



ΚΟΡΩΝΑ-ΓΡΑΜΜΑΤΑ ΠΑΙΖΟΝΤΑΙ ΟΙ ΖΩΕΣ ΕΚΑΤΟΜΜΥΡΙΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΩΝ, ΟΙ ΟΠΟΙΟΙ ΠΛΗΡΩΣΑΝ ΚΑΙ ΠΛΗΡΩΝΟ

# Καημένε, Έλληνα, πρόσεξε μην αρρ

**Σ**το απόσπασμα έχει μπει το Εθνικό Σύστημα Υγείας, με τους ασθενείς να παρακολουθούν -τρομαγμένοι- τη διάλυσή του. Τα νοσοκομεία, καθιερρώντας ένα μετά το άλλο, καθώς οι ελλείψεις σε ιατρικό προσωπικό από τη μία και σε υλικά από την άλλη, σε ορισμένες περιπτώσεις καθίστανται λειτουργία τους επικινδυνότερους παρόντες και οι ίδιοι οι γιατροί!

Το Μντημόσιο, περα από τις δραματικές ελλείψεις στα νοσοκομεία, σε προσωπικό και υλικά, έχει «περικυβη» περισσότερο από 4.000 αναπληρωμένα κρεβάτια των νοσοκομείων, οδηγώντας σε κλείσιμο το 50% των ψυχιατρικών δομών της χώρας, μειώσει ακόμα και τη διαθέσιμη κρεβατοκapa των ΜΕΘ. Τονοσπλιο(ΚΕΝ) εκτοξευτηκε στο υψηλό και η απλή νοσήλια χωρίς ασφαλιστική κάλυψη έγινε πρακτικά αδύνατη. Μια σειρά εξετάσεις, που ήταν δωρεάν, καθιεργήθηκαν ή περιορίστηκαν.

Τα δυο τελευταία χρόνια, που από και περισσότερο μοιράζονται το ζήτημα βροχής στις πόλεις των νοσοκομείων (ανά μέτρο από 13% έχει αυξηθεί η επισκευσιμότητα στις επηρεασμένες) οι προτάσεις των νοσοκομείων (ιατρικές ηράξεις) έχουν μειωθεί κατά 22%.



**Γιατροί καταγγέλλουν ότι η λειτουργία συγκεκριμένων νοσοκομείων «είναι πλέον επικίνδυνη»**

Ηδη τα νοσοκομεία είναι υποχρηματοδοτούμενα (κατά 80% όπως χρηματική ροή από το ασφαλιστικό ταμείο στερείται και η κρατική επιχορήγηση για λειτουργικές δαπάνες καλυπτεται φέτος στο 55%) και καθιερρώνουν, εκοινος δραματικές ελλείψεις προσωπικού και υλικών. Κάποιος, επνήθια ώρα, να φάρμακα που σκεάζονται με καθυστάσειακά προβλήματα αυξήθηκαν κατά 36%. Ένας στους έξι ανθρώπους έχει ψυχιατρικά προβλήματα, τα αντικαταθλητικά φάρμακα αυξήθηκαν 40%, τα αντιψυχωσικά 32%, ενώ το 75% των ασθενών δεν λαμβάνει καμία αγωγή.

### Δράμα

Στις πιο σοβαρές περιπτώσεις δε, το δράμα είναι μεγαλύτερο. Τα νοσοκομεία της Αθήνας, εμφανίζουν αύξηση των εισαγωγών που δεν μπορούν να καλύψουν, καθώς η κρίση και η... πείνα οδηγούν όλο και περισσότερους στην ασθένεια, ή στο να δηλώνουν ασθενείς, μήληνος και φανε ένα πάτο φαί. Εάν κανείς φανταστεί χειρουργείο δε, έχει πιθανότητες να βρει κλινάδες και να... πάσει το Γζκερ. Λογικά, αφού η μισή χειρουργεία έχουν τεθεί εκτός λειτουργίας. Και παράρροισα συμβαίνει και με τις ΜΕΘ, οιου κρεβάτια δεν υπάρχουν. Το πράγμα είναι δυσκολότερο για τους κακοίους εισπριακίων περισώων. Αυτοί είναι που ανημερωπίζονται και οι... Ουγκανός. Το ιατρικό Κέντρο Υγείας καθιερρώνεται το ένα μετά το άλλο και οι ασθενείς πρέπει να κάνουν μερικές δεκάδες

(ως και εκατοντάδες) κιλόμετρα προς το κοντινότερο νοσοκομείο. Αυτό, αν ζουν στην ηπειρωτική Ελλάδα. Στη νησιωτική, πρέπει να... περάσει το πέλγος ασθενής για να φτάσει σε νοσοκομείο. Όσο για τα ασθενοφόρα: Όσα δεν έχουν βλάβη, δεν έχουν βενζίνη. Όσα δεν έχουν βενζίνη, δεν έχουν οδηγό και πάει λεγόνιας...

Και παρότι τα Κέντρα Υγείας που σκαίνουν ζωές κλείνουν το ένα μετά το άλλο, τα μεγάλα νοσοκομεία τα οποία επρόκειτο να συγκρανευθούν για λόγους κόστους, παραμένουν ως έχουν. Η έναρξη των συγχωνεύσεων απαιτεί οργανωτική και μέσα σε αυτό το χάος, είναι δύσκολο να οργανωθεί κάτι. Είναι, άλλη μια κυβερνητική δέσμευση πάει περίπατο. Όπως περίπατο πάνε και οι στόχοι που είχε θέσει το Υπουργείο Υγείας για φέτος και ήδη φανιάζουν άπιαστοι...

### Επικίνδυνο

Οι ελλείψεις είναι τόσο τραγικές, που ο αντιπρόεδρος των Νοσοκομειακών Παιρών Διευκτίς Μάκεβονίος, Χ. Καϊνίος, είπε ότι η λειτουργία της Παθολογικής Κλινικής του Νοσοκομείου είναι επικίνδυνη, αφού δεν έχει γιατρούς και άρα δεν μπορεί να καλύψει τα έσπιακα περιστατικά. Οι δραματικές περιπτώσεις που έχουν φέρει τα απάνω μνημόνια και πανάγκη (ή για νέες, φέρνουν στο νοσητήριο του πρώην υπουργού Υγείας, Ανδρέα Λαβέρδου, ότι «δεν υπάρχει σάλο». Λόγω της έλλειψης χρημάτων,

παρατηρούνται ελλείψεις στα... πόνια. Από αυτά, ιατροφαρμακευτικά υλικά, μέχρι και σε άκρας απαραίτητα για την επίβλεψη συγκεκριμένων ομάδων φάρμακα, ή ακόμα και σε προσωπικό -γιατρούς και νοσηλευτές. Έτσι, οι Έλληνες πρέπει να... πρόσευξανια να μην αρρωστήσουν. Γιατί πρέπει να χρυσοπληρώσουν το σπλέφωνα για να μπορούν να κλείσουν ραντεβού με γιατρούς και να... καθιερφούν μια τρόπο σινογράφ. Γιατί, από την αρχή της διαδικασίας, μέχρι το τέλος, όλα είναι διαλυμένα.

### ΔΡ ΣΑΛΑΜΑΣ

## «Δε βρίσκεις φάρμακα; Πάρε με τώρα»

**Α**πό τον όλο τραγέλοφο του χώρου, δεν γλιτώσε ούτε ο αν. υπουργός Υγείας, Μάριος Σαλάμας, ο οποίος παραλήγο να κάνει... διαφήμιση αλλά hotline στο προσωπικό του γραφείου.

Προσπαθώντας να πεισει ότι δεν υπάρχει περίπτωση καρκινοπαθείς να μη βρίσκουν τα φάρμακά τους, είπε: «Αν από Δευτέρα κάποιος καρκινοπαθής δε βρίσκει το φάρμακό του, να καλέσει στο γραφείο μου στο τηλέφωνο 213 214 2886».

Ο αναπληρωτής υπουργός επεσήμανε ότι οι θεραπείες για τους καρκινοπαθείς είναι κατά κύριο λόγο νοσοκομειακές, άρα δεν υπάρχει θέμα με τις κινητοποιήσεις των φαρμακοποιοών. Είπε ακόμα, ότι οι ασθενείς μπορούν να ζητούν από τους γιατρούς τους να τους γράφουν τριμηνές συνταγές για τα φάρμακά τους.



## Έντεκα νοσοκομεία δεν έχουν ούτε γάζες!

**Ε**ίναι δυνατόν στο κουτάκι του φαρμακείου ενός νοσοκομείου να βρεθεί κανείς περισσότερα ιατρικά υλικά απ' όσα σε ένα νοσοκομείο; Κι όμως, είναι. Στην αρχή, οι ασθενείς που άκουγαν τους γιατρούς να τους προεινούν από το τηλέφωνο, πριν πάνε στο νοσοκομείο να έχουν μαζί τους «γάζα, βαμβάκι, σύριγγες» κ.α. νόμιζαν ότι τους έκαναν φάρσα. Σήμερα, το έχουν συνθίσει.

Υπάρχουν νοσοκομεία, όπως το Γενικό Κρατικό Νίκαιας, που δεν έχουν καθόλου γάζες, σύριγγες, ή ακόμα και χειρουργικά γάντια στα... χειρουργεία. Και αυτά, μπορούν να τα αγοράσουν ασθενείς και γιατροί. Τι γίνεται όμως με την έλλειψη σε φίλτρα αναισθησιολογικών μηχανημάτων;

Και δεν είναι μόνο αυτά. Σε έξι νοσοκομεία, (Ευαγγελισμός, Γενικό Κρα-

τικό Αθηνών, Αιπικόν, Σωτηρία, Ρόδου και Αλεξανδροπούπολης) οι προμηθευτές, απηυδισμένοι από τα χρέη, αποφάσισαν να κάνουν «εμπάρκο» στο υγειονομικό υλικό. Έτσι, στο Αιπικό, έφτασαν στο σημείο να χρησιμοποιούν αποσπασμένα γάντια για να μεταφέρουν δείγματα αίματος στα εργαστήρια, αφού δεν υπήρχαν τα ειδικά φιαλίδια.

Τα περισσότερα νοσοκομεία λυώνουν προσωρινά το πρόβλημα με... εσωτερικό δανεισμό, αναζητώντας δηλαδή από τμήμα σε τμήμα λίγο βαμβάκι, ή ζητώντας «δανεικό» από άλλα νοσοκομεία! Υπάρχουν και περιπτώσεις βέβαια, που το πρόβλημα δεν λύνεται.

Στο ΑΧΕΠΑ Θεσσαλονίκης, για παράδειγμα, αφού δεν βρίσκονται τα αναλώσιμα υλικά, έκλεισαν προσωρινά

### ΣΕ ΓΕΝΙΚΟ ΚΡΑΤΙΚΟ ΝΙΚΑΙΑΣ ΚΑΙ ΑΤΤΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ

## Κλειστά τα 11 από τα 26 χειρουργεία

**Ε**ίχαμε τις ΜΕΘ, τώρα έχουμε και τα χειρουργεία. Η μάλλον... δεν τα έχουμε. Λόγω έλλειψης προσωπικού, τα μισά χειρουργεία του ΕΣΥ είναι κλειστά! Αυτό, έχει ως αποτέλεσμα να μεγαλώνουν διαρκώς οι, ήδη μακρές, λίστες αναμονής των προγραμματισμένων χειρουργείων. Εάν δεν παραχωρήσει η συνένωση κλινικών, το πρόβλημα δεν θα λυθεί...

Ενδεικτικό της κατάστασης είναι το πρόβλημα

που επικρατεί στο Γενικό Κρατικό Νίκαιας, ένα από τα μεγαλύτερα νοσοκομεία της χώρας. Εδώ, ένα στα δυο χειρουργικά τραπέζια δεν λειτουργεί. Για την ακρίβεια, από τα 12 που υπάρχουν, λόγω της έλλειψης προσωπικού, λειτουργούν μόνο τα έξι, με αποτέλεσμα η αναμονή να φτάνει μέχρι και τους 3 μήνες για ένα χειρουργείο, ή οι χειρουργοί να αναγκάζονται να... ξεπετάνε τους ασθενείς.

Στο Αιπικό Νοσοκομείο, από τα 14 χειρουργικά

τραπέζια σήμερα λειτουργούν πέντε. Στο ενεργό χειρουργικό τραπέζια του «Αιπικόν» πραγματοποιούνται καθημερινά 25-30 επεμβάσεις, αριθμός που θα μπορούσε να ήταν υπερδιπλάσιος. Ανάθετα, σήμερα υπάρχουν λίστες αναμονής και είναι ενδεικτικό ότι η Ορθοπαιδική Κλινική την μια εβδομάδα είχε 30 ασθενείς με κάταγμα σε αναμονή για χειρουργεία. Απια και εδώ η έλλειψη προσωπικού και κυρίως αναισθησιολόγων.



Ν, ΓΙΑ ΝΑ ΜΗΝ ΕΧΟΥΝ ΠΡΟΣΒΑΣΗ ΣΕ ΙΑΤΡΟΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗ

# ωσότητες

**ΦΑΚΕΛΟΣ ΥΓΕΙΑ: ΤΗ ΧΑΣΑΜΕ ΚΙ ΑΥΤΗ**



μετρικό Καρδιολογικό Ιατρείο και Γχειροχειρουργική Κλινική. Το Αιτικό, η Καρδιοχειρουργική κή έκλεισε για μια εβδομάδα, για δύο λόγους, ενώ στα εξειδικευμένα οπεδικά νοσοκομεία ΚΑΤ και ληπείο Βούλας, αναβάλλονται ή ιοποιούνται επεμβάσεις λόγω σπικών ελλείψεων σε αρθροδικά ά και αναλώσιμα.

«Ο πρόβλημα εντείνεται από την φασπ τμήματος του Ελεγκτικού βουλίου να μην εγκρίνει πλητιές νοσοκομείων προς προμηές, αφού οι προμήθειες είναι εξωβατικές. Σύμφωνα με εκτιμήσεις μπετευιών, σχεδόν το 70% των μπετευιών υλικών του ΕΣΥ είναι ις συμβάσεων, καθώς δεν έχουν κληρωθεί οι διαγωνιστικές διασιες. Έτσι, τα νοσοκομεία έχουν

ταμειακά διαθέσιμα, αλλά δεν μποροουν να πληρώσουν τους προμηθευτές, που με τη σειρά τους δεν έχουν τη ρευστότητα να αγοράσουν υλικά για να τα παραδώσουν στα νοσοκομεία.

Υπάρχουν και δραματικότερα. Όπως η έλλειψη σε τρόφιμα που υπάρχει σε πολλά άσυλα ανιάτων. Όπως το παράδειγμα του Ψυχιατρείου της Λέρου που είχε αποκαλύψει η "PRESS".

«Οι ελλείψεις σε πλήθος ιατρικών υλικών είναι δραματικές όσο ποτέ άλλοτε στην ιστορία των νοσηλευτικών ιδρυμάτων.

Αυτά, οδηγεί δεκάδες νοσοκομεία σε υπολειπόμενη, ενώ και σε όσα διατηρούν την ποιότητά τους, αυτό επιτυγχάνεται με την προσπάθεια του προσωπικού», λέει ο πρόεδρος του ΙΣΑ, Γ. Πατούλης.

## Απεργούν... όλοι

Και μέσα σε ένα σύστημα υγείας που δεν δουλεύει, έρχονται και οι απεργίες για να το... αποτελειώσουν. Από τη μία, είναι οι νοσοκομειακοί γιατροί οι οποίοι απεργούν κόνοντας λόγω για «μισθολογική εξόντωση των γιατρών» και «σύστημα υγείας που διαλύεται». Επιστραίνουμε πως η ΟΕΝΓΕ αποφάσισε επίσης να απέχουν από τα καθήκοντά τους και όλοι οι ειδικευμένοι γιατροί. Δηλαδή να μην υπάρχει -πλην του προσωπικού ασφαλείας- γιατρός ούτε για... δείγμα. Από την άλλη, είναι τα φαρμακεία, που έμειναν κλειστά για δύο μέρες και οι φαρμακοποισί που ξεκίνησαν την επί-άρσιον αναστολή της επί πιστώσει χορήγησης φαρμάκων στους ασφαλισμένους του ΕΟΠΥΥ. Οι φαρμακοποισί διαμαρτυρούνται για τη μη τήρηση του χρονοδιαγράμματος αποπληρωμής καθώς και για την έκπτωση που καλούνται να πληρώσουν στον ΕΟΠΥΥ για τα φάρμακα που έχουν πουλήσει από την 1η Ιανουαρίου 2012.

ΕΠΙΚΙΝΔΥΝΑ ΓΕΝΟΣΗΜΑ ΚΑΙ ΕΛΛΕΙΨΕΙΣ ΣΤΗΝ ΑΓΟΡΑ



## Φάρμακα-θάνατος έρχονται στην Ελλάδα!

Επειδή στην Ελλάδα η γενόσημα προωθούνται από τους κυβερνητικούς «σώτηρες», μια είδηση από τις ΗΠΑ θα έπρεπε να τους βάλει σε σκέψεις. Στη χώρα λοιπόν, έχει προκληθεί πανικός από την είδηση ότι το γενόσημο του Lipitor της Pfizer, που εισαγάγει η ινδική φαρμακευτική εταιρία Ranbaxy (η οποία εισάγει γενόσημα και στην Ελλάδα), έχει κομμάτια... γυαλιού!

Τώρα, ο Αμερικανικός Οργανισμός Φαρμάκων (FDA) αποσυρεί όπως-όπως το γενόσημο απόρβασιανης για τη μείωση της χοληστερόλης και... περιμένει να δει πόσοι ήταν αυτοί που κατόπιαν σπασμένα γυαλιά μαζί με το χάπι. Τα διεθνή πρακτορεία ωστόσο κάνουν λόγο για ολιγορία του FDA και κατηγορούν τον οργανισμό αφού έδωσε άδεια σε ινδική φαρμακευτική η οποία είχε και κατά το παρελθόν προβλήματα με τα ανόνημα γενόσημά της. Οι ΗΠΑ ήδη αντιμετωπίζουν τα προβλήματα που δημιουργεί η συνταγογράφηση με τη δραστική ουσία. Κι όμως, η Ελλάδα, ακολουθεί αυτή τη λάθος συνταγή



Οι ΗΠΑ ήδη αντιμετωπίζουν προβλήματα με τη συνταγογράφηση με τη δραστική ουσία. Κι όμως, η Ελλάδα, ακολουθεί αυτή τη λάθος συνταγή

σική ουσία των φαρμάκων αντί της χρήσης του εμπορικού ονόματος του προϊόντος. Κι όμως, η Ελλάδα, ακολουθεί αυτή τη λάθος συνταγή. Δεν πρόκειται για έγκλημα: Ο Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών έχει προειδοποιήσει και έχει καλέσει τους γιατρούς να συνεχίσουν να συνταγογραφούν προς τους ασθενείς με την εμπορική ονομασία των σκευασμάτων και όχι με τη δραστική τους ουσία, καθώς θεωρεί ότι τίθεται πλέον σε άμεσο και σοβαρό κίνδυνο η δημόσια υγεία. Οι ιατροί θεωρούν ότι οι συνταγές που αναγράφουν μόνο τη δραστική ουσία αναγκάζουν τους ασθενείς-ασφαλισμένους να συνεχίζουν τη θεραπεία τους με σπιφιλοπής ποιότητας και απιστελεσματικότητας γενόσημα φάρμακα, με ιδιαίτερο και άμεσο κίνδυνο στις περιπτώσεις των μεταμοσχευθέντων ασθενών. Μέλιστα, ο πρόεδρος του ΙΣΑ, Γ. Πατούλης, εκφράζει φόβους, στις περιπτώσεις των ληπτών μοσχευμάτων, ακόμη και της ίδιας τους της ζωής λόγω της πολυφαρμακευτικής αγωγής που απαιτείται για τη σταθεροποίηση της κατάστασής τους. Τα γενόσημα ασφαλώς δεν παρέχουν καμία ασφάλεια για τόσο κρίσιμες και πολύτιμες αγωγές και ιατρικές καταστάσεις...

### Και ελλείψεις

Όμως, το πρόβλημα των φαρμάκων, δεν έχει λυθεί. Χιλιάδες Έλληνες τρέχουν από φαρμακείο σε φαρμακείο, ψάχνοντας το σκεύασμα που τους έχει γράψει ο γιατρός τους, αφού οι ελλείψεις σε φάρμακα, ολόνα και μεγαλώνει. Τους τελευταίους μήνες μόνο, τουλάχιστον 40 φαρμακευτικά σκευάσματα λείπουν από την αγορά. Αντιυπεριτασικά, αντιπληθυσμικά, αντιθρομβωτικά, φάρμακα για τον διαβήτη, τη σκίζοφρένεια, ακόμα και φάρμακα για τους μεταμοσχευθέντες «φρουράρους» στον πιο πρόσφατο κατάλογο των ελλείψεων ή των «μειωμένων διαθέσιμων φαρμάκων» που έχει κληθεί να ελέγξει ο Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων. Οι ελλείψεις μπορεί να είναι ολικές, που σημαίνει ότι είναι πολύ δύσκολο να βρεθούν τα σκευάσματα στα φαρμακεία, ή και μερικές: ο φαρμακοποισός παραγγέλνει δεκά κομμάτια από ένα σκεύασμα και του στέλνουν πέντε, λόγω περιορισμένων διαθέσιμων. Και η ταλαιπωρία για τους ασθενείς είναι συνεχής, αφού είναι καθημερινό φαινόμενο σε φαρμακεία να ζητούν σκευάσματα τα οποία δεν βρήκαν σε άλλα αντιστοιχία καταστήματα.

## «Νυστέρι» επιπλέον 1,2 δισ.

Τα χειρουργικά νυστέρια, που δεν χρησιμοποιούνται λόγω έλλειψης προσωπικού στους ασθενείς, χρησιμοποιούνται σε περίπου 2,1 δισεκατομμύρια ευρώ. Έτσι, συζητείται η αύξηση της συμμετοχής των ασφαλισμένων σε φάρμακα, νοσήλια αλλά και σε ιδιόχειρους γιατρούς του ΕΟΠΥΥ. Πάντως, υπό κατάρρευση βρίσκεται και ο νεοσύστατος ασφαλιστικός οργανισμός ΕΟΠΥΥ, καθώς μόνο το πρώτο εξάμηνο του 2012 εμφανίζει «μυήρη» τρέπτα 1,5 δισ. ευρώ.

Πα... οικονομία, συζητείται η εκκώρση της φύλαξης, της σίτισης και της καθαριότητας των νοσοκομείων σε ιδιώτες.

Αναμένεται η αύξηση των δαπανών για φάρμακα κατά περίπου 800 εκατομμύρια ευρώ, ωστε από τα 2,88 δισεκατομμύρια που ήταν φέτος να



### 3. ΠΡΟΣΩΡΙΝΟ ΜΠΛΟΚΟ (30 11 12 )

Μέσο: . . . . . ΑΓΓΕΛΙΟΦΟΡΟΣ

Ημ. Έκδοσης: . . . 30/11/2012 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 01/12/2012

Σελίδα: . . . . . 12



**ΕΟΦ**

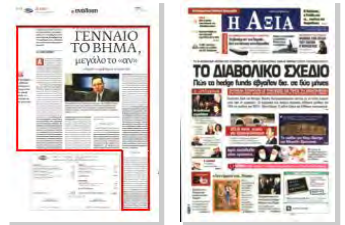
## Προσωρινό μπλόκο στις παράλληλες εξαγωγές 35 φαρμάκων

**Την προσωρινή** απαγόρευση των παράλληλων εξαγωγών 35 φαρμάκων που βρίσκονται σε έλλειψη ανακοίνωσε ο ΕΟΦ. Με έγγραφό του, ο Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων γνωστοποιεί προς τους εμπλεκόμενους φορείς ότι απαγορεύονται άμεσα οι παράλληλες εξαγωγές και η ενδοκοινοτική διακίνηση συγκεκριμένων σκευασμάτων. Το μέτρο κρίθηκε απαραίτητο για την προάσπιση της δημόσιας υγείας και τον ομαλό εφοδιασμό της ελληνικής αγοράς με επαρκείς ποσότητες φαρμάκων, γι' αυτό και τίθεται σε ισχύ άμεσα.



**Πρόκειται για** σκευάσματα που αναζητούν εναγωνίως οι ασθενείς στη χώρα

μας και τα οποία κορηνγούνται για πολλές παθήσεις. Τα περισσότερα είναι φάρμακα για το αναπνευστικό, τα καρδιαγγειακά, τὸ κεντρικό νευρικό σύστημα, το ανοσοποιητικό, ενώ αρκετά έχουν ενδείξεις για την πῆξη του αίματος, το διαβήτη, το AIDS, δερματικές παθήσεις και ένα είναι δεσμευτικό φωσφόρου. Οπως επισημαίνεται στο έγγραφο του ΕΟΦ, η απόφαση έχει προσωρινή εφαρμογή και ισχύει μέχρι να ανακληθεί με νεότερη απόφαση του οργανισμού.



Η πρόσφατη απόφαση του Eurogroup, ανεξάρτητα από το πώς επικριρήθηκε να παρουσιασθεί από την κυβέρνηση ή την αντιπολίτευση, δεν υπήρξε ούτε ο Παράδεισος ούτε η Κόλαση για την ελληνική οικονομία και κοινωνία.

Του ΠΑΝΗ ΛΟΒΕΡΑΔΟΥ

**Α**οφάλως αποτελεί μισοιστορική απόφαση, που πιστοποιεί την απόφαση των χωρών-μελών της Ευρωζώνης να δώσει λύσεις στο μείζον πρόβλημα κρέους της Ελλάδας. Αλλά δεν αποτελεί μια εύκολη λύση για όλα τα προβλήματα της χώρας μας, και κυρίως για το πρόβλημα της χαμηλής παραγωγικότητας και ανταγωνιστικότητας της οικονομίας μας, που την καθιστά θνησιγενή, ακόμα κι αν το πρόβλημα του κρέους επιλυθεί τελικά.

Ο πρωθυπουργός, Αντώνης Σαμαράς, είχε κάθε λόγο να επισημαίνει τα θετικά στοιχεία της απόφασης. Το γεγονός ότι το κόστος εξυπηρέτησης του κρέους μας μειώνεται, ότι η Ελλάδα σώζεται από την ασφυξία και τη χρεοκρίση με την εκταμίευση των περίπου 44 δισ. ευρώ μέσω στους επόμενους τρεις μήνες συνολικά, αλλά και το ότι έχει τη δυνατότητα να προωθήσει έργα χρηματοδοτούμενα από την Ευρωπαϊκή Ένωση, είναι μια λίαν θετική εξέλιξη που αν την εκμεταλλευθούμε σωστά μπορεί να θέσει τις βάσεις για μια νέα λειτουργία, για μια επανεκκίνηση της ελληνικής οικονομίας. Βεβαίως, η υλοποίηση της απόφασης των Βρυξελλών δεν είναι απλό θέμα. Ήδη η προσπάθεια για το νέο κούρεμα των ομολόγων, που διαθέτουν ιδιώτες, προσκρούει κυρίως στις αντιρρήσεις, εν πολλοίς δικαιολογημένες, των ελληνικών τραπεζών και των ασφαλιστικών ταμείων. Προς τους οποίους ο υπουργός Οικονομικών, Γιάννης Στουρνάρας, απύθνητο έκκληση επικαλούμενος το «πατριωτικό καθήκον» τους. Και είναι προφανές ότι ακόμα το ζήτημα της ανακεφαλαιοποίησης των τραπεζών αλλά και της βιωσιμότητας των ασφαλιστικών ταμείων αποτελεί ένα μεγάλο «αγκάθι» για την κυβέρνηση και

► ΘΕΤΙΚΗ Η ΑΠΟΦΑΣΗ ΤΟΥ EUROGROUP ΑΛΛΑ...

# ΓΕΝΝΑΙΟ ΤΟ ΒΗΜΑ, ΜΕΓΑΛΟ ΤΟ «ΑΝ»

«Αγκάθι» τα προβλήματα υπανάπτυξης



Η προσπάθεια για το νέο κούρεμα των ομολόγων, που διαθέτουν ιδιώτες, προσκρούει κυρίως στις αντιρρήσεις των ελληνικών τραπεζών και των ασφαλιστικών ταμείων. Προς τους οποίους ο υπουργός Οικονομικών, Γιάννης Στουρνάρας, απύθνητο έκκληση επικαλούμενος το «πατριωτικό καθήκον» τους.

τη χώρα, που δεν μπορεί εύκολα να λυθεί ή να ξεπεραστεί. Ομως είναι προφανές ότι γίνεται –παρά τις αντιρρήσεις των Γερμανών– ένα γενναίο βήμα για την επίλυση του προβλήματος με το ελληνικό κρέος. Και φυσικά καταποντίζεται το επικείμενο εκείνων που υποστήριζαν ότι η τρέχουσα είναι «το καλό φάρμακο» που ασχροκερδούσαν εις βάρος της Ελλάδας. Η χώρα μας πλέον δανείζεται με επιτόκιο μικρότερο του 1% και δεν πρόκειται να πληρώσει τόκους για 10 χρόνια και χρεολύσια για 15 χρόνια. Και ο δανεισμός της χώρας από την τρέχουσα συνεχισθεί απρόσκοπτα μέχρις ότου η Ελλάδα κατορθώσει να μειώσει το

κρέος της σε βιώσιμο επίπεδο, δηλαδή κάτω του 120%.

## Ελλειψη σχεδίου

Ομως εξέλιξη αυτή, όσο σημαντική κι αν είναι και ενθαρρυντική, προσκρούει σε ένα μεγάλο «αν». Στο αν, δηλαδή, βραχυπρόθεσμα η Ελλάδα θα κατορθώσει να προωθήσει αποτελεσματικά τις μεταρρυθμίσεις που έχει υποσχεθεί ότι θα κάνει κυρίως στο Δημόσιο για να μειώσει τη γραφειοκρατία και τη διαφθορά του – που σύμφωνα με την οργάνωση διεθνών διαφάνειας κοστίζει στη χώρα το ιλιγγιώδες ποσό των 15 δισ.

ευρώ ετησίως). Και αν μακροπρόθεσμα θα κατορθώσει να αλλάξει τον οικονομικό και κοινωνικό προσανατολισμό της και να καταστήσει την οικονομία από σχεδόν αποκλειστικά καταναλωτική σε παραγωγική – αυτό είναι εξαιρετικά δύσκολο. Η μεγαλύτερη δυσκολία προκύπτει από την απουσία οποιουδήποτε στρατηγικού σχεδίου από οποιονδήποτε, και κυρίως από τις υφιστάμενες συγκροτημένες πολιτικές δυνάμεις, για την οικονομική ανάπτυξη στο πλαίσιο ενός ισχυρού αναπροσανατολισμού της ελληνικής οικονομίας, που θα καταστεί ιδιωματική, λειτουργική, και ικανή να προσελκύσει επενδύσεις. Έτσι, όσο κι αν όλα τα κόμματα μιλούν για ανάπτυξη, κανένα, και ούτε φυσικά τα κυβερνώντα, πείθουν ότι διαθέτουν πρόγραμμα και σχέδιο για την πολυπόθητη ανάπτυξη, που λογικά προϋποθέτει την αύξηση της παραγωγικότητας και της ανταγωνιστικότητας της ελληνικής οικονομίας. Γι αυτού και πάρα πολλοί εκτιμούν πλέον ότι ακόμα κι αν το πρόβλημα του κρέους επιλυθεί, αν συνεχισθούν τα προβλήματα υπανάπτυξης και χαμηλής παραγωγικότητας η ελληνική οικονομία και κοινωνία δεν θα μπορούνα ξεφύγουν από τον φαύλο κύκλο της μιζέριας και της φτώχειας, στον οποίον έλκονται εισέλευτο από 2010, όταν το μοντέλο ενός κράτους που δανείζονταν αφεδίω για να συντηρεί μολόνα και περισσότερο καταναλωτική κοινωνία, κατέρρευσε.

## Η Διαφορά

Ομως είναι σαφές ότι πρόκειται η καταπολέμηση της διαφθοράς, που αποτελεί το μείζον εμπόδιο για την ανάπτυξη. Και προς την κατεύθυνση αυτή τίποτα δεν έχει γίνει. Τα όσα καταγράφουν ο ΟΟΣΑ αλλά και οι ελεγκτές δημόσιας διοίκησης για το όργιο διαφθοράς που έχει στηθεί εδώ και δεκαετίες στον ευάλωτο και άκρως ευαίσθητο χώρο της δημόσιας υγείας, μας κάνει εύγλωττα να καταλάβουμε γιατί η πατρίδα μας έφθασε στο σημερινό της καλί. Μάλιστα, τα περισσότερα που καταγράφονται από τις έρευνες των αρμοδίων, αν δεν ήταν οδυνηρά θα ήταν τουλάχιστον ευτράπελα. Σύμφωνα με τον ΟΟΣΑ, κατά τη διάρκεια του 2010, για το οποίο υπάρχουν τα τελευταία στοιχεία, έγιναν 3 εκατομμύρια αξονικές τομογραφίες, που επιβάρυναν εξαιρετικά το ήδη κίμαζόμενο ασφαλιστικό σύστημα. Ο αριθμός είναι μακράν ο μεγαλύτερος στον κόσμο ολόκληρο. Σε μια χώρα 11 εκατομμυρίων κατοίκων να γίνονται 33 εκατομμύρια αξονικές τομογραφίες,

θα καταφέρει η ελληνική κοινωνία να ξεφύγει από τον φαύλο κύκλο της μιζέριας και της φτώχειας;

#### 4. ΓΕΝΝΑΙΟ ΤΟ ΒΗΜΑ ΜΕΓΑΛΟ ΤΟ ΑΝ

Μέσο: . . . . . ΑΞΙΑ

Ημ. Έκδοσης: . . .01/12/2012 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .01/12/2012

Σελίδα: . . . . . 19



σημαίνει ότι υπήρξαν άνθρωποι που έκαναν αυτή την τόσο πολυδάπανη, αλλά και άκρως επικίνδυνη, λόγω της έλλυσης ραδιενέργειας, εξέταση και δύο, και τρεις, ή και περισσότερες φορές. Και τούτο διότι τους την επέβαλαν οι θεράποντες ιατροί τους, με περισσή ευκολία, επιπολαιότητα αλλά και ιδιοεξεία. Γιατί η εξέταση αυτή, επειδή ακριβώς είναι δαπανηρή και επικίνδυνη, υποδεικνύεται μόνον όταν υπάρχει σοβαρός λόγος και όχι για ψύλλου πήδημα. Αλλά και επειδή οι γιατροί έχουν συμβληθεί με ιδιωτικά – τις περισσότερες φορές – κέντρα, που διαθέτουν αξονικούς τομογράφους, αφού στα δημόσια νοσοκομεία οι τομογράφοι είτε δεν υπάρχουν, είτε είναι χαλασμένοι, είτε έχουν πολλή δουλειά και δεν μπορείς εύκολα να κλείσεις σχετικό ραντεβού. Η σχέση τους μπορεί να είναι ανεπίσημη, αλλά είναι ουσιαστική. Βγάζουν πολλά λεφτά τα κέντρα αυτά και οι γιατροί που τα υποδεικνύουν στους ασθενείς τους. Όμως στην περίπτωση αυτή, στο όνομα του σθέμιτου κέρδους, οι συγκεκριμένοι «θεραπευτές» στην πραγματικότητα παραβιάζουν τον όρκο του Ιπποκράτη για να πλουτίσουν οι ίδιοι αδιαφορώντας για την επιβάρυνση στην υγεία των ασθενών τους αλλά και για την τρομακτική επιβάρυνση στα οικονομικά των ασφαλιστικών ταμείων, που διέρχονται εξαιτίας αυτών των πρακτικών τη μεγαλύτερη κρίση της ιστορίας τους και κινδυνεύουν με κατάρρευση.

#### Χωρίς όραμα

Αυτή, δυστυχώς, είναι η κατάσταση, που δεν περιορίζεται μόνον στους αξονικούς τομογράφους αλλά επεκτείνεται και στα φάρμακα, που τα συνταγογραφούν ορισμένοι επίορκοι γιατροί ανεξέλεγκτα, και στις διάφορες εξετάσεις, που κανένα σύστημα δημόσιας υγείας στον κόσμο δεν μπορεί να αντέξει. Ίσως τώρα να αντιλαμβάνομαστε γιατί το ασφαλιστικό σύστημα αλλά και το Εθνικό Σύστημα Υγείας καταρρέουν. Διότι κόναμε επί σειράν ετών, είτε από ιδιοεξεία είτε από αδιαφορία, ό,τι ήταν δυνατόν για να το καταστρέψουμε. Και δεν είναι μόνον αυτά τα στοιχεία, που είδον το φως της δημοσιότητας πρόσφατα. **Ο υπερβολικά μεγάλος αριθμός από αναπνηκικές πατερίτσες που συνταγογραφήθηκε στην Πάτρα, όπου οι μισοί τουλάχιστον κάτοικοί της θα έπρεπε να κοιτασάνουν, ή από αναπνηκικά καρτοτάκια στη Ναύπακτο, όπου πάνω από τους μισούς κατοίκους θα έπρεπε να είναι παραπληγικοί, δείχνει με τον πιο γλαφυρό και συνάμα απεχθή τρόπο το όργιο της διαφθοράς που έχει στηθεί στο ΕΣΥ και που έχει οδηγήσει τα ταμεία στην κατάρρευση.** Αντί, λοιπόν, να ψέγουμε το ΔΝΤ και την τρόικα, που επέταλυν μας επέβαλαν αλλαγές στο ασφαλιστικό τις οποίες θα έπρεπε να είχαμε κάνει από μόνονι μας και μάλιστα εδώ και χρόνια για να μην καταλήξουμε στο σημερινό χάλι, θα έπρεπε να επικρίνουμε, και μάλιστα με σφοδρότητα, όλους εκείνους που για να πλουτίσουν οι ίδιοι διέφθειραν αυτή την κοινωνία και την οδηγούν στο πρόθυρα της οικονομικής χρεοκοπίας. Αλλά δυστυχώς και στην πολιτική και κοινωνική χρεοκοπία. Σε μια κοινωνία όπου ο εύκολος πλουτισμός και η τεμπελιά έχουν αναδειχθεί σε πρωταρχικές αξίες για έναν λαό αποσβολωμένο, τρομαγμένο, χωρίς όραμο και κατεύθυνση.

## 5. Ο ΓΟΛΓΟΘΑΣ ΤΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΩΝ

Μέσο: . . . . . ΒΡΑΔΥΝΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 03/12/2012 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 03/12/2012

Σελίδα: . . . . . 18



## Συνεχίζουν τις κινητοποιήσεις οι φαρμακοποιοί

Νέα ταλαιπωρία αναμένει τους ασφαλισμένους του ΕΟΠΥΥ, οι οποίοι για ακόμη μια φορά καλούνται να πληρώνουν από την τσέπη τους τα φάρμακα που χρειάζονται. Η Γενική Συνέλευση του Πανελληνίου Φαρμακευτικού Συλλόγου αποφάσισε να αναστείλει την εκτέλεση των συνταγών, αναφέροντας ότι συνεχίζεται η «ασυνέπεια πληρωμών του ΕΟΠΥΥ και εκκρεμεί μια σειρά κρίσιμων ζητημάτων (φορολογία, αναδρομικό rebate κ.λπ.), με αποτέλεσμα

να επιβαρύνεται η φαρμακευτική περιθαλψη και να δυσχεραίνεται η βιωσιμότητα του ελληνικού φαρμακείου». Ο πρόεδρος του Πανελληνίου Φαρμακευτικού Συλλόγου, Θεόδωρος Αμπατζόγλου, κατά την ομιλία του αναφέρθηκε στις επαφές που έχουν γίνει με τους πολιτικούς αρχηγούς και τους κυβερνητικούς και υπηρεσιακούς παράγοντες, οι οποίες θα συνεχιστούν και την επόμενη εβδομάδα. Αποτέλεσμα αυτών, ανέφερε, είναι να αποτελεί προτεραι-

ότητα για το κράτος η εξόφληση μέρους της δαπάνης για τα φάρμακα από τα χρήματα της δόσης, ενώ ποσό περίπου 2,6 δισ. ευρώ θα δοθεί για τις υποχρεώσεις του ΕΟΠΥΥ. Ωστόσο, μέχρι να εισρεύσουν τα πρώτα χρήματα που είναι απαιτητά από τους φαρμακοποιούς και αφορούν τόσο τις τρέχουσες υποχρεώσεις όσο και τα παλαιά χρέη, ο κ. Αμπατζόγλου πρότεινε συνέχιση των κινητοποιήσεων. Οι φαρμακοποιοί ζητούν χρηματοδότηση του ΕΟΠΥΥ

και στήριξη της Δημόσιας Υγείας, αποπληρωμή συνταγών Αυγούστου και Σεπτεμβρίου, αποπληρωμή των παλαιών χρεών 2011 των Ταμείων που εντάχθηκαν στον ΕΟΠΥΥ, χρονοδιάγραμμα πληρωμών για συνταγές Οκτωβρίου - Νοεμβρίου - Δεκεμβρίου, στο πλαίσιο των 60 ημερών που ορίζει ο νόμος, συμψηφισμό με την Εφορία, κατάργηση του αναδρομικού rebate (έκπτωση) και επιβολή δέσμευσης πίστωσης από τις φαρμακευτικές εταιρίες.



Του ΝΙΚΟΥ ΣΗΦΑΚΗ

Σε πλήρη εξέλιξη βρίσκονται οι κινητοποιήσεις των φαρμακοποιών σε όλη τη χώρα, ενώ παράλληλα αντιπροσωπεία της συνδικαλιστικής ηγεσίας του κλάδου έχει πραγματοποιήσει επαφές με τους αρχηγούς των πολιτικών κομμάτων και τους αρμόδιους υπουργούς και κυβερνητικούς αξιωματούχους.

Παράλληλα, για πρωτοφανείς ελλείψεις φαρμάκων κάνει λόγο σε ανακοίνωση του ο Φαρμακευτικός Σύλλογος Αττικής, προειδοποιώντας ότι η υγειονομική κρίση στην Ελλάδα είναι προ των πυλών. «Οι εταιρίες δεν τιμολογούν, οι φαρμακαποθήκες δεν χορηγούν φάρμακα, τα φαρμακεία είναι άδεια. Ενώ θα έπρεπε εδώ και 10 ημέρες να υπάρχει το νέο δελτίο τιμών - του οποίου η έναρξη ισχύος για τα φαρμακεία είναι την 1 Νοεμβρίου - οι ελλείψεις έχουν ξεπεράσει κάθε προηγούμενο», καταγγέλλει ο Φαρμακευτικός Σύλλογος Αττικής και διερωτάται «αν πρέπει να θρηνήσουμε θύματα πριν λάβουν οι αρμόδιοι σοβαρά υπόψη τους τις καταγγελίες». Επίσης, ο σύλλογος κρούει τον κώδωνα του κινδύνου για την τεράστια υγειονομική βόμβα, όπως χαρακτηριστικά αναφέρει, η οποία θα σκάσει σε λίγο αν δεν αλληλάξουν τα πράγματα.

**«Οι εταιρίες δεν τιμολογούν, οι φαρμακαποθήκες δεν χορηγούν φάρμακα, τα φαρμακεία είναι άδεια» καταγγέλλει ο Φαρμακευτικός Σύλλογος Αττικής.**

Στις συναντήσεις, πάντως, που είχε το προεδρείο του Πανελληνίου Φαρμακευτικού Συλλόγου με την ηγεσία του υπουργείου Υγείας δεν υπήρξε κανένα ουσιαστικό αποτέλεσμα.

Οι φαρμακοποιοί είναι γεγονός ότι εργάζονται κάτω από σφοδρές οικονομικές συνθήκες, ενώ δεν είναι λίγα τα φαρμακεία που αναγκάστηκαν να βάλουν λουκέτο, καθώς τα έξοδα και η μη εισπρόδη εσόδων καθιστούσε όχι μόνον ασύμφορη, αλλά - τριτοκοσμική την κατάσταση την οποία είναι υποχρεωμένοι να ανέχονται.

Σύμφωνα με τον ΠΦΣ, «έχουμε κάνει παρεμβάσεις στο υπουργείο Οικονομικών και στο Γενικό Λογιστήριο του Κράτους με σκοπό την προώθηση τόσο των άμεσων χρηματικών διεκδικήσεων μας όσο και των θεσμικών - οικονομικών αιτημάτων μας. Υποβάλαμε στο υπουργείο Υγείας σχέδιο τροπολογίας για να καθυφθούν τα χρέη των υπολοίπων ταμείων που εντάχθηκαν στον ΕΟΠΥΥ (ΔΕΗ κ.λπ.) Υπενθυμίζουμε ότι στο διεκδικητικό μας πλαίσιο, περιλαμβάνονται

# Το μεγάλο αδιέξοδο με τα φάρμακα

Τι ήλθε οι φαρμακοποιοί, ποια η θέση του υπουργείου



Ο σύλλογος κρούει τον κώδωνα του κινδύνου για την τεράστια υγειονομική βόμβα, όπως χαρακτηριστικά αναφέρει, η οποία θα σκάσει σε λίγο αν δεν αλληλάξουν τα πράγματα

- ▶ Οι πληρωμές Αυγούστου - Σεπτεμβρίου
- ▶ Ο καθορισμός σφαιρών και οριστικού χρονοδιαγράμματος για τις πληρωμές Οκτωβρίου - Νοεμβρίου
- ▶ Η καθάρηση της αναδρομικότητας στο rebate
- ▶ Ο συμψηφισμός
- ▶ Η αδυναμία διακίνησης των ακριβών φαρμάκων άνω των 200 ευρώ
- ▶ Θεσμικά ζητήματα
- ▶ Έχουμε πάρει διαβεβαιώσεις
- ▶ Ότι στην επόμενη εβδομάδα θα

αποηληρωθεί ο Αύγουστος και αμέσως μετά ο Σεπτέμβριος, χωρίς όμως να έχουμε σαφή χρονικό προσδιορισμό.

▶ Ότι με τα πρώτα χρήματα της δόσης ο ΕΟΠΥΥ να πάρει ένα χρηματικό ποσό για να καλύψει τα χρέη του 2011 προς τους παρόχους υγείας».

«Έγινε αναλυτική παρουσίαση όλων των σοβαρών ζητημάτων και ο διάλογος θα συνεχιστεί και τις επόμενες ημέρες. Οι κινητοποιήσεις συνεχίζονται κανονικά», δήλωσε ο πρόεδρος του Πανελληνίου Φαρμακευτικού Συλλόγου (ΠΦΣ) Θεόδωρος Αμπατζόγλου. Παράλληλα, οι φαρμακοποιοί αναστέλλουν την επί πιστώσει χορήγηση φαρμάκων σε ασφαλισμένους του ΕΟΠΥΥ, αναδρώντας τόσο στη μη τήρηση του χρονοδιαγράμματος αποηληρωμής, όσο και στην εκτίωση που καθύεται να πληρώσουν στον οργανισμό για τα φάρμακα που έχουν πουλήσει από την 1 Ιανουαρίου 2012.

## «Εκβιασμοί»

Μέσα σε όλα αυτά, ακόμη παύει σί' σφιν των φαρμακοποιών της χώρας τα λόγια ασταφής προειδοποίησης του υπουργού Υγείας Ανδρέα Λυκουρέντζου, που προσφάτως είχε επισημάνει ότι «δεν εκβιάζεται». «Ως πολίτικος, ως άνθρωπος, δεν έχω εκβιάσει ποτέ και γι' αυτόν το λόγο δεν εκβιάζομαι. Ενώ στη διαθεσή μου όλα τα εργαλεία πολιτικής τα οποία έχουν ψηφιστεί και αποτελούν νόμο του κράτους και σας βεβαιώνω ότι θα τα εφαρμόσω εφεξής με αυστηρότητα και επιμέλεια», τόνισε ο υπουργός, ο οποίος ωστόσο απέφυγε να προσδιορίσει τα «αντίμετρα» που δύνανται να χρησιμοποιήσει και περιορίστηκε στο εξής: «Η πολιτεία δεν είναι ανοχύρωτη και δεν μπορεί κανείς, επειδή πράγματι θιγόνται τα οποία συμφεροντά του, να επιχειρεί τέτοιου είδους εκβιασμούς στην πολιτεία μέσω των ασθενών».

Ο κ. Λυκουρέντζος αναφέρθηκε ιδιαίτερα και στο θέμα του όγκου των ιατρικών συνταγών στην Ελλάδα, σημειώνοντας χαρακτηριστικά ότι τον προηγούμενο μήνα γραφίκαν συνολικά 4 717 000 συνταγές, με δόση που υπερβαίνει τα 240 εκατομμύρια ευρώ. Και αναρωτήθηκε «Μήπως έχει χαθεί το μέτρο;»

Την ίδια ώρα, χωρίς διαρέαν φαρμακευτική περιθώρητη μένουν όλο και περισσότεροι ασφαλισμένοι, καθώς μέρα με τη μέρα διευρύνεται ο κατάλογος των φαρμακευτικών συλλήγων που προχωρούν σε αναστολή της πιστώσης στον ΕΟΠΥΥ διαμαρτυρούμενοι για την καθυστέρηση αποηληρωμής των σφειλών του οργανισμού, αν και η εξαιρετικά δυσομένη εικόνα που υπήρξε στις αρχές του φθινοπώρου με τους ασφαλισμένους να βρίσκονται μέσα σε κλυεώνα έχει σε κάποιο βαθμό εξομαλυνθεί.

## ΟΙ ΠΛΗΡΩΜΕΣ

### Οι μεταξύ τους διαφωνίες

Είναι αλήθεια ότι σε διάφορες περιοχές της χώρας και σε κατά τόπους φαρμακευτικούς συλλόγους παρατηρούνται φαινόμενα ασυνεννοησίας για τα οποία αρκετά μέλη του ΠΦΣ δηλώνουν ενοχλημένα. Το προεδρείο του ΠΦΣ με τη συμμετοχή του Φαρμακευτικού Συλλόγου Αττικής και του Φαρμακευτικού Συλλόγου Πειραιά συναντήθηκε με το αντίστοιχο του ΕΟΠΥΥ. Όπως επιώθηκε, συζητήθηκε η άμεση πληρωμή των τρεχουσών σφειλών των μηνών Αυγούστου και Σεπτεμβρίου, ενώ για τους μήνες Οκτώβριο, Νοέμβριο και Δεκέμβριο ζητήθηκε και θα δοθεί από τον ΕΟΠΥΥ χρονοδιαγράμμα πληρωμής. Επίσης, υπήρξε συνεννόηση ως προς τις παλιές σφειλές του 2011 και των ταμείων που εντάχθηκαν στον ΕΟΠΥΥ, για τα οποία θα

υπήρξε νομοθετική ρύθμιση, ενώ αναφορά έγινε και στο θέμα του συμψηφισμού με την εφορία, που όμως ανήκει στην ευθύνη του υπουργείου Οικονομικών. Σύμφωνα με ανακοίνωση που εξέδωσε ο Πανελλήνιος Φαρμακευτικός Σύλλογος, ετέθη το ζήτημα της «απαράδεκτης ρύθμισης του αναδρομικού rebate». Τέλος, το μέζον θέμα της έκτακτης επιχορήγησης του ΕΟΠΥΥ με 150 εκατομμύρια ευρώ, και κυρίως η συζητηθέν σε επίπεδο πολιτικών αρχηγών και υπουργείων Οικονομικών τις επόμενες ημέρες. Τελειώνοντας η συσκέψη, ο πρόεδρος του ΠΦΣ δήλωσε: «Αναμένουμε να δούμε πράξεις και όχι διαβεβαιώσεις. Οι κινητοποιήσεις συνεχίζονται».



## Στο «όχι» και οι φυσιοθεραπευτές

ΣΕ ΑΝΑΣΤΟΛΗ της πίστωσης προς τους ασφαλισμένους του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (ΕΟΠΥΥ) προχωρούν σήμερα και οι φυσιοθεραπευτές που, όπως υποστηρίζουν, παραμένουν απλήρωτοι από τον Ιούνιο, ενώ διεκδικούν και δεδουλευμένα των τελευταίων δύο ετών.

Οι φυσιοθεραπευτές, οι οποίοι στις 10 το πρωί θα πραγματοποιήσουν συγκέντρωση διαμαρτυρίας έξω από τα γραφεία του ΕΟΠΥΥ, θα δέχονται κανονικά τους ασφαλισμένους, αλλά θα εκδίδουν δελτίο παροχής υπηρεσιών στο όνομά τους.

Ρεπορτάζ  
**ΓΕΡΑΣΙΜΟΣ ΚΟΝΤΟΣ**  
gkontos@dimokratianews.gr

**Α**πό την τσέπη τους θα συνεχίσουν να πληρώνουν τα φάρμακά τους οι ασφαλισμένοι του ΕΟΠΥΥ, μετά την απόφαση των φαρμακοποιών να συνεχίσουν τις κινητοποιήσεις τους ώσπου να εισπράξουν τουλάχιστον ένα μέρος των οφειλομένων.

«Η ασυνέπεια του ΕΟΠΥΥ, όπως και μια σειρά κρίσιμων ζητημάτων που εκκρεμούν (π.χ. η φορολογία), επιβαρύνει τη φαρμακευτική περιθάλψη και δυσχεραίνει τη βιωσιμότητα του ελληνικού φαρμακείου» τόνισε σε ανακοίνωσή της η Γενική Συνέλευση του Πανελληνίου Φαρμακευτικού Συλλόγου (ΠΦΣ).

Οι φαρμακοποιοί ζήτησαν την αποπληρωμή των συνταγών Αυγούστου -

# Επιμένουν στη μη πτώση!

Κινητοποιήσεις διαρκείας από τους φαρμακοποιούς μέχρι ότου πληρώσει ο ΕΟΠΥΥ τα οφειλόμενα

Σεπτεμβρίου και των χρεών του 2011, την παρουσίαση χρονοδιαγράμματος πληρωμών για τις συνταγές Οκτωβρίου, Νοεμβρίου και Δεκεμβρίου, τη στήριξη της Δημόσιας Υγείας και

την επαρκή χρηματοδότηση του ΕΟΠΥΥ, τον συμπληρωματικό των δικών τους οφειλών προς την Εφορία, την επιβολή δήμευσης πίστωσης από τις φαρμακευτικές εταιρίες και την επίλυση διάφο-

ρων θεσμικών ζητημάτων.

Στην ομιλία του προς τα υπόλοιπα μέλη ο πρόεδρος του Πανελληνίου Φαρμακευτικού Συλλόγου Θεόδωρος Αμπατζόγλου προανήγγειλε νέο γύρο επαφών με κυβερνητικούς και υπηρεσιακούς παράγοντες τις επόμενες ημέρες, με πιθανότερο αποτέλεσμα «να προταχθεί η δαπάνη για τα φάρμακα από τα χρήματα της δόσης και να δοθούν 2,6 δισ. για τις υποχρεώσεις του ΕΟΠΥΥ».

Ως τότε όμως ο κ. Αμπατζόγλου κάλεσε τους φαρμακοποιούς να σπρώξουν τις κινητοποιήσεις, ώσπου να μπουκώσουν τα πρώτα χρήματα στα ταμεία τους. «Ξέρουμε τι σημαίνει μείωση του τζίρου, μείωση του κέρδους και αδυναμία ρευστότητας. Ολοι ζούμε από τα φαρμακεία μας. Το μέτωπο των φαρμακοποιών όμως πρέπει να είναι ενιαίο» ανέφερε.







**ΑΠΟΚΛΕΙΣΤΙΚΟ** ΤΑ «ΠΙΡΑΝΧΑΣ» ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΕΙΝΑΙ ΑΚΟΜΗ ΕΔΩ

# Ιδιωτικές κλινικές «γδύνουν» τον ΕΟΠΥΥ

**Τm@il**  
Κλινική σφαίρα

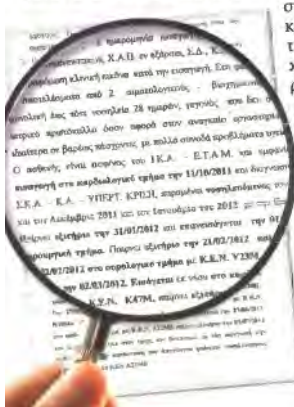
**ΜΑΡΙΑ ΤΣΙΛΙΜΙΓΚΑΚΗ**  
mtsilmigaki@e-typos.com

**ΠΕΙΡΑΙΑΣ**

## Οκτώ διαδοχικές εισαγωγές ασφαλισμένου για... διαφορετικές ασθένειες

Η **ΣΥΓΚΕΚΡΙΜΕΝΗ** κλινική έχει δυναμικότητα 85 κλινών. Κατά την ημέρα του ελέγχου βρέθηκαν να νοσηλεύονται 52 ασθενείς του ΕΟΠΥΥ και ζητήθηκαν δειγματοληπτικά για έλεγχο οι φάκελοι των 9 εξ αυτών. Όπως διαπιστώθηκε, σε έναν ασθενή με χρόνια αποφρακτική πνευμονοπάθεια δεν έδιναν ως όφειλαν αντιμικροβιακή αγωγή, ούτε οξυγονοθεραπεία, όπως αναφερόταν στις ιατρικές οδηγίες. Εξάλλου, ο ασθενής εμφανίστηκε να κάνει εισαγωγή στο χειρουργικό τμήμα στις 16/6/2012, να πάρνει εξιτήριο στις 3/7/2012, και την ίδια μέρα να ξανακάνει εισαγωγή

στο παθολογικό τμήμα της ίδιας κλινικής! Ένας άλλος ασθενής με κρίση υπέρτασης εμφανιζόταν να πάρνει εξιτήριο από το καρδιολογικό τμήμα στις 31/1/2012 και να κάνει πάλι εισαγωγή την 1η/2/2012 στο χειρουργικό τμήμα. Από εκεί παίρνει εξιτήριο στις 2/2 και επανεισάγεται στο ουρολογικό τμήμα στις 22/2, δηλαδή μία ημέρα μετά. Από εκεί ξαναπαίρνει εξιτήριο στις 2/3 και εισάγεται εκ νέου στο καρδιολογικό στις 6/3... Ακολούθησαν τέσσερις ακόμα διαδοχικές εισαγωγές και εξαγωγές του ίδιου ασθενούς αλλάζοντας κάθε φορά κωδικό ΚΕΝ (Κλειστό Ένοπιημένο Νοσήλιο) και απαιτώντας φυσικά από τον ΕΟΠΥΥ τα αντίστοιχα χρήματα για κάθε διαφορετικό ΚΕΝ... Στην ίδια κλινική εξάλλου, ενώ την ημέρα του ελέγχου νοσηλεύονταν 52 ασθενείς ασφαλισμένοι στον ΕΟΠΥΥ, βρέθηκαν στο λογιστήριο 62 βιβλιάρια του ΕΟΠΥΥ, δηλαδή 10 παραπάνω... Για τα δύο εξ αυτών διαπιστώθηκε ότι οι ασθενείς είχαν αποβιώσει. Για τα υπόλοιπα 8, ωστόσο, διαπιστώθηκε ότι οι ασθενείς είχαν πάρει εξιτήριο αλλά δεν τους τα είχαν επιστρέψει...



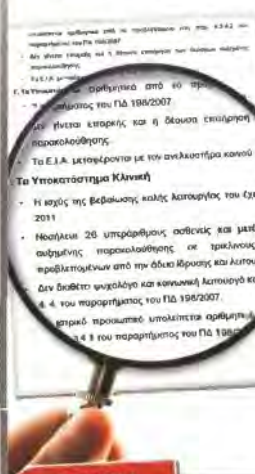
## ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ

### Οι νοσηλευόμενοι ήταν περισσότεροι από τις κλίνες

**ΣΤΗΝ ΠΡΩΤΗ** περίπτωση που αφορά σε ψυχιατρική κλινική σε πρόστιο της Θεσσαλονίκης, την οποία θα αναφέρουμε για εύλογους λόγους ως Α, την ημέρα του ελέγχου βρέθηκε να νοσηλεύονται 24 υπεράριθμοι ασθενείς (έχει 140 κλίνες και εμφανίζει 164 νοσηλείες) ενώ οι 29 νοσηλευτές της δεν ήταν κατανεμημένοι σύμφωνα με τις ισχύουσες διατάξεις και έλειπαν 22 βοηθοί νοσηλευτές. Τέλος, διαπιστώθηκε από τους ελεγκτές ότι οι ειδικοί, κίτρινοι κάρδοι με τα απόβλητα ήταν μεν οι ενδεικτικοί, αλλά για την εξόδο τους από το κτήριο οι υπάλληλοι χρησιμοποιούσαν τους ανεκμισθωμένους των επισκεπτών και των ασθενών, κάτι που απαγορεύεται για λόγους ασφαλείας. Η κορωνίδα όλων

ωστόσο ήταν το γεγονός ότι η βεβαίωση καλής λειτουργίας της κλινικής είχε λήξει στις 11 Οκτωβρίου του 2011!

Σε υποκατάστημα της παραπάνω ψυχιατρικής κλινικής, το οποίο θα αναφέρουμε ως Β, βρέθηκε κατά την ημέρα του ελέγχου να νοσηλεύονται 26 υπεράριθμοι ασθενείς (έχει 193 κλίνες και εμφανίζει 219 νοσηλείες). Όπως διαπιστώθηκε εξάλλου και για την Α κλινική, η βεβαίωση καλής λειτουργίας είχε λήξει από τον Οκτώβριο του 2011. Την ίδια ώρα, το ιατρικό προσωπικό κριθείκε από τους ελεγκτές ως «ελλιπές» καθώς θα έπρεπε να υπηρετεί ένας ακόμη γιατρός. Το Σώμα Ελεγκτών Υγείας εξάλλου έκρινε ότι «δεν γίνεται η δέουσα επιτήρηση των θαλάμων αυξημένη παρακολούθησης» που διαβέται η κλινική αυτή. ■



## ΒΕΡΟΙΑ

### Εισέπρατταν χωρίς την απαραίτητη έγκριση

**ΣΕ ΜΙΑ** άλλη ψυχιατρική κλινική, αυτή τη φορά στη Βέροια, υπάρχει κατατεθειμένη στην πρωτοδική Βέροιας έκθεση του ΣΕΥΥΠ από τις 14 Δεκεμβρίου 2011 για παράβαση σύμβασης με το ΙΚΑ, μετά από δημοσίευμα της εφημερίδας «Μακεδονική» (το καλοκαίρι του 2011) περί κακοδιαχείρισης στο ΙΚΑ Βέροιας, που σχετιζόταν με την κλινική. Σύμφωνα με αυτή, ενώ για τις νοσηλείες σε ψυχιατρικές κλινικές άνω των 3 συναπών μηνών απαιτείται «ειδική διαδικασία έγκρισης από ελεγκτή γιατρό ή αρμόδια επιτροπή», δεν τηρήθηκε ποτέ η διαδικασία αυτή. Έτσι, από τις αρχές του 2012 το ΙΚΑ της περιοχής, τη διευθυνση του οποίου ανέλαβε άλλος διευθυντής, σταμάτησε να

πληρώνει αν δεν τηρούνται οι νόμιμες διαδικασίες. Ο δε προηγούμενος διευθυντής εξήγησε ότι όταν ανέλαβε τα καθήκοντά του, στις αρχές του 2011, διαπίστωσε την παρατυπία και ζήτησε από ελεγκτές και ειδική επιτροπή να διερευνήσουν το θέμα. Διαπιστώθηκε λοιπόν ότι κάποιοι ψυχιατρικά ασθενείς διημέρωναν στην εν λόγω κλινική επί σειράν ετών (μέχρι και 6) και προέβη σε ενημέρωση των εμπλεκόμενων αναφερόμενος στο θέμα «ως κοινωνικών λόγων νοσηλείας». Να σημειώσουμε εδώ ότι η νοσηλεία του κάθε ασθενούς στοιχίζει στο ΙΚΑ όσο η νοσηλεία ενός νεφροπαθούς, δηλαδή 20.000 ευρώ το χρόνο! Σήμερα στην κλινική έχει οριστεί ελεγκτής γιατρός. ■



ΠΟΛΙΤΙΚΗ

Η ΣΥΝΕΧΙΣΗ ΤΗΣ ΙΔΙΑΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ ΚΑΙ ΜΕΤΑ ΤΗ «ΔΟΣΗ» ΘΑ ΕΝΤΕΙΝΕΙ ΤΗΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΚΑΤΑΚΡΑΥΓΗ

ΤΟΥΣ ΑΣΚΟΥΣ ΤΟΥ

Αιόλου απειλεί να ανοίξει στην πραγματική οικονομία η απόφαση του Eurogroup για την καταβολή της «δόσης», αντί της δημιουργίας ψυχολογικού κλίματος βεβαιότητας και αντί της επιδιωκόμενης κοινωνικής «συνοχής».

Του Κ. ΣΤΟΥΡΝΑΡΟΥ  
ktsourapapoulas@ependytis.gr

Καθώς η συγκρατημένη «ευφορία» που εταίρησε να εμφυσήσει στους Έλληνες πολίτες ο πρωθυπουργός Αντ. Σαμαράς μαζί με τους Ευάγγ. Βενιζέλο, Φ. Κουβέλη και Γιάν. Στουρνάρα (τι άλλο θα έπρεπε, άλλωστε, να κάνουν) άρχισε να καταλαγιάζει, ολοι άρχισαν να επικεντρώνουν το ενδιαφέρον τους στην ερμηνεία των περίτεχνων εκφράσεων που συνήθως χρησιμοποιούνται στα κοινοτικά ανακοινωθέντα. Όπως μάλιστα έλεγε γνώστης των ευρωπαϊκών παρασκηνίων, περισσότερες χρόνος σπαταλάται στην Ε.Ε. για τη σύνταξη των ανακοινώσεων Τύπου, παρά στις διαπραγματεύσεις για τη λήψη αποφάσεων.

Δύο «αγκάθια»

Δύο είναι τα κεντρικά «αγκάθια» της απόφασης του Eurogroup, που θα τα βρούμε πολύ σύντομα μπροστά μας και τα οποία επιβεβαιώνουν όσα έγραφε ο «ε» περί του διαβόλου που κρύβεται στα «τεχνικά ζητήματα».

Το ένα είναι ότι οποιοδήποτε πλεόνασμα παρουσιάσει ο κρατικός προϋπολογισμός (από την αφεύδωτη κυρίως των μισθωτών και των συνταξιούχων) θα καταπίπτει από τον «Γαργαντούα» του δημόσιου χρέους. Εάν, π.χ., το 2013 επιτευχθεί πλεόνασμα πάνω από τον στόχο (που θα είναι, κατά την κυβέρνηση, 2% του ΑΕΠ ή περίπου 4 δισ. ευρώ), αυτό το πλεόνασμα θα πηγαίνει κατά 30% στον «Γαργαντούα», δηλαδή στον ειδικό λογαριασμό μέσω του οποίου θα εξυπηρετείται (αποπληρώνεται) το δημόσιο χρέος. Ουσιαστικά, δηλαδή, όλα τα πλεονάσματα θα πηγαίνουν για το δημόσιο χρέος.

Η κυβέρνηση απειροπαλεί έτσι τη δυνατότητα άσκησης έστω και μιας ισχυρής κοινωνικής πολιτικής της τάξης των 200-500 εκασ. ευρώ, που θα προβλέπει μικρή έστω αποκατάσταση μισθών και συντάξεων ή μείωση φόρων.

Ο υπουργός Οικονομικών σε συνέντευξή του στο ΜΕΓΑ απέκλεισε την πιθανότητα να μειωθούν οι φόροι. Θα μειωθούν, είπε, κατά 7% μόνον οι φόροι στις επιχειρήσεις και σε ορισμένες κατηγορίες μισθωτών. Επέμεινε, μάλιστα, στην κυβερνητική πρόθεση να επιβαρυνθούν περισσότερο οι οικογένειες με παιδιά, μιλώντας για «αποχευμένες παρεμβάσεις λόγω ανεπαρκούς πόρων». Έχει δηλαδή δημιουργήσει και εφειρεί και το θεωρητικό υπόβαθρο της ρυθμίσης. Ο κ. Στουρνάρας, και αυτό πρέπει να το δουν τα κόμματα που τον «αιγοντάρουν», έλεγε κυβερνητικός παράγων, βάζει συνεχώς στη χύτρα



Πάνω στο καπάκι της χύτρας που βράζει κάθετα ο Στουρνάρας

της κοινωνικής συνοχής, περικοπές, φόρους, απολύσεις, διαθεσιμότητες και ατοκρατικοποιήσεις. Είναι πλέον τόσο γεμάτη η χύτρα, ώστε ο κ. Στουρνάρας αναγκάζεται να καθίσει πάνω στο καπάκι της. Αυτό που κινδυνεύει να πάθει είναι να τινάξει στον αέρα μαζί με το καπάκι του τέλειζερη.

Έχουν γνώση οι «φύλακες», απατούν από το «κλίμα Στουρνάρα», χωρίς όμως να αντιπαράθετουν επιχειρήματα, μέτρα και ρυθμίσεις αποσυμπίεσης.

Αντίθετα, στα κυβερνητικά κόμματα φοβούνται ότι στο εγγύς μέλλον θα έχουμε φαινόμενα υπερθέρμανσης αντί αποθέρμανσης.

Ποιοι θα τα πάρουν

Την μερίδα του λέοντος της δόσης των 34 δισ. ευρώ θα απορροφήσουν οι τράπεζες. Μαζί με τα χρήματα που έδωσαν για την αγορά εντόκων γραμματίων στο διάστημα των τελευταίων 3-4 μηνών, οι τράπεζες θα λάβουν περίπου 30 δισ. ευρώ. Θα απομείνουν περί τα 3-4 δισ. για να εξοφληθούν χρέη του Δημοσίου προς προμηθευτές. Στην ουρά περιμένουν

Οποιοδήποτε πλεόνασμα και να παρουσιάσει ο κρατικός προϋπολογισμός (από την αφεύδωτη κυρίως των μισθωτών και συνταξιούχων) θα καταπίπτει από τον «Γαργαντούα» του δημόσιου χρέους

εργολάβοι, φαρμακευτικές εταιρείες (και γερμανικές), εκδότες, φαρμακοποιοί, γιατροί και άλλοι των οικ. έστω αριθμός. Αυτό το ευρώ, λένε με μικρό χιούμορ, ποιος θα το πάρει,

Τι θα αλλάξει;

Και τι θα αλλάξει στον περιβάλλοντα κοινωνικό μας χώρο αν στις 13 Δεκεμβρίου πάρουμε τη δόση. Δεν θα ανοίξουν καινούργια μαγαζιά (αντιθέτως, θα συνεχίσουν να κλείνουν), δεν θα βρει την επόμενη μέρα δουλειά ο άνεργος, δεν θα πληρωθεί κανένας από τον εργοδότη του που

του καθυστερεί μισθούς (σύμφωνα με έρευνα, οι «απλήρωτοι» ανέρχονται σε 400.000 άτομα). Και, πολύ περισσότερο, δεν θα γίνουν επενδύσεις, ούτε θα αρχίσουν δημοσια έργα, πλην ορισμένων αυτοκινητοδρόμων, όπου «θα ανοίξουν οι δουλειές» εξαιτίας των πιέσεων διαπλεκόμενων, όπως λέγεται, συμφερόντων.

Ο ΟΑΣΑ, που από παράδοση και συνήθεια χαρακτηρίζεται ως ο πιο ανεξάρτητος από δόγματα οικονομικός διεθνής οργανισμός, έφθασε την ανεργία στο 27% το 2014. Η όφηση το 2013 θα αγγίζει το 5%. Επιστημονικές έρευνες έχουν δείξει ότι στην Ελλάδα χρειάζεται ρυθμός ανάπτυξης 2,5%-3% για να αρχίσουν να δημιουργούνται νέες θέσεις εργασίας, περισσότερες από αυτές που χάνονται. Η συνέχιση της ίδιας οικονομικής και κοινωνικής κατάστασης και μετά τη «δόση» θα στρέψει την κοινωνική κατακραυγή κατά των τραπεζών (που παίρνουν από «δανεικό» 50 δισ.), αλλά και κατά της κυβέρνησης, που υποθάλλει, ανέχεται ή προωθεί την ανανεωτική πολιτική. Από τη δόση των 44 δισ. θα απομείνουν προς εκταμίευση 10 δισ., που θα δοθούν

σε τρεις δόσεις μέχρι τον Μάρτιο. Και στο μεταξύ τον Ιανουάριο θα τρέχει άλλη μία δόση 8 δισ. ευρώ, χωρίς να την εκταμιεύσουν οι δανειστές.

Αμείλικτα ερωτήματα

Ποια ήταν η θέση της ελληνικής κυβέρνησης απέναντι στη μη τήρηση των περιεκτικότητας δεσμεύσεων των χωρών της Ευρωζώνης. Γιατί τρείς αιδήματα σιγή; Γιατί δεν επέμεινε ώστε να αλλάξουν οι συνθήκες πιστωτικής ασφάλειας που επικρατούν στη χώρα; Γιατί η κυβέρνηση απέφυγε να κινητοποιήσει τους πολίτες της στη στήριξη των εθνικών δικαίων και, αντίθετα, ζητά να προάξουν «και πολιτικό «πατριωτικό καθήκον» τράπεζες, ασφαλιστικά ταμεία και μικροομοσποιοί, δεχόμενοι το νέο κούρεμα των ήδη «κουρευμένων» ομολόγων; Μέχρι πότε θα πιπιλίζουν αόριστες εκφράσεις όπως «σωτηρία της πατρίδας», «πατριωτικό-εθνικό καθήκον», «παρμονή στο ευρώ» κ.ο.κ.;

Τα ερωτήματα «εν πολλοίς ρητορικά-βρίσκονται πλέον στο χείλι της κοινωνίας. Συμφωνά με τις δημοσκοπήσεις, το 80% των πολιτών δεν πιστεύει ότι εξασφαλίστηκε η βιωσιμότητα του χρέους και το 75% δεν πιστεύει ότι τα μέτρα -που ισχύουν από τον επόμενο μήνα- «θα είναι τα τελευταία», όπως, αντίθετα, προσπαθεί να πείσει ο πρωθυπουργός, συμπληρώνοντας έστω το «αν τηρήσουμε τις δεσμεύσεις μας».

Σύμφωνοι στοιχεία του πρώτου ακαθού είναι η ρήτρα απόκλισης, που απειλεί να πετάξει στο καναβάτσο, ακόμη και κάτω από το ρινγκ, τον κ. Σαμαρά και την τρικομματική κυβέρνηση, η οποία στις δημοσκοπήσεις του φθινοπώρου δεν συγκέντρωσε αθροιστικά πάνω από 30%-32%.

Αν τον πρώτο μήνα, έστω τον Δεκέμβριο, του 2013 ο έλεγχος της τρέχουσας αποδείξει ότι ο προϋπολογισμός έπεσε έξω και επιβάλει μέτρα, η παρτίδα της κυβέρνησης θεωρείται δεδομένη. Με μία πιθανή αγοραπρία, αντί ανασχηματισμού, έχουμε παρτίδα της κυβέρνησης, έχουμε εξέχον μέλος της κυβέρνησης.

Η νέα απειλή για τα ασφαλιστικά ταμεία

ΤΟ ΔΕΥΤΕΡΟ κεντρικό αγκάθι έχει να κάνει με την επαναγορά ομολόγων. Το Δημόσιο -με χρήματα και πάλι δανεικά- θα τρέξει να αγοράσει ομολόγα του, πληρώνοντας το 35% της ονομαστικής τους αξίας. Έτσι, υποτάσσεται κυριολεκτικά στο ΔΝΤ, που επιμένει δογματικά να είναι το δημόσιο χρέος στο 120% του ΑΕΠ το 2020. Αλλά και στα κελεύσματα του κ. Σόμπλε, που ήθελε και πάλι να «κουρευτούν» κατά 65% τα ομολόγα των δήθεν «ιδιωτών» και σε καμία περίπτωση των κυβερνήσεων, της ΕΚΤ, των κεντρικών τραπεζών κ.λπ. Οι μεγάλοι χαρμένοι -όπως με το PSI του Μαρτίου 2012- θα είναι και πάλι τα ασφαλιστικά ταμεία.

Ουσιαστικά, τα σποθεματικά τους -επενδυμένα κυρίως σε ομόλογο- θα εκμηδενιστούν. Με δεδομένο ότι η οικονομική κρίση έχει οδηγήσει τα Ταμεία να κάνουν απολήψεις των αποθεματικών τους για να πληρώσουν συντάξεις και λειτουργικά έξοδα, τεκμαίρεται

ότι πολύ σύντομα θα αναγκαστούν από μόνα τους να μειώσουν εκ νέου τις συντάξεις. Είναι, λένε οι οικονομικοί παρατηρητές, η προσφορότερη μέθοδος για να δυναμιτιστεί η κοινωνική συνοχή, ιδιαίτερα αφού η εσωτερική υποτίμηση των τραπεζών δεν συμπεριέλαβε «ακοιμώως αδιαφόρησε γι' αυτό- το κόστος ζωής και ακριβέστερα τις τιμές στην αγορά».

Λίγοι, δυστυχώς, έχουν αντιληφθεί ότι τα ασφαλιστικά ταμεία δεν θα χάσουν μόνο το 65% της ονομαστικής αξίας των ομολόγων τους, την οποία άλλωστε θα απολαύσουν το διάστημα 2020-2042, αλλά και τους ετήσιους τόκους και αποδόσεις των ομολόγων τους, που ως γνωστόν, υπολογίζονται επί της ονομαστικής τιμής. Με τους τόκους των ομολόγων, τα Ταμεία τις περισσότερες φορές καλύπτουν μεγάλο τμήμα των κοινωνικών τους ετήσιων δαπανών (συντάξεις, επίδοματα αναπηρίας, ανεργίας, επίσημης εργασίας κ.λπ.).



## Φάρμακα για γερές τσέπες

**ΒΑΘΙΑ ΤΟ ΧΕΡΙ ΣΤΗΝ ΤΣΕΠΗ** θα κληθούν να βάλουν για μία ακόμη φορά οι πολίτες, λόγω της εφαρμογής των νέων μέτρων στη φαρμακευτική περιθάλψη, όπως η συνταγογράφηση με βάση τη δραστική ουσία και η νέα θετική λίστα φαρμάκων. Μάλιστα, η συμμετοχή των ασθενών στο κόστος σε ορισμένες περιπτώσεις φθάνει ακόμη και στο 80%! Τις τελευταίες ημέρες στο υπουργείο Υγείας γίνονται συσκέψεις επί συσκέψεων, με τη συμμετοχή και εκπροσώπων των φαρμακοβιομηχανιών, προκειμένου να αρχίσει η εφαρμογή των μέτρων που έχουν συμπεριληφθεί στο μνημόνιο 3. Πρόκειται κυρίως για δύο αλλαγές:

**1.** Τη συνταγογράφηση με βάση τη δραστική ουσία και όχι την εμπορική ονομασία, που ίσχυε μέχρι πρότινος, σε συνδυασμό με την υποχρεωτική υποκατάσταση με το φθηνότερο σκεύασμα από τον φαρμακοποιό. Οι γιατροί θα έχουν τη δυνατότητα να συνταγογραφούν και φάρμακα με εμπορική ονομασία, αλλά αυτά δεν πρέπει να ξεπερνούν το 15% της αξίας των συνταγών σε μηνιαία βάση.

**2.** Τη νέα θετική λίστα φαρμάκων, που περιλαμβάνει μόνο τα σκεύασμα που αποζημιώνει ο ΕΟΠΥΥ. Το υπουργείο Υγείας κατηγοριοποίησε τα φάρμακα σε διάφορες θεραπευτικές ομάδες και ανά ομάδα ορίστηκε τιμή αναφοράς, την οποία θα αποζημιώνει ο ΕΟΠΥΥ.

### Συνταγογράφηση

Όσον αφορά το πρώτο, αντιδρούν κάθεται οι γιατροί και οι Έλληνες φαρμακοβιομηχανοί. Ο Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος έχει εκδώσει οδηγίες προς τους γιατρούς, προτρέποντάς τους στο αντίγραφο της ηλεκτρονικής συνταγής να αναγράφουν την εμπορική ονομασία του φαρμάκου της προτίμησής τους. Παράλληλα, να σφραγίζουν τη συνταγή με το μήνυμα ότι η αλλαγή του σκευάσματος είναι παράνομη και αποτελεί αντιποίηση του ιατρικού επαγγέλματος.

Η Πανελλήνια Ένωση Φαρμακοβιομηχανίας έχει εκφράσει την αντίθεσή της στο μέτρο, τονίζοντας ότι ανοίγει ο δρόμος για την είσοδο στην ελληνική αγορά αμφιβόλου ποιότητας φαρμάκων από τρίτες χώρες. Ακόμη, έχει επισημάνει ότι υπάρχει άμεσος κίνδυνος η συνταγογράφηση να μετακυληθεί σε δραστικές ουσίες υπό προστασία, με συνέπεια το κόστος να αυξηθεί αντί να μειωθεί...

Το υπουργείο Υγείας εξέδωσε απόφαση σχετικά με τις περιπτώσεις που εξαιρούνται της υποχρέω-

σης συνταγογράφησης με βάση μόνο τη δραστική ουσία. Όμως, παράγοντες της αγοράς εκτιμούν ότι η υλοποίηση της απόφασης δεν είναι εφικτή, σε συνδυασμό με το πλαφόν του 15%. Τα τελευταία 24ωρα, στελέχη του υπουργείου και της φαρμακευτικής αγοράς «σπαζοκεφαλιάζουν» για το πώς είναι δυνατόν να τεθούν σε εφαρμογή οι νέες ρυθμίσεις, χωρίς να προκληθεί πλήρης κατάρρευση όσον αφορά την εξυπηρέτηση των ασφαλισμένων.

### Λίστα φαρμάκων

Αλλά και η νέα θετική λίστα έχει πολλά σκοτεινά σημεία. Η κατηγοριοποίηση των φαρμάκων έχει γίνει σε επίπεδο ATC4, ομαδοποιώντας φάρμακα διαφορετικών δραστικών ουσιών και για διαφορετικές ενδείξεις, θεωρώντας τα -στην ουσία- όμοια και ανταλλάξιμα. Έτσι, και ο υπολογισμός της τιμής αναφοράς και αποζημίωσης ορίζεται πολύ συχνά από ένα σκεύασμα εξαιρετικά φθινό και καλούνται οι ασθενείς να πληρώσουν τη διαφορά για όλα τα υπόλοιπα φάρμακα σε αυτή την κατηγορία από την τιμή αναφοράς, η οποία διαμορφώνεται σε πολύ χαμηλά επίπεδα!

Για παράδειγμα, βάσει των νέων κριτηρίων γίνεται υπολογισμός τιμής αναφοράς και προκύπτει συμμετοχή ασθενούς για φάρμακα που διατίθενται σε νοσοκομεία (αμιγώς νοσοκομειακά) και για όσα διατίθενται αποκλειστικά από φαρμακεία κρατικών νοσοκομείων ή φαρμακεία ΕΟΠΥΥ (π.χ. για φάρμακα σοβαρών και χρόνιων ασθενειών), τα οποία έχουν μηδενική συμμετοχή.

Το υπουργείο Υγείας έβρεσε ένα κατώτατο όριο 20% στην πρόσθετη συμμετοχή των ασθενών στο κόστος. Ωστόσο, εκείνοι που δεν έχει διευκρινιστεί είναι το εξής: Τι θα γίνει αν ο γιατρός συνταγογραφήσει μία δραστική ουσία και ο ασθενής επιλέξει ένα σκεύασμα που έχει συμμετοχή-διαφορά 70% από την τιμή αναφοράς; Ο ασθενής θεωρητικά θα καταβάλει πρόσθετη συμμετοχή 20%. Τη διαφορά ποιος θα την καλύψει;

Μεγάλο αγκάθι παραμένει, τέλος, η έκδοση από το υπουργείο Υγείας διορθωτικού δελτίου τιμών, καθώς -παρά τις αλληπάλληλες εκδόσεις δελτίων τιμών πριν από 3 εβδομάδες- υπάρχουν ακόμη πολλά λάθη. Και το ερώτημα στα χείλη όλων είναι: Ποιος θα εξετάσει τις ενστάσεις των φαρμακευτικών επιχειρήσεων;

**Έως και 80% φθάνει η συμμετοχή των ασθενών στο κόστος της θεραπείας, λόγω της νέας θετικής λίστας σκευασμάτων και της συνταγογράφησης με βάση τη δραστική ουσία - Μεγάλο αγκάθι για οποιαδήποτε «διορθωτική παρέμβαση» το πλαφόν του 15% για φάρμακα με εμπορική ονομασία**

## 15. ΚΟΥΡΕΜΑ ΧΡΕΩΝ ΓΙΑ ΤΙΣ ΟΦΕΙΛΕΣ ΣΤΗΝ ΥΓΕΙΑ

Μέσο: . . . . . ΕΠΕΝΔΥΤΗΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΑ

Ημ. Έκδοσης: . . .01/12/2012 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .01/12/2012

Σελίδα: . . . . . 3



ΓΙΑ ΤΙΣ ΟΦΕΙΛΕΣ ΤΟΥ ΕΟΠΥΥ ΜΕΧΡΙ ΚΑΙ ΤΟ 2011, ΥΦΟΥΣ 2,5 ΔΙΣ ΕΥΡΩ, ΕΧΟΥΝ ΕΓΓΡΑΦΕΙ ΚΟΝΔΥΛΙΑ ΜΟΛΙΣ 1,5 ΔΙΣ.

# Κούρεμα χρεών στην υγεία!

«ΕΚΠΤΩΣΗ» 3%-5% από τους φαρμακοβιομήχανους και έως και 50% από τους λοιπούς προμηθευτές σκοπεύει να ζητήσει η κυβέρνηση.

Του **ΑΙΜΙΛΙΟΥ ΝΕΓΚΗ**  
anegis@ependytis.gr

**Σ**το ιλιγγιώδες ποσό των 6,3 δισ. ευρώ επί συνόλου περίπου 9,2 δισ. ευρώ ανέρχονται οι οφειλές των φορέων κοινωνικής ασφάλισης και των νοσοκομείων προς τον ιδιωτικό τομέα, γεγονός που έχει παραλύσει τον χώρο της υγείας, προκαλώντας αντιδράσεις από φαρμακοποιούς, γιατρούς, φαρμακοβιομηχανίες και λοιπούς προμηθευτές.

Η ακτινογραφία των χρεών των φορέων του Δημοσίου προς τον ιδιωτικό τομέα στον χώρο της υγείας αποτυπώνεται στον πίνακα 1. Πρωταθλητής των χρεών φυσικά δεν είναι άλλος από τον ΕΟΠΥΥ, ο οποίος οφείλει συνολικά περίπου 4,5 δισ. ευρώ! Δηλαδή, τα μισά από τα χρέη του Δημοσίου προς τους ιδιώτες!

Για να είμαστε δίκαιοι, πρέπει να τονίσουμε ότι ο οργανισμός έχει «κληρονομήσει» χρέη ύψους 2,5 δισ. προ του 2012 από τα βασικά ταμεία που τον απαρτίζουν (ΙΚΑ, ΟΠΑΔ, ΟΑΕΕ και ΟΓΑ). Οι οφειλές αυτές προέρχονται κυρίως από τον ΟΠΑΔ και αφορούν γιατρούς, φαρμακοποιούς, διαγνωστικά κέντρα και κλινικές.

Το καυτό ζήτημα, πάντως, είναι το εξής: ενώ ο ΕΟΠΥΥ οφείλει 2,5 δισ. ευρώ μέχρι και το 2011, στον προϋπολογισμό του έχουν εγγραφεί από τον Ανδρέα Λοβέρδο κονδύλια για την αποπληρωμή των παρελθόντων χρεών ύψους μόλις 1,5 δισ. Συνεπώς, είναι σαφές ότι θα οδηγηθούμε σε «κούρεμα» των οφειλών

του ΕΟΠΥΥ...

Σύμφωνα με πληροφορίες, η κυβέρνηση θα ζητήσει έκπτωση από τους προμηθευτές προκειμένου να τους εξοφλήσει. Η έκπτωση αυτή δεν έχει ακόμη αποφασιστεί, αλλά τα σενάρια αναφέρουν ότι για τις φαρμακοβιομηχανίες θα ανέλθει στο 3%-5%, ενώ για τους λοιπούς προμηθευτές θα φθάσει έως και το 60%!

Όπως έχουμε αναφέρει παλαιότερα, μία από τις βασικές αιτίες που ο ΕΟΠΥΥ αντιμετωπίζει πρόβλημα χρηματοδότησης είναι το γεγονός ότι εντάχθηκε ο ΟΓΑ, χωρίς όμως την προίκα του.

Μέχρι και το 2011, ο ΟΓΑ ελάμβανε ετησίως γενναία επιχορήγηση από το κράτος. Για παράδειγμα το 2011, έλαβε 1,5 δισ. ευρώ. Αν

Φορέας	Μέχρι και το 2011	2012*	Σύνολο
ΕΟΠΥΥ	2,5	2	4,5
Νοσοκομεία ΕΣΥ	0,7	1,1	1,8
Σύνολο	3,2	3,1	6,3

\* Έως 30-9-2012

	Χρέη έως 2011	Χρέη 2012*	Σύνολο
ΕΟΠΥΥ (ΙΚΑ)	360	425	785
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΕΣΥ	350	550	900
ΣΤΡΑΤΙΩΤΙΚΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ	90	25	115
ΣΥΝΟΛΟ	800	1.000	1.800

\* Έως 31.10.2012

και το 2012 ελάμβανε το ποσό αυτό, τότε τα προβλήματα του ΕΟΠΥΥ θα ήταν σαφώς μικρότερα. Δεν είναι συνεπώς η ανεργία και η ύφεση οι μόνες αιτίες για την έλλειψη ρευστότητας του ΕΟΠΥΥ...

Η μερίδα του λέοντος των οφειλών του Δημοσίου αφορά την προμήθεια φαρμάκων. Όπως φαίνεται στον παρακάτω πίνακα 2, μέχρι τις 31.10.2012, οι οφειλές ΕΟΠΥΥ, νοσοκομείων του ΕΣΥ και στρατιωτικών νοσοκομείων ανέρχονταν στα 1,8 δισ. ευρώ. Τα περισσότερα 900 εκατ. αφορούν τα κρατικά νοσοκομεία.

Τα νοσοκομεία του ΕΣΥ οφείλουν συνολικά περίπου 2 δισ., από τα οποία, εκτός από τα φάρμακα, περίπου 800 εκατ. αφορούν ιατροτεχνολογικά είδη και τα υπόλοιπα 300 εκατ. λοιπά είδη και υπηρεσίες. Αν υπολογίζουμε ότι το 2012 «έτρεξε» το Έναιο Πρόγραμμα Προμηθειών του 2010, ύψους περίπου 2,8 δισ. (το οποίο υλοποιήθηκε σε ποσοστό 80%), συμπεραίνει κανείς ότι τα νοσοκομεία του ΕΣΥ ουσιαστικά οφείλουν το 70% των προμηθειών μιας χρονιάς!



“  
Και αυτήν  
την εβδομάδα  
οι ασθενείς  
θα κληθούν  
να πληρώσουν  
από την τσέπη τους  
όσα φάρμακα  
χρειαστούν

Συνεχίζουν να μην εκτελούν συνταγές οι φαρμακοποιοί

## Σε αδιέξοδο εκατομμύρια ασφαλισμένοι του ΕΟΠΥΥ

Καμία χρονική πίστωση στην κυβέρνηση για την τελική αποπληρωμή τους αποφάσισαν στο σύνολό τους οι φαρμακευτικοί σύλλογοι της χώρας, αφήνοντας σοβαρά εκτεθειμένους πλέον, για δεύτερη εβδομάδα, εκατομμύρια ασφαλισμένους αλλά και συνταξιούχους, οι οποίοι εν μέσω της πρωτοφανούς κρίσης ξεμένουν από φάρμακα.

Και αυτήν την εβδομάδα οι ασθενείς θα κληθούν να πληρώσουν από την τσέπη τους όσα φάρμακα χρειαστούν και εν συνεχεία με την απόδειξη πληρωμής θα προσφύγουν στα κατά τόπους γραφεία του ΕΟΠΥΥ για να εισπράξουν τη διαφορά της συμμετοχής τους. Όλα αυτά, βέβαια, στην περίπτωση που διαθέτουν τα 50-80 ευρώ που στοιχίζει κατά μέσο όρο μια μηνιαία θεραπεία για τα πλέον κοινά νοσήματα.

Σε ακόμη μεγαλύτερο αδιέξοδο βρίσκονται οι χρόνια πάσχοντες από σοβαρά νοσήματα, όπως οι διαβητικοί, οι ασθενείς με αυτοάνοσα νοσήματα και όσοι πάσχουν από νευρολογικές βλάβες και των οποίων η μηνιαία θεραπεία υπερβαίνει τα 500 ευρώ τον μήνα.

### Αγωνιστικό μέτωπο

Κατά τη διάρκεια της μαραθώνιας γενικής συνέλευσης του κλάδου, η πρόταση του προέδρου του ΠΦΣ Θεόδωρη Αμπατζόγλου ήταν η συνέχιση των κινητοποιήσεων μέχρι να εισρεύσουν τα πρώτα χρήματα που είναι απαιτητά από τους φαρμακοποιούς και αφορούν τόσο τις τρέ-

χουσες υποχρεώσεις όσο και τα παλαιά χρέη. Ο πρόεδρος του ΠΦΣ ζήτησε η απόφαση να είναι ομόφωνη και όσοι σύλλογοι δεν συμμετείχαν με οποιονδήποτε τρόπο στην κινητοποίηση να ακολουθήσουν μια ενιαία αγωνιστική γραμμή.

Την απόφασή του υιοθέτησαν

όλοι οι σύλλογοι και το καινό διεκδικητικό πλαίσιο του κλάδου είναι η συνέχιση των κινητοποιήσεων, με βασικά αιτήματα τη χρηματοδότηση ΕΟΠΥΥ, τη στήριξη της Δημόσιας Υγείας, την αποπληρωμή των συνταγών Αυγούστου και Σεπτεμβρίου, την αποπληρωμή των παλαιών χρε-

ών 2011 για ΕΟΠΥΥ και άλλα ταμεία, την τήρηση ενός χρονοδιαγράμματος πληρωμών για τις συνταγές Οκτωβρίου, Νοεμβρίου και Δεκεμβρίου, στο πλαίσιο των 60 ημερών που ορίζει ο νόμος. Επίσης, οι φαρμακοποιοί ζητούν τον συμψηφισμό με την Εφορία για χρέη που αφορούν την καταβολή του ΦΠΑ, την κατάργηση του αναδρομικού rebate ύψους 5% επί των ακριβών συνταγών και την επιβολή δίμηνης πίστωσης από τις φαρμακευτικές εταιρείες.

Σύμφωνα με εκπροσώπους των φαρμακοποιών, μέχρι σήμερα έχει εξοφληθεί μόλις το 52% των συνταγών Αυγούστου, ενώ, σύμφωνα με αυτά που διαρρέονται, ο μήνας Σεπτεμβρίου θα εξοφληθεί περίπου τα Χριστούγεννα. Όπως δηλώνουν, «εμείς οι φαρμακοποιοί είμαστε εκείνοι που πληρώνουμε τους τελευταίους μήνες από την τσέπη μας τα φάρμακα των ασφαλισμένων, όταν το κράτος έχει ουσιαστικά σπρώξει λευκή σημαία. Οι ασφαλισμένοι είναι οι άνθρωποι τα προβλήματα των οποίων ακούμε καθημερινά και στηρίζουμε. Η συντριπτική πλειοψηφία δίνει δικιο στον αγώνα μας για επαρκή ιατροφαρμακευτική κάλυψη. Το να μη δεχόμαστε συνταγές σημαίνει απλά ότι δεν αντέχουμε να φορτωθούμε άλλο χρέος. Εμείς πώς θα πληρώσουμε τους προμηθευτές μας; Εμείς δηλαδή "να κόψουμε τον λαϊμό μας" για να βρούμε να πληρώσουμε»;

## Διερεύνηση σκανδάλου από Σαημά Διαβλήτo το μέτρο της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης

Μετά την εισαγγελική παρέμβαση των Αρχών για την άνευ προηγουμένου φαρμακευτική δαπάνη των μηνών Αυγούστου-Σεπτεμβρίου, αλλά και το υπό διερεύνηση σκάνδαλο για τις εκτελέσεις ετεροχρονισμένων συνταγών τους ίδιους μήνες, το υπουργείο Υγείας διερευνά μια ακόμη περίεργη υπόθεση. Πρόκειται για συνταγές φαρμάκων οι οποίες εκδίδονται πολλές φορές, με αποτέλεσμα να πληρώνονται δύο φορές από τα ταμεία του ΕΟΠΥΥ. Όπως όλα δείχνουν, παρά την εφαρμογή του μέτρου της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης, το σύστημα «μπάζει νερά», αφού και τώρα υπάρχουν «παραθυράκια» για όσους θέλουν να διασπαθίσουν τους λιγοστούς πόρους

των ασφαλιστικών ταμείων. Στη διακίνηση αυτών των συνταγών φαίνεται ότι συμμετέχουν και συνεργάζονται τόσο οι φαρμακοποιοί όσο και κάποιοι γιατροί, γεγονός που έχει ήδη εντοπιστεί από τις αρμόδιες Αρχές.

Αν και το υπουργείο Υγείας δεν έδωσε τα στοιχεία όσων παρανομούν, ο αρμόδιος αναπληρωτής υπουργός Μάριος Σαημάς διακόπτει οριστικά τις συμβάσεις τους με τον ΕΟΠΥΥ και τονίζει πως «η ανοχή στην κλοπή των ασφαλισμένων, μέσω της πλαστής και εικονικής συνταγογράφησης και εκτέλεσης συνταγών από γιατρούς και φαρμακοποιούς, είναι μηδενική. Θα κοπούν οι συμβάσεις για παραβατών με τον ΕΟΠΥΥ για πάντα. Τα βλέπουμε όλα».

**Β. Κ.**



## Η απάτη και η διαφθορά στον χώρο της υγείας

Του **ΑΝΔΡΕΑ ΔΡΥΜΙΩΤΗ\***

**Α**ναγνωρίζω ότι ο τίτλος είναι ιδιαίτερα αιχμηρός, αλλά δεν είναι δικός μου. Αν έχετε την υπομονή να διαβάσετε το κείμενο αυτό ίσως να διαπιστώσετε ότι είναι απολύτως αντιπροσωπευτικός του χώρου.

Εξοικονώ με μερικά παραδείγματα.

1ο. Τέσσερις γιατροί, τέσσερις φαρμακοποιοί και ένας ιατρικός επικεφαλής ήταν ανακατεμένοι σε απάτη σχετικά με συνταγές, η οποία στοίχισε στο Δημόσιο περισσότερο από 40.000 ευρώ. Οι γιατροί έγραφαν συνταγές για αρρώστους μεγάλης ηλικίας εν αγνοία των αρρώστων. Οι συνταγές πήγαιναν στον ιατρικό επισκέπτη, ο οποίος «εκτελούσε» τις συνταγές με φάρμακα υψηλής αξίας από την εταιρεία που εκπροσωπούσε και τα φαρμακεία χρέωναν το σχετικό Ταμείο με τα ποσά των συνταγών. Βρέθηκαν 557 τέτοιες συνταγές, αξίας 42.910,4 ευρώ.

2ο. Ένας διευθυντής εργαζόμενος για το ΕΣΥ, ο οποίος είχε την ευθύνη για τη διαχείριση νοσηλευτικού προσωπικού, κατάφερε να υπεξαιρέσει περισσότερα από 160.000 ευρώ βάζοντας στη μισθοδοσία σχεδόν όλους τους συγγενείς του. Συμπλήρωσε δελτία απασχόλησης για τους συγγενείς του ακόμα και όταν αυτοί ήταν σε διακοπές στην Κύπρο.

3ο. Ένας φαρμακοποιός υπερτιμολογούσε τα φάρμακα που παρέδιδε. Η απάτη ανακαλύφθηκε γιατί ο τζίρος του φαρμακοποιού ήταν πενταπλάσιος από τα φαρμακεία της περιοχής. Συνολικά είχε υπερτιμολογήσει περισσότερα από 350.000 ευρώ.

Υπάρχουν πολλά ακόμα παραδείγματα, αλλά νομίζω ότι τα παραπάνω είναι ενδεικτικά. Παρά το γεγονός ότι οι περιπτώσεις αυτές μοιάζουν με περιστατικά που διαβάζουμε στον ελληνικό Τύπο, εντούτοις αφορούν άλλες χώρες. Το πρώτο αφορά την Ισπανία, το δεύτερο την Αγγλία και

το τρίτο τη Γαλλία. Και εδώ είναι το σημαντικό γεγονός. Το φαινόμενο είναι παγκόσμιο. Η ετήσια δαπάνη για την υγεία στην Ευρώπη ξεπερνά το 1 τρισεκατομμύριο ευρώ. Εκτιμάται ότι στην Ευρώπη χάνονται περισσότερα από 56 δισεκατομμύρια ευρώ ετησίως λόγω της απάτης και της διαφθοράς στον χώρο της υγείας.

Τα ενδιαφέροντα αυτά στοιχεία καθώς και τα παραδείγματα τα βρήκα στο site [www.ehfnc.org](http://www.ehfnc.org), της οργάνωσης European Health Fraud and Corruption Network (EHFCN). Η οργάνωση αυτή είναι η μοναδική στην Ευρώπη που απασχολείται στην καταπολέμηση της απάτης και της διαφθοράς στον χώρο της υγείας και ιδρύθηκε το 2005. Σήμερα το δίκτυο αυτό αποτελείται από 18 μέλη προερχόμενα από 13 ευρωπαϊκές χώρες. Σκοπός του δικτύου είναι να περιορίσει τις απώλειες ώστε τα χρήματα που ξοδεύονται για την υγεία να πηγαίνουν σε αυτούς που προορίζονται και όχι στους επιτήδειους. Η EHFCN παρέχει πληροφορίες, εργασία, εκπαίδευση και βοήθεια στην καταπολέμηση της απάτης και της διαφθοράς. Επιπλέον, αποτελεί ένα forum για την ανταλλαγή πληροφοριών και ιδεών μεταξύ των μελών της. Τέλος, είναι μη κερδοσκοπική οργάνωση με μοναδικά έσοδα τις συνδρομές των μελών της.

Τα μέλη της προέρχονται από τις εξής χώρες: Βέλγιο, Γαλλία, Γερμανία, Ηνωμένο Βασίλειο, Ισπανία, Λουξεμβούργο, Νορβηγία, Ολλανδία, Πολωνία, Πορτογαλία, Σλοβενία και Τσεχία. Ναι, σωστά διαβάσατε, η Ελλάδα δαλάμπει διά της απουσίας της. Εμείς, σαν ο εξοπλισμένος λαός του κόσμου δεν έχουμε ανάγκη από κανένα. Ως συνήθως, τα γνωρίζουμε όλα, ξέρουμε πώς να τα αντιμετωπίσουμε και άσε τους κουτόφραγκους να ασχολούνται με τη θεωρία. Δηλαδή, τι παραπάνω θα κερδίζαμε αν μετείχαμε στο πρόσφατο παγκόσμιο συνέδριό τους (Glo-

bal Summit, 25-26 Οκτωβρίου), όπου μετείχαν και οργανώσεις από τις ΗΠΑ, τον Καναδά και τη Νότιο Αφρική και συζητήσαν τόσο βαρετά θέματα όπως: «Μοντέλα για την πρόβλεψη της απάτης στην υγεία», «Ερευνητική δημοσιογραφία και η δύναμη των Μέσων», «Η χρήση της πληροφορίας στην καταπολέμηση της απάτης στην υγεία», «Η χρήση ανεπτυγμένων αναλυτικών τεχνικών για την πρόληψη της απάτης» και άλλες πολλές παρουσιάσεις, από επαγγελματίες

**Η ετήσια δαπάνη για την υγεία στην Ευρώπη ξεπερνά το 1 τρισ. ευρώ. Εκτιμάται ότι, πανευρωπαϊκά, χάνονται περισσότερα από 56 δισ. ευρώ ετησίως λόγω απάτης και διαφθοράς.**

του χώρου με σημαντική εμπειρία στις χώρες τους.

Στο κάτω κάτω εμείς δεν έχουμε κανένα πρόβλημα ούτε απάτης ούτε διαφθοράς στον χώρο της υγείας. Πρόβλημα έχει το Ηνωμένο Βασίλειο, όπου ο κάθε Άγγλος ασθενής κοστίζει στο ΕΣΥ 1.000 ευρώ ετησίως, ενώ ο Έλληνας ασθενής του ΕΣΥ κοστίζει 4.000 ευρώ ετησίως, σύμφωνα με τον εισαγγελέα κ. Φλωρίδη. Ακόμα, γιατί να έχουμε εμείς ανάγκη να περιορίσουμε το κόστος της υγείας που είναι περίπου 11% του ΑΕΠ, ενώ σε μερικές από τις χώρες που είναι μέλη της EHFCN, το κόστος της υγείας είναι μόνο 3% του ΑΕΠ. Βλέπετε, εμείς είμαστε πλούσια χώρα και φροντίζουμε τους πολίτες μας, ώστε να ξοδεύουμε τουλάχιστον τριπλάσια από ό, τι σε άλλες, καθυστερημένες

χώρες. Πρόβλημα έχουν οι άλλοι, οι τσιγκούνηδες, που ξοδεύουν μόνο το 3% του ΑΕΠ και προσπαθούν να το περιορίσουν. Είναι δυνατόν να ξοδεύουν μόνο τόσο λίγα; Μάπως δεν τους παρέχουν τα ακριβότερα φάρμακα και τις περισσότερες και ακριβότερες εξετάσεις; Μάπως τους δίνουν γενόσημα φάρμακα αντί για πρωτότυπα και πανάκριβα φάρμακα προκειμένου να τους εξοντώσουν; Μάπως στην άγνοια που τους δέρνει, επιτρέπουν να πωλείται το βρεφικό γάλα στα σουπερ μάρκετ και όχι μόνο στα φαρμακεία;

As σοβαρευτούμε. Ο χώρος της υγείας τη δεκαετία 2000-2010 υπήρξε το μεγαλύτερο πάρτι, από όπου ωφελήθηκαν πολλοί από τους εμπλεκόμενους. Και οι εμπλεκόμενοι παίκτες στον χώρο αυτό είναι πολλοί και κάνουν το πρόβλημα ιδιαίτερα πολύπλοκο. Σύμφωνα με τη Διεθνή Διαφάνεια και το EHFCN οι παίκτες είναι: Κυβερνητικοί παράγοντες (υπουργοί, κοινοβούλια, ειδικές επιτροπές), χρηματοδοτές (ιδρύματα κοινωνικών ασφαλίσεων, δημόσιες και ιδιωτικές ασφαλιστικές εταιρείες), πάροχοι υπηρεσιών υγείας (γιατροί, νοσοκομεία και φαρμακοποιοί), προμηθευτές (ιατρικού υλικού και φαρμακοβιομηχανίες) και ασθενείς. Μου είναι δύσκολο να υπολογίσω πόσο στοίχισε το «πάρτι» αυτό και πόσο ανέβασε το ελληνικό δημόσιο χρέος. Γι' αυτό, όμως, που είμαι βέβαιος, είναι ότι με κάθε τρόπο, θα πρέπει το ταχύτερο δυνατόν να περιορίσουμε την απάτη και τη διαφθορά, ώστε τα χρήματα που ξοδεύονται για την υγεία να πλησιάζουν τον μέσο όρο της Ευρωπαϊκής Ένωσης και όχι να είμαστε χώρα που ξοδεύει (συγκριτικά) το μεγαλύτερο ποσοστό του ΑΕΠ της και, παρ' όλα αυτά, δεν παρέχει καλές υπηρεσίες υγείας.

\* Σύμβουλος επιχειρήσεων



# «Στην Υγεία έχετε κάνει μεγάλη πρόοδο»

Ο Γερμανός υπουργός Υγείας Daniel Bahr μιλάει στην «Κ» για τη λειτουργία του ΕΟΠΥΥ, τα γενόσημα και τα κλειστά νοσήλια

Συνέντευξη στην ΠΕΝΝΥ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ

Την ανάγκη καλύτερης οργάνωσης των δομών του συστήματος υγείας της Ελλάδας με ακριβή προσδιορισμό αρμοδιοτήτων του ΕΟΠΥΥ και την καλύτερη διαχείριση σε επίπεδο νοσοκομείων ώστε να καταστεί το σύστημα πιο αποδοτικό τονίζει σε συνέντευξή του στην «Κ» ο υπουργός Υγείας της Ομοσπονδιακής Δημοκρατίας της Γερμανίας Daniel Bahr. Αναγνωρίζει ότι έχουν γίνει βήματα πρόοδου στον τομέα της υγείας στην Ελλάδα όπως στη μείωση της φαρμακευτικής δαπάνης σημειώνοντας ότι «έχετε δημιουργήσει τις προϋποθέσεις αλλά πρέπει να δείτε πώς θα εφαρμόσετε όσα έχουν συμφωνηθεί». Για τη συνταγογράφηση



«Έχετε δημιουργήσει τις προϋποθέσεις αλλά πρέπει να δείτε πώς θα εφαρμόσετε όσα έχουν συμφωνηθεί. Στην Υγεία, υπάρχει μεγαλύτερη πρόοδος στις μεταρρυθμίσεις, απ' ό,τι σε άλλα υπουργεία», τονίζει ο υπουργός Υγείας της Γερμανίας Daniel Bahr.

Ενα καλό σύστημα Υγείας προϋποθέτει την ύπαρξη εύρωστης οικονομίας. Καμία χώρα στον κόσμο δεν έχει καλό σύστημα Υγείας, εάν δεν λειτουργεί η αγορά εργασίας.

ση με βάση τη δραστική ουσία, ο κ. Bahr αναφέρει την εμπειρία της Γερμανίας, σημειώνοντας ότι η εφαρμογή του μέτρου, εξοικονόμησε πόρους χωρίς να μειώσει την ποιότητα της φροντίδας στους πολίτες.

– Σε ποιους τομείς εστιάζει η συνεργασία Ελλάδας και Γερμανίας στην Υγεία;  
– Κυρίως σε τομείς όπως η αναδιοργάνωση του ΕΟΠΥΥ, η χρηματοδότηση και διαχείριση των νοσοκομείων και η διαμόρφωση τιμών φαρμάκων. Εδώ έχουμε πραγματικά πολύ καμία σημασία επαφής και συνεργασίας ώστε να μπορεί να καταστεί πιο αποδοτικό το σύστημα Υγείας και να περιοριστεί το κόστος.

– Από την εικόνα που έχετε για το σύστημα Υγείας της Ελλάδας, πού πιστεύετε ότι εντοπίζονται τα κυριότερα προβλήματα και ποια θεωρείτε θετικά σημεία;

– Κατά την άποψή μου χρειάζεται βελτίωση σε επίπεδο οργάνωσης δομών. Να μην δημιουργήθηκε ο ΕΟΠΥΥ που ήταν ένα πολύ καλό βήμα, αλλά θα πρέπει να διαμορφωθούν και να κατοχυρωθούν οι αρμοδιότητες και οι ευθύνες. Δηλαδή, ποια είναι η σχέση του προς τα Ταμεία, ποιος και για ποια ζητήματα είναι υπεύθυνος, ώστε να μπορεί να λειτουργήσει το σύστημα. Ο ΕΟΠΥΥ πρέπει να έχει πρόσβαση σε δεδομένα. Να γνωρίζει τον αριθμό των ασφαλισμένων, τις υπηρεσίες που πα-

ρέονται, πώς χρηματοδοτούνται τα νοσοκομεία. Και να υπάρχει ενιαίος τρόπος χρηματοδότησης των νοσοκομείων ώστε να είναι συγκρίσιμα τα ποσά.

– Εκεί ζητήθει η βοήθεια σε επίπεδο τεχνολογίας από την Task Force σε τομείς όπως π.χ. το μόνιτορτζιν των νοσοκομείων, τα Κλειστά Ενοποιημένα Νοσήλια (KEN-DRG's) κ.ά. Πώς και πόσο συνεισφέρει η Γερμανία σε αυτό;

– Αυτό που μπορούμε να κάνουμε εμείς, είναι να προσφέρουμε βοήθεια από διεθνώς αναγνωρισμένους εμπειρογνώμονες, που θα συνεισφέρουν στη διατύπωση σχεδίων δράσης, το οποίο είναι και το επόμενο βήμα υλοποίησης όσων έχουν αποφασιστεί. Η εφαρμο-

γή των ΚΕΝ δεν γίνεται σε μία νύκτα. Είναι μια μακροπρόθεσμη διαδικασία που ωστόσο πρέπει να ξεκινήσει. Έχετε δημιουργήσει τις προϋποθέσεις αλλά πρέπει να δείτε πώς θα εφαρμόσετε όσα έχουν συμφωνηθεί. Αυτό που με ενθαρρύνει γιατί έχουμε αναλάβει να στηρίξουμε την Ελλάδα σε κάποιους τομείς είναι ότι στην Υγεία, υπάρχει μεγάλη πρόοδος στην προώθηση μεταρρυθμίσεων, περισσότερο, απ' ό,τι σε άλλα υπουργεία. Έχουμε υπογράψει το 2011, κοινή δήλωση συνεργασίας και τώρα βρίσκονται οι ειδικοί στο σημείο που μπορούν να στηρίξουν με πρακτικά βήματα την ελληνική πλευρά.

– Στους στόχους της Ελλάδας είναι η αύξηση της κρίσης των γενόσημων

ενώ, μόλις ξεκίνησε η εφαρμογή της συνταγογράφησης με βάση τη δραστική ουσία. Τι ισχύει στη Γερμανία σε αυτόν τον τομέα;

– Είχαμε στη Γερμανία συζητήσεις και αντιπαραθέσεις όπως ενδεχομένως και στην Ελλάδα για τα γενόσημα και τη δραστική ουσία. Υστερα από κάποια χρόνια εφαρμογής του μέτρου διαπιστώσαμε ότι η κάλυψη των ασθενών δεν ήταν χειρότερη, ίσα ίσα ήταν εξίσου καλή, με τη διαφορά ότι είχαμε περιορίσει τις δαπάνες. Το ζητούμενο είναι να υπάρχει πολιτική βούληση για την εφαρμογή του μέτρου. Θέλω να αναγνωρίσω ότι η Ελλάδα έχει κάνει βήματα πρόοδου στην επιβολή μειώσεων στις τιμές φαρμάκων και ήδη έχει καταφέρει να περιορίσει το κόστος. Συ-

Θέλω να αναγνωρίσω ότι η Ελλάδα έχει κάνει βήματα πρόοδου στη μείωση των τιμών φαρμάκων και κατάφερε να περιορίσει το κόστος – Η εφαρμογή των ΚΕΝ δεν γίνεται σε μία νύκτα.

ζήτησα με εκπροσώπους των φαρμακοβιομηχανιών στη Γερμανία γιατί υπήρχε η ανσυχία απόστροφης των προϊόντων τους από την ελληνική αγορά λόγω της μείωσης των τιμών. Διασφαλίσαμε λοιπόν ότι θα υπάρξει συνέχεια στην προμήθεια προς την Ελλάδα.

– Υπάρχει γερμανικό ενδιαφέρον για επενδύσεις στην Υγεία στην Ελλάδα; Θα μπορούσε να αφορά τον ιατρικό τουρισμό που προωθεί η Ελλάδα;

– Δεν πρόκειται να επενδύσει η Γερμανία ως χώρα στον τομέα Υγείας της Ελλάδας. Αυτό που μπορεί να συμβεί είναι να επενδύσουν ορισμένες ιδιωτικές επιχειρήσεις όπως όμιλοι νοσοκομειακοί, ιατροτεχνολογικού υλικού,

ακόμα και ασφαλιστικές εταιρείες. Προϋπόθεση όμως είναι να υπάρχει σαφής προσδιορισμός αρμοδιοτήτων και ευθύνων. Δηλαδή να γνωρίζει κανείς σαφώς, ποιες είναι οι εξουσίες του ΕΟΠΥΥ και ποια είναι η σχέση του ΕΟΠΥΥ προς τα άλλα ασφαλιστικά Ταμεία. Και εφόσον αποσαφηνιστούν αυτά, τότε σαφώς θα υπάρξει το ενδιαφέρον να επενδύσουν οι Γερμανοί ενδεχομένως με μακροχρόνιο ορίζοντα και στον τομέα του τουρισμού της Υγείας, όπως αναφέρατε.

– Μια από τις σοβαρές επιπτώσεις της κρίσης στην Ελλάδα έχει να κάνει με την αύξηση του αριθμού των ανασφάλιστων που δεν καλύπτονται από το σύστημα Υγείας. Ανησυχεί την Ευρωπαϊκή Κοινότητα το φαινόμενο; Υπάρχουν προτάσεις για την ανατροπή του;

– Ενα καλό σύστημα Υγείας προϋποθέτει την ύπαρξη εύρωστης οικονομίας. Καμία χώρα στον κόσμο δεν έχει καλό σύστημα Υγείας, εάν δεν λειτουργεί η αγορά εργασίας. Γι' αυτό, παράλληλα με τις διαρθρωτικές μεταρρυθμίσεις στην Υγεία θα πρέπει να γίνουν μεταρρυθμίσεις και στην αγορά εργασίας και τη διοίκηση, ώστε να προσελκύσει επενδύσεις, να υπάρξει δυνατότητα ανάπτυξης και να υπάρξει ευημερία. Η επιβίωση του ζητήματος των ανασφάλιστων προϋποθέτει μία αγορά εργασίας που θα λειτουργεί πολύ σωστά.

– Τα τελευταία χρόνια καταγράφεται μεγάλο «κύμα» μεταναστεύσεως γιατρού από τη χώρα μας στη Γερμανία. Πώς σχολιάζετε αυτό το φαινόμενο και τι θα λέγατε σε έναν Έλληνα γιατρό που θέλει να έρθει στη Γερμανία;

– Χαίρομαι για κάθε Έλληνα που θέλει να γνωρίσει το σύστημα υγείας της Γερμανίας και σκοπεύει να εκπαιδευτεί ή να εργαστεί για ένα διάστημα σε αυτό και παράλληλα να καλύψει τις ανάγκες της Γερμανίας. Από την άλλη, αυτό δεν μπορεί να αποτελέσει λύση ούτε για τα ελλείμματα της Γερμανίας, ούτε και για την Ελλάδα. Καλό θα είναι οι γιατροί να έρθουν στη Γερμανία για όσο διάστημα επιθυμούν, αλλά μετά να επιστρέψουν για να βοηθήσουν στην οικοδόμηση του καινούργιου συστήματος Υγείας στην Ελλάδα.





# Περικοπές στα συνέδρια της Υγείας

Από φαρμακευτικές - εταιρείες εξοπλισμού

Της **ΠΕΝΝΥΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ**

**Λιγότερες** ευκαιρίες για επιμόρφωση, «σύσφιξη» των σχέσεων με επιχειρήσεις που δραστηριοποιούνται στον χώρο της Υγείας, αλλά και... απόδραση από την καθημερινότητα, έχουν τα τελευταία δύο χρόνια οι Έλληνες γιατροί. Αιτία είναι η κατά 50% μείωση του αριθμού των ιατρικών συνεδρίων που πραγματοποιούνται στη χώρα μας, ενώ ειδικά για το εξωτερικό τα συνέδρια ελληνικών φορέων «έχουν κοπεί με το μαχαίρι».

Σύμφωνα με στοιχεία του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων (ΕΟΦ) -που είναι η αρμόδια αρχή για την έγκριση διεξαγωγής ενός συνεδρίου- το 2011 δέχθηκε 1.088 αιτήσεις για συνέδρια, έναντι 2.000 αιτήσεων το 2010, ενώ από τις αρχές του 2012 έως και τις 20 Νοεμβρίου έχουν κατατεθεί μόλις 670. Εκτός όμως από τον αριθμό των συνεδρίων μειωμένοι ήταν και οι προϋπολογισμοί τους. Όπως ανέφερε ο πρόεδρος του ΕΟΦ, Ιωάννης Τούντας, στη Βουλή, ενημερώνοντας τα μέλη της αρμόδιας Επιτροπής Κοινωνικών Υποθέσεων, οι προϋπολογισμοί των συνεδρίων για τα οποία έγιναν αιτήσεις ήταν μειωμένοι κατά 40% το 2011 σε σχέση με το 2010.

Ιδιαίτερα αυστηρός ήταν ο ΕΟΦ σε ό,τι αφορά την έγκριση συνεδρίων και επιστημονικών εκδηλώσεων στο εξωτερικό ειδικά όταν προτεινόταν, για ευνόητους λόγους, περιοχές τουριστικού ενδιαφέροντος όπως Μαρόκο, Αγία Πετρούπολη, Μαυροβούνιο κ.ά. Έτσι, το 2011 και το 2012 εγκρίθηκαν συνέδρια ελληνικών φορέων μόνο σε Κύπρο και Κωνσταντινούπολη και αυτό -σύμφωνα με τον ΕΟΦ- «για εθνικούς λόγους». Το 2011 εγκρίθηκαν

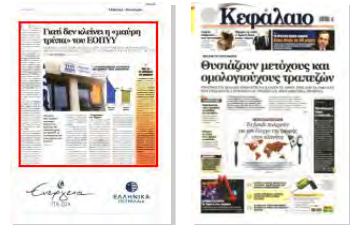
έξι εκδηλώσεις στην Κύπρο και τρεις στην Κωνσταντινούπολη και το 2012 τέσσερις στην Κύπρο και δύο στην Κωνσταντινούπολη.

Ως αιτία για τις μειώσεις αυτές αναφέρεται το νέο αυστηρό πλαίσιο που έθεσε ο ΕΟΦ το φθινόπωρο του 2010 ως προς τις προϋποθέσεις για την έγκριση διεξαγωγής επιστημονικής εκδήλωσης. Ωστόσο και οι ίδιες οι φαρμακευτικές επιχειρήσεις και οι εταιρείες ιατροτεχνολογικού εξο-

**Από 2.000 αιτήσεις που κατατέθηκαν για εκδηλώσεις το 2010, μειώθηκαν σε μόλις 670 στο τέλος Νοεμβρίου του 2012.**

πλισμού είχαν, ούτως ή άλλως, αποφασίσει να «αφίξουν το ζωνάρι» σε ό,τι αφορά τα έξοδα τους για κορηγίες συμμετοχής γιατρών σε συνέδρια.

Ο ΕΟΦ την περασμένη Δευτέρα προχώρησε στην έκδοση νέας εγκυκλίου με ακόμα περισσότερους περιορισμούς. Ειδικότερα, δεν μπορεί ένας γιατρός να παίρνει «πράσινο φως» από φαρμακευτική εταιρεία για τη συμμετοχή του σε περισσότερα από πέντε συνέδρια τον χρόνο, ενώ το αντίστοιχο όριο για τα συνέδρια εξωτερικού είναι τα τρία, εκ των οποίων τα δύο «οποσδήποτε στην Ευρώπη». Επίσης, θεσπίζεται ηλεκτρονική πιστοποίηση της συμμετοχής του γιατρού στις εργασίες του συνεδρίου (να έχει παρακολουθήσει τουλάχιστον το 60% των ωρών του), ενώ ορίστηκε και πλαφόν στις κορηγίες των εταιρειών και στα ημερήσια έξοδα γιατρού με τα οποία «επιχορηγείται» για να συμμετάσχει σε συνέδριο.



**Ο** ύτε τα «πολυπόθητα» αποθεματικά των λεγόμενων «ειλετών Ταμείων» δεν φαίνεται να επαρκούν για να περιοριστεί η «μαύρη τρύπα» στα οικονομικά του ΕΟΠΥΥ και να αντιστραφεί η αρνητική πορεία που σημειώνουν τα έσοδα του Οργανισμού.

Απεναντίας, εκφράζονται σοβαρές επιφυλάξεις πως τόσο το **Ενιαίο Ταμείο Ανεξάρτητων Απασχολούμενων (ΕΤΑΑ)**, όπου ανήκουν δικηγόροι, μηχανικοί, υγειονομικοί και συμβολαιογράφοι, όσο και το **Ταμείο Ασφάλισης Υπαλλήλων Τραπεζών και Επιχειρήσεων Κοινής Ωφέλειας (ΤΑΥΤΕΚΩ)**, τα οποία εντάχθηκαν στον ΕΟΠΥΥ από τις 12 Νοεμβρίου, αλλά και το **Ενιαίο Ταμείο Ασφάλισης Προσωπικού Μέσων Μαζικής Ενημέρωσης (ΕΤΑΠ-ΜΜΕ)**, δεν θα βελτιώσουν τα οικονομικά του Οργανισμού, αφού οι υποχρεώσεις του ΕΟΠΥΥ, παλιές και νέες, πλέον βρίσκονται εκτός ελέγχου.

Ειδικότερα, το **έλλειμμα στα ταμεία του Οργανισμού εκτιμάται ότι θα έχει φτάσει τα 2,9 δισ. ευρώ μέχρι το τέλος του έτους**. Εάν προστεθεί και το κληροδοτούμενο έλλειμμα ύψους 3,6 δισ. ευρώ, που αφορά ληξιπρόθεσμες οφειλές των ασφαλιστικών ταμείων που μπήκαν στον ΕΟΠΥΥ προς τους ιδιώτες, τότε δημιουργείται μια «**τρύπα**» 6,5 δισ.

«Μπροστά σε αυτό το τεράστιο έλλειμμα, οι **προσδοκίες για τη συνεισφορά των νεοεισερχόμενων Ταμείων στη βιωσιμότητα του ΕΟΠΥΥ είναι χαμηλές**», αναφέρουν στο «**Κ**» στελέχη της αγοράς υγείας. Ενδεικτικά, το αποθεματικό του Ταμείου του Ανεξάρτητου Απασχολούμενων, μετά το «κούρεμα», μόλις και μετά βίας έφτασε τα 300 εκατ. ευρώ. Το ποσό αυτό δεν είναι, φυσικά, αρκετό, ωστόσο, όταν οι μηνιαίες δαπάνες του ΕΟΠΥΥ για τα φάρμα-

Υγεία

# Γιατί δεν κλείνει η «μαύρη τρύπα» του ΕΟΠΥΥ

ΧΑΜΗΛΕΣ ΟΙ ΠΡΟΣΔΟΚΙΕΣ ΓΙΑ ΡΕΥΣΤΟΤΗΤΑ ΤΟΥ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΥ. ΑΚΟΜΑ ΚΑΙ ΜΕΤΑ ΤΗΝ ΕΝΤΑΞΗ ΤΩΝ ΕΥΤΕΝΩΝ ΤΑΜΕΙΩΝ, ΤΟ ΕΛΛΕΙΜΜΑ ΦΕΤΟΣ ΘΑ ΑΠΤΣΕΙ ΤΑ 3 ΔΙΣ. ΕΥΡΩ

ΑΠΟ ΤΗ ΒΙΚΥ ΚΟΥΡΛΙΜΠΙΝΗ vicky.kourlibini@capital.gr



**«Σταγόνα στον ωκεανό» εκτιμάται ότι θα είναι, μπροστά στα υπέρογκα χρέη του ΕΟΠΥΥ, τα αποθεματικά των νεοεισερχόμενων Ταμείων**

κα αγγίζουν κατά μέσο όρο τα 230-250 εκατ. ευρώ, το αποθεματικό του ΕΤΑΑ μάλλον θα αποτελέσει «**σταγόνα στον ωκεανό**».

Αλλά ακόμα και εάν η «**πρόικα**» των Ταμείων προσφέρει ανάσες ρευστότητας στον ΕΟΠΥΥ, αυτές τελικά θα είναι βραχείες, καθώς η **είσοδος νέων ασφαλισμένων στους κόλπους του ΕΟΠΥΥ δημιουργεί αυτόματα και νέες υποχρεώσεις**, κυρίως σε ό,τι αφορά τη φαρμακευτική δαπάνη.

Για παράδειγμα, υπολογίζεται πως, από την είσοδο των νέων ασφαλισμένων στον ΕΟΠΥΥ, οι μηνιαίες δαπάνες για τα φάρμακα αναμένεται να αυξηθούν κατά τουλάχιστον 15 εκατ. ευρώ.

## Η περιουσία των Ταμείων

Παρά το γεγονός πως ήδη από το πρώτο έτος λειτουργίας του ο ΕΟΠΥΥ έχει «**πέσει έξω**», η πολιτική ηγεσία του υπουργείου Υγείας επιμένει πως στο τέλος του 2013 θα είναι «**πρότυπο οργανισμού και αξιοζήλευτος**». Και, για να το πετύχει αυτό, προχωρεί άμεσα τόσο στη **μεταβίβαση της περιουσίας, κινήσις και ακινήσις, των ήδη ενταγμένων Ταμείων (ΟΑΕΕ, ΙΚΑ, ΟΓΑ, ΟΠΑΔ)** στον ΕΟΠΥΥ όσο και στην έκδοση αποφάσεων που αφορούν τη μεταβίβαση της περιουσίας των ΤΑΥΤΕΚΩ, τραπεζών και ΟΠΑΔ-ΤΥΔΚΥΥ.

Επαρκούν, τελικά, οι κινήσεις αυτές για να **αμβλυνηθεί το πρόβλημα της βιωσιμότητας**

του ΕΟΠΥΥ; Φαίνεται πως όχι, γεγονός που αναγκάζει το υπουργείο Υγείας να **ζητήσει έκτακτη χρηματοδότηση** από το υπουργείο Οικονομικών για τη στήριξη του Οργανισμού.

Και ενώ ο αναπληρωτής υπουργός Υγείας, Μάριος Σαλμάς, σε πρόσφατες δηλώσεις του, υπολόγιζε πως η επιχορήγηση που έχει ανάγκη ο ΕΟΠΥΥ θα κυμανίσταν περίπου στα 800 εκατ. ευρώ, οι πληροφορίες θέλουν τον αναπληρωτή υπουργό, κατά τη διάρκεια της συνάντησης της πολιτικής ηγεσίας του υπουργείου Υγείας με τον ομοσπονδιακό υπουργό Υγείας της Γερμανίας, Daniel Bahr, την προηγούμενη Δευτέρα, να **ζητά τελικά πρόσθετη βοήθεια 1,5 δισ.**

## Κόσος με τις ελλείψεις στα φάρμακα

«**ΣΤΕΓΝΩΣΙΑ**» ΤΑ ΦΑΡΜΑΚΕΙΑ, με τις ελλείψεις σε βασικά φάρμακα να πληνάζουν πλέον ανθρωπινές διαστάσεις, **250-300 σκευάσματα ευρείας κυκλοφορίας εκτιμάται ότι έχουν σχεδόν εξαφανιστεί από τα ράφια**, με τους φαρμακοποιούς να δηλώνουν ότι, λόγω των ελλείψεων, είναι σε θέση να εκπαιδούν μόλις το 1/5 των συσταγών των ασφαλισμένων.

Από την άλλη, το υπουργείο υποστηρίζει ότι ελλείψεις παρατηρούνται μόνο σε 30 σκευάσματα.

Ο ΕΟΦ, πάντως, διενεργεί ήδη έρευνα για να διαπιστωθεί ποιοι είναι υπεύθυνοι για το μειωμένο stock των φαρμακείων, **ελέγχοντας τις παραδόσεις των φαρμακευτικών εταιρειών, οι οποίες φαίνεται να είναι μειωμένες, σε συνδυασμό με τις ποσότητες φαρμάκων που εξάγονται από τις φαρμακαποθήκες.**

Ήδη έχουν απαγορευτεί οι παράλληλες εξαγωγές σε δέκα σκευάσματα, ώστε να ομαλοποιηθεί η διανομή τους στην ελληνική αγορά.

## 22. ΑΝΑΣΧΗΜΑΤΙΣΜΟΣ ΠΟΙΟΙ ΔΕΝ ΦΕΥΓΟΥΝ ΠΟΙΟΙ ΚΙΝΔΥΝΕΥΟΥΝ

Μέσο: . . . . . ΚΥΡΙΑΚΑΤΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

Ημ. Έκδοσης: . . . 02/12/2012 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 02/12/2012

Σελίδα: . . . . . 6



### Οι γκρίζες ζώνες της απόφασης του Ευρογρουπ «παγώνουν» τα αρχικά χαμόγελα

ΑΠΟ το «δόξα σοι ο Θεός» στο... «βοήθα Παναγιά» έχει ξαναγυρίσει η κυβέρνηση. Αυτό γιατί όσο το σκηνικό δεν ξεκαθαρίζει τόσο πιο εύκολα τα «χαμόγελα» του κυβερνητικού στρατοπέδου μετά την απόφαση του Ευρογρουπ εξανεμίζονται.

Μάλιστα όσο περνούν οι ημέρες και «φωτίζονται» οι γκρίζες πτυχές της απόφασης που πήραν ΔΝΤ και Ευρωπαϊοί υπουργοί Οικονομικών το απαραίτητο κλίμα σταθερότητας και ελπίδας χάνεται.

Αυτό το ξέρει καλύτερα από

#### Πονοκέφαλος στα τρία κόμματα οι αντιδράσεις για το φορολογικό και την ιθαγένεια

τον καθέναν το Μέγαρο Μαξίμου, γι' αυτό βιάζεται να τρέξει πράγματα προτού καθεί κι άλλος χρόνος. Από τη μια η επαναγορά των ομολόγων, που θεωρείται απαραίτητη προϋπόθεση για την εκταμίευση της δόσης, και από την άλλη η ψήφιση νομοσχεδίων, όπως οι συγχωνεύσεις φορέων και η κατάργηση οργανισμών και το φορολο-

γικό, θα δοκιμάσουν για άλλη μια φορά τη συνοχή της κυβέρνησης.

Ήδη οι αντιδράσεις για το φορολογικό από το ΠΑΣΟΚ, τη ΔΗΜΑΡ αλλά και βουλευτές της Νέας Δημοκρατίας προκαλούν ισχυρούς πονοκεφάλους.

Οι απειλές τους να καταγγίψουν άρθρα του φορολογικού εάν δεν αλλάξει το κείμενο που έχει συντάξει επί της ουσίας η τρόικα θεωρείται ότι θα γίνουν πράξη και ενδέχεται να οδηγήσουν σε πολιτικές εξελίξεις.

Μετά τις διαφωνίες στο φορολογικό ένα ακόμη αγκάθι προσέ-

θηκε στις σχέσεις του ΠΑΣΟΚ με την κυβέρνηση.

Σύμφωνα με την Ιησοκράτους, «η εγκύκλιος του υπουργείου Εσωτερικών για την ιθαγένεια είναι παράνομη και υπονομεύει τη λειτουργία της κυβερνητικής συνεργασίας».

#### Συνάντηση αρχηγών

Δεν αποκλείεται δε, εάν οι αντιδράσεις συνεχιστούν, να ξανασυναρτηθούν οι αρχηγοί. Στο Μαξίμου μπορεί να θεωρούν ότι έστω και με το μαχαίρι στον λαιμό τα δύσκολα νομοσχέδια θα περά-

σουν, αλλά η μέχρι τώρα πορεία δεν έχει επιβεβαιώσει την αισιοδοξία των κυβερνητικών εταίρων. Οι μετρήσεις που καταγράφουν την ελεύθερη πτώση του ΠΑΣΟΚ και τα όσα συμβαίνουν έχουν δυσκολεύει τους ελιγμούς του κ. Βενιζέλου, που βλέπει να απειλείται με εξαφάνιση από τον πολιτικό χάρτι.

Τα ίδια προβλήματα αντιμετωπίζει και η ΔΗΜΑΡ, που συνεχίζει να αποτελεί τον ευαίσθητο κρίκο της κυβέρνησης.

N.E.A.

## 23. ΜΙΚΡΟ ΚΑΛΑΘΙ

Μέσο: . . . . .ΝΑΥΤΕΜΠΟΡΙΚΗ

Ημ. Έκδοσης: . . .01/12/2012 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .01/12/2012

Σελίδα: . . . . .8



# Μικρό καλάθι

**Μ**ικρό καλάθι φαίνεται να κρατούν οι προμηθευτές Υγείας σχετικά με την εισροή χρημάτων προς τα ταμεία τους, τα οποία υπολόγιζαν, για να κάνουν... γιορτιές. Το μόνο που ξεχωρίζει στα λεγόμενά του για τον κλάδο ο κ.

Σταϊκούρας είναι πως, από το σύνολο των χρεών του Δημοσίου, από τις πλέον ξεκάθαρες κατηγορίες είναι αυτά τα οποία κωσπούν προς τις φαρμακευτικές τα δημόσια νοσοκομεία. Πρόκειται δηλαδή για τις βεβαιωμένες οφειλές που απαι-

τεί ο ΣΦΕΕ και αφορούν σε χρέη μέχρι και σήμερα! Από αυτά, θα γίνουν οι σχετικές αφαιρέσεις οφειλών του κλάδου προς το Δημόσιο και, μετά, θα αρχίσουν οι εξοφλήσεις. Χωρίς να μπορεί να προσδιοριστεί χρονοδιάγραμμα. Γ. Σακ.

## 24. ΣΥΡΡΙΚΝΩΣΗ

Μέσο: . . . . .ΝΑΥΤΕΜΠΟΡΙΚΗ

Ημ. Έκδοσης: . . .01/12/2012 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .01/12/2012

Σελίδα: . . . . .2



**Άνοδος φαρμακικού Συρρίκνωση**

Τη σημαντική συρρίκνωση της αγοράς φαρμάκου στην Ελλάδα αποδεικνύει πρόσφατη μελέτη της ICAP, σύμφωνα με την οποία ο κλάδος θα συνεχίσει να εμφανίζει περαιτέρω μείωση των πωλησιών



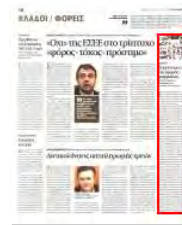
του στο διάστημα που ακολουθεί. Όπως τονίζει η διευθύντρια Οικονομικών - Κλαδικών Μελετών της ICAP Group, Σταματίνα Παντελαίου, το συνολικό μέγεθος της αγοράς φαρμάκου κινήθηκε ανοδικά την περίοδο 2000-2009 με μέσο ετήσιο ρυθμό αύξησης 14,1%. Ο κλάδος χαρακτηρίζεται από έντονο ανταγωνισμό. (ΣΕΛ. 10)

## 24. ΣΥΡΡΙΚΝΩΣΗ

Μέσο: . . . . . ΝΑΥΤΕΜΠΟΡΙΚΗ

Ημ. Έκδοσης: . . .01/12/2012 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .01/12/2012

Σελίδα: . . . . . 10



[μελέτη]

### Συρρίκνωση της αγοράς φαρμάκου

ICAP: Εκτιμήσεις  
για περαιτέρω  
μείωση των πωλήσεων

**Τ**η σημαντική συρρίκνωση της αγοράς φαρμάκου στην Ελλάδα αποδεικνύει πρόσφατη μελέτη της ICAP, η οποία εκτιμά την περαιτέρω μείωση των πωλήσεων του κλάδου.

Σύμφωνα με τη Διευθύντρια Οικονομικών-Κλάδικών Μελετών της ICAP Group, κ. Σταματίνα Παντελαίου, «το συνολικό μέγεθος της αγοράς φαρμάκου κινήθηκε ανοδικά την περίοδο 2000-2009 με μέσο ετήσιο ρυθμό αύξησης 14,1%. Η μείωση των τιμών με τα διαδοχικά Δελτία Τιμών Φαρμάκων την τελευταία διετία, οδήγησε σε μείωση των αποθεμάτων και επέφερε πτώση των πωλήσεων, με αποτέλεσμα η εν λόγω αγορά να υποχωρήσει κατά 6% το 2011 σε σχέση με το 2010. Η αξία των εισαγόμενων φαρμακευτικών προϊόντων σημείωσε πτώση κατά 13% το 2011/10, ενώ η αξία των εξαγωγών φαρμάκων εμφάνισε μείωση κατά 13,2% το 2011».

Από τη σύνταξη του ομαδοποιημένου ισολογισμού 16 αντιπροσωπευτικών παραγωγικών φαρμακευτικών εταιρειών προκύπτει ότι οι συνολικές πωλήσεις μειώθηκαν κατά 5,2% το 2011/10, ωστόσο η μείωση του κόστους οδήγησε σε σημαντική βελτίωση των αντίστοιχων μετρικών κερδών (+8,5%), ενώ το καθαρό αποτέλεσμα (προ φόρου εισοδήματος) αυξήθηκε κατά 82% το 2011/10, εξαιτίας του τριπλασιασμού των μη λειτουργικών εσόδων. Ομοίως, τα κέρδη ΕΒΠ(Α) αυξήθηκαν κατά 13,2%.

Τέλος, από τη σύνταξη του ομαδοποιημένου ισολογισμού 29 εισαγωγικών φαρμακευτικών εταιρειών προκύπτει ότι οι συνολικές πωλήσεις μειώθηκαν κατά 2,4% το 2011/10, ενώ το μετκό κέρδος παρουσίασε μεγάλη αύξηση (25,6%), λόγω της συμπίεσης του κόστους πωληθέντων. [SID:712310]



# ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ

**Με το σύμφωνο σταθερότητας, το πρώτο πράγμα που ζητάμε είναι ο προσδιορισμός των βασικών διαδικασιών ώστε να σγουρέψουμε ότι θα υπάρχουν φάρμακα για τους ασθενείς.**



Στον Γιώργο Σακκά  
gsakka@naftemporiki.gr

## Κωνσταντίνος Φρουζής

Ο πρόεδρος του Συνδέσμου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος μιλάει αποκλειστικά στη «Ν»

# «Προτείνουμε στην πολιτεία ένα σύμφωνο σταθερότητας»

Την πρόθεση ενός «συμφώνου σταθερότητας» μεταξύ φαρμακευτικών επιχειρήσεων και κυβέρνησης προωθεί το τελευταίο διάστημα ο ΣΦΕΕ, προκειμένου αφενός να λειτουργήσει ως πυλώνας διατήρησης της συνοχής του Εθνικού Συστήματος Υγείας, αφετέρου οι επιχειρήσεις να μην κινδυνεύουν από την αβεβαιότητα που έχει προκαλέσει την τελευταία διετία η κρίση.

Τονίζοντας την ανάγκη για ένα σταθερό περιβάλλον για τις εταιρείες και μιας κοινωνίας που δεν θα κινδυνεύει από ελλείψεις φαρμάκων, ο κ. Κωνσταντίνος Φρουζής, πρόεδρος του Συνδέσμου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος (ΣΦΕΕ), μιλά στη «Ν».

**Η ελληνική κυβέρνηση «κοιμάζει» για την ικανότητά της να περιορίσει σημαντικά τη φαρμακευτική δαπάνη τα τρία τελευταία χρόνια. Ποιες ήταν οι συνέπειες για εσάς;**

«Η βιομηχανία φαρμάκων αναγνωρίζει εξ αρχής την ανάγκη λήψης μέτρων για τη δημοσιονομική εξυγίανση και έχει αποδείξει έμπρακτα ότι αντιμετωπίζει με υπευθυνότητα τις δυσκολίες και τις αγκυλώσεις που κατά καιρούς έχει παρουσιάσει απέναντί της η πολιτεία. Ειδικά, από το 2009 και μετά έχουμε αποδεχτεί μέτρα με τεράστιο οικονομικό αντίκτυπο για τις επιχειρήσεις και τους εργαζομένους μας, προκειμένου να συμβάλουμε τα μέγιστα στην προσπάθεια για περυσίωση των κρατικών δαπανών. Το αποτέλεσμα των μέτρων είναι ο δημόσιος φαρμακευτικός προϋπολογισμός να έχει μειωθεί κατά 45% από το 2009 μέχρι σήμερα, τη στιγμή που η ζημία μας από το PSI φθάνει το 1 δισ. ευρώ, αλλά και τα χρέη του Δημοσίου απέναντι στη φαρμακοβιομηχανία να ανέλθουν μέχρι το τέλος του έτους στα 2 δισ. ευρώ. Το ζητούμενο πλέον είναι η διαμόρφωση ενός συμφώνου σταθερότητας, το οποίο θα δημιουργήσει τις προϋποθέσεις για εξοκονόμηση πόρων με βιώσιμο τρόπο, εξασφαλίζοντας ταυτόχρονα ένα σταθερότερο περιβάλλον λειτουργίας για τις επιχειρήσεις, διασφαλίζοντας έτσι την πρόσβαση των ασθενών στις θεραπείες και τα φάρμακα».

**Τι προτείνετε λοιπόν;**

«Προτείνουμε στην πολιτεία μια σειρά από παρεμβάσεις, με τις οποίες θα μπορούσε να υπάρξει εξοκονόμηση απ' όλο το φάσμα του δημοσίου τομέα της Υγείας και όχι μόνο του φαρμάκου. Βασική μας θέση είναι η εφαρμογή του υπάρχοντος θεσμικού πλαισίου, η αποφυγή των οριζώντων μέτρων, τα οποία εξαθλιώνουν τη βιομηχανία και εξαφανίζουν τα φάρμακα από την αγορά και η εξεύρεση κοινού τόπου μεταξύ πολιτών, πολιτείας και αγοράς.

Η φαρμακοβιομηχανία μπορεί να αποτελέσει βασικό πυλώνα ανάπτυξης. Προϋπόθεση είναι η δημιουργία ενός περιβάλλοντος σκεπτικής ασφάλειας, προκειμένου οι επιχειρήσεις μας να μπορούν να λειτουργήσουν. Σε αυτό το πλαίσιο, ο ΣΦΕΕ προτείνει ένα σύμφωνο σταθερότητας πολιτείας-βιομηχανίας για την περίοδο 2013-2015. Στόχος είναι να προαποβιθθούν όλες οι δομικές αλλαγές και οι μεταρρυθμίσεις, ώστε να αποφευχθεί κάθε οριζόντιο και αποσπασματικό μέτρο και να προστατευθεί και η πρωτοβάθμια περίθαλψη στη χώρα μας».

**Υπερασπίστε τον κοινωνικό χαρακτήρα της δραστηριότητάς σας. Με ποιες ενέργειες το κάνετε πράξη;**

«Ο συνδυασμός στριμξίζει Ιατρική Κοινωνική Αποστολή από την ίδρυσή της, συμβάλλοντας στην ιατροφαρμακευτική περίθαλψη 5.400 ανθρώπων έχοντας συγκεντρώσει 9.000 φάρμακα. Προχωράμε επίσης άμεσα στη δημιουργία οργάνωσης και θα υπογράψουμε ένα σύμφωνο συνεργασίας με τον ΙΣΑ που θα αφορά κυρίως στους ανασφάλιστους και ειδικά όσους πάσχουν από ιδιαίτερα βαριές παθήσεις και έχουν ανάγκη από ακριβείς θεραπείες».

**Ποια τα βασικά σημεία που αφορά ο διάλογος για το σύμφωνο αυτό;**

«Με το σύμφωνο σταθερότητας, το πρώτο πράγμα που ζητάμε είναι ο προσδιορισμός των βασικών διαδικασιών ώστε να σγουρέψουμε ότι



θα υπάρχουν φάρμακα για τους ασθενείς. Εξέρχεται ότι θα πρέπει να σταθεροποιηθούμε σε κάποιο επίπεδο για τη δαπάνη, τα οποία είναι στα 2,88 δισ. ευρώ φέτος και γύρω στα 2,45 δισ. ευρώ - 2,5 δισ. ευρώ το 2013 και εμείς τα έχουμε αποδεχτεί. Βέβαια υπάρχει δουλειά που πρέπει να γίνει στο θέμα της λίστας και της δραστηκτικής, αλλά μέχρι σήμερα αυτά που έχουμε κάνει χωρίς τις δύο αυτές παραμέτρους δείχνουν ότι η δαπάνη για τον χρόνο κατεθυνόταν εντός του στόχου».

**Όμως σχετικά με το στόχο για μείωση της δαπάνης στο 1% του ΑΕΠ, που έχει τοποθετηθεί για το 2014;**

«Το 2013 αναμένεται να είναι η έκτη χρονιά που το ελληνικό ΑΕΠ θα υποχωρεί και το 2014 δεν είναι απίθανο να αποτελέσει την έβδομη. Η θέση μας είναι ότι σε χώρες που έχετε σε απόλυτη πτώση το ΑΕΠ η δαπάνη θα πρέπει να υπολογίζεται σε απόλυτα μεγέθη. Άρα εμείς νομίζουμε ότι στα επίπεδα κοντά στα 2,5 δισ. ευρώ τοποθετείται το "πλάτωμα" για τη δαπάνη».

**Επιστρέφοντας στο σύμφωνο, τι ζητάτε από την πλευρά της κυβέρνησης;**

«Το σύμφωνο σημαίνει πως εμείς δεσμευόμαστε να βοηθήσουμε για να επιτευχθεί ο κυβερνητικός στόχος, αλλά και από την πλευρά της η κυβέρνηση δεσμεύεται να εξασφαλίσει κάποιες πληρωμές. Η πρόσημη τοποθέτηση της κυβέρνησης είναι να πληρωθούν σε πρώτη φάση χρέη από το 2011 και πίσω. Πρέπει να υπάρχουν κάποιες τακτικές πληρωμές και να μικρύνει ο χρόνος αποπληρωμής τουλάχιστον

στους 6 μήνες από τα δύο χρόνια που είναι τώρα, ώστε να μπορέσουμε να μιλάμε και για ανάπτυξη.

Στη συνέχεια μπορούμε να προχωρήσουμε στη διαδικασία της ανάπτυξης και σε αυτή εμείς περιλαμβάνουμε τα νέα καινοτόμα φάρμακα. Αν η χώρα αναγνωρίζει την καινοτομία, την έρευνα και την ανάπτυξη, τότε στα καινοτόμα φάρμακα θα πρέπει να δοθεί τιμή. Η δαπάνη δεν θα ξεφύγει, καθώς αφενός κυκλοφορούν ήδη 2 χρόνια στην Ευρώπη και άρα θα πάρουν την τιμή των τριών χαμηλότερων χωρών, αφετέρου θα ανοίξει ο δρόμος και για τα νέα γενόσημα, τα οποία επίσης δεν έχουν πάρει τιμή από το 2010».

**Περίθωρα σύστασης των επενδύσεων στις κλινικές έρευνες υπάρχουν;**

«Βεβαίως και προβλέπονται στο σύμφωνο σταθερότητας. Όμως κάποιος από την πολιτεία θα πρέπει οριζόντια να παρεμβαίνει στο θέμα ώστε να μη χρειάζεται πληθώρα υπογραφών. Θα ιεραρχηθεί η προτεραιότητα για ενιαίο σύμφωνο στις ΥΠΕ και να μετωπίσει ο χρόνος εγκρίσεων. Η επένδυση στην έρευνα (ιδιαιτέρως έρευνα) μπορεί να τριπλασιαστεί εφόσον υπάρξουν οι προϋποθέσεις και να φθάσει από 85 εκατομμύρια στα 300 εκατομμύρια ευρώ.

Το τρίτο κομμάτι που συνδέεται με την ανάπτυξη, αφορά στη συνταγογράφηση της δραστικής ουσίας. Θεωρώ ότι το μέτρο αυτό είναι ότι πιο ψυχοδραστικό για τη δημόσια υγεία και ακριβέστερο για τη δημόσια οικονομικά. Εφόσον έχουμε αρκετές λίστες καθώς και την εξοκονόμηση δαπανών που απαιτείται. Επιπλέον, υπάρχουν άλλα μέτρα (rebate - 9% και κλιμακωτό - clawback κλπ.), τα οποία διασφαλίζουν τη μείωση της δαπάνης».

**Μπορείτε να μας πείτε αναλυτικότερα τι πιστεύετε για τη δραστική ουσία;**

«Πιστεύω ότι με τις τελευταίες διατάξεις επιχειρείται μια ανακατανομή της υπαρχουσας πιας των γενόσημων. Αυτό που προτείνουμε είναι να τεθεί μια μινιμουμ τιμή γενόσημων χαμηλά, αλλά συγκεκριμένα, ώστε να διασφαλιστεί η ελληνική παραγωγή και να μη "φύγει" αυτή σε δύο τρεις μεγάλες πολυεθνικές. Να μπορεί να κινηθεί η κάθε εταιρεία, γνωρίζοντας το χαμηλό πλάτος στο οποίο θα αποζημιώνεται. Ένα παράδειγμα για το τι δραστηκτικό μπορεί να συμβεί: είναι εύκολο για μια μεγάλη πολυεθνική που παράγει, π.χ., στην Ινδία, και για την οποία η Ελλάδα αποτελεί μια πολύ μικρή αγορά, να "χτυπήσει" τόσο πολύ τις τιμές, ώστε να διαλύσει τις εταιρείες που ήδη δραστηριοποιούνται εδώ. Έτσι μέσα σε ένα μόνο εξάμηνο μπορεί όχι μόνο να διαλυθεί η παραγωγή αλλά και το ίδιο το κράτος, καθώς όταν κάποιος κυριαρχήσει στην αγορά μπορεί να προκαλέσει συνθήκες ολιγοπωλίου. Επαναλαμβάνω ότι, αφού με τις υπάρχουσες συνθήκες μπορείς να πετύχεις το στόχο των 2,45 δισ. ευρώ, διατηρώντας και την ελληνική παραγωγή και τις θέσεις εργασίας, ποιος ο λόγος να αλλάξει η στρατηγική».

**Πρόσφατα έγιναν παρεμβάσεις στον κωδικό δεοντολογίας του συνδέσμου. Τι σημαίνει αυτό;**

«Ο ΣΦΕΕ προβάλλει ένα αυστηρότερο πλαίσιο αυτορρύθμισης των φαρμακευτικών επιχειρήσεων. Αυτό σημαίνει ότι οι εταιρείες θα περιοριστούν περαιτέρω τα έξοδα προώθησης, θα επιβάλουν στους εαυτούς τους αυστηρότερο πλαίσιο συμμετοχικής στα συνέδρια, τις επιστημονικές εκδηλώσεις, τις δωρεές, την επικοινωνία με τους επαγγελματίες Υγείας, τις έρευνες αγοράς και τις κλινικές έρευνες. Δεν αποποιούμεθα όμως το ρόλο μας στη διαρκή επιστημονική επιμόρφωση της ιατρικής και επιστημονικής κοινότητας». [SID-712972]



# Ποιοι θα πληρωθούν από την πρώτη δόση των 34 δισ. €

Εινοσημένοι, οι επιχειρήσεις που περιμένουν επιστροφή ΦΠΑ και όσοι συνταξιούχοι του Δημοσίου δεν έχουν πάρει ακόμα το εφάπαξ



## ΤΑ ΧΡΕΗ ΤΟΥ ΔΗΜΟΣΙΟΥ

**2**

δισ. ευρώ στους εξαγωγείς

**2**

δισ. στις φαρμακοβιομηχανίες

**1,7**

δισ. σε κατασκευαστικές εταιρείες

**1,5**

δισ. από ΦΠΑ σε εμπόρους

**1,5**

δισ. σε προμηθευτές

**600**

εκατ. ευρώ στους συνταξιούχους

**ΣΥΝΟΛΟ**

**9,3**

δισ. ευρώ

**Π**άνω από 5.000 ελληνικές επιχειρήσεις που περιμένουν επιστροφή ΦΠΑ και πάνω από 80.000 συνταξιούχοι του Δημοσίου που αναμένουν το εφάπαξ για πάνω από 2,5 χρόνια εκτιμάται ότι θα είναι οι πρώτοι εινοσημένοι από τη νέα δόση, η οποία υπολογίζεται να έχει εκταμιευτεί έως τα μέσα Δεκεμβρίου. Βασική προϋπόθεση για τις επιχειρήσεις είναι να μην έχουν χρέη προς το Δημόσιο, αλλιώς το ποσό της επιστροφής θα συμψηφίζεται. Αν και το ποσό που αρχικά θα δοθεί δεν έχει προσδιοριστεί με ακρίβεια, όλες οι εκτιμήσεις αναφέρουν ότι δεν πρόκειται να ξεπεράσει τα 1,9 δισ. ευρώ, μολονότι στον Προϋπολογισμό είχε προβλεφθεί κονδύλι 3,5 δισ. ευρώ. Σύμφωνα με όλες τις ενδείξεις, θα εκταμιευθούν 34,4 δισ. ευρώ από τα οποία τα 23,8 δισ. ευρώ θα διατεθούν για την ανακεφαλαιοποίηση των τραπεζών, ενώ τα υπόλοιπα 10,6 δισ. θα καλύψουν δημοσιονομικές ανάγκες οι οποίες περιλαμβάνουν:

- Την αποπληρωμή μηνιαίων εντόκων γραμματίων συνολικού ύψους 3,4 δισ. ευρώ που εκδόθηκαν για την εδoφληση του ομολόγου που είχε στην κατοχή της η ΕΚΤ (14 Δεκεμβρίου 2012).
- Την αποπληρωμή ενός ομολόγου ύψους 0,25 δισ. ευρώ που δεν συμμετείχε στο PSI (21 Δεκεμβρίου 2012).
- Τη χρηματοδότηση πρωτογενούς ελλείμματος του 2012 (5,3 δισ. ευρώ, σύμφωνα με τον Προϋπολογισμό του 2013).
- Την αποπληρωμή μέρους των ληξιπρόθεσμων οφειλών του Ελληνικού Δημοσίου. Με δεδομένες τις παραπάνω αποπληρωμές, μόνο 1,9 δισ. ευρώ απομένουν για τις ληξιπρόθεσμες οφειλές του Δημοσίου.

Στην κυβέρνηση έχουν καταρτίσει ένα πρόγραμμα αποπληρωμής και οι εινοσημένοι θα είναι όσες επιχειρήσεις έχουν να λάβουν ποσά κυρίως κάτω των 300.000 ευρώ και οι συνταξιούχοι του Δημοσίου με ποσά που βρίσκονται κοντά στις 70.000 ευρώ. Ωστόσο θα πληρωθούν όσων οι υποχρεώσεις υπήρχαν έως το τέλος του 2011 και όλοι αυτές που

δημιουργήθηκαν εντός του 2012. Οι πληρωμές θα γίνουν έως τον Φεβρουάριο του 2013. Πρακτικά αυτό σημαίνει ότι οι αντιπρόσωποι ξένων εταιρειών (π.χ. προμηθευτές ιατρικού και φαρμακευτικού υλικού) θα πόνε αναγκαστικά πιο πίσω και θα πληρωθούν από τον Μάρτιο, με την εκταμίευση της

επόμενης δόσης των 10 δισ. ευρώ. Ωστόσο, ταχρήν του Δημοσίου, όσο περνούν οι μήνες και δεν πληρώνονται, αυξάνονται με αλματώδεις ρυθμούς.

Σύμφωνα με τα τελευταία στοιχεία της απογραφής, το συνολικό ποσό των ληξιπρόθεσμων οφειλών προς ιδιώτες, όπως είναι οι προμηθευτές και οι φορολογούμενοι, έχει αγγίξει πλέον το ποσό των 9,3 δισ. ευρώ, ενώ βάσει των τελευταίων στοιχείων του Σεπτεμβρίου ανερχόταν περίπου στα 9,1 δισ. ευρώ. Το ποσό αυτό κατανέμεται ως εξής: 2 δισ. ευρώ στους εξαγωγείς, 2 δισ. στις φαρμακοβιομηχανίες, 1,7 δισ. σε κατασκευαστικές εταιρείες, 1,5 δισ. από ΦΠΑ σε εμπόρους, 1,5 δισ. σε προμηθευτές και 600 εκατ. στους συνταξιούχους.

Με δεδομένο ότι από το πρόγραμμα αποπληρωμής των οφειλών του Δημοσίου εξαρτάται η επιβίωση εκατοντάδων επιχειρήσεων που βρίσκονται στο κόκκινο, και λόγω του φόβου να δημιουργηθούν προβλήματα πελατειακής φύσης για προνομιακή και ταχύτερη αποπληρωμή των οφειλών, με το θέμα έχει ασχοληθεί, σύμφωνα με πληροφορίες, και το Μέγαρο Μαξίμου, το οποίο έχει ζητήσει από το ΥΠΟΙΚ τη θέσπιση μιας ξεκάθαρης και αντικειμενικής διαδικασίας για τις επιστροφές, σταθμισμένες στις ανάγκες για ρευστότητα της ελληνικής οικονομίας. Σύμφωνα με τον πρωθυπουργό κ. **Αντώνη Σαμαρά**, στην αγορά θα πέσει και το μεγαλύτερο τμήμα από τα περίπου 10 δισ. ευρώ που αναμένεται να εισρεύσουν το πρώτο τρίμηνο του 2013. Το Γενικό Λογιστήριο του Κράτους έχει ήδη καταρτίσει χρονοδιάγραμμα πληρωμών ενώ αξίζει να σημειωθεί ότι για κάθε πληρωμή ληξιπρόθεσμης οφειλής άνω των 300.000 ευρώ απαιτείται απόφαση του υπουργού Οικονομικών κ. **Γιάννη Στουρνάρα**.

ΤΟΥ

**ΓΙΩΡΓΙΟΥ Γ. ΔΗΜΗΤΡΟΜΑΝΩΛΑΚΗ**





X ρεπορτάζ

# ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΑΓΟΡΑ ΜΕΤ' ΕΜΠΟΔΙΩΝ Η ΑΝΑΤΙΜΟΛΟΓΗΣΗ ΦΑΡΜΑΚΩΝ



*Επιτέλους, πρέπει να δημιουργηθεί μια οργανωμένη υπηρεσία τιμολόγησης, η οποία να συλλέγει στοιχεία καθ' όλη τη διάρκεια του χρόνου και να τιμολογεί με διαφάνεια και αξιοπιστία 3 ή 4 φορές το χρόνο*



Μέσο: . . . . . ΧΡΗΜΑ

Ημ. Έκδοσης: . . . 01/11/2012 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 01/12/2012

Σελίδα: . . . . . 73



**Μ**εσοσταθμική μείωση στις τιμές των φαρμάκων έως και 16% θα επιφέρει η ανατιμολόγηση φαρμάκων, η οποία την ώρα που γράφονταν αυτές οι γραμμές βρισκόταν στην τελική ευθεία. Η αγορά πάντως αναμένει με αγωνία την έκδοση διορθωτικού δελτίου, ώστε να αποκατασταθούν λάθη του αρχικού δελτίου τιμών, που εκδόθηκε στις 17-10-2012.

Το μέτρο αναμένεται να αποφέρει μείωση της δαπάνης κατά 50 εκατ. ευρώ έως το τέλος του 2012 και άνω των 300 εκατ. σε ετήσια βάση. Η Τρόικα είχε συμπεριλάβει το μέτρο σε εκείνα που θα έπρεπε να εφαρμοσεί η κυβέρνηση στον τομέα της υγείας πριν την εκταμίευση της δόσης.

Το χρονοδιάγραμμα προέβλεπε ότι θα έπρεπε να έχει εφαρμοστεί έως τις 30-9-2012, αλλά για μία ακόμη φορά αποδείχθηκε ότι η τιμολόγηση με βάση τις τιμές 22 χωρών είναι ένα επίπονο εγχείρημα. Τα κριτήρια, με τα οποία έγινε η ανατιμολόγηση, χονδρικά μπορούν να αποτυπωθούν σε 4 βασικά σημεία:

1. Τα πρωτότυπα φάρμακα χωρίς αντίγραφα θα λάμβαναν τιμή το μέσο όρο των 3 χαμηλότερων τιμών που ισχύουν στην Ευρώπη.
2. Στα πρωτότυπα που έχουν αντίγραφα, η τιμή τους θα έπρεπε να μειωθεί κατά 50%. Η κυβέρνηση και ο αρμόδιος αναπληρωτής υπουργός Μ. Σαλμάς αποφάσισαν τα ποσοστά μείωσης να εφαρμοστούν στην ανώτερη τιμή που είχε ένα φάρμακο, όταν τελοούσε υπό προστασία πατέντας.
3. Εξαιρέση αποτελούν τα πρωτότυπα (με αντίγραφα) φάρμακα με τιμή 5-10 ευρώ, τα οποία θα μειωνόταν κατά 5%, ενώ σε εκείνα με τιμή έως 5 ευρώ, η τιμή τους θα μειωνόταν μόνο κατά 3%. Με τον τρόπο αυτό, η κυβέρνηση επιχειρεί να «προστατέψει» παλιά και φθηνά φάρμακα, ώστε να μην αποσυρθούν από την αγορά και αντικατασταθούν από ακριβότερα.
4. Τα αντίγραφα φάρμακα θα λάμβαναν το 80% της τιμής του αντίστοιχου πρωτοτύπου.

Βέβαια, η σχετική υπουργική απόφαση με τα κριτήρια, που υπέγραψε ο Μ. Σαλμάς, ήταν αρκετά περίπλοκη και σε ορισμένα σημεία αντιφατική, γεγονός που στην υλοποίησή της προκάλεσε μεγάλες στρεβλώσεις σε ορισμένες κατηγορίες φαρμάκων και εύλογες αντιδράσεις από τον ΣΦΕΕ και την ΠΕΦ.

Οι ενστάσεις άρχισαν να "πέφτουν βροχή" και τα πρώτα 24ωρα εκδόθηκαν διαδοχικές αναθεωρήσεις για τα πιο οφθαλμοφανή λάθη. Φαίνεται ότι ο διαχωρισμός που επιχειρήθηκε στα σκευάσματα προ του 2000 τελικά προκάλεσε περισσότερα προβλήματα από εκείνα που υποτίθεται ότι θα έλυσε.

Στην πράξη αποδείχτηκε, για μία ακόμη φορά, ότι το υπουργείο Υγείας (και ο ΕΟΦ) δεν διαθέτουν την αναγκαία υποδομή, ώστε η τιμολόγηση των φαρμάκων να γίνεται με διαφάνεια και αξιοπιστία. Τουλάχιστον αυτή τη φορά μπήκαν οι βάσεις, ώστε να μην επαναληφθούν οι «αμαρτίες» του παρελθόντος:

- Ξεκαθαρίστηκε ποια πρωτότυπα φάρμακα είναι εντός και ποια εκτός προστασίας. Εδώ υπήρξε εμπλοκή, γιατί ούτε ο Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων (ΕΟΦ) ούτε ο Οργανισμός Βιομηχανικής Ιδιοκτησίας (ΟΒΙ) είχαν στην κατοχή τους στοιχεία για τις πατέντες των φαρμάκων.

Το θέμα ξεπεράστηκε τον Αύγουστο, όταν ο κ. Σαλμάς με απόφαση του ενσωμάτωσε στο εθνικό δίκαιο σχετικά κοινοτική οδηγία, που κάνει λόγο για «αποκλειστικότητα δεδομένων» (data exclusivity) των φαρμάκων. Έτσι, πλέον, ένα πρωτότυπο φάρμακο θεωρείται

## ΤΟ ΧΡΟΝΟΔΙΑΓΡΑΜΜΑ ΠΡΟΕΒΛΕΠΕ ΟΤΙ ΘΑ ΕΠΡΕΠΕ ΝΑ ΕΧΕΙ ΕΦΑΡΜΟΣΤΕΙ ΕΩΣ ΤΙΣ 30-9-2012, ΑΛΛΑ ΓΙΑ ΜΙΑ ΑΚΟΜΗ ΦΟΡΑ ΑΠΟΔΕΙΧΘΗΚΕ ΟΤΙ Η ΤΙΜΟΛΟΓΗΣΗ ΜΕ ΒΑΣΗ ΤΙΣ ΤΙΜΕΣ 22 ΧΩΡΩΝ ΕΙΝΑΙ ΕΝΑ ΕΠΙΠΟΝΟ ΕΓΧΕΙΡΗΜΑ

ότι είναι εκτός πατέντας όταν έχει λήξει η περίοδος «αποκλειστικότητας δεδομένων», πέραν της οποίας μπορούν να δημιουργηθούν γενόσημα.

Με τον τρόπο αυτό λοιπόν στο νέο δελτίο τιμών που βγήκε, στο καθεστώς «εκτός πατέντας» έμειναν μόνο 879 σκευάσματα, ενώ μέχρι πρότινος ήταν 1.521! Το μείζον ερώτημα που τίθεται είναι: Πόσο χρόνια τα σκευάσματα παρέμειναν προστατευμένα και άρα λάμβαναν υψηλή τιμή; Σήμερα, αυτά μειώθηκαν στο 50% της υψηλότερης τιμής που είχαν λάβει σε καθεστώς προστασίας.

- Το υπουργείο Υγείας απέκτησε πρόσβαση σε μια αξιόπιστη βάση δεδομένων για τις τιμές που ισχύουν στην Ευρώπη. Στο σημείο αυτό ήταν καταλυτική η συμβολή της task force και του κ. Φάγγενμαχ, που εξασφάλισαν πρόσβαση στη βάση δεδομένων EURIPID, την οποία διατηρεί η Κομισιόν. Αν και η βάση δεδομένων περιλαμβάνει μόνο λιανικές τιμές και χρειάζεται η εφαρμογή ειδικών εργαλείων (απομειωτές) για τον προσδιορισμό των χονδρικών, είναι ένα καλό σύστημα αναφοράς.

Η Τρόικα είχε συμπεριλάβει το μέτρο της ανατιμολόγησης σε εκείνα που θα έπρεπε να εφαρμοσεί η κυβέρνηση στον τομέα της υγείας, πριν την εκταμίευση της δόσης. Το χρονοδιάγραμμα προέβλεπε ότι θα έπρεπε να έχει εφαρμοστεί έως τις 30-9-2012 και πώς πρέπει να επαναλαμβάνεται κάθε 3 μήνες!

Ένα πράγμα είναι βέβαιο: Η αγορά δεν αντέχει άλλους πειραματισμούς και ερωσπεγνισμούς με τις τιμές των φαρμάκων και ειδικά οι μεγάλες, διεθνείς εταιρείες, αφού οι τιμές της Ελλάδας επηρεάζουν τις αντίστοιχες τιμές μέσω του συστήματος reference pricing σε άλλες μεγάλες χώρες, όπως τη Βραζιλία και την Τουρκία.

Από την άλλη και οι φαρμακοβιομηχανίες οφείλουν να αντιληφθούν ότι "τα ημέρα τελείωσαν". Ας μην ξεχνάμε ότι το 2009, κατά παραδοχή της Λούκας Κατσέλη, φθάσαμε να έχουμε τα ακριβότερα γενόσημα και από τα πιο ακριβά πρωτότυπα φάρμακα στην Ευρώπη! Ο ΣΦΕΕ και η ΠΕΦ οφείλουν να συμβάλουν παραγωγικά και όχι να κάνουν "ανταρτοπόλεμο", εκμεταλλευόμενες τις έκδηλες αδυναμίες των κρατικών μηχανισμών.

Η κυβέρνηση και ο Μάριος Σαλμάς οφείλουν να αποδείξουν ότι δεν θα επαναληφθούν τα λάθη του παρελθόντος. Επιτέλους, πρέπει να δημιουργηθεί μια οργανωμένη υπηρεσία τιμολόγησης στον ΕΟΦ (ή όπου αλλού), η οποία να συλλέγει στοιχεία καθ' όλη τη διάρκεια του χρόνου και να τιμολογεί με διαφάνεια και αξιοπιστία 3 ή 4 φορές το χρόνο. Και όχι να τρέχουμε 10 ή 15 μέρες για να βρούμε τιμές για 12.500 προϊόντα.

Μέσο: . . . . . ΧΡΗΜΑ

Ημ. Έκδοσης: . . . 01/11/2012 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 01/12/2012

Σελίδα: . . . . . 74



## Χρεορριζές ~ Φαρμακευτική αγορά: Μετ' εμποδίων η ανατιμολόγηση φαρμάκων

Και το πιο σημαντικό: Μπορεί η κυβέρνηση να συμμορφώθηκε με τις απαιτήσεις της Τρόικας όσον αφορά στις τιμές των φαρμάκων, ωστόσο, συνεχίζει να παρεμβαίνει στις τιμές, χωρίς να έχει τα «εργαλεία» στον τομέα της κατανάλωσης των φαρμάκων ώστε να αντιμετωπίσει την υποκατάσταση φθηνών φαρμάκων από ακριβότερα. Το φαινόμενο αυτό αποτελεί και την κύρια αιτία της έκρηξης των δαπανών για φάρμακα.

### ΣΥΜΨΗΦΙΣΜΟΣ ΓΙΑ ΤΟ CLAW BACK

Συμφωνισμός της αυτόματης επιστροφής (claw back), που πρέπει να καταβάλουν οι φαρμακοβιομηχανίες επειδή οι δαπάνες για φάρμακα έχουν ξεφύγει, με τα χρέη του ΕΟΠΥΥ προς τις φαρμακοβιομηχανίες προωθεί η κυβέρνηση.

Σύμφωνα με έγκυρες πληροφορίες, θέμα συμφωνισμοί είχε θέσει στην Τρόικα και η προηγούμενη ηγεσία του υπουργείου Υγείας, αλλά δεν είχε εγκριθεί από την Τρόικα.

Θυμίζουμε ότι για το πρώτο τετράμηνο του έτους ο ΕΟΠΥΥ έχει ζητήσει ως επιστροφή περίπου 152 εκατ. ευρώ, ενώ ως το τέλος του έτους το τελικό ποσό εκτιμάται ότι θα αγγίξει τα 250 εκατ. (λόγω των κινησιοποιήσεων). Την ίδια ώρα, οι φαρμακοβιομηχανίες έχουν να λαμβάνουν περίπου 1,6 δισ. από το Δημόσιο (ΕΟΠΥΥ, νοσοκομεία ΕΣΥ, στρατιωτικά νοσοκομεία).



## ΣΤΟ ΕΠΟΜΕΝΟ ΔΕΛΤΙΟ ΤΑ ΝΕΑ ΦΑΡΜΑΚΑ

Όπως αναμενόταν, το δελτίο τιμών δεν συμπεριέλαβε κανένα από τα σκευάσματα που έλαβαν άδεια από την 1-1-2011 μέχρι και σήμερα. Πρόκειται για περίπου 1.700 προϊόντα και ανέρχεται τους βρίσκονται και ορισμένα που αφορούν σοβαρές ή σπάνιες νόσους, για τις οποίες δεν υπάρχουν θεραπείες ή οι υπάρχουσες δεν επαρκούν.

Ο Μ. Σαλμάς έχει δηλώσει πως στο επόμενο δελτίο τιμών θα συμπεριληφθούν ορισμένα σκευάσματα τα οποία έλαβαν άδεια με διαδικασίες ταχείας έγκρισης από τον Ευρωπαϊκό Οργανισμό Φαρμάκων και αφορούν κατά κύριο λόγο σπάνια και σοβαρά νοσήματα. Ακόμη, έχει διαβεβαιώσει ότι θα ενταχθούν και ορισμένα αντίγραφα φάρμακα, τα οποία αφορούν θεραπευτικές κατηγορίες, στις οποίες μέχρι πρότινος δεν υπήρχαν γενόσημα.

Ο ΣΦΕΕ έχει στείλει κατάλογο με 12 τέτοια σκευάσματα, τα οποία αφορούν επίσης περίπου 600 ασθενείς σε όλη τη χώρα και η έγκρισή τους θα προκαλέσει επιβάρυνση ύψους 12 εκατ. ευρώ. Η ΠΕΦ έχει ενημερώσει εγγράφως ότι υπάρχουν 20 γενόσημα, τα οποία μπορούν να οδηγήσουν σε μείωση της δαπάνης κατά 70-80 εκατ. ευρώ το χρόνο!

Πρόκειται για γενόσημα που αφορούν σε θεραπευτική κατηγορία στην οποία μέχρι τώρα δεν υπήρχαν γενόσημα στην αγορά. Ενδεικτικά αναφέρεται ότι, σύμφωνα με τους υπολογισμούς της ΠΕΦ, η εισαγωγή ενός και μόνο γενοσήμου στην κατηγορία των γαστρεντερικών, για φάρμακο που μέχρι τώρα δεν είχε γενόσημο (Nexium), μπορεί να οδηγήσει σε εξοικονόμηση 30 εκατ. ευρώ.

Όσον αφορά τα καινοτόμα φάρμακα, ας δούμε δύο παραδείγματα:

- Το φάρμακο INCIVO (ουσία telaprevir), που αφορά την ηπατίτιδα C, εγκρίθηκε με επιταχυνόμενη διαδικασία, επειδή η αρμόδια Επιτροπή Φαρμάκων για Ανθρώπινη Χρήση του Ευρωπαϊκού Οργανισμού Φαρμάκων θεώρησε ότι «με δεδομένο το ότι το 70% των λοιμώξεων με ιό της ηπατίτιδας C στο δυτικό κόσμο είναι γονότυπου 1, προκύπτει ένα σημαντικό όφελος για τη δημόσια υγεία με τη διάθεση αυτής της θεραπευτικής εναλλακτικής στους ασθενείς» - όπως αναφέρει η σχετική απόφαση της επιτροπής.

- Το φάρμακο ZYTIGA (ουσία abiraterone acetate), που αφορά ασθενείς με μεταστατικό καρκίνο του προστάτη, αξιολογήθηκε με επιταχυνόμενη διαδικασία, επειδή κρίθηκε ότι «η φτωχή πρόγνωση των ασθενών αυτών (με μεταστατικό ανθεκτικό στον ενδοχρηστικό καρκίνο του προστάτη, των οποίων η νόσος έχει εξελιχθεί κατά τη διάρκεια ή μετά από θεραπεία με χημειοθεραπευτικό σχήμα που περιέχει δοσεταξέλη) αντιπροσωπεύει μια υψηλής σημασίας ακάλυπτη ιατρική ανάγκη, ενώ ο καινοτόμος μηχανισμός δράσης της δραστικής ουσίας ομιπρατερρόνης έχει τη δυνατότητα να προσφέρει μια εναλλακτική θεραπευτική επιλογή για αυτούς τους ασθενείς - σύμφωνα με την ίδια την επιτροπή.

### 30. ΑΥΣΤΗΡΗ ΠΡΟΕΙΔΟΠΟΙΗΣΗ ΣΑΛΜΑ ΠΡΟΣ ΓΙΑΤΡΟΥΣ ΚΑΙ...

Μέσο: . . . . . ΧΡΗΜΑΤΙΣΤΗΡΙΟ

Ημ. Έκδοσης: . . .03/12/2012 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .03/12/2012

Σελίδα: . . . . . 4



#### Αυστηρή προειδοποίηση Σαλμά προς γιατρούς και φαρμακοποιούς

Αυστηρή προειδοποίηση προς γιατρούς και φαρμακοποιούς που διακινούν πλαστές



ΜΑΡΙΟΣ ΣΑΛΜΑΣ

συνταγές απηύθυνε ο αναπληρωτής υπουργός Υγείας Μάριος Σαλμάς, επισημαίνοντας ότι θα διακόπτονται οριστικά οι

συμβάσεις των παραβατών με τον Εθνικό Οργανισμό Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (ΕΟΠΥΥ).

"Η ανοχή στην κλοπή των ασφαλισμένων, μέσω της πλαστής και εικονικής συνταγογράφησης και εκτέλεσης συνταγών από γιατρούς και φαρμακοποιούς, είναι μηδενική. Θα κοπούν οι συμβάσεις των παραβατών με τον ΕΟΠΥΥ για πάντα. Τα βλέπουμε όλα", δήλωσε ο κ. Σαλμάς. Σημειώνεται πως σε έλεγχο του ΕΟΠΥΥ διαπιστώθηκε η διακίνηση πλαστών συνταγών επιβαρύνοντας τον Οργανισμό αρκετές χιλιάδες ευρώ.



# Σε φθίνουσα τροχιά οι φαρμακοβιομηχανίες

## Μειώθηκαν στο μισό οι ζημιές το 2011

**Α**ντίθετη πορεία με αυτή που είχε ακολουθήσει από το 2000-2009 όπου εμφάνιζε μέσο μέσο ετήσιο ρυθμό αύξησης 14,1% ακολούθησε την τελευταία διετία η εγχώρια αγορά φαρμάκου η οποία υπέστη πτώση 16,8% συνολικά, όπως αναφέρει μελέτη της Icap Group.

Ειδικότερα, όπως αναφέρει η διευθύντρια οικονομικών - κλαδικών μελετών της Icap Group, Σταματίνα Γιαννιτσοπούλου, η μείωση των τιμών με τα διαδοχικά Δελτία Τιμών Φαρμάκων την τελευταία διετία, στο πλαίσιο της δημοσιονομικής προσαρμογής, οδήγησε σε μείωση των αποθεμάτων και επέφερε πτώση των πωλήσεων, με αποτέλεσμα η εν λόγω αγορά να υποχωρήσει κατά 6% το 2011 σε σχέση με το 2010. Σε ότι αφορά στην αξία των εισαγόμενων φαρμακευτικών προϊόντων αυτή σημείωσε πτώση κατά 13% το 2011/10, ενώ η αξία των εξαγωγών φαρμάκων εμφάνισε μείωση κατά 13,2% το 2011 σε σχέση με το 2010.

Από τη σύνταξη του ομαδοποιημένου ισολογισμού 16 αντιπροσωπευτικών παραγωγικών φαρμακευτικών εταιρειών προκύπτει ότι το σύνολο ενεργητικού των εταιρειών του δείγματος μειώθηκε κατά 8,4% το 2011 σε σχέση με το 2010. Τα ίδια κεφάλαια παρουσίασαν αύ-



ξηση της τάξης του 3% σε σχέση με το 2010, ενώ οι μεσομακροπρόθεσμες υποχρεώσεις αυξήθηκαν το 2011 κατά 12%. Αντίθετα, πτώση παρουσίασαν οι βραχυπρόθεσμες υποχρεώσεις (κατά 20%). Οι συνολικές πωλήσεις των 16 εταιρειών του δείγματος μειώθηκαν κατά 5,2% το 2011/10, ωστόσο η μείωση του κόστους οδήγησε σε σημαντική βελτίωση των αντίστοιχων μικτών κερδών (+8,5%). Τελικά, το καθαρό αποτέλεσμα (προ φόρου εισοδήματος) αυξήθηκε κατά 82% το 2011/10, εξαιτίας του τριπλασιασμού των μη λειτουργικών εσόδων. Ομοίως, τα κέρδη EBITDA αυξήθηκαν κατά 13,2%. Από τη σύνταξη του ομαδοποιημένου ισολογισμού 29 εισαγωγικών φαρμακευτικών εταιρειών προκύπτει ότι το σύνολο ενεργητικού των εταιρειών του

δείγματος μειώθηκε κατά 33,3% το 2011 σε σχέση με το προηγούμενο έτος, γεγονός το οποίο οφείλεται σε πολύ μεγάλο βαθμό στη συρρίκνωση των απαιτήσεων. Τα ίδια κεφάλαια παρουσίασαν μείωση κατά 41,7% σε σχέση με το 2010, ενώ οι μεσομακροπρόθεσμες υποχρεώσεις αυξήθηκαν το 2011 κατά 11,7%. Αντίθετα, πτώση παρουσίασαν οι βραχυπρόθεσμες υποχρεώσεις (κατά 37,6%). Οι συνολικές πωλήσεις των 29 εταιρειών του δείγματος μειώθηκαν κατά 2,4% το 2011/10, ενώ το μεκτό κέρδος παρουσίασε μεγάλη αύξηση (25,6%), λόγω της συμπίεσης του κόστους πωληθέντων. Το καθαρό αποτέλεσμα (προ φόρου εισοδήματος) ήταν αρνητικό και στις δύο χρήσεις, όμως οι ζημιές μειώθηκαν κατά 57,9% το 2011.