

1. ΝΕΑ ΠΑΡΑΤΑΣΗ ΜΕΤΑ ΤΟ ΑΛΑΛΟΥΜ ΣΤΑ ΦΑΡΜΑΚΑ

Μέσο:ESPRESSO

Ημ. Έκδοσης: . . .27/03/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .27/03/2013

Σελίδα:6



Νέα παράταση μετά το αλαλούμ στα φάρμακα

ΑΠΙΣΤΕΥΤΟ αλαλούμ επικράτησε στα φαρμακεία όλης της χώρας χθες, πρώτη μέρα εφαρμογής του νέου τρόπου υπολογισμού της αποζημίωσης των φαρμάκων από τα ασφαλιστικά ταμεία. Η «πρεμιέρα» του νέου τρόπου (με 50% αντί για 25% επί της διαφοράς της ασφαλιστικής τιμής) επρόκειτο να γίνει χθες, ωστόσο εξαιτίας των σοβαρών προβλημάτων που παρατηρήθηκαν κατά την εφαρμογή του μέτρου δόθηκε νέα παράταση. Το πολυδιαφημισμένο σύστημα του υπουργείου Υγείας για τους ασφαλισμένους του ΕΟΠΥΥ λειτούργησε μόνο για μία ώρα, με αποτέλεσμα να σημειωθεί πρωτοφανές μπάχαλο και να προκληθεί «έμφραγμα» στα φαρμακεία.

2. ΑΚΡΙΒΟΤΕΡΑ ΑΠΟ ΣΗΜΕΡΑ ΤΑ ΦΑΡΜΑΚΑ (26 03 13)

Μέσο: HEALTH DAILY

Ημ. Έκδοσης: . . .26/03/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .27/03/2013

Σελίδα: 1



● ΑΚΡΙΒΟΤΕΡΑ ΑΠΟ ΣΗΜΕΡΑ ΤΑ ΦΑΡΜΑΚΑ

Για τους ασφαλισμένους

Αυξάνεται η επιβάρυνση των ασφαλισμένων για την αγορά των φαρμάκων τους, καθώς σήμερα κατά πάσα πιθανότητα τίθεται σε εφαρμογή ο νέος τρόπος αποζημίωσης των σκευασμάτων από τα ασφαλιστικά ταμεία. Όπως προβλέπει ο νόμος, οι ασφαλισμένοι θα επιβαρύνονται και με το 50% της διαφοράς μεταξύ της λιανικής τιμής του φαρμάκου και της ασφαλιστικής τιμής που πλέον αποκτούν τα φάρμακα προκειμένου να αποζημιωθούν. Η επιβάρυνση αυτή θα επιβάρυνεται επιπλέον από το προβλεπόμενο ποσοστό συμμετοχής των ασφαλισμένων στα φάρμακα. Εκτός των παραπάνω, το υπόλοιπο 50% θα καταβάλλεται προς το παρόν από τον ΕΟΠΥΥ, όμως πολύ σύντομα το σύνολο της διαφοράς της τιμής θα περάσει στους ασφαλισμένους. Με βάση το νομοσχέδιο, καθιερώνεται ασφαλιστική τιμή ανά θεραπευτική κατηγορία φαρμάκων, δηλαδή κοινή τιμή για όλα τα φάρμακα που αφορούν στην ίδια πάθηση.

Την ασφαλιστική τιμή καθορίζει Επιστημονική Επιτροπή η οποία αξιολόγησε όλα τα φάρμακα σε σχέση με το κόστος της λιανικής τους τιμής και το θεραπευτικό τους αποτέλεσμα. Ειδικότερα, η ασφαλιστική τιμή έχει διαμορφωθεί με βάση το ημερήσιο κόστος θεραπείας και αφορά το σύνολο των φαρμάκων που αποζημιώνονται από τα ασφαλιστικά ταμεία. Όσον αφορά τις 180 δραστικές ουσίες, από τις οποίες οι 120 αφορούν αντιβιοτικά, ογκολογικά φάρμακα και οι 60 όλες τις κατηγορίες, και οποίες παρέμειναν εκτός λίστας, η ασφαλιστική τιμή ταυτίζεται με τη λιανική τιμή, ώστε να μην επιβαρύνεται ο ασθενής.

3. ΑΚΡΙΑ ΑΔΙΑΦΑΝΕΙΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ ΤΙΜΗ ΤΩΝ ΦΑΡΜΑΚΩΝ

Μέσο: ΑΥΓΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 27/03/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 27/03/2013

Σελίδα: 16



ΘΑ ΕΠΙΒΑΡΥΝΕΙ ΠΕΡΑΙΤΕΡΩ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΑ ΤΟΥΣ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΥΣ ΤΟΥ ΕΟΠΥΥ

ΡΕΠΟΡΤΑΖ: ΒΑΣΙΛΗΣ ΒΕΝΙΖΕΛΟΣ

» Ένας λιανητής φάρμακων και αρκούτσας αδιαφανής τρόπος υπολογισμού της λεγόμενης «ασφαλιστικής τιμής» για το σύνολο των φαρμακευτικών σκευασμάτων τα οποία θα περιλαμβάνονται στην, ακόμη υπό αναζήτηση, θετική λίστα συνταγογραφούμενων φαρμάκων θα τεθεί εντός ολίγων ημερών, ίσως ακόμη και σήμερα, σε εφαρμογή και θα οδηγήσει σε νέες βαριές οικονομικές επιβαρύνσεις για τους ασφαλισμένους του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (ΕΟΠΥΥ)!

Σύμφωνα με όσα είχε ανακοινώσει την περασμένη εβδομάδα ο αναπληρωτής υπουργός Υγείας Μάριος Σαλμάς, το νέο σύστημα θα είχε ξεκινήσει την εφαρμογή του από... χτες, αλλά ουδέν καινούργιο συνέβη την Τρίτη 26 Μαρτίου στον τομέα της φαρμακευτικής περίθαλψης των ασφαλισμένων του ΕΟΠΥΥ!

Παρά το γεγονός ότι η λεγόμενη «ασφαλιστική τιμή» για το σύνολο των φαρμακευτικών σκευασμάτων της θετικής λίστας θα οδηγήσει με μαθηματική ακρίβεια σε νέα οικονομικά επιβάρυνση των ασφαλισμένων του ΕΟΠΥΥ, ο Μάριος Σαλμάς προχώρησε χτες σε νέα ανακοίνωση, στην οποία ισχυρίζεται μεταξύ άλλων τα εξής:

«Η εφαρμογή της θετικής λίστας με ασφαλιστική τιμή είναι ένα μέτρο που εφαρμόζεται σε όλες (sic) τις ευ-

Ακραία αδιαφάνεια για την «ασφαλιστική τιμή» των φαρμάκων...



Ακόμη 50 εκατ. ευρώ ετησίως θα καταβάλλουν οι ασφαλισμένοι!

ρωπαϊκές χώρες που έχουν ασφαλιστικό σύστημα, πλην της Ελλάδας. Είναι ένα μέτρο που αποζημιώνει τα φάρμακα στη βάση του θεραπευτικού όφελους (sic) του κάθε σκευάσματος σε σχέση με το κόστος και όχι μόνο με βάση το κόστος, όπως ήταν η μέχρι τώρα αποζημίωση με βάση το φθηνότερο γενόσημο. Το μέτρο αυτό, σύμφωνα με υπολογισμούς της ΗΔΙΚΑ, όταν λειτουργήσει ολοκληρωμένα θα μειώσει (sic) τη δαπάνη για τα φάρμακα από την τάξη των ασθενών περίπου 50 εκατ. τον χρόνο και δεν θα την επιβαρύνει, όπως βιάστηκαν ανακριβή δημοσιεύματα να αναφέρουν χωρίς καν να έχουν διεισθήσει...

Πώς προκύπτει η «ασφαλιστική τιμή»;

Το πρώτο ερώτημα το οποίο προκύπτει από τα... ιερογλυφικά κρυπτογραφικά του αναπληρωτή υπουργού Υγείας είναι: Πώς προκύπτει η λεγόμενη «ασφαλιστική τιμή»,



η οποία θα διακρίνεται από την εμπορική τιμή κάθε φαρμακευτικού σκευάσματος; Ουδείς απάντηση...

Το δεύτερο σημείο ευλόγων ενστάσεων για τα ιερογλυφικά κρυπτογραφικά τα οποία χρησιμοποιεί ο Μάριος Σαλμάς αφορά τα όσα ισχυρίζεται περί «αποζημίωσης των φαρμακευτικών σκευασμάτων με βάση το... θεραπευτικό όφελος του σκευάσματος». Πώς, τότε και με ποια διαδικασία υπολογίζεται αυτό το όφελος στο οποίο αναφέρεται ο αναπληρωτής υπουργός Υγείας; Αστείεςεστε...

Εμείς το μόνον το οποίο θα κάναμε είναι να αφιερώσουμε στον αναπληρωτή υπουργό Υγείας τη μέθοδο την οποία χρησιμοποιεί το σύστημα Υγείας της Γερμανίας, χώρα η οποία διαθέτει ασφαλιστικό σύστημα,

προκειμένου να υπολογίζει το θεραπευτικό όφελος κάθε νέου φαρμακευτικού σκευάσματος, το οποίο, στη συνέχεια, είτε τιμολογείται ελεύθερα από τον παρασκευαστή του είτε αποκλείεται από τη γερμανική αγορά του φαρμάκου.

Το σύστημα της Γερμανίας

Σύμφωνα, λοιπόν, με όσα περιέγραψε αναλυτικά την Τετάρτη 6 Μαρτίου ο ομοσπονδιακός βουλευτής του αριστερού γερμανικού κόμματος «Die Linke» Harald Wienberg, κατά τη διάρκεια ημερίδας την οποία διοργάνωσαν στην Αθήνα το ίδρυμα «Ρόζα Λούξεμπουργκ» και το Ινστιτούτο Πολιτικού Προβληματισμού «Νίκος Πουλαντζάς», ο παρασκευαστής ενός νέου φαρμακευτικού σκευάσματος έχει το δικαίωμα στη Γερ-

μανία να τιμολογεί ελεύθερα και κατά βούληση το σκεύασμά του, αλλά υπό μία πολύ σημαντική προϋπόθεση: Ο παρασκευαστής οφείλει εντός χρονικού διαστήματος ενός έτους από την κατάθεση της αίτησης για ένταξη του σκευάσματος του στο σύστημα να αποδείξει τεκμηριωμένα και με συγκεκριμένα στοιχεία σε έναν ανεξάρτητο Οργανισμό της Γερμανίας ότι το φαρμακευτικό σκεύασμά του οδηγεί σε μείωση των σχετικών δαπανών για το σύστημα Υγείας και σε βελτίωση της θεραπείας για τον ασθενή, συγκρινόμενο με όλα τα υπόλοιπα φαρμακευτικά σκευάσματα της κατηγορίας του, τα οποία κυκλοφορούν στη χώρα. Εάν λάβει την έγκριση του ανεξάρτητου Οργανισμού, μόνον τότε έχει το δικαίωμα ο παρασκευαστής να τιμολογήσει ελεύθερα και κατά βούληση το συγκεκριμένο φαρμακευτικό σκεύασμά του.

Με αυτόν τον τρόπο υπολογίζεται στη Γερμανία το θεραπευτικό και οικονομικό όφελος του νέου σκευάσματος και αποφεύγεται η υποκατάσταση των παλαιών και δοκιμασμένων φαρμακευτικών σκευασμάτων από δίδην νέα και πολύ ακριβά σκευάσματα, τα οποία, όμως, δεν προσφέρουν τίποτα νέο σε σχέση με τη θεραπεία, ενώ εκτοξεύουν στα ύψη τις δαπάνες της θεραπείας. Αποφεύγεται, δηλαδή, αυτό ακριβώς το οποίο συμβαίνει εδώ και πολλά χρόνια στην Ελλάδα...

4. ΤΟ ΝΕΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΑΠΟΖΗΜΙΩΣΗΣ ΦΑΡΜΑΚΩΝ

Μέσο: ΒΡΑΔΥΝΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 27/03/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 27/03/2013

Σελίδα: 12



ΘΑ ΕΦΑΡΜΟΣΤΕΙ ΕΝΤΟΣ ΟΛΙΓΩΝ ΗΜΕΡΩΝ

Το νέο σύστημα αποζημίωσης φαρμάκων

Του Παντελή Οικονομίδη

Με λίγες ημέρες καθυστέρηση θα εφαρμοστεί ο νέος τρόπος αποζημίωσης των φαρμάκων, καθώς η Ηλεκτρονική Διακυβέρνηση Κοινωνικής Ασφάλισης ζήτησε μια μικρή παράταση προκειμένου να προσαρμόσει το σύστημα.

Σημειώνεται ότι στη θετική λίστα θα περιλαμβάνεται ασφαλιστική τιμή, κάτι που σημαίνει ότι αν η λιανική τιμή των σκευασμάτων την υπερβαίνει, οι ασφαλισμένοι θα πληρώνουν διπλή συμμετοχή. Στόχος του υπουργείου Υγείας είναι η μείωση της φαρμακευτικής δαπάνης, η οποία, όταν το σύστημα τεθεί σε πλήρη εφαρμογή, υπολογίζεται ότι θα αγγίξει τα 50 εκατ. ευρώ ετησίως.

Πιο αναλυτικά, τα σκεύασμα που περιλαμβάνονται στη θετική λίστα (πρωτότυπα ή γενόσημα)



και αποζημιώνονται από τα ασφαλιστικά ταμεία θα έχουν πλέον διπλή τιμή, την ασφαλιστική και τη λιανική. Αν η τιμή του φαρμάκου συμπίπτει με την ασφαλιστική τιμή, τότε ο ασθενής θα πληρώνει μόνο τη συμμετοχή του, που είναι 25%, ωστόσο αν επιλέξει ακριβότερο φάρμακο, τότε θα πληρώνει τη συμμετοχή του και επιπλέον το 50% της διαφοράς. Το υπόλοιπο

50% θα καταβάλλει ο ΕΟΠΥΥ.

Όπως διευκρινίζει το υπουργείο Υγείας πάντως, ο γιατρός οφείλει να προσαρμόσει τη συνταγογραφική συμπεριφορά του συνταγογραφώντας δραστική ουσία και φάρμακα (15%), που δεν επιβαρύνουν τον ασθενή για τη θεραπευτική κατηγορία και την πάθησή του. Για τη σωστή εφαρμογή αυτού του μέτρου, σύμφωνα πά-

ντα με το υπουργείο, ο ασθενής θα πρέπει να ζητά από το γιατρό του και το φαρμακοποιό το φαρμακευτικό εκείνο σκεύασμα που η λιανική του τιμή ταυτίζεται με την ασφαλιστική τιμή. Με αυτόν τον τρόπο, τονίζεται, οι εταιρίες θα οδηγηθούν να μειώσουν τις τιμές των φαρμάκων που έχουν λιανική τιμή μεγαλύτερη της ασφαλιστικής τιμής για να πάρουν μερίδιο στην αγορά και τότε ο ασθενής θα έχει πρόσβαση σχεδόν σε όλα τα φάρμακα χωρίς επιβάρυνση, μιας και οι λιανικές τιμές στην πορεία θα διαμορφωθούν κοντά στις ασφαλιστικές.

Στις περιπτώσεις, τέλος, που για μια δραστική ουσία τα σκεύασμα που κυκλοφορούν σε μια συγκεκριμένη περιεκτικότητα έχουν λιανική μεγαλύτερη από την ασφαλιστική, θα επανεξεταστεί η λιανική τιμή του φαρμάκου προκειμένου να συγκλίνουν στις ασφαλιστικές τιμές.

5. ΑΛΑΛΟΥΜ ΜΕ ΤΗ ΝΕΑ ΛΙΣΤΑ ΣΤΑ ΦΑΡΜΑΚΑ

Μέσο: ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

Ημ. Έκδοσης: . . . 27/03/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 27/03/2013

Σελίδα: 27



Αλαλούμ με τη νέα λίστα στα φάρμακα!

Για μία ώρα εφαρμόστηκε ο καινούργιος τρόπος πληρωμής (μόνο) και κατέρρευσε το σύστημα! Προσπάθεια και πάλι σήμερα

Ρεπορτάζ
Ρίτα Μελά
rmeta@dimokratianews.gr

Σύγχυση προκλήθηκε χθες στους ασφαλισμένους από τον νέο τρόπο πληρωμής στα φάρμακα με λιανική και ασφαλιστική τιμή -θετική λίστα- που εφαρμόστηκε τελικά μόνο για μία ώρα (από τις 08.00 έως τις 09.00) και αποσύρθηκε για... τεχνικούς λόγους. Η Ηλεκτρονική Διακυβέρνηση Κοινωνική Ασφάλιση (ΗΔΙΚΑ) ζήτησε μία ημέρα παράταση προκειμένου να ετοιμαστεί το νέο σύστημα αποζημίωσης φαρμάκων, που θα... ξανακάνει σήμερα πρεμιέρα.

Την ίδια ώρα, ο Φαρμακευτικός Σύλλογος Αττικής (ΦΣΑ) κατηγόρησε την ηγεσία του υπουργείου Υγείας για προχειρότητα αφού, όπως υποστηρίζει, η θετική λίστα εφαρμόστηκε χωρίς να

έχει δημοσιευθεί το ΦΕΚ και χωρίς να έχουν ενημερωθεί τα προγράμματα των φαρμακείων. Επιπλέον, σύμφωνα με τον ΦΣΑ, οι συνταγές που εκτελέστηκαν χθες από τις 8 έως τις 9 το πρωί είναι στον αέρα.

Το λογισμικό

Από τη μεριά του ο διευθύνων σύμβουλος της ΗΔΙΚΑ Χρήστος Χάλαρης σημείωσε μιλώντας στη «δημοκρατία» ότι κατά τη μία ώρα που λεπούργησε ο νέος τρόπος πληρωμής εκτελέστηκαν 210 συνταγές με διαφορά στις τιμές των φαρμάκων 367 ευρώ προς όφελος των ασφαλισμένων. Δηλαδή έχασε ο ΕΟΠΥΥ και κέρδισε ο ασθενής.

«Έπρεπε το λογισμικό των προγραμμάτων των εταιριών και των φαρμακείων να προσαρμοστεί στο λογισμικό της ΗΔΙΚΑ. Αύριο θα ανεβεί και πάλι το νέο σύστημα πληρωμής».



Ο νέος τρόπος πληρωμής στα φάρμακα εφαρμόστηκε μόνο για μία ώρα, από τις 08.00 έως τις 09.00

Μετά τη σύγχυση που επικράτησε χθες σχετικά με το νέο σύστημα πληρωμών στα φάρμακα, το υπουργείο Υγείας έδωσε περαιτέρω διευκρινίσεις για τη θετική λίστα.

Μεταξύ άλλων αναφέρει ότι ο ασθενής μπορεί να παίρνει πρωτότυπο ή γενόσημο σκεύασμα, αρκεί το κόστος να είναι στα επίπεδα της ασφαλιστικής τιμής, για να πληρώνει μόνο το 25% της συμμετοχής και όχι το 50% της δια-

φοράς της λιανικής τιμής με την ασφαλιστική. Ακόμη, ο γιατρός οφείλει να ενημερώνει τον ασθενή για την εναλλακτική λύση που έχει να συνταγογραφήσει σκεύασμα που η λιανική τιμή του είναι ίδια με την ασφαλιστική, πριν του γράψει το ακριβό φάρμακο.

Ωστόσο, εάν ο ασθενής επιθυμεί το φάρμακο που η λιανική τιμή είναι μεγαλύτερη από την ασφαλιστική, τη διαφορά την καλύπτει

50% ο ΕΟΠΥΥ και 50% ο ασθενής. Οι περιπτώσεις σκευασμάτων που έχουν μεγαλύτερη λιανική τιμή θα επανεξεταστούν προκειμένου να συγκλίνουν με τις ασφαλιστικές τιμές. Σύμφωνα με υπολογισμούς της ΗΔΙΚΑ, όταν λειτουργήσει ολοκληρωμένα αυτό το μέτρο, θα μειώσει τη δαπάνη για τα φάρμακα από την τσέπη των ασθενών περίπου 50.000.000 ευρώ τον χρόνο.



ΠΡΟΒΛΗΜΑ ΣΕ 5.500 ΑΠΟ ΤΑ 11.000 ΦΑΡΜΑΚΕΙΑ ΤΗΣ ΧΩΡΑΣ

Αρνητική πρεμιέρα για τη θετική λίστα

Απροετοίμαστα βρήκε τα μισά φαρμακεία της χώρας το ΦΕΚ για τη νέα «θετική λίστα» φαρμάκων καθώς δημοσιεύτηκε μόλις χθες, πρώτη μέρα που θα έπρεπε να ισχύσει κανονικά το μέτρο! Με την παρέμβαση της ΗΔΙΚΑ (Ηλεκτρονική Διακυβέρνηση Κοινωνικής Ασφάλισης) που απέστειλε το ΦΕΚ στις εταιρίες πληροφορικής, οι οποίες εξοπλίζουν τα φαρμακεία, δόθηκε τελικά η διαβεβαίωση ότι από σήμερα όλα θα λειτουργούν κανονικά.

Όπως δήλωσε μάλιστα στον «Ε.Τ.» ο διευθύνων σύμβουλος της ΗΔΙΚΑ, Χ. Χάλαρης, «τα μισά φαρμακεία πανελλαδικά διαθέτουν μία εφαρμογή στο σύστημα της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης που έπρεπε να αναπροσαρμοστεί όχι μόνο στη θετική λίστα αλλά και στο νέο τρόπο υπολογισμού της συμμετοχής των ασφαλισμένων».

Η ΗΔΙΚΑ λοιπόν ήταν έτοιμη αλλά όχι και τα φαρμακεία, κάτι που διευθετήθηκε χθες και από σήμερα δεν θα υπάρξει πρόβλημα». Παρ' όλα αυτά, χθες, το σύστημα δεν λειτουργήσε για τα 5.500 από τα 11.000 φαρμακεία της χώρας, με αποτέλεσμα τις έντονες διαμαρτυρίες φαρμακευτικών συλλόγων, όπως είναι αυτές της Αττικής και της Αχαΐας. «Χωρίς ΦΕΚ, χωρίς συνεννόηση και χωρίς να έχουν ενημερωθεί τα προγράμματα των φαρμακείων, άρχισε να εφαρμόζεται το σύστημα αυτό, από



Στα 50 εκατ. ευρώ εκτιμάται η ετήσια εξοικονόμηση από την ιδιωτική φαρμακευτική δαπάνη, καθώς οι ασφαλισμένοι θα ζητούν από το γιατρό τους να συνταγογραφεί ένα από τα σκευάσματα που είναι εντός «ασφαλιστικής τιμής», ώστε να μην πληρώνουν παραπάνω από την προβλεπόμενη συμμετοχή.

ΜΑΡΙΑ ΤΣΙΛΙΜΙΓΚΑΚΗ
mtsylimigaki@e-typas.com

σήμερα στις 08:00 μέχρι τις 09:00, όταν οι αρμόδιοι κατάλαβαν την γκάφα τους. Οι συνταγές που εκτελέστηκαν σε αυτή τη μία ώρα με το νέο σύστημα είναι κυριολεκτικά στον αέρα», ανέφεραν χθες σε κοινή τους ανακοίνωση οι φαρμακευτικοί σύλλογοι Αττικής και Αχαΐας.

Σε ό,τι αφορά την εφαρμογή της «θετικής λίστας», ο αναπληρωτής υπουργός Υγείας, Μ. Σαλμάς, πρόβλεψε χθες ότι θα επικέρσει ετήσια εξοικονόμηση ύψους 50 εκατ. ευρώ από την ιδιωτική φαρμακευτική δαπάνη, καθώς οι ασφαλισμένοι θα ζητούν από το γιατρό τους να συνταγογραφεί ένα από τα σκευάσματα που είναι εντός «ασφαλιστικής τιμής», ώστε να μη χρειάζεται να πληρώνουν παραπάνω από τη συμμετοχή που προβλεπόταν μέχρι σήμερα.

Με τον τρόπο αυτό, τα σκευάσματα με λιανική τιμή μεγαλύτερη από την ασφαλιστική θα χάσουν μερίδιο αγοράς και οι

εταιρίες παραγωγής τους θα κατεβάσουν τις λιανικές τιμές. «Η εφαρμογή της θετικής λίστας φαρμάκων που είναι ένας καινούργιος τρόπος αποζημίωσης από τον ΕΟΠΥΥ και από τους ασφαλισμένους είναι ένα μέτρο που εφαρμόζεται σε όλες τις ευρωπαϊκές χώρες πλην της Ελλάδας. Με αυτό εξοικονομούν οι ασφαλισμένοι από τις δαπάνες τις ιδιωτικές για αγορά φαρμάκου περίπου 50 εκατ. ευρώ ετησίως, δηλαδή είναι προς όφελος των ασφαλισμένων και του ΕΟΠΥΥ. Την ίδια ώρα ο ασθενής έχει πρόσβαση και στο πρωτότυπο και στο γενόσημο φάρμακο», δήλωσε ο κ. Σαλμάς.

Να θυμίσουμε ότι οι γιατροί συνταγογραφούν αναφέροντας τη δραστική ουσία και την εμπορική ονομασία σκευάσματος. Όταν ο ασθενής φτάνει στο φαρμακείο, αν δεν στοιχίζει το σκεύασμα όσο η προβλεπόμενη στη λίστα «ασφαλιστική τιμή», τότε πληρώνει μόνο τη συμμετοχή του. Αν όμως στοιχίζει παραπάνω, πρέπει να πληρώσει το 50% της διαφοράς. ●

Διαμαρτυρίες από τους φαρμακευτικούς συλλόγους Αττικής και Αχαΐας που καταγγέλλουν έλλειμμα συνεννόησης και πρόβλημα στην ενημέρωση των προγραμμάτων

7. ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΠΟΛΙΤΙΚΗ ΓΙΑ ΛΙΓΟΥΣ

Μέσο: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ

Ημ. Έκδοσης: . . . 27/03/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 27/03/2013

Σελίδα: 19



19

ΑΡΘΡΟ

ΚΩΣΤΑΣ ΜΑΡΚΟΠΟΥΛΟΣ
ΑΝΕΞΑΡΤΗΤΟΣ ΒΟΥΛΕΥΤΗΣ



Φαρμακευτική πολιτική για λίγους

Η ηγεσία του υπουργείου Υγείας θεσμοθέτησε την ασφαλιστική τιμή ανά κατηγορία ουσιών ομοειδούς χρήσης. Σε αυτή την τιμή ο ασθενής έχει συμμετοχή 25% και πάνω από αυτήν 50%. Προφανώς ο στόχος δεν είναι κάτι διαφορετικό από τη μείωση της φαρμακευτικής δαπάνης από 2,88 δισ. ευρώ σε 2,4 δισ. ευρώ το 2013, όπως έχει συμφωνηθεί με την τρόικα. Ο στόχος, ωστόσο, δεν είναι επαρκής δικαιολογία ούτε άρτια αιτιολόγηση. Αιτία είναι η παταγώδης αποτυχία της φαρμακευτικής πολιτικής να αυξήσει το ποσοστό των γενόσημων που πωλούνται στην Ελλάδα στα επίπεδα της Ευρωπαϊκής Ένωσης, δηλαδή περί το 45-55%.

Σήμερα τα φαρμακεία πωλούν γενόσημα 19% σε όγκο και 16% σε αξία. Η κυβέρνηση θεσμοθέτησε τη συνταγογράφηση με δραστική ουσία για να αυξήσει τα γενόσημα και, αντί αυτού, αύξησε τη δαπάνη. Τώρα, αιφνιδιασμένη, η ηγεσία του υπουργείου Υγείας κάνει το δεύτερο λάθος με την ασφαλιστική τιμή. Κατ' αρχάς θα αυξηθεί η ιδιωτική δαπάνη, που για το χρόνιο πάσχοντα και το συνταξιούχο είναι ιδιαίτερος άδικος και κοινωνικά ανέλυγτος. Επίσης, δεν θα αυξηθούν παρά ελάχιστα τα γενόσημα, διότι επαφίεται στον ιατρό η υποδείξει τους ή όχι. Γιατί να το κάνει; Ο γιατρός δεν είναι λογιστής. Κρίνεται μόνο για την αποτελεσματικότητα της φαρμακευτικής αγωγής του. Μήπως να το υποδείξει ο φαρμακοποιός ή να το ζητήσει ο ασθενής; Αυτό προϋποθέτει να έχει το φαρμακείο στο ράφι 5 ή 6 σκευάσματα για κάθε δραστική ουσία. Όμως ο φαρμακοποιός δεν έχει την οικονομική δυνατότητα να το κάνει, αφού εισπράττει με καθυστέρηση μηνών και με ανακυκλούμενο χρέος από το κράτος της τάξης των 50.000-70.000 ευρώ ανά φαρμακείο, ενώ παράλληλα πληρώνει τοις μετρητοίς και φορολογείται στην ώρα του.

Σε αυτές τις συνθήκες ποια αποτρεπτική δύναμη θα σταματήσει το «μαύρο» κέρμα να υποδεικνύει και να προωθεί ακριβά πρωτότυπα ή κατώτερης ποιότητας γενόσημα; Φοβάμαι καμιά. Τι πρέπει να γίνει; Αυτό που όσοι γνωρίζουν φωνάζουν δυνατά εδώ και δύο χρόνια. Να θεσμοθετηθεί η συνταγογράφηση με γενόσημα σε ποσοστό 60% σε όλους τους ιατρούς και συγχρόνως να ελεγχθούν από την ηλεκτρονική συνταγογράφηση. Αν βέβαια αυτή λειτουργεί επαρκώς ή αν δεν καταρρέει ανά μήνα. Για μία ακόμη φορά μετατρέψαμε το αυτονόητο σε αδιέξοδο, μόνο και μόνο για να μη δυσκολευτούν κάποιοι που πουλούν ακριβά ή εισάγουν φάρμακα με δύο υπαλλήλους και 20 τ.μ. γραφείο. Αντ' αυτών δυσκολεύεται και η τσέπη των ασφαλισμένων αλλά και η ελληνική φαρμακοβιομηχανία, που μοιράζει, ακόμα, κάθε μήνα 8.000 μισθούς και συμμετέχει ισχυρά στο συνεχώς μειούμενο ΑΕΠ της χώρας.

8. ΕΞΟΦΛΗΣΗ ΟΦΕΙΛΩΝ ΣΤΡΑΤΙΩΤΙΚΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ

Μέσο: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ

Ημ. Έκδοσης: . . .27/03/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .27/03/2013

Σελίδα: 22



▶▶ ΑΠΟΦΑΣΙΣΘΗΚΕ Η ΚΑΤΑΒΟΛΗ 142,6 ΕΚΑΤΟΜΜΥΡΙΑΩΝ ΕΥΡΩ

Εξόφληση οφειλών στρατιωτικών νοσοκομείων

ΣΤΗΝ ΚΑΤΑΒΟΛΗ των ληξιπρόθεσμων οφειλών προς τρίτους των στρατιωτικών νοσοκομείων προχωρά η κυβέρνηση με σκοπό να διασφαλισθεί η απρόσκοπτη λειτουργία των ιδρυμάτων και των φαρμακείων των τριών κλάδων των Ενόπλων Δυνάμεων. Οπως ανακοινώθηκε χθες από το υπουργείο Εθνικής Αμυνας, μετά από συνεργασία του Πάνου Παναγιωτόπουλου και του αρμόδιου υφυπουργού Παναγιώτη Καράμπελα με τον αναπληρωτή υπουργό Οικονομικών Χρήστο Σταϊκούρα, αποφασίσθηκε η καταβολή ποσού συνολικού ύψους 142,6 εκατομμυρίων ευρώ. Συγκεκριμένα, διατέθηκαν για την εξόφληση ληξιπρόθεσμων οφειλών του ΝΙΜΤΣ,

έως το έτος 2011, 50 εκατ. ευρώ, ενώ μετά από σχετικό έλεγχο του υπουργείου Οικονομικών θα ακολουθήσει χρηματοδότηση για την εξόφληση και των οφειλών των επόμενων ετών. Επίσης, διατέθηκε προς εξόφληση ληξιπρόθεσμων οφειλών στα στρατιωτικά νοσοκομεία και φαρμακεία των Ενοπλων Δυνάμεων το ποσό των 92,6 εκατ. ευρώ (22,6 εκατ. ευρώ ΓΕΣ, 60 ΓΕΝ και 10 ΓΕΑ) και υποβλήθηκε παράλληλα αίτημα στο υπουργείο Οικονομικών για έκτακτη χρηματοδότηση του ΓΕΑ με επιπλέον 13,1 εκατ. ευρώ. Εκείνο που δεν ανακοινώθηκε είναι ποιο θα είναι το χρονοδιάγραμμα εξόφλησης οφειλών προς τα στρατιωτικά νοσοκομεία και φαρμακεία.



«ΚΡΕΜΑΣΕ» ΤΟ ΝΕΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΑΠΟΖΗΜΙΩΣΗΣ ΤΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΩΝ ΣΤΟΝ ΕΟΠΥΥ

Στον αέρα οι συνταγές, από την τσέπη μας τα φάρμακα

Της ΔΗΜΗΤΡΑΣ ΕΥΘΥΜΙΑΔΟΥ

«Μαγειρέματα» με τα φάρμακα και τις τιμές τους κάνει καθημερινά το υπουργείο Υγείας, με αποτέλεσμα να μην περνά ούτε μέρα χωρίς να δημιουργείται αναστάτωση στην αγορά φαρμάκων, με τους ασθενείς να αναζητούν και πάλη απεγνωσμένα την κατάλληλη θεραπεία τους.

Αίτη μία φορά το υπουργείο Υγείας εμφανίστηκε ανέτοιμο να εφαρμόσει το νέο σύστημα αποζημίωσης των φαρμάκων από τον ΕΟΠΥΥ, παρότι ο ίδιος ο αναπληρωτής υπουργός Υγείας, Μάριος Σαήμας, είχε διαφημίσει δεόντως την έναρξή του από χτες, 26 Μαρτίου.

Πρόκειται –όπως ο ίδιος είχε ανακοινώσει εδώ και μέρες και προετοίμαζε εδώ και μήνες– για ένα νέο σύστημα αποζημίωσης για όλους τους ασφαλισμένους του ΕΟΠΥΥ. Ειδικότερα, οι συμμετοχές των ασθενών θα προσαρμοστούν στις νέες τιμές των φαρμάκων, ενώ πρέπει πλέον να πληρώνουν και τη μισή διαφορά εάν το φάρμακο που θα προμηθευθούν θα είναι ακριβότερο από το ποσό που θα καλύπτει ο ΕΟΠΥΥ.

Μοιράζουν τη διαφορά

Ο Οργανισμός θα αποζημιώνει μόνο την ασφαλιστική τμήτ ενός σκεύασματος (ανώτατη τμήτ που έχει δοθεί), και αν το φάρμακο είναι ακριβότερο, τότε ο ασφαλισμένος θα είναι υποχρεωμένος να πληρώνει και το 50% της διαφοράς μέχρι τη λιανική.

Και ενώ όλοι ανέμεναν χτες την προμερέρα, οι φαρμακοποιοί διαπίστωσαν ότι ουδέποτε στο ηλεκτρονικό σύστημα της ΗΔΙΚΑ (της εταιρείας που είναι υπεύθυνη για την ηλεκτρονική συνταγογράφηση) ενσωματώθηκαν τα νέα δεδομένα και οι τιμές, ώστε να ξεκινήσει και η αλληλαγή στον τρόπο χορήγησης των φαρμάκων.

Μάλιστα, ο πρόεδρος του Φαρμακευτικού Συλλόγου Αττικής, Κώστας Λουράντος, μίλησε για προχειρότητα και γκάφα του υπουργείου Υγείας, καθώς οι νέες τιμές ανέβηκαν για μία ώρα και μετά αποσύρθηκαν. Δεν αρνείται μάλιστα να αποσαφηνίσει ότι υπάρχει σύζηση της συμμετοχής στο κόστος των φαρμάκων για τους ασθενείς, που δεν πληρώνουν πια μόνο τη γνωστή συμμετοχή έως 25%, αλλά και τη μισή διαφορά της τιμής μέχρι τη λιανική.

Όπως ανέφερε ο κ. Λουράντος: «Με ασίεστη προχειρότητα, το υπουργείο Υγείας ανακοίνωσε ότι από



Ο πρόεδρος του Φαρμακευτικού Συλλόγου Αττικής, Κώστας Λουράντος, μίλησε για προχειρότητα και γκάφα του υπουργείου Υγείας, καθώς οι νέες τιμές ανέβηκαν για μία ώρα και μετά αποσύρθηκαν

σήμερα το πρωί ισχύει ο νέος τρόπος πληρωμής της συμμετοχής των ασφαλισμένων, σύμφωνα με τον οποίο η διαφορά μεταξύ γενόσημου (φθηνού) και πρωτοτύπου (ακριβού) φαρμάκου θα επιβαρύνει κατά 50% τον ΕΟΠΥΥ και κατά 50% τον ασφαλισμένο. Χωρίς ΦΕΚ, χωρίς συνεννόηση και χωρίς να έχουν ενημερωθεί τα προγράμματα των φαρμακείων, άρχισε να εφαρμόζεται το σύστημα αυτό από τις 8.00 το πρωί μέχρι τις 9.00, όπου οι αρμόδιοι κατάλαβαν την γκάφα τους. Οι συνταγές που εκτελέστηκαν σε αυτή τη μία ώρα με το νέο σύστημα είναι κυριολεκτικά στον αέρα. Ακόμα μία φορά α-

ποδείχθηκε ότι τα πειράματα στο χώρο της Υγείας και οι προχειρότητες εξακολουθούν να γίνονται εις βάρος του ελληνικού λαού».

Στα ίδια μήκες κύματος και ο Γιάννης Δαγρές, μέλος της δ.σ. του Φαρμακευτικού Συλλόγου Αθηνών: «Αναμένουμε από το υπουργείο να δειξει τον αρμόζοντα επαγγελλμασμό και τη συνέπεια στο θέμα της συνταγογράφησης φαρμάκων. Και αυτό διότι τα συνεχή "είπα-ξείπα" δημιουργούν ανασφάλεια και στους επιστήμονες του χώρου της Υγείας, αλλά, φυσικά, και στους ασθενείς. Εξήλλη, από το φθινόπωρο και μετά οι ασθενείς βέ-

ληνε πιο βαθιά το χέρι στην τσέπη για τα φάρμακα ήδη δύο φορές.

»Την πρώτη που μειώθηκαν οι παθήσεις με μειωμένη συμμετοχή στο κόστος και τη δεύτερη που, εκτός από τη γνωστή συμμετοχή στο φάρμακο, αναγκάζονται να πληρώνουν και τη διαφορά τιμής επιπλέον, μέχρι τη λιανική τμήτ του φαρμάκου».

Βέβαια, ο αναπληρωτής υπουργός Υγείας Μάριος Σαήμας, επιχειρώντας να διασκεδάσει τις εντυπώσεις σχετικά με το αν έχουμε διπλοασαμό της συμμετοχής για τους ασφαλισμένους, αναφέρει: «Το μέτρο αυτό, σύμφωνα με υπολογισμούς της ΗΔΙΚΑ, όταν λει-

τουργήσει ολοκληρωμένα θα μειώσει τη δαπάνη από την τσέπη των ασθενών κατά περίπου 50 εκατ. το χρόνο και δεν θα την επιβαρύνει, όπως βιάστηκαν ανακρίβη δημοσιεύματα να αναφέρουν χωρίς καν να έχουν δει τη θετική λίστα».

Σε ανακοίνωσή του, βέβαια, ο ίδιος παραδέχεται ότι αν το φάρμακο που θα επιλεγεί είναι ακριβότερο, τη διαφορά την πληρώνει σε ποσοστό 50% ο ασθενής – συν τη γνωστή συμμετοχή.

Εκτός αυτού, δεν διατάζει να ρίξει το μπαλάκι στους γιατρούς, αλλά και στους ίδιους τους ασθενείς, καθιστώντας τους υπεύθυνους να επιλέξουν τα φθηνότερα φάρμακα, η τιμή των οποίων πρέπει να συμπίπτει με την ασφαλιστική αποζημίωση, ώστε να μην προκύπτει επιπλέον κόστος.

50% επιβάρυνση

Όπως σημειώνει: «Ακόμη και στην περίπτωση που ο γιατρός επιλέγει να συνταγογραφηθεί η δραστική ουσία που η λιανική τμήτ για ένα σκεύασμα είναι μεγαλύτερη από την ασφαλιστική, οφείλει να ενημερώσει τον ασθενή για την αναλλοκλητική λήση που έχει, να συνταγογραφηθεί σκεύασμα που η λιανική του τμήτ είναι ίδια με την ασφαλιστική, δηλαδή δεν επιβαρύνει τον ασθενή. Στην περίπτωση που συμψηφίσει και ο ασθενής να συνταγογραφηθεί η δραστική ή σκεύασμα με τη μεγαλύτερη λιανική τμήτ σε σχέση με την ασφαλιστική, τη διαφορά την καλύπτει κατά 50% ο ΕΟΠΥΥ και κατά 50% ο ασθενής, ενώ σε όλες τις χώρες που εφαρμόζεται αυτό το μέτρο τη διαφορά την πληρώνει εξ ολοκλήρου ο ασθενής.

»Για τη σωστή εφαρμογή αυτού του μέτρου, ο ασθενής πρέπει να ζητά από τον γιατρό του και τον φαρμακοποιοό το φαρμακευτικό εκείνο σκεύασμα που η λιανική του τμήτ ταυτίζεται με την ασφαλιστική τμήτ».

Μέσο: ΕΞΠΡΕΣ

Ημ. Έκδοσης: . . . 27/03/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 27/03/2013

Σελίδα: 6



▲ Τα φάρμακα θα έχουν διπλή τιμή, την ασφαλιστική και τη λιανική Ολιγοήμερη παράταση για την εφαρμογή της θετικής λίστας φαρμάκων από τον ΕΟΠΥΥ

ΔΙΕΥΚΡΙΝΙΣΕΙΣ για τη θετική λίστα φαρμάκων έδωσε χθες το υπουργείο Υγείας, καθώς αναμένεται τις επόμενες ημέρες να εφαρμοστεί το σύστημα της ασφαλιστικής τιμής στα φαρμακευτικά σκευάσματα. Η Ηλεκτρονική Διακυβέρνηση Κοινωνικής Ασφάλισης (ΗΔΙΚΑ) ζήτησε παράταση μερικών ημερών προκειμένου το σύστημα να είναι έτοιμο για να εφαρμοστεί ο νέος τρόπος αποζημίωσης των φαρμάκων.

Εφεξής τα φάρμακα που περιλαμβάνονται στη θετική λίστα (πρωτότυπα ή γενόσημα) και αποζημιώνονται από τα ασφαλιστικά ταμεία θα έχουν διπλή τιμή, την ασφαλιστική και τη λιανική και οι ασφαλισμένοι του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (ΕΟΠΥΥ) θα καλούνται να πληρώνουν δύο συμμετοχές εφόσον το σκεύασμα που επιλέγουν έχει τιμή υψηλότερη από την ασφαλιστική τιμή. Εάν η τιμή του φαρμάκου συμπίπτει με την ασφαλιστική τιμή, τότε ο ασθενής θα πληρώνει μόνο τη συμμετοχή του, που είναι 25%. Εάν ο ασθενής επιλέξει ακριβότερο φάρμακο, τότε θα πληρώνει τη συμμετοχή του και επιπλέον το 50% της διαφοράς. Το υπόλοιπο 50% θα καταβάλλει ο ΕΟΠΥΥ.

Όπως διευκρινίζει το υπουργείο,



στις περιπτώσεις που για μια δραστηκή ουσία τα σκευάσματα που κυκλοφορούν σε μια συγκεκριμένη περιετικότητα έχουν λιανική μεγαλύτερη από την ασφαλιστική θα επανεξεταστεί η λιανική τιμή του φαρμάκου, προκειμένου να συγκλίνουν στις ασφαλιστικές τιμές.

Με το νέο σύστημα αποζημίωσης ο ασθενής έχει πρόσβαση και στο πρωτότυπο και στο γενόσημο φάρμακο, αναφέρει το υπουργείο, ενώ μέχρι τώρα εάν επέλεγε το πρωτότυπο σε όποια δραστηκή ουσία επιβάρυνονταν με τη διαφορά, την οποία πλήρωνε εξ ολοκλήρου. «Με το νέο σύστημα μπορεί να παίρνει είτε πρωτότυπο είτε γενόσημο, αρκεί το κόστος ημερήσιας θεραπείας να είναι στα επίπεδα της ασφαλιστικής τιμής».

Το υπουργείο εξηγεί ότι για τη σω-

στή εφαρμογή του μέτρου ο ασθενής πρέπει να ζητά από το γιατρό του και το φαρμακοποιό εκείνο το σκεύασμα που η λιανική του τιμή ταυτίζεται με την ασφαλιστική, προσδοκώντας ότι με αυτό τον τρόπο οι εταιρίες θα οδηγηθούν να μειώσουν τις τιμές των φαρμάκων που έχουν λιανική τιμή μεγαλύτερη της ασφαλιστικής, για να πάρουν μερίδιο στην αγορά, και τότε ο ασθενής θα έχει πρόσβαση σχεδόν σε όλα τα φάρμακα χωρίς επιβάρυνση, μια και οι λιανικές τιμές στην πορεία θα διαμορφωθούν κοντά στις ασφαλιστικές.

Ο γιατρός από την πλευρά του, σύμφωνα με το υπουργείο, οφείλει να προσαρμόσει τη συμπεριφορά του συνταγογραφώντας δραστηκή ουσία και φάρμακα που δεν επιβαρύνουν τον ασθενή για τη θεραπευτική κατηγορία και την πάθησή του. Ο φαρμακοποιός οφείλει να χορηγήσει το φάρμακο εκείνο με τη δραστηκή που έχει συνταγογραφηθεί, που η λιανική του τιμή ταυτίζεται με την ασφαλιστική.

Ακόμη και στην περίπτωση που ο γιατρός επιλέγει να συνταγογραφήσει τη δραστηκή ουσία που η λιανική του τιμή είναι μεγαλύτερη από την ασφαλιστική, οφείλει να ενημερώσει τον ασθενή για την εναλλακτική λύση

που έχει να συνταγογραφήσει σκεύασμα που η λιανική του τιμή είναι ίδια με την ασφαλιστική, διλαδή δεν επιβαρύνει τον ασθενή. Στην περίπτωση που συμφωνήσει και ο ασθενής να συνταγογραφηθεί η δραστηκή με τη μεγαλύτερη λιανική τιμή -σε σχέση με την ασφαλιστική-, τη διαφορά την καλύπτει κατά 50% ο ΕΟΠΥΥ και κατά 50% ο ασθενής, ενώ σε όλες τις χώρες όπου εφαρμόζεται πηλο το μέτρο τη διαφορά την πληρώνει εξ ολοκλήρου ο ασθενής.

Σύμφωνα με το υπουργείο Υγείας, η εφαρμογή της θετικής λίστας με ασφαλιστική τιμή είναι ένα μέτρο που εφαρμόζεται στις ευρωπαϊκές χώρες που έχουν ασφαλιστικό σύστημα, πλην της Ελλάδας. «Είναι ένα μέτρο που αποζημιώνει τα φάρμακα στη βάση του θεραπευτικού οφέλους του κάθε σκευάσματος σε σχέση με το κόστος - και όχι μόνο με βάση το κόστος, όπως ήταν η μέχρι τώρα αποζημίωση, με βάση το φθηνότερο γενόσημο».

Στόχος του υπουργείου Υγείας είναι η μείωση της φαρμακευτικής δαπάνης και, σύμφωνα με υπολογισμούς, όταν λειτουργήσει ολοκληρωμένα το σύστημα, θα μειώσει τη δαπάνη από την τρέχουσα των ασθενών κατά περίπου 50 εκατ. ευρώ ετησίως.

11. ΑΠΟ ΣΗΜΕΡΑ ΤΟ ΝΕΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΑΠΟΖΗΜΙΩΣΕΩΣ ΦΑΡΜΑΚΩΝ

Μέσο: ΕΣΤΙΑ

Ημ. Έκδοσης: . . . 27/03/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 27/03/2013

Σελίδα: 3



Άπό σήμερα τό νέο σύστημα ἀποζημιώσεως φαρμάκων

Σέ εφαρμογή τίθεται ἀπό σήμερα ή «θετική» λίστα φαρμάκων και ή ασφαλιστική τιμή. Όπως είχε ανακοινωθεί, τό νέο σύστημα ἀποζημιώσεως ἀπό τόν ΕΟΠΥΥ θά ξεκινούσε χθές, αλλά ή Ηλεκτρονική Διακυβέρνησις Κοινωνικής Ασφαλίσεως (ΗΔΙΚΑ) ζήτησε παράταση προκειμένου νά προσαρμοσθή τό σύστημα τής «θετικής» λίστας στά φαρμακεία.

Παράλληλα, τό ύπουργείο Υγείας έδωσε διευκρινίσεις γιά τήν θετική λίστα φαρμάκων. Έφεξής τά φάρμακα πού περιλαμβάνονται στην θετική λίστα (πρωτότυπα ή γενόσημα) και ἀποζημιώνονται ἀπό τά ασφαλιστικά ταμεία θά έχουν διπλή τιμή, τήν ασφαλιστική και τήν λιανική, και οι ασφαλισμένοι του ΕΟΠΥΥ θά καλούνται νά πληρώνουν δύο συμμετοχές έφ' όσον τό σκεύασμα πού επιλέγουν έχει τιμή

ύψηλότερη ἀπό τήν ασφαλιστική τιμή. Έάν ή τιμή του φαρμάκου συμπίπτει με τήν ασφαλιστική, τότε ό ασθενής θά πληρώνει μόνο τήν συμμετοχή του, πού είναι 25%. Έάν ό ασθενής επιλέξει ακριβότερο φάρμακο, τότε θά πληρώνει τήν συμμετοχή του και επί πλέον τό 50% τής διαφοράς, ενώ τό υπόλοιπο 50% θά τό καταβάλλει ό ΕΟΠΥΥ.

Όπως διευκρινίζει τό ύπουργείο, στις περιπτώσεις πού γιά μία δραστική ούσία τά σκεύασματα πού κυκλοφορούν σε μία συγκεκριμένη περιεκτικότητα έχουν λιανική τιμή μεγαλύτερη ἀπό τήν ασφαλιστική θά επανεξετασθή ή λιανική τιμή του φαρμάκου, προκειμένου νά συγκλίνη στις ασφαλιστικές τιμές. Με τό νέο σύστημα ἀποζημιώσεως ό ασθενής έχει πρόσβαση και στο πρωτότυπο και αναφέρει τό ύπουργείο, ενώ

μέχρι τώρα είναι επέλεγε τό πρωτότυπο σε όποια δραστική ούσία επιβαρύνονταν με τήν διαφορά, τήν όποία πλήρωνε έξ ολοκλήρου. Τό ύπουργείο εξηγεί ότι γιά τήν σωστή εφαρμογή του μέτρου ό ασθενής πρέπει νά ζητή από τόν Ιατρό του και τόν φαρμακοποιό, τό φαρμακευτικό έκείνο σκεύασμα πού ή λιανική του τιμή κατίζεται με τήν ασφαλιστική τιμή, προσδοκώντας ότι με αυτό τόν τρόπο οι έταιρείες θά οδηγηθούν σε μείωση των τιμών των φαρμάκων πού έχουν λιανική τιμή μεγαλύτερη τής ασφαλιστικής, γιά νά πάρουν μερίδιο στην αγορά, και τότε ό ασθενής θά έχει πρόσβαση σχεδόν σε όλα τά φάρμακα χωρίς επιβάρυνση. Σύμφωνα με ύπολογισμούς, όταν λειτουργήσει ολοκληρωμένα τό σύστημα, θά μειωθή ή δαπάνη από τήν τσέπη των ασθενών κατά περίπου 50 έκατ. ευρώ έτησίως.



Άκυρος και πάλι ο νέος τρόπος αγοράς και αποπληρωμής των φαρμάκων

Πειράματα στην πλάτη της Υγείας και των ασφαλισμένων

Αλχημείες με τα φάρμακα κάνουν στην οδό Αριστοτέλους, καθώς -αν και είχε ανακοινωθεί μια εβδομάδα νωρίτερα- τελικώς δεν κατάφερε να κάνει πρεμιέρα ο νέος τρόπος αγοράς φαρμάκων με βάση την ασφαλιστική τιμή για τα δέκα εκατομμύρια ασφαλισμένους του ΕΟΠΥΥ.

της ΒΑΣΩΣ ΚΑΛΥΒΙΤΗ

Η περίφημη ασφαλιστική τιμή για τα συνταγογραφούμενα φάρμακα εφαρμόστηκε στην πράξη για μόλις εξήντα λεπτά και στη συνέχεια ανακλήθηκε από τους αρμόδιους.

Ο σοβαρότατος σκόπελος που διαφάνηκε χτες το πρωί ήταν η έλλειψη έγκαιρης ενημέρωσης χιλιάδων φαρμακείων και φαρμακευτικών εταιρειών, μέσω των ηλεκτρονικών συστημάτων της ΗΔΙΚΑ (Ηλεκτρονική Διακυβέρνηση Κοινωνικής Ασφάλισης) για τις ασφαλιστικές τιμές των φαρμάκων.

Χαρακτηριστική ήταν η δήλωση των Φαρμακευτικών Συλλόγων Αττικής και Αχαΐας οι οποίοι ανέφεραν πως «με απίστευτη προχειρότητα, το υπουργείο Υγείας ανακοίνωσε ότι ισχύει ο νέος τρόπος πληρωμής της συμμετοχής των ασφαλισμένων,



Διήρκεσε μόνο για 60 λεπτά της ώρας προκαλώντας... νευρικό κλονισμό σε φαρμακοποιούς οι οποίοι καταγγέλλουν προχειρότητα από μέρος του υπουργείου

σύμφωνα με τον οποίο τη διαφορά μεταξύ γενοσήμου (φθηνού) και πρωτοτύπου (ακριβού) φαρμάκου, θα την επιβαρύνεται κατά 50% ο ΕΟΠΥΥ και κατά 50% ο ασφαλισμένος. Χωρίς ΦΕΚ, χωρίς συνεννόηση και χωρίς να έχουν ενημερωθεί τα προγράμματα των φαρμακείων, άρχισε να εφαρμόζεται το σύστημα αυτό, από σήμερα στις οκτώ έως τις εννέα το πρωί, όταν οι αρμόδιοι κατάλαβαν την γκάφα τους. Οι συνταγές που εκτελέστηκαν σε αυτήν τη μία ώρα με το νέο σύστημα, είναι κυριολεκτικά στον αέρα. Για ακόμα μία φορά αποδείχθηκε ότι τα πειράματα στον χώρο της υγείας και οι προχειρότερες εξακολουθούν να γίνονται εις βάρος του ελληνικού λαού».

Σε ό,τι αφορά το κόστος της

φαρμακευτικής δαπάνης, το οποίο έχει διπλασιαστεί τον τελευταίο χρόνο για τους ασφαλισμένους, ο ανασπληρωτής υπουργός Υγείας Μάριος Σαλμάς προσπάθησε να διασκεδάσει τις εντυπώσεις, λέγοντας χαρακτηριστικά πως πρόκειται για ανακριβή και βιοστικά δημοσιεύματα. Σύμφωνα με τις εκτιμήσεις του, οι οποίες στηρίζονται σε υπολογισμούς της ΗΔΙΚΑ, θα υπάρχει όφελος όταν το σύστημα λειτουργήσει ολοκληρωμένα αφού «θα μειώσει τη δαπάνη από την τσέπη των ασθενών περίπου 50 εκατ. ευρώ τον χρόνο».

Πάντως, οι φαρμακοποιοί έχουν τελειώς διαφορετική εκτίμηση, καθώς και από την πράξη και τις καθημερινές συναλλαγές με τους ασθενείς τους έχει αποδειχθεί πως το κόστος των φαρμάκων έχει σχεδόν διπλασιαστεί τον τελευταίο χρόνο.

«Χρεώνονται διπλά»

Σύμφωνα με τον Γιάννη Δαγρέ, μέλος του ΦΣΑ, «από το φθινόπωρο και μετά οι ασθενείς αναγκάστηκαν να βάλουν ακόμη πιο βαθιά το χέρι στην τσέπη για την αγορά των φαρμάκων τους, τουλάχιστον δύο φορές». Αρχικά, όπως εξηγεί ο κ. Δαγρέ, μειώθηκε ο αριθμός των ποσών για τις οποίες οι ασθενείς πλήρωναν τα φάρμακά τους με μειωμένη συμμετοχή. Επιπλέον, βγήκαν

εκτός λίστας δεκάδες σκεύασμα τα οποία χορηγούνται, παράλληλα, στους ασθενείς με βαριά νοσήματα. Αυτά τα σκεύασμα πλέον, αν και απαραίτητα, θα πρέπει να αγοράζονται εξ ολοκλήρου και χωρίς ασφαλιστική κάλυψη. Επίσης, όπως τονίζει ο κ. Δαγρέ, οι ασφαλισμένοι τους τελευταίους μήνες πληρώνουν παράλληλα και τη διαφορά τιμής μέχρι τη λιανική τιμή του φαρμάκου. «Ανομένουμε από το υπουργείο Υγείας να δείξει επιτέλους επαγγελματισμό και συνέπεια στο θέμα της συνταγογράφησης φαρμάκων, καθώς τα συνεχή "είπα-ξείπα" προκαλούν ανασφάλεια και στους επιστήμονες, αλλά και στους ασθενείς».

Σημειώνεται πως στη νέα Υπουργική Απόφαση για τη θετική λίστα και τον νέο τρόπο συμμετοχής των ασφαλισμένων αναφέρεται: «Μεταξύ των φαρμακευτικών σκευασμάτων της δραστηρικής ουσίας και της συγκεκριμένης περιεκτικότητας που έχει συνταγογραφηθεί, ο φαρμακοποιός οφείλει να χορηγεί εκείνο, η λιανική τιμή του οποίου συμπίπτει με την ασφαλιστική τιμή του. Σε περίπτωση κατά την οποία επιλεγεί φαρμακευτικό σκεύασμα η λιανική τιμή του οποίου είναι μεγαλύτερη από την ασφαλιστική, η προκύπτουσα διαφορά επιμερίζεται κατά 50% στον ασθενή και κατά 50% στον ΕΟΠΥΥ».



Προτροπή Μάριου Σαλμά

Μέσο πίεσης προς τις φαρμακευτικές εταιρείες ο ίδιος ο ασθενής!

Είναι πλέον σαφές ότι οι γιατροί θα είναι αναγκασμένοι να συνταγογραφούν μόνο δραστικές ουσίες στους ασθενείς τους παρόλο που οι ίδιοι έχουν εκφράσει την αντίθεσή τους σε τέτοιου τύπου πρακτικές, καθώς τονίζουν πως πάντα θα συνταγογραφούν ό,τι θεωρούν πως είναι πιο ασφαλές και αποτελεσματικό.

Πάντως, ο κ. Σαλμάς προτρέπει τους ασφαλισμένους ασθενείς «για τη σωστή εφαρμογή αυτού του μέτρου να ζητούν από τους γιατρούς τους και τους φαρμακοποιούς τους το φαρμακευτικό εκείνο σκεύασμα που η λιανική του τιμή

ταυτίζεται με την ασφαλιστική τιμή. Με αυτόν τον τρόπο οι εταιρείες θα οδηγηθούν να μειώσουν τις τιμές των φαρμάκων που έχουν λιανική τιμή μεγαλύτερη της ασφαλιστικής τιμής για να πάρουν μερίδιο στην αγορά και τότε ο ασθενής θα έχει πρόσβαση σχεδόν σε όλα τα φάρμακα χωρίς επιβάρυνση αφού και οι λιανικές τιμές στην πορεία θα διαμορφωθούν κοντά στις ασφαλιστικές».

Και σε αυτές τις συστάσεις, πάντως, έχουν εκφραστεί αντιθέσεις, καθώς κανείς από τους γιατρούς δεν μπορεί να δεχθεί τη γνώμη των ασθενών, ενώ στον αέρα παραμένει το ερώτημα από πού ακριβώς θα βρει τα χρήματα ο ΕΟΠΥΥ να αναλάβει ένα επιπλέον κόστος υπέρ των ασφαλισμένων, αφού ήδη χρωστάει 2,6 δισ. ευρώ σε παρόχους και σε φαρμακευτικές εταιρείες.



13. 142 ΕΚΑΤ ΕΥΡΩ ΣΤΟΥΣ ΠΡΟΜΗΘΕΥΤΕΣ ΤΩΝ ΣΤΡΑΤΙΩΤΙΚΩΝ...

Μέσο: Η ΕΛΛΑΔΑ ΑΥΡΙΟ

Ημ. Έκδοσης: . . .27/03/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .27/03/2013

Σελίδα: 29



Στην αποπληρωμή των ληξιπρόθεσμων οφειλών των στρατιωτικών νοσοκομείων προς τρίτους προχωρεί η κυβέρνηση, παρέχοντας μια βαθιά οικονομική ανάσα τόσο προς τους πιστωτές όσο και προς το σύστημα υγείας των Ενόπλων Δυνάμεων, καθώς το τελευταίο χρονικό διάστημα είχαν ήδη αρχίσει να διαφαίνονται δείγματα ελλείψεων σε βασικά αναλώσιμα υλικά. Κατόπιν σχετικής σύσκεψης που πραγματοποιήθηκε με τη συμμετοχή του υπουργού

Εθνικής Άμυνας Πάνου Παναγιωτόπουλου, του υφυπουργού Παναγιώτη Καράμπελα και του αναπληρωτή υπουργού Οικονομικών Χρήστου Σταϊκούρα αποφασίστηκε η διάθεση 142.600.000 ευρώ στις εταιρείες που προμηθεύουν με φάρμακα και ιατρικά αναλώσιμα τα στρατιωτικά νοσοκομεία. Το ποσό θα δοθεί σταδιακά και βάσει χρονοδιαγράμματος, το οποίο έχουν ήδη καταρτίσει τα συναρμόδια υπουργεία.

Ειδικότερα:

- Για το Νοσηλευτικό Ίδρυμα Μετοχικού Ταμείου Στρατού (ΝΙΜΤΣ) διατέθηκαν 50 εκατ. ευρώ ως πρώτη δόση για την εξόφληση ληξιπρόθεσμων οφειλών μέχρι το έτος 2011.
- Για τα Στρατιωτικά Νοσοκομεία και τα Φαρμακεία των τριών Κλάδων των Ε.Δ. διατέθηκε το ποσό των 92,6 εκατ. ευρώ, εκ των οποίων 22,6 εκατ. ευρώ θα δοθούν στο ΓΕΣ, 60 εκατ. ευρώ στο ΓΕΝ και 10 εκατ. ευρώ στο ΓΕΑ.

Γ.ΔΙΟΝ.



Οι οφειλές θα δοθούν σταδιακά και βάσει χρονοδιαγράμματος, το οποίο έχουν ήδη καταρτίσει τα συναρμόδια υπουργεία

14. ΑΛΛΟΟΥΜ ΜΕ ΤΗ ΘΕΤΙΚΗ ΛΙΣΤΑ ΦΑΡΜΑΚΩΝ

Μέσο: Η ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ

Ημ. Έκδοσης: . . . 27/03/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 27/03/2013

Σελίδα: 42



Αλληλούμ με τη θετική λίστα φαρμάκων



Η ηλεκτρονική πλατφόρμα του υπουργείου Υγείας δεν ήταν έτοιμη να συνεργαστεί με τα φαρμακεία

Της Ντάνι Βέργου

Για τα μάτια της τρόικας ο αναληρωτής υπουργός Υγείας βιαστικά αποφάσισε, ανακοίνωσε και έθεσε σε εφαρμογή νέο μέτρο που στόχο έχει την περαιτέρω μείωση της δημόσιας φαρμακευτικής δαπάνης, χωρίς όμως να έχει προετοιμάσει το έδαφος! Το αποτέλεσμα ήταν χθες για μία ώρα, από τις 8 έως τις 9 το πρωί, να επιχειρείται η ηλεκτρονική εφαρμογή της νέας θετικής λίστας φαρμάκων για τους ασφαλισμένους στον ΕΟΠΥΥ χωρίς να έχει ενημερωθεί, ώστε να μπορεί να υποστηρίξει το εγχείρημα, η ηλεκτρονική πλατφόρμα του υπουργείου Υγείας.

Με τα πολλά, η Ηλεκτρονική Διακυβέρνηση Κοινωνικής Ασφάλισης (ΗΔΙΚΑ) ζήτησε παράταση μερικών ημερών για να προσαρμόσει τη θετική λίστα στο κεντρικό της σύστημα στο οποίο

■ Για «απίστευτη προχειρότητα, χωρίς ΦΕΚ, χωρίς συνεννόηση και χωρίς να έχουν ενημερωθεί τα προγράμματα των φαρμακείων» κάνουν λόγο οι φαρμακοποιοί

είναι συνδεδεμένα τα φαρμακεία της χώρας.

Τελικά δόθηκε εντολή, σύμφωνα με πηγές του υπουργείου Υγείας, να σταματήσει η εφαρμογή μέχρι να ενημερωθούν το πρόγραμμα της ΗΔΙΚΑ και στη συνέχεια τα φαρμακεία.

Για «απίστευτη προχειρότητα, χωρίς ΦΕΚ, χωρίς συνεννόηση και χωρίς να έχουν ενημερωθεί τα προγράμματα των φαρμακείων» κάνουν λόγο οι Φαρμακευτικοί Σύλλογοι Αττικής και Αχαΐας σε κοινή τους ανακοίνωση. «Το σύστημα άρχισε να εφαρμόζεται μέχρι που οι αρμόδιοι κατάλαβαν την γκάφα τους. Οι

συναγές που εκτελέστηκαν σε αυτή τη μία ώρα με το νέο σύστημα είναι κυριολεκτικά στον αέρα.

Για ακόμα μία φορά αποδείχθηκε ότι τα πειράματα στον χώρο της Υγείας και οι προχειρότητες εξακολουθούν να γίνονται εις βάρος του ελληνικού λαού», προσθέτουν.

Ούτε λόγος για την γκά-

φα από το υπουργείο Υγείας, ούτε για τα προβλήματα που δημιουργήσε στους ασφαλισμένους ούτε για το πόσο θα εφαρμοστεί τελικά το μέτρο της ασφαλιστικής τής. Μόνο διευκρινίσεις εξέδιδε μέχρι αργά το μεσημέρι ο αρμόδιος αναπληρωτής υπουργός Μάριος Σαλμάς για τη θετική λίστα φαρμάκων.

Ας σημειωθεί ότι την περασμένη Τετάρτη (20/3) ο αναληρωτής υπουργός ανακοίνωσε την καθιέρωση ασφαλιστικών τιμών στα φάρμακα της θετικής λίστας για πρώτη φορά στη χώρα μας.

Με το μέτρο αυτό, που όπως είχε πει θα τεθεί σε εφαρμογή την Τρίτη 26/3 (χθες), ο ΕΟΠΥΥ θα καλύπτει εξ ολοκλήρου το ποσό της φαρμακευτικής δαπάνης για τα φάρμακα που περιλαμβάνονται στη θετική λίστα, ενώ θα μοιράζεται το κόστος με τον ασφαλισμένο, αν ο γιατρός προτείνει διαφορετική θεραπεία και ο ασφαλισμένος την επιλέξει.

➔ **Νέα μείωση της δημόσιας φαρμακευτικής δαπάνης περιμένει τους ασφαλισμένους οι οποίοι για τα φάρμακα εκτός καταλόγου θα πληρώνουν το 50%**

15. ΑΜΕΣΑ ΣΕ ΙΣΧΥ ΟΙ ΝΕΕΣ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΕΣ ΤΙΜΕΣ ΦΑΡΜΑΚΩΝ

Μέσο: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 27/03/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 27/03/2013

Σελίδα: 7



Άμεσα σε ισχύ οι νέες ασφαλιστικές τιμές φαρμάκων

Της ΠΕΝΝΥΣ ΜΠΟΥΔΟΥΤΖΑ

Στόχο να αρχίσει το συντομότερο δυνατόν η εφαρμογή της νέας θετικής λίστας φαρμάκων, η οποία αλλάζει τον τρόπο με τον οποίο αποζημιώνονται οι ασφαλισμένοι για τη φαρμακευτική θεραπεία, έχει θέσει η ηγεσία του υπουργείου Υγείας.

Σύμφωνα με έγκυρες πηγές του υπουργείου, χθες το μεσημέρι αναμενόταν να αποσταλεί στο Εθνικό Τυπογραφείο η απόφαση με τις ασφαλιστικές τιμές των φαρμάκων προκειμένου η ισχύς τους να ξεκινήσει εάν είναι δυνατόν και σήμερα. Με το νέο σύστημα ορίζεται μία ασφαλιστική τιμή για τα φάρμακα της ίδιας θεραπευτικής κατηγορίας την οποία καλύπτει ο ΕΟΠΥΥ (τα ποσοστά συμμετοχής των ασθενών παραμένουν ως έχουν). Σε περίπτωση

που η λιανική τιμή του σκευάσματος που θα λάβει ο ασφαλισμένος υπερβαίνει την ασφαλιστική τιμή του, τότε τη διαφορά που προκύπτει την επιβαρύνεται κατά 50% ο ασφαλισμένος και κατά 50% ο ΕΟΠΥΥ.

Αναστάτωση

Πάντως, χθες το πρωί προκλήθηκε αναστάτωση στα φαρμακεία, καθώς για μία ώρα εφαρμόστηκε το νέο σύστημα επιμερισμού της επιπλέον δαπάνης (50% ασφαλισμένος και 50% ΕΟΠΥΥ), χωρίς ωστόσο να έχουν περάσει στο σύστημα οι νέες ασφαλιστικές τιμές. Όπως αναφέρεται σε ανακοίνωση των Φαρμακευτικών Συλλόγων Αττικής και Αχαΐας, «χωρίς ΦΕΚ, χωρίς συνεννόηση και χωρίς να έχουν ενημερωθεί τα προγράμματα των φαρμακείων, άρχισε να εφαρμόζεται το σύστημα αυτό

12.000

σκευάσματα είναι στη νέα θετική λίστα φαρμάκων με ασφαλιστική τιμή

50 εκατ. €

λιγότερα θα πληρώνουν από την τσέπη τους οι ασφαλισμένοι με την εφαρμογή της ασφαλιστικής τιμής σε ετήσια βάση.

2,4 δισ. €

είναι ο στόχος για τη δημόσια φαρμακευτική δαπάνη το 2013.

από τις 8 έως τις 9 π.μ. που οι αρμόδιοι κατάλαβαν την γκάφα τους. Οι συνταγές που εκτελέστηκαν σε αυτή τη μία ώρα είναι κυριολεκτικά στον αέρα».

Αξίζει να σημειωθεί ότι σε χθεσινή ανακοίνωσή του το υπουργείο Υγείας διευκρινίζει ότι το νέο μέτρο δεν θα αυξήσει τη συμμετοχή των ασφαλισμένων στο κόστος της φαρμακευτικής δαπάνης, αλλά θα τη μειώσει κατά περίπου 50 εκατ. ευρώ ετησίως, σύμφωνα με τους υπολογισμούς της ΗΔΙΚΑ. Σύμφωνα με το υπ. Υγείας, ο γιατρός οφείλει να προσαρμόσει τη συνταγογραφική συμπεριφορά του γράφοντας δραστική ουσία και φάρμακα -στο 15% των συνταγών που επιτρέπεται- που δεν επιβαρύνουν τον ασθενή και ο φαρμακοποιός να κορηγήσει σκεύασμα της δραστικής ουσίας που αναφέρεται στη συνταγή, η

λιανική τιμή του οποίου ταυτίζεται με την ασφαλιστική. Στην περίπτωση που ο γιατρός επιλέξει δραστική ουσία που οδηγεί αναγκαστικά στη κορηγήσει πιο ακριβού της ασφαλιστικής τιμής σκευάσματος, θα πρέπει να ενημερώσει τον ασθενή σχετικά.

Πίεση στις εταιρείες

Το υπουργείο Υγείας για άλλη μια φορά καλεί τους ασθενείς να ζητούν από γιατρό και φαρμακοποιό τα σκευάσματα, η λιανική τιμή των οποίων ταυτίζεται με την ασφαλιστική. Όπως αναφέρεται, αυτό θα ασκήσει πίεση στις εταιρείες να μειώσουν τις τιμές των πιο ακριβών φαρμάκων για να αυξήσουν τις πωλήσεις τους. Παράλληλα, τονίζεται ότι θα επανεξεταθούν οι λιανικές τιμές στα πιο «ακριβά» σκευάσματα για να πλησιάσουν τις ασφαλιστικές.



Επιβράδυνση του ρυθμού αύξησης των εξαγωγών το 2013

Αύξηση των ελληνικών εξαγωγών για μια ακόμη χρονιά προβλέπει ο Πανελλήνιος Σύνδεσμος Εξαγωγέων (ΠΣΕ), αν και μικρότερη σε σχέση με την προηγούμενη διετία. Η επιβράδυνση του ρυθμού αύξησης των εξαγωγών το 2013, στο 2%-3% σύμφωνα με τις έως τώρα εκτιμήσεις τόσο του ΠΣΕ όσο και της Κομισιόν (2,7%), σχετίζεται σε μεγάλο βαθμό με την παράταση της κρίσης στην Ευρωζώνη και στην πραγματικότητα την επέκτασή της στον ευρωπαϊκό Νότο, περιοχή που αποτελεί έως σήμερα σημαντικό προορισμό για τα ελληνικά προϊόντα.

Η τάση αυτή ήδη αποτυπώνεται στα αποτελέσματα για την πορεία των ελληνικών εξαγωγών το 2012, οι οποίες αν και συνολικά αυξήθηκαν κατά 5,9% σε σχέση με το 2011, ειδικά προς τις χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης υποχώρησαν κατά 1,7%. Από την άλλη οι εξαγωγές προς τις τρίτες χώρες αυξήθηκαν το 2012 σε σχέση με το 2011 κατά 17,8%, καθώς οι ελληνικές επιχειρήσεις στρέφονται προς νέες αγορές. Αποτέλεσμα των παραπάνω ήταν το μερίδιο των εξαγωγών προς τις χώρες-μέλη της Ε.Ε. να διαμορφωθεί σε 60,85% το 2012 από 65,1% το 2011, ενώ προς τις τρίτες χώρες αυξήθηκε στο 39,15% από 34,9% το 2011.

Βεβαίως, τέσσερις χώρες της Ε.Ε. (Ιταλία, Γερμανία, Βουλγαρία και Κύπρος) παραμένουν οι κυριότεροι προορισμοί για τα ελληνικά

Οι 10 σημαντικότερες εξαγωγικές αγορές της Ελλάδας το 2012

Προσωρινά στοιχεία όπου δεν περιλαμβάνονται τα πετρελαιοειδή

Σειρά κατάταξης		Χώρα	Αξία Ποσό σε εκατ. ευρώ
2012	2011		
1	1	Ιταλία	1.855,5
2	2	Γερμανία	1.720,0
3	3	Βουλγαρία	1.123,7
4	4	Κύπρος	990,5
5	5	Ην. Βασίλειο	819,6
6	6	Τουρκία	814,5
7	9	ΗΠΑ	668,7
8	7	Γαλλία	618,7
9	8	Ρουμανία	556,4
10	12	Ρωσία	459,5

ΠΗΓΗ: ΕΛΣΤΑΤ, Πανελλήνιος Σύνδεσμος Εξαγωγέων

Η ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

προϊόντα. Ωστόσο, στην πρώτη δεκάδα παρατηρούνται δύο σημαντικές ανακατατάξεις σε σχέση με το 2011. Οι ΗΠΑ αποτελούν πλέον τον έβδομο μεγαλύτερο πελάτη των ελληνικών προϊόντων (το 2011 ήταν στην ένατη θέση), καθώς οι ελληνικές εξαγωγές προς τη μεγάλη αυτή αγορά αυξήθηκαν

το 2012 κατά 26% σε σχέση με το 2011, στα 668,7 εκατ. ευρώ από 526,9 εκατ. ευρώ.

Η δεύτερη αξιοσημείωτη ανακατάταξη αφορά την εισοδο της Ρωσίας στην πρώτη δεκάδα των 10 κορυφαίων για τα ελληνικά προϊόντα αγορών. Το 2012 οι ελληνικές εξαγωγές προς τη Ρωσία αυξήθηκαν

κατά 18,8%, φτάνοντας 459,5 εκατ. ευρώ από 386,6 εκατ. ευρώ το 2011, με συνέπεια η χώρα να αποτελεί πλέον το δέκατο μεγαλύτερο προορισμό για τα ελληνικά προϊόντα ενώ το 2011 βρισκόταν στη 12η θέση. Η αύξηση του βαθμού εξωστρέφειας των ελληνικών επιχειρήσεων φανερώνεται και από το γεγονός ότι πλέον τα ελληνικά προϊόντα φτάνουν σε νέες και αρκετά μακρινές αγορές. Στη λίστα των 100 μεγαλύτερων αγορών για τα ελληνικά προϊόντα εισήλθαν το 2012 το Μπουτάν, το Μπενίν, η Αγκόλα, ο Παναμάς, οι Φιλιππίνες, η Ακτή Ελεφαντοστού, η Κολομβία και το Σουδάν.

Κυριότερο εξαγωγίμο προϊόν - εάν εξαιρεθούν τα πετρελαιοειδή - ήταν το 2012 τα φάρμακα με την αξία των εξαγωγών να φτάνει τα 632,2 εκατ. ευρώ, αφήνοντας στη δεύτερη θέση το αλουμίνιο με 557,5 εκατ. ευρώ. Τα ψάρια -κυρίως προϊόντα ιχθυοκαλλιέργειών- βρέθηκαν στην τρίτη θέση (449,5 εκατ. ευρώ), ενώ αξιοσημείωτη ήταν η αύξηση των εξαγωγών βάμβακος (στην τέταρτη θέση από την όγδοη το 2011) και του ελαιολάδου (στην έβδομη θέση από τη δέκατη το 2011).

Από τις νέες εισόδους στο ΤΟΠ-100 των εξαγωγίμων προϊόντων ξεχωρίζουν τα γλυκά κουταλιού, τα τσιμέντα κλίνκερς, τα πεπόνια και καρπούζια, αλλά και τα πλοία, αναψυχής και επιβατηγά.

ΔΗΜΗΤΡΑ ΜΑΝΙΦΑΒΑ



ΤΕΤΑΡΤΗ 27 ΜΑΡΤΙΟΥ 2013



ΚΕΡΔΟΣ
ΟΙΚΟΝΟΜΙΑ

ΠΡΩΤΑΓΩΝΙΣΤΕΣ ΟΙ ΚΛΑΔΟΙ ΤΩΝ ΠΡΩΤΩΝ ΥΛΩΝ ΚΑΙ ΤΩΝ ΑΓΡΟΤΟΔΙΑΤΡΟΦΙΚΩΝ ΠΡΟΪΟΝΤΩΝ

Νέο ιστορικό ρεκόρ εξωστρέφειας το 2012

Η απορρόφηση των εξαγωγών μας από τρίτες χώρες και με πρωταγωνιστές τις πρώτες ύλες και τα αγροτοδιατροφικά προϊόντα κατέστη επιτυχίο το νέο ιστορικό ρεκόρ εξωστρέφειας, των 26,5 δισ. ευρώ (+5,9%), που πέτυχαν το 2012 οι εξαγωγές, όπως αναφέρει σε ανακοίνωσή του ο Πανελλήνιος Σύνδεσμος Εξαγωγέων. Η επίδοση αυτή, κατά τον ΠΣΕ, αποκτά ιδιαίτερη σημασία, δεδομένης της υποχώρησης των ελληνικών εξαγωγών προς τις χώρες της ΕΕ (-1,7%), που εξακολουθούν να απορροφούν τη μερίδα του λέοντος (60,9%, εκαιρουμένων των πετρελαιοειδών, σε σχέση με το 65,4% του 2011), αλλά και της μείωσης των βιομηχανικών προϊόντων, της μεγαλύτερης κατηγορίας εξαγωγικών προϊόντων της Ελλάδας (-1,4%), εξαιτίας και των μεγαλύτερων πιέσεων που δέχθηκαν από την αύξηση του ευρώ έναντι του δολαρίου.

Όπως δήλωσε η πρόεδρος του Πανελληνίου Συνδέσμου Εξαγωγέων κυρία Χριστίνα Σακελλαρίδη, «οι Έλληνες εξαγωγείς έχουν επιτύχει ένα θαύμα, που διαρκεί επί μία ζετία. Οι προοπτικές συνεχίζουν να εμφανίζονται θετικές και για το 2013, αλλά οι πρόσφατες στην Ευρώπη και την Κύπρο περιορισμούς σημαντικά τις δυνατότητες αλλά και τις προοπτικές για τις περισσότερες από τις εξωστρεφείς ελληνικές επιχειρήσεις, όχι μόνο σε διμερές επίπεδο αλλά και διαπεριφερειακό, σε Μέση Ανατολή και πρώην σοβιετικές δημοκρατίες. Ηδη μόνο από τις εξαγωγές προς την Κύπρο έλειψαν περίπου 380 εκατ. ευρώ, σε σχέση με το 2011 και ενδεχομένως οι απώλειες να αυξηθούν περίπου στο μισό δισ. ευρώ για εφέτος».

Οι εξωστρεφείς επιχειρήσεις της Ελλάδας, της Κύπρου αλλά και συνολικά στην περιφέρεια και τον Νότο της Ευρώπης αντιμετωπίζουν σημαντικές δυσχερείες και απειλές για τη βιωσιμότητά τους.

Πέρα όμως από την ανάγκη για μία συνολικά λύση σε ευρωπαϊκό επίπεδο, που να αφορά και την πορεία του κοινού νομισματός, θα πρέπει να υπάρχουν παρεμβάσεις και σε εθνικό επίπεδο, με προεξάρχον το ζήτημα της ρευστότητας στην αγορά. Τώρα που ξεκινάει η μετάβαση προς ένα πιο εξωστρεφές πρότυπο για την ελληνική οικονομία και οι εξωστρεφείς δραστηριότητες - εξαγωγές, τουρισμός, ναυτιλία, με-

Τα 20 κυριότερα εξαγωγικά προϊόντα το 2012

Σερά κλάσης 2012	Σερά κλάσης 2011	Περιγραφή προϊόντος	Αξία	Ποσότητα
1	2	Φόρμαλα νερό και/ή αλκοόλη	632,2	9.356,20
2	1	Πλάκες, ταινίες και φύλλα, από άργιλο >0,2mm	557,5	190.692,40
3	3	Ψάρα	445,5	91.513,60
4	8	Βουβόνη	426,4	307.084,10
5	5	Συλλεγόμενοι άξονες	335	49.392,50
6	6	Λαοιικά, παρατηρησιακά ή διατηρητικά	300,2	126.229,60
7	10	Παξινοστά	289,9	113.953,70
8	7	Βερνίκια, κεράκια και ροζόλινα	289,3	312.479,50
9	9	Υπόδημα	266,4	49.268,80
10	23	Ηλεκτρική ενέργεια	249,6	1,3
11	17	Τηλεφωνικά συσκευα στοιχεία	239,4	836,2
12	11	Είδη από νυκτοδέρματα	237,9	352,4
13	4	Ριθιδιοσκόπηση από αλκάλια	223,3	459.284,00
14	15	Καπνά	197,8	41.505,40
15	14	Τσιμέντα και υδροχλωρίδιο	191,1	21.390,60
16	12	Κράματα αργιλίου	189,2	102.020,90
17	16	Ηλεκτροκινητήρες <1000W	175,8	39.663,50
18	20	Φύλλα και ταινίες, ηέπια, από άργιλο <0,2mm	165,7	52.937,30
19	13	Ποιητογραφία	164	140.696,50
20	28	Φρούτα με κοκκώδη σκευή	141,4	192.765,30

Πηγή: ΠΣΕ-ΚΕΕΜ

ιαφορές - συνθέτουν το 25% του ΑΕΠ, τώρα είναι η στιγμή για γενναίες πολιτικές αποφάσεις».

ΠΕΡΑΙΤΕΡΟ ΑΥΞΗΣΗ ΤΩΝ ΕΞΑΓΩΓΩΝ

Να σημειωθεί ότι, σύμφωνα με τις εκτιμήσεις του ΠΣΕ, για το 2013 αναμένεται περαιτέρω αύξηση των εξαγωγών στα επίπεδα του 2-3%. Η Ευρωπαϊκή Επιτροπή έχει προβλέψει αύξηση της τάξης του 2,7%.

Με βάση την ανάλυση του Πανελληνίου Συνδέσμου Εξαγωγέων και του Κέντρου Εξαγωγικών Ερευνών και Μελετών επί των προσωρινών στοιχείων της Εθνικής Στατιστικής Αρχής (ΕΛΣΤΑΤ), χωρίς να συμπεριλαμβάνονται τα πετρελαιοειδή, στο δωδεκάμηνο Ιανουαρίου-Δεκεμβρίου 2012, η αξία των εξαγωγών, ανήλθε στα 17.004,4 εκατ. ευρώ (21.922,5 εκατ. δολάρια) έναντι 16.182,9 εκατ. ευρώ (22.577,7 εκατ. δολάρια) κατά το ίδιο διάστημα του έτους 2011, σημειώνοντας αύξηση 5,1%.

Εν αναμονή των οριστικών στοιχείων για τις εξαγωγές πετρελαιοειδών, που αποτελούν και την κυριότερη κατηγορία εξαγωγικών προϊόντων της χώρας, με αναγωγή στοιχείων θα προκύψει αύξηση σε επίπεδα των 26,5 δισ. ευρώ, συνολικά, ήτοι στο 13,3% του ΑΕΠ της χώρας (με ΑΕΠ στα επίπεδα των 199,3 δισ. ευρώ, σύμφωνα με τις χειμερινές προβλέψεις

της Ευρωπαϊκής Επιτροπής).

Για το σύνολο του 2012 προκύπτει μείωση των εξαγωγών προς τις χώρες της ΕΕ (-1,7%), ενώ αντίθετα σημαντική είναι η αύξηση των εξαγωγών προς τις τρίτες χώρες (+17,8%). Το αποτέλεσμα αυτών των δύο αντιρροποών κινήσεων ήταν το ποσοστό των εξαγωγών που απορροφήθηκαν από τις ευρωπαϊκές αγορές να διαμορφώνεται πλέον στο 60,85%, έναντι 39,15% των εξαγωγών προς τρίτες χώρες.

Πιο συγκεκριμένα, μειωμένες εμφανίζονται οι εξαγωγές κατά -2,3% για τις χώρες της ευρωζώνης ΕΕ (15), κατά -1,7% για την ΕΕ (25) και κατά -1,7% για την ΕΕ (27).

Παρά το γεγονός αυτό, οι 27 χώρες της ΕΕ εξακολουθούν να καταλαμβάνουν τη μερίδα του λέοντος, με ποσοστό 60,9%, εξαιρουμένων των πετρελαιοειδών, από μερίδιο όμως 65,1% κατά το 2011.

Από την άλλη πλευρά, σε επίπεδο έτους, παρατηρείται σημαντική ανοδική πορεία των εξαγωγών προς γεωγραφικές περιοχές, που απορροφούν αξιοσημείωτο μερίδιο των ελληνικών εξαγωγών, όπως η Κοινοπολιτεία Ανεξαρτήτων Κρατών (ΚΑΚ) (21,8%), οι υπόλοιπες χώρες του ΟΟΣΑ (Ισπανία, Νορβηγία, Ελβετία, Τουρκία, 15,6%), οι χώρες της Β. Αμερικής (11,4%), η Μ. Ανατολή & Β. Αφρική (8,4%) και τα Βαλκάνια (6,6%).

Συνέχισαν τις αυξητικές τά-

σης καταγράφεται και προς γεωγραφικές περιοχές με χαμηλότερο όγκο εξαγωγών, όπως οι άλλες αναπτυσσόμενες χώρες (Ιαπωνία, Αυστραλία, Ν. Ζηλανδία) κατά 25%, η Ν.Α. Ασία κατά 28,4%, η Λατινική Αμερική κατά 47,4%, η Ινδία (10,3%) και η Κίνα κατά 7,5%. Αντίθετα, οριακή μείωση εμφανίζουν οι χαμηλές σε όγκο εξαγωγές των χωρών Αφρικής (εκτός Β. Αφρικής) κατά -0,9%.

Η ΠΟΡΕΙΑ ΤΩΝ ΕΙΣΑΓΩΓΩΝ

Σε ό,τι αφορά τις εισαγωγές κατά το 2012 καταγράφεται συνέχιση των πτωτικών τάσεων και νέα υποχώρηση -6%, με την αξία τους να διαμορφώνεται σε 30.201,2 εκατ. ευρώ έναντι 32.127,5 εκατ. ευρώ κατά το 2011, εξαιτίας της ύφεσης και της συνεχιζόμενης μείωσης της εγκάρσιας κατανάλωσης στην Ελλάδα.

Πλέον, ο λόγος κάλυψης των εισαγωγών από τις εξαγωγές διαμορφώνεται στο 56,3% (από 51,4% το 2011 και 31,4% το 2010).

Επισημαίνεται ότι λόγω της συνέχισης των αυξητικών τάσεων (5,1%) των εξαγωγών και της συνεχιζόμενης πτώσης (-6%) των εισαγωγών ενισχύεται η ισοψηφία του εμπορικού ελλείμματος σε 13.196,9 εκατ. ευρώ από 15.944,7 εκατ. ευρώ κατά το 2011, ήτοι μείωση 17,2%.

Το ποσό αυτό αντιστοιχεί σε ποσοστό μόλις 6,6% του ΑΕΠ.

Οι κυριότερες αγορές για τα ελληνικά προϊόντα

Στις πρώτες 10 κορυφαίες αγορές προκρίνουν μικρές ανακατατάξεις και ξεχωρίζει η άνοδος της Ρωσίας στη 10η θέση (από τη 12η το 2011), ενώ θα πρέπει να σημειωθεί η είσοδος στο Top 100 χωρών όπως οι: Μπουτάν, Μπενίν, Αγκόλη, Παναμάς, Φιλιππίνες, Ακτή Ελεφαντοστού, Κολομβία και Σουδάν.

Ως προς τη σύνθεση των εξαγωγών κατά μεγάλες κατηγορίες προϊόντων και κυρίως να συμπεριλαμβάνεται ο συνολικός όγκος των πετρελαιοειδών, η αύξηση προέρχεται σε μεγάλο βαθμό από τις αυξήσεις των εξαγωγών των πρώτων υλών 55,1% και των αγροτικών προϊόντων 10,5%.

Μικρή μείωση (-1,4%) καταγράφεται για την κατηγορία βιομηχανικά προϊόντα, ενώ αντίθετα οι εξαγωγές των χαμηλών σε αξία εξαγωγών της κατηγορίας Είδη & συναρτηστές μη ταξινομημένα κατά κατηγορίες (οις οποίες περιλαμβάνονται και τα εμπιστευτικά προϊόντα) μειώθηκαν κατά -12,9% σε σχέση με το έτος 2011.

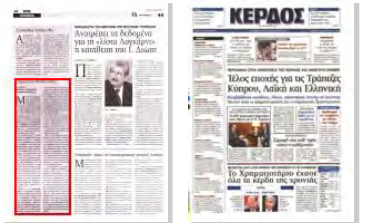
Στην πρώτη 10άδα ξεχωρίζουν η ανακατάληψη της πρωτιάς από τα φάρμακα για φιλανική πώληση, ξεπερνώντας τις ηλάκες αργιλίου (απομύνη), η σημαντική άνοδος του βάλμου, του ελασιόδο, του αλάου και της ηλεκτρικής ενέργειας, καθώς και η μεγάλη υποχώρηση των ράβδων σιδήρου και κάλυβα (από την 4η στη 13η θέση).

Σε ό,τι αφορά τις νέες εισόδους στο Top 100 ξεχωρίζουν το τσιμέντο κλίβερκ, φάρμακα για κονδρικά πώληση, τα γλυκά κουταλιού-μαρμελάδες, ο χρυσός, τα πενόνια και καρπούζια, οι φούρνοι-κουζίνες-καμινέτα, τα πηλοείδη αναψυχής και τα επιδοτικά ηλιόλα.

Μέσο: ΚΕΡΔΟΣ

Ημ. Έκδοσης: . . . 27/03/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 27/03/2013

Σελίδα: 18



Πρεμιέρα της θετικής λίστας

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

Μία νέα πραγματικότητα στη φαρμακευτική αγορά με την αποζημίωση των σκευασμάτων από την κοινωνική ασφάλιση ξεκινά να εφαρμόζεται από σήμερα, μετά το ΦΕΚ που έλαβε η θετική λίστα και κατόπιν της προετοιμασίας που πραγματοποιήθηκε στο λογισμικό τόσο των εταιρειών των φαρμακείων όσο και της Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης Ηλεκτρονικής Ασφάλισης (ΗΔΙΚΑ), προκειμένου να προσαρμοσθούν στο νέο σύστημα της λίστας και της ασφαλιστικής τιμής.

Με τη θετική λίστα - η οποία σημειωτέον εφαρμόζεται πρώτη φορά μετά το 1998 - τα φάρμακα που περιλαμβάνονται σε αυτή (πρωτότυπα ή γενόσημα) και αποζημιώνονται από τα ασφαλιστικά ταμεία θα έχουν διπλή τιμή, την ασφαλιστική και τη λιανική και οι ασφαλισμένοι του ΕΟΠΥΥ θα καλούνται να πληρώνουν δύο συμμετοχές εφόσον το σκεύασμα που επιλέγουν έχει τιμή υψηλότερη από την ασφαλιστική τιμή. Εάν η τιμή του φαρμάκου συμπίπτει με την ασφαλιστική τιμή, τότε ο ασθενής θα πληρώνει μόνο τη συμμετοχή του, που είναι 25%. Εάν ο ασθενής επιλέξει ακριβότερο φάρμακο, τότε θα πληρώνει τη συμμετοχή του και επιπλέον το 50% της διαφοράς. Το υπόλοιπο 50% θα καταβάλει ο ΕΟΠΥΥ.

Σύμφωνα με το υπουργείο Υγείας, η εφαρμογή της θετικής λίστας με ασφαλιστική τιμή είναι ένα μέτρο που εφαρμόζεται στις ευρωπαϊκές χώρες που έχουν ασφαλιστικό σύστημα, πλην της Ελλάδος. «Είναι ένα μέτρο που αποζημιώνει τα φάρμακα στη βάση του θεραπευτικού οφέλους του κάθε σκεύασματος σε σχέση με το κόστος -

και όχι μόνο με βάση το κόστος, όπως ήταν η μέχρι τώρα αποζημίωση, με βάση το φθηνότερο γενόσημο». Στόχος της ηγεσίας του υπουργείου Υγείας είναι η μείωση της φαρμακευτικής δαπάνης και σύμφωνα με υπολογισμούς, όταν λειτουργήσει ολοκληρωμένα το σύστημα, θα μειώσει τη δαπάνη από την τρέχουσα των ασθενών κατά περίπου 50 εκατ. ευρώ ετησίως.

Στις περιπτώσεις που για μία δραστική ουσία τα σκευάσματα που κυκλοφορούν σε μία συγκεκριμένη περιεκτικότητα έχουν λιανική μεγαλύτερη από την ασφαλιστική, θα επανεξεταστεί η λιανική τιμή του φαρμάκου, προκειμένου να συγκλίνουν στις ασφαλιστικές τιμές.

Με το νέο σύστημα αποζημίωσης ο ασθενής έχει πρόσβαση και στο πρωτότυπο και στο γενόσημο φάρμακο, αναφέρει το υπουργείο, ενώ μέχρι τώρα εάν επέλεγε το πρωτότυπο σε όποια δραστική ουσία, επιβαρυνόταν με τη διαφορά, την οποία πλήρωνε εξ ολοκλήρου. «Με το νέο σύστημα μπορεί να παίρνει είτε πρωτότυπο είτε γενόσημο, αρκεί το κόστος ημερήσιας θεραπείας να είναι στα επίπεδα της ασφαλιστικής τιμής».

Ο αναπληρωτής υπουργός Υγείας κ. Μάριος Σαλμάς επισημαίνει ότι για τη σωστή εφαρμογή του μέτρου, ο ασθενής πρέπει να ζητεί από τον γιατρό και τον φαρμακοποιό, το σκεύασμα εκείνο που η λιανική του τιμή ταυτίζεται με την ασφαλιστική τιμή, προσδοκώντας ότι με αυτό τον τρόπο οι εταιρείες θα οδηγηθούν να μειώσουν τις τιμές των φαρμάκων που έχουν λιανική τιμή μεγαλύτερη της ασφαλιστικής, για να πάρουν μερίδιο στην αγορά και τότε ο ασθενής θα έχει πρόσβαση σχεδόν σε όλα τα φάρμακα χωρίς επιβάρυνση, μιας και οι λιανικές τιμές στην πορεία θα διαμορφωθούν κοντά στις ασφαλιστικές.

19. ΑΠΕΡΓΟΥΝ ΑΥΡΙΟ ΟΙ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΟΙ ΓΙΑΤΡΟΙ ΑΤΤΙΚΗΣ

Μέσο: ΚΕΡΔΟΣ

Ημ. Έκδοσης: . . . 27/03/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 27/03/2013

Σελίδα: 18



Απεργούν αύριο οι νοσοκομειακοί γιατροί Αττικής

Με προσωπικό ασφαλείας θα λειτουργήσουν την Πέμπτη 28 Μαρτίου τα νοσοκομεία της Αττικής, καθώς οι νοσοκομειακοί γιατροί έχουν εξαγγείλει 24ωρη απεργία, διεκδικώντας έτσι τις δεδουλευμένες εφημερίες τους, οι οποίες εκκρεμούν από τον Νοέμβριο του 2012, δπλώνοντας ταυτόχρονα και την αντίθεσή της για το μοντέλο των συγχωνεύσεων των κλινικών και τις καταργήσεις κλινών.

Το προεδρείο της Ένωσης Νοσοκομειακών Γιατρών Αθήνας και Πειραιά (ΕΙΝΑΠ) κάνει λόγο για «ακραία απελπισία» των γιατρών, οι οποίοι ζουν από τον μισθό τους και κυρίως των ειδικευόμενων, σημειώνοντας ότι η Ένωση «στηρίζει και παρέχει κάλυψη στις επισκέψεις και λοιπές κινητοποιήσεις

των γιατρών, ειδικευμένων και ειδικευομένων, όπως ακριβώς αυτές αποφασίζονται στις συνελεύσεις τους».

Η ΕΙΝΑΠ αποφάσισε ακόμη να προχωρήσει σε ναμικές ενέργειες έναντι των διοικήσεων των νοσοκομείων για τα κρωστούμενα δεδουλευμένα του 2012.

Τα αιτήματα των νοσοκομειακών γιατρών είναι τα εξής:

- Πλήρη αποπληρωμή των δεδουλευμένων.

- Επαναφορά του τρόπου καταβολής των εφημεριών στη διαδικασία που ίσχυε έως τον Νοέμβριο του 2012, με μισθοδοτικές καταστάσεις από τα νοσοκομεία.

- Αύξηση των κονδυλίων εφημέρευσης για το 2013, ώστε να καλύπτουν την ασφαλή εφημέρευση των νοσοκομείων.

- Προσλήψεις μόνιμου προ-

σωπικού για όλες τις κατηγορίες εργαζομένων στα νοσοκομεία.

Εν τω μεταξύ, η Ομοσπονδία Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδος (ΟΕΝΓΕ) εξαγγέλλει την πραγματοποίηση του 8ου τακτικού της συνεδρίου την Παρασκευή και το Σάββατο.

Στην απόφαση του γενικού της συμβουλίου, η οποία θα διαβαστεί κατά τη διάρκεια του συνεδρίου, σημειώνεται μεταξύ άλλων: «Τα δεδομένα της ανθρωπιστικής κρίσης γίνονται όλο και πιο ορατά. Με σαφώς λιγότερους γιατρούς και νοσηλευτές να φροντίζουν περισσότερους ασθενείς και με τα νοσοκομεία να υποχρηματοδοτούνται για προμήθειες, κινδυνεύει ακόμη και η στοιχειώδης υγιεινή, ενώ η απειλή της αύξησης των ανθεκτικών στα φάρμακα λοιμώξεων είναι ορατή».

20. ΤΑ ΘΕΤΙΚΑ ΤΗΣ ΘΕΤΙΚΗΣ ΛΙΣΤΑΣ

Μέσο: ΝΑΥΤΕΜΠΟΡΙΚΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 27/03/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 27/03/2013

Σελίδα: 31



(υπουργείο Υγείας)

Τα θετικά της θετικής λίστας

Ο ιατρός θα ενημερώνει τον ασθενή για τις επιλογές φαρμάκου

Μείωση της δαπάνης των ασθενών κατά περίπου 50 εκατ. επίσης υπολογίζεται ότι θα επιφέρει η εφαρμογή της θετικής λίστας φαρμάκων, που εφαρμόζεται από χτες, σύμφωνα με ανακοίνωση του υπουργείου Υγείας. Με το νέο σύστημα αποζημίωσης ο ασθενής έχει πρόσβαση και στο πρωτότυπο και στο γενόσημο φάρμακο, ενώ μέχρι τώρα εάν επέλεγε το πρωτότυπο σε όποια δραστική ουσία επιβαρύνονταν με τη διαφορά την οποία πλήρωνε εξ' ολοκλήρου. Με το νέο σύστημα μπορεί να παίρνει είτε πρωτότυπο είτε γενόσημο αρκεί το κόστος πρεβιασικής θεραπείας να είναι στα επίπεδα της ασφαλιστικής τιμής.

Στην ανακοίνωση του υπουργείου αναφέρεται ότι σε κάθε θεραπευτική κατηγορία υπάρχουν φάρμακα που δεν επιβαρύνουν τον ασθενή πέραν της συμμετοχής του. Δεν έχει παρά ο γιατρός να συνταγογραφήσει σε έναν ασθενή και ο φαρμακοποιός να χορηγήσει ένα από αυτά τα σκευάσματα. Ο γιατρός οφείλει να προσαρμόσει τη συνταγογραφική συμπεριφορά του γράφοντας δραστική ουσία και φάρμακο (15%) που δεν επιβαρύνουν τον ασθενή για τη θεραπευτική κατηγορία και την πάθησή του. Ο φαρμακοποιός οφείλει να χορηγήσει το φάρμακο εκείνο στη δραστική που έχει συνταγογραφήσει που η λιανική του τιμή ταυτίζεται με την ασφαλιστική.

Ακόμη και στην περίπτωση που ο γιατρός επιλέγει να συνταγογραφήσει τη δραστική ουσία που η λιανική τιμή για ένα σκεύασμα είναι μεγαλύτερη από την ασφαλιστική οφείλει να ενημερώσει τον ασθενή για την εναλλακτική λύση που έχει να συνταγογραφήσει σκεύασμα που η λιανική του τιμή είναι ίδια με την ασφαλιστική, δηλαδή, δεν επιβαρύνει τον ασθενή.

Η εφαρμογή της θετικής λίστας με ασφαλιστική τιμή είναι ένα μέτρο που εφαρμόζεται σε όλες τις ευρωπαϊκές χώρες, όπως αναφέρεται στην ανακοίνωση, με την επισήμανση ότι είναι ένα μέτρο που αποζημιώνει τα φάρμακα στη βάση του θεραπευτικού οφέλους του κάθε σκευάσματος σε σχέση με το κόστος.

[SID:7389019]