΟΠΥΥ συζητήθηκε εκτενώς στο Συνέδριο για τα Οικονομικά της Υγείας, κατά τη διάρκεια του οποίου παρουσιάστηκαν από τους ειδικούς προτάσεις για τη σωτηρία του οργανισμού, όπως για παράδειγμα να καθιερωθεί κοινωνικός ΦΠΑ που θα χρηματοδοτεί απευθείας τον ΕΟΠΥΥ, να αυξηθεί η κρατική επιχορήγηση, να υπάρξει αναδιάρθρωση των ασφαλιστικών εισφορών και να καθιερωθεί ειδική φορολογία, ο λεγόμενος «φόρος αμαρτίας», δηλαδή η φορολόγηση καταναλωτικών αγαθών που βλάπτουν τον καταναλωτή, ώστε παράλληλα με την εξοικονόμηση χρημάτων να επιτευχθεί και ο στόχος της προστασίας της δημόσιας υγείας.

Π.χ., φορολόγηση στα τσιγάρα, στα ποτά, στο κόκκινο κρέας, στις λιπαρές και ζαχαρούχες τροφές και αυτές που έχουν υψηλή περιεκτικότητα σε αλάτι. «Με αυτές τις λύσεις που προτάθηκαν, ο ΕΟΠΥΥ θα μπορούσε να αποκτήσει

μια στέρεη χρηματοδοτική βάση σε μακροπρόθεσμη προοπτική» υποστηρίζει ο καθηγητής Οικονομικών της Υγείας Γιάννης Κυριόπουλος. Όσο για τη δομή, τη φιλοσοφία και τον τρόπο λειτουργίας του οργανισμού: «Αυτός έχει κληρονομήσει όλες τις στρεβλώσεις και τις αντιφάσεις του προηγούμενου συστήματος» λέει ο Γιάννης Κυριόπουλος.

«ΕΦΟΣΟΝ Η ΚΥΒΕΡΝΗΣΗ επιμένει ο ΕΟΠΥΥ να είναι ένα δημόσιο μονοπώλιο, τότε είναι υποχρεωτικό να καθιερωθούν πραγματικές τιμές στις υπηρεσίες υγείας, να υπάρχει ανταγωνισμός μεταξύ των παρόχων και των προμηθευτών υπηρεσιών υγείας και ελεύθερη επιλογή των χρηστών, ώστε να εξασφαλιστεί η αποδοτική χρήση των πόρων και η εύκολη πρόσβαση των πολιτών. Υπάρχει σωτηρία για τον ΕΟΠΥΥ αν υπάρξει πολιτική βούληση και αλλαγή του προσανατολισμού της πολιτικής κατεύθυνσης. Ισχυρή πολιτική βούληση και θεμελιωμένη επιστημονική τεκμηρίωση».

Απεργούν σήμερα όλοι οι γιατροί

Με προσωπικό ασφαλείας λειτουργούν σήμερα τα δημόσια νοσοκομεία, αφού γιατροί και νοσηλευτές συμμετέχουν στην 24ωρη πανελλαδική απεργία της ΑΔΕΔΥ, ενώ πανιατρική κινητοποίηση και αποχή από τα καθήκοντά τους πραγματοποιούν σήμερα και αύριο και οι ιδιώτες γιατροί και επίσημοι εργαζόμενοι με τον ΕΟΠΥΥ εργαστηριακοί γιατροί, με προτροπή του Ιατρικού

Συλλόγου της Αθήνας. Οι φαρμακοποιοί φαίνεται, ωστόσο, ότι βαδίζουν σε λήξη των κινητοποιησών τους, αφού, κατόπιν συνάντησής τους με τον υπουργό Υγείας Ανδρέα Λυκουρέντζο, έλαβαν τη διαβεβαίωση ότι θα τους καταβληθούν στο άμεσο διάστημα τα χρήματα που τους οφείλονται για τις συνταγές του Σεπτεμβρίου. Οι φαρμακοποιοί θα αποφασίσουν οριστικά σήμερα το μεσημέρι.

4. ΕΩΣ 30000 ΕΥΡΩ ΤΟ ΦΑΚΕΛΑΚΙ ΓΙΑ ΕΓΧΕΙΡΗΣΗ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

Μέσο: ΑΥΓΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 19/12/2012 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 19/12/2012

Σελίδα: 16



Ο Κ. ΜΠΑΚΟΥΡΗΣ ΣΤΗΝ ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΤΟΥ ΚΩΔΙΚΑ ΔΕΟΝΤΟΛΟΓΙΑΣ ΤΟΥ ΣΦΕΕ:

Έως... 30.000 ευρώ το «φακελάκι» για εγχείρηση στην Ελλάδα!

» «**Σύμφωνα** με υπολογισμούς της Διεθνούς Διαφάνειας που περιλαμβάνονται στην έκθεση του 2011, το φακελάκι κυμαινόταν μεταξύ 100 και 30.000 ευρώ για μια εγχείρηση σε ένα δημόσιο νοσοκομείο, για μια εγχείρηση σε ιδιωτικό νοσοκομείο ήταν μεταξύ 150 και 7.000 ευρώ και ο τιμοκατάλογος του γρηγορόσημου στις δημόσιες υπηρεσίες Υγείας ήταν κι αυτό από 300 έως 20.000 ευρώ, ενώ η διεκπεραίωση ιατρικών εξετάσεων σε ιδιωτικές επιχειρήσεις υπηρεσιών Υγείας κυμαινόταν μεταξύ 30 και 500 ευρώ».

Αυτά τα εντυπωσιακά στοιχεία για τις παράτυπες πληρωμές στο σύστημα Υγείας της χώρας μας έδωσε μεταξύ άλλων χθες ο πρόεδρος της Διεθνούς Διαφάνειας Κώστας Μπακούρης, κατά τη διάρκεια της ομιλίας του στην παρουσίαση του επικαιροποιημένου Κώδικα Δεοντολογίας του Συνδέσμου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλά-



δας (ΣΦΕΕ).

Ο Κώστας Μπακούρης συμπλήρωσε: «Το κόστος της διαφθοράς είναι εξαιρετικά σημαντικό. Αφενός υπάρχει το οικονομικό κόστος, που παλαιότερα είχε υπολογισθεί ότι μια αύξηση της διαφθοράς κατά 1% συνεπάγεται μείωση του κατά κεφαλήν ακαθάριστου εθνικού προϊόντος κατά 2%. Αφετέρου υπάρχει το ανθρωπιστικό κόστος, το κοινωνικό κόστος, το κόστος στη δημόσια υγεία, το πολιτικό κόστος

και το επιστημονικό κόστος και με αυτό εννοώ τον κλονισμό της εμπιστοσύνης της κοινής γνώμης».

Από την πλευρά του, ο πρόεδρος του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων (ΕΟΦ) Γιάννης Τούντας υπογράμμισε μεταξύ άλλων στην ίδια εκδήλωση: «Είναι στρέβλωση με ευθύνη της πολιτείας το γεγονός να έχουμε στη χώρα μας περισσότερες από 200 ιατρικές επιστημονικές εταιρείες, είναι στρέβλωση από πλευράς της πολιτείας το γεγονός ότι είμαστε η μόνη χώρα στην Ευρώπη όπου τα ιατρικά συνέδρια ή η συμμετοχή των ιατρών δεν υποστηρίζεται από τους πολιτειακούς και κρατικούς φορείς, δηλαδή δεν υποστηρίζονται από τα Νοσοκομεία, από τα Πανεπιστήμια, εκεί όπου εργάζεται ο γιατρός που εκεί κυρίως θα έπρεπε να βρει την υποστήριξη του για να συμμετέχει ή για να οργανώνει τέτοιου είδους δραστηριότητες».

Ποσοτικοποιημένος Κώδικας Δεοντολογίας

Για έναν πολύ αυστηρό, λειτουργικό και άκρως ποσοτικοποιημένο Κώδικα Δεοντολογίας έκαναν λόγο χθες σε συνέντευξη Τύπου ο πρόεδρος του ΣΦΕΕ Κώστας Φρουζής και ο πρόεδρος της επιτροπής Δεοντολογίας του Συνδέσμου Μάρκος Γερασόπουλος. Ο Κώστας Φρουζής τόνισε μεταξύ άλλων ότι «το 2002, με τον πρώτο Κώδικα Δεοντολογίας μπήκαν τα θεμέλια. Το 2012, ο Κώδικας Δεοντολογίας γίνεται ακόμη πιο αυστηρός. Βάζουμε τον πήχη ακόμη πιο ψηλά. Τόσο ψηλά όσο αρμόζει σε μία γκέτιδα βιομηχανία και στο αύριο της χώρας», ενώ ο Μάρκος Γερασόπουλος παρουσίασε διεξοδικά τις ρυθμίσεις του Κώδικα και τόνισε ότι «είναι εναρμονισμένος με τους διεθνείς κανόνες πρακτικών, οι οποίες διέπουν τη λειτουργία των φαρμακευτικών επιχειρήσεων στην Ευρώπη και παγκοσμίως».

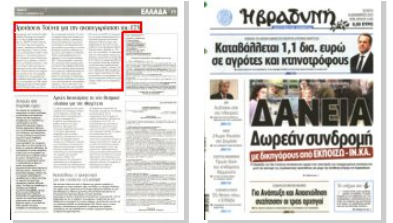
ΒΑΣΙΛΗΣ ΒΕΝΙΖΕΛΟΣ

5. ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ ΤΟΥΝΤΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΝΑΣΥΓΚΡΟΤΗΣΗ ΤΟΥ ΕΣΥ

Μέσο: ΒΡΑΔΥΝΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 19/12/2012 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 19/12/2012

Σελίδα: 11



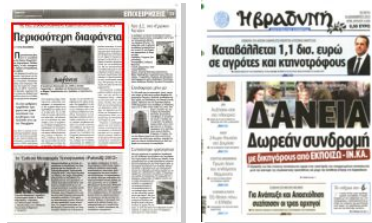
ΕΟΦ Προτάσεις Τούντα για την ανασυγκρότηση του ΕΣΥ

Η διαμόρφωση ενός πενταετούς Σχεδίου Εθνικής Πολιτικής και η υπαγωγή όλων των Πρωτοβάθμιων Μονάδων Υγείας του ΕΟΠΥΥ στο ΕΣΥ, είναι δύο από τις πολύ σημαντικές προτάσεις που έκανε ο πρόεδρος του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων, Γιάννης Τούντας, για την ανασυγκρότηση του ΕΣΥ. Όπως επισήμανε ο κ. Τούντας σε ομιλία του κατά τη διάρκεια του 8ου Πανελληνίου Συνεδρίου για τη Διοίκηση, τα Οικονομικά και τις Πολιτικές της Υγείας, το δημόσιο σύστημα Υγείας κινδυνεύει να καταρρεύσει όχι μόνο λόγω έλλειψης πόρων, αλλά και εξαιτίας του αναχρονιστικού κρατισμού του, της αναμικτής του διοίκησης και της ανοργάνωτης Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας. Σύμφωνα με τον πρόεδρο του ΕΟΦ, πρέπει να διαμορφωθεί ένα πενταετές Σχέδιο Εθνικής Πολιτικής Υγείας, «με την ευρύτερη δυνατή διακομματική συνεργα-

σία και κοινωνική συναίνεση, έτσι ώστε να υπάρχει συνέχεια και συνέπεια στις ασκούμενες πολιτικές, συμπαράταξη και όχι αντιπαλότητα με τους κοινωνικούς εταίρους, και διαπραγματευτική ισχύς απέναντι στην τρόικα, για να αναθεωρηθούν ορισμένα λανθασμένα μέτρα, όπως είναι σύνδεση των δαπανών Υγείας, συμπεριλαμβανομένων των φαρμάκων, με το συνεχώς μειούμενο ΑΕΠ». Όπως επισημαίνει, η ανάπτυξη και η λειτουργία ενός ολοκληρωμένου συστήματος Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, που αποτελεί ακόμη ζητούμενο για τη χώρα μας, καθίσταται ακόμη πιο επιτακτική, γιατί η οικονομική κρίση απαιτεί τη μετατόπιση της δαπανηρής νοσοκομειακής περίθαλψης σε σύγχρονες και αποτελεσματικές πρωτοβάθμιες υπηρεσίες. «Για το σκοπό αυτό, απαιτείται η υπαγωγή όλων των Πρωτοβάθμιων Μονάδων Υγείας του ΕΟΠΥΥ στο

ΕΣΥ, ώστε και ο ΕΟΠΥΥ να λειτουργήσει ως ισχυρός διαπραγματευτής και αγοραστής δημόσιων και ιδιωτικών υπηρεσιών Υγείας για όλους τους ασφαλισμένους, και το ΕΣΥ να γίνει, επιτέλους, ένα ολοκληρωμένο Εθνικό Σύστημα Υγείας» σημείωσε ο κ. Τούντας, για να προσθέσει: «Η ανασυγκρότηση του νοσοκομειακού τομέα με τις αναγκαίες συγχωνεύσεις ή μετατροπές δεν θα πρέπει να πραγματοποιηθεί μόνο με κριτήρια διοικητικής επάρκειας και δημοσιονομικής αποδοτικότητας, αλλά κυρίως με βάση τις ανάγκες υγείας του πληθυσμού κάθε Περιφέρειας, μια και σήμερα παρατηρούνται σοβαρές ανισότητες στη γεωγραφική κατανομή νοσοκομειακών κλινικών και εργαστηρίων, καθώς και των εργαζομένων σε αυτές».

Π. Οικονομίδης



ΜΕ ΝΕΟ, ΕΠΙΚΑΙΡΟΠΟΙΗΜΕΝΟ ΚΩΔΙΚΑ ΔΕΟΝΤΟΛΟΓΙΑΣ ΤΟ ΣΦΕΕ

Περισσότερη διαφάνεια

Του Γιάννη Χαλκιάδακη

Παρουσιάστηκε χθες, από το προεδρείο του Συνδέσμου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος (ΣΦΕΕ), το νέο, αυστηρότερο πλαίσιο αυτορρύθμισης του κλάδου.

«Ως βιομηχανία-ηγέτης που είμαστε, οφείλουμε να δώσουμε το παράδειγμα μίας άλλης νοοτροπίας, προσαρμοσμένης στην εποχή μας», ανέφερε στην ομιλία του ο πρόεδρος του ΣΦΕΕ, Κωνσταντίνος Φρουζής, σημειώνοντας ότι η χώρα μας διέρχεται μια μεγάλη κρίση και ο κλάδος των φαρμακευτικών επιχειρή-



Η διευθύντρια Επικοινωνίας του ΣΦΕΕ κ. Ναταλία Τουμπανάκη, ο πρόεδρος της Επιτροπής Δεοντολογίας κ. Μάρκος Γερασόπουλος και ο πρόεδρος κ. Κωνσταντίνος Φρουζής

Οι νέες ρυθμίσεις εγκρίθηκαν ομόφωνα στη γενική συνέλευση του Συνδέσμου, που διεξήχθη στις αρχές Νοεμβρίου

σεων δίνει το μήνυμα για περισσότερη διαφάνεια, εξηγώντας ότι αποτελεί μια μετεξέλιξη του πρώτου Κώδικα Δεοντολογίας, ο οποίος είχε θεσπιστεί το 2002, απαντώντας στα σημεία των καιρών και

στην εποχή που ζούμε. Καταλήγοντας ο Φρουζής υπογράμμισε: «Η νοοτροπία αυτή, θα συμβάλει θετικά στην προσπάθεια που πρέπει να κάνει η χώρα μας, για να οδηγηθεί σε τροχιά αξιοπιστίας και ανάπτυξης. Δεσμευόμαστε να εντείνουμε την προσπάθεια, ώστε να συμβάλουμε στη διαρκή ενημέρωση και επιμόρφωση της επιστημονικής κοινότητας. Το 2002, με τον πρώτο Κώδικα Δεοντολογίας, μπήκαν τα θεμέλια. Το 2012, ο Κώδικας Δεοντολογίας γίνεται ακόμη πιο αυστηρός. Βάζουμε τον πήχη ακόμη πιο ψηλά. Τόσο ψηλά, όσο

αρμόζει σε μία ηγέτιδα βιομηχανία και στο αύριο της χώρας». Να σημειωθεί ότι ο πρόεδρος του ΣΦΕΕ εξήρε τα μέλη του Συνδέσμου για τη συλλογική προσπάθεια που κατέβαλαν, προκειμένου να αναθεωρηθεί ο Κώδικας Δεοντολογίας, τονίζοντας ότι «οι νέες ρυθμίσεις εγκρίθηκαν ομόφωνα στη γενική συνέλευση του Συνδέσμου, που έγινε στις αρχές Νοεμβρίου». Από την πλευρά του ο πρόεδρος της Επιτροπής Δεοντολογίας του ΣΦΕΕ, Μάρκος Γερασόπουλος, ανέφερε ότι «ο Κώδικας Δεοντολογίας του ΣΦΕΕ είναι εναρμονισμένος με διεθνείς

κανόνες πρακτικών, οι οποίες διέπουν τη λειτουργία των φαρμακευτικών επιχειρήσεων στην Ευρώπη και παγκοσμίως. Σε ό,τι αφορά στη χώρα μας έχουμε συνεργαστεί με τον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων (ΕΟΦ) για την αναθεώρησή του. Με την επικαιροποίηση του Κώδικα κάνουμε το αυτορρυθμιστικό πλαίσιο ακόμη πιο αυστηρό: περισσότερα πεδία κάλυψης στη δραστηριοποίησή μας, μεγαλύτερες κυρώσεις, διπλασιασμό των προστίμων στα μέλη που δεν συμμορφώνονται».

Πιο αναλυτικά, ο αναθεωρημένος Κώδικας Δεοντολογίας, υπό την αιγίδα του υπουργείου Υγείας, καθορίζει μία σειρά από πιο «σφιχτούς» κανόνες στην προώθηση των συνταγογραφούμενων φαρμάκων, ορίζει «πλαφόν» στις χορηγίες για τα Συνέδρια και διαμορφώνει συγκεκριμένους όρους για τη συμμετοχή των επαγγελματιών Υγείας σε αυτά.

Επιπλέον, η αναθεώρηση απαντά και στην ανάγκη να τεθούν συγκεκριμένα όρια στις δωρεές, να θεσπιστούν κριτήρια σε ό,τι αφορά τις έρευνες αγοράς, καθώς και να διευκρινιστούν ορισμένες παράμετροι αναφορικά με την παροχή συμβουλευτικών υπηρεσιών.

7. ΑΠΟΦΑΣΙΖΟΥΝ ΣΗΜΕΡΑ ΟΙ ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΟΙ ΓΙΑ ΤΟ ΜΕΛΛΟΝ ΤΩΝ...

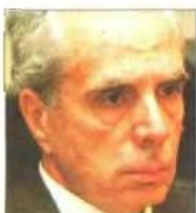
Μέσο: ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

Ημ. Έκδοσης: . . . 19/12/2012 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 19/12/2012

Σελίδα: 21



Αποφασίζουν (σήμερα) οι φαρμακοποιοί για το μέλλον των απεργιών



▲ Από αριστερά ο Κ. Λουράντος και ο Κ. Αμπατζόγλου



▲ Α. Λουκουρέντζος

ΤΗ ΛΗΞΗ των κινητοποιήσεων του φαίνεται ότι θα αποφασίσει σήμερα ο Πανελλήνιος Φαρμακευτικός Σύλλογος, μετά την τελευταία συνάντηση που είχαν τα μέλη του διοικητικού συμβουλίου του συλλόγου με τον υπουργό Υγείας Ανδρέα Λυκουρεντζό το απόγευμα της Δευτέρας.

Ο υπουργός δεσμεύτηκε ότι θα πληρωθούν άμεσα τις οφειλές του Σεπτεμβρίου, ενώ θα επιλυθεί και το θέμα των παλαιών χρεών, έπειτα από συ-

ζητηση που θα έχει με τον αναπληρωτή υπουργό Οικονομικών Χρήστο Σταϊκούρα. Σήμερα συνεδριάζει το Δ.Σ. του Πανελληνίου Φαρμακευτικού Συλλόγου και οι εκπρόσωποι του κλάδου αναμένεται να τερματίσουν τις κινητοποιήσεις τους.

Ωστόσο, τίποτε δεν αποκλείεται, καθώς υπάρχουν και οι σκληροπυρηνικοί σύλλογοι όπως ο Φαρμακευτικός Σύλλογος Αττικής (ΦΣΑ) που επιμένουν να δούνε πρώτα... το χρώμα του χρήματος.

Μάλιστα, σε δηλώσεις του ο πρόεδρος του ΦΣΑ Κώστας Λουράντος εξέφρασε τη δυσαρέσκειά του για τη στάση του προέδρου του ΠΦΣ Θεόδωρου Αμπατζόγλου, ο οποίος μετά τη δέσμευση του υπουργού για την αποπληρωμή του Σεπτεμβρίου αναμένεται σήμερα να προτείνει να κορηγούνται και πάλι με πίστωση φάρμακα στους ασφαλισμένους του ΕΟΠΥΥ.

Από την πλευρά του, ο κ. Αμπατζόγλου έχει επανειλημμένα δηλώσει

ότι το πρόβλημα εστιάζεται στη χρηματοδότηση του ΕΟΠΥΥ, μια απόφαση πρωτίτως του υπουργείου Οικονομικών, το οποίο έχει τα χρήματα. Θυμίζουμε ότι διανύουμε την τέταρτη εβδομάδα που οι πολίτες πληρώνουν από την τσέπη τους τα φάρμακά τους, γεγονός που έχει φέρει σε απόγνωση εκατομμύρια ασφαλισμένους.

8. ΤΕΛΟΣ ΣΤΑ ΔΩΡΕΑΝ ΤΑΞΙΔΙΑ ΓΙΑΤΡΩΝ ΓΙΑ ΣΥΝΕΔΡΙΑ ΜΕ SPA

Μέσο: ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

Ημ. Έκδοσης: . . . 19/12/2012 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 19/12/2012

Σελίδα: 21



Τέλος στα ταξίδια γιατρών για... spa!

Ρεπορτάζ
ΡΙΤΑ ΜΕΛΑ

mela@dimokratianews.gr

Είναι γνωστό ότι τα τελευταία δέκα χρόνια γύρω από το «φάρμακας του λαού» στήθηκε μια φάρμακα δισεκατομμυρίων μεταξύ της φαρμακοβιομηχανίας και των γιατρών, η οποία ευθύνεται κατά πολύ για την οικονομική κρίση που έχει γονατίσει τη χώρα. Αρκεί μόνο να αναφέρουμε ότι το 2004 η φαρμακευτική δαπάνη ήταν 2,4 δισ., ενώ το 2009 η ανεξέλεγκτη συνταγογράφηση εκτίναξε τη δαπάνη για φάρμακα στο αστρονομικό ποσό των 8,4 δισ.! Όσο για το 2012, η τρόικα έβαλε «ιαβόν» τα 2,88 δισ. και ο ΕΟΠΥΥ έκανε μια μεγαλειώδη στάση πληρωμών από την αρχή του έτους, στέλνοντας το μήνυμα ότι λεφτά για φάρμακα που δεν έχουμε ανάγκη δεν υπάρ-

κουν πια! Δεν είναι τυχαίο, άλλωστε, ότι χτες ο Σύνδεσμος Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος (ΣΦΕΕ) ανακοίνωσε τον κώδικα δεοντολογίας μέσω του οποίου μεταξύ άλλων μπαίνουν αυστηροί περιορισμοί στα «δωράκια» και κυρίως στα συνέδρια που απευθύνονται στους γιατρούς, οι οποίοι μαζί με την οικογένειά τους κάνουν πολυτελείστες διακοπές σε εξωτικούς προορισμούς, με αντάλλαγμα φυσικά την αλόγιστη προώθηση των σκευασμάτων της εταιρίας που πληρώνει τα ταξίδια τους.

Ειδικότερα, το προεδρείο του ΣΦΕΕ παρουσίασε χτες

Μνημόνιο (τώρα) στις σχέσεις της φαρμακοβιομηχανίας και των λειτουργών του Ιπποκράτη

το νέο, αυστηρότερο πλαίσιο αυτορρύθμισης του κλάδου μέσω του νέου κώδικα δεοντολογίας, που είναι υπό την αιγίδα του υπουργείου Υγείας. «Ως βιομηχανία-πγέτης που είμαστε οφείλουμε να δώσουμε το παράδειγμα μιας άλλης νοοτροπίας, προσαρμοσμένης στην Ελλάδα της κρίσης» είπε χαρακτηριστικά ο πρόεδρος του Σύνδεσμου Κώστας Φρουζής.

Οι «αφιχτοί» κανόνες

Ο κώδικας καθορίζει μια σειρά από «αφιχτοί» κανόνες στην προώθηση των συνταγογραφούμενων φαρμάκων και ορίζει πλάφον στις χορηγίες για τα συνέδρια.



▲ Η **Ναταλία Τουμπαράκη**, διευθύντρια Επικοινωνίας ΣΦΕΕ, ο **Μάρκος Γερασόπουλος**, πρόεδρος Επιτροπής Δεοντολογίας ΣΦΕΕ, και ο **κ. Κωνσταντίνος Φρουζής**, πρόεδρος ΣΦΕΕ

Ειδικότερα, απορρίπτονται συνέδρια τα οποία διοργανώνονται σε τοποθεσίες γνωστές για τον ψυχαγωγικό και πολυτελή χαρακτήρα τους (π.χ. spa, καζίνο κ.λπ.). Επιπλέον, στο εξής δεν θα επιτρέπεται η συμμετοχή συνυδών μελών, ακόμη και αν υπάρχει ίδια κάλυψη εξόδων, ενώ ορίζεται θερινή και χειμερινή τουριστική περίοδος κατά τη διάρκεια των οποίων δεν θα γίνονται συνέδρια.

Σε μήνυμά του ο υπουργός Υγείας Ανδρέας Λυκούρεντζος τόνισε: «Η υπερσυνταγογράφηση, η πολυφαρμακία και η επιζήτηση της αλόγιστης κερδοφορίας δεν ανταποκρίνονται στις πραγ-

ματικές ιατροφαρμακευτικές ανάγκες του ασθενούς, υποβαθμίζουν την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας και υπονομεύουν το δημόσιο συμφέρον». Ο πρόεδρος του ΕΟΦ Γιάννης Τούντας επισήμανε ότι αποτελεί στρέβλωση το γεγονός ότι έχουμε περισσότερες από 200 ιατρικές επιστημονικές εταιρίες και είμαστε η μόνη χώρα στην Ευρώπη όπου τα ιατρικά συνέδρια δεν υποστηρίζονται από τα νοσοκομεία και τα πανεπιστήμια.

Από την πλευρά του, ο γενικός επθεωρητής Δημόσιας Διοίκησης Λεάνδρος Ρακινιζής υποστήριξε ότι ο κώδικας αποτελεί ένα χρής-

μο εργαλείο πάταξης της διαφθοράς της δημόσιας και ιδιωτικής υγείας. Μάλιστα, όπως ανέφερε μεταξύ άλλων ο πρόεδρος της οργάνωσης Διεθνής Διαφάνεια Ελλάς Κώστας Μπακούρης, «στην έκθεση του 2011, το “φακελάκι” κυμανιόταν μεταξύ 100 και 30.000 ευρώ για μια εγχείρηση σε δημόσιο νοσοκομείο, ενώ η διεκπεραίωση ιατρικών εξετάσεων σε επιχειρήσεις υπηρεσιών υγείας κυμανιόταν μεταξύ 30 και 500 ευρώ». Όπως όμως επισήμανε ο πρόεδρος του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου Μιχάλης Βλασταράκος, για το πρόβλημα δεν ευθύνονται μόνο οι γιατροί.

9. ΤΕΛΟΣ ΣΤΑ ΔΩΡΕΑΝ ΤΑΞΙΔΙΑ ΤΩΝ ΓΙΑΤΡΩΝ

Μέσο: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ

Ημ. Έκδοσης: . . . 19/12/2012 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 19/12/2012

Σελίδα: 20



» ΣΦΕΕ

Τέλος στα δωρεάν ταξίδια των γιατρών

ΤΕΛΟΣ στα δωρεάν ταξιδάκια των γιατρών με τη συντροφιά της συζύγου, τέλος στη φιλοξενία τους σε ξενοδοχεία πέντε αστέρων βάζει ο νέος Κώδικας Δεοντολογίας του Συνδέσμου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος (ΣΦΕΕ). Ο αναθεωρημένος Κώδικας Δεοντολογίας καθορίζει μια σειρά από κανόνες στην προώθηση των συνταγογραφούμενων φαρμάκων στους γιατρούς, ορίζει «πλαφόν» 1% του τζίρου κάθε εταιρίας που απευθύνεται σε χορηγίες για συνέδρια και διαμορφώνει όρους για τη συμμετοχή των επαγγελματιών υγείας σε αυτά.

10. ΝΕΟΣ ΚΩΔΙΚΑ ΔΕΟΝΤΟΛΟΓΙΑΣ ΥΙΟΘΕΤΗΘΗΚΕ ΑΠΟ ΤΟΝ ΣΦΕΕ

Μέσο: ΕΞΠΡΕΣ

Ημ. Έκδοσης: . . . 19/12/2012 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 19/12/2012

Σελίδα: 8



Νέος Κώδικα Δεοντολογίας υιοθετήθηκε από τον ΣΦΕΕ

ΤΟ νέο πλαίσιο αυτορρύθμισης του κλάδου παρουσίασε χθες το προεδρείο του Συνδέσμου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος (ΣΦΕΕ), στο πλαίσιο ειδικής εκδήλωσης παρουσίασης του νέου επικαιροποιημένου Κώδικα Δεοντολογίας, υπό την αιγίδα του υπουργείου Υγείας.

Ο αναθεωρημένος Κώδικας Δεοντολογίας καθορίζει μια σειρά από πιο "σφιχτούς" κανόνες στην προώθηση των συνταγογραφούμενων φαρμάκων, ορίζει "πλαφόν" στις χορηγίες για τα συνέδρια και διαμορφώνει συγκεκριμένους όρους για τη συμμετοχή των επαγγελματιών υγείας σε αυτά.

Σύμφωνα με τις τροποποιήσεις του νέου Κώδικα:

Ορίζεται στο 1% του συνολικού κύκλου εργασιών το μέγιστο ποσό που μπορούν να διαθέσουν οι φαρμακευτικές επιχειρήσεις για σκοπό δωρεάς.

Στην ιστοσελίδα του ΣΦΕΕ θα αναρτώνται πλέον δημόσια όλες οι δωρεές, επιχορηγήσεις ή παροχές σε είδος προς μη κερδοσκοπικά ιδρύματα και δημόσια νοσοκομεία ανά φαρμακευτικά επιχείρηση.

Απορρίπτονται συνέδρια και επιστημονικές εκδηλώσεις τα οποία διοργανώνονται σε τοποθεσίες γνωστές για τον ψυχαγωγικό τους ή/και ιδιαίτερα πολυτελή χαρακτήρα (π.χ. spa, resorts, casino κ.λπ.).

Ορίζεται η τουριστική περίοδος (θερινή: 10/6-20/9 και χειμερινή: 10/12 - τέλος Φεβρουαρίου) και δεν επιτρέπονται οι τουριστικοί προορισμοί κατά τη διάρκεια των περιόδων αυτών.

Περιορίζονται οι χορηγίες των φαρμακευτικών επιχειρήσεων για συνέδρια και τίθενται συγκεκριμένα ανώτατα όρια.

11. ΦΑΚΕΛΑΚΙ ΕΩΣ ΚΑΙ 30.000 ΕΥΡΩ ΓΙΑ ΕΓΧΕΙΡΗΣΗ ΣΕ ΔΗΜΟΣΙΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ

Μέσο: ΕΣΤΙΑ

Ημ. Έκδοσης: . . . 19/12/2012 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 19/12/2012

Σελίδα: 3



«Φακελάκι» έως και 30.000 ευρώ για έγχείρηση σε δημόσιο νοσοκομείο

Στοιχεία για το «φακελάκι» στην δημόσια και ιδιωτική υγεία έδωσε χθές ο πρόεδρος της Διεθνούς Διαφάνειας Ελλάδος κ. Κ. Μπακούρης. Μιλώντας στην παρουσίαση του Κώδικος Δεοντολογίας του Συνδέσμου Φαρμακευτικών Έπιχειρήσεων Ελλάδος, ο κ. Μπακούρης απεκάλυψε ότι το «φακελάκι» για μία έγχείρηση σε ένα δημόσιο νοσοκομείο κυμαίνονταν, σύμφωνα με την

έκθεση για το 2011, από 100 έως και 30.000 ευρώ. Για μία έγχείρηση σε ιδιωτικό νοσοκομείο το «φακελάκι» ήταν μεταξύ 150 και 7.000 ευρώ. Ο «τιμοκατάλογος» του «γρηγορήσιμου» στις δημόσιες υπηρεσίες υγείας κυμαινόταν από 300 έως 20.000 ευρώ, ενώ η διεκπεραίωση ιατρικών εξετάσεων σε ιδιωτικές επιχειρήσεις υπηρεσιών υγείας από 30 έως 500 ευρώ.

Χαρακτηριστικά, ο κ. Μπα-

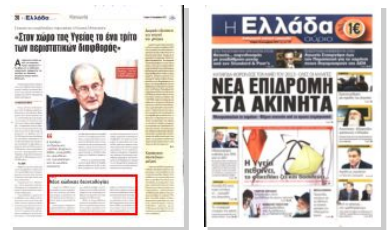
κούρης ανέφερε: «Το κόστος της διαφθοράς είναι εξαιρετικά σημαντικό. Αφ' ενός υπάρχει το οικονομικό κόστος: παλιότερα είχε υπολογισθεί ότι μία αύξηση της διαφθοράς κατά 1% συνεπάγεται μείωση του κατά κεφαλήν ΑΕΠ κατά 2%. Αφ' άλλου υπάρχει το ανθρωπιστικό κόστος, το κοινωνικό κόστος... και το έπιστημονικό κόστος και με αυτό εννοώ τον κλονισμό της εμπιστοσύνης της κοινής γνώμης».

12. ΝΕΟΣ ΚΩΔΙΚΑΣ ΔΕΟΝΤΟΛΟΓΙΑΣ

Μέσο: Η ΕΛΛΑΔΑ ΑΥΡΙΟ

Ημ. Έκδοσης: . . . 19/12/2012 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 19/12/2012

Σελίδα: 26



ΣΦΕΕ

Νέος κώδικας δεοντολογίας

Τα μέλη του ΣΦΕΕ, σε μια προσπάθεια να αυτορρυθμίσουν τους κανόνες της δικής τους αγοράς, ανακοίνωσαν τον Νέο Κώδικα Δεοντολογίας, ο οποίος περιέχει μια σειρά από δράσεις.

Συγκεκριμένα, καθορίζονται μία σειρά από πιο «σφιχτούς» κανόνες στην προώθηση των συνταγογραφούμενων φαρμά-

κων, ορίζεται «πλαφόν» στις χορηγίες για τα Συνέδρια και διαμορφώνονται συγκεκριμένοι όροι για τη συμμετοχή των επαγγελματιών Υγείας σε αυτά.

Βάσει των νέων ρυθμίσεων μειώνεται ο αριθμός των γιατρών οι οποίοι θα συμμετέχουν στα συνέδρια, απορρίπτονται συνέδρια σε τουριστικούς προορισμούς ή σε spa, θέρετρα και

καζίνο, ενώ δεν θα επιτρέπεται πλέον στους γιατρούς να συμμετέχουν στα συνέδρια συνοδευόμενοι από συζύγους και παιδιά.

Επιπλέον, όλες οι δωρεές των φαρμακευτικών εταιρειών θα δημοσιεύονται στην ιστοσελίδα του ΣΦΕΕ, ενώ προβλέπονται τσουχτερές ποινές για όσους δεν συμμορφωθούν με την νέα δεοντολογία του Συνδέσμου.



Στοιχεία που συγκλονίζουν παρουσίασε ο Κώστας Μπακούρης

«Στον χώρο της Υγείας το ένα τρίτο των περιστατικών διαφθοράς»

Ανεξέλεγκτα σχεδόν σε όλες τις υπηρεσίες Υγείας παραμένουν η διαφθορά και ο παράνομος χρηματισμός, σύμφωνα με τον πρόεδρο της «Διεθνούς Διαφάνειας Ελλάς» Κώστα Μπακούρη.

Η κρίση φαίνεται ότι γιγαντώνει τις συναλλαγές κάτω από το τραπέζι, καθώς τα στοιχεία δείχνουν πως ακόμη και κατά τη διάρκεια του 2011 τα φακελάκια έδιναν και έπαιρναν.

της **ΒΑΣΩΣ ΚΑΛΥΒΙΩΤΗ**

Όπως τόνισε ο κ. Μπακούρης, κατά τη διάρκεια ειδικής εκδήλωσης του Συνδέσμου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων για τον νέο Κώδικα Δεοντολογίας, «στον χώρο της Υγείας το ένα τρίτο των περιστατικών διαφθοράς. Το φακελάκι κατά τη διάρκεια του προηγούμενου έτους ξεκινούσε από τα 100 ευρώ και μπορούσε να φθάσει και τα 30.000 ευρώ για μια εγχείρηση σε ένα δημόσιο νοσοκομείο. Για την ίδια εγχείρηση σε ένα ιδιωτικό νοσοκομείο το φακελάκι κυμαίνεται από τα 150 έως και τις 7.000 ευρώ, ενώ ο τιμοκατάλογος του "γρηγορόσημου" στις δημόσιες υπηρεσίες Υγείας ξεκινάει από τα 300 ευρώ έως και τα 20.000 ευρώ».

Το ΑΕΠ

Βαθιά το χέρι στην τσέπη φαίνεται πως βάζουν οι πολίτες και στην προσπάθειά τους να διεκπεραιώσουν σε σύντομο χρονικό διάστημα τα θέματα Υγείας που τους απασχολούν.

Σύμφωνα με τον κ. Μπακούρη, «η διεκπεραίωση ιατρικών εξετάσεων σε επιχειρήσεις υπηρεσιών Υγείας κυμαίνονταν μεταξύ 30 και 500 ευρώ».

Όπως εξήγησε, το κόστος της διαφθοράς είναι εξαιρετικά σημαντικό και αυτό γιατί πίσω από κάθε τέτοια συναλλαγή υπάρχει ένα οικονομικό κόστος που αν η αύξηση της διαφθοράς κυμαίνεται στο 1% μειώνεται το κατά κεφαλήν ακαθάριστο εθνικό προϊόν κατά 2%. «Ένα ακόμη κόστος



Δεν έχουν σταματήσει οι συναλλαγές... κάτω από το τραπέζι, σύμφωνα με τον Κώστα Μπακούρη

“
Ο πρόεδρος της Οργάνωσης «Διεθνής Διαφάνεια Ελλάς» καταγγέλλει ότι «φακελάκια» και «γρηγορόσημα» αντί να μειωθούν αυξάνονται

που θα πρέπει κανείς να σκεφθεί είναι και το ανθρωπιστικό κόστος, το κοινωνικό κόστος, το πολιτικό κόστος και το επιστημονικό κόστος, και με αυτό εννών τον κλονισμό της εμπιστοσύνης της κοινής γνώμης», κατέληξε ο πρόεδρος της «Διεθνούς Διαφάνειας».

Επίσης, σε παλαιότερη έκθεσή με κεντρικό άξονα τη διαφθορά στον τομέα της Υγείας, η «Διεθνής Διαφάνεια» κατονόμαζε

ποικίλες δραστηριότητες στις οποίες εμφανίζονται φαινόμενα διαφθοράς: Οι παράτυπες πληρωμές, ο ευφημισμός για το φακελάκι, τόσο στην παροχή υπηρεσιών Υγείας όσο και στην αγορά προμηθειών, που υποτίθεται ότι παρέχονται δωρεάν. Η διαφθορά στις επίσημες διαδικασίες προμήθειας φαρμάκων και εξοπλισμού και η διαφθορά που αφορά τη συνταγογράφηση φαρμάκων και υλικού είναι οι βασικότερες από αυτές τις περιπτώσεις.

14. Η ΝΟΜΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΤΟΥ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΥΓΙΑΣ ΕΞΗΓΕΙ ΟΤΙ ΤΑ...

Μέσο: Η ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ

Ημ. Έκδοσης: . . . 19/12/2012 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 19/12/2012

Σελίδα: 40



ΣΥΓΧΥΣΗ ΠΡΟΚΑΛΕΣΕ ΥΠΟΥΡΓΙΚΗ ΑΠΟΦΑΣΗ που διπλασιάζει τα νοσήλια για τους τουρίστες στη χώρα μας. Δεκάδες οι επιστολές διοικήσεων νοσοκομείων που ζητούν αποσαφήνιση από το υπουργείο Υγείας σχετικά με το ποιους αφορά και πώς γίνεται ο υπολογισμός της χρέωσης.

Η κοινή απόφαση των υπουργών Οικονομικών, Εργασίας και Υγείας, που δημοσιεύτηκε στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως (ΦΕΚ Β 3096 23-11-2012), αναφέρει: «Στις περιπτώσεις πολιτών των κρατών-μελών της Ευρωπαϊκής Ένωσης και των τρίτων χωρών, μη μονίμων κατοίκων Ελλάδος, η τιμή των Κλειστών Ελληνικών Νοσηλίων (ΚΕΝ) υπολογίζεται με συντελεστή μισθολογικού

κόστους 2,09 επί της τιμής που αναγράφεται στον πίνακα ΚΕΝ».

Η νομική υπηρεσία του υπουργείου Υγείας εξηγεί ότι τα Κλειστά Ενοποιημένα Νοσήλια (ΚΕΝ ή DRG's) υπάρχουν σε όλες τις χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Σε αυτές, σε αντίθεση με τη χώρα μας, περιλαμβάνεται το μισθολογικό κόστος ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού, με αποτέλεσμα στην Ελλάδα οι τιμές των

«Ο διπλασιασμός των νοσηλίων ισχύει μόνο για τους τουρίστες»

ΚΕΝ να είναι πολύ πιο χαμηλές. Η υπουργική απόφαση επιχειρεί να αυξήσει τις τιμές των ΚΕΝ στον μέσο όρο των αντίστοιχων νοσηλίων στα κράτη της Ε.Ε.

Η απόφαση αφορά τουρίστες, όχι μετανάστες ασφαλισμένους ή μη ή μετανάστες χωρίς νομιμοποιητικά έγγραφα, υπογραμμίζει η νομική υπηρεσία του υπουργείου Υγείας. Επιπλέον ο υπολογισμός της χρέωσης γίνεται πολλαπλασιάζοντας το ΚΕΝ επί 2,09.

Παρεμνησία της απόφασης κυκλοφόρησε και στο Διαδίκτυο. Με τίτλο «Απαρτάντ στην υγεία» το κείμενο, που ξεκίνησε από το fylosykis.gr και σύντομα φιλοξενούνταν σε πολλούς ιστότοπους και σε κάποιους που ενημερώνουν για θέματα σχετικά με την υγεία, μιλούσε για «ρατσιστικές πολιτικές στη δημόσια υγεία» και «διπλασιασμό του κόστους παροχής ιατροφαρμακευτικής υποστήριξης για μετανάστες». Η ανάρτηση περιλάμβανε ανώνυμη καταγγελία γυναίκας, που βρισκόταν νόμιμα στη χώρα με «τουριστική βίζα», από την οποία ζητήθηκε να πληρώσει σύμφωνα με τη νέα ρύθμιση. Όπως, δηλαδή, προβλέπει η απόφαση για τους τουρίστες. Το κείμενο παραβλέπει το γεγονός ότι η γυναίκα είναι τουρίστρια και συνεχίζει χαρακτηρίζοντας την απόφαση «διαγκωνιζόμενη το ακροδεξιό παραλήρημα της Χρυσής Αυγής».

Ντάνι Βέργου



Ο κώδικας δεοντολογίας των φαρμακευτικών εταιρειών

✓ ΣΥΝΕΔΡΙΑ
Αξιολόγηση από ΣΦΕΕ και ΕΟΦ - Δημοσιοποίηση των επικορηγήσεων των επιστημόνων Υγείας για τη συμμετοχή τους στα συνέδρια.
Απαγορεύονται τα συνοδά μέλη, ενώ προβλέπεται περιορισμός στο κόστος ημερήσιας διατροφής και διαμονής.

✓ ΔΩΡΕΪΣ
Στην ιστοσελίδα του ΣΦΕΕ θα εμφανίζονται όλες οι δωρεές των φαρμακευτικών εταιρειών. Ανάλογα με τον τζίρο και με το μέγεθος της εταιρείας δεν θα μπορούν να ξεπερνούν το 1%.

✓ ΧΟΡΗΓΙΕΣ
Ανάταπο όριο 50.000 ευρώ για παγκόσμια ή πανευρωπαϊκά συνέδρια και 30.000 για πανελλήνια.

✓ ΑΜΟΙΒΕΣ
Οι επιστήμονες Υγείας θα πληρώνονται μέσω του ΕΛΚΕΑ ή του ΕΛΚΕΑ και μέχρι 5.000 ευρώ ανά φαρμακευτική εταιρεία.

✓ ΚΥΡΩΣΕΙΣ
Για παραβίαση του Κώδικα υπάρχει χρηματική ποινή ως 25.000 ευρώ, η οποία επιβάλλεται και δημοσιοποιείται.

Σχέδιο δράσης από κυβέρνηση και task force

«Πόλεμος» στη διαφθορά στον χώρο της Υγείας

» «Ψαλίδι» στα επικορηγούμενα συνέδρια και στα ταξίδια γιατρών στο εξωτερικό από τις φαρμακευτικές εταιρείες

ΤΗΣ ΕΛΕΝΗΣ ΠΕΤΡΟΠΟΥΛΟΥ

«Πόλεμος» στη διαφθορά που μαστιάζει τον χώρο της Υγείας, δημόσιο και ιδιωτικό, ξεκινά η κυβέρνηση σε συνεργασία με την task force. Μάλιστα η Ομάδα Δράσης χαρακτηρίζει την Υγεία και τη Φορολογική Διοίκηση τους πλέον «υψηλού κινδύνου τομείς» και προτείνει την άμεση εφαρμογή Συνολικής Εθνικής Στρατηγικής για τη διαφθορά, καθώς και διορισμό ενός Εθνικού Συντονιστή με επαρκή εξουσία. Σύμμαχος στην προσπάθεια αυτή είναι ο νέος Κώδικας Δεοντολογίας του Συνδέσμου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος (ΣΦΕΕ), που παρουσιάστηκε χθες σε ειδική εκδήλωση.

Μιλώντας στην εκδήλωση, η κα Ζωρζέτα Λάλη, επικεφαλής γραφείου Αθηνών Task Force για την Ελλάδα αναφέρθηκε στο σχέδιο δράσης για την καταπολέμηση της διαφθοράς το οποίο -όπως είπε- έχει τη σύμφωνη γνώμη όλων των ελληνικών αρχών.

ΕΘΝΙΚΟΣ ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ » Σύμφωνα με την κ. Λάλη, «το σχέδιο προβλέπει ταχεία εφαρμογή μιας συνολικής εθνικής στρατηγικής για τη διαφθορά και διορισμό ενός Εθνικού Συντονιστή με επαρκή εξουσία και στήριξη, προκειμένου να υλοποιήσει την εθνική στρατηγική και τον οδικό

χάρτη». Ένα από τα προαπαιτούμενα του οδικού χάρτη -σημειώσε- είναι η ανάπτυξη τομειακών στρατηγικών κατά της διαφθοράς σε τομείς υψηλού κινδύνου, όπως η Φορολογική Διοίκηση και η Υγεία.

Ο πρόεδρος της Διεθνούς Διαφάνειας κ. Κώστας Μπακούρης είπε ότι «σύμφωνα με υπολογισμούς της Διεθνούς Διαφάνειας που περιλαμβάνονται στην έκθεση του 2011, το 'φακελάκι' κυμαίνονταν μεταξύ 100 και 30.000 ευρώ για μια εγχείρηση σε ένα δημόσιο νοσοκομείο, για μια εγχείρηση σε ιδιωτικό νοσοκομείο ήταν μεταξύ 150 και 7.000 ευρώ. Ο τιμοκατάλογος του «γρηγορόσημου» στις δημόσιες υπηρεσίες Υγείας ήταν από 300 έως 20.000 ευρώ, ενώ η διεκπεραίωση ιατρικών εξετάσεων σε ιδιωτικές επιχειρήσεις υπηρεσιών υγείας κυμαίνονταν μεταξύ 30 και 500 ευρώ».

Σύμφωνα με τον κ. Μπακούρη, το κόστος της διαφθοράς είναι εξαιρετικά σημαντικό. «Αφενός υπάρχει το οικονομικό κόστος, που παλαιότερα είχε υπολογισθεί ότι μια αύξηση της διαφθοράς κατά 1% συνεπάγεται μείωση του κατά κεφαλήν ΑΕΠ κατά 2%. Αφετέρου υπάρχει το ανθρωπιστικό κόστος, το κοινωνικό κόστος, το κόστος στη δημόσια υγεία, το πολιτικό κόστος και το επιστημονικό κόστος και με αυτό εννοώ τον κλονισμό της εμπιστοσύνης της», τόνισε.

Σημειώνεται ότι οι έρευνες της Διεθνούς Διαφάνειας τα τελευταία πέντε χρόνια έχουν καταδείξει ότι το 1/3 των περιστατικών διαφθοράς συναντάται στον τομέα της Υγείας.

Από την πλευρά του, ο πρόεδρος της ΕΟΦ κ. Γιάννης Τούντας αναφέρ-

θηκε στις στρεβλώσεις στον τομέα της Υγείας. «Ήταν στρέβλωση το γεγονός ότι είχαμε επιστημονικούς ελληνικούς φορείς να κάνουν επικορηγούμενες επιστημονικές εκδηλώσεις στο Κάιρο, στην Αγία Πετρούπολη, στο Μαυροβούνιο ή στη Σικελία και σε πολλά άλλα μέρη. Ήταν σαφώς στρέβλωση να πηγαίνουν 120 γιατροί μιας ειδικότητας σε αμερικανικό Συνέδριο στο Σαν Φρανσίσκο, εκ των οποίων οι 20 να είναι μέσα στο Συνέδριο και οι άλλοι 100 εκτός», τόνισε χαρακτηριστικά.

ΑΥΤΟΡΡΥΘΜΙΣΗ » Ο πρόεδρος του ΣΦΕΕ, Κ. Φρουζής, παρουσίασε το νέο, αυστηρότερο πλαίσιο αυτορρυθμίσεων του κλάδου, τον αναθεωρημένο Κώδικα Δεοντολογίας. Μεταξύ άλλων καθορίζει μία σειρά από πο «σφικτούς» κανόνες στην πρόωθηση των συνταγογραφούμενων φαρμάκων, ορίζει «πλαφόν» στις χορηγίες για τα Συνέδρια και διαμορφώνει συγκεκριμένους όρους για τη συμμετοχή των επαγγελματιών υγείας σε αυτά.

Όπως είπε «η χώρα μας διέρχεται μία μεγάλη κρίση και ο κλάδος των φαρμακευτικών επιχειρήσεων δίνει το μήνυμα για περισσότερη διαφάνεια». Από την πλευρά του, ο πρόεδρος της Επιτροπής Δεοντολογίας του ΣΦΕΕ, κ. Μάρκος Γερασόπουλος ανέφερε ότι «με την επικαιροποίηση του Κώδικα κάνουμε το αυτορρυθμιστικό πλαίσιο ακόμη πιο αυστηρό: περισσότερα πεδία κάλυψης στη δραστηριοποίησή μας, μεγαλύτερες κυρώσεις, διπλάσια των προστίμων στα μέλη που δεν συμμορφώνονται».

Μέσο: ΚΕΡΔΟΣ

Ημ. Έκδοσης: . . . 19/12/2012 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 19/12/2012

Σελίδα: 10



Αυστηρότερος ο νέος Κώδικας Δεοντολογίας για τη φαρμακοβιομηχανία

► ΡΕΠΟΡΤΑΖΙ
ΝΑΤΑΣΣΑ Ν. ΣΠΑΓΑΔΩΡΟΥ
nspagadorou@kerdos.gr

Με στόχο να εξαλειφθούν τα φαινόμενα υπερσυνταγογράφησης, στρεβλώσεων και γενικότερης αδιαφάνειας στον χώρο του φαρμάκου (τέλος τα πολυτελή ταξίδια στους επαγγελματίες υγείας μεταξύ άλλων) που κυριαρχούσαν για πολλά χρόνια, τα μέλη του **Συνδέσμου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος** παρουσίασαν χθες τον επικαιροποιημένο Κώδικα Δεοντολογίας, ο οποίος θέτει ένα αυστηρότερο πλαίσιο αυτορρύθμισης του κλάδου, καθορίζει σκληρούς κανόνες στην προώθηση των συνταγογραφούμενων φαρμάκων, ορίζει πλαφόν στις χορηγίες για συνέδρια και διπλασιάζει τις ποινές (από 25.000 σε 50.000) σε όσες επιχειρήσεις δεν συμμορφώνονται.

Ωστόσο, το χρηματικό ποσό που θα κληθούν να πληρώσουν όσες επιχειρήσεις παραβιάζουν τον Κώδικα, σύμφωνα με τα μέλη του ΣΦΕΕ, αποτελεί τη μικρότερη τελικά «ποινή», αφού η διαγραφή από μέλους του Συνδέσμου και η δημοσιοποίηση της πειθαρχικά ή ποινικά κολάσιμης πράξης, θα συνοδεύουν για πάντα την εταιρεία.

Επιπλέον, η αναθεώρηση απαντά και στην ανάγκη να τεθούν συγκεκριμένα όρια στις δωρεές, να θεσπιστούν κριτήρια σε ό,τι αφορά τις έρευνες αγοράς, καθώς και να διευκρινιστούν ορισμένες παράμετροι αναφορικά με την παροχή συμβουλευτικών υπηρεσιών.

ΣΦΕΕ

Ο πρόεδρος του ΣΦΕΕ κ. **Κων. Φρουζής** τόνισε, μεταξύ άλλων, ότι «στην Ελλάδα της κρίσης, ο κλάδος στέλνει το μήνυμα για περισσότερη διαφάνεια, ενώ ως βιομηχανία ηγέτης που είμαστε, οφείλουμε να δώσουμε το παράδειγμα μιας άλλης νοοτροπίας προσαρμοσμένης στην εποχή μας».

Ήδη οι φαρμακοβιομηχανίες, συνέχισε, έχουν συνεισφέρει πολλά στο μέτωπο του εξορθολογισμού των

δαπανών που συνδέεται άμεσα με τη διαφάνεια. Από τα 5,5 δισ. ευρώ που έφθανε η δημόσια φαρμακευτική δαπάνη το 2009 σήμερα ανέρχεται σε 2,9 δισ. ευρώ και το 2013 θα φθάσει σε 2,5 δισ. ευρώ, μείωση της τάξης του 55%.

Από την πλευρά του ο πρόεδρος της Επιτροπής Δεοντολογίας του ΣΦΕΕ κ. **Μάρκος Γερασόπουλος** ανέφερε ότι «ο Κώδικας ποσοτικοποιεί όλες τις δράσεις και δεν περιορίζεται μόνο στα έσοδα, αλλά θα κινεί ακόμη αυτεπάγγελα και τις πειθαρχικές διαδικασίες. Ο Κώδικας, είναι εναρμονισμένος με διεθνείς κανόνες πρακτικών οι οποίες διέπουν τη λειτουργία των φαρμακευτικών επιχειρήσεων στην Ευρώπη και παγκοσμίως».

Η 28η Ιανουαρίου 2013 ορίστηκε ως Ημέρα του Κώδικα Δεοντολογίας καθώς το σύνολο των ιατρικών επισκεπτών από όλες τις επιχειρήσεις του κλάδου, θα επικοινωνεί τις αρχές του Κώδικα στους γιατρούς.

TASK FORCE

Η επικεφαλής του γραφείου Αθηνών Task Force για την Ελλάδα κυρία **Georgette Lalis**, με αφορμή την παρουσίαση του Κώδικα, τόνισε πως «έχει μεγάλη σημασία η δεοντολογία στον τομέα των φαρμάκων, ενώ οι μη αποδεκτές πρακτικές και η αμέλεια στη δεοντολογία ζημιώνει συνολικά την κοινωνία. Έχει μείζονα αντίκτυπο στα δημόσια οικονομικά και προκαλεί αυξανόμενη έλλειψη σεβασμού προς το συμφέρον του συνόλου».

ΔΙΕΘΝΗΣ ΔΙΑΦΑΝΕΙΑ ΕΛΛΑΔΟΣ

Ο πρόεδρος της Διεθνούς Διαφάνειας Ελλάδος καθηγητής κ. **Κώστας Μπακούρης** υπογράμμισε ότι «ο χώρος της υγείας εμφανίζει το ένα τρίτο των περιστατικών διαφθοράς. Το παγκόσμιο κόστος για την Υγεία εκτιμάται ότι ανέρχεται στα 3 τρισ. δολάρια. Για αύξηση της διαφθοράς κατά 1% μειώνεται το ΑΕΠ κατά 2%, οδηγεί δηλαδή σε σημαντικό ανθρωπιστικό και κοινωνικό κόστος».



Υποχώρηση της απασχόλησης

Το β' τρίμηνο του 2012 η απασχόληση στον κλάδο παραγωγής φαρμάκου υποχώρησε σε αντίστοιχο επίπεδο με ένα χρόνο πριν φτάνοντας στις 12,2 κιλιάδες.

Απεκρίσεις με αριθμούς

Στον κλάδο υγείας υπάρχουν 110 επιχειρήσεις εμπορίας και παραγωγής φαρμακευτικών ειδών, 135 φαρμακοποθήκες και 27 συνεταιρισμοί φαρμακοπών, καθώς και 11.000 φαρμακεία.

[IOBE] Για κάθε 1.000 ευρώ δαπάνης σε φάρμακα που παράγονται στην Ελλάδα, το ΑΕΠ αυξάνεται κατά 3.420 ευρώ

Η φαρμακοβιομηχανία στρέφεται επενδυτικά προς τις εξαγωγές και την έρευνα

Του Γιώργου Σακκά
gsakkas@naftemporiki.gr

> Απειλές

Σύμφωνα με την έρευνα του IOBE, απειλές για τη βιωσιμότητα του κλάδου και αδυναμίες αποτελούν:

- Η έλλειψη ρευστότητας - χρηματοδοτική ασφραδία.
- Τα ομόλογα για τα χρέη των νοσοκομείων του ΕΣΥ τα οποία εντάθηκαν στο PSI.
- Οι συχνές και άσφικτες αλλαγές στο θεσμικό πλαίσιο όπως η αδυναμία προσδιορισμού ενός απλού, σταθερού και διαφανούς συστήματος τιμολόγησης που υπονομεύει τη βιωσιμότητα του κλάδου.
- Η δυσκολία εξεύρεσης καταλληλώς ισορροπίας μεταξύ γεννοσήμων - πρωτοτύπων και της συνεισφοράς στη μείωση της δαπάνης.
- Η μετακίνηση ανθράκωνου δυναμικού υψηλής επιστημονικής κατάρτισης εκτός των εθνικών συνόρων (brain drain).
- Ο χαμηλός αριθμός κατοχυρωμένων ελληνικών πατεντών.
- Η κατακερματισμένη Ε&Α στα ερευνητικά ινστιτούτα με μικρή δύναμη.

κατανάλωση των νοικοκυριών που προέρχεται από τους μισθούς που αποκομίζονται οι εργαζόμενοι διαμορφώνεται σε 1.395 εκατ. ευρώ. Έτσι η συνολική συμβολή στο ΑΕΠ φτάνει τα 2.788 δισ. ευρώ. Η έρευνα του IOBE η οποία γίνεται για λογαριασμό της Πανελλήνιας Έρευνας Φαρμακοβιομηχανίας, προσπαθεί ουσιαστικά να απαντήσει στο ερώτημα πως εν μέσω της απερίτητης δημοσιονομικής προσαρμογής και απαιτούμενης μακροοικονομικής διαχείρισης θα τεθούν οι προϋποθέσεις για τη διαμόρφωση μιας νέας αναπτυχιακής δυναμικής της ελληνικής οικονομίας.

Σύμφωνα με τα στοιχεία της έρευνας, μέχρι τη χρήση 2010, όπου ήταν μια καλή χρόνια για την ελληνική παραγωγή φαρμάκων, ο κλάδος συμμετείχε με μερίδιο 9,6% στο σύνολο της ελληνικής μεταποίησης από 2,6% που ήταν το 2000. Όσον αφορά στην απασχόληση, ο κλάδος του φαρμάκου τη δεκαετία 2000-10 σημείωσε τη 2η μεγαλύτερη αύξηση στην απασχόληση στην αγορά μεταποίησης με μέσο ετήσιο ρυθμό μεταβολής 10%. Μάλιστα πέτυχε την υψηλότερη κλάδικη άνοδο στην Ευρωζώνη τη συγκεκριμένη χρονική περίοδο. Παρόλ' αυτά την τελευταία διετία η κατάσταση ανατράπηκε με την απασχόληση στον κλάδο να υποχωρεί.

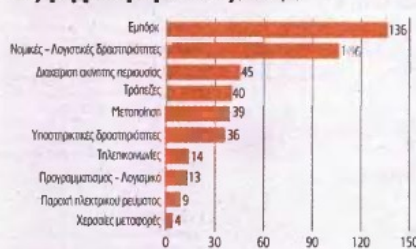
Προοπτικές σε τρεις τομείς

▼ Ο κλάδος παραγωγής φαρμάκων διαθέτει προοπτικές και συγκεκριμένα, σύμφωνα με το IOBE, αυτές βρίσκονται στα παρακάτω:

- Παραγωγή γεννοσήμων στην Ελλάδα για εξαγωγές, καθώς η Ελλάδα μπορεί να εκμεταλλευτεί τα πλεονεκτήματα ποιότητας, κόστους παραγωγής και διάθεσης, τη λήξη μεγάλου αριθμού πατεντών τα επόμενα χρόνια και την πίεση για αύξηση της χρήσης φθηνότερων φαρμάκων. Επίσης μπορεί να εξασφαλίσει πιστοποίηση και διασφάλιση ποιότητας σε όλα τα στάδια παραγωγής και διάθεσης του φαρμάκου (από τις πρώτες ύλες έως το φαρμακείο).
- Επανεπινοήσεις και επαναστόχευση φαρμάκων στην αγορά για νέες ενδείξεις ειδικά μέσω κατοχύρωσης νέας πατέντας υφιστάμενων φαρμάκων για πρόσθετες ενδείξεις.
- Ανάπτυξη δραστηριοτήτων έρευνας στα πρώτα στάδια παραγωγής ενός φαρμάκου για λογαριασμό πολυεθνικών φαρμακευτικών εταιρειών. Εδώ αξίζει να σημειωθεί η μεγάλη «απαίτηση» του κλάδου για τη φιλοξενία στη χώρα κληνικών ερευνών με τη διεξαγωγή δραστηριοτήτων Έρευνας και Ανάπτυξης νέων μορίων για λογαριασμό πολυεθνικών φαρμακευτικών εταιρειών ή εγχώρια αναπτυσσομένων νέων μορίων ή βιογνωστικών τεχνολογιών και πρωτοκόλλων.

[SID:7193721]

Κλάδοι που ωφελούνται ως προμηθευτές της φαρμακοβιομηχανίας (εκατ. ευρώ)



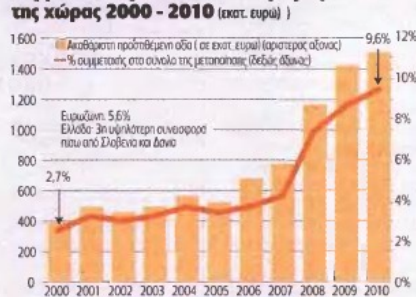
Η αγορά φαρμάκου υποστηρίζει την απασχόληση



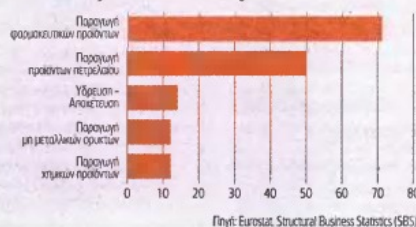
Επίδραση στο ΑΕΠ (δισ. ευρώ)



Συμβολή στη μεταποιητική παραγωγή της χώρας 2000 - 2010 (εκατ. ευρώ)



Επενδύσεις ανά απασχολούμενο το 2009 (κλ. ευρώ)



Παρουσίαση ενός νέου κώδικα δεοντολογίας

▼ Ένα νέο, αυστηρότερο πλαίσιο αυτορρύθμισης του κλάδου, παρουσίασε σήμερα το προεδρείο του Συνδέσμου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος (ΣΦΕΕ), στο πλαίσιο ειδικής εκδήλωσης παρουσίασης του νέου επικαιροποιημένου Κώδικα Δεοντολογίας, υπό την αιγίδα του υπουργείου Υγείας. Ο νέος κώδικας αποτελεί μετεξέλιξη του πρώτου Κώδικα Δεοντολογίας, που είχε θεσπιστεί το 2002. Βασική τομή του νέου κώδικα είναι η ποσοτικοποίηση των δαπανών. Για παράδειγμα όσον αφορά στις δωρεές των φαρμακευτικών εταιρειών αυτές δεν θα πρέπει να περνάνε το 1% του συνολικού κύκλου εργασιών της εκάστοτε εταιρείας, ενώ οι δαπάνες για τα συνέδρια, δεν θα πρέπει να ξεπερνούν τα 30.000 ευρώ (ή 50.000 για εξωτερικό).

Σύμφωνα με τον πρόεδρο του ΣΦΕΕ, Κωνσταντίνου Φρουζή, η χώρα μας διέρχεται μία μεγάλη κρίση και ο κλάδος των φαρμακευτικών επιχειρήσεων δίνει το μήνυμά για περισσότερο διαφάνεια: «Εξ βιομηχανία - γνήτης που είμαστε, οφειλόμενα να δώσουμε το παράδειγμα μιας άλλης νοοτροπίας, προσαρμοσμένης στην εποχή μας». Ο πρόεδρος της Επιτροπής Δεοντολογίας του ΣΦΕΕ, Μάρκος Γερασιόπουλος ανέφερε ότι «ο Κώδικας Δεοντολογίας του ΣΦΕΕ είναι εναρμονισμένος με διεθνείς κανόνες πρακτικών, οι οποίες διέπουν τη λειτουργία των φαρμακευτικών επιχειρήσεων στην Ευρώπη και παγκοσμίως. Σε ό,τι αφορά στη χώρα μας, έχουμε συνεργαστεί με τον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων (ΕΟΦ) για την αναθεώρησή του. Με την επικαιροποίηση του Κώδικα κάνουμε το ακροατήριο πλαίσιο ακόμη πιο αυστηρό». [SID:7194545]



Πλαφόν για τα δώρα των γιατρών

Ο νέος Κώδικας Δεοντολογίας των φαρμακευτικών επιχειρήσεων θέτει όρια για έξοδα συνεδρίων



Ο πρόεδρος του Συνδέσμου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Κωνσταντίνος Φρουζής (πρώτος από δεξιά), μαζί με μέλη του ΣΦΕΕ, κατά τη χθεσινή παρουσίαση του νέου κώδικα δεοντολογίας

ΑΙΧΜΕΣ Ο Κώδικας ως φάρμακο

ΤΗΣ ΜΑΡΘΑΣ ΚΑΪΤΑΝΙΔΗ

Η κρίση της οικονομίας έχει προκαλέσει πολλά δεινά στους Έλληνες – αλλά υπάρχουν και τα θετικά: μεταξύ αυτών συγκαταλέγεται και η επιχείρηση αποκοπής του ομφάλιου λώρου μεταξύ των φαρμακευτικών εταιρειών και πολλών γιατρών – ένα κοινό μυστικό που βοηθά σε έναν βαθμό την επιμόρφωσή τους, αλλά και παράλληλα πλιττει την αξιοπιστία και το κύρος τους, ενώ συμβάλλει στην υπερουτυρωγράφηση προκειμένου να αυξηθούν τα κέρδη των εταιρειών. Ίσως ο νέος Κώδικας Δεοντολογίας να αποτελέσει το φάρμακο σε αυτή την άρρωστη σχέση.

ΡΕΠΟΡΤΑΖ ΜΑΡΘΑ ΚΑΪΤΑΝΙΔΗ

Αυστηρούς κανόνες στην προώθηση συνταγογραφούμενων φαρμάκων και πλαφόν στις χορηγίες για τα ιατρικά συνέδρια θέτει ο αναθεωρημένος Κώδικας Δεοντολογίας του Συνδέσμου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδας (ΣΦΕΕ). Με τον τρόπο αυτό επιχειρείται να μπει φρένο στα συνέδρια... αναγκαστικά και στα ακριβά δώρα που «ενδυνάμωσαν» τη σχέση γιατρών και εταιρειών.

Έτσι, για πρώτη φορά ορίζεται «τιμοκατάλογος» ακόμη και για το επιπρεπτό ανώτατο ποσό όσον αφορά το κόστος της διατροφής των γιατρών που συμμετέχουν σε συνέδρια του εσωτερικού ή του εξωτερικού και καλύπτονται οι φαρμακευτικές εταιρείες, το οποίο δεν πρέπει να υπερβαίνει ημερησίως τα 70 ευρώ.

Στο ίδιο πλαίσιο, ιδιαίτερα δημοφιλείς θερινόι προορισμοί όπως είναι η Μύκονος και

Οι γιατροί πλέον μπορούν να συμμετέχουν έως τρεις φορές σε συνέδρια εξωτερικού και πέντε σε συνέδρια εσωτερικού

η Σαντορίνη διαγράφονται από τον χάρτη της διεξαγωγής συνεδρίων κατά την τουριστική περίοδο. Και αυτό, διότι η εμπειρία έχει δείξει ότι τα συνέδρια αντί για επιμόρφωση προσέφεραν στους γιατρούς και τους συνοδούς τους πληρωμένες διακοπές.

Αντίστοιχες προβλέψεις ισχύουν και για χειμερινούς ή εξωτικούς προορισμούς αλλά και για τοποθεσίες που φημίζονται για τον ψυχαγωγικό (π.χ. σπα) ή για τον ιδιαίτερα πολυτελή χαρακτήρα τους.

Παράλληλα, από τις ατζέντες των διοργανωτών διαγράφονται τα ξενοδοχεία πέντε αστέρων (εξαιρούνται προτεύουσες νομιών για συνέδρια εσωτερικού), ενώ απαγορεύονται ρητώς η διοργάνωση εκδηλώσεων (π.χ. εκδρομές) κατά τη διάρκεια των συνεδρίων και η συμμετοχή συνοδών των γιατρών σε οποιαδήποτε δραστηριότητα, ακόμη και αν καλύπτονται μόνοι τους τα έξοδα.

Η κίνηση του ΣΦΕΕ εντάσσεται στο γενικότερο πλαίσιο της προσπάθειας της Ομάδας Δράσης (Task Force) για την καταπολέμηση της διαφθοράς. Όπως υπογράμμισε σε σχετική εκδήλωση η επικεφαλής του γραφείου

Αθηνών της Task Force, Ζωρζέττα Λάλη, «έχει μεγάλη σημασία η δεοντολογία στον τομέα των φαρμάκων. Οι μη αποδεκτές πρακτικές και η αμέλεια στη δεοντολογία ζημιώνουν συνολικά την κοινωνία».

Οι στρεβλώσεις στον τομέα του φαρμάκου και ειδικότερα στη διοργάνωση συνεδρίων καταγράφονται και από τον αριθμό σχετικών αιτήσεων για επιχορηγούμενες επιστημονικές εκδηλώσεις, οι οποίες ξεπέρασαν το 2010 τις 2.000.

Η οικονομική κρίση ωστόσο σε συνδυασμό με τον εντατικότερο έλεγχο και τη μείωση της φαρμακευτικής δαπάνης που συνεπάγονται οι μνημονιακές δεσμεύσεις της χώρας, φαίνεται πως έχουν ούτως ή άλλως «σφίξει» τους προϋπολογισμούς των εταιρειών του κλάδου. Σύμφωνα με τα στοιχεία που παρουσίασε ο πρόεδρος του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων (ΕΟΦ) Γιάννης Τούντας, οι αιτήσεις για συνέδρια το 2011 έπεσαν κατά 50% (1.088), ενώ για το τρέχον έτος δεν έχουν ξεπεράσει τις 700.

Αντίστοιχα, σε ό,τι αφορά ιατρικά συνέδρια στο εξωτερικό, «δώσαμε μόνο δύο άδειες, για την Κύπρο και την Κωνσταντινούπολη, για εθνικούς λόγους, ενώ οι προϋπολογισμοί μειώθηκαν κατά 40%», συμπλήρωσε ο κ. Τούντας.

Σημειώνεται ότι ήδη ο ΕΟΦ έχει βγάλει «απαγορευτικό» για τη διοργάνωση επιστημονικών εκδηλώσεων από επιστημονικούς φορείς στο εξωτερικό, πλην της Κύπρου και της Κωνσταντινούπολης για εθνικούς λόγους.

Στο πλαίσιο της... εξυγίανσης της σχέσης γιατρών και ασθενών ο ΕΟΦ προωθεί επιπλέον τη συμμετοχή των γιατρών σε συνέδρια μέσω Διαδικτύου.

ΕΠΙΜΟΡΦΩΣΗ. Η ανάγκη συνεχούς επιμόρφωσης των γιατρών αποτελεί το κλειδί της σχέσης των γιατρών και των φαρμακευτικών εταιρειών. Οι ανύπαρκτες παροχές από την Πολιτεία και συνεπώς η προσφορά της φαρμακοβιομηχανίας να καλύπτει αυτή την έλλειψη, αποτέλεσαν τη βάση αυτής της αμφιλεγόμενης σχέσης μεταξύ των δύο πλευρών.

Όπως ωστόσο υπογράμμισε ο πρόεδρος του ΣΦΕΕ Κωνσταντίνος Φρουζής, η Ελλάδα διέρχεται μια μεγάλη κρίση και συνεπώς η διαφάνεια είναι ζητούμενο. Δεσμεύτηκε ότι «θα εντεινουμε την προσπάθεια, ώστε να συμβάλουμε στη διαρκή ενημέρωση και επιμόρφωση της επιστημονικής κοινότητας».

2.500-3.500 ευρώ
κοστίζει ένα πενήνήμερο συνέδριο στο εξωτερικό ανά γιατρό (συμπεριλαμβάνονται έξοδα μετακίνησης, διατροφής, εγγραφής στο συνέδριο και ψυχαγωγίας)