

Μέσο:ΑΥΓΗ

Ημ. Έκδοσης: ...02/07/2016 Ημ. Αποδελτίωσης: ...02/07/2016

Σελίδα: 16



Για πρώτη φορά αντιστροφή της πολιτικής περικοπών στην Υγεία

ΑΝ. ΞΑΝΘΟΣ:

» «Έχουμε για πρώτη φορά το 2016 την αντιστροφή της συνεχιζόμενης περικοπής των λειτουργικών δαπανών για το σύστημα Υγείας» υπογράμμισε ο **υπουργός Υγείας** Αν. Ξανθός απαντώντας στο ΚΚΕ κατά τη διάρκεια της επίκαιρης επερώτησης της Κοινοβουλευτικής Ομάδας του για την Υγεία. Οι βουλευτές του ΚΚΕ, με πρώτο τον γ.γ. της Κ.Ε. του κόμματος Δ. Κουτσούμπα, κατηγόρησαν την κυβέρνηση ότι συνεχίζει την πολιτική των περικοπών στην Υγεία των προηγούμενων κυβερνήσεων, με τον Αν. Ξανθό να τονίζει ότι κάτι τέτοιο διαψεύδεται από την πραγματικότητα.

Ο **υπουργός Υγείας** επισήμανε την αύξηση της κρατικής επιχορήγησης της Υγείας από το 1,025 δισ. ευρώ στο 1,156 δισ. ευρώ, ενώ το όριο αγορών πήγε στα 1,634 δισ. ευρώ σε σχέση με το 1,388 δισ. ευρώ το 2015. Επίσης υπήρξε αύξηση των κονδυλίων για την πρωτοβάθμια φροντίδα από τα 115 εκατ. ευρώ στα 150 εκατ. ευρώ και για τα νοσοκομεία από 34 εκατ. ευρώ στα 60 εκατ. ευρώ.

Ο Αν. Ξανθός τόνισε ακόμα ότι για πρώτη φορά μετά από έξι χρόνια πραγματοποιήθηκαν προσλήψεις μόνιμου προσωπικού στην Υγεία, με τους πρώτους 985 ανθρώπους να διο-



Η πραγματικότητα διαψεύδει την κατηγορία ότι η σημερινή κυβέρνηση συνεχίζει τις πολιτικές των προηγούμενων κυβερνήσεων, υπογράμμισε ο υπουργός Υγείας απαντώντας σε επίκαιρη επερώτηση του ΚΚΕ

ρίζονται αυτήν την περίοδο, ενώ συνολικά για το 2016 προβλέπονται 3.448 θέσεις στο σύστημα Υγείας. Ο Αν. Ξανθός αναφέρθηκε και στις προσλήψεις 500 γιατρών και νοσηλευτών στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας, οι οποίες προωθούνται «μετά την προσπάθεια εμπλοκής μέσω του ΚΕΕΛΠΝΟ».

Ο **υπουργός Υγείας** παρατήρησε ότι μέσω της λαϊκιστικής καταστροφολογίας το μιντιακό

σύστημα που πριν είχε στενούς δεσμούς με το σύστημα Υγείας «προσπαθεί να αποδομήσει κάθε θετική προσπάθεια που κάνουμε», σημείωσε, όμως, ότι «πολίτες κι εργαζόμενοι ξέρουν ότι δεν ισχύει αυτή η εικόνα».

Π. Πολάκης: Οι επιθέσεις που δεχόμαστε είναι επειδή έχει σταματήσει να στάζει η «βρύση»

Ο αναπληρωτής **υπουργός Υγείας** Π. Πολάκης επικεντρώθηκε στην παραοικονομία της Υγείας, η οποία είχε σοβαρή συμβολή στη χρεοκοπία της χώρας. Αναφέρθηκε ενδεικτικά στο ζήτημα των ελικοπτερίων του ΕΚΑΒ που έθεσε ο κοινοβουλευτικός εκπρόσωπος της Ν.Δ. Γ. Βρούτσος, τονίζοντας ότι οι εκπρόσωποι του δικομματισμού θα έπρεπε να βρουν «τρύπα να κρυφτούν», καθώς τα ελικόπτερα πληρώθηκαν «ο κούκος απδόνι» και υπήρχε ένα «απίστευτο κύκλωμα» υπερτιμολόγησης των ανταλλακτικών.

Παράλληλα, επιτέθηκε και στον κοινοβουλευτικό εκπρόσωπο του ΠΑΣΟΚ - Δημοκρατική Συμπράταξη Αν. Λοβέρδο, ο οποίος σκανδαλόληψε για το δελτίο τιμών φαρμάκων. Ο αναπληρωτής **υπουργός Υγείας** αναφέρθηκε



στην υπό διερεύνηση υπόθεση για την οποία ελέγχεται και ο Αν. Λοβέρδος σχετικά με τη μονομερή αλλαγή της σύμβασης μεταξύ ΚΕΕΛΠΝΟ και ΟΚΑΝΑ, όταν τα 10 εκατ. ευρώ για πρόσληψη προσωπικού στον ΟΚΑΝΑ μετατράπηκαν σε «επισκευές υποδομών».

Ο Π. Πολάκης τόνισε ότι «οι επιθέσεις που δεχόμαστε είναι επειδή έχει σταματήσει να στάζει η «βρύση», σχολιάζοντας ότι δεν είναι απλό που από τα 6 εκατ. ευρώ το 2014 η διαφημιστική δαπάνη από το ΚΕΕΛΠΝΟ έπεσε στο μηδέν το 2015, καθώς οι προηγούμενες κυβερνήσεις χρησιμοποιούσαν αυτά τα χρήματα για να «ταϊζουν» ΜΜΕ σε όλη την Ελλάδα.

ΚΩΣΤΑΣ ΠΑΠΑΓΙΑΝΝΗΣ



ΤΟΥΡΙΣΤΙΚΕΣ ΔΙΑΔΡΟΜΕΣ ΜΕ ΛΕΩΦΟΡΕΙΑ ΣΤΗΝ ΑΘΗΝΑ

Ο ΟΑΣΑ κάνει στάση στον Πολιτισμό

Μεγάλες εκπλήξεις με θεματικά δρομολόγια ετοιμάζει ο ΟΑΣΑ για το επιβατικό κοινό που θέλει να γνωρίσει καλύτερα την Ιστορία -και όχι μόνο- της πρωτεύουσας

ΡΕΠΟΡΤΑΖ ΜΑΡΙΑ ΛΙΛΙΟΠΟΥΛΟΥ

Στροφή στην κοινωνία και στον πολιτισμό θα κάνει ο ΟΑΣΑ, ο οποίος προετοιμάζει την είσοδο των λεωφορείων σε τουριστικές διαδρομές της Αθήνας μελώντας παράλληλα και μια σειρά θεματικών διαδρομών που θα απευθύνονται όχι μόνο στους τουρίστες αλλά και στους Αθηναίους που θέλουν να γνωρίσουν καλύτερα την πόλη τους.

Παράλληλα η νέα διοίκηση του Οργανισμού σχεδιάζει να βρεθεί κοντά στις πιο αδύναμες ομάδες του πληθυσμού προετοιμάζοντας εκτός από το «λεωφορείο των αστέγων» και το «λεωφορείο της υγείας» που θα προσφέρει υπηρεσίες πρωτοβάθμιας φροντίδας σε όσους το έχουν ανάγκη.

Στόχος είναι, σύμφωνα με τον διευθύνοντα σύμβουλο του ΟΑΣΑ, Γιάννη Σκουμπούρη, «να έρθουν οι δημόσιες αστικές συγκοινωνίες κοντά στον πολίτη με δράσεις που θα τις αναδείξουν σε χώρο που προάγει τον πολιτισμό και σε κύτταρο αλληλεγγύης και κοινωνικής ευαισθησίας. Είναι ένας τρόπος να «ανακαλύψει» ο κάτοικος της Αθήνας την πόλη του».

Ετσι, εκτός από την επανέναρξη των δρομολογίων της γραμμής 400 από το λιμάνι του Πειραιά έως την Ακρόπολη, τα οποία είχαν διαγράψει μια επιτυχή πορεία πέρυσι, με τη διόροφα λεωφορεία της ΟΣΥ αυτή τη φορά, το αργότερο έως τον προσεχή Σεπτέμβριο, αναμένεται να υλοποιηθούν με τα ίδια οχήματα και οι τρεις θεματικές πολιτιστικές διαδρομές που ήδη μελετώνται από ομάδα ειδικών.

Οι επιβάτες που θα επιλέξουν αυτές τις διαδρομές θα βλέπουν από τις οθόνες στο εσωτερικό των λεωφορείων έργα των δημιουργών, ενώ θα παίρνουν και έντυπα με βιογραφικά και άλλα στοιχεία της καλλιτεχνικής διαδρομής τους. Οι διαδρομές που μελετώνται είναι:

- Οι Έλληνες δημιουργοί, στην οποία οι επιβάτες θα περιηγούνται σε στίβα και άλλα σημεία αναφοράς διάσημων ζωγράφων, λογοτεχνών, μουσικών και επιστημόνων.

- Πόλη και θρησκευτικότητα, στην οποία οι επιβάτες θα γνωρίσουν

τις βυζαντινές ιστορικές εκκλησίες της πρωτεύουσας.

- Αγνώστα αρχαιολογικά σημεία της Αθήνας.

Στις σκέψεις της διοίκησης του ΟΑΣΑ σε επόμενη φάση είναι και η διοργάνωση μικρών συναυλιών σε σημεία της πόλης προσεγγίσιμα με τα Μέσα Μαζικής Μεταφοράς και με οχήματα η οποία θα μετακινείται με λεωφορείο.

Επίσης εντός του 2016 θα διοργανωθεί διαγωνισμός διηγήματος με θέματα που θα αντλούν το υλικό τους από τις αστικές συγκοινωνίες ή θα εκτυλίσσονται σ' αυτές. Τα έργα θα κριθούν από επιτροπή διακεκριμένων Ελλήνων λογοτεχνών, ενώ τα δέκα καλύτερα θα εκδοθούν σε βιβλίο από τον ΟΑΣΑ.

Παράλληλα θα διενεργηθεί ξανά διαγωνισμός φωτογραφίας με θέμα τις αστικές συγκοινωνίες, στον οποίο οι συμμετέχοντες θα μετρήσουν τις ικανότητές τους στις selfies που απαιτούν και τη μεγάλη τάση της εποχής.

Δράσεις και στο μετρό

Επιπλέον έχει ήδη ξεκινήσει το πρόγραμμα «Metro Stages», το οποίο φιλοδοξεί να μετατρέψει σε σκηνές τέχνης και πολιτισμού τους σταθμούς του μετρό. Ετσι, στους σταθμούς Σύνταγμα, Ομόνοια και Πειραιά μεμονωμένοι καλλιτέχνες ή καλλιτεχνικές ομάδες παρουσιάζουν μουσικά, θεατρικά, εικαστικά και φωτογραφικά έργα.

Επίσης ύστερα από την κλασική μουσική στους σταθμούς του μετρό και τα ειδικά πλαίσια των σταθμών -στις περιόδους που δεν φιλοξενούν διαφημιστικά μηνύματα- θα γεμίσουν με έργα ζωγράφων ή αποσπάσματα έργων Ελλήνων λογοτεχνών.

Στα ίδια πλαίσια θα παρουσιάζονται εικόνες μνήμης σημαντικών προσώπων που άφησαν τη σφραγίδα τους στην ελληνική Ιστορία μέσα από την πολιτική, τις επιστήμες και την τέχνη και θα αναρτώνται σε επιπτώσεις της γέννησης ή του θανάτου τους ή κάποιου γεγονότος στο οποίο πρωταγωνίστησαν. Στόχος μάλιστα είναι το συγκεκριμένο υλικό να προβάλλεται και στις οθόνες τηλεόρασης στους σταθμούς του μετρό αλλά και στις οθόνες τηλεματικής των λεωφορείων.



«ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΕΝ ΚΙΝΗΣΕΙ»

ΣΤΟΥΣ ΔΡΟΜΟΥΣ κυκλοφορεί ήδη ένα διαφορετικό λεωφορείο του ΟΑΣΑ. «Φροντίδα εν κινήσει» λένε τα διακριτικά του και είναι η 1η στην Ευρώπη και η 3η παγκοσμίως κινητή μονάδα στομικής υγιεινής για αστέγους. Το λεωφορείο κάνει πέντε προκαθορισμένες στάσεις στο κέντρο της Αθήνας και μία στον Πειραιά και προσφέρει σε αστέγους υπηρεσίες στομικής υγιεινής, πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας και ψυχοκοινωνική υποστήριξη



Το «λεωφορείο της υγείας»

ΑΠΟ ΤΟ ΕΡΧΟΜΕΝΟ φθινόπωρο αναμένεται να βγει στους δρόμους το «λεωφορείο της υγείας» που σχεδιάζει ο ΟΑΣΑ σε συνεργασία με το ΕΚΕΦΕ «Δημόκριτος» και τους «Γιατρούς Χωρίς Σύνορα». Πρόκειται για ένα ειδικά διαμορφωμένο όχημα που θα περνά από επιλεγμένες στάσεις παρέχοντας υπηρεσίες πρωτοβάθμιας υγείας κυρίως σε δοκιμαζόμενες περιοχές του Λεκανοπεδίου.

Τον εξοπλισμό του λεωφορείου θα αναλάβει ο «Δημόκριτος» και την ιατρική φροντίδα οι «Γιατροί Χωρίς Σύνορα».

Μέσα στο λεωφορείο θα υπάρχουν ένας γενικός γιατρός, ένας καρδιολόγος και πιθανώς ένας γυναικολόγος, που θα εξετάζουν δωρεάν τους ενδιαφερόμενους που θα προσέρχονται στις προγραμματισμένες στάσεις σε ημέρες και ώρες που θα ανακοινώνεται. Το ιατρικό προ-

σωπικό θα έχει τη δυνατότητα να κρατά αρχείο του ασθενούς και να συνδέεται με νοσοκομείο εφόσον αυτό κριθεί αναγκαίο, ενώ γίνεται προσπάθεια το όχημα να εξοπλιστεί και με ψηφιακό μαστογράφο.

Παράλληλα εξετάζεται η δυνατότητα οι μοναχικοί άνθρωποι να λαμβάνουν υπενθύμιση μέσω κινητού τηλεφώνου τις ώρες που πρέπει να λαμβάνουν τη φαρμακευτική αγωγή τους.

3. ΑΓΩΓΗ ΦΑΡΜΑΚΙ ΣΤΟΝ ΕΟΠΥΥ

Μέσο: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ

Ημ. Έκδοσης: . . . 02/07/2016 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 02/07/2016

Σελίδα: 15



►► ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ

Αγωγή ...φαρμάκι στον ΕΟΠΥΥ

ΣΕ ΚΑΤΑΘΕΣΗ ΑΓΩΓΗΣ κατά του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (ΕΟΠΥΥ) προχώρησε ο Φαρμακευτικός Σύλλογος Θεσσαλονίκης, «μετά την άκαρπη παρέλευση της προθεσμίας για την εξόφληση οφειλομένων συνταγών ετών

2011 και 2012». Σύμφωνα με τον ΦΣΘ, κατατέθηκε αγωγή για το ποσό των 2.348.655,38 €. «Το ποσό αυτό επιβαρύνεται με τους νόμιμους τόκους υπερημερίας από το χρόνο υποβολής των συνταγών προς πληρωμή». Πέραν αυτού, ο

Φαρμακευτικός Σύλλογος με εξώδικο πρόσκληση που επέδωσε στον ΕΟΠΥΥ τον καλεί να εξοφλήσει άμεσα το ποσό των 44.234 € που είχε επιδικαστεί σε βάρος του ΟΠΑΔ, του οποίου ο ΕΟΠΥΥ είναι καθολικός διάδοχος.



ΣΕ ΕΞΕΛΙΞΗ Η ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΕΚΚΑΘΑΡΙΣΗΣ ΤΩΝ ΑΠΑΙΤΗΣΕΩΝ ΓΙΑ ΤΟΝ ΜΗΝΑ ΦΕΒΡΟΥΑΡΙΟ

«Ξεμπλοκάρουν» οι πληρωμές στους παρόχους του ΕΟΠΥΥ

► Έχουν ήδη αποζημιωθεί ή έχουν εκδοθεί εντάλματα πληρωμών για 3.133 υποβολές συμβεβλημένων διαγνωστικών κέντρων ύψους 26 εκατ. ευρώ και 4.496 υποβολές συμβεβλημένων ιατρών (από 5.239) ύψους 8,8 εκατ. ευρώ

ΤΗΣ ΕΛΕΝΗΣ ΠΕΤΡΟΠΟΥΛΟΥ

Με ταχείς ρυθμούς εξελίσσεται η πρώτη τελική εκκαθάριση υποβολών των παρόχων του ΕΟΠΥΥ και ήδη έχουν ενταλματοποιηθεί και αποζημιωθεί απαιτήσεις ύψους περίπου 75 εκατ. ευρώ μόνο για τον μήνα Ιανουάριο. Το ποσό αυτό αφορά απαιτήσεις διαγνωστικών κέντρων, ιατρικών επισκέψεων, ιδιωτικών **κλινικών** και φυσικοθεραπευτών. Ταυτόχρονα, σε εξέλιξη είναι και η διαδικασία εκκαθάρισης των απαιτήσεων για τον μήνα Φεβρουάριο που αναμένεται να ολοκληρωθεί τις επόμενες ημέρες. Ενδεικτικό έχει ήδη αποζημιωθεί ή έχουν εκδοθεί εντάλματα πληρωμών (μέχρι το μεσημέρι της Πέμπτης) για 3.133 υποβολές (από 3.627) συμβεβλημένων διαγνωστικών κέντρων ύψους 26 εκατ. ευρώ, 4.496 υποβολές συμβεβλημένων ιατρών (από 5.239) ύψους 8,8 εκατ. ευρώ, 100 υποβολές ιδιωτικών **κλινικών** (σε σύνολο 105) ύψους 30 εκατ. ευρώ και 1.990 υποβολές συμβεβλημένων Φυσικοθεραπευτών (από 2.037) ύψους 8,6 εκατ. ευρώ.

ΟΙ ΥΠΟΒΟΛΕΣ

Οι υποβολές που δεν έχουν ενταλματοποιηθεί οκεδόν στο 90% των περιπτώσεων αφορούν εκκρεμότητες των παρόχων, όπως φορολογική ενημερότητα.

Ακολουθούν, μέρα με τη μέρα, πληρωμές προς τους λοιπούς συμβεβλημένους παρόχους. Για παράδειγμα, έχουν ήδη ενταλματοποιηθεί 2.900 (από τις οποίες 1.700 έχουν αποζημιωθεί) ιατρικές επισκέψεις σε συμβεβλημένους με τον Οργανισμό γιατρούς, σε σύνολο 5.240 και η εκκαθάριση γίνεται στο 100% των υποβολών των παρόχων σε αντίθεση με το πρόσφατο παρελθόν, όπου οι πάροχοι υπέβαλαν τόνους χαρτιού, με δικαιολογητικά για διάστημα πολλών ετών (περίπου 100.000.000 σελίδες ανά έτος), τα οποία στοιβάζονταν σε κούτες στις Περιφερειακές Διευθύνσεις του Οργανισμού σε όλη την Ελλάδα. Κατόπιν, οι πάροχοι λάμβαναν το 90% των απαιτήσεων τους με πρόχειρο λογιστικό έλεγχο, δηλαδή



Τα οφέλη της νέας διαδικασίας

✓ Οι πάροχοι υπόκεινται άμεσα στη διαδικασία ελέγχου και τελικής εκκαθάρισης των υποβολών τους και τους καταβάλλεται το 100% της απαίτησής τους, εφόσον δεν υπάρχει περικοπή.

✓ Ο Οργανισμός εξοικονομεί πόρους, μιας και δεν χρειάζονται για χώροι αποθήκευσης του τεράστιου όγκου αρχείων σε κάθε Περιφερειακή Διεύθυνση του Οργανισμού.

✓ Οι πολίτες δεν συνωστίζονται για ανάμνηση στα χαρτόκουτα όταν επισκέπτονται τις υπηρεσίες του Οργανισμού. Οι εργαζόμενοι δουλεύουν σε ανθρώπινες συνθήκες.

✓ Ο ΕΟΠΥΥ λειτουργεί σύγχρονα με το αρχείο του ψηφιοποιημένο και χρηστικό. Αυτό θα μας βοηθήσει να λειτουργούμε αποδοτικά προς όφελος των πολιτών.

χωρίς τον οποιοδήποτε ουσιαστικό έλεγχο, ενώ για το υπόλοιπο 10% ανέμεναν την τελική εκκαθάριση, η οποία όμως ουδέποτε ολοκληρώθηκε. Σύμφωνα με την πρόεδρο του

ΕΟΠΥΥ κ. Σωτήρη Μπερσίμη, «επιτέλους, μπήκε ένα τέλος στη διαιώνιση της απαράδεκτης κατάστασης αποζημίωσης των παρόχων με πρόχειρο λογιστικό έλεγχο και του

χαρτοβασιλείου με το οποίο το συγκεκριμένο σύστημα ήταν συνυφασμένο». Ειδική αναφορά έκανε ο κ. Μπερσίμης στους εργαζόμενους του ΕΟΠΥΥ «στην Κεντρική Υπηρεσία

και τις Περιφερειακές Διευθύνσεις από άκρη σε άκρη της Ελλάδας. Δούλεψαν με πείσμα και αφοσίωση και η επιτυχής μεταβαση στη νέα διαδικασία δεν θα μπορούσε ποτέ να πραγματοποιηθεί χωρίς αυτούς. Τους ευχαριστώ θερμά. Η τελική επιτυχία αποτελεί δικαίωση των κόπων τους», δήλωσε χαρακτηριστικά.

Αξίζει να σημειωθεί ότι η νέα διαδικασία έχουν υποδεχθεί και οι πάροχοι υγείας, οι οποίοι εδώ και πολλά χρόνια διεκδικούσαν να αποζημιώνονται στο 100% των υποβολών τους και όχι να γίνεται παρακράτηση του 10%. Σύμφωνα με τον πρόεδρο της Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Σωματίων Ιδιωτικής Πρωτοβάθμιας Υγείας (ΠΟΣΠΥ) κ. Θ. Χατζηπαναγιώτου, ακόμη και σήμερα το 10% για χρονιές ακόμη και πριν την δημιουργία του ΕΟΠΥΥ δεν έχει καταβληθεί στους παρόχους. Αναφερόμενος στη νέα διαδικασία σημείωσε πως κινείται προς τη σωστή κατεύθυνση προσθέτοντας ότι κάποια μικρά προβλήματα που προκύπτουν είναι αναμενόμενα: «είναι μια νέα διαδικασία, εξελίσσεται και εμφανίζει κάποιες... παιδικές ασθένειες».

Από την πλευρά του, ο διευθύνων σύμβουλος του ΥΓΕΙΑ Ανδρέας Καρταπάνης χαρακτήρισε τη νέα διαδικασία «ευχής έργων» σημειώνοντας πως σταμάτησε η προηγούμενη διαδικασία της προκαταβολής και ουσιαστικά του μηδενικού ελέγχου. Σημείωσε πάντως ότι θα πρέπει να βρεθεί ένας τρόπος ώστε το δείγμα όπου γίνεται ο έλεγχος να είναι πιο αντιπροσωπευτικός. Επίσης, ο κ. Καρταπάνης προτείνει η υποβολή των απαιτήσεων να γίνεται ηλεκτρονικά, διαδικασία ωστόσο που δεν είναι αποδεκτή από το Ελεγκτικό Συνέδριο (ζητάει έντυπα έγγραφα).

Όσοι αμφισβητούν κάνουν ένσταση

Δικαίωμα ένστασης κατά των πορισμάτων Ιατρικού Ελέγχου, έχουν οι Πάροχοι Υγείας του ΕΟΠΥΥ εφόσον αμφισβητούν τα αποτελέσματα. Ήδη η διοίκηση του Οργανισμού προχώρησε στη συγκρότηση Ομάδας Εργασίας για την εξέταση των ενστάσεων και όπως αναφέρεται στη σχετική απόφαση, μετά την ολοκλήρωση του Ιατρικού και Διοικητικού ελέγχου της υποβολής κάθε πάροχου εκδίδεται Πράξη Εκκαθάρισης.

Σε περίπτωση κατά την οποία, η Πράξη Εκκαθάρισης προβλέπει περικοπή, το αναλυτικό περιεχόμενο του αποτελέσματος γνω-

στοποιείται στον πάροχο, ο οποίος έχει στη διάθεσή του τις εξής επιλογές:

Α) σε περίπτωση αποδοχής των αποτελεσμάτων του ελέγχου, και κατ' επέκταση της προβλεπόμενης περικοπής στο αρχικό αιτούμενο ποσό, καλείται να προσκομίσει το σχετικό πιστωτικό τιμολόγιο ώστε να προχωρήσει η διαδικασία της πληρωμής του.

Β) σε περίπτωση αμφισβήτησης, να υποβάλει αίτηση επανεξέτασης εντός τριών εργάσιμων ημερών από την ημερομηνία κοινοποίησης προς αυτόν των αποτελεσμάτων του ελέγχου. Η αί-

τηση έχει ανασταλτικό αποτέλεσμα στην εξέλιξη της διαδικασίας εκκαθάρισης της εν λόγω υποβολής του παρόχου, ο δε έλεγχος δύναται να επεκταθεί στο σύνολο της υποβολής.

Για την υποβολή ένστασης θα κατατίθεται παράβολο υπέρ ΕΟΠΥΥ, ποσού ίσο με το 2% της αξίας της σχετικής υποβολής.

Τα αποτελέσματα της Ομάδας Εργασίας Αξιολόγησης Ενστάσεων, υποβάλλονται με εισήγηση του Προέδρου της Ομάδας στο Δ.Σ. του Οργανισμού προς έγκριση. Μετά τη λήψη της σχετικής απόφασης του Δ.Σ., τα αποτελέσματα αξιολόγησης των ενστά-

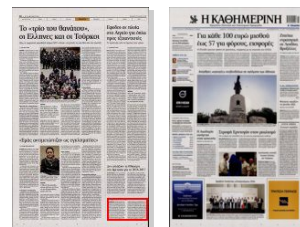
σεων κοινοποιούνται στον πάροχο και στην αρμόδια Περιφερειακή Διεύθυνση. Στην περίπτωση που συνεχίζονται να υφίστανται περικοπές ανά υποβολή, ο πάροχος οφείλει να προσκομίσει το πιστωτικό τιμολόγιο για το ποσό της περικοπής ώστε να προχωρήσει η διαδικασία πληρωμής. Σημειώνεται ότι ο πάροχος δεν έχει τη δυνατότητα να υποβάλλει νέα ένσταση ή συμπληρωματικά έγγραφα για υποβολή της οποίας η αξιολόγηση έχει εκκινήσει ή έχει ολοκληρωθεί από την αρμόδια ομάδα αξιολόγησης ενστάσεων εκκαθάρισης.

5. ΟΙ ΟΦΕΙΛΕΣ ΤΟΥ ΕΣΥ

Μέσο: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ ΚΥΡΙΑΚΗΣ

Ημ. Έκδοσης: . . . 03/07/2016 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 03/07/2016

Σελίδα: 14



Οι οφειλές του ΕΣΥ

Ληξιπρόθεσμες οφειλές ύψους 605 εκατομμυρίων ευρώ θα πρέπει να πληρώσουν έως τον Αύγουστο στους προμηθευτές του ΕΣΥ οι νέοι διοικητές των δημόσιων νοσοκομείων. Το ποσό αυτό είναι ένα σημαντικό μέρος των ληξιπρόθεσμων οφειλών προς τους προμηθευτές, που τον Μάιο ξεπερνούσαν το 1,1 δισ. ευρώ. Στην πρόσφατη πρώτη τους επίσημη συνάντηση με την ηγεσία του υπουργείου Υγείας, οι διοικητές έλαβαν σαφείς οδηγίες για τις προτεραιότητες που πρέπει να θέσουν. Στο

«καθηκοντολόγιο» περιλαμβάνονται η συνεχής διαπραγμάτευση με τους προμηθευτές για καλύτερες τιμές, η αντιμετώπιση της γραφειοκρατίας ειδικά σε θέματα πληρωμών και καταβολής εφημεριών και η έγκαιρη αποπληρωμή ειδικά των φαρμακευτικών εταιρειών, προκειμένου να μην υπάρχουν φαινόμενα ελλείψεων φαρμάκων. Επιπλέον, οι διοικητές καλούνται να απομακρύνουν τα συνεργεία καθαριότητας από τα νοσοκομεία και αντί αυτών να προωθηθούν οι ατομικές συμβάσεις εργασίας.

1. ΑΓΩΓΗ ΚΑΤΑ ΤΟΥ ΕΟΠΥΥ ΓΙΑ ΟΦΕΙΛΕΣ 2,34 ΕΚΑΤ

Μέσο: ΝΑΥΤΕΜΠΟΡΙΚΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 04/07/2016 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 04/07/2016

Σελίδα: 9



[ΦΣΘ]

Αγωγή κατά του ΕΟΠΥΥ για οφειλές 2,34 εκατ.

Από συνταγές
των ετών 2011-2012

Αγωγή κατά του ΕΟΠΥΥ για ληξιπρόθεσμες οφειλές ύψους 2.348.655,38 ευρώ, που αφορούν συνταγές των ετών 2011 και 2012, κατέθεσε ο Φαρμακευτικός Σύλλογος Θεσσαλονίκης.

Σύμφωνα με τον ΦΣΘ, ο ΟΠΑΔ άσκησε αναίρεση στο Συμβούλιο της Επικρατείας, η οποία απορρίφθηκε και έτσι η απόφαση κατέστη αμετάκλητη. Σε περίπτωση που ο ΕΟΠΥΥ δεν εξοφλήσει τα επιδικασθέντα εντός προθεσμίας 15 ημερών από την επίδοση της εξωδίκου, ο Φαρμακευτικός Σύλλογος Θεσσαλονίκης θα προχωρήσει σε μέτρα αναγκαστικής είσπραξης των οφειλομένων με βάση την ανωτέρω απόφαση, η οποία παρέχει στον Σύλλογο το δικαίωμα να επιδιώξει αναγκαστική κατάσχεση των περιουσιακών στοιχείων του ΕΟΠΥΥ.

«Το κράτος απαιτεί από τους πολίτες να είναι συνεπείς σε έναν όγκο φορολογικών και άλλων υποχρεώσεων με τη δαμόκλειο σπάθη των κατασχέσεων και δεσμεύσεων λογαριασμών, ενώ από την πλευρά του έχει ανεξόφλητες υποχρεώσεις προς τους φαρμακοποιούς από το 2011 και εντεύθεν. Από την πλευρά μας, δεν είμαστε διατεθειμένοι να δεχτούμε τον ρόλο του ραγιά και θα διεκδικήσουμε τις απαιτήσεις μας με κάθε νόμιμο τρόπο μέχρι τελικής δικαίωσης» δήλωσε ο πρόεδρος του ΦΣΘ Κυριάκος Θεοδοσιάδης.

Εκτός από την αγωγή, ο Φαρμακευτικός Σύλλογος Θεσσαλονίκης με εξώδικο πρόσκληση που επέδωσε στον ΕΟΠΥΥ τον καλεί να εξοφλήσει άμεσα το ποσό των 44.234 ευρώ που είχε επιδικασθεί σε βάρος του ΟΠΑΔ, του οποίου ο ΕΟΠΥΥ είναι καθολικός διάδοχος.

Όπως αναφέρεται σε ανακοίνωση του ΦΣΘ, το ποσό των 44.234 ευρώ επιδικάσθηκε με την απόφαση 597/2010 του Διοικητικού Εφετείου Θεσσαλονίκης και αντιστοιχεί σε τόκους υπερημερίας από καθυστέρημένη πληρωμή συνταγών που επιδίκασε το δικαστήριο σε βάρος του ΟΠΑΔ.

[SID:10345896]

6. ΠΕΔΙΟ ΑΝΤΙΠΑΡΑΘΕΣΗΣ ΓΙΑ ΤΟΝ ΤΟΜΕΑ ΥΓΕΙΑΣ

Μέσο:ΝΑΥΤΕΜΠΟΡΙΚΗ

Ημ. Έκδοσης: . . .02/07/2016 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .02/07/2016

Σελίδα:24



Πεδίο ανταπαράθεσης για τον τομέα Υγείας



Απάντηση στην κριτική του γ.γ. του ΚΚΕ **Δημήτρη Κουτσούμπα**, που καταλόγισε στην κυβέρνηση ότι συνεχίζει την πολιτική των σκληρών περικοπών στον τομέα της Υγείας, έδωσε στη Βουλή ο υπουργός Υγείας **Ανδρέας Ξανθός**, επισημαίνοντας ότι το 2016 αντιστράφηκε για πρώτη φορά η συνεχιζόμενη τάση της περικοπής λειτουργικών δαπανών στο σύστημα Υγείας. Ο κ. **Ξανθός** ανέφερε ότι το 2016 το όριο αγορών ανήλθε σε 1,634 δισ. ευρώ έναντι 1,388 δισ. ευρώ το 2015 και επισήμανε ότι η κρατική επιχορήγηση της Υγείας ανήλθε από 1,025 δισ. ευρώ σε 1,156 δισ. ευρώ.



Σ

ύμφωνα και με τον πρόεδρο του ΣΦΕΕ (Συνδέσμου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος), κ. **Πασχάλη Αποστολίδη** τα «σπασμένα» της κρίσης τα έχει πληρώσει πρώτος ο κλάδος της φαρμακοβιομηχανίας, ενώ τόνισε ότι οι διαρκείς αλλαγές πολιτικής δε συμβάλουν στη σταθερότητα και την ανάπτυξη.

Η χώρα βρίσκεται εδώ και αρκετά χρόνια στη δίνη της ύφεσης και των «σκληρών» μέτρων δημοσιονομικής πειθαρχίας που έχουν φέρει την κοινωνία και τις επιχειρήσεις στα όρια της αντοχής τους. Η μείωση της φαρμακευτικής δαπάνης, σε σχέση με το 2009 φτάνει στο 61%, και είναι στο 50% του μέσου ευρωπαϊκού όρου. Επιπλέον, σήμερα ο κλάδος καλύπτει το 1/3 της δαπάνης, μέσω των υποχρεωτικών επιστροφών και των εκπτώσεων (rebates & clawback). Παράλληλα, οι εταιρίες καλούνται να διαχειριστούν και τις συσσωρευμένες ανείσπρα-

κτες οφειλές από την Πολιτεία, οι οποίες μόνο για το 2015 φτάνουν περίπου το 1,2 δισ. ευρώ, χωρίς να συνυπολογίζουμε τις νέες οφειλές για το 2016. Αυτή η κατάσταση εντείνει το κλίμα ανασφάλειας και αβεβαιότητας τόσο για τις εταιρίες όσο και για τους ασθενείς.

Επί της ουσίας ζούμε έναν φαύλο κύκλο περικοπών των δαπανών και συρρίκνωσης των εσόδων του κράτους και των επιχειρήσεων. Οι περικοπές καθιστανται αναπόφευκτες ακριβώς γιατί διαρκώς μειώνονται τα έσοδα, που παράγονται από την οικονομική δραστηριότητα. Η αιτία της μείωσης των εσόδων οφείλεται στη μείωση των δαπανών. Αυτός ο φαύλος κύκλος πρέπει να σταματήσει άμεσα, καθώς οι αγορές χρηματοδοτούν ελλιπώς την οικονομική δραστηριότητα και, μέσα στο κλίμα της ύφεσης, λίγοι μπορούν ή τολμούν να διακινδυνεύσουν νέες επενδύσεις.

Οι συνεχείς αλλαγές πολιτικής και οι αιφνιδιασμοί δεν συμβάλλουν στην σταθερότητα και την ανάπτυξη. Παράλληλα, οι διαρκείς περικοπές στη φαρμακευτική δαπάνη οδηγούν σε όξυνση των κοινωνικών ανισοτήτων και σε αδιέξοδο τον φαρμακευτικό κλάδο. Μια φαρμακευτική δαπάνη κατώτερη των 2,3 δισ. ευρώ οδηγεί σε συρρίκνωση του φαρμακευτικού κλάδου, που αναπόφευκτα στερεί από την αγορά σημαντικά φάρμακα. Η κατάσταση αυτή διαμορφώνει συνθήκες κοινωνικής ανισότητας που επιτείνουν την οικονομική κρίση. Την ίδια στιγμή οι ανάγκες διευρύνονται, καθώς σε αυτές προστίθενται και οι χιλιάδες των προσφύγων, που έχουν καταφύγει στη χώρα μας, αλλά και ο συνεχώς αυξανόμενος αριθμός ανασφάλιστων πολιτών.



Ο κλάδος επιβεβαίωσε έμπρακτα και ουσιαστικά τον κοινωνικό του ρόλο, διασφαλίζοντας την απρόσκοπτη πρόσβαση των Ελλήνων ασθενών στις θεραπείες, που έχουν ανάγκη. Αν και οι φαρμακευτικές εταιρίες επέδειξαν μεγάλη αντοχή τόσο στις ασφυκτικές πιέσεις της παρατεταμένης ύφεσης όσο και στα εξαιρετικά αντιναπτυξιακά μέτρα που επιβάρυναν ειδικά το Φάρμακο, σήμερα έχουν αγγίξει τα όρια τους. Πιστεύουμε πως η θετική εξέλιξη της αξιολόγησης είναι ένα σημαντικό βήμα για την εξομάλυνση της κατάστασης και τη σταδιακή αποπληρωμή των οφειλόμενων, που ανέρχονται στο 1,2 δισ. ευρώ. Η άμεση πληρωμή των χρεών του Δημοσίου αποτελεί την ελάχιστη υποχρέωση για να μην κινδυνεύσει περαιτέρω η λειτουργία του εθνικού συστήματος Υγείας και να μην υπάρξουν εκπτώσεις στα δικαιώματα των Ελλήνων ασθενών.

Σε ότι αφορά την πρόσβαση των ασθενών στις καινοτόμες θεραπείες/νέα φάρμακα μέσω των κλινικών μελετών, ο κ. Αποστολίδης τονίζει ότι υπάρχουν αγκυλωμένες αντιλήψεις και γραφειοκρατία που αναστέλλουν τις προσπάθειες του κλάδου.

«Πρέπει να αναγνωρίσουμε πως είμαστε πίσω συγκρινόμενοι με την υπόλοιπη Ευρώπη, αλλά και πως υπάρχουν μεγάλα περιθώρια βελτίωσης» τονίζει ο κ. Αποστολίδης.

«Παρά το γεγονός, πως για το 2015 είχαμε αύξηση των κλινικών μελετών, που τέθηκαν προς έγκριση κατά 20%, αυτό δεν είναι αρκετό. Οι δυνατότητες της χώρας μας είναι πολύ μεγαλύτερες και ο φαρμακευτικός κλάδος, ενώ προσπαθεί να τις αξιοποιήσει, βρίσκεται αντιμέτωπος με αγκυλωμένες αντιλήψεις και γραφειοκρατία.

Η ανάπτυξη της κλινικής έρευνας είναι κρίσιμης σημασίας για τους ίδιους τους ασθενείς. Η διενέργεια περισσότερων κλινικών ερευνών στη χώρα θα δώσει τη δυνατότητα στους ασθενείς για άμεση και ασφαλή πρόσβαση σε καινοτόμες θεραπείες πριν αυτές διατεθούν ευρύτερα. Σε Ευρωπαϊκό επίπεδο η διαχείριση, ο έλεγχος και η αξιολόγηση της φαρμακευτικής καινοτομίας αποτελούν στόχο αλλά και ένα πεδίο διαρκούς αναζήτησης και ενίσχυσης, επιτυγχάνοντας διαρκώς περισσότερες «νίκες» στην αντιμετώπιση σοβαρών ασθενειών, όπως για παράδειγμα στην ηπατίτιδα C, όπου πάνω από το 90% των περιπτώσεων είναι πλέον ιάσιμες.

Ταυτόχρονα, όμως μεγάλη είναι και η επένδυση στους Έλληνες επιστήμονες, καθώς αποκτούν πρωτογενή γνώση προσφέροντας σημαντικά αποτελέσματα στους ασθενείς, ενώ θέτουν την Ελλάδα στο χάρτη της φαρμακευτικής καινοτομίας. Με την αξιοποίηση της τεχνολογίας Υγείας και τη συνεχή εκπαίδευση των επαγγελματιών Υγείας θα μπορούσε να μειωθεί περίπου το 32%



**Ο ΚΛΑΔΟΣ
ΕΠΙΒΕΒΑΙΩΣΕ
ΕΜΠΡΑΚΤΑ ΚΑΙ
ΟΥΣΙΑΣΤΙΚΑ
ΤΟΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ
ΤΟΥ ΡΟΛΟ,
ΔΙΑΣΦΑΛΙΖΟΝΤΑΣ
ΤΗΝ ΑΠΡΟΣΚΟΠΤΗ
ΠΡΟΣΒΑΣΗ ΤΩΝ
ΕΛΛΗΝΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ
ΣΤΙΣ ΘΕΡΑΠΕΙΕΣ,
ΠΟΥ ΕΧΟΥΝ
ΑΝΑΓΚΗ. ΑΝ ΚΑΙ ΟΙ
ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΕΣ
ΕΤΑΙΡΙΕΣ
ΕΠΕΔΕΙΞΑΝ ΜΕΓΑΛΗ
ΑΝΤΟΧΗ ΤΟΣΟ
ΣΤΙΣ ΑΣΦΥΚΤΙΚΕΣ
ΠΙΕΣΕΙΣ ΤΗΣ
ΠΑΡΑΤΕΤΑΜΕΝΗΣ
ΥΦΕΣΗΣ ΟΣΟ ΚΑΙ
ΣΤΑ ΕΞΑΙΡΕΤΙΚΑ
ΑΝΤΙΑΝΑΠΤΥΞΙΑΚΑ
ΜΕΤΡΑ ΠΟΥ
ΕΠΙΒΑΡΥΝΑΝ
ΕΙΔΙΚΑ ΤΟ
ΦΑΡΜΑΚΟ, ΣΗΜΕΡΑ
ΕΧΟΥΝ ΑΓΓΙΞΕΙ ΤΑ
ΟΡΙΑ ΤΟΥΣ**

Πασχάλης Αποστολίδης

Πρόεδρος του
ΣΦΕΕ (Συνδέσμου
Φαρμακευτικών
Επιχειρήσεων Ελλάδος)

των συνολικών θανάτων, όπως δείχνουν τα στοιχεία της Eurostat.

Όλες οι φαρμακευτικές εταιρίες δηλώνουμε το παρόν και επιθυμούμε να συνεργαστούμε με την Πολιτεία για την εξασφάλιση ενός κοινωνικού κράτους, όπου όλοι οι πολίτες θα έχουν πρόσβαση σε νέες και καινοτόμες θεραπείες. Χρειαζόμαστε, όμως, ένα σταθερό περιβάλλον τιμολόγησης και αποζημίωσης καινοτόμων φαρμάκων και κίνητρα για αύξηση επενδύσεων σε R&D (research & development), ώστε να τεθεί ο κλάδος σε τροχιά ανάπτυξης.»

Ο φαρμακευτικός κλάδος αποτελεί τη δεύτερη εξαγωγική δύναμη της πατρίδας μας και έχει κερδίσει τη διεθνή αναγνώριση για την ποιότητα και τις υψηλές προδιαγραφές των παραγόμενων προϊόντων του. Είναι ένας από τους πιο δυναμικούς κλάδους, με ισχυρή συμβολή στο ΑΕΠ και σημαντικό αποτύπωμα στην απασχόληση, που φθάνει αθροιστικά τις 87.000 θέσεις εργασίας, όπως φαίνεται από τα πρόσφατα στοιχεία της μελέτης του Ιδρύματος Οικονομικών και Βιομηχανικών Ερευνών (ΙΟΒΕ).

Η δυναμική του είναι αυταπόδεικτη καθώς και ο καθοριστικός ρόλος, που μπορεί να παίξει στην ανάκαμψη της χώρας και στο νέο παραγωγικό μοντέλο εξωστρέφειας που χρειαζόμαστε. Και είναι πραγματικά παράδοξο τη στιγμή, που η χώρα επιθυμεί διακαώς επενδύσεις, να αποθαρρύνει και να δυσχεραίνει τον κλάδο του φαρμάκου που είναι έτοιμος να ανταποκριθεί σε αυτές τις απαιτήσεις.

Με κάθε νέα κλινική έρευνα «εισάγονται» στην Ελλάδα πάνω από 250.000 ευρώ και εκτιμάται ότι οδηγεί σε αύξηση του ΑΕΠ περίπου κατά 850.000 ευρώ. Η δυναμική της φαρμακοβιομηχανίας είναι τεράστια, σκεφτείτε μόνο πως για κάθε 1 ευρώ που επενδύεται στην έρευνα, η οικονομία κερδίζει 35 εκατ. ευρώ. Σε αυτούς τους αριθμούς αναλογούν χιλιάδες θέσεις εργασίας, πολλοί ωφελούμενοι ασθενείς, μεγάλη επένδυση στους Έλληνες επιστήμονες. Όμως, το 2014 στη χώρα μας επενδύθηκαν περίπου 80 εκ. ευρώ σε κλινικές μελέτες, ενώ σε ευρωπαϊκές χώρες όπως το Βέλγιο η αντίστοιχη επένδυση άγγιζε τα 2,5 δισ. ευρώ.

Στην πραγματικότητα έχουμε περιθώριο βελτίωσης στην αύξηση της απασχόλησης στην Ελλάδα και τεράστιο κενό που πρέπει να καλυφθεί στην Έρευνα και Ανάπτυξη. Η δημιουργία στέρεων υποδομών με αναπτυξιακά κίνητρα είναι η «θεραπεία» για την ενίσχυση και της εγχώριας παραγωγής – σε έναν κλάδο, που αποτελεί το δεύτερο σε αξία εξαγωγικό τομέα της χώρας, μετά τα πετρελαιοειδή. Με αυτές τις προϋποθέσεις υπάρχει σίγουρα η βάση για την ανάδειξη της δημιουργικής Ελλάδας σε έναν τομέα που μπορεί να λειτουργήσει ως «καλό παράδειγμα». Και τέτοιου είδους παραδείγματα τα έχουμε ανάγκη όλοι και μάλιστα επειγόντως. X

8. ΑΝΑΓΚΑΙΑ Η ΑΛΛΑΓΗ ΤΗΣ ΝΟΜΟΘΕΣΙΑΣ ΤΙΜΟΛΟΓΗΣΗΣ ΦΑΡΜΑΚΩΝ

Μέσο: ΤΟ ΑΡΘΡΟ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ

Ημ. Έκδοσης: . . . 03/07/2016 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 03/07/2016

Σελίδα: 15



ΑΝΑΓΚΑΙΑ Η ΑΛΛΑΓΗ ΤΗΣ ΝΟΜΟΘΕΣΙΑΣ ΤΙΜΟΛΟΓΗΣΗΣ ΦΑΡΜΑΚΩΝ

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

Την ανάγκη αλλαγής της σχετικής νομοθεσίας που διέπει την τιμολόγηση των φαρμάκων αναγνώρισε ο πρόεδρος της Επιτροπής Τιμών Φαρμάκων, Ιωάννης Φίλος, αφήνοντας παράλληλα αιχμές για ότι εταιρείες απειλούν με αποσύρσεις σκευασμάτων αν δεν πάρουν καλή τιμή των προϊόντα τους. Την ανάγκη αλλαγών στην τιμολόγηση αναγνωρίζουν και εκπρόσωποι των φαρμακευτικών εταιρειών. Ο κ. Φίλος μιλώντας σήμερα σε συνέδριο για την τιμολόγηση των φαρμάκων στην Αθήνα, ανέφερε χαρακτηριστικά ότι κάποιες φαρμακευτικές εταιρείες απειλούν να αποσύρουν απαραίτητα φάρμακα από την αγορά αν δεν πάρουν μια καλή τιμή.

«Τα οριζόντια μέτρα όντως δεν συνεισφέρουν και σαφώς η νομοθεσία πρέπει να αλλάξει. Στην Επιτροπή Τιμών θα έπρεπε να συμμετάσχουν και εκπρόσωποι των Συλλόγων Ασθενών» είπε.

Ο Βασίλειος Πενταφράγκας, εντεταλμένος Σύμβουλος της Πανελληνίας Ένωσης Φαρμακοβιομηχανίας (ΠΕΦ) χαρακτήρισε υπερπλουστευμένη την λογική να βασίζονται οι τιμές των φαρμάκων στο στο μέσο όρο των 22 μελών της ΕΕ.

«Οι τιμές φαρμάκων καθορίζονται από ελάχιστους ανθρώπους που εργάζονται υπό πίεση» τόνισε ο κ. Πενταφράγκας προσθέτοντας ότι κάθε φάρμακο κάτω από 12 ευρώ, δεν προσφέρει εξοικονόμηση, γιατί αντικαθίσταται από πολύ ακριβότερες θεραπείες.

«Οι τιμές των γενοσήμων έχουν φτάσει σήμερα στο 20%-30% των τιμών που είχαν το 2009. Επίσης, τα rebates και τα clawback εξοντώνουν τις ελληνικές φαρμακευτικές επιχειρήσεις» κατέληξε.

Στην ίδια γραμμή ο αντιπρόεδρος της ΠΕΦ, Θεόδωρος Κωλήτης, είπε ότι «υστερούμε στον έλεγχο της συνταγογράφησης. Η υποκατάσταση των παλιών και φθηνών φαρμάκων από νεότερα και ακριβότερα εκτοξεύει τη φαρμακευτική δαπάνη. Όλα τα νέα φάρμακα μπαίνουν στη θετική λίστα, χωρίς φραγμούς. Παράλληλα έχουν διαιλυθεί οι τιμές των γενοσήμων. Καθυστερεί η τιμολόγηση νέων γενοσήμων που θα βοηθήσουν τα ασφαλιστικά ταμεία».

Τέλος, ο Πασχάλης Αποστολίδης πρόεδρος του Συνδέσμου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος (ΣΦΕΕ) υπενθύμισε ότι «η αύξηση των χρόνιων νοσημάτων, ο γηράσκων πληθυσμός, η αύξηση των ανασφάλιστων και η έλλειψη Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, οδηγούν στην αύξηση της φαρμακευτικής δαπάνης».

Υποστηρίξε επίσης, ότι οι φαρμακευτικές επιχειρήσεις καλύπτουν 1 στα 4 φάρμακα δωρεάν, λόγω των εισπρακτικών μέτρων και «αυτό δεν είναι καθόλου βιώσιμο για τη φαρμακοβιομηχανία. Απαιτείται ένα προβλέψιμο επιχειρηματικό περιβάλλον. Έχουμε αύξηση δαπάνης με ανεξέλεγκτους όγκους κατανάλωσης, λόγω της μη εφαρμογής του πηλαφόν συνταγογράφησης. Πρέπει να εφαρμοστούν Αρχεία Ασθενών και τα θεραπευτικά πρωτόκολλα για μείωση του όγκου συνταγογράφησης» υπογράμμισε ο κ. Πασχαλίδης.

Σύμφωνα με τον πρόεδρο του ΣΦΕΕ το φάρμακο αποτελεί πλέον μόνο το 15% των συνολικών δαπανών υγείας, άρα πρέπει να εξεταστούν και τα άλλα κέντρα κόστους που αντιστοιχούν στο υπόλοιπο 85%.

Κατέληξε λέγοντας ότι επειδή αναμένονται στην αγορά 7.000 νέα φάρμακα, πρέπει να χρησιμοποιηθεί όπως στο εξωτερικό η Αξιολόγηση Τεχνολογιών Υγείας.

«Η τιμολόγηση φαρμάκων στην Ελλάδα επηρεάζει το παγκόσμιο σύστημα τιμών. Οι τιμές στην Ελλάδα χρησιμοποιούνται ως τιμές αναφοράς σε πολλές χώρες. Χρειαζόμαστε ένα απλοποιημένο σύστημα τιμολόγησης και αποζημίωσης. Συνεργαζόμαστε με την Κυβέρνηση και το Σύστημα Υγείας, για άμεση πρόσβαση των ασθενών στα φάρμακα» εξήγησε.

Μαίρη Μνηστή



Ερευνα Κάπα Research

ΔΙΑΒΑΣΤΕ ΠΕΡΙΣΣΟΤΕΡΑ
www.tovima.gr

Φοβούνται το Brexit, αλλά δεν γυρίζουν στην Ελλάδα

ΓΙΑΤΙ
ΗΠΑΙΖΕ
ΤΟ
BREXITΠού αποδίδουν
τις αιτίες του
Brexit οι Έλληνες
του Ηνωμένου
Βασιλείου;50%
στο Προσφυγικό-
Μεταναστευτικό39,5%
στις υπερβολι-
κές υποσχέσεις
της πλευράς του
«Leaven» που έπει-
σαν αρκετούς27,5%
στην παρουσία
πολλών ευρωπαίων
μεταναστών22,5%
στην οικονομική
στασιμότητα των
κατωτέρων στρώ-
ματων και στην
απώλεια προοπτι-
κής για το μέλλον20%
στην υπερβολική
εγκύρωση εθνικής
κυριαρχίας προς
την ΕΕ18%
στις πολιτικές λι-
τοτητές από την
πλευρά της ΕΕ για
την αντιμετώπιση
της κρίσης17%
στην αδύναμη
κομπάνια
του «Remain»Οι Έλληνες που ζουν στη Βρετανία
δεν επιθυμούν μια νέα μετανάστευση

ΤΩΝ ΑΡΘΡΑΒΑΝΟΥ

Καταλυτική επίδραση στην καθημερινότητα των ελλήνων πολιτών που ζουν και εργάζονται στο Ηνωμένο Βασίλειο έχει, σύμφωνα με τους ίδιους, η απόφαση των Βρετανών να αποχωρήσει η Μεγάλη Βρετανία από την Ευρωπαϊκή Ένωση. Οι Έλληνες της Μεγάλης Βρετανίας, όπως καταγράφεται σε μια έρευνα της Κάπα Research, φοβούνται την επιδείνωση

της κατάστασης αλλά και το ενδεχόμενο νέας μετανάστευσής τους. Οι συμμετέχοντες στην έρευνα θεωρούν το Brexit τη χειρότερη εξέλιξη για την ΕΕ, το ΗΒ, αλλά και τους ίδιους, ενώ σε προσωπικό επίπεδο νιώθουν απογοητευμένοι και ανησυχούν έντονα. Είναι χαρακτηριστικό ότι ανησυχούν σε ποσοστό 50% για μια πιθανή καθίζηση της οικονομίας του ΗΒ, σε ποσοστό 43,5% για την πιθανή απαίτηση βίζας για να παραμείνουν,

ενώ το 36,5% φοβάται την κοινωνική αναταραχή και το 32% έχει ανησυχίες για πιθανές αλλαγές στις εργασιακές σχέσεις. Μεταξύ άλλων το 30,5% είναι ανήσυχο για την υποτίμηση της στερλίνας, το 17,5% ανησυχεί για τον κίνδυνο να μην μπορεί να χρησιμοποιήσει υπηρεσίες του κράτους (σχολεία, υγροοικονομία κ.ά.) και το 17% εκφράζει ανησυχία για πιθανή απώλεια της εργασίας του.

Ιδιαίτερη σημασία από την έρευνα έχει ότι η λεγόμενη «γενιά της κρίσης», άτομα μεταξύ 25 και 44 ετών που έφυγαν από την Ελλάδα την τελευταία πενταετία για να εργαστούν στο ΗΒ, δεν επιστρέφει. Όπως κι αν εξελιχθούν τα

πράγματα, δεν έχουν σχέδιο επιστροφής στην Ελλάδα, αφού περισσότεροι από τους 7 στους 10 είτε θα παραμείνουν στο ΗΒ είτε θα μετακινηθούν σε άλλη χώρα εντός ή εκτός ΕΕ.

Η μεγάλη πλειοψηφία των ερωτηθέντων (71,5%) θέλει να διαμορφωθεί ειδική σχέση μεταξύ ΕΕ και ΗΒ, όπως υπάρχει με τη Νορβηγία, ενώ το 54,5% θέλει να καθυστερήσει η διαδικασία εξόδου από την ΕΕ και να δοθεί χρόνος στο ΗΒ, εν αναθέρμα με το 38,5% που θεωρεί πιο σωστή αντίδραση το να επιταχυνθεί η έξοδος από την ευρωπαϊκή κοινότητα για να περιοριστεί η αβεβαιότητα.

Η πλειοψηφία των πολιτών του Ηνωμένου Βασιλείου ψήφισε υπέρ της αποχώρησης της χώρας από την Ευρωπαϊκή Ένωση. Η εξέλιξη αυτή είναι θετική ή αρνητική;



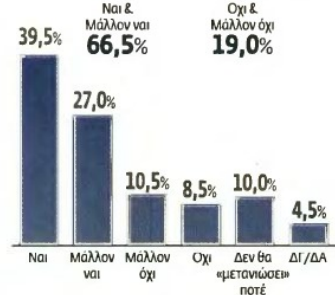
Σε 12 μήνες από σήμερα πώς πιστεύετε ότι θα είναι τα πράγματα για:



Από τη στιγμή που θα ολοκληρωθούν οι διαδικασίες αποχώρησης, ποια πρέπει να είναι η σχέση ΕΕ - Ηνωμένου Βασιλείου;



Σε περίπτωση που η ίδια η Βρετανία «μετανιώσει», θα πρέπει να της δοθεί η δυνατότητα να επανενταχθεί στην ΕΕ;



Ειδικότερα, εσείς πόσο ανησυχείτε για τις συνέπειες του Brexit;



Εάν στο μέλλον η κατάσταση στο Ηνωμένο Βασίλειο δεν είναι ευνοϊκή για εσάς, ποια μπορεί να είναι η επόμενη σας κίνηση;



Ταυτότητα έρευνας

Επωνυμία εταιρείας:
Κάπα Research ΑΕΕπωνυμία/ όνομα εντολέα:
«Το Βήμα της Κυριακής»Σκοπός δημοσκόπησης:
Έρευνα για τις πρώτες αντιδράσεις των Ελλήνων του ΗΒ μετά το δημοψήφισμα της 23ης ΙουνίουΙδιαίτερα χαρακτηριστικά δείγματος:
Έλληνες, άνδρες και γυναίκες, 18 ετών και άνω, που ζουν στο Ηνωμένο ΒασίλειοΜέγεθος δείγματος / γεωγραφική κάλυψη:
504 άτομα, κατοίκους Ηνωμένου Βασιλείου (Αγγλία, Ουαλία, Σκωτία, Β. Ιρλανδία)Χρονική διάστημα συλλογής στοιχείων:
28 - 30 Ιουνίου 2016Μέθοδος δειγματοληψίας:
Τυχαιοποιημένη δειγματοληψία σε ειδικά διαμορφωμένο online panel μέσω τηλεφώνου, email και κοινωνικών δικτύωνΜέθοδος συλλογής στοιχείων:
Η συλλογή των στοιχείων έγινε βάσει του Computer Assisted Web Interface (CAWI) της Κάπα Research

Η Κάπα Research είναι μέλος της ESOMAR και του ΣΕΔΕΑ και τηρεί τους κώδικες δεοντολογίας για τη διεξαγωγή και δημοσίευση έρευνων κοινής γνώμης



Κυριακή 3 Ιουλίου 2016

ΤΟ ΒΗΜΑ 35 Α27

Κοινωνία



Το ΕΣΥ βλάπτει τις μεταμοσχεύσεις

Ενώ η καμπάνια για τη δωρεά οργάνων έφερε εφέτος εντυπωσιακά αποτελέσματα, σκεπτικισμό προκαλούν οι κάκιστες υποδομές και οι τραγικές ελλείψεις γιατρών που οδηγούν ακόμη και στο μοιραίο

ΕΛΛΗΝΙΣΜΟΣ

«Λόγω έλλειψης γιατρών, η μονάδα μεταμοσχεύσεων νεφρού του Λαϊκού κινδυνεύει να τεθεί εκτός λειτουργίας» λέει ο κ. Γρηγόρης Λεοντόπουλος, μέλος του ΔΣ του ΕΟΜ και αντιπρόεδρος της Πανελληνίας Ομοσπονδίας Νεφροπαθών, προσθέτοντας ότι στις 20 Ιουλίου ξεκινά η ανακατασκευή της μονάδας με δωρεά του Ιδρύματος «Σταύρος Νιάρχος».

Τα προβλήματα επισkyναι σε αναφορά του και ο συντονιστής διευθυντής της μονάδας κ. Παύλος Ζαββός. Είναι κενός δύο θέσεις επιμελητών β' χειρουργών, ενώ τρεις εκ των διευθυντών είναι στα πρόθυρα της σύνταξης. Επίσης υπάρχει έλλειψη νοσηλευτών και χειρουργικών κλινών.

ΡΕΠΟΡΤΑΖ
ΕΛΕΝΑ ΦΥΝΤΑΝΙΔΟΥ

Μια σημαντική προσπάθεια γίνεται τον τελευταίο χρόνο στον τομέα των μεταμοσχεύσεων κυρίως από τη σημερινή διοίκηση του Εθνικού Οργανισμού Μεταμοσχεύσεων (ΕΟΜ). Η δωρεά οργάνων προς μεταμόσχευση έχει αυξηθεί κατά 35% και βρισκόμαστε μόλις στα μισά του έτους. Η προσπάθεια αυτή όμως κινδυνεύει να πιναχθεί στον αέρα καθώς το δημόσιο σύστημα Υγείας αδυνατεί να την υποδεχθεί λόγω των κακών υποδομών των νοσοκομείων όπου εφαρμόζονται μεταμοσχευτικά προγράμματα και της τραγικής έλλειψης γιατρών, νοσηλευτών και συντονιστών.

Ενδεικτική είναι η κατάσταση που επικρατεί στο μεγαλύτερο μεταμοσχευτικό κέντρο της χώρας, στο Ιπποκράτειο Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης, με τον διευθυντή της κλινικής να εκφράζει έντονα τον προβληματισμό του τονίζοντας το μεγάλο πρόβλημα των ενδονοσοκομειακών λοιμώξεων, το οποίο καταπονομάζει ως τη βασική αιτία θανάτου των μεταμοσχευμένων ήπατος. Το πρόβλημα καταγράφεται και στην πρόσφατη έκθεση του ΕΟΜ, σύμφωνα με την οποία «το ποσοστό θανάτου εντός του έτους μετά τις μεταμοσχεύσεις ήπατος ξεπερνά το 45%, ποσοστό ιδιαίτερα υψηλό, που δεν συνάδει με τα διεθνή αποτελέσματα».

Συγκεκριμένα, στην έκθεση 2013-2015 του ΕΟΜ αναφέρεται μεταξύ άλλων ότι τη τελευταία διετία έγιναν στο Ιπποκράτειο Θεσσαλονίκης 81 μεταμοσχεύσεις ήπατος (είναι το μοναδικό κέντρο στη χώρα που κάνει τέτοιου τύπου μεταμοσχεύσεις). Από το σύνολο των μεταμοσχευμένων κατέληξαν περίπου οι μισοί (38 αναστοκατασταμένοι ασθενείς).

Τα αίτια, σύμφωνα με την έγγραφη αναφορά του διευθυντή της Χειρουργικής Κλινικής Μεταμοσχεύσεων ΑΓΘ, καθηγητή κ. Βασιλείου Παπανικολάου, εντοπίζονται στις ελλείψεις υποδομής του νοσοκομείου και στην απουσία απομονωμένων κλινών εντατικής θεραπείας, προκαμένου οι λήπτες να μην αναπνεύσουν λοιμώξεις. Η αναφορά του

καθηγητή έχει αποσταλεί σε όλους τους αρμοδίους από τις αρχές του τρέχοντος έτους. Παρά τις προσπάθειες του ίδιου και της διοίκησης του ΕΟΜ, η λειτουργία τριών-τεσσάρων κλινών εντατικής θεραπείας εντός του χώρου της Κλινικής Μεταμοσχεύσεων δεν έχει προχωρήσει λόγω έλλειψης προσωπικού.

Οι ενδονοσοκομειακές λοιμώξεις, τονίζει στην αναφορά του ο κ. Παπανικολάου, απειλούν σήμερα, όχι μόνο για την Ελλάδα αλλά και διεθνώς, τη συχνότερη αιτία θανάτου των αναστοκατασταμένων ασθενών. Σύμφωνα με στοιχεία του Κέντρου, το πρόβλημα αυτό έχει επιδεινωθεί πάρα πολύ στις μεταμοσχεύσεις ήπατος, ενώ δεν υφίσταται ουσιαστικά στις μεταμοσχεύσεις νεφρού. Η ουσιαστική διαφορά, εξηγεί ο καθηγητής, συνίσταται στο ότι ο λήπτης νεφρικού μοσχαήματος μεταφέρεται αμέσως μετά το χειρουργείο σε θάλαμο κλινικής, ενώ ο λήπτης ήπατος είναι απαραίτητο να μεταφερθεί στη ΜΕΘ.

Χαρακτηριστικό είναι επίσης ότι οι λήπτες ήπατος που παρέμειναν για μικρό χρονικό διάστημα (24-48 ώρες) στη ΜΕΘ ακολουθούν μετεχειρουργική πορεία χωρίς επιπλοκές, παρόμοια με αυτήν των ληπτών νεφρού. Η παράταση όμως της παραμονής τους ακόμη και για μία ή δύο ημέρες συνοδεύεται κατά κανόνα από την ανάπτυξη μικροβιακών λοιμώξεων, οι οποίες, δυστυχώς, στη συντριπτική τους πλειονότητα οφείλονται σε πολυανθεκτικά ως και πανανθεκτικά μικρόβια με ό,τι αυτό συνεπάγεται για την επιτυχία της μεταμόσχευσης και την επιβίωση των ασθενών.

Ο κ. Παπανικολάου αναφέρει και πολλά άλλα προβλήματα που αντιμετωπίζεται το Κέντρο. Μεταξύ αυτών, η πενταστή αναστολή του προγράμματος μεταμόσχευσης παγκρέατος και νησιδίων παγκρέατος λόγω έλλειψης προσωπικού, η μη καταβολή υπερωριών σε συντονιστές μεταμοσχεύσεων, νοσηλευτές χειρουργείων και παρασκευ-

αστές εργαστηρίων, αλλά και η έλλειψη χειρουργών, αναισθησιολόγων και νοσηλευτών. Αξίζει να σημειωθεί ότι μία μόνο νοσηλεύτρια καλύπτει την κλινική κατά τις απογευματινές και νυχτερινές ώρες του 24ώρου με 21 ιδιαίτερα επιβαρυνόμενους και με πολύπολλα προβλήματα ασθενείς.

«Λόγω έλλειψης ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού στα χειρουργεία», επισημαίνει στην αναφορά του, «η διεκπεραίωση των έκτακτων και προγραμματισμένων επεμβάσεων γίνεται, από την αρχή του 2015, με τη χρησιμοποίηση δύο μόνο χειρουργικών τραπεζιών εβδομαδιαίως, που λόγω της βαρύτητας και διάρκειας των επεμβάσεων μεταφράζεται στην εξημερήσια δύο μόνο περιστατικών την εβδομάδα. Η κλινική, δηλαδή, υπολείπεται εντελώς».

Το πολύ σοβαρό αυτό ζήτημα θίγει και ο πρόεδρος Συλλόγου Νεφροπαθών Θεσσαλονίκης και αντιπρόεδρος της Πανελληνίας Ομοσπονδίας Νεφροπαθών κ. Χρήστος Καραγκιόζης. Καθώς ο ίδιος έχει υποβληθεί σε μεταμόσχευση νεφρού, γνωρίζει πολύ καλά τους κινδύνους που διατρέχουν οι αναστοκατασταμένοι ασθενείς.

«Το 2015 εισήχθη στο νοσοκομείο ένας ασθενής που είχε κάνει μεταμόσχευση νεφρού. Κόλλησε ενδονοσοκομειακή λοίμωξη και κατέληξε. Κατά τον ίδιο τρόπο χάθηκε άλλη φορά νεφρικό μόσχευμα, διαπί ενας νέος άνδρας, ο οποίος μόλις είχε υποβληθεί σε μεταμόσχευση, προσβλήθηκε από λοίμωξη ενώ νοσηλευόταν. Ο άνθρωπος ξαναγύρισε στην οικογένειά του και τώρα εισομάζει φάκελο για να ξαναμπει στη λίστα για μεταμόσχευση».

Ο κ. Καραγκιόζης καταγγέλλει επίσης ότι όλες οι τουλέτες των θαλάμων νοσηλείας είναι καταστραφένες, με αποτέλεσμα να «φωλιάζουν» μικρόβια, η κλινική μεταμόσχευσης στο Ιπποκράτειο δεν έχει κλινες για βαριά μεταμοσχευμένους, ενώ στους λιγούς θαλάμους στους οποίους υπάρχουν κλιματιστικά μηχανήματα (δεν διαθέτουν άλλο) δεν γίνεται συντήρηση.

ΚΡΑΥΓΗ ΑΓΩΝΙΑΣ

Οι πολίτες προσφέρουν αλλά τα νοσοκομεία δεν μπορούν

Δεν κρίβει την αγνοία του ο πρόεδρος του Εθνικού Οργανισμού Μεταμοσχεύσεων (ΕΟΜ) κ. Ανδρέας Καραμάνης για τη διαχρονική εξαθλίωση του ΕΣΥ που έχει αντικτυπο και στον τομέα των μεταμοσχεύσεων.

«Αυτή τη στιγμή φαίνεται ότι με τις πρωτοβουλίες του νέου ΔΣ του ΕΟΜ και τη συνεχή επικοινωνία με τις ΜΕΘ υπάρχει αύξηση κατά 35% της δωρεάς οργάνων. Πώς όμως θα μπορούσε αυτή η αύξηση να αξιοποιηθεί όταν τα νοσοκομεία δεν είναι έτοιμα να την υποδεχθούν;» αναρωτιέται ο κ. Καραμάνης και σημειώνει: «Υπάρχει έλλειψη κλινών ΜΕΘ για ανάληψη αυτών των περιστατικών, εξειδικευμένου νοσηλευτικού προσωπικού, συντονιστών, γήρανση των χειρουργών στον τομέα των μεταμοσχεύσεων και μη αντικατάστασή τους. Οι πολίτες, με τη σωστή ενημέρωση που έχουν και την εμπιστοσύνη που τους δημιουργούν οι άνθρωποι που εργάζονται στον τομέα των μεταμοσχεύσεων, είναι έτοιμοι να κάνουν αυτό το άλμα αγάπης και αλtruισμού. Η Πολιτεία και το ΕΣΥ όμως είναι έτοιμοι να δεχθούν αυτό το δώρο;».

Ο κ. Καραμάνης μιλάει θετικά για τις προσπάθειες που κάνει τα τελευταία χρόνια ο επιστημονικός υπεύθυνος της Μονάδας Μεταμοσχεύσεων Νεφρού καθηγητής κ. Ιωάννης Μιολάκης για να κρατήσει το πρόγραμμα της μονάδας του Λαϊκού σε ευρωπαϊκές νόρμες.



επικαιρότητα

Βαθιά ανάσα στην αγορά για τον Μαρινόπουλο

Αισιοδοξία μετά την προσωρινή προστασία από τους πιστωτές – Κάμπτονται οι αρχικοί δισταγμοί της οικογένειας Σκλαβενίτη και θέτει δύο προϋποθέσεις για την εξαγορά – Πιέσεις και έντονο πολιτικό και οικονομικό παρασκήνιο



REPORTAZ
ΔΗΜΗΤΡΗΣ ΧΑΡΟΝΤΑΚΗΣ

Παράθυρο αισιοδοξίας για επίλυση της μεγαλύτερης εκκρεμότητας της ελληνικής αγοράς, της τύχης της Μαρινόπουλος ΑΕ, άνοιξε το απόγευμα της περασμένης Παρασκευής το Πολυμελές Πρωτοδικείο Αθηνών παρέχοντας στην εταιρεία προσωρινή προστασία από τους πιστωτές ως τις 21 Σεπτεμβρίου – τότε πρόκειται να εκδικαστεί η αίτηση υπαγωγής της αλυσίδας στο άρθρο 99 του πτωχευτικού κώδικα.

Καί' αυτοί τον τρόπο περπατάει χρόνος τόσο στη διοίκηση της εται-

ρείας όσο και στους επικεφαλής της Ι. & Σ. Σκλαβενίτης ΑΕΕ να εξετάσουν τα περιθώρια που υπάρχουν για την εξαγορά της πρώτης από τη δεύτερη.

Δηλαδή, να γίνει κυρίως οικονομικός έλεγχος στη Μαρινόπουλος για να διαπιστωθεί αν πράγματι το ύψος των οφειλών είναι περί τα 1,4 δισ. ευρώ, όπως αναγράφεται στην αίτηση προστασίας που υποβλήθηκε στο Πολυμελές Πρωτοδικείο Αθηνών, η περισσότερη και πόσο.

Σύμφωνα με πληροφορίες του «Βήματος», η οικογένεια Σκλαβενίτη είναι διατεθειμένη να εξαγοράσει την εταιρεία εφόσον οι υπερβάλλουσες οφειλές της Μαρινόπουλος ΑΕ – αν

υπάρχουν – είναι λελογισμένες και ως εκ τούτου διαχειρίσιμες, δηλαδή δεν υπερβαίνουν συνολικά επί παραδείγματι τα 1,6 δισ. ευρώ.

Παράλληλα η απόφαση για την εξαγορά είναι συνάρτηση της τραπεζικής χρηματοδότησης που θα δώσει η Σκλαβενίτης ΑΕΕ, δηλαδή αν οι όροι της δανειοδότησης της είναι συμφέροντες.

Εφόσον λοιπόν οι δύο αυτές προϋποθέσεις ικανοποιηθούν, τότε θα ανοίξει ο δρόμος για την απόκτηση από την οικογένεια Σκλαβενίτη των μεγαλύτερων δικτύου καταστημάτων της ελληνικής αγοράς και φυσικά θα σοοθούν οι περίπου 10.800 θέσεις εργασίας της Μαρινόπουλος ΑΕ.

Όπως χαρακτηριστικά αναφέρεται στην επιστολή που απέστειλε το νομικό γραφείο με το οποίο συνεργάζεται ο όμιλος Σκλαβενίτη στους μετόχους της Μαρινόπουλος – κατατέθηκε ως ενισχυτικό στοιχείο στο δικαστήριο –, η οριστική απόφαση «εξαρτάται από πλήθος προϋποθέσεων, στις οποίες σιωδίστησε συμπεριλαμβάνεται η διαμόρφωση αποδεκτής συμφωνίας με τον Όμιλο Μαρινόπουλος ΑΕ και τις τράπεζες. Κρίσιμες επίσης προϋποθέσεις είναι η διενέργεια ικανοποιητικού due diligence (οικονομικού, φορολογικού και νομικού), η έγκριση από την Επιτροπή Ανταγωνισμού και οι τυχόν εξ αυτής απορρέουσες ρυθμί-

σεις, η διατήρηση των υφιστάμενων λειτουργιών και δικτύου καταστημάτων του Ομίλου, αλλά και εν τέλει από λοιπές συνθήκες που είτε θα διαπιστωθούν είτε θα διαμορφωθούν κατά τη χρονική διάρκεια της διαδικασίας εξυγίανσης».

Πάντως αυτό που συνέβη στη διάρκεια των τελευταίων εβδομάδων ήταν εντυπωσιακό. Από τη μία πλευρά ήταν οι τράπεζες οι οποίες ασκούσαν ισχυρές πιέσεις στην οικογένεια Σκλαβενίτη να προχωρήσει στην εξαγορά της Μαρινόπουλος ως τη μοναδική αξιόπιστη λύση που υπήρχε και από την άλλη πλευρά υπήρχε ισχυρή πίεση πολλών προμηθευτών προς την ίδια κατεύθυνση, οι οποίοι γνώριζαν

Η ΕΠΙΧΕΙΡΗΜΑΤΙΚΗ ΔΙΑΔΡΟΜΗ ΞΕΚΙΝΗΣΕ ΤΟ 1893

Το πρώτο φαρμακείο, η Famar και το λιανεμπόριο

Η επιχειρηματική δραστηριότητα της οικογένειας Μαρινόπουλου άρχισε στα τέλη του 19ου αιώνα. Τον Νοέμβριο του 1893 ο Δημήτρης Μαρινόπουλος, από την Ελίνα Αιγυπτιακή, ίδρυσε το πρώτο φαρμακείο Μαρινόπουλος στη Νεάπολη της Αθήνας.

Το πρώτο αυτό μικρό κατάστημα μεταφέρθηκε το 1900 σε μεγαλύτερες εγκαταστάσεις, στη γωνία Σόλωνος και Ζωοδόχου Πηγής. Το 1905 με τον αδελφό του Πάνο ίδρυσαν άλλο ένα φαρμακείο στην οδό Φιλελλήνων. Το 1908 άνοιξε το γνωστό φαρμακείο στην περιοχή της Ομόνοιας και το 1938 στο Κολωνάκι. Ως εκ τούτου, η βιομηχανική εμπλοκή στον κλάδο των φαρμάκων το 1949 ήταν η φυσική συνέπεια της ως τότε δραστηριότητας της οικογένειας.

Η οικογένεια Μαρινόπουλου από τα τέλη της δεκαετίας του 1940, όταν άρχισε τη λειτουργία της η Famar ΑΕ,

για περισσότερο από 60 χρόνια είχε σημαίνοντα ρόλο, όχι μόνο στο οικονομικό προσκήνιο αλλά και στο πολιτικό παρασκήνιο. Η δεύτερη επιχειρηματική γενιά, οι Δημήτρης και Γιάννης Μαρινόπουλος, ήταν αυτοί που ανέδειξαν τα βιομηχανικά χαρακτηριστικά της οικογένειας.

Η εμπλοκή με το λιανεμπόριο ήλθε στις αρχές της δεκαετίας του 1960 και τότε επί της ουσίας τέθηκαν οι βάσεις για την ανάπτυξη του λιανεμπορίου των επόμενων δεκαετιών. Και κανείς φυσικά δεν θα μπορούσε να προσεγγίσει τα όσα διαδραματίζονται σήμερα εντός και γύρω από την εταιρεία Μαρινόπουλος ΑΕ που διαχειρίζεται τον κλάδο των σουπερμάρκετ, ούτε θα μπορούσε να φανταστεί το γεγονός ότι τα τέσσερα πρώτα ξεδελφία, τα παιδιά του Δημήτρη και του Πάνου Μαρινόπουλου, επί πέντε μήνες, από τον περασμένο Ιανουάριο,

στην πιο κρίσιμη περίοδο που καθόρισε η τύχη της εταιρείας, δεν θα μιλούσαν μεταξύ τους. Τόσο τεταμένες ήταν και φαίνεται πως παραμένουν οι σχέσεις τους.

Μπορεί εμφανώς το κύριο βάρος για τη διάσωση της εταιρείας να έχει αναλάβει ο κ. Λεωνίδας Μαρινόπουλος, αλλά επί της ουσίας μετά την κατάρρευση της συμφωνίας που υπήρχε με την Ι. Σ. Σκλαβενίτης ΑΕΕ και οι τέσσερις επικεφαλής του ομίλου έχουν πλέον επιμνησθεί από κοινού το οικονομικό βάρος της διάσωσης.

Όπως επί παραδείγματι έχει ενχυρισθεί, σύμφωνα με τις υπάρχουσες πληροφορίες, το 100% των μετοχών της Famar ΑΕ. Βεβαίως το δρόμο των τελευταίων ημερών πρωτίστως αφορά τους 10.800 εργαζομένους της Μαρινόπουλος ΑΕ, το σύνολο των προμηθευτών, αλλά και την υστεροφημία – εκτός από το οικονομικό πλήγμα, το οποίο έτσι κι αλλιώς είναι εντυπωσιακό – της οικογένειας Μαρινόπουλου.

Στα χρόνια της ύφεσης οι επενδύσεις του ομίλου εντός της ελληνικής αγοράς επιβλήθηκαν περισσότερο από οποιονδήποτε άλλο, κυρίως διότι αφορούσαν το λιανεμπόριο και ως εκ τούτου ήταν άμεσα εκτεθειμένες στη θύελλα που έλασε τον Σεπτέμβριο του 2008. Η περίπτωση της Μαρινόπουλος ΑΕ, δηλαδή ο κλάδος των

σουπερμάρκετ, δεν αποτελεί εξαίρεση σε αυτόν τον κανόνα.

Στην προκειμένη περίπτωση οι συνέπειες της ύφεσης διασυνδέθηκαν με τον ανθρωπολογισμό της λειτουργίας της, με αποτέλεσμα να γίνει πιο εκρηκτικό το μείγμα και λόγω του μεγέθους της εταιρείας πιο εκκωφαντική η έκρηξη.

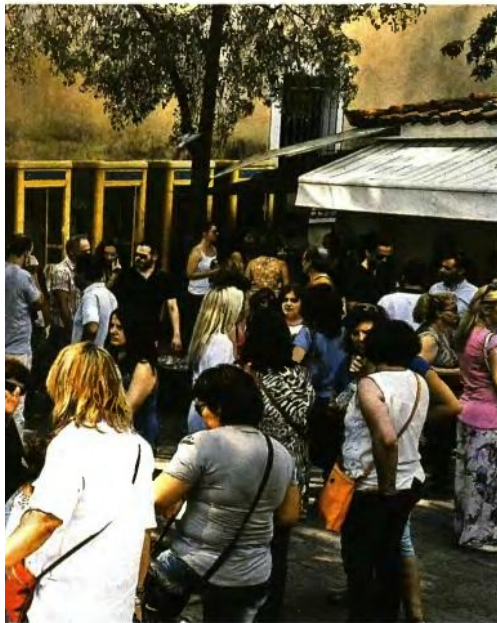
Η εμπλοκή της οικογένειας με τον κλάδο του λιανεμπορίου άρχισε το 1962 όταν οι Γιάννης και Δημήτρης Μαρινόπουλος επιχείρησαν να εισαγάγουν στην ελληνική αγορά τη μορφή του self service στο λιανεμπόριο, δηλαδή το σύγχρονο σουπερμάρκετ. Αυτό έγινε σε συνεργασία με τον γαλλικό όμιλο Le Printemps και έτσι διόλου στην επωνυμία Μαρινόπουλος έβαλαν το σήμα Prisunic – το γνωστό ΡΜ, όπως έγινε γνωστό τη δεκαετία του 1970.

Η συνεργασία αυτή ολοκληρώθηκε στις αρχές της δεκαετίας του 1990, όταν η Le Printemps οδηγήθηκε σε παρακμή και τη θέση της κατέλαβε ο επίσης γαλλικός όμιλος Promodes, και όταν το 1999 η Promodes συγχωνεύθηκε με την Carrefour, η επωνυμία της συνεργασίας ήταν Carrefour – Μαρινόπουλος ΑΕ. Και η συμφωνία αυτή έληξε τον Ιούνιο του 2012, με την οικογένεια Μαρινόπουλου να κατέχει πλέον το 100% των μετοχών.

Ο «ΧΡΥΣΟΥΣ ΚΑΝΟΝ»

«Οχι αποικία επενδυτών αλλά συνεργάται»

Ενα από τα βασικά χαρακτηριστικά της επιχειρηματικής δραστηριότητας της οικογένειας ήταν η συνεργασία της με ξένους ομίλους. Όπως έλεγε τον Δεκέμβριο του 1969 ο Δημήτρης Μαρινόπουλος, τότε πρόεδρος του Συνδέσμου Ελλήνων Βιομηχάνων (ΣΕΒ): «Δεν επιθυμούμε να είμαστε αποικία των ξένων επενδυτών αλλά συνεργάται των εντός του ελληνικού χώρου». Αυτή η φράση φαίνεται πως αποτέλεσε τη στρατηγική επιλογή και τον «χρυσό κανόνα» στην επιχειρηματική δραστηριότητα της οικογένειας και πριν αλλά και στις επόμενες δεκαετίες. Με όλους τους ξένους ομίλους που συνεργάστηκε η οικογένεια Μαρινόπουλου η συνεργασία έγινε επί ίσους όρους!



Εργαζόμενοι της αλυσίδας σουπερμάρκετ Μαρινόπουλος έξω από το κτίριο του Πολυμελούς Πρωτοδικείου, την περασμένη Παρασκευή, όπου έγινε η συζήτηση για την έκδοση προσωρινής διαταγής προστασίας από τους πιστωτές. Η απόφαση άνοιξε ένα παράθυρο αισιοδοξίας για να σωθούν οι περίπου 10.800 θέσεις εργασίας της Μαρινόπουλος ΑΕ

παραγόντων και ανθρώπων που εμπλέκονται άμεσα ή έμμεσα με την υπόθεση Μαρινόπουλου.

Υπήρξε ένα οργάνωδες πολιτικο-οικονομικό παρασκήνιο διότι υπήρχε – και υπάρχει ακόμη, αν και σε μικρότερο βαθμό πλέον – ο κίνδυνος της χρεοκοπίας της Μαρινόπουλος ΑΕ, τις συνέπειες της οποίας θα ήταν εξαιρετικά δύσκολο να χειριστεί η κυβέρνηση δίχως κόστος. Και σε κάθε περίπτωση ήταν ενήμερος και ο πρωθυπουργός κ. Αλέξης Τσίπρας. Σύμφωνα με τις πληροφορίες του «Βήματος», μία από τις πιο κρίσιμες συναντήσεις έγινε το μεσημέρι της περασμένης Δευτέρας με τη συμμετοχή από κυβερνητικής πλευρά των κ.κ. Παππά και Δραγοσάκη και με τη συμμετοχή του κ. Λεωνίδα Μαρινόπουλου.

Ήταν την παραμονή της υποβολής της αίτησης στο Πολυμελές Πρωτοδικείο Αθηνών για την ένταξη της εταιρείας σε καθεστώς προστασίας από τους πιστωτές της. Είναι προφανές ότι η κυβέρνηση ήταν ενήμερη για την υποβολή της αίτησης και προφανώς συνηγορούσε προς αυτή την εξέλιξη. Παρεμπιπτόντως η πρόταση των δύο αμερικανικών funds για την εξαγορά απορρίφθηκε διότι, όπως λένε η γέφυρα που γυρίζουν, πρότειναν «κούρεμα» 85% των υποχρεώσεων της εταιρείας για να την εξαγοράσουν.

ότι σε διαφορετική περίπτωση θα έχαναν επί της ουσίας τα χρήματά τους.

Εν τω μεταξύ οι αρχικοί δισταγμένοι της οικογένειας Σκλαβενίτη άρχισαν να κάμπτονται όταν από τη μελέτη των στοιχείων διαπίστωσαν ότι υπό ορισμένους όρους φυσικά η εξαγορά θα ήταν συμφέρουσα για τους ίδιους. Στην περίπτωση που το καλό σενάριο τελικώς υλοποιηθεί, η Σκλαβενίτη ΑΕΕ θα αποκτήσει ένα δίκτυο που θα πλησιάζει συνολικά τα 700 σημεία πώλησης – περίπου τα 387 είναι ιδιότητα της Μαρινόπουλος, από τα οποία τα 200 βρίσκονται εκτός Αττικής. Το τοπίο του Λα-

νεμπορίου αλλάζει πλέον τελείως.

Η κυβέρνηση

Παράλληλα άμεσα εμπλεκόταν στο παρσόνι είχε και το Μέγαρο Μαξίμου. Σε κυβερνητικό επίπεδο είχε συσταθεί τριμελής επιτροπή με επικεφαλής τον υπουργό Επικρατείας κ. Νίκο Παππά και με τη συμμετοχή του επίσης υπουργού Επικρατείας κ. Αλέκου Φλαμπουράκη και του αντιπροέδρου της κυβέρνησης κ. Γιάννη Δραγοσάκη.

Στην διάρκεια μάλιστα των τελευταίων μηνών και μακριά από τα φώτα της δημοσιότητας έγινε πλήθος συναντήσεων μεταξύ των προαναφερομένων κυβερνητικών

Η αλυσίδα Fnac ήταν το πρώτο θύμα της κρίσης στον όμιλο

Η τρίτη γενιά της οικογένειας αποτελείται από τους κ.κ. Π. Ι. Μαρινόπουλο, Στ. Ι. Μαρινόπουλο, Π. Δ. Μαρινόπουλο και Α. Δ. Μαρινόπουλο – και ήδη έχει αρχίσει να έχει ρόλο και η πολυπληθέστερη τέταρτη γενιά. Στον εσωτερικό καταμερισμό ενδεικτικά μπορεί κανείς να διαπιστώσει ότι στην ευθύνη του κ. Λεωνίδα Δ. Μαρινόπουλου ανήκει η Μαρινόπουλος ΑΕ, στην οποία είναι πρόεδρος, ο κ. Πάνος Ι. Μαρινόπουλος έχει την ευθύνη της αλυσίδας καταστημάτων Starbucks – είναι πρόεδρος της Starbucks – Μαρινόπουλος Εταιρεία Καφέ ΑΕΕ –, ενώ ο κ. Στέφανος Ι. Μαρινόπουλος την αλυσίδα καταστημάτων Marks & Spencer, αλλά και οι τέσσερις ασχολούνται με τη Φαμάρ ΑΕ.

Στις επιχειρηματικές δραστηριότητες της οικογένειας περι-

λαμβάνονται επίσης οι συνεργασίες με τους ομίλους LVMH (με τα καταστήματα Sephora) και Grandvision (με τα καταστήματα Grand Optical), αλλά και η αμερικανική Gap Inc.

Στο μπουκέτο των συνεργασιών του ο όμιλος Μαρινόπουλος είχε και τη γαλλική αλυσίδα Fnac, την οποία έληξε να φέρει. Η γαλλική αλυσίδα αποχώρησε και τα δύο καταστήματά της πωλήθηκαν στην Public. Ήταν το πρώτο θύμα της κρίσης μεταξύ των εταιρειών του ομίλου. Όπως είναι φυσικό, η εμπορική δραστηριότητα του ομίλου στη διάρκεια των τελευταίων χρόνων έχει συρρικνωθεί χωρίς ωστόσο – εκτός από τη Fnac – να «κατέβουν» τα εμπορικά σήματα από την ελληνική αγορά.

Η επιχειρηματική σιγουριά όμως του ομίλου είναι η Famar

ΑΕ, η οποία θεωρείται ο μεγαλύτερος «φασσαλάκης» φαρμάκων στην ευρωπαϊκή αγορά. Η μεγάλη άνοδος της εταιρείας ήλθε μετά το 1990 όταν, βασιζόμενη στην οικονομική ευρωστία της οικογένειας Μαρινόπουλου, εξαγόρασε τα εργοστάσια της Ciba-Geigy, της Pfizer, της Roche, της Squiz και της Santoz.

Σήμερα, έχοντας επεκταθεί στον ευρωπαϊκό χώρο, διαθέτει έντεκα εργοστάσια, τα τέσσερα από αυτά βρίσκονται στην Ελλάδα (Ανθούσα, Αλιμος και δύο στον Αιολώνα) και επτά στο εξωτερικό (τέσσερα στη Γαλλία και από ένα σε Ισπανία, Ιταλία και Ολλανδία). Απασχολεί συνολικά 3.200 άτομα, από τα οποία τα 1.200 στην Ελλάδα. Και συγκαταλέγεται μεταξύ των κορυφαίων εταιρειών παραγωγής φαρμάκων και καλλυντικών για λογαριασμό τρίτων στην Ευρώπη. Μάλιστα το εύρος των δραστηριοτήτων της καλύπτει όλο το φάσμα, από την ανάπτυξη προϊόντων, τη διαχείριση πρώτων υλών και υλικών συσκευασίας, την παραγωγή και τη συσκευασία φαρμακευτικών και καλλυντικών μορφών ως την αποθήκευση και τη φυσική διανομή έτοιμων προϊόντων.

12. ΤΙ ΚΡΥΒΕΤΑΙ ΠΙΣΩ ΑΠΟ ΤΑ 300.000 ΕΥΡΩ

Μέσο: ΤΟ ΠΑΡΑΣΚΗΝΙΟ

Ημ. Έκδοσης: . . . 02/07/2016 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 02/07/2016

Σελίδα: 56



56 | ΠΑΡΑΣΚΗΝΙΟ
ΣΑΒΒΑΤΟ 2 ΙΟΥΛΙΟΥ 2016

www.paraskhnio.gr

ΡΕΠΟΡΤΑΖ

ΤΙ ΚΡΥΒΕΤΑΙ
ΠΙΣΩ ΑΠΟ ΤΑ
300.000 ΕΥΡΩ

Στα νοσοκομεία του ΕΣΥ εξακολουθούν, την εποχή της κρίσης, να σπαταλούνται χρήματα. Νοσοκομείο των Αθηνών έχει ξοδέψει περίπου 300.000 ευρώ για εξετάσεις σε ιδιωτικά διαγνωστικά κέντρα – χρήματα που επαρκούν για την αγορά όχι ενός, αλλά δύο αξονικών τομογράφων!

Η υπόθεση αφορά το Νοσοκομείο «Παμμακάριστος», το οποίο δεν διαθέτει σύγχρονο ιατρικό εξοπλισμό, όπως αξονικό και μαγνητικό τομογράφο και αγγειογράφο. Έτσι, για τις ανάγκες των νοσηλευόμενων ασθενών σε απεικονιστικές εξετάσεις, είναι υποχρεωμένο να «διοχετεύει» τους ασθενείς σε ιδιωτικά διαγνωστικά κέντρα και σε άλλα δημόσια νοσοκομεία. Και κατά κύριο λόγο στον ιδιωτικό τομέα...

Το κονδύλι υπάρχει στον προϋπολογισμό

Σύμφωνα με τα στοιχεία που έχει στη διάθεσή του το «Π», το συνολικό κόστος των εξετάσεων έφθασε τα 186.082 ευρώ για το 2015 και τα 85.692 ευρώ για τους πρώτους τέσσερις μήνες του τρέχοντος έτους.

Μάλιστα, τα ποσά αυτά είναι χωρίς να έχουμε στοιχεία για τους μήνες Σεπτέμβριο, Οκτώβριο, Δεκέμβριο του 2015 και για το δίμηνο Μαΐου-Ιουνίου 2016. Ήτοι, η συνολική δαπάνη ξεπερνά τα 300.000 ευρώ.

Μάλιστα, ενώ για το πρώτο τετράμηνο πέρσι είχαν δαπανηθεί 56.521 ευρώ, φέτος, η αντίστοιχη δαπάνη έχει αυξηθεί κατά 50% και μέχρι το τέλος του 2016, η δαπάνη μπορεί να ξεπεράσει τα 250.000 ευρώ.

Δεν είναι τυχαίο ότι ο αντίστοιχος κωδικός του ετήσιου προϋπολογισμού του νοσοκομείου για το 2016 έχει κονδύλι ύψους 300.000 ευρώ!



Σκάνδαλο λόγω έλλειψης τομογράφου

Το Νοσοκομείο «Παμμακάριστος» στέλνει ασθενείς σε ιδιωτικά διαγνωστικά κέντρα, αν και θα μπορούσε να αγοράσει δύο -όχι ένα- ιατρικά μηχανήματα

Όσο δύο σύγχρονοι τομογράφοι

Το εξωφρενικό στην υπόθεση είναι ότι το ποσό αυτό είναι περίπου όσο και το κόστος δύο σύγχρονων αξονικών τομογράφων 16 τομών. Δηλαδή, με τα χρήματα που δαπανά σήμερα το νοσοκομείο θα μπορούσε να αγοράσει δύο αξονικούς και να κάνει απόσβεση μέσα σε μόλις έναν χρόνο! Θα είχε πράγματι ενδιαφέρον τότε να δούμε πόσοι ασθενείς θα

παραπέμπονταν για αξονική... Στο σημείο αυτό εντοπίζεται μία από τις μεγάλες «πληγές» του ΕΣΥ. Ο μέσος χρόνος που χρειάζεται για να ολοκληρωθεί ένας δημόσιος διαγνωσμός για την προμήθεια ιατρικών μηχανημάτων συχνά ξεπερνά τα 2,5 χρόνια! Δεν είναι τυχαίο ότι η χώρα μας δεν κατάφερε να ολοκληρώσει διαγωνισμούς ύψους περίπου 110 εκατ. ευρώ για κτήρια και εξοπλισμό μέσω του ΕΣΠΑ της περιόδου 2007-2013!

A.N.

13. BREXIT ΚΑΙ ΣΤΑ ΦΑΡΜΑΚΑ

Μέσο: ΤΟ ΠΑΡΑΣΚΗΝΙΟ

Ημ. Έκδοσης: . . . 02/07/2016 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 02/07/2016

Σελίδα: 58



«Brexit» και στα φάρμακα

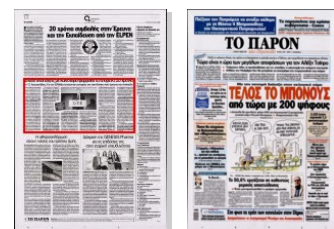
Στον απόηχο της απόφασης του Ηνωμένου Βασιλείου να αποχωρήσει από την Ευρωπαϊκή Ένωση («Brexit»), τόσο η Ευρωπαϊκή Ομοσπονδία Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων και Συνδέσμων (EFPIA) όσο και ο Σύνδεσμος Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος (ΣΦΕΕ) υπογραμμίζουν ότι είναι πολύ σημαντικό όλες οι αποφάσεις που θα ετακοηουθήσουν να θέτουν στο επίκεντρο τον ασθενή.

14. ΕΠΟΧΗ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΜΕ ΚΑΙΝΟΤΟΜΑ ΦΑΡΜΑΚΑ ΙΑ ΕΠΟΜΕΝΑ 20 ΧΡΟΝΙΑ

Μέσο: ΤΟ ΠΑΡΟΝ

Ημ. Έκδοσης: . . . 03/07/2016 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 03/07/2016

Σελίδα: 14



Εποχή ανάπτυξης με καινοτόμα φάρμακα τα επόμενα 20 χρόνια

● Π. Αποστολίδης: Για την Ελλάδα ανοίγονται ευκαιρίες για επενδύσεις στην έρευνα και ανάπτυξη

Στις ευκαιρίες που ανοίγονται για τη χώρα μας στο πεδίο της προσέλκυσης επενδύσεων για έρευνα και ανάπτυξη στον φαρμακευτικό κλάδο, σε μία περίοδο μάλιστα, που η ευρωπαϊκή αγορά θα εξακολουθήσει να αναπτύσσεται, αναφέρθηκε ο πρόεδρος του ΣΦΕΕ Πασχάλης Αποστολίδης, στο πλαίσιο της Ετήσιας Γενικής Συνέλευσης της Ευρωπαϊκής Ομοσπονδίας Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων και Συνδέσμων (EFPIA). Στην ομιλία του ο κ. Αποστολίδης υπογράμμισε τη σπουδαιότητα δημιουργίας ενός Εθνικού Σχεδίου για την αξιοποίηση των ευκαιριών αυτών, διασφαλίζοντας ένα πλαίσιο σταθερότητας για την αναβάθμιση των υπηρεσιών της δημόσιας υγείας. «Μία προσπάθεια στην οποία ο φαρμακευτικός κλάδος, ελληνικές και παγκόσμιες εταιρίες, είναι ενωμένες και αποφασισμένες να συνδράμουν την Πολιτεία, ώστε να μην αφήσουμε άλλες ευκαιρίες ανεμετάλυτες για τη χώρα».

Στο πλαίσιο της Ετήσιας Γενικής Συνέλευσης της EFPIA ο πρόεδρος και ο γενικός διευθυντής του ΣΦΕΕ συναντήθηκαν με τις αρμόδιες επιτροπές της Ευρωπαϊκής Επιτροπής για θέματα οικονομικών και υγείας. Όπως υπογράμμισαν τα στελέχη του ΣΦΕΕ προς τους Ευρωπαίους αξιωματούχους η αντιμετώπιση της ραγδαίας επιδείνωσης των υπηρεσιών δημόσιας υγείας στη χώρα μας και της μεγάλης επιβάρυνσης της υγείας των ελλήνων πολιτών αποτελεί προτεραιότητα για τον κλάδο, έχοντας πάντα στο επίκεντρό του ενδιαφέροντός του τη διασφάλιση της ανεμπόδιστης πρόσβασης του Έλληνα ασθενή στις θεραπείες που χρειάζεται. Επιπροσθέτως, τόνισαν την αναγκαιότητα στήριξης από την Ευρωπαϊκή Επιτροπή στην προσπάθεια εξορθολογισμού της δημόσιας δαπάνης Υγείας, χωρίς



περαιτέρω μείωση των διαθέσιμων πόρων, αλλά και διευθέτησης των εκκρεμοτήτων προς τις εταιρίες, οι οποίες φτάνουν περίπου τα 1,4 δισ. ευρώ. Απαραίτητες παρεμβάσεις για τη δημιουργία ενός περιβάλλοντος σταθερότητας και προβλεψιμότητας, η έλλειψη των οποίων στερεί από τη χώρα τη δυνατότητα αξιοποίησης των προοπτικών και των ευκαιριών που διαθέτει στην έρευνα και την ανάπτυξη, κα-

θώς και στη δημιουργία νέων θέσεων εργασίας, αντιστρέφοντας το φαινόμενο «φυγής ανθρώπινου δυναμικού υψηλών δεξιοτήτων».

Εξάλλου στο πλαίσιο της Ετήσιας Γενικής Συνέλευσης της Ευρωπαϊκής Ομοσπονδίας Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων και Συνδέσμων (EFPIA) παρουσιάστηκαν τα βασικά ζητήματα που θα επηρεάσουν τον φαρμακευτικό τομέα τα επόμενα χρόνια. Όπως σημειώθηκε,

ο κλάδος διανύει μια εποχή ανάπτυξης που θα συνεχιστεί με αμείωτη ένταση για περίπου ακόμη 20 χρόνια. Σε αυτόν τον καινοτόμο χαρακτήρα της φαρμακοβιομηχανίας η Ευρώπη πρέπει να δώσει προτεραιότητα, ώστε να βρίσκεται στην πρώτη γραμμή της αξιοποίησης των δεδομένων για τη βελτίωση της παραγωγικότητας του τομέα της υγείας.

Ιδιαίτερα, τη στιγμή που για την αντιμετώπιση των θεραπευτικών προκλήσεων σε παγκόσμια κλίμακα αναπτύσσονται πάνω από 7.000 φάρμακα. Στο σύνολό τους οι συμμετέχοντες συμφώνησαν ότι οι μακροχρόνιες μελέτες παρακολούθησης στον χώρο της πραγματικής κλινικής πρακτικής θα πρέπει πλέον να κατευθύνονται προς τη μέτρηση των αποτελεσμάτων. Στο μέλλον, η παροχή υπηρεσιών υγείας θα πρέπει να έχει ως γνώμονα την έμφαση στα αποτελέσματα, ενθαρρύνοντας την πιο έγκαιρη θεραπευτι-

κή παρέμβαση, βελτιώνοντας την πρόσβαση των ασθενών και την αποτελεσματική αποκατάσταση της υγείας τους, ώστε να αποφεύγονται οι δαπανηρές νοσοκομειακές διαδικασίες.

Στην εναρκτήρια ομιλία του ο γενικός διευθυντής της EFPIA κ. Richard Bergstrom, ανάδειξε τις θετικές εξελίξεις κατά τα δύο τελευταία χρόνια της ευρωπαϊκής φαρμακευτικής βιομηχανίας, κατά τις οποίες η Ευρώπη κατέγραψε πλεόνασμα στο εμπορικό ισοζύγιο φαρμάκων σε αντίθεση με τις ΗΠΑ. Ταυτόχρονα, επισήμανε την επιτυχή ανάπτυξη θεραπειών για τα καρδιαγγειακά νοσήματα και τον διαβήτη, καθώς και την πρόοδο που σημειώθηκε στην ψυχίαση, τον αυτισμό, τη σκλήρυνση κατά πλάκας και την κυστική ίνωση.

Ο κ. Bergstrom παραδέχθηκε ωστόσο ότι, ενώ έχουμε καινοτόμα προϊόντα, η διεύθυνσή τους στα συστήματα υγείας αποτελεί μια σημαντική πρόκληση.