

1. ΣΦΕΕ ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ ΓΙΑ ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΕΣ ΜΕΤΑΡΡΥΘΜΙΣΕΙΣ

Μέσο: HEALTH DAILY

Ημ. Έκδοσης: . . . 18/03/2016 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 19/03/2016

Σελίδα: 1



● ΣΦΕΕ: ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ ΓΙΑ ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΕΣ ΜΕΤΑΡΡΥΘΜΙΣΕΙΣ

Ως απάντηση στην κρίση

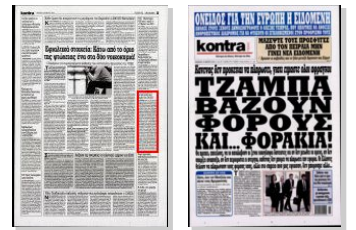
Μια σειρά από ολοκληρωμένες και τεκμηριωμένες προτάσεις για στρατηγικές μεταρρυθμίσεις, ως απάντηση του φαρμακευτικού κλάδου στην κρίση, παρουσιάστηκαν χθες από τον πρόεδρο του ΣΦΕΕ, Πασχάλη Αποστολίδη, σε ειδική εκδήλωση του συνδέσμου, ενόψει της σημερινής γενικής του συνέλευσης. Στην εκδήλωση, την οποία παρακολούθησαν εκ μέρους της κυβέρνησης ο Γενικός Γραμματέας Δημόσιας Υγείας Γιάννης Μπασκόζος και η Πρόεδρος του ΕΟΦ, Κατερίνα Αντωνίου, ο πρόεδρος του ΣΦΕΕ ανέλυσε τα στοιχεία που επιτείνουν την παρούσα δυσμενή κατάσταση στον χώρο του φαρμάκου και της υγείας των πολιτών γενικότερα και παρουσίασε τις εξής προτάσεις: Όσον αφορά την καθολική και απρόσκοπτη πρόσβαση των ασθενών στα φάρμακα, ο ΣΦΕΕ προτείνει: Θεσμοθέτηση ειδικού κονδυλίου που θα αφορά αποκλειστικά ανασφάλιστους και πρόσφυγες και εισαγωγή εισοδηματικών κριτηρίων για την συμμετοχή των ασθενών στα φάρμακα. Αναφορικά με τις διαρθρωτικές αλλαγές στο Σύστημα Υγείας, ο ΣΦΕΕ προτείνει: Ενεργοποίηση της Επιτροπής Διαπραγμάτευσης, εφαρμογή Θεραπευτικών πρωτοκόλλων και Μητρώων Ασθενών, εξοικονόμηση πόρων για καινοτομία από αυξημένη διείσδυση γενοσήμων, και απλοποίηση συστήματος τιμολόγησης & αποζημίωσης. Όσον αφορά την καινοτομία και απασχόληση: Θέσπιση κινήτρων για Έρευνα και Ανάπτυξη και Κλινικές Μελέτες, ώστε να τριπλασιαστούν οι εισροές κονδυλίων για Κλινικές Μελέτες από τα €80 εκατ. στα €240 εκατ. Θέσπιση κινήτρων για αύξηση παραγωγής και επενδύσεις που θα οδηγήσουν στην αύξηση της απασχόλησης. Τέλος, ο ΣΦΕΕ προτείνει στον νέο Αναπτυξιακό Νόμο να υπάρχει πρόβλεψη για: Ενίσχυση των πολιτικών πρωτοβουλιών που στοχεύουν στην ανάπτυξη της Έρευνας και της Καινοτομίας.

3. Η ΕΛΛΑΔΑ ΠΡΩΤΗ ΣΕ ΓΙΑΤΡΟΥΣ ΣΤΙΣ ΧΩΡΕΣ ΤΟΥ ΟΟΣΑ

Μέσο: KONTRA NEWS

Ημ. Έκδοσης: . . .18/03/2016 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .18/03/2016

Σελίδα: 5



Η Ελλάδα πρώτη σε γιατρούς στις χώρες του ΟΟΣΑ

Η ΕΛΛΑΔΑ έχει τον μεγαλύτερο αριθμό γιατρών σε αναλογία με τον πληθυσμό της από όλες τις χώρες του ΟΟΣΑ (Οργανισμού Οικονομικής Συνεργασίας και Ανάπτυξης), αλλά ταυτόχρονα έναν από τους χαμηλότερους αριθμούς νοσοκόμων, σύμφωνα με έκθεση του ΟΟΣΑ (Πολιτικές για το νοσηλευτικό προσωπικό στις χώρες του ΟΟΣΑ), που έχει αναρτηθεί στην ιστοσελίδα του. Με βάση τα πιο πρόσφατα στοιχεία της έκθεσης, το 2013 η Ελλάδα είχε 6,29 γιατρούς ανά 1.000 κατοίκους, καταγράφοντας μεγάλη αύξηση από το 2000, όταν είχε 4,33 γιατρούς. Η διαφορά είναι μεγάλη από τις άλλες χώρες. Η Αυστρία, που είναι δεύτερη στη σειρά, είχε 4,99 γιατρούς ανά 1.000 κατοίκους το 2013 και η τρίτη στη σειρά Γερμανία είχε 4,05 γιατρούς, ενώ ο μέσος όρος των χωρών του ΟΟΣΑ ήταν 3,27 γιατροί. Όσον αφορά τους νοσοκόμους, το 2013 στην Ελλάδα αντισταχούσαν 3,62 σε 1.000 κατοίκους από 2,72 το 2000. Χαμηλότερο αριθμό από την Ελλάδα είχαν μόνο το Μεξικό (2,62) και η Τουρκία (1,83), ενώ ο μέσος όρος των χωρών του ΟΟΣΑ ήταν 9,09 νοσοκόμοι για 1.000 κατοίκους. Στην πρώτη θέση ήταν η Ελβετία (17,36).

4. ΜΕΤΑ ΤΟ ΠΑΣΧΑ ΤΟ ΝΟΜΟΣΧΕΔΙΟ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑ ΦΡΟΝΤΙΔΑ...

Μέσο:ΑΥΓΗ

Ημ. Έκδοσης: ...19/03/2016 Ημ. Αποδελτίωσης: ...19/03/2016

Σελίδα:22



Μετά το Πάσχα το νομοσχέδιο για την Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας

Μονάδες γειτονιάς με ομάδα υγείας και ενίσχυση των υπαρχουσών δομών

ΤΗΣ ΜΑΡΙΑΣ ΚΑΛΥΒΙΩΤΟΥ

» Μονάδες γειτονιάς που θα υποστηρίζονται από ομάδα υγείας διαφόρων ειδικοτήτων και θα φέρνουν το σύστημα υγείας στον πολίτη περιλαμβάνει το νέο σχέδιο που εκπονεί το υπουργείο Υγείας για την Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας (ΠΦΥ).

Τον σχεδιασμό παρουσίασαν στον υπουργό Επικρατείας Αλέκο Φλαμπουράρη ο **υπουργός Υγείας Ανδρέας Ξανθός** και ο γ.γ. για την ΠΦΥ Σταμάτης Βαρδαρός, καθώς και το επιχειρησιακό σχέδιο για την υγειονομική διαχείριση της προσφυγικής κρίσης, με τον Αλ. Φλαμπουράρη να είναι θετικός και υποστηρικτικός της προσπάθειας.

«Στόχος είναι να διαμορφώσουμε ένα ακόμη επίπεδο πρόσβασης στο σύστημα, με μικρές μονάδες που θα καλύπτουν 10.000 - 15.000 κατοίκους» σημειώνει μιλώντας στην «Αυγή» ο Στ. Βαρδαρός και εξηγεί: «Αυξάνουμε τα σημεία πρόσβασης και οι κάτοικοι των περιοχών θα έχουν τον δικό τους οικογενειακό γιατρό, ο οποίος θα υποστηρίζεται από ομάδα υγείας διαφόρων ειδικοτήτων». Αυτές οι ομάδες «θα έχουν εξωστρεφή χαρακτήρα, με παρεμβάσεις στην τοπική κοινότητα. Θεωρούμε ότι με αυτόν τον τρόπο θα διαχειριστούμε καλύτερα την πρόσβαση, θα παρέχουμε καλύτερες υπηρεσίες υγείας και θα αποσυμφορήσουμε και τα νοσοκομεία» τονίζει ο Στ. Βαρδαρός.

Το νομοσχέδιο αναμένεται να κατατεθεί στη Βουλή μετά το Πάσχα και ο σχεδιασμός θα εφαρμοστεί σταδιακά και πιλοτικά, αρχής γενομένης από τον Δήμο Μαλεβιζίου στο Ηράκλειο, τη Ν. Φιλαδέλφεια, την Πάτρα και τον Δήμο Ευόσμου στη Θεσσαλονίκη. «Μέχρι το τέλος του 2016 θα βρισκόμαστε σε καλό σημείο ωριμότητας για να ξεκινήσει το σχέδιο» πρόσθεσε ο Στ. Βαρδαρός.

Επίσης, προβλέπεται και η ενίσχυση των υφιστάμενων δομών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας των ΠΕΔΥ και των Κέντρων Υγείας με προσωπικό «και αλληλοδεσμευθήκαμε να εντάξουμε και τη διάσταση του προσφυγικού», σημείωσε ο γ.γ. για την ΠΦΥ.





ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ πρόεδρος ΚΕΕΛΠΝΟ:

Σε καμιά περίπτωση δεν τίθεται θέμα υγειονομικής βόμβας

«Υγειονομικά ελεγχόμενα» χαρακτηρίζει την κατάσταση που έχει διαμορφωθεί στις περιοχές όπου φιλοξενούνται πρόσφυγες και μετανάστες ο πρόεδρος του ΚΕΕΛΠΝΟ και καθηγητής Χειρουργικής Αθανάσιος Γιαννόπουλος και δηλώνει κατηγορηματικά πως «σε καμιά περίπτωση δεν υφίσταται θέμα υγειονομικής βόμβας». Ο κ. Γιαννόπουλος μιλά στην «Αυγή» της Κυριακής για το πώς διασφαλίζεται η δημόσια υγεία, τον στρατηγικό σχεδιασμό του Κέντρου και τη συμβολή της Κοινωνίας των Πολιτών σε μια επιχειρησιακή δράση «πρωτόγνωρη για τα ευρωπαϊκά δεδομένα».

ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ ΣΤΗ ΜΑΡΙΑ ΚΑΛΥΒΙΩΤΟΥ

Μεγάλος ντόρος έγινε μόλις γνωστοποιήθηκαν τα δυο μεμονωμένα κρούσματα ηπατίτιδας Α σε δυο προσφυγόπουλα. Τίθεται όντως ζήτημα δημόσιας υγείας;

Ο τομέας της υγείας, ιδιαίτερα σε κρίσιμες καταστάσεις, δεν προσφέρεται για πολιτικά. Αγωνία όλων των εμπλεκόμενων φορέων είναι να διασφαλίσουμε την υγειονομική προστασία του πληθυσμού, αυτόχρονου και διερχόμενου, με άριστο τρόπο και με επιστημονική επάρκεια, προκειμένου να καταστήσουμε σαφές ότι το βασικό και υπέρτατο αγαθό της υγείας δεν είναι υπό αίρεση στη χώρα του Ιπποκράτη. Ιδιαίτερα το ΚΕΕΛΠΝΟ, ως ο κεντρικός βραχίονας υλοποίησης της υγειονομικής επιτήρησης στη χώρα, επικειρεί με ένταση σε όλη την επικράτεια και παρά τις τεράστιες οριζμητικές ροές μεταναστών-προσφύγων η κατάσταση είναι ελεγχόμενη υγειονομικά και σε καμία περίπτωση δεν υφίσταται θέμα υγειονομικής βόμβας όπως ακούστηκε. Τα σποραδικά κρούσματα που εμφανίζονται είναι αναμενόμενα και στατιστικά, αλλά με τα μέτρα που λαμβάνονται σύμφωνα με τα διεθνή πρότυπα και με τα υγειονομικά πρωτόκολλα που ακολουθεί ο Οργανισμός δεν υφίσταται κανένα θέμα. Εδώ θέλω να εξάρω την σημαντική συνεισφορά του επιστημονικού προσωπικού, ιατρικού, νοσηλευτικού, αλλά και του διοικητικού, στη συμβολή μιας ολοκληρωμένης επιχειρησιακής δράσης που είναι πρωτόγνωρη, όχι μόνο για τα ελληνικά δεδομένα αλλά και για τα ευρωπαϊκά.

Ποιες ιδιαιτερότητες και ανάγκες προκύπτουν από το γεγονός ότι περίπου το 60% των προσφύγων είναι γυναίκες και παιδιά;

Για την εξασφάλιση της πλήρους υγειονομικής περιβάλλουσας, θα έλεγα ότι προκύπτει η ανάγκη συμμετοχής γυναικολόγων και παιδιατρών. Προς επίρρωση αυτού, οι

παιδίατροι που ανήκουν στο δυναμικό του ΚΕΕΛΠΝΟ χρησιμοποιούνται καθημερινά στις δομές προσωρινής φιλοξενίας στον Πειραιά, στο Ελληνικό, στον Ελαιώνα και στην Ειδομένη. Επιπλέον, σύμφωνα με τις κατευθύνσεις της Εθνικής Επιτροπής Εμβολιασμών, διενεργούνται εμβολιασμοί σε παιδιά, οποτεδήποτε κρίνεται αναγκαίο. Ειδικότερα δε για τις εγκύους λαμβάνεται μέριμνα προκειμένου να εξασφαλιστεί η ουσιαστική παρακολούθηση της κύησης καθ' όλη τη διάρκεια παραμονής τους στις προσωρινές δομές φιλοξενίας, με εξασφάλιση γενικών γυναικολόγων και μαιών.

Οι πολιτικές λιτότητας που έχουν εφαρμοστεί τα τελευταία χρόνια έχουν αποδυναμώσει σε μεγάλο βαθμό το δημόσιο σύστημα υγείας. Ωστόσο, παρατηρούμε μια εγγήγορη δυσανάλογη με τις πραγματικές δυνατότητες των λειτουργιών της υγείας. Πώς το αξιολογείτε αυτό;

Πράγματι, τα τελευταία χρόνια λόγω της κρίσης υπάρχουν προβλήματα. Νομίζω ότι αυτά μπορούμε να τα βάλουμε σε τάξη, να βελτιώσουμε τα πράγματα ακόμη και σήμερα. Οι άυλες υπηρεσίες, δηλαδή η φροντίδα υγείας που προσφέρεται σε πρωτοβάθμιο επίπεδο, συνεχίζουν να είναι εξαιρετικές, επειδή έχουμε πολύ καλό ιατρικό προσωπικό.

Δεν υπάρχει κίνδυνος να βρεθούμε αντιμέτωποι με ξεχασμένα νοσήματα, γιατί το ΚΕΕΛΠΝΟ δεν έχει απλώς μόνο δίκτυο προστασίας αλλά έχει και σημαντική εποπτεία. Κάθε φορά που εντοπίζεται ένα κρούσμα με «ύποπτα χαρακτηριστικά», κι-

Το υπέρτατο αγαθό της υγείας δεν είναι υπό αίρεση στη χώρα του Ιπποκράτη



γάλο βαθμό είναι επίδειξη και απόδειξη λογικής και ευθύνης.

Αξιοσημείωτο είναι η συμπεριφορά κοινωνικών δομών αλληλεγγύης και της κοινωνίας των πολιτών στην ανακούφιση των προσφύγων. Πιστεύετε πως με αφορμή το προσφυγικό έχει αρχίσει να διαμορφώνεται ένας κοινωνικός αυτοματισμός στο πλαίσιο της αλληλεγγύης;

Είναι πράγματι αξιοσημείωτο η αλληλεγγύη που έχουν επιδείξει οι πολίτες και φορείς, είτε πρόκειται για Μη Κυβερνητικές Οργανώσεις είτε για επαγγελματικούς φορείς. Προσφέρεται από όλους απλόχερα και τουλάχιστον έως σήμερα έχει καλύψει ένα μεγάλο μέρος των αναγκών υλικών και φαρμάκων για την κάλυψη των προσφύγων. Ο κοινωνικός αυτοματισμός που αναφέρατε είναι ανύπαρκτος και οι κρατικοί φορείς οφείλουν να συντονιστούν ώστε η προσφορά αυτή να αποδίδεται άμεσα και με τον καλύτερο τρόπο στον πληθυσμό αυτό.

Ποια είναι τα επόμενα βήματα, στον στρατηγικό σχεδιασμό για την κάλυψη των υγειονομικών αναγκών των προσφύγων;

Ως προς τον σχεδιασμό για το μέλλον, έχω να επιστημονώ πως το ΚΕΕΛΠΝΟ προσλαμβάνει με σύμβαση ιατρικό, νοσηλευτικό, άλλο βοηθητικό προσωπικό, έτσι ώστε να αντιμετωπίσει τις μεταναστευτικές ροές μεταναστών και προσφύγων για όσο χρονικό διάστημα απαιτηθεί με τον πλέον σύγχρονο αλλά και ενδεδειγμένο τρόπο από την άποψη της υγείας και της περιβάλλουσας. Επομένως, μπορούμε να αντιμετωπίσουμε τα θέματα εφόσον ο ρυθμός των μεταναστευτικών ροών διατηρηθεί σταθερός. Αν αλλάξει, θα τροποποιήσουμε και εμείς τον τρόπο αντιμετώπισης και τον τρόπο επίλυσης του προβλήματος. Ένα σημαντικό ζήτημα είναι επίσης οι πρόσφυγες να βρίσκονται σε στεγασμένους χώρους προκειμένου να προστατευθούν σωστά από τις καιρικές συνθήκες που επιβαρύνουν τη διαβίωσή τους και να ελεγχθούν άρτια υγειονομικά στα κέντρα.

Θα λέγαμε ότι το τρίπτυχο για την εξασφάλιση της καλής δημόσιας υγείας είναι πρόληψη - εξέταση - υποστήριξη. Πώς υλοποιούνται αυτά στα ανοιχτά κέντρα φιλοξενίας και τους άτυπους καταυλισμούς προσφύγων;

Το ΚΕΕΛΠΝΟ εδειξε σημαντική ευελιξία στο να σχεδιάζει τρόπους παρέμβασης, αντιμετώπισης και αποτελεσματικής διαχείρισης του προσφυγικού στα νησιά του



6. ΠΡΑΓΜΑΤΟΠΟΙΟΥΝΤΑΙ

Μέσο: ΒΡΑΔΥΝΗ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ

Ημ. Έκδοσης: . . . 20/03/2016 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 20/03/2016

Σελίδα: 27



Πραγματοποιήθηκε το 2ο Συνέδριο της Ελληνικής Εταιρείας Φαρμακευτικής Ιατρικής «Κλινική Έρευνα: Αξιοπιστία και Διαφάνεια», με θέμα την ανάδειξη της παραμέτρου ενίσχυσης της εμπιστοσύνης και της διαφάνειας στη διακυβέρνηση των κλινικών μελετών ως σημαντικό δείκτη για την περαιτέρω ανάπτυξη τους στη χώρα μας. Χαιρετισμούς στην έναρξη του συνεδρίου έκαναν η Πρόεδρος ΕΛΕΦΙ Κατερίνα Παπαθωμά, η Πρόεδρος Οργανωτικής Επιτροπής Συνεδρίου Ιωάννα Ι. Κούκλη, ο Αντιπρόεδρος Δ.Σ. **ΣΦΕΕ** και Πρόεδρος της Ειδικής Επιτροπής Κλινικών Μελετών **ΣΦΕΕ** Σπύρος Φιλιώτης (φωτό), ο Πρόεδρος HACRO (Hellenic Association of CRO's) και η Πρόεδρος ΕΟΦ Κατερίνα Αντωνίου. Αναλυτικότερα, στο συνέδριο που έγινε εχθές και προχθές συμμετείχαν ομιλητές αρμοδίων υπηρεσιακών παραγόντων σε ανώτερο και ανώτατο επίπεδο: επιστήμονες από τη βιοϊατρική κοινότητα και εκπρόσωποι θεσμικών εμπλεκόμενων φορέων.





Εξωστρέφεια της οικονομίας

Η βιωσιμότητα του συστήματος απαιτεί ολοκληρωμένες και τεκμηριωμένες παρεμβάσεις

Του ΓΙΑΝΝΗ ΧΑΛΚΙΑΔΑΚΗ

Στη σημασία του Κλάδου του φαρμάκου στην Εθνική οικονομία αναφέρθηκε ο Γενικός Γραμματέας του Υπουργείου Οικονομίας, Ανάπτυξης και Τουρισμού Γιάννης Μπασκόζος, στη συνάντηση του Σύνδεσμου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος (ΣΦΕΕ) με θέμα «Το Φάρμακο: Για ένα βιώσιμο Σύστημα Δημόσιας Υγείας, για την ανάπτυξη και την εξωστρέφεια της ελληνικής οικονομίας», στο πλαίσιο της Ετήσιας Γενικής Συνέλευσης του Συνδέσμου. Στην τοποθέτησή του, ο κ. Μπασκόζος, που εκπροσώπησε το Υπουργείο Υγείας, επισήμανε ότι η βιωσιμότητα του συστήματος σήμερα απαιτεί ολοκληρωμένες, συντονισμένες και τεκμηριωμένες παρεμβάσεις σε μια σειρά από μεταβλητές κι αυτό γίνεται υπό συνθήκες ασφυκτικής πίεσης, εξαιτίας της αδράνειας του παρελθόντος. Παράλληλα, σημείωσε ότι με τον ΣΦΕΕ έχουν κοινές προτεραιότητες, όπως η ισότιμη και απρόσκοπτη πρόσβαση των πολιτών σε καινοτόμες θεραπείες, η βελτίωση των δομών και των υπηρεσιών του Εθνικού Συστήματος Υγείας (ΕΣΥ), η διατήρηση, αλλά, κυρίως, η επιστροφή του επιστημονικού δυναμικού στη χώρα, ώστε να ανακοπεί το φαινόμενο brain drain, ενώ κύριο μέλημα του Υπουργείου, αποτελεί η προστασία των οικονομικά αδυνάτων. Από τη πλευρά της, η Υφυπουργός Οικονομίας, Ανάπτυξης και Τουρισμού, αρμόδια για θέματα Βιομηχανίας Θεοδώρα Τζάκρη χαρακτήρισε τον Κλάδο ως έναν από τους πιο σημαντικούς



Ο αν. πρόεδρος του ΣΦΕΕ κ. Κωνσταντίνος Παναγοῦλης, ο γενικός γραμματέας του υπουργείου Οικονομίας κ. Γιάννης Μπασκόζος, η υφυπουργός Οικονομίας, αρμόδια για θέματα Βιομηχανίας κ. Θεοδώρα Τζάκρη και ο πρόεδρος του ΣΦΕΕ κ. Πασχάλης Αποστολίδης.

για την ελληνική οικονομία, ενημερώνοντας ότι το κράτος έχει προχωρήσει σε μελέτη για τη στήριξή του και την αξιοποίηση των ευκαιριών που υπάρχουν, προκειμένου να καμφθούν οι στρεβλώσεις του παρελθόντος, να συμβληθούν οι κοινωνικές επιπτώσεις που φέρει η οικονομική κρίση και να υπάρξει ένας υγιής ανταγωνισμός με διατήρηση των θέσεων εργασίας και συνεργασία μεταξύ ελληνικών και διεθνών εταιριών, τα οφέλη της οποίας εκτιμώνται ότι θα φανούν βραχυπρόθεσμα ανασφάλιστων. Στην ομιλία του, ο Πρόεδρος του ΣΦΕΕ Πασχάλης Αποστολίδης, τόνισε τις τεράστιες επιπτώσεις της οικονομικής κρίσης σε όλα τα επίπεδα, τη μείωση της δημόσιας φαρμακευτικής δαπάνης και του ΑΕΠ, την αύξηση της ανεργίας και την εμφάνιση όρων και περισσότερων ασθενειών. Συγκεκριμένα αναφέρθηκε στις τεράστιες επιπτώσεις των φοροεπιδρομικών μέτρων που έχει επιβάλει η Πολιτεία με

αποτέλεσμα 1 στα 4 φάρμακα να είναι δωρεάν προσφερόμενο από τη φαρμακοβιομηχανία. Ιδιαίτερα στάθηκε στο γεγονός ότι η Πολιτεία πρέπει να κινηθεί γρήγορα και αποτελεσματικά στην ανακούφιση των επειγόντων προβλημάτων που σχετίζονται με την περιθαλίξη των προσφύγων, αλλά και στην προστασία της Δημόσιας Υγείας. Ο ΣΦΕΕ και τα μέλη του, έχοντας πάντα στον πυρήνα της δραστηριότητάς του τον άνθρωπο, συνεβλήε ουσιαστικά με τη δωρεά 40.000 φαρμάκων στους πρόσφυγες, δείχνοντας την έμπρακτη υποστήριξή του. Ο ΣΦΕΕ υποστηρίζει ότι η ανάπτυξη του φαρμακευτικού Κλάδου, αποτελεί μέρος της λύσης στην οικονομική κρίση που διανύουμε, υπογραμμίζοντας πως η καθολική και απρόσκοπτη πρόσβαση των ανασφάλιστων ασθενών στα φάρμακα, καθώς και η διασφάλιση εμβολίων για λόγους πρόληψης, είναι κάποιες από τις στρατηγικές μετάρρυθμισης που έχει προτείνει ο ΣΦΕΕ.

1. ΤΑ ΜΝΗΜΟΝΙΑ ΔΟΛΟΦΟΝΗΣΑΝ ΤΗΝ ΥΓΕΙΑ

Μέσο:ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

Ημ. Έκδοσης: ...21/03/2016 Ημ. Αποδελτίωσης: ...21/03/2016

Σελίδα:20



ΤΑ ΜΝΗΜΟΝΙΑ ΔΟΛΟΦΟΝ

Ρεπορτάζ
Ρίτα Μελά
rmeia@dimokratianews.gr

Πάνω από 8 διο. ευρώ λιγότερα στις συνολικές δαπάνες της Υγείας, ιδιωτικές και δημόσιες, επέφερε η οικονομική κρίση που ταλανίζει τη χώρα τα τελευταία έξι χρόνια. Την ίδια ώρα η συμμετοχή των ασφαλισμένων για φάρμακα σχεδόν διπλασιάστηκε, παρά τις συνεχείς πτώσεις στις τιμές των σκευασμάτων, έξι στους 10 χρόνια πάσχοντες δεν λαμβάνουν σωστά τη θεραπεία τους γιατί δεν έχουν χρήματα και τρεις στους 10 ασθενείς έχουν μειώσει τις επισκέψεις τους σε γιατρούς της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας!

Οι τίτλοι τέλους στην Υγεία καταγράφονται σε μια σειρά από επίσημα στοιχεία που συγκέντρωσε ο Σύνδεσμος Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδας (ΣΦΕΕ), τα οποία αποτυπώνουν τις τραγικές μειώσεις που υπέστη τα τελευταία χρόνια ο κλάδος, ειδικά μετά τις πιέσεις της τρόικας για μεγάλη εξοικονόμηση. Τα παραπάνω στοιχεία παρουσιάστηκαν πρόσφατα από τον ΣΦΕΕ στο πλαίσιο της ετήσιας γενικής συνέλευσης του συνδέσμου με θέμα: «Το φάρμακο: Για ένα βιώσιμο Σύστημα Δημόσιας Υγείας, για την ανάπτυξη και την εξωστρέφεια της ελληνικής οικονομίας».

Θεσμοθετημένες

Από τα στατιστικά προκύπτει αύξηση της θεσμοθετημένης συμμετοχής των ασφαλισμένων για τα φάρμακα, από 15,7% κατά μέσο όρο το 2012 σε 26,5% το 2014, και μείωση της κατά κεφαλήν δαπά-

**Το 60% των χρόνιων
έχει χρήματα για τη
και το 30% έχει μειώσ**

νης για την περίθαλψη στα 183 ευρώ, πολύ πιο χαμηλά από τον ευρωπαϊκό μέσο όρο!

Παράλληλα, το 60% των χρόνιων πασχόντων αντιμετωπίζει προβλήματα στη θεραπεία του λόγω της μειωμένης αγοραστικής δύναμης, με το 30% να έχει ελατώσει τις επισκέψεις στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας και το 20% να έχει μειώσει τις συνολικές δαπάνες υγείας. Επίσης, καταγράφεται σημαντική αύξηση στις εισαγωγές στα νοσοκομεία, από περίπου 1.600.000 το 2009 σε πάνω από 2.500.000 πέρυσι.

Ιδιαίτερα ανησυχητικά είναι και τα στοιχεία για τη δημόσια χρηματοδότηση προγραμμάτων ψυχικής υγείας, η οποία έχει μειωθεί κατά 55%, ενώ ο επιπολασμός (η συχνότητα) της κατάθλιψης είναι πλέον δύομοις φορές μεγαλύτερος.

Παράγοντες του χώρου της Υγείας επισημαίνουν ότι η συντηρητική πλειονότητα των μέτρων για την εξοικονόμηση πόρων στην Υγεία αφορούσαν ορίζοντα μέτρα περικοπών. Την ίδια ώρα με ρυθμό χελώνας πραγματοποιούνται οι ουσιαστικές μεταρρυθμίσεις για τον έλεγχο των προϋπολογισμών του ΕΟΠΥΥ, όπως τα μνητρώα ασθενών, τα θεραπευτικά πρωτόκολλα και ο έλεγχος της συνταγογράφησης εξετάσεων και φαρμάκων σε πραγματικό χρόνο.

Στο άμεσο μέλλον, πάντως, δεν προβλέπεται ανά-

1. ΤΑ ΜΝΗΜΟΝΙΑ ΔΟΛΟΦΟΝΗΣΑΝ ΤΗΝ ΥΓΕΙΑ

Μέσο:ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

Ημ. Έκδοσης: ...21/03/2016 Ημ. Αποδελτίωσης: ...21/03/2016

Σελίδα:20



ΜΝΗΣΑΝ ΤΗΝ ΥΓΕΙΑ

ασχόντων δεν
θεραπεία του
ι τους γιατρούς

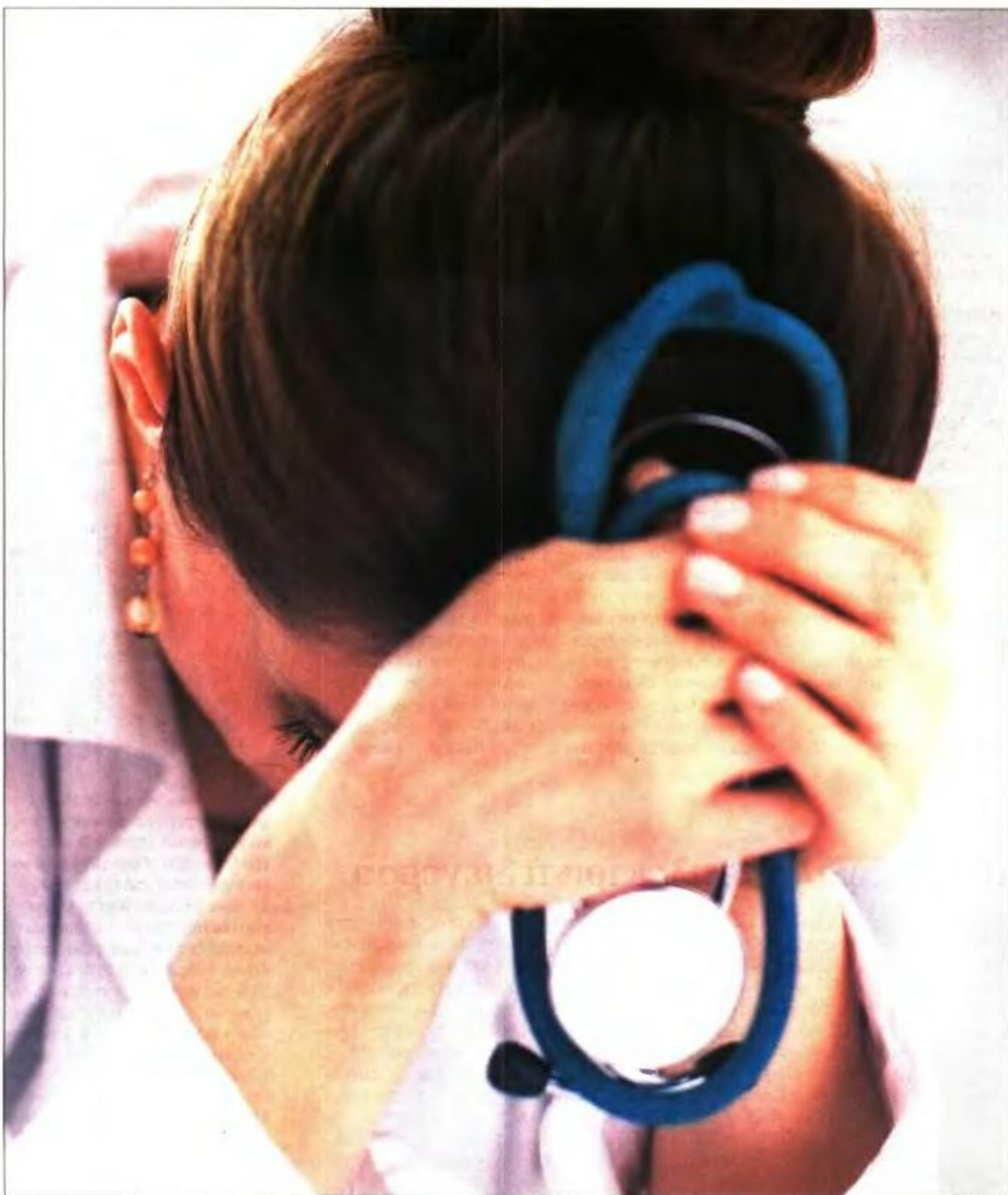
καμπ, καθώς η πολιτική λιτότητας θα συνεχιστεί τουλάχιστον έως το 2018! Είναι ενδεικτικό ότι ο προϋπολογισμός των νοσοκομείων για το φάρμακο έκλεισε στα 1,94 δις ευρώ έως το 2018. Ειδικότερα, για το 2016 έχουν προϋπολογιστεί 545.000.799 ευρώ, το 2017 544.937.200 ευρώ και 544.942.110 ευρώ για το 2018, συμπεριλαμβανομένου του ΦΠΑ.

Εξετάσεις

Όσον αφορά τις διαγνωστικές εξετάσεις των ασφαλισμένων, το προβλεπόμενο κοστὺλι είναι 302.000.000 ευρώ, ενώ για τις πληρωμές των ιδιωτικών κλινικών είναι 23 000.000 ευρώ.

Η προμηθευτής της Υγείας μιλούν για τεράστια συρρίκνωση της δραστηριότητας τους εξαιτίας των χρεών του ΕΟΠΥΥ και των δημόσιων νοσοκομείων και των μόνιμων καθυστερήσεων στις πληρωμές από το Δημόσιο.

Χαρακτηριστικό του κλίματος που επικρατεί στην αγορά της περίθαλψης είναι ότι ο 90% των διαγνωστικών κέντρων δηλώνει πως αντιμετωπίζει σημαντικά προβλήματα στη λειτουργία του. Το... μάλλον, φυσικά, το πληρώνουν οι ασφαλισμένοι, που είχαν τη συμμετοχή τους να αυξάνεται, να μπαίνει πλαφόν σε επισκέψεις σε γιατρούς και εξετάσεις, να εξαφάνίζονται φθηνά σκευάσματα να υποκαθίστανται από ακριβότερες θεραπείες.



8. ΝΕΟ ΑΙΜΑ ΣΤΗ ΝΔ

Μέσο:ΕΘΝΟΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ

Ημ. Έκδοσης: ...20/03/2016 Ημ. Αποδελτίωσης: ...20/03/2016

Σελίδα:18



18 / 19

ΠΟΛΙΤΙΚΗ

20 ΜΑΡΤΙΟΥ 2016

ΕΘΝΟΣ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ

ΟΙ ΜΕΤΑΓΡΑΦΕΣ
ΤΟΥ ΚΥΡΙΑΚΟΥ ΜΗΤΣΟΤΑΚΗ



ΜΕΤΑΓΓΙΖΕΙ ΝΕΟ ΑΙΜΑ ΓΙΑ ΝΑ ΑΛΛΑΞΕΙ ΤΗ ΝΔ

Οι πρώτες κινήσεις για τον μετασχηματισμό του κόμματος, όπως προεκλογικά δεσμεύτηκε ο αρχηγός του, άρχισαν να ξεδιπλώνονται. Υπό την καθοδήγηση του Κωστή Χατζηδάκη, τεχνοκράτες, άνθρωποι της αγοράς, στελέχη με πείρα στη διοίκηση, πρόσωπα εκτός ΝΔ αλλά και άλλα κάτω των 40 χρόνων αναλαμβάνουν θέσεις ευθύνης

ΤΗΣ ΚΑΤΕΡΙΝΑΣ ΤΖΑΒΑΡΑ
kjavara@gmail.com

Η ΠΟΙΟΤΗΤΑ θα φέρει την ποσότητα. Αυτή είναι η αρχή πάνω στην οποία ο Κυριάκος Μητσοτάκης στηρίζει τον μετασχηματισμό της Νέας Δημοκρατίας από ένα κόμμα υπερπλήθους, μακριά από τις ανάγκες της σημερινής Ελλάδας, που δεν μπορούσε ούτε εσωκομματικές εκλογές να διενεργήσει, σταματημένο στην εποχή του φοξ, σε ένα σύγχρονο κόμμα, δικτυωμένο στο Ιντερνετ. Δηλαδή, μια Νέα Δημοκρατία από την αρχή.

Το πρώτο δείγμα αυτής της ποιοτικής στροφής ανέλαβε να οργανώσει και να παρουσιάσει ο αντιπρόεδρος του κόμματος

Κωστής Χατζηδάκης, με όχημα την κατάρτιση του νέου κυβερνητικού προγράμματος της Νέας Δημοκρατίας. Αρχικά ο κ. Χατζηδάκης προσκάλεσε τεχνοκράτες από την κοινωνία, τονίζοντας ότι η αξιωματική αντιπολίτευση τους χρειάζεται, ακόμα κι αν δεν ανήκουν σε αυτήν, και στη συνέχεια, παρουσίασε σε δύο φάσεις, τους συντονιστές ομάδων εργασίας.

Στελέχη που βρίσκονται πολύ κοντά στον αντιπρόεδρο της Νέας Δημοκρατίας έλεγαν σε κλειστές κομματικές συσκέψεις ότι το «νέο αίμα» που στελεκώνει την προσπάθεια παρουσίας ενός σύγχρονου κυβερνητικού προγράμματος, χωρίζεται κυρίως σε τέσσερις κατηγορίες: Η πρώτη

ΤΑ ΠΡΟΣΩΠΑ ΠΟΥ ΚΑΛΟΥΝΤΑΙ ΝΑ ΦΡΕΣΚΑΡΟΥΝ ΤΟ ΚΟΜΜΑ

Ο Κυριάκος Μητσοτάκης και η νέα ηγετική ομάδα είναι πεπεισμένοι ότι από την επιτυχία του εκσυγχρονιστικού εγχειρήματος θα εξαρτηθεί η κυριαρχία της ΝΔ στο πολιτικό σκηνικό για πολλά χρόνια.



Μ. ΔΕΡΜΙΤΖΑΚΗΣ
Ενας γενετιστής για την έρευνα

Ο Μανώλης Δερμιτζάκης (Έρευνα) έχει πλούσιο βιογραφικό. Είναι τακτικός καθηγητής Γενετικής στην Ιατρική Σχολή του Πανεπιστημίου Γενεύης από το 2009. Είναι επίσης μέλος του εκτελεστικού συμβουλίου του Ινστιτούτου Γενετικής και Γονιδιοματικής της Γενεύης, μέλος του Ελβετικού Ινστιτούτου Βιοηλεκτρονικής. Η έρευνά του εστιάζεται στην ανάλυση ποικιλομορφίας του DNA στον άνθρωπο και πώς αυτή η ποικιλομορφία σχετίζεται με ασθένειες και άλλα ποσοτικά χαρακτηριστικά. Έχει δημοσιεύσει πάνω από 160 εργασίες, μερικές από τις οποίες στα πλέον διακεκριμένα περιοδικά και έχει συγκεντρώσει περισσότερες από 35.000 αναφορές.



ΝΙΚΗ ΔΑΝΔΟΛΟΥ
Μια μηχανικός για τη Ναυτιλία

Η Νίκη Δανδολού (Ναυτιλία) είναι πολιτικός μηχανικός, απόφοιτη του University College London, με μεταπτυχιακό στη μηχανική (MSc, City University) και τη διοίκηση επιχειρήσεων (MBA, ΕΜΠ και Οικονομικό Αθηνών). Είναι μέλος του Συλλόγου Ελλήνων Συγκοινωνολόγων και του ΤΕΕ. Έχει εξειδικευθεί σε θέματα αναπτυξιακών πολιτικών, δημόσιων οικονομικών και κοινωνικών συγχρηματοδοτήσεων, ενέργειας, μεταφορών και Ναυτιλίας και έχει εκπροσωπήσει τη χώρα σε διάφορα επίπεδα στους ευρωπαϊκούς και διεθνείς οργανισμούς. Το 2014 αποχώρησε από το Δημόσιο και εργάζεται στον τομέα της ναυτιλίας.



Μ. ΘΕΜΙΣΤΟΚΛΕΟΥΣ
Ενας γιατρός για την Πρόνοια

Ο Μόριος Θεμιστοκλέους (Κοινωνική Πρόνοια) είναι νευροχειρουργός και εργάζεται ως επιμελητής στη Νευροχειρουργική κλινική του Νοσοκομείου Παιδών «Αγία Σοφία». Είναι κάτοχος διδακτορικού από την Ιατρική Σχολή του Πανεπιστημίου Αθηνών και μεταπτυχιακό τίτλου σπουδών στην Οργάνωση και Διοίκηση Υπηρεσιών Υγείας. Έχει πλούσια ερευνητική και συγχρηματοδοτούμενη δραστηριότητα και έχει δημοσιεύσει επιστημονικές εργασίες σε διεθνή περιοδικά. Έχει θητεύσει σε επιτελικές θέσεις του τομέα της Υγείας και έχει αναπτύξει πλούσια δράση σε διοικητικά και οργανωτικά σχέδια για το ΕΣΥ, την κοινωνική ασφάλιση και το κράτος πρόνοιας.



Π. ΜΠΟΥΧΩΡΗΣ
Ο οικονομολόγος της Υγείας

Ο Πασχάλης Μπουχώρης (Υγεία) είναι απόφοιτος του Οικονομικού Τμήματος του Πανεπιστημίου Πελοποννήσου με ειδίκευση στο Health Management. Από το 2010 ασκεί καθήκοντα γενικού διευθυντή του Ομίλου ΙΑΣΩ. Ξεκίνησε τη σταδιοδρομία του ως ανώτερο στέλεχος οικονομικών υπηρεσιών σε βιομηχανικές και εμπορικές επιχειρήσεις και από το 1992 συνέχισε απασχολούμενος αποκλειστικά στον χώρο της Υγείας. Εργάστηκε ως οικονομικός διευθυντής, διοικητικός διευθυντής, γενικός διευθυντής και διευθύνων σύμβουλος σε ιδιωτικές εταιρείες παροχής υπηρεσιών Υγείας «Κλινικά». Έχει επίσης έντονη επαγγελματική και κοινωνική δράση.



MARINA ΣΤΕΦΟΥ
Δικηγόρος για την ανάπτυξη

Η Μαρίνα Στέφου (Περιφερειακή Ανάπτυξη) είναι δικηγόρος, κατέχει μεταπτυχιακό τίτλο στο Ευρωπαϊκό και Διεθνές Οικονομικό και Χρηματοοικονομικό Δίκαιο και διδακτορικό στο Διεθνές Οικονομικό Δίκαιο. Έχει επίσης εξειδικευμένη στην Εταιρική Διακυβέρνηση και ήταν μία από τους δέκα ερευνητές του Ευρωπαϊκού Δικτύου Εκπαίδευσης για την Εταιρική Διακυβέρνηση. Έχει δημοσιεύσει εργασίες με θέμα τη συγκριτική ανάλυση της εταιρικής διακυβέρνησης σε Ελλάδα και Κύπρο (2009), τη χρηματοοικονομική κρίση και τις συνέπειές της στην εταιρική διακυβέρνηση (2009). Είναι επιστημονικά συνεργάτης στο Ευρωπαϊκό Κενοβόλαιο και στο ECEPIL.



είναι κομματικά στελέχη, που όμως προέρχονται από την αγορά και γνωρίζουν πώς λειτουργεί. Ως τέτοια αναφέρουν τους Πασχάλη Μπουκώρη, που έχει ασχοληθεί με τραπεζικά, με συγχωνεύσεις και στρατηγική επιχειρήσεων αλλά και με επιχειρήσεις στον χώρο της Υγείας, τον Πάτροκλο Γεωργιάδη που έχει σπουδάσει και έχει θητεύσει σε θέσεις ευθύνης στο Δημόσιο αλλά και έχει αναλάβει αρμοδιότητες σε ιδιωτικές εταιρείες, τον Μιχάλη Κεφαλογιάννη κ.λπ.

Πρώην σύμβουλος του Γιώργου. Στη δεύτερη κατηγορία περιλαμβάνονται στελέχη που προέρχονται από την ανοικτή πρόσκληση που απηύθυνε ο Κωστής Χατζηδάκης. Τέτοια είναι ο καθηγητής Γενετικής στο Πανεπιστήμιο της Γενεύης Μανώλης Δερμιτζάκης, ο επίκουρος καθηγητής Μέσων Ενημέρωσης στο Πανεπιστήμιο της Αθήνας Θανάσης Τσεββάς, ο λέκτορας του Δημοκρίτειου Πανεπιστημίου Γιάνης Κτιστάκης κ.ά. Στην τρίτη κατηγορία συγκαταλέγονται στελέχη που έρχονται από χώρους εκτός ΝΔ και -προφανώς- σηματοδοτούν τη διεύρυνση του κόμματος: τέτοιοι είναι ο πρώην σύμβουλος του Γ. Παπανδρέου Θανάσης Κοντογεώργης, ο νευροχειρουργός Μάριος Θεμιστοκλέους κ.λπ.

Τέλος, στη ΝΔ υπογραμμίζουν ότι μια ξεχωριστή κατηγορία είναι όσοι αναλαμβάνουν θέσεις ευθύνης στην κατάρτιση του προγράμματος και είναι κάτω των 40 ετών. Αυτοί ενσαρκώνουν την προσπάθεια της Νέας Δημοκρατίας να απευθυνθεί σε ηλικιακές κατηγορίες του πληθυσμού όπου καταγράφει μονοψήφια ποσοστά κι έχει ως τώρα μηδενική πολιτική επιρροή. Τέτοια πρόσωπα είναι η δικηγόρος με πλούσια μεταπτυχιακή εξειδίκευση Μαρίνα Στέφου, το στέλεχος ναυτιλιακών εταιρειών Νίκη Δανδόλου, η απόφοιτη του Χάρβαρντ Ιωάννα Δρέττα, συνεργάτιδα της Όλγας Κεφαλογιάννη, ο δικηγόρος με ειδικευση σε θέματα Ενέργειας και Εμπορι-

κού Δικαίου Νίκος Σωτηρόπουλος κ.λπ.

Η συλλογή όλων αυτών των προσώπων, επισημαίνουν παράγοντες της Συγγρού, πραγματοποιήθηκε μέσα σε λίγες, μόλις, εβδομάδες και δεν είναι παρά μόνο η αρχή. Το μήνυμα είναι ξεκάθαρο: Η Νέα Δημοκρατία του Μπιστοπάκη θα είναι μια ΝΔ «από την αρχή», όπως προεκλογικά δεσμεύτηκε ο σημερινός αρχηγός της. Μια ΝΔ που θα διατηρήσει την πολιτική και κοινωνική βάση που είχε (και η οποία, εμπλουτισμένη, εξέλεξε τον Μπιστοπάκη), θα αξιοποιήσει τις διεργασίες στον χώρο δεξιάτερα από αυτήν (καθώς η Συγγρού υπολογίζει ότι οι ΑΝΕΛ βαδίζουν προς την ολοκλήρωση του πολιτικού τους κύκλου), αλλά θα διεκδικήσει δυναμικά την πρόσβαση της και την κυριαρχία της σε συγκεκριμένες δεξαμενές:

•Στον πολιτικό χώρο ανάμεσα στη ΝΔ και τον ΣΥΡΙΖΑ, που σήμερα δεν εκφράζεται κυρίαρχα ούτε από το ΠΑΣΟΚ ούτε από το Ποτάμι.

•Σε ένα μεγάλο μέρος της κοινωνίας που σήμερα δεν εκφράζεται πολιτικά κι αποστέλλει τον κόσμο των επιχειρήσεων, της ιδιωτικής πρωτοβουλίας, της προσπάθειας να παράγει αποτελέσματα που ωφελούν όλη την κοινωνία, και τον οποίο η υποφορολόγηση και η διοικητική αδυναμία του κράτους τον αδικούν και τον κάνουν να υποφέρει χωρίς διέξοδο.

Ο Κυρ. Μπιστοπάκης αλλά και ο Κ. Χατζηδάκης είναι πεπεισμένοι ότι από την επιτυχία αυτού του εγχειρήματος θα εξαρτηθεί η κυριαρχία της ΝΔ στο πολιτικό σκηνικό για πολλά χρόνια.

ΠΡΟΕΙΣΑΙΗ ΣΤΗ ΝΕΟΛΑΙΑ

Η ΝΔ θα διεκδικήσει πρόσβαση στον χώρο της νεολαίας, που η κρίση και ο τρόπος που τη διαχειρίστηκε η πολιτική ελίτ την έκαναν να απομακρυνθεί από τα παραδοσιακά σκηνικά Δεξιάς-Αριστεράς και να παραμείνει πολιτικά ανέγκραστη και ιδεολογικά ουδέτερη.



Ν. ΠΑΠΑΓΙΑΝΝΙΔΗΣ/ΠΟΥΛΟΣ Ο στρατηγός για τη Δημόσια Τάξη

Ο αντιστράτηγος ε.α. Νίκος Παπαγιαννίδης (Δημόσια Τάξη) ήταν αρχηγός της Ελληνικής Αστυνομίας από τον Οκτώβριο του 2011 έως τον Απρίλιο του 2014. Αποφοίτησε πρώτος από τη Σχολή Αξιωματικών το 1982. Φοίτησε στη Σχολή Εθνικής Ασφάλειας κατά το εκπαιδευτικό έτος 2000-2001 και κατέχει τρεις πανεπιστημιακούς τίτλους σπουδών, από τη Νομική Σχολή Αθηνών, το Τμήμα Δημόσιας Διοίκησης του Πανεπιστημίου Πανεπιστημίου και τη Σχολή Ακαδημία Ιωαννίνων. Έχει υπηρετήσει σε διεθνείς διαφόρων τμημάτων της Ελληνικής Αστυνομίας και υψηλές επιτελικές θέσεις.



Θ. ΚΟΝΤΟΓΕΩΡΓΗΣ Ενας νομικός για τον συντονισμό

Ο Θανάσης Κοντογεώργης (Οργάνωση της κυβέρνησης και Συντονισμός κυβερνητικού έργου) εργάζεται στην Αθήνα ως δικηγόρος. Σπούδασε Νομικά στο Πανεπιστήμιο Αθηνών και Δημόσια Διοίκηση - Πολιτικές του Κράτους στις ΗΠΑ στο Πανεπιστήμιο Harvard (Master in Public Policy-Kennedy School of Government) με έμφαση στη Δημόσια Πολιτική, Νομικά και Οικονομικά-Financial Management. Είναι υπ. διδάκτωρ στο Πανεπιστήμιο Αθηνών. Έχει διπλωμάει από το 2009 έως το 2015 νομικός σύμβουλος και σύμβουλος στρατηγικής για την ελληνική κυβέρνηση.

ΤΡΕΙΣ... ΑΓΝΩΣΤΟΙ Για τη διαφάνεια, την ασφάλιση και την καινοτομία

Εκχωρίζουν επίσης οι Θανάσης Τσεββάς (Διοφάνεια), επίκουρος καθηγητής στο Τμήμα Επικοινωνίας και ΜΜΕ του Πανεπιστημίου Αθηνών και διδάκτωρ της Νομικής Σχολής του Πανεπιστημίου του Μονάχου, και Παναγιώτης Δουφεξής (Κοινωνική Ασφάλιση), οικονομολόγος και ανώτερο στέλεχος μεγάλων ελληνικών και πολυεθνικών ασφαλιστικών εταιρειών, που έχει θητεύσει ως ειδικός συνεργάτης του υπουργού Εργασίας (2007-2009) καθώς και ως διευθυντής γραφείου του υπουργού Εργασίας (2012-2014). Επίσης, ο Σωτήρης Χήνιος (Καινοτομία), ανώτερο διευθυντικό στέλεχος με πολυετή εμπειρία στον χώρο της επιχειρηματικότητας, των επενδύσεων και του venture capital. Τα τελευταία 12 χρόνια είναι διευθυντής επενδύσεων και οικονομικός διευθυντής της εταιρείας Attica Ventures A.E. συμμετέχοντας ενεργά στην αξιολόγηση, πραγματοποίηση και παρακολούθηση επενδύσεων συνολικού ύψους 170 εκ. ευρώ σε καινοτόμες ελληνικές επιχειρήσεις.

Μέσο: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ

Ημ. Έκδοσης: . . . 21/03/2016 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 21/03/2016

Σελίδα: 35



» ΔΕΣΜΗ ΠΡΟΤΑΣΕΩΝ ΑΠΟ ΤΗ ΦΑΡΜΑΚΟΒΙΟΜΗΧΑΝΙΑ

«Ανάγκη για εθνική στρατηγική στην Υγεία»

Η ΕΚΚΛΗΣΗ της φαρμακοβιομηχανίας για εθνική στρατηγική στον κλάδο, όπως έγινε γνωστή την περασμένη Πέμπτη σε σχετικό δείπνο, αποτυπώθηκε και σε ψήφισμα μετά τη γενική συνέλευση του Συνδέσμου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος (ΣΦΕΕ).

Ο ΣΦΕΕ έχει καταθέσει προς την Πολιτεία ένα ολοκληρωμένο σχέδιο προτεραιοτήτων για ένα «Εθνικό Σχέδιο για την Υγεία». Οι φαρμακευτικές εταιρίες ζητούν από την κυβέρνηση να δράσει με τον τρόπο που αρμόζει στα επείγοντα, πλέον, ζητήματα για τη διασφάλιση της Δημόσιας Υγείας και τη στήριξη της επιχειρηματικότητας.

Συγκεκριμένα, προτείνει: Θεσμοθέτηση ειδικού κονδυλίου για

ανασφάλιστους και πρόσφυγες και εξαίρεση του κόστους των εμβολίων από τη φαρμακευτική δαπάνη.

Αποπληρωμή

Επίσης, ζητά σαφές χρονοδιάγραμμα αποπληρωμής των οφειλών του Δημοσίου προς τις εταιρίες. Οι οφειλές αυτές μόνο για το 2015 εκτιμώνται στο 1,2 δισ. €.

Σε σχέση με τα μέτρα clawback και rebate (αυτόματες επιστροφές), ο κλάδος διεκδικεί αφενός τον καθορισμό ενός ανώτατου clawback εφόσον προκύπτει πιστοποιημένη υπέρβαση και αφετέρου την αντικατάσταση όλων των υπαρχόντων rebates από ένα μοναδικό και απλοποιημένο rebate όγκου πωλήσεων,

το οποίο θα προκύψει κατόπιν διαβούλευσης με τους εμπλεκόμενους φορείς.

Σύμφωνα με τον ΣΦΕΕ, «το κλειδί για τον έλεγχο της δημόσιας φαρμακευτικής δαπάνης είναι ο έλεγχος του όγκου συνταγογράφησης».

Αύξηση των κονδυλίων για κλινικές μελέτες, σχεδιασμός πλαισίου φορολογικών και επενδυτικών κινήτρων για την περαιτέρω ενίσχυση της συνεργασίας των ελληνικών με τις ξένες εταιρίες, ώστε να προχωρήσουν σε επενδύσεις που θα παράξουν καινοτομία, καθώς και ενίσχυση ενεργειών εξωστρέφειας και επιχειρηματικής ανάπτυξης, περιλαμβάνονται μέσα στα αιτήματα της φαρμακοβιομηχανίας προς την κυβέρνηση.

10. ΣΤΗΝ ΕΝΤΑΤΙΚΗ Η ΕΘΝΙΚΗ ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΗ ΓΙΑ ΤΗ ΦΑΡΜΑΚΟΒΙΟΜΗΧΑΝΙΑ

Μέσο: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ

Ημ. Έκδοσης: . . . 19/03/2016 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 19/03/2016

Σελίδα: 5

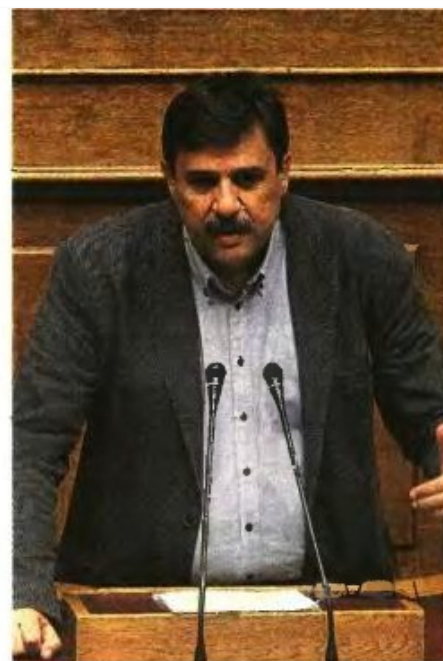


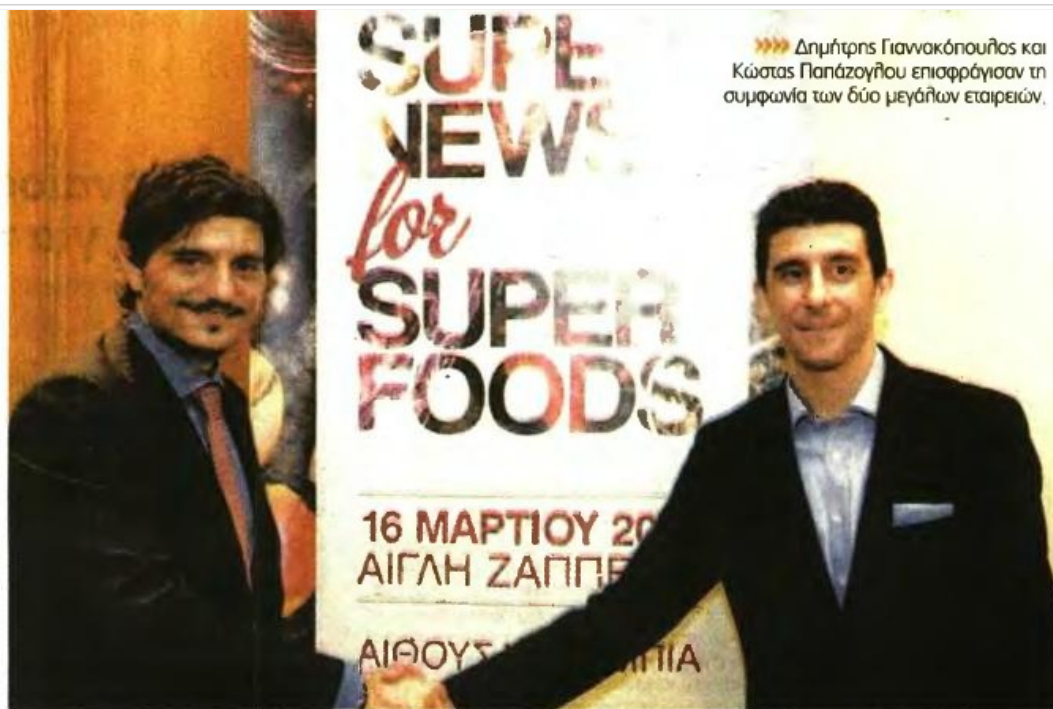
ΣΤΗΝ «ΕΝΤΑΤΙΚΗ» Η ΕΘΝΙΚΗ ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΗ ΓΙΑ ΤΗ ΦΑΡΜΑΚΟΒΙΟΜΗΧΑΝΙΑ

Η αύξηση της συμμετοχής των ασθενών στα φάρμακά τους, την ώρα που τα ποσοστά κατάθλιψης στον ελληνικό πληθυσμό έχουν πάρει την «ανηφόρα», παράλληλα με τις απρόβλεπτες ανάγκες που έχουν προκύψει από τις προσφυγικές ροές, πιέζουν εδώ και τώρα για εθνική στρατηγική για τη φαρμακοβιομηχανία. Τα πλήγματα που αυτή έχει δεχθεί είναι πολλά. Σε πέντε χρόνια ο κλάδος μετρά 166 νομοθετικές παρεμβάσεις!

Αυτά λίγο-πολύ ανέφεραν τα στελέχη του Συνδέσμου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος (ΣΦΕΕ) σε δείπνο που παρέθεσαν το βράδυ της Πέμπτης με αφορμή τη χθεσινή γενική τους συ-

νέλευση. Την ίδια στιγμή που ο **υπουργός Υγείας, Ανδρέας Ξανθός**, επεξεργάζεται το σχέδιο για την Πρωτοβάθμια Υγεία, οι φαρμακευτικές εταιρίες παρουσιάζουν τη θλιβερή εικόνα της χώρας μας. «Η Ελλάδα παρασύρει προς τα κάτω τις τιμές των φαρμάκων (ως χώρα αναφοράς για την τιμολόγηση) σε Γερμανία, Ισπανία, Ιρλανδία, Ιταλία, Ελβετία, Αυστρία, Φινλανδία, Ουγγαρία, Ρουμανία, Τουρκία», ανέφερε ο πρόεδρος του ΣΦΕΕ, Πασχάλης Αποστολίδης, εξηγώντας πως ο επιπολασμός της κατάθλιψης έχει φτάσει το 2,5% του γενικού πληθυσμού και σημειώνεται αύξηση επιδημιών όπως το AIDS, ενώ ο μέσος όρος των αυτοκτονιών αυξήθηκε κατά 35% από το 2010 στο 2012. Επίσης, έχει αυξηθεί η συμμετοχή των ασθενών στην αγορά των φαρμάκων τους από 15,7% σε 26%. Οι ανασφάλιστοι αγγίζουν τα 2,5 εκατομμύρια και οι μακροχρόνια άνεργοι τα 1,2 εκατομμύρια. Από πλευράς **υπουργείου Υγείας** στην εκδήλωση παρευρέθηκε μόνο ο γενικός γραμματέας δημόσιας **Υγείας**, Γιάννης Μπασκόζος, ο οποίος έσπευσε να «ξεκαθαρίσει» πως το μέτρο του νοσοκομειακού clawback επιβλήθηκε από τους δανειστές και δεν αποτέλεσε πρωτοβουλία του **υπουργείου Μ.Ν.Γ.**





»»» Δημήτρης Γιαννακόπουλος και Κώστας Παπάζογλου επισφράγισαν τη συμφωνία των δύο μεγάλων εταιρειών.

Ενα super deal με... επένδυση 6 εκατ. €

ΒΙΑΝΕΞ και ΠΑΦΑΡΜ ενώνουν τις δυνάμεις τους και προχωρούν από κοινού στην εξαγορά της εταιρείας Superfoods

του **ΜΑΡΙΟΥ ΣΚΕΠΑΘΙΑΝΟΥ**
skepathianos@ependisnews.gr

Ενα... super deal έκλεισε στον κλάδο του φαρμάκου, και συγκεκριμένα στον τομέα των **συμπληρωμάτων διατροφής**. Η εταιρεία ΒΙΑΝΕΞ της οικογένειας Γιαννακόπουλου και η εταιρεία ΠΑΦΑΡΜ της οικογένειας Παπάζογλου εξαγόρασαν από κοινού (ποσοστά 50%-50%) την εταιρεία Superfoods, με τον Γιάννη Λιακόπουλο να αναλαμβάνει ρόλο συμβούλου Ερευνας & Ανάπτυξης στο νέο εγχείρημα. Με την κίνηση αυτή, οι δύο όμιλοι εισέρχονται στην αγορά των **συμπληρωμάτων διατροφής** με μια επένδυση της τάξης των 6 εκατ. ευρώ. Θα πρέπει να τονιστεί ότι η Superfoods άρχισε τη δραστηριότητά της το 2007 και από το 2010 μέχρι το 2014 ακολουθεί σταθερή ανοδική πορεία ως προς τις πωλήσεις της. Αυτές πρόπερι προσέγγισαν τα 4,5 εκατ. ευρώ. Την ίδια χρονιά, ως προς το μερίδιο αγοράς, βρέθηκε στις πρώτες πέντε εταιρείες που δραστηριοποιούνται στον χώρο των **συμπληρωμάτων διατροφής**. Πλέον, υπολογίζεται ότι ο τζίρος της αγγίζει τα 6 εκατ. ευρώ, ενώ στο χαρτοφυλάκιο της διαθέτει 66 κωδικούς πρωτοποριακών προϊόντων. Μέχρι σήμερα η παραγωγή των προϊ-

όντων γινόταν σε χώρες του εξωτερικού και θεωρείται εξαιρετικά πιθανό το ενδεχόμενο να μεταφερθεί στην Ελλάδα, στις εγκαταστάσεις της ΒΙΑΝΕΞ.

Στην εκδήλωση για την επισημοποίηση του deal, ο Δημήτρης Γιαννακόπουλος από τη ΒΙΑΝΕΞ δήλωσε: «Οι βάσεις για να στεφθεί με απόλυτη επιτυχία το νέο εγχείρημα βρίσκονται αφενός στην πολυετή και εξειδικευμένη εμπειρία στον χώρο του φαρμάκου, που "κουβαλούν" η οικογένεια Γιαννακόπουλου και η οικογένεια Παπάζογλου, υπηρετώντας με συναίσθηση της ευθύνης τους τη φροντίδα για την Υγεία και την ανθρώπινη ζωή. Αφετέρου, οι πατριάρχες των δύο οικογενειών, ο Παύλος Γιαννακόπουλος και ο Γιώργος Παπάζογλου, συνδέονται με φιλία δεκαετιών, πέρα από τη δραστηριοποίησή τους σε έναν κοινό επιχειρηματικό χώρο». Όπως πρόσθεσε, «η εξαγορά της Superfoods έρχεται σε μια συγκυρία, που βρίσκει πληγωμένο τον κλάδο του φαρμάκου στην Ελλάδα, καθώς οι κυβερνώντες και σήμερα, αλλά και όλα τα προηγούμενα χρόνια, με αφορμή την οικονομική κρίση, έχουν εφαρμόσει και συνεχίζουν να εφαρμόζουν πολιτικές που στο στόχαστρό τους

βάζουν μονομερώς το φάρμακο, για την περιτολή δαπανών».

«Πα' όλα αυτά, εμείς επιμένουμε να επενδύουμε στη χώρα, κοιτώντας και παρεμφερή με το φάρμακο αντικείμενα», κατέληξε ο κ. Γιαννακόπουλος.

«Σήμερα ξεκινάει ένα καινούργιο ταξίδι, που έχει ως στόχο να ενισχύσει την υγεία, την ομορφιά και την ευεξία των καταναλωτών μέσα από τις φυσικές πρώτες ύλες και την ολοκληρωμένη σειρά των προϊόντων Superfoods. Έχουμε την ισχυρή πεποίθηση ότι η αποστολή μας θα μας καταστήσει τη

Νο 1 επιλογή του τελικού καταναλωτή τόσο στην ελληνική αγορά και -γιατί όχι- και στο εξωτερικό», σημείωσε ο Κώστας Παπάζογλου από την ΠΑΦΑΡΜ.

«Η εξαγορά της Superfoods είναι το επόμενο βήμα για την εταιρεία, ώστε να ανοίξει τα φτερά», ανέφερε ο Γιάννης Λιακόπουλος, δημιουργός των **συμπληρωμάτων διατροφής** της Superfoods.

Την εκδήλωση χαιρέτισαν, επισφραγίζοντας τη συμφωνία, οι δύο «πατριάρχες» και ιδρυτές των εταιρειών ΒΙΑΝΕΞ και ΠΑΦΑΡΜ, κύριοι Παύλος Γιαννακόπουλος και Γιώργος Παπάζογλου.

Από το 2010 και μετά η Superfoods αυξάνει σταθερά τις πωλήσεις της

12. ΟΧΙ ΣΤΕ ΣΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΑ ΣΤΕΛΕΧΗ

Μέσο: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 18/03/2016 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 18/03/2016

Σελίδα: 6



ΖΗΤΟΥΣΑΝ ΑΝΑΣΤΟΛΗ ΥΠΟΥΡΓΙΚΩΝ ΑΠΟΦΑΣΕΩΝ

«ΟΧΙ» ΣΤΕ σε διοικητικά στελέχη

Απορρίφθηκαν από Γ' τμήμα του ΣτΕ αιτήσεις τριών διοικητικών στελεχών **νοσοκομείων** της Αθήνας που ζητούσαν να ανασταλούν οι υπουργικές αποφάσεις με τις οποίες έληξε πρόωρα η θητεία τους. Πρόκειται για τον διοικητή του «Ευαγγελισμού» και τους αναπληρωτές διοικητές του Παίδων Πεντέλης και του Τζάνειου στον Πειραιά, οι οποίοι στις προσφυγές τους υποστήριζαν ότι δεν έχουν άλλη απασχόληση και αντιμετωπίζουν ζητήματα άμεσου βιοπορισμού τους. Παράλληλα, επικαλούνται ότι από την αιφνίδια παύση των καθηκόντων τους ως διοικητών νοσοκομείων, προκλήθηκε βαρύτατο πλήγμα στη φήμη τους. Ωστόσο το ΣτΕ, με τρεις αποφάσεις του, απέρριψε ως αβάσιμους τους ισχυρισμούς τους επισημαίνοντας ότι οι τέως διοικητές δεν προσκόμισαν τα αναγκαία στοιχεία που να αποδεικνύουν το ετήσιο εισόδημά τους και τη συνολική οικονομική τους κατάσταση, έτσι ώστε να εξακριβωθεί ο άμεσος κίνδυνος βιοπορισμού τους που επικαλούνται.



Το **υπ.** Οικονομικών κόβει αλλά το **υπ.** Υγείας... δίνει

Η παροχή του επιδόματος, οι θεσμοί και η επικείμενη κατάργηση

Της ΠΕΝΝΥΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ

Το θέατρο του παραλόγου διαδραματίζεται εδώ και περίπου ένα μήνα σε ό,τι αφορά την καταβολή επιδόματος επικίνδυνης και ανθυγιεινής εργασίας στο υγειονομικό προσωπικό

των νοσοκομείων. Αν και το υπουργείο Οικονομικών με νόμο έχει «κόψει» από τις αρχές του έτους το συγκεκριμένο επίδομα σε υπαλλήλους που τελούν σε συνδικαλιστικές και εκπαιδευτικές άδειες, άδειες μητρότητας και μακροχρόνιες αναρρωτικές άδειες, η πολιτική ηγεσία του **υπουργείου Υγείας** με έγγραφό της προς τις υγειονομικές περιφέρειες επικειρεί να αναστείλει την εφαρμογή του νόμου για το προσωπικό των νοσοκομείων, παραπέμποντας σε «επικείμενη νομοθετική παρέμβαση». Ως αποτέλεσμα αυτής της παρέμβασης, σε πολλά νοσοκομεία οι διοικήσεις εφαρμόζουν το έγγραφο του **υπουργείου Υγείας** και συνεχίζουν να καταβάλλουν το επίδομα, με κίνδυνο—σε περίπτωση που δεν γίνει τελικά νομοθετική παρέμβαση—να χρειαστεί να παρακρατήσουν αναδρομικά τα επιδόματα που τώρα καταβάλλουν.

Σύμφωνα με την Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων στα Δημόσια Νοσοκομεία, τόσο ο **υπουργός Υγείας, Ανδρέας Ξανθός**, όσο και ο αναπληρωτής **υπουργός Οικονομικών, Γιώργος Χουλιαράκης**, «υποσχέθηκαν» ότι σύντομα θα καταθέσουν τροπολογία για τη συνέχιση καταβολής του επιδόματος όπως ίσχυε έως και το τέλος του 2015, με την εξαίρεση των συνδικαλιστικών αδειών, υπό την προϋπόθεση ότι αυτή θα εγκριθεί από τους εκπροσώπους των δανειστών. Όπως ενθάρρυναν στις αρχές Μαρ-

τίου οι υπουργοί τους εργαζομένους (σε διαφορετικές συναντήσεις), το σχετικό κείμενο έχει ήδη σταλεί στους θεσμούς και αναμένεται η απάντηση.

«Στο σήμερα», σύμφωνα με το άρθρο 18 του νόμου 4354/2015, από 1η Ιανουαρίου 2016 έχει περικοπεί το επίδομα επικίνδυνης και ανθυγιεινής εργασίας σε υπαλλήλους που τελούν σε άδειες συνδικαλιστικές, εκπαιδευτικές μικρής διάρκειας έως δύο μηνών, μητρότητας, ανατροφής παιδιού, καθώς και σε μακροχρόνια αναρρωτική άδεια. Όπως συγκεκριμένα αναφέρεται στο άρθρο, το επίδομα αυτό καταβάλλεται πλέον μόνο για όσο διάστημα οι υπάλληλοι τελούν σε κανονική άδεια και σε βραχυχρόνια αναρρωτική έως έξι ημέρες κατ'έτος. Αξίζει να σημειωθεί ότι η κυβέρνηση έχει δεσμευθεί προς τους δανειστές για εξ ολοκλήρου περικοπή του επιδόματος επικίνδυνης και ανθυγιεινής εργασίας από τις 31 Δεκεμβρίου 2017. Η δέσμευση αυτή αναφέρεται εμμέσως και στο συγκεκριμένο άρθρο στο οποίο γίνεται λόγος για ευθυγράμμιση του καθεστώτος χορήγησης του επιδόματος με τη σχετική ευρωπαϊκή νομοθεσία έως τις 31.12.2017.

Εντονες αντιδράσεις

Η περικοπή των επιδομάτων, όπως ήταν φυσικό, προκάλεσε την έντονη δυσάρεσκη νοσηλευτών και εργαζομένων σε δημόσια νοσοκομεία. Ο **υπουργός Υγείας, Ανδρέας Ξανθός**, μετά τις «αποδοκιμασίες», δεσμεύθηκε προφορικά από το βήμα της Βουλής, κατά τη συζήτηση του νομοσχεδίου για το παράλληλο πρόγραμμα, ότι θα «πάρεται πίσω» για τους υγειονομικούς την εν λόγω περικοπή με τροπολογία σε επικείμενο νομοσχέδιο

«Αντικατάσταση» έπειτα από την κατάργηση

Την ανησυχία ότι οι αποδοχές των εργαζομένων στα νοσοκομεία που βρίσκονται σε παραμεθόριες και προβληματικές περιοχές θα μειωθούν ακόμη περισσότερο, λόγω της κατάργησης αυτού του ειδικού επιδόματος που λαμβάνουν, εκφράζει η Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων σε Δημόσια Νοσοκομεία. Το ύψος του επιδόματος αυτού είναι 100 ευρώ μεικτά, ποσό διόλου ευκαταφρόνητο με δεδομένο ότι οι καθαρές αποδοχές (μισθοί και επιδόματα) των εργαζομένων σε νοσοκομεία—πλην γιατρών—κυμαίνονται, σύμφωνα με όσα είπε στην «Κ» ο πρόεδρος της ομοσπονδίας, Μιχάλης Γιαννακός, από 700 ευρώ για έναν εργαζόμενο υποχρεωτικής εκπαίδευσης έως 1.400 ευρώ για εργαζόμενο πανεπιστημιακής εκπαίδευσης και με πολλά χρόνια υπηρεσίας. Όπως αναφέρει ο κ. Γιαννακός, η κυβέρνηση εξετάζει να αντικαταστήσει το επίδομα προβληματικών και παραμεθόριων περιοχών με ένα επίδομα προσβασιμότητας, για το οποίο ωστόσο οι εργαζόμενοι είναι επιφυλακτικοί, αφού είναι μάλλον σίγουρο ότι κάποιοι θα ωφεληθούν και κάποιοι θα οδικοθούν. Στα επιδόματα που λαμβάνουν οι εργαζόμενοι σε νοσοκομεία είναι και το επίδομα ευθύνης για τους προϊσταμένους τμημάτων, το οποίο αν και η αρχική πρόθεση ήταν να μειωθεί στα 150 ευρώ, τελικά παρέμεινε στα 250 ευρώ.

του **υπουργείου Οικονομικών**. Σ' αυτό το πλαίσιο εξέδωσε εγκύκλιο με ημερομηνία 22.02.2016 προς τους διοικητές των υγειονομικών περιφερειών και τις αρμόδιες διευθύνσεις των νοσοκομείων, στην οποία αναφέρει ότι «ενόψει επικείμενης νομοθετικής ρύθμισης, καλείστε να αναστείλετε την εφαρμογή της διάταξης του άρθρου 18 του ν. 4354/2015 ως προς το επίδομα ανθυγιεινής εργασίας στους εργαζομένους και να συνεχίσετε την καταβολή αυτού στους δικαιούχους σύμφωνα με τις διατάξεις της παρ. 1 του άρθρου 15 του ν. 4024/2011 και των κατ'εξουσιοδότηση αυτού εκδοθεισών υπουργικών αποφάσεων». Στελέχη του **υπουργείου Υγείας** διαβεβαίωσαν στην «Κ» ότι είχε προηγηθεί συνεννόηση με το υπουργείο Οικονομικών για την έκδοση του εγγράφου. Σημειώνεται ότι το ύψος του επιδόματος είναι ανάλογο με την «κατηγορία» εργαζομένων, 150 ευρώ, 70 ευρώ ή 35 ευρώ μηνιαίως μεικτά. Ειδικά, το προσωπικό των νοσοκομείων (νοσηλεύτες, προσωπικό εργαστηρίων, εστίασης, ιματισμού, απασχολούμενοι σε ακτινολογικούς θαλάμους, διασώστες ΕΚΑΒ, θαλαμνύχοι ψυχιατρικών νοσοκομείων) ανήκει στις δύο πρώτες κατηγορίες.

Το παράδειγμα του κ. Ξανθού δηλώνουν ότι θα ακολουθήσουν και άλλοι υπουργοί. Σύμφωνα με την ΠΟΕ-ΟΤΑ σε συνάντηση που είχε στις αρχές Μαρτίου η ομοσπονδία με τον υφυπουργό Εσωτερικών, Γιάννη Μπαλάφα, ο υφυπουργός δεσμεύθηκε ότι έως την ψήφιση σχετικής διάταξης θα εκδώσει εγκύκλιο με την οποία θα καλεί στη συνέχιση καταβολής του επιδόματος σε εργαζομένους στην Τοπική Αυτοδιοίκηση, όπως έπραξε και ο **υπουργός Υγείας**.



Το **υπ. Υγείας** με έγγραφο προς τις Υγειονομικές Περιφέρειες επικειρεί αναστολή των περικοπών, παραπέμποντας σε «επικείμενη νομοθετική παρέμβαση».

14. ΟΙ ΠΡΟΟΠΤΙΚΕΣ ΤΟΥ ΚΛΑΔΟΥ ΦΑΡΜΑΚΟΥ

Μέσο: ΝΑΥΤΕΜΠΟΡΙΚΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 19/03/2016 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 19/03/2016

Σελίδα: 9



[ΣΦΕΕ]

Οι προοπτικές του κλάδου φαρμάκου

Στις σημαντικές προοπτικές του φαρμακευτικού κλάδου αλλά και στα κύρια προβλήματα, με βασικότερο τις υποχρεώσεις των επιχειρήσεων που θα ξεπεράσουν φέτος τα 800 εκατ. ευρώ σε rebate και clawback, αναφέρθηκαν χθες οι εκπρόσωποι της φαρμακοβιομηχανίας σε δείπνο εργασίας του ΣΦΕΕ, με θέμα «Το φάρμακο: για ένα βιώσιμο σύστημα δημόσιας υγείας, για την ανάπτυξη και την εξωστρέφεια της ελληνικής οικονομίας».

Στην ομιλία του ο πρόεδρος του ΣΦΕΕ Πασχάλης Αποστολίδης υπογράμμισε τις τεράστιες επιπτώσεις της οικονομικής κρίσης σε όλα τα επίπεδα, τη μείωση της δημόσιας φαρμακευτικής δαπάνης και του ΑΕΠ, την αύξηση της ανεργίας και την εμφάνιση όλο και περισσότερων ασθενειών. Συγκεκριμένα αναφέρθηκε στις τεράστιες επιπτώσεις των φοροεισπρακτικών μέτρων που έχει επιβάλλει η Πολιτεία, με αποτέλεσμα ένα στα τέσσερα φάρμακα να είναι δωρεάν προσφερόμενο από τη φαρμακοβιομηχανία.

Την επένδυση στην έρευνα και την καινοτομία του κλάδου του φαρμάκου για την ανάπτυξη της ελληνικής οικονομίας υπογράμμισε στην ομιλία του ο αναπληρωτής πρόεδρος του ΣΦΕΕ Κωνσταντίνος Παναγιούλιας, ο οποίος με παραδείγματα ανάδειξε τη θετική επίδραση των κλινικών μελετών σε χώρες όπως το Βέλγιο και η Ισπανία, ενώ δεν παρέλειψε να αναφέρει ότι ο ΣΦΕΕ υπολογίζει στα επόμενα τρία χρόνια, με την ύπαρξη κατάλληλων προϋποθέσεων, όπως είναι ένα σταθερό και προβλέψιμο περιβάλλον ανάπτυξης και με τη θεσμική συνεργασία μεταξύ βιομηχανίας και κυβέρνησης οι επενδύσεις στις κλινικές μελέτες μπορούν να τριπλασιαστούν, αποφέροντας 240 εκατομμύρια ευρώ κατ' έτος, από 80 που είναι σήμερα.

Στην εκδήλωση παραβρέθηκε ο γενικός γραμματέας Δημόσιας Υγείας Γιάννης Μπασκόζος, ο οποίος αναφέρθηκε στη σημασία του κλάδου του φαρμάκου στην εθνική οικονομία, ενώ σημείωσε ότι «στόχος της Πολιτείας είναι ο εξορθολογισμός του μηχανισμού του rebate. Θέλουμε ένα σύστημα απλό, δίκαιο και σταθερό, που θα εφαρμόζεται με διαφάνεια και θα εξασφαλίζει προβλεψιμότητα για τις εταιρείες του κλάδου». [SID:10114423]



Το πελατειακό κράτος ζει και βασιλεύει

Μέσα σε λίγες ημέρες από την ψήφιση του λεγόμενου παράλληλου προγράμματος, άρχισε το ράβε-ξήλωνε των διατάξεων, που αφορούν τις αποσπάσεις, τις μετατάξεις και τις μετακινήσεις του προσωπικού του ΕΣΥ, πλην των γιατρών. Για ακόμη μία φορά, το πελατειακό κράτος ζει και βασιλεύει...

Έχουμε και λέμε: Ενώ το παράλληλο πρόγραμμα (Ν. 4368) «πέρασε» στις 21/2/2015, χρειάστηκε να περάσουν μόλις δύο εβδομάδες για να αλλάξουν ξανά οι σχετικές ρυθμίσεις με τον Ν. 4370, που δημοσιεύτηκε στις 7/3/2016. Ειδικότερα, με το άρθρο 68 του νέου νόμου:

• Τροποποιείται το άρθρο 50 του Ν. 4368/2016, το οποίο προέβλεπε κατάργηση όλων των διατάξεων για αποσπάσεις, με εξαίρεση τις διατάξεις για τις συνυπηρετήσεις με έντολο

σύζυγο και τις συνυπηρετήσεις σε παραμεθόριο περιοχή και τις διατάξεις για λόγους υγείας.

Η νέα διάταξη εξαιρεί και τις συνυπηρετήσεις με μη έντολο σύζυγο και τις διατάξεις για αποσπάσεις σε παραμεθόριο περιοχή.

• Προστίθεται διάταξη, σύμφωνα με την οποία όταν έχουμε περίπτωση απόσπασης εργαζομένου από μία Υγειονομική Περιφέρεια σε μία άλλη και υπάρχει διαφωνία ανάμεσα στους διοικητές των ΥΠΕ, τότε για την απόσπαση αποφασίζει ο υπουργός Υγείας. Δηλαδή, δικαιωνίζεται το πελατειακό καθεστώς...

• Ενώ με το παράλληλο πρόγραμμα καταργούνταν όλες οι διατάξεις για μετατάξεις, εκτός από εκείνες του άρθρου 72

του Ν. 3528/2007, με τον νέο νόμο εξαιρούνται και οι διατάξεις των άρθρων 69 και 70 του ίδιου νόμου, καθώς και εκείνες που υπάρχουν στο άρθρο 71 του Ν. 3918/2011.

Τι σημαίνει αυτό; Παραδείγματος χάριν, το άρθρο 69 επιτρέπει μετάταξη υπαλλήλου σε κενή θέση άλλου κλάδου της ίδιας κατηγορίας του ίδιου υπουργείου ή της ίδιας δημοσίας υπηρεσίας ή του ίδιου Νομικού Προσώπου Δημοσίου Δικαίου.

Το άρθρο 70 επιτρέπει μετάταξη σε κενή θέση κλάδου ανώτερης κατηγορίας! Με άλλα λόγια, επανέρχεται η δυνατότητα οι «μύτεροι» να μετακινούνται σε κενή θέση με πιο... ξεκούραστα καθήκοντα ή με καλύτερες αποδοχές!

Αμ. Ν.

ΓΚΑΦΑ
ΟΛΚΗΣ ΜΕ
ΤΑ ΜΟΡΙΑ



Ανακύκλωση νοσηλευτών και όχι προσλήψεις!

– Κίνδυνος να παραμείνουν ή και να
μεγαλίσουν τα κενά στα νοσοκομεία

Ανθρακες θα αποδεικθούν σύντομα οι εξαγγελίες για προσλήψεις μόνιμου νοσηλευτικού προσωπικού στα νοσοκομεία με τις προκηρύξεις του 2015, για τις οποίες πανηγύριζε η κυβέρνηση. Όπως αποκαλύπτει το «Π», περίπου το 70% των νέων θέσεων καλύπτεται από ήδη εργαζόμενους νοσηλευτές στα νοσοκομεία!



του Αγγελίου Νεκτά
anagis@tme.com

Ειδικότερα, τα πρώτα αποτελέσματα των διορισμών στην προκήρυξη 5Κ/2015 του ΑΣΕΠ (690 θέσεις), που έγινε τον Οκτώβριο του 2015, δείχνουν ότι πολλοί επιτυχόντες είναι ήδη εργαζόμενοι στα νοσοκομεία, που θέλουν να κάνουν μετάταξη και δεν μπορούν. Δηλαδή, επέλεξαν τη μέθοδο του νέου διορισμού για να πετύχουν τη μετάταξη!

Με άλλα λόγια, είναι ορατός ο κίνδυνος να μην έρθει «νέο αίμα» νοσηλευτών στα νοσοκομεία, που χρόνια τώρα υπολειπόμενοι, λόγω έλλειψης νοσηλευτών, αλλά απλώς να έχουμε μία «ανακύκλωση» προσωπικού από νοσοκομεία σε νοσοκομεία. Υπάρχει, δε, περίπτωση σε ορισμένα τμήματα και νοσοκομεία να δημιουργηθούν ακόμη μεγαλύτερα κενά!

Η γκάφα

Εύλογα τίθεται το ερώτημα: Φέρει ευθύνη η κυβέρνηση; Όταν βγήκαν οι προκηρύξεις 4Κ και 5Κ του 2015, έγινε μία αλλαγή στη μοριοδότηση, με την οποία δόθηκε πλεονέκτημα στους ήδη εργαζόμενους στα νοσοκομεία σε σχέση με όσους δεν εργάζονται σε αυτά. Μία σύγκριση με τη μοριοδότηση από την προκήρυξη 7Κ του 2009 είναι αποκαλυπτική για το τι ακριβώς έχει συμβεί:

• Το 2009, ο μέγιστος αριθμός μορίων που μπορούσε να συγκεντρώσει κάποιος υποψήφιος ήταν 420, από προϋπηρεσία 60 μινών (60 επί 7 μόρια).

• Στις προκηρύξεις του 2015, ο μέγιστος αριθμός μορίων αυξήθηκε σε 588, από προϋπηρεσία 84 μινών (84 επί 7).

Έτσι, παρά τις δραματικές ελλείψεις νοσηλευτών σε όλα τα νοσοκομεία του ΕΣΥ και παρά το γεγονός ότι η ανεργία στον κλάδο των νοσηλευτών είναι στα ύψη, η προαναφερμένη αλλαγή στη μοριοδότηση έδωσε ακόμη μεγαλύτερο πλεονέκτημα στους ήδη εργαζόμενους νοσηλευτές στα νοσοκομεία!

Η αλλαγή πέρασε σχεδόν απαρατήρητη, παρά το γεγονός ότι η ανεργία στον κλάδο των νοσηλευτών είναι στα ύψη, η προαναφερμένη αλλαγή στη μοριοδότηση έδωσε ακόμη μεγαλύτερο πλεονέκτημα στους ήδη εργαζόμενους νοσηλευτές στα νοσοκομεία!

Η αλλαγή πέρασε σχεδόν απαρατήρητη, παρά το γεγονός ότι η ανεργία στον κλάδο των νοσηλευτών είναι στα ύψη, η προαναφερμένη αλλαγή στη μοριοδότηση έδωσε ακόμη μεγαλύτερο πλεονέκτημα στους ήδη εργαζόμενους νοσηλευτές στα νοσοκομεία!

Σύμφωνα με πληροφορίες, το πρόβλημα είχε επισημανθεί στην πολιτική ηγεσία του υπουργείου Υγείας στα τέλη του 2015, όταν υπήρξε συνάντηση του Π. Πολάκη με σωματεία εργαζομένων και την Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων στα Δημόσια Νοσοκομεία (ΠΟΕΔΗΝ). Όμως, δεν υπήρξε καμία κίνηση, προφανώς διότι η κυβέρνηση υποτίμησε το θέμα. Από την άλλη, οι συνδικαλιστικοί φορείς υποστηρίζουν ότι η κυβέρνηση είχε πλήρη επίγνωση των επιπτώσεων, σχολιάζοντας ότι μόνο τυχαίες δεν είναι οι μειωμένες δαπάνες μισθοδοσίας στον προϋπολογισμό του υπουργείου Υγείας, που θα κάλυπταν πιθανές νέες προσλήψεις για το 2016.

Αδιαφάνεια

Φυσικά, η κυβέρνηση φέρει ευθύνη –όπως και οι προηγούμενες– στον βαθμό που δεν κάθισε να ασχοληθεί σοβαρά με το πιεστικό αίτημα των μετατάξεων. Δηλαδή, να θεσπίσει ένα διαφανές σύστημα μετατάξεων με αντικειμενικά κριτήρια, οι οποίες θα γίνονται σε ετήσια βάση.

Λύση υπάρχει και δεν είναι πολύπλοκη. Κάθε μετάταξη θα συνδέεται αυτομάτως με προκήρυξη της θέσης που οδεύει, ενώ η μετάταξη θα γίνεται μόνο μετά την ολοκλήρωση της νέας προσλήψης. Μόνο έτσι είναι δυνατόν, αφενός, να επιτευχθεί η κινητικότητα των νοσηλευτών με αδιαφανή τον τρόπο και, αφετέρου, να γίνουν νέες προσλήψεις στο ΕΣΥ. Τι έπραξε αντί όλων αυτών η κυβέρνηση; Το μόνο που έκανε με το παράλληλο πρόγραμμα είναι να μεταφέρει την αρμοδιότητα για τις μετατάξεις στους διοικητές των ΥΠΕ. Χωρίς να προβλέπει μια διαφανή και αξιωματική διαδικασία! Δηλαδή, έκανε αποκέντρωση στα ρουσφέτια...

16. ΣΠΑΤΑΛΗ 3 ΔΙΣ ΓΙΑ ΦΑΡΜΑΚΑ

Μέσο: ΤΟ ΠΑΡΑΣΚΗΝΙΟ

Ημ. Έκδοσης: . . . 19/03/2016 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 19/03/2016

Σελίδα: 62



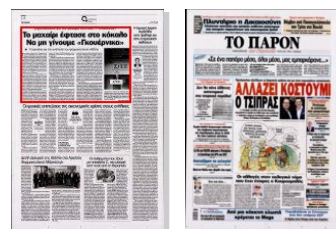
Σπατάλη 3 δισ. για φάρμακα

Σπατάλες στην υγεία δεν έχουμε μόνο στην Ελλάδα, αλλά ακόμη και στις ΗΠΑ, οι οποίες φημίζονται για την αξιολόγηση της ιατρικής φροντίδας. Πρόσφατα, λοιπόν, ειδικοί διαπίστωσαν ότι οι ασφαλιστικές εταιρείες και το κρατικό πρόγραμμα Medicare «χάνουν» περίπου 3 δισ. δολάρια από τα αντικαρκινικά φάρμακα! Πού οφείλεται η σπατάλη; Στο γεγονός ότι οι φαρμακοβιομηχανίες διαθέτουν τα φάρμακα αυτά σε συσκευασίες με τόσα πολλά φιαλίδια, τα οποία υπερβαίνουν τις ανάγκες της πλειοψηφίας των ασθενών. Οι θεραπείες αυτές γίνονται συνήθως με ενέσεις από νοσηλεύτριες σε νοσοκομεία, όπου γίνεται προσεκτική καταγραφή κάθε ποσότητας φαρμάκου που χρειάζεται κάθε ασθενής. Όταν η θεραπεία ολοκληρωθεί, τότε, για λόγους ασφαλείας, οι ποσότητες φαρμάκου, που έχουν περισσέψει, απλώς πετιούνται! Τουλάχιστον αυτό έδειξε μεγάλη έρευνα, που έγινε από ομάδα ερευνητών του διάσημου Memorial Sloan Kettering Cancer Center και δημοσιεύτηκε στο περιοδικό BMJ (πρώην «British Medical Journal»). Όπως τονίζουν: «Είναι ανάγκη οι φαρμακευτικές εταιρείες να παρασκευάζουν μικρότερες συσκευασίες, ώστε αφενός να καλύπτονται οι ανάγκες των ασθενών και αφετέρου να μη σπαταλώνται πολύτιμοι πόροι».

Μέσο:ΤΟ ΠΑΡΟΝ

Ημ. Έκδοσης: ...20/03/2016 Ημ. Αποδελτίωσης: ...20/03/2016

Σελίδα: 14



Σήμα κινδύνου από τον πρόεδρο του ΣΦΕΕ Π. Αποστολιδή:

Το μαχαίρι έφτασε στο κόκαλο Να μη γίνουμε «Γκουέρνικα»

• Τι προτείνει για την ανάπτυξη του φαρμακευτικού κλάδου

Την άμεση ανάγκη για τη δημιουργία εθνικής στρατηγικής στον κλάδο του φαρμάκου επανέλαβε για μια ακόμη φορά ο Πασκάλης Αποστολιδής, πρόεδρος του Συνδέσμου **Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων** Ελλάδας (ΣΦΕΕ), κατά τη διάρκεια δείπνου εργασίας που παρέθεσε ο ΣΦΕΕ στους συντάκτες του ιατρικού ρεπορτάζ, τους εκπαιδευτικούς της Πολιτείας, των κομμάτων καθώς και θεσμικών φορέων, με θέμα «Το Φάρμακο: για ένα βιώσιμο Σύστημα Δημόσιας Υγείας, για την ανάπτυξη και την εξασφάλιση της ελληνικής οικονομίας», στο πλαίσιο της ετήσιας γενικής συνέλευσης του Συνδέσμου.

Στην ομιλία του ο κ. Αποστολιδής υπογράμμισε τις τεράστιες επιπτώσεις της οικονομικής κρίσης σε όλα τα επίπεδα, τη μείωση της δημόσιας φαρμακευτικής δαπάνης και του ΑΕΠ, την αύξηση της ανεργίας και την εμφάνιση όλο και περισσότερων ασθενειών. Συγκεκριμένα αναφέρθηκε στις τεράστιες επιπτώσεις των φοροεπιδρομικών μέτρων που έχει επιβάλει η Πολιτεία, με αποτέλεσμα ένα στα τέσσερα φάρμακα να είναι δωρεάν προσφερόμενο από τη **φαρμακοβιομηχανία**.

Ιδιαίτερα στάθηκε στο γεγονός ότι η Πολιτεία πρέπει να κινηθεί γρήγορα και αποτελεσματικά στην ανακούφιση των επειγόντων προβλημάτων που σχετίζονται με την περίθαλψη των προσφύγων αλλά και στην προστασία της δημόσιας υγείας. Ο ΣΦΕΕ και τα μέλη του, έχοντας πάντα στον πυρήνα της δραστηριότητάς τους τον άνθρωπο, συνέβαλαν ουσια-

στικά με τη δωρεά 40.000 φαρμάκων στους πρόσφυγες, δείχνοντας την έμπρακτη υποστήριξή τους.

Ο ΣΦΕΕ υποστηρίζει ότι η ανάπτυξη του φαρμακευτικού κλάδου αποτελεί μέρος της λύσης στην οικονομική κρίση που διανύουμε. Η καθολική και απρόσκοπτη πρόσβαση των ανασφάλιστων ασθενών στα φάρμακα καθώς και η διασφάλιση εμβολίων για λόγους πρόληψης, μέσα από ένα θεσμοθετημένο ειδικό κονδύλι, οι διαρθρωτικές αλλαγές στο σύστημα υγείας, η σύνδεση της καινοτομίας με την παραγωγή και η διαμόρφωση ενός νέου αναπτυξιακού νόμου είναι κάποιες από τις στρατηγικές μεταρρυθμίσεις που έχει προτείνει ο ΣΦΕΕ.

Καταλήγοντας, ο κ. Αποστολιδής επισήμανε ότι «το μαχαίρι έχει φτάσει πλέον στο κόκαλο. Πολλές υγιείς **φαρμακοβιομηχανίες** θα οδηγηθούν σε εξαγορά λόγω έλλειψης ρευστότητας», ενώ έκανε έκκληση προς την Πολιτεία λέγοντας χαρακτηριστικά: «Να μη φτάσουμε να γίνουμε "Γκουέρνικα"» (συσχετίζοντας την κατάσταση με τον ομώνυμο πίνακα του Πάμπλο Πικάσο).

Στο μεταξύ, την επένδυση στην έρευνα και την καινοτομία του κλάδου του φαρμάκου για την ανάπτυξη της ελληνικής οικονομίας υπογράμμισε στην ομιλία του ο αναπληρωτής πρόεδρος του ΣΦΕΕ Κωνσταντίνος Παναγιώτης, ο οποίος με παραδείγματα ανέδειξε τη θετική επίδραση των κλινικών μελετών σε χώρες όπως το Βέλγιο και την Ισπανία, όπου σημειώθηκε αύξηση των επενδύσεων σε έρευνα και

ανάπτυξη αλλά και σε θέσεις εργασίας υψηλού επιπέδου ανθρώπινου δυναμικού, ενώ δεν παρέλειψε να αναφέρει ότι ο ΣΦΕΕ υπολογίζει στα επόμενα τρία χρόνια, με την ύπαρξη κατάλληλων προϋποθέσεων, όπως είναι ένα σταθερό και προβλέψιμο περιβάλλον ανάπτυξης και με τη θεσμική συνεργασία μεταξύ βιομηχανίας και κυβέρνησης, οι επενδύσεις στις κλινικές μελέτες μπορούν να τριπλασιαστούν, αποφέροντας 240 εκατ. ευρώ κατ' έτος, από 80 που είναι σήμερα. Βασική στρατηγική στόχευση της Πολιτείας πρέπει να είναι η υποστήριξη των δράσεων για την ενίσχυση της εξασφάλισης των **επιχειρήσεων**, καθώς τα αποτελέσματα θα είναι άκρως ενισχυτικά για την εθνική οικονομία. Αυτό μπορεί να επιτευχθεί με την παραγωγή γενόσημων φαρμάκων, την παραγωγή νέων ελληνικών φαρμάκων και τη συνεργασία ελληνικών και διεθνών εταιρειών.

Από την πλευρά του, ο γενικός γραμματέας Δημόσιας Υγείας Γιάννης Μπασκόζος στον χαιρετισμό του τόνισε ότι η βιωσιμότητα του συστήματος σήμερα απαιτεί ολοκληρωμένες, συντονισμένες και τεκμηριωμένες παρεμβάσεις σε μια σειρά από μεταβλητές κι αυτό γίνεται υπό συνθήκες ασφυκτικής πίεσης, εξαιτίας της αδράνειας του παρελθόντος. Παράλληλα υπογράμμισε την ανάγκη να δοθεί έμφαση σε πολιτικές και δράσεις οι οποίες προάγουν την ανάπτυξη, τις επενδύσεις και την έρευνα (συμπεριλαμβανομένης και της κλινικής έρευνας), ενώ ολοκληρώνοντας την τοποθέτησή του



σημείωσε ότι «στόχος της Πολιτείας είναι ο εξορθολογισμός του μηχανισμού του rebate. Θέλουμε ένα σύστημα απλό, δίκαιο και σταθερό, που θα εφαρμόζεται με διαφάνεια και θα εξασφαλίζει προβλεψιμότητα για τις εταιρείες του κλάδου».

Άρης Μπερζοβίτης