

2. ΠΡΩΤΑΘΛΗΤΕΣ ΣΤΗΝ ΥΠΕΡΣΥΝΤΑΓΟΓΡΑΦΗΣΗ ΟΙ ΕΛΛΗΝΕΣ ΓΙΑΤΡΟΙ

Μέσο: ΑΔΕΣΜΕΥΤΟΣ ΤΥΠΟΣ

Ημ. Έκδοσης: . . . 22/11/2012 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 22/11/2012

Σελίδα: 12



ΠΡΩΤΑΘΛΗΤΕΣ ΣΤΗΝ ΥΠΕΡΣΥΝΤΑΓΟΓΡΑΦΗΣΗ ΟΙ ΕΛΛΗΝΕΣ ΓΙΑΤΡΟΙ

Πρωταθλητές στην υπερσυνταγογράφηση παραμένουν οι Έλληνες γιατροί, σύμφωνα με τον αναπληρωτή υπουργό Υγείας Μ. Σαλμά, ο οποίος ενημερώνοντας από κοινού με τον πρόεδρο του ΕΟΦ Γ. Τούντα την Επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων της Βουλής για την ιατρική εκπαίδευση - μετεκπαίδευση και τη συμβολή των ιατρικών συνεδρίων, απέδωσε το φαινόμενο στη στενή σχέση γιατρών - φαρμακευτικών εταιρειών.

«Είναι άλλο πράγμα ένας γιατρός να παρακολουθεί την επιστήμη του και άλλο να κάνουν υπερπολυτελή υπερατλαντικά ταξίδια, πληρωμένα με τις οικογένειές τους και μετά να πρέπει να βγάλουν την υποχρέωση υπερσυνταγογραφώντας», είπε, και σημείωσε ότι το «φαινόμενο», που ήταν πιο έντονο στο παρελθόν, τώρα έχει αμβλυνθεί. «Σε κάθε περίπτωση, η παρακολούθηση συνεδρίων από γιατρούς και η κάλυψη εξόδων πρέπει και θα τεθεί από έλεγχο υπό τον ΕΟΦ που δίνει εγκρίσεις στα ιατρικά συνέδρια», τόνισε.

Με τις διαπιστώσεις του αναπληρωτή υπουργού Υγείας συμφώνησε και ο Γ. Τούντας που σημείωσε πως για τις υψηλές φαρμακευτικές δαπάνες σημαντικό ρόλο παίζει και «η έννομη παράνομη σχέση γιατρών - φαρμακευτικών εταιρειών». Ο πρόεδρος του ΕΟΦ ανέφερε πως καταβάλλεται προσπάθεια για την «εξυγίανση» αυτής της σχέσης. «Την προηγούμενη χρονιά είχαν αιτηθεί να γίνουν 2.000 ιατρικά συνέδρια, εμείς βγάλαμε εγκύκλιο που έβαζε κανόνες και κριτήρια έγκρισης των συνεδρίων, ενώ φτιάξαμε μια επιτροπή και αυτή η προσπάθεια απέδωσε σημαντικά», είπε, και πρόσθεσε πως το 2012 οι αιτήσεις μειώθηκαν σε 670.

«Ήμασταν πολύ αυστηροί στη μη χορήγηση αδειών για πραγματοποίηση συνεδρίων ελληνικών φορέων στο εξωτερικό και κυρίως σε περιοχές τουριστικού ενδιαφέροντος, όπως το Μαρόκο και η Αγία Πετρούπολη», τόνισε. «Ακόμη και σε αυτές τις περιπτώσεις, είπαμε ότι θα πραγματοποιούνται αν το 50% προϋπολογισμού καλύπτεται από φορείς της χώρας που φιλοξενούνται, οι προσπάθειες θεωρούμε ότι απέδωσαν καρπούς, αλλά η νέα ηγεσία υπουργείου μας ζήτησε να γίνουμε ακόμα πιο αυστηροί για να πάμε ένα βήμα παραπέρα», επεσήμανε και συμπλήρωσε πως «με βάση τις οδηγίες πολιτικής ηγεσίας από προχθές αναρτήσαμε μια νέα εγκύκλιο που βάζει και πιο συγκεκριμένους περιορισμούς».

ΟΛΓΑ ΠΑΝΑΓΙΩΤΙΔΟΥ

3. ΕΛΛΕΙΨΕΙΣ ΦΑΡΜΑΚΩΝ

Μέσο: ΑΔΕΣΜΕΥΤΟΣ ΤΥΠΟΣ

Ημ. Έκδοσης: . . . 22/11/2012 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 22/11/2012

Σελίδα: 12



Ελλείψεις φαρμάκων

Πρωταθλήτρια... αλλά δυστυχώς στην έλλειψη φαρμάκων είναι η Ελλάδα, αφού όπως κατήγγειλε χθες ο Πανελλήνιος Φαρμακευτικός Σύλλογος, οι τελευταίες καταγραφές έδειξαν ότι από την αγορά αυτή τη στιγμή λείπουν 300 περίπου σκευάσματα.

Ειδικότερα, όπως επεσήμανε ο γενικός γραμματέας του Πανελληνίου Φαρμακευτικού Συλλόγου, Δημήτρης Καραγεωργίου, στο περιθώριο της χθεσινής γενικής συνέλευσης του κλάδου, οι ελλείψεις αυτή τη στιγμή αγγίζουν τα 300 σκευάσματα και όχι τα 30 όπως υποστηρίζει ο αναπληρωτής υπουργός Μάριος Σαλμάς. Κι αυτό την ίδια ώρα που τα ευρείας κυκλοφορίας είναι συνολικά περίπου 500!

Ανάλογα ήταν τα ευρήματα, άλλωστε, και του πρώτου μέρους της έρευνας που πραγματοποίησε ο αρμόδιος Ευρωπαϊός επιτροπος, με το φαινόμενο να αποδίδεται μεταξύ άλλων στο αυξημένο παράλληλο εμπόριο, στη χασοπή τιμολογιακή πολιτική, στην ανυπαρξία ελέγχων αλλά και στις αιφνίδιες αλλαγές στη νομοθεσία.

Μ.Σ.



Ο ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΣΟΥΛΙΩΤΗΣ ΓΙΑ ΤΗ ΘΕΤΙΚΗ ΛΙΣΤΑ ΦΑΡΜΑΚΩΝ

Ακόμη και στο... 80% η συμμετοχή των ασφαλισμένων

ΤΟΥ ΒΑΣΙΛΗ ΒΕΝΙΖΕΛΟΥ

» Η εκτίναξη της συμμετοχής των ασφαλισμένων στην προμήθεια μεγάλης σειράς φαρμακευτικών σκευασμάτων, πρωτότυπα ή γενόσημα (αντίγραφα), εκτίναξη η οποία φθάνει σε αρκετές περιπτώσεις ακόμη και στο... 80% της τιμής του φαρμακευτικού σκεύασματος, αποτελεί το πιο σημαντικό πρόβλημα της θετικής λίστας συνταγογραφουμένων φαρμάκων, σε συνδυασμό με την αποζημίωση στην τιμή αναφοράς.

Αυτό τονίζει μεταξύ άλλων ο επίκουρος καθηγητής Οικονομικών της Υγείας του Πανεπιστημίου Πελοποννήσου Κυριάκος Σουλιώτης σε μελέτη του με τίτλο «Προκλήσεις και προβληματισμοί για την πολιτική Υγείας σε ένα περιοριστικό δημοσιονομικό περιβάλλον».

Ο Κυριάκος Σουλιώτης, πρώην αντιπρόεδρος του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (ΕΟΠΥΥ) επίσης, επισημαίνει ενδεικτικά ότι υπάρχει γενόσημο ατορβαστατίνης, για το οποίο ο ασθενής, σύμφωνα με τη νέα λίστα, θα πρέπει να πληρώνει από την τσέπη του 26 ευρώ, αντί για 10 ευρώ που ίσχυε μέχρι πρότινος, γεγονός το οποίο σημαίνει συμμετοχή ύψους... 72% για τον ασφαλισμένο!

Σε μία τέτοια περίπτωση, αναφέρει ο Κυριάκος Σουλιώτης, δεν μιλάμε για συμμετοχή στο κόστος (co-payment), αλλά για πληρωμή του κόστους



(payment) εκ μέρους του ασφαλισμένου...

Φαρμακοποιοί: Απεργία και αναστολή πίστωσης στον ΕΟΠΥΥ

Εξάλλου, στην απόφαση για νέες δυναμικές κινητοποιήσεις κατέληξε χθες το απόγευμα το Δ.Σ. του Πανελληνίου Φαρμακευτικού Συλλόγου (ΠΦΣ).

Σύμφωνα με την απόφαση, θα πραγματοποιηθεί κανονικά η πανελλαδική απεργία του κλάδου, η οποία έχει προγραμματιστεί για την ερχόμενη Δευτέρα 26 και Τρίτη 27 Νοεμβρίου και θα ξε-

κινήσει επίσης από το ερχόμενο Σάββατο 24 Νοεμβρίου επ' αόριστον πανελλαδική αναστολή της επί πιστώσει χορήγησης φαρμάκων στους ασφαλισμένους του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (ΕΟΠΥΥ).

Υπενθυμίζεται ότι οι φαρμακοποιοί διαμαρτύρονται για τις συνεχιζόμενες καθυστερήσεις στην καταβολή των χρεωστούμενων από τον ΕΟΠΥΥ προς τον κλάδο, καθώς και για τη νέα ρύθμιση περί αναδρομικού από την 1η Ιανουαρίου 2012 rebate ύψους 5% για τα φάρμακα υψηλού κόστους (ΦΥΚ) εις βάρος των φαρμακοποιών.

5. ΓΙΑ ΔΕΣ ΚΑΤΙ ΑΥΤΟΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΥΣ

Μέσο: ΑΥΓΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 22/11/2012 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 22/11/2012

Σελίδα: 48



Για δεσ κάτι... «αυτοπεριορισμούς»!

» **Θα τους κάνει** τα μούτρα... κρέας, λέει ο Λαός μας! Ο λόγος για τον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων (ΕΟΦ) και την πρόσφατη εγκύκλιό του, η οποία προβλέπει «περιορισμούς» για τις συμμετοχές γιατρών σε επιστημονικά συνέδρια του εσωτερικού και του εξωτερικού. Σύμφωνα, λοιπόν, με τη σχετική ανακοίνωση του ΕΟΦ, με την εγκύκλιο «θεσπίζονται όρια για 5 συμμετοχές ανά γιατρό ανά έτος για επιστημονικές εκπαιδεύσεις / συνέδρια στο εσωτερικό και 3 στο εξωτερικό, εξαιρουμένων των περιπτώσεων που ο γιατρός είναι πρόεδρος, μέλος οργανωτικής επιτροπής ή είναι εκ των τριών πρώτων συγγραφέων προφορικής ή έντυπης (poster) ανακοίνωσης. Επίσης, θεσπίστηκε όριο ημερησίων εξόδων ανά γιατρό το οποίο δεν θα υπερβαίνει τα 400 ευρώ για το εξωτερικό και τα 250 ευρώ για το εσωτερικό...

Πρόκληση πρώτου μεγέθους συνιστά η προσπάθεια του ΕΟΦ να μας πείσει ότι, εν μέσω βαθιάς οικονομικής κρίσης και σκληρής λιτότητας στη χώρα μας, τα «όρια» των... 400 ευρώ ημερησίως για το εξωτερικό και των... 250 ευρώ ημερησίως για το εσωτερικό συνιστούν «αυτοπεριορισμό»!

Σιγά μην σπάσουν τα ζωνάρια, παιδιά!

B.B.

6. ΤΡΙΓΜΟΙ ΣΤΗΝ ΥΓΕΙΑ

Μέσο: ΕΘΝΟΣ

Ημ. Έκδοσης: . . . 22/11/2012 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 22/11/2012

Σελίδα: 13



ΕΠΩΝΥΜΩΣ

Τριγμοί στην Υγεία



ΓΡΑΦΕΙΟ

**Νίκος
Πολύζος**

Αναπληρωτής καθηγητής Διοίκησης Υπηρεσιών Υγείας, πρώην γενικός γραμματέας υπουργείου Υγείας

Η αρχική συμφωνία στο πρώτο Μνημόνιο ήταν οι δαπάνες υγείας από τον κρατικό προϋπολογισμό και τα Ταμεία να μην ξεπερνούν το 6% του ΑΕΠ, δηλαδή τα 13 δισ. ευρώ το 2010 ή τα 12 δισ. ευρώ το 2012 και τα 11 δισ. ευρώ το 2013. Αυτό κατανέμεται σε κρατική επιχορήγηση περίπου 4,5 δισ. προς το ΕΣΥ (3,4 δισ. ως αμοιβές προσωπικού και 1,1 δισ. λειτουργικές δαπάνες) που συνεχίζει να δίνεται με προβλήματα (εφημερίες, προμηθευτές), καθώς και περίπου 5,5 δισ. εισφορές κοινωνικής ασφάλισης προς τον ΕΟΠΥΥ.

Αναζητείται τουλάχιστον 1 δισ. κρατική επιχορήγηση λόγω εισφοροδιαφυγής, ανεργίας και ελλείμματος, που, αν δεν βρεθούν και δεν μειωθούν κι άλλο οι δαπάνες, θα επιβαρύνουν πάλι τον πολίτη, μέσω της επιπλέον συμμετοχής του στο κόστος (φαρμά-

κων και νοσοκομείων κατά το νέο Μνημόνιο).

Η πρώτη παρατήρηση έχει να κάνει με την πώση των καθαρά (επιπλέον) ιδιωτικών δαπανών (out of pocket payments), που από 4% του ΑΕΠ το 2009 εκτιμάται σε περίπου 2% σήμερα (η μείωση αυτής της ζήτησης έχει μεταφερθεί στον δημόσιο τομέα). Η δεύτερη παρατήρηση έχει να κάνει με τη «βίαιη» μείωση δαπανών υγείας, που πλησιάζει τα 5 δισ. ευρώ (2013 σε σχέση με 2009).

Σε καμία ανεπτυγμένη χώρα με σοβαρή δημόσια διοίκηση δεν θα μπορούσε να μην προκαλέσει τριγμούς στην ποιότητα και την πρόσβαση.

Η τρίτη και πιο σημαντική ίσως παρατήρηση αφορά αφενός την πορεία των διαρθρωτικών αλλαγών που επιβάλλονται, έτσι ώστε τα 11 ή 12 δισ. του Δημοσίου και τα 4 δισ. του ιδιωτικού τομέα να

«πιάσουν τόπο». Αφετέρου, να απαντηθεί το ερώτημα «πού πήγαν τα λεφτά» στο παρελθόν (την πενταετία 2005 - 2009 υπολογίζονται σε 20 δισ., όσο δηλαδή και η προσαρμογή του ελλείμματος της κυβέρνησης σύμφωνα με το Μνημόνιο τη ζετία 2010-2012 σε σχέση με το 2009, που προέρχονταν κυρίως από «οριζόντιες» περικοπές μισθών και συντάξεων).

Εδώ η φράση «μαζί τα φάγαμε» μάλλον δεν ισχύει, γιατί κάποιιοι «τα έφαγαν» και οι δε (πολίτες) «τα έδιναν». Αντίβαρο της κατάστασης στην υγεία (κατά σειρά ΕΟΠΥΥ, φάρμακα, ΕΣΥ, ιδιωτικός τομέας) για τον πολίτη αποτελεί και η ανάλογη διερεύνηση από τα αρμόδια όργανα, με στόχο τον καταλογισμό ευθυνών με αποτελεσματικό και δίκαιο τρόπο. Παράλληλα, πρέπει να προχωρήσουν αλλαγές (μεταρρυθμίσεις).

7. ΝΕΟΣ ΓΟΛΓΟΘΑΣ ΓΙΑ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΥΣ

Μέσο: ΕΘΝΟΣ

Ημ. Έκδοσης: . . . 22/11/2012 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 22/11/2012

Σελίδα: 54



◀ ΤΗΝ ΑΜΕΣΗ εξόφληση των οφειλομένων από τον ΕΟΠΥΥ ζητά ο Πανελλήνιος Φαρμακευτικός Σύλλογος, που πήρε απόφαση να κλείσουν Δευτέρα και Τρίτη τα φαρμακεία

ΚΟΒΟΥΝ ΞΑΝΑ ΤΗΝ ΠΙΣΤΩΣΗ ΣΤΟΝ ΕΟΠΥΥ ΟΙ ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΟΙ

Νέος Γολγοθάς για ασφαλισμένους

ΑΠΟ ΤΗΝ τσέπη τους θα πληρώνουν ξανά τα φάρμακα οι ασφαλισμένοι του ΕΟΠΥΥ. Το διοικητικό συμβούλιο

■ ■ **Ρολά κατεβάζει Δευτέρα, Τρίτη ο φαρμακευτικός σύλλογος**

του Πανελληνίου Φαρμακευτικού Συλλόγου (ΠΦΣ) αποφάσισε χθες να αναστείλει από τη Δευτέρα επί αόριστον τη χορήγηση φαρμάκων με πίστωση στους ασφαλισμένους του Οργανισμού.

Οι φαρμακοποιοί κατεβάζουν, επίσης, ρολά τη Δευτέρα και την Τρίτη. Διαμαρτύρονται για τα

κυβερνητικά μέτρα, τα οποία επιβαρύνουν οικονομικά τον κλάδο, και ζητούν άμεση εξόφληση των οφειλομένων από τον ΕΟΠΥΥ. Οι κινητοποιήσεις θα είναι κλιμακούμενες και κάθε εβδομάδα θα αποφασίζεται ποια νέα μορφή θα λαμβάνουν.

Τα βασικά τους αιτήματα είναι δύο: Να οριστεί σαφές χρονοδιάγραμμα εξόφλησης των χρεών, το οποίο είναι σήμερα 45 μέρες. Δεν αρνούνται και τις 60 ημέρες, εφόσον αυτό θεσμοθετηθεί. Να αποσυρθεί από την κυβέρνηση η υποχρεωτική έκπτωση (rebate) 5%, η οποία τους ζητείται αναδρομικά από την 1η Ιανουαρίου

2012. Εκτιμάται ότι -μέχρι στιγμής- οι οφειλές των φαρμακοποιών για το rebate ανέρχεται σε 100 εκατομμύρια ευρώ.

Για την εξόφληση των οφειλομένων φαίνεται ότι υπάρχει πρόοδος, καθώς ο πρόεδρος του ΕΟΠΥΥ Λευτέρης Παπαγεωργόπουλος δέσμευσε 129 εκατομμύρια, έναντι οφειλών προς τους φαρμακοποιούς για τον μήνα Αύγουστο. Τα πράγματα είναι πολύ πιο δύσκολα με την αναδρομική έκπτωση, καθώς οι περισσότεροι φαρμακοποιοί καλούνται να επιστρέψουν μεγάλα ποσά.

ΔΗΜΗΤΡΗΣ ΚΑΡΑΓΙΩΡΓΟΣ

8. ΝΕΕΣ ΑΠΕΡΓΙΕΣ ΚΑΙ ΕΜΠΑΡΓΚΟ

Μέσο: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ

Ημ. Έκδοσης: . . . 22/11/2012 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 22/11/2012

Σελίδα: 15



►► ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΟΙ
**Νέες απεργίες,
και «εμπάργκο»**

ΜΕ ΔΥΟ 24ωρες πανελλαδικές απεργίες στις 26 και 27 Νοεμβρίου και άρση της πίστωσης στον ΕΟΠΥΥ πανελλαδικά από την προσεχή Δευτέρα, 2 Δεκεμβρίου, απαντούν οι φαρμακοποιοί της χώρας στα νέα μέτρα που περιορίζουν το κέρδος τους αναδρομικά για το 2012 (με την ισχύ του rebatε υπό άλλες συνθήκες). Αυτό αποφάσισε χθες το απόγευμα το Δ.Σ. του Πανελληνίου Φαρμακευτικού Συλλόγου (ΠΦΣ), ενώ το Σάββατο συγκαλείται η Γενική Συνέλευση του κλάδου στην Αθήνα για να αποφασιστούν περαιτέρω κινήσεις.

Μέσο: Η ΕΛΛΑΔΑ ΑΥΡΙΟ

Ημ. Έκδοσης: . . . 22/11/2012 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 22/11/2012

Σελίδα: 24



Η προχειρότητα κατεδάφισε τον Οργανισμό, στον οποίο ξεκινούν «μερεμέτια», με πρώτο την αλλαγή των

Νέες «επισκευές» στον μισογκρεμισμένο ΕΟΠΥΥ



Ελλειψη οργάνωσης, προχειρότητα και άγνοια βασικών παραμέτρων για τη βιωσιμότητά του είναι οι βασικές αιτίες για την κατάρρευση του ΕΟΠΥΥ και την παράλληλη ταλαιπωρία 10 εκατομμυρίων ασφαλισμένων, οι οποίοι αναγκάζονται πλέον να χρεώνονται υπέρρογκα ποσά για φάρμακα και ιατρικές πράξεις. Ο νέος πρόεδρος του φορέα, Λευτέρης Παπαγεωργόπουλος, ο οποίος εισήλθε με διάθεση για ανατροπές, αρχίζοντας από τη διακοπή των απαράδεκτων επί πληρωμή κλήσεων για ιατρικά ραντεβού, ζήτησε ενίσχυση του στελεχιακού δυναμικού του Οργανισμού.

“ Η άγνοια των πραγματικών μεγεθών της οικονομίας και η μη κατανόηση των όσων ζητούσαν οι δανειστές οδήγησαν στον κατακερματισμό του Οργανισμού

διαθέτει μόλις 1.200, εξηγώντας πως η αναλογία του προσωπικού είναι ένας διοικητικός υπάλληλος προς 9.000 ασφαλισμένους. Βασικό αίτημα της διοίκησης του ΕΟΠΥΥ προς τα ασφαλιστικά ταμεία που εντάσσονται είναι μην παρέχουν μόνον υγειονομικό προσωπικό, αλλά και τον αντίστοιχο αριθμό διοικητικών υπαλλήλων.

«Κόπηκαν» 3 δισ.

Απόλυτα ενδεικτικά της κατάστασης που επικρατεί στον ΕΟΠΥΥ είναι τα όσα ανέφερε ο επίκουρος

καθηγητής Πολιτικής Υγείας στο Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου και πρώην αντιπρόεδρος του Οργανισμού Κυριάκος Σουλιώτης, κατά τη διάρκεια ενημερωτικής συνάντησης με αντικείμενο τη βιωσιμότητα του ΕΟΠΥΥ. Όπως είπε, σε λιγότερο από 6 μήνες «εξαφανίστηκαν» από τον προϋπολογισμό του φορέα κοντά στα 3 δισ. ευρώ! Και αυτό γιατί, ενώ αρχικά τον Νοέμβριο του 2011 η διοίκηση του φορέα γνώριζε ότι είχε να ξεδέψει 7,8 δισ. ευρώ για τις ανάγκες των ασφαλισμένων του ΕΟΠΥΥ, δύο μήνες μετά, και συγκεκρι-

μένα τον Ιανουάριο του 2012, αποκαλύπτεται ότι τα 7,8 δισ. απλά... δεν υπήρχαν. Τα χρήματα περιορίστηκαν στα 5,8 δισ. ευρώ για να καλύξουν την άνοιξη του ίδιου έτους στα 4,6 δισ., ελαχιστοποιώντας έτσι κάθε παροχή στους ασφαλισμένους των ταμείων που είχαν υπαχθεί πλήρως στον ΕΟΠΥΥ. Η άγνοια των πραγματικών μεγεθών της οικονομίας αλλά και η μη κατανόηση των όσων ζητούσαν οι δανειστές οδήγησαν στον κατακερματισμό μιας ωστής πολιτικής για τη δημιουργία ενός συγχρηματοδοτούμενου Ταμείου Υγείας.

Όσον αφορά το καθεστώς εγχείρισης δημιουργίας ενός ενιαίου Ταμείου για την υγειονομική κάλυψη όλων των ασφαλισμένων, ο κ. Σουλιώτης υπερασπίστηκε της σκοπιμότητάς του σε στρατηγικό επίπεδο, όμως δεν άφησε πολλά περιθώρια αισιοδοξίας. «Η χρονική συγκυρία ενός πρωτοφανούς οικονομικού περιβάλλοντος και, ταυτόχρονα, τα τεράστια ελλείμματα που κληρονομήσε δεν βοηθούν για την ολοκλήρωση των συνθηκών λειτουργίας του», τόνισε, αφήνοντας σαφέστατα υπονοούμενα ότι στο άμεσο μέλλον

της ΒΑΣΙΣΣ ΚΑΛΥΒΙΩΤΗ

Η προχειρότητα του συστήματος στην οργάνωση του ΕΟΠΥΥ καταδεικνύεται και από τις πρόσφατες δηλώσεις του αναπληρωτή υπουργού Υγείας Μ. Σαλμά, ο οποίος εξέφρασε την πρόθεσή του να προωθήσει νέο σύστημα εξυπηρέτησης των ασφαλισμένων για τηλεφωνικά ραντεβού στον ΕΟΠΥΥ, αφού προηγουμένως ακυρώσει τις συμβάσεις με τις ιδιωτικές εταιρείες.

Επί έναν χρόνο, εκατομμύρια ασφαλισμένοι πλήρωναν έως και 5 ευρώ ανά κλήση στις τηλεφωνικές εταιρείες και οι τηλεοπτικοί δέκτες κυριολεκτικά βομβαρδίστηκαν με κουραστικά έως και προσβλητικά τηλεοπτικά μηνύματα. Το αρμόδιο υπουργείο, Υγείας, προσπαθεί να βρει φόρμουλα να ξαναγυρίσουν οι κλήσεις για τα ιατρικά ραντεβού στο δημόσιο και οικονομικό 184. Ο κ. Σαλμάς ανακοίνωσε πως έχει ζητήσει από τον υπουργό Διοικητικής Μεταρρύθμισης Αντώνη Μανιτάκη να διατεθεί το πλεονάζον προσωπικό του Δημοσίου για την υποστήριξη του νέου συστήματος. Ο πρόεδρος του ΕΟΠΥΥ Λευτέρης Παπαγεωργόπουλος, από την πλευρά του, ζήτησε τη στελέχωση του Οργανισμού με διοικητικούς υπαλλήλους, αφού

12. ΝΕΕΣ ΕΠΙΣΚΕΥΕΣ ΣΤΟΝ ΜΙΣΟΓΚΡΕΜΙΣΜΕΝΟ ΕΟΠΥΥ

Μέσο: Η ΕΛΛΑΔΑ ΑΥΡΙΟ

Ημ. Έκδοσης: . . . 22/11/2012 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 22/11/2012

Σελίδα: 25



τηλεφωνικών ραντεβού



Ο νέος πρόεδρος του φορέα, Λευτέρης Παπαγεωργόπουλος, υποσχέθηκε να αρχίσει τις «αναιτροπές» από τη διακοπή των απαράδεκτων επί πληρωμή κλήσεων για τα ιατρικά ραντεβού

οι ασφαλισμένοι θα χρειαστεί να βάλουν πιο βαθιά το χέρι στην τσέπη για την αποκατάσταση της υγείας τους.

Ο ρόλος των γενοσήμενων

Εν τω μεταξύ, ενώ είναι ήδη γνωστό στην ιατρική κοινότητα πως η χρήση γενοσήμενων μπορεί να βοηθήσει το σύστημα Υγείας, στις υπόλοιπες χώρες αυτά χορηγούνται μόνο ως μέσο για να εξοικονομούνται πολύτιμοι πόροι για την πρόσβαση των ασθενών σε πρωτοποριακές θεραπείες. Αντιθέτως, στην Ελλάδα αυτό

το μέτρο εξαγγέλθηκε πρόχειρα, χωρίς να έχουν διασφαλιστεί η ασφάλεια και η ισοδύναμη ποιότητά τους έναντι των πρωτοτύπων. «Γίνεται εύκολα αντιληπτό ότι το μέτρο της αυτόματης υποκατάστασης -από τον φαρμακοποιό κάθε φορά με το φθηνότερο γενόσημο- δεν θεωρείται αποδοτικό και επιστημονικά αποδεκτό μέτρο, καθώς μπορεί να απορρυθμίσει τους ασθενείς και να επιβαρύνει την υγεία αυτών, αλλά και το ίδιο το σύστημα, με πρόσθετες ιατρικές πράξεις και φάρμακα», κατέληξε ο κ. Σουλιώτης.



Των **Ντάνι Βέργου, Χάρη Ιωάννου**

Δύο μέρες αφού έχει βγάλει υπουργική απόφαση, με την οποία δίνει το ελεύθερο στους γιατρούς να συνεχίσουν να συνταγογραφούν τα ακριβά επώνυμα φάρμακα, κάνοντας τη χάρη και στις φαρμακευτικές, η ηγεσία του υπουργείου Υγείας βγαίνει στη Βουλή και καταγγέλλει τις «παράνομες σχέσεις γιατρών και φαρμακευτικών εταιρειών», που οδηγούν στην υπερσυνταγογράφηση.

Τι προκάλεσε αυτή τη μεταστροφή; Ο επερχόμενος ανασχηματισμός; Τα αυστηρότερα όρια που υπόσχεται τώρα ότι θα θέσει το υπουργείο Υγείας, αυτή τη φορά με εγκύκλιο του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων, στη συμμετοχή γιατρών σε συνέδρια εξωτερικού, δεν διαρρηγνύουν τις σχέσεις γιατρών και φαρμακευτικών και τη συνταγογράφηση ή υπερσυνταγογράφηση των ακριβών επώνυμων φαρμάκων.

Συνέδρια στο εξωτερικό

Ενας γιατρός μπορεί να ελιβιάζεται να λογοδοτεί στο υπουργείο Υγείας για τα συνεδριακά ταξίδια με τις φαρμακευτικές όταν ζητά εκπαιδευτική άδεια, αλλά υπάρχει και η κανονική άδεια για την οποία δεν δίνει αναφορά. «Οι Έλληνες γιατροί συνταγογραφούν περισσότερο απ' ό,τι θα έπρεπε σε σχέση με τον μέσο όρο της Ευρωπαϊκής Ένωσης, γι' αυτό και στέλνουμε επιστολές σε

Ξανά στο στόχαστρο η υπερσυνταγογράφηση

Το υπ. Υγείας κατήγγειλε τις «παράνομες σχέσεις γιατρών - φαρμακευτικών», αφού πρώτα τους επέτρεψε να γράφουν ακριβά επώνυμα φάρμακα

όσους κάνουν υπερβάσεις», είπε ο αναπληρωτής υπουργός Υγείας Μ. Σαλμάς κατά τη χθεσινή συνεδρίαση της Διαρκούς Επιτροπής Κοινωνικών Υποθέσεων της Βουλής και πρόσθεσε πως από 'δώ και στο εξής η παρακολούθηση συνεδρίων από γιατρούς και η κάλυψη των εξόδων τους θα τεθεί υπό τον έλεγχο και την έγκριση του ΕΟΦ. Κάτι που ξεκίνησε το 2010 επί υπουργίας Λοβέρδου, όταν είχε παρατηρηθεί το εξής οξύμωρο: αύξηση των συμμετοχών στα συνέδρια, αλλά μείωση του αριθμού των σχετικών ιατρικών εργασιών.

Ο αν. υπουργός υποστηρίζει ότι αν αυστηροποιήσει τον έλεγχο του ΕΟΦ θα λύσει το πρόβλημα της υπερσυνταγογράφησης, άρα της υψηλής φαρμακευτικής δαπάνης. Από τότε είχαν τεθεί όρια στις φαρμακευτικές στο ποσόν - ποσοστό επί των πωλήσεων - που μπορούν να ξοδέψουν στη χρηματοδότηση της εκπαίδευσης των



Ο αναπληρωτής υπουργός Υγείας **Μάριος Σαΐμης**

γιατρών και οι γιατροί κλήθηκαν να συμπληρώνουν κάθε φορά υπεύθυνη δήλωση ότι δεν έχουν καμία σχέση με τη φαρμακευτική εταιρεία. Στην Επιτροπή, ο πρόεδρος του ΕΟΦ και αν. καθηγητής Προληπτικής Ιατρικής στο Πανεπιστήμιο Αθηνών Γιάννης Τούντας επέμεινε ότι οι εγκύκλιοι του ΕΟΦ μπορούν να λύσουν το τεράστιο πρόβλημα των υψηλών φαρμακευτι-

κών δαπανών, το οποίο, όπως τόνισε, προκαλείται από την πολυφαρμακία, την υποκατάσταση φτηνών φαρμάκων με νέα, πιο ακριβά και από τις τιμές των σκευασμάτων. «Στις δύο πρώτες αιτίες παίζει πολύ σημαντικό ρόλο η παράνομη σχέση γιατρών και εταιρειών», σημείωσε.

Η δραστική ουσία

Εκείνο το μέτρο του Μνημονίου 2, που με υπουργική απόφαση ακύρωσε πριν από δύο μέρες η ηγεσία του υπουργείου Υγείας, δεν θα μείωνε τη φαρμακευτική δαπάνη; Η «αυστηρή συνταγογράφηση με βάση τη δραστική ουσία» ήταν η λύση, έλεγε ο υπουργός: θα αγοράζαμε φτηνότερα, θα εξάλειφε το κίνητρο φαρμακευτικών εταιρειών και γιατρών να σχετίζονται, άρα θα μείωνε την υπερσυνταγογράφηση. Θα δώσει τη λύση, τώρα, η εγκύκλιος του ΕΟΦ που εύκολα παρακάμπτεται;

14. ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΤΟΥ ΕΟΦ ΣΕ ΧΟΡΗΓΙΕΣ

Μέσο: ΝΑΥΤΕΜΠΟΡΙΚΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 22/11/2012 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 22/11/2012

Σελίδα: 41



[φαρμακευτικές]

Ρυθμίσεις του ΕΟΦ σε χορηγίες

Ανακοίνωσε ο πρόεδρος
του Οργανισμού,
Γιάννης Τούντας

Το ρυθμιστικό πλαίσιο, που έχει θέσει σε εφαρμογή ο ΕΟΦ για την εξυγίανση των διαδικασιών που αφορούν στις χορηγίες των φαρμακευτικών εταιρειών για τη διενέργεια ιατρικών συνεδρίων και άλλων επιστημονικών εκδηλώσεων, καθώς και για τα έξοδα συμμετοχής, μετάβασης και φιλοξενίας των γιατρών και άλλων επαγγελματιών υγείας, παρουσίασε, χθες, στην Επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων της Βουλής, ο πρόεδρος του ΕΟΦ, καθηγητής Ιατρικής, Γιάννης Τούντας.

Σύμφωνα με τα στοιχεία που καταγράφει ο ΕΟΦ, υπήρξε αυτοπεριορισμός των ενδιαφερόμενων φορέων. Το 2011, υποβλήθηκαν οι μισές αιτήσεις σε σχέση με εκείνες που υποβλήθηκαν το 2010 (1.088 και 2.000 αντίστοιχα), ενώ οι προϋπολογισμοί που κατατέθηκαν, μειώθηκαν κατά 40%. Επίσης, δεν εγκρίνει πλέον πραγματοποίηση επιστημονικών εκδηλώσεων από ελληνικούς επιστημονικούς φορείς στο εξωτερικό, πλην της Κύπρου και της Κωνσταντινούπολης, για εθνικούς λόγους.

Στη σχετική εγκύκλιο του ΕΟΦ προστέθηκαν, προ διεμήρου, νέες ρυθμίσεις. Συγκεκριμένα, θεσπίζονται όρια για 5 συμμετοχές ανά γιατρό, ανά έτος, για επιστημονικές εκδηλώσεις/συνεδρία στο εσωτερικό και 3 στο εξωτερικό, εξαιρουμένων των περιπτώσεων που ο γιατρός είναι πρόεδρος, μέλος οργανωτικής επιτροπής ή είναι εκ των τριών πρώτων συγγραφέων προφορικής ή έντυπης (poster) ανακοίνωσης. Επίσης, θεσπίστηκε όριο ημερήσιων εξόδων ανά γιατρό, το οποίο δεν θα υπερβαίνει τα 400 ευρώ για το εξωτερικό και τα 250 ευρώ για το εσωτερικό. Ως σημαντικό μέτρο προωθείται η πιστοποίηση της παρουσίας και της παρακολούθησης των εργασιών του συνεδρίου από κάθε συμμετέχοντα γιατρό, μέσω της ηλεκτρονικής καταγραφής, όπου θα πρέπει να καλύπτει άνω του 60% των ωρών του συνεδρίου. Η νέα εγκύκλιος προωθεί την επιχορήγηση των συμμετοχών των γιατρών για την παρακολούθηση των επιστημονικών εκδηλώσεων μέσω του Διαδικτύου.

[SID: 7085434]

15. Η ΑΣΠΙΡΙΝΗ ΜΠΟΡΕΙ ΝΑ ΑΠΟΤΡΕΨΕΙ ΚΑΙ ΤΗ ΓΕΡΟΝΤΙΚΗ ΑΝΟΙΑ

Μέσο: ΤΑ ΝΕΑ

Ημ. Έκδοσης: . . . 22/11/2012 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 22/11/2012

Σελίδα: 59



ΖΗΤΗΜΑΤΑ ΚΑΡΔΙΑΣ

Η ασπιρίνη μπορεί να αποτρέψει και τη γεροντική άνοια



ΤΟΥ ΚΑΘΗΓΗΤΗ ΔΗΜΗΤΡΗ ΚΡΕΜΑΣΤΙΝΟΥ

Η στήλη αυτή παρακολουθεί και σχολιάζει ό,τι νεότερο λέγεται ή γράφεται που αφορά τις εξελίξεις στις παθήσεις της καρδιάς και των αγγείων, διατυπώνοντας πάντα τη γνώμη της. Και τούτο γιατί κάθε νέα ερευνητική προσπάθεια εμπεριέχει τον χαρακτήρα του ενθουσιασμού και της υπερβολής. Και πολλές φορές, τα λάθη και τις σκοπιμότητες των διαφόρων ερευνητών. Έτσι, η έκφραση της γνώμης της στήλης που στηρίζεται κυρίως στην αποκτηθείσα πείρα πολλές φορές αποδεικνύεται χρήσιμη.

Η εισαγωγή αυτή κρίνεται ιδιαίτερα χρήσιμη για να δικαιολογήσει γιατί πολλές φορές αυτή η στήλη επανέρχεται στην ίδια θεματολογία. Κλασικό παράδειγμα αποτελεί η ασπιρίνη που διαχρονικά αποδεικνύεται το πιο χρήσιμο φάρμακο για... πάσα νόσο. Από μία σειρά μελετών σχετικών με την ασπιρίνη, τις οποίες η στήλη αυτή κατά καιρούς έχει αναλύσει, αποδεικνύεται ότι μία μικρή ασπιρίνη την ημέρα (100 mg) είναι ιδιαίτερα προστατευτική για τους αρρώστους που πάσχουν από στεφανιαία νόσο – και γενικότερα από παθήσεις των αρτηριών – ή χρόνια υπέρταση. Όμως δεν φαίνεται να προστατεύει εξίσου τους υγιείς, οι οποίοι αντίθετα κινδυνεύουν περισσότερο από τις παρενέργειες της ασπιρίνης, όπως είναι οι αιμορραγίες και τα έλκη, ιδίως από το στομάχι και το έντερο.

Παρ' όλα αυτά και ενώ φαινόταν ότι τα πράγματα είχαν ξεκαθαρίσει, μια σειρά δημοσιεύσεων από τις μεταanalύσεις μιας σειράς εργασιών έδειξαν ότι εκείνοι που έπαιρναν ασπιρίνη είχαν μία πιθανότητα της τάξεως του 20% να προστατεύονται

→ ΣΥΝΕΧΕΙΑ ΣΤΗ ΣΕΛΙΔΑ 62



Η ασπιρίνη μπορεί να αποτρέψει και τη γεροντική άνοια

→ ΣΥΝΕΧΕΙΑ ΑΠΟ ΤΗ ΣΕΛΙΔΑ 59

και από διάφορες μορφές καρκίνου. Η αποκάλυψη αυτή αναμφισβήτητα τάραξε τα νερά γιατί ξανάνοιξε το θέμα του κατά πόσο θα πρέπει και οι απόλυτα υγιείς να παίρνουν ασπιρίνη, με στόχο την προστασία από πιθανή εκδήλωση καρκίνου. Και ενώ το θέμα αυτό εξακολουθεί να παραμένει ανοικτό εν αναμονή νέων μελετών, μια τελευταία δημοσίευση στο «British Medical Journal» (BMJ), το επίσημο περιοδικό της Βρετανικής Ιατρικής Εταιρείας, ισχυρίζεται ότι η ασπιρίνη μπορεί να επιβραδύνει την εξέλιξη της γεροντικής άνοιας. Η μελέτη αυτή προέρχεται από τη Σουηδία, όπου σουηδοί επιστήμονες μελέτησαν 500 γυναίκες ηλικίας 70-92 ετών επί 5 χρόνια με tests κυρίως αντίληψης και προσανατολισμού και διαπίστωσαν ότι εκείνες που έπαιρναν μία ασπιρίνη την ημέρα ήταν σε καλύτερη εγκεφαλική κατάσταση και λειτουργία συγκριτικά με αυτές που

δεν έπαιρναν. Στη μελέτη αυτή επίσης επιβεβαιώθηκε αυτό που βρέθηκε και σε προηγούμενες μελέτες, ότι δηλαδή η ασπιρίνη δεν προστατεύει από όλες τις άλλες μορφές άνοιας, συμπεριλαμβανομένης και της νόσου Alzheimer. Στη συγκεκριμένη περίπτωση, δηλαδή τη γεροντική άνοια, η ασπιρίνη φαίνεται ότι παρεμποδίζει τη θρόμβωση των αρτηριών μικρού μεγέθους που αιματώνουν τον φλοιό του εγκεφάλου. Η ασπιρίνη παρεμποδίζει τη συγκόλληση των αιμοπεταλίων, τα οποία όταν συγκολλώνται δημιουργούν μικροθρόμβους που φράζουν τα αρτηρίδια.

Έτσι, εφόσον αυτά τα ευρήματα που σχετίζονται με την πρόληψη του καρκίνου και της γεροντικής άνοιας επιβεβαιωθούν και από άλλες ανάλογες μελέτες, ανοίγει ο δρόμος για την ευρύτερη χρήση της ασπιρίνης ως προληπτικού μέσου με ευρύτατη εφαρμογή.