



Θέμα Deal

ΦΑΡΜΑΚΑ-ΓΕΝΟΣΗΜΑ

Ο φανερός και ο κρυφός πόλεμος

ΟΙ ΠΡΩΤΑΓΩΝΙΣΤΕΣ ΚΑΙ ΠΟΙΕΣ ΕΤΑΙΡΙΕΣ ΕΥΝΟΟΥΝΤΑΙ



Το «χρώμα του χρήματος» είναι για μια ακόμα φορά, ο καθοριστικός παράγοντας και συνάμα το «σκοτεινό αντικείμενο του πόθου» στον... «πόλεμο των Ρόουζ» για τα φάρμακα.

Πέρα από την τεράστια πολιτική διαμάχη, τις εκατέρωθεν καταγγελίες για διαπλοκή και εξυπηρέτηση συμφερόντων, την τροπολογία, τα όσα έγιναν στη Βουλή, η "Deal" ρίχνει φως στις πολυεθνικές, αλλά και στις ελληνικές επιχειρήσεις που δραστηριοποιούνται στην ελληνική αγορά και βρίσκονται στην κυριολεξία στα χαρακώματα.

Είτε γιατί έπαιξαν ή όχι κάποιο παρασκηνακό ρόλο τον τελευταίο καιρό σχετικά με την απόφαση, είτε επειδή σήκωσαν φωνή διαμαρτυρίας και μεμονωμένα, αλλά και μέσω του Συνδέσμου Φαρμακευτικών επιχειρήσεων ή της Πανελληνίας Ένωσης Φαρμακοβιομηχανίας, είτε επειδή μετρούν «κέρδη και ζημιές» και εξετάζουν τις κινήσεις τους για την επόμενη μέρα.

Όλοι πλέον κρουούν τον κώδωνα του κινδύνου για την αγορά, μιλούν για ελλείψεις φαρμάκων, για καταστροφικές συνέπειες και υπονόμευση της ελληνικής οικονομίας.

Η υπόθεση «φάρμακα» σαφώς έχει πολλαπλές αναγνώσεις, την λεόμενη φαρμακευτική δαπάνη και τη δημοσιονομική πλευρά του θέματος, υπό την έννοια τι θα εξοικονομήσει το δημόσιο, την

κοινωνική πλευρά που έχει να κάνει με τα γενόσημα, την καταλληλότητά της ή μη, τις πιθανές ελλείψεις στην αγορά, τις τιμές και από την άλλη την επιχειρηματικότητα.

ΑΝΑΚΑΤΑΤΑΞΕΙΣ

Για όλα τα παραπάνω η κάθε πλευρά μπορεί να προβάλει τα επιχειρήματά της, αλλά το άμεσο μέλλον θα δείξει την αλήθεια.

Πάντως, είναι κάτι παραπάνω από βέβαιο ότι «στη νέα εποχή των γενόσημων» θα επέλθουν ανακατατάξεις στην ελληνική αγορά.

Σ' έναν τζιρο που φτάνει τα 2,5 δισ. ευρώ και αφορά τις δαπάνες των ασφαλιστικών ταμείων και στα 3 δισ. που υπολογίζεται ο τζίρος των φαρμακείων.

πρωτότυπων φαρμάκων κατείχαν το 20% της αγοράς, ενώ πλέον ο στόχος είναι να φτάσουν σταδιακά στο 70%.

Αν και όλες οι καταγγελίες περί διαπλοκής έμειναν στον αέρα, από τα συμπεράσματα μιας πρώτης «χαρτογράφησης» των εταιριών οι μεγάλοι κερδισμένοι της υπόθεσης, μέχρι τουλάχιστον να αλλάξει το τοπίο, είναι η γερμανοϊσραηλινών συμφερόντων TEVA, η οποία λογίζεται ως πρωταγωνίστρια στα γενόσημα, ενώ «φωτογραφίζεται» και ως κινητήριος μοχλός εγχώριων εξελίξεων.

Ισχυρός

«παίκτης» σε όλα τα

επίπεδα είναι και οι επίσης πολυεθνικές Ramprai και Specifar, ενώ από ελληνικής πλευράς η στροφή προς τα γενόσημα φέρνει τις Demo και ΕΛΠΕΝ «αγκαλιά» με τα κέρδη, αν και οι φαρμακοβιομηχανικοί Δήμος και Πενταφράγκος σε πρώτο βαθμό (το ίδιο ισχύει και για την Pharmaten-Κάτσος και Galenica-Βαρελάς) θα αποκτήσουν και έντονο ανταγωνισμό.

Κι αυτό γιατί εταιρίες, πολυεθνικές ή μη που δεν είχαν μεγάλο όγκο παραγωγής στα γενόσημα τώρα θα αντιπεθεθούν. Ήδη ορισμένες που δεν έχουν απευθείας παραγωγή γενόσημων δραστηριοποιούνται σ' αυτά μέσω θυγατρικών.

Είναι χαρακτηριστικό ότι οι δύο ισχυροί διεθνείς παίκτες, η καθόλα αξιόπιστη Novartis και η Glaxo, προχώρησαν πέρυσι σε εξαγορές εταιριών που παράγουν γενόσημα.

➔ Η διαπλοκή, το παρασκήνιο, οι καταγγελίες, η τριπλή όψη της «ανάγνωσης» για το καυτό θέμα, η μάχη του τζιρο

Το 2014 η δημόσια φαρμακευτική δαπάνη θα συρρικνωθεί σημαντικά και θα κινηθεί στα 2 δισ. ευρώ προκειμένου να «εναρμονιστεί» με τους σκληρούς όρους της Τρόικας και των δανειστών μας. Μέχρι τώρα τα «αντίγραφα» των

Ωστόσο, το τελευταίο διάστημα οι πληροφορίες από τον διεθνή Τύπο υποστηρίζουν ότι η TEVA βρίσκεται σε κρίσιμο μεταίχμιο οικονομικό με συνέπεια να αλλάξει διαρκώς διευθύνοντες συμβούλους.

Το πλαφόν και πως διαμορφώνονται οι τιμές

Το ανά κεφαλήν ΑΕΠ της χώρας, είναι εκείνο που καθορίζει το πλαφόν (στο 1%) της Δημόσιας Φαρμακευτικής Δαπάνης, με βάση τις μνημονιακές απαιτήσεις. Σε περίπτωση υπέρβασης, οι φαρμακοβιομηχανίες προχωρούν σε επιστροφές των άνω του «πλαφόν» δαπανών (clawback).

Για το 2013 το πλαφόν για τη φαρμακευτική δαπάνη των ασφαλιστικών ταμείων είναι στο 2,371 δισ. ευρώ, αλλά εκτιμάται ότι το τελικό ύψος των δαπανών θα είναι κοντά στα 2,5 δισ. ευρώ.

Συνεπώς, οι εταιρίες θα επι-

στρέψουν στο Δημόσιο περί τα 130 εκατ. ευρώ. Η κάθε εταιρία θα επιστρέψει το ποσό που είναι ανάλογο με το μερίδιό αγοράς που κατείχε το 2012.

Αν, δηλαδή, μία είχε, για παράδειγμα, το 10% τότε υποχρεώνεται να επιστρέψει 13 εκατ. ευρώ.

Συνήθως οι εταιρίες δεν επιστρέφουν μετρητά, καθώς προχωρούν σε συμψηφισμούς έναντι των απαιτήσεων που ήδη έχουν από ασφαλιστικά ταμεία ή δημόσια νοσοκομεία.

Για τη νέα χρονιά, τα ασφαλιστικά ταμεία θα έχουν ως «πλα-

φόν» δαπανών για φάρμακα τα 1,98 δισ. ευρώ.

Όπως φαίνεται, οι δημόσιες δαπάνες για φάρμακα είναι σε άμεση διασύνδεση με τον παραγόμενο εγχώριο πλούτο (ΑΕΠ).

Στην Ελλάδα τα πρωτότυπα φάρμακα τιμολογούνται βάσει του μέσου όρου, που προκύπτει από τις τρεις χαμηλότερες τιμές, ισόριθμων χωρών της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

Δέκα χρόνια μετά την παραγωγή τους, εκινεί η προστασία της πατέντας και μπαίνουν στην κατηγορία off patent.

Μετά τη λήξη της πατέντας,

όποια εταιρία θέλει μπορεί να φτιάξει γενόσημο (αντίγραφο) του πρωτότυπου φαρμάκου με την ίδια δραστική ουσία. Αν, λοιπόν, ένα φάρμακο κόστιζε 100 ευρώ ως πρωτότυπο, μόλις έμπαινε στην κατηγορία off patent η τιμή του έπεφτε στα 50 ευρώ (-50%). Ως τώρα τα γενόσημα, είχαν τιμή στο 80% των off patent. Δηλαδή 50 ευρώ X 80% = 40 ευρώ.

Με τις νέες ρυθμίσεις, όσα γενόσημα αφορούν «αντίγραφα» φαρμάκων που έχασαν την πατέντα τους μετά την 1/1/2012 θα κοστολογούνται στο 65%.

Δηλαδή 50 ευρώ X 65% = 32,5 ευρώ και όχι 40 που ίσχυε προ των ρυθμίσεων. Οι μειώσεις κάνουν καλό στις δημόσιες δαπάνες και τους καταναλωτές, αλλά από την άλλη πλευρά, περιορίζουν τα έσοδα των φαρμακευτικών εταιριών.

Στην περίπτωση των ελληνικών εταιριών που παράγουν γενόσημα, οι παρενέργειες πιστεύεται ότι θα είναι ισχυρές. Ανοίγοντας ίσως τις πόρτες στις πολυεθνικές που παράγουν γενόσημα με χαμηλότερο κόστος. Όλα αυτά όμως θα φανούν στην πράξη.



Θέμα Deal

ΓΕΝΟΣΗΜΑ - ΑΚΤΙΝΟΓΡΑΦΙΑ - ΣΤΟΙΧΕΙΑ - ΠΑΡΑΣΚΗΝΙΟ

Τα μυστικά των πολυεθνικών και των ελληνικών φαρμακευτικών

Η μεγάλη μάχη για την πίτα, τα δυνατά όπλα των εταιριών και τα σημερινά δεδομένα

Η «μάχη» για την πίτα της αγοράς φαρμάκου, η οποία ξεπερνά τα 3 δισ. ευρώ, μετά τις εξελίξεις με τα γενόσημα προμηθεύεται σκληρή. Ελληνικές και πολυεθνικές φαρμακοβιομηχανίες, ήδη «ακονίζουν μαχαίρια», προτάσσοντας τα δυνατά όπλα τους.

Η τράπουλα αναμένεται να ανακατευθεί, όχι πάντως «ανοίμακτα». Η "DEAL" παρουσιάζει σήμερα την ακτινογραφία και τα μυστικά των μεγαλύτερων εταιριών φαρμάκου με δραστηριότητα στην Ελλάδα και στο εξωτερικό.

ΠΟΛΥΕΘΝΙΚΕΣ

Οι πολυεθνικές που δεν έχουν απευθείας παραγωγή γενόσημων (οι περισσότερες όμως έχουν θυγατρικές που δραστηριοποιούνται σε αυτά) είναι:

- Η **Novartis**, από τις μεγαλύτερες ελβετικές φαρμακοβιομηχανίες, με συνολικές διεθνείς πωλήσεις 48,6 δισ. δολ. Κόντρα στην οικονομική κρίση προβλέπει ετήσια αύξηση πωλήσεων, ενώ στην

ελληνική αγορά θεωρείται μία από τις 10 κορυφαίες στον κλάδο του φαρμάκου. Ο επικεφαλής της στην Ελλάδα, κ. Κων/νος Φρουζής, πρόσφατα μετέφερε «μήνυμα» στον πρωθυπουργό ότι οι Ελβετοί θα συνεχίσουν να επενδύουν στη χώρα μας.

• Η γερμανική **Merc** με ιστορία από το 1968, απασχολεί στην Ελλάδα περισσότερους από 75 εργαζομένους, ενώ σημειώνει πωλήσεις της τάξεως των 66 εκατ. ευρώ. Στην Ελλάδα ο όμιλος, στο «πρόγραμμα» του οποίου βρίσκεται ο κ. Γιάννης Βλόντζος, δραστηριοποιείται κατά 90% στα φάρμακα και 10% στα χημικά.

• Η **Pfizer**, η οποία στη χώρα μας σημειώνει πωλήσεις ύψους 446 εκατ. ευρώ, σύμφωνα με τα τελευταία στοιχεία, και κατέχει σημαντικό μερίδιο αγοράς

στην αγορά του φαρμάκου. Τον όμιλο «τρέχει» από τη θέση του προέδρου και διευθύνοντος συμβούλου ο κ. Erik Nordkamp.

• Η βρετανική **Glaxosmithkline**, η οποία κατέχει το 5,3% της διεθνούς φαρμακευτικής αγοράς και δραστηριοποιείται σε περισσότερες από 100 χώρες μεταξύ των οποίων και η Ελλάδα. Τον Οκτώβριο μάλιστα η ελληνική θυγατρική ανακοίνωσε και επέκταση

συνεργασίας με την ελληνική ΦΑΜΑΡ, στον τομέα παραγωγής-συσκευασίας τεσσάρων νέων φαρμακευτικών ειδών.

• Η **MENARINI** με πρόεδρο και διευθύνοντα σύμβουλο τον κ. Γεώργιο Σοκιανάκη, η οποία ξεκίνησε τη δραστηριότητά της στην Ελλάδα το 1989, όταν εξαγόρασε το 70% της ΔΑΜΒΕΡΓΗΣ Α.Ε. και η οποία σημειώνει κύκλο εργασιών κοντά στα 46,3 εκ. ευρώ. Θεωρείται από τις ταχέως αναπτυσσόμενες στον φαρμακευτικό κλάδο.

• Η **Φαρμασέρβ - Lilly** που στην Ελλάδα εκπροσωπείται από τον κ. Διονύσιο Φιλώτη, είναι από τις δυναμικότερες εταιρίες της φαρμακευτικής αγοράς, έχοντας επιπλέον συνάψει σημαντικές συμφωνίες συνεργασίας με πολυεθνικούς φαρμακευτικούς οίκους. Τον Ιούλιο υπέγραψε συμφωνία συνεργασίας με τη BIANEE για την παραγωγή ενός νοσοκομειακού αντιβιοτικού στην Ελλάδα με στόχο αρχικά την αγορά της Κίνας.

• Η γερμανική **Boehringer**, η οποία διατηρεί δική της βιομηχανική παραγωγή στην Ελλάδα, τροφοδοτώντας όχι μόνο την ελληνική αγορά, αλλά και τις αγορές πλέον των 45 χωρών. Η εξαγωγική δραστηριότητα της εταιρίας, της οποίας επικεφαλής είναι ο κ. Κων/νος Οικονόμου, αντιστοιχεί στο 53% του κύκλου εργασιών της. Σύμφωνα με τα τελευταία στοιχεία, η Boehringer Hellas κατέχει την 10η



Γιάννης Βλόντζος



Διονύσιος Φιλώτης

δέκα φάρμακα κατέγραψαν τις υψηλότερες σε αξία πωλήσεις το 2012. Στην πρώτη πεντάδα ξεχωρίζουν το Humira της εταιρίας Abbott, το Enbrel της Amgen, το Advair/Setetide της βρετανικής Glaxosmithkline, το Remicade της Janssen Biotech και το Rituxan της Roche/Biogen. Όσον αφορά στις εταιρίες με τα μεγαλύτερα κέρδη, στις πέντε πρώτες θέσεις φιγουράρουν οι BIANEE, SPECIFAR, GLAXOSMITHKLINE, BAYER HELLAS, NOVARTIS HELLAS, ενώ ακολουθούν οι Boehringer, Reckitt Benckiser, Bristol Myers, Astra Zeneca, Janssen Cilag, Leo, Pharmathen, Menarini, Pharmaserve - Lilly, Elpen.

ΤΟ ΤΟΠ ΤΕΝ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΓΟΓΡΑΦΟΥΜΕΝΩΝ ΦΑΡΜΑΚΩΝ

ΦΑΡΜΑΚΟ	ΕΤΑΙΡΙΑ	ΑΣΘΕΝΕΙΕΣ
Humira	ABBOTT	Adalimumab - αναστολέας TNF: ρευματοειδής & ψωριασική αρθρίτιδα, αγκυλοποιητική σπονδυλίτιδα, νόσος Crohn, χρόνια ψωρίαση και νεανική ιδιοπαθή αρθρίτιδα
Enbrel	AMGEN	Etanercept - αναστολέας TNF: ρευματοειδής, νεανική ρευματοειδής & ψωριακή αρθρίτιδα, πλακώδης ψωρίαση και αγκυλοποιητική σπονδυλίτιδα
Advair/Seretide	GLAXOSMITHKLINE	Fluticasone/salmeterol - κορτικοστεροειδές: άσθμα και χρόνια αποφρακτική πνευμονοπάθεια
Remicade	JANSSEN BIOTECH	Infliximab - αναστολέας TNF: ψωρίαση, νόσος Crohn, αγκυλοποιητική σπονδυλίτιδα, ρευματοειδής αρθρίτιδα, ψωριασική αρθρίτιδα και ελκώδης κολίτιδα
Rituxan	ROCHE/BIOGEN IDEC	Rituximab - μονοκλωνικό αντίσωμα: λεμφώματα, λευχαιμίες, απόρριψη μοσχευμάτων και διαταραχές ανοσοποιητικού
Crestor	ASTRAZENECA	Rosuvastatin - στατίνη: υπερλιπιδαιμίες
Lantus	SANOFI	Ινσουλίνη - ΣΔ
Herceptin	ROCHE	Trastuzumab - μονοκλωνικό αντίσωμα: είδη καρκίνου του μαστού
Avastin	ROCHE	Bevacizumab - αναστολέας αγγειογένεσης: Μεταστατικός καρκίνος νεφρού - ηλικιακή εκφύλιση αχράς κηλίδας
Lipitor	PFIZER	Atorvastatin - στατίνη: υπερλιπιδαιμίες

ΟΙ ΠΙΟ ΚΕΡΔΟΦΟΡΕΣ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΕΣ

1. BIANEE
2. SPECIFAR
3. GLAXOSMITHKLINE
4. BAYER HELLAS
5. NOVARTIS HELLAS
6. BOEHRINGER INGELHEIM
7. RECKITT BENKISER
8. BRISTOL MYERS
9. ASTRA ZENECA
10. JANSSEN CILAG
11. LEO
12. PHARMATHEN
13. MENARINI
14. PHARMASERVE - LILLY
15. ELPEN



ΤΗΝ ΕΡΧΟΜΕΝΗ ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ

Αφιέρωμα-τομή στις φαρμακευτικές

ΟΙ ΘΕΣΕΙΣ ΤΩΝ ΕΤΑΙΡΙΩΝ ΚΑΙ Η «ΕΠΟΜΕΝΗ ΜΕΡΑ»

Θέμα Deal

ΕΝΤΟΝΕΣ ΑΝΤΙΔΡΑΣΕΙΣ ΑΠΟ ΠΙΕΘ - ΣΦΕΕ

«Υπονομεύουν την ελληνική οικονομία»

Μετωπικά αντίθετη στις νομοθετικές ρυθμίσεις είναι η Πανελλήνια Ένωση Φαρμακοβιομηχανίας, που εκπροσωπεί στο σύνολό της εγχώρια παραγωγή φαρμάκου. Όπως τονίζει σε ανακοίνωσή της, «οι νέες διατάξεις, διαμορφώνουν ένα μη βιώσιμο πλαίσιο φαρμακευτικής πολιτικής και καθιστούν αδύνατη την ομαλή λειτουργία της αγοράς». Κάνει λόγο για υπονόμηση της ελληνικής οικονομίας και για κινδύνους στη δημόσια υγεία. Προσθέτει ακόμη ότι «παρόλο που τα γενόσημα φάρμακα έχουν ήδη υποστεί μειώσεις που ξεπερνούν το 50% και παράγονται κατά κύριο λόγο από ελληνικές βιομηχανίες, το νομοσχέδιο τα θέτει ξανά στο στόχαστρο και προσπαθεί να συμπίσει εκ νέου τις ήδη μειωμένες τιμές τους. Αντίθετα, πουθενά στο νομοσχέδιο δεν υπάρχει μέριμνα για τον έλεγχο του όγκου της συνταγογράφησης και τον εξορθολογισμό της χρήσης των ακριβών φαρμάκων. Το εργαλείο δε των τιμών ως μηχανισμού παραγωγής εξοικονομώσεων έχει ήδη εξαντληθεί και κάθε περαιτέρω μείωση αποβαίνει σε βάρος της δημόσιας υγείας, θέτοντας σε κίνδυνο τους ασθενείς λόγω αποσύρσεων και ελλείψεων.

Συγκεκριμένα, η μείωση των τιμών των φαρμάκων που χάνουν την πατέντα τους κατά 50% (εφόσον κυκλοφορούν αντίστοιχα γενόσημα), χωρίς σεβασμό στο μέσο όρο των τριών χαμηλότερων τιμών του φαρμάκου στην ΕΕ, θα οδηγήσει σε αποσύρσεις και ελλείψεις, γεγονός με δραματικές συνέπειες για τους ασθενείς».

Από τη δική του πλευρά, ο Σύνδεσμος Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος, με επικεφαλής τον κ. Κωνσταντίνο Φρουζή, είναι και εκείνος αντίθετος, τονίζοντας μεταξύ των άλλων ότι:

«Η κατάργηση από την Ελλάδα του αντικειμενικού προσδιορισμού των φαρμάκων με βάση τις τρεις χαμηλότερες τιμές και η υιοθέτηση μεθόδου για οριζόντια μείωση της τάξης 50% για τα off patent, αποτελεί μία ακόμη νέα «αγορανομική» πρωτοτυπία, η οποία θα εξαναγκάσει σε αθρόες αποσύρσεις και επανεξεργασίες φαρμάκων από την ελληνική αγορά, ενώ θα προκαλέσει και τη δραματική μείωση των τιμών των ελληνικών γενόσημων, που στηρίζουν την εγχώρια βιομηχανική παραγωγή, η οποία με αυτές τις τακτικές οδηγείται στην εξασθένισή της. Την ίδια στιγμή, θα υπάρξουν άμεσες αρνητικές επιπτώσεις και στην τιμολόγηση φαρμάκων σε ευρωπαϊκές ή άλλες χώρες, χωρίς η χώρα μας να έχει κανένα όφελος από αυτό».



Θα φτιάχνουν γενόσημα στην Αλβανία

Η υπόθεση «γενόσημα» σε ότι αφορά την επόμενη μέρα ανοίξε ήδη την επιχειρηματική όρεξη μιας μικρής ομάδας Ελλήνων επιχειρηματιών, οι οποίοι δεν έχουν σχέση με τη φαρμακοβιομηχανία. Ο πρώτος τη τάξη επιχειρηματίας της ομάδας, όχι ιδιαίτερα οικονομικά ισχυρός, ξεκίνησε ήδη τις διαδικασίες για τη δημιουργία εργοστασίου στην Αλβανία, προκειμένου να παράγονται γενόσημα φάρμακα.



τις εξελίξεις, καθώς θα ανοίξει ο κύκλος των γενόσημων, θα υποστεί πλήγμα από τον αυξανόμενο ανταγωνισμό.

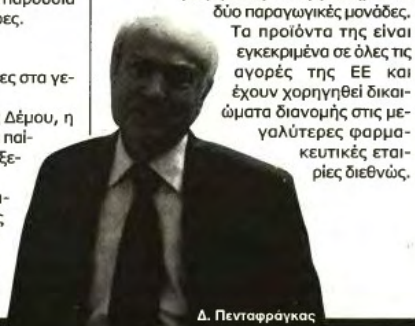
• Από τις άλλες εταιρίες σημαντική οφέλη θα αποκομίσει και η **Galenica** της οικογένειας Βαρελά, που όμως έχει και πρωτότυπα, αλλά και η **Unifarma**.



• Η **BIANEE** της οικογένειας Γιαννακόπουλου -και οι θυγατρικές της-, δεν πρόκειται να πληγεί από τη «διοδικασία» των γενόσημων ιδιαίτερα, γιατί έχει απλωθεί στην αγορά της Νοτίου Αμερικής, αλλά κυρίως της Κίνας, όπου θα διοχετεύει το μεγαλύτερο μέρος της παραγωγής της.

Ο αναπληρωτής διευθύνων σύμβουλος και αντιπρόεδρος της εταιρίας, Δημ. Γιαννακόπουλος, σχολιάζοντας τις εξελίξεις έκρουσε τον κώδωνα για επειλούμενες ελλείψεις στην αγορά φαρμάκου και μίλησε για πρωτοβουλία συγκριμένων πολυεθνικών από την κυβέρνηση.

• Η **Pharmathen** της οικογένειας Κάτσου, αναμένεται επίσης να επωφεληθεί από τα γενόσημα. Η εταιρία που σημειώνει πωλήσεις 130 εκ. ευρώ (το 2010), διαθέτει 3 τελευταίας τεχνολογίας ερευνητικό εργοστάσια και δύο παραγωγικές μονάδες. Τα προϊόντα της είναι εγκεκριμένα σε όλες τις αγορές της ΕΕ και έχουν χορηγηθεί δικαιώματα διανομής στις μεγαλύτερες φαρμακευτικές εταιρίες διεθνώς.



Δ. Πενταφράγκας

θέση στις πωλήσεις με μερίδιο αγοράς 2,7%.

• Η **AMGEN** (αμερικανικών συμφερόντων), η οποία στην ελληνική αγορά έχει αναπτύξει δραστηριότητα από το 2007 και έχει αναπτύξει ένα χαρτοφυλάκιο ισχυρό, διαθέτοντας καινοτόμες θεραπείες στους τομείς της ογκολογίας, αιματολογίας, νεφρολογίας και οστικών νόσων.

• Η **Astra Zeneca**, η οποία στην Ελλάδα κατέχει μία από τις ισχυρότερες θέσεις στην φαρμακευτική βιομηχανία και απασχολεί περίπου 400 εργαζόμενους.

• Η **Bristol Myers** είναι μία από τις πιο κερδοφόρες πολυεθνικές στο χώρο του φαρμάκου με κέρδη 100 εκατ. και δραστηριοποιείται στην αγορά του φαρμάκου από το 1965. Στην Ελλάδα το 2012 μίλησε στο... στόχαστρο για τις περικοπές 51 θέσεων εργασίας.

• Η **Abbott**, η οποία είναι αμερικανική εταιρία που αναγνωρίζεται ως μία από τις μεγαλύτερες παγκοσμίως στο χώρο της υγείας, με παρουσία σε 150 χώρες, δραστηριοποιείται στην Ελλάδα από το 1947 με ένα ισχυρό χαρτοφυλάκιο προϊόντων και υψηλούς τζίρους.

• Η **Novo Nordisk** που με μία ευρεία γκάμα φαρμάκων θεωρείται από τις πιο δυναμικές φαρμακοβιομηχανίες διεθνώς, αλλά και στην ελληνική αγορά.

ΟΙ ΞΕΝΟΙ ΠΡΩΤΑΓΩΝΙΣΤΕΣ ΤΩΝ ΓΕΝΟΣΗΜΩΝ

• Η **TEVA**, η γερμανο-ισραηλινή εταιρία που και τώρα έχει βρεθεί στο επίκεντρο της διαμάχης ακόμα και ανάμεσα στα κόμματα, καθώς φαίνεται πως θα είναι ο απόλυτος κερδισμένος των εξελίξεων, αλλά έχει και «ιστορικό» από το παρελθόν, από την εποχή του Λοβέρδου και άλλων σε μια υπόθεση με τροπολογίες που, όπως καταγγέλληκε, την «αφορούσαν».

• Η **Rampaxi**, που είναι από τις σημαντικότερες στον κλάδο των γενόσημων στην Ελλάδα, καθώς, πέραν των άλλων, κερδίζει μειοψηφώντας σε πολλούς διαγωνισμούς για την προμήθεια φαρμάκων. Η εταιρία, που παράγει σχε-

δόν το σύνολο των γενόσημων, προσφάτως βρέθηκε στο επίκεντρο ερευνών στις ΗΠΑ και υπόστη αυστηρές κυρώσεις (απαγορεύσεις κ.λπ.) χωρίς αυτό να «μετρήσει» στην Ελλάδα.

• Η **Specifar** που αγοράστηκε από την αμερικανική **Watson Pharmaceuticals** του Πολ Μπιλάρο έναντι 400 εκατ. ευρώ. Η **Watson** απέκτησε έτσι μια ευρέως αναγνωρισμένη εταιρία στην έρευνα - ανάπτυξη - έγκριση Αδειών Κυκλοφορίας και στην προώθηση γενόσημων σε σημαντικές ευρωπαϊκές αγορές, ενώ «δήλωσε» παρουσία και στην ελληνική αγορά.

• Η **Astellas**, η οποία προέκυψε από τη συγχώνευση των εταιριών **Yamanouchi** και **Fujisawa**, θεωρείται μία από τις 20 κορυφαίες φαρμακευτικές εταιρίες διεθνώς, στοχεύοντας στην Ελλάδα σε 6 σημαντικούς θεραπευτικούς τομείς.

• Η **Bennet** με επικεφαλής τον Νίκο Μπουφίδη δραστηριοποιείται σε όλο το φάσμα του κλάδου, σε γενόσημα και πρωτότυπα σκευάσματα.

• Η **Sanofi Aventis**: Από τις μεγαλύτερες φαρμακευτικές παγκοσμίως με πωλήσεις της ελληνικής θυγατρικής (στην οποία ηγείται ο Μάρκος Γερασόπουλος) 251 εκ. ευρώ (το 2012), έχει παρουσία σε περισσότερες από 100 χώρες.

ΟΙ ΕΛΛΗΝΙΚΕΣ:

Από τις ελληνικές (κυρίαρχες στα γενόσημα) είναι:

• Η **DEMO** της οικογένειας Δέμου, η οποία είναι ιδιαίτερα ισχυρή και παίζει σημαντικό ρόλο επί των εξελίξεων.

• Η **ΕΛΠΕΝ** του Δ. Πενταφράγκα που ο κύριος όγκος της παραγωγής της αφορά τα γενόσημα. Η συγκεκριμένη εταιρία, αν και θα μπορούσε να πει κανείς ότι ευνοείται από



Νίκος Μπουφίδης



[ανυδράσεια] Οικονομικοί παράγοντες της αγοράς λένε ότι στις προτάσεις για εκπτώσεις, Κυριακές, γάλα και ξενοδοχεία

Μέτωπο κατά των θέσεων του ΟΟΣΑ

Κόκκινες γραμμές

Εντονες αντιδράσεις προκαλεί στην ελληνική αγορά η τελευταία έκθεση του ΟΟΣΑ, για το λιανεμπόριο, την επεξεργασία τροφίμων, τον τουρισμό και τα οικοδομικά υλικά. Τα δεδομένα της ΕΣΣΕ για την ελληνική αγορά και ιδιαίτερα για το λιανεμπόριο αμφισβητούν συγκεκριμένες εισηγήσεις της έκθεσης του ΟΟΣΑ, μας λέει ο πρόεδρος της Συνομοσπονδίας Λύθησις στις τιμές προβλέπουν οι εταιρείες φαρμάκων από την πρόταση απελευθέρωσης του δικτύου κυκλοφορίας των ΜΗΥΦΑ. Στο πολυσυζητημένο θέμα των Κυριακών, εξάλλου, οι παράγοντες της αγοράς, στην πλειονότητά τους, λένε και πάλι «όχι». Οποιαδήποτε αλλαγή στο επιχειρηματικό πλαίσιο εγκυμονεί μεγάλους κινδύνους, επισημάνει το Ξενοδοχειακό Επιμελητήριο.

ανεξαρτίτως μεγέθους, 52 Κυριακές το χρόνο, με την οποία ο Έλληνας καταναλωτής θα εξοικονομήσει 2,5 δισ. ευρώ από το σύνολο των 5,2 δισ. των περίφημων αλλαγών του ΟΟΣΑ, είμαι πράγματι πολύ περίεργος να δω πώς υπολογίζεται. Εάν, μάλιστα, αποδειχθεί πως κάθε Κυριακή θα εξοικονομούμε 48 εκατ. ευρώ, θα πρέπει όλοι μαζί να ψάξουμε για άλλες... 52 Κυριακές το χρόνο».

ταναλωτής έχει δικαίωμα, θα τα επιστρέψουμε ως ακατάλληλα για την ελληνική αγορά».

«Αστοχες προτάσεις»

Το Ξενοδοχειακό Επιμελητήριο Ελλάδος χαρακτηρίζει τις προτάσεις του ΟΟΣΑ για τον τουρισμό, που συμπεριλαμβάνουν και προτάσεις για τη λειτουργία του Επιμελητηρίου, άστοχες, ενώ μεταξύ άλλων επισημάνει: «Είναι επίσης σαφές ότι σε έναν κλάδο

Συναγορευόμενα Φάρμακα), καθώς αναμένεται κάτι τέτοιο να αυξήσει τις τιμές, τονίζει ο Πασχάλης Αποστολίδης, αντιπρόεδρος ΣΦΕΕ. Κατά την άποψή του, ο ΟΟΣΑ κάνει λάθος να φέρνει ως σχετικό το παράδειγμα της απελευθέρωσης του βρεφικού γάλακτος, γιατί εκεί οι τιμές όντως ήταν σχετικά ψηλά, ενώ στα ΜΗΥΦΑ η κατάσταση είναι εντελώς διαφορετική.

Ως προς το επιχειρήμα ότι μπορούν τα σουπέρ μάρκετ να δημιουργήσουν τμήμα φαρμακείου, υπογραμμίζει ότι καταρρίπτεται από το γεγονός ότι θα μεγαλώσει το κόστος, ενώ την ίδια στιγμή δεν χρειάζεται κίβλας, καθώς φαρμακεία υπάρχουν παντού.

Ο πρόεδρος Ομοσπονδίας Συνεταιρισμών Φαρμακοποιών Ελλάδος, Σταύρος Μπελώνης, υποστηρίζει ότι ο ΟΟΣΑ με την πρόταση για την απελευθέρωση των ΜΗΥΦΑ επί της ουσίας μεταφέρει το μόνιμο αίτημα της τρόικας. «Εμείς το καλοκαιρί στις συναντήσεις του τεχνικού κλιμακίου για το φάρμακο είχαμε επιμείνει και δηλώσει ότι επιμένουμε στη διατήρηση της κυκλοφορίας μόνο μέσω του φαρμακείου, καθώς δεν υπάρχουν επιχειρήματα για την απελευθέρωση που αναφέρει ο ΟΟΣΑ», αναφέρει, εξηγώντας ότι σε όμοια χώρα απελευθερώθηκε η αγορά, οι τιμές ανέβηκαν, ενώ και το κόστος στην υγεία αυξήθηκε καθώς υπήρξαν πολλά περιστατικά από παρενέργειες και αντενδείξεις λόγω της μη ουσιαστικής χρήσης.



“Σίγουρα η «εργαλειοθήκη» του ΟΟΣΑ για την ανταγωνιστικότητα έχει χρήσιμα αλλά και ελαττωματικά εργαλεία, τα οποία καταναλωτής έχει δικαίωμα, θα τα επιστρέψουμε ως ακατάλληλα για την ελληνική αγορά.

Βασίλης Κορκιδής, πρόεδρος της ΕΣΣΕ

▼ Ο Αριστοτέλης Παντελιάδης, διευθύνων σύμβουλος της Metro ΑΒΕΕ, θεωρεί ότι «η πώληση του ψωμιού με βάση το βάρος του είναι ένα απόλυτα λογικό μέτρο, που εφαρμόζεται για όλα τα τρόφιμα μεταβλητού βάρους». «Δεν είμαι βέβαιος «αναφέρει» ότι θα οδηγήσει σε πτώση τιμών, αλλά θα διασφαλίσει τουλάχιστον τη διαφάνεια στον τομέα αυτό και ο καταναλωτής θα γνωρίζει ακριβώς ποια ποσότητα πληρώνει. Οσον αφορά τη διάθεση παραφαρμακευτικών προϊόντων και μη συνταγογραφούμενων φαρμάκων από super market, θα διευκολύνει τον καταναλωτή που επισκέπτεται σε τακτική βάση ένα super market, θα εισαγάγει για πρώτη φορά την έννοια του ανταγωνισμού στα προϊόντα αυτά, με αποτέλεσμα να πέσουν οι τιμές τους, αλλά θα αυξήσει και το μέγεθος αυτής της αγοράς με αποτέλεσμα να ωφεληθούν όλα τα μέλη -ακόμα και αυτοί που σθεναρά αντιτίθενται σήμερα». Για τον κλάδο τον super market το άνοιγμα των Κυριακών δεν προσθέτει τίποτα περισσότερο από κόστος, κατά τον κ. Παντελιάδη. «Ο κόσμος δεν θα καταναλώσει περισσότερο από βρώσκει τα super market ανοικτά τις Κυριακές. Δεν θεωρώ ότι η πρόταση έχει κάτι θετικό να προσφέρει στον κλάδο» προσθέτει.

▼ Σχετικά με την απελευθέρωση της διάθεσης προϊόντων, όπως το φρέσκο ψωμί και τα μη συνταγογραφούμενα φάρμακα ή τα συμπληρώματα διατροφής, ο κ. Λεωνίδας Βρεττάκος, Chief Operating Officer της AB Βασιλόπουλος, τονίζει ότι «η αλυσίδα ακολουθεί και θα συνεχίσει να ακολουθεί πιστά ό,τι προβλέπει η κείμενη νομοθεσία. Η θέση της εταιρείας μας είναι να υποστηρίξει οτιδήποτε εξυπηρετεί καλύτερα τους πελάτες μας», ενώ σε ό,τι αφορά τις Κυριακές υπογραμμίζει ότι «σεβόμενοι το νόμο, θα λειτουργήσουμε κανονικά τις επτά Κυριακές το χρόνο».

Κι άλλες Κυριακές...

Ειδικότερα, ο πρόεδρος της ΕΣΣΕ, Βασίλης Κορκιδής, θυμίζει πως «μόλις πριν από λίγους μήνες ψηφίστηκε ένας νέος νόμος λειτουργίας της αγοράς και πριν ακόμα ξεκινήσει να εφαρμόζεται ο νέος αγορανομικός κώδικας, σε μία «έκθεση ιδεών» ο ΟΟΣΑ εισήγαγε την τροποποίηση έως και την κατάργησή του». Κατά τον κ. Κορκιδή, οι φωτογραφικές αναφορές στα stock και outlet καταστήματα, που ούτως ή άλλως είναι εξορισμού εκπαιστικοί χώροι, πουλώντας κάτω του κόστους όλο το χρόνο, είναι περιεργες.

«Όσο για τη λειτουργία όλων των καταστημάτων -προσθέτει,



“Σε οποία χώρα απελευθερώθηκε η αγορά, οι τιμές ανέβηκαν, ενώ και το κόστος στην υγεία αυξήθηκε.

Σταύρος Μπελώνης, πρόεδρος Ομοσπονδίας Συνεταιρισμών Φαρμακοποιών Ελλάδος

Ακόμη, ο πρόεδρος της ΕΣΣΕ σημειώνει: «Η έκθεση του ΟΟΣΑ στο περιβάλλον λειτουργίας της αγοράς που προτείνει, ζητά την πλήρη απελευθέρωση του υπαίθριου εμπορίου, ενώ κάνει ειδική αναφορά στην εξάρτηση του κυριακάτικου παζαριού του Πετραιά που πραγματικά αδυνατώ να καταλάβω. Σίγουρα η “εργαλειοθήκη” του ΟΟΣΑ για την ανταγωνιστικότητα έχει χρήσιμα αλλά και ελαττωματικά εργαλεία, τα οποία πιστεύω, όπως κάθε κα-

όπως ο τουρισμός, που φέτος έδειξε ότι έχει τη δυναμική να φέρει την ελληνική οικονομία μπροστά και να βγάλει τη χώρα από την κρίση, η οποιαδήποτε αλλαγή στο θεσμικό ή επιχειρηματικό πλαίσιο εγκυμονεί ανεξέλεγκτους κινδύνους».

ΣΦΕΕ: Ακαριη πρόταση

Θεωρούμε εσφαλμένη και άκαιρη την πρόταση του ΟΟΣΑ για την απελευθέρωση του δικτύου κυκλοφορίας των ΜΗΥΦΑ (Μη

Τσαυτάρης: Κίνδυνος για την υγεία των καταναλωτών

▼ Την αντίθεσή του στην πρόταση του υπουργού Ανάπτυξης Κωστή Χατζηδάκη για την επέκταση της διάρκειας ζωής του «φρέσκου γάλακτος» πέραν των 5 ημερών εξέφρασε από το βήμα της Βουλής ο υπουργός Αγροτικής Ανάπτυξης και Τροφίμων, Αθανάσιος Τσαυτάρης, προειδοποιώντας για την υγεία των καταναλωτών. Ταυτόχρονα, πήρε αποστάσεις και από την έτερη πρόταση για την καθιέρωση πολλαπλού συστήματος «φρεσκότητας» ανάλογα με την ημερομηνία παραγωγής. Αντιρρήσεις για την επέκταση της διάρκειας ζωής του φρέσκου γά-

λακτος εξέφρασαν εν τω μεταξύ όλες οι πτέρυγες της Βουλής. «Αν πούμε ότι εμείς θα επεκτείνουμε τη διάρκεια ζωής στις 9 ημέρες, μπορεί να έχουμε περισσότερα ζητήματα διασφάλισης της υγείας του καταναλωτή και να προκληθούν προβλήματα» δήλωσε ο κ. Τσαυτάρης στην Επιτροπή Παραγωγής και Εμπορίου, ενημερώνοντας τη Βουλή για ζητήματα κτηνοτροφίας. Ο υπουργός και καθηγητής του τμήματος γεωπονικής του ΑΠΘ ανέκρουσε μάλιστα τον ισχυρισμό ότι στο εξωτερικό υπάρχει μεγαλύτερη διάρκεια ζωής, επισημάνοντας ότι στην Ελλάδα

οι εβαφοκλιματικές συνθήκες και η διάρθρωση των παραγωγικών συστημάτων είναι τέτοια που καθιστούν λιγότερο ασφαλή την επέκταση της διατηρησιμότητας του φρέσκου γάλακτος.

«Άλλες οι συνθήκες»

«Την άποψή μου τη λέω δημόσια με επιστημονικά τεκμηριωμένο τρόπο. Στην Ελλάδα η φρεσκότητα υπολογίστηκε σε 5 ημέρες, ενώ σε βορειότερες χώρες όπως στην Ολλανδία ή στη Φινλανδία φτάνει στις 7 ημέρες διότι επικρατούν συγκεκριμένες συνθήκες παραγωγής» είπε και

κάλεσε τους βουλευτές να συνειδητοποιήσουν ότι στην Ελλάδα, αντίθετα με ό,τι συμβαίνει στις βόρειες χώρες, το γάλα μεταφέρεται πολλές φορές «γκιούμ» και όχι σε ειδικές παγολεκάνες, σε θερμοκρασία 40 βαθμών Κελσίου με τα φορτηγά να διανύουν αποστάσεις εκατοντάδων χιλιομέτρων. «Δεν είναι αυτόματη η μεταφορά ενός μοντέλου από ένα σημείο της Ευρώπης σε ένα άλλο, λόγω συγκεκριμένων ιδιομορφιών» σημείωσε, αφήνοντας σαφείς αυτιά κατά του υπουργού Ανάπτυξης Κωστή Χατζηδάκη και του υφυπουργού Αθανάσιου

Σκορδά. «Αν η επέκταση περάσει, θα πρέπει να σιγουρευτούμε ότι διασφαλίζεται ο καταναλωτής στις συγκεκριμένες συνθήκες του τόπου. Στη συζήτηση πρέπει να μπει και ο καταναλωτής και η υγεία του και η υποστήριξη της ντόπιας παραγωγικής διαδικασίας» ξεκαθάρισε ο υπουργός Αγροτικής Ανάπτυξης. Σημειώνεται ότι σειρά βουλευτών από όλες τις πτέρυγες της Βουλής (ΝΔ, ΣΥΡΙΖΑ, ΠΑΣΟΚ) κάλεσαν τον υπουργό Ανάπτυξης «να μην υποκύψει στις πιέσεις» για την αύξηση της διάρκειας ζωής του φρέσκου γάλακτος. [SID:832955]

[SID:832951]



Καταγγέλλουν εκπρόσωποι των Φαρμακευτικών Συλλόγων Θεσσαλονίκης, Καρδίτσας και Έβρου

Μείωση τιμών στα φάρμακα Διπλάσια επιβάρυνση για τους ασθενείς

Επικοινωνιακό παιχνίδι που δεν πείθει κανέναν είναι οι ισχυρισμοί ότι οι μειώσεις τιμών στα φάρμακα γίνονται προς όφελος του ασθενή. Οι χρόνιοι πάσχοντες γνωρίζουν καλύτερα πόσο έχει επιβαρυνθεί ο οικογενειακός προϋπολογισμός για δαπάνες υγείας τα τελευταία τέσσερα χρόνια.

Της **Νικολέττας Μπούκα**
nikolettabouka@yahoo.gr

Χαρακτηριστικό είναι ότι ο μέσος όρος συμμετοχής από το 12% έχει εκτοξευθεί στο 26% με τάση να ανέλθει. Συγκεκριμένα, για ευρείας διάθεσης αντιπηκτικό φάρμακο, το οποίο το 2008 κοστολογείτο στα 63,36 ευρώ, ο ασθενής κατέβαλλε για συμμετοχή 6,34 ευρώ, ενώ σήμερα, με τη λιανική τιμή του να έχει κατακυλιώσει στα 27,33, ο ασθενής πληρώνει 11,11 ευρώ. Δηλαδή, μετά από μείωση της τάξης του 60% στην τιμή του φαρμάκου, η τσέπη του ασφαλισμένου όχι μόνο δεν επωφελήθηκε, αλλά αντιθέτως σχεδόν διπλασιάστηκε η συμμετοχή που καταβάλλει.

Τις καταγγελίες αυτές κάνουν, σε ανοιχτή επιστολή τους προς τους Έλληνες βουλευτές, ο πρόεδρος του Φαρμακευτικού Συλλόγου Καρδίτσας **Γάννης Γκορτσιάς**, ο γραμματέας του Φαρμακευτικού Συλλόγου Θεσσαλονίκης **Διονύσης Ευγενίδης** και η αντιπρόσωπος στον ΠΦΣ από τον Φαρμακευτικό Σύλλογο Έβρου **Ελένη Τριανταφυλλίδου**, με αφορμή το επίμαχο νομοσχέδιο που αναμένεται να ψηφιστεί σήμερα στη Βουλή.

Παράλληλα, επισημαίνουν ότι οι ασφαλισμένοι συχνά βιώνουν τον Γολγοθά ανεύρεσης του φαρμάκου τους, καθώς αναγκάζονται πολλές φορές να επισκεπτούν διαφορετικά φαρμακεία, εξαιτίας των πρωτοφανών ελλείψεων την τελευταία τετραετία. Δεν είναι λίγες οι περιπτώσεις ασθενών που τους τροποποιήθηκε η φαρμακευτική αγωγή εξαιτίας των αποσυρσεων και των ελλείψεων. "Γιατί κάθε φορά που αναζητούνται τρόποι περιστολής της δημόσιας φαρμακευτικής δαπάνης, η πολιτική εξαντλείται στην τιμολόγηση των φαρμάκων, ειδικά των γενοσήμων; Αν το πρόβλημα ήταν οι υψηλές τιμές των φαρμάκων (πράγμα αδύνατο, καθώς

υπολογίζονται με βάση τον μέσο όρο των τριών χαμηλότερων τιμών στην Ευρώπη), γιατί μετά από τόσες υποτιμήσεις και αμέτρητα δελτία τιμών εξακολουθεί να υφίσταται θέμα δημόσιας φαρμακευτικής δαπάνης; Μήπως φταίει κάτι άλλο; Σκοπεύει να πάρει μέτρα η πολιτεία για την πάταξη της προκλητής ζήτησης και της υπευσταγογράφησης, που για εμάς είναι οι κυριότερες αιτίες που αιμοραγούν τα ασφαλιστικά ταμεία και διογκώνεται η δαπάνη;", διερωτώνται οι τρεις εκπρόσωποι.

Οι ίδιοι τονίζουν ότι με τα επικείμενα μέτρα θα χαθούν χιλιάδες θέσεις εργασίας από τα φαρμακεία και την ελληνική φαρμακοβιομηχανία, ενώ θα μειωθούν τα έσοδα των κρατικών ταμείων από εργοδοτικές εισφορές, ΦΠΑ, φορολογία, χαράτσι, καθώς δεν θα καταβάλλονται από τις επιχειρήσεις, που

οδηγούνται σε λουκέτο εξαιτίας της ψήφισης τέτοιων νόμων. Επίσης, πολλά νησιά και αγροτικές περιοχές της περιφέρειας έχουν ήδη μείνει χωρίς το μοναδικό τους φαρμακείο, εξαιτίας των

άστοχων χειρισμών στον τομέα του φαρμάκου, ενώ οι πολίτες θα μείνουν χωρίς πρόσβαση στο φάρμακο, καθώς οι αλλαγές στον τρόπο τιμολόγησης των φαρμάκων, αλλά και οι φήμες για εκ νέου μείωση του ποσοστού κέρδους των φαρμακοποιών, καθιστούν μαθηματικά βέβαιο το λουκέτο σε χιλιάδες φαρμακεία.

"Θεωρούμε ότι το επίμαχο νομοσχέδιο αποτελεί την ταφόπλακα όχι μόνο της ελληνικής φαρμακοβιομηχανίας, αλλά και χιλιάδων φαρμακείων, με ανυπολόγιστες συνέπειες για το σύνολο της οικονομίας, της απασχόλησης και της δημόσιας υγείας", καταλήγουν οι τρεις εκπρόσωποι.



ΣΦΕΕ Δεν αντέχουμε άλλη μείωση

Ο Σύνδεσμος Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος (ΣΦΕΕ) με χθεσινή ανακοίνωσή του καλεί την κυβέρνηση να προχωρήσει στον επαναπροσδιορισμό των διατάξεων που αφορούν στη νέα τιμολόγηση των φαρμάκων στη χώρα μας.

"Η απόφαση για κατάργηση του κατώτατου πλάφον τιμής με βάση τις τρεις χαμηλότερες της Ευρώπης διακυβεύει την εξασφάλιση της κυκλοφορίας φαρ-

μάκων στην ελληνική αγορά. Η υιοθέτηση μεθόδου για οριζόντια μείωση της τάξης του 50% για τα off patent φάρμακα αποτελεί ακόμα μία νέα 'αγορανομική' πρωτοτυπία, η οποία θα εξαναγκάσει σε αθρόες αποσυρσεις και επανεξαγωγές φαρμάκων από την ελληνική αγορά, ενώ θα προκαλέσει και τη δραματική μείωση των τιμών των ελληνικών γενοσήμων, που στηρίζουν την εγχώρια βιομηχανική παραγωγή,

η οποία με αυτές τις τακτικές οδηγείται στην εξαφάνισή της", επισημαίνει ο ΣΦΕΕ. Επίσης, αναφέρει ότι θα υπάρξουν άμεσες αρνητικές επιπτώσεις και στην τιμολόγηση φαρμάκων σε ευρωπαϊκές ή άλλες χώρες, χωρίς η Ελλάδα να έχει κανένα όφελος από αυτό, και προειδοποιεί ότι οι συνέπειες της εξαθλίωσης της φαρμακευτικής περιβαλψης των Ελλήνων θα είναι πολύ μεγάλες και δυστυχώς μη προβλέψιμες.

Πρόεδρος ΕΟΦ Ασφαλή τα γενόσημα

Παρέμβαση στη διαμάχη που έχει ξεσπάσει μεταξύ του υπουργού Υγείας Άδωνι Γεωργιάδη και του ΣΥΡΙΖΑ για το θέμα των φαρμάκων έκανε χθες ο πρόεδρος του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων (ΕΟΦ) **Δημήτριος Λιντζέρης**.

"Όπως ξεκαθάρισε, η πιστοποίηση του ΕΟΦ για τα φάρμακα είναι δείκτης υψηλής ασφάλειας και προστασίας του πολίτη, ενώ οι εγκρίσεις και οι έλεγχοι πραγματοποιούνται με αμιγώς επιστημονικούς όρους, απόλυτα εναρμονισμένους με την ευρωπαϊκή νομοθεσία και τα ευρωπαϊκά πρότυπα.

"Μοναδικός γνώμονας των αποφάσεων του ΕΟΦ είναι η διασφάλιση της δημόσιας

υγείας. Ως εκ τούτου, τα εγκεκριμένα από τον ΕΟΦ φάρμακα -πρωτότυπα και γενόσημα- είναι απολύτως ασφαλή και αξιόπιστα", δήλωσε ο κ. Λιντζέρης και συμπλήρωσε ότι "την φαρμακευτική πολιτική δεν την υπαγορεύουν οι ανάγκες των φαρμακευτικών εταιρειών, αλλά αυτές των πολιτών. Η δημόσια υγεία σε καμία περίπτωση δεν μπορεί να γίνεται αντικείμενο κομματικής αντιπαράθεσης, ούτε να υπόκειται σε πολιτικές σκοπιμότητες".

Αναφερόμενος στις καταγγελίες στελεχών του ΣΥΡΙΖΑ για τη λειτουργία, την αξιοπιστία και τη φερεγγυότητα του ΕΟΦ, ο κ. Λιντζέρης είπε ότι "αν δεν εξυπη-

ρετούν ανομολόγητες επιδιώξεις, είναι τουλάχιστον άστοχες και αστήρικτες".

Την ίδια στιγμή, με ανακοίνωσή του, ο Σύλλογος Εργαζομένων του ΕΟΦ δηλώνει ότι ο ΕΟΦ ανταποκρίνεται οριακά στα καθήκοντά του, λαμβάνοντας υπόψη τις αυξημένες αρμοδιότητές του και δεδομένης της σοβαρής υποστελέχωσής του. Ενδεικτικά, από 260 υπαλλήλους που είχε ο Οργανισμός, έμειναν 150, ενώ υπάρχει αδυναμία αναπλήρωσης του χαμένου εξειδικευμένου επιστημονικού δυναμικού.

Επίσης, ακόμη και σήμερα, μετά από αρκετούς μήνες, δεν έχει οριστεί Διοικητικό Συμβούλιο στον ΕΟΦ.

Μέσο: 24 ΩΡΕΣ

Ημ. Έκδοσης: . . . 29/11/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 29/11/2013

Σελίδα: 1



«Ο ΣΥΡΙΖΑ και η Τζάκρη θα ντρέπονται για την ψήφο τους» τόνισε ο Άδωνις Γεωργιάδης

Απόλυτα πεπεισμένος για την επιτυχία της νέας φαρμακευτικής πολιτικής εμφανίστηκε ο υπουργός Υγείας Άδωνις Γεωργιάδης μιλώντας στο περιθώριο της εκδήλωσης «Save Greece from Cancer» (Σώσε την Ελλάδα από τον Καρκίνο) για τη συγκέντρωση χρημάτων και την αγορά φαρμάκων για ανασφάλιστους καρκινοπαθείς, τόνισε ότι αυτοί που ψήφισαν «όχι» στη ψηφοφορία στη Βουλή, δηλαδή ο ΣΥΡΙΖΑ και η κ. Θ. Τζάκρη, σε λίγο καιρό θα ντρέπονται για την ίδια τους την ψήφο.

Ο υπουργός μίλησε εξάλλου για μια πολύ μεγάλη πλειοψηφία, πολύ ευρύτερη της υποστηρίξεως που έχει η Κυβέρνηση.

Όπως υπογράμμισε «αυτό είναι μια ψήφος εμπιστοσύνης του Κοινοβουλίου στη νέα φαρμακευτική πολιτική την οποία ξεκινάμε από την επόμενη τιμολόγηση. Στόχος της πολιτικής είναι να διασφαλίσουμε απολύτως την επάρκεια σε καλό, ποιοτικό και ασφαλές φάρμακο στην ελληνική αγορά, με καλές τιμές για τον Έλληνα ασθενή και τα ασφαλιστικά ταμεία. Πιστεύω ότι αυτή η πολιτική θα αποφέρει πολύ γρήγορα καρπούς».

Κληθείς να σχολιάσει τη δήλωση του αντιπροέδρου και διευθύνοντα συμβούλου της ΒΙΑΝΕΞ, Δημήτρη Γιαννακόπουλου ο οποίος μεταξύ άλλων ανέφερε πως σε διαγω-

νισμούς δημόσιου νοσοκομείου μετέχουν και κερδίζουν εταιρείες με σκευάσματα των οποίων η κυκλοφορία έχει απαγορευθεί στην Αμερική λόγω επικινδυνότητας, ο κ. Γεωργιάδης σημείωσε ότι «δεν υπάρχει καμία περίπτωση στην Ελλάδα να κυκλοφορούν μη ασφαλή φάρμακα. Η Ελλάδα είναι χώρα της Ευρωπαϊκής Ενωσης και όλα τα

φάρμακα που κυκλοφορούν, ελέγχονται και από τον ΕΟΦ και από τους ευρωπαϊκούς θεσμούς»

Ο κ. Γεωργιάδης δήλωσε, ότι το υπουργείο είναι ανοιχτό για να ενημερώσει τον κ. Γιαννακόπουλο και να διασκεδάσει όλες του τις ανησυχίες, σχετικά με θέματα δημόσιας υγείας, ενώ όσον αφορά στο αν κάποιες εταιρείες συμμετέχουν σε διαγωνισμούς στην Ελλάδα, ο υπουργός είπε, ότι «ένας επιχειρηματίας του βεληνεκούς του κ. Γιαννακόπουλου γνωρίζει τους κανόνες της ελεύθερης αγοράς και φαντάζομαι, ότι τους αποδέχεται για να εί-



ναι επιχειρηματίας».

Οι δηλώσεις του υπουργού έγιναν στο περιθώριο της εκδήλωσης «Greece from Cancer» για τη συγκέντρωση χρημάτων και την αγορά φαρμάκων για ανασφάλιστους καρκινοπαθείς. Όπως είπε ο υπουργός στηρίζει την προσπάθεια κάποιων ανθρώπων οι οποίοι θέλουν να συγκεντρώσουν χρήματα για να μπορούν να δίνουν τα ακριβά φάρμακα για τους καρκινοπαθείς, άλλωστε όπως είπε, «θα δώσω και ο ίδιος κάποια χρήματα από τον προσωπικό μου λογαριασμό».

3. ΣΤΟ ΚΟΚΚΙΝΟ Η ΚΟΝΤΡΑ ΜΕ ΤΟΝ ΑΔΩΝΙ

Μέσο: KONTRA NEWS

Ημ. Έκδοσης: . . .29/11/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .29/11/2013

Σελίδα: 7



Στο «κόκκινο» η κόντρα με τον Άδωνι

ΕΠΙΜΕΝΕΙ στην αγωγή - μήνυση κατά Γεωργιάδη ο ρ/σ "Στο Κόκκινο".

Μετά τις νέες δηλώσεις του Υπουργού Υγείας Αδώνιδος Γεωργιάδη, η διεύθυνση του ρ/σ «105,5 Στο Κόκκινο» δηλώνει πως «βρίσκεται σε στάδιο κατάθεσης της μήνυσης και αγωγής που έχει προ ημερών ανακοινώσει». Την Τετάρτη ο υπουργός Υγείας δήλωσε στον SKAI πως εάν το πρόβλημα είναι τα όσα έχει πει για τον ραδιοσταθμό «Στο Κόκκινο», είναι διατεθειμένος να ανακαλέσει, εφόσον η Κομμουνούρου ανακαλέσει το περιεχόμενο άρθρου της εφημερίδας «Αυγή», που τον καταγγέλλει ως «ντίλερ» ισραηλινής πολυεθνικής φαρμακευτικής εταιρείας. Κατόπιν αυτού, ο ραδιοφωνικός σταθμός, ξεκαθάρισε, "Ο ρ/σ «105,5 Στο Κόκκινο» ασκεί την εταιρική του πολιτική αυτόνομα και ανεξάρτητα και για το λόγο αυτό ο κ. Γεωργιάδης καλείται να ανακαλέσει τις υβριστικές, μειωτικές και απαξιοτικές για το κύρος της εταιρείας μας δηλώσεις. Εκτός από το ηθικό κομμάτι στις απαράδεκτες δηλώσεις του Υπ. Υγείας, ενυπάρχει και η μεγάλη οικονομική ζημιά που ήθελε, κατά τη γνώμη μας, να προκαλέσει σε βάρος της εταιρείας μας»

4. ΦΑΡΜΑΚΙ ΣΤΟ ΔΙΑΛΟΓΟ

Μέσο: KONTRA NEWS

Ημ. Έκδοσης: . . .29/11/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .29/11/2013

Σελίδα: 7



«Φαρμάκι» στο διάλογο

ΣΤΑ ΑΚΡΑ η αναπαράθεση για τα γενόσημα ή μη φάρμακα. Μετά το γενικό μπάχαλο στη Βουλή που μεταδόθηκε κι από όλες τις τηλεοράσεις, οι ντροπές αίσχους συνεχίστηκαν και στα πρωινά παράθυρα.

«Θα έπρεπε να ντρέπεστε για τις εκφράσεις σας» λέει ο Ιορδάνης Τζαμτζής, της Νέας Δημοκρατίας, στον συνάδελφό του, του ΣΥΡΙΖΑ, Γιώργο Βαρεμένο. Για να εισπράξει άμεσα την απάντηση, «Οι άνθρωποι αυτοί δεν παίζονται πλέον. Έχουμε να κάνουμε με ψεύτες και πολιτικούς αποτεώνες».

Στο σχόλιο του κ. Τζαμτζή ότι δημιούργησαν τεχνητή ένταση, απάντησε: «Το κουλιγκάνο που έχω δίπλα μου, τον κρύσταμαι και εδώ και μέσα στην Βουλή». Τότε, ο βουλευτής της Νέας Δημοκρατίας του είπε ότι θα έπρεπε να ντρέπεται για τις εκφράσεις του. Ο κ. Βαρεμένος σχολίασε πάντως και τη στάση του υπουργού Υγείας, λέγοντας: «Το ίδιο έκανε και ο Γεωργιάδης. Προσπαθούμε να αρθρώσουμε σοβαρά επιχειρήματα σε ένα πολιτικό φαινόμενο. Σε οποιαδήποτε άλλη χώρα θα ήταν μια απόλυτη γραφικότητα και στη χειρότερη αυτό που είναι τώρα».

Όμως, πίσω από τις ακραίες όντως εκφράσεις που αναμφίβολα κρύβουν την ουσία για τα φάρμακα, εντελώς απαρατήρητη πέρασε η αποχώρηση των βουλευτών της Χρυσής Αυγής από τη Βουλή, που από πολλούς ερμηνεύτηκε ως «εξυπηρέτηση στον Άδωνι με αντάλλαγμα καλή μεταχείριση στην επικείμενη ανάκριση αλλά και στην αίτηση αποφυλάκισης του μεγάλου αρχηγού!»



ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ 29 ΝΟΕΜΒΡΙΟΥ 2013

NOV / 03 /

ΡΕΠΟΡΤΑΖ

**«ΦΑΚΕΛΟΣ»
ΥΓΕΙΑ**

**Η ΕΙΣΒΟΛΗ ΤΩΝ ΠΟΛΥΕΘΝΙΚΩΝ ΤΥΠΟΥ ΤΕΥΑ
ΚΑΙ ΤΟ ΠΑΡΤΙ ΤΩΝ ΜΟΝΟΠΩΛΙΩΝ**

NOT FOR SALE

ΑΥΤΟ ΕΙΝΑΙ ΤΟ ΣΧΕΔΙΟ ΔΙΑΛΥΣΗΣ ΤΗΣ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ

Η ΦΤΩΧΟΠΟΙΗΣΗ ΤΟΥ ΛΑΟΥ ΚΑΙ ΟΙ ΑΝΗΘΙΚΟΙ

Το τρίτο στάδιο του ενορχηστρωμένου σχεδίου είναι η άμεση υποτίμηση και της δημόσιας κινητής και ακίνητης περιουσίας προκειμένου τα «κοράκια» των αγορών να μπορέσουν να τις αρπάξουν ανενόχλητα.

Αυτό γίνεται αφενός μεν με τη βοήθεια της εγχώριας επιχειρηματικής ελίτ, η οποία «φιλοδοχεί» να γίνει ο τοποτηρητής των εισβολέων στη χώρα της, αφετέρου με τη συνδρομή της πολιτικής εξουσίας - η οποία επιβάλλει «νομοθετικά διατάγματα» που δεν απαιτείται η έγκρισή τους από τη Βουλή, ενώ διευκολύνει επικοινωνιακά την άλωση της εκάστοτε χώρας.

Η «διασπάθιση» της ιδιωτικής περιουσίας (ακίνητα, οικόπεδα κλπ.), επιτυγχάνεται πολύ απλά, με τη βοήθεια της υπερβολικής φορολόγησης, αλλά και με τη συνδρομή των τραπεζών, οι οποίες έχουν στην ιδιοκτησία τους τις υποθήκες.

Η μέθοδος επηρεασμού της κοινής γνώμης, έτσι ώστε να μην αντιδράσει, είναι οι κατηγορίες για φοροδιαφυγή, για διαφθορά ή για σπδήποτε άλλο, ατόμων ή ομάδων του πληθυσμού στο πλαίσιο του δόγματος «μαζί τα φάγαμε» ή της τοποθέτησης της μίας κοινωνικής ομάδας εναντίον της άλλης (κοινωνικός αυτοματισμός).

Από την άλλη πλευρά, η αφάνης ακίνητη περιουσία του δημοσίου εκποιείται με την ίδρυση εταιρειών, στις οποίες μεταβιβάζονται κρυφά τα περιουσιακά στοιχεία του κράτους. Στη συνέχεια, πωλούνται οι μετοχές των εταιρειών αυτών, οπότε δεν γίνεται αντιληπτό σχεδόν τίποτα από τους πολίτες. Η NEWSBOMB σας παρουσιάζει όλο το σχέδιο, τις πολιτικές μηχανορραφίες, και τον ανθρώπινο φόρο αίματος που απαιτείται για να επιβληθούν ανήθικες οικονομικές πολιτικές και πρακτικές, σε χώρες-προτεκτοράτα και αποικίες, που διαθέτουν αξιόλογο ορυκτό πλούτο και περιουσία.

Η «απελευθέρωση των αγορών», την οποία επιβάλλει με δικτατορικές μεθόδους το ΔΝΤ στις χώρες που εισβάλλει, σημαίνει απλά το εξής: «Ανοίξτε τα σύνορα σας στους εντολοδόχους μας, για να μπορέσουν να αρπάξουν και να λεηλατήσουν ότι βρουν - ιδιωτικά ακίνητα, δημόσια περιουσιακά στοιχεία, επιχειρήσεις και μερίδια αγορών». Με τον τρόπο αυτό συνειρβησαν σε χρόνο ρεκόρ και με βίαιες διαδικασίες, αρχικά, οι μισθολογικές απολαβές του έλληνα και σε δεύτερο επίπεδο το δικαίωμά του στη δωρεάν ιατροφαρμακευτική περίθαλψη. Τα ξένα συμφέροντα, με οχήματα Έλληνες αξιωματούχους, τελείωσαν την δημόσια υγεία μέσω του λουκέτου της ελληνικής φαρμακοβιομηχανίας, προκειμένου να παραδώσουν καρμένη γη στους διεθνείς κολοσσούς, οι οποίοι στη συνέχεια θα κάνουν πάρτι σε καθεστώς μονοπωλίου!





ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ 29 ΝΟΕΜΒΡΙΟΥ 2013

NOV /04/

ΡΕΠΟΡΤΑΖ

«ΦΑΚΕΛΟΣ»
ΥΓΕΙΑ

ΛΗΛΑΤΟΥΝ ΨΥΧΕΣ

Η εφαρμογή του ενορχησιρωμένου σχεδίου διάλυσης των δημόσιων οικονομικών προκειμένου να «χαριστούν» οι δημόσιες επιχειρήσεις-φιλέτα, οι κοινοφελείς (ΔΕΗ, ΕΥΔΑΠ), οι κερδοφόρες μονοπωλιακές (ΟΠΑΠ) και οι στρατιγικές (ΟΤΕ κλπ.), έγινε βήμα - βήμα με χειρουργικό τρόπο και χωρίς να ανοίξει ρουθούνι.

Η διαδικασία που ακολουθήθηκε είναι παρόμοια με αυτή που εφαρμόστηκε και σε άλλες χώρες στο παρελθόν:

1. Καταγγέλλεται η διαφθορά των συνδικαλιστών και του υπόλοιπου προσωπικού τους, μέσω των διατεταγμένων ΜΜΕ, έτσι ώστε να χειραγωγηθεί η κοινή γνώμη και να μην φέρει αντίρρηση στην εκποίηση τους.
2. Απολύεται το δίδην υπεράριθμο ή ακριβό προσωπικό τους - ιδίως αυτοί που αντιδρούν στην όλη διαδικασία. Προσλαμβάνονται είτε οι ίδιοι, είτε καινούργιοι, με τους νέους όμως, βασικούς, μισθούς «πεινας».

3. «Εξυγιαίνονται» με χρήματα των φορολογουμένων πολιτών και στη συνέχεια πωλούνται «καθαρές» στους εισβολείς - μισοτιμής προφανώς, αφού στην υπό κατάληψη χώρα οι τιμές έχουν καταρρεύσει. Ό,τι δεν μπορούν να αγοράσουν οι εισβολείς σε τιμές ευκαιρίας, φροντίζουν να το κλείσουν - με τη μέθοδο του dampning (σημαίνει ότι, κερδίζω στη δική μου χώρα, οπότε μπορώ να

πουλώω κάτω από το κόστος σε μία άλλη, μέχρι να κλείσω τους ανταγωνιστές μου, αυξάνοντας μετά τις τιμές). Σε γενικές γραμμές λοιπόν, μειώνουν τις τιμές πώλησής τους κάτω από το κόστος, με αποτέλεσμα οι τοπικές βιομηχανίες να αδυνατούν να ανταπεξέλθουν στον ανταγωνισμό. Επομένως, είτε χρεοκοπούν, είτε πωλούνται σε εξεζητηστικές τιμές στους εντολοδόχους του ΔΝΤ (ή της Γερμανίας, στην περίπτωση της Ελλάδας).

ΣΥΝΤΡΙΒΟΥΝ ΤΙΣ ΕΛΛΗΝΙΚΕΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΙΣ ΓΙΑ ΧΑΡΗ ΤΩΝ ΠΟΛΥΕΘΝΙΚΩΝ ΕΤΑΙΡΕΙΩΝ

ΤΑ 4 ΒΗΜΑΤΑ ΤΗΣ ΑΦΑΙΜΑΞΗΣ



Όσον αφορά σε ορισμένους ευαίσθητους και εξαιρετικά κερδοφόρους κλάδους, όπως οι τοπικές φαρμακοβιομηχανίες, η συνταγή διάλυσης της αγοράς από τους δανειστές που επιλαμβάνουν είναι ελαφρά διαφορετική:

1. Οι πολιτικοί, επιβάλλουν θεσμικά τιμές πώλησης κάτω του κόστους στην τοπική βιομηχανία, η οποία παράγει συνήθως γενόσημα, υποχρεώνοντας ταυτόχρονα τους ασφαλισμένους πολίτες να επιλέγουν τα συγκεκριμένα φάρμακα. Αυτό επιτυγχάνεται είτε αυξάνοντας τις τιμές των πρωτοτύπων, είτε μειώνοντας τη συμμετοχή του κράτους, όσον αφορά στην αγορά των πρωτότυπων φαρμάκων, είτε προσφέροντας ειδικά κίνητρα για την αγορά των γενόσημων.

2. Στη συνέχεια, οι πολιτικοί «δημαγωγούν», ισχυριζόμενοι ότι ωφελούν τους πολίτες, καταπολεμώντας θαρραλέα τα συμφέροντα, οπότε κερδίζουν με το μέρος τους την κοινή γνώμη, η οποία νομίζει, αφελώς, πως ωφελείται από τις χαμηλές τιμές, ενώ χαιρείται με την τιμωρία του «εγκώριου κατεστημένου».
3. Οι τοπικές φαρμακοβιομηχανίες είτε χρεοκοπούν, είτε πωλούνται μισοτιμής στους ξένους.
4. Αργότερα, σταδιακά, οι τιμές των γενόσημων αυξάνονται, τα κίνητρα για την αγορά τους, η επιδότησή τους ουσιαστικά από το κράτος σταματάει και οι εισβολείς έχουν στη διάθεση τους μονοπωλιακά ολόκληρη την αγορά - αποκομίζοντας τεράστια κέρδη.



5. Ο ΣΟΡΟΣ ΦΕΡΝΕΙ ΤΑ ΦΑΡΜΑΚΑ ΔΟΛΟΦΟΝΟΥΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

Μέσο: NEWSBOMB

Ημ. Έκδοσης: . . . 29/11/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 29/11/2013

Σελίδα: 5



ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ 29 ΝΟΕΜΒΡΙΟΥ 2013

NOB /05/

ΡΕΠΟΡΤΑΖ

«ΦΑΚΕΛΟΣ» ΥΓΕΙΑ

ΚΑΙ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΙΣ

ΠΟΙΕΣ ΕΤΑΙΡΕΙΕΣ ΕΛΕΓΧΟΥΝ ΤΗΝ ΑΓΟΡΑ ΓΕΝΟΣΗΜΩΝ

Επειδή εδώ που οδήγησαν την κατάσταση οι κυβερνώντες καλό είναι να γνωρίζει ο ελληνικός λαός ποιες πολυεθνικές εταιρίες ελέγχουν την παγκόσμια αγορά του φαρμάκου, η NEWSBOMB σας παρουσιάζει αναλυτικά τους πίνακες με τους τζίρους των εν λόγω εταιρειών αλλά και τις χώρες από τις οποίες προέρχονται. Ο μεγαλύτερος παραγωγός γενοσήμων είναι η Ινδία, ενώ οι δέκα πρώτες εταιρείες παραγωγής είναι οι εξής:

ΠΙΝΑΚΑΣ II: Μέρη του τζίρου των γενοσήμων, σε κέρηρα από τη παραγωγή (2010)

Χώρα	Μέριδο
Βέλγιο	12,6%
Βουλγαρία	42,5%
Δανία	34,2%
Γερμανία	30,2%
Γαλλία	13,1%
Ελλάδα	17,8%
Ισπανία	10,7%
Ολλανδία	11,5%
Ρουμανία	22,4%
Πολωνία	56,4%
Πορτογαλία	20,8%
Σερβία	55,6%
Ισπανία	6,4%
Σουηδία	14,9%
Ελβετία	9,7%

Σημείωση: Με διάφορα κέρηρα από χώρα (φάρμακο, συντακτικό αγορά κλπ). Όπως φαίνεται το μερίδιο στην Ελλάδα, χώρα παραγωγής φαρμάκων (Νέμετα), όπως και στη Γαλλία (Βελφί), Αμερική από πολύ παλιά χρόνια. Στις φαρμακευτικές χώρες (Βουλγαρία, Σερβία κλπ.), το μερίδιο είναι πολύ υψηλό.

ΠΙΝΑΚΑΣ I: Μεγαλύτεροι παραγωγοί γενοσήμων το 2011, σε δις \$

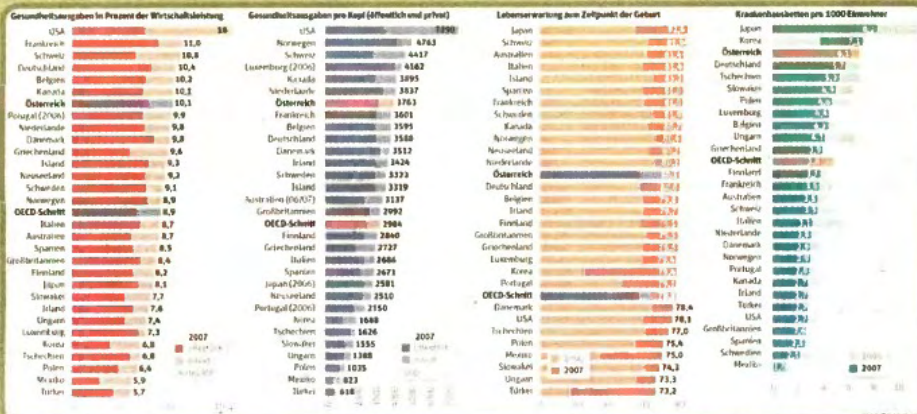
Α/Α	Εταιρεία	Υπόψη	Τζίρος
1	Teva	Ισραήλ	18,33
2	Sandoz (Ανήκει στη Novartis)	Γερμανία	9,47
3	Mylan	Η.Π.Α.	6,13
4	Watson	Η.Π.Α.	4,58
5	Hospira	Η.Π.Α.	3,07
6	Actavis (Αγοράστηκε από τη Watson)	Ελβετία	2,65
7	Zentiva (Ανήκει στη Sanofi)	Τσεχία	2,64
8	Stada	Γερμανία	2,39

Διαβάζοντας τους πίνακες γίνεται εύκολα αντιληπτό ότι, όπως το χρηματιστήριο μας έπαψε να ανήκει στις αναπτυσσόμενες οικονομίες (μοναδική χώρα της Ευρωζώνης), έτσι θα συμβεί και με όλα τα υπόλοιπα - ξεκινώντας από τα φάρμακα, στα οποία ήδη κατατασσόμαστε στις αναπτυσσόμενες οικονομίες. Στον Πίνακα II αριστερά, φαίνεται το ποσοστό κατανάλωσης των γενοσήμων φαρμάκων, σε ορισμένες χώρες, σε τιμές παραγωγού (2010).

Κάτω από αυτές τις συνθήκες είναι πολύ δύσκολο να πιστέψουμε ότι, θα παραμείνουμε κράτος-μέλος της Ευρωζώνης. Ελπίζουμε δε, να γίνει κατανοητό από τους υποστηρικτές της επιστροφής στη δραχμή οι οποίοι, χωρίς φυσικά να το θέλουν, «παίζουν το παιχνίδι» των εισβολέων.

ΤΟ ΨΕΜΑ ΜΕ ΤΙΣ ΔΑΠΑΝΕΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

Οι δαπάνες υγείας, για τις οποίες κατηγορείται η Ελλάδα από την ίδια την κυβέρνησή της, η οποία ισχυρίζεται ότι είναι οι υψηλότερες παγκοσμίως, φαίνονται από τον πίνακα που ακολουθεί και δημοσιεύει το analyst.gr:



Μελετώντας τον πίνακα γίνεται ξεκάθαρο ότι στην πρώτη στήλη είναι οι δαπάνες υγείας ως ποσοστό επί του ΑΕΠ, στη δεύτερη οι κατά κεφαλήν δαπάνες, στην τρίτη το προσδόκιμο ζωής (από το οποίο φαίνεται η σχέση του με τις δαπάνες υγείας), ενώ στην τέταρτη τα νοσοκομειακά κρεβάτια ανά 1.000 κατοίκους. Με σκούρο κόκκινο είναι οι δημόσιες δαπάνες και με ανοιχτό οι ιδιωτικές - όπου φαίνεται καθαρά πόσο υψηλές είναι οι ιδιωτικές δαπάνες των Ελλήνων, σε σχέση με άλλες χώρες. Ο πίνακας αφορά το 2007 (έκτοτε οι δαπάνες υγείας στην Ελλάδα έχουν περιορισθεί σημαντικά), ενώ στην τελευταία στήλη γίνεται σύγκριση με το 1995. Σε κάθε περίπτωση, όταν υλοποιηθεί η μνημονιακή δέσμευση, σύμφωνα με την οποία οι δαπάνες φαρμάκων στην Ελλάδα θα πρέπει να περιορισθούν στο 1% του ΑΕΠ, το οποίο συνεχώς μειώνεται (από 240 δις € στα 190 δις € περίπου), η υγεία στην πατρίδα μας θα καταρρεύσει. Αξίζει να σημειωθεί ότι, στη Νότια Αφρική, στην οποία εισέβαλλε το ΔΝΤ καταλύοντας τα πάντα, τόσο οι ιδιωτικές, όσο και οι δημόσιες ασφαλιστικές εταιρείες, αναλαμβάνουν το κόστος μόνον των γενοσήμων φαρμάκων - ενώ στις αναπτυσσόμενες (BRIC) οικονομίες, τα γενοσήματα έχουν μερίδιο αγοράς της τάξης του 80%.

5. Ο ΣΟΡΟΣ ΦΕΡΝΕΙ ΤΑ ΦΑΡΜΑΚΑ ΔΟΛΟΦΟΝΟΥΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

Μέσο: NEWSBOMB

Ημ. Έκδοσης: . . . 29/11/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 29/11/2013

Σελίδα: 6



ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ 29 ΝΟΕΜΒΡΙΟΥ 2013

NOV /06/

ΡΕΠΟΡΤΑΖ

ΙΣΡΑΗΛΙΝΟΙ ΚΕΡΔΟΣΚΟΠΟΙ ΚΑΤΑΣΠΑΡΑΣΣΟΥΝ ΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

Ο ΣΟΡΟΣ ΦΕΡΝΕΙ ΦΑΡΜΑΚΑ - ΔΟΛΟΦΟΝΟΥΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

«ΦΑΚΕΛΟΣ» ΥΓΕΙΑ

ΟΙ ΕΠΙΔΟΣΕΙΣ ΣΤΙΣ ΗΠΑ

Ο μεγιστάνας προχώρησε σε αυτήν την κίνηση, σε μία χρονική στιγμή που η TEVA θεωρείται από οικονομικής άποψης η φαρμακοβιομηχανία με τις χειρότερες επιδόσεις στην αμερικανική αγορά. **Οι μετοχές της TEVA έπεσαν στο χαμηλότερο επίπεδο των τελευταίων δύο χρόνων στην αρχή του μήνα, αφού ξέσπασε η διαμάχη μεταξύ της ισραηλινής κυβέρνησης και της εταιρείας,** εξαιτίας του σχεδίου της διοίκησης για εκατοντάδες απολύσεις στο Ισραήλ (και χιλιάδες παγκοσμίως) τη στιγμή που η εταιρεία είχε λάβει τις μεγαλύτερες φοροαπαλλαγές από το ισραηλινό κράτος επί σειρά ετών.

Με αυτόν τον τρόπο, ο Σόρος εμφανίστηκε ως από μηχανής θεός για την TEVA, για να διαλύσει τα σύννεφα της συνεχιζόμενης αβεβαιότητας για την εταιρεία, η οποία παραμένει η μεγαλύτερη φαρμακοβιομηχανία γενόσημων στον κόσμο. Από τη στιγμή που ο Σόρος ανακοίνωσε την αγορά των μετοχών, η αξία της μετοχής της TEVA ανέβηκε **1,1% στο χρηματιστήριο της Νέας Υόρκης.** Η διείσδυση σε μια «παρθένα» αγορά μιας χώρας σε κρίση, ωστόσο, μπορεί να είναι η «πρόκληση» που θα αποφέρει κέρδη. Είναι αυτό που λένε: «Τι δεν καταλαβαίνεις».



Λίγες ημέρες μετά την αποκάλυψη της NEWSBOMB για τον Εβραίο «επενδυτή» κ. Μπεν Στάινμειτς, ο οποίος αγοράζει την εταιρεία ακινήτων «Εθνική Πανγία» με δάνειο 418 εκατ. ευρώ που του έχει εγκρίνει η «Εθνική Τράπεζα», άλλο ένα γεγονός έρχεται να επιβεβαιώσει όσους επιμένουν ότι Ισραηλινοί κερδοσκόποι έρχονται να κατασπαράξουν ό,τι έχει απομείνει στην Ελλάδα.

Ο αντίπαλος του κ. Στάινμειτς, ο αμφιλεγόμενος κ. Τζωρτζ Σόρος είναι το πρόσωπο που τριβεί τα χέρια του ύστερα από την τροπολογία για την τιμολόγηση των φαρμάκων που πέρασε ο υπουργός Υγείας κ. Άδωνις Γεωργιάδης από τη Βουλή. Το ρεπορτάζ είναι πλήρες και

απολύτως επιβεβαιωμένο.

Από την πρώτη στιγμή που άρχισε η αποδόμηση του συστήματος δημόσιας Υγείας στη χώρα μας από την κυβέρνηση του κ. Γιώργου Παπανδρέου, ο κ. Σόρος άρχισε να βολιδοσκοπεί αν θα ήταν επικερδής μια επένδυση σε μετοχές της ισραηλινής φαρμακοβιομηχανίας "TEVA". Κι ενώ ο κ. Ηλίας Μόσιαλος προωθούσε τη δήθεν «μεταρρύθμιση» με τις φιλότιμες προσπάθειες του τότε υπουργού Υγείας κ. Ανδρέα Λοβέρδου, ο κ. Σόρος άρχισε να αγοράζει μετοχές της ισραηλινής φαρμακοβιομηχανίας,

μέσω της επενδυτικής εταιρείας του, με έδρα τη Νέα Υόρκη, «Soros Fund Management LLC».

Δεν έχουν περάσει αρκετές ώρες από τη ψήφιση της τροπολογίας Γεωργιάδη και έγινε γνωστό ότι ο κ. Σόρος αύξησε το μετοχικό του πακέτο στην TEVA, στο υψηλότερο επίπεδο των τελευταίων τριών ετών, σύμφωνα με πληροφορίες του «Jewish Business News». Ο Σόρος φέρεται πλέον να κατέχει το 1,8% του χαρτοφυλακίου της εταιρείας στις ΗΠΑ, ενώ η αγορά των μετοχών υπολογίζεται ότι του стоίχισε 8 δισεκατομμύρια δολάρια.

ΤΗΝ ΑΓΟΡΑ ΜΕΤΟΧΩΝ ΤΗΣ "TEVA" ΑΠΟ ΤΟΝ ΤΖ. ΣΟΡΟΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕ ΤΟ «JEWISH BUSINESS NEWS»

Ο ΚΟΛΛΗΤΟΣ ΤΟΥ ΠΑΠΑΝΔΡΕΟΥ

Πολλοί είναι αυτοί που υποστηρίζουν ότι κατάφερε να κερδοσκοπήσει σε βάρος της Ελλάδας, ενώ το προηγούμενο διάστημα βρέθηκε στο στόχαστρο του και η Κύπρος. **Το όνομα του μεγιστάνα εμφανίζεται, τώρα, στη προσκηνία κατά περίπτωση σύμπτωση με την υπόθεση της υγείας στην Ελλάδα και την τροπολογία του υπουργού Υγείας για την τιμολόγηση των φαρμάκων.** Ο Τζωρτζ Σόρος, ο οποίος έχει χαρακτηριστεί «φίλος» του πρώην πρωθυπουργού Γιώργου Παπανδρέου είχε πραγματοποιήσει περισσότερες από μία επισκεψίς στην Ελλάδα, πριν η χώρα τεθεί υπό τον έλεγχο του Διεθνούς Νομισματικού Ταμείου. Η επίθεση στη δημόσια υγεία και τη φαρμακευτική περιθαλψη του ελληνικού λαού, αλλωστε, ξεκίνησε χρονικά από την κυβέρνηση Παπανδρέου και τον τότε υπουργό Υγείας, Ανδρέα Λοβέρδο. **Ο κ. Λοβέρδος είχε νομοθετήσει τη συνταγογράφηση με βάση τη «φάρμακα ουσία», που αφαιρεί από τους γιατρούς το δικαίωμα επιλογής συγκεκριμένου σκευάσματος και υποχρεώνει τους φαρμακοποιούς να χορηγούν το φθηνότερο γενόσημο.**



ΟΙ ΑΝΑΛΥΤΕΣ, Ο ΣΟΡΟΣ ΚΑΙ Η ΥΓΕΙΑ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΩΝ

Ο Τζωρτζ Σόρος, ο οποίος κατατάσσεται στην 29η θέση των πλουσιότερων ανθρώπων στον κόσμο, με την καθαρή αξία της περιουσίας του να υπολογίζεται στα 22,9 δισεκατομμύρια δολάρια, δεν θα διακινδύνευε μια τεράστια επένδυση, όπως αυτή των 8 δισ. δολαρίων στην TEVA, αν δεν ήταν σίγουρος για την αποκόμιση τεράστιων κερδών. Αυτό επιστημονούν οικονομικοί αναλυτές.

Με την αξιοπιστία της TEVA να έχει δεχτεί μεγάλο πλήγμα παγκοσμίως, τόσο στο οικονομικό της προφίλ όσο και στο φαρμακευτικό της χαρτοφυλάκιο (μετά από αλλεπάλληλες ελεγχόμενες περιπτώσεις εντοπισμού

επικινδύνων σκευασμάτων της στην αμερικανική και γαλλική αγορά), διαμορφώνονται οι προϋποθέσεις και στην Ελλάδα για την ανάκαμψή της.

Η μείωση στις τιμές των φαρμάκων που κτυπάει την ελληνική φαρμακευτική παραγωγή και η καταβράθωση της κρατικής φαρμακευτικής δαπάνης εντάσσονται στις απαιτήσεις της τρόικας. Αλλωστε η σύμπλευση του Σόρος με το Βερολίνο (και η «συμπλευση» του Βερολίνου με τα συμφέροντα της TEVA) δεν αποτελεί παράδοξο, όταν πρόκειται για τεράστια κέρδη και σε βάρος της υγείας του ελληνικού λαού.





ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ 29 ΝΟΕΜΒΡΙΟΥ 2013

NOV /07/

ΠΟΛΙΤΙΚΗ

ΔΗΛΩΣΕΙΣ ΑΒ. ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΥ

«ΦΑΚΕΛΟΣ» ΥΓΕΙΑ



ΚΑΤΗΓΟΡΕΙ ΤΟΝ ΑΔΩΝΙ ΓΙΑ «ΓΝΩΣΙΑΚΟ ΙΑΤΡΙΚΟ ΠΑΡΑΛΗΡΗΜΑ»

Καταπέλτης για τους χειρισμούς του Αδωνι Γεωργιάδη είναι ο ιατρός και πρώην υφυπουργός Υγείας Θανάσης Γιαννόπουλος, ο οποίος χθες περιέγραψε με μελανά χρώματα τις συνέπειες της τροπολογίας του υπουργού Υγείας στον τομέα του φαρμάκου.

Ο κ. Γιαννόπουλος εκτίμησε ότι «θα λείψουν φάρμακα από την αγορά» και, μάλιστα, σε τέτοιο βαθμό που, όπως είπε, «θα φτάσουμε στο επίπεδο του 1981 όταν, λόγω ΠΑΣΟΚ φύγανε όλες οι μεγάλες φαρμακάνιες... και είχαμε γνωστούς πλιότους και αεροσυνοδούς και φέρνανε τα φάρμακα απ' έξω».

Σκολιάζοντας τα επιχειρήματα Γεωργιάδη για μείωση της φαρμακευτικής δαπάνης, ο κ. Γιαννόπουλος υπήρξε ιδιαίτερα ασυμπρόσβλητος, αναδεικνύοντας τους κινδύνους αστοχίας και παρενεργειών από κακής ποιότητας γενόσημα στην ελληνική αγορά.

«Ο κ. Υπουργός έχει ένα γνωσιακό ιατρικό παραλήρημα και καλό θα είναι να προσέχει το τι θα κάνει και να έχει καλούς συμβού-

λους, γιατί θα μπουν σε περιπέτεια οι πολίτες, οικονομική και ιατρική» επισήμανε ο πρώην υφυπουργός Υγείας στο Extra 3, εξηγώντας ότι «δεν είναι η

φαρμακευτική να είναι η μόνη παράμετρος... μειωμένης της δαπάνης μπορούν να αυξηθούν άλλες παράμετροι από την αστοχία αυτών των γενόσημων, από τις επιπλοκές που μπορούν να παρουσιάσουν».

Εμμανουήλ: «Ειδικά ανησυχώ για την ποιότητα των φαρμάκων που φέρνουν στην αγορά...»

ΔΗΛΩΝΕΙ «ΥΠΕΡ» ΤΩΝ ΓΕΝΟΣΗΜΩΝ

Ο ίδιος, πάντως, δήλωσε ότι είναι υπέρ των γενόσημων, των ελεγμένων γενόσημων, των φαρμάκων που έχουν δοκιμαστεί. «Και εγώ λέω ότι τα φάρμακα είναι ασφαλή σημαίωσε ο κ. Γιαννόπουλος καταλήγοντας: «Αλλά τα γενόσημα που θα έρθουν από την Τενα δεν ξέρω τι θα είναι και πως θα είναι...».

ΚΟΒΟΥΝ ΣΥΜΒΑΣΕΙΣ ΧΙΛΙΩΝ ΙΑΤΡΩΝ ΣΤΟΝ ΕΟΠΥΥ



Διακόπτονται από την Παρασκευή οι συμβάσεις των ιατρών-υπαλλήλων του ΕΟΠΥΥ με τον Οργανισμό, ανακοίνωσε ο υφυπουργός Υγείας κ. Αντώνης Μπέζας.

Όπως δήλωσε στους δημοσιογράφους ο υφυπουργός Υγείας, «αυτό που συμβαίνει με τους ιατρούς-υπαλλήλους του ΕΟΠΥΥ, οι οποίοι το πρωί απεργούν στις Μονάδες Υγείας του ΕΟΠΥΥ και το απόγευμα δέχονται

Επίσης, ο κ. Μπέζας ανέφερε: «Η μεταρρύθμιση στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας θα προχωρήσει. Έχουμε κάνει εξαντλητικό διάλογο με όλους τους εργαζόμενους στον ΕΟΠΥΥ και η βούλησή μας είναι αυτός ο διάλογος να είναι διαρκής. Και θέλουμε αυτός ο διάλογος να είναι διαρκής, διότι πάνω από όλα είναι οι πολίτες και το αναφαίρετο και συνταγματικά κατοχυρωμένο δικαίωμά τους πρόσβασης στο φάρμακο και τις υπηρεσίες υγείας. Κανείς δεν μπορεί να στερήσει από τους πολίτες αυτό το δικαίωμα».

Η διακοπή, ως εκ τούτου, αφορά στη σύμβαση που έχουν με τον ΕΟΠΥΥ για τα ιδιωτικά ιατρεία τους.

Αφορά σε ιατρούς, οι οποίοι εργάζονται στον ΕΟΠΥΥ με συμβάσεις ιδιωτικού δικαίου οριστού χρόνου και παράλληλα διατηρούν ιδιωτικά ιατρεία και είναι συμβεβλημένοι για αυτά τα ιατρεία με τον ΕΟΠΥΥ.

«...Επιδίωξη της τυραννίας είναι να πτωχεύουν οι πολίτες, απ' ενός για να συντηρείται με τα χρήματά τους η φρουρά του καθεστώτος, και απ' άλλου για να είναι απασχολημένοι οι πολίτες και να μην τους μείνει χρόνος για επιβουλές. Σε αυτό το αποτέλεσμα αποβλέπει τόσο η επιβολή μεγάλων φόρων, η απορρόφηση των περιουσιών των πολιτών, όσο και η κατασκευή μεγάλων έργων που εξαγνίζουν τα δημόσια οικονομικά...». Επίκαιρος όσο ποτέ, ο Αριστοτέλης στα «Πολιτικά», περιγράφει το καθεστώς κάτω από το οποίο στενάζει η χώρα μας μετά την υπογραφή των μνημονίων και των δανειακών συμβάσεων. Ταυτόχρονα είναι πλήρως φαινότορο ότι οι παγκόσμιοι εντολοδόχοι που κινούν τα νήματα στο παρασκήνιο μαζί με τους υποτελείς τοποτηρητές τους δεν επιθυμούν τη συμμετοχή της ελληνικής επιχειρηματικής κοινότητας στην διαδικασία της ανάπτυξης της χώρας. Στα 6 χρόνια της ύφεσης φρόντισαν με χειρουργικό τρόπο να απομονώσουν τους βασικούς αιτιολογητές της ελληνικής οικονομίας που έδιναν χιλιάδες θέσεις εργασίας με αξιοπρεπή μισθούς. Το ελληνικό «επιχειρείν» κυνηγήθηκε από τον ξένο παράγοντα όσο τίποτα άλλο στα χρόνια της μνημονιακής λαίλαπας προκειμένου να εισβάλλουν οι ξένοι επενδυτές, οι οποίοι αφού αξιοποιήσουν κατά το δοκούν τη δημόσια περιουσία θα δώσουν και κάποια από τα ψίχια που θα τους περισσεύουν στον πεινασμένο ελληνικό λαό προκειμένου απλά να φυτοζωεί. Χαίρε Ελλάς, το Μεγαλείο σου!



6. ΔΥΣΑΡΕΣΚΕΙΑ ΙΜΩΣ ΜΕΣΑ ΣΤΗ ΓΑΛΑΖΙΑ ΠΑΡΑΤΑΞΗ ΣΤΟ ΠΡΟΣΩΠΟ ΤΟΥ...

Μέσο: NEWSBOMB

Ημ. Έκδοσης: . . . 29/11/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 29/11/2013

Σελίδα: 8



ΤΟ «ΟΧΙ» ΤΩΝ ΒΟΥΛΕΥΤΩΝ ΣΤΟΝ ΑΔΩΝΙ

Ακυρώθηκε η προγραμματισμένη ενημέρωση στελεχών της Ν.Δ. για την πολιτική Υγείας από τον αρμόδιο υπουργό κ. Αδωνι Γεωργιάδη, στα γραφεία του κόμματος στη Συγγρού. Σύμφωνα με πληροφορίες, η ενημέρωση αυτή θα αφορούσε στις αλλαγές που προωθούνται στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας, δηλαδή το κλείσιμο των πολυιατρείων του ΕΟΠΥΥ.

Όπως μας έλεγε κορυφαίο κομματικό στέλεχος, αιτία που ακυρώθηκε η χθεσινή συνάντηση ήταν η δυσφορία που επικρατεί μεταξύ πολλών στελεχών του κυβερνητικού σκάματος για τις επιλογές, το ύψος, το πολιτικό ήθος και τις πολιτικές του κ. Αδωνιδος Γεωργιάδη! Πολλοί ήταν εκείνοι που χρησιμοποίησαν τις αποκαλύψεις της NEWSBOMB με τα έγγραφα αποφάσεων που έχει λάβει ο υπουργός για υπηρεσιακά ζητήματα.

Κάποιοι άλλοι βουλευτές της ΝΔ, ειδικά από την Ήπειρο και τα νησιά, δεν έχουν κρύψει τις επιφυλάξεις τους για την τροπολογία του κ. Γεωργιάδη, παίρνοντας υπόψη και την αναστάτωση που έχει προκληθεί στους πολίτες, οι οποίοι ανησυχούν για το μέλλον της πρόσβασής τους σε αναγκαία φάρμακα. Λένε ότι αναγκάστηκαν να ψηφίσουν με τη λογική της κομματικής πειθαρχίας.

Εικόνες με άδεια ράφια φαρμακείων, πλικιωμένους, γονείς και ασθενείς με σοβαρές παθήσεις σε κυνήγι εντοπισμού του κατάλληλου σκευάσματος, από το ένα φαρμακείο στο άλλο και τη μία γειτονιά στην άλλη, δεν φαντάζουν πλέον μακρινές. Η νέα τιμολόγηση στα φάρμακα θα προκαλέσει τέτοια φαινόμενα αφού θα καταβραθρωθεί η κρατική φαρμακευτική δαπάνη.

Πάντως, λίγο αργότερα, ο υφυπουργός Υγείας ανακοίνωσε τη λύση συμβάσεων 1.000 γιατρών του ΕΟΠΥΥ.

Τους κάλεσε για ενημέρωση και εκείνοι δεν πήδαν

Η δυσaréσκεια, όμως, μέσα στη γαλάζια παράταξη στο πρόσωπο του κ. Γεωργιάδη, έχει να κάνει και με μία ακόμα παράμετρο: ο υπουργός Υγείας με την αδιάλλακτη στάση που κρατά απέναντι στους γιατρούς, έχει βάλει απέναντι τις διοικήσεις ιατρικών συλλόγων, που παραδοσιακά ήταν προσκείμενες στη ΝΔ.



ΥΓΕΙΑ

ΚΑΤΡΑΚΥΛΑ ΣΤΗΝ 25η ΘΕΣΗ

Ευρωπαϊκή έκθεση-σοκ για την υγεία στην Ελλάδα

ΒΡΥΞΕΛΛΕΣ, Γ. ΔΑΡΑΤΟΣ

» Σε τραγική κατάσταση βρίσκονται οι υπηρεσίες της δημόσιας υγείας στην Ελλάδα εξαιτίας της οικονομικής κρίσης που έχει οδηγήσει στη ραγδαία επιδείνωση της υγειονομικής περιθάλψης στη χώρα μας. Οι επιδόσεις της έχουν τόσο πολύ χειροτερεύσει ώστε αυτή να έχει πέσει φέτος (2013) στην 25η θέση σε έναν κατάλογο 35 ευρωπαϊκών χωρών, από την 22η που κατείχε ένα χρόνο νωρίτερα (2012).

Αυτή είναι η διαπίστωση από την ετήσια έρευνα παρακολούθησης και σύγκρισης των συστημάτων δημόσιας υγειονομικής περιθάλψης που δημοσίευσε χθες ο σουηδικός οργανισμός «Health Consumer Powerhouse» -HCP- που συνεργάζεται με την Ευρωπαϊκή Ένωση, ευρωπαϊκές χώρες και διεθνείς οργανισμούς.

Η έρευνα αυτή βασίζεται σε έναν συνδυασμό τεκμηριωμένων στοιχείων και απαντήσεων σε σχετικά ερωτηματολόγια που συμπλήρωσαν ασθενείς στην κάθε χώρα.

Οι Έλληνες ασθενείς είναι προφανώς θύματα των σκληρών μέτρων λιτότητας που τους έχουν επιβληθεί αφού οι επιδόσεις του συστήματος υγείας στην Ελλάδα έχουν σημειώσει σημαντική χειροτέρευση σε σχέση προς το προηγούμενο έτος, δήλωσε ο πρόεδρος του HCP Άρνε Μπίρνμπεργκ.

Μπίρνμπεργκ: Θα μπορούσαμε να περιμένουμε χειρότερες εξελίξεις

Πολλοί τομείς του κλάδου υγειο-

» Στις τελευταίες θέσεις όλες οι χώρες του Νότου

» Η μείωση στις κατά κεφαλήν δαπάνες για την υγεία κατά 28% την τριετία 2009-2011 είναι η μεγαλύτερη στην Ευρώπη, ακόμη και σε σχέση με τις άλλες χώρες που μαστίζονται από την κρίση και έχουν μείωση που δεν ξεπερνά το 10%

νομικής περιθάλψης έχουν επηρεασθεί αρνητικά εξαιτίας της κρίσης, όπως η ενημέρωση των ασθενών και η συμμετοχή τους στη διαμόρφωση πολιτικών, οι μεγάλοι χρόνοι αναμονής για ιατρικές εξετάσεις και χορήγηση φαρμακευτικής θεραπείας ή εγχειρήσεων, τα μέτρια θεραπευτικά αποτελέσματα και το εύρος, καθώς και η διαθεσιμότητα των διαφόρων υγειονομικών υπηρεσιών. Κι αν, μάλιστα, λάβει κανείς υπόψη του τις περικοπές δημοσίων δαπανών στον τομέα της υγείας, θα μπορούσαμε να περιμένουμε ακόμη πιο κακές εξελίξεις, σχολίασε ο κ. Μπίρνμπεργκ.

Σύμφωνα πάντα με την έρευνα του HCP, έχει μειωθεί η πρόσβαση των Ελλήνων ασθενών σε καινούργια, αποτελεσματικότερα σκευάσματα, εξαιτίας του περιορισμού στη συνταγογράφηση φαρμάκων που έχει επι-



βάλει η κυβέρνηση.

Σύμφωνα με την έρευνα, η Ελλάδα καταγράφει πολύ μεγάλη υποχώρηση στις κατά κεφαλήν δαπάνες για την υγεία, που μειώθηκαν κατά 28% μέσα στην τριετία 2009-2011. Πρόκειται για τη μεγαλύτερη υποχώρηση φαρμακευτικών και νοσοκομειακών δαπανών σε ολόκληρη την Ευρώπη, ακόμη και σε σχέση με τις άλλες χώρες της Ένωσης που έχουν πληγεί από τη χρηματοπιστωτική κρίση, όπως η Πορτογαλία, η Ισπανία, η Ιταλία και η Ιρλανδία, που όλες τους εμφανίζουν μεν μείωση των δαπανών τους για την υγεία, που δεν ξεπερνά όμως το 10%.

Πρέπει πάντως να αναφερθεί ότι η Ελλάδα, με πληθυσμό 11 εκατομμύριων κατοίκων, εμφάνισε το 2010 δαπάνες για φάρμακα ύψους 8 δισ. ευρώ, ενώ η Σουηδία, με 9,5 εκατ. κατοίκους, εμφάνισε την ίδια χρονιά δαπάνες ύψους 4 δισ. ευρώ. Αυτό τό ποσό για την Ελλάδα έχει μειωθεί κάθεται την τελευταία τριετία κι έτσι δεν συνιστά μέτρο σύγκρισης με τις

φαρμακευτικές δαπάνες άλλων ευρωπαϊκών χωρών.

Αντίθετα, πρέπει να τονισθεί το γεγονός ότι, παρά την κρίση, παρά τη μείωση των φαρμακευτικών δαπανών, δεν μειώθηκαν συγκριτικά με τις άλλες χώρες που βρίσκονται κι αυτές σε κρίση η κατανάλωση / κατάχρηση αντιβιοτικών. Παράλληλα, η Ελλάδα είχε το 2012 περισσότερους γιατρούς και φαρμακοποιούς από κάθε άλλη ευρωπαϊκή χώρα.

Με άριστα το 1.000, η Ελλάδα βαθμολογείται στον πίνακα κατάταξης για την ποιότητα των υπηρεσιών υγειονομικής περιθάλψης με 568 βαθμούς, ενώ ένα χρόνο νωρίτερα το 2012 είχε 612 βαθμούς. Στην κορυφή του πίνακα βρίσκεται η Ολλανδία με 870 βαθμούς και ακολουθούν η Ελβετία (851), η Ισλανδία (818), η Δανία (815), η Νορβηγία (813), το Βέλγιο (797), η Γερμανία (796), το Λουξεμβούργο (794), η Γαλλία (777), η Φινλανδία (773), η Σουηδία (756), η Αυστρία (750), η Μ. Βρετανία (718), η Ιρλανδία (690), η Τσεχία

(683), η Σλοβενία (666), η Ισπανία (663), η Κροατία (656), η Ιταλία (651), η Σλοβακία (649), η Εσθονία (624), η Λιθουανία (615), η Κύπρος (582), η Ελλάδα (568), η Μάλτα (559), η ΠΓΔΜ (546), η Ουγγαρία (546), η Αλβανία (542), η Βουλγαρία (528), η Πολωνία (521), η Λετονία (516), η Ρουμανία (478) και η Σερβία (451).

Η έρευνα αναφέρεται και στα «φακελάκια» που δίνουν οι ασθενείς στους γιατρούς εμφανίζοντας την Ελλάδα να κατέχει την τέταρτη θέση πίσω από τη Ρουμανία, την Ουγγαρία, και την Λετονία. Πίσω από τη χώρα μας βρίσκονται άλλες πέντε χώρες με άθλιο ιατρικό, φαρμακευτικό, νοσοκομειακό σύστημα, δηλαδή, η Αλβανία, η Βουλγαρία, η Σερβία, η Τσεχία, η ΠΓΔΜ και η Λιθουανία.

Διευρύνεται συνεχώς το χάσμα πλούσιων - φτωχών χωρών

Επίσης, αξίζει να αναφερθεί ότι, από το 2005 που το HCP άρχισε τη διεξαγωγή των ετήσιων μετρήσεων του, διαπιστώνεται από τη μελέτη του Ευρωπαϊκού Πίνακα Κατάταξης Συστημάτων Υγειονομικής Περιθάλψης (EHCI), η συστηματική, από χρόνο σε χρόνο, διεύρυνση του χάσματος μεταξύ των πλούσιων, ανεπτυγμένων οικονομικά χωρών της βόρειας Ευρώπης και των οικονομικά ασθενέστερων χωρών που έχουν πληγεί από την κρίση. Όπως φαίνεται από τον παραπάνω πίνακα, δεν υπάρχει καμία σχεδόν χώρα του κοινοτικού Νότου στο άνω μισό τμήμα του πίνακα για το 2013.

8. ΧΩΡΙΣ ΑΝΤΙΡΕΤΡΟΙΚΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΤΟ 50 ΤΩΝ ΟΡΟΘΕΤΙΚΩΝ ΧΡΗΣΤΩΝ...

Μέσο: ΑΥΓΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 29/11/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 29/11/2013

Σελίδα: 9



ΣΥΜΦΩΝΑ ΜΕ ΤΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΤΩΝ ΕΙΔΙΚΩΝ ΠΑΘΟΛΟΓΩΝ ΛΟΙΜΩΞΕΩΝ:

Χωρίς αντιρετροϊκή θεραπεία το... 50% των οροθετικών χρηστών ενδοφλεβίων ναρκωτικών!

ΡΕΠΟΡΤΑΖ: ΒΑΣΙΛΗΣ ΒΕΝΙΖΕΛΟΣ

» **Χωρίς την πολύτιμη** για τη ζωή τους αντιρετροϊκή θεραπεία παραμένουν ακόμη και σήμερα το 50% των οροθετικών και των ασθενών με HIV/AIDS - χρηστών ενδοφλεβίων ναρκωτικών (ΧΕΝ) στη χώρα μας, ενώ περισσότεροι από το 25% των οροθετικών υπό αντιρετροϊκή θεραπεία λαμβάνουν τη φαρμακευτική αγωγή τους μόνον με την διασταλτική ερμηνεία της σχετικής εγκυκλίου του υπουργού Υγείας Άδωνι Γεωργιάδη από τους ειδικούς παθολόγους λοιμώξεων, καθώς είναι πολλοί οι ο-

ποίοι έχουν απολέσει την ασφαλιστική ικανότητά τους και άποροι με σπύτι οι οποίοι αδυνατούν να λάβουν βιβλιάριο απορίας!

Την ανάγκη να υπάρξει νομοθετική κατοχύρωση της φαρμακευτικής κάλυψης όλων των οροθετικών και των ασθενών με HIV/AIDS στη χώρα μας, χωρίς προϋποθέσεις και προαπαιτούμενα, ζήτησαν μεταξύ άλλων χθες σε συνέντευξη Τύπου οι υπεύθυνοι της Ελληνικής Εταιρείας Μελέτης και Αντιμετώπισης του AIDS (ΕΕΜΑΑ), με αφορμή την Κυριακή 1 Δεκεμβρίου - Παγκόσμια Ημέρα κατά του AIDS.

Σύμφωνα με όσα δήλωσαν μεταξύ άλλων ο πρόεδρος της Εταιρείας Μάριος Λαζανάς και το μέλος του Δ.Σ. της Εταιρείας Παναγιώτης Γαργαλιάνος, οι 13 μονάδες ειδικών λοιμώξεων (ΜΕΛ), οι οποίες λειτουργούν σε νοσοκομεία του ΕΣΥ όλης της χώρας, έχουν φθάσει στα όριά τους από τη δραματική έλλειψη προσωπικού, ενώ σοβαρά προβλήματα αναμένεται να δημιουργήσει το γεγονός ότι οι προϋπολογισμοί των νοσοκομείων για το 2014 θα είναι αισθητά μειωμένοι σε σχέση με το 2013, γεγονός το οποίο σημαίνει ακόμη μεγαλύτερες δυσκολίες για

τους διοικητές των ιδρυμάτων να προμηθευθούν τα αναγκαία αντιρετροϊκά φάρμακα για τους οροθετικούς και τους ασθενείς του AIDS, τους οποίους παρακολουθούν τα νοσοκομεία.

Σύμφωνα, μάλιστα, με όσα υπογράμμισε με έκδηλη αγωνία ο Μάριος Λαζανάς, το Δ.Σ. του πανεπιστημιακού νοσοκομείου της Θεσσαλονίκης «ΑΧΕΠΑ» αποφάσισε προχθές ότι ο προϋπολογισμός του ιδρύματος για την προμήθεια αντιρετροϊκών φαρμάκων για το 2014 θα είναι μειωμένος κατά... 30%, με ότι αυτό συνεπάγεται για τη φαρμακευ-

τική περίθαλψη οροθετικών και ασθενών με AIDS...

Επίσης, ο παθολόγος λοιμώξεων του νοσοκομείου της Αθήνας «Ανδρέας Συγγρός», Βασίλης Παπαρίζος, δήλωσε με έντονη ανησυχία ότι το νοσοκομείο αποθαρρύνει ήδη οροθετικούς και ασθενείς με AIDS στην προσέλευσή τους στο φαρμακείο του «Ανδρέας Συγγρός», καθώς τα διαθέσιμα κονδύλια του ιδρύματος δεν είναι σε θέση να καλύψουν την πολύτιμη αντιρετροϊκή φαρμακευτική θεραπεία τους...

9. ΤΑ ΝΤΙΛ ΤΟΥ ΑΔΩΝΙ

Μέσο: ΑΥΓΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 29/11/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 29/11/2013

Σελίδα: 38



Τα ντιλ του Άδωνι

ΤΟΥ ΓΙΩΡΓΟΥ ΒΑΡΕΜΕΝΟΥ*



» Δεν μου συμβαίνει συχνά, αλλά σπανίως και για πρόσωπα που εκτιμώ, να νιώθω την ανάγκη να γράψω κάτι, όχι προς απάντηση στις απόψεις τους, αλλά για έναν διάλογο, σε μια κρίσιμη φάση της ιστορίας της χώρας.

Με αφορμή το φάρμακο, ο αρειμάνιος Άδωνις Γεωργιάδης, ως εμπροσθοφυλακή, επιχειρεί να οδηγήσει τη συζήτηση σε ένα τερέν λάσπης, όπου κανείς πλέον δεν θα μπορεί να βγει καθαρός. Ως προς το κυβερνητικό σύμπλεγμα, ισχύει βέβαια ότι ο βρεγμένος τη βροχή δεν τη φοβάται. Ο ΣΥΡΙΖΑ όμως, μέσα από μια λασπομαχία, θα χάσει, όπως ευελπιστούν, το ηθικό πλεονέκτημα, το οποίο δεν έχει να κάνει μόνο με την ηθική (αν ήταν έτσι, δεν θα τους ενδιέφερε), αλλά αποτελεί κρίσιμο πολιτικό μέγεθος στον πόλεμο που βρίσκεται σε εξέλιξη εν όψει των προσεχών εκλογών, όποτε και αν γίνουν. Επαναλαμβάνω: Μιλάμε για πολιτική και όχι για ηθικολογία.

«Μου φαίνεται αναιμικό», γράφει ο Ανδρέας Πετρουλάκης, «να χρηματίζεται η αξιωματική αντιπολίτευση με την τιμή του φθηνού χρόνου ραδιοφωνικής διαφήμισης και συνωμοσιολογικού επιπέδου τα σενάρια για υπουργό Υγείας όργανο των Εβραίων». Δηλαδή, αν μιλούσαμε για κάτι πιο ακριβό, θα μπορούσε να είναι λιγότερο αναιμικό στην περίπτωση του ΣΥΡΙΖΑ; Σπουδαία εξίσωση! Δεύτερον: Ο ΣΥΡΙΖΑ δεν μίλησε καθόλου για «όργανα των Εβραίων» και δεν θα μπορούσε να το κάνει. Ο αντισημιτισμός, ως γνωστόν, προσιδιάζει διαχρονικά στις απόψεις του Α. Γεωργιάδη (εκτός όταν θέλει να κάνει ένα συ-

γκεκριμένο ντιλ). Και ας αφήσουμε στην άκρη τη θεωρία των δύο άκρων, που πιστεύω ότι και ο Ανδρέας Πετρουλάκης απορρίπτει.

Ο ΣΥΡΙΖΑ μίλησε για συγκεκριμένο ντιλ, με συγκεκριμένη εταιρεία, όπως αυτά που, δυστυχώς, βρίσκουμε σχεδόν πίσω από κάθε ρύθμιση που προωθείται με εντολές της τρόικας. Επειδή όμως ο Α. Γεωργιάδης δεν θέλει να του παίρνει κανείς τη δόξα, ούτε καν η τρόικα, όπως στο θέμα των απολύσεων, θα προσθέσω λοιπόν «σε κάθε ρύθμιση που προωθεί ο ίδιος». Είναι συνωμοσιολογικό αυτό; Σας βεβαιώ ότι δεν είναι.

Από κει και πέρα, ότι θα φτάσουμε αναγκαστικά στα γενόσημα, είναι μια άποψη. Προκύπτει, όμως, το ερώτημα: Με βάση αυτή την άποψη, πώς θα αναδιαταχθεί η αγορά μέχρι τότε; Ποιος θα την ελέγχει και πώς θα διαμορφώνει τις τιμές; Αν το μέλημα της κυβέρνησης είναι να ρίξει τις τιμές, ας το κάνει γενικότερα στα φάρμακα. Ο Τάσος Τέλλογλου χαρακτήρισε επιδοματική πολιτική τον τρόπο με τον οποίο οι προηγούμενες κυβερνήσεις προστάτευαν την εγχώρια βιομηχανία. Ας συζητήσουμε πώς θα μπορούσε να γίνει, στην καλύτερη δυνατή βάση, μια τέτοια πολιτική. Και να αξιοποιήσουν τα «ανίδια στελέχη» του ΣΥΡΙΖΑ τη συσσωρευμένη γνώση που τυχόν υπάρχει και σε συνεργάτες του Protagon. Οι οποίοι, δεν ξέρω αν παρατηρούν ότι η χώρα τείνει να οδηγηθεί στην πλήρη αποβιομηχάνιση. Το σημείωσε ο ΣΕΒ στην πρόσφατη δήλωσή του, έστω και αν καθυστερημένα κατανόησε ότι ο τυφώνας δεν θα πλήξει μόνο τους εργαζόμενους και τη μεσαία τάξη, όπως νόμιζαν, αλλά και την εγχώρια εναπομείνασα παραγωγή. Εξαιρουμένων των

κρατικοδίαιτων τρακαδόρων, που είναι «μια σάρκα» με το σύστημα που έφερε τη χώρα στην τραγωδία και το ίδιο ακριβώς προσποιείται τώρα ότι θα τη σώσει.

Δεν πρόκειται για ματς κυβέρνησης - ΣΥΡΙΖΑ με κάποιους θεατές να γιουχάρουν κατά προτίμηση παρακολουθώντας συγχρόνως τις δύο όψεις του κ. Σαμαρά, τον μεν κ. Βενιζέλο να μάχεται κατά των συμφερόντων (!) και τον κ. Γεωργιάδη να οδηγεί τον πολιτικό διάλογο εκεί που τον οδήγησε προκειμένου να συσκοτίσει τα κίνητρα των επιλογών του. Υπάρχει ένα δίλημμα εδώ: Μπορεί αυτό το μπλοκ εξουσίας (με ή χωρίς αλλαγή σύνθεσης από τα σπλάχνα του) να συνεχίσει την πολιτική του ή έπρεπε να είχε φύγει χθες; Η απάντηση σ' αυτό είναι προϋπόθεση για τη συνέχιση του διαλόγου, ακόμη και για τις ανεπάρκειες του ΣΥΡΙΖΑ που βλέπουν όσοι τον κριτικάρουν.

Να απαντηθεί, επίσης, το ερώτημα, αν ο ΣΥΡΙΖΑ δικαιούται να έχει μια συνολικότερη δική του επεξεργασία για έναν τομέα και όχι να τοποθετείται υπέρ της πρότασης του κάθε Άδωνι με τις γνωστές παραμέτρους που περιέγραψα. Ιδιαίτερα σήμερα, που τις διαχωριστικές γραμμές δεν τις βάζει ο ΣΥΡΙΖΑ, αλλά προκύπτουν από μια τραγική πραγματικότητα.

ΥΓ.: Σε όσους επιμένουν να ομιλούν για ματς, να πω ότι παίζουμε εκτός έδρας, με εχθρική διαιτησία και αντιμετωπίζοντας μια απίστευτη «παράγκα»...

* Ο Γιώργος Βαρεμένος είναι βουλευτής Αιτωλοακαρνανίας του ΣΥΡΙΖΑ



ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ 2014:

Μνημονιακός παροξυσμός στον χώρο της Υγείας!

ΤΟΥ ΦΩΤΗ ΧΡΥΣΙΚΟΥ*

» Το τελευταίο χρονικό διάστημα η κυβέρνηση, μέσω του υπουργού Υγείας κ. Γεωργιάδη, του μνημονιακότερου των μνημονιακών όπως αρέσκεται να λέει, εφαρμόζει τη λογική του δόγματος «σοκ και δέος» στο δημόσιο σύστημα υγείας, βάζοντας τις τελευταίες πινελιές για την πλήρη διάλυση και ιδιωτικοποίηση του.

Πώς θα μπορούσε να χαρακτηριστεί άλλωστε η ομορφονιά των «διαρθρωτικών», όπως βαφτίζονται, παρεμβάσεων τις μέρες αυτές στον ΕΟΠΥΥ και στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας, στα ψυχιατρικά νοσοκομεία και στη φαρμακευτική πολιτική.

Αν σε αυτά προσθέσουμε μάλιστα το πρόσφατο κλείσιμο δημόσιων νοσοκομείων στην Αττική και τη Θεσσαλονίκη, μαζί με το επικείμενο πογκρόμ συγχωνεύσεων - καταργήσεων στα νοσοκομεία της περιφέρειας, αλλά και τα όσα προηγήθηκαν στον τομέα της υγείας τα 3,5 μνημονιακά χρόνια που συνοψίζονται στο δίπτυχο λιγότερες παροχές από το κράτος - μεγαλύτερη οικονομική επιβάρυνση των πολιτών, τότε συμπληρώνεται το παζλ της δημόσιας περιθάλψης που μας επιφυλλάσσουν.

Καθεστώς υγειονομικής φτώχειας για τους πολίτες

Στην σελίδα 98 της εισηγητικής έκθεσης του φετινού προϋπολογισμού, στην παράγραφο για τις δαπάνες του υπουργείου Υγείας, αναφέρεται ότι: «Μέσω των μεταβιβάσεων των αναγκαίων πόρων από τον προϋπολογισμό του υπουργείου στα νοσηλευτικά ιδρύματα της χώρας και στον ΕΟΠΥΥ, επιδιώκεται η ομαλή και εύρυθμη λειτουργία τους, καθώς και η συνολική αναβάθμιση των προσφερόμενων υπηρεσιών και παροχών υγειονομικής φροντίδας προς τους πολίτες».

Πέρα από την όποια αντίδραση, τουλάχιστον θυμίδια, προκαλεί η παραπάνω διατύπωση, ας δούμε πώς αυτό αποτυπώνεται και σε νούμερα στον κρατικό προϋπολογισμό έτσι όπως κατατέθηκε στη Βουλή, προκειμένου να συνειδητοποιήσουμε το μέγεθος της κυβερνητικής υποκρισίας και με ανοιχτό βέβαια το ενδεχόμενο τροποποιήσεων με επιπλέον περικοπές τους επόμενους μήνες κατ' εντολή των τρoικανών.

ΕΟΠΥΥ: Λιγότερα χρήματα - μειωμένες παροχές

Ο Οργανισμός που φτιάχτηκε από τον κ. Λοβέρδο με τις ίδιες τυμπανοκρουσίες που σήμερα διαλύεται από τον κ. Γεωργιάδη, στο πλαίσιο του «νοικοκυρέματος», του «φασικού» ή «στοικειώδους» πακέτου παροχών που ετομάζον για τους πολίτες, θα έχει να διαχειριστεί 30% λιγότερους πόρους περίπου.

Πιο συγκεκριμένα, η χρηματοδότηση για το 2014 από τον κρατικό προϋπολογισμό είναι μειωμένη κατά 334 εκατ. ευρώ (από 1.108 δισ. σε 774 εκατ.) για «τη διαρκή βελτίωση του επιπέδου των παρεχόμενων υπηρεσιών προς τους ασφαλισμένους», όπως προκλητικά αναφέρεται και στη σελ. 124 της εισηγητικής έκθεσης.

Παράλληλα, ακολουθώντας ευλαβικά τον



Η αντιμετώπιση από κυβέρνηση και τρόικα της ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης όσων ζουν και εργάζονται στη χώρα ως δημοσιονομικό βαρίδι δεν μπορεί να είναι ανεκτή. Ήδη οι επιπτώσεις στην υγεία των πολιτών είναι ορατές και καταγράφονται στις πρώτες μελέτες

αυθαίρετο μνημονιακό στόχο για επιπλέον περιορισμό της δημόσιας φαρμακευτικής δαπάνης στο 1% του ΑΕΠ, τη μειώνει κατά 1.057 δισ. ευρώ (από 3.076 σε 2.019), παρά τις επισημάνσεις από την επιστημονική κοινότητα ότι η περαιτέρω μείωση ενέχει σοβαρούς κινδύνους για την υγεία του πληθυσμού, αφού αποκλείει μεγάλες ομάδες από την αναγκαία φαρμακευτική περίθαλψη.

Επίσης, δραματικά συρρικνωμένο κατά 539 εκατ. ευρώ είναι και το ποσό για τις παροχές ασθένειας προς τους ασφαλισμένους, αφού από τα 2.179 δισ. περιορίζεται στα 1.640 δισ.

Τέλος, η ομολογία στην εισηγητική έκθεση ότι μέρος της εμφανιζόμενης μείωσης των δαπανών του ΕΟΠΥΥ οφείλονται στην παρακράτηση από τον οργανισμό προϋπολογισθέντων πιστώσεων ύψους 1.150 δισ. προς τα νοσοκομεία του ΕΣΥ επιβεβαιώνει την πλασματικότητα του προϋπολογισμού, την εικονικότητα των πλεονασμάτων και τη βαθιά προσπάθεια του υπουργού Οικονομικών κ. Στουρνάρα στη δημιουργική λογιστική της οποίας ανέκαθεν υπήρξε θιασώτης.

Νοσοκομεία: Αφαξίωση και συρρίκνωση

Εξίσου δυσόλινα είναι τα μεγέθη του προϋπολογισμού και για τα δημόσια νοσοκομεία. Με μια αντίστοιχη μείωση της επιχορήγησης από τον κρατικό προϋπολογισμό κατά 530 εκατ. ευρώ (από 1.641 δισ. σε 1.111 δισ.), δηλαδή περίπου 30%, τα νοσοκομεία του ΕΣΥ θα βρεθούν και πάλι σε συνθήκες οικονομικής ασφυξίας.

Οι τραγικές ελλείψεις που διαπιστώθηκαν όλο το προηγούμενο διάστημα, με αναβολές χειρουργείων και αναστολές λειτουργίας τμημάτων, θα συνεχίσουν, διευκολύνοντας ουσιαστικά τους σχεδιασμούς του υπουργείου Υγείας για συγχωνεύσεις - καταργήσεις, με ανυπολόγιστες συνέπειες για την υγεία του λαού.

Με ποιον τρόπο όμως προσοδοκά να καλύψει η κυβέρνηση τα κενά στο σκέλος των εσόδων για τα νοσοκομεία;

Ίδου η απάντηση, από τη σελ. 126 της εισηγητικής έκθεσης:

1) Με την αύξηση κατά 44 εκατ. ευρώ των ιδίων εσόδων (από 123 εκατ. σε 167), δηλαδή τα 25 ευρώ, από 1ης Ιου 2014 που θα καταβάλλονται από τους ασθενείς για εισαγωγή στα δημόσια νοσοκομεία.

2) Με τη μεταβίβαση περίπου 1 δισ. από τον χρεωκοπημένο ΕΟΠΥΥ, τη στιγμή που οι εισφορές των ασφαλιστικών ταμείων καταρρέουν λόγω της αύξησης της ανεργίας, της μείωσης των μισθών, των ελαστικών μορφών απασχόλησης, της εισφοροδιαφυγής και της ανασφάλιστης εργασίας.

3) Με την εξοικονόμηση δαπανών από τη συγχώνευση νοσοκομειακών μονάδων. Εδώ δεν αναφέρεται κανένας αριθμός. Ούτε χρημάτων, αλλά ούτε και υγειονομικών μονάδων. Μπορούμε να θεωρήσουμε δεδομένο λοιπόν ότι θα κλείσουν όσα νοσοκομεία χρειάζεται μέχρι να καλύψουν τις μνημονιακές λογιστικές τους δεσμεύσεις.

Πρέπει τέλος να επισημανθούν και δύο ποσά στον προϋπολογισμό των νοσοκομείων που προκαλούν εντύπωση και πολλά ερωτηματικά σε μια περίοδο με μηδενικές προσλήψεις και διπλώσεις για περιτολή δαπανών! Το ένα αφορά την αύξηση κατά 158 εκατ. ευρώ (600%) των δαπανών προσωπικού (από 34 εκατ. σε 192) και το δεύτερο την αύξηση 105 εκατ. ευρώ (25%) των δαπανών για υπηρεσίες (από 402 εκατ. σε 507).

Να υποθέσουμε πως νέα υβρίδια εργασιακών σχέσεων, μαζί με την εκχώρηση σε ιδιώτες, που θα αναλάβουν εργολαβικά περισσότερους τομείς στη λειτουργία των νοσοκομείων, θα αποτελέσουν τους νέους σχεδιασμούς του υπουργείου Υγείας;

Η αντιμετώπιση από κυβέρνηση και τρόικα της ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης όσων ζουν και εργάζονται στη χώρα ως δημοσιονομικό βαρίδι δεν μπορεί να είναι ανεκτή. Ήδη οι επιπτώσεις στην υγεία των πολιτών είναι ορατές και καταγράφονται στις πρώτες μελέτες. Οι χιλιάδες ανασφάλιστοι που συρρέουν για περίθαλψη στα κοινωνικά ιατρεία, το 28% των πολιτών που, σύμφωνα με μελέτη της ΕΣΔΥ, αναγκάζεται να διακόψει ή να τροποποιήσει τη φαρμακευτική του αγωγή λόγω οικονομικής αδυναμίας, οι ανασφάλιστοι καρκινοπαθείς που δεν κάνουν χημειοθεραπεία, τα ανεμβολίαστα παιδιά κ.ά είναι αποτελέσματα των ακραίων νεοφιλελεύθερων πολιτικών που εφαρμόζονται στην πατρίδα μας.

Η συνεχής ιδιωτικοποίηση της υγειονομικής περιθάλψης και η μετατροπή των δημόσιων νοσοκομείων σε εισπρακτικό μηχανισμό για τους ασθενείς, σε μια δραματική εποχή για τον λαό, όπου νεόπτωχοι, άνεργοι, ανασφάλιστοι πολλαπλασιάζονται καθημερινά, είναι επικίνδυνη και εγκληματική.

Γιατί, όπως λέει και ένας αγαπημένος στίχος, «να πεθαίνεις για την Ελλάδα είναι άλλο κι άλλο εκείνη να σε πεθαίνει!»

* Ο Φώτης Χρυσικός είναι κοινωνικός λειτουργός, μέλος Γραμματείας Τμήματος Υγείας ΣΥΡΙΖΑ

11. ΑΚΤΙΝΟΓΡΑΦΙΑ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

Μέσο: ΕΘΝΟΣ

Ημ. Έκδοσης: . . .29/11/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .29/11/2013

Σελίδα: 3



ΕΘΝΟΣ

Γ Ν Ω Μ Η

Ακτινογραφία της Υγείας

ΔΕΝ ΠΡΕΠΕΙ να μας εκπλήσσει που ο διεθνής οργανισμός Health Powerhouse κατατάσσει 25η τη χώρα μας μεταξύ 35 κρατών της Ευρώπης στην ποιότητα του συστήματος υγειονομικής περίθαλψης ή που σε σχέση με πέρυσι πέσαμε τρεις θέσεις χαμηλότερα. Με δεδομένη την κρίση την οποία βιώνουμε και τη μείωση των δαπανών που επήλθε, είναι φυσιολογική αυτή η εξέλιξη. Αλλά υπάρχουν διαπιστώσεις που αν αξιολογηθούν και αξιοποιηθούν σωστά μπορούμε να προσβλέπουμε σε μια σταδιακή βελτίωση της κατάστασης.

ΕΞΑΚΟΛΟΥΘΟΥΜΕ και σήμερα να είμαστε αναλογικά η χώρα με τους περισσότερους γιατρούς και τα περισσότερα φαρμακεία, αλλά δεν εννοούμε να περιορίσουμε την κατανάλωση σε αντιβιοτικά, η οποία συμβάλλει στην αύξηση των ανθεκτικών λοιμώξεων. Που σημαίνει πως ή δεν συμβουλευόμαστε τους γιατρούς ή δεν μας συμβουλεύουν όπως οφείλουν να κάνουν.

ΟΙ ΔΙΑΠΙΣΤΩΣΕΙΣ για τη σπατάλη στον τομέα του φαρμάκου είναι αισιόδοξες εξαιτίας των παρεμβάσεων που έγιναν λόγω της κρίσης. Αλλά το μέγεθός της είχε φτάσει σε αδιανόητα ύψη. Το 2010 η φαρμακευτική δαπάνη στη χώρα μας έφτασε στα 8 δισ., ενώ στην πληθυσμιακά συγκρίσιμη Σουηδία, με το ασύγκριτα ανώτερο σύστημα Υγείας, η αντίστοιχη δαπάνη είχε ανέλθει μόλις σε 4 δισ.

ΑΛΛΑ για να βγούμε από τη σημερινή προβληματική κατάσταση δεν αρκούν ο σωστός σχεδιασμός και η ορθολογική κατανομή των διαθέσιμων πόρων. Χρειάζεται και αλλαγή νοοτροπίας. Τόσο εκ μέρους των ασθενών όσο και εκ μέρους των γιατρών. Είναι αδιανόητο, για παράδειγμα, σε περίοδο σαν τη σημερινή να είμαστε μία από τις πρώτες χώρες, η τέταρτη για την ακρίβεια, στα «φακελάκια».

ΟΠΩΣ επίσης είναι ενδεικτικό της αλόγιστης σπατάλης το γεγονός ότι η Ελλάδα αλλά και η Κύπρος κρατάμε παγκοσμίως τα σκίπτρα –αναλογικά βεβαίως– σε γεννήσεις με καισαρική.



ΕΡΕΥΝΑ ΚΟΜΙΣΙΟΝ

Γνωμάτευση ΚΟΛΑΦΟΣ για το ΕΣΥ

Ουραγός ως προς την ποιότητα του υγειονομικού συστήματος η Ελλάδα αποδεικνύεται πρωταθλήτρια στη φαρμακευτική δαπάνη. Πληθώρα γιατρών, παρά το χαμηλό επίπεδο υπηρεσιών, καταγράφει η έκθεση

ΒΥΡΣΕΛΛΗΣ: ΒΑΓΓΕΛΗΣ ΔΕΜΠΡΗΣ

Την 24η θέση μεταξύ 33 ευρωπαϊκών χωρών κατέχει η Ελλάδα στην ποιότητα του συστήματος υγειονομικής περίθαλψης, το οποίο σημείωσε μάλιστα επιδείνωση σε σχέση με το 2012, οπότε κατείχε την 22η θέση στη σχετική κατάταξη. Η χώρα μας κατέχει ακόμη την 4η θέση μετά τη Ρουμανία, την Ουγγαρία και τη Λετονία στις χώρες με τα υψηλότερα ποσοστά σε «φακελάκια».

Σύμφωνα με μελέτη του Οργανισμού Health Powerhouse (HCP), το 2013 η Ελλάδα συγκέντρωσε 568 βαθμούς από το μέγιστο σύνολο των 1.000 βαθμών, ενώ το 2012 είχε συγκεντρώσει 617 βαθμούς.

Η Ολλανδία παραμένει στην κορυφή του πίνακα κατάταξης των συστημάτων υγειονομικής περίθαλψης με 870 βαθμούς και ακολουθούν η Ελβετία (851) και η Ισλανδία (818), ενώ τις χειρότερες επιδόσεις παρουσιάζουν η Σερβία (451), η Ρουμανία (478) και η Λετονία (516).

Η οικονομική κρίση είναι ο βασικός λόγος για την υποβάθμιση του ελληνικού συστήματος Υγείας. Ο πρόεδρος του HCP Άρν Μπιγιόνμπεργκ δήλωσε ότι οι Έλληνες ασθενείς φαίνεται να είναι θύματα των σκληρών μέτρων λιτότητας, καθώς οι επιδόσεις του συστήματος Υγείας έχουν σημειώσει σημαντική πτώση από το προηγούμενο έτος. «Στην Ελλάδα πολλές πιπές του κλάδου υγειονομικής περίθαλψης επηρεάστηκαν αρνητικά», αναφέρει χα-



message
ΑΠΟ ΤΟΝ ΔΗΜΗΤΡΗ ΚΑΡΑΓΙΩΡΓΟ

Δίκτυ ασφαλείας

ΔΕΝ ΜΠΟΡΕΙ να διαφωνήσει κανείς με τον εξορθολογισμό των δαπανών για την Υγεία. Την εξάλειψη της σπατάλης για φάρμακα και ακριβές εξετάσεις. Το σημείο αυτό, όμως, μέχρι το να μείνουν εκατομμύρια άνθρωποι χωρίς περίθαλψη σε μια περίοδο ανέχειας απέχει πολύ. Η κρίση ροκανίζει το δίκτυο ασφαλείας, που λέγεται κοινωνικό κράτος, και είναι ευθύνη της πολιτείας να το διαφυλάξει. Οι μελέτες δείχνουν ότι η εικόνα του συστήματος επιδεινώνεται. Ας έχουμε κατά νου ότι δεν ήταν ποτέ όσο καλή όφειλε. Πώς μάλλον τώρα που καταρακιά...

ρακτηριστικά η έκθεση του HCP, επισημαίνοντας ως παραδείγματα την ενημέρωση των ασθενών και τη συμμετοχή τους στη διαμόρφωση πολιτικών, τους χρόνους αναμονής, τα θεραπευτικά αποτελέσματα, καθώς και το εύρος και τη διαθεσιμότητα των υπηρεσιών.

Στη μελέτη παρατίθενται και στοιχεία του ΠΟΥ, τα οποία καταγράφουν δραματική πτώση (-28%) στις κατά κεφαλήν δαπάνες για την Υγεία στην Ελλάδα, από το 2009 έως το 2011. Από 3.276 δολάρια το 2009, οι κατά κεφαλήν δαπάνες για την Υγεία μειώθηκαν σε 3.069 δολάρια το 2010 και σε 2.359 δολάρια το 2011. Όπως επισημαίνεται στη μελέτη της HCP, πρόκειται για τη μεγαλύτερη μείωση δαπανών Υγείας στην Ευρώπη, καθώς το διάστημα 2009-2011 καμία άλλη χώρα δεν μείωσε τις δαπάνες Υγείας πάνω από 10%.

Εξάλλου, η μελέτη επισημαίνει τις υψηλές επίσης δαπάνες για φάρμακα στην Ελλάδα, σημειώνοντας συγκεκριμένα ότι ανήλθαν το 2010 σε 8 δισ. ευρώ, ενώ σε μια πληθυσμιακά συγκρίσιμη χώρα όπως η Σουηδία οι δαπάνες για τα φάρμακα ανήλθαν την ίδια χρονιά σε 4 δισ. ευρώ. Η αναφορά καταδεικνύει και τον μεγάλο βαθμό σπατάλης που γίνονταν στη χώρα μας. Η έκθεση σημειώνει, ωστόσο, ότι η «παραδοσιακά γενναίοτητα» συνταγογράφησης φαρμάκων στην Ελλάδα περιορίστηκε. Επίσης, σε αντίθεση με τις υπόλοιπες πληθυσμιακά συγκρίσιμες χώρες, δεν υπήρξε μείωση στην κατάχρηση αντιβιοτικών, συμπεριφορά που συμβάλλει σημαντικά στην αύξηση των ανθεκτικών λοιμώξεων.

Η Ελλάδα είχε ακόμη περισσότερους γιατρούς (6 γιατροί ανά 1.000 κατοίκους) και φαρμακοποιούς απ' ό,τι οποιαδήποτε άλλη ευρωπαϊκή χώρα.

Η ΚΑΤΑΤΑΞΗ ΤΩΝ ΧΩΡΩΝ ΤΟ 2013 - ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗΣ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗΣ (ΑΡΙΣΤΑ: 1.000)

Θέση κάθε χώρας στην πανευρωπαϊκή κατάταξη:

- Θέση 1-10
- Θέση 11-20
- Θέση 21-33



4η θέση ανάμεσα σε 33 χώρες στα φακελάκια



Φαρμακευτική δαπάνη: 8 δισ. € το 2010 στην Ελλάδα, 4 δισ. την ίδια χρονιά στη συγκρίσιμη πληθυσμιακά Σουηδία



24η η Ελλάδα ανάμεσα σε 33 χώρες ως προς την ποιότητα υγειονομικού συστήματος



Κατάχρηση αντιβιοτικών



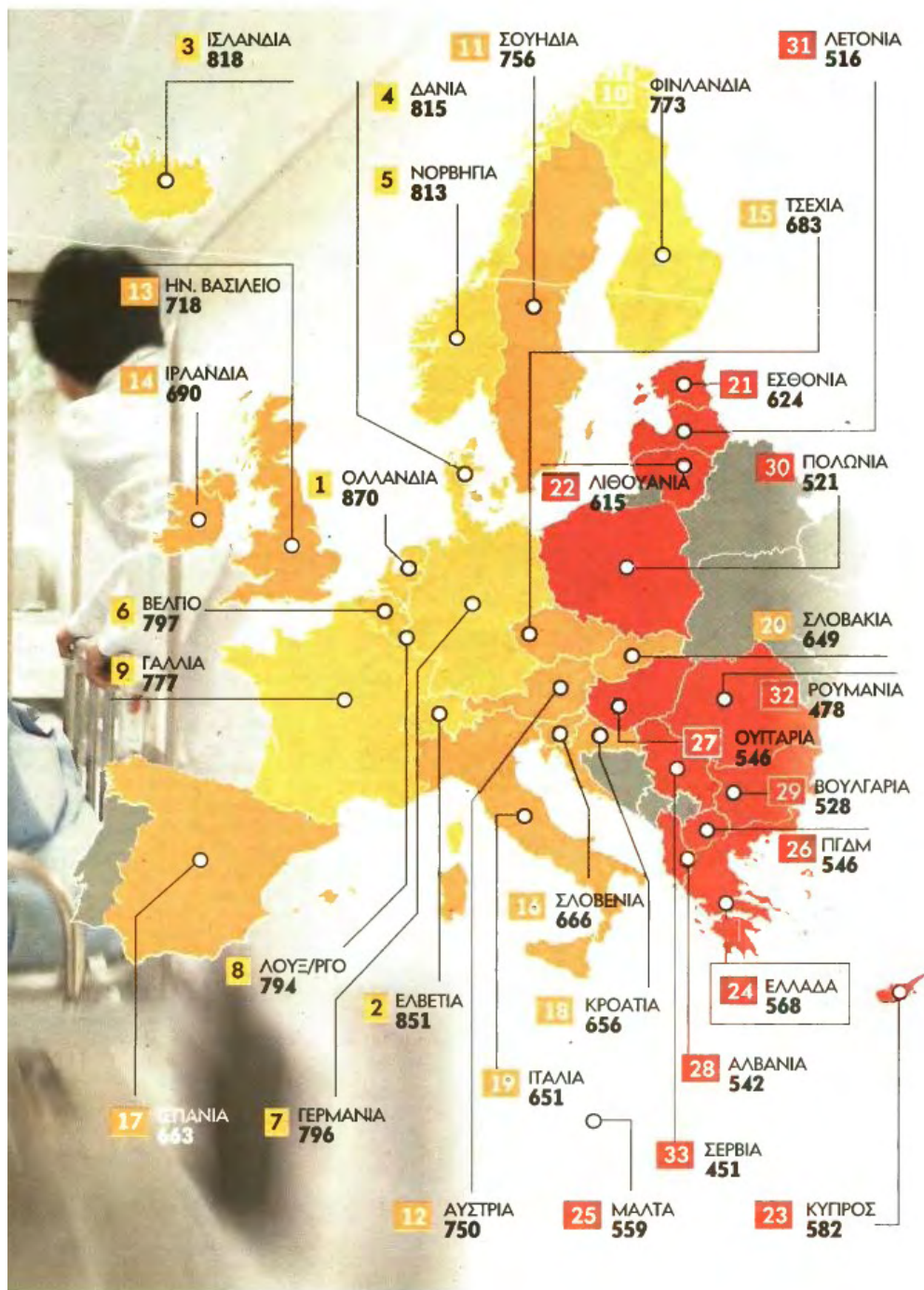
▲ Η ΕΛΛΑΔΑ βρίσκεται στην τρίτη κατηγορία των χωρών στις οποίες το «φακελάκι» δίνεται συχνά κατά την ομολογία των ίδιων των πολιτών

12. ΚΛΕΙΝΟΥΝ ΤΑ ΙΔΙΩΤΙΚΑ ΙΑΤΡΕΙΑ ΤΩΝ ΓΙΑΤΡΩΝ ΠΟΥ ΑΠΕΡΓΟΥΝ

Μέσο: ΕΘΝΟΣ

Ημ. Έκδοσης: . . . 29/11/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 29/11/2013

Σελίδα: 15



ΣΤΟΙΧΕΙΑ

Τέταρτοι πανευρωπαϊκά στα... φακελάκια

Την 4η χειρότερη θέση σε σύνολο 33 ευρωπαϊκών χωρών κατέχει η Ελλάδα μετά τη Ρουμανία, την Ουγγαρία και τη Λετονία σε υψηλά ποσοστά σε «φακελάκια» στα συστήματα υγειονομικής περίθαλψης, σύμφωνα με τη μελέτη της ΗCΡ. Μάλιστα, η χώρα μας βρίσκεται στην τρίτη κατηγορία των χωρών στις οποίες το «φακελάκι» δίνεται συχνά κατά την ομολογία των πολιτών που συμμετείχαν στην έρευνα.

Σε αυτή την κατηγορία περιλαμβάνονται ακόμη η Ρουμανία, η Ουγγαρία, η Λετονία, η Βουλγαρία, η Σερβία, η ΠΓΔΜ, η Λιθουανία και η Σλοβενία. Στη δεύτερη κατηγορία όπου φακελάκι δίνεται «ανάλογα με την κατάσταση» περιλαμβάνονται η Γαλλία, η Πολωνία, η Κροατία, η Ιταλία, η Εσθονία, η Σλοβενία, η Κύπρος, η Αυστρία, το Βέλγιο και

η Μάλτα. Τις καλύτερες επιδόσεις εμφανίζει η πρώτη κατηγορία των χωρών όπου σύμφωνα με τις μαρτυρίες πολιτών δεν συννθίζεται να δίνεται φακελάκι. Η κατηγορία αυτή περιλαμβάνει την Ελβετία, την Πορτογαλία, τη Νορβηγία, την Ολλανδία, την Ισπανία, τη Φινλανδία, τη Δανία, τη Σουηδία, τη Μεγάλη Βρετανία, την Ισπανία, το Λουξεμβούργο, την Ιρλανδία και τη Γερμανία.

13. ΣΤΑ ΚΑΓΚΕΛΑ ΟΙ ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΟΙ

Μέσο: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ

Ημ. Έκδοσης: . . .29/11/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .29/11/2013

Σελίδα: 19



▶▶ ΖΗΤΗΣΑΝ ΔΙΑΒΕΒΑΙΩΣΕΙΣ ΩΤΙ ΔΕΝ ΘΑ ΑΛΛΑΞΕΙ ΤΟ ΙΣΧΥΟΝ ΣΥΣΤΗΜΑ

Στα... κάγκελα οι φαρμακοποιοί

ΑΝΑΣΤΑΤΩΣΗ στους φαρμακοποιούς προκάλεσαν οι προτάσεις του γ.γ. του ΟΟΣΑ για τη διάθεση των Μη Υποχρεωτικών Συνταγογραφούμενων Φαρμάκων και από τα σούπερ μάρκετ, γεγονός που θα τροποποιήσει και την τιμολόγησή τους καθώς δεν θα είναι πια διατιμημένα προϊόντα αλλά θα υπόκεινται στους κανόνες της ελεύθερης αγοράς. Χθες ο πρόεδρος του Πανελληνίου Φαρμακευτικού Συλλόγου, Κυριάκος Θεοδοσιάδης, ζήτησε τη διαβεβαίωση του υπουργού Υγείας, Αδώνιδος Γεωργιάδη, ότι «τα ΜΥΣΥΦΑ θα συνεχί-

σουν να αντιμετωπίζονται ως προς το θέμα της τιμής, και ως προς τα σημεία διάθεσης, όπως μέχρι σήμερα». Επίσης ζήτησε τα θέματα φαρμάκων να τα χειρίζεται αποκλειστικά το υπουργείο Υγείας χωρίς αρμοδιότητα του υπουργού Ανάπτυξης. Ο κ. Γεωργιάδης απάντησε ότι «η κυβέρνηση είναι ενιαία αλλά οι τελικές αποφάσεις για τα θέματα των φαρμακείων λαμβάνονται με κύριο γνώμονα την προστασία της δημόσιας υγείας από το υπουργείο Υγείας».

ΜΑΡΙΑ ΤΣΙΛΙΜΙΓΚΑΚΗ

Μέσο: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ

Ημ. Έκδοσης: . . . 29/11/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 29/11/2013

Σελίδα: 38



ΟΙ ΕΙΔΙΚΟΙ ΕΚΤΙΜΟΥΝ ΟΤΙ ΘΑ ΠΕΡΙΟΡΙΣΤΕΙ Η ΔΑΠΑΝΗ ΓΙΑ ΑΝΤΙΡΕΤΡΟΙΚΑ ΦΑΡΜΑΚΑ ΤΟ 2014

Ενας στους 4 Έλληνες που πάσχουν από AIDS είναι ανασφάλιστος

Παρότι αναμένεται μικρή μείωση των κρουσμάτων του AIDS πανελλαδικά, δεν επιτρέπεται εφησυχασμός καθώς εξακολουθεί να παραμένει υψηλός ο αριθμός των νέων λοιμώξεων στους χρήστες ενδοφλέβιων ναρκωτικών, ένα φαινόμενο που εντοπίζεται στην Αττική. Παράλληλα, οι ειδικοί της Ελληνικής Εταιρείας Μελέτης και Αντιμετώπισης του AIDS εκφράζουν φόβους ότι θα περιοριστούν οι δαπάνες στους προϋπολογισμούς των δημόσιων νοσοκομείων για αντιρετροϊκά φάρμακα το 2014, λόγω των μνημονιακών περικοπών στην Υγεία, ενώ ήδη αρκετοί Έλληνες ασθενείς μένουν ξεκρέμαστοι σε ό,τι αφορά τη θεραπεία τους και λαμβάνουν αντιρετροϊκά φάρμακα αποκλειστικά χάρη στην υπέρβαση που κάνουν οι γιατροί των Μονάδων Λοιμώξεων.

Χωρίς πρόσβαση

Όπως εξηγεί ο παθολόγος-λοιμωξιολόγος κ. Μάριος Λαζανάς, χωρίς πρόσβαση σε θεραπεία βρίσκονται κυρίως οι πολίτες που είχαν μικρά μαγαζιά, τα οποία έκλεισαν λόγω της κρίσης, αφήνοντάς τους με χρέη, οπότε αυτοί έχασαν την ασφαλιστική

ΑΛΕΞΙΑ ΣΒΩΛΟΥ
asvolou@e-typos.com

τους κάλυψη καθώς χρωστούν στον ΟΑΕΕ ή στην εφορία. Χαρακτηριστικό είναι ότι 1 στους 4 ασθενείς είναι χωρίς ασφαλιστική κάλυψη

«Οι άνθρωποι αυτοί δεν μπορούν να βγάλουν βιβλιάριο απορίας ούτε θεωρούνται επίσημως ανασφάλιστοι και συνεπώς είναι ξεκρέμαστοι αλλά τους δηλώνουμε σαν ανασφάλιστους προκειμένου να πάρουν τα φάρμακά τους», τονίζει ο κ. Λαζανάς. «Ανπιστευτικό είναι το γεγονός πως το 50% των χρηστών ενδοφλέβιων ναρκωτικών που μολύνεται με AIDS εξαφανίζεται από τις Μονάδες Λοιμώξεων και δεν λαμβάνει καμία θεραπεία οπότε μετατρέπεται σε ζωντανή βόμβα που μεταδίδει τον ιό HIV σε άλλους» προσθέτει ο παθολόγος-λοιμωξιολόγος κ. Παναγιώτης Γαργαλιάνος-Κακολύρης.

Σύμφωνα με το ΚΕΕΛΠΝΟ, έως το τέλος του 2013 θα έχουμε 1.000 νέα κρούσματα AIDS, ενώ η περσινή χρονιά είχε κλείσει με 1.180 νέα κρούσματα. Σε αντιρετροϊκή αγωγή στην Ελλάδα βρίσκονται 6.150 ασθενείς, ενώ το κονδύλι για τα

αντιρετροϊκά φάρμακα ετησίως αγγίζει τα 45 εκατομμύρια ευρώ. Σύμφωνα με μελέτη της Εθνικής Σχολής Δημόσιας Υγείας, το άμεσο κόστος της νόσου ανά ασθενή εκτιμάται σε 6.861 ευρώ, ενώ εντός του 2014 θα κυκλοφορήσουν ένα νέο αντιρετροϊκό φάρμακο και ένας νέος τριπλός συνδυασμός σε χάπι. Τα φάρμακα χορηγούνται αποκλειστικά από τα φαρμακεία των δημόσιων νοσοκομείων και ήδη το ΑΧΕΠΑ Θεσσαλονίκης ανακοίνωσε ότι το 2014 θα περικόψει κατά 30% τη δαπάνη για αντιρετροϊκά λόγω μειωμένου προϋπολογισμού.

Επιχορήγηση

Η πρόταση της Εταιρείας Μελέτης και Αντιμετώπισης του AIDS είναι να βγει η δαπάνη για τα αντιρετροϊκά εκτός προϋπολογισμού των νοσοκομείων και να καλύπτεται με κρατική επιχορήγηση, ενώ για τους ξεκρέμαστους ασθενείς που χρωστούν στον ΟΑΕΕ να εκδοθεί από την Πρόνοια πιστοποιητικό κοινωνικής προστασίας. Η χορήγηση των αντιρετροϊκών είναι μονόδρομος για τον περιορισμό της ασθένειας καθώς τα περάσματα για το εμβόλιο ενόντια στο AIDS απέτυχαν παταγωδώς. ■

Οι αριθμοί του HIV στην Ελλάδα

1.000 νέα κρούσματα AIDS καταγράφηκαν το 2013, έναντι 1.180 το 2012.

50% των μολυσμένων χρηστών ναρκωτικών δεν λαμβάνει θεραπεία.

1 στους **4** Έλληνες ασθενείς είναι θεραπευτικά ξεκρέμαστοι, λόγω απώλειας ασφαλιστικής κάλυψης.

6.861 ευρώ είναι το κόστος ανά ασθενή. Το 85% του ποσού αφορά τα αντιρετροϊκά φάρμακα.

6.150 ασθενείς λαμβάνουν θεραπεία με αντιρετροϊκά.

Πηγές: ΚΕΕΛΠΝΟ, Ελληνική Εταιρεία Μελέτης και Αντιμετώπισης του AIDS.

Το ΑΧΕΠΑ Θεσσαλονίκης ανακοίνωσε ότι το 2014 θα περικόψει κατά 30% τη δαπάνη για αντιρετροϊκά λόγω μειωμένου προϋπολογισμού.



Καταγγέλλει παραποίηση των θέσεων του ο ΣΥΡΙΖΑ

■ Έντονες αντιδράσεις για τις κοινοβουλευτικές μεθοδεύσεις με την τροπολογία Γεωργιάδη

Του **Νίκου Σβέρκου**

«**Η** κυβέρνηση και οι πρόθυμοι τελάληδες της αποκαλύφθηκαν πριν καλά καλά περάσει μια μέρα από την ψηφοφορία στη Βουλή για τα φάρμακα», λένε κορυφαία στελέχη του ΣΥΡΙΖΑ, θέλοντας να τονίσουν ότι η αξιωματική αντιπολίτευση επιβεβαιώθηκε απολύτως στη στάση που κράτησε τις προηγούμενες ημέρες στο ζήτημα της τροπολογίας Γεωργιάδη.

Η ηγεσία της Κουμουνδούρου επικεντρώνει μάλιστα την κριτική της τόσο στη διαδικασία ψήφισης όσο και στην ουσία της τροπολογίας για το φάρμακο. Ο Νίκος Συρμαλένιος, βουλευτής Κυκλάδων του ΣΥΡΙΖΑ, υπέβαλε χθες υπόμνημα στον πρόεδρο της Βουλής, σύμφωνα με το οποίο επιβεβαιώνονται «με τον πιο κατηγορηματικό τρόπο οι σοβαρές ανησυχίες» του κόμματος, «για τη σκοπιμότητα της μεθόδευσης της εν λόγω ονομαστικής ψηφοφορίας», κατά την οποία ψηφίστηκαν «πακέτο» τα πέντε άρθρα της τροπολογίας, παρά το γεγονός ότι η αξιωματική αντιπολίτευση θα υπερψήφισε τα τέσσερα εξ αυτών.

Εκβιάζουν τους Βουλευτές

Ο βουλευτής της ίδιας περιφέρειας του ΠΑΣΟΚ, Παναγιώτης Ρήγας, λίγες ώρες μετά την ψηφοφορία στη Βουλή, εξέδωσε ανακοίνωση με τίτλο «Οχι από τον ΣΥΡΙΖΑ στην τροπολογία για τη διοικητική αυτοτέλεια του Νοσοκομείου Νάξου», αναφερόμενος σε ένα από τα άρθρα με τα οποία συμφωνούσε η Κ.Ο. της Κουμουνδούρου. Ο Ν. Συρμαλένιος σημείωσε δε ότι υπάρχει από το ΠΑΣΟΚ «σκοπιμότητα παραποίησης της θέσης του ΣΥΡΙΖΑ σχετικά με τον διοικητικό διαχωρισμό των νοσοκομείων της νησιωτικής Ελλάδας» και ζήτησε από τον Ευάγγ. Μείμαράκη η ψηφοφορία της Τετάρτης «να είναι η τελευταία μελανή σε-



Υπέρ τις σύστασις εξεταστικής για το πάρτι στον χώρο του φαρμάκου τάχθηκε χθες με δηλώσεις του ο βουλευτής του ΣΥΡΙΖΑ Π. Κουρουμπλής, που εμφανίζεται να συνομιλεί με τον κοινοβουλευτικό εκπρόσωπο του κόμματος Π. Λαφαζάνη στην προχθεσινή επεσοδική συνεδρίαση της Βουλής

λίδα του ελληνικού Κοινοβουλίου».

Ο Αλέξης Μητρόπουλος δήλωσε στον ρ/σ Βήμα FM, «καλώς πολεμήσαμε το ζήτημα, κακώς ήρθε η τροπολογία για αυτά τα ζητήματα σε ένα άρθρο και κακώς “εξεβιάστη” ένα μεγάλο τμήμα του κοινοβουλευτισμού στην πατρίδα μας να υπερψηφίσει ή να καταψηφίσει ένα άρθρο που είχε πέντε διαφορετικά θέματα».

Ο Παναγιώτης Κουρουμπλής, μιλώντας στον ρ/σ 105,5 Στο Κόκκινο υποστήριξε ότι ο ίδιος ο Αδωνις Γεωργιάδης επιβεβαίωσε τις θέσεις της αξιωματικής αντιπολίτευσης, αφού σε non paper του υπουργείου Υγείας τόνιζε πως, αν γίνει δεκτή η πρόταση του ΣΥΡΙΖΑ, οι πολυεθνικές θα χάσουν 2,5 δισ. ευρώ. Ο κοινοβουλευτικός εκπρόσωπος της Κουμουνδούρου εξέφρασε μάλιστα την άποψη ότι πρέπει να διεξαχθεί εξεταστική επιτροπή «για το πάρτι που έχει στηθεί τόσα χρόνια στον χώρο του φαρμάκου»,

ενώ κατέθεσε χτες στο Πταιμοαποδικείο Αθηνών για την υπόθεση της τεχνητής έλλειψης φαρμάκων στην ελληνική αγορά έπειτα από μηνυτήρια αναφορά του εισαγγελέα Εφετών Ναυπλίου.

Βοθές κατά κυβέρνησης-τρόικας

Η Κουμουνδούρου, παράλληλα, συνεχίζει να επιτίθεται στην κυβέρνηση για τις διαβουλεύσεις με την τρόικα. «Οι εμπλοκές που παρουσιάζονται σε αυτές δεν αμφισβητούν τη συμφωνία των δύο πλευρών στη συνέχιση της ίδιας σκληρής πολιτικής λιτότητας, αλλά αφορούν σε επιμέρους της πτυχές και στην επικοινωνιακή της διαχείριση» σημειώνει ο ΣΥΡΙΖΑ προσθέτοντας ότι «η κυβέρνηση δεν θέλει και δεν μπορεί να διαπραγματευτεί, δεν θέλει και δεν μπορεί να υπερασπιστεί τα συμφέροντα του ελληνικού λαού».



Ο διαρκής Γολγοθάς του ασθενούς

Εικόνα διάλυσης παρουσιάζουν τα ιατρεία του ΕΟΠΥΥ. Ο υπουργός απειλεί με απολύσεις και οι γιατροί συνεχίζουν την απεργία

Της **Νιάνη Βέργου**

«**Κ**λειστόν». Η ταμπέλα με τα μεγάλα γράμματα έξω από το πολυιατρείο του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας της Νέας Ιωνίας το λέει καθαρά. Παρ' όλα αυτά ο Μιχάλης περνάει την πόρτα του σε αναζήτηση γιατρού που θα του γράψει τα απαραίτητα για την υγεία του φάρμακα. Ο 74χρονος έχει κάνει μεταμόσχευση νεφρού. Κάθε δίμηνο πηγαίνει στο πολυιατρείο για να του γράψουν τα φάρμακα για τη μεταμόσχευση που κοστίζουν 300 ευρώ, όπως και άλλα φάρμακα για την υπέρταση, τη χοληστερίνη...

Οικονομική επιβάρυνση

«Μέσα δεν υπήρχε ψυχή. Περιπάτησα τους διαδρόμους. Σε ένα γραφείο είδα έναν γιατρό. Του ζήτησα να μου γράψει τη συνταγή. "Δεν μπορώ. Εχουμε απεργία. Το φαρμακείο είναι κλειστό. Δεν υπάρχει κανένας. Θα πας στο νοσοκομείο", μου είπε. Δεν μπορώ, του απάντησα, το ραντεβού μου είναι στις 19 Δεκεμβρίου. Τι θα κάνω μέχρι τότε; Θα μείνω χωρίς φάρμακα;», μας λέει.

«Μπορεί να μην είμαστε εδώ μέχρι τότε. Μας κλείνουν», απάντησε ο γιατρός.

Οι μνημονιακές πολιτικές στην



ΦΡΑΣΣΑΛΙΑ ΜΟΧΛΗΛΩΣΗ

Βαθιά το χέρι στην τσέπη αναγκάζονται να βάζουν οι ασθενείς για φάρμακα και επισκέψεις στους γιατρούς. «Δωρεάν» υγεία στα χρόνια του Μνημονίου

υγεία για τον Μιχάλη σημαίνουν ταλαιπωρία και οικονομική επιβάρυνση. «Η ιστορία με τα γενόσημα, για παράδειγμα. Δέκα φορές μου έχουν αλλάξει τα φάρμακα. Ασε το πρωτότυπο, πάρε γενόσημο, άλλαξε πάλι...».

«Τώρα;» τον ρωτάμε. «Εχω ξεμείνει από φάρμακα, αλλά δεν μπορώ να πάω να τα αγοράσω. Όλα μαζί μου κοστίζουν 170 ευρώ τον μήνα. Ζήτησα από τον "Ευαγγελισμό" να γίνει το ραντεβού πιο νωρίς, μου είπαν ότι δεν γίνεται. Ούτε στον συμβεβλημένο γιατρό με τον ΕΟΠΥΥ μπορώ να πληρώσω από δέκα έως τριάντα ευρώ. Δεν είμαι διατεθειμένος να δώσω ούτε ένα φράγκο. Δώσαμε τη ζωή μας γι' αυτά τα πράγματα».

Στον αντίποδα, ο υπουργός Υγείας απειλεί πρωί πρωί από τη-

λεοράσεως τους γιατρούς του ΕΟΠΥΥ με απολύσεις, προορισμός που ήδη περιμένει τους μισούς (3.000) με το κλείσιμο του ΕΟΠΥΥ. «Δεν είμαι διατεθειμένος να κρατήσω στο Δημόσιο ανθρώπους που δεν τους χρειαζόμαστε». Ο Αδ. Γεωργιάδης διεμήνυσε στους γιατρούς ότι διαθέτει και σχέδιο Β και ότι δεν πρόκειται να αφήσει κανέναν να νομίζει πως μπορεί να εκβιάζει το κράτος. Οι γιατροί του ΕΟΠΥΥ διά του αντιπροέδρου τους Γιάννη Χρονόπουλου απάντησαν: «Ούτε εμείς τον χρειαζόμαστε στο υπουργείο».

Τη σκυτάλη πήρε αργά το απόγευμα ο υφυπουργός Υγείας, Αντώνης Μπέζας, μιλώντας στο προαύλιο του Κοινοβουλίου: «Αυτό που συμβαίνει με τους γιατρούς υπαλλήλους του ΕΟΠΥΥ που το πρωί

απεργούν στις μονάδες υγείας του ΕΟΠΥΥ και το απόγευμα δέχονται ασφαλισμένους στα ιδιωτικά τους ιατρεία με πληρωμή από τον ΕΟΠΥΥ δεν μπορεί να συνεχιστεί. Από αύριο διακόπτονται οι συμβάσεις με τον ΕΟΠΥΥ». Ο λόγος για 2.000 -1.000 είπε ο υφυπουργός- που εργάζονται στον ΕΟΠΥΥ το πρωί ως υπάλληλοι και το απόγευμα από τα ιατρεία τους ως συμβεβλημένοι συμβασιούχοι ιδιωτικού δικαίου με τον οργανισμό.

«Μετέρχονται εκβιασμούς για να κάμψουν το ηθικό των γιατρών, να σπάσουν το μέταλλο, να εκφοβίσουν», λέει στην «Εφ.Συν.» ο πρόεδρος των γιατρών του ΕΟΠΥΥ Αθ. Αποστολόπουλος, οι οποίοι παραιτούν τις επαναλαμβανόμενες 24ωρες απεργίες που ξεκίνησαν στις 25 Νοεμβρίου μέχρι τις 9 Δε-

κεμβρίου. «Εκείνο που θα καταφέρουν είναι να περιορίσουν τις επilogές των ασθενών». Η μοναδική δυνατότητα που έχει στη διάρκεια της απεργίας των γιατρών του ΕΟΠΥΥ ο πολίτης να εξυπηρετηθεί, εκτός αν είναι επείγον περιστατικό, οπότε τον δέχεται το πολυιατρείο του ΕΟΠΥΥ, είναι να απευθυνθεί σε εξωτερικό συμβεβλημένο ιδιώτη γιατρό. Σε αυτόν τον γιατρό που ο Μπέζας θέλει να απομακρύνει μπορεί να γράψει ο Μιχάλης τα φάρμακά του χωρίς να πληρώσει.

«Στηρίζουν την απεργία»

Εκτός αν ο γιατρός έχει περάσει τα 200 περιστατικά που του αναλογούν κάθε μήνα. Τότε θα κληθεί να πληρώσει 10 έως 30 ευρώ. Το όριο των 200 εξεταζόμενων ξεπερνιέται κάθε μήνα, μας λέει ο πρόεδρος των γιατρών του ΕΟΠΥΥ. Ξεπερνιέται και χωρίς απεργία...

«Ο κόσμος αυτή τη φορά ή ανέχεται την απεργία ή τη στηρίζει. Καταλαβαίνει ότι χάνει ένα δικαίωμα», προσθέτει.

■ Με προσωπικό ασφαλείας θα λειτουργήσουν σήμερα και τα νοσοκομεία, τα κέντρα υγείας, οι μονάδες πρόνοιας και το ΕΚΑΒ. Οι νοσοκομειακοί γιατροί και οι εργαζόμενοι στα νοσοκομεία προχωρούν σε 24ωρη απεργία, αντιδρώντας στην κινητικότητα, τη διάλυση του ΕΟΠΥΥ και των ψυχιατρικών νοσοκομείων.

17. ΚΑΤΑΠΟΝΤΙΖΕΤΑΙ ΤΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΥΓΕΙΑΣ ΑΝΘΟΥΝ ΤΑ ΦΑΚΕΛΑΚΙΑ

Μέσο: Η ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ

Ημ. Έκδοσης: . . . 29/11/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 29/11/2013

Σελίδα: 43



Καταποντίζεται το σύστημα Υγείας, ανθούν τα φακελάκια

ΒΡΥΞΕΛΛΕΣ Του **Κ. Μοσχονά**

Το πείραμα να αναλάβει το υπουργείο Υγείας ένας φωνάκλας τηλεπωλητής βιβλίων επιδείνωσε ακόμη περισσότερο την υγειονομική περιθαλψη στην Ελλάδα. Το 2013, η χώρα μας έπεσε από την 22η θέση που καταλάμβανε το 2012 μεταξύ 35 χωρών της Ευρώπης, στην 25η. Αποτέλεσμα: Ο ελληνικός κλάδος της υγειονομικής περιθαλψης έχει την 5η χειρότερη βαθμολογία στην Ε.Ε. Και αναμένεται νέα επιδείνωση...

Πρόκειται για τα αποτελέσματα της ετήσιας έρευνας παρακολούθησης και σύγκρισης των συστημάτων υγειονομικής περιθαλψης που έδωσε χθες στη δημοσιότητα ο σουηδικός οργανισμός Health Consumer Powerhouse (HCP), σε στενή συνεργασία με την Ε.Ε.

Όπως δήλωσε ο επικεφαλής του HCP, Α. Μπιόρνμπεργκ, οι Έλληνες ασθενείς είναι θύματα των σκληρών μέτρων λιτότητας. Είναι ενδεικτικό ότι οι κατά κεφαλήν δαπάνες για την υγεία στην Ελλάδα δεν υπερβαίνουν το ποσοστό του 28% μέχρι το 2011 και σήμερα είναι ακόμη πιο χαμηλότερο.

Όπως αναφέρεται στην έρευνα, σε καμία άλλη ευρωπαϊκή χώρα δεν παρατηρείται τόσο μεγάλη πτώση των δαπανών για την υγεία (πάνω από 10%) όπως στην Ελλάδα του Αδ. Γεωρ-



ΒΕΡΒΕΡΩΣΕ ΒΑΣΙΛΗΣ

Πάνουμε πάτο στην περιθαλψη, σύμφωνα με πανευρωπαϊκή έρευνα

γιόδη. Λαμβάνοντας υπόψη τις δημόσιες περικοπές, είπε ο κ. Μπιόρνμπεργκ, η κατάσταση στην υγειονομική περιθαλψη αναμένεται να επιδεινωθεί στη χώρα μας.

Στον πίνακα συστημάτων υγειονομικής περιθαλψης, που καταρτίστηκε με βάση τα δεδομένα κάθε χώρας και τις μαρτυρίες των ασθενών (ενημέρωση, χρόνοι αναμονής, εύρος των υπηρεσιών...), η Ελλάδα έχει 568 βαθμούς το 2013 (άριστο: 1.000 βαθμοί), έναντι 617 το 2012.

Την καλύτερη βαθμολογία έχει η Ολλανδία (870) και ακολουθούν η Ελβετία (851) και η Ισλανδία (818). Στο τέλος βρίσκονται η Πολωνία (521), η Λετονία (516), η Ρουμανία (478) και η Σερβία (451).

Τα αποτελέσματα της έρευνας δείχνουν επίσης το συνεχώς διευρυνόμενο χάσμα στον τομέα της υγείας μεταξύ πλούσιων και φτωχών χωρών της Ευρώπης. Άλλη διαπίστωση: το 2013 παρατηρείται στην Ε.Ε. διεύρυνση του χάσματος μεταξύ του Βορρά και του μεσημεριακού Νότου.

Και τα «φακελάκια»: Η Ελλάδα καταλαμβάνει την 4η θέση στην «επίδοση» αυτή μετά τη Ρουμανία, την Ουγγαρία και τη Λετονία. Στην 5η θέση βρίσκεται η Αλβανία και ακολουθούν η Βουλγαρία, η Σερβία, η Τσεχία, η ΠΓΔΜ και η Λιθουανία. Μυριάζουν περισσότερο Βαλκάνια...

18. ΑΠΟΛΥΟΥΝ ΤΩΡΑ ΟΙ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΕΣ ΕΤΑΙΡΕΙΕΣ

Μέσο: ΗΜΕΡΗΣΙΑ

Ημ. Έκδοσης: . . . 29/11/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 29/11/2013

Σελίδα: 31



ΟΙ ΚΑΤΑΓΓΕΛΙΕΣ

Απολύουν τώρα οι φαρμακευτικές εταιρείες

Σε μαζικές απολύσεις προχωρούν οι φαρμακευτικές εταιρείες μετά τα νέα μέτρα για τη μείωση της φαρμακευτικής δαπάνης, σύμφωνα με καταγγελία της Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Εργαζομένων Φαρμακευτικών και Συναφών Επαγγελματιών - Κλάδων. Χθες, σε ανακοίνωσή της, η Ομοσπονδία αναφέρει ότι «οι φαρμακευτικές εταιρείες, εκμεταλλευόμενες τα μέτρα της κυβέρνησης σε ό,τι αφορά τη φαρμακευτική δαπάνη, άρχισαν κιόλας να προβαίνουν με αμετροέπεια σε εκδικητικού τύπου μαζικές απολύσεις».



Τελεσίγραφο στους γιατρούς για να σταματήσουν την απεργία Πόλεμος στον ΕΟΠΥΥ, έρχονται απολύσεις

» «Κούρεμα» μισθών και νέες συμβάσεις με ιδιώτες γιατρούς, σχεδιάζει το υπουργείο Υγείας

ΤΗΣ ΕΛΕΝΗΣ ΠΕΤΡΟΠΟΥΛΟΥ

Από «κούρεμα» μισθών έως και απολύσεις γιατρών του ΕΟΠΥΥ προβλέπει το «plan B» του υπουργού Υγείας Αδ. Γεωργιάδη, ενώ από σήμερα διακόπτονται οι συμβάσεις των απεργούντων γιατρών με τον Οργανισμό. Χθες ο υπουργός Υγείας απύθνη αυστηρή προειδοποίηση προς τους γιατρούς του ΕΟΠΥΥ να σταματήσουν τις απεργίες, υπογραμμίζοντας ότι διαθέτει «plan B, που δεν θα τους αρέσει καθόλου!». Παράλληλα, ο υφυπουργός Αντώνης Μπέζας ανακοίνωσε ότι «αυτό που συμβαίνει με τους ιατρούς-υπαλλήλους του ΕΟΠΥΥ που το πρωί απεργούν στις μονάδες υγείας του ΕΟΠΥΥ και το απόγευμα δέχονται ασφαλισμένους στα ιδιωτικά τους ιατρεία με πληρωμή από τον ΕΟΠΥΥ δεν μπορεί να συνεχιστεί. Από αύριο (σ.σ. σήμερα) διακόπτονται οι συμβάσεις με τον ΕΟΠΥΥ». Πρόκειται για 1.000 γιατρούς (πρώην ΙΚΑ) οι οποίοι έχουν εξασφαλίσει συμβάσεις με τον ΕΟΠΥΥ, ώστε να δέχονται το απόγευμα στα ιατρεία τους ασφαλισμένους του Οργανισμού.

Οι γιατροί, ωστόσο, ανακοίνωσαν και νέες 24ωρες επαναλαμβανόμενες απεργίες έως και τις 9 Δεκεμβρίου, αντιδρώντας στη διαθεσιμότητα.

Σύμφωνα με πληροφορίες της

«Η», το «plan B», μεταξύ άλλων, προβλέπει:

» «Κόψιμο» των 150 μηνιαίων επισκέψεων ασφαλισμένων του ΕΟΠΥΥ στους γιατρούς του Οργανισμού, περιορίζοντας σημαντικά το εισόδημά τους. Οι επισκέψεις αυτές θα δοθούν στους ιδιώτες, συμβεβλημένους με τον ΕΟΠΥΥ γιατρούς. Παράλληλα, στους ιδιώτες γιατρούς θα «διοικητευθούν» και τα χρήματα που θα εξοικονομηθούν από τις απεργίες.

» «Ανοιγμα» των εξωτερικών ιατρείων των δημόσιων νοσοκομείων στους ασφαλισμένους του ΕΟΠΥΥ και νέες συμβάσεις με ιδιώτες γιατρούς.

Ο κ. Γεωργιάδης, αναφερόμενος στους απεργούς γιατρούς του ΕΟΠΥΥ, τόνισε χθες πως δεν πρόκειται να αφήσει «κανέναν να νομίζει πως μπορεί να εκβιάζει το κράτος». Και ξεκαθάρισε ότι δεν είναι διατεθειμένος να κρατήσει στο Δημόσιο ανθρώπους που δεν τους χρειάζεται, γιατί «όπως είπε- «μετά θα πρέπει να κόψω συντάξεις και αυτό το θεωρώ ανήθικο».

Επανάλαβε πάντως την πρόκληση σε διάλογο, λέγοντας χαρακτηριστικά ότι «το γραφείο μου είναι ανοιχτό και καλώ τους εκπροσώπους των γιατρών του ΕΟΠΥΥ και των υπολοίπων εργαζομένων να έρθουν στο γραφείο μου -και αύριο και τη Κυριακή και την Κυριακή και όποτε θέλουν- να συζητήσουμε ώστε να σταματήσει η ταλαιπωρία των πολιτών».

Η μεταρρύθμιση θα γίνει, είπε, για να προσθέσει «αν παρά τις δικές μου εκκλήσεις για διάλογο, κάποιος εκτιμούν ότι έχει έρθει η ώρα να εκβιάσουν την κυβέρνηση, το κράτος και τον υπουργό, σε αυτή την περίπτωση θα πρέπει και το κράτος, η κυβέρνηση και ο υπουργός να αντιδράσουν».

Από την πλευρά του ο αντιπρόεδρος της ομοσπονδίας ιατρών του ΕΟΠΥΥ, Γιάννης Χρονόπουλος, τόνισε ότι οι γιατροί δεν απειλούνται και δεν εκβιάζονται και ότι έχουν «plan C».

Κατηγορήσε, επίσης, τον υπουργό Υγείας πως «προσλαμβάνει απεργοσπαστικά ειδικότερες που θέλει να διώξει από την Προτοβάθμια Περίθαλψη», κάνοντας λόγο ενδεικτικά για πρόσληψη πλαστικού χειρουργού στη Θεσσαλονίκη που έγινε χθες. Σε ανακοίνωσή τους οι γιατροί των Μονάδων ΕΟΠΥΥ

τονίζουν: «Μετά και την αδιάλλακτη στάση του υπουργού ως προς τις απολύσεις και τη διάλυση της δημόσιας πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, προκηρύσσουμε συνέχιση του αγώνα με 24ωρες επαναλαμβανόμενες απεργίες για τις 4, 5, 6 και 9 Δεκεμβρίου 2013».

Εν τω μεταξύ, διευκρινίσεις για τον προϋπολογισμό του ΕΟΠΥΥ έδωσε χθες η διοίκηση του Οργανισμού, σημειώνοντας ότι τα πραγματικά έσοδα μειώνονται κατά περίπου 430 εκατ. ευρώ, η φαρμακευτική δαπάνη κατά 330 εκατ. ευρώ και 31 εκατ. ευρώ οι παροχές ασθένειας.

» **Διακοπή συμβάσεων ιατρών που εργάζονται το πρωί στον ΕΟΠΥΥ αλλά δέχονται το απόγευμα ασφαλισμένους στο ιδιωτικό ιατρείο τους**

» **Πτώση 28% στις κατά κεφαλήν δαπάνες για την υγεία**

Την 25η θέση μεταξύ 35 ευρωπαϊκών χωρών κατέχει η Ελλάδα στην ποσίτητα του συστήματος υγειονομικής περιθαλψής, το οποίο σημείωσε μάλιστα επιδείνωση σε σχέση με το 2012, οπότε κατείχε την 22η θέση στη σχετική κατάταξη. Η χώρα μας κατέχει ακόμη την 24η θέση μετά τη Ρουμανία, την Ουγγαρία και τη Λετονία στις χώρες με τα υψηλότερα ποσοστά σε «φακελάκια». Σύμφωνα με μελέτη του οργανισμού HealthPowerhouse (HCP), το 2013 η Ελλάδα συγκέντρωσε 568 βαθμούς από το μέγιστο σύνολο των 1.000 βαθμών, ενώ το 2012 είχε συγκεντρώσει 617 βαθμούς. Η Ολλανδία παραμένει στην κορυφή του πίνακα κατάταξης των συστημάτων υγειονομικής περιθαλψής με 870 βαθμούς και ακολουθούν η Ελβετία (851) και η Ισπανία (818), ενώ τις χειρότερες επιδόσεις παρουσιάζουν η Σερβία (451), η Ρουμανία (478) και η Λετονία (516).

Στη μελέτη παρατίθενται και στοιχεία του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας τα οποία καταγράφουν δραματική πτώση (-28%) στις κατά κεφαλήν δαπάνες για την υγεία στην Ελλάδα, από το 2009 ως το 2011. Είναι η μεγαλύτερη μείωση δαπανών στην Ευρώπη. Από 3.276 δολάρια το 2009, οι κατά κεφαλήν δαπάνες για την υγεία μειώθηκαν σε 3.069 δολάρια το 2010 και σε 2.359 δολάρια το 2011. Η Ελλάδα είχε ακόμη περισσότερους γιατρούς (6 γιατροί ανά 1.000 κατοίκους) και φαρμακοποιούς επί 6,11 οποιονδήποτε άλλη ευρωπαϊκή χώρα, ενώ αξιοσημείωτο είναι επίσης ότι η Ελλάδα και η Κύπρος εμφανίζουν τα υψηλότερα ποσοστά σε καισαρικές στον κόσμο.



Διακόπτονται συμβάσεις 1.000 γιατρών του ΕΟΠΥΥ

Της ΠΕΝΝΥΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ

Νέα «σύρραξη» στον χώρο της Υγείας έχει ξεκινήσει τα τελευταία 24ωρα, με τους γιατρούς του ΕΟΠΥΥ και την ηγεσία του υπουργείου Υγείας να εμφανίζονται αποφασισμένοι να φτάσουν στα άκρα. Πρώτο «θύμα» είναι οι συμβάσεις περίπου 1.000 γιατρών του ΕΟΠΥΥ, οι οποίες διακόπτονται από σήμερα με απόφαση του υπουργείου Υγείας. Πρόκειται για γιατρούς που δουλεύουν στα πολυιατρεία του ΕΟΠΥΥ και οι οποίοι μέχρι χθες μπορούσαν ως ελεύθεροι επαγγελματίες επιπλέον να δέχονται επί πιστώσει έως και 150 ασφαλισμένους τον μήνα στο ιδιωτικό τους ιατρείο. Ο ΕΟΠΥΥ διακόπτεται από σήμερα τις συμβάσεις με τους συγκεκριμένους γιατρούς για το επιπλέον έργο τους στα ιδιωτικά

Εφαρμογή του «plan B» από το υπουργείο Υγείας – Ανυποχώρητοι δηλώνουν οι γιατροί.

τους ιατρεία. Η κίνηση αυτή είναι ουσιαστικά μέρος του «plan B», για το οποίο είχε προειδοποιήσει τους γιατρούς ο υπουργός Υγείας Αδωνις Γεωργιάδης. Σύμφωνα με όσα ανέφεραν χθες στην «Κ» υψηλόβαθμα στελέχη του υπουργείου Υγείας, στο πλαίσιο του «plan B» εξετάζεται επίσης να μοιραστούν αυτές οι «έξτρα» 150 επισκέψεις τον μήνα στους συμβεβλημένους γιατρούς, να αξιοποιηθούν περαιτέρω τα εξωτερικά ιατρεία των νοσοκομείων για την εξυπηρέτηση των ασφαλισμένων, αλλά και να υπογραφούν νέες συμβάσεις με ιδιώτες γιατρούς.

Ετσι, λίγες ώρες μετά την ψήφιση της τροπολογίας για τα φάρμακα και πριν κατακαθίσει η σκόνη από τη μετωπική σύγκρουση του υπουργείου Υγείας με τον ΣΥΡΙΖΑ, το πολεμικό σκηνικό μετατοπίζεται στις επικείμενες αλλαγές στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας, οι οποίες σύμφωνα με την κυβέρνηση θα συνοδευτούν με πρόγραμμα κινητικότητας-διαθεσιμότητας και απολύσεις γιατρών ΕΟΠΥΥ. Χθες, νωρίς το πρωί ο υπουργός κ. Γεωργιάδης προειδοποίησε (ΣΚΑΪ) τους για-

τρούς του ΕΟΠΥΥ να επιστρέψουν στην εργασία τους, διότι το υπουργείο διαθέτει «plan B» (σχέδιο Β) το οποίο «δεν θα τους αρέσει». Η απάντηση ήρθε από τον αντιπρόεδρο της Πανελληνίας Ομοσπονδίας Γιατρών ΕΟΠΥΥ (ΠΟΣΕΥΠ-ΕΟΠΥΥ), Γιάννη Χρονόπουλο, που δήλωσε ότι οι γιατροί δεν εκβιάζονται και, «χαριτολογώντας», ότι αυτοί έχουν «plan C». Λίγη ώρα αργότερα, η ΠΟΣΕΥΠ-ΕΟΠΥΥ ανακοίνωσε νέες επαναλαμβανόμενες απεργίες για τις 4, 5, 6 και 9 Δεκεμβρίου κάνοντας λόγο για «αδιάλλακτη στάση του υπουργού Υγείας ως προς τις απολύσεις και τη διάλυση της δημόσιας πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας».

«Διαρκής διάλογος»

Αργά χθες το απόγευμα –και αφού είχε προηγηθεί σύσκεψη με υπηρεσιακούς παράγοντες στο υπουργείο Υγείας– ο υφυπουργός Υγείας Αντώνης Μπέζας ανακοίνωσε από τη Βουλή την απόφαση του υπουργείου για διακοπή των συμβάσεων. Όπως δήλωσε, «η μεταρρύθμιση της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας θα προχωρήσει. Έχουμε κάνει εξαντλητικό διάλογο με όλους τους εργαζομένους στον ΕΟΠΥΥ και βούλησή μας είναι αυτός ο διάλογος να είναι διαρκής, καθώς πάνω από όλα είναι οι πολίτες και το συνταγματικά κατοχυρωμένο δικαίωμα της πρόσβασης στο φάρμακο και στις υπηρεσίες υγείας. Κανείς δεν μπορεί να στερήσει από τους πολίτες αυτό το δικαίωμα. Αυτό όμως που συμβαίνει με τους ιατρούς-υπαλλήλους του ΕΟΠΥΥ που το πρωί απεργούν στις μονάδες υγείας του ΕΟΠΥΥ και το απόγευμα δέχονται ασφαλισμένους στα ιδιωτικά τους ιατρεία με πληρωμή από τον ΕΟΠΥΥ, δεν μπορεί να συνεχιστεί. Από αύριο διακόπτονται οι συμβάσεις με τον ΕΟΠΥΥ».

«Οι γιατροί δεν θα κάνουν πίσω», δήλωσε στην «Κ» μετά την ανακοίνωση του κ. Μπέζας ο πρόεδρος της ΠΟΣΕΥΠ-ΕΟΠΥΥ κ. Αθ. Αποστολόπουλος. Χαρακτήρισε κίνηση πανικού τη διακοπή των συμβάσεων από το υπουργείο, λόγω της σχεδόν καθολικής συμμετοχής των γιατρών στην απεργία, αλλά και κίνηση «υψηλού ρίσκου» αφού θα πλήξει τους ασφαλισμένους, που θα έχουν λιγότερες επιλογές για ιατρικές επισκέψεις.

Αιτίες θανάτου σε Ελλάδα και Ευρώπη

Ανά 100.000 κατοίκους άνω των 65 ετών

	ΕΛΛΑΔΑ		Μέσος όρος Ε.Ε.	
	Ανδρες	Γυναίκες	Ανδρες	Γυναίκες
Καρδιακές προσβολές	321	185	338	188
Ατυχήματα	71	27	121	82
Αυτοκτονίες	9	1	31	8
Νεοπλασίες - Καρκίνοι	1.336	672	1.456	764

Η Ελλάδα έχει το μικρότερο ποσοστό θανάτων από μελάνωμα και από ατυχήματα στην Ευρώπη

Πηγή: Eurostat

Η ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

Αναποτελεσματικό το σύστημα περιθάλψης

Του ανταποκριτή μας στις ΒΡΥΞΕΛΛΕΣ ΝΙΚΟΥ ΧΡΥΣΟΛΩΡΑ

Τις χρόνιες παθολογίες, την πρωτοφανή σπατάλη σε φάρμακα και θεραπείες, αλλά και την αναποτελεσματικότητα του ελληνικού συστήματος παροχής υγειονομικής και ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης, καταγράφει η ετήσια έκθεση του Σουηδικού Οργανισμού Health Consumer Powerhouse, που παρουσιάστηκε χθες στις Βρυξέλλες. Ειδικότερα, το ελληνικό σύστημα περίθαλψης υποχώρησε φέτος από την 22η στην 25η θέση, επί 35 ευρωπαϊκών χωρών και πλέον είναι το πέμπτο χειρότερο στην Ε.Ε.

Ωστόσο, επειδή τα αποτελέσματα βασίζονται σε μεγάλο βαθμό στις απαντήσεις των ίδιων των ασθενών, σε ερωτήματα αναφορικά με την ενημέρωση και τη συμμετοχή τους στη διαμόρφωση πολιτικών, τους χρόνους αναμονής, τα θεραπευτικά αποτελέσματα, το εύρος και τη διαθεσιμότητα των υπηρεσιών υγείας, οι συντάκτες της έκθεσης προειδοποιούν ότι «οι επιπτώσεις της κρίσης ορισμένες φορές μεγαλοποιούνται». Μάλιστα, το κείμενο περιλαμβάνει και εξαιρετικά υποτιμητικές αναφορές στη χώρα μας.

«Δεν είναι δυνατόν η Ελλάδα να διατηρεί τον μεγαλύτερο αριθμό γιατρών και φαρμακοποιών ανά κάτοικο στην Ευρώπη και ταυτόχρονα τα στοιχεία να παρουσιάζουν μείωση 28% των κατά κεφαλήν ιατρικών δαπανών σε σχέση με το 2009, όταν στις άλλες μνημονιακές χώρες η μείωση ήταν κάτω από 10%. Είναι

Το πέμπτο χειρότερο στην Ε.Ε., σύμφωνα με την ετήσια έκθεση σουηδικού οργανισμού.

πιθανόν τα στοιχεία αυτά να είναι τόσο αδόξιστα όσο και τα νούμερα με τα οποία η Ελλάδα έγινε μέλος της Ευρωζώνης» (!) αναφέρει η έκθεση. Εξάλλου, οι αντικειμενικοί δείκτες υγείας (προσδόκιμο επιβίωσης, θάνατοι νεογνών) δεν επιδεινώθηκαν στην Ελλάδα στη διάρκεια της κρίσης, ενώ η χώρα μας έχει τον δεύτερο μεγαλύτερο αριθμό καισαρικών ανά κάτοικο στον κόσμο, μετά την Κύπρο.

Αυτό που σίγουρα άλλαξε στην Ελλάδα, είναι η εξαιρετικά θέρμη με την οποία κατανάλωσε καινούργια

(και άρα πανάκριβα) φάρμακα, τονίζει η μελέτη. Αποτέλεσμα αυτής της υπερκατανάλωσης ήταν η φαρμακευτική δαπάνη να φτάσει το 2010 στα 8 δισ. ευρώ, ενώ η αντίστοιχη δαπάνη στη Σουηδία, χώρα με παρόμοιο πληθυσμό, ήταν 4 δισ.! Η κατάσταση αυτή όμως διορθώνεται, τονίζει η έκθεση, χάρη στην πιο εκτεταμένη χρήση γενεοσήμων. «Η παραδοσιακά γενναιοδωρη συνταγογράφηση φαρμάκων στην Ελλάδα περιορίστηκε, επηρεάζοντας την πρόσβαση σε καινούργια σκευάσματα. Αλλά, σε αντίθεση με τις υπόλοιπες πηλγειές από την κρίση χώρες, δεν υπήρξε μείωση στην κατανάλωση αντιβιοτικών, συμπεριφορά που συμβάλλει στην αύξηση των ανθεκτικών λοιμώξεων. Κατά περιεργό τρόπο, το 2012, η Ελλάδα είχε ακόμη περισσότερους γιατρούς και φαρμακοποιούς από οποιαδήποτε άλλη ευρωπαϊκή χώρα», υποστηρίζουν οι συντάκτες της έκθεσης. Τέλος, σε ό, τι αφορά το «φακελάκι», η Ελλάδα καταλαμβάνει την τέταρτη χειρότερη θέση στην Ε.Ε., μετά τη Ρουμανία, την Ουγγαρία και τη Λεττονία. Είναι ενδεικτικό πως στην Αλβανία και τη Βουλγαρία το «φακελάκι» είναι λιγότερο συχνή πρακτική από ό, τι στην Ελλάδα...



Η υγειονομική περίθαλψη σε Ευρώπη και Ελλάδα

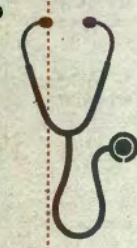
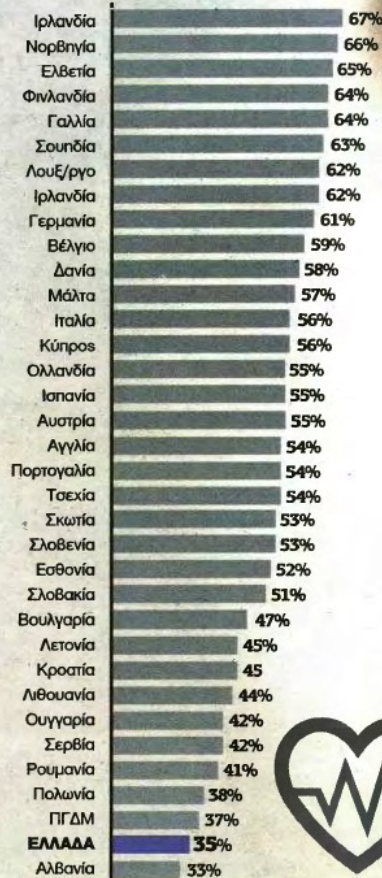
Γενική κατάταξη υγειονομικής περίθαλψης ευρωπαϊκών χωρών*



Μέση κατά κεφαλήν ετήσια δαπάνη υγείας σε δολάρια το 2011 (σταθμισμένη σε όρους αγοραστικής δύναμης)



Επιβίωση από τον καρκίνο



*Η ανώτερη βαθμολογία είναι οι 1.000 μονάδες



ΡΕΠΟΡΤΑΖ ΠΙΑΝΝΗΣ ΔΕΒΕΤΖΟΓΛΟΥ

Βουτιά κατά τρεις θέσεις στην κατάταξη των συστημάτων υγειονομικής περίθαλψης στην Ευρώπη έκανε η Ελλάδα, καταλαμβάνοντας την 25η θέση μεταξύ 35 χωρών, έναντι της 22ης που κατείχε. Την ίδια ώρα, η έκθεση Euro Health Consumer Index (EHCI, Ευρωπαϊκός Δείκτης Υγείας Καταναλωτή), η οποία παρουσιάζει χτες στις Βρυξέλλες, δείχνει τον περιορισμό των κατά κεφαλήν δαπανών στη δημόσια υγεία που προκύπτουν κυρίως από τον περιορισμό της φαρμακευτικής δαπάνης. Αποτυπώνει, δηλαδή, τον περιορισμό της σπατάλης.

Η έρευνα ωστόσο καταλήγει σε μια σειρά από ενδιαφέροντα συμπεράσματα που δείχνουν τις στρεβλώσεις χρόνων στο δημόσιο σύστημα υγείας στην Ελλάδα. Η χώρα μας συγκέντρωσε 568 μονάδες με «άριστα» για την έρευνα τις 1.000, έναντι 617 που είχε λάβει πέρυσι. Η Ολλανδία παραμένει στην κορυφή της υγειονομικής περίθαλψης στην Ευρώπη

Υγεία: ελληνικά παράδοξα

Πρώτοι σε γιατρούς, φαρμακοποιούς και χρήση αντιβιοτικών

Τις στρεβλώσεις στο δημόσιο σύστημα υγείας στην Ελλάδα περιγράφει ευρωπαϊκή έκθεση, που κατέταξε τη χώρα μας από την 22η στην 25η θέση μεταξύ 35 χωρών στα συστήματα υγειονομικής περίθαλψης

με 870 βαθμούς, ενώ ακολουθούν η Ελβετία, η Ισλανδία, η Δανία και η Νορβηγία.

Οι συντάκτες της έκθεσης επισημαίνουν ότι οι δαπάνες για την υγεία στην Ελλάδα μειώθηκαν κατά 28% από το 2009 έως το 2011, γεγονός που αποδίδουν στην οικονομική κρίση. Πάντως, στον αντίποδα, άλλες χώρες που βρίσκονται σε οικονομική κρίση βελτίωσαν τη θέση τους όπως, για παράδειγμα, η Πορτογαλία, που από την 25η θέση πέρυσι καταλαμβάνει φέτος τη 16η.

ΘΥΜΑΤΑ. Σύμφωνα με τους συντάκτες της έκθεσης, «οι Έλληνες ασθενείς φαίνεται να είναι θύματα των σκληρών μέτρων λιτότητας καθώς οι επδόσεις του συστήματος υγείας έχουν καταγράψει σημαντική πτώση από το προηγούμενο έτος». Αυτό είπε ο δρ Αρνέ Μγιόρνμπεργκ, πρόεδρος του οργανισμού HCP και επικεφαλής της έρευνας.

Η έκθεση, πάντως, καταγράφει μια σειρά από ελληνικά παράδοξα: η Ελλάδα είναι πρώτη με μεγάλη διαφορά στην αναλογία γιατρών ανά

Μέσο: ΤΑ ΝΕΑ

Ημ. Έκδοσης: . . . 29/11/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 29/11/2013

Σελίδα: 15



κάτοικο και επίσης διαθέτει αναλογικά τους περισσότερους φαρμακοποιούς. Όπως επισημαίνεται, θα ήταν «υπερφυσικό το οικονομικό σύστημα να αντέξει το πλήθος των γιατρών και των φαρμακοποιών, εκτός εάν γίνουν σημαντικές περικοπές στις αμοιβές ή στα κέρδη τους». Επιπλέον, σύμφωνα με τις αναφορές των συλλόγων ασθενών

Εχουν αυξηθεί οι χρόνοι αναμονής για εξετάσεις στα νοσοκομεία και στους γιατρούς του ΕΟΠΥΥ

που έχουν γίνει στο πλαίσιο της έρευνας, η χώρα μας δεν εμφανίζει κανενός είδους υγιή ανταγωνισμό ώστε οι υπηρεσίες να γίνονται ανταγωνιστικές και να βελτιώνεται το επίπεδό τους.

Την ίδια ώρα καταγράφονται να έχουν αυξηθεί οι χρόνοι αναμονής για εξέταση και στα νοσοκομεία (δευτεροβάθμια) και στους γιατρούς του ΕΟΠΥΥ (πρωτοβάθμια),

καθυστερήσεις στην έκδοση αποτελεσμάτων των εξετάσεων, ενώ έχουν περιοριστεί το εύρος και η διαθεσιμότητα των υπηρεσιών. «Λαμβάνοντας υπόψη τις περικοπές στο δημόσιο σύστημα Υγείας της Ελλάδας θα μπορούσαμε να περιμένουμε ακόμη σημαντικότερη υποχώρηση των υπηρεσιών υγειονομικής περιβαλψης. Η παραδοσιακά γενναϊόδωρη συνταγογράφηση φαρμάκων στην Ελλάδα περιορίστηκε, επηρεάζοντας την πρόσβαση και σε καινούργια σκευάσματα. Αλλά, σε αντίθεση με τις υπόλοιπες πλνγείες από την κρίση χώρας, δεν υπήρξε μείωση στην κατάχρηση αντιβιοτικών, συμπεριφορά που συμβάλλει σημαντικά στην αύξηση των ανθεκτικών λοιμώξεων», εξηγεί ο δρ Μγϊόρνπεργκ.

Η έρευνα διαπιστώνει επίσης ότι στην Ελλάδα καταγράφονται από τα χαμηλότερα ποσοστά επιβίωσης καρκινοπαθών, ενώ δεν υπάρχουν δομές και μέριμνα για τους ηλικιωμένους.

Όμως στην υποβάθμιση της ποιότητας των υπηρεσιών Υγείας οι



Χρηματοδότηση και επιδόσεις

Τα συστήματα υγειονομικής περιβαλψης που χρηματοδοτούνται από την κοινωνική ασφάλιση φαίνεται να καταλαμβάνουν όλο και πιο συχνά υψηλότερες θέσεις σε σχέση με τα συστήματα που χρηματοδοτούνται μέσω της φορολογίας. Υπάρχουν επιτυχημένα συστήματα υγείας χρηματοδοτούμενα μέσω των φόρων, αλλά σε μικρές, εύπορες χώρες, όπως η Δανία, η Ιαπωνία και η Νορβηγία. Οι περισσότερες χώρες από αυτές με τις καριφαιές επιδόσεις, όπως η Ολλανδία, η Ελβετία, το Βέλγιο, η Γερμανία και η Γαλλία, έχουν συστήματα υγείας βασισμένα στην κοινωνική ασφάλιση.

πολιτικές αποφάσεις δεν είναι ο μοναδικός παράγοντας. Όπως φαίνεται από την έρευνα, τόσο οι πολίτες όσο και οι εργαζόμενοι στην Υγεία έχουν επίσης ένα σημαντικό μερίδιο ευθύνης με την προσωπική τους στάση.

ΟΙ ΚΑΙΣΑΡΙΚΕΣ. Το πιο χαρακτηριστικό παράδειγμα που αφορά τη συνεργασία γιατρών - ασθενών είναι οι καισαρικές τομές. Με πρωταθλήτρια την Κύπρο, η Ελλάδα έρχεται δεύτερη, καθώς έχουμε κατορθώσει ακριβώς οι μισοί τοκετοί να γίνονται με καισαρική τομή τη στιγμή που η Ολλανδία, η οποία διαθέτει το καλύτερο σύστημα Υγείας, έχει μόνο 156 καισαρικές ανά 1.000 τοκετούς.

Το δεύτερο παράδειγμα είναι το κώνισμα. Οι θεραακλίδες στη χώρα μας, σε συνδυασμό με την ελλιπή εφαρμογή των μέτρων, αφήφισαν τον νόμο και προσφέρουν στην Ελλάδα ακόμη ένα αρνητικό ρεκόρ: την κατάταξή της στην 4η θέση για μη συμμόρφωση στα μέτρα κατά του καπνίσματος.

ΑΙΧΜΕΣ

Αρρωστο σύστημα

ΤΟΥ ΜΑΝΩΛΗ ΣΠΙΝΘΟΥΡΑΚΗ

Η Υγεία στην Ελλάδα ασθενεί βαρέως. Τόσο από την άποψη του κόστους της όσο και από την άποψη της αποτελεσματικότητάς της. Ο δε μέσος Έλληνας αδυνατεί να κατανοήσει πώς συμβαίνει η χώρα του, η οποία έχει σε σχέση με τον πληθυσμό της τους περισσότερους γιατρούς στην Ευρώπη και δαπανά απίστευτα ποσά για φάρμακα, να έχει και ένα από τα χειρότερα συστήματα Υγείας παγκοσμίως. Όπως άλλωστε αδυνατεί ο μέσος Έλληνας να αντιληφθεί πώς είναι δυνατόν το σουηδικό κράτος να δαπανά ως το 2010 για τα φάρμακα των περίπου 10 εκατομμυρίων πολιτών του περί τα 4 δισ. ευρώ ετησίως και το ελληνικό κράτος, για τον ίδιο πληθυσμό, να δαπανά τα διπλάσια. Αν απλώς και μόνο το ελληνικό κράτος κατόφερνε προ ετών να δαπανά για φάρμακα όσα χρήματα δαπανούσε το σουηδικό, η τρόικα δεν θα είχε προσκληθεί ποτέ στην Αθήνα. Κατά πάσα πιθανότητα δε οι Έλληνες θα ήταν υγιέστεροι, αφού ένα από τα συμπτώματα των ασθενειών που ταλαιάζουν το ελληνικό σύστημα Υγείας είναι και η υπερκατανάλωση αντιβιοτικών από τους πολίτες οι οποίοι δείχνουν να τα θεωρούν ενδεδειγμένα για την αντιμετώπιση κάθε νόσου. Προτίστω δε για τα κρυολογήματα αφού, σύμφωνα με τα συμπεράσματα της έρευνας που δημοσιοποιήθηκε χτες, το 70% των Ελλήνων πιστεύει πως με την αντιβίωση αντιμετωπίζονται αποτελεσματικά. Το αποτέλεσμα φυσικά είναι ότι τα τελευταία χρόνια έχουν αυξηθεί δραματικά στην Ελλάδα οι ανθεκτικές στις αντιβιώσεις λοιμώξεις.

Τα εν λόγω αντιβιοτικά δεν έρχονται φυσικά από τον ουρανό. Δίδονται με συνταγές που υπογράφουν, μάλλον όχι με το αζημίωτο, οι Έλληνες γιατροί. Είναι οι ίδιοι γιατροί που αμείβονται με μισθούς πείνας, που παίρνουν πολύ περισσότερα φακελάκια σε σχέση με τον μέσο ευρωπαϊό γιατρό, που άνευ λόγου και αιτίας κάνουν καισαρικές κ.ο.κ. Είναι τα βασικά πόνια ενός άρρωστου και δαπανηρού συστήματος που αναπτύχθηκε εις βάρος τόσο των περισσότερων εξ αυτών όσο και των ασθενών τους.



Κόντρα δίχως τέλος στην Υγεία

Διακόπτονται οι συμβάσεις ιατρών-υπαλλήλων του ΕΟΠΥΥ με τον Οργανισμό

Σε «πόλεμο» βρίσκεται πλέον το υπουργείο Υγείας με τους γιατρούς. Ο υφυπουργός Υγείας, Αντώνης Μπέζας, ανακοίνωσε χθες από το βήμα της Βουλής πως από σήμερα διακόπτονται οι συμβάσεις των ιατρών - υπαλλήλων του ΕΟΠΥΥ με τον Οργανισμό.

Όπως δήλωσε στους δημοσιογράφους ο υφυπουργός Υγείας, "αυτό που συμβαίνει με τους ιατρούς-υπαλλήλους του ΕΟΠΥΥ, οι οποίοι το πρωί απεργούν στις Μονάδες Υγείας του ΕΟΠΥΥ και το απόγευμα δέχονται ασφαλισμένους στα ιδιωτικά τους ιατρεία με πληρωμή από τον ΕΟΠΥΥ, δεν μπορεί να συνεχιστεί. Από αύριο (σήμερα) διακόπτονται οι συμβάσεις τους με τον ΕΟΠΥΥ" υπογράμμισε. "Η μεταρρύθμιση στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας θα προχωρήσει. Έχουμε κάνει εξαντλητικό διάλογο με όλους τους εργαζόμενους στον ΕΟΠΥΥ και η βούλησή μας είναι αυτός ο διάλογος να είναι διαρκής. Και θέλουμε αυτός ο διάλογος να είναι διαρκής, διότι πάνω από όλα είναι οι πολίτες και το αναγκαίο και συνταγματικά κατοχυρωμένο δικαίωμά τους πρόσβασης στο φάρμακο και τις υπηρεσίες υγείας. Κανείς δεν μπορεί να στερήσει από τους πολίτες αυτό το δικαίωμα", είπε ο κ. Μπέζας.

Η δήλωση του υφυπουργού Υγείας αφορά ιατρούς, οι οποίοι ερ-

γάζονται στον ΕΟΠΥΥ με συμβάσεις ιδιωτικού δικαίου αορίστου χρόνου και παράλληλα διατηρούν ιδιωτικά ιατρεία και είναι συμβεβλημένοι για αυτά τα ιατρεία με τον ΕΟΠΥΥ. Η διακοπή, ως εκ τούτου, αφορά τη σύμβαση που έχουν με τον ΕΟΠΥΥ για τα ιδιωτικά ιατρεία τους.

Σημειώνεται, ότι η συγκεκριμένη κατηγορία ιατρών είναι, ήδη, σε απεργία εδώ και 10 ημέρες, ενώ, χθες εξήγγειλαν παράταση της απεργίας για ακόμη δύο εβδομάδες. Ο αριθμός των ιατρών αυτών ανέρχεται σε 1.000.

Ειδικότερα η Πανελλήνια Ομοσπονδία Συλλόγων Επιστημονικού Υγειονομικού Προσωπικού ΕΟΠΥΥ (ΠΟΣΕΥΠ- ΕΟΠΥΥ), "μετά και την αδιάλλακτη στάση του υπουργού Υγείας ως προς τις απολύσεις και τη διάλυση της δημόσιας πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας" όπως αναφέρεται σε ανακοίνωση της Ομοσπονδίας, αποφάσισε παράταση της πανελλαδικής απεργίας των γιατρών του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (ΕΟΠΥΥ) έως τη Δευτέρα, 9 Δεκεμβρίου.

Νωρίτερα πάντως χθες ο υφυπουργός Υγείας, Άδωνις Γεωργιάδης, μέσω του "ΣΚΑΙ", απηύθυνε αυστηρή προειδοποίηση στους γιατρούς του ΕΟΠΥΥ, τονίζοντας ότι το υπουργείο διαθέτει "plan B" που "δεν θα αρέσει" στους γιατρούς.

Επίσης, ανέφερε ότι δεν είναι διατεθειμένος να κρατήσει στο Δημόσιο ανθρώπους που δεν τους χρειάζεται, ενώ διεμήνυσε προς τους απεργούς ιατρούς του ΕΟΠΥΥ ότι δεν πρόκειται ν' αφήσει "κανέναν να νομίζει πως μπορεί να εκβιάζει το κράτος".

"Δεν είμαι διατεθειμένος να κρατήσω στο Δημόσιο ανθρώπους που δεν τους χρειαζόμα [...] γιατί μετά θα πρέπει να κόψω συντάξεις και αυτό το θεωρώ ανήθικο" ανέφερε ο κ. Γεωργιάδης. Πάντως, δήλωσε έτοιμος για διάλογο και πρόθυμος να έχει "ανοιχτό" το γραφείο του για τη συζήτηση του σχεδίου αναδιάρθρωσης της Πρωτοβάθμιας Περιθάλψης.

Ο αντιπρόεδρος της Ομοσπονδίας των γιατρών του ΕΟΠΥΥ, Γιάννης Χρονόπουλος, με δηλώσεις του στο ΑΠΕ-ΜΠΕ, υπογράμμισε ότι οι γιατροί δεν εκβιάζονται και διαθέτουν "plan C" που είναι αυτό της συνέχισης των απεργιών. Επίσης, κατήγγελλε ότι ο υπουργός προσπαθεί να στήσει απεργοσπαστικό μηχανισμό, μέσω της ανανέωσης των συμβάσεων των γιατρών και προσλαμβάνει ειδικότητες που ο ίδιος θεωρεί ότι δεν χρειάζονται στην πρωτοβάθμια περίθαλψη, κάνοντας λόγο για πρόκληση πλαστικού χειρουργού και αγγειοχειρουργού στη Θεσσαλονίκη.