ΙΑΤΡΙΚΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΚΟΖΑΝΗΣ
ΞΕΝ. ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΙΔΗ 19
501 00 ΚΟΖΑΝΗ
ΤΗΛ. 2461 0 34652 - FAX. 2461 0 42130

ΙΑΤΡΙΚΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΚΟΖΑΝΗΣ

ΑΘΗΝΑ 17.3.12

ΘΕΣΕΙΣ ΤΟΥ ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΣΥΛΛΟΓΟΥ ΚΟΖΑΝΗΣ ΓΙΑ ΤΙΣ ΑΛΛΑΓΕΣ ΣΤΟ ΧΩΡΟ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ.

...όπως διατυπώθηκαν από τον Πρόεδρο του ΙΣΚ κατά την έκτακτη συνέλευση των Προέδρων των ΙΣ της χώρας και κατατέθηκαν στο Προεδρείο του ΠΙΣ.

ΓΕΝΙΚΕΣ ΔΙΑΠΙΣΤΩΣΕΙΣ

- Τα γενόσημα φάρμακα αποτελούν μόλις το 18% της φαρμακευτικής δαπάνης, η οποία αποτελεί με τη σειρά της το 20% των δαπανών Υγείας. Επομένως τα γενόσημα αποτελούν το… 3,6% (!!!) των δαπανών Υγείας και πάνω σ' αυτό το 3,6% «χτυπιέται» για «σπατάλη» ο κ. Λοβέρδος.

- Η μνημονιακή πολιτική στο χώρο της υγείας αποσπά τη χώρα μας από την ομάδα των χωρών με προσδόκιμο επιβίωσης τα 80+ χρόνια και μας φέρνει στην ομάδα των χωρών με προσδόκιμο επιβίωσης τα 70-75 χρόνια, μαζί με (Τσεχία, Πολωνία, Σλοβακία και Ουγγαρία) και λίγο πάνω από Βουλγαρία, Ρουμανία και Τουρκία. *Τα στοιχεία αυτά προκύπτουν από την ειδική μελέτη Life Expectancy των Ηνωμένων Εθνών που συνδέει τη φαρμακευτική κατανάλωση με το προσδόκιμο επιβίωσης. Βλέπε σελ.2 στην (http://www.imshealth.com/imshealth/Global/Content/Document/Market Measurement TL/Generic Medicines GA.pdf)*

- Η μνημονιακή πολιτική της τρόικας για την υγεία απαιτεί περαιτέρω μείωση δαπανών κατά 1 δις ευρώ μέσα στο 2012.

- Ο προϋπολογισμός για τον ΕΟΠΥΥ είναι 6,2 δις και τα έξοδα αγγίζουν τα 7 δις. Σε αυτό το έλλειμμα προστίθενται τα 2,6 – 3 δις που κληρονομείται στο νέο ταμείο από τα εισερχόμενα σε αυτό ταμεία.

- Μείωση της επιχορήγησης στο ΙΚΑ-ΕΤΑΜ για τον κλάδο σύνταξης του ΤΑΠ-ΟΤΕ κατά 15.400.000 €, καθώς και η μείωση της επιχορήγησης στον ΕΟΠΥΥ κατά 500.000.000€! Οι σχετικοί φορείς καλούνται να τροποποιήσουν τους προϋπολογισμούς τους μέχρι την 28η Μαρτίου 2012 *(εγκύκλιος του υπουργείου Εργασίας στις 6/3/2012 Εφαρμογή των διατάξεων της παρ. 1θ του άρθρου 2 του ν. 4051/2012 (ΦΕΚ 40 Α')**.***

ΕΙΔΙΚΑ ΖΗΤΗΜΑΤΑ

<u>Γενόσημα φάρμακα</u>

Είμαστε σαφώς υπέρ της χρησιμοποίησης γενοσήμων φαρμάκων για τον εξορθολογισμό της φαρμακευτικής δαπάνης αφού πρωτίστως διασφαλιστεί η ασφαλειάς τους.

<u>Είναι όλα τα γενόσημα ασφαλή (ιδίως τα προερχόμενα από τριτοκοσμικές χώρες)</u> όπως διαβεβαιώνει ο Λοβέρδος, ο ΕΟΦ και τα «παπαγαλάκια» τους? Κατηγορηματικά απαντάμε **όχι** κι αυτό δεν είναι στείρα άποψη αλλά απορρέει από τα κάτωθι:

- Με βάση την Ευρωπαική οδηγία 2011/62/ΕΕ -8/6/2011 που αποτελεί τροποποίηση της οδηγίας 2001/83/ΕΚ περιγράφεται η έκδηλη ανησυχία των εταίρων μας για τα λεγόμενα **ψευδεπίγραφα** (αναφέρονται σαφώς τα γενόσημα που προέρχονται από τριτοκοσμικές χώρες) φάρμακα δίνοντας τον ορισμό τους και προτείνοντας τρόπους άμυνας της ευρωπαικής ένωσης έναντι αυτών.

- Ο κίνδυνος για τη δημόσια υγεία αναγνωρίζεται επίσης από την Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας (ΠΟΥ), η οποία δημιούργησε τη διεθνή ειδική ομάδα για την καταπολέμηση της παραποίησης φαρμάκων («IMPACT»).

- Ανησυχία της Ακαδημίας Ιατρικής της Γαλλίας για αμφιβόλου ποιότητας φαρμακευτικά σκευάσματα από τον Τρίτο Κόσμο δημοσιεύει η μεγάλη γαλλική εφημερίδα Le Monde με αφορμή παγκόσμια έρευνα της για τα γενόσημα. Για πρώτη χρονιά πέρσι, οι πωλήσεις γενοσήμων στη Γαλλία σημείωσαν πτώση. Όχι επειδή οι Γάλλοι έχασαν την εμπιστοσύνη τους στα γενόσημα φάρμακα αλλά, επειδή εντείνεται διαρκώς η ανησυχία γιατρών και ασθενών για την ποιότητα των αντιγράφων φαρμάκων που εισάγονται από τριτοκοσμικές χώρες.

- Το 2001 ο FDA εκδίδει και άλλη έκθεση- κόλαφο (η πρώτη το 2009) για την Teva (από τις μεγαλύτερες εταιρίες γενοσήμων στον κόσμο που σάρωσε στους μειοδοτικούς οργανισμούς των νοσοκομείων μας εξασφαλίζοντας 9 από τα 23 σκευάσματα) αφού οι έλεγχοι των αμερικανικών αρχών σε εργοστάσιο της εταιρίας στο Ισραήλ εντόπισαν και πάλι νοθευμένα φάρμακα αλλά και ακαθαρσίες, μαύρα σωματίδια άγνωστης σύνθεσης, ανεπαρκείς ελέγχους, μη επιστημονικά ορθές μελέτες, ακύρωση ελέγχων με αρνητικά αποτελέσματα και αντικατάστασή τους με άλλα πιο «βολικά»…

<u>Δραστική ουσία</u>

Ο εφαρμοστικός νόμος και οι υπουργικές αποφάσεις που πρόσφατα ψηφίστηκαν σαφώς καταργούν το ρόλο του γιατρού ως θεραπευτή και μας βρίσκει κάθετα αντίθετους γιατί εκτός της κατάργησής μας τίθεται σε κίνδυνο η ασφάλεια των ασθενών. Η προσφυγή στο ΣτΕ για την κατάργηση της συγκεκριμένης διάταξης θεωρείται επιβεβλημένη και αυτονόητη.

Τα ατράνταχτα επιχείρημά μας είναι:

1. Η Ευρωπαική οδηγία 2011/62/ΕΕ -8/6/2011 που καθορίζει σαφώς τους ορισμούς δραστική ουσία, έκδοχο κτλ.

2. Το European Medicines Agency (υπηρεσία του ΕΜΕΑ) που καθορίζει πλήρως τη διαφορά μεταξύ δραστικής ουσίας και φαρμάκου (στη συγκεκριμένη αναφορά βασίστηκε η απόρριψη της συνταγογράφησης δραστικής ουσίας από την ιταλική δικαιοσύνη). Η συγκεκριμένη αναφορά ξεκαθαρίζει ότι:

α) τα έκδοχα καθορίζουν τη βιοισοδυναμία

β) άδεια κυκλοφορίας παίρνει το σκεύασμα όταν η ισοδυναμία του κυμαίνεται μεταξύ του 80-125% σε σχέση με το πρωτότυπο. Εάν ο θεραπευτής φαρμακοποιός αλλάζει διαρκώς το φαρμακευτικό σκεύασμα με βάση το πιο φτηνό οι ασθενείς θα είναι αρρύθμιστοι στις χρόνιες παθήσεις και αθεράπευτοι στις οξείες. Το γενόσημο φάρμακο «θεωρητικά» έχει την ίδια δραστική ουσία με το πρωτότυπο, την ίδια φαρμακοτεχνική δομή αλλά διαφορετικά έκδοχα και εκεί βρίσκεται η ουσία της αντίρρησης και απόρριψης μας όσον αφορά τη συνταγογράφηση δραστικής ουσίας και της εκχώρησης του φαρμάκου από το φαρμακοποιό.

Προτάσεις όσον αφορά στη συνταγογράφηση γενοσήμων, πρωτοτύπων, δραστικής ουσίας, προκλητής συνταγογράφησης.

- Η αύξηση της χορήγησης γενοσήμων φαρμάκων αποτελεί επιτακτική ανάγκη για τον εξορθολογισμό της φαρμακευτικής δαπάνης. Τα φάρμακα αυτά θα πρέπει πέρα από τα όμοια φαρμακολογικά χαρακτηριστικά που θα πρέπει να διαθέτουν(φαρμακοτεχνική δομή, βιοισοδυναμία, βιοδιαθεσιμότητα) σε σχέση με το πρωτότυπο θα πρέπει να αποδυκνείουν και την κλινική αποτελεσματικότητα τους σε σχέση με αυτό την οποία μόνο ο γιατρός θα μπορεί να πιστοποιήσει (εμπειρία, τακτική παρακολούθηση του ασθενούς, συμπλήρωση κίτρινης κάρτας). Συνεπώς ο γιατρός και μόνον αυτός θα πρέπει να τα συνταγογραφεί με την εμπορική τους ονομασία και όχι με τη δραστική ουσία η οποία μόνο σύγχυση μπορεί να δημιουργήσει.

- Για όλους αυτούς (συμπεριλαμβανομένου και του Λοβέρδου με τα «παπαγαλάκια» του) που διασύρουν συλλήβδην τον ιατρικό κόσμο ισχυριζόμενοι την παράνομη συνδιαλλαγή γιατρού- φαρμακευτικής εταιρίας θα πρέπει να εγκαινιαστούν τρόποι κατάργησής της όπως:

- Αυστηρός έλεγχος για πάταξη της κατ εξακολούθηση και προφανώς προκλητής ζήτησης από μέρους του γιατρού μέσω της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης που θα πρέπει να θωρακιστεί και να αναβαθμιστεί.

- Πλαφόν συμμετοχής του σε ιατρικά συνέδρια και επιστημονικές εκδηλώσεις (σημειώνω την αναγκαιότητα της συμμετοχής του σε αυτές θεσπισμένη με νόμο του ελληνικού κράτους).

- Συνταγογράφηση περίπου ισομερώς των διατιθέμενων γενοσήμων που θα λάβουν έγκριση κυκλοφορίας και που θα αντιστοιχούν στην πρωτότυπη ουσία (έλεγχος μέσω ηλεκτρονικής συνταγογράφησης που θα θέτει φραγή σε περίπτωση εμμονής σε συγκεκριμένο σκεύασμα)

- Συνταγογράφηση βάση θεραπευτικών πρωτοκόλλων.

- Τα γενόσημα σκευάσματα που παράγονται στη χώρα μας, κυκλοφορούν σε αυτή και εξάγονται και στο εξωτερικό (μεγάλος όγκος εξαγωγών) μπορούν να ικανοποιήσουν τις εγχώριες ανάγκες μας με το παραπάνω. Να απαγορευτεί η κυκλοφορία γενοσήμων που εισάγονται από τρίτες χώρες ή τουλάχιστον να φορολογηθούν σχεδόν εξοντωτικά οι εταιρίες που τα εισάγουν. Να κυκλοφορούν μόνο αυτά που παράγονται και συσκευάζονται στη χώρα μας όπου και η έδρα του εργοστασίου τους. Τα οφέλη από αυτή την πολιτική είναι προφανή (τόνωση της ελληνικής οικονομίας, θέσεις εργασίας, rebate, ασφαλιστικές εισφορές κτλ, ευκολότεροι επιτόπου έλεγχοι από τον ΕΟΦ κτλ).

- Τα γενόσημα φάρμακα που αντιστοιχούν σε κάθε πρωτότυπη ουσία να κοστολογούνται με βάση το μέσο όρο των τριών φθηνότερων τιμών της Ευρωζώνης και θα έχουν όλα την ίδια τιμή, όπως και τα αντίστοιχα off patent φάρμακα. Τα πρωτότυπα φάρμακα θα κοστολογούνται με βάση τις τρείς χαμηλότερες τιμές τους στα κράτη της ευρωζώνης.

- Ο γιατρός θα είναι υποχρεωμένος να συνταγογραφεί γενόσημα και off patent φάρμακα σε ποσοστό 70% έναντι των αντιστοίχων πρωτοτύπων φαρμάκων. Πάντα με περίπου ισομερή κατανομή για αποφυγή αλληλοεξαρτήσεων με φαρμακευτικές εταιρίες.

- Να μειώνεται κατά 50% η τιμή των πρωτοτύπων μόλις λήγει η πατέντα και την ίδια τιμή να λαμβάνει το αντίστοιχο γενόσημο που θα κυκλοφορήσει σε συνάρτηση πάντα με το μέσο όρο των τριών φθηνότερων τιμών της Ευρωζώνης.

- Η συμμετοχή του ασθενούς να οριστεί στο 25% και στο 0% με καθαρά εισοδηματικά κριτήρια και όχι ανάλογα με την πάθηση (π.χ ο πλούσιος καρκινοπαθής δεν μπορεί να συγκριθεί με το φτωχό καρκινοπαθή παρά μόνο στη δυστυχία)

ΤΣΑΥ και η προοπτική του στο νέο κοινωνικό περιβάλλον

Από το 1997 αυτοχρηματοδοτούμενο, με μεγάλη εισφοροδιαφυγή, και με πολλές καταχρηστικές «επιχορηγήσεις» προς το κράτος, το ΤΣΑΥ, έδειχνε, μέχρι πριν λίγες μέρες να είναι ένα εύρωστος ασφαλιστικός οργανισμός, συγκριτικά τουλάχιστον με τα υπόλοιπα.

Η πρόσφατη κυβερνητική απόφαση του κουρέματος του χρέους, με την παράλληλη ενεργοποίηση των «ρητρών συλλογικής δράσης», μετατρέπει σε γεγονός την μείωση των αποθεματικών του ταμείου που είχαν επενδυθεί σε ομόλογα του Ελληνικού Δημοσίου, έστω και αν η διοίκηση του αρνήθηκε την συμμετοχή.

Το κερασάκι στην τούρτα της καταστροφής, μπαίνει με την απόφαση ένταξης του κλάδου υγείας του ΕΤΑΑ – ΤΣΑΥ στον ΕΟΠΠΥ, γνωστό λειτουργικό έκτρωμα της νέας εθελόδουλης και φτηνόσημης κυβερνητικής διάνοιας.

Η **διάσωση του ασφαλιστικού μας οργανισμού αποτελεί επιτακτική ανάγκη, για την επίτευξη της οποίας ο ΙΣ Κοζάνης προτείνει:**

1. Το κράτος έχει αποχωρήσει από τις υποχρεώσεις του έναντι του ΤΣΑΥ. Ας αποχωρήσει και από την «υποχρέωση» διορισμού των παρατρεχάμενών του στην διοίκηση του
2. Διοικητική και οικονομική αυτοτέλεια του ΤΣΑΥ, και την στελέχωσή του από πρόσωπα με γνώση στην κοινωνική ασφάλιση και την οικονομική διαχείριση της.
3. Αξιοποίηση της ακίνητης περιουσίας, που θα αυξήσει τα έσοδα του
4. Αναδιάρθρωση των διοικητικών υπηρεσιών και εισαγωγή μηχανογραφικού συστήματος, καθώς και ανάπτυξη ελεγκτικών μηχανισμών για την καταπολέμηση της εισφοροδιαφυγής.
5. Δικαστική διεκδίκηση των οικονομικών απωλειών από τις επισφαλείς επενδύσεις των αποθεματικών του ΤΣΑΥ εκ μέρους της Τράπεζας της Ελλάδας, στην ουσία ιδιωτικής τραπεζικής επιχείρησης, αλλά και των κεφαλαίων που αντλήθηκαν από το κράτος για την επιχορήγηση του ΛΑΦΚΑ, καθώς και των οφειλόμενων εισφορών από ιδιωτικές επιχειρήσεις υγείας.
6. Προσδιορισμός της ακριβούς οικονομικής κατάστασης του ΤΣΑΥ και κατάρτιση ισολογισμών έως σήμερα με βάση τα πραγματικά οικονομικά του μεγέθη και εκπόνηση αξιόπιστων αναλογιστικών μελετών.

<u>Άσκηση πλανοδιακής ιατρικής</u>

Σε όλους είναι γνωστές ή τουλάχιστον μπορούμε να φανταστούμε, τις επιπτώσεις από την εφαρμογή της απελευθέρωσης του ιατρικού λειτουργήματος. Επιπτώσεις, καταστροφικές τόσο για τους γιατρούς, όσο και για τους χρήστες των υπηρεσιών υγείας. Οι μόνοι ωφελημένοι θα είναι οι επιχειρηματίες υγείας, εγχώριοι και ξένοι, που θα μετατρέψουν την υγεία σε εμπόρευμα υψηλού κόστους και τους γιατρούς σε χαμηλόμισθους υπαλλήλους.

Επειδή, η κυβέρνηση δια του εκπροσώπου της κου Λοβέρδου, συνδιαλέγεται μόνο με την διεθνή τοκογλυφική παρασιτική συντεχνία των τραπεζο - χρηματοπιστωτών,

ο ΙΣ Κοζάνης, προτείνει:

- να γίνει χρήση των Ευρωπαϊκών οδηγιών (2006/123/ΕΚ Παρ. 22) που προβλέπουν ότι από την «απελευθέρωση» των επαγγελμάτων εξαιρούνται οι υπηρεσίες υγείας και να μπλοκαρισθεί διακστικά η εφαρμογή της εν λόγω νομοθετικής πρόβλεψης με προσφυγή στο ΣτΕ

- να εξεταστεί το ενδεχόμενο μη έκδοσης άδειας λειτουργίας ιατρείου στους «πλανόδιους» ιατρούς από τους ιατρικούς συλλόγους.

- αν το ΥΥ&ΚΑ επιμείνει στο μέτρο που ουσιαστικά καταργεί τους ιατρικούς συλλόγους να παραιτηθούν όλα τα διοικητικά συμβούλια των Ιατρικών Συλλόγων σε όλη την επικράτεια ως ακραία αλλά άκρως συνειδητοποιημένη ενέργεια.

ΕΟΠΥΥ

Ο ΙΣΚ προτείνει:

- Καμμία παρέκκλιση από τις αποφάσεις του ΠΙΣ που έλαβε το Νοέμβριο:

- Ελεύθερη πρόσβαση όλων των γιατρών στον ΕΟΠΥΥ.
- Συλλογική σύμβαση εργασίας
- Αμοιβή με πράξη και περίπτωση

- Νέα κινητοποίηση ΠΙΣ και συλλογων να πείσουν τη μειοψηφία των συναδέλφων του ΕΟΠΥΥ να παραιτηθούν μετά μάλιστα από την τελευταία ανακοίνωση για τις ιατρικές πράξεις και τις εξευτελιστικές αμοιβές

- Καμμία ανοχή στους συναδέλφους του ΙΚΑ που θα ενταχθούν στο εξευτελιστικό μοντέλο αμοιβής και επισκέψεων στα απογευματινά τους ιατρεία.

Με τιμή για το ΔΣ

Ο Πρόεδρος Ο Γραμματέας

Βασιλακόπουλος Βασίλειος Γαβριηλίδης Αγάπιος