



ΣΥΝΔΕΣΜΟΣ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΩΝ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ ΕΛΛΑΔΟΣ

ΣΦΕΕ
Web Monitoring Report
Τρίτη, 04 Σεπτεμβρίου 2012

Τίτλος :

ΓΟΛΓΟΘΑΣ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΥΣ
Μέτωπο γιατρών - φαρμακοποιών κατά ΕΟΠΥΥ

Μέσο:

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

Δημοσίευμα :

<http://www.ethnos.gr/article.asp?catid=22768&subid=2&pubid=63706697>

Άκαρπη ήταν η συνάντηση που είχαν οι φαρμακοποιοί με τον αναπληρωτή υπουργό Υγείας, Μάριο Σαλμά, παρουσία όλων των εμπλεκομένων στη διακίνηση του φαρμάκου, ενώ από σήμερα οι ασφαλισμένοι του ΕΟΠΥΥ πληρώνουν από την τσέπη τους και τις ιατρικές επισκέψεις, αφού οι συμβεβλημένοι γιατροί προχωρούν σε επίσχεση εργασίας, διεκδικώντας την εξόφληση τους.

Οι φαρμακοποιοί θεωρούν ότι δεν έλαβαν δεσμεύσεις για το πότε θα πληρωθούν από τον ΕΟΠΥΥ, ενώ, όπως είπε στους δημοσιογράφους αμέσως μετά τη συνάντηση ο αντιπρόεδρος του Πανελλήνιου Φαρμακευτικού Συλλόγου, Κυριάκος Θεοδοσιάδης, "δεν μας δόθηκαν συγκεκριμένες ημερομηνίες πληρωμής όσων μας οφείλονται για τους μήνες Μάιο και Ιούνιο. Συνεχίζουμε δυναμικά τις κινητοποιήσεις μας".

Με την πρόταση αυτή να επικρατεί, συνεδριάζουν αυτή την ώρα και οι φαρμακοποιοί της Αττικής για να αποφασίσουν αν και έως πότε θα συνεχίσουν να μην δίνουν με πίστωση φάρμακα στους ασφαλισμένους του ΕΟΠΥΥ.

Σύμφωνα με πληροφορίες, το υπουργείο Υγείας ζήτησε από τους φαρμακοποιούς να πληρώνονται 90 ημέρες μετά την εκτέλεση των συνταγών και όχι 45 που ισχύει σήμερα, χωρίς, ωστόσο, να δίδεται η ανάλογη χρονική πίστωση σε όλη την αλυσίδα διακίνησης του φαρμάκου. Το ερώτημα που έθεσαν οι φαρμακοποιοί ήταν «πώς θα πληρωνόμαστε σε 90 ημέρες όταν θα πρέπει να εξοφλούμε άμεσα τις φαρμακαποθήκες;»

Ο κ. Σαλμάς δήλωσε μετά τη συνάντηση ότι «υπό τις παρούσες οικονομικές συνθήκες του ΕΟΠΥΥ και της χώρας, γίνεται μια προσπάθεια να βρεθεί οριστική λύση, προκειμένου να μην ταλαιπωρούνται οι ασθενείς. Ολοκληρώνουμε την εξόφληση του Μαΐου. Παρεμβαίνουμε στην επιμήκυνση του χρόνου της πίστωσης των φαρμακοποιών από την εφοδιαστική αλυσίδα στις 90 μέρες».

Και πρόσθεσε: «Αν η αγορά δεν αυτορυθμιστεί θα παρέμβουμε πιο δραστικά, αναλαμβάνοντας να λύσουμε το άγχος της επιταγής του φαρμακοποιού, δημιουργώντας στον ΕΟΠΥΥ μηχανισμό παρέμβασης στην διανομή. Δρομολογούμε διυπουργική σύσκεψη εντός της εβδομάδας για τη χρηματοδότηση του ΕΟΠΥΥ. Μετά από συνάντηση με τα ταμεία θα ολοκληρώσουμε ένα σχέδιο πληρωμών για το υπόλοιπο του έτους».

Ταλαιπωρία χωρίς τέλος

Εν τω μεταξύ, με Γολγοθά μοιάζει η εβδομάδα που ξεκίνησε για πάνω από 9 εκατ. ασφαλισμένους του ΕΟΠΥΥ, καθώς δεν θα μπορούν να πάρουν φάρμακα και να επισκεφθούν τους συμβεβλημένους γιατρούς του Οργανισμού, εάν δεν πληρώσουν από την τσέπη τους.

Οι φαρμακοποιοί από το περασμένο Σάββατο έχουν σταματήσει εκ νέου να δίνουν φάρμακα με πίστωση στους ασφαλισμένους-ασθενείς, ενώ, οι συμβεβλημένοι με τον Οργανισμό γιατροί βρίσκονται από σήμερα σε επίσχεση εργασίας.

Γιατροί και φαρμακοποιοί αντιδρούν, καθώς, καθυστερεί σημαντικά η εξόφλησή τους, ενώ, ο διοικητής του ΕΟΠΥΥ, Γ. Βουδούρης, τόνισε σχολιάζοντας τις κινητοποιήσεις: "δεν θα αφήσουμε να γίνει εμπόρευμα η εξέταση του ασφαλισμένου» και είπε ότι υπάρχουν συμφέροντα που πιέζουν για την απομάκρυνσή του.

Επείγουσα συνάντηση με τον αναπληρωτή υπουργό Υγείας και με τον διοικητή του ΕΟΠΥΥ ζήτησε εξάλλου ο Ιατρικός Σύλλογος της Αθήνας,



προκειμένου να καταθέσει εκ νέου τις προτάσεις του για την αποτελεσματική λειτουργία του νέου Οργανισμού.

Μεταξύ άλλων ο ΙΣΑ ζητά απευθείας χρηματοδότηση του ΕΟΠΥΥ, την δημιουργία Διαρκούς Επιτροπής Διαχειριστικού Ελέγχου του ΕΟΠΥΥ, την πρόβλεψη σαφούς χρονοδιαγράμματος αποπληρωμής των 570.000.000 ευρώ των παλαιότερων οφειλών, τη χρηματοροή των ιατρικών επισκέψεων και πράξεων εντός του χρονικού διαστήματος των 45 ημερών και την υπογραφή συλλογικών συμβάσεων του ΕΟΠΥΥ με τον κατά τόπο Ιατρικό Σύλλογο, τόσο για τους συμβεβλημένους γιατρούς όσο και για τους μη συμβεβλημένους.

Επίσης ζητά τη δυνατότητα ελεύθερης συνταγογράφησης χωρίς περιορισμούς (όσον αφορά στον αριθμό συνταγών, φαρμάκων και αναλωσίμων), τη δυνατότητα εκτέλεσης των παραπεμπτικών για εργαστηριακές εξετάσεις σε όλα τα εργαστήρια (μικροβιολογικά, ακτινολογικά), και όχι μόνο στα συμβεβλημένα με τον ΕΟΠΥΥ μεγάλα «Διαγνωστικά Κέντρα» και τον συμψηφισμό των οφειλομένων και εκκαθαρισμένων απαιτήσεων των ιατρών από ασφαλιστικούς φορείς με οφειλές τους προς την εφορία.

Οι νοσοκομειακοί γιατροί (ΟΕΝΓΕ) αντιδρώντας στην ενδεχόμενη μείωση στα ειδικά μισθολόγια, προχωρούν επίσης σε στάσεις εργασίας.

Έχουν, ήδη, προαναγγείλλει ότι την Τετάρτη, 5 Σεπτεμβρίου, η Εκτελεστική Γραμματεία της ΟΕΝΓΕ θα πραγματοποιήσει στις 11.30 το πρωί διάβημα διαμαρτυρίας στον υπουργό Οικονομικών, ενώ από τις 11 το πρωί μέχρι το τέλος του ωραρίου θα γίνει στάση εργασίας των νοσοκομειακών γιατρών.

Πηγή: ΑΜΠΕ

Τίτλος :

**Γολγοθάς για 9 εκατομμύρια ασφαλισμένους στον ΕΟΠΥΥ
Συνεχίζουν τις κινητοποιήσεις οι φαρμακοποιοί**

Μέσο:

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

Δημοσίευμα :

<http://www.protothema.gr/greece/article/?aid=220485>

Άκαρπη ήταν η πολύωρη συνάντηση της ηγεσίας του υπουργείου Υγείας με τους εκπροσώπους των φαρμακοποιών αλλά και των φαρμακευτικών εταιριών το μεσημέρι της Δευτέρας, με τους φαρμακοποιούς να εμφανίζονται ανυποχώρητοι σε ό,τι αφορά τις απαιτήσεις τους και συνεπώς τις κινητοποιήσεις τους που έχουν τινάξει στον αέρα τη φαρμακευτική περίθαλψη εκατομμυρίων ασφαλισμένων του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (ΕΟΠΥΥ).

Στις διαβεβαιώσεις του αναπληρωτή υπουργού Υγείας, κ. Μάριου Σαλμά, ότι θα καταβληθούν εντός του Σεπτεμβρίου οι οφειλές του ΕΟΠΥΥ προς τον κλάδο – σημειωτέον ότι αυτές αφορούν υπόλοιπο 76 εκατ. ευρώ για τη φαρμακευτική δαπάνη του περασμένου Μαΐου και περίπου 150 εκατ. ευρώ για την αντίστοιχη του Ιουνίου- οι φαρμακοποιοί «απάντησαν» ζητώντας γραπτό χρονοδιάγραμμα αποπληρωμής, θέτοντας όμως και το ζήτημα των παλαιότερων χρεών των ασφαλιστικών ταμείων που εντάχθηκαν στον ΕΟΠΥΥ.

Από πλευράς υπουργείου υπήρξε πίεση και για «άνοιγμα» της πίστωσης από τις φαρμακευτικές εταιρίες προς τις φαρμακαποθήκες και στη συνέχεια προς τα φαρμακεία, πλην όμως χωρίς αποτέλεσμα. Ο κ. Σαλμάς επέμεινε στην επιμήκυνση του χρόνου της πίστωσης των φαρμακοποιών από τους άλλους κρίκους της εφοδιαστικής αλυσίδας στις 90 μέρες, προκειμένου να δοθεί οικονομική ανάσα στα φαρμακεία.

Ωστόσο, οι εκπρόσωποι της φαρμακοβιομηχανίας δήλωσαν πως οι αποφάσεις που ενδέχεται να λάβουν σχετικά με την πιστοληπτική πολιτική προς τους φαρμακοποιούς συναρτώνται με την αποπληρωμή τους των ποσών που τους οφείλει το υπουργείο Υγείας.

Τίτλος :

Αναζητείται λύση για το υψηλό κόστος των τηλεφωνικών ραντεβού του ΕΟΠΥΥ
Αιχμές του υφυπουργού Υγείας κ. Μ. Σαλμά κατά του Αν. Λοβέρδου για το θέμα

Μέσο:

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

Δημοσίευμα :

<http://www.tovima.gr/society/article/?aid=473235>

Με αιχμές κατά του πρώην υπουργού Υγείας κ. **Αν. Λοβέρδου** και με διαβεβαιώσεις ότι θα βρεθεί ένα νέο πλαίσιο λειτουργίας της τηλεφωνικής γραμμής για τα ιατρικά ραντεβού των ασφαλισμένων του ΕΟΠΥΥ, η κοστολόγηση της οποίας έχει αυξηθεί κατακόρυφα σε σχέση με το παρελθόν (μέσω του «184» η χρέωση ήταν 0,03 ευρώ, ενώ τώρα ξεκινά από 0,99 ευρώ έως από 1,18 ευρώ ανά κλήση), απάντησε ο υφυπουργός Υγείας κ. **Μ. Σαλμάς** σχετικά με την κριτική που δέχεται η κυβέρνηση. Μάλιστα άφησε ανοιχτό το ενδεχόμενο να δημιουργηθεί εκ νέου μια γραμμή -«νέου τύπου 184», την αποκάλυψε- προκειμένου να κλείνουν τα ραντεβού τους οι ασφαλισμένοι, ενώ ανακοίνωσε ότι μετά από διαπραγμάτευση με τις εταιρίες εξασφάλισε έκπτωση 10% ώστε καμία χρέωση να μην ξεπερνά το ένα ευρώ.

Όπως εξήγησε, όταν ανέλαβε ο ίδιος καθήκοντα βρήκε ήδη ολοκληρωμένη την διαδικασία πρόσκλησης ενδιαφέροντος, σημειώνοντας μάλιστα ότι ο ανταγωνισμός δεν λειτούργησε καθώς όλες οι εταιρείες έκαναν χρήση της δυνατότητας χρέωσης στην ανώτατη προβλεπόμενη τιμή, η οποία μπορεί και ξεπερνά το 1 ευρώ.

Ο κ. Σαλμάς δήλωσε χαρακτηριστικά: «Μελέτησα τη σύμβαση. Δίνει την δυνατότητα ώστε το ανώτατο πλαφόν να είναι πάνω από 1 ευρώ. Όλες οι εταιρείες πήγαν στην ανώτατη τιμή. Δεν λειτούργησε ο ανταγωνισμός. Η αίσθησή μου είναι πως είναι ακριβά». Για το θέμα επικοινώνησε με τον πρόεδρο του ΕΟΠΥΥ κ. **Γ. Βουδούρη** για να αναληφθεί πρωτοβουλία προκειμένου να διαμορφωθεί ένα συγκεκριμένο πλαίσιο για το θέμα αυτό.

Κ. Μαρκόπουλος: «Να παραιτηθεί ο κ. Βουδούρης»

Πάντως τα πυρά από την πλευρά του κοινοβουλευτικού εκπροσώπου των Ανεξάρτητων Ελλήνων, κ. **Κ. Μαρκόπουλου**, ήταν σφοδρά. «Δεν είστε εδώ για να παρακαλέσετε τον κ. Βουδούρη να παρακαλέσει τις εταιρείες, αλλά για να βρεθεί λύση», είπε στον υφυπουργό Υγείας, χαρακτηρίζοντας το υπέρογκο κόστος των τηλεφωνικών ραντεβού των ασφαλισμένων «πολιτικά μη ανεκτό». Κάλεσε δε την κυβέρνηση να δεσμευτεί ότι θα



επιστρέψει στο 0,03 ευρώ και ζήτησε την παραίτηση του κ. Βουδούρη: «Αν ο ΕΟΠΥΥ είναι χωρίς προίκα, δεν δίνει φάρμακα, δεν έχει γιατρούς, τότε να απολύσετε τον κ. Βουδούρη και να βάλετε τουλάχιστον έναν άνθρωπο με τον οποίο μπορείτε να συνεννοηθείτε», είπε ο κ. Μαρκόπουλος, παραλληλίζοντας το κόστος των ιατρικών ραντεβού με το κόστος των «ροζ τηλεφωνημάτων». «Είναι ντροπή και κατάντια για την κυβέρνηση και το πολιτικό σύστημα να μην μπορεί να κάνει τα ελάχιστα», κατέληξε, ενώ το θέμα έθιξε και ο βουλευτής της Χρυσής Αυγής κ. **Ηλ. Παναγιώταρος**.

Τίτλος :

Συμφωνία πέντε σημείων για τα άτομα με κινητικές δυσκολίες

Συνάντηση του κ. Κ. Χατζηδάκη με την Εθνική Συνομοσπονδία Ατόμων με Αναπηρία

Μέσο:

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

Δημοσίευμα :

<http://www.tovima.gr/society/article/?aid=473220>

Σε συμφωνία πέντε σημείων κατέληξε η συνάντηση μεταξύ του υπουργού Υποδομών και Ανάπτυξης, κ. **Κωστή Χατζηδάκη** και της διοίκησης της Εθνικής Συνομοσπονδίας Ατόμων με Αναπηρία (ΕΣΑμεΑ), που πραγματοποιήθηκε τη Δευτέρα.

Σύμφωνα με ανακοίνωση του υπουργείου, αποφασίστηκε:

- να οριστεί συντονιστής για τα θέματα των ΑμεΑ που εντάσσονται στους τομείς αρμοδιότητας του υπουργείου,
- να συγκροτηθεί μόνιμη επιτροπή για να εξετάζει όλα τα θέματα αρμοδιότητας του υπουργείου που αφορούν στα ΑμεΑ (ΕΣΠΑ, Μεταφορές, πιστοποίηση φορέων του δημοσίου έτσι ώστε να εξυπηρετούνται καλύτερα τα ΑμεΑ, κλπ.),
- να εφαρμόζονται απαρέγκλιτα οι προβλέψεις του Κανονισμού των Διαρθρωτικών Ταμείων για την προσβασιμότητα των έργων που χρηματοδοτούνται από το ΕΣΠΑ,
- να καταβληθεί προσπάθεια ώστε στο νέο Κανονισμό να υπάρξουν φιλικές διατάξεις για τα άτομα με αναπηρία, κατ' εφαρμογήν σχετικού ευρωπαϊκού κανονισμού,
- να εξεταστούν προτάσεις που αφορούν τις μετακινήσεις των ΑμεΑ με τα Μέσα Μαζικής Μεταφοράς, προκειμένου να αντιμετωπισθούν τα προβλήματα το συντομότερο.

«Δεν χρειάζονται λόγια αλλά έργα», ανέφερε ο κ. Χατζηδάκης και πρόσθεσε: «Αποτελεί στοιχειώδη υποχρέωση του κράτους, αλλά και ζήτημα συνείδησης να δοθεί έμφαση στην αντιμετώπιση των ζητημάτων των ΑμεΑ»

Θεματολογία:

Γιατροί εναντίον ΕΟΠΥΥ - «Αιχμάλωτοι» οι ασφαλισμένοι

Μέσο:

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

Δημοσίευμα:

<http://www.naftemporiki.gr/news/cstory.asp?id=2230604>

Εντείνεται η αναταραχή στο χώρο της Υγείας, καθώς μετά τους φαρμακοποιούς από σήμερα προχωρούν σε κινητοποιήσεις και οι γιατροί του ΕΟΠΥΥ, διεκδικώντας την αποπληρωμή των δεδουλευμένων τους.

Η Ένωση Ιατρών ΕΟΠΥΥ ξεκινά πενθήμερη επίσχεση εργασίας και προσανατολίζεται η κινητοποίηση να γίνει επαναλαμβανόμενη, βάσει των εξελίξεων που θα προκύπτουν για το ζήτημα.

Οι γιατροί ζητούν κατά βάση ένα δεσμευτικό χρονοδιάγραμμα αποπληρωμής των παλαιών οφειλών ύψους 570 εκατ. ευρώ και την αποπληρωμή των νέων οφειλών ύψους 230 εκατ. ευρώ μέχρι και τον Ιούνιο, καθώς και δέσμευση για τήρηση της ισότιμης και δίκαιης αποπληρωμής των παρόχων εντός 45 ημερών, βάσει των συμβατικών υποχρεώσεων του ΕΟΠΥΥ.

Την ίδια στιγμή, στην αντεπίθεση περνάει ο πρόεδρος του ΕΟΠΥΥ Γεράσιμος Βουδούρης, που μιλώντας στην τηλεόραση του ΣΚΑΙ άφησε υπόνοιες για παιχνίδια των γιατρών σε βάρος των ασφαλισμένων. Διεμήνυσε μάλιστα σε έντονο ύφος πως «δεν θα αφήσουμε να γίνει εμπόρευμα η εξέταση του ασφαλισμένου».

Ο κ. Βουδούρης αρνήθηκε κατηγορηματικά ότι του έχει ζητηθεί να παραιτηθεί και ξεκαθάρισε ότι «δεν προτίθεται» να το κάνει, επισημαίνοντας ωστόσο ότι υπάρχουν «συμφέροντα» που πιέζουν για την απομάκρυνσή του.

Εν μέσω του έντονα τεταμένου κλίματος ο [ΙΣΑ](#) ζήτησε να υπάρξει άμεσα συνάντηση με τον αναπληρωτή υπουργό Υγείας Μάριο Σαλμά και τον κ. Βουδούρη στην οποία θα καταθέσει εκ νέου τις ακόλουθες θέσεις - προτάσεις:

- 1) την απευθείας χρηματοδότηση του Ε.Ο.Π.Υ.Υ,
- 2) τη δημιουργία Διαρκούς Επιτροπής Διαχειριστικού Ελέγχου του ΕΟΠΥΥ

3) τη πρόβλεψη σαφούς χρονοδιαγράμματος αποπληρωμής των 570.000.000 ΕΥΡΩ των παλαιότερων οφειλών

4) την χρηματοροή των ιατρικών επισκέψεων και πράξεων εντός του χρονικού διαστήματος των 45 ημερών

5) την υπογραφή συλλογικών συμβάσεων του ΕΟΠΥΥ με τον κατά τόπο [Ιατρικό Σύλλογο](#) τόσο για τους συμβεβλημένους γιατρούς όσο και για τους μη συμβεβλημένους

6) τη δυνατότητα ελεύθερης συνταγογράφησης χωρίς περιορισμούς (όσον αφορά τον αριθμό συνταγών, φαρμάκων και αναλωσίμων)

7) τη δυνατότητα εκτέλεσης των παραπεμπτικών για εργαστηριακές εξετάσεις σε [ΟΛΑ](#) τα εργαστήρια (μικροβιολογικά, ακτινολογικά) και όχι μόνο στα συμβεβλημένα με τον ΕΟΠΥΥ μεγάλα «Διαγνωστικά Κέντρα».

8) τον συμψηφισμό των οφειλομένων και εκκαθαρισμένων απαιτήσεων των ιατρών από ασφαλιστικούς φορείς με οφειλές τους προς την εφορία.

Ο ΙΣΑ καλεί επίσης του γιατρούς του ΕΟΠΥΥ «μέχρι να βρεθεί λύση καλούνται να συνεχίσουν την πενθήμερη επίσχεση στην παροχή ιατρικών υπηρεσιών στους ασφαλισμένους».

«Στη δύσκολη οικονομική συγκυρία που διανύουμε μπορούμε να είμαστε εθελοντές, αρκεί να το γνωρίζουμε και να συμβεί βεβαίως αυτό αρχής γενομένης από την Διοίκηση του ΕΟΠΥΥ. Επιλεκτικά δυσμενής μεταχείριση και τρομοκρατία των ιατρών δεν μπορεί να γίνει ανεκτή», διαμηνύει.

Σε σχετική ανακοίνωση τονίζεται ακόμη ότι «οι ιατροί άλλωστε έχουν αποδείξει ότι προσφέρουν εθελοντικά τις υπηρεσίες τους σε ανασφάλιστους και μακροχρόνια ανέργους, αυτήν όμως την αλτρουιστική προσφορά οφείλουν να ακολουθήσουν και οι ιθύνοντες και όχι μόνο οι λειτουργοί της υγείας».

«Τέλος» στα επί πιστώσει φάρμακα

Εν τω μεταξύ οι φαρμακοποιοί έχουν αναστείλει από το Σάββατο την επί πιστώσει χορήγηση φαρμάκων στους ασφαλισμένους του ΕΟΠΥΥ, διεκδικώντας την τακτοποίηση των οφειλών των ταμείων που εντάχθηκαν στον Οργανισμό.

Έτσι για ακόμη μία φορά οι ασφαλισμένοι καλούνται να πληρώσουν το σύνολο της αξίας των φαρμάκων από την τσέπη τους.

«Για την κατάρρευση του κλάδου της υγείας φέρει ακέραιη ευθύνη η διαφθορά του πολιτικού κατεστημένου, αλλά και τα εκατομμύρια των



λαθρομεταναστών που έχουν πλημμυρίσει τη χώρα», τονίζει σε ανακοίνωσή της η **Χρυσή Αυγή**.

Παράλληλα, ζητά «υγειονομική και φαρμακευτική περίθαλψη μόνο για Έλληνες πολίτες και άμεση ποινική δίωξη αυτών που διέλυσαν το εθνικό σύστημα υγείας».

«Το θέμα δεν είναι οι σχέσεις του ΕΟΠΥΥ με τους φαρμακοποιούς και τους γιατρούς, των οποίων βεβαίως τα αιτήματα είναι δίκαια, αλλά ότι οδεύουμε σε μια περίοδο, όπου ανάλογα με το τι έχει ο καθένας στην τσέπη του, θα μπορεί να αγοράζει άλφα, βήτα ή και καθόλου υπηρεσίες υγείας, φάρμακα κλπ», παρατήρησε η γγ της ΚΕ του [ΚΚΕ](#) **Αλέκα Παπαρήγα**.

«Εκεί είναι το πρόβλημα», πρόσθεσε, «αν ο λαός θα έχει ισότιμη, δωρεάν και σύγχρονη περίθαλψη, ανεξάρτητα από το αν δουλεύει ή όχι και ανεξάρτητα από τι εργασιακές σχέσεις έχει».

«Με αυτή την έννοια εμείς διεκδικούμε ευρύτατη κρατική επιχορήγηση στον ΕΟΠΥΥ, απόδοση όλων των υπεσχημένων και γενναία αύξηση, καθώς διαφορετικά τα πράγματα θα περιπλακούν τόσο πολύ, ώστε θα προσπαθήσουν να πείσουν τους εργαζόμενους, μπροστά σε μια γενική καταστροφή των παροχών υγείας, να δεχθούν να πληρώνουν περισσότερα», συνέχισε η κ. Παπαρήγα.



Θεματολογία:

Υπάρχει υγεία με πλαφόν;

Επικίνδυνες ιδέες για τη δημόσια υγεία και την κοινωνική αλληλεγγύη

Μέσο:

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

Δημοσίευμα:

<http://www.tanea.gr/gnomes/?aid=4749201>

Του Ηλία Μόσιαλου

Οι κακές ιδέες είναι σαν τις παλιές αποτυχημένες αγάπες: ξαναεμφανίζονται σε περιόδους κρίσης και ψάχνουν τη δεύτερη ευκαιρία. Μια τέτοια περίπτωση είναι η επιβολή πλαφόν ύψους 1.500 ευρώ στις ετήσιες δαπάνες περίθαλψης ανά ασφαλισμένο, από το δημόσιο σύστημα υγείας, ιδέα που (ξανά) ακούγεται τελευταία από αρκετές πλευρές. Μετά τα «1.500», οι ενδιαφερόμενοι, όσοι βέβαια μπορούν, θα καλύπτουν τις δαπάνες τους από ιδιωτικές ασφαλιστικές εταιρείες, με «ελεύθερη επιλογή». Ας εξετάσουμε από κοντά αυτή την ιδέα.

Οι πραγματικές ανάγκες περίθαλψης είναι άνισα κατανομημένες. Για το 5% του πληθυσμού διατίθεται το 50% της δαπάνης, επομένως αυτό το 5% έχει υψηλό ατομικό κόστος περίθαλψης. Εδώ περιλαμβάνονται ασθενείς με σοβαρά χρόνια προβλήματα, όπως οι καρδιακές ανεπάρκειες, ο καρκίνος, η νεφρική ανεπάρκεια. Όταν μάλιστα πρόκειται για πολλαπλές παθήσεις στο ίδιο άτομο, τότε η δαπάνη μπορεί μέχρι και να επταπλασιαστεί, από ό,τι σε μια μεμονωμένη χρόνια πάθηση. Οι ασθενείς με χρόνιες σοβαρές παθήσεις παρουσιάζουν 11 φορές μεγαλύτερες πιθανότητες να έχουν μέτρια ή κακή σωματική υγεία επειδή επιβαρύνονται και από πρόσθετους αρνητικούς παράγοντες. Ο κυριότερος είναι η έλλειψη συντονισμού γιατρών διαφόρων ειδικοτήτων, που οδηγεί - μεταξύ άλλων - στην αρνητική αλληλεπίδραση των διαφόρων φαρμάκων ή στην υπερβολική συχνότητα εισαγωγής σε νοσοκομεία.

Είναι επομένως φανερό ότι για πολλές χιλιάδες πολίτες, που έχουν ανάγκη περίθαλψης υψηλού κόστους, το ετήσιο όριο «1.500» θα ξεπεραστεί ταχύτατα, ακόμα και σε λίγες εβδομάδες. Και μετά, οι «ακριβοί» ασθενείς θα πρέπει να ασκήσουν το δικαίωμα της «ελεύθερης επιλογής» μέσω της ιδιωτικής ασφάλισης.

Όμως οι ασφαλιστικές εταιρείες, γνωρίζοντας πολύ καλά τις στατιστικές, προασπίζουν τα συμφέροντα και τα κέρδη τους. Τι γίνεται όταν, έπειτα από το σχετικό τσεκάπ, αρνούνται να ασφαλίσουν άτομα που είναι ήδη ασθενή ή έχουν την τάση ή την κληρονομικότητα να ασθενήσουν; Ή όταν κάνουν μόνο ετήσια συμβόλαια, ανανεούμενα μόνο ύστερα από τσεκάπ; Ή όταν καθορίζουν την έναρξη ισχύος του συμβολαίου έπειτα από αρκετούς

μήνες; Τι θα γίνει μετά το 65ο έτος της ηλικίας, οπότε τα ιδιωτικά ασφαλιστικά συμβόλαια παύουν να ισχύουν ή γίνονται πανάκριβα;

Αλλά ούτε και η ιδιωτικοποίηση του όλου συστήματος, μέσω των ιδιωτικών ασφαλιστικών εταιρειών, μειώνει το συνολικό κόστος. Στις ΗΠΑ, που έχουν το πιο ιδιωτικοποιημένο σύστημα υγείας, δαπανάται για την υγεία το 17,5% του ΑΕΠ. Απ' αυτό, το 50% το διαθέτει το Δημόσιο για να καλύπτει τους ηλικιωμένους «ακριβούς» ασθενείς, τα άτομα με ειδικές ανάγκες και τους φτωχούς, ενώ το υπόλοιπο 50% ξοδεύεται στον ιδιωτικό τομέα, καλύπτοντας τους σχετικά υγιέστερους. Έτσι προκύπτουν τα κέρδη του πανίσχυρου ασφαλιστικού λόμπι, που προσπαθεί πάντα να επηρεάζει τις πολιτικές αποφάσεις προς το συμφέρον του.

Οι ασφαλιστικές εταιρείες κατανέμουν το 10%-25% των κερδών τους για να προσελκύσουν ενδιαφερόμενους πολίτες, από τους οποίους και θα επιλέξουν τους επιθυμητούς, «καλούς» πελάτες, που πληρώνουν τα ασφάλιστρά τους, χωρίς να ασθενούν και πολύ συχνά. Οι εταιρείες γνωρίζουν ότι ακριβώς το 5% του πληθυσμού δημιουργεί το 50% του κόστους περίθαλψης, οπότε συχνότατα αρνούνται να τους ασφαλίσουν. Συνεπώς, οι χρόνιοι (πολυ)ασθενείς και οι ηλικιωμένοι δεν θα έχουν και πολλές επιλογές. Άρα η πρόταση «ελεύθερη επιλογή» ασφαλιστικής εταιρείας δεν μπορεί να αφορά τις πολλές χιλιάδες ανθρώπους, που δεν έχουν τα μέσα να καλύψουν τις δαπάνες υγείας του εαυτού τους. Αυτοί οι άνθρωποι δεν θα βρουν αποκούμπι παρά μόνο σε ένα σοβαρό δημόσιο σύστημα υγείας. Συνεπώς το σύστημα αυτό είναι περισσότερο από απαραίτητο, ενώ το πλαφόν «1.500», αν ισχύσει, θα οδηγήσει πολλούς ασθενείς σε οικονομικό και θεραπευτικό αδιέξοδο.

Η ανάγκη μείωσης του κόστους των δημόσιων υπηρεσιών υγείας δεν πρέπει να περάσει από την οικονομική ή και τη σωματική εξόντωση των ανθρώπων. Το δημόσιο σύστημα υγείας είναι σήμερα ανάγκη να διατηρηθεί και να εξορθολογιστεί περισσότερο από ποτέ, γιατί η οικονομική κρίση μειώνει την ιδιωτική δυνατότητα πολλών πολιτών ν' ανταποκριθούν στις δαπάνες υγείας. Η μείωση του κόστους θα πρέπει να προέλθει από τη ριζική αλλαγή του μοντέλου της περίθαλψης, τη μείωση της σπατάλης, τον καλό συντονισμό και προγραμματισμό των δημόσιων υπηρεσιών υγείας. Επίσης, από την καλύτερη διαχείριση των «ακριβών» ασθενών, έτσι ώστε να πάψουν να περιφέρονται σε ένα αχανές και ανοργάνωτο σύστημα, από τον έναν γιατρό στον άλλο κι από το ένα νοσοκομείο στο άλλο, χωρίς ποιοτικό έλεγχο της συνταγογράφησης τους, ούτε οργανωμένη αντιμετώπιση των ασθενειών τους.

Σε κάθε περίπτωση, όλα αυτά πρέπει να γίνουν μέσα σ' ένα αναδιαρθρωμένο, αλλά δημόσια χρηματοδοτούμενο σύστημα υγείας. Μόνο έτσι θα βελτιωθούν και η περίθαλψη και η ποιότητα ζωής των συνανθρώπων μας, ενώ θα συνεχίζει να εκφράζεται η αναγκαία κοινωνική αλληλεγγύη.

Ο Ηλίας Μόσιαλος είναι καθηγητής Πολιτικής της Υγείας στο London School of Economics, πρώην υπουργός

Θεματολογία:

ΣΥΡΙΖΑ: Άμεση χρηματοδότηση του ΕΟΠΥΥ από τον προϋπολογισμό

Μέσο:

<http://www.ert.gr/politiki/>

Δημοσίευμα:

<http://www.ert.gr/politiki/item/20572-SYRIZA-Amesh-chrhmatodothsh-toy-EOPYY-apo-ton-proypologismo>

«Η άμεση χρηματοδότηση του ΕΟΠΥΥ, με ανακατανομή πόρων από τον κρατικό προϋπολογισμό, είναι επιβεβλημένη. Δεν φτάνει, όμως, όταν το 30% του πληθυσμού είναι τελείως ανασφάλιστοι και δεν έχουν πρόσβαση στις δημόσιες υπηρεσίες Υγείας», τόνισε ο υπεύθυνος Υγείας του ΣΥΡΙΖΑ/ΕΚΜ, Ανδρέας Ξανθός.

Η δήλωση του υπεύθυνου Υγείας, Ανδρέα Ξανθού

«Αυτές τις μέρες οι πολίτες βιώνουν με δραματικό τρόπο την πλήρη κατάρρευση όλου του δημόσιου συστήματος ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης. Βρίσκονται αντιμέτωποι με το απάνθρωπο και αναξιοπρεπές δίλλημα «ή έχεις λεφτά ή μένεις χωρίς φάρμακα και ιατρική φροντίδα». Η απόγνωση των ασθενών μπροστά στη στέρηση των φαρμάκων, ιδιαίτερα όσων πάσχουν από σοβαρές παθήσεις, δοκιμάζει σκληρά τις αντοχές και τις ανοχές της κοινωνίας.

Τώρα όλοι αντιλαμβάνονται τι σημαίνει «τήρηση των δεσμεύσεων» απέναντι στην τρόικα. Η διάλυση και των τελευταίων υπολειμμάτων του ΕΣΥ και του Κοινωνικού Κράτους οδηγεί σε μια κοινωνία ακραίας ανισότητας και βίαιου αποκλεισμού, στα όρια της φυσικής εξόντωσης, των πλέον αδύναμων και ευάλωτων τμημάτων του πληθυσμού.

Είναι η πιο τραγική απόδειξη της χρεοκοπίας των μνημονιακών μέτρων και της κοινωνικής βαρβαρότητας που εδραιώνεται μέρα με τη μέρα στη χώρα. Είναι το πιο ισχυρό επιχείρημα για το αδιέξοδο του μνημονιακού προγράμματος και ο πιο σημαντικός λόγος για να σταματήσουμε τώρα τον καταστροφικό κατήφορο των μέτρων και να διεκδικήσουμε το δικαίωμα του λαού μας στην επιβίωση

Η άμεση χρηματοδότηση του ΕΟΠΥΥ, με ανακατανομή πόρων από τον κρατικό προϋπολογισμό, είναι επιβεβλημένη. Δεν φτάνει, όμως, όταν το



30% του πληθυσμού είναι τελείως ανασφάλιστοι και δεν έχουν πρόσβαση στις δημόσιες υπηρεσίες Υγείας.

Για τον ΣΥΡΙΖΑ/ΕΚΜ αυτό που χρειάζεται σήμερα, ως ύψιστη πολιτική προτεραιότητα, είναι η κάλυψη των αναγκών σε ιατρική περίθαλψη και φάρμακα όλων των ανθρώπων, ανεξάρτητα από την εισοδηματική, την εργασιακή ή την ασφαλιστική τους κατάσταση. Γιατί δεν μπορεί να υπάρξει κανενός είδους «σωτηρία» της χώρας χωρίς τη διασφάλιση του βασικότερου ανθρώπινου δικαιώματος, του δικαιώματος σε ισότιμη και αξιοπρεπή περίθαλψη την ώρα της αρρώστιας και του κινδύνου για τη ζωή».

Θεματολογία:

Σοβαρές ελλείψεις του αντιπηκτικού φαρμάκου SINTROM

Μέσο:

<http://www.ygeia360.gr/>

Δημοσίευμα:

<http://www.ygeia360.gr/en/medicine/item/1083-sovares-elleipseis-tou-antiphktikoy-farmakou-sintrom>

Σε αναζήτηση του αντιπηκτικού φαρμάκου SINTROM βρίσκονται δεκάδες χιλιάδες καρδιοπαθείς, καθώς το συγκεκριμένο φάρμακο έχει εξαφανιστεί από την ελληνική αγορά το τελευταίο καιρό.

Την έλλειψη του SINTROM 4 mg καταγγέλλει ο Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών ο οποίος σε ανακοίνωσή του αναφέρει ότι «υπάρχει άμεσος κίνδυνος για μεγάλη κατηγορία καρδιοπαθών από την έλλειψη αυτού του μοναδικού στην ελληνική αγορά φαρμάκου και γι αυτό άμεση πρέπει να είναι και η παρέμβαση του ΕΟΦ».

Η εταιρεία Novartis που είναι υπεύθυνη για την κυκλοφορία του συγκεκριμένου φαρμάκου βρίσκεται σε συνεργασία με τον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων (ΕΟΦ), προκειμένου να διαπιστώσουν που οφείλονται οι ελλείψεις του αντιπηκτικού σκευάσματος SINTROM 4 mg (ασενοκουμαρόλη).

Σε ανακοίνωση της Novartis επισημαίνεται ότι η εταιρεία εφοδιάζει επαρκώς την ελληνική αγορά με το εν λόγω σκεύασμα. Μάλιστα, σημειώνεται ότι αν δεν γίνονται παράλληλες εξαγωγές του σκευάσματος δεν πρέπει να παρατηρούνται φαινόμενα ελλείψεων.

Νίνα Κομνηνού



Θεματολογία:

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΑΓΟΡΑ

Επαρκής ο εφοδιασμός με SINTROM λέει η Novartis

Μέσο:

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

Δημοσίευμα:

<http://www.imerisia.gr/article.asp?catid=26510&subid=2&pubid=112916892>

Η Novartis Hellas, με γνώμονα την απρόσκοπτη πρόσβαση των ασθενών στις θεραπείες τους, ενημερώνει ότι εφοδιάζει επαρκώς την αγορά με το αντιπηκτικό σκεύασμα SINTROM 4 mg (ασενοκουμαρόλη).

Όπως επισημαίνεται σε σχετική ανακοίνωση, το SINTROM 4 mg, κυκλοφορεί στην Ελληνική αγορά πάνω από 40 χρόνια και αποτελεί την αγωγή δεκάδων χιλιάδων ασθενών στην Ελλάδα. Μέχρι σήμερα, η διάθεσή του είναι ομαλή και δεν έχουν παρατηρηθεί φαινόμενα ελλείψεων.

Υπό την προϋπόθεση ότι δεν πραγματοποιούνται παράλληλες εξαγωγές του σκευάσματος, δεν θα έπρεπε να παρατηρούνται φαινόμενα ελλείψεων.

Οι φαρμακαποθήκες από την πλευρά τους διαβεβαιώνουν ότι δεν γίνονται παράλληλες εξαγωγές.

Η Novartis Hellas βρίσκεται σε συνεργασία με τις αρμόδιες αρχές έτσι ώστε να διευκρινισθεί το ζήτημα περαιτέρω.

Θεματολογία:

Οι Ιατρικοί Σύλλογοι Αθηνών και Πειραιώς ζητούν την παρέμβαση του ΕΟΦ για την έλλειψη του Sintrom

Μέσο:

<http://www.skai.gr/news/>

Δημοσίευμα:

<http://www.skai.gr/news/health/article/211620/o-isa-zita-tin-paremvasi-tou-eof-gia-to-sintrom/>

Μετά τον Ιατρικό Σύλλογο Πειραιώς και ο Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών ζητά την άμεση παρέμβαση του ΕΟΦ για την έλλειψη του σκευάσματος Sintrom 4mg. Το φάρμακο είναι αναντικατάστατο για μεγάλη μερίδα ασθενών που πάσχουν από διαταραχές πήξης του αίματος.

Στις 28/8 ο Ιατρικός Σύλλογος Πειραιώς είχε ενημερώσει για την έλλειψη τον αν. Υπουργό Υγείας κ. Μάριο Σαλμά. «Ζητάμε την άμεση παρέμβαση σας σχετικά με την έλλειψη που παρατηρείται στο φάρμακο Sintrom 4mg. Φάρμακο το οποίο χρησιμοποιείται ως θεραπευτικό μέσο σε πολλές καταστάσεις και κρίνεται ως (αυστηρά) αναντικατάστατο, η χορήγηση του δεν μπορεί να διακοπεί ούτε έστω και για λίγο διάστημα λόγω ελλείψεως του. Η τιμή του είναι στα 2,54 ευρώ».

Στην ανακοίνωση του Ιατρικού Συλλόγου Πειραιώς αναφερόταν ότι σε τηλεφωνική επικοινωνία που είχε ο Σύλλογος με το αντίστοιχο εμπορικό τμήμα της εταιρείας που παράγει και διακινεί Πανελλαδικά το φάρμακο τόσο προς τα φαρμακεία, όσο και προς τις φαρμακαποθήκες ενημέρωσε ότι δεν τίθεται θέμα ελλείψεως του φαρμάκου από τη δική τους πλευρά. Ωστόσο, διευκρίνιζε ότι «παρά τη δήλωση της εταιρείας ότι το φάρμακο υπάρχει ο ασθενής που το έχει ανάγκη και του το έχει συνταγογραφήσει ο θεράπων ιατρός δεν το βρίσκει το τελευταίο διάστημα».

Σήμερα και ο Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών εξέδωσε σχετική ανακοίνωση στην οποία αναφέρεται ότι «Ο Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών ενημερώθηκε από πολλά μέλη του ιατρούς, ότι σε πολλά φαρμακεία του Νομού Αττικής, παρατηρείται έλλειψη του σκευάσματος Sintrom 4mg, το οποίο είναι απαραίτητο και αναντικατάστατο για την αγωγή μεγάλης μερίδας ασθενών, οι οποίοι πάσχουν από διαταραχές πήξης του αίματος...»

Στην ανακοίνωση του ΙΣΑ σημειώνεται ακόμα ότι «στη φαρέτρα των από του στόματος αντιπηκτικών φαρμάκων, η ασενοκουμαρόλη κυκλοφορεί μόνον από την εταιρεία σας και ως ιδιοσκεύασμα Sintrom 4mg είναι



ΜΟΝΑΔΙΚΟ και ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΟ για εκατομμύρια ασθενείς. Για το λόγο αυτό στείλαμε σχετικό έγγραφο στην Εταιρεία Novartis που παράγει και διακινεί στην ελληνική αγορά το Sintrom 4mg, όπως μας ενημερώσει για τυχόν προβλήματα στην διακίνηση του συγκεκριμένου ιδιοσκευάσματος».

Τέλος στην ανακοίνωση του ΙΣΑ επισημαίνεται ότι υπάρχει άμεσος κίνδυνος για μεγάλη κατηγορία καρδιοπαθών από την έλλειψη αυτού του μοναδικού στην ελληνική αγορά φαρμάκου και γι αυτό άμεση πρέπει να είναι και η παρέμβαση του ΕΟΦ.



Θεματολογία:

«Ωρολογιακή βόμβα» έτοιμη να εκραγεί

Μέσο:

<http://www1.rizospastis.gr/>

Δημοσίευμα:

<http://www1.rizospastis.gr/wwwengine/story.do?id=7016600>

Μεγάλα θύματα της κυβέρνησης, των φαρμακευτικών επιχειρήσεων και των συνδικαλιστικών ηγεσιών φαρμακοποιών και γιατρών είναι οι ασφαλισμένοι

Κατεπείγουσα προβάλλει καθημερινά η ανάγκη για «γενναία» χρηματοδότηση του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (ΕΟΠΥΥ) από τον κρατικό προϋπολογισμό, προκειμένου να εξασφαλιστεί η λειτουργία του Οργανισμού, που καλύπτει περίπου 9,5 εκατ. ασφαλισμένους. Αυτή η αναγκαιότητα αναδείχθηκε και με αφορμή τη χτεσινή συνάντηση του Πανελλήνιου Φαρμακευτικού Συλλόγου (ΠΦΣ) με τον αναπληρωτή υπουργό Υγείας, Μάριο Σαλμά, παρά τις προσπάθειες τόσο του υπουργείου, όσο και της ηγεσίας του ΠΦΣ να περιοριστεί το θέμα αποκλειστικά και μόνο στα οφειλόμενα του ΕΟΠΥΥ προς τους φαρμακοποιούς. Στο μεταξύ, από χτες οι ασφαλισμένοι του ΕΟΠΥΥ θα πρέπει να πληρώνουν απευθείας από την τσέπη τους και για τις επισκέψεις στους συμβεβλημένους γιατρούς, οι οποίοι επίσης διεκδικούν δεδουλευμένα.

Στη χτεσινή συνάντηση, ο αναπληρωτής υπουργός Υγείας δήλωσε ότι θα καταβληθούν άμεσα τα χρήματα για την εξόφληση του Μάη, αλλά ζήτησε - εμμέσως πλην σαφώς - να σταματήσουν οι «κινητοποιήσεις» των φαρμακοποιών για να καταβληθούν και τα χρήματα για τον Ιούνιο. Ο Μ. Σαλμάς παραδέχτηκε τα οικονομικά αδιέξοδα, τα οποία βέβαια η κυβέρνηση αξιοποιεί για νέες περικοπές. Δήλωσε πως ο σχεδιασμός εσόδων του ΕΟΠΥΥ έχει «πέσει έξω», εξαιτίας της μεγάλης ανεργίας, της ελαστικής εργασίας, της μείωσης των μισθών, της «μαύρης» εργασίας κ.λπ. Ωστόσο, ούτε μια κουβέντα δεν είπε για ανάγκη κρατικής χρηματοδότησης του ΕΟΠΥΥ, που σημαίνει ότι θα γίνουν νέες περικοπές στις παροχές, νέα υποβάθμιση των ήδη υποβαθμισμένων υπηρεσιών. **Κι όλα αυτά τη στιγμή που «φουντώνουν» τα σενάρια για τραπεζικό δάνειο του ΕΟΠΥΥ που θα υποθηκεύει τις εισφορές των ασφαλισμένων και για επιβολή ειδικού φόρου «υπέρ του ΕΟΠΥΥ» σε διάφορα καταναλωτικά προϊόντα, δηλαδή το κόστος να μεταφερθεί και πάλι στα λαϊκά νοικοκυριά.**

Χρέη και μαχαίρι

Αντί για την απαραίτητη χρηματοδότηση του ΕΟΠΥΥ και των δημόσιων νοσοκομείων, η κυβέρνηση επιφυλάσσει νέο «μαχαίρι», που αναμένεται να ξεπεράσει τα 1,1 δισ. ευρώ και πιο συγκεκριμένα: 800 εκατ. ευρώ στα φάρμακα και τα υπόλοιπα θα είναι λειτουργικές περικοπές στον Εθνικό Οργανισμό Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (ΕΟΠΥΥ) και στα δημόσια νοσοκομεία. Οι περικοπές στις κρατικές δαπάνες για Υγεία - Φάρμακα θα σημάνουν την οριστική χρεοκοπία του ήδη χρεοκοπημένου ΕΟΠΥΥ.

Πιο συγκεκριμένα, ο ΕΟΠΥΥ έχει τεράστια χρέη, καταρχήν απέναντι στους ασφαλισμένους, που ξεπερνούν τα 110 εκατ. ευρώ (2011 και μέχρι Ιούλη 2012). Τα χρέη προς τους παρόχους Υγείας και τους προμηθευτές ξεπερνούν τα 1,2 δισ. ευρώ. Απ' τα 1,2 δισ. ευρώ, τα 300 - 400 εκατ. είναι οφειλές του ΕΟΠΥΥ προς τα δημόσια νοσοκομεία, που οφείλονται κυρίως στην εκτίναξη των νοσηλίων μέσω της κοστολόγησης με τα Κλειστά Ενοποιημένα Νοσήλια. Στο μεταξύ, ήδη ο ΕΟΠΥΥ κουβαλά και τα χρέη των ενταχθέντων σε αυτόν Ταμείων προς τον ιδιωτικό τομέα Υγείας, που μέχρι 31/12/2011 ανέρχονταν σε 1,9 δισ. ευρώ. Επίσης, χρωστά και 1,8 δισ. ευρώ στα δημόσια νοσοκομεία από νοσήλια μέχρι 31/12/2011. Συνολικά τα **σωρευμένα χρέη του 2011** ανέρχονται σε 3,7 δισ. ευρώ.

Ο Μ. Σαλμάς ανακοίνωσε πως μέσα στη βδομάδα θα γίνει διυπουργική επιτροπή για το ζήτημα του ΕΟΠΥΥ και πως εξετάζει το θέμα του συμψηφισμού των χρεών ανάμεσα στο Δημόσιο και τους φαρμακοποιούς. Στην πρόταση της Δημοκρατικής Πανεπιστημονικής Κίνησης (ΔΗΠΑΚ) Φαρμακοποιών, οι φαρμακοποιοί να αποδίδουν τον ΦΠΑ και τις οφειλές στις εταιρείες ανάλογα με τα χρήματα που τους αποδίδει ο ΕΟΠΥΥ και τ' ασφαλιστικά ταμεία, ο Μ. Σαλμάς δήλωσε πως θα *«παρέμβουμε στην επιμήκυνση του χρόνου της πίστωσης των φαρμακοποιών από την εφοδιαστική αλυσίδα στις 90 μέρες»* και ισχυρίστηκε πως «αν δεν το ρυθμίσει η αγορά», θα υπάρξει σχετική νομοθετική ρύθμιση.

Στη χτεσινή Γενική Συνέλευση του ΠΦΣ αποφασίστηκε να συνεχιστεί η άρση της πίστωσης στους ασφαλισμένους, πρόταση από την οποία μόνο η ΔΗΠΑΚ Φαρμακοποιών διαφοροποιήθηκε, προτείνοντας άλλες μορφές πάλης από κοινού με τους ασφαλισμένους, που θα ασκούν πίεση στην κυβέρνηση και στις επιχειρήσεις φαρμάκου.

Έλλειψε φαρμάκου για καρδιοπαθείς

Τα αδιέξοδα που έχει για το λαό η επιχειρηματική δράση σε Υγεία - Φάρμακο έρχονται να καταγράψουν και προβλήματα με την προμήθεια μιας σειράς φαρμάκων. Οι φαρμακευτικές εταιρείες και οι φαρμακαποθήκες, στο πλαίσιο του ανταγωνισμού και της κερδοφορίας τους, δεν παράγουν και δε διαθέτουν στην αγορά τα σκευάσματα σύμφωνα με τις ανάγκες, αλλά σύμφωνα με την εξασφάλιση των κερδών

τους. Έτσι, σε πολλά φαρμακεία της Αττικής παρατηρείται έλλειψη του σκευάσματος «**Sintrom 4mg**», το οποίο κυκλοφορεί μόνο από την εταιρεία «Novartis» και είναι μοναδικό και απαραίτητο για εκατομμύρια ασθενείς που πάσχουν από διαταραχές πήξης του αίματος. Η ζωή εκατομμυρίων ασθενών είναι σε κίνδυνο, όπως για παράδειγμα όσων πάσχουν από κολπική μαρμαρυγή (σ.σ. μορφή καρδιακής αρρυθμίας, συχνότερη σε ασθενείς με καρδιακές παθήσεις), στους οποίους η έλλειψη του συγκεκριμένου φαρμάκου μπορεί να προκαλέσει εγκεφαλικό ή έμφραγμα.

Ο Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων ανακοίνωσε πως «παρατηρείται μικρή μείωση της προμήθειας του φαρμάκου από την αρμόδια εταιρεία για τους μήνες Ιούλιο - Αύγουστο 2012, σε σχέση με τους αντίστοιχους μήνες Ιούλιο - Αύγουστο 2011» και «ζήτησε από την αρμόδια εταιρεία να αυξήσει άμεσα την προμήθεια του φαρμάκου στην ελληνική αγορά, αίτημα το οποίο έγινε αποδεκτό».

Θεματολογία:

Ραντεβού με γιατρούς του ΕΟΠΠΥ. Εσείς ποια ειδικότητα θα θέλατε

Μέσο:

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

Δημοσίευμα:

<http://www.tovima.gr/opinions/article/?aid=473233>

Οι πρόσφατες αντιδράσεις της κοινής γνώμης στη χρέωση των τηλεφωνικών κλήσεων για προσδιορισμό ραντεβού με τους ιατρούς του ΕΟΠΠΥ αναδεικνύει έλλειψη στοιχειώδους ορθολογισμού και προγραμματισμού στη διαμόρφωση πολιτικών υγείας αλλά και τις διαμάχες μας «περί όνου σκιάς», στη προκειμένη περίπτωση την τηλεφωνική χρέωση, και τον αποπροσανατολισμό μας από το σπουδαίο, δηλαδή την παροχή δυνατότητας των ασφαλισμένων ασθενών να επιλέγουν ελεύθερα γιατρούς ειδικοτήτων «κατά το δοκούν».

Ο καθορισμός από τους ίδιους τους ασθενείς των ειδικών ιατρών που θα αναλάβουν τη διάγνωση και θεραπεία τυχόν νοσημάτων τους δεν είναι μόνο ανέφικτος αλλά ταυτόχρονα επικίνδυνος για την υγεία τους και πολυδάπανος για ένα ασφαλιστικό οργανισμό που μάλιστα βρίσκεται στα πρόθυρα οικονομικής κατάρρευσης.

Αυτό γιατί απλά ο ασθενής δεν έχει τη γνώση να επιλέξει την ιατρική ειδικότητα που χρειάζεται για τη διάγνωση της αιτίας των συμπτωμάτων του. Αν για παράδειγμα έχει ένα πόνο στο στήθος δεν μπορεί να ξέρει αν αυτό οφείλεται σε στεφανιαία νόσο, γαστροοισοφαγική παλινδρόμηση, μεσοπλευρίο νευραλγία, σκελετικό τραύμα, μαστίτιδα, έρπητα ζωστήρα κ.α.

Είναι λοιπόν πολύ πιθανόν να επιλέξει λάθος ειδικότητα γιατρού με συνέπειες:

α. την καθυστέρηση στη διάγνωση και θεραπεία.

β. την υποβολή του ασθενούς σε περιττές εργαστηριακές εξετάσεις μια και είναι γνωστό ότι η παραπομπή ενός ασθενούς σε ένα γιατρό ειδικότητας δημιουργεί τη δέσμευση στον ειδικό τουλάχιστον να αποκλείσει νόσημα της ειδικότητάς του.

γ. τη πιθανότητα χορήγησης λάθος θεραπείας μια και ο κάθε ειδικός, μη έχοντας σφαιρική γνώση της ιατρικής, τείνει σε υπερδιάγνωση νοσημάτων της ειδικότητάς του.

δ. τη ταλαιπωρία του ασθενούς με τις αλλεπάλληλες παραπομπές του από τη μία ιατρική ειδικότητα στην άλλη σε ένα κυνήγι μαγισσών για τη σωστή διάγνωση της πάθησης του.

ε. την οικονομική επιβάρυνση του ασφαλιστικού φορέα με περιττές πιθανόν εξειδικευμένες και συχνά ταυτόσημες εργαστηριακές εξετάσεις η και υπερσυνταγογράφηση.

Γνωρίζοντας μάλιστα τη ψυχολογία του έλληνα ασθενούς είναι πολύ πιθανόν να εκμεταλλευθεί το σύστημα επισκεπτόμενος ιατρούς διαφόρων ειδικοτήτων έως ότου βρει αυτόν που η συμπεριφορά του και τα λόγια του τον ευχαριστούν και τα οποία δεν είναι πάντα στο ίδιο επίπεδο με την ιατρική του κατάρτιση.

Τα παραπάνω υποστηρίζονται και από το γεγονός ότι σε όλες τις προηγμένες στο τομέα της παροχής υπηρεσιών υγείας χώρες οι ασθενείς επισκέπτονται αναγκαστικά πρώτα το γενικό τους γιατρό ο οποίος μόνο σε περίπτωση που ο ίδιος το κρίνει παραπέμπει εγγράφως και αιτιολογημένα τον ασθενή σε γιατρό ειδικότητας.

Έτσι αντί η παρούσα ηγεσία να προσπαθήσει να εξορθολογίσει το σύστημα και να περιορίσει τη σπατάλη, με το επικίνδυνο λαϊκίστικο σύνθημα «κάθε ασθενής να επιλέγει το γιατρό του», επιτείνει όχι μόνο το οργανωτικό χάος στο σύστημα υγείας (διαχρονικό αποτέλεσμα όλων των προηγούμενων κυβερνήσεων), αλλά δημιουργεί μία ανεξέλεγκτη εκροή πόρων μια και δεν υπάρχει έλεγχος ή περιορισμοί ούτε στις ιατρικές επισκέψεις, ούτε σε παρακλινικές εξετάσεις, ιδιαίτερα αν γράφονται από γιατρούς διαφόρων ειδικοτήτων που επισκέπτεται ο ασθενής.

Για άλλη μια φορά οι επικοινωνιακές επιλογές κυριαρχούν της λογικής, του σωστού σχεδιασμού και της συνολικής παρέμβασης σε ένα αποδιοργανωμένο, υπερτροφικό, πολυδάπανο, χωρίς κίνητρα για τους εργαζόμενους σύστημα υγείας, όπου όλες οι μεταπολιτευτικές κυβερνήσεις, παρά τις αρχικά καλές προθέσεις, δεν επέτυχαν να στήσουν το θεμέλιο του κάθε σύγχρονου συστήματος υγείας δηλαδή το θεσμό του γενικού γιατρού.

Έτσι αντί για στοχευμένες παρεμβάσεις που θα ήταν εφικτές με τη καθιέρωση του θεσμού του γενικού ιατρού, τον έλεγχο της συνταγογράφησης και των παρακλινικών εξετάσεων (η σχετική πρόταση για την εφαρμογή του συστήματος με τη χρήση έξυπνης κάρτας είχε κατατεθεί το 1996 στο ΚΕΣΥ και ελπίζω τώρα μετά 16 χρόνια να υλοποιηθεί με την ολοκλήρωση της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης) και της κοστολόγησης των ιατρικών πράξεων (η οποία ολοκληρώθηκε μετά 4 χρόνια σκληρής δουλειάς από ομάδες εργασίας σε συνεργασία με τις επιστημονικές εταιρείες, παραδόθηκε στο Υπουργείο Υγείας το 2000 και



έκτοτε εξαφανίσθηκε), γίνονται οριζόντιες περικοπές σε φάρμακα και εξετάσεις κατ' αναλογία των οριζόντιων μειώσεων σε μισθούς και συντάξεις.

Τελειώνω με μία έκκληση στο Υπουργό υγείας και τους συνεργάτες του. Προσέξτε όταν έλθει η τρόικα να μη μάθει ότι σε μία χώρα της ευρωζώνης ο κάθε ασθενής μπορεί να τηλεφωνεί και να κλείνει ραντεβού με γιατρό που αυτός νομίζει ότι είναι ο κατάλληλος. Αν αυτό συμβεί, η επόμενη δόση δεν θα εκταμιευθεί και τότε όλοι μας θα τηλεφωνούμε στους διάφορους παρόχους για να κλείσουμε ραντεβού με ψυχίατρο και αυτή τη φορά η επιλογή της ειδικότητας θα είναι η σωστή.

**Ο κ. Κώστας Φαινέκος είναι τέως Διευθυντής τμήματος
Ενδοκρινολογίας Νοσοκομείου «Κοργιαλένιο-Μπενάκειο ΕΕΣ»**



Θεματολογία:

Το νοσοκομείο έκανε λάθος!

Μέσο:

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

Δημοσίευμα:

<http://www.iatronet.gr/endoscope.asp>

Έναν καινούριο τρόπο για καθυστερήσεις πληρωμών από το δημόσιο τομέα υγείας, 'βλέπουν' τώρα οι προμηθευτές των νοσοκομείων.

Την άρνηση των παρέδρων να εγκρίνουν εντάλματα πληρωμής, γιατί τα νοσοκομεία δεν τήρησαν ακριβώς τις διαδικασίες που έπρεπε, προκειμένου να εγκριθούν οι προμήθειες.

Χαρακτηριστικό παράδειγμα, θεωρούν μάλιστα την περίπτωση του νοσοκομείου Μεταξά, εντάλματα του οποίου δεν έχουν εγκριθεί, ακόμη κι αν αφορούν προμήθειες που έγιναν από το 2010.

Και ενόσω οι εταιρίες βρίσκονται σε στάση αναμονής, με τη συγκεκριμένη συγκυρία δεν βρίσκουν άλλο τρόπο, από το να προχωρούν σε απολύσεις...

Θεματολογία:

Νεκρός 84χρονος από Δάγγειο πυρετό

Μέσο:

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

Δημοσίευμα:

http://www.iatronet.gr/newsarticle.asp?art_id=19369

Νεκρός από Δάγγειο πυρετό, είναι ένας 84χρονος κάτοικος Αγρινίου, ο οποίος νοσηλευόταν σε νοσοκομείο της Πάτρας.

Όπως ανακοίνωσε τη Δευτέρα το Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (ΚΕΕΛΠΝΟ), ο ασθενής κατέληξε στις 30 Αυγούστου από σύνδρομο αιμορραγικού πυρετού και σηπτικού σοκ νοσηλευόμενος σε τριτοβάθμιο νοσοκομείο των Πατρών.

Στον ασθενή αυτό υπήρξαν εργαστηριακές ενδείξεις πρόσφατης λοίμωξης από τον ιό του Δάγγειου πυρετού.

Ο Δάγγειος πυρετός είναι μορφή ιογενούς αιμορραγικού πυρετού. Έχει εκριζωθεί από την Ελλάδα με τελευταία γνωστή επιδημία το 1927-8.

Η νόσος εκδηλώνεται ως μία συνήθης ίωση με πυρετό, κεφαλαλγία, μυαλγίες, αρθραλγίες, ναυτία, εμετούς και εξάνθημα ενώ σε σοβαρότερες περιπτώσεις μπορεί να υπάρξει θρομβοπενία και αιμορραγίες.

Ο Δάγγειος πυρετός είναι στην συντριπτική πλειοψηφία αυτοπεριοριζόμενη νόσος με θνητότητα συνήθως μικρότερη του 1%.

Ομάδες υψηλού κινδύνου αποτελούν τα ηλικιωμένα άτομα έγκυες γυναίκες και άτομα με συνοδά χρόνια νοσήματα.

Ο ιός μεταδίδεται με κουνούπια του είδους *Aedes* και ιδιαίτερος το κουνούπι *Aedes aegypti* το οποίο δεν έχει βρεθεί σε επανειλημμένες μελέτες που έχουν γίνει την τελευταία δεκαετία στην χώρα μας.

Τα τελευταία όμως χρόνια (μετά το 2003) έχει βρεθεί στην χώρα μας το κουνούπι *Aedes albopictus* (κουνούπι τίγρης) που θεωρείται ως δυνητικός διαβιβαστής του ιού.

Ο ιός δεν μεταδίδεται από άνθρωπο σε άνθρωπο. Στην Ευρώπη τα τελευταία χρόνια έχουν αναφερθεί μεμονωμένα κρούσματα αυτόχθονης λοίμωξης από τον ιό (στην Γαλλία και στην Κροατία) ενώ εισαγόμενα



κρούσματα από περιοχές στις οποίες ενδημεί ο ιός (ΝΑ Ασία, Αφρική και Λατινική Αμερική) αναφέρονται από πολλές χώρες.

Η πιθανή είσοδος του ιού στην χώρα μας μπορεί να προέλθει είτε με ταξιδιώτες (και μετανάστες) που νοσούν και είναι σε φάση ιαιμίας, που είναι και το πιθανότερο, ή με είσοδο μολυσμένων κουνουπιών με μεταφορικά μέσα.

Το ΚΕΕΛΠΝΟ στα πλαίσια της διερεύνησης αυτού του σπάνιου περιστατικού θα αποστείλει άμεσα ομάδα επιδημιολογικής διερεύνησης στην περιοχή κατοικίας του περιστατικού.

Επίσης θα γίνει και ειδικός εντομολογικός έλεγχος για να διαπιστωθεί αν υπάρχουν τα συγκεκριμένα κουνούπια διαβιβαστές στην περιοχή και αν κυκλοφορεί σε αυτά ο ιός.

Τα βασικά μέτρα πρόληψης έναντι της νόσου είναι παρόμοια με τα μέτρα έναντι του ιού του Δ. Νείλου και αφορούν μέτρα κατά των κουνουπιών.



Θεματολογία:

**Τοποθέτηση μετά τις επίσημες συνομιλίες
«Δεν είναι του παρόντος» απαντά το υπουργείο Εργασίας
για το e-mail της τρόικας**

Μέσο:

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

Δημοσίευμα:

<http://www.tanea.gr/latestnews/article/?aid=4749312>

Το υπουργείο Εργασίας με «άτυπο ενημερωτικό σημείωμα» που εξέδωσε το απόγευμα της Δευτέρας, ουσιαστικά επιβεβαίωσε ότι έχουν τεθεί αιτήματα για αλλαγές στις εργασιακές σχέσεις από την τρόικα, ωστόσο η κυβέρνηση δεν θεωρεί αναγκαία οποιαδήποτε συζήτηση σε αυτή τη χρονική στιγμή.

Όπως αναφέρει το υπουργείο το συγκεκριμένο «κείμενο εργασίας», εστάλη με e-mail στο υπουργείο Οικονομικών από τα «τεχνικά κλιμάκια της τρόικας».

Ακολουθώντας κοινοποιήθηκε και στο υπουργείο Εργασίας.

Το κείμενο περιλαμβάνει διάφορα θέματα και προτάσεις ρυθμίσεων για την αγορά εργασίας.

Σύμφωνα με το υπουργείο πρόκειται, κυρίως, για ζητήματα (π.χ. μείωση εργοδοτικών εισφορών, ηλεκτρονικοποίηση των συναλλαγών με το ΣΕΠΕ, μείωση διοικητικού κόστους που επιβαρύνει την επιχειρηματικότητα κ.λπ.) που έχουν ήδη συμφωνηθεί και αποτυπωθεί στη δανειακή σύμβαση.

«Τα περισσότερα από αυτά βρίσκονται ήδη σε φάση υλοποίησης, για να βοηθήσουν στην αύξηση της απασχόλησης και στην καλύτερη λειτουργία της αγοράς εργασίας» αναφέρουν πηγές του υπουργείου.

Ωστόσο στο κείμενο εργασίας περιλαμβάνονται και άλλα θέματα που έχουν τεθεί, κατά καιρούς, από τα τεχνικά κλιμάκια της τρόικας στο περιθώριο των συζητήσεων με την ελληνική πλευρά.

Για τα ζητήματα αυτά το υπουργείο τονίζει ότι «δεν θεωρούμε σήμερα αναγκαίο να ανοίξουν νέα κεφάλαια στις εργασιακές σχέσεις προτού ολοκληρωθεί η εφαρμογή των πρόσφατων αλλαγών και αποτιμηθούν τα αποτελέσματά τους στην αγορά εργασίας».



Σε κάθε περίπτωση το υπουργείο θα τοποθετηθεί μετά την εξειδίκευση των θέσεων στο πλαίσιο των συνομιλιών με την τρόικα, «με γνώμονα πάντα το συμφέρον των εργαζομένων και την ενίσχυση τής υγιούς επιχειρηματικότητας» όπως αναφέρει.

Κατά τη διάρκεια τής εβδομάδος, ενδεχομένως και την Τρίτη, το τεχνικό κλιμάκιο τής Τρόικας αναμένεται να ξεκινήσει τις προγραμματισμένες συναντήσεις του με υπηρεσιακούς παράγοντες τού υπουργείου Εργασίας.



Θεματολογία:

ΗΔΙΚΑ: «Έκλεισαν» οι προσφορές για την ηλεκτρονική συνταγογράφηση

Μέσο:

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

Δημοσίευμα:

<http://www.newsbomb.gr/ygeia/story/231001/idika-ekleisan-oi-prosfores-gia-tin-ilektroniki-syntagografisi>

Ολοκληρώθηκε την περασμένη Παρασκευή 31 Αυγούστου, η υποβολή των προσφορών για την «Ανάπτυξη Συστήματος Ηλεκτρονικής Συνταγογράφησης» της ΗΔΙΚΑ που συμπεριλαμβάνει και την παροχή σχετικών υποστηρικτικών υπηρεσιών.

Για το έργο, συνολικού προϋπολογισμού 24.631,010 ευρώ που χρηματοδοτείται από το Επιχειρησιακό Πρόγραμμα «Ψηφιακή Σύγκλιση» διενεργείται **κλειστός διεθνής διαγωνισμός** με κριτήριο την οικονομικά πιο συμφέρουσα προσφορά.

Από τις τέσσερις εταιρείες που είχαν προεπιλεγεί στην Α' φάση του διαγωνισμού, **προτάσεις εκδήλωσης ενδιαφέροντος υπέβαλαν οι:**

1. ΕΝΩΣΗ ΕΤΑΙΡΕΙΩΝ: «ALTEC INTEGRATION A.E, QUALITY & RELIABILITY A.E, PANSYSTEMS A.E, OTS A.E»
2. ΕΝΩΣΗ ΕΤΑΙΡΕΙΩΝ: «OTE, BYTE COMPUTER A.B.E.E.»
3. ΕΝΩΣΗ ΕΤΑΙΡΕΙΩΝ: «INTRASOFT INTERNATIONAL S.A, INTRACOM IT SERVICES A.E, SINGULAR LOGIC INTEGRATOR A.E, SINGULAR LOGIC A.E, UNISYSTEMS A.E»

Η εταιρεία VELTI A.E παρόλο που είχε προεπιλεγεί στην Α' φάση του διαγωνισμού, δε συμμετείχε τελικά στη διαδικασία υποβολής φακέλου προσφοράς.

Όπως ανακοίνωσε η διοίκηση της **ΗΔΙΚΑ**, «τη στιγμή που η διαγωνιστική διαδικασία για την υλοποίηση του ολοκληρωμένου έργου της **ηλεκτρονικής συνταγογράφησης** συνεχίζεται ομαλά, η εφαρμογή της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης που είναι ήδη σε λειτουργία από την Η.Δ.Ι.Κ.Α Α.Ε έχει δεχτεί τη μεγαλύτερη αύξηση φορτίου από την έναρξη της λειτουργίας της μέχρι σήμερα. Αυτό άλλωστε αποδεικνύει την ετοιμότητα και τη δυνατότητα του συστήματος στην επαρκή αντιμετώπιση



υψηλών φορτίων, διαψεύδοντας όσους μέχρι τώρα φάνηκαν δύσπιστοι και επικριτικοί απέναντι σε ένα τόσο εθνικά κρίσιμο έργο.

Αξίζει να σημειωθεί ότι την περασμένη Πέμπτη και Παρασκευή σημειώθηκε ρεκόρ συνταγογράφησης. Τις δύο αυτές ημέρες **1,3 εκ. συνταγές καταχωρήθηκαν συνολικά στο σύστημα της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης** που λειτουργεί η Η.ΔΙ.Κ.Α. Α.Ε και από αυτές **εκτελέστηκαν 781.000 συνταγές από τους φαρμακοποιούς (320.000 συνταγές την Πέμπτη 30/08/12 και 461.000 την Παρασκευή 31/08/12)**. Τονίζεται, ότι τις ώρες αιχμής δηλαδή μεταξύ 10.00 και 11.00 το πρωί καταχωρούνταν 1250 συνταγές το λεπτό».

Θεματολογία:

Με ερώτηση των «Ανεξάρτητων Ελλήνων» Στη Βουλή το θέμα Σκοπούλη

Μέσο:

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

Δημοσίευμα:

<http://www.protothema.gr/politics/article/?aid=220705>

Αμείλικτα ερωτήματα προς την κυβέρνηση για τις αμφιλεγόμενες και προκλητικές ενέργειες της υφυπουργού Υγείας Φωτεινής Σκοπούλη θέτει προς την κυβέρνηση με ερώτησή της στη Βουλή η βουλευτής των Ανεξαρτήτων Ελλήνων Χρυσούλα - Μαρία Γιαταγάννα.

Επιβεβαιώνοντας ότι το «σκάνδαλο Σκοπούλη» εξελίσσεται σε γάγγραινα για την κυβέρνηση, η κυρία Γιαταγάννα ζητεί να δοθούν απαντήσεις στις αποκαλύψεις του Πρώτου Θέματος για την απευθείας ανάθεση των μοριακών ελέγχων, που επιχείρησε να κάνει η υφυπουργός στην εταιρία Roche, η οποία χρηματοδοτεί με εκατοντάδες χιλιάδες ευρώ το ερευνητικό έργο του συζύγου της καθηγητή Χαράλαμπου Μουτσόπουλου.

Τίτλος της ερώτησης της κυρίας Γιαταγάννα είναι «ΠΟΤΕ ΘΑ ΠΑΨΟΥΝ ΟΙ ΠΟΛΥΕΘΝΙΚΕΣ ΝΑ ΚΥΒΕΡΝΟΥΝ ΤΗ ΧΩΡΑ ΜΑΣ;» και στην ερώτηση τίθενται τα ακόλουθα ερωτήματα προς τον υπουργό Υγείας Ανδρέα Λυκουρέντζο:

1. Αληθεύουν τα δημοσιεύματα που είδαν το φώς της δημοσιότητας;
2. Εάν ναι, ποία είναι η εταιρία ή οι εταιρίες που θα δίνονταν με απευθείας ανάθεση παραγγελία 1,2 εκ ευρώ ή 300.000 ευρώ;
3. Όταν ακολουθούνται τακτικές, όπως αυτές που αναφέρουν τα δημοσιεύματα, από πρωτοδιοριζόμενη μάλιστα Υφυπουργό, πώς είναι δυνατό να διασφαλιστεί το δημόσιο συμφέρον και τα χρήματα του Ελληνικού Λαού;
4. Έχετε τη δυνατότητα να ελέγξετε την υφυπουργό σας, η οποία αμέσως μετά την ανάθεση αρμοδιοτήτων πίεζε, κατά τα δημοσιεύματα των ΜΜΕ, για ανάθεση μαμούθ προμήθειας 1.2 εκ ευρώ και μάλιστα όταν ο Αναπληρωτής Υπουργός κ. Σαλμάς είχε εξασφαλίσει δωρεάν 20.000 ελέγχους και σε ποιες ενέργειες προτίθεσθε να προβείτε;
5. Για ποιο λόγο το ΕΚΕΑ δεν προχώρησε έγκαιρα στις νόμιμες διαδικασίες ώστε να προμηθευτεί μέσω διαγωνισμού αντιδραστήρια για τον ιό του

Δυτικού Νείλου και επέμενε στην απευθείας ανάθεση; Έχει γίνει ουσιαστική έρευνα του θέματος εκ μέρους σας, ώστε να μην επαναλαμβάνονται μονίμως αυτές οι αυθαιρεσίες εκ μέρους αρμοδίων φορέων, με βλάβη του δημοσίου συμφέροντος και οι υπεύθυνοι να μένουν τελικά ατιμώρητοι;

6. Είναι δυνατόν να μην προβαίνει το Υπουργείο Υγείας σε αγορές φαρμάκων αναγκαίων για την αντιμετώπιση σοβαρών ασθενειών π.χ. καρκίνου, με αποτέλεσμα να μη γίνονται χημειοθεραπείες σε ανθρώπους, που έχουν απόλυτη ανάγκη, επικαλούμενο την οικονομική κρίση, και να επιχειρείται η απευθείας ανάθεση αντιδραστηρίων, για μοριακό έλεγχο αίματος για τον υιό του Δυτικού Νείλου;

7. Τέλος είναι δυνατό να μην συμμορφώνεται το Υπουργείο σας με απόφαση της Ενιαίας Ανεξάρτητης Αρχής Δημοσίων Συμβάσεων, ενώ το θέμα είχε καλυφθεί επαρκώς από τον Αναπληρωτή Υπουργό κ. Σαλμά;

[Δήλωση Κεδίκογλου στο protothema.gr](#)

Με δήλωσή του στο protothema.gr και απαντώντας σε ερώτηση σχετικά με τις ενέργειες της κυρίας Σκοπούλη για την απευθείας ανάθεση έργου 300.000 ευρώ στη φαρμακευτική εταιρία Roche ο κ. Κεδίκογλου για τον μοριακό έλεγχο του αίματος, ο κ. Κεδίκογλου απάντησε: «Ιδιαίτερα σε αυτές τις δύσκολες συνθήκες, που βρίσκεται η χώρα, θα πρέπει να τηρούνται όλες οι προβλεπόμενες διαδικασίες, με έμφαση στο σεβασμό του δημοσίου χρήματος και στην τήρηση των κανόνων διαφάνειας, χωρίς να μένουν σκιές». Ο κυβερνητικός εκπρόσωπος όχι μόνο αφήνει ακάλυπτη πολιτικά την κυρία Σκοπούλη, αλλά την παραδίδει στην κρίση της κοινής γνώμης πολλαπλά εκτεθειμένη. Η αποστροφή του κ. Κεδίκογλου για την τήρηση των προβλεπόμενων διαδικασιών, συνιστά σαφώς αποδοκιμασία προς την ενέργεια της υφυπουργού να ζητήσει απευθείας ανάθεση ενός έργου, ενώ είναι ξεκάθαρο ότι η επισήμανσή του «χωρίς σκιές» καταλογίζει εμμέσως πλην σαφώς ευθύνες στην κυρία Σκοπούλη για τα τεράστια ερωτηματικά που προκάλεσαν οι κινήσεις της.

Στο αποκαλυπτικό δημοσίευμα του Πρώτου Θέματος, με τίτλο «Η υφυπουργός αναθέτει, ο σύζυγος εισπράττει» αναφέρονταν ότι ο σύζυγος της κυρίας Σκοπούλη καθηγητής Χαράλαμπος Μουτσόπουλος χρηματοδοτήθηκε την τελευταία εξαετία με 360.000 για το ερευνητικό του έργο στο πανεπιστήμιο της Αθήνας από την φαρμακευτική Roche. Πρόκειται για την ίδια φαρμακευτική στην οποία η κυρία Σκοπούλη επέμεινε να αναθέσει απευθείας προ ημερών τον μοριακό έλεγχο του αίματος για τον υιό του Δυτικού Νείλου (ύψους 300.000 ευρώ) παρά το γεγονός ότι η διαδικασία της απευθείας ανάθεσης είχε ευθέως κριθεί παράνομη προ διμήνου από την Ενιαία Ανεξάρτητη Δημοσίων Συμβάσεων και στο μεταξύ το υπουργείο Υγείας είχε εξασφαλίσει δωρεάν 20.000 ελέγχους και δεν υπήρχε η παραμικρή ανάγκη για το έργο, που

προωθούσε η υφυπουργός.

Επιχειρώντας να απαντήσει, έστω και με διήμερη καθυστέρηση, η κυρία Σκοπούλη, επιβεβαιώνει ότι η φαρμακευτική εταιρία Roche χρηματοδοτεί αδρά στον σύζυγό της καθηγητή Χαράλαμπο Μουτσόπουλο, αλλά υποστηρίζει ότι αυτό δεν έχει καμία σχέση με τις δικές της ενέργειες. Κάνει δε λόγο για «σπίλωση» του έργου της, για δολιότητα και κακοπιστία, χωρίς όμως να απαντά στο παραμικρό επί της ουσίας των καταγγελιών.

Κουβέντα για τον διαγωνισμό «μαϊμού»

Στην απάντησή της η κυρία Σκοπούλη δεν λέει κουβέντα ούτε για την αποκάλυψη ότι η διαγωνιστική διαδικασία, την οποία επικαλείται ότι έγινε για να ανατεθεί ο μοριακός έλεγχος του αίματος, ήταν στην πραγματικότητα «μαϊμού». Δεν απαντά δηλαδή στην ανακοίνωση της εταιρίας Safe Blood – ανταγωνίστριας της Roche – η οποία διέψευσε επίσημα ότι συμμετείχε σε διαπραγματεύσεις για τον μοριακό έλεγχο και ότι έδωσε την οποιαδήποτε προσφορά. Η κυρία Σκοπούλη στην πρώτη απάντησή της προ εβδομάδας, είχε υποστηρίξει ότι έγινε διαπραγμάτευση με τις δύο εταιρίες και είχε προκύψει μειοδότης!!!

Αποστάσεις από τον Υπουργό Υγείας

Ο υπουργός Υγείας Ανδρέας Λυκουρέντζος, διευκρίνισε το απόγευμα της Κυριακής, μέσω ανακοίνωσης του ΚΕΕΛΠΝΟ, ότι ο ίδιος ουδέποτε έδωσε εντολή για απευθείας ανάθεση του μοριακού ελέγχου, καθώς η κυρία Σκοπούλη επιχείρησε να εκμεταλλευτεί παλαιότερη εντολή του για προμήθεια αντιδραστηρίων για τον μοριακό έλεγχο. Η ανακοίνωση του ΚΕΕΛΠΝΟ θεωρήθηκε πολιτικό «άδειασμα» της κυρίας Σκοπούλη από τον κ. Λυκουρέντζο, ο οποίος δεν θέλει σε καμία περίπτωση να ταυτιστεί με τις αμφιλεγόμενες και ελέγξιμες ενέργειες της υφυπουργού του. Σημειωτέον ότι η έγγραφη εντολή της κυρίας Σκοπούλη προς το ΚΕΕΛΠΝΟ για «απευθείας ανάθεση» του μοριακού ελέγχου δεν υλοποιήθηκε ποτέ από το Κέντρο, πράγμα από το οποίο οδηγείς στο εξής συμπέρασμα: Η άρνηση της διοίκησης του ΚΕΕΛΠΝΟ να υλοποιήσει την αμφιλεγόμενη εντολή έχει τη σύμφωνη γνώμη της κυβέρνησης, όπερ σημαίνει ότι η εντολή της κυρίας Σκοπούλη θεωρείται ότι δεν πρέπει να εφαρμοστεί. Εάν δηλαδή έχει δίκιο η κυρία Σκοπούλη τότε γιατί ο κ. Λυκουρέντζος δεν ζήτησε από το ΚΕΕΛΠΝΟ να υλοποιήσει την εντολή της, αλλά τουναντίον στην ανακοίνωση του Κέντρου ξεκαθαρίζεται οριστικά ότι δεν έχει γίνει, ούτε θα γίνει καμία πληρωμή;

Μετέωρη πολιτικά

Πλέον η πολιτική τύχη της υφυπουργού θα κριθεί από τις εσωτερικές διαβουλεύσεις και εν τέλει από τις ισορροπίες μεταξύ των κυβερνητικών εταίρων, καθώς το καθοριστικό στοιχείο είναι η στάση της Δημοκρατικής Αριστεράς, από την οποία προέρχεται η κυρία Σκοπούλη. Εάν ο Φώτης Κουβέλης επιλέξει να την στηρίξει, παρά την ηθικά και πολιτικά ελέγξιμη

στάση της, τότε το Μέγαρο Μαξίμου, όπου οι κρίσεις για την κυρία Σκοπούλη είναι δυσμενείς, θα περιέλθει σε δύσκολη θέση, καθώς οι σχέσεις μεταξύ των κυβερνητικών εταίρων είναι σε δύσκολη καμπή, εξαιτίας των νέων οικονομικών μέτρων, που λαμβάνει η κυβέρνηση.

Θα πρυτανεύσει η λογική και η ευαισθησία, που πρέπει να έχει αυτή η κυβέρνηση απέναντι στα φαινόμενα της διαφθοράς όταν την ίδια ώρα υποβάλλει τον ελληνικό λαό σε αιματηρές θυσίες, ή θα επικρατήσει η στενή κομματική λογική προστασίας των ημετέρων και φίλων;

Θα αναλάβει η ΔΗΜΑΡ την ευθύνη που της αναλογεί και θα εφαρμόσει μία άλλα λογική στη διαχείριση της εξουσίας, αντίστοιχη με την ηθική που επαγγέλλεται, ή θα ακολουθήσει κι αυτή την πεπατημένη του παραδοσιακού πολιτικού συστήματος, όπου οι εκλεκτοί καλύπτονται με κάθε κόστος;

Ολόκληρη η απάντηση της Φωτεινής Σκοπούλη

Η υφυπουργός Υγείας εξέδωσε το απόγευμα της Δευτέρας την εξής ανακοίνωση: «Ουδεμία σχέση υπάρχει ανάμεσα στην επιστημονική έρευνα του συζύγου μου Καθηγητή Χ. Μουτσόπουλου και της λήψης μέτρων για την πρόληψη της μετάδοσης του ιού του δυτικού Νείλου. Όποιος προσπαθεί να συσχετίσει τα άσχετα. είναι τουλάχιστον κακόπιστος και δόλιος.

Η συγκεκριμένη ανάθεση είχε κατεπείγοντα χαρακτήρα για την προστασία της Δημόσιας Υγείας, ακολουθήθηκε η νόμιμη διαδικασία εντός του απαιτούμενου για την αποτελεσματικότητά της χρόνου και με αποκλειστικό γνώμονα την προάσπιση του δημοσίου συμφέροντος.

Καταγγέλλω κάθε προσπάθεια σπίλωσης του έργου μου που αποσπά την προσοχή μας από την αντιμετώπιση των μεγάλων προβλημάτων της Δημόσιας Υγείας».

Θεματολογία:

Πρόκληση φαρμακοβιομηχανίας για τις τερατογενέσεις μετά από 50 χρόνια

Μέσο:

<http://www1.rizospastis.gr/>

Δημοσίευμα:

<http://www1.rizospastis.gr/wwwengine/story.do?id=7016317>

ΒΕΡΟΛΙΝΟ.--

Αγανάκτηση προκαλεί η υποκριτική και προκλητική έπειτα από μισό αιώνα «συγνώμη», διευθύνοντας συμβούλου της γερμανικής φαρμακοβιομηχανίας **Gruenenthal** για τις σοβαρές βλάβες στην υγεία δεκάδων χιλιάδων εμβρύων που προκάλεσε το φάρμακο **θαλιδομίδη**, που χορηγούνταν για την αντιμετώπιση της πρωινής ναυτίας και της αϋπνίας σε εγκύους.

Ο διευθύνων σύμβουλος της εταιρείας Gruenenthal Χάραλντ Στοκ προκάλεσε λέγοντας: *«Ζητάμε συγχώρεση που για σχεδόν 50 χρόνια δεν βρήκαμε τρόπο να σας προσεγγίσουμε σαν άνθρωποι προς ανθρώπους. Θεωρήστε τη μακρά σιωπή μας σαν ένδειξη του σοκ που μας προκάλεσε η μοίρα σας»*. Μόνο που αυτή η μοίρα ήταν τραγική για τους χιλιάδες ανθρώπους που γεννήθηκαν με ατροφικά ή καθόλου άκρα, ή σοβαρές βλάβες σε ζωτικά όργανα εξαιτίας του «φαρμάκου» θαλιδομίδη, που είχε κυκλοφορήσει τις δεκαετίες του '50 και του '60, σε χώρες της Ευρώπης και της Ασίας κυρίως, προκειμένου να θησαυρίζει η φαρμακοβιομηχανία, που αποδεδειγμένα ήξερε τις συνέπειες του δηλητηρίου που πλάσασε.

Εξυπακούεται ότι η υποκριτική απολογία του Στοκ ούτε ανακούφισε, ούτε ικανοποίησε τα θύματα της φαρμακοβιομηχανίας, κάποια εκ των οποίων δήλωσαν στο βρετανικό δίκτυο BBC ότι είναι τουλάχιστον αναίσχυντη και προσβλητική μία «συγνώμη» δίχως ανάληψη ευθύνης και κυρίως δίχως την καταβολή αποζημιώσεων.

Η θαλιδομίδη είναι ένα ισχυρό κατασταλτικό που κυκλοφόρησε από το 1957 έως το 1961 ως φάρμακο για εγκύους. Τα περισσότερα κρούσματα εμβρυακών δυσμορφιών και προβλημάτων καταγράφηκαν σε Γερμανία, Βρετανία, Ιαπωνία, Καναδά και Αυστρία.



Θεματολογία:

11ο Συνέδριο Healthworld 2012

Μέσο:

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

Δημοσίευμα:

<http://www.eefam.gr/news/newsid510/3297>

Με γενικό θεματικό τίτλο: «Επανεξετάζοντας και Αναθεωρώντας το Μνημόνιο-Οι Επιπτώσεις στην Υγεία και την Περίθαλψη».

Το Ελληνο-Αμερικανικό Εμπορικό Επιμελητήριο και οι Επιτροπές του, Φαρμακευτικών Εταιριών και Εταιριών Ιατροτεχνολογικού Εξοπλισμού και Διαγνωστικών, διοργανώνουν το 11ο Ετήσιο Συνέδριο HealthWorld 2012 με το γενικό τίτλο: «Επανεξετάζοντας και Αναθεωρώντας το Μνημόνιο-Οι Επιπτώσεις στην Υγεία και την Περίθαλψη», το οποίο θα πραγματοποιηθεί την Τρίτη, 11 Σεπτεμβρίου 2012 στο ξενοδοχείο Hilton Αθηνών από τις 09:00 έως τις 16:00.

Το Συνέδριο που διοργανώθηκε για πρώτη φορά το 2002, ενώ από το 2005 μέχρι σήμερα πραγματοποιείται υπό την αιγίδα του Υπουργείου Υγείας, έχει καθιερωθεί ως κορυφαίο forum κατάθεσης προτάσεων και αναζήτησης λύσεων στα καυτά προβλήματα που απασχολούν τον κλάδο υγείας και αναμένεται, όπως κάθε χρόνο, με εξαιρετικό ενδιαφέρον.

Στο φετινό συνέδριο θα δοθεί ιδιαίτερη βαρύτητα στις εξελίξεις που λαμβάνουν χώρα στο χώρο της υγείας σε εθνικό και σε ευρωπαϊκό επίπεδο και οι οποίες σε συνδυασμό με το οικονομικό περιβάλλον που έχει διαμορφωθεί μετά την τήρηση των όρων του μνημονίου και την άμεση επιβολή μέτρων, μεταβάλλουν ολόκληρο το φάσμα παραγωγής και διανομής των υπηρεσιών υγείας στη χώρα μας.

Είναι γεγονός ότι οι δυσοίωνες προοπτικές στη χώρα μας και το ασφυκτικό οικονομικό περιβάλλον το οποίο έχει διαμορφωθεί μετά την τήρηση των όρων του μνημονίου και την άμεση επιβολή μέτρων, κρίνουν κατεπείγουσα τη συνεργασία όλων των φορέων υγείας για την κατάρτιση ενός εθνικού σχεδίου υγείας. Είναι απαραίτητο, λοιπόν οι κρατικοί φορείς να αντιληφθούν ότι οι μεταρρυθμίσεις, οι οποίες βεβιασμένα υλοποιούνται, όχι μόνο κλονίζουν την εμπιστοσύνη των πολιτών στο σύστημα υγείας αλλά επιπλέον ισοπεδώνουν και το επιχειρηματικό περιβάλλον στη χώρα μας αποκλείοντας τις επενδύσεις και κατ' επέκταση την ανάπτυξη.

Ως εκ τούτου, θα δοθεί έμφαση στην επικαιρότητα, με εστίαση στις τρέχουσες ανάγκες, τάσεις, οδηγίες, εκτιμήσεις και δρώμενα στο



εσωτερικό και διεθνές γίνεσθαι ώστε μέσα από εποικοδομητική συζήτηση να διατυπωθούν προτάσεις και να σχεδιαστούν συνέργειες οι οποίες θα οδηγήσουν στην παροχή ενός ευρέως φάσματος ποιοτικών υπηρεσιών υγείας και κατ' επέκταση στην αναβάθμιση του κλάδου της υγείας στη χώρα μας.

Οι εργασίες του συνεδρίου θα ξεκινήσουν με εισαγωγική ομιλία του Προέδρου του Επιμελητηρίου ΓΙΑΝΝΟΥ ΓΡΑΜΜΑΤΙΔΗ ενώ θα ακολουθήσει ομιλία του Υπουργού Υγείας ΑΝΔΡΕΑ ΛΥΚΟΥΡΕΝΤΖΟΥ, του Βουλευτή και Συντονιστή της Επιτροπής Κοινοβουλευτικού Ελέγχου του ΣΥΡΙΖΑ για Θέματα Υγείας, ΑΝΔΡΕΑ ΞΑΝΘΟΥ, της Συμβούλου του Υπουργού Οικονομικών ΕΥΗΣ ΧΑΤΖΗΑΝΔΡΕΟΥ και του Προέδρου του Συνδέσμου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΥ ΦΡΟΥΖΗ.

Συντονιστής των εργασιών του Συνεδρίου θα είναι ο ΓΙΑΝΝΗΣ ΚΥΡΙΟΠΟΥΛΟΣ, Κοσμήτωρ, Καθηγητής Οικονομικών της Υγείας και Διευθυντής του Τομέα Οικονομικών της Υγείας, Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας

Μέγας χορηγός της εκδήλωσης είναι η εταιρία: ABBOTT LABORATORIES Hellas.

Υποστηρικτές του συνεδρίου είναι οι εταιρίες: AMGEN HELLAS PHARMACEUTICALS, BRISTOL-MYERS SQUIBB, GLAXOSMITHKLINE, JOHNSON & JOHNSON HELLAS MEDICAL PRODUCTS, Pharmaserve-Lilly, PFIZER HELLAS, και SANOFI AVENTIS.

Αρωγοί του συνεδρίου είναι οι εταιρίες: BOSTON SCIENTIFIC HELLAS, GILEAD SCIENCES HELLAS, JANSSEN-CILAG PHARMACEUTICAL, MERCK, MERCK SHARP & DOHME PHARMACEUTICAL και NOVARTIS HELLAS.