Συνάντηση Αβραμόπουλου με τους προέδρους ΙΣΑ, ΙΣΠ και ΙΣΘ

Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ ΥΓΕΙΑΣ και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Δημήτρης Αβραμόπουλος, συναντήθηκε τη Δευτέρα 11 Δεκεμβρίου 2006 στο Υπουργείο, με τους προέδρους των Ιατρικών Συλλόγων της Αθήνας, του Πειραιά και της Θεσσαλονίκης.

Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών

Ιατρικός Σύλλογος Πειραιά

Ιατρικός Σύλλογος Θεσσαλονίκης

Σύμφωνα με ανακοίνωση του Υπουργείου Υγείας, στη συνάντηση τέθηκαν όλα τα ανοικτά ζητήματα που απασχολούν τον ιατρικό κόσμο, ενώ επαναβεβαιώθηκε η αναγκαιότητα περαιτέρω συνεργασίας του Υπουργείου με τους εκπροσώπους των ιατρών, προκειμένου να εξευρεθούν λύσεις για όλα τα χρονίζοντα και μη προβλήματα του κλάδου. Αναφορικά με την τροποποίηση και εφαρμογή του Προεδρικού Διατάγματος 84/2001, η ηγεσία του υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης δεσμεύτηκε ότι, πριν τη λήψη οριστικών αποφάσεων, θα υπάρξει ουσιαστικός διάλογος με τους φορείς.

Όσον αφορά στην ανακοστολόγηση των ιατρικών πράξεων, διατυπώθηκε η δέσμευση ότι σε εύλογο χρονικό διάστημα θα ανακοινωθούν οι σχετικές υπουργικές αποφάσεις.

Επίσης όπως αναφέρεται χαρακτηριστικά στην ανακοίνωση, «θετική είναι η θέση του Υπουργείου στο να ανοίξει ο διάλογος για τα τοπικά σύμφωνα απασχόλησης, καθώς και για τη θεσμοθέτηση της χορήγησης αδειών άσκησης του ιατρικού επαγγέλματος, από τους οικείους Ιατρικούς Συλλόγους».

Παράλληλα όμως συζητήθηκε η χορήγηση των φαρμάκων αποκλειστικά με ιατρική συνταγή, πλην της λίστας με τα μη συνταγογραφημένα φάρμακα, για την προστασία της Δημόσιας Υγείας.

Τέλος, οι πρόεδροι των Ιατρικών Συλλόγων Αθήνας, Πειραιά και Θεσσαλονίκης ενημερώθηκαν για την εξέλιξη του διαλόγου αναφορικά με την επίλυση των προβλημάτων των νοσοκομειακών ιατρών, ενώ έγινε αναφορά και στο ζήτημα της αστικής ευθύνης όλων των ιατρών.

Συνάντηση Αβραμόπουλου και με εκπροσώπους της ΟΕΝΓΕ

ΕΚΤΟΣ ΑΠΟ ΤΟΥΣ ΠΡΟΕΔΡΟΥΣ των Ιατρικών Συλλόγων Αθήνας, Πειραιά και Θεσσαλονίκης (αναφερόμαστε σχετικά στην προηγούμενη είδηση), ο υπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Δημήτρης Αβραμόπουλος, συναντήθηκε τη Δευτέρα 11 Δεκεμβρίου 2006, στο Υπουργείο, και με εκπροσώπους της ΟΕΝΓΕ. Στο πλαίσιο της συνάντησης αυτής ο κ. Αβραμόπουλος ενημέρωσε τους εκπροσώπους των Νοσοκομειακών Ιατρών για τη συνεργασία που είχε λίγες μέρες νωρίτερα με τον υπουργό Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών, Γιώργο Αλογοσκούφη, αναφορικά με τρέχοντα ζητήματα που απασχολούν το Εθνικό Σύστημα Υγείας. Όπως υπογράμμισε ο υπουργός στη συνάντηση εκείνη, στην οποία συμμετείχαν κλιμάκια και των δυο Υπουργείων, επιτεύχθηκε η εκπλήρωση και των τεσσάρων βασικών δεσμεύσεων έναντι των νοσοκομειακών ιατρών. Πιο συγκεκριμένα η εφαρμογή των διατάξεων περί οργάνωσης του χρόνου εργασίας δεν θα ελαστικοποιήσει τις εργασιακές σχέσεις, δεν θα οδηγήσει σε ελαστικό ωράριο εργασίας, δεν θα εντατικοποιήσει την εργασία των ιατρών και σε καμία περίπτωση δεν θα επιτραπεί η μείωση, έστω και κατ' ελάχιστο, των αποδοχών των ιατρών. Παράλληλα, τέθηκε το πλαίσιο για την υλοποίηση των απαραίτητων μέτρων, προκειμένου η κυβερνητική πολιτική στον χώρο των νοσοκομειακών ιατρών να είναι συμβατή με το Εθνικό και το Κοινοτικό Δίκαιο. Για τον σκοπό αυτό συμφωνήθηκαν τα ακόλουθα:

Ομοσπονδία Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδας

1. Η αποζημίωση που λαμβάνουν οι γιατροί για την εφημεριακή τους απασχόληση να ενσωματωθεί στις αποδοχές με βάση τις οποίες υπολογίζεται η σύνταξή τους. Η πρόβλεψη αυτή δικαιώνει ένα πάγιο εργασιακό αίτημα των νοσοκομειακών ιατρών, και αποτελεί αναγνώριση του έργου και της προσφοράς τους στο κοινωνικό σύνολο.

2. Η καταβολή ενός πρόσθετου επιδόματος στους νοσοκομειακούς ιατρούς, το ύψος και η διαδικασία της καταβολής του οποίου θα τύχουν συστηματικής επεξεργασίας το αμέσως επόμενο χρονικό διάστημα.

3. Η πραγματοποίηση, εντός του 2007, των απαιτούμενων προσλήψεων ιατρικού προσωπικού, προκειμένου το εβδομαδιαίο ωράριο εργασίας ειδικευμένων και ειδικευομένων, να προσαρμοστεί σταδιακά στις Κοινοτικές προβλέψεις.

Όλα τα παραπάνω θα αποτυπωθούν σε κλαδική σύμβαση εργασίας, η οποία θα υπογραφεί για τον σκοπό αυτό με τους νοσοκομειακούς ιατρούς. Για τις ανάγκες της υπογραφής της σύμβασης και του προσδιορισμού των μηχανισμών υλοποίησης των προβλέψεών της, το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης θα προβεί στην άμεση αναστολή των διατάξεων του ΠΔ 76/2005, για ένα εξάμηνο, κατ' ανώτατο όριο. Ο κ. Αβραμόπουλος επανέλαβε στους εκπροσώπους των Νοσοκομειακών Ιατρών ότι η κυβέρνηση στέκεται στο πλευρό τους, στους αγώνες που δίνουν για την ικανοποίηση των αιτημάτων τους, καθώς και για ένα καλύτερο μέλλον στον χώρο της Υγείας. Διατύπωσε μάλιστα την πρόθεση να προσλάβει η Επιτροπή που έχει συσταθεί μόνιμο χαρακτήρα, προκειμένου να καταγράφονται τα προβλήματα που απασχολούν τον κλάδο, και να γίνεται άμεση επεξεργασία-υλοποίηση των προσφορότερων λύσεων. ⇨

Δωρεάν από τα Ταμεία το εμβόλιο κατά του καρκίνου του τραχήλου της μήτρας

ΤΑ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΑ ΤΑΜΕΙΑ θα καλύπτουν το κόστος του εμβολίου κατά του καρκίνου του τραχήλου της μήτρας. Όπως ανακοίνωσε ο υπουργός Υγείας Δημήτρης Αβραμόπουλος, το εμβόλιο θα ενταχθεί στο Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμού και θα χορηγηθεί δωρεάν σε περίπου 55.000 κορίτσια ηλικίας 12-13 ετών.

Βέβαια, όπως δήλωσε ο κος Αβραμόπουλος, δεν έχει ακόμα καθορισθεί αν η διενέργεια του εμβολιασμού θα είναι προαιρετική ή υποχρεωτική, αφού περικλείονται πολιτιστικοί λόγοι, βιολογικοί, θρησκευτικοί και οικογενειακοί, οι οποίοι θα πρέπει να γίνουν σεβαστοί. Παράλληλα, το κόστος για τους ανασφάλιστους και τους μετανάστες θα καλυφθεί από το υπουργείο Υγείας.

Σύμφωνα με τον κ. Αβραμόπουλο, η Ελλάδα είναι από τις πρώτες χώρες της Ευρώπης που αναλαμβάνει το οικονομικό κόστος του εμβολίου (550 ευρώ), ενώ θα υπάρξει διαπραγμάτευση σε κεντρικό επίπεδο, προκειμένου να επιτευχθεί η καλύτερη τιμή. Σύμφωνα με τις εκτιμήσεις, προκειμένου να καλυφθούν οι ανάγκες, κάθε χρόνο θα απαιτούνται 160.000 δόσεις του εμβολίου αυτού.

Όπως επισήμαναν οι ειδικοί, με το συγκεκριμένο εμβόλιο, δε διασφαλίζεται η αποφυγή της προσβολής από τη νόσο, αλλά μειώνονται κατά πολύ οι πιθανότητες, αφού οι δύο τύποι του ιού ευθύνονται για τα δύο τρίτα των καρκίνων του τραχήλου της μήτρας. Σε κάθε περίπτωση, όμως, τόνισαν ότι δεν πρέπει οι γυναίκες να πάψουν να κάνουν το τεστ ΠΑΠ σε ετήσια βάση.

Το Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων για τα κρούσματα μηνιγγίτιδας

ΜΕ ΑΦΟΡΜΗ τα κρούσματα μηνιγγίτιδας, τα οποία εμφανίστηκαν στην περιοχή των Μεγάρων, από το ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ. επισημαίνονται τα εξής:

Η εμφάνιση κρουσμάτων μηνιγγίτιδας είναι αναμενόμενη τη συγκεκριμένη εποχή. Ειδικότερα, με βάση τα διαθέσιμα επιδημιολογικά δεδομένα, διαπιστώνεται μια μικρή αύξηση του αριθμού των δηλωθέντων κρουσμάτων μηνιγγιτιδοκοκκικής μηνιγγίτιδας κατά την 4η και 5η εβδομάδα (21/1/2007-4/2/2007). Παρόλα αυτά όμως, μετά από σύγκριση των δηλωθέντων κρουσμάτων της νόσου τα τελευταία έξι χρόνια, συνάγεται ότι ο αριθμός των δηλωθέντων κρουσμάτων βρίσκεται στα αναμενόμενα για την εποχή επίπεδα.

Τόσο από πλευράς ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ. όσο και από πλευράς Διεύθυνσης Υγείας και Υγιεινής της Νομαρχιακής Αυτοδιοίκησης Δυτικής Αττικής, παρακολουθείται από την πρώτη στιγμή η πορεία των κρουσμάτων, ενώ πραγματοποιήθηκε ευρεία ενημέρωση των σχολείων και φροντιστηρίων, όπου φοιτούσαν οι ασθενείς.

Ταυτόχρονα ελήφθησαν όλα τα απαραίτητα υγειονομικά μέτρα που προβλέπονται σε ανάλογες περιπτώσεις και χορηγήθηκε χημειοπροφύλαξη.

Επίσης, όπως τονίζει το ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ., κρίνεται ιδιαίτερα σημαντική η συμβολή της οικογένειας στην τήρηση βασικών κανόνων υγιεινής.

Διορισμοί ιατρών στα πλοία της ακτοπλοΐας

ΜΕ ΚΟΙΝΗ ΑΠΟΦΑΣΗ του υπουργού Εμπορικής Ναυτιλίας Μανώλη Κεφαλογιάννη και του υφυπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης Αθανάσιου Γιαννόπουλου προσλαμβάνονται 17 αγροτικοί ιατροί με θητεία, καθώς και 3 ιατροί υπόχρεοι υπηρεσίας υπαίθρου σε πλοία.

Οι ιατροί παρέχουν υπηρεσίες πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας στους επιβάτες και στο πλήρωμα του πλοίου καθ΄ όλη τη διάρκεια του πλου – δρομολογίου. Η δαπάνη για τη μισθοδοσία των γιατρών που θα διορισθούν στις παραπάνω θέσεις θα βαρύνει τον προϋπολογισμό του Υπουργείου Εμπορικής Ναυτιλίας. Για το σκοπό αυτό έχει συμπεριληφθεί στον προϋπολογισμό του ΥΕΝ, για το έτος 2007, ποσό 696.041 ευρώ.

Όλοι οι ιατροί υποχρεούνται εντός μηνός από την τοποθέτησή τους, να εγγραφούν στα μητρώα του οικείου Ιατρικού Συλλόγου της Νομαρχίας όπου διορίζονται. Η παρουσία των ιατρών αυτών στα πλοία θα εξασφαλίσει, στο μεγαλύτερο δυνατό βαθμό, την προστασία της υγείας του επιβατικού κοινού στην ακτοπλοΐα και αποδεικνύει έμπρακτα την κοινωνική ευαισθησία της Κυβέρνησης και το συνεχές ενδιαφέρον του Υπουργείου Εμπορικής Ναυτιλίας για τη βελτίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών προς τους κατοίκους και τους τουρίστες των νησιών μας.

Εγκαίνια του νέου Γενικού Νοσοκομείου Λαμίας

Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ ΥΓΕΙΑΣ και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Δημήτρης Αβραμόπουλος, εγκαινίασε το νέο Γενικό Νοσοκομείο Λαμίας. Πρόκειται για ένα από τα πλέον σύγχρονα Νοσοκομειακά Ιδρύματα της χώρας, που έρχεται να συμβάλλει στην ποιοτική αναβάθμιση της παροχής υπηρεσιών υγείας στην ευρύτερη περιοχή.

Όπως μάλιστα ανακοίνωσε ο υφυπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Αθανάσιος Γιαννόπουλος, ήδη έχει εξασφαλισθεί η ενίσχυση του έμψυχου δυναμικού του Ιδρύματος με 20 νοσηλευτές, που θα διευκολύνουν τη λειτουργία του και την παροχή άμεσων και ποιοτικών υπηρεσιών φροντίδας.

Στην ομιλία του ο κ. Αβραμόπουλος στάθηκε στην τεράστια σημασία που έχει η ολοκλήρωση του Νοσοκομείου για τη Λαμία και την ευρύτερη περιοχή, που, ως κομβικός κυκλοφοριακός άξονας του Εθνικού Οδικού Δικτύου, επιβαρύνεται με πληθώρα περιστατικών. Ο κ. Αβραμόπουλος υπογράμμισε την προσωπική συμβολή του υφυπουργού και βουλευτή Φθιώτιδας, Αθανάσιου Γιαννόπουλου, στην ολοκλήρωση του έργου, σημειώνοντας, παράλληλα, τη συνδρομή των προκατόχων του υπουργών και υφυπουργών Υγείας των κυβερνήσεων του ΠΑΣΟΚ, που ξεκίνησαν τις διαδικασίες για την κατασκευή του νέου Γενικού Νοσοκομείου Λαμίας.

Νέο Διοικητικό Συμβούλιο της Ελληνικής Ουρολογικής Εταιρείας

Η ΕΛΛΗΝΙΚΗ Ουρολογική Εταιρεία στις 29 Σεπτεμβρίου 2006 προέβη σε αρχαιρεσίες για την ανάδειξη του νέου Διοικητικού Συμβουλίου για τη διετία 1/1/2007 – 31/12/2008.
Η σύνθεση του Διοικητικού Συμβουλίου έχει ως εξής:

Πρόεδρος:	Καντζαβέλος Δημήτριος
Αντιπρόεδρος:	Ρώμπης Βασίλειος
Γενικός Γραμματέας:	Γρηγοράκης Αλκιβιάδης
Ταμίας:	Γκιάλας Ιωάννης
Ειδικός Γραμματέας:	Κατσιφώτης Χαρίλαος
Σύμβουλοι:	Ιωαννίδης Ευάγγελος
	Παππάς Αναστάσιος

Χρονιά Ρεκόρ Συνεδρίων το 2006 για τη Ρόδο και το RODOS PALACE

ΣΕ ΧΡΟΝΙΑ ΡΕΚΟΡ για τη φιλοξενία συνεδριακών διοργανώσεων στη Ρόδο και το Rodos Palace εξελίχθηκε το 2006. Κορυφαίες συναντήσεις, τόσο από πλευράς αριθμού, όσο επιπέδου συμμετεχόντων, διαδέχθηκαν η μία την άλλη, με επιστέγασμα, μεταξύ άλλων, το 15ο Πανευρωπαϊκό Συνέδριο της Ακαδημίας Δερματολογίας και Αφροδισιολογίας (EADV), ένα από τα μεγαλύτερα συνέδρια που έχει υποδεχθεί ποτέ η χώρα μας, όπου έδωσαν το παρόν 12.000 σύνεδροι, εκπροσωπώντας 87 χώρες από όλο τον κόσμο.

Άψογες επίσης κρίθηκαν και οι διοργανώσεις της 6ης Ευρω-Μεσογειακής Υπουργικής Διάσκεψης για τη Βιομηχανία (Euro-Med), του 18ου Ουρολογικού Συνεδρίου, καθώς και του 44ου Πανελλήνιου Παιδιατρικού Συνεδρίου που πραγματοποιήθηκαν από τον Ιούνιο μέχρι το Σεπτέμβρη του 2006.

Φέτος, όμως, φιλοξενήθηκαν και συναντήσεις πολυεθνικού διαλόγου, όπως το Ετήσιο Συνέδριο του Διεθνούς Κέντρου Μελετών Ευξείνου Πόντου, ενώ και ο τομέας των εταιρικών συνεδρίων και ταξιδιών κινήτρου (Corporate meetings & Incentives) αποδείχτηκε εξίσου αποδοτικός για το Rodos Palace με συναντήσεις από ηγετικές πολυεθνικές.

Με τη θεαματική άνοδο της συνεδριακής αγοράς το 2006, το Rodos Palace, με υπόβαθρο την 30χρονη εμπειρία του και με συνεχείς επενδύσεις στον εκσυγχρονισμό εγκαταστάσεων και υπηρεσιών, επιβεβαίωσε την ηγετική του παρουσία στο χώρο.

ΕΙΔΗΣΕΙΣ ΚΑΙ ΝΕΑ ΑΠΟ ΤΟΝ ΙΑΤΡΟΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟ ΧΩΡΟ

Έρευνα της Hellastat για τον κλάδο των φαρμακευτικών επιχειρήσεων

Διατηρούνται οι διψήφιοι ρυθμοί ανάπτυξης - Αξιόλογη βελτίωση στην είσπραξη των απαιτήσεων, αλλά και πίεση στα περιθώρια κέρδους

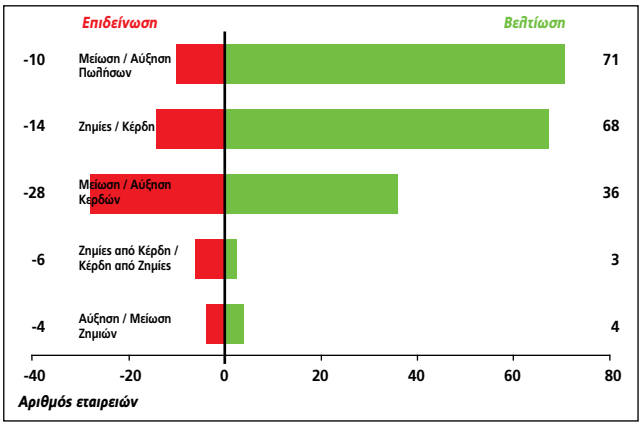
ΕΙΔΙΚΗ ΕΡΕΥΝΑ για τον κλάδο των φαρμακευτικών επιχειρήσεων πραγματοποίησε η Hellastat.

Σύμφωνα με την έρευνα, κατά 12,1% αύξησε η μέση φαρμακευτική επιχείρηση τον κύκλο εργασιών της κατά τη χρήση του 2005, με 83 επιχειρήσεις που δραστηριοποιούνται στην παραγωγή και εισαγωγή φαρμάκων να εμφανίζουν συνολικά έσοδα ύψους 4,7 δισ. ευρώ, έναντι 4,1 δισ. ευρώ το 2004 (+14,8%). Οι 8 στις 10 φαρμακευτικές είναι το 2005 κερδοφόρες, η μέση αύξηση των κερδών ωστόσο είναι χαμηλότερη της αντίστοιχης επίδοσης στον τζίρο και διαμορφώνεται στο 7,4%, έναντι μέσης ετήσιας αύξησης την 3ετία 2003-2005 της τάξης του 10,5%.

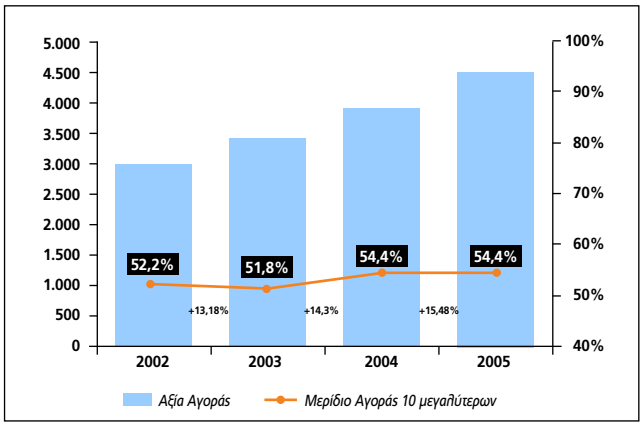
Ανοδική η τάση συγκέντρωσης στον κλάδο

Όπως επισημαίνεται στην έρευνα, το μερίδιο αγοράς των 20 μεγαλύτερων φαρμακοβιομηχανιών αυξάνει σταθερά την τελευταία 3ετία και διαμορφώνεται το 2005 - βάσει του δείγματος της έρευνας - στο 76,1%, από 72,3% το 2003, αποτέλεσμα μιας σειράς αλλαγών στο καθεστώς τιμολόγησης, στην επιστημονική πρόοδο, στη ζητούμενη ποσότητα αλλά και το κύμα εξαγορών και συγχωνεύσεων.

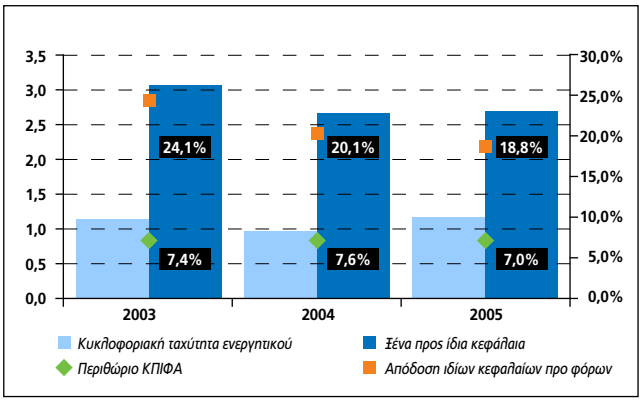
Χαρακτηριστικό είναι επίσης το γεγονός ότι μεταξύ των 20 μεγαλύτερων επιχειρήσεων, μόλις η μία εμφανίζει μικρή κάμψη των εσόδων, ενώ οι υπόλοιπες εμφανίζουν μέση αύξηση ύψους 15,15% (έναντι 12,1% στο σύνολο).



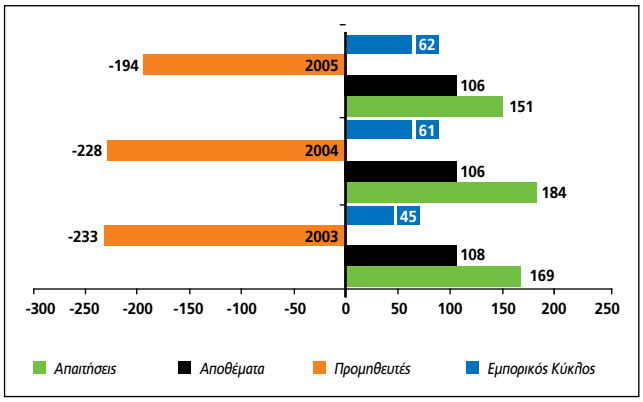
Σχήμα 1. *Πορεία εσόδων και κερδοφορίας.*



Σχήμα 2. *Εξέλιξη Αγοράς.*



Σχήμα 3. *Κεφαλαιακή διάρθρωση, αποτελεσματικότητα και αποδοτικότητα.*



Σχήμα 4. *Εμπορικός Κύκλος - Φαρμακευτικές Επιχειρήσεις.*

ΕΙΔΗΣΕΙΣ ΚΑΙ ΝΕΑ ΑΠΟ ΤΟΝ ΙΑΤΡΟΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟ ΧΩΡΟ

Πτωτικά κινούνται τα περιθώρια κέρδους και η αποδοτικότητα

Το λειτουργικό περιθώριο (ΚΠΤΦΑ) εκτιμάται το 2005 στο 7% και είναι η χαμηλότερη επίδοση της τελευταίας 3ετίας (7,6% το 2004), διατηρείται ωστόσο σταθερή η καθαρή προ φόρων κερδοφορία, στο 3% (3,9% το 2003). Η αποδοτικότητα της καθαρής θέσης εμφανίζεται μειωμένη κατά 1 ποσοστιαία μονάδα περίπου, στο 18,8%, έναντι 20,1% το 2004 (και 24,1% το 2003), συνέπεια κατά κύριο λόγο της μείωσης της συνολική δανειακής επιβάρυνσης στο 72,7%, από 77,3% το 2004. Παρατηρείται ότι οι κορυφαίες επιχειρήσεις στον κλάδο (έσοδα άνω των 50 εκατ. ευρώ) επιτυγχάνουν διαχρονικά υψηλότερες αποδόσεις επί της καθαρής θέσης (26,8% το 2005, σε σύγκριση με 16,6% στις μικρότερες επιχειρήσεις), παρά το γεγονός ότι εμφανίζονται λιγότερο δανεισμένες (ξένα προς ίδια κεφάλαια στο 2,6, έναντι 2,9 στις μικρότερες), επίδοση που οφείλεται στο 3πλάσιο καθαρό περιθώριο που απολαμβάνουν (7% το 2005, έναντι 2,3% στις μικρότερες). Οι αποκλίσεις αυτές ερμηνεύονται σε σημαντικό βαθμό από το καθεστώς τιμολόγησης, βάσει του οποίου τα εισαγόμενα φάρμακα τιμολογούνται σε ευνοϊκότερα επίπεδα συγκριτικά με τα εγχωρίως παραγόμενα, με συνέπεια τη διαχρονική συρρίκνωση του ποσοστού των προϊόντων που παράγονται εντός των συνόρων, από 75,1% το 1987 σε 17,6% το 2004. Αντίστοιχα, οι φαρμακοβιομηχανίες προσανατολίζονται στην εισαγωγή αυξημένων ποσοτήτων φαρμάκων, προκειμένου να εκμεταλλευθούν τα ανώτερα επίπεδα τιμολόγησής τους, γεγονός που αυξάνει το ποσοστό της συνολικής αξίας των εισαγωγών από 18,3%, το 1987, σε 73,3%, το 2004.

Με δεδομένο ότι οι μικρότερες επιχειρήσεις στον κλάδο είναι ελληνικών συμφερόντων οι οποίες παράγουν κατά κύριο λόγο αντίγραφα πρωτότυπων φαρμάκων (generics), η εμφάνιση χαμηλότερων περιθωρίων κέρδους είναι αναμενόμενη.

Σημαντική βελτίωση στη διαχείριση των απαιτήσεων από τα νοσοκομεία

Όπως επισημαίνει η Hellastat, ο Ν. 3301/2004 προβλέπει ρύθμιση των χρεών από προμήθειες φαρμάκων, υγειονομικού υλικού, ορθοπεδικού εξοπλισμού και χημικών αντιδραστηρίων, που δόθηκαν έως 31/12/2004, καθώς και από προμήθειες υγειονομικού εξοπλισμού και χημικών αντιδραστηρίων, που πραγματοποιήθηκαν μετά την 1/1/2002, και τα καθιστά άμεσα εξοφλητέα, εφόσον οι προμηθευτές χορηγήσουν εκπτώσεις 3,5% και 5% αντίστοιχα επί της συναλλακτικής αξίας των τιμολογίων (προ ΦΠΑ) και δεν προβάλλουν άλλες αξιώσεις (π.χ. τόκους υπερημερίας).

Η εφαρμογή του νόμου οδήγησε τη συνολική αξία των απαιτήσεων των φαρμακευτικών επιχειρήσεων σύμφωνα με τους ισολογισμούς του 2005 στα 1,8 δισ. ευρώ, μειωμένη κατά 22% σε σύγκριση με το 2004, έτος κατά το οποίο τα οφειλόμενα ξεπερνούσαν τα 2,3 δισ. ευρώ. Οι ημέρες είσπραξης των απαιτήσεων περιορίστηκαν κατά 33 ημέρες, και πλέον εξοφλούνται κάθε 5 μήνες, έναντι 6 μηνών το 2004. Τη μεγαλύτερη βελτίωση εμφανίζουν οι μεγάλες επιχειρήσεις (αυτές δηλαδή με τη μεγαλύτερη έκθεση στο πρόβλημα των εισπράξεων των δημόσιων προμηθειών), στις 142 ημέρες το 2005 από 184 το 2004.