

**2,4 ΔΙΣ. ΑΠΟ ΤΙΣ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΕΣ
ΓΙΑ REBATE ΚΑΙ CLAWBACK >16**



[2012 - 2016] Πώς διαμορφώνεται η συμμετοχή τους στη δημόσια εξωνοσοκομειακή δαπάνη την τελευταία πενταετία

2,4 δισ. από τις φαρμακευτικές εταιρείες για rebate και clawback

Του Γιώργου Σακκά
gsakkas@naftemporiki.gr

Στα 2,4 δισ. ευρώ διαμορφώθηκε την τελευταία πενταετία η εισφορά της φαρμακοβιομηχανίας στη δημόσια εξωνοσοκομειακή φαρμακευτική δαπάνη, μέσω των επιστροφών με τη μορφή rebate και clawback. Σύμφωνα με τα συγκεντρωτικά στοιχεία του Συνδέσμου Φαρμακευτικών Εταιρειών Ελλάδος (ΣΦΕΕ), τα οποία δημοσιεύονται στη μελέτη «Η Φαρμακευτική Αγορά στην Ελλάδα: Γεγονότα και Στοιχεία 2015-2016» του ΙΟΒΕ, συνολικά οι φαρμακευτικές εταιρείες πρόσφεραν εκπτώσεις (rebate) της τάξης του 1,2 δισ. ευρώ το διάστημα 2012-2016 και αντίστοιχο ποσό ως clawback (επιστροφή λόγω υπέρβασης του προϋπολογισμού για φάρμακα).

Θα πρέπει να σημειωθεί ότι ειδικότερα για το 2016, το clawback με βάση τις αρχικές εκτιμήσεις είχε προσδιοριστεί στα 432 εκατ. ευρώ, όμως όταν ολοκληρώθηκε από τον ΕΟΠΥΥ η διαδικασία προσδιορισμού, αυτό τελικά ήταν κατά 20 εκατ. ευρώ υψηλότερο.

Η αγορά

Βάσει των τελευταίων διαθέσιμων στοιχείων της IMS, τα οποία περιέχονται στη μελέτη του ΙΟΒΕ, η διείσδυση σε όγκο των προστατευμένων φαρμάκων (on-patent) ανήλθε στο 10,5% το 2016, ποσοστό υψηλότερο από τον μέσο όρο της Ευρώπης (6,8%), το οποίο συνδέεται με τη σημαντικά χαμηλότερη τιμή τους έναντι του αντίστοιχου ευρωπαϊκού μέσου όρου (0,87 ευρώ ανά μονάδα έναντι 1,84 ευρώ).

Το μερίδιο αγοράς των μη προστατευμένων φαρμακευτικών προϊόντων σε όγκο ανέρχεται συνολικά στο 65,9% (off-patent και generics 33,5% και 32,4% αντιστοίχως) παρουσιάζοντας ανοδική τάση σε σχέση με τις προηγούμενες χρονιές. Αξίζει να σημειωθεί πως η διείσδυση των γενόσημων έχει αυξηθεί κατά 3,7 ποσοστιαίες μονάδες από το 2014.

Επίσης, σύμφωνα με τον Σύνοδο Εταιρειών Φαρμάκων Ευρείας Χρήσης (ΕΦΕΧ), το μέγεθος της αγοράς των μη συνταγογραφούμενων φαρμάκων (ΜΗΣΥΦΑ) διαμορφώθηκε το 2015 σε 172,2

> Η νέα ανατιμολόγηση από τον ΕΟΦ

Ένας ακόμη «φόβος» των επιχειρήσεων είναι και η επικείμενη νέα ανατιμολόγηση των φαρμακευτικών σκευασμάτων, διαδικασία η οποία έχει ήδη ξεκινήσει από τον ΕΟΦ. Την προηγούμενη εβδομάδα, μάλιστα, υπήρξε συνάντηση ανάμεσα στη διοίκηση του οργανισμού και των εκπροσώπων των φαρμακευτικών εταιρειών σχετικά με την επικείμενη ανατιμολόγηση καθώς και για την τιμολόγηση των νέων προϊόντων. Ο ΕΟΦ ενημέρωσε για τα εξής:

1. Ο ΕΟΦ έχει προωθήσει στο υπουργείο και εξαρτάται από εκεί το πότε θα συγκληθεί επιτροπή τιμών και πότε θα γίνει η επίσημη ανάρτηση του δελτίου για τα νέα προϊόντα.
2. Δεν έγινε σαφές αν θα εκδοθεί νέα Υπουργική Απόφαση για την ανατιμολόγηση, γεγονός το οποίο μπορεί να δημιουργήσει εμπλοκή σχετικά με την εναρμόνιση των ημερομηνιών εφαρμογής της προστασίας σε off patent και γενόσημα.
3. Θεωρείται βέβαιο πως καμία τιμή off patent προϊόντος δεν θα βρεθεί χαμηλότερα από την τιμή αντίστοιχου γενόσημου.
4. Στα ΜΗΣΥΦΑ γίνεται προσπάθεια να εφαρμοστεί η απελευθέρωση τιμών, αλλά υπάρχει και η πρόθεση να υπάρξει κάποιο παρατηρητήριο τιμών ώστε να μη γίνονται ανεξέλεγκτες αυξήσεις.
5. Ανακοινώθηκε η πρόθεση για συχνότερες τιμολογήσεις νέων προϊόντων - η πρόθεση είναι να τηρηθεί η περίοδος των 90 ημερών.

Η συμμετοχή της φαρμακοβιομηχανίας στη δημόσια φαρμακευτική δαπάνη (2012-2016)

(ποσά σε εκατ. ευρώ)

Έτος	Rebate	Clawback	Συνολική επιβάρυνση	Δημόσια φαρμακευτική δαπάνη	Ποσοστό συμμετοχής φαρμακευτικών στη δαπάνη
2012	193	78	271	2.880	8,6%
2013	177	153	330	2.371	12,2%
2014	226	204	430	2.000	17,6%
2015	300	319	619	2.000	23,6%
2016	304	452	756	1.945	27,5%

Πηγή: ΙΟΒΕ, ΣΦΕΕ

εκατ. ευρώ, επίπεδο υψηλότερο από αυτά των προηγούμενων ετών.

Όπως τονίζεται στη μελέτη, για να έχουμε μια πιο ολιστική εικόνα της αγοράς θα πρέπει να εξετάσουμε και τα αντίστοιχα μερίδια αγοράς των φαρμακευτικών προϊόντων βάσει του καθοριστού προστασίας και σε αξία. Με άλλα λόγια ποια είναι η επιβάρυνση στη δαπάνη από τους αντίστοιχους όγκους που προαναφέραμε.

Έτσι, στην Ελλάδα τα συνταγογραφούμενα φάρμακα με χονδρική τιμή έως 20 ευρώ καταλαμβάνουν το μεγαλύτερο κομμάτι της αγοράς με 63,2%, ενώ μόλις το 4,3% έχει τιμή μεγαλύτερη των 100 ευρώ, ακολουθώντας αντίστοιχη διάρθρωση με την Πορτογαλία (57,7% και 1,8% αντιστοίχως) και την Ιταλία (78,3% και 1,2% αντιστοίχως).

Ειδικότερα, τα φάρμακα με χονδρική τιμή από 5 ευρώ έως 9,99 ευρώ αποτελούν το 25,4% των πωλήσεων σε αξία, ακολουθούμενα από τα φάρμακα με χονδρική τιμή κάτω των 5 ευρώ (15,4%).

Το θέμα του clawback αποτελεί έναν μεγάλο βραχνά για τις φαρμακευτικές εταιρείες, παράλληλα όμως και ένα μεγάλο στοιχείο για την κυβέρνηση η οποία έχει δεσμευτεί μέσω του μνημονίου για μείωσή του το 2017 κατά 30% σε σχέση με το 2016. Το συνολικό clawback, δηλαδή αν συνηυπολογιστεί και αυτό που αφορά τα νοσοκομειακά φάρμακα, ήταν πέρυσι της τάξης των 700 εκατ. ευρώ και με βάση τη δέσμευση της κυβέρνησης φέτος θα πρέπει να μειωθεί κατά τουλάχιστον 210 εκατ. ευρώ.

Νέα μέτρα

Μία πρώτη προσπάθεια που γίνεται είναι η εφαρμογή ενός ενιαίου rebate, το οποίο επί της ουσίας μετατρέπει την επιβάρυνση των φαρμακευτικών συ-

νολικά από clawback σε υποχρεωτική έκπτωση ώστε να μην υπάρχει ανάλογη υπέρβαση του προϋπολογισμού. Από κει και πέρα, όμως, το μέτρο αυτό από μόνο του δεν είναι ικανό να περιορίσει την υπέρβαση, καθώς νέα ακριβότερα φάρμακα έχουν εισέλθει στο σύστημα υγείας με αποτέλεσμα να εκτινάσσεται εκ νέου η δαπάνη.

Ο ΣΦΕΕ, με βάση και το τελευταίο ψήφισμα της γενικής συνέλευσης, τονίζει ότι η κυβέρνηση αντί δομικών μεταρρυθμίσεων προτείνει νέα μέτρα για τον έλεγχο της φαρμακευτικής δαπάνης που οδηγούν σε αδυναμία εισαγωγής νέων φαρμάκων. Συγκεκριμένα τα προτεινόμενα νέα μέτρα αφορούν σε:

1. Νέα κριτήρια που καθιστούν απαγορευτική την ένταξη των νέων προϊόντων στη θετική λίστα
2. 25% έκπτωση ως τέλος εισόδου στη λίστα, επιπλέον των ήδη υφιστάμενων rebate και clawback
3. Σημαντική αύξηση των ήδη υπάρχουσών εκπτώσεων (rebate), με ποσό αντίστοιχο του ποσού που προκύπτει από τη μνημονιακή υποχρέωση της μείωσης του clawback (υποχρεωτική επιστροφή) κατά 30%, δηλαδή με υποκατάσταση μέρους του clawback με rebate
4. Κλειστοί προϋπολογισμοί ανά θεραπευτική κατηγορία χωρίς τις απαραίτητες υποδομές.

Από την πλευρά του ο σύνδεσμος προτείνει στην κυβέρνηση να προβεί σε εξορθολογισμό του συστήματος μέσω δομικών μεταρρυθμίσεων, όπως:

1. Αξιολόγηση νέων φαρμάκων μέσω ενός οργανισμού αξιολόγησης Τεχνολογιών Υγείας όπως έχει εξαγγελθεί και είναι μνημονιακή προϋπόθεση για το 2017.
2. Καθολική και υποχρεωτική εφαρμογή και χρήση των Θεραπευτικών Πρωτοκόλλων Συνταγογράφησης και εφαρμογή Μητρώων Ασθενών (Registries).
3. Λειτουργία Επιτροπής Διαπραγμάτευσης και διαμόρφωση συμφωνιών όγκου - τιμής.
4. Αξιοποίηση όλων των δεδομένων που προκύπτουν από την ηλεκτρονική συνταγογράφηση.
5. Προοπτική εύρεσης και αξιοποίησης νέων τεχνολογιών (Horizon scanning).

[SID:10940434]



“ Η διείσδυση σε όγκο των προστατευμένων φαρμάκων (on-patent) ανήλθε στο 10,5% το 2016, ποσοστό υψηλότερο από τον μέσο όρο της Ευρώπης (6,8%), το οποίο συνδέεται με τη σημαντικά χαμηλότερη τιμή τους έναντι του αντίστοιχου ευρωπαϊκού μέσου όρου (0,87 ευρώ ανά μονάδα έναντι 1,84 ευρώ).

ΠΑΓΝΗ: Αναμονή για τη νεκροψία του βρέφους

Τα αποτελέσματα της νεκροψίας-νεκροτομής αναμένουν -για να μάθουν αν υπήρξε ιατρικό λάθος- οι γονείς του 16 μηνών αγοριού που άφησε την τελευταία του πνοή στο Νοσοκομείο Παιδων Ηρακλείου Κρήτης ΠΑΓΝΗ, όπου νοσηλεύονταν για ένα μήνα με καρδιολογικά προβλήματα στη μονάδα εντατικής θεραπείας (ΜΕΘ)

Μάλιστα, το βράδυ της 15ης Φεβρουαρίου θα μεταφερόταν σε νοσοκομείο της Αθήνας, όπως είχαν αποφασίσει οι γιατροί, όμως λόγω της κρισιμότητας της κατάστασής του, η αεροδιακομιδή δεν έγινε, καθώς έπρεπε πρώτα να σταθεροποιηθεί η υγεία του.

ΕΡΧΟΝΤΑΙ ΝΕΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

Η Novartis, οι μίζες 28 εκατ. ευρώ και η αμερικανική συνδρομή

«ΟΧΗΜΑΤΑ» ΔΩΡΟΔΟΚΙΑΣ

Απευθείας στους... λογαριασμούς γιατρών δημόσιων νοσοκομείων έμπαιναν οι μίζες από τον τροφοδότη λογαριασμό της Novartis, σύμφωνα με τα πρώτα ευρήματα της εισαγγελικής έρευνας, ενώ μελετάται ο ρόλος εταιρειών που μπορεί να χρησιμοποιήθηκαν ως «οχήματα» δωροδοκίας.

Στην 4σέλιδη επιστολή παραίτησης, η κ. Ράικου συνέδεσε άμεσα το επίμαχο δημοσίευμα με την «καυτή» έρευνα της εταιρείας Novartis και τα στοιχεία, που όπως η ίδια αναφέρει, έχουν προκύψει για δυσθεώρητες μίζες 28.000.000 ευρώ σε γιατρούς κρατικών νοσοκομείων και όχι μόνο, αφού αφήνει σαφώς να εννοηθεί ότι η έρευνα θα μπορούσε να καταλήξει και σε πολιτικά πρόσωπα. Και αυτό γιατί η μελέτη των στοιχείων εντόπισε εκτός από τον επίμαχο λογαριασμό και εταιρείες, οι οποίες πιθανολογείται ότι χρησιμοποιούν ως οχήματα για να διοχετεύονται «δώρα» και σε άλλους κρατικούς αξιωματούχους.

Διαρροή

Για την εισαγγελική λειτουργό το δημοσίευμα ήρθε σε μία στιγμή που είχαν διαρρεύσει στοιχεία για τα ευρήματα της έρευνας, τα οποία με βεβαιότητα σηματοδοτούν ότι κάποιοι θα λογοδοτήσουν αλλά και θα οδηγηθούν στη φυλακή. «Έρχονται και άλλα στοιχεία» λέει

πηγή που έχει γνώση των ερευνών, υπενθυμίζοντας τη συνδρομή που έχει ζητηθεί από τους Αμερικανούς και τα στοιχεία που περιμένει η ελληνική Δικαιοσύνη από τις ΗΠΑ. Η αμερικανική Δικαιοσύνη άλλωστε έχει στο... πλευρό της και δύο βαθιά λαφύγγια, δύο πρώην εργαζόμενους της ελβετικής εταιρείας που έσπασαν

Από τα στοιχεία προκύπτει πως εταιρείες χρησίμευσαν ως «οχήματα» για να διοχετεύονται δώρα σε γιατρούς και κρατικούς αξιωματούχους

τη σιωπή τους και μίλησαν, όπως φαίνεται, για τις πρακτικές της εταιρείας.

«Δεν έχουμε λάβει ακόμη γνώση όλων των αιτηθέντων στοιχείων για την υπόθεση» λέει άλλη πηγή, γεγονός που προαναγγέλλει τσουνάμι εξελίξεων στην υπόθεση της Novartis.

Σε δικαστικό πάντως επίπεδο, τα γεγονότα θα κυλήσουν γρήγορα, αφού

η εισαγγελέας του Αρείου Πάγου επιστρέφει από το ταξίδι της αυτήν την εβδομάδα, ενώ μετά την παραίτηση Ράικου, η σκυτάλη θα πάει το Ανώτατο Δικαστικό Συμβούλιο, το οποίο θα κρίνει την τοποθέτηση του αντικαταστάτη της μέχρι πρότινος επικεφαλής. Η θητεία της έληγε κανονικά τον Μάιο, ωστόσο, όπως όλα δείχνουν, μετά τις καταγγελίες της η αντικαταστάσις της μπορεί να επισπευσθεί.

Η κ. Ράικου είχε διατελέσει προϊσταμένη της Εισαγγελίας Πρωτοδικών, ενώ έμεινε στο τιμόνι της Εισαγγελίας κατά της Διαφθοράς για δύο θητείες. Κατά πληροφορίες δεν είχε πρόθεση να δηλώσει εκ νέου επιθυμία για ανανέωση της θητείας της, λαμβάνοντας υπόψη ότι μία ισχυρή μειοψηφία στο τελευταίο Ανώτατο Δικαστικό Συμβούλιο είχε την άποψη ότι δεν έπρεπε να οριστεί για δεύτερη φορά επικεφαλής.



ΑΝΑΜΕΝΟΝΤΑΙ στοιχεία που θα προκαλέσουν τσουνάμι εξελίξεων στην υπόθεση της Novartis

ΕΘΝΟΣ, Διεύθυνση: Οδός Μπενάκη, Μεταμόρφωση Χαλανδρίου

τηλ: 2106061000, email: editor@ethnos.gr, σελ: 13, επιφάνεια: 62518

ΔΙΣΙΟΔΟΣΗ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΟΡΕΙΑ ΤΟΥ Η ΝΕΑ ΔΙΕΥΘΥΝΤΡΙΑ ΣΤΗ ΘΕΣΣΑΛΙΑ κ. ΑΥΓΕΡΗ:

Υψηλού επιπέδου οι υπηρεσίες του ΕΚΑΒ

• Χρειάζεται πάντως επιπλέον ενίσχυση σε προσωπικό, εξοπλισμό και εθελοντές

Την πρόθεσή της να οργανώσει και να λειτουργήσει ένα επαρκώς στελεχωμένο και άρτια εφοδιασμένο τμήμα μηχανών στο ΕΚΑΒ Λάρισας, εκφράζει με δηλώσεις της στην «ΕτΔ» η νέα διευθύντρια του ΕΚΑΒ Θεσσαλίας, Βασιλική Αυγέρη.

Η συζήτηση με την κ. Αυγέρη, πραγματοποιήθηκε με αφορμή τον θόρυβο που προκλήθηκε τις προηγούμενες ημέρες από τη μεταφορά των δύο μηχανών που υπήρχαν στη Λάρισα από το 2003, στην Αττική, προκειμένου να καλύψουν ανάγκες του ΕΚΑΒ στην περιοχή.

Σύμφωνα με τη διευθύντρια του ΕΚΑΒ, υπάρχουν ορισμένες σταθερές που πρέπει να ισχύουν προκειμένου να λειτουργήσει σωστά ένα τμήμα μηχανών.

Γνωρίζοντας από προσωπική πείρα, ως μάχιμη ιατρός, τις προϋποθέσεις, η κ. Αυγέρη επισημαίνει ότι για να καλυφθούν επαρκώς οι δάρδεις (πρωί – απόγευμα καθημερινά και σαββατοκύριακο) απαιτούνται 6 άτομα, ενώ μέχρι σήμερα υπάρχουν μόλις 2 διασώστες.

Χρειάζεται επίσης να υπάρχει ενδιαφέρον για εθελοντική εργασία, από άτομα νεαρής ηλικίας μεν, πλήρως καταρτισμένα δε, κάτι που επίσης δεν προκύπτει μέχρι σήμερα.

Παράλληλα, είναι απαραίτητος και ο εφοδιασμός της υπηρεσίας με τον κατάλληλο εξοπλισμό – στολές, κράνη, κλπ -, λόγω των ειδικών συνθηκών που αναμεταπίπτουν στην



κίνηση με μοτοσικλέτα, τόσο οι διασώστες όσο και οι γιατροί που επιβαίνουν σε αυτές.

Έτσι, με δεδομένο ότι οι δύο συγκριμένες μηχανές δεν ήταν κάποια κλεισμένες, αλλά υπολειτουργούσαν λόγω της έλλειψης προσωπικού, λαμβάνοντας υπόψη ότι το ΕΚΑΒ είναι Εθνικό Κέντρο Άμεσης Βοήθειας και λειτουργεί ως ενιαίος οργανισμός, η διοίκησή του αποφάσισε τη μεταφορά τους στην Αττική, όπου παρατηρείται έλλειψη μηχανών.

Σε κάθε περίπτωση, το προσωπικό που απασχολούνταν στις μηχανές, αξιοποιείται

πλέον σε άλλες ανάγκες του ΕΚΑΒ, καθώς το σύνολο των εργαζομένων βρίσκεται μόνιμα σε ετοιμότητα για την αντιμετώπιση κάθε περιστατικού.

«Δεν αλληλόζει κάτι με αυτή την αλλαγή», επισημαίνει η κ. Αυγέρη. «Πρώτιστο μέλημά μας είναι να είμαστε δίπλα στον πολίτη και αυτό θα συνεχίσουμε να κάνουμε».

**ΥΨΗΛΟ ΤΟ ΕΠΙΠΕΔΟ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ
ΠΟΥ ΠΡΟΣΦΕΡΕΙ ΤΟ ΕΚΑΒ**

Η νέα διευθύντρια του ΕΚΑΒ Θεσσαλίας,

με την ευκαιρία της συνάντησής μας, θέλησε να εκφράσει την υπερηφάνειά της για το υψηλό επίπεδο υπηρεσιών που προσφέρουν στους πολίτες οι εργαζόμενοι στο ΕΚΑΒ, ενώ τόνισε ότι αυτή τη στιγμή, τα ασθενοφόρα όλη του στόλου είναι επισκευασμένα και λειτουργούν κανονικά.

Η ίδια επισημαίνει πρόσφατο περιστατικό, εντός του Δικαστικού Μεγάρου Λάρισας, όπου με την άμεση επέμβασή τους οι διασώστες του ΕΚΑΒ πέτυχαν να ανατάξουν 45χρονο που αντιμετώπιζε αιφνίδιο πρόβλημα υγείας.

Προσθέτει δε ότι από την πρώτη μέρα ανάληψης των νέων της καθηκόντων, διατηρεί μία άψογη συνεργασία με τη διοίκηση της Σns ΥΠΕ, των νοσοκομείων της περιοχής, του Δήμου Λαρισαίων αλλά και με τα υπόλοιπα παραρτήματα του ΕΚΑΒ Θεσσαλίας.

«Υπάρχουν καλές βάσεις για να προχωρήσουμε σε καινούρια πράγματα», σημειώνει χαρακτηριστικά.

Τέλος, η κ. Αυγέρη, απαντώντας σε ερώτηση σχετικά με την ενίσχυση των Κέντρων Υγείας που έχει ξεκινήσει ήδη με τις βάσεις ΕΚΑΒ στον Παλλάδι, τα Φάρσαλα και τον Τύρναβο, αναφέρει ότι γίνεται προσπάθεια για την ενίσχυση του Κέντρου Υγείας Αγίας κατά τους θερινούς μήνες, όπως και για την ενίσχυση του Κέντρου Υγείας στους Γόνιους.

Μενέλαος Κατασιμπέλης

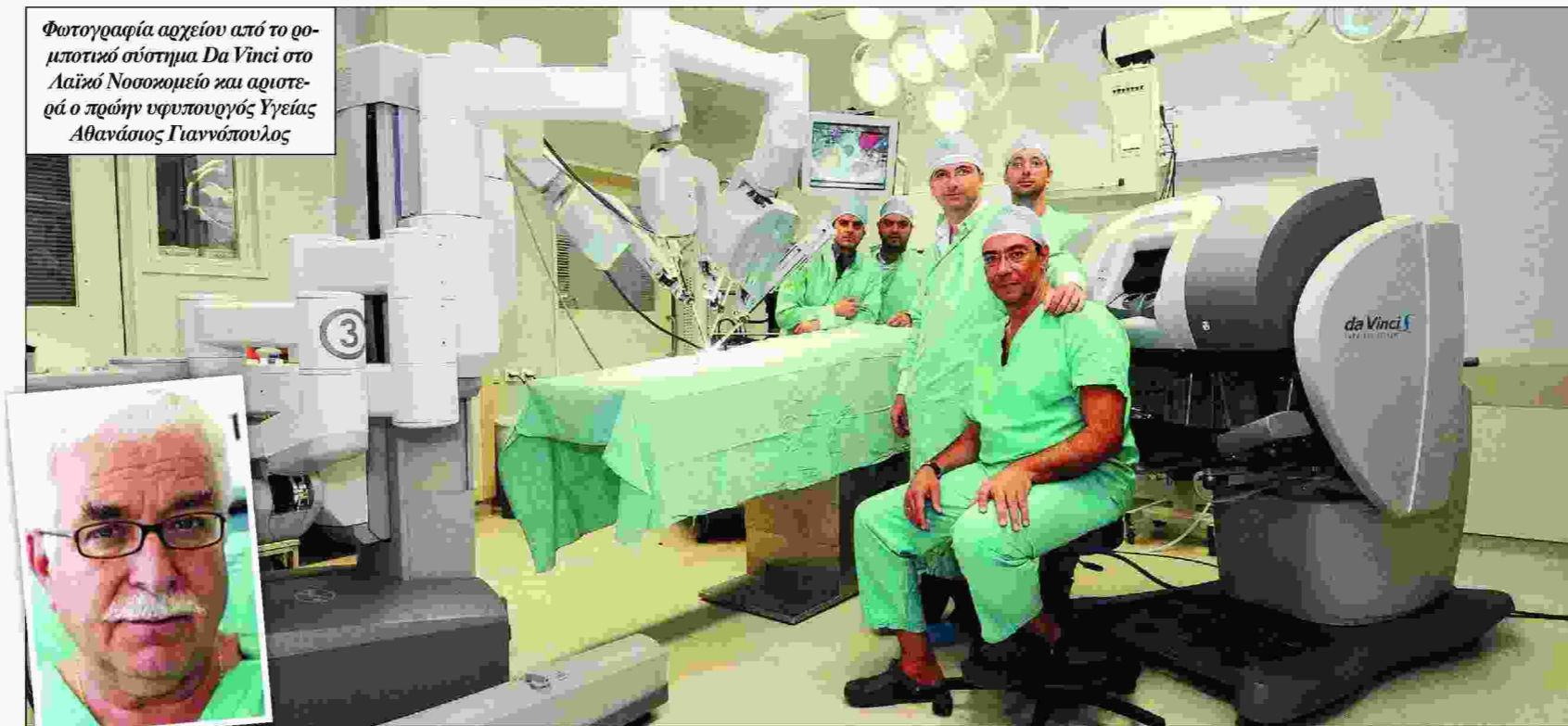
**ΑΧΡΗΣΤΕΥΤΗΚΕ
ΤΟ ΜΟΝΑΔΙΚΟ
ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ
ROBOT ΤΟΥ ΕΣΥ**

Το DA Vinci,
που κόστισε
3.000.000 ευρώ,
δεν λειτουργεί
γιατί δεν
υπάρχουν
τα αναλώσι-
μα. ■ 20



Αχρηστεύτηκε το ρομπότι-χειρουργός του ΕΣΥ

Φωτογραφία αρχείου από το ρομπोटικό σύστημα Da Vinci στο Λαϊκό Νοσοκομείο και αριστερά ο πρώην υφυπουργός Υγείας Αθανάσιος Γιαννόπουλος



Ρεπορτάζ
Ρίτα Μελά

rmela@dimokratianews.gr

Προπλισμένο παραμένει τον τελευταίο χρόνο το ρομπोटικό σύστημα Da Vinci στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Λαϊκό λόγω... οικονομικής δυσχέρειας του θεραπευτηρίου!

Το μοναδικό χειρουργικό Robot που διαθέτει το ΕΣΥ τοποθετήθηκε το 2008, στοίχισε περίπου 3.000.000 ευρώ και οι γιατροί του Λαϊκού Νοσοκομείου έχουν αντιμετωπίσει εκατοντάδες περιστατικά καρκίνου (π.χ. προστάτη) με μηδενικές επιπλοκές για τον ασθενή και άμεση επιστροφή στο σπίτι του, που σημαίνει μικρότερο κόστος

Καταγγελία του Αθ. Γιαννόπουλου ότι το Da Vinci (που στοίχισε 3.000.000 ευρώ) δεν λειτουργεί στο Λαϊκό Νοσοκομείο λόγω έλλειψης αναλωσίμων

για τα ασφαλιστικά ταμεία. Τα παραπάνω αναφέρει σε ανακοίνωσή του ο πρώην υφυπουργός Υγείας Αθανάσιος Γιαννόπουλος, χειρουργός ομότιμος καθηγητής του Πανεπιστημίου Αθηνών.

«Το Da Vinci λειτουργούσε με επάρκεια και οι συνάδελφοι χειρουργοί, ουρολόγοι και γυναικολόγοι έχουν εκτελέσει πάρα πολλές εγχειρήσεις. Δυστυχώς εδώ και έναν χρόνο δεν λειτουργεί λόγω λιξέως της συμ-

βάσεως και μη ύπαρξης αναλωσίμων. Κανείς δεν ενδιαφέρεται για την επαναλειτουργία του Robot» αναφέρει ο κ. Γιαννόπουλος.

Σημειώνεται ότι πολλοί ασθενείς αναγκάζονται να χειρουργούνται στον ιδιωτικό τομέα, με ό,τι αυτό συνεπάγεται από πλευράς κόστους, χωρίς το κράτος να αναλαμβάνει την αποζημίωση της δαπάνης.

Ιδιαίτερα στα ουρολογικά περιστατικά (καρκίνος προστάτου, καρκί-

νος ουροδόχου κύστεως, υπερτροφία προστάτου) είναι το μηχανήμα εκλογής γιατί εξασφαλίζονται πλήρως τα νευρικά πλέγματα με μηδενισμό των επιπλοκών και ιδιαίτερα τη διατήρηση της συτυκτικής λειτουργίας, που παρέχει τη μέγιστη δυνατότητα ποιότητας ζωής.

Μάλιστα στην ανακοίνωσή του ο κ. Γιαννόπουλος αφήνει σαφείς αιχμές ότι η απαξίωση του μοναδικού ρομπोटικού συστήματος Da Vinci, που διαθέτει το ΕΣΥ, ίσως να γίνεται και σκόπιμα: «Φαίνεται ότι κάποιος δεν ενδιαφέρονται γι' αυτά τα ποιοτικά χαρακτηριστικά. Η λύση είναι εύκολη, αρκεί οι υπεύθυνοι να αποφασίσουν, αν αναλογιστούν ότι στη θέση αυτών των ασθενών μπορεί αύριο να βρεθούν οι ίδιοι» καταλήγει ο καθηγητής.

Ερευνα για τα έξοδα των χημειοθεραπειών στον Βόλο

ΕΛΕΓΧΟ της φαρμακευτικής δαπάνης, που αφορά τις χημειοθεραπείες των καρκινοπαθών στα νοσοκομεία όλης της χώρας, θα διεξαγάγει το υπουργείο Υγείας, με αφορμή το αυξημένο κόστος που παρουσίασε η Ογκολογική Μονάδα του Νοσοκομείου του Βόλου. Μάλιστα, όπου διαπιστωθεί άσκοπη σπατάλη δημόσιου χρήματος θα αποδοθούν οι ανάλογες ευθύνες.

Σύμφωνα με τη διοίκηση του νοσοκομείου της Μαγνησίας, η εν λόγω μονάδα από τις 17 Μαρτίου δεν πραγματοποιεί χημειοθεραπείες και οι ασθενείς απευθύνονται σε άλλα νοσοκομεία. Το υπουργείο Υγείας επισημαίνει ότι στο Νοσοκομείο του Βόλου το 2016 έγιναν 5.130 συνεδρίες χημειοθεραπείας, με συνολικό κόστος 2.457.006 ευρώ. Δηλαδή το κόστος των φαρμάκων ανά συνεδρία ήταν 478,95 ευρώ.

Το 2017, μέχρι σήμερα, πραγματοποιήθηκαν 1.317 συνεδρίες, με τη συνολική φαρμακευτική δαπάνη να ανέρχεται στο 1.020.000 ευρώ. Δηλαδή το κόστος των φαρμάκων ανά συνεδρία

εκτινάχθηκε στα 774,48 ευρώ. Παράλληλα, στο Νοσοκομείο της Λάρισας το 2016 πραγματοποιήθηκαν 7.251 συνεδρίες χημειοθεραπείας με κόστος 2.476.425,11 ευρώ. Δηλαδή η φαρμακευτική δαπάνη ανά συνεδρία ανήλθε στα 341,53 ευρώ. Το 2017, μέχρι σήμερα, έγιναν 1.673 συνεδρίες, με τη

συνολική φαρμακευτική δαπάνη να φτάνει τα 615.744,61 ευρώ, δηλαδή 368,05 ευρώ ανά συνεδρία.

Από την πλευρά της, η Πανελλήνια

Ομοσπονδία Εργαζομένων Δημοσίων Νοσοκομείων (ΠΟΕΔΗΝ) καταγγέλλει ότι το νοσοκομείο διώχνει τους καρκινοπαθείς και αρνήθηκε χημειοθεραπεία ακόμα και σε μια γυναίκα που ήταν σε καροτσάκι:

«Ο διοικητής δεν έδωσε εντολή να διώχνουν μόνο νέους καρκινοπαθείς, έδωσε εντολή σε ογκολόγο ιατρό, για τον εξορθολογισμό της δαπάνης, να διώξει ασθενείς που ήδη κάνουν χημειοθεραπεία. Ο ογκολόγος αρνήθηκε και ο διοικητής τού είπε ότι θα το κάνει ο διευθυντής της ιατρικής υπηρεσίας».

Μέσα σε έναν χρόνο το κόστος εκτινάχθηκε από 478 € στα 774 € ανά συνεδρία

Νάουσα: Εκτός εφημεριών «βγήκε» η Καρδιολογική

ΕΚΤΟΣ εφημερίας έμεινε για δύο ημέρες η καρδιολογική κλινική του Νοσοκομείου Νάουσας με απόφαση της διοίκησης, λόγω έλλειψης καρδιολόγων, ενώ υπάρχουν φόβοι ότι και στην παθολογική κλινική θα μπαίνει «λουκέτο» στις εφημερίες για τον ίδιο λόγο.

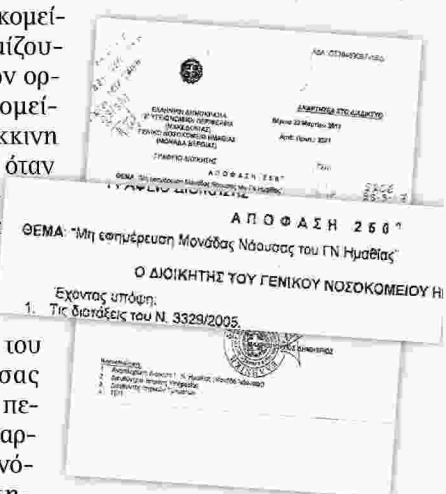
Η εντολή της διοίκησης του νοσοκομείου στηρίζεται στην Κοινή Υπουργική Απόφαση του 2012, που αφορά την ενοποίηση του οργανισμού του Νοσοκομείου της Βέροιας και του Νοσοκομείου της Νάουσας.

Θυμίζουμε ότι η ενοποίηση των οργανισμών των νοσοκομείων ήταν άλλη μια «κόκκινη γραμμή» του ΣΥΡΙΖΑ όταν ήταν στην αντιπολίτευση, που... ξέβαψε όταν έγινε κυβέρνηση.

Να σημειωθεί ότι η απόφαση να βγει η καρδιολογική κλινική του Νοσοκομείου Νάουσας από τις εφημερίες την περασμένη Πέμπτη 23 Μαρτίου και χθες ήταν μονόδρομος για τη διοίκηση, καθώς δεν είχε άλλη εναλλακτική, παρά να στέλνει όλα τα επείγοντα περιστατικά στη Βέροια. Το Νοσοκομείο της Νάουσας καλύπτει έναν πληθυσμό 50.000 ατόμων που μένει στον νομό και στην ευρύτερη περιοχή, έχει 120 κλίνες και εφημερεύει καθημερινά, όπως αναφέρουν τα στοιχεία της Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Εργαζομένων Δημοσίων Νοσοκομείων (ΠΟΕΔΗΝ).

Επιπλέον, η ομοσπονδία καταγγέλλει ότι στην καρδιολογική κλινική, που έχει 11 κλίνες, υπηρετούν μόνο δύο καρδιολόγοι, οι οποίοι καλύπτουν πάνω από δέκα εφημερίες τον μήνα και είναι στα πρόθυρα της επαγγελματικής εξουθένωσης, και φυσικά αναβάλλονται χειρουργεία.

Η ΠΟΕΔΗΝ, επίσης, επισημαίνει ότι αντίστοιχα προβλήματα αντιμετωπίζει και η παθολογική κλινική, στην οποία υπηρετούν μόνο δύο παθολόγοι.



Η απόφαση της διοίκησης

Αναψε φωτιές η απάντηση Πολάκη για τους καρκινοπαθείς

Στο πόδι οι νοσοκομειακοί γιατροί μετά την απάντηση του αναπληρωτή Υπουργού Υγείας Π. Πολάκη για το θέμα των καρκινοπαθών στο Νοσοκομείο Βόλου.

Ο κ. Πολάκης επιρρίπτει ευθύνη στον επιστημονικά υπεύθυνο του Ογκολογικού Τμήματος γιατρό Επιμελητή Α' Γιώργο Ρήγα για την υπέρβαση της φαρμακευτικής δαπάνης, επικαλούμενος συγκριτικά στοιχεία με το Νοσοκομείο της Λάρισας, χωρίς ωστόσο να γίνεται καμία αναφορά στον αριθμό των ασθενών που εξυπηρετήθηκαν στη χειρουργική πόλη και προαναγγέλλει έλεγχο στο Νοσοκομείο Βόλου. Η ανακοίνωσή αυτή αποτέλεσε και το «κόκκινο πανί» για την Ένωση Νοσοκομειακών Γιατρών Μαγνησίας, που με ανακοίνωση που εξέδωσε χτες κατηγορεί τον κ. Πολάκη, ότι στοχοποιεί τον κ. Γ. Ρήγα και εξαπολύει σφοδρή επίθεση κατά της πολιτικής ηγεσίας του Υπ. Υγείας, αλλά και της Διοίκησης, κάνοντας λόγο για «απόπειρα τρομοκράτησης και εκφοβισμού». Οι νοσοκομειακοί γιατροί καλούν επίσης το υπουργείο «αντί να συκοφαντεί και να σπιλώνει γιατρούς να δώσει τα πραγματικά στοιχεία για τις θεραπείες», αμφισβητώντας ευθέως τα όσα επικαλείται ο αναπληρωτής Υπουργός Υγείας.

Στον κ. Πολάκη για το θέμα των καρκινοπαθών απάντησε έδωσε ο βουλευτής Μαγνησίας της Ν.Δ. Χρ. Μπουκώρος, καταγγέλλοντας ότι το Υπουργείο αναζητά εξιλαστήρια θύματα.

Τι λέει το Υπουργείο Υγείας

Το Υπουργείο Υγείας, στην ανακοίνωσή του με αφορμή το θέμα των καρκινοπαθών μετά την ανακοίνωση της ΠΟΕΔΗΝ, αλλά και τη γραπτή ερώτηση που κατέθεσε στη Βουλή ο βουλευτής Μαγνησίας της Νέας Δημοκρατίας Χρήστος Μπουκώρος, αναφορικά με τη λειτουργία της Ογκολογικής Μονάδας του Γ.Ν. Βόλου,

παραθέτει τα εξής στοιχεία:

Κατά το έτος 2016 στο Γ.Ν. Λάρισας, το οποίο διαθέτει Ογκολογικό Τμήμα και όχι μονάδα, όπως αυτό του Βόλου, πραγματοποιήθηκαν 7.251 συνεδρίες χημειοθεραπείας. Η φαρμακευτική δαπάνη για αυτές τις συνεδρίες ανήλθε στα 2.476.425,11 €. Δηλαδή η φαρμακευτική δαπάνη ανά συνεδρία ανήλθε στα 341,53 €. Για το 2017, μέχρι σήμερα, στο ίδιο νοσοκομείο πραγματοποιήθηκαν 1.673 συνεδρίες, με τη συνολική φαρμακευτική δαπάνη να φτάνει τις 615.744,61 €. Δηλαδή το κόστος ανά συνεδρία υπολογίζεται στα 368,05 €.

Στο Γ.Ν. Βόλου το έτος 2016 πραγματοποιήθηκαν 5.130 συνεδρίες χημειοθεραπείας, σε 2.306 ασθενείς και το συνολικό κόστος της φαρμακευτικής δαπάνης ήταν 2.457.006,00 €. Δηλαδή το κόστος των φαρμάκων ανά συνεδρία ήταν 478,95 €. Για το 2017, μέχρι σήμερα, πραγματοποιήθηκαν 1.317 συνεδρίες, σε 362 ασθενείς, με τη συνολική φαρμακευτική δαπάνη να φτάνει το 1.020.000,00 €. Δηλαδή το κόστος των φαρμάκων ανά συνεδρία εκπνέθηκε στα 774,48 €.

Προφανώς-επισημαίνεται στην απάντηση του κ. Π. Πολάκη, οι πληροφοριοδότες της ΠΟΕΔΗΝ και του κ. Μπουκώρου, αμέλησαν να τους δώσουν και τα παραπάνω στοιχεία, που αποδεικνύουν ότι η παρέμβαση του διοικητή του Γ.Ν. Βόλου, δεν είναι απλά δικαιολογημένη, αλλά επιβεβλημένη για τη διασφάλιση του δημόσιου συμφέροντος.

Η ηγεσία του υπουργείου Υγείας, με αφορμή το γεγονός αυτό, θα διενεργήσει έλεγχο της φαρμακευτικής δαπάνης για χημειοθεραπείες σε όλα τα νοσοκομεία

της χώρας, με σκοπό να διασφαλίσει την απρόσκοπτη παροχή χημειοθεραπειών σε όσους ανθρώπους το χρειάζονται, καθ' όλη τη διάρκεια του χρόνου. Σημειώνεται ότι όπου διαπιστωθεί άσκοπη σπατάλη δημόσιου χρήματος θα αποδοθούν οι αναλογούσες ευθύνες, χωρίς καμία εξαίρεση. Όσο αφορά στην πρόσκαιρη ταλαιπωρία κάποιων ασθενών που απευθύνθηκαν στο Γ.Ν. Βόλου, η ηγεσία του Υπουργείου Υγείας δεσμεύεται ότι η κατάσταση θα ομαλοποιηθεί το συντομότερο δυνατό. Μέχρι τότε οι ασθενείς αυτοί θα μπορούν να λαμβάνουν τις θεραπείες τους από νοσοκομεία όμορων νομών».

Χρ. Μπουκώρος : «Ψάχνουν εξιλαστήρια θύματα αντί να λύσουν το πρόβλημα»

Στην ανακοίνωση Πολάκη απάντησε ο βουλευτής Μαγνησίας της Ν.Δ. Χρήστος

Μπουκώρος, τονίζοντας σε γραπτή του δήλωση: «Η κυβέρνηση ΣΥΡΙΖΑΝΕΛ αδυνατεί να προσφέρει θεραπεία στους καρκινοπαθείς της Μαγνησίας. Ο κ. Πολάκης αναζητά εξιλαστήρια θύματα στα πρόσωπα γιατρών που δίνουν αγώνα ζωής τα τελευταία χρόνια, προκειμένου να προσφέρουν θεραπεία και αξιοπρέπεια στους ασθενείς της Μαγνησίας.

Για μία ακόμη φορά με την ανεργμίστη πολιτική της σημερινής κυβέρνησης επιβεβαιώνεται ότι αν η πραγματικότητα δεν συμφωνεί με την Αριστερά, τόσο το χειρότερο για την πραγματικότητα.

Λυπάμαι που, αντί να σκύψουν στο πρόβλημα, στοχοποιούν τους γιατρούς που έχουν καταστεί μοναδικό αποκούμπι των ασθενών».

Παράλληλα ο κ. Χρ. Μπουκώρος μετά από ερωτήσεις που δέχτηκε από το τοπικό ΜΜΕ στο περιθώριο της παρέλασης δήλωσε: «Λυπάμαι ειλικρινά που η ηγε-

■ ΕΙΝΚΥΜ: Σπιλώνουν και συκοφαντούν για να κρύψουν την αδυναμία τους

Στην ανακοίνωσή της η Ένωση Νοσοκομειακών Γιατρών, παρεμβαίνοντας μετά την απάντηση του αναπληρωτή Υπουργού Υγείας αναφέρει: « Η ΕΙΝΚΥΜ στηρίζει τον συνάδελφο ογκολόγο Γ. Ρήγα. Θέλουμε να καταδικάσουμε τη φασίζουσα συμπεριφορά του Υπουργού που κάνει επίδειξη τρομοκράτησης και εκφοβισμού στο συνάδελφό μας.

Αφήνει αιχμές για υπέρμετρη φαρμακευτική δαπάνη, διπλάσια σε σχέση με το γενικό νοσοκομείο Λάρισας, αγνοώντας τις διαφορετικές παραμέτρους, τις διαφορετικές, ποσοτικά και επιδημιολογικά, μορφές καρκίνου, δίχως να καθορίζει ποιοτικά χαρακτηριστικά, ρίχνει λάσπη στον ανεμιστήρα. Στόχος είναι να δικαιολογήσει τις εγκληματικές περικοπές από την υγεία, να δικαιολογήσει το παζάρεμα της ανθρώπινης ζωής, που έχει θυσιάσει στα μνημόνια.

Ετσι αποδίδει ευθύνες στον ιατρό, ο οποίος με πνεύμα αυτοθυσίας, επί οκτώ χρόνια στηρίζει το Ογκολογικό Τμήμα και αυτούς τους ανθρώπους του πόνου, που δύσκολα θεραπεύονται.

Το να καταλογίζεις τις ευθύνες αλλού και όχι στις εγκλημα-



«Πόλεμος» ανακοινώσεων μετά την απάντηση Πολάκη για το θέμα των καρκινοπαθών στο Νοσοκομείο Βόλου

σία του Υπουργείου Υγείας αντί να σκύψει στο πρόβλημα, να δώσει λύσεις, να δώσει θεραπείες και αξιοπρέπεια στους ασθενείς, αναζητά εξιλαστήρια θύματα μεταξύ των γιατρών και μάλιστα γιατρών που έχουν δώσει αγώνα ζωής τα τελευταία χρόνια παρέχοντας περιθαλψη, ανθρωπιά και αξιοπρέπεια στους καρκινοπαθείς της Μαγνησίας».

τικές πολιτικές λιτότητας και χρηματοδότησης που έχουν ως συνέπεια να στερούν ακόμη και την ελπίδα από τον καρκινοπαθή, είναι λαϊκισμός που λειτουργεί ως «τρωκτικό» στην κοινωνία, αλλά και στο εργασιακό περιβάλλον, δημιουργώντας ανησυχία στους ασθενείς.

Διοίκηση του Νοσοκομείου και υφυπουργός αφήνουν βαριά υπονοούμενα κατά του γιατρού. Σπιλώνουν, πετροβολούν, κατασυκοφαντούν και διασύρουν την προσωπικότητά του. Παραθέτουν γενικόλογα στοιχεία και αναζητούν ευθύνες, δίχως να γίνει επίσημα τεκμηριωμένος έλεγχος. Οι Νοσοκομειακοί γιατροί είναι υπέρ τη διαφάνειας και του κάθε τεκμηριωμένου ελέγχου. Όμως θεωρούμε τις παραπάνω συμπεριφορές ανήθικες. Να ζητήσουν συνγνώμη και να μιλήσουν όταν θα έχουν στοιχεία. Διαφορετικά πρέπει να καταλάβουν ότι όχι μόνο δεν προσφέρουν στον ευαίσθητο χώρο της υγείας αλλά γράφουν μία θλιβερή ιστορία που θυμίζει άλλες εποχές. Η άθλια εικόνα στο χώρο της υγείας δεν κρύβεται πίσω από το χαλί, αλλά αντιμετωπίζεται με τόλμη, διεκδίκηση και όχι συμβιβασμούς».

Μελέτη για περιστατικά καρκίνου

Ο Ιατρικός Σύλλογος Μαγνησίας επισημαίνει την ανάγκη πραγματοποίησης επιδημιολογικής μελέτης για το θέμα των περιστατικών καρκίνου στην πόλη του Βόλου.

“Οι δυνατότητες για την πραγματοποίηση αυτής της επιδημιολογικής μελέτης υπάρχουν, αφού διαθέτουμε πολλούς και άξιους επιστήμονες, το Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας και την Ιατρική Σχολή” επισημαίνει ο Ιατρικός Σύλλογος. Προσθέτει βέβαια ότι “η μελέτη αυτή θα απαιτήσει χρόνο, διότι θα πρέπει να ελεγχθούν δεδομένα από το Ληξιαρχείο και από το Νοσοκομείο Βόλου, καθώς και από άλλες συναφείς δομές και υπηρεσίες της περιοχής μας και άλλων περιοχών”.

Τουλάχιστον με αυτή τη μελέτη θα έχουμε μια επιστημονικώς καταγραφείσα κατάσταση για ένα μείζον ζήτημα υγείας του τόπου μας. Άλλωστε, τόσες και τόσες μελέτες χρηματοδοτούνται από διάφορους πόρους, γιατί να μη συμβεί το ίδιο για ένα ζήτημα που αφορά στην υγεία μας;

Φ.Σ.