

Αγώνας δρόμου για θεραπεία ασθενών μετά το «ψαλίδι» στις συνταγογραφήσεις

Πηγή:	TACHYΔΡΟΜΟΣ ΤΗΣ ΜΑΓΝΗΣΙΑΣ	Σελ.:	7	Ημερομηνία έκδοσης:	03-12-2018
Επιφάνεια:	385.31 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Αγώνας δρόμου για θεραπεία ασθενών μετά το «ψαλίδι» στις συνταγογραφήσεις

Δυσφορία προκαλεί σε παθολόγους, γενικούς γιατρούς και όχι μόνο το «ψαλίδι» του **ΕΟΠΥΥ** στη συνταγογράφηση φαρμάκων. Οι περικοπές του αριθμού των φαρμάκων ανά συνταγή έχουν επιπτώσεις και στους ασθενείς που ταλαιπωρούνται από γιατρό σε γιατρό για να εξασφαλίσουν τα φάρμακα του μήνα.



Με «κουρεμένη» συνταγογράφηση πλέον οι γιατροί, ενώ οι ασθενείς κάνουν αγώνα δρόμου για να μπορούν να εξασφαλίσουν ολοκληρωμένη τη θεραπεία τους

απειλούνται με απολογία στον **ΕΟΠΥΥ** και συνεπώς και με πρόστιμα.

Ετσι οι ασθενείς θα πρέπει να βάλουν πάλι το χέρι στην τσέπη, καθώς το νέο σύστημα θα τους επιβάλλει να πληρώνουν επίσκεψη και σε δεύτερη ειδικότητα γιατρού εάν θέλουν να λάβουν συμπληρωματική θεραπεία.

Εξαιτίας των νέων περιορισμών, υπάρχουν πλέον ασθενείς που χρειάζεται ακόμη και να αλλάξουν τη θεραπεία που λαμβάνουν, εάν αυτή ξεπερνά τα χρηματικά όρια που έχουν τεθεί στον γιατρό τους. Αυτό πολύ απλά σημαίνει ότι θα πρέπει οι ασθενείς να βρίσκονται σε μια διαρκή αναζήτηση ιατρού που δεν θα έχει υπερβεί το όριο συνταγογράφησης, ανάμεσα σε διαφορετικές ειδικότητες.

Σημειώνεται πάντως, πως ήδη οι Ενώσεις Γενικών Ιατρών και Παθολόγων έχουν ζητήσει ακρόαση από το

υπ. Υγείας για να ζητήσουν αλλαγή της απόφασης. Όπως αναφέρουν τα νέα όρια συνταγογράφησης είναι δραματικά μειωμένα και αυτό έχει άμεσο αντίκτυπο στην ειδικότητα της γενικής ιατρικής, αφού η ειδικότητά τους ασχολείται με την ολιστική προσέγγιση του ασθενούς που συνεπάγεται πολυνοσορρόπια.

Άλλο ένα παράδοξο που επισημαίνουν οι Γενικοί Ιατροί είναι ότι το γεγονός ότι εξαιρούνται από τη συνταγογράφηση των φυσικοθεραπειών αν και η ειδικότητά της Γενικής Ιατρικής έχει εκπαιδευτεί σε ορθοπεδικά περιστατικά για τρεις μήνες και σε περιστατικά με αγγειακά εγκεφαλικά επεισόδια.

Παράλληλα ενώ οι Γενικοί Ιατροί είχαν το δικαίωμα να συνταγογραφούν καρκινικούς δείκτες για το follow up των ογκολογικών ασθενών σύμφωνα

με τα πρωτόκολλα παρακολούθησης, νέα δεδομένα ανατρέπουν κι αυτό το πεδίο δυνατοτήτων συνταγογράφησης. Μια τόσο ευπαθής ομάδα ασθενών θα πρέπει στην κυριολεξία να βασανίζεται αναζητώντας ογκολόγο για να πραγματοποιήσει αυτή την απλή ιατρική πράξη που έως τώρα του παρείχε η ειδικότητα μας.

Απειλούνται με ποινές

Το τελευταίο χρονικό διάστημα καταγγέλλουν οι Γενικοί Ιατροί ολοένα και περισσότεροι συναδέλφοι γίνονται παραλήπτες προστίμων από τον **ΕΟΠΥΥ** λόγω μη σωστής τήρησης των κανόνων συνταγογράφησης. Τα πρόστιμα αυτά είναι πέρα για πέρα άδικο αφού αφορούν στη πλειοψηφία τους συνταγογράφηση φαρμακευτικών σκευασμάτων άλλων ειδικοτήτων ευτελούς αξίας. Στην πραγματικότητα επιβάλλονται πρόστιμα σε συναδέλφους οι οποίοι εξυπηρέτησαν ασθενείς λόγω έλλειψης ιατρών αναλόγων ειδικοτήτων.


Στο πλαίσιο αυτό η Ένωση Γενικής Ιατρικής ζητά την παραδειγματική τιμωρία των ιατρών εκείνων που με άνομο τρόπο χειραγωγούν τη προκλητή συνταγογράφηση, αλλά αυτό που συμβαίνει με την επιβολή εξοντωτικών προστίμων στους συναδέλφους είναι άδικο.

Καταλήγοντας προτείνουν τη σύσταση μιας από κοινού επιτροπής με τον **ΕΟΠΥΥ** και διερεύνηση όλων των περιπτώσεων από την αρχή.

Το πόρισμα για το ΚΕΕΛΠΝΟ δείχνει Δδωνη

Πηγή:	ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ	Σελ.:	1,30	Ημερομηνία έκδοσης:	03-12-2018
Επιφάνεια:	534.33 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	6725
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Βαριές ευθύνες
στον Α. Γεωργιάδη
αποδίδει
το πόρισμα
για το
ΚΕΕΛΠΝΟ  ΣΕΛ. 30



ΕΥΡΟΚΙΝΗΣΗ/ΓΙΩΡΓΟΣ ΚΟΝΤΑΡΙΝΗΣ

Το πόρισμα για το ΚΕΕΛΠΝΟ δείχνει Αδωνη

Το πόρισμα της Εξεταστικής Επιτροπής για τα σκάνδαλα στην Υγεία αποδίδει ευθύνες στον πρώην υπουργό της κυβέρνησης Σαμαρά για σωρεία ζητημάτων που συνδέονται με την οικονομική διαχείριση του **Κέντρου Ελέγχου** και Πρόληψης **Νοσημάτων**

Σοβαρές ενδείξεις για το πρόσωπο του αντιπροέδρου της Ν.Δ. και πρώην **υπουργού Υγείας** Αδ. Γεωργιάδη διαπιστώνει το πόρισμα για το **ΚΕΕΛΠΝΟ** που σήμερα παραδίδεται στα πολιτικά κόμματα, σύμφωνα με πληροφορίες.

Το πόρισμα στο πλαίσιο της Εξεταστικής Επιτροπής για τα σκάνδαλα στην Υγεία εξετάζει σωρεία κεντρικών ζητημάτων που συνδέονται με την οικονομική διαχείριση και τη λειτουργία του φορέα τα προηγούμενα χρόνια όπως είναι: η νομιμότητα της διαδικασίας των προσλήψεων προσωπικού -υπαλλήλων και εξωτερικών συνεργατών, ο τρόπος αγοράς του κτιρίου, το δάνειο των 225 εκατομμυρίων ευρώ, η προμήθεια των θερμικών καμερών, τα ερωτήματα που προκύπτουν για τον αντικαρκινικό έρανο, η σύμβαση του **ΚΕΕΛΠΝΟ** με τον ΟΚΑΝΑ που αφορούσε εκταμίευση χρημάτων χωρίς τις νόμιμες προϋποθέσεις, αλλά και τις διαπιστώσεις πραγματογνωμών για έλλειμμα ύψους 89 εκατομμυρίων ευρώ.

Ακόμη το πόρισμα διερευνά τις παρατυπίες που διαπιστώθηκαν ως προς

τις διαφημιστικές δαπάνες, τις συμβάσεις συντήρησης του κτιρίου αλλά και σίτισης, τα εικονικά τιμολόγια που διαπίστωσε ο ΣΔΟΕ, την κατάτμηση των συμβάσεων κατά παράβαση προεδρικού διατάγματος και τη χορηγία προς τη Μπιτρόπολη Καισαριανής.

Εξατομίκευση της ευθύνης

Οι συντάκτες του πορίσματος καταλήγουν πως το σύνολο των νομικών σκέψεων που αφορούν τόσο το κεφάλαιο των ευθυνών του Αδ. Γεωργιάδη μαζί με το αποδεικτικό υλικό που συνέλεξε η επιτροπή θα αποσταλεί στη Δικαιοσύνη, προκειμένου αυτή, με τα νομικά και ερευνητικά εργαλεία, τις μεθόδους και τις δυνατότητες που έχει από τον νόμο, να προβεί σε περαιτέρω **έλεγχο** για το αν οι διαπιστώσεις του πορίσματος συγκροτούν τις επαρκείς αποχρώσεις ενδείξεις, και σε περίπτωση κατάφασής τους να ασκήσει ποινικές δίωξεις, εξειδικεύοντας τα αδικήματα και εξατομικεύοντας τις ευθύνες καθώς, όπως παρατηρούν, η Δικαιοσύνη έχει τον τελευταίο και καθοριστικό λόγο.

Ξεπαγώνουν οι 1.200 μόνιμες θέσεις στην Υγεία

Πηγή: ΤΑ ΝΕΑ Σελ.: 1,42 Ημερομηνία έκδοσης: 03-12-2018
Επιφάνεια: 526.61 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 13695
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΠΡΟΣΛΗΨΕΩΝ ΣΥΝΕΧΕΙΑ ΞΕΠΑΓΩΝΕΙ Η ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΓΙΑ 1.200 ΘΕΣΕΙΣ ΣΤΗΝ ΥΓΕΙΑ

ΣΕΛΙΔΕΣ 42-43

Ξεπαγώνουν οι 1.200 μόνιμες θέσεις στην Υγεία

Το προσωπικό που θα απασχοληθεί θα είναι από όλες τις εκπαιδευτικές βαθμίδες

ΤΗΣ ΕΥΗΣ ΣΑΛΤΟΥ

Υστερα από αρκετές εβδομάδες καθυστέρησης, φαίνεται πως ξεπαγώνει η διαδικασία για τις 1.200 μόνιμες θέσεις στον τομέα της Υγείας.

Αρχικά, η προκήρυξη με την πρόσληψη μόνιμου προσωπικού στα δημόσια νοσοκομεία προβλεπόταν να... βγει στον αέρα στα μέσα του περασμένου Σεπτεμβρίου, κάτι που όμως δεν έγινε καθώς αναμενόταν η έκδοση Πράξης Υπουργικού Συμβουλίου που θα προέβλεπε τις εν λόγω προσλήψεις.

Σύμφωνα με τις πρώτες πληροφορίες, το προσωπικό που πρόκειται να απασχοληθεί θα είναι από όλες τις εκπαιδευτικές βαθμίδες, δηλαδή Πανεπιστημιακής, Τεχνολογικής, Δευτεροβάθμιας και Υποχρεωτικής Εκπαίδευσης.

Με τη συγκεκριμένη προκήρυξη για την Υγεία, η οποία αναμένεται να εκδοθεί το επόμενο διάστημα, πρόκειται να προσληφθεί νοσηλευτικό, διοικητικό αλλά και παραϊατρικό προσωπικό.

Ετσι, όπως όλα δείχνουν, ανάμεσα στις ειδικότητες που θα προκηρυχθούν είναι νοσηλευτές, κλινικοί ψυχολόγοι, ακτινοφυσικοί, εργοθεραπευτές, διοικητικοί γραμματείς, προσωπικό ραδιολογίας – ακτινολογίας, λογοθεραπευτές, κοινωνικοί λειτουργοί, προσωπικό διοικητικού λογιστικού, προσωπικό διοίκησης μονάδων υγείας, φυσικοθεραπευτές, τεχνολόγοι ιατρικών εργαστηρίων, προσωπικό πληροφορικής, τραυματιοφορείς και χειριστές ιατρικών συσκευών.

Εν αναμονή της μεγάλης προκήρυξης του ΑΣΕΠ, οι υποψήφιοι θα μοριοδοτούνται κυρίως με βάση εκπαιδευτικά κριτήρια (τίτλοι σπουδών, μεταπτυχιακοί τίτλοι, ξένες γλώσσες) και την εμπειρία.

Ήδη, πάντως, με απόφαση του υφυπουργού Εργασίας Νάσου Ηλιόπουλου, η οποία δημοσιεύθηκε την περασμένη Τετάρτη στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως, γίνεται η κατανομή των θέσεων που αφορούν τα προ-



στατευόμενα άτομα (πολύτεκνοι, τρίτεκνοι, ΑμεΑ κ.λπ.). Βάσει της απόφασης ο συνολικός αριθμός των θέσεων εργασίας σε φορείς του υπουργείου Υγείας που πρόκειται να πληρωθούν από άτομα που προστατεύονται από τις διατάξεις του Ν. 2643/1998 ανέρχεται σε 84. Μάλιστα, σύμφωνα με την κατηγοριοποίηση που γίνεται βάσει της υπουργικής απόφασης, οι θέσεις κατανέμονται ως εξής:

- 23 θέσεις για ΑμεΑ
- 15 θέσεις για πολύτεκνους
- 8 θέσεις για όσους έλαβαν μέρος στην Εθνική Αντίσταση ή τα τέκνα τους
- 7 θέσεις για όσους έχουν τέκνο, αδελφό ή σύζυγο με ποσοστό αναπηρίας 67% και άνω
- 7 θέσεις για αναπήρους πολέμου και τα τέκνα τους
- 24 θέσεις για τρίτεκνους

Η κατανομή γίνεται σε δημόσια νοσοκομεία στους Νομούς Αττικής, Δωδεκανήσου, Σάμου, Κυκλάδων, Ημαθίας, Θεσσαλονίκης, Καβάλας, Ροδόπης, Εβρου, Φθιώτιδας, Εύβοιας, Καρδίτσας, Λευκάδας, Αργολίδας, Αχαΐας, Ηρακλείου, Λασιθίου και Ρεθύμνου.

Ενδεικτικά, στο Γενικό Νοσοκομείο Λαμίας ανοίγουν πέντε θέσεις, που θα καλυφθούν από προστατευόμενα άτομα: μία θέση Πληροφορικής ΠΕ που θα καλυφθεί από ΑμεΑ, μία θέση μηχανικού ΤΕ (με πτυχίο πολιτικού μηχανικού, μηχανικών έργων υποδομής ή συναφών ειδικοτήτων) που θα καλυφθεί από τρίτεκνο, μία θέση μαιευτικής ΤΕ που θα καλυφθεί από πολύτεκνο και δύο θέσεις νοσηλευτικής ΤΕ, η μία θα καλυφθεί από ΑμεΑ και η άλλη από τρίτεκνο.

Πηγή:	ΕΛΕΥΘΕΡΗ ΩΡΑ	Σελ.:	29	Ημερομηνία έκδοσης:	03-12-2018
Επιφάνεια:	163.26 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	2870
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Έξαρση της ιλαράς λόγω ελλειπών εμβολιασμών

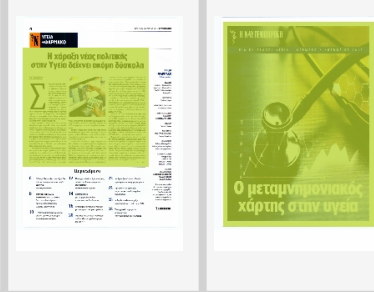
Έντονη ανησυχία για τα κρούσματα της ιλαράς εκφράζουν αξιωματούχοι του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (ΠΟΥ). Όπως ανέφεραν χαρακτηριστικά, η νόσος αυξάνεται σε ολόκληρο τον κόσμο και ιδιαίτερα στην Ευρώπη και στη Λατινική Αμερική, εν μέρει επειδή οι γονείς αποφεύγουν τα εμβόλια.

Το 2017 αναφέρθηκαν επίσημα 173.000 περιπτώσεις ιλαράς παγκοσμίως - ένα άλμα πάνω από 30% σε σχέση με το 2016. Ο πραγματικός αριθμός των περιπτώσεων, ωστόσο, εκτιμάται σε 6,7 εκατομμύρια κρούσματα πέρυσι. Σύμφωνα με εκτιμήσεις, 110.000 άνθρωποι πέθαναν το 2017 από την ασθένεια, κυρίως παιδιά, όταν μπορεί να υπάρξει πρόληψη μέσω του εμβολιασμού.

"Αυτό, που είναι πιο ανησυχητικό από αυτή την αύξηση, είναι ότι βλέπουμε τη συνεχή μετάδοση της ιλαράς σε χώρες που δεν είχαν κρούσματα εδώ και πολλά χρόνια", δήλωσε ο Martin Friede, διευθυντής του Τμήματος Ανοσοποίησης, Εμβολίων και Βιολογίας του ΠΟΥ, σύμφωνα με το Reuters.



Πηγή: ΕΙΔΙΚΗ ΕΚΔΟΣΗ ΝΑΥΤΕΜΠΟΡΙΚΗΣ Σελ.: 4 Ημερομηνία έκδοσης: 03-12-2018
Επιφάνεια: 432.02 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Η χάραξη νέας πολιτικής στην Υγεία δείχνει ακόμη δύσκολη

Του Γιώργου Σακκά
gsakkas@naftemporiki.gr

Σ

υμπληρώθηκαν ήδη δύο μήνες μεταμνημονιακής περιόδου και το μόνο που δεν έχει γίνει αναληπτό από κανέναν πολίτη είναι... η έξοδος από την περίοδο της επιτροπείας. Ο κλάδος της υγείας υπήρξε ίσως ο πλέον βαλλόμενος από τα «πυρά» της δημοσιονομικής προσαρμογής της δετίας που προηγή-

θηκε, πληρώνοντας βαρύ τίμημα για μια χρονική περίοδο η οποία χαρακτηρίστηκε από διαφθορά, αδιαφάνεια και κακοδιαχείριση. Όμως, ακόμη και τώρα και για το προσεχές μεσοπρόθεσμο μέλλον έχει δεσμεύσεις και περιορισμούς.

Αν και η παρούσα κυβέρνηση, η οποία έχει συμπληρώσει 3 χρόνια και δύο μήνες στην εξουσία, νομοθέτησε υπέρ της διασφάλισης της διαφάνειας και της λήξης της κακοδιαχείρισης, ο απολογισμός αυτών των ετών περιέχει δεκάδες νέους νόμους και αποφάσεις, αλλά λίγα αποτελέσματα. Η συμμετοχή των ασθενών στην περίθαλψη βρίσκεται στα ύψη, η φαρμακευτικά βιομηχανία και οι πάροχοι υγείας και επίσημα πλέον θεωρούνται συμμετέχοντες στη δημόσια δαπάνη για περίθαλψη, και οι δημόσιες δομές ακόμη στο απυρόβλητο.

Είναι γεγονός ότι η ηγεσία του υπουργείου Υγείας κινείται με τις καλύτερες προθέσεις, και με βάση το πολιτικό της προφίλ πέτυχε την καθολική κάλυψη του πληθυσμού σε υπηρεσίες υγείας. Κατόρθωσε παράλληλα να πετύχει ελαφρά ενίσχυση των πόρων για την Υγεία μέσω της σύνδεσής της με την ανάπτυξη του ΑΕΠ. Όμως, εδώ εμφανίζεται μια έντονη αδι-



ναμία. Ενώ η υγεία θα έπρεπε να ενισχυθεί σε ποσοστό πολλαπλάσιο από τον ρυθμό ανόδου του ΑΕΠ, περιορίστηκε σε αυτό, ήτοι μόλις 92,5 εκατ. ευρώ.

Σε περιόδους κρίσης, αυτό που προέχει είναι η εξασφάλιση της υγείας του πληθυσμού. Κι αυτό με μόλις επιπλέον 92,5 εκατ. ευρώ μοιάζει απλά με «καρτζιλίκι» της κεντρικής κυβέρνησης προς τον πλέον ευάλωτο κλάδο.

Ίσως το ποσό αυτό να είχε μεγαλύτερη αξία αν είχε συνδυαστεί με παράλληλη ριζική αναμόρφωση του δημόσιου τομέα υγείας. Όμως ακόμη απαιτούνται πολλά γι' αυτό. Ο ιδιωτικός τομέας μπόρεσε με σημαντικό τίμημα -που, για κάποιους, αντικειμενικά έπρεπε να πληρώσει, αλλά όχι σε τέτοιο βαθμό- να χωρέσει στον νέο «κοστούμι» της δημοσιονομικής προσαρμογής. Τα καταφέρνει και πολύ καλά μάλιστα, αν σκεφτεί κανείς τις επενδυτικές κινήσεις ξένων fund αλλά και την αναδιάρθρωση

των εταιρειών στην αγορά φαρμάκου. Όμως, το Δημόσιο δεν κατάφερε, παρά ελάχιστα, να εξελιχθεί και να εκσυγχρονιστεί. Ακόμη αναζητείται ο τρόπος που τα **νοσοκομεία** θα μπορούν να υποβάλλουν τις απαιτήσεις τους προς τον **ΕΟΠΥΥ**, η νέα Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας προσπαθεί μέσα από ένα φιλόδοξο σχέδιο να βρει τον βηματισμό της και από την άλλη το σύνολο σχεδόν των ασθενών αμφιβάλλει αν θα έχει σε μερικούς μήνες τις αναγκαίες θεραπείες.

Ο δρόμος γι' αυτά είναι μακρύς και, με την παραδοχή της ίδιας της ηγεσίας του υπουργείου Υγείας, δεν είναι εύκολος. Οι ιδιώτες πάροχοι και οι φαρμακευτικές δεν μπορούν να στηρίξουν το σύστημα το οποίο διαπιστώνουν ότι, λόγω της «μεροληψίας» υπέρ του Δημοσίου, τις βλάπτει με αθέμιτες κατ' αυτούς ενέργειες.

Μέσα σε όλα αυτά ακούγεται και η λέξη «ανάπτυξη». Μια ανάπτυξη που από την αρχή της κρίσης, από το 2010, μπορούσε να έχει βασιστεί στον κλάδο της υγείας. Όμως κι εκεί καμία μέριμνα. Μόνο κινήσεις αφελληνισμού των δομών ιδιωτικής δευτεροβάθμιας περίθαλψης και μεταβιβάσεις ελληνικών φαρμακευτικών. Ακόμη και ο διάσημος τομέας των ελληνικών φαρμακευτικών προϊόντων έχει πολυεθνικό χρώμα, αφού σε ποσοστό της τάξης του 70% η Ελλάδα εξάγει... μη ελληνικά σκευάσματα.

Η χάραξη νέας πολιτικής στην Υγεία δείχνει ακόμη δύσκολη. Απαιτείται διεκδίκηση των πόρων που αντικειμενικά πρέπει να απολαμβάνει η Υγεία. Απαιτείται η συμμετοχή επιστημόνων, οι οποίοι αποδεδειγμένα δεν λείπουν από τη χώρα, αλλά που δυστυχώς δεν τους δίνεται κανένα κίνητρο να ασχοληθούν. Ίσως από αυτό θα πρέπει να ξεκινήσει μια νέα περίοδος αναβάθμισης του χώρου. Μέσα από την αξιοπρεπή χρηματοδότηση και μέσα από τον σεβασμό της νέας ιδέας και την προνοητική ρήξης με την κατεστημένη νοοτροπία.

[SID:12254827]

Θέλουμε όλες οι νέες καινοτόμες θεραπείες που εγκρίνονται να αποζημιώνονται

Πηγή: ΕΙΔΙΚΗ ΕΚΔΟΣΗ ΝΑΥΤΕΜΠΟΡΙΚΗΣ Σελ.: 6 Ημερομηνία έκδοσης: 03-12-2018
Επιφάνεια: 821.5 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Θέλουμε όλες οι νέες καινοτόμες θεραπείες που εγκρίνονται να αποζημιώνονται

ΑΡΘΡΟ



Του Ανδρέα Ξανθού*

* Ο Ανδρέας Ξανθός είναι υπουργός Υγείας



Αυτή την περίοδο η χώρα διέρχεται μια νέα φάση στη διαμόρφωση της οικονομίας και της κρατικής λειτουργίας, όπου-παρά τις δυσκολίες που σαφώς υπάρχουν- διαμορφώνονται από την άλλη νέες δυνατότητες και μεγαλύτερη ελευθερία στη δυνατότητα χάραξης εθνικής στρατηγικής για την Υγεία και το Φάρμακο, η οποία θα ανταποκρίνεται στις ανάγκες του πληθυσμού.

Σε αυτόν το σχεδιασμό, πρέπει να συμπεριληφθούν όλοι όσοι επιθυμούν να συμβάλουν στην υλοποίηση της νέας στρατηγικής, όπως οι ασθενείς, οι οποίοι οφείδουν να έχουν κυρίαρχο ρόλο σε αυτή τη διαδικασία. Στόχος του υπουργείου είναι η εξάλειψη των ανισοτήτων στην πρόσβαση στις θεραπείες, η αναβάθμιση του επιπέδου παρεχόμενης φροντίδας Υγείας με σεβασμό στα δικαιώματα των πολιτών και η λειτουργία του Συστήματος Υγείας με μηχανισμούς διαφάνειας και καλής αξιοποίησης των διαθέσιμων πόρων.

Στο πλαίσιο αυτό, προγραμματίζεται άμεσα η προσαύξηση 92,5 εκατ. ευρώ στους κλειστούς προϋπολογισμούς, εκ των οποίων 45 εκατ. για την επιπλέον νοσοκομειακή δαπάνη, 40 εκατ. ευρώ για την οδοντιατρική φροντίδα των παιδιών από τον ΕΟΠΥΥ, καθώς και 7,5 εκατ. ευρώ για να ενισχυθεί η ειδική αγωγή.

Η καθολική κάλυψη ήταν μία μεγάλη τομή που πραγματοποιήθηκε τα τελευταία χρόνια στη χώρα μας, στην οποία συνέβαλε σημαντικά η εφαρμογή του Ν. 4318/2016, υλοποιώντας την αντίληψη ότι η Υγεία είναι δικαίωμα που παρέχεται σε όλους τους πολίτες, ανεξάρτητα από την οικονομική τους επιφάνεια. Αυτή την αλλαγή αντιλαμβάνονται χιλιάδες πολίτες σήμερα.

Αυτή τη γραμμή της καθολικής κάλυψης οφείλουμε να την

υπηρετήσουμε με πληρότητα και μεγαλύτερη αποτελεσματικότητα. Η Πολιτεία οφείλει να κινηθεί προς τη σταδιακή ελάφρυνση της οικονομικής επιβάρυνσης των ασθενών. Προς την κατεύθυνση αυτή έχουν ήδη γίνει θετικά βήματα, όπως: κονδύλι 40 εκατ. ευρώ που αφορά τη μειωμένη συμμετοχή στο φάρμακο (10%) των ασθενών με χρόνια νοσήματα, όταν θεραπεύονται με γενόσημα φάρμακα. Έτσι εκτός από τη μείωση της επιβάρυνσης στο ασθενή, θα υπάρχει και μεγαλύτερη διείσδυση των γενόσημων. Επίσης, μείωση κατά 20 εκατ. ευρώ της επιβάρυνσης των πολιτών, μέσα από την κατάργηση της πληρωμής ενός ευρώ ανά συνταγή, μέσω της δυνατότητας συνταγογράφησης περισσότερων φαρμάκων ανά συνταγή (η ρύθμιση αυτή έχει τεθεί σε εφαρμογή από 15 Οκτωβρίου 2018)

Επιπλέον, η Πολιτεία βρίσκεται ήδη σε ελιγκρινή διάλογο με τη Φαρμακοβιομηχανία, προκειμένου να σχεδιαστεί ένα νέο μίγμα πολιτικής φαρμάκου που θα δίνει έμφαση στη βιωσιμότητα του συστήματος Υγείας. Βρισκόμαστε στη τελική φάση αυτού του διαλόγου με όλους τους θεσμικούς εταίρους της Υγείας και αναγνωρίζουμε ότι λείπει η εκπροσώπηση των συλλόγων ασθενών. Όμως για πρώτη φορά έχει δημιουργηθεί ειδική Διακομματική Κοινοβουλευτική Επιτροπή για τη χάραξη μακροπρόθεσμης εθνικής στρατηγικής για το φάρμακο, στην οποία οι ασθενείς ήδη καταθέτουν τις προτάσεις τους για τη διαμόρφωση ενός νέου πλαισίου για την Υγεία στην Ελλάδα. Υπάρχουν επίσης σημαντικά θέματα σε εξέλιξη, όπως η νο-

Η Πολιτεία οφείλει να κινηθεί προς τη σταδιακή ελάφρυνση της οικονομικής επιβάρυνσης των ασθενών. Προς την κατεύθυνση αυτή έχουν ήδη γίνει θετικά βήματα, όπως: κονδύλι 40 εκατ. ευρώ που αφορά τη μειωμένη συμμετοχή στο φάρμακο (10%) των ασθενών με χρόνια νοσήματα, όταν θεραπεύονται με γενόσημα φάρμακα.

μοθέτηση Εθνικού Ινστιτούτου Νεοπλασιών, το οποίο θα αναβαθμίσει την πολιτική για τον καρκίνο στη χώρα. Επιπρόσθετα, αναπτύσσεται σε συνεργασία με την Ελληνική Καρδιολογική Εταιρεία μια νέα στρατηγική για την πρόληψη του αιφνιδίου καρδιακού θανάτου σε άτομα νεαρής ηλικίας.

Το όραμα για την επόμενη ημέρα είναι η δημιουργία σχέσης εμπιστοσύνης και ανθρωπιάς ανάμεσα στον ιατρό και τον ασθενή. Στις ΤΟΜΥ ήδη οικοδομείται αυτή η σχέση και αυτό είναι το νέο μοντέλο που επιθυμούμε για την Υγεία.

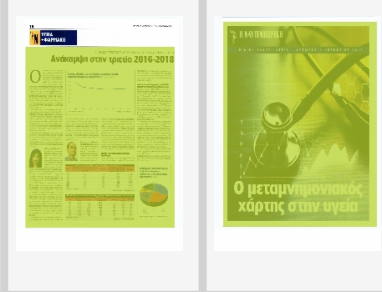
«Κανένα Gxexit στα καινοτόμα φάρμακα»

Όσον αφορά την πρόσβαση στα καινοτόμα φάρμακα, θα πρέπει να σημειώσουμε ότι η χρηματοδότηση της φαρμακευτικής δαπάνης είναι τριμερής (κράτος, φαρμακοβιομηχανία και ασθενείς) και με τον τρόπο αυτό οι Έλληνες ασθενείς δεν στερούνται σήμερα καμιά καινοτόμο θεραπεία. Θέλουμε όλες οι νέες καινοτόμες δραστικές ουσίες που έχουν εγκριθεί από τον EMA να αξιολογηθούν επισημονικά μέσω του HTA και να αποζημιώνονται και στη χώρα μας. Δεν επιβεβαιώνεται κανένα σενάριο περί Gxexit στα καινοτόμα φάρμακα. Ακόμα και για τα φάρμακα που βγήκαν εκτός θετικής λίστας, βρήκαμε ένα θεσμικό «μονοπάτι» για να αποζημιώνονται και αυτά και* εξάιρεση και να μη στερούνται οι ασθενείς τις πολύτιμες θεραπείες τους.

[SID:12249583]

Ανάκαμψη στην τριετία 2016-2018 για τα ιατροτεχνολογικά προϊόντα

Πηγή: ΕΙΔΙΚΗ ΕΚΔΟΣΗ ΝΑΥΤΕΜΠΟΡΙΚΗΣ **Σελ.:** 16-18 **Ημερομηνία έκδοσης:** 03-12-2018
Επιφάνεια: 2377.72 cm² **Αρθρογράφος:** **Κυκλοφορία:** 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Η αγορά επέστρεψε σε αναπτυξιακούς ρυθμούς μετά **Ανάκαμψη στην τριετία 2016-2018**

Ο κλάδος των ιατροτεχνολογικών προϊόντων αποτελεί κάρια συνιστώσα του τομέα υγείας στη χώρα μας και καλύπτει μια ευρύτατη γκάμα ειδών, από προϊόντα αναλώσιμων (π.χ., επίδεσμοι, γάζες κ.λπ.), μέχρι μηχανήματα υψηλής τεχνολογίας (π.χ., μαγνητικοί, αξονικοί τομογράφοι κ.ά.). Η συγκεκριμένη αγορά η οποία εμφάνιζε υψηλούς ρυθμούς ανάπτυξης μέχρι το 2009, καταγράφει συνεχή πτώση από το 2010 μέχρι και το 2015. Ελαφρά ανάκαμψη εμφανίζεται από το 2016 και μετά. Τα παραπάνω επισημαίνονται στην τελευταία κλαδική μελέτη που εκπονήθηκε από τη Διεύθυνση Οικονομικών Μελετών της ICAP Group A.E.

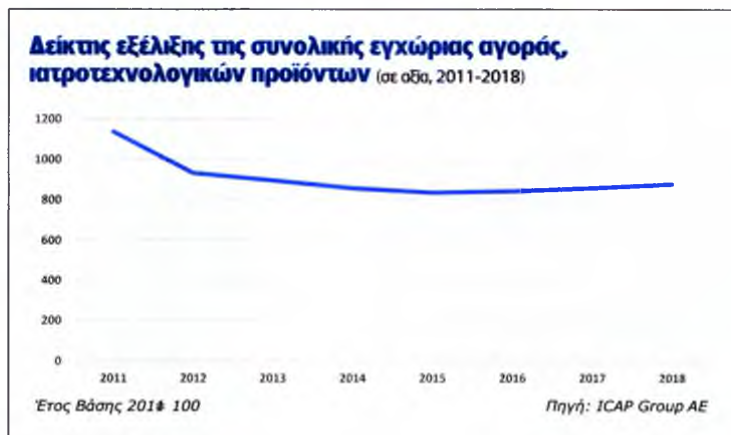
Ο κλάδος αποτελείται από μεγάλο πλήθος εισαγωγικών κυρίως εταιρειών, ενώ ολιγάριθμες είναι οι παραγωγικές επιχειρήσεις. Τα εγχώρια παραγόμενα προϊόντα αφορούν λίγες μόνο κατηγορίες προϊόντων (όπως αναλώσιμα, γάζες, αντλίες έγχυσης φαρμάκων, επιδεσμικό υλικό, υλικά τεχνητού νεφρού κ.ά.). Ο μεγάλος όγκος και τα πλέον εξειδικευμένα προϊόντα (ορθοπεδικό υλικό, ιατρικά μηχανήματα, εμφυτεύματα κ.λπ.) είναι εισαγόμενα.

Η ζήτηση των εξεταζόμενων προϊόντων προέρχεται κυρίως από τα κρατικά και ιδιωτικά νοσηλευτικά ιδρύματα, τα ιδιωτικά διαγνωστικά κέντρα, τα εργαστήρια, τα ιατρεία κ.λπ. Επίσης, για ορισμένες κατηγορίες προϊόντων η ζήτηση προέρχεται άμεσα από τους τελικούς χρήστες.



Η Σταματίνα Παντελαΐου, διευθύντρια Οικονομικών Μελετών της ICAP, αναφέρει σχετικά με τις εξελίξεις της συγκεκριμένης αγοράς: Η εγχώρια αγορά των ιατροτεχνολογικών προϊόντων σε τιμές κονδριακών γνώρισε υψηλούς ρυθμούς ανάπτυξης κατά την περίοδο 1995-2009, σημειώνοντας διψήφιο ποσοστό αύξησης. Ωστόσο, την περίοδο 2010-2015 η αγορά κατέγραψε μείωση με μέσο ετήσιο ρυθμό της τάξης του 12%. Ελαφρά ανάκαμψη της αγοράς παρατηρείται από το 2016, η οποία συνεχίζεται και το 2017. Ειδικά το 2017 σε σχέση με το 2016, η εν λόγω αγορά κατέγραψε μικρή αύξηση της τάξης του 1,8%, ενώ περαιτέρω αύξηση της τάξης του 2% εκτιμάται και για το 2018. Η πτώση της αγοράς τα προηγούμενα χρόνια ήταν το αποτέλεσμα της επιβολής συνδυασμού μέτρων από πλευράς του δημοσίου τομέα, με στόχο το δραστικό περιορισμό των δημοσίων δαπανών υγείας στα πλαίσια τήρησης των μνημονιακών δεσμεύσεων της χώρας. Παράλληλα, μείωση καταγράφεται και στη ζήτηση για ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό και από τον ιδιωτικό τομέα, ως αποτέλεσμα της μείωσης της ροής ασθενών για νοσηλεία στην πλειονότητα των ιδιωτικών κλινικών.

Ο δημόσιος τομέας απορροφά, διαχρονικά, το μεγαλύτερο μέρος των πωλήσεων, σε ποσοστό



που εκτιμάται μεταξύ 65%-70% τα τελευταία χρόνια. Αναφορικά με την κατανομή της συνολικής αγοράς ιατροτεχνολογικών προϊόντων, το μεγαλύτερο μερίδιο καλύπτεται από τις κατηγορίες των In Vitro διαγνωστικών αντιδραστηρίων και αναλυτών, του αναλώσιμου υγειονομικού υλικού και των ορθοπεδικών ειδών. Συνολικά οι τρεις αυτές κατηγορίες εκτιμάται ότι κάλυψαν περίπου το 50% του συνολικού μεγέθους αγοράς.



Σύμφωνα με τον **Κωνσταντίνο Παλαιολόγο,** Senior Manager Οικονομικών Μελετών της ICAP, τα τελευταία έτη οι διάφορες παρεμβάσεις για εξορθολογισμό, αλλά και περιογή των δημοσίων δαπανών υγείας (όπως η διε-

νέργεια κεντρικών ηλεκτρονικών διαγωνισμών, η δημιουργία του **ΕΟΠΥΥ,** η λειτουργία του παρατηρητηρίου τιμών, η μείωση των τιμών, τα ΚΕΝ, η εφαρμογή clawback και rebate στους ιδιώτες παρόχους υγείας) επηρέασαν καθίρια την εξέλιξη των πωλήσεων των εταιρειών του κλάδου. Επίσης, οι μεγάλες καθυστερήσεις πληρωμών από πλευράς Δημοσίου δημιούργησαν σοβαρά προβλήματα ρευστότητας σε ορισμένες εταιρείες. Σε όλα τα παραπάνω προστέθηκαν το καλοκαίρι του 2015 και οι περιορισμοί στην κίνηση κεφαλαίων (capital controls), μέτρο το οποίο προκάλεσε μεγάλες δυσχερείες στη λειτουργία των επιχειρήσεων του κλάδου.

Εξέλιξη Τιμών Ιατροτεχνολογικών Προϊόντων

Οι τιμές εισαγωγών για ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό καταγράφουν ελαφρά αύξηση την τριε-

τία 2014-2017. Σε ό,τι αφορά την εξέλιξη των τιμών των προϊόντων που αγοράζουν απευθείας οι καταναλωτές, παρατηρείται μείωση στις τιμές των θεραπευτικών συσκευών και εξοπλισμού από το 2012.

Ανάλυση των Εισαγωγών ανά Ομάδα Προϊόντων-Κύριες Χώρες Προέλευσης

Κατά την περίοδο 2005-2008 οι εισαγωγές ιατροτεχνολογικών προϊόντων ακολούθησαν έντονη ανοδική πορεία και η αξία τους έφθασε σε 1,15 δισ. ευρώ το 2008. Ωστόσο, από το 2009 καταγράφεται πτώση των εισαγωγών, η οποία έγινε ιδιαίτερα αισθητή τα έτη 2010-2012. Τη διετία 2016-2017 η αξία των εισαγωγών, βάσει των προσωρινών στοιχείων της ΕΛΣΤΑΤ εμφανίζει κάποια ανάκαμψη, η οποία όμως δεν «συνάδει» με τις συνθήκες της αγοράς σύμφωνα με παράγοντες του κλάδου. Το 2017 οι εισαγωγές διαμορφώθηκαν σε 710,9 εκατ. ευρώ (αύξηση 4,3%). Σχεματικά από το 2008 οι εισαγωγές μειώθηκαν κατά 38,2%.

Αναφορικά με τη διάρθρωση των εισαγωγών ανά κύρια ομάδα προϊόντων παρατηρείται ότι η κατηγορία «Όργανα και συσκευές διάγνωσης -θεραπείας ασθενειών και συσκευές οπτικών δοκιμασιών» καλύπτουν διαχρονικά το μεγαλύτερο μερίδιο των συνολικών εισαγωγών ιατροτεχνολογικών προϊόντων, με μερίδιο 44,2% για το 2017. Ακολουθεί η κατηγορία «Είδη και συσκευές ορθοπεδικής και προθέσεων και βοηθήματα αναπλήρωσης ελλείψεων», το μερίδιο της οποίας διαμορφώθηκε στο 17,2% επί των συνολικών εισαγωγών (διάγραμμα).

Οι τρεις σημαντικότερες χώρες προέλευσης των εισαγόμενων ιατροτεχνολογικών προϊόντων κατά το 2017 ήταν:
 1. Η Γερμανία, από την οποία προήλθε το 21,5% των συνολικών εισαγωγών, με αξία περίπου 153 εκατ. ευρώ.

Έτος	Δείκτες τιμών εισαγωγών Ιατροτεχνολογικών προϊόντων (2009-2017)		Δείκτες τιμών εισαγωγών Ιατρικών και οδοντιατρικών οργάνων και προσημβανών	
	Δείκτης τιμών εισαγωγών ηλεκτροαιτρικού και ηλεκτροθεραπευτικού εξοπλισμού	Μεταβολή	Δείκτης τιμών εισαγωγών Ιατρικών και οδοντιατρικών οργάνων και προσημβανών	Μεταβολή
2009	99,3	-	99,6	-
2010	100,0	0,7%	100,0	0,4%
2011	100,3	0,3%	100,3	0,3%
2012	101,2	0,9%	100,2	-0,1%
2013	101,0	-0,2%	99,6	-0,6%
2014	102,0	1,0%	99,3	-0,3%
2015	103,4	1,4%	99,8	0,5%
2016	103,7	0,3%	100,2	0,4%
2017	104,3	0,6%	100,2	0,0%

Έτος βάσης 2010=100
 Πηγή: Eurostat - Κλαδική Μελέτη ICAP

Έτος	Φαρμακευτικά προϊόντα		Θεραπευτικές συσκευές και εξοπλισμός		Υγεία (Σύνολο)	
	Φαρμακευτικά προϊόντα	Μεταβολή	Θεραπευτικές συσκευές και εξοπλισμός	Μεταβολή	Υγεία (Σύνολο)	Μεταβολή
2009	100,0	-	100,0	-	100,0	-
2010	104,8	4,8%	101,0	1,0%	101,5	1,5%
2011	111,8	6,7%	101,9	0,9%	100,9	-0,6%
2012	114,8	2,7%	100,6	-1,3%	99,2	-1,7%
2013	75,9	-33,9%	98,9	-1,7%	96,4	-2,8%
2014	118,5	56,1%	95,3	-3,6%	97,8	1,5%
2015	85,0	-28,3%	94,1	-1,3%	97,8	-0,8%
2016	87,6	3,1%	92,9	-1,3%	98,7	0,9%
2017	83,9	-4,2%	91,7	-1,3%	96,6	-2,1%

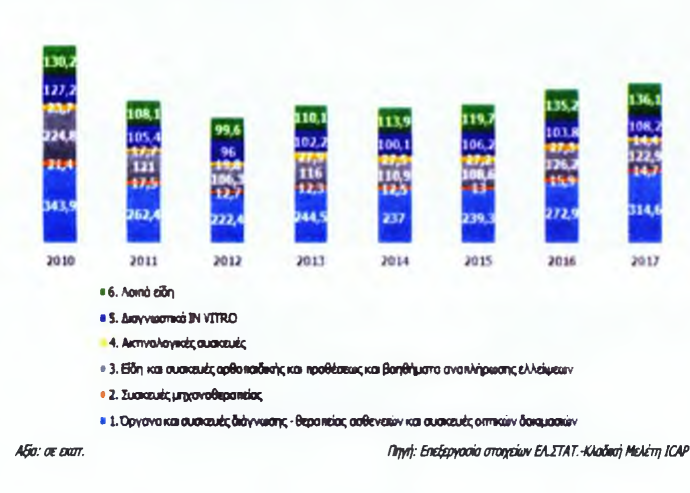
Έτος βάσης 2009=100
 Πηγή: ΕΛΣΤΑΤ- Κλαδική Μελέτη ICAP.



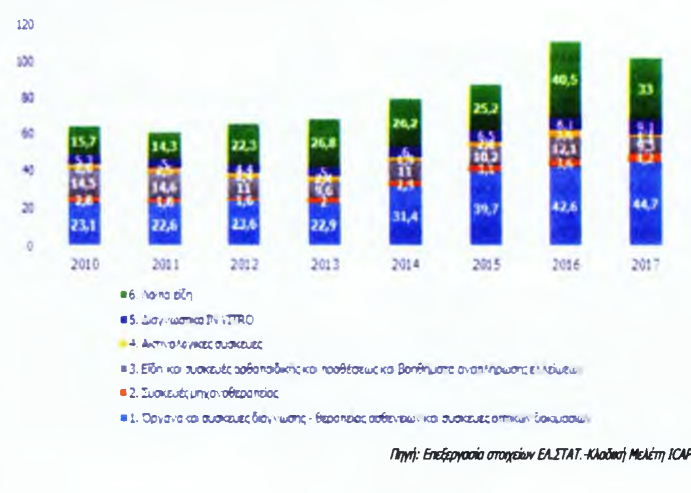
από μια δύσκολη πενταετία όπως αυτή του 2010-2015

για τα ιατροτεχνολογικά προϊόντα

Διαχρονική εξέλιξη της αξίας εισαγωγών ιατροτεχνολογικών προϊόντων ανά κατηγορία σε αξία (2010-2017)



Διαχρονική εξέλιξη της αξίας εξαγωγών ιατροτεχνολογικών προϊόντων ανά βασική κατηγορία (2010-2017)



2. Το Βέλγιο, με ποσοστό 14,9% και αξία εισαγωγών περίπου 106 εκατ. ευρώ, 3. Οι Κάτω Χώρες, οι οποίες κάλυψαν ποσοστό 11,5% επί των συνολικών εισαγωγών, με αξία περίπου 82 εκατ. ευρώ.

Οι τρεις παραπάνω χώρες κατά το 2017 κάλυψαν συνολικά περίπου το 48% των συνολικών εισαγωγών ιατροτεχνολογικών προϊόντων, ενώ συνολικά οι 10 πρώτες χώρες στην κατάταξη κάλυψαν το 80% περίπου των εισαγωγών.

Ανάλυση των Εξαγωγών ανά Ομάδα Προϊόντων - Κύριες Χώρες Προορισμού

Η συνολική αξία των εξαγωγών κατέγραψε ανοδική πορεία την περίοδο 2005-2009. Ακολουθεί μείωση τη διετία 2010-2011 και ανάκαμψή τους από το 2012 μέχρι το 2016. Ειδικότερα,

το 2017 η αξία των εξαγωγών διαμορφώθηκε σε 101,4 εκατ. ευρώ, παρουσιάζοντας μείωση 8,2% σε σχέση με το 2016.

Θα πρέπει να σημειωθεί ότι, μεγάλο μέρος των εξαγωγών αφορά εισαγόμενα ιατροτεχνολογικά προϊόντα, τα οποία επαναπροωθούνται σε χώρες του εξωτερικού, ενώ ένα μόνον μέρος αφορά εγχωρίως παραγόμενα είδη.

Αναφορικά με τη διάρθρωση των εξαγωγών ανά ομάδα προϊόντων για το 2017 παρατηρείται ότι η ομάδα «όργανα και συσκευές διάγνωσης - θεραπείας ασθενειών και συσκευές οπτικών διακρίσεων» καταλαμβάνει το μεγαλύτερο μερίδιο επί των συνολικών εξαγωγών με ποσοστό 44%.

Κυριότερες χώρες προορισμού των ελληνικών εξαγωγών ήταν η Κύπρος, με ποσοστό 14%

επί των συνολικών εξαγωγών (αξία 14,2 εκατ. ευρώ), το Ην. Βασίλειο με ποσοστό 12% (αξία 12 εκατ. ευρώ) και η Γαλλία (ποσοστό 8%, αξία 8,3 εκατ. ευρώ).

Οι 10 σημαντικότερες χώρες προορισμού κατά το 2017 κάλυψαν ποσοστό περίπου 71% των συνολικών εξαγωγών.

Αξικός Ανταγωνιστικότητα Ιατροτεχνολογικών Προϊόντων

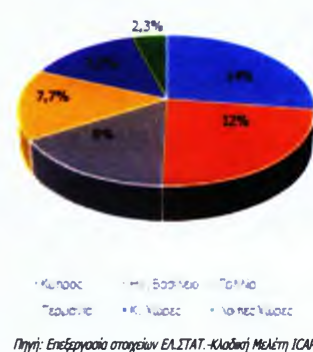
Για να εξεταστεί η εξέλιξη της ανταγωνιστικότητας των ιατροτεχνολογικών προϊόντων υπολογίζεται ο δείκτης Balassa, ο οποίος και εκφράζεται από τη σχέση: $[(X-M)/(X+M)]$, όπου X= Αξία εξαγωγών και M= Αξία εισαγωγών. Οι ακραίες τιμές του είναι +1 για το πλέον ανταγωνιστικό προϊόν και -1 για το καθόλου ανταγωνιστικό. Όπως προκύπτει από την επεξεργασία των στοιχείων εξωτερικού εμπορίου της ΕΛΣΤΑΤ, ο δείκτης Balassa για όλες τις κατηγορίες ιατροτεχνολογικών προϊόντων λαμβάνει διαχρονικά αρνητικές τιμές, δεδομένου ότι οι εισαγωγές της Ελλάδας στα εξεταζόμενα είδη υπερκαλύπτουν (κατά πολύ) τις εξαγωγές.

Ο Ιατρομηχανολογικός Εξοπλισμός της Χώρας

Το 2016 καταγράφηκαν συνολικά σε όλα τα θεραπευτήρια 22.021 ιατρικά μηχανήματα υψηλής τεχνολογίας, εκ των οποίων στα δημόσια νοσοκομεία λειτουργεί το 68,2% των μηχανημάτων. Θα πρέπει ωστόσο να σημειωθεί ότι από το 2013 στον ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό που καταμετράται από την ΕΛΣΤΑΤ προστέθηκαν νέες κατηγορίες μηχανημάτων, με αποτέλεσμα τα στοιχεία να μην είναι συγκρίσιμα σε σχέση με αυτά των προηγούμενων ετών.

Στο σύνολο του εξοπλισμού της χώρας, ο

Διάρθρωση των εξαγωγών ιατροτεχνολογικών προϊόντων ανά κύρια χώρα προορισμού (2017)



μεγαλύτερος αριθμός μηχανημάτων αφορά ηλεκτροκαρδιογράφους (3.215 μηχανήματα, μερίδιο 14,6%), ενώ σχετικά με τη γεωγραφική κατανομή των μηχανημάτων, στην περιφέρεια Αττικής είναι συγκεντρωμένο το 41,4% (9.116 μηχανήματα).

Θα πρέπει να αναφερθεί, ωστόσο, ότι σημαντικός αριθμός μηχανημάτων είναι εγκατε-

ΣΥΝΕΧΙΣΤΕ
στην επόμενη σελίδα ➡

Εξαγωγές ιατροτεχνολογικών προϊόντων (2005-2017)		
Έτος	Αξία	Ρυθμός Μεταβολής (%)
2005	46,2	-
2006	50,4	9,1
2007	52,8	4,8
2008	54,4	3,0
2009	64,8	19,1
2010	64,0	-1,2
2011	60,8	-5,0
2012	65,3	7,4
2013	68,7	5,2
2014	79,3	15,4
2015	87,5	10,3
2016	110,5	26,3
2017	101,4	-8,2

Αξία σε έκατ. Πηγή: ΕΛΣΤΑΤ.

Ανάκαμψη στην τριετία 2016-2018 για τα ιατροτεχνολογικά προϊόντα

➤ συνέχεια από την προηγούμενη σελίδα

στημένος σε ιδιωτικά διαγνωστικά κέντρα και δεν καταγράφεται στα δεδομένα της ΕΛΣΤΑΤ.

Χρηματοοικονομική Ανάλυση των επιχειρήσεων του κλάδου

Στα πλαίσια της μελέτης πραγματοποιήθηκε εκτεταμένη χρηματοοικονομική ανάλυση των επιχειρήσεων του κλάδου βάσει 17 επιλεγμένων αριθμοδεικτών. Επίσης, συντάχθη ομαδοποιημένος ισολογισμός βάσει αντιπροσωπευτικού δείγματος εταιρειών.

Με βάση τον ομαδοποιημένο ισολογισμό Σετίας από δείγμα 75 επιχειρήσεων (εισαγωγικών και παραγωγικών) ιατροτεχνολογικών προϊόντων, προκύπτει σωρευτική μείωση κατά 10,9% για το σύνολο του Ενεργητικού την περίοδο 2012-2016, ενώ τα Ίδια Κεφάλαια κατέγραψαν σωρευτική αύξηση 51,0% την ίδια Σετία. Οι συνολικές πωλήσεις των εταιρειών εμφάνισαν σωρευτική μείωση 8,7% το 2016 σε σχέση με το 2012. Όσον αφορά το καθαρό

αποτέλεσμα, τα καθαρά (προ φόρου) κέρδη παρά τις ενδιάμεσες διακυμάνσεις, παρουσίασαν δραστική αύξηση το 2016/15. Τα κέρδη ΕΒΠΔΑ αυξήθηκαν σημαντικά (45,8%) την ίδια περίοδο.

Σύμφωνα με τη Σταματίνα Παντελαίου, η σταδιακή γήρανση του πληθυσμού, η χαμηλή ελαστικότητα ζήτησης των εξεταζόμενων προϊόντων και η συνεχής εξέλιξη της τεχνολογίας και της ιατρικής επιστήμης, αποτελούν δυνατά σημεία για τον κλάδο, σε αντίθεση με τις μεγάλες καθυστερήσεις πληρωμών, από την πλευρά κυρίως του δημοσίου τομέα και την έντονη γραφειοκρατία στις προμήθειες του Δημοσίου, τα οποία συνιστούν αδύνατα σημεία. Η ανάπτυξη καινοτόμων προϊόντων, η ταχεία εξέλιξη της ιατρικής διαγνωστικής τεχνολογίας, καθώς και η επέκταση σε αγορές του εξωτερικού αποτελούν ευκαιρίες για τις εταιρείες του κλάδου, ενώ ως απειλές μπορούν να εκληφθούν οι συνθήκες παρατεταμένης ύφεσης της οικονομίας, οι συνεχείς περικοπές των δαπανών υγείας και η περιορισμένη ρευστότητα που επικρατεί στην αγορά.

(SID:12239585)

Ομάδες Προϊόντων	2012	2013	2014	2015	2016	2017
1. Όργανα και συσκευές διάγνωσης - Θεραπείας ασθενειών και συσκευές οπτικών δοκιμασιών	-0,81	-0,83	-0,77	-0,72	-0,73	-0,75
2. Συσκευές μηχανοθεραπείας	-0,78	-0,72	-0,62	-0,61	-0,63	-0,55
3. Είδη και συσκευές ορθοπαιδικής και προθέσεων και βοηθήματα αναπλήρωσης ελλείψεων	-0,81	-0,85	-0,82	-0,83	-0,83	-0,86
4. Ακτινολογικές συσκευές	-0,78	-0,84	-0,87	-0,81	-0,77	-0,85
5. Διαγνωστικά IN VITRO	-0,91	-0,91	-0,89	-0,88	-0,86	-0,84
6. Λοιπά είδη	-0,63	-0,61	-0,63	-0,65	-0,54	-0,60
Σύνολο	-0,79	-0,80	-0,77	-0,75	0,72	0,75

Πηγή: ICAP, επεξεργασία στοιχείων ΕΛΣΤΑΤ.- Κλαδική Μελέτη ICAP

Έτος	Μηχανήματα			
	Σύνολο	σε Δημόσια Νοσοκομεία	σε Ιδιωτικά Νοσοκομεία	σε Νοσοκομεία Ν.Π.Ι.Δ.
2000	5.937	4.188	1.624	125
2001	6.518	4.476	1.832	210
2002	7.140	4.835	2.068	237
2003	7.388	5.083	2.071	234
2004	7.432	5.095	2.091	246
2005	7.507	5.155	2.096	256
2006	7.683	5.300	2.146	237
2007	7.707	5.254	2.182	271
2008	7.816	5.331	2.222	263
2009	8.158	5.555	2.330	273
2010	8.034	5.556	2.193	285
2011	8.212	5.634	2.303	275
2012	8.208	5.521	2.378	309
2013	19.909	13.568	5.781	560
2014	21.347	14.671	6.087	589
2015	21.536	14.751	6.167	618
2016	22.021	15.035	6.308	678

σε τεμάχια

Πηγή:ΕΛ.ΣΤΑΤ.- Κλαδική Μελέτη ICAP

Κατηγορία	Αριθμός
Ακτινολογικά	1.206
Οδοντιατρικά	7.880
Πυρηνική ιατρική	154
Τηλεθεραπεία (γραμμικοί επιταχυντές)	26
Τηλεθεραπεία (Co-60)	6
Βραχυθεραπεία (HDR/LDR & seeds I-125)	13
Ακτινοθεραπεία X-ray	1
Κτηνιατρικά	315
Ερευνητικά	195
Βιομηχανικά	376
Μονάδα παραγωγής ισότοπων	1
Μονάδα αποστείρωσης	1
Μαγνητική τομογραφία	285
Ακτινολογικές αίματες	13
Ερευνητικός πυρηνικός αντιδραστήρας	1
Επιταχυντής Tandem	1
Μονάδα αποθήκευσης ραδιενεργών υλικών	1
Σύνολο	10.475

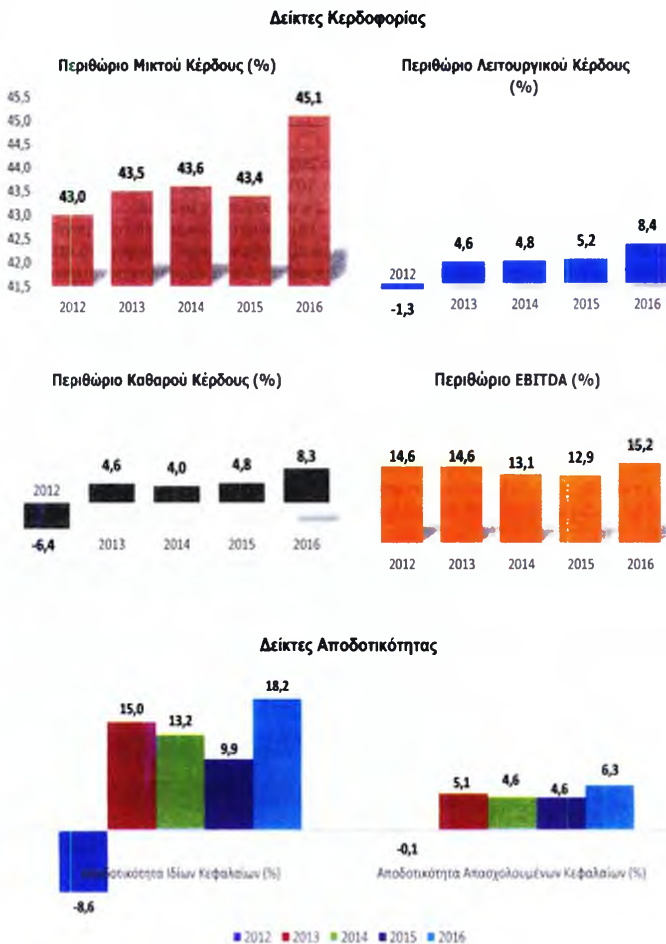
Πηγή: Ελληνική Επιτροπή Ατομικής Ενέργειας

Αριθμός ιατρικών μηχανημάτων σε Νοσοκομεία ανά κατηγορία μηχανήματος (2016)



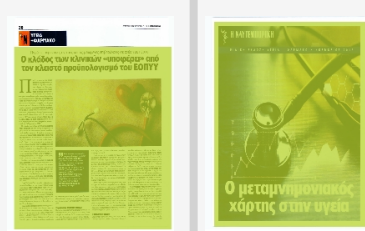
Πηγή: Επεξεργασία στοιχείων ΕΛΣΤΑΤ.-Κλαδική Μελέτη ICAP

Δείκτες κερδοφορίας και αποδοτικότητας επιχειρήσεων του κλάδου (2012-2016)



Ο κλάδος των κλινικών «υποφέρει» από τον κλειστό προϋπολογισμό του ΕΟΠΥΥ

Πηγή: ΕΙΔΙΚΗ ΕΚΔΟΣΗ ΝΑΥΤΕΜΠΟΡΙΚΗΣ Σελ.: 20 Ημερομηνία έκδοσης: 03-12-2018
Επιφάνεια: 823.02 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Παρά τις σημαντικές αντοχές και τις μειωμένες επιβαρύνσεις σε σχέση με πέρυσι Ο κλάδος των κλινικών «υποφέρει» από τον κλειστό προϋπολογισμό του ΕΟΠΥΥ

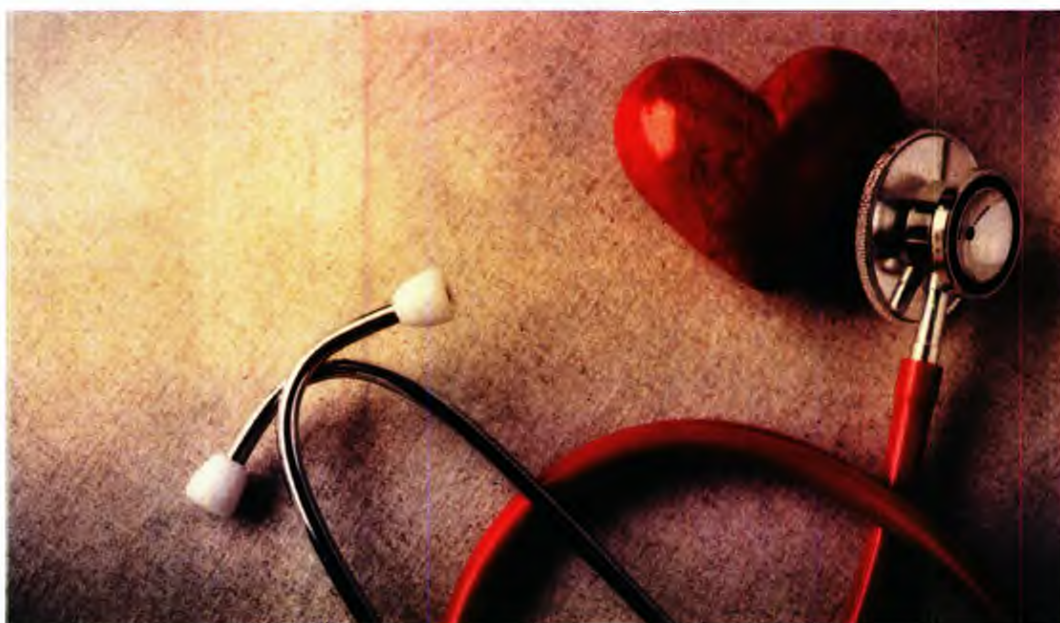
Παρά τις πιέσεις που δέχθηκαν κατά τη μνημονιακή περίοδο, οι μεγάλες εταιρείες του χώρου της ιδιωτικής υγείας επιδεικνύουν σημαντικές αντοχές, όπως διαπιστώνεται και από τα δημοσιευμένα στοιχεία των τριών κορυφαίων ομίλων που είναι εισηγμένες στο Χ.Α. Ειδικότερα, με βάση τις ανακοινώσεις των εν λόγω εταιρειών (Ιασώ, Ιατρικό Αθηνών και Υγεία) που δημοσιεύθηκαν για το α' εξάμηνο του 2018, ο συνολικός κύκλος εργασιών διαμορφώνεται στα 262 εκατ. ευρώ, από 265 εκατ. ευρώ το αντίστοιχο περσινό διάστημα, τα λειτουργικά αποτελέσματα κινήθηκαν ανοδικά φτάνοντας τα 21,1 εκατ. ευρώ, έναντι 19,7 εκατ. ευρώ πέρυσι. Όσον αφορά τα καθαρά κέρδη, αυτά αυξήθηκαν στα 11,75 εκατ. ευρώ συνολικά, έναντι κερδών 6,47 εκατ. ευρώ το α' εξάμηνο του 2017.

Η επίτευξη του εν λόγω μεγέθους, που οδηγεί στην εκτίμηση ότι στο τέλος της χρονιάς οι τρεις όμιλοι θα πετύχουν περίπου μισό δις. ευρώ κύκλο εργασιών, θεωρείται σημαντική επίδοση αν αναλογιστεί κανείς ότι οι εταιρείες επιβαρύνθηκαν με νέα rebates και clawback της τάξης των 16 εκατ. ευρώ. Οι επιβαρύνσεις αυτές, όμως, είναι σημαντικά μειωμένες σε σχέση με πέρυσι, όταν είχαν διαμορφωθεί στα 25 εκατ. ευρώ και σε ετήσια βάση (για όλο το 2017) στα 60 εκατ. ευρώ. Γενικότερα διαπιστώνεται μια σημαντική αποκλιμάκωση στο «μέτωπο» των επιβαρύνσεων λόγω του εξορθολογισμού που υπάρχει όσον αφορά τις υποβολές και τα κόστη προς τον ΕΟΠΥΥ.

Με βάση τα δημοσιοποιημένα στοιχεία, σε υψηλά επίπεδα εξακολουθούν να παραμένουν οι οφειλές του ΕΟΠΥΥ προς αυτές τις επιχειρήσεις, αν και παρατηρείται μια οσχετική σταθερότητα πλέον στις αποπληρωμές, ενώ επιβεβαιώνεται για μια ακόμη φορά η έλλειψη ρευστότητας. Συνολικά οι απαιτήσεις των εταιρειών από πελάτες αυξήθηκαν στα περίπου 222 εκατ. ευρώ, έναντι 208 εκατ. ευρώ στο τέλος του 2017.

Παράλληλα, οι ίδιες εταιρείες επιβαρύνονται με συνολικά δάνεια που προσεγγίζουν τα 369 εκατ. ευρώ, όταν τα διαθέσιμα κεφάλαια στα ταμεία τους είναι μόλις 25,5 εκατ. ευρώ. Αξίζει να επισημανθεί ότι τα δάνεια σημειώνουν σημαντική αποκλιμάκωση (περίπου 10%) και τα διαθέσιμα κεφάλαια αύξησε λόγω της τόνωσης που υπήρχε στον κλάδο από Ιασώ και Υγεία που πούλησαν τις θυγατρικές Ιασώ General και Υγεία Τιράνων.

Σύμφωνα με εκπρόσωπο της αγοράς, μπορεί να διαπιστώνεται μια καλή εικόνα για τους μεγάλους ομίλους, όμως συνολικά ο κλάδος «υποφέρει» από τον κλειστό προϋπολογισμό του ΕΟΠΥΥ. Όπως αναφέρουν οι ενώσεις των κλινικών, ο αριθμός όσων έκλεισαν κατά τα τελευταία χρόνια είναι πολύ μεγάλος, υπερβαίνει



” Οι κλινικές αποσπών το μεγαλύτερο μερίδιο στο σύνολο της αγοράς των ιδιωτικών υπηρεσιών υγείας, το οποίο εκτιμάται περίπου στο 60% για το 2018. Οι μαιευτικές κλινικές συγκεντρώνουν περίπου το 15% των συνολικών εσόδων, ενώ το υπόλοιπο 25% μοιράζονται τα ιδιωτικά διαγνωστικά κέντρα - κέντρα αιμοκάθαρσης και λοιπά κέντρα.

τις 35 κλινικές και πλέον ο αριθμός των ιδιωτικών κλινικών που είναι σε λειτουργία, εξαιρουμένων των ψυχιατρικών, δεν υπερβαίνει σήμερα τις 100.

Σύμφωνα με τη μελέτη της ICAP

Η πορεία των εισηγμένων επιβεβαιώνει και τα συμπεράσματα μελέτης της ICAP Group. Ειδικότερα, τα συνολικά έσοδα των επιχειρήσεων παροχής ιδιωτικών υπηρεσιών υγείας στην Ελλάδα φαίνεται να κινούνται με ρυθμό ανόδου

της τάξης του 1,5% την τρέχουσα χρονιά σε σχέση με το 2017.

Σημειώνεται ότι ο τομέας στον κλάδο των ιδιωτικών υπηρεσιών υγείας που ξεχωρίζει είναι τα ιδιωτικά θεραπευτήρια, που διακρίνονται σε μεγάλες πολυδύναμες κλινικές, σε μεσαίες και μικρότερες μονάδες. Σύμφωνα με στοιχεία της ΕΛΣΤΑΤ, επί συνόλου 45.273 κλινών σε όλα τα θεραπευτήρια της χώρας το 2016, το 1/3 των κλινών ανήκει σε ιδιωτικά θεραπευτήρια. Σημαντικός είναι και ο αριθμός των ιδιωτικών διαγνωστικών κέντρων, αρκετά δε εξ αυτών ανήκουν σε μεγάλους επιχειρηματικούς ομίλους.

Σχετικά με τις ανακατατάξεις και τάσεις συγκεντρώσεως που παρατηρούνται στον κλάδο των ιδιωτικών υπηρεσιών υγείας το τελευταίο χρονικό διάστημα, σημειώνεται ότι πέντε μεγάλα ιδιωτικά θεραπευτήρια της Αθήνας άλλαξαν ιδιοκτησιακό καθεστώς, ενώ το ίδιο συνέβη και για δύο διαγνωστικά κέντρα. Επιπλέον, σε εξέλιξη βρίσκεται η διαδικασία για την αλλαγή ιδιοκτησίας ενός ακόμη μεγάλου θεραπευτηρίου της πρωτεύουσας, του «Ερρίκος Ντυνάν», ενώ το ενδιαφέρον για νέες επιχειρηματικές συμφωνίες αναμένεται να επεκταθεί και εκτός των γεωγραφικών ορίων της Αττικής.

Τι δείχνουν οι αριθμοί

Σύμφωνα με την ICAP Group, που επιμελήθηκε τη συγκεκριμένη μελέτη, η συνολική αγορά

των ιδιωτικών υπηρεσιών υγείας (βάσει αξίας) εκτιμάται ότι παρουσιάζει αύξηση της τάξης του 1,5% το 2018 σε σχέση με το 2017. Ειδικότερα κατά κατηγορία, οριακή αύξηση της τάξης του 1% εμφανίζουν τα συνολικά έσοδα των κλινικών (γενικές, ειδικές, νευροψυχιατρικές κ.ά.), ενώ οριακή αύξηση της τάξης του 1,5% καταγράφουν τα έσοδα των μαιευτικών - γυναικολογικών κλινικών. Σε ελαφρά υψηλότερα επίπεδα εκτιμάται ότι θα κριμανθεί η αγορά των διαγνωστικών κέντρων, κέντρων αιμοκάθαρσης και λοιπών κέντρων, εμφανίζοντας άνοδο της τάξης του 3% την περίοδο 2018/17. Ελαφρά άνοδο της τάξης του 4% εκτιμάται ότι καταγράφουν τα έσοδα για την υποκατηγορία των νευροψυχιατρικών κλινικών την ίδια περίοδο.

Οι κλινικές αποσπών το μεγαλύτερο μερίδιο στο σύνολο της αγοράς των ιδιωτικών υπηρεσιών υγείας, το οποίο εκτιμάται περίπου στο 60% για το 2018. Οι μαιευτικές κλινικές συγκεντρώνουν περίπου το 15% των συνολικών εσόδων, ενώ το υπόλοιπο 25% μοιράζονται τα ιδιωτικά διαγνωστικά κέντρα - κέντρα αιμοκάθαρσης και λοιπά κέντρα. Ειδικότερα, όσον αφορά τον τομέα των κλινικών, οι γενικές κλινικές αντιπροσωπεύουν μερίδιο της τάξης του 83%, οι νευροψυχιατρικές κλινικές μερίδιο περίπου 6%, οι κλινικές αποκατάστασης επίσης μερίδιο της τάξης του 6% και το υπόλοιπο μοιράζονται οι ειδικές, μικτές και άλλες κατηγορίες κλινικών.

[SID:1224193]

Κινητή μονάδα του Χαμόγελου του Παιδιού εξετάζει παιδιά και ενήλικες

Πηγή: 7ΜΕΡΕΣ ΤΗΣ ΗΠΕΙΡΟΥ Σελ.: 7

Ημερομηνία έκδοσης: 29-11-2018

Επιφάνεια: 352.35 cm² Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 0

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΔΗΜΟΣ ΗΓΟΥΜΕΝΙΤΣΑΣ

Κινητή μονάδα του Χαμόγελου του Παιδιού εξετάζει παιδιά και ενήλικες

Στο πλαίσιο των παράλληλων δράσεων του 1ου Πανελληνίου Συνεδρίου ΚΕΠ Υγείας στον Δήμο Ηγουμενίτσας μέσω του Προγράμματος προληπτικής ιατρικής του εθελοντικού Οργανισμού «Το Χαμόγελο του Παιδιού» σε συνεργασία με τον Δήμο Ηγουμενίτσας, τον **Ιατρικό Σύλλογο** Θεσπρωτίας, και το Γενικό **Νοσοκομείο** Φιλιατών, η κινητή μονάδα του Οργανισμού «Το Χαμόγελο του Παιδιού» θα βρίσκεται από Παρασκευή 30 Νοεμβρίου έως και Σάββατο 1 Δεκεμβρίου, στον χώρο του Πανεπιστημίου Ιωαννίνων (πρώην Τ.Ε.Ι. Ηπείρου) στην Ηγουμενίτσα, με στόχο τη δωρεάν προληπτική ιατρική των παιδιών αλλά και ενηλίκων του Δήμου.

Η κινητή μονάδα του Οργανισμού «Το Χαμόγελο του Παιδιού» στελεκώνεται από εθελοντές γιατρούς.

Η δράση στοχεύει στην παροχή ποιοτικών υπηρεσιών πρόληψης και ευαισθητοποίησης στα παιδιά, ενώ από το 2002 μέχρι σήμερα έχουν εξεταστεί μ' αυτό το Πρόγραμμα περισσότερα από 100.000 παιδιά.

Παρασκευή 30 Νοεμβρίου: Στα παιδιά/μαθητές

Α'θμιας και Β'θμιας Εκπαίδευσης, που θα υποβάλλονται αποκλειστικά σε προληπτικό ακουστικό **έλεγχο**, αφού θα έχουν προσκομίσει υπογεγραμμένο σχετικό έντυπο συγκατάθεσης και θα συνοδεύονται από γονείς/κηδεμόνες/εκπαιδευτικούς, θα παραδίδεται ατομικό δελτίο προληπτικού **ελέγχου**, προκειμένου οι γονείς/κηδεμόνες τους να λάβουν γνώση και οδηγίες τυχόν προβλημάτων.

Σάββατο 1 Δεκεμβρίου: Στο πλαίσιο της ολιστικής προσέγγισης παιδιού και οικογένειας που εφαρμόζει ο Οργανισμός σε όλη την Ελλάδα, θα εξεταστούν από Ο.Ρ.Λ. και ενήλικες ευπαθών κυρίως ομάδων.

Καθημερινά θα υπάρχει η δυνατότητα εξέτασης 40 ατόμων.

Οι ώρες λειτουργίας της κινητής μονάδας θα είναι την Παρασκευή 30 Νοεμβρίου από 09:00 έως 16:00, και το Σάββατο 1 Δεκεμβρίου από 10:00 έως 16:00, ενώ απαιτείται προηγουμένως τηλεφωνικό ραντεβού στην κ. Αθηνά Ράπη στο τηλ. 6907724367 (Δευτέρα-Παρασκευή 9:00-13:00).



Πηγή:	ΑΝΕΞΑΡΤΗΤΟΣ ΤΗΣ ΗΠΕΙΡΟΥ	Σελ.:	13	Ημερομηνία έκδοσης:	01-12-2018
Επιφάνεια:	135.89 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΕΨΕΠ

Ενημερωτική εκδήλωση για την Γηριατρική Ευπάθεια και Άνοια

Η Εταιρεία Ψυχοκοινωνικής Έρευνας και Παρέμβασης – ΕΨΕΠ, στο πλαίσιο υλοποίησης της ευρωπαϊκής Κοινής Δράσης «Advantage», διοργανώνει ανοιχτή ενημερωτική εκδήλωση την Τετάρτη 5 Δεκεμβρίου και ώρα 10.30 π.μ. στο ξενοδοχείο Grand Serai με θέμα: «Γηριατρική Ευπάθεια και Άνοια: Δύο σύνδρομα με σημαντικές επιπτώσεις στην ποιότητα ζωής των ηλικιωμένων».

Βασικοί ομιλητές της εκδήλωσης θα είναι ο Παππάς Ευάγγελος, Δρ. Ψυχίατρος και η Κούλα Μαρία-Λαμπρινή, Ψυχολόγος.

Η ευρωπαϊκή Κοινή Δράση «Advantage» - Joint Action of Frailty (Κοινή Δράση για την γηριατρική ευπάθεια) είναι μία προσπάθεια ολιστικής προσέγγισης για την προαγωγή της γήρανσης του ανθρώπινου πληθυσμού χωρίς αναπηρία.

Σχετίζεται άμεσα με τη βασική προτεραιότητα της Ε.Ε. για τα θέματα της Τρίτης Ηλικίας και ειδικότερα με την ανάγκη αντιμετώπισης της επιβάρυνσης των **εθνικών συστημάτων υγείας** από τις χρόνιες ασθένειες, την ευπάθεια και την αναπηρία, όπως ιδιαιτέρως αναδύεται και εντείνεται από τη συνεχιζόμενη δημογραφική αλλαγή και «φιλοδοξεί» να συνεισφέρει στην προστιθέμενη αξία (γνώση, εμπειρία, καλές πρακτικές στην προσέγγιση θεμάτων υγείας και πρόνοιας) για την Ένωση.

Το έργο υλοποιείται στο πλαίσιο των Κοινών Δράσεων του 3ου Προγράμματος Δράσης της Ε.Ε. στον τομέα της Υγείας 2014-2020, θα διαρκέσει 3 χρόνια (η έναρξή του έγινε τον Ιανουάριο του 2017) και συμμετέχουν συνολικά 22 κράτη μέλη της Ευρωπαϊκής Ένωσης και πάνω από 40 φορείς και οργανώσεις με Συντονιστή εταίρο τον Ισπανικό φορέα Madrid Health Service – Getafe Hospital. Η εκδήλωση απευθύνεται στο ευρύ κοινό και σε όσους ενδιαφέρονται για θέματα της Τρίτης Ηλικίας και η συμμετοχή είναι δωρεάν.

«Μπάτε, σκύλοι, αλέστε η Ελλάδα!» Κλοπή στο ΑΧΕΠΑ.: «Έπαιρναν με τη βία τα κινητά των ασθενών!»

Πηγή: ΜΑΚΕΛΕΙΟ Σελ.: 10 Ημερομηνία έκδοσης: 03-12-2018
Επιφάνεια: 414.37 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 6090
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ, ΠΟΕΔΗΝ



Καταγγελίες αναγνωστών

Λάβαμε τις παρακάτω επιστολές-καταγγελίες στο info@makeleio.gr και στο fax: 215-5259220 και τις παραθέτουμε αυτούσιες χωρίς λογοκρισία και παρεμβάσεις





«Μπάτε, σκύλοι, αλέστε η Ελλάδα!»

Κλοπή στο ΑΧΕΠΑ:

«Έπαιρναν με τη βία

τα κινητά των ασθενών!»

«Η ΠΟΕΔΗΝ, που καταγγέλλει ότι έγινε ληστεία με λεία τρεις υπολογιστές και θύματα ασθενείς, που έχασαν κινητά και χρήματα που είχαν κρύψει κάτω από τις κουβέρτες, χαρακτηρίζει το ΑΧΕΠΑ "ξέφραγο αμπέλι". Σύμφωνα με το σωματείο των εργαζομένων στα δημόσια νοσοκομεία, οι ληστές μπήκαν για άλλη μια φορά στα γραφεία της Διοίκησης, που στεγάζονται σε πεντάωροφο κτίριο που είναι απομονωμένο και αφύλακτο τη νύχτα.

Αφού έκαναν άνω-κάτω τον χώρο, «κατέστρεψαν τα Γραφεία Προμηθειών - Υλικού και έκλεψαν τρεις υπολογιστές. Πήγαν και στον πάνω όροφο του κτηρίου που στεγάζεται η Α' Παθολογική κλινική και κλέψανε κινητά και χρήματα από τα κρεβάτια των ασθενών. Μάλιστα, τους πήραν με τη βία τα κινητά, τα οποία είχαν κρύψει κάτω από τις κουβέρτες».

Οι ληστές έγιναν αντιληπτοί από τη μοναδική καθαρίστρια που υπήρχε στο κτήριο, που ειδοποίησε την προϊσταμένη που εφημέρευε και κατόπιν ειδοποιήθηκε η Αστυνομία, που έφτασε κατόπιν εορτής. Η ΠΟΕΔΗΝ απέστειλε επιστολή προς τον **υπουργό Υγείας** Ανδρέα Ξανθό, με την οποία ζητά άμεση πρόσληψη προσωπικού ασφαλείας «πριν είναι πολύ αργά».

Μιχάλης Γιαννάκος, Χρήστος Παπαναστάσης