

Πλήρης η ιδιωτικοποίηση της Υγείας στην εποχή των μνημονίων

ΑΥΞΗΣΗ-ΣΟΚ

132% επάνω η συμμετοχή των ασθενών στα φάρμακα



Σοκ και δέος στον τομέα του φαρμάκου. Μεγάλη έρευνα του Πανεπιστημίου Πειραιώς δείχνει ότι την περίοδο των μνημονίων είχαμε πλήρη... ιδιωτικοποίηση της φαρμακευτικής περιθαλψης, καθώς η ποσοστιαία συμμετοχή των ασθενών στο κόστος των φαρμάκων αυξήθηκε κατά 132%

➔ Σελ. 63

Ο ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟΣ ΚΛΑΔΟΣ ΣΤΟ ΣΤΟΧΑΣΤΡΟ



Αύξηση 132% στη συμμετοχή των ασθενών στα φάρμακα

Τι έδειξε μεγάλη έρευνα του Πανεπιστημίου Πειραιώς

Σοκ και δέος στον τομέα του φαρμάκου. Μεγάλη έρευνα του Πανεπιστημίου Πειραιώς δείχνει ότι την περίοδο 2009-2014 είχαμε πλήρη... ιδιωτικοποίηση της φαρμακευτικής περίθαλψης, καθώς η ποσοστιαία συμμετοχή των ασθενών στο κόστος των φαρμάκων αυξήθηκε κατά 132%!



του Αμιλίου Νεγκή
anegis@me.com

Η έρευνα φέρει τον τίτλο «Η Φαρμακευτική πολιτική στην Ελλάδα (2010-2014): Σε πορεία Ιδιωτικοποίησης και Περιοριστικής Διανομής». Εκπονήθηκε από ομάδα ερευνητών, με επικεφαλής τον επίκουρο καθηγητή Αθανάσιο Βοζίκη, και τα αποτελέσματά της παρουσιάστηκαν στο 7ο Pharma & Health Conference, που πραγματοποιήθηκε στην Αθήνα. Οι ερευνητές κατέγραψαν και ανέλυσαν όλες τις νομοθετικές πρωτοβουλίες που αφορούσαν τη φαρμακευτική περίθαλψη, εκπορεύονταν από το μνημόνιο και ελήφθησαν από τις κυβερνήσεις ΠΑΣΟΚ-ΝΔ την επίμαχη πενταετία 2009-2014: 136 νόμους, Προεδρικά Διατάγματα και Υπουργικές Αποφάσεις. Οι πρωτοβουλίες αυτές περιλάμβαναν διάφορα μέτρα ελέγχου της φαρμακευτικής δαπάνης, σε τρεις κατηγορίες:

1. Μέτρα που αφορούν τον έλεγχο της ζήτησης, όπως περιορισμός φαρμάκων που αποζημιώνονται από τον ΕΟΠΥΥ, Μη Συνταγογραφούμενα Φάρμακα (ΜΗΣΥΦΑ), αύξηση συμμετοχής ασθενούς στο κόστος φαρμάκου κ.λπ.

2. Μέτρα που αφορούν τον έλεγχο της προσφοράς, όπως

εισαγωγή θετικής και αρνητικής λίστας, αγορά γενοσήμων φαρμάκων, έλεγχος συνταγογράφησης, ανώτατο όριο για φαρμακευτικές δαπάνες κ.ά.

3. Μέτρα που αφορούν την αγορά ως σύνολο, όπως έλεγχος τιμών, σύστημα τιμών αναφοράς, έλεγχος κέρδους φαρμακευτικών εταιρειών (rebate, clawback κ.ά.).

Για την κατάταξη και την ανάλυση των νομοθετικών παρεμβάσεων χρησιμοποιήθηκε αφενός η οπτική των φορέων χρηματοδότησης του συστήματος υγείας, του Συστήματος Λογαριασμών Υγείας (ΣΛΥ), και αφετέρου η αξιολόγησή τους ως προς τον περιορισμό της πρόσβασης των πολιτών-ασθενών στη φαρμακευτική αγωγή. Το ΣΛΥ είναι ένα σύστημα με σκοπό την παροχή των οικονομικών δεδομένων υγείας προς τους τρεις οργανισμούς ΟΟΣΑ, Eurostat και ΠΟΥ, μέσω κοινού ερωτηματολογίου που έχουν αναπτύξει οι προαναφερθέντες τρεις οργανισμοί. Η εφαρμογή του σε όλα τα κράτη-μέλη της ΕΕ είναι υποχρεωτική, ενώ η Ελλά-

δα το υιοθέτησε το 2012. Η ανάλυση, λοιπόν, των προαναφερμένων κατέδειξε ότι:

• Το 93% των νομοθετικών παρεμβάσεων μετακύλισε το οικονομικό βάρος από το κράτος στα «νοικοκυριά-καταναλωτές»!

• Περίπου το 50% των παρεμβάσεων αφορούσαν «εξαιρέση από καλύψεις» ή «όρια στον αριθμό ή/και το κόστος

χρήσης της φαρμακευτικής αγωγής».

Στον Πίνακα αποτυπώνεται η ποσοστιαία συμμετοχή του κράτους και των νοικοκυριών στο κόστος των φαρμάκων. Βλέπουμε, λοιπόν, ότι ενώ το 2009 το ελληνικό νοικοκυριό ποσοστιαία επιβαρύνθηκε με μόλις 19% των δαπανών για φάρμακα, το 2014 το αντίστοιχο ποσοστό αυξήθηκε σε 44%. Δηλαδή, από το 2014, οι ασθενείς πληρώνουν περίπου τα μισά από την τσέπη τους!

Επίσης, υπήρξαν και άλλα σοκαριστικά συμπεράσματα:

• Τα ευρήματα συμφωνούν με τα ευρήματα άλλων μελετών, οι οποίες κατέγραψαν ότι το μέσο ποσοστό συμμετοχής ανά συνταγή αυξήθηκε, από 11,28% για το 2011, σε 14,10% το 2012, 19,97% το 2013 και 29,08% το 2014.

• Αντίστοιχα η μέση συμμετοχή ασφαλισμένου ανά συνταγή αυξήθηκε, από 6,58 ευρώ το 2011, σε 8,28 ευρώ το 2012, σε 8,35 ευρώ το 2013, και σε 10,87 ευρώ το 2014.

• Δηλαδή, η μέση συμμετοχή των ασφαλισμένων (σε απόλυτες τιμές) αυξήθηκε κατά 65,2% στο διάστημα 2011-2014.

Σύμφωνα με τον κ. Βοζίκη, «τα παραπάνω ευρήματα, δεν επιβεβαιώνουν απλά τη στοχοποίηση του φαρμακευτικού κλάδου στην προσπάθεια μείωσης της δημόσιας χρηματοδότησης του συστήματος υγείας και προσαρμογής στους μνημονιακούς στόχους, αλλά αναδεικνύουν το γεγονός ότι η επίτευξη των στόχων αυτών πραγματοποιήθηκε ουσιαστικά με τη μετακύλιση σημαντικού ποσοστού από τη μείωση αυτή στους ασθενείς-καταναλωτές και με τον περιορισμό στην πρόσβαση στη φαρμακευτική περίθαλψη».

Πίνακας: Ποσοστιαία συμμετοχή στη συνολική χρηματοδότηση 2009-2014 (ετήσια και συνολική μεταβολή)

Έτη	Κράτος	Πληρωμές νοικοκυριού (Πληρωμές Καταναλωτή)	Ετήσια μεταβολή (του ποσοστού συμμετοχής)	Συνολική μεταβολή 2009-2014 (του ποσοστού συμμετοχής)
2009	81%	19%		132%
2010	79%	21%	11%	
2011	79%	21%	0%	
2012	71%	29%	38%	
2013	63%	37%	28%	
2014	56%	44%	19%	

Το 93% των νομοθετικών παρεμβάσεων μετακύλισε το οικονομικό βάρος από το κράτος στα «νοικοκυριά-καταναλωτές»!

Λογικές τιμές σε καινοτόμα φάρμακα ζητά ο υπουργός Υγείας

Μήνυμα του Αν. Ξανθού προς τις φαρμακοβιομηχανίες

Τα σχέδια του για μια νέα εθνική φαρμακευτική πολιτική, ένα ισχυρό κοινωνικό συμβόλαιο ανάμεσα στην Πολιτεία, στην κοινωνία και στους φορείς της αγοράς φαρμάκου, που θα καλύπτει τις αυξανόμενες υγειονομικές ανάγκες του πληθυσμού, θα σέβεται τα δικαιώματα των ασθενών, θα ενισχύει την κοινωνική προστασία των αδύναμων και θα διασφαλίζει τη Δημόσια Υγεία και το δημόσιο συμφέρον, παρουσίασε σήμερα ο Υπουργός Υγείας Α. Ξανθός, στη συνάντηση των χωρών του Ευρωπαϊκού Νότου για το φάρμακο, που γίνεται στην Αθήνα.

«Μας κινητοποιεί η κοινή αγωνία για τη δυνατότητα να συνδυαστεί η πρόσβαση των πολιτών μας σε καινοτόμα φάρμακα με τεκμηριωμένο κλινικό όφελος και θετική επίδραση στην εξέλιξη της νόσου και την ποιότητα ζωής των ασθενών, με την προφανή ανάγκη να τηρηθούν οι δημοσιονομικοί περιορισμοί που υπάρχουν σε όλες τις χώρες και να διασφαλιστεί η οικονομική βιωσιμότητα των Δημόσιων Συστημάτων Υγείας» τόνισε ο Α. Ξανθός στους συναδέλφους του από την Κύπρο, την Ιταλία, την Πορτογαλία και την Μάλτα.

Μάλιστα τους ζήτησε τη συστηματικότερη συνεργασία και κοινή δράση στο πεδίο της φαρμακευτικής πολιτικής και κυρίως στον πολύ σημαντικό τομέα της διαπραγμάτευσης των τιμών αποζημίωσης των καινοτόμων και ακριβών φαρμάκων.



Ο κος Ξανθός έκανε λόγο για πανευρωπαϊκή συνεργασία για το καλό των ασθενών «περιορίζοντας τη δυνατότητα της φαρμακοβιομηχανίας να εκμεταλλεύεται τη δεσπόζουσα ή μονοπωλιακή θέση της στην αγορά και να ασκεί πιέσεις, να απειλεί με αποσύρσεις, να θέτει σε μειονεκτική θέση τους ασθενείς και τα Συστήματα Υγείας ολόκληρων χω-

ρών».

Ο υπουργός Υγείας έφερε ως χαρακτηριστικό παράδειγμα τα φάρμακα για την πλήρη ίαση των πασχόντων από χρόνια ηπατίτιδα C, τα οποία όπως είπε έχουν απαγορευτική τιμή αποζημίωσης για την πλήρη κάλυψη όλων των ασθενών που τα χρειάζονται και συμπλήρωσε ότι «ήδη ολοκληρώνεται στη χώρα μας

για 1η φορά η διαπραγμάτευση για τα φάρμακα της ηπατίτιδας C μεταξύ της βιομηχανίας και της ειδικής Επιτροπής του ΕΟΠΥΥ, προσδοκώντας θετική κατάληξη και αξιόλογη μείωση των δυσβάστακτων τιμών αποζημίωσης τους».

Όταν λίγο, ούτε πολύ ο κος Ξανθός είπε ότι η φαρμακευτική πολιτική που ασκήθηκε μέχρι σήμερα απέτυχε. Όπως εξήγησε, η δημόσια εξωνοσοκομειακή φαρμακευτική δαπάνη υποχώρησε κατά 62% μεταξύ 2009 και 2015, χωρίς όμως να επηρεαστεί ο όγκος των συνταγών, χωρίς να αυξηθεί η διείσδυση των γενουσήμων στην αγορά, χωρίς να αποτραπεί το φαινόμενο της υποκατάστασης φθηνών και αποτελεσματικών φαρμάκων με νεότερα και πολύ ακριβότερα, χωρίς μέριμνα για την μείωση της οικονομικής επιβάρυνσης των πολιτών, χωρίς καμιά διαπραγμάτευση με τη φαρμακοβιομηχανία αποδεκτών τιμών αποζημίωσης για τα καινοτόμα φάρμακα υψηλού κόστους, που έχουν τα τελευταία χρόνια ραγδαία αύξηση και επικίνδυνα «χωροκατακτητική» συμπεριφορά, όπως τόνισε.

Ο υπουργός υγείας κατέληξε λέγοντας ότι με την πολλαπλασιαστική επίδραση όλων των πρωτοβουλιών σε εθνικό ή διεθνές επίπεδο, οι φαρμακοβιομηχανίες θα πάρουν το μήνυμα ότι η διαπραγμάτευση μιας κοινωνικά αποδεκτής αποζημίωσης στην τιμή των καινοτόμων φαρμάκων, είναι πλέον μονόδρομος.



ΕΝΕΣΗ ρευστότητας, ύψους 3 ή 4 δισ. ευρώ, προς τις τράπεζες, χάρη στο νέο κύμα χαλάρωσης των capital controls, αναμένει η κυβέρνηση, σύμφωνα με τον αναπληρωτή υπ. Οικονομικών Γ. Χουλιάρáκη, ο οποίος κατά τον απολογισμό της εκτέλεσης του Προϋπολογισμού (Ιανουάριος - Ιούνιος) μίλησε για υπέρβαση στόχου 2% στο πρωτογενές πλεόνασμα και διαβεβαίωσε ότι το 2016 θα κλείσει με πρωτογενές πλεόνασμα 0,5%! Σε ό,τι αφορά τις ληξιπρόθεσμες οφειλές, ο κ. Χουλιάρáκης μίλησε για «δημοσιονομική ένταση» 3,5 δισ. ευρώ, που θα αποπληρωθεί από τον Ιούνιο ως το τέλος Σεπτεμβρίου του 2016. «Η εκταμίευση έχει ξεκινήσει» είπε και σημείωσε ότι το υπ. Οικονομικών έχει ήδη εκταμιεύσει το ποσό των 1,6 δισ. ευρώ για την αποπληρωμή ληξιπρόθεσμων οφειλών προς ΟΤΑ, ΕΟΠΥΥ, υπ. Υγείας και νοσοκομεία.

Απλή... λογική!

➤ «Ακροδεξιά απόφυση» ο ένας, «παρά φύσιν σοσιαλίστρια» η άλλη, και στη ... μέση ο Β. Λεβέντης που παρ' ολίγον να έρθει και στα χέρια. Τελικώς είχαν δίκιο ορισμένοι που έλεγαν πως το ζητούμενο στη συζήτηση στη Βουλή δεν ήταν η απλή αναλογική, αλλά η απλή... λογική!



Θλιβερές διαπιστώσεις

Την... τιμητική της, αν και απύουσα, είχε η Χρυσή Αυγή στην προχθεσινή συζήτηση για τον εκλογικό νόμο στη Βουλή. Μετά το παρατεταμένο θρίλερ σχετικά με τη στάση που θα κρατούσε η «οργάνωση» στην ψηφοφορία και την τελική ανακοίνωση της πρόθεσής της να απέχει, το «σίριαλ» συνεχίστηκε εντός Κοινοβουλίου, με εκατέρωθεν αιτιάσεις για το ποιος «φλερτάρει» με τους Χρυσουγίτες. Από τα καρφιά του Κυρ. Μητσοτάκη στον Ν. Βούτση για τη δήλωσή του ότι «δεν υπάρχουν ευπρόσδεκτες και μη ευπρόσδεκτες ψήφοι», στην οργισμένη αντίδραση του προέδρου της Βουλής και τις γενικές καταγγελίες του περί «πολιτικής και δημοσιογραφικής αλητείας», μέχρι το ερώτημα του Αλ. Τσίπρα στον πρόεδρο της ΝΔ «αν θα συνεργαστεί με τη Χρυσή Αυγή, προκειμένου να ακυρώσει μελλοντικά τον νόμο». Θλιβερό συμπέρασμα: Όταν η συζήτηση έρχεται στα... κουκιά, οι πολιτικές αντιστάσεις από όλες τις πτέρυγες «αμβλύνονται»....

➤ Η πορεία για την προσπάθεια επίλυσης του Κυπριακού, υπό το πρίσμα και των τελευταίων εξελίξεων στην Τουρκία, βρέθηκε στο επίκεντρο της χθεσινής συνάντησης του Κύπριου υπουργού Εξωτερικών Γ. Κασουλίδη με τον Κυρ. Μητσοτάκη. Σύμφωνα με πηγές της Συγγρού, επιβεβαιώθηκε η ταύτιση απόψεων και η σημασία της συνεχούς αμοιβαίας ενημέρωσης...

Στη Βουλή, η κατάληψη στο ΑΠΘ

Ερώτηση στον πρωθυπουργό για την κατάληψη στο Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης, κατέθεσε χθες ο Κυρ. Μητσοτάκης. Ο πρόεδρος της ΝΔ εποπμαίνει, ότι ενώ η Σύγκλητος του Πανεπιστημίου έχει απευθύνει έκκληση λήψης των αναγκαίων μέτρων για την προστασία του πανεπιστημίου και ενώ εκδόθηκαν σχετικές εισαγγελικές παραγγελίες, ο αρμόδιος υπουργός διέταξε τις αστυνομικές αρχές να



Στους Κήπους του Προεδρικού Μεγάρου, στις 8 αύριο το βράδυ, θα πραγματοποιηθεί η δεξίωση για την αποκατάσταση της Δημοκρατίας, μετά την απόφαση του Πρ. Παυλιόπουλου να επαναφέρει έναν... θεσμό που τα τελευταία χρόνια είχε σταματήσει, ελέω οικονομικής κρίσης. Ωστόσο, επιθυμία της Προεδρίας είναι η διοργάνωση μιας λιτής δεξίωσης, χωρίς κοσμικό χαρακτήρα, και στο πλαίσιο αυτό οι πολιτικοί αρχηγοί θα παραστούν χωρίς τις συζύγους τους. Το πολιτικό ενδιαφέρον ωστόσο για τα... πηγαδάκια και τους διαλόγους που θα διαμειφθούν παραμένει έντονο, με δεδομένο ότι η δεξίωση πραγματοποιείται σε μία κρίσιμη περίοδο φορτισμένη από γεγονότα εντός και εκτός συνόρων. Υπό την έννοια αυτή, η ανταλλαγή απόψεων μεταξύ των αρχηγών υπό τον Πρόεδρο της Δημοκρατίας, έστω και σε χαλαρή ατμόσφαιρα, έχει τη σημασία της....

Η ΓΙΟΡΤΗ ΤΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

Έτοιμοι για τη... φιάστα

➤ Από το προαύλιο του Κοινοβουλίου στις 8 το βράδυ της Δευτέρας θα απευθύνει, σύμφωνα με πληροφορίες, ο Αλ. Τσίπρας, την ομιλία του, με την οποία θα παρουσιάσει τις κυβερνητικές προτάσεις για τη Συνταγματική Αναθεώρηση. Από το πρωθυπουργικό επιτελείο κατεβλήθη κάθε προσπάθεια ώστε τόσο ο τόπος όσο και ο χρόνος (μία μέρα μετά την επέτειο αποκατάστασης της Δημοκρατίας) που θα άνοιγε η συγκεκριμένη συζήτηση να είναι συμβολικός, αλλά και δηλωτικός της σημασίας που αποδίδεται στη συγκεκριμένη πρωτοβουλία...

μην παρέμβουν. Κατόπιν αυτών, ερωτά τον πρωθυπουργό αν γνωρίζει την κατάσταση και αν συμφωνεί με τον υπουργό του ότι είναι απολύτως ελεγχόμενη. Τον ρωτά επίσης, αν αντιλαμβάνεται την υποβάθμιση που υφίσταται το πανεπιστήμιο και την επιβάρυνση των πολιτών από το οικονομικό κόστος των ζημιών, εάν θεωρεί παρακρατική τη συμπεριφορά των ομάδων αυτών και εάν πιστεύει ότι μπορεί να έχουμε ουσιαστική Δημοκρατία χωρίς ασφάλεια των πολιτών...

Κοινωνικό πρόσωπο

Σε πλήρη εξέλιξη βρίσκεται η επικοινωνιακή απεπιθέση του Μαξίμου προκειμένου να αναδειχθεί το «κοινωνικό πρόσωπο» της κυβέρνησης, με πρωταγωνιστή τον ίδιο τον Αλ. Τσίπρα. Χθες, ο πρωθυπουργός μίλησε σε ανοιχτή εκδήλωση στον Άγιο Δημήτριο με αφορμή την παραχώρηση έκτασης 32 στρεμμάτων από το Δημόσιο στον Δήμο, ενώ πριν από μία εβδομάδα είχε εγκαι-

➤ ΤΟΜΟΣ... 500 ΣΕΛΙΔΩΝ,

αν και σε ηλεκτρονική μορφή, ήταν οι εκθέσεις των ελεγκτικών μηχανισμών για τη Δημοσία Διοίκηση που παρέδωσε χθες στον πρωθυπουργό η Γενική Επιθεωρήτρια Μαρία Παπασπούρου. Ο Αλ. Τσίπρας ζήτησε οι προσπάθειες για πάταξη της διαφθοράς στο Δημόσιο να έχουν αποτέλεσμα διότι -όπως είπε- «είναι πολύ σημαντικό για την οικονομία, όσο και για την κοινωνία μας».

νιάσει νοσοκομείο στη Σαντορίνη. Οι πρωτοβουλίες, σύμφωνα με πληροφορίες, θα συνεχιστούν όλο το προσεχές διάστημα, πιθανότατα μάλιστα τις... Παρασκευές, προκειμένου η εβδομάδα να κλείνει με «καλές ειδήσεις»...

Κριτική εφ' όλης της ύλης

Λάβρος κατά της κυβέρνησης, εμφανίστηκε χθες σε συνέντευξή του ο Ευάγγ. Βενιζέλος, ασκώντας κριτική... εφ' όλης της ύλης. Ο πρώην πρόεδρος του ΠΑΣΟΚ χαρακτήρισε «μπούρδες» τα όσα έλεγε ο Αλ. Τσίπρας για το PSI. «Είπαν ψέματα στον ελληνικό λαό και πάνε στα διεθνή δικαστήρια και υπερασπίζονται το PSI», δήλωσε ο κ. Βενιζέλος, με αφορμή την παρουσία του κύριου Χρυσόγονου ως νομικού παραστάτη του ελληνικού κράτους στο Ευρωπαϊκό Δικαστήριο Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων, όπου απορρίφθηκαν οι προσφυγές μικροομολογιούχων κατά του PSI. Ο Ευάγγ. Βενιζέλος αναφέρθηκε και στο θέμα του εκλογικού νόμου υπογραμμίζοντας ότι «ο πρωθυπουργός προχώρησε στην ψήφιση της απλής αναλογικής επειδή κατάλαβε ότι κάνει και προσπάθησε να μετατρέψει την ήττα του σε μαγκιά». Αναφερόμενος τέλος στις πλειοψηφικές άδειες, χαρακτήρισε ανυπόστατο το επείγουσα της κυβέρνησης ότι δεν «αντέχουν» οικονομικά περισσότερα από τέσσερα κανάλια, αφού δεν έχει ξεκαθαριστεί πόσες άδειες ψυχαγωγικών καναλιών και πόσες περιφερειακών θα δοθούν.

Παραδίδεις σεντόνια, παίρνεις εξιτήριο...

Της ΣΤΕΦΑΝΙΑΣ ΚΑΣΙΜΗ

Από μηχανήματα και αναπηρικά αμαξίδια μέχρι σεντόνια και κουβέρτες εξαφανίζονται από τα δημόσια νοσοκομεία της χώρας, με αποτέλεσμα ήδη το Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Πατρών στο Ρίο να υποχρεώνει τους ασθενείς να υπογράφουν δήλωση παράδοσης και παραλαβής για τον ιματισμό που χρησιμοποιούν. Είναι χαρακτηριστικό ότι σεντόνια του νοσοκομείου έχουν βρεθεί ακόμη και σε πλοία, ενώ «ανάρπαστα» έχουν γίνει τα παιδικά κουβερτάκια.

«Αγοράζουμε 6.000 σεντόνια ετησίως. Πολλά από αυτά καταστρέφονται, όμως ένας μεγάλος αριθμός κλινοσκεπασμάτων χάνεται. Φεύγοντας από το νοσοκομείο, ασθενείς και συγγενείς τους παίρνουν μαζί τους σεντόνια, κουβέρτες, ακόμη και μαξιλάρια. Μάλιστα, κάποιοι έχουν “σουλπφθεί” επ’ αυτοφώρω. Έχουν βρεθεί σεντόνια του νοσοκομείου, ακόμη και μέσα στα πλοία της γραμμής», τονίζει ο διοικητής του Ιδρύματος **Θεόδωρος Πισομύσης**, αποκαλύπτοντας ότι «κάνουν φτερά» και τα πράσινα σεντόνια που χρησιμοποιούνται στο χειρουργείο, ενώ από την παιδιατρική κλινική έχουν εξαφανιστεί τα παιδικά κουβερτάκια.

Επειδή από όλα αυτά, αποφάσισε κάθε ασθενής να υπογράφει υποχρεωτικά κατά την εισαγωγή του μία φόρμα με τον ιματισμό που παραλαμβάνει και θα παίρνει εξιτήριο, αφού τον παραδώσει και βεβαιώσει την παράδοσή του η προϊσταμένη του τμήματος του νοσοκομείου. «Ο Έλληνας φορολογούμενος δεν μπορεί να προικίσει ασθενείς ή να πριμοδοτεί τα πλοία της γραμμής. Δεν είναι δυνατόν ένα τέτοιο θέμα να αμαυρώνει την εικόνα του νοσοκομείου, που διαθέτει, ό,τι καλύτερο υπάρχει από ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό», υπογραμμίζει. Μάλιστα, επειδή υπάρχουν καταγγελί-



Δήλωση παραλαβής ιματισμού υπογράφουν οι ασθενείς στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Πατρών

Ακραία φαινόμενα κλοπών καταγράφονται σε δημόσια νοσοκομεία της χώρας, όπως καταγγέλλουν οι διοικητές τους στην «Αγορά»

ες ότι χάνονται σεντόνια και κατά τη διαδικασία του πλουσίματος, θα γίνεται αυστηρή καταμέτρηση του ιματισμού που παραλαμβάνεται στα πλυντήρια. «Εργαζόμενοι, όπως κάποιοι φύλακες, που δεν έχουν πλήρη απασχόληση, θα καταμετρούν καθημερινά τα σεντόνια», αναφέρει.

Στο στόχαστρο επιτήδειων έχει μπει και το Βενιζέλειο Νοσοκομείο στο Ηράκλειο, καθώς πριν από μερικούς μήνες άγνωστοι έκλεψαν εννέα θρόνες υπολογιστών από το κτίριο που νοικιάζει στο Πανεπιστήμιο Κρήτης. «Κατά καιρούς χάνονται αναπηρικά αμαξίδια, σεντόνια, ακόμη και κουτάλια. Πλέον, ευτυχώς χρησιμοποιούμε μαχαίροπύρωνα μιας χρήσης, οπότε δεν έχουμε πρόβλημα. Επίσης, γίνονται κλοπές στο πάρκινγκ του νοσοκομείου. Έχουν κλέψει βενζίνη από αυτοκίνητα, ενώ έχουν αφαιρέσει τα λάστιχα από αυτοκίνητο γιατρού», λέει ο πρόεδρος των εργαζομένων του Βενιζέλειου Νοσοκομείου **Γιώργος Χονδροζουμάκης**, υπογραμμίζοντας πως για τη φύλαξη του νοσοκομείου υπάρχουν μόνο δύο μόνιμοι εργαζόμενοι και πέντε υπάλληλοι εταιρείας σεκιούριτι.

Ανάλογα φαινόμενα έχουν καταγραφεί και στο νοσοκομείο του Ρεθύμνου, όπου υπάρχουν όλοι κι όλοι τρεις θυρωροί για τη φύλαξη του νοσοκομείου. Παρότι δεν υπήρξε επίσημη αναφορά στην αστυνομία, ο πρώην διοικητής είχε καταγγείλει την κλοπή αναπηρικού αμαξιδίου, ενώ, σύμφωνα τον πρόεδρο των εργαζομένων **Βασίλη Δασκαλάκη**, είχε εξαφανιστεί ένα φορείο το οποίο βρέθηκε στη συνέχεια στον δημοτικό κήπο.

«Χάνονται σεντόνια και υλικό τραπεζαρίας, με αποτέλεσμα οι τραπεζοκόμοι να βάζουν συχνά χρήματα από την τσέπη τους για να αγοράσουν τον εξοπλισμό. Έχουν χαθεί και αναπηρικά αμαξίδια, που κλέβουν κυρίως Ρομά», επισημαίνει ο πρόεδρος εργαζομένων του Νοσοκομείου Κομοτηνής **Κοσμάς Φιλίππιδης**, περιγράφοντας τα

κρούσματα κλοπών που έχουν λάβει χώρα.

Ένα μηχανήμα, αξίας περίπου 35.000 ευρώ, εξαφανίστηκε ως διά... μαγείας πρόσφατα από τη Μονάδα Τεχνικού Νεφρού της Νοσηλευτικής Μονάδας Αργούς. Για την απώλεια του υπερηχοτομογράφου διενεργήθηκε Ενορκη Διοικητική Εξέταση προκειμένου να διερευνηθούν οι συνθήκες κάτω από τις οποίες χάθηκε και να αποδοθούν τυχόν πειθαρχικές ευθύνες. Επίσης, ένα πρωτοφανές περιστατικό σημειώθηκε τον Ιούνιο στο Νοσοκομείο της Βέροιας. Ένα μηχανήμα ανασολογικού αναλυτή εκλάπη από έναν 30χρονο άντρα που προσποιήθηκε τον τεχνικό εταιρείας. Με το πρόσχημα ότι χρήζει αντικατάστασης, το άρπαξε και εξαφανίστηκε. Όταν οι υπεύθυνοι επικοινωνήσαν με την εταιρεία για να μάθουν την τύχη του μηχανήματος, η απάντηση αποκλύφθηκε. Από την έρευνα της αστυνομίας διαπιστώθηκε ότι ο 30χρονος εκτέλεσε το μηχανήμα στην εταιρεία του συνεργού του στη Θεσσαλονίκη, ο οποίος θα το διέθετε προς πώληση. «Το μηχανήμα επιστράφη, όμως το πρόβλημα παραμένει και είναι η απουσία φύλαξης του νοσοκομείου. Για αυτό και έχουν κλαπεί χρήματα από τα αποδυτήρια των νοσηλευτών, καθώς και κινητά», λέει η **Ιωάννα Μπρανιώτου**, πρόεδρος των εργαζομένων του νοσοκομείου.

Είκοσι κενές φιάλες οξυγόνου, που φυλάσσονταν σε υπαίθριο χώρο, εκλάπησαν τον περασμένο Δεκέμβριο από το Νοσοκομείο Καλύμνου, ενώ την ίδια περίοδο η αστυνομία εξιχνίασε μεγάλη υπόθεση κλοπής και λαθρεμπορίας πετρελαίου θέρμανσης από τις δεξαμενές του Γενικού Νοσοκομείου Ρόδου. Όπως διαπιστώθηκε, οι δράστες που συνελήφθησαν κατάφεραν τα τελευταία δύο χρόνια να αφαιρέσουν 140.000 λίτρα πετρελαίου, έχοντας εγκαταστήσει ειδικούς σωλήνες μήκους 500 μέτρων.

ΑΓΟΡΑ, Διεύθυνση:Κηφισίας 215 Τ.Κ 15124

τηλ:2112008300, email:agora@agoranews.gr, σελ:19, επιφάνεια:46069

**Δεκτές μόνο εκτυπωμένες
ηλεκτρονικές γνωματεύσεις
στον ΕΟΠΥΥ**

Από 25 Ιουλίου δεν θα γίνονται δεκτές στις υπηρεσίες του ΕΟΠΥΥ και του ΙΚΑ ΕΤΑΜ, χειρόγραφες γνωματεύσεις, αιμοκαθάρσεων, οπτικών, αναπνευστικών, ορθοπεδικών, ακουστικών, επιθεμάτων κατακλίσεων, οστομικών ειδών, καθετήρων, διαφόρων αναλωσίμων ειδών, αναλωσίμου υγειονομικού υλικού και σκευασμάτων ειδικής διατροφής. Σύμφωνα με τον ΕΟΠΥΥ μόνον εκτυπωμένες ηλεκτρονικές γνωματεύσεις θα γίνονται δεκτές.



“

Είναι διακηρυγμένος ο στόχος ότι θα διεκδικηθεί κάθε ευρώ για το ελληνικό Δημόσιο. Το έχουν καταλάβει όλοι αυτό

Στον **ΕΥΤΥΧΗ ΠΑΛΛΗΚΑΡΗ**
pallikar54@gmail.com

«**Ε**ίναι διακηρυγμένος ο στόχος ότι δεν πρόκειται να χαριστούμε σε κανέναν. Είναι διακηρυγμένος ο στόχος ότι θα διεκδικηθεί κάθε ευρώ για το ελληνικό Δημόσιο. Υπάρχει πολιτική βούληση για αυτό». Αυτό υπογραμμίζει ο γενικός γραμματέας για την Καταπολέμηση της Διαφθοράς, κ. Γιώργος Βασιλειάδης. Ακόμα, ο κ. Βασιλειάδης κάνει λόγο για πιέσεις, καθώς έχουμε να κάνουμε «με ένα σύστημα το οποίο έχει μάθει να λειτουργεί στην ανομία και χωρίς να λογοδοτεί πουθενά και σε κανέναν».

Ας ξεκινήσουμε από μια συνολική αποτίμηση για αυτούς τους 15 μήνες...

Ο αγώνας για την καταπολέμηση της διαφθοράς έχει δύο σκέλη. Το πρώτο, που ενδεχόμενα ενδιαφέρει περισσότερο τους πολίτες (αφορά την τσέπη τους πιο άμεσα), είναι το τι έγινε στο παρελθόν και πώς θα αποκατασταθούν η φορολογική και η κοινωνική δικαιοσύνη, με τις λίστες ή τις διώξεις. Το δεύτερο σκέλος είναι το πώς θα θωρακίσουμε τη χώρα ώστε να μην εμφανιστούν ξανά τα ίδια φαινόμενα. Αυτούς τους 15 μήνες, λοιπόν, εμείς προσπαθήσαμε να κινηθούμε και στις δύο κατευθύνσεις. Δεν θέλω να πω αν το κάναμε με επιτυχία ή όχι. Ο κόσμος έχει αισθητήριο και καταλαβαίνει. Προσπαθήσαμε να βοηθήσουμε τις δικαστικές Αρχές και τους ελεγκτικούς μηχανισμούς να κάνουν καλύτερα το έργο τους. Να τους παράσχουμε κάθε βοήθεια στα πλαίσια του δυνατού.

Κάνετε αναφορά στις λίστες. Εχει γίνει και πολλή συζήτηση κατά καιρούς. Απέδωσε αυτή η προσπάθεια;

Όπως είπα και ο οικονομικός εισαγγελέας στην ημερίδα που διοργανώσαμε, το πιο σημαντικό είναι ότι κατά βάση έχουμε μια «ενοποίηση» των λιστών, μια κοινή βάση δεδομένων που μπορούμε να συγκρίνουμε και να κινούμαστε με βάση αυτή. Ως προς την είσπραξη, ακόμα δεν μπορούμε να πούμε ότι είμαστε απόλυτα ευχαριστημένοι, αλλά φαίνεται ότι κινούνται τα πράγματα με πολύ πιο γρήγορους ρυθμούς στην άποψη του καταλογισμού και στην απονομή δικαιοσύνης.

Εγείρεται θέμα διεκδίκησης ποσών; Από τράπεζες που



ΓΙΩΡΓΟΣ ΒΑΣΙΛΕΙΑΔΗΣ

“Δεν πρόκειται να χαριστούμε σε κανέναν.”

Για πιέσεις κάνει λόγο στα «Π» ο γενικός γραμματέας για την Καταπολέμηση της Διαφθοράς, Γ. Βασιλειάδης

έχουν προβλήματα, από εταιρείες όπου έχουν εντοπισθεί ατασθαλίες;

Αυτό κατά βάση είναι θέμα της Γραμματείας Εσόδων και του υπουργείου Οικονομικών. Η πολιτική βούληση υπάρχει στο να διεκδικήσει το Δημόσιο κάθε δικαίωμά του. Σε αυτό το πλαίσιο εντάσσεται και ενδεχομένως να αποδώσει καρπούς και η έρευνα που γίνεται από τους εισαγγελέας μας για τις προεκτάσεις της «λίστας Μπόγιαρης» και τις ευθύνες της UBS σχετικά με τη φοροδιαφυγή. Είναι διακηρυγμένος ο στόχος ότι δεν πρόκειται να χαριστούμε σε κανέναν. Είναι διακηρυγμένος ο στόχος ότι θα διεκδικηθεί κάθε ευρώ για το ελληνικό Δημόσιο. Και νομίζω ότι τον τελευταίο έναν χρόνο το έχουν καταλάβει όλοι αυτό.

Δέχετε απειλές για τη δουλειά σας;
Δεν έχει νόημα να τα πούμε αυτά.

Το θέμα είναι ότι είμαστε στοχοπροσηλωμένοι...

Το λέω αυτό γιατί ο κ. Παπαγελόπουλος έκανε στην ομιλία του αναφορές που υποδηλώνουν ότι υπάρχουν αντιδράσεις και πιέσεις.

Εντάξει, αλληγορικά μίλησε ο κ. Παπαγελόπουλος, αλλά φυσικά ο δρόμος δεν είναι στρωμένος με ροδοπέταλα. Εχεις να κάνεις με

ένα σύστημα το οποίο είναι καθεστώς και έχει μάθει να λειτουργεί στην ανομία και χωρίς να λογοδοτεί πουθενά και σε κανέναν. Όμως τα πράγματα αλλάζουν. Το βλέπουμε από το τηλεοπτικό τμήμα, που θα γίνει το αυτονόητο και είναι φοβερό. Πανηγυρίζουμε για τα αυτονόητα. Πανηγυρίζουμε που θα έχουμε κανάλια που θα πληρώνουν φόρους και θα πληρώνουν και τέλη χρήσης!

Αν ζητούσα να μου ξεχωρίσετε δυο-τρεις χαρακτηριστικές περιπτώσεις από αυτές που έχετε αντιμετωπίσει τους τελευταίους 15 μήνες, ποιες θα ξεχωρίζατε;

Καταρχάς μία από τις πρώτες υποθέσεις που ήρθαν ως καταγγελία σε εμάς -και βέβαια εμείς δεν ασχολούμαστε με υποθέσεις, εμείς ό,τι έρχεται σε εμάς το διαβιβάζουμε στον ελεγκτικό μηχανισμό- θα έλεγα ότι ήταν η υπόθεση της μεταβίβασης των ακινήτων

“

Εχεις να κάνεις με ένα σύστημα το οποίο είναι καθεστώς και έχει μάθει να λειτουργεί χωρίς να λογοδοτεί σε κανέναν

του ΤΑΙΠΕΔ. Αμέσως μετά και σε σπουδαιότητα για την εθνική οικονομία είναι το θέμα της Αγροτικής Τράπεζας. Και βέβαια το θέμα του ΚΕΕΛΠΝΟ και του οργίου κατασπατάλησης, που ακόμα είμαστε στην αρχή. Είμαστε στην κορυφή του παγόβουνου. Το επόμενο διάστημα θα δούμε πολύ περισσότερα πράγματα.

Πώς κρίνετε τη στάση της αξιωματικής αντιπολίτευσης στην προσπάθειά σας αυτή;

Νομίζω ότι όλοι θα κριθούν στο τέλος. Εχω την αίσθηση ότι η αξιωματική αντιπολίτευση, δυστυχώς για τον τόπο, δεν είναι διατεθειμένη, προς το παρόν τουλάχιστον, να αναλάβει τις ευθύνες της για το πέρασμα στην επόμενη μέρα. Δεν μπορώ να πω προσωπικά ότι είμαι ικανοποιημένος από τη στάση της αντιπολίτευσης μπροστά σε υποθέσεις που ταλανίζουν το πανελλήνιο. Καταλαβαίνω το βάρος ότι τα περισσότερα από αυτά τα γεγονότα εκτυλίχθηκαν κατά τη διάρκεια της διακυβέρνησης των δύο μεγάλων κομμάτων, αλλά, αν θέλουμε να περάσουμε στην επόμενη μέρα, πρέπει να αφήσουμε τις διακρίσεις περί κατανόησης των λαθών και να περάσουμε από τα λόγια στις πράξεις για ξεκαθάρισμα αυτών των υποθέσεων.

Ποια είναι τα νομοσχέδια που βάζετε σε προτεραιότητα το αμέσως προσεχές διάστημα για να ολοκληρώσετε το έργο που μου περιγράψατε στην αρχή;

Το νομοσχέδιο για τα καπνικά έχει κατατεθεί στη Βουλή και την επόμενη εβδομάδα θα είναι νόμος του κράτους. Και από ό,τι μαθαίνω σήμερα, με ευρεία κλειοψηφία - και αυτό είναι καλό για τον τόπο. Έρχεται οσονούπω το νομοσχέδιο για το πολιτικό χρέος και τη χρηματοδότηση των πολιτικών κομμάτων. Η ενοποίηση των ελεγκτικών μηχανισμών, που είναι ένα πολύ μεγάλο στόιχημα για τη διοίκηση, για να έχουμε έναν αποτελεσματικότερο, αποδοτικότερο και λιγότερο δαπανηρό ελεγκτικό μηχανισμό. Και υπάρχει μια συνεχής διαδικασία αναμόρφωσης της νομοθεσίας για το οικονομικό έγκλημα και όλα τα συναφή εγκλήματα. Εχω την αίσθηση ότι, αν όλα πάνε καλά, σε πολύ σύντομο χρονικό διάστημα θα έχουμε κάνει μεγάλα βήματα ως ελληνικό Δημόσιο, ως ελληνική διοίκηση για να κλείσουμε παραθυράκια ανομίας. Αλλά ακόμα έχουμε πολύ δρόμο μπροστά μας.

“

Ως προς την είσπραξη, ακόμα δεν είμαστε απόλυτα ευχαριστημένοι. Προσπαθήσαμε να βοηθήσουμε τις δικαστικές Αρχές

Νέο πλαίσιο >>> Ελεύθερη και δωρεάν πρόσβαση σε όλες τις δημόσιες δομές υγείας για τους οικονομικά ασθενείς και τις ευάλωτες κοινωνικές ομάδες από 1η Αυγούστου, καθώς τίθεται σε ισχύ η εγκύκλιος του υπουργείου

του **ΒΑΣΙΛΗ ΒΕΝΙΖΕΛΟΥ**
ven.ygeia@gmail.com

Τη Δευτέρα 1 Αυγούστου θα αρχίσει η εφαρμογή της εγκυκλίου του υπουργείου Υγείας για τη μηδενική συμμετοχή στη φαρμακευτική κάλυψη των ανασφάλιστων και ευάλωτων κοινωνικών ομάδων. Η σημαντικότερη αλλαγή που θα επιφέρει το νέο θεσμικό πλαίσιο είναι η εξίσωση του δικαιώματος ασφαλισμένων, ανασφάλιστων και πρώην κατόχων βιβλιαρίων Πρόνοιας ως προς την πρόσβαση στο δημόσιο σύστημα υγείας.

Ειδικότερα, με βάση το νέο σύστημα συνταγογράφησης, οι οικονομικά αδύναμοι ανασφάλιστοι θα δικαιούνται μηδενική συμμετοχή στο κόστος της φαρμακευτικής αγωγής. Αυτό θα διασφαλίζεται με τη διασταύρωση των εισοδηματικών και ασφαλιστικών κριτηρίων μέσω των ηλεκτρονικών συστημάτων της ΗΔΙΚΑ και της Γενικής Γραμματείας Πληροφοριακών Συστημάτων (ΓΠΠΣ).

Επιπλέον, οι πρώην κάτοχοι βιβλιαρίου Πρόνοιας, οι ανασφάλιστοι που πληρούν τα εισοδηματικά κριτήρια της ΚΥΑ 25132/2016 (ΦΕΚ Β 908) και όσοι ανήκουν σε ευάλωτες κοινωνικές ομάδες και είναι κάτοχοι ΑΜΚΑ δεν θα καταβάλλουν πλέον το 1 ευρώ ανά συνταγή υπέρ του ΕΟΠΥΥ, ενώ τα φάρμακά τους θα τα προμηθεύονται από τα ιδιωτικά φαρμακεία και όχι από τα φαρμακεία των νοσοκομείων, όπως ισχύει σήμερα. Ωστόσο, τα ψυχιατρικά και νευρολογικά φάρμακα θα παραμείνουν στα φαρμακεία των νοσοκομείων, προκειμένου να διασφαλιστεί η απρόσκοπτη συνέχεια της φαρμακευτικής αγωγής που λαμβάνουν οι ασθενείς. Οσον αφορά τα φάρμακα υψηλού κόστους (ΦΥΚ), θα χορηγούνται από τα φαρμακεία και τα ειδικά σημεία διανομής του ΕΟΠΥΥ.

Αποστάσεις

Σύμφωνα με τα ως άνω δεδομένα, λοιπόν, καθίσταται φανερό ότι μόνον στις συνταγές «μηδενικής οικονομικής συμμετοχής» εκ μέρους των ασφαλισμένων του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (ΕΟΠΥΥ), των ανασφάλιστων και των απόρων δεν θα εισπράττεται από τους φαρμακοποιούς όλης της χώρας το 1 ευρώ ανά συνταγή υπέρ του ΕΟΠΥΥ...

Με αυτόν τον τρόπο, η πολιτική ηγεσία ομολογεί ότι λαμβάνει τις μέγιστες αποστάσεις ως προς την ουσιαστική και συμβολική προεκλογικά και μετεκλογικά δέσμευση και υπόσχεση του ΣΥΡΙΖΑ στον τομέα της οικονομικής συμμετοχής των ασφαλισμένων του ΕΟΠΥΥ για την προμήθεια των φαρμάκων τους, δηλαδή λαμβάνει αποστάσεις από τη γενική κατάργηση της υποχρέωσης των ασφαλισμένων του ΕΟΠΥΥ σε καταβολή 1 ευρώ ανά συνταγή υπέρ του ΕΟΠΥΥ! Με δεδομένο, μάλιστα, ότι η μέση οικονομική συμμετοχή των ασφαλισμένων του ΕΟΠΥΥ για



>>> Η μηδενική συμμετοχή στη φαρμακευτική κάλυψη θα διασφαλίζεται με τη διασταύρωση των εισοδηματικών και ασφαλιστικών κριτηρίων μέσω των ηλεκτρονικών συστημάτων της ΗΔΙΚΑ και της Γενικής Γραμματείας Πληροφοριακών Συστημάτων.

Από τα ιδιωτικά φαρμακεία

Ομπρέλα προστασίας για ανασφάλιστους

την προμήθεια των φαρμάκων τους έχει ήδη ξεπεράσει το... 30% και σε ορισμένες περιπτώσεις φθάνει ακόμα και το... 70%, η υποχρέωση για τους ασφαλισμένους του ΕΟΠΥΥ, αλλά και για το μεγάλο μέρος των ανασφάλιστων συνανθρώπων μας, να καταβάλλουν 1 ευρώ ανά εκτελούμενη από τα ιδιωτικά φαρμακεία συνταγή του ΕΟΠΥΥ αυξάνει έτι περαιτέρω την ήδη δυσθεώρητη οικονομική συμμετοχή τους για την προμήθεια των φαρμάκων τους.

Την ίδια στιγμή, μπορεί οι διαδικασίες της επιτροπής διαπραγμάτευ-

σης του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (ΕΟΠΥΥ) με τις φαρμακευτικές εταιρείες για τις τιμές των φαρμακευτικών σκευασμάτων να καρκνοβατεί απελπιστικά, όμως, σύμφωνα με πολύ καλά πληροφορημένες πηγές της «Ε», ο αναπληρωτής υπουργός Υγείας, Παύλος Πολάκης, έχει αποφασίσει να θεσπίσει ανάλογη διαδικασία διαπραγμάτευσης με τις φαρμακευτικές εταιρείες για τις τιμές περίπου πενήντα (50) φαρμάκων υψηλού κόστους (ΦΥΚ), τα οποία προμηθεύονται τα νοσοκομεία του ΕΣΥ της

χώρας μας, διαδικασία η οποία θα λαμβάνει χώρα στο επίπεδο των επτά Υγειονομικών Περιφερειών (ΥΠΕ) της χώρας μας.

Σκοπός των διαπραγματεύσεων των επτά ΥΠΕ της χώρας μας με τις φαρμακευτικές εταιρείες θα είναι τα νοσοκομεία του ΕΣΥ όλης της χώρας να προμηθεύονται τα περίπου πενήντα ΦΥΚ σε τιμές χαμηλότερες ακόμα και από εκείνες οι οποίες προκύπτουν μετά τις θεσμοθετημένες εκπτώσεις τις οποίες «προσφέρουν» οι φαρμακευτικές εταιρείες στα ιδρύματα.

Ογκολογικά συμβούλια

Ο Παύλος Πολάκης είναι επίσης αποφασισμένος να προχωρήσει επιτέλους στη συγκρότηση ογκολογικών συμβουλίων στην 1η και τη 2η ΥΠΕ του Λεκανοπεδίου, καθώς και στην 3η ΥΠΕ Κεντρικής Μακεδονίας.

Για την ακρίβεια, ογκολογικών συμβουλίων συμπαγών και αιματολογικών νεοπλασιών, προκειμένου να ελεγχθεί και να εξορθολογιστεί η ιδιαίτερη φαρμακευτική δαπάνη για τα ογκολογικά νοσοκομειακά φάρμακα, η οποία τραβά διαρκώς και επικινδύνως την... ανηφόρα, καθώς βρίσκεται ακόμα και σήμερα εκτός οποιουδήποτε επιτελικού και επισταμένου ελέγχου.

Σύμφωνα με όσα ανέφερε την περασμένη Τετάρτη ο υπουργός Υγείας, Ανδρέας Ξανθός, στο προεδρείο και τα μέλη του ΔΣ. του Πανελληνίου Φαρμακευτικού Συλλόγου (ΠΦΣ), αποτελεί ειλημμένη απόφαση της πολιτικής ηγεσίας του υπουργείου Υγείας όλα τα φάρμακα υψηλού κόστους (ΦΥΚ), πλην εκείνων τα οποία χαρακτηρίζονται ως νοσοκομειακής χρήσης, να διατίθενται πλέον από τα ιδιωτικά φαρμακεία όλης της χώρας με το χαμηλό ποσοστό κέρδους το οποίο προβλέπεται για τους φαρμακοποιούς.

Μάλιστα, ο Ανδρέας Ξανθός αποκάλυψε στη συνδικαλιστική ηγεσία των φαρμακοποιών ότι ορισμένες φαρμακευτικές εταιρείες έχουν προσφέρει μεγάλες εκπτώσεις της τάξης ακόμ και του 50% στις τιμές των ΦΥΚ, τα οποία προμηθεύουν μέχρι σήμερα τα νοσοκομεία του ΕΣΥ όλης της χώρας.

Σχόλιο

Καθορισμός ετήσιου πλαφόν στη δημόσια δαπάνη



ΘΕΟΔΩΡΟΣ ΤΡΥΦΩΝ
Πρόεδρος της Πανελληνίας Ένωσης Φαρμακοβιομηχανίας (ΠΕΦ)

ΤΟΝ ΚΑΘΟΡΙΣΜΟ ετήσιου πλαφόν στη δημόσια δαπάνη ανά ΦΥΚ προτείνει, μέσω της «Ε», ο πρόεδρος της Πανελληνίας Ένωσης Φαρμακοβιομηχανίας (ΠΕΦ), Θεόδωρος Τρύφων, ο οποίος φαίνεται ότι έτσι εκφράζει την αντίθεσή του στην πρόθεση του αναπληρωτή υπουργού Υγείας, Παύλου Πολάκη, να θεσπίσει διαδικασία διαπραγμάτευσης με τις φαρμακευτικές εταιρείες για τις τιμές των ΦΥΚ στο επίπεδο των επτά Υγειονομικών Περιφερειών (ΥΠΕ) της χώρας μας. Συγκεκριμένα, ο Θεόδωρος Τρύφων αναφέρει τα εξής στην «Ε»: «Πιστεύω ότι πρέπει η ασφαλιστική τιμή στα ΦΥΚ να καθορίζεται κεντρικά και να μην υπερβαίνει τη χαμηλότερη τιμή της Ευρώπης, σε ευρώ. Κατόπιν, πρέπει να ορίζεται μέγιστη δημόσια ετήσια δαπάνη για κάθε ΦΥΚ, με βάση τον μέσο όρο του συνόλου των ασθενών σε άλλες χώρες και το επιπλέον της δαπάνης να είναι ατομικό rebate».



Τα αντισταθμιστικά για το ΕΚΑΣ:

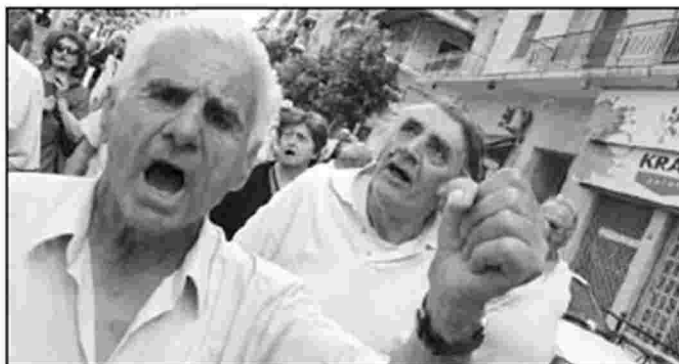
Κάρτα σίτισης, απαλλογή από εισφορές σε φάρμακα και ΕΟΠΥΥ

Τα αντισταθμιστικά μέτρα για την ανακούφιση των 90.000 χαμηλοσυνταξούχων που έχασαν το ΕΚΑΣ με την εφαρμογή του νέου Ασφαλιστικού οριστικοποιούνται εντός της εβδομάδας. Όπως έχει γράψει το «ΠΑΡΟΝ», το οικονομικό επιτελείο της κυβέρνησης και το αρμόδιο όργανο του Συμβουλίου Κοινωνικής Πολιτικής (ΚΥΣΚΟΙΠ) δουλεύουν πυρετωδώς προκειμένου να βρουν εφικτές και άμεσες λύσεις ανακούφισης.

Σύμφωνα με καλά πληροφορημένες πηγές, επικρατέστερο μέτρο άμεσης ανακούφισης φαίνεται να είναι αυτό της παροχής κάρτας σίτισης, αντίστοιχης με αυτή που δικαιούνται οι ωφελούμενοι από το πρόγραμμα κατά της ανθρωπιστικής κρίσης, ενώ εξετάζονται και οι εκπτώσεις στα φάρμακα (μηδενική συμμετοχή) και η απαλλογή των εισφορών υπέρ ΕΟΠΥΥ από την κύρια σύνταξη, που επιβλήθηκε σε όλους τους συνταξιούχους τον περασμένο Ιούλιο (3%).

Ο υπουργός Εργασίας δήλωσε πως ενώ το νέο Ασφαλιστικό εισήγαγε έναν άλλο θεσμικό τρόπο αντιμετώπισης της φτώχειας των συνταξούχων, την εθνική σύνταξη, το πρόβλημα που πρέπει άμεσα να λυθεί είναι αυτό των χαμηλοσυνταξούχων, που ήδη έχουν χά-

- Μέχρι την Πέμπτη οι οριστικές αποφάσεις



σει το ΕΚΑΣ, αλλά και αυτών που θα το χάσουν τα επόμενα χρόνια. Για τον λόγο αυτό άλλωστε αναζητούνται μέτρα με **διατηρησιμότητα**.

Το σενάριο της **επιδότησης των τιμολογίων ΔΕΚΟ** έχει ήδη απορριφθεί, καθώς δια-

πιστώθηκε ότι οι περισσότεροι χαμηλοσυνταξούχοι-δικαιούχοι του ΕΚΑΣ έχουν παράλληλα ενταχθεί στα κοινωνικά τιμολόγια.

Μεταξύ των προτάσεων που μετρώνται τόσο ως προς το δημοσιονομικό κόστος όσο και ως προς το πολιτικό αλλά και κοινωνικό όφε-

λος προς μια ομάδα πολιτών που ξαφνικά έι-
δε ένα πολύ σημαντικό εισόδημα να κόβεται,
είναι η **μηδενική συμμετοχή στα φάρμακα**.

Ήδη έχει προβλεφθεί η διατήρηση του χαμηλού ποσοστού της τάξης του 10% σε όσους φέτος έχασαν το ΕΚΑΣ, έναντι του 25% που καταβάλλουν οι υπόλοιποι συνταξιούχοι και πλέον μετριέται το κόστος που θα έχει ένα τέτοιο μέτρο προς τον ΕΟΠΥΥ.

Αντίστοιχα εξετάζεται και το σενάριο μείωσης ή και μηδενισμού των **εισφορών υπέρ ΕΟΠΥΥ**, που παρακρατούνται από την κύρια σύνταξη, για τους συγκεκριμένους χαμηλοσυνταξιούχους.

Επικρατέστερο, βέβαια, σενάριο θεωρείται αυτό της **προπληρωμένης κάρτας για αγορές**, κυρίως τροφίμων ή και άλλων αγαθών. Πρόκειται για ένα μέτρο που έχει ιδιαίτερα μεγάλη επιτυχία στο πλαίσιο του προγράμματος καταπολέμησης της ανθρωπιστικής κρίσης, που εφαρμόζεται από την αρμόδια αναπληρώτρια υπουργό Κοινωνικής Αλληλεγγύης **Θεανώ Φωτίου**, και ήδη στην κυβέρνηση εξετάζονται οι παράμετροι βάσει των οποίων θα μπορούσε το μέτρο να επεκταθεί και στους δικαιούχους του ΕΚΑΣ, το οποίο κόβεται.

ΔΗΜΟΣ ΘΗΒΑΣ

Νοσοκομείο και ΑΤ θα έχουμε;

Την άμεση στελέχωση του Γενικού Νοσοκομείου και του Αστυνομικού Τμήματος Θήβας ζητά, με επιστολή του προς τον αναπληρωτή υπουργό Εθνικής Άμυνας, Δημήτρη Βίτσα, ο δήμαρχος Θηβαίων, Σπύρος Νικολάου. Αυτό πρέπει να γίνει, όπως αναφέρεται, και με αφορμή την προετοιμασία του κέντρου φιλοξενίας προσφύγων στη Θήβα. «Παρακαλούμε για τις δικές σας παρεμβάσεις προς τα αρμόδια Υπουργεία ώστε οι εν λόγω υπηρεσίες να στελεχωθούν και να εξοπλισθούν όσο το δυνατόν καλύτερα για να μπορέσουν να ανταποκριθούν στις επί πλέον ανάγκες που δημιουργούνται με τη φιλοξενία των προσφύγων στην πόλη μας», αναφέρει.



ΣΠ. Νικολάου

Επιχορήγηση 511 εκατ. ευρώ στα δημόσια νοσοκομεία

Την έγκριση επιχορήγησης ύψους 511 εκατομμυρίων ευρώ με σκοπό την κάλυψη των συσσωρευμένων χρεών των νοσοκομείων του ΕΣΥ προς τους προμηθευτές υπέγραψε ο υπουργός Υγείας Ανδρέας Ξανθός. Συγκεκριμένα τα νοσοκομεία της 1ης ΥΠΕ επιχορηγήθηκαν με 173.745.199 ευρώ, της 2ης ΥΠΕ με 80.776.335 ευρώ, της 3ης ΥΠΕ με 29.155.365 ευρώ, της 4ης ΥΠΕ με 46.747.390 ευρώ, της 5ης ΥΠΕ με 38.968.311 ευρώ, της 6ης ΥΠΕ με 43.079.489 ευρώ, της 7ης ΥΠΕ με 30.978.487 ευρώ και το «Παπαγεωργίου» της Θεσσαλονίκης με 67.895.925 ευρώ.

Σύμφωνα με το υπουργείο Υγείας σύντομα αναμένεται να επιχορηγηθούν το «Ωνάσειο», ο ΟΚΑΝΑ και το ΚΕΕΛΠΝΟ για την αποπληρωμή των ληξιπρόθεσμων υποχρεώσεών τους.

Ενα πρόστιμο κι ένα «δώρο» μας έστειλε η Κομισιόν

ΕΝΑ πρόστιμο και ένα... δώρο ήλθαν από την Κομισιόν. Παρέπεμψε στο Ευρωπαϊκό Δικαστήριο Δικαιοσύνης την Ελλάδα για τις παράνομες κρατικές επιχορηγήσεις στα Ναυπηγεία Σκαραμαγκά και αποδέσμευσε με τη μορφή της έκτακτης χρηματοδότησης ποσό 82.600.000 ευρώ ως ενίσχυση στα υπουργεία Εθνικής Αμυνας και Υγείας, στο πλαίσιο αντιμετώπισης του Μεταναστευτικού.

Συγκεκριμένα, η Ευρωπαϊκή Επιτροπή έκρινε ότι η Ελλάδα έχει χρηματοδοτήσει παράνομα τα Ναυπηγεία Σκαραμαγκά με περισσότερα από 250.000.000 ευρώ και έπειτα από απόφαση για ανάκτησή τους τον Ιού-

Καμπάνα για επιχορηγήσεις στα Ναυπηγεία Σκαραμαγκά

νιο του 2008, η οποία δεν ικανοποιήθηκε, επιβλήθηκε πρόστιμο ύψους 6.600.000 ευρώ.

«Για πάνω από επτά χρόνια μετά την υιοθέτησή της, η Ελλάδα συνεχίζει να μην έχει υιοθετήσει την απόφαση της Επιτροπής τον Ιούνιο του 2008, ζητώντας την ανάκτηση πάνω από 250.000.000 ευρώ παράνομων κρατικών επιχορηγήσεων στα Ναυπηγεία Σκαραμαγκά» ανέφερε Ευρωπαϊός αξιωματούχος. Την ίδια στιγμή, η Κομισιόν αποφάσισε την απο-

δέσμευση έκτακτης χρηματοδότησης 82.600.000 ευρώ, στο πλαίσιο του Ταμείου Ασύλου, Μετανάστευσης και Ενταξης προς την Ελλάδα και, συγκεκριμένα, προς τα υπουργεία Υγείας και Εθνικής Αμυνας.

Το πρώτο θα λάβει 24.200.000 ευρώ για την ενίσχυση της παροχής πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας στους μετανάστες και τους πρόσφυγες και την ενίσχυση του συστήματος δημόσιας υγείας και των δομών επιδημιολογικής παρακολούθησης και το δεύτερο 58.400.000 ευρώ για τη φιλοξενία, την εστίαση, την υγειονομική περίθαλψη και τη μεταφορά των μεταναστών και των προσφύγων.

Τα υποβρύχια κινδυνεύουν να χαθούν στη... μετάφραση

Μετά την υπόθεση Siemens

Και η μεγάλη δικαστική υπόθεση με τα υποβρύχια κινδυνεύει να χαθεί στη... μετάφραση. Κι αυτό γιατί το ίδιο ζήτημα που γεννήθηκε στην περίπτωση της Siemens, με τον ίδιο πρωταγωνιστή, τον Ελβετό τραπεζικό υπάλληλο Ζαν-Κλοντ Οσβαλντ, προκύπτει και στην υπόθεση των υποβρυχίων: το κατηγορητήριο για τον κ. Οσβαλντ είναι αμετάφραστο. Την ίδια ώρα, ένας στους τρεις κατηγορουμένους της δίκης για τα ορθοπεδικά υλικά της Depuy είναι αλλοδαπός, ενώ σειρά παίρνουν η υπόθεση των ιπτάμενων ραντάρ της Ερικσον, που βρίσκεται στη φάση της ανάκρισης, και εκείνη των αυτοκινούμενων συστημάτων της Ραϊνμετάλ. **Σελ. 15**

Διαβάστε περισσότερα στο [www.kathimerini.gr](#)

Χαμένα στη... μετάφραση και τα υποβρύχια

Πιθανή η καθυστέρηση και αυτής της δίκης, διότι ο Ελβετός εμπλεκόμενος δεν έλαβε ποτέ το παραπεμπτικό βούλευμα μεταφρασμένο

Του **ΤΑΣΟΥ ΤΕΛΛΟΓΛΟΥ**

Ο **Ελβετός** τραπεζικός υπάλληλος Ζαν-Κλοντ Οσβαλντ, που αποτέλεσε μία από τις αφορμές για να αναβληθεί η δίκη της Siemens, ίσως να αποτελέσει εμπόδιο για την εξέλιξη και της μεγάλης δίκης των υποβρυχίων, όπου επίσης είναι κατηγορούμενος. Ο Οσβαλντ δεν είχε παρουσιασθεί για να απολογηθεί στην ανάκριση της Siemens και ο εισαγγελέας της έδρας θεώρησε ότι στερήθηκε του δικαιώματος να μάθει λεπτομέρειες για το κατηγορητήριο του εξαιτίας της δικής του συμπεριφοράς, σε αντίθεση με άλλους Γερμανούς κατηγορούμενους. Ωστόσο στην απόφασή του το δικαστήριο απέρριψε την ερμηνεία αυτή και ζήτησε να του δοθεί μεταφρα-

σμένο το τμήμα του παραπεμπτηρίου βουλεύματος που τον αφορά.

Τώρα γεννάται το ίδιο ζήτημα και στην υπόθεση των γερμανικών υποβρυχίων, όπου εκτός από την κ. Σόφγκρεν, αδελφή της πρώην συζύγου του Ακν Τσοχατζόπουλου, είναι ο μοναδικός αλλοδαπός κατηγορούμενος. Όμως και σε αυτή την υπόθεση το κατηγορητήριο για τον κ. Οσβαλντ είναι αμετάφραστο. Όπως ανέφερε η «Κ», ήδη από την προηγούμενη Κυριακή, η δίκη αυτή είναι μία από τις πολλές διαδικασίες με αλλοδαπούς κατηγορούμενους που θα ακολουθήσουν την ιστορική απόφαση του δικαστηρίου για τη Siemens.

Ένας στους τρεις κατηγορούμενους της μεγάλης δίκης για τα ορτοπεδικά υλικά της Deruy είναι αλ-

λοδαπός (Βρετανοί, Αμερικανοί και ένας Ελβετός) ενώ σειρά παίρνουν η υπόθεση των ιπτάμενων ραντάρ της Ερικσον, που βρίσκεται στη φάση της ανάκρισης, και εκείνη των αυτοκινούμενων συστημάτων της Ραϊνμετάλ, με μεγάλο, διψήφιο συνολικά, αριθμό Σουηδών και Γερμανών κατηγορουμένων.

Οι διαδοχικές δίκες, στις οποίες θα πρέπει να προστεθούν και απαν-

Και άλλες μεγάλες υποθέσεις που αφορούν προμήθειες θα αντιμετωπίσουν το ίδιο πρόβλημα, καθώς και σε αυτές εμπλέκονται πολλοί ξένοι.

τήσεις σε αιτήματα δικαστικών συνδρομής που παραμένουν αμετάφραστα σε Εισαγγελίες της χώρας και στην Εισαγγελία Διαφθοράς, καθιστούν το πρόβλημα της μετάφρασης βόμβα στα θεμέλια της γρήγορης απόδοσης δικαιοσύνης. Σύμφωνα με πληροφορίες της «Κ», η Εισαγγελία Εφετών προγραμματίζει να στείλει νέες κλήσεις στους κατηγορούμενους, προωθώντας τους στη συνέχεια τις μεταφράσεις, ώστε να μη χαθεί πρόσθετος χρόνος.

Εν τω μεταξύ, έγινε γνωστό από εισαγγελικές πηγές ότι συγκεκριμένο χαμπλόβαθμο πρώην στέλεχος της Siemens, που συμπεριλαμβανόταν μεταξύ των Γερμανών κατηγορουμένων, αρχικά δεν ήταν δυνατόν να παραπεμφθεί στο ακροατήριο, καθώς

δεν εμφανίσθηκε στην ανάκριση – άρα δεν είχε γνώση, ούτε κατά προσέγγιση, των κατηγοριών που του απαγγέλθηκαν – και στη συνέχεια, όπως και οι άλλοι, δεν είχε λάβει μεταφρασμένο το παραπεμπτικό βούλευμα. Ετσι κρίθηκε ότι ο συγκεκριμένος κατηγορούμενος θα μπορούσε να ζητήσει την ακυρότητα της διαδικασίας για τον ίδιο και ζητήθηκε να μεταφρασθεί το κατηγορητήριο αρχικά μόνο για αυτόν, καθώς η αρχική κλήση επέστρεψε στην Αθήνα, αφού ο συγκεκριμένος κατηγορούμενος ήταν «αγνώστου διαμονής».

Να σημειωθεί ότι ο συγκεκριμένος πρώην υφιστάμενος του Ράινχαρτ Σίκατσεκ, υπευθύνου των «μαύρων ταμείων» της Siemens, έγινε γνωστός για την περίφημη απολογία του στην

εισαγγελία του Μονάχου, κατά την έρευνα της υπόθεσης στη Γερμανία, όπου είπε ότι καταστράφηκε η μέση του «από το βάρος των βαλιτσών που μετέφερε» την εποχή που η Siemens εξυπηρετούσε τις μη νόμιμες πληρωμές της από αυστριακές τράπεζες.

Ο συγκεκριμένος κατηγορούμενος δικάσθηκε στη Γερμανία με ακόμη έναν χαμπλόβαθμο υπάλληλο της γερμανικής εταιρείας και καταδικάσθηκε για πράξεις για τις οποίες εν πολλοίς κατηγορείται και στην Αθήνα. Οι τακτικοί ανακριτές, όμως, της υπόθεσης στην Αθήνα δεν απεδέχθησαν το γεγονός ότι θα δικαζόταν δύο φορές για τα ίδια αδικήματα και παρέπεψαν την υπόθεση στο συμβούλιο, το οποίο την έστειλε στο ακροατήριο.

Σε δίκη 30 άτομα για το σκάνδαλο των ορθοπεδικών

Το βούλευμα στην «Κ»

Δίκη-μαμούθ, αυτή τη φορά με αντικείμενο τα υπερτιμολογημένα ορθοπεδικά της εταιρείας Deruy, αρχίζει στο Εφετείο της Αθήνας το δεύτερο δεκαπενθήμερο του Οκτωβρίου. Σύμφωνα με το παραπεμπτικό βούλευμα, που βρίσκεται στην κατοχή της «Κ», 30 άτομα κατηγορούνται για απάτη, πθική αυτουργία σε απάτη και συνέργεια σε απάτη. Τα υπερτιμολογημένα ορθοπεδικά της εταιρείας Deruy πωλούνταν από το 2000 ως το 2006 σε νοσοκομεία της χώρας, με «καπέλο» που έφτανε έως και 35%, ενώ σε γιατρούς, εκτός από οικονομικές παροχές, γίνονταν και διάφορες άλλες καταβολές οι οποίες «μεταμορφώνονταν» σε «δαπάνες εκπαίδευσης». **Σελ. 14**

Δίκη-μαμούθ τον Οκτώβριο για τις υπερτιμολογήσεις

Στο εδώλιο πολυεθνική, αντιπρόσωποι και γιατροί – Τι λέει το παραπεμπτικό βούλευμα

Του **ΤΑΣΟΥ ΤΕΛΛΟΓΛΟΥ**

Το δεύτερο 15νθήμερο του Οκτωβρίου αρχίζει στο Εφετείο της Αθήνας νέα δίκη-μαμούθ, αυτή τη φορά με αντικείμενο τα υπερτιμολογημένα ορθοπεδικά της εταιρείας Depuy, που πωλούνταν από το 2000 ως το 2006 σε νοσοκομεία της χώρας. Σύμφωνα με το παραπεμπτικό βούλευμα που βρίσκεται στην κατοχή της «Κ», 30 άτομα κατηγορούνται για απάτη, ηθική αυτουργία σε απάτη και συνέργεια σε απάτη. Ανάμεσά τους είναι οι αντιπρόσωποι της εταιρείας στην Ελλάδα, τα στελέχη της μητρικής στη Βρετανία, αλλά και ορθοπεδικό που φέρονται να έχουν λάβει χρήματα από την εταιρεία στο διάστημα 2000-2006. Στο διάστημα αυτό οι υπερτιμολογήσεις των υλικών ανέρχονταν από 16% ως 35% ανάλογα με τη χρονιά, ωστόσο μετά την ένταξη της Ελλάδας στο ευρώ το ποσοστό αυτό μειώθηκε. Το κατηγορητήριο διαλαμβάνει ότι οι διοικήσεις των νοσοκομείων ήταν ανίδεες, δεν γνώριζαν δηλαδή ότι οι τιμές ήταν «φουσκωμένες», επειδή «εξαπατήθηκαν» από την εταιρεία, η οποία όφειλε να τους ενημερώσει ότι ένα μέρος της τιμής που πλήρωνε το νοσοκομείο αφορούσε πληρωμές σε ορθοπεδικούς.

Συνολικά, σύμφωνα με το βούλευμα, η υπερτιμολόγηση κατά το διάστημα που εξετάστηκε από τους εισαγγελέις έφθασε τα 11,5 εκατ. ευρώ, ενώ τουλάχιστον τα 2/3 από αυτά αφορούσαν καταβολές σε γιατρούς οι οποίες «μεταμορφώνονταν» σε «δαπάνες εκπαίδευσης» (Professional Education ή Profed). Για τον σκοπό αυτό η Depuy International υπέγραφε συμβάσεις

με έναν αντιπρόσωπο στην Ελλάδα, τον Ν.Κ. και την ετερόρρυθμη εταιρεία του στη Νέα Ερυθραία, που κατά το βούλευμα ασκούσε δραστηριότητες εκδοτικές, συμβουλευτικές και δημοσιών σχέσεων. Στην συνέχεια –το 2003– προσετέθη και μία γυναίκα στη σύμβαση, η Δ.Φ., που αναλάμβανε την προώθηση των ωφελημάτων στους ορθοπεδικούς ιατρούς. Πού, πώς, πότε και σε ποιους δόθηκαν αυτά τα ποσά –τα οποία επίσης δεν καθορίζονται αλλά υπολογίζονται ως πο-

Σύμφωνα με το κατηγορητήριο, τα 2/3 από τα 11,5 εκατ. ευρώ αφορούσαν καταβολές σε γιατρούς, που «μεταμορφώνονταν» σε «δαπάνες εκπαίδευσης».

σοστό επί του συνόλου της τιμής κάθε «εξαρτήματος» ανά ορθοπεδικό – δεν αναφέρεται στο κατηγορητήριο.

Πάντως, μόνο ένας γιατρός στο «Αγία Ολγα» και στο ΚΑΤ υπολογίζεται ότι τοποθέτησε υλικά της Depuy το 2000 αξίας ύψους 1.297.000 δραχμών. Με βάση το ποσοστό 20%, ο συγκεκριμένος υπολογίζεται να έχει πάρει τη συγκεκριμένη χρονιά 518.800 δραχμές (για δύο χειρουργεία). Με τον ίδιο τρόπο (20% επί της τιμής του προϊόντος) υπολογίζονται και τα παράνομα έσοδά του από τα χειρουργεία μετά την ένταξη της Ελλάδας στο ευρώ, με τη μόνη διαφορά ότι το ποσό υπολογίζεται πλέον στο νέο νόμισμα.

Το 2004 κάνει 125 χειρουργεία, επισπράττοντας 68.000 ευρώ, και τον επόμενο χρόνο 81 χειρουργεία έναντι 42.634 ευρώ. Πλάι στα χρηματικά ωφελήματα, στο βούλευμα αναφέρονται ωφελήματα σε είδος, όπως η συμμετοχή σε ιατρικά - ορθοπεδικά συνέδρια. Ετσι συνολικά, η εταιρεία του αντιπροσώπου χρηματοδοτεί τα έξοδα συμμετοχής του σε δέκα ορθοπεδικά συνέδρια (συνήθως αεροπορικά εισιτήρια, έξοδα συμμετοχής σε συνέδρια της αμερικανικής ορθοπεδικής εταιρείας ή και έξοδα διαμονής) που στο διάστημα αυτό προσέγγισαν τις 190.000 ευρώ.

Οι καλύτεροι επιστημονικά και πιο προβλεπόμενοι γιατροί έκαναν πολύ περισσότερες επεμβάσεις, όπως, για παράδειγμα, ορθοπεδικούς από νοσοκομείο της Λάρισας που το 2002 φέρεται να έχει κάνει 187 επεμβάσεις με υλικά της εταιρείας για να του υποσχεθούν και τελικά να εισπράξει 22.792 ευρώ.

Σε τρεις τράπεζες

Για τον συγκεκριμένο ορθοπεδικό το βούλευμα περιγράφει πληρωμές σε δύο τουλάχιστον ελληνικές τράπεζες και μία τράπεζα του Λουξεμβούργου. Στην τελευταία φέρεται να έχει πάρει 20.000 δολάρια από εταιρεία που διατηρούσε ο αντιπρόσωπος της Depuy στο Isle of Man. Αυτή είναι από τις λίγες μεταβιβάσεις χρημάτων που σημειώνεται συγκεκριμένα.

Στο ανακριτικό υλικό περιλαμβάνεται σημείωση του λογιστή του Έλληνα αντιπροσώπου –είναι και αυτός κατηγορούμενος– προς στέλεχος της μητρικής εταιρείας, όπου συνομολογεί

ότι «όπως γνωρίζεις, αυτά τα λεφτά είναι κίνητρα μετρπτών και πληρώνονται καθαρά στους αποδέκτες...». Ένα χρόνο αργότερα, ο ίδιος λογιστής αναφέρει σε άλλο στέλεχος της εταιρείας, επίσης κατηγορούμενο στην Αθήνα, «...όπως γνωρίζεις, τα προϊόντα που εισάγονται από την Depuy είναι υπερτιμημένα κατά 35% για να καλύψουν τα κίνητρα μετρπτών...»

Το 2005 το στέλεχος της μητρικής εταιρείας, Τζον Ντ., που καταδικάστηκε στη Βρετανία αλλά συνεργάστηκε με τις Αρχές, στέλνει επιστολή σε άλλο στέλεχος της μητρικής, στην οποία γράφει για την ελληνική αγορά ορθοπεδικών: «Όπως γνωρίζεις, όλοι στη βιομηχανία είναι ένα εκατομμύριο μιλια από του να εφαρμόσουν το γράμμα και πνεύμα του νόμου του κώδικα της EUROMED (σ.σ.: κώδικας δεοντολογίας της αντίστοιχης ευρωπαϊκής βιομηχανίας ιατροτεχνολογικού υλικού). Το μεγαλύτερο μέρος των πακτών στη βιομηχανία παραβιάζει κάθε κανόνα (στηρίξη του ταξιδιού του/της συζύγου, παροχή μη ιατρικών δώρων κ.λπ.). Εάν εφαρμόζαμε το γράμμα του νόμου και την πρόθεση ή σκοπό των οδηγιών, σήμερα θα είχαμε χάσει το 95% της επιχείρησής μας μέχρι το τέλος του έτους. Αυτό είναι μια βεβαιότητα, όχι μια αγορά όπου όλοι οι άλλοι πρόκειται να σφουρίζουν αδιάφορα...».

Να σημειωθεί ότι ο συγκεκριμένος παράλληλος, χωρίς τον οποίο η υπόθεση στην Αθήνα πιθανόν και δεν θα είχε διαλευκανθεί, είναι κατηγορούμενος με βάση το βούλευμα και απειλείται με βαριές ποινές, αν και στη Βρετανία είχε καταδικασθεί σε φυλάκιση ενός έτους.

Νέα υπηρεσία στη μάχη κατά της διαφθοράς

Οι πολίτες θα μπορούν να υποβάλλουν καταγγελίες, επώνυμα ή ανώνυμα

Της **ΙΩΑΝΝΑΣ ΜΑΝΔΡΟΥ**

Νομοθετική πρωτοβουλία για τη δημιουργία νέας υπηρεσίας που θα δέχεται καταγγελίες, ανώνυμα και επώνυμα, για θέματα διαφθοράς και όχι μόνον, ετοιμάζει η κυβέρνηση μέσω της Γενικής Γραμματείας Καταπολέμησης της Διαφθοράς.

Στο πλαίσιο της ενίσχυσης των δυνατοτήτων για την καταπολέμηση της διαφθοράς, όχι μόνον στο Δημόσιο αλλά και στον ιδιωτικό τομέα, σύμφωνα με πληροφορίες, μετά τις καλοκαιρινές διακοπές, θα κατατεθεί νομοσχέδιο που θα περιλαμβάνει σημαντικές τροποποιήσεις του νόμου που ήδη ισχύει (4320 του 2015) και προβλέπει τα της οργάνωσης της Γενικής Γραμματείας Καταπολέμησης της Διαφθοράς. Σύμφωνα με πληροφορίες, στο πλαίσιο των επικείμενων μεταβολών, θα ιδρυθεί Γραφείο Καταγγελιών, όπου θα μπορούν οι πολίτες να υποβάλλουν καταγγελίες προς διερεύνηση ποινικών αδικημάτων που αφορούν τόσο το Δημόσιο όσο και τον ιδιωτικό τομέα. Οι καταγγελίες θα μπορούν να είναι και ανώνυμες, εφόσον είναι τεκμηριωμένες, και θα αφορούν μεγάλη γκάμα ποινικών αδικημάτων (από κοινοτική απάτη για ευρωπαϊκά προγράμματα και επιδοτήσεις έως

Το Γραφείο Καταγγελιών θα έχει ως πρότυπο την αντίστοιχη υπηρεσία που λειτουργεί με επιτυχία στη Βρετανία.

ΕΣΠΑ). Για την αντικειμενική, κατά το δυνατόν, αξιολόγηση των καταγγελιών και την κίνηση των απαραίτητων διαδικασιών για τον δικαστικό τους έλεγχο, του Γραφείου Καταγγελιών θα προΐσταται εισαγγελικός λειτουργός. Το γραφείο θα έχει βασικά πρότυπο αντίστοιχη υπηρεσία που λειτουργεί χρόνια και με επιτυχία στη Βρετανία. Ο βρετανικός νόμος, που θεωρείται από τους καλύτερους, θα αποτελέσει το πρότυπο για τη νομοθετική ρύθμιση της κυβέρνησης, η οποία έχει δώσει προτεραιότητα σε θέματα διαφθοράς με την ανάθεση χαρτοφυλακίου στον αναπλ. υπουργό Δικαιοσύνης Δ. Παπαγγελόπουλο, αλλά και την ίδρυση της Γ.Γ. Καταπολέμησης της Διαφθοράς, με τον Γιώργο Βασιλειάδη στη θέση του γενικού γραμματέα.

Η Γενική Γραμματεία έχει εμφα-

νίσει θετικό πρόσημο, ενώ σημαντικά αποτελέσματα κατέγραψαν και οι αρμόδιες εισαγγελικές αρχές (οικονομικού εγκλήματος και διαφθοράς). Όπως ανέφερε ο επικεφαλής των οικονομικών εισαγγελέων Π. Αθανασίου που χειρίζεται το μεγάλο πακέτο για τον έλεγχο φοροδιαφυγής και ξεπλύματος μαύρου χρήματος, μέσα από τις πολλές λίστες που υπάρχουν, συνολικά έχει εισπραχθεί από φόρους και πρόστιμα, μόνον από τις λίστες, 1 δισ. ευρώ, ενώ η εισαγγελέας του Αρείου Πάγου Ξένη Δημητρίου ανέφερε πως άλλα 400 εκατ. ευρώ είναι οι δεσμευμένες υπέρ του Δημοσίου περιουσίες καταδικασμένων για διαφθορά. Συνολικά, δηλαδή, πάνω από 1,5 δισ. ευρώ, αν προσθέσει κανείς και 40 εκατ., που όπως είπε η εισαγγελέας του Αρείου Πάγου υπάρχουν σε ειδικό λογαριασμό της Τράπεζας της Ελλάδος, όπου κατατίθενται χρήματα που μαζεύουν από υποδίκους οι ανακριτές Διαφθοράς.

Σημαντικό έργο παρουσίασε και η Εισαγγελία Διαφθοράς, με επικεφαλής την Ελένη Ράικου, από τα χέρια της οποίας έχουν περάσει τα τελευταία χρόνια όλες οι μεγάλες υποθέσεις για διαφθορά, ξεκινώντας από τα εξοπλιστικά και τις μεγάλες

δημόσιες συμβάσεις και φθάνοντας ως τη νοσοκομειακή δαπάνη και δεκάδες άλλες υποθέσεις. Συνολικά, η Εισαγγελία Διαφθοράς έχει επεξεργαστεί 200 δικογραφίες για οικονομικά σκάνδαλα και καταχρήσεις δημοσίου χρήματος, που βρίσκονται άλλες σε δίκη, άλλες στην ανάκριση και άλλες σε δικαστικά συμβούλια, ενώ έχει προς έρευνα άλλες 130. Ο αριθμός των υποθέσεων που έφθασε στην Εισαγγελία Διαφθοράς τα τελευταία χρόνια φθάνει τις 1.300.

Πάντως, όπως τόνισε και η εισαγγελέας του Αρείου Πάγου κατά τη διάρκεια ημερίδας για τη διαφθορά, η έκταση του φαινομένου είναι τέτοια που το κόστος της διαφθοράς στην Ε.Ε. αγγίζει το ιλιγγιώδες νούμερο των 120 δισ. ευρώ, ενώ η πρόεδρος του Αρείου Πάγου Βασιλική Θάνου ανέφερε ότι αποτελεί μια από τις βασικές αιτίες που οδήγησαν τη χώρα μας στην οικονομική κρίση. Από την πλευρά της κυβέρνησης πάντως, ο κ. Παπαγγελόπουλος αναφέρθηκε στο έργο που έχει γίνει σημειώνοντας πως «όταν δεν υπάρχουν παρεμβάσεις, η Δικαιοσύνη έχει αποτελέσματα», ενώ ο κ. Βασιλειάδης τόνισε μεταξύ άλλων ότι «δεν μαγειρέψαμε στοιχεία, δεν κρύψαμε στοιχεία κάτω από το χαλί».



«Πλεόνασμα» 20.000 Ελλήνων γιατρών

Ελλειμμα όμως σε γενικούς - οικογενειακούς, ενώ παραμένουν 6.000 κενές θέσεις στο ΕΣΥ

Της ΠΕΝΝΥΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ

Ενα «πλεόνασμα» τουλάχιστον 20.000 ειδικευμένων κλινικών γιατρών, το οποίο αυξάνει χρόνο με τον χρόνο, διαθέτει η χώρα μας. Η υπερπαραγωγή γιατρών, που καταγράφεται με ένταση τις τελευταίες δύο δεκαετίες, έχει ως αποτέλεσμα η Ελλάδα να διαθέτει σε σχέση με τον πληθυσμό της τους περισσότερους εξειδικευμένους γιατρούς, που σε μεγάλο ποσοστό είτε είναι άνεργοι είτε υποαπασχολούνται. Είναι ενδεικτικό ότι στην Αθήνα σε ποσοστό τουλάχιστον 28% οι γιατροί είναι άνεργοι ή υποαπασχολούνται.

Δεν είναι τυχαίο άλλωστε το γεγονός ότι σήμερα 17.500 Έλληνες γιατροί εργάζονται στο εξωτερικό. Τραγική ειρωνεία: η χώρα με την υπερπαραγωγή γιατρών έχει ελλείψεις στο δικό της σύστημα υγείας, αφού, λόγω κρίσης, είχαν «κλείσει» επί μία επταετία οι πόρτες του ΕΣΥ. Υπολογίζεται μάλιστα ότι οι κενές οργανικές θέσεις γιατρών στα δημόσια νοσοκομεία αγγίζουν τις 6.000. Συγχρόνως, έλλειμμα καταγράφεται στους γενικούς - οικογενειακούς γιατρούς, μια ειδικότητα που, αντικατοπτρίζοντας την κατάσταση της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας της χώρας μας, δεν εκπροσωπείται από πολλούς γιατρούς σε αντίθεση με ό,τι ισχύει σε άλλες χώρες της Ευρώπης.

Η υπερπαραγωγή εξειδικευμένων γιατρών στην Ελλάδα και η «υποπροσφορά» γενικών γιατρών καταγράφεται και σε μελέτη του υπουργείου Υγείας και του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας, η οποία αναφέρεται στην ειδική έκδοση για την «Εθνική Στρατηγική Υγείας και δράσεις του τομέα Υγείας στο ΕΣΠΑ 2014 - 2020». Σύμφωνα με τη μελέτη, στην Ελλάδα υπάρχουν περίπου 3.800 γενικοί γιατροί αντί των 8.140 που θα

υπήρχαν εάν η χώρα διέθετε την ίδια «πυκνότητα» γενικών γιατρών που έχουν κατά μέσον όρο τα άλλα κράτη της Ευρώπης, που σημαίνει έλλειμμα τουλάχιστον 4.350 γενικών - οικογενειακών γιατρών. Αντίθετα, ο αριθμός των εξειδικευμένων γιατρών βρίσκεται πολύ πάνω από το «σημείο αναφοράς» της Ε.Ε. Το 2014 υπήρχαν 42.647 εξειδικευμένοι κλινικοί γιατροί στη χώρα μας, αντί των 20.283 που θα υπήρχαν εάν η Ελλάδα διέθετε την ίδια πυκνότητα με τον μέσο όρο των χωρών της Ευρώπης (για την εκτίμηση του μέσου όρου συνυπολογίστηκε και η αναλογία σε πληθυσμό). Πλεόνασμα καταγράφεται και στους εξειδικευμένους εργαστηριακούς γιατρούς, αφού σύμφωνα με τα στοιχεία της μελέτης διαθέτουμε περίπου 4.500 εξειδικευμένους εργαστηριακούς

γιατρούς, έναντι 600 εάν ακολουθούσαμε την ίδια πυκνότητα στους συγκεκριμένους επιστήμονες με αυτή που έχει κατά μέσο όρο η Ευρώπη.

Όπως αναφέρεται στη μελέτη του υπουργείου Υγείας, «συνολικά, λαμβανομένων και των ιδιαίτερων χαρακτηριστικών της χώρας, υπολογίζεται ότι υπάρχει ένα πλεόνασμα πάνω από 20.000 εξειδικευμένους γιατρούς στη χώρα, πλεόνασμα το οποίο συνεχίζει να αυξάνει κάθε χρόνο».

Σχεδόν 70.000

Συνολικά ο αριθμός των γιατρών στην Ελλάδα (ειδικευμένοι και χωρίς ειδικότητα) κυμαίνεται γύρω στις 69.000. Αυτό μας φέρνει σταθερά τα τελευταία χρόνια στην 1η θέση μεταξύ των χωρών-μελών του ΟΟΣΑ σε αναλογία γιατρών με πληθυσμό.

Έτσι, στη χώρα μας αναλογούν 6,3 γιατροί ανά 1.000 κατοίκους και ακολουθούν οι Αυστρία και η Ρωσία (5 και 4,9 γιατροί ανά 1.000 κατοίκους αντίστοιχα). Ο μέσος όρος των χωρών του ΟΟΣΑ είναι 3,3 γιατροί ανά 1.000 κατοίκους, ενώ οι χώρες με τη μικρότερη αναλογία είναι η Κίνα, η Τουρκία και η Κολομβία, όπου αντιστοιχούν λιγότεροι από δύο γιατροί ανά 1.000 κατοίκους.

Το 2000 ο αριθμός των γιατρών έχει αυξηθεί σε σχεδόν όλες τις χώρες του ΟΟΣΑ, τόσο σε απόλυτους αριθμούς όσο και σε αναλογία με τον πληθυσμό. Η αύξηση αυτή ήταν ιδιαίτερα ραγδαία σε μερικές χώρες που ξεκίνησαν με χαμηλό αριθμό γιατρών όπως η Τουρκία, η Κορέα και το Μεξικό, αλλά και σε χώρες όπως η Ελλάδα και η Αυστρία. Στην Ελλάδα ο αριθμός των γιατρών αυξήθηκε πολύ το διάστημα 2000 έως 2008 (από 47.250 σε 68.000) και έχει σταθεροποιηθεί έκτοτε.

Αντίθετα, η χώρα μας έχει πολύ λίγους νοσηλευτές σε σχέση με τον πληθυσμό της, αναλογικά με τις άλλες χώρες του λεγόμενου δυτικού κόσμου. Στην Ελλάδα αντιστοιχούν 3,6 νοσηλευτές ανά 1.000 κατοίκους, όταν ο μέσος όρος των χωρών-μελών του ΟΟΣΑ είναι 9,1 νοσηλευτές ανά 1.000 κατοίκους, και σε χώρες όπως η Αλβανία, η Νορβηγία και η Δανία αντιστοιχούν περισσότεροι από 16 νοσηλευτές ανά 1.000 κατοίκους (στην «πρωταθλήτρια» Ελβετία η αναλογία είναι 17,4 προς 1.000).

Κατά μέσον όρο στις χώρες του ΟΟΣΑ η αναλογία νοσηλευτών/τριών και γιατρών είναι 3 προς 1, όταν στην Ελλάδα είναι 0,6 προς 1. Σε χώρες όπως η Φινλανδία, η Ιαπωνία, η Ιρλανδία και η Δανία η αντιστοιχία είναι τουλάχιστον 4,5 νοσοκόμες ανά γιατρό.

Το πιο «πυκνό» δίκτυο φαρμακείων στην Ευρώπη

Την υψηλότερη αναλογία φαρμακείων σε σχέση με τον πληθυσμό της συνεχίζει να κατέχει η Ελλάδα μεταξύ των χωρών της Ευρώπης. Σύμφωνα με τον Πανελλήνιο Φαρμακευτικό Σύλλογο, ο αριθμός των φαρμακοποιών που μπορούν να έχουν ιδιωτικό φαρμακείο ανέρχεται σε 10.800 (το διάστημα από 1/1/15 έως 31/12/2015 ήταν 11.214 και αποχώρησαν 390), ενώ λειτουργούν περίπου 9.500 ιδιωτικά φαρμακεία. Σύμφωνα με την τελευταία έκθεση του Ευρωπαϊκού Συλλόγου Φαρμακοποιών (PGEU), τα περισσότερα φαρμακεία στην Ευρώπη έχουν η Τουρκία (24.827), η Γαλλία (22.455), η Ισπανία (21.854) και η Γερμανία (20.441). Η Ελλάδα με 9.500 φαρμακεία είναι στην 7η θέση και ακολουθεί το Βέλγιο με 4.929 φαρμακεία. Τα λιγότερα φαρμακεία λειτουργούν στο Λουξεμβούργο (101), στη Σλοβενία (324) και τη Δανία (368). Η Ελλάδα είναι μακριά η χώρα με το πιο πυκνό δίκτυο φαρμακείων ανά την Ευρώπη, αφού αντιστοιχούν 84 φαρμακεία ανά 100.000 κατοίκους. Στη 2η θέση της σχετικής λίστας βρίσκεται η Κύπρος, με 55,5 φαρμακεία ανά 100.000 κατοίκους, και η Βουλγαρία με 51 φαρμακεία ανά 100.000 κατοίκους. Αντίθετα, στις χώρες που πιο δύσκολα βρίσκει κάποιος φαρμακείο συγκαταλέγονται η Δανία με 6,5 φαρμακεία ανά 100.000 κατοίκους, η Ολλανδία με 11,80 φαρμακεία ανά 100.000 κατοίκους και η Σουηδία με 14 φαρμακεία ανά 100.000 κατοίκους.

Αναζήτηση εργασίας μόνο μέσω αλλαγής επαγγέλματος

Από το 2008 έχασαν τη δουλειά τους πάνω από 940.000 άτομα

Κατασκευές, εμπόριο, δημόσιος τομέας και νοικοκυριά προ κρίσης αποτελούσαν τους μεγαλύτερους «εργοδότες» της χώρας. Με το ξέσπασμα της κρίσης, όμως, από τους κλάδους αυτούς χάθηκαν 550.000 θέσεις εργασίας. Πλέον, χιλιάδες άνεργοι που αναζητούν εργασία καλούνται να βρουν νέο εργοδότη, αλλά σε νέο αντικείμενο σε σχέση με αυτόν που απασχολούνταν. Το Δημόσιο δεν θα προσφέρει δουλειές, καθώς τουλάχιστον μέχρι το 2018 θα είναι εγκλωβισμένο στον κανόνα «μία πρόσληψη για κάθε τρεις έως πέντε αποχωρήσεις». Το νέο αναπτυξιακό μοντέλο

της χώρας, όπως περιγράφεται στο προσχέδιο του μεσοπρόθεσμου προγράμματος που καταρτίζει η κυβέρνηση, στηρίζει ελάχιστα από τις ελπίδες για επιστροφή στην ανάπτυξη στην ιδιωτική κατανάλωση και στις κατασκευές. Αυτό σημαίνει ότι εμπόριο και οικοδομή δεν αναμένεται να ανακτήσουν τον ρόλο του «μεγάλου εργοδότη» που είχαν στο πρόσφατο παρελθόν. Τα νοικοκυριά θα δυσκολευθούν να προσφέρουν περισσότερα μεροκάματα από αυτά που εξασφαλίζουν σήμερα. Από το 2008 και έπειτα χάθηκαν περισσότερες από 940.000 θέσεις εργασίας. **Σελ. 7**

Μόνη ελπίδα για εξεύρεση εργασίας, η αλλαγή επαγγέλματος

Κατασκευές, εμπόριο, Δημόσιο, νοικοκυριά «ευθύνονται» για την απώλεια 550.000 θέσεων εργασίας

Του ΘΑΝΟΥ ΤΣΙΡΠΟΥ

Οχι μόνο καινούργιο εργοδότη αλλά και... διαφορετικό κλάδο πρέπει να αναζητήσουν περισσότεροι από 500.000 άνεργοι, αν θέλουν να έχουν ελπίδες εξεύρεσης εργασίας μέσα στα επόμενα χρόνια. Από τις περίπου 940.000 θέσεις απασχόλησης που παραμένουν χαμένες από το 2009 μέχρι σήμερα, περισσότερες από τις μισές σχετίζονται με τομείς που θεωρείται εξαιρετικά δύσκολο να προσφέρουν μαζικά ευκαιρίες απασχόλησης μέσα στα επόμενα χρόνια. Κατασκευές, εμπόριο, δημόσιος τομέας και νοικοκυριά που προ κρίσης αποτελούσαν τους μεγαλύτερους «εργοδότες» της χώρας «ευθύνονται» για την απώλεια τουλάχιστον 550.000 θέσεων εργασίας.

Νέο αναπτυξιακό μοντέλο

Το Δημόσιο δεν θα προσφέρει δουλειές, καθώς τουλάχιστον μέχρι το 2018 θα είναι εγκλωβισμένο στον κανόνα «μία πρόσληψη για κάθε 3 έως πέντε αποχωρήσεις». Το νέο αναπτυξιακό μοντέλο της χώρας, όπως περιγράφεται στο προσχέδιο του μεσοπρόθεσμου προγράμματος που καταρτίζει η κυβέρνηση, στηρίζεται ελάχιστα από τις ελπίδες για επιστροφή στην ανάπτυξη στην ιδιωτική κατανάλωση και στις κατασκευές. Αυτό σημαίνει ότι εμπόριο και οικοδομή δεν αναμένεται να ανακτήσουν τον ρόλο του «μεγάλου εργοδότη» που είχαν στο πρόσφατο παρελθόν. Όσο για τα νοικοκυριά, υπό τη διαρκή πίεση των εισοδημάτων τους θα δυσκολευτούν να προσφέρουν περισσότερα μεροκάματα από αυτά που εξασφαλίζουν σήμερα (περίπου 42.000 δουλειές, έστω και... αδήλωτες).

Κυβερνητικός στόχος, όπως φαίνεται από τις μακροοικονομικές προβλέψεις που συντάχθηκαν ενόψει της κατάθεσης του μεσοπρόθεσμου, είναι να μειωθεί

Η απασχόληση ανά κλάδο οικονομικής δραστηριότητας

Δραστηριότητες κτητόρων οργανισμών και φορέων	2009	2016	Μεταβολή
Διακριτικές και υποσυμβατικές δραστηριότητες	72,3	78,7	9%
Δραστηριότητες υπηρεσιών παροχής καταλύματος και κατσίρας	285,9	303,0	6%
Ορυχεία και λατομεία	13,4	13,3	-1%
Εκπαίδευση	330,9	304,9	-8%
Δραστηριότητες ανθρώπινης υγείας και κοινωνικής μέριμνας	232,5	213,9	-8%
Παρακή ηλεκτρικού ρεύματος, ψυφώνυ αερίου, σιμού και κλιματισμού	31,0	27,8	-10%
Δημόσια διοίκηση και άμυνα. Υποκατηγορία κοινωνική ασφάλιση	375,9	325,6	-13%
Ενημέρωση και επικοινωνία	87,5	76,2	-13%
Γεωργία, δασοκομία και αλιεία	517,7	445,3	-14%
Επαγγελματικές, επιστημονικές και τεχνικές δραστηριότητες	243,6	210,1	-14%
Μεταφορά και αποθήκευση	211,2	180,2	-15%

Τέχνες, διασκέδαση και ψυχαγωγία	2009	2016	Μεταβολή
Χρηματοπιστωτικές και ασφαλιστικές δραστηριότητες	114,7	92,9	-19%
Άλλες δραστηριότητες παροχής υπηρεσιών	90,9	72,0	-21%
Παρακή νερού, ηλεκτρικού καύσιμου, θέρμανση απόβλητων και δραστηριότητες εξυγιάνσης	28,5	22,3	-22%
Χονδρικό και λιανικό εμπόριο, επισκευή μηχανοκίνητων οχημάτων και μοτοσθελμάτων	850,8	655,2	-23%
Διαχείριση ακίνητων περιουσιών	9,2	6,4	-30%
Μεταποίηση	536,4	338,7	-37%
Δραστηριότητες νοικοκυριών ως εργοδότην	84,2	41,9	-50%
Κατασκευές	370,4	146,4	-60%

ΕΥΡΩΛΟΓ	2009	2016
<21%	4.545,6	3.606,3

Η ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

Στη μεταποίηση και στον πρωτογενή τομέα εναποτίθενται πολλές ελπίδες για τη δημιουργία νέων θέσεων εργασίας.

ο αριθμός των ανέργων από περίπου 1,18 εκατομμύρια, που είναι σήμερα, σε 913 χιλιάδες μέχρι το τέλος του 2020. Αυτό προϋποθέτει τη δημιουργία τουλάχιστον 260 - 270 χιλιάδων θέσεων εργασίας και το κεντρικό ερώτημα είναι σε ποιους τομείς θα μπορέσουν να δημιουργηθούν οι νέες δουλειές. Σύμφωνα πάντοτε με τις προβλέψεις του υπουργείου Οικονομικών:

1. Η ιδιωτική κατανάλωση θα αυξηθεί μεν αλλά με μικρό ρυθμό

(χαμηλότερο από τον προσδοκώμενο ρυθμό αύξησης του ΑΕΠ) μέχρι το 2020. Ειδικότερα, η ελληνική κυβέρνηση βλέπει κάμψη της ιδιωτικής κατανάλωσης για φέτος (κατά 0,4%), αύξηση 1,8% για το 2017 και το 2018 εν μέσω νέων αυξήσεων στην έμμεση φερόλογία και ενίσχυση κατά 1,2% και 1% αντίστοιχα στη διετία 2019 και 2020. Αυτό στην πράξη σημαίνει ότι στην ιδιωτική κατανάλωση, προγραμματίζεται να προστεθούν όχι περισσότερα από 12-13 δισ. ευρώ στο διάστημα μέχρι το 2020. Η ιδιωτική κατανάλωση «χτυπάει» κατά κύριο λόγο τα οικονομικά μεγέθη του εμπορίου (χονδρικού και λιανικού), που αποτελούσε και αποτελεί τον μεγαλύτερο εργοδότη της χώρας. Το πρώτο τρίμηνο του 2009, η απασχόληση σε χονδρικό και λιανικό εμπόριο μαζί με τον κλάδο της επισκευής των

αυτοκινήτων έφτανε στα 850,8 χιλιάδες άτομα. Περίπου οι 19 στους 100 εργαζομένους της χώρας απασχολούνταν στο εμπόριο. Από το πρώτο τρίμηνο του 2009 μέχρι το πρώτο τρίμηνο του 2016 χάθηκαν 195 χιλιάδες θέσεις εργασίας στο εμπόριο, με αποτέλεσμα στον συγκεκριμένο τομέα να απασχολούνται σήμερα περίπου 655 χιλιάδες άτομα. Από αυτούς, μόνο 391,4 χιλιάδες είναι μισθωτοί. Οι 160,6 χιλιάδες είναι αυτοαπασχολούμενοι και οι 71,7 χιλιάδες εργοδότες που απασχολούν το δικό τους προσωπικό.

2. Η απασχόληση στον κλάδο των κατασκευών έχει καταρρεύσει, καθώς από το 2009 μέχρι τώρα χάθηκε το 60% των θέσεων εργασίας. Πλέον από 370,4 χιλιάδες άτομα που απασχολούνταν το 2009, ο αριθμός τους έχει περιοριστεί στα 146,4 χιλιάδες άτομα το 2016. Βάσει των μακροοικονομικών προβλέψεων, οι επενδύσεις στον κλάδο των κατασκευών θα ενισχυθούν μέχρι το 2020. Δεδομένης όμως της κατάρρευσης που έχει συντελεστεί (σ.σ.: οι επενδύσεις στην οικοδομή έπεσαν κατά 90% στα χρόνια της ύφεσης και κατά 45% στους υπόλοιπους κατασκευαστικούς τομείς) οι όποιες θετικές προβλέψεις δεν αναμένεται να φέρουν παρά νέες επενδύσεις της τάξεως των 5 δισ. ευρώ μέσα στην επόμενη 4ετία, ποσό που δεν αναμένεται να δημιουργήσει ούτε κατά διάνοια τις θέσεις εργασίας που χάθηκαν στον κλάδο.

3. Το Δημόσιο είναι ο βασικός εργοδότης σε κλάδους με υψηλή απασχόληση στην Ελλάδα, όπως για παράδειγμα η εκπαίδευση (απασχολούνται 305 χιλιάδες άτομα με μικρή μείωση συγκριτικά με το 2009), η δημόσια διοίκηση και οι υπηρεσίες υγείας (απασχολούνται 214 χιλιάδες άτομα έναντι 232,5 χιλιάδων το 2009). Σε αυτούς τους μεγάλους τομείς, οι προσλήψεις είναι μπλοκαρισμένες από το μηνμόνιο τουλάχιστον μέχρι το 2018.

Ο πρωτογενής τομέας υπέστη μικρές απώλειες στην απασχόληση στα χρόνια της ύφεσης καθώς χάθηκε το 14% των θέσεων εργασίας, με την απασχόληση να περιορίζεται στα 445,3 χιλιάδες άτομα από 517,7 χιλιάδες το 2009. Αντίθετα, μεγάλο μερίδιο της ανεργίας οφείλεται στη μεταποίηση, καθώς η απασχόληση περιορίστηκε από τα 536 χιλιάδες άτομα στα 338,7 χιλιάδες. Στη μεταποίηση και στον πρωτογενή τομέα εναποτίθενται πολλές ελπίδες για τη δημιουργία νέων θέσεων εργασίας, δεδομένων και των προβλέψεων για αύξηση των εξαγωγών το επόμενο διάστημα. Όσον αφορά στον τουρισμό, είναι οι μοναδικός μεγάλος τομέας της οικονομίας στον οποίο αποτυπώνεται αύξηση της απασχόλησης από το 2009 μέχρι το 2016 (από τα 285,9 χιλιάδες στα 303 χιλιάδες άτομα).



Ο πρόεδρος του ΣΦΕΕ Πασχάλης Αποστολίδης

Εξυπνη διαχείριση για βιώσιμο Σύστημα Υγείας

Τι λέει ο πρόεδρος του ΣΦΕΕ Πασχάλης Αποστολίδης για την άμεση ανάγκη σχεδιασμού ενός νέου πλαισίου φαρμακευτικής πολιτικής προς όφελος των ασθενών, με έμφαση στην καινοτομία και την κλινική αποτελεσματικότητα!

Οι προκλήσεις που αντιμετωπίζουν το Σύστημα Υγείας και η φαρμακοβιομηχανία αναδεικνύουν πιο επιτακτικά από ποτέ την ανάγκη για τον σχεδιασμό και την εφαρμογή ενός νέου πλαισίου φαρμακευτικής πολιτικής προς όφελος των ασθενών, με έμφαση στην καινοτομία, στην κλινική αποτελεσματικότητα και τη βιωσιμότητα του συστήματος.

Οι άνθρωποι σε όλη την Ευρώπη ζουν περισσότερο, με καλύτερη υγεία και πιο παραγωγικά, χάρη στα καινοτόμα φάρμακα που έχει αναπτύξει ο κλάδος μας. Καθώς αυτή τη στιγμή αναπτύσσονται πάνω από 7.000 φάρμακα παγκοσμίως και το συναρπαστικό αυτό νέο κύμα καινοτομίας στον φαρμακευτικό τομέα μπορεί να παίξει σημαντικό ρόλο στη ζωή των ασθενών, η διεύθυνσή τους στα συστήματα υγείας αποτελεί μια σημαντική πρόκληση.

Το παράδειγμα άλλων χωρών

Ο κλάδος μας θέλει και μπορεί να είναι μέρος της λύσης στο πρόβλημα του πώς θα γίνουν τα φάρμακα πιο προσιτά και τα συστήματα υγείας πιο βιώσιμα. Γι' αυτό και συνεργαζόμαστε με τις κυβερνήσεις και τα συστήματα υγείας στην εξεύρεση λύσεων. Έχουμε ρεαλιστικές και εφαρμοστέες προτάσεις, που είχαν ήδη αποτελέσματα σε άλλες χώρες. Για παράδειγμα, η Ιρλανδία, που μόλις πριν από δύο χρόνια ήταν σε μνημονιακές δεσμεύσεις

και η εικόνα ήταν δυσμενέστερη, κατάφερε να επιταχύνει στον χώρο της υγείας, φτάνοντας τα 8 δις. ευρώ στις επενδύσεις, με τις εξαγωγές μόνο από τα φάρμακα να ξεπερνούν τα 40 δις. ευρώ. Αλλά και συνολικότερα η χώρα καταγράφει 8% επίσημο ρυθμό ανάπτυξης και ανεργία μόλις στο 7,5%.

Η βελτίωση που επιβίβη υπήρξε αποτέλεσμα σημαντικών παρεμβάσεων, ενοποίησης δεδομένων, δημιουργίας εξειδικευμένων κέντρων κ.ο.κ. Αυτό επιτεύχθηκε με διάφορα μέτρα.

Μεταξύ άλλων στη χώρα δημιουργήθηκαν μια αυτόνομη υπηρεσία που παρακολουθεί και αξιολογεί τα πρότυπα, ένας ανεξάρτητος οργανισμός και ένας φορέας αξιολόγησης τεχνολογίας. Στην Ισπανία, σε μια χώρα του Νότου με αντίστοιχα προβλήματα με τη χώρα μας, ο Φαρμακευτικός Σύνδεσμος (Farmaindustria) σε συνεργασία με την κυβέρνηση και με όλους τους εμπλεκόμενους φορείς προχώρησαν στη θέσπιση ενός νέου συστήματος μηχανογράφησης

των νοσοκομείων, όπου με τη χρήση ηλεκτρονικών τιμολογίων και με την απαραίτητη χρηματοδότηση κατόρθωσαν να μειώσουν σημαντικά τις μέρες αναμονής για πληρωμές, από 600 μέρες το 2012 σε 143 ημέρες το 2015, γεγονός που επέτρεψε να υπάρξει βιώσιμη λειτουργία του φαρμακευτικού κλάδου στη χώρα του, αλλά και αποτέλεσε την αναγκαία συνθήκη για την ενίσχυση των επενδυτικών προσπαθειών του.

Ταυτόχρονα η Ισπανία ανέδειξε τη σημασία των κλινικών μελετών, καθώς μπορούν να συμβάλουν

στην ενίσχυση των πόρων για τις θεραπείες, στη χρηματοδότηση των νοσοκομείων και συνεπώς στην αντιμετώπιση του θέματος του νοσοκομειακού φαρμάκου. Στο εξής η παροχή υπηρεσιών υγείας θα πρέπει να έχει ως γνώμονα την έμφαση στα αποτελέσματα, ενθαρρύνοντας την πιο έγκαιρη θεραπευτική παρέμβαση και βελτιώνοντας την πρόσβαση των ασθενών και την αποτελεσματική αποκατάσταση της υγείας τους, ώστε να αποφεύγονται οι δαπανηρές νοσοκομειακές διαδικασίες. Η πρότασή μας υποστηρίζει

τη μετάβαση προς ένα βιώσιμο σύστημα υγείας, που εστιάζει στην κλινική αποτελεσματικότητα μέσα από πέντε βήματα:

1 Απλοποίηση του συστήματος τιμολόγησης και αποζημίωσης και προβλεψιμότητα: Ελεγχος του όγκου πωλήσεων, ενοποιημένο σύστημα επιστροφών (rebates), περιορισμός του clawback και βελτίωση των κανόνων τιμολόγησης που δεν θα συνδέεται με την αποζημίωση, σε ένα σταθερό και προβλέψιμο επιχειρηματικό περιβάλλον.

2 Βιωσιμότητα της φαρμακοβιομηχανίας: Πλάνο αποπληρωμής των οφειλών του κράτους, επέκταση συμφωνιών βάσει κλινικής αποτελεσματικότητας, ευνοϊκό επιχειρηματικό περιβάλλον, που θα προωθεί επεκτάσεις της παραγωγής και προσέλκυση νέων επενδύσεων.

3 Επενδύσεις για κλινικές μελέτες: Θεσμοθέτηση πλαισίου για ενίσχυση των κλινικών μελε-

τών μέσω απλοποίησης των διαδικασιών, μείωσης του χρόνου αναμονής, απόλυσης της γραφειοκρατίας και παροχής κινήτρων, ώστε να τριπλασιάσουμε άμεσα τις κλινικές μελέτες.

4 Πρόσβαση στην καινοτομία: Συμφωνίες εισόδου ελεγχόμενης αποζημίωσης για τις νέες ακριβές θεραπείες και καθορισμός της τιμής τους, βάσει του όγκου πωλήσεων ή της αποτελεσματικότητας των φαρμάκων, αύξηση χρήσης γενεοσήμων με στόχο την εξοικονόμηση και την απελευθέρωση πόρων που θα επιτρέψουν την αποζημίωση των νεότερων καινοτόμων φαρμακευτικών θεραπειών.

Τα σημερινά καινοτόμα φάρμακα είναι τα αυριανά γενόσημα και βιοϊσοδύναμα, γι' αυτό και σήμερα έχουμε φθηνότερες επιλογές για τη θεραπεία ασθενειών όπως ο καρκίνος, οι καρδιοπάθειες και η κατάθλιψη. Αυτό θα επεκταθεί στο μέλλον και σε νόσους όπως ο καρκίνος, η ρευματοειδής αρθρίτιδα κ.λπ. Αυτή είναι η πραγματική αξία της καινοτομίας μακροπρόθεσμα.

5 Έμφαση στους ασθενείς: Όλα όσα γίνονται στον χώρο μας έχουν έναν και μόνο τελικό αποδέκτη, τον ασθενή. Αυτός μας ωθεί να επενδύουμε στην έρευνα, στην ανάπτυξη και στην παραγωγή ποιοτικών φαρμάκων, που βοηθούν τους ανθρώπους να ζουν περισσότερο και να βελτιώνουν την ποιότητα της ζωής τους.

Συνεργασία με φορείς

Το αίτημα της ισότιμης και απρόσκοπτης πρόσβασης στις αναγκαίες θεραπείες, η βιωσιμότητα του Συστήματος Υγείας με διασφαλισμένη ποιότητα αλλά και η αναπτυξιακή διάσταση, που αναδείχτηκε ιδιαίτερα με την αντοχή που έδειξε ο κλάδος του φαρμάκου στην ακραία πίεση των προηγούμενων ετών, αποτελούν κεντρικά σημεία για τη συνεργασία και τη συνεννόηση που απαιτούνται ώστε να βρεθούν οι νέες ισορροπίες. Και σε αυτήν την προσπάθεια συνεννόησης επενδύουμε στον ΣΦΕΕ, επιδιώκοντας τη συνεργασία με τις κυβερνήσεις και όλους τους φορείς για την εξεύρεση των βέλτιστων λύσεων προς όφελος του ασθενούς.