

ΔΙΑ ΧΕΙΡΟΣ... ΣΑΜΑΡΑ! ΝΕΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΓΙΑ ΤΗ ΝΟΒΑΡΤΙΣ ΣΤΗ ΒΟΥΛΗ. ΣΗΜΕΙΩΜΑ ΤΟΥ ΠΡΩΗΝ ΠΡΩΘΥΠΟΥΡΓΟΥ ΣΤΟΝ ΦΡΟΥΖΗ (ΠΟΥ ΤΟΝ ΦΕΡΝΕΙ ΣΕ ΔΥΣΧΕΡΗ ΘΕΣΗ) ΚΑΙ ΕΠΙΣΤΟΛΕΣ-ΦΩΤΙΑ. ΤΙ ΑΝΑΦΕΡΟΥΝ



Βουλή: Νέα στοιχεία για τη Novartis!

Ρεπορτάζ
Κατερίνα Κανάκη
akanaki@dimokratianews.gr

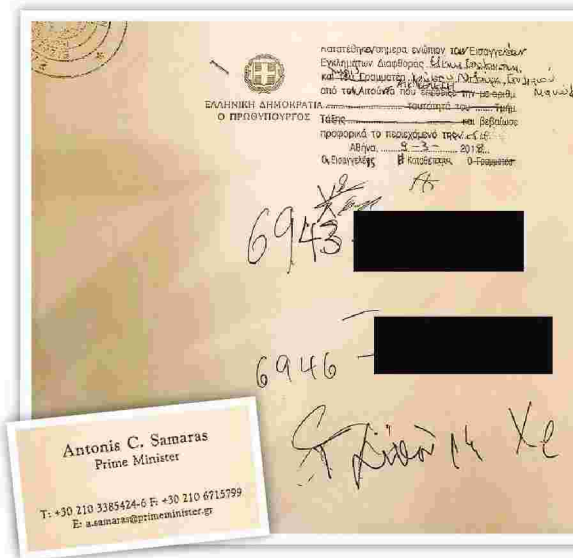
Νέα στοιχεία για το σκάνδαλο Novartis, που φέρεται ότι εμπλέκουν τον Αντώνη Σαμαρά, διαβίβαστηκαν στη Βουλή από την εισαγγελέα Διαφθοράς Ελένη Τουλουπάκη. Ο νέος φάκελος περιέχει δύο επιστολές της φαρμακευτικής εταιρίας προς τον πρώην πρωθυπουργό σχετικά με τη συνεργασία τους για την υλοποίηση του μνημονίου και της φαρμακευτικής δαπάνης. Η πρώτη επιστολή, που χρονολογείται τον Ιανουάριο του 2013, είχε κοινοποιηθεί στους Γιάννη Στουρνάρα, Ανδρ. Λυκουρέντζο και Κώστα Μπούρα (τότε στενός συνεργάτης του Σαμαρά), ενώ η δεύτερη επιστολή, από τον Ιανουάριο του 2014, είχε κοινοποιηθεί στους Ι. Στουρνάρα και Αδ. Γεωργιάδη. Οι επιστολές αυτές είχαν σταλεί εν όψει επίσκεψης του πρωθυπουργού στο Παγκόσμιο Φόρουμ στο Νταβός, η οποία τελικώς δεν πραγματοποιήθηκε.

Επίσης, υπάρχει εσωτερική επιστολή της Novartis στην οποία η ηγεσία παρέχει οδηγίες πριν από συνάντηση με τον Αντώνη Σαμαρά. Μεταξύ άλλων δίνει την εντολή στα στελέχη της «εξασφαλίστε τακτικές πληρωμές από το 2014 και μετά μέσω του ΕΟΠΥΥ», τους ζητεί να επιδιώξουν επέκταση της φαρμακευτικής δαπάνης και να επικαλεστούν τα καλά λόγια της Μέρκελ για τη Novartis προκειμένου

Και ιδιόχειρο σημείωμα του Σαμαρά στον Φρουζή, που τον φέρνει σε δυσχερή θέση

να πείσουν τον Έλληνα πρωθυπουργό. Ακόμη, στα στοιχεία περιλαμβάνεται χειρόγραφο σημείωμα του κ. Σαμαρά στον αντιπρόεδρο της εταιρίας Κωνσταντίνο Φρουζή, το οποίο φέρεται ότι έδωσε στη συνάντηση στο Μαξίμου. Το σημείωμα περιέχει δύο τηλεφωνικούς αριθμούς και ένα όνομα. Το όνομα και ο ένας εκ των δύο αριθμών είναι, σύμφωνα με πολύ καλά πληροφορημένες πηγές, του πρώην υπουργού και νυν τομεάρχη Οικονομικών της Ν.Δ. Χρήστου Σταϊκούρα. Το σημείωμα φέρνει σε δυσχερή θέση τον πρώην πρωθυπουργό, αφού δείχνει πως υπήρξε κάποια «εξυπηρέτηση» στον κ. Φρουζή.

Το παραπάνω στοιχείο προσκόμισε πριν από λίγες μέρες στην Εισαγγελία η προστατευόμενη μάρτυρας «Κελέση» και, όπως η ίδια αναφέρει, ήταν αυτό που είχε στα χέρια του ο Κωνσταντίνος Φρουζής, μία μέρα μετά τη συνάντηση με τον Αντώνη Σαμαρά. Επίσης, διαβίβαστηκε και μία κάρτα του Έλληνα πρωθυπουργού. Στη Βουλή έφτασε επίσης και ένα CD με 165 αρχεία από τους υπολογιστές



Πάνω, ο πρώην πρωθυπουργός Αντ. Σαμαράς και, αριστερά, η ιδιόχειρη σημείωσή του, την οποία φέρεται ότι έδωσε στον κ. Φρουζή. Περιλαμβάνει δύο τηλεφωνικούς αριθμούς και το όνομα του Χρ. Σταϊκούρα

υπαλλήλων του φαρμακευτικού κολοσσού. Τα παραπάνω στοιχεία θεωρούνται συμπληρωματικά και θα συσχετιστούν με την ήδη υπάρχουσα δικογραφία της Novartis.

Η απάντηση

Άμεση, πάντως, ήταν η αντίδραση από τη Ν.Δ., που κάνει λόγο για τυπικές επιστολές καθημερινής αλληλογραφίας. Οι επιστολές είναι η σύνοδος σημασίας, υποστήριξαν χαρακτηριστικά: «Το όλο θέμα είναι φαιδρό, δεν αξίζει καν να τις διαβάσουμε». «Συνεχίζεται η γελιοποίηση από τη γνωστή συμμορία» ανέφεραν, μάλιστα,

στενοί συνεργάτες του πρώην πρωθυπουργού. Την ίδια ώρα, ζήτημα παράβασης καθήκοντος εκ μέρους της Ελένης Τουλουπάκη ήγειρε η Δημοκρατική Συμπαράταξη, υποστηρίζοντας πως δεν έπρεπε να παραλάβει το υπόμνημα της Κελέση, από τη στιγμή που η υπόθεση είχε ήδη διαβιβαστεί στη Βουλή. Κατά τα άλλα, το κατώφλι της Προκαταρκτικής πέρασε χθες ο Ευ. Βενιζέλος που κατέθεσε τις ενστάσεις του, θέτοντας θέμα εγκυρότητας της Προκαταρκτικής, με το σκεπτικό ότι η σύστασή της δεν έχει γίνει σύμφωνα με τον νόμο, αφού θα έπρεπε να προσδιορίζονται με σαφήνεια αξιόπινες πράξεις ή παραλείψεις υπουργών.

ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ

**Ιατρικά λάθη
λόγω κόπωσης
των γιατρών**



Το 42% των γιατρών στα νοσοκομεία της Θεσσαλονίκης έχουν επαγγελματική εξουθένωση, ενώ το 47% - 51% των ερωτηθέντων ανέφεραν ότι έκαναν τουλάχιστον ένα λάθος τον τελευταίο μήνα, και το 4% - 5% ανέφεραν ότι τα λάθη ήταν περισσότερα από τέσσερα. ΣΕΛ 3

Burnout των γιατρών στα νοσοκομεία της Θεσσαλονίκης

Ένας στους δύο κάνει ένα ιατρικό λάθος το μήνα

Το 42% των γιατρών (παθολόγων, παιδίατρων, χειρουργών) στα νοσοκομεία της Θεσσαλονίκης έχουν επαγγελματική εξουθένωση (burnout), ενώ το 47% - 51% των ερωτηθέντων, στο πλαίσιο του πολυκεντρικού ευρωπαϊκού προγράμματος «Επαγγελματική εξουθένωση γιατρών, φροντίδα υγείας, και ασφάλεια ασθενών», ανέφεραν ότι έκαναν τουλάχιστον ένα λάθος τον τελευταίο μήνα, και το 4% - 5% ανέφεραν ότι τα λάθη ήταν περισσότερα από τέσσερα. Να σημειωθεί, ότι σε κανένα από τα νοσοκομεία που συμμετείχαν στην έρευνα δεν υπήρχε επίσημο σύστημα καταγραφής λάθους.

Δεν υπάρχει σύστημα καταγραφής ιατρικών λαθών στην Ελλάδα

«Η επαγγελματική εξουθένωση είναι ένας από τους βασικούς παράγοντες που σχετίζονται με τα ιατρικά λάθη. Τα αποτελέσματα της έρευνας έδειξαν αρχικά ότι σε κανένα από τα συμμετέχοντα νοσοκομεία δεν υπήρχε επίσημο σύστημα καταγραφής λάθους. Και επειδή στην Ελλάδα δεν υπάρχει σύστημα καταγραφής των ιατρικών λαθών, όπως υπάρχει σε άλλες χώρες, δεν ξέρι κανείς αυτά τα λάθη και επομένως δεν μπορεί να γίνει πρόληψη», ανέφερε στο ΑΠΕ - ΜΠΕ η αναπληρώτρια καθηγήτρια του ΑΠΘ, Εύχαρις Παναγοπούλου, η οποία είναι η υπεύθυνη του ευρωπαϊκού προγράμματος «Επαγγελματική εξουθένωση γιατρών, φροντίδα υγείας, και ασφάλεια ασθενών» το οποίο συντονίζει από το 2009 το Ιατρικό Τμήμα της Σχολής Επιστημών Υγείας του ΑΠΘ.

Σημειώνεται, ότι στο πλαίσιο αυτού του προγράμματος, το οποίο έχει ως στόχο την καταγραφή των παραγόντων που σχετίζονται με την επαγγελματική εξουθένωση των νοσοκομειακών για-



τρών και τον τρόπο που αυτή επιδρά στην ποιότητα και ασφάλεια των υπηρεσιών υγείας, ερωτήθηκαν 4000 γιατροί από χώρες της Ευρώπης, ενώ στο τμήμα της έρευνας που πραγματοποιήθηκε στην Ελλάδα, ερωτήθηκαν 600 γιατροί από νοσοκομεία της Θεσσαλονίκης. Το έργο οδήγησε στο σχεδιασμό παρεμβάσεων μέσα από την ιατρική εκπαίδευση που προωθούν την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών στα νοσοκομεία. Στο έργο συμμετέχουν ως εταίροι πανεπιστήμια και ερευνητικά κέντρα, από την Αγγλία, την Πορτογαλία, την Κροατία, τα Σκόπια, τη Βουλγαρία, τη Τουρκία, την Ιρλανδία, τη Ρουμανία και την Ελλάδα.

Οι παράγοντες των ιατρικών λαθών

«Και στις τρεις ειδικότητες (παθολόγοι, παιδίατροι, χειρουργοί) τα ιατρικά

λάθη ήταν αποτέλεσμα τριών παραγόντων: Πρωτίστως και με μεγάλη διαφορά στη βαρύτητα, τα λάθη ήταν αποτέλεσμα κακής ή ελλιπούς ομαδικής συνεργασίας. Δευτερεύουσας σημασίας τα λάθη σχετιζόταν με το φύλο, με τις γυναίκες να κάνουν λιγότερα, και την εμπειρία, με τους περισσότερους εμπειρους να κάνουν περισσότερα. Συνήθως δεν είναι λάθη που οδηγούν σε θάνατο τον ασθενή. Τα πιο συνήθη είναι η χορήγηση λανθασμένης δοσολογίας φαρμάκου, ή λανθασμένη διάγνωση. Τα αποτελέσματα της έρευνας δείχνουν ότι σε μια εποχή που η ιατρική πράξη γίνεται όλο και πιο πολυπαραγοντική είναι όχι μόνο αντιεπιστημονικό, αλλά και παράλογο να αναζητούμε ευθύνες μόνο σε ένα άτομο. Ακόμη και στις περιπτώσεις που υπάρχει δόλος, υποχρέωση ενός συστήματος είναι να έχει μηχανισμούς καταγραφής, και πρωτόκολλα πολλαπλών ελέγχων, κάτι που απουσιάζει από την ελληνική πραγματικότητα»,

επίσημανε η κ. Παναγοπούλου.

Κέντρο Στήριξης Επαγγελματιών Υγείας στη Θεσσαλονίκη

«Τα αποτελέσματα του έργου συμβαδίζουν με δεδομένα από την υπόλοιπη Ευρώπη και την Αμερική που δείχνουν ότι βασικό πρόβλημα σήμερα των συστημάτων υγείας, είναι η εξουθένωση, η πτώση στην απόδοση και την ικανοποίηση του ιατρικού προσωπικού. Απαραίτητη προϋπόθεση για ένα ασφαλές σύστημα υγείας είναι υγιείς και ικανοποιημένοι γιατροί», τόνισε η κ. Παναγοπούλου.

Με βάση τα αποτελέσματα του προγράμματος, αποφασίστηκε να συσταθεί στη Θεσσαλονίκη, από την ίδια ομάδα που συντόνισε το έργο, ένα Κέντρο Στήριξης Επαγγελματιών Υγείας, υπό

την αιγίδα του Τμήματος Ιατρικής της Σχολής Επιστημών Υγείας του ΑΠΘ. Το Κέντρο, που αναμένεται να λειτουργήσει στον Ιανουάριο του 2019, θα έχει τηλεφωνική γραμμή, θα λειτουργεί online, και θα μπορούν να απευθύνονται σε αυτό γιατροί από όλη την Ελλάδα. Στόχος του Κέντρου είναι η πρόληψη και αντιμετώπιση της επαγγελματικής εξουθένωσης στους γιατρούς, ώστε να επιτευχθεί η προάσπιση της υγείας, η ικανοποίηση, αλλά και η διασφάλιση της ποιότητας φροντίδας υγείας, καθώς και η πρόληψη των λαθών. Το Κέντρο θα οργανώνει ατομικά και ομαδικά προγράμματα προαγωγής της ψυχοσωματικής υγείας των γιατρών και θα προσφέρει συμβουλευτικές υπηρεσίες σε εργαζόμενους στον ιατρικό χώρο.

Διάλεξη για την επαγγελματική εξουθένωση και τα ιατρικά λάθη

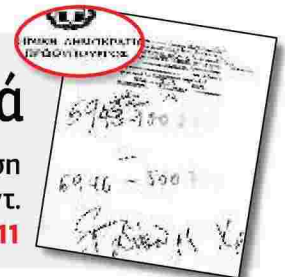
Στο πλαίσιο του προγράμματος εκπαίδευσης νέων μελών του Διδακτικού και Ερευνητικού Προσωπικού, των ακαδημαϊκών υποτρόφων και των επιστημονικών συνεργατών του Τμήματος Ιατρικής της Σχολής Επιστημών Υγείας του ΑΠΘ, η κ. Παναγοπούλου, θα δώσει, στις 14 Μαρτίου, διάλεξη με θέμα: «Επαγγελματική εξουθένωση και ιατρικά λάθη» (ώρες 17.00 με 18.30) στο ισόγειο του κτιρίου της Γραμματείας Ιατρικής (απέναντι από το ΑΧΕΠΑ), στην αίθουσα μεταπτυχιακών μαθημάτων.

Κατά τη διάρκεια της διάλεξης, που βασίζεται σε ερευνητικά δεδομένα από τον ελληνικό χώρο, θα αναλυθούν οι παράγοντες που οδηγούν στο σύνδρομο επαγγελματικής εξουθένωσης του ιατρικού προσωπικού οι οποίοι, σύμφωνα με την ομιλήτρια, είναι οι ίδιοι που οδηγούν στο ανθρώπινο ιατρικό λάθος, και θα συζητηθούν τρόποι πρόληψης και αντιμετώπισης του φαινομένου.

ΣΚΑΝΔΑΛΟ
NOVARTIS

Κατάθεση Βενιζέλου και σημείωμα Σαμαρά

Επί τέσσερις ώρες κατέθετε στην προκαταρκτική της Βουλής ο Ε. Βενιζέλος για την υπόθεση Novartis, καθώς νέα στοιχεία έρχονταν στο φως με επιστολές της εταιρείας σε υπουργούς και Αντ. Σαμαρά, αλλά και ιδιόγραφο σημείωμα του πρώην πρωθυπουργού στον Κ. Φρουζή. **ΣΕΛ. 10-11**



Ίδού πώς συναλλασσόταν η Novartis

Τι αποκαλύπτει το έγγραφο που έφτασε από το υπουργείο Δικαιοσύνης των ΗΠΑ στην πρεσβεία και από το νομικό τμήμα της πρεσβείας μεταφρασμένο στα χέρια των εισαγγελέων • «Το υπουργείο Δικαιοσύνης της Ελλάδος μπορεί να χρησιμοποιήσει τις πληροφορίες αυτού του εγγράφου για την εφαρμογή του Νόμου και αποδεικτικούς λόγους που αφορούν τα ακόλουθα φυσικά πρόσωπα: Α. Λοβέρδος, Μ. Σαλμάς, Α. Γεωργιάδης, Α. Λυκουρέντζος, Α. Σαμαράς, Ι. Στουρνάρας, Δ. Αβραμόπουλος», επισημαίνεται το έγγραφο

Η «σκευωρία» των αμερικανικών Αρχών εξυφάνεται και μέσα από τα πρώτα δύο έγγραφα του FBI που περιέχονται στο κομμάτι της δικογραφίας για την υπόθεση Novartis, που διαβιβάστηκε στη Βουλή. Το αν φυσικά θα συνεχιστεί απρόσκοπτα η δικαστική συνδρομή ανάμεσα στις δύο χώρες θα εξαρτηθεί ενδεχομένως και από την άποψη που θα εκφράσει και η πρεσβεία των ΗΠΑ στην Ελλάδα, ειδικά μετά τις επισκέψεις του προέδρου της Ν.Δ. στον πρόεδρο.

Τι αποκαλύπτει, όμως, το έγγραφο που έφτασε από το υπουργείο Δικαιοσύνης των ΗΠΑ στην πρεσβεία και από το νομικό τμήμα της πρεσβείας μεταφρασμένο στα χέρια των εισαγγελέων;

Ονομαστικά

Σε δύο τουλάχιστον σημεία, το υπουργείο Δικαιοσύνης των ΗΠΑ περιγράφει τον τρόπο με τον οποίο συναλλασσόταν ο ελβετικός κολοσσός με

κυβερνητικούς αξιωματούχους, ενώ περιλαμβάνει μία και μόνο αναφορά σε υπουργό Υγείας και συγκεκριμένα της περιόδου 2011 - 2012. Ωστόσο, στον πρόλογο του αναφέρεται ονομαστικά στον πρώην πρωθυπουργό Α. Σαμαρά, καθώς και σε έξι πρώην υπουργούς -Α. Λοβέρδο, Μ. Σαλμά, Α. Γεωργιάδη, Α. Λυκουρέντζο, Ι. Στουρνάρα, Δ. Αβραμόπουλο- και παροτρύνει την ελληνική δικαιοσύνη να χρησιμοποιήσει τις πληροφορίες του FBI για την εφαρμογή του νόμου.

«Το υπουργείο Δικαιοσύνης της Ελλάδος μπορεί να χρησιμοποιήσει τις πληροφορίες αυτού του εγγράφου για την εφαρμογή του Νόμου και αποδεικτικούς λόγους που αφορούν τα ακόλουθα φυσικά πρόσωπα: Α. Λοβέρδος, Μ. Σαλμάς, Α. Γεωργιάδης, Α. Λυκουρέντζος, Α. Σαμαράς, Ι. Στουρνάρας, Δ. Αβραμόπουλος», επισημαίνει το έγγραφο του υπουργείου Δικαιοσύνης



των ΗΠΑ. Προφανώς, κάποιος εκ των μαρτύρων «κουκουλοφόρων», που κατέθεσαν στις ΗΠΑ, έχουν κάνει συγκεκριμένες αναφορές και, για το λόγο αυτό, οι αμερικανικές Αρχές επιτρέπουν στους Έλληνες δικαστές να κάνουν χρήση

μόνο για τα πρόσωπα που περιέχονται στη λίστα.

150.000 ευρώ σε αξιωματούχο

Σε άλλο σημείο το αναφέρει ότι «οι κυβερνητικοί αξιωματούχοι και ο

ΠΡΟΑΝΑΚΡΙΤΙΚΗ ΤΕΤΡΩΡΗ ΑΓΟΡΕΥΣΗ ΒΕΝΙΖΕΛΟΥ ΓΙΑ ΤΗΝ (ΜΗ) ΕΓΚΥΡΟΤΗΤΑ ΤΗΣ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑΣ

Νέα επιβαρυντικά στοιχεία διαβιβάστηκαν από την

► Της **ΕΛΕΝΑΣ ΒΑΡΙΝΟΥ**

ΤΙΣ ΕΝΣΤΑΣΕΙΣ του για την εγκυρότητα της διαδικασίας κατέθεσε επί τέσσερις ώρες χθες το βράδυ στην προκαταρκτική επιτροπή της Βουλής ο Ευάγγ. Βενιζέλος, κι ενώ προηγουμένως είχαν διαβιβάσει από την εισαγγελία Διαφθοράς νέα στοιχεία από συμπληρωματικές καταθέσεις για την υπόθεση της Novartis.

Τα στοιχεία θορύβησαν τους κόλπους της αξιωματικής αντιπολίτευσης, καθώς οι σχετικές πληροφορίες αναφέρονται σε επιστολές στελεχών της Novartis προς τον Αντ. Σαμαρά το 2013 και το 2014 (με κοινοποίηση στους τότε υπουργούς Αδ. Γεωργιάδη και Γ. Στουρνάρα) αλλά και ιδιόχειρο σημείωμα του ίδιου προς τον Κ. Φρουζή. Στελέχη της Ν.Δ. παρέχουν εξηγήσεις επιδιώκοντας να καταδείξουν πως δεν πρόκειται για «θησαυρό» παρά για «άνθρακα». Αλλά και από την πλευρά της ΔΗΣΥ εκδηλώθηκε αντίδραση, με τον Θ. Παπαθεοδώρου που μετέχει στην προκαταρκτική να θέτει ζήτημα «παραβάσης καθήκοντος» εναντίον της εισαγγελέως Διαφθοράς, Ελ. Τουλουπάκη, που διαβίβασε τα στοιχεία στην



Ο κ. Βενιζέλος ζήτησε από την επιτροπή να προχωρήσει σε βάθος τη διερεύνηση και να καλέσει τους προστατευόμενους μάρτυρες. Ο ίδιος τόνισε, μετά το τέλος της συνεδρίασης, στους δημοσιογράφους πως «η έρευνα πρέπει να ολοκληρωθεί για λόγους θεσμικής και πολιτικής εντιμότητας»

επιτροπή. Ο κ. Παπαθεοδώρου φέρεται να υποστήριξε συγκεκριμένα πως δεν θα έπρεπε η εισαγγελέας να παραλάβει τη συμπληρωματική κατάθεση (από την οποία προέκυψαν τα νέα στοιχεία), αλλά να παραπέμψει τον μάρτυρα στην προκαταρκτική της Βουλής.

Η επιχειρηματολογία

Ο πρώην αρχηγός του ΠΑΣΟΚ, ο οποίος συγκαταλέγεται μεταξύ των δέκα πολιτικών προσώπων που αναφέρονται -σύμφωνα με τη σχετική δικογραφία- ως εμπλεκόμενοι στην υπόθεση, επέμεινε, όπως είναι γνωστό,

να προσκληθεί προκειμένου να αναπτύξει τη νομική του επιχειρηματολογία περί «απαράδεκτου» της διαδικασίας, υποστηρίζοντας ότι «δεν εξατομικεύονται και δεν προσδιορίζονται οι αξιόπινες πράξεις ή παραλείψεις που θεωρούνται αξιόπινες». Όπως έγινε γνωστό, ο κ. Βενιζέλος ζήτησε από την επιτροπή να προχωρήσει σε βάθος τη διερεύνηση και να καλέσει τους προστατευόμενους μάρτυρες. Ο ίδιος τόνισε, μετά το τέλος της συνεδρίασης, στους δημοσιογράφους πως «η έρευνα πρέπει να ολοκληρωθεί για λόγους θεσμικής και πολιτικής εντιμότητας».

Τα νέα στοιχεία, στο μεταξύ, που διαβιβάστηκαν στην προκαταρκτική αφορούν ευρήματα από τους ελέγχους στους υπολογιστές της φαρμακευτικής εταιρείας, αλλά και επιστολές της Novartis προς τον πρώην πρωθυπουργό Αντ. Σαμαρά και στελέχη της τότε κυβέρνησης.

Το CD με το ηλεκτρονικό υλικό της εταιρείας περιλαμβάνει 165 αρχεία από τους υπολογιστές των υπαλλήλων της. Οι δύο επιστολές αλλά και το ιδιόχειρο σημείωμα, που όπως αναφέρουν οι πληροφορίες διαβιβάστηκαν

με κυβερνητικούς αξιωματούχους



μνημονίων). Η Novartis δεν είχε τέτοια μείωση στα φάρμακα ογκολογίας (τα πλέον ακριβά) και πολύ μικρές μειώσεις σε άλλα φάρμακα». Στη συνέχεια, σημειώνει ότι «το πρώτο τρίμηνο του 2012, ο Φρουζής είχε μία συνάντηση με τον υπουργό Υγείας στο γραφείο του. Ο Φρουζής παρακολουθούσε συναντήσεις εβδομαδιαίας πρόσβασης στην αγορά που καθόριζαν την καμπάνια. Ο ίδιος συμβούλευε ώστε το τμήμα να καθορίζει, να προϋπολογίζει την καμπάνια. Η θέση της εταιρείας ήταν ότι μία επένδυση της τάξης των 150.000 ευρώ σε έναν κυβερνητικό αξιωματούχο είχε τη δυνατότητα να σώσει πολλά εκατομμύρια ευρώ που θα έχανε η Novartis».

Για το ξέπλυμα

Λίγο παρακάτω αποκαλύπτεται ότι «μία κοινή πρακτική για τους γιατρούς, κυβερνητικούς αξιωματούχους και αρθρογράφους και τη δωροδοκία τους ήταν να επιλέγουν μικρές αξίας εταιρείες ως πωλητές για ξέπλυμα χρήματος. Οι εταιρείες δημοσίων εκδηλώσεων και σχέσεων ήταν το κυρίως χρησιμοποιούμενο όχημα για τις δωροδοκίες. Η ομάδα προσφοράς παρουσίαζε στον Φρουζή τα αποτελέσματα και τις συστάσεις των ερωτηματολογίων και ο Φρουζής τα ενέκρινε».

Τέλος, σε άλλο σημείο του εγγράφου περιλαμβάνεται απόσπασμα από ομιλία του Κ. Φρουζή στους «διεκπεραιωτές», τους οποίους ωθεί να αναζητήσουν και να βρουν όσους περισσότερους συμμάχους από όλα τα πολιτικά κόμματα μπορούν:



«Οι καθαρές ημέρες αποτελούνται από οδηγίες προς τους εργαζομένους, ώστε να καταστρέψουν συγκεκριμένα έγγραφα από το τμήμα πληροφοριών της τεχνολογίας...»

«Παρακαλώ, έχετε κατά νου πως, ειδικά τον επόμενο χρόνο, χρειάζονται συμμάχους από όλα τα πολιτικά κόμματα και τα στελέχη τους, με το συνασπισμό να είναι αναμενόμενος. Ακόμη, στο Q1, οι εκλογές στο ΣΦΕΕ θα χρειαστούν μία πρόσθετη στήριξη από την πλευρά μας. Τέλος, θέλω να σας διαβεβαιώσω ότι είμαι πλήρως ευθυγραμμισμένος πως όλοι δρούμε σαν ομάδα και, σε κάθε περίπτωση, θα πρέπει να χαιρετίζω, όποτε βλέπω πως με ένα μικρό ποσό ο επικεφαλής της Επιτροπής Ανταγωνισμού μπορεί να προσεγγιστεί φέρνοντας πίσω τεράστια οφέλη,
Ευχαριστώ για τη σκέψη
Κ.»

Χειραγώγηση των ΜΜΕ

Εκτός από τους κυβερνητικούς εκπροσώπους, η Novartis είχε βάλει στο στόχαστρο και τα ΜΜΕ. Το έγγραφο του υπουργείου Δικαιοσύνης των ΗΠΑ περιλαμβάνει μία συγκεκριμένη αναφορά για το 2014. Συγκεκριμένα, αναφέρει ότι «το 2014, η Novartis πίεζε, ώστε να κατέχει όλα τα Μέσα μέσω της Publicis Hellas, με όχημα χειραγώγησης της αγοράς τη Zenith, η οποία και χρέωνε τη Novartis με τέλος διεκπεραίωσης 6% (στις άλλες εταιρείες ζητούσε 20%) ενώ η Publicis λάμβανε 12.000-15.000 ευρώ το μήνα. Μεταξύ άλλων, η ευθύνη της Publicis Hellas ήταν να αναζητά ψεύτικες ιστοσελίδες και απατηλές διαφημίσεις, χωρίς να ελέγχεται από κανέναν. Ο πρόεδρος της, μάλιστα, στη συνέχεια αναβαθμίστηκε για τις καλές του υπηρεσίες».

Ταυτόχρονα, όπως σημειώνεται, «άλλη ευαγής εταιρεία, που ανέλαβε δραστηριότητα, παρείχε τις υπηρεσίες της στη Novartis με δικό της προϋπολογισμό. Εξέδιδε τιμολόγια για διαφημίσεις εξαπλάσιας αξίας από την αγοραία αξία κι έτσι κατάφερε να αποκτήσει την εμπιστοσύνη της φαρμακευτικής και να υπάρχει ειδικό καθεστώς στη σχέση τους και ειδική μεταχείριση. «Χωρίς μεσάζοντες» και με εξόφληση εντός λίγων ημερών, τα κέρδη αυγάτιζαν».

Οι «καθαρές μέρες»

Για να μη βρεθούν ίχνη, όπως καταγράφει το υπουργείο Δικαιοσύνης των ΗΠΑ, η Novartis είχε εφεύρει τις «καθαρές ημέρες». Τι ήταν οι μέρες αυτές; «Οι καθαρές ημέρες αποτελούνταν από οδηγίες προς τους εργαζομένους, ώστε να καταστρέψουν συγκεκριμένα έγγραφα από το τμήμα πληροφοριών της τεχνολογίας. Οι καθαρές ημέρες ξεκίνησαν ως λαμβάνουσες χώρα μια φορά το χρόνο και επεκτάθηκαν σε δύο και τρεις φορές ετησίως. Πήγαιναν από γραφείο σε γραφείο και έδιναν εντολές καταστροφής συγκεκριμένων στοιχείων. Κανείς δεν αμφισβήτησε τις οδηγίες του τμήματος. Οι εργαζόμενοι παρέλαβαν ένα ηλεκτρονικό μήνυμα με τον τίτλο "καθαρή ημέρα" και είχε σχέση με την εκκαθάριση εγγράφων. Αυτό λειτουργούσε μέχρι το καλοκαίρι του 2017...»

Τώρα, βέβαια, τα αποκαλυπτικά για όλη τη «δραστηριότητα» και τις «στενές σχέσεις» έγγραφα του FBI είναι σχετικά δύσκολο να θεωρηθούν αποτέλεσμα της σκευωρίας του Μαξίμου! **Α.Ψ., ΝΤΑ.Β.**

εισαγγελέα Διαφθοράς



Τα νέα στοιχεία που διαβιβάστηκαν στην προκαταρκτική αφορούν ευρήματα από τους ελέγχους στους υπολογιστές της φαρμακευτικής εταιρείας, αλλά και επιστολές της Novartis προς τον πρώην πρωθυπουργό Αντ. Σαμαρά και στελέχη της τότε κυβέρνησης

στην επιτροπή από την εισαγγελία, προέκυψαν από τη νέα κατάθεση του προστατευόμενου μάρτυρα με την κωδική ονομασία «Αικατ. Κελέση» στις 9/3, την περασμένη Παρασκευή δηλαδή.

Επιστολές στον Σαμαρά

Πρόκειται συγκεκριμένα για δύο επιστολές που εστάλησαν από τη Novartis στον Αντ. Σαμαρά κατά τη διάρκεια της πρωθυπουργικής του θητείας, το 2013 και το 2014. Η πρώτη, του 2013, κοινοποιείται και στον πρώην υπουργό Υγείας Ανδρ. Λυκουρέντζο, στον βουλευτή της Ν.Δ. Θ. Μπούρα, αλλά και στον

τότε υπουργό Οικονομικών Γ. Στουρνάρα. Η δεύτερη επιστολή προς τον Αντ. Σαμαρά, που χρονολογείται το 2014, κοινοποιείται προς τον τότε υπουργό Υγείας και νυν αντιπρόεδρο της Νέας Δημοκρατίας Αδ. Γεωργιάδη.

Μεταξύ των στοιχείων περιλαμβάνεται, σύμφωνα πάντα με τις διαθέσιμες πληροφορίες, κάρτα με τα επίσημα διακριτικά του Αντ. Σαμαρά προς τον Κ. Φρουζή, με ιδιόχειρη αναγραφή ενός ονόματος (ακούστηκε το όνομα του Κ. Σταϊκούρα) και δύο αριθμών κινητών τηλεφώνων. Κύκλοι της Ν.Δ. υποστήριξαν πως επρόκειτο για τυπική αλληλογραφία της εταιρείας με την κυβέρνηση, εξηγώντας πως οι δύο επιστολές της Novartis προς τον Αντ. Σαμαρά ήταν στο πλαίσιο της προώθησης των συμφερόντων της εταιρείας. Τα αρμόδια στελέχη της οποίας ζητούσαν να πληροφρηθούν από τον τότε πρωθυπουργό εάν θα επισκεπτόταν το Νταβός (για το Παγκόσμιο Οικονομικό Forum) και εάν στην περίπτωση αυτή θα μπορούσαν να συναντηθούν μαζί του. «Ο Σαμαράς δεν πήγε στο Νταβός, ούτε το 2013 ούτε το 2014» έλεγαν χαρακτηριστικά οι ίδιες πηγές.





«Νέο κύτταρο του ΕΣΥ οι Τοπικές Μονάδες Υγείας»

Οι Τοπικές Μονάδες Υγείας (ΤΟΜΥ) «δίνουν ουσιαστικό περιεχόμενο στην έννοια της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας κι αλλάζουν τη φιλοσοφία του Εθνικού Συστήματος Υγείας (ΕΣΥ)», ανέφερε ο πρωθυπουργός Αλέξης Τσίπρας, προσθέτοντας πως η κυβέρνηση έχει στόχο τη δημιουργία 239 ΤΟΜΥ. Σε μήνυμά του, ο Πρωθυπουργός περιέγραψε τις Τοπικές Μονάδες ως «κύτταρο» του ΕΣΥ, τονίζοντας πως γύρω τους οργανώνεται εκ νέου ολόκληρο το δημόσιο σύστημα υγείας. Όπως σημειώνεται στην ιστοσελίδα του Πρωθυπουργού, οι ΤΟΜΥ είναι Μονάδες Παροχής Υπηρεσιών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας και στελεχώνονται από μια ολιγομελή διεπιστη-

Τweet Τσίπρα για την προώθηση των ΤΟΜΥ

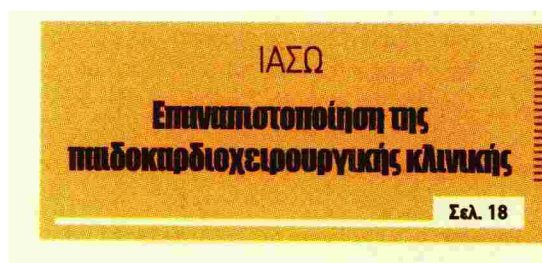
μονική ομάδα υγείας. Τονίζεται επίσης ότι μέχρι τον Μάιο του 2018 θα έχουν αναπτυχθεί τουλάχιστον 100 ΤΟΜΥ σε όλη την χώρα και μέχρι την ολοκλήρωση της πρώτης φάσης υλοποίησής τους θα αγγίξουν τις 240 δομές.

Βασική αποστολή τους, είναι η παροχή ποιοτικών υπηρεσιών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας στον πληθυσμό ευθύνης τους (10.000 – 12.000 άτομα).

Οι πολίτες, οι οποίοι ανήκουν στον πληθυσμό ευθύνης της ΤΟΜΥ, θα εγγράφονται στη σχετική λίστα, με τις μονάδες να έχουν την ευθύνη για τη διασφάλιση προσβασιμότητας και συνέχειας της φροντίδας. Η δέσμη παρεχόμενων υπηρεσιών έχει ως πυρήνα τις υπηρεσίες πρόληψης και προαγωγής της υγείας στον υγιή πληθυσμό, την ολοκληρωμένη φροντίδα ασθενών, με βαρύτητα στην αντιμετώπιση των χρόνιων νοσημάτων, καθώς και υπηρεσίες που άπτονται της δημόσιας υγείας, όπως εμβολιασμούς, κατ' οίκον φροντίδα, κ.ά. Οι ΤΟΜΥ στελεχώνονται από διεπιστημονική ομάδα έως 12 μελών, αποτελούμενη από:

- 4 Γενικούς Γιατρούς ή Παθολόγους
- 1 Παιδίατρο
- 2 Νοσηλεύτες
- 2 Επισκέπτες Υγείας
- 1 Κοινωνικό Λειτουργό
- 2 Διοικητικούς Υπαλλήλους

Σύμφωνα με τη σχετική ανακοίνωση, ο κάθε πολίτης έχει τον γιατρό του, στον οποίο θα μπορεί να απευθύνεται απεριόριστα και δωρεάν για οποιοδήποτε θέμα υγείας. Ο Οικογενειακός Γιατρός είναι ο «πλοηγός» του μέσα στο Σύστημα Υγείας και του προσφέρει ενημέρωση και φροντίδα σε τακτική βάση και διευκολύνει την πρόσβασή του σε εξειδικευμένες υπηρεσίες υγείας. Μέσω του Ατομικού Ηλεκτρονικού Φακέλου Υγείας και του ενσωματωμένου συστήματος ηλεκτρονικών παραπομπών, ο Οικογενειακός Γιατρός «κλείνει» απευθείας το ραντεβού, χωρίς να χρειαστεί ο πολίτης να αναζητήσει μόνος του διαθέσιμη ειδικότητα.





ΙΑΣΩ Επαναπιστοποίηση της παιδοκαρδιοχειρουργικής κλινικής

Τη μοναδική πιστοποιημένη κλινική στην Ελλάδα αποτελεί η Παιδοκαρδιοχειρουργική Κλινική του ΙΑΣΩ Παίδων, μαζί με το Αθηναϊκό Καρδιοχειρουργικό και Παιδοκαρδιοχειρουργικό Ινστιτούτο, υπό τη διεύθυνση του παιδοκαρδιοχειρουργού, Δρ. Γιώργου Σαρρή, με πολλαπλές επιστημονικές διακρίσεις και τίτλους (Harvard MD, PhD, FACC, FACS, FAHA, FCTS, FETCS), σύμφωνα με την Ευρωπαϊκή Παιδοκαρδιοχειρουργική Εταιρεία (European Congenital Heart Surgeons Association [ECHSA] Congenital Database).

Όπως τονίζεται σε σχετική ανακοίνωση, συγκαταλέγεται μεταξύ ελαχίστων πιστοποιημένων παιδοκαρδιοχειρουργικών κλινικών σε όλη την Ευρώπη. Μετά την ολοκλήρωση της διαδικασίας επαναπιστοποίησης, η Ευρωπαϊκή Παιδοκαρδιοχειρουργική Εταιρεία απένειμε στο Δρ. Γ. Σαρρή το Δίπλωμα Πιστοποίησης των χειρουργικών του αποτελεσμάτων από την Ευρωπαϊκή Βάση Παιδοκαρδιοχειρουργικών Δεδομένων.

Προτεραιότητα του ομίλου Ιασώ, όπως υπογραμμίζεται, αποτελεί η υψηλή ποιότητα των προσφερόμενων υπηρεσιών υγείας. Ο Δρ. Σαρρής, Διευθυντής της Παιδοκαρδιοχειρουργικής Κλινικής του ΙΑΣΩ Παίδων και Διευθυντής του Αθηναϊκού Παιδοκαρδιοχειρουργικού Ινστιτούτου, σε συνεργασία με το Διευθυντή της Παιδοκαρδιοχειρουργικής ΜΕΘ, Παιδοκαρδιοανααισθησιολόγο κ. Χρύσανθο Αλεξόπουλο, και το Διευθυντή του Παιδοκαρδιολογικού Τμήματος κ. Γεώργιο Τσαούση, έμπειρους ιατρούς συνεργάτες και άρτια εκπαιδευμένο νοσηλευτικό προσωπικό, εφαρμόζει από ετών αυστηρό πρόγραμμα διασφάλισης ποιότητας των παιδοκαρδιοχειρουργικών επεμβάσεων, στοχεύοντας στην ασφαλέστερη και αποτελεσματικότερη δυνατή θεραπεία των παιδιών με καρδιολογικά προβλήματα. Επιπρόσθετα, ο Δρ. Σαρρής υποβάλλει εθελοντικά τα χειρουργικά του αποτελέσματα σε έλεγχο και αξιολόγηση από τους αρμόδιους ανεξαρτήτους κριτές της Ευρωπαϊκής Παιδοκαρδιοχειρουργικής Εταιρείας, για τη βελτίωση της ποιότητας των επεμβάσεων και την ακρίβεια των στατιστικών αποτελεσμάτων. Αυτή η πρακτική αποτελεί καθιερωμένη διαδικασία απολύτως εθελοντικού χαρακτήρα του Δρ. Σαρρή, γεγονός που πιστοποιεί και επισφραγίζει την αναγνώριση του από τη διεθνή επιστημονική κοινότητα για το υψηλό επίπεδο των παιδοκαρδιοχειρουργικών επεμβάσεων που πραγματοποιεί.

ΙΑΣΩ General Δωρεάν συμμετοχή ασφαλισμένου

ΜΕΧΡΙ ΚΑΙ ΤΙΣ 30 ΑΠΡΙΛΙΟΥ το ΙΑΣΩ General παρέχει δωρεάν τη συμμετοχή του ασφαλισμένου για όλες τις αιματολογικές εξετάσεις με ΕΟΠΥΥ για όλους τους ασθενείς που θα επισκεφτούν τα εξωτερικά ιατρεία της κλινικής. Με αίσθημα ευθύνης και κοινωνικής προσφοράς, το ΙΑΣΩ General συνεχίζει να ευαισθητοποιεί το κοινό και να αναδεικνύει την αξία της πρόληψης και της έγκαιρης διάγνωσης, παρέχοντας ποιοτική και ολοκληρωμένη ιατρική φροντίδα στον άνθρωπο ασθενή.

ΙΑΣΩ Καταπολεμήστε το άγχος, διώξτε το stress από τη ζωή σας

Ένα μοναδικό δώρο ευεξίας, με στόχο την καταπολέμηση του stress και την βελτίωση της ποιότητας της ζωής, προσφέρει το Ιασώ, γιορτάζοντας την ημέρα της γυναίκας. Συγκεκριμένα προσφέρει το νέο θεραπευτικό πρόγραμμα "Anti-stress therapy" από εξειδικευμένους φυσικοθεραπευτές το οποίο περιλαμβάνει 4 συνεδρίες διάρκειας 90 λεπτών η κάθε μία, κατά τις οποίες πραγματοποιούνται: Βελονισμός, θεραπευτικό μασάζ με αιθέρια έλαια, εκπαίδευση αναπνοής και πρόγραμμα ασκήσεων χαλάρωσης.

Το νέο πρόγραμμα ευεξίας για την καταπολέμηση του άγχους παρέχεται στο νέο Κέντρο Φυσικοθεραπείας ΙΑΣΟ Physio, που πρόσφατα άνοιξε τις πόρτες του στο κοινό. Η προνομιακή τιμή του προγράμματος των τεσσάρων συνεδριών ανέρχεται στα 143€ και η συγκεκριμένη προσφορά ισχύει για όσες τηλεφωνήσουν έως 30/3/2018 και προγραμματίσουν το πρώτο τους ραντεβού.



ΤΙ ΔΕΙΧΝΕΙ ΜΕΛΕΤΗ ΤΟΥ ΙΟΒΕ ΓΙΑ ΤΙΣ ΠΑΡΟΧΕΣ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

Ψαλίδι 42,5% στις δημόσιες δαπάνες υγείας

► Το μεγαλύτερο κόστος στις δαπάνες υγείας επωμίζονται ο ιδιωτικός τομέας και τα νοικοκυριά

Του **ΑΡΗ ΜΠΕΡΖΟΒΙΤΗ**

Την τραγική πραγματικότητα στην οποία έχουν βρεθεί οι Έλληνες πολίτες στα χρόνια της κρίσης στον τομέα της υγείας αποτυπώνει η τελευταία μελέτη του ΙΟΒΕ για τη «Φαρμακευτική Αγορά στην Ελλάδα- Γεγονότα και στοιχεία 2017», που επιμελήθηκε η ερευνητική ομάδα του ΙΟΒΕ με τη συνεργασία της Επιτροπής Τεκμηρίω-

σης του Συνδέσμου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδας (ΣΦΕΕ). Η κυριότερη διαπίστωση της μελέτης είναι ότι το μεγαλύτερο κόστος στις δαπάνες υγείας επωμίζονται πλέον ο ιδιωτικός τομέας -ασφαλιστικές εταιρείες, φαρμακοβιομηχανία, ιδιωτικές κλινικές και διαγνωστικά κέντρα- και τα νοικοκυριά.

Ειδικότερα η μελέτη παρατηρεί σημαντική μείωση της συνολικής χρηματοδότησης για δαπάνες υγείας κατά -32,4%, με μεγαλύτερη

όμως υποχώρηση της δημόσιας χρηματοδότησης κατά -42,5%. Η μείωση αυτή της δημόσιας χρηματοδότησης είχε ως αποτέλεσμα τη μετακύλιση του κόστους δαπανών για την υγεία στον ιδιωτικό τομέα, με την ιδιωτική χρηματοδότηση να φτάνει στο 40,9% το 2016 (27% στις Νότιες χώρες, 21% στην ΕΕ).

Συνέχεια στις σελίδες 16-17

1958	1756	191	1253	4109
3225	1756	171	1229	4080
433	2027	1288	1915	5077
661	2352	433	2027	5164
212	2318	661	2352	5449
103	2125	212	2318	5200
328	2078	103	2125	5219
280	1139	328	2078	5201
2003	1453			
1945	1889			
1935	1059			
1929	1139			

Considering increasing of the profit in the first quarter, investments doubled at the end of th

ΙΟΒΕ Ψαλίδι 42,5% στις δημόσιες

Συνέχεια από τη σελ. 13

Η συνολική κατά κεφαλήν δαπάνη υγείας στην Ελλάδα διαμορφώθηκε στα 1.357 ευρώ το 2016 έναντι 2.027 ευρώ το 2009, ενώ πλέον υπολείπεται κατά 909 από το μέσο όρο των Νοτίων Χωρών.

Η δημόσια κατά κεφαλήν δαπάνη υγείας υποχώρησε στην Ελλάδα κατά -43,2% μεταξύ 2009 και 2016, όπου και διαμορφώθηκε στα 789 ευρώ, έναντι αύξησης κατά 19,9% στην ΕΕ23 και ηπιότερης κάμψης στις Νότιες Χώρες κατά -2,4% την ίδια περίοδο.

Οι δαπάνες υγείας αποτελούν το 7,4% των συνολικών δαπανών των νοικοκυριών που διεξάγονται μέσα από συναλλαγές στην αγορά για το 2016 έναντι 6,5% το 2009. Αν και ο μέσος όρος μηνιαίας δαπάνης ανά νοικοκυριό για την υγεία το 2016 παρουσίασε μείωση κατά -23% σε απόλυτα μεγέθη σε σχέση με το 2009 (103,7 ευρώ το 2016 έναντι 134,3 ευρώ το 2009), το ποσοστό των δαπανών αυτών είναι υψηλότερο από το 2009, φανερώνοντας τη μειωμένη αγοραστική αξία των νοικοκυριών, την αυξημένη συμμετοχή των ασθενών για δαπάνες υγείας και την ανελαστικότητα της δαπάνης για τις συγκεκριμένες κατηγορίες.

Οι δαπάνες σε φάρμακα, αναλώσιμα και περίθαλψη

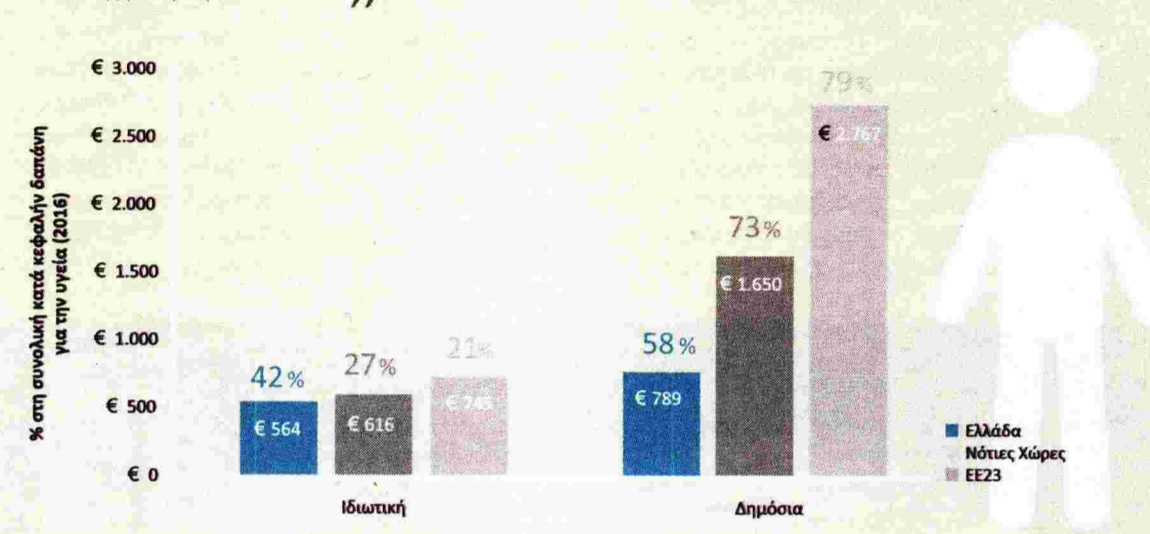
Σύμφωνα με τη μελέτη του ΙΟΒΕ την περίοδο της κρίσης, η δαπάνη των νοικοκυριών για την υγεία μετατοπίστηκε κυρίως στην κάλυψη της φαρμακευτικής και νοσοκομειακής περίθαλψης. Συγκεκριμένα, από τα 103,6 ευρώ μηνιαίας δαπάνης των νοικοκυριών για την υγεία, το 34,4% αφορά στη φαρμακευτική περίθαλψη και το 31,6% στην κάλυψη νοσοκομειακών αναγκών, έναντι 12,7% για οδοντιατρικές ή άλλες ιατρικές υπηρεσίες (11,3%) που κατείχαν μεγαλύτερο μερίδιο το 2009.

Η δημόσια κατά κεφαλήν δαπάνη για φαρμακευτικά και άλλα υγειονομικά αναλώσιμα στην Ελλάδα ακολουθεί πτωτική πορεία, από ανά κάτοικο το 2009 στα 181 ευρώ το 2015. Η δημόσια κατά κεφαλήν δαπάνη για φαρμακευτικά και άλλα υγειονομικά αναλώσιμα στην Ε.Ε 22 από 289 ευρώ το 2009 διαμορφώθηκε στα 292 ευρώ το 2015, δηλαδή περίπου 100 ευρώ υψηλότερα έναντι της Ελλάδας, ενώ στις Νότιες χώρες διαμορφώθηκε στα 242 ευρώ.

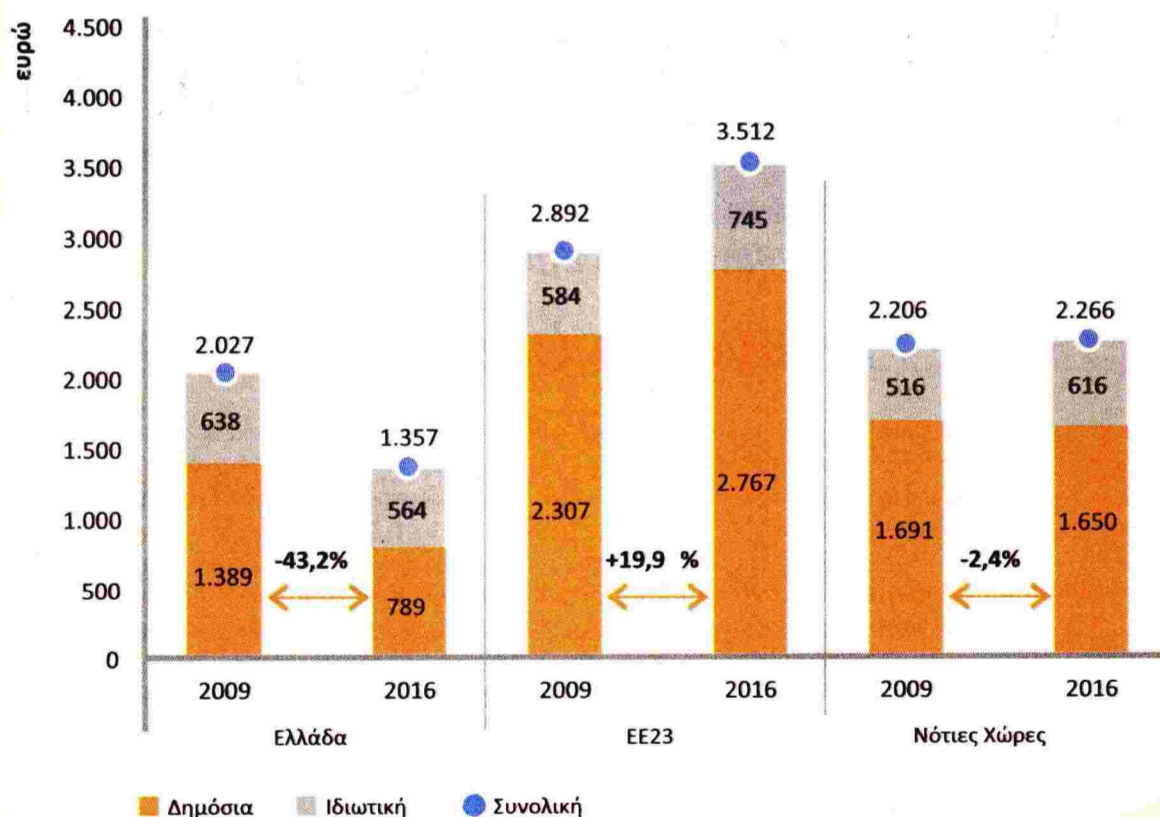
Η συνολική δαπάνη για φαρμακευτικά και άλλα υγειονομικά αναλώσιμα, διαμορφώθηκε στα 3,8 δισ. ευρώ το

Συνολική κατά κεφαλήν δαπάνη για την υγεία (2016)

“ Η σημαντική υποχώρηση της δημόσιας χρηματοδότησης για την υγεία την περίοδο 2009-2016, είχε ως αποτέλεσμα την αύξηση της ιδιωτικής, με κάθε νοικοκυριό να συμβάλλει σχεδόν στο ήμισυ της συνολικής δαπάνης για την υγεία το 2016. ”



Συνολική κατά κεφαλήν δαπάνη υγείας Ελλάδα-ΕΕ23-Νότιες Χώρες



2015 σημειώνοντας μείωση -37,6% σε σύγκριση με το 2009. Αντίστοιχα, η δημόσια δαπάνη για φαρμακευτικά και άλλα υγειονομικά αναλώσιμα από 4,8 δισ. ευρώ το 2009 διαμορφώθηκε στα 2 δισ. το 2015 σημειώνοντας ακόμα μεγαλύτερη μείωση -58,7%, ενώ αντίθετα η ιδιωτική δαπάνη για φαρμακευτικά και άλλα υγειονομικά αναλώσιμα σημείωσε άνοδο από 1,3 δισ. ευρώ το 2009 στα 1,8 δισ. ευρώ το 2015.

Σημαντική ήταν και η μείωση της δημόσιας χρηματοδότησης για φάρμακα την περίοδο 2012-2017 στην Ελλάδα κατά -32% στα φάρμακα κοινότητας (εξωνοσοκομειακή), ενώ παρόμοια μείωση αναμένεται στη δημόσια χρηματοδότηση για νοσοκομειακά φάρμακα όπου για το 2018 θα φτάσει στα 530 εκατ. ευρώ. Η σημαντική υποχώρηση της δημόσιας χρηματοδότησης για φάρμακα την περίοδο 2012-2017, είχε ως α-

ποτέλεσμα τη μετακύλιση στη βιομηχανία, με τους οριζόντιους μηχανισμούς υποχρεωτικών επιστροφών και εκπτώσεων (rebate και clawback) να φτάνουν στα 1,2 δισεκ. ευρώ (συμμετοχή βιομηχανίας στη συνολική φαρμακευτική δαπάνη) για το 2017, καταγράφοντας ραγδαία αύξηση +339% σωρευτικά από το 2012.

Η συνολική εξωνοσοκομειακή φαρμακευτική δαπάνη (συμπεριλαμβανο-

μένου της εκτιμώμενης συμμετοχής των ασθενών) έφθασε στα 3,7 δισ. ευρώ το 2017 παραμένοντας σχετικά σταθερή και κοντά στα επίπεδα του 2012, αναδεικνύοντας την πραγματική ανάγκη των Ελλήνων ασθενών για φαρμακευτική κάλυψη. Ωστόσο, η σημαντική μείωση στη δημόσια εξωνοσοκομειακή φαρμακευτική δαπάνη κατά -32% την περίοδο 2012-2017 είχε ως αποτέλεσμα τη μετατόπιση στον ιδιωτικό τομέα, όπου παρατηρείται 50% αύξηση στην εκτιμώμενη συμμετοχή των ασθενών και σημαντική αύξηση 220% στη συμμετοχή της βιομηχανίας την ίδια περίοδο. Για το 2017, η συμμετοχή των ασθενών και της βιομηχανίας έφτασε στο 50% της συνολικής εξωνοσοκομειακής φαρμακευτικής δαπάνης.

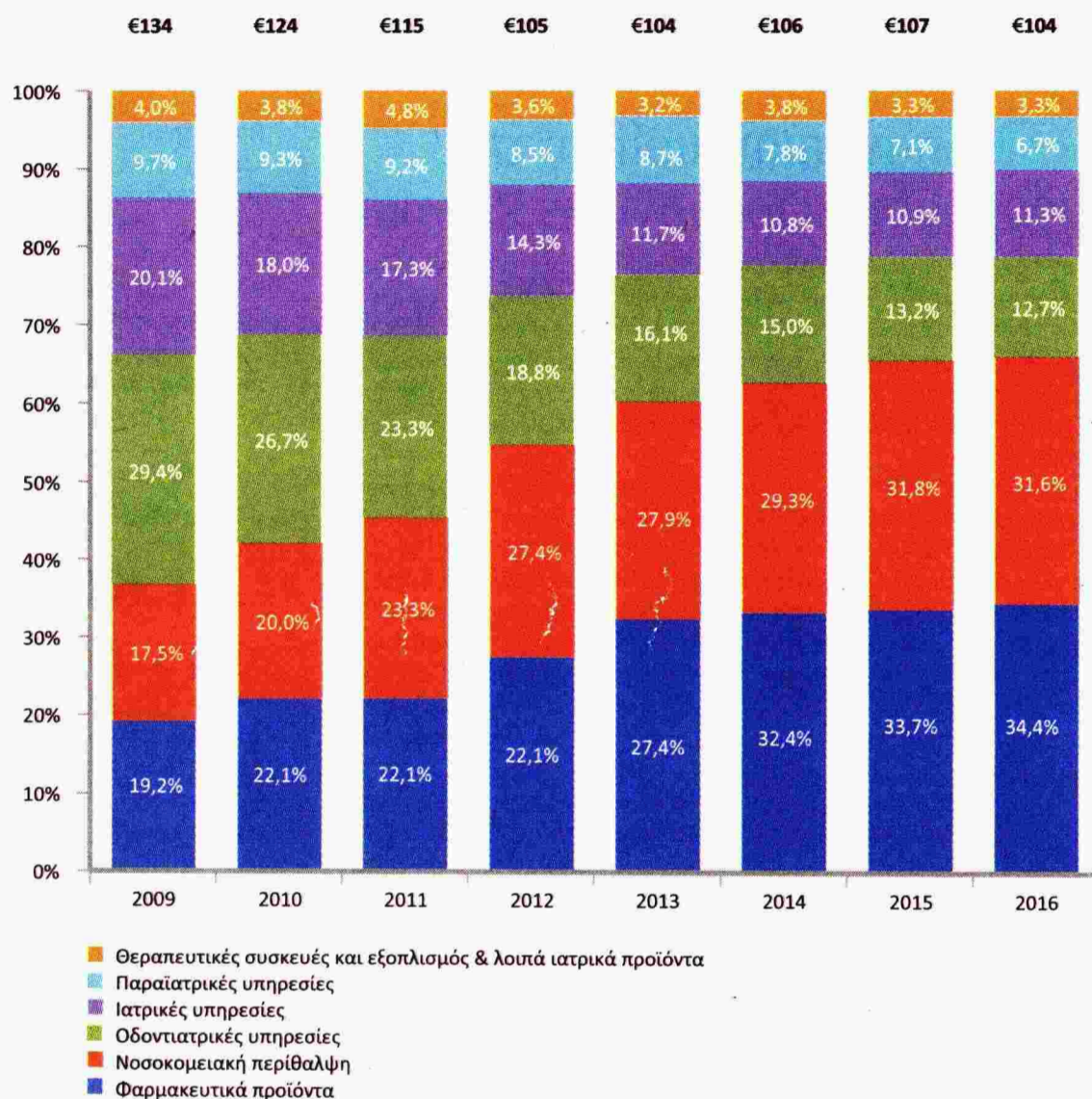
Η δημόσια νοσοκομειακή φαρμακευτική δαπάνη καθορίστηκε στα 530 εκατ. ευρώ για το 2018 μειωμένη κατά -30% σε σχέση με το 2015 (764 εκατ. ευρώ), πριν την επιβολή κλειστού προϋπολογισμού (Ν ΥΠ' ΑΡΙΘ 4354 Α' ΕΚ 176 16/12/2015). Η μείωση της δημόσιας νοσοκομειακής φαρμακευτικής δαπάνης είχε ως αποτέλεσμα τη μετακύλιση της στη βιομηχανία (σε νοσοκομειακό επίπεδο η συμμετοχή των ασθενών είναι μηδενική), με τους υποχρεωτικούς μηχανισμούς επιστροφών και εκπτώσεων (clawback και rebate), όπου για το 2016 έφτασε τα 260 εκατ. ευρώ και για το 2017 εκτιμάται στα 320 εκατ. ευρώ (35% της συνολικής νοσοκομειακής φαρμακευτικής δαπάνης).



Ύσισες δαπάνες υγείας



Κατανομή των δαπανών υγείας (%) για τα νοικοκυριά - Ελλάδα



Άλλοι παράμετροι που καθορίζουν τις δαπάνες υγείας

Σύμφωνα με τη μελέτη υπάρχουν και άλλες παράμετροι που καθορίζουν την αυξομειώση των δαπανών υγείας. Ειδικότερα:

- Η εξέλιξη της τεχνολογίας και οι νέες καινοτόμες θεραπείες έχουν συμβάλει σημαντικά στην αύξηση του προσδόκιμου ζωής. Ωστόσο, η συνεχής μείωση του πληθυσμού στην Ελλάδα από το 2011, και η αύξηση του πληθυσμού άνω των 65 ετών, ηλικιακή ομάδα με υψηλά ποσοστά αντιμετώπισης κάποιων χρόνιων πάθησης, συμπιέζουν και θέτουν σε κίνδυνο τη βιωσιμότητα του συστήματος υγείας. Το προσδόκιμο επιβίωσης στην Ελλάδα το 2015 κυμάνθηκε στο μέσο όρο των χωρών της ΕΕ22, στα 81,1 έτη έναντι 82,6 για τις χώρες του Νότου, ενώ σύμφωνα με προβλέψεις του ΟΗΕ αναμένεται να φτάσει τα 84 έτη το 2030. Το υψηλότερο προσδόκιμο επιβίωσης παρουσιάζεται σε χώρες όπως η Ισπανία, η Ελβετία και η Ιταλία.

- 4,5 εκατ. άτομα πάσχουν από κάποια χρόνια πάθηση, με το 62% αυτών να είναι άνω των 55 ετών.

- Οι κυριότερες αιτίες θανάτων είναι: 40% καρδιαγγειακά, 26% καρκίνος, 11% αναπνευστικά και 19% άλλες αιτίες.

- Διαχρονικά καταγράφεται ισχυρή άνοδος στον αριθμό των θανάτων από νοσήματα του κυκλοφορικού συστήματος, καθώς πλέον ευθύνονται για το

40,3% των συνολικών θανάτων, παρά την κάμψη των τελευταίων ετών, ενώ συνεχή άνοδο καταγράφουν οι νεοπλασίες που ευθύνονται για το 25,6% των συνολικών θανάτων. Ενδιαφέρον παρουσιάζει η αύξηση των συνολικών θανάτων από νοσήματα του αναπνευστικού συστήματος μετά το 2009, έπειτα από μια περίοδο σταθεροποίησης, ενώ τέλος οι βίαιοι θάνατοι και τα λοιμώδη και παρασιτικά νοσήματα αποτελούν μικρό μέρος των συνολικών θανάτων.

- Στην Ελλάδα, περίπου 4,5 εκατ άτομα αντιμετώπισαν κάποιο χρόνια πρόβλημα υγείας ή κάποια χρόνια πάθηση το 2014, ενώ το 62% αυτών να είναι 55 ετών και άνω. Ωστόσο, η πλειοψηφία των ατόμων άνω των 75 ετών (92%) αντιμετωπίζει κάποια χρόνια πάθηση. Λαμβάνοντας υπόψη την αύξηση του προσδόκιμου επιβίωσης και τη γήρανση του πληθυσμού, τα συστήματα υγείας συμπιέζονται περαιτέρω καθώς αυτή η ηλικιακή ομάδα καταναλώνει και τους περισσότερους υγειονομικούς πόρους.

- Η μείωση των εισοδημάτων και η σημαντική αύξηση της ανεργίας οδήγησε ένα μεγάλο μέρος του πληθυσμού σε κίνδυνο φτώχειας, δηλαδή άτομα με εισόδημα κάτω από το 60% του διάμεσου εισοδήματος. Στην Ελλάδα, το ποσοστό του πληθυσμού σε κίνδυνο φτώχειας έφτασε στο 36% του συνολικού πληθυσμού το 2014, υψηλό ποσοστό αν συνυπολογιστεί ότι το 2014 έχει μειωθεί σημαντικά το όριο του εισοδήματος, ε-

νώ περιορίστηκε ελαφρώς το 2016. Στις Νότιες χώρες, που εφάρμοσαν πρόγραμμα δημοσιονομικής προσαρμογής, καταγράφηκε ποσοστό του πληθυσμού σε κίνδυνο φτώχειας κοντά στο 29%, αρκετά χαμηλότερο από το επίπεδο της Ελλάδας.

Η αλυσίδα του φαρμάκου στην Ελλάδα

Η παραγωγή και διάθεση των φαρμακευτικών προϊόντων είναι ένας από τους πιο δυναμικούς κλάδους της ελληνικής βιομηχανίας.

Η πυκνότητα των φαρμακείων στην Ελλάδα είναι η υψηλότερη μεταξύ των κρατών μελών της ΕΕ28, καθώς αντιστοιχούν 96 φαρμακεία ανά 100.000 κατοίκους για το 2016, όταν ο αντίστοιχος μέσος όρος στην ΕΕ28 είναι 31 φαρμακεία ανά 100.000 κατοίκους. Στην Ελλάδα το 2016 λειτούργησαν 10.386 φαρμακεία, εκ των οποίων τα

3.736 φαρμακεία (36%) είχαν έδρα στην Αττική. Ο αριθμός των φαρμακοποθηκών μειώθηκε από 126 το 2015 σε 100 το 2016.

Σύμφωνα με την έρευνα Prodcorn (Eurostat), η παραγωγή φαρμάκου στην Ελλάδα σε αξία (ex-factory) ανήλθε στα 948 εκατ. ευρώ το 2016, αυξημένη κατά 0,8% σε σύγκριση με το 2015.

Ο δείκτης βιομηχανικής παραγωγής φαρμακευτικών προϊόντων καταγράφει σημαντική άνοδο και στο πρώτο εξάμηνο του 2017, εντονότερη από την αύξηση που σημειώθηκε στο αντίστοιχο εξάμηνο του 2016, ένδειξη ότι η αξία της εγχώριας παραγωγής φαρμακευτικών προϊόντων για το 2017 θα διαμορφωθεί σε ακόμα υψηλότερα επίπεδα.

Ο κύκλος εργασιών της εγχώριας παραγωγής φαρμακευτικών προϊόντων, κατέγραφε μείωση από τα μέσα του 2016, λόγω πτώσης των τιμών, ε-

νώ στο πρώτο διάστημα του 2017 συρρικνώνεται το αρνητικό πρόσημο του κύκλου εργασιών.

Η προστιθέμενη αξία του κλάδου εγχώριας παραγωγής φαρμακευτικών προϊόντων διαμορφώθηκε στα 624 εκατ. ευρώ το 2016, υψηλότερη κατά 1,0% σε σύγκριση με το 2015, αποτελώντας το 3,4% της συνολικής προστιθέμενης αξίας του κλάδου της μεταποίησης. Σε σύγκριση με τους υπόλοιπους κλάδους της βιομηχανίας, ο κλάδος εγχώριας παραγωγής φαρμακευτικών προϊόντων κατατάσσεται στην 9η θέση μεταξύ των 24 κλάδων του κλάδου της μεταποίησης για το 2016.

Στην Ελλάδα, η απασχόληση στο στενό πυρήνα της εγχώριας παραγωγής φαρμακευτικών προϊόντων, διαμορφώθηκε στα 15,5 κιλ. άτομα στο πρώτο εξάμηνο του 2017, μειωμένη κατά -6,3% σε σχέση με το αντίστοιχο εξάμηνο του 2016.



ΜΗΤΕΡΑ**Νοσηρό αποτέλεσμα κακής
διατροφής η παχυσαρκία**

Σελ. 14



Γ.Ν.Α. «ΑΛΕΞΑΝΔΡΑ»

Νέα γυναικολογικά ιατρεία

ΣΕ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ έχουν τεθεί τα νέα εξωτερικά γυναικολογικά Ιατρεία συνολικού εμβαδού 200 m² , δωρεά του Ιδρύματος Σταύρος Νιάρχος, στο πλαίσιο έργων ανακαίνισης-αναβάθμισης του Γ.Ν.Α. «ΑΛΕΞΑΝΔΡΑ». Τα νέα εξωτερικά γυναικολογικά ιατρεία που επανασχεδιάστηκαν και ανακατασκευάστηκαν, περιλαμβάνουν δύο αίθουσες εξεταστηρίων, δύο αίθουσες κολποσκοπήσεων, γραφείο υποδοχής με χώρο αναμονής ασθενών, όπως επίσης και γραφεία ιατρών, μαιών, νοσηλευτριών με σύγχρονο ιατροτεχνολογικό και ξενοδοχειακό εξοπλισμό.

ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΙ
ΣΤΑ ΔΗΜΟΣΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ

Διαδηλώνουν σήμερα στο υπουργείο Υγείας

Συγκέντρωση διαμαρτυρίας στο υπουργείο Υγείας πραγματοποιούν σήμερα, Τετάρτη, στις 6 μ.μ., οι εργαζόμενοι στα δημόσια νοσοκομεία, ενάντια στις απολύσεις, στη χρόνια εργασιακή ομηρία και την ανακάλυψη των ανέργων.

Στη συγκέντρωση καλούν η Ομοσπονδία Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών (ΟΕΝΓΕ), η ΕΙΝΑΠ, τα Σωματεία Εργαζομένων των Νοσοκομείων «Ευαγγελισμός», «Αττικών», Νίκαιας, «Θριάσιο», «Αγ. Σάββας», «Αγ. Ολγα», «Ασκληπιείο» Βούλας και οι Επιτροπές Αγώνα Συμβασιούχων στα Νοσοκομεία «Ευαγγελισμός», «Αλεξάνδρα», «Ελενα», Νίκαιας, «Σωτηρία».

Οι εργαζόμενοι στα νοσοκομεία διαμηνύουν ότι δε θα επιτρέψουν να απολυθούν επικουρικοί, συμβασιούχοι μέσω ΟΑΕΔ, ΚΕΕΛΠΝΟ κ.ά., εργολαβικοί εργάτες, όλοι όσοι δουλεύουν με αυτοθυσία καλύπτοντας επιτακτικές ανάγκες των χώρων Υγείας και Πρόνοιας.

Διεκδικούν σταθερή και μόνιμη δουλειά για όλους, με πλήρη εργασιακά, μισθολογικά, ασφαλιστικά κι επιστημονικά δικαιώματα, καθώς επίσης και μαζικές προσλήψεις μόνιμου προσωπικού όλων των ειδικοτήτων, με βάση τις μεγάλες ανάγκες.

Κατά τη διάρκεια της συγκέντρωσης θα πραγματοποιηθεί επίσης συναυλία, με το συγκρότημα «Κοινοί Θνητοί».

• **Αύριο, Πέμπτη**, στις 12 το μεσημέρι, θα πραγματοποιηθεί Γενική Συνέλευση του Σωματείου Εργαζομένων Νοσοκομείου «Ευαγγελισμός», στο δώμα.

