

Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΙΑ ΤΗΣ ΛΑΡΙΣΑΣ Σελ.: 19

Ημερομηνία έκδοσης: 15-04-2019

Επιφάνεια: 264.91 cm<sup>2</sup>      Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 0

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Ο Ιατρικός Σύλλογος Λάρισας και η Ένωση Ιδιωτών Μικροβιολόγων-Βιοπαθολόγων Λάρισας εκφράζουν την έντονη αγανάκτηση και οργή τους για τα νέα δεδομένα που ισχύουν από προχθές και αφορούν στη μηδενική συμμετοχή στα παραπεμπτικά των διαγνωστικών εξετάσεων για ασθενείς με ορισμένες χρόνιες παθήσεις, χωρίς παράλληλα να αυξάνεται ο κρατικός προϋπολογισμός για τον σκοπό αυτό, γεγονός που, όπως εκτιμούν, από μόνο του μοιραία εκτινάσσει το clawback στα ύψη. Όπως αναφέρεται σε κοινή ανακοίνωσή τους «Κατά την άλητη μεριά η κυβέρνηση όμως, για άλλη μια φορά, με απίστευτη ευκολία κάνει κοινωνική πολιτική σε βάρος των ιδιωτικών διαγνωστικών εργαστηρίων, αφού την υποχρέωση να αναλάβει το Κράτος στις δημόσιες δομές του τη δωρεάν εργαστηριακή παρακολούθηση των χρόνιων πασχόντων ασθενών, τη μετακύλησε στα ιδιωτικά διαγνωστικά εργαστήρια, που λειτουργούν με κλειστούς ελλειμματικούς προϋπολογισμούς και με μηχανισμούς clawback και rebate. Κάθε πολιτική μετακύλιση επιπρόσθετου κόστους,

## Αγανάκτηση για τις νέες ρυθμίσεις του ΕΟΠΥΥ

Κοινή ανακοίνωση Ιατρικού Συλλόγου και Ενωσης Ιδιωτών Μικροβιολόγων

στα εργαστήρια, όπως θα συμβεί με την εφαρμογή του νέου μέτρου, θα οδηγήσει σε λουκέτο περισσότερα μικρά και μεσαία εργαστήρια, εκτινάσσοντας τα ποσοστά μετανάστευσης υψηλού επιστημονικού επιπέδου ιατρικού δυναμικού, στερώντας παράλληλα πόρους από την Πολιτεία. Παρόλο που η χώρα «βγήκε» από τα μνημόνια και εμφανίζει υψηλά πλεονάσματα, δυστυχώς η εφαρμογή της αυτόματης επιστροφής (Clawback και Rebate) όχι μόνον συνεχίζει να υφίσταται, αλλά αυξάνεται με ταχείς ρυθμούς. Ο συγκεκριμένος μηχανισμός «προσωρινής ισχύος» θεσμοθετήθηκε σε μια περίοδο που η χώρα μας βρισκόταν σε ακραία δημοσιονομική προσαρμογή, λόγω εκτροχιασμού του χρέους και των ελλειμμάτων, ενώ οι υποχρεώσεις του ΕΟΠΥΥ προς

τους ιδιώτες παρόχους στηρίζονταν στις υποβοηθές αυτών, χωρίς να είναι εκκαθαρισμένες οριστικά (όπως γίνεται σήμερα), παραβιάζοντας ταυτόχρονα ευθέως σειρά συνταγματικών διατάξεων και αρχών, ενώ δεν εμφανίζει κανένα απολύτως στοιχείο ανταποδοτικότητας, αποτελεί δε στην πραγματικότητα έναν επιπρόσθετο φόρο. Καλούμε κάθε Κυβερνητικό Αρμόδιο να παγώσει άμεσα την επίμαχη διάταξη του ΕΚΠΥ του ΕΟΠΥΥ και να σταματήσει να φορτώνει τους γιατρούς με επιπρόσθετα βάρη. Τέλος, καλούμε τον Π.Σ., τους Ιατρικούς Συλλόγους της χώρας και όλους τους συναρμόδιους φορείς να γίνουν αρωγοί στον αγώνα επιβίωσης που δίνει καθημερινά ο Ιατρικός κλάδος» καταλήγουν ο Ιατρικός Σύλλογος Λάρισας και η Ένωση Ιδιωτών Βιοπαθολόγων.

Πηγή:	ΤΑ ΝΕΑ	Σελ.:	59	Ημερομηνία έκδοσης:	15-04-2019
Επιφάνεια:	164.51 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	13695
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				

**ΒΡΕΤΑΝΙΑ**

# 100 γιατροί για το Εθνικό Σύστημα Υγείας

**ΣΥΝΟΛΙΚΑ** 100 ευρωπαϊούς γενικούς ιατρούς ώστε να συμμετάσχουν στο **Εθνικό Σύστημα Υγείας** της Βρετανίας (NHS) στα Central Midlands προσλαμβάνει εταιρεία η Paragona.

Οι υπηρεσίες του **Εθνικού Συστήματος Υγείας** της Βρετανίας (NHS) ολοκλήρωσαν ένα επιτυχημένο πιλοτικό πρόγραμμα αναφορικά με την πρόσληψη 25 ευρωπαϊών γενικών παθολόγων που θα εργαστούν για το Εθνικό Δίκτυο Υγείας της Βρετανίας, στο Lincolnshire. Στην επόμενη φάση του προγράμματος, εκατοντάδες γενικοί ιατροί πρόκειται να προσληφθούν για να εργαστούν σε θέσεις πρακτικής στην περιοχική ευθύνη του **Εθνικού Συστήματος Υγείας**, στα Central Midlands στην Αγγλία.

Το πρόγραμμα θα παρέχει υποστήριξη στους θεράποντες ιατρούς σε κάθε τους βήμα, ξεκινώντας με μια εκπαίδευση προσαρμογής δώδεκα εβδομάδων πριν μεταφερθούν στο Ηνωμένο Βασίλειο και συνεχίζοντας με μια ολοκληρωμένη εισαγωγική εκπαίδευση με την άφιξή τους, που θα τους βοηθήσει να προσαρμοστούν στους τρόπους εργασίας του NHS.

Η πρόσληψη και η εκπαίδευση στο εξωτερικό πραγματοποιούνται για λογαριασμό του Βρετανικού Συστήματος Υγείας από την Paragona, την εταιρεία πίσω από το επιτυχημένο πιλοτικό πρόγραμμα του Lincolnshire.

Το **Εθνικό Σύστημα Υγείας** (NHS) της Βρετανίας στα Central Midlands συνεργάζεται με τον δημόσιο φορέα Health Education England και το Γενικό Ιατρικό Συμβούλιο ώστε να ολοκληρωθούν οι συμφωνίες, λαμβάνοντας υπόψη τα αποτελέσματα του πιλοτικού προγράμματος. Για πληροφορίες και βιογραφικά στο email: [martin.ratz@paragona.com](mailto:martin.ratz@paragona.com)

Πηγή:	ΤΑ ΝΕΑ	Σελ.:	59	Ημερομηνία έκδοσης:	15-04-2019
Επιφάνεια:	95.11 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	13695
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## ΣΕ ΚΙΛΚΙΣ ΚΑΙ ΦΘΙΩΤΙΔΑ

### Εργασία στους Γιατρούς του Κόσμου

**ΝΟΣΗΛΕΥΤΕΣ** και γενικούς ιατρούς για τις δομές φιλοξενίας στο Κιλκίς και στη Φθιώτιδα αναζητά το μη κερδοσκοπικό σωματείο Γιατροί του Κόσμου – Ελληνική Αντιπροσωπεία, στο πλαίσιο του έργου «Providing Education & Immediate Accommodation to Migrant Children in Greece – PEDIA».

Για τις θέσεις των νοσηλευτών και των ιατρών οι ενδιαφερόμενοι θα πρέπει να είναι κάτοχοι του αντίστοιχου τίτλου σπουδών και να έχουν πτυχίο Νοσηλευτικής.

Επίσης, πρέπει να διαθέτουν άδεια άσκησης επαγγέλματος και να έχουν ειδική εργασιακή εμπειρία σε παρόμοια θέση.

Επιπλέον, θα πρέπει να έχουν γνώση Αγγλικών και βασικές δεξιότητες πληροφορικής. Απαραίτητο είναι και το δίπλωμα οδήγησης. Οι ενδιαφερόμενοι καλούνται να αποστείλουν τα παραπάνω δικαιολογητικά συμμετοχής μέσω ηλεκτρονικού ταχυδρομείου στη διεύθυνση [hr@mdmgreece.gr](mailto:hr@mdmgreece.gr) ως τις 19.04.2019 ημέρα Παρασκευή και ώρα 17.00.

Πηγή: ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ Σελ.: 26 Ημερομηνία έκδοσης: 15-04-2019  
Επιφάνεια: 742.35 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 6725  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Ο Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκου θα μπορεί πλέον ηλεκτρονικά να ενημερώνεται από τις φαρμακοβιομηχανίες, τις φαρμακαποθήκες και τους Φαρμακευτικούς Συλλόγους, ώστε να έχει μια άμεση και ξεκάθαρη εικόνα της αγοράς



«Είναι ένα πολύτιμο εργαλείο που διευκολύνει τον ΕΟΦ πρωτίτως στο να αξιολογήσει αν μια έλλειψη είναι πραγματική και στη συνέχεια τι αντίκτυπο έχει στους ασθενείς», τόνισε ο πρόεδρος του Οργανισμού, Γιάννης Μαλέμης

παραγωγής, η διαθεσιμότητα των πρώτων υλών, οι τιμές των φαρμάκων, οι οικονομικές προκλήσεις που αντιμετωπίζουν ορισμένα τμήματα της αλυσίδας εφοδιασμού κ.ά., εξήγησε ο πρόεδρος του ΕΟΦ.

### Διακοπή κυκλοφορίας

Επιπλέον, «ορισμένα κρίσιμα φάρμακα παύουν να παρουσιάζουν εμπορικό ενδιαφέρον στη διάρκεια ζωής τους, οδηγώντας τις επιχειρήσεις σε διακοπή της κυκλοφορίας τους και υποκατάστασή τους με νέο φάρμακο πολλαπλάσιας αξίας αλλά αμφιλεγόμενης προστιθέμενης θεραπευτικής αξίας, γεγονός που επιτείνει τον κίνδυνο διαταραχών στον εφοδιασμό και τις ελλείψεις», συμπλήρωσε ο αντιπρόεδρος του Οργανισμού. Σε αυτή την περίπτωση, πρόσθεσε, ο ΕΟΦ καταβάλλει προσπάθειες να κρατηθούν τα παλιά φάρμακα στην αγορά.

Και στην περίπτωση των παράλληλων εξαγωγών ο ΕΟΦ παρεμβαίνει με απαγόρευση μέχρι να ομαλοποιηθεί ο εφοδιασμός της αγοράς. Ο εντοπισμός πλέον, επισήμανε ο πρόεδρος του ΕΟΦ, είναι πολύ εύκολος, δεδομένου ότι συνδυάζονται τα στοιχεία εισαγωγής ή κυκλοφορίας ενός φαρμάκου, τα οποία παρέχει η φαρμακοβιομηχανία, της συνταγογράφησης της ΗΔΙΚΑ και των ελλείψεων που καταγράφονται στην αγορά.

Αν μια εταιρεία -ανέφερε ενδεικτικά- έχει φέρει 100 φάρμακα, η συνταγογράφηση είναι 40 και ο κόσμος δεν το βρίσκει, τότε υπάρχει πρόβλημα. Σε άλλη περίπτωση, εξήγησε, αν έχεις 100 φάρμακα και η συνταγογράφηση είναι 120, αντιμετωπίζεις άλλο πρόβλημα και ζητάς παραπάνω εφοδιασμό.

Κάθε αναφορά έλλειψης, όπως εληγήθηκε, υπόκειται σε μια διαδικασία ελέγχου, αν αφορά πρωτότυπο φάρμακο ή εκτός πατέντας. Αν είναι πρωτότυπο, τότε άμεσα γίνονται όλες οι κινήσεις για να εισαχθεί μέσω ΙΦΕΤ, ενώ, αν είναι εκτός πατέντας, ελέγχεται η επάρκεια των γενόσημων στην αγορά.

## ΕΟΦ: εφαρμογή για τις ελλείψεις στα φάρμακα

Της ΝΤΑΝΙ ΒΕΡΓΟΥ

Μια νέα ηλεκτρονική πλατφόρμα για την παρακολούθηση των ελλείψεων φαρμάκων στην αγορά έθεσε πρόσφατα σε λειτουργία ο Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων (ΕΟΦ). Η πλατφόρμα (<https://services.eof.gr/myeof/>), που ξεκίνησε στις 26 Μαρτίου, ενημερώνεται για τις ελλείψεις από τις φαρμακοβιομηχανίες, τις φαρμακαποθήκες και τους Φαρμακευτικούς Συλλόγους, αλλά και από τις ιατρικές εταιρείες, τους συλλόγους ασθενών και τα νοσοκομεία.

«Είναι ένα πολύτιμο εργαλείο που διευκολύνει τον ΕΟΦ πρωτίτως στο να αξιολογήσει αν μια έλλειψη είναι πραγματική και στη συνέχεια τι αντίκτυπο έχει στους ασθενείς», τόνισε ο πρόεδρος του Οργανισμού, Γιάννης Μαλέμης. Η πλατφόρμα δεν είναι ανοιχτή στο κοινό,

εξήγησε ο αντιπρόεδρος του Οργανισμού, Ηλίας Γιαννόγλου: «Η έλλειψη ενός φαρμάκου από ένα φαρμακείο που μπορεί να αναφέρει ένας πολίτης αλλά η ύπαρξή του σε δέκα γειτονικά δεν συνιστά έλλειψη, επομένως αυτή η πληροφορία είναι άχρηστη για τον ΕΟΦ, όσον αφορά τη συνολική εικόνα επάρκειας ενός φαρμάκου στην αγορά».

Μέχρι σήμερα η ενημέρωση του Οργανισμού γινόταν μέσω email και fax από την αλυσίδα εφοδιασμού της αγοράς (φαρμακοβιομηχανίες, φαρμακαποθήκες, φαρμακεία), αλλά και από πολίτες, κάτι που θα συνεχίσει να υπάρχει ως δυνατότητα για τους τελευταίους. Η ηλεκτρονική ωστόσο ενημέρωση του ΕΟΦ, που «ανοίγει» στους συλλόγους ασθενών, στα νοσοκομεία και στις ιατρικές εταιρείες, αναμένεται να παρέχει μια άμεση και ξεκάθαρη εικόνα της

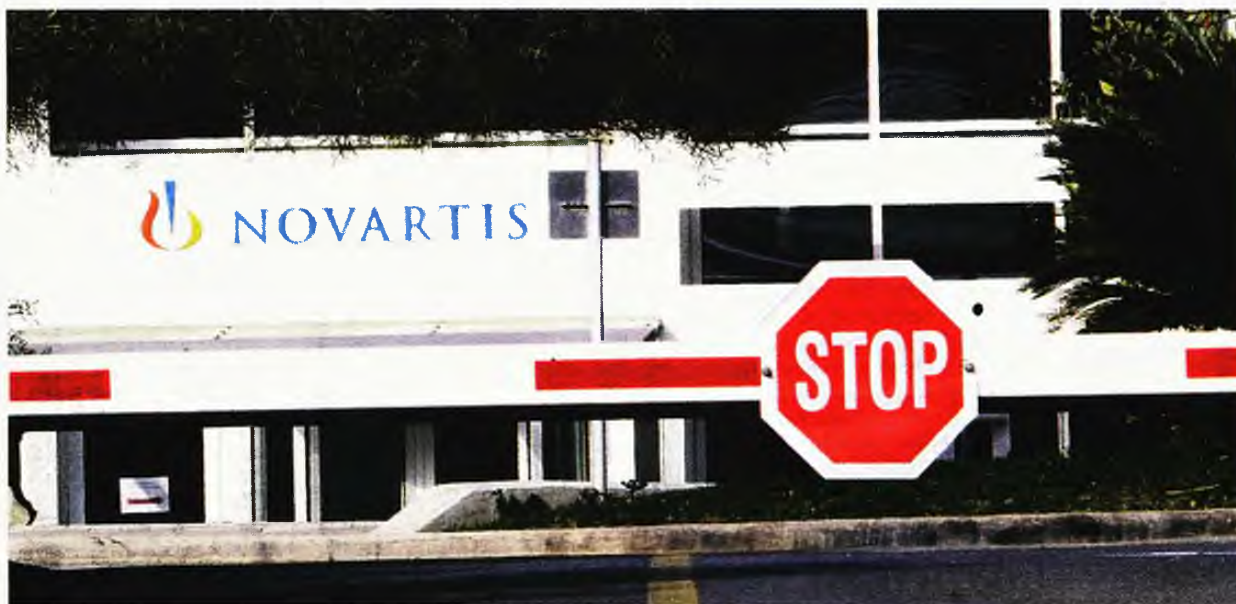
αγοράς, σημείωσε η Παντελία Γκούρα, διευθύντρια της Διεύθυνσης Ελέγχου, Παραγωγής και Κυκλοφορίας Προϊόντων του ΕΟΦ.

Η νέα εφαρμογή σε συνδυασμό με το σύστημα της παρακολούθησης των φαρμάκων μέσω της ταινίας γνησιότητας, το σύστημα παρακολούθησης των πωλήσεων από τις φαρμακευτικές εταιρείες και των εξαγωγών από τις φαρμακαποθήκες, αλλά και τα στοιχεία της συνταγογράφησης της ΗΔΙΚΑ θα συμβάλει στη μείωση του αντίκτυπου των ελλείψεων. Όπως επισημάνθηκε, ο ΕΟΦ συνεργάζεται στενά όποτε χρειάζεται και με την Οικονομική Αστυνομία.

Γιατί δημιουργείται μια έλλειψη; Μεταξύ των παραγόντων που είναι πιθανό να συμβάλουν στην πρόκληση έλλειψης είναι οι φυσικές καταστροφές, οι αποτυχίες σε ένα σύνθετο σύστημα



Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ Σελ.: 3 Ημερομηνία έκδοσης: 15-04-2019  
Επιφάνεια: 571.18 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 6345  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Η ΚΥΒΕΡΝΗΣΗ «ΧΑΡΙΖΕΤΑΙ» ΣΤΟ ΣΚΑΝΔΑΛΟ ΤΟΥ ΦΑΡΜΑΚΟΥ



**ΠΑΝΟΣ ΑΜΥΡΑΣ**  
pamiras  
@e-typos.com



ΤΟ ΜΑΞΙΜΟΥ ΕΧΕΙ ΑΦΗΣΕΙ ΣΤΟ ΑΠΥΡΟΒΛΗΤΟ ΤΗ ΝΟΒΑΡΤΙΣ ΕΝΩ ΞΕΧΑΣΕ ΓΡΗΓΟΡΑ ΤΙΣ ΚΑΤΑΓΓΕΛΙΕΣ ΤΟΥ ΓΙΑ ΤΗ SIEMENS

**Α**κόμη θυμόμαστε τους «κεραυνούς» που εξαπέλυε ο Αλέξης Τσίπρας το 2014 κατά της κυβέρνησης της Ν.Δ. όταν ο Γιάννης Στουρνάρας είχε καταθέσει το νομοσχέδιο για τον εξωδικαστικό συμβιβασμό του Δημοσίου με τη Siemens. Ο κ. Τσίπρας μιλούσε για «συμβιβασμό σκάνδαλο» και δεσμευόταν ότι δεν θα αναγνώριζε τη σύμβαση βάσει της οποίας ο γερμανικός τηλεπικοινωνιακός όμιλος θα έπρεπε να επενδύσει ένα ποσό κοντά στα 100 εκατομμύρια ως αποζημίωση για τις απαράδεκτες πρακτικές που είχε εφαρμόσει στο παρελθόν.

**ΠΕΝΤΕ** χρόνια μετά, η κυβέρνηση ΣΥΡΙΖΑ όχι μόνο δεν άλλαξε τους όρους του συμβιβασμού, αλλά ο υπουργός Οικονομικών, Ευκλείδης Τσακαλώτος, που έχει την ευθύνη υλοποίησης της σύμβασης, σε κάθε ευκαιρία στη Βουλή εκφράζει την ευαρέσκειά του για τη συνεργασία που έχει με τη Siemens. Κάτι αντίστοιχο συμβαίνει και με τη Νοβάρτις. Το Μαξίμου χρησιμοποίησε ένα υπαρκτό επιχειρηματικό και ιατρικό σκάνδαλο ως μέσο για την εξόντωση των πολιτικών του αντιπάλων. Έχουν περάσει σχεδόν 15 μήνες από την ανάδειξη της υπόθεσης και ήδη έχουμε κάποια απτά συμπεράσματα:

**ΠΡΩΤΟΝ**, η Νοβάρτις βρίσκεται στο απυρόβλητο από την κυβέρνηση. Αυτό είναι ένα πραγματικό σκάνδαλο. Όταν ο πρωθυπουργός ισχυρίζεται ότι το σκάνδαλο του φαρμάκου стоίχισε 23 δισ. στο Δημόσιο (χρησιμοποιώντας μεγέθη τα οποία δεν αντιστοιχούν στην πραγματικότητα) το ερώτημα που προκύπτει είναι γιατί δεν έχει ξεκινήσει η διαδικασία εισπραξης έστω και ενός ευρώ από τη Νοβάρτις. Οι Αμερικανοί, από τους οποίους ξεκίνησε η έρευνα, ήδη έχουν εισπράξει εκατοντάδες εκατομμύρια δολάρια επικαλούμενοι το σκάνδαλο με τους ιατρούς.

**ΔΕΥΤΕΡΟΝ**, σύμφωνα με όσα έχουν δημοσιο-

ποιηθεί από τις έρευνες έχουν δωροδοκηθεί 4.000 γιατροί, οι οποίοι επίσης μένουν στο απυρόβλητο. Η κυβέρνηση αντί να επιμείνει στην εξυγίανση του φαρμάκου θέλησε να «κρεμάσει στα μανταλάκια» 10 πολιτικά πρόσωπα. Αντί να στείλει το λογαριασμό στη Νοβάρτις είδαμε να αυξάνονται τα κέρδη της φαρμακοβιομηχανίας επί ΣΥΡΙΖΑ.

**ΤΡΙΤΟΝ**, οι δηλώσεις του κ. Πικραμμένου αποκαλύπτουν πλήρως τις μεθοδεύσεις από την πλευρά του Μαξίμου. Με το κύρος του και το στίβαρό του λόγω ο κ. Πικραμμένος κατέρριψε πλήρως τα ψέματα των προστατευόμενων μαρτύρων, που τον είχαν εμπλέξει σε ανύπαρκτα, όπως αποδείχθηκε από την εισαγγελική έρευνα, σκάνδαλα.

**ΤΕΤΑΡΤΟΝ**, μέχρι πριν από λίγες εβδομάδες η κυβέρνηση, διά του φιλικού της Τύπου, διέρρηξε ότι έρχονται «διώξεις φωτιά», ότι «βρέθηκαν λεφτά στη γραμματέα του ενός ή άλλου υπουργού», ότι οι Αμερικανοί έδωσαν λογαριασμούς και άλλα, που αποδείχθηκαν ότι ανήκουν στη σφαίρα της επιστημονικής φαντασίας. Τώρα που δεν βρέθηκε τίποτα, το Μαξίμου υποστηρίζει ότι δόθηκαν η Ν.Δ. ζητάει παραγραφή αδικημάτων. Να σημειώσουμε ότι λεφτά έχουν βρεθεί μόνο στους λογαριασμούς Πετιοίτη, αλλά τώρα στο Μαξίμου κάνουν όλοι ότι δεν τον ξέρουν.

**ΠΕΜΠΤΟΝ**, η σαλαμοποίηση των δικαστικών ερευνών δεν είναι σωστή πρακτική. Για τους 4 πρώτους πολιτικούς αποφασίσθηκε η αρχειοθέτηση των ερευνών και υπήρξε κλήση για εξηγήσεις για τον κ. Λοβέρδο χωρίς να έχουν βρεθεί λεφτά και λογαριασμοί. Για τους υπόλοιπους 5 υπάρχει ακόμα ένα καθεστώς ομηρείας, το οποίο είναι απαράδεκτο. Συνολικά, η αξιοπιστία των προστατευόμενων μαρτύρων έχει καταρριφθεί και για αυτό αρχειοθετήθηκαν οι καταγγελίες τους για τους παύσιμους 4 πολιτικούς

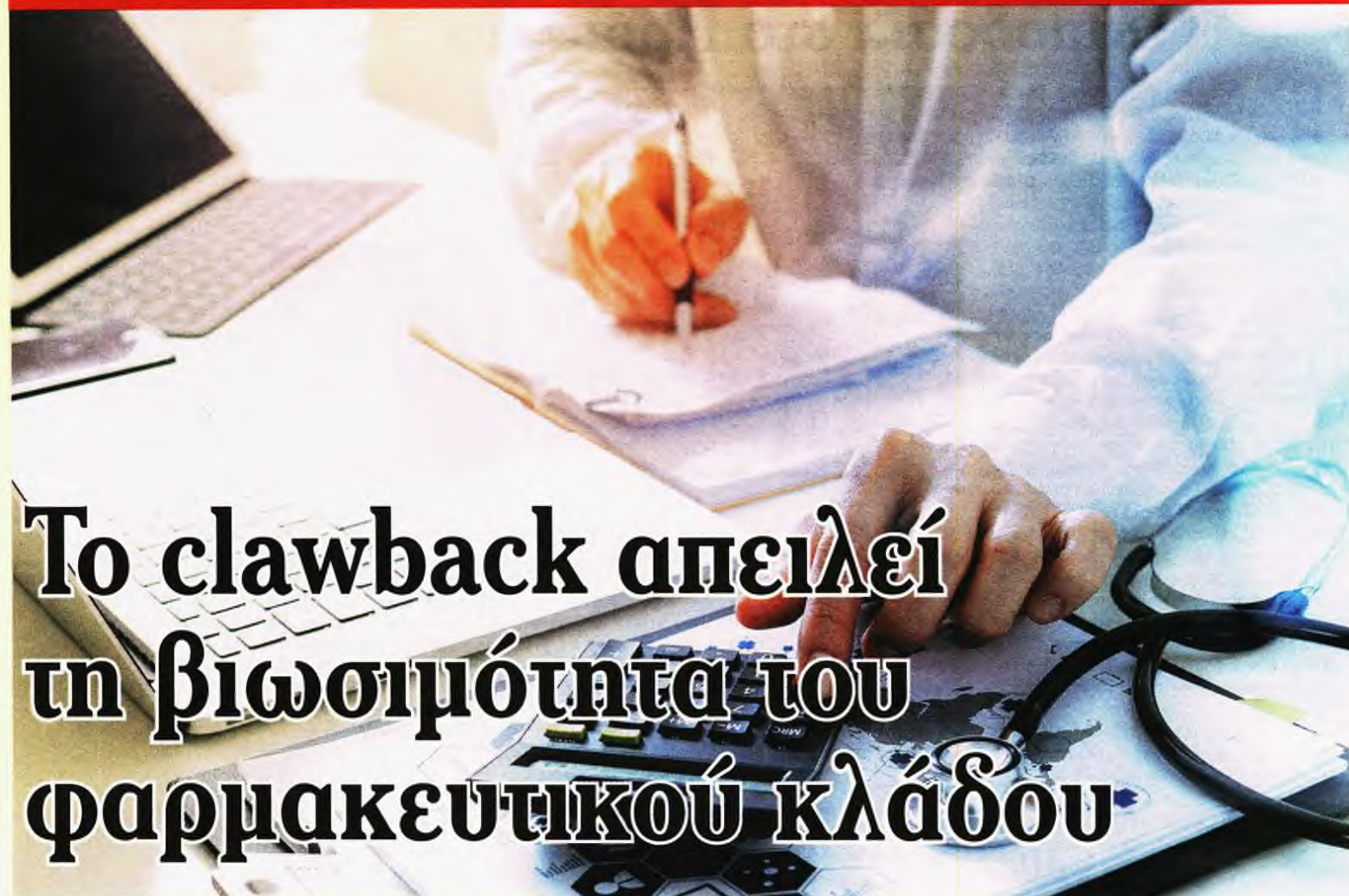


# ΤΟ CLAWBACK ΑΠΕΙΛΕΙ ΤΗ ΒΙΩΣΙΜΟΤΗΤΑ ΤΟΥ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟΥ ΚΛΑΔΟΥ

Πηγή: NEXTDEAL Σελ.: 19,26 Ημερομηνία έκδοσης: 15-04-2019  
Επιφάνεια: 2345.75 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 0  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## ΣΗΜΑ ΚΙΝΔΥΝΟΥ ΓΙΑ ΤΟ ΜΕΛΛΟΝ ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΦΑΡΜΑΚΟΒΙΟΜΗΧΑΝΙΑΣ



# Το clawback απειλεί τη βιωσιμότητα του φαρμακευτικού κλάδου

Του ΑΡΗ ΜΠΕΡΖΟΒΙΤΗ

Αναστατικό παράγοντα των επενδύσεων και γενικότερα της ανάπτυξης στον κλάδο του φαρμάκου αποτελεί το clawback. Ένας δυσβάστακτος φόρος σύμφωνα με τον οποίο οι φαρμακευτικές εταιρείες υποχρεούνται να επιστρέφουν στο κράτος χρηματικό ποσό, ίσο με αυτό που έχει ξεπεράσει το πλάφον της φαρ-

μακευτικής δαπάνης που πληρώνει κάθε χρόνο ο ΕΟΠΥΥ (εάν δηλαδή οι γιατροί συνταγογραφήσουν στους ασθενείς τα φάρμακα που χρειάζονται και το κόστος υπερβαίνει αυτό που πρόκειται να πληρώσει ο ΕΟΠΥΥ, τότε το κόστος της υπέρβασης επιωμίζεται η φαρμακοβιομηχανία και όχι το κράτος).

Την τελευταία εβδομάδα οι φορείς του κλάδου εξέπεμψαν για μια ακόμη φορά σήμα κινδύνου για το μέλλον της ελληνικής φαρ-

μακοβιομηχανίας, αλλά και γενικότερα για τη βιωσιμότητα όλων τα φαρμακευτικών επιχειρήσεων που δραστηριοποιούνται στη χώρα μας. Ο φαρμακευτικός κλάδος απασχολεί έμμεσα ή άμεσα περισσότερα από 100.000 άτομα, ενώ με τις επενδύσεις του και τις εξαγωγές του σε περισσότερες από 85 χώρες του κόσμου καθορίζει

Συνέχεια στις σελίδες 26-31



# Το clawback απειλεί τη βιωσιμότητα του φαρμακευτικού κλάδου



Ο κ. Δημήτρης Δέμος

Συνέχεια από τη σελίδα 19

και τη γενικότερη ανάπτυξη της εθνικής μας οικονομίας. Ειδικότερα, περίπου 300 εκατ. ευρώ επενδύσεις μπορούν

να γίνουν την επόμενη πενταετία, εάν εξαιρεφθεί το clawback, ανέφερε χαρακτηριστικά ο αντιπρόεδρος της Πανελληνίας Ένωσης Φαρμακοβιομηχανίας (ΠΕΦ) Δημήτρης Δέμος, στο

πλαίσιο της ομιλίας του στο συνέδριο "The Future of Healthcare in Greece" που πραγματοποιήθηκε πριν από λίγες μέρες. Ο κ. Δέμος υποστήριξε ότι οι ελληνικές εταιρεί-

ες μπορούν να επενδύσουν 300 εκατ. ευρώ την επόμενη πενταετία σε μονάδες παραγωγής φαρμάκων συμβατικής και νέας τεχνολογίας και να μεγιστοποιήσουν τα οφέλη της φαρμα-

κοβιομηχανίας στην απασχόληση και την εθνική οικονομία. Ωστόσο τόνισε ότι απαραίτητη προϋπόθεση για να απελευθερωθούν οι επενδύσεις στο χώρο του φαρμάκου είναι η εξα-

λειψη των επιστροφών clawback που δίνει άδεια η ελληνική φαρμακοβιομηχανία και ισοδυναμούν με ένα επιπρόσθετο έμμεσο φορολογικό βραχύ που φτάνει το 60%.

## ΕΤΗΣΙΑ ΓΕΝΙΚΗ ΣΥΝΕΛΕΥΣΗ ΣΑΦΕΕ

# Clawback Επιχειρηματική και νομική θεώρηση

Στο μεταξύ στην ετήσια Γενική Συνέλευση που πραγματοποιήσε ο Σύλλογος Αντιπροσώπων Φαρμακευτικών Ειδών και Ειδικοτήτων (ΣΑΦΕΕ) στην αίθουσα «ΠΑΥΛΟΣ ΓΙΑΝΝΑΚΟΠΟΥΛΟΣ» της εταιρείας ΒΙΑΝΕΣ, το θέμα της σύζησης επικεντρώθηκε στο «Clawback: Επιχειρηματική και νομική θεώρηση» με ομιλητές στην εκδήλωση τον Βασίλειο Πενταφράγκα, εντεταλμένο σύμβουλο Δ.Σ. της Πανελληνίας Ένωσης Φαρμακοβιομηχανίας (ΠΕΦ), διευθυντή Εταιρικών Υποθέσεων της φαρμακοβιομηχανίας ELPEN, και τον Ιωάννη Πετρόγλου, διδάκτορα Νομικής και δικηγόρο με ειδίκευση στο φαρμακευτικό δίκαιο.

Αναλυτικότερα ο Βασίλειος Πενταφράγκας στο πλαίσιο της ομιλίας τόνισε τα εξής: «Η αναντιστοιχία λόγω και πράξεων θα πρέπει κάποτε επιτέλους να σταματήσει. Από τη μια πλευρά η ελληνική παραγωγική φαρμακοβιομηχανία αναγνωρίζεται ως αναπτυξιακός κλάδος που δημιουργεί σημαντική Προστιθέμενη Αξία και από την άλλη όλες οι πολιτικές των τελευταίων ετών -με αποκορύφωμα το clawback- υπονομεύουν στην πράξη τη δυναμική αυτή». Εκτιμάται ότι η ελληνική αξιοποίηση των δυνατοτήτων της ελληνικής παραγωγικής φαρμακοβιομηχανίας στοιχίζει στην ελληνική οικονομία 0,5% του ΑΕΠ!

Οι εξαιρετικά χαμηλοί (ανεπαρκείς) κλειστοί προϋπολογισμοί για τη δημόσια φαρμακευτική δαπάνη έχουν ως αποτέλεσμα τη δημιουργία δραματικών υπερβάσεων. Παρά τις τεράστιες μειώσεις που επιβλήθηκαν στις τιμές των φαρμάκων και ειδικότερα στα ελληνικά οικονομικά φάρμακα, συνεχίζεται η δραματική και ανίατη επιβάρυνσή τους με συνεχές



υψηλότερο clawback κάθε χρόνο.

Οι βασικές αιτίες της διαρκούς αύξησης της δαπάνης και του clawback είναι η αδυναμία ελέγχου του όγκου (volume) και αδυναμία ελέγχου της υποκατάστασης (volume mix), η αδυναμία αξιολόγησης της επίπτωσης των νέων δραστικών ουσιών στη δαπάνη και η αδυναμία ελέγχου της συναγοράφησης φαρμάκων υψηλού κόστους, η συμπεριληψη δαπανών πρόληψης και πρόνοιας στη φαρμακευτική δαπάνη και η διατήρηση ατινικινητρών για τη χρήση οικονομικότερων σκευασμάτων.

Οι παραπάνω στρεβλώσεις εξακολουθούν να χαρακτηρίζουν σταθερά τη φαρμακευτική πολιτική στη χώρα μας, παρά τις συνεχείς μνημονιακές «μεταρρυθμίσεις» των τελευταίων χρόνων, που στην πράξη αποδείχθηκαν ατελέσφορες. Είναι ξεκάθαρο ότι η μονομερής εστίαση στην περιστολή της δαπάνης, οδήγησε στην αποτυχία

ουσιαστικού εξορθολογισμού της φαρμακευτικής αγοράς και στην αδυναμία παραγωγής βιώσιμων εξοικονομήσεων.

Η μείωση των παραγωγικών επενδύσεων, η ανάσχεση παραγωγικών δυνατοτήτων -εξαγωγών (2ο εξαγωγικό προϊόν μετά τα πετρελαιαιδία), η αδυναμία δημιουργίας νέων θέσεων εργασίας, η μείωση ανταγωνιστικότητας είναι οι δυσβάσταχτες συνέπειες για τη φαρμακοβιομηχανία.

Αντίστοιχα οι συνέπειες για το κράτος είναι φαύλος κύκλος και ΑΔΙΕΞΟΔΟ, όταν υπάρχει αδυναμία συγκράτησης δαπανών, απώλεια εσόδων και διατήρηση ελλείμματος εμπορικού ισοζυγίου. Δεδομένου ότι είναι παράδοξο, από τη μία πλευρά η Πολιτεία να επιδιώκει την αύξηση της διείσδυσης των γενεσιόχητων και ταυτόχρονα να τιμωρεί τα γενόσημα με εξοντωτικό clawback, σε βαθμό που να πλήττει τη βιωσιμότητά τους.



Ο κ. Βασίλειος Πενταφράγκας

## Οι προτάσεις

Με βάση τα παραπάνω, η ελληνική παραγωγική φαρμακοβιομηχανία έχει καταθέσει συγκεκριμένες προτάσεις για τη φαρμακευτική δαπάνη και το clawback:

**1. ΕΠΙΜΕΡΣΙΜΟΙ** του κλειστού προϋπολογισμού της δημόσιας φαρμακευτικής δαπάνης σε τρεις υπο-προϋπολογισμούς: (α) on patent, (β) Ν.3816 και (γ) φάρμακα απροσάτευτης αγοράς (off patent + γενόσημα). Αυτό θα σταματήσει επιτέλους την αδικία όπου τα γενόσημα και τα παλαιά δοκιμασμένα φάρμακα επιβαρύνονται με clawback λόγω της αύξησης της δαπάνης που προκαλούν τα νέα πολύ ακριβά φάρμακα που διατίθενται κυρίως μέσω των φαρμακείων του ΕΟΠΥΥ.

**2. ΚΑΛΥΨΗ** της δαπάνης των εμβολίων και των ορών από διαφορετικό κονδύλι σύμφωνα και με τη μεθοδολογία του Συστήματος Λογαριασμών Υγείας του ΟΟΣΑ.

**3. ΚΑΛΥΨΗ** από τον προϋπολογισμό πρόνοιας τουλάχιστον του 50% της δαπάνης που αφορά τους ανασφαλιστούς. Η φαρμακοβιομηχανία, με συναίσθημα ευθύνης και πίστη στην αξία της κοινωνικής προσφοράς, έχει εδώ και μια τριετία αναλάβει την κάλυψη αυτού του σημαντικού κόστους, που μόνο το 2018 αναμένεται να ξεπεράσει τα 200 εκατ. €. Όμως πλέον η επιβάρυνση αυτή ξεπερνά τις δυνατότητές της.

**4. ΚΩΦΗΤΡΑ** για την επιλογή οικονομικότερων θεραπειών σε γιατρούς, φαρμακοποιούς και πολίτες.

**5. ΑΣΦΟΙΛΗΤΗ** δεδομένων ηλεκτρονικής συνταγογράφησης ελεγχος και λογοδοσία.

Στην συνέχεια, ο Ιωάννης Πετρόγλου ανέπτυξε τη νομολογία του Συμβουλίου Επικρατείας σε υποθέσεις clawback, καθώς και τα νομικά ζητήματα που δεν έχουν μέχρι σήμερα αντιμετωπιστεί από το Δικαστήριο. Κατά την εκτίμησή του, η μέχρι σήμερα νομολογία του ΣτΕ για το clawback δεν προεξοφλεί αναγκαστικά τις επόμενες αποφάσεις του Δικαστηρίου, καθ' όσον έχουν μεταβληθεί όρθρι οι συνθήκες που σταθμίζονται, στο πλαίσιο της αρχής της αναλογικότητας.

Ειδικότερα, το δημοσιονομικό συμφέρον, πλέον, δεν επιβάλλει στον ίδιο βαθμό, όπως στο παρελθόν, τη διατήρηση του clawback. Παράλληλα, έχει αυξηθεί ραγδαία η ένταση της προσβολής των δικαιωμάτων των φαρμακευτικών επιχειρήσεων, λόγω της γεωμετρικής αύξησης των υπερβάσεων της νοσοκομειακής και εξωνοσοκομειακής δαπάνης και της σωρευτικής επιβάρυνσής τους με άλλες χρηματικές επιστροφές.

Ο κ. Πετρόγλου επισήμανε ότι ο μηχανισμός clawback δεν είναι συμβατός με το ευρωπαϊκό δίκαιο. Ανέφερε ότι αναμένεται η έκδοση απόφασης της Ευρωπαϊκής Επιτροπής για την κίνηση διαδικασίας εις βάρος της Ελλάδας για παράβαση του ενωσιακού δικαίου λόγω του clawback καθώς και η έκδοση αποφάσεων από το Ευρωπαϊκό Δικαστήριο του Στρασβούργου για προσβολή της Ευρωπαϊκής Σύμβασης Δικαιωμάτων του Ανθρώπου.





## ΣΦΕΕ Απειλείται η βιωσιμότητα του κλάδου, αλλά και η πρόσβαση των ασθενών στις θεραπείες

**Α**πειλή για τη βιωσιμότητα του κλάδου θεωρεί το clawback και ο Σύνδεσμος Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδας (ΣΦΕΕ). Στο ετήσιο δελτίο εργασίας της Γενικής Συνέλευσης, ο πρόεδρος Ολύμπιος Παπαδημητρίου επισήμανε χαρακτηριστικά ότι «η έλλειψη προβλεψιμότητας και σταθερότητας, οι υπέρογκες άμεσες και έμμεσες επιβαρύνσεις και το ανεξέλεγκτο clawback απειλούν ευθέως τη βιωσιμότητα των εταιρειών του κλάδου και την πρόσβαση των ασθενών σε νέες, αλλά και υπάρχουσες καταξιωμένες θεραπείες».

Παράλληλα σε ψήφισμά της η Γενική Συνέλευση των μελών του ΣΦΕΕ επισημάνει ότι η μετα-μνημονιακή εποχή μπορεί να γίνει αφετηρία θετικών εξελίξεων, αλλά δεν είναι ρεαλιστικό να προσδοκά κανείς να εισέλθει ο κλάδος σε τροχιά ανάπτυξης, όταν απειλείται η ίδια του η βιωσιμότητα. Αναλυτικότερα, το ψήφισμα της γενικής Συνέλευσης του ΣΦΕΕ έχει ως εξής:

«Σύσσωμος ο κλάδος του φαρμάκου εκφράζει την έντονη ανησυχία του για την κατάσταση στο χώρο του φαρμάκου και την πεποίθηση ότι το 2019, που αποτελεί την πρώτη μετα-μνημονιακή χρονιά, θα πρέπει επιτέλους να βρεθεί μια ισορροπία που θα διασφαλίσει τη βιωσιμότητα του συστήματος υγείας και των παρόχων, την καλή υγεία των πολιτών αλλά και την οικονομική ανάπτυξη.

Παρά την έξοδο από τα μνημόνια, η λιτότητα στο χώρο της υγείας συνεχίζεται, δεδομένου ότι η λογική της κλειστής φαρμακευτικής δαπάνης επεκτείνεται μέχρι το 2022 με νομοθετική ρύθμιση, γεγονός που επιδεινώνει ακόμη περισσότερο τις συνθήκες λειτουργίας και τις προοπτικές του κλάδου στη χώρα μας. Η έλλειψη προβλεψιμότητας και σταθερότητας, οι υπέρογκες άμεσες και έμμεσες επιβαρύνσεις, το ανεξέλεγκτο clawback, απειλούν ευθέως τη βιωσιμότητα των εταιρειών του κλάδου και την πρόσβαση των ασθενών σε νέες, αλλά και υπάρχουσες καταξιωμένες θεραπείες.

Σε μια χώρα που γερνά ολοένα και περισσότερο, σε μια χώρα που η νοσηρότητα αυξάνεται, που νέες καινοτόμες θεραπείες θέλουμε να βρίσκονται στη διάθεση των ασθενών, που η ελάφρυνση της συμμετοχής των ασθενών είναι κοινωνική επιταγή, η δημόσια φαρμακευτική δαπάνη παραμένει σταθερή για τέταρτη συνεχή χρονιά, για τον ΕΟΠΥΥ στα 1,945 δισ. ευρώ και για τα νοσοκομεία στα 570 εκατ. ευρώ. Προηγήθηκε μια δραστηκή μείωση της φαρμακευτικής δαπάνης κατά 60% σε σχέση με την προηγούμενη δεκαετία, με αποτέλεσμα η δημόσια φαρμακευτική δαπάνη κατά κεφαλή στη χώρα μας να βρίσκεται στα 188 ευρώ, ενώ στις χώρες του ευρωπαϊκού νότου είναι 246 ευρώ και στο σύνολο των ευρωπαϊκών χωρών είναι 303 ευρώ. Παρ' όλα αυτά η



Ο κ. Ολύμπιος Παπαδημητρίου

πολιτική αυτή δεν επηρέασε την πρόσβαση των ασθενών στις θεραπείες τους μέχρι σήμερα, γιατί οι φαρμακευτικές εταιρείες, μέσω των υποχρεωτικών εκπτώσεων και επιστροφών (clawback και rebates), απορρόφησαν όλη την υπέρβαση.

Για πόσο ακόμη όμως; Η έως τώρα εφαρμοζόμενη πολιτική για το φάρμακο όχι μόνο απειλεί την ίδια την ύπαρξη των φαρμακευτικών εταιρειών, αλλά αποτελεί και βασικό εμπόδιο στην περαιτέρω συμβολή του κλάδου στην οικονομική ανάπτυξη της χώρας. Δεν είναι ρεαλιστικό να προσδοκά κανείς να εισέλθει ο κλάδος σε τροχιά ανάπτυξης, όταν απειλείται η ίδια του η βιωσιμότητα.

■ Κάθε χρόνο το clawback αυξάνεται δραματικά και σύμφωνα με τα μέχρι τώρα στοιχεία του 2018 οι επιβαρύνσεις (clawback και rebate) θα ξεπεράσουν τα 990 εκατ. € στην εξωνοσοκομειακή δαπάνη, ενώ, εάν υπολογίσουμε και τα νοσοκομεία (436 εκατ. € κατ' ελάχιστο), το ποσό θα πλησιάσει το 1,5 δισ. € (από 1,2 δισ. € που έφτασε το 2017)!

■ Οι δυσβάσταχτες αυτές επιβαρύνσεις είναι 4 φορές πάνω από τον ευρωπαϊκό μέσο όρο και, παράλληλα, το υψηλότερο ποσοστό από κάθε άλλο κλάδο της ελληνικής οικονομίας!

■ Ο κλάδος αποτελεί βασικό πυλώνα χρηματοδότησης του δημόσιου συστήματος υγείας, καθώς μόνο από υποχρεωτικές επιστροφές και εκπτώσεις (clawback και rebate) έχει αποδώσει στο κράτος 5,3 δισ. € για τα έτη 2012-2018!

Το μήνυμά μας προς την Πολιτεία είναι απλό και σαφές: Εάν δεν υλοποιηθούν τώρα κάποια απαραίτητα

διαρθρωτικές αλλαγές, εάν δεν τεθούν όρια στο clawback, οι φαρμακευτικές επιχειρήσεις θα είναι αδύνατο να συνεχίσουν να στηρίζουν τη δημόσια υγεία και την Οικονομία και το κράτος θα είναι αδύνατο να παρέχει μακροπρόθεσμα σωστή φροντίδα για τους Έλληνες πολίτες.

Για να επιβιώσει ο κλάδος και να μεγιστοποιηθεί η συμβολή του στη δημόσια υγεία και την οικονομία απαιτούνται σταθερότητα και προβλεψιμότητα, καθώς και άμεση υλοποίηση των νομοθετημένων μεταρρυθμίσεων.

Μεταρρυθμίσεις, όπως αξιολόγηση τεχνολογιών υγείας (HTA), διαπραγμάτευση τιμών, μητρώα ασθενών, θεραπευτικά πρωτόκολλα, ηλεκτρονικός φάκελος ασθενούς, ελεγκτικοί μηχανισμοί στην ηλεκτρονική ανταγογράφηση έπρεπε να είναι ήδη σε πλήρη ισχύ. Επίσης, το μέγεθος της δημόσιας φαρμακευτικής δαπάνης θα πρέπει να επαναξιολογηθεί με βάση τις τρέχουσες επιδημιολογικές αλλά και υγειονομικές ανάγκες. Θα πρέπει ακόμη να εξεταστεί το ενδεχόμενο δημιουργίας πρόσθετων προϋπολογισμών για την πρόληψη (εμβόλια), τις κοινωνικά ευπαθείς ομάδες και άλλες ανελαστικές συνιστώσες της δαπάνης.

Το σημαντικότερο όλων όμως, είναι να καθιερωθεί συνυπευθυνότητα μεταξύ του κράτους και της φαρμακοβιομηχανίας, σε σχέση με την κάλυψη της υπέρβασης στη φαρμακευτική δαπάνη.

Τέλος, μια δέσμη ουσιαστικών αναπτυξιακών κινήτρων θα δώσει τη δυνατότητα στον κλάδο να μεγιστοποιήσει τις αναπτυξιακές προοπτικές του, όπως για παράδειγμα η αφαίρεση των δαπανών έρευνας και ανάπτυξης από το clawback.

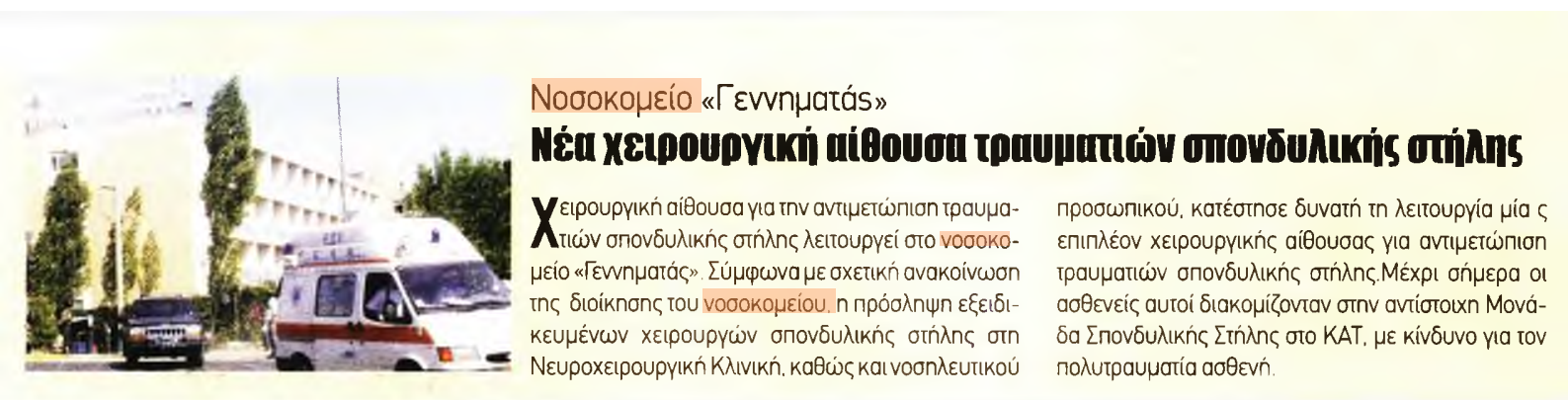
Στην προσπάθεια για την επίτευξη σημαντικών ρυθμών ανάπτυξης, ο κλάδος του φαρμάκου μπορεί να έχει καθοριστική συνεισφορά. Ήδη συμβάλλει στην επίτευξη των εθνικών στόχων, καθώς αποτελεί έναν από τους σημαντικότερους πυλώνες της εθνικής Οικονομίας, με συμβολή 3,5% στο ακαθάριστο εγχώριο προϊόν (ΑΕΠ), υποστηρίζει 26.000 άμεσες και πολλαπλάσιες έμμεσες θέσεις εργασίας και αντιπροσωπεύει το 18% των συνολικών δαπανών για έρευνα και ανάπτυξη, ενώ ταυτόχρονα το φάρμακο κατέχει σημαντικό εξαγωγικό μερίδιο.

Στο άμεσο μέλλον η φαρμακοβιομηχανία προτείνει τη σύναψη μνημονίου συνεργασίας με την Πολιτεία, διάρκειας 3-5 ετών, όπου θα διαμορφώνεται ένα συνοπτικό πλαίσιο στόχευσης για όλους τους εμπλεκόμενους φορείς. Σε κάθε περίπτωση στο επίκεντρο της φαρμακευτικής πολιτικής θα πρέπει να είναι η προαγωγή της δημόσιας υγείας προς όφελος των ασθενών».



# 📄 Νέα χειρουργική αίθουσα τραυματιών σπονδυλικής στήλης

Πηγή:	NEXTDEAL	Σελ.:	20	Ημερομηνία έκδοσης:	15-04-2019
Επιφάνεια:	113.78 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Νοσοκομείο «Γεννηματάς»

## Νέα χειρουργική αίθουσα τραυματιών σπονδυλικής στήλης

**Χ**ειρουργική αίθουσα για την αντιμετώπιση τραυματιών σπονδυλικής στήλης λειτουργεί στο νοσοκομείο «Γεννηματάς». Σύμφωνα με σχετική ανακοίνωση της διοίκησης του νοσοκομείου, η πρόσληψη εξειδικευμένων χειρουργών σπονδυλικής στήλης στη Νευροχειρουργική Κλινική, καθώς και νοσηλευτικού

προσωπικού, κατέστησε δυνατή τη λειτουργία μίας επιπλέον χειρουργικής αίθουσας για αντιμετώπιση τραυματιών σπονδυλικής στήλης. Μέχρι σήμερα οι ασθενείς αυτοί διακομίζονταν στην αντίστοιχη Μονάδα Σπονδυλικής Στήλης στο ΚΑΤ, με κίνδυνο για τον πολυτραυματία ασθενή.



Η κα Agata Jakoncic

MSD

## Προτάσεις για τη διασφάλιση της βιωσιμότητας του συστήματος Υγείας

**ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ** για τη διασφάλιση της βιωσιμότητας του συστήματος Υγείας με χαρακτηριστικά την έμφαση στην πρόληψη, σε τεκμηριωμένα δεδομένα και στη δημιουργία αξίας με στόχο τη βελτίωση της ζωής των ασθενών και την ενίσχυση της οικονομικής ανάπτυξης παρουσίασε η διευθύνουσα σύμβουλος της MSD Ελλάδος, Κύπρου και Μάλτας, Agata Jakoncic, στο συνέδριο "The Future of Healthcare in Greece".

Η κα Jakoncic εστίασε στα βήματα προόδου που έχουν υλοποιηθεί και στα θετικά προσδοκώμενα αποτελέσματα των απαιτούμενων διαρθρωτικών μεταρρυθμίσεων που θα μπορέσουν να διασφαλίσουν δημοσιονομική βιωσιμότητα μέχρι το 2021 και επέκεινα, μέσω μιας δέσμης βραχυπρόθεσμων και μεσοπρόθεσμων μέτρων βασισμένων σε μια εθνική στρατηγική προς όφελος του συστήματος υγείας, των ασθενών και της χώρας εν γένει.

Μεταξύ άλλων, αναφέρθηκε στη συμβολή της φαρμακευτικής βιομηχανίας στην αντιμετώπιση της κρίσης, καταδεικνύοντας το αδιέξοδο στο οποίο οδήγησε η ανεπάρκεια ορισμένων μνημονιακών πολιτικών υγείας. Συγκεκριμένα, αναφερόμενη στο μηχανισμό του clawback, τόνισε ότι δεν μπορεί να εξασφαλίσει τη βιωσιμότητα του συστήματος, καθώς έχει φθάσει στα όριά του με το ύψος των επιβαρύνσεων να συνιστά δημοσιονομική απειλή, δηλώνοντας χαρακτηριστικά: «Όταν το clawback συνδυάζεται με βεβιασμένη εφαρμογή μεταρρυθμίσεων, τότε η βιωσιμότητα του συστήματος τίθεται σε κίνδυνο».

Για το λόγο αυτό η κα Jakoncic πρότεινε ένα σχέδιο απομείωσης της υπέρβασης της φαρμακευτικής δαπάνης, το οποίο θα οδηγήσει σε ένα βιώσιμο επίπεδο φαρμακευτικής δαπάνης, σε μια ισχυρότερη οικονομία με μεγαλύτερη ισότητα και αποδοτικότητα, προς όφελος ιδιαίτερα των ασθενών με χαμηλά εισοδήματα. Το σχέδιο περιλαμβάνει άμεσα μέτρα εξορθολογισμού της δαπάνης (π.χ. την εξαίρεση των δαπανών πρόληψης, όπως ο **εμβολιασμός**, από τον προϋπολογισμό της φαρμακευτικής δαπάνης, τη συνυπευθυνότητα πολιτείας και βιομηχανίας για τον επιμερισμό της υπέρβασης), ενώ στα μεσοπρόθεσμα μέτρα περιλαμβάνονται δομικές μεταρρυθμίσεις που θα εξασφαλίζουν ότι μόνο η κατάλληλη θεραπεία θα δίνεται στον κατάλληλο ασθενή, ενώ θα επικρατούν κίνητρα οικονομικής συμπεριφοράς όλων των παραγόντων του συστήματος.



<b>Πηγή:</b>	NEXTDEAL	<b>Σελ.:</b>	46	<b>Ημερομηνία έκδοσης:</b>	15-04-2019
<b>Επιφάνεια:</b>	394.57 cm <sup>2</sup>	<b>Αρθρογράφος:</b>		<b>Κυκλοφορία:</b>	0
<b>Θέματα:</b>	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



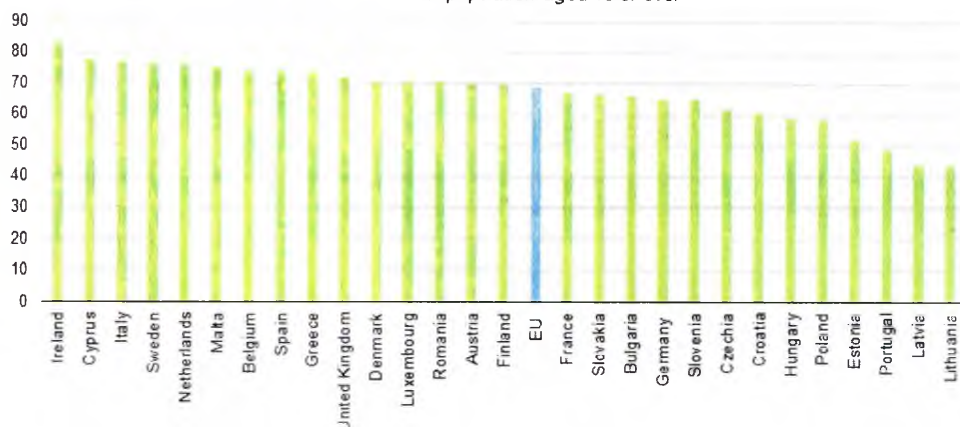
## Eurostat Το 78% των Κυπρίων αξιολογεί θετικά την υγεία

**Θ**ετικά αξιολογούν οι πολίτες της Ευρωπαϊκής Ένωσης την κατάσταση της υγείας τους. Σύμφωνα με τα στοιχεία της Eurostat, επτά στους δέκα πολίτες ηλικίας 16 ετών και άνω που ζουν στην Ευρωπαϊκή Ένωση αξιολόγησαν την κατάσταση υγείας τους ως καλή ή πολύ καλή το 2017 (70%). Αντίθετα, λιγότεροι από έναν στους δέκα (8%) αξιολόγησαν το επίπεδο υγείας τους ως κακό ή πολύ κακό το ίδιο έτος.

Μεταξύ των κρατών-μελών της Ε.Ε., το μεγαλύτερο ποσοστό του πληθυσμού ηλικίας 16 ετών και άνω, που αντιλαμβάνεται την υγεία του ως καλή ή πολύ καλή, καταγράφηκε στην Ιρλανδία (83%), την Κύπρο (78%), την Ιταλία και τη Σουηδία (77%), τις Κάτω Χώρες (76%) και τη Μάλτα (75%), ενώ ακολουθούν η το Βέλγιο και η Ισπανία με 74% και η Ελλάδα με 73%. Στο αντίθετο άκρο της κλίμακας, το χαμηλότερο ποσοστό αναφέρθηκε στη Λιθουανία και τη Λετονία (από 44%), την Πορτογαλία (49%), την Εσθονία (53%), την Πολωνία και την Ουγγαρία (από 59%). Στην Ε.Ε., το 72% των ανδρών ηλικίας 16 ετών και άνω αξιολόγησε την υγεία του ως πολύ καλή ή καλή το 2017, σε σύγκριση με το 67% των γυναικών. Η διαφορά στην αξιολόγηση μεταξύ ανδρών και γυναικών μπορεί να παρατηρηθεί σε όλες τις ηλικιακές ομάδες. Το μεγαλύτερο κενό είναι για τα άτομα ηλικίας 65 ετών και άνω, όπου το 45% των ανδρών αντιλήφθηκε ότι η κατάσταση υγείας του είναι καλή ή πολύ καλή σε σύγκριση με το 39% των γυναικών.

Το ποσοστό του πληθυσμού που αξιολόγησε την υγεία του

Share of population rating their health as good or very good  
% of population aged 16 or over



ως καλό ή πολύ καλό τείνει να μειώνεται με την ηλικία. Περισσότερο από το 88% του ανδρικού πληθυσμού ηλικίας 16 έως 44 ετών αντιλαμβάνονταν την υγεία του ως καλή ή πολύ καλή. Το ποσοστό μειώθηκε στο 69% για τους άνδρες ηλικίας 45 έως 64 ετών και μειώθηκε περαιτέρω σε 45% για τους άνδρες άνω των 65 ετών. Μια παρόμοια τάση μπορεί να παρατηρηθεί και με τις γυναίκες. Το ποσοστό των

γυναικών ηλικίας 16 έως 44 ετών που αντιλήφθηκαν την υγεία τους ως καλή ή πολύ καλή ήταν 87%, σε σύγκριση με το 65% για τα άτομα ηλικίας 46 έως 64 ετών και 39% για τα άτομα ηλικίας 65 ετών και άνω. Να σημειωθεί ότι η ταξινόμηση περιλαμβάνει πέντε επίπεδα προσωπικής κατάστασης υγείας: πολύ καλή, καλή, δίκαιη, κακή και πολύ κακή.

# InterMed - OLIVOMED: Για ίο καλό της καρδιάς σας και τη θωράκιση από την παχυσαρκία

Πηγή:	NEXTDEAL	Σελ.:	33	Ημερομηνία έκδοσης:	15-04-2019
Επιφάνεια:	341.84 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



InterMed

## OLIVOMED: Για το καλό της καρδιάς σας και τη θωράκιση από την παχυσαρκία

**ΠΛΗΘΑΙΝΟΥΝ** οι δημοσιεύσεις που αφορούν το συμπλήρωμα διατροφής Olivomed της φαρμακοβιομηχανίας InterMed. Έτσι, επιπλέον της αρχικής ανακοίνωσης για την προστασία των λιπιδίων του αίματος από το οξειδωτικό στρες και κατά συνέπεια από τη δημιουργία αθηρωματικής πλάκας, η ερευνητική Ομάδα της InterMed «έτρεξε» πρόσφατα μία ακόμη ενδιαφέρουσα μελέτη στο Λαϊκό πανεπιστημιακό **νοσοκομείο**, με αποτέλεσμα να υπάρξει νέα ανακοίνωση.

Η νέα μελέτη αφορά τη χορήγηση του Olivomed σε υπέρβαρα και παχύσαρκα άτομα. Και είναι πράγματι εντυπωσιακά τα νέα δεδομένα που προκύπτουν.

Το σκεύασμα Olivomed περιέχει ελληνικό ελαιόλαδο κορωνέικης ποικιλίας, ιδιαίτερα πλούσιο σε αντιοξειδωτικές πολυφαινόλες. Οι κυριότερες πολυφαινόλες του ελαιοκάρπου που δρουν ως αντιοξειδωτικά, είναι η τυροσόλη και η υδροξυτυροσόλη. Η παράδοση της μεσογειακής διατροφής, συμπεκνωμένη σε μία κάψουλα σχεδιασμένη για όσους φροντίζουν την υγεία τους.

### Η μελέτη Predimed

Εξάλλου, η αξία της μεσογειακής διατροφής στην πρόληψη των καρδιαγγειακών παθήσεων όσο και η υπεροχή της, έναντι της διατροφής με χαμηλά λιπαρά, αναδείχθηκε πρόσφατα από τη μελέτη Predimed, η οποία δημοσιεύθηκε στο επιστημονικό περιοδικό New England Journal of Medicine.

Συγκεκριμένα, η μελέτη υπέδειξε σημαντικά μικρότερη εμφάνιση καρδιαγγειακών επεισοδίων (30% μείωση) σε εκείνους που ακολούθησαν μεσογειακή δίαιτα με βάση το ελαιόλαδο, σε σύγκριση με εκείνους που ακολούθησαν δίαιτα χαμηλών λιπαρών.

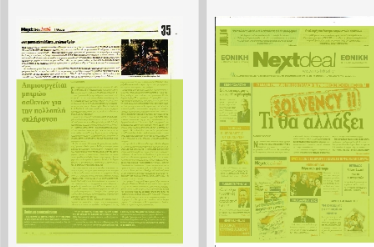
### Στη μάχη κατά της παχυσαρκίας

Σε μελέτη που υλοποίησε η InterMed σε συνεργασία με την πανεπιστημιακή ομάδα γιατρών στο Λαϊκό **νοσοκομείο**, αναδείχθηκε η αποτελεσματικότητα του σκευάσματος Olivomed κατά της παχυσαρκίας.

Ειδικότερα, στην μελέτη διάρκειας 6 μηνών, εντάχθηκαν 30 παχύσαρκες ή υπέρβαρες γυναίκες και φάνηκε πως η καθημερινή κατανάλωση 15mg υδροξυτυροσόλης σε 3 δόσεις πριν από τα γεύματα, είναι αποτελεσματική στη μείωση του σωματικού βάρους, καθώς και του σωματικού και σπλαχνικού λίπους. Τα αποτελέσματα της μελέτης παρουσιάστηκαν από την ιατρό παθολόγο Χριστίνα Φυτιλή στη διάρκεια του 13ου Πανελληνίου Ιατρικού Συνεδρίου Παχυσαρκίας.



Πηγή: NEXTDEAL Σελ.: 35 Ημερομηνία έκδοσης: 15-04-2019  
Επιφάνεια: 781.81 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 0  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Δημιουργείται μητρώο ασθενών για την πολλαπλή σκλήρυνση

Του ΑΡΗ ΜΠΕΡΖΟΒΙΤΗ

**Σ**τη δημιουργία μητρώων ασθενών για την πολλαπλή σκλήρυνση προχωρεί το υπουργείο Υγείας, όπως ανακοινώθηκε κατά τη διάρκεια εργασιών ημερίδας που οργάνωσε η Πανελλήνια Ομοσπονδία Ατόμων με Σκλήρυνση κατά Πλάκας, με τη συμμετοχή εκπροσώπων των πρωτοβάθμιων συλλόγων-μελών της, εκπροσώπων άλλων συλλόγων ασθενών, δημοσιογράφων και φορέων υγείας, με την ευγενική υποστήριξη των φαρμακευτικών εταιρειών Genesis Pharma, Mylan, Novartis, Roche και Sanofi. Παράλληλα τονίστηκε η σπουδαιότητα της κίτρινης κάρτας στην φαρμακοεπαγρύπνηση, στην προστασία των ασθενών και στη βελτίωση των φαρμάκων.

Ειδικότερα, το υπουργείο Υγείας προχωρά στη δημιουργία μητρώων ασθενών και μεταξύ αυτών και μητρώου για την πολλαπλή σκλήρυνση, τόνισε ο κα Παναγιώτα Μήτρου, MD, PhD, ειδικός παθολόγος, συνεργάτης γενικού γραμματέα υπουργείου Υγείας. Η κα Μήτρου ζήτησε από την Πανελλήνια Ομοσπονδία Ατόμων με Σκλήρυνση κατά Πλάκας να ορίσει έναν εκπρόσωπό της για να συμμετέχει στην ομάδα εργασίας για τα μητρώα ασθενών με νευρολογικά νοσήματα. Η ΠΟΑΜΣΚΠ αποδέχτηκε την πρόκληση και εξέφρασε την ικανοποίησή της που ένα πάγιο αίτημά της θα γίνει πραγματικότητα.

Ταυτόχρονα, όπως δήλωσε ο κ. Θεοφάνης Ρηγάτος, διευθυντής Στρατηγικού Σχεδιασμού του ΕΟΠΥΥ, σε σύντομο χρονικό διάστημα θα είναι ενεργό στην ηλεκτρονική πλατφόρμα το μητρώο του Οργανισμού για την πολλαπλή σκλήρυνση, που θα αναφέρει τις παροχές που αφορούν τους ασθενείς βάσει του Ενιαίου Κανονισμού Παροχών Υγείας. Το συγκεκριμένο μητρώο θα αναφέρεται στα αναλώσιμα και τα υγειονομικά υλικά, τα βοηθήματα βάδισης, τις φυσιοθεραπείες/ λογοθεραπείες /εργοθεραπείες που θα αποζημιώνονται από τον Οργανισμό.

Ένα ακόμα σημαντικό μήνυμα της ημερίδας ήταν η σπουδαιότητα της κίτρινης κάρτας στη φαρμακοεπαγρύπνηση, στην προστασία των ασθενών και στη βελτίωση των φαρμάκων. Όπως τόνισε ο κ. Γιώργος Παπαζήσης, αναπληρωτής καθηγητής Κλινικής Φαρμακολογίας ΑΠΘ και ψυχίατρος, όλοι (επαγγελματίες υγείας, φαρμακοποιοί, ασθενείς και φροντιστές) μπορούν να συμπληρώσουν την κίτρινη κάρτα για αναφορά όλων των ανεπιθύμητων ενεργειών (είτε αναφέρονται στο φυλλάδιο του σκευάσματος είτε όχι) οποιουδήποτε φαρμάκου. Η υποαναφορά των ανεπιθύμητων ενεργειών, σύμφωνα με τον κ. Παπαζήση, είναι παγκόσμιο φαινόμενο, καθώς το ποσοστό των ανεπιθύμητων ενεργειών που αναφέρεται είναι λιγότερο από 10%.

Για το λόγο αυτό, η ΠΟΑΜΣΚΠ, ανακοίνωσε η κα Βάσω Μαράκα, πρόεδρος της Ομοσπονδίας, ξεκίνησε εκστρατεία ενημέρωσης ασθενών και κοινού για την προώθηση του θεσμού της κίτρινης

κάρτας και τη συμβολή όλων στη βελτίωση των φαρμάκων. «Όλοι μαζί – Πολιτεία και ασθενείς – μπορούμε να κάνουμε τα φάρμακα πιο ασφαλή», ήταν το μήνυμα της προέδρου.

Στη συνέχεια, απαντώντας στις ερωτήσεις της δημοσιογράφου Νικολέτας Ντάμπου που συντόνιζε τη συζήτηση, ο κ. Δημ. Κούβελας, καθηγητής και διευθυντής του Εργαστηρίου Κλινικής Φαρμακολογίας ΑΠΘ και πρόεδρος της Επιτροπής ΗΤΑ, διευκρίνισε ότι οι ιδιότητες που πρέπει να διακρίνουν το λειτουργικό Υγείας για τη διαμόρφωση σχέσης εμπιστοσύνης με τον ασθενή είναι η αποδοχή των δυνατοτήτων και ιδιαιτεροτήτων του ασθενούς (π.χ. μειονοτικές ομάδες), η ενσυναίσθηση (empathy, όχι sympathy-επιγνώση της κατάστασης, χωρίς όμως να χάνεται η αντικειμενικότητα και χωρίς συναισθηματική εμπλοκή) και η αυθεντικότητα, δηλαδή η ειλικρίνεια και η διαφάνεια. Τέλος ο καθηγητής επισήμανε ότι η πιο σημαντική διαφορά μεταξύ του καλού και του αδιόφρου κλινικού ιατρού έγκειται στο μέγεθος της προσοχής στο ιστορικό του ασθενούς και στη σωστή κλινική εξέταση, που απαιτεί ο ιατρός να «βυθιέται» τελείως τον ασθενή. Ως πρόεδρος της Επιτροπής ΗΤΑ ο κ. Κούβελας επισήμανε ότι προτεραιότητα σε οποιαδήποτε διαδικασία είναι ο ασθενής και η επιλογή του κατάλληλου φαρμάκου ή θεραπείας για την περίπτωση του. Για το λόγο αυτό, η πραγματική αξία του φαρμάκου δεν προσδιορίζεται από την τιμή του.

Να σημειωθεί ότι το 44% των ασθενών με πολλαπλή σκλήρυνση έχουν ή χρειάζονται κάποιο φροντιστή, πρωτίστως για τις καθημερινές τους υποχρεώσεις. Το μεγαλύτερο αντίκτυπο στην καθημερινότητα των ασθενών έχουν η κόπωση και οι διαταραχές στη βάδιση, ενώ σχεδόν 4 στους 10 ασθενείς οδηγούνται στην ολική ή μερική διακοπή της εργασίας τους. Ωστόσο και οι κοινωνικές δραστηριότητες επηρεάζονται σε 7 στους 10 ασθενείς, ανέφερε η κα Μόιρα Τζιτζικα, Α' αντιπρόεδρος της ΠΟΑΜΣΚΠ, κατά την παρουσίαση της πανελλαδικής έρευνας που πραγματοποίησε η Ομοσπονδία, με την ευγενική χορηγία της Roche Hellas. Η έρευνα, στην οποία συμμετείχαν ασθενείς με πολλαπλή σκλήρυνση απ' όλη την Ελλάδα, κατέγραψε συστηματικά τις απόψεις τους γύρω από τη νόσο, την επιβάρυνση που αυτή προκαλεί, καθώς και τις ανάγκες τους για υποστήριξη.

Επιστημονικά, περίπου 2,5 εκατομμύρια άνθρωποι παγκοσμίως και 10.000 στην Ελλάδα πάσχουν από τη συγκεκριμένη νόσο, η οποία επιτίθεται στο κεντρικό νευρικό σύστημα, καταστρέφοντας έτσι το περιβλήμα μυελίνης, το προστατευτικό στρώμα που καλύπτει τα νεύρα που μεταφέρουν σήματα από και προς το κεντρικό νευρικό σύστημα. Η πολλαπλή σκλήρυνση επηρεάζει κάθε άτομο διαφορετικά, με συμπτώματα που καλύπτουν ένα ευρύ φάσμα, από μούδιασμα στα άκρα ή απώλεια μνήμης έως και παράλυση ή απώλεια όρασης. Η έγκαιρη διάγνωση οδηγεί σε βελτίωση της ποιότητας ζωής των ασθενών.



### Κρήσιμα συμπεράσματα

Η πλειονότητα των ασθενών αναφέρει ότι η νόσος μπορεί να είναι ενεργή, ακόμη και χωρίς συμπτώματα ή υποτροπές, ωστόσο η μαγνητική τομογραφία πραγματοποιείται μόνο μία φορά ανά έτος.

Από μια νέα θεραπεία, η πλέον προσδοκώμενη διαφορά είναι στη βελτίωση της ενέργειας και τη διάθεση, ενώ το πλέον προσδοκώμενο όφελος είναι στην καθυστέρηση της εξέλιξης της νόσου.

Η εμπιστοσύνη των ασθενών στους συλλόγους τους είναι πολύ υψηλή, μιας και από τα διάφορα κανάλια ενημέρωσης,

η ενημέρωση που προσφέρουν οι σύλλογοι ασθενών και η ενημέρωση του γιατρού θεωρούνται τα πλέον αξιόπιστα.

Φυσικές δραστηριότητες όπως η φυσικοθεραπεία και η κολύμβηση θεωρούνται από τους περισσότερους ότι βοηθούν την καθημερινότητα, μαζί με την ψυχολογική υποστήριξη σε ποσοστό 51%.



## «Εστίες» βακτηρίων οι κουρτίνες στα νοσοκομεία

**ΦΩΛΙΕΣ** βακτηρίων είναι οι κουρτίνες στα δωμάτια των ασθενών στα νοσοκομεία, σύμφωνα με μελέτη. Οι κουρτίνες, που χωρίζουν τις κλίνες των ασθενών σε πολλά νοσοκομεία, υποτίθεται ότι προστατεύουν την ιδιωτικότητα των ασθενών, όμως μπορεί και να απειλούν την υγεία τους: συχνά είναι φορείς ανθεκτικών βακτηρίων που μπορούν στη συνέχεια να μολύνουν τους ασθενείς, σύμφωνα με μελέτη που δόθηκε χθες στη δημοσιότητα. Συνολικά 1.500 δείγματα ελήφθησαν απ' αυτού του είδους τις κουρτίνες στο πλαίσιο της μελέτης αυτής και πολυανθεκτικά βακτήρια εντοπίστηκαν σε αναλογία μεγαλύτερη από μία στις πέντε.

Συχνά οι ασθενείς ήταν φορείς του ίδιου βακτηρίου με αυτό που εντοπίστηκε στην κουρτίνα τους. «Αυτοί οι παθογόνοι παράγοντες μπορούν να επιβιώνουν πάνω σ' αυτές τις κουρτίνες και να μεταφέρονται σε άλλες επιφάνειες και στους ασθενείς. Καθώς αυτές οι κουρτίνες χρησιμοποιούνται παντού, πρόκειται για ένα παγκόσμιο πρόβλημα», δήλωσε μία από τους συντάκτες της έρευνας, η Λόνα Μόντι, γιατρός και ερευνήτρια στο αμερικανικό πανεπιστήμιο του Μίσιγκαν.



Πηγή: ΝΕΑ ΕΓΝΑΤΙΑ

Σελ.: 1,6

Ημερομηνία έκδοσης: 15-04-2019

Επιφάνεια: 500.39 cm<sup>2</sup>

Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 0

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## ■ 15 ΧΡΟΝΙΑ ΜΕΘ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΚΑΒΑΛΑΣ



Σε μια εκδήλωση με άφθονη συγκίνηση βραβεύτηκαν οι άνθρωποι που εργάστηκαν για να λειτουργεί σήμερα με τόση επιτυχία Σελ. 6

## «Πολλές θεραπείες, δίχως την ΜΕΘ, δεν θα ήταν εφικτές»

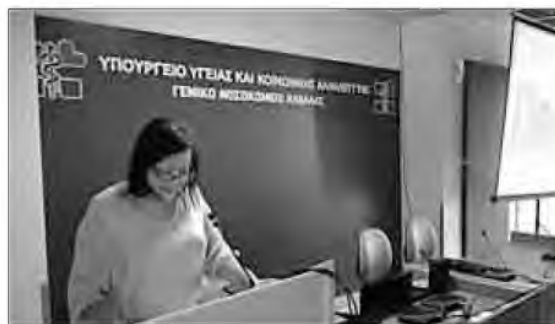
Συγκίνηση και περηφάνια στην τιμητική εκδήλωση για την συμπλήρωση 15 χρόνων λειτουργίας της **Μονάδας Εντατικής Θεραπείας** στο Γενικό **Νοσοκομείο** Καβάλας

**Ε**πετειακή εκδήλωση για την συμπλήρωση 15 χρόνων λειτουργίας της **Μονάδας Εντατικής Θεραπείας** στο Γενικό **Νοσοκομείο** Καβάλας, διοργάνωσε και πραγματοποίησε με μεγάλη επιτυχία η διοίκηση του ιδρύματος και πιο συγκεκριμένα η εκδήλωση ήταν μία συνδιοργάνωση της ένωσης γιατρών ΕΣΥ και του συλλόγου νοσηλευτών ΕΣΥ του Νομού Καβάλας. Η εκδήλωση έλαβε χώρα το πρωί του Σαββάτου 13 Απριλίου στο Αμφιθέατρο του **Νοσοκομείου** Καβάλας ενώ ο τίτλος της ήταν «ΜΕΘ 15 χρόνια από το όραμα στην πραγματικότητα» και σε αυτόν αποτυπώνονται οι προσπάθειες που έγιναν για να δημιουργηθεί και να λειτουργήσει όλο αυτό το διάστημα, προσφέροντας ανεκτίμητες υπηρεσίες στη τοπική, και όχι μόνο, κοινωνία.

Στον χαιρετισμό του ο διοικητής του **Νοσοκομείου** Καβάλας Τάσος

Καρασαββόγλου σημείωσε μεταξύ άλλων: «Πρέπει να δώσουμε συγχαρητήρια σε όλους εσάς που έχετε οδηγήσει την **Μονάδα Εντατικής Θεραπείας** σε αυτό το επίπεδο ώστε να παρέχει υψηλότερου επιπέδου υπηρεσίες, αναγνωρισμένες πλέον από όλους».

Πολύ σημαντική ήταν η παρέμβαση της διευθύντριας της **μονάδας εντατικής θεραπείας** Εύας Νάγκη που τόνισε: «Εχω μάθει στην ζωή μου πως μετράνε οι πράξεις. Σας καλέσαμε σήμερα εδώ προκειμένου να γιορτάσουμε όλοι μαζί την ίδρυση ενός τμήματος που άλλαξε τα δεδομένα στο **Νοσοκομείο** Καβάλας. Η πραγματοποίηση του οράματος κάποιων ανθρώπων έδωσε στους κατοίκους του νομού αλλά και της περιφέρειας τη δυνατότητα να αντιμετωπίζονται στην περιφέρειά μας πιο ολοκληρωμένα τα ιατρικά προβλήματα και να μην αναγκάζονται να ταλαιπωρού-



νται για την επίλυση τους. Από επιστημονικής πλευράς δε, άνοιξε τους ορίζοντες πολλών ειδικοτήτων, επιτρέποντας τους να προχωρήσουν σε πολλές θεραπείες, οι οποίες δίχως την ΜΕΘ, δεν θα ήταν εφικτές».

Στο πλαίσιο της εκδήλωσης μίλησε και ο πρώην διευθυντής της ΜΕΘ ο οποίος με δάκρυα χαράς και συγκίνησης έδωσε τις ευχές του στη νέα διευθύντρια της **μονάδας εντατικής θεραπείας** Εύα Νάγκη. «Να συγχαρώ την κ. Νάγκη για την συνέχιση του έργου μου και τους συνεργάτες επιμελητές, την προϊστάμενη και όλο

το προσωπικό, καθώς και την διοίκηση και το **ιατρικό προσωπικό** που ετοίμασαν αυτή την εκδήλωση», είπε κατά τον χαιρετισμό του.

Όλοι συνηγόρησαν στο γεγονός ότι η ΜΕΘ προσφέρει ανεκτίμητες υπηρεσίες όλα τα χρόνια λειτουργίας της, αλλά και στο γεγονός ότι το μέλλον της προδιαγράφεται λαμπρό. Μέσα σε κλίμα συγκίνησης τιμήθηκαν άνθρωποι οι οποίοι έχουν προσφέρει τα μέγιστα στην πορεία της ΜΕΘ, ενώ υπήρξε ενημέρωση και για τα σχέδια του μέλλοντος, όσον αφορά την προσφορά υπηρεσιών της Μονάδας.



# Το κράτος μεταβιβάζει την πρόληψη και διάγνωση χρόνιων παθήσεων στους εργαστηριακούς γιατρούς

Πηγή:	NEA ΕΓΝΑΤΙΑ	Σελ.:	16	Ημερομηνία έκδοσης:	15-04-2019
Επιφάνεια:	189.13 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΙΑΤΡΙΚΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΚΑΒΑΛΑΣ:

## Το κράτος μεταβιβάζει την πρόληψη και διάγνωση χρόνιων παθήσεων στους εργαστηριακούς γιατρούς

Για άλλη μια φορά η κυβέρνηση ασκεί την κοινωνική πολιτική της σε βάρος των ιδιω-

τών εργαστηριακών ιατρών που προσπαθούν να βιοπορισθούν από το επάγγελμά τους.

Ο νέος κανονισμός παροχών του ΕΟΠΥΥ βάσει του ΦΕΚ 4898/18 προβλέπει τη θέσπιση μηδενικών ή μειωμένων συμμετοχών σε χρόνιες παθήσεις, πράγμα που είναι άκρως επιθυμητό για την κάλυψη των αυξημένων αναγκών των ασφαλισμένων, χωρίς όμως να προβλέπεται κάλυψη της δαπάνης αυτής από τον κρατικό προϋπολογισμό.

Συγκεκριμένα από τον ίδιο κλειστό προϋπολογισμό προσπαθούν να καλύψουν περισσότερες εξετάσεις αυξάνοντας έτσι το claw back και το rebate, δηλαδή την επιστροφή των δεδουλευμένων αμοιβών των εργαστηριακών ιατρών. Με λίγα λόγια το κράτος μεταβιβάζει την υποχρέωση της δωρεάν παροχής υγείας στον ιδιώτη εργαστηριακό ιατρό, αφού εξαναγκάζει να χρεωθεί και να πληρώσει ο ίδιος την πρόληψη και τη διάγνωση των παθήσεων του πληθυσμού.

Ο Ιατρικός Σύλλογος Καβάλας είναι αντίθετος με τέτοιου είδους αποφάσεις που θίγουν τις ήδη μειωμένες αποζημιώσεις των εργαστηριακών ιατρών.

(ΔΕΛΤΙΟ ΤΥΠΟΥ)

# ΚΛΙΝΙΚΗ ΠΑΡΗΓΟΡΗΤΙΚΗΣ ΚΑΙ ΑΝΑΚΟΥΦΙΣΤΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΘΑ ΔΗΜΙΟΥΡΓΗΘΕΙ ΣΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΒΟΛΟΥ

Πηγή: ΜΑΓΝΗΣΙΑ Σελ.: 7 Ημερομηνία έκδοσης: 13-04-2019  
Επιφάνεια: 646.39 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 0  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Αρδην αναβαθμίζονται οι υπηρεσίες του **Νοσοκομείου Βόλου** προς τους ασθενείς του, καθώς πρόκειται να δημιουργήσει Κλινική Παρηγορητικής και Ανακουφιστικής Ιατρικής, που είναι πρωτοπόρα στην Ελλάδα σε επίπεδο ΕΣΥ. Η νέα κλινική, θα γίνει στην παλιά πτέρυγα του **Νοσοκομείου**, με τη σημαντική συμβολή του Βολιώτη ευεργέτη Χαράλαμπου Τσιμά, ενώ ήδη αδειοδοτήθηκε από το υπουργείο Υγείας η αλλαγή χρήσης της παλιάς πτέρυγας. Στόχος της Παρηγορητικής και Ανακουφιστικής Κλινικής, όπως ονομάζεται, είναι να βελτιώνει τις συνθήκες ζωής ασθενών που βρίσκονται στα τελευταία στάδια κάποιας νόσου, όπως καρκίνου, σκλήρυνση κατά πλάκας, νευρολογική νόσος κλπ. και σε συνέντευξη Τύπου χθες ο κ. Τσιμάς, με τον διοικητή του **Νοσοκομείου Βόλου** Ματθαίο Δραμητινό, ανακοίνωσαν τη δημιουργία της πτέρυγας, που θα υλοποιηθεί με χρήματα που θα δωρίσει ο πρώτος.

## ΚΛΙΝΙΚΗ ΠΑΡΗΓΟΡΗΤΙΚΗΣ ΚΑΙ ΑΝΑΚΟΥΦΙΣΤΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΘΑ ΔΗΜΙΟΥΡΓΗΘΕΙ ΣΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΒΟΛΟΥ

### ΧΑΡΗ ΣΤΗΝ ΣΗΜΑΝΤΙΚΗ ΣΥΝΕΙΣΦΟΡΑ ΤΟΥ ΕΥΕΡΓΕΤΗ ΧΑΡΑΛΑΜΠΟΥ ΤΣΙΜΑ

#### Δυναμικότητα 20 κλινών

Το κόστος της Κλινικής εκτιμάται ότι θα ξεπεράσει το ένα εκατομμύριο Ευρώ και θα αποτελέσει μία πραγματική πρωτοπορία για το Βόλο, αφού πανελλαδικά δεν λειτουργεί αντίστοιχη κλινική, τουλάχιστον σε επίπεδο του **Εθνικού Συστήματος Υγείας**, παρά μόνο σε κάποιες ιδιωτικές κλινικές. Αντίθετα, στην Ευρώπη και την Αμερική, τέτοιου είδους παροχές είναι συνηθισμένες εδώ και αρκετά χρόνια. Η κλινική που αναμένεται να δημιουργηθεί στο **Νοσοκομείο** του Βόλου θα έχει δυναμικότητα 20 κλινών και σε αυτή θα νοσηλεύονται άτομα που είτε είχαν νοσηλευτεί στο **Νοσοκομείο** και βρίσκονται λίγο πριν από το τέλος της ζωής τους ή έχουν ζητήσει οι συγγενείς τους να τους περιβάλουν εκεί.

#### Ίσως και στο τέλος του 2019 τα εγκαίνια!

Σύμφωνα με τον διοικητή του **Νοσοκομείου**, στην κλινική θα απασχολούνται τρεις γιατροί παθολόγοι και περίπου δέκα άτομα ως προσωπικό, ενώ στη θέση του διευθυντή θα τοποθετηθεί αναισθησιολόγος με ιδιαίτερη εξειδίκευση. «Θα δημιουργηθεί μία κλινική που δεν έχει να κάνει με την παθολογική ή τη **Μονάδα Εντατικής Θεραπείας**. Θα δημιουργήσουμε μία ανθρώπινη κατάσταση σε νοσοκομειακό περιβάλλον», εξήγησε ο κ. Δραμητινός, εκτιμώντας πως εάν κινηθούν γρήγορα οι διαδικασίες – όπως άλλωστε είναι και η επιθυμία του κ. Χαρ. Τσιμά – δεν αποκλείεται ακόμη και στο τέλος του 2019 να γίνουν τα εγκαίνια της κλινικής. Η νέα κλινική θα στεγαστεί στον πρώτο όροφο της

ΟΙ ΘΕΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΟ ΙΑΤΡΙΚΟ ΚΑΙ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ, ΘΑ ΠΡΟΚΗΡΥΧΘΟΥΝ ΤΟ ΦΘΙΝΟΠΩΡΟ

παλιάς πτέρυγας του **Νοσοκομείου Βόλου**, σε έκταση 1.000 τετραγωνικών μέτρων. Εκτός από τα μονόκλινα και δίκλινα δωμάτια που θα περιλαμβάνει, θα υπάρχει επίσης χώρος σαλονιού, για να υποδέχονται οι ασθενείς τους συγγενείς και τους φίλους τους, κουζίνα, γυμναστήριο, ιατρείο πόνου, αλλά και προδιαγραφές για άτομα με ειδικές ανάγκες.

### ΓΕΝΝΑΙΑ ΕΝΙΣΧΥΣΗ ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ ΤΟΥ «ΑΧΙΛΛΟΠΟΥΛΕΙΟΥ»

ΔΕΚΑΞΕΙ ΜΟΝΙΜΟΙ ΓΙΑΤΡΟΙ ΕΝΤΟΣ ΤΟΥ 2019, ΑΠΟ ΤΟ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

Γενναία θα είναι η ενίσχυση του «Αχιλλοπούλειου» **Νοσοκομείου Βόλου** το 2019, σύμφωνα με τη γνωστοποίηση των θέσεων μόνιμων γιατρών του υπουργείου Υγείας, ενώ σε σχέση με τα άλλα **νοσοκομεία** της 5ης **ΥΠΕ** «κερδίζει» έναν γιατρό παραπάνω. Ο διοικητής του **Νοσοκομείου** Ματθαίος Δραμητινός δήλωσε ότι την Πέμπτη γνωστοποιήθηκαν από το Υπουργείο Υγείας οι θέσεις των μόνιμων γιατρών που θα προκηρυχθούν για το 2019. Όπως είπε, στο **Νοσοκομείο** του Βόλου αναμένεται να προσληφθούν 16 μόνιμοι γιατροί - αντί για

15 που είχαν ζητηθεί αρχικά - όλων των ειδικοτήτων. Βασικό κριτήριο για τις θέσεις, αποτέλεσαν και οι νέες δομές που δημιουργήθηκαν, όπως ο στεφανιογράφος, ενώ θα προσληφθούν γιατροί όλων των ειδικοτήτων. Οι θέσεις αυτές αναμένεται να καλυφθούν όλα τα κενά που άφησαν οι συνταξιοδοτήσεις γιατρών.

Ο κ. Δραμητινός, πρόσθεσε ότι θα επαναπροκηρυχθούν οι έξι θέσεις στο Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών, ενώ σύντομα αναμένεται η τοποθέτηση δύο ακόμη μόνιμων γιατρών, ενός νεφρολόγου και ενός ογκολόγου.

Ήδη, το Υπουργείο Υγείας έχει δώσει την σχετική άδεια και αναμένεται η αδειοδότηση για την αλλαγή χρήσης της παλιάς πτέρυγας. Ο κ. Δραμητινός είπε επίσης, ότι υπάρχει η δέσμευση από το Υπουργείο ότι οι ανάλογες θέσεις για το ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό, θα προκηρυχθούν περίπου το φθινόπωρο.

#### Από αγάπη στους συνανθρώπους ασθενείς

Το σχέδιο για την κλινική δεν θα μπορούσε να υλοποιηθεί χωρίς την συμβολή του ευεργέτη της πόλης κ. Χαράλαμπου Τσιμά, ο οποίος προτίθεται να δαπανήσει το ιλιγγιώδες ποσό του 1 εκατ. Ευρώ, τουλάχιστον, για να δημιουργηθεί η κλινική. «Δεν με νοιάζει το κόστος, αλλά ο συνάνθρωπος. Θέλω να με αξιώσει ο Θεός να δω το έργο αυτό και τελειωμένο», τόνισε. Αστειευόμενος δήλωσε ότι «από όταν τελειώσαμε με τους ξενώνας φιλοξενίας συνοδών, πριν από επτά - οκτώ μήνες, έχω μείνει χωρίς δουλειά. Βρήκα δουλειά τώρα, με την ανακίνηση της παλιάς πτέρυγας». Ο κ. Τσιμάς τόνισε πως το κάνει από αγάπη για τους πολίτες και ιδιαίτερα τους ανθρώπους που ασθενούν, εξήρα την συνεργασία που έχει με τη διοίκηση του **Νοσοκομείου Βόλου**, ενώ ευχαρίστησε τον μηχανικό κ. Τριαντάφυλλο Παπαγεωργίου, που παρέχει εθελοντικά τις συμβουλές του για το έργο. Τέλος, ζήτησε από τον δήμαρχο Βόλου, να βοηθήσει για να φτιαχτεί ο αούλειος χώρος της παλιάς πτέρυγας, ώστε οι ασθενείς να απολαμβάνουν ένα ωραίο περιβάλλον.



# ΣΧΕΔΟΝ ΧΙΛΙΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ ΣΕ 512 ΚΑΤΟΙΚΟΥΣ ΤΗΣ ΑΛΟΝΝΗΣΟΥ

Πηγή: ΜΑΓΝΗΣΙΑ Σελ.: 7 Ημερομηνία έκδοσης: 13-04-2019  
Επιφάνεια: 205.89 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 0  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## ΣΧΕΔΟΝ ΧΙΛΙΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ ΣΕ 512 ΚΑΤΟΙΚΟΥΣ ΤΗΣ ΑΛΟΝΝΗΣΟΥ ΑΠΟ ΤΙΣ ΚΙΝΗΤΕΣ ΜΟΝΑΔΕΣ ΠΟΥ ΒΡΕΘΗΚΑΝ ΣΤΟ ΝΗΣΙ

Οι Κινητές Ιατρικές Μονάδες (ΚΙΜ) στο πλαίσιο υλοποίησης του Εθνικού Προγράμματος Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας επισκέφτηκαν την Αλόνησο την Παρασκευή 5 Απριλίου έως και την Δευτέρα 8 Απριλίου 2019 προκειμένου να παράσχουν δωρεάν υπηρεσίες υγείας στους κατοίκους του νησιού με ομάδα ιατρών 16 ιατρικών ειδικοτήτων. Το ταξίδι των Κινητών Ιατρικών Μονάδων (ΚΙΜ) στην Αλόνησο είχε αρχικά προγραμματιστεί για το τέλος Μαρτίου, αναβλήθηκε, όμως, λόγω καιρικών συνθηκών. Συνολικά, πραγματοποιήθηκαν 993 εξετάσεις (όπως υπέρηχοι, μαστογραφίες, τεστ ΠΑΠ, ηλεκτροκαρδιογραφήματα και μετρήσεις πυκνότητας οστών) και 785 ιατρικά ραντεβού σε 512 κατοίκους της Αλοννήσου ενώ η ομάδα του Sports Excellence προσέφερε σε περίπου 90 παιδιά την ευκαιρία να παρακολουθήσουν μαθήματα ξιφασκίας και να μάθουν να συνεργάζονται παίζοντας. Κατά τη διάρκεια της παραμονής των Κινητών Ιατρικών Μονάδων, οι κάτοικοι είχαν, επιπλέον, την ευκαιρία να παρακολουθήσουν μία σειρά ομιλιών με θέμα την υγιεινή διατροφή, τις μαθησιακές δυσκολίες, καθώς και μαθήματα πρώτων βοηθειών, υπό την καθοδήγηση εξειδικευμένων



επαγγελματιών. Το πρόγραμμα των Κινητών Ιατρικών Μονάδων αποτελεί μία πρωτοβουλία του Ιδρύματος Σταύρος Νιάρχος (ΙΣΝ) και υλοποιείται με αποκλειστική δωρεά του ΙΣΝ από την ΑΜΚΕ «Αναγέννηση & Πρόοδος», σε συνεργασία με την Ανώνυμη Εταιρεία Μονάδων Υγείας (ΑΕΜΥ). Σε κάθε αποστολή τους σε νησιά της άγονης γραμμής και σε δυσπρόσιτες περιοχές της Ελλάδας, οι Κινητές Ιατρικές Μονάδες συνοδεύονται από γιατρούς διάφορων ειδικοτήτων, καταρτισμένο νοσηλευτικό και τεχνικό προσωπικό, καθώς και φοιτητές της ιατρικής σχολής.

Πηγή:	ΜΑΓΝΗΣΙΑ	Σελ.:	9	Ημερομηνία έκδοσης:	13-04-2019
Επιφάνεια:	216.32 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## ΠΛΩΤΟ ΑΣΘΕΝΟΦΟΡΟ ΣΤΙΣ ΣΠΟΡΑΔΕΣ

ΔΕΣΜΕΥΣΗ ΤΟΥ ΑΝ. Γ.Γ. ΤΟΥ ΥΠ. ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΟΝ ΑΛ. ΜΕΪΚΟΠΟΥΛΟ

Δέσμευση για τοποθέτηση πλωτού ασθενοφόρου στα νησιά των Β. Σποράδων, απέσπασε μετά από σχετική συνάντηση, με τον αναπληρωτή Γ.Γ. του Υπ. Υγείας ο βουλευτής Μαγνησίας του ΣΥΡΙΖΑ Αλ. Μεϊκόπουλος.

Πιο συγκεκριμένα, όπως έγινε γνωστό, «συνάντηση πραγματοποιήσε την Πέμπτη 11 Απριλίου 2019 ο Βουλευτής Μαγνησίας του ΣΥ.ΡΙ.Ζ.Α. Αλέξανδρος Μεϊκόπουλος με τον Γενικό Γραμματέα του Υπουργείου Υγείας κ. Σταμάτη Βαρδαρό με θέμα την απόκτηση πλωτού ασθενοφόρου για τις θαλάσσιες διακομιδές των Σποράδων. Στη συνάντηση συμμετείχε και ο Δήμαρχος Αλοννήσου κ. Πέτρος Βαφίνης.

Όπως επεσήμανε ο Βουλευτής, οι Σποράδες είναι νησιά με μόνιμο πληθυσμό περί τις 13.760 (απογραφή 2011), ο οποίος αυξάνεται σημαντικά κατά τους θερινούς μήνες με τον τουρισμό. Ενδεικτικά, μόνο στο νησί της Αλοννήσου, το οποίο έχει μόνιμο πληθυσμό 2.760 κατοίκους, κατά τους θερινούς μήνες ο πληθυσμός φτάνει τις 9.000. Επομένως, υπάρχει πραγματική ανάγκη κάλυψης των νησιών αυτών με πλωτό ασθενοφόρο, ώστε να εξασφαλίζεται αμεσότητα, ταχύτητα αλλά και καλύτερη υγει-



ονομική φροντίδα των ασθενών κατά τις διακομιδές.

Ο Γενικός, αναγνωρίζοντας την πρακτική αναγκαιότητα της κάλυψης των Σποράδων με πλωτό ασθενοφόρο, δεσμεύτηκε πως μέσα στον επόμενο μήνα θα πραγματοποιηθεί διευρυσμένη σύσκεψη μεταξύ όλων των εμπλεκόμενων φορέων (Υπουργεία Υγείας και Ναυτιλίας, αυτοδιοίκηση, 5η ΥΠΕ, ΕΚΑΒ, λιμενικό), ώστε να συντονιστούν οι απαραίτητες ενέργειες και να προχωρήσει η διαδικασία για την τοποθέτηση πλωτού ασθενοφόρου στα νησιά των Σποράδων.

Στη συνάντηση τέθηκε ακόμη το θέμα υποστελέχωσης του Περιφερειακού Ιατρείου της Αλοννήσου, στο οποίο αυτή τη στιγμή υπηρετούν 2 οπλίτες ιατροί, 1 χειρίστρια ακτινολογικού, 1 νοσηλεύτης

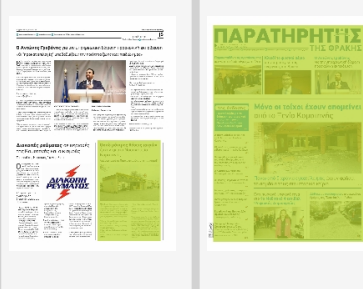
και 1 οδηγός ασθενοφόρου και ζητήθηκε να στελεχωθεί περαιτέρω το ιατρείο τουλάχιστον με 1 γενικό γιατρό ή παθολόγο και υπόλοιπο παραϊατρικό προσωπικό (παρασκευαστή εξετάσεων αίματος, μαία κ.α.).

Ο Γενικός από την πλευρά του, ανακοίνωσε την πρόθεση του Υπουργείου να προχωρήσει το αμέσως επόμενο χρονικό διάστημα σε νομοθετική ρύθμιση για την παροχή αυξημένων κινήτρων σε ιατρούς για την κάλυψη θέσεων σε άγονες περιοχές, όπως η Αλόννησος, ενώ ταυτόχρονα ανακοίνωσε ότι δρομολογείται η δημιουργία κινητών μονάδων υγείας για τις ορεινές και νησιωτικές περιοχές, που θα περιλαμβάνουν υπηρεσίες οδοντιάτρου, φυσικοθεραπευτή, μαίας, νοσηλεύτη και επισκέπτη υγείας, με στόχο την αποτελεσματικότερη κάλυψη των καθημερινών υγειονομικών αναγκών των κατοίκων των απομακρυσμένων περιοχών».



# Οκτώ μόνιμες θέσεις ιατρών έρχονται στο Νοσοκομείο Κομοτηνής

Πηγή:	ΠΑΡΑΤΗΡΗΤΗΣ ΤΗΣ ΘΡΑΚΗΣ	Σελ.:	5	Ημερομηνία έκδοσης:	13-04-2019
Επιφάνεια:	196.15 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## Οκτώ μόνιμες θέσεις ιατρών έρχονται στο Νοσοκομείο Κομοτηνής

Αμέσως μετά το Πάσχα αναμένεται η προκήρυξη



Το Γενικό Νοσοκομείο Κομοτηνής «Σισμανόγλειο» μετά από πολύμηνη προσπάθεια και αποστολή αιτημάτων προς το Υπουργείο Υγείας, κατάφερε να εξασφαλίσει οκτώ νέες μόνιμες θέσεις **ιατρικού προσωπικού** διαφόρων ζωτικής σημασίας ειδικοτήτων, ήτοι :

2 θέσεις ειδικών Παθολόγων, Επιμελητή Α και Επιμελητή Β.

2 θέσεις ειδικών Γενικής Χειρουργικής, Επιμελητών Α.

1 θέση ειδικού Παιδιατρικής, Επιμελητή Β.

1 θέση ειδικού Νευρολογίας, Επιμελητή Β.

1 θέση ειδικού Ψυχιατρικής, Επιμελητή Α.

1 θέση ειδικού Γενικής Ιατρικής ή Παθολογίας ή Αναισθησιολογίας, Επιμελητή Β.

Σύμφωνα με ανακοίνωση που εξέδωσε το **νοσοκομείο** της πόλης μας, η προκήρυξη των ανωτέρω θέσεων αναμένεται να γίνει αμέσως μετά το Πάσχα. Με την πλήρωση των ανωτέρω θέσεων το μόνιμο **ιατρικό προσωπικό** του Γ.Ν. Κομοτηνής θα ανέρχεται σε 55 ειδικούς ιατρούς, ενώ παράλληλα υπηρετούν και 20 Επικουρικοί Ειδικοί Ιατροί διαφόρων ειδικοτήτων, καθώς και 30 ειδικευόμενοι ιατροί.

Πηγή: FREE SUNDAY Σελ.: 28 Ημερομηνία έκδοσης: 14-04-2019  
Επιφάνεια: 240.84 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 0  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## ΕΙΜΑΣΤΕ ΠΡΩΤΑΘΛΗΤΕΣ ΣΤΙΣ ΑΝΙΣΟΤΗΤΕΣ ΣΤΗΝ ΥΓΕΙΑ

**Μ**ία συλλογική πρωτοβουλία, με τίτλο «All.Cap», της Ελληνικής Ομοσπονδίας Καρκίνου (ΕΛΛΟΚ) επιχειρεί να αμβλύνει τις ανισότητες στην υγεία και να εξομαλύνει το μοναχικό ταξίδι του ογκολογικού ασθενή στον λαβύρινθο του παιδαλώδους συστήματος υγείας βάζοντας στο τραπέζι του διαλόγου όλους τους φορείς που εμπλέκονται και δίνοντας φωνή στους καρκινοπαθείς. Όπως εξηγεί η πρόεδρος της ΕΛΛΟΚ, Καίτη Αποστολίδου, η πανελλαδική έρευνα «All.Cap» φανερώνει ότι εννέα στους δέκα ογκολογικούς ασθενείς επιβαρύνονται οικονομικά από τη νόσο, το 38% χάνει τη δουλειά του, το 50% δεν έχει πληροφόρηση για τις υποστηρικτικές ομάδες ασθενών και το 53% ανακαλύπτει τον καρκίνο τυχαία. «Καταπέλτης», ο καθηγητής Οικονομικών της Υγείας Γιάννης Υφαντόπουλος τονίζει πως είμαστε πρωταθλητές πανευρωπαϊκά στην ανισότητα σε ό,τι αφορά την πρόσβαση στην υγεία και στη σπατάλη των νοσοκομειακών πόρων (με το 45% να φεύγει από το παράθυρο και να καταλήγει σε μαύρες τρύπες) και ουραγοί στην πρόληψη, με τους ογκολογικούς ασθενείς να έχουν απολέσει το 20% στην καθημερινή ποιότητα ζωής.



*«Είμαστε πρώτοι στη σπάταλη στην υγεία, με το 45% των νοσοκομειακών πόρων να καταλήγουν σε μαύρες τρύπες, και ουραγοί στην πρόληψη». Γιάννης Υφαντόπουλος, καθηγητής Οικονομικών της Υγείας*