

**ΠΑΡΤΕ  
ΤΟ ΕΘΝΟΣ  
ΣΤΑ ΧΕΡΙΑ ΣΑΣ**

Η ΓΝΩΜΗ » 2

## ΕΘΝΟΣ

Γ Ν Ω Μ Η

## Στο κυνήγι των φαρμάκων

**Α**ν ο δρόμος προς την κόλαση είναι στρωμένος με καλές προθέσεις, τότε οι διαβητικοί -αλλά και γενικότερα οι χρονίως πάσχοντες- κινδυνεύουν: οι τελευταίες αποφάσεις του υπουργείου Υγείας, που «παραχωρεί» τη θεραπεία του διαβήτη στους ενδοκρινολόγους και τους εξειδικευμένους παιδίατρους και παθολόγους, ενδέχεται να οδηγήσουν σε μεγάλη ταλαιπωρία τους ασθενείς.

**Όπως είναι** γνωστό, ο διαβήτης είναι μία ασθένεια που αφορά έναν στους δέκα Έλληνες - και μάλιστα, κάνει πλέον θραύση στις μικρές ηλικίες. Την ίδια στιγμή, οι ενδοκρινολόγοι είναι λίγοι σε αριθμό, ενώ ελάχιστοι είναι οι εξειδικευμένοι παιδίατροι και παθολόγοι.

**Στη θεωρία,** είναι ασφαλώς προτιμότερο για τους ασθενείς με διαβήτη να παρακολουθούνται από εξειδικευμένους γιατρούς.

Αυτό όμως ισχύει κυρίως για τη διάγνωση της ασθένειας - είναι άλλωστε γνωστές οι εκτιμήσεις που κάνουν λόγο για τουλάχιστον μισό εκατομμύριο Έλληνες οι οποίοι δεν γνωρίζουν ότι πάσχουν από διαβήτη.

**Μετά τη** διάγνωση, ωστόσο, το μέγα πρόβλημα για τους διαβητικούς είναι η συνταγογράφηση: καθώς το «πάρτι στην Υγεία» έχει προ πολλού τελειώσει με τους περιορισμούς που έχουν -και πολύ σωστά- επιβληθεί, η προμήθεια των φαρμάκων μεταβάλλεται λίγο-λίγο σε περιπέτεια για τους ενδιαφερομένους.

**Το ίδιο** ισχύει για μια σειρά χρονίως πασχόντων, που αναγκάζονται πλέον να τρέχουν σε γιατρούς με διαφορετικές ειδικότητες προκειμένου να εξασφαλίσουν τα φάρμακα για την ασθένειά τους. Είναι προφανές ότι κάτι τέτοιο δεν μπορεί να συνεχιστεί - πίσω μάλλον να επεκταθεί. **Ε**

# ΥΠΟΘΕΣΗ NOVARTIS Πρώτο «όχι» στη Ράικου από το Συμβούλιο Εφετών

Πηγή: ΕΘΝΟΣ Σελ.: 16 Ημερομηνία έκδοσης: 14-11-2018  
Επιφάνεια: 621.11 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 4750  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Στην επόμενη φάση της δικαστικής διαμάχης, το Συμβούλιο Εφετών πρέπει να εξετάσει και την αγωγή κακοδικίας που έχει υποβάλει το ζεύγος Καρνέζη - Ράικου, στρεφόμενο σε βάρος των εισαγγελέων για παραβίαση προσωπικών δεδομένων και της μυστικότητας της έρευνας



EUROKINISSI

ΥΠΟΘΕΣΗ NOVARTIS

## Πρώτο «όχι» στη Ράικου από το Συμβούλιο Εφετών

Της  
**ΣΟΦΙΑΣ ΦΑΣΟΥΛΑΚΗ**  
sfasoulaki@ettimos.gr

«**Ο**χι» είπε το Συμβούλιο Εφετών στον σύζυγο της εισαγγελέως Ελένης Ράικου, ιατρό Λάζαρο Καρνέζη, ο οποίος με αίτησή του είχε ζητήσει πριν από λίγες εβδομάδες την εξαίρεση των εισαγγελέων κατά της Διαφθοράς από την έρευνα για την υπόθεση Novartis, ως προς το σκέλος που αφορά τον ίδιο, για λόγους μεροληψίας.

Ο κ. Καρνέζης, όπως και η Ελένη Ράικου, «είδαν» πίσω από τη διαρροή του ονόματος του πρώτου τους εισαγγελέως Ελένη Τουλουπάκη, Χρήστο Τζούρα και Γιώργο Μανώλη, γι' αυτό, άλλωστε, κινήθηκαν σε βάρος τους σε όλα τα μέτωπα. Με αίτηση εξαιρέσεως, μήνυση και αγωγή κακοδικίας. Το Συμβούλιο, ωστόσο, δεν έκανε δεκτή την αίτηση εξαιρέσεως, ενώ, σύμφωνα με πληροφορίες, απορριπτική γνώμη είχε εκφράσει και η εισαγγελέως. Η εισαγγελική λειτουργός ανέφερε στην πρότασή της, η οποία έχει κατατεθεί εδώ και αρκετές ημέρες, ότι από τα στοιχεία της δικογραφί-

### Απορρίφθηκε το αίτημα που είχε υποβάλει ο σύζυγός της, Λάζαρος Καρνέζης, για εξαίρεση των εισαγγελέων κατά της Διαφθοράς

ας δεν προκύπτει πως η διαρροή για το έμβασμα των 1.000 ευρώ που έλαβε ο κ. Καρνέζης από τη φαρμακοβιομηχανία για ομαδική μελέτη το 2009 έγινε από την κ. Τουλουπάκη και τους επίκουρους εισαγγελέως της. Και αυτό γιατί η δικογραφία ή σκέλη αυτής είχαν στα χέρια τους και μέλη του Κοινοβουλίου και τραπεζικά στελέχη, καθώς και άλλοι φορείς από τους οποίους έχει ζητηθεί συνδρομή.

Η δικαστική διαμάχη, όμως, δεν τελειώνει εδώ, καθώς το Συμβούλιο Εφετών πρέπει να εξετάσει και την αγωγή κακοδικίας που έχει υποβάλει το ζεύγος Καρνέζη - Ράικου, στρεφόμενο σε βάρος των εισαγγελέων για παραβίαση προσωπικών δεδομένων και παραβίαση της μυστικότητας της έρευνας.

Ηδη η αντιπρόεδρος του ΣτΕ διαβίβασε αντίγραφα στην Εισαγγελία Εφετών, προκειμένου να αποφανθεί με βούλευμα το Συμβούλιο εάν πρέπει να παγώσει η έρευνα που διενεργούν οι εναγόμενοι εισαγγελικοί λειτουργοί, ως προς το σκέλος που αφορά τον γιατρό, μέχρι τον Μάρτιο, οπότε και έχει προσδιοριστεί να συζητηθεί η αγωγή στο ΣτΕ. Η κ. Ράικου «δείχνει» ως υπαιτίους της διαρροής τους συναδέλφους της, υποστηρίζοντας ότι από τους 4.000 και πλέον γιατρούς που ερευνώνται επιλεκτικά ανασύρθηκε το όνομα του συζύγου της, με στόχο να τρωθεί η δική της δικαστική ακεραιότητα. Όπως έχει δηλώσει ο σύζυγός της, το επίμαχο έμβασμα κατατέθηκε το 2009, άπαξ, για ομαδική εργασία, και ήταν καθ' όλα νόμιμο.

### Δικασμός

Η Δικαιοσύνη, πάντως, έχει χωριστεί σε δύο στρατόπεδα με κάποιους δικαστές και εισαγγελέως να υποστηρίζουν ότι ορθά έπραξε η Ελ. Ράικου και όφειλε να αμυνθεί, και άλλους να κάνουν λόγο για ανοίκεια επίθεση σε βάρος των συναδέλφων της. Στη... μέση, η εισαγγελική έρευνα για τη φαρμακοβιομηχανία και τις πρακτικές που μετρούσαν, η οποία, σύμφωνα με εισαγγελικούς κύκλους, έχει «παγώσει» ως προς το σκέλος των γιατρών, με τους εισαγγελέως να κρατούν κάτω τα μολύβια, μέχρι τα ξεκαθαρίσει σε όλα τα επίπεδα η δικαστική διαμάχη. Σύμφωνα, όμως, με άλλους δικαστικούς λειτουργούς, ο νόμος προβλέπει ότι η έρευνα «μπλοκάρει» μόνο όσον αφορά το πρόσωπο του συζύγου της κ. Ράικου ●

Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ Σελ.: 1,17 Ημερομηνία έκδοσης: 14-11-2018  
Επιφάνεια: 904.26 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 6345  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΠΑΝΩ ΑΠΟ 1 ΕΚΑΤ.  
ΟΙ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

## Διαμάχη παθολόγων - ενδοκρινολόγων για την περίθαλψη των διαβητικών

▶ ΣΕΛΙΔΑ 17



ΕΛΛΑΔΑ



Υπολογίζεται ότι περίπου 1 εκατ. Έλληνες ή το 11%-12% του πληθυσμού πάσχουν από σακχαρώδη διαβήτη.

ΚΟΝΤΡΑ ΠΑΘΟΛΟΓΩΝ - ΕΝΔΟΚΡΙΝΟΛΟΓΩΝ ΜΕΤΑ ΤΗ ΝΟΜΟΘΕΤΗΣΗ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑΣ

## Πόλεμος γιατρών για τους διαβητικούς

**Μ**ε... μάχη μεταξύ ενδοκρινολόγων και παθολόγων - παιδίατρων για την περιθαλψη των διαβητικών ασθενών γιορτάζεται σήμερα η Παγκόσμια Ημέρα κατά του Σακχαρώδους Διαβήτη. Η Ελληνική Διαβητολογική Εταιρεία αλλά και γιατροί του ΕΣΥ (Εθνικό Σύστημα Υγείας) καταγγέλλουν ότι οι ενδοκρινολόγοι διεκδικούν τη μονοπωλιακή διαχείριση των διαβητικών ασθενών, οι οποίοι στην Ελλάδα εκτιμώνται περισσότεροι από ένα εκατομμύριο.

«Φωτιά» στο ήδη τεταμένο εδώ και καιρό σκηνικό έβαλε πρόσφατο έγγραφο της Ελληνικής Ενδοκρινολογικής Εταιρείας προς τις φαρμακευτικές εταιρίες, με το οποίο στην ουσία τις εφιστά την προσοχή ως προς τη διατύπωση του ορθού τίτλου των γιατρών που καλούνται να συμμετάσχουν στα συνέδρια καθώς, όπως επισημαίνει, «δεν υπάρχει γιατρός που να διαθέτει νομίμως ειδικότητα ή εξειδίκευση με τον τίτλο "διαβητολόγος" πλην βεβαίως των ειδικευμένων ενδοκρινολόγων μετά τη μετονομασία του τίτλου της ειδικότητάς τους σε "Ενδοκρινολογία - Διαβήτης - Μεταβολισμός"».

Το συγκεκριμένο έγγραφο προκάλεσε επίσης την... έκρηξη νοσοκομειακών γιατρών, οι οποίοι μάλιστα καταγγέλλουν ότι το υπουργείο

**ΜΑΡΙΑ - ΝΙΚΗ ΓΕΩΡΓΑΝΤΑ**  
mgeorganta@e-typos.com

Υγείας νομοθέτησε υπέρ των ενδοκρινολόγων, κατά «φρουρετολογική» παραγγελία. Κατά την παράταση γιατρών «Ενωτικό Κίνημα για την Ανατροπή», το έγγραφο αυτό «επιβεβαιώνει τρανταχτά αυτά που λέμε εδώ και πολλούς μήνες για "φρουρετάκι" του κ. Μάρκου (σ.σ.: προέδρου του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας) που επικυρώθηκε με υπογραφές υπουργών σε βάρος παθολόγων και παιδίατρων».

Οι ίδιοι γιατροί καταγγέλλουν ακόμη ότι οι παθολόγοι και οι παιδίατροι που δεν έχουν λάβει τη νέα εξειδίκευση που νομοθετήθηκε για τη διαβητολογία αποκλείονται από τη θεραπεία του διαβήτη.

### Αποφάσεις

Στο επίμαχο αυτό ζήτημα της περιθαλψης των διαβητικών ασθενών έχουν εκδοθεί δύο υπουργικές αποφάσεις. Η πρώτη μετονομάζει την ειδικότητα της Ενδοκρινολογίας από «Ενδοκρινολογία» σε «Ενδοκρινολογία - Διαβήτης - Μεταβολισμός». Μάλιστα, το Ενωτικό Κίνημα για την Ανατροπή χαρακτηρίζει το όνομα αυτό «παγκόσμια πρωτοτυπία».

Η δεύτερη απόφαση είναι η θεσμοθέτηση της εξειδίκευσης στη Διαβητολογία μόνο για παθολό-



Το έγγραφο της Ελληνικής Ενδοκρινολογικής Εταιρείας προς τις φαρμακευτικές εταιρίες που άναψε φωτιάς στην ιατρική κοινότητα.

**Αντιδράσεις από νοσοκομειακούς γιατρούς που εκτιμούν ότι όσοι παθολόγοι και παιδίατροι έχουν ως αντικείμενό τους και το διαβήτη μετά από σχετική μετεκπαίδευση, αποκλείονται από την παρακολούθηση διαβητικών**

γους και παιδίατρος. Η «παγίδα» σε αυτή την απόφαση όμως, σύμφωνα με το Ενωτικό Κίνημα για την Ανατροπή, είναι ότι με το σακχαρώδη διαβήτη θα μπορούν να ασχολούνται μόνο όσο παθολόγοι και παιδίατροι πάρουν στο μέλλον την παραπάνω εξειδίκευση, η οποία είναι δύο χρόνια μετά την απόκτηση ειδικότητας. Δηλαδή, όπως καταγγέλλουν οι γιατροί, όσοι παθολόγοι και παιδίατροι έχουν τώρα ως αντικείμενό τους και το διαβήτη και έχουν κάνει σχετική μετεκπαίδευση, αποκλείονται από την παρακολούθηση διαβητικών.

### Επεξεργασία

Σύμφωνα με πληροφορίες, πάντως, το υπουργείο Υγείας και το Κεντρικό Συμβούλιο Υγείας είναι στη φάση επεξεργασίας μεταβατικών διατάξεων έτσι ώστε να καλυφθεί αυτό το «κενό» που δημιουργείται, με όσους δηλαδή παθολόγους και παιδίατρος έχουν μετεκπαιδευτεί στο διαβήτη -και χειρίζονται επί χρόνια διαβητικούς ασθενείς- αλλά όχι μέσω της νέας εξειδίκευσης που πρόσφατα νομοθετήθηκε.

Πολλοί περισσότεροι από ένα εκατομμύριο Έλληνες και πιο συγκεκριμένα το 11%-12% του πληθυσμού, υπολογίζεται ότι πάσχουν από σακχαρώδη διαβήτη. Σύμφωνα με στοιχεία της Ελληνικής Διαβητολογικής Εταιρείας, οι 30.000 εκ αυ-

τών πάσχουν από διαβήτη τύπου 1 και οι υπόλοιποι από τύπο 2.

Όπως προκύπτει από την πανελλαδική μελέτη EMENO (Εθνική Μελέτη Νοσηρότητας και Παράγοντων Κινδύνου) που έγινε με συνεργασία των Ιατρικών Σχολών της χώρας και ολοκληρώθηκε το 2016, η συχνότητα του διαβήτη τύπου 2 έχει τετραπλασιασθεί τα τελευταία 30 χρόνια.

Επιπρόσθετα, τις τελευταίες δεκαετίες παρατηρείται αύξηση και της συχνότητας του διαβήτη τύπου 1 (περίπου 3% κάθε χρόνο), που αν και αφορούσε κατά κανόνα μικρές ηλικίες, τα τελευταία χρόνια εμφανίζεται σε μεγαλύτερες ηλικίες (μετά τα 40) σε ποσοστό άνω του 40%.

Πάντως, όπως ανέφεραν χθες εκπρόσωποι της Ελληνικής Διαβητολογικής Εταιρείας, μόνο ένα στα δύο άτομα με σακχαρώδη διαβήτη και μόνο ένα στα τέσσερα μέλη μιας οικογένειας στην οποία υπάρχουν άτομα με σακχαρώδη διαβήτη έχουν πρόσβαση σε ειδικά εκπαιδευτικά προγράμματα.

Το 80% των περιπτώσεων με σακχαρώδη διαβήτη 2 μπορούν να προληφθούν με έναν υγιεινό τρόπο ζωής, ενώ το 70% των πρώιμων θανάτων των ενηλίκων προκαλούνται από συνήθειες οι οποίες υιοθετούνται κατά την περίοδο της εφηβείας. ■

Πηγή:	ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ	Σελ.:	18	Ημερομηνία έκδοσης:	14-11-2018
Επιφάνεια:	183.87 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	6345
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## ▶▶ ΔΙΑΦΟΡΕΤΙΚΟ ΕΓΓΡΑΦΟ ΑΠΟ ΤΟ ΥΠΑΡΧΟΝ ΔΕΛΤΙΟ

### Αυστηρές εξετάσεις για την κάρτα υγείας αθλητή

**ΤΗΝ ΑΥΣΤΗΡΟΠΟΙΗΣΗ** των ιατρικών εξετάσεων που πραγματοποιούν όλοι οι αθλητές εγγεγραμμένοι σε σωματεία επιχειρεί η Γενική Γραμματεία Αθλητισμού σε συνεργασία με το υπουργείο Υγείας. Σε χθεσινή συνέντευξη Τύπου, ο υφυπουργός Πολιτισμού και Αθλητισμού, Γιώργος Βασιλειάδης και ο **υπουργός Υγείας**, Ανδρέας Ξανθός, παρουσίασαν την κάρτα υγείας του αθλητή, που θα διαφοροποιείται από το σημερινό δελτίο αθλητή και θα καθιστά υποχρεωτικό το ηλεκτροκαρδιογράφημα για πρόληψη όλων των περιστατικών αιφνίδιων θανάτων σε παιδιά και νεαρούς αθλητές από

καρδιαγγειακά προβλήματα που δεν είχαν ανιχνευθεί.

Όπως ανέφερε ο κ. Βασιλειάδης, θα γίνεται ένας σοβαρός προληπτικός έλεγχος, ο οποίος, όπως τόνισε, σήμερα είναι πλημμελής, ώστε να αναδειχθούν τυχόν σοβαρά προβλήματα σε αθλητές. Τόνισε ακόμη ότι η Ελλάδα είναι η δεύτερη χώρα στην Ευρώπη μετά την Ιταλία που προχωρά σε αυτή την «τομή». «Ούτε στις ΗΠΑ δεν υπάρχει υποχρέωση στο καρδιογράφημα», είπε χαρακτηριστικά. Σύμφωνα με τις λεπτομέρειες που δόθηκαν χθες, η κάρτα θα αποτελεί διαφορετικό έγγραφο από το δελτίο αθλητή, θα εκδίδεται ατελώς,

θα έχει ισχύ για ένα έτος και θα είναι απαραίτητη για οποιαδήποτε συμμετοχή σε αγώνες αλλά και προπονήσεις.

Ο **υπουργός Υγείας**, Ανδρέας Ξανθός, ανέφερε ότι ο αιφνίδιος θάνατος σε αθλητές τις περισσότερες φορές οφείλεται σε άγνωστα προβλήματα καρδιάς, όπως σπάνιες καρδιαγγειακές παθήσεις ή γονιδιακές μεταλλάξεις που δεν δίνουν συμπτώματα και είναι δύσκολο να ανιχνευθούν. Για αυτό, εκτός από την υποχρέωση στο ηλεκτροκαρδιογράφημα, θα γίνουν και επιμορφώσεις γιατρών.

ΜΑΡΙΑ - ΝΙΚΗ ΓΕΩΡΓΑΝΤΑ

Πηγή:	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ	Σελ.:	6	Ημερομηνία έκδοσης:	14-11-2018
Επιφάνεια:	236.37 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	14860
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## Δεν επαρκούν οι σχολικοί νοσηλευτές

**Την ανάγκη** επιτάχυνσης των προσλήψεων σχολικών νοσηλευτών τονίζουν οι εκπρόσωποι ατόμων με διαβήτη, με αφορμή τη σημερινή Παγκόσμια Ημέρα κατά του Σακχαρώδους Διαβήτη.

Όπως αναφέρει η Πανελλήνια Ομοσπονδία Σωματιών και Συλλόγων Ατόμων με Σακχαρώδη Διαβήτη, ο αριθμός των σχολικών νοσηλευτών δεν επαρκεί για όλα τα παιδιά με διαβήτη, ενώ για τη φετινή χρονιά δεν έχουν καλυφθεί ακόμα όλα τα αιτήματα για παρουσία σχολικών νοσηλευτών οι οποίοι θα έχουν υπό τη φροντίδα τους τους μικρούς πάσχοντες όσο αυτοί βρίσκονται στο σχολείο. Επιπλέον, η ομοσπονδία ζητεί την τοποθέτηση διατροφικής ετικέτας με ένδειξη των θρεπτικών συστατικών ανά 100 γραμμάρια προϊόντος στα σχολικά γεύματα

**Οι εκπρόσωποι συλλόγων ατόμων με διαβήτη ζητούν την επιτάχυνση των προσλήψεων στα σχολεία.**

που χορηγούνται δωρεάν μέσω του υπουργείου Εργασίας σε περισσότερα από 700 σχολεία σε όλη τη χώρα. Όπως επισημαίνει, αυτό θα βοηθήσει τα παιδιά με σακχαρώδη διαβήτη και τις οικογένειές τους να μπορούν να προγραμματίζουν σωστά τη χορήγηση ινσουλίνης, αποτρέποντας περιπτώσεις υπογλυκαιμίας και υπεργλυκαιμίας.

Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Διαβήτη, σε παγκόσμιο επίπεδο περισσότερο από ένα εκα-

τομμύριο παιδιά και έφηβοι πάσχουν από διαβήτη τύπου 1, ενώ 425 εκατομμύρια ενήλικες ζουν με σακχαρώδη διαβήτη, αριθμός που αναμένεται να φθάσει τα 522 εκατομμύρια έως το 2030. Το 2017 ο σακχαρώδης διαβήτης προκάλεσε 4 εκατ. θανάτους παγκοσμίως, ενώ οι δαπάνες για νοσηλεία και θεραπείες ξεπέρασαν τα 727 δισεκατομμύρια δολάρια.

### Ο ρόλος της οικογένειας

Η φετινή Παγκόσμια Ημέρα κατά του Διαβήτη είναι επικεντρωμένη στον ρόλο της οικογένειας στην πρόληψη αλλά και διαχείριση της νόσου. Σύμφωνα με την Ελληνική Διαβητολογική Εταιρεία, όταν η οικογένεια τρώει υγιεινά γεύματα και ασκείται, όλα τα μέλη της υιοθετούν και ενισχύουν συμπεριφορές οι οποίες επιτρέπουν

την πρόληψη του σακχαρώδους διαβήτη. Η διαχείριση της νόσου απαιτεί καθημερινή θεραπεία, τακτική παρακολούθηση, υγιεινό τρόπο ζωής και συνεχή εκπαίδευση τόσο των ασθενών όσο και των οικογενειών τους. Η φετινή παγκόσμια ημέρα κατά του διαβήτη βρίσκει τη χώρα μας σε «σύγχυση» σχετικά με τους ειδικούς που περιθάλπουν τους διαβητικούς ασθενείς. Σύμφωνα με πρόσφατο νόμο του υπουργείου Υγείας για τις ιατρικές ειδικότητες, τον τίτλο ή τον όρο «διαβητολόγος» μπορούν νόμιμα να χρησιμοποιούν μόνο οι ενδοκρινολόγοι, γεγονός που όπως καταγγέλλουν νοσοκομειακοί γιατροί αποκλείει τους παθολόγους και τους παιδίατρους από την περίθαλψη διαβητικών ασθενών.

PENNY ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ

# Χωρίς ιατρείο ΕΣΥ η Νέα Αγχίαλος ο βουλευτής Μαγνησίας Ν.Δ. Χρήστος Μπουκώρος

Πηγή:	ΤΑΧΥΔΡΟΜΟΣ ΤΗΣ ΜΑΓΝΗΣΙΑΣ	Σελ.:	6	Ημερομηνία έκδοσης:	14-11-2018
Επιφάνεια:	133.7 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## Χωρίς ιατρείο ΕΣΥ η Νέα Αγχίαλος

Τονίζει σε ερώτηση που κατέθεσε ο βουλευτής Μαγνησίας Ν.Δ. Χρήστος Μπουκώρος

Την έλλειψη προγραμματισμού και την προχειρότητα του Υπουργείου Υγείας που αφήνουν τους κατοίκους της Νέας Αγχιάλου χωρίς πρωτοβάθμιας μονάδα υγείας, σπλητεύει, με ερώτηση που κατέθεσε προς τον αρμόδιο υπουργό, ο βουλευτής Μαγνησίας Ν.Δ. Χρήστος Μπουκώρος.

Όπως επισημαίνει στην ερώτησή του ο βουλευτής Μαγνησίας, «χωρίς ιατρείο του ΕΣΥ βρίσκεται εδώ και τρεις εβδομάδες η Νέα Αγχίαλος, εξαιτίας των εργασιών που γίνονται για τη δημιουργία της Τοπικής Μονάδας Υγείας (TOMY) της περιοχής. Η νέα TOMY αναμένεται να ολοκληρωθεί μέχρι το τέλος του έτους.

Μέχρι όμως την ολοκλήρωση των εργασιών και την έναρξη λειτουργίας της νέας μονάδας υγείας, οι ασφαλισμένοι της Νέας Αγχιάλου αναγκάζον-

ται σε συνεχείς και κοστοβόρες μετακινήσεις μέχρι τον Βόλο. Η ταλαιπωρία των ασφαλισμένων και ιδιαίτερος των ηλικιωμένων είναι μεγάλη, καθώς ακόμη και για μια απλή συνταγογράφηση φαρμάκων πρέπει να πηγαίνουν μέχρι την πόλη του Βόλου. Για μια ακόμη φορά, αποδεικνύεται η έλλειψη προγραμματισμού και η προχειρότητα με την οποία αντιμετωπίζει τα ζητήματα υγείας και τους ασφαλισμένους το αρμόδιο υπουργείο», τονίζει ο βουλευτής Μαγνησίας.

Τέλος, ο Χρήστος Μπουκώρος ζητά από τον **υπουργό Υγείας** να μεριμνήσει άμεσα για τη μεταστέγηση και επαναλειτουργία του ιατρείου του ΕΣΥ στη Νέα Αγχίαλο, μέχρι να ολοκληρωθούν οι εργασίες για τη νέα TOMY, ώστε να χαίρουν ουσιαστικής ιατρικής περίθαλψης οι κάτοικοι της περιοχής.



Πηγή:	ΤΑΧΥΔΡΟΜΟΣ ΤΗΣ ΜΑΓΝΗΣΙΑΣ	Σελ.: 4	Ημερομηνία έκδοσης:	14-11-2018
Επιφάνεια:	33.21 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:	Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ			



## ΖΩΓΡΑΦΙΚΗ

### Έκθεση στο Νοσοκομείο

Η μορφή του θαυματουργού Αγίου Λουκά του ιατρού κυριαρχεί στη σειρά των ζωγραφικών έργων που παρουσιάζονται για πρώτη φορά στο κοινό στο Αχιλλοπούλειο **Νοσοκομείο** του Βόλου. Συνδιοργανωτές της έκθεσης, εκτός από τη «Μαγνήτων Κιβωτός» και το Γενικό **Νοσοκομείο** Βόλου Αχιλλοπούλειο, είναι επίσης ο **Ιατρικός Σύλλογος** Μαγνησίας και οι «Ιατροί της Αγάπης».

☛ **Η έκθεση θα διαρκέσει έως τις 18 Νοεμβρίου.**



# Μεγάλη προσφορά του ΙΑΣΩ και του Βασιλή Χαλβατζούλη για τους Βολιώτες

Πηγή: ΤΑΧΥΔΡΟΜΟΣ ΤΗΣ ΜΑΓΝΗΣΙΑΣ Σελ.: 12 Ημερομηνία έκδοσης: 14-11-2018  
Επιφάνεια: 415.41 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 0  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Μεγάλη προσφορά του ΙΑΣΩ και του Βασιλή Χαλβατζούλη για τους Βολιώτες

Ιατρικές υπηρεσίες και εξετάσεις στο Θωρακοκαρδιοχειρουργικό Τμήμα και για οικονομικά αδύναμους

**Π**ρονομιακές τιμές για ιατρικές υπηρεσίες και εξετάσεις στους εργαζόμενους του Δήμου, στους γονείς, συζύγους και τα παιδιά τους, αλλά και σε οικονομικά αδύναμους πολίτες του Βόλου στο Θωρακοκαρδιοχειρουργικό Τμήμα του ΙΑΣΩ Θεσσαλίας ανακοίνωσε ο διευθυντής του Τμήματος Βασίλης Χαλβατζούλης στο πλαίσιο ημερίδας που πραγματοποιήθηκε προχθές στο «Ξενία» Βόλου.

Σε ανακοίνωση από το γραφείο Τύπου του Δήμου Βόλου εκφράζονται θερμές ευχαριστίες της δημοτικής αρχής και του δημάρχου Βόλου Αχιλλέα Μπέου προς το ΙΑΣΩ και τον διευθυντή του Θωρακοκαρδιοχειρουργικού Τμήματος Βασίλη Χαλβατζούλη για την πολύτιμη προσφορά.

Μάλιστα για τους οικονομικά αδύναμους πολίτες ο κ. Χαλτζαβούλης ανακοίνωσε ότι το **Κέντρο** που διευθύνει θα τους παράσχει πλήρη βοήθεια, αρκεί να ενημερώνεται από το γραφείο του δημάρχου, όπου θα πρέπει να απευθύνονται.

«Ο λόγος της ημερίδας είναι να μάθουν οι κάτοικοι του Βόλου ότι σε απόσταση μισής ώρας από την πόλη τους λειτουργεί Καρδιοχειρουργικό **Κέντρο** πλήρως εξοπλισμένο και από πλευράς μηχανημάτων και από πλευράς επιστημονικού προσωπικού. Το **Κέντρο** διαθέτει αυτή τη στιγμή ό,τι πιο άρτιο και σύγχρονο υπάρχει σε ιατρικό εξοπλισμό.

Θα ήθελα όμως ιδιαίτερα να ευχαριστήσω τον πρώτο πολίτη του Βόλου, τον δήμαρχο κ. Αχιλλέα Μπέο ο οποίος υπήρξε και είναι φίλος μου και θα ήθελα να του πω ότι το Καρδιοχειρουργικό **Κέντρο** είναι στη διάθεση του Δήμου Βόλου ώστε ο δήμαρχος να μπορεί να εξυπηρετεί



Από την προχθεσινή ημερίδα στο ξενοδοχείο «Ξενία»

τους πολίτες ανεξαρτήτως οικονομικής επιφάνειας. Δήμαρχε, αγαπητέ Αχιλλέα εκτός από το προσωπικό του Δημαρχείου σου, όσοι πολίτες επισκεφθούν το γραφείο σου και εσύ κρίνεις ότι δεν έχουν την οικονομική δυνατότητα να κάνουν την οποιαδήποτε επέμβαση στα δικά μας Τμήματα, αρκεί ένα τηλέφωνο από τη γραμματεία να μας ενημερώσει και εμείς θα φανούμε αντάξιοι των όσων είπαμε. Αυτό θα πρέπει να γίνει γνωστό σε όλους τους κατοίκους του Βόλου οι οποίοι για τον α' ή β' λόγο αδυνατούν και περιμένουν «ουρές» στα **δημόσια νοσοκομεία**, αρκεί να υπάρχει η επιβεβαίωση από το γραφείο δημάρχου. Εμείς δεν θα αφήσουμε κανέναν χωρίς να επέμβουμε, επειδή δεν έχει την οικονομική δυνατότητα», είπε χαρακτηριστικά ο κ. Χαλβατζούλης.

Απαντώντας ο δήμαρχος Βόλου κ. Αχιλλέας Μπέος τόνισε: «Κύριε καθηγητά, παλιέ μου φί-

λε και σημερινέ, θα ήθελα να σας καλωσορίσω στην όμορφη πόλη του Βόλου και να σας ευχαριστήσω θερμά για την ευγενική προσφορά που κάνετε, εγώ όμως θα κάνω αρχικά μια ευχή. Κανένας Βολιώτης και καμία Βολιώτισσα να μη χρειαστεί να σας επισκεφθεί και να έχουν πάντα υγεία.

Αυτή είναι η ευχή μου, όμως επειδή η πρόληψη και η παρακολούθηση είναι το σημαντικότερο για τον άνθρωπο, χαίρομαι ιδιαίτερα που μία τέτοια μονάδα με καταξιωμένους γιατρούς βρίσκεται τόσο κοντά μας. Η προσφορά σας αυτή είναι πολύ ευγενική και γενναιόδωρη και πραγματικά σας τιμά ως διακεκριμένο επιστήμονα, όπως και το επιτελείο σας και θα είναι μεγάλη μας χαρά και ευχαρίστηση εφόσον κάποιος συνάνθρωπός μας το έχει ανάγκη να επισκεφθεί το **Κέντρο** σας και να μη χρειάζεται να μεταβεί στην Αθήνα ή στο εξωτερικό».

# Στη Δικαιοσύνη για περαιτέρω διερεύνηση οι αρθροσκοπήσεις

Πηγή: ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Σελ.: 3 Ημερομηνία έκδοσης: 14-11-2018  
Επιφάνεια: 139.57 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 8215  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Στη Δικαιοσύνη για περαιτέρω διερεύνηση οι αρθροσκοπήσεις

ΕΚ ΔΙΑΜΕΤΡΟΥ αντίθετες είναι οι απόψεις των κομμάτων για την υπόθεση των αρθροσκοπήσεων των 1.500 ευρώ, που έγιναν σε διαγνωστικό κέντρο συγγενών του Μάριου Σαλμά.

Ο ΣΥΡΙΖΑ επιμένει να ζητά την περαιτέρω διερεύνηση της υπόθεσης από τη Δικαιοσύνη, στρεφόμενος εκτός του κ. Σαλμά, και κατά του Μάκη Βορίδη, ο οποίος υπέγραψε την υπουργική απόφαση για την παραπάνω τιμολόγηση. Οσο για τη Ν.Δ., υποστήριξε ότι δεν προκύπτει απολύτως καμία πολιτική ευθύνη των Σαλμά - Βορίδη.

### Και οι υπουργοί του ΣΥΡΙΖΑ

Ζήτησε μάλιστα να αναζητηθούν ευθύνες στους Π. Κουρουμπλή, Ανδρ. Ξανθό και Π. Πολάκη, γιατί «επί ημερών τους έγιναν οι εν λόγω εξετάσεις», όπως τόνισε. «Η υπόθεση χρήζει περαιτέρω διερεύνησης από τη Δικαιοσύνη» είπε η Εφη Χριστοφιλοπούλου του ΚΙΝ.ΑΛ., που μίλησε για «ηθικά επίμεμπτη» πράξη του Μάριου Σαλμά που γεννά ερωτηματικά, υποστήριξε ωστόσο ότι δεν τεκμηριώνεται ποινική ευθύνη για τον πρώην υφυπουργό της Ν.Δ.

Σημειώνεται ότι η πλειονότητα των κομμάτων (ΣΥΡΙΖΑ, ΔΗ.ΣΥ., ΚΚΕ, Χ.Α. και ΑΝ.ΕΛ.) ζήτησε η όλη υπόθεση των αρθροσκοπήσεων να πάει στη Δικαιοσύνη για περαιτέρω διερεύνηση.

Πηγή: ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

Σελ.: 22

Ημερομηνία έκδοσης: 14-11-2018

Επιφάνεια: 76.91 cm<sup>2</sup>

Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 8215

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



**ΣΧΕΔΟΝ 11.000.000 παιδιά μπορεί να πεθάνουν από πνευμονία έως το 2030, με εκείνα που ζουν σε συνθήκες φτώχειας να αντιμετωπίζουν μεγαλύτερο κίνδυνο. Αυτό είναι το συμπέρασμα ανάλυσης της οργάνωσης Save the Children και του πανεπιστημίου Johns Hopkins, στις ΗΠΑ, που επισημαίνει ότι το ένα τρίτο των εν λόγω θανάτων μπορεί να αποφευχθεί, αν βελιωθούν τα επίπεδα εμβολιασμού, διατροφής και παροχής υπηρεσιών υγείας.**

Η πνευμονία σκοτώνει περισσότερα παιδιά κάτω των πέντε ετών από οποιαδήποτε άλλη μεταδοτική ασθένεια, με σχεδόν 1.000.000 θύματα κάθε χρόνο. Τα παιδιά που ζουν σε συνθήκες φτώχειας είναι ακόμα πιο τρωτά, ενώ οι γονείς τους δεν αναγνωρίζουν τα συμπτώματα, καθώς δεν έχουν πιν ανάλογη κατάρτιση.



Πηγή:	ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ	Σελ.:	15	Ημερομηνία έκδοσης:	14-11-2018
Επιφάνεια:	218.72 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	8215
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## Λαχανικά, φρούτα και γάλα σε σχολεία

### Αρχισε το πρόγραμμα της δωρεάν διανομής

**ΑΡΧΙΣΕ** η υλοποίηση του προγράμματος προώθησης της κατανάλωσης φρούτων, λαχανικών και γάλακτος στα ελληνικά σχολεία.

Το πρόγραμμα δωρεάν διανομής, προϋπολογισμού 16.500.000 ευρώ, συγχρηματοδοτείται από την Ευρωπαϊκή Ένωση και έχει τριετή διάρκεια, με στόχο την αύξηση του μεριδίου των οπωροκπευτικών και του γάλακτος στο διαιτολόγιο των παιδιών κατά το στάδιο της διαμόρφωσης των διατροφικών συνθηκών τους. Έχουν επιλεγεί περίπου 800 δημοτικά σχολεία της Αττικής, της Θεσσαλονίκης, της Πάτρας και του Ηρακλείου, δηλαδή θα συμμετάσχουν περίπου 150.000 παιδιά.

### Ο στόχος

«Στόχος του προγράμματος είναι να έρθουν τα **παιδιά** σε επαφή με τα φρούτα και τα λαχανικά ελληνικής παραγωγής. Προϊόντα ποιοτικά, από Ελληνες αγρότες, τα οποία έχουν ελεγχθεί από όλες τις υπηρεσίες του υπουργείου Αγροτικής Ανάπτυξης» δήλωσε ο υπουργός Αγροτικής Ανάπτυξης Σταύρος Αραχωβίτης. Ειδικότερα, ανά σχολική χρονιά θα διανεμηθούν: 1) Περίπου 1.400 τόνοι φρούτων και λαχανικών (μήλα, αχλάδια, πορτοκάλια, μανταρίνια, ροδάκινα/νεκταρίνια, βερίκοκα, τοματάρια τύπου cherry και αγγουράκια τύπου Κνωσού).

Όλα τα προϊόντα είναι της ανώτερης ποιοτικής κατηγορίας Ι και ελεγμένα από τις υπηρεσίες του υπουργείου Αγροτικής Ανάπτυξης και των Περιφερειών. 2) Το γάλα είναι παστεριωμένο και θα διανεμηθεί σε μερίδα συσκευασίας των 250 ml ανά μαθητή. Θα διανεμηθούν περίπου 800 τόνοι γάλακτος σε 3.400.000 μερίδες. Σημειώνεται ότι, σύμφωνα με έρευνα ΕΥΖΗΝ του Χαροκόπειου Πανεπιστημίου, στην Ελλάδα το 84,5% των μαθητών καταναλώνει ένα φρούτο καθημερινά και το 54,4% καταναλώνει και δεύτερο φρούτο.

# Θα ενισχυθεί η διαφάνεια στην ασφαλιστική αγορά υγείας

Πηγή:	NEXTDEAL	Σελ.: 1,15,18	Ημερομηνία έκδοσης:	14-11-2018
Επιφάνεια:	2400.7 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:	Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ			



**ΥΓΕΙΑ** Δείκτες κόστους υγείας IOBE

Πολύ χρήσιμο εργαλείο για την ασφαλιστική αγορά υγείας χαρακτήρισε τους δείκτες ο κ. Αλέξανδρος Σαρρηγεωργίου

| Σελίδες 15, 18-23



## ΙΟΒΕ ΔΕΙΚΤΕΣ ΚΟΣΤΟΥΣ ΑΠΟΖΗΜΙΩΣΕΩΝ ΜΑΚΡΟΧΡΟΝΙΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΩΝ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΩΝ

# Θα ενισχυθεί η διαφάνεια στην ασφαλιστική αγορά υγείας

Σημαντική αύξηση καταγράφει ο δείκτης υπηρεσιών υγείας την τελευταία επταετία, σύμφωνα με μελέτη του ΙΟΒΕ για τους δείκτες κόστους αποζημίωσης, μακροχρόνιων ασφαλιστικών νοσοκομειακών προγραμμάτων.

Πολύ χρήσιμο εργαλείο για την ασφαλιστική αγορά υγείας χαρακτήρισε τους δείκτες ο πρόεδρος της ΕΑΕΕ και διευθύνων σύμβουλος της Eurolife ERB Ασφαλιστικής κ. Αλέξανδρος Σαρρηγεωργίου κατά την παρουσίαση. Όπως είπε, στοχεύουν στον απολο-

γιστικό υπολογισμό και την παρακολούθηση του κόστους των αποζημιώσεων των μακροχρόνιων ασφαλιστικών νοσοκομειακών προγραμμάτων σε επίπεδο ασφαλιστικής αγοράς. Οι δείκτες αυτοί θα προσφέρουν χρήσιμη πληροφόρηση για την ετήσια πορεία του κόστους των αποζημιώσεων της συγκεκριμένης κατηγορίας προγραμμάτων, ενώ ο τρόπος που θα χρησιμοποιηθεί το εργαλείο αυτό από κάθε ασφαλιστική επιχείρηση θα εξαρτηθεί από διάφορους παράγοντες, όπως η σύνθεση του χαρτοφυλακίου της, τα χαρακτι-

ριστικά του κάθε προγράμματός της, τα αποτελέσματα αυτού κ.λπ. πρόσθεσε ο πρόεδρος της ΕΑΕΕ. Σε κάθε περίπτωση, όμως, το εργαλείο αυτό θα ενισχύσει τη διαφάνεια στην ασφαλιστική αγορά υγείας, ένα τομέα ιδιαίτερα ευαίσθητο που βρίσκεται ψηλά στις ασφαλιστικές επιλογές των πολιτών, τόνισε ο κ. Σαρρηγεωργίου. Σημειώνεται ότι τα στοιχεία συγκεντρώθηκαν από 14 ασφαλιστικές εταιρίες, οι οποίες καλύπτουν σχεδόν το σύνολο της αγοράς νοσο-

Αναλυτική παρουσίαση στις σελίδες 18-23



# Θα ενισχυθεί η διαφάνεια

Συνέχεια από τη σελίδα 15

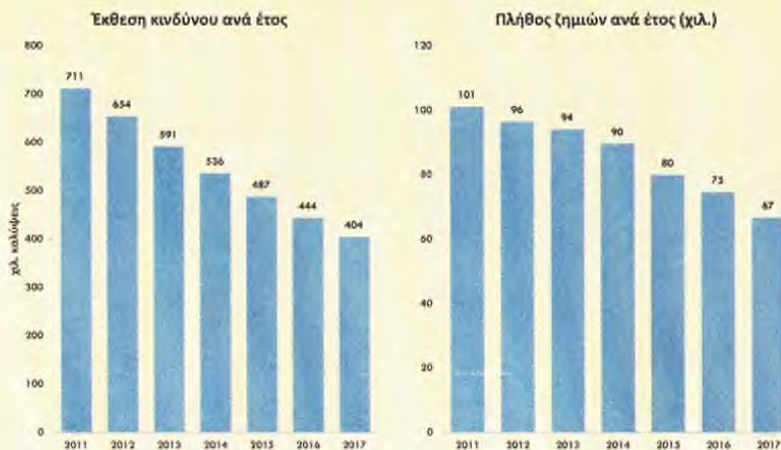
κομεισικών ασφαλιστικών προγραμμάτων εγγυημένης ανανεωσιμότητας. Συγκεκριμένα, ζητήθηκαν και απεστάλησαν αρχεία αποζημιώσεων και αρχεία ασφαλισμένων από κάθε ασφαλιστική εταιρία αρχικά για τα έτη 2010 – 2016, ενώ η ίδια διαδικασία επαναλήφθηκε και για το 2017. Συνολικά, το συγκεντρωτικό αρχείο αποζημιώσεων περιλαμβάνει 605.371 εγγραφές αποζημιώσεων, ενώ το συγκεντρωτικό αρχείο ασφαλισμένων περιλαμβάνει 4.395.328 εγγραφές με ανωνυμοποιημένη μορφή για τους ασφαλισμένους σε νοσοκομειακά προγράμματα εγγυημένης ανανεωσιμότητας των εταιριών που συμμετείχαν στην έρευνα. Η μελέτη εκπονήθηκε από τους Γιώργο Μανιάτη, Σοφία Σταυράκη και Svetoslav Danchev, υπό τον συντονισμό του Γενικού Διευθυντή του ΙΟΒΕ, Καθηγήτριά Νίκου Βέττα.

Σύμφωνα με τα στοιχεία της μελέτης του Ιδρύματος Οικονομικών και Βιομηχανικών Ερευνών, παρατηρείται άνοδος στη συχνότητα εμφάνισης ζημιών στο σύνολο της ελληνικής ασφαλιστικής αγοράς αυτών των προγραμμάτων την περίοδο 2011-2014, ενώ το μέσο κόστος ζημιάς ενισχύθηκε από το 2014. Ως αποτέλεσμα, το καθαρό κόστος κάλυψης αυξήθηκε κατά 31,8% το διάστημα 2011 – 2017, ενώ ο Ενιαίος Δείκτης Υγείας (ΕΔΥ), ο οποίος λαμβάνει υπόψη και την ηλικιακή σύνθεση του χαρτοφυλακίου μακροχρόνιων νοσοκομειακών καλύψεων στην ελληνική αγορά, παρουσιάζει άνοδο 45,2% την ίδια περίοδο.

Τον Απρίλιο του 2017, το ΙΟΒΕ δημοσίευσε μελέτη με αντικείμενο την εξέταση της καταλληλότητας του Δείκτη Τιμών Υγείας (ΔΤΥ) της ΕΛΣΤΑΤ, ως βάσης αναφοράς σχετικά με τις εξελίξεις των ασφαλίσεων και των αποζημιώσεων της ιδιωτικής ασφάλισης υγείας. Από τη μελέτη προέκυψε ότι ο ΔΤΥ δεν είναι κατάλληλος για να αντιπροσωπεύει την εξέλιξη των δαπανών της ιδιωτικής ασφάλισης, καθώς δεν λαμβάνει υπόψη τη μεταβλητότητα του όγκου κατανάλωσης των ιατρικών υπηρεσιών και βασίζεται σε ειδική δειγματοληψία προϊόντων και υπηρεσιών που συχνά δεν καλύπτονται από την ιδιωτική ασφάλιση. Ταυτόχρονα, στους δείκτες τιμών της ΕΛΣΤΑΤ δεν γίνεται διάκριση μεταξύ ιδιωτικών και δημοσίων νοσοκομείων, ενώ οι αποζημιώσεις από τα προγράμματα ιδιωτικής ασφάλισης αφορούν κυρίως στα ιδιωτικά νοσοκομεία που διαθέτουν πιο σύγχρονη, αλλά και ακριβότερη ιατρική τεχνολογία.

Στο πλαίσιο αυτό και με στόχο την ενίσχυση της διαφάνειας στην ασφαλιστική συμβατική σχέση, το ΙΟΒΕ ανέπτυξε μεθοδολογία ειδικών δεικτών, οι οποίοι μπορεί να χρησιμοποιηθούν ως εργαλεία για την ετήσια παρακολούθηση

Το χαρτοφυλάκιο νοσοκομειακών προγραμμάτων εγγυημένης ανανεωσιμότητας μειώνεται διαχρονικά



Η έκθεση κινδύνου και το πλήθος ζημιών ανά έτος είναι χαμηλότερα κατά 43,2% και 34,1% αντίστοιχα το 2017 σε σχέση με το 2011



Οι κκ Αλέξανδρος Σαρραφεργίου, Νίκος Βέττας και Svetoslav Danchev

## Κατά 45,2% αυξήθηκε ο δείκτης υγείας

Από το 2011 ο ενιαίος δείκτης υγείας (ΕΔΥ) έχει ανέλθει στο 145,2 το 2017, καταγράφοντας αύξηση κατά 45,2% το 2017 σε σύγκριση με το 2011.

Για σύγκριση, ο αντίστοιχος δείκτης υγείας της ΕΛΣΤΑΤ, έχει καταγράψει μείωση την ίδια περίοδο, με την τιμή του το 2017 να είναι στις 97,3 μονάδες. Επομένως η συσσωρευτική μεταβολή του κόστους υγείας με βάση τον Δείκτη Τιμών Υγείας της ΕΛΣΤΑΤ, υπολογίζεται σε -2,8%

την περίοδο 2011-2017. Συνεπώς, όπως τονίζεται, επιβεβαιώνεται και με πραγματικά στοιχεία το γεγονός ότι ο Δείκτης Τιμών Υγείας της ΕΛΣΤΑΤ, δεν προσφέρει την κατάλληλη ένδειξη για την πραγματική εξέλιξη του κόστους κάλυψης των νοσοκομειακών προγραμμάτων εγγυημένης ανανεωσιμότητας που προσφέρονται στην ασφαλιστική αγορά στην Ελλάδα, όπως είχε διαπιστωθεί και στην προηγούμενη μελέτη του ΙΟΒΕ

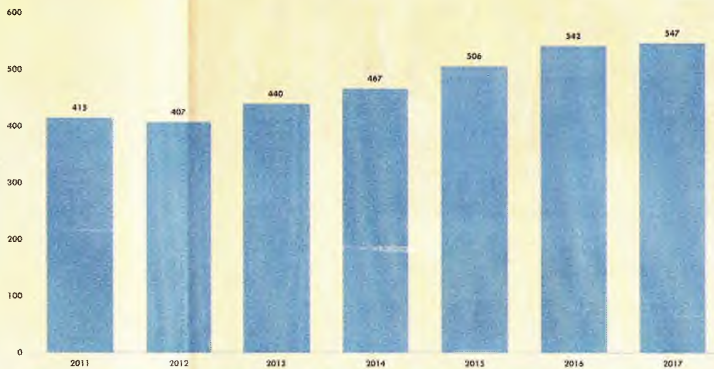
Η μεταβολή του ΕΔΥ έχει θετικό πρόσημο και κάποιες χρονιές ανέρχεται στην περιοχή των 10 ποσοστιαίων μονάδων αύξησης. Την ίδια περίοδο, οι μεταβολές του δείκτη τιμών υγείας της ΕΛΣΤΑΤ είναι αρνητικές σχεδόν σε όλα τα έτη. Το 2017, οι δυο δείκτες ήλθαν κοντά, καθώς η μεταβολή του Ενιαίου Δείκτη Υγείας (ΕΔΥ) ανήλθε σε +1,9% (+1,7% η μεταβολή του δείκτη τιμών υγείας της ΕΛΣΤΑΤ). Οι τιμές του ΕΔΥ προήλθαν με βάση συγκεκριμένο



# στην ασφαλιστική αγορά υγείας

Ως αποτέλεσμα, αυξάνεται διαχρονικά και το καθαρό κόστος κάλυψης, από €415 το 2011 σε €547 το 2017 (+31,8%)

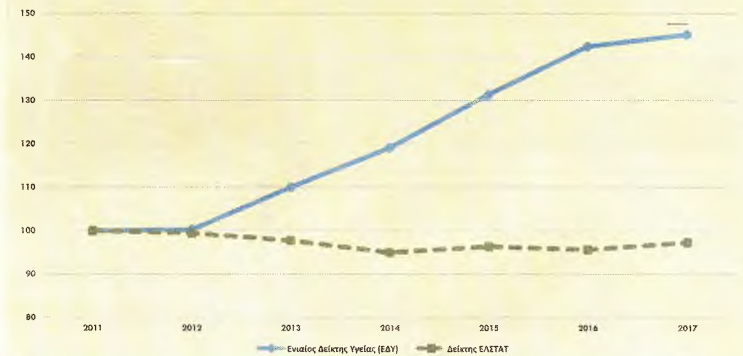
Καθαρό κόστος κάλυψης ανά έτος



Επιβράδυνση της αύξησης το 2017 με +0,9%, από +7,1% το 2016

Υψηλότερο κόστος υγείας κατά 45,2% το 2017 σε σύγκριση με το 2011

Δείκτες υγείας (2011=100)



Για σύγκριση, η σωρευτική μεταβολή του κόστους υγείας με βάση τον γενικότερο δείκτη υγείας της ΕΛΣΤΑΤ υπολογίζεται σε -2,8% την περίοδο 2011-2017



λούθησα και αποτύπωση της εξέλιξης του κόστους αποζημιώσεων ασφαλιστικών νοσοκομειακών προγραμμάτων σε επίπεδο αγοράς. Για τους σκοπούς της μελέτης συγκεντρώθηκαν στοιχεία από 14 ασφαλιστικές εταιρίες, οι οποίες καλύπτουν σχεδόν το σύνολο της αγοράς νοσοκομειακών ασφαλιστικών προγραμμάτων εγγυημένης ανανεωσιμότητας. Το δείγμα στοιχείων περιλαμβάνει 605.371 εγγραφές αποζημιώσεων και 4.395.328 εγγραφές για τους ασφαλισμένους, σε ανώνυμοποιημένη μορφή, συνολικά για την περίοδο 2011-2017.

Από την ανάλυση των στοιχείων προκύπτει ότι η συχνότητα εμφάνισης ζημιάς στο σύνολο του χαρτοφυλακίου κινήθηκε ανοδικά την περίοδο 2011-2014, ενώ έκτοτε παραμένει σταθερή. Από την άλλη, το μέσο κόστος ζημιάς

ενισχύθηκε από το 2014, σημειώνοντας άνοδο της τάξης του 20% τη συγκεκριμένη περίοδο (2014-2017). Αύξηση παρουσίασε και το καθαρό κόστος κάλυψης, κατά 31,8% το διάστημα 2011-2017. Ως αποτέλεσμα, ο Ενιαίος Δείκτης Υγείας (ΕΔΥ) διαγράφει την τελευταία 7ετία έντονα ανοδική πορεία (2011-2017: 45,2%). Το 2017 η ετήσια άνοδος του ΕΔΥ άγγιξε το 2%.

Την ίδια περίοδο, ο Δείκτης Τιμών Υγείας της ΕΛΣΤΑΤ, καταγράφει σωρευτική μείωση κατά 2,8%. Συνεπώς, επιβεβαιώνεται και με πραγματικά στοιχεία το γεγονός ότι ο Δείκτης Τιμών Υγείας της ΕΛΣΤΑΤ, δεν προσφέρει την κατάλληλη ένδειξη για την πραγματική εξέλιξη του κόστους κάλυψης των νοσοκομειακών προγραμμάτων εγγυημένης ανανεωσιμότητας που προσφέρονται στην ασφαλιστική αγορά στην Ελλάδα.

## Συνοπτικά αποτελέσματα για το συνολικό χαρτοφυλάκιο (ηλικίες 0-80)

Δείκτης	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
<b>Συνολικά μεγέθη</b>							
Έκθεση κινδύνου	711.387	653.985	591.021	535.895	487.367	443.740	404.273
Πλήθος ζημιών	101.094	96.410	94.030	89.507	79.889	74.506	66.632
Συνολικά ποσά αποζημιώσεων (€ εκατ.)	295	266	260	250	247	241	221
<b>Διαρθρωτικοί δείκτες συνολικού χαρτοφυλακίου</b>							
Μέσο κόστος ζημιάς (€)	2.920	2.764	2.764	2.797	3.089	3.229	3.318
Συχνότητα εμφάνισης ζημιάς	14,2%	14,7%	15,9%	16,7%	16,4%	16,8%	16,5%
Καθαρό κόστος κάλυψης (€)	415	407	440	467	506	542	547
<b>Δείκτες κόστους υγείας, ετήσια μεταβολή (%)</b>							
Ενιαίος Δείκτης Υγείας (ΕΔΥ)	0,2%	9,8%	8,3%	10,4%	8,4%	1,9%	
ΕΔΥ* (χωρίς την επίδραση της ηλικίας)	-3,7%	5,4%	3,8%	5,9%	3,8%	-2,2%	
Δείκτης Υγείας ΕΛΣΤΑΤ	-0,6%	-1,7%	-2,8%	1,5%	-0,7%	1,7%	
<b>Δείκτες κόστους υγείας, σωρευτική μεταβολή από το 2011 (100=2011)</b>							
ΕΔΥ	100,0	100,2	110,0	119,1	131,4	142,4	145,2
ΕΔΥ* (χωρίς την επίδραση της ηλικίας)	100,0	96,3	101,5	105,4	111,6	115,9	113,3
Δείκτης Υγείας ΕΛΣΤΑΤ	100,0	99,4	97,7	94,9	96,3	95,6	97,3

## διάστημα 2011-2017

σύνολο τιμών για τη συχνότητα εμφάνισης και το μέσο κόστος ζημιάς. Ωστόσο, το μέσο κόστος ζημιάς δεν επηρεάζεται μόνο από τις οικονομικές συνθήκες που επικρατούν στην εξεταζόμενη περίοδο, καθώς διαμορφώνεται και από το είδος των περιστατικών και επομένως επηρεάζεται εγγενή αβεβαιότητα (inherent uncertainty). Λαμβάνοντας υπόψη αυτό το γεγονός, υπολογίστηκαν διαστήματα εμπιστοσύνης και έτσι προέκυψε ότι ο ΕΔΥ στο σύ-

νολο του χαρτοφυλακίου διακυμαίνεται με 95% πιθανότητα εντός ενός εύρους 4,9 - 7,8 ποσοστιαίων μονάδων. Ο ΕΔΥ χωρίς την επίδραση της ηλικίας σημειώνει σωρευτική άνοδο κατά 13,3% το 2017 σε σχέση με το 2011. Αντίστοιχα, το 95% διάστημα εμπιστοσύνης κινείται σε ένα εύρος 4,6 - 7,6 ποσοστιαίων μονάδων. Συγκεκριμένα, ο ΕΔΥ χωρίς την επίδραση της ηλικίας διακυμαίνεται με 95% πιθανότητα στο εύρος -5,1% με +1,2%.





Πηγή: NEXTDEAL Σελ.: 15-16 Ημερομηνία έκδοσης: 14-11-2018  
Επιφάνεια: 324.75 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 0  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Ευρωκλινική Αθηνών  
Εξειδικευμένες  
επεμβάσεις εγκεφάλου

Σελ. 16

## Ευρωκλινική Αθηνών Εξειδικευμένες νευροχειρουργικές επεμβάσεις εγκεφάλου

**Σ**ε παγκόσμιο ιατρικό προορισμό όσον αφορά στις απαιτητικές χειρουργικές επεμβάσεις εγκεφάλου και ειδικότερα εκείνες του γλοιοβλαστώματος, ενός ιδιαίτερα επιθετικού καρκίνου στον εγκέφαλο, αναδεικνύεται η Ευρωκλινική Αθηνών, δίνοντας ελπίδα και λύση σε ασθενείς που δεν τους αναλαμβάνουν ακόμα και τα πλέον αναγνωρισμένα κέντρα του εξωτερικού.

Όπως σημειώνεται, το τελευταίο διάστημα ασθενείς από τη Γαλλία, την Κίνα και το Βέλγιο ταξίδεψαν ως την Ελλάδα και την Ευρωκλινική Αθηνών και εμπιστεύθηκαν τον καθηγητή Απόστολο Σταθόπουλο, αναγνωρισμένο νευροχειρουργό με πολυετή εμπειρία και διεθνώς διάσημο για την έρευνά του πάνω στον συγκεκριμένο τύπο καρκίνου. Μεγάλα κέντρα του εξωτερικού δεν αναλάμβαναν να χειρουργήσουν τους ασθενείς αυτούς, αναφερόμενα στην α-



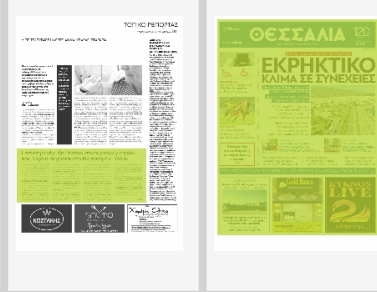
φαίρεσή των όγκων ως αδύνατη ή μάταιη, με πολύ μεγάλες πιθανότητες οι ασθενείς να μην ξυπνήσουν ποτέ ή να εμφανίσουν κάποια σημαντική νευρολογική διαταραχή. Και τα τρία περιστατικά χειρουργήθηκαν επιτυχώς από τον κ. Σταθόπουλο και την ομάδα του, έφυγαν από την Ευρωκλινική Αθηνών περιπατητικοί και ως και σήμερα ζουν στις χώρες τους μία υγιή ζωή με τις οικογένειές τους, έχοντας ξεπεράσει κατά πολύ το μέσο ό-

ρο επιβίωσης που τους έδιναν τα αντίστοιχα ιατρικά κέντρα του εξωτερικού. Ο καθηγητής κ. Απόστολος Σταθόπουλος και η εξειδικευμένη του ομάδα που αποτελείται από νευροχειρουργούς, αναισθησιολόγους, νευροψυχολόγους, ογκολόγους και ψυχοθεραπευτές, με εφόδιο τον υπερσύγχρονο εξοπλισμό και τις ολοκληρωμένες υπηρεσίες περίθαλψης της Ευρωκλινικής Αθηνών αποτελούν πλέον έναν παγκόσμιο πυρήνα τεχνογνω-

σίας και θεραπείας του γλοιοβλαστώματος. Το πολύμορφο γλοιοβλάστωμα είναι ένας όγκος ο οποίος διηθεί σε πολύτιμες νευρικές δομές του εγκεφάλου. Ο Καθηγητής κ. Σταθόπουλος διαθέτει μεγάλη εξειδίκευση και ερευνητική εμπειρία στη συγκεκριμένη πάθηση έχοντας ο ίδιος στο ερευνητικό του κέντρο σχεδιάσει ένα ενέσιμο φάρμακο, μία κυτταρική ανοσοθεραπεία, που επιτίθεται αποτελεσματικά στα υπάρχοντα καρκινικά κύτταρα, επιμηκώνοντας σημαντικά το προσδόκιμο ζωής ασθενών τελικού σταδίου με γλοιοβλάστωμα. Η Ευρωκλινική Αθηνών επί 20 χρόνια τώρα, υλοποιεί πρωτοποριακές χειρουργικές τεχνικές, τόσο σε συνεργασία με κορυφαίους ιατρούς, όσο και με την εξασφάλιση της αρτιότερης τεχνολογίας στις εγκαταστάσεις της, παρέχοντας με αυτόν τον τρόπο ολοκληρωμένη θεραπεία σε όλους τους ασθενείς.

# Επαναπροκήρυξη θέσεων επικουρικών γιατρών που λήγει η σύμβαση στο Νοσοκομείο Βόλου

Πηγή:	ΘΕΣΣΑΛΙΑ	Σελ.:	11	Ημερομηνία έκδοσης:	14-11-2018
Επιφάνεια:	205.25 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## Επαναπροκήρυξη θέσεων επικουρικών γιατρών που λήγει η σύμβαση στο Νοσοκομείο Βόλου

Την προφορική δέσμευση της διοίκησης του Νοσοκομείου Βόλου ότι θα γίνει επαναπροκήρυξη των θέσεων των επικουρικών γιατρών των οποίων οι συμβάσεις λήγουν σύντομα έχει λάβει η τοπική ένωση νοσοκομειακών γιατρών. Στο Νοσοκομείο εργάζονται 23 επικουρικοί γιατροί, οι συμβάσεις ορισμένων λήγουν άμεσα μέχρι και το τέλος του χρόνου και υπάρχει κίνδυνος να υπάρξει σοβαρό πρόβλημα στη λειτουργία κλινικών. Ο πρόεδρος της τοπικής ένωσης νοσοκομειακών γιατρών κ. Παύλος Μαλινδρέτος ανέφερε πως «έχουμε ενημερώσει τη διοίκηση για το ζήτημα που το ξέρει

και, όπως μας δεσμεύτηκε, αναμένεται να επαναπροκηρυχθούν οι θέσεις. Μακάρι να μην υπάρχει γραφειοκρατία και καθυστερήσουν οι διαδικασίες». Αναφερόμενος στα αναδρομικά είπε πως «έχει υποσχεθεί η κυβέρνηση ότι μέχρι τέλος του χρόνου θα δοθούν τα αναδρομικά από δώρα και επιδόματα σε γιατρούς της τελευταίας διετίας. Το ποσό που αναμένεται να δοθεί ξεκινά από τα 2.000-3000 ευρώ και φτάνει και τα 10.000 ευρώ. Περιμένουμε να δούμε, αν θα δοθούν τελικά». Οι νοσοκομειακοί γιατροί συμμετέχουν στη σημερινή απεργία της ΑΔΕΔΥ, αλλά φαίνεται πως η υποστε-

λέχωση των Νοσοκομείων δημιουργεί επιφυλάξεις στο κατά πόσο μπορούν να απεργήσουν. Ο κ. Μαλινδρέτος τόνισε πως «Έχω αποφασίσει να μην απεργήσω αύριο (σ.σ. σήμερα) γιατί με την υποστελέχωση που υπάρχει σε γιατρούς, δεν θα εξυπηρετηθούν οι ασθενείς και μετά, όταν επιστρέψω στη δουλειά τα περιστατικά θα είναι πολλαπλάσια». Ο κ. Μαλινδρέτος απάντησε σε έντονο ύφος και στις αναφορές της 5ης ΥΠΕ για την παρουσία του στην εκδήλωση των συνταξιούχων αναφορικά με τον οικογενειακό γιατρό. Ο ίδιος τόνισε πως δεν δειλιάσω να μιλώ και να εκ-

φράζομαι για οποιοδήποτε θέμα. Είμαι εκλεγμένος δημοκρατικά πρόεδρος ενός συλλόγου και δεν θα ρωτάμε την 5η ΥΠΕ για να μας δίνει άδεια για το πότε θα μιλήσουμε. Χρέος μας είναι να υπερασπιστούμε τον πιο ηλικιωμένο και πιο απομακρυσμένο από την πόλη άνθρωπο. Αλλά ας μας πει η 5η ΥΠΕ, γιατί έχει εγκαταλειφθεί το κέντρο υγείας αστικού Τύπου; Γιατί δεν διαθέτει ακτινολογικό εργαστήριο το πιο κοντινό στον Βόλο νησί; Γιατί δεν υπάρχουν ειδικοί γιατροί στο πιο απομακρυσμένο νησί από την πόλη;

Φ.Σ.