



Υπόθεση «υπερκοστολογημένες αρθροσκοπήσεις»



ΤΟΥ ΤΑΚΗ ΓΕΩΡΓΑΚΟΠΟΥΛΟΥ*

Η εφαρμογή του -ιλεγόμενου- clawback δεν απέτρεψε την υπερκοστολόγηση της ιατρικής πράξης «Διαγνωστική αρθροσκόπηση» με 1.500 ευρώ, αποζημίωση που αντιστοιχεί νοσοκομειακό ΚΕΝ (κλειστό νοσήλιο με νοσηλεία δύο ημερών!), που όμως εφαρμόστηκε σε αποζημίωση ιατρικής πράξης η οποία διενεργούταν σε ιδιωτικό ιατρείο και με διάρκεια περί τα είκοσι λεπτά της ώρας!

Στην περίπτωση της υπερκοστολογημένης ιατρικής πράξης, δοκιμάζεται με προκλητικό τρόπο το ηθικό και το νόμιμο. Διότι η απόφαση κοστολόγησης του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας (ΚΕΣΥ) περιβάλλεται με την αναγκαία θεσμικότητα, αλλά αποτελεί μια μη ηθική απόφαση που ένας υπουργός Υγείας τη νομιμοποιεί, έστω κι αν... ξεκνάει να τη δημοσιεύσει σε ΦΕΚ, για να περιβληθεί με την αναγκαία νομιμότητα προκειμένου να είναι νόμιμος και ο πρόεδρος του ΕΟΠΥΥ που έσπευσε να συνάψει σύμβαση με το συγκεκριμένο «διαγνωστικό» κέντρο.

Το clawback θεσμοθετήθηκε σε μια στιγμή αδυναμίας του πολιτικού συ-

στήματος να ελέγξει εγγενώς τις δαπάνες Υγείας που προκαλούνται μέσω της συνταγογράφησης πάσης φύσεως, αλλά φαίνεται εν τω πράγματι πως ούτε αυτό το μέτρο-«κορυφή του παγόβουνου» στάθηκε ικανό να «δαμάσει» τις διαρκώς αυξανόμενες δαπάνες, αφού καταχρηστική ζήτηση εξετάσεων και καταχρηστική κοστολόγησή του, υπάρχουν όχι μόνο στην κορυφή του παγόβουνου αλλά και... «κάτω από το νερό», στον κύριο όγκο του «παγόβουνου», που караδοκεί να διαλύσει το υγειονομικό σύστημα όπως διέλυσε και τον Τιτανικό.

Ζημιά στο Δημόσιο παρά το clawback

Λένε κάποιοι πως η υπερκοστολόγηση της «διαγνωστικής αρθροσκόπησης» δεν ζημίωσε το Δημόσιο αφού υπάρχει το clawback. Οποία αταπάτη!

Το Δημόσιο ζημιώθηκε από την κοστολόγηση των 1.500 ευρώ (ως τιμή ΚΕΝ με νοσηλεία δύο ημερών), γιατί το πραγματικό κόστος το 2016 προσδιορίστηκε στα 250 ευρώ συν το κόστος αναλωσίμων, ποσό υποπολιτιλάσιο της προηγούμενης τιμής.

Συνεπώς, το Δημόσιο ζημιώθηκε από μια προκλητική (ως προς την τιμή) και παράνομη (ως προς την εφαρμο-



Ο στόχος του υπουργού Υγείας Ανδρέα Ξανθού για «ηθικοποίηση του συστήματος» προβάλλει όσο ποτέ αναγκαίος και αποτελεί υποχρέωση ύψιστης σημασίας για όλους εμάς που έχουμε αναλάβει θέσεις ευθύνης στη διοίκηση των δομών και των φορέων Υγείας του Δημοσίου

γή) υπερκοστολόγηση!

Διότι, μια απόφαση ΚΕΣΥ περιβάλλεται με θεσμικότητα την (υπερ)κοστολόγηση, αλλά ως καθεαυτή απόφαση είναι μη νόμιμη επειδή δίνει σε μια πράξη ιατρείου τιμή νοσοκομειακής κοστολόγησης που περιέχει και νοσηλεία δύο ημερών, ενώ η πράξη του ιατρείου δεν περιέχει ούτε μιας ημέρας νοσηλεία!

Και έρχεται ο υπουργός και κάνει δεκτή αυτή τη μη νόμιμη κοστολόγηση του ΚΕΣΥ με στόχο να της προσδώσει και νομιμότητα, αλλά... «ξεκνάει» να τη δημοσιεύσει σε ΦΕΚ προκειμένου να είναι εκτελεστή.

Παρά ταύτα, ο πρόεδρος του ΕΟΠΥΥ εκτελεί την -χωρίς ΦΕΚ- απόφαση του υπουργού και του ΚΕΣΥ και συνάπτει σύμβαση χωρίς νομιμοποιητική βάση(!), παρασύροντας έτσι σε αυτή την «αψύσιδα» των μη νόμιμων ενεργειών και υπαλλήλους του ΕΟΠΥΥ, οι οποίοι εκτελούν ως υπηρεσιακή υποχρέωση τα παρεπόμενα, δηλαδή την ανάρτηση στο σύστημα των κωδικών χρέωσης των πράξεων αρθροσκόπησης αλλά και αποδοχόμενοι τα παραστατικά του διαγνωστικού κέντρου για αποζημίωση που τότε γινόταν με πρόχειρο λογιστικό έλεγχο και αποδιδόταν -επίσης χωρίς έλεγ-

χο- το 90% της αιτούμενης δαπάνης!

Και όλα αυτά, για ένα διαγνωστικό κέντρο, για μία διαγνωστική εξέταση...

Ηθικοποίηση του συστήματος

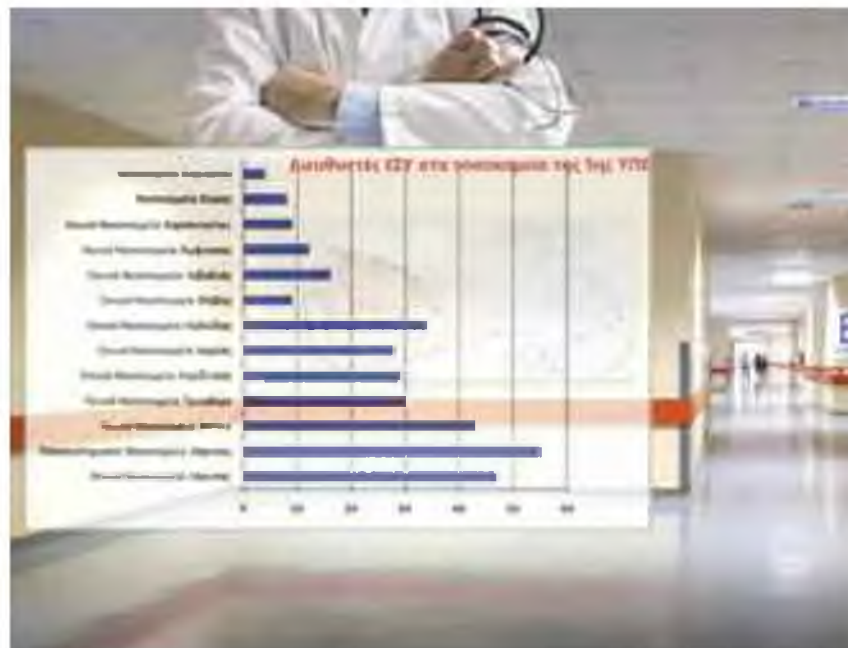
Από αυτό και μόνο αντιλαμβάνεται ο καθένας ότι ο στόχος του υπουργού Υγείας Ανδρέα Ξανθού για «ηθικοποίηση του συστήματος» προβάλλει όσο ποτέ αναγκαίος και αποτελεί υποχρέωση ύψιστης σημασίας για όλους εμάς που έχουμε αναλάβει θέσεις ευθύνης στη διοίκηση των δομών και των φορέων Υγείας του Δημοσίου.

Διότι σε αυτές τις δομές Υγείας και τους οργανισμούς οι σημερινές διοικήσεις που έχει ορίσει η κυβέρνηση ΣΥΡΙΖΑ διαχειρίζονται δημόσιο χρήμα.

Ειδικότερα στον ΕΟΠΥΥ, αυτό το χρήμα εισρέει από τις ασφαλιστικές εισφορές των εργαζομένων και αυτό το χρήμα οφείλουμε να το διαχειριστούμε με χρηστό τρόπο και με ευθύνη έναντι όλων όσων το προσφέρουν. Διότι ταυτόχρονα υπερασπιζόμαστε το δημόσιο συμφέρον.

Θεωρώ πως αυτή είναι η... μικρή διαφορά μας με προηγούμενες διοικήσεις και κυβερνήσεις.

*Ο Τάκης Γεωργακόπουλος είναι γιατρός ΕΣΥ, αντιπρόεδρος ΕΟΠΥΥ.



Στρατός διευθυντών ΕΣΥ στην 5η ΥΠΕ

Τα δημόσια νοσοκομεία της 5ης ΥΠΕ, όπως άηλωσε και το σύνολο των νοσοκομείων της χώρας, έχουν κατακλύσει από διευθυντές του ΕΣΥ -έχουν τον βαθμό του διευθυντή χωρίς αυτό να σημαίνει ότι ασκούν και διευθυντικά καθήκοντα. Ενδεικτικός της συγκεκριμένης εικόνας είναι ο επικαιροποιημένος κατάλογος Διευθυντών, ιατρών κλάδου ΕΣΥ των νοσοκομείων για το έτος 2019, που δημοσίευσε τις προηγούμενες ημέρες ο διοικητής της 5ης ΥΠΕ Νέστορας Αντωνίου.

Σύμφωνα με τον φεινό κατάλογο, που επικαιροποιείται κάθε χρόνο, στα νοσοκομεία της υγειονομικής περιφέρειας υπηρετούν 324 γιατροί διευθυντές του ΕΣΥ διαφόρων ειδικοτήτων.

Τα σκήπτρα κρατά όπως είναι φυσικό το Πανεπιστημιακό νοσοκομείο, που απασχολεί 55 διευθυντές του ΕΣΥ και ακολουθούν πολύ κοντά το Γενικό νοσοκομείο Λάρισας με 47 διευθυντές και του Βόλου με 43 διευθυντές. Ακολουθούν το νοσοκομείο Χαλκίδας με 34 διευθυντές, το νοσοκομείο Τρικάλων με 30 διευθυντές, και τα νοσοκομεία Καρδίτσας και Λαμίας με 29 και 28 διευθυντές αντίστοιχα. Πιο πίσω βρίσκονται τα νοσοκομεία Λιβαδειάς και Αμφισσας με 16 και 12 διευθυντές αντίστοιχα ενώ μονοψήφιος αριθμός διευθυντών απασχολείται στα νοσοκομεία Θήβας (9), Καρπενησίου (9), Κύμης (8) και Καρύστου (4). Από τη μελέτη των διευθυντών ανά ειδικότητα προκύπτει ότι σε πολλές περιπτώσεις οι διευθυντές ΕΣΥ αποτελούν τη συντριπτική πλειοψηφία του ιατρικού προσωπικού των κλινικών τους. Ενδεικτικά αναφέρεται ότι στο Γενικό Νοσοκομείο της Λάρισας υπηρετούν 9 διευθυντές ακτινοδιαγνωστικής, 8 διευθυντές μικροβιολογίας, 6 διευθυντές παθολογίας, 4 διευθυντές καρδιολογίας και 3 διευθυντές παιδοχειρουργικής, στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο 5 διευθυντές αναισθησιολογίας, στο νοσοκομείο Βόλου 5 διευθυντές ιατρικής βιοπαθολογίας και στο νοσοκομείο Τρικάλων 7 διευθυντές παθολογίας.

Πηγή: ΝΑΥΤΕΜΠΟΡΙΚΗ Σελ.: 8 Ημερομηνία έκδοσης: 29-01-2019
Επιφάνεια: 63.61 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 560
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Ένα «δωράκι» από τον ΕΟΠΥΥ

■ Ένα ωραίο δωράκι επεφύλαξε ο ΕΟΠΥΥ την Παρασκευή το απόγευμα προς τις φαρμακευτικές εταιρείες, το οποίο αφορούσε το clawback του πρώτου εξαμήνου του 2018 που θα πρέπει να πληρώσουν για τα νοσοκομειακά φάρμακα που αποζημιώνει ο οργανισμός. Πρόκειται για φάρμακα που προμηθεύουν οι φαρμακευτικές στις ιδιωτικές κλινικές και για τα οποία ο ΕΟΠΥΥ είχε προβλέψει για πέρυσι συνολικά για το έτος 55 εκατ. ευρώ. Βέβαια το ποσό αυτό ούτε για τις μισές ανάγκες δεν φτάνει, αλλά ας είναι καλά το... clawback. Μάλιστα, χαρακτηριστική είναι η περίπτωση μεγάλης εταιρείας η οποία καλείται να επιστρέψει το 62% των εισπράξεών της! Σε συνδυασμό με τις εκπτώσεις η εταιρεία φέρεται να πουλάει τελικά στο 25% της αρχικής τιμολόγησης των φαρμάκων...

Γ. Σακ.

[SID:12400947]



Σε επισκόπηση της επιβολής των αντιμονοπωλιακών κανόνων στην προμήθεια φαρμάκων προχώρησε η Κομισιόν.

Δραστική η πολιτική φαρμάκου της Ε.Ε.

Επιβολή των κανόνων περί ανταγωνισμού

Του Νίκου Μπέλλου
nbellos@nautemporiki.gr

Η ενεργός επιβολή της νομοθεσίας περί ανταγωνισμού τόσο σε επίπεδο Ε.Ε. όσο και εντός των κρατών-μελών έχει συμβάλει στην επίτευξη προσιτών τιμών στα φάρμακα, αλλά και σε περισσότερες επιλογές για τους ασθενείς και τα συστήματα υγείας. Αυτό επισημαίνει η έκθεση της Κομισιόν, η οποία κάνει μια επισκόπηση της επιβολής των αντιμονοπωλιακών κανόνων και των κανόνων συγκεντρώσεων στον φαρμακευτικό κλάδο. Η έκθεση συντάχθηκε σε στενή συνεργασία με τις εθνικές αρχές ανταγωνισμού.

Όσον αφορά τις αντιανταγωνιστικές συμφωνίες και τις περιπτώσεις κατάχρησης δεσπόζουσας θέσης, από το 2009, η Επιτροπή και οι εθνικές αρχές ανταγωνισμού έχουν διερευνήσει πάνω από 100 υποθέσεις και έχουν εκδώσει 29 αποφάσεις κατά παραβατικών πρακτικών στην προμήθεια φαρμάκων:

- Στις υποθέσεις αυτές, οι αρχές ανταγωνισμού έχουν διερευνήσει τις αντιανταγωνιστικές πρακτικές που συνεπάγονται αύξηση των τιμών των φαρμάκων και έχουν επιβάλει σχετικές κυρώσεις.

- Οι αντιανταγωνιστικές πρακτικές ήταν κυρίως οι ακόλουθες: 1) πρακτικές αποκλεισμού για να καθυστερήσει η είσοδος γενοσήμων στην αγορά, 2) πρακτικές καταμερισμού της αγοράς / καθορισμού των τιμών και 3) συμφωνίες αντίστροφης πληρωμής («pay-for-delay»), κατά τις οποίες εταιρείες παραγωγής πρωτότυπων σκευασμάτων και εταιρείες γενοσήμων συνέπραταν για να παρεμποδίσουν την είσοδό τους στην αγορά και, στη συνέχεια, μοιράζονταν τα κέρδη που αποκόμιζε η εταιρεία παραγωγής πρωτότυπων σκευασ-

μάτων από αυτήν την πρακτική. Ορισμένες έρευνες αφορούσαν 4) τη χρέωση υπερβολικά υψηλών τιμών για φάρμακα των οποίων η κατοχύρωση με δίπλωμα ευρεσιτεχνίας έχει λήξει.

- Με τις αποφάσεις αυτές επιβλήθηκαν πρόστιμα που υπερβαίνουν συνολικά το 1 δισ. ευρώ ή ανελήφθησαν δεσμευτικές υποχρεώσεις από τις εταιρείες για την επανόρθωση της αντιανταγωνιστικής τους συμπεριφοράς.

Για να αποτρέψει τον υπερβολικό βαθμό συγκέντρωσης στις φαρμακευτικές αγορές, η Επιτροπή εξέτασε πάνω από 80 συγκεντρώσεις στον φαρμακευτικό κλάδο. Εντοπίστηκαν προβλήματα ανταγωνισμού σε 19 υποθέσεις, στις οποίες οι συγκεντρώσεις θα μπορούσαν να έχουν οδηγήσει σε αυξήσεις τιμών, ιδίως για τα γενόσημα ή τα βιοσομοειδή προϊόντα. Η Επιτροπή ενέκρινε τις εν λόγω συγκεντρώσεις μόνον αφού οι επιχειρήσεις δεσμεύτηκαν να μεταβιβάσουν μέρος των επιχειρηματικών δραστηριοτήτων τους, ώστε να διατηρηθεί το υφιστάμενο επίπεδο ανταγωνισμού ως προς τις τιμές.

Οι αρχές ανταγωνισμού ανέλαβαν πάνω από 100 δραστηριότητες παρακολούθησης της αγοράς και ευαισθητοποίησης. Με αυτές τις δραστηριότητες αντήθησαν πληροφορίες σχετικά με τη λειτουργία των αγορών, παρασχέθηκε καθοδήγηση στους φορείς της αγοράς, ενώ σε ορισμένες μεμονωμένες περιπτώσεις οι δραστηριότητες αποτέλεσαν το έναυσμα ερευνών για παραβάσεις της αντιμονοπωλιακής νομοθεσίας.

Οι αρχές επιβολής της νομοθεσίας περί ανταγωνισμού συνέβαλαν στη διατήρηση του επιπέδου καινοτομίας στον κλάδο.

[SID:12403090]

Πηγή: ΕΘΝΟΣ

Σελ.: 34

Ημερομηνία έκδοσης: 29-01-2019

Επιφάνεια: 410.19 cm²

Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 4750

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΕΥΡΟΚΙΝΗΣΗ/ΓΙΑΝΝΗΣ ΠΑΝΑΓΟΠΟΥΛΟΣ

Σε όλη τη χώρα λειτουργούν 110 TOMY, εκ των οποίων οι 26 στην Αττική

Προσλήψεις 750 γιατρών σε Κέντρα Υγείας και TOMY

«Ενεση» 22,3 εκατ. ευρώ από την Περιφέρεια Αττικής για 54 Τοπικές Μονάδες Υγείας

Tns
ΔΗΜΗΤΡΑΣ ΕΥΘΥΜΙΑΔΟΥ
defthimiadou@ethnos.gr

Με προσλήψεις περίπου 750 γιατρών σε Κέντρα Υγείας και TOMY αλλά και με οικονομική ενίσχυση 22,3 εκατ. ευρώ από την Περιφέρεια Αττικής θα λειτουργήσουν τα επόμενα χρόνια οι νέες Μονάδες της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας. Οπως ανακοίνωσε η ηγεσία του υπουργείου Υγείας, έπειτα από συνάντηση που πραγματοποιήθηκε με τους επιστημονικούς υπευθύνους των Κέντρων Υγείας και τους συντονιστές των Τοπικών Μονάδων Υγείας (TOMY) του Λεκανοπεδίου της Αττικής, από την προκήρυξη των 455 γιατρών για τα Κέντρα Υγείας, η οποία είναι σε εξέλιξη, οι 120 θέσεις αφορούν στο Λεκανοπέδιο της Αττικής.

Ταυτόχρονα όμως θα προκηρυχθούν άμεσα και όλες οι κενές θέσεις που δημιουργήθηκαν από τις αποχωρήσεις των γιατρών του πρώην ΙΚΑ-ΕΟΠΥΥ από 1/1/2019. Να σημειωθεί ότι στο τέλος του 2018 αποχώρησαν υποχρεωτικά περίπου 300 γιατροί από Κέντρα Υγείας και άλλες δημόσιες μονάδες, λόγω του νόμου που επιβάλλει να επιλέξουν είτε το δημόσιο σύστημα είτε το ιδιωτικό τους ιατρείο. Πάντως η ηγεσία του υπουργείου Υγείας παρά τα προβλήματα που αναγνωρίζει στη δημιουργία του δικτύου των TOMY κρίνει θετική τη λειτουργία τους, καθώς, όπως τονίζει από τις 500.000 και πλέον δωρεάν επισκέψεις πολιτών σε αυτές, υπολογίζε-

ται ότι εξοικονομήθηκαν περισσότερα από 10 εκατ. ευρώ για τους πολίτες. Μέχρι σήμερα σε όλη τη χώρα λειτουργούν 110 TOMY, εκ των οποίων οι 26 βρίσκονται στην Αττική.

Αξιοσημείωτο είναι το γεγονός ότι μέσα στους επόμενους μήνες θα τεθεί σταδιακά σε εφαρμογή το νέο σύστημα των παραπομπών (gatekeeping), με βάση το οποίο για να επισκεφθεί κανείς ειδικό γιατρό ή να μεταβεί σε νοσοκομείο θα χρειάζεται παραπεμπτικό από τον οικογενειακό του γιατρό.

«Ανοικτές θύρες»

Ο **υπουργός Υγείας** διευκρίνισε ότι το gatekeeping και το σύστημα παραπομπών, που σταδιακά θα ενσωματωθούν στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας, «δεν έρχονται να βάλουν φραγμούς στην πρόσβαση των πολιτών στο σύστημα Υγείας, αλλά να κρατήσουν ανοικτές τις θύρες του με έναν τρόπο πιο αποτελεσματικό και ποιοτικό για τους πολίτες και πιο οργανωμένο και ορθολογικό για το σύστημα Υγείας».

Στο μεταξύ, η Περιφέρεια Αττικής χρηματοδοτεί τη λειτουργία 54 TOMY στην Αττική για τα επόμενα 3 χρόνια, μέσω ευρωπαϊκών κονδυλίων, με προϋπολογισμό ύψους 22,3 εκατ. ευρώ. Στην Περιφέρεια Αττικής προβλέπεται να λειτουργήσουν συνολικά 54 TOMY, οι 24 στα όρια της 1ης Υγειονομικής Περιφέρειας (Αττική πλην Πειραιά και Νήσων) και οι 30 στα όρια της 2ης Υγειονομικής Περιφέρειας (Πειραιάς και Νησιά Αττικής) ●

Πηγή:	ΕΛΕΥΘΕΡΗ ΩΡΑ	Σελ.:	23	Ημερομηνία έκδοσης:	29-01-2019
Επιφάνεια:	57.41 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	2870
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Επιδημία γαστρεντερίτιδας στην Καστοριά

Συναγερμό έχουν προκαλέσει στην Καστοριά τα περισσότερα από 300 κρούσματα γαστρεντερίτιδας που έχουν καταγραφεί μέσα σε μόλις 48 ώρες. Οι γιατροί του Γενικού Νοσοκομείου Καστοριάς και του Κέντρου Υγείας του Άργους Ορεστικού ειδοποίησαν άμεσα το ΚΕ-ΕΛΠΝΟ, κλιμάκιο του οποίου μεταβαίνει στην περιοχή για να εκτιμήσει την κατάσταση. Οι ασθενείς εμφανίζουν εμετούς, διάρροιες και κοιλιακό άλγος. Οι ειδικοί αναφέρουν ότι δεν διαπίστωσαν κάποιο κοινό γεύμα ή δραστηριότητα (λ.χ. δείπνο σε γάμο ή εκδήλωση) και για τον λόγο αυτό στρέφουν τις υποψίες τους στο... νερό.

ΕΡΕΥΝΑ ICAP: Αυξήθηκαν τα φαρμακεία, μειώθηκαν οι πωλήσεις

Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ Σελ.: 14 Ημερομηνία έκδοσης: 29-01-2019
Επιφάνεια: 273.26 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 6345
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



»» ΕΡΕΥΝΑ ICAP

Αυξήθηκαν τα φαρμακεία, μειώθηκαν οι πωλήσεις

ΑΥΞΗΣΗ στον αριθμό των φαρμακείων, αλλά μείωση στις πωλήσεις φαρμάκων καταγράφει η κλαδική μελέτη που εκπονήθηκε από τη Διεύθυνση Οικονομικών Μελετών της ICAP.

Σύμφωνα με τα στοιχεία, ο αριθμός των φαρμακείων αποτυπώνει μικρή ενίσχυση του κλάδου για την τριετία 2015-2017, καθώς αυτά εκτιμώνται σε 10.432 το 2017 – δηλαδή ένα φαρμακείο ανά 1.032 κατοίκους – σε σχέση με 10.386 που ήταν το 2016 και 10.362 το 2015.

Μάλιστα, επισημαίνεται στη μελέτη ότι ο νόμος 4509/2017 επέφερε αλλαγές στο ιδιοκτησιακό καθεστώς των φαρμακείων, επαναφέροντας παλαιότερη Υπουργική Απόφαση, η οποία επέτρεπε την ίδρυση φαρμακείου σε μη φαρμακοποιούς. Όσον αφορά στις πωλήσεις φαρμάκων (σε τιμές λιανικής) από τα φαρμακεία, αυτές κατέγραψαν μικρή πτώση: Τα 4.051,1 εκατ. ευρώ που ήταν οι πωλήσεις το 2016 μειώθηκαν σε 3.976,7 εκατ. ευρώ το 2017, με την ετήσια ποσοστιαία μείωση να ανέρχεται σε 1,8%.

Σύμφωνα με τον Μάρκο Κοντοέ, Senior Consultant Οικονομικών Μελετών της ICAP, ο οποίος επιμελήθηκε τη μελέτη, η ύπαρξη πληθώρας σημείων πώλησης, διάσπαρτων σε όλη τη χώρα, έχει ως αποτέλεσμα η αγορά να είναι «κατακερματισμένη». Η συντριπτική πλειοψηφία των φαρμακείων αφορά μεμονωμένα/ανεξάρτητα καταστήματα. Το 55% των φαρμακείων είναι ομόρρυθμες εταιρείες, το 37% είναι ατομικές επιχειρήσεις, ενώ το υπόλοιπο 8% αφορά ετερόρρυθμες εταιρείες.

Τα περισσότερα φαρμακεία συναντώνται στον νομό Αττικής. Το 2017 καταλάμβαναν ποσοστό 35,7% επί του συνόλου. Ακολουθεί η διοικητική περιφέρεια Κεντρικής Μακεδονίας (ποσοστό 18,9%), ενώ σημαντικό αριθμό φαρμακείων διαθέτει τόσο η Θεσσαλία όσο και η περιφέρεια Δυτικής Ελλάδας.

Όπως αναφέρεται στη μελέτη της ICAP, η ραγδαία αύξηση της χρήσης του διαδικτύου για την πραγματοποίηση αγορών οδήγησε ορισμένα φαρμακεία στη σύσταση ηλεκτρονικού φαρμακείου προκειμένου να ενισχύσουν τα έσοδά τους. «Οι εν λόγω επιχειρήσεις έχουν πολλαπλασιαστεί τα τελευταία χρόνια, καθώς εμφανίζουν σημαντική ενίσχυση των πωλήσεών τους, ως αποτέλεσμα τόσο της αυξανόμενης τάσης για αγορές μέσω διαδικτύου όσο και των σημαντικών εκπτώσεων/προσφορών που πραγματοποιούν», αναφέρεται.

ΜΑΡΙΑ - ΝΙΚΗ ΓΕΩΡΓΑΝΤΑ

Εισαγγελική παρέμβαση για το Νοσοκομείο της Λαμίας

Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ Σελ.: 18 Ημερομηνία έκδοσης: 29-01-2019
Επιφάνεια: 188.06 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 6345
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



▶▶ ΣΤΟ ΜΙΚΡΟΣΚΟΠΙΟ ΔΥΟ ΘΑΝΑΤΟΙ ΑΝΗΛΙΚΩΝ ΑΠΟ ΤΟ 2017 ΚΑΙ ΟΙ ΣΥΝΘΗΚΕΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ - ΣΤΕΛΕΧΩΣΗΣ

Εισαγγελική παρέμβαση για το Νοσοκομείο της Λαμίας

ΚΑΤΕΠΕΙΓΟΥΣΑ προκαταρκτική εξέταση για το Νοσοκομείο Λαμίας διέταξε ο προϊστάμενος της Εισαγγελίας Πρωτοδικών Λαμίας, καθώς, εκτός της 13χρονης Ιωάννας, ακόμη ένα παιδί, ένας 9χρονος, έχασε το καλοκαίρι του 2017 τη ζωή του εξαιτίας περιτονίτιδας, σύμφωνα με τα τοπικά μέσα ενημέρωσης. Η προκαταρκτική εξέταση θα εστιάσει στις συνθήκες λειτουργίας - στελέχωσης του Γ.Ν. Λαμίας, ειδικότερα στα Επείγοντα του Νοσοκομείου, με ιδιαίτερη επικέντρωση στα παιδιατρικά περιστατικά. Στο γραφείο του εισαγγελέα Λαμίας, όπως αναφέρεται σε τοπικά μέσα ενημέρωσης, έφτασε μόλις την

προηγούμενη εβδομάδα και ο φάκελος της υπόθεσης για το θάνατο 9χρονου αγοριού, που έκανε διακοπές στην Ανάβρα Φθιώτιδας και χτύπησε με το ποδήλατο. Το παιδί νοσηλεύτηκε για τέσσερις ημέρες στο Γενικό Νοσοκομείο Λαμίας και στη συνέχεια το έστειλαν στο Παιδών «Αγλαΐα Κυριακού» στην Αθήνα. Ομως ήταν ήδη πολύ αργά για τον άτυχο Δημήτρη.

Σε εξέλιξη βρίσκεται και η προανάκριση για το θάνατο της 13χρονης που συγκλόνισε το πανελλήνιο, με τους ιατροδικαστές να κάνουν λόγο για διάτρηση στομάχου, που εξελίχθηκε σε περιτονίτιδα.

Μ.-Ν. ΓΕΩΡΓΑΝΤΑ



Η προκαταρκτική έρευνα θα εστιάσει στα Επείγοντα, αλλά και ειδικότερα στα παιδιατρικά περιστατικά του Νοσοκομείου Λαμίας.

Πρωτοποριακή τεχνική αποκατάστασης μαστού

Πηγή: ΕΥΡΩΟΙΚΟΝΟΜΙΑ Σελ.: 11

Ημερομηνία έκδοσης: 29-01-2019

Επιφάνεια: 329.7 cm² Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 0

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΜΗΤΕΡΑ

Πρωτοποριακή τεχνική αποκατάστασης μαστού



Η διευθύντρια της Β' Κλινικής Μαστού κ. Ελένη Φαλιάκου.

Μία νέα τεχνική αποκατάστασης του μαστού εφαρμόζεται με εξαιρετικά αποτελέσματα στο Κέντρο Μαστού του Μητέρα με προθωρακική τοποθέτηση ενθέματος.

«Μέχρι σήμερα η τεχνική αποκατάστασης μαστού με προθέσεις απαιτούσε την τοποθέτησή τους σε μια κοιλότητα που δημιουργείται από τον χειρουργό πίσω από τον μείζονα θωρακικό μυ», εξήγησε την Πέμπτη 17 Ιανουαρίου, σε δηλώσεις τους η διευθύντρια της Β' Κλινικής Μαστού του Μητέρα Ελένη Φαλιάκου και ο συνεργάτης της κλινικής, Πλαστικός

Χειρουργός Δημήτριος Μαστοράκος, σημειώνοντας ότι «Ένα από τα θέματα που καλείται να αντιμετωπίσει η γυναίκα με αυτή την αποκατάσταση, είναι η παραμόρφωση που παρατηρείται στο ντεκολτέ της, όταν ενεργοποιείται-συσπάται το μυϊκό σύστημα του θώρακα. Επίσης, η τοποθέτηση πίσω από τους θωρακικούς μύες αυξάνει τη δυσκολία της επέμβασης, τον πόνο της γυναίκας αλλά και την πιθανότητα αιμορραγίας καθώς και το χειρουργικό χρόνο. Για τους λόγους αυτούς είχαν καταβληθεί πολλές προσπάθειες να γίνει εφικτή τεχνικά η τοποθέτηση της

πρόθεσης μπροστά από τον μείζονα θωρακικό μυ, στη θέση δηλαδή όπου φυσιολογικά ευρίσκεται ο μαζικός αδένας. Αυτές όμως οδήγούσαν δυστυχώς σε υψηλά ποσοστά σχηματισμού κάψας (σκλήρυνσης του ιστού γύρω από την πρόθεση μαστού), γεγονός που οδήγησε αρχικά στην εγκατάλειψη της μεθόδου. Πρόσφατα όμως, με την είσοδο στη θεραπευτική μας φαρέτρα των πλεγμάτων ακυτταρικού χορίου είμαστε πλέον στην θέση να μπορούμε να καλύπτουμε πλήρως την πρόθεση μαστού με τα υλικά αυτά».



Το εμβόλιο της γρίπης χτυπά τη ΧΑΠ

Σωτήριος για τους πάσχοντες από Χρόνια Αποφρακτική Πνευμονοπάθεια (ΧΑΠ) αποδεικνύεται ο αντιγριπικός εμβολιασμός, με τη βοήθεια του οποίου μειώνονται δραστικά οι επιπλοκές, οι πιθανότητες εισαγωγής στο νοσοκομείο, καθώς και ο κίνδυνος θανάτου γι' αυτούς τους ασθενείς.

Σύμφωνα με μελέτη, η νόσηση από τον ιό της γρίπης είναι η βασική αιτία για την οποία οι πάσχοντες από ΧΑΠ νοσηλεύονται στο νοσοκομείο τους χειμερινούς μήνες, συχνά με δυσάρεστη έκβαση. Ένας στους 10 ασθενείς με ΧΑΠ που προσβάλλονται από γρίπη καταλήγει, ενώ ένας στους πέντε θα χρειαστεί να νοσηλευτεί σε Μονάδα Εντατικής Θεραπείας. Ένα άλλο σημαντικό κενό που διαπίστωσαν οι ερευνητές αφορούσε τη χορήγηση της αναπνευστικής αγωγής - στην πλειονότητα των περιπτώσεων χορηγήθηκε με καθυστέρηση!

Προστασία

«Το εμβόλιο κατά της γρίπης μείωσε κατά 38% τις νοσηλείες που σχετίζονται με τη γρίπη στους ασθενείς με ΧΑΠ. Με δεδομένα τα αποτελέσματα αυτής της έρευνας ενθαρρύνουμε όλους τους ασθενείς με ΧΑΠ να εμβολιάζονται κάθε χρόνο, ώστε να προστατευτούν από τη γρίπη και τις επιπλοκές της» τόνισε η Sunita Mulpuru από το Ottawa Hospital Research Institute. «Τα αποτελέσματά μας δείχνουν ότι χρειάζεται μεγαλύτερη εγρήγορση από τους ασθενείς με ΧΑΠ και τους θεράποντες ιατρούς τους» πρόσθεσε.

Τον μετέφεραν στα νοσοκομείο σε καρότσα

Πηγή: ESPRESSO Σελ.: 7 Ημερομηνία έκδοσης: 29-01-2019
Επιφάνεια: 121.92 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 8330
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Τον μετέφεραν στο νοσοκομείο σε καρότσα!



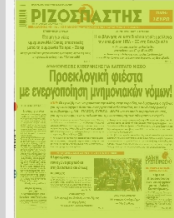
ΦΩΤΟ: APOPSILIVE.GR

Ενα ντροπιαστικό για την ανθρώπινη αξιοπρέπεια περιστατικό αποκάλυψε για πολλοστή φορά τη γύμνια των υπηρεσιών υγείας και την έλλειψη εξοπλισμού και υποδομών.

Ενας άνδρας κατέρρευσε ξαφνικά χθες το μεσημέρι στην οδό Καζαντζάκη στις Μοίρες Ηρακλείου Κρήτης και, όπως όφειλαν, οι περαστικοί που τον είδαν λιπόθυμο κάλεσαν ασθενοφόρο. Τότε, όμως, διαπίστωσαν ότι τα ασθενοφόρα στην περιφέρεια είναι είδος προς εξαφάνιση!

Από το Κέντρο Υγείας Μορών τους ενημέρωσαν ότι δεν υπήρχε διαθέσιμο και ότι θα έπρεπε να περιμένουν ή να μεταφέρουν οι ίδιοι τον αναισθητο άνδρα! Τη λύση έδωσε η... καρότσα ενός αγροτικού, πάνω στην οποία έβαλαν τον ασθενή ώστε να μη χαθεί άλλος χρόνος.

Πηγή: ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ Σελ.: 19 Ημερομηνία έκδοσης: 29-01-2019
Επιφάνεια: 278.72 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 2300
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΕΡΓΑΤΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ - ΣΩΜΑΤΕΙΑ ΖΑΚΥΝΘΟΥ

Συλλαλητήριο για την άμεση λειτουργία της ΜΕΘ και της Παιδιατρικής

Συνθήματα όπως «**Δώστε λεφτά για την Υγεία και όχι για του ΝΑΤΟ τα σφαγεία**» και «**Αγώνας παντού - ξεσηκωμός για να μην πεθάνει ο λαός**» κυριάρχησαν στο συλλαλητήριο που πραγματοποιήθηκε το Σάββατο 26/1, με πρωτοβουλία του **Εργατικού Κέντρου Ζακύνθου** και τη συμμετοχή δεκάδων σωματείων.

Αιτήματα αιχμής του συλλαλητηρίου είναι η **άμεση λειτουργία της Μονάδας Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ)**, η επαναλειτουργία της **Παιδιατρικής κλινικής του Νοσοκομείου Ζακύνθου**, καθώς και η πλήρης επάνδρωση του ΕΚΑΒ.

Το συλλαλητήριο οργανώθηκε αρχικά με αφορμή το θάνατο τριών ανθρώπων από το νησί οι οποίοι για μέρες περίμεναν να βρουν **κρεβάτι σε ΜΕΘ**. Στο **Νοσοκομείο Ζακύνθου** εδώ και 7 χρόνια υπάρχει ΜΕΘ πλήρως εξοπλισμένη, με 5 κρεβάτια, που όμως δεν έχει λειτουργήσει ποτέ, καθώς καμία από τις μέχρι τώρα κυβερνήσεις δεν έχει προσλάβει εξειδικευμένο μόνιμο προσωπικό για τη στελέχωση της. Σε αυτήν την εκρηκτική πραγματικότητα προστέθηκε το κλείσιμο της Παιδιατρικής κλινικής, μετά την παραίτηση - λόγω εντατικοποίησης της δουλειάς - του μοναδικού παιδίατρο του **νοσοκομείου**.

Κατά τη διάρκεια της **συγκέντρωσης στην παλιά Νομαρχία** απηύθυναν χαιρετισμούς ο πρόεδρος του Εργατικού Κέντρου, **Γιώργος Κωνσταντίνου**, καθώς και εκπρόσωποι του Συλλόγου Δασκάλων, της ΕΛΜΕ, των νοσοκομειακών γιατρών, των εργαζομένων του **νοσοκομείου**, των συνταξιούχων ΙΚΑ και του Σωματείου Χρηματοπιστωτικού. Κοινή συσταμένη ήταν το μήνυμα ότι «**δεν δεχόμαστε να πεθαίνουν άνθρωποι τον 21ο αιώνα εξαιτίας ελλείψεων γιατρών και νοσηλευτικού προσωπικού. Δεν θα το επιτρέψουμε**».

Αμέσως μετά, παρά τις δυσμενείς καιρικές συνθήκες,



Στιγμιότυπο από το συλλαλητήριο

πραγματοποιήθηκε πορεία στους **κεντρικούς δρόμους** της πόλης, με το πανό του Εργατικού Κέντρου να δίνει το στίγμα: «**Οχι άλλες χαμένες ζωές. Λειτουργία της ΜΕΘ τώρα**».

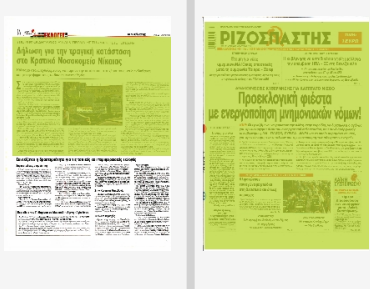
Χτες το βράδυ, με πρωτοβουλία του ΕΚΖ επρόκειτο να πραγματοποιηθεί **νέα σύσκεψη σωματείων και φορέων** για την παραπέρα κλιμάκωση του αγώνα, με προοπτική απεργιακής κινητοποίησης για τη διεκδίκηση των αιτημάτων τους.

Την αλληλεγγύη στον αγώνα του Εργατικού Κέντρου, των σωματείων και των κατοίκων του νησιού εκφράζουν με ψηφίσματά τους η **Ομοσπονδία Οικοδόμων** και η **Ομοσπονδία Συνταξιούχων ΙΚΑ**.

• Μετά την Ερώτηση για την άμεση λειτουργία της ΜΕΘ, το **ΚΚΕ κατέθεσε χτες Ερώτηση στη Βουλή** προς τον Υπουργό **Υγείας** Ανδ. Ξανθό **για τη λειτουργία της Παιδιατρικής κλινικής του Νοσοκομείου Ζακύνθου**. Όπως επισημαίνουν οι βουλευτές του Κόμματος **Ν. Καραθανασόπουλος** και **Ν. Μωραΐτης**, «**αυτήν τη στιγμή τα παιδιά αλλά και τα νεογνά του νησιού δεν έχουν την απαραίτητη περίθαλψη και αντιμετώπιση**», εξαιτίας της ανυπαρξίας μόνιμων παιδιάτρων.

Δήλωση για την τραγική κατάσταση στο Κρατικό Νοσοκομείο Νίκαιας

Πηγή: ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ Σελ.: 16 Ημερομηνία έκδοσης: 29-01-2019
Επιφάνεια: 536.79 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 2300
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΗ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗ

ΥΠΟΨΗΦΙΟΙ ΔΗΜΑΡΧΟΙ Α' ΚΑΙ Β' ΠΕΙΡΑΙΑ ΜΕ ΤΗ «ΛΑΪΚΗ ΣΥΣΠΕΙΡΩΣΗ»

Δήλωση για την τραγική κατάσταση στο Κρατικό Νοσοκομείο Νίκαιας

Κάλεσμα στους εργαζόμενους να πάρουν την κατάσταση στα χέρια τους, να διεκδικήσουν και με την ψήφο τους το δικαίωμα στην Υγεία

Στην τραγική κατάσταση που επικρατεί στο Κρατικό Νοσοκομείο Νίκαιας στέκονται με δήλωσή τους οι υποψήφιοι δήμαρχοι Α' και Β' Πειραιά με τα ψηφοδέλτια της «Λαϊκής Σύσπειρωσης».

Τονίζουν πως «οι τεράστιες ελλείψεις σε ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό, οι μεγάλες καθυστερήσεις για να κλείσει κανείς ραντεβού στα εξωτερικά ιατρεία και άλλα πολλά, αντικειμενικά σπρώχνουν τους ασθενείς στην Ιδιωτική Υγεία και τους επιχειρηματικούς ομίλους να θησαυρίζουν στο χώρο».

Αναλυτικά, το κείμενο που υπογράφουν οι υποψήφιοι δήμαρχοι Πειραιά Διαμάντω Μανωλάκου, Νίκαιας - Ρέντη Παναγιώτης Κατηφές, Κορυδαλλού Ελευθερία Παπουτσιδάκη, Κερατσίνιου - Δραπετσώνας Γιώργος Καλαμαράς, Περάματος Βασίλης Βατίστας, Σαλαμίνας Μαρία Παπαελευθερίου και Αιγίνας Παναγιώτης Ηλίας:

«Η κατάσταση στο Κρατικό Νοσοκομείο Νίκαιας είναι τραγική. Η κατάσταση είναι ακόμα πιο οξυμένη κατά τη διάρκεια των εφημεριών, καθώς δεκάδες ασθενείς είναι αναγκασμένοι να νοσηλεύονται σε ράντζα.

Το Κρατικό Νοσοκομείο Νίκαιας είναι ένα από τα μεγαλύτερα νοσοκομεία της χώρας. Απευθύνεται σε πληθυσμό πάνω από δύο εκατομμυρίων κατοίκων σε κάθε γενική εφημερία, δηλαδή κάθε τέσσερις μέρες (Δυτική Αθήνα, Πειραιάς, νησιά Αιγαίου).

Η πολιτική του κεφαλαίου, που υπηρετεί η σημερινή κυβέρνηση, όπως και οι προηγούμενες, είναι πολιτική που βάζει τις ανάγκες της υγείας του λαού στην κλίση του Προκρούστη, των αναγκών του κεφαλαίου για κερδοφορία. Είναι έκφραση της εμπορευματοποιημένης υγείας, της πολιτικής που θεωρεί την υγεία του λαού "κόστος".

Οι τεράστιες ελλείψεις σε ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό, οι μεγάλες καθυστερήσεις για να κλείσει κανείς ραντεβού



στα εξωτερικά ιατρεία και άλλα πολλά, αντικειμενικά σπρώχνουν τους ασθενείς στην Ιδιωτική Υγεία και τους επιχειρηματικούς ομίλους να θησαυρίζουν στο χώρο.

Το "πλημμύρισμα" του νοσοκομείου με ράντζα και φορεία στους διαδρόμους, κυρίως των Παθολογικών και Καρδιολογικών Κλινικών, δεκάδες διασωληνωμένοι σε κλινικές και ορόφους, αναδεικνύουν τις άθλιες συνθήκες νοσηλείας για τους ασθενείς και κανιβαλικές συνθήκες εργασίας για τους υγειονομικούς, με εντατικοποίηση της εργασίας, στέρηση αδειών και ρεπό, συνεχείς μετακινήσεις από τμήμα σε τμήμα, που προστίθενται στη μισθολογική εξαθλίωση, στην περικοπή εφημεριών και υπερωριών, στις απλήρωτες βάρδιες.

Ο πρώτος μεταμνημονιακός προϋπολογισμός, για τον οποίο καμαρώνει η κυβέρνηση ΣΥΡΙΖΑ, προβλέπει μείωση δαπανών για το νοσοκομείο, κάτι που δείχνει ότι η επόμενη μέρα των μνημονίων θα είναι "μαύρη" και για την υγεία του λαού.

Η κατάσταση αυτή συνεχίζεται εδώ και πολλά χρόνια και δεν αφορά μόνο το Κρατικό, αλλά όλα τα νοσοκομεία, παρά τις διαφοροποιήσεις.

Απαιτούμε:

— Κέντρα Υγείας που να διαθέτουν όλες τις αναγκαίες υπηρεσίες Υγιεινής και Ασφάλειας της Εργασίας, Ψυχικής Υγείας, προγεννητικού ελέγχου, δημόσιας υγείας, κατ'οίκον νοσηλείας, κοινωνικές υπηρεσίες (προστασίας παιδιών, ηλικιωμένων), οδοντιατρεία, φαρμακεία. Με στελέχωση από γιατρούς όλων των βασικών ειδικοτήτων.

— Πλήρη και σύγχρονο ιατρομηχανολογικό εξοπλισμό για εργαστηριακές διαγνωστικές εξετάσεις. Να διασφαλίζουν τη δημόσια υγεία, την πλήρη καταγραφή, τη συστηματική και εξειδικευμένη παρακολούθηση, την πρόληψη, την έγκαιρη διάγνωση, τη δευτερογενή πρόληψη πρόσθετων κινδύνων ασθενειών από χρόνια νοσήματα.

— Διορισμούς προσωπικού, γιατρών και νοσηλευτών στο Κρατικό Νοσοκομείο, για να καλυφθούν τα κενά και να σταματήσει η απaráδεκτη εικόνα με τα ράντζα και τα φορεία.

Οι εργαζόμενοι και ο λαός να πάρουν την κατάσταση στα χέρια τους, Σύσπειρωμένοι στα σωματεία τους και τις Λαϊκές Επιτροπές, να διεκδικήσουν λύσεις εδώ και τώρα.

Καλούμε τους εργαζόμενους και τον λαό να καταδικάσουν και με την πάλη τους και με την ψήφο τους το σημερινό χάλι, να διεκδικήσουν το δικαίωμα στην Υγεία.

Να μαυρίσουν την κυβερνητική πολιτική, αλλά και τους εκφραστές της σε Περιφέρεια και δήμους, που δεν κάνουν τίποτα για την υγεία του λαού».



ΣΗΜΑΝΤΙΚΗ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ

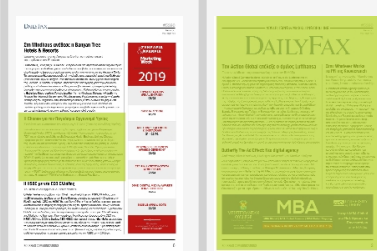
Ξεκινά η οδοντιατρική περίθαλψη στα παιδιά

ΠΡΑΣΙΝΟ φως για το άνοιγμα της οδοντιατρικής περίθαλψης στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας δίνει τώρα ο αναπληρωτής Γενικός Γραμματέας του υπουργείου Υγείας Σταμάτης Βαρδαρός, με στόχο να καλυφθούν οι ανάγκες περίπου 800.000 παιδιών στην Ελλάδα. Ήδη ο κ. Βαρδαρός συζητά τις ημέρες αυτές τα διαδικαστικά ζητήματα με την Οδοντιατρική Ομοσπονδία, προκειμένου να καταλήξουν



σε μία Συλλογική Σύμβαση. Εκτιμάται ότι οι συζητήσεις βρίσκονται σε τελικό στάδιο και θα έχουν ολοκληρωθεί μέχρι τα μέσα Φεβρουαρίου. Ουσιαστικά δηλαδή, ο ΕΟΠΥΥ θα αγοράζει υπηρεσίες, από ελεύθερους επαγγελματίες οδοντιάτρους, καθώς μέχρι σήμερα, δεν είχε τέτοιες συμβάσεις. Πρόκειται για μία σημαντική παρέμβαση που θα αφορά παιδιά ηλικίας 6-12 ετών, τονίζει στο CNN GREECE ο κ. Βαρδαρός. Τα παιδιά θα μπορούν με ένα voucher να προσέρχονται στον οδοντίατρο (είτε ιδιωτή ελεύθερο επαγγελματία δηλαδή, είτε οδοντίατρο που εργάζεται σε δημόσιες δομές) και να πραγματοποιούν δωρεάν μία σειρά από προληπτικές και όχι μόνο εξετάσεις όπως καθαρισμό δοντιών, δύο σφραγίσματα κλπ. Για το σκοπό αυτό, δημιουργείται μία σχετική πλατφόρμα, η οποία θα δέχεται τις παραπομπές. Το συνολικό κονδύλι του ΕΟΠΥΥ ανέρχεται σε 40 εκατ. ευρώ τον χρόνο. Όπως τονίζει ο επικεφαλής της μεταρρύθμισης της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, η αλήθεια είναι ότι είχαμε τεράστιο κενό στο θέμα της οδοντιατρικής περίθαλψης, και για το λόγο αυτό, ξεκινάμε πρώτα από τα παιδιά και σταδιακά θα πάμε και στους ενήλικες. Αξίζει να σημειωθεί, ότι οι οδοντίατροι των δημοσίων δομών στη χώρα μας, ανέρχονται σε μόλις 400. Σύμφωνα με την Ελληνική Οδοντιατρική Ομοσπονδία, πάνω από 90% των οδοντιάτρων είναι ελεύθεροι επαγγελματίες, «με κύκλο εργασιών που έχει δεχτεί συντριπτικό πλήγμα και οδηγεί διαρκώς στη μετανάστευση, ακόμη και στην οριστική εγκατάλειψη του επαγγέλματος». Η Οδοντιατρική Ομοσπονδία, όπως προέκυψε από τη συμμετοχή της στην μεγάλη απεργία της ΓΣΕΕ τον περασμένο Νοέμβριο, ζητά ακόμη: δημόσια και αναβαθμισμένη οδοντιατρική περίθαλψη για όλους, πραγματικά και όχι προσχηματική παροχή πρωτοβάθμιας οδοντιατρικής περίθαλψης από τον ΕΟΠΥΥ, πρόσληψη οδοντιάτρων και την ενίσχυση των δημοσίων υποδομών, ένταξη στη χαμηλότερη κλίμακα του ΦΠΑ (6%) για όλα τα αναλώσιμα και τα φάρμακα του οδοντιατρείου.

Πηγή:	DAILY FAX	Σελ.: 7	Ημερομηνία έκδοσης:	28-01-2019
Επιφάνεια:	116.41 cm ²	Αρθρογράφος:	Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ			



Η Choose για τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας

Σχεδίασε και υλοποίησε την εφαρμογή **TOMY** (Τοπικές Μονάδες Υγείας)

Στην υλοποίηση του αντικειμένου της δεύτερης σύμβασής της με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (ΠΟΥ) προχώρησε η Choose. Η συνεργασία της εταιρείας με τον ΠΟΥ, την οποία έχει αναλάβει το εξειδικευμένο Health Business Unit της Choose, αφορά υπηρεσίες επικοινωνίας για την ενημέρωση του κοινού σχετικά με τις δομές της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας. Στο πλαίσιο της δεύτερης σύμβασης, η Choose σχεδίασε και υλοποίησε την εφαρμογή **TOMY** (Τοπικές Μονάδες Υγείας) για κινητά. Η εφαρμογή λειτουργεί με βάση έναν διαδραστικό χάρτη, όπου ο χρήστης εισάγει την περιοχή ή τη διεύθυνση κατοικίας του, ώστε στη συνέχεια να εμφανιστούν οι πλησιέστερες **TOMY**. Παράλληλα, η εφαρμογή προσφέρει στους πολίτες πρόσβαση και σε άλλες χρήσιμες πληροφορίες σχετικά με τη λειτουργία των **TOMY**: ειδικότητες γιατρών, ωράριο λειτουργίας, στοιχεία επικοινωνίας. Ο χρήστης μέσω της εφαρμογής μπορεί επίσης να ενημερωθεί για τον θεσμό του οικογενειακού γιατρού, να πραγματοποιήσει την εγγραφή του στην **TOMY** διαδικτυακά, αλλά και να βρει συμβεβλημένους ιδιώτες οικογενειακούς γιατρούς. Η εφαρμογή **TOMY** είναι διαθέσιμη στο Google Play Store.