

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ ΣΤΟ ΕΛΛΗΝΟΑΜΕΡΙΚΑΝΙΚΟ ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΡΙΟ: Το πρόταγμα είναι η καθολική κάλυψη στην Υγεία

Πηγή:	ΑΥΓΗ	Σελ.: 1,20	Ημερομηνία έκδοσης:	21-06-2019
Επιφάνεια:	640.21 cm ²	Αρθρογράφος:	Κυκλοφορία:	950
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ			



.....
ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ:

**Πρόταγμά μας είναι
η καθολική κάλυψη
στην Υγεία**

ΣΕΛ. 20
.....

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ ΣΤΟ ΕΛΛΗΝΟΑΜΕΡΙΚΑΝΙΚΟ ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΡΙΟ

Το πρόταγμα είναι η καθολική κάλυψη στην Υγεία

ΡΕΠΟΡΤΑΖ: ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΑΝΤΩΝΟΓΙΑΝΝΑΚΗΣ

» **«Το πρόταγμα** είναι η καθολική κάλυψη, γιατί η Υγεία είναι μία υπόθεση πρωτίστως ισότητας, κοινωνικής δικαιοσύνης, βιώσιμης ανάπτυξης και ευημερίας που πρέπει στη νέα εποχή, με σοβαρότητα και με κλίμα συγκλίσεων, να διαφυλάξουμε όλοι μαζί» τόνισε ο **υπουργός Υγείας** Ανδρέας Ξανθός κατά την ομιλία του στις εναρκτήριες εργασίες του 18ου ετήσιου συνεδρίου του Ελληνοαμερικανικού Επιμελητηρίου με θέμα τις πολιτικές Υγείας στην Ελλάδα.

Ο **υπουργός Υγείας** υπογράμμισε ότι αποτελεί τεράστια πρόκληση η παγκόσμια δαπάνη για την αγορά αντικαρκινικών φαρμάκων, η οποία έχει διαμορφωθεί στα 124 δισεκατομμύρια δολάρια και η πρόβλεψη είναι να πάει στα 236 δισ., τονίζοντας ότι κάνει επιτακτική την ανάγκη εξεύρεσης άλλου τύπου ρυθμίσεων, οι οποίες να ανταποκρίνονται στην εγγυημένη πρόσβαση όλων των πολιτών χωρίς διακρίσεις στα αναγκαία φάρμακα αλλά και στην ανάγκη βιωσιμότητας των συστημάτων υγείας και των ασφαλιστικών συστημάτων».

Η λύση στην εξίσωση αυτή σε παγκόσμιο επίπεδο δεν έχει εύκολες απαντήσεις και οφείλουν όλοι να τοποθετηθούν, ώστε οι πολίτες να γνωρίζουν τα πολιτικά σχέδια υπογράμμισε ο υπουργός. Όπως εξήγησε, από τη μία έχουμε την πρόκληση της εγγυημένης πρόσβασης όλων των πολιτών χωρίς διακρίσεις στα αναγκαία φάρμακα, από την άλλη υπάρχει η ανάγκη βιωσιμότητας των συστημάτων Υγείας και των ασφαλιστικών συστημάτων και από την άλλη υπάρχει η ανάγκη ενθάρ-

» **«Πρόκληση της νέας περιόδου είναι η ισότητα μέσα από την ενδυνάμωση του δημόσιου συστήματος» υπογράμμισε ο υπ. Υγείας**

ρυνσης των επενδύσεων και της καινοτομίας.

Η πρόκληση αυτής της νέας περιόδου σύμφωνα με τον Ανδρέα Ξανθό είναι το νέο μείγμα βιώσιμης φαρμακευτικής πολιτικής με στόχο την καθολική κάλυψη, την ισότητα και την αποτελεσματικότητα στη φροντίδα υγείας μέσα από την ενδυνάμωση του δημόσιου συστήματος Υγείας, την αύξηση της χωρητικότητας του και τη δυνατότητά του να καλύπτει σε γρήγορο χρόνο και χωρίς οικονομικές επιβαρύνσεις ολόνα και μεγαλύτερο φάσμα αναγκών των πολιτών.

Σταδιακή ενίσχυση των προϋπολογισμών

«Αυτό είναι το πολιτικό σχέδιο που προσπαθήσαμε με μεγάλη δυσκολία να υλοποιήσουμε αυτή την περίοδο στον τομέα του φαρμάκου και δημιουργήσαμε ένα περιβάλλον ανοιχτού και ισότιμου θεσμικού διαλόγου με τη συμμετοχή όλων των εμπλεκόμενων να υπάρχει αλληλεπίδραση συγκλίσεων για τη διαμόρφωση μιας εθνικής στρατηγικής στον τομέα του φαρμάκου», που και αυτό επίσης είπε ότι είναι κατάκτηση.

«Έχουμε ειδική κοινοβουλευτική επιτροπή», ανέφερε, «για την παρακολούθηση της εξέλιξης της φαρμακευτικής δαπάνης και της κατάθεσης βελτιωτικών προτάσεων που μπορούν να ληφθούν υπόψη από



την Πολιτεία» υπογραμμίζοντας ότι στόχος είναι να έχουμε μία βιώσιμη φαρμακευτική πολιτική η οποία να οδηγεί σε σταδιακή ενίσχυση των κλειστών προϋπολογισμών και της δημόσιας φαρμακευτικής δαπάνης συγκλίνοντας με τους ευρωπαϊκούς μέσους όρους.

Σήμερα, σημείωσε, οι δημόσιες δαπάνες είναι 5% του ΑΕΠ, δραματικά πίσω από τους μέσους όρους της Ευρώπης, και πρέπει να αναζητηθεί μια νέα ισορροπία.

Βήμα εθνικής σημασίας ο μηχανισμός HTA

Στο πεδίο των μεταρρυθμίσεων ο Ανδρέας Ξανθός ανέφερε ότι για πρώτη φορά στη χώρα έχουμε μηχανισμό αξιολόγησης των καινοτόμων φαρμάκων και διαπραγματεύσεως υπογραμμίζοντας ότι ολοκλη-

ρώνεται ο πρώτος κύκλος που θα οδηγήσει σε δελτίο νέων φαρμάκων, στα οποία έχει προηγηθεί για πρώτη φορά η διαδικασία κλινικής αξιολόγησης και διαπραγματεύσεως προσιτής τιμής, δημιουργώντας δημοσιονομικό χώρο, αλλά βεβαίως και την ασφάλεια στους πολίτες ότι η πρόσβαση στις θεραπείες είναι εγγυημένη.

Για πρώτη φορά, τόνισε, έχουμε μηχανισμό ορθολογικής και επιστημονικά τεκμηριωμένης συνταγογράφησης μέσω θεραπευτικών πρωτοκόλλων, προσθέτοντας επίσης ότι είναι υπό συγκρότηση μπρώω ασθενών.

Στόχος εθνικής πολιτικής η μεταρρύθμιση στην ΠΦΥ

Η μεταρρύθμιση στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας και ο θε-

σμός του οικογενειακού γιατρού είναι στόχος εθνικής πολιτικής για να καλυφθεί μία τεράστια αδυναμία και το έλλειμμα που υπήρχε διαχρονικά στο σύστημα Υγείας ανέφερε υπενθυμίζοντας ότι πριν από λίγες μέρες, στη μοναδική αναφορά της έκθεσης της Κομισιόν στον τομέα της Υγείας αναφέρεται ότι είναι σε εξέλιξη μία σημαντική μεταρρύθμιση στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας, και πρέπει να ενισχυθούν τα βήματά της και να αναπτυχθούν περισσότερες Τοπικές Μονάδες Υγείας, ώστε να εδραιωθεί ο θεσμός του οικογενειακού γιατρού.

Επίσης ο **υπουργός Υγείας** αναφέρθηκε σε τομείς στους οποίους διαμορφώνονται όροι εθνικής πολιτικής, όπως, για τον καρκίνο, που για πρώτη φορά στη χώρα θεσμοθετήθηκε εθνικό ινστιτούτο για τον καρκίνο συγκροτώντας μια εθνική πολιτική ολιστικής αντιμετώπισης του καρκίνου και των αναγκών των ασθενών, από την πρόληψη μέχρι τη φροντίδα τελικής φροντίδας, ενώ επεσήμανε επίσης ως πολύ σημαντικό θεσμικό βήμα, το οποίο πρέπει επίσης να υποστηριχθεί, το εθνικό σχέδιο πρόληψης του αιφνίδιου καρδιακού θανάτου των νέων ανθρώπων.

Τέλος ο Ανδρέας Ξανθός έκανε ιδιαίτερη αναφορά στην παρέμβαση που αφορά τη διαχείριση του επείγοντος στα **νοσοκομεία**, στη στοχευμένη ενίσχυση με την εξειδίκευση της επείγουσας ιατρικής, με την αναμόρφωση της λειτουργίας των Τμημάτων Επείγοντων Περιστατικών για την αποτελεσματικότερη διαχείριση του επείγοντος και του τραύματος στη χώρα, τα οποία, όπως υπογράμμισε χαρακτηριστικά, επίσης δεν υπήρχαν.

Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ Σελ.: 1,17

Ημερομηνία έκδοσης: 21-06-2019

Επιφάνεια: 1002.13 cm² Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 6345

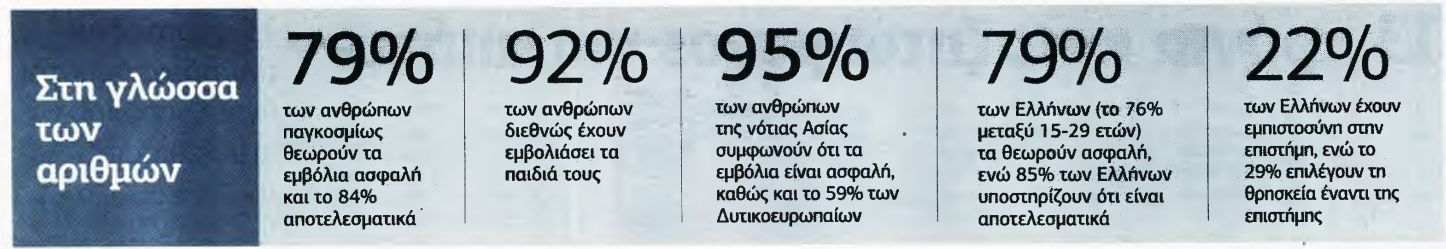
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



**ΤΟ 85% ΤΑ ΘΕΩΡΕΙ
ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΑ**

**Αντιστέκονται
οι Ελληνες**
στην ευρωπαϊκή
«επιδημία» κατά
των εμβολίων

► ΣΕΛΙΔΑ 17



ΔΙΕΘΝΗΣ ΕΡΕΥΝΑ: ΕΝΤΟΝΗ ΔΥΣΠΙΣΤΙΑ ΣΕ ΑΝΑΤΟΛΙΚΗ ΚΑΙ ΔΥΤΙΚΗ ΕΥΡΩΠΗ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΣΦΑΛΕΙΑ ΤΟΥΣ

Αντιδρούν οι Έλληνες στην... επιδημία κατά των εμβολίων

Αντιστέκονται ακόμη οι Έλληνες στη δυσπιστία απέναντι στα εμβόλια, η οποία όμως ολοένα και μεγαλώνει για τους Ευρωπαίους πολίτες. Οι νέοι Έλληνες έως 29 ετών εμφανίζουν μεγαλύτερο δισταγμό για τα εμβόλια σε σχέση με τις μεγαλύτερες ηλικιακές ομάδες, παραμένουν όμως υπέρμαχοι του εμβολιασμού.

Νέα, παγκόσμια μελέτη για την εμπιστοσύνη στα εμβόλια και στην επιστήμη γενικότερα, η «Wellcome Global Monitor», αναδεικνύει ότι στην δυτική Ευρώπη μόνο το 59% συμφωνεί ότι τα εμβόλια είναι ασφαλή, την ώρα που στην ανατολική Ευρώπη η εμπιστοσύνη «πέφτει» στο 50%.

Σύγκριση

Η χώρα μας έχει υψηλό ποσοστό εμπιστοσύνης στα εμβόλια (79%), ποσοστό ίδιο με τον παγκόσμιο μέσο όρο. Σε σχέση με τη νότια Ευρώπη η οποία κατά μέσο όρο θεωρεί ασφαλή τα εμβόλια σε ποσοστό 76%, η Ελλάδα είναι σε ελαφρώς υψηλότερη θέση.

Σε σχέση με το εάν τα εμβόλια είναι αποτελεσματικά, το 85% των Ελλήνων συμφωνεί έναντι του 80% που είναι το αντίστοιχο ποσοστό για τη νότια Ευρώπη. Ερωτηθείς εάν τα εμβόλια είναι απαραίτητα για τα παιδιά, το 94% των Ελλήνων λέει ναι, σε σχέση με το 86% των υπόλοιπων χωρών της νότιας Ευρώπης.

Πιο αναλυτικά σε σχέση με τη χώρα μας, στην ηλικιακή ομάδα 15 - 29 ετών, η εμπιστοσύνη στα εμβόλια είναι μικρότερη σε σχέση με τις άλλες ηλικιακές ομάδες. Τα άτομα 15 - 29 ετών δήλωσαν ότι «συμφωνούν απόλυτα» και «κάπως συμφωνούν» για το ότι τα εμβόλια είναι ασφαλή σε ποσοστό 76%. Τα ίδια ποσοστά για την ηλικιακή ομάδα 30 - 49 ετών και πάνω από 50 ετών είναι 79%. Είναι γνωστό, άλλωστε, ότι οι αντιεμβολιαστικές τάσεις εμφανίζονται συχνότερα σε νέους ανθρώπους

ΜΑΡΙΑ - ΝΙΚΗ ΓΕΩΡΓΑΝΤΑ
mgeorganta@e-typos.com

και νέους γονείς, οι οποίοι δεν έχουν βιώσει επιδημίες και επηρεάζονται από διαδικτυακές ομάδες που στρέφονται κατά των εμβολίων. Για τους σκοπούς της μελέτης συμμετείχαν περίπου 1.000 άτομα από τη χώρα μας.

Στην ίδια έρευνα διερευνήθηκαν και απόψεις σχετικά με την επιστήμη. Μόνο το 22% των Ελλήνων δήλωσαν ότι έχουν μεγάλη εμπιστοσύνη γενικότερα στην επιστήμη. Οι άνω των 50 ετών έχουν μικρότερη εμπιστοσύνη (19%) έναντι των πιο νέων (εμπιστοσύνη 23% μεταξύ των ατόμων 30-49 ετών και 26% στις ηλικίες 15-29 ετών). Από την άλλη, όμως, σχεδόν τρεις στους τέσσερις (72%) εκτιμούν ότι η επιστήμη ωφελεί τους ανθρώπους στη χώρα μας.

Δύο στους τρεις Έλληνες (66%) δήλωσαν ότι η επιστήμη διαφωνεί με τη θρησκεία τους, ενώ σχεδόν ένας στους τρεις (29%) ανέφερε ότι επιλέγει τη θρησκεία, όταν έχει να επιλέξει ανάμεσα σε θρησκεία και επιστήμη.

Την επιλογή της θρησκείας έναντι της επιστήμης κάνουν περισσότερο οι γυναίκες στην Ελλάδα (32%) σε σχέση με τους άνδρες (25%) και οι άνω των 50 ετών (41%) σε σχέση με τους νεότερους (22% και 15% στις ηλικιακές ομάδες 30-49 και 15-29 ετών αντίστοιχα). Δύο στους τρεις Έλληνες (67%) ανέφεραν ότι έμαθαν για την επιστήμη στη δευτεροβάθμια εκπαίδευσή τους.

Σε κρίση

Μόνο οι μισοί άνθρωποι στην Ανατολική Ευρώπη πιστεύουν ότι τα εμβόλια είναι ασφαλή, σε σύγκριση με το 79% παγκοσμίως. Την ώρα που ο πληθυσμός στο Μπαγκλαντές θεωρεί ασφαλή τα εμβόλια σε ποσοστό 97% και στην Ανατολική Αφρική σε ποσοστό 92%, στη δυτική Ευρώπη μόνο το 59% συμφωνεί ότι τα



Η Γαλλία αναδεικνύεται η πιο δύσπιστη χώρα με το ποσοστό να αγγίζει το 33%

Σχεδόν ένας στους τρεις Έλληνες (29%) ανέφερε ότι επιλέγει τη θρησκεία, όταν έχει να επιλέξει ανάμεσα σε αυτήν και την επιστήμη

Δύο στους τρεις Έλληνες (66%) δήλωσαν ότι η επιστήμη διαφωνεί με τη θρησκεία τους

εμβόλια είναι ασφαλή, ενώ στην ανατολική Ευρώπη η εμπιστοσύνη είναι ακόμη χαμηλότερα, στο 50%. Η Γαλλία αναδεικνύεται η πιο δύσπιστη χώρα βάσει των ευρημάτων της μελέτης, με το ποσοστό δυσπιστίας να αγγίζει το... 33%.

Θάνατος από ιλαρά

Ενδεικτικό της διστακτικότητας των Ευρωπαίων απέναντι στον εμβολιασμό είναι το γεγονός ότι στην Ευρώπη έχει εξαπλωθεί επιδημία ιλαράς με πολύ μεγάλο αριθμό θανάτων.

Αξίζει να σημειωθεί ότι ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας κατατάσσει τη δυσπιστία απέναντι στα εμβόλια ως μία από τις δέκα μεγαλύτερες απειλές στην παγκόσμια υγεία.

Η έρευνα περιλαμβάνει απαντήσεις από περισσότερους από 140.000 ανθρώπους σε περισσότερες από 140 χώρες. ■

Ο καταλήψιας πατέρας αυτιστικού παιδιού και ο παραλογισμός της ειδικής αγωγής στην Ελλάδα

Πηγή: ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ Σελ.: 24,25 Ημερομηνία έκδοσης: 21-06-2019
Επιφάνεια: 444.95 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 6725
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Ο καταλήψιας πατέρας αυτιστικού παιδιού και ο παραλογισμός της ειδικής αγωγής στην Ελλάδα

► Του ΑΠΟΣΤΟΛΟΥ ΛΥΚΕΙΑ

ΙΣΤΟΡΙΑ ΠΟΥ ΤΣΑΚΙΖΕΙ νεύρα, παίζει με τη λογική, βασανίζει και εξακολουθούν άνθρωποι είναι η ακόλουθη, επιτομή όλων των καφκικών άλογων αδιεξόδων που μπορεί να αντιμετωπίσει μια οικογένεια που έχει παιδί με ειδικές ανάγκες. Έφτασε στην «Εφ.Συν.» στην αρχή της εβδομάδας, όταν ο πατέρας (Β.Σ.) ενός αυτιστικού παιδιού έκανε για λίγο «κατάληψη» στο γραφείο του διευθυντή του Α' ΚΕΣΥ Θεσσαλονίκης, κλήθηκαν ακόμη και αστυνομικοί για να τον βγάλουν αλλά, τελικά, αυτοί επέδειξαν μεγαλύτερη κατανόηση από όσα ο πατέρας ζητούσε από τους καθ' ύλην αρμοσίους και συμπεριφέρθηκαν ως να είχαν τη διάθεση να συλλάβουν ότι τον πατέρα αλλά τον πραγματικό υπέθυνο της ταλαιπωρίας του.

Μην τα πολυλογούμε. Ο Β.Σ. και η σύζυγός του Κ.Φ. (τα στοιχεία τους στη διάθεση των αρμοδίων) απέκτησαν κόρη η οποία διαγνώστηκε με σύνδρομο Asperger. Το 2017 η μικρή αξιολογήθηκε για πρώτη φορά και τότε η σύσταση του ΚΕΣΥ ήταν για ειδικό σχολείο, κάτι που δεν τους έδωσε τη δυνατότητα να απαιθούν διμίσια παράλληλη στήριξη. Τους παρέπεμψε στη δευτεροβάθμια επιτροπή για επαναξιολόγηση, που θα σήμαινε την οριστική απόφαση και ότι το παιδί δεν θα έχει δικαίωμα επαναξιολόγησης για τα 6 χρόνια του Δημοτικού. Για να έχουν δικαίωμα επαναξιολόγησης, το παιδί ξεκίνησε να φοιτά στην Α' Δημοτικού δημοτικού σχολείου με ιδιωτική παράλληλη στήριξη και την ανάλογη φυσική οικονομική επιβάρυνση.

Διευκρινίζοντας ότι πρόκειται για παιδί με ομιλία και ήπια συμπεριφορά, χωρίς ποτέ να έχει εκδηλώσει

την παραμικρή επιθετικότητα, κάτι που θα καθιστούσε ανέφικτη την ένταξη στο κανονικό σχολείο, φτάσαμε στο τέλος της Β' Δημοτικού (Ιούνιος 2019) και ενώ η διαδικασία έχει αλλάξει -οι διευθυντές του σχολείου αιτούνται παράλληλη στήριξη για τους μαθητές με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες-, το σχολείο απίτησε φυσιολογικά παράλληλη στήριξη για το παιδί.

Η οικογένεια κλήθηκε από το Α' ΚΕΣΥ και στις 18/6/2019 προσήλθαν στην υπηρεσία για επαναξιολόγηση. Ενώ το παιδί αξιολογούνταν, τους ενημέρωσαν ότι δεν δικαιούνται επαναξιολόγησης διότι η γνωμάτευση του 2017 για ειδικό σχολείο ισχύει για τα 6 χρόνια του Δημοτικού και μόνο στο τέλος του Δημοτικού θα μπορέσει το παιδί να επαναξιολογηθεί. Τι έπρεπε να γίνει; Να στείλει το ΚΕΣΥ στη δευτεροβάθμια επιτροπή το αίτημα του σχολείου για

επανεξέταση. Αλλά ο προϊστάμενος δεν έστειλε το αίτημα αν και η προθεσμία που είχαν οι γονείς έληγε, όπως και οι αντοχές τους, γι' αυτό και η «κατάληψη» από τον πατέρα.

Τα ζητήματα που αυτομάτως προκύπτουν: Γιατί κάλεσαν για επαναξιολόγηση χωρίς να δουν τον ηλεκτρονικό φάκελο του παιδιού σύμφωνα με τον οποίο το παιδί δεν δικαιούται επαναξιολόγηση; Η μη δυνατότητα επαναξιολόγησης όχι μόνο δεν είναι επισημασμένα τεκμηριωμένα, αλλά είναι σίγουρα απολύτως σταγματιστική διότι αποκλείει κάθε εξέλιξη και δυνατότητα βελτίωσης ενός μικρού παιδιού. Επί της ουσίας, μια οικογένεια δεν δικαιούται κρατικής υποστήριξης για ένα παιδί που, παρά τις δυσκολίες του, έχει ενταχθεί στο κανονικό εκπαιδευτικό πλαίσιο.

Αντιθέτως, η εν λόγω υπηρεσία στέλνει το παιδί σε ειδικό πλαίσιο, ωθώντας το σε πσιωγύρια ανα-

πτυχιακό. Κάτι που φυσικά αυτομάτως σημαίνει ότι μόνο γονείς που έχουν την οικονομική δυνατότητα θα μπορούσαν να πληρώσουν την ιδιωτική παράλληλη στήριξη. Τα παιδιά των υπολοίπων, στον Καϊάδα. Σημαντικότερο φαίνεται να είναι η κατάφορη παραβίαση του νόμου 3699/2008 για την ειδική αγωγή, όπου είναι ξεκάθαρο το πλαίσιο για παιδιά υψηλής και μέσης λειτουργικότητας τα οποία τοποθετούνται στο κανονικό σχολείο με την παράλληλη στήριξη/συνεγκαίνηση και τη φοίτηση σε τμήμα ένταξης.

Προς τι η ταλαιπωρία για παιδί και γονείς; Τίνος είναι η ευθύνη; Και τι γίνεται τώρα; Η κατάσταση μένει ως έχει, το παιδί θα συνεχίσει στο κανονικό σχολείο με ιδιωτική παράλληλη στήριξη που θα πληρώνουν οι γονείς. Τι θα μπορούσε να είχε γίνει; Ο προϊστάμενος θα μπορούσε να επιτρέψει την επα-

ναξιολόγηση. Διότι, ως σημειωθεί ότι η γνωμάτευση του 2017, η οποία, σύμφωνα με το ΚΕΣΥ, ισχύει ως το τέλος του Δημοτικού, παραβιάζει τον νόμο 3699/2008 και φυσικά με τη μη επαναξιολόγηση η παραβίαση συνεχίζεται. Κι ως το ποίμε όσο πιο απλά γίνεται: ο μόνος τρόπος να ηλιθώσει η οικογένεια την οικονομική επιβάρυνση είναι να εισηγηθεί το ΚΕΣΥ φοίτηση σε κανονικό σχολείο με παράλληλη στήριξη, αυτό δηλαδή που βάσει νόμου δικαιούται το παιδί.

Χρειάζεται, αλήθεια, παρέμβαση του υπουργείου Παιδείας γι' αυτό το θέμα; Υπάρχει, τέλος πάντων, κάποιος σε τούτο τον τόπο να επαναφέρει τη λογική έστω για μια περίπτωση; Και επειδή η συμφωνία είναι τελείως άλλο κεφάλαιο, ως διευκρινίσουμε ότι το στάμα του πατέρα σπάει μέλι για περιπτώσεις υπαλλήλων των σχετικών υπηρεσιών που στάθηκαν πάνω από το ύψος των περιστάσεων.

Πηγή: NEXTDEAL Σελ.: 19,23 Ημερομηνία έκδοσης: 21-06-2019
Επιφάνεια: 905.91 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΟΜΙΛΟΣ ΒΙΟΪΑΤΡΙΚΗ
Συνεχίζει
τη δημιουργική του πορεία
Σελ. 23

ΟΜΙΛΟΣ ΒΙΟΪΑΤΡΙΚΗ Συνεχίζει τη δημιουργική του πορεία

Ιατρικές υπηρεσίες υψηλής ποιότητας προσφέρει ο Όμιλος εταιρειών υγείας Βιοϊατρική, που δραστηριοποιείται στο χώρο από το 1981. Σήμερα αποτελεί τον κορυφαίο ιδιωτικό φορέα παροχής ιατρικών υπηρεσιών πρωτοβάθμιας περίθαλψης στην Ελλάδα, με 47 αυτόνομα διαγνωστικά κέντρα σε Ελλάδα και Κύπρο, που καλύπτουν περισσότερα από 60.000 τ.μ και εξυπηρετούν περισσότερα από 3.000.000 άτομα το χρόνο.

Ο Όμιλος Βιοϊατρική διαθέτει επίσης τρεις κλινικές, τη Βιοκλινική Αθηνών, Πειραιά και Θεσσαλονίκης, οι οποίες αποτελούν πρότυπα σύγχρονων νοσοκομειακών μονάδων υψηλής ποιότητας, ένα κέντρο διεθνών ασθενών και εννέα οδοντιατρικές μονάδες, που λειτουργούν σύμφωνα με τα ίδια πρότυπα και αξίες που διέπουν διαχρονικά τον Όμιλο.

Ο Όμιλος συνεργάζεται με περισσότερες από 400 ιδιωτικές εταιρείες, τις μεγαλύτερες ασφαλιστικές εταιρείες και όλα τα δημόσια ασφαλιστικά ταμεία.

Από το 2017 δραστηριοποιείται πλέον και στην Κύπρο με την εξαγορά του πλειοψηφικού πακέτου μετοχών, του μεγαλύτερου κλινικού εργαστηρίου της Κύπρου, της YIANNOUKAS MEDICAL LABORATORIES LTD, με έδρα τη Λευκωσία, την πλήρη εξαγορά του απεικονιστικού εργαστηρίου «ΑΛΦΑ ΕΥΡΕΣΙΣ». Επίσης, κατόπιν διεθνούς διαγωνισμού το Γερμανικό Ογκολογικό Κέντρο ανέθεσε στο Χημείο Γιαννουκά | ΟΜΙΛΟΣ ΒΙΟΪΑΤΡΙΚΗ τον εξοπλισμό, επάνδρωσε και λειτουργία του κλινικού εργαστηρίου εντός των εγκαταστάσεών του.

Είναι αξιοσημείωτο ότι ο Όμιλος Βιοϊατρική, μέσα σε ένα διαρκώς μεταβαλλόμενο κοινωνικό και οικονομικό περιβάλλον, συνεχίζει τη σταθερά δημιουργική του πορεία, υλοποιώντας ένα πολυδιάστατο επενδυτικό πρόγραμμα με στόχο την επέκταση του Ομίλου σε ευρωπαϊκές χώρες.

Μέρος του προγράμματος αυτού αποτελεί η πρόσφατη εγκατάσταση δύο υπερσύγχρονων PET/CT Discovery IQ της GE Healthcare σε Αθήνα και Θεσσαλονίκη, αλλά και του πρώτου αθόρουβου μαγνητικού τομογράφου, Optima 450W with GEM Suite. Παράλληλα, επεκτείνεται το δίκτυο των διαγνωστικών μονάδων σε Αττική, Θεσσαλονίκη και Κύπρο, δημιουργώντας συνεχώς νέες θέσεις εργασίας.

Αυτοματοποίηση εργαστηρίων

Η Βιοϊατρική διαχρονικά δίνει έμφαση στην ανάπτυξη αυτόματων συστημάτων αιχμής, που βελτιώνουν τη συνολική αποδοτικότητα και ποιότητα των εξετάσεων και μειώνουν το χρόνο διεκπεραίωσης. Έχει υιοθετήσει μια νέα αρχή λειτουργίας στο χώρο των κλινικών εργαστηρίων, που βασίζεται στην πλήρη αυτοματοποίηση εργαστηρίου (TLA). Αυτή περιλαμβάνει τη χρήση αυτοματοποιημένων μεθόδων και ρομποτικών συστημάτων για την εκτέλεση όλων των

Ο Βέλης Παππάς στον Όμιλο Βιοϊατρική

Τη θέση του διευθυντή ασφαλιστικών εταιρειών ανέλαβε ο κ. Βέλης Παππάς στον Όμιλο Βιοϊατρική. Ο κ. Παππάς, με μεγάλη προϋπηρεσία στην ασφαλιστική αγορά, γνωρίζει όσο λίγοι το χώρο της υγείας, αφού, μεταξύ άλλων, έχει διατελέσει διευθυντικό στέλεχος σε μεγάλες ασφαλιστικές εταιρείες. Από τη νέα του θέση αναμένεται να συμβάλει στην επίτευξη ακόμα στενότερων σχέσεων μεταξύ του Ομίλου Βιοϊατρικής και της ασφαλιστικής αγοράς και να προσφέρει ακόμα καλύτερες υπηρεσίες υγείας προς τους ασφαλισμένους.



φάσεων του κλινικού εργαστηριακού ελέγχου (προαναλυτικής, αναλυτικής και μετα-αναλυτικής). Κάθε σύστημα εκτελεί λειτουργίες όπως τιτλοφόρηση δειγμάτων, ταυτοποίηση, προετοιμασία (φυγοκέντρηση και διαχωρισμό), μεταφορά και απομάκρυνση από τους αναλυτές, φύλαξη σε ψύξη με αρχειοθέτηση. Όλες οι λειτουργίες γίνονται αυτόματα, χωρίς ανθρώπινη παρέμβαση.

Είναι εξοπλισμένη με τρία συστήματα προανάλυσης της Roche Diagnostics, που το καθένα έχει τη δυνατότητα να επεξεργαστεί 400 δείγματα την ώρα, χρησιμοποιώντας γραμμικό κώδικα (bar code). Κάθε δείγμα φέρει ένα μοναδικό γραμμικό κώδικα (bar code) που εξασφαλίζει την αποφυγή λαθών στη προαναλυτική φάση. Τα δείγματα διαχωρίζονται αυτόματα και προωθούνται στα επιμέρους εργαστηριακά τμήματα. Τα συστήματα προανάλυσης είναι συνδεδεμένα (on line) με ένα μεγάλο πλήθος διαφορετικών βιοχημικών και ανοσολογικών αναλυτών, ο καθένας από τους οποίους έχει δυνατότητα επεξεργασίας από 170 μέχρι 2.000 δειγμάτων την ώρα.

Η αυτοματοποίηση ολοκληρώνεται με τη μονάδα ψυχομένης φύλαξης που μπορεί να φυλάξει έως 27.000 δείγματα, ενώ αποθηκεύει σε ηλεκτρονικό αρχείο τη θέση κάθε φιαλιδίου για μελλοντική ανάκτηση. Υπό τον έλεγχο υπολογιστή, ένα δείγμα μπορεί να ανακτηθεί αυτόματα και να μεταφερθεί σε μία προκαθορισμένη μονάδα εργασίας ή αναλυτικό σύστημα για επαναληπτικό ή περαιτέρω έλεγχο. Το σύστημα TLA



στη συνέχεια επιστρέφει το φιαλίδιο στη μονάδα ψυχομένης φύλαξης.

Το καινοτόμο αυτοματοποιημένο σύστημα προανάλυσης της Βιοϊατρικής μειώνει σημαντικά το χρόνο που αναλώνεται για τις σημάσεις:

TNP (test not performed - η εξέταση δεν εκτελέστηκε) και QNS (quantity not sufficient - ποσότητα δείγματος ανεπαρκής), αναγνωρίζοντας άμεσα τα προβλήματα που ίσως προκύψουν.

Η άμεση αναγνώριση προβληματικών ή ακατάλληλων προς ανάλυση δειγμάτων συνεπάγεται αύξηση της αναλυτικής ικανότητας και μείωση των χρόνων διεκπεραίωσης των εξετάσεων. Συνοπτικά τα πλεονεκτήματα της πλήρους αυτοματοποίησης είναι: αξιοπιστία εργαστηριακών αποτελεσμάτων, εξάλειψη ανθρώπινων λαθών (mistakes), ταχύτητα αποτελεσμάτων, μικρότερη ποσότητα δείγματος, πλήρης ταυτοποίηση ασθενούς και δείγματος, πλήρης ικνηλασιμότητα του δείγματος και ανάκτηση των αποθηκευμένων δειγμάτων για επανέλεγχο.

Εξοπλισμός

Ο Όμιλος εταιρειών υγείας Βιοϊατρική διαθέτει άρτιο εξοπλισμό με μηχανήματα τελευταίας τεχνολογίας. Ο καινοτόμος εξοπλισμός συμβάλει καθοριστικά στην αξιοπιστία και στη μείωση του χρόνου λήψης των αποτελεσμάτων αλλά και στην ασφαλέστερη πραγματοποίηση της κάθε εξέτασης.

Τα κεντρικά εργαστήρια σε Αθήνα, Θεσσαλονίκη και Κρήτη είναι πλήρως αυτοματοποιημένα σε όλα τα στάδια διενέργειας των διαγνωστικών εξετάσεων. Η πλήρης αυτοματοποίηση της διαδικασίας εκτέλεσης των εξετάσεων αίματος ελαχιστοποιεί την πιθανότητα λάθους, επιτρέπει την πλήρη ικνηλασιμότητα και ταυτοποίηση τού κάθε δείγματος του ασθενούς, εξασφαλίζοντας υψηλής ποιότητας και αξιοπιστίας αποτελέσματα. Αυτό αποδεικνύεται και από τις κορυφαίες

πρώτες θέσεις που κατέχει ο εργαστηριακός τομέας του Ομίλου σε συμμετοχή σε ελληνικά και ευρωπαϊκά προγράμματα ελέγχου διασφάλισης ποιότητας.

Διεθνής αναγνώριση

Η αξιοπιστία του εργαστηρίου οδήγησε στη διεθνή αναγνώριση – όπως αυτή αποτυπώνεται από τη στρατηγική συνεργασία με την Mayo Clinic για σπάνιες και εξειδικευμένες εξετάσεις καθώς, επίσης, και από την ανάδειξη της Βιοϊατρικής ως Ευρωπαϊκού Κέντρου Αριστείας από δύο ευρωπαϊκούς κολοσσούς, την General Electric για την αξονική και μαγνητική τομογραφία και τη Roche για την πλήρη αυτοματοποίηση του εργαστηρίου.

Παράλληλα ο Όμιλος βρίσκεται μόνιμα στις πρώτες θέσεις επιχειρηματικής αριστείας τόσο σε τοπικό όσο και σε ευρωπαϊκό επίπεδο.

Ανθρώπινο δυναμικό

Σημαντικό και αναπόσπαστο στοιχείο της επιτυχίας του Ομίλου είναι το ανθρώπινο δυναμικό της. Αναγνωρίζοντας τη συμβολή του στο πλαίσιο ενός ανταγωνιστικού και διαρκώς μεταβαλλόμενου περιβάλλοντος, ο Όμιλος δίνει έμφαση στην ανάπτυξη του προσωπικού του.

Κοινωνική ευθύνη-αλληλεγγύη

Η πολιτική κοινωνικής ευθύνης της εταιρείας εστιάζει σε δράσεις που έχουν σκοπό να προβάλλουν την αξία της προληπτικής ιατρικής. Ιδιαίτερα στα χρόνια της οικονομικής κρίσης ο Όμιλος Βιοϊατρική, σε συνεργασία με διάφορους φορείς, ανέλαβε πρωτοβουλίες κοινωνικής αλληλεγγύης, παρέχοντας δωρεάν διαγνωστικές εξετάσεις σε ευπαθείς κοινωνικές ομάδες. Στο πλαίσιο αυτό 393.000 άτομα έλαβαν μέρος στις δράσεις του Ομίλου από το 2009 μέχρι σήμερα. Οι 134.000 εξ αυτών διενήργησαν δωρεάν εξετάσεις, ενώ οι 259.000 επωφεληθήκαν εκπαιδεύσεων έως και 85% από τις τιμές του ΕΟΠΥΥ.

Οι νοσοκομειακές λοιμώξεις παραμένουν «ανοιχτή πληγή» για ασθενείς και σύστημα υγείας bb

Πηγή: NEXTDEAL Σελ.: 20 Ημερομηνία έκδοσης: 21-06-2019
Επιφάνεια: 863.34 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Οι νοσοκομειακές λοιμώξεις παραμένουν «ανοιχτή πληγή» για ασθενείς και σύστημα υγείας

Αντιμέτωπα με οικονομική επιβάρυνση που ξεπερνά τα 2 εκατ. ευρώ ετησίως μόνο από τις λοιμώξεις που σχετίζονται με «κεντρική γραμμή» σε παιδιά και νεογνά, και είναι πολλαπλάσια στις περιπτώσεις των ενηλίκων, βρίσκονται τα νοσοκομεία της Ελλάδας, η οποία παραμένει η χώρα με τη μεγαλύτερη συχνότητα εμφάνισης νοσοκομειακών λοιμώξεων στην Ευρώπη, σύμφωνα με τα στοιχεία του Ευρωπαϊκού Κέντρου Ελέγχου & Πρόληψης Λοιμώξεων (ECDC) και του Κέντρου Κλινικής Επιδημιολογίας και Εκβάσης Νοσημάτων (CLEO).

Οι νοσοκομειακές λοιμώξεις (N.A.), ή αλλιώς οι λοιμώξεις που αποκτούν οι ασθενείς κατά τη διάρκεια νοσηλείας τους, αποτελούν μείζον πρόβλημα για τη δημόσια υγεία, παγκοσμίως.

Με βάση στοιχεία του ECDC για το 2016, περίπου 6% των νοσηλευόμενων ασθενών στην Ευρώπη απέκτησαν N.A., με το συνολικό αριθμό των ασθενών με N.A. να ανέρχεται στα 3,3 εκατομμύρια. Αν και όλοι οι ασθενείς που νοσηλεύονται στο νοσοκομείο δυνητικά κινδυνεύουν από N.A., ο κίνδυνος είναι υψηλότερος στις μονάδες εντατικής θεραπείας (ΜΕΘ), αφού στην Ευρώπη φαίνεται ότι περίπου 1 στους 5 νοσηλευόμενους σε ΜΕΘ ασθενείς αποκτά N.A.

Ειδικά για την Ελλάδα, τα πρόσφατα δεδομένα του ECDC δείχνουν ότι είναι η χώρα με τη μεγαλύτερη συχνότητα εμφάνισης N.A. στην Ευρώπη, με 1 στους 10 νοσηλευόμενους ασθενείς (10%) να αποκτούν N.A. Το ποσοστό εμφάνισης των N.A. είναι δραματικά υψηλότερο στις ΜΕΘ ενηλίκων, παιδών και νεογνών, αγγίζοντας πολλές φορές και το 50%!

Οι λοιμώξεις σχετιζόμενες με «κεντρική γραμμή» (CLABSIs) είναι από τις πιο συχνές N.A. για τους ασθενείς που νοσηλεύονται σε ΜΕΘ (νεογνών, παιδών ή ενηλίκων), εξαιτίας της αναγκασιότητας τοποθέτησης «γραμμής» χορήγησης θεραπειών σε κεντρική αρτηρία.

Οι N.A. έχουν σοβαρές επιπτώσεις τόσο στους ασθενείς όσο και στο σύστημα υγείας, καθώς παρατείνουν την παραμονή των ασθενών στο νοσοκομείο, ενώ αυξάνουν εντυπωσιακά το κόστος νοσηλείας και τα ποσοστά θνητότητας.

Πρόσφατα, σε νέο επιστημονικό άρθρο που δημοσιεύτηκε στο «Journal of Infection and Public



Health» εκτιμάται και περιγράφεται για πρώτη φορά η αύξηση στο υγειονομικό κόστος και στη διάρκεια νοσηλείας εξαιτίας των λοιμώξεων που σχετίζονται με κεντρικές γραμμές σε παιδιά και νεογνά που νοσηλεύονται σε ΜΕΘ ή ογκολογικές μονάδες στην Ελλάδα. Τα δεδομένα που παρουσιάζονται προκύπτουν από μελέτη που σχεδίαστηκε από το Κέντρο Κλινικής Επιδημιολογίας και Έκβασης Νοσημάτων (CLEO).

Συγκεκριμένα, χρησιμοποιήθηκαν δεδομένα που συλλέχθηκαν αναδρομικά για 94 παιδιά με λοίμωξη σχετιζόμενη με κεντρική γραμμή και 94 παιδιά χωρίς λοίμωξη, που νοσηλεύονταν στην ίδια μονάδα και έφεραν κεντρική γραμμή, από τα δυο μεγαλύτερα παιδιατρικά νοσοκομεία της Αθήνας, την περίοδο Ιούνιος 2012 – Ιούνιος 2015.

Τα αποτελέσματα ήταν εντυπωσιακά, καθώς βρέθηκε ότι κατά μέσο όρο η λοίμωξη σχετιζόμενη με κεντρική γραμμή σε παιδιά και νεογνά συν-



Η Ελλάδα παραμένει η χώρα με τη μεγαλύτερη συχνότητα εμφάνισης νοσοκομειακών λοιμώξεων στην Ευρώπη, σύμφωνα με τα στοιχεία του ECDC και του CLEO

δέεται με παράταση της νοσηλείας κατά 21 ημέρες, ενώ εκτιμάται ότι το νοσοκομείο επιβαρύνεται κατά 13.727 € ανά λοίμωξη. Μάλιστα το παραπάνω ποσό αφορά πιθανότατα υποεκτίμηση, καθώς λόγω της μη συστηματικής καταγραφής της χρήσης υγειονομικών πόρων ανά ασθενή στα ελληνικά νοσοκομεία, ο υπολογισμός της οικονομικής επιβάρυνσης ανά περίπτωση λοίμωξης πραγματοποιήθηκε υπό συντηρητικές υποθέσεις και αναγωγές.

Σύμφωνα με ένα υπάρχον εθνικό δίκτυο επιτήρησης των λοιμώξεων σχετιζόμενων με κεντρική γραμμή

στις ΜΕΘ παιδών, νεογνών και παιδιατρικών ογκολογικών μονάδων στην Ελλάδα, προκύπτει ότι περισσότερες από 150 τέτοιες λοιμώξεις σημειώνονται σε αυτές τις μονάδες ετησίως. Συνδυάζοντας αυτό τον αριθμό με τα αποτελέσματα της μελέτης που δημοσιεύτηκαν στο «Journal of Infection and Public Health» προκύπτει ότι η συνολική οικονομική επιβάρυνση των νοσοκομείων μόνο από τις λοιμώξεις που σχετίζονται με κεντρική γραμμή, σε παιδιά και νεογνά, ξεπερνά τα 2 εκατ. ευρώ.

Εδώ πρέπει να αναφερθεί ότι η οικονομική επιβάρυνση των νοσοκο-

μείων από τις λοιμώξεις που σχετίζονται με κεντρική γραμμή στους ενήλικες αναμένεται να είναι πολλαπλάσια αυτής που βρέθηκε σε παιδιά και νεογνά, εξαιτίας του μεγαλύτερου αριθμού των λοιμώξεων που εντοπίζονται στους ενήλικες. Επίσης, αν ληφθεί υπόψη ότι οι λοιμώξεις σχετιζόμενες με κεντρική γραμμή αποτελούν μόνο ένα μέρος του συνόλου των N.A., προκύπτει ότι κάθε χρόνο τα ελληνικά νοσοκομεία ενδέχεται να επιβαρύνονται σημαντικά τόσο από λειτουργική όσο και από οικονομική σκοπιά εξαιτίας των N.A.

Επιπρόσθετα, πρέπει να τονιστεί ότι η συγκεκριμένη εκτίμηση, αφορά αποκλειστικά και μόνο την οικονομική επιβάρυνση των νοσοκομείων και όχι της κοινωνίας στο σύνολό της, καθώς δεν λήφθηκαν υπόψη οι ημέρες παραγωγικότητας των γονέων που χάθηκαν λόγω της παρατεταμένης νοσηλείας των παιδιών τους, καθώς και άλλα κόστη που επιβαρύνουν την οικογένεια, όπως μεταφορι-

Εγκαινιάστηκαν οι εγκαταστάσεις στο συγκρότημα Αρεταιείου - Αιγινητείου

Πηγή: NEXTDEAL Σελ.: 21 Ημερομηνία έκδοσης: 21-06-2019
Επιφάνεια: 241.44 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Εγκαινιάστηκαν οι εγκαταστάσεις στο συγκρότημα Αρεταιείου - Αιγινητείου

ΕΓΚΑΙΝΙΑΣΘΗΚΑΝ οι νέες τριώροφες κτιριακές εγκαταστάσεις, εντός του νοσοκομειακού συγκροτήματος Αρεταιείου - Αιγινητείου, του Πανεπιστημίου Αθηνών. Οι εν λόγω κτιριακές εγκαταστάσεις θα φιλοξενήσουν εξωτερικά ιατρεία της Νευρολογικής και Ψυχιατρικής Κλινικής του ΕΚΠΑ στο ισόγειο και κλινικές και τμήματα αντίστοιχου επιστημονικού αντικείμενου στον 1ο και 2ο όροφο για την υλοποίηση προγραμμάτων εκπαίδευσης του Αιγινητείου Νοσοκομείου. Στον υπόγειο χώρο του κτηρίου θα εγκατασταθεί σύστημα ρομποτικής στερεοτακτικής ακτινοχειρουργικής και στερεοτακτικής ακτινοθεραπείας. Το πρωτοποριακό αυτό ιατρικό μηχανήμα, που θα συμβάλει στην αντιμετώπιση σοβαρών προβλημάτων υγείας, αποτελεί ευγενική δωρεά της μεγάλης Ευεργέτιδας του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών, κας Ελένης Διγενοπούλου-Ζαφειροπούλου.

Όπως τόνισε, μεταξύ άλλων, ο πρόεδρος του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών καθηγητής Μελέπιος-Αθανάσιος Κ. Δημόπουλος εγκαινιάζοντας τις νέες εγκαταστάσεις, «πρόκειται για το πρώτο ανάλογο μηχανήμα που τοποθετείται σε δημόσιο νοσοκομείο στη χώρα μας και θα συμβάλει στην αντιμετώπιση και θεραπεία ογκολογικών νοσημάτων του εγκεφάλου, της σπονδυλικής στήλης και όλου του σώματος. Το σύστημα CyberKnifeSRS έχει λάβει έγκριση από τον Αμερικανικό Οργανισμό Φαρμάκων (FDAapproval) για στερεοτακτικές ακτινοχειρουργικές εφαρμογές σε ολόκληρο το ανθρώπινο σώμα. Πιο συγκεκριμένα, το Πανεπιστήμιο Αθηνών έγινε αποδέκτης ευγενικής δωρεάς εκ μέρους της κας Διγενοπούλου-Ζαφειροπούλου για την αγορά του συστήματος ρομποτικής στερεοτακτικής ακτινοχειρουργικής και στερεοτακτικής ακτινοθεραπείας CyberKnifeM6 του οίκου AccurayInc (ΗΠΑ) έκδοση Neuro για όγκους Κεντρικού Νευρικού Συστήματος (ΚΝΣ), με δυνατότητα αναβάθμισης στην έκδοση FIM για όγκους εκτός ΚΝΣ. Με απόφαση της Συγκλήτου του Πανεπιστημίου εγκαταστάθηκε στα πανεπιστημιακά μας νοσοκομεία». Από την πλευρά τους, ο πρόεδρος της Εφορείας των Νοσοκομείων Αρεταίειο και Αιγινητείο καθηγητής Γεώργιος Πολυμενέας και οι διευθυντές της Ψυχιατρικής και της Νευρολογικής Κλινικής, καθηγητές κ.κ. Χ. Παπαδημητρίου και Λ. Στεφανής, αναφέρθηκαν αναλυτικότερα στη σημασία των νέων εγκαταστάσεων και στη θετική επίδρασή τους τόσο στη Δημόσια Υγεία, ευρύτερα, όσο και στην εκπαίδευση των φοιτητών και στην έρευνα για την Ιατρική Σχολή.

Σημειώνεται ότι η πλήρης λειτουργία των νέων εγκαταστάσεων ενισχύει σημαντικά τα πανεπιστημιακά νοσοκομεία Αρεταίειο και Αιγινητείο. Επίσης, θα αποσυμφόρηση τις αντίστοιχες μονάδες που ήδη λειτουργούν. Πρόκειται, λοιπόν, για μια πολλαπλή συμβολή στην εκπαίδευση των φοιτητών της Ιατρικής Σχολής, στη διενέργεια κλινικού έργου στη Νευρολογία, την Ψυχιατρική και την Ακτινοθεραπεία, καθώς και στην αναβάθμιση του ερευνητικού έργου μέσω προηγμένων μηχανημάτων, όπως το Cyberknife.

ΔΙΑΛΟΓΟΣ ΓΙΑ ΤΟ ΜΕΛΛΟΝ ΤΗΣ ΔΕΥΤΕΡΟΒΑΘΜΙΑΣ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ ΟΜΙΛΟΣ ΥΓΕΙΑ Ελληνικής Ολυμπιακή ...

Πηγή: NEXTDEAL Σελ.: 19-26,32 Ημερομηνία έκδοσης: 21-06-2019
Επιφάνεια: 9690.38 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΟΜΙΛΟΣ ΙΑΤΡΙΚΟΥ - ΕΘΝΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ ΣΥΜΦΩΝΙΑ ΜΕ ΠΟΛΛΑΠΛΑ ΟΦΕΛΗ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΥΣ

Η νέα συμφωνία εξασφαλίζει, μεταξύ άλλων, την απευθείας κάλυψη των ασφαλισμένων της Εθνικής Ασφαλιστικής, στις 7 κλινικές του Ομίλου στην Αττική και στο Διαβαθκανικό Θεσσαλονίκης, προσφέροντας απρόσκοπτη πρόσβαση στις κορυφαίες επιπέδου υπηρεσίες υγείας, σε όλο το φάσμα της ιατρικής επιστήμης και τεχνολογίας

Σελίδα 33

Nextdealhealth

ΔΙΑΛΟΓΟΣ ΓΙΑ ΤΟ ΜΕΛΛΟΝ ΤΗΣ ΔΕΥΤΕΡΟΒΑΘΜΙΑΣ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ



Αναγκαία η μείωση του νοσοκομειακού clawback

Του ΑΡΗ ΜΠΕΡΖΟΒΙΤΗ

Το νοσοκομειακό clawback, οι προϋπολογισμοί των νοσοκομείων, τα συστήματα πληροφορικής και οι ψηφιακές υπηρεσίες, το σύστημα προμηθειών, το νοσοκομειακό φάρμακο και ο ιατροτεχνολογικός εξοπλισμός ήταν την περασμένη εβδομάδα στο επίκεντρο του Συνεδρίου «Νοσοκομείο - φάρμακο - ιατροτε-

χνολογικός εξοπλισμός. Προς μια μεταμνημονιακή πολιτική για τη δευτεροβάθμια περίθαλψη».

Το συνέδριο πραγματοποιήθηκε για 4η συνεχή χρονιά από το Health Daily και την Bousstias Communications, με τη συνεργασία της Πανελληνίας Ένωσης Φαρμακοβιομηχανίας (ΠΕΦ) και του Συνδέσμου Επιχειρήσεων Ιατρικών και Βιοτεχνολογικών Προϊόντων (ΣΕΙΒ).

Τα αιτήματα των ασθενών σχετικά με τη Δευτεροβάθμια Περίθαλψη παρουσίασε στην εναρκτήρια ομιλία της η Ζωή Γραμματόγλου (μέλος Δ.Σ. Ελληνικής Ομοσπονδίας Καρκίνου -ΕΛΛ.ΟΚ, πρόεδρος Συλλόγου Καρκινοπαθών Εβελοντών - Φίλων - Ιατρών ΚΕΦΙ). Η κα Γραμματόγλου επισήμανε μια σειρά προβλημάτων της

Συνέχεια στις σελίδες 26-31 - 32

ΟΜΙΛΟΣ ΥΓΕΙΑ
Επίσημος υποστηρικτής της
Ελληνικής Ολυμπιακής Ομάδας

Σελ. 22

ΟΜΙΛΟΣ ΒΙΟΪΑΤΡΙΚΗ
Συνεχίζει
τη δημιουργική του πορεία

Σελ. 23

INTERAMERICAN
Ληδοσ των ομαδικών
ασφαλίσεων με αιχμή την υγεία

Σελ. 38

ΕΘΝΙΚΗ- AFFIDEA
Μηνύματα κοινωνικής
αλληλεγγύης από την Πάτρα

Σελ. 38

Οι νοσοκομειακές λοιμώξεις παραμένουν «ανοιχτή πληγή» για ασθενείς και σύστημα υγείας

Αντιμέτωπα με οικονομική επιβάρυνση που ξεπερνά τα 2 εκατ. ευρώ ετησίως μόνο από τις λοιμώξεις που σχετίζονται με «κεντρική γραμμή» σε παιδιά και νεογνά, και είναι πολλαπλάσια στις περιπτώσεις των ενηλίκων, βρίσκονται τα νοσοκομεία της Ελλάδας, η οποία παραμένει η χώρα με τη μεγαλύτερη συχνότητα εμφάνισης νοσοκομειακών λοιμώξεων στην Ευρώπη, σύμφωνα με τα στοιχεία του Ευρωπαϊκού Κέντρου Ελέγχου & Πρόληψης Λοιμώξεων (ECDC) και του Κέντρου Κλινικής Επιδημιολογίας και Έκβασης Νοσημάτων (CLEO).

Οι νοσοκομειακές λοιμώξεις (Ν.Λ.), ή αλλιώς οι λοιμώξεις που αποκτούν οι ασθενείς κατά τη διάρκεια νοσηλείας τους, αποτελούν μείζον πρόβλημα για τη δημόσια υγεία, παγκοσμίως.

Με βάση στοιχεία του ECDC για το 2016, περίπου 6% των νοσηλευόμενων ασθενών στην Ευρώπη απέκτησαν Ν.Λ., με το συνολικό αριθμό των ασθενών με Ν.Λ. να ανέρχεται στα 3,3 εκατομμύρια. Αν και όλοι οι ασθενείς που νοσηλεύονται στο νοσοκομείο δυνητικά κινδυνεύουν από Ν.Λ., ο κίνδυνος είναι υψηλότερος στις μονάδες εντατικής θεραπείας (ΜΕΘ), αφού στην Ευρώπη φαίνεται ότι περίπου 1 στους 5 νοσηλευόμενους σε ΜΕΘ ασθενείς αποκτά Ν.Λ.

Ειδικά για την Ελλάδα, τα πρόσφατα δεδομένα του ECDC δείχνουν ότι είναι η χώρα με τη μεγαλύτερη συχνότητα εμφάνισης Ν.Λ. στην Ευρώπη, με 1 στους 10 νοσηλευόμενους ασθενείς (10%) να αποκτούν Ν.Λ. Το ποσοστό εμφάνισης των Ν.Λ. είναι δραματικά υψηλότερο στις ΜΕΘ ενηλίκων, παιδιών και νεογνών, αγγίζοντας πολλές φορές και το 50%!

Οι λοιμώξεις σχετιζόμενες με «κεντρική γραμμή» (CLABSIs) είναι από τις πιο συχνές Ν.Λ. για τους ασθενείς που νοσηλεύονται σε ΜΕΘ (νεογνών, παιδιών ή ενηλίκων), εξαιτίας της αναγκασιότητας τοποθέτησης «γραμμής» χορήγησης θεραπειών σε κεντρική αρτηρία.

Οι Ν.Λ. έχουν σοβαρές επιπτώσεις τόσο στους ασθενείς όσο και στο σύστημα υγείας, καθώς παρατείνουν την παραμονή των ασθενών στο νοσοκομείο, ενώ αυξάνουν εντυπωσιακά το κόστος νοσηλείας και τα ποσοστά θνητότητας.

Πρόσφατα, σε νέο επιστημονικό άρθρο που δημοσιεύτηκε στο «Journal of Infection and Public



Health» εκτιμάται και περιγράφεται για πρώτη φορά η αύξηση στο υγειονομικό κόστος και στη διάρκεια νοσηλείας εξαιτίας των λοιμώξεων που σχετίζονται με κεντρικές γραμμές σε παιδιά και νεογνά που νοσηλεύονται σε ΜΕΘ ή ογκολογικές μονάδες στην Ελλάδα. Τα δεδομένα που παρουσιάζονται προκύπτουν από μελέτη που σχεδιάστηκε από το Κέντρο Κλινικής Επιδημιολογίας και Έκβασης Νοσημάτων (CLEO).

Συγκεκριμένα, χρησιμοποιήθηκαν δεδομένα που συλλέχθηκαν αναδρομικά για 94 παιδιά με λοίμωξη σχετιζόμενη με κεντρική γραμμή και 94 παιδιά χωρίς λοίμωξη, που νοσηλεύονταν στην ίδια μονάδα και έφεραν κεντρική γραμμή, από τα δύο μεγαλύτερα παιδιατρικά νοσοκομεία της Αθήνας, την περίοδο Ιούνιος 2012 – Ιούνιος 2015.

Τα αποτελέσματα ήταν εντυπωσιακά, καθώς βρέθηκε ότι κατά μέσο όρο η λοίμωξη σχετιζόμενη με κεντρική γραμμή σε παιδιά και νεογνά συν-

Η Ελλάδα παραμένει η χώρα με τη μεγαλύτερη συχνότητα εμφάνισης νοσοκομειακών λοιμώξεων στην Ευρώπη, σύμφωνα με τα στοιχεία του ECDC και του CLEO

δέεται με παράταση της νοσηλείας κατά 21 ημέρες, ενώ εκτιμάται ότι το νοσοκομείο επιβαρύνεται κατά 13.727 € ανά λοίμωξη. Μάλιστα το παραπάνω ποσό αφορά πιθανότατα υποεκτίμηση, καθώς λόγω της μισσηματικής καταγραφής της χρήσης υγειονομικών πόρων ανά ασθενή στα ελληνικά νοσοκομεία, ο υπολογισμός της οικονομικής επιβάρυνσης ανά περίπτωση λοίμωξης πραγματοποιήθηκε υπό συντηρητικές υποθέσεις και αναγωγές.

Σύμφωνα με ένα υπάρχον εθνικό δίκτυο επιτήρησης των λοιμώξεων σχετιζόμενων με κεντρική γραμμή

στις ΜΕΘ παιδιών, νεογνών και παιδιατρικών ογκολογικών μονάδων στην Ελλάδα, προκύπτει ότι περισσότερες από 150 τέτοιες λοιμώξεις σημειώνονται σε αυτές τις μονάδες ετησίως. Συνδυάζοντας αυτό τον αριθμό με τα αποτελέσματα της μελέτης που δημοσιεύτηκαν στο «Journal of Infection and Public Health» προκύπτει ότι η συνολική οικονομική επιβάρυνση των νοσοκομείων μόνο από τις λοιμώξεις που σχετίζονται με κεντρική γραμμή, σε παιδιά και νεογνά, ξεπερνά τα 2 εκατ. ευρώ.

Εδώ πρέπει να αναφερθεί ότι η οικονομική επιβάρυνση των νοσοκο-

μείων από τις λοιμώξεις που σχετίζονται με κεντρική γραμμή στους ενήλικες αναμένεται να είναι πολλαπλάσια αυτής που βρέθηκε σε παιδιά και νεογνά, εξαιτίας του μεγαλύτερου αριθμού των λοιμώξεων που εντοπίζονται στους ενήλικες. Επίσης, αν ληφθεί υπόψη ότι οι λοιμώξεις σχετιζόμενες με κεντρική γραμμή αποτελούν μόνο ένα μέρος του συνόλου των Ν.Λ., προκύπτει ότι κάθε χρόνο τα ελληνικά νοσοκομεία ενδέχεται να επιβαρύνονται σημαντικά τόσο από λειτουργική όσο και από οικονομική σκοπιά εξαιτίας των Ν.Λ.

Επιπρόσθετα, πρέπει να τονιστεί ότι η συγκεκριμένη εκτίμηση, αφορά αποκλειστικά και μόνο την οικονομική επιβάρυνση των νοσοκομείων και όχι της κοινωνίας στο σύνολό της, καθώς δεν λήφθηκαν υπόψη οι ημέρες παραγωγικότητας των γονέων που χάθηκαν λόγω της παρατεταμένης νοσηλείας των παιδιών τους, καθώς και άλλα κόστη που επιβαρύνουν την οικογένεια, όπως μεταφορι-

κά, διαμονή σε ξενοδοχεία κ.τ.λ.

Θα μπορούσαν να αποφευχθούν...

Σύμφωνα με τη διεθνή βιβλιογραφία, περισσότερες από το 50% των Ν.Λ. που σχετίζονται με τη χρήση παρεμβατικών συσκευών, όπως είναι οι κεντρικές γραμμές, μπορούν να αποφευχθούν εφαρμόζοντας απλές και χαμηλού κόστους παρεμβάσεις, που αποσκοπούν στην αύξηση της συμμόρφωσης του ιατρού-νοσηλευτικού προσωπικού σε πρακτικές υγιεινής χειρών ή πρακτικές για την εισαγωγή και φροντίδα παρεμβατικών συσκευών. Συνεπώς, η επιβάρυνση αυτή για το σύστημα υγείας είναι μη αποδεκτή, σύμφωνα με τους ερευνητές, οι οποίοι υποστηρίζουν ότι παρόμοιες μελέτες πρέπει να πραγματοποιηθούν, σε μεγαλύτερη κλίμακα, και για το σύνολο των Ν.Λ., προκειμένου να αποκτήσουμε τη συνολική εικόνα για την οικονομική επιβάρυνση που επιφέρουν οι Ν.Λ. στο ελληνικό σύστημα υγείας και να βοηθηθούν οι αρμόδιοι φορείς στις αποφάσεις σχετικά με την επένδυση που πρέπει να γίνει στη χώρα για την πρόληψη των Ν.Λ.

Το Κέντρο Κλινικής Επιδημιολογίας και Εκθάσης Νοσημάτων (CLEO), με τη χρηματοδότηση και υποστήριξη του ιδρύματος Σταύρος Νιάρχος και παράλληλα με τη δράση και συνεργασία εθνικών φορέων, έχει εστιάσει στην οργάνωση ενός προγράμματος καταγραφής Ν.Λ. και συμμόρφωσης σε επιλεγμένες πρακτικές πρόληψης και χρήσης των αντιβιοτικών, με απώτερο σκοπό τη βελτίωση της παρεχόμενης φροντίδας και τη μείωση του κόστους στα νοσοκομεία στην Ελλάδα. Στο πρόγραμμα αυτό συμμετέχουν αυτή τη στιγμή μονάδες εντατικής νοσηλείας νεογνών, μονάδες εντατικής θεραπείας παιδών, παιδοογκολογικές μονάδες, καθώς και μονάδες και τμήματα επιλεγμένων νοσοκομείων ενδίκων από όλη την Ελλάδα.

Το σχεδιασμό και την επίβλεψη της υλοποίησης της έρευνας που δημοσιεύτηκε στο «Journal of Infection and Public Health» είχε η δρ Γεωργία Κουρλαμπά, βιοστατιστικός και αναπληρωματική επιστημονική διευθύντρια του CLEO.

Το CLEO (www.cleoresearch.org) ιδρύθηκε το 2011, με δωρεά του Ιδρύματος Σταύρος Νιάρχος. Το όραμα του CLEO είναι η βελτίωση της ασφάλειας των ασθενών και της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας στα ελληνικά νοσοκομεία, με έμφαση στην πρόληψη των νοσοκομειακών λοιμώξεων και στην ορθολογική χρήση των αντιβιοτικών. Από τον Οκτώβριο του 2014 το CLEO λειτουργεί ως Αστική μη Κερδοσκοπική Εταιρεία.

ΕΚΠΑ

Σημαντική διάκριση για τον πρύτανη



Στηγμάτιο από την εκδήλωση

Την ανώτατη διάκριση του Παγκόσμιου Ιδρύματος του Πολλαπλού Μυελώματος (International Myeloma Foundation), το διεθνές βραβείο «Robert A. Kyle Lifetime Achievement Award», έλαβε ο πρύτανης του ΕΚΠΑ Μελέτιος-Αθανάσιος Δημόπουλος, σε εκδήλωση στο Άμστερνταμ της Ολλανδίας.

Το «Robert A. Kyle Lifetime Achievement Award» απονέμεται κάθε χρόνο από το 2003 σε εξαιρετικούς ερευνητές/γιατρούς σε αναγνώριση των επιτευγμάτων τους στον τομέα του πολλαπλού μυελώματος.

Το βραβείο πήρε το όνομά του από τον πρώτο βραβευθέντα, τον Αμερικανό καθηγητή Robert A. Kyle, που θεωρείται ως ένας από τους πρωτοπόρους στη θεραπεία του

πολλαπλού μυελώματος.

Το πολλαπλό μυέλωμα είναι μια σοβαρή νεοπλασματική νόσος του αίματος. Την τελευταία δεκαετία έχει σημειωθεί σημαντική εξέλιξη στην αντιμετώπισή του, με οκτώ εγκρίσεις νέων φαρμάκων, οι πέντε την τελευταία διετία. Αυτή η επανάσταση στην αντιμετώπιση της νόσου έχει οδηγήσει σε μακρές επιβιώσεις και σε πολλούς ασθενείς η νόσος έχει μετατραπεί σε χρόνια πάθηση.

Ο πρύτανης του ΕΚΠΑ Μελέτιος-Αθανάσιος Δημόπουλος είναι από τους σημαντικότερους γιατρούς-μελετητές που με τις δράσεις του έχει οδηγήσει στην καθιέρωση πολλών φαρμάκων για το πολλαπλό μυέλωμα.

Σκυλίτσειο Νοσοκομείο Χίου Πρωτοποριακή τεχνική

ΠΡΩΤΟΠΟΡΙΑΚΗ τεχνική εφαρμόστηκε για δεύτερη φορά στην Ευρώπη από ορθοπαιδικούς γιατρούς σε ένα μικρό νοσοκομείο της ελληνικής περιφέρειας, στο Σκυλίτσειο Νοσοκομείο της Χίου. Σύμφωνα με ανακοίνωση της διοίκησης του νοσοκομείου, «πρωτοποριακή τεχνική εφαρμόστηκε από τους ιατρούς του ορθοπαιδικού τμήματος σε ασθενή που ύστερα από τροχαίο ατύχημα παρουσίασε μεγάλο έλλειμμα αρθρικού χόνδρου στο κνημιαίο plateau. Με τη νέα τεχνική που εφαρμόσαν οι ορθοπαιδικοί, συνέλεξαν υγιή χόνδρινα τεμάχια από μια μη φορτιζόμενη επιφάνεια των κονδύλων με ένα φίλτρο. Κατόπιν αυτά συνδυάστηκαν με



θρομβίνη, η οποία δημιουργήθηκε από αίμα και PRP του ασθενούς. Με αυτόν τον τρόπο δημιουργήσαν μια πάστα σαν το biocapilage, η οποία εφαρμόστηκε στη βλάβη. Όλα τα παραπάνω έγιναν αρθροσκοπικά και σε έναν χειρουργικό χρόνο».

Σύμφωνα με τη διοίκ-

ση του νοσοκομείου, «η πρωτοποριακή αυτή τεχνική είναι πολλά υποσχόμενη και ελπίζουμε σε άριστα αποτελέσματα. Με τον παραπάνω τρόπο η τεχνική αυτή έχει εφαρμοστεί για δεύτερη φορά στην Ευρώπη, ίσως και παγκοσμίως από όσα γνωρίζουμε».

Εγκαινιάστηκαν οι εγκαταστάσεις στο συγκρότημα Αρεταίου - Αιγινήτειου

ΕΓΚΑΙΝΙΑΣΤΗΚΑΝ οι νέες τριώροφες κτηριακές εγκαταστάσεις, εντός του νοσοκομειακού συγκροτήματος Αρεταίου - Αιγινήτειου, του Πανεπιστημίου Αθηνών. Οι εν λόγω κτηριακές εγκαταστάσεις θα φιλοξενήσουν εξωτερικά ιατρεία της Νευρολογικής και Ψυχιατρικής Κλινικής του ΕΚΠΑ στο ισόγειο και κλινικές και τμήματα αντίστοιχου επιστημονικού αντικειμένου στον 1ο και 2ο όροφο για την υλοποίηση προγραμμάτων εκπαίδευσης του Αιγινήτειου Νοσοκομείου. Στον υπόγειο χώρο του κτηρίου θα εγκατασταθεί σύστημα ρομποτικής στερεοτακτικής ακτινοχειρουργικής και στερεοτακτικής ακτινοθεραπείας. Το πρωτοποριακό αυτό ιατρικό μηκάνημα, που θα συμβάλει στην αντιμετώπιση σοβαρών προβλημάτων υγείας, αποτελεί ευγενική δωρεά της μεγάλης Ευεργέτιδας του Εθνικού και Κοινοβουλευτικού Πανεπιστημίου Αθηνών, κας Ελένης Διγενόπουλου-Ζαφειροπούλου.

Όπως τόνισε, μεταξύ άλλων, ο πρύτανης του Εθνικού και Κοινοβουλευτικού Πανεπιστημίου Αθηνών καθηγητής Μελέτιος-Αθανάσιος Κ. Δημόπουλος εγκαινιάζοντας τις νέες εγκαταστάσεις, «πρόκειται για το πρώτο ανάλογο μηκάνημα που τοποθετείται σε δημόσιο νοσοκομείο στη χώρα μας και θα συμβάλει στην αντιμετώπιση και θεραπεία ογκολογικών νοσημάτων του εγκεφάλου, της σπονδυλικής στήλης και όλου του σώματος. Το σύστημα CyberKnifeSRS έχει λάβει έγκριση από τον Αμερικανικό Οργανισμό Φαρμάκων (FDAapproval) για στερεοτακτικές ακτινοχειρουργικές εφαρμογές σε ολόκληρο το ανθρώπινο σώμα. Πιο συγκεκριμένα, το Πανεπιστήμιο Αθηνών έγινε αποδέκτης ευγενικής δωρεάς εκ μέρους της κας Διγενόπουλου-Ζαφειροπούλου για την αγορά του συστήματος ρομποτικής στερεοτακτικής ακτινοχειρουργικής και στερεοτακτικής ακτινοθεραπείας CyberKnifeM6 του οίκου AccurayInc (ΗΠΑ) έκδοση Neuro για 6-γκους Κεντρικού Νευρικού Συστήματος (ΚΝΣ), με δυνατότητα αναβάθμισης στην έκδοση FIM για 6-γκους εκτός ΚΝΣ. Με απόφαση της Συγκλήτου του Πανεπιστημίου εγκαταστάθηκε στα πανεπιστημιακά μας νοσοκομεία». Από την πλευρά τους, ο πρόεδρος της Εφορείας των Νοσοκομείων Αρεταίου και Αιγινήτειο καθηγητής Γεώργιος Πολυμενέας και οι διευθυντές της Ψυχιατρικής και της Νευρολογικής Κλινικής, καθηγητές κ.κ. Χ. Παπαδημητρίου και Λ. Στεφανής, αναφέρθηκαν αναλυτικότερα στη σημασία των νέων εγκαταστάσεων και στη θετική επίδρασή τους τόσο στη Δημόσια Υγεία, ευρύτερα, όσο και στην εκπαίδευση των φοιτητών και στην έρευνα για την Ιατρική Σχολή.

Σημειώνεται ότι η πλήρης λειτουργία των νέων εγκαταστάσεων ενισχύει σημαντικά τα πανεπιστημιακά νοσοκομεία Αρεταίου και Αιγινήτειο. Επίσης, θα αποσυμφορήσει τις αντίστοιχες μονάδες και ήδη λειτουργούν. Πρόκειται, λοιπόν, για μια πολλαπλή συμβολή στην εκπαίδευση των φοιτητών της Ιατρικής Σχολής, στη διεξαγωγή κλινικού έργου στη Νευρολογία, την Ψυχιατρική και την Ακτινοθεραπεία, καθώς και στην αναβάθμιση του ερευνητικού έργου μέσω προηγμένων μηχανημάτων, όπως το Cyberknife.



Ο κ. Ανδρέας Καρταπάνης



Ο κ. Ανδρέας Καρταπάνης, η κα Βασιλική Μιλιούση, ο κ. Στέφανος Χαντακός και ο κ. Σπύρος Καπράλος

ΟΜΙΛΟΣ ΥΓΕΙΑ

Επίσημος υποστηρικτής της Ελληνικής Ολυμπιακής Ομάδας

Τις αξίες του Ολυμπισμού και του αθλητισμού προάγει και στηρίζει έμπρακτα ο Όμιλος Υγεία, ως επίσημος υποστηρικτής της Ελληνικής Ολυμπιακής Ομάδας για τους Ολυμπιακούς Αγώνες του Τόκιο το 2020, στο πλαίσιο του προγράμματος εταιρικής υπευθυνότητας. Στην εορταστική εκδήλωση που πραγματοποιήθηκε στο Συνεδριακό Κέντρο «Ν. Λούρος» του ΜΗΤΕΡΑ, παρουσιάστηκε η συνολική υποστήριξη που παρέχει ο Όμιλος ΥΓΕΙΑ στους αθλητές από το 2018, με τη δωρεάν κάλυψη των υγειονομικών αναγκών των αθλητών του προγράμματος «Υιοθετήστε έναν αθλητή στο δρόμο για το Τόκιο 2020».



Αθλητές Ελληνικής Ολυμπιακής Ομάδας

Συγκεκριμένα, η υποστήριξη των αθλητών περιλαμβάνει δωρεάν διαγνωστικές εξετάσεις, νοσηλεία και χειρουργικές επεμβάσεις, έχοντας ως στόχο να ενισχύσει την προετοιμασία τους για τους Ολυμπιακούς Αγώνες.

Σχολιάζοντας την πρωτοβουλία αυτή ο διευθύνων σύμβουλος του Ομίλου ΥΓΕΙΑ κ. Ανδρέας Καρταπάνης αναφέρει ότι «είναι μεγάλη τιμή για εμάς να είμαστε συνοδοιπόροι και υποστηρικτές των αθλητών της Ελληνικής Ολυμπιακής Ομάδας».

Ο Όμιλος ΥΓΕΙΑ, με γνώμονα την ενίσχυση των αρχών και των αξιών του Ολυμπισμού και του αθλητισμού, θα συνεχίσει να στέκεται αρωγός στις προσπάθειες των αθλητών να αναδείξουν τη χώρα μας, τον αθλητισμό και τα ολυμπιακά ιδεώδη», σημειώνει ο κ. Καρταπάνης.

Από την πλευρά του ο πρόεδρος της Ελληνικής Ολυμπιακής Επιτροπής κ. Σπύρος Καπράλος τόνισε μεταξύ άλλων ότι «η βοήθεια αυτή είναι ιδιαίτερα σημαντική για όλες τις αθλήτριες και τους αθλητές μας που προπονούνται εντατικά και σε ιδιαίτερα έντονους ρυθμούς ώστε να εξασφαλίσουν την πρόκριση στους Ολυμπιακούς Αγώνες του Τόκιο. Πλέον, με τον Όμιλο ΥΓΕΙΑ στο πλευρό τους, γνωρίζουν ότι μπορούν να υποβληθούν χωρίς καμία επιβάρυνση σε όλες τις απαραίτητες, για έναν αθλητή υψηλού επιπέδου, εξετάσεις και να λάβουν την καλύτερη δυνατή φροντίδα, από ένα άρτια εκπαιδευμένο και ικανότατο ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό», υπογράμμισε ο κ. Καπράλος.



Ο κ. Σπύρος Καπράλος

Διαδραστικά μαθήματα χειρουργικής

Την ίδια ώρα, ο Όμιλος Υγεία, σε συνεργασία με το Αμερικανικό Κολέγιο Χειρουργών (American College of Surgeons) και 20 διεθνούς κύρους επιστήμονες, έδωσαν την ευκαιρία σε 50 Έλληνες φοιτητές της Ιατρικής να συμμετέχουν δωρεάν σε ένα πρόγραμμα διαδραστικών μαθημάτων σε διάφορα κεφάλαια της χειρουργικής.

Το περιεχόμενο των μαθημάτων ήταν διαδραστικό με άμεση συμμετοχή του ακροατηρίου το οποίο είχε τη δυνατότητα να ενημερώνεται για τις σωστές (αλλά και τις λαθimerνες) επιλογές του σε μια σειρά case-reports. Οι

ομιλητές που συμμετείχαν στο εκπαιδευτικό σεμινάριο έχουν επιλεχθεί τόσο για την εξειδίκευσή τους στο θέμα που παρουσίασαν, όσο και για την προσωπική εμπειρία τους με την ιατρική εκπαίδευση στις ΗΠΑ.

«Η προσφορά αυτή του Ομίλου ΥΓΕΙΑ στην εκπαίδευση των Ελλήνων φοιτητών της Ιατρικής προσθέτει έναν ακόμα κρίκο στις ακαδημαϊκές δραστηριότητες του Ομίλου, που συμβάλλουν στην ενίσχυση της Ιατρικής Παιδείας στην χώρα μας», τόνισε ο καθηγητής Δημήτρης Λινός, διευθυντής των Ακαδημαϊκών Υποθέσεων του Ομίλου Υγεία.

Ρομποτικές επεμβάσεις για τον καρκίνο του στόματος

ΜΕ ΕΠΙΤΥΧΙΑ πραγματοποιήθηκε στο μεταξύ στο Υγεία χειρουργείο γλωσσοσκετομής, από τον χειρουργό Κεφαλή-Τραχήλου κ. Δημήτριο Μωραϊτή και την ομάδα του.

Το καρκίνωμα αφαιρέθηκε με επιτυχία και πλήρως από τη βάση γλώσσας ασθενή (ο οποίος παλαιότερα είχε υποβληθεί σε χημειοθεραπεία και ακτινοβολία για την αντιμετώπιση ενός άλλου καρκίνου της κεφαλής - τραχήλου), με τη βοήθεια της Ρομποτικής τεχνολογίας Da Vinci Xi. Συγκεκριμένα, το νεόπλασμα αφαιρέθηκε από το εσωτερικό του στόματος με ελάχιστη ταλαιπωρία για τον ασθενή, οποίος και πήρε εξιτήριο τη δεύτερη μεταχειριστική μέρα. Ο ασθενής έχει ήδη συμπληρώσει μεταχειριστική παρακολούθηση σχεδόν ενός έτους και παραμένει ελεύθερος νόσου. Τα πλεονεκτήματα της ρομποτικής χειρουργικής μεταξύ άλλων είναι η εξαιρετική ακρίβεια και ευκολότερη πρόσβαση σε δυσπρόσιτες περιοχές, όπως η βάση της γλώσσας και ο στοματοφάρυγγας. Τα τελευταία χρόνια υπάρχει διεθνώς ιδιαίτερο ενδιαφέρον για τη χρήση του ρομπότ στην περιοχή του στοματοφάρυγγα και ειδικότερα για τη θεραπεία καρκίνων που έχουν σχέση με τον ιό του θηλώματος (HPV). Με τη χρήση του ρομπότ φαίνεται πως αλλάζει το μοντέλο θεραπείας των ασθενών αυτών και πλέον υπάρχουν περισσότερες και εξατομικευμένες επιλογές. Ο στόχος της σύγχρονης θεραπείας είναι ο περιορισμός της χρήσης ακτινοβολίας και χημειοθεραπείας και συνεπώς λιγότερες παρενέργειες και καλύτερη ποιότητα ζωής για τον ασθενή. Σχολιάζοντας ο κ. Δημήτριος Μωραϊτής, χειρουργός Κεφαλή-Τραχήλου, επιστημονικός συνεργάτης του ΥΓΕΙΑ, τόνισε ότι: «Η ομάδα μας έχει πραγματοποιήσει μέχρι σήμερα με επιτυχία και χωρίς επιπλοκές ποικίλα ογκολογικά και διαγνωστικά χειρουργεία στην περιοχή του στοματοφάρυγγα με τη βοήθεια ρομποτικής τεχνολογίας. Αξίζει να σημειώσουμε ότι ο ασθενής επανήλθε στις δραστηριότητές του σε μια εβδομάδα, ενώ η ομιλία και η κατάποσή του δεν επηρεάστηκαν από το χειρουργείο. Χωρίς τη ρομποτική τεχνολογία, θα χρειαζόταν γναθοτομή για την πρόσβαση στον όγκο και παρατεταμένη νοσηλεία αρκετών ημερών. Η επιτυχία έγκειται στο γεγονός ότι ο συγκεκριμένος ασθενής είναι ελεύθερος νόσου τελείως και απόλυτα λειτουργικός εδώ και ένα περίπου έτος».

ΟΜΙΛΟΣ ΒΙΟΪΑΤΡΙΚΗ

Συνεχίζει τη δημιουργική του πορεία

Ιατρικές υπηρεσίες υψηλής ποιότητας προσφέρει ο Όμιλος εταιρειών υγείας Βιοϊατρική, που δραστηριοποιείται στο χώρο από το 1981. Σήμερα αποτελεί τον κορυφαίο ιδιωτικό φορέα παροχής ιατρικών υπηρεσιών πρωτοβάθμιας περίθαλψης στην Ελλάδα, με 47 αυτόνομα διαγνωστικά κέντρα σε Ελλάδα και Κύπρο, που καλύπτουν περισσότερα από 60.000 τ.μ και εξυπηρετούν περισσότερα από 3.000.000 άτομα το χρόνο.

Ο Όμιλος Βιοϊατρική διαθέτει επίσης τρεις κλινικές, τη Βιοκλινική Αθηνών, Πειραιά και Θεσσαλονίκης, οι οποίες αποτελούν πρότυπα σύγχρονων νοσοκομειακών μονάδων υψηλής ποιότητας, ένα κέντρο διεθνών ασθενών και εννέα οδοντιατρικές μονάδες, που λειτουργούν σύμφωνα με τα ίδια πρότυπα και αξίες που διέπουν διαχρονικά τον Όμιλο.

Ο Όμιλος συνεργάζεται με περισσότερες από 400 ιδιωτικές εταιρείες, τις μεγαλύτερες ασφαλιστικές εταιρείες και όλα τα δημόσια ασφαλιστικά ταμεία.

Από το 2017 δραστηριοποιείται πλέον και στην Κύπρο με την εξαγορά του πλειοψηφικού πακέτου μετοχών, του μεγαλύτερου κλινικού εργαστηρίου της Κύπρου, της YIANNOUKAS MEDICAL LABORATORIES LTD, με έδρα τη Λευκωσία, την πλήρη εξαγορά του απεικονιστικού εργαστηρίου «ΑΙΦΑ ΕΥΡΕΣΙΣ». Επίσης, κατόπιν διεθνούς διαγωνισμού το Γερμανικό Ογκολογικό Κέντρο ανέθεσε στο Χημείο Γιαννουκά | ΟΜΙΛΟΣ ΒΙΟΪΑΤΡΙΚΗ τον εξοπλισμό, επάνδρωση και λειτουργία του κλινικού εργαστηρίου ενόψει των εγκαταστάσεών του.

Είναι αξιοσημείωτο ότι ο Όμιλος Βιοϊατρική, μέσα σε ένα διαρκώς μεταβαλλόμενο κοινωνικό και οικονομικό περιβάλλον, συνεχίζει τη σταθερά δημιουργική του πορεία, υλοποιώντας ένα πολυδιάστατο επενδυτικό πρόγραμμα με στόχο την επέκταση του Ομίλου σε ευρωπαϊκές χώρες.

Μέρος του προγράμματος αυτού αποτελεί η πρόσφατη εγκατάσταση δύο υπερσύγχρονων PET/CT Discovery IQ της GE Healthcare σε Αθήνα και Θεσσαλονίκη, αλλά και του πρώτου θόρυβου μαγνητικού τομογράφου, Optima 450W with GEM Suite. Παράλληλα, επεκτείνεται το δίκτυο των διαγνωστικών μονάδων σε Αττική, Θεσσαλονίκη και Κύπρο, δημιουργώντας συνεχώς νέες θέσεις εργασίας.

Αυτοματοποίηση εργαστηρίων

Η Βιοϊατρική διαχρονικά δίνει έμφαση στην ανάπτυξη αυτόματων συστημάτων αιχμής, που βελτιώνουν τη συνολική αποδοτικότητα και ποιότητα των εξετάσεων και μειώνουν το χρόνο διεκπεραίωσης. Έχει υιοθετήσει μια νέα αρχή λειτουργίας στο χώρο των κλινικών εργαστηρίων, που βασίζεται στην πλήρη αυτοματοποίηση εργαστηρίου (TLA). Αυτή περιλαμβάνει τη χρήση αυτοματοποιημένων μεθόδων και ρομποτικών συστημάτων για την εκτέλεση όλων των

Ο Βέλης Παππάς στον Όμιλο Βιοϊατρική

Τη θέση του διευθυντή ασφαλιστικών εταιρειών ανέλαβε ο κ. Βέλης Παππάς στον Όμιλο Βιοϊατρική. Ο κ. Παππάς, με μεγάλη προϋπηρεσία στην ασφαλιστική αγορά, γνωρίζει όσο λίγοι το χώρο της υγείας, αφού, μεταξύ άλλων, έχει διατελέσει διευθυντικό στέλεχος σε μεγάλες ασφαλιστικές εταιρείες. Από τη νέα του θέση αναμένεται να συμβάλει στην επίτευξη ακόμα στενότερων σχέσεων μεταξύ του Ομίλου Βιοϊατρικής και της ασφαλιστικής αγοράς και να προσφέρει ακόμα καλύτερες υπηρεσίες υγείας προς τους ασφαλισμένους.



φάσεων του κλινικού εργαστηριακού ελέγχου (προαναλυτικής, αναλυτικής και μετα-αναλυτικής). Κάθε σύστημα εκτελεί λειτουργίες όπως τιτλοφόρηση δειγμάτων, ταυτοποίηση, προετοιμασία (φυγοκέντρηση και διαχωρισμός), μεταφορά και απομάκρυνση από τους αναλύτες, φύλαξη σε ψύξη με αρχειοθέτηση. Όλες οι λειτουργίες γίνονται αυτόματα, χωρίς ανθρώπινη παρέμβαση.

Είναι εξοπλισμένη με τρία συστήματα προανάλυσης της Roche Diagnostics, που το καθένα έχει τη δυνατότητα να επεξεργαστεί 400 δείγματα την ώρα, χρησιμοποιώντας γραμμικό κώδικα (bar code). Κάθε δείγμα φέρει ένα μοναδικό γραμμικό κώδικα (bar code) που εξασφαλίζει την αποφυγή λαθών στη προαναλυτική φάση. Τα δείγματα διαχωρίζονται αυτόματα και προωθούνται στα επιμέρους εργαστηριακά τμήματα. Τα συστήματα προανάλυσης είναι συνδεδεμένα (on line) με ένα μεγάλο πλήθος διαφορετικών βιοχημικών και ανοσολογικών αναλυτών, ο καθένας από τους οποίους έχει δυνατότητα επεξεργασίας από 170 μέχρι 2.000 δειγμάτων την ώρα.

Η αυτοματοποίηση ολοκληρώνεται με τη μονάδα ψυκόμενης φύλαξης που μπορεί να φυλάξει έως 27.000 δείγματα, ενώ αποθηκεύει σε ηλεκτρονικό αρχείο τη θέση κάθε φιαλιδίου για μελλοντική ανάκτηση. Υπό τον έλεγχο υπολογιστή, ένα δείγμα μπορεί να ανακτηθεί αυτόματα και να μεταφερθεί σε μία προκαθορισμένη μονάδα εργασίας ή αναλυτικό σύστημα για επαναληπτικό ή ηπειρωτικό έλεγχο. Το σύστημα TLA



στη συνέχεια επιστρέφει το φιαλίδιο στη μονάδα ψυκόμενης φύλαξης.

Το καινοτόμο αυτοματοποιημένο σύστημα προανάλυσης της Βιοϊατρικής μειώνει σημαντικά το χρόνο που αναλώνεται για τις σημάνσεις:

TNP (test not performed - n εξέταση δεν εκτελέστηκε) και QNS (quantity not sufficient - ποσότητα δείγματος ανεπαρκής), αναγνωρίζοντας άμεσα τα προβλήματα που ίσως προκύψουν.

Η άμεση αναγνώριση προβληματικών ή ακατάλληλων προς ανάλυση δειγμάτων συνεπάγεται αύξηση της αναλυτικής ικανότητας και μείωση των χρόνων διεκπεραίωσης των εξετάσεων. Συνοπτικά τα πλεονεκτήματα της πλήρους αυτοματοποίησης είναι: αξιοπιστία εργαστηριακών αποτελεσμάτων, εξάλειψη ανθρώπινων λαθών (mistakes), ταχύτητα αποτελεσμάτων, μικρότερη ποσότητα δείγματος, πλήρης ταυτοποίηση ασθενούς και δείγματος, πλήρης ιχνολοσιμότητα του δείγματος και ανάκτηση των αποθηκευμένων δειγμάτων για επανέλεγχο.

Εξοπλισμός

Ο Όμιλος εταιρειών υγείας Βιοϊατρική διαθέτει άρτιο εξοπλισμό με μηχανήματα τελευταίας τεχνολογίας. Ο καινοτόμος εξοπλισμός συμβάλει καθοριστικά στην αξιοπιστία και στη μείωση του χρόνου λήψης των αποτελεσμάτων αλλά και στην ασφαλέστερη πραγματοποίηση της κάθε εξέτασης.

Τα κεντρικά εργαστήρια σε Αθήνα, Θεσσαλονίκη και Κρήτη είναι πλήρως αυτοματοποιημένα σε όλα τα στάδια διεκπεραίωσης των διαγνωστικών εξετάσεων. Η πλήρης αυτοματοποίηση της διαδικασίας εκτέλεσης των εξετάσεων αίματος ελαχιστοποιεί την πιθανότητα λάθους, επιτρέπει την πλήρη ιχνολοσιμότητα και ταυτοποίηση του κάθε δείγματος του ασθενούς, εξασφαλίζοντας υψηλή ποιότητα και αξιοπιστία αποτελέσματος. Αυτό αποδεικνύεται και από τις κορυφαίες

πρώτες θέσεις που κατέχει ο εργαστηριακός τομέας του Ομίλου σε συμμετοχή σε ελληνικά και ευρωπαϊκά προγράμματα ελέγχου διασφάλισης ποιότητας.

Διεθνής αναγνώριση

Η αξιοπιστία του εργαστηρίου οδήγησε στη διεθνή αναγνώριση –όπως αυτή αποτυπώνεται από τη στρατηγική συνεργασία με την Mayo Clinic για σπάνιες και εξειδικευμένες εξετάσεις καθώς, επίσης, και από την ανάδειξη της Βιοϊατρικής ως Ευρωπαϊκού Κέντρου Αριστείας από δύο ευρωπαϊκούς κολοσσούς, την General Electric για την αζονική και μαγνητική τομογραφία και τη Roche για την πλήρη αυτοματοποίηση του εργαστηρίου.

Παράλληλα ο Όμιλος βρίσκεται μόνιμα στις πρώτες θέσεις επιχειρηματικής αριστείας τόσο σε τοπικό όσο και σε ευρωπαϊκό επίπεδο.

Ανθρώπινο δυναμικό

Σημαντικό και αναπόσπαστο στοιχείο της επιτυχίας του Ομίλου είναι το ανθρώπινο δυναμικό της. Αναγνωρίζοντας τη συμβολή του στο πλαίσιο ενός ανταγωνιστικού και διαρκώς μεταβαλλόμενου περιβάλλοντος, ο Όμιλος δίνει έμφαση στην ανάπτυξη του προσωπικού του.

Κοινωνική ευθύνη-αλληλεγγύη

Η πολιτική κοινωνικής ευθύνης της εταιρείας εστιάζει σε δράσεις που έχουν σκοπό να προβάλλουν την αξία της προληπτικής ιατρικής. Ιδίαιτερα στα χρόνια της οικονομικής κρίσης ο Όμιλος Βιοϊατρική, σε συνεργασία με διάφορους φορείς, ανέλαβε πρωτοβουλίες κοινωνικής αλληλεγγύης, παρέχοντας δωρεάν διαγνωστικές εξετάσεις σε ευπαθείς κοινωνικές ομάδες. Στο πλαίσιο αυτό 393.000 άτομα έλαβαν μέρος στις δράσεις του Ομίλου από το 2009 μέχρι σήμερα. Οι 134.000 εξ αυτών διενήργησαν δωρεάν εξετάσεις, ενώ οι 259.000 επωφεληθήκαν εκπαιδύσεων έως και 85% από τις τμές του ΕΟΠΥΥ.



Ο κ. Ολύμπιος Παπαδημητρίου, ο κ. Αντώνης Αυγερινός και η κ. Μαρία Λεοντάρη

ΣΦΕΕ

«ΠροσΦΕΕρούμε» με τη συνεργασία του Ελληνικού Ερυθρού Σταυρού

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ του Ελληνικού Ερυθρού Σταυρού Αντώνης Αυγερινός συναντήθηκε πριν από λίγες μέρες με τον πρόεδρο του Συνδέσμου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος (ΣΦΕΕ) Ολύμπιο Παπαδημητρίου και τη διευθύντρια Επικοινωνίας Μαρία Λεοντάρη για την ανανέωση της συνεργασίας τους στη συνέχιση του προγράμματος «ΠροσΦΕΕρούμε». Το «ΠροσΦΕΕρούμε» αποτελεί μία κοινωνική πρωτοβουλία του ΕΕΣ και του ΣΦΕΕ για τη στήριξη ευάλωτων ομάδων του ελληνικού πληθυσμού.

Ο πρόεδρος του ΣΦΕΕ, εκφράζοντας την επιθυμία και όλου του Διοικητικού Συμβουλίου του, συμφώνησε απόλυτα στη συνέχιση του εν λόγω προγράμματος με πρωταρχική στόχευση στις επισκέψεις ακριτικών περιοχών. Στις επισκέψεις αυτές, όπως και παλαιότερα, θα γίνεται δωρεάν διάθεση φαρμακευτικού- υγειονομικού υλικού, ειδών πρώτης ανάγκης, καθώς επίσης και εκπαιδευτικού υλικού, σε μαθητές σχολείων με ειδικές ανάγκες. Τα ανωτέρω είδη αποστέλνουν δωρεά του ΣΦΕΕ και των εταιρειών-μελών του.

Παράλληλα, κοινωνικοί λειτουργοί και νοσηλευτές του ΕΕΣ θα πραγματοποιούν εκπαιδευτικές συναντήσεις τόσο για τα παιδιά-μαθητές, όσο και για τους γονείς, αλλά και το προσωπικό των Δομών, με στόχο την ευαισθητοποίησή τους σε θέματα Αγωγής Υγείας και προσφοράς σύμφωνα με τις επτά Θεμελιώδεις Αρχές του Ερυθροσταυρικού Κινήματος.



Στηγμότητα από την εκδήλωση

Merck

Δράσεις ενημέρωσης και ευαισθητοποίησης για την πολλαπλή σκλήρυνση

Η **MERCK** συμμετείχε και πάλι ενεργά στην προσπάθεια ευαισθητοποίησης στο πλαίσιο της Παγκόσμιας ημέρας για την πολλαπλή σκλήρυνση. Φέτος η Merck Ελλάδας επέλεξε να πρωτοτυπήσει, καθώς ήταν το ίδιο το ανθρώπινο δυναμικό της εταιρείας που ανέλαβε δράση!

Πιο συγκεκριμένα, οι εργαζόμενοι έγιναν «πρεσβευτές» της Πανελληνίας Ομοσπονδίας Ατόμων με Σκλήρυνση Κατά Πλάκας (ΠΟΑμΣΚΠ) ενημερώνοντας τους επισκέπτες και τους εργαζόμενους στο εμπορικό κέντρο Avenue (Μαρούσι). Εκεί τοποθετήθηκε ενημερωτικό περίπτερο της ΠΟΑμΣΚΠ και οι εργαζόμενοι της Merck συμμετείχαν στην προσπάθεια για ευαισθητοποίηση, διανέμοντας το ενημερωτικό έντυπο της ΠΟΑμΣΚΠ για την πολλαπλή σκλήρυνση.

Η φετινή Παγκόσμια ημέρα είχε θέμα «My Invisible MS» και έθεσε ως προτεραιότητα την ευαισθητοποίηση και την ενημέρωση γύρω από τα μη ορατά συμπτώματα της πολλαπλής σκλήρυνσης και την επίσημη μη ορατή επίπτωση της στην ποιότητα ζωής των ασθενών.

Αυτό ήταν και το μήνυμα που ανέλαβαν να διαδώσουν οι εργαζόμενοι της Merck Ελλάδας στους επισκέπτες και στους εργαζόμενους στους χώρους και στα καταστήματα του εμπορικού κέντρου AVENUE.

Η ενέργεια αυτή αποτέλεσε ουσιαστικό το επιστέγασμα μιας

σειράς δράσεων τις οποίες οργάνωσε και υλοποίησε η Merck, άλλο το μήνα Μάιο, στο πλαίσιο της Παγκόσμιας ημέρας για την πολλαπλή σκλήρυνση.

Στο επίκεντρο των δράσεων βρέθηκε η υποστήριξη του έργου και της δράσης Συλλόγων Ασθενών, οι οποίοι ανέλαβαν πρωτοβουλίες ενημερωτικού χαρακτήρα στο πλαίσιο της φετινής Παγκόσμιας ημέρας για την Π.Σ.

Πιο συγκεκριμένα, η Merck επικολήγησε τις ημερίδες τόσο της Ελληνικής Εταιρείας για τη ΣκΠ στη Θεσσαλονίκη όσο και της Πανελλήνιας Ένωσης Ατόμων με ΣκΠ στο Βόλο, καθώς και το περίπτερο του Συλλόγου Ατόμων με ΣκΠ το οποίο τοποθετήθηκε στην οδό Ερμού στην Αθήνα, στις 30 Μαΐου προσελκύνοντας μεγάλο αριθμό ενδιαφερόμενων.

Όπως επισήμανε η Μαρία Σπανοπούλου, υπεύθυνη Εταιρικής Επικοινωνίας της Merck, «κάθε χρόνο η Merck συμμετέχει με διαφορετικό τρόπο στην Παγκόσμια Ημέρα για την Πολλαπλή Σκλήρυνση.

Φέτος, υποστηρίζοντας πάντα το παγκόσμιο σύνθημά μας να εργαζόμαστε "As One For Patients", επιλέξαμε να το κάνουμε πιο ενεργά από ποτέ. Αποφασίσαμε να ενώσουμε τις δυνάμεις μας με την Πανελλήνια Ομοσπονδία Ατόμων με ΣκΠ, συμβάλλοντας στη διάδοση του μηνύματος της φετινής Παγκόσμιας Ημέρας και ευαισθητοποιώντας το ευρύ κοινό».

Amgen Hellas

Ο Γεώργιος Τουσίμης αναλαμβάνει γενικό διευθυντή



Ο κ. Γεώργιος Τουσίμης

Η **AMGEN** ανακοίνωσε το διορισμό του Γεωργίου Τουσίμη ως γενικού διευθυντή της Amgen Hellas από την 1η Ιουνίου 2019. Ο κ. Τουσίμης, έχοντας διατελέσει ανώτερο διευθυντικό στέλεχος στους τομείς πωλήσεων και μάρκετινγκ της Amgen Hellas από το 2016, προάγεται στη θέση του γενικού διευθυντή με αρμοδιότητες που καλύπτουν την Ελλάδα και την Κύπρο. Σε δήλωσή του αναφορικά με την αλλαγή των αρμοδι-

οτήτων του ο κ. Τουσίμης σχολίασε:

«Με μεγάλη χαρά αλλά και αίσθημα ευθύνης αναλαμβάνω τη Γενική Διεύθυνση της Amgen Hellas σε μια κρίσιμη χρονική συγκυρία για τον τομέα της Υγείας στην Ελλάδα και την Κύπρο. Η τοποθέτηση ενός Έλληνα γενικού διευθυντή στην εταιρεία μας υποδηλώνει και ενισχύει περαιτέρω την εμπιστοσύνη που δείχνει εδώ και χρόνια στη χώρα μας η Amgen, μια από τις μεγαλύτερες ανεξάρτητες εταιρείες βιοτεχνολογίας παγκοσμίως. Πρωταρχικό μου μέλημα, στο νέο μου ρόλο, είναι η διασφάλιση της απρόσκοπτης πρόσβασης των Ελλήνων και Κυπρίων ασθενών στις καινοτόμες θεραπευτικές λύσεις της Amgen, που τόσο πολύ χρειάζεται η κοινωνία, μέσα από ένα βιώσιμο σύστημα υγείας».

Ο κ. Τουσίμης διαθέτει περισσότερα από 20 χρόνια εργασιακής εμπειρίας στο φαρμακευτικό κλάδο, έχοντας διατελέσει ανώτερο στέλεχος σε μεγάλες εταιρείες του χώρου σε διαφορετικά γνωστικά αντικείμενα, όπως στις πωλήσεις και το μάρκετινγκ, στην εφοδιαστική αλυσίδα, στη διασφάλιση ποιότητας και στην εταιρική συμμόρφωση, με περιοχές ευθύνης την Ελλάδα και το εξωτερικό.

Είναι χημικός μηχανικός με πτυχίο από το Εθνικό Μετσόβιο Πολυτεχνείο και επιπλέον σπουδές στο Τεχνικό Πανεπιστήμιο του Αachen στη Γερμανία, ενώ είναι κάτοχος μεταπτυχιακού διπλώματος στη Διοίκηση Επιχειρήσεων (MBA) από το Athens Laboratory of Business Administration (ALBA).



ELPEN
Πρεσβευτής του μηνύματος «Μετρήστε την πίεσή σας»

ΦΡΟΝΤΙΖΟΝΤΑΣ εδώ και περισσότερο από μισό αιώνα τις θεραπευτικές ανάγκες των ασθενών, η ELPEN στέκεται διαχρονικά αρωγός σε προγράμματα ενημέρωσης και ευαισθητοποίησης του κοινού για την πρόληψη συγκεκριμένων **νοσημάτων**. Στο πλαίσιο αυτό, ήταν κορηγός της διεξαγωγής του προγράμματος «Μάιος, μήνας μέτρησης της πίεσης 2019» της Ελληνικής Εταιρείας Υπέρτασης, που υλοποιήθηκε με σκοπό την ενημέρωση και ευαισθητοποίηση των πολιτών για την πρόληψη, την έγκαιρη διάγνωση και τον αποτελεσματικό **έλεγχο** της συγκεκριμένης νόσου.

Σύμφωνα με τα επίσημα στοιχεία της Ελληνικής Εταιρείας Υπέρτασης, η υπέρταση παραμένει ο κύριος τροποποιησιμος παράγοντας κινδύνου για νόσο ή θάνατο διενθώς, αποτελώντας την πρώτη αιτία νόσου στις αναπτυγμένες χώρες, καθώς επίσης και την πρώτη αιτία καρδιαγγειακού **νοσήματος**. Επιπλέον, θεωρείται ως ο ισχυρότερος παράγοντας κινδύνου για αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο και ένας από τους σοβαρότερους για στεφανιαία νόσο, έμφραγμα μυοκαρδίου και καρδιακή ανεπάρκεια. Στη Ευρώπη περίπου το 50% των θανάτων σε άνδρες και γυναίκες αποδίδεται στα καρδιαγγειακά **νοσήματα**.

Τα ευρήματα της Εθνικής Επιδημιολογικής

Μελέτης EMENO (2015 – 16) έδειξαν επίσης, ότι στη χώρα μας ο αριθμός των πασχόντων από υπέρταση ξεπερνά τα 2 εκατ., με περισσότερους από 1,5 εκατ. να έχουν αρρυθμιστη πίεση. Σε ό,τι αφορά στους αδιάγνωστους Έλληνες ασθενείς, αυτοί φαίνεται να ξεπερνούν τους 800.000, αντιπροσωπεύοντας σχεδόν το 40% των υπερτασικών.

Η ELPEN στήριξε αποφασιστικά τη διεξαγωγή της συγκεκριμένης δράσης της Ελληνικής Εταιρείας Υπέρτασης, η οποία επισκέφθηκε τα Ιωάννινα, το Ηράκλειο, την Καβάλα, τη Θεσσαλονίκη και την Αθήνα. Επιπλέον, αποτέλεσε τον αποκλειστικό χορηγό έκδοσης με την επίσημη μετάφραση της Ελληνικής Εταιρείας Υπέρτασης για τις συντομευμένες κατευθυντήριες οδηγίες πρακτικής σχετικά με τη διαχείριση της αρτηριακής υπέρτασης, όπως αυτές διαμορφώθηκαν το 2018 από την ομάδα εργασίας της Ευρωπαϊκής Καρδιολογικής Εταιρείας (ESC) και της Ευρωπαϊκής Εταιρείας για την Υπέρταση (ESH).

Αποτελώντας βασικό υποστηρικτή του «Μάιος μήνας μέτρησης της αρτηριακής πίεσης-2019», η ELPEN ενίσχυσε το έργο της Ελληνικής Εταιρείας Υπέρτασης, στηρίζοντας τον αγώνα με σύνθημα «Μετρήστε την πίεσή σας» και στόχο «Όλοι πρέπει να γνωρίζουν εάν έχουν υπέρταση».

RAFARM Στη Φθιώτιδα, στηρίζοντας μικρούς και μεγάλους



Στηγμύριο από την εκδήλωση της επίσημης παράδοσης στη Φθιώτιδα

Η ΕΛΛΗΝΙΚΗ φαρμακευτική εταιρεία RAFARM συνέχισε το ταξίδι της με 3ο σταθμό τη Φθιώτιδα, στο πλαίσιο του προγράμματος Εταιρικής Υπευθυνότητας «Μικροί και μεγάλοι». Το πρόγραμμα «Μικροί και μεγάλοι» πραγματοποιείται με αποκλειστικό χορηγό τη RAFARM και έχει σχεδιαστεί από κοινού με τον Οργανισμό Άγωνα Γραμμής Γόνιμη, με στόχο να στηρίξει την τοπική κοινωνία μέσω της προσφοράς σχολικών φαρμακείων σε δημοτικά σχολεία και υλικοτεχνικού εξοπλισμού σε μη κερδοσκοπικές Μονάδες Φροντίδας Ηλικιωμένων, σε έντε περιφερειακές ενότητες της Ελλάδας, το χρονικό διάστημα 2018 - 2020.

Η εκδήλωση της επίσημης παράδοσης στη Φθιώτιδα πραγματοποιήθηκε στο 12ο Δημοτικό Σχολείο Λαμίας, παρουσία εκπροσώπων της τοπικής κοινωνίας. Κατά τη διάρκεια της εκδήλωσης παραδόθηκαν 67 σχολικά φαρμακεία, ένα για κάθε δημοτικό σχολείο των επί των δόμων της Περιφέρειας Φθιώτιδας. Το πλήρως εξοπλισμένο φαρμακείο πρώτων βοηθειών είναι εναρμονισμένο με τις κατευθυντήριες οδηγίες του υπουργείου Παιδείας, ενώ εντός του φαρμακείου περιλαμβάνονται και οδηγίες πρώτων βο-

θειών. Στο πλαίσιο του προγράμματος, ενισχύθηκαν επίσης με υλικοτεχνικό εξοπλισμό, βάσει αναγκών που οι ίδιοι καθόρισαν, δυο μη κερδοσκοπικές Μονάδες Φροντίδας Ηλικιωμένων, το Ίδρυμα ΠΕΤΡΗ Ιεράς Μητρόπολης Φθιώτιδας και το ΡΑΧΟΥΤΕΙΟΝ Ίδρυμα Ιεράς Μητρόπολης Φθιώτιδας.

Ο Άρνης Μπισόπουλος, αντιπρόεδρος της RAFARM, δήλωσε σχετικά: «Βρισκόμαστε στο μέσον του ταξιδιού μας ανά την Ελλάδα και συνεχίζουμε με μεγάλο ενθουσιασμό, αλλά και ευαισθησία, στηρίζοντας αυτή τη φορά, μικρούς και μεγάλους στη Φθιώτιδα. Μας χαροποιεί ιδιαίτέρως που έχουμε τη δυνατότητα μέσω του προγράμματος «Μικροί και μεγάλοι» να καλύψουμε ανάγκες που θα βελτίωσουν την καθημερινότητα δύο πολύ σημαντικών ηλικιακών ομάδων, αυτές των παιδιών και των γηραιότερων συνανθρώπων μας. Συνεχίζουμε την πορεία μας και εργαζόμαστε σταθερά, ώστε να συμβάλουμε σε μια καλύτερη ποιότητα ζωής, τόσο μέσω των φαρμακευτικών προϊόντων μας, αλλά και των δράσεων εταιρικής υπευθυνότητας που υλοποιούμε».

LEO Pharma
«Μην αφήνεις πίσω αγαπημένες σου συνήθειες λόγω της ψωρίασης»

«ΜΗΝ ΑΦΗΝΕΙΣ πίσω αγαπημένες σου συνήθειες λόγω της ψωρίασης» είναι το κεντρικό μήνυμα της πανελλαδικής εκστρατείας ευαισθητοποίησης και κινητοποίησης, με στόχο την παράτρηση των ασθενών με ψωρίαση να επισκεφθούν το δερματολόγο τους, να ενημερωθούν για τα νέα δεδομένα αναφορικά με τη νόσο, ώστε σε συνεργασία μαζί του να την αντιμετωπίσουν αποτελεσματικά. Η εκστρατεία υλοποιείται από την LEO Pharma, υπό την αιγίδα της Ελληνικής Δερματολογικής και Αφροδισιολογικής Εταιρείας-ΕΔΑΕ.

Επικοινωνιακό όχημα της εκστρατείας είναι ένα spot διάρκειας 39" το οποίο θα προβληθεί ως κοινωνικό μήνυμα από το Εθνικό Συμβούλιο Ραδιοτηλεόρασης (ΕΣΡ), με κεντρικό θέμα αγαπημένες καθημερινές συνήθειες όπως το κολύμπι, το γυμναστήριο, η περιποίηση τών μαλλιών, οι αγορές στα μαγαζιά, το beach volley στην παραλία, η ποδηλασία, η μαγειρική, το θέατρο, συνήθειες που σε αρκετές περιπτώσεις αποφεύγουν τα άτομα που πάσχουν από κάποια μορφή ψωρίασης. Κεντρικό πρόσωπο του spot είναι ο γνωστός ηθοποιός Τάσος Ιορδανίδης, ο οποίος απευθυνόμενος στους ασθενείς με ψωρίαση τους συμβουλεύει να μην αφήνουν την ψωρίαση να καθορίζει τις επιλογές τους και τους παροτρύνει να επισκεφθούν το δερματολόγο τους για να ενημερωθούν για τα νέα δεδομένα αντιμετώπισης της νόσου.

Με στόχο τη διάδοση του μηνύματος σε όλη την Ελλάδα, η εκστρατεία θα «ταξιδέψει» και ψηφιακά στο Διαδίκτυο και τα κανάλια κοινωνικής δικτύωσης.

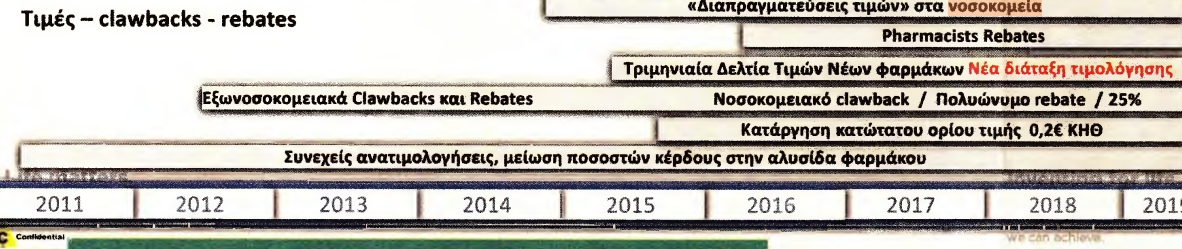
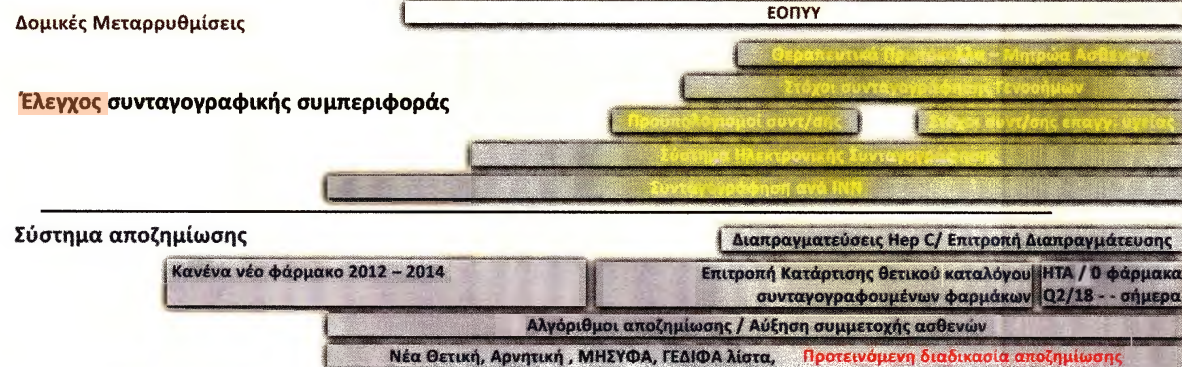
Οι ασθενείς με ψωρίαση μπορούν να επισκεφθούν τη σελίδα <https://psoriasis.myderma.info> για χρήσιμα εργαλεία, συμβουλές και ποικίλα θέματα που αφορούν την ψωρίαση και την αντιμετώπισή της, το κανάλι της LEO Pharma στο YouTube: <https://www.youtube.com/leopharmagreece>, αλλά και τη σελίδα στο FB: <https://facebook.com/myderma.info>, η οποία λειτουργεί ως χώρος ενημέρωσης και ανταλλαγής πληροφοριών.

Ο γενικός διευθυντής της LEO Pharma Hellas Νίκος Ραγκούσης αναφερόμενος στην εκστρατεία σημειώνει: «Κάνοντας πράξη το "Δικαίωμα στην Υγεία", έναν από τους πέντε άξονες Εταιρικής Κοινωνικής Ευθύνης στη LEO Pharma Hellas, στηρίζουμε ασθενείς με δερματικές **παθήσεις** και υλοποιούμε δράσεις που προεβούν την καινοτομία και την ισότιμη πρόσβαση στην υγεία. Πιστεύουμε ότι η γνώση είναι δύναμη και στηρίζουμε πολύπλευρα την ενημέρωση των ασθενών». Η ενημερωτική εκστρατεία στόχο έχει να παροτρύνει τους ασθενείς με ψωρίαση να «αναλάβουν δράση» με σκοπό την απόκτηση υγιούς δέρματος και τη βελτίωση της ποιότητας ζωής τους».

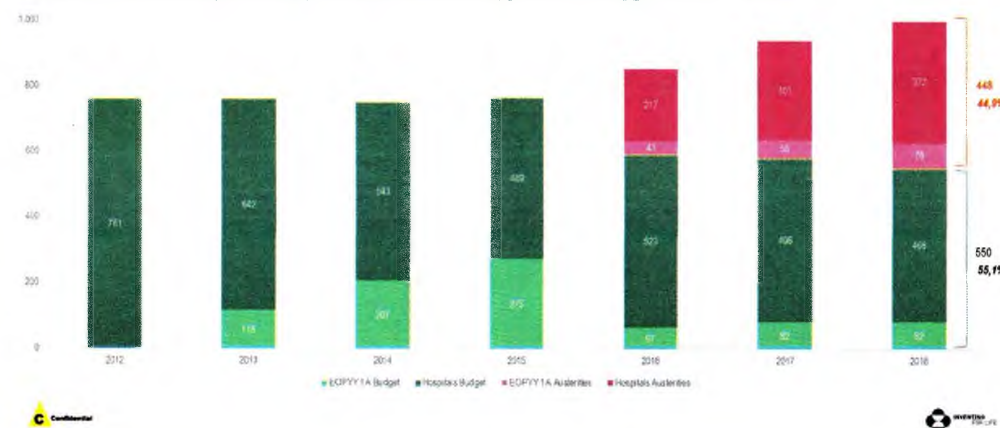


Αναγκαία η μείωση του νοσοκομειακού κόστους

Φαρμακευτική Δαπάνη : Μέτρα Ελέγχου κόστους



Εξέλιξη Νοσοκομειακής Φαρμακευτικής Δαπάνης 2012 - 2018



σήμερα ο χαμηλός προϋπολογισμός αναφορικά με τη δημόσια δαπάνη του κράτους σε υγεία δεν επαρκεί για να καλύψει τις ανάγκες και ο φαρμακευτικός κλάδος, μέσω των μηχανισμών rebate και clawback, πλέον επωμιέται την υπέρβαση των δαπανών. «Από τα 761 εκατ. για τη νοσοκομειακή δαπάνη το 2012, φτάσαμε το 2019 στα 569 εκατ., ενώ το νοσοκομειακό clawback το 2016 ήταν 29,6% και στο τέλος του 2018 ανέβηκε στο 35,3%.

Τα φθηνά γενόσημα να μην επιβαρύνονται με clawback,

Η νοσοκομειακή δαπάνη έχει οριστεί σε πολύ χαμηλά επίπεδα, παρά την τριτοετή ένεση των 19 εκατ. ευρώ από την κυβέρνηση. Στο παραπάνω σκηνικό δεν υπολογίζεται η κυκλοφορία νέων ακριβότερων φαρμάκων νέας τεχνολογίας, των οποίων η συμμετοχή στο σύνολο της δαπάνης είναι από τις υψηλότερες στην Ε.Ε. (νέα φάρμακα υποκαθιστούν παλαιότερα φάρμακα χαμηλότερης αξίας). Η μόνη εφικτή λύση, σύμφωνα με την κα Δέμου, είναι η αύξηση του προϋπο-

δευτεροβάθμιας περίθαλψης, με κύρια την απογύμνωση των περιφερειακών νοσοκομείων από γιατρούς βασικών ειδικοτήτων και νοσηλευτικό προσωπικό, τη μη επαρκή κάλυψη των αναγκών ακτινοθεραπείας, καθώς και τη μη ύπαρξη κέντρων ασθενών τελικού σταδίου.

Ιδιαίτερα ενδιαφέρουσα ήταν η παρουσίαση του Pietro Grasso, διευθυντή της Ιατρικής Υπηρεσίας του μεγαλύτερου νοσοκομείου της Ιταλίας, του Gemelli της Ρώμης, με θέμα το παρόν και το μέλλον των νοσοκομείων στην Ευρώπη υπό συνθήκες λιτότητας. Παρουσιάζοντας ως παράδειγμα το νοσοκομείο Gemelli, το οποίο είναι ταυτόχρονα Πανεπιστημιακό, αλλά και ΣΔΙΤ, ο κ. Grasso παρουσίασε στο κοινό του συνεδρίου αποτελεσματικές πρακτικές διαχείρισης, κατάρτιση προϋπολογισμών και μείωσης κόστους.

Στις σημαντικές αλλαγές που έχουν γίνει τα τελευταία δύο χρόνια στην σύναξη των προϋπολογισμών των νοσοκομείων εστίασε την ομιλία της η υποδιοικήτρια 5ης Υ.Π.Ε. Θεσσαλίας & Στερεάς Ελλάδας, Παρασκευή Ζαζά, επισημαίνοντας ότι η δημιουργία της ηλεκτρονικής πλατφόρμας BI Health αποτελεί το πρώτο σημαντικό εργαλείο συστηματικής καταχώρησης του παρεχόμενου έργου κάθε νοσοκομείου.

Θεραπευτικά πρωτόκολλα και σύνδεση με τα ΚΕΝ

Την επέκταση των θεραπευτικών πρωτοκόλλων και στο νοσοκομειακό περιβάλλον παρουσίασε η Ελπίδα Φωτιάδου, προϊσταμένη Υποδιεύτριας Ειδικών Εφαρμογών της ΗΔΙΚΑ, η οποία ανέφερε ότι με ταχείς ρυθμούς προχωρούν οι διαδικασίες για το «κλειδί» των θεραπευτικών πρωτοκόλλων και τη σύνδεσή τους με τα ΚΕΝ, ενώ πρόσθεσε ότι το υπουργείο Υγείας έχει εξαγγείλει την επέκταση του Συστήματος Ηλεκτρονικής Συνταγογράφησης στο νοσοκομειακό περιβάλλον και έχει αναθέσει στην ΗΔΙΚΑ την ανάλυση για την ανάπτυξη της λειτουργικότητας αυτής.

Τις σημαντικές εξελίξεις που έχουν δρομολογηθεί σε σχέση με τις προμήθειες φαρμάκου παρουσίασε ο Πλούταρχος Ψωμιάδης, πρόεδρος του Ε-ΚΑΠΥ, ο οποίος ανέφερε ότι υλοποιείται πρόγραμμα κεντρικών προμηθειών για το φάρμακο και τρέχουν ήδη διαγωνισμοί τόσο για το φάρμακο (ο νέος διαγωνισμός είναι ύψους 47 εκατ. ευρώ), όσο και τα ιατροτεχνολογικά προϊόντα. Η κεντροποιημένη προμήθεια φαρμάκου θα εξοικονομήσει δαπάνες και θα γίνεται καλύτερος έλεγχος των ληξιπρόθεσμων οφελών, καθώς και χαρτογράφηση και σταθεροποίηση των αναγκών και της

αξίας της φαρμακευτικής νοσοκομειακής δαπάνης. Τέλος γίνεται η δυνα-

τότητα παραγωγής επίσημων συγκριτικών στατιστικών στοιχείων.

Τις προκλήσεις στο νοσοκομειακό φάρμακο ανέλυσε η Ιωάννα Δέμου,

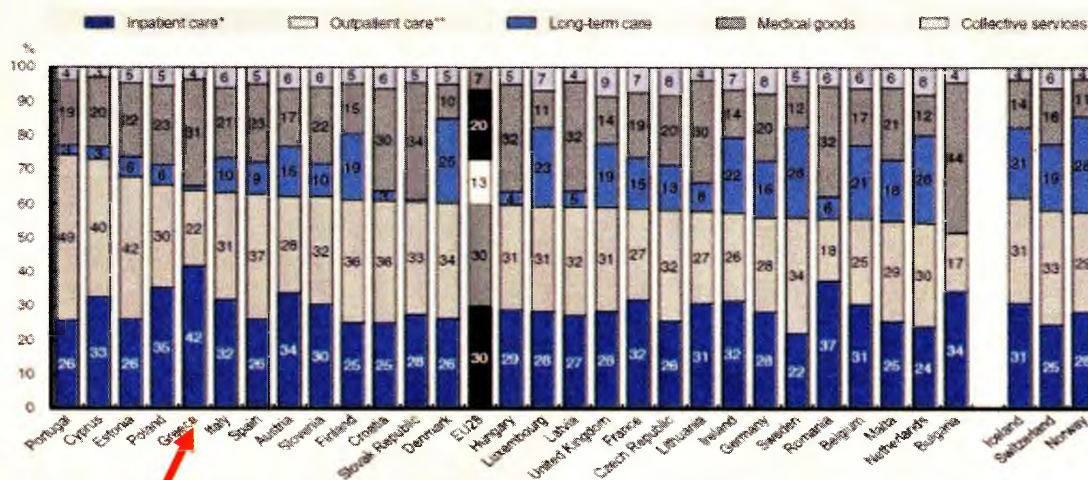
μέλος Δ.Σ DEMO ABEE, χημικός, MSC Industrial Pharmacy. Όπως ανέφερε,

Σ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

οκομειακού clawback

Στην Ελλάδα οι νοσοκομειακές δαπάνες απορροφούν το μεγαλύτερο μέρος των υγειονομικών δαπανών

5.6. Health expenditure by function, 2016 (or nearest year)



* Refers to curative/rehabilitative care in inpatient and day care settings.
 ** Includes home care and ancillary services.
 Note: Countries are ranked by the sum of inpatient and outpatient care as a share of current health expenditure.
 Source: OECD Health Statistics 2018, <https://doi.org/10.1787/health-data-en>, Eurostat Database.

Confidential Ομιλία κ.κ.α από την παρουσίαση του κ. Αντώνη Καρόκη, Διευθυντή Εταιρικών Υποθέσεων MSD

γιαμού και η μείωση του clawback. Επίσης, μεγαλύτερη εμπλοκή της πολιτείας και έλεγχος στην υπέρβαση του προϋπολογισμού, στενή παρακολούθηση της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης και λογοδοσία. Τα φθηνά γενόσημα δεν θα πρέπει να επιβαρύνονται με clawback, λόγω της χρήσης των νέων ακριβών φαρμάκων. Τέλος, το clawback να μπορεί με συμψηφισμό να μετατρέπεται σε παραγωγικές επενδύσεις, κλινικές μελέτες, δαπάνες R&D.

Στο ίδιο θέμα, ο Αντώνης Καρόκης, διευθυντής Εταιρικών Υποθέσεων, MSD Ελλάδας, ανέφερε ότι το νοσοκομειακό clawback έχει αποτύχει ως μηχανισμός έλεγχου των δαπανών Υγείας, διότι δεν αφορά τη συνολική δαπάνη, αλλά το ύψος των πληρωμών των νοσοκομείων, αφού καταγράφεται ως έσοδο.

Επίσης είναι εγγενώς πληθωριστικό μέτρο, αφού απαιτεί πωλήσεις για έσοδα έναντι του clawback, άρα δημιουργεί φαύλο κύκλο και δεν επιτρέπει την εστίαση στην αποδοτικότητα. Σύμφωνα με τον κ. Καρόκη το clawback οδήγησε σε αδιέξοδο, καθώς σήμερα αποτελεί το 44% των αγορών των νο-

ΤΟ CLAWBACK ΕΧΕΙ ΑΠΟΤΥΧΕΙ ΩΣ ΜΗΧΑΝΙΣΜΟΣ ΕΛΕΓΧΟΥ ΤΟΥ ΚΟΣΤΟΥΣ

- ▶ Δεν αφορά στη συνολική δαπάνη αλλά στο ύψος των πληρωμών των νοσοκομείων, αφού καταγράφεται ως έσοδο
- ▶ Είναι εγγενώς πληθωριστικό μέτρο: Απαιτεί πωλήσεις για έσοδα έναντι του clawback άρα δημιουργεί φαύλο κύκλο
- ▶ Δεν επιτρέπει την εστίαση στην αποδοτικότητα: Δεν ενδιαφέρει το τι, το γιατί και το πως, μόνο το πόσο πληρώνουμε
- ▶ Οδηγεί σε αδιέξοδο καθώς σήμερα το clawback αποτελεί το 44% των αγορών των νοσοκομείων, άρα η διαχείριση του ποσού αυτού στα σημερινά δεδομένα δημοσιονομικής πολιτικής είναι σχεδόν αδύνατη

σοκομείων, άρα η διαχείριση του ποσού αυτού στα σημερινά δεδομένα δημοσιονομικής πολιτικής είναι σχεδόν αδύνατη.

Όπως επισήμανε, η δαπάνη των νοσοκομειακών φαρμάκων το 2015 ήταν 740 εκατ. Το 2019 το υπουργείο Υγείας επιτρέπει συνολικές αγορές από τα

δημόσια νοσοκομεία 810 εκατ. έναντι προϋπολογισμού 510 εκατ., ενώ το συνολικό ύψος των αγορών μπορεί να ξεπεράσει τα 860 εκατ. Οι αγορές αυξάνονται, αν και δεν έχει ενταχθεί κανένα νέο φάρμακο σε αποζημίωση από τον Απρίλιο του 2018 (ΣΗΠ). Συνεπώς μια ρεαλιστική εκτίμηση αρχικού

προϋπολογισμού θα ήταν η δαπάνη νοσοκομειακών φαρμάκων του 2015, δηλαδή τα 740 εκατ. ευρώ.

Η λύση, σύμφωνα με τον κ. Καρόκη, μπορεί να έρθει μέσα από τη χρήση ρεαλιστικών προϋπολογισμών ανά

Συνέχεια στη σελίδα 32

Αναγκαία η μείωση του νοσοκομειακού clawback

Συνέχεια από τη σελίδα 31

κλινική, με προοπτική και όχι αναδρομική αποζημίωση, με διαπραγματεύσεις σε επίπεδο νοσοκομείου, με πρωτόκολλα θεραπείας, συστήματα μέτρησης αποδοτικότητας, έλεγχου ποιότητας και πάνω από όλα με διαφάνεια-λογοδοσία και ομάδα διοίκησης.

Τα ιατροτεχνολογικά προϊόντα

Ακόμα μια σημαντική προσθήκη για τη φειντή διοργάνωση ήταν η παρουσίαση και ανάλυση του νέου Θεσμικού Πλαισίου για τα Ιατροτεχνολογικά Προϊόντα από την Ιωάννα Μιχαλοπούλου, εταίρο της δικηγорικής εταιρείας Michaloroulou & Associates και τον Erik Vollebregt, δικηγόρο της εταιρίας Axon, με εξειδίκευση σε νομικά και ρυθμιστικά θέματα της Ε.Ε. και σε εθνικό επίπεδο σχετικά με τα ιατροτεχνολογικά προϊόντα.

Εξάλλου μια σειρά από προτάσεις για την αναβάθμιση του ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού των νοσοκομείων, αλλά και της εν γένει λειτουργίας τους, κατέθεσε ο Μανώλης Κουταλάς, κοινός διοικητής του Νοσοκομειακού Συμπλέγματος Σισμανόγλειο - Αμαλία Φλέμιγκ & του Γενικού Νοσοκομείου Παίδων Πεντέλης. Πρότεινε, μεταξύ άλλων, τη χρηματοδότηση των νοσοκομείων μέσω «οφαιρικών προϋπολογισμών», δηλαδή εκ των προτέρων χρηματοδότηση ανάλογα με τις παρεχόμενες υπηρεσίες και την επίσημη εκ των προτέρων αξιολόγηση, προώθηση εναλλακτικών μεθόδων παροχής υπηρεσιών (εξμετάλλευση νέων χειρουργικών επεμβάσεων, χειρουργεία μίας ημέρας, κατ' οίκον νοσηλεία κ.ά.), καθώς και εισαγωγή νέων τρόπων και μεθόδων διαχείρισης των πόρων των νοσοκομείων.

Για το ρόλο των ιατροτεχνολογικών προϊόντων μίλησε ο ταμίας του ΣΕΙΒ, Κώστας Μαριάκης, λέγοντας ότι είναι ύψιστης σημασίας για τη διασφάλιση της βέλτιστης παροχής υγειονομικής περίθαλψης στους πολίτες της Ε.Ε. Η ποιικιλία και η καινοτομία στον τομέα αυτόν συνεισφέρουν σημαντικά στην ενίσχυση της ασφάλειας, της ποιότητας και της αποτελεσματικότητας της παρεχόμενης περίθαλψης.

Ο αριθμός των προϊόντων που κυκλοφορούν στην Ευρώπη υπολογίζεται γύρω στις 500.000, ο αριθμός των επιχειρήσεων που ασχολούνται με τη μελέτη, την παραγωγή και τη διακίνηση των προϊόντων αυτών φθάνει τον αριθμό των 25.000, ενώ οι εργαζόμενοι στον κλάδο ανέρχονται στους 575.000. Κατά συνέπεια, απαιτείται ι-



Ο αριθμός των ιατροτεχνολογικών προϊόντων που κυκλοφορούν στην Ευρώπη υπολογίζεται γύρω στις 500.000, ο αριθμός των επιχειρήσεων που ασχολούνται με τη μελέτη, την παραγωγή και τη διακίνηση των προϊόντων αυτών φθάνει τις 25.000

σχυρή εποπτεία της αγοράς και εφαρμογή εναρμονισμένης ευρωπαϊκής νομοθεσίας για τα προϊόντα αυτά, ενώ η ευθύνη για την εφαρμογή αναλαμβάνεται από τις αρμόδιες εθνικές αρχές των χωρών της Ε.Ε.

Παράλληλα ο κ. Μαριάκης σχολίασε στην ομιλία του την απόφαση του ΕΟΦ να δημιουργήσει νέο μητρώο ιατροτεχνολογικών προϊόντων, όταν από ετών προετοιμάζεται το ενιαίο ευρωπαϊκό μητρώο, και ενώ βρίσκεται σε ισχύ το παλαιότερο μητρώο του ΕΚΑΠΤΥ. Ειδικότερα ο κ. Μαριάκης ανέφερε τα εξής:

«Το μητρώο του ΕΟΦ, ως ηλεκτρονική πλατφόρμα, δημιουργήθηκε το 2018 και απαιτούσε από τις εταιρείες εντός 3 μηνών να συμπληρώσουν τα σχετικά πεδία με όλες τις απαραίτητες πληροφορίες που η πλατφόρμα προέβλεπε. Η διοίκηση του ΕΟΦ, τελικά, κατανοώντας τις δυσκολίες των εταιρειών, έδωσε παράταση στις εταιρείες μέχρι τέλος Ιουλίου του 2019. Όμως, ο νόμος 4600 υπερισχύει της απόφασης του ΕΟΦ για την παράταση, οπότε βρισκόμαστε στην κατάσταση να έχει καταργηθεί το μητρώο του ΕΚΑΠΤΥ και να μην είναι πλήρως ακόμη το αντίστοιχο του ΕΟΦ. Οι εταιρείες δεν έχουν ολοκληρώσει την καταχώρησή τους, με αποτέλεσμα να δημιουργούνται τεράστια προβλήματα στη διάθεση των ιατροτεχνολο-

γικών προϊόντων, αφού στα νοσοκομεία, στα οποία διακινείται μεγάλος αριθμός ιατροτεχνολογικών προϊόντων, απαραίτητη προϋπόθεση για την παραλαβή τους ήταν η αναγραφή στο συνοδευτικό παραστατικό του αριθμού του μητρώου του ΕΚΑΠΤΥ. Αυτό βέβαια που συμβαίνει σήμερα είναι ότι τα νοσοκομεία συνεχίζουν να παραλαμβάνουν υλικά με τιμολόγια ή δελτία αποστολής με αναφορά αριθμού μητρώου ΕΚΑΠΤΥ χωρίς να ζητούν τον αριθμό μητρώου του ΕΟΦ. Η πρακτική αυτή συνεπάγεται ότι αφού το μητρώο του ΕΚΑΠΤΥ δεν υπάρχει πλέον, δεν υπάρχει δυνατότητα να ελεγχθεί η ορθότητα των εγγράφων.

Αυτό που επιτεύχθηκε επομένως στην προσπάθεια αυστηρότερης εποπτείας της αγοράς είναι η ελεύθερη διακίνηση ανεξέλεγκτων προϊόντων, χωρίς να μπορεί κανείς αρμόδιος να ελέγξει την προέλευση, την ποιότητα και την εγκυρότητα των πιστοποιητικών που συνοδεύουν τα υλικά εκείνα που προορίζονται για ανθρώπινη χρήση. Ο ΕΟΦ βέβαια διαβεβαιώνει ότι θα ελέγχει όλες τις καταχωρήσεις,

όμως τουλάχιστον πριν από λίγες εβδομάδες, ο ΕΟΦ δεν διέθετε το απαραίτητο ανθρώπινο δυναμικό.

Όσον αφορά τις δυσκολίες του μητρώου, έχουν πραγματοποιηθεί συναντήσεις του ΣΕΙΒ με στελέχη του οργανισμού όσο και εκπροσώπων της ιδιωτικής εταιρείας που ανέλαβε το σχεδιασμό και την παραγωγή της εφαρμογής του λογισμικού, με σκοπό να λυθούν τα προβλήματα που έχουν προκύψει.

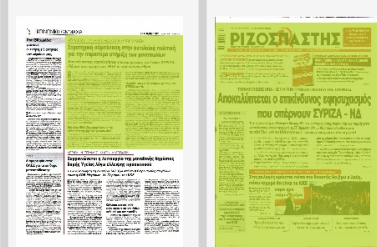
Δυστυχώς, φαίνεται ότι η ιδιωτική εταιρεία θεωρεί ότι έχει αποπερατώσει το έργο βάσει των προδιαγραφών και απαιτήσεων που είχαν αρχικά ζητηθεί από τον ΕΟΦ και δεν προτίθεται να προβεί σε περαιτέρω διορθωτικές ενέργειες.

Η καταχώρηση όλων των προϊόντων στο νέο μητρώο, καθώς και η επισύναψη όλων των απαραίτητων πιστοποιητικών, είναι υποχρέωση των εισαγωγέων και απαιτείται τεράστιος χρόνος, ειδικά για τις εταιρείες που διακινούν χιλιάδες κωδικούς. Το κόστος για τις εταιρείες με σημαντικό αριθμό προϊόντων έχει υπολογισθεί ότι θα είναι μεγάλο, αφού, αν υποθε-

σουμε ότι μία εταιρεία οφείλει να καταχωρήσει 10.000 προϊόντα, θα χρειαστεί ένα άτομο που θα ασχολείται αποκλειστικά με καταχωρήσεις για τουλάχιστον 12 μήνες. Από ό,τι φαίνεται δε, τα χρονικά περιθώρια που θέτει ο ΕΟΦ είναι τουλάχιστον ασφυκτικά.

Βάσει πειραματικών μετρήσεων, ο μέσος χρόνος που απαιτείται για εκπαιδευμένο προσωπικό να συμπληρώσει μια πλήρη αίτηση στον ιστότοπο του GreMDIS είναι 9 λεπτά. Ο ρυθμός αυτός θα μειωθεί σταδιακά λόγω κόπωσης, καθώς και θα αυξηθούν αντιστοίχως τα σφάλματα (τα οποία θα απαιτήσουν επιπρόσθετο χρόνο για τη διόρθωσή τους). Μια αισιόδοξη εκτίμηση είναι πως θα μπορέσει να αφιερώσει 6,5 ώρες καθαρού χρόνου καθημερινά και, υπό ιδανικές συνθήκες, θα μπορέσει να διαχειριστεί λιγότερο από 1.100 αιτήσεις το μήνα. Η δε παρακολούθηση της πορείας των αιτήσεων και η ανταπόκριση σε τυχόν κωλύματα θα απαιτήσει ακόμα περισσότερο χρόνο».

Σύμφωνα με τα μέχρι στιγμής δεδομένα, όπως είπε ο κ. Μαριάκης, προκύπτει ότι η παρέμβαση των αρμοδίων (ΕΟΦ, Υ.Υ. κ.λπ.) είναι επιβεβλημένη. Σε αντίθετη περίπτωση, η διακίνηση των προϊόντων στην ελληνική αγορά, δεν προωνίζεται ομαλή τους επόμενους μήνες.



«ΠΟΛΙΤΙΚΗ ΓΙΑ ΤΗΝ ΥΓΕΙΑ ΚΑΙ ΤΟ ΦΑΡΜΑΚΟ»

Στρατηγική σύμπλευση στην αντιλαϊκή πολιτική για την παραπέρα στήριξη των μονοπωλίων

Αποκαλυπτικές τοποθετήσεις επιχειρηματιών, στελεχών ΣΥΡΙΖΑ - ΝΔ και του πρέσβη των ΗΠΑ σε σχετικό συνέδριο

Η συμβολή του κλάδου της Υγείας στις «αναπτυξιακές προοπτικές της χώρας», δηλαδή στα κέρδη των καπιταλιστών, η «διεύρυνση της παραγωγικής βάσης ως κλειδί για την αύξηση του όγκου των ασφαλιστικών εισφορών», η... ποικιλία «πηγών χρηματοδότησης προκειμένου να εξασφαλιστεί η βιωσιμότητα του συστήματος Υγείας», είναι οι βασικοί άξονες πάνω στους οποίους κινήθηκαν οι τοποθετήσεις **επιχειρηματικών κύκλων, κυβερνητικών στελεχών και εκπροσώπων της ΝΔ** κατά τη διάρκεια συνεδρίου για την «Πολιτική Υγείας στην Ελλάδα», το οποίο διοργάνωσε το **Ελληνοαμερικανικό Εμπορικό Επιμελητήριο**, με τη συμμετοχή και του πρέσβη των ΗΠΑ, **Τζ. Πάιατ**.

«Να επανέλθει ο διάλογος για τις δυνατότητες του κλάδου Υγείας να συμβάλει δυναμικά στη διεύρυνση των αναπτυξιακών προοπτικών της χώρας», απαίτησε ο **Σίμος Αναστασόπουλος**, πρόεδρος του Ελληνοαμερικανικού Εμπορικού Επιμελητηρίου.

«Ο στόχος μας είναι να δούμε πέρα από την επόμενη μέρα», πρόσθεσε χαρακτηριστικά ο **Μάκης Παπαταξιάρχης**, πρόεδρος της Επιτροπής Φαρμακευτικών Εταιρειών του Ελληνοαμερικανικού Εμπορικού Επιμελητηρίου, μαρτυρώντας τους μακρόπνοους σχεδιασμούς του κεφαλαίου για ενίσχυση της κερδοφορίας του, για τη στήριξη της «βιώσιμης» και της «δίκαιης ανάπτυξης» που ευαγγελίζονται ΣΥΡΙΖΑ, ΝΔ, ΠΑΣΟΚ/ΚΙΝΑΛ, μετατρέποντας σε όλο και πιο ακριβό εμπόρευμα το δικαίωμα του λαού στην Υγεία και το Φάρμακο.

Εξηγώντας παραπέρα τους στόχους του κεφαλαίου για την «επόμενη μέρα» επισήμανε: «Στο χώρο της Υγείας και κυρίως του Φαρμάκου, η οικονομική αποδοτικότητα οφείλει να είναι διακριτή και επιτυγχάνεται μόνο όταν οι πόροι, ακόμα και αν είναι περιορισμένοι, κατανέμονται με τέτοιο τρόπο ώστε το όφελος να μεγιστοποιείται».

Πρέσβης ΗΠΑ: Συγχαρητήρια για την πολιτική στήριξης των μονοπωλίων

Την προσήλωση της σημερινής και των προηγούμενων κυβερνήσεων στη στήριξη των μονοπωλίων που δραστηριοποιούνται στην Υγεία και το Φάρμακο χαιρέτισε ο πρέσβης των ΗΠΑ, **Τζ. Πάιατ**, δείχνοντας και αυτός την «επόμενη μέρα».

Μεταξύ άλλων σημείωσε: «**Η φαρμακευτική βιομηχανία συμβάλλει 3,4 - 4% στο ΑΕΠ της Ελλάδας και με τους στενούς δεσμούς της με πολυεθνικές εταιρείες ο κλάδος είναι σε θέση να επεκταθεί περαιτέρω**

και να προσελκύσει επενδύσεις εάν η κυβέρνηση παρέχει τα σωστά μηνύματα. Οι Ηνωμένες Πολιτείες υποστηρίζουν σθεναρά τις ελληνικές προσπάθειες για τη δημιουργία των συνθηκών για περισσότερες ξένες επενδύσεις και μεγαλύτερη ανταγωνιστικότητα».

«Αγκαζέ» και για τα επόμενα χτυπήματα ΣΥΡΙΖΑ και ΝΔ

Το όραμα «ενός αναπτυγμένου **Εθνικού Συστήματος Υγείας που έχει δίπλα του έναν ιδιωτικό τομέα με συμπληρωματικό ρόλο, μια μεικτή πηγή χρηματοδότησης από τον κρατικό προϋπολογισμό και τις ασφαλιστικές εισφορές, με έναν μεγάλο "αγοραστή" υπηρεσιών, τον ΕΟΠΥΥ**», περιέγραψε, πίσω από διάφορες «φιλολαϊκές» φοιριτούρες, εκ μέρους της κυβέρνησης ΣΥΡΙΖΑ ο γγ του υπουργείου Υγείας, **Γ. Γιαννόπουλος**, αποκαλύπτοντας την προσήλωση στην αντιλαϊκή πολιτική της εμπορευματοποίησης. Στο ίδιο μήκος κύματος, συμπλήρωσε ότι «**η λειτουργία των δομών ενός συστήματος Υγείας για τα επόμενα χρόνια θα πρέπει να οδηγήσει στην αξιολόγηση των Υπηρεσιών, στην υιοθέτηση βέλτιστων πρακτικών και στην αναγκαία κάθε φορά αναπροσαρμογή των πολιτικών από την πολιτική ηγεσία και τους διοικητικούς μηχανισμούς του συστήματος**».

Επιβεβαιώνοντας ότι ΣΥΡΙΖΑ και ΝΔ κόβουν και ράβουν για την παραπέρα κλιμάκωση της επίθεσης, ο **Β. Κοντοζαμάνης**, υπεύθυνος Προγραμματικής Ενότητας «Αλληλεγγύης» της ΝΔ, έκανε λόγο για «**εφαρμογή συστημάτων που βασίζονται στην πολλαπλή χρήση πηγών χρηματοδότησης, προκειμένου να αποφευχθεί η μονοδιάστατη χρηματοδότηση του συστήματος Υγείας που μπορεί να απειλήσει τη βιωσιμότητά του**».

Ο δε πρώην επικεφαλής του Γραφείου Προϋπολογισμού του Κράτους στη Βουλή **Π. Λιαργκόβας** έκανε λόγο για την απαλλαγή «**από ιδεολογικές αγκυλώσεις και οριοθετήσεις του παρελθόντος (...)** Να σκεφτούμε με όρους αποτελεσματικότητας, ενσωματώνοντας τις νέες αλλαγές που έρχονται».

Με δυο λόγια άνοιξε διάπλατα όλη η γκάμα των επόμενων αντιλαϊκών μέτρων για την παραπέρα ενίσχυση των επενδύσεων και της κερδοφορίας των επιχειρηματικών ομίλων στην Υγεία και το Φάρμακο, για τα ακόμη μεγαλύτερα βάρη που θα φορτωθεί ο λαός στην πλάτη του και τις ακόμη λιγότερες παροχές που θα λαμβάνει μέσα από το δημόσιο σύστημα Υγείας.

Συρρικνώνεται η λειτουργία της μοναδικής δημόσιας δομής Υγείας λόγω έλλειψης προσωπικού

Πηγή: ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ Σελ.: 16 Ημερομηνία έκδοσης: 21-06-2019
Επιφάνεια: 348.66 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 2300
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΜΕΓΑΡΑ - Ν. ΠΕΡΑΜΟΣ - ΚΙΝΕΤΑ - ΑΛΕΠΟΧΩΡΙ

Συρρικνώνεται η λειτουργία της μοναδικής δημόσιας δομής Υγείας λόγω έλλειψης προσωπικού

Σε κινητοποίηση τη Δευτέρα 24/6 έξω από το **Κέντρο Υγείας Μεγάρων** καλεί η **ΚΟΒ Μεγάρων - Ν. Περάμου του ΚΚΕ**

Η κυβέρνηση ΣΥΡΙΖΑ, που τάχα «αναστήλωσε το δημόσιο σύστημα Υγείας» και έκανε «τομές στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας», ξαναχτυπά, πάντα στην ίδια αντιλαϊκή ρότα των προκατόχων της, τη φορά αυτή **περιστέλλοντας παραπέρα τη λειτουργία του Κέντρου Υγείας Μεγάρων**, λόγω των τεράστιων ελλειψεων σε προσωπικό.
Συγκεκριμένα, η 2η **ΥΠΕ** με έγγραφο της ενημερώνει ότι **από 18/6 το Κέντρο Υγείας θα λειτουργεί 5 μέρες τη βδομάδα (Δευτέρα έως Παρασκευή) αντί για 7, από τις 8 π.μ. έως τις 3 μ.μ., αντί για 24 ώρες το 24ωρο**. Μάλιστα η 2η **ΥΠΕ** αναφέρεται στην «έλλειψη ενδιαφέροντος από ιατρούς (κυρίως γενικούς ιατρούς) να εγγραφούν στον πίνακα επικουρικών ιατρών» και στην «αδυναμία ενίσχυσης του Κέντρου Υγείας Μεγάρων με μετακίνηση ιατρών από άλλα Κέντρα Υγείας, αποκεντρωμένες μονάδες της 2ης **ΥΠΕ**».
Να σημειωθεί ότι **το ΚΥ Μεγάρων αποτελεί τη μοναδική δημόσια δομή Υγείας στην περιοχή Μεγάρων, Κινέτας, Αλεποχωρίου και Νέας Περάμου**, έχοντας στην ευθύνη του πάνω από 40.000 μόνιμους κατοίκους, με τον πληθυσμό μάλιστα να υπερδιπλασιάζεται τους καλοκαιρινούς μήνες.
Εδώ και ένα χρόνο περίπου, στο ΚΥ υπηρετούν μόλις τέσσερις γιατροί, από τους οποίους οι δύο πρόσφατα βγήκαν σε αναρρωτική άδεια, με α-

ποτέλεσμα οι εφημερίες να μη «βγαίνουν», ενώ για πρόσληψη μόνιμου προσωπικού ούτε λόγος...
Το ΚΥ ξεκίνησε τη λειτουργία του το 2002 και το οργανόγραμμά του (το οποίο πλέον θεωρείται απαρχαιωμένο και πίσω από τις πραγματικές ανάγκες) προβλέπει 12 οργανικές θέσεις. Ωστόσο, επί κυβερνήσεων ΠΑΣΟΚ, ΝΔ, ΣΥΡΙΖΑ ουδέποτε καλύφθηκαν αυτές οι θέσεις και όλα αυτά τα χρόνια το ΚΥ, όπως άλλωστε συμβαίνει με την πλειοψηφία των δημόσιων δομών Υγείας, λειτουργεί με το φιλότιμο και την αυτοθυσία των εργαζομένων.

Κάλεσμα αγωνιστικής απάντησης στην αντιλαϊκή πολιτική και την κοροϊδία

«Η "ανάπτυξη" που υποσχέθηκε η κυβέρνηση και που χειροκρότησε η ΝΔ, μαζί με τα διάφορα κόμματα - "αναχώματα" του συστήματός τους, συνεχίζεται με αμειώτους ρυθμούς», σημειώνει σε ανακοίνωσή της για τις εξελίξεις η **ΚΟΒ Μεγάρων - Ν. Περάμου του ΚΚΕ**.
Και προσθέτει:
«Ανακοίνωσαν ότι "θα μπορούμε να αρρωσταίνουμε ή να τραυματιζόμαστε Δευτέρα - Παρασκευή, 8.00 με 15.00, και... Σαββατοκύριακα κλει-

στά"! Και βγαίνουν οι υποψήφιοι από τη ΝΔ και καταγγέλλουν! Βγαίνει και το υπουργείο και λέει ότι είναι "προσωρινό" γιατί φύγανε δύο γιατροί και μάχνουν και δεν βρίσκουν κανέναν! **Πρέπει επιτέλους να τους δείξουμε ότι δεν μπορούν να κοροϊδεύουν κανέναν!**
Τόσο οι προηγούμενες κυβερνήσεις ΠΑΣΟΚ - ΝΔ όσο και η σημερινή του ΣΥΡΙΖΑ απαξίωσαν και υποβάθμισαν συνειδητά το αίτημα του λαού για δημόσια δωρεάν Υγεία (...) γιατί υπηρετούν τα συμφέροντα των επιχειρηματιών στην Υγεία. Γιατί βλέπουν και την Υγεία ως εμπόρευμα! Αυτό σημαίνει όλο και μεγαλύτερες περικοπές στην Υγεία, είσοδος των επιχειρήσεων στα νοσοκομεία, υποβάθμιση των Κέντρων Υγείας, όποια κυβέρνηση κι αν προκύψει μετά τις εκλογές! Πέρα από την αυτοθυσία - και είναι αλήθεια - που δείχνει το **ιατρικό προσωπικό**, αν θέλουμε να έχουμε την υγεία μας, πρέπει να βάλουμε βαθιά το χέρι στην τσέπη κι αν δεν έχουμε... θα πεθάνουμε!».
Η Οργάνωση καλεί σε **συγκέντρωση διαμαρτυρίας στο ΚΥ Μεγάρων τη Δευτέρα 24/6**, στις 10 π.μ., διεκδικώντας «σύγχρονα Κέντρα Υγείας, με τον κατάλληλο εξοπλισμό, που να εξυπηρετούν τις ανάγκες όλου του λαού. Μόνιμο προσωπικό με όλες τις ειδικότητες. Εξω οι επιχειρήσεις από την Υγεία».