

Οι δαπάνες την τελευταία τριετία

ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ	ΣΥΝΟΛΟ ΑΓΟΡΩΝ 6ΜΗΝΟΥ (σε ευρώ)			Μεταβολή (%)
	2011	2012	2013	
ΓΝ Αττικής ΚΑΤ	29.645.322	22.167.22	17.151.719	-42
ΓΝΑ «Αλεξάνδρα»	19.865.760	13.108.286	12.712.378	-36
ΓΝ Ρόδου «Α. Παπανδρέου»	11.554.334	8.913.599	7.485.570	-35
ΓΝ Θεσσαλονίκης Ιπποκράτειο	28.160.317	23.206.949	19.168.882	-32
Αντικαρκινικό Νοσ. Θεσσαλονίκης Θεαγένειο	26.456.222	23.232.901	18.037.429	-32
Πανεπιστημιακό ΓΝ Αλεξανδρούπολης	26.207.087	21.046.815	17.973.165	-31
ΓΝΑ Ιπποκράτειο	28.118.849	23.762.422	20.163.335	-28
ΓΝ Ξάνθης	6.236.946	6.068.985	4.596.511	-26
Πανεπιστημιακό ΓΝ Λάρισας	30.867.231	26.820.164	22.861.872	-26
Γεν. Αντικαρκινικό Νοσ. Πειραιά «Μεταξά»	19.532.968	17.755.304	14.669.630	-25
ΓΝΑ «Γεννημάτας»	45.040.871	37.915.500	34.317.656	-24
Πανεπιστημιακό ΓΝ Ηρακλείου	38.676.065	38.084.974	29.899.126	-23
ΓΝ Νοσημάτων Θώρακος Αθηνών «Σωτηρία»	18.752.704	17.303.139	14.572.092	-22
Πανεπιστημιακό ΓΝ Πατρών	41.550.761	34.577.627	32.758.011	-21
ΓΝΑ «Ο Ευαγγελισμός»	58.735.137	49.612.910	49.058.813	-16
ΓΝΑ Λαϊκό	35.792.264	35.152.578	31.273.368	-13



Από τη σύγκριση και μόνο των δαπανών για τα πρώτα εξάμηνα των ετών 2011, 2012 και 2013 φαίνεται καθαρά η μείωση των συνολικών λειτουργικών δαπανών σε ορισμένα νοσοκομεία της χώρας από τότε που ξεκίνησαν οι ελεγχoi με εντολή της τριόικας.

Τι έδειξαν έλεγχοι του υπουργείου Υγείας με τη συνδρομή του ΣΔΟΕ και της Αρχής για τον εντοπισμό μαύρου χρήματος

Πάρτι σπατάλης και διαφθοράς

Φουσκωμένοι λογαριασμοί διοικητών νοσοκομείων και ύποπτες συναλλαγές μεταξύ γιατρών και προμηθευτών

REPORTAZ
ΒΑΣΙΛΗΣ ΧΙΣΤΗΣ

Ο ριγο σπατάλης και διαφθοράς, ένα απίστευτο φαινόμενο στο οποίο εμπλέκονται διοικητές, γιατροί, προμηθευτές και φαρμακοποιοί, αποκαλύπτουν οι έλεγχοι που ζήτησε το υπουργείο Υγείας στα νοσοκομεία και έχουν ήδη ξεκινήσει από τις αρμόδιες Αρχές και κυρίως από το ΣΔΟΕ και την Αρχή για τον εντοπισμό μαύρου χρήματος. Από τις πρώτες κόλλες ενδείξεως φάνηκε καθαρά ότι σε πολλές περιπτώσεις στην καταλίστευση του Δημοσίου και των ασφαλιστικών ταμείων μέσω της αλόγιστη σπατάλης υλικών στα νοσοκομεία συμμετείχαν και οι διοικήσεις των νοσοκομείων που αντί να αποκαλύψουν, συγκαλύπταν τα φαινόμενα διαφθοράς, διασφαλίζοντας τεράστια οικονομικά ανταλλάγματα. Όπως διαβεβαίωνουν το «Βήμα» ανώτατοι κυβερνητικοί παράγοντες, έχουν ήδη εντοπιστεί από τις Αρχές περιπτώσεις διοικητών με φουσκωμένους τραπεζικούς λογαριασμούς και αδικαιολόγητη αύξηση των περιουσιακών τους στοιχείων. Για τις περιπτώσεις αυτές έχουν ήδη διαβιβαστεί φάκελοι στη Δικαιοσύνη, ενώ εκτιμάται ότι θα αποκαλυφθούν πολύ περισσότερα στοιχεία, όταν ολοκληρωθεί ο έλεγχος των δηλώσεων «πόθεν έσχες» διοικητών και γιατρών που διατάχθηκε για την περίοδο από το 2000 ως σήμερα.

Μια χαρακτηριστική περίπτωση, που εντοπίστηκε από τις Αρχές και στην οποία φαίνεται ότι υπάρχουν ενθuses της διοίκησης του νοσοκομείου, είναι αυτή νοσοκομείου της Αττικής όπου διαπιστώθηκε πρωτοφανής και πανελαίως ανατιολόγητη αύξηση, με μη προβλεπόμενες διαδικασίες, στις παραγγελίες επιθεμάτων κατάκλισης που ήταν αδύνατο ως ποσότητα να χρησιμοποιηθούν σε ασθενείς. Η συνολική αξία ήταν 1.611.000,00€ για πέντε έτη, ενώ η χρήση του υλικού έπεσε κάθετα μετά τον έλεγχο. Ασκήθηκαν πειθαρχικές διαδικασίες και το πόρισμα εστάλη στην Εισαγγελία Πρωτοδικών.

Στο ίδιο νοσοκομείο διαπιστώθηκε

διαχρονική παραποίηση παραστατικών εισπραχης χρημάτων από παρακλινικές εξετάσεις, ενώ παράλληλα είχε εξαφανιστεί ο μεγαλύτερος αριθμός των μηλοκ εισπράξεων. Ασκήθηκε πειθαρχική δίωξη κατά των εμπλεκόμενων και στη συνέχεια ποινική δίωξη για υπεξαίρεση και νόθευση εγγράφων κατ' εξακολούθηση και κατά συναυτουργία.

Ανάλογα φαινόμενα έχουν ήδη εντοπιστεί και σε τρία - τέσσερα άλλα μεγάλα νοσοκομεία της Αττικής. Η μεγαλύτερη σπατάλη όμως καθώς και τα εντονότερα φαινόμενα διαφθοράς και ύποπτον συναλλαγών φαίνεται ότι θα καταγραφούν στα μεγάλα νοσοκομεία αστικών κέντρων της περιφέρειας, όπου οι έλεγχοι ήταν ως τώρα ανύπαρκτοι. Καλά πληροφορημένες

πηγές υποστηρίζουν ότι οι περισσότερες τεκμηριωμένες καταγγελίες έχουν διατυπωθεί για τα νοσοκομεία της Λάρισας, της Αλεξανδρούπολης, της Ρόδου και της Λέσβου, ακόμη και από εργαζομένους των ίδιων των νοσοκομείων που δεν άντεχαν να βλέπουν τόσο προκλητικές σπατάλες.

Αναθέτως δεν έχουν ακόμη επιβεβαιωθεί οι καταγγελίες που διατυ-

πόθηκαν για τη μονάδα Πλαστικής Χειρουργικής και τη Μονάδα Εγκυμάτων του ΚΑΤ. Διερευνήθηκε ο ενδεχόμενος κοσμητικός χαρακτήρας πολλών από τις αισθητικές παρεμβάσεις και η κάλυψη των εξόδων τους από τα Ασφαλιστικά Ταμεία, αλλά δεν προέκυψαν σημαντικά στοιχεία, παρ' όση τελικώς οι δαπάνες του συγκεκριμένου νοσοκομείου μειώθηκαν μετά τις καταγγελίες τα δύο τελευταία έτη περίπου κατά 40%.

Επεταμένους ελέγχους ζήτησε το υπουργείο Υγείας και για ορισμένα νοσοκομεία τα οποία εμφανίζουν ασυνήθιστους τζίρους. Πρώτα από όλα ελέγχθηκε το Κεντρικό Φαρμακείο του ΕΟΠΥΥ για τον όγκο των φαρμάκων που διακινούσε, αλλά και ορισμένοι φαρμακοποιοί που παραβίαζαν ουσιαστικά τη νομοθεσία για την παροχή γενόσημων φαρμάκων.

Φουσκωμένοι τραπεζικοί λογαριασμοί εντοπίστηκαν και σε φαρμακοποιοί του Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης Θεαγένειο. Διαπιστώθηκε εμπλοκή του με φαρμακευτική εταιρεία που είχε ως αποτέλεσμα παράνομο πλουτισμό. Ανοήθηκαν τραπεζικοί λογαριασμοί και ο φαρμακοποιοός τέθηκε σε διαθεσιμότητα. Το πόρισμα απεστάλη στην Εισαγγελία Πρωτοδικών Θεσσαλονίκης.

Στην ίδια Εισαγγελία διαβιβάστηκε και γιατροί του ΠΙΝ Θεσσαλονίκης ΑΧΕΠΑ, όταν διαπιστώθηκαν σφάλμα ιατρικής αντιμετώπισης ασθενούς, επαρκείς ενδείξεις χρηματισμού, άσκηση ιδιαιτικού έργου παράλληλα με επίδομα κλινικού έργου, διατήρηση ιδιωτικού ιατρείου και τέλεση χειρουργικών πράξεων σε ιδιωτικές κλινικές.

Την εμπλοκή διοικητού νοσοκομείου της Μακεδονίας ερευνούν αυτή την περίοδο οι Αρχές, κατόπιν καταγγελλόμενος εργαζομένων στο ΕΚΑΒ ότι υπάλληλος δεν παρυσιαζόταν στην υπηρεσία ενώ λάμβανε κανονικά τον μισθό του. Διαπιστώθηκε ότι η περιουσιακή του κατάσταση δεν μπορούσε να δικαιολογηθεί με βάση τα εισοδήματά του, ενώ διαπιστώσε ιδιαίτερα στενές σχέσεις με τον διοικητή του νοσοκομείου. Η υπόθεση ερευνάται και από τον Εισαγγελέα Θεσσαλονίκης.

ΟΙ ΕΛΕΓΧΟΙ έδειξαν ότι στην αλόγιστη σπατάλη υλικών συμμετείχαν και οι διοικήσεις των νοσοκομείων που συγκαλύπταν τα φαινόμενα διαφθοράς



Αγορές άνοπτων υλικών και αποθήκες-φαντάσματα

Ερευνα στα «Πόθεν έσχες»

Το πιο μεγάλο πάρτι στα νοσοκομεία αφορά τις προμήθειες ιατρικών υλικών, παρά τους διαδοχικούς ελέγχους που είχαν ξεκινήσει στα νοσοκομεία από τα μέσα του 2010.

Κάτω από τη μύτη των ελεγκτικών Αρχών, γιατροί, προμηθευτές και διοικητές ορισμένων νοσοκομείων συνέχισαν τις αθέμιτες συναλλαγές, αγοράζοντας άχρηστα υλικά τα οποία δεν χρησιμοποιούσαν (τα οποία αποκαλούνται «κουβανέρος» επειδή κατέληγαν στον κοβά, όπως αποκάλυψε ο υπουργός Υγείας). Η μεγαλύτερη σπατάλη, στην οποία εμπλέκονται και γνωστές εταιρείες προμήθειες ιατρικών υλικών, εντοπίζεται σε υλικά όπως οι ενδοφακοί στις οφθαλμιατρικές κλινικές, στα νεφρολογικά υλικά, στα ορθοπεδικά υλικά, στα καρδιολογικά υλικά και στα αναλγητικά των νοσοκομείων, όπου έχουν εντοπιστεί ολόκληρες αποθήκες-φαντάσματα με υλικά που πληρώθηκαν αλλά δεν παραλήφθηκαν ποτέ!

Οι ελεγκτικές Αρχές έχουν ήδη ισχυρές ενδείξεις

στα χέρια τους ότι θα φθάσουν στους πραγματικούς ενόχους και θα επιτύχουν την τιμωρία τους.

Πιο αποτελεσματικός τρόπος θεωρείται ο εντοπισμός μελών της διοίκησης νοσοκομείων που πιθανώς χρηματίστηκαν. Και γι' αυτό διατάχθηκε ο πλήρης έλεγχος τους. Εφόσον εντοπιστούν από τις διασταυρώσεις των τραπεζικών τους λογαριασμών, των περιουσιακών τους στοιχείων και των δηλώσεων «πόθεν έσχες» που υπέβαλαν σημαντικές διαφορές, τότε εκτιμάται ότι θα αποκαλυφθούν οι ίδιοι τα κυκλώματα για να επιτύχουν την επίκεψη της Δικαιοσύνης.

«Δεν είναι δυνατόν να τους ζητούσαν όλοι οι οικονομία στα νοσοκομεία τους και να αδιαφορούσαν επί χρόνια, ενώ μειώθηκαν σημαντικά οι προϋπολογισμοί μόλις άρχισαν οι έλεγχοι» τονίζουν παράγοντες του υπουργείου Υγείας.

Ενδεικτικά οι συνολικές λειτουργικές δαπάνες σε όλα τα νοσοκομεία του ΕΥΥ έχουν μειωθεί από 3,46 δισ. ευρώ το 2011 σε 2,20 δισ. ευρώ το 2012 και στοιχείουν στα 1,86 δισ. ευρώ για το 2013.

ΧΙΛΙΑΔΕΣ ΓΙΑΤΡΟΙ ΚΑΙ ΝΟΣΗΛΕΥΤΕΣ ΔΙΑΔΗΛΩΣΑΝ ΧΘΕΣ ΣΤΗ ΒΟΥΛΗ ΚΑΤΑ ΤΗΣ ΔΙΑΘΕΣΙΜΟΤΗΤΑΣ

Υποσχέθηκαν ράμματα στη γούνα του Μνημονίου

Της **ΑΛΕΞΑΝΔΡΑΣ ΤΖΑΒΕΛΛΑ**

Μαζικό «όχι» στην κατάργηση των 8 νοσοκομείων και στις 1.618 διαθεσιμότητες είναι χθες περισσότεροι από 3.000 νοσοκομειακοί γιατροί, νοσηλεύτες και διοικητικοί υπάλληλοι των νοσοκομείων του ΕΣΥ, δηλώνοντας ότι «αυτό είναι μόνο η αρχή για την κατάργηση της δημόσιας Υγείας».

Παράλληλα αυτή ήταν και η πρόβα τζενεράλε, η πρώτη μεγάλη διαδήλωση, στο χώρο της Υγείας – η άτυπη έναρξη των μαζικών κινητοποιήσεων που αναμένεται να κλιμακωθούν το επόμενο διάστημα.

«Ούτε στα Μετρίσια ούτε πουθενά, τα νοσοκομεία θα μείνουν ανοιχτά!» ήταν ένα από τα δεκάδες συνθήματα που αντηχούσαν χθες το μεσημέρι στη μεγάλη πορεία προς τη Βουλή. Προηγήθηκε συγκέντρωση των νοσοκομειακών γιατρών στο υπουργείο Υγείας, όπου αντιπροσωπεία των εργαζομένων συναντήθηκε με τον Αδωνι Γεωργιάδη στο γραφείο του. Σύμφωνα με πληροφορίες, ο διάλογος ήταν έντονος.

Από χθες στις 11.00 το πρωί, η Ομοσπονδία Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδας είχε ανακοινώσει τετράωρη στάση εργασίας στα νοσοκομεία.

«Χειμώνας με ράντζα»

Μία ημέρα μετά την εκκένωση των κλινών της Πολυκλινικής, οι νοσοκομειακοί γιατροί τονίζουν ότι ο αγώνας πρέπει να γίνει αγώνας των ασθενών, οι οποίοι τον ερχόμενο χειμώνα «προβλέπεται να στοιβάζονται στα ράντζα. Θέλουν να κλείσουν τα μικρά νοσοκομεία για να στοιβάζουν τους ασθενείς σε ράντζα των μεγαλύτερων. Αυτή είναι η μόνη ωμή αλήθεια: προχωράμε στην κατάργηση της Δημόσιας Υγείας», λέει ο νοσηλεύτης Στράτος Τσελής, πρόεδρος των εργαζομένων του Γενικού Νοσοκομείου Πατνίσων, το οποίο απειλείται με ρουκέτο.

«Ο υπουργός Υγείας τοποθετήθηκε σ' αυτή τη θέση για να εφαρμόσει κατά γράμμα το σχέδιο Λοβέρδου. Ηρθε να υλοποιήσει τις αποφάσεις των άλλων. Ίσως τον θεωρούν πιο επικοινωνιακό και πιθανόν κάποιοι να θέλουν να προφυ-

λάτουν από το πολιτικό κόστος.

Ο προηγούμενος υπουργός δεν θα ήθελε να συνδέσει το όνομά του με κλεισίματα», ισχυρίζεται ο ίδιος.

«Εδώ και ένα χρόνο έχουν κλείσει 15 νοσοκομεία. Αν δεν αντραπεί αυτή η πολιτική, μέσα στο επόμενο διάστημα θα αρχίσουν να κλείνουν κι άλλα νοσοκομεία, μεσαίου μεγέθους, μπορεί και κάποιο μεγάλο», λέει ο Ηλίας Σιώρας, καρδιολόγος, πρόεδρος του σωματίου εργαζομένων στον «Ευαγγελισμό». Το εν λόγω νοσοκομείο θα αναγκαστεί να δεχτεί μεγάλο αριθμό ασθενών οι οποίοι εξμνητρεύονται από τα νοσοκομεία που κλείνουν. Εν από αυτά είναι η Πολυκλινική.

Ενδεικτικό του χάους και των σπασμωδικών κινήσεων, είναι το γεγονός ότι μετά την προχθεσινή «έφοδο εν αιθρία», όπως τη χαρακτήρισαν οι γιατροί της Πολυκλινικής, και τη μεταφορά των ασθενών στο Γενικό Ογκολογικό Νοσοκομείο «Αγιο Ανάργυροι», «κανείς δεν είχε προβλέψει ότι πρέπει να υπάρχουν νοσηλεύτες στους "Αγί-



«Ούτε στα Μετρίσια ούτε πουθενά, τα νοσοκομεία θα μείνουν ανοιχτά!»

ους Αναργύρους»». Σύμφωνα με πληροφορίες, υποχρέωσαν τους νοσηλεύτες να δουλέψουν διπλοβάρδιες, για να αντεπεξέλθουν στις ανάγκες, ενώ ένας από αυτούς ζήτησε παρέμβαση εισαγγελέα.

Σημειώνεται ότι συντάκτες της «Ε» τις τελευταίες ημέρες βρέθηκαν σε δύο μεγάλα νοσοκομεία της Αττικής

και παρακολούθησαν δύο γενικές συλλήψεις γιατρών, νοσηλευτών και εργαζομένων. Στη διάρκεια της μιας και κάτι ώρας που διήρκεσαν οι συλλήψεις δεν δημιουργήθηκε κανένα πρόβλημα, καθώς υπήρχε ικανοποιητικό προσωπικό ασφαλείας, ενώ η επιστροφή στα καθήκοντά τους έγινε με απόλυτη ηρεμία.

Το Τμήμα Υγείας του ΣΥΡΙΖΑ, και-πρωτεύοντας τη χθεσινή κινητοποίηση, σε ανακοίνωσή του επισημαιοί με-ταξύ άλλων και τα εξής: «Με συνο-πτικές διαδικασίες εν μέσω Αυγού-στου, Ν.Δ. και ΠΑΣΟΚ συνεχίζουν την σκληρή επιθεσή τους στο Δημόσιο Σύστημα Υγείας, το οποίο βρίσκεται υπό κατάρρευση.

»Το success story της μνημονια-κής συγκυβέρνησης στον τομέα της Υγείας, όπως το υλοποιεί με ιδιαιτε-ρη σπουδή ο κ. Γεωργιάδης, απο-δεικνύεται άκρας ανθυγιεινό για τους πολίτες, αφού περιλαμβάνει εκκε-νώσεις - κλείσιμο νοσοκομείων, μεί-ωση των διαθέσιμων δημόσιων κρε-βατιών, μεγέθυνση της λίστας για ε-ξετάσεις - χειρουργεία, αύξηση των πολτώρων αναμονών στα επείγου-στα περιστατικά, περισσότερο ρά-ντζα για νοσηλεία, νέα χαράτσια για ιατροφαρμακευτική περίθαλψη και έ-ναν συνεχώς αυξανόμενο αριθμό χι-λιάδων υγειονομικών που μπαίνουν σε καθεστώς διαθεσιμότητας - από-θλισης».

Σάλος για το σκάνδαλο της «λευκής μπλούζας»

Πάρτι διαρκείας στον ΕΟΠΥΥ με τις συνταγές

Απίστευτα στοιχεία για τη λεηλασία του Οργανισμού με τη μέθοδο των υπερσυνταγογραφίσεων βρίσκονται στα χέρια του υπουργού Υγείας. Αίσθηση από το δημοσίευμα του «Εθνους της Κυριακής». Να δοθούν στη δημοσιότητα τα ονόματα των επιόρκων ζητά η Ένωση Ιατρών ΕΟΠΥΥ

ΡΕΠΟΡΤΑΖ
ΔΗΜΗΤΡΗΣ ΚΑΡΑΓΩΡΟΣ

Το περιεχόμενο ενός μικρού φαρμακείου συνταγογραφήθηκε από γιατρό σε έναν ασφαλισμένο του ΕΟΠΥΥ, μέσα σε έναν μήνα! Με 15 συνταγές, ο γιατρός χορήγησε στον ασθενή του 785 κουτιά φαρμάκων, συνολικής αξίας 8.500 ευρώ. Με συντηρητικούς υπολογισμούς, το περιεχόμενό τους υπερβαίνει κατά πολύ τα 15.000 δισκία. Σε άλλον ασφαλισμένο δόθηκαν σε έναν μήνα-εννέα συνταγές, με 400 κουτιά διάφορων φαρμάκων.

Το παρήγορο της υπόθεσης είναι ότι πρόκειται (προφανώς) για πλασματική συνταγογράφηση. Σε διαφορετική περίπτωση, οι ασφαλισμένοι θα είχαν χάσει τη ζωή τους από τις

πρώτες κιόλας μέρες της... έντονης φαρμακευτικής αγωγής, στην οποία τους υπέβαλε ο γιατρός τους...

Οι δύο αυτές περιπτώσεις αποτελούν σαφώς στον ωκεανό της σπατάλης από γιατρούς, φαρμακοποιούς και ασφαλισμένους, η

οποία έχει ριζεί τον ΕΟΠΥΥ στα βράχια. Στα χέρια του υπουργού Υγείας Αδωνίς Γεωργιάδη βρίσκονται πολύ περισσότερα στοιχεία, μέρος των οποίων έφερε χθες στο φως το «Εθνος», προκαλώντας σάλο.

Τα συγκεκριμένα στοιχεία καταδεικνύουν δε ότι σε ορισμένες περιπτώσεις υπήρξε λειτουργία κυκλώματος, σε βάρος των οικονομικών του ΕΟΠΥΥ. Ενδεικτική είναι περίπτωση συνταγογράφησης και εκτέλεσης της ίδιας συνταγής από τον ίδιο ηλεκτρονικό υπολογιστή! Η λέξη «υπέρβαση» δεν μπορεί να αποδώσει το μέγεθος

του «πάρτι», το οποίο έχει οδηγήσει τον ΕΟΠΥΥ στο σημερινό του αδιέξοδο:

Γενικός γιατρός της Μακεδονίας συνταγογράφησε 4.388 συνταγές μέσα σε έναν μήνα, αριθμός ο οποίος αναλογεί σε 150 έως 200 συνταγές την ημέρα. Γιατρός χωρίς ειδικότητα στις Σέρρες συνταγογράφησε σε έναν μήνα 2.700 συνταγές, αξίας 120.000 ευρώ, και παθολόγος στο Αγρίνιο 2.800 συνταγές, αξίας 115.000 ευρώ.

Γενικός γιατρός σε Κέντρο Υγείας της Θράκης συνταγογράφησε μηνιαίως 3.200 συνταγές και άλλος, στο ίδιο Κέντρο Υγείας, 3.180 συνταγές. Παθολόγος συνταγογράφησε 33 συνταγές σε έναν μήνα, με συνολική δαπάνη 110.000 ευρώ και μέση αξία συνταγής τα 3.400 ευρώ!

Το 84% της συνταγογράφησης παθολόγου στην Αττική εκτελέστηκε από ένα φαρμακείο, με την αξία των συγκεκριμένων συνταγών να αποτελούν το 95% του συνολικού τζίρου του φαρμακείου! Ανάλογη περίπτωση καταγράφηκε στο Αγρίνιο, όπου το 70% των συνταγών συγκεκριμένου γιατρού εκτελούνταν από το ίδιο φαρμακείο και αποτελούσαν το 90% του τζίρου του. Το 89% συνταγών γιατρού στην Αττική εκτελούνταν στο ίδιο φαρμακείο, στο οποίο συμμετείχε συγγενικό του πρόσωπο.

Με χθεσινή της ανακοίνωση, η Ένωση Ιατρών ΕΟΠΥΥ (ΕΝΙ ΕΟΠΥΥ) Ζητά από τον υπουργό Υγείας να δώσει στη δημοσιότητα αριθμό, ονόματα και στοιχεία γιατρών, καθώς και οποιουδήποτε άλλου θησαυρίζει μέσω της υπερσυνταγογράφησης.

Να δώσει -εδώ και τώρα- διευθύνσεις και ονόματα καλεί τον κ. Γεωργιάδη ο Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών (ΙΣΑ), επισημαίνοντας ότι δεν μπορεί να γίνει ανεκτά η συλλήβδον αντιμετώπιση των γιατρών ως εγκληματιών.



ΦΑΡΜΑΚΑ

Η 'πατέντα' με τα γενόσημα

ΤΟ ΣΤΟΙΧΗΜΑ για το υπουργείο Υγείας είναι η συνταγογράφηση των φαρμάκων με τη δραστική ουσία και όχι την εμπορική ονομασία του φαρμάκου. Με τον τρόπο αυτό, θα περιοριστεί το φαινόμενο χορήγησης ακριβών φαρμάκων, με επέκταση της συνταγογράφησης γενόσημων, τα οποία είναι πιο φθηνά.

Οι μελέτες δείχνουν ότι με τη λήξη της πατέντας ενός πρωτοτύπου φαρμάκου και την εισαγωγή γενόσημων, η συνταγογράφηση μετακινείται σε ακριβότερα εντός πατέντας πρωτότυπα που προορίζονται για τις ίδιες θεραπευτικές ενδείξεις. Η πρακτική της υποκατάστασης των φθηνότερων φαρμακοθεπειών από νέες ακριβότερες θεραπείες αποτελεί συχνά τον κυριότερο λόγο αύξησης της φαρμακευτικής δαπάνης.

Ποσοτώσεις

Για τον λόγο αυτόν διάφορες χώρες έχουν προχωρήσει στην εφαρμογή υποχρεωτικών ποσοτώσεων συνταγογράφησης γενόσημων φαρμάκων στις θεραπευτικές κατηγορίες που υπάρχουν και κυκλοφορούν γενόσημα φάρμακα. Χαρακτηριστικά παραδείγματα αποτελούν η Γερμανία, το Βέλγιο και η Ολλανδία. Στις περισσότερες ευρωπαϊκές χώρες υπάρχουν δημοσιευμένες οδηγίες συνταγογράφησης. Οι οδηγίες κατά κύριο λόγο δεν είναι δεσμευτικές, αλλά χρησιμοποιούνται επικουρικά κατά τη συνταγογράφηση. Αποσκοπούν στην ενθάρρυνση των γιατρών να συνταγογραφούν τις καταλλιλότερες και οικονομικότερες θεραπευτικές επιλογές σε κάθε περίπτωση.

Ενα από τα μέτρα που επιδρούν θετικά στην ανάπτυξη της αγοράς των γενόσημων είναι οι ενημερωτικές καμπάνιες σε ασθενείς και επαγγελματίες Υγείας, αναφορικά με την αξία και την αποτελεσματικότητα των γενόσημων φαρμάκων.

«ΤΟ ΑΠΟΚΑΛΥΠΤΙΚΟ δημοσίευμα του «Εθνους της Κυριακής» για τις υπερσυνταγογραφίες στον ΕΟΠΥΥ

Ο ΥΦΟΥΡΓΟΣ ΥΓΕΙΑΣ κ. ΑΝΤΩΝΗΣ ΜΠΕΖΑΣ ΜΙΛΑ ΣΤΟ «Κ»

Σε 4 άξονες ο εξορθολογισμός των δαπανών του ΕΟΠΥΥ

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

Τη διαβεβαίωση ότι δεν θα αυξηθούν οι εισφορές προς τον ΕΟΠΥΥ και ότι δεν θα μειωθούν οι αποζημιώσεις των παρόχων, καταθέτει αποκλειστικά στο «Κέρδος» ο υφυπουργός Υγείας κ. Αντώνης Μπέζας, σημειώνοντας ότι υπάρχουν τρόποι να εξορθολογισουμε διαφορετικά τον Οργανισμό και το σύστημα γενικότερα και να εξοικονομήσουμε πόρους στη δύσκολη αυτή κατάσταση που βιώνουμε.

Η Επιτροπή Διαπραγμάτευσης των παρόχων με τον ΕΟΠΥΥ, ο κλινικός έλεγχος στους παρόχους, η εντατικοποίηση των ελέγχων και η αναμόρφωση του θεσμού των κλειστών ενοποιημένων νοσηλίων (DRG'S), αποτελούν τους βασικούς άξονες πάνω στους οποίους θα κινηθεί η ηγεσία του υπουργείου Υγείας, προκειμένου να εξοικονομήσει πόρους. Τα μέτρα αυτά θα προχωρήσουν, είτε με υπουργικές αποφάσεις, είτε με απόφαση του διοικητικού συμβουλίου του ΕΟΠΥΥ.

Την ίδια ώρα, ο κ. Μπέζας - με σημαντική προηγούμενη εμπειρία ως υφυπουργός Οικονομικών - εμφανίζεται αποφασισμένος για την επόμενη ημέρα και τον ρόλο που καλείται να διαδραματίσει ο ΕΟΠΥΥ, σημειώνοντας ότι «πρέπει να αποφασίσουμε τι θέλουμε να είναι ο Οργανισμός: Πάροχος, ή αγοραστής. Ως κυβέρνηση επιθυμούμε να είναι και τα δύο».

Και εδώ, συνεχίζει ο συνομιλητής μας, «υπεισέρχεται το ζήτημα της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας. Είναι γεγονός, ότι στο θέμα αυτό έχουμε αφενός διάσπαση, αφού ρόλο ΠΦΥ παίζει και το ΕΣΥ, αφετέρου στη χώρα μας έχουμε έλλειμμα της ΠΦΥ. Θα πρέπει επομένως να προσδιοριστεί με σαφήνεια ο ρόλος του ΕΟΠΥΥ και ήδη για τον σκοπό αυτό, έχει δημιουργηθεί ειδική ομάδα εργασίας μεταξύ εκπροσώπων της επιστημονικής κοινότητας, του ΕΟΠΥΥ και του υπουργείου Υγείας». Θα υλοποιήσουμε τη μεταρρύθμιση της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας με κάθε τρόπο, τονίζει ο κ. Μπέζας, η οποία θα υποστηρίξει την έτερη μεταρρύθμιση, η οποία βρίσκεται σε εξέλιξη και που



Τη διαβεβαίωση ότι δεν θα αυξηθούν οι εισφορές προς τον ΕΟΠΥΥ και ότι δεν θα μειωθούν οι αποζημιώσεις των παρόχων έδωσε ο υφυπουργός Υγείας κ. Αντώνης Μπέζας

είναι αυτή, της δευτεροβάθμιας φροντίδας υγείας και αφορά συγκεκριμένα, τις συνενώσεις κλινικών και κλινών.

Αναλυτικά, οι τέσσερις άξονες, οι οποίοι θα εξορθολογίσουν τις δαπάνες του συστήματος, είναι:

■ **Η Επιτροπή Διαπραγμάτευσης στον ΕΟΠΥΥ**, η οποία θα λειτουργήσει με υπουργική απόφαση και αφορά όλους τους παρόχους υγείας. Η Επιτροπή θα εξετάζει τις τιμές των φαρμάκων αλλά και τις ιατρικές πράξεις, τις εκπώσεις που θα δίνουν οι πάροχοι και είναι βέβαιο, σύμφωνα με τον υφυπουργό Υγείας

Πρέπει να αποφασίσουμε τι θέλουμε να είναι ο ΕΟΠΥΥ: Πάροχος ή αγοραστής. Ως κυβέρνηση επιθυμούμε να είναι και τα δύο τα οποία θα βοηθήσουν στη χάραξη της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, τονίζει ο κ. Αντώνης Μπέζας

κ. Αντώνη Μπέζα, ότι θα φέρει σημαντική εξοικονόμηση αλλά και διαφάνεια.

■ **Ο δεύτερος άξονας αφορά στον κλινικό έλεγχο σε παρόχους**, θέμα το οποίο έχει ήδη θεσμοθετηθεί, έχει ψηφισθεί και αναμένονται υπουργικές αποφάσεις μέσα στον Σεπτέμβριο. Στην προκειμένη περίπτωση, το κόστος επιβαρύνει τους παρόχους, ωστόσο, τις προδιαγραφές θα τις δώσει ο ΕΟΠΥΥ.

■ **Η εντατικοποίηση των ελέγχων**, που θα πραγματοποιούνται από την ΥΠΙΕΔΥΦΚΑ (Υπηρεσία Κοινωνικής Ασφάλισης), για λογαριασμό του ΕΟΠΥΥ, αξιοποιώντας την ηλεκτρονική συνταγογράφηση, αποτελούν τον επόμενο άξονα που κυνηγά η ηγεσία του υπουργείου Υγείας.

Τέλος, η αναμόρφωση του θεσμού των κλειστών ενοποιημένων νοσηλίων (DRG'S) με τη συμμετοχή ειδικής ομάδας και επιστημόνων, εκτιμάται ότι θα τονώσει σημαντικά τα οικονομικά του ΕΟΠΥΥ. Δεν μπορεί, για παράδειγμα, αναφέρει με έμφραση ο υφυπουργός, ο ΕΟΠΥΥ να αποζημιώνει «ορφανό ΚΕΝ», δηλαδή ιατρικές ή διαγνωστικές πράξεις, οι οποίες δεν έχουν σαφείς ενδείξεις. Προς επίρρωση μάλιστα των παραπάνω, ο υφυπουργός αναφέρεται σε δύο κωδικούς, που δημιουργούν ερωτηματικά και όπως φαίνεται θα καταργηθούν: Πρόκειται για τον κωδικό που αναφέρει «άλλες επεμβάσεις ώμου» και τιμολογείται 1.141 ευρώ και για έναν ακόμη που αφορά «άλλες επεμβάσεις γόνατου», ο οποίος τιμολογείται με 627 ευρώ.

Την ίδια ώρα, ο υφυπουργός Υγείας προχωρεί ένα άλλο μεγάλο θέμα, αυτό του **μπρώσου ασφαλισμένων**, μέσα από την απογραφή των ασφαλισμένων του ΕΟΠΥΥ, άμεσα και έμμεσα και σταδιακά τη δημιουργία **κάρτας υγείας**. Παράλληλα με την απογραφή των ασφαλισμένων, ο κ. Μπέζας τονίζει ότι θα πρέπει να υπάρξει και επικαιροποίηση της ασφαλιστικής ικανότητας των ασφαλισμένων, κάτι το οποίο μπορεί να προχωρήσει από τα διαθέσιμα ηλεκτρονικά αρχεία που διαθέτουμε. Και τα δύο αυτά ζητήματα, θα έχουν προχωρήσει μέχρι τέλος του χρόνου.

Όσον αφορά τους γιατρούς, ο κ. Μπέζας τονίζει ότι θα ανανεώσει όλες τις συμβάσεις των γιατρών με τον ΕΟΠΥΥ άμεσα, με τροπολογία που θα καταθέσει.

“ Νέα πληρωμή σε γιατρούς, κλινικές, διαγνωστικά εντός του Αυγούστου

Αναφορικά με το πληρωτέο χρέη, ο κ. Μπέζας τονίζει - όπως άλλωστε είχε και πριν από μερικές ημέρες στη συνέντευξη Τύπου με τον υπουργό Υγείας κ. Αδωνι Γεωργιάδη - ότι η ροή των πληρωμών έχει βελτιωθεί αισθητά, φθάνοντας το 60% από 30% που ήταν πριν από τρεις μήνες. Συνολικά οι οφειλές προς όλους τους παρόχους ανέρχονται σε 1,9 δισ. ευρώ. Από το υπουργείο Οικονομικών υπάρχουν όλα τα χρήματα, διαβεβαιώνει ο υφυπουργός, θα δοθούν όμως σε συγκεκριμένα στάδια, αφού γίνουν δηλαδή πρόχειροι λογιστικοί έλεγχοι και αιτήσεις χρηματοδότησης. Μέχρι στιγμής έχουν δοθεί 680 εκατ. ευρώ, ενώ ενταξιοποιημένα είναι 750 εκατ. ευρώ. «*Στόχος μας είναι μέχρι τέλος του χρόνου - όπως έχει δώσει άλλωστε και ο Πρωθυπουργός κατεύθυνση - να πληρωθούν όλα τα χρήματα*», επισφαιρίζει ο συνομιλητής μας, προσθέτοντας ότι εμείς από την πλευρά μας, λέμε τουλάχιστον, να ενταξιοποιηθούν όλα τα πληρωτέα.

Για το 2012, ο κ. Μπέζας σημειώνει ότι έχουν πληρωθεί όλοι οι πάροχοι, υπολείπεται μόνο το 10% για κάθε μήνα, αφού το ΦΕΚ προβλέπει την προκαταβολή σε ποσοστό 90%. Για το 2013 έχουν πληρωθεί για τον Ιανουάριο οι ιδιωτικές κλινικές εκτός από τις ψυχοιατρικές και οι προμηθευτές αναπηρίας, για τον Φεβρουάριο έχουν πληρωθεί τα κέντρα αποκατάστασης, οι φυσικοθεραπευτές και οι γιατροί, ενώ έως και τον Απρίλιο, πληρωθήκαν τα φαρμακεία.

Νέα πληρωμή σε γιατρούς, κλινικές (και ψυχοιατρικές), διαγνωστικά και φυσικοθεραπευτές αναμένεται εντός του Αυγούστου.

Ρεπορτάζ
Γεράσιμος Κόντος
gkontos@dimokratianews.gr

ΣΤΑ ΧΑΡΑΚΩΜΑΤΑ!

Μαίνεται ο πόλεμος μεταξύ του υπουργείου Υγείας και των εργαζομένων στα δημόσια νοσοκομεία για τη ρύθμιση της κινητικότητας και τις συγχωνεύσεις - καταργήσεις νοσοκομειακών τμημάτων και κλινικών. Ο υπουργός Υγείας Αδωνις Γεωργιάδης, που κατά την προσφιλή τακτική του κάλεσε χθες στο γραφείο του αντιπροσωπία διαδελωτών που είχαν συγκεντρωθεί έξω από το κτίριο του υπουργείου Υγείας, στο πλαίσιο διαμαρτυρίας της ΠΟΕΔΗΝ, είχε έντονο διάλογο με εργαζομένους, ενώ έβαλε και... στοιχίμα με συνδικαλιστή ότι δεν θα γίνουν απολύσεις στο ΕΣΥ. «Βάλε ένα στοιχίμα. Εγώ θα παραιτηθώ, θα φύγω από την πολιτική κι εσύ θα φύγεις από το ΕΣΥ» είπε χαρακτηριστικά ο υπουργός, απλώνοντας το χέρι στον συνδικαλιστή, ο οποίος πάντως δεν αποδέχτηκε την... πρόκληση.

Το κατώφλι του υπουργικού γραφείου πέρασαν μόνο εκπρόσωποι μεμονωμένων ωματειών, καθώς η ΠΟΕΔΗΝ αρνήθηκε εξαρχής την πρόταση του υπουργού για

Και νέα κόντρα ΠΟΕΔΗΝ - Γεωργιάδη!
Στοιχίμα από τον υπουργό Υγείας
ότι δεν θα απολυθεί ούτε ένας!

διάλογο και αρκετόσκιε στη δήλωσθ «άλλωστε οι αποφάσεις έχουν ήδη ληφθεί». Σκληρή στάση κράτισε όμως και ο υπουργός Υγείας, που καταλόγισε στους διαμαρτυρομένους «κομματικά και προσωπικά κίνητρα» και επανέλαβε ότι οι μεταρρυθμίσεις στην Υγεία θα προχωρήσουν παρά τις αντιδράσεις.

«Θα αλλιάξει»

«Εσείς θέλετε να μην αλλιάξει τίποτα, αλλά αυτό δεν γίνεται. Θα αλλιάξει» είπε στους εκπροσώπους των ιατρικών ωματειών, ενώ μετά το τέλος της συνάντισης δήλωσε ότι «οι αλλαγές που κάνουμε ενοχλούν πολλούς, που εξηγείρουν ενδεχομένους εργαζομένους, επειδή θα χάσουν τα χρήματα που παίρουν από τον ελληνικό λαό».

Συν οδό Αριστοτέλους

βρέθηκαν περίπου 1.000 εργαζομένοι στον χώρο της Υγείας και συνδικαλιστές του ΠΑΜΕ, οι οποίοι στη συνέχεια πραγματοποιήσαν πορεία διαμαρτυρίας προς τη Βουλή. Σύμφωνα με τον πρόεδρο της ΠΟΕΔΗΝ Σταύρο Κουπισιομπέλη, τις ερχόμενες ημέρες θα συνεδριάσουν τα όργανα της ομοσπονδίας προκειμένου να εκτιμήσουν την κατάσταση και να εξετάσουν το ενδεχόμενο νέων κινητισοτήσεων και δημιουργίας κοινού μετώπου με γιατρούς και εκπαιδευτικούς. Η διαδικασία της κινητικότητας και της εκκένωσης των νοσοκομείων που αλλιάζουν χαρακτήρα βρίσκειται πάντως σε πλήρη εξέλιξη, ενώ την ερχόμενη εβδομάδα (πιθανόστα τη Δευτέρα) αναμένεται η έκδοση της τελικής λίστας διαθεσιμότητας.



Εργαζομένοι στα δημόσια νοσοκομεία διαμαρτυρήθηκαν χθες έξω από το υπουργείο Υγείας στην οδό Αριστοτέλους. Ένθετη φωτο: Ο υπουργός Υγείας Αδωνις Γεωργιάδης

Εκκένωση νοσοκομείων με «φωνές» για προχειρότητα!

ΑΝΤΙΔΡΑΣΕΙΣ εξακολουθεί να προκαλεί η διαδικασία εκκένωσης (βρίσκειται σε εξέλιξη) των οκτώ νοσοκομείων στην Αττική και τη Θεσσαλονίκη που θα αλλιάζουν χρήση, με την Ομοσπονδία Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών (ΟΕΝΓΕ) να μιλάει για προχειρότητα και επικόνες που προσβάλλουν την αξιοπρέπεια γιατρών και ασθενών.



Διακομιδή ασθενών από την Πολυκλινική

Χειρουργημένοι ασθενείς απίχθησαν από τα υπό εκκένωση νοσοκομεία για να διακομιστούν αλλού, χωρίς να ενημερωθούν οι ίδιοι και οι θεράποντες ιατροί. Αρχισαν να εμφανίζονται σοβαρές δυσλειτουργίες στα εναπομείναντα ανοικτά νοσοκομεία, αφού ο σχεδιασμός για τις εφημερίες τους έγινε στο γόνυ» κατήγγειλε χθες ο πρόεδρος της Ομοσπονδίας Δημήτρης Βαρνάβας.

Ο υπουργός Υγείας Αδωνις Γεωργιάδης διεμήνυσε ότι η εκκένωση των νοσοκομείων

δεν θα επιβαρύνει τα υπόλοιπα θεραπευτήρια, ούτε θα... επαναφέρει τα ράντσα στα μεγάλα νοσοκομεία της Αττικής, ενώ ήδη τα νοσοκομεία προχωρούν σε εφημερίες κάθε τρεις μέρες, με αποτέλεσμα να υπάρχουν άδεια κρεβάτια. «Και όταν ολοκληρωθούν η κινητικότητα και η μεταφορά κλινικών και προσωπικού, θα έχουμε πια περισσότερα διαθέσιμα κρεβάτια στις εφημερίες» είπε ο υπουργός.

ΣΚΛΗΡΑΙΝΟΥΝ τη στάση τους απέναντι στον ΕΟΠΥΥ οι γιατροί μετά την άγρια κόντρα που ξέσπασε για τη συνταγογράφηση των φαρμάκων με βάση τη δραστική ουσία, καθώς μετά την απόσυρση της εγκυκλίου Μπραβάκου και την έκδοση νέας εγκυκλίου (από τον πρόεδρο του οργανισμού Δημ. Κονιτό), που επιτρέπει στους γιατρούς να αναγράφουν το σκεύασμα που θεωρούν κατάλληλο για τη θεραπεία των ασθενών στο πεδίο σχολίων της ηλεκτρονικής συνταγής, ο Πανελληνίος Ιατρικός Σύλλογος (ΠΙΣ) κάλεσε χθες τα μέλη του να συνεχίσουν να αναγράφουν την εμπορική ονομασία των φαρμάκων

Ανένδοτοι οι γιατροί για τις συνταγές φαρμάκων

και στα βιβλιάρια υγείας των ασφαλισμένων. «Η συνιστώμενη αγωγή είναι έργο του ιατρού, που έχει την αποκλειστική ευθύνη της περιθαλψης των ασθενών» ανέφερε σε ανακοίνωσή του ο ΠΙΣ, ενώ για το θέμα παρενέβη και ο Ιατρικός Σύλλογος Πειραιά (ΙΣΠ), ενημερώνοντας τα μέλη του ότι «η συνταγογράφηση θα γίνεται όπως σήμερα. Στο βιβλιάριο, που ενέχει θέση ιατρικού φακέλου, θα αναγράφεται ότι και στη συνταγή». Οι ιατρικοί σύλλογοι

ζητούν από τα μέλη τους άμεση ενημέρωση για οποιοδήποτε περιστατικό χορήγησης φαρμάκου χωρίς ιατρική συνταγή, ενώ ο Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών (ΙΣΑ) καλεί τον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων (ΕΟΦ) και το Σώμα Επιθεωρητών Υγείας και Πρόνοιας (ΣΕΥΥΠ) να δώσουν στη δημοσιότητα στοιχεία «για την ασφάλεια και την αποτελεσματικότητα των γενόσπων φαρμάκων, αλλά και για τυχόν παρενέργειες που έχουν προκύψει κατά τη χρήση τους».

18 / 19

ΠΟΛΙΤΙΚΗ

25 ΑΥΓΟΥΣΤΟΥ 2013

ΕΘΝΟΣ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ



ΣΗΜΕΙΑ & ΤΕΡΑΤΑ
ΑΠΟΚΑΛΥΠΤΕΙ Ο ΕΛΕΓΧΟΣ ΣΤΗΝ ΥΓΕΙΑ

ΤΟ ΠΑΡΤΙ ΤΗΣ «ΛΕΥΚΗΣ ΜΠΛΟΥΖΑΣ»

Εξωφρενικές περιπτώσεις υπερσυνταγογράφησης με προκλητική την εξαίρεση των γενοσήμων έφερε στο φως η έρευνα του υπουργείου Υγείας. Την ώρα που γιατροί έχουν στήσει το μεγάλο φαγοπότη απομυζώντας τον ΕΟΠΥΥ, υπολογίζεται ότι το 20% των δαπανών του Οργανισμού οφείλεται στις σπατάλες, με αποτέλεσμα κάθε μήνα να παρουσιάζονται ελλείμματα 100 εκατ. ευρώ

ΤΩΝ Γ. ΣΑΡΑΝΤΑΚΟΥ - Δ. ΚΑΡΑΓΩΡΙΤΣΟΥ

ΠΙΣΤΕΡΝΑ κάθε φαντασία το πάρτι που είχαν στήσει γιατροί και φαρμακευτικές εταιρείες σε βάρος του ΕΟΠΥΥ και των ασφαλισμένων του. Τα στατιστικά στοιχεία συνταγογράφησης καταδεικνύουν μια συγκλονιστική δαπάνη, η οποία οδήγησε τον Οργανισμό στο σημερινό «ναυάγιο». Ο ΕΟΠΥΥ εμφανίζει κάθε μήνα έλλειμμα 100 εκατομμυρίων ευρώ, με αποτέλεσμα να μην είναι σε θέση να αντεπεξέλθει έναντι των ασφαλισμένων και των παρόχων. Για το 2012 και το 2013, οφείλει περισσότερα από 500 εκατομμύρια, ενώ τα παλαιά του χρέη ανέρχονται στο 1,9 δισ. ευρώ.

Σύμφωνα με τις εκτιμήσεις του υπουργού Υγείας Αδωνι Γεωργιάδη, το 20% των δαπανών του ΕΟΠΥΥ αφορά διαφθορά. Η εκτίμηση δεν είναι τυχαία και προκύπτει με σαφή τρόπο από τα στοιχεία που έχει στη διάθεσή του.

Το «Έθνος της Κυριακής» αποκαλύπτει σήμερα ενδεικτικές περιπτώσεις, οι οποίες αφορούν όλη τη χώρα και δείχνουν ότι η κατάσταση έχει ξεφύγει από τον έλεγχο. Γιατροί - ασφαλισμένοι - φαρμακοποιοί - εταιρείες φαίνεται πως έχουν στήσει ένα «μεγάλο κόλπο», το οποίο απομυζά τον Οργανισμό. Οι εμπλεκόμενοι γιατροί θα υποβληθούν σε «ακτινογραφία» από τον ΕΟΠΥΥ και το υπουργείο Υγείας, ενώ θα γίνει και έλεγχος φρορολογικών στοιχείων, στις περιπτώσεις που προκύπτουν αδικαιολόγητες υπερβάσεις στη συνταγογράφηση. Ηδη όμως μια πρώτη ανάγνωση των στοιχείων προκαλεί σοκ: Γενικός γιατρός της Μακεδονίας συνταγογράφησε 4.388 συνταγές μέσα σε έναν μήνα, αριθμός ο οποίος ανολογεί σε 150 έως 200 συνταγές την ημέρα.

Καλεσμένοι στο... πάρτι ήταν και ασφαλισμένοι του ΕΟΠΥΥ. Σε έναν από αυτούς χορηγήθηκαν σε έναν μήνα 15 συνταγές, με 785 κουτιά φαρμάκων, συνολικής δαπάνης 8.500 ευρώ.

Υπόγειες συναλλαγές. Το σύστημα συνταγογράφησης στην Ελλάδα αφήνει ανοικτούς διαύλους υπόγειας συνεργασίας γιατρών - φαρμακευτικών εταιρειών. Ο γιατρός μπορεί να χορηγήσει στον ασθενή του συγκεκριμένο σκεύασμα, αναγράφοντας την εμπορική του ονομασία στη συνταγή.

Διαφορετική είναι η κατάσταση στην Ευρώπη, όπου η συνταγογράφηση γίνεται με τη δραστική ουσία κάθε φαρμάκου.

Για παράδειγμα, ασπιρίνη είναι το εμπορικό όνομα αναλγητικού σκευάσματος το οποίο περιέχει τη δραστική ουσία ακετυλοσαλικυλικό οξύ. Η ίδια ουσία περιέχεται σε σκευάσματα όπως το Σαλοσίπρ, το Αλγκόν και το Καλμόλ. Στην περίπτωση που η συνταγή αναφέρει τη δραστική ουσία, ο ασθενής μπορεί να πάρει από τον πάγκο του φαρμακοποιού οποιοδήποτε από τα παραπάνω προϊόντα. Δεν μπορεί, έτσι, να «πιστωθεί» ο γιατρός κάποιο συγκεκριμένο.

Το παράδοξο είναι ότι ο νόμος 4093/2012 υποχρεώνει τους Έλληνες γιατρούς να συνταγογραφούν με τη δραστική ουσία, σε ποσοστό 85%. Οι περισσότεροι όμως αναγράφουν στο σύστημα ηλεκτρονικής συνταγογράφησης

τη δραστική και στο βιβλιόριο του ασθενούς το εμπορικό όνομα! Τη στρέβλωση αυτή επικέρσασε να αντιμετωπίσει εγκύκλιος που εξέδωσε την περασμένη Τρίτη ο ΕΟΠΥΥ, στην οποία αναφερόταν ότι η συμπεριφορά αυτή έρχεται σε αντίθεση με τον νόμο. Οι υπεύθυνοι του Οργανισμού, μάλιστα, προειδοποίησαν ότι θα αφαιρείται το δικαίωμα συνταγογράφησης σε όσους συνεχίσουν να «γράφουν» εμπορικές ονομασίες.

Είχε προηγηθεί δήλωση του υπουργού Υγείας Αδωνι Γεωργιάδη ότι η συνταγογράφηση με εμπορική ονομασία κοστίζει περισσότερο στο σύστημα και δημιουργεί υπόνοιες για σχέσεις γιατρών - εταιρειών. Το προεδρείο της Ένωσης Ιατρών ΕΟΠΥΥ (ΕΝΙ - ΕΟΠΥΥ) έστειλε στον υπουργό επιστολή, αναφέροντας ότι είναι αναφαίρετο δικαίωμα των ιατρών να κάνουν διάγνωση και να επιλέγουν το φάρμακο που θα χορηγούν στους ασθενείς τους. Την ανάκληση της εγκυκλίου ζήτησε ο Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος (ΠΙΣ). Η διοίκηση του ΕΟΠΥΥ υπογραμμίζει ότι στόχος της συνταγογράφησης με δραστική ουσία είναι η αύξηση της συνταγογράφησης των γενοσήμων φαρμάκων, σε αντικατάσταση άλλων πολύ ακριβότερων.

Γενόσημα και εκτός πατέντας φάρμακα συμβάλλουν στον έλεγχο της δαπάνης του ΕΟΠΥΥ, η οποία πρέπει να κλείσει φέτος στα 2,37 δισ. ευρώ, από 2,44 που είχε αρχικά προϋπολογιστεί. Η σημερινή τιμή του γενοσήμου βρίσκεται στο 80% της τιμής του «off patent» (δηλαδή φάρμακο του οποίου η πατέντα έχει λήξει), το οποίο έχει τη μισή τιμή που είχε ως πρότυπο.

Στα αζήτητα τα γενόσημα

Παρότι ο νόμος 4093/2012 υποχρεώνει τους γιατρούς να συνταγογραφούν με τη δραστική ουσία σε ποσοστό 85%, οι περισσότεροι αναγράφουν στο βιβλιόριο του ασθενούς το εμπορικό όνομα των φαρμάκων. Έτσι, όπως φαίνεται και στο γράφημα, το μερίδιο των γενοσήμων στις συνταγές παραμένει κάτω από το 20%, ενώ στόχος και υποχρέωση της χώρας μας είναι το 60%, όπως ισχύει σε όλες τις ευρωπαϊκές χώρες.



» Η συνταγογράφηση με εμπορική ονομασία κοστίζει περισσότερο στο σύστημα και δημιουργεί υπόνοιες για σχέσεις γιατρών - εταιρειών.

ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ
ΥΠΟΥΡΓΟΣ ΥΓΕΙΑΣ



➔ 9 ΣΤΙΣ 10 ΣΥΝΤΑΓΕΣ ΕΚΤΕΛΟΥΣΕ Ο ΣΥΓΓΕΝΗΣ ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΟΣ

Η ΛΙΣΤΑ - ΣΚΑΝΔΑΛΟ

Πλήθος συνταγογράφησης

- ▶ **Γενικός γιατρός** της Μακεδονίας συνταγογράφησε 4.388 συνταγές εντός ενός μήνα, το οποίο αντιστοιχεί σε περίπου 150-200 συνταγές την ημέρα.
- ▶ **Γιατρός χωρίς ειδικότητα** στις Σέρρες συνταγογράφησε 2.700 συνταγές σε έναν μήνα αξίας 120.000 ευρώ.
- ▶ **Παθολόγος** γιατρός του Αγρινίου συνταγογράφησε 2.800 συνταγές σε έναν μήνα αξίας 115.000 ευρώ.
- ▶ **Γενικός γιατρός** σε Κέντρο Υγείας της Θράκης συνταγογράφησε 3.200 συνταγές εντός ενός μήνα.
- ▶ **Ετερος** γενικός γιατρός στο ίδιο κέντρο υγείας συνταγογράφησε άλλες 3.180 συνταγές εντός του ίδιου μήνα.
- ▶ **Παθολόγος** συνταγογράφησε 33 συνταγές εντός ενός μήνα με συνολική δαπάνη 110.000 ευρώ και μέση αξία συνταγής τα 3.400 ευρώ.

Κατευθυνόμενη συνταγογράφηση

- ▶ **Γιατρός** συνταγογραφούσε κατά 93% σκευάσματα συγκεκριμένης πολυεθνικής φαρμακευτική εταιρείας, το οποίο αντιστοιχούσε και σε ποσοστό 1% του συνολικού τζίρου της ειδικότητάς του.
- ▶ **Παθολόγος** στην Αττική συνταγογραφεί περίπου 2.000 συνταγές τον μήνα με μέση αξία ανά συνταγή 40% πάνω από τον μέσο όρο και συνολικό μηνιαίο τζίρο πάνω από 100.000 ευρώ.
- ▶ **Παθολόγος** στην Αττική συνταγογραφούσε σκευάσματα συγκεκριμένης εταιρείας σε ποσοστό 85% με μηνιαίο τζίρο 85.000 ευρώ.
- ▶ **Παιδίατρος** στην Αττική συνταγογραφούσε σκευάσματα συγκεκριμένης πολυεθνικής εταιρείας κατά 70%.

Εκτελέσεις σε συγκεκριμένα φαρμακεία

- ▶ **Το 84%** της συνταγογράφησης γιατρού παθολόγου στον νομό της Αττικής εκτελείται από ένα φαρμακείο. Η αξία της συνταγογράφησης του συγκεκριμένου ιατρού αποτελεί το 95% του τζίρου του φαρμακείου.
- ▶ **Γενικός γιατρός** στο Αγρίνιο συνταγογραφεί κατά 70% σε συγκεκριμένο φαρμακείο το οποίο αποτελεί το 90% του τζίρου του εν λόγω φαρμακείου.
- ▶ **Γιατρός** της Αττικής συνταγογραφούσε και οι εκτελέσεις ήταν κατά 95% σε συγκεκριμένο φαρμακείο.
- ▶ **Γιατρός** της Αττικής συνταγογραφούσε και οι εκτελέσεις του ήταν κατά 89% σε φαρμακείο στο οποίο συμμετείχε συγγενικό πρόσωπο. Μηνιαίο ύψος συνταγών πάνω από 50.000 ευρώ.
- ▶ **Γιατρός** των Σερρών συνταγογραφούσε και οι εκτελέσεις του ήταν κατά 85% σε φαρμακείο στο οποίο συμμετείχε συγγενικό πρόσωπο.
- ▶ **Γιατρός** των Ιωαννίνων συνταγογραφούσε και οι εκτελέσεις του ήταν κατά 83% σε συγγενικό πρόσωπο.

Οι ύποπτοι ασφαλισμένοι

- ▶ **Ασφαλισμένος** μέσα σε διάστημα ενός μήνα πήρε 15 συνταγές με 785 συνολικό αριθμό κυτίων και δαπάνη περίπου 8.500 ευρώ.
- ▶ **Ασφαλισμένος** πήρε σε διάστημα ενός μηνός 9 συνταγές και 400 κυτία.

Το σύστημα δύο σε ένα

Παρατηρήθηκε περίπτωση από την αρμόδια υπηρεσία κατά την οποία υπήρξε συνταγογράφηση αλλά και εκτέλεση συνταγής από τον ίδιο υπολογιστή, με το ίδιο ψηφιακό στίγμα (IP).



Κυβέρνηση

Δεν χρειάζονται... εντολή Σαμαρά

ΟΙ ΤΕΣΣΕΡΙΣ ΥΠΟΥΡΓΟΙ ΠΟΥ ΕΜΦΑΝΙΖΟΥΝ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΕΠΙ ΜΝΗΜΟΝΙΑΚΩΝ ΚΑΙ ΜΗ ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΩΝ

ΑΠΟ ΤΗ ΜΑΡΙΝΑ ΜΑΝΗ man@kefalio.gr

Η δικομματική κυβέρνηση συνεργασίας αριθμεί 17 υπουργούς. Στις εξήντα ημέρες που έχουν περάσει από τον ανασχηματισμό του Ιουνίου, οι περισσότεροι δείχνουν να περιορίζουν το έργο τους στις «μνημονιακές» υποχρεώσεις. Και από αυτές, λόγω χρονικής πίεσης, στην... **εξής μία**: να βρουν τον αριθμό των δημοσίων υπαλλήλων που τους αναλογούν για να γεμίσει η δεξαμενή της διαθεσιμότητας.

Στην άτυπη αξιολόγηση που γίνεται από το πρωθυπουργικό γραφείο ξεχωρίζουν **τέσσερα ονόματα υπουργών** που ανταποκρίνονται στα καθήκοντά τους – και όχι μόνο στα «μνημονιακά».

**Ν. Δένδιας,
Αδ. Γεωργιάδης,
Θ. Τσαυτάρης,
Κυρ. Μητσοτάκης
στην πρώτη
τετράδα υπουργικής
αξιολόγησης**



1 **ΣΤΗΝ ΚΟΡΥΦΗ ΤΗΣ ΛΙΣΤΑΣ** βρίσκεται ο **Νίκος Δένδιας**, καθώς στον έναν χρόνο της θητείας του στο υπουργείο Δημόσιες Τάξεις άνοιξε την **τριπλέτα** που έσπερε τρόμο στους περισσότερους προκατόχους του: λαθρομετανάστευση - τρομοκρατία - κοινό έγκλημα.

Ως προς τους **παράνομους μετανάστες**, σημειώνει πως «στους τελευταίους 11-12 μήνες έγινε ό,τι δεν είχε γίνει όλα τα προηγούμενα δέκα χρόνια». Μόνο πέρισι επέστρεψαν στις χώρες τους είτε εθελοντικά είτε υποχρεωτικά 22.500 λαθρομετανάστες, ενώ η προσδοκία για φέτος είναι ο αριθμός να ξεπεράσει τους 30.000. Οι αριθμοί δεν μοιάζουν εντυπωσιακοί, καθώς είναι γνωστό το πρόβλημα με την έλλειψη «καρτών» που ποιοποιούν τη χώρα προέλευσης. Οι επιχειρήσεις-«σκούπα» και η λειτουργία των πρώτων έξι κέντρων κράτησης, πάντως, άλλαξαν την εικόνα του χώρου που επικρατούσε στα μικρά και μεγάλα αστικά κέντρα.

Τώρα (μαζί με τον υπουργό Εσωτερικών,

Γιάννη Μιχελάκη) επικεντρώνονται στην **αλλαγής της ευρωπαϊκής Συνθήκης «Δουβλίνο 2»**, βάσει της οποίας λαθρομετανάστες συλλληφθεί σε οποιαδήποτε χώρα της Ε.Ε. επαναπροωθείται στην πρώτη χώρα εισόδου του στην ευρωπαϊκή επικράτεια – κυρίως στην Ελλάδα. Ο κ. Δένδιας παραδέχεται ότι μεγάλος (αν όχι ο μεγαλύτερος, λόγω κρίσης) αριθμός των παράνομων μεταναστών «μπαίνουν» στην Ελλάδα προσπαθώντας να φτάσουν σε κάποια άλλη ευρωπαϊκή χώρα, αλλά εγκλωβίζονται εδώ λόγω της Συνθήκης.

Το τελευταίο διάστημα άνοιξε μέτωπο και **με τους Ρομά**, με αφορμή την «ανεξέλεγκτη παραβατικότητα στα Μεσόγεια», επεκτείνοντας τις «σκοούπες» στους καταυλισμούς.

Στον τομέα της **τρομοκρατίας** «επλώνονται» η μια μετά την άλλη οργανώσεις και «πυρήνες» – «σχάτως, μάλιστα, αυτά τα «κτυπήματα» ανέδειξαν διασυνδέσεις εκτός συνόρων. Όπως στην περίπτωση του φοουκοτικού στη Χίο ή των πρόσφατων συλλήψεων στη Θεσσαλονίκη δύο υπό-

πων ως μελών των «Πυρήνων της Φωτιάς».

Ο κ. Δένδιας πιστώθηκε τις **εκκαθαρίσεις πανεπιστημιακών χώρων** – μόλις πριν από πέντε ημέρες παραδόθηκαν στην πρωταγεία του ΕΜΠ χώροι του Ιδρύματος που τελοούσαν υπό κατάληψη τα τελευταία 30 χρόνια.

Αίσθηση προκάλεσε μάλιστα η **κόντρα** του με τους **δικαστικούς λειτουργούς** και τους **σωφρονιστικούς υπαλλήλους**: με τους πρώτους διά, όπως είπε δημοσίως, «κάποιοι λειτουργοί της Θέμδας επιλέγουν να εθελουφλούν απέναντι στην πρόκληση που συνιστά η ένοπλη τρομοκρατική δράση». Με τους δεύτερους για την ελλιπή φύλαξη που οδηγεί σε αποδράσεις (όπως πρόσφατα των Αλβανών κοκοποιών).

Τα επιπλέον points, πάντως, τα πήρε από τον καιτό (μεταφορικά και... κυριολεκτικά) **φάκλο των πυρκαγιών**: Παρά τα επίμονα μοφόρο του φετινού καλοκαιριού, η χώρα δεν κάπκε και, επιπλέον, οι συλλήψεις εμπρηστών ήταν σε ημερήσια διάταξη. Αποδείξει ότι τα περί στρατηγού ανέμου είναι **δικαιολογίες** – ενίοτε, φθηνές.



2 **ΑΚΟΛΟΥΘΕΙ Ο ΑΔΗΣ** **Γεωργιάδης**, παρότι ανέλαβε το υπουργείο Υγείας στον ανασχηματισμό του Ιουνίου. Η σπουδή του δεν περιορίστηκε στην εξέταση των «διαθέσιμων» υπαλλήλων που του αναλογούσαν (υποσκόμμενος ότι, αν χρειαστεί, μπορεί... να βρει κι άλλους).

Επιπλέον: δρομιολόγησε τις **συχαινεύσεις**

νοσοκομείων και δομών του ΕΟΠΥΥ (με την υπόσχεση ότι δεν θα συνοδευτούν από απολύσεις), μετατρέπτε νοσοκομεία σε **Κέντρα Υγείας Αστικού Τύπου** (για να απορροφούν τα μη σοβαρά περιστατικά), ανακοίνωσε στοχευμένους ελέγχους στις **δαπάνες φαρμάκων** στον ΕΟΠΥΥ («κάποιοι θα χάσουν τον ύπνο τους»), επεκτείνοντας, παράλληλα, το πόθεν έσχεος στους γιατρούς που συνταγογραφούν για τον ΕΟΠΥΥ

και εξαγγέλλοντας απογραφή των ασφαλισμένων σ' αυτόν.

Επιδεικνύοντας κοινωνική ευαισθησία, ανακοίνωσε ότι τον Σεπτέμβριο ξεκινά πρόγραμμα **δωρεάν περιθαλψης** στους πρώτους 100.000 ανασφάλιστους και δεσμεύτηκε να διαπραγματευθεί με την τρέκλα για να μην αυξηθεί το **εισιτήριο στα δημόσια νοσοκομεία** από 5 ευρώ στα 25.



3 **Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ ΑΓΡΟΤΙΚΗΣ** Ανάπτυξης, **Θανάσης Τσαυτάρης**, ανήκει στη (σπάνια) κατηγορία πολιτικών που δρουν αθόρυβα και δεν «επικοινωνούν» την παραμικρή τους ενέργεια.

Πιστώθηκε, ωστόσο, τη μεταίωση των αγροτικών κινητοποιήσεων που εξαγγέθηκαν στις αρχές του έτους... δίνοντας δικαίωμα στους αγρότες. «Δεν μπορώ να πατήσω ένα κουμπί να τα λύσω όλα», τους είπε, εξηγώντας τους, ωστόσο, μέχρι πού φτάνουν τα

περιθώρια ικανοποίησης των αιτημάτων τους. Και τους έπεισε.

Μεταξύ άλλων, τους απέδωσε **το 50%** από την επιστροφή του Ειδικού Φόρου Κατανάλωσης την άνοιξη, «για να μπορείτε να οπείρετε». **Παραδέχτηκε πως είναι μεγάλες οι επιβαρύνσεις** των αγροτών από τα τιμολόγια της ΔΕΗ και διαφώνησε ευθέως με την επιβολή επιπλέον φόρου στον γεωργό, λόγω διοχεύει του άνθρακα.

«Έτρεξε» την αποτίμηση από τον ΕΛΓΑ των **φυσικών καταστροφών**, κόβοντας κονδύλι

40 εκατημμυρίων ευρώ «άμεσος απόδοσης», και ενέταξε στη διαπραγμάτευση τις νέες Κοινής Αγροτικής Πολιτικής (ΚΑΠ) την αποζημίωση των βιολογικών καλλιιεργειών από το πράσινο σκούλακι.

Απευθυνόμενος ιδιαίτερα στους **νέους αγρότες** (λόγω και των μετακινήσεων από τα αστικά κέντρα στην ύπαιθρο λόγω κρίσης), δεσμεύτηκε ότι θα διεδικήσει από την ΚΑΠ την ενίσωσή τους κατά 2% του συνόλου των ενισχύσεων της χώρας, καθώς και 25% πρόσθετες πληρωμές σε αγρότες κάτω των 40 ετών.



4 **Ο ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΜΗΤΣΟΤΑΚΗΣ**, εκτός από νέος υπουργός, έχει το **άκρο αντικείμενο...** να ελέγχει τους συναδέλφους του για την πορεία τήρησης της διοικητικής μεταρρύθμισης.

Από τη διαθεσιμότητα - κινητικότητα - απολύσεις μέχρι την αξιολόγηση δο-

μών και υπηρεσιών που θα μεταρρυθμίσει τον δημόσιο τομέα και την τοπική αυτοδιοίκηση.

Κατά συγκυβερνητική ομολογία, «τρέχει» το πρόγραμμα με γοργούς ρυθμούς, προσπερνώντας όλα τα εμπόδια που εμφανίζεο προκατόχος του, Αντ. Μανιτάκης.

Ενδεικτικό παράδειγμα: Απολύθηκαν 100 **επίσκοποι** υπάλληλοι μέσα σε δώδεκα μήνες

και... άλλοι 110 το τελευταίο δίμηνο, ενώ άλλοι 900 μπήκαν στο τελικό στάδιο πειθαρχικού ελέγχου.

Ο ίδιος διαθέτει ήδη «τα νοματεπώνυμα» των πρώτων **12.500 διαθεσίμων** κ.λπ. που θα παραδώσει σε λίγες ημέρες στην τρέκλα, ενώ δολώνει έτοιμος «να πιόσει» δουλειά για τη δεύτερη ισάριθμη λίστα.

Ενημερωτική ιστοσελίδα για τα ελληνικά φάρμακα

Στον «αέρα» βρίσκεται το νέο site «Ελληνικό Φάρμακο» της Πανελληνίας Ένωσης Φαρμακοβιομηχανίας (ΠΕΦ) που έχει στόχο την ενημέρωση του κοινού για τα πλεονεκτήματα των ελληνικών φαρμάκων. Το ενημερωτικό site www.elliniko-farmako.gr βρίσκεται στον πυρήνα της καμπάνιας «Ελληνικό Φάρμακο» της ΠΕΦ, στοιχείο της οποίας θα συνεχίσουν να ξεδιπλώνονται κατά τη διάρκεια των επόμενων μηνών. Το «Ελληνικό Φάρμακο» δεν αποτελεί ένα ακόμα ενημερωτικό site, αλλά μέρος μιας ολοκληρωμένης ενέργειας που στέλνει ένα θετικό μήνυμα προς κάθε Έλληνα πολίτη, προκειμένου να αναδειχθεί η μοναδική αξία των επώνυμων ελληνικών φαρμάκων. Οι επισκέπτες του site, μέσω μιας εμπειρίας πλοήγησης φιλικής προς το χρήστη, θα μάθουν τους **5+1 λόγους** για τους οποίους πρέπει να επιλέγουν ελληνικά φάρμακα, όπως η ασφάλεια, η ποιότητα και η αξιοπιστία τους, αλλά και η εμπιστοσύνη που τους δείχνουν οι ασθενείς σε 85 χώρες του κόσμου. Επιπλέον, θα γνωρίσουν τη συνεισφορά του ελληνικού φαρμάκου και της Ελληνικής Φαρμακοβιομηχανίας στην οικονομία, στην απασχόληση και στο Σύστημα Υγείας της χώρας μας. Μεταξύ άλλων θα ενημερωθούν αναλυτικά και για τα γενόσημα φάρμακα, θέμα που απασχολεί έντονα την κοινή γνώμη το τελευταίο διάστημα.

Τα γενόσημα έφεραν κέρδη στις ελληνικές φαρμακευτικές

Η λίστα των 24 «χρυσών» φαρμακοβιομηχανιών που είχαν 1,35 δισ. ευρώ πωλήσεις το 2012

Σημαντικές αποδόσεις κατέγραψε ο κλάδος της ελληνικής φαρμακοβιομηχανίας εν μέσω κρίσης, όπως αποτυπώνεται τουλάχιστον στις πωλήσεις 24 επιχειρήσεων των οποίων τα οικονομικά στοιχεία έχουν δημοσιευτεί.

Οι εξαγωγές αλλά και η δραστική αλλαγή της εγχώριας φαρμακευτικής πολιτικής, που επέβαλε ως συνταγογραφούμενα τα γενόσημα φάρμακα -που αποτελούν τον κύριο μοχλό παραγωγής των ελληνικών φαρμακοβιομηχανιών-, θεωρούνται οι βασικοί πυλώνες της κερδοφορίας για τον συγκεκριμένο κλάδο, ο οποίος εμφάνισε υπερτριπλάσια καθαρά κέρδη το 2012 σε σύγκριση με το 2011, ίσα

προς το 3,6% περίπου των συνολικών εσόδων του (1,2% το 2011). Ανοδική τάση καταγράφεται και το τρέχον έτος σε ό,τι αφορά τον όγκο της παραγωγής, καθώς σύμφωνα με τα στοιχεία της Ελληνικής Στατιστικής Αρχής η αύξηση στον όγκο παραγωγής του α' εξαμήνου ανέρχεται στο 10,7%. Οι συνολικές πωλήσεις 24 φαρμακευτικών επιχειρήσεων, βάσει των δημοσιευμένων λογιστικών και οικονομικών τους καταστάσεων, ανέρχονται σε 1,35 δισ. ευρώ - και είναι αυξημένες κατά 2% σε σύγκριση με το 2011. Πρόκειται για εταιρείες που παράγουν επώνυμα με μεγάλους φαρμακευτικούς οίκους της αλλοδαπής για την παραγωγή και τη διά-

θεση φαρμάκων. Τα συνολικά καθαρά κέρδη για το 2012, μετά την πρόβλεψη για φόρους, είναι 48,8 εκατ. ευρώ και ίσα προς το 3,6% των πωλήσεων, έναντι αντίστοιχου ποσοστού 1,2% το 2011. Συγχρόνως, οι συνολικές υποχρεώσεις των εν λόγω εταιρειών, ύψους 1,1 δισ. ευρώ, αυξήθηκαν κατά 1%.

Πρώτη στον κατάλογο των κερδοφόρων εταιρειών βρίσκεται η BOEHRINGER INGELHEIM ΕΛΛΑΣ Α.Ε., η μεγαλύτερη εξαγωγική φαρμακοβιομηχανία (η οποία, σημειωτέον, είναι θυγατρική της γερμανικής BOEHRINGER), με πωλήσεις ύψους 244,41 εκατ. ευρώ, αυξημένες έναντι εκείνων του 2011 (215,30 εκατ. ευρώ). Ακολουθεί η BIANEE Α.Ε. με πωλήσεις ύψους 240,79 εκατ. ευρώ, μειωμένες έναντι εκείνων του 2011 (301,90 εκατ. ευρώ).

Κάτω από την...μπάρα των 200 εκατ. βρίσκονται οι PHARMATHEN (πωλήσεις ύψους 149,32 εκατ. ευρώ), FAWAR (120,80 εκατ. ευρώ), ELPEN (115,33 εκατ. ευρώ) και DEMO, με πωλήσεις ύψους 107,03 εκατ. ευρώ. Την πρώτη δεκάδα των «χρυσών», σε ό,τι αφορά τις πωλήσεις τους, εταιρειών συμπληρώνουν η LAVIPHARM (39,13 εκατ. ευρώ, μειωμένες έναντι εκείνων του 2011 κατά 16,7%), η PHARMATHEN INTERNATIONAL Α.Ε., με πωλήσεις ύψους 38,81 εκατ. ευρώ, αυξημένες έναντι εκείνων του 2011 κατά 110,9%, η GALENICA Α.Ε., με πωλήσεις ύψους 36,26 εκατ. ευρώ, και η UNI-PHARMA BEE, με πωλήσεις ύψους 33,84 εκατ. ευρώ, αυξημένες έναντι εκείνων του 2011.

Στη δεύτερη δεκάδα των ελληνικών εταιρειών απαντάται η RAFARM, με πωλήσεις ύψους 32,70 εκατ. ευρώ, η CANA με πωλήσεις ύψους 27,34 εκατ. ευρώ, η ΒΙΟΣΕΡ, με πωλήσεις ύψους 26,17 εκατ. ευρώ, η GENEPHARM Α.Ε., με πωλήσεις ύψους 25,52 εκατ. ευρώ, η HELP ABEE, με πωλήσεις ύψους 15,85 εκατ. ευρώ, η ΓΕΡΟΛΥΜΑΤΟΣ INTERNATIONAL Α.Ε., με πωλήσεις ύψους 15,62 εκατ. ευρώ, η ΑΝΦΑΡΜ ΕΛΛΑΣ, με πωλήσεις ύψους 15,78 εκατ. ευρώ, η Ν. ΠΕΤΣΙΒΑΣ Α.Ε., με πωλήσεις ύψους 15,08 εκατ. ευρώ, η ΝΟΡΜΑ ΕΛΛΑΣ Α.Ε., με πωλήσεις ύψους 13 εκατ. ευρώ, και η ΚΟΠΕΡ με πωλήσεις ύψους 12,29 εκατ. ευρώ. Τη λίστα των κερδοφόρων φαρμακευτικών εταιρειών συμπληρώνουν οι ΤΣΕΤΗ Ι. & Ε. ΑΒΕΕ, με πωλήσεις ύψους 9,08 εκατ. ευρώ, ΒΕΡΜΑ ΝΤΡΑΓΚΣ, με πωλήσεις ύψους 8,26 εκατ. ευρώ, ADELCO Α.Ε., με πωλήσεις ύψους 6,39 εκατ. ευρώ, όπως και η DOCTUM ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ Α.Ε., με πωλήσεις ύψους 5,87 εκατ. ευρώ.

Κάτω από την...μπάρα των 200 εκατ. βρίσκονται οι PHARMATHEN (πωλήσεις ύψους 149,32 εκατ. ευρώ), FAWAR (120,80 εκατ. ευρώ), ELPEN (115,33 εκατ. ευρώ) και DEMO, με πωλήσεις ύψους 107,03 εκατ. ευρώ. Την πρώτη δεκάδα των «χρυσών», σε ό,τι αφορά τις πωλήσεις τους, εταιρειών συμπληρώνουν η LAVIPHARM (39,13 εκατ. ευρώ, μειωμένες έναντι εκείνων του 2011 κατά 16,7%), η PHARMATHEN INTERNATIONAL Α.Ε., με πωλήσεις ύψους 38,81 εκατ. ευρώ, αυξημένες έναντι εκείνων του 2011 κατά 110,9%, η GALENICA Α.Ε., με πωλήσεις ύψους 36,26 εκατ. ευρώ, και η UNI-PHARMA BEE, με πωλήσεις ύψους 33,84 εκατ. ευρώ, αυξημένες έναντι εκείνων του 2011.

ΤΗΣ
ΠΑΝΑΙΩΤΑΣ
ΚΑΡΑΛΗΤΡΑ
karalitrata@yahoo.gr

Δεν πρόλαβε ο υπουργός Υγείας Α. Γεωργιάδης να προαναγγείλει ελέγχους στο πλαίσιο της μείωσης της φαρμακευτικής δαπάνης και ξέσπασε άγριος πόλεμος για το μοντέλο της συνταγογράφησης στον ΕΟΠΥΥ και τις οφειλές του οργανισμού.

Η Ένωση Γιατρών ΕΟΠΥΥ κατέθεσε μήνυση σε βάρος του προέδρου του Φαρμακευτικού Συλλόγου Αθηνών Κ. Λουράντου για "πιθανή παραβίαση προσωπικών δεδομένων ασθενών", επειδή ο τελευταίος έσπευσε με ανακοίνωσή του να γνωστοποιήσει ότι "δεν υπάρχει ούτε ένα βιβλιάριο στο οποίο ο γιατρός να έχει γράψει σκέτη τη δραστική ουσία του φαρμάκου... Φωτοτύπησα λοιπόν

ΕΟΠΥΥ Συνταγή πολέμου όλων εναντίον όλων

συνταγές ασφαλισμένων και ταυτόχρονα τα βιβλιάριά τους και τα πήγα στον υπουργό κ. Γεωργιάδη. Αποδείξεις δεν ήθελε; Αποδείξεις πήγα...".

Βολές κατά των φαρμακοποιών εξαπέλυσε και ο Πανελλήνιος Σύνδεσμος Ιατρικών Διαγνωστικών Κέντρων (εκπροσωπεί μεσαίας και μεγάλης δυναμικότητας ιδιωτικά κέντρα), που υπενθυμίζουμε ότι εξαρχής είχε ταχθεί κατά της επιβολής πλαφόν στον αριθμό εξετάσεων ασφαλισμένων του ΕΟΠΥΥ που θα δικαιούται να διενεργεί κάθε εταιρεία. Με χθεσινή ανακοίνωσή του, που αρχίζει

με την απαξιωτική φράση "δεν θα ανοίξουμε διάλογο με τους εμπόρους του φαρμάκου", αναφέρεται στο ποιος προηγείται και τι ποσό εισπράττει από τον ΕΟΠΥΥ.

Όπως σημειώνει ο Πανελλήνιος Σύνδεσμος, "η ουσία του θέματος είναι ότι η διοίκηση του ΕΟΠΥΥ θεώρησε ηθικό και δίκαιο να πληρώσει στις 14 Αυγούστου 87.500.000 ευρώ στα φαρμακεία για το Μάιο του 2013 και δύο ημέρες μετά να πληρώσει 32.500.000 ευρώ στα διαγνωστικά κέντρα και εργαστήρια για τον Ιανουάριο του 2013".

ΙΣΘ: ΑΝΑΦΑΙΡΕΤΟ ΔΙΚΑΙΩΜΑ

Ο Ιατρικός Σύλλογος Θεσσαλονίκης, αναφερόμενος στη "γραμμή" αναγραφής της δραστικής ουσίας και όχι της εμπορικής ονομασίας στις συνταγές, χαρακτηρίζει "εμμονική και προϊόν απόλυτης σχετοσύνης ή ιδιοτελούς σκοπιμότητας την εγκύκλιο του ΕΟΠΥΥ για τη μη αναγραφή από τους γιατρούς της συνιστώμενης θεραπείας των ασθενών τους". Ο ΙΣΘ τονίζει ότι είναι "αναφαίρετο δικαίωμα των ασθενών να γνωρίζουν το προτεινόμενο φάρμακο από το θεράποντα γιατρό τους". **Κ.ΚΕΚ.**

Κλιμακώνεται η κόντρα γιατρών και υπουργείου

Μεγαλώνει το χάσμα μετά τις νέες αποκαλύψεις για «πάρτι» υπερσυνταγογράφησης

ΡΕΠΟΡΤΑΖ ΜΑΡΘΑ ΚΑΪΤΑΝΙΔΗ

Χάσμα ανάμεσα στην ηγεσία του υπουργείου Υγείας και το Ιατρικό σώμα δημιουργούν οι νέες αποκαλύψεις για «πάρτι» υπερσυνταγογράφησης. Έτσι, ενώ ο Αδωνης Γεωργιάδης προειδοποιεί για ενδελεχείς ελέγχους και αυστηρές κυρώσεις, ακόμη και φυλάκιση, οι γιατροί ανεβάζουν τους τόνους κάνοντας λόγο για «συλλληβδόν στοχοποίηση» και ζητούν να δοθούν «εδώ και τώρα» ονόματα και διευθύνσεις των επιδόρων. Σύμφωνα με τα στοιχεία που έχει στα χέρια του ο υπουργός Υγείας Αδωνης Γεωργιάδης, ορισμένοι γιατροί εκδηλώνουν ιδιαίτερη προτίμηση σε σκευάσματα

Το υπουργείο σχεδιάζει την ασφαλιστική κάλυψη μόνο των γεννοσήμων

συγκεκριμένων εταιρειών, με τον ίδιο να αφήνει αιχμές για δεσμούς... κέρδους. Για παράδειγμα, γιατρός εμφανίζεται να συνταγογραφεί σκευάσματα συγκεκριμένης πολυεθνικής σε ποσοστό 93% του συνόλου των φαρμάκων που δίνει στους ασθενείς του. Πρέπει να σημειωθεί πάντως, ότι το υπουργείο δεν μπορεί εκ του νόμου «να δώσει ονόματα και διευθύνσεις», αφού κάτι τέτοιο προσκρούει στη νομοθεσία περί προσωπικών δεδομένων- πράγμα που ασφαλείς γνωρίζει και ο ΙΣΑ.

Οι αποκαλύψεις του υπουργού Υγείας, ωστόσο, στάθηκαν αιτία για να ξεσπάσει μάχη ανάμεσα στο υπουργείο και τους γιατρούς, με τον Ιατρικό Σύλλογο Αθηνών (ΙΣΑ) να κάνει λόγο για τακτικισμούς με στόχο να κουκουλωθούν τα οικονομικά προβλήματα του ενιαίου Ταμείου. «Η αδυναμία του ΕΟΠΥΥ να ανταποκριθεί στις ληξιπρόθεσμες οφειλές του ωθεί κάποιους στην, εκ του πονηρού, κατασκευή ενόχων, στοχοποιώντας μάλιστα επιλεκτικά μόνο τους γιατρούς», υπογραμμίζεται σε σχετική ανακοίνωση. Στο πλαίσιο αυτό, ο Σύλλογος επιφυλάσσει να προσφύγει κατά παντός υπευθύνου και ζητά τη συμβολή της ηγεσίας του υπουργείου Υγείας ώστε «να διαφυλαχθεί το κύρος του έλληνα Ιατρού».

Σημειώνεται ότι μετά την προειδοποίηση του κ. Γεωργιάδη μέσω του προσωπικού του λογαριασμού στο twitter την περασμένη Δευτέρα ότι «κάποιοι θα χάσουν τον ύπνο τους», αναφερόμενος στις αποκαλύψεις για «πάρτι» σπατάλης, ακολούθησε και επεισόδιο με αφορμή τη συνταγογράφηση βάσει δραστικής και όχι εμπορικής ονομασίας.

Ο κ. Γεωργιάδης εμφανίστηκε για μία ακόμη φορά αποφασισμένος, λέγοντας ότι θα αφαιρεθεί το δικαίωμα συνταγογράφησης στους ασφαλισμένους του ενιαίου Ταμείου σε εκείνους τους γιατρούς που επιμένουν να μη συμμορφώνονται



Εντονες αντιδράσεις προκαλεί στον Ιατρικό κόσμο η υποχρεωτική συνταγογράφηση φαρμάκων βάσει της δραστικής ουσίας και όχι της εμπορικής ονομασίας



Ο Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών κάνει λόγο για τακτικισμούς και κατασκευή ενόχων από την πλευρά της ηγεσίας του υπουργείου, με στόχο να κουκουλωθούν τα οικονομικά προβλήματα του ενιαίου Ταμείου

με τον νόμο. Οι Ιατρικοί Σύλλογοι της χώρας, ωστόσο, δημιούργησαν ενιαίο «μέτωπο» καλώντας τα μέλη τους να συνεχίσουν να πράττουν όπως και στο παρελθόν, επιμένοντας ότι η επιλογή φαρμάκου και γενικότερα η αγωγή του ασθενούς είναι αποκλειστική ευθύνη του θεράποντος γιατρού. Υπενθυμίζεται ότι η συνταγογράφηση βάσει δραστικής αντί εμπορικής ονομασίας είναι πάγιο αίτημα των δανειστών της χώρας σε μια προσπάθεια προώθησης της χρήσης γενόσημων - και άρα φθηνότερων - φαρμάκων. Στόχος είναι η συγκράτηση της φαρμακευτικής δαπάνης, η οποία φέτος δεν πρέπει να υπερβεί τα 2,37 δισ. ευρώ.

Υπό τις πιέσεις αυτές, η ηγεσία του υπουργείου Υγείας δρομολογεί κίνητρα προς τους φαρμακοποιούς για τη χορήγηση αντιγράφων σκευασμάτων. Μεταξύ αυτών, μελετάται να διαγραφεί το rebate (κλιμακούμενη επιστροφή βάσει τζίρου) στα γενόσημα φάρμακα. Παράλληλα, όμως, δρολογούνται και αντικίνητρα για τους ασφαλισμένους καθώς το υπουργείο προσανατολίζεται στην ασφαλιστική κάλυψη μόνο των γενόσημων φαρμάκων, που πρακτικά σημαίνει ότι οι ασφαλισμένοι θα πληρώνουν από την τσέπη τους τη διαφορά εάν επιμένουν να λαμβάνουν πρωτότυπο (άρα ακριβότερο) φάρμακο.

SHUTTERSTOCK

ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ

►► ΓΙΑΤΡΟΙ ΠΡΟΣ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΕΟΠΥΥ

«Δώστε ονόματα για υπερσυνταγογραφήσεις»

ΝΑ ΒΓΟΥΝ στο φως της δημοσιότητας τα στοιχεία των γιατρών που υπερσυνταγογραφούν ζητούν από την ηγεσία του υπουργείου Υγείας και τη διοίκηση του ΕΟΠΥΥ ο Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών (ΙΣΑ) και η Ένωση Ιατρών ΕΟΠΥΥ.

Οι ιατρικοί σύλλογοι προτρέπουν τις αρμόδιες αρχές να εξαντλήσουν την αυστηρότητά τους και να τους τιμωρήσουν παραδειγματικά, καλώντας τον υπουργό Υγείας, **Αδωνι Γεωργιάδη**, να

προστατεύσει το ιατρικό σώμα. «Δώστε εδώ και τώρα ονόματα και διευθύνσεις. Δεν μπορεί να γίνει άλλο ανεκτή η συλλήβδην αντιμετώπιση των γιατρών ως εγκληματιών, όταν οι ίδιοι αυτοί γιατροί έχουν στηρίξει το σύστημα κοινωνικής ασφάλισης παρέχοντας, επί τριετία τώρα, τις υπηρεσίες τους στον Έλληνα ασφαλισμένο χωρίς να αμείβονται», αναφέρει ο ΙΣΑ σε ανοικτή επιστολή του προς τον κ. Γεωργιάδη. Από την πλευρά της, η Ένωση

Ιατρών ΕΟΠΥΥ αναφέρει σε ανακοίνωσή της: «Καλούμε τη διοίκηση του ΕΟΠΥΥ να ορίζει με επίσημο και ξεκάθαρο τρόπο τον όρο "υπερσυνταγογράφηση". Ζητάμε, επίσης, να μας δώσει αναλυτικά στοιχεία σχετικά με το συνολικό αριθμό των ιατρών που υπερσυνταγογραφούν, την εργασιακή σχέση αυτών με τον ΕΟΠΥΥ, τις δομές και τις περιοχές που εργάζονται και τέλος τις ειδικότητές τους».

ΜΑΡΙΑ-ΝΙΚΗ ΓΕΩΡΓΑΝΤΑ