

**Σύμφωνο συνεργασίας
για τουρισμό υγείας**

Την ενίσχυση του τουρισμού υγείας στη χώρα μας, με παράλληλη στήριξη των δραστηριοτήτων της Ομοσπονδίας Ελληνικών Σωματείων Μείζονος Νέας Υόρκης, προβλέπει το σύμφωνο συνεργασίας που υπέγραψε στη **Νέα Υόρκη** ο πρόεδρος του ΙΣΑ και της ΚΕΔΕ Γ. Πατούλης με τον πρόεδρο της Ομοσπονδίας Π. Γαλάτουλα. Το σύμφωνο συνυπέγραψε και ο επίκουρος καθηγητής οδοντιατρικής στο Πανεπιστήμιο Αθηνών Νίκος Κουβελάς. Ειδικότερα, μέσω του συγκεκριμένου συμφώνου δίνεται η δυνατότητα στους ομογενείς της Νέας Υόρκης να επωφελούνται των ιατρικών δομών της Ελλάδας, μέσω των πιστοποιημένων υπηρεσιών του τουρισμού υγείας, ενώ παράλληλα θα στηριχθεί το έργο της Ομοσπονδίας κυρίως στον τομέα της εκπαίδευσης. Ανάλογο σύμφωνο συνεργασίας υπεγράφη πριν από λίγες μέρες και στο Μόντρεαλ.

● **Φάρμακα:** Την έντονη δυσαρέσκειά τους για τις αλλαγές στη φαρμακευτική πολιτική, που θα επιφέρει το κλείσιμο της αξιολόγησης, εκφράζουν οι εκπρόσωποι των φαρμακοβιομηχανιών. **Σελ. 5**

Φοροεισπρακτικά τα μέτρα, λένε οι φαρμακοβιομήχανοι

Της **ΠΕΝΝΥΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ**

Την έντονη δυσαρέσκειά τους για τις αλλαγές στη φαρμακευτική πολιτική που θα επιφέρει το κλείσιμο της αξιολόγησης εκφράζουν οι εκπρόσωποι των φαρμακοβιομηχανιών. Ο Σύνδεσμος Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος (ΣΦΕΕ), σχολιάζοντας τα μέτρα που θα περιλαμβάνει το νέο μνημόνιο, τονίζει ότι είναι «καθαρά βαριά φοροεισπρακτικά» και θέτουν περιορισμούς στην είσοδο των νέων καινοτόμων φαρμάκων. Υπενθυμίζεται ότι το υπουργείο Υγείας δεσμεύθηκε να υιοθετήσει «φίλτρα» για την εισαγωγή των νέων φαρμάκων στη θετική λίστα αποζημιούμενων φαρμάκων, όπως η προϋπόθεση αυτά να κυκλοφορούν σε εννέα κράτη-μέλη της Ε.Ε., να αποζημιώνονται σε έξι από αυτά, εκ των οποίων τα τρία να διαθέτουν σύστημα αξιολόγησης Τεχνολογιών Υγείας (ΗΤΑ). Επίσης, πρόκειται να εφαρμοστεί ενοποιημένο rebate όγκου (υποχρεωτική έκπτωση προς τον ΕΟΠΥΥ), με επιπλέον επιβάρυνση 25% για τα νέα καινοτόμα φάρμακα που θα εισέρχονται στη θετική λίστα.

Όπως αναφέρεται στην ανακοίνωση του ΣΦΕΕ, «τα μέτρα αυτά δεν αποτελούν διαρθρωτικές αλλαγές, αλλά καθαρά βαριά φοροεισπρακτικά μέτρα, τα οποία δεν εξασφαλίζουν τη μείωση του clawback (σ.σ. μηχανισμός αυτόματης επιστροφής στον ΕΟΠΥΥ του ποσού που υπερβαίνει τον

κλειστό προϋπολογισμό για τα φάρμακα) κατά 30%, που είναι και μνημονιακή υποχρέωση. Μάλιστα, τα μέτρα αυτά θέτουν περιορισμούς στην είσοδο των νέων καινοτόμων φαρμάκων ή και την καθιστούν απαγορευτική, γεγονός που θα έχει άμεσες και δυσμενέστατες επιπτώσεις στους Έλληνες ασθενείς. Επιπλέον, πλήττουν την υγιή επιχειρηματικότητα, χωρίς όμως να εξασφαλίζουν ούτε στέρεα δημοσιονομικά οφέλη ούτε,

Ο σύλλογος ζητεί από την κυβέρνηση να διαβουλευθεί με τον κλάδο, πριν κατατεθεί το πολυνομοσχέδιο.

τε, το κυριότερο, καλύτερες υπηρεσίες υγείας στους ασθενείς. Εξαντλούν, τέλος, τη βιωσιμότητα των φαρμακευτικών εταιρειών, απειλώντας τις 86.000 θέσεις εργασίας που στηρίζει άμεσα και έμμεσα ο κλάδος του φαρμάκου και δημιουργούν συνθήκες αποεπένδυσης». Ο ΣΦΕΕ ζητεί από την κυβέρνηση να διαβουλευθεί με τον κλάδο πριν από την κατάθεση του σχετικού πολυνομοσχεδίου και μετά, για τις εφαρμοστικές υπουργικές αποφάσεις, προκειμένου «να διασφαλιστεί το όφελος των Ελλήνων ασθενών και η βιωσιμότητα του κλάδου και τους συστήματος Υγείας».

ΜΗΝΥΜΑ ΑΠΟ ΚΕΕΛΠΝΟ

Παγκόσμια Ημέρα Υγιεινής Χεριών

Το μήνυμα ότι η Υγιεινή των Χεριών αποτελεί το απλούστερο και πιο άμεσο μέτρο πρόληψης των νοσοκομειακών λοιμώξεων, αποστέλλει το ΚΕΕΛΠΝΟ με αφορμή τη σημερινή Παγκόσμια Ημέρα για την Υγιεινή των Χεριών. Όπως αναφέρει το ΚΕΕΛΠΝΟ, η χώρα μας χαρακτηρίζεται από υψηλά επίπεδα μικροβιακής αντοχής, ειδικά στον νοσοκομειακό χώρο, με αποτέλεσμα την υπερκατανάλωση αντιβιοτικών. Όπως αναφέρει, «η υγιεινή των χεριών είναι ο πιο αποτελεσματικός τρόπος για να σπάσει ο φαύλος κύκλος της διασποράς μικροβίων και κατανάλωσης αντιβιοτικών. Θα πρέπει να αποτελεί σταθερή προτεραιότητα στα νοσοκομεία».

ΚΑΤΗΓΟΡΕΙΤΑΙ ΓΙΑ ΔΟΛΟΦΟΝΙΑ

Συνελήφθη αγγειοχειρουργός

Στη σύλληψη 38χρονου αγγειοχειρουργού προχώρησαν χθες οι Αρχές στο Ν. Ηράκλειο, με την κατηγορία της δολοφονίας 36χρονης, η σορός της οποίας βρέθηκε σε απόκρημνη περιοχή στην Κασσάνδρα Χαλκιδικής. Η γυναίκα -γεωργιανής καταγωγής και μπτέρα τριών παιδιών- αγνοείτο από την προηγούμενη Πέμπτη. Κατά την εξέταση της σορού της ανιχνεύθηκε δόση αναισθητικού, ενώ ο ιατροδικαστής εντόπισε προθανάτια τραύματα. Η 36χρονη εκτιμάται ότι ταξίδεψε στη Θεσσαλονίκη για να υποβληθεί σε προγραμματισμένη μικροεπέμβαση στο «Ιπποκράτειο». Από τις κάμερες φάνηκε ότι ο γιατρός μετέφερε το άψυχο κορμί της γυναίκας στο αυτοκίνητό του.

Αναταράξεις προκαλεί το νέο σύστημα παραπομπών στο ΕΣΥ

Της **PENNYΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ**

Νέες σφοδρές αντιδράσεις από τον ιατρικό κόσμο προκαλεί η προωθούμενη νέα Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας (ΠΦΥ) και συγκεκριμένα η θέσπιση συστήματος παραπομπών από τον οικογενειακό γιατρό σε εξειδικευμένους γιατρούς και νοσοκομεία (gatekeeping). Το σύστημα αυτό περιγράφεται στο προσχέδιο της συμφωνίας με τους θεσμούς στην αυστηρή του μορφή, καθιστώντας υποχρεωτική την παραπομπή από τον οικογενειακό γιατρό. Τα νερά θολώνει ακόμη περισσότερο η στάση του υπουργείου Υγείας, που επιμένει ότι πρόθεσή του είναι ένα ήπιο gatekeeping, κατά το οποίο δεν θα απαγορεύεται η απευθείας πρόσβαση στον ειδικό και το νοσοκομείο, αλλά απλώς ο πολίτης που θα έχει παραπεμπτικό από τον οικογενειακό γιατρό θα εξετάζεται κατά προτεραιότητα από τους εξειδικευμένους γιατρούς των νοσοκομείων.

Τουλάχιστον αυτό φέρεται να δήλωσε ο υπουργός Υγείας Ανδρέας Ξανθός στους εκπροσώπους του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου στη συνάντηση που είχαν οι δύο πλευρές ενόψει της διαμόρφωσης του τελικού κειμένου του σχεδίου νόμου για την Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας. Οι εκπρόσωποι του ΠΙΣ μετέφεραν στον υπουργό Υγείας την πλήρη αντίθεσή τους στη θέσπιση του συστήματος των υποχρεωτικών παραπομπών, του gatekeeping, ζητώντας παράλληλα να αξιοποιηθεί το ιατρικό προσωπικό της χώρας και κυρίως οι νέοι γιατροί στο νέο σύστημα ΠΦΥ.

Για το θέμα του gatekeeping αντέδρασε έντονα χθες και ο Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών, που χαρακτηρίζει το σύστημα αυτό «έγκλημα κατά των Ελλήνων ασθενών και κατά του ιατρικού κόσμου, ο οποίος με μαθηματική ακρίβεια θα οδηγηθεί στη μετανάστευση». Όπως αναφέρει ο ΙΣΑ, το gatekeeping εμποδίζει την πρόσβαση των ασθενών στο

υψηλά εξειδικευμένο ιατρικό προσωπικό της χώρας και δημιουργεί ασθενείς δύο ταχυτήτων: «Όσους έχουν τη δυνατότητα να επιβαρυνθούν οικονομικά την επίσκεψη στους εξειδικευμένους ιατρούς και εκείνους που εξαρτώνται από τις χαμηλής ποιότητας υπηρεσίες του δημόσιου συστήματος ΠΦΥ».

Εν τω μεταξύ, στη θέσπιση συγκεκριμένων όρων και προϋποθέσεων λειτουργίας των κινητών μονάδων που δραστηριοποιούνται στον χώρο της ΠΦΥ προσανατολίζεται το υπουργείο Υγείας. Σύμφωνα με πηγές του υπουργείου Υγείας, σήμερα το τοπίο σε ό,τι αφορά τη λειτουργία των κινητών ιατρικών μονάδων, είτε αυτές ανήκουν σε δημόσιους οργανισμούς

Οι ιατρικοί σύλλογοι αντιδρούν στο μέτρο ο οικογενειακός γιατρός να στέλνει ασθενείς σε εξειδικευμένους γιατρούς και νοσοκομεία.

όπως π.χ. το Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων είτε σε μη κυβερνητικές οργανώσεις και ιδιωτικούς φορείς στην Ελλάδα, είναι άναρχο. Λειτουργούν χωρίς άδεια και χωρίς καθορισμένο θεσμικό πλαίσιο ως προς τις προδιαγραφές τους ή τον εξοπλισμό τους.

Το υπουργείο Υγείας έχει προχωρήσει στη σύσταση ομάδας εργασίας, η οποία μεταξύ των ζητημάτων που εξετάζει είναι ο προσδιορισμός των παρεχόμενων υπηρεσιών και πράξεων που εκτελούν ανά κατηγορία κινητής μονάδας ΠΦΥ, του εξοπλισμού και των προδιαγραφών των οχημάτων. Με την ολοκλήρωση του έργου της ομάδας εργασίας, το υπουργείο θα προχωρήσει στη διαμόρφωση κοινής υπουργικής απόφασης που θα ρυθμίζει όλα τα επιμέρους θέματα οργάνωσης και λειτουργίας των κινητών μονάδων ΠΦΥ.

Ξανθός: Συντονισμός για απαγόρευση καπνίσματος

Στη διπλή διαπίστωση εκείνου το οποίο άπαντες βιώνουν στη χώρα, δηλαδή ότι ο νόμος για την απαγόρευση καπνίσματος σε δημόσιους κλειστούς χώρους δεν εφαρμόζεται και ότι είναι περίπου ανύπαρκτος ο έλεγχος από τις αρμόδιες αρχές, προέβη χθες από τη Βουλή ο υπουργός Υγείας Ανδρέας Ξανθός, προαναγγέλλοντας νέα έκτακτη συνεδρίαση της αρμόδιας επιτροπής του Κοινοβουλίου με ειδικό αντικείμενο τον συντονισμό των υπηρεσιών για την αντιμετώπιση του προβλήματος.

«Έχετε δίκιο να λέτε ότι ο νόμος δεν εφαρμόζεται», είπε ο κ. Ξανθός με αφορμή ερώτηση του βουλευτή της Δημοκρατικής Συμπαράταξης Κ. Μπαργιώτα και την ειδικότερη επισήμανση του ερωτώντος ότι ίδιες ήταν οι «διαπιστώσεις» και στην προέτους ανάλογη ερώτησή του. «Η εικόνα μιας ευρωπαϊκής χώρας που μάλλον με τον πιο ακραίο τρόπο από όλες τις άλλες δεν εφαρμόζει αυτήν τη νομοθεσία, όταν τριτοκοσμικού επιπέδου γείτονές μας το έχουν καταφέρει, πραγματικά δεν μας αξίζει και σαν πολιτικό σύστημα, σαν επιστημονική κοινότητα, σαν επαγγελματίες υγείας, αλλά και σαν μια σύγχρονη ευρωπαϊκή χώρα», προσέθεσε ο κ. Ξανθός.

«Πολύ φοβάμαι ότι η μόνη συνεισφορά της κυβέρνησης αυτής εναντίον της κουλτούρας παραβατικότητας, τουλάχιστον για το κάπνισμα, είναι η εικόνα του κ. Πολάκη στο υπουργείο να καπνίζει και του κ. Μουζάλα –για να μην αδικώ τον κ. Πολάκη– να καπνίζει on camera σε press conference», σχολίασε ο κ. Μπαργιώτας.

«Θα κάνουμε το πρώτο βήμα και θα είναι η συζήτηση στην Επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων. Το σήμα που θέλουμε να στείλουμε από αυτήν τη συζήτηση είναι ότι ο πολιτικός κόσμος και η Βουλή των Ελλήνων αναζητούν μέτρα εφαρμοσμένης πολιτικής και όχι νόμους οι οποίοι δεν εφαρμόζονται. Αυτό που χρειάζεται είναι ένας συντονισμός και μια υπέρβαση των αδρανειών της δημόσιας διοίκησης και των δυσκολιών που υπάρχουν σήμερα σε όλους τους ελεγκτι-

**Ο υπουργός Υγείας
«ανακάλυψε» ότι
ο νόμος δεν εφαρμόζεται
και προανήγγειλε
έκτακτη συνεδρίαση.**

κούς μηχανισμούς του κράτους, για να μπορέσουμε να δώσουμε το σήμα στον κόσμο ότι κάτι αρχίζει να κινείται και ότι σιγά σιγά ξεπερνάμε την περίοδο της πλήρους ασυδοσίας και ατιμωρησίας», ανέφερε ο κ. Ξανθός.

«Είναι αυτό που λέμε ότι πρέπει να ψηφιστεί ένας νόμος που να λέει ότι εφαρμόζονται οι νόμοι», σχολίασε ο προεδρεύων της συνεδρίασης Γ. Βαρεμένος. «Η αλήθεια είναι αυτή, ότι πρέπει να ψηφιστεί ένας νόμος για την εφαρμογή των κειμένων νόμων. Το είπε ο Εμμανουήλ Ροΐδης το 1878. Δεν έχουμε σωσμό από τότε», έκλεισε τη συζήτηση ο κ. Μπαργιώτας.

Γ.Σ. ΜΠΟΥΡΔΑΡΑΣ

ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ

Συνελήφθη γιατρός για δολοφονία Γεωργιανής

ΑΓΓΕΙΟΧΕΙΡΟΥΡΓΟΣ ΤΟΥ Ιπποκράτειου νοσοκομείου Θεσσαλονίκης συνελήφθη και κατηγορείται για τη δολοφονία 36χρονης γυναίκας από τη Γεωργία, που φέρεται μάλιστα πως έγινε μέσα στο νοσοκομείο την περασμένη εβδομάδα! Η γυναίκα, που ήταν μπέρα τριών παιδιών, αναζητούνταν από τις 27 Απριλίου, όταν ο σύζυγός της ανέφερε την εξαφάνισή της στο Αστυνομικό Τμήμα Λευκού Πύργου. Την προηγούμενη μέρα η 36χρονη είχε προγραμματισμένο ραντεβού στο Ιπποκράτειο νοσοκομείο για κάποια μικροεπέμβαση και από τότε δεν έδωσε σημεία ζωής.

Ο 38χρονος αγγειοχειρουργός που κλήθηκε για κατάθεση στο πλαίσιο της έρευνας ισχυρίστηκε πως η συγκεκριμένη γυναίκα δεν πήγε ποτέ στο ιατρείο του. Επεσε, όμως, σε αντιφάσεις, οδηγώντας τους αστυνομικούς σε περαιτέρω έρευνα, που περιελάμβανε άρση τηλεφωνικού απορρήτου, καθώς και παρακολούθηση των ηλεκτρονικών επικοινωνιών του.

Από την έρευνα προέκυψε πως ο γιατρός είχε συστηματική επικοινωνία με τη συγκεκριμένη γυναίκα σε μέσο κοινωνικής δικτύωσης, τόσο τις ημέρες πριν από την εξαφάνισή της όσο και σε άλλες περι-

όδους, γεγονός που οδήγησε στην υποψία πως υπήρχε ερωτική σχέση.

Επίσης, από κάμερες παρακολούθησης φέρεται πως εντοπίστηκε το αυτοκίνητο του γιατρού στο πίσω μέρος του Ιπποκράτειου τη μέρα που χάθηκαν τα ίχνη της. Το ίδιο αυτοκίνητο διαπιστώθηκε στη συνέχεια πως κινήθηκε στο οδικό δίκτυο της χερσονήσου Κασσάνδρας στη Χαλκιδική.

Από την περαιτέρω έρευνα οι αστυνομικοί οδηγήθηκαν στο Παλιούρι Χαλκιδικής, όπου βρέθηκε το πρωί της Τετάρτης το πτώμα της αγνοούμενης γυναίκας, πεταμένο σε

ένα ρέμα. Βρισκόταν σε κατάσταση προχωρημένης σήψης και ο ιατροδικαστής δεν ήταν σε θέση να προσδιορίσει με ακρίβεια τα αίτια θανάτου, κάτι που αναμένεται να γίνει όταν θα βγουν τα αποτελέσματα των τοξικολογικών εξετάσεων. Αστυνομικοί του Τμήματος Εγκλημάτων Κατά Ζωής της Ασφάλειας Θεσσαλονίκης εντόπισαν και συνέλαβαν χθες τον αγγειοχειρουργό στο Νέο Ηράκλειο Αττικής και τον μετέφεραν στη Θεσσαλονίκη, προκειμένου να σχηματίσουν σε βάρος του δικογραφία για ανθρωποκτονία και περιύβριση νεκρού και να τον παραπέμψουν στον εισαγγελέα.

Ξεκινά η επιδημιολογική μελέτη

Ευρεία σύσκεψη της ιατρικής και πανεπιστημιακής κοινότητας στον Βόλο - Ποια στοιχεία θα ερευνηθούν, ποιες πηγές χρηματοδότησης αναζητά η ομάδα πρωτοβουλίας

Το πρώτο βήμα για την εκπόνηση επιδημιολογικής μελέτης νεοπλασιών στη Μαγνησία, προκειμένου να προκύψουν ασφαλή συμπεράσματα για τον «χάρτη» των θανάτων στον νομό, έγινε στον Βόλο σε ευρεία σύσκεψη που πραγματοποιήθηκε στο Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας, και ειδικότερα στα γραφεία της Πρυτανείας του εκπαιδευτικού ιδρύματος. Η προεργασία ξεκίνησε πριν από περίπου ένα μήνα, μετά τα αυξημένα ποσοστά θανάτων στην περιοχή, που δημοσιοποίησε ο TAXYΔΡΟΜΟΣ σε εκτενές ρεπορτάζ, μέσα από επίσημα στοιχεία των ληξιαρχείων του νομού, που έκαναν λόγο για αύξηση των θανάτων κατά 40% το πρώτο τρίμηνο του 2017 σε σχέση με το πρώτο τρίμηνο του 2016 και λειπούργησαν ως «καμπανάκι» για τους τοπικούς φορείς.

Στη σύσκεψη, που έγινε την Τετάρτη το απόγευμα, μετά από πρόσκληση που απύθυνε ο πρύτανης Γ. Πετράκος, συμμετείχαν σύσσωμοι οι εκπρόσωποι της ιατρικής και της πανεπιστημιακής κοινότητας της περιοχής, που συγκρότησαν ομάδα πρωτοβουλίας, η οποία «πιάνει δουλειά» άμεσα, με στόχο να πάρει σάρκα και οστά όσο το δυνατόν γρηγορότερα η επιδημιολογική μελέτη.

Στη συζήτηση που ακολούθησε, όπως τονίζεται σε ανακοίνωση που εκδόθηκε από τον διοικητή του Νοσοκομείου Βόλου, Μ. Δραμπινιώ, αναλύθηκαν η αναγκαιότητα, ο σκοπός, οι στόχοι της μελέτης, αλλά και οι δυνατότητες χρηματοδότησης για την ομαλή διεξαγωγή της και αποφασίστηκε η οργάνωση της αναδρομικής φάσης της, η δυνατότητα συλλογής και επεξεργασίας των στοιχείων της τρέχουσας περιόδου, καθώς και η μεθοδολογία οργάνωσης της καταγραφής της προοπτικής της φάσης.

Στο πλαίσιο αυτό κρίθηκε σκόπιμο τις επόμενες μέρες να γίνει συνάντηση με την Περιφέρεια Θεσσαλίας για την προοπτική ένταξης της μελέτης στα προγράμματα της Περιφέρειας,



Η εκπόνηση επιδημιολογικής μελέτης για τις νεοπλασίες αποφασίστηκε μετά από ευρεία σύσκεψη της ιατρικής και πανεπιστημιακής κοινότητας στον Βόλο

και πιθανή συμμετοχή των άλλων νομών της Θεσσαλίας σε αυτή, ενώ καθορίστηκαν οι επόμενες κινήσεις για την επιστημονική σύνταξη των επιδημιολογικών δεδομένων.

Στη σύσκεψη συμμετείχαν ο πρύτανης κ. Γιώργος Πετράκος, ο αναπληρωτής πρύτανης Ζήσης Μαμούρης, αναπληρωτής πρύτανης, ο κ. Χρ. Χατζηχριστοδούλου, καθηγητής Επιδημιολογίας Ιατρικού Τμήματος Π.Θ., Γ. Σταμπουλής, επ. καθηγητής Τμήματος Οικονομικών Επιστημών, κ. Αποστολία Χατζηευθυμίου, επ. καθηγήτρια Φυσιολογίας Π.Θ., ο διοικητής του Νοσοκομείου Βόλου, Μ. Δραμπινιώ, ο πρόεδρος του Ιατρικού Συλλόγου Ε. Τσάμης και ο κ. Π. Μαλινδρέτος, νεφρολόγος, εκπρόσωπος των ιατρών στο Δ.Σ. του Γ.Ν. Βόλου.

Τι θα αναζητήσει... η επιδημιολογική μελέτη

Θα πρέπει να σημειωθεί πως η απόφαση για

την εκπόνηση επιδημιολογικής μελέτης νεοπλασιών στον Βόλο, αποκτά ιδιαίτερη σημασία, καθώς, αφενός πρόκειται για ένα πάγιο αίτημα της περιοχής, και αφετέρου διότι είναι συλλογική και δεσμεύει μία σειρά από φορείς ως προς την υλοποίηση του εγχειρήματος.

Μιλώντας στον TAXYΔΡΟΜΟ, ο διοικητής του Νοσοκομείου Βόλου, Μάνθος Δραμπινιώ, που ήταν εκείνος που ανέλαβε την πρωτοβουλία ώστε να καθίσουν όλοι γύρω από ένα τραπέζι, εξέφρασε χθες τη μεγάλη ικανοποίησή του, τονίζοντας πως «είναι σημαντικό το γεγονός ότι θα συνεργαστούν η ιατρική με την πανεπιστημιακή κοινότητα για ένα τόσο σοβαρό θέμα, όπως η επιδημιολογική μελέτη για τις νεοπλασίες».

Σύμφωνα με τον κ. Δραμπινιώ, τα επόμενα βήματα θα πρέπει να είναι πολύ προσεκτικά, έτσι ώστε τόσο τα στοιχεία που θα χρησιμοποιηθούν για τη μελέτη όσο και τα συμπεράσματα που θα εξαχθούν, να αποτελέσουν το επιστημονικό ερ-

γαλείο που χρειάζεται η πόλη για να απαιτήσει πλέον να ληφθούν μέτρα, με βάση την εικόνα που θα αποτυπωθεί ως προς τις νεοπλασίες και τις πηγές που τις προκαλούν.

Με βάση τα όσα συζητήθηκαν στην πρώτη αυτή σύσκεψη των εκπροσώπων της ομάδας πρωτοβουλίας, η επιδημιολογική μελέτη θα βασιστεί σε στοιχεία της Ελληνικής Στατιστικής Υπηρεσίας που αφορούν στο δημογραφικό, στις διατροφικές συνήθειες, στα στοιχεία των σταθμών μέτρησης που αφορούν την τελευταία 5ετία και αναφέρονται στην αερορύπανση και τις περιοχές που αποτυπώνεται με μεγαλύτερη ένταση, αλλά και σε στοιχεία που θα αντληθούν από τις αρμόδιες υπηρεσίες του νοσοκομείου και αφορούν τις διαγνώσεις στην τελευταία 5ετία. Επίσης θα αντληθούν στοιχεία από τα ληξιαρχεία, όπου επίσης καταγράφονται αιτίες θανάτων και αφορούν στα τελευταία χρόνια, κ.ά.

Όπως εκτιμά ο διοικητής του Αχιλλοπούλειου, με βάση τα παραπάνω στοιχεία «θα μπορεί να υπάρχει με ασφάλεια αποτυπωμένη, η επιστημονική μελέτη των παραγόντων που επηρεάζουν τη συχνότητα εμφάνισης των νεοπλασιών στην περιοχή, έτσι ώστε τα συμπεράσματα που θα εξαχθούν να είναι ασφαλή και αδιαμφισβήτητα από όλους», όπως τονίζει ο ίδιος.

Όσον αφορά τη χρηματοδότηση, ο διοικητής του Νοσοκομείου Βόλου φαίνεται πως τοντάρει πολλά στην Περιφέρεια Θεσσαλίας. «Η συνάντηση που έχουμε προγραμματίσει την ερχόμενη εβδομάδα με τον περιφερειάρχη Θεσσαλίας Κων. Αγοραστό, θα είναι καθοριστική. Θέλουμε να πιστεύουμε ότι θα βρει ανταπόκριση το αίτημά μας», συνέχισε ο κ. Δραμπινιώ, εκτιμώντας ότι θα δοθεί το πράσινο φως για να ενταχθεί η χρηματοδότηση της μελέτης είτε μέσα από τα κονδύλια για την έρευνα που διαθέτει η Περιφέρεια, είτε από άλλα τομεακά προγράμματα.

ΒΑΣΩ ΚΥΡΙΑΖΗ

ΑΠΟΚΑΛΥΠΤΙΚΑ

Τι κρύβει η φασαρία για το Φάρμακο;

Στην τελική ευθεία για την εφαρμογή νέων αντιλαϊκών μέτρων που αφορούν την αγορά του Φαρμάκου μπαίνει η κυβέρνηση. Η προωθούμενη δέσμη των αλλαγών που ανακοίνωσε, αφορά μεταξύ άλλων την υιοθέτηση επιπλέον «φίλτρων» για την εισαγωγή «καινοτόμων» φαρμάκων στη θετική λίστα (φάρμακα που αποζημιώνει ο ΕΟΠΥΥ), για τα οποία οι ασθενείς, με όλα τα προηγούμενα μέτρα απ' αυτή και τις μέχρι τώρα κυβερνήσεις, πληρώνουν ήδη πολύ πιο αυξημένες συμμετοχές, προκειμένου να μειώνεται η δαπάνη του κράτους και των ασφαλιστικών ταμείων.

Θυμίζουμε ότι οι κλειστοί πετσοκομμένοι προϋπολογισμοί για τη δημόσια φαρμακευτική δαπάνη είναι ήδη καθορισμένοι. Αυτό σημαίνει ότι για κάθε καινούριο φάρμακο που θα εισάγεται στη θετική λίστα, θα πρέπει να αφαιρούνται φάρμακα ίσης αξίας από τα αποζημιούμενα, τα οποία θα τα πληρώνουν εξολοκλήρου οι ασθενείς, για να μην αυξάνεται η δημόσια δαπάνη.

Το συγκεκριμένο μέτρο δεν είναι καινούριο. Έχει ήδη εφαρμοστεί τα προηγούμενα χρόνια και οδήγησε στο να πεταχτούν έξω από τη θετική λίστα δεκάδες φάρμακα ευρείας κατανάλωσης, να χαρακτηριστούν ως Μη Συνταγογραφούμενα Φάρμακα (ΜΗΣΥΦΑ) ή ως Γενικής Διάθεσης Φάρμακα (ΓΕΔΙΦΑ) και τα οποία πληρώνουν 100% οι ασθενείς.

Παράλληλα, με αποφάσεις προηγούμενων κυβερνήσεων που διατηρούνται και με την καθιέρωση της λεγόμενης «ασφαλιστικής τιμής» (με βάση την οποία αποζημιώνουν τα Ταμεία), μειώθηκαν δραστικά οι δαπάνες του κράτους και των ασφαλιστικών ταμείων για τα φάρμακα της θετικής λίστας, αλλά αυξήθηκαν μεσοσταθμικά οι απευθείας πληρωμές από τους ασθενείς, στους οποίους συνταγογραφούνται φάρμακα με υψηλότερη τιμή από την ασφαλιστική.

Επιπλέον, το πακέτο μέτρων που ανακοινώθηκε, περιλαμβάνει την προώθηση των γενοσήμων με ποσοστιαίους στόχους συνταγογράφησης ανά γιατρό και με ειδικό οικονομικό κίνητρο την πρόβλεψη κλειστών προϋπολογισμών ανά θεραπευτική κατηγορία, σε συνδυασμό με την ενσωμάτωση υποχρεωτικών θεραπευτικών πρωτοκόλλων.

Όλα αυτά αντανακλούν την οξυμένη αντιπαράθεση ανάμεσα σε τμήματα της φαρμακοβιομηχανίας για το ποιος θα εξασφαλίσει μεγαλύτερη κερδοφορία, διεκδικώντας μεγαλύτερα μερίδια στην «πίτα» της αγοράς του Φαρμάκου, στο έδαφος του ανταγωνισμού που πυροδοτείται και από τη μείωση των δημόσιων δαπανών για το Φάρμακο.

* * *

Σε μια παράλληλη εξέλιξη, ο υπουργός Υγείας Ανδ. Ξανθός, σε συνάντηση με τον Πανελλήνιο Φαρμακευτικό Σύλλογο (ΠΦΣ), στο πλαίσιο της ενημέρωσης για τις διατάξεις που αφορούν στα φαρμακεία και έχουν συμφωνηθεί στο πλαίσιο της διαπραγμάτευσης, ανακοίνωσε την απελευθέρωση των τιμών των ΜΗΣΥΦΑ, η οποία έχει νομοθετηθεί από το 2014, με ισχύ από 1/1/2017.

Διαβεβαίωσε, επίσης, τους φαρμακοποιούς ότι τα ΜΗΣΥΦΑ θα συνεχίσουν να χορηγούνται αποκλειστικά από τα φαρμακεία, με εξαίρεση τα σκευάσματα που ανήκουν στην κατηγορία των ΓΕΔΙΦΑ και τα οποία αποτελούν το 13% των Μη Συνταγογραφούμενων. Πρακτικά, αυτό σε τίποτα δεν αλλάζει το γεγονός ότι οι ασθενείς θα συνεχίσουν να πληρώνουν εξολοκλήρου από την τσέπη τους τον μακρύ κατάλογο των ΜΗΣΥΦΑ και των ΓΕΔΙΦΑ, ο οποίος διαρκώς διευρύνεται.

Όλο το πακέτο που ανακοινώνει, επιβεβαιώνει επίσης ότι τα ληστρικά μέτρα που πήρε για τους ασθενείς και οδήγησαν - σύμφωνα με τις εκτιμήσεις ακόμη και των ίδιων των επιστημόνων και των φορέων τους - χιλιάδες ασθενείς να διακόπτουν τη θεραπεία τους επειδή δεν μπορούν να ανταποκριθούν στην αγορά των πανάκριβων φαρμάκων, θα συνεχιστεί και το επόμενο διάστημα.

Παράλληλα, ο υπουργός επανέλαβε όσα περιλαμβάνονται στο νομοσχέδιο για την Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας (ΠΦΥ), δηλαδή ότι τα φαρμακεία που είναι συμβεβλημένα με τον ΕΟΠΥΥ, θα μπορούν να συμμετέχουν σε δράσεις προαγωγής υγείας και πρόληψης, καθώς θα συνιστούν, μαζί με τις δημόσιες δομές ΠΦΥ και με τους συμβεβλημένους με τον ΕΟΠΥΥ παρόχους υπηρεσιών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας, το τοπικό δίκτυο ΠΦΥ.

Τέτοιου είδους προτάσεις γίνονται για να «χαιδέουν» τα αυτιά των φαρμακοποιών, για να αποδεχτούν την απελευθέρωση του επαγγέλματος και την αύξηση του ανταγωνισμού με τα μονοπώλια του κλάδου. Προσπαθούν να πείσουν τους αυτοαπασχολούμενους φαρμακοποιούς ότι ο ρόλος ο δικός τους και της επιχείρησής τους μπορεί να αλλάξει και να δραστηριοποιηθούν και σε άλλο πεδίο σχετικό, χωρίς να μειωθεί η κερδοφορία τους.

Συγχρόνως, προσπαθούν να τους δελεάσουν ότι θα αναβαθμιστούν, ενώ κρύβουν ότι αυτή η αλλαγή ρόλων, που είναι αντιεπιστημονική, είναι και επικίνδυνη, όχι μόνο για τους ασθενείς, αλλά και για τους ίδιους. Με τι κριτήρια ένας ασθενής, αλλά και ένας φαρμακοποιός, που το αντικείμενο της επιστήμης του δεν είναι η διάγνωση και η θεραπεία ασθενών, θα εκτιμήσει ότι τα «ήπια» φαινόμενα δεν είναι τα αρχικά στάδια μιας σοβαρής νόσου;

* * *

Προκειμένου να θολώσει τα νερά, η κυβέρνηση προπαγανδίζει τα λεγόμενα «αντίμετρα», προκειμένου να καλλιεργήσει κλίμα ανοχής και προσδοκίας στα λαϊκά στρώματα. Μέτρα και «αντίμετρα» είναι υπέρ του κεφαλαίου και των φαρμακοβιομηχανιών. Πλέον, δεν μπορεί να συσκοτιστεί, ούτε να κρυφτεί το γεγονός ότι οι ασθενείς των λαϊκών οικογενειών θα συνεχίσουν να χρυσοπληρώνουν την Υγεία και το Φάρμακο, ακόμα κι αν δοθούν ορισμένες ψευτοπαροχές, όπως αυτές που διαφημίζει τώρα η κυβέρνηση.

Όλα τα παραπάνω συνθέτουν ένα πλέγμα μέτρων για την ενίσχυση της ανταγωνιστικότητας στο χώρο της παραγωγής και της εμπορίας του Φαρμάκου. Από τη στιγμή που το Φάρμακο αποτελεί εμπόρευμα και τα εργοστάσια, μαζί με τα αποτελέσματα της Ερευνας, ιδιοκτησία των φαρμακοβιομηχανιών, αυτό που καθορίζει όλα τα μέτρα, με όποιο περιτύλιγμα κι αν αυτά προωθούνται, είναι η προώθηση των συμφερόντων τους σε βάρος των αναγκών του λαού.

Ζητούμενο επομένως για την εργατική τάξη και τα λαϊκά στρώματα είναι να οργανώσουν την πάλη τους και να δυναμώσουν τη συμμαχία τους, διεκδικώντας δωρεάν Φάρμακο, χωρίς καμία πληρωμή, καμία περικοπή, κανένα πλαφόν, αποκλειστικά με επιστημονικά κριτήρια και όχι στη βάση της σχέσης κόστους - οφέλους.

Ε.



Ομιλητές *

Δημήτρης Παπαδημητρίου
Υπουργός Οικονομίας και Ανάπτυξης

Βασίλης Οικονόμου
Βουλευτής Νέας Δημοκρατίας, Τομέαρχης Υγείας

Θανάσης Ακάλεστος
Head of Business Development & Head of Marketing ad interim,
Roche Diagnostics (Hellas) S.A.

Βασίλης Αραχωβίτης
Δικηγόρος με εξειδίκευση σε θέματα Υγείας

Πάυλος Αρναούτης
Πρόεδρος, Σύνδεσμος Επιχειρήσεων Ιατρικών &
Βιοτεχνολογικών Προϊόντων

Δρ. Γεώργιος Βιδάκης
Ιατρός Βιοπαθολόγος – Μικροβιολόγος, Πρόεδρος Iatrica

Αθανάσιος Βοζίκης
Επίκουρος Καθηγητής με ειδίκευση στα Οικονομικά της Υγείας
και τα Πληροφορικά Συστήματα, Τμήμα Οικονομικής Επιστήμης,
Πανεπιστήμιο Πειραιώς

Δρ. Βασίλειος Γ. Γρηγορίου
Διευθυντής ΕΙΕ & Πρόεδρος ΔΣ, Εθνικό Ίδρυμα Ερευνών

Δρ. Χάρης Λαμπρόπουλος
Μέλος ΔΣ ΕΒΕΑ, Γενικός Γραμματέας Φαρμακευτικού Φόρουμ
ΕΒΕΑ - ERHForT

Κωνσταντίνος Λουράντος
Πρόεδρος, Πανελληνίας Φαρμακευτικός Σύλλογος

Μιχάλης Μαδιανός
Μέλος ΔΣ και Partner, Global Finance

Νεκτάριος Μανάτος
Διευθυντής Πωλήσεων, Bradex, Όμιλος DEMO

Νίκος Μανιαδάκης
Καθηγητής και Διευθυντής, ΜΠΣ στη Διοίκηση Υπηρεσιών Υγείας,
Αναπληρωτής Κοσμήτορας, Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας
(ΕΣΔΥ)

Βασίλης Μπαρδής
Γενικός Επιχειρησιακός & Διοικητικός Διευθυντής,
Όμιλος Ιατρικού Αθηνών,
Πρόεδρος, Σύνδεσμος Ελληνικών Κλινικών (ΣΕΚ)

Σωτήρης Μπερσίμης
Πρόεδρος, Εθνικός Οργανισμός Παροχής Υπηρεσιών Υγείας
(ΕΟΠΥΥ)

Κωνσταντίνος Παναγιώλιας
Αναπληρωτής Πρόεδρος, Σύνδεσμος Φαρμακευτικών
Επιχειρήσεων Ελλάδας (ΣΦΕΕ)

Δημήτρης Παναζής
Διευθύνων Σύμβουλος, Ινστιτούτο Φαρμακευτικής Έρευνας
και Τεχνολογίας (ΙΦΕΤ)

Γρηγόρης Σαραφιανός
Πρόεδρος, Πανελλήνια Ένωση Ιδιωτικών Κλινικών (ΠΕΙΚ)
Μέλος ΔΣ, Ευρωπαϊκή Ένωση Ιδιωτικών Νοσοκομείων (UEHP)

Βασίλης Σερέτης
Πρόεδρος, Σύνδεσμος Εταιρειών Φαρμάκων Ευρείας Χρήσης
(ΕΦΕΧ)

Γιώργος Στάθης
Πρόεδρος, Ελληνική Εταιρεία Management Υπηρεσιών Υγείας
(ΕΕΜΥΥ)

Απόστολος Τερζόπουλος
Σύμβουλος Διοίκησης, Όμιλος ΒΙΟΪΑΤΡΙΚΗ

Θεόδωρος Τρύφων
Πρόεδρος, Πανελλήνια Ένωση Φαρμακοβιομηχανίας (ΠΕΦ)
Αντιπρόεδρος Δ.Σ., ELPEN

Σπύρος Φιλώτης
Αντιπρόεδρος, Σύνδεσμος Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων
Ελλάδας (ΣΦΕΕ)

*κατά αλφαβητική σειρά

Ειδική έκπτωση
για τους συνδρομητές της Ναυτεμπορικής

Η ΝΑΥΤΕΜΠΟΡΙΚΗ | conferences



1ο Συνέδριο της Ναυτεμπορικής για τον Κλάδο της Υγείας

Ο ρόλος της Υγείας στην Ανάπτυξη

Πέμπτη, 25 Μαΐου 2017

Divani Caravel Hotel, Athens

Για πληροφορίες: Εύη Φακίρογλου, τηλ.: 210 51 98 280 / 281, email: marketing@naftemporiki.gr

#Nconferences

events.naftemporiki.gr/ygeia2017



Ο Παύλος Πολάκης συνομιλεί στα κυβερνητικά έδρανα με τον Πάνο Σκουρλέτη

Πολάκης στο σκαμνί

Νέα δικογραφία στη Βουλή, ύστερα από μήνυση της ΠΟΕΔΗΝ

Ρεπορτάζ

ΓΙΩΡΓΟΣ ΛΥΚΟΥΡΕΝΤΖΟΣ

Νέα δικογραφία κατά του αναπληρωτή υπουργού Υγείας Παύλου Πολάκη διαβίβαστηκε χθες στη Βουλή, από τον υπουργό Δικαιοσύνης Σταύρο Κοντονή. Η δικογραφία αφορά μήνυση που έχει υποβάλει κατά του κ. Πολάκη η Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων στα Δημόσια Νοσοκομεία (ΠΟΕΔΗΝ), ζητώντας την αποκατάσταση του κύρους της, έπειτα από επιθετική ανάρτηση του αναπληρωτή υπουργού Υγείας στον προσωπικό του λογαριασμό στο Facebook.

Αφορμή για τη διαμάχη των δύο πλευρών στάθηκε η συνέντευ-

ξη του προέδρου της ΠΟΕΔΗΝ Μιχάλη Γιαννάκου στον βρετανικό «Guardian» και συγκεκριμένα η αναφορά του ότι τα νοσοκομεία της χώρας έχουν γίνει επικίνδυνες ζώνες και πως «στο όνομα των σκληρών δημοσιονομικών στόχων, οι άνθρωποι που θα μπορούσαν σε άλλη περίπτωση να επιβιώσουν πεθαίνουν».

Η συνέντευξη του κ. Γιαννάκου είχε προκαλέσει την αντίδραση του κ. Πολάκη, ο οποίος, με ανάρτηση στο Facebook, τον χαρακτήρισε «Ξεφτίλα». «Πρόεδρε της ΠΟΕΔΗΝ, όχι στον «Guardian», αλλά στους «New York Times» να δώσεις συνέντευξη με αισχρά ψέματα και στοιχεία του 2012 (τότε ντε, που προσκύναγες τον Βενιζέλο και έγλειφες

τον Αδωνι), συκοφαντώντας τη χώρα σου και την κυβέρνηση ΣΥΡΙΖΑ που σας έκοψε τη μάσα και τις εξυπηρετήσεις, ΚΑΤΑΛΑΒΕ ΤΟ: Δεν σε πιστεύει κανείς πια από τους εργαζομένους των νοσοκομείων, παρά μόνο το παρεάκι σου» είχε γράψει μεταξύ άλλων, τότε, ο κ. Πολάκης.

Επειτα από αυτή την ανάρτηση, στις 18 Ιανουαρίου, η ΠΟΕΔΗΝ κατέθεσε μηνυτήρια αναφορά και αγωγή αποζημίωσης κατά του κυρίου Πολάκη για την αποκατάσταση του κύρους της Ομοσπονδίας και του προέδρου της, διεκδικώντας ποσό 100.000 ευρώ, το οποίο θα διατεθεί εξ ολοκλήρου στα νοσοκομεία για αγορά υλικών και επισκευή του ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού τους.