



ΣΥΝΔΕΣΜΟΣ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΩΝ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ ΕΛΛΑΔΟΣ

ΣΦΕΕ

Blogs Monitoring Report

Τετάρτη, 26 Σεπτεμβρίου 2012

Θεματολογία:

Ανακοίνωση Ι.Σ.Ε. για την κατάσταση στην Υγεία

Μέσο:

<http://www.radioevros.gr/>

Δημοσίευμα:

<http://www.radioevros.gr/2012/09/%CE%B1%CE%BD%CE%B1%CE%BA%CE%BF%CE%AF%CE%BD%CF%89%CF%83%CE%B7-%CE%B9-%CF%83-%CE%B5-%CE%B3%CE%B9%CE%B1-%CF%84%CE%B7%CE%BD-%CE%BA%CE%B1%CF%84%CE%AC%CF%83%CF%84%CE%B1%CF%83%CE%B7-%CF%83%CF%84%CE%B7%CE%BD/>

Κατά γενική ομολογία, ολόκληρο το σύστημα Υγείας (Π.Φ.Υ-ΕΣΥ) βρίσκεται υπό κατάρρευση, τουλάχιστον με την μορφή που το ξέραμε μέχρι σήμερα. Ως κυριότερα αίτια αυτής της καταστροφικής πορείας επισημαίνουμε τα εξής:

- 1) Την δραματική υποχρηματοδότηση από τον κρατικό προϋπολογισμό στο 0,4% του ΑΕΠ.
- 2) Την καλπάζουσα ανεργία που οδηγεί σε κατάρρευση εσόδων των ασφαλιστικών ταμείων.
- 3) Την μη διοχέτευση των πόρων υγείας των ταμείων στον ΕΟΠΥΥ και χρησιμοποίησή τους για κάλυψη άλλων δαπανών.

4) Την συσσώρευση χρεών έναντι νοσοκομείων-ιδιωτικών παρόχων υγείας, που οδηγεί στην τραγική υποβάθμιση της Δευτεροβάθμιας περίθαλψης και στην οικονομική καταστροφή των ιδιωτικών μονάδων υγείας.

5) Τέλος φαίνεται ότι αποτελεί κεντρική πολιτική απόφαση, ανεξάρτητα από το ποιός κυβερνά, η υγεία να αντιμετωπισθεί με όρους αγοράς, σαν εμπορεύσιμο είδος και όχι σαν βασικό και θεμελιώδες δικαίωμα του κάθε Έλληνα πολίτη. Έτσι μετά από δύο χρόνια συστηματικής αποδόμησης τόσο του Δημόσιου συστήματος όσο και του Ιδιωτικού δικτύου πρωτοβάθμιας περίθαλψης, στην οποία χρησιμοποιήθηκαν όλα τα δυνατά μέσα (ΜΜΕ-οικονομικός στραγγαλισμός μέσω της στάσης πληρωμών - Νομοθετήματα φτιαγμένα στο γόνατο, βλ. ΕΟΠΥΥ) σήμερα βρισκόμαστε μπροστά στην εξής εικόνα:

- Πλήρης διάλυση του συστήματος Π.Φ.Υ. Η κορυφαία «μεταρρύθμιση» μέσω του ΕΟΠΥΥ διαψεύσθηκε μέσα σε λίγους μήνες. Άλλωστε ούτε αυτοί που την πρότειναν ήξεραν τι ακριβώς ήθελαν να φτιάξουν, εντολές εκτελούσαν. Τώρα τραυλίζουν κάτι για μειωμένη χρηματοδότηση, για ανεργία που ξέφυγε, αλλά κανένας, έτσι βρε αδελφέ από φιλότιμο, δεν παραιτείται. Τέτοια επιμονή για «προσφορά» !!!!

- Απεργιακές κινητοποιήσεις και επισχέσεις εργασίας σε όλο το ΕΣΥ. Μόνιμη κατάσταση η υποχρηματοδότηση, η απλήρωτη εργασία, η απαξίωση των εργαζομένων, η συστηματική δυσφήμιση κάθε Δημόσιας δομής. Οι συγχωνεύσεις και καταργήσεις Υγειονομικών μονάδων δεν συζητούνται με βάση την ιατρική επιστήμη, πληθυσμιακά και γεωγραφικά κριτήρια, αλλά με στυγνούς οικονομικούς όρους.

- Ένα Υπουργείο Υγείας που συνεχίζει την τακτική των προκατόχων (απειλές - εκβιασμούς), καμία διάθεση για γόνιμο και ουσιαστικό διάλογο με το ανώτερο θεσμικό όργανο, τον ΠΙΣ, που σύμφωνα με τους νόμους της Ελληνικής Δημοκρατίας, αναγνωρίζεται ως επίσημος συνομιλητής και σύμβουλος. Τελικός στόχος φαίνεται ότι είναι η πλήρης εξαθλίωση των εργαζομένων στο χώρο και η παράδοση του σε μεγάλα εξωϊατρικά ιδιωτικά συμφέροντα, αλλά όχι στους υπάρχοντες μικρομεσαίους ιδιώτες ιατρούς, οι οποίοι δεν είναι δυνατόν να αντέξουν για πολύ ακόμη στην εξοντωτική στάση πληρωμών που έχει κηρύξει το κράτος.

- Τέλος η κοινωνία, παρακολουθεί μουδιασμένη και πανικόβλητη την διάλυση του όποιου κοινωνικού κράτους υπήρχε. Η αξιοπρέπεια και η Υγεία του Έλληνα πολίτη ευτελίζεται. Ήδη νοιώθει στο πετσί του ότι η Υγεία έπαψε να θεωρείται ύψιστο αγαθό για το κράτος του. Μπροστά σε αυτή την ζοφερή πραγματικότητα, πρέπει όλοι οι λειτουργοί της Υγείας, σε όποιο πόστο και αν βρίσκονται, να συστρατευθούμε σε ένα ρεαλιστικό διεκδικητικό πλαίσιο για την υπεράσπιση των αυτονόητων.

ΔΙΕΚΔΙΚΗΤΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ

1. Καθορισμός, με ευρωπαϊκές προδιαγραφές (άλλωστε εκεί μας λένε ότι ανήκουμε) και όχι με τριτοκοσμικές, ενός ορίου Υγειονομικής περίθαλψης και κοινωνικής Πρόνοιας, κάτω από το οποίο δεν πρέπει να κατέβουμε με όποια άλλη θυσία. Η Υγεία πρέπει να εξακολουθήσει να αντιμετωπίζεται σαν ύψιστο ΔΗΜΟΣΙΟ αγαθό από την πολιτεία και όχι σαν εμπόρευμα.
2. Να διεκδικήσουμε με όλα τα μέσα την ουσιαστική αναγνώριση του θεσμικού ρόλου του Π.Ι.Σ, ως κύριου συνομιλητή του Υπουργείου Υγείας. Όχι σε προσωπικές πολιτικές που μας αποδυναμώνουν και δημιουργούν σύγχυση στους συναδέλφους.
3. Άμεση αλλαγή του Ν.3919/2011 περί «απελευθέρωσης» του ιατρικού επαγγέλματος. Έχει ήδη αρχίσει να δημιουργείται μια κατάσταση ζούγκλας. Οποιοσδήποτε μπορεί να λειτουργήσει οτιδήποτε έχει σχέση με ιατρικές υπηρεσίες και οπουδήποτε. Το χάος που επικρατεί είναι πρωτοφανές. Πρόκειται για πλήρη απαξίωση των θεσμών και ευτελισμό των ιατρικών υπηρεσιών.
4. Ο ΕΟΠΥΥ πρέπει: -Να αλλάξει πλαίσιο λειτουργίας. -Να χρηματοδοτηθεί από τον κρατικό προϋπολογισμό τουλάχιστον στο 1% του ΑΕΠ. -Να υπάρξει άμεσα κρατική μέριμνα για τους ανασφάλιστους. Υπάρχει τεράστιος κίνδυνος Δημόσιας Υγείας και δεν μπορεί να βασιζόμαστε στην φιλανθρωπία.
5. Πρέπει να εξασφαλιστεί άμεσα η ομαλή και επαρκής χρηματοδότηση των Νοσοκομειακών μονάδων. Οι συνθήκες εργασίας και τα εισοδήματα των γιατρών του ΕΣΥ πρέπει να παραμείνουν σε αξιοπρεπή επίπεδα, ανάλογα του λειτουργήματος. Άλλο εξορθολογισμός του συστήματος και άλλο διάλυση.
6. Η Ιατρική κοινότητα πρέπει να σταθεί αλληλέγγυα με την κοινωνία, με ουσιαστικές παρεμβάσεις. Δεν μπορεί να εξακολουθήσουμε να τρέχουμε πίσω από τις εξελίξεις. Ξέρουμε πού μας οδηγούν και εμάς και την κοινωνία, χρειαζόμαστε λοιπόν επείγοντως, τώρα, πρόταση ρεαλιστική πίσω από την οποία να συστρατευθούμε. Οι όποιες διαθέσεις διαμορφώσουμε δεν θα πρέπει να αφορούν μόνο το στενό συντεχνιακό συμφέρον, αλλά να λαμβάνουν υπόψη τη σημερινή κατάσταση στην κοινωνία μέρος της οποίας είμαστε.



Θεματολογία:

Αυξάνεται συνεχώς η σκλήρυνση κατά πλάκας

Μέσο:

<http://www.newsbomb.gr/>

Δημοσίευμα:

<http://www.newsbomb.gr/ygeia/story/237675/ayxanetai-synehos-i-sklirynsi-kata-plakas>

Η Σκλήρυνση κατά πλάκας είναι η συνηθέστερη διαταραχή του κεντρικού νευρικού συστήματος, αφορά νέους ενήλικες και πλήττει 2,5 εκ. άτομα, διεθνώς.

Στην Ευρωπαϊκή Ένωση, οι πάσχοντες από Σκλήρυνση Κατά Πλάκας ανέρχονται σε 500.000, ενώ στη χώρα μας υπολογίζεται ότι πάσχουν από τη νόσο 10.000 άτομα.

Το θλιβερό είναι ότι αποτελεί την κυριότερη αιτία αναπηρίας σε ανθρώπους νεαρής ηλικίας στον ανεπτυγμένο κόσμο.

Η ασθένεια εμφανίζεται ως απάντηση του ανοσοποιητικού, όμως τι την πυροδοτεί, παραμένει μυστήριο. Έτσι, οι περισσότεροι ειδικοί την αποδίδουν σε έναν συνδυασμό περιβαλλοντικών, γενετικών και ιογενών παραγόντων.

Η αύξηση της συχνότητας της νόσου σε βορειότερες χώρες, συνηγορεί υπέρ της συμμετοχής των περιβαλλοντικών παραγόντων, με κύρια παράμετρο την έκθεση στον ήλιο που ενδέχεται να παρέχει κάποια προστασία ενάντια στην ασθένεια.

Οι γενετικοί παράγοντες έχουν σημαντική επίπτωση στην ευαισθησία ενός ατόμου στη σκλήρυνση κατά πλάκας. Άτομα με οικογενειακό ιστορικό σκλήρυνσης κατά πλάκας έχουν κίνδυνο υψηλότερο από το κανονικό να εμφανίσουν τη νόσο.

Ο κίνδυνος μεγαλώνει στους πρώτου βαθμού συγγενείς, ιδίως στους ομοζυγωτικούς δίδυμους. Εντούτοις, ο κίνδυνος για τα παιδιά ή τα αδέρφια ενός ασθενή με σκλήρυνση κατά πλάκας είναι ακόμα πολύ χαμηλός, με 96-98% πιθανότητα μη προσβολής.

Η σκλήρυνση κατά πλάκας προσβάλλει ενήλικες ηλικίας 20 έως 40 ετών και συχνά παρεμβαίνει στη τη ζωή και στην επαγγελματική

τους σταδιοδρομία. Συνήθως εμφανίζεται μεταξύ 25-29 ετών, όμως η μέγιστη επίπτωση, εμφανίζεται μεταξύ 40-49 ετών, τόσο στους άντρες, όσο και στις γυναίκες.

Η ασθένεια δείχνει να «προτιμά» τις γυναίκες, αφού προσβάλλει σχεδόν διπλάσιο αριθμό γυναικών συγκριτικά με αυτόν των ανδρών. Ο λόγος δείχνει να αποδίδεται στις γυναικείες ορμόνες και τον τρόπο που αυτές επηρεάζουν το ανοσοποιητικό σύστημα, εξαιτίας της μείωσης των υποτροπών κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης.

Τα παραπάνω στοιχεία παρουσίασαν ο Διευθυντής της Νευρολογικής Κλινικής του Ναυτικού Νοσοκομείου Αθηνών κ. Δ. Μητσικώστας, και ο καθηγητής του Πανεπιστημίου της Κολονίας κ. Volker Limmroth, με αφορμή τον ένα χρόνο κυκλοφορίας του πρώτου φαρμάκου που χορηγείται από το στόμα για την αντιμετώπιση της νόσου.

Όπως είπε χαρακτηριστικά ο κ. Μητσικώστας, «η κλινική πορεία της σκλήρυνσης κατά πλάκας είναι εξαιρετικά ετερογενής. Κάθε περίπτωση είναι μοναδική. Μπορεί να φαίνεται ίδια σε κάθε πάσχοντα, αλλά στην πραγματικότητα, εκδηλώνεται με τελείως διαφορετικό τρόπο».



Τίτλος :

Ο Ευαγγελισμός αιμορραγήσε..

Μέσο :

<http://medispin.blogspot.gr/>

Δημοσίευμα:

http://medispin.blogspot.gr/2012/09/blog-post_3511.html?utm_source=feedburner&utm_medium=email&utm_campaign=Feed:+Medispin+%28MEDISPIN%29

Οι Ειδικευόμενοι Ιατροί από όλα τα νοσοκομεία της Αττικής ενώθηκαν με το προσωπικό του Ευαγγελισμού για να διαμαρτυρηθούν με έναν πρωτότυπο τρόπο για την σημερινή κατάσταση στον χώρο της Υγείας. Με το σύνθημα "η Υγεία αιμορραγεί" περιέλουσαν την πρόσοψη του νοσοκομείου Ευαγγελισμός με τεχνητό αίμα, θέλοντας να τονίσουν γραφικά την επικίνδυνη τροπή που έχουν για τον άρρωστο και τον υγειονομικό εργαζόμενο οι περαιτέρω περικοπές.

Όπως αναφέρουν εκπρόσωποι του Συλλόγου Ειδικευομένων Ιατρών του Ευαγγελισμού "δεν μας επιτρέπουν πια να ασκήσουμε ελεύθερα το ιατρικό λειτούργημα, το να εξετάσουμε και να παρέμβουμε στον ασθενή με βάση της ανάγκες του και όχι την ασφαλιστική του κατάσταση. Καθημερινά είναι δυστυχώς τα παραδείγματα ασφαλισμένων ασθενών που είτε εγκαταλείπουν το τμήμα επειγόντων περιστατικών προτού τεθεί η διάγνωση, μη έχοντας να πληρώσουν το απαιτούμενο επιπλέον αντίτιμο των εργαστηριακών εξετάσεων. Κανόνας αποτελεί επίσης η πολυήμερη αναμονή ανασφάλιστων αρρώστων που έχουν υποστεί πολλαπλά κατάγματα και χρειάζονται επείγουσα χειρουργική επέμβαση, μέχρι να εξασφαλιστεί από τους συγγενείς ή φίλους τους μια προκαταβολή των εξόδων αυτών προς το νοσοκομείο."

Και συνεχίζουν: "Δεύτερης διαλογής υγειονομικά προϊόντα και ελλείψεις σε ιατροφαρμακευτικά υλικά έχουν να συμπληρώσουν την εικόνα στα περισσότερα νοσοκομεία της χώρας, την ίδια στιγμή που οι προσλήψεις προσωπικού είναι ελάχιστες και η προσέλευση ασθενών μεγαλύτερη. Σε αυτό το νοσηρό περιβάλλον καλούνται οι Ιατροί και οι Νοσηλευτές να αυτοσχεδιάσουν για το καλύτερο του αρρώστου, την ίδια στιγμή που οι ίδιοι υφίστανται ραγδαίες περικοπές στον μισθό τους και πολύμηνες καθυστερήσεις στην πληρωμή των εφημεριών και των βαρδιών.

Χαρακτηριστικά, ο μισθός του Ειδικευόμενου Ιατρού, μετά από 12 χρόνια σπουδών, με τις νέες περικοπές θα αγγίξει τα 800 ευρώ, ενώ αμείβεται περίπου 3 ευρώ ανά ώρα για τις εφημερίες του - ποσό χαμηλότερο από το κατώτατο ωρομίσθιο στην Ελλάδα! Ταυτόχρονα, ενώ απαιτείται να καταβάλουν χιλιάδες ευρώ στην εφορία, το ίδιο το κράτος έχει παράνομα



καθυστερήσει την αποπληρωμή των δεδουλευμένων των Ιατρών και Νοσηλευτών για πλέον των 9 μηνών σε αρκετές περιπτώσεις."

Η συσπείρωση των Ειδικευόμενων Ιατρών ανά την χώρα με αφορμή την επίσχεση εργασίας που πραγματοποιούν για τις συνθήκες εργασίας και την υπερημερία του κράτους, περιγράφεται με την παρουσία τους κάθε μέρα σε διαφορετικά νοσοκομεία, όπου συμμετέχουν στις διαμαρτυρίες στον χώρο των νοσοκομείων και τις διοικήσεις αυτών. Την Τρίτη θα βρίσκονται στο νοσοκομείο ΑΧΕΠΑ της Θεσσαλονίκης, την Πέμπτη στο Κωνσταντοπούλειο ΓΝ Ν.Ιωνίας <<Αγ. Όλγα>> και το 7ο Θεραπευτήριο ΙΚΑ, ενώ ανάλογες εκδηλώσεις έχουν προγραμματιστεί και για την επόμενη εβδομάδα.

IATROPEDIA



Θεματολογία:

Πιέζουν τον Λυκουρέντζο να δεχθεί πιο δραματικές περικοπές στην Υγεία

Μέσο:

<http://medispin.blogspot.gr/>

Δημοσίευμα:

http://medispin.blogspot.gr/2012/09/blog-post_1216.html?utm_source=feedburner&utm_medium=email&utm_campaign=Feed:+Medispin+%28MEDISPIN%29

Στόχος κακόβουλων δημοσιευμάτων έγινε τις τελευταίες ημέρες ο υπουργός Υγείας Ανδρέας Λυκουρέντζος, επειδή δίνει σκληρή μάχη προκειμένου οι νέες περικοπές στην Υγεία για τη διετία 2013 – 2014 να μην φθάσουν σε "εγκληματικά" δυσθεώρητα ύψη.

Τα επίμαχα δημοσιεύματα επικαλούνται γενικόλογα και αορίστως "ενόχληση" στα κυβερνητικά κλιμάκια από τη σθεναρή στάση του Ανδρέα Λυκουρέντζου, τον οποίον κατηγορούν ότι οδηγεί τα πράγματα σε νέες μειώσεις σε μισθούς και συντάξεις με την άρνησή του να δεχθεί περαιτέρω περικοπές στην Υγεία.

Ο υπουργός Υγείας, όμως, γνωρίζει πολύ καλά ότι εκτακτη δημοσία επιχορήγηση για τον Εθνικό Οργανισμό Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (ΕΟΠΥΥ) δεν πρόκειται να υπάρξει, με αποτέλεσμα ο Οργανισμός να ξεμείνει από τον ερχόμενο Οκτώβριο από πόρους... Περαιτέρω περικοπές, μάλιστα, στη δημόσια χρηματοδότηση του ΕΟΠΥΥ, σε συνδυασμό με την υφεσιακή περιδίνηση της ελληνικής οικονομίας και την συνεπαγόμενη υστέρηση πόρων για τα ασφαλιστικά ταμεία της χώρας, απειλούν να καταστήσουν ουσιαστικά "νεκρό" τον Οργανισμό.

Υπενθυμίζεται ότι οι νέες περικοπές για την Υγεία στη διετία 2013 – 2014 είχαν προσδιορισθεί αρχικά στα 600 εκατ. ευρώ για να ανέλθουν στη συνέχεια στα 800 – 900 εκατ. ευρώ και να καταλήξουν τελικά στο 1,3 δισ. ευρώ.

Οι πιέσεις προς τον Ανδρέα Λυκουρέντζο έχουν στόχο να επιβάλλουν στον υπουργό Υγείας να δεχθεί ακόμη πιο δραματικές περικοπές ύψους ακόμη και... 2 δισ. ευρώ για το 2013 – 2014...

ΥΓΕΙΑ360.GR

Θεματολογία:

«Παγώνουν» αύριο νοσοκομεία και φορείς Υγείας! Στους δρόμους οι εργαζόμενοι για τα νέα μέτρα

Μέσο:

<http://medispin.blogspot.gr/>

Δημοσίευμα:

http://medispin.blogspot.gr/2012/09/blog-post_4216.html?utm_source=feedburner&utm_medium=email&utm_campaign=Feed:+Medispin+%28MEDISPIN%29

Γιατροί και εργαζόμενοι στα δημόσια Νοσοκομεία, επιστημονικό προσωπικό του ΙΚΑ, αλλά και προσωπικό στην Ιδιωτική Υγεία, συμμετέχουν στην απεργιακή κινητοποίηση της Τετάρτης, ενώ σήμερα απεργούν οι Φυσιοθεραπευτές.

Στο χορό των κινητοποιήσεων θα κινείται και ο χώρος της Υγείας αυτή την εβδομάδα, αντιδρώντας στα σχεδιαζόμενα μέτρα για την εξοικονόμηση των 11,5 δις ευρώ.

Στα νοσοκομεία, οι ανακοινώσεις για τα «λουκέτα» στα θεραπευτήρια του ΙΚΑ 1ο και 7ο, με τη μεταφορά των κλινικών τους σε τρία μεγάλα νοσοκομεία των βορείων προαστίων (Σισμανόγλειο, ΓΟΝΚ «Άγιοι Ανάργυροι» και «Κωνσταντοπούλειο»), προκάλεσε νέες αντιδράσεις των εργαζομένων στο ΕΣΥ.

Άλλωστε, η Ομοσπονδία Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδας (ΟΕΝΓΕ) έχει ανακοινώσει τη συμμετοχή των ιατρών του ΕΣΥ στην απεργία της Τετάρτης 26 Σεπτεμβρίου, εναντίον των μέτρων. Μεταξύ των σκληρών αλλαγών που προγραμματίζονται είναι και η νέα περικοπή των μισθολογίων των γιατρών, κατά 18% μεσοσταθμικά, σύμφωνα με τα μέχρι στιγμής δεδομένα.

Οι γιατροί διεκδικούν και την καταβολή εφημεριών που τους οφείλονται από τους πρώτους μήνες του έτους, καθώς και την τροφοδότηση των νοσοκομείων με υλικά, ενώ σε πολλά νοσοκομεία το ιατρικό προσωπικό έχει ξεκινήσει επισχέσεις εργασίας από την περασμένη εβδομάδα.

Όπως σημειώνει ο πρόεδρος των νοσοκομειακών γιατρών (ΟΕΝΓΕ) Δημήτρης Βαρνάβας : «Είναι ώρα πανεργατικού ξεσηκωμού για την οριστική απαλλαγή από τα δεσμά του μνημονίου και των νεοφιλελεύθερων πολιτικών που μας βυθίζουν στην φτώχεια, στην καταστροφή και στο ξεπούλημα του δημοσίου πλούτου. Οι νοσοκομειακοί γιατροί θα αγωνιστούν με όλες τις δυνάμεις τους για να αποτρέψουν την ψήφιση των



εφιαλτικών μέτρων των 20 δις που οδηγούν τη χώρα σε κοινωνικό ολοκαύτωμα».

Στην πανελλαδική απεργία που έχει κηρύξει η ΓΣΕΕ και η ΑΔΕΔΥ θα συμμετάσχουν και οι νοσηλευτές και το υπόλοιπο προσωπικό του ΕΣΥ, μετά από σχετική απόφαση της Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Εργαζομένων Δημόσιων Νοσοκομείων (ΠΟΕΔΗΝ), καθώς και οι εργαζόμενοι στο ΕΚΑΒ. Έτσι, νοσοκομεία, κέντρα υγείας και ΕΚΑΒ θα λειτουργούν με προσωπικό ασφαλείας.

Στις κινητοποιήσεις της Τετάρτης θα λάβει μέρος και η Πανελλήνια Ομοσπονδία Συλλόγων Επιστημονικού Υγειονομικού Προσωπικού ΙΚΑ (ΠΟΣΕΥΙΚΑ), αλλά και η Ομοσπονδία Συλλόγων Νοσηλευτικών Ιδρυμάτων Υγείας, που καλεί όλους τους εργαζόμενους στην ιδιωτική υγεία να συμμετάσχουν μαζικά στην 24ωρη απεργία, αντιδρώντας σε ενδεχόμενες δυσμενείς αλλαγές σε μισθούς, συντάξεις και εργασιακές σχέσεις και στον, ήδη ταλαιπωρημένο, ιδιωτικό τομέα.

Σήμερα Τρίτη, πραγματοποιούν απεργία οι Φυσιοθεραπευτές στο δημόσιο αλλά και τον Ιδιωτικό τομέα, διεκδικώντας την αποπληρωμή τους από τον ΕΟΠΥΥ.

ΙΑΤΡΟΠΕΔΙΑ

Θεματολογία:

Πόσα χρωστά τελικά ο ΕΟΠΥΥ;

Μέσο:

<http://www.kastoria4u.gr/>

Δημοσίευμα:

http://www.kastoria4u.gr/index.php?option=com_content&view=article&id=7271:posa-xrosta-telika-o-eopyy&catid=89:2011-05-05-11-04-29&Itemid=189

Στα άκρα βρίσκονται το τελευταίο διάστημα όλοι οι συνεργαζόμενοι με τον ΕΟΠΥΥ φορείς ζητώντας άμεσα την αποπληρωμή των χρεών. Γιατροί, ιδιωτικές... κλινικές, μονάδες πρωτοβάθμιας υγείας αλλά και φαρμακοποιοί ζητούν άμεσα ρευστό διαφορετικά όπως τονίζουν θα καταρρεύσουν.

Τελικά όμως πόσα χρωστά ο ΕΟΠΥΥ;

Οι συνεργαζόμενοι με τον ΕΟΠΥΥ γιατροί καιρό τώρα τονίζουν ότι το σύστημα καταρρέει λόγω της υποχρηματοδότησης και πολλά ιατρεία και κλινικές θα υποχρεωθούν να βάλουν λουκέτο.

Μάλιστα οι γιατροί υποστηρίζουν ότι πλέον «Η αδιέξοδη πολιτική έφτασε στο σημείο να κοστολογεί την ιατρική επίσκεψη (5,5 ευρώ καθαρά) όσο 3 τηλεφωνήματα για ραντεβού στα υποκαταστήματα του ΕΟΠΥΥ».

Αναφέρουν ακόμη ότι υπάρχει μεθοδευμένη και άνιση περικοπή των δαπανών όλων των υπολοίπων παρόχων του ΕΟΠΥΥ, σε αντιδιαστολή με την φαρμακευτική δαπάνη που «θα ξεπεράσει τα 3,2 δις ετησίως σε σχέση με τα 2,25 δις του αρχικού προϋπολογισμού (62% του προϋπολογισμού έναντι στόχου 33%!)

Την ίδια στιγμή διαθέτει μόνο το 1,8% στους κλινικούς ιατρούς και 4,2% για εξετάσεις ? παρακλινικά και φυσιοθεραπευτές, όπως τονίζει η Ένωση Ιατρών του ΕΟΠΥΥ.

Σε ότι αφορά στα χρωστούμενα, συνεχίζει να χρωστά σε ιατρούς 260 εκατ. ? για το 2012 και 1.1 δις ? για το 2010 και 2011, ενώ οφείλει και στους ασφαλισμένους περισσότερα από 100 εκ. ευρώ. Τα δε χρέη προς ιατρούς - εργαστήρια - διαγνωστικά κέντρα τρέχουν με 48 εκατ. ευρώ ανά μήνα και σε αυτά προσθέτονται και οι ανεξόφλητες νοσηλείες των κλινικών από τον Απρίλιο του 2012.

Γι αυτό και πολλοί γιατροί έχουν αρχίσει να καταθέτουν αγωγές κατά του ΕΟΠΥΥ ενώ αναμένεται να ακολουθήσουν σύντομα και ασφαλιστικά μέτρα.



Θεματολογία:

EOPYY puts off paying clinics

Μέσο:

<http://medispin.blogspot.gr/>

Δημοσίευμα:

<http://medispin.blogspot.gr/2012/09/eopyy-puts-off-paying-clinics.html>

The National Organization for Healthcare Provision (EOPYY) will not be paying anyone apart from pharmacists until the end of the year, the Health Ministry has allegedly told officials from private clinics, which claim they are owed a total of 300 million euros by the fund.

Grigoris Sarafianos, the head of the union representing the clinics, met with Alternate Health Minister Marios Salmas on Tuesday to discuss EOPYY's failure since the start of the year to pay for the treatment of patients registered with the fund.

The two sides were unable to reach an agreement and the clinics decided to stop treating patients insured with the state-backed fund from October 1.

A number of other groups, including doctors and hospital suppliers, are also seeking payment from EOPYY, set up last year after the merging of various funds.

However, the fund's biggest headache remains pharmacists. Some called off their protests after the EOPYY drew up a payment timetable but pharmacy owners in Attica have refused to accept the offer.

Θεματολογία:

Η Υγεία... ασθενεί

Μέσο:

<http://medispin.blogspot.gr/>

Δημοσίευμα:

http://medispin.blogspot.gr/2012/09/blog-post_6345.html

Το Εθνικό Σύστημα Υγείας μπορεί να συνεχίσει να προσφέρει στους πολίτες υψηλού επιπέδου υπηρεσίες υγείας με χαμηλότερο κόστος; Δύο έρευνες που διενεργήθηκαν από την εταιρεία δημοσκοπήσεων Κάπα Research, σε συνεργασία με την Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας, δείχνουν, μεταξύ άλλων, ότι πολύς κόσμος δεν είναι δυσαρεστημένος από τις υπηρεσίες υγείας παρά την υποχρηματοδότηση του Συστήματος. Θεωρούν όμως ότι ο Οργανισμός πρέπει να ενισχυθεί οικονομικά, ίσως επειδή έχουν πια αντιληφθεί ότι χωρίς τη λήψη συγκεκριμένων μέτρων ο ΕΟΠΥΥ θα αποτελεί σύντομα παρελθόν.

Ο υπουργός Υγείας Ανδρέας Λυκουρέντζος δεσμεύεται ότι δεν θα κοπούν παροχές υγείας, ωστόσο τονίζει ότι δίδεται αγώνας περιορισμού της σπατάλης. Τοποθετήσεις και προτάσεις για τη σωτηρία του ΕΣΥ και ειδικότερα του ΕΟΠΥΥ κάνουν ο πρόεδρος της Επιτροπής Κοινωνικών Υποθέσεων της Βουλής, καθηγητής Δημήτρης Κρεμαστινός, ο κοσμήτορας της ΕΣΔΥ καθηγητής Γιάννης Κυριόπουλος και ο πρώην αντιπρόεδρος του ΕΟΠΥΥ, λέκτορας του Πανεπιστημίου Πελοποννήσου, Κυριάκος Σουλιώτης.

Έντονες είναι το τελευταίο διάστημα οι συζητήσεις σχετικά με το αν είναι δαπανηρό το σύστημα Υγείας και αν αυτό μπορεί να προσφέρει τις ίδιες - αν όχι καλύτερες - υπηρεσίες στους πολίτες με μικρότερο κόστος. Τη στιγμή που η Τρόικα πιέζει προς την κατεύθυνση των περικοπών, η εταιρεία δημοσκοπήσεων Κάπα Research, σε συνεργασία με την Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας (ΕΣΔΥ), κάνει την «ακτινογραφία» του ΕΣΥ. Δύο έρευνες που διενεργήθηκαν τον περασμένο Σεπτέμβριο (η μία απευθυνόταν στους πολίτες και η δεύτερη στο ιατρικό σώμα) δίνουν πολλά και ενδιαφέροντα στοιχεία. Από την ανάλυσή τους προκύπτει, μεταξύ άλλων, ότι οι πολίτες, στη μεγάλη πλειονότητά τους (85%), είναι ικανοποιημένοι από το επίπεδο υπηρεσιών Υγείας. Παρά τα προβλήματα χρηματοδότησης, ο ένας στους δύο εκφράζεται θετικά για τις υπηρεσίες παροχής υπηρεσιών Υγείας και ειδικότερα του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (ΕΟΠΥΥ). Πλην όμως, οι περισσότεροι θεωρούν ότι πρέπει να ενισχυθεί οικονομικά ο Οργανισμός με διάφορους τρόπους (αύξηση συμμετοχής ασφαλισμένων βάσει εισοδηματικών κριτηρίων, επιβολή φόρων σε προϊόντα που βλάπτουν την υγεία κ.τ.λ.), ενώ τάσσονται υπέρ της δημιουργίας ενός δικτύου πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας ανά δήμο.

Από την πλευρά τους, οι γιατροί σε ποσοστό 49% ζητούν την αντικατάσταση του ΕΟΠΥΥ από άλλον ενιαίο φορέα. Οι έξι στους δέκα αναφέρουν ότι δεν έχουν σύμβαση με τον ΕΟΠΥΥ, κυρίως διότι δεν είναι ικανοποιητική η αμοιβή. Η συντριπτική πλειονότητα των γιατρών δηλώνει ότι κάνει χρήση του συστήματος ηλεκτρονικής συνταγογράφησης. Σε ό,τι αφορά τους συμβεβλημένους με τον ΕΟΠΥΥ γιατρούς, σημαντικό είναι το στοιχείο που δείχνει ότι μόνο ο ένας στους δέκα εξαντλεί το πλαφόν των επισκέψεων που μπορεί να κάνει από το πρώτο δεκαπενθήμερο. Σε ό,τι αφορά τις υποδομές πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, η Ελλάδα διαθέτει τον υψηλότερο δείκτη γιατρών ανά 1.000 κατοίκους μεταξύ των χωρών του ΟΟΣΑ (5,7 γιατροί ανά 1.000 κατοίκους το 2010, με δεύτερη την Αυστρία με 4,6, ενώ χώρες όπως η Γερμανία και η Δανία έχουν 3,6 γιατρούς ανά 1.000 κατοίκους). Σε κάθε γιατρό αντιστοιχούν 175 κάτοικοι και 42 χρονίως πάσχοντες. Η χώρα μας διαθέτει σχεδόν πέντε κλίνες ανά 1.000 κατοίκους (με μέσο όρο στην ΕΕ τις 5,7 κλίνες) και καθεμιά από αυτές αντιστοιχεί σε 217 κατοίκους και σε 51 χρονίως πάσχοντες. Οι υπηρεσίες πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας παρέχονται μέσω 138 νοσοκομείων του ΕΣΥ, 203 Κέντρων Υγείας, 150 Μονάδων υγείας ΕΟΠΥΥ (πρώην ΙΚΑ), 175 ιδιωτικών κλινικών, 4.000 διαγνωστικών κέντρων και εκατοντάδων αγροτικών ιατρείων. Επίσης περίπου 50.000 γιατροί (ιδιώτες και του ΕΣΥ χωρίς τους οδοντιάτρους) εξυπηρετούν ασφαλισμένους, εκ των οποίων οι 30.000 πιστοποιημένοι μπορούν να συνταγογραφούν ηλεκτρονικά. «Έχουμε, δηλαδή, ποσοτικά το πιο εκτεταμένο πλέγμα σημείων παροχής υπηρεσιών υγείας μεταξύ των χωρών του ΟΟΣΑ» συμπεραίνουν οι ερευνητές.

Προσφορά, ζήτηση και χρήση

Τον υψηλότερο δείκτη επισκέψεων σε γιατρό σε ετήσια βάση μεταξύ των χωρών του ΟΟΣΑ έχει η Ελλάδα, όπως συμπεραίνουν οι ερευνητές. Κάθε πολίτης επισκέπτεται 4,2 φορές το χρόνο κάποιον γιατρό. Ο δείκτης πάντως φαίνεται να μειώνεται αφού το 2009 ήταν 4,4. Η επισκεψιμότητα είναι συνάρτηση της ηλικίας (φθάνει ως τις 6 επισκέψεις τον χρόνο στους συνταξιούχους). Είναι επίσης υψηλότερη στις γυναίκες (πέντε επισκέψεις) σε σχέση με τους άνδρες (τέσσερις επισκέψεις).

Το 58% των πολιτών επισκέφθηκε τον τελευταίο χρόνο γιατρό του συστήματος υγείας (ΕΟΠΥΥ, ΕΣΥ κτλ.) και το 42% είδε ιδιώτη γιατρό τον οποίο πλήρωσε ο ίδιος. Για να μιλήσουμε σε απόλυτους αριθμούς, τον τελευταίο χρόνο έγιναν περίπου 20 εκατομμύρια επισκέψεις σε γιατρούς του ΕΣΥ και των Ταμείων. Ωστόσο, ο ΕΟΠΥΥ παρέχει στους ασφαλισμένους του 40 εκατομμύρια επισκέψεις τον χρόνο (23 εκατομμύρια στις μονάδες υγείας - πρώην ΙΚΑ, 13 εκατομμύρια επισκέψεις στους συμβεβλημένους γιατρούς του ΕΟΠΥΥ και 4 εκατομμύρια επισκέψεις στα απογευματινά ιατρεία γιατρών του ΙΚΑ).

Ποιότητα υπηρεσιών

Παρά τα προβλήματα χρηματοδότησης, το 42% των Ελλήνων κρίνουν θετικά τον ΕΟΠΥΥ, ενώ το ποσοστό ικανοποίησης ανεβαίνει στο 45% μεταξύ όσων έκαναν χρήση των υπηρεσιών του.

Το 86% όσων νοσηλεύτηκαν δηλώνουν ικανοποιημένοι, με τον δείκτη να παρουσιάζει σοβαρή διαφοροποίηση μεταξύ νοσοκομείων ΕΣΥ (80% ικανοποίηση) και ιδιωτικών κλινικών (96% ικανοποίηση).

Το 30% όσων επισκέφθηκαν γιατρό του συστήματος υγείας πλήρωσε κάποιο χρηματικό ποσό, δεν μπόρεσε δηλαδή να καλύψει την επίσκεψη με το ασφαλιστικό του βιβλιário. Επίσης, το 4,7% δηλώνει ευθέως ότι πλήρωσε «φακελάκι» για να εξυπηρετηθεί σε νοσοκομείο.

Ο έλεγχος είναι το «κλειδί»

Οι εννέα στους δέκα έλληνες γιατρούς κάνουν χρήση των συστημάτων e-syntagografisi και e-diagnosis δίδοντας τη δυνατότητα παρακολούθησης του «δρομολογίου» που κάνει ένα φαρμακευτικό σκεύασμα.

Σύμφωνα με τα δεδομένα του διαστήματος Μαρτίου - Αυγούστου 2012, το σύστημα υγείας προσέφερε στους ασφαλισμένους 36 εκατομμύρια ιατρικές πράξεις και εξετάσεις. Μάλιστα υπάρχει αναλυτική καταγραφή 2.100 διαφορετικών πράξεων και εξετάσεων (π.χ., ποιοι γιατροί τις παρήγγειλαν, σε ποια διαγνωστικά κέντρα έγιναν, πόσες εκτελέστηκαν σε εργαστήρια του ΕΣΥ κ.τ.λ.). Από αυτές το 80% πραγματοποιείται από τους συμβεβλημένους με τον ΕΟΠΥΥ φορείς (διαγνωστικές κλινικές) και το 20% από τις δομές του ΕΣΥ (νοσοκομεία, Κέντρα Υγείας, Μονάδες Υγείας - ΙΚΑ). Παρ' ότι δόθηκε η δυνατότητα σε 10 εκατομμύρια Έλληνες να πραγματοποιούν μέσω του ΕΟΠΥΥ εξετάσεις και ιατρικές πράξεις σε ιατρικές μονάδες της επιλογής τους, η δαπάνη δεν αυξήθηκε.

Μάλιστα τα στοιχεία δείχνουν ότι η δαπάνη που καταβάλλει ο ΕΟΠΥΥ στα διαγνωστικά κέντρα και στις κλινικές για ιατρικές εξετάσεις και πράξεις δεν θα ξεπεράσει το ποσό των 500 εκατ. ευρώ. Σε αυτό φαίνεται ότι έχουν συμβάλει και οι γιατροί, τόσο οι συμβεβλημένοι με τον ΕΟΠΥΥ όσο και οι μη συμβεβλημένοι, αφού έχει μειωθεί η μέση δαπάνη ανά παραπεμπτικό. Αυτή κινείται σήμερα στα 65 ευρώ, ενώ πριν από την ηλεκτρονική καταγραφή και παρακολούθηση μέσω του e-diagnosis έφθανε τα 100 ευρώ.

Περιορισμός σπατάλης χωρίς έκπτωση ποιότητας: Τι ισχυρίζονται ο υπουργός Υγείας και πανεπιστημιακοί για τη βιωσιμότητα του Συστήματος Υγείας

Τη δέσμευση ότι δεν θα κοπούν παροχές Υγείας προς τους ασφαλισμένους ανέλαβε με δηλώσεις του προς «Το Βήμα» ο υπουργός Υγείας Ανδρέας Λυκουρέντζος.

«Ο αγώνας που δίνουμε σήμερα είναι να περιορίσουμε τη σπατάλη χωρίς να πέσει η ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών» τονίζει ο υπουργός.

Όπως σημειώνει, ένα εργαλείο ελέγχου είναι «η ηλεκτρονική συνταγογράφηση, η οποία μας δίνει πολύτιμα στοιχεία για το πού παράγεται ανεξέλεγκτη φαρμακευτική δαπάνη». Μάλιστα, προσθέτει ότι υπάρχουν σοβαρές σκέψεις να επιβληθούν αυστηρές ποινές στους επίορκους γιατρούς και φαρμακοποιούς.

Ο πρόεδρος της Επιτροπής Κοινωνικών Υποθέσεων της Βουλής, καθηγητής Δ. Κρεμαστινός, ερωτηθείς σχετικά με τη βιωσιμότητα του Συστήματος Υγείας απαντά ότι ο δρόμος για την οικονομική εξυγίανσή της είναι πολύπλοκος. Πρώτιστα όμως, αναφέρει, πρέπει να στηριχθεί στην ποιοτική αναβάθμιση των ιατρών.

Όπως εξηγεί ο καθηγητής: «Η ποιοτική αναβάθμιση για να επιτύχει προϋποθέτει ιατρική παιδεία υψηλής στάθμης, δηλαδή ευρωπαϊκού επιπέδου εκπαίδευση και μετεκπαίδευση. Σήμερα ο γιατρός κυρίως μετεκπαιδεύεται μέσω των λεγομένων ιατρικών συνεδρίων, τα οποία σε αριθμό ίσως είναι περισσότερα και από όσα γίνονται σε όλη την Ευρώπη. Ο ιδιόμορφος αυτός τρόπος "μετεκπαίδευσης"», συνεχίζει ο κ. Κρεμαστινός, «προάγει ουσιαστικά την παραοικονομία της Υγείας. Η φαρμακευτική δαπάνη από το 2004 και μέσα σε πέντε χρόνια τετραπλασιάστηκε και από 4,5 δισ. ευρώ έφθασε τα 17 δισ. ευρώ. Τα προτεινόμενα μέτρα περικοπών από την τρόικα στους μισθούς και τις συντάξεις είναι της τάξης των 6 δισ. ευρώ. Οι αριθμοί μιλούν μόνοι τους».

Σύμφωνα με τον κ. Κρεμαστινό, η ηλεκτρονική συνταγογράφηση καλύπτει μια πλευρά του θέματος, αλλά ως την ολοκληρωτική εφαρμογή της το «party» της Υγείας συνεχίζεται.

«Εάν δεν υπάρξει μηχανισμός ελέγχου για τις κατευθυντήριες οδηγίες που ισχύουν για όλο τον κόσμο, η πολυφαρμακία με διάφορες μορφές θα συνεχιστεί και τα αναλώσιμα υλικά θα καταναλώνονται χωρίς επιστημονικό έλεγχο με αποτέλεσμα οι δαπάνες για την Υγεία να γίνουν ανεξέλεγκτες» λέει.

Αναφερόμενος στον χώρο των νοσοκομείων ο καθηγητής τονίζει ότι «άμεσα και με βάση πάντα τον χάρτη Υγείας πρέπει να ενισχυθούν τα ειδικά τμήματα σε κάθε νοσοκομείο και να συγχωνευθεί ό,τι σήμερα εμφανίζεται βάσει των μετρήσεων πως υπολειτουργεί».

Μεταρρύθμιση τώρα

Την ανάγκη να γίνουν αμέσως μεταρρυθμίσεις στον χώρο της Υγείας εκφράζει ο κοσμήτορας της Εθνικής Σχολής Δημόσιας Υγείας καθηγητής Ι.

Κυριόπουλος. Όπως αναφέρει ο καθηγητής: «Η οικονομική κρίση προκαλεί βαρέα πλήγματα στο "λυμφατικό" κοινωνικό κράτος και ιδιαίτερα στον υγειονομικό τομέα. Η πολιτική της τρόικας συνιστά βεβαίως αιτιολογικό, αλλά και εκλυτικό παράγοντα να αναδειχθούν και να ενταθούν οι χρόνιες στρεβλώσεις του Συστήματος Υγείας στη χώρα μας και να κινητοποιηθεί μια διαδικασία ταχείας και εκτεταμένης απο-ασφάλισης του πληθυσμού, η οποία οδηγεί σε κοινωνική παλινδρόμηση. Το εγχείρημα του ΕΟΠΥΥ αποδεικνύεται εν τοις πράγμασι ατελέσφορο ως προς τη δομή και τη χρηματοδοτική βάση του».

«Είναι προφανές», σημειώνει ο κ. Κυριόπουλος, «ότι οι χρήστες υπηρεσιών Υγείας είναι σε δυσχερή θέση και η ελεύθερη επιλογή είναι η μοναδική δυνατότητά τους να έχουν μια αξιοπρεπή θέση στο Σύστημα Υγείας. Επιπροσθέτως, οι υφιστάμενες επιβαρύνσεις στην πρόσβαση (χρήματος και χρόνου) διευρύνουν τις μεγάλες ανισότητες, η άρση των οποίων είναι επείγουσα με κριτήριο την ανάγκη (αντιστρόφως ανάλογες) και το εισόδημα (ανάλογες).

Εν κατακλείδι, το δίλημμα το οποίο τίθεται είναι "μεταρρύθμιση ή πλήρης κατάρρευση;". Το δίλημμα δεν είναι ρητορικής φύσης, αλλά έχει επείγοντα πολιτικό και κοινωνικό χαρακτήρα».

Απειλείται η πρωτοβάθμια

Οι πολίτες φαίνεται πως «υπερασπίζονται» το δικαίωμα της ελευθερίας επιλογής (ιατρού, εργαστηρίου, νοσοκομείου κ.τ.λ.) «θυσιάζοντας» μέρος της ζήτησης για υπηρεσίες Υγείας, τονίζει ο λέκτορας του Πανεπιστημίου Πελοποννήσου κ. Κυρ. Σουλιώτης. «Οι γιατροί από την άλλη», επισημαίνει, «φαίνεται πως επιδεικνύουν σταδιακά μια προσαρμογή στους στόχους που έχουν τεθεί τόσο στο φάρμακο όσο και στην πρωτοβάθμια φροντίδα Υγείας. Η περίπτωση των απεικονιστικών εξετάσεων υψηλής τεχνολογίας οι οποίες παρουσιάζουν μείωση που αγγίζει το 50% είναι χαρακτηριστική. Ασφαλώς, οι "επιδόσεις" αυτές συνδέονται με τα περιθώρια που είχαν διαμορφωθεί εξαιτίας των πρακτικών του παρελθόντος και, στον βαθμό αυτό, μπορεί να υποστηριχθεί ότι πρόκειται για περιορισμό της σπατάλης».

«Ωστόσο», λέει ο κ. Σουλιώτης, «οι διαρκείς τροποποιήσεις του προϋπολογισμού του νέου οργανισμού απειλούν την εξαγγελθείσα έμφαση του ΕΟΠΥΥ στην πρωτοβάθμια φροντίδα Υγείας, καθώς το ποσοστό των δαπανών Υγείας που προορίζεται για αυτήν είναι πλέον μικρότερο του 8% και ως εκ τούτου δεν μπορεί να υποστηρίξει τη στόχευση των εμπνευστών του εγχειρήματος για ενδυνάμωση της πρωτοβάθμιας φροντίδας Υγείας». Η άποψη του κ. Σουλιώτη είναι να τεθούν άμεσα σε εφαρμογή οι προτάσεις που σε τεχνικό επίπεδο έχουν κατά καιρούς κατατεθεί στον σχετικό διάλογο για τη βελτίωση της οικονομικής λειτουργίας του Οργανισμού.

<http://www.hbnews.gr/permalink/144596.html>

Θεματολογία:

Τι τρέχει με τον Σαλμά?

Μέσο:

<http://www.oxafies.com/>

Δημοσίευμα:

http://www.oxafies.com/2012/09/blog-post_568.html

Βαρεθηκαμε πάλι με τον Σαλμά! Τώρα χαρίζει 2 δις στις πολυεθνικές του φαρμακου.

Σχετικά με τον Νομο 4052, της 1ης Μαρτίου 2012 διαβάζουμε από το ΦΕΚ.

Αρθρο 21

1. Η περίπτωση γ' της παραγράφου 5 του άρθρου 17 του ν. δ. 96/1973 (Α' 172), όπως έχει τροποποιηθεί και ισχύει, αντικαθίσταται ως εξής:

*«γ) Οι τιμές των πρωτοτύπων φαρμακευτικών προϊόντων, μετά την πιστοποίηση με κάθε πρόσφορο τρόπο της λήξης της ισχύος του πρώτου Εθνικού ή Ευρωπαϊκού Διπλώματος Ευρεσιτεχνίας της δραστικής ουσίας των αντίστοιχων προϊόντων, **μειώνονται κατ' ελάχιστον σε ποσοστό πενήντα τοις εκατό (50%)**. Η τιμή του πρώτου φαρμακευτικού προϊόντος όμοιας δραστικής ουσίας και φαρμακοτεχνικής μορφής που εισέρχεται στις αγορές με τη λήξη ισχύος της πρώτης Εθνικής ή Ευρωπαϊκής άδειας κυκλοφορίας (πατέντας) της ενεργού ουσίας, μειώνεται **τουλάχιστον κατά εξήντα τοις εκατό (60%) κάτω από τη λιανική τιμή του αντίστοιχου πρωτότυπου φαρμακευτικού προϊόντος**, ακριβώς πριν τη λήξη ισχύος του πρώτου Εθνικού ή Ευρωπαϊκού Διπλώματος Ευρεσιτεχνίας της δραστικής ουσίας. Η διαδικασία καθορισμού των τιμών των φαρμακευτικών προϊόντων κατά τις προηγούμενες διατάξεις εφαρμόζεται αυτεπάγγελα από το Τμήμα Τιμών Φαρμάκων του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων. Οι Κ. Α.Κ. έχουν το δικαίωμα να ζητήσουν να δοθεί τιμή στο φαρμακευτικό προϊόν τους μικρότερη της καθοριζόμενης από τις κείμενες διατάξεις.»*

Δηλαδή ο νόμος ορίζει μείωση των προτύπων φαρμάκων κατά 50% και των γενόσημων κατά 60%. Κέρδος για τον ΕΟΠΥΥ, Κράτος και λοιπά Ταμεία 2.1 δις ευρώ.

Νόμος είναι το δίκιο του Σαλμά.

Σύμφωνα με δημοσιεύματα, ο Μάριος Σαλμάς, αναπληρωτής υπουργός υγείας συμφώνησε με τους φαρμακοβιομήχανους (ΣΦΕΕ), οι μειώσεις τιμών να είναι το μέγιστο μέχρι το 15%!

Είναι τόσο εξώφθαλμη η παραχώρηση προς τους βιομήχανους και τις πολυεθνικές, που ο υπουργός υγείας Α. Λυκουρέντζος, έσπευσε να διαχωρίσει την θέση του. Δεν επικύρωσε την συμφωνία του αναπληρωτή του αλλά, πολύ διπλωματικά, την έστειλε στον ΕΟΦ, να ορίσει αυτός τις νέες τιμές. Από τον Άνα-Σαλμά στον Καιάφα-Λυκουρέντζο, ο Νόμος 4052, παραμένει ανενεργός.

Τι τρέχει με τον Σαλμά?

Πραγματικά έχουμε βαρεθεί να ακούμε συνέχεια για αυτόν τον άνθρωπο. Ένας επαρχιώτης γιατρός από την Αμφιλοχία, φίλος του Αβραμόπουλου, έχει κάνει σημεία και τέρατα από την πρώτη μέρα που ανέλαβε.

Μετράμε...

1. Με την ορκομωσία, δημιουργήθηκε μείζον θέμα, καθώς κατηγορήθηκε για πλαστό τίτλο Βάσει των στοιχείων από το Πανεπιστήμιο Αθηνών ο Μάριος Σαλμάς διέπραξε αντιποίηση καθηγητικού τίτλου που ΔΕΝ τον δικαιούται. Κανείς δεν έμαθε τι έγινε αυτή η υπόθεση.

Διαβάστε σχετικά

Δευτέρα, 2 Ιουλίου 2012

ΜΕ ΨΕΥΤΙΚΟ ΚΑΙ ΠΑΡΑΠΟΙΗΜΕΝΟ ΤΙΤΛΟ ΕΚΑΝΕ ΤΟΝ ΚΑΘΗΓΗΤΗ ΙΑΤΡΙΚΗΣ Ο ΝΕΟΣ ΥΦΥΠΟΥΡΓΟΣ ΥΓΕΙΑΣ ΜΑΡΙΟΣ ΣΑΛΜΑΣ?

http://lefteria-news.blogspot.gr/2012/06/blog-post_25.html

2. Μετά ο αναπληρωτής υπουργός Υγείας edίωξε τον υγειονομικό συντάκτη Γιώργο Μουσγά, από το υπουργείο Υγείας, επειδή ο δημοσιογράφος διαμαρτυρήθηκε καθώς περίμενε τον Κύριο Αναπληρωτή, 3 ολόκληρες ώρες, στο ραντεβού Σαλμά με τους συντάκτες του υπουργείου.

3. Σχετικά με το περιβόητο θέμα για τον μοριακό έλεγχο, ο αναπληρωτής υπουργός Υγείας Μάρ. Σαλμάς εκδίδει δύο (2) ανακοινώσεις μέσα σε πολύ σύντομο χρονικό διάστημα για να μας ενημερώσει ότι η αμερικάνικη εταιρεία Chiron, η ακριβότερη δηλαδή, δίνει στο υπουργείο Υγείας έκπτωση της τάξης του 10% και 20.000 δωρεάν αντιδραστήρια, τη στιγμή κατά την οποία, σύμφωνα με τους πιο μετριοπαθείς υπολογισμούς, η χώρα



θα χρειασθεί φέτος σχεδόν 100.000 αντιδραστήρια και ανάλογους ελέγχους...

Παράλληλα κόβει την επικοινωνία με την άλλη εταιρεία του διαγωνισμού.

Οι ατυχείς χειρισμοί του συνεχίστηκαν στο ίδιο τέμπο,μέχρι που τον άδειασε ο υπουργός υγείας. Τελικά δεν ξέρουμε τι έγινε με τον μοριακό έλεγχο σχετικά με τον ιό του Δυτικού Νείλου. Πολύ πιθανόν,τιποτα.

Διαβάστε περισσότερα

Πέμπτη, 30 Αυγούστου 2012

Ο υποπτος ρόλος του Σαλμά στον έλεγχο της νόσου του Δυτ.Νείλου.

http://lifteria-news.blogspot.gr/2012/08/blog-post_30.html

4,Άλλαξε τον διοικητή στο Νοσοκομείο Αγρινίου με έναν 29χρονο ΟΝΝΕΔίτη,τον Λάμπρο Δημητρογιάννη, ψυχολόγο, που έχει διατελέσει πρόεδρος στην ΟΝΝΕΔ Αιτωλ/νίας,όπου εκλέγεται ο Σαλμάς, είναι γιος του Δημήτρη Δημητρογιάννη, μηχανικού π. Προέδρου Συνδέσμου Εργοληπτών Αγρινίου δημοσίων έργων και ήταν υποψήφιος Περιφερειακός Σύμβουλος το 2010.

5. Εκτενή δημοσιεύματα σχετικά με την δήλωση Σαλμά στο προεδρείο της Ομοσπονδίας Φαρμακευτικών Συνεταιρισμών Ελλάδας (ΟΦΣΕ) ότι "το clawback θα καταργηθεί, γιατί το ποσό είναι μεγάλο και η φαρμακοβιομηχανία δεν μπορεί να το δώσει".

Ζημιά για τον ΕΟΠΥΥ και ταυτόχρονα κέρδος για τους φαρμακοβιομηχάνους,150 εκατομμύρια ευρώ.

6.Παράκαμψη του Νομο 4052 και κέρδος για τις πολυεθνικές 2.1 δις.

Μετά τα τελευταία 6 ' κατορθώματα ' από τον Μάριο Σαλμά,περιμένουμε εναγωνίως το επόμενο,το..SuperMario 7!