



## REGISTER NOW

# OCTOBER 4-5

### 16th ANNUAL CONFERENCE

Athenaeum  
Intercontinental Hotel

## Healthcare in Greece: Turning Around for the Economy and the Society

HEALTHWORLD 2017

Under the Auspices of







CODE

 ΑΝΔΡΕΑΣ ΕΚΑΝΟΣ ΥΠΟΥΡΓΟΣ ΥΓΕΙΑΣ	 KATE MARIE BYRNES U.S. EMBASSY ATHENS	 ANDREW POWRIE-SMITH EFPIA	 ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΔΗΜΟΠΟΥΛΟΣ ΕΚΠΑ	 SOTIRIS VANDROOS KING'S COLLEGE, HARVARD UNIVERSITY	 ΓΙΑΝΝΗΣ ΚΥΡΙΟΠΟΥΛΟΣ ΕΣΔΥ	 Μ. ΠΑΠΑΔΗΜΗΤΡΙΟΥ ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΩΝ ΕΤΑΙΡΩΝ, ΕΑΕΕ	 Γ. ΛΙΑΚΟΠΟΥΛΟΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΙΑΤΡΟΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟΥ ΕΣΟΠΛΑΣΜΟΥ, ΕΑΕΕ
 ΣΟΤΗΡΙΟΣ ΜΠΕΡΕΣΙΜΗΣ ΕΟΠΥΥ	 ΠΑΧΑΛΗΣ ΑΠΟΣΤΟΛΑΚΗΣ ΣΦΕΕ	 ΘΕΟΔΩΡΟΣ ΤΡΥΦΩΝ ΠΕΦ	 ΠΑΝΟΣ ΑΡΝΑΟΥΤΗΣ ΣΕΙΒ	 ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΚΟΥΒΑΛΑΣ ΑΠΘ	 ΒΑΣΙΛΗΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ ΝΕΑ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ	 ΕΥΗ ΧΡΙΣΤΟΦΙΛΟΠΟΥΛΟΥ ΠΑΣ.Κ.-ΔΗΜ.ΑΡ.	 ΠΕΤΡΟΣ ΠΑΤΟΥΛΑΣ ΙΑΤΡΙΚΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΑΘΗΝΩΝ
 Σ. ΑΝΑΣΤΑΣΙΟΠΟΥΛΟΣ ΕΛΛΗΝΟ-ΑΜΕΡΙΚΑΝΙΚΟ ΕΜΠΟΡΙΚΟ ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΡΙΟ (ΕΑΕΕ)	 ΖΑΧΑΡΙΑΣ ΡΑΓΚΟΥΣΗΣ PFIZER HELLAS	 ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΔΕΛΙΓΙΑΝΝΗΣ GE HEALTHCARE	 ΝΙΚΟΣ ΔΕΒΕΣ ΘΕΤΙΚΗ ΦΩΝΗ	 ΚΑΙΤΗ ΑΠΟΣΤΟΛΙΔΟΥ ΕΛΛ.Ο.Κ.	 ΖΩΗ ΓΡΑΜΜΑΤΟΓΙΟΥ ΚΕΦΙ	 ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΟΥΕΔΑΣΙΛΑΣ ΠΦΕ	 ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΓΕΩΡΓΑΚΟΠΟΥΛΟΣ ΕΟΠΥΥ
 ΘΕΟΔΩΡΟΣ ΚΟΜΝΑΤΑΣ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ	 ΠΑΝΟΣ ΤΣΑΚΑΛΟΓΛΟΥ ΕΚΠΑ	 ΑΝΑΣΤΑΣΙΑ ΜΠΑΛΑΣΟΠΟΥΛΟΥ ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ	 ΜΑΝΔΑΝΗ ΚΟΥΤΑΛΑΣ ΣΕΜΑΝΟΓΛΕΙΟ	 ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΛΙΝΟΣ ΕΚΠΑ	 ΓΙΑΝΝΗΣ ΤΣΟΥΝΓΑΣ ΕΚΠΑ	 ΚΩΣΤΑΣ ΑΘΑΝΑΣΙΑΔΗΣ ΕΣΔΥ	 ΣΠΥΡΟΣ ΦΙΛΙΠΠΙΔΗΣ ΣΦΕΕ

#### ΘΕΜΑΤΙΚΕΣ ΕΝΟΤΗΤΕΣ ΣΥΝΕΔΡΙΟΥ

ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΗ ΨΗΦΟΦΟΡΙΑ: Πολιτικές Υγείας στην Ελλάδα: Η Εμπλοκή των Εταιρών στη Λήψη Αποφάσεων  
Παρουσίαση Συγκριτικών Αποτελεσμάτων (2014-2017)

ΔΑΠΑΝΕΣ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗΣ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗΣ, ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ ΚΑΙ ΜΕΤΑΡΡΥΘΜΙΣΕΙΣ | Η ΕΠΕΝΔΥΣΗ ΣΤΗΝ ΥΓΕΙΑ ΕΙΝΑΙ ΕΠΕΝΔΥΣΗ ΣΤΗΝ ΕΥΗΜΕΡΙΑ. ΟΙ ΘΕΤΙΚΕΣ ΔΙΑΣΤΑΣΕΙΣ ΤΗΣ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗΣ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗΣ  
Η ΑΞΙΑ ΤΗΣ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗΣ ΚΑΙΝΟΤΟΜΙΑΣ - ΤΟ ΑΠΟΤΥΠΩΜΑ ΤΗΣ ΚΟΙΝΩΝΙΑΣ ΚΑΙ ΤΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ | ΕΘΝΙΚΗ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΠΟΛΙΤΙΚΗ: Η ΕΠΟΜΕΝΗ ΜΕΡΑ  
ΚΑΙΝΟΤΟΜΙΑ ΚΑΙ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΑ: ΔΥΟ ΚΥΡΙΑΙ ΚΑΙ ΑΛΛΗΛΕΝΔΕΤΟΙ ΑΞΟΝΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΥΞΗΣΗ ΤΗΣ ΑΞΙΑΣ ΣΤΗΝ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗ | ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΑ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ: Η ΑΠΟΨΗ ΤΩΝ ΟΡΓΑΝΙΣΜΩΝ ΤΟΥ ΕΣΩΤΕΡΙΚΟΥ  
ΠΡΟΣΔΙΟΡΙΖΟΝΤΑΣ ΜΟΝΤΕΛΑ ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑΣ ΜΕΤΑΞΥ ΔΗΜΟΣΙΟΥ ΚΑΙ ΙΔΙΩΤΙΚΟΥ ΤΟΜΕΑ | ΔΑΠΑΝΕΣ ΥΓΕΙΑΣ ΜΕ ΣΤΟΧΟ ΤΗΝ ΑΠΟΔΟΤΙΚΟΤΗΤΑ

MAJOR SPONSORS



SPONSORS



SUPPORTERS



CONTRIBUTORS



APP & VIDEO WEBCASTING SPONSOR



ORGANIZATION



COMMUNICATION SPONSORS



Πρόγραμμα, Εγγραφές, Πληροφορίες: [www.amcham.gr](http://www.amcham.gr) | Επικοινωνία: 210 6993 559 (εσωτ.10)





Με πληροφορίες από ΑΠΕ-ΜΠΕ

**ΔΙΑΠΙΣΤΩΣΕΙΣ ΠΟΕΔΗΝ**

## Καθυστερήσεις στη διάγνωση του καρκίνου

*Καθυστερήσεις στη διάγνωση του καρκίνου διαπιστώνει η Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων στα Δημόσια Νοσοκομεία (ΠΟΕΔΗΝ), εξαιτίας «των περικοπών στις δημόσιες δαπάνες υγείας, οι οποίες βρίσκονται στο 5% του ΑΕΠ».*

**Σ**ύμφωνα με την ΠΟΕΔΗΝ, «τέσσερα δημόσια νοσοκομεία όλα και όλα διαθέτουν μηχανήματα PET CT» για τη διαγνωστική εξέταση ανίχνευσης του καρκίνου σε πολύ αρχικό στάδιο, «λίστες αναμονής στα νοσοκομεία 1½ μήνας» ενώ «σε χιλιάδες καρκινοπαθείς δεν εγκρίνεται η εξέταση PET CT, λόγω πολιτικών περιορισμού των δαπανών του ΕΟΠΥΥ και των νοσοκομείων».

Η ΠΟΕΔΗΝ αναφέρει ότι «όσοι έχουν χρήματα απευθύνονται στον ιδιωτικό τομέα, 1.500 ευρώ στοιχίζει η εξέταση. Μέσω ΕΟΠΥΥ οι χρεώσεις φθάνουν τα 400 ευρώ». Όπως προσθέτει, στα δημόσια νοσοκομεία πραγματοποιούνται 26 έως 30 εξετάσεις καθημερινά και άλλες 40 γίνονται στον ιδιωτικό τομέα, σημειώνοντας ότι «χιλιάδες καρκινοπαθείς αποκλείονται από την εξέταση, αφού με βάση τον αριθμό των καρκινοπαθών θα έπρεπε να διενεργούνται 70.000 PET CT κατ' έτος».

Η ΠΟΕΔΗΝ τονίζει ότι στη χώρα μας γίνονται «24.000 κατά μέσο όρο διαγνωστικές εξετάσεις PET CT-SCAN κατ' έτος και 5.000 σε γειτονικές χώρες (Τουρκία, Βουλγαρία), με κόστος 200 έως 300 ευρώ». Επισημαίνει, δε, ότι για τη διενέργεια της εξέτασης χρειάζεται η χορήγηση στον ασθενή ραδιοφάρμακου που «η κάθε δόση κοστίζει 750 ευρώ. Μονοπωλιακά χορηγείται στον δημόσιο και ιδιωτικό τομέα από μία εταιρεία».





# Απεργία ΠΟΕΔΗΝ στις 11 Οκτώβρη

Του Θοδωρή Πατσατζή

**Τ**ο κρίσιμο ζητούμενο της επόμενης απεργιακής κινητοποίησης που εξήγγιλλε η Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων στα Δημόσια Νοσοκομεία (ΠΟΕΔΗΝ), είναι να οργανωθεί «από τα κάτω».

Η κατάσταση στη δημόσια υγεία είναι δραματική. Νοσοκομεία, Κέντρα Υγείας και το ΕΚΑΒ διαλύονται από τη μνημονιακή υποχρηματοδότηση με αποτέλεσμα τα δημόσια νοσοκομεία στην Αθήνα, τη Θεσσαλονίκη και την υπόλοιπη Ελλάδα να μένουν ζωντανά, μόνο από την υπερπροσπάθεια του προσωπικού τους και παρά τις τραγικές ελλείψεις προσωπικού.

Μπορεί οι υπουργοί, και ακόμη και ο ίδιος ο πρωθυπουργός, από τον Απρίλη του 2015 να έχουν ανακοινώσει χιλιάδες προσλήψεις στη δημόσια υγεία αλλά η πραγματικότητα είναι ότι από τις 25 Γενάρη του 2015 μέχρι σήμερα το προσωπικό των δημόσιων νοσοκομείων έχει μειωθεί κατά 7.073 εργαζόμενους.

Έτσι μεγάλα και μικρά νοσοκομεία της επαρχίας παρουσιάζουν ελλείψεις γιατρών σε μια σειρά ειδικότητες όπως δερματολόγος, νευρολόγος, αιματολόγος, αναισθησιολόγος, οφθαλμίατρος, ΩΡΛ, γαστρεντερολόγος, ψυχίατρος κ.λπ. Αυτές οι ελλείψεις προκαλούν λειψές εφημερίες με αποτέλεσμα σε νοσοκομεία της επαρχίας να μη γίνονται χειρουργεία μετά το μεσημέρι. Και δεν είναι μόνο οι γιατροί που λείπουν. Νοσοκομεία που διαθέτουν αξονικόμοιο τομογράφους όπως της Θήβας κ.α. δεν τους λειτουργούν λόγω έλλειψης νοσηλευτών και λοιπού προσωπικού, ενώ άλλα νοσοκομεία μένουν αφύλακτα λόγω έλλειψης φυλάκων. Ενώ και όπου ο τεχνικός εξοπλισμός λειτουργεί είναι δύσκολο, λόγω της υποχρηματοδότησης, να συντηρηθεί. Οι εργολάβοι, όπου δεν έχουν εκδιωχθεί, συνεχίζουν τη μεσαιωνική εκμετάλλευση των εργαζομένων τους, ενώ σε άλλα νοσοκομεία οι τραπεζοκόμες κάνουν διπλοβάρδιες και δουλεύουν χωρίς ρεπό. Ολόκληροι νομοί λειτουργούν με 1 και 2 ασθενοφόρα μόνο και με Κέντρα Υγείας υποστελεχωμένα.

Σε πολλά δημόσια νοσοκομεία οι νοσοκομειακές λοιμώξεις θερίζουν ασθενείς. Ποιος φταίει για αυτό; Οι απαιτήσεις του υπουργείου Υγείας να μειώνονται συνεχώς τα λειτουργικά έξοδα των νοσοκομείων που υποχρεώνονται να θέτουν πλάφον σε θεραπείες και χειρουργικές επεμβάσεις. Γι' αυτό δεν έχουν αναλώσιμα υλικά, υλικά καθαριότητας, υγειονομικό υλικό, φάρμακα.

Με αυτές τις συνθήκες ακόμη και το προσωπικό που κρατάει όρθια όσο μπορεί τα νοσοκομεία, κινδυνεύει να πεθάνει ή να αρρωστήσει βαριά και το ίδιο. Από την εφαρμογή των μνημονιακών πολιτικών και μετά έχουν αυξηθεί τα ατυχή-

νηματα λόγω ελλιπούς συντήρησης στο Γενικό Νοσοκομείο.

Και σε Θεσσαλονίκη και Αθήνα τα προβλήματα είναι τεράστια. Στο ΓΝΘ Παπαγεωργίου που δέχεται 1.000 ασθενείς στα ΤΕΠ σε κάθε εφημερία υπάρχουν 392 κενές οργανικές θέσεις. Στο ΓΝΘ Αγ. Δημήτριος για 1.700 ευρώ δεν επισκευάζεται το ασθενοφόρο του νοσοκομείου και οι ασθενείς μετακινούνται με ΙΧ.

Βέβαια η κυβέρνηση φροντίζει μετονομάζοντας την ΑΕΜΥ ΑΕ σε ΚΕΤΕΚΝΥ ΑΕ να προχωράει στη λειτουργία ιδιωτικών νοσοκομείων όπως αυτό της Σαντορίνης. Με τα δημόσια νοσοκομεία σε τέτοια κατάσταση όπως τομές και να γίνουν στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας δεν πρόκειται να έχουν αποτέλεσμα. Ακόμη κι αν τα ΤΟΜΥ λειτουργήσουν κανονικά (που δεν μπορούν) και στέλνουν έγκαιρα τους ασθενείς στα νοσοκομεία, είναι ζητούμενο αν θα μπορούν, όπως είδαμε στα παρα-

ΠΟΕΔΗΝ (συγκέντρωση στα Νοσοκομεία Παιδών και με πορεία-μαραθώνιο με κατάληξη στο υπουργείο Υγείας).

Αυτό δεν οφείλεται μόνο στο γενικό παθητικό κλίμα που εκφράζεται από τους εργαζόμενους όσο δεν βλέπουν πειστική ριζοσπαστική εναλλακτική πρόταση απέναντι στη λιτότητα και τα μνημόνια. Οφείλεται και στο ότι πολλές νοσοκομειακές μονάδες και κλινικές λειτουργούν με προσωπικό ασφαλείας πια αλλά και στο ότι νιώθουν ότι η ηγεσία της ΠΟΕΔΗΝ τους κοροϊδεύει και κινείται με πολιτικές σκοπιμότητες. Πώς αλλιώς να εξηγηθεί στο μάτι ενός εργαζόμενου ότι ενώ η κινητοποίηση γίνεται στην Αθήνα για τα νοσοκομεία της Αθήνας η ΠΟΕΔΗΝ καλεί σε αυτά μόνο 4ωρη στάση εργασίας. Καλεί δηλαδή το εξουθενωμένο προσωπικό να ξεκινήσει τη μέρα του με πορεία 10 τουλάχιστον χιλιομέτρων και στις 11.00 το μεσημέρι να πάει να δουλέψει στις συνθήκες που προαναφέραμε.

Δυστυχώς εδώ οι παρατάξεις της Αριστεράς δεν έχουν εκμεταλλευτεί θετικά το γεγονός ότι η ηγεσία της ΠΟΕΔΗΝ (ΠΑΣΚΕ) για να διατηρεί το αγωνιστικό της προφίλ καλεί στις κινητοποιήσεις. Αντίθετα, είτε σχετάρουν ακόμη περισσότερο (ΠΑΜΕ), είτε αντιμετωπίζουν με ηττοπάθεια την κατάσταση. Δεν αναλαμβάνουν το κόστος της προσπάθειας να εξηγήσουν στο προσωπικό των νοσοκομείων, με μαζικές περιodes στους χώρους δουλειάς την κατάσταση στα νοσοκομεία και πως με πραγματικά οργανωμένους αγώνες και σε συντονισμό με άλλες συλλογικότητες μπορούν να δημιουργήσουν ένα κέντρο αγώνα για να τσακίσουν τη λιτότητα και τα μνημόνια. Να «επικοινωνήσουν» στον κόσμο την επιτυχία της ηνωτικής μαζικής δράσης ενάντια στην αξιολόγηση και πως αυτή η ενωτική μαζική δράση χρειάζεται να εξαπλωθεί.

Αντίστοιχες ευθύνες υπάρχουν και στις πολιτικές δυνάμεις της Αριστεράς. Ο αγώνας για τη σωτηρία της δημόσιας υγείας δεν αφορά μόνο τους εργαζόμενους στα νοσοκομεία. Η στήριξη του δεν μπορεί να περιορίζεται μόνο στη φραστική καταγγελία των μνημονίων και στην παρουσία μεγάλων στελεχών στις κινητοποιήσεις. Οφείλει να δίνεται μια καθημερινή μάχη στις γεγονιές με κάθε τρόπο που μπορεί να κινητοποιήσει τον κόσμο. Με ενωτική δράση και προχώρημα σε πικετοφορίες και κινητοποιήσεις σε κάθε γειτονιά που υπάρχει νοσοκομείο κι όχι μόνο. Αναδεικνύοντας τα προβλήματα σε δημοτικά και διαμερισματικά συμβούλια. Παίροντας επάνω της την ευθύνη να χτιστεί «από τα κάτω» ο αγώνας για τη σωτηρία της δημόσιας υγείας.

**\* Μπορεί οι υπουργοί από τον Απρίλη του 2015 να έχουν ανακοινώσει χιλιάδες προσλήψεις στη δημόσια υγεία, αλλά η πραγματικότητα είναι ότι από τις 25 Γενάρη του 2015 μέχρι σήμερα το προσωπικό των δημόσιων νοσοκομείων έχει μειωθεί κατά 7.073 εργαζόμενους.**

ματα αλλά και οι αναρρωτικές άδειες όσο κατακόρυφα έχουν αυξηθεί τα χιλιάδες οφειλόμενα ρεπό, ειδικά στο νοσηλευτικό προσωπικό. Σε αυτές τις συνθήκες επίσης και με το προσωπικό να αναγκάζεται να ασκεί καθήκοντα που δεν γνωρίζει για να καλυφθούν οι ανάγκες, ο κίνδυνος για τους ασθενείς αυξάνεται. Είναι χαρακτηριστικό ότι λόγω έλλειψης ιατρών επείγοντα περιστατικά από το νοσοκομείο του Βόλου μεταφέρονται στη Λάρισα όπου όμως δεν λειτουργούν ο αξονικός και τα τρία από τα τέσσερα ακτινολογικά μηχα-

νάω παραδείγματα, να χειρουργηθούν. Προφανώς και οι εργαζόμενοι στα νοσοκομεία (με εξαίρεση τους γιατρούς) είναι υποχρεωμένοι μέσα σε αυτές τις συνθήκες να αξιολογηθούν σύμφωνα με την κυβέρνηση και την κ. Γεροβασίλη. Σε αυτή την προσπάθεια οι εργαζόμενοι στα νοσοκομεία έχουν απαντήσει με συντριπτικά ποσοστά συμμετοχής στην απεργία-αποχή που πραγματοποιεί η ΑΔΕΔΥ. Αυτό βέβαια δεν σημαίνει ότι θα βγουν εύκολα στο δρόμο και ότι στις 11 Οκτώβρη θα ακολουθήσουν το κάλεσμα της

