



ΥΓΕΙΑ

ΤΕΛΟΣ ΟΙ ΟΥΡΕΣ ΤΗΣ ΝΤΡΟΠΗΣ ΣΤΑ ΦΑΡΜΑΚΕΙΑ ΤΟΥ ΕΟΠΥΥ

Η Εόα Π., μια γυναίκα που έχει παλέψει γενναία με τον καρκίνο, χρειάστηκε πολλές φορές να βρεθεί όρθια στις ουρές φαρμακείων του ΕΟΠΥΥ για να λάβει τα νοσοκομειακά ογκολογικά φάρμακα της θεραπευτικής αγωγής της. Και δεν ήταν βέβαιο όση ώρα περίμενε στην ουρά μαζί με ανθρώπους που ήταν στην ίδια ή και σε ακόμη δυσκολότερη κατάσταση από τη δική της, αν τελικά θα έβρισκε το φάρμακό της. Η αρχή για να δοθεί ένα τέλος σε αυτή την απαράδεκτη κατάσταση έγινε χθες και είναι αποτέλεσμα των ενεργειών του υπουργείου Υγείας που κατάφερε να έλθει σε συμφωνία με 21 ιδιωτικές κλινικές, από όπου βαρέως πάσχοντες ασθενείς θα μπορούν πλέον να λάβουν τα νοσοκομειακά ογκολογικά φάρμακα υψηλού κόστους, χωρίς καμία επιπλέον οικονομική επιβάρυνση. Έτσι ανοίγει ο δρόμος μέσα σε μόλις δύο μήνες διακυβέρνησης της Ν.Δ. για να γίνει πράξη η δέσμευση του Κυριάκου Μητσοτάκη για διανομή φαρμάκων στους βαριά ασθενείς στα σπίτια, στα φαρμακεία της γειτονιάς τους ή στις κλινικές που νοσηλεύονται.

Την επίσημη ανακοίνωση έκανε ο **υπουργός Υγείας** Βασίλης Κικίλιας σε εκδήλωση που πραγματοποιήθηκε χθες στην αίθουσα εκδηλώσεων του ΕΟΠΥΥ στην Πεύκη. Στην εκδήλωση παραβρέθηκαν ο υφυπουργός Υγείας Βασίλης Κοτζαμάνης, ο πρόεδρος του ΕΟΠΥΥ Βασίλης Πλαγιανάκος, η αντιπρόεδρος του ΕΟΠΥΥ Θεανώ Καρποδίνη, εκπρόσωποι των ιδιωτικών κλινικών και εκπρόσωποι συλλόγων ασθενών.

«Αντί να περιμένουν για ώρες οι ασθενείς στις ουρές των φαρμακείων του ΕΟΠΥΥ ώστε να πάρουν τα ογκολογικά φάρμακά τους και να τα πάνε στα ιδιωτικά θεραπευτήρια για να μπορέσουν να έχουν τη θεραπευτική αγωγή που έχουν αποφασίσει οι θεράποντες ιατροί, τα ογκολογικά φάρμακα θα πηγαίνουν απευθείας στις ιδιωτικές κλινικές. Υπολογίζουμε ότι μόνο για την Αθήνα, 2.000 ασθενείς τον μήνα θα λαμβάνουν απευθείας τη θεραπευτική τους αγωγή στις κλινικές, χωρίς να ταλαιπωρούνται περιμένοντας στα φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ», δήλωσε ο **υπουργός Υγείας** κ. Κικίλιας, τονίζοντας πως θα ακολουθήσουν και άλλα μέτρα και βήματα, όχι μόνο για τα νοσοκομειακά φάρμακα, αλλά και για τα μη νοσοκομειακά. «Όπως έχουμε ήδη δηλώσει, το επόμενο βήμα της προσπάθειάς μας θα είναι προς την κατεύθυνση του να δίνονται αυτά είτε από τα φαρμακεία της επιλογής των ασθενών, είτε και κατ' οίκον».

Πηγή: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ Σελ.: 6 Ημερομηνία έκδοσης: 06-09-2019
Επιφάνεια: 235.64 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 14860
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Χιλιάδες θάνατοι μπορούν να αποφευχθούν

Μεγάλο ποσοστό των θανάτων Ευρωπαίων έως 75 ετών θα μπορούσε να έχει αποφευχθεί, σύμφωνα με την τελευταία έκθεση της Eurostat. Συνολικά, 1,7 εκατομμύριο κάτοικοι της Ε.Ε., ηλικίας έως 75 ετών, απεβίωσε το 2016. Εξ αυτών, η στατιστική υπηρεσία της Ε.Ε. εκτιμά ότι 1,2 εκατομμύριο θάνατοι θα μπορούσαν να μην είχαν συμβεί, αν είχαν προηγηθεί έγκαιρες και αποτελεσματικές παρεμβάσεις σε επίπεδο πρωτοβάθμιας πρόληψης και υγειονομικής περίθαλψης. Η εν λόγω ανάλυση αποτελεί ένα προειδοποιητικό σήμα για πιθανές ελλείψεις στα συστήματα υγείας στα κράτη-μέλη. Στην Ε.Ε., τα καρδιακά επεισόδια (174.000 θάνατοι), οι καρκίνοι της τραχείας και των πνευμόνων (168.000 θάνατοι) και τα εγκεφαλικά επεισόδια (87.000) αντι-

Με έγκαιρες και αποτελεσματικές παρεμβάσεις σε επίπεδο πρόληψης και περίθαλψης, σύμφωνα με ανάλυση της Eurostat.

προσωπεύουν μαζί πάνω από το ένα τρίτο (37%) των συνολικών αιτιών θανάτου κάτω από 75 ετών. Οι παραπάνω ασθένειες θεωρούνται, υπό κατάλληλη θεραπεία και παρακολούθηση, αναστρέψιμες. Ακολουθούν θάνατοι που αποδίδονται στην κατανάλωση αλκοόλ (79.000, 7%), σε καρκίνο του παχέος εντέρου (67.000, 6%), σε καρκίνο του μαστού και χρόνιες αποφρακτικές πνευμονικές διαταραχές (και οι

δύο 50.000, 4%), σε τυχαίους τραυματισμούς (48.000, 4%) και αυτοκτονίες (44.000, 4%).

Αναλογικά, βέβαια, με το 2011, οι θάνατοι που μπορούν να αποφευχθούν ως ποσοστό των συνολικών θανάτων μειώθηκαν κατά 1,7 ποσοστιαία μονάδα, από 69,7% των συνολικών θανάτων το 2011 σε 68,0% το 2016. Ωστόσο, φαίνεται ότι τα συστήματα υγείας των κρατών-μελών έχουν ακόμα πολύ δρόμο να διανύσουν έως ότου κατορθώσουν να προστατεύσουν αποτελεσματικά τα άτομα έως 75 ετών.

Ο αριθμός των θανάτων που θα μπορούσαν δυνητικά να μην είχαν σημειωθεί στην Ελλάδα ανέρχεται σε 23.036. Το 71% των θανάτων στη συγκεκριμένη πληθυσμιακή ομάδα θα μπορούσε να αποφευχθεί, 13.811 μέσω πρόληψης ή 42,6% και 9.225 μέσω

θεραπείας ή 28,4%. Στην Κύπρο 1.172 θάνατοι θεωρήθηκαν ότι «δυσνητικά θα μπορούσαν να είχαν αποφευχθεί» το 2016, ένα 66,5% του συνολικού αριθμού θανάτων του πληθυσμού ηλικίας έως 75 ετών. Τα ποσοστά ποικίλουν σημαντικά μεταξύ των κρατών-μελών της Ε.Ε. Θλιβερό πρώτο έχει η Ρουμανία με 80,1% των θανάτων σε αυτές τις ηλικίες, που θα μπορούσαν να είχαν αποφευχθεί, ακολουθεί η Λιθουανία, η Ουγγαρία, η Λετονία και η Κροατία. Η Ελλάδα βρίσκεται στη 12η θέση. Αποτελεσματικότερη αντιμετώπιση των παραπάνω περιστατικών σημειώνει η Γαλλία, όπου θα μπορούσε να είχε αποφευχθεί το 60,6% των θανάτων, ακολουθεί η Ολλανδία, η Πολωνία, η Βουλγαρία, η Ιταλία και η Δανία.

Ι. Φ.

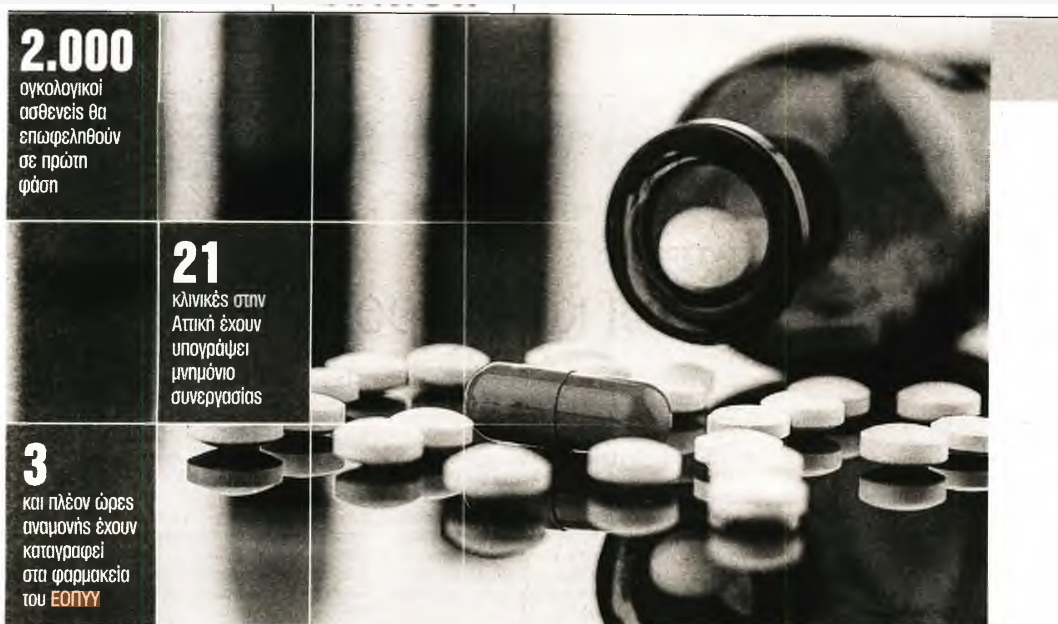
ΠΩΣ ΘΑ ΧΟΡΗΓΟΥΝΤΑΙ ΤΑΛΑΙΠΩΡΙΑ ΤΕΛΟΣ ΓΙΑ ΚΑΡΚΙΝΟΠΑΘΕΙΣ

Πηγή:	ΤΑ ΝΕΑ	Σελ.:	1,18	Ημερομηνία έκδοσης:	06-09-2019
Επιφάνεια:	739.3 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	13695
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΠΩΣ ΘΑ ΧΟΡΗΓΟΥΝΤΑΙ ΤΑ ΦΑΡΜΑΚΑ ΤΑΛΑΙΠΩΡΙΑ ΤΕΛΟΣ ΓΙΑ ΚΑΡΚΙΝΟΠΑΘΕΙΣ

ΣΕΛΙΔΑ 18



2.000
ογκολογικοί ασθενείς θα επωφεληθούν σε πρώτη φάση

21
κλινικές στην Αττική έχουν υπογράψει μνημόνιο συνεργασίας

3
και πλέον ώρες αναμονής έχουν καταγραφεί στα φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ

Λιγότερη ταλαιπωρία για 2.000 καρκινοπαθείς

Ξεκίνησε από χθες η διάθεση των απαραίτητων φαρμάκων από τα φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ απευθείας στις ιδιωτικές κλινικές, όπου λαμβάνουν θεραπεία οι ασθενείς

ΤΗΣ ΜΑΡΘΑΣ ΚΑΪΤΑΝΙΔΗ

Βελτιώνεται αισθητά η καθημερινότητα τουλάχιστον 2.000 καρκινοπαθών – πρόκειται για το πρώτο... κύμα ασθενών με χρόνια νοσήματα που θα ωφεληθούν από τις δρομολογούμενες αλλαγές – από το μνημόνιο συνεργασίας που υπογράφηκε μεταξύ του υπουργείου Υγείας και των ιδιωτικών κλινικών.

Η διάθεση των απαραίτητων φαρμάκων από τα φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ απευθείας στις ιδιωτικές κλινικές, όπου λαμβάνουν θεραπεία οι ασθενείς, αποτελεί ήδη από χθες γεγονός, αποδεικνύοντας την αποφασιστικότητα των ιθυνόντων στην οδό Αριστοτέλους για άμεση ανακούφιση των πολιτών από τις στρεβλώσεις ενός «άδικου» (όπως είχε διαμορφωθεί) συστήματος.

Όπως, άλλωστε, υπογράμμισε ο υπουργός Υγείας, Βασίλης Κικιλίας, στη διάρκεια εκδήλωσης που πραγματοποιήθηκε την Πέμπτη στο συνεδριακό κέντρο του ΕΟΠΥΥ «μέσα σε λιγότερο από δύο μήνες της διακυβέρνησής μας, ήρθε η ώρα της υλοποίησης όσων είχαμε προεκλογικά εξαγγείλει. Ένα σημαντικό κομμάτι της ταλαιπωρίας, καταρχάς των ογκολογικών ασθενών, εξαλείφεται σήμερα. Μειώνονται αισθητά οι ουρές της ντροπής στα φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ».

Υπενθυμίζεται ότι μέχρι πρότινος οι ογκολογικοί ασθενείς αναγκάζονταν να εξασφαλίζουν οι ίδιοι την παραλαβή της αγωγής τους από τα φαρμακεία του Οργανισμού, όπου κατά κανόνα η αναμονή ήταν εξασφαλισμένη όπως και η ταλαιπωρία τους.

Επειτα από την υπογραφή του μνημονίου

συνεργασίας, οι ασθενείς πηγαίνουν κατευθείαν στην ιδιωτική κλινική για να υποβληθούν σε χημειοθεραπεία. Απαραίτητη προϋπόθεση είναι να εξουσιοδοτήσουν υπαλλήλους που έχει ορίσει κάθε μία από τις 21 κλινικές της Αττικής, οι οποίοι έχουν αναλάβει από χθες την ευθύνη να προμηθεύονται τα σκευάσματα από συγκεκριμένο φαρμακείο του Οργανισμού.

Μια σημαντική δε λεπτομέρεια που πρέπει να επισμανθεί είναι ότι για την παραλαβή των ογκολογικών φαρμάκων από τις ιδιωτικές κλινικές, δεν προβλέπεται καμία επιπλέον οικονομική επιβάρυνση για τους ασφαλισμένους. Επιπρόσθετα, αντίστοιχα ανακουφιστικά μέτρα θα ισχύσουν σταδιακά για το σύνολο της χώρας καθώς επίσης και για άλλες ομάδες ασθενών.

«Αυτό είναι το πρώτο κομμάτι της υλοποίησης του προγράμματος της Νέας Δημοκρατίας που έρχεται να εφαρμοστεί η κυβέρνηση του Κυριάκου Μητσοτάκη. Προφανώς και πάντα είμαστε ανοικτοί σε βελτιώσεις. Θα το αποτιμήσουμε τον πρώτο μήνα της εφαρμογής του και θα δούμε και τι άλλο χρειάζεται να γίνει», διευκρίνισε ο υπουργός Υγείας.

Είχαν προηγηθεί οι επισμανσεις των εκπροσώπων των ιδιωτικών κλινικών για τις γραφειοκρατικές δυσκολίες του νέου συστήματος – δίνοντας ιδιαίτερη έμφαση στις συνεχείς εξουσιοδοτήσεις που απαιτούνται από τους ασθενείς. Στο πλαίσιο αυτό, τόσο η ηγεσία του υπουργείου όσο και η διοίκηση του ΕΟΠΥΥ πρόταξαν ως λύση την ενεργοποίηση των αυτών (δηλαδή, ψηφιακών) συνταγών στις αρχές του 2020.

Εν τω μεταξύ, ο υπουργός Υγείας πρό-

σθεσε: «Σπεύδω να πω ότι ακολουθούν αυτής της προσπάθειας και άλλες ευπαθείς ομάδες. Έχουμε μια σειρά από μέτρα και βήματα τα οποία πρέπει να υλοποιήσουμε και φυσικά όχι μόνο για τα νοσοκομειακά φάρμακα, αλλά και για τα μη νοσοκομειακά. Όπως έχουμε ήδη δηλώσει, το επόμενο βήμα της προσπάθειάς μας, θα είναι προς την κατεύθυνση του να δίνονται αυτά είτε από τα φαρμακεία της επιλογής των ασθενών, είτε και κατ' οίκον».

Σύμφωνα με πληροφορίες, μετά τους ογκολογικούς ασθενείς... θεραπευτικά μέτρα για την καλύτερη εξυπηρέτηση των ασθενών θα ληφθούν και για άλλες ομάδες ασθενών με σοβαρές παθήσεις, όπως είναι οι ασθενείς με σκλήρυνση κατά πλάκας, με νόσο Πάρκινσον κ.ο.κ.

Μάλιστα, ο υπουργός Υγείας, παρουσία του υφυπουργού, Βασίλη Κοντοζαμάνη, του προέδρου του ΕΟΠΥΥ Βασίλη Πλαγιανόπουλου καθώς και της νέας αντιπροέδρου Θεανώς Καρποδίνη, πρόσφερε τιμητικές πλακέτες σε εκπροσώπους των δύο φορέων των κλινικών (Πανελλήνια Ένωση Ιδιωτικών Κλινικών, ΠΕΙΚ και Σύνδεσμος Ελληνικών Κλινικών, ΣΕΚ) που υπέγραψαν το μνημόνιο συνεργασίας.

Τον επόμενο μήνα αναμένεται να ολοκληρωθεί και το... λίφτινγκ σε κεντρικά φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ, όπου οι ασφυκτικές κτηριακές εγκαταστάσεις τους δημιουργούν αρρυθμίες στην εξυπηρέτηση των ασθενών.

Ειδικότερα και σύμφωνα με τον πρόεδρο του ΕΟΠΥΥ, Βασίλη Πλαγιανόπουλο μεταφέρεται το φαρμακείο του ΕΟΠΥΥ στον Γκίτζη, που έχει πολλάκις προκαλέσει αρνητικά σχόλια από τους ασθενείς και τους συγγενείς τους για τις πολύωρες αναμονές. Το νέο φαρμακείο θα βρίσκεται στη λεωφόρο Αλεξάνδρας και θα είναι μεγαλύτερο. Επέκταση προγραμματίζεται και στο φαρμακείο του Οργανισμού στην Καλλιθέα, καθώς και σε εκείνο της Ομόνοιας.

Απευθείας στις κλινικές τα φάρμακα 2.000 καρκινοπαθών

Πηγή:	ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ	Σελ.: 15	Ημερομηνία έκδοσης:	06-09-2019
Επιφάνεια:	236.81 cm ²	Αρθρογράφος:	Κυκλοφορία:	6345
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ			



▶▶ ΑΤΤΙΚΗ

Απευθείας στις κλινικές τα φάρμακα 2.000 καρκινοπαθών

ΤΕΛΟΣ στην ταλαιπωρία περίπου 2.000 καρκινοπαθών έβαλε το υπουργείο Υγείας. Από χθες οι ασθενείς που υποβάλλονται σε χημειοθεραπείες στις ιδιωτικές κλινικές της Αττικής δεν θα χρειάζεται να περνούν από τα φαρμακεία του **ΕΟΠΥΥ** (Εθνικός Οργανισμός **Παροχής Υπηρεσιών Υγείας**) να παραλάβουν τα φάρμακά τους αλλά θα τα βρίσκουν απευθείας στις κλινικές την ημέρα της θεραπείας τους.

«Χαίρομαι πάρα πολύ που σήμερα, μέσα σε λιγότερο από δύο μήνες της διακυβέρνησής μας, ήρθε η ώρα της υλοποίησης όσων είχαμε προεκλογικά εξαγγείλει. Ένα σημαντικό κομμάτι της ταλαιπωρίας, καταρχάς των ογκολογικών ασθενών, εξαλείφεται σήμερα. Μειώνονται αισθητά οι ουρές της ντροπής στα φαρμακεία του **ΕΟΠΥΥ**. Με μια σειρά ενεργειών, καταφέραμε εντός δύο μηνών να συμφωνήσουμε με 21 ιδιωτικές κλινικές, των οποίων τους εκπροσώπους θέλω να ευχαριστήσω για τη στήριξη αυτής της προσπάθειας», ανέφερε ο **υπουργός Υγείας** στην ομιλία του σε ειδική εκδήλωση που πραγματοποιήθηκε χθες, στην οποία συμμετείχαν ο υφυπουργός Υγείας, Βασίλης Κοντοζαμάνης, ο πρόεδρος του **ΕΟΠΥΥ**, Βασίλης Πλαγιανάκος και η νέα αντιπρόεδρος του **ΕΟΠΥΥ**, Θεανώ Καρποδίνη.

Στην υπόλοιπη Ελλάδα

Το επόμενο διάστημα, το ανακουφιστικό αυτό μέτρο αναμένεται να επεκταθεί και στην υπόλοιπη Ελλάδα, ενώ ο σχεδιασμός του υπουργείου Υγείας είναι μετά τους ογκολογικούς ασθενείς να μειωθεί η ταλαιπωρία στις πολύωρες ουρές των φαρμακείων του **ΕΟΠΥΥ** και για άλλες κατηγορίες ασθενών.

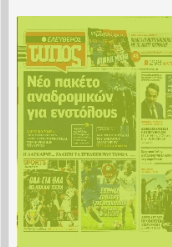
Τελικός στόχος του υπουργείου Υγείας, κάτι που ψηφίστηκε και σε διάταξη του δι-υπουργικού νομοσχεδίου, είναι η επεκταθεί η χορήγηση των ακριβών, μη νοσοκομειακών φαρμάκων και σε άλλες ευπαθείς ομάδες ασφαλισμένων μέσω και άλλων καναλιών διάθεσης όπως είναι τα ιδιωτικά φαρμακεία ή μέσω δωρεάν διανομής κατ' οίκον από τον **ΕΟΠΥΥ**. Επισημαίνεται ότι για την παραλαβή των ογκολογικών φαρμάκων από τις ιδιωτικές κλινικές δεν θα υπάρχει καμία επιπλέον οικονομική επιβάρυνση για τους ασφαλισμένους.

Κατά τη διάρκεια της εκδήλωσης, ο πρόεδρος του **ΕΟΠΥΥ** Βασίλης Πλαγιανάκος, επισημαίνοντας τη σημασία του μέτρου που ήδη υλοποιήθηκε, ανέφερε και τις παράλληλες δράσεις που πραγματοποιούνται στα ίδια τα φαρμακεία του **ΕΟΠΥΥ** ώστε να εξυπηρετούν καλύτερα τους ασφαλισμένους. Συγκεκριμένα, ολοκληρώνεται άμεσα η επέκταση του φαρμακείου της Ομόνοιας και της Καλλιθέας και περί τα τέλη Οκτωβρίου θα γίνει η μεταφορά του φαρμακείου του Γκύζη. Την ίδια ώρα, αναμένεται να δημιουργηθεί και ένα ακόμη φαρμακείο, στο **κέντρο** της Αθήνας.

ΜΑΡΙΑ - ΝΙΚΗ ΓΕΩΡΓΑΝΤΑ

15 οι νεκροί από τον ιό ίου Δυτικού Νείλου

Πηγή:	ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ	Σελ.:	16	Ημερομηνία έκδοσης:	06-09-2019
Επιφάνεια:	103.35 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	6345
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



▶▶ ΣΥΣΚΕΨΗ ΙΣΑ

15 οι νεκροί από τον ιό του Δυτικού Νείλου

ΑΚΟΜΗ ΔΥΟ θάνατοι καταγράφηκαν μέσα σε μία εβδομάδα εξαιτίας λοίμωξης από τον ιό του Δυτικού Νείλου. Σύμφωνα με την τελευταία επιδημιολογική έκθεση του **Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας**, έχουν διαγνωστεί συνολικά 158 κρούσματα και οι θάνατοι έχουν ανέλθει σε 15. Την τελευταία εβδομάδα αναφέρθηκαν 27 νέα κρούσματα και δύο θάνατοι ατόμων που είχαν μολυνθεί και ασθενήσει με μηνιγγίτιδα και εγκεφαλίτιδα. Επίσης, 17 ασθενείς παραμένουν νοσηλευόμενοι με επιπλοκές της λοίμωξης του ιού του Δυτικού Νείλου, εκ των οποίων οι οκτώ σε **Μονάδες Εντατικής Θεραπείας**.

Συνολικά, έχουν καταγραφεί κρούσματα λοίμωξης από τον ιό του Δυτικού Νείλου σε οικισμούς στις Περιφερειακές Ενότητες Ξάνθης, Καβάλας, Ροδόπης, Εβρου, Δράμας, Λάρισας, Καρδίτσας, Τρικάλων, Ανατολικής Αττικής, Πέλλας, Πιερίας, Ημαθίας, Σερρών, Χαλκιδικής, Κυκλίων και Θεσσαλονίκης. Στο μεταξύ, ευρεία σύσκεψη εμπειρογνομόνων για τον ιό του Δυτικού Νείλου πρόκειται να συγκαλέσει ο **Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών**, το επόμενο χρονικό διάστημα, με τη συμμετοχή μελών της επιστημονικής κοινότητας και εκπροσώπων της Τοπικής Αυτοδιοίκησης. Στόχος είναι να εκπονηθεί στρατηγικό σχέδιο για τη θωράκιση της χώρας απέναντι στα σοβαρά **λοιμώδη νοσήματα** που μεταδίδονται από τα κουνούπια (ελονοσία, ιός του Δυτικού Νείλου κ.τ.λ.).



Τι καλύπτει ο ΕΟΠΥΥ Προσέξτε την όραση «σαν τα... ματια σας»

Η διατήρηση καλής όρασης κυρίως στην τρίτη ηλικία είναι απαραίτητη για την πραγματοποίηση των καθημερινών δραστηριοτήτων αλλά και για την καλή ψυχική υγεία και την πρόληψη της έκπτωσης της νοτικής λειτουργίας.

Οι οφθαλμολογικές παθήσεις που συναντούμε πιο συχνά στους ηλικιωμένους είναι η ηλικιακή εκφύλιση της ωχράς κηλίδας, ο καταρράκτης, η διαβητική αμφιβλπτροειδοπάθεια και το γλαύκωμα. Οι περισσότερες από αυτές τις παθήσεις δεν έχουν προειδοποιητικά συμπτώματα αλλά μπορούν να ανιχνευθούν σε αρχικά στάδια κατά τη διάρκεια προληπτικού οφθαλμολογικού ελέγχου. Η πρώιμη διάγνωση και θεραπεία αποτελούν το κλειδί στη διατήρηση της καλής όρασης.

Η εκφύλιση της ωχράς κηλίδας

Η ηλικιακή εκφύλιση της ωχράς κηλίδας αποτελεί την πρωταρχική αιτία τύφλωσης στους ανθρώπους άνω των 60 ετών. Αυτό που συμβαίνει είναι ότι καταστρέφεται προοδευτικά η ωχρά κηλίδα, που αποτελεί το μέρος του ματιού που είναι υπεύθυνο για την κεντρική, ευκρινή όραση. Στις μέρες υπάρχουν ευτυχώς θεραπείες που μειώνουν τον κίνδυνο απώλειας της όρασης στους ανθρώπους με αυτή την πάθηση.

Ο καταρράκτης

Ο καταρράκτης δεν είναι τίποτα άλλο από την θόλωση του κρυσταλλοειδούς φακού. Σχετίζεται επίσης με απώλεια της όρασης. Η χειρουργική αφαίρεση του θολού φακού και η αντικατάστασή του με έναν πλαστικό, διαφανή φακό βοηθά στην αποκατάσταση της οπτικής οξύτητας. Πρόκειται για την επέμβαση που πραγματοποιείται πιο συχνά από τους οφθαλμιάτρους, με τοπική αναισθησία και με πολύ μεγάλο ποσοστό επιτυχίας.

Διαβητική αμφιβλπτροειδοπάθεια

Η διαβητική αμφιβλπτροειδοπάθεια αποτελεί επιπλοκή του σακχαρώδους διαβήτη καθώς καταστρέφει τα αιμοφόρα αγγεία του αμφιβλπτροειδούς. Η πρώιμη διάγνωση, η έγκαιρη αντιμετώπιση και η συχνή παρακολούθηση των διαβητικών ασθενών, μειώνουν σε πολύ μεγάλο ποσοστό τον κίνδυνο απώλειας όρασης.

Γλαύκωμα

Το γλαύκωμα τέλος, είναι μια πάθηση κατά την οποία η ενδοφθάλμια πίεση καταστρέφει το οπτικό νεύρο προκαλώντας αρχικά απώλεια της περιφερικής όρασης ως και ολική τύφλωση στο τελικό στάδιο.

Εξέταση στους γιατρούς του ΕΟΠΥΥ

Η ιατρική περίθαλψη περιλαμβάνει την κλινική εξέταση από συμβεβλημένο ιατρό με τον ΕΟΠΥΥ, εφόσον αυτό είναι απαραίτητο, χωρίς επιπλέον οικονομική επιβάρυνση.



Θυμηθείτε: η έγκαιρη διάγνωση και θεραπεία, προλαμβάνει την απώλεια της όρασης.

Η οφθαλμολογική εξέταση περιλαμβάνει: τονομέτρηση, μέτρηση οπτικού πεδίου, μέτρηση οπτικής οξύτητας, εξέταση με σχισμοειδή λυχνία και απλή βυθοσκόπηση, χωρίς τη χρήση ειδικού οργάνου.

Πώς συνταγογραφούνται τα γυαλιά;

Οι οφθαλμιάτροι τα συνταγογραφούν στο ειδικό έντυπο του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ ή, εάν ο γιατρός δεν διαθέτει μπλοκ του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ τις αναγράφει στο συνταγολόγιο του ιατρού του. Η αποζημίωση γίνεται όπως ορίζεται στον ΕΚΠΥ. Οι μη συμβεβλημένοι οφθαλμιάτροι δεν μπορούν να συνταγογραφήσουν γυαλιά.

Τι καλύπτει ο ΕΟΠΥΥ

Ο ασφαλισμένος εισπράττει στον τραπεζικό του λογαριασμό από τον ΕΟΠΥΥ για δαπάνη αγοράς γυαλιών το ποσό των 100 ευρώ. Πιο συγκεκριμένα:

Στους ασφαλισμένους χορηγείται για την αποκατάσταση της οπτικής τους οξύτητας ένα ζευγάρι γυαλιά ή φακοί επαφής. Χορηγείται μόνο ένα είδος για την αντιμετώπιση της πάθησης των οφθαλμών, είτε γυαλιά (κάθε 4 έτη) είτε φακοί επαφής (κάθε 2 έτη). Η αντικατάσταση των γυαλιών είναι δυνατή κάθε 4 έτη. Η αντικατάσταση των φακών επαφής είναι δυνατή ανά 2 έτη. Δεν χορηγούνται συγχρόνως γυαλιά και φακοί επαφής. Σε παιδιά έως 12 ετών χορηγούνται γυαλιά ασφαλείας (άθραυστα) κάθε 2 έτη. Γυαλιά για την αντιμετώπιση της πρεσβυπίας χορηγούνται σε ασφαλισμένους μόνο άνω των 40 ετών, στην περίπτωση που δεν έχει χορηγεί άλλο ζεύγος στο διάστημα της 4ετίας για την αντιμετώπιση διαφορετικής πάθησης.

Ειδικότερα «επί κερατοκόνου» χορηγείται κερατοκωνικός φακός στο ποσό των 70,00 ευρώ έκαστος και αντικατάσταση ανά δίμηνο εφόσον χρειάζεται. Το ποσό αποζημίωσης για γυαλιά είναι 100 ευρώ (κρύσταλλα και σκελετός). Το ποσό αποζημίωσης για κάθε φακό επαφής είναι 25,00 ευρώ.

Τα γυαλιά και οι φακοί επαφής αποζημιώνονται με τα προαναφερθέντα ποσά εξ ολοκλήρου από τον ΕΟΠΥΥ κατόπιν προσκόμισης ηλεκτρονικής συνταγής από πιστοποιημένο οφθαλμιάτρο ΕΟΠΥΥ και απόδειξη αγοράς από τον οπτικό.

ΣΗΜΕΙΩΣΗ: Στον ΕΟΠΥΥ εντάσσονται τα ταμεία: ΙΚΑ, ΟΓΑ, ΟΑΕΕ, ΟΠΑΔ, ΤΥΔΚΥ, ΝΑΤ, ΤΑΥΤΕΚΩ, ΕΤΑΑ, ΕΤΑΠ-ΜΜΕ, ΛΙΜΕΝΙΚΟ. Για την εξέταση στον οφθαλμιάτρο απαιτείται να έχετε μαζί σας θεωρημένο βιβλιάριο και να γνωρίζετε τον ΑΜΚΑ.

«Ξηλώνουν» από το ΚΕΣΥ την αρμοδιότητα για τα ιατρικά συνέδρια

Πηγή: ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ Σελ.: 30-31 Ημερομηνία έκδοσης: 06-09-2019
Επιφάνεια: 1878.13 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 6725
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΣΚΙΕΣ ΑΔΙΑΦΑΝΕΙΑΣ ΚΑΙ ΣΤΟΝ ΠΟΛΥΠΑΘΟ ΧΩΡΟ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ. Ο ΥΦΥΠ. ΚΟΝΤΟΖΑΜΑΝΗΣ ΚΑΤΑΡΓΕΙ ΕΓΚΥΚΛΙΟ ΤΟΥ

«Ξηλώνουν» από το ΚΕΣΥ την αρμο

Ερώτηση των βουλευτών του ΣΥΡΙΖΑ προς τον Β. Κικίλια για το αν η κυβέρνηση προτίθεται να προχωρήσει σε κατάργηση του **Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας** ● Ηδη με τροπολογία απομάκρυνε τον πρόεδρο του ΚΕΣΥ από τη διαδικασία επιλογής διοικητών **νοσοκομείων** ● Η έγκριση και ο **έλεγχος** των χορηγιών στα επιστημονικά συνέδρια επιστρέφουν στον ΕΟΦ



Μ ▶ Της **ΑΝΤΑΣ ΨΑΡΡΑ**
ια ακόμα πράξη κατάργησης μέτρων που έχουν θεσπιστεί με στόχο την προστασία του δημόσιου συμφέροντος μέσω της διαφάνειας ήρθε να προστεθεί στις κατεπίγουσες κυβερνητικές αλλαγές. Με απόφαση του υφυπουργού Υγείας καταργήθηκε η εγκύκλιος του τέως υπουργού Ανδρέα Ξανθού που μετέφερε από τον ΕΟΦ στο ΚΕΣΥ την αρμοδιότητα έγκρισης και **ελέγχου** χορηγιών στα ιατρικά συνέδρια, προτάσσοντας την πιστοποίηση της επιστημονικής εγκυρότητας και τη διαφάνεια στη χρηματοδότησή τους. Η δικαιολογία που δόθηκε για την ανάκληση και την επαναφορά της αρμοδιότητας για μερικούς μήνες (3) πίσω στον ΕΟΦ ήταν «προβλήματα τεχνικής φύσεως».

τους προϊσταμένους Διεύθυνσης του υπουργείου Υγείας. Ο πρόεδρος του ΚΕΣΥ εκλέγεται από την ολομέλεια των επιστημόνων του οργάνου και αυτό διασφαλίζει, πλην της επιστημονικής κρίσης, και περισσότερη ανεξαρτησία στις επιλογές. Τώρα, με την αφαίρεση άλλης μιας ουσιαστικής αρμοδιότητας από το ΚΕΣΥ, έναν αμιγώς επιστημονικό φορέα, και ειδικά όταν αυτή η αρμοδιότητα εκχωρήθηκε στο πλαίσιο της προσπάθειας να μπει μια τάξη στο αμαρτωλό φαινόμενο των εκατοντάδων ανεξέλεγκτων ιατρικών εταιρειών και των εκατοντάδων συνεδρίων, τότε ο πολίτης έχει κάθε λόγο να ανησυχεί. Πολύ περισσότερο όταν τα πάσης φύσεως ιατρικά συνέδρια ανθούν στην Ελλάδα σε αριθμούς πολλαπλάσιους από εκείνους άλλων, πολύ ανεπτυγμένων χωρών.

Ελεγχος
Η αρμοδιότητα αυτού του **ελέγχου** ανήκε στον ΕΟΦ και είναι αλήθεια ότι από πλευράς ΕΟΦ έγιναν τεράστιες προσπάθειες για να ξεπεραστεί το «μέτωπο προστασίας της αδιαφάνειας», που ήταν και ένας από τους βασικούς διαύλους ροής μαύρου χρήματος που σε τελική ανάλυση επιβάρυνε το

Το μαύρο χρήμα και ο λογαριασμός στον ΕΟΠΥΥ

ΑΠΟ ΤΟ 2014, οπότε ανεστάλη ουσιαστικά ο νόμος του τότε **υπουργού Υγείας** Μ. Βορίδη από την Αρχή Προστασίας Προσωπικών Δεδομένων με το επιχείρημα ότι η υποχρέωση δημοσιοποίησης εκ μέρους των φαρμακευτικών βιομηχανιών των ποσών που δίνουν σε γιατρούς ώστε να πάρουν μέρος σε συνέδρια παραβιάζει το πλαίσιο προστασίας, κύλησε πολύ νερό στο αυλάκι. Ακολούθησε και δεύτερη προσαγωγή (η πρώτη έγινε από τον Ιατρικό Σύλλογο Αθηνών και συγκεκριμένα τον Γιώργο Πατούλη), αυτή τη φορά από τον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκου, κατά της απόφασης της Αρχής που περιόριζε τη δυνατότητα διαφάνειας με τη δημοσίευση όλων των ποσών που δίνονταν στο σύνολο των ιατρικών συνεδρίων. Αυτή τη φορά στο πλευρό του ΕΟΦ ήταν και ο Σύνδεσμος Φαρμακευτικών Επιχειρή-

σεων Ελλάδος, υποστηρίζοντας επίσης ότι όλα τα συνέδρια είναι προφανώς επιστημονικά αλλά και προωθητικά και δεν μπορούν να διαχωρίζονται.
Η Αρχή Προστασίας τότε έκρινε ότι η σχετική νομοθετική διάταξη είχε πολλές ελλείψεις, όμως «Καθώς η σκοπούμενη επεξεργασία βασίζεται κατ' αρχήν σε διάταξη τυπικού νόμου, δεν απαιτείται συγκατάθεση των υποκειμένων για τη δημοσιοποίηση των προσωπικών τους δεδομένων» (γνωμοδότηση της Αρχής). Την επομένη της απόφασης «πανηγυρίζει» νεοδημοκρατική εφημερίδα: «Για δεύτερη φορά η Αρχή Προστασίας Προσωπικών Δεδομένων δικαιώνει τους γιατρούς για τη μη δημοσιοποίηση των ονομάτων τους όταν συμμετέχουν σε Ιατρικά Συνέδρια. Η νέα αυτή απόφαση ελήφθη μετά από αίτηση του ΕΟΦ, ο

ο οποίος είχε προσφύγει κατά της πρώτης απόφασης της Αρχής, που επίσης δικαιώνει τους γιατρούς» («Φιλελεύθερος», 20.04.2017).
«Να σημειωθεί ότι η Ελλάδα είναι η τελευταία χώρα της Ευρώπης που δεν εφαρμόζει την υποχρέωση δημοσιοποίησης, αν και αποτελεί μνημονιακή υποχρέωση, για περισσότερα από 2,5 χρόνια» έγραφε σε άρθρο του στην «Καθημερινή» ο Τάσος Τέλλογλου (17/7/2017), σημειώνοντας: «Οι αντιδράσεις των φαρμακευτικών εταιρειών δεν φαίνεται να εντυπωσίασαν τη διοίκηση του ΕΟΦ που με νεότερη ανακοίνωσή της καθιστούσε σαφές στους υπόχρεους με βάση τον νόμο: «Ο ΕΟΦ ενημερώνει κάθε ενδιαφερόμενο ότι η υποβολή όλων των στοιχείων γίνεται μόνο ηλεκτρονικά. Σημειώνεται ότι τυχόν παράβαση

της υποχρέωσης δημοσιοποίησης των στοιχείων σχετικά με τις Επιστημονικές Εκδηλώσεις προώθησης πωλήσεων από εταιρείες προϊόντων αρμοδιότητας ΕΟΦ επισύρει την επιβολή των διοικητικών κυρώσεων». Να σημειωθεί ότι ο νόμος του 2014 ήταν αποτέλεσμα διαβουλεύσεων της τότε ηγεσίας του υπουργείου Υγείας και με την Ευρωπαϊκή Ομοσπονδία Φαρμακευτικών Εταιρειών (EFPIA) στην οποία η κυβέρνηση Σαμαρά - Βενιζέλου είχε δεσμευθεί ότι το πρόβλημα της δημοσιοποίησης των δαπανών για τα συνέδρια θα αντιμετωπιζόταν και νομοθετικά» υποστήριζε ο συντάκτης του άρθρου. Όπως εύστοχα είχε πει ο πρόεδρος του ΕΟΦ Κατερίνα Αντωνίου, έπρεπε να σπάσει επιτέλους το τρίγωνο επιστημονικές εταιρείες - φαρμακοβιομηχανίες - γραφεία ταξιδιών!

ΤΕΛΟΣ ΥΠΟΥΡΓΟΥ ΑΝΔΡΕΑ ΞΑΝΘΟΥ

διότητα για τα ιατρικά συνέδρια



Δημόσιο, δηλαδή τον **ΕΟΠΥΥ**. Πολλά συνέδρια ίσων πολλά φάρμακα, ίσων μεγάλη αφαίμαξη τον **ΕΟΠΥΥ**, δίδαξε η πραγματικότητα.

Αυτός είναι προφανώς και ο λόγος που οι βουλευτές του ΣΥΡΙΖΑ κατέθεσαν ερώτηση προς τον **υπουργό Υγείας**, Β. Κικίλια, διατυπώνοντας πέρα από τις εύλογες ανησυχίες για την αποδόμηση των προσπαθειών να σταματήσει η ανεξέλεγκτη ροή χρήματος φαρμακευτικών εταιρειών, μέσω ακόμα και αμφιλεγόμενης αξίας συνεδρίων, την απορία για το αν η κυβέρνηση «προτίθεται να προχωρήσει, όπως έχει διατυπωθεί ρητά στις προγραμματικές επεξεργασίες της Νέας Δημοκρατίας για την Υγεία, σε κατάργηση του **ΚΕΣΥ** ως θεσμοθετημένου επιστημονικού οργάνου που εισπράττει τεκμηριωμένα στην εκάστοτε πολιτική ηγεσία του υπουργείου Υγείας επί θεμάτων οργάνωσης και λειτουργίας του Συστήματος Υγείας». Η ανάκληση της επίμαχης εγκυκλίου έγινε με απόφαση του υφυπουργού Υγείας, κ. Κοντοζαμάνη, στις 13-8-2019 με τη μορφή τροπολογίας.

Εκπαίδευση

Οι βουλευτές του ΣΥΡΙΖΑ επισμαίνονται ότι η εγκύκλιος που ανακλήθηκε υιοθετούσε την εισήγηση του **ΚΕΣΥ** και ρύθμιζε το τοπίο της συνεχιζόμενης ιατρικής εκπαίδευσης και των ιατρικών συνεδρίων στη χώρα. «Ένα τοπίο που όλοι αναγνωρίζουν ότι είχε πολλαπλές στρεβλώσεις και προβλήματα και ότι συνέβαλε στις γνωστές παθογένειες του συστήματος Υγείας (αδιαφανής διαχείριση κονδυλίων, προκλητή ζήτηση και κατευθυνόμενη συνταγογράφηση φαρμάκων, καταστρατήγηση των κανόνων της τεκμηριωμένης ιατρικής κ.λπ.)».

Αν μπει, πάντως, στον κόπο ένας πολίτης να διαβάσει από την ιστοσελίδα του ΕΟΦ το τι ξοδεύεται ετησίως για την πραγματοποίηση αυτών των συνεδρίων από τις φαρμακευτικές εταιρείες, θα κατανοήσει πλήρως και το γιατί η Ελλάδα μονοπωλεί τον αριθμό συνταγογραφήσεων φαρμάκων. Μάλιστα, τα τελευταία χρόνια προκύπτει ότι τα ποσά δεν δίνονται πλέον ατομικά σε γιατρούς, αλλά κυρίως σε επιστημονικές εταιρείες (καρδιολογικές, ογκολογικές κ.ά.)

Στο μικροσκόπιο τα χρυσά κονδύλια

ΜΕ ΑΠΟΛΥΤΩΣ ακατανόητο τρόπο τα συνέδρια αρχικά είχαν διαχωριστεί από την Αρχή Προστασίας σε προωθητικά και επιστημονικά, με την υποχρέωση μόνο για τα πρώτα να δημοσιεύονται από τις φαρμακευτικές τα ποσά που λάμβαναν γιατροί και επιστημονικές εταιρείες, ενώ τα ακόμα πιο γενναία χρηματοδοτημένα επιστημονικά συνέδρια δεν όφειλαν να κάνουν το ίδιο. «Ο νόμος 4136/2014 πρόβλεπε την υποχρέωση από τις εταιρείες φαρμάκου της ονομαστικής δημοσιοποίησης του συνόλου της δαπάνης προς τους επιστήμονες υγείας. Ωστόσο, ένα θέμα λυμένο σε ΗΠΑ, Ευρωπαϊκή Ένωση, Αυστραλία κ.λπ. προσέκρουσε στη συντηρητική απόφαση της Αρχής κατόπιν πιέσεων από το ιατρικό σώμα, εκπροσωπούμενο από τον **Ιατρικό Σύλλογο Αθήνας**» («Εφ.Συν.», 24.2.2017).

Σύμφωνα με τα ποσά που κατέγραφε το συγκεκριμένο δημοσίευσμά μας για τα κουτσουρεμένα στοιχεία (λόγω του διαχωρισμού των συνεδρίων), το 2016 οι επιστημονικοί υγειονομικοί φορείς έλαβαν από τη φαρμακοβιομηχανία 27.966.225 ευρώ και οι επιστήμονες υγείας 3.704.005 ευρώ, σύνολο 31.670.230 ευρώ. Φυσικά, πρώτη στις δαπάνες αυτές -και όπως αποδείχτηκε «με το αζημίωτο»- ήταν η Novartis. «Καθηγητές Πανεπιστημίου αλλά και γιατροί της διπλανής πόρτας είναι μεταξύ των επιστημόνων που έδωσαν τον όρκο του Ιπποκράτη αλλά δεν τήρησαν, με αντάλλαγμα το «φούσκωμα» των τραπεζικών τους λογαριασμών από τη Novartis. Το «Πρώτο Θέμα» αποκαλύπτει τις πρώτες περιπτώσεις γιατρών που ταυτοποίησε η εισαγγελική έρευνα

με τις μίζες της φαρμακευτικής εταιρείας» («Οι πρώτοι γιατροί που πιάστηκαν με μίζα NOVARTIS», «Πρώτο Θέμα» 10/3/2018).

Σε ό,τι αφορά τα υποχρεωτικά και αναρτημένα στον ΕΟΦ στοιχεία για το έτος 2017, το σύνολο των χρημάτων που διατέθηκαν από τις φαρμακευτικές σε επιστημονικούς φορείς άγγιξε τα 35 εκατ. ευρώ, ενώ σε ιδιώτες γιατρούς δόθηκαν περίπου 13 εκατ. ευρώ. Σε αυτά τα ποσά δεν συνηγορούνται όσα δίνουν οι εταιρείες που επίσης δραστηριοποιούνται στον χώρο και πωλούν, π.χ., παιδικά γάλατα, σκευάσματα, συ-

μπληρώματα κ.λπ., χωρίς να είναι υποχρεωμένες να δημοσιεύουν τα στοιχεία. Αν συνηγορήσει κανείς και τα «διαφυγόντα» κονδύλια που πάντα βρίσκουν τρόπους να μοιράζονται, το σύνολο του ποσού μπορεί να αγγίζει μόνο για το 2017 τα 70 με 80 εκατομμύρια.

Με την απάντηση που θα δώσει ο Β. Κικίλιας θα αποδειχτεί αν είναι βάσιμο το επικείμενο των βουλευτών του ΣΥΡΙΖΑ ότι «το πολιτικό «σώμα» από την ανάκληση της Εγκυκλίου για τα Ιατρικά Συνέδρια είναι σαφές: «Μην ανησυχείτε. Τίποτα δεν θα αλλάξει στο ευαίσθητο τοπίο της Υγείας και του Φαρμάκου. Καμιά μεταρρύθμιση, καμιά εξυγίανση, κανένας έλεγχος, καμιά παρέμβαση ηθικοποίησης σε έναν χώρο διαχρονικής σπατάλης, επιρροής συμφερόντων και διαφθοράς». Η νέα κυβέρνηση των αρίστων φροντίζει για την αδιατάρακτη λειτουργία ενός ανυπόληπτου συστήματος που αφήνει την αγορά να ρυθμιστεί, χωρίς παρέμβαση της Πολιτείας, των εκπαιδευση των γιατρών και των υπόλοιπων επαγγελματιών υγείας της χώρας μας».

Α. Ξανθός και Β. Κικίλιας



Προκλητικοί οι πανηγυρισμοί και τα «ευχαριστώ» στις ιδιωτικές κλινικές

Πηγή:	ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ	Σελ.:	10	Ημερομηνία έκδοσης:	06-09-2019
Επιφάνεια:	156.14 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	2300
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ ΓΙΑ ΤΑ ΟΓΚΟΛΟΓΙΚΑ ΦΑΡΜΑΚΑ

Προκλητικοί οι πανηγυρισμοί και τα «ευχαριστώ» στις ιδιωτικές κλινικές

Την δήθεν... «εξάλειψη της ταλαιπωρίας» των ογκολογικών ασθενών έσπευσε να πανηγυρίσει χτες ο **υπουργός Υγείας, Β. Κικιλίας**, με αφορμή την έναρξη της χορήγησης των **νοσοκομειακών ογκολογικών φαρμάκων υψηλού κόστους (ΦΥΚ)** στους ασφαλισμένους απευθείας από τις ιδιωτικές κλινικές. Το σχετικό μέτρο, που τέθηκε από χτες σε ισχύ, περιλαμβανόταν σε πρόσφατο πολυνομοσχέδιο της κυβέρνησης της ΝΔ και συνοδεύτηκε από εξαγγελίες περί τερματισμού της ταλαιπωρίας των ασθενών στις «ουρές της ντροπής» στα φαρμακεία του **ΕΟΠΥΥ**.

Τα ίδια επανέλαβε, μιλώντας στην εκδήλωση, ο υπουργός, ενώ δεν παρέλειψε να ευχαριστήσει τους εκπροσώπους 21 ιδιωτικών κλινικών «για τη στήριξη αυτής της προσπάθειας». Μαζί με τον υφυπουργό Β. Κοντοζαμάνη, μάλιστα, παρέδωσαν αναμνηστική πλακέτα στις δύο ενώσεις των ιδιωτικών κλινικών...

«*Εξαλείφεται η ταλαιπωρία για αυτήν την ευπαθή ομάδα του πληθυσμού*», είπε μεταξύ άλλων ο Β. Κικιλίας, καθώς δεν θα χρειάζεται «να περιμένουν για ώρες οι ασθενείς στις ουρές των φαρμακείων του **ΕΟΠΥΥ** ώστε να πάρουν τα ογκολογικά φάρμακά τους και να τα πάνε στα ιδιωτικά θεραπευτήρια».

Πριν φτάσουν στις ουρές στα φαρμακεία του **ΕΟΠΥΥ** όμως οι ασθενείς αντιμετωπίζουν τις ειδικές διαδικασίες έγκρισης, των γνωμοδοτήσεων της ειδικής επιτροπής ή της έγκρισης από το **ΔΣ του Οργανισμού**. Μια σειρά από διαδικασίες, δηλαδή, που έχουν θεσπιστεί με πρόσχημα την υπερσυνταγογράφηση και την καταπολέμηση της διαφθοράς από όλες τις κυβερνήσεις που νομοθετούν στη λογική του περιορισμού της φαρμακευτικής δαπάνης.

Παρά τους πανηγυρικούς τόνους του υπουργείου, τους ασθενείς και τις οικογένειές τους θα συνεχίσουν να ταλαιπωρούν η προέγκριση, οι αδικαιολόγητες καθυστερήσεις, οι απορρίψεις και τα πλαφόν. Όπως, επίσης, θα συνεχίζουν να τους επιβαρύνουν οι πληρωμές για μια σειρά από φάρμακα και εξετάσεις που δεν καλύπτονται, η υποστελέχωση και η έλλειψη τεχνολογικού εξοπλισμού στις δημόσιες μονάδες Υγείας που τους εξαναγκάζουν να απευθύνονται στον ιδιωτικό τομέα, με το επιπλέον κόστος που αυτό συνεπάγεται.

Πηγή:	ΤΑΧΥΔΡΟΜΟΣ ΤΗΣ ΜΑΓΝΗΣΙΑΣ	Σελ.:	10	Ημερομηνία έκδοσης:	06-09-2019
Επιφάνεια:	427.1 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



» ΑΧΙΛΛΟΠΟΥΛΕΙΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΒΟΛΟΥ

«Σκοντάφτει» το Αυτόνομο Τμήμα Επειγόντων

Με τέσσερις γιατρούς η πιλοτική λειτουργία, ενώ τα περιστατικά έχουν αυξηθεί κατά 40% σε μία Ζετία

Στον ελάχιστο αριθμό γιατρών, σε σχέση με τις πραγματικές ανάγκες που προκύπτουν, σκοντάφτει το Αυτόνομο Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών στο Νοσοκομείο Βόλου, που τέθηκε σε λειτουργία από το πρώτο δεκαπενθήμερο του Ιουνίου.

Η απόφαση της απερχόμενης διοίκησης η λειτουργία του Αυτόνομου Τμήματος να ξεκινήσει αρχικά με τέσσερις γιατρούς, ενώ ο σχεδιασμός προβλέπει την απασχόληση 10 γιατρών, σε διάφορες ειδικότητες όπως καρδιολόγος, ορθοπεδικός, γενικοί γιατροί, παθολόγοι και χειρουργοί, δεν έχει αποδώσει τα μέγιστα, αφού η υποστελέχωση σε ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό αποτελεί τροχοπέδη.

Η κίνηση στα ΤΕΠ του Αχιλλοπούλειου αυξήθηκε 40% κατά την τελευταία τριετία, αφού ακόμη και για υπηρεσίες που θα μπορούσε να λάβει κανείς για περιστατικά που χρήζουν Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας επιλέγεται το Νοσοκομείο. Αυτό συμβαίνει κυρίως λόγω της αδυναμίας αποτελεσματικής λειτουργίας των υποστελεχωμένων ιατρικών του ΠΕΔΥ (πρώην ΙΚΑ), σύμφωνα με τα στοιχεία της διοίκησης, κάτι τέτοιο δεν προκύπτει.

Αυτή την ώρα το **ιατρικό προσωπικό**, σύμφω-



Ξεκίνησε η λειτουργία του Αυτόνομου Τμήματος Επειγόντων στο Νοσοκομείο, όμως είναι υποστελεχωμένο από γιατρούς και νοσηλευτές

να με τον υφιστάμενο οργανισμό λειτουργίας του **νοσοκομείου**, είναι καλυμμένο κατά 70% και το νοσηλευτικό κατά 60% σύμφωνα με τα συνδικαλιστικά όργανα των εργαζομένων. Ετσι

στο Αυτόνομο Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών με τέσσερις μόνο γιατρούς είναι αδύνατο να καλυφτούν οι εφημερίες του μήνα και όπως είναι φυσικό όσοι γιατροί και νοσηλευτές απασχο-

λούνται τρέχουν και δεν φτάνουν για να αντιμετωπίσουν όλα τα περιστατικά που προκύπτουν.

Σημειώνεται πως μέχρι πρότινος και πριν την αυτόνομη λειτουργία, στο ΤΕΠ του **Νοσοκομείου** Βόλου κυρίως απασχολούνται ειδικευόμενοι, ενώ οι ειδικευμένοι έπρεπε να καλύπτουν συγχρόνως την κλινική και τα Επείγοντα, με αποτέλεσμα να προκαλούνται σημαντικές δυσλειτουργίες τόσο στη λειτουργία των Κλινικών όσο και στο Τμήμα.

«Αυτός είναι και ο λόγος που πιέζουμε ώστε να δρομολογηθούν άμεσα οι προσλήψεις που είχαν εγκριθεί», επισήμανε στον ΤΑΧΥΔΡΟΜΟ ο πρόεδρος της Ένωσης Νοσοκομειακών Γιατρών Παύλος Μαλινδρέτος. «Πρόκειται για ένα νευραλγικό Τμήμα που δέχεται μεγάλο φόρτο αφού ουσιαστικά το **Νοσοκομείο** εφημερεύει κάθε μέρα και ως εκ τούτου η έλλειψη γιατρών είναι εμφανής», πρόσθεσε ο ίδιος.

Οι ειδικότητες των γιατρών που θα «τρέξουν» στις νέες προσλήψεις είναι ορθοπεδικός, χειρουργός, καρδιολόγος και γιατρός ΜΕΘ, οι οποίοι και θα πρέπει να είναι εκπαιδευμένοι στην επειγοντολογία στα πρότυπα του εξωτερικού για να μπορούν να διαχειριστούν κρίσιμα περιστατικά.

ΒΑΣΩ ΚΥΡΙΑΖΗ

Πηγή:	ΘΕΣΣΑΛΙΑ	Σελ.:	11	Ημερομηνία έκδοσης:	06-09-2019
Επιφάνεια:	169.6 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Προληπτικές ιατρικές εξετάσεις στην TOMY Αγριός

Με ιδιαίτερη χαρά σας ενημερώνουμε, ότι ο Τομέας Νεότητας και Πολιτισμού του Ιερού Ναού Αγίου Γεωργίου Αγριός και η Τ.Ο.Μ.Υ. σε συνεργασία τις κινητές μονάδες της 5ης Υγειονομικής Περιφέρεια Θεσσαλίας και Στερεάς Ελλάδας στο πλαίσιο προγράμματος πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, προγραμματίζουν προληπτικό **έλεγχο** Μαστογραφίας, Μέτρησης οστικής μάζας και Σπιρομέτρηση.

Η ειδική αυτοκίνητη μονάδα στην οποία γίνονται οι εξετάσεις, θα βρίσκεται από τη Δευτέρα 30 Σεπτεμβρίου έως και την Τρίτη



1 Οκτωβρίου έξω από την Τοπική Ομάδα Υγείας (TOMY) Αγριός.

Οι ενδιαφερόμενοι μπορούν να επικοινωνούν άμεσα, τις εργάσιμες ημέρες και ώρες, στο 2428 0 92223, για να προγραμματίσουν το ραντεβού τους.

«Θα πρέπει να σημειωθεί, ότι τόσο τα προ-

σωπικά στοιχεία, που θα τους ζητηθούν για τη συμμετοχή στις εξετάσεις, όσο και τα αποτελέσματα αυτών, τηρούνται αυστηρά, υπό όρους εχεμύθειας και σεβασμού των προσωπικών και ιατρικών δεδομένων! Οι εξετάσεις αυτές είναι ΑΚΙΝΔΥΝΕΣ, ΑΝΩΔΥΝΕΣ, ΕΓΚΥΡΕΣ και προσφέρονται ΔΩΡΕΑΝ.

Με εφελτήριο την επιστημονική διαπίστωση, ότι η έγκαιρη διάγνωση του καρκίνου του μαστού και του τραχήλου της μήτρας σώζει ζωές και την έμπρακτη ευαισθησία που έχει επιδείξει ο Τομέας Νεότητας και Πολιτισμού σε θέματα υγείας, ενημέρωσης

και πρόληψης, ευελπιστούμε επίσης, με τη δική σας μαζική συμμετοχή, να αναδειχθεί η ανάγκη, τα προγράμματα πρόληψης να γίνουν πλέον εθνικά, ούτως ώστε η συλλογή και επεξεργασία των πολυτίμων στοιχείων και αποτελεσμάτων από την κεντρική βάση δεδομένων, να βοηθήσουν άμεσα στην αντιμετώπιση και καταπολέμηση των κακοηθών όγκων.

Προκειμένου να προγραμματίσουμε, μία όσο το δυνατόν άρτια από κάθε άποψη, προσφερομένη υπηρεσία, σας παρακαλούμε να δηλώσετε έγκαιρα την συμμετοχή σας» αναφέρεται σε σχετική ανακοίνωση.

Συνταγή για φάρμακα 30.000 ευρώ σε αλλοδαπό με 0% συμμετοχή. Πάνω από 2 δις το κόστος της ιατροφα...

Πηγή: ΝΕΑ ΕΓΝΑΤΙΑ Σελ.: 2 Ημερομηνία έκδοσης: 06-09-2019
Επιφάνεια: 455.96 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Συνταγή για φάρμακα 30.000 ευρώ σε αλλοδαπό με 0% συμμετοχή. Πάνω από 2 δις το κόστος της ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης των μεταναστών



Από τον **Θεόδωρο Κασανέβα**
Πρόεδρο του κόμματος
ΔΡΑΧΜΗ, Ελληνική
Δημοκρατική Κίνηση
Πέντε Αστέρων

Οι Έλληνες πολίτες βάζουν βαθιά το χέρι στην τσέπη σε όλη τους τη ζωή για την ιατροφαρμακευτική τους περίθαλψη, αλλά αγοράζουν φάρμακα με τουλάχιστον 25-50% συμμετοχή. Επιβαρύνονται μέσω της εφορίας με την κατασκευή και τη συντήρηση των κρατικών νοσοκομείων, στα οποία για να βρουν μια θέση νοσηλείας μπορεί να περμιούνται και μήνες.

Την ίδια ώρα, πολλές χιλιάδες αλλοδαποί εισέρχονται στη χώρα και νοσηλεύονται δωρεάν στα ελληνικά νοσοκομεία χωρίς να έχουν συνεισφέρει το παραμικρό στο κόστος των πολλών δις για τη δημόσια ιατροφαρμακευτική περίθαλψη. Επί πλέον, δικαιούνται με μηδενική συμμετοχή, τη δωρεάν λήψη φαρμάκων που σε αρκετές περιπτώσεις είναι πανάκριβα.



Χαρακτηριστική είναι η περίπτωση της λήψης μιας δόσης φαρμάκων αξίας περίπου 30.000 ευρώ από μετανάστη ο οποίος έχει μηδενική συμμετοχή στη δημόσια ιατροφαρμακευτική περίθαλψη. Όπως αποκάλυπται εδώ, συνταγή αγοράς 2 κουτιών φαρ-

μάκου αξίας 14.899,20 X 2= 29.798,40 έχει δοθεί σε μετανάστη με συμμετοχή 0%! Ο συγκεκριμένος μετανάστης θα στοιχίσει στο Ελληνικό δημόσιο, με επιβάρυνση του Έλληνα φορολογούμενου, πάνω από 1 εκ. ευρώ το χρόνο. Και σύμφωνα με μετριοπαθείς

εκτιμήσεις, η ιατροφαρμακευτική περίθαλψη του συνόλου των περισσότερων από 1 εκ. μεταναστών που βρίσκεται στην πτωχευμένη χώρα μας, στοιχίζει πάνω από 2 δις. Ο "φιλανθρωπος" πρόεδρος της Δημοκρατίας κ. Προκόπης Παυλόπουλος, μπορεί να είναι ευ-

τυχής για τη διακριτική μεταχείριση των μεταναστών σε βάρος των Ελλήνων πολιτών που είναι παιδιά ενός κατώτερου Θεού. Και όπως παλαιότερα, για άλλη μια φορά να δηλώσει ότι, "ευχαριστεί τους μετανάστες που επέλεξαν τη χώρα μας για να έρθουν".