

## Χαμηλότερη τιμή επειγόντως

■ ■ ■ **Λόγω** ελλειπούς νομοθετικού πλαισίου, η υποεπιτροπή διαπραγμάτευσης για τα ακριβά φάρμακα έχει σταματήσει εδώ και δύο μήνες τη λειτουργία της, με αποτέλεσμα και το βασικό της έργο που ήταν η εξασφάλιση χαμηλότερων τιμών για τα φάρμακα της Ηπατίτιδας C να παραμένει στον αέρα. Σύμφωνα με πληροφορίες, ο υπουργός Υγείας επιδιώκει να λύσει το θέμα με σχετική διάταξη στο νομοσχέδιο για την ψυχική υγεία, το οποίο έχει ετοιμαστεί, αλλά δεν έχει πάρει σειρά για συζήτηση στη Βουλή. Το δεδομένο επίσης που υπάρχει είναι πως ο ΕΟΠΥΥ δαπάνησε πέρυσι 50 εκατ. ευρώ για τη θεραπεία 893 ασθενών, ενώ φέτος σε πρόγραμμα θεραπείας είχαν μπει μέχρι τον Αύγουστο 726 ασθενείς. Μέσω της διαπραγμάτευσης υπάρχει η πεποίθηση ότι θα μπορούσαν να μπουν πολύ περισσότεροι ασθενείς με τα ίδια χρήματα. Συνολικά μιλάμε για πάνω από 30 κιλ. διαγνωσμένους ασθενείς. Γ. Σακ.

[SID:10684059]

## 131.000 ευρώ ενάντια στην κακοσμία στον Εύοσμο

» **Θεσσαλονίκη:** Την έγκριση της χρηματοδότησης ύψους 131.000 ευρώ μέσω του Πράσινου Ταμείου για την αναβάθμιση του σταθμού του Εθνικού Δικτύου Παρακολούθησης Ατμοσφαιρικής Ρύπανσης, στο Ελευθέριο Κορδελιό, ανακοίνωσε χθες ο αναπληρωτής υπουργός Περιβάλλοντος και Ενέργειας Σωκράτης Φάμελλος κατά τη διάρκεια ευρείας σύσκεψης που έγινε στο δημαρχείο του οικείου δήμου για το θέμα της κακοσμίας στην περιοχή. Η σύσκεψη έγινε στο γραφείο του δημάρχου Κορδελιού Εύοσμου, Πέτρου Σούλα και συμμετείχαν βουλευτές Θεσσαλονίκης του ΣΥΡΙΖΑ και των ΑΝ.ΕΛΛ., οι επικεφαλής των δημοτικών παρατάξεων και εκπρόσωποι τη

επιτροπής κατοίκων. Μέχρι σήμερα δεν έχει εντοπιστεί η πηγή της κακοσμίας που σκεπάζει τον Εύοσμο και την ευρύτερη περιοχή και ο κ. Σούλας ζήτησε από τον αναπληρωτή υπουργό Περιβάλλοντος και Ενέργειας να γίνουν όλες οι απαραίτητες ενέργειες για να επιλυθεί το πρόβλημα που ταλαιπωρεί τον δήμο τα δύο τελευταία χρόνια και εντείνει την ανησυχία των κατοίκων για τις επιπτώσεις της ρύπανσης στη δημόσια υγεία.

Από την πλευρά του, ο Σωκράτης Φάμελλος σημείωσε ότι με την επικείμενη αγορά νέων αναλυτών, οι οποίοι που θα ενισχύσουν τον σταθμό μέτρησης στο Ελευθέριο Κορδελιό θα είναι πλέον δυνατή η μέτρηση χημικών ενώ-

σεων που ευθύνονται για τη δυσοσμία, ενώ θα είναι εφικτή επίσης η ανάλυση υδρογονανθράκων. Παράλληλα, τόνισε ότι θα συνεχιστούν οι αιφνιδιαστικοί έλεγχοι για τον εντοπισμό της ρύπανσης σε βιομηχανικές εγκαταστάσεις της δυτικής Θεσσαλονίκης, ενώ η ταυτοποίηση των ρύπων που ευθύνονται για τη δυσοσμία αναμένεται να γίνει μέσα από το ερευνητικό πρόγραμμα που θα υλοποιηθεί σε συνεργασία με το ΑΠΘ μετά και την υπογραφή της προγραμματικής σύμβασης με την Περιφέρεια Κεντρικής Μακεδονίας. Επίσης, ανακοίνωσε ότι εντός των επόμενων ημερών θα έχει συνάντηση και με εκπροσώπους των Ελληνικών Πετρελαίων.



## Αποφεύγουν το εμβόλιο οι ευπαθείς ομάδες

Ρεπορτάζ  
**ΔΗΜΗΤΡΗΣ ΚΑΡΑΓΙΩΡΓΟΣ**

Ο πρώτος θάνατος από γρίπη τον φετινό χειμώνα καταγράφηκε ήδη στην Ελλάδα. Πρόκειται για 70χρονο ασθενή, ο οποίος ήταν ανεμβολίαστος, αν και θα έπρεπε να είχε εμβολιαστεί. Ο εργαστηριακός έλεγχος επιβεβαίωσε ότι είχε προσβληθεί από τον ιό Α (H3N2), ο οποίος αναμένεται να επικρατήσει κατά την τρέχουσα περίοδο.

Σύμφωνα με τους επιδημιολόγους, ο συγκεκριμένος τύπος προσβάλλει κυρίως ηλικιωμένους, σε αντίθεση με τον πανδημικό ο οποίος έπληττε κυρίως νέα άτομα.

Τις τελευταίες μέρες εισήχθησαν σε μονάδες εντατικής θεραπείας τουλάχιστον τρεις άνθρωποι με εργαστηριακά επιβεβαιωμένη γρίπη, ηλικίας από 70 έως 72 ετών.

Οι ειδικοί του Κέντρου Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (ΚΕΕΛΠΝΟ) εκτιμούν πως η δραστηριότητα της γρίπης παραμένει σε χαμηλά επίπεδα. Έχει, ωστόσο, ξεκινήσει νωρίτερα από πέρυσι.

Το πρώτο σοβαρό κρούσμα πέρυσι είχε καταγραφεί στα τέλη Νοεμβρίου, αλλά μέχρι τον Δεκέμβριο δεν είχε

νοσηλευτεί άλλος ασθενής σε μονάδα εντατικής θεραπείας, ενώ ο πρώτος θάνατος είχε καταγραφεί στα τέλη του έτους.

Η επιδημιολογική επιτήρηση είναι σε πλήρη εξέλιξη, καθώς χιλιάδες άνθρωποι συρρέουν στα νοσοκομεία και στις δομές πρωτοβάθμιας φροντίδας με συμπτώματα γρίπης. Οι γιατροί συλλέγουν δείγματα, τα οποία στέλνουν για ανάλυση στα εργαστήρια αναφοράς γρίπης και στο μικροβιολογικό εργαστήριο του Πανεπιστημίου της Αθήνας.

**Ένας 70χρονος νεκρός από τον ιό Α (H3N2), ο οποίος προσβάλλει κυρίως μεγαλύτερης ηλικίας άτομα και θα «επικρατήσει» φέτος**

Από τα τέλη Σεπτεμβρίου έχουν σταλεί 197 κλινικά δείγματα, από τα οποία τα τρία βρέθηκαν την περασμένη εβδομάδα θετικά στον ιό. Το ένα από αυτά υποτυποποιήθηκε και βρέθηκε ότι ανήκει στον υπότυπο Α (H3N2).

Οι επιδημιολόγοι σημειώνουν πως ο πιο αποτελεσματικός τρόπος προστασίας από τη γρίπη είναι ο έγκαι-

ρος εμβολιασμός, ο οποίος συστήνεται να γίνεται κατά τους μήνες Οκτώβριο έως Νοέμβριο, αλλά μπορεί να συνεχίζεται σε όλη τη διάρκεια της περιόδου γρίπης.

### Μικρή κάλυψη

Παρά τις συστάσεις, μικρό μέρος του πληθυσμού εμβολιάζεται, ενώ πολύ χαμηλά είναι τα ποσοστά και στους επαγγελματίες Υγείας.

Την περίοδο 2015-2016 είχε εμβολιαστεί μόλις το 10,93% των υγειονομικών στα νοσοκομεία και το

24,31% στα Κέντρα Υγείας. Σύμφωνα με τον Ευρωπαϊκό Οργανισμό Ειδικών Λοιμώξεων (ECDC), το αντίστοιχο ποσοστό ξεπέρασε

το 30% στις άλλες χώρες. Πολύ χαμηλά είναι και τα ποσοστά εμβολιασμού στις μεγαλύτερες ηλικίες, οι οποίες κινδυνεύουν περισσότερο από τις επιπλοκές της γρίπης. Η εμβολιαστική κάλυψη των ηλικιωμένων δεν ξεπερνά το 20% έως 30%, αν και οι ευρωπαϊκές συστάσεις κάνουν λόγο για κάλυψη του 75% του πληθυσμού υψηλού κινδύνου. ●

**ΜΟΝΟ ΟΠΛΟ** ο έγκαιρος εμβολιασμός λένε οι επιδημιολόγοι, επισημαίνοντας τη χαμηλή εμβολιαστική κάλυψη του πληθυσμού και ιδιαίτερα μεταξύ των εργαζομένων στην Υγεία

►► ΘΑΝΑΤΟΣ 41ΧΡΟΝΗΣ ΣΤΗ ΖΑΚΥΝΘΟ

## Στο μικροσκόπιο η αναισθησία

**ΑΠΟΜΑΚΡΥΝΕΤΑΙ** όλο και περισσότερο, σύμφωνα με τους αρμόδιους φορείς, το ενδεχόμενο ενδοοσοκομειακής λοίμωξης για τα συνολικά πέντε περιστατικά μετεγχειρητικών επιπλοκών στο Νοσοκομείο Ζακύνθου, επιπλοκές που στοίχισαν τη ζωή σε μια 41χρονη.

Σύμφωνα με τις πληροφορίες, χθες ολοκληρώθηκε η σειρά ελέγχων του Κέντρου Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (ΚΕΕΛΠΝΟ) και τα δείγματα που συνέλεξαν στα χειρουργεία θα σταλούν στην Αθήνα ώστε να μελετηθούν. Εκτιμάται ότι χρειάζονται τέσσερις με πέντε ημέρες για τα αποτελέσματα. Αεροπορικώς

αναμένεται να μεταβεί στη Ζάκυνθο και ένας πανεπιστημιακός προκειμένου να γίνει περαιτέρω διαλεύκανση της υπόθεσης. Οι πληροφορίες μέχρι τώρα λένε ότι χθες λιγόστεψαν και άλλο οι πιθανότητες να ευθύνεται ενδοοσοκομειακή λοίμωξη για τα περιστατικά και οι έρευνες προσανατολίζονται στη διαδικασία της αναισθησίας και τα φάρμακα που χρησιμοποιήθηκαν. Ιατρικοί κύκλοι, πάντως, τονίζουν ότι καλό είναι να μην αποκλείεται τίποτα ακόμη, καθώς οι ιστολογικές εξετάσεις της 41χρονης μπορεί να δείξουν κάτι (για παράδειγμα μια σπιναιμία) που το γυμνό μάτι δεν μπορεί να δει κατά τη διάρκεια της νεκροτομής.

## Το ΣτΕ συζήτησε την προσφυγή των γιατρών

**ΣΤΗΝ** Ολομέλεια του Συμβουλίου της Επικρατείας συζητήθηκε η προσφυγή των γιατρών του ΕΣΥ, οι οποίοι διεκδικούν να επανέλθουν οι αποδοχές τους στα επίπεδα που ίσχυαν προ του Μνημονίου του 2012 - ήτοι στο προ της 1ης Αυγούστου 2012 καθεστώς. Στο ΣτΕ έχουν προσφύγει γιατροί του Γενικού Νοσοκομείου Αθηνών «Ο Ευαγγελισμός» και άλλων δημόσιων νοσοκομείων, ενώ παρεμβάσεις υπέρ τους έκαναν η Ομοσπονδία Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδας και ο Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος.

Στις προσφυγές των γιατρών του ΕΣΥ που συζητήθηκαν στην Ολομέλεια του ΣτΕ -με πρόεδρο τον Νικόλαο Σακελλαρίου και εισηγητή τον σύμβουλο Επικρατείας Θεόδωρο Αραβάνη- υποστηρίζεται ότι οι αναδρομικές περικοπές των αποδοχών, των επιδομάτων και των αποζημιώσεών τους, που έγιναν με τον νόμο 4093/2012 (Μεσοπρόθεσμο Πλαίσιο Δημοσιονομικής Στρατηγικής 2013 - 2016) και την από 14/11/2012 απόφαση του αναπληρωτή υπουργού Οικονομικών αντιβαίνουν σε μια πλειάδα διατάξεων του Συντάγματος, του πρώτου πρόσθετου πρωτοκόλλου της Ευρωπαϊκής Σύμβασης Δικαιωμάτων του Ανθρώπου (ΕΣΔΑ) και του Διεθνούς Συμφώνου του ΟΗΕ για τα οικονομικά, τα κοινωνικά και τα μορφωτικά δικαιώματα. Η απόφαση του ΣτΕ αναμένεται να δημοσιευτεί τους πρώτους μήνες του 2017.

## Διαμαρτύρονται οι φαρμακευτικές για τις δαπάνες του «κλειστού» προϋπολογισμού

**ΓΚΡΙΝΙΑ ΦΑΙΝΕΤΑΙ** να προκαλεί στις φαρμακευτικές εταιρείες η εκτέλεση του «κλειστού» προϋπολογισμού του υπουργείου Υγείας για τη φαρμακευτική δαπάνη των νοσοκομείων. Σύμφωνα με τα οικονομικά στοιχεία, όπως παρουσιάστηκαν σε εκδήλωση πολυεθνικής φαρμακευτικής εταιρείας, ο φετινός προϋπολογισμός των 570 εκατ. ευρώ θα ξεπεραστεί κατά 283 εκατ. ευρώ, ποσό που θα κληθούν να το καλύψουν οι ίδιες οι εταιρείες μέσω των διαδικασιών έκπτωσης (rebate) και επιστροφής (clawback).

Δεν είναι η πρώτη φορά που οι εταιρείες του κλάδου διαμαρτύρονται για τον «κλειστό» προϋπολογισμό και ζητούν την αναπροσαρμογή του, πράγμα που δεν φαίνεται να βρίσκεται στις προτεραιότητες του υπουργείου Υγείας. Υπενθυμίζεται ότι σε σχέση με το 2015, η χρηματοδότηση της φαρμακευτικής δαπάνης ήταν μειωμένη κατά 164 εκατ. ευρώ, ήτοι σε ποσοστό 22,3%, ενώ το φετινό ποσό φαίνεται ότι κάλυψε την αγορά έως τον Αύγουστο.

Στην εκδήλωση εκφράστηκε από πολλούς παρισταμέ-

νους η έντονη ανησυχία για τη βιωσιμότητα του συστήματος Υγείας, όπως και η ανάγκη εφαρμογής πολιτικών ελέγχου της χρήσης των φαρμάκων, με στόχο την καθολική και ισότιμη κάλυψη της υγειονομικής ανάγκης, τη μεγιστοποίηση της αποτελεσματικότητας και αποδοτικότητας και τον έλεγχο της φαρμακευτικής δαπάνης.

Ιδιαίτερη μνεία έγινε και στους πιθανούς λόγους κατά τους οποίους ξέφυγε ο προϋπολογισμός. Ειδικότερα, σύμφωνα με όσα είπε η διευθύντρια Εταιρικών Υποθέσεων της Roche Hellas, Ξένια Καπόρη, «αν δεχθούμε λοιπόν ότι ο κλειστός προϋπολογισμός των 570 εκατ. διαμορφώθηκε ορθολογικά, η ζήτηση των 4 μηνών η οποία μένει ακάλυπτη δύναται να είναι προϊόν: α) υπερσυνταγογράφησης, β) απροσδόκητα σημαντικής αύξησης των εισαγωγών ασθενών στα νοσοκομεία ή γ) εισαγωγής νέων φαρμακευτικών αγωγών».

Από την πλευρά του ο καθηγητής στην Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας, Νίκος Μανιαδάκης, σημείωσε πως

«υπάρχει ανάγκη αύξησης των δημόσιων προϋπολογισμών για φάρμακα κατά 200 έως 250 εκατομμύρια ευρώ, υπό τον όρο ότι θα υπάρξουν συμπληρωματικές διαρθρωτικές αλλαγές». «Προς αυτή την κατεύθυνση», είπε, «θα συμβάλει η σταδιακή οριακή διαχρονική αύξηση του προϋπολογισμού της δημόσιας δαπάνης για ενδονοσοκομειακά και εξωνοσοκομειακά φάρμακα, με βάση τα δημογραφικά και λοιπά δεδομένα της Ελλάδας σε συνδυασμό με την εφαρμογή δομικών μεταρρυθμίσεων».

### Τα οριζόντια μέτρα

Παρέμβαση έκανε και ο Αθανάσιος Βοζίκης, επίκουρος καθηγητής Οικονομικών της Υγείας του Πανεπιστημίου Πειραιά και διευθυντής του Εργαστηρίου Οικονομικών και Διοίκησης της Υγείας, αναφέροντας πως «οι περιοριστικές συνθήκες που διαμορφώνονται στη φαρμακευτική περίθαλψη από την εφαρμογή οριζόντιων μέτρων, όπως το νοσοκομειακό clawback, και η απουσία ουσιαστικών

μεταρρυθμίσεων δημιουργούν στρεβλώσεις στην αγορά οι οποίες αναμένεται να φέρουν εμπόδια στην πρόσβαση των ασθενών σε φάρμακα τώρα και στο μέλλον».

Στον αντίποδα, το υπουργείο Υγείας έχει εκφράσει πολλές φορές τη θέλησή του για συστηματικό θεσμικό διάλογο στο θέμα της φαρμακευτικής δαπάνης, ενώ μόλις πριν από λίγο καιρό ο υπουργός Υγείας Ανδρέας Ξανθός, σε σχετική εκδήλωση του Συνδέσμου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδας, σημείωνε πως ακόμα και αν υπήρξε μεγάλη μείωση της φαρμακευτικής δαπάνης, δεν αντιμετωπίστηκαν διαρθρωτικά προβλήματα, όπως η διείσδυση των γενόσημων και το θέμα της υποκατάστασης.

Εδώ, αξίζει να θυμίσουμε ότι στις πρόσφατες συζητήσεις με τους εκπροσώπους των θεσμών, υπήρξε δέσμευση από ελληνικής πλευράς για μεγαλύτερη διείσδυση των γενόσημων. Ειδικότερα, ο στόχος χρήσης τους τοποθετείται στο 60% για τους νοσοκομειακούς ασθενείς τον Ιούνιο 2017 και στο 40% για τους εξωνοσοκομειακούς

ασθενείς τον Μάρτιο 2017 (60% τον Μάρτιο 2018). Ενδιαφέρον ωστόσο παρουσιάζει και η έρευνα της Hellas List για την οικονομική πορεία των εισαγωγικών και εμπορικών φαρμακευτικών επιχειρήσεων στην Ελλάδα κατά το 2015. Σύμφωνα με τα στοιχεία της έρευνας, οι πωλήσεις τους αγγίζουν το ποσό των 2,9 δισ. ευρώ, την ώρα που τα μικτά κέρδη τους παρουσίασαν άνοδο από 727 στα 764 εκατ. ευρώ. Να σημειωθεί πως από την έρευνα απουσιάζουν τα οικονομικά στοιχεία ορισμένων εταιρειών, αλλά η εικόνα είναι σαφής για τον κλάδο από τα στοιχεία των υπολοίπων.

Σε ό,τι αφορά τα κέρδη προ φόρων, αυτά αυξήθηκαν κατά 117,5%, την ώρα που οι συνολικές τους υποχρεώσεις αυξήθηκαν από 1,24 δισ. ευρώ το 2014 σε 1,35 δισ. ευρώ το 2015. Παρ' όλα αυτά, οι εταιρείες επιμένουν ότι η αυξημένη φορολογία και τα μέτρα του clawback και του rebate αποτελούν αναχώματα στη ρευστότητά τους.

**ΔΗΜΗΤΡΗΣ ΤΕΡΖΗΣ**

**Τ**η δυνατότητα δωρεάν κλεισίματος e-ραντεβού σε όλες τις μονάδες ΠΕΔΥ και στα περισσότερα κέντρα υγείας (ΚΥ) θα έχουν από τις 15 Δεκεμβρίου οι πολίτες όλης της χώρας μέσω της νέας υπηρεσίας "Ηλεκτρονικών Ραντεβού - eRDV" της ΗΔΙΚΑ Α.Ε. Η υπηρεσία eRDV θα λειτουργήσει δοκιμαστικά αύριο, στις 8 το πρωί.

Σύμφωνα με το υπουργείο Υγείας οι πολίτες θα επισκέπτονται την ηλεκτρονική σελίδα <http://rdv.ehealthnet.gr> και θα έχουν τη δυνατότητα να επιλέξουν τη μονάδα ΠΕΔΥ και ΚΥ, την ειδικότητα ή ακόμη και το γιατρό και εντελώς δωρεάν

## e-ραντεβού στο ΠΕΔΥ χωρίς χρέωση

να κλείσουν το ραντεβού τους. Με αυτόν τον τρόπο μπορούν να εντοπίσουν το κοντινότερο σημείο φροντίδας και να επιλέξουν το χρονικά συντομότερο ραντεβού. Η ασφαλής πρόσβαση στην υπηρεσία γίνεται εύκολα, με την εισαγωγή των κωδικών που χρησιμοποιούνται στο [taxiisnet](http://taxiisnet) για την υποβολή της φορολογικής δήλωσης.

Το σύστημα τροφοδοτείται συνεχώς με τη διαθεσιμότητα των μονάδων ΠΕΔΥ και των ΚΥ, ενώ το αμέσως επόμενο χρο-

νικό διάστημα οι πολίτες θα μπορούν να κλείνουν ραντεβού και στις υπόλοιπες μονάδες υγείας της ΠΦΥ. Επίσης σύντομα όλοι οι ιδιώτες γιατροί θα έχουν τη δυνατότητα να δηλώνουν τη διαθεσιμότητά τους στην πλατφόρμα των ηλεκτρονικών ραντεβού είτε για ιδιωτικό ραντεβού είτε για ραντεβού μέσω ΕΟΠΥΥ, ώστε να εμφανίζονται στις αναζητήσεις των πολιτών.

"Η υπηρεσία των ηλεκτρονικών ραντεβού προσδοκά να εξυπηρετήσει και να ανακουφίσει οικονομικά τους πολίτες,

οι οποίοι δεν θα είναι πλέον αναγκασμένοι να επιβαρύνονται με το 1 ευρώ της χρέωσης για το κλείσιμο των ραντεβού τους μόνο μέσω τηλεφώνου, με τη χρήση πενταψήφιων τηλεφωνικών κέντρων, όπως ισχύει μέχρι σήμερα", τονίζει το υπουργείο Υγείας. Μάλιστα στις άμεσες προτεραιότητές του είναι η διάθεση της υπηρεσίας και μέσω ΚΕΠ αλλά και των κέντρων κοινότητας, με σκοπό την εξυπηρέτηση πολιτών που δεν έχουν τη δυνατότητα χρήσης των υπηρεσιών διαδικτύου (internet).

---

## Δωρεάν εξετάσεις για αγγειακές παθήσεις στο «ΑΧΕΠΑ»

**Ε**νημερωτική εκδήλωση με θέμα "Αγγειακά και φλεβικά νοσήματα: Διάγνωση, πρόληψη και αντιμετώπιση" και δωρεάν ιατρικές εξετάσεις για τις αγγειακές παθήσεις θα πραγματοποιηθούν από το Αγγειοχειρουργικό τμήμα της Α' Προπαιδευτικής Χειρουργικής Κλινικής ΑΠΘ του "ΑΧΕΠΑ" το Σάββατο, από τις 4.30 μ.μ. μέχρι τις 8 μ.μ., στο αμφιθέατρο και στα εξωτερικά ιατρεία του νοσοκομείου. Οι δωρεάν ιατρικές εξετάσεις γίνονται για τρίτη συνεχή χρονιά με πρωτοβουλία του Αγγειοχειρουργικού τμήματος του "ΑΧΕΠΑ" με υπεύθυνο τον καθηγητή Αγγειοχειρουργικής Κυριάκο Κτενίδη με αφορμή την επιστημονική εκδήλωση "Αγγειακές ημέρες 'ΑΧΕΠΑ' 2016". Περιλαμβάνουν εκτίμηση της βαρύτητας των παθήσεων και της προκαλούμενης αιμοδυναμικής διαταραχής με τη βοήθεια αναίμακτων μεθόδων (Doppler, Triplex), όποτε είναι εφικτό, προ-

κειμένου να καθοριστεί η ορθή αντιμετώπισή τους. Η ενημερωτική εκδήλωση του κοινού και οι δωρεάν εξετάσεις τελούν υπό την αιγίδα του δήμου Θεσσαλονίκης. Οι ενδιαφερόμενοι πρέπει να δηλώσουν συμμετοχή στην εταιρεία Δημοσίων Σχέσεων Alpha Public Relations (APR ΕΠΕ), στο τηλέφωνο 210 3645629, Δευτέρα-Παρασκευή, από 9.30 π.μ. έως 5.30 μ.μ., ή να στείλουν τη δήλωση συμμετοχής που θα βρουν στην ιστοσελίδα [https://](https://www.aggeiakesimeresahepa.gr)

[www.aggeiakesimeresahepa.gr](https://www.aggeiakesimeresahepa.gr) ή στο fax 210 3644441 ή στο email [info@apr.com.gr](mailto:info@apr.com.gr)

Οι εξετάσεις γίνονται δωρεάν από τους συμμετέχοντες αγγειοχειρουργούς του συνεδρίου με σκοπό την ενημέρωση και την ευαισθητοποίηση του κοινού για τις συγκεκριμένες ασθένειες, των οποίων η διάγνωση πολλές φορές είναι εξαιρετικά δύσκολη εξαιτίας της άγνοιας και της έλλειψης συγκεκριμένων συμπτωμάτων.

Οι εξετάσεις γίνονται δωρεάν από τους συμμετέχοντες αγγειοχειρουργούς του συνεδρίου με σκοπό την ενημέρωση και την ευαισθητοποίηση του κοινού για τις συγκεκριμένες ασθένειες, των οποίων η διάγνωση πολλές φορές είναι εξαιρετικά δύσκολη εξαιτίας της άγνοιας και της έλλειψης συγκεκριμένων συμπτωμάτων.