

Χρηματοδότηση δήμων για τη λειτουργία καταφυγίων ζώων

Πηγή: ΠΑΡΑΤΗΡΗΤΗΣ ΤΗΣ ΘΡΑΚΗΣ Σελ.: 6 Ημερομηνία έκδοσης: 21-09-2018
Κυκλοφορία: 0 Επιφάνεια: 415.77 cm² Αρθρογράφος:
Θέματα: ΥΓΕΙΑ_ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Χρηματοδότηση δήμων για τη λειτουργία καταφυγίων ζώων

Οι δαπάνες που είναι επιλέξιμες

Τους όρους και τις προϋποθέσεις της διαδικασίας χρηματοδότησης των Δήμων και των Συνδέσμων Δήμων για τη λειτουργία καταφυγίων αδέσποτων ζώων συντροφιάς καθορίζει η Κοινή Υπουργική Απόφαση που δημοσιεύθηκε στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

Μέσω της ΚΥΑ, την οποία υπογράφουν ο υπουργός Εσωτερικών, Αλέξανδρος Χαρίτοσης, ο υπουργός Αγροτικής Ανάπτυξης & Τροφίμων, Σταύρος Αραχωβίτης, η υφυπουργός Αγροτικής Ανάπτυξης & Τροφίμων, Ολυμπία Τεθιγιορίδου και ο αναπληρωτής υπουργός Οικονομικών, Γιώργος Χουλιαράκης μπορούν επίσης να υλοποιηθούν οι ενέργειες διαχείρισης των αδέσποτων ζώων, όπως η περισυλλογή τους, η ηλεκτρονική τους σήμανση, η καταγραφή και η αποπαρασίτωση τους, η στείρωσή τους, ο **εμβολιασμός** τους η σίτισή τους, η υιοθεσία τους κ.α.

Η χρηματοδότηση ανέρχεται σε ποσοστό μέχρι εβδομήντα τοις εκατό (70%) του συνόλου των επιλέξιμων δαπανών που έχουν πραγματοποιήσει και εξοφλήσει, ενώ για το κόστος σίτισης των ζώων, η χρηματοδότηση αγγίζει το πενήντα τοις εκατό (50%) των δαπανών που έχουν πραγματοποιήσει και εξοφλήσει οι φορείς για το σκοπό αυτό.

Οι δαπάνες που είναι επιλέξιμες είναι:

- για τη βελτίωση υφιστάμενου καταφυγίου ζώων συντροφιάς, που αφορούν στον εξοπλισμό του και σε κινητά παραρτήματα,
- για τη βελτίωση ήδη υφιστάμενου δημοτικού ιατρείου μικρών ζώων,
- για ιατρικό εξοπλισμό δημοτικού ιατρείου μικρών ζώων για τη διενέργεια κτηνιατρικών πράξεων ή επεμβάσεων,
- για την υλοποίηση των ενεργειών διαχείρισης των αδέσποτων ζώων συντροφιάς



Η χρηματοδότηση ανέρχεται σε ποσοστό μέχρι εβδομήντα τοις εκατό (70%) του συνόλου των επιλέξιμων δαπανών που έχουν πραγματοποιήσει και εξοφλήσει, ενώ για το κόστος σίτισης των ζώων, η χρηματοδότηση αγγίζει το πενήντα τοις εκατό (50%) των δαπανών που έχουν πραγματοποιήσει και εξοφλήσει οι φορείς για το σκοπό αυτό

- και για τη σίτιση των αδέσποτων ζώων συντροφιάς
Ο δήμος που επιθυμεί να χρηματοδοτηθεί πρέπει να υποβάλει αίτηση στη Διεύθυνση Αγροτικής Οικονομίας και Κτηνιατρικής (ΔΑΟΚ) της οικείας Περιφερειακής ενότητας στην οποία ανήκει.

Σε αυτή, σύμφωνα με την ΚΥΑ, πρέπει να αναφέρονται τα πλήρη στοιχεία του φορέα και του υπεύθυνου εκπροσώπου του φορέα, με τον οποίο θα έρχονται σε

επαφή οι αρμόδιες αρχές (τηλέφωνο, fax, ταχυδρομική διεύθυνση, ηλεκτρονική διεύθυνση), ο Αριθμός Φορολογικού Μητρώου (Α.Φ.Μ.) του φορέα, καθώς και οι αριθμοί ηλεκτρονικής σήμανσης και καταγραφής στη Διαδικτυακή Ηλεκτρονική Βάση καταγραφής των ζώων συντροφιάς και των ιδιοκτητών τους του Υπουργείου Αγροτικής Ανάπτυξης και Τροφίμων (ΥΠΑ-ΑΤ), των ζώων που διαχειρίστηκε ο φορέας το χρονικό διάστημα για το οποίο αιτείται χρηματοδότηση.

Εκστρατεία ενημέρωσης για τους παιδικούς εμβολιασμούς

Πηγή: ΕΘΝΟΣ ΒΟΡΕΙΟΥ ΕΛΛΑΔΟΣ Σελ.: 34 Ημερομηνία έκδοσης: 21-09-2018
Κυκλοφορία: 0 Επιφάνεια: 603.01 cm² Αρθρογράφος:
Θέματα: ΥΓΕΙΑ_ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



SHUTTERSTOCK

Εκστρατεία ενημέρωσης για τους παιδικούς εμβολιασμούς

Του
ΡΩΜΑΝΟΥ ΚΟΝΤΟΓΙΑΝΝΙΔΗ
rkontogiannidis@ethnos.gr

Το 6% με 8% των παιδιών στη χώρα μας δεν εμβολιάζεται, σύμφωνα με τα στοιχεία του προέδρου του **Ιατρικού Συλλόγου** Θεσσαλονίκης, Θανάση Εξαδάκτυλου, κυρίως επειδή οι γονείς τους αρνούνται να τα υποβάλουν σε αυτήν τη διαδικασία.

Στο εν λόγω ποσοστό θα πρέπει να προστεθεί και η πλειονότητα των παιδιών των Ρομά, που εθνικά αρνούνται να εμβολιαστούν, καθώς και ένας μεγάλος αριθμός παιδιών προσφύγων και μεταναστών.

Για τις δύο τελευταίες πληθυσμιακές ομάδες, κατά τον κ. Εξαδάκτυλο, είναι αδύνατο να έχουμε σαφή εικόνα αναφορικά με το πόσα παιδιά είναι εμβολιασμένα, αφού προέρχονται από πολλές χώρες με εντελώς διαφορετική νοοτροπία και σύστημα υγείας.

«Τα παιδιά δεν πρέπει να εμβολιάζονται, μόνο αν αντιμετωπίζουν κάποιο συγκεκριμένο πρόβλημα υγείας, το οποίο απαγορεύει τους εμβολιασμούς. Όλα τα υπόλοιπα είναι απαραίτητο να εμβολιάζονται, διότι μόνο έτσι προστατεύονται και αυτά

που δεν γίνεται να εμβολιαστούν. Αν κάποιος γονείς αρνούνται για διάφορους λόγους τον **εμβολιασμό** στα παιδιά τους, θα πρέπει να γνωρίζουν ότι μπορούν να προκαλέσουν διάφορα μεγάλα προβλήματα στην κατάσταση της υγείας του κοινωνικού συνόλου. Ήδη πέρυσι στην Ελλάδα για πρώτη φορά είχαμε θανάτους από ιλαρά, ενώ έπειτα από πάρα πολλά χρόνια τα τελευταία έτη επανεμφανίστηκε η φυματίωση» τόνισε στο «Εθνος» ο κ. Εξαδάκτυλος.

Επιμόρφωση

Παίρνοντας τη «σκυτάλη» από τον **Ιατρικό Σύλλογο** Θεσσαλονίκης, ο οποίος εδώ και δύο χρόνια κάθε άνοιξη πραγματοποιεί στην πλατεία Αριστοτέλους καμπάνια ενημέρωσης για τους παιδικούς εμβολιασμούς, η Περιφερειακή Ένωση Δήμων Κεντρικής Μακεδονίας, σε συνεργασία με την Ελληνική Εταιρεία Τοπικής Ανάπτυξης και Αυτοδιοίκησης και τους κατά τόπους ιατρικούς συλλόγους, ξεκινάει σειρά επιμορφωτικών και ενημερωτικών ημερίδων.

Θα πραγματοποιηθούν επτά ημερίδες στην πρωτεύουσα καθενός από τους επτά νομούς της Κεντρικής Μακεδονίας και θα απευθύνονται στο προσωπικό των

ΟΤΑ και στις διοικήσεις των Δημοτικών Παιδικών και Βρεφονηπιακών Σταθμών, προκειμένου να ενημερωθούν για θέματα πρόληψης και έγκαιρων **εμβολιασμών** των παιδιών που φοιτούν σε αυτές τις δομές.

Η πρώτη ημερίδα θα πραγματοποιηθεί τη Δευτέρα 24 Σεπτεμβρίου στον Δήμο Σερρών, στην αίθουσα της Κοινοφελούς Επιχείρησης Δήμου Σερρών (Εθνικής Αντίστασης 34), στις 10.00. Η δεύτερη ενημερωτική εκδήλωση θα γίνει στον Πολύγυρο την Τετάρτη 26 Σεπτεμβρίου, στις 10.00, στο δημαρχείο.

«Η Περιφερειακή Ένωση Δήμων Κεντρικής Μακεδονίας ακολουθεί για θέματα

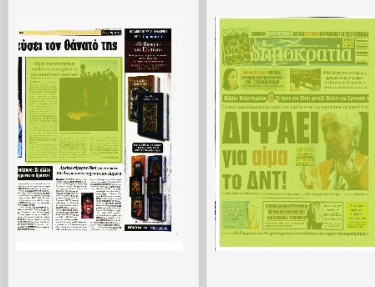
Θα πραγματοποιηθούν επτά ημερίδες στην πρωτεύουσα καθενός από τους επτά νομούς της Κεντρικής Μακεδονίας

υγείας την επίσημη θέση της ελληνικής Πολιτείας, όπως αυτή εκφράζεται από την εκάστοτε διοίκηση του υπουργείου Υγείας. Για τον λόγο αυτό θεωρούμε υποχρέωσή μας να προχωρήσουμε στις συγκεκριμένες ενημερωτικού χαρακτήρα εκδηλώσεις» ανέφερε ο πρόεδρος της ΠΕΔ-ΚΜ και δήμαρχος Αμπελοκίπων - Μενεμένης, Λάζαρος Κυριζογλου ●

Όπως αναφέρουν τα στοιχεία του Ιατρικού Συλλόγου Θεσσαλονίκης, το 6% με 8% των παιδιών στην Ελλάδα δεν εμβολιάζεται

Μόρια: Ένα στα τέσσερα παιδιά έχει επιχειρήσει να κάνει κακό στον εαυτό του

Πηγή: ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Σελ.: 19 Ημερομηνία έκδοσης: 21-09-2018
Κυκλοφορία: 8215 Επιφάνεια: 294.93 cm² Αρθρογράφος:
Θέματα: ΥΓΕΙΑ_ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Μόρια: Ένα στα τέσσερα παιδιά έχει επιχειρήσει να κάνει κακό στον εαυτό του

ΕΠΙΚΙΝΔΥΝΕΣ για τη **δημόσια υγεία** και ντροπιαστικές για την ανθρώπινη αξιοπρέπεια παραμένουν οι συνθήκες διαβίωσης 9.000 ανθρώπων σε έναν καταυλισμό που έχει μέγιστη χωρητικότητα 3.000 ατόμων στο **Κέντρο Υποδοχής και Ταυτοποίησης Προσφύγων**, στη Μόρια. Όπως αναφέρουν στη «δημοκρατία» εκπρόσωποι των Γιατρών χωρίς Σύνορα, οι οποίοι βρίσκονται στην περιοχή τους τελευταίους μήνες, το πρόβλημα πλέον δεν περιορίζεται μονάχα στον συνωστισμό, αλλά επεκτείνεται και στην ψυχική υγεία όσων διαμένουν εκεί. «Κάθε εβδομάδα συναντούμε ανηλίκους που έχουν προσπαθήσει να βάλουν τέλος στη ζωή τους. Ένα στα τέσσερα παιδιά έχει κάνει απόπειρα αυτοκτονίας ενώ πολλοί ανήλικοι παρουσιάζουν εκρήξεις επιθετικότητας, κρίσεις πανικού και βλέπουν συνεχώς εφιάλτες» αναφέρουν.

Την ίδια ώρα, κρούουν τον κώδωνα του κινδύνου αναφορικά με τις ανύπαρκτες συνθήκες υγιεινής που δημιουργούν πολλαπλά προβλήματα σε μικρά παιδιά. Όπως λένε, η έλλει-



Από τον καταυλισμό προσφύγων στη Μόρια

ψη καθαριότητας, με ό,τι αυτό συνεπάγεται, έχει ως αποτέλεσμα την αύξηση των περιστατικών υποτροπιάζουσας διάρροιας καθώς και δερματικών λοιμώξεων σε παιδιά όλων των ηλικιών. «Είναι αναγκασμένοι να επιβιώνουν κάτω από άθλιες συνθήκες και με διαρκή φόβο. Μια τουα-

λέτα αντιστοιχεί σε 70 άτομα και ένα ντους σε 91. Απευθύνουμε έκκληση για επείγουσα μεταφορά όλων των ευάλωτων ατόμων και ειδικά των παιδιών σε ασφαλή στέγη στην ηπειρωτική χώρα ή εντός της Ευρωπαϊκής Ένωσης» καταλήγουν.

Κέλυ Φαναριώτη

Πηγή: ΤΥΠΟΣ ΤΗΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ Σελ.: 8 Ημερομηνία έκδοσης: 21-09-2018
Κυκλοφορία: 0 Επιφάνεια: 305.93 cm² Αρθρογράφος:
Θέματα: ΥΓΕΙΑ_ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



«Μεγάλες ελλείψεις στα νοσοκομεία της Θεσσαλονίκης»

Ερώτηση στη Βουλή προς τον Υπουργό Υγείας κατέθεσε ο Σταύρος Καλαφάτης

Ερώτηση στη Βουλή προς τον Υπουργό Υγείας για τις μεγάλες ελλείψεις στα νοσοκομεία της Θεσσαλονίκης κατέθεσε ο βουλευτής Α΄ Θεσσαλονίκης της Νέας Δημοκρατίας Σταύρος Καλαφάτης.

Όπως αναφέρει, «η κατάσταση που επικρατεί στα νοσοκομεία της Θεσσαλονίκης λόγω των μεγάλων ελλείψεων που παρατηρούνται σε αυτά, είναι τραγική, σύμφωνα με τις καταγγελίες της Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Εργαζομένων Δημοσίων Νοσοκομείων(ΠΟΕΔΗΝ). Σε όλες τις υγειονομικές μονάδες υπάρχουν εκτεταμένες ελλείψεις ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού.

Εξ αιτίας της ανεπάρκειας αυτής, στο Ιπποκράτειο ΓΝΘ λειτουργούν πέντε (5) από τις εννέα (9) χειρουργικές αίθουσες, ενώ, στο ΓΝΘ Παπαγεωργίου οι δώδεκα (12) από τις δεκατέσσερις(14). Συγκεκριμένα η ποσοστιαία έλλειψη προσωπικού αγγίζει το 35% στο Ιπποκράτειο και 25% στο Παπαγεωργίου. Στο ΓΝΘ Γεννηματάς οι ελλείψεις αγγίζουν το 40% των προβλεπόμενων οργανικών θέσεων.

Επιπλέον, στα περισσότερα νοσοκομεία της πόλης η τεχνική υπηρεσία είναι επίσης πλήρως αποδεδειγμένη, με αποτέλεσμα οι φθορές στο μηχανολογικό εξοπλισμό να μην αποκαθίστανται και σε συνδυασμό με την έλλειψη επαρκούς χρηματοδότησης, πολλά νοσοκομεία και κλινικές απομένουν χωρίς την αναγκαία τεχνική υποστήριξη. Ελλείψεις εξάλλου σημειώνονται και στο απαραίτητο διοικητικό προσωπικό, όπως στην περίπτωση του ΓΝΘ Άγιος Παύλος.

Οι ανάγκες προμήθειας του αναγκαίου ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού, προς αντικατάσταση του πεπα-



λαιωμένου ή περαιτέρω ενίσχυσης των μονάδων, είναι άμεσες και επιβεβλημένες. Επί παραδείγματι, το ΓΝΘ Γεννηματάς πρέπει να προμηθευτεί μαγνητικό τομογράφο και να αντικαταστήσει τον παλαιό αξονικό του τομογράφο. Μεγάλα επίσης προβλήματα έχουν οι Μονάδες Εντατικής Θεραπείας στα Νοσοκομεία Παπαγεωργίου και Άγιος Δημήτριος καθώς υπολειτουργούν. Επιπρόσθετα, δυσεπίλυτα παραμένουν τα προβλήματα που αντιμετωπίζει το Ψυχιατρικό Νοσοκομείο της Θεσσαλονίκης, λόγω επίσης έλλειψης επαρκούς προσωπικού και κακής υλικοτεχνικής συντήρησης εξ αιτίας της μόνιμης υποχρηματοδότησής του.

Επισημαίνεται δε, πως η εξυπηρέτηση των ασθενών που συγκροτούν πλέον ατέλειωτες λίστες αναμονής και η συνολική λειτουργία των νοσοκομείων διεξάγεται από το υπάρχον προσωπικό που είναι αδύνατον να ανταπεξέλθει στις αυξημένες ανάγ-

κες και να καλύψει τις εκατοντάδες κενές οργανικές θέσεις. Η μη πληρωμή των δεδουλευμένων σχετικά με τις νυχτερινές ώρες και τις αργίες και η μη λήψη όλων των προβλεπόμενων αδειών, προσθέτει ακόμη περισσότερα προβλήματα στα ήδη υπάρχοντα».

Ο Σταύρος Καλαφάτης ερωτά τον αρμόδιο Υπουργό αν η κυβέρνηση θα προβεί στις απαραίτητες ενέργειες ώστε να αντιμετωπιστούν άμεσα τα προβλήματα και οι δυσλειτουργίες που παρατηρούνται στα νοσοκομεία της Θεσσαλονίκης, αν υφίσταται σχεδιασμός του Υπουργείου για την κάλυψη των οργανικών θέσεων ιατρικού, νοσηλευτικού και διοικητικού προσωπικού, με ποιον τρόπο σχεδιάζει το Υπουργείο να ικανοποιήσει τις επιτακτικές ανάγκες προμήθειας του απαραίτητου ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού των νοσοκομείων και για ποιο λόγο παραμένουν απλήρωτα τα δεδουλευμένα του προσωπικού τόσους μήνες.

Βραβείο στο Σισμανόγλειο

Πηγή: ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Σελ.: 22 Ημερομηνία έκδοσης: 21-09-2018
Κυκλοφορία: 8215 Επιφάνεια: 50.14 cm² Αρθρογράφος:
Θέματα: ΥΓΕΙΑ_ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Βραβείο στο Σισμανόγλειο

ΑΣΗΜΕΝΟ βραβείο στην κατηγορία «Αποτελεσματική Διοίκηση Κλινικής **Δημόσιου Νοσοκομείου**» για τη μείωση χρόνου αναμονής στο Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών (ΤΕΠ) απέσπασε το **Νοσοκομείο Σισμανόγλειο** στα φετινά Healthcare Business Awards, που έγιναν στις 9 Σεπτεμβρίου, στο πλαίσιο των οποίων αναδεικνύονται και επιβραβεύονται η αριστεία, η καινοτομία και οι καλές πρακτικές στον κλάδο της Υγείας. Ο χρόνος από την ώρα άφιξης ενός ασθενούς στο ΤΕΠ μέχρι την εισαγωγή του για νοσηλεία μπορεί να κυμαίνεται από πέντε λεπτά έως εξήμισι ώρες, με μέσο όρο διαχείρισης περίπου τις δύομισι ώρες.

Οι «δωρεές» δεν κρύβουν την τσακισμένη δημόσια Υγεία

Πηγή:	ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ	Σελ.:	4	Ημερομηνία έκδοσης:	21-09-2018
Κυκλοφορία:	2300	Επιφάνεια:	199.4 cm ²	Αρθρογράφος:	
Θέματα:	ΥΓΕΙΑ_ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΝΟΜΟΣΧΕΔΙΟ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ

Οι «δωρεές» δεν κρύβουν την τσακισμένη δημόσια Υγεία

Ψηφίστηκε χτες στην Ολομέλεια της Βουλής η Κύρωση της σύμβασης δωρεάς μεταξύ του ιδρύματος «Κοινωφελές Ίδρυμα Σ. Νιάρχος» και του ελληνικού Δημοσίου «για την ενίσχυση και αναβάθμιση των υποδομών στον τομέα της Υγείας». Η συζήτηση έδωσε μια ακόμη πρώτη τάξεως αφορμή σε ΣΥΡΙΖΑ, ΝΔ, ΚΙΝΑΛ να αποθεώσουν τους επιχειρηματικούς ομίλους και να κρύψουν τις ευθύνες τους για το χάλι στη **δημόσια Υγεία**, λόγω της υποχρηματοδότησης.

Η συμφωνία που κατατέθηκε με μορφή νομοσχεδίου από το υπουργείο Υγείας προβλέπει τη διάθεση από την πλευρά του ιδρύματος περίπου 200 - 250 εκατ. ευρώ για έργα, όπως κατασκευή και εξοπλισμός Παιδιατρικού **Νοσοκομείου** στη Θεσσαλονίκη, Γενικού **Νοσοκομείου** στην Κομοτηνή, ανέγερση κτιρίου στην Αθήνα (έδρα του Τμήματος Νοσηλευτικής του ΕΚΠΑ), προμήθεια εξοπλισμού και συντή-

ρηση του υπάρχοντος στόλου του ΕΚΑΒ κ.λπ. Όπως ακριβώς έγινε στη διάρκεια της συζήτησης στην Επιτροπή, έτσι και χτες οι εκπρόσωποι όλων των αστικών κομμάτων εκθείασαν τον εφοπλιστικό όμιλο ως «μεγάλο ευεργέτη».

«Δωρεές» για να εξασφαλίζεται η ενσωμάτωση

Ο ειδικός αγορητής του ΚΚΕ, **Γιώργος Λαμπρούλης**, ψηφίζοντας παρών, επισήμανε ότι η ανάπτυξη των δημόσιων μονάδων Υγείας πρέπει να είναι αποκλειστικά στην ευθύνη του κράτους, χωρίς καμία εμπλοκή των επιχειρηματικών ομίλων.

Όπως τόνισε, το χρήμα που θα διαθέσει ο εφοπλιστικός όμιλος είναι σταγόνα στον ωκεανό από τα κέρδη που προέκυψαν από την άγρια εκμετάλλευση των εργαζομένων, των οποίων ο πλούτος που παράγουν φτάνει και περισσεύ-

ει για δημόσιο, δωρεάν σύστημα Υγείας, κάτι που δεν γίνεται στο πλαίσιο του καπιταλιστικού συστήματος. Σημείωσε ότι με τις δωρεές αυτές κυβέρνηση και κεφάλαιο πετυχαίνουν πολλά «τρυγόνια», όπως η ιδεολογική επίδραση, «να συμφιλιωθούν οι εργαζόμενοι με την αντίληψη ότι οι σύγχρονες δομές Υγείας είναι θέμα φιλανθρωπίας και όχι δικαίωμα». Με άλλα λόγια, «στήνουν εμπόδια στη χειραφέτηση των εργαζομένων», θέλουν να εξασφαλίσουν την ενσωμάτωση και την «κοινωνική ειρήνη», που θα προσφέρουν πολλαπλάσια οφέλη στο σύστημα, αποτρέποντας την οργάνωση της πάλης των εργαζομένων.

«Όσο θα εμπορευματοποιείται η Υγεία, τόνοι, θα εμφανίζονται και διάφορες τέτοιες δωρεές για να καλύπτεται αυτό το αίσχος» και οι αστικές κυβερνήσεις, όπως η σημερινή, θα λειτουργούν ως σύγχρονο «πλυντήριο» του κεφαλαίου και του κράτους του.

Τι θα «κληρώσει» για το Ντυνάν

Πηγή: DEAL NEWS

Σελ.: 1,8

Ημερομηνία έκδοσης: 21-09-2018

Κυκλοφορία: 0

Επιφάνεια: 982.09 cm²

Αρθρογράφος:

Θέματα: ΥΓΕΙΑ_ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΤΑ ΜΥΣΤΙΚΑ ΤΗΣ ΕΠΟΜΕΝΗΣ ΜΕΡΑΣ

**Τι θα «κληρώσει»
για το νοσοκομείο
«Ερρίκος Ντυνάν»**

ΤΟ ΙΔΡΥΜΑ ΩΝΑΣΗ ΚΑΙ Η 15 ΟΚΤΩΒΡΙΟΥ

Σελ. 8

Διεκδικητές το ΗΙΓ, το Farallon, οι Άραβες του Αστέρα,
η American Hospital που αγόρασε το Υγεία στην Αλβανία



Η ΚΑΤΑΘΕΣΗ ΔΕΣΜΕΥΤΙΚΩΝ ΠΡΟΣΦΟΡΩΝ ΣΤΙΣ 15 ΟΚΤΩΒΡΙΟΥ ΚΑΙ ΤΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ

Τι θα «κληρώσει» για το Ντυνάν

ΤΟ ΙΔΡΥΜΑ ΩΝΑΣΗ ΚΑΙ ΠΟΙΑ FUNDS ΒΡΙΣΚΟΝΤΑΙ ΣΤΗΝ ΤΕΛΙΚΗ ΦΑΣΗ

Στις 15 Οκτωβρίου με την κατάθεση των δεσμευτικών προσφορών για το θεραπευτήριο «Ερρίκος Ντυνάν» θα μπορούν να εξαχθούν ασφαλέστερα συμπεράσματα για την έκβαση του διαγωνισμού που διενεργεί η Πειραιώς με σύμβουλο την PWC.

Κι αυτό, γιατί πρώτον, θα «φανεί» το τμήμα που θα καταθέσει, στη δεσμευτική προσφορά το Ίδρυμα Αλέξανδρος Ωνάσης, το οποίο έχει συμφωνήσει με την κυβέρνηση μετά την απόκτησή του να το δωρίσει στο Δημόσιο.

Οι ηγέτες της Πειραιώς, αλλά και η τελευταία τοποθέτηση του Γ. Δραγασάκη στη διοίκηση του νοσοκομείου που

Θα προχωρήσει κανονικά η διαγνωστική διαδικασία. Τα «μυστικά» για την επόμενη μέρα

τον επισκέφθηκε, αναφέρουν ότι ο διαγωνισμός και ο ανάδοχος θα προκύψει με βάση την ανταγωνιστική διαδικασία. «Κόντρα» στο κλίμα που είχε δημιουργηθεί με την αναφορά του πρωθυπουργού Αλ. Τσίπρα, που προεξόφλησε την ένταξη του νοσοκομείου στο ΕΣΥ.

Επίσης, με την κατάθεση των δεσμευτικών προσφορών θα φανεί ποια από τα 4 funds που πέρασαν στην τελική φάση του διαγωνισμού και τώρα διενεργούν due diligence θα καταθέσουν και ποια προσφορά.

Σήμερα η "Deal" αποκαλύπτει, -κα-

θώς το τοπίο είναι «θολό» εξαιτίας δημοσιευμάτων που καταγράφουν διάφορα ονόματα-, τα funds που «χτυπούν» τώρα το Ντυνάν.

ΠΟΙΑ ΕΙΝΑΙ

Φυσικά, πέρα από τη συμμετοχή του Ιδρύματος Αλ. Ωνάσης, αλλά και τη επίσης πολυαναφερόμενο Farallon Capital που αγόρασε τα δάνεια της Euromedica και τώρα βρίσκεται σε σύγκρουση με την πλευρά Λιακουδάκου είναι ακόμα:

Το AGC - Jermyn Street, το οποίο έχει εξαγοράσει τον Αστέρα Βουλιαγμένης (δεν μετέχει το Mudabala όπως γράφεται). Κεντρικό πρόσωπο της AGC είναι ο Ουάλιντ Άμπου Σουσύχτ που έχει αναλάβει και

τη θέση του προέδρου του Δ.Σ. του Αστέρα.

Το Dargalon Capital βραχίονας του American Hospital SH.A, που εξαγόρασε πρόσφατα από τη MIG το θεραπευτήριο «Υγεία» στα Τίρανα της Αλβανίας.

Το HIG Capital, που πέρα από την εξαγορά του Μαΐλης «συμμάχησε» με την «Γ. Αποστολόπουλος Συμμετοχών», καταθέτοντας προσφορά (εφόσον πραγματοποιεί το due diligence για την εξαγορά του Υγεία με τιμή 0,95 ευρώ ανά μετοχή, έναντι των 0,92 ευρώ που έδινε τότε το CVC.

ΤΟ ΑΥΡΙΟ

Σύμβουλοι των funds μεσούσης της διαδικασίας οικονομικού και νομικού ελέγχου της εταιρίας Ημίθεα (θυγατρική της Πειραιώς η οποία απέκτησε το νοσοκομείο το 2014 έναντι 115 εκ., το στήριξε οικονομικά και το επανέφερε σε θετικό πρόσημο), μεταφέρουν στους ξένους διαχειριστές το μήνυμα ότι εάν αποκτήσουν το project θα πρέπει να προχωρήσουν σε απολύσεις προσωπικού, καθώς οι εργαζόμενοι «προσεγγίζουν» τους χίλιους.

Αυτός ήταν και ένας ακόμα λόγος σύμφωνα με πηγές της αγοράς για το γεγονός ότι οι ελληνικοί όμιλοι όπως το Ιατρικό, η Ευρωκλινική, Βιοιατρική, Ιατώ και όσα άλλα θεωρητικά είχαν εκφράσει ενδιαφέρον, δεν κατέβηκαν στον διαγωνισμό.

Από την πλευρά του, το CVC σύμφωνα με τις εκτιμήσεις της αγοράς θεωρήσε δεδομένο ότι ο συγκεκριμένος διαγωνισμός θα καταλήξει στο Ίδρυμα Ωνάση. Εάν τούτο δεν συμβεί και προστεθεί στον κλάδο ιδιωτικής υγείας ένα ακόμα ξένο funds, τότε θα χάσει το πλεονέκτημα που αποκτά ως ένας από τους δύο κυρίαρχους πόλους στην αγορά.

Ένα άλλο θέμα που «έρχεται» και θα απασχολήσει στην περίπτωση που τελικά το Ίδρυμα Α. Ωνάση δεν κερδίσει τον διαγωνισμό -σήμερα φέρεται ως φαβορί- είναι ποιες συμμαχίες θα δημιουργηθούν με το fund που θα κερδίσει τον διαγωνισμό. Θα συνεργαστεί (operator) με παίκτη της αγοράς;



Στην τελική ευθεία οι εξελίξεις για το μέλλον του Ντυνάν

ΤΟ ΙΣΤΟΡΙΚΟ ΤΗΣ ΣΥΜΦΩΝΙΑΣ ΜΕ ΤΟ ΙΔΡΥΜΑ

Η Ημίθεα, το τμήμα, η ανόρθωση του νοσοκομείου



Η "Deal" είχε αποκαλύψει από το φθινόπωρο ότι πρόθεση - σχέδιο της κυβέρνησης ήταν να ενταχθεί στο ΕΣΥ με την αρωγή κάποιου κοινωφελούς ιδρύματος, στην αρχή γινόταν λόγος για το Ίδρυμα Νιάρχου. Στη συνάντησή κορυφής του υπουργού Υγείας κ. Πολάκη και του υφυπουργού παρά τω πρωθυπουργώ Δημ. Λιάκου «διέρρευσε» εκ νέου ο συγκεκριμένος σχεδιασμός.

Στις 27 Ιουλίου η "Deal" έγραψε επίσης κατ' αποκλειστικότητα τη συμφωνία

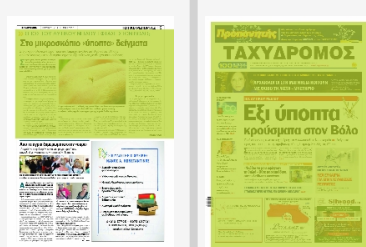
της κυβέρνησης με το Ίδρυμα Α. Ωνάση και τέσσερις μέρες αργότερα ακολούθησε η επίσημη ανακοίνωση του υπουργού Υγείας που ανέφερε ότι: «Συμφωνήθηκε η συνεργασία του υπουργείου Υγείας και του Ιδρύματος Ωνάση για την επανένταξη του νοσοκομείου Ερρίκος Ντυνάν στο Δημόσιο Τομέα».

Έτσι, στον διαγωνισμό που ακολούθησε και συνεχίζεται, κατέθεσε και αρχήν μη δεσμευτική προσφορά το Ίδρυμα.

Η Πειραιώς αξιολογεί την Ημίθεα πάνω από 100 εκ. ευρώ. Το Ντυνάν βγήκε στο «σφυρί» το 2014 λόγω χρεών. Η Ημίθεα καταβάλλοντας 107 εκ. επένδυσε σ' αυτό με επιπλέον χρηματοδότηση ύψους 180 εκ. ευρώ και μ' ένα σχέδιο αναδιοργάνωσης.

Ο κύκλος εργασιών του νοσοκομείου στην περσινή χρήση ανήλθε στα 43,5 εκ. ευρώ σημειώνοντας αύξηση 16%, ενώ μείωσε τις ζημιές του στα 13,5 εκ. και την καθαρή αρνητική του θέση στα 19,5 εκ. ευρώ.

Πηγή: ΤΑΧΥΔΡΟΜΟΣ ΤΗΣ ΜΑΓΝΗΣΙΑΣ Σελ.: 9 Ημερομηνία έκδοσης: 21-09-2018
Κυκλοφορία: 0 Επιφάνεια: 538.17 cm² Αρθρογράφος:
Θέματα: ΥΓΕΙΑ_ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



» Ο ΙΟΣ ΤΟΥ ΔΥΤΙΚΟΥ ΝΕΙΛΟΥ ΕΦΤΑΣΕ ΣΤΟΝ ΒΟΛΟ;

Στο μικροσκόπιο «ύποπτα» δείγματα

Στο μικροβιολογικό εργαστήριο της Ιατρικής Σχολής στη Λάρισα εστάλησαν από το Νοσοκομείο τα δείγματα αίματος έξι ασθενών για έλεγχο ταυτοποίησης

Συμπτώματα, που θεωρήθηκε ότι θα πρέπει να διερευνηθεί αν είναι «ύποπτα» για τον ιό του Δυτικού Νείλου, έθεσαν στο μικροσκόπιο εξονυχιστικού μικροβιολογικού ελέγχου έξι άτομα τις τελευταίες μέρες στο Νοσοκομείο Βόλου.

Η Ιατρική Υπηρεσία τέθηκε όπως ήταν φυσικό σε «κόκκινο συναγερμό», ενώ τα δείγματα αίματος των συγκεκριμένων ασθενών έχουν ήδη αποσταλεί για ταυτοποίηση στο μικροβιολογικό εργαστήριο του Ιατρικού Τμήματος του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας στη Λάρισα, που συνεργάζεται με το ΚΕΕΛΠΝΟ, προκειμένου να αποκλειστεί ή να ταυτοποιηθεί αντίστοιχα αν έχουν νοσήσει από τον ιό του Δυτικού Νείλου.

Αν επιβεβαιωθούν τα συγκεκριμένα δείγματα, θα πρόκειται για τα πρώτα επιβεβαιωμένα κρούσματα λοίμωξης του ιού που θα διαγνωστούν σε επίπεδο Θεσσαλίας, καθώς μέχρι σήμερα βάσει του Κέντρου Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων, δεν τίθεται θέμα ανησυχίας για τη Θεσσαλία, όπως επισημάνθηκε και σε ευρεία σύσκεψη που συγκάλεσε στις 11 Σεπτεμβρίου στη Λάρισα ο συντονιστής της Αποκεντρωμένης Διοίκησης Θεσσαλίας - Στερεάς Ελλάδας κ. Νίκος Ντίτορας.

Σύμφωνα με απόλυτα διασταυρωμένες πηγές του ΤΑΧΥΔΡΟΜΟΥ, αρχικά την προηγούμενη εβδομάδα εστάλησαν για εργαστηριακό έλεγχο δείγματα αίματος τριών ασθενών που κατέφυγαν στο Νοσοκομείο του Βόλου, ενώ πριν από δύο μέρες εστάλησαν άλλα τρία δεί-



Δείγματα αίματος από έξι ασθενείς, που μεταφέρθηκαν στο Νοσοκομείο με συμπτώματα που παραπέμπουν στον ιό του Δυτικού Νείλου, εστάλησαν για ταυτοποίηση στο εξειδικευμένο μικροβιολογικό εργαστήριο της Ιατρικής Σχολής στη Λάρισα

ματα.

Οι ίδιες πηγές επισήμαναν στον ΤΑΧΥΔΡΟΜΟ ότι πρόκειται για ασθενείς μεγάλης ηλικίας, που εισήχθησαν στην Παθολογική Κλινική με τυπικά συμπτώματα που ταιριάζουν με τη συμπτωματολογία του ιού, για αυτό και κρίθηκε απαραίτητο να γίνει ο εργαστηριακός έλεγχος για να ταυτοποιηθεί αν πρόκειται για τον ιό του Δυτικού Νείλου ή όχι.

Ο έλεγχος θα γίνει δύο φορές στο κάθε δείγμα, στα πρότυπα που έχει ζητήσει το ΚΕΕΛΠΝΟ, με τις απόλυτα ειδικές και ενδεδειγμένες μεθόδους που καθορίζονται από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας και τις αρμόδιες κρατικές υπηρεσίες.

Από την αρχή της περιόδου 2018 μέχρι τις 20/09/2018 (ώρα 13.00), σύμφωνα με την έκθεση επιτήρησης του ΚΕΕΛΠΝΟ έχουν δια-

γνωστεί και διερευνηθεί διακόσια τριάντα τέσσερα (234) εγχώρια κρούσματα λοίμωξης από τον ιό του Δυτικού Νείλου, εκ των οποίων τα εκατόν ογδόντα τρία (183) παρουσίασαν εκδηλώσεις από το Κεντρικό Νευρικό Σύστημα (ΚΝΣ, εγκεφαλίτιδα ή/και μηνιγγίτιδα ή/και οξεία χαλαρή παράλυση) και πενήντα ένα (51) είχαν ήπιες εκδηλώσεις (εμπύρετο νόσημα). Έχει καταγραφεί, επίσης, ένα εισαγόμενο περιστατικό (με ιστορικό ταξιδιού και προσβολής σε άλλη ευρωπαϊκή χώρα).

Οι περιοχές που έχουν προσβληθεί μέχρι τώρα είναι η Αττική, η Κρήτη και η Βόρεια Ελλάδα, (Θεσσαλονίκη, Ημαθία, Πέλλα, Κιλκίς, Σέρρες, Χαλκιδική, Ροδόπη, Έβρος, Ξάνθη.

Τα μέτρα προστασίας

Τα μέτρα ατομικής προστασίας από τα κουνούπια περιλαμβάνουν τη χρήση εγκεκριμένων δραστικών εντομοαπωθητικών ουσιών σώματος και περιβάλλοντος, σπών, κουνουπιέρων, κλιματιστικών, ανεμιστήρων κ.λπ. Επιπρόσθετα, συνιστάται να λαμβάνονται μέτρα για τη μείωση των εστιών αναπαραγωγής των κουνουπιών, που περιλαμβάνουν αποφυγή δημιουργίας λιμναζόντων νερών σε μπαλκόνια, αυλές και χωράφια, απομάκρυνση των στάσιμων νερών με αναποδογύρισμα ή κάλυψη όλων των δοχείων/ περιεκτών που συγκρατούν νερό (π.χ. κάλυψη με σάτα των αγωγών εξαερισμού των βόθρων) ή με τακτικό άδειασμα του νερού (τουλάχιστον κάθε επτά ημέρες).

ΒΑΣΩ ΚΥΡΙΑΖΗ

Η ΑΠΑΝΤΗΣΗ ΤΟΥ Γ. Γ. ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΙΣ ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ ΤΩΝ ΕΛΕΥΘΕΡΟΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΩΝ ΠΑΙΔΙΑΤΡΩΝ

Πηγή: ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ Σελ.: 19 Ημερομηνία έκδοσης: 21-09-2018
Κυκλοφορία: 6725 Επιφάνεια: 351.74 cm² Αρθρογράφος:
Θέματα: ΥΓΕΙΑ_ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Η ΑΠΑΝΤΗΣΗ ΤΟΥ Γ. Γ. ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΙΣ ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ ΤΩΝ ΕΛΕΥΘΕΡΟΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΩΝ ΠΑΙΔΙΑΤΡΩΝ

► Της **ΝΤΑΝΙ ΒΕΡΓΟΥ**

«**Η ΠΟΛΙΤΙΚΗ ΤΗΣ** κυβέρνησης είναι σαφώς υπέρ της αναγκαιότητας για ενίσχυση στην εμβολιαστική κάλυψη στη χώρα μας αλλά και σε όλες τις χώρες της Ευρώπης και του κόσμου, πολιτική που προωθεί και μέσα από τις υψηλές θέσεις που κατέχει στον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας». Τα παραπάνω απαντά μέσω της «Εφ.Συν.» ο Γιάννης Μπασκόζος, γενικός γραμματέας Δημόσιας Υγείας του υπουργείου Υγείας, πρόεδρος της 26ης Μόνιμης Επιτροπής της Περιφερειακής Επιτροπής για τον ΠΟΥ Ευρώπης, στην Ένωση Ελευθεροεπαγγελματιών Παιδίατρων που εν ολίγοις εγκυβρίζει την κυβέρνηση για αμφισβητούμενη στάση στο θέμα των εμβολιασμών.

Ο Γιάννης Μπασκόζος υπενθυμίζει ότι δεν έχει υπάρξει η παραμικρή αλλαγή στη νομοθεσία που ισχύει όσον αφορά το θέμα των εμβολιασμών και σημειώνει πως η κυβέρνηση

«Η κυβέρνηση θέλει να ενισχύσει την υποχρεωτικότητα των εμβολιασμών»

«αναζητά τρόπους να εξασφαλίσει τη δημόσια υγεία και ειδικότερα του ευαίσθητου αυτού πληθυσμού, πάντα σεβόμενη τη νομοθεσία και τα δικαιώματα των παιδιών».

Η Ένωση Ελευθεροεπαγγελματιών Παιδίατρων σε ανοικτή επιστολή της προς τον γενικό γραμματέα Δημόσιας Υγείας μνημονεύει μια διευκρινιστική επιστολή του υπουργείου Παιδείας (15/12/2015), σύμφωνα με την οποία «οι γονείς που για οποιουδήποτε άλλου λόγου (προσωπικά δεδομένα και πιθανές παρενέργειες) δεν επιθυμούν τον εμβολιασμό των παιδιών τους, οφείλουν να προσκομίζουν βεβαίωση ιατρικής αντένδειξης από: α) Περιφερειακά Γενικά Νοσοκομεία, ή β) Διευθύνσεις Υγιεινής της οι-

κείας Νομαρχίας, ή γ) Ιατροκοινωνικά Κέντρα, ή δ) Ασφαλιστικούς φορείς, ή ε) Ιδιώτες Ιατρούς».

Οι παιδίατροι αναφέρουν ότι η επιστολή του υπουργείου Παιδείας «κρίνεται ανεπαρκής και μη ανταποκρινόμενη στις παρούσες συνθήκες», «δημιουργεί πλήρη σύγχυση για την τεκμηριωμένη ιατρική αντένδειξη εμβολιασμού με τα προσωπικά δεδομένα, τις πιθανές παρενέργειες και την επιθυμία των γονιών να μην εμβολιάζουν τα παιδιά τους», «καλεί τους γιατρούς να υπογράφουν αντίστοιχο δικαιολογητικό», «αφήνει πολύ μεγάλα περιθώρια για αμφισβήτηση της αποτελεσματικότητας και της αναγκαιότητας των εμβολίων» και «επί της ουσίας δίνει το άλλοθι σε όλες τις αντιεμβολιαστικές ομάδες να την ισχυρίζονται και ακόμα χειρότερα να βάζει σε σκεπτικισμό ακόμα και αυτούς τους γονείς που μέχρι τώρα συναίνεσαν για τον εμβολιασμό των παιδιών τους». Εν κατακλείδι, ζητούν την απόσυρσή της και την τροποποίηση του νόμου, έτσι ώστε να προβλέπει επακόλουθα στην περίπτωση που κάποιοι γονείς δεν θα εμβολιάσουν τα παιδιά τους και θα θελήσουν να τα εγγράψουν στο σχολείο.

Ο Γιάννης Μπασκόζος χαρακτηρίζει τις καταγγελίες της ΕΕΠ, ότι η κυβέρνηση δίνει βήμα στο αντιεμβολιαστικό κίνημα, «ανυπόστατες» και «παραπλανητικές». «Αντίθετα –σημειώνει– η κυβέρνηση αναζητά τρόπους να ενισχύσει την υποχρεωτικότητα των εμβολιασμών».

Ο Γιάννης Μπασκόζος χαρακτηρίζει τις καταγγελίες της ΕΕΠ, ότι η κυβέρνηση δίνει βήμα στο αντιεμβολιαστικό κίνημα, «ανυπόστατες» και «παραπλανητικές». «Αντίθετα –σημειώνει– η κυβέρνηση αναζητά τρόπους να ενισχύσει την υποχρεωτικότητα των εμβολιασμών».

Τι αλλάζει στη φαρμακευτική πολιτική

Πηγή: ΝΑΥΤΕΜΠΟΡΙΚΗ Σελ.: 1,10-11 Ημερομηνία έκδοσης: 21-09-2018
Κυκλοφορία: 560 Επιφάνεια: 1896.81 cm² Αρθρογράφος:
Θέματα: ΥΓΕΙΑ_ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



2ο Συνέδριο της «Ν» για τον κλάδο της Υγείας

Τι αλλάζει στη φαρμακευτική πολιτική

Στις προτεραιότητες της κυβέρνησης στον τομέα της Υγείας, που αφορούν μεταξύ άλλων την ανάπτυξη των δημόσιων δομών, τη μείωση των ανισοτήτων, την άμεση αλλαγή της φαρμακευτικής πολιτικής, αλλά και την κάλυψη αναγκών ειδικών ομάδων του πληθυσμού, αναφέρθηκε ο υπουργός Ανδρέας Ξανθός, από το βήμα του 2ου Συνεδρίου της «Ναυτεμπορικής» για τον κλάδο της Υγείας. Αποκάλυψε μάλιστα ότι δεν θα γίνει δεύτερη ανατιμολόγηση φαρμάκων μέσα στο 2018. **σελ. 10-11**

ΘΕΜΑ
ΣΥΝΕΔΡΙΟ «Ν» ΓΙΑ ΤΗΝ ΥΓΕΙΑ

Δεν θα γίνει δεύτερη ανατιμολόγηση φαρμάκων μέσα στο 2018, όπως αποκάλυψε ο υπουργός Υγείας Ανδρέας Ξανθός από το 2ο Συνέδριο για τον κλάδο της Υγείας.



Πρώτο πάνελ Ενότητας 1 (από αριστερά): Γ. Περγλέπης, Σίμος Αναστασόπουλος, Θάνος Δημόπουλος, Ολύμπιος Παπαδημητρίου, Θεόδωρος Ε. Τρύφων και Έλενα Χουλιάρα.



Δεύτερο πάνελ Ενότητας 1 (από αριστερά): Γ. Σακκάς, Κυριάκος Θεοδοσιάδης, Ελευθέριος Μαρίνος, Βασίλης Σ. Σερρέτης και Θεόδωρος Σκυλακάκης.

[συνέδριο «Ν»] Ποιες είναι οι προτεραιότητες πολιτικής της κυβέρνησης - Η «γνώμάτευση» της αξιωματικής αντιπολίτευσης - Οι προτάσεις

Τα μεταμνημονιακά «αντίδοτα» θέτει

Στις προτεραιότητες της κυβέρνησης στον τομέα της Υγείας, που αφορούν την ανάπτυξη των δημόσιων δομών, τη μείωση των ανισοτήτων, την άμεση αλλαγή της φαρμακευτικής πολιτικής, την ενίσχυση των παροχών στον τομέα της πρόληψης, αλλά και την κάλυψη αναγκών ειδικών ομάδων του πληθυσμού, αναφέρθηκε στην ομιλία του ο υπουργός Ανδρέας Ξανθός, από το βήμα του 2ου Συνεδρίου της «Ναυτεμπορικής» για τον κλάδο της Υγείας.

Του Γιώργου Σακκά
gsakkas@naftemporiki.gr

Περιγράφοντας το νέο τοπίο που διαμορφώνεται στην Υγεία μετά την έξοδο της χώρας από τα προγράμματα στήριξης, ο υπουργός σημείωσε πως «οι πηγές της περιόδου των μνημονίων είναι ακόμα ανοικτές» και πως στόχος είναι «η άμεση επουλώσή τους και η επίτευξη μεγαλύτερης ελευθερίας στην εφαρμογή πολιτικών».

«Είμαστε ωριμότεροι μετά από αυτή την εμπειρία της «μνημονιακής ταλαιπωρίας», ανέφερε για να προσθέσει πως «κανείς δεν νοσταλγεί την προηγούμενη περίοδο της φαιλότητας στη διαχείριση δημοσίου χρήματος».

Ο κ. Ξανθός τόνισε ότι η κυβέρνηση εφάρμοσε «μια πιο διαφανή και έντιμη διαχείριση», αλλά, όπως παραδέχθηκε, «υπήρξαν τομείς όπου δεν καταφέραμε να παρέμβουμε όσο ουσιαστικά θα θέλαμε, όπως το φάρμακο, που ήταν υπό τον στενό έλεγχο των θεσμών».

Ανέφερε ακόμη ότι «καταργείται ο περιορισμός των τριών φαρμάκων ανά συνταγή» με την καθιέρωση μίας ενιαίας άυλης συνταγής, γεγονός το οποίο θα προκαλέσει την «απαλλαγή των ασφαλισμένων συνολικά από 20 εκατ. ευρώ λόγω του κόστους του 1 ευρώ ανά συνταγή».

Παράλληλα σημείωσε ότι από το 2019 αναμένεται αλλαγή τους

μίκου», ανέφερε χαρακτηριστικά. Επίσης αναφέρθηκε στη σημαντική πτώση των επενδύσεων σε κλινικές μελέτες, επικαλούμενος σχετική εκδήλωση στο πλαίσιο της ΔΕΘ όπου τονίστηκε πως το 2017 η αξία των σχετικών επενδύσεων ήταν της τάξης των 40 εκατ. ευρώ, γεγονός που κατατάσσει την Ελλάδα τελευταία στην Ευρώπη.

Ανέφερε ακόμη ότι όσον αφορά τον ιατρικό τουρισμό «διαπιστώνουμε ότι οι συζητήσεις είναι απλά συζητήσεις για να περνά η ώρα» και συνολικά επεσήμανε ότι οι ενδιαφερόμενοι για να επενδύσουν στη χώρα ασφυκτούν και ότι διαπιστώνουν ότι το κράτος μόνο του επικρατεί και διαχειρίζεται την αναπτυξιακή πορεία της χώρας.

«Δεν είναι αναπτυξιακή πολιτική να δημιουργούνται πλεονάσματα στην πλάτη των πολιτών και του ΒΟΥΡΥ. Ειδικά το 1,5 δις. που εισέφερε ο ΒΟΥΡΥ είναι τεχνικό. Υπάρχουν πολίτες που έχουν ανάγκη», σημείωσε επίσης.

Τέλος, ο κ. Οικονόμου ανέφερε ότι τον Νοέμβριο ο Κυριάκος Μητσοτάκης θα παρουσιάσει ένα ολοκληρωμένο σχέδιο για την υγεία, στο οποίο δίνεται προτεραιότητα στην πρόληψη και την πρωτοβάθμια φροντίδα Υγείας και ότι σε αντίθεση με την παρούσα κυβέρνηση που «μεροληπτεί υπέρ του δημόσιου τομέα», θα γίνεται η τελική προσπάθεια με σύμπραξη ιδιωτικού και δημόσιου τομέα.

Φαρμακευτικές

Το πάλει της πρώτης ενότητας με τίτλο «Οι προκλήσεις για τον κλάδο του φαρμάκου», που αφορούσε τις φαρμακευτικές εταιρείες, συντόνισε ο κ. Γιάννης Περγλέπης.

Ο κ. Ολύμπιος Παπαδημητρίου,



Ανδρέας Ξανθός,
υπουργός Υγείας

πρόεδρος Δ.Σ. του Συνδέσμου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος (ΣΦΕΕ) και γενικός διευθυντής της Novo Nordisk Ελλάς, αναφέρθηκε στην ανάγκη άμεσης υλοποίησης διαρθρωτικών μεταρρυθμίσεων που θα οδηγήσουν σε αλλαγές συμπεριφορών και εξέφρασε την πεποίθηση ότι η πολιτική θα πρέπει να βλέπει την Υγεία όχι ως κόστος, αλλά ως επένδυση, καθώς η επένδυση στο φάρμακο εξοικονομεί πόρους στο σύστημα Υγείας.

Ο πρόεδρος της Πανελληνίας Ένωσης Φαρμακοβιομηχανίας (ΠΕΦ) και αντιπρόεδρος της ΕΛΡΕΝ, Θεόδωρος Ε. Τρύφων, είπε ότι «είμαστε αναγκασμένοι να δώσουμε λύσεις. Οι προτάσεις που έχουμε κάνει συνολικά είναι τεκμηριωμένες και κοστολογημένες για το τι μπορούν να προσφέρουν ελληνικές και ξένες εταιρείες». Ενώ συμπλήρωσε ότι ο προϋπολογισμός ως γνωστόν είναι πολύ μικρός, και είναι απαραίτητο να δοθεί άμεσα λύση. Το μεγαλύτερο πρόβλημα μετά την τιμολόγηση είναι τα clawback και πολλές εταιρείες κάνουν έκκληση στην κυβέρνηση να βρεθεί ένα σύστημα για να μπορούν να πληρωθούν. Επιπλέον, τόνισε ότι οι συνταγές είναι σοβαρό θέμα, αλλά οι εται-

ρείες δεν ελέγχουν τη συνταγογράφηση, το κράτος την ελέγχει και πρέπει να κάνει κάτι γι' αυτό, γιατί τελικά οι εταιρείες πληρώνουν γι' αυτές.

Στα νέα στο μέτωπο των επενδύσεων στον κλάδο της Υγείας αναφέρθηκε ο κ. Σίμος Αναστασόπουλος, πρόεδρος του ΕλληνοΑμερικανικού Εμπορικού Επιμελητηρίου και πρόεδρος & διευθύνων σύμβουλος της Πετσιάβρας Α.Ε., σημειώνοντας ότι αν δεν αλλάξει το περιβάλλον ως προς τις επενδύσεις δεν θα πάρουν το ρίσκο οι ξένοι και ειδικά οι Αμερικανοί στο να επενδύσουν στη χώρα μας, και πρέπει να λάβουμε υπόψη ότι ένα πολύ μεγάλο ποσοστό επενδύσεων στην Ελλάδα προέρχεται από εκεί.

Η πρόεδρος και διευθύνουσα σύμβουλος της AstraZeneca Ελλάδος και Κύπρου, Έλενα Χουλιάρα, τόνισε ότι είναι ευρέως αποδεκτό πως το φάρμακο είναι αγαθό και δεν πρέπει να ξεχνάμε ότι έχουν γίνει σημαντικά βήματα στην καινοτομία και την αντιμετώπιση ασθενειών που έχουν ωφελήσει πολλούς ανθρώπους σε όλο τον κόσμο, συμπληρώνοντας ότι έχουν προσφέρει εξοικονόμηση στα συστήματα υγείας, καθώς και στην παραγωγικότητα των ασθενών. «Η συνειδητότητα της λοιπής είναι αδιαπραγμάτευτη και διερωτόμαστη κατά πόσον υπάρχουν κίνητρα για να επενδύσει η φαρμακοβιομηχανία στη χώρα μας», σημείωσε η κ. Χουλιάρα.

Η επένδυση στις κλινικές μελέτες και το πώς μπορεί να ενιστραφεί η πτωτική τάση αναλύθηκε από τον πρώτα του Εθνικού Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών (ΕΚΠΑ), Θάνο Δημόπουλο. Στην Ελλάδα η ογκολογική

κάλυψη, είπε, είναι πληρέστερη από ό,τι σε όλο τον πλανήτη. Σε πολλά κράτη όπως η Ταϊβάν, που είναι το καλύτερο σύστημα της Ασίας, η κάλυψη είναι μερική, ενώ στην Ιαπωνία έχει ποσοστά συμμετοχής από 10%-50% των ασθενών. Η ανάπτυξη των κλινικών μελετών είναι η λύση, γι' αυτό χρειάζεται να έχουμε κίνητρα εξειδικευμένα, ενώ παραδέχθηκε ότι η γραφειοκρατία είναι μανθάλμα, αλλά έχουν ξεπεραστεί και κάποια.

Εμπόριο - διακίνηση

Το δεύτερο πάνελ αφορούσε το εμπόριο και τη διακίνηση φαρμάκων με συντονιστή τον δημοσιογράφο της «Ν» Γιώργο Σακκά.

Ο κ. Κυριάκος Θεοδοσιάδης, πρόεδρος του Πανελληνίου Φαρμακευτικού Συλλόγου, στη διάρκεια της συζήτησης τόνισε την ανάγκη να υπάρχει σταθερότητα του νομικού πλαισίου, διαβλέποντας προοπτικές μέσα από συνενώσεις επιχειρηματιών που θα δώσουν ώθηση στην αγορά. «Πώς να γίνουν όμως βήματα αν δεν έχουμε τι μέλλει γενέσθαι. Οι φαρμακοποιοί δεν ξέρουν αν τα ΦΥΚ θα πάνε στα φαρμακεία, αν τα ΜΗ-ΣΥΦΑ θα πάνε στα σουπερ μάρκετ, αν θα αλλάξει το ιδιοκτησιακό, αν θα μειωθούν οι τιμές κ.λπ.», επεσήμανε χαρακτηριστικά.

Ο κ. Ελευθέριος Μαρίνος, φαρμακοποιός, γενικός γραμματέας της Ομοσπονδίας Συνεταιρισμών Φαρμακοποιών Ελλάδος (ΟΣΦΕ), είπε ότι ως Συνεταιρισμοί Φαρμακοποιών θέλει να κοιτάνε μπροστά, παίρνοντας ως μπουσούλα το τι συμβαίνει στα φαρμακεία της Ευρωπαϊκής Κοινότητας, καθώς δίνοντας χώρο στη λογική με επιχειρήματα, και λαμβάνοντας υπό-



Στη σημαντική πτώση των επενδύσεων σε κλινικές μελέτες αναφέρθηκε -μεταξύ άλλων- ο βουλευτής της Ν.Δ. Βασίλης Οικονόμου στο Συνέδριο για την Υγεία.



Πάνελ Ενότητας 2 (από αριστερά): Γ. Σακκάς, Δρ. Βασίλης Γ. Αποστολόπουλος, Αντώνης Βουκλαρίης, Παναγιώτης Γεωργακόπουλος, Αναστασία Μπαλασοπούλου, Πασχάλης Μπουκώρης, Γιώργος Πατούλης.



Πάνελ Ενότητας 3 (από αριστερά): Γ. Περλεπές, Σπύρος Γκίκας, Γεράσιμος Λειβαδάς, Νεκτάριος Μανάτος, Ιωάννα Μιχαλοπούλου και Δρ. Αναστάσιος Τάγαρης.

που κατέθεσε η αγορά με γνώμονα την υγεία των πολιτών και την επίλυση των κλαδικών ζητημάτων - Πώς θα έρθει «ένεση» επενδύσεων

επί τάπητος ο τομέας της Υγείας

ψη τις μελέτες που εκπονούνται, λειτουργούν τα πράγματα καλύτερα όταν υπάρχουν ρυθμίσεις στην αγορά. «Ιδανικό θα ήταν να επιστρέψουν όλες οι απορριμμένες αναφορικά με το ιδιοκτησιακό στην πρότερη κατάσταση», ανέφερε.

Ο κ. Βασίλης Σ. Σερτίης, πρόεδρος του Συνδέσμου Εταιρειών Φαρμάκων Ευρείας Χρήσης (ΕΦΕΧ), ανέφερε ότι πέρασαν 8 χρόνια κρίσης με 800 νόμους και αποφάσεις, από τις οποίες κάποιες από αυτές είχαν σαφήνεια και έλυσαν θέματα, όμως στις περισσότερες υπήρξε ασάφεια και μόνο προβλήματα έφεραν. «Οι θεσμοθετήσεις που έγιναν αναφορικά με τα ΜΗΣΥΦΑ και τα ΓΕΔΙΦΑ, επεσήμανε, «περιμένουμε να δούμε τι αποτελέσματα θα έχουν». «Όλη η αλυσίδα όμως», σημείωσε, «υφίσταται αυτές τις αλλαγές, οι οποίες δεν είναι θετικές πάντα».

Ο κ. Θεόδωρος Σκυλακάκης, γενικός γραμματέας του Πανελληνίου Συλλόγου Φαρμακαποθηκάρηων, υπερασπίστηκε την άποψη ότι η διαχείριση των φαρμάκων υψηλού κόστους δεν πρέπει να γίνεται πλέον μόνο από τα φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ όταν όλοι γνωρίζουν ότι το μέλλον είναι σε αυτά τα φάρμακα. Τόνισε ακόμη ότι τα private label θα είναι ένα σοβαρό κομμάτι ανάπτυξης για τις φαρμακαποθήκες. Επίσης υπερασπίστηκε και της ανάγκης να αναπτυχθούν και σημαντικές υπηρεσίες στον χώρο των φαρμακαποθηκικών και των φαρμακείων.

Η ιδιωτική υγεία
Τα θέματα του κλάδου της ιδιωτικής υγείας αναπυξήθηκαν στο πάνελ της δεύτερης ενότητας με τίτλο «Η ιδιωτική υγεία υπό το πρί-

σμα της συγκέντρωσης στον κλάδο» με συντονιστή τον Γιώργο Σακκά.

Ο αντιπρόεδρος του ΕΟΠΥΥ, Παναγιώτης Γεωργακόπουλος, αναφέροντας τη σύζηση ανέφερε ότι ο ΕΟΠΥΥ έχει βελτιώσει σημαντικά σήμερα την εικόνα του και μπορεί να αποπληρώνει με σημαντική ταχύτητα. Μάλιστα, τόνισε ότι αυτό γίνεται με το ίδιο προσωπικό όπως και το 2012 και παρά το γεγονός ότι οι ανάγκες έχουν αυξηθεί σημαντικά. Σχολίασε ακόμη το γεγονός ότι παθολογικοί και προελθόντος εξακολουθούν να υπάρχουν και ότι η συνεργασία με την ιδιωτική ασφάλιση χρειάζεται ιδιαίτερη αντιμετώπιση.

Κατά τη διάρκεια της συζήτησης ο δρ. Βασίλης Γ. Αποστολόπουλος, διευθυντής σύμβουλος του ομίλου Ιατρικό Αθηνών, πρότεινε ότι θα πρέπει το θέμα των πληρωμών των παρόχων να περάσει στο υπουργείο Οικονομικών υπό την εποπτεία του υπουργείου Υγείας. «Περιμένουμε να δούμε τι αλλαγές και τομές θα γίνουν στην κατεύθυνση της ιδιωτικής υγείας. Έχει γίνει προσπάθεια ώστε ο χρόνος αποπληρωμής να μειωθεί, ωστόσο μένει να δούμε αν το πλεόνασμα του ΕΟΠΥΥ είναι αποτέλεσμα του rebate και του clawback που δίνουν». Είναι απαραίτητη η σωστή κοστολόγηση των υπηρεσιών υγείας», σημείωσε.

Ο κ. Αντώνης Βουκλαρίης, διευθυντής σύμβουλος του ομίλου Ευρωκλινική, σχολίασε τις εξαγορές στον χώρο της ιδιωτικής υγείας,



τονίζοντας: «Επενδύσεις στην Ελλάδα δεν γίνονται κατά τη γνώμη μου, ειδικά στον τομέα των κλινικών. Αυτό που γίνεται τώρα είναι εξαγορές και όχι επενδύσεις. Και με αυτές θα μειωθεί η αγορά. Δεν γίνονται νέα νοσοκομεία, ούτε προσλαμβάνονται νέα άτομα. Η αγορά δεν γίνεται πιο ανταγωνιστική με αυτό τον τρόπο». Ενώ υπερασπίστηκε την ανάγκη για ένα σύστημα του οποίου θα πρέπει να περιέχει και τον κλάδο της ιδιωτικής ασφάλισης.

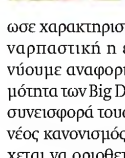
Η κ. Αναστασία Μπαλασοπούλου, διοικήτρια του ΠΙΝΑ «Ιπποκράτης», τόνισε ότι το δημόσιο σύστημα υγείας καλύπτει σε ποσοστό 70%-80% τις ανάγκες νοσοκομειακής περίθαλψης της χώρας. Σχολιάζοντας δε την προσπάθεια καθιέρωσης τιμολόγησης με βάση τα DRGs επεσήμανε ότι παρά τις καθυστερήσεις των προηγούμενων ετών «πρέπει να πιστωθεί στην τωρινή κυβέρνηση ότι είναι η μόνη που υποστηρίζει ένα διακομματικό διοικητικό συμβούλιο στην εταιρεία (ΚΕΤΕΚΝΥ) που έχει αναλάβει την ανάπτυξη τους».

Ο κ. Πασχάλης Μπουκώρης, γενικός διευθυντής του ομίλου Ιασώ, επεσήμανε ότι οι εξαγορές, οι οποίες γίνονται είναι αρκετά περιορισμένες και κάνοντας έναν απολογισμό για το 2017, υπολόγισε πως συνολικά αυτές είναι χαμηλότερες και από το 1% των συνολικών εξαγορών στην Ευρώπη. Υποστήριξε ακόμη ότι «είτε ιδιώτες είτε κράτος έχει μένα το ίδιο είναι, δεν υπάρχει αθέμιτος ανταγωνισμός», ενώ τόνισε ότι το πιο πρόσφατο θεσμικό πλαίσιο είναι του 1991 στη χώρα και επίσης ότι ο νέος νόμος για τις κλινικές ενώ έχει τεθεί σε διαβούλευση έχει αρνησει.

Τέλος, ο κ. Γιώργος Πατούλης, πρόεδρος του Ιατρικού Συλλόγου Αθηνών, πρόεδρος της Κεντρικής Ένωσης Δήμων Ελλάδας και δήμαρχος Αμαρουσίου, ανέφερε ότι «έχομε φτάσει να μιζεριάζουμε για την υγεία αντί να είμαστε χώρα ανάπτυξης, μία χώρα που έμαθε την ιατρική σε όλο τον κόσμο, μία χώρα που δίνει "μυαλά" σε όλο τον κόσμο, μία χώρα ευεξίας που θα ήθελαν όλοι να ζουν σε αυτή. Πρέπει να ανοίξουμε θέσεις εργασίας, να αναπτυχθεί η χώρα, να φέρουμε πλούτο στη χώρα. Και εκεί μπαίνει ο ιατρικός τουρισμός ως πυλώνας ανάπτυξης».

Τεχνολογικές εξελίξεις
Το πάνελ της τρίτης ενότητας με θέμα «Ο ρόλος της τεχνολογικής επανάστασης στην υγεία - Big Data και προσωπικά δεδομένα» συντόνισε ο κ. Γιάννης Περλεπές.

Η κ. Ιωάννα Μιχαλοπούλου, Corporate & Commercial Lawyer / Medical, Pharma and Life Sciences στην Michalopoulos & Associates, σημείωσε χαρακτηριστικά ότι είναι συναρπαστική η εποχή που διανύουμε αναφορικά με τη χρησιμότητα των Big Data και μεγάλη η συνεισφορά τους στην ιατρική. Ο νέος κανονισμός για το GDPR έρχεται να οριοθετήσει το πλαίσιο ουσιαστικά και να δομηθούν σωστά οι διαδικασίες που χρειάζονται για να ελέγχονται οι εταιρείες. «Μεγάλη σημασία έχει πώς θα χρησιμοποιηθούν τα δεδομένα και



από ποιον... για παράδειγμα τη συνταγογράφηση σε πολλά ιατρεία δεν την κάνει ο ίδιος ο γιατρός αλλά η γραμματέας, ή ο βοηθός κ.λπ. κατά πόσο αυτό είναι ασφαλές δεν το γνωρίζουμε...», ανέφερε χαρακτηριστικά.

Ο κ. Γεράσιμος Λειβαδάς, πρόεδρος του Συνδέσμου Επιχειρήσεων Ιατρικών & Βιοτεχνολογικών Προϊόντων (ΣΕΙΒ), ανέφερε πως στον εν λόγω κλάδο υπάρχει μια ηρεμία αυτή τη στιγμή και μια αγωνία για το αύριο. «Με τα μέτρα που λαμβάνονται για τον περιορισμό της σπατάλης μόνο η πολιτεία είναι ευτυχής. Υπάρχουν πολλά κενά που πρέπει να φραχτούν αν θέλουμε να μειώσουμε πραγματικά τα κόστη της υγείας. Το Παρατηρητήριο Τιμών δεν έχει ενημερωθεί εδώ και 5 χρόνια».

Ο κ. Σπύρος Γκίκας, γενικός διευθυντής Ελλάδας & Κύπρου της GE Healthcare, ανέφερε ότι με βάση την προτεραιότητα της οικονομίας, η καινοτομία διατίθεται στα νοσοπνευτικά ιδρύματα με βάση την τιμή. «Σήμερα συζητάμε μόνο και περισσότερο για την εξατομικευμένη θεραπεία. Οι παρόχοι ιατρικής φροντίδας μπορεί να τη θεωρούν πολυτέλεια, όμως η εξατομικευμένη θεραπεία είναι το μέλλον. Γίνεται μια μεγάλη συζήτηση γύρω από την αξιολόγηση της υγείας στην Ελλάδα, αυτή αφορά και το ιατρικό

μηχάνημα φυσικά, προκειμένου να πιστοποιήσουμε την αξία της και να κοστολογήσουμε τις υπηρεσίες της. Η τεχνολογία στην Ελλάδα δεν αντιμετωπίζεται με την ίδια βαρύτητα που αντιμετωπίζονται άλλα θέματα υγείας».



Ο κ. Νεκτάριος Μανάτος, υπεύθυνος Ανάπτυξης Δικτύου Πωλήσεων της RMS Medical Products, ανέφερε ότι «δεν έχει σημασία η καινοτομία, αλλά τι πουλάς τελικά στο νοσοκομείο, γιατί αυτό που προσφέρει η τεχνολογία πρέπει να συνυπολογιστούν στην αξία του μηχανήματος» και συμπλήρωσε ότι η αποδυνάμωση της χώρας μας σε επιστημονικό προσωπικό είναι απόρροια της κρίσης και της αποεπένδυσης. «Η τεχνολογία και η υγεία στο μέλλον θα πάνε χέρι - χέρι».

Ο δρ. Αναστάσιος Τάγαρης, πρόεδρος Δ.Σ. & διευθυντής σύμβουλος της ΗΔΙΚΑ Α.Ε., υποστήριξε ότι τα big data είναι ένα σημαντικό θέμα και θησαυρός για τη χώρα μας αλλά έχει σημασία πώς θα χρησιμοποιηθούν. «Η προσβασιμότητα σε αυτά είναι θέμα σοβαρό γιατί μιλάμε για ευαίσθητα προσωπικά δεδομένα. Ήδη η ΗΔΙΚΑ αυτή τη στιγμή προσπαθεί να ενσωματώσει νέα big data για να ασφαλεία την ποιότητα κ.λπ.» τόνισε και συμπλήρωσε ότι «πρέπει να δώσουμε λίγο χρόνο για να δουλέψει σωστά το ΗΤΑ, πρέπει και εμείς ως κουλτούρα να δεχθούμε τις εξελίξεις». Τέλος, τόνισε ότι «απαιτείται αλλαγή στο ΑΜΚΑ, καθώς είναι λάθος να φαίνεται η ημερομηνία γέννησης η οποία αποτελεί προσωπικό δεδομένο».



Η δρ. Ιωάννα Μιχαλοπούλου, Corporate & Commercial Lawyer / Medical, Pharma and Life Sciences στην Michalopoulos & Associates, σημείωσε χαρακτηριστικά ότι είναι συναρπαστική η εποχή που διανύουμε αναφορικά με τη χρησιμότητα των Big Data και μεγάλη η συνεισφορά τους στην ιατρική. Ο νέος κανονισμός για το GDPR έρχεται να οριοθετήσει το πλαίσιο ουσιαστικά και να δομηθούν σωστά οι διαδικασίες που χρειάζονται για να ελέγχονται οι εταιρείες. «Μεγάλη σημασία έχει πώς θα χρησιμοποιηθούν τα δεδομένα και

από ποιον... για παράδειγμα τη συνταγογράφηση σε πολλά ιατρεία δεν την κάνει ο ίδιος ο γιατρός αλλά η γραμματέας, ή ο βοηθός κ.λπ. κατά πόσο αυτό είναι ασφαλές δεν το γνωρίζουμε...», ανέφερε χαρακτηριστικά.

[SID:1211725]

ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ «ΑΝΔΡΕΑΣ ΣΥΓΓΡΟΣ» Σε λειτουργία το Κέντρο Μελανώματος

Πηγή:	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ	Σελ.:	6	Ημερομηνία έκδοσης:	21-09-2018
Κυκλοφορία:	14860	Επιφάνεια:	70.18 cm ²	Αρθρογράφος:	
Θέματα:	ΥΓΕΙΑ_ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ «ΑΝΔΡΕΑΣ ΣΥΓΓΡΟΣ»

Σε λειτουργία το Κέντρο Μελανώματος

Το νέο Κέντρο Μελανώματος και Καρκίνου Δέρματος της Α΄ Πανεπιστημιακής Δερματολογικής Κλινικής του ΕΚΠΑ στο νοσοκομείο «Ανδρέας

Συγγρός» είναι από σήμερα στη διάθεση των πολιτών. Το κέντρο ανακατασκευάστηκε πλήρως με χορηγία του Ιδρύματος Ωνάση και λειτουργεί πλέον σε ένα ανακαινισμένο χώρο υψηλών προδιαγραφών και εξοπλισμένο με σύγχρονη τεχνολογία, προκειμένου να παρέχει υψηλής ποιότητας υπηρεσίες στους ασθενείς, επιτελώντας ταυτόχρονα σημαντικό διδακτικό και ερευνητικό έργο. Το νέο κέντρο εγκαινιάστηκε την Τετάρτη παρουσία του υπουργού Υγείας Ανδ. Ξανθού, του πρώτα-νη του ΕΚΠΑ Μ.Α. Δημόπουλου, του προέδρου του Κοινωνικού Ιδρύματος Ωνάση Αντ. Παπαδημητρίου και του προέδρου της Ιατρικής Σχολής Αθηνών Π. Σφηκάκη.