

Κακή εικόνα

«Η ελληνική κυβέρνηση καθυστερεί αισθητά τις πληρωμές προς τις φαρμακευτικές εταιρείες, λίγους μήνες μετά την αναδιάρθρωση των χρεών, που έφθασαν τα 5,4 δισ. ευρώ, αυξάνοντας τις αμφιβολίες για την ασφάλεια των νοσηλευμένων στα νοσοκομεία. Ταυτόχρονα, η κατάσταση αποκαλύπτει την κρίση ρευστότητας που αντιμετωπίζει το κράτος», ανέφερε το σχετικό δημοσίευμα της βρετανικής εφημερίδας, κιντοποιώντας την ηγεσία του υπουργείου Υγείας, που βρίσκεται στο στόχαστρο, έστω και εάν οι «διαταραχές» στην εξεύρεση πόρων φαίνεται ότι ξεκινούν από το υπουργείο Οικονομικών. Σύμφωνα με το ίδιο δημοσίευμα, μόλις το 30% από τα 1,2 δισ. ευρώ των χρεών των νοσοκομείων από την αρχή του 2010 έχει καταβληθεί, ενώ από το χρέος του 2011 μόνο το 1% έχει πληρωθεί.

Σε επιστολές που απέστειλε πρόσφατα ο Σύνδεσμος Φαρμακευτικών Εταιρειών Ελλάδος (ΣΦΕΕ) στους υπουργούς Οικονομικών και Υγείας, αλλά και στον διοικητή του ΙΚΑ Ροβέρτο Σπυρόπουλο (11.5.2011), τονίζεται ότι «η κατάσταση είναι δραματική», ενώ διατυπώνεται ανοικτά η προειδοποίηση ότι «είναι θέμα χρόνου να εμφανιστούν ελλείψεις στα φάρμακα». Ήδη έχουν παρατηρηθεί ελλείψεις σε ορισμένα σημαντικά σκεύασμα, ενώ άλλα προϊόντα, που χρησιμοποιούνται κυρίως σε χειρουργεία, βρίσκονται σε περιορισμένες ποσότητες, με αποτέλεσμα να αναβάλλονται προγραμματισμένες επεμβάσεις.

Αισιοδοξία

Τελικά, η «έκρυθμη» κατάσταση στον χώρο του φαρμάκου, τα δημοσιεύματα στον Ξένο Τύπο, οι συνεχείς παραστάσεις και διαμαρτυρίες των φαρμακοβιομηχανιών προς τους αρμόδιους κυβερνητικούς κύκλους, αλλά και ο κοινωνικός αντίκτυπος από την πιθανότητα έλλειψης βασικών φαρμακευτικών υλικών, κιντοποιήσε την κυβέρνηση, που υποσέεται τώρα ότι θα ανταποκριθεί στις υποχρεώσεις των νοσοκομείων και μάλιστα άμεσα. Σε σύσκεψη που πραγματοποιήθηκε στα μέσα Μαΐου στο υπουργείο Υγείας (δύο ακριβώς ημέρες μετά το δημοσίευμα των «Financial Times»), επιφρόσθηκαν ρητές διαβεβαιώσεις της πολιτικής ηγεσίας του υπουργείου ότι εξασφαλίστηκε ποσό ικανό να καλύψει μεγάλο μέρος της εκκρεμότητας. Σύμφωνα με πληροφορίες, το ποσό που «βυθίστηκε» ανέρχεται στα 900 εκατ. ευρώ, με το οποίο θα καλυφθούν τα χρέη των δημόσιων νοσοκομείων για το πρώτο 9μηνο του 2010 και το πρώτο 3μηνο του 2011. Πάντως, ο γ.γ. του υπουργείου Υγείας κ. Πολύζος, σε επαφή του με ορισμένα στελέχη των φαρμακοβιομηχανιών, επέμεινε πως οι σημειούμενες καθυστερήσεις οφείλονται στην προσπάθεια «αναδιοργάνωσης του συστήματος πληρωμών», η οποία προβλέπει την υιοθέτηση αυστηρών κανονισμών, προκειμένου να υπάρξει έλεγχος των δημοσίων δαπανών. Η ίδια πηγή διαβεβαίωσε πρόσφατα ότι «η διαδικασία επιτακύνεται» και ότι οι οφειλές που εκκρεμούν θα έχουν τακτοποιηθεί μέχρι το τέλος Ιουνίου 2011.

Emergency



ΕΙΠΑΝ

Διονύσιος Φιλώτης

Πρόεδρος Συνδέσμου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος (ΣΦΕΕ)

«Στη σημερινή, άνευ προηγουμένου δύσκολη κατάσταση που βρίσκεται η χώρα μας, το υπουργείο Υγείας κάνει τεράστιες προσπάθειες να αντιμετωπίσει τις υποχρεώσεις του προς τις φαρμακευτικές επιχειρήσεις. Οι τελευταίες ενδείξεις δείχνουν ότι σύντομα θα υπάρξει κάποιο θετικό αποτέλεσμα».

Μάρκος Ολλανδέζος

Γεν. Δ/ντής Πανελληνίας Ένωσης Φαρμακοβιομηχανιών (ΠΕΦ)

«Οι ελληνικές φαρμακοβιομηχανίες έχουν φθάσει στα όριά τους και δεν μπορούν να υποστούν περαιτέρω πίεση, ενώ και η φαρμακευτική αγορά στο σύνολό της οδηγείται σε πλήρη αποδιάρθρωση, γεγονός με ανυπολόγιστες συνέπειες για την πρόσβαση των ασθενών στις φαρμακοθεραπείες και την εξασφάλιση της επάρκειας της αγοράς».

Τα αναλυτικά στοιχεία

Στις επιστολές του ΣΦΕΕ που έχει στη διάθεσή του το «In Vitro» εκφράζεται ανοικτά η «ανησυχία», αλλά και η «αγωνία» των εταιρειών «για τη συνεχιζόμενη συσσώρευση χρεών στα νοσοκομεία», ενώ ήδη έχει υποβληθεί προς τους αρμόδιους κυβερνητικούς φορείς 20σέλιδη αναλυτική έκθεση του Συνδέσμου, με τα ποσά που οφείλει κάθε νοσοκομείο ή φορέας υγείας σε ολόκληρη την επικράτεια. Η κατάσταση, όπως περιγράφεται, έχει ως εξής: Στο διάστημα από 1.1.2010 έως 31.3.2011 το συνολικό

ώφιος των πωλήσεων φαρμάκων προς τα δημόσια νοσοκομεία ήταν 1.194 δισ. ευρώ, από τα οποία, μέχρι τον περασμένο μήνα (Μάιο) είχαν εξοφληθεί μόλις τα 360 εκατ. ευρώ. Δηλαδή, το 70% του ποσού παραμένει ανεξόφλητο. Από το συνολικό χρέος των 1,2 δισ., το 1 δισ. ευρώ αφορά πωλήσεις φαρμάκων μόνο μέσα στο 2010. Από το ποσό αυτό έχουν εξοφληθεί μόνο τα 358 εκατ. ευρώ, ενώ 644 εκατ. ευρώ (ποσοστό 65%) παραμένει ανεξόφλητο. Σε ό,τι αφορά το 2011, στο πρώτο τρίμηνο, οι πωλήσεις των φαρ-

μακευτικών εταιρειών προς τα δημόσια νοσοκομεία ανήλθαν στα 192 εκατ. ευρώ, από τα οποία έχουν εξοφληθεί μόλις τα 2,15 εκατ. ευρώ, που σημαίνει ότι έχει «τακτοποιηθεί» μόλις το 1,12% των βεβαιωμένων τιμολογίων. Και όλα αυτά, παρά το γεγονός ότι οι δαπάνες των κρατικών νοσοκομείων το τρέχον έτος έχουν περιοριστεί σε ποσοστό 20%, σε σχέση με το αντίστοιχο διάστημα (πρώτο τρίμηνο) του 2010, εξ αιτίας των δραστηρίων περικοπών, λόγω κρίσης.

ΓΡΑΜΜΑΤΑ ΑΝΑΓΝΩΣΤΩΝ

Για τα φάρμακα

Κύριε Διευθυντή

Τον τελευταίο καιρό παρατηρείται από την εφημερίδα σας μια άνευ προηγουμένου επίθεση εναντίον των φαρμακείων, η οποία μάλιστα στοχεύει στην ανάδειξη του «υπερβολικού κέρδους των φαρμακοποιών», καθώς και στη «συμμετοχή» τους στην αύξηση της φαρμακευτικής δαπάνης.

Επειδή λοιπόν η επανομιχθάνομενη ανά τακτά χρονικά διαστήματα επίθεση δεν μπορεί πλέον να μείνει ανεπάντητη, καθώς ο καθένας αντιλαμβάνεται ότι δεν πρόκειται για καλοπαιδί κριτική αλλά για οργανωμένη κατασκοπική/τηλεοπτική, αναγκασμένη απαντήσια με επιχειρήματα και όχι με ασροτολογίες. Το ποσοστό κέρδους δεν έχει καμία σχέση με τη κοινωτική τιμή ενός προϊόντος, αφού εάν δεν πωληθεί, δεν υπάρχει κέρδος. Κέρδος υπάρχει μόνο κατά την πώληση και ποτέ κατά την αγορά. Συνεπώς, το 35% που αναφέρεται σκοπιμώς και συνεχώς από αρθρογράφους σας ως υπερβολικό κέρδος των φαρμακοποιών είναι απλώς ο συντελεστής ο οποίος, πολλαπλασιαζόμενος επί της κοινωτικής, μας δίνει τη λιανική. Άλλωστε, για το φάρμακο, που είναι διατιμημένο προϊόν σε όλο τον κόσμο, ορίζεται από το αρμόδιο υπουργείο η κοινωτική τιμή του, από την οποία προκύπτει η λιανική με τον τρόπο που προαναφέραμε.

Ας μας απαντήσουν, λοιπόν, οι εδόμενοι ότι το ποσοστό κέρδους των φαρμακοποιών είναι 35%, πόσο μεικτό κέρδος έχει για τον φαρμακοποιό ένα φάρμακο που πωλείται από το φαρμακείο π.χ. 100 ευρώ. Ασφαλώς όχι 35 ευρώ (100 x 35% = 35), γιατί το φάρμακο δεν αγοράστηκε 65 - (100 - 35 = 65). Το φάρμακο αγοράστηκε 74,07 - Αραιορώνας, μάλιστα, από τη λιανική τιμή και τον ΦΠΑ, το μεικτό κέρδος δεν υπερβαίνει το 21%, που αποτελεί και τον μέσο όρο της Ε.Ε. και αυτό μόνο για τα χαμηλού κόστους φάρμακα. Γιατί για τα υψηλού κόστους φάρμακα (πράγμα

που το ξέρουν, αλλά το αποσιωπούν) ο συντελεστής που πολλαπλασιάζεται η κοινωτική τιμή για να προκύψει η λιανική δεν είναι 35%, αλλά 18%! Συνεπώς, κέρδος μεικτό για τον φαρμακοποιό 10,5%!

Παραβλέπουν ηθελημένα τις τεράστιες καθυστερήσεις των πληρωμών μας από τα ασφαλιστικά ταμεία, τη μη ύπαρξη υπεριωριστικής εφάρμης που σε αρκότες κόρες της Ε.Ε. υπάρχει κατά τις δαινοικτερες της και διαμερεσεις, τις διαρκών παροχές υπηρεσιών που προσφέρουν στη χώρα μας τα φαρμακεία εν αντιθεση με την Ε.Ε. κ.λπ. Για όλα αυτά ούτε καν απλή αναφορά. Όλα αυτά δεν αποτελούν κόστος για τα φαρμακεία; Αλλά το σπουδαιότερο και επιμελώς αποσιωπούμενο είναι το εξής: το ποσοστό κέρδους των φαρμακοποιών ήταν μέχρι πρότινος σταθερό, μειούμενο τον τελευταίο καιρό με τα φάρμακα υψηλού κόστους και τις εκπτώσεις των φαρμακείων προς τα ασφαλιστικά ταμεία (και αυτό το «έξακασαν»). Πώς λοιπόν συμμετείχε στην αύξηση της φαρμακευτικής δαπάνης κάτι που δεν αυξάνεται αλλά μειώνεται;

Κι επειδή πολλές λόγος γίνεται τελευταία για τη φαρμακευτική δαπάνη, ας μάθουν το εξής: η φαρμακευτική δαπάνη μέσω φαρμακείων αποτελεί το 8% του συνόλου των δαπανών Υγείας και η αύξησή της δεν είναι πάντα κατακρηπτα. Πολλά νέα φάρμακα αποτελούν το μόνον εξ ουρανού για πολύ κόσμο και αυτά κάθε άλλο παρά φθηνά είναι. Ξεχνούν τα εμβόλια κατά του καρκίνου της μήτρας, τα νέα φάρμακα για τις καρδιοπαθειες, για την κατάθλιψη και για τόσες άλλες ασθένειες που ταλαιπωρούν τον κόσμο; Ενα παράδειγμα είναι τα αντιελκτωτικά φάρμακα που κατηγορήσαν ουσιαστικά τις εγκληρήσεις του έλκους στομάχου, οι οποίες πριν από λίγο καιρό αποτελούσαν οδυνηρή περιπέτεια για τους ασθενείς και εξαιρετικά δαπανηρή για τα ασφαλιστικά ταμεία. Αυτή η αύξηση της φαρμακευτικής δαπάνης δεν έφερε ταυτόχρονη μείωση της νοσοκομειακής;

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΛΟΥΡΑΝΤΟΣ
Πρόεδρος Φαρμακευτικού Συλλόγου Αιτικής

Ο κ. Λοβέρδος και οι φαρμακοποιοί

Κύριε Διευθυντή,

Με τρίτη επιστολή, που δημοσιεύθηκε στην «Καθημερινή» της 12.07.2011, ο υπουργός κ. Λοβέρδος συνέλασε τον διάλογο του με εμένα για τα περιθώρια κέρδους των φαρμακοποιών. Θυμίζω ότι ο διάλογος άρχισε («Κ», 5.7.11) με τη διαπίστωση μου ότι στο νέο Δελτίο Τιμών για τα Φάρμακα που εξέδωσε ο κ. Λοβέρδος εντόπισα τετρακόσια (400) φάρμακα με κοινωτική τιμή μεγαλύτερη από 250 ευρώ, για τα οποία ο κ. Λοβέρδος διατηρεί ανέγγιχτο το παρόλογο περιθώριο κέρδους 35% του φαρμακοποιού. Έτσι, για το φθηνότερο φάρμακο του καταλόγου των 400 φαρμακοποιών κερδίζει 87,57 ευρώ και για το ακριβότερο 3.926,01 ευρώ.

Το υπουργείο Οικονομικών ανακοίνωσε προχθές τα στοιχεία για την έκθεση του προϋπολογισμού, από τα οποία προκύπτει ότι κατά το πρώτο εξάμηνο του 2011 οι πρωτογενείς δαπάνες έφθασαν στο ποσό των 25.616 εκατομμυρίων ευρώ. Το πρώτο εξάμηνο του 2011, παρά τις εξαγγελθείσες περικοπές σε μισθούς και συντάξεις, παρά τις διεβηβασισεις περί τήρησης της σχέσης 1 προς 5, παρά τις εξαγγελθείσες εξηλανώσεις κ.λπ., ξοδεύθηκαν 1.110 εκατομμύρια ευρώ περισσότερα από το πρώ-

το εξάμηνο του 2010. Σε αυτό το δημοσονομικό περιβάλλον συνεχίζεται ο διάλογος για τα περιθώρια κέρδους των φαρμακοποιών, που καλλίπνεται από τα Ταμεία, που με τη σειρά τους καλλίπνεται με επικροπήσεις του προϋπολογισμού.

Μεταξύ της δεύτερης («Κ» 8.7.11) και της τρίτης επιστολής του κ. Λοβέρδου διαπιστώνω πρόοδο. Στη δεύτερη, ο κ. Λοβέρδος υποστηρίζει ότι τα φαρμακεία στη Σουηδία είναι μια κρατική αλωίδα και άρα τα περιθώρια κέρδους που ισχύουν εκεί δεν είναι συγκρίσιμα με τα ελληνικά, ενώ στην τρίτη («Κ», 12.7.11) σημειώνει ότι τα σουηδικά φαρμακεία ιδιωτικοποιήθηκαν και πωλήθηκαν σε εταιρείες φαρμακείων. Να, λοιπόν, ένα πρώτο κέρδος από τον διάλογο: ο υπουργός πληροφορήθηκε ποια είναι η πραγματικότητα.

Η τρίτη επιστολή του κ. Λοβέρδου είναι κατά τοπο ακαίμη χρησίμη: αναδεικνύει το πραγματικό δίλημμα του υπουργού και τους λόγους της δικής μου διαφωνίας. Γράφει ο κ. Λοβέρδος ότι στη Σουηδία υπάρχουν λίγα φαρμακεία και στην Ελλάδα πολλά και έχει δικαίο. Τα περιθώρια κέρδους πρέπει, συνεπώς, κατά τον κ. Λοβέρδο, να είναι μεγάλα για να μπορούν να ζήσουν τα δεκαπλάσια ανά κάτοικο ελληνικά φαρμακεία. Θα ση-

μείωσα εγώ ότι υπάρχουν δεκαπλάσια φαρμακεία επειδή ακριβώς τα καθοριζόμενα από το κράτος περιθώρια είναι πολύ ελκυστικά. Με την εφαρμογή των σουηδικών περιθωρίων κέρδους πολλά φαρμακεία θα έκλειναν και ταυτόχρονα θα μειωνόταν δραστικά η επιβάρυνση του προϋπολογισμού για φάρμακα.

Τα πολλά μικρά φαρμακεία είναι και αυτά ένα τμήμα της ελληνικής περιορισμένης ανταγωνιστικότητας. Τα δημοσονομικά ελλείμματα και το έλλειμμα ανταγωνιστικότητας οδηγούν, πιστεύω, την Ελλάδα στη χρεοκοπία.

Παρά τις συνεχείς υπεκφυγές του κ. Λοβέρδου, καταλήξαμε, πιστεύω, στο τέλος της χρησιμότητας αυτού του διαλόγου. Υποστηρίζω ότι πρέπει να επιδιώξουμε με κάθε τρόπο και κάθε θυσία την αποτροπή της χρεοκοπίας. Διότι ομολογώ ότι τρέμω τις συνέπειες της. Η προσπάθεια μοραίας θα ήθελε καταστημάς τρόπους ζωής. Ο κ. Λοβέρδος, ενώ και αυτός είμαι βέβαιος επιθυμεί να αποσύρουμε τη χρεοκοπία, προφανώς πιστεύει ότι μπορεί να ακολουθήσει μια πιο συντηρητική διαδρομή που δεν θα ήθελε—στην περίπτωση αυτή—τους φαρμακοποιούς. Το μέλλον θα δείξει ποιος έχει δικαίο.

ΣΤΕΦΑΝΟΣ ΜΑΝΟΣ

II

Κύριε Διευθυντή

Εν εγείρεται ζήτημα από τη διαφοροποίηση του ποσοστού κέρδους του ελληνικού φαρμακείου από τον μέσο ευρωπαϊκό όρο' κατά 1% - 2%, είναι προφανές ότι η μείωση του ποσοστού κέρδους στα ασφαλιστικά ταμεία με τη διαδικασία του rebate (Ν. 3918/2011) αποτελεί ισοδύναμο μέτρο όταν το κράτος εισπράξει τους πόρους αυτούς (βλέπε και 4η αναθεώρηση Μηντηρίου, σελ. 34). Στοιχείο που ο κ. Μάνος παριστά-

νει ότι δεν διάβασε. Η διαστρέβλωση, μάλιστα, εκ μέρους του της σελίδας 36, όπου η λύση της μείωσης παρατίθεται αν δεν επιτύχει το κράτος να εισπράξει το rebate και ο ίδιος την παρουσιάζει ως άμεση προτροπή, είναι απαράδεκτη.

Είναι σχεδόν ασπίη να υπονοεί ο κ. Μάνος ότι τα μέτρα επί των τιμών των φαρμάκων επηρεάζουν μόνο τους βιομηχανικούς και τους κοινωμετόρους και αφήνουν ανεπηρέαστους τους φαρμακοποιούς, όταν κάθε μείωση τιμών επηρεάζει και το εισόδημα του φαρμακοποιού (συνολική μείωση κατά 40% σε σχέση με το 2009) και απειλώνει και την

αίξη του αποθέματος φαρμάκων που διατίπρει το κάθε φαρμακείο. Ο ελάχιστος χρόνος διάθεσης των αποθεμάτων που σε κάθε περίπτωση (δεν!) διατίθεται οδηγεί σε άμεση απόλεια χρημάτων από κάθε φαρμακείο (από πέρηου κατά μέσο όρο 30.000 ευρώ βλ. ΔΤ, Μάιος 2010 - Ιούνιος 2011) χωρίς να υπάρχει καμία αποζημίωση από εφαρμογή διοικητικής πράξης από εφαρμογή δια-φαιμίου κ. Μάνου ότι η μείωση του κοινωμετρικού κέρδους δεν αποτελεί επιβάρυνση των φαρμακοποιών όταν λόγω της απαγόρευσης κάθε έκπτωσης

(παρ. 2 Α.Δ. 7/05/2011) από τους εμπόρους, οι φαρμακοποιοί υφίστανται όλο το βάρος της εφαρμογής του μέτρου.

Είναι ακαριακότητα η προσπάθεια του κ. Μάνου να παρουσιάσει μια εικονική πραγματικότητα αναζητώντας φάρμακα στο δελτίο τιμών τα οποία αφορούν ελάχιστα κομμάτια που διακινούνται σπάνια (ή είναι νοσοκομειακά) από τα ελληνικά φαρμακεία, όταν όλα τα φάρμακα υψηλού κόστους με έσοο λόγω όγκο πωλήσεων έχουν ενταχθεί σε καθοστώσ μειωμένου ποσοστού (Ν. 3816/2010) στοιχεία που εκπληρώνει την απαίτηση του για κωμική παρουσίαση κέρδους και που επίσης παρουσιάζει πως δεν το διάβασε.

Έξοχος είναι ακαριακότητα η συνεχής διακίνηση του παραμυθίου περί εξοικονόμησης 1,5 δισ. ευρώ τον χρόνο μέσω μείωσης του ποσοστού κέρδους των φαρμακείων, όταν ακόμα κι αν εξαφανισούμε από προοπίου για το ελληνικό φαρμακείο (αδύνατο, πώς θα φτάνει το φάρμακο στον ασθενή σε αυτήν την περίπτωση) αυτός ο στόχος δεν επιτυγχάνεται, καθώς όλα η δημόσια φαρμακευτική δαπάνη για το 2011 προσδιόρεται στο ποσό των 3,1 δισ. ευρώ (βλ. έκθεση Επιτροπής Σοφών για την Υγεία, σελ. 51) και στο ελληνικό φαρμακείο δεν αναλογεί ούτε το 1/5 τελικά από αυτό το ποσό!

Λυψίμα βαθύτατα, αλλά ο αναγκαιος εκσυγχρονισμός στην πολιτική του φαρμάκου δεν μπορεί να επιτευχθεί με την (ανεύγητη) εμμονή του κ. Μάνου να δημοσοίσει αποσιωματικά στοιχεία που δεν αφορούν ούτε καν το κλειστός της φαρμακευτικής δαπάνης. Πολλο δε περισσότερο, συνεπιουρούμενος από συνεργάτη της εφημερίδας σας που παριστάνει πως η στήριξη του όγκου πωλήσεων στη δαπάνη αποτελεί «έλεος» στα φάρμακα» (ώστε να αποκρύψει ότι το σουηδικό φαρμακείο, λόγω του σουηδικού συστήματος τιμολόγησης, λειτουργεί με μειωσταιμικό ποσοστό επί λιανικής τιμή 22% (βλέπε σελ. 52 - Differences in costs and access in Pharmaceutical Products in EU - European Parliament 2011).

ΓΙΩΡΓΟΣ ΚΟΥΤΣΕΛΟΣ
Φαρμακοποιός

Πολιτική υγείας

Οι φαρμακευτικές εταιρείες σε νευρική κρίση

Γράφει ο Νίκος Σταυρουλάκης

Η σημερινή κατάσταση σε αριθμούς

Η ΑΝΗΘΥΧΙΑ παραμένει στις φαρμακευτικές εταιρείες για τα χρέη των νοσοκομείων από το 2007. Η «λύση» των άτοκων ομολόγων για τα χρέη 2007-2009, σύμφωνα με εκτιμήσεις στελεχών της φαρμακοβιομηχανίας, θεωρείται επισφαλής, αφού σε περίπτωση «εκποίησης» τους από τις εταιρείες, με στόχο την ταχεία συγκέντρωση ρευστού, το ποσό ενδέχεται να αντιπροσωπεύει λιγότερο από το 50% της ονομαστικής τους αξίας. «Αυτή είναι η κατάσταση», λένε στελέχη των εταιρειών στο «In Vitro», «αφού, στην παρούσα φάση, η διαπραγμάτευση των συγκεκριμένων ομολόγων στην πραγματική αγορά παρουσιάζει συνεχώς πτωτική πορεία». Πράγματι, στις αρχές της κρίσης ξεκίνησαν με εκπτώσεις γύρω στο 55%, για να εκτιμώνται σήμερα στο 35%-40% της αξίας τους. Ήδη ορισμένες εταιρείες προχώρησαν σε εξαργύρωση των άτοκων ομολόγων που κατείχαν, κάνοντας σημαντικό μέρος της αξίας τους.

Ο παράγοντας αυτός λαμβάνεται σοβαρά υπόψη και στα διεθνή οικονομικά κέντρα που εποπτεύουν την κατάσταση στη χώρα μας. Το γεγονός, δηλαδή, ότι η ισχύς των ελληνικών ομολόγων, με δεδομένη την οικονομική κρίση, συνεχώς μειώνεται, δημιουργεί προϋποθέσεις για αύξηση των πιέσεων των κύκλων που έχουν ταχθεί υπέρ της αναδιάρθρωσης. Η πτωτική τάση των ελληνικών ομολόγων, τονίζουν διεθνείς οικονομικοί παράγοντες, αντανακλά την ολόενα και αυξανόμενη ανησυχία ότι η Ελλάδα (τελικό) θα αναγκαστεί να αναδιρθώσει το συνολικό χρέος της, παρά τις επίσημες διαψεύσεις Αθηνών και Βρυξελλών. Σύμφωνα, λοιπόν, με τα επίσημα στοιχεία των φαρμακευτικών εταιρειών, το συνολικό ανεξόφλητο χρέος του δημοσίου στις 31.3.2011 ήταν 834 εκατομμύρια ευρώ και αφορά σε υποχρεώσεις ολόκληρου του νοσοκομειακού δικτύου της χώρας, δηλαδή των δημόσιων νοσοκομείων που είναι ενταγμένα στο ΕΣΥ, των νοσοκομείων με καθεστώς ΝΠΔΔ, των νοσοκομείων του ΙΚΑ, των στρατιωτικών νοσοκομείων, των νοσοκομείων των δικαστικών φυλακών και του ΙΦΕΤ (Ινστιτούτο Φαρμακευτικής Έρευνας και Τεχνολογίας).

Έπειτα από σειρά επισφών των επιχειρηματικών Ενώσεων με την ηγεσία του υπουργείου Υγείας, στα τέλη Μαΐου φάνηκε κάποιο φως στον ορίζοντα, με διαβεβαιώσεις εκ μέρους υπηκόπων παραγόντων του υπουργείου για την καταβολή μέρους της συνολικής υποχρέωσης (μερική ρύθμιση της εκκρεμότητας). Όμως αυτό συνέβη μόνο όταν το πρόβλημα ξεπέρασε τα σύνορα της χώρας, ενώ μέχρι σήμερα οι διαβεβαιώσεις δεν έχουν επιβεβαιωθεί στην πράξη. Χαρακτηριστικό του κλίματος είναι εκτεταμένο δημοσίευμα των «Financial Times» του Λονδίνου (24.5.2011), που προκάλεσε σοβαρές δονήσεις στα αρμόδια κυβερνητικά κλιμάκια.



Σύμφωνα με τα επίσημα στοιχεία των φαρμακευτικών εταιρειών, το συνολικό χρέος του δημοσίου στις 31.3.2011 ήταν 834 εκατομμύρια ευρώ και αφορά σε υποχρεώσεις ολόκληρου του νοσοκομειακού δικτύου της χώρας,



Τα «γραμμάτια» του δημοσίου για τα φάρμακα

Χρέη του δημοσίου προς τις φαρμακευτικές εταιρείες, ύψους 834 εκατομμυρίων ευρώ, για αγορές φαρμάκων και σκευασμάτων από τα κρατικά νοσοκομεία, που εκκρεμούν από την 1η Ιουλίου 2007 (εδώ και τέσσερα χρόνια) και παραμένουν ανεξόφλητα, παρά τις εκκλήσεις των επίσημων φορέων των φαρμακευτικών εταιρειών και βιομηχανιών προς την πολιτική ηγεσία του υπουργείου Υγείας, καλείται να τακτοποιήσει άμεσα η ελληνική πολιτεία.

Όπως εξηγούν εκπρόσωποι των ενώσεων των φαρμακευτικών εταιρειών και των φαρμακοβιομηχανιών, ελληνικών και ξένων, το ύψος του ανεξόφλητου ποσού, η κατάσταση της οικονομίας και η σοβαρή πιθανότητα αναδιάρθρωσης του ελληνικού χρέους, εξέλεξε που υποχρεωτικό θα τινάξει στον αέρα τους προϋπολογισμούς και τους οικονομικούς προγραμματισμούς των εταιρειών, δικαιολογεί την ανησυχία στον χώρο της διάθεσης φαρμάκου και επιτείνει την ανάγκη για «άμεση» καταβολή, έστω, κάποιο μέρος από το συνολικό ποσό,

αλλιώς «απειλούνται» σοβαρές ελλείψεις σημαντικών φαρμάκων από την ελληνική αγορά...

Το διάστημα των τεσσάρων χρόνων του χρέους από πλευράς χειρισμού χωρίζεται σε τρεις περιόδους:

1 Για τα χρέη που αντιστοιχούν στο διάστημα 1η Ιουλίου 2007 έως 31η Δεκεμβρίου 2009, η πολιτεία κατέφυγε στη γνωστή μέθοδο των ομολόγων, προκειμένου να μεταθέσει τις υποχρεώσεις της στο μέλλον. Το ποσό που «μαζεύτηκε» στο διάστημα αυτού του ενάμιση χρόνου έχει αντικατασταθεί με άτοκα ομόλογα του ελληνικού δημοσίου, εξοφλητέα σε τρεις καταληκτικές ημερομηνίες (23.12.11, 23.12.12 και 23.12.13).

2 Από τα χρέη που βεβαιώθηκαν ολόκληρο το 2010 (αγγίζουν το 1 δισ. ευρώ) έχει καταβληθεί μόλις το 1/3.

3 Από τα χρέη του 2011 (υπολογίζονται στα 192 εκατ. ευρώ) έχει πληρωθεί μόνο ένα ελάχιστο ποσοστό (1% - 2%).

Σημειώνεται ότι το συνολικό χρέος για το 2010 και το 2011 αγγίζει τα 1,2 δισ. ευρώ (1.194 δισ. ευρώ).

ΑΝΑΛΥΤΙΚΑ Η ΠΟΡΕΙΑ ΤΟΥ ΣΧΕΤΙΚΟΥ ΔΕΙΚΤΗ ΤΩΝ ΜΑΪΟΥ

Αλμα 6,5% κατέγραψαν οι τιμές εισαγωγών στη βιομηχανία

Κατά 6,5% αυξήθηκαν τον περασμένο Μάιο οι τιμές εισαγωγών στη βιομηχανία έναντι αύξησης 7,8% που σημειώθηκε τον περυσινό αντίστοιχο μήνα.

Ο γενικός δείκτης τιμών εισαγωγών στη βιομηχανία τον μήνα Μάιο σε σύγκριση με τον Απρίλιο, σημείωσε μείωση 1,8%, έναντι μείωσης 0,5%, που σημειώθηκε κατά την αντίστοιχη σύγκριση των δεικτών του έτους 2010. Σε δωδεκάμηνη βάση ο ίδιο δείκτης παρουσίασε αύξηση 6,2%, έναντι αύξησης 3,0%, που σημειώθηκε πέρυσι.

Η μείωση του γενικού δείκτη τιμών εισαγωγών κατά 1,8%, τον Μάιο 2011, σε σύγκριση με τον αντίστοιχο δείκτη του Απριλίου,

οφείλεται στις μεταβολές των δεικτών των επιμέρους αγορών, δηλαδή:

α. Στη μείωση του δείκτη τιμών εισαγωγών από χώρες ευρωζώνης κατά 0,1%.

β. Στη μείωση του δείκτη τιμών εισαγωγών από χώρες εκτός ευρωζώνης κατά 3,2%.

Η αύξηση του γενικού δείκτη τιμών εισαγωγών κατά 6,5%, τον Μάιο, σε σύγκριση με τον αντίστοιχο δείκτη του Μαΐου 2010, οφείλεται στις μεταβολές των δεικτών των επιμέρους αγορών, δηλαδή:

α. Στην αύξηση του δείκτη τιμών εισαγωγών από χώρες ευρωζώνης κατά 1,9%.

β. Στην αύξηση του δείκτη τιμών εισαγωγών από χώρες εκτός ευρωζώνης κατά 11%.

ΟΙ ΜΕΤΑΒΟΛΕΣ ΤΩΝ ΔΕΙΚΤΩΝ

Στην αύξηση του γενικού δείκτη τιμών εισαγωγών κατά 6,5%, συνέβαλαν κυρίως οι εξής κατηγορίες:

- Παραγωγή οπτόνθρακα και προϊόντων διύλισης πετρελαίου: 23,6
- Αντίληση αργού πετρελαίου και φυσικού αερίου: 19,9
- Παραγωγή κλωστούφαντουργικών υλών: 8,4
- Παραγωγή βασικών μετάλλων: 7,6
- Βιομηχανία δέρματος και δερμάτινων ειδών: 6,4
- Παραγωγή χημικών ουσιών και προϊόντων: 4,1
- Χαρτοποιία και κατασκευή χαρτών ειδών: 2,5

- Βιομηχανία τροφίμων: 2,3
- Παραγωγή άλλων μη μεταλλικών ορυκτών προϊόντων: 2,1
- Ποτοποιία: 1,6
- Κατασκευή προϊόντων από ελαστικό και πλαστικές ύλες: 1,5
- Κατασκευή μεταλλικών προϊόντων με εξόρυξη το μηχανήματα και τα είδη εξοπλισμού: 1,4
- Κατασκευή ηλεκτρολογικού εξοπλισμού: 1,1
- Κατασκευή ειδών ένδυσης: 0,6
- Παραγωγή βασικών φαρμακευτικών προϊόντων και φαρμακευτικών σκευασμάτων: -2,8
- Λοιπά προϊόντα ορυκτών και πλαστικών: -13,1

▶▶ ΚΙΝΗΤΟΠΟΙΗΣΕΙΣ ΤΗΣ ΕΙΝΑΠ ΓΙΑ ΤΙΣ ΣΥΝΕΝΩΣΕΙΣ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ

Κλινικές-τέρατα η... διάγνωση των γιατρών

ΓΙΑ ΚΛΙΝΙΚΕΣ-ΤΕΡΑΤΑ που δύσκολα θα διοικούνται από έναν μόνο διευθυντή αλλά και για συνενώσεις τομέων που θα φέρουν τριάντα χρόνια πίσω την Ιατρική στην Ελλάδα μίλησαν χθες οι νοσοκομειακοί γιατροί. Το προεδρείο της ΕΙΝΑΠ (Ενωση Νοσηλευτικών Γιατρών Αθήνας-Πειραιά) κατήγγειλε για μία ακόμα φορά τις επικείμενες συνενώσεις κλινικών στο ΕΣΥ που προωθεί το υπουργείο Υγείας και εξήγγειλε κινητοποιήσεις που ξεκινούν από αύριο με στάση εργασίας (12.00 έως 15.00). Χθες, μάλιστα, έφτασαν στα γραφεία της ΕΙΝΑΠ διαμαρτυρίες από τα νοσοκομεία Γ.Ν. Πατισίων και Γ.Ν. «Αγίας Βαρβάρας» (πρώην Λοιμωδών), στις οποίες συνοπογράφουν την αντίθεσή τους

στην κατάργηση των δομών αυτών ως νοσοκομείων και στην αλλαγή χρήσης τους όχι μόνο οι εργαζόμενοι σε αυτά αλλά και παράγοντες των τοπικών κοινωνιών.

Τόσο ο πρόεδρος της Ενωσης Ευ. Τσοούκαλος όσο και το μέλος της Εκτελεστικής Γραμματείας της ΕΙΝΑΠ και πρόεδρος του Σωματείου Εργαζομένων στον «Ευαγγελισμό», Η. Σιώρας, εκτίμησαν ότι θα δημιουργηθούν κλινικές-τέρατα χωρίς να εξοικονομηθούν τα αναμενόμενα κονδύλια για το ΕΣΥ.

«Ο ίδιος ο υπουργός Υγείας έχει παραδεχτεί ότι από τις συνενώσεις κλινικών και συγχωνεύσεις νοσοκομείων θα εξοικονομηθούν μέχρι το 2015 περί τα 150 εκατ. ευρώ. Δηλαδή, γύρω στα 30 εκατ.

ευρώ επισίως από τα 13 δισ. που είναι ο ετήσιος Κρατικός Προϋπολογισμός των νοσοκομείων του ΕΣΥ. Γιατί λοιπόν τόσο αναστάτωση για τόσο μικρό οικονομικό όφελος;», αναρωτιέται ο κ. Τσοούκαλος. Ενώ ο κ. Σιώρας συμπληρώνει ότι από τη συνένωση όλων των χειρουργικών κλινικών στον «Ευαγγελισμό» θα προκύψουν μία κλινική με 80 κλίνες και ένας συντονιστής διευθυντής που θα κληθεί να τα βγάλει πέρα με τη νέα υπερμεγέθη...οντότητα. «Κι όχι μόνο αυτό, αλλά με τις συνενώσεις κλινικών διαφορετικών ειδικοτήτων θα έρθει η Ιατρική δεκαετίες πίσω, καθώς θα καλείται οφθαλμίατρος να εξετάσει περιστατικό ΩΡΛ και αντιστρόφως», εξήγησε ο κ. Τσοούκαλος.

«Πλασματική η εικόνα για τις ΜΕΘ»

Οι εντατικολόγοι μιλούν για λίστες αναμονής και όχι για χαμηλές πληρότητες

ΡΕΠΟΡΤΑΖ ΜΑΡΘΑ ΚΑΪΤΑΝΙΔΗ

Πλασματική χαρακτηρίζουν οι εντατικολόγοι την εικόνα που παρουσιάζει το υπουργείο Υγείας σχετικά με τις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας της χώρας. Όπως καταγγέλλουν, τα στοιχεία του τελικού σχεδίου για το «νέο ΕΣΥ» δείχνουν πληρότητα μόλις 80% στην Αττική, παρ' όλο που κατά περιόδους η λίστα αναμονής αριθμεί έως και 30 ασθενείς.

Τα παραπάνω υπογραμμίζει η Ελληνική Εταιρεία Εντατικής Θεραπείας

Στις Κυκλάδες δεν υπάρχει ούτε ένα κρεβάτι ΜΕΘ, ενώ στα Δωδεκάνησα μόλις οκτώ

(ΕΕΕΘ) σε ανοικτή επιστολή. Όπως τονίζεται σε αυτήν, τα στοιχεία που αναφέρονται στην Πρόταση Λειτουργικών Αναδιατάξεων Μονάδων του ΕΣΥ, είναι «γεμάτα λάθη αλλά και μακράν των πραγματικών αναγκών». Είναι ενδεικτικό ότι εμφανίζεται πληρότητα στις ΜΕΘ ίση με 75% πανελλαδικά και 80% στην Αθήνα. «Είναι παράλογο να υποστηρίζεται ότι δύο



Οι εντατικολόγοι τονίζουν πως τα στοιχεία της Πρότασης Λειτουργικών Αναδιατάξεων Μονάδων του ΕΣΥ είναι «γεμάτα λάθη αλλά και μακράν των πραγματικών αναγκών»

στα δέκα κρεβάτια είναι άδεια, όταν ασθενείς φεύγουν εσπευσμένα από την Κω και εντέλει νοσηλεύονται στα Γιάννινα επειδή εκεί εντοπίστηκε κενή κλίνη», τονίζει στα «ΝΕΑ» ο Απόστολος Αρμαγανίδης, πρόεδρος της ΕΕΕΘ και διευθυντής της Β' Πανεπιστημιακής Κλινικής ΜΕΘ του Νοσοκομείου Αττικών.

Ενδεικτικό παράδειγμα προχειρότητας σε ό,τι αφορά τον σχεδιασμό των αλλαγών στο ΕΣΥ σύμφωνα με τον κ. Αρμαγανίδη, είναι και η περίπτωση της μονάδας την οποία διευθύνει. Σύμφωνα με τα στοιχεία που έχουν αναρτηθεί στην ιστοσελίδα του υπουργείου Υγείας, η ΜΕΘ στο Αττικόν παρουσιάζει πληρότητα 104%. Και ενώ από τα 27 κρεβάτια τα δύο παραμένουν κλειστά λόγω έλλειψης προσωπικού, το σχέδιο για το «νέο ΕΣΥ» προβλέπει να μπει οριστικό «λοκέτο» σε ακόμη ένα κρεβάτι. Παράλληλα, όπως καταγγέλλουν οι εντατικολόγοι, στο τελικό σχέδιο στις κλίνες ΜΕΘ αθροίζονται και οι κλίνες Μονάδων Εμφραγμάτων, αλλά και οι κλίνες Μονάδων Αυξημένης Φροντίδας (ΜΑΦ) για τα νεογνίδια σε μαιευτήρια.

Το αποτέλεσμα είναι οι αποκλίσεις από τους πραγματικούς αριθμούς να

φθάνουν και το 45%. Για παράδειγμα, στην 1η Υγειονομική Περιφέρεια εμφανίζονται 371 κλίνες, ενώ σύμφωνα με την ΕΕΕΘ λειτουργούν μόλις 167 κλίνες και 25 ΜΑΦ.

Αντίστοιχα στην 4η Υγειονομική Περιφέρεια Μακεδονίας και Θράκης τα κρεβάτια των μονάδων σύμφωνα με το υπουργείο Υγείας φθάνουν τα 137, ενώ στην πραγματικότητα υπάρχουν μόλις 74.

Σημαντικά προβλήματα εντοπίζουν όμως οι εντατικολόγοι και στην νησιωτική Ελλάδα. Στις Κυκλάδες δεν υπάρχει ούτε ένα κρεβάτι ΜΕΘ, ενώ στα Δωδεκάνησα μόλις 8. Ετσι άλλωστε εξηγούνται οι συχνές αεροδιακομιδές προς την ηπειρωτική χώρα σε αναζήτηση κρεβατιού.

Πάντως, με θετικό μάτι αντιμετωπίζει ο κ. Αρμαγανίδης τις προθέσεις του υπουργείου Υγείας για ανάπτυξη 1.000 κρεβατιών ΜΕΘ σε όλη την χώρα - σήμερα λειτουργούν 550. Ηδη έχει συσταθεί ειδική επιτροπή που βρίσκεται σε ανοικτή επικοινωνία με τον γενικό γραμματέα Νίκο Πολύζο. Ωστόσο, προτεραιότητα είναι να τεθούν σε λειτουργία τα εκατό κρεβάτια που τα τελευταία χρόνια είναι... ερμητικά κλειστά λόγω έλλειψης προσωπικού.

Σχέδιο τροπολογίας για την πώληση του «Ντυνάν» από Α. Λοβέρδο

Σχέδιο τροπολογίας για την πώληση του Νοσοκομείου «Ερρίκος Ντυνάν» παρουσίασε χθες στην επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων της Βουλής ο υπουργός Υγείας Ανδρέας Λοβέρδος. Σύμφωνα με τη συγκεκριμένη ρύθμιση, «αποσαφηνίζεται η δυνατότητα του Ιδρύματος να διαχειρίζεται τα περιουσιακά του στοιχεία, με βάση τις ανάγκες του, προκειμένου να βελτιστοποιήσει τις δυνατότητες που παρουσιάζονται για την εκπύρωση των σκοπών του». Συγκεκριμένα, το Κοινωνικό Ιδρυμα «Ερρίκος Ντυνάν» μπορεί να «πωλεί, να μισθώνει, να προβαίνει σε χρηματοδοτική μίσθωση και να εκμεταλλεύεται εν γένει τα περιουσιακά του στοιχεία, συμπεριλαμβανομένου και του Νοσηλευτικού Ιδρύματος ως ομάδας περιουσίας».

ΜΕ ΑΠΟΦΑΣΗ (6ος 11)

Ημ/νια:13/7/2011 Μέσο: IN VITRO Σελίδα: 11

