

# Απειλή για την υγεία ίων ζώων και την επισιτιστική ασφάλεια

Πηγή: ΥΠΑΙΘΡΟΣ

Σελ.: 46

Ημερομηνία έκδοσης: 28-09-2018

Κυκλοφορία: 1800

Επιφάνεια: 389.9 cm<sup>2</sup>

Αρθρογράφος:

Θέματα: ΥΓΕΙΑ\_ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



BREXIT

## Απειλή για την υγεία των ζώων και την επισιτιστική ασφάλεια



Το ενδεχόμενο «μη συμφωνίας» για το Brexit αποτελεί σοβαρή απειλή για τα πρότυπα καλής διαβίωσης των ζώων και την επισιτιστική ασφάλεια, γράφει σε άρθρο του στη Euractiv ο εκτελεστικός διευθυντής της HealthforAnimals, Carel du Marchie Sarvaas.

«Εάν το μεγαλείο ενός έθνους μπορεί να κριθεί από τον τρόπο με

τον οποίο μεταχειρίζεται τα ζώα του, τότε το Ηνωμένο Βασίλειο θα πρέπει να δώσει μεγαλύτερη προσοχή στο Brexit, καθώς συνιστά μια τεράστια πρόκληση για την κτηνιατρική».

Μια μη συμφωνία θα μπορούσε να σταματήσει την παραγωγή και την προμήθεια φαρμάκων για τα ζώα τόσο στο Ηνωμένο Βασίλειο, όσο και στις εξαγωγικές αγορές του. «Οι κτη-

νίατροι ενδέχεται να βρεθούν αντιμετώπι με ζώα που πάσχουν από ιάσιμες ασθένειες, αλλά δεν θα είναι σε θέση να κάνουν τίποτα για να τα βοηθήσουν, διότι δεν θα υπάρχει πλέον μια ρύθμιση για τις εταιρείες που προμηθεύουν τα κατάλληλα φάρμακα», υπογραμμίζει ο κ. Sarvaas.

Ακόμη και αν εξασφαλιστεί μια συμφωνία, τυχόν νέες καθυστερήσεις στα

σύνορα, αλλαγές στις τελωνειακές διαδικασίες ή αυξημένα κόστη θα θέσουν σε κίνδυνο τη διαθεσιμότητα των φαρμάκων. Το γεγονός αυτό θα επηρεάσει όχι μόνο την υγεία των ζώων συντροφιάς, αλλά και τη **δημόσια υγεία** και, εντέλει, τη διαθεσιμότητα κρέατος, γάλακτος και αβγών που παράγονται από το Ηνωμένο Βασίλειο.

[www.euractiv.com](http://www.euractiv.com)

# Έφοδος σε εργαστήριο που έφτιαχνε «μπόμπες»

Πηγή: ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ ΤΗΣ ΒΟΡΕΙΑΣ ΕΛΛΑΔΑΣ Σελ.: 20 Ημερομηνία έκδοσης: 28-09-2018  
Κυκλοφορία: 0 Επιφάνεια: 152.46 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος:  
Θέματα: ΥΓΕΙΑ\_ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## *Έφοδος σε εργαστήριο που έφτιαχνε «μπόμπες»*

**Κατασχέθηκαν  
1.100 φιάλες ποτών**

**ΑΔΕΛΦΙΑ** έστησαν... επιχείρηση παράνομης παρασκευής και εμφιάλωσης αλκοολούχων ποτών στη Θεσσαλονίκη! Επειτα, όμως, από έρευνες αστυνομικών του Κιλκίς συνελήφθησαν.

Πρόκειται για δύο αδέρφια, ηλικίας 42 και 48 ετών, ημεδαπούς, σε βάρος των οποίων σχηματίστηκε δικογραφία για τα αδικήματα της νοθείας τροφίμων, πλαστογραφίας και παράβασης του Τελωνειακού Κώδικα.

Κατά τη διάρκεια του αυτιδιαστικού ελέγχου, που έγινε το πρωί της Τετάρτης στην αποθήκη που χρησιμοποιούσαν ως παρασκευαστήριο, βρέθηκαν και κατασχέθηκαν περισσότερες από 1.100 φιάλες αλκοολούχων ποτών, διάφορα σύνεργα και υλικά εμφιαλωτηρίου και περισσότερες από 2.100 κενές φιάλες.

Επίσης κατασχέθηκαν σύνεργα, όπως αλκοολόμετρο, χρωστικές ουσίες, σύριγγες, οροί, χωνιά, καπάκια φιαλών, δοχεία με νερό κ.ά.

# Βάπτισε το ξεπούλημα «αξιοποίηση» ο Ξανθός

Πηγή: ΜΑΚΕΛΕΙΟ

Σελ.: 8

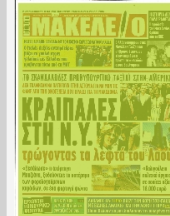
Ημερομηνία έκδοσης: 28-09-2018

Κυκλοφορία: 6090

Επιφάνεια: 78.56 cm<sup>2</sup>

Αρθρογράφος:

Θέματα: ΥΓΕΙΑ\_ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Βάπτισε το ξεπούλημα «αξιοποίηση» ο Ξανθός

«Δεν θα είναι για εκποίηση αλλά για αξιοποίηση», με αυτήν τη φράση επέλεξε να απαντήσει ο **υπουργός Υγείας**, Ανδρέας Ξανθός στις καταγγελίες που υποστηρίζουν πως **δημόσια νοσοκομεία** περιλαμβάνονται στη λίστα με τα ακίνητα του δημοσίου που εκχωρήθηκαν στο Υπερταμείο. Ο ίδιος πάντως, παραδέχθηκε πως «ίσως υπάρχουν και κάποια κτήρια του ΕΣΥ στην λίστα», σπεύδοντας, ωστόσο, να προσθέσει «δεν είναι για εκποίηση αλλά... αξιοποίηση. Προφανώς, προφανέστατα δεν υπάρχει καμία διάθεση και πρόθεση να εκποιήσουμε δημόσια περιουσία. Εκποιήσεις υπήρξαν σε προηγούμενες περιόδους».



# Νέες κινητοποιήσεις στα δημόσια νοσοκομεία

Πηγή: ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ Σελ.: 16 Ημερομηνία έκδοσης: 28-09-2018  
Κυκλοφορία: 2300 Επιφάνεια: 106.29 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος:  
Θέματα: ΥΓΕΙΑ\_ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Νέες κινητοποιήσεις στα δημόσια νοσοκομεία

Σε νέο γύρο κινητοποιήσεων προχωρούν το επόμενο διάστημα οι **εργαζόμενοι στα δημόσια νοσοκομεία**. Με βάση και την πρόσφατη σύσκεψη σωματείων, Επιτροπών Αγώνα και εργαζομένων, όπως και τις Γενικές Συνελεύσεις που ακολούθησαν, για τις επόμενες μέρες προγραμματίζονται τα εξής:

– Με αιχμή τις ελαστικές σχέσεις εργασίας, την **Τρίτη 2/10**, στις 3 μ.μ., θα πραγματοποιηθεί **πράσινη διαμαρτυρία** στη

διοίκηση του ΟΑΕΔ στον Αλιμο, με αίτημα να μην απολυθεί κανείς από τους συμβασιούχους του ΟΑΕΔ, οι οποίοι είναι περίπου 4.000 (αποτελούν την πολυπληθέστερη ομάδα συμβασιούχων) και αναμένεται να απολυθούν διαδοχικά από το Φλεβάρη. Προσυγκέντρωση στον σταθμό του μετρό Αλίμου.

– Την **Τετάρτη 3/10**, θα πραγματοποιηθεί στάση εργασίας (11 π.μ. μέχρι τη λήξη

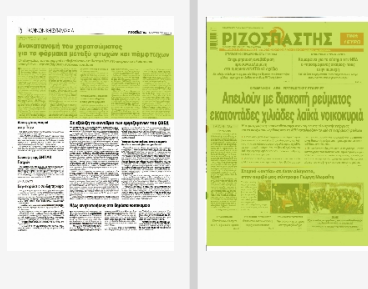
της βάρδιας) και συγκέντρωση στις 12 το μεσημέρι στο Γενικό Λογιστήριο του Κράτους, διεκδικώντας τη διεύρυνση του επιδόματος ανθυγιεινής εργασίας και την ένταξη των υγειονομικών στα ΒΑΕ.

– **Κινητοποίηση της Ομοσπονδίας Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδας (ΟΕΝΓΕ) την Παρασκευή 5/10**, με αιχμή τον αγώνα για επαναφορά των μισθών και για τα αναδρομικά.



# Ανακατανομή του χαρατσώματος για τα φάρμακα μεταξύ φτωχών και πάμφτωχων

Πηγή: ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ Σελ.: 16 Ημερομηνία έκδοσης: 28-09-2018  
Κυκλοφορία: 2300 Επιφάνεια: 382.21 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος:  
Θέματα: ΥΓΕΙΑ\_ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

## Ανακατανομή του χαρατσώματος για τα φάρμακα μεταξύ φτωχών και πάμφτωχων

**Οι εξαγγελίες του υπουργού επιβεβαιώνουν ότι διατηρείται στο ακέραιο το πλαίσιο που «απογειώνει» την επιβάρυνση συνολικά του λαού**

Το γνωστό παραμύθι της «μεταμνημονιακής εποχής» και «των νέων δυνατοτήτων χάραξης πολιτικής και αντιμετώπισης των αναγκών των πολιτών», όπως και την περιβόητη απάτη των «ισοδύναμων μέτρων», χρησιμοποιήσε για άλλη μια φορά η κυβέρνηση, για να ανακοινώσει μέτρα τα οποία βαφτίζει «εκπτώσεις», ωστόσο είναι πλήρως ενταγμένα στην πολιτική συνεχούς επιβάρυνσης των εργαζομένων και του λαού για την προμήθεια φαρμάκων.

Όπως ανέφερε χαρακτηριστικά ο υπουργός Υγείας, **Ανδ. Ξανθός**, κατά τη διάρκεια των εργασιών της αρμόδιας Επιτροπής στη Βουλή, «όποια ελάφρυνση υπάρχει στη συμμετοχή του πολίτη έχει δημοσιονομική επίπτωση, επιβαρύνει αναγκαστικά είτε το κράτος είτε τους άλλους εμπλεκόμενους στην αγορά φαρμάκου. Δεν υπάρχουν ιδανικές και δημοσιονομικά ουδέτερες λύσεις. Η ιδέα μας είναι να μπουκίσουμε κριτήρια και αναγκών με βάση

τη χρονιότητα της νόσου, ώστε να έχουν αισθητή ελάφρυνση στο κόστος (...) Αναζητάμε **ισοδύναμο μέτρο** προκειμένου να υπάρξει ελάφρυνση σε ασθενέστερες οικονομικά ομάδες χωρίς δημοσιονομική επίπτωση». Δήλωσε επίσης ότι ήδη βρίσκεται σε συζητήσεις με τις φαρμακοβιομηχανίες για το συγκεκριμένο σχέδιο.

Αποκωδικοποιώντας τις εξαγγελίες του υπουργείου, επιβεβαιώνεται ότι και στη... «μεταμνημονιακή» Ελλάδα παραμένει «ευαγγέλιο» η τήρηση των αντιλαϊκών δημοσιονομικών στόχων, στη βάση των οποίων θα διατηρείται σε πλήρη ισχύ όλο το αντιλαϊκό πλαίσιο που επιβαρύνει τους ασθενείς και τους εργαζόμενους.

Με δεδομένη την κρατική υποχρηματοδότηση και το πλαφόν της κρατικής φαρμακευτικής δαπάνης, η κυβέρνηση ουσιαστικά εξαγγέλλει την πιθανότητα μέτρων που απλά σηματοδοτούν **μια ανακατανομή του χαρατσώματος για τα φάρμακα, και πάλι μεταξύ των**

**φτωχών και των ακόμα πιο φτωχών από τα λαϊκά στρώματα.**

Η όποια ελάφρυνση υπόσχεται η κυβέρνηση σε ορισμένες κατηγορίες ασθενειών και ασθενών δεν θα χρηματοδοτηθεί από τον κρατικό προϋπολογισμό, αλλά από την αύξηση της συμμετοχής των υπόλοιπων ασθενών.

Θέτοντας «εισοδηματικά κριτήρια», στην ουσία λέει ότι θα παίρνει από τους φτωχούς για να ενισχύσει τους πάμφτωχους.

**«Απογειώνεται» συνολικά το ποσό που πληρώνει ο λαός για τα φάρμακα**

Αυτό που δεν λέει η κυβέρνηση είναι ότι στο έδαφος της πολιτικής της κρατικής υποχρηματοδότησης, της εμπορευματοποίησης και της ενίσχυσης των κερδών των μονοπωλίων του κλάδου, **οι πληρωμές των ασθενών έχουν εκτιναχθεί** (μεσοσταθμικά από το 9%

έχουν ανέβει στο 30%), υπολογίζοντας μόνο τα φάρμακα της «θετικής λίστας».

Παράλληλα, εξακολουθεί να «τρέχει» η **διαδικασία αφαίρεσης φαρμάκων από τη «θετική λίστα» και η μετάθεσή τους στα Μη Συνταγογραφούμενα Φάρμακα (ΜΗΣΥΦΑ) και στα μη αποζημιωμένα**, δηλαδή αυξάνεται ο αριθμός των φαρμάκων που οι ασθενείς πληρώνουν εξ ολοκλήρου από την τσέπη τους.

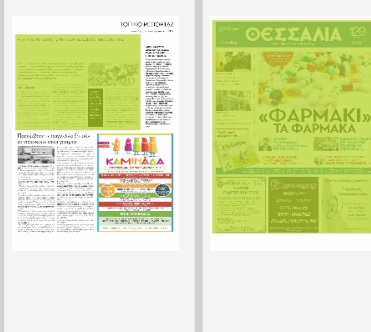
Μόνο από το Γενάρη μέχρι και τον Αύγουστο του 2018, η **διαφορά που πληρώναν οι ασθενείς μεταξύ της λεγόμενης ασφαλιστικής και της λιανικής τιμής** ανέρχεται στα 176.097.140 ευρώ (στοιχεία της Πανελληνίας Ενώσης Φαρμακοβιομηχανίας). Το ίδιο 8μηνο εκτελέστηκαν 103.869.229 συνταγές, όπου κάθε συνταγή και 1 ευρώ, το οποίο αφαιρείται από τη συμμετοχή του **ΕΟΠΥΥ**. Εάν ίσχυε μόνο η θερμοθετημένη συμμετοχή των ασθενών (0%, 10%, 25%), το ποσό που έπρεπε να πληρώσουν οι ασφαλισμένοι θα α-

ντιστοιχούσε στο 14,58% και στον **ΕΟΠΥΥ** στο 85,42%. **Με το κόλπο της διαφοράς ασφαλιστικής και λιανικής τιμής και του 1 ευρώ ανά συνταγή, το ποσοστό που πληρώνουν οι ασθενείς «απογειώθηκε» στο 31,36%, ενώ του ΕΟΠΥΥ μειώθηκε στο 68,64%.**

Η παραπάνω «αφαίμαξη» των ασθενών και των λαϊκών στρωμάτων, με τις εξαγγελίες του υπουργείου όχι μόνο θα διατηρηθεί αλλά θα επιδεινωθεί. Και μπορεί η κυβέρνηση να κορδώνει για το δήθεν «τέλος των μνημονίων», ωστόσο διατηρεί σε ισχύ όλους τους μνημονιακούς νόμους προκειμένου να εξασφαλίζονται τα ματωμένα πλεονάσματα, να δημιουργηθούν ακόμη πιο ευνοϊκές συνθήκες για τη στήριξη του μεγάλου κεφαλαίου. Μερικοί από αυτούς τους τρόπους στήριξης είναι η μείωση των κρατικών κονδυλίων για το Φάρμακο, η διατήρηση των μέτρων σε βάρος των ασθενών και η ανακατανομή του κόστους μεταξύ των λαϊκών στρωμάτων.

# • ΚΑΙ ΑΠΟΡΟΙ ΠΛΗΡΩΝΟΥΝ ΤΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΓΟΡΑ ΤΟΥΣ ΠΛΕΟΝ το υπουργείο Υγείας σχεδιάζει να ΚΑΤ ...

Πηγή: ΘΕΣΣΑΛΙΑ Σελ.: 13 Ημερομηνία έκδοσης: 28-09-2018  
Κυκλοφορία: 0 Επιφάνεια: 350.47 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος:  
Θέματα: ΥΓΕΙΑ\_ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## • ΚΑΙ ΑΠΟΡΟΙ ΠΛΗΡΩΝΟΥΝ ΤΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΓΟΡΑ ΤΟΥΣ

*Βαθιά το χέρι στην τσέπη βάζουν οι ασφαλισμένοι για να προμηθευτούν τα φάρμακά τους, αφού είναι υποχρεωμένοι στο πλαίσιο της συμμετοχής τους ως ασφαλισμένοι να καταβάλουν ακόμη και το 40% της συνολικής αξίας του φαρμάκου. Το πιο δυσάρεστο είναι πως συμμετοχή θα πληρώσουν και οι άνθρωποι που παλιότερα εντάσσονταν στην Πρόνοια και οι οποίοι αδυνατούσαν να πληρώσουν.*

ΡΕΠΟΡΤΑΖ  
ΦΩΤΗΣ ΣΠΑΝΟΣ

Πλέον το υπουργείο Υγείας σχεδιάζει να καταβάλλεται η συμμετοχή του ασφαλισμένου από εισοδηματικά κριτήρια. Όμως οι φαρμακοποιοί που αναμένουν τις τελικές ρυθμίσεις, τονίζουν πως το φάρμακο είναι κοινωνικό αγαθό και δεν θα πρέπει να δημιουργηθούν αδικίες. Οι φαρμακοποιοί είναι οι πρώτοι αποδέκτες της μεγάλης αγωνίας που βιώνουν οι ασφαλισμένοι, όταν πρέπει να πληρώσουν τη συμμετοχή τους για κάποιο φάρμακο και δεν έχουν τα χρήματα ή προβληματίζονται, γιατί πρέπει να κόψουν από κάτι άλλο για να τα εξασφαλίσουν. «Παρότι οι τιμές των φαρμάκων έχουν μειωθεί πολύ, οι ασφαλισμένοι συνεχίζουν να πληρώνουν μέχρι και 35%-40% στο πλαίσιο της συμμετοχής τους. Το ποσό είναι πολύ μεγάλο δεδομένης της

κατάστασης. Για παράδειγμα, αν ένα φάρμακο κάνει επτά ευρώ οι ασφαλισμένοι θα διαθέσουν τρία ευρώ. Και αναφερόμαστε και στις συνταγές που έχουν συνταγογραφεί από τον γιατρό» τόνισε ο πρόεδρος του Φαρμακευτικού Συλλόγου Μαγνησίας κ. Κώστας Ματσιόλης και πρόσθεσε πως «οι φαρμακοποιοί για να βοηθήσουν την κατάσταση έχουν και το τεφτέρι το οποίο εξοφλούν στο τέλος του μήνα που γίνονται και οι πληρωμές». Ο κ. Ματσιόλης αναφέρθηκε και στους συνταξιούχους, τους ηλικιωμένους, οι οποίοι είναι και οι μεγαλύτεροι καταναλωτές φαρμάκων. «Εκτιμάται πως το 25% της σύνταξης πηγαίνει στα φάρμακα και τη συμμετοχή. Οι ηλικιωμένοι λαμβάνουν πολλά φάρμακα για να αντιμετωπίσουν τις ασθένειές τους και είναι η κύρια ομάδα που καλείται να πληρώσει την υψηλή συμμετοχή». «Οι φαρμακοποιοί βιώνουν καθημερινά το ζήτημα της συμμετοχής από τους ασφαλισμένους» υπο-



**Οι ασφαλισμένοι συνεχίζουν να πληρώνουν μέχρι και 35%-40% στο πλαίσιο της συμμετοχής τους**

γράμμισε ο κ. Ματσιόλης και πρόσθεσε πως η σημερινή κυβέρνηση μπορεί να δημιουργήσει τον νόμο για τους ανασφάλιστους για δωρεάν πρόσβαση στη δημόσια υγεία, όμως έφερε σε δύσκολη θέση άτομα που βρίσκονταν στην πρόνοια και οι οποίοι τώρα αναγκάζονται και αυτοί να πληρώνουν συμμετοχή. Καταργήθηκαν οι λεγόμενοι «προνοιακοί», αυτοί που είχαν κάρτα πρόνοιας και λόγω της ύπαρξης της τιμής αναφοράς πληρώνουν συμμετοχή. Το θέσαμε το ζήτημα στους αρμόδιους της κυβέρνησης και μας είπαν ότι θα το δουν». Το υπουργείο Υγείας σχεδιάζει να καταργήσει από το 2019 το ένα ευρώ για κάθε συνταγή που μετέτρεψε τους φαρμακοποιοί σε φοροεισπράκτορες, όπως αναφέρεται από τον Φαρμακευτικό Σύλλογο, αλλά σκέπτεται να φέρει εισοδηματικά κριτήρια στην πληρωμή της συμμετοχής.

Πηγή:	ΤΑΧΥΔΡΟΜΟΣ ΤΗΣ ΜΑΓΝΗΣΙΑΣ	Σελ.:	7	Ημερομηνία έκδοσης:	28-09-2018
Κυκλοφορία:	0	Επιφάνεια:	228.94 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:	
Θέματα:	ΥΓΕΙΑ_ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## Απινιδωτές σε κεντρικά σημεία της Σκιάθου

Με εισήγηση του δημάρχου Δημήτρη Πρεβεζάνου στο δημοτικό συμβούλιο

**Τ**ην τοποθέτηση αυτόματων εξωτερικών απινιδωτών σε κομβικά σημεία της Σκιάθου εισηγήθηκε ο δήμαρχος Σκιάθου Δημήτρης Πρεβεζάνος κατά την προχθεσινή συνεδρίαση του δημοτικού συμβουλίου, αναλύοντας τη σημασία της συγκεκριμένης πρωτοβουλίας.

Παραδίδοντας για άλλη μια φορά μαθήματα ανθρωπιάς και αλληλεγγύης στο δημοτικό συμβούλιο, ο κ. Πρεβεζάνος αιφνιδίασε ευχάριστα τους δημοτικούς συμβούλους και με την παρέμβασή του στο θέμα της απόκτησης αυτόματου εξωτερικού απινιδωτή από τον δήμο Σκιάθου, και ενός επιπλέον, εξήγησε με συντομία ότι η μάχη ενάντια στον αιφνίδιο καρδιακό θάνατο κερδίζεται ή χάνεται μέσα στα πρώτα 3 με 5 λεπτά το πολύ.

Παράλληλα εισηγήθηκε την τοποθέτησή τους στο αθλητικό συγκρότημα γηπέδων μπάσκετ και ποδοσφαίρου και στον χώρο του λιμανιού, τοποθεσίες υψηλής συγκέντρωσης ανθρώπινου πληθυσμού, χειμώνα και καλοκαίρι.

Αναφερόμενος στην πρωτοβουλία του δημάρχου, ο Θανάσης Ευγενικός, διασώστης σε πλήρωμα ασθενοφόρου τόνισε:

«Οι ΑΕΑ είναι μικρού όγκου ιατρικές συσκευές που χορηγούν ρεύμα στην καρδιά και την επαναφέρουν σε λειτουργία σε περίπτωση καρδιακής δυσλειτουργίας και ανακοπής. Με λίγα λόγια επαναλειτουργούν σταματημένες καρδιές πασχόντων συμπολιτών μας. Ο χειρισμός τους είναι πολύ εύκολος, καθώς διαθέτουν φωνητικές οδηγίες ακόμη και για αρχάριους χρήστες. Ως υπηρεσία ασθενοφόρου **Κέντρου Υγείας** Σκιάθου και σε συ-



### Σωτήρια για τον τοπικό πληθυσμό της Σκιάθου ο εξωτερικός απινιδωτής

νεργασία με το ΕΚΑΒ Θεσσαλίας και την εξαιρετική διευθύντριά του Ιατρό Βασιλική Αυγέρη έχουμε προγραμματίσει διήμερο δωρεάν εκπαιδευτικό κρατικά πιστοποιημένο σεμινάριο εκπαίδευσης χρήσης απινιδωτή και πρώτων βοηθειών από επαγγελματίες διασώστες του ΕΚΑΒ στο νησί μας σε χώρο και χρόνο που θα ανακοινωθεί σύντομα».

Ο ίδιος σημείωσε ότι: «Ο δήμαρχος αποδεικνύει για άλλη μια φορά ότι όταν θέλουμε, μπορούμε και μάλιστα όλοι μαζί μπορούμε καλύτερα. Τέτοιες πρωτοποριακές κινήσεις για την αυτοδιοίκηση του νησιού μας, αποδεικνύουν στην πράξη ότι ο Δήμος δεν ταυτίζεται μόνο με ομπρέλες - καντίνες - τσιμεντοστρώσεις οδών, είσπραξη τελών και φόρων αλλά και ότι φροντίζει να είναι κοντά στον συμπολίτη και τους χιλιάδες επισκέπτες του νησιού μας.

Ως επαγγελματίας διασώστης σε πλήρωμα ασθενοφόρου ευχαριστώ πολύ τον δήμο Σκιάθου για την ικανοποίηση αποδοχής του αιτήματος απόκτησης του ΑΕΑ, τον δήμαρχο μας για την πρόταση του απόκτησης ενός επιπλέον μηχανήματος και βέβαια όλο το δημοτικό συμβούλιο Σκιάθου που ομόφωνα ψήφισε θετικά στα παραπάνω», τόνισε ο κ. Ευγενικός.



Πηγή:	TACHYΔΡΟΜΟΣ ΤΗΣ ΜΑΓΝΗΣΙΑΣ	Σελ.:	7	Ημερομηνία έκδοσης:	28-09-2018
Κυκλοφορία:	0	Επιφάνεια:	426.71 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:	
Θέματα:	ΥΓΕΙΑ_ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



» ΑΝΑΣΑ ΓΙΑ ΔΕΚΑΔΕΣ ΚΑΡΔΙΟΠΑΘΕΙΣ

# «Αριστείο» στην Καρδιολογική Κλινική

Μετρά ήδη 90 εμφυτεύσεις μόνιμων βηματοδοτών σε ένα χρόνο το Αχιλλοπούλειο

**Τ**ο δικό της «αριστείο» διεκδικεί η Καρδιολογική Κλινική του Νοσοκομείου Βόλου, που μέσα σε ένα χρόνο μετράει 90 εμφυτευμένους μόνιμους βηματοδότες σε ασθενείς με καρδιοπάθειες. Το Κέντρο Βηματοδότη που λειτουργεί στο Αχιλλοπούλειο, έχει δώσει μεγάλη ανάσα σε δεκάδες καρδιοπαθείς που μέχρι πριν από 12 μήνες ήταν υποχρεωμένοι να μεταβούν είτε Θεσσαλονίκη, είτε Αθήνα για να υποβληθούν σε εμφύτευση βηματοδότη.

«απογειώσει» την Καρδιολογική Κλινική που θα είναι σε θέση πλέον να εξυπηρετήσει καρδιολογικά περιστατικά από όλη τη Θεσσαλία, ως Κέντρο πλέον υποδοχής.

Σημειώνεται πως η Καρδιολογική Κλινική του ΓΝΒ καλείται επίσης να αντιμετωπίσει 1.600 καρδιολογικά περιστατικά, από τα οποία το 40%, περίπου δηλαδή 600 άτομα, πάσχουν από καρδιακή ανεπάρκεια.

### Εχουν βρει τη «γιατρεία» τους

Η Καρδιολογική Μονάδα διαθέτει ήδη το κατάλληλα εκπαιδευμένο προσωπικό για αυτό, με αποτέλεσμα όσοι ασθενείς προσέρχονται για εμφύτευση μόνιμου βηματοδότη να έχουν βρει τη «γιατρεία» τους.

Το Εργαστήριο λειτουργεί σε ειδική αίθουσα θωρακισμένη με μόλυβδο και διαθέτει όλο τον σύγχρονο εξοπλισμό, όπως ακτινοσκοπικό, προστατευτικές ποδιές, ανινιδωτής, τράπεζα, χώροι απολύμανσης, που προ-

έρχεται από δωρεές αλλά και μέσα από άλλες χρηματοδοτικές πηγές.

Η τοποθέτηση του μόνιμου βηματοδότη στον ασθενή διαρκεί περίπου 45 λεπτά. Οι καρδιοπαθείς εισέρχονται στο Νοσοκομείο την παραμονή της επέμβασης και επιστρέφουν στο σπίτι μια μέρα μετά την τοποθέτηση του βηματοδότη. Δύο γιατροί βρίσκονται στην επέμβαση που έχουν λάβει όλα τα απαιτούμενα μέτρα προφύλαξης των ιδίων και των ασθενών, ενώ βρίσκεται και προσωπικό της εταιρείας για να κάνει τις ρυθμίσεις. Η διάρκεια ζωής του κάθε βηματοδότη, εξαρτάται από το πόσο συχνά ενεργοποιείται στην καθημερινότητα του καρδιοπαθούς. Ο μέσος χρόνος διάρκειας των βηματοδοτών είναι 8-10 χρόνια.

Επιπροσθέτως επισημαίνεται, πως εκτός από το εργαστήριο εμφύτευσης μόνιμου βηματοδότη, κάθε δεύτερη Δευτέρα λειτουργεί και το Ιατρείο Βηματοδοτών στα εξωτερικά ιατρεία για την εξυπηρέτηση των εκα-



Μέχρι σήμερα έχουν εμφυτευθεί στην Καρδιολογική Κλινική του ΓΝΒ 90 μόνιμοι βηματοδότες σε ασθενείς με καρδιοπάθεια

τοντάδων καρδιοπαθών που έχουν βάλει όλα τα προηγούμενα χρόνια μόνιμο βηματοδότη και χρειάζονται παρακολούθηση.

Τέλος, υπογραμμίζεται πως το 2017 συνολικά οι εισαγωγές στην Καρδιολογική ήταν 1.445. Επίσης

πραγματοποιήθηκαν 590 εισαγωγές στη Στεφανιαία Μονάδα και 855 στην καρδιολογική Κλινική, ενώ το 2016 αντίστοιχα οι εισαγωγές ήταν 688 στη Μονάδα και 1.048 στην κλινική.

ΒΑΣΩ ΚΥΡΙΑΖΗ



# Νοσοκομείο καλεί εισαγγελέα για τη δημοσιογραφική έρευνα!

Πηγή: ΤΑΧΥΔΡΟΜΟΣ ΤΗΣ Σελ.: 6 Ημερομηνία έκδοσης: 28-09-2018  
ΜΑΓΝΗΣΙΑΣ  
Κυκλοφορία: 0 Επιφάνεια: 754.5 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος:  
Θέματα: ΥΓΕΙΑ\_ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## » ΝΕΑ ΠΕΡΙΕΡΓΗ ΤΡΟΠΗ ΜΕΤΑ ΤΟ ΑΤΟΠΗΜΑ ΔΡΑΜΗΤΙΝΟΥ

# Νοσοκομείο καλεί εισαγγελέα για τη δημοσιογραφική έρευνα!

Αδικοιολόγητη αγωνία του Π. Μαλινδρέτου να καλύψει τον διοικητή του Αχιλλοπούλειου Νοσοκομείου Βόλου

**Τ**α έγγραφα – ντοκουμέντα που παρουσίασε χθες με πρωτοσέλιδο ο ΤΑΧΥΔΡΟΜΟΣ και αποκαλύπτουν την αποστολή προς εργαστηριακή διερεύνηση δειγμάτων για κλινικά ύποπτα περιστατικά του ιού του Δυτικού Νείλου, τάρaxαν τους διοικητικούς κύκλους του Αχιλλοπούλειου Νοσοκομείου Βόλου.

Ρεπορτάζ: ΒΑΣΩ ΣΑΜΑΚΟΒΛΗ

Μετά την αποτυχημένη προσπάθεια παραπληροφόρησης της κοινής γνώμης εκ μέρους της διοίκησης, γύρω από την υπόθεση άνοιξε χθες μια νέα, ακόμη πιο περιέργη πτυχή, από το «κουκουλώμα» της αλήθειας που επιχειρήθηκε από τον Μ. Δραμπινιώ.

Βαδίζοντας πλάι στον διοικητή, η Ένωση Νοσοκομειακών Πατρών (ΕΙΝΚΥΜ) με ανακοίνωσή της ζήτησε την παρέμβαση Εισαγγελέα, ζητώντας εμπέσω την πλην σαφώς να πάψει η δημοσιογραφική έρευνα!

Ο πρόεδρος της ΕΙΝΚΥΜ Π. Μαλινδρέτος, ως νεόκοπος συνδικαλιστής σπειδίε έμμεσα να καλύψει το σφάλμα του διοικητή Ματθαίου Δραμπινιώ, ζητώντας τώρα εισαγγελική παρέμβαση για τον τρόπο που η δημοσιογραφική έρευνα εντόπισε δημόσια έγγραφα.

Έγγραφα, τα οποία δημοσιεύθηκαν με τρόπο που προστατεύει απόλυτα τα ευαίσθητα προσωπικά δεδομένα ασθενών και τα οποία στην ουσία αποτέλεσαν την απόδειξη ενός ψεύδους δημόσιου διοικητικού στελέχους.

Παρά τις σαφείς αναφορές του ΤΑΧΥΔΡΟΜΟΥ ότι οι γιατροί του Νοσοκομείου έπραξαν άσφχα και στο ακέραιο το ευαίσθητα προσωπικά δεδομένα ασθενών και τα οποία στην ουσία αποτέλεσαν την απόδειξη ενός ψεύδους δημόσιου διοικητικού στελέχους.

Η δημοσιογραφική έρευνα παρεμποδίζεται σε ολοκληρωτικά καθεστώτα. Σε καθεστώς, που επιδιώκεται η κυριαρχία της σιωπής και του σκότους. Αδυνατούμε να πιστέψουμε ότι εξ ονόματος των γιατρών του Νοσοκομείου Βόλου ο Π. Μαλινδρέτος πιθανότατα οραματίζεται κλειστές τις πόρ-

τες του Αχιλλοπούλειου.

Ευτυχώς, πάντως, για τη δημοσιογραφική έρευνα και τη δημοσιότητα που αποτελεί την ψυχή της δημοκρατίας δεν χρειάζεται ούτε η άδεια του, ούτε η διάγνωση του, ούτε η δική του συναγή. Αδυνατούμε, ωστόσο, να κατανοήσουμε την αδικαιολόγητη αγωνία του να βγάλει τον κ. διοικητή από τη δύσκολη θέση.

Ας κοιτάξει, λοιπόν, πώς θα ασκήσει τα καθήκοντά του και ας αφήσει τους δημοσιογράφους στο έργο τους.

### Άλλα χθες, άλλα προχθές...

Ο ψευδής ισχυρισμός του διοικητή του Αχιλλοπούλειου Μ. Δραμπινιώ ότι «από τα Παθολογικά Τμήματα και τη ΜΕΘ του Νοσοκομείου μας δεν εστάλησαν το τελευταίο τρίμηνο δείγματα αίματος νοσηλευόμενων ασθενών για ταυτοποίηση του ιού του Δυτικού Νείλου» κατέπεσε παταγωδώς.

Δύο έγγραφα αποτέλεσαν αποστομωτική απάντηση στη σοβαρή μομφή του διοικητή του Νοσοκομείου για την αξιοπιστία της εφημερίδας, ο οποίος μίλησε για «διασπορά ανακριβών ειδήσεων». Χθες έλαβε με τα ντοκουμέντα απάντηση για το απόλυτα διασταυρωμένο ρεπορτάζ της Βάσως Κυριαζή σχετικά με έξι περιστατικά, για τα οποία οι θεράποντες ιατροί έκριναν ότι χρίζουν περαιτέρω εργαστηριακών εξετάσεων ως κλινικά ύποπτων για προσβολή από τον ιό του Δυτικού Νείλου.

Η δημοσίευση των εγγράφων προκάλεσε και νέα απάντηση του διοικητή του Νοσοκομείου Βόλου, με περιεχόμενο που ουδεμία σχέση έχει με την αρχική θέση που τήρησε με προχειρότητα, όπως αποδείχθηκε, για το σοβαρό ζήτημα δημόσιας υγείας.

«Δεν εστάλησαν το τελευταίο τρίμηνο δείγματα αίματος για ταυτοποίηση του ιού του Δυτικού Νείλου», ήταν η πρώτη αντίδραση του διοικητή, προ ημερών.

«Δεν είναι ασυνήθιστο στα πλαίσια διερεύνησης μιας άτυπης ιογενούς συνδρομής, οι ιατροί να ζητούν πλειάδα εξετάσεων για διάφορους ιούς μεταξύ αυτών περιλαμβάνεται και ο

ιός του Δυτικού Νείλου», ήταν η δεύτερη χθεσινή απάντηση, ρίχνοντας «λευκή πετσέτα».

### Νέα ανακοίνωση Μ. Δραμπινιώ

Συγκεκριμένα, η χθεσινή ανακοίνωση που υπογράφει ο Μ. Δραμπινιώ έχει ως εξής:

1. Το τελευταίο χρονικό διάστημα δεν υπήρξε ούτε ένα περιστατικό που να νοσεί ή να είναι ύποπτο για την νόσο του Δυτικού Νείλου στο Γ.Ν.Βόλου «Αχιλλοπούλειο».

2. Δεν είναι ασυνήθιστο ασφώς στα πλαίσια διερεύνησης μιας άτυπης ιογενούς συνδρομής, οι ιατροί να ζητούν πλειάδα εξετάσεων για διάφορους ιούς μεταξύ αυτών περιλαμβάνεται και ο ιός του Δυτικού Νείλου, μια εξειδικευμένη εξέταση που γίνεται όχι στα δικά μας εργαστήρια αλλά σε εργαστήριο των Αθηνών.

3. Σε συμφωνία λοιπόν με το προηγούμενο Δελτίο Τύπου, επαναλαμβάνουμε προς αποφυγή πανικού των συμπολιτών μας, ότι δεν υπήρξε περιστατικό ύποπτο με σοβαρή ένδειξη για την νόσο του Δυτικού Νείλου όπως επιβεβαιώνουν και οι υπεύθυνοι ιατροί των Τμημάτων.

4. Βεβαίως η Ιατρική Υπηρεσία υποχρεούται να ενημερώνει την Διοίκηση για επιβεβαιωμένο κρούσμα σύμφωνα με τις οδηγίες του Υπουργείου Υγείας, ωστόσο το ενδιαφέρον της Διοίκησης υπάρχει και για τα ύποπτα περιστατικά.

Εν κατακλείδι, δεν υπήρξε καμία σκοπιμότητα απόκρυψης στοιχείων και παραπλάνησης των πολιτών διότι ο ρόλος της Διοίκησης είναι να φιλτράρει, να ενημερώνει έγκαιρα ώστε να προστατεύει τους πολίτες από άσκοπο πανικό και παράλληλα να μην παρεμβαίνει στο ιατρικό έργο.

### Ανακοίνωση ΕΙΝΚΥΜ

Σε ανακοίνωση που ακολούθησε από την ΕΙΝΚΥΜ αναφέρονται τα εξής: «Με αφορμή την πρόσφατη δημοσίευση εγγράφων του Νοσοκομείου Βόλου όπου παραγγέλλονται εργαστηρια-



Οι Ματθαίος Δραμπινιώ και Παύλος Μαλινδρέτος

κές εξετάσεις για ασθενείς του Νοσοκομείου και όπου αναγγινώσκονται ευκρινώς τα ονόματα των παραγγελλόντων τις εξετάσεις ιατρών, καθώς και άλλα ευαίσθητα δεδομένα, η ΕΙΝΚΥΜ διερωτάται:

1. Πώς είναι δυνατό επίσημο έγγραφο του Νοσοκομείου με ευαίσθητα προσωπικά δεδομένα ασθενών να βρίσκεται στη διάθεση οποιασδήποτε εφημερίδας;

2. Πώς είναι δυνατό να κοινοποιούνται χωρίς να ερωτηθούν, τα ονόματα και στοιχεία συναδέλφων ιατρών των οποίων το αμάρτημα ήταν ότι ζήτησαν ένα αναλυτικό εργαστηριακό έλεγχο για τους ασθενείς τους;

3. Πώς είναι δυνατόν βλέποντας παραπεμπτικά εξετάσεων και μόνο και χωρίς να φωρίζει την κλινική εικόνα του ασθενούς, οποιοσδήποτε (είτε δημοσιογράφος, είτε ιατρός) να αποφασίζει για την πιθανότητα κρουσμάτων οποιασδήποτε νόσου;

4. Μήπως για τα παραπάνω πολύ σοβαρά σημεία πρέπει να ενδιαφερθεί και να τα διερευνήσει η Εισαγγελία Βόλου;

Αναμένοντας για τις ανάλογες ενέργειες των αρμόδιων φορέων.»

### Δήλωση Ν. Χατούρα

Στην ανακοίνωση της ΕΙΝΚΥΜ και αντέδρασε έντονα ο πρώην πρόεδρος της Ένωσης Νοσοκομειακών Πατρών και μέλος της σημερινής Διοίκησης κ.

Νίκος Χατούρας, ο οποίος παρεμβαίνοντας στο θέμα, σε γραπτό του δήλωσε επισημαίνει:

«Δυστυχώς ο πρόεδρος της ΕΙΝΚΥΜ, από τις πρώτες κιόλας δηλώσεις τοποθετήσεις του, επιβεβαιώνει τον ρόλο του εκπροσώπου Τύπου της Διοίκησης του Νοσοκομείου. Αντί να αντιπροσωπικά δεδομένα ασθενών να βρίσκεται στη διάθεση οποιασδήποτε εφημερίδας, για τις τραγικές ελλείψεις προσωπικού, για την αποδυνάμωση της Ορθοπαιδικής Κλινικής, για τις τεράστιες ουρές ασφαλισμένων στο γκισέ των ραντεβού για τα εξωτερικά ιατρεία, για την αδυναμία της Οφθαλμολογικής Κλινικής και άλλων νευρολογικών τμημάτων, προσπαθεί να θωλώσει τα νερά. Οποιοσδήποτε βλέπει και καταγράφει την σκληρή πραγματικότητα στο Νοσοκομείο, είτε τον φιμώνει, είτε τον τρομοκρατεί, σε αγαστή πάντα συνεργασία με τη Διοίκηση. Εάν είναι ο Εισαγγελέας να παρεμβεί, θα πρέπει να παρεμβεί για τις τραγικές ελλείψεις και την υποστελέχωση σε προσωπικό. Η δημοσιογραφική έρευνα είναι επιβεβλημένη. Οποιος την εμποδίζει έχει κάτι να κρύψει.

Με εκφοβισμούς και λαοπολογία δεν φιμώνεται η αλήθεια. Δεν μπορούν τα προβλήματα της Δημόσιας Υγείας να σκεπαστούν, κάτω από το καλί. Οι πραγματικοί συνδικαλιστές ορθώνουν ανόστημα και δεν συγκάλυπτουν διοικήσεις και κυβέρνηση».

Πηγή: ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ Σελ.: 19 Ημερομηνία έκδοσης: 28-09-2018  
Κυκλοφορία: 6725 Επιφάνεια: 302.28 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος:  
Θέματα: ΥΓΕΙΑ\_ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΕΥΡΟΚΙΝΗΣΗ / ΘΑΝΑΣΗΣ ΚΑΛΛΙΑΡΑΣ

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ ΧΘΕΣ ΣΤΗ ΒΟΥΛΗ

## Υποχρεωτικοί οι εμβολιασμοί

«**ΔΕΝ ΤΙΘΕΤΑΙ ΔΙΛΗΜΜΑ** να ή όχι στον εμβολιασμό, ο εμβολιασμός είναι υποχρεωτικός και είναι μέτρο προστασίας της δημόσιας και ατομικής υγείας», αποσαφήνισε, μιλώντας χθες το πρωί στη Βουλή, ο **υπουργός Υγείας** Ανδρέας Ξανθός και πρόσθεσε ότι η κυβέρνηση προανατολίζεται σε νομοθετική ρύθμιση που θα εξουσιοδοτεί τον **υπουργό Υγείας** να επιβάλλει αυστηρή τήρηση του **εμβολιασμού** σε περιόδους που σημειώνεται έξαρση νοσημάτων.

«Το υπουργείο Υγείας βρίσκεται σε συνεννόηση με την Εθνική Επιτροπή Εμβολιασμών και σκέπτεται νομοθετική διάταξη που θα προβλέπει εξουσιοδότηση στον **υπουργό Υγείας** -όταν συντρέχουν επιδημιολογικοί λόγοι, όταν υπάρχει επιστημονική τεκμηρίωση πως σημειώνεται μια έξαρση ενός συ-

γκεκριμένου **νοσήματος** ή όταν πέφτουν τα στάνταρντ και τα ποσοστά εμβολιαστικής κάλυψης- να μπορεί, για συγκεκριμένη χρονική περίοδο και για συγκεκριμένο εμβόλιο και για συγκεκριμένο πληθυσμό, να επιβάλλει μια πιο αυστηρή τήρηση του **εμβολιασμού**», ανέφερε ο **υπουργός Υγείας**, απαντώντας σε επίκαιρη ερώτηση του βουλευτή του Ποταμιού, Σπύρου Λυκούδη.

Φέτος, τόνισε ο Αν. Ξανθός, λόγω έξαρσης της ιλαράς, έγινε και ένα βήμα αυστηροποίησης -με τις συστάσεις της Εθνικής Επιτροπής Εμβολιασμών- να γίνει το τριπλό εμβόλιο στα παιδιά που θα φοιτήσουν στους βρεφονηπιακούς σταθμούς, το οποίο είναι εμβόλιο και για την ιλαρά, ενώ εμφανίστηκε καθυστασιαστικός, θυμίζοντας ότι στη χώρα μας έχουμε υψηλά ποσοστά εμβολιαστικής κάλυψης. **ΝΤΑ.Β.**



## Τα όρια της χορτοφαγικής... ελευθερίας

«**Δ**ες ποιον έφαγες σήμερα», «Με κάθε ποτήρι γάλα μια μπτέρα κάνει το μωρό της», «Σταμάτα να τρως ζωικά, σώζεις 300 ζώα τον χρόνο». Οι φράσεις, πάνω σε φωτογραφίες γουρουνιών, αγελάδων και μοσχαριών, αρνιών, «φωνάζουν» στα βαγόνια του μετρό πυροδοτώντας διαμάχες. Είναι σωστό, όπως υποστηρίζει η Εθνική Διεπαγγελματική Οργάνωση Κρέατος, «η “Αττικό Μετρό” να δίνει βήμα σε ομάδες χωρίς θεσμικό χαρακτήρα που θέλουν να επιβάλουν μια προσωπική τους διατροφική επιλογή;». Ή σε καθεστώς δημοκρατίας κάθε κίνημα έχει το δικαίωμα να διαδώσει –με νόμιμους τρόπους– τις ιδέες του; Είναι θεμιτό ακτιβιστές να «δυσφημούν έναν τομέα με τεράστια

συμβολή στην ελληνική οικονομία;» ή έχουν το ελεύθερο να «διαφημίζουν» τα πιστεύω τους ανεξαρτήτως οικονομικών παραμέτρων;

Οι Greek Vegans, που στοχεύουν στο συναίσθημα με την υπενθύμιση ενός μέρους της αλυσίδας διατροφής το οποίο πολλοί αποφεύγουμε να ανακαλύψουμε, δεν θέτουν –εν προκειμένω– ερωτήματα σχετικά με τη **δημόσια υγεία**, π.χ. την εντατική παραγωγή κρέατος που έχει προκαλέσει μεγάλες διατροφικές κρίσεις (τρελές αγελάδες, διοξίνες κ.λπ.) και απασχολεί επιστήμονες, ερευνητές,

**ΑΝΤΙΛΟΓΟΙ**  
ΤΗΣ ΤΑΣΟΥΛΑΣ ΚΑΡΑΪΣΚΑΚΗ

κρατικές υπηρεσίες, θεσμικά όργανα, αλλά ιδεολογικά ζητήματα που αποκρυσταλλώνονται στη μη κατανάλωση προϊόντων τα οποία προέρχονται από πλάσματα που «ένιωθαν, φοβούνταν και πονούσαν όσο εμείς». Δεν μιλούν στις διαφημίσεις για τους διατροφικούς κινδύνους στις σημερινές κοινωνίες αυξημένου ρίσκου (που δεν αφορούν μόνον το κρέας), αλλά με έναν τρόπο επικρίνουν όσους δεν αρνούνται το τμήμα ενός κύκλου που υφίσταται από καταβολής ανθρωπότητας.

Μπορούν να το κάνουν ή οι δια-

φημίσεις τους σε ένα κρατικό μέσο είναι μια «υπερβολή» της ελευθερίας, όπως θα έλεγε ο Καρλ Πόπερ; «Η ελευθερία του λόγου και η ελευθερία των ιδεών μπορεί να γίνουν αντικείμενο κατάχρησης, να χρησιμοποιηθούν ως μέσα παραπληροφόρησης και υποκίνησης», έγραφε ο Αυστριακός φιλόσοφος. «Χρειαζόμαστε την ελευθερία για να εμποδίσουμε την κατάχρηση της κρατικής εξουσίας και χρειαζόμαστε το κράτος για να εμποδίσουμε την κατάχρηση της ελευθερίας». Ωστόσο, το ζήτημα των ορίων της δημοκρατίας και του τι είναι επιτρεπτό και τι δεν είναι εντός της δεν μπορεί να «λυθεί» ποτέ εντελώς. Αυτό είναι δυνατόν μόνο στις δικτατορίες, που απορρίπτουμε...



# Υπέρβαση 291 εκατ. ευρώ στην εξωνοσοκομειακή φαρμακευτική δαπάνη

Πηγή:	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ	Σελ.:	21,24	Ημερομηνία έκδοσης:	28-09-2018
Κυκλοφορία:	14860	Επιφάνεια:	273.13 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:	
Θέματα:	ΥΓΕΙΑ_ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



• **Υγεία.** Η υπέρβαση της εξωνοσοκομειακής φαρμακευτικής δαπάνης κατά το πρώτο εξάμηνο (Ιανουάριος - Ιούνιος) αγγίζει τα 291 εκατ. ευρώ, γεγονός που μεταφράζεται σε clawback για τις φαρμακευτικές εταιρείες. Σύμφωνα με εκτιμήσεις, η δαπάνη των **νοσοκομείων** του ΕΣΥ θα φθάσει μέχρι το τέλος του έτους στα 830 εκατ. ευρώ. **Σελ. 24**

## Υπέρβαση 291 εκατ. ευρώ στην εξωνοσοκομειακή φαρμακευτική δαπάνη

Της **ΔΕΣΠΟΙΝΑΣ ΚΟΝΤΗ**

**Σε εκτροχιασμό** οδεύει η δημόσια φαρμακευτική δαπάνη και φέτος, με τις φαρμακευτικές εταιρείες να επιβεβαιώνουν τους φόβους τους για τις αυξημένες επιβαρύνσεις που θα κληθούν να επωμισθούν έως το τέλος του 2018. Κατά την τελευταία συνεδρίαση της Επιτροπής Παρακολούθησης της Φαρμακευτικής Δαπάνης, επιβεβαιώθηκε ότι η υπέρβαση της εξωνοσοκομειακής φαρμακευτικής δαπάνης κατά το πρώτο εξάμηνο (Ιανουάριος - Ιούνιος) αγγίζει τα 291 εκατ. ευρώ, γεγονός που μεταφράζεται σε clawback για τις φαρμακευτικές εταιρείες.

Υπενθυμίζεται ότι οι εταιρείες υποχρεούνται να επιστρέψουν στο ελληνικό Δημόσιο την υπέρβαση που καταγράφεται στον προϋπολογισμό τόσο του **ΕΟΠΥΥ** (1,945 δισ. ευρώ) όσο και των **νοσοκομείων**. Στέλεχος της αγοράς αναφέρει ότι με αυτά τα δεδομένα το εξωνοσοκομειακό clawback του οκταμήνου (Ιανουάριος - Αύγουστος) θα κινηθεί πάνω από 370 εκατ. ευρώ, με αποτέλεσμα τελικά το ετήσιο εξωνοσοκομειακό clawback να εκτιμάται ότι θα ξεπεράσει τα 600 εκατ. ευρώ.

Ίδια είναι η εικόνα και για τα **νοσοκομεία**, όπου η φαρμακευτική δαπάνη κατά το πρώτο επτάμηνο (Ιανουάριος - Ιούλιος) του έτους έκλεισε στα 498 εκατ. ευρώ, ενώ ο προϋπολογισμός που έχει καθοριστεί ανέρχεται στα 468 εκατ. ευρώ (εάν δεν υπολογιστούν τα **νοσοκομεία** ειδικού σκοπού). Αυτό σημαίνει ότι, μέχρι στιγμής, η εν λόγω δαπάνη έχει καλυφθεί. Ετσι, σύμφωνα με εκτιμήσεις, η δαπάνη των **νοσοκομείων** του ΕΣΥ θα φθάσει μέχρι το τέλος του έτους στα 830 εκατ. ευρώ, ενώ οι φαρμακευτικές εταιρείες θα πληρώσουν

σε clawback και rebate 350-360 εκατ. ευρώ, λόγω της υπέρβασής της. Παράγοντες της αγοράς αναφέρουν στην «Κ» ότι ο εξορθολογισμός της φαρμακευτικής δαπάνης είναι απαραίτητος, τονίζοντας ότι πολλές εταιρείες δεν θα μπορέσουν να πληρώσουν τα ανωτέρω ποσά. Βάσει των παραπάνω, επισημαίνουν ότι η συνολική συμμετοχή της φαρμακοβιομηχανίας, εάν αθροιστούν το rebate και το clawback σε νοσοκομειακό και εξωνοσοκομειακό επίπεδο, θα ανέλθει στο 1,3 με 1,4 δισ. ευρώ έως το τέλος του 2018, σημειώνοντας αύξηση κατά τουλάχιστον 200 εκατ. ευρώ σε σχέση με το ποσό που κάλυψαν πέρυσι.

### Σύμφωνα με εκτιμήσεις, η δαπάνη των **νοσοκομείων** του ΕΣΥ θα φθάσει μέχρι το τέλος του έτους στα 830 εκατ.

Στο μεταξύ, σύμφωνα με πληροφορίες, οι νέες δραστικές ουσίες κατά την τριετία 2014-2016 επιβάρυναν τον **ΕΟΠΥΥ** σωρευτικά κατά 554 εκατ. ευρώ στο τέλος του 2016, ανακινώντας έτσι τις συζητήσεις στους κόλπους της φαρμακοβιομηχανίας για το σύστημα τιμολόγησης των φαρμάκων. «Θα πρέπει να βρεθούν τρόποι ώστε να υπάρξει ένα πιο δίκαιο σύστημα τιμολόγησης, μέτρα μείωσης του clawback καθώς και μέτρα για τη δικαιότερη κατανομή του», τονίζει παράγοντας της φαρμακοβιομηχανίας. «Όλα αυτά όμως θα πρέπει να συνοδεύονται και με μέτρα **ελέγχου** της συνταγογράφησης των φαρμάκων από τους γιατρούς», προσθέτει ο ίδιος.





# Αλλαγές σε εμβολιασμούς

Εξετάζεται η αυστηρότερη τήρηση του προγράμματος σε περιόδους επιδημίας

Της ΠΕΝΝΥΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ

Σε αυστηροποίηση του πλαισίου που αφορά τους εμβολιασμούς όταν συντρέχουν σοβαροί λόγοι, όπως π.χ. η εκδήλωση μιας επιδημίας, προσανατολιζείται το υπουργείο Υγείας. Οπως ανέφερε ο υπουργός Ανδρέας Ξανθός, το υπουργείο επεξεργάζεται νομοθετική ρύθμιση με την οποία θα εξουσιοδοτείται ο εκάστοτε υπουργός Υγείας να μπορεί να επιβάλλει μέτρα πιο αυστηρά τήρησης του εμβολιασμού όταν συντρέχουν επιδημιολογικοί λόγοι. Τα μέτρα αυτά θα λαμβάνονται για συγκεκριμένη χρονική περίοδο και για συγκεκριμένα εμβόλια, ανάλογα με τους λόγους που τα επιβάλλουν και οι οποίοι μπορεί να είναι η έξαρση ενός



Τα μέτρα αυτά θα λαμβάνονται για συγκεκριμένη χρονική περίοδο και για συγκεκριμένα εμβόλια.

«Δεν τίθεται δίλημμα “ναι” ή “όχι”

στον εμβολιασμό», δήλωσε ο υπουργός Υγείας Ανδρέας Ξανθός, απαντώντας εμμέσως στους αντιεμβολιαστές.

νοσήματος ή η μείωση των ποσοστών εμβολιαστικής κάλυψης έναντι κάποιας νόσου.

Απαντώντας από το βήμα της Βουλής σε ερώτηση του βουλευτή του Ποταμιού Σπύρου Λυκούδη σχετικά με το εμβολιαστικό πρόγραμμα και το κατά πόσον είναι αυτό υποχρεωτικό, ο κ. Ξανθός προχώρησε και σε δημόσια δήλωση υπέρ των εμβολιασμών. Οπως είπε, «τα εμβόλια είναι κρίσιμο μέτρο προστασίας της δημόσιας υγείας και προστασίας της ατομικής υγείας και των παιδιών, αλλά και ειδικών κατηγοριών ενπλίκων. Περί αυτού δεν υπάρχει καμία επιστημονική αμφισβήτηση διεθνώς. Είναι ένα μέτρο, μια εξέλιξη θεραπευτική και προληπτική, σε παγκόσμιο επίπεδο, που πραγματικά έχει αυξήσει το προσδόκιμο ζωής των ανθρώπων σε όλες τις χώρες και έχει καταστήσει παρελθόν σοβαρά λοιμώδη νοσήματα τα οποία θέρριζαν τις προ-

## Σε ύφεση η ιλαρά, σε επιφυλακή οι ειδικοί

Σε φάση ύφεσης έχει εισέλθει εδώ και τουλάχιστον έναν μήνα η επιδημία ιλαράς που έληξε από τον Μάιο του 2017 τη χώρα μας. Είναι ενδεικτικό ότι την τελευταία εβδομάδα δεν δηλώθηκε στο τμήμα Επιδημιολογικής Επιτήρησης του ΚΕΕΛΠΝΟ κανένα νέο κρούσμα της ιλαράς. Ωστόσο, οι Αρχές παραμένουν σε επιφυλακή υπό τον φόβο νέας έξαρσης της δραστηριότητας της νόσου, ως αποτέλεσμα του συγχρωτισμού στα σχολεία. Οπως ανέφερε στην «Κ» η υπεύθυνη του τμήματος Επιδημιολογικής Επιτήρησης και Παρέμβασης κ. Θεανώ Γεωργακοπούλου, «η επιδημία ιλαράς έχει περάσει σε φάση ύφεσης, η οποία συνέπεσε με τις καλοκαιρινές διακοπές. Το τελευταίο διάστημα καταγράφονται 1-2 κρούσματα της νόσου σε εβδομαδιαία βάση, ενώ υπάρχουν πλέον και εβδομάδες που δεν αναφέρεται κανένα νέο κρούσμα. Ωστόσο εμείς τηρούμε στάση αναμονής. Με την έναρξη της σχολικής χρονιάς και τον συγχρωτισμό των παιδιών δεν αποκλείεται να δούμε ξανά συρροή νέων περιστατικών». Σημειώνεται ότι ο αριθμός των περιστατικών που έχουν καταγραφεί στην Ελλάδα τους τελευταίους 17 μήνες είναι 3.256. Στη μεγάλη τους πλειονότητα πρόκειται για άτομα ελληνικής υπηκοότητας και κυρίως μικρά παιδιά από κοινότυπες Ρομά και άτομα από τον γενικό πληθυσμό ηλικίας 25 έως 44 ετών, ανεμβολίαστα ή ατελώς εμβολιασμένα (δεν είχαν κάνει και τις δύο δόσεις του εμβολίου).

ηγούμενες δεκαετίες. Και προφανώς δεν τίθεται δίλημμα “ναι” ή “όχι” στον εμβολιασμό».

Η ερώτηση του κ. Λυκούδη κατατέθηκε με αφορμή πρόσφατη επιστολή της Ένωσης Ελευθεροεπαγγελματιών Παιδιάτρων Αττικής, με την οποία οι παιδίατροι κάνουν λόγο για θεσμικό κενό όσον αφορά στους υποχρεωτικούς εμβολιασμούς των παιδιών που εγγράφονται σε σχολεία και παιδικούς

σταθμούς. Κατηγορούν δε το υπουργείο Υγείας και Παιδείας για αμφισβήτηση, επικαλούμενοι έγγραφο-απάντηση του υπουργού Παιδείας, με το οποίο αφήνει παράθυρο για εξαίρεση από τον εμβολιασμό λόγω «πιθανών παρενεργειών». Ο κ. Ξανθός έκανε λόγο για «θόρυβο που δεν αντιστοιχεί σε κάτι πραγματικό», σημειώνοντας ότι δεν έχει αλλάξει τίποτα ως προς την ελαστικοποίηση του προγράμματος

εμβολιασμών. Μάλιστα, υποστήριξε ότι από το 2010 επαναλαμβάνεται η ίδια εγκύκλιος σε ό,τι αφορά την εγγραφή των παιδιών στο σχολείο και την επίδειξη βεβαίωσης εμβολιασμών. «Ο εμβολιασμός που προβλέπεται στο Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμών, με βάση τις εισιγώσεις της Εθνικής Επιτροπής, είναι υποχρεωτικός, αλλά διασφαλίζεται με τη συναίνεση των γονέων», τόνισε και προσέθεσε ότι φέτος έχει γίνει ένα μικρό βήμα αυστηροποίησης του πλαισίου των εμβολιασμών, με σύσταση της Εθνικής Επιτροπής Εμβολιασμών λόγω της επιδημίας της ιλαράς, με αποτέλεσμα να καθίσταται πλέον υποχρεωτικός ο εμβολιασμός έναντι της ιλαράς για τα παιδιά που εγγράφονται σε παιδικούς και βρεφονηπιακούς σταθμούς.

## Ποσοστά κάλυψης

Ο κ. Ξανθός σημείωσε ότι στην Ελλάδα είναι υψηλά τα ποσοστά εμβολιαστικής κάλυψης, προσθέτοντας ωστόσο ότι αυτό δεν δημιουργεί εφσους, αλλά εγρήγορση για ενίσχυση της εμβολιαστικής κουλτούρας στον γενικό πληθυσμό και ειδικά στους γονείς. Ειδική αναφορά έκανε και στις καμπάνιες ενημέρωσης του ΚΕΕΛΠΝΟ, οι οποίες, όπως είπε, είχαν ως αποτέλεσμα πέρυσι να αυξηθεί κατά 50% ο εμβολιασμός των πολιτών έναντι της γρίπης σε σχέση με την προηγούμενη περίοδο.