

2. Ι.Σ.Ι ΔΙΠΛΗ ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΣΗ ΓΙΑ ΤΗΝ ΥΛΟΠΟΙΗΣΗ ΚΛΙΝΙΚΩΝ ΜΕΛΕΤΩΝ

Μέσο:NET FAX

Ημ. Έκδοσης: . . .03/09/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .04/09/2014

Σελίδα:8



Ι.Σ.Ι.: ΔΙΠΛΗ ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΣΗ ΓΙΑ ΤΗΝ ΥΛΟΠΟΙΗΣΗ ΚΛΙΝΙΚΩΝ ΜΕΛΕΤΩΝ

Διπλή πιστοποίηση κατά ISO 9001(ως προς το ICH-GCP: Good Clinical Practice) για την υλοποίηση κλινικών μελετών, από το διεθνώς αναγνωρισμένο φορέα πιστοποίησης Lloyd's, καθώς και πιστοποίηση -ύστερα από εσωτερικό έλεγχο των SOPs (Standards Operating Procedures)- από την Αυστριακή Εταιρεία Sophida, έλαβε στις αρχές Αυγούστου, η ελληνική CRO, η Ι.Σ.Ι. (Institute for Clinical Investigation).



Η αγορά φαρμάκων μέσω Ιντερνέτ εγκυμονεί κινδύνους

Σε μείζονα κίνδυνο για τη Δημόσια Υγεία έχει αναχθεί τα τελευταία χρόνια η διαδικτυακή πώληση φαρμάκων. Μια αγορά που λειτουργεί τελείως ανεξέλεγκτη και στην πλειονότητα των περιπτώσεων διοχετεύει στους ασθενείς πλαστά φάρμακα δεν θα μπορούσε παρά να προκαλεί ανησυχία. Ουδείς, άλλωστε, μπορεί να εξασφαλίσει ότι το σκεύασμα που αγοράσατε με ένα κλικ από τον υπολογιστή σας θα είναι ασφαλές, αποτελεσματικό και καλής ποιότητας. Αντιθέτως οι στατιστικές δείχνουν ότι ποσοστό μεγαλύτερο του 50% των φαρμάκων που πωλούνται μέσω Διαδικτύου είναι επικίνδυνα για την υγεία. Το να χάσετε τα χρήματα που ξοδέψατε είναι το λιγότερο που μπορεί να σας συμβεί. Όπως επεσήμανε προ ημερών ο Ευρωπαίος Επίτροπος Υγείας Τόνιο Μπιοργκ, η επιλογή αυτή μπορεί να σας κοστίσει από αποτυχία της θεραπείας μέχρι μόνιμη βλάβη ή ακόμη και τον θάνατο. Κι όμως είναι σημαντικός ο αριθμός εκείνων που προμηθεύονται φαρμακευτική αγωγή χωρίς συνταγή ή σύσταση γιατρού, χωρίς επιστημονικές οδηγίες για την ενδεδειγμένη δοσολογία και αγνοώντας τις πιθανές παρενέργειες ή αντενδείξεις του σκευάσματος που λαμβάνουν. Πρόκειται για ένα παγκόσμιο πρόβλημα που αγγίζει και την Ελλάδα. Τα φάρμακα που προωθούνται ηλεκτρονικά συνήθως αφορούν σκευάσματα που υπόσχονται αυξημένη αντοχή, μεγαλύτερη μυϊκή μάζα ή βελτιωμένες επιδόσεις σε αθλούμενους, αντιμετώπιση της στυτικής δυσλειτουργίας και εύκολη απώλεια βάρους. Οι αρμόδιοι φορείς τονίζουν ότι συχνά πρόκειται για πλαστά φάρμακα -σκευάσματα που ονομά-

ζονται έτσι επειδή σκοπίμως παρουσιάζονται με ψευδή σύνθεση, προέλευση, πιστοποιητικά- τα οποία παρασκευάζονται κάτω από άθλιες συνθήκες, ενώ ενίοτε είναι επιμολυσμένα με μικρόβια και τοξικές ουσίες. Είναι δυνατό να περιέχουν μέρος της δραστικής ουσίας ή καθόλου δραστική ουσία ή διαφορετική από αυτή που αναγράφουν, ενώ ορισμένες φορές περιέχουν δηλητήρια. Επίσης απολύτως μη ελεγχόμενες είναι οι συνθήκες φύλαξης αλλά και αποστολής τους μέχρι να φτάσουν με το ταχυδρομείο στο σπίτι σας. Ιδιαίτερη προσοχή απαιτείται για τα σκευάσματα που εμφανίζονται με τη βιτρίνα του «φυτικού», καθώς έχει διαπιστωθεί ότι σε αυτά γίνονται οι μεγαλύτερες νοθείες. Ενδεικτικό της απάτης που έχει στηθεί γύρω από τη βιομηχανία του φαρμάκου είναι το γεγονός ότι, σύμφωνα με τις έως τώρα έρευνες, μόνο το 2% των διαδικτυακών φαρμακείων λειτουργεί νόμιμα ενώ το 98% παράνομα. Για τον λόγο αυτό στα τέλη του περασμένου Ιουνίου η Ευρωπαϊκή Ένωση αποφάσισε για πρώτη φορά τη θέσπιση ενός λογοτύπου που θα πιστοποιεί τα νόμιμα φαρμακεία σε μια προσπάθεια προστασίας των καταναλωτών. Το λογότυπο θα είναι πλήρως διαθέσιμο το δεύτερο εξάμηνο του 2015 και θα εμφανίζεται στην αρχική σελίδα του διαδικτυακού φαρμακείου. Πρόκειται για ένα ορθογώνιο σημάδι το οποίο θα φέρει τη σημαία της χώρας της ΕΕ στην οποία είναι εγκατεστημένο το διαδικτυακό φαρμακείο και κλικάροντάς το ο χρήστης θα μεταφέρεται σε ένα τυποποιημένο κείμενο μεταφρασμένο στην επίσημη γλώσσα της εν λόγω χώρας. Διεθνείς οργανισμοί, μεταξύ των οποίων ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας, ο Ευρωπαϊκός Οργανισμός Φαρμάκων και η Ιντερπόλ λαμβάνουν κατά καιρούς πρωτοβουλίες για την καταπολέμηση του φαινομένου, όμως ο ρόλος-κλειδί ανήκει στους πολίτες. Μεγάλη επιχείρηση που διενήργησε η Ιντερπόλ σε 99 χώρες του πλανήτη πέτυχε το καλοκαίρι αποκάλυψε το μέγεθος του προβλήματος: Τότε είχαν κατασχεθεί περισσότερα από 10 εκ. παράνομα χάπια ή απομιμήσεις, η διακίνηση των οποίων θα απέφερε κέρδη 36 εκ. δολαρίων. Κατά τη διάρκεια της έρευνας είχαν απενεργοποιηθεί περισσότεροι από 13.700 ιστότοποι, είχαν ελεγχθεί 534.000 ύποπτα πακέτα, ενώ 213 άτομα τέθηκαν υπό έρευνα ή συνελήφθησαν...

Οι στατιστικές δείχνουν ότι σε ποσοστό πάνω από 50% είναι επικίνδυνα, κάποια περιέχουν μέρος της δραστικής ουσίας ή καθόλου από αυτήν που αναγράφουν και άλλα περιέχουν ακόμη και δηλητήρια





Αδειάζουν τα ταμεία των Οργανισμών Κοινωνικής Ασφάλισης

Αναπόφευκτη η πρόσθετη χρηματοδότηση • Την ανηφόρα τραβάει σταθερά το δημόσιο χρέος, το οποίο έφτασε τα 324 δισ. ευρώ. • Σελ. 42

ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ

Αδειάζουν τα ταμεία τους

Του Κώστα Τσάβαλου

Σε βραδυφλεγή βόμβα για τον φετινό προϋπολογισμό - των πλεονασμάτων κατά τ' άλλα - εξελίσσονται τα οικονομικά των οργανισμών κοινωνικής ασφάλισης, οι οποίοι σε κάθε περίπτωση θα χρειαστούν πρόσθετη χρηματοδότηση εκατοντάδων εκατομμυρίων ευρώ για να βγάλουν τη χρονιά.

Η ραγδαία μείωση των εσόδων τους από εισφορές, λόγω της διάλυσης του παραγωγικού ιστού της χώρας, η υψηλή ανεργία και οι ορδές των νέων συνταξιούχων οδηγούν ταχύτητα στην εξάντληση των αποθεματικών τους, παρά τις οδυνηρές περικοπές που έχουν γίνει στις δαπάνες τους.

Δεν αποδίδουν οι ρυθμίσεις

Το νέο χτύπημα έρχεται να προστεθεί στο εγκληματικό «κούρεμα» των αποθεματικών τους, ενώ οι ρυθμίσεις που έχουν γίνει για την αποπληρωμή των ληξιπρόθεσμων χρεών των οφειλετών δεν αποδίδουν λόγω όρων που προβλέπονται και των περιορισμένου αριθμού των δόσεων.

Αποκαλυπτικά για τις «πληγές» του προϋπολογισμού είναι

Αυξήθηκε το δημόσιο χρέος (324 δισ.)

Το δημόσιο χρέος της χώρας τραβά σταθερά την ανηφόρα, παρά το PSI και την επαναγορά ομολόγων. Από τα 321,478 δισ. ευρώ που ήταν στο τέλος του 2013 «σκαρφάλασε» στα 323,971 δισ. ευρώ στο τέλος Ιουλίου 2014. Μόνο για τόκους η χώρα κατέβαλε στο επάμνηνο του έτους περίπου 4 δισ. ευρώ (3,986 δισ. ευρώ).

τα στοιχεία για τη γενική κυβέρνηση (συμπεριλαμβανόμενοι και οι ασφαλιστικοί φορείς, νοσοκομεία, Οργανισμοί Τοπικής Αυτοδιοίκησης κ.ά.) που ανακοίνωσε το Γενικό Λογιστήριο του Κράτους. Όπως προκύπτει απ' αυτά:

• Το πλεόνασμα των Οργανισμών Κοινωνικής Ασφάλισης (ΟΚΑ, κυρίως ασφαλιστικά ταμεία) περιόρι-

Η ραγδαία μείωση των εσόδων τους από εισφορές, η υψηλή ανεργία και οι χιλιάδες νέοι συνταξιούχοι οδηγούν ταχύτητα στην εξάντληση των αποθεματικών τους. Πέρνυσι στο επάμνηνο είχαν πλεόνασμα 1,5 δισ. ευρώ, ενώ φέτος, μόλις 351 εκατ. Αναπόφευκτη η πρόσθετη χρηματοδότηση

στηκε στο επάμνηνο στα 351 εκατ. ευρώ από 1,510 δισ. ευρώ το αντίστοιχο διάστημα πέρνυσι. Τα έσοδά τους υποχώρησαν στα 20 δισ. ευρώ από 23,2 δισ. ευρώ.

• Το πλεόνασμα των Οργανισμών Τοπικής Αυτοδιοίκησης (ΟΤΑ) περιορίστηκε στα 266 εκατ. ευρώ από 456 εκατ., με τα έσοδά τους να μειώνονται στα 3,5 δισ. ευρώ από 3,8 δισ. ευρώ.

• Των Νομικών Προσώπων μειώθηκε στα 548 εκατ. ευρώ από 1,033

δισ. ευρώ. Τα έσοδά τους διολίσθησαν στα 2,7 δισ. ευρώ από 3,5 δισ. ευρώ.

• Οι εγγυήσεις του Δημοσίου για την παροχή δανείων σε φορείς του και τις τράπεζες υποχώρησαν στα 56,951 δισ. ευρώ, από 76,114 δισ., όμως οι νέες εγγυήσεις που δόθηκαν στο επάμνηνο φθάνουν τα 9,668 δισ. ευρώ και οι καταπτώσεις τα 687 εκατ. ευρώ.

• Οι εκκρεμείς επιστροφές φόρων αυξήθηκαν από τα 666 εκατ. ευρώ στο τέλος Ιουνίου στα 742 εκατ. ευρώ στο τέλος Ιουλίου.

Τα προαναφερθέντα μεγέθη δεν επισημαίνονται από το Γ.Λ.Κ. Αντίθετα, θεωρεί θετικό το ότι μειώνεται τα χρέη του Δημοσίου προς τους ιδιώτες, και ως ξεπερνούν τα 4,5 δισ. ευρώ. Σύμφωνα με τη σχετική ανακοίνωση:

• Ο προϋπολογισμός της γενικής κυβέρνησης στο επάμνηνο εμφάνισε πρωτογενές πλεόνασμα 3,2 δισ. ευρώ, έναντι πλεονάσματος 1,8 δισ. ευρώ που ήταν το αντίστοιχο περσινό διάστημα.

• Οι ληξιπρόθεσμες οφειλές του Δημοσίου λόγω ΕΟΠΥΥ κ.λπ. (συμπεριλαμβανομένων και των επιστροφών φόρων) διαμορφώθηκαν σε 4,6 δισ. ευρώ στα τέλη Ιουλίου 2014, από 5,2 δισ. ευρώ τον Ιούνιο, μειωμένες κατά 600 εκατ. ευρώ.

Τα χρέη των Οργανισμών Κοινωνικής Ασφάλισης (ΟΚΑ) υποχώρησαν στα τέλη Ιουλίου στα 2,3 δισ. ευρώ από 2,9 δισ. ευρώ που ήταν στο πρώτο εξάμηνο. Πτώση η οποία προήλθε κυρίως εξαιτίας της αποπληρωμής οφειλών του ΕΟΠΥΥ, καθώς υποχώρησαν στο 1,3 δισ. ευρώ από 2 δισ. ευρώ ένα μήνα νωρίτερα. Οι οφειλές των ΟΤΑ μειώθηκαν στα 357 εκατ. ευρώ από 388 εκατ. ευρώ, ενώ στα Νομικά Πρόσωπα τα χρέη παρέμειναν σταθερά στα 190 εκατ. ευρώ. Οι υποχρεώσεις των υπουργείων υποχώρησαν κατά 1 εκατ. ευρώ και ανήλθαν στα 253 εκατ. ευρώ στα τέλη Ιουλίου. Στα νοσοκομεία αυξήθηκαν στα 819 εκατ. ευρώ από 790 εκατ. ευρώ.

■ ΕΜΠΑΡΓΚΟ: ΟΙ ΑΥΤΟΚΙΝΗΤΙΣΤΕΣ ΕΦΤΑΣΙΑΝ ΜΕΧΡΙ ΤΙΣ ΒΡΥΞΕΛΛΕΣ ΓΙΑ ΝΑ ΖΗΤΗΣΟΥΝ ΑΠΟΖΗΜΙΩΣΕΙΣ

Επέκταση των αποζημιώσεων και στους αυτοκινητιστές για τις συνέπειες του εμπάργκου που επέβαλε η Ευρωπαϊκή Ένωση προς τη Ρωσία ζήτησε η αντιπροσωπεία της Ομοσπονδίας Φορτηγών Αυτοκινητιστών Ελλάδας κατά την επίσκεψή της στις Βρυξέλλες. Η ΟΦΑΕ υπολογίζει ότι η απώλεια εσόδων

για τον κλάδο σε ετήσια βάση θα διαμορφωθεί στα 10 εκατ. ευρώ, ενώ 300 εργαζόμενοι αναμένεται να οδηγηθούν στην ανεργία. Στις συναντήσεις με την επιτροπή μεταφορών της Ε.Ε. αλλά και με στελέχη της παγκόσμιας ομοσπονδίας μεταφορών, η αντιπροσωπεία επισήμανε ότι αποζημιώσεις είχαν δοθεί για

το εμπάργκο προς τη Σερβία. Σε χθεσινή ανακοίνωσή της η ΟΦΑΕ αναφέρει ότι υπάρχει θετικό κλίμα από την πλευρά των ιδιοκτητών φορτηγών, τονίζει όμως ότι η υιοθέτησή τους προϋποθέτει αλλαγή της πρόσφατης κοινοτικής απόφασης για το εύρος των αποζημιώσεων.

Χ.ΤΖ.

Μέσο: ΕΠΙΚΑΙΡΑ

Ημ. Έκδοσης: . . . 04/09/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 04/09/2014

Σελίδα: 80



**Απογευματινά
χειρουργεία από ιδιώτες
κι απόπειρα καθαίρεσης
του Επιστημονικού
Συμβουλίου ερευνά
η εισαγγελέας κατά
της διαφθοράς
σε νοσηλευτικό ίδρυμα
της Αττικής**

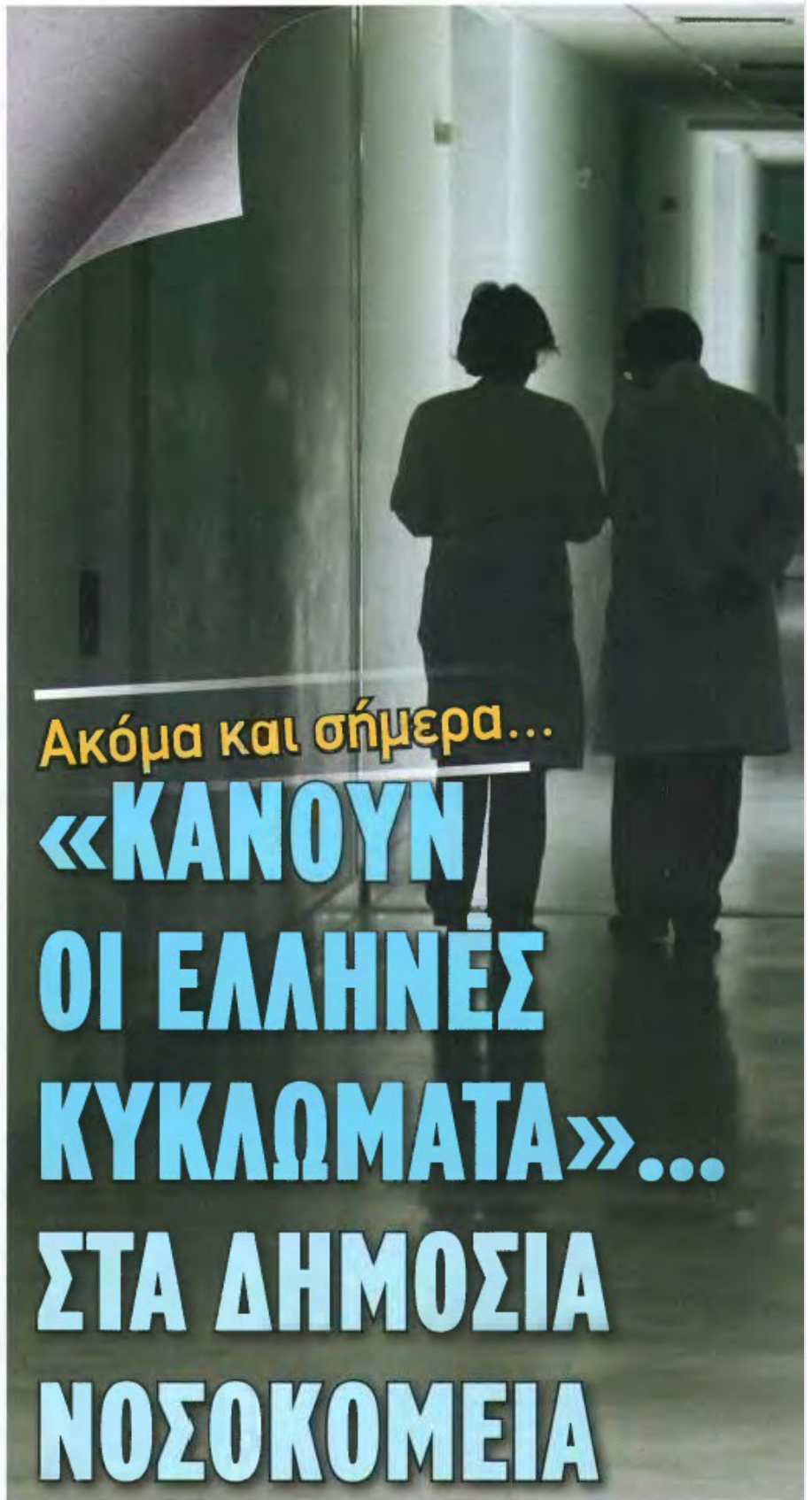
ΤΟΥ ΓΙΑΝΝΗ ΣΥΜΕΩΝΙΔΗ

Οι καταστάσεις που περιγράφουμε στο ρεπορτάζ που ακολουθεί δεν αφορούν αποκλειστικώς στο νοσοκομείο εντός περιφέρειας Αττικής που βρίσκεται στο επίκεντρό του. Απαντώνται και σε πολλά άλλα νοσηλευτικά ιδρύματα σε όλη την Ελλάδα, ακόμα και σήμερα που οι Έλληνες πληρώνουν ακριβά τη διαφθορά, την αυθαιρεσία, το «μαύρο χρήμα», που έρρευσε σε περασμένες εποχές, των οποίων όμως τα ολέθρια αποτελέσματα αντιμετωπίζουμε σήμερα.

Στα τέλη του περασμένου Μαρτίου η Πενταμελής Επιτροπή της Ένωσης Ιατρών Νοσοκομείων Αθήνας - Πειραιά (ΕΙΝΑΠ) στο Νοσοκομείο κατήγγειλε, μεταξύ άλλων, την παράνομη λειτουργία χειρουργείων από ιδιώτες χειρουργούς. Τις καταγγελίες αυτές επανέλαβαν σε ανακοινώσεις τους κι επιστολές προς τον υπουργό Υγείας, Μάκη Βορίδη, η ΕΙΝΑΠ και η Ομοσπονδία Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών (ΟΕΝΓΕ). Σύμφωνα με τις καταγγελίες, η συγκεκριμένη τελείως παράνομη πρακτική υποθάλπεται από συγκεκριμένους διευθυντές γιατρούς του χειρουργικού τομέα του νοσοκομείου, οι οποίοι από ό,τι φαίνεται χαίρουν μιας ιδιότυπης ασυλίας.

Για το θέμα διατάχθηκε προκαταρκτική εξέταση από την Εισαγγελέα κατά της διαφθοράς Ελένη Σίσκου κι Ένορκη Διοικητική Εξέταση με απόφαση του πρώην (άλλαξε πριν από μερικές εβδομάδες) διοικητή της 1ης Υγειονομικής Περιφέρειας (ΥΠΕ) Αττικής, Βασίλη Κοντοζαμάνη. Παρότι όμως, έχουν περάσει τρεις μήνες από την εντολή διενέργειάς της, το πόρισμα δεν έχει δοθεί στη δημοσιότητα, αν και σύμφωνα με δημοσιογραφικές πληροφορίες έχει εκδοθεί.

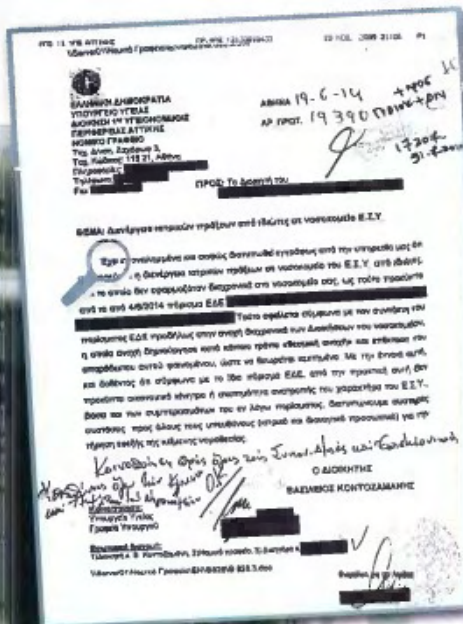
Το θέμα είναι πολύ σοβαρό, καθώς συνδέεται άμεσα με τη νέα διάταξη περί απογευματινής λειτουργίας των νοσοκομείων κι έχει φτάσει στο Κοινοβούλιο με τη μορφή ερώτησης από



Μέσο:ΕΠΙΚΑΙΡΑ

Ημ. Έκδοσης: ...04/09/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: ...04/09/2014

Σελίδα:81



«Έχει επανειλημμένα και σαφώς διατυπωθεί εγγράφως από την υπηρεσία μας ότι απαγορεύεται η διενέργεια ιατρικών πράξεων σε νοσοκομείο του ΕΣΥ από ιδιώτες, κάτι το οποίο δεν εφαρμοζόταν διαχρονικά στο νοσοκομείο σας, ως τούτο προκύπτει από πόρισμα ΕΔΕ... Τούτο οφείλεται σύμφωνα με τον συντάκτη του πορίσματος προδήλως στην ανοχή διαχρονικά των Διοικήσεων του νοσοκομείου, η οποία ανοχή δημιούργησε κατά κάποιο τρόπο «θεσμική ανοχή» και επέκταση του απαράδεκτου αυτού φαινομένου, ώστε να θεωρείται κερτημένο...», αναφέρεται μεταξύ άλλων σε έγγραφο του πρώην πλέον διοικητή της 1ης ΥΠΕ, Βασίλη Κοντοζαμάνη με ημερομηνία 19 Ιουνίου 2014.

τον βουλευτή του ΣΥΡΙΖΑ, Ανδρέα Ξανθό. «Είναι φανερό ότι αν οι διοικήσεις των νοσοκομείων αδυνατούν να ελέγξουν τα χειρουργεία τους σήμερα, είναι σχεδόν βέβαιο ότι η επέκταση της λειτουργίας τους θα δημιουργήσει τεράστια προβλήματα στο επίπεδο της ποιότητας των υπηρεσιών και θα δημιουργήσει πρόσφορο έδαφος για την ανάπτυξη φαινομένων διαφθοράς», υπογραμμίζει ο κ. Ξανθός στην ερώτησή του, η οποία δεν έχει απαντηθεί ακόμα μολονότι κατατέθηκε στα μέσα Ιουλίου...

Ο γναθοχειρουργός που δεν έλεγε να πάρει συνταξη...

Κεντρικό ρόλο στην ιστορία μας φαίνεται πως κατέχει μια παρέα γιατρών εντός του νοσοκομείου με ισχυρές πολιτικές πλάτες, τόσο ισχυρές που άλλες κατείχαν και κάποιες άλλες κατέχουν και σήμερα υπουργικά κι όχι μόνο αξιώματα. Το «παρεάκι», εξάλλου, αποτελεί εδώ και χρόνια προνομιακό συνομιλητή της εκάστοτε πολιτικής ηγεσίας του υπουργείου Υγείας. Όσα παρουσιάζουν στο ρεπορτάζ τους τα «Επικάιρα» είναι γνωστά στους παροικούντες τη... νοσοκομειακή Ιερουσαλήμ, τουλάχιστον από το 2008. Γνώριζαν, για παράδειγμα, σχεδόν όλοι ότι κάποιος εξωτερικός πανεπιστημιακός χειρουργός από την Κρήτη χειρουργούσε στο νοσοκομείο στο πλαίσιο κάποιου εκπαιδευτικού προγράμματος. Το όνομά του, άλλωστε, είναι καταγεγραμμένο στο αποκαλούμενο «βιβλίο χειρουργείου». Σιγά σιγά, όμως, το παιχνίδι χόντρυνε, αφού στην πορεία κι άλλοι χειρουργοί άλλων ειδικοτήτων, όπως ΩΡΛ και ουρολόγοι, χωρίς να έχουν καμία απολύτως εργασιακή σχέση με το νοσοκομείο, ούτε καν με το ΕΣΥ, μπαινόβγαν στα χειρουργεία.

Το αποκορύφωμα της ιστορίας ήταν η συνέχιση της δραστηριότητας του γναθοχειρουργού

γού του νοσοκομείου (εξωτερικά ιατρεία με κλεισμένα ραντεβού και χειρουργεία) τον περασμένο Μάρτιο, όταν όλες οι υπηρεσίες του νοσοκομείου «έσκιζαν τα ρούχα τους» ότι η σχέση εργασίας του συγκεκριμένου με το νοσηλευτικό ίδρυμα είχε σταματήσει αυτοδικαίως (λόγω ορίου ηλικίας) στις 31/12/2013. Είναι ολοφάνερο ότι αυτό δεν συνέβη ούτε τυχαίως ούτε χωρίς τη συμμετοχή και κάποιων ακόμα που τον κάλυπταν. Το σύστημα των τηλεφωνικών ραντεβού, το γνωστό 1535, συνέχιζε να δίνει τον γναθοχειρουργό ως ενεργό μέχρι τον Μάρτιο, όταν μετά από καταγγελία γιατρών του νοσοκομείου αναγκάστηκαν να τον σταματήσουν.

Ποιος έχει πρόσβαση σε αυτό το σύστημα; Θεσμικά μόνο ο διορισμένος από την ΥΠΕ διευθυντής της ιατρικής υπηρεσίας κάθε νοσοκομείου έχει το δικαίωμα να ανοίγει ή να κλείνει «φωνητικές πύλες» του συστήματος και κανείς άλλος. Σαφέστατα και ήταν ενήμερος για το εργασιακό status του γναθοχειρουργού από τη στιγμή κατά την οποία για τη διεκπεραίωση της συνταξιοδοτικής του διαδικασίας ενεπλάκη κι ο ίδιος διά της υπογραφής του, όταν διαγράφηκε ο γναθοχειρουργός από το δυναμικό του Νοσοκομείου. Ο εν λόγω διευθυντής θεωρείται επιφανές μέλος της ίδιας παρέας που λύνει και δένει στο νοσοκομείο...

ΕΔΕ και εισαγγελική έρευνα

Η ανενόχλητη και παράνομη δραστηριότητα ιδιωτών στα χειρουργεία προκάλεσε το υπόμνημα της πενταμελούς επιτροπής της ΕΙΝΑΠ του νοσοκομείου, αυτό με τη σειρά του την έκδοση μιας ανακοίνωσης της ΟΕΝΓΕ, καθώς και την παρέμβαση της εισαγγελέως κατά της διαφθοράς Ελένης Σίσκου. Ο πρώην πλέον διοικητής της αρμόδιας 1ης ΥΠΕ, Βασίλης Κοντοζαμάνης, απέστειλε έγ-

Μέσο:ΕΠΙΚΑΙΡΑ

Ημ. Έκδοσης: ...04/09/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: ...04/09/2014

Σελίδα:82



γραφο στις 24 Μαρτίου με το οποίο «υπενθύνει» πως όσων η σχέση εργασίας έχει λυθεί, δεν μπορούν να έχουν πρόσβαση στις δομές του νοσοκομείου. Μετά από καιρό διέταξε και τη διενέργεια Ένορκης Διοικητικής Εξέτασης (ΕΔΕ) με το ερώτημα (ταυτόσημο με αυτό της διενέργειας προκαταρκτικής εξέτασης από την εισαγγελία) για το αν πράγματι έγιναν τα όσα καταγγέλλονται και στην ερώτηση του βουλευτή του ΣΥΡΙΖΑ κ. Ξανθού.

Την προκαταρκτική εξέταση που ζήτησε με παραγγελία της η εισαγγελέας κα Σίσκου διενήργησε η πταισματοδίκης κα Πανταζή. Κατέθεσαν τα μέλη της πενταμελούς επιτροπής της ΕΙΝΑΠ του νοσοκομείου, ενώ προσήλθαν αυτοβούλως ένας χειρουργός ΩΡΛ, ένας γενικός χειρουργός, καθώς και η διευθύντρια του Αναισθησιολογικού. Όλοι μα όλοι, ο καθένας από τη δική του εμπειρία, επιβεβαίωσαν απολύτως τα καταγγελλόμενα. Ο φάκελος βρίσκεται στα χέρια της κας Σίσκου, η οποία θα αποφασίσει για το αν θα ασκήσει ποινική δίωξη ή όχι.

Στη διάρκεια της ΕΔΕ, κλήθηκαν ορισμένα από τα μέλη της πενταμελούς, η πρόεδρος του Επιστημονικού Συμβουλίου και δυο-τρία ακόμα άτομα.

«Εξωδίκως», και χωρίς να υπάρχει καμία επίσημη ενημέρωση, τα «Επικάαιρα» πληροφορούνται πως το πόρισμα καταλήγει πως πράγματι συνέβαιναν όλα αυτά, αλλά δεν υπήρχε δόλος και πως τα πάντα έγιναν για το καλό των ασθενών. Αξίζει να σημειωθεί πως αντικείμενο της έρευνας ήταν η εξακρίβωση των πραγματικών περιστατικών κι όχι η διαπίστωση ή μη δόλου...

Επιχείρησαν να καθαίρουν ακόμα και το Επιστημονικό Συμβούλιο

Μια άλλη παράμετρος των όσων περιέργων συμβαίνουν αφορά στη συγκρότηση του Επιστημονικού Συμβουλίου, τη σύμφωνη γνώμη ή την έγκριση του οποίου χρειάζεται (εκ του νόμου) η διοίκηση κάθε νοσοκομείου, προκειμένου να χειρίζεται ζητήματα που άπτονται της επιστημονικής λειτουργίας του. Κα-
νονισμός, ανάπτυξη ή κατάργηση τμημάτων,

προγράμματα εφημεριών είναι λίγα μόνο από τα θέματα για τα οποία απαιτείται η συνδρομή του Επιστημονικού Συμβουλίου. Σε κάθε νοσοκομείο προβλέπεται από το νόμο η συγκρότηση ενός αιρετού οργάνου, με θητεία τεσσάρων ετών, στο οποίο συμμετέχουν με εκπροσώπους τους όλοι οι επιστήμονες κάθε νοσηλευτικού ιδρύματος (γιατροί, νοσηλευτές ΑΕΙ, βιολόγοι, φαρμακοποιοί...).

Αυτό το όργανο ήταν επί πολλά χρόνια εργαλείο στα χέρια της «παρέας». Υπήρχε τύποις, δεν συνεδρίαζε κι αντ' αυτού υπέγραφε ένας, ο «Δερβέναγας» (τα πραγματικά του στοιχεία βρίσκονται στη διάθεση του περιοδικού). Επί προηγούμενου διοικητή, ο οποίος όταν αποχώρησε (όχι οικεία βουλήσει) είχε μιλήσει για «σαρκοβόρες μαρίδες», έγιναν εκλογές για την ανάδειξη νέου Επιστημονικού Συμβουλίου. Ο χρόνος των εκλογών προσδιορίζεται πάντα με υπουργική απόφαση. Ο «Δερβέναγας», ωστόσο, και το «παρεάκι» του είχαν αντιρρήσεις επειδή το «timing» δεν τους ευνοούσε. Ο πρώην διοικητής, όμως, δεν έκανε πίσω με αποτέλεσμα σχεδόν όλα τα νεοεκλεγμένα μέλη του οργάνου να μην ανήκουν στον κύκλο του «Δερβέναγα».

Ο τελευταίος δεν έμεινε, πάντως, με σταυρωμένα χέρια. Πέτυχε την εκπαράθυρωση του πρώην διοικητή και την αντικατάστασή του από μια γυναίκα, η οποία αποδείχθηκε εμπιστοσύνης για το κύκλωμα. Υποκύπτοντας στις αφόρητες πιέσεις που της άσκησαν οι «γνωστοί άγνωστοι» προχώρησε στην πρωτοφανή ενέργεια να αποφασίσει την καθαίρεση του Επιστημονικού Συμβουλίου, επικαλούμενη διάφορα τυπικά ζητημάκια (ούτε καν ζητήματα). Όπως είναι λογικό δημιουργήθηκε σάλος, με προσφυγές και στο διοικητικό εφετείο. Έγινε μάλιστα και σύσκεψη στο νοσοκομείο παρουσία του τότε προϊστάμενου της 1ης ΥΠΕ, Άρη Μουσιώνη, όπου ακούστηκαν βαριές κουβέντες, ακόμα και για «πραξικόπημα», από τους παριστάμενους σε αυτή. Υπό το βάρος των αντιδράσεων ανα-
κλήθηκε η καθαίρεση του οργάνου.

Σημειώτεον πως το Διοικητικό Εφετείο είχε δηλώσει αναρμόδιο και παράπεμψε το ζήτημα στο Συμβούλιο της Επικρατείας, το οποίο αποφάνθηκε το 2013 κατά της απόφασης της διοικήτριας (πρώην κι αυτή πλέον) με το σκεπτικό πως ένα αιρετό όργανο δεν καθαιρείται από διοικητική αρχή. Γιατί τόσος σπαραγμός και πάθος για ένα όργανο που κάποιοι έχασαν από τη σφαίρα επιρροής τους; Μα γιατί για την παρουσία ιδιωτών γιατρών στα χειρουργεία είναι απαραίτητη η σύμφωνη γνώμη του Επιστημονικού Συμβουλίου...

Είναι χαρακτηριστικό πως στο αίτημα του «Δερβέναγα» για συμμετοχή του γναθοχειρουργού στα χειρουργεία το Επιστημονικό Συμβούλιο ζήτησε στοιχεία για την ακριβή εργασιακή σχέση του με το Πανεπιστήμιο Κρήτης, καθώς και σε τι ακριβώς αφορούσε η εμπλοκή του με τα χειρουργεία της κλινικής του νοσοκομείου. Ταυτοχρόνως ζήτησε κι από τη νομική σύμβουλο του νοσοκομείου να γνωμοδοτήσει, καθώς κι από τη Διεύθυνση Ανάπτυξης του υπουργείου Υγείας. Η μεν νομική σύμβουλος απάντησε πως «η αιτούμενη συνεργασία ιδιώτη γιατρού με το νοσοκομείο του ΕΣΥ απαγορεύεται απολύτως», ο δε προϊστάμενος της Διεύθυνσης πως «δεν προβλέπεται από πουθενά ο όρος “συνεργασία” με πανεπιστημιακούς γιατρούς που δεν ανήκουν στο προσωπικό του νοσοκομείου». Υπάρχει, εξάλλου, μια πολύ πλούσια αλληλογραφία ανάμεσα στην πρόεδρο του Επιστημονικού Συμβουλίου και τους εμπλεκόμενους. Αφορά 21 έγγραφα με αριθμό πρωτοκόλλου τα οποία αποδεικνύουν τη θρασύτητα κι εξωθεσμική τους λειτουργία.

Στο συγκεκριμένο νοσοκομείο το θέμα είναι ιδιαίτερος κρίσιμος, δεδομένου ότι ο χειρουργικός τομέας φαίνεται να λειτουργεί εκτός νόμιμου θεσμικού πλαισίου. Πριν από μερικούς μήνες, με απόφαση της τότε διοικήτριας, συγχωνεύθηκαν οι δύο χειρουργικές κλινικές σε μία, χωρίς όμως να εκδοθεί το αντίστοιχο ΦΕΚ τροποποίησης του οργανισμού του νοσοκομείου... ■



10. ΕΕΚΕ

Μέσο: HEALTH DAILY

Ημ. Έκδοσης: . . .04/09/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .04/09/2014

Σελίδα: 3



● ΕΕΚΕ: ΖΗΤΑ ΤΗΝ ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΤΩΝ ΟΔΗΓΙΩΝ ΣΥΝΤΑΓΟΓΡΑΦΗΣΗΣ

Που έχει παραδώσει στο Υπουργείο Υγείας

«Στην τελευταία υπουργική απόφαση έχουν ανακοινωθεί κατευθυντήριες οδηγίες και αριθμητικά όρια αναγραφής εξετάσεων ανα ειδικότητα για τα οποία όπως έχουμε αναφέρει και σε προηγούμενη ανακοίνωσή μας ουδεμία σχέση έχει στην σύνταξη τους η Ένωση μας», τονίζει σε ανακοίνωσή της η Ένωση Ελευθεροεπαγγελματιών Καρδιολόγων. Η ΕΕΚΕ διευκρινίζει ότι έχει παραδώσει συνταγογραφικές οδηγίες αναγραφής εξετάσεων μαζί με τις υπόλοιπες επαγγελματικές ενώσεις δια μέσου του ΠΙΣ, στο Υπουργείο Υγείας από τον Μάιο του 2014, χωρίς όμως να ληφθούν υπόψη όπως διαπιστώθηκε, παρά τη δέσμευση της τότε ηγεσίας του Υπουργείου. «Στις ανακοινωθείσες από το Υπουργείο κατευθυντήριες οδηγίες και αριθμητικά όρια αναγραφής εξετάσεων έχουν διαπιστωθεί πολλές παραλείψεις και λάθη και όπως ανακοίνωσε και η ΠΟΣΚΕ μετά από επικοινωνία με τον ΕΟΠΥΥ, θα υπάρξουν διορθώσεις», αναφέρει η ανακοίνωση. Η ΕΕΚΕ ζητά από τα μέλη της να αποστείλουν τις παρατηρήσεις τους στην Ένωση για να κάνουν την εισήγηση στον ΕΟΠΥΥ και παράλληλα τα καλούν να συνταγογραφούν «με γνώμονα αυστηρά την επιστημονική δεοντολογία και κατάρτιση τους, προς όφελος των ασθενών, στα πλαίσια των κατευθυντήριων οδηγιών της Ευρωπαϊκής και Ελληνικής Καρδιολογικής Εταιρείας τα οποία πρέπει να είναι τα μόνα κριτήρια ελέγχου συνταγογράφησης των ιατρών».

12. ΖΗΤΗΣΕ ΦΑΚΕΙΛΑΚΙ ΓΙΑ ΝΑ ΕΠΙΣΠΕΥΣΕΙ ΧΕΙΡΟΥΡΓΕΙΟ

Μέσο: STAR PRESS

Ημ. Έκδοσης: . . .04/09/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .04/09/2014

Σελίδα: 13



Ζήτησε φακελάκι για να **επισπεύσει** **χειρουργείο**

ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ της Χειρουργικής Κλινικής Παιδών του νοσοκομείου «Γ. Γεννηματάς» Θεσσαλονίκης συνελήφθη επ' αυτοφώρῳ να παίρνει φακελάκι από αστυνομικούς της Υποδιεύθυνσης Ασφάλειας. Χίλια ευρώ ζήτησε από τον πατέρα ενός μικρού παιδιού ο διευθυντής της **Παιδοχειρουργικής Κλινικής**, προκειμένου να επισπεύσει μια επέμβαση ρουτίνας.

Ο πατέρας, που εδώ και αρκετές ημέρες περίμενε υπομονετικά να χειρουργηθεί το παιδί του, απευθυνόμενος στον παιδοχειρουργό, προκειμένου να τον ρωτήσει πότε θα γίνει η επέμβαση, πήρε την απάντηση ότι θέλει χίλια ευρώ για να... επισπεύσει τη διαδικασία! Ο πατέρας συμφώνησε, αλλά απευθύνθηκε στην Αστυνομία και κατήγγειλε το περιστατικό. Ορίστηκε ραντεβού για χθες το μεσημέρι με τον διευθυντή της Παιδοχειρουργικής του «Γ. Γεννηματάς», με προσημειωμένα χαρτονομίσματα. Όταν ο γιατρός παρέλαβε τα χρήματα, συνελήφθη. Ο φερόμενος ως επίορκος γιατρός κρατείται στην Υποδιεύθυνση Εσωτερικών Υποθέσεων Βόρειας Ελλάδας και σήμερα πρόκειται να οδηγηθεί στην Εισαγγελία Θεσσαλονίκης.

13. ΙΔΙΩΤΙΚΕΣ ΚΛΙΝΙΝΕΣ

Μέσο: HEALTH DAILY

Ημ. Έκδοσης: . . .04/09/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .04/09/2014

Σελίδα: 1



● ΙΔΙΩΤΙΚΕΣ ΚΛΙΝΙΚΕΣ: ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ ΧΩΡΙΣ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

Για υπερχρεώσεις στον ΕΟΠΥΥ

Δεν υπάρχουν στοιχεία που να έχουν προκύψει μετά τον έλεγχο των εταιρειών και το οποία να αποδεικνύουν υπερχρεώσεις ιδιωτικών κλινικών εις βάρος του ΕΟΠΥΥ, αναφέρει σε ανακοίνωσή της η Πανελλήνια Ένωση Ιδιωτικών Κλινικών, με αφορμή σχετικά δημοσιεύματα. Ειδικότερα, η ανακοίνωση αναφέρει, μεταξύ άλλων ότι με αφορμή δημοσιεύματα των τελευταίων ημερών για δήθεν συνέχιση του πάρτι σε βάρος του ΕΟΠΥΥ με δήθεν υπερχρεώσεις Ιδιωτικών Κλινικών προς τον Οργανισμό, η Πανελλήνια Ένωση Ιδιωτικών Κλινικών αισθάνεται την ανάγκη να διευκρινίσει τα ακόλουθα: 1. Ο έλεγχος των ιδιωτικών Ελεγκτικών εταιριών που οι ίδιοι επέλεξαν, συμφώνησαν και καλύπτουν οικονομικά, παρότι αποτελεί υποχρέωση του ΕΟΠΥΥ, δεν έχει ακόμη ολοκληρωθεί. Ολοκληρώθηκε μόνο ο έλεγχος πρώτου σταδίου, όπως ρητά προβλεπόταν από την διμερή συμφωνία και αφορούσε στατιστικό έλεγχο και έλεγχο παραστατικών. Κανένα πόρισμα μέχρι σήμερα, όπως πληροφορήθηκαν από τη συνεργαζόμενη Ελεγκτική Εταιρεία, δεν έχει παραδοθεί στον ΕΟΠΥΥ. Η ΠΕΙΚ, επιπλέον, αναφέρει: «Σε όσους καταφεύγουν στην πλαστολογία τους πληροφορούμε ότι δεν αποτελεί μέθοδο τήρησης του εξωπραγματικού προϋπολογισμού του ΕΟΠΥΥ και δικαιολόγησης των καταστροφικών μέτρων των Rebates and Claw Backs. Ας φροντίσουν να χρηματοδοτήσουν το σύστημα υγείας για την παροχή των υπηρεσιών υγείας που ένας αξιοπρεπής λαός του ανεπτυγμένου κόσμου δικαιούται».

Μέσο: ΤΑ ΝΕΑ

Ημ. Έκδοσης: . . . 04/09/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 04/09/2014

Σελίδα: 43



ΖΗΤΗΜΑΤΑ ΚΑΡΔΙΑΣ

Καρδιοπάθειες και οικονομία



ΤΟΥ ΚΑΘΗΓΗΤΗ
ΔΗΜΗΤΡΗ
ΚΡΕΜΑΣΤΙΝΟΥ

Οι υψηλότερες δαπάνες σε όλον τον κόσμο αφορούν τις προληπτικές διαγνωστικές εξετάσεις και την υπερκατανάλωση φαρμάκων για τη θεραπεία καρδιοπαθειών και καρκίνων.

Αναμφισβήτητη όμως αυτή η «υπερδιάγνωση» και η «υπερθεραπεία» δεν βλάπτουν μόνο την οικονομία μιας χώρας, βλάπτουν αυτούς τους ίδιους τους ασθενείς από τις παρενέργειες είτε των διαγνωστικών εξετάσεων όπως π.χ. η ακτινοβολία, είτε των φαρμάκων, πολλές από τις οποίες είναι θανατηφόρες, αφού προκαλούν αιμορραγίες, θρομβώσεις ή θανατηφόρες αρρυθμίες.

Να δούμε τι συμβαίνει στη χώρα μας; Ο Έλληνας σχεδόν μοιρολατρικά θα έλεγε κανείς, υποβάλλεται πιο συχνά και σε πολύ περισσότερες διαγνωστικές εξετάσεις ή θεραπείες από όσες χρειάζεται, συγκριτικά με τους άλλους ευρωπαίους πολίτες. Πόσες φορές δεν έχει καταγγελθεί ότι ο Έλληνας καταναλώνει τριπλάσια αντιβιοτικά από ό,τι ο αντίστοιχος Ευρωπαίος;

Η ΠΟΛΙΤΕΙΑ, εάν δεν υπήρχε η τρόικα να επιβάλει περιορισμό των δαπανών στην Υγεία, τίποτα δεν θα είχε πράξει. Και έτσι όλοι είναι ευχαριστημένοι: γιατροί, διαγνωστικά κέντρα, φαρμακευτικές εταιρείες και φαρμακοποιοί. Όμως για τον άρρωστο, που υφίσταται τις παρενέργειες της υπερκατανάλωσης, κανένας δεν αντιδρά ουσιαστικά.

Στην προσπάθειά του να αντιμετωπίσει αυτή την κα-

→ ΣΥΝΕΧΕΙΑ ΣΤΗ ΣΕΛΙΔΑ 46

Καρδιοπάθειες και οικονομία

→ ΣΥΝΕΧΕΙΑ ΑΠΟ ΤΗ ΣΕΛΙΔΑ 43

τάσταση, το υπουργείο Υγείας επιβάλει συνεχώς περικοπές στις παροχές, γιατί δεν μπορεί πλέον να αντεπεξέλθει στις δαπάνες. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα να αντιδρούν – και δικαίως – εκείνοι οι οποίοι πληρώνουν την υπερκατανάλωση, δηλαδή τα διαγνωστικά κέντρα, οι ιδιωτικές κλινικές και τα φαρμακεία, από την επιστροφή χρημάτων που εισέπραξαν, με τα λεγόμενα rebates και claw-backs.

Ετσι, αντί η Πολιτεία να διασφαλίσει με τη σωστή ιατρική παιδεία τη λελογισμένη χρήση εξετάσεων και φαρμάκων, αφήνει τον γιατρό στο έλεος της πλύσης εγκεφάλου που υφίσταται από τις χιλιάδες των ιατρικών συνεδρίων που γίνονται κάθε χρόνο. Είναι χαρακτηριστικό ότι στην Ελλάδα γίνονται περισσότερα συνέδρια από όσα κάνουν όλες οι άλλες ευρωπαϊκές χώρες μαζί. Μάλιστα οι ίδιοι οι υπουργοί Υγείας – άκουσον, άκουσον – καλούνται και κάνουν έναρξη των εργασιών αυτών των συνεδρίων... ευλογώντας με αυτόν τον τρόπο την πλύση εγκεφάλου των γιατρών, οι οποίοι άθελά τους γίνονται στη συνέχεια όργανα του καταναλωτικού συστήματος.

Αραγε γνωρίζει το υπουργείο Υγείας πόσα stents εμφυτεύονται κάθε χρόνο στις καρδιές των Ελλήνων; Πόσα από αυτά θρομβώνονται και πόσοι άνθρωποι έχουν χαθεί; Σε κάθε ευρωπαϊκή χώρα ανακοινώνονται κάθε χρόνο νούμερα και στοιχεία. Στην Ελλάδα απόλυτο σκότος. Χιλιάδες αληθινές ή ψεύτικες επιστημονικές εργασίες ανακοινώνονται κάθε χρόνο, όμως καμία για τις επιπλοκές των stents.

Οι ιατρικές κατευθυντήριες οδηγίες γράφουν ότι στο έμφραγμα ο γιατρός οφείλει να ανοίξει τη θρομβωμένη αρτηρία και να εμφυτεύσει σε αυτήν και μόνο stent, όχι να εμφυτεύσει παράλληλα stents σε άλλες αρτηρίες, έστω και αν υπάρχουν οριακές στενώσεις. Κι αυτό γιατί απλούστατα η εμφύτευση του stent δεν προλαμβάνει και δεν προστατεύει από ένα νέο έμφραγμα. Δεν αποτελεί μέθοδο πρόληψης. Το stent αποτελεί μέθοδο θεραπείας.

Αραγε διανοήθηκε ποτέ το υπουργείο Υγείας δειγματοληπτικά να ελέγξει εάν εφαρμόζονται οι κατευθυντήριες οδηγίες και να τιμωρήσει αυστηρά τους παραβάτες; Αμφίβολο, αφού δεν υπάρχουν, έστω για το τυπικό του θέματος, ούτε επιτροπές ελέγχου. Αντίθετα υπάρχει σιγή. Ένα είδος ομερτά μεταξύ όλων εκείνων που επί χρόνια παρανομούν και πλουτίζουν από αυτή την κατάσταση.

ΤΟ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ Υγείας, όχι μόνο στον χώρο της καρδιολογίας αλλά σε όλο τον ιατρικό χώρο, πρέπει να αναλάβει πρωτοβουλίες, έτσι ώστε αντί να καταφεύγει στους πάσης φύσεως οικονομικούς περιορισμούς, να εφαρμόσει τα αναγκαία μέτρα για να διασφαλίσει ότι ο Έλληνας ασθενής θα περιορίζεται στις αναγκαίες διαγνωστικές εξετάσεις και στις απαραίτητες θεραπείες για κάθε πρόβλημα που αντιμετωπίζει, προς όφελος του ίδιου του ασθενούς αλλά και προς όφελος της οικονομίας της χώρας.

Μέσο: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 04/09/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 04/09/2014

Σελίδα: 1



● **Νοσοκομεία:** Με ρύθμιση που θα κατατεθεί στη Βουλή διασφαλίζεται η συμμετοχή του κράτους σε ποσοστό 51% στην Εταιρεία Αμοιβών Νοσοκομείων, που θα ορίζει το ύψος των απαιτήσεων για υπηρεσίες προς ασθενείς. **Σελ. 5**

Κύριος μέτοχος με 51% το κράτος στην ΕΣΑΝ Α.Ε.

Μηχανισμός για να αποζημιώνονται τα νοσοκομεία για τις υπηρεσίες τους

Της ΠΕΝΝΥΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ

Να διασφαλίσει ότι το ελληνικό Δημόσιο θα κατέχει την πλειοψηφία των μετοχών της Εταιρείας Συστήματος Αμοιβών Νοσοκομείων (ΕΣΑΝ Α.Ε.) επιχειρεί το υπουργείο Υγείας. Χθες, ο υπουργός Υγείας Μάκης Βορίδης ενημέρωσε τα μέλη της Επιτροπής Κοινωνικών Υποθέσεων της Βουλής για τις αλλαγές στο σχετικό νομοσχέδιο, το οποίο εισάγει έναν μόνιμο μηχανισμό επικαιροποίησης-αντικατάστασης των κλειστών ενοποιημένων νοσηλίων (ΚΕΝ ή DRG's), βάσει των οποίων αποζημιώνονται τα νοσοκομεία για τις υπηρεσίες τους σε ασθενείς.

Η βασική αλλαγή επί του αρχικού κειμένου του σ/ν αφορά το μετοχικό κεφάλαιο της ΕΣΑΝ Α.Ε. -θα αναλάβει την τακτική έκδοση των DRG's- και συγκεκριμένα διασφαλίζεται ότι το ελληνικό Δημόσιο θα κατέχει τουλάχιστον το 51% των μετοχών της εταιρείας.

Το μετοχικό κεφάλαιο ανέρχεται σε ένα εκατομμύριο ευρώ και καλύπτεται ολόκληρο από το ελληνικό Δημόσιο, το οποίο μπορεί να μεταβιβάσει μετοχές σε αντιπροσωπευτικές ενώσεις ιδιωτικών κλινικών και ασφαλιστικών εταιρειών, σε ποσοστό έως 20% του συνόλου των μετοχών, και σε φορείς του ευρύτερου δημόσιου τομέα, δημόσια νοσοκομεία, ασφαλιστικά ταμεία και οργανισμούς, σε ποσοστό έως 29%. Απαγορεύεται η περαιτέρω μεταβίβαση των μετοχών παρά μόνο προς το ελληνικό Δημόσιο.

Ο κ. Βορίδης, με αφορμή τις αντιρρήσεις βουλευτών της αντιπολίτευσης για την εταιρική μορφή της ΕΣΑΝ, απάντησε ότι αυτό γίνεται για να λειτουργεί η εταιρεία διακριτά από την εκάστοτε ηγεσία του υπουργείου Υγείας. Απέρριψε ως αβάσιμες τις κατηγορίες ότι το κράτος επιχειρεί να αποσυρθεί από τη χρηματοδότηση του ΕΣΥ και την κριτική ότι θα χειροτε-



Ο υπουργός Υγείας απέρριψε ως αβάσιμες τις κατηγορίες ότι το κράτος επιχειρεί να αποσυρθεί από τη χρηματοδότηση του ΕΣΥ και την κριτική ότι θα χειροτερεύσουν οι υπηρεσίες υγείας.

Ο υπουργός Υγείας ενημέρωσε τα μέλη της Επιτροπής Κοινωνικών Υποθέσεων της Βουλής για τις αλλαγές στο νομοσχέδιο.

ρεύσουν οι υπηρεσίες υγείας. «Η Γερμανία, η Γαλλία, το Ηνωμένο Βασίλειο, το Βέλγιο και η Ολλανδία που εφαρμόζουν αυτό το σύστημα έχουν καλύτερο ή χειρότερο σύστημα υγείας από την Ελλάδα» αναρωτήθηκε. Στο πλε-

ρό του κ. Βορίδη βρέθηκε χθες στη Βουλή και ο πρώην υπ. Υγείας Αδωνις Γεωργιάδης, ο οποίος χαρακτήρισε το νέο σύστημα ως «εργαλείο για να αξιοποιήσουμε κατά τον καλύτερο δυνατό τρόπο τους πόρους του ελληνικού κράτους, να επιβραβεύσουμε την αριστεία και να προωθήσουμε καινούργιες ιατρικές πρακτικές στο κόστος που πρέπει».

Ανακοίνωσε με την οποία δηλώνουν ότι δεν θα δεχθούν στους κόλπους τους όσους επιδεικνύουν τεκμηριωμένα παραβατικά συμπεριφορά εξέδωσαν οι εκπρόσωποι των ιδιωτικών κλινικών, με αφορμή το χθεσινό δημοσίευμα

της «Κ» για σοβαρές ενδείξεις καταχρηστικών χρεώσεων κλινικών εις βάρος του ΕΟΠΥΥ που έδωσε ο πρώτος έλεγχος των ιδιωτικών ελεγκτικών εταιρειών σε παραστατικά. Η Πανελλήνια Ένωση Ιδιωτικών Κλινικών επισημαίνει ότι θα περιμένει την ολοκλήρωση του ελέγχου στα τέλη Σεπτεμβρίου για να εξαχθούν τα ασφαλή συμπεράσματα. Όπως σημειώνει, το δεύτερο στάδιο ελέγχου που είναι σε εξέλιξη θα καταδείξει σε ποιες περιπτώσεις χρεώθηκαν διπλά ΚΕΝ, επανεισαγωγές ασθενών και παρατάσεις νοσηλείας απολύτως δικαιολογημένα και σε ποιες όχι.

Μέσο:ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ

Ημ. Έκδοσης: ...04/09/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: ...04/09/2014

Σελίδα: 12



ΠΕΡΙΟΡΙΣΤΗΚΑΝ ΤΟΝ ΙΟΥΛΙΟ ΣΤΑ 3,91 ΔΙΣ. ΕΥΡΩ ΑΠΟ 4,59 ΔΙΣ. ΕΥΡΩ ΤΟΝ ΙΟΥΝΙΟ

Μειώθηκαν οι οφειλές του Δημοσίου προς ιδιώτες

Απότομη μείωση των ανεξόφλητων χρεών του Δημοσίου προς τους ιδιώτες κατά 675 εκατ. ευρώ σημειώθηκε τον Ιούλιο, σύμφωνα με στοιχεία του Γενικού Λογιστηρίου του Κράτους, που ανακοινώθηκαν χθες από τον αναπληρωτή υπουργό Οικονομικών Χρ. Σταϊκούρα. Η βασική αιτία για τη σημαντική αυτή μείωση των υποχρεώσεων του Δημοσίου ήταν το γεγονός ότι εντός του Ιουλίου αποπληρώθηκαν ληξιπρόθεσμες οφειλές του ΕΟΠΥΥ ύψους 648 εκατ. ευρώ.

Το συνολικό ύψος των ληξιπρόθεσμων οφειλών του Δημοσίου υποχώρησε στα 3,913 δισ. ευρώ στο τέλος Ιουλίου, από 4,588 δισ. ευρώ

ΓΙΩΡΓΟΣ ΠΑΛΑΙΤΣΑΚΗΣ
gpalaitsakis@e-typos.com

που είχε διαμορφωθεί στο τέλος Ιουνίου.

Αναλυτικά, από τα στοιχεία του ΓΛΚ προκύπτουν τα ακόλουθα συμπεράσματα:

► Οι ληξιπρόθεσμες υποχρεώσεις των ασφαλιστικών ταμείων προς τον ιδιωτικό τομέα περιορίστηκαν στα 2,29 δισ. ευρώ στο τέλος Ιουλίου, από 2,96 δισ. ευρώ στο τέλος Ιουνίου.

► Οι ληξιπρόθεσμες υποχρεώσεις των Οργανισμών Τοπικής Αυτοδιοίκησης, δηλαδή των δήμων και των περιφερειών, περιορίστηκαν στα 357 εκατ. ευρώ, από 388 εκατ. ευρώ στο



Οι οφειλόμενες από το Δημόσιο επιστροφές φόρων αυξήθηκαν τον Ιούλιο στα 742 εκατ. ευρώ από 666 εκατ. € τον Ιούνιο.

Σημαντική συμβολή στην αποκλιμάκωση η αποπληρωμή χρεών του ΕΟΠΥΥ ύψους 648 εκατ. €

τέλος Ιουνίου.

► Οι οφειλόμενες από το Δημόσιο επιστροφές φόρων αυξήθηκαν τον Ιούλιο στα 742 εκατ. ευρώ από 666 εκατ. ευρώ τον Ιούνιο και 519 εκατ. ευρώ τον Δεκέμβριο του 2013. Ει-

δικότερα, οι απλήρωτες επιστροφές άμεσων φόρων αυξήθηκαν από 484 εκατ. ευρώ τον Ιούνιο σε 522 εκατ. ευρώ τον Ιούλιο, ενώ οι απλήρωτες επιστροφές έμμεσων φόρων ανέβηκαν από τα 106 εκατ. ευρώ τον Ιούνιο στα 134 εκατ. ευρώ τον Ιούλιο. Σημειώνεται ότι στις οφειλές επιστροφών φόρου δεν περιλαμβάνονται οι επιστροφές Ειδικού Φόρου Κατανάλωσης και ΦΠΑ από τα τελωνεία που δεν έχουν ακόμη καταβληθεί σε βιομηχανίες, ξενοδοχεία, αλιευτικά σκάφη και πλοία καθώς και όποιες επιστροφές φόρων οφειλο-

νται από τα τελωνεία σε ιδιώτες ή ελεύθερους επαγγελματίες.

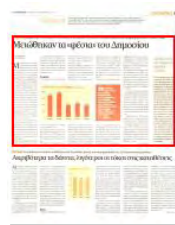
► Οι ληξιπρόθεσμες των νοσοκομείων αυξήθηκαν στα 819 εκατ. ευρώ από 790 εκατ. ευρώ στο τέλος Ιουνίου.

► Οι οφειλές των λοιπών νομικών προσώπων δημοσίου δικαίου και των υπουργείων παρέμειναν αμετάβλητες στα 190 εκατ. ευρώ και 253 εκατ. ευρώ αντιστοίχως. Σημειώνεται ότι στις ληξιπρόθεσμες οφειλές των λοιπών ΝΠΔΔ έλαψαν να περιλαμβάνονται από τον Ιανουάριο του 2014 τα χρέη του Μεγάρου Μουσικής. ■

Μέσο: ΝΑΥΤΕΜΠΟΡΙΚΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 04/09/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 04/09/2014

Σελίδα: 1



[στοιχεία] Σύμφωνα με το υπουργείο Οικονομικών αυξήθηκαν τον Ιούλιο οι ληξιπρόθεσμες επιστροφές φόρων κατά 76 εκατ. ευρώ

Μειώθηκαν τα «φρέσια» του Δημοσίου

Του Π. Κακούρη
pkak@nautemporiki.gr

Μειώθηκαν τα ληξιπρόθεσμα χρέη του Δημοσίου προς τους ιδιώτες τον περασμένο Ιούλιο, μετά την αύξηση που είχαν καταγράψει τον Ιούνιο, λόγω κυρίως της αποπληρωμής οφειλών του ΕΟΠΥΥ προς τους προμηθευτές του τομέα υγείας, ενώ αυξήθηκαν οι ληξιπρόθεσμες επιστροφές φόρων. Σύμφωνα με τα στοιχεία που ανακοινώθηκαν από το υπουργείο Οικονομικών, το ύψος των χρεών της Γενικής Κυβέρνησης και οι εκκρεμίες επιστροφών φόρων ανήλθαν στο τέλος του Ιουλίου σε 4.655 εκατ. ευρώ, από 5.254 εκατ. ευρώ που ήταν στο τέλος του Ιουνίου, παρουσιάζοντας μείωση κατά 699 εκατ. ευρώ. Σε σύγκριση με το Δεκέμβριο του 2013, οι ληξιπρόθεσμες οφειλές αυξήθηκαν οριακά (συνολικά στο επίπεδο) κατά 5 εκατ. ευρώ.

Οι οφειλές του Δημοσίου είναι σημαντικά μειωμένες σε σύγκριση με το Δεκέμβριο του 2012 (9.467 εκατ. ευρώ), λόγω των αποπληρωμών περίπου 6 δισ. ευρώ που πραγματοποιήθηκαν εντός του 2013, αλλά και εκείνων που πραγματοποιούνται φέτος.

Ωστόσο, παρατηρείται ότι δημιουργούνται συνεχώς και νέ-

ες οφειλές, ιδιαίτερα από τον τομέα της υγείας, γεγονός που ασκεί πίεσεις στα ταμειακά διαθέσιμα του Δημοσίου και «θολώνει» την εικόνα των πρωτογενών πλεονασμάτων, δεδομένου ότι συνιστούν απλήρωτες υποχρεώσεις.

Οι οφειλές

Από τα αναλυτικά στοιχεία του

υπολογισμού (υπουργεία) μειώθηκαν τον Ιούλιο κατά 1 εκατ. ευρώ και διαμορφώθηκαν σε 252 εκατ. ευρώ.

■ Οι ληξιπρόθεσμες οφειλές των Οργανισμών Τοπικής Αυτοδιοίκησης ανήλθαν τον Ιούλιο σε 357 εκατ. ευρώ, καταγράφοντας μείωση κατά 31 εκατ. ευρώ σε σύγκριση με τον Ιούλιο.

■ Οι οφειλές των ασφαλιστικών

γαλύτερο τμήμα των οφειλών προέρχεται από τον ΕΟΠΥΥ, το ύψος των οποίων υποχώρησε στο ποσό των 1.365 εκατ. ευρώ τον περασμένο Ιούλιο, παρουσιάζοντας μείωση 648 εκατ. ευρώ σε σύγκριση με τον Ιούνιο και μείωση 192 εκατ. ευρώ σε σύγκριση με το Δεκέμβριο του 2013.

■ Οι οφειλές του Ταμείου Πρό-

ξήθηκαν κατά 29 εκατ. ευρώ σε σύγκριση με τον Ιούνιο και διαμορφώθηκαν σε 819 εκατ. ευρώ, ενώ σε σύγκριση με το Δεκέμβριο του 2013 αυξήθηκαν κατά 132 εκατ. ευρώ.

■ Οι εκκρεμίες επιστροφών φόρων αυξήθηκαν τον Ιούλιο κατά 76 εκατ. ευρώ, σε 742 εκατ. ευρώ, από 666 εκατ. ευρώ τον Ιούνιο, ενώ είναι αυξημένες κατά 223 εκατ. ευρώ σε σύγκριση με το ύψος των οφειλών που είχαν διαμορφωθεί το Δεκέμβριο του 2013.

Από τα αναλυτικά στοιχεία του ΥΠΟΙΚ προκύπτει πως από το σύνολο των οφειλόμενων επιστροφών φόρου, το ποσό των 522 εκατ. ευρώ αφορά επιστροφές άμεσων φόρων, 134 εκατ. ευρώ είναι οι επιστροφές έμμεσων φόρων (Βασικά ΦΠΑ) και 86 εκατ. ευρώ αφορά μη φορολογικά έσοδα και λοιπούς φόρους.

Παράλληλα το ΥΠΟΙΚ ανακοίνωσε πως το πρωτογενές πλεόνασμα Γενικής Κυβέρνησης στο επίσημο Ιανουαρίου-Ιουλίου διαμορφώθηκε σε 3,2 δισ. ευρώ, από 1,8 δισ. την αντίστοιχη περίοδο του 2013. Η εξέλιξη αυτή οφείλεται κυρίως στην αύξηση των έμμεσων φόρων κατά 1,2 δισ. ευρώ και της συγκράτησης των δαπανών κατά 950 εκατ. ευρώ.

[SID:8902693]

2,5 δισ. ευρώ
για εξόφληση
οφειλών
το 2014

▼ Η πληρωμή των υποχρεώσεων του ΕΟΠΥΥ έγινε σε εφαρμογή της σχετικής τροπολογίας που ψηφίστηκε τον Ιούλιο και προέβλεπε την επιπλέον χρηματοδότηση με ποσό ύψους 1 δισ. ευρώ των ασφαλιστικών ταμείων και των νοσοκομείων για να αποπληρώσουν ληξιπρόθεσμες οφειλές μέχρι το τέλος του 2014, που δημιουργήθηκαν τα έτη 2012 και 2013. Το συνολικό ποσό (1 δισ. ευρώ) δεν καλύπτει το σύνολο των οφειλών παρά ένα τμήμα τους, που σημαίνει ότι θα παραμείνουν σημαντικές οφειλές για το 2015, στο οποίο δεν αποκλείεται να προστεθούν και νέες οφειλές. Συνολικά πάντως εντός του 2014 είχε ανακοινωθεί πως θα διατεθεί ποσό ύψους 2,5 δισ. ευρώ.



Γενικού Λογιστηρίου του Κράτους προκύπτει πως:

■ Οι οφειλές της Γενικής Κυβέρνησης ανέρχονταν στο τέλος του Ιουλίου σε 3.913 εκατ. ευρώ και είναι μειωμένες έναντι του Ιουνίου κατά 675 εκατ. ευρώ.

■ Οι οφειλές του κρατικού προ-

ταμείου, που αποτελούν και το μεγαλύτερο τμήμα των ληξιπρόθεσμων οφειλών, μειώθηκαν τον Ιούλιο κατά 673 εκατ. ευρώ και διαμορφώθηκαν σε 2.293 εκατ. ευρώ. Συνολικά στο επίσημο Ιανουαρίου-Ιουλίου τα χρέη των Ταμείων μειώθηκαν κατά 256 εκατ. ευρώ. Το με-

νοιας των Δημοσίων Υπαλλήλων ανήλθαν σε 537 εκατ. ευρώ, από 566 εκατ. ευρώ στο τέλος Ιουνίου. Το κυριότερο μέρος των οφειλών αφορά την καθυστέρηση απονομής συντάξεων και πληρωμών εφάπαξ δημοσίων υπαλλήλων.

■ Τα χρέη των νοσοκομείων αυ-

“ Το ύψος των χρεών της Γενικής Κυβέρνησης και οι εκκρεμίες επιστροφών φόρων ανήλθαν στο τέλος του Ιουλίου σε 4.655 εκατ. ευρώ, από 5.254 εκατ. ευρώ που ήταν στο τέλος του Ιουνίου. ”

Μέσο: HEALTH DAILY

Ημ. Έκδοσης: . . . 03/09/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 04/09/2014

Σελίδα: 1



● ΜΟΝΟ 1/3 ΤΩΝ ΕΞΕΤΑΣΕΩΝ ΘΑ ΑΠΟΖΗΜΙΩΝΕΙ Ο ΕΟΠΥΥ

Οι ασφαλισμένοι θα πληρώνουν εφεξής από την τσέπη τους

Σε ενημέρωση των ασφαλισμένων για το πηλαφόν των ιατρικών πράξεων προχώρησε χθες ο Ιατρικός Σύλλογος Πατρών, τονίζοντας σε ανακοίνωσή του, μεταξύ άλλων, τα εξής: «Λόγω της εξάντλησης των πόρων του ΕΟΠΥΥ για τις διαγνωστικές εξετάσεις και ιατρικές πράξεις του τρέχοντος έτους, το ταμείο προέβη σε «κούρεμα» των δεδουλευμένων απαιτήσεων των συνεργαζόμενων ιατρών για τους μήνες Απρίλιο, Μάιο και Ιούνιο του 2014, αφήνοντας ουσιαστικά ακάλυπτες απαιτητές δαπάνες, που αφορούν αγορά αναλωσίμων αντιδραστηρίων και συντήρηση μηχανημάτων για την αντίστοιχη περίοδο.

Το αίτημα της αύξησης του προϋπολογισμού του ΕΟΠΥΥ δυστυχώς, δεν έτυχε θετικής ανταπόκρισης από το Υπουργείο Υγείας. Με ευθύνη της πολιτείας, τίθενται σε ισχύ συνταγογραφικές οδηγίες και περιορισμοί στην ασφαλιστική κάλυψη των αναγκαίων εργαστηριακών εξετάσεων και ιατρικών πράξεων. Θα αποζημιώνεται από τον ΕΟΠΥΥ ένα μικρό ανώτατο όριο (πηλαφόν) ανά εργαστηριακή μονάδα ή κλινικοεργαστηριακό ιατρό το μήνα, το οποίο εκτιμάται ότι δεν μπορεί να καλύψει τις ανάγκες των ασφαλισμένων, διότι αντιστοιχεί περίπου στο 1/3 της σημερινής ζήτησης υπηρεσιών υγείας στον ιδιωτικό τομέα. Εφεξής, λοιπόν, λίγες εξετάσεις και ιατρικές πράξεις θα αποζημιώνονται από τον ΕΟΠΥΥ στον ιδιωτικό τομέα, ενώ για τις υπόλοιπες θα εκδίδεται παραπεμπτικό το οποίο θα αναγράφει «δεν αποζημιώνεται από τον ΕΟΠΥΥ σε ιδιώτη πάροχο». Για την εκτέλεση αυτών, θα απευθύνονται οι ασφαλισμένοι στις δημόσιες δομές (ΠΕΔΥ, ΕΣΥ) ή στον ιδιωτικό τομέα, με ατομική δαπάνη», αναφέρει η σχετική ανακοίνωση.

21. ΝΕΟΣ ΓΕΝΙΚΟΣ ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ ΣΦΕΕ (02 09 14)

Μέσο: HEALTH DAILY

Ημ. Έκδοσης: . . .02/09/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .04/09/2014

Σελίδα: 3



● ΝΕΟΣ ΓΕΝΙΚΟΣ ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ ΣΦΕΕ

Ο Μιχάλης Χειμώνας

Καθήκοντα νέου Γενικού Διευθυντή ανέλαβε από χθες στο Σύνδεσμο Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδας (ΣΦΕΕ) ο Μιχάλης Χειμώνας. Ο νέος Γενικός Διευθυντής του ΣΦΕΕ έχει υπηρετήσει σε υψηλόβαθμες διοικητικές θέσεις με πιο πρόσφατη αυτή του Διευθύνοντα Συμβούλου ΟΠΑΠ Κύπρου (από το 2011 μέχρι σήμερα). Από το 2000 έως το 2010 εργάστηκε στη Numil Ελλάς (Nutricia – Milupa), στη θέση του Διευθύνοντα Συμβούλου Ελλάδας. Διετέλεσε Γενικός Διευθυντής Walt Disney Ελλάδας, Βαλκανίων και Κύπρου, Διευθυντής Μάρκετινγκ στην Pepsico International και Group Product Manager στην Colgate Palmolive. Ο κ. Χειμώνας είναι κάτοχος μεταπτυχιακού στην Διοίκηση Επιχειρήσεων (MBA) από το Πανεπιστήμιο της Βαλτιμόρης των ΗΠΑ, ενώ κατέχει και Bachelor στο Marketing από το Πανεπιστήμιο του Maryland. Οι εταιρείες μέλη, το Διοικητικό Συμβούλιο και ο Πρόεδρος του ΣΦΕΕ καλωσορίζουν τον κ. Χειμώνα και του εύχονται καλή επιτυχία στο σημαντικό ρόλο του.



Φορείς εκτός Δημοσίου θα μπορούν να κατέχουν το 20% της Εταιρείας Αμοιβών Νοσοκομείων

Ιδιώτες στην κοστολόγηση της Υγείας

➤ Η Ελλάδα θα αγοράσει τεχνολογία για την κοστολόγηση από τη Γερμανία έναντι 600.000 ευρώ. Το ποσό θα καλυφθεί από το Μετοχικό Κεφάλαιο.

ΤΗΣ ΕΛΕΝΗΣ ΠΕΤΡΟΠΟΥΛΟΥ

Ποσοστό 20% του συνόλου των μετοχών της ανώνυμης Εταιρείας Συστήματος Αμοιβών Νοσοκομείων θα μπορούν να κατέχουν ενώσεις ιδιωτικών κλινικών και ενώσεις ασφαλιστικών εταιρειών. Φορείς του ευρύτερου δημόσιου τομέα, δημόσια νοσοκομεία, ασφαλιστικά ταμεία και οργανισμοί θα μπορούν να συμμετέχουν σε ποσοστό 29% του συνόλου των μετοχών, ενώ το ελληνικό δημόσιο θα διατηρεί πάντοτε και υποχρεωτικά το 51%.

Τη μετοχική σύνθεση της Εταιρείας Συστήματος Αμοιβών Νοσοκομείων (ΕΣΑΝ) προβλέπει τροπολογία που κατέθεσε χθες ο υπουργός Υγείας κ. Μάκης Βορίδης στο νομοσχέδιο «Γενικές διατάξεις για τη δημιουργία Συστήματος Αμοιβών Νοσοκομείων - Σύσταση και Καταστατικό της Εταιρείας με την επωνυμία 'Εταιρεία Συστήματος Αμοιβών Νοσοκομείων Ανώνυμη Εταιρεία', όπου συζητήθηκε στη Διαρκή Επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων υπό την προεδρία του κ. Δημητρίου Κρεμαστινού.

Σύμφωνα με την τροπολογία, «το Μετοχικό Κεφάλαιο της Εταιρείας ανέρχεται σε 1 εκατ. ευρώ, καλύπτεται ολόκληρο από το ελληνικό δημόσιο», «το οποίο για την άσκηση των μετοχικών του δικαιωμάτων εκπροσωπείται από τον υπουργό Υγείας». Οι μετοχές της εταιρείας είναι προσωπικές και μεταβιβαστές με τους εξής περιορισμούς:

ΜΕΤΟΧΕΣ ➤ «Η μεταβίβαση των μετοχών από το ελληνικό δημόσιο απαλλάσσεται από κάθε είδους φόρους, τέλη ή εισφορές υπέρ τρίτων».

«Το ελληνικό δημόσιο μπορεί να μεταβιβάσει μετοχές μόνο προς αντιπροσωπευτικές ενώσεις ιδιωτικών κλινικών και ενώσεις ασφαλιστικών εταιρειών σε ποσοστό που ουδέποτε θα υπερβαίνει το ποσοστό του 20% του συνόλου των μετοχών». Όπως εξήγησε ο υπουργός Υγείας, «προσδιορίζονται δε, τα πρόσωπα των ιδιωτών σε συλλογικότητες, ουσιαστικά, των ιδιωτών και όχι σε μεμονωμένους φορείς ή σε φυσικά πρόσωπα». «Το ελληνικό δημόσιο



Τροπολογία

➤ **Τη μετοχική σύνθεση της Εταιρείας Συστήματος Αμοιβών Νοσοκομείων (ΕΣΑΝ) προβλέπει τροπολογία που κατέθεσε χθες ο υπουργός Υγείας κ. Μάκης Βορίδης**

➤ **«Το Μετοχικό Κεφάλαιο της Εταιρείας ανέρχεται σε 1 εκατ. ευρώ και καλύπτεται ολόκληρο από το ελληνικό δημόσιο»**

➤ **Σε περίπτωση αύξησης του Μετοχικού Κεφαλαίου το ελληνικό δημόσιο θα συμμετέχει σε αυτή, ώστε το ποσοστό του να μη μειώνεται ποτέ κάτω από το 51%.**

μπορεί να μεταβιβάσει μετοχές σε φορείς του ευρύτερου δημόσιου τομέα, δημόσια νοσοκομεία, ασφαλιστικά ταμεία και οργανισμούς, σε ποσοστό που ουδέποτε θα υπερβαίνει το ποσοστό του 29% του συνόλου των μετοχών».

Ο κ. Βορίδης ξεκαθάρισε ότι σε περίπτωση αύξησης του Μετοχικού Κεφαλαίου το ελληνικό δημόσιο θα συμμετέχει σε αυτή, ώστε το ποσοστό του να μη μειώνεται ποτέ κάτω από το 51%.

Παράλληλα, απαγορεύεται η περαιτέρω μεταβίβαση των μετοχών, η αναμεταβίβαση των μετοχών. Συγκεκριμένα προβλέπεται ότι «οι μετοχές που με οποιονδήποτε τρόπο κτώνται δεν μπορούν να μεταβιβαστούν περαιτέρω, παρά μόνο προς το ελληνικό δημόσιο». Αυτό σημαίνει ότι όσοι απέκτησαν μετοχές δεν μπορούν να τις μεταβιβάσουν σε τρίτους παρά μόνον να τις αναμεταβιβάσουν στο ελληνικό δημόσιο.

Στο ίδιο νομοσχέδιο ο υπουργός Υγείας κατέθεσε και νομοτεχνικές βελτιώσεις που αφορούν στη διοίκηση της Εταιρείας Συστήματος Αμοιβών Νοσοκομείων (ΕΣΑΝ) όπως, μεταξύ άλλων, η θητεία του προέδρου (είναι τριετής και μπορεί να ανανεωθεί με απόφαση της Γενικής Συνέλευσης).

Σημειώνεται ότι το σχετικό νομο-

σχέδιο περιλαμβάνει διατάξεις για την κοστολόγηση όλων των εξετάσεων και των ιατρικών υπηρεσιών, που σύμφωνα με τα στοιχεία του υπουργείου Υγείας ανέρχονται σε 900. Ειδικότερα, προβλέπει την καθιέρωση ενός μονιμου μηχανισμού επικαιροποίησης - αντικατάστασης των κλειστών ενοποιημένων νοσηλείων (KEN - DRG's) βάσει των οποίων αποζημιώνονται τα δημόσια και ιδιωτικά νοσοκομεία για υπηρεσίες που παρέχουν σε ασθενείς. Ουσιαστικά πρόκειται για την εφαρμογή προσημνωμένου αντιτίμου (ανάλογα με τη διάγνωση) με το οποίο αποζημιώνονται τα νοσοκομεία για κάθε ιατρική και νοσηλευτική συνδρομή που παρέχουν στον ασθενή.

➤ **Το σύστημα μπορεί να οδηγήσει σε διαφορετικές κατανομές των ποσών που διατίθενται για την Υγεία από την αξιολόγηση των κοστολογικών στοιχείων των νοσοκομείων**

ΣΥΜΦΩΝΙΑ ➤ Η ΕΣΑΝ θα αναλάβει να προσαρμόσει στις ελληνικές συνθήκες τα γερμανικά DRG's που ισχύουν από το 2001. Τα δικαιώματα χρήσης του συστήματος θα αγορασθούν με βάση μια συμφωνία που θα συνάψει το ελληνικό δημόσιο με το γερμανικό ινστιτούτο InEK. Το κόστος είναι 600.000 ευρώ και συνδέεται με το μετοχικό κεφάλαιο της ΕΣΑΝ (1 εκατ). Με την έναρξη λειτουργίας της ΕΣΑΝ, δημόσια και ιδιωτικά νοσοκομεία θα έχουν την υποχρέωση να αποστέλλουν στην εταιρεία σε ηλεκτρονική μορφή αρχείο με τα στοιχεία των ασθενών και τα ιατρικά και διοικητικά δεδομένα

από τον φάκελο νοσηλείας τους, όπως δεσμεύει εισαγωγής, αιτία εισαγωγής, εξιτήριο κ.ά.

Σημειώνεται ότι το σύστημα των ομογενοποιημένων ομάδων (DRG's) εφαρμόζεται επίσης στις Αυστρία, Αγγλία, Γαλλία, Ιρλανδία, Εσθονία, Φινλανδία, Σουηδία, Πολωνία, Πορτογαλία, Ισπανία, Ολλανδία, ενώ και η Κίνα προωθεί την ένταξή του στο σύστημα υγείας της χώρας.

Κατά τη συνεδρίαση της Επιτροπής, ο υπουργός Υγείας παραδέχτηκε ότι αυτό το σύστημα μπορεί να οδηγήσει σε διαφορετικές κατανομές των ποσών που διατίθενται για την Υγεία από την αξιολόγηση των κοστολογικών στοιχείων των νοσοκομείων.

Εν τω μεταξύ, την απόφασή του να καταθέσει τροπολογία -μέχρι την Παρασκευή- για το «Ερρίκος Ντυνάν» ανακοίνωσε χθες ο υπουργός Υγείας. Όπως είπε, η τροπολογία αφορά στην ασφαλιστική ενημερότητα, για την ακρίβεια την παράτασή της. «Έχει ήδη δοθεί με νόμο μια παράταση σε ασφαλιστική ενημερότητα του 'Ερυθρού Σταυρού' και του 'Ερρίκος Ντυνάν'. Η πρόθεσή μας είναι να παρατείνουμε περαιτέρω τη χορήγηση αυτής της ασφαλιστικής ενημερότητας», δήλωσε χαρακτηριστικά ο κ. Βορίδης. Όπως είπε, μιλώντας στην Επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων, μέχρι το τέλος της εβδομάδας θα κατατεθεί η σχετική τροπολογία, καθώς εκκρεμούν διαδικαστικά ζητήματα με το Γενικό Λογιστήριο.

23. ΞΕΦΟΥΣΚΩΣΑΝ ΣΤΑ 3,9 ΔΙΑ ΤΑ ΧΡΕΗ ΤΟΥ ΔΗΜΟΣΙΟΥ

Μέσο: ΕΛΕΥΘΕΡΟΤΥΠΙΑ

Ημ. Έκδοσης: . . . 04/09/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 04/09/2014

Σελίδα: 29



Του **ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΥ ΚΛΩΣΣΑ**
a.klossas@eleftherotypia.net

ΤΟ CLAW BACK ΕΡΙΞΕ ΚΑΤΑ 700 ΕΚΑΤ. ΤΙΣ ΟΦΕΙΛΕΣ ΤΟΥ ΕΟΠΥΓ

Ξεφούσκωσαν στα 3,9 δισ. τα χρέη του Δημοσίου

Μειωμένες κατά περίπου 700 εκατ. ευρώ ήταν οι ληξιπρόθεσμες οφειλές του Δημοσίου προς τους ιδιώτες εξαιτίας κυρίως του claw back (αυτόματης επιστροφής) που επιβλήθηκε στις οφειλές του ΕΟΠΥΓ, μειώνοντας έτσι ισόποσα τα ληξιπρόθεσμα του οργανισμού.

Σύμφωνα με τα στοιχεία που δημοσίευσε το υπουργείο Οικονομικών, στο σύνολο τα ληξιπρόθεσμα χρέη του Δημοσίου το μήνα Ιούλιο διαμορφώθηκαν στα 3,91 δισ. ευρώ σε

σχέση με τα 4,58 δισ. ευρώ που ήταν τον περασμένο Ιούνιο.

Συμπεριλαμβανομένων και των επιστροφών φόρων, οι ληξιπρόθεσμες υποχρεώσεις του Δημοσίου διαμορφώθηκαν σε 4,6 δισ. ευρώ από 5,2 δισ. ευρώ

τον Ιούνιο του 2014, δηλαδή μειωμένες κατά 600 εκατ. ευρώ.

Ωστόσο, συνεχίστηκε η αύξηση των εκκρεμιών επιστροφών φόρου φτάνοντας τον Ιούλιο στα 742 εκατ. ευρώ, έναντι 666 εκατ. ευρώ που ήταν τον Ιού-

νιο και 453 εκατ. ευρώ που ήταν τον Ιανουάριο του 2014.

Συνολικά οι οργανισμοί κοινωνικής ασφάλισης μείωσαν κατά περίπου 700 εκατ. ευρώ τον Ιούλιο τις ληξιπρόθεσμες οφειλές τους, φτάνοντας τα 2,29

δισ. ευρώ σε σχέση με τα 2,96 δισ. ευρώ που χρωστούσαν τον περασμένο Ιούνιο.

Η μείωση των ληξιπρόθεσμων οφειλών ΟΚΑ οφείλεται κατά κύριο λόγο στη μείωση κατά 700 εκατ. ευρώ περίπου

των ληξιπρόθεσμων οφειλών του ΕΟΠΥΓ, οι οποίες έφτασαν τα 1,36 δισ. ευρώ σε σχέση με τα 2 δισ. ευρώ που ήταν τον Ιούνιο και 1,75 δισ. ευρώ που ήταν τον Ιανουάριο του 2014.

Αντίθετα, μικρή αύξηση εμφανίζουν οι ληξιπρόθεσμες οφειλές των νοσοκομείων, οι οποίες τον Ιούλιο διαμορφώθηκαν στα 819 εκατ. ευρώ έναντι 790 εκατ. ευρώ τον Ιούνιο.

Το πρωτογενές πλεόνασμα της Γενικής Κυβέρνησης διαμορφώθηκε στα 3,2 δισ. ευρώ ή 1,8% του ΑΕΠ την περίοδο Ιανουαρίου-Ιουλίου 2014, έναντι πρωτογενούς πλεονάσματος 1,8 δισ. ευρώ ή 1,0% του ΑΕΠ την αντίστοιχη περίοδο του 2013.

24. ΠΛΗΡΩΣΕ 144 ΕΥΡΩ ΓΙΑ ΦΑΡΜΑΚΑ ΜΕ ΜΗΔΕΝΙΚΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ

Μέσο: ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ

Ημ. Έκδοσης: . . .04/09/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .04/09/2014

Σελίδα: 11



Πλήρωσε 144 ευρώ για φάρμακα με «μηδενική» συμμετοχή

Πάνω από 140 ευρώ υποχρεούται να πληρώσει ασφαλισμένη με χρόνια πάθηση για δύο φάρμακα (σ.σ.: 4 τεμάχια) τα οποία δεν έχουν συμμετοχή! Συγκεκριμένα, πρόκειται για σκευάσματα για χρόνια ψυχική πάθηση με κόστος 60,14 ευρώ κι 122,77 ευρώ το καθένα και με μηδενική συμμετοχή για τον ασφαλισμένο. Ωστόσο με το κυβερνητικό μέτρο της διαφοράς ασφαλιστικής τιμής (που αποζημιώνει ο ΕΟΠΥΥ) και λιανικής τιμής του φαρμάκου, ο πάσχων καλείται να πληρώσει **144,28 ευρώ**.

Οι χρόνια πάσχοντες, εκτός από την επιβολή συμμετοχής 25% για τα φάρμακα που δεν αφορούν τη βασική τους νόσο, πληρώ-

νουν αδρά και για φάρμακα με... «μηδενική συμμετοχή». Πολλά άλλα φάρμακα, που συνταγογραφούνται με μηδενική συμμετοχή, έχουν κρυφές χρεώσεις για τους ασφαλισμένους. Όλοι οι ασθενείς καλούνται να πληρώσουν τη διαφορά μεταξύ της λιανικής τιμής (ΛΤ) του φαρμάκου και της ασφαλιστικής του τιμής (ΑΤ). Δηλαδή πόσο κοστίζει στην αγορά και πόσο αποζημιώνει ο ΕΟΠΥΥ.

Το συγκεκριμένο παράδειγμα δείχνει τον τρόπο με τον οποίο η κυβέρνηση μετακυλίζει ολόένα και περισσότερο στους ασθενείς το κόστος της υγείας, επιβεβαιώνοντας την αναγκαιότητα να δυναμώσει η πάλη για δωρεάν φάρμακο.

28. ΣΙΟ ΔΗΜΟΣΙΟ ΤΟ 51% ΤΗΣ Α.Ε ΠΟΥ ΕΛΕΓΧΕΙ ΤΙΣ ΔΑΠΑΝΕΣ

Μέσο: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ

Ημ. Έκδοσης: . . . 04/09/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 04/09/2014

Σελίδα: 10



» ΜΑΚΗΣ ΒΟΡΙΔΗΣ

Στο Δημόσιο το 51% της Α.Ε. που ελέγχει τις δαπάνες

ΔΙΟΡΘΩΤΙΚΕΣ προσθήκες σύμφωνα με τις υποδείξεις και παρατηρήσεις των βουλευτών και των κομμάτων στο νομοσχέδιο για την παρακολούθηση των αμοιβών και των δαπανών στα νοσοκομεία έκανε χθες ο υπουργός Υγείας Μάκης Βορίδης κατά τη δεύτερη ανάγνωσή του στην αρμόδια Επιτροπή. Σύμφωνα με τις προσθήκες και αλλαγές που έκανε ο υπουργός Υγείας η πολυμετοχική από τους εμπλεκόμενους φορείς Ανώνυμη Εταιρία δημοσίου συμφέροντος που συστήνεται για την εφαρμογή του συστήματος παρακολούθησης των αμοιβών θα έχει αρχικό κεφάλαιο ενός εκατομμυρίου ευρώ. Το Δημόσιο θα κατέχει το 51% των μετοχών, ο ευρύτερος δημόσιος τομέας (νοσοκομεία και ασφαλιστικά ταμεία και φορείς) έως το 29%, ενώ το ποσοστό του ιδιωτικού τομέα (κλινικές, ασφαλιστικές εταιρίες κ.λπ.) θα κυμαίνεται έως το 20%. Επίσης επειδή οι μετοχές είναι μεταβιβάσιμες προβλέπεται ότι εάν αυξηθεί το μετοχικό κεφάλαιο της εταιρίας, το Δημόσιο θα πρέπει να συμμετάσχει ώστε να διατηρεί το πλειοψηφικό πακέτο του 51%.

Ικανοποίηση ΠΑΣΟΚ

Με τις βελτιώσεις αυτές ο κ. Μάκης Βορίδης ικανοποίησε το ΠΑΣΟΚ που με τον γραμματέα της Κ.Ο. του Παναγιώτη Ρήγα είχε αναφέρει πως το κόμμα του συμφωνεί με ευέλικτες νομικές μορφές, όμως είχε εκφράσει ανταρρήσεις η πλειοψηφία των μετοχών της εταιρίας να μην ανήκουν στο Δημόσιο. Ο υπουργός Υγείας επίσης προανήγγειλε ότι μέχρι την Παρασκευή θα καταθέσει μια τροπολογία ώστε να συζητηθεί και να ψηφιστεί την ερχόμενη εβδομάδα που θα εισαχθεί το νομοσχέδιο στο Γ' Θερινό Τμήμα, με την οποία θα δίνεται παράταση στην ασφαλιστική ενημερότητα του Ερυθρού Σταυρού και του Ερρίκος Ντυνάν.



ΕΠΙΛΗΨΙΜΑ ΑΠΟ ΤΗΝ ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ ΕΩΣ ΤΗ ΔΙΑΚΙΝΗΣΗ ΤΟΥΣ

Σκευάσματα μαιμού πωλ



ΕΤΟΙΧΕΙΑ ΤΗΣ ΕΕ

Την τελευταία δεκαετία έχουν αυξηθεί πάνω από 1.000% οι διακινούμενες ποσότητες πλαστών φαρμάκων. Πίσω δε από τα παράνομα διαδικτυακά φαρμακεία βρίσκεται το οργανωμένο έγκλημα.

ΕΞΑΡΣΗ παρατηρείται τα τελευταία χρόνια στην εκμετάλλευση ασθενών με τη διακίνηση ψευδεδιγμένων φαρμάκων μέσω του Διαδικτύου. Όλο και περισσότερα είναι τα φάρμακα που πωλούνται ως αυθεντικά αν και περιέχουν επικίνδυνες ουσίες ή συστατικά σε λανθασμένη δοσολογία ενώ κάποια έχουν παρασκευαστεί, συντηρηθεί και διακινηθεί σε άθλιες συνθήκες θέτοντας έτσι σε σοβαρό κίνδυνο την υγεία των ασθενών.

Στο Διαδίκτυο πωλούνται ακόμη και ακριβά φάρμακα όπως τα αντικαρκινικά ή άλλα που ανήκουν στην κατηγορία υψηλής ζήτησης, όπως τα αντιικά.

Στις υπηρεσίες του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων (ΕΟΦ) φθάνουν συνεχώς νέα στοιχεία για κυκλοφορία πλαστών και επικίνδυνων φαρμάκων σε διάφορες ευρωπαϊκές χώρες.

Πριν από ένα χρόνο η αστυνομία συνέλαβε έναν 35χρονο διαχειριστή ηλεκτρονικού καταστήματος, για παράνομη διακίνηση και διάθεση -μέσω Διαδικτύου- φαρμακευτικών προϊόντων μη εγκεκριμένων από τον ΕΟΦ.

Επίσης, στη χώρα μας όπως και σε άλλα κράτη του δυτικού κόσμου εντοπίζονται με αυξανόμενους ρυθμούς προϊόντα μίμης ενδυνάμωσης τα οποία παρουσιάζουν σημαντικές αποκλίσεις από τα πρωτότυπα σκευάσματα. Οι διαφορές μεταξύ τους είναι σχεδόν αδύνατον να εντοπισθούν με γυμνό οφθαλμό.

Περιέχουν επικίνδυνες ουσίες ή συστατικά σε λανθασμένη δοσολογία, ενώ κάποια έχουν παρασκευαστεί, συντηρηθεί και διακινηθεί σε άθλιες συνθήκες



«ΚΑΜΠΑΝΑΚΙ» ΑΠΟ ΤΟΝ ΕΟΦ ΓΙΑ ΑΚΑΤΑΛΛΗΛΑ ΦΑΡΜΑΚΑ ΠΟΥ ΠΩΛΟΥΝΤΑΙ ΜΕΣΩ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟΥ

ΟΝΟΜΑΣΙΑ	ΠΑΘΗΣΗ	ΕΠΙΚΙΝΔΥΝΟΤΗΤΑ
Maximum Guarana round ball	Στυτική δυσλειτουργία	- Μη εγκεκριμένο - Βλαβερό για την υγεία - Περιέχει την επικίνδυνη ουσία sildenafil χωρίς να αναγράφεται
Volcano Male Enhancement	Για τόνωση της σεξουαλικής δραστηριότητας	Περιέχει τις ουσίες desmethyl carbodenafil liquid & caps και dimethylsildenafil που μπορεί να αποβούν επικίνδυνες για την υγεία του χρήστη.
Ukrain	Καρκίνος	- Παράνομο στην ΕΕ - Περιέχει πρώτες ύλες άγνωστης προέλευσης - Δεν υπάρχει καμία κλινική τεκμηρίωση για την ασφάλεια και την αποτελεσματικότητά του.
Potente Forte & Libido	Για ενίσχυση ανδρικής σεξουαλικής δραστηριότητας	Η ουσία που περιέχει μπορεί να προκαλέσει σοβαρές ανεπιθύμητες ενέργειες εάν ληφθεί ανεξέλεγκτα χωρίς συνταγογράφηση.
Rhino Long Power Cream	Πρόωρη εκσπερμάτιση	- Μη εγκεκριμένο - Δεν αναγράφει ότι περιέχει την ουσία lidocaine η οποία έχει αντενδείξεις και αλληλεπιδρά με συγχρονιζούμενα φάρμακα
Metabolite Adalgazante	Για απώλεια βάρους	Περιέχει δύο γυναικείες ορμόνες που δεν χρησιμεύουν στην αντιμετώπιση της παχυσαρκίας, όμως μπορούν να προκαλέσουν ανεπιθύμητες ενέργειες.
Alli 60mg	Για αδυνάτισμα	- Κυκλοφορεί πλαστό μέσω Διαδικτύου - Δεν περιέχει τη δραστική ουσία του αυθεντικού αλλά την ουσία σιβουπραμίνη η οποία έχει αποσυρθεί από την ευρωπαϊκή αγορά λόγω αρνητικού προφίλ ασφαλείας.
Genotorm	Αυξητική ορμόνη για αθλούμενους	- Κυκλοφορεί πλαστό μέσω Διαδικτύου - Περιέχει την ουσία σωματοστατίνη όπως το γνήσιο αλλά σε συνδυασμό με ινσουλινοειδή αυξητικό παράγοντα 1 (IGF-1)
Avastin	Ογκολογικό φάρμακο	- Κυκλοφορεί πλαστό - Δεν περιέχει καθόλου δραστική ουσία.



Πωλούνται σαν αυθεντικά

ΤΟ «ΕΘΝΟΣ - ΥΓΕΙΑ» παρουσιάζει όσα πρέπει να έχετε υπόψη σας βάσει των διεθνών επιστημονικών επισημάνσεων, εάν σας φαίνεται ελκυστική η ιδέα της αγοράς φαρμάκων ή προϊόντων lifestyle από το Ιντερνετ.

Πόσο οξύ είναι το πρόβλημα;

Σύμφωνα με τα επίσημα στοιχεία της Ευρωπαϊκής Ένωσης, οι διακινούμενες ποσότητες πλαστών φαρμάκων έχουν αυξηθεί πάνω από 1.000% την τελευταία δεκαετία. Το ποσοστό πωλήσεων πλαστών φαρμάκων ανέρχεται στο 1% στις αναπτυγμένες χώρες, στο 10% στις αναπτυσσόμενες και στο 50% για τα φάρμακα που αγοράζονται μέσω του Διαδικτύου.

Πώς μπορώ να ξεχωρίσω τα πλαστά από τα νόμιμα φάρμακα;

Απλώς δεν μπορείτε. Ακόμη και για τους επαγγελματίες της Υγείας είναι σχεδόν αδύνατο να διακριθούν τα ψευδεπίγραφα από τα αυθεντικά σκευάσματα διά της όψης. Συχνά η αντιγραφή των συσκευασιών γίνεται με αριστοτεχνική επιδεξιότητα ενώ το χρώμα, το σχήμα και το μέγεθος των καπιών είναι ολόδια με αυτά των πρωτότυπων σκευασμάτων.

Ποια είδη φαρμάκων έχουν το μεγαλύτερο πρόβλημα;

Όταν πρωτοεμφανίστηκε το φαινόμενο πώλησης ψευδεπίγραφων φαρμάκων μέσω Διαδικτύου αφορούσε κυρίως σκευάσματα lifestyle. Αδυνατιστικά προϊόντα, φάρμακα για την καταπολέμηση της συστημικής δυσλειτουργίας, σκευάσματα κατά της τριχόπτωσης περιλαμβάνονταν στις δημοφιλέστερες αναζητήσεις. Στη συνέχεια η λίστα εμπλουτίστηκε με φάρμακα που διαφημίζεται ότι θεραπεύουν τον καρκίνο, αντικαταθλιπτικά και ψυκώτρες ουσίες, αντιβιοτικά, θεραπείες για υψηλή χοληστερίνη. Στη Δύση μπορεί οι ορμόνες, τα στεροειδή και τα αντιισταμινικά να βρίσκονται στις πρώτες θέσεις της λίστας, όμως στις αναπτυσσόμενες χώρες πρωταγωνιστούν τα φάρμακα που θεραπεύουν ασθένειες, όπως φυματίωση, AIDS, μαλάρια.

Τι μπορεί να περιέχουν τα πλαστά φάρμακα και ποιες οι παρενέργειες τους;

Είναι φάρμακα είτε με αναποτελεσματικά συστατικά είτε με δραστικές ουσίες που μπορούν να βλάψουν την υγεία όσων τα λαμβάνουν. Σε ορισμένες περιπτώσεις λανθασμένη είναι η δοσολογία της δραστικής ουσίας. Το Ινστιτούτο Μελέτης Ουρολογικών Παθήσεων (ΙΜΟΠ) έχει διαπιστώσει ότι ορισμένες φορές

ΤΙ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ

Συμπληρώματα διατροφής και life style είναι τα πιο... δημοφιλή



ενδέχεται να πρόκειται για πραγματικά φάρμακα, τα οποία, όμως, μπορεί να έχουν επανασκευαστεί, να αποθηκεύονται ή να μη μεταφέρονται σωστά ή τα ενημερωτικά φυλλάδιά τους να είναι γραμμένα σε ξένη γλώσσα μπερδεύοντας τους ασθενείς. Ως προς τις παρενέργειες των πλαστών φαρμάκων χαρακτηριστικά είναι τα εξής σοβαρά περιστατικά που έχουν καταγραφεί διεθνώς:

- Παρουσία ποντικοφάρμακου σε φάρμακο στο Ηνωμένο Βασίλειο.
- Παρουσία τοξικής ουσίας (OSCS) σε ηπαρίνες, η οποία προκάλεσε 81 θανάτους στις ΗΠΑ.
- Παρουσία της δηλητηριώδους diethylene glycol σε σιρόπι για παιδιά, που προκάλεσε εκατοντάδες θανάτους.
- Παρουσία απαγορευμένων θανατηφόρων ουσιών όπως sibutramine και

rimonabant σε διαιτητικά προϊόντα.

Από ποιες χώρες προέρχονται συνήθως τα πλαστά φάρμακα που πωλούνται μέσω Ιντερνετ;

Συνήθως τα ψευδεπίγραφα φάρμακα προέρχονται από χώρες στις οποίες το νομοθετικό πλαίσιο είναι πολύ χαλαρό. Αυτό συμβαίνει ιδιαίτερα σε χώρες της Ασίας. Παρ' όλα αυτά, δεν μπορείτε ποτέ να γνωρίζετε την πραγματική προέλευση των φαρμάκων που φτάνουν στο σπίτι σας με το ταχυδρομείο, αφού αρκετές φορές τα προϊόντα αυτά αποστέλλονται από την Ευρώπη ή μέσω Ευρώπης ή άλλων αναπτυγμένων χωρών από παράνομα, πάντα, κέντρα παρασκευής και διανομής. Η βιομηχανία πλαστών φαρμάκων παρουσιάζει εντυπωσιακή ευελιξία στην παραχάραξη και στην απόκρυψη των πραγματικών της στοιχείων.

Ποιοι κρύβονται πίσω από τα παράνομα διαδικτυακά φαρμακεία;

Διεθνείς επιχειρήσεις τις αστυνομίας καταδεικνύουν ότι είναι αρκετές οι περιπτώσεις κατά τις οποίες πίσω από τα παράνομα διαδικτυακά φαρμακεία βρίσκεται το οργανωμένο έγκλημα. Μία από τις τάσεις των τελευταίων χρόνων είναι οι λαθρέμποροι ναρκωτικών να μεταφέρουν τις παράνομες εργασίες τους στην εμπορία ψευδεπίγραφων φαρμάκων. Με αυτό τον τρόπο βρίσκουν ευκολότερο κέρδος, ενώ έχουν πολύ λιγότερες πιθανότητες σύλληψης. Αρκεί κανείς να σκεφτεί ότι πρόκειται για μια βιομηχανία με ετήσιο τζίρο δισεκατομμυρίων ευρώ και θα καταλάβει γιατί συνιστά πόλο έλξης για εγκληματικά στοιχεία.

Τι πρέπει να προσέχω αν αθλούμαι και αγοράζω συμπληρώματα διατροφής;

Πολύ συχνά τα πλαστά φάρμακα που διανέμονται μέσω Διαδικτύου εμφανίζονται ως συμπληρώματα διατροφής. Υπόσχονται μυϊκή ενδυνάμωση και αύξηση της αντοχής που μπορούν να σε βοηθήσουν στην άθληση. Δεν πρέπει επ' ουδενί να αγοράζεις τέτοια σκευάσματα μέσω Διαδικτύου.

Αρκετές φορές τέτοια προϊόντα περιέχουν αθλητικές ουσίες που είναι απαγορευμένες για τους αθλητές από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Αντι-Ντόпинγκ ενώ η λήψη τους με ταυτόχρονη αυξημένη σωματική άσκηση είναι δυνατόν να προκαλέσει προβλήματα υγείας ακόμη και να οδηγήσει στον θάνατο. Εφόσον αισθάνεσαι ότι ο οργανισμός σου έχει ανάγκη από συμπληρώματα διατροφής, μπορείς να τα προμηθευτείς μόνο με συμβουλή του γιατρού σου από ασφαλή κέντρα διανομής.

ΠΩΣ ΜΠΟΡΩ ΝΑ ΠΡΟΦΥΛΑΧΘΩ;

Να προτιμάτε πάντα τις νόμιμες αλυσίδες διανομής φαρμάκων. Τα φαρμακεία της γειτονιάς είναι πιστοποιημένα και ασφαλή ενώ σε αυτά σημαντικές συμβουλές μπορεί να σας παράσχει ο φαρμακοποιός.

Μην αγοράζετε φάρμακα από το Διαδίκτυο, δεν μπορείτε να είστε βέβαιτοι ότι διαφυλάσσετε την υγεία σας.

Σε κάθε περίπτωση θα πρέπει να αποφεύγετε την αγορά συνταγογραφούμενων φαρμάκων χωρίς τη σύσταση γιατρού. Είναι ο μόνος αρμόδιος να διαγνώσει προβλήματα υγείας και να προτείνει θεραπεία.

Μέσο: ΑΥΓΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 04/09/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 04/09/2014

Σελίδα: 12



ΥΠΟΧΩΡΗΣΕ Ο Μ. ΒΟΡΙΔΗΣ ΜΕΤΑ ΤΙΣ ΑΝΤΙΔΡΑΣΕΙΣ

Στο Δημόσιο το 51% της εταιρείας που θα ορίζει τα νοσήλια στην υγεία

ΡΕΠΟΡΤΑΖ. ΚΩΣΤΑΣ ΠΟΥΛΑΚΙΔΑΣ

» Οι αντιδράσεις της αντιπολίτευσης και των φορέων της υγείας ανάγκασαν τον υπουργό Υγείας Μάκη Βορίδη να περάσει στο δημόσιο την ανώνυμη εταιρεία που θα καθορίσει τις αμοιβές στα νοσοκομεία. Αρχικά ο Μ. Βορίδης δημιουργούσε μία εταιρεία, με μετοχές προσωπικές και μεταβιβάσιμες και τη συμμετοχή ιδιωτών, χωρίς να προσδιορίζει ποιος θα έχει την πλειοψηφία.

Χθες στην Επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων της Βουλής, κατά τη δεύτερη ανάγνωση του νομοσχεδίου για τη δημιουργία της ανώνυμης εταιρείας «Εταιρεία Συστήματος Αμοιβών Νοσοκομείων» (ΕΣΑΝ), ο υπουργός ανακοίνωσε ότι η εταιρεία θα έχει μετοχικό κεφάλαιο 1 εκατ. ευρώ και μετοχές προσωπικές και μεταβιβάσιμες, όπως ίσχυε εξαρχής, όμως:

• Το Ελληνικό Δημόσιο θα έχει το 51% των μετοχών της εταιρείας. Σε περίπτωση αύξησης του μετοχικού κεφαλαίου το Δημόσιο θα συμμετέχει ώστε να έχει πάντα το 51%



Κ. Ζαχαριάς: Θετικό ότι η ΕΣΑΝ Α.Ε. δεν θα μπορεί να αγοραστεί από ιδιωτική εταιρεία. Γιατί η αρχική διατύπωση δεν περιείχε καμία από τις διασφαλίσεις για τον δημόσιο χαρακτήρα

των μετοχών

- Ο ευρύτερος δημόσιος τομέας (νοσοκομεία, ασφαλιστικοί φορείς κ.ά.) θα έχει έως 29% των μετοχών.
- Φορείς του ιδιωτικού τομέα (ενώσεις κλινικών, ασφαλιστικών εταιρειών κ.ά., αλλά όχι πρόσωπα ή εταιρείες) θα έχουν έως 20%.

Επίσης οι μετοχές ως μεταβιβάστες θα μεταβιβάζονται μόνο στο Δημόσιο.

Ουσιαστικά δημιουργείται μία εταιρεία ΔΕΚΟ που θα λειτουργεί με ιδιωτικοοικονομικά κριτήρια, είπε ο εισηγητής του ΣΥΡΙΖΑ Κώστας Ζαχαριάς, εκτιμώντας ως θετικό ότι η ΕΣΑΝ δεν θα μπορεί να αγοραστεί από μία ιδιωτική εταιρεία. Υ-

πογράμμισε όμως τον τρόπο που νομοθετεί η κυβέρνηση λέγοντας ότι του θυμίζει την καλύβα του Χότζα, καθώς η αρχική διατύπωση δεν περιείχε καμία από τις διασφαλίσεις για τον δημόσιο χαρακτήρα της ΕΣΑΝ.

32. ΣΦΕΕ (03 09 14)

Μέσο:HEALTH DAILY

Ημ. Έκδοσης: . . .03/09/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .04/09/2014

Σελίδα:3



ΣΦΕΕ INNOVATION PROJECT 2.0: ΕΠΙΣΚΕΨΕΙΣ ΓΝΩΡΙΜΙΑΣ

Με σύνθημα «Επιβραβεύουμε την Καινοτομία, Προάγουμε την Υγεία» ο Σύνδεσμος Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος (ΣΦΕΕ), σε συνεργασία με τους Industry Disruptors – Game Changers (ID-GC) διοργανώνουν για δεύτερη συνεχή χρονιά τον ανοιχτό διαγωνισμό ΣΦΕΕ Innovation Project 2.0» με στόχο την ανάδειξη και επιβράβευση καινοτόμων προτάσεων στο χώρο της Υγείας. Φοιτητές, ερευνητές, νέοι επιχειρηματίες ή επαγγελματίες στο χώρο της Υγείας μπορούν να υποβάλουν την πρότασή τους στο www.innovationproject.gr μέχρι την 20/09/2014 και να διεκδικήσουν χρηματικό έπαθλο 50.000 ευρώ για τους 3 πρώτους νικητές. Το ΣΦΕΕ Innovation Project 2.0 ταξιδεύει στην Ελλάδα για μια παρουσίαση γνωριμίας σε συνεργασία τους Industry Disruptors – Game Changers (ID-GC): Στο Ηράκλειο στις 3 Σεπτεμβρίου 2014 και ώρα 18:30, ξενοδοχείο Atlantis. Στη Θεσσαλονίκη στις 4 Σεπτεμβρίου 2014 και ώρα 18:30, Δημαρχείο Θεσσαλονίκης. Στην Πάτρα στις 10 Σεπτεμβρίου 2014 και ώρα 18:30. Στην Αθήνα στις 11/11 και ώρα 18:30, Κέντρο Πολιτισμού Ελληνικός Κόσμος.

33. ΤΟ ΚΟΣΤΟΣ ΜΠΛΟΚΑΡΕΙ ΤΙΣ ΣΥΓΧΡΟΝΕΣ ΘΕΡΑΠΕΙΕΣ

Μέσο: ΤΑ ΝΕΑ

Ημ. Έκδοσης: . . . 04/09/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 04/09/2014

Σελίδα: 1



Μέσο:ΤΑ ΝΕΑ

Ημ. Έκδοσης: ...04/09/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: ...04/09/2014

Σελίδα: 12



Υγεία

Το τεράστιο κόστος αφήνει αποκλεισμένους τους περισσότερους βαρέως πάσχοντες από τα καινοτόμα φάρμακα, αφήνοντάς τους ως μοναδική επιλογή το ΕΣΥ με τον απαρχαιωμένο εξοπλισμό και τις πολύμηνες λίστες αναμονής

Ανιση μάχη με πανάκριβες θεραπείες

ΡΕΠΟΡΤΑΖ ΜΑΡΘΑ ΚΑΪΤΑΝΙΔΗ

Παγιευμένοι σε θεραπείες παλαιότερης γενιάς βρίσκονται βαρέως πάσχοντες - όπως οι καρκινοπαθείς - στη χώρα μας: ο τεχνολογικός εξοπλισμός του ΕΣΥ είναι ξεπερασμένος, η επιλογή όμως του ιδιωτικού τομέα κοστίζει ακριβά ακόμη και για τους ασφαλισμένους. Την ίδια ώρα, επιστήμονες ανά τον κόσμο συγκροτούν μέτωπο κατά της ακρίβειας στις νέες φαρμακευτικές θεραπείες, κρούοντας τον κώδωνα του κινδύνου τόσο για την προσβασιμότητα των ασθενών σε αυτές όσο και για τη βιωσιμότητα των ασφαλιστικών ταμείων.

Η έκρηξη καινοτόμων και ακριβών φαρμάκων έχει εκτοξεύσει τα έξοδα των ασφαλιστικών ταμείων

«Είναι ηθικό ένα φάρμακο από το οποίο εξαρτάται η ζωή σου να κοστίζει 85.000 τον χρόνο;». Με αυτό το ερώτημα 100 επιστήμονες από όλο τον κόσμο προέβησαν πριν από περίπου έναν χρόνο σε επίσημη διαμαρτυρία για τις τιμές των φαρμάκων που χορηγούνται για την αντιμετώπιση των αιματολογικών καρκίνων. Από τότε έως σήμερα εξελίσσεται μία επιστημονική κομπάνια κατά της ακρίβειας στα φάρμακα, με τους έλληνες ειδικούς να συνηγορούν επισημαίνοντας ότι εν μέσω οικονομικής κρίσης και δεδομένης της αύξησης των ανασφάλιστων στη χώρα μας αποτελεί ζητούμενο η συμπίεση των τιμών φαρμάκων υψηλού κόστους.

Ο πρόεδρος της Ιατρικής Σχολής Αθηνών και καθηγητής Ογκολογίας Αθανάσιος Δημόπουλος επισημαίνει ότι όλες οι στοχευμένες θεραπείες έχουν μεγάλο κόστος παραγωγής.

Συνεπώς, υπό αυτό το πρίσμα, το επιχείρημα της φαρμακοβιομηχανίας ότι οι υψηλές τιμές στοχεύουν στην απόσβεση των χρημάτων που

έχουν δαπανηθεί κατά την έρευνα και την παραγωγή των καινοτόμων σκευασμάτων είναι εν μέρει ορθό.

Ωστόσο ο πρόεδρος της Ιατρικής Σχολής συμπληρώνει ότι η έκρηξη καινοτόμων, άρα ακριβών, φαρμάκων έχει αυξήσει δραματικά τα έξοδα των ασφαλιστικών ταμείων για τη φαρμακευτική φροντίδα των ασθενών που πάσχουν από καρκίνο και από άλλες σοβαρές παθήσεις.

ΧΙΛΙΑΔΕΣ ΕΥΡΩ ΤΟΝ ΜΗΝΑ. Για παράδειγμα, πριν από δώδεκα χρόνια η δραστική ουσία ιματινιβή (για



24
μηχανήματα

διαθέτει το ΕΣΥ για την ακτινοθεραπεία των ασθενών, τα περισσότερα εκ των οποίων έχουν περάσει τη δεκαετία. Με βάση τα διεθνή δεδομένα, στη χώρα μας θα έπρεπε να λειτουργούν περίπου 60 τέτοια μηχανήματα. Η έλλειψη τους εξηγεί τις ουρές της απόγνωσης. «Στην Ελλάδα του 2014, η ακτινοθεραπεία στον πόλεμο του καρκίνου συνεχίζει να αντιμετωπίζεται από το ελληνικό δημόσιο με πλήρη αδιαφορία και απαξίωση», τονίζει στα ΝΕΑ ο πρόεδρος της Ελληνικής Εταιρείας Ακτινοθεραπευτικής Ογκολογίας (ΕΕΑΟ), Γιώργος Πισσάκας (φωτογραφία επάνω)

τη θεραπεία της λευχαιμίας) ήταν το μοναδικό βιολογικό στοχευμένο φάρμακο. Σήμερα χορηγούνται ακόμη δύο, εξίσου υψηλού κόστους. Αντίστοιχα, για τη θεραπεία του καρκίνου του νεφρού πλέον κυκλοφορούν πέντε νέα φάρμακα με μέσο μηνιαίο κόστος θεραπείας 5.000-7.000 ευρώ.

«Πλέον και υπό τις συγκεκριμένες οικονομικές συγκυρίες είναι ζητούμενο να υπάρξει συνεννόηση ανάμεσα στις κυβερνήσεις, στις φαρμακευτικές εταιρείες και στα ασφαλιστικά ταμεία ώστε να επέλθει μία ισορροπία» επισημαίνει ο κ. Δημόπουλος, προσθέτοντας ότι το πρόβλημα αφορά και τη χώρα μας, προκαλώντας ασφαλιστικές πιέσεις στα ασφαλιστικά ταμεία.

Πάντως ο κ. Δημόπουλος σπεύδει να διευκρινίσει ότι παρά την οικονομική κρίση όχι μόνο δεν υπάρχουν ελλείψεις στα αντικαρκινικά φάρμακα, αλλά αντιθέτως οι έλληνες ασθενείς λαμβάνουν την καλύτερη δυνατή θεραπεία ανεξαρτήτως κόστους.

Παραδέχεται όμως ότι δεν ισχύει το ίδιο για τους ανασφάλιστους, οι οποίοι αντιμετωπίζουν σοβαρό πρόβλημα πρόσβασης σε φάρμακα που θα τους δώσουν τη δυνατότητα να παλέψουν για τη ζωή τους.

Στην εντατική η ακτινοθεραπεία

Γροθιά στο στομάχι είναι για τους καρκινοπαθείς οι πολύμηνες λίστες αναμονής στα δημόσια νοσοκομεία και ο απαρχαιωμένος εξοπλισμός. Υπό τις συνθήκες αυτές ο ιδιωτικός τομέας είναι σε αρκετές περιπτώσεις η μοναδική λύση, στην πράξη όμως η... σωτηρία κοστίζει ακριβά.

«Η ακτινοθεραπεία στον πόλεμο κατά του καρκίνου δεν είναι στο σύνολο της μια ακριβά θεραπεία. Όμως στην Ελλάδα του 2014 συνεχίζει να αντιμετωπίζεται από το ελληνικό δημόσιο με πλήρη αδιαφορία και απαξίωση» σημειώνει στα «ΝΕΑ» ο

Οι αριθμοί που πληγώνουν

28.000
ασθενείς έχουν κάθε χρόνο ανάγκη ακτινοθεραπείας



στο 40% των ιασεων η ακτινοθεραπεία έχει συνεισφορά

Με έως και **€6.000** επιβαρύνονται οι ασφαλισμένοι στον ιδιωτικό τομέα για ακτινοθεραπεία



Εως και **4** μήνες φτάνει η αναμονή για ακτινοθεραπεία στο ΕΣΥ



€5.000-€7.000 είναι το μηνιαίο κόστος θεραπείας για την αντιμετώπιση του καρκίνου του νεφρού

συντονιστής διευθυντής του Ακτινοθεραπευτικού Ογκολογικού Τμήματος του νοσοκομείου Αλεξάνδρα, πρόεδρος της Ελληνικής Εταιρείας Ακτινοθεραπευτικής Ογκολογίας (ΕΕΑΟ), Γιώργος Πισσάκας.

Ειδικότερα, και με βάση τα διεθνή δεδομένα, στη χώρα μας θα έπρεπε να λειτουργούν περίπου 60 μηχανήματα, όμως το ΕΣΥ διαθέτει μόνον 24, τα περισσότερα εκ των οποίων έχουν περάσει τη δεκαετία. Ετσι άλλωστε εξηγούνται και οι ουρές απόγνωσης που σχηματίζονται στα δημόσια ακτινοθεραπευτικά κέντρα, με τους ασθενείς να περιμένουν έως και 4 μήνες για να ξεκινήσουν θεραπεία.

Ακόμη εντονότερο είναι το πρόβλημα σε πιο εξελιγμένες θεραπείες, όπως αυτή με πεδία διαμορφούμενης έντασης (IMRT) - η ακτινοβολία μπαίνει στο σώμα με διαφορετική ένταση από τα σημεία εισόδου που έχουν καθοριστεί σε σχέση με την ομοιόμορφη ένταση της κλασικής ακτινοθεραπείας



«Υπό τις συγκεκριμένες οικονομικές συγκυρίες είναι ζητούμενο να υπάρξει συνεννόηση ανάμεσα στις κυβερνήσεις, στις φαρμακευτικές εταιρείες και στα ασφαλιστικά ταμεία ώστε να επέλθει ισορροπία» τονίζει ο Αθανάσιος Δημόπουλος, πρόεδρος της Ιατρικής Σχολής Αθηνών και καθηγητής Ογκολογίας

Μέσο:ΤΑ ΝΕΑ

Ημ. Έκδοσης: ...04/09/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: ...04/09/2014

Σελίδα: 13



Η έκκληση της Ελληνικής Εταιρείας Ακτινοθεραπευτικής Ογκολογίας

Τα μέλη της ΕΕΑΟ, αντικρίζοντας καθημερινά ανέργους (και ανασφάλιστους) ασθενείς χωρίς άλλη ελπίδα, έστειλαν τον Φεβρουάριο επιστολή-έκκληση στα ιδιωτικά θεραπευτήρια να καλύπτουν κάθε μήνα έναν αριθμό ανασφάλιστων καρκινοπαθών. Η απάντηση; Μόνο μία κλινική εξέφρασε ενδιαφέρον, θέτοντας

αυστηρές προϋποθέσεις. «Το μόνο φωτεινό σημείο είναι η δωρεά που ανακοίνωσε πρόσφατα το Ίδρυμα Σταύρος Νιάρχος για επτά πολύ εξελγμένα μηχανήματα ακτινοθεραπείας σε αντικατάσταση των παλιών. Αυτό θα αποτελέσει ένα τεράστιο ποιοτικό άλμα των υπηρεσιών στη χώρα μας» λέει ο πρόεδρος της ΕΕΑΟ.



Πάνω από
2.000.000

υπολογίζονται ότι είναι οι
ανασφάλιστοι στη χώρα μας

€1.300.000

Με
επικυρωγήθηκαν τα δημόσια νοσοκομεία για να
παράσχουν υπηρεσίες σε οικονομικά αδύναμους

- και η στερεοτακτική ακτινοθεραπεία (εναλλακτική του επεμβατικού χειρουργείου, π.χ. σε όγκους εγκεφάλου), που γίνονται σχεδόν αποκλειστικά στον ιδιωτικό τομέα.

«Τέτοιες ακτινοθεραπευτικές μεθόδους έχει ανάγκη περίπου το 30%. Και ενώ ο ΕΟΠΥΥ αποζημιώνει τις θεραπείες αυτές όταν υπάρχει ένδειξη, η βοήθεια αυτή εξαντλείται γιατί η απώλεια των κλινικών από τα rebate και τα claw back μετακυλιέται στον ασθενή. Το αποτέλεσμα είναι ότι ένας καρκινοπαθής πρέπει να έχει διαθέσιμες 3.000-6.000 ευρώ για να μπορεί να κάνει μια τέτοια θεραπεία» τονίζει ο κ. Πισσάκας.

Σημειώνουν ότι το χέρι τους στην τσέπη βάζουν και εκείνοι οι ασθενείς που απλά θέλουν να παρακάμψουν τις δημόσιες ουρές, πηγαίνοντας (κατ' επιλογήν ή κατ' ανάγκη) στα ιδιωτικά θεραπευτήρια. Και αυτό γιατί το μεγαλύτερο Ταμείο της χώρας, ο ΕΟΠΥΥ, δεν προβλέπει κάλυψη της

αμοιβής του ιδιώτη γιατρού, με αποτέλεσμα να επιβαρύνονται αποκλειστικά οι καρκινοπαθείς: το κόστος κοστίζει από 300 έως 2.000 ευρώ.

Υπό τις συνθήκες αυτές ο κ. Πισσάκας διερωτάται: «Ποιος νοιάζεται αν η αγωνία ενός καρκινοπαθούς γίνεται απελπισία όταν βλέπει ότι δεν μπορεί να κάνει τη σωστή ώρα τη θεραπεία του επειδή δεν είχε την τύχη να έχει λεφτά; Και βέβαια στην ακτινοθεραπεία, που δεν υπάρχει εύκολη λύση για τους ασφαλισμένους, τι να πούμε για τους ανασφάλιστους».

ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΔΥΟ ΤΑΧΥΤΗΤΩΝ. Γιατροί άλλων ειδικοτήτων επισμαίνουν από την πλευρά τους ότι γενικότερα οι Έλληνες ασθενείς είναι χωρισμένοι σε δύο κατηγορίες: σε αυτούς που έχουν τη δυνατότητα να αγοράσουν υψηλής ποιότητας υπηρεσίες και σε αυτούς που παραμένουν κατ' ανάγκη όμηροι των ελλείψεων του ΕΣΥ.

Ο ορθοπαιδικός Γιώργος Κατσιφάρκας, ο οποίος έχει επιλέξει την ιδιωτική αρένα, επιμένει ότι το ΕΣΥ έχει κάνει εκπλήξεις στα υλικά λόγω κρίσης, με ό,τι αυτό συνεπάγεται για την ποιότητά τους. «Το κράτος αποζημιώνει μία ολική αρθροπλαστική με 3.500 ευρώ, πλέον όμως για την ίδια επέμβαση αποζημιώνει τα νοσοκομεία με μόλις 1.000 ευρώ».

Ποιος πληρώνει τη ζημιά; Ο κ. Κατσιφάρκας απαντάει χωρίς περιστροφές ότι ο ασθενής είναι ο χαμένος. Και αυτό γιατί ο ίδιος επιβαρύνεται με το κόστος των ακριβότερων υλικών εάν επιλέξει να υποβληθεί σε επέμβαση σε ιδιωτική κλινική.

«Για παράδειγμα, τα υλικά για μία αρθροσκοπική γόνατος κυμαίνονται από 500 έως 1.000 ευρώ. Πολύ ακριβότερα είναι αυτά για μία σπονδυλοδεσία, καθώς αγγίζουν ακόμη και τις 50.000 ευρώ. Το κόστος αυτό το επιβαρύνεται ο ασθενής» παραδέχεται ο ορθοπαιδικός.

ΚΑΜΠΑΝΙΑ ΑΠΟ ΠΑΤΡΟΥΣ

Παγκόσμια κραυγή αγωνίας για τις τιμές

ΜΕ ΑΡΘΡΟ ΤΟΥΣ στην επιστημονική επιθεώρηση «Blood», ογκολόγοι, αιματολόγοι και παθολόγοι από διάφορες χώρες του κόσμου - δηλαδή γιατροί που βρίσκονται στην πρώτη γραμμή για τη θεραπεία του καρκίνου - επισήμαναν πέρυσι ότι οι τιμές σε συγκεκριμένα σκευάσματα είναι «υπερβολικές και αδικαιολόγητες».

Τον περασμένο Ιούλιο ένα νέο δημοσίευμα στην ιατρική επιθεώρηση «Oncology Practice» ήρθε να ταραξεί τα νερά. Οι συγγραφείς του σημειώνουν ότι ασθενείς στις ΗΠΑ στερούνται πολύτιμες για την υγεία τους θεραπείες λόγω του υψηλού τους κόστους.

Είχε προηγηθεί το μήνυμα αγωνίας των αυστραλών συναδέλφων τους, οι οποίοι σε αντίστοιχο δημο-

Οι γιατροί επιμένουν: «Οι τιμές θα πρέπει να είναι βιώσιμες για τους ασθενείς» ώστε να σωθούν πιο πολλοί

σίειμά τους στο «Internal Medicine Journal» επισημάνουν ότι η δαπάνη για αντικαρκινικά φάρμακα στη χώρα έχει αυξηθεί δραματικά από το 2000 έως το 2012 «δοκιμάζοντας» τις αντοχές του συστήματος Υγείας.

Οι γιατροί στο εξωτερικό κάνουν ένα βήμα παραπέρα στην επιχειρηματολογία τους, εκτιμώντας ότι οι φαρμακευτικές εταιρείες επεκτείνονται στην κερδοφορία τους, «υπερχρεώνοντας τα φάρμακα που κυκλοφορούν στην αγορά σε άτομα που πραγματικά δεν μπορούν να ζήσουν δίχως αυτά».

Στο δημοσίευσμά τους στην επιθεώρηση «Blood» ασκούν αρνητική κριτική στην αντικαρκινική ουσία

ιματινιβή, που χρησιμοποιείται για την αντιμετώπιση της χρόνιας μυελογενούς λευχαιμίας (ΧΜΛ). Όπως επισημάνουν, οι ασθενείς μπορεί να έχουν πολύ καλή ανταπόκριση στο φάρμακο, αλλά η τιμή για μια ουσία που κυκλοφορεί περισσότερο από δώδεκα χρόνια είναι εξαιρετικά υψηλή.

Ενδεικτικά αναφέρεται ότι πέρυσι στις ΗΠΑ η νοσοκομειακή τιμή για ετήσια θεραπεία ανά ασθενή άγγιζε τις 70.000 ευρώ τον χρόνο. Σημειώνεται δε ότι η νοσοκομειακή τιμή είναι φθηνότερη της λιανικής, στην περίπτωση που ένας ασθενής πληρώσει ιδιωτικά.

Οι 100 συντάκτες του άρθρου «επιμένουν ότι οι τιμές θα πρέπει να είναι βιώσιμες για τους ασθενείς», ώστε να σωθούν περισσότερες ζωές.

Η έμπνευση για την κίνηση αυτή ξεκίνησε το 2012, όταν μία ομάδα γιατρών από το Αντικαρκινικό Κέντρο Μερμόριαλ Σλόουν Κέτεριγκ της Νέας Υόρκης ανακοίνωσε μέσω της εφημερίδας «Νιου Γιορκ Τάιμς» ότι σταματούν να συνταγογραφούν τη δραστική ουσία σφλβεροσφίτη, ένα αντικαρκινικό φάρμακο που το χαρακτηρίσαν «φαινόμενο ακρίβειας, δεδομένου ότι δεν είναι πιο αποτελεσματικό από τον φθηνότερο αντίπαλό του». Εναν μήνα αργότερα η εταιρεία παραγωγής του φαρμάκου μείωσε την τιμή του στο μισό.

Από την πλευρά της φαρμακοβιομηχανίας πάγιο επιχείρημα είναι το κόστος για τη μελέτη ενός σκευάσματος, καθώς μεσολαβούν έως και 15 χρόνια έως ότου να εξασφαλιστεί πως είναι αποτελεσματικό και ασφαλές. Και επισημάνουν ότι ζητούμενο, μεταξύ άλλων είναι και η απόσβεση.



Οι φαρμακευτικές εταιρείες απαντούν ότι το υψηλό κόστος οφείλεται στις πολυεξόδους έρευνες που χρειάζονται για να βρεθούν τα καινοτόμα σκευάσματα. Είναι χαρακτηριστικό ότι πολυεθνική φαρμακοβιομηχανία έκανε πρόσφατα γνωστό ότι η έρευνα για κάθε νέα πατέντα φαρμάκου κοστίζει κατά μέσο όρο 12 δισεκατομμύρια δολάρια

35. ΑΝΑΒΟΛΙΚΑ ΧΑΠΙΑ ΣΕ ΚΑΤΑΣΤΗΜΑ ΔΙΑΤΡΟΦΗΣ

Μέσο: ΕΘΝΟΣ

Ημ. Έκδοσης: . . . 05/09/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 05/09/2014

Σελίδα: 31



ΚΟΡΥΔΑΛΛΟΣ

Αναβολικά χάπια σε κατάστημα διατροφής

ΠΕΡΙΣΣΟΤΕΡΑ από 3.000 αναβολικά χάπια εντοπίστηκαν σε κατάστημα πώλησης συμπληρωμάτων διατροφής στον Κορυδαλλό. Δύο άτομα συνελήφθησαν, ο 37χρονος ιδιοκτήτης και ο 29χρονος υπάλληλός του, για κατοχή και εμπορία αναβολικών. Οι συλλήψεις πραγματοποιήθηκαν στον απόηχο της διπλής δολοφονίας στην Καλαμάτα, όπου δύο 19χρονοι σκότωσαν τους Κωνσταντίνο Σγούρο και Γιάννη Κομμάτη για παρτίδα αναβολικών αξίας 800 ευρώ...

Πιο συγκεκριμένα, αστυνομικοί του Τμήματος Ασφαλείας Κορυδαλλού και της ΟΠΚΕ Πειραιά πραγματοποίησαν έρευνα στο κατάστημα που βρίσκεται στην οδό Διαμαντίδη της πλατείας Ελευθερίας Κορυδαλλού. Στο μαγαζί βρέθηκαν 3.200 αναβολικά δισκία, 440 φιαλίδια-αμπούλες αναβολικών και το χρηματικό ποσό των 74.295 ευρώ. Ο ιδιοκτήτης Μ.Τσ. συνελήφθη, όπως επίσης και ο υπάλληλος του καταστήματος. Σε βάρος τους σχηματίσθηκε δικογραφία για παράβαση του νόμου «περί εξωσχολικού, επαγγελματικού αθλητισμού». Οι συλληφθέντες οδηγήθηκαν στον εισαγγελέα πλημμελειοδικών Πειραιά.

37. ΕΝΟΙΚΙΑΖΟΝΤΑΙ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΙ ΓΙΑ ΛΙΓΟΥΣ ΜΗΝΕΣ ΣΤΟ ΕΣΥ

Μέσο:KONTRA NEWS

Ημ. Έκδοσης: ...05/09/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: ...05/09/2014

Σελίδα: 1



**Ενοικιάζονται...
εργαζόμενοι
για λίγους μήνες
στο ΕΣΥ!** ΣΕΛ. 5

Απίστευτο: Ενοικιάζονται... εργαζόμενοι για λίγους μήνες στο ΕΣΥ!

✓ Νέο σύστημα προσλήψεων με ημερομηνία λήξης

ΑΝΗΣΥΧΙΑ προκαλεί στους χιλιάδες εργαζόμενους των δημοσίων νοσοκομείων η νέα τακτική που ακολουθείται πλέον από τη μνημονιακή κυβέρνηση για την κάλυψη των κενών θέσεων στο ΕΣΥ. Όχι δε γίνονται κανονικές προκηρύξεις. Αυτές αφορούν λίγους και θα υλοποιηθούν εάν και εφόσον. Η νέα ...μόδα επιβάλλει πρόσληψη ολίγων μηνών για τα...μάτια του κόσμου αφού καλύπτονται κάποιες άμεσες ανάγκες πριν καταρρεύσουν πλήρως τα νοσοκομεία.

Ενδεικτική είναι η περίπτωση του νοσοκομείου «Ευαγγελισμός» όπου αντί να προσληφθούν κανονικά όσοι νοσηλευτές και γιατροί χρειάζονται

για να ξεκινήσει η λειτουργία των νέων χειρουργείων, θα... ενοικιαστούν για λίγους μήνες (το πολύ μέχρι επτά) λιγοστοί εργαζόμενοι, για να καλυφθούν προσωρινά και προχειρώς οι ανάγκες. Κάτι για τα εγκαίνια δηλαδή των νέων χειρουργείων. Όπως σημειώνει ο πρόεδρος των εργαζόμενων στον «Ευαγγελισμό» Ηλίας Σιώρας: "Μας ανησυχεί ιδιαίτερα το γεγονός ότι έχει εξαγγελθεί για τον «Ευαγγελισμό» η πρόσληψη 22 νοσηλευτών (17 ΤΕ και 5 ΠΕ) με επτάμηνη σύμβαση, κάτι που επιβεβαίωσε η διοίκηση της 1ης Υ.ΠΕ., και οι οποίοι θα καλύψουν τις επιπλέον ανάγκες των νέων χειρουργείων. Επίσης είναι γνωστό ότι η χρηματοδότηση των συμβασιούχων

θα γίνει με κονδύλια ΕΣΠΑ και θα είναι του τύπου των γνωστών 5μηνων συμβάσεων μέσω ΜΗΚΥΟ που πολλοί χαρακτήρισαν ως δουλεμπόριο." Και η περίπτωση του «Ευαγγελισμού» δεν είναι η μοναδική. Πρόσφατα η διοίκηση του «Λαϊκού» νοσοκομείου προσέλαβε για 4 μήνες 4 διοικητικούς υπαλλήλους μέσω της διαδικασίας των... μικροπρομηθειών.

Τι γίνεται κάθε φορά μετά το πέρας του χρονικού διαστήματος της πρόσληψης των εργαζόμενων με ημερομηνία λήξης; Η διαδικασία όπως φαίνεται ξεκινά και πάλι από την αρχή... Βέβαια το νέο σύστημα πρόχειρης κάλυψης των αναγκών στο ΕΣΥ είναι η νέα τακτική της κυβέρνησης ώστε και να γίνεται η δουλειά τους και η τρόικα να μη "χρεώνει" προσλήψεις τις οποίες απαγορεύει δια... ροπάλου.



Πού θα βρει τα λεφτά ο Βορίδης;

▼ Κείμενο του **Βασίλη Βενιζέλου** στο protagon.gr

«**Μπορεί** ο υπουργός Υγείας Μάκης Βορίδης να τονίζει σε κάθε ευκαιρία ότι «η κυβέρνηση εξετάζει τώρα το ενδεχόμενο να αυξήσει τις δημόσιες δαπάνες Υγείας για το 2015, πάντα μέσα στους στενούς δημοσιονομικούς ορίζοντες της χώρας, βεβαίως», αλλά η συμφωνία της ελληνικής κυβέρνησης με την τρόικα για το πλυσόν της δημόσιας εξωνοσοκομειακής φαρμακευτικής δαπάνης για το 2015 στα 2 δισ. ευρώ, δηλαδή στο ίδιο ύψος το οποίο έχει συμφωνηθεί μεταξύ των δύο μερών για το 2014, αποτελεί κακό προμήνυμα για τις ελπίδες του υπουργού...

Θα περίμενε, σφαλώς, κανείς να δει αυξημένο κατά τι αυτό το πλυσόν, δεδομένου, μάλιστα, ότι ο ίδιος ο Μάκης Βορίδης έχει προσφάτως εξηγήσει ότι οι χρηματοδοτικές ανάγκες για την πλήρη φαρμακευτική περίθαλψη των ανασφάλιστων κατά το 2015 θα φθάσουν τα 340 εκατ. ευρώ περίπου, έναντι των 150-200 εκατ. ευρώ για το 2014!

Θα περίμενε, βεβαίως, κανείς να δει επίσης μια χαραμάδα αισιοδοξίας για τις δημόσιες δαπάνες Υγείας κατά το 2015, δεδομένου επίσης ότι τόσο ο Μάκης Βορίδης όσο και ο αναπληρωτής υπουργός Υγείας Λεωνίδας Γρηγοράκης και η υφυπουργός Κατερίνα Παπακώστα έχουν προαναγγείλει χιλιάδες προσλήψεις ιατρικού και λοιπού προσωπικού για το ΕΣΥ, το ΠΕΔΥ και την Ψυχική Υγεία κατά τη διετία 2014-2015, αλλά ουδείς γνωρίζει πώς θα χρηματοδοτηθούν οι εν λόγω προσλήψεις...

Πάντως, οι έως σήμερα διαθέσιμες πληροφορίες κάνουν λόγο για περαιτέρω μείωση της δημόσιας χρηματοδότησης για τον Οργανισμό Κατά των Ναρκωτικών (ΟΚΑΝΑ) και το Κέντρο Θεραπείας Εξαρτημένων Ατόμων (ΚΕΘΕΑ), γεγονός το οποίο, εάν επαληθευθεί, θα σημαίνει ότι το επικείμενο εθνικό σχέδιο δράσης για την αντιμετώπιση των ναρκωτικών θα στερείται αναγκαίους πόρους για την υλοποίησή του, ενώ οι δύο ως άνω οργανισμοί θα αντιμετωπίσουν το 2015 οριακά προβλήματα βιωσιμότητας, καθώς οι προϋπολογισμοί τους έχουν ήδη φθάσει στο «κόκκινο».

Τέλος, το Περιφερειακό Εθνικό Δίκτυο Υγείας (ΠΕΔΥ) περιμένει ακόμη την απόφαση της πολιτικής ηγεσίας του υπουργείου Υγείας και της κυβέρνησης για τη στελέχωσή του με οικογενειακούς γιατρούς σε όλη τη χώρα, απόφαση για την οποία πιέζει ασφυκτικά, και δικαίως, τόσο η Task Force Greece όσο και το κλιμάκιο του Παγκοσμίου Οργανισμού Υγείας (ΠΟΥ), το οποίο παρακολουθεί την εξέλιξη της ανάπτυξης της νέας δημόσιας πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας στη χώρα μας. Δείδη χρημάτων, όμως, και η εν λόγω απόφαση...».



ΣΤΗΝ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ ΤΟΥ ΣΕΤΕ ΚΑΙ ΤΟ ΙΑΤΡΙΚΟ ΑΘΗΝΩΝ

Το στοίχημα του ιατρικού τουρισμού

Της **ΑΝΝΑΣ ΣΤΕΡΓΙΟΥ**

(annastergiou11@gmail.com)

Ανοίγει ο δρόμος για την αξιοποίηση των άριστων γιατρών, με τις θεραπείες ασθενών στην Ελλάδα. Ο ιατρικός τουρισμός (εξωσωματικές γονιμοποιήσεις, π्लाστική χειρουργική κ.ά.) μπορεί ν' αποφέρει άμεσα έσοδα στη χώρα μας και να δημιουργήσει αγορά χειμώνα - καλοκαίρι.

Μετά την πιστοποίηση του ιδιωτικού νοσοκομείου «Μετρονόμιαν», ώστε να μπορεί να δέχεται κι ασθενείς από το εξωτερικό, τώρα στην οικογένεια του Συνδέσμου Ελληνικών Τουριστικών Επιχειρήσεων (ΣΕΤΕ) εντάσσεται πλέον ο Ομίλος Ιατρικού Αθηνών.

Πρόκειται για τον πρώτο όμιλο ιδιωτικής υγείας που γίνεται μέλος του ΣΕΤΕ κι εγκαινιάζει τη συνεργασία δύο φορέων, για την ανάπτυξη του ιατρικού τουρισμού στη χώρα μας.

Ο Όμιλος Ιατρικού Αθηνών έλαβε την επίσημη αναβάθμιση των διεθνών πιστοποιήσεων ποιότητας, στο επίπεδο «Excellence in Medical Tourism» («Αριστεία στον Ιατρικό

Τουρισμό»), από τον Οργανισμό Temos International. Η αναβάθμιση αφορά τις δύο υπεράυχρονες υγειονομικές του μονάδες, το Ιατρικό Κέντρο Αθηνών και το Ιατρικό Διαβαλκανικό Θεσσαλονίκης.

Το Σύστημα Πιστοποίησης Temos εστιάζει στη διαχείριση των διεθνών ασθενών και τον ιατρικό τουρισμό. Η Ελλάδα έχει μακρόχρονη εμπειρία στον ιατρικό τουρισμό, αν και τον εγκατέλειψε τις τελευταίες δεκαετίες, προς χάριν του μαζικού -ενώ τα τελευταία χρόνια δεν αξιοποίησε όπως έπρεπε τις δυνατότητες που της δίνονταν, με αποτέλεσμα πολλές ιατρικές πηγές να μην έχουν μπει καν στη διαδικασία της αδειοδότησης για χρήση.

Σύμφωνα με εκτιμήσεις και μελέτες τουριστικών παραγόντων, 5 εκατομμύρια ηλικιωμένοι τουρίστες θα έρθουν στη χώρα έως το 2020. Σε γενικές γραμμές μάλιστα οι ηλικιωμένοι τουρίστες εκτιμάται πως θ' αποτελούν το 24% της συνολικής αγοράς το 2030, γεγονός που σημαίνει ότι όλες οι υποδομές, πεζοδρόμια κ.ά. πρέπει να προσαρμοστούν σ' αυτούς.

Ο γενικός διευθυντής του ΣΕΤΕ,

Αλέξανδρος Λαμνίδης, σημείωσε πως «η εμπειρία και η τεχνογνωσία του Ομίλου Ιατρικού Αθηνών, σε συνεργασία με τη στρατηγική κατεύθυνση του ΣΕΤΕ, θα μας βοηθήσει να αναπτύξουμε με γρήγορους ρυθμούς τη δυναμική του ελληνικού ιατρικού τουριστικού προϊόντος. Είμαι βέβαιος ότι και οι υπόλοιποι ιατρικοί όμιλοι θα συνδεθούν με το Σύνδεσμο προς όφελος του ιατρικού τουρισμού».

Από την πλευρά του, ο διευθύνων σύμβουλος του Ομίλου Ιατρικού Αθηνών, δρ Βασίλης Αποστολόπουλος, είπε: «Η διασύνδεση με τον ΣΕΤΕ είναι μία ακόμα επιβεβαίωση ότι ο Όμιλος Ιατρικού Αθηνών συνεχίζει να πρωτοπορεί και να αναζητά την επίτευξη ευρύτερων συνεργιών και με άλλους δυναμικούς κλάδους προς όφελος της ελληνικής οικονομίας και την προβολή των δυνατοτήτων της χώρας μας στο εξωτερικό. Ταυτόχρονα, προχωράει με σταθερά βήματα στην υλοποίηση του σχεδιασμού του για τον ιατρικό τουρισμό στην Ελλάδα, χρίζοντας στρατηγικές συμμαχίες για την περαιτέρω διεύρυνσή του σε μεγάλες αγορές του εξωτερικού».