

## 1. ΕΞΩΔΙΚΟ ΠΡΟΣ ΤΗ ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΤΟΥ ΕΟΠΥΥ (05 12 12)

Μέσο: . . . . . NEXT DEAL

Ημ. Έκδοσης: . . . 05/12/2012 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 06/12/2012

Σελίδα: . . . . . 12



### Πανελλήνιος Φαρμακευτικός Σύλλογος

## Εξώδικο προς τη διοίκηση του ΕΟΠΥΥ για τις οφειλές

**Ε**ξώδικο προς τον ΕΟΠΥΥ έστειλε το προεδρείο του Πανελληνίου Φαρμακευτικού Συλλόγου, στο οποίο σημειώνεται ότι η καθυστέρηση εις την εξόφληση των υποχρεώσεών σας είναι καθ' όλα παράνομη και αντισυμβατική. Ειδικότερα στο εξώδικο αναφέρονται μεταξύ άλλων ότι παρά τις επανειλημμένες οκλήσεις και διαμαρτυρίες μας και τις αντίστοιχες δημόσιες διαβεβαιώσεις σας, συνεχίζετε να είστε απολύτως ασυνεπείς εις τις συμβατικές υποχρεώσεις που έχετε αναλάβει δυνάμει της από 01.11.2011 συλλογικής συμβάσεως προμήθειας φαρμάκων.

Σημειώνεται ότι ο Πανελλήνιος Φαρμακευτικός Σύλλογος επιθυμώντας να συνδράμει – εις το μέτρο των δυνατοτήτων των φαρμακοποιών μελών του – τους Έλληνες ασφαλισμένους που δοκιμάζονται από τη σοβούσα οικονομική κρίση, απεδέχθη εις τα μέσα Σεπτεμβρίου του τρέχοντος έτους το υποβληθέν εκ μέρους σας χρονοδιάγραμ-

μα πληρωμών πέραν των συμβατικών υποχρεώσεών σας, υπό την απαραίτητη προϋπόθεση όμως ότι το χρονοδιάγραμμα αυτό θα τηρείτο πιστά από εσάς. Με την εκπρόθεσμη καταβολή τμηματικώς, καίτοι τούτο δεν προβλέπεται σχετικά εις τη μεταξύ μας σύμβαση, των οφειλών σας, είχατε συνάμα δεσμευθεί δημοσίως ότι το χρονοδιάγραμμα πληρωμών θα τηρηθεί πιστά και απαρέγκλιτο και ότι θα εξευρευθεί λύση της χρηματοδότησης του ΕΟΠΥΥ, ούτως ώστε να μην ανακύπτει κάθε μήνα το αυτό πρόβλημα της μη καταβολής των οφειλών σας προς τα φαρμακεία. Δυστυχώς, καίτοι έχουν παρέλθει δύο και πλέον μήνες από τότε, παρά τις δεσμεύσεις σας, το χρονοδιάγραμμα πληρωμών δεν τηρείται, και οι οφειλές σας συνεχίζονται να καταβάλλονται τμηματικά κι εκπροθέσμως ακόμη και σε σχέση με το χρονοδιάγραμμα, και «έναντι» επισημαίνεται στο εξώδικο και υπογραμμίζεται ότι η απαράδεκτη αυτή κατάσταση δεν



δύνатаι να συνεχισθεί άλλο. Η παράνομη και αντισυμβατική συμπεριφορά σας έχει προκαλέσει το παράδοξο να καλούμαστε να καταβάλουμε εις το δημόσιο τον αναλογούντα ΦΠΑ για τις συνταγές εκείνες, τις οποίες καθυστερείτε να μας πληρώσετε, καθώς επίσης και τον φόρο εισοδήματος για εισόδημα του παρελθόντος έτους, το οποίο ουδέποτε έχουμε λάβει, τονίζεται στην εξώδικο διαμαρτυρία.

## 2. ΕΛΕΥΘΕΡΗ ΠΡΟΣΒΑΣΗ ΣΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ

Μέσο: . . . . . ΑΔΕΣΜΕΥΤΟΣ ΤΥΠΟΣ

Ημ. Έκδοσης: . . . 06/12/2012 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 06/12/2012

Σελίδα: . . . . . 11



- Με πρόγραμμα του ΕΣΠΑ για 300.000 ανέργους και ανασφάλιστους



# Ελεύθερη πρόσβαση στα νοσοκομεία

**Η** κρίση είναι δυνατή και «κτυπάει» ανεξαιρέτως όλους τους Έλληνες και κυρίως τους αδύναμους. Ωστόσο το κράτος πρόνοιας δεν χάνεται και αρκεί η ρεαλιστική αντιμετώπιση κάποιες φορές για να αποδοθούν τα μέγιστα προς όφελος των αδύνατων συμπολιτών μας.

Στην προκειμένη περίπτωση ο υπουργός Υγείας Α. Λουκουρέντζος έχει αποδείξει τόσο στο παρελ-

• Τι ανακοίνωσε ο Αν. Λουκουρέντζος

θόν όσο και στη σύντομη μέχρι τώρα θητεία του στο υπουργείο Υγείας ότι αντιμετωπίζει τις καταστάσεις με τον πλέον ρεαλιστικό τρόπο. Έτσι και τώρα εκμεταλλεζόμενος κονδύλια του ΕΣΠΑ προωθεί τη δυνατότητα της ελεύθερης πρόσβασης στα νοσοκομεία του ΕΣΥ για 300.000 ανέργους και ανασφάλιστους.

Αυτό ανακοινώθηκε χθες ενώ συγχρόνως έγινε γνωστό ότι η μέχρι τώρα πορεία του ΕΣΠΑ κατά τη διάρκεια των τελευταίων χρόνων ήταν απογοητευτική αφού η απορροφητικότητα δεν ξεπέρασε το 6,8%.

Αντίθετα η σημερινή ηγεσία του υπουργείου Υγείας φιλοδοξεί να φτάσει την ένταξη στο 48% έως τα τέλη του 2013, όπως αναφέρθηκε και στηριζόμενη στο γεγονός ότι αρκετά από τα υπό ένταξη έργα θα έχουν ολοκληρωθεί το 2015. Τα έργα αυτά που θα απορροφηθούν κονδύλια μέσω ΕΣΠΑ θα αφορούν σε ασθενείς, νοσοκομεία, τον ΕΟΠΥΥ και άλλους τομείς της υγείας. Ωστόσο το πλέον σημαντικό και ιδιαίτερα αυτή την περίοδο, αφορά τη δωρεάν πρόσβαση των ανέργων και ανασφάλιστων στο ΕΣΥ. Έτσι όπως έγινε γνωστό θα δημιουργηθεί το «εισιτήριο ελεύθερης πρόσβασης» στα νοσοκομεία, ετήσιας διάρκειας, με το οποίο ο κάθε κάτοχος θα έχει πρόσβαση σε δωρεάν εξετάσεις σε γιατρούς, πλήρες πακέτο προληπτικών εξετάσεων καθώς και φαρμακευτική και νοσηλευτική περίθαλψη. Σε πρώτη φάση το ετήσιο εισιτήριο για δωρεάν πρόσβαση θα αφορά περίπου 100.000 πολίτες. Πρόκειται για νέες δράσεις οι οποίες όπως αναφέρθηκε από την πολιτική ηγεσία του υπουργείου Υγείας θα υλοποιηθούν τη διετία 2013 - 2014. Έχουν προϋπολογισμό 90 εκατομμύρια ευρώ και αφορά 156.200 δικαιούχους ανά έτος.

ΦΩΤΗΣ ΙΓΝΑΤΙΟΥ





## ΚΕΝΤΡΟ ΔΙΕΞΑΓΩΓΗΣ ΚΛΙΝΙΚΩΝ ΜΕΛΕΤΩΝ ΜΠΟΡΕΙ ΝΑ ΓΙΝΕΙ Η ΕΛΛΑΔΑ

# Καταλύτης ανάπτυξης

Του Γιάννη Χαλκιαδάκη

**Ο** πρόεδρος του ΣΦΕΕ, Κωνσταντίνος Φρουζής, ανέφερε ότι η Ελλάδα μπορεί να γίνει Κέντρο διεξαγωγής κλινικών μελετών με διεθνή απήχηση, στην ομιλία του στο συνέδριο Clinical Research Conference 2012: «Η Κλινική Έρευνα Φαρμάκων στην Ελλάδα».

«Η κλινική έρευνα, ως εθνική επιστημονική προτεραιότητα και ως οικονομική και κοινωνική επένδυση, μπορεί να αποτελέσει καταλύτη ανάπτυξης στην κρίσιμη αυτή περίοδο που διέρχεται η χώρα μας» σημεί-

**Για κάθε 5.000 έως 10.000 πιθανές δραστικές ουσίες που αξιολογούνται, μόνο η μία καταλήγει να γίνει φάρμακο**

ωσε ο κ. Φρουζής, εξηγώντας ότι «η έρευνα, η καινοτομία και η απασχόληση επιστημόνων είναι εργαλεία ανταγωνιστικότητας. Άρα, η Ελλάδα μπορεί να αποτελέσει πόλο έλξης ερευνητικών πρωτοκόλλων, εξα-



Ο πρόεδρος του ΣΦΕΕ κ. Κωνσταντίνος Φρουζής

σφαλίζοντας νέες θέσεις εργασίας σε εξειδικευμένους τομείς». Συνεχίζοντας ο κ. Φρουζής υπογράμμισε ότι «η λέξη "καινοτομία" είναι στενά συνυφασμένη με τη φαρμακευτική βιομηχανία.

Για τις επιχειρήσεις μας και το έργο μας σε αυτόν τον τομέα, τα στοιχεία καταδεικνύουν ότι κανένας άλλος κλάδος δεν επενδύει τόσα πολλά στην έρευνα και στην ανάπτυξη, με μεγάλο ρίσκο να χαθούν τεράστια κεφάλαια. Για να καταλήξει ένα φάρμακο στην αγορά, απαιτούνται 10 έως 15 χρόνια ερευνητικής προσπάθειας. Για κάθε 5.000 έως 10.000 πιθανές δραστικές ουσίες που αξιολογούνται, η μία καταλήγει να γίνει φάρμακο. Και όμως, υπάρχει διττό όφελος που προκύπτει

από αυτήν την τεράστια επένδυση: κατ' αρχάς για τους ασθενείς, σημαίνει ζωή ή βελτίωση της ποιότητας ζωής τους, ενώ για το σύστημα Υγείας σημαίνει εξοικονόμηση». Στη συνέχεια, εξηγώντας ότι για το κάθε ευρώ φαρμάκου που συνταγογραφείται, προκύπτει πολλαπλάσια μείωση του νοσοκομειακού συνολικού κόστους και για το πόσο σημαντική είναι η Πρωτοβάθμια περίθαλψη για τη χώρα μας, είπε: «Σε εθνικό επίπεδο, εάν ως χώρα δίναμε το μήνυμα πως αξιοποιούμε τα οφέλη της καινοτομίας, θα είχαμε προσελκύσει επενδυτικά κεφάλαια, αναγκαία περισσότερο από ποτέ, σήμερα, για την ανάκαμψη της εθνικής μας οικονομίας. Όταν η Πολιτεία τα τελευταία δύο χρόνια δείχνει

αδιαφορία για να δώσει τιμές σε καινοτόμα φάρμακα τιμωρώντας τους Έλληνες ασθενείς, δημιουργούμε μόνοι μας μια Ελλάδα μη ελκυστική για επενδύσεις». Καταλήγοντας ο πρόεδρος του ΣΦΕΕ ανέφερε ως βασική προϋπόθεση για την προσέλκυση επενδύσεων και στην κλινική έρευνα, τη μείωση της γραφειοκρατίας και την καθιέρωση ενιαίου πλαισίου λειτουργίας των εμπλεκόμενων φορέων του Δημοσίου, υπογραμμίζοντας: «Η χώρα μας διαθέτει ό,τι χρειάζεται, από άποψη ακαδημαϊκής κατάρτισης των ερευνητών, εμπειρίας των επιτροπών του ΕΟΦ και της Εθνικής Επιτροπής Δεοντολογίας στην αξιολόγηση, έγκριση και παρακολούθηση των κλινικών μελετών. Οι παράμετροι αυτές, διασφαλίζουν άριστο ερευνητικό αποτέλεσμα με μέγιστη προστασία των ασθενών, ενώ ο ΕΟΦ και η Εθνική Επιτροπή Δεοντολογίας έχουν βελτιώσει σημαντικά τους χρόνους έγκρισης νέων φακέλων για κλινικές μελέτες, στοιχείο που δείχνει ότι υπάρχουν πολλές δυνατότητες να πετύχουμε ως χώρα τους στόχους μας και αυτό οδήγησε στο να εισέλθουν ερευνητικά κονδύλια ύψους 85 εκατομμυρίων ευρώ στους ερευνητικούς λογαριασμούς των ακαδημαϊκών ιδρυμάτων και στις ΥΠΕ το 2011».

## 6. Η ΓΡΑΦΕΙΟΚΡΑΤΙΑ ΤΡΟΧΟΠΕΔΗ ΓΙΑ ΚΛΙΝΙΚΕΣ ΜΕΛΕΤΕΣ

Μέσο: . . . . . ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

Ημ. Έκδοσης: . . . 06/12/2012 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 06/12/2012

Σελίδα: . . . . . 22



ΕΩΣ και 400.000.000 ευρώ θα μπορούσε να είχε εξασφαλίσει κάθε χρόνο η χώρα μας από τις κλινικές μελέτες, εάν είχαν λυθεί θέματα όπως η γραφειοκρατία. Για τον λόγο αυτόν, η ηγεσία του υπουργείου Υγείας ετοιμάζει την αναδιαμόρφωση του θεσμικού πλαισίου για τις κλινικές μελέτες, με στόχο την προσέλκυση περισσότερων επενδύσεων στην Ελλάδα.

Τα παραπάνω ανακοίνωσε ο αναπληρωτής υπουργός Υγείας Μάριος Σαλμάς από το βήμα του συνεδρίου με θέμα «Η κλινική έρευνα φαρμάκων στην Ελλάδα», που πραγματοποιήθηκε χτες υπό την αιγίδα του Συνδέσμου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδας (ΣΦΕΕ) και την Πανελλήνια Ένωση Φαρμακοβιομηχανίας (ΠΕΦ) και άλλων.

Σύμφωνα με τον κ. Σαλμά, ετοιμάζεται κοινή υπουργική απόφαση, η οποία θα προσδιορίζει ένα ενιαίο πλαίσιο για

## Η γραφειοκρατία τροχοπέδη για κλινικές μελέτες



Ο αναπληρωτής υπ. Υγείας Μ. Σαλμάς

τις έρευνες, θα καθορίζει τις αμοιβές των νοσοκομείων που συμμετέχουν σε ερευνητικό πρόγραμμα, τον χρόνο απόκτησης για τη συμμετοχή στις 40 ημέρες και θα διαμορφώνει ένα ενιαίο πρότυπο συμβάσεων.

Από την πλευρά του ο πρόεδρος του ΣΦΕΕ Κωνσταντίνος Φρουζής τόνισε ότι η κλινική έρευνα μπορεί να γίνει καλύτερης ανάπτυξης, με τη χώρα να μετατρέπεται σε κέντρο ερευνών, προσφέροντας θέσεις εργασίας υψηλής επιστημονικής αξίας, την ώρα που δεκάδες Έλληνες επιστήμονες φεύγουν από τη χώρα.

«Ο τομέας των κλινικών μελετών στην Ελλάδα μπορεί να αυξηθεί από τα 80.000.000 ευρώ στα 400.000.000 ευρώ ετησίως εάν αρθούν τα αντικίνητρα που αποτελούν τροχοπέδη στις επενδύσεις» τόνισε ο πρόεδρος του ΣΦΕΕ.

ΡΙΤΑ ΜΕΛΑ





**Ιταλία. Εξαγγελίες από την κυβέρνηση Μόντι**

# Ετοιμάζουν απολύσεις στο Δημόσιο

Ο υπουργός Δημόσιας Διοίκησης τόνισε ότι θα πρέπει σταδιακά να απομακρυνθούν 7.300 μόνιμοι δημόσιοι υπάλληλοι. Επιπλέον επισήμανε ότι οι 260.000 έκτακτοι υπάλληλοι είναι αδύνατον να μονιμοποιηθούν στο σύνολό τους

ΓΡΑΦΕΙΟ  
ΧΡΗΣΤΟΣ ΣΤΑΣΙΝΟΠΟΥΛΟΣ

**Π**ρος την προώθηση των απολύσεων στο δημόσιο με παράλληλο πάγωμα των μονιμοποιήσεων των έκτακτων υπαλλήλων προσανατολίζεται η κυβέρνηση του Μάριο Μόντι στο πλαίσιο των μέτρων λιτότητας για την αντιμετώπιση της οικονομικής κρίσης που συνεχίζει να πλήττει την Ιταλία.

Τις νέες εξαγγελίες για απολύσεις στον δημόσιο τομέα έκανε αυτή τη φορά ο υπουργός Δημόσιας Διοίκησης της κυβέρνησης Μόντι, Φιλίπο Πατρόνι Γκρίφι, ο οποίος τόνισε ότι θα πρέπει σταδιακά να απομακρυνθούν τουλάχιστον 7.300 μόνιμοι δημόσιοι υπάλληλοι, οι οποίοι θεωρούνται υπεράριθμοι. Επιπλέον κατά τη διάρκεια ομιλίας

**■ Οι εκλογές πλησιάζουν και η κυβέρνηση τεχνοκρατών θα πρέπει μέχρι την άνοιξη να έχει ολοκληρώσει το έργο της**

του στην ιταλική Βουλιά, ο Γκρίφι τόνισε ότι συνολικά στο δημόσιο εργάζονται με διάφορες μορφές ελαστικής απασχόλησης, 260.000 έκτακτοι υπάλληλοι, οι οποίοι είναι αδύνατον να μονιμοποιηθούν στο σύνολό τους.

Όπως ανέφερε, από αυτούς τους 260.000, «οι 130.000 εργάζονται σε σχολεία, οι 115.000 στην υγεία και τη δημόσια διοίκηση και οι υπόλοιποι στην κεντρική δημόσια διοίκηση».

Υπενθυμίζεται ότι ο Γκρίφι πριν από περίπου έναν μήνα είχε παρουσιάσει περίπου 3.000 λιγότερους υπεράριθμους υπαλλήλους στον δημόσιο τομέα της Ιταλίας στον οποίο σύμφωνα με στοιχεία του 2010 εργάζονται 3,6 εκατομμύρια, δηλαδή το 5,3% του ιταλικού πληθυσμού. Μέχρι τώρα, η κυβέρνηση Μόντι προσπαθεί να παρουσιάσει τα μέτρα που έχει λάβει ως «ήπια» και ο Γκρίφι σε αυτό το πλαίσιο ανακοίνωσε ότι οποιαδήποτε απόφαση για το πλεονάζον προσωπικό θα ληφθεί ύστερα από διάλογο με τα συνδικάτα.

Παράλληλα οι εκλογές στην Ιτα-



**▲ Η ΚΥΒΕΡΝΗΣΗ του Μάριο Μόντι προωθεί απολύσεις στο Δημόσιο στο πλαίσιο των μέτρων λιτότητας. Την ίδια ώρα ωστόσο οι πολυεθνικές εγκαταλείπουν τις χώρες του ευρωπαϊκού Νότου καθώς η ύφεση κάνει ασύμφορη τη λειτουργία τους**

**ΔΗΜΟΣΙΕΥΜΑ ΣΤΗ «WALL STREET JOURNAL»**

## Φεύγουν από τον ευρωπαϊκό Νότο οι πολυεθνικές

**ΤΙΣ ΧΩΡΕΣ** της Νοτίου Ευρώπης αποχαιρετούν η μία μετά την άλλη οι πολυεθνικές εταιρείες, αφού, σύμφωνα με άρθρο της αμερικανικής εφημερίδας «Wall Street Journal», η ευρωπαϊκή κρίση χρέους και τα μέτρα λιτότητας που έχουν επιβληθεί για το ξεπέρασμά της έχουν βυθίσει την κατανάλωση και έχουν κάνει ασύμφορη τη λειτουργία των πολυεθνικών σε Πορτογαλία, Ισπανία, Ιταλία και Ελλάδα. Εταιρείες, όπως η Kimberly-Clark Corp, ο αμερικανικός κολοσσός του αλουμινίου Alcoa Inc, ο γαλλικός όμιλος ειδών πολυτελείας PPR SA, η γερμανική εταιρεία παρα-

σκευής τοιμήντου Putzmeister Holding GmbH, η επίσης γερμανική

**■ Οι άμεσες ξένες επενδύσεις σε Ιταλία, Ισπανία, Ελλάδα και Πορτογαλία από το 2007 μέχρι σήμερα παρουσιάζουν μείωση της τάξεως του 38%**

φαρμακοβιομηχανία Merck KgaA, η βρετανική Compass Group, η Sanofi SA, η κατασκευαστική με έδρα τη Νέα Ζηλανδία Fletcher Building και η γαλλική Decathlon, μειώνουν σημαντικά τις επιχειρηματικές τους δραστηριό-

τητες ή φεύγουν ολοκληρωτικά από τις χώρες του ευρωπαϊκού Νότου, σύμφωνα με το δημοσίευμα της «WSJ». Μάλιστα ιδιαίτερη εντύπωση προκαλεί το στοιχείο ότι οι άμεσες ξένες επενδύσεις σε Ιταλία, Ισπανία, Ελλάδα και Πορτογαλία από το 2007 μέχρι σήμερα παρουσιάζουν μείωση της τάξεως του 38%, αφού οι πολυεθνικές προτιμούν ξεκάθαρα πλέον να επενδύουν σε αναδυόμενες αγορές. Η αμερικανική εφημερίδα κάνει ειδική μνεία στη περίπτωση της Ιταλίας, όπου το πρώτο μισό του 2012 η ροή επενδυτικών κεφαλαίων από την Ιταλία ξεπέρασε κατά 1,6 δισεκατομμύ-

ρια δολάρια τις ξένες επενδύσεις στη χώρα. Σύμφωνα με δε έρευνα της BDO, που παρουσιάζεται στο δημοσίευμα, επικεφαλής μεγάλων πολυεθνικών θεωρούν πλέον πιο επικίνδυνο να επενδύσει κανείς στην Ελλάδα και την Ισπανία απ' ό,τι στη Συρία και την Αίγυπτο! Ένα από τα βασικά προβλήματα που υπογραμμίζεται από τη «WSJ» είναι ότι με την αποχώρηση των πολυεθνικών οι περιοχές στραγγίζονται από κεφάλαια, καινοτομία και τεχνολογία, που και τα τρία είναι αναγκαία για οποιαδήποτε προοπτική εξόδου από την κρίση και την ύφεση.

λία πλησιάζουν και η κυβέρνηση τεχνοκρατών θα πρέπει μέχρι την άνοιξη να έχει ολοκληρώσει το έργο της για να δώσει τη σκυτάλη της προσπάθειας εξόδου από την κρίση σε νέα εκλεγμένη κυβέρνηση.

### Πρόωρες κάλπες

Μάλιστα ανοικτό είναι το ενδεχόμενο να πραγματοποιηθούν πρόωρες εκλογές, σύμφωνα με τα παλιά μέσα ενημέρωσης, καθώς κόντρα έχει ξεσπάσει ανάμεσα στη αποδυναμωμένη κεντροδεξιά και

την κεντροαριστερά για την έγκριση του νέου εκλογικού νόμου που προωθεί η πρώτη. Σύμφωνα με την πρόταση της κεντροδεξιάς, όποια συμμαχία πολιτικών δυνάμεων ξεπερνάει το 40% των ψήφων θα λάβει μόνους 50 εδρών.

Η κεντροδεξιά στο μεταξύ και συγκεκριμένα το κόμμα του Σιλβίο Μπερλουσκόνι Λαός της Ελευθερίας παρουσιάζει σημάδια διάλυσης εξαιτίας των καριχίστικων του καβαλιέρε, ο οποίος δεν μπορεί με τίποτα να αποφασίσει εάν τελικά θα

είναι ή όχι και πάλι υποψήφιος. Μάλιστα τα ιταλικά μέσα ενημέρωσης αναφέρουν ότι σκοπεύει να ανακοινώσει και πάλι ότι τελικά θα είναι υποψήφιος, ενώ πολλοί στενίτη του συνεργάτες μεταξύ αυτών πρώην υπουργοί του και ο κληρονόμος του Αντζελίνο Αλφάνο, έχουν συναντήσεις επί συναντήσεων για να τον αποτρέψουν από μια επιστροφή, η οποία σύμφωνα με τις δημοσκοπήσεις θα είναι καταστροφική για τα ήδη χαμηλά ποσοστά του κόμματος.

## 11. ΣΦΕΕ:ΤΟ 2011 ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΑ ΚΟΝΔΥΛΙΑ 85 ΕΚ ΕΙΣΕΡΕΥΣΑΝ ΣΤΑ...

Μέσο: . . . . . ΕΞΠΡΕΣ

Ημ. Έκδοσης: . . .06/12/2012 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .06/12/2012

Σελίδα: . . . . . 4



### ▲ Ανάπτυξη κλινικής μελέτης ΣΦΕΕ:Το 2011 ερευνητικά κονδύλια 85 εκ. εισέρευσαν στα ακαδημαϊκά ιδρύματα

ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΑ κονδύλια ύψους 85 εκατομμυρίων ευρώ εισέρευσαν στους λογαριασμούς των ακαδημαϊκών ιδρυμάτων και στις ΥΠΕ το 2011, όπως γνωστοποίησε ο πρόεδρος του ΣΦΕΕ Κωνσταντίνος Φρουζής μιλώντας χθες στο συνέδριο Clinical Research Conference 2012: «Η Κλινική Έρευνα Φαρμάκων στην Ελλάδα».

Το ποσό αυτό μπορεί να πολλαπλασιαστεί εφόσον υπάρξουν οι προϋποθέσεις ανάπτυξης της κλινικής μελέτης, τόνισε, καθώς η Ελλάδα διαθέτει τις προδιαγραφές (ακαδημαϊκή κατάρτιση των ερευνητών, εμπειρία των επιτροπών του ΕΟΦ και της Εθνικής Επιτροπής Δεοντολογίας στην αξιολόγηση).

«Για κάθε ευρώ φαρμάκου που συνταγογραφείται προκύπτει πολλαπλάσια μείωση του νοσοκομειακού συνολικού κόστους. Σε εθνικό επίπεδο, εάν ως χώρα δίναμε το μήνυμα πως αξιοποιούμε τα οφέλη της καινοτομίας, θα είχαμε προσελκύσει επενδυτικά κεφάλαια, αναγκαία περισσότερο από ποτέ σήμερα, για την ανάκαμψη της εθνικής οικονομίας», ανέφερε ο πρόεδρος του ΣΦΕΕ και συμπλήρωσε: «Όταν η πολιτεία, τα τελευταία δύο χρόνια, δείχνει αδιαφορία για να δώσει τιμές σε καινούργια φάρμακα τιμωρώντας τους Έλληνες ασθενείς, δημιουργούμε μόνοι μας μια Ελλάδα μη ελκυστική για επενδύσεις».

Ο πρόεδρος του ΣΦΕΕ χαρακτήρισε βασική προϋπόθεση για την προσέλκυση επενδύσεων και στην κλινική έρευνα τη μείωση της γραφειοκρατίας και την καθιέρωση ενιαίου πλαισίου λειτουργίας των εμπλεκόμενων φορέων του Δημοσίου.

Ο κ. Φρουζής ανέφερε πως «για να καταλήξει ένα φάρμακο στην αγορά απαιτούνται 10 έως 15 χρόνια ερευνητικής προσπάθειας».

Για κάθε 5.000 έως 10.000 πιθανές δραστικές ουσίες που αξιολογούνται, η μία καταλήγει να γίνει φάρμακο. Κι όμως υπάρχει διττό όφελος που προκύπτει από αυτήν την τεράστια επένδυση: κατ' αρχάς για τους ασθενείς σημαίνει ζωή ή βελτίωση της ποιότητας ζωής τους, ενώ για το σύστημα υγείας σημαίνει εξοικονόμηση».





Έως 50% η συμμετοχή των ασθενών στις ιδιωτικές κλινικές με

# Καταδικάζουν σε... Μεσαίωνα τους φτωχούς καρκινοπαθείς

**Α**ποκλεισμένοι από της ζωτικής σημασίας θεραπείες είναι πλέον χιλιάδες καρκινοπαθείς, οι οποίοι υποχρεώνονται να στραφούν σε μεσαιωνικές πρακτικές για να γλιτώσουν από τους πόνους της ασθένειας, μετά την εφαρμογή του νέου Κανονισμού Παροχών του ΕΟΠΥΥ.

της **ΒΑΣΩΣ ΚΑΛΥΒΙΩΤΗ**

Βάσει του περιεχομένου του, προβλέπεται συμμετοχή στα έξοδα νοσηλείας στις ιδιωτικές κλινικές

σε ποσοστό 30%, ενώ για τους αγρότες ασφαλισμένους του ΟΓΑ η συμμετοχή εκτινάσσεται στο 50%.

### Η δαπάνη

Τα έξοδα για τη δαπάνη της νοσηλείας σε κάποιο από τα ιδιωτικά νοσοκομεία γίνονται πλέον απαγορευτικά για το σύνολο των ελληνικών οικογενειών. Η συμμετοχή της τάξεως του 30%-50% δεν εξαιρεί ούτε τους καρκινοπαθείς ασθενείς ούτε τους αιμοκαθαιρόμενους ούτε τους ψυχικά ασθενείς, ούτε τους χρόνια

παθολογικά πάσχοντες και επιβαρύνει ακόμη και τους νοσηλευόμενους σε Μονάδες Εντατικής Θεραπείας! Δηλαδή, στην περίπτωση που κάποιος υποχρεωθεί να νοσηλευτεί σε Μονάδα Εντατικής ιδιωτικής κλινικής, εξαιτίας των σχεδόν καθημερινών ελλείψεων κλινών ΜΕΘ στα κρατικά νοσοκομεία, θα πρέπει να καταβάλει από 500 έως και 1.500 ευρώ σε καθημερινή βάση για τη νοσηλεία του.

Στην ίδια τραγική κατάσταση είναι και οι ασθενείς με καρκίνο,

## Η έλλειψη ιατρικής έρευνας «κοστίζει» 400 εκατ. ευρώ κάθε χρόνο

Πάνω από 400 εκατομμύρια ευρώ χάνονται κάθε χρόνο από την Ελλάδα εξαιτίας της παντελούς έλλειψης προγραμμάτων κλινικών μελετών.

«Αν αρθούν τα αντικίνητρα, τα οποία αποτελούν τροχοπέδη στις επενδύσεις, η Ελλάδα μπορεί να αποτελέσει μοχλό ανάπτυξης και ανταγωνιστικότητας και να απογειωθεί», τόνισε ο πρόεδρος του ΣΦΕΕΚ. Φρουζής μιλώντας στο συνέδριο Clinical Research Conference 2012. Στο ίδιο συνέδριο, ο αναπληρωτής υπουργός Υγείας Μάριος Σαλμάς ανακοίνωσε πως θα δρομολογήσει τις αλλαγές που απαιτούνται και που θα συμβάλουν στην επιτάχυνση των διαδικασιών και στη μείωση της γραφειοκρατίας στον χώρο των κλινικών μελετών.

Συγκεκριμένα, σε Υπουργική Απόφαση που θα εκδοθεί, θα προβλέπεται ο καθορισμός ενίσχυσης αμοιβής των νοσοκομείων

για όλα τα ιδρύματα που συμμετέχουν σε ερευνητικές μελέτες, υποχρέωση του νοσοκομείου να απαντά στις αιτήσεις για κλινική έρευνα σε συγκεκριμένο χρονικό διάστημα, ώστε να μην παρατηρούνται καθυστερήσεις, ενιαίο πρότυπο συμβάσεων, ώστε να μη διαμορφώνονται κατά περίπτωση, διασφάλιση της ποιότητας και της ηθικής των μελετών και προστασία της υγείας των πολιτών.

### Μοχλός ανάπτυξης

Από την πλευρά του, ο Χαρίλαος Λαμπρόπουλος, γενικός γραμματέας του ΕΒΕΑ Pharmaceutical Forum Team, ανέφερε ότι οι κλινικές έρευνες μπορούν να αποτελέσουν μοχλό ανάπτυξης, καθώς είναι από τις πιο παραγωγικές επενδύσεις. Το 2011 έχουν εγκριθεί από τον ΕΟΦ κλινικές έρευνες ύψους περίπου 80 εκατ. ευρώ, ωστόσο αν η ποσότητα άρει τα αντικίνητρα σε αυ-



## 12. ΚΑΤΑΔΙΚΑΖΟΥΝ ΣΕ ΜΕΣΑΙΩΝΑ ΤΟΥΣ ΦΤΩΧΟΥΣ ΚΑΡΚΙΝΟΠΑΘΕΙΣ

Μέσο: . . . . . Η ΕΛΛΑΔΑ ΑΥΡΙΟ

Ημ. Έκδοσης: . . .06/12/2012 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .06/12/2012

Σελίδα: . . . . . 27



τον νέο Κανονισμό Παροχών του ΕΟΠΥΥ

οι οποίοι τις περισσότερες φορές αναγκάζονται να καταφύγουν σε ιδιωτική κλινική, αφού η λίστα αναμονής στα δημόσια νοσοκομεία ξεπερνάει τους 2-3 μήνες.

### Επιβάρυνση

«Η καθιέρωση της συμμετοχής, για πρώτη φορά στην Ελλάδα, επιβαρύνει οικονομικά τον ασθενή που αγωνιά για τη θεραπεία του και οδηγεί σε απόγνωση μεγάλο αριθμό ασθενών αλλά και συγγενών, που συνειδητο-

ποιούν ότι στην Ελλάδα του 2012 την υγεία του μπορεί να ανακτήσει μόνο ο οικονομικά ισχυρός και όχι ο απλός λαός», τονίζουν τα μέλη της Πανελληνίας Ένωσης Ιδιωτικών Κλινικών, προσθέτοντας πως «έχει αναρωτηθεί κανείς πολιτικός εάν, σε αυτήν την οικονομική συγκυρία, η επιβάρυνση του πληθυσμού με τα έξοδα της νοσοκομειακής του περίθαλψης, στο πλαίσιο της ανάκτησης της υγείας του, που ως υπέρτατο αγαθό αλλά και ως μια σημαντική προσδοκία, στο

πλαίσιο της ευημερίας, αποτελεί πολιτική προτεραιότητα για τις κυβερνήσεις όλου του ανεπτυγμένου κόσμου»;

Οι εκπρόσωποι των ιδιωτικών κλινικών υποστηρίζουν πως ο ΕΟΠΥΥ κατέρρευσε όχι λόγω της αύξησης των δαπανών νοσηλείας, αλλά λόγω συνεχούς μείωσης των εσόδων, που οφείλεται στην αυξανόμενη ανεργία, στη μείωση των μισθών και στην αδυναμία των επιχειρήσεων να καταβάλλουν τις ασφαλιστικές εισφορές.

τό τον τομέα οι επενδύσεις μπορούν να φτάσουν τα 400 εκατ. ευρώ. «Είναι ρεαλιστικός και άμεσα υλοποιήσιμος στόχος», όπως είπε, «να καταστεί η Ελλάδα κέντρο αναφοράς και τόπος διεξαγωγής κλινικών ερευνών».

Η αλήθεια είναι ότι η χώρα μας εμφανίζει σημαντική υστέρηση στο θέμα των κλινικών μελετών: Όταν η παγκόσμια αγορά των κλινικών μελετών έχει μέγεθος της τάξης των 60 δισ., όταν στην Ευρώπη βρίσκονται σε εξέλιξη περίπου 20.000 μελέτες, τα στοιχεία για τη χώρα μας είναι απογοητευτικά: 300 μελέτες το 2005, 283 μελέτες το 2012, μόλις 83 εκατ. ευρώ επενδύθηκαν στη χώρα μας μεταξύ 2010 και 2011, αριθμός σημαντικά υποδεέστερος έναντι των άλλων ευρωπαϊκών χωρών, όπως η Σλοβενία με επενδύσεις 100 εκατ. ευρώ, η Ιρλανδία με 200 εκατ. ευρώ επενδύσεις, η Αυστρία με 433 εκατ. ευρώ.

Θύελλα αντιδράσεων από τους συλλόγους

## Ατομικές συμβάσεις ΕΟΠΥΥ με φαρμακοποιούς

Βαθαίνει το ρήγμα μεταξύ των φαρμακοποιών και της κυβέρνησης μετά την απόφαση του ΕΟΠΥΥ να εφαρμόσει την παράλληλη «σύναψη ατομικών συμβάσεων με τους παρόχους-φαρμακοποιούς» και να καταργήσει τις συλλογικές συμβάσεις με τους κατά τόπους φαρμακευτικούς συλλόγους.

### Ταλαιπωρία

Το σκεπτικό της απόφασης του Οργανισμού είναι η αποφυγή της ταλαιπωρίας των ασφαλισμένων που αναγκάζονται να πληρώνουν -αρκετά συχνά-, λόγω των κινητοποιήσεων των φαρμακοποιών, τα φάρμακά τους στο ακέραιο. Και μόνο η αναγγελία της απόφασης έχει

σπρώξει θύελλα αντιδράσεων στον κλάδο, ενώ χθες ο πρόεδρος του Πανελληνίου Φαρμακευτικού Συλλόγου Θόδωρος Αμπατζόγλου αποχώρησε, διαμαρτυρόμενος, από τη συνεδρίαση του Δ.Σ. του Οργανισμού, κατηγορώντας τη διοίκηση του ΕΟΠΥΥ για πραξικοπηματικές τακτικές. «Καταγγέλλουμε το πραξικόπημα στον ΕΟΠΥΥ, σε μια εμφανή προσπάθεια να αποφύγουν τις ευθύνες τους και να διασπάσουν τον κλάδο.

Τους καλούμε, αντί για απαράδεκτες μεθοδεύσεις, να τηρήσουν τον νόμο, τη συλλογική σύμβαση, τις υπογραφές τους και τις δεσμεύσεις τους», δήλωσε ο κ. Αμπατζόγλου.



### 13. ΥΠΕΡΑΙΣΙΟΔΟΞΙΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΠΟΡΡΟΦΗΤΙΚΟΤΗΤΑ ΤΟΥ ΕΣΠΑ

Μέσο: . . . . . Η ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ

Ημ. Έκδοσης: . . .06/12/2012 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .06/12/2012

Σελίδα: . . . . . 36



## Υπεραισιοδοξία για την απορροφητικότητα του ΕΣΠΑ

**ΣΤΟ 48%** από το εξαιρετικά χαμηλό σημερινό 6,8% ευελπιστεί να φτάσει την απορροφητικότητα του προγράμματος ΕΣΠΑ στην Υγεία ο υπουργός Ανδρέας Λυκογιάννης, όπως επισήμανε χθες παρουσιάζοντας τις νέες δράσεις ΕΣΠΑ.

Από το 1,5 εκατ. ανασφάλιστων το υπουργείο Υγείας ετοιμάζει επιταγές παροχής υπηρεσιών υγείας για 100.000 ανασφάλιστους, μακροχρόνια ανέργους, παιδιά και οικογένειες που διαβιούν κάτω από το όριο της φτώχειας. Το πακέτο περιλαμβάνει: αρχική εξέταση από γιατρό και

παραπομπή για εξετάσεις, πλήρες πακέτο προληπτικών εξετάσεων, αξιολόγηση εξετάσεων από γιατρό, τυχόν φαρμακευτική αγωγή και περαιτέρω ιατρικό έλεγχο.

Ο υπουργός μίλησε και για επαναπροσδιορισμό του συστήματος παροχής υπηρεσιών ψυχικής υγείας, το οποίο «θα έχει πλέον προσωποκεντρικό χαρακτήρα, στη βάση της εξατομικευμένης προσέγγισης των ωφελουμένων. Θα γίνει μια διαφορετική προσέγγιση του τρόπου με τον οποίο εξελίσσεται η ψυχιατρική μεταρρύθμιση με επίκεντρο τον ασθενή».



**ΣΤΟΧΟΣ Η ΑΥΞΗΣΗ ΤΩΝ ΕΠΕΝΔΥΣΕΩΝ ΣΤΑ 400 ΕΚΑΤ. ΕΥΡΩ**

# Αρση των αντικινήτρων για την κλινική έρευνα



## Ουραγός η Ελλάδα

❶ Μόλις 83 εκατ. ευρώ επενδύθηκαν στη χώρα μας το 2010 - 2011

Σημαντική υστερίηση στο θέμα των κλινικών μελετών παρουσιάζει η χώρα μας, όταν η παγκόσμια αγορά των κλινικών μελετών έχει μέγεθος της τάξης των 60 δισ. και μόνο στην Ευρώπη σήμερα βρίσκονται σε εξέλιξη περίπου 20.000 μελέτες. Η εικόνα για την Ελλάδα είναι απογοητευτική: 300 μελέτες το 2005, 283 μελέτες το 2012 και μόλις 83 εκατ. ευρώ επενδύθηκαν στη χώρα μας μεταξύ 2010 - 2011, αριθμός σημαντικά υποδεέστερος έναντι των άλλων ευρωπαϊκών χωρών, όπως η Σλοβενία με επενδύσεις 100 εκατ. ευρώ, η Ιρλανδία με 200 εκατ. ευρώ επενδύσεις, η Αυστρία με 433 εκατ. ευρώ. Σύμφωνα με τον πρόεδρο της ΠΕΦ Δ. Δέμο, υπάρχει μία σημαντική αναπτυξιακή ευκαιρία που δεν έχουμε πλέον τη πολυτέλεια να αφήσουμε να πάει χαμένη. Πρότείνει μάλιστα μεταξύ άλλων την ύπαρξη ενός σαφούς νομοθετικού πλαισίου, στην επιτάχυνση των κλινικών δοκιμών, στην ελαχιστοποίηση της γραφειοκρατίας, στην ομογενοποίηση σε ευρωπαϊκό επίπεδο των εγκριτικών διαδικασιών που αφορούν στις κλινικές μελέτες. Υπό τη προϋπόθεση αυτές -οσμείωσε- σε μία πενταετία από σήμερα μπορούμε να μιλάμε για 300 ή ακόμα και 500 εκατ. ευρώ επιπλέον έσοδα ετησίως χωρίς να υπολογίζεται η πολλαπλασιαστική επίδραση της προστιθέμενης αξίας στην εθνική οικονομία. Και βεβαίως τα οφέλη δεν είναι μόνο οικονομικά, αφού η πρόωπη της ερευνητικής και αναπτυξιακής κουλτούρας συντελεί στη συνολική αναβάθμιση και τον εκσυγχρονισμό της οικονομίας.

ΤΗΣ ΕΛΕΝΗΣ ΠΕΤΡΟΠΟΥΛΟΥ

**Α**λλαγές που θα συμβάλουν στην επιτάχυνση των διαδικασιών και τη μείωση της γραφειοκρατίας στο χώρο των κλινικών μελετών προανήγγελε χθες ο αναπληρωτής υπουργός Υγείας, Μάριος Σαλμάς. Στόχος του υπουργείου Υγείας είναι η αύξηση των επενδύσεων από 80 εκατ. ευρώ ετησίως που είναι σήμερα σε 400 εκατ. ευρώ. Πιο συγκεκριμένα, ο κ. Σαλμάς τόνισε ότι σε υπουργική απόφαση που θα εκδοθεί άμεσα θα προβλέπεται:

● Καθορισμός ενιαίας αρμοιβής των νοσοκομείων για όλα τα ιδρύματα που συμμετέχουν σε ερευνητικές μελέτες. Αυτό σημαίνει ότι το

ρείες υποβάλλουν σχετικό αίτημα και δεν λαμβάνουν ποτέ απάντηση.

● Ενιαίο πρότυπο συμβάσεων, ώστε να μη διαμορφώνονται κατά περίπτωση.

● Διασφάλιση της ποιότητας και της ηθικής των μελετών και προστασία της υγείας των πολιτών.

Τις παραπάνω ανακοινώσεις έκανε χθες ο κ. Σαλμάς μιλώντας σε συνέδριο με θέμα: «Η Κλινική Έρευνα Φαρμάκων στην Ελλάδα» που πραγματοποιήθηκε υπό την αιγίδα του Συνδέσμου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος (ΣΦΕΕ), της Πανελλήνιας Ένωσης Φαρμακοβιομηχανίας (ΠΕΦ), της HACRO Hellenic Association of CROs, του ΕΒΕΑ Pharmaceutical Forum Team και της Ελληνικής Εταιρίας Φαρμακευτικής Ιατρικής (ΕΛΕΦΙ). Ο πρόεδρος του ΣΦΕΕΚ Φρουζής, εξέφρασε την εκτίμησή του ότι η Ελλάδα μπορεί να γίνει κέντρο διεξαγωγής κλινικών μελετών,

με διεθνή απήκηση, αν αρθούν τα αντικίνητρα, που αποτελούν τροχοπέδη στις επενδύσεις. Όπως είπε, η κλινική έρευνα -ως εθνική επιστημονική προτεραιότητα και ως οικονομική και κοινωνική επένδυση- μπορεί να αποτελέσει καταλύτη ανάπτυξης, στην κρίσιμη αυτή περίοδο που διέρχεται η χώρα μας. Εξήγησε ότι, «με τις κατάλληλες παρεμβάσεις, τα 85 ε-

κατ. που διατίθενται σήμερα για έρευνα, μπορούν κυριολεκτικά να «απογειωθούν»».

Από την πλευρά του ο Χαρίλαος Λαμπρόπουλος, γενικός γραμματέας του ΕΒΕΑ Pharmaceutical Forum Team ανέφερε ότι οι κλινικές έρευνες μπορούν να αποτελέσουν μοχλό ανάπτυξης καθώς είναι από τις πιο παραγωγικές επενδύσεις.

**ΕΓΚΡΙΣΕΙΣ** >> Το 2011 έχουν εγκριθεί από τον ΕΟΦ κλινικές έρευνες ύψους περίπου 80 εκατ. ευρώ, ωστόσο, αν η πολιτεία άρει τα αντικίνητρα σε αυτό τον τομέα οι επενδύσεις μπορούν να φτάσουν τα 400 εκατ. ευρώ. Είναι ρεαλιστικός και άμεσα υλοποιήσιμος στόχος, όπως είπε, να καταστεί η Ελλάδα κέντρο αναφοράς και τόπος διεξαγωγής κλινικών ερευνών. Η πολιτεία πρέπει στο πλαίσιο αυτό να άρει τα αντικίνητρα στον κλάδο και ένα σημαντικό βήμα ως προς την κατεύθυνση αυτή είναι η ένταξη των δαπανών των κλινικών μελετών στις δαπάνες επιστημονικής και τεχνολογικής έρευνας και η δημιουργία φιλικού πλαισίου.

Τα οφέλη από τις κλινικές έρευνες είναι πολλαπλά, καθώς υπάρχει εισροή σημαντικών κεφαλαίων από το εξωτερικό, δημιουργία νέων θέσεων εργασίας, πρόσβαση των ασθενών σε νέες θεραπείες και διαρκής εκπαίδευση και αξιοποίηση στελεχών.

>>

**Σε τέσσερις άξονες** οι αλλαγές που ανακοίνωσε ο υπουργός Υγείας Μάριος Σαλμάς σε συνέδριο για την Κλινική Έρευνα Φαρμάκων στην Ελλάδα

κότος για τις φαρμακευτικές εταιρίες θα είναι συγκεκριμένο, ενιαίο και δεν θα εξαρτάται από την διοίκηση του εκάστοτε νοσοκομείου.

● Υποχρέωση του νοσοκομείου να απαντά στις αιτήσεις για κλινική έρευνα σε συγκεκριμένο χρονικό διάστημα, ώστε να μην παρατηρούνται καθυστερήσεις. Σήμερα υπάρχουν περιπτώσεις, όπου φαρμακευτικές εται-



## 15. ΑΝΤΙΔΡΑΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΓΙΑΤΡΟΥΣ ΜΕ ΣΥΝΟΡΑ

Μέσο: . . . . . ΗΜΕΡΗΣΙΑ

Ημ. Έκδοσης: . . .06/12/2012 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .06/12/2012

Σελίδα: . . . . . 39



>> Ο πρόεδρος του Ιατρικού Συλλόγου Αθηνών κ. Γ. Πατούλης

ΧΡΥΣΗ ΑΥΓΗ

### Αντιδράσεις για τους «γιατρούς με σύνορα»

Θύελλα αντιδράσεων έχει προκαλέσει η κίνηση της «Χρυσής Αυγής» για τη δημιουργία οργάνωσης με την ονομασία «Γιατροί με σύνορα», οι οποίοι θα εξυπηρετούν μόνο Έλληνες πολίτες! Τόσο ο Ιατρικός Σύλλογος όσο και το υπουργείο Υγείας καταδικάζουν την ενέργεια αυτή ενώ στο θέμα παρενέβη και το ΠΑΣΟΚ. Σχολιάζοντας ο πρόεδρος του Ιατρικού Συλλόγου Αθηνών κ. Γιώργος Πατούλης δήλωσε: «Ο κάθε ένας να αναλάβει το ρόλο που ετάχθη. Οι ελλείψεις στο κράτος δεν μπορεί να γίνονται βορρά κομματικής εκμετάλλευσης, αλλά όσοι μπορούν να προσφέρουν για τον συνάνθρωπό μας, να προσφέρουν με πιστοποιημένο τρόπο, σε πιστοποιημένους χώρους και η προσφορά να γίνεται από πιστοποιημένους λειτουργούς». Αλλά και ο υπουργός Υγείας Ανδρέας Λυκουρέντζος στη διάρκεια παρουσίασης δράσεων για την ανακούφιση ευπαθών ομάδων ανέφερε: «Το Εθνικό Σύστημα Υγείας προσφέρει σήμερα υπηρεσίες υψηλού επιπέδου και καλύπτει το σύνολο του ελληνικού λαού, καθώς επίσης και υπηκόους τρίτων χωρών που ζουν και εργάζονται στη χώρα μας και πάσχουν». Άμεση ήταν και η αντίδραση του Τομέα Υγείας και του Τομέα Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων του ΠΑΣΟΚ, που σε κοινή ανακοίνωσή τους σημειώνουν: «Η Ιατρική, κατά τον όρκο του Ιπποκράτη, παρέχεται στον άνθρωπο ισοτιμία, ανεξάρτητα φυλής, χρώματος ή θρησκείας. Αλίμονο αν υπάρξουν γιατροί πάνω στη γη που θα αρνηθούν να εξετάσουν ή να θεραπεύσουν οποιονδήποτε άνθρωπο, γιατί απλούστατα δεν θα είναι άνθρωποι οι ίδιοι οι γιατροί.»

## 17. ΣΥΜΠΝΟΙΑ ΑΠΟΨΕΩΝ

Μέσο: . . . . . ΝΑΥΤΕΜΠΟΡΙΚΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 06/12/2012 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 06/12/2012

Σελίδα: . . . . . 16



**[φάρμακο]** Ετοιμάζεται Κοινή Υπουργική Απόφαση, η οποία θα προσδιορίζει ένα ενιαίο πλαίσιο

# Οι κλινικές έρευνες φέρνουν επενδύσεις 300 εκατ.

Σύμπνοια απόψεων σε όλους τους εμπλεκόμενους με την υγεία φορείς διαπιστώνεται όσον αφορά στην ανάπτυξη της κλινικής έρευνας στην Ελλάδα, μέσω της δημιουργίας σημαντικών κινήτρων, που μπορούν να φέρουν επενδύσεις άνω των 300 εκατ. ευρώ και νέες θέσεις εργασίας. Μάλιστα σε συνέδριο που διεξήχθη χθες ο αναπληρωτής υπουργός Υγείας, Μάριος Σαλμάς, σημείωσε πως ετοιμάζεται Κοινή Υπουργική Απόφαση, η οποία θα προσδιορίζει ένα ενιαίο πλαίσιο για τις έρευνες. Θα καθορίζει τις αμοιβές των νοσοκομείων, που συμμετέχουν σε ερευνητικό πρό-



**Ο Μάριος Σαλμάς,**  
αν. υπουργός Υγείας.

γραμμα, το χρόνο απάντησης για τη συμμετοχή, στις 40 ημέρες, αλλά και θα διαμορφώνει ένα ενιαίο πρότυπο συμβάσεων.

Την εκτίμηση ότι η Ελλάδα μπορεί να γίνει κέντρο διεξαγωγής κλινικών μελετών με διεθνή απήχηση εξέφρασε ο πρόεδρος του ΣΦΕΕ, Κωνσταντίνος Φρουζής, αναφέροντας πως ο τομέας των κλινικών μελετών στην Ελλάδα μπορεί να αυξηθεί από τα 80 εκατ. ευρώ στα 400 εκατ. ευρώ ετησίως, αν αρθούν τα αντίκίνητρα. Ο κ. Φρουζής ανέφερε πως, από την πλευρά τους, οι φαρμακευτικές επιχειρήσεις επενδύουν στα ερευνητικά προ-

γράμματα των πανεπιστημίων σε επίπεδο βασικής έρευνας μεταπτυχιακών και διδακτορικών φοιτητών και ερευνητών. Για την περίοδο 2010-2011 το ποσό που διατέθηκε εκτιμάται σε 35 εκατ.

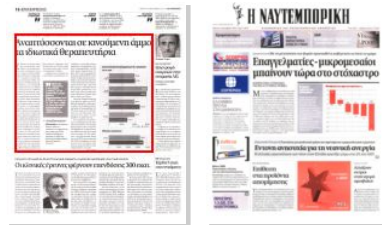
Από την πλευρά του ο κ. Χαρίλαος Λαμπρόπουλος, γενικός γραμματέας του EBBA Pharmaceutical Forum Team, ανέφερε ότι οι κλινικές έρευνες μπορούν να αποτελέσουν μοχλό ανάπτυξης, καθώς είναι από τις πιο παραγωγικές επενδύσεις. Τα οφέλη από τις κλινικές έρευνες είναι πολλαπλά, καθώς υπάρχει εισροή σημαντικών κεφαλαίων από το εξωτερικό, δημιουργία νέων

θέσεων εργασίας, πρόσβαση των ασθενών σε νέες θεραπείες.

Η κλινική έρευνα θα πρέπει να θεωρείται ως επένδυση που αποδίδει σε πολλά επίπεδα: εισροή ερευνητικής τεχνογνωσία, προσέλκυση ξένων επενδύσεων, δημιουργία νέων θέσεων εργασίας, αξιοποίηση του ανθρώπινου δυναμικού σε τεχνολογίες αιχμής, ταχύτερη πρόσβαση των ασθενών σε νέες θεραπείες και τελικά ανάπτυξη και ενίσχυση της εθνικής οικονομίας, ανέφερε ο κ. Δημήτρης Δέμος, πρόεδρος της Πανελληνίας Ένωσης Φαρμακοβιομηχανίας (ΠΕΦ).

[SID:7142217]





**[εισηγμένες]** Ο τζίρος εννεαμήνου αυξήθηκε στα 626 εκατ. ευρώ, οι απαιτήσεις έφθασαν τα 550 εκατ.

# Αναπτύσσονται σε κινούμενη άμμο τα ιδιωτικά θεραπευτήρια

Σβήνουν τα αρχικά χαμόγελα για βελτίωση στους τζίρους των ιδιωτικών κλινικών κατά την τρέχουσα, αλλά και την επόμενη χρήση, καθώς ο νέος κανονισμός, ο οποίος αφορά στις υπηρεσίες νοσηλείας, οδηγεί σε απώλειες εσόδων, ενώ παράλληλα ο ΕΟΠΥΥ μπορεί με τις συμβάσεις που υπέγραψε στην αρχή του έτους να αύξησε την προσέλευση των ασθενών στα ιδιωτικά νοσοκομεία, όμως ο σχετικός τζίρος δεν ήταν απόλυτα πραγματικός, αφού αποτελεί σε μεγάλο βαθμό απαίτηση.

Ειδικότερα, όπως δείχνουν τα οικονομικά μεγέθη των πρώτων 9 μηνών, οι 4 επιχειρήσεις του κλάδου υγείας (Υγεία, Euro-medica, Ιατρικό και Ιασώ) μπορεί να σημείωσαν σημαντική βελτίωση τζίρου και κερδών, την ίδια στιγμή όμως εμφάνισαν σημαντική αύξηση απαιτήσεων. Οι εν λόγω εταιρείες έχουν απαιτήσεις από πελάτες που φτάνουν περίπου στα 600 εκατ. ευρώ και οι οποίες αυξήθηκαν σε σχέση με το τέλος του 2011 κατά 38%. Η αύξηση αυτή αποδίδεται αφενός στην αύξηση των χρεών του ΕΟΠΥΥ, ο οποίος δεν έχει πληρώσει για περίπου τέσσερις μήνες, αφετέρου λόγω των μη εξοφλήσεων από την κυβέρνηση της Λιβύης. Μάλιστα, κύκλοι της αγοράς σημειώνουν πως οι Λί-

βυοι ασθενείς «τζίραραν» στην Ελλάδα περί τα 570 εκατ. ευρώ και μεγάλο μέρος από το ποσό αυτό αφορά σε νοσήλια.

Σύμφωνα με τα στοιχεία των οικονομικών καταστάσεων εν-

νεαμήνου, ο συνολικός κύκλος εργασιών των 4 εισηγμένων εταιρειών διαμορφώθηκε στα 626 εκατ. ευρώ, σημειώνοντας αύξηση 10,5%, ενώ τα συνολικά λειτουργικά κέρδη ΕΒΠΔΑ κινήθηκαν ακόμη καλύτερα από το εξάμηνο και υπερπεριτλασιάστηκαν φτάνοντας από 15,9 εκατ. ευρώ στα 85,6 εκατ. ευρώ. Την ίδια στιγμή το συνολικό αποτέλεσμα ήταν αρνητικό στα 13,7 εκατ. ευρώ, όμως και πάλι φαίνεται η μείωση των ζημιών κατά 90% σε σχέση με πέρυσι.

Όπως έχει διαφανεί ήδη από τους πρώτους μήνες του 2012, βραχνάς παραμένει ο δανεισμός, ο οποίος, αν και παρουσίασε μικρή μείωση, διαμορφώθηκε στα 878 εκατ. ευρώ, με τα 725 εκατ. ευρώ να είναι δανειακές υποχρεώσεις που πρέπει να εξοφληθούν σε οριζόντια έτους.

Όσον αφορά στο νέο κανονισμό, αποτρεπτικά για την προσέλευση ασθενών στα ιδιωτικά θεραπευτήρια είναι η σημαντική επιβάρυνση της συμμετοχής των ασθενών στο κόστος, η οποία είναι της τάξης του 30%. Μάλιστα, ο νέος Κανονισμός Παροχών του ΕΟΠΥΥ που ισχύει από 18/11/2012 προβλέπει τη συμμετοχή τους στα έξοδα νοσηλείας σε ποσοστό 50% για τους ασφαλισμένους του ΟΓΑ.

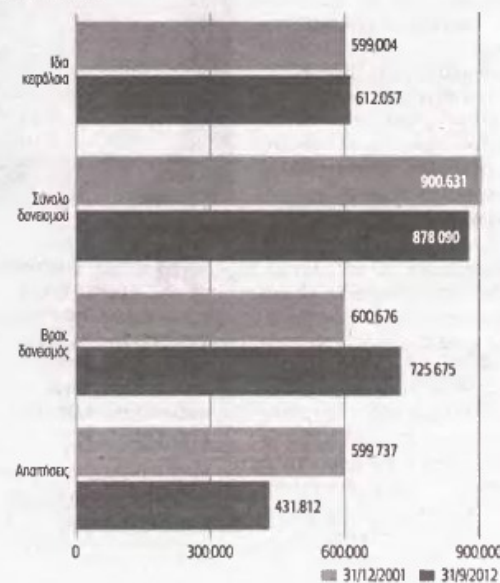
[SID:7138594]

**Βραχνάς παραμένει ο δανεισμός, ο οποίος, αν και παρουσίασε μικρή μείωση, διαμορφώθηκε στα 878 εκατ. ευρώ με τα 725 εκατ. ευρώ να είναι δανειακές υποχρεώσεις με εξόφληση σε οριζόντια έτους.**

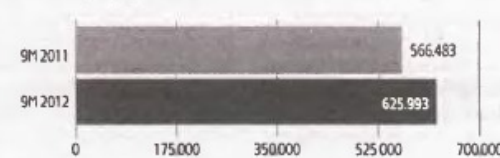
## > «Δυσβάστακτο»

**Η Πανελλήνια Ένωση Ιδιωτικών Κλινικών τονίζει ότι η «καθιέρωση της συμμετοχής για πρώτη φορά στην Ελλάδα επιβαρύνει δυσβάστακτα οικονομικά τον ασθενή και οδηγεί μεγάλο αριθμό ασθενών, αλλά και συγγενών σε απογνώση».**

**Αποτελέσματα εισηγμένων ιδ. κλινικών (σε χιλ. ευρώ)**



**Κύκλος εργασιών**





Μέσο: . . . . . TA NEA

Ημ. Έκδοσης: . . .06/12/2012 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .06/12/2012

Σελίδα: . . . . . 17



Οι διοικητές Σισμανογλείου και Ελπίδος κάνουν την αρχή για τους αποκλεισμένους του ΕΣΥ

ΡΕΠΟΡΤΑΖ ΜΑΡΘΑ ΚΑΪΤΑΝΙΔΗ

Σε συμμαχία προχώρησαν οι διοικητές των νοσοκομείων Σισμανογλείου και Ελπίδος με στόχο την περιβαλψη των ανασφάλιστων πολιτών, οι οποίοι πληθαίνουν καθημερινά λόγω της αυξανόμενης ανεργίας. Παράλληλα, τη δυνατότητα να κάνουν δωρεάν εξετάσεις και να έχουν ιατρική παρακολούθηση ανασφάλιστοι, μακροχρόνια άνεργοι και οικογένειες που ζουν κάτω από το όριο της φτώχειας θα δώσει το υπουργείο Υγείας, όπως ανακοίνωσε χθες. Ενδεικτικά του αποκλεισμού των ανασφάλιστων πολιτών από τις υπηρεσίες υγείας είναι τα στοιχεία του Ιατρείου Κοινωνικής Αποστολής. Από τον περασμένο Φεβρουάριο έως τώρα αναζήτησαν δωρεάν ιατροφαρμακευ-

Οργανώσεις ομογενών και ευρωπαίοι πολίτες στέλνουν φάρμακα στην Αθήνα έπειτα από διεθνή καμπάνια

τικές υπηρεσίες 6.500 ανασφάλιστοι πολίτες. Μάλιστα, το 16,4% αυτών ήταν καρκινοπαθείς και για τη συντριπτική τους πλειονότητα κρίθηκε απαραίτητη η χειρουργική επέμβαση. Το κόστος όμως μιας χειρουργίας σε δημόσιο νοσοκομείο μπορεί να ξεπεράσει ακόμη και τα 3.000 ευρώ. Οι άνεργοι και ανασφάλιστοι πρέπει να πληρώσουν από την τσέπη τους τα νοσήλια, εκτός αν εκτιμηθούν ως έκτακτα περιστατικά από εφημερεύον νοσοκομείο.

**ΚΙΝΔΥΝΕΦΕ.** Στα ακραία περιστατικά αναφέρεται η περίπτωση γυναίκας με παλινδρομη κύηση (το έμβρυο ήταν νεκρό), η οποία έμεινε επί 15 ημέρες χωρίς ιατρική περίθαλψη, θέτοντας σε άμεσο κίνδυνο τη ζωή της αφού δεν είχε χρήματα και ασφάλεια. Εκτός από ογκολογικά και γυναικολογικά περιστατικά, οι ιατροί του ΕΣΥ που υποδέχονται ανασφάλιστους έμειναν έκπληκτοι όταν αντίκρισαν ανθρώπους να υποφέρουν επί μήνες αλλά να μην μπορούν να πληρώσουν γιατρό και εξετάσεις που δεν είχαν υποστεί κανένα είδος ελεγχό.

Στις εκκλήσεις για βοήθεια ανταποκρίθηκαν διοικητές κεντρικών νοσοκομείων, οι οποίοι εν μέσω κρίσης και σφικτών προϋπολογισμών βρίσκουν διάφορα τεχνάσματα για να εξυπηρετήσουν ασθενείς σε ανάγκη, ενώ η ηγεσία του υπουργείου Υγείας κάνει τα στραβά μάτια στην προσπάθεια αυτή.

«Αυτή άλλωστε είναι η αποστολή των δημόσιων νοσοκομείων, να παρέχουν ιατροφαρμακευτική φροντίδα», λέει στα «NEA» η διοικήτρια του Σισμανογλείου Ολγα Οικονόμου. Λιτόσο προσθέτει ότι έχει θέσει αριθμητικό όριο στην εξυπηρέτηση ανασφάλιστων, «καθώς οι πόροι δεν είναι ανεξάντλητοι».



Χάρη στον εξορθολογισμό στην αγορά υλικών, το φαρμακείο του Νοσοκομείου Ελπίδος (φωτογραφία) διαθέτει τα μέσα για τη φροντίδα ανασφάλιστων

# Συμμαχία νοσοκομείων για τους ανασφάλιστους

Το πρόβλημα των ανασφάλιστων διογκώνεται συνεχώς, υπογραμμίζει στα «NEA» ο πρόεδρος του Ιατρικού Συλλόγου Αττικής Γιώργος Πατούλης, προσθέτοντας ότι στο Κοινωνικό Ιατρείο από την ίδρυσή του τον περασμένο Φεβρουάριο έως και σήμερα οι επισκέψεις έχουν ξεπεράσει τις 14.000, ενώ άλλοι 2.000 άνθρωποι απευθύνθηκαν στο ιατρείο για να προμηθευτούν φάρμακα, τα οποία αδυνατούσαν να αγοράσουν.

**ΚΑΜΠΑΝΙΑ.** Το νοσοκομείο Ελπίδος εφαρμόζει επικοινωνιακή καμπάνια πέρα των ελληνικών συνόρων. Μέχρι στιγμής τηλεοπτικά συνεργεία από τη Γερμανία, την Αυστρία και την Αγγλία έχουν επισκεφθεί το νοσο-

κομείο, μεταδίδοντας την καθημερινή προσπάθεια διοίκησης και ιατρών για την περαιοτή των δαπανών αλλά και για την προσφορά κοινωνικού έργου.

Το αποτέλεσμα ήταν άμεσο: ο διοικητής Θεόδωρος Γιάνναρος πληροφορήθηκε ότι ένα φορτηγό με φάρμακα θα ξεκινούσε σύντομα με προορισμό την Αθήνα μετά τις πιέσεις ευρωπαίων πολιτών αλλά και ομογενειακών οργανώσεων. «Τα σκευάσματα αυτά θα δοθούν σε ανθρώπους που έχουν ανάγκη. Η έλλειψη αγωγής σε έναν βαριά άρρωστο είναι το διαβαστήριο για τον θάνατό του».

Ο κ. Γιάνναρος προσθέτει ότι εξοικονομούνται χρήματα από τη χρήση

γενοσώμων και από τον εξορθολογισμό δαπανών στην αγορά υλικών έχει τη δυνατότητα διάθεσης πόρων για τη φροντίδα ανασφάλιστων. Διευκρινίζει ωστόσο ότι η διαδικασία γίνεται μέσω αυστηρών κριτηρίων και πάντα με τη συνεργασία των κοινωνικών ιατρείων. Στη συμμαχία έχει προστεθεί και η ογκολογική κλινική του Σωτηρία, η οποία έχει ανοίξει τις πόρτες της σε ανασφάλιστους που πρέπει άμεσα να υποβληθούν σε χημειοθεραπεία. Παρομοίως, το Ιατρείο Πόνου στο Νοσοκομείο Πατισίων προσφέρει τις υπηρεσίες του δωρεάν στα Κοινωνικά Ιατρεία αλλά και το Ναυτικό Νοσοκομείο, το οποίο διεξάγει κυτταρολογικές εξετάσεις.

**ΑΝΕΡΓΟΙ, ΑΝΑΣΦΑΛΙΣΤΟΙ**

## Εισιτήριο ελεύθερης πρόσβασης σε 100.000

«ΕΙΣΙΤΗΡΙΟ ΕΛΕΥΘΕΡΗΣ ΠΡΟΣΒΑΣΗΣ», επίσης διάρκειας, θα δοθεί σε 100.000 ανασφάλιστους, μακροχρόνια άνεργους και σε παιδιά οικογενειών που διαβιώνουν κάτω από το όριο της φτώχειας. Την ανακοίνωση αυτή έκανε χθες ο υπουργός Υγείας Ανδρέας Λυκογιάννης, αναγνωρίζοντας το εντεινόμενο πρόβλημα του αποκλεισμού των ανασφάλιστων από το ΕΣΥ. Το εισιτήριο περιλαμβάνεται στις δράσεις του υπουργείου Υγείας που θα υλοποιηθούν με χρηματοδότηση από το πρόγραμμα ΕΣΠΑ. Με το εισιτήριο αυτό θα παρέχεται στους πολίτες αρχική εξέταση από γιατρό και παραπομπή για εξετάσεις, πλήρες πακέτο προληπτικών εξετάσεων, αξιολόγηση εξετάσεων από τον γιατρό και,

εάν κρίνονται αναγκαία, φαρμακευτική αγωγή και περαιτέρω ιατρικός έλεγχος. Όπως διευκρίνισε ο γενικός γραμματέας του υπουργείου Υγείας Πελοπίδας Καλλήρης, το πρόγραμμα - κόστους περίπου 40 εκατ. ευρώ - θα ξεκινήσει στις αρχές του έτους και θα διαρκέσει έως τον Δεκέμβριο του 2014. Από την πλευρά της η γενική γραμματέας Δημόσιας Υγείας Χριστίνα Παπανικολάου διευκρίνισε πως σε ό,τι αφορά τον εμβολιασμό των παιδιών ήδη έχει τεθεί σε ισχύ απόφαση, σύμφωνα με την οποία οι ανασφάλιστοι γονείς απαλλάσσονται από τα 5 ευρώ του εισιτηρίου στα εξωτερικά ιατρεία των νοσοκομείων.



900

θέσεις εργασίας κόνονται καθημερινά

36,5%

των εργαζομένων είναι ανασφάλιστοι

3,4

εκατομμύρια Έλληνες ζουν κοντά στο όριο της φτώχειας

19,2%

ανήλθε ο δείκτης ανεργίας τον Οκτώβριο του 2011

14.000

ιατρικές επισκέψεις έχουν πραγματοποιηθεί στο Ιατρείο Κοινωνικής Αποστολής

2.500

ασθενείς απευθύνθηκαν στο Μητροπολιτικό Ιατρείο Ελληνικού

Πηγή: Εθνικό Κέντρο Κοινωνικών Ερευνών / Ελληνική Στατιστική Αρχή