

ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ /ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΙΣ

“ Δεν καταλαβαίνω τι είδους ανάπτυξη είναι αυτή που εκτιμά ότι οι Έλληνες πολίτες δικαιούνται τη μισή σχεδόν δαπάνη σε ευρώ για φαρμακευτική περίθαλψη κατ’ άτομο από αυτή που δικαιούται ο μέσος Ευρωπαίος πολίτης των 27 χωρών;



Κωνσταντίνος Φρουζίδης

Ο πρόεδρος του ΣΦΕΕ μιλάει στη «Ν»

Στον Γιώργο Σακκά g.sakka@naftemporiki.gr

«Οι οικονομικοί στόχοι να υπηρετούν την κοινωνία»

Ο πρόεδρος του Συνδέσμου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδας προειδοποιεί για την κατεδάφιση του κοινωνικού κράτους, αλλά και για τις νέες αρνητικές συνθήκες που δημιουργεί το «κούρεμα» της φαρμακευτικής δαπάνης στα 2 δισ. ευρώ για το 2014.

Δέσμια των απαιτήσεων της τριόγκας, η ελληνική κυβέρνηση αναζητά τη χρυσή τομή ανάμεσα στην αναδιάρθρωση του συστήματος υγείας και τη διατήρηση μιας αξιοπρεπούς περιθάλψης. Όμως οι μέχρι τώρα κινήσεις στο χώρο του φαρμάκου και της υγείας φαίνεται ότι διναμιτίζουν τη διατήρηση ικανοποιητικών υπηρεσιών υγείας, προκαλώντας επιπλέον κόστη στα νοσοκομεία και καισατροποιούν την απρόσκοπτη πρόσβαση των πολιτών στις θεραπείες. Για όλα αυτά μιλάει στη «Ν» ο πρόεδρος του Συνδέσμου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδας (ΣΦΕΕ) Κωνσταντίνος Φρουζίδης.

Κύριε Φρουζίδη, το τελευταίο διάστημα διαπιστώνουμε μια σχετικά αισιοδοξία στις δηλώσεις της κυβέρνησης για την πορεία της οικονομίας και την επιστροφή στην ανάπτυξη. Μάλιστα, δεν είναι και λίγες οι φωνές από το εξωτερικό που συμερίζονται την άποψη αυτή. Έσείς συμερίζεστε την αισιοδοξία αυτή; Βλέπετε φως στο τούνελ;

«Εδώ υπάρχει διπλή ανάγνωση. Όταν τα μακροοικονομικά νούμερα επιτρέπουν τη διαπίστωση πως δειλά άρχισε να φαίνεται ένα φως στο τούνελ και ότι σε ένα βαθμό οι θυσίες που κάνουμε εδώ και τέσσερα χρόνια έχουν ένα πρώτο αποτέλεσμα, αν και δυνατότητα μικρό σε σχέση με το μέγεθος των θυσιών του λαού μας. Όμως αυτή η αισιοδοξία αφορά μόνο τη μακροοικονομία που, επιτρέψτε μου να πω, έως και παραμορφώνει την πραγματικότητα στην οποία ζούμε καθημερινά. Κι αυτή η πραγματικότητα μιλά για ανεργία που βαδίζει στο 30%, για νέους που φεύγουν μαζικά στο εξωτερικό, για δραματική μείωση των εισοδημάτων και για αδυναμία μεγάλης πλέον μερίδας των Ελλήνων να έχει πρόσβαση στα φάρμακα και τις θεραπείες. Δεν καταλαβαίνω λοιπόν πόσο αισιοδοξία μπορούμε να έχουμε βλέποντας την επιτεύξιμη κάποιου πρωτογενούς πλεονάσματος το 2013 ή τη σταθεροποίηση του ΑΕΠ του 2014, όταν για τα φάρμακα του ο Ελληνας θα έχει στη διάθεσή του μόλις το 1% αυτού του ΑΕΠ. Τι είδους ανάπτυξη είναι αυτή που εκτιμά ότι οι Έλληνες πολίτες δικαιούνται τη μισή σχεδόν δαπάνη σε ευρώ για φαρμακευτική περίθαλψη (κατ’ άτομο) από αυτή που δικαιούται ο μέσος Ευρωπαίος πολίτης των 27 χωρών».

Μιλίστε για θυσίες και ξέρουμε όλοι ότι η Πολιτεία στην προσπάθειά της να είναι συνεπής απέναντι στους δανειστές, σας ζήτησε να «βγάλετε πλάτη» εδώ και τέσσερα χρόνια παραγνωρίζοντας τη συμφέρον σας και προσφέροντας με χαμηλότερο κόστος τις υπηρεσίες σας. Αλλάθκα, πόσο «πλάτη» μπορείτε να βγάλετε ακόμη;

«Έχουμε κάνει όλα τα τελευταία χρόνια το καθήκον μας και δεν υπάρχουν άλλα περιθώρια. Μειώσαμε το δημόσιο προϋπολογισμό για τα φάρμακα πάνω από 55% από το 2009, δηλαδή από τα 5,5 σχεδόν δισ. ευρώ στα 2,37 δισ. φέτος. Και ως μιν ξεχνάμε ότι για το 2008 και το 2009 “πληρωθήκαμε” με τα περιθώρια πέτινινα ορόλογα τα οποία κουρε ήπτανκν δημιουργώντας τεράστιες ζημιές στις εταιρείες μας. Στη συνέχεια συνεχώσαμε δελτία ημών μειώναν τις τιμές στο καιότερο επίπεδο των 27 χωρών της Ε.Ε., κάποιες φορές μάλιστα με οριζόντιες μειώσεις και άρα άδικα. Με το clawback αποφοίσαμε να στηρίζουμε, μέχρι σήμερα τουλάχιστον, τις κυβερνήσεις στο έργο τους για τη συμμόρφωση τους στους μνημονιακούς στόχους. Όπως καταλαμβάνετε σπνεσιφέρμα ουσιαστικά, ελληνικές εταιρείες και θηγατρικές πολυεθνικών, χωρίς παράλληλα να επηρεάζει η πρόσβαση των ασθενών στα φάρμακα. Δεν υπάρχουν περιθώρια πλέον χωρίς να διακυβεύεται ουσιαστικά η ποσότητα και η ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας στη χώρα μας. Βέβαια, θέλουμε να γίνουμε περαιτέρω μεταρρυθμίσεις και τομές στο σύστημα υγείας και

εργαζώμαστε γι’ αυτό. Έχουμε καταθέσει προτάσεις ώστε να έχουμε ένα ορθολογικοποιημένο κλάδο περιθάλψης, με έλεγχο στις δαπάνες, με νέα κανονίσμα φάρμακα αλλά και γενόσημα στην εξίσωση, με δίκαιη πρόσβαση των ασθενών στην πρωτοβάθμια περίθαλψη, με προβλέψιμες πληρωμές στις προμηθευτικές εταιρείες ώστε να συνεχίζουν να επενδύουν και να στηρίζουν την απασχόληση στη χώρα μας. Δεν είναι κάτι σοφό αυτό που λέω, απλώς θέλει αποφασιστικότητα, ικανότητα στην υλοποίηση και κάποια ίσως ριπή με προϋπάρχουσες παθογένειες και κατεστημένα».

Ο νέος υπουργός δείχνει διατεθειμένος για μια τέτοια ριπή; Το νέο νομοσχέδιο στις αρχές Νοεμβρίου δεν θα βελτιώσει την κατάσταση;
«Ο νέος υπουργός όντως δείχνει πολλή διάθεση, ταχύτητα και αποφασιστικότητα. Όμως μέχρι αυτή τη στιγμή και μιλώντας με τα δεδομένα που έχουμε έως σήμερα, το μόνο που σταθερά επιτυγχάνεται είναι η χωρίς πάτο μείωση της φαρμακευτικής περιθάλψης. Δυστυχώς για το 2014 ακόμη παλεύουμε για την κατοχύρωση των 2,25-2,3 δισ. ευρώ (1,3% του ΑΕΠ), που με στοιχεία τεκνοκρατικά αλλά και κοινωνικά εμείς θέσαμε ως “πάτωμα” για τη χώρα. Εάν επικρατήσει τελικά το 2 δισ. θα ανατραπουν πολλά στον κλάδο της περιθάλψης και όχι μόνο. Επίσης, ακόμη περιμένουμε να μπουν στη λίστα αποζημίωσης κάποιες καθυστερημένες για τρία χρόνια πωλά καινοτόμες θεραπείες, για τις οποίες έχουν δοθεί τιμές πάνω από δύο μήνες τώρα. Το δε νέο πολυνομοσχέδιο για την υγεία έχει διαγραφεί ήδη μία πορεία καθυστερήσεων, γεγονός που δείχνει τη δυσκολία για υλοποίηση και για ριπή με αυτό που αποκάλυψε παθογένεια του παρελθόντος. Επίσης, δεν γνωρίζουμε αν μέσα στα φαρμακευτική πολιτική που



“ Έχουμε ήδη χάσει τρία χρόνια από το προσδόκιμο ζωής μας και σ’ αυτό έχει επδράσει ο αποκλεισμός από τις καινοτόμες θεραπείες που μας έχει επιβληθεί τα τελευταία χρόνια!

Η κρίση ως ευκαιρία

Εσείς, ως φαρμακοβιομηχανία, μπορείτε να λειτουργήσετε σε ένα τέτοιο περιβάλλον; Θεωρείται η κρίση μια ευκαιρία;
«Η κρίση είναι ευκαιρία για μας, γενικά, τους Έλληνες να αλλάξουμε τρόπο σκέψης και σταδιακά νοοτροπία, ώστε η επόμενη γενιά να ζήσει σε μια υγιέστερη στο μαυλό Ελλάδα. Η φαρμακοβιομηχανία και τα στελέχη μας έχουν μάθει να δουλεύουν χωρίς εκ-

πτώσεις στη δραστηριότητά τους, το ίδιο όμως απαιτούμε και από τους συνομιλητές μας: αξιοπιστία, κοινή λογική και διαφάνεια στις αποφάσεις και βέβαια προσβασιμότητα χωρίς ανημιδιασποής. Χωρίς αυτά δεν υπάρχει win-win συνεργασία μεταξύ Πολιτείας και βιομηχανίας, πράγμα που χρειάζεται η χώρα για να βγει από το τούνελ της ύφεσης».

περιλαμβάνεται στο νομοσχέδιο θα υπάρχει ειδικά μέριμνα για τους ανασφάλιστους και άπορους συμπολίτες μας. Μάλαμε για μια πραγματικά βόμβα στα συνοχία του κοινωνικού μας ιστού. Φοβόμαι ότι η κατάσταση θα είναι εκρηκτική αν η τριόγκα επιμείνει στις παράλογες πλέον απαιτήσεις της για περαιτέρω μείωση της φαρμακευτικής περιθάλψης αντί να στοχεύσει στον περιορισμό της εκτεταμένης φθορο- και ενοφορο- διαφυγής».

Μιλίστε για το 2014. Πείτε μας τι κινδύνους διαβλέπετε. Συμφωνείτε με την άποψη ότι θα έχουμε κακή ποιότητα φάρμακα λόγω της πιθανότητας για σθρές εισαγωγές φτηνών γενόσημων;

«Ξεκινώντας από το τελευταίο θα ήθελα να πω ότι έχω εμπιστοσύνη ότι ο ΕΟΦ μπορεί και πρέπει να βελτιωθεί ώστε να διασφαλιστούν και οι κατάλληλοι έλεγχοι για να μην έχουμε κάποιο άσχημο συμβάν από πιθανή παράνομη εισαγωγή. Βέβαια, επειδή θα υπάρξει ένταση και παρακίνηση στην κυκλοφορία φτηνών γενόσημων, κάτι που προωθεί η κυβέρνηση, θα απαιτηθεί σίγουρα περαιτέρω στελέχωση κεντρικών του Οργανισμού για να μη ζούμε στην αβεβαιότητα. Θέλω εδώ να επισημάνω ότι η εμμονή κάποιων στη συνταγογράφηση με βάση τη βραχυπρόθεσμη είναι κίνδυνος που, καθώς εκτιμάται από τους επιστήμονες γνώστες και καθ’ ύλην αρμοδίους, θα προκαλέσει απορρύθμιση σε πολλούς ασθενείς, που στις χρόνιες παθήσεις και όχι μόνο θα οδηγήσει σε αύξηση του συνολικού κόστους θεραπειών και άρα σε επιπλέον έξοδα για το Δημόσιο. Φοβόμαι ότι μια από τις παρενέργειες που θα έχουμε είναι να δημιουργηθούν δύο “νέες κοινωνικές” ομάδες: εκείνη που θα έχουν φάρμακα και θα μπορούν να τα βρίσκουν και να τα πληρώνουν και κάποιος άλλοι που θα παλεύουν ακόμη και για το αντονόστο, τη θεραπεία τους. Και υπάρχει και κάτι ακόμη: Βλέπουμε πλέον στη χώρα να λαμβάνει αναστασιακές διαστάσεις ο εμπλοκισμός ασθενών που πραγματικά προβάλλουν κατηγορίες του πληθυσμού που δεν ανήκουν σε αυτό που ονομάζουμε ευπαθείς ομάδες. Σύμφωνα με τους ειδικούς έχουμε ήδη χάσει τρία χρόνια, και πάμε για περισσότερα, από το προσδόκιμο ζωής μας και σ’ αυτό έχει επδράσει ο περιορισμός στις θεραπείες που βιώνουν πολλοί σημιολογες μας αλλά και ο αποκλεισμός από τις νέες καινοτόμες θεραπείες που μας έχει επιβληθεί τα τελευταία 3-4 χρόνια. Αυτό είναι λοιπόν η υγεία και η προσιτότητα που μας εξασφαλίζει το μνημόνιο ύστερα από όλες τις θυσίες που έχουμε κάνει ως λαός».

Πορ’ όλα αυτά και θέλοντας να κλείσουμε με ένα μήνιμα αισιοδοξίας, ο ΣΦΕΕ στοχευματίζει στην καινοτομία και μάλιστα είναι σε εξέλιξη ο διαγωνισμός Innovation Project, που μάλιστα ληγει τις επόμενες μέρες. Ποια είναι η σκόπηση που έχετε από τη μέχρι σήμερα πορεία;
«Κατ’ αρχάς, να πω ότι για την πορεία του διαγωνισμού δεν έχω τη δικαιοδοσία να αναφερθώ πριν από την ολοκλήρωσή του, όμως όπως το περιμέναμε η συμμετοχή είναι εντυπωσιακή και μιλάω κυρίως για το περιεχόμενο των ιδεών. Όταν προκηρύξαμε το διαγωνισμό ξέραμε ότι θα προσελεύσουμε εξαιρετικές ιδέες, αφού αντικειμενικά στην Ελλάδα τα μυστά και οι επιστήμονες που υπάρχουν είναι ιδιαίτερα υψηλού επιπέδου. Προσδοκώσαμε σε ερευνητικές ομάδες του εξωτερικού και συνδέσαμε το όνομά τους με μεγάλες επιτυχίες της έρευνας και της επιστήμης. Τι πιο λογικό να τους δοθεί η ευκαιρία και στο “οπίσ” τους, στην Ελλάδα; Ένα οπίσ που χρειάζεται τέτοιες πρωτοβουλίες για να γίνει και πολύ φιλόξενο. Επί της ουσίας με το διαγωνισμό δεν ηράξαμε κάτι παραπέρα από το αντονόστο: να δώσουμε την ευκαιρία κι εμείς ως κλάδος σε επιστήμονες και φορείς να δραστηριοποιηθούν και να ανταμειφθούν. Και όλο αυτό να μεταφραστεί σε όραμα, έλλειδα, ανάπτυξη, ΑΕΠ». [SID: 8239725]

2. Η ΚΑΙΝΟΤΟΜΙΑ ΒΡΑΒΕΥΕΤΑΙ!

Μέσο: REAL NEWS_REAL MONEY

Ημ. Έκδοσης: . . . 26/10/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 26/10/2013

Σελίδα: 15



Της **ΑΙΜΙΛΙΑΣ ΣΤΑΘΑΚΟΥ**
a.stathakou@realnews.gr

Ανοικτό διαγωνισμό με στόχο την επιβράβευση της καινοτομίας, την ενίσχυση της επιχειρηματικότητας και την ανάδειξη καινοτόμων προτάσεων στον χώρο της υγείας διοργανώνει ο Σύνδεσμος Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος. Με σύνθημα το «Επιβραβεύουμε την καινοτομία, προάγουμε την υγεία» και με την υποστήριξη των Industry Disruptors - Game Changers (ID-GC), ο ΣΦΕΕ θα βραβεύσει τα πιο ώριμα και καινοτόμα επιχειρηματικά σχέδια με τις περισσότερες πιθανότερες επιτυχίας. Τα βραβεία των νικητών περιλαμβάνουν χρηματικό έπαθλο 50.000 ευρώ για τους 3 πρώτους νικητές και πρόγραμμα συμβουλευτικής υποστήριξης σε θέματα στρατηγικής ανάπτυξης επιχειρήσεων, πρόσβασης σε κέντρα εκπαίδευσης και έρευνας και ανάπτυξης δικτύωσης για μεταφορά τεχνογνωσίας και δεξιοτήτων.

Τα βραβεία των νικητών περιλαμβάνουν χρηματικό έπαθλο και συμβουλευτική υποστήριξη σε θέματα ανάπτυξης της επιχείρησης

Αυτό θα επιτευχθεί μέσω της στενής συνεργασίας με τις εταιρείες-μέλη του ΣΦΕΕ, καθώς και μέσω του οικοσυστήματος «εργαλείων» του ID-GC για τη στήριξη της επιχειρηματικότητας.

«Όπως το περιμένουμε, η συμμετοχή είναι εντυπωσιακή - και μιλάω κυρίως για το περιεχόμενο των ιδεών και των προτάσεων. Όταν προκηρύξαμε τον διαγωνισμό ξέραμε ότι θα προσελκύσουμε εξαιρετικές ιδέες, αφού αντικειμενικά στην Ελλάδα τα μυαλά και οι επιστήμονες που υπάρχουν είναι ιδιαίτερα υψηλού επιπέδου. Προσδεύουν σε ερευνητικές ομάδες του εξωτερικού και συνδέουν ήδη το όνομά τους με μεγάλες επιτυχίες της έρευνας και της επιστήμης. Τι πιο λογικό να τους δοθεί η ευκαιρία και στο "σπίτι" τους, στην Ελλάδα; Ένα "σπίτι" που χρειάζεται τέτοιες πρωτοβουλίες για να γίνει και πάλι φιλόξενο και να θεμελιώσει τη νέα δομή της αναπτυξιακής του



Η καινοτομία βραβεύεται!

Διαγωνισμός για την ενίσχυση της επιχειρηματικότητας στον χώρο της υγείας από τον Σύνδεσμο Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος

στρατηγικής. Επί της ουσίας με τον διαγωνισμό δεν πράξαμε κάτι παραπέρα από το αυτονόητο: Να δώσουμε την ευκαιρία και εμείς ως κλάδος σε επιστήμονες και φορείς να δραστηριοποιηθούν και να ανταμειφθούν. Και όλο αυτό να μεταφραστεί σε όραμα, ελπίδα, ανάπτυξη, ΑΕΠ», επισημαινει ο Πρόεδρος του ΣΦΕΕ, **Κωνσταντίνος Φρουζής**.

«Με την πρωτοβουλία αυτή φιλοδοξούμε να στηρίξουμε ενεργά την ελληνική επιχειρηματικό-

τητα και καινοτομία στον κλάδο της υγείας καθώς πιστεύουμε πραγματικά ότι στον τόπο μας δεν λείπουν οι ιδέες, αλλά οι ευκαιρίες για να γίνουν αυτές πράξη», υποστηρίζει ο **Κωνσταντίνος Ευριπίδης**, πρόεδρος της Λέσχης Επιχειρηματικότητας και διευθύνων σύμβουλος της Genesis. Η πρωτοβουλία αυτή του ΣΦΕΕ εντάσσεται στο πλαίσιο του προγράμματος Υπεύθυνος Δραστηριοποίησης και Ανάπτυξης του Συνδέσμου. Όπως εξηγεί ο **Βασίλειος Κάτσος**, πρόεδρος και

διευθύνων σύμβουλος της ΦΑΡΜΑΤΕΝ, «αυτός ο διαγωνισμός είναι μια χρυσή ευκαιρία για να κερτίσουμε το λαμπρό μυαλό της χώρας μας στην Ελλάδα. Σε μια εποχή απώλειας προσανατολισμού και κρίσης -όπως αυτή που διανύουμε- το όραμα αποτελεί πυξίδα για όλους».

Στόχος του διαγωνισμού ΣΦΕΕ Innovation Project είναι η αναγνώριση των καλύτερων καινοτόμων ιδεών, που μπορούν να διαμορφωθούν σε επιχειρηματικό σχέδιο, σε κατηγορίες του κλάδου της υγείας. Δικαιώματα συμμετοχής έχουν φυσικά πρόσωπα, ομάδες φυσικών προσώπων ή νομικά πρόσωπα οποιασδήποτε μορφής. Οι συμμετέχοντες στον διαγωνισμό θα πρέπει, κατά δήλωσή τους να έχουν τα νόμιμα δικαιώματα επί της υποβαλλόμενης υποψηφιότητας. Ο πρόεδρος του Ελληνοαμερικανικού Εμπορικού Επιμελητηρίου **Σίμος Αναστασάοπουλος** εξηγεί ότι «ο διαγωνισμός αυτός αποτελεί την απάντηση και τη συμμετοχή του ΣΦΕΕ στην εθνική πρόσκληση για συστράτευση του επιχειρηματικού κόσμου στην πορεία για την ανάπτυξη, την ανταγωνιστικότητα και την εξωστρέφεια». Οι νικητές θα βραβευτούν σε ειδική ανοικτή για το κοινό τελετή, στο πλαίσιο των δράσεων της Παγκόσμιας Εβδομάδας Επιχειρηματικότητας, στις 24 Νοεμβρίου 2013.

«Ελπίζω ότι αυτή η πρωτοβουλία θα αποτελέσει καταλύτη ώστε να αρχίσουμε να σκεφτόμαστε τις καινοτόμες ευκαιρίες και να καταστήσουμε την καινοτομία βασικό στοιχείο του πολιτισμού μας», υποστηρίζει ο **Ερικ Νόρντκαμπ**, πρόεδρος του Pharma Innovation Forum (PIF), πρόεδρος και διευθύνων σύμβουλος της Pfizer.

Η υποβολή των συμμετοχών γίνεται μέσω του innovationproject.gr/site μέχρι και την 1η Νοεμβρίου 2013. Σημειώνεται ότι ο διαγωνισμός τελεί υπό την αιγίδα των υπουργείων Ανάπτυξης και Ανταγωνιστικότητας και Υγείας.

ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ

Επαγγελματίες με διεθνείς εμπειρίες

ΔΙΑΚΕΚΡΙΜΕΝΗ Επιτροπή Αξιολόγησης, με διεθνή πείρα σε νεοφυλάκτους τομείς της οικονομίας (Επιχειρήσεων, Υγείας, Τεχνολογίας και Εφαρμογών, Επενδύσεων και Ανάπτυξης νεοφυών επιχειρήσεων), θα αξιολογήσει το σύνολο των προτάσεων με την ολοκλήρωση της υποβολής. Τα μέλη της κριτικής επιτροπής είναι οι:

1. Πρόεδρος: Κωνσταντίνος Φρουζής - Πρόεδρος ΣΦΕΕ, Αντιπρόεδρος & Γεν. Διευθυντής NOVARTIS

Μέλη:

2. Σίμος Αναστασάοπουλος - Πρόεδρος Ελληνοαμερικανικού Επιμελητηρίου

3. Γεώργιος Δουκίδης - Διευθυντής Εργαστηρίου Ηλεκτρονικού Επικοινωνιών (ELTRUN), Καθηγητής Οικονομικού Πανεπιστημίου Αθηνών

4. Κωνσταντίνος Ευριπίδης - Αντιπρόεδρος ΣΦΕΕ, Πρόεδρος Λέσχης Επιχειρηματικότητας, Διευθύνων Σύμβουλος GENESIS

Pharma

5. Βασίλειος Κάτσος - Πρόεδρος & Διευθύνων Σύμβουλος

PHARMATHEN, Γενικός Γραμματέας ΠΕΦ

6. Χάρης Κυριαζής - Εκτελεστικός Αντιπρόεδρος ΣΕΒ

7. Οδυσσεύς Κυριακόπουλος - Πρόεδρος Ιδρύματος Οικονομικών

& Βιομηχανικών Ερευνών (IOBE)

8. Αντώνης Κύρκος - Senior Partner McKinsey & Company

9. Κωνσταντίνος Λαμπρινόπουλος - Πρόεδρος Ελληνικής Εταιρείας Διοικήσεως Επιχειρήσεων (ΕΕΔΕ) & European Management Association, Α' Αντιπρόεδρος Λέσχης Επιχειρηματικότητας

10. Βαβάρια Μπαρούτσου - Συντονίστρια Επιτροπής Ιατρικών Διευθυντών του ΣΦΕΕ, Medical Director SANOFI, Αντιπρόεδρος της Ελληνικής Εταιρείας Φαρμακευτικής Ιατρικής - ΕΛΕΦΙ

11. Κωνσταντίνος Παναγιώλης - Αντιπρόεδρος ΣΦΕΕ, Πρόεδρος Επιτροπής & Ανάπτυξης Προσπθήμενης Αξίας του ΣΦΕΕ, Αντιπρόεδρος Δ.Σ. VIANEX

12. Σωτήρης Συμακέλης - Γενικός Δ/ντής Ομίλου της Τράπεζας Πειραιώς

13. Νικόλαος Τριπόδης - Διευθυντής Εταιρικής Στρατηγικής NOVARTIS GROUP SWITZERLAND

14. Karim Mikhail - Αντιπρόεδρος & Διευθύνων Σύμβουλος MSD Ελλάδας, Κύπρου, Μάλτας

15. Erik Nordkamp - Πρόεδρος PHARMA Innovation Forum (PIF), Πρόεδρος & Διευθύνων Σύμβουλος PFIZER

16. Alexander Zehnder - Διευθύνων Σύμβουλος ROCHE

1. ΜΕΤ ΕΜΠΟΔΙΩΝ Η ΠΡΟΣΒΑΣΗ ΣΕ ΟΡΦΑΝΑ ΦΑΡΜΑΚΑ ΚΑΙ ΘΕΡΑΠΕΙΕΣ...

Μέσο: FREE SUNDAY

Ημ. Έκδοσης: . . . 27/10/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 29/10/2013

Σελίδα: 32



Επιζημία για την πολιτεία και εις βάρος του κοινωνικού συνόλου αποδεικνύεται η εμμονή της κυβέρνησης με την αγκυλωθείσα πολιτική σκληρής λιτότητας στην υγεία, καθώς αφενός ταλαιπωρούνται πολλοί ασθενείς με σοβαρές παθήσεις και αφετέρου απειλείται η απόκτηση παιδιών από τα νέα ζευγάρια και εντείνεται το δημογραφικό πρόβλημα της χώρας. Σε ό,τι αφορά το τελευταίο, φλέγον ζήτημα, μία πρόσφατη μελέτη δύο ερευνητών της Εθνικής Σχολής Δημόσιας Υγείας, του Νίκου Μανιαδάκη και του Βασίλη Φραγκουλάκη, φανερώνει ότι η επένδυση στην εξωσωματική γονιμοποίηση είναι κοινωνικά και οικονομικά ωφέλιμη για το κράτος. Στην πατρίδα μας το κόστος γέννησης ενός παιδιού με εξωσωματική γονιμοποίηση ορίζεται στα 170% ευρώ (καθώς λαμβάνονται υπόψη κατά μέσο όρο τρεις προεγχειρήσεις), ενώ η πολιτεία θα έχει καθαρό εισόδημα από αυτό το παιδί, όταν μεγαλώσει, εργαστεί και αρχίσει να πληρώνει φόρους, 60.435 ευρώ. Τα βασικά φάρμακα που περιλαμβάνει κάθε κύκλος εξωσωματικής γονιμοποίησης είναι οι γοναδοτροπίνες, που χορηγούνται για τη διέγερση των ωοθηκών, και όπως επισημαίνει στην «FS» ο Γιάννης Βλάντζος, πρόεδρος και διευθύνων σύμ-

Μετ' εμποδίων η πρόσβαση σε ορφανά φάρμακα και θεραπείες εξωσωματικής

ΑΛΕΞΙΑ ΣΒΟΛΟΥ-ΝΑΝΟΥ

βουλος της Merck Hellas, η φαρμακευτική δαπάνη για τις θεραπείες που περιλαμβάνει κάθε κύκλος εξωσωματικής αγγίζει τα 1.200 ευρώ. Ο ΕΟΠΥΥ αποζημιώνει τέσσερις κύκλους εξωσωματικής, δύο με την πρώτη έγκριση που δίνει η σχετική επιτροπή και άλλους δύο με τη δεύτερη, αλλά μεγάλο «αγκάθι» για τους υποψήφιους γονείς αποτελεί η πολύμηνη αναμονή στην οποία υποβάλλονται προκειμένου να περάσουν από την επιτροπή. Στις περισσότερες περιπτώσεις οι μέλλουσες μητέρες είναι πάνω από 40 ετών και γι' αυτές οι μήνες της αναμονής μετρούν αντίστροφα.

Εξίσου ακριβά πληρώνει η χώρα μας την απουσία εθνικού πλαισίου κινήτρων για την κυκλοφορία των ορφανών φαρμάκων στην εγχώ-

ρια αγορά. Τα φάρμακα αυτά προορίζονται για τους ασθενείς με σπάνιες παθήσεις και είναι αναντικατάστατα, καθώς γι' αυτά τα νοσήματα υπάρχουν ελάχιστες διαθέσιμες θεραπείες που κάνουν τη διαφορά ανάμεσα στη ζωή και το θάνατο. Συνολικά υπάρχουν 6.000-8.000 σπάνιες παθήσεις και λιγότερα από 100 διαθέσιμα φάρμακα για τους ασθενείς, που στην πλειονότητά τους είναι μικρά παιδιά. Όπως αναφέρει στην «FS» η Ελένη Τέντου, πρόεδρος και διευθύνων σύμβουλος της φαρμακευτικής εταιρείας Actelion (που δραστηριοποιείται αποκλειστικά στον τομέα των ορφανών φαρμάκων) «Η έλλειψη εθνικού πλαισίου, σε συνδυασμό με τους κλυδωνισμούς που επέφερε η οικονομική κρίση

στη φαρμακευτική αγορά, δημιουργεί στρεβλώσεις στην τιμολόγηση και τη διάθεση των σπάνιων φαρμάκων στην πατρίδα μας. Ως αποτέλεσμα, υπάρχει κίνδυνος απόσυρσης φαρμάκων και εμπόδια σε ό,τι αφορά την πρόσβαση των ασθενών στη θεραπεία τους. Στο Κοινωνικό Μητρώο Ορφανών Φαρμάκων είναι εγγεγραμμένα 75 φάρμακα, από τα οποία κυκλοφορούν 65 (τα 10 απουσιάζουν), και από αυτά τα 43 δι-ατίθενται στην Ελλάδα. Από τα υπόλοιπα, τα 11 εισάγονται μέσω ΙΦΕΤ για κάθε ασθενή που τα χρειάζεται με μεγάλο «κοπέλα» (διπλή ή τριπλή τιμή) και τουλάχιστον δίμηνη καλυψή, ενώ άλλα 11 δεν κυκλοφορούν από κανένα κανάλι. Αν όμως δίνονταν κίνητρα στις εταιρείες να έρθουν στην Ελλάδα και να διαθέσουν διά της εμπορικής οδού τα ορφανά φάρμακά τους, και οι ασθενείς θα είχαν καλύτερη εξέλιξη και η πολιτεία θα έβγαине κερδισμένη από την καταβολή φόρων, rebates, clawback και τη δημιουργία νέων θέσεων εργασίας, που θα ενίσχυαν την εθνική οικονομία. Η φαρμακευτική εταιρεία Actelion έχει αναπτύξει φάρμακο για την αρτηριακή πνευμονική υπέρταση, τα δακτυλικά έλκη που σχετίζονται με το σκληρόδερμα, τη νόσο Gaucher και τη νόσο Niemann-Pick τύπου C.

3. ΑΝΟΔΙΚΑ Η ΒΙΟΜΗΧΑΝΙΑ ΦΑΡΜΑΚΩΝ ΚΑΛΛΥΝΤΙΚΩΝ ΚΑΙ...

Μέσο: RETAIL TODAY

Ημ. Έκδοσης: . . . 25/10/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 26/10/2013

Σελίδα: 6



ΣΥΜΦΩΝΑ ΜΕ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΤΗΣ ΕΛΣΤΑΤ

ΑΝΟΔΙΚΑ Η ΒΙΟΜΗΧΑΝΙΑ ΦΑΡΜΑΚΩΝ - ΚΑΛΛΥΝΤΙΚΩΝ ΚΑΙ ΑΠΟΡΡΥΠΑΝΤΙΚΩΝ

Ανοδική πορεία διαγράφει φέτος η ελληνική βιομηχανία φαρμάκων, καλλυντικών και απορρυπαντικών, συνεχίζοντας να βελτιώνει τις εξαγωγικές της επιδόσεις, χάρη στις οποίες το 2012 παρουσίασε αξιοσημείωτη λειτουργική κερδοφορία. Σύμφωνα με στοιχεία της **ΕΛΣΤΑΤ**, το οποίο αφορούν το οκτάμηνο Ιανουαρίου - Αυγούστου 2013, στο διάστημα αυτό η παραγωγή φαρμάκων, που καλύπτει το μεγαλύτερο μέρος της παραγωγής του κλάδου, αυξήθηκε κατά 11,3%, χάρη σε διόγκωση των παραγγελιών από τη διεθνή αγορά και σε αύξηση του μεριδίου των γενόσημων φαρμάκων στην εσωτερική φαρμακευτική αγορά. Συγχρόνως, η παραγωγή

Για το οκτάμηνο

Ιανουαρίου - Αυγούστου 2013

καλλυντικών αυξήθηκε κατά 4%, ενώ η παραγωγή απορρυπαντικών κατέγραψε την υψηλότερη επίδοση, με ποσοστιαία αύξηση 14,5%, προφανώς λόγω της μεγαλύτερης διασύνδεσης των εγχώριων παραγωγικών επιχειρήσεων με πολυεθνικούς οίκους. Ο κλάδος των ελληνικών βιομηχανιών φαρμάκων, καλλυντικών και απορρυπαντικών, όπως εκφράζεται από 64 επιχειρήσεις του που έχουν γνωστοποιήσει την οικονομική τους θέση, εμφάνισε το 2012, σε σύγκριση με το 2011, σχεδόν αμετάβλητα κέρδη προ φόρων, τόκων και αποσβέσεων σε απόλυτα μεγέθη (235 εκατ. ευρώ σύμφωνα με τα διαθέσιμα στοιχεία), αλλά ίσα προς το 12,6% των συνολικών εσόδων του έναντι αντίστοιχου ποσοστού 12,3% το 2011, σε συνθήκες πτώσης των εσόδων κατά 2% και κάμψης του μεικτού περιθωρίου κέρδους (34% το 2012, από 34,2% το 2011).

4. ΣΤΟ ΣΤΟΧΑΣΤΡΟ ΤΩΡΑ ΚΑΙ Η ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗ

Μέσο: ΑΥΓΗ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ

Ημ. Έκδοσης: . . . 26/10/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 26/10/2013

Σελίδα: 20



Στο στόχαστρο τώρα και η αλληλεγγύη

ΡΕΠΟΡΤΑΖ ΕΛΛΗ ΖΩΤΟΥ

» **Επικαλούμενοι** μια καταγγελία -χωρίς να διευκρινίζεται από τη ΓΑ-ΔΑ αν μιλάμε για επώνυμη ή ανώνυμη- η Δίωξη Ναρκωτικών ο εισαγγελέας και υπάλληλοι του ΕΟΦ πέρασαν την Πέμπτη το πρωί το κατώφλι του Μητροπολιτικού Κοινωνικού Ιατρείου Ελληνικού και τα γραφεία των Γιατρών του Κόσμου στο κέντρο της Αθήνας, φορέων δηλαδή που προσπαθούν να περιβάλουν κάποιους από τους εκατομμύρια ανασφάλιστους που έχουν αποκλειστεί από το σύστημα υγείας. Τι

Η ΕΛ.ΑΣ. ψάχνει «ψυχοφάρμακα» και παρανομίες στα κοινωνικά φαρμακεία!

έλεγε η καταγγελία; Ότι στους συγκεκριμένους χώρους «υπάρχουν μεγάλες ποσότητες ψυχοφαρμάκων που διακινούνται χωρίς τις νόμιμες διατυπώσεις».

Φυσικά κανένας από τους ελέγχους δεν απέδωσε «ευρήματα» πέραν της διαπίστωσης του σημαντικού κοινωνικού έργου και των δύο ιατρείων. Στους δε Γιατρούς του Κό-

σμου (ΓτΚ), όπως τονίζει μιλώντας στην «Α» ο Νικήτας Κανάκης, πριν από μόλις ένα μήνα είχε γίνει έλεγχος από την Περιφέρεια και διαπιστώθηκε ότι η λειτουργία του φαρμακείου ήταν καθ' όλα σωστή και νόμιμη.

«Πρόφανώς έχουμε αρχίσει να ενοχλούμε με την πίεση που ασκούμε στο υπουργείο Υγείας για την πε-

ρίβαση των ανασφάλιστων συμπολιτών μας», επεσήμανε στην «Α» ο Γιώργος Βήκας από το Κοινωνικό Ιατρείο Ελληνικού, ενώ ο Ν. Κανάκης, με τη σειρά του, χαρακτήρισε τον έλεγχο «παράξενο για ένα ιατρείο με 15 χρόνια λειτουργίας, που δέχεται ανθρώπους εκτός συστήματος υγείας». «Έχουμε ψυχιατρικά φάρμακα, αλλά ακολουθούνται όλα τα πρωτόκολλα που επιβάλλονται από την ελληνική πολιτεία, όπως διαπιστώθηκε άλλωστε και από τον έλεγχο.» Ανάλογα φάρμακα δεν διαθέτει το Κοινωνικό Ιατρείο Ελληνικού.

Σε ανακοίνωσή τους οι ΓτΚ δηλώνουν πως «επιφυλάσσονται να προβούν σε όλες τις νόμιμες ενέργειες, ώστε να αποκαλυφθούν οι όποιοι συκοφάντες», καθώς και «ότι θα συνεχίσουν να παρέχουν δωρεάν ιατρική φροντίδα, χωρίς καμία απολύτως διάκριση... **όπου υπάρχουν άνθρωποι**».

Στο σημείο αυτό πρέπει να θυμίσουμε ότι ο Γιώργος Βήκας ήταν ένας από τους πολίτες που «στρίμωξαν» με τις ερωτήσεις του τον υπουργό Υγείας, Αδωνι Γεωργιάδη, στη συνέντευξή του την περασμένη Δευτέρα στην εκπομπή του.



Του ΠΑΝΤΕΛΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΔΗ

Φωτιά έχουν πάρει τα τεφτέρια στα φαρμακεία, καθώς όλοένα και περισσότεροι πολίτες αδυνατούν να πληρώσουν. Το φαινόμενο γνωρίζει μεγάλη έξαρση τον τελευταίο χρόνο και έχει επεκταθεί σε ασφαλισμένους όλων των ταμείων και επαγγελματιών, ενώ είναι χαρακτηριστικό ότι υπάρχουν περιπτώσεις στις οποίες 1 στους 5 πελάτες παίρνει βερεσέ το φάρμάκo του.

Η κατάσταση αναμένεται να επιδεινωθεί το επόμενο διάστημα, καθώς από την περασμένη Δευτέρα αυξήθηκε σημαντικά η συμμετοχή των ασφαλισμένων τόσο στα πρωτότυπα όσο και στα γενόσημα φάρμακα.

Η εξελιχτή αυτή, όμως, επιδείνωση και τα ήδη υπάρχοντα προβλήματα των φαρμακοποιών, τα οποία είναι τεράστια, καθώς οι υποχρεώσεις τους «τρέχουν», αλλιά η ροή χρημάτων στα ταμεία και τους λογαριασμούς τους είναι ελάχιστη.

Ο τζίρος τους έχει μειωθεί δραματικά τα τελευταία χρόνια, ενώ η αποπληρωμή των οφειλών του ΕΟΠΥΥ και δεν έχει ολοκληρωθεί και γίνεται με καθυστέρηση, με αποτέλεσμα τα ταμεία και οι κατασχέσεις να караδοκούν.

Όσον αφορά το χρέη του οργανισμού πάντως, το υπουργείο Υγείας

«Παρά τις αισθητά χαμηλότερες τιμές των φαρμάκων, οι πελάτες δεν μπορούν να αντεπεξέλθουν, αλλιά να κάνουν με; Να μην τους δώσουμε το φάρμακο; Τα γράφουμε και περιμένουμε να πληρωθούμε», σημειώνει χαρακτηριστικά ο κ. Λουράντος.

έχει δεσμευθεί ότι θα εξοφληθούν πλήρως μέχρι το τέλος του έτους.

Συνεχώς και περισσότεροι γίνονται οι πολίτες που αδυνατούν να πληρώσουν τα φάρμάκα τους.

Είναι χαρακτηριστικό ότι σε ένα μέσο συνολικό φαρμακείο οι οφειλές φιλάν από τα δανεικά φάρμακα και τα τεφτέρια υπολογίζονται σε 5.000 ευρώ. Την έξαρση του φαινομένου των τεφτερών σκιαγράφησαν με τα μελάνια χρώματα ο πρόεδρος του Φαρμακευτικού Συλλόγου Αττικής Κωνσταντίνος Λουράντος και ο φαρμακοποιός Γιώργος Κιοσές, μιλώντας στη «Βτκ».

«Δυστυχώς, τα τεφτέρια είναι και πάλι στην επικαιρότητα. Όλοι οι συνάδελφοι βιώνουμε αυτό το φαινόμενο. Παρά τις αισθητά χαμηλότερες τιμές των φαρμάκων, οι πελάτες δεν μπορούν να αντεπεξέλθουν, αλλιά να κάνουν με; Να μην τους δώσουμε τα φάρμακα; Τα γράφουμε και περιμένουμε να πληρωθούμε», σημειώνει



Οφειλές για αρκετούς εκπροσώπους του κλάδου δεν έχει τελειωμό πάντως, καθώς σφραγίζονται συνεχώς επιταγές φαρμακείων, ενώ αυξάνονται και οι κατασχέσεις. Έτσι, όπως προκύπτει από τα στοιχεία του ΕΟΠΥΥ, ενώ στις αρχές του 2013 οι κατασχέσεις ήταν περίπου 80, το καλοκαίρι έφτασαν τις 600 και τώρα αγγίζουν τις 1.000.

Και φάρμακα βερεσέ λόγω φτώχειας

Πληθαίνουν τα φαρμακεία που κρατούν τεφτέρια για τους ασθενείς πελάτες τους

χαρακτηριστικά ο κ. Λουράντος

«Είναι γεγονός ότι τα τεφτέρια έχουν αυξηθεί δραματικά το τελευταίο διάστημα. Η κατάσταση

φέτος έχει επιδεινωθεί και, όπως φαίνεται, συνεχώς και θα χειροτερεύει. Δεν μπορώ να ξέρω ακριβές ποσοστό, αλλιά ίσως αυτή τη στιγμή

να υπερβεί σε κάποιες περιπτώσεις το 20% των πελατών», επισημαίνει από την πλευρά του, ο κ. Κιοσές, για να προσθέσει: «Αυτό

που μας προκαλεί ιδιαίτερη αισθησιση ωστόσο είναι ότι, ενώ πρώτα πληθύνονταν κυρίως οι χαμηλοσυνταξιούχοι, τώρα το φαινόμενο έχει επεκταθεί στους ασφαλισμένους όλων των ταμείων και του συνόλου των επαγγελματιών. Έχω πελάτεια που αδυνατεί να πληρώσει τη συμμετοχή των 11 ευρώ για να προμηθευτεί το φάρμάκο της».

Το δικό τους Γολγοθά εξακολουθούν φυσικά να ανεβάζουν οι ανασφάλιστοι. «Μια κυρία χρειαζόταν κάποια φάρμακα απαραίτητα για την υγεία της, συνολικού κόστους 50 ευρώ. Της τα δώσαμε φυσικά και τώρα η γυναίκα περιμένει με αγωνία να κάνει κάποιο μεροκάματο για να μπορέσει να μας εξοφλήσει. Εμείς κινούμε ότι μπορούμε από την πλευρά μας, αλλιά το πρόβλημα δεν παύει να υφίσταται», τονίζει ο κ. Κιοσές.

ΕΦΙΑΛΤΗ

Λουκέτα και κατασχέσεις

Τεράστια είναι τα προβλήματα που αντιμετωπίζει και ο ίδιος ο κλάδος των φαρμακοποιών, για πολλούς εκπροσώπους του οποίου τίθεται πλέον θέμα επιβίωσης. «Δεν είναι ήλιοι οι συνάδελφοι που θέλουν να βάλουν λουκέτο, αλλιά πρέπει πρώτα να κλείσουν τα βιβλία της εφορίας και, πώς να συμβεί αυτό αφού δεν έχουν να πληρώσουν;», αναρωτιέται ο κ. Λουράντος, για να συμπληρώσει: «Είμαι ιδιαίτερα απαισιόδοξος, δεν βλέπω τρόπο να βελτιωθεί κατάσταση. Ο τζίρος μας έχει πέσει τα 2 τελευταία χρόνια σε ποσοστό περίπου 60% και για το γεγονός αυτό ευθύνεται κυρίως η συνεχής μείωση των τιμών των φαρμάκων. Πέρα από αυτό, η οικονομική κρίση έχει αναγκάσει τον κόσμο να αγοράζει -αν μπορεί κι αυτό- τα εντελώς απαραίτητα για την υγεία του σκευάσματα. Η ζήτηση όλων των υπολοίπων, για παραδεδεγμένα κλινικά, έχει πέσει δραματικά. Φαρμακεία μεγάλα που κάποτε ευημερούσαν δεν μπορούν πλέον να καλύψουν ούτε τη μισθοδοσία, με αποτέλεσμα να απολύουν προσωπικό και να αντιμετωπίζουν σοβαρά πρόβλημα βιωσιμότητας. Κάποια ασφαλιστικά ταμεία, όπως αυτά της ΔΕΗ και του ΟΤΕ, το ΤΣΜΕΔΕ, το ΤΣΑΥ, ο Οίκος του Ναύτου, χρωστούν από το 2011 και μόνο στους φαρμακοποιούς της Αττικής, τουλάχιστον 30 εκατ. ευ-

ρώ. Γι' αυτό οι φαρμακοποιοί έχουν πληρώσει φόρο εισοδήματος και ΦΠΑ που δεν έχουν εισπράξει». Μεγάλο, σύμφωνα με τον πρόεδρο του ΦΣΑ, είναι και το πρόβλημα που έχει δημιουργηθεί με τα φάρμακα υψηλού κόστους. Οι πολίτες δεν τα προμηθεύονται πλέον από τα νοσοκομεία, καθώς αυτά δεν πληρώνουν τις εταιρίες, οι οποίες τροφοδοτούν πλέον μόνο τα φαρμακεία. «Σε αντίθεση με ό,τι ισχυρίζονται τα νοσοκομεία όμως, η πίστωση που μας δίνεται προκειμένου να πληρώσουμε είναι πολύ μικρή (1 - 2 μήνες). Πώς θα γίνει αυτό όταν δεν πληρώνει ο ΕΟΠΥΥ;», καταλήγει. Στο χρέη του οργανισμού στέκεται και ο κύριος Κιοσές: «Ο ΕΟΠΥΥ μάς οφείλει τους 4 τελευταίους μήνες, ενώ πρέπει να καλύψει και τις εκκρεμότητες που έχουν κάποια ταμεία από το 2011. Έρχεται τέλος του μήνα και δεν μπορούμε να καλύψουμε τις υποχρεώσεις μας». Ο οφειλές για αρκετούς εκπροσώπους του κλάδου δεν έχει τελειωμό πάντως, καθώς σφραγίζονται συνεχώς επιταγές φαρμακείων, ενώ αυξάνονται και οι κατασχέσεις. Έτσι, όπως προκύπτει από τα στοιχεία του ΕΟΠΥΥ, ενώ στις αρχές του 2013 οι κατασχέσεις ήταν περίπου 80, το καλοκαίρι έφτασαν τις 600 και τώρα αγγίζουν τις 1.000.

Αύξηση συμμετοχής

Η τακτική του βερεσέ αναμένεται να πάρει ακόμα μεγαλύτερες διαστάσεις τώρα που αυξήθηκε σημαντικά η συμμετοχή των ασφαλισμένων στα πρωτότυπα φάρμακα. Μεχρι πρότινος οι πολίτες πληρώνουν το 50% της διαφοράς βιολογικής και ασφαλιστικής τιμής (το υπόλοιπο 50% το πληρώνει ο ΕΟΠΥΥ). Με τη νέα υπουργική απόφαση καταργείται η συνεισφορά του οργανισμού και οι ασφαλισμένοι είναι υποχρεωμένοι να πληρώνουν από την τσέπη τους το συνολικό της διαφοράς.

Σύμφωνα μάλιστα με το μέλος του διοικητικού συμβουλίου του Φαρμακευτικού Συλλόγου Αθηνών Γιάννη Δαγρέ, η αύξηση της συμμετοχής αφορά και τα γενόσημα φάρμακα, καθώς κανένα εξ αυτών δεν έχει ασφαλιστική τιμή μεγαλύτερη της βιολογικής.

Μέσο: ΕΛΕΥΘΕΡΟΤΥΠΙΑ

Ημ. Έκδοσης: . . . 29/10/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 29/10/2013

Σελίδα: 19



ΣΕ ΕΠΙΣΧΕΣΗ ΟΙ ΚΛΙΝΙΚΕΣ ΛΟΓΩ ΟΦΕΙΛΩΝ ΤΟΥ ΕΟΠΥΥ

Ιδιωτική Υγεία από την τσέπη μας



Οι ασφαλισμένοι θα πρέπει, εάν θέλουν να νοσηλευθούν στον ιδιωτικό τομέα, να καταβάλουν το κόστος από την τσέπη τους και στη συνέχεια να διεκδικήσουν τα χρήματά τους από τον Οργανισμό τα οποία βεβαίως θα τα εισπράξουν με μεγάλη καθυστέρηση και έπειτα από πολλή γραφειοκρατία

Της **ΔΗΜΗΤΡΑΣ ΕΥΘΥΜΙΑΔΟΥ**

«Χρυσές» από σήμερα οι νοσηλείες στον ιδιωτικό τομέα! Μειωτά και από την τσέπη τους θα πρέπει να πληρώνουν από σήμερα τη νοσηλεία τους στις ιδιωτικές κλινικές οι ασφαλισμένοι του ΕΟΠΥΥ, καθώς οι ιδιοκτήτες των κλινικών κάνουν επίσκεψη κόβοντας ουσιαστικά την πίστωση στον Οργανισμό, ο οποίος τους χρωστά εδώ και χρόνια.

Η υπόθεση προκαλεί ανοικτό το κεφάλι στην κυβέρνηση αλλά και στο μέγαρο Μαξίμου, καθώς την απόφαση του κλήδου δεν κατάρθωσε να ανατρέψει ούτε ο πρωθυπουργός Αντώνης Σαμαράς σε πρόσφατη σύσκεψη με τους εκπροσώπους των ιδιωτικών κλινικών. Η διαχείριση της ηγεσίας του υπουργείου Υγείας αποδεικνύεται ακόμη μια φορά άκρως επιβλαβής για την περιθαλίξη των ασθενών, καθώς ο κλήδος εδώ και καιρό προειδοποιούσε ότι θα μπλοκάρει τον ΕΟΠΥΥ, χωρίς όμως να δίνεται ουσιαστική λύση από τον Αδωνι Γεωργιάδη.

Πλέον αναζητείται ρευστό με κάθε

τρόπο για να ληφεί η υπόθεση. Μέχρι τότε όμως οι ασφαλισμένοι θα πρέπει, εάν θέλουν να νοσηλευθούν στον ιδιωτικό τομέα, να καταβάλουν το κόστος από την τσέπη τους και στη συνέχεια να διεκδικήσουν τα χρήματά τους από τον ΕΟΠΥΥ, εισπράττοντάς τα βέβαια με μεγάλη καθυστέρηση και ύστερα από πολλή γραφειοκρατία ως συνήθως.

Σύσκεψη με... απειλές

Ενδεικτικό πάντως του οδιεξόδου στο οποίο βρίσκεται η κυβέρνηση είναι το γεγονός ότι σε σύσκεψη που έγινε στο Μέγαρο Μαξίμου, παρουσία του πρω-

θεν γνώριζε καν ότι ο ΕΟΠΥΥ έχει εξοφλήσει μόλις το 8% των παιδιών οφειλών του προς τον κλήδο (δείχνοντας τη σχετική έκπληξη κατά την ενημέρωσή του), ενώ και για το 2013 έχουν αποπληρωθεί ελάχιστα μήνες. Μάλιστα στη σύσκεψη αποκαλύφθηκε ότι και ο προϋπολογισμός του Οργανισμού έχει καταρτισθεί με λανθασμένο τρόπο, με αποτέλεσμα τα κονδύλια να εξανερμίζονται σε άλλες κατευθύνσεις από αυτές που θα έπρεπε.

Ο κ. Σαμαράς έδωσε εντολή στους αρμόδιους υπουργούς να αναζητήσουν άλλους «κωδικούς» με κονδύλια ώστε να αποπληρωθούν οι ιδιωτικές κλινικές, ως ύστατη λύση.

» **Ο πρωθυπουργός δεν γνώριζε καν ότι ο ΕΟΠΥΥ έχει εξοφλήσει μόλις το 8% των παιδιών οφειλών του προς τον κλήδο, δείχνοντας τη σχετική έκπληξη κατά την ενημέρωσή του**

Ωστόσο οι εκπρόσωποι των ιδιωτικών κλινικών έθεσαν στον Αντώνη Σαμαρά και το θέμα των εκπτώσεων αλλά και της αυτόματης επιστροφής χρημάτων (rebate-claw back), τα οποία όπως είναι θα γονατίσουν τον

κλήδο δεδομένου ότι θα κληθούν να επιστρέψουν χρήματα από κονδύλια που δεν έχουν εισπράξει από τον ΕΟΠΥΥ.

Αίσθηση προκάλεσε σε όλους τους παρευρισκόμενους στη σύσκεψη στο μέγαρο Μαξίμου η τοποθέτηση ιδιοκτήτη μεγάλου ιδιωτικού ομίλου ο οποίος απείλησε ότι θα μπει στο «άρθρο 99», με συνέπεια, όπως είπε, να μην πληρώσει ούτε τους εργαζόμενους αλλά ούτε τους προμηθευτές του. Η κυβέρνηση μπροστά στα νέα δεδομένα εμφανίζεται αμήχανη και αναζητά τρόπους ώστε να αποπληρώσει έστω ένα τμήμα στον κλήδο προκειμένου να πέσουν οι τόνοι και να σταματήσουν την επίσκεψη στον ΕΟΠΥΥ.

Αλλάστε οι διαβεβαιώσεις που υπήρξαν στη σύσκεψη ότι θα καταβληθούν οι τελευταίοι μήνες του 2013 δεν καθυσάχασαν τους εκπροσώπους των ιδιωτικών κλινικών. Από την άλλη και οι ισχυρισμοί της κυβέρνησης ότι μεγάλο μέρος των οφειλών θα δοθεί άμεσα μετά από τον κλινικό έλεγχο που θα γίνει, δεν έπεισαν τους επιχειρηματίες, οι οποίοι υποστήριξαν ότι ο έλεγχος αυτός θα διαρκέσει τουλάχιστον κάποιους μήνες.

7. ΔΙΑΒΕΒΑΙΩΣΕΙΣ ΓΙΑ ΕΝΙΣΧΥΣΗ ΤΩΝ ΕΛΕΓΧΩΝ ΣΤΗΝ ΥΓΕΙΑ ΕΔΩΣΕ Ο ΑΔ...

Μέσο: ΕΠΙΚΑΙΡΟΤΗΤΑ

Ημ. Έκδοσης: . . .26/10/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .26/10/2013

Σελίδα: 2



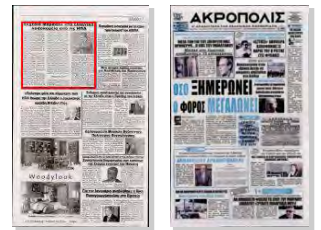
Διαβεβαιώσεις για ενίσχυση των ελέγχων στην Υγεία έδωσε ο Αδ. Γεωργιάδης

Την πολιτική του βούληση για την ενίσχυση του Σώματος Επιθεωρητών Υπηρεσιών Υγείας και Πρόνοιας (ΣΕΥΥΠ), εξέφρασε ο υπουργός Υγείας Άδωνις Γεωργιάδης κατά τη συνάντησή του με τον Γενικό Επιθεωρητή του ΣΕΥΥΠ και τους δύο επιθεωρητές, Ρέα Μεσολογγίτη και Περικλή Βάλαμο, που συμμετείχαν στον πρόσφατο επεισοδιακό έλεγχο στο Γενικό Νοσοκομείο Κέρκυρας. Στη συνάντηση τέθηκαν επί τάπητος τόσο ζητήματα που αφορούν στο περιστατικό στο Γ.Ν. Κέρκυρας, όσο και γενικότερα θέματα σχετικά με τη λειτουργική αναβάθμιση του Σώματος.

Μέσο: Η ΑΚΡΟΠΟΛΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 26/10/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 26/10/2013

Σελίδα: 7



«Σχέδιο Μάρσαλ» στα ελληνικά νοσοκομεία από τις ΗΠΑ

Την ενίσχυση νοσοκομείων της χώρας μας με πέντε κοντέινερ υγειονομικού υλικού από τις ΗΠΑ, μέσω της «Αποστολής» και του IOCC, ανακοίνωσε ο επικεφαλής της Εκκλησίας της Ελλάδος σε συνάντηση που είχε χθες με τον Υπουργό Υγείας Αδώνι Γεωργιάδη, τον Γενικό Διευθυντή της «Αποστολής» Κωνσταντίνο Δημήτσα και τη Συντονίστρια των Προγραμμάτων του IOCC στην Ελλάδα, Δέσποινα Κατσιβελάκη.

Ανταποκρινόμενοι στη κρίση που πλήττει την Ελλάδα, η Αρχιεπισκοπή Αμερικής, ο International Orthodox Christian Charities-IOCC μέσω χρηματοδότησης του Jaharis Family Foundation αποστέλλει, εντός του 2014, στην «Αποστολή», πέντε κοντέινερ υγειονομικού υλικού, συμβάλλοντας έτσι στην κάλυψη των μεγάλων ελλείψεων που αντιμετωπίζουν τα Νοσοκομειακά Ιδρύματα της χώρας.

Το περιεχόμενο των κοντέινερ συνολικής αξίας \$4.000.000 περιλαμβάνει αναλώσιμο νοσοκομειακό υλικό σύριγγες, γάντια, γάζες, επιδέσμους και εκατοντάδες άλλα είδη αντικειμένων ευρείας και εξειδικευμένης νοσοκομειακής καταπόνησης. Τα πέντε κοντέινερ 40 ποδών έκαστο, θα φτάσουν τμημα-

τικά από την Αμερική στην Ελλάδα και εν συνεχεία θα διοχετευθούν, σε συνεργασία με την «Αποστολή» της Ιεράς Αρχιεπισκοπής Αθηνών και του Υπουργείου Υγείας σε Νοσοκομειακά Ιδρύματα όλης της χώρας.

Ο Υπουργός Υγείας, κ. Αδώνι Γεωργιάδης, ευχαρίστησε για την πρωτοβουλία τους φορείς και πρόσθεσε: «Είμαι εδώ στον Μακαριώτατο για να οργανώσουμε με την «Αποστολή», την προσφορά υγειονομικού υλικού από την Αρχιεπισκοπή Αμερικής, τον IOCC και τον Έλληνα ευεργέτη κ. Τζοχάρη στα νοσοκομεία της χώρας μας. ... Οργανώνεται όλη αυτή η δωρεά μέσω της «Αποστολής», στην Ελλάδα σε εποχή που έχουμε πολύ μεγάλες ανάγκες. Η προσφορά θα καλύψει ανάγκες φτωχών ανθρώπων και σας ευχαριστούμε πολύ γι αυτό και βεβαίως για να πάρουμε την ευλογία και την συμβουλή του για να πορευθούμε όσο πιο καλά γίνεται».

Έλεγχοι στη Υγεία

Την πολιτική του βούληση για την ενίσχυση του Σώματος Επιθεωρητών Υπηρεσιών Υγείας και Πρόνοιας (ΣΕΥΥΠ), εξέφρασε ο υπουργός Υγείας Αδώνι Γεωργιάδης κατά τη



συνάντησή του με τον Γενικό Επιθεωρητή του ΣΕΥΥΠ και τους δύο επιθεωρητές, Ρέα Μεσολογγίτη και Περικλή Βάλσαμο, που συμμετείχαν στον πρόσφατο επεισοδιακό έλεγχο στο Γενικό Νοσοκομείο Κέρκυρας. Στη συνάντηση τέθηκαν επί τάπητος τόσο ζητήματα που αφορούν στο περιστατικό στο Γ.Ν. Κέρκυρας, όσο και γενικότερα θέματα σχετικά με τη λειτουργική αναβάθμιση του Σώματος.

«Εγώ θελώ να κάνετε τη δουλειά σας. Είμαστε εδώ για να κάνουμε μια δουλειά που θα έχει αποτέλεσμα για τους πολίτες», ανέφερε ο κ. Γεωργιάδης απευθυνόμενος στους επιθεωρητές και δεσμεύθηκε για την επίλυση των προβλημάτων που υπάρχουν.

Μέσο: Η ΕΠΟΧΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 26/10/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 26/10/2013

Σελίδα: 7



Στο στόχαστρο η υγεία και η αλληλεγγύη

** Έφοδος του ΕΟΦ στο Κοινωνικό Ιατρείο Ελληνικού και στους Γιατρούς του Κόσμου*

Μάλλον η κυβέρνηση δεν είναι ικανοποιημένη από τα αποτελέσματα της επίθεσης που εξαπέλυσε το τελευταίο διάστημα στην δημόσια υγεία και έχει βαλθεί να χτυπήσει και τις δομές αλληλεγγύης στον τομέα της υγείας. Από το μένος της κυβέρνησης όμως δεν ξέφυγαν ούτε οι Γιατροί του Κόσμου. Συγκεκριμένα, την Πέμπτη το πρωί, κλιμάκιο του ΕΟΦ και άνδρες της Ασφάλειας, μαζί με δικαστικό λειτουργό έκαναν έφοδο στο Κοινωνικό Ιατρείο Ελληνικού με πρόσχημα ανώνυμη κατάγγελη για παράνομη διακίνηση ναρκωτικών. Αφού η έφοδος στο Κοινωνικό Ιατρείο Ελληνικού δεν απέδωσε οποιοδήποτε αποτέλεσμα, οι δικαστικές αρχές «επισκέφθηκαν» και τους Γιατρούς του Κόσμου. Αυτή τη φορά η κατάγγελη ήταν επώνυμη και αφορούσε επίσης κατοχή και διακίνηση ναρκωτικών ουσιών αλλά και πάλι η «περίπτωση» έμεινε με άδεια χέρια.

Γιατροί του Κόσμου: Όπου υπάρχουν άνθρωποι

«Προκαλούν εντύπωση οι έλεγχοι σαν αυτούς σε μια κρίσιμη στιγμή για την Υγεία στην χώρα μας, που στρέφονται σε ένα ιατρείο εδραιωμένο στην συνείδηση των Ελλήνων ως καταφύγιο φτωχών και ανασφάλιστων ανθρώπων.» σημειώνουν σε ανακοίνωσή τους οι Γιατροί του Κόσμου και προσθέτουν ότι: «θα συνεχίσουν να παρέχουν δωρεάν



ιατρική φροντίδα, χωρίς καμία απολύτως διάκριση όπου υπάρχουν άνθρωποι.»

Κοινωνικό Ιατρείο Ελληνικού: Δεν έχουμε να κρύψουμε τίποτα

Σε ανακοίνωσή του το Μητροπολιτικό Κοινωνικό Ιατρείο Ελληνικού αναφέρει: «Είναι αξιοπερίεργο ότι αντί να εστιάζουμε σε αυτούς που εξαθλιώνουν 3,000,000 ανασφάλιστων πολιτών, πολλοί από τους οποίους πεθαίνουν αβοήθητοι λόγω του ότι το κράτος πλέον δεν προστατεύει την κοινωνία, κομμάτι κομμάτι της οποίας διαλύεται καθημερινά, κάποιοι αποφασίζουν να κάνουν "έφοδο" την ώρα λειτουργίας των κοινωνικών ιατρείων. Εμείς δεν έχουμε ΤΙΠΟΤΑ να κρύψουμε.» Επιπλέον, δηλώνει

ότι οι εθελοντές του δεν εκφοβίζονται από τέτοιου είδους ενέργειες οι οποίες απλά επιβεβαιώνουν ότι το Κοινωνικό Ιατρείο βρίσκεται στον σωστό δρόμο για τη διατήρηση της αξιοπρέπειας του ανασφάλιστου και άνεργου συμπολίτη μας.

Αλληλεγγύη για Όλους: Στοχοποίηση της αλληλεγγύης

Οι ενέργειες των δικαστικών αρχών έχουν άμεση σχέση με τον έμπρακτο τρόπο που τα Κοινωνικά Ιατρεία αντιστέκονται στους άθλιους μνημονιακούς νόμους, εκτιμά η Αλληλεγγύη για Όλους. «Η στοχοποίηση του ΜΚΙΕ αποτελεί στοχοποίηση όλων των δομών κοινωνικής αλληλεγγύης και αυτοοργάνωσης. Η επίθεση δεν θα περάσει. Όσο φοβούνται

Οι εργαζόμενοι του Γενικού Επιτελείου Αεροπορίας προσέφεραν πέρσι γάλα και πάνες στο ΜΚΙΕ. Προχθές κλιμάκιο του ΕΟΦ και άνδρες της Ασφάλειας «επισκέφθηκαν» τα ιατρεία με άδεια χέρια. Απαράδεκτο!

και επιτίθενται στις δομές αλληλεγγύης τόσο αυτές θα δυναμώσουν» αναφέρει σε σχετική ανακοίνωση.

Ενοχλήθηκε ο Άδωνης

Ερωτηματικά πάντως προκαλεί το γεγονός ότι λίγες μέρες πριν, στην εκπομπή «Στον ενικό» του τηλεοπτικού σταθμού Σταρ, ο υπουργός υγείας Άδωνης Γεωργιάδης, έδειξε ιδιαίτερα ενοχλημένος και έχασε την ψυχραιμία του λόγω των ερωτήσεων και παρεμβάσεων του Γιώργου Βήχα, εθελοντή στο Μητροπολιτικό Κοινωνικό Ιατρείο Ελληνικού. Ελπίζουμε ότι η έφοδος της Πέμπτης δεν αποτελούσε εκδικητική κίνηση του αρμόδιου υπουργού.

Δανάη Ψωμοπούλου



«Λευκή τρύπα» 120 εκατ. ευρώ για τον ΕΟΠΥΥ

Οικονομία λόγω γενεοσήμων

Μια... «λευκή τρύπα» 120 εκατ. ευρώ επισείας για τον Εθνικό Οργανισμό Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (ΕΟΠΥΥ) εκτιμάται ότι θα επιφέρει η «προτίμηση» των γενεοσήμων φαρμάκων έναντι των πρωτότυπων. Με την αλλαγή του τρόπου αποζημίωσης από τον ΕΟΠΥΥ, σύμφωνα με τον οποίο πλέον ο ασφαλισμένος θα καταβάλει εξ ολοκλήρου τη διαφορά μεταξύ ασφαλιστικής τιμής και λιανικής τιμής φαρμάκων (σημειώνεται ότι συνήθως τα γενόσημα έχουν ίδια τιμή με την ασφαλιστική, ενώ τα πρωτότυπα φάρμακα είναι ακριβότερα), το όφελος για τον Οργανισμό θα είναι περί τα 10 εκατ. τον μήνα.

Με το νέο σύστημα το «μπάλκι» πέφτει στην πλευρά των ασφαλισμένων, οι οποίοι πλέον αναλαμβάνουν πρωταγωνιστικό ρόλο ως «ρυθμιστές» της αγοράς φαρμάκων: εάν επιμένουν στα ακριβά πρωτότυπα τότε τα 10 εκατ. μηνιαίο «όφελος» για τον ΕΟΠΥΥ μετακινούνται ως δαπάνη γι' αυτούς. Σε αντίθετη περίπτωση δεν αποκλείεται να βγουν και... κερδισμένοι, καθώς το νέο σύστημα προβλέπει «εκπτώσεις» σε όσους αγοράσουν φάρμακο με χαμηλότερη της λιανικής τιμής.

Όπως διευκρίνισε στην «Κ» ο πρόεδρος του ΕΟΠΥΥ κ. Δημήτρης Κοντιός, αυτή τη στιγμή εκτιμάται ότι η συμμετοχή των ασφαλισμένων στη φαρμακευτική δαπάνη στη χώρα μας βρίσκεται στο 21%, που σημαίνει ότι κατά μέσο όρο ο Έλληνας για την αγορά φαρμάκου 100 ευρώ «πληρώνει» από την τσέπη του» τα 21. «Εάν η συμπεριφορά των ασφαλισμένων και των γιατρών που επιμένουν στην αγορά ή χορήγηση πρωτότυπων φαρμάκων παραμείνει η ίδια τότε αναμένεται να αυξηθεί η μέση συμμετοχή κατά 4 μονάδες. Εάν ωστόσο αλλάξει και υπάρξει στροφή στα γενόσημα, τότε η συμμετοχή θα μειωθεί ή ίδια ή ακόμα και θα μειωθεί», τονίζει ο κ. Κοντιός. Σημειώνεται ότι στην Ελλάδα το ποσοστό χρησιμότητας γενεοσήμων από ασφαλισμένους δεν ξεπερνά το 23%, όταν ο «μηνησιακός στόχος» είναι να φτάσει τουλάχιστον το 60%.

Σύμφωνα με τον νέο τρόπο κάλυψης από τον ΕΟΠΥΥ του κόστους των φαρμάκων, εάν ένα φάρμακο έχει λιανική τιμή 30 ευρώ, και η τιμή αποζημίωσης της θεραπευτικής κατηγορίας είναι 20 ευρώ, ο ασφαλισμένος θα πληρώσει, εκτός από το ισχύον ποσοστό συμμετοχής 25% (5 ευρώ), εξ ολοκλήρου τη διαφορά μεταξύ των δύο τιμών (10 ευρώ), δηλαδή 15 ευρώ. Εως πρόσφατα, σε αυτή την περίπτωση ο ασφαλισμένος θα πλήρωνε 10 ευρώ (5 ευρώ ποσοστό συμμετοχής συν το 50% της διαφοράς τιμών). Ορισμένα χαρακτηριστικά παραδείγματα αλλαγής επιβάρυνσης των ασφαλισμένων για φάρμακα είναι τα εξής:

— Το σκεύασμα Controlac των 40mg (28 ταμπλέτες), το οποίο χορηγείται για γαστροπροστασία, έχει λιανική τιμή στα 20,63 ευρώ και ασφαλιστική τιμή 15,54 ευρώ. Εως την προηγούμενη εβδομάδα, οι ασφαλισμένοι πλήρωναν για

την αγορά του 6,43 ευρώ, ενώ από την περασμένη Δευτέρα καταβάλλουν 8,98 ευρώ.

— Για την αγορά δύο κουτιών Lipitor/20mg (μηνιαία κατανάλωση καθώς το κάθε κουτί περιλαμβάνει 14 δισκία) που χορηγείται για τη χοληστερίνη και καταλαμβάνει τεράστιο μερίδιο της αγοράς, ο ασφαλισμένος πλέον καταβάλλει 7,78 ευρώ έναντι 6,49 ευρώ που πλήρωνε με το προηγούμενο σύστημα.

— Για το αντιβιοτικό Plavix οι ασφαλισμένοι πλέον θα καταβάλλουν για μηνιαία θεραπεία το ποσό των 11,11 ευρώ έναντι 8,26 ευρώ.

— Για την αγορά του αντιβιοτικού Zinadol/500mg, οι ασφαλισμένοι πλέον συμμετέχουν οικονομικά με το ποσό των 3,80 ευρώ έναντι 2,99 ευρώ την προηγούμενη εβδομάδα.



Οι ασφαλισμένοι βρίσκονται σε ρόλο ρυθμιστή της αγοράς φαρμάκων.

Εάν οι ασφαλισμένοι συνεχίζουν να προτιμούν τα πρωτότυπα φάρμακα θα αυξηθεί η συμμετοχή τους.

Εξαίρεση αποτελούν τα πρωτότυπα φάρμακα για τα οποία στην ίδια θεραπευτική κατηγορία δεν υπάρχει γενόσημο, όπου και ισχύει το προηγούμενο σύστημα.

Επιπλέον, το νέο σύστημα προβλέπει και τη μείωση του ποσοστού συμμετοχής (από 25% σε 12,5%) όταν ένας ασφαλισμένος επιλέξει φάρμακο με λιανική τιμή χαμηλότερη από την ασφαλιστική. Ωστόσο, σύμφωνα με τους φαρμακοποιούς, από τον έλεγχο του αρχείου φαρμάκων στις τιμές αναφοράς (της ΗΔΙΚΑ) έως και την 21η Οκτωβρίου δεν υπήρχε σκεύασμα με τιμή χαμηλότερη της ασφαλιστικής. Πάντως, αξίζει να σημειωθεί ότι σε σχέδιο νόμου που θα κατατεθεί τις επόμενες εβδομάδες στη Βουλή, το υπουργείο Υγείας θα αλλάξει την τιμολόγηση των γενεοσήμων φαρμάκων. Πρόθεση του υπουργείου είναι να μειωθεί η τιμή των γενεοσήμων στο 65% της τιμής των πρωτότυπων εκτός πατέντας (από 80% που είναι σήμερα), ενώ θα ισχύσει και η δυναμική τιμολόγηση ανάλογα με τον όγκο των πωλήσεών τους. Έτσι, ανά 250.000 κουτιά πωλήσεων (και έως 5.000.000 κουτιά), η τιμή θα μειώνεται κατά 1%.

ΓΕΝΝΗ ΜΠΙΘΑΛΟΥΤΖΑ



Από τη
Ρίτα Μελά

rmela@dimokratianews.gr

Θύελλα (κατά του Αδωνη) για δαπάνη 4.500.000 € με εντολή της «Task Force»

Στα κάγκελα οι νοσοκομειακοί γιατροί (που καλούν τον εισαγγελέα να παρέμβει) για την προώθηση του σχεδίου μετατροπής του ΕΟΠΥΥ σε ασφαλιστική εταιρία και τη χρηματοδότηση ιδιώτη με ποσό-μαμούθ για το πρόγραμμα

Πολλά ερωτήματα και θύελλα αντιδράσεων από νοσοκομειακούς γιατρούς προκαλεί η απόφαση του υπουργείου Υγείας να δώσει 4.500.000 ευρώ στην εταιρία που θα αναλάβει να υλοποιήσει το σχέδιο για την Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας, όπως αυτό προβλέπεται στο πρόγραμμα «Υγεία εν δράσει» («Health in action»), δηλαδή στο πόρισμα για τον νέο ΕΟΠΥΥ, που κινείται στη γραμμή της «Task Force» και θέλει τη λειτουργία του οργανισμού ως ασφαλιστική εταιρία.

Το γεγονός ότι στην απόφαση του υπουργείου (αναρτήθηκε στη Δι@ύγεια με ημερομηνία 11 Οκτωβρίου 2013) αναφέρεται μόνο το ένα (αυτό της «Task Force») από τα τρία πορίσματα, τα οποία έχουν κατατεθεί σε δημόσια διαβούλευση, έχει προκαλέσει θύελλα αντιδράσεων από την πλευρά της Ομοσπονδίας Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδας (ΟΕΝΓΕ), που καταγγέλλει ότι πρόκειται για «φωτογραφική» διάταξη και προτίθεται να ζητήσει παρέμβαση εισαγγελέα.

Η απόφαση

Ειδικότερα, σύμφωνα με την απόφαση: «Το έργο αφορά τη διοικητική και τεχνική υποστήριξη της Διεύθυνσης Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (ΠΦΥ) του υπουργείου Υγείας στο πλαίσιο της υλοποίησης / εφαρμογής των τιθεμένων στόχων στο πρόγραμμα του κυβερνητικού έργου, καθώς και των προτεινόμε-



Ο υπουργός Υγείας Αδωνης Γεωργιάδης με τον επικεφαλής της «Task Force» Χορστ Ράιχενμπεχ

νων στόχων στο πρόγραμμα Health in action. Το έργο προωθείται υπό τις ανωτέρω αυστηρές προϋποθέσεις και έχει διάρκεια 24 μήνες». Ο υπουργός Υγείας Αδωνης Γεωργιάδης, πά-

νω, στην προσπάθειά του να εξηγήσει την έκδοσή των εν λόγω απόφασης, ενόσω τα πορίσματα ακόμα «ζητούνται», είπε ότι τα κρίσιμα, προερχόμενα από το ΕΣΠΑ, δεν θα τη πάρει η

«Task Force» αλλά η εταιρία που θα προκριθεί στον διεθνή διαγωνισμό, ο οποίος θα γίνει όταν το υπουργείο καταλήξει στο τελικό πόρισμα για τη νέα μορφή του ΕΟΠΥΥ ως μόνο αγο-

ραστή ή και παρόχου υπηρεσιών Υγείας. Μάλιστα, πρόσθεσε ότι η εταιρία που θα αναλάβει να υλοποιήσει αυτό το σχέδιο δεν θα πάρει 4.500.000 ευρώ, αλλά 1.000.000 ευρώ, ωστό-

σο δεν δίνεται απάντηση στο για πού προορίζεται το υπόλοιπο ποσό!

Η θέση του υπουργού, που γεννά εύλογα ερωτήματα, προκάλεσε την οργανωμένη αντίδραση του προέδρου της ΟΕΝΓΕ Δημήτρη Βαρνάβα. Όπως είπε στην «κυριακάτικη δημοκρατία» ο κ. Βαρνάβας, «δεν υπάρχει διεθνής διαγωνισμός που τελικά να δίνει έκπτωση 70%. Η εταιρία που θα κερδίσει θα δεχτεί μια έκπτωση της τάξεως του 10% το ανώτερο. Δηλαδή από 4.500.000 ευρώ θα δεχτεί να πάρει το λιγότερο 4.000.000 ευρώ και όχι 1.000.000 όπως υποστηρίζει ο υπουργός».

Οι άλλες λύσεις

Ο πρόεδρος των νοσοκομειακών γιατρών επισημαίνει: «Μας εντυπωσιάζει το γεγονός ότι, ενώ ήδη είναι σε διαβούλευση τρία πορίσματα, η απόφαση που αναρτήθηκε στη Δι@ύγεια περιλαμβάνει μόνο τις προτάσεις των δράσεων του προγράμματος Health in action.

Γιατί δεν γίνεται λόγος για τα άλλα δύο πορίσματα; Μήπως τελικά είναι προαποφασισμένο ότι ο ΕΟΠΥΥ θα μείνει μόνο αγοραστής υπηρεσιών Υγείας, με ό,τι αυτό συνεπάγεται για το προσωπικό που θα μπει σε κινητικότητα και την ΠΦΥ; Μήπως τελικά το υπουργείο θα πληρώσει τους υποτακτικούς της εταιρίας που θα αναλάβει να εφαρμόσει το πόρισμα της «Task Force»; Θα πρέπει να επέμβει ο εισαγγελέας σε αυτήν την υπόθεση». Να σημειωθεί ότι η τελική απόφαση για τον νέο ρόλο του ΕΟΠΥΥ θα ανακοινωθεί σε περίπου έναν μήνα.

Ο «Χάρτης Υγείας» (κόστους 6.000.000 ευρώ!) με «φουσκωμένα» τα στοιχεία

ΒΡΙΘΕΙ από ανακρίβειες ο «Χάρτης Υγείας», κόστους 6.000.000 ευρώ, ο οποίος σε πολλά νοσοκομεία «φουσκώνει» υπερβολικά τον αριθμό του προσωπικού, με συνέπεια οι εργαζόμενοι να ανησυχούν για τη θέση τους και να μιλάνε για αποκάλυψη πρόθεσης για απολύσεις από πλευράς υπουργείου Υγείας. Ενδεικτικά αναφέρουμε ότι το μεγαλύτερο νοσοκομείο της χώρας, ο Ευαγγελισμός, παρουσιάζει να έχει συνολικά προσωπικό 7475 ατόμων, ενώ το θεραπευτήριο λειτουργεί με 2.358! Αντίστοιχα το Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Ιωαννίνων εμφανίστηκε με 6.112 εργαζομένους, όταν στην πραγματικότητα δεν ξεπερνούν τους 1.917, ενώ το θεραπευ-

τήριο της Δράμας στον «Χάρτη Υγείας» φάνηκε να έχει 1.855 άτομα, ενώ το προσωπικό του ανέρχεται σε 595 εργαζομένους.

Η Ομοσπονδία Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδας (ΟΕΝΓΕ) καταγγέλλει τα «παραφουσκωμένα» στοιχεία και αφήνει ανοιχτό το ενδεχόμενο να προσφύγει στη Δικαιοσύνη, εφόσον δεν διορθωθούν άμεσα τα δεδομένα.

Δεν παραδόθηκε

«Ο «Χάρτης Υγείας» έχει κοστίσει 6.000.000 ευρώ, ωστόσο μέχρι στιγμής δεν έχει παραδοθεί ως έργο. Η δημιουργία του «Χάρτη Υγείας» έχει ανατεθεί σε δύο φορείς: στο ΚΕΕΛΠΝΟ, το οποίο κάνει τη

συλλογή των στοιχείων, και στην Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας (ΕΣΔΥ), η οποία κάνει την επεξεργασία και ανάλυση των στοιχείων» εξηγεί στην «κυριακάτικη δημοκρατία» ο πρόεδρος της ΟΕΝΓΕ Δημήτρης Βαρνάβας και συνεχίζει: «Όταν ρωτήσαμε γιατί και με ποιον τρόπο προέκυψαν τόσο... εξόφθαλμα λάθη, η απάντηση που πήραμε ήταν ότι η εταιρία που ανέλαψε τα στοιχεία στην ιστοσελίδα της ΕΣΔΥ έκανε λάθος και πρόσθεσε τον αριθμό του προσωπικού κάθε έτους από το 2010 έως το 2012, γι' αυτό βγήκαν τόσο πολλοί εργαζόμενοι».

Ο κ. Βαρνάβας χαρακτηρίζει «παιδαριώδη» τα λάθη και όπως επισημαίνει «δεν

είναι δυνατό να τα κάνει οποιαδήποτε εταιρία αναλαμβάνει ένα τόσο σημαντικό έργο. Εμείς πιστεύουμε ότι «φουσκώνουν» τον αριθμό των εργαζομένων για να δημιουργήσουν την εντύπωση ότι δεν υπάρχουν ελλείψεις, αλλά αντιθέτως πρέπει και να προκηφίσουν σε απολύσεις».

Μάλιστα, η ΟΕΝΓΕ καλεί τα μέλη της να «οξεδιάσουν» από το μηδέν τον υγειονομικό χάρτη με τα σωστά στοιχεία. Δηλαδή ζητάει τη σύνθεση των τμημάτων από ειδικευμένους γιατρούς, ώστε να μπορέσει να σχηματιστεί πλήρης εικόνα για τις ελλείψεις που παρουσιάζονται αυτήν τη στιγμή στα νοσοκομεία και τα Κέντρα Υγείας.



4 ΟΙΚΟΝΟΜΙΑ

ΣΑΒΒΑΤΟ 26 ΟΚΤΩΒΡΙΟΥ 2013 Η ΝΑΥΤΕΜΠΟΡΙΚΗ

Αμετάβλητη η γερμανική πολιτική

Σχετικά με την προχθεσινή συνάντηση του πρωθυπουργού με την Ανγκελα Μέρκελ, στο περιβάριο της Συνόδου των Ευρωπαϊκών Λαϊκών Κομμάτων, οι κυβερνητικές πηγές διευκρινίζουν ότι η συνάντηση ήταν σύντομη, ωστόσο οι δύο πλευρές βρίσκονται σε επαφή. Ερωτηθείσα για το περιεχόμενο της συνάντησης με τον κ. Σαρμάρα και εάν ο αυτόν τεθεί θέμα χαλάρωσης των πολιτικών στην Ελλάδα, η κ. Μέρκελ απάντησε πως η γερμανική πολιτική δεν έχει μεταβληθεί.

Τεκνοκράτες για το ασφαλιστικό

Ο υπουργός Εργασίας Γιάννης Βρούτσης απαντώντας σε σχετική ερώτηση διαβεβαίωσε ότι δεν συζητείται στην παρούσα φάση θέμα κατάργησης των πρόωγων συνταξοδοτήσεων. Τόνισε, πάντως, ότι μέχρι τις 15 Νοεμβρίου θα έχει οριστεί επιτροπή τεκνοκρατών η οποία θα εξετάσει «απρεβλίστα» στο ασφαλιστικό σύστημα και θα προετοιμάσει τη μετάβαση στο ήδη ψηφισμένο νέο καθεστώς, το οποίο θα ισχύει από το 2015.

[Γιάννης Στουρνάρας] Διαβεβαίωση του υπουργού Οικονομικών από τις Βρυξέλλες - Κάλυψη με διαρθρωτικές παρεμβάσεις

«Έως 500 εκατ. ευρώ το κενό του 2014»

Του Νίκου Μπέλλου
nbello@naftemporiki.gr

Το δημοσιονομικό κενό του 2014 υπό τις πλέον ακραίες συνθήκες δεν πρόκειται να ξεπεράσει τα 500 εκατ. ευρώ, δήλωσε, χθες, στις Βρυξέλλες, ο υπουργός Οικονομικών Γιάννης Στουρνάρας, απορρίπτοντας κατηγορηματικά τις εκτιμήσεις της τρόικας, η οποία αρχικά το ανέβαζε σε 2,9 δισ. ευρώ. Δεν πρόκειται να γίνουν περαιτέρω ελαφρύνσεις στο νομοσχέδιο για το φόρο ακινήτων. Προς το παρόν η κυβέρνηση δεν εξετάζει θέμα κατάργησης των πρόωγων συνταξοδοτήσεων.

Σύμφωνα με τον κ. Στουρνάρα, με το πλέον ακραίο σενάριο το δημοσιονομικό έλλειμμα δεν πρόκειται να ξεπεράσει τα 500 εκατ. ευρώ και αυτό δεν θα καλυφθεί με οριζόντια μέτρα, αλλά με διαρθρωτικές παρεμβάσεις. Αναφορικά με τις απαιτήσεις της τρόικας, ο υπουργός Οικονομικών ανέφερε ότι φεύγοντας από την Αθήνα άφησαν ένα σημείωμα το οποίο μιλούσε για ένα κενό της τάξης των 2,9 δισ. ευρώ. Από εκεί και πέρα ακούσαμε κι άλλα νούμερα πιο χαμηλά, αλλά εμένα δεν μου τα έχουν κοινοποιήσει επίσημα.



“ Για την ΕΛΒΟ, ο υπουργός Οικονομικών είπε ότι θα απορροφηθεί από το στρατό και μέσα στις επόμενες ημέρες θα στείλει μαζί με τον υπουργό Άμυνας Δημήτρη Αβραμόπουλο επιστολή στην Τρόικα.

Το νομοσχέδιο οδηγεί σε μειώσεις, μέσω νοικοκυριάτων, των δαπανών των ασφαλιστικών ταμείων και κυρίως των επικουρικών συντάξεων, κυρίως μέσω ηλεκτρονικών μέσων διασταύρωσης. Ερωτηθείς γιατί αυτή η τακτική της τρόικας, επισήμανε ότι ίσως να θέλουν να καλύψουμε από τώρα το κενό της διετίας 2015-2016, ωστόσο εμφανίστηκε αισιόδοξος ότι θα υπάρξει συμφωνία με την Τρόικα εν

τός του Νοεμβρίου. Η κυβέρνηση θα στείλει τη θέση της και εγγράφως στην Τρόικα μέχρι το τέλος του μήνα, ώστε να ξεκινήσουν οι συζητήσεις από τις αρχές Νοεμβρίου που θα έρθουν οι επικεφαλής στην Αθήνα. Αναφορικά με τις τρεις προβληματικές επιχειρήσεις, αναγνώρισε ότι υπάρχουν προβλήματα με την Τρόικα, κυρίως για τα ΕΑΣ, ενώ θα πρέπει να βρεθεί συμφωνία και με την Κομισιόν για το θέμα των κρατικών βοθητών στη ΛΑΡΚΟ. Ειδικότερα, η κυβέρνηση διαφώνει με την άνοψη της τρι-

νικής ρίτρας. Για την ΕΛΒΟ είπε ότι θα απορροφηθεί από το στρατό και μέσα στις επόμενες ημέρες θα στείλει μαζί με τον υπουργό Άμυνας Δημήτρη Αβραμόπουλο επιστολή στην Τρόικα, με την οποία θα επισημαίνει ότι θα μπει σε εκκαθάριση και στη συνέχεια θα την πάρει ο στρατός και θα γίνει στρατιωτικό εργοστάσιο.

Η διατήρησή της είναι απολύτως αναγκαία γιατί διαφορετικά ο στρατός θα πρέπει να ζητήσει από ξένες εταιρείες τη συντήρηση του υλικού του. Τέλος, για τη ΛΑΡΚΟ είπε ότι θα ιδιωτικοποιηθεί και πως είμαστε σε συζητήσεις με την Κομισιόν ώστε να ξεπεραστεί το πρόβλημα της κρατικής βοήθειας ύψους 147 εκατ. ευρώ που έχει δώσει στην εταιρεία.

Σύμφωνα με τον κ. Στουρνάρα, η κατάσταση ήταν πολύ χειρότερη πέρυσι και βρέθηκαν οι λύσεις με την Τρόικα και η κυβέρνηση δικαιώθηκε, ενώ το ίδιο πιστεύει ότι θα γίνει και φέτος. Ερωτηθείς σχετικά με τις αντιδράσεις που έχουν εκδηλωθεί στην Ελλάδα για το νομοσχέδιο σχετικά με τη φορολογία των ακινήτων, ο κ. Στουρνάρας ανέφερε ότι έχουν ήδη γίνει ελαφρύνσεις 300 εκατ. ευρώ, δεν θα γίνουν άλλες, γιατί τότε θα πρέπει να αναζητηθούν από αλλού ισοδύναμα μέτρα.

«Δεν μπορούμε να λέμε κανένα μέτρο. Από το ότι σε νέες οριζόντια δημοσιονομικά μέτρα το οποίο και εγώ υποστηρίζω έως το ότι κανένα μέτρο υπάρχει ιερδίστα απόσταση», όπως δήλωσε ο υπουργός στην εφημερίδα «Τα Νέα».

[SID:8238812]



Περιορισμός σπατάλης - κινήγι στη φοροδιαφυγή

“Οριζόντια μέτρα δεν πρόκειται να ληφθούν», διαβεβαίωσε χθες στις Βρυξέλλες κυβερνητικές πηγές, προσθέτοντας ότι φερε την Τρόικα είμαστε σε διαπραγμάτευση και ότι σε πόλεμο. Θα υπάρξει τηλεφωνικά επικοινωνία Σαρμάρα-Μέρκελ τις επόμενες μέρες για την οικονομία.

Σύμφωνα με τις ίδιες πηγές, αυτό που εξετάζεται σήμερα είναι η λήψη διαρθρωτικών μέτρων που αποσκοπούν στον περιορισμό της σπατάλης στο δημόσιο τομέα, στην αντιμετώπιση της φοροδιαφυγής και στην τήρηση της μη υπέρβασης των ορίων στις δαπάνες των ΔΕΚΟ. Δεν τίθεται για την κυβέρνηση θέμα οριζοντίων μέτρων, ανέφεραν. Η κυβέρνηση θεωρεί το πρωτογενές πλεόνασμα για το 2013 «διαβατήριο», το οποίο σε συνδυασμό με τις διαρθρωτικές παρεμβάσεις που προωθούνται θα διευκολύνει τις συζητήσεις με την Τρόικα και όλα θα πάνε καλά. Για το φόρο ακινήτων, τον χαρακτήρισαν δίκαιο είναι γιατί διευρύνει τη φορολογική βάση με μείωση της επιβάρυνσης του ΕΠ-ΔΕΕ. Η επιβάρυνση μειώθηκε κατά 15% πέρυσι και φέτος θα μειωθεί κατά 10 με 15%. Αυτό καπείσται δυνατό, τόνισαν, με τη διευρύνση του φόρου σε όσους έχουν ακίνητα χωρίς κτίσμα. Οι αγρότες, για παράδειγμα, θα πληρώνουν μερικές δεκάδες ευρώ το χρόνο, ενώ το 80% εξ αυτών θα πληρώνει κάτω από 90 ευρώ το χρόνο. Η θέση είναι να πληρώνουν όλοι αλλά λιγότερα, επισήμαναν.

[SID:8239794]

“ Δεν πρόκειται να υπάρξουν οριζόντια μέτρα, αλλά θα γίνουν διαρθρωτικές παρεμβάσεις για την κάλυψη των 500 εκατ. ευρώ, ξεκαθάρισε ο υπουργός Οικονομικών Γιάννης Στουρνάρας.

Συντάξεις - υγεία αφορούν τα μη οριζόντια μέτρα

▼ Στην τάξη και παροχές υγείας θα «στοχεύουν» τα μέτρα ύψους 500 εκατ. ευρώ που ετοιμάζουν τα υπουργεία Οικονομικών, Εργασίας και Υγείας, προκειμένου να δημιουργήσουν μια βάση διαπραγματεύσεων με την Τρόικα για το δημοσιονομικό κενό του 2014. Ο υπουργός Οικονομικών Γιάννης Στουρνάρας σε διάλωσή του από τις Βρυξέλλες παραδέχθηκε την προετοιμασία του πακέτου των 500 εκατ. ευρώ και ανέφερε τον πλίκ των απαιτήσεων εκ μέρους των δε-

νιστών μας στα 2,5 δισ. ευρώ για το 2014. Τα μη οριζόντια μέτρα αναμένεται να πλήρουν από λίγο έως και πολύ περίπου 350.000 πολίτες, οι οποίοι είτε είναι ήδη συνταξιούχοι είτε προτίθενται να υποβάλλουν αιτήσεις συνταξοδότησης. Τούτο, με δεδομένο ότι ο σχεδιασμός που βρίσκεται σε προχωρημένο στάδιο από τα συναρμόδια υπουργεία προβλέπει: Τα μερικά ή ολίγα ενεργοποίησιν ψηφισμένων διατάξεων οι οποίες προβλέπουν για τους

ασφαλισμένους των λεγόμενων ευγενών ταμείων (ΔΕΚΟ, Τραπεζών) τη μείωση των εισφορών και την εξίσωση των όρων συνταξοδότησης με αυτές που ισχύουν σε όλους τους υπόλοιπους ασφαλισμένους στο ΙΚΑ. Δεν είναι τυχαία η επισήμανση του συστήματος Ηλίου του υπουργείου Εργασίας ότι οι συνταξιούχοι των ΔΕΚΟ από 55 έως και 65 ετών (οι οποίοι πρόβλεπονται κυρίως από εθελούσιες εξόδους) απολαμβάνουν τις μεγαλύτερες σε ύψος συντάξεις,

ανεξαρτήτως εισοφορών. Αντίστοιχη περικοπή αναμένεται και για τους ασφαλισμένους του ΟΑΕΕ, με την πρόταση ότι θα πρέπει να κλείσει η τρύπα ύψους 600 εκατ. ευρώ που έχει εντοπιστεί στο ταμείο και ότι δεν θα εφαρμοστεί η έκτακτη εισφορά του 2 τοις χιλίοις στον τζίρο των επιχειρήσεων όπως προέβλεπε το μνημόνιο. Παράλληλα, αναμένεται να ολοκληρωθεί περικοπή των εφάρμας για όλα τα ταμεία, ώστε το ύψος τους να ανταποκρίνεται

στις πραγματικές εισφορές του εργασιακού βίου. Μαζί με τα εφάρμας θα επανεξεταστεί και το ύψος των επικουρικών συντάξεων, με δεδομένο ότι κι αυτές θα πρέπει να ανταποκρίνονται σε πραγματικές εισφορές των εργαζομένων. Το πακέτο συμπληρώνεται και με μια πρόθετη περικοπή των παροχών του ΕΟΠΠΥ, ώστε να κλείσει το ταχύτερο το έλλειμμα του νεοσύστατου οργανισμού παροχής πρωτοβάθμιας υγείας. [SID:824038]

13. ΝΟΜΟΣΧΕΔΙΟ

Μέσο:ΝΑΥΤΕΜΠΟΡΙΚΗ

Ημ. Έκδοσης: . . .29/10/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .29/10/2013

Σελίδα:8



Νομοσχέδιο

■ **Περί** τις αρχές Νοεμβρίου αναμένεται να κατατεθεί το νομοσχέδιο του υπουργείου Υγείας για τα φάρμακα, το οποίο εκτιμάται ότι θα δίνει τις νέες κατευθύνσεις για την τιμολόγηση των φαρμάκων, την αποζημίωση, την περιοδική αναθεώρηση των δελτίων τιμών, τις εκπτώσεις των φαρμακευτικών κ.λπ. Βέβαια, μέχρι να εφαρμοστούν οι διατάξεις αυτές, μάλλον θα εκπνεύσει το έτος και πιθανότατα όλα τα νέα μέτρα να ισχύουν από το 2014, όταν και η δημόσια φαρμακευτική δαπάνη θα είναι 2,04 δισ., κατά 330 εκατ. ευρώ χαμηλότερη της φετινής.
Γ. Σακ. [SID:8231517]



[Δημόσιο] Καλύπτει υποχρεώσεις παρελθόντων ετών και δημιουργεί νέες - Στο 1,2 δισ. παραμένει το άνοιγμα

Ανοικτή «πληγή» οι απλήρωτες οφειλές στη φαρμακοβιομηχανία

Του Γιώργου Σακκά
gsakkas@naftemporiki.gr

Αυξάνουν οι προοπτικές για... ονομαστικούς τζίρους στις ελληνικές φαρμακευτικές εταιρείες για το 2013, καθώς από το σύνολο των πωλήσεων που έχουν πραγματοποιήσει μέσα στη χρήση περί τα 780 εκατ. ευρώ δεν μπόηκαν ποτέ στα ταμεία τους! Το ποσό αυτό αφορά σε απλήρωτες οφειλές από τα δημόσια νοσοκομεία και τα φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ και δεν είναι διόλου ευκαταφρόνητο.

Σε επίσημη βάση οι φαρμακευτικές εταιρείες παράγουν περί τα 5 δισ. ευρώ και για μια σημαντική μερίδα, κυρίως ξένες πολυεθνικές οι πωλήσεις προς τα νοσοκομεία ή τα φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ είναι σχεδόν το σύνολο του τζίρου τους, όπως οι Genesis Pharma, AMGEN, Abbvie, Shire, Actelion, Merck Serono, Lundbeck κ.ά.

Ειδικότερα, σύμφωνα με τα στοιχεία Σεπτεμβρίου που δημοσιοποίησε ο ΣΦΕΕ, τα χρέη του ΕΟΠΥΥ και των νοσοκομείων διαμορφώθηκαν στο περίπου 1,2 δισ. ευρώ όπως και στο τέλος Αυγούστου.

Η σταθερότητα αυτή επιτεύχθηκε καθώς παρά την αύξηση των χρεών για το 2013, υπήρξε μείωση χρεών κυρίως



Συγκεντρωτικά χρέη Δημοσίου

Προς τις εταιρείες - μέλη του Συνδέσμου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος (ΣΦΕΕ)

	Χρέη έως 31/12/2011 (έως 31/12/2012)	Χρέη 2012 (έως 30/9/2013)	Χρέη 2013 (έως 30/9/2013)	Σύνολο
ΕΟΠΥΥ (ΙΚΑ)	= 45 εκατ.	= 110 εκατ.	= 455 εκατ.	= 610 εκατ.
Νοσοκομεία	= 40 εκατ.	= 210 εκατ.	= 290 εκατ.	= 540 εκατ.
ΕΣΥ	= 8 εκατ.	= 16 εκατ.	= 26 εκατ.	= 50 εκατ.
Στρατιωτικά Νοσοκομεία	= 8 εκατ.	= 16 εκατ.	= 26 εκατ.	= 50 εκατ.
ΣΥΝΟΛΟ	= € 93 εκατ.	= € 336 εκατ.	= € 771 εκατ.	= € 1,2 δισ.

* Συμπεριλαμβανομένων και των εταιρειών - μελών που είναι αποσπαστέ μόνο συγκεκριμένα στοιχεία

του 2011 και λιγότερο του 2012.

Σύμφωνα με το σχετικό γενικό πίνακα των χρεών, το Σεπτέμβριο τα νοσοκομεία του ΕΣΥ περιόρισαν κατά 30 εκατ. ευρώ τις οφειλές τους, οι οποίες διαμορφώθηκαν στα 540 εκατ. ευρώ. Αντίθετα, αύξηση παρουσίασαν τα χρέη του ΕΟΠΥΥ κατά 40 εκατ. ευρώ, στα 610 εκατ. ευρώ, ενώ σταθερές παρέμειναν, οι οφειλές των στρατιωτικών νοσοκομείων στα 50 εκατ. ευρώ.

Όπως αναφέρθηκε, το ελληνικό Δημόσιο εξοφλεί τα παλαιότερα χρέη, κι έτσι ενώ οι οφειλές μέχρι τις 31/12/12 έχουν μειωθεί, οι νέες οφειλές για το 2013 φαίνονται αυξημένες στα 771 εκατ. ευρώ από 720 εκατ. ευρώ το τέλος Αυγούστου.

Αξίζει να σημειωθεί πάντως ότι την προηγούμενη εβδομάδα το υπουργείο Υγείας προκήρυξε στο συμπληρωτικό απαιτήσεων που έχουν οι εταιρείες από νοσοκομεία και τον ΕΟΠΥΥ, με οφειλές των εταιρειών όπως το clawback. Οι συγκεκριμένες απαιτήσεις είναι της τάξης των 52 εκατ. ευρώ, με τα 7,1 εκατ. ευρώ της Sanofi, τα 5,2 εκατ. ευρώ να αφορούν στην AstraZeneca, τα 3,8 εκατ. ευρώ τη Biogen, τα 3,4 εκατ. ευρώ την Eli Lilly, τα 2,9 εκατ. ευρώ τη Boehringer κ.ά.

Σύμφωνα με εκπροσώπους της φαρμακευτικής αγοράς, τα χρέη αποτελούν μια μεγάλη «πληγή» για τον κλάδο και αιτιοδοθούν ότι στο επικείμενο νομοσχέδιο για τη φαρμακευ-

τική πολιτική θα αποκατασταθεί η τακτικότητα των πληρωμών, η οποία βάσει νόμου προβλέπεται στις 60 μέρες.

Από την άλλη μεριά, έμμεσα οι εταιρείες χωρίς να έχουν περιθώρια ευελιξίας για εξασφάλιση ρευστότητας από την πλευρά του μεγάλου οφειλέτη, του ελληνικού Δημοσίου, πιέζουν για γρήγορες εξοφλήσεις από το άλλο κανάλι διανομής, τις φαρμακαποθήκες, οι οποίες επίσης αντιμετωπίζουν πρόβλημα ρευστότητας λόγω πολλών μη φερέγγυων φαρμακείων. Να σημειώσουμε δε πως, η εγχώρια αγορά φαρμακείου παρουσιάζει σημαντική μείωση τζίρου φέτος, η οποία εκτιμάται στο περίπου 15%.

[SID:8239641-8239999]

> Επίσκεψη στον ΕΟΠΥΥ από κλινικές

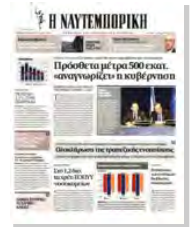
Την έναρξη επίσκεψης παροχής υπηρεσιών υγείας προς τον ΕΟΠΥΥ από 29-10-2013 έως 03-11-2013 και για όσο διάστημα κοθιστερει η αποπληρωμή οφειλών ανακοίνωσε χθες ο Σύνδεσμος Ελληνικών Κλινικών (ΣΕΚ). «Οι δυνάτοτες επιβιώσεις μας τερματίστηκαν. Η ασυνεπεια και η αυθαιρεσία του ΕΟΠΥΥ, ο οποίος με μονομερείς ενέργειες και με καθυστερήσεις στην αποπληρωμή παλαιών χρεών μας έφερε στα όρια της καταστροφής -οφειλοντας μας πάνω από 800 εκατ.- Εκκελίσησν το ποτήρι. Παραμένουμε απλήρωτοι για υπηρεσίες που παρείχαμε από το 2007 μέχρι και σήμερα και ξεπερνούν τα 500 εκατ. ευρώ. Για τα έτη 2012 και 2013 για δύο μήνες έχουμε λάβει μόνο προκαταβολές και εκκρεμοών όλες οι υπόλοιπες οφειλές», αναφέρει, μεταξύ άλλων, ο ΣΕΚ στην ανακοίνωσή του και επισημαιοει: «Επί της ουσίας, οδηγούμαστε στην εθιμοποίηση των υπηρεσιών μας, χωρίς όμως να γίνεται αντίστοιχη εθιμοποίηση των ευθυνών και των συνεπειών».

16. ΠΑΡΑΤΑΣΗ ΣΥΜΒΑΣΕΩΝ ΓΙΑΤΡΩΝ ΤΟΥ ΕΟΠΥΥ

Μέσο:ΝΑΥΤΕΜΠΟΡΙΚΗ

Ημ. Έκδοσης: . . .26/10/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .26/10/2013

Σελίδα:26



Παράταση συμβάσεων γιατρών του ΕΟΠΥΥ



Παρατείνονται μέχρι το τέλος του χρόνου συμβάσεις μισθώσης έργου ιατρών του ΕΟΠΥΥ, που έχουν λήξει, με **τροπολογία σε νομοσχέδιο του υπουργείου Υγείας**. Με την ίδια τροπολογία επιτρέπεται η επαναλειτουργία ιδιωτικών κλινικών, τίθενται διατάξεις για τον έλεγχο των λοιμώξεων στους χώρους παροχής υγείας και συστήνεται επιτροπή νοσοκομειακών λοιμώξεων σε κάθε μονάδα υγείας, η οποία θα λαμβάνει οδηγίες από το ΚΕΕΛΠΝΟ.



7+1 ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ-ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ

ΟΛΑ ΟΣΑ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΞΕ

Τι είναι πραγματικότητα και τι μύθος για τα αντιγράφα φάρμακα που εισέβαλαν στη ζωή των Ελλήνων ασφαλισ



— Τησ Παναγιώτας Καρλατήρα
karlatiratota@yahoo.gr

Τα αντίγραφα ή γενόσημα φάρμακα σφυροκοπούν οδιάκοπα τα αφτιά των Ελλήνων τα τελευταία χρόνια, με ένταση που ολοένα αυξάνεται. Ο στόχος της αύξησης της χρήσης των γενόσημων από το 20% του όγκου των φαρμάκων που χορηγούνται στους ασφαλισμένους στο 60% μονοπωλεί τις συζητήσεις της ηγεσίας του υπουργείου Υγείας με τον ιατρικό και φαρμακευτικό κόσμο.

Για την κυβέρνηση η αύξηση της κατανάλωσης γενόσημων είναι θέμα ζωτικής σημασίας για τη βιωσιμότητα του ΕΟΠΥΥ, καθώς με τη χρήση τους αναμένεται να συγχρατηθεί η φαρμακευτική δαπάνη στα 2,3 δισ. ευρώ για το 2013. Οι εκπρόσωποι των ιατρών και των φαρμακευτικών χαρά-

σων «κόκκινες γραμμές» στη χορήγηση γενόσημων ενώ ο υπουργός Υγείας επιμένει πως το ζήτημα της διελεύσεώς τους στην αγορά δεν είναι πλέον μνημονιακό αλλά «εθνικό», γι' αυτό άλλωστε θεσμοθέτησε «εθνικά κλίπτρα» για τη χορήγηση γενόσημων σε γιατρούς, φαρμακοποιούς και ασθενείς.



Τι είναι τα γενόσημα φάρμακα;

1 Είναι τα αντίγραφα των πρωτότυπων φαρμάκων. Κάθε νέο, πρωτότυπο φάρμακο κυκλοφορεί για ορισμένα χρόνια προστατευμένο, χωρίς δηλαδή να μπορεί άλλη εταιρεία να κυκλοφορήσει όμοιο. Όταν λήξει η πατέντα του, πολλές εταιρείες κυκλοφορούν τα δικά τους φάρμακα, ίδια με το πρωτότυπο, που επικράτουν να λέγονται γενόσημα (generic). Το αντίγραφο περνάει την ίδια δραστηριότητα με το πρωτότυπο και σε ίδια ποσότητα.

θεραπευτικά σκευάσματα χαμηλότερου κόστους. Παγκοσμίως, έχει αναγνωριστεί ότι συμβάλλουν στη δημόσια υγεία από θεραπευτικής πλευράς, επιτυγχάνοντας όμως παράλληλα εξοικονόμηση πόρων που μπορούν να διατεθούν αλλού (συντάξεις, επιδόματα κ.λπ.). Οπότε, στη χώρα μας ο όρος «γενόσημα» χρησιμοποιήθηκε ευρέως μετά την έλευση της τρίκαας και την εφαρμογή του μνημονίου, γεγονός που στοχοποίησε τα συγκεκριμένα φάρμακα και δυσχέρανε την εφαρμογή της φαρμακευτικής πολιτικής που προβλέπει αύξηση της χρήσης τους.

Ελέγχονται και, εάν ναι, από ποιον;

2 Όλα τα φάρμακα, γενόσημα και πρωτότυπα, λαμβάνουν έγκριση από τον Ευρωπαϊκό Οργανισμό Φαρμάκων (EMA) ή από τις εθνικές υπηρεσίες φαρμάκων προκειμένου να κυκλοφορήσουν στην αγορά της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Γενόσημα και πρωτότυπα υποβάλλονται επίσης σε «μετεγγραπτικό έλεγχο» ποιότητας, αποτελεσματικότητας και ασφάλειας. Ο ΕΟΦ π.χ. ελέγχει με τον τρόπο αυτό 56 φαρμακευτικά εργοστάσια και 150 φαρμακαποθήκες στη χώρα μας - στην πραγματικότητα, λόγω του ελλειπούς προσωπικού, αυτός ο έλεγχος αφαιρείται εντόνως και ο αρμόδιος φορέας δέχεται πυρά για ανεπάρκεια ελέγχων. Σε ό,τι αφορά τα φάρμακα από τρίτες χώρες (Ινδία, ΗΠΑ) που εισάγονται στην Ευρωπαϊκή Ένωση, απαραίτητη προϋπόθεση αποτελεί η επιθεώρηση από αρμόδια αρχή της Ευρωπαϊκής Ένωσης και από τον ΕΟΦ.

Είναι φθηνά τα γενόσημα;

3 Κοστίζουν συνήθως από 30% έως 80% λιγότερο από τα πρωτότυπα. Η διαφορά είναι αυτονόητη, καθώς οι κατασκευαστές των γενόσημων δεν έχουν τα ίδια κόστη - π.χ. δεν είναι υποχρεωμένοι να επαναλάβουν τις μελέτες που αποδεικνύουν την αξία της δραστικής ουσίας, ούτε βραβώνονται με τα αρχικά έξοδα ανάπτυξης. Προ μνημονίου, στην Ελλάδα τα γενόσημα είχαν τημ ή σχεδόν ίση με εκείνη που είχαν τα πρωτότυπα. Μάλιστα παράγοντες της αγοράς μιλούσαν για «καρτέλα γενόσημων». Τόσο οι Έξενε όσο και οι ελληνικές φαρμακευτικές εταιρείες είχαν μεγάλο περιθώριο κέρδους, δεδομένου ότι παράγαν αντίγραφα φάρμακα τα οποία κοστολογούνταν όσο τα πρωτότυπα. Για παράδειγμα, μπορεί να υπήρχαν 106 αντίγραφα ενός φαρμάκου για τη γαστροπροστασία που είχαν την ίδια τιμή με το πρωτότυπο. Γι' αυτό άλλωστε το ζήτημα της σημαντικής μείωσης της τιμής τους βρίσκεται στο επικεντρο των σχεδιασμών της κυβέρνησης.

Ποιοι παράγουν γενόσημα;

4 Παγκοσμίως στην παραγωγή γενόσημων δραστηριοποιούνται γνωστές πολυεθνικές φαρμακευτικές που παράγουν πρωτότυπα καθώς και

φαρμακευτικές εταιρείες με αποκλειστικό αντικείμενο τα αντίγραφα φάρμακα. Στην παραγωγή γενόσημων στηρίζεται όμως και η εγχώρια φαρμακοβιομηχανία. Οι ελληνικές φαρμακοβιομηχανίες απασχολούν σημαντικό αριθμό εργαζομένων, παράγουν πολλά γενόσημα και εξάγουν στην Ευρώπη, τις Ηνωμένες Πολιτείες και σε 60 χώρες σε όλο τον κόσμο.

Πότε θα πληρώνουν λιγότερα οι ασφαλισμένοι;

5 Ο νέος τρόπος αποζημίωσης των φαρμάκων για τους ασφαλισμένους του ΕΟΠΥΥ ορίζει ότι όσοι επιλέγουν πρωτότυπο φάρμακο θα επιβαρύνονται εξ ολοκλήρου με τη διαφορά μεταξύ λιανικής και ασφαλιστικής τιμής του σκευάσματος. Το ήμισυ της διαφοράς καλύπτει μέχρι τώρα ο ΕΟΠΥΥ, πλέον όμως το ποσό μετακυλιέται στον ασφαλισμένο. Αντιθέτως, εάν οι ασφαλισμένοι επιλέγουν φάρμακο με λιανική τιμή χαμηλότερη από την ασφαλιστική τιμή ή τημ αναφοράς, τότε θα επιβραβεύονται για την επιλογή τους, πληρώνοντας το ήμισυ της συμμετοχής τους, δηλαδή από 25% θα δίνουν 12%. Για παράδειγμα, εάν ένα πρωτότυπο φάρμακο έχει λιανική τιμή 30 ευρώ, και η τιμή αναφοράς της θεραπευτικής κατηγορίας είναι 20 ευρώ, ο ασφαλισμένος θα πληρώσει, εκτός από το ποσοστό συμμετοχής 25% (5 ευρώ), και τη διαφορά μεταξύ των δύο τιμών (10 ευρώ), δηλαδή 15 ευρώ. Αν όμως επιλέξει γενόσημο αξίας κάτω των 20 ευρώ, τότε θα πληρώσει μόλις 2,5 ευρώ. Κομβικό ρόλο στην απόφαση των ασφαλισμένων αποκτά πλέον ο φαρμακοποιός, ο οποίος πρέπει να υποδεικνύει τα φθηνά φάρμακα στον ασθενή.

Πόσα γενόσημα κυκλοφορούν στην Ελλάδα;

6 Σύμφωνα με τον ΕΟΦ, κυκλοφορούν περί τα 3.000 γενόσημα σε σύνολο 7.300 φαρμάκων. Με άλλα λόγια, σχεδόν ένα στα δύο φάρμακα είναι γενόσημο. Για κάθε ένα πρωτότυπο που λήγει η πατέντα του διατίθενται στην αγορά, από... ένα μέχρι εκατοντάδες γενόσημα.

Τι ανάγκες καλύπτουν τα γενόσημα;

7 Επί δεκαετίες τα γενόσημα κυκλοφορούν σε όλο τον κόσμο και, φυσικά, στην Ελλάδα ως



ΡΕΤΕ ΓΙΑ ΤΑ ΓΕΝΟΣΗΜΑ

μένων διεκδικώντας τον πιο πολυσυζητημένο... ιατρικό όρο του μνημονίου



ΣΤΟΙΧΟΣ ΤΟΥ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ ΕΙΝΑΙ Η ΚΡΗΣΗ ΤΩΝ ΓΕΝΟΣΗΜΩΝ ΝΑ ΦΤΑΣΕΙ ΑΠΟ ΤΟ 20% ΣΤΟ 60% ΤΟΥ ΟΓΚΟΥ ΤΩΝ ΦΑΡΜΑΚΩΝ ΠΟΥ ΧΟΡΗΓΟΥΝΤΑΙ ΣΤΟΥΣ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΥΣ

+1

Γιατί οι γιατροί ανδρών στα γενόσημα;

Οι Ιατρικοί Σύλλογοι διαφινούν με το μέτρο της συνταγογράφησης με τη δραστική ουσία, μέσω του οποίου θα αυξηθεί η χορήγηση γενόσημων, επικυλώνοντας ότι έτσι ανοίγει ο δρόμος για τη χορήγηση ανώνυμων και άγνωστων γενόσημων. Μάλιστα, ο ΙΣΑ διεξάγει εκστρατεία φαρμακοεπαγρύπνησης για την προστασία της δημόσιας υγείας, καλώντας τους γιατρούς να βρίσκονται σε επιφυλακή για την καταγραφή των τυχόν ανεπιθύμητων ενεργειών από τα γενόσημα. Επιπλέον, οι γιατροί υποστηρίζουν ότι είναι οι μόνοι που έχουν την τελική ευθύνη και μπορούν να κρίνουν την κλινική αποτελεσματικότητα ενός φαρμάκου. Στην πράξη, βεβαίως, μεγάλοι μερίδα γιατρών επιδεικνύει σθεναρή αντίσταση στη συνταγογράφηση της δραστικής ουσίας, «καθοδηγώντας» με τον ένα ή τον άλλο τρόπο τους ασφαλισμένους σε πρωτότυπα φάρμακα. Η «οπάντηση» του υπουργείου Υγείας ήταν αρχικά η τιμωρία στους παραβάτες, πλέον όμως εξετάζεται η παροχή οικονομικών κινήτρων στους γιατρούς για να συνταγογραφούν γενόσημα.

Οι διάδοχοι του Viagra

Σε τζίρους εκατομμυρίων από τα «μπλε χάπια» ποτάρουν οι κορυφαίες φαρμακευτικές και ριχνονται στη μάχη της ελληνικής αγοράς καθώς έληξε η πατέντα του Viagra από την Pfizer.

Αρχισε ο πόλεμος του Viagra, με τις φαρμακευτικές εταιρείες να παρατάσσονται η μία μετά την άλλη στο πεδίο της μάχης παρασκευάζοντας γενόσημα «μπλε χάπια», καθώς έληξε η πατέντα τους. Το blockbuster φάρμακο της αμερικανικής Pfizer, με ετήσιες πωλήσεις 2 δισ. δολάρια παγκοσμίως, αλλάζει στρατηγική -αναγκαστικά- λόγω της κυκλοφορίας των πρώτων γενουσήμων του, αναδιαμορφώνοντας όμως παράλληλα και τη σχετική αγορά.

Τον Μάρτιο του 1998 η κυκλοφορία του Viagra άλλαξε ριζικά τον τρόπο προσέγγισης του σεξ και όχι μόνο της στυτικής δυσλειτουργίας για την αντιμετώπιση της οποίας προορίστηκε. Παράλληλα σηματοδότησε τη δημιουργία ενός νέου φαρμακευτικού και οικονομικού Εντοράντο με άδεια τα «σκευάσματα του έρωτα», το οποίο ολοκληρώθηκε το 2003 με τις κυκλοφορίες του Cialis από την Eli Lilly και του Levitra από την Bayer. Δεκαπέντε χρόνια αργότερα το περίφημο «μπλε χάπι» παραμένει στο προσκήνιο, αυτή τη φορά όμως για τα γενόσημα ή αντήγραφα του που βρλοκονται στα ράφια των φαρμακείων.

Στη χώρα μας επτά φαρμακευτικές διαθέτουν μέχρι στιγμής αντίγραφα της σιλδεναφίλης, όπως ονομάζεται η δραστική ουσία του Viagra, διεκδικώντας το δικό τους μερίδιο από την εγχώρια πίτα των «σκευασμάτων του σεξ». Στον ΕΟΦ όμως είναι κατατεθειμένοι οκτώ ολιγοί φακέλοι από ελληνικές εταιρείες, είτε παραγωγής είτε διανομής γενουσήμων, περιμένοντας το πράσινο φως για την κυκλοφορία του γενουσήμου τους στην αγορά. Οι τέσσερις εταιρείες που έχουν κυκλοφορήσει γενόσημα Viagra είναι φαρμακευτικοί κολοσσοί στην παραγωγή γενουσήμων - πρόκειται για τις Sandoz, Actavis, Mylan, Teva, οι οποίες βρλοκονται μέσα στο παγκόσμιο top 5 των εταιρειών που διαθέτουν γενόσημα. Άδεια κυκλοφορίας για το γενόσημο Viagra έχουν πάρει και δύο ελληνικές εταιρείες (Γερολυμάτος και Pharmassist ΜΕΠΕ). Ωστόσο η αμερικανική Pfizer δεν έμεινε να παρακολουθεί αδρανής τις εξελίξεις στο συγκεκριμένο πεδίο. Σε κεντρικό επίπεδο αποφασίστηκε να επιχειρηθεί η διατήρηση μέρους της τεράστιας αγοραστικής πίτας με το λανθασμένο του δικού της γενουσήμου Viagra, αξιοποιώντας το πλεονέκτημά της ως η φαρμακευτική που λάνσαρε για πρώτη φορά σκευάσμα για τη στυτική δυσλειτουργία.

Υπολογίζεται ότι σε όλο τον κόσμο περίπου 40 εκατομμύρια άνδρες χρησιμοποιούν κάποιο από τα «φάρμακα του σεξ». Σημειώτεον ότι το Viagra ήταν το «απόλυτο» φάρμακο στην κατηγορία του για την αντιμετώπιση της στυτικής δυσλειτουργίας επί μια πενταετία. Το Cialis της αμερικανικής Eli Lilly και το Levitra της γερμανικής Bayer κυκλοφόρησαν σχεδόν ταυτόχρονα - το 2003 -, αλλά κάλυψαν την απόσταση που τους χώριζε από το «μπλε χάπι».

Σε αδιαπείρα η ελληνική πίτα των «φάρμακων του σεξ» αποτιμάται γύρω στα 30 εκατ. ευρώ τον χρόνο - το ποσό δεν είναι ιδιαίτερα μεγάλο, αλλά όπως επισημειώνουν στελέχη της ελληνικής αγοράς πρόκειται για μια «σίγουρη πίτα» με υψηλό ποσοστό κέρδους. Φαίνεται, όμως, ιδιαίτερος ενδοική η συγχρηρία για τα γενόσημα του Viagra, με δεδομένο ότι η ενίσχυση της κατανάλωσης των γενουσήμων στο 60% της συνολικής φαρμακευτικής δαπάνης δεν θεωρείται μνημονιακή υποχρέωση, αλλά «εθνική» μας υπόθεση όπως έχει επανειλημμένα πει ο υπουργός Υγείας, κ. Άδωνις Γεωργιάδης.

3.000

γενόσημα σε σύνολο 7.300 φαρμάκων κυκλοφορούν στην Ελλάδα, σύμφωνα με τον ΕΟΦ



ΤΟ ΚΟΣΤΟΣ

Τα γενόσημα κοστίζουν συνήθως από 30% έως 80% λιγότερο από τα πρωτότυπα

30 ΕΚΑΤ. €

τον χρόνο η πίτα της αγοράς των «μπλε χαπιών» στην Ελλάδα. Με τον ανταγωνισμό από τα γενόσημα αναμένεται να αυξηθεί κατακόρυφα

Ο ΕΛΕΓΧΟΣ

Ο ΕΟΦ ελέγχει 56 φαρμακευτικά εργοστάσια και 150 φαρμακαποθήκες στη χώρα μας

Η ΗΡΕΣΙΑ ΤΟΥ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΡΑΚΤΗΡΙΖΕΙ ΤΟ ΣΥΣΤΗΜΑ - ΕΥΝΟΙΑ - ΤΩΝ ΙΑΤΡΩΝ ΚΑΙ ΤΩΝ ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΗΜΑΤΩΝ ΔΕΡΑΣΙΩΝ ΕΣΦΑΛΙΣΜΕΝΩΝ

18. ΚΡΥΦΟΙ ΤΡΟΠΟΙ ΕΠΙΒΑΡΥΝΣΗΣ ΤΗΣ ΤΣΕΠΗΣ ΤΟΥ ΑΣΘΕΝΗ

Μέσο: ΤΟ ΑΡΘΡΟ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ

Ημ. Έκδοσης: . . . 27/10/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 26/10/2013

Σελίδα: 21



ΥΓΕΙΑ

«Κρυφοί» τρόποι επιβάρυνσης της τσέπης του ασθενή

Την τροποποίηση του νόμου ζητά ο ΙΣΑ ώστε, να επιτρέπεται η αναγραφή πέραν των τριών φαρμάκων ανά συνταγή αλλά και η αναγραφή (φαρμάκων) από διαφορετικά θεραπευτικά πρωτόκολλα στην ίδια συνταγή, καθώς να μην εφαρμοστεί το χαράτσι του ενός ευρώ ανά συνταγή, γιατί όλα αυτά είναι «αφανείς» τρόποι επιβάρυνσης της τσέπης του ασθενή...

Συγκεκριμένα, οι γιατροί εισηγούνται να τροποποιηθεί το άρθρο 2 παρ. 2 εδ. η του ΠΔ88/1998 το οποίο υποχρεώνει τον ιατρό να αναγράφει έως τρία χορηγούμενα φάρμακα ανά συνταγή, προκειμένου να επιτρέπεται η χορήγηση όσων φαρμάκων δύναται να προστεθούν σε φύλλο

ασθενείς είναι ο χρόνος που χρειάζεται για την αναγραφή συνταγών φαρμάκων λόγω δυσκολιών και συχνών προβλημάτων του συστήματος συνταγογράφησης e-prescription. Μεταξύ άλλων ο χρόνος αυτός διπλασιάζεται, διότι δεν επιτρέπεται να αναγράφονται πάνω από 3 φάρμακα ανά συνταγή, αν και σε μία σελίδα A4 μπορούν να αναγράφονται περισσότερα σκευάσματα (τουλάχιστον 6), με αποτέλεσμα να διπλασιάζεται ο χρόνος έκδοσης της συνταγής, καθότι γίνεται η ίδια διαδικασία για 2 ή 3 συνταγές».



συνταγή αναγραφόντουσαν και τα 3 φάρμακα τώρα θα χρειάζονται 3 συνταγές, μία ανά θεραπευτικό πρωτόκολλο. Γίνεται αντιληπτό φυσικά ότι αυτό θα τριπλασιάσει τον χρόνο αναγραφής φαρμάκων και το κόστος για κάθε Ιατρό από τα χρησιμοποιούμενα αναλώσιμα, είναι βέβαιο δε ότι το σύστημα συνταγογράφησης θα βγει εκτός λειτουργίας λόγω της μεγάλης χρήσης του, όταν ακόμα και τώρα παρουσίασε τεράστια προβλήματα με την χρήση ενός και μόνο θεραπευτικού πρωτοκόλλου (οστεοπόρωση) υπογραμμίζουν οι γιατροί .



ΑΠΟ ΤΗ
**ΝΙΚΟΛΕΤΑ
ΝΤΑΜΠΟΥ**
ΔΗΜΟΣΙΟΓΡΑΦΟ
ntampou@gmail.com

Εφαρμογή θεραπευτικών πρωτοκόλλων

«Παράλληλα μετά και την τελευταία συνάντηση της επιτροπής του ΙΣΑ για την ηλεκτρονική συνταγογράφηση με εκπροσώπους της ΗΔΙΚΑ ενημερωθήκαμε ότι με την εφαρμογή των θεραπευτικών πρωτοκόλλων δεν

θα επιτρέπεται να αναγράφονται στην ίδια συνταγή φάρμακα που θα ανήκουν σε διαφορετικά θεραπευτικά πρωτόκολλα. **Δηλαδή αν ένας ασθενής έχει υπέρταση, σακχαρώδη διαβήτη και υπερχοληστερόλη αν παίρνει από ένα φάρμακο ανά πάθηση ενώ σήμερα στην ίδια συ-**

Οικονομική επιβάρυνση των ασθενών
«Ένα ακόμα τεράστιο πρόβλημα θα είναι επίσης και η οικονομική επιβάρυνση που θα προκύψει στους ασθενείς οι οποίοι θα πρέπει να πληρώνουν 1 ευρώ ανά συνταγή από τις αρχές του έτους, μέτρο για το οποίο είμαστε κάθετα αντίθετοι. Ως εκ τούτου αντί για ένα ευρώ για την ίδια συνταγή θα πληρώνουν τρία, ενώ αν εφαρμοστεί το μέτρο να αναγράφονται πάνω από 3 φάρμακα ανά συνταγή θα υποδιπλασιαστεί» σημειώνει ο ΙΣΑ.

Α4 (τα οποία μπορεί να είναι τουλάχιστον 6) αλλά και να επιτρέπεται η αναγραφή φαρμάκων από διαφορετικά θεραπευτικά πρωτόκολλα στην ίδια συνταγή. Αναλυτικότερα, ο Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών παραθέτει τρία προβλήματα που αφορούν τόσο στους γιατρούς αλλά κατά συνέπεια και στους φαρμακοποιούς και εντέλει στους ασθενείς στην ηγεσία του Υπουργείου Υγείας τονίζοντας «ένα από τα σημαντικά προβλήματα που ταλαιπωρούν καθημερινά τους ιατρούς και τους



ΤΟΥ
ΓΙΩΡΓΟΥ
ΡΩΜΑΙΟΥ

Τι χρειάζεται για το νέο ΕΣΥ

Σήμερα θα παραχωρήσω τη στήλη στον κ. Νέκο Μαρούδα, πρόεδρο της Ιατρικής Εταιρείας Σ. Διευθυντών ΕΣΥ και συντονιστή Υγείας στο ΙΣΤΑΜΕ. Αναδημοσιεύω από τα «Νέα» (22 Οκτωβρίου) βασικά σημεία από ένα ενδιαφέρον άρθρο για το μέλλον του ταλαίπωρου ΕΣΥ:

«Το ΕΣΥ χρειάζεται 85 νοσοκομεία και έχει 135, έχει 2.000+ κλινικές, ενώ χρειάζεται 600+, έχει 30.000 κρεβάτια, ενώ χρειάζεται πολύ λιγότερα και η πληρότητα είναι 67%-70%. Παρά ταύτα, έχουμε αντιδράσεις στις συγχωνεύσεις, ακόμη και από νοσοκομεία που υπολείπονται.»

Χρειαζόμαστε αλλαγές ρόλων των νοσοκομείων. Θέλουμε νοσοκομεία (κέντρα) χρονίως πασχόντων αφού τα 10 χρόνια νοσήματα οπισταλούν το 70% των διατιθέμενων πόρων. Θέλουμε νοσοκομεία (κέντρα) Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας και θέλουμε νοσοκομεία τελικού σταδίου για τους ογκολογικούς ασθενείς.

Οι προβλέψεις για την επόμενη δεκαετία αναφέρουν ότι οι δαπάνες υγείας θα ξεπεράσουν το 13% του ΑΕΠ. Το μόνο που μπορεί να ελπίζει μια καλή κυβέρνηση είναι να πετύχει μείωση του ρυθμού αύξησης των δαπανών υγείας για τα επόμενα 10-15 χρόνια. Επιπλέον, είναι γεγονός ότι πολλά από τα χρήματα που ξοδεύονται για τις υπηρεσίες υγείας πολύ λίγο βελτώνουν την υγεία και σε πολλές περιπτώσεις την επιδεινώνουν... Το υπάρχον μοντέλο οργάνωσης και χρηματοδότησης των υπηρεσιών είναι υπεύθυνο για τις μεγάλες αυξήσεις των δαπανών υγείας τα τελευταία τριάντα χρόνια. Είναι, όμως, υπεύθυνο και για τις μεγάλες βελτιώσεις που πέτυχε, αλλά δυστυχώς στοιχίζει πανάκριβα και έπαψε πλέον να είναι αποδοτικό.

Το νέο μοντέλο πρέπει να υπηρετεί τους ασθενείς και να προάγει την υγεία. Η μόνη πραγματική λύση είναι η μεγιστοποίηση της αξίας των παρεχομένων υπηρεσιών και όχι μόνο οι πολιτικές συγκράτησης των δαπανών. Η μεγιστοποίηση της αξίας απαιτεί βελτίωση των αποτελεσμάτων και όχι μόνο προσπάθειες αύξησης της παραγωγικότητας.

Η πιο σπουδαία διαπίστωση είναι ότι, για να πετύχουμε τα παραπάνω, χρειάζεται να υπάρξει ένας κοινός σκοπός – η αύξηση της αξίας των παρεχομένων υπηρεσιών – που μπορεί να ενοποιεί τα διαφορετικά συμφέροντα και τις δραστηριότητες όλων των εμπλεκόμενων στην παροχή των υπηρεσιών υγείας.

Είναι παράδοξο ότι ενώ όλοι αναγνωρίζουν πως πρέπει να γίνουν δομικές αλλαγές, τίποτε συστηματικό δεν αφήνεται να γίνει. Στο ΕΣΥ η αντίδραση προέρχεται πρώτα από τους γιατρούς που χρησιμοποιούν τον όρο της εμπορευματοποίησης των υπηρεσιών σαν άλλοθι για να μη δεχθούν καμία αλλαγή. Αντιδρούν ακόμη και στις αξιολογήσεις. Για να περάσουμε στη φάση της δράσης, το σύστημα πρέπει να σοκαριστεί, να βγει από τον αυτισμό του, πράγμα το οποίο απαιτεί κάτι περισσότερο από λογική αποδοχή τού τι πρέπει να γίνει.

Οι γιατροί χρειάζεται να αναλάβουν ηγετικό ρόλο και να διαμορφώσουν τις αλλαγές, όχι μόνο να αντιδρούν στις αλλαγές. Και μόνο ότι θα γίνονται μετρήσεις, μπορεί να αποτελέσει την ικανή και αναγκαία συνθήκη για κινητοποίηση του προσωπικού και ισχυρό κίνητρο για βελτίωση των υπηρεσιών. Χωρίς μετρήσεις και στόχους οι αλλαγές μπορεί να γίνουν, αλλά δεν θα διαρκέσουν.

Αφού εκφράζει την ελπίδα ότι τα συμφέροντα του ΕΣΥ δεν θα ανακόψουν τις αλλαγές που προωθεί με αποφασιστικότητα η νέα ηγεσία του υπουργείου Υγείας ο κ. Μαρούδας καταλήγει:

Το ΕΣΥ (νοσοκομεία και πρωτοβάθμια) πρέπει επιτέλους να αποκτήσει κεντρική διοίκηση, μακριά από πολιτικές επιρροές, άρα ανεξάρτητη από το υπουργείο Υγείας και επαγγελματική διοίκηση των μονάδων του, δίχως τη συμμετοχή συνδικαλιστών. Δεν είναι δυνατόν η μεγαλύτερη επιχείρηση της χώρας με περίπου 110.000 εργαζομένους, με κύκλο εργασιών μεγαλύτερο από 12 δισ. και ετήσιο έλλειμμα 3 δισ. ευρώ να μην έχει αυτόνομη διοικητική δομή, κατάλληλη ηγεσία, όραμα, στρατηγικούς στόχους, με σχέδιο υλοποίησης και πολιτική κινήτρων».

gromaios@otenet.gr



Το υπάρχον μοντέλο οργάνωσης και χρηματοδότησης των υπηρεσιών ευθύνεται για τη μεγάλη αύξηση των δαπανών υγείας



Μέσο: ΤΟ ΠΑΡΟΝ

Ημ. Έκδοσης: . . . 27/10/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 26/10/2013

Σελίδα: 22



Τα νέα φάρμακα βελτιώνουν την ποιότητα ζωής των διαβητικών

Και μειώνουν το συνολικό κόστος της πάθησης!

Τα νέα, καινοτόμα φάρμακα βελτιώνουν την ποιότητα ζωής των διαβητικών ασθενών και μειώνουν την πιθανότητα υπογλυκαιμίας και άλλων επιπλοκών. Το κόστος φαρμακευτικής αγωγής για το ΣΔΙΙ αποτελεί μόνο το 18% του συνολικού κόστους και το μεγαλύτερο μερίδιο καταλαμβάνει το κόστος συν-νοσηρότητας.

Οι νεότερες θεραπείες έχουν λιγότερες ανεπιθύμητες ενέργειες, π.χ. υπογλυκαιμίες, οι οποίες μειώνουν σημαντικά το συνολικό κόστος πάθησης.

Η βιλναγλιπτίνη αποτελεί θεραπεία cost-effective (δηλαδή η αποτελεσματικότητά της υπερτερεί της τιμής της) σε σχέση με τη σουλφονουρία, γεγονός που την καθιστά φάρμακο αναφοράς στα θεραπευτικά πρωτόκολλα, αμέσως μετά τη μετφορμίνη. Τα φαρμακοοικονομικά κριτήρια καλώς έχουν ενταχθεί στην αποζημίωση των νέων προϊόντων και στα θεραπευτικά πρωτόκολλα, καθώς αποτελούν τα πλέον αξιόπιστα δεδομένα αξιολόγησης της καινοτόμου τεχνολογίας υγείας. Καθοριστικές σημασίας η διεξαγωγή μελετών και στη χώρα μας για την ολιστική προσέγγιση της νόσου (συνολικό κόστος / όφελος σε κοινωνικο-οικονομικό επίπεδο) για ασθενείς και υγειονομικά συστήματα.

Οι παραπάνω επιστημονικές έγιναν σε ειδική εκδήλωση της Εταιρείας Μελέτης Παθήσεων Διαβητικού Ποδιού (ΕΜΕΔΠ) από τους Ν. Τεντολούρη, επίκουρο καθηγητή Παθολογίας (Α' Προπαιδευτική Παθολογική Κλινική Πανεπιστημίου Αθηνών και Διαβητολογικό Κέντρο, ΓΝΑ «ΛΑΪΚΟ»), γεν. γραμμ. ΕΜΕΔΠ, Γ. Ραμπόπουλο, ενδοκρινολόγο, Η. Μυγδάλη, συντονιστή Δ/ντή Β' Παθολογικής Κλινικής και υπεύθυνο Διαβητολογικού Κέντρου, ΓΝ ΝΙΜΤΣ και τον Ι. Ψραντόπουλο, καθηγητή Οικονομικών Υγείας Πανεπιστημίου Αθηνών.

Τα δεδομένα αυτά προέκυψαν από τη μελέτη μέτρησης ποιότητας ζωής σε ασθενείς με διαβήτη και υπογλυκαιμίες «HYPO», και τη μελέτη κόστους του Σακχαρώδη Διαβήτη Τύπου ΙΙ στην Ελλάδα «HERCULES», που πραγματοποιήθηκαν από τη φαρμακευτική εταιρεία Novartis. Αποτελούν τα μόνα τοπικά διαθέσιμα δεδομένα που αντικατοπτρίζουν επακριβώς την κατάσταση του ελληνικού διαβητικού ασθενούς και του

Εθνικού Συστήματος Υγείας, σχετικά με τον Σακχαρώδη Διαβήτη Τύπου ΙΙ.

Σύμφωνα με τον κ. Ραμπόπουλο «ο Σακχαρώδης Διαβήτης Τύπου ΙΙ τείνει να εξελιχθεί σήμερα σε μια σύγχρονη επιδημία με σημαντικές κλινικές και οικονομικές επιπτώσεις στην κοινωνία και τα υγειονομικά συστήματα.

Από επιδημιολογικές και φαρμακοοικονομικές μελέτες προκύπτει ότι ο ΣΔ ΙΙ επιβαρύνει πολλαπλά όχι μόνο τη σωματική υγεία των ασθενών, αλλά ταυτόχρονα την ψυχολογική και κοινωνική τους διάθεση.

Για τον λόγο αυτό, η επιστημονική κοινότητα επικεντρώνεται όχι μόνο στη διερεύνηση των παραγόντων που επηρεάζουν τη συνολική ραβδόγεια της νόσου, αλλά ταυτόχρονα και στις οικονομικές, κοινωνικές και πολιτισμικές διαστάσεις που επηρεάζουν τον τρόπο επίβλεψης, διατροφής, άσκησης, καθώς και της γενικότερης ποιότητας ζωής των ασθενών με ΣΔ ΙΙ και των συγγενών τους».

Όπως επισήμανε ο κ. Μυγδάλης,

παρουσιάζοντας τα αποτελέσματα της Μελέτης HERCULES, «εκτός από το προφανές άμεσο φαρμακευτικό κόστος του ΣΔ ΙΙ, υπάρχει και το έμμεσο που δεν είναι διόλου ευκαταφρόνητο.

Τα έμμεσα κόστη προέρχονται από τις μακροχρόνιες επιπλοκές, τις ανεπιθύμητες ενέργειες των αγωγών, όπως η υπογλυκαιμία, και τις συν-νοσηρότητες που φαίνεται ότι αυξάνουν σημαντικά το συνολικό κόστος.

Οι προαναφερθέντες παράγοντες συνδέονται επίσης με απόλυτα παραγωγικότητας λόγω νοσηλείων, αναπηρίας ή θανάτου, που ειδικότερα σημαίνουν τις δαπάνες στα κοινωνικο-ασφαλιστικά συστήματα».

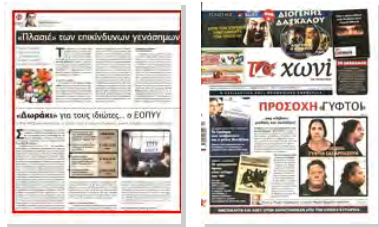
Εξάλλου ο κ. Ψραντόπουλος παρουσιάζοντας τα αποτελέσματα της Μελέτης HYPO ανέφερε χαρακτηριστικά τα εξής: «Στη μελέτη αυτή φάνηκε ότι τα παλαιότερα φάρμακα όπως οι σουλφονουριακές προκαλούν συχνότερα υπογλυκαιμίες και επηρεάζουν αρνητικά τόσο την ποιότητα ζωής όσο και τη ρύθμιση των ασθενών. Αντίθετα, η μετφορ-

μίνη και τα νέα, καινοτόμα φάρμακα που έχουν στη διάθεσή τους οι γιατροί τα τελευταία χρόνια προκαλούν σπανιότερα υπογλυκαιμίες και αύξηση του σωματικού βάρους ενώ βελτιώνουν την ποιότητα ζωής των ασθενών σε σχέση με τις παραδοσιακές αγωγές.

Το σημαντικότερο νέο είναι ότι έχουμε πλέον στη διάθεσή μας ελληνικές μελέτες που μας παρουσιάζουν δεδομένα οικονομικών της υγείας, ποιότητας ζωής και κόστους αποτελεσματικότητας για κάποια από τα νεότερα φαρμακευτικά σκευάσματα και ιδιαίτερα για την κατηγορία των DPP-IV αναστολέων». Επιπλέον, ο κ. Ψραντόπουλος παρουσίασε φαρμακοοικονομική μελέτη της βιλναγλιπτίνης σε σύγκριση με τη σουλφονουρία και ανέδειξε μεθοδικά λαμβάνοντας υπόψη το κόστος και τον αριθμό cost-effective σε μια θεραπεία.

Όπως τόνισε: «Η τιμή του φαρμάκου από μόνη της δεν μπορεί να αποτελέσει παράγοντα επιλογής ή αποκλεισμού μιας θεραπείας αν δεν έχει προηγουμένως ληφθεί υπόψη ο λόγος κόστους-αποτελεσματικότητας».





Το ΧΩΝΙ

14

ΚΥΡΙΑΚΗ 27 ΟΚΤΩΒΡΙΟΥ 2013



Το ΧΩΝΙ ΚΡΑΤΑΕΙ Ο
ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΑΓΟΡΗΣ
(k.agoris@xoni.gr,
twitter: @Agoriskon)

«Πλασιέ» των επικίνδυνων γενόσημων

Η Αγκελα απαίτησε. Ο Αδωνις εκτέλεσε. Ο Έλληνας πρέπει να παίρνει τα φτηνά γενόσημα των «κολλητών».



Τα πάμφθηνα, μη ελεγμένα και αμφιλεγόμενα γενόσημα φάρμακα, που παράγονται σε Ινδία, Κίνα, Πουέρτο Ρίκο και Μεξικό, μπαίνουν στις ζωές μας. Η απαίτηση της **Αγκελα Μέρκελ** να δοθεί η αγορά σε εταιρείες-κολοσσούς της αρεσκείας της είχε μεταφερθεί -όπως είχε αποκαλύψει Το ΧΩΝΙ στις 14 Οκτωβρίου 2012- στον Αντώνη Σαμαρά ήδη από την περσινή της επίσκεψη στην Αθήνα!

Ο «YES SIR» ΑΔΩΝΙΣ

Ο υπουργός Υγείας, **Αδωνις Γεωργιάδης** έτρεξε να την υλοποιήσει, φέρνοντας πριν από λίγες ημέρες τους πολίτες αντιμέτωπους με ένα στιγνό εκφιασμό κι ένα «δόλωμα». Απ' τη μια έχουμε την υπουργική απόφαση του Αδωνι, που ισχύει από την περασμένη Δευτέρα και αλλάζει τον τρόπο υπολογισμού της συμ-

μετοχής στα φάρμακα για τους ασφαλισμένους του ΕΟΠΥΥ, επιβαρύνοντας τους πολίτες ως 85% αν επιλέξουν ένα φάρμακο της προκοπής (σο: κατάλληλο για τη νόσο τους και ασφαλέ). Από την άλλη, έχουμε τη δήλωση του μνημονιακότερου των Ελλήνων -όπως υπερφανεύεται- υπουργού, που ανοίγει δουλειές εκατομμυρίων ευρώ για μια σειρά γερmano-ισραηλινών αναξιόπιστων εταιρειών. Η δήλωσή του, άλλωστε, ήταν κατατοπιστική των προθέσών του, καθώς ανέφερε πως «αν ο ασφαλισμένος επιλέξει να πάρει φθηνότερο φάρμακο (σο: με τις όποιες παρενέργειες επιφέρει αυτό) από την τιμή αναφοράς, τού χαρίζουμε και τη μισή συμμετοχή, από το 25% πηγαίνει στο 12,5%! Πάρε κόσμε, δηλαδή... αρκεί να παίρνεις από τα φτηνά γενόσημα που φτιάχνουν -τελείως τυχαία- γερmanoεβραϊκές εταιρείες κατά κύριο λόγο.

ΓΕΡΜΑΝΟ-ΙΣΡΑΗΛΙΝΕΣ «ΕΞΥΠΗΡΕΤΗΣΕΙΣ»

Αλλά μπρος στις «υποχρεώσεις» προς την Αγκελα, ποιος κυβερνητικός θα ασχοληθεί με την Υγεία των Ελλήνων; Το μεγάλο κόλπο ήταν γνωστό ήδη από πέρυσι. Το ΧΩΝΙ το είχε περιγράψει σε αλληπάλλα δημοσιεύματα (14 και 28 Οκτωβρίου, 4 Νοεμβρίου 2012). Το ενδιαφέρον είναι πως τα σκευδίσματα κατά κύριο λόγο που επιθυμεί να μας πλασάρει ο Αδωνις, κατασκευάζονται και προωθούνται από την ισραηλινή Teva, που πριν από λίγα χρόνια είχε εξαγοράσει τη γερμανική Ratiopharm με έγκριση του τότε υπουργού Υγείας της Γερμανίας, **Φίλιπ Ρέσλερ**. Του ανθρώπου που κατά τη συγκυβέρνηση με τη Μέρκελ «ξεπάτωσε» την Ελλάδα όσο λίγοι. Του πολιτικού, τον οποίο διάφορα δημοσιεύματα έφεραν (τον ίδιο και το κόμμα του, το FDP) «επηρετηί»

«Δωράκι» για τους ιδιώτες... ο ΕΟΠΥΥ

Η TASK FORCE (και ο Αδωνις) θέλει τον ΕΟΠΥΥ... πελάτη των ιδιωτών. Ζημιώνοντας -φυσικά- το δημόσιο και τους ασφαλισμένους

Στην αποδόμηση του επιχειρήματος, που θέλει τις δομές του ΕΟΠΥΥ κοστοβόρες για το κράτος και το υπουργείο Υγείας, προχώρησε και, μάλιστα, με αποδείξεις ο πρόεδρος του Συλλόγου υγειονομικών υπαλλήλων Δυτικής Ελλάδας ΕΟΠΥΥ, **Λεωνίδας Βιτωράτος**.

Διαβλέποντας ήδη από το 2011 την προσπάθεια αποδόμησης του δημόσιου χαρακτήρα της υγείας και δη της πρωτοβάθμιας περίθαλψης, έκανε το εξής απλό. Πήρε όλες τις εξετάσεις που έγιναν σε ένα βιοπαθολογικό εργαστήριο του ΙΚΑ (Νομαρχιακή Μονάδα Υγείας Πάτρας) το α' εξάμηνο του 2011 και συνέκρινε το κόστος με αυτό που θα επιβαρύνονταν το δημόσιο, αν οι εξετάσεις γινόντουσαν σε ιδιωτικό εργαστήριο (κατά το νέο σχεδιασμό της κυβέρνησης). Πριν περάσουμε στο αποτέλεσμα, να τονίσουμε ότι ο κ. Βιτωράτος συνυπολόγισε το κόστος του αναλώσιμου υγειονομικού υλικού που χρησιμοποιήθηκε για τις εξετάσεις ενώ συμπεριέλαβε τόσο το σύνολο των λειτουργικών δαπανών του εργαστηρίου (ΔΕΗ-ΟΤΕ-Θέρμανση-ΔΕΥΑΠ) όσο και τη μισθοδοσία των δώδεκα υπαλλήλων που εργάζονται σε αυτό. Το αποτέλεσμα αποκλυπτικό και συνάμα εντυπωσιακό. Μόνο για το Α' εξάμηνο του 2011 -για τη δημόσια δομή του βιοπαθολογικού εργαστηρίου στην Πάτρα- ο ΕΟΠΥΥ κλήθηκε να πληρώσει 394.505 ευρώ. Ενώ αν οι ίδιες εξετάσεις γινόντουσαν σε ιδιωτικό πάροχο υγείας, το ποσό θα έφτανε τα 1.147.535 ευρώ! Δηλαδή, σχεδόν 300% επάνω! «Αν υπολογίσετε πως συνολικά έχουμε 97 εργαστηριακές δομές και βάλουμε μέσα τα ακτινοδιαγνωστικά εργαστήρια και όλη την γκάμα των εξετάσεων, τότε καταναστείτε πως έκαναν τεχνητή δημιουργία κόστους και άρα υπερχρέωσης του ΕΟΠΥΥ, για να φτάσουμε εβώ

Συνολικό κόστος εξετάσεων βιοπαθολογικού εργαστηρίου στον ΕΟΠΥΥ Πάτρας (Α' εξάμηνο 2011)	394.505 ευρώ
Αντίστοιχο κόστος ίδιων εξετάσεων σε ιδιωτικό εργαστήριο	1.147.535 ευρώ
Συνολικό κόστος εξετάσεων βιοπαθολογικού εργαστηρίου στον ΕΟΠΥΥ Πειραιά (2011)	2.390.845 ευρώ
Αντίστοιχο κόστος ίδιων εξετάσεων σε ιδιωτικό εργαστήριο	9.374.925 ευρώ

που φτάσαμε μετά από 20 μήνες» υπογραμμίζει χαρακτηριστικά Στο ΧΩΝΙ ο κ. Βιτωράτος. Ενδεικτικά αναφέρουμε πως μια γενική εξέταση αίματος στη δημόσια δομή κοστίζει 1,5 ευρώ, τη στιγμή που βάσει κρατικού τιμολογίου ο ιδιώτης την χρεώνει 2,45 ευρώ. Αντίστοιχα, μια καλλιέργεια ούρων στη δημόσια δομή κοστίζει 0,5 ευρώ για να τη χρεώσει ο ιδιώτης 4,43 ευρώ!

ΟΦΕΛΟΣ 6.984.079,905 ΕΥΡΩ!

Σε αντίστοιχη εργασία προχώρησε και η Τεχνολόγος Ιατρικών Εργαστηρίων Νομαρχιακής Μονάδας Υγείας ΕΟΠΥΥ Πειραιά Μαρία Αρώνη και μάλιστα για ένα έτος.



Για το 2011 το μικροβιολογικό εργαστήριο στον ΕΟΠΥΥ Πειραιά, (έχοντας συμπεριλάβει τόσο το λειτουργικό κόστος και τη μισθοδοσία) κόστισε 2.390.845,765 ευρώ. Τη στιγμή που βάσει κρατικού τιμολογίου, το συνολικό κόστος των ίδιων εξετάσεων σε ιδιωτή, έχοντας αφαιρέσει 15% συμμετοχή των ασφαλισμένων, θα κόστιζε στον ΕΟΠΥΥ, 9.374.925,670 ευρώ! Δηλαδή, το όφελος του ΕΟΠΥΥ από τη λειτουργία του εργαστηρίου είναι στα 6.984.079,905 ευρώ!

ΚΑΙ ΠΑΡΟΧΟΣ ΚΑΙ ΑΓΟΡΑΣΤΗΣ Ο ΕΟΠΥΥ

Θέση για την όλη σύχτηση που έχει ανοίγει για

Μέσο: ΤΟ ΧΩΝΙ

Ημ. Έκδοσης: . . . 26/10/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 26/10/2013

Σελίδα: 15



www.toxwni.gr

Μνημονιακότερε όλων... στην υγεία σου



M.K.

www.nerit.gr

Το ΧΩΝΙ

15

ΚΥΡΙΑΚΗ 27 ΟΚΤΩΒΡΙΟΥ 2013

της Μέρκελ ο Αδωνίς

σε δωροδοκίες από μεγάλες εταιρείες, όπως η βιομηχανία όπλων Heckler & Koch. Αυτό, λοιπόν, που σίγουρα θα πετύχει ο Αδωνίς είναι να γεμίσει η ελληνική αγορά με αυτά τα φτηνά γενόσημα της συγκεκριμένης πολυεθνικής.

Την ίδια ώρα, ο ΕΟΦ δεν διαθέτει επαρκές προσωπικό για τους δειγματοληπτικούς ελέγχους των γενόσημων που εισάγονται από τρίτες χώρες, ενώ η πύλη στην εγκύρια φαρμακευτική παραγωγή, που προσαθεί να διασφαλίσει ποιότητα και 50 χιλιάδες θέσεις εργασίας, βαθαίνει.

Η εξέλιξη αυτή προκάλεσε την έντονη αντίδραση και του Ιατρικού Συλλόγου Αθηνών, ο οποίος δήλωσε πως «οδηγούμαστε στο διπλασιασμό της συμμετοχής του ασθενή σε πολλές κατηγορίες φαρμάκων που αφορούν στις παθήσεις με τη μεγαλύτερη συχνότητα!»



Αριστερά: «Αν ο ασφαλισμένος επιλέξει να πάρει φθηνότερο φάρμακο από την τιμή αναφοράς του χαρίζουμε και τη μισή συμμετοχή, από το 25% ηγαίνει στο 12,5%! Αδωνίς Γεωργιάδης. Αυτός είναι υπουργός Υγείας. Δεξιά: Η απαίτηση της Άγκελα Μέρκελ να δοθεί η αγορά σε εταιρείες-κολοσσούς της αρεσκείας της είχε μεταφερθεί -όπως είχε αποκαλύψει Το ΧΩΝΙ στις 14 Οκτωβρίου 2012- στον Αντώνη Σαμαρά από την περσινή της επίσκεψη στην Αθήνα!



Το ΧΩΝΙ ΚΡΑΤΑΕΙ Η ΧΡΥΣΑΛΑΚΗΤΗΣ ΜΠΑΛΑΚΟΥΤΗΣ (chrsalkisti.b@gmail.com)

το μέλλον του ΕΟΠΥΥ ως αγοραστή ή πάροχο παίρνει ο κ. Βιτωράτος. Όπως τονίζει, ο ΕΟΠΥΥ πρέπει να είναι και πάροχος και αγοραστής, ενώ στην πρόταση της Task Force να μετατραπεί αμιγώς σε αγοραστή, υπογραμμίζει πως το σύστημα αυτό έχει τεστάρη στην πράξη και φυσικά δεν αποτελεί πανάκεια. Υπενθυμίζει, λοιπόν, πως ο Οργανισμός Περιθαλψής Ασφαλισμένων του Δημοσίου (ΟΠΑΔ) λειτουργούσε ως αγοραστής υγείας, καθώς δεν είχε καμία δική του υποδομή. Τα επίσημα κρέπ που μεταφέρθηκαν από τον ΟΠΑΔ στον ΕΟΠΥΥ, όταν άρχισε να λειτουργεί, ήταν 700 εκατ. ευρώ. Τη στιγμή που οι εισφορές του ΟΠΑΔ καταβάλλονταν κανονικά από το δημόσιο και κάλυπτε 1,5 εκατ. ασφαλισμένους.



Α. Βιτωράτος

Μάλιστα, ο κ. Βιτωράτος δε μπορεί παρά να συγκρίνει την κατάσταση του ΟΠΑΔ με αυτή του απομειωμένου από όλες τις απόψεις ΙΚΑ. Όπως δηλώνει χαρακτηριστικά, το ΙΚΑ που είχε δικές του υποδομές υγείας και κάλυπτε περί τα 5,5 εκατ. ασφαλισμένους μετέφερε στον ΕΟΠΥΥ χρέη της τάξης των 600 εκατ. ευρώ (χαμηλότερα δηλαδή κατά 100 εκατ. ευρώ από ό,τι ο ΟΠΑΔ) τη στιγμή μάλιστα που η εισφοροδιαφυγή αποτέλεσε τη μεγαλύτερη χίμαιρα για το ταμείο.

Για να καταλήξει τελικά πως το να λειτουργήσει ο ΕΟΠΥΥ ως αγοραστής και πάροχος θα αποτελέσει ανάχωμα για τη συγκράτηση των τιμών. Αλλά και θα αποτρέψει τυχόν μονοπωλιακές τάσεις των ιδιωτών!

Αδωνι, εσύ, super STAR!

Μύδρους κατά του υπουργού Υγείας, Αδωνι Γεωργιάδη, αλλά και του γνωστού δημοσιογράφου Νίκου Χατζηνικολάου εξαπολύουν γιατροί, αναφορικά με την «πέτοιπη» και «αυτοαποικαλούμενη», όπως τη χαρακτηρίζουν, «δημόσια συζήτηση», που ακολούθησε της συνέντευξης του Αδωνι Γεωργιάδη στο epikos.gr.

Την αρχή έκανε ο εθελοντής καρδιολόγος στο Μητροπολιτικό Κοινωνικό Ιατρείο Ελληνικού, Γιώργος Βήτσας. Ο κ. Βήτσας, μέσα από δελτίο Τύπου που εξέδωσε το Μητροπολιτικό Ιατρείο καταγγέλλει πως όταν ο κ. Χατζηνικολάου του έδωσε επτέλους το λόγο και απύθυνε ερώτημα στον κ. Γεωργιάδη, ο υπουργός Υγείας αναλύθηκε στο «άλλα λόγια να αγαπιόμαστε» χωρίς ουσιαστικά να απαντήσει.

Μάλιστα, ο κ. Χατζηνικολάου πήρε τελικά το μικρόφωνο και το έδωσε και πάλι «στην εξέδρα» που έπαιζε «φιλικά» προς τον υπουργό. «Είναι ντροπή μια, υποτίθεται, δημόσια συζήτηση, να γίνεται κάτω από τους όρους αυτού που υποτίθεται ότι απαντάει σε ερωτήματα... όσα επικοινωνιακά παιχνίδια και να παίζουν τα κανάλια και οι δημοσιογράφοι που τον καλύπτουν, την ΑΛΗΘΕΙΑ δεν μπορούν να την κρύψουν. 3.000.000 συμπολίτες μας είναι ΑΠΟΚΛΕΙΣΜΕΝΟΙ από το δημόσιο σύστημα υγείας και αυτό έχει κόστος σε ΑΝΘΡΩΠΙΝΕΣ ΖΩΕΣ. Ο υπουργός σε αυτό τι έχει να απαντήσει;» καταλήγει.

Τη συνέχεια κάνει ο υπουργός στο Νοσοκομείο της Βέροιας, Ιωάννης Τριανταφυλλίδης. Όπως τονίζει Στο ΧΩΝΙ, αν και ήταν να απευθύνει τα δικά του ερωτήματα στον υπουργό Υγείας μέσω skype και είχαν υπάρξει και τα

αντίστοιχα τεστ ήκου, εντούτοις η επικοινωνία με την εκπομπή δεν κατέστη δυνατή λόγω «τεχνικού προβλήματος». Ετσι τουλάχιστον, τον ενημέρωσαν με ένα ξερό μήνυμα στο κινητό ύστερα από μια ολόκληρη ώρα αναμονής και αφού ο ίδιος επεδίωξε να μάθει γιατί καθυστερούν! «Τα συμπεράσματα δικά σας», υπογραμμίζει με νόημα... Χειρότερο όλων είναι το γεγονός πως ήδη από το καλοκαίρι ο υπουργός Υγείας έχει ενημερωθεί προσωπικά για την απαξίωση του νοσοκομείου της Βέροιας, καθώς



λόγω έλλειψης χειρουργών, ορθοπεδικών, αλλά και ειδικευμένων ιατρών, οι εφημερίες από Νοέμβρη και μετά θα βρίσκονται «στον αέρα», με αποτέλεσμα το νοσοκομείο να μη μπορεί να λειτουργήσει ορθά! Μέχρι σήμερα όμως ο υπουργός «αγρόν αγοράζει»!