

1. ΔΙΑΚΡΙΣΗ ΓΙΑ UNI - PHARMA ΚΑΙ INTERMED

Μέσο: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

Ημ. Έκδοσης: . . .26/02/2025 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .26/02/2025

Σελίδα: 26



Διάκριση για Uni-Pharma και InterMed

Κορυφαίοι εργοδότες στην Ελλάδα –Top Employers 2025– για τρίτη συνεχή χρονιά πιστοποιήθηκαν οι φαρμακοβιομηχανίες Uni-Pharma και InterMed από το Top Employers Institute, τον παγκόσμιο οργανισμό για την αναγνώριση και ενίσχυση της αριστείας σε στρατηγικές ανθρώπινου δυναμικού. Η απονομή της διάκρισης πραγματοποιήθηκε την Πέμπτη 20 Φεβρουαρίου 2025 στο Σάο Πάολο, με παρούσα την πρόεδρο του ΟΦΕΤ Ιουλία Τσέτη και στελέχη του Ομίλου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Τσέτη. Με την πιστοποίηση ως Top Employers 2025, η Uni-Pharma και η InterMed επιβραβεύονται για τις πολιτικές ανθρώπινου δυναμικού και τις βέλτιστες πρακτικές που εφαρμόζουν, κατακτώντας μάλιστα μια παγκόσμια διάκριση.



Τα καλά γηρατειά «ξεκινούν» από τη νιότη

«Καμπανάκι» του ΠΟΥ για την Ευρώπη, καθώς το προσδόκιμο ζωής αυξάνεται χωρίς να διασφαλίζεται η υγεία του πληθυσμού

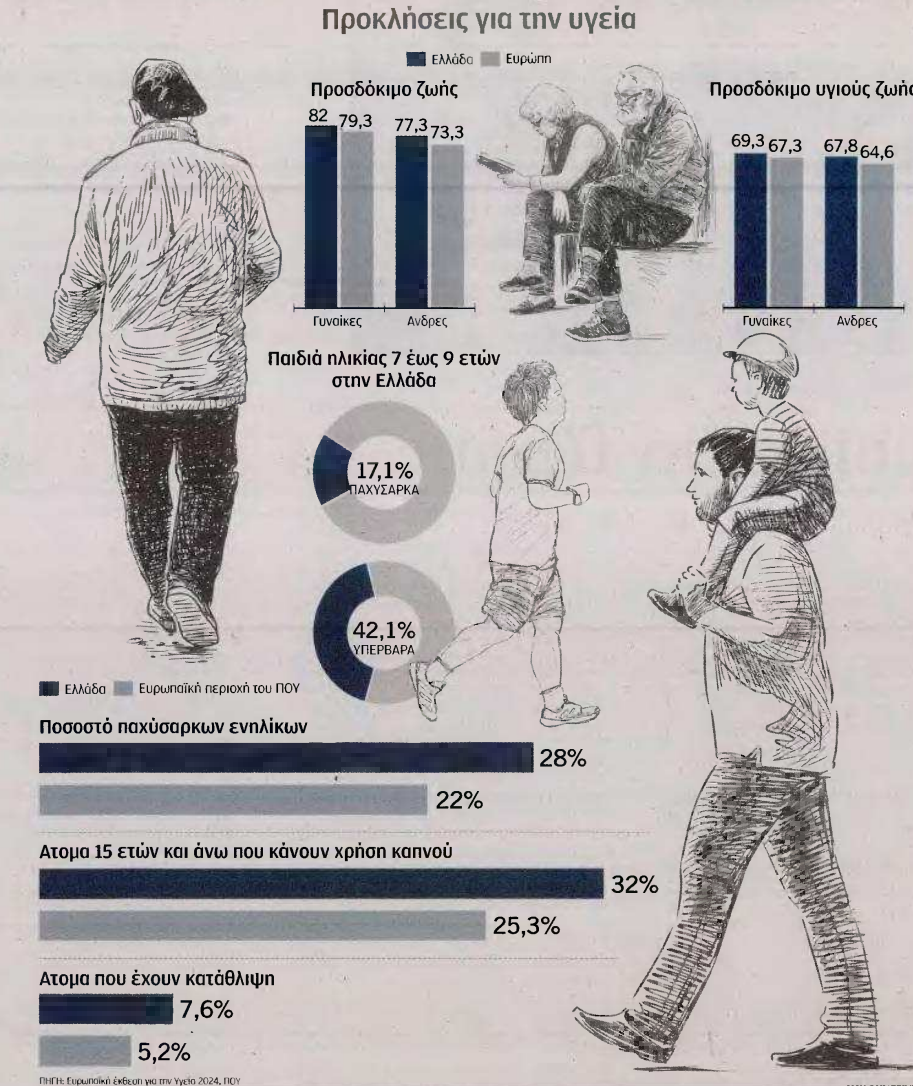
της ΠΕΝΝΥΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ

«Ζούμε περισσότερο. Δεν ζούμε απαραίτητα πιο υγιεινά. Το 2024, για πρώτη φορά στην Ευρώπη, τα άτομα ηλικίας άνω των 65 ετών ήταν περισσότερα από τα άτομα κάτω των 15 ετών. Μια προβολή στο μέλλον δείχνει ότι το 2050 ο αριθμός των ατόμων ηλικίας 80 ετών θα έχει τριπλασιαστεί. Ωστόσο, υπάρχει ένα κενό δέκα ετών μεταξύ του προσδόκιμου ζωής και του προσδόκιμου υγιούς ζωής. Αυτό σημαίνει ότι εκατομμύρια άτομα στην περιοχή μας περνούν πολλά χρόνια ζωής με κακή υγεία. Ταλαιπωρούνται με χρόνιες παθήσεις και αναπηρία. Αυτή τη στιγμή, περισσότεροι από 40 εκατομμύρια άνθρωποι στην Ευρώπη ζουν με άνοια. Ο αριθμός αυτός εκτιμάται πως θα διπλασιαστεί έως το 2030. Οπότε, εάν δεν πράξουμε τώρα, η απόσταση μεταξύ του να ζούμε περισσότερο και του να ζούμε υγιεινά θα συνεχίσει να μεγαλώνει».

Με αυτόν τον τρόπο ο περιφερειακός διευθυντής Ευρώπης του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας δρ Χανς Χένρι Κλούγκε αναφέρθηκε χθες στις προκλήσεις που αντιμετωπίζουν τα κράτη της Ευρώπης στην προσπάθεια να διασφαλίσουν την υγεία και την ευημερία του πληθυσμού τους και η οποία, όπως τόνισε, πρέπει να ξεκινά από την παιδική ηλικία. Ο ίδιος προειδοποίησε για τον κίνδυνο της παιδικής παχυσαρκίας, τη διαίτιση της καπνιστικής συνήθειας μέσω των ηλεκτρονικών τσιγάρων, αλλά και για μια αυξανόμενη κρίση ψυχικής υγείας, την οποία υποδαυλίζει η κακή χρήση των μέσων κοινωνικής δικτύωσης και του Διαδικτύου.

Και για τη χώρα μας οι προκλήσεις είναι μεγάλες. Η Ελλάδα «ανταγωνίζεται» την Κύπρο για το ποια θα βρεθεί στην πρώτη θέση στην Ευρώπη σε ό,τι αφορά την παιδική παχυσαρκία (42,1% των παιδιών ηλικίας 7 έως 9 ετών είναι υπέρβαρα και 17,1% παχύσαρκα), ένας στους τρεις πολίτες της συνεχίζει να καπνίζει συστηματικά και ένα υψηλό ποσοστό αντιμετωπίζει ήδη προβλήματα ψυχικής υγείας: το 7,6% των Ελλήνων πάσχει από κατάθλιψη. Το ποσοστό αυτό είναι το υψηλότερο μεταξύ των χωρών της Ευρώπης, όπου η συχνότητα της κατάθλιψης (κατά μέσον όρο) παρατηρείται στο 5,2% του πληθυσμού, με τις χώρες της Ανατολικής Ευρώπης να αναφέρουν τα χαμηλότερα ποσοστά.

Τα στοιχεία αυτά περιλαμβάνονται στην Ευρωπαϊκή Έκθεση για την Υγεία 2024, η οποία δημοσιεύεται κάθε τρία χρόνια και βασίζεται στα πιο πρόσφατα διαθέσιμα δεδομένα από τα 53 κράτη-μέλη της Ευρωπαϊκής Περιφέρειας του ΠΟΥ.



Η Ελλάδα είναι πρωταθλήτρια στην κατάθλιψη, ενώ ανταγωνίζεται την Κύπρο για το ποια θα βρεθεί στην πρώτη θέση σε ό,τι αφορά την παιδική παχυσαρκία.

Σύμφωνα με την έκθεση, στην Ευρώπη το προσδόκιμο ζωής είναι τα 79,3 έτη για τις γυναίκες και τα 73,3 έτη για τους άνδρες, εκ των οποίων τα 12,6 και τα 8,7 έτη αντίστοιχα είναι με προβλήματα υγείας. Στην Ελλάδα, το προσδόκιμο ζωής είναι τα 82 έτη για τις γυναίκες και τα 77,3 για τους άνδρες (12,7 και 9,5 έτη με προβλήματα υγείας). «Πρέπει να αλλάξουμε την προσέγγισή μας και να διασφαλίσουμε ότι όλοι οι πληθυσμοί

όχι μόνο θα ζουν περισσότερο, αλλά θα μεγαλώνουν με καλή υγεία. Και η καλή υγεία πρέπει να ξεκινά από την παιδική ηλικία. Ωστόσο οι σχετικοί δείκτες είτε μένουν στάσιμοι είτε χειροτερεύουν στην Ευρώπη», τόνισε ο κ. Κλούγκε παρουσιάζοντας την έκθεση. Όπως είπε, κάθε χρόνο στην ευρωπαϊκή περιοχή του ΠΟΥ σκεδόν 76.000 παιδιά πεθαίνουν πριν κλείσουν τα πέντε έτη. Η θνησιμότητα παιδιών ηλικίας κάτω των πέντε ετών κυμαί-

Η μικροβιακή ανοχή παραμένει ένα κρίσιμο πρόβλημα υγείας, ενώ εκτιμάται ότι το 2050 θα ευθύνεται για ένα θάνατο ανά 20 δευτερόλεπτα σε παγκόσμιο επίπεδο.

νεται από 1,5 (Σαν Μαρίνο) έως 40,4 θανάτους (Τουρκμενιστάν) ανά 1.000 γεννήσεις (περίπου 4 ανά 1.000 γεννήσεις στην Ελλάδα). Η ψυχική ευημερία των 15χρονων στην Ευρώπη κυμαίνεται –με άριστα το 100– από 40 έως 63 στα κορίτσια και από 54 έως 73 στα αγόρια. Στην Ελλάδα, οι έφηβοι βαθμολογούν την ψυχική τους ευημερία με 44 (κορίτσια) και 61 (αγόρια). Το 15% των εφήβων στην Ευρώπη έχει βιώσει προσαρτώσεως διαδραστικό εκφοβισμό. Το 2022, το ποσοστό των εφήβων που χρησιμοποιούν ηλεκτρονικό τσιγάρο κυμαινόταν από 0,7% έως 23,3% και όπως σημείωσε ο κ. Κλούγκε σε κάποιες χώρες η χρήση ηλεκτρονικού τσιγάρου στους εφήβους ξεπερνά τη χρήση καπνού. Τα κορίτσια αντιμετωπίζουν υψηλό κίνδυνο βίας και κακομεταχειρίσις. Μια στις τέσσερις γυναίκες και κορίτσια στην Ευρώπη έχει δεχθεί βία στη ζωή της.

«Οι νόσοι που προλαμβάνονται από τα εμβόλια επιστρέφουν», ανέφερε ο διευθυντής του ΠΟΥ Ευρώπης. «Μόνο το 2023 είδαμε 58.000 περιστατικά ιλαράς σε 24 χώρες της Ευρώπης και 87.000 περιστατικά κοκκύτη, που είναι και ο υψηλότερος αριθμός της τελευταίας δεκαετίας. Μόνο επί 3 χώρες έχουν πετύχει ποσοστό εμβολιαστικής κάλυψης υψηλότερο του 95% έναντι των εμβολίων για διφθερίτιδα, τέτανο, κοκκύτη, ιλαρά και πνευμονιόκοκκο». Η μικροβιακή ανοχή παραμένει ένα κρίσιμο πρόβλημα υγείας. Εκτιμάται πως το 2050 σε παγκόσμιο επίπεδο θα ευθύνεται για ένα θάνατο ανά 20 δευτερόλεπτα.

Κάλυψη αναγκών
«Τα συστήματα υγείας πρέπει να αλλάξουν για να καλύψουν τις ανάγκες υγείας του πληθυσμού», υπογράμμισε ο κ. Κλούγκε. Στις χώρες της ευρωπαϊκής περιοχής του ΠΟΥ το ποσοστό των νοικοκυριών που αντιμετωπίζουν καταστροφικές δαπάνες για την υγεία (δαπάνες για τις οποίες ένα νοικοκυριό θα πρέπει να «κόψει» από βασικά αγαθά για να τις καλύψει) κυμαίνεται από 1% έως πάνω από 21%, με 25 από τις 53 χώρες να αναφέρουν ποσοστά άνω του 5%. Εως και το 13% του πληθυσμού των χωρών της Ευρώπης αναφέρει ακάλυπτες ανάγκες για παροχή υπηρεσιών υγείας λόγω του κόστους, της απόστασης, της υπηρεσίας ή του χρόνου αναμονής, στην Ελλάδα, τα τελευταία 15 χρόνια το σχετικό ποσοστό είναι εξαιρετικά υψηλό: 12% και δεύτερη θέση στη σχετική λίστα, μετά την Εσθονία. Αντίστοιχα, 14% των Ελλήνων αναφέρουν ακάλυπτες οδοντιατρικές ανάγκες, με το ποσοστό να φτάνει στο 21% στους οικονομικά πιο αδύναμους πολίτες.

3. « ΠΡΕΜΙΕΡΑ » ΓΙΑ ΤΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΚΩΝ ΕΛΕΓΧΩΝ

Μέσο: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 26/02/2025 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 26/02/2025

Σελίδα: 7



«Πρεμιέρα» για το πρόγραμμα καρδιολογικών ελέγχων

Της ΠΕΝΝΥΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ

Μήνυμα στο κινητό τους με το οποίο θα πληροφορούνται ότι μπορούν να υποβληθούν δωρεάν σε αιματολογικές εξετάσεις και εκτίμηση καρδιακού κινδύνου από καρδιολόγο θα αρχίσουν να λαμβάνουν από σήμερα πολίτες της χώρας μας ηλικίας 30 έως 70 ετών. Το πρόγραμμα για την πρόληψη και αντιμετώπιση των καρδιαγγειακών κινδύνων απευθύνεται σε 5,5 εκατομμύρια πολίτες –ανασφάλιστους και μη– ηλικίας από 30 έως και 70 ετών που διαθέτουν ΑΜΚΑ. Τα sms στους δικαιούχους που έχουν ενεργοποιήσει την άυλη συνταγογράφηση θα αρχίσουν να στέλνονται σήμερα, ενώ η σχετική διαδικασία αναμένεται να έχει ολοκληρωθεί έως τα τέλη της επόμενης εβδομάδας.

Οι δικαιούχοι του προγράμματος μπορούν να απευθυνθούν σε οποιονδήποτε συνεργαζόμενο με το πρόγραμμα κέντρο της περιοχής τους –δημόσιο ή ιδιωτικό– και να κλείσουν το ραντεβού τους για τις εξετάσεις χωρίς καμία οικονομική επιβάρυνση. Όσοι έχουν ενεργοποιήσει την άυλη συνταγογράφηση θα λά-

βουν το σχετικό παραπεμπτικό με μήνυμα στο κινητό τους τηλεφώνου (sms) ή στο ηλεκτρονικό τους ταχυδρομείο. Οι δικαιούχοι που δεν έχουν ενεργοποιήσει την άυλη συνταγογράφηση μπορούν κατά την επίσκεψή τους σε οποιονδήποτε γιατρό ή μονάδα υγείας να ζητήσουν την εκτύπωση του παραπεμπτικού, ή να απευθυνθούν απευθείας σε συνεργαζόμενο κέντρο και να κλείσουν το ραντεβού τους για τις εξετάσεις μόνο με τη χρήση του ΑΜΚΑ. Πληροφορίες για τα συνεργαζόμενα κέντρα ανά περιοχή παρέχονται στην ηλεκτρονική πλατφόρμα cardio.gov.gr. Οι εξετάσεις είναι ολικής χοληστερόλης (TCHOL), χοληστερόλης των χαμηλής πυκνότητας λιποπρωτεϊνών (LDL-C), χοληστερόλης των υψηλής πυκνότητας λιποπρωτεϊνών (HDL-C), τριγλυκεριδίων (Tgs), σακχάρου αίματος - γλυκόζης (CL), γενικής αίματος και προσδιορισμού λιποπρωτεΐνης α. Μετά την έκδοση των αποτελεσμάτων των εργαστηριακών εξετάσεων ο δικαιούχος απευθύνεται στον προσωπικό του γιατρό ή σε ιδιώτη καρδιολόγο, γενικό γιατρό ή παθολόγο –δωρεάν επίσκεψη– για

την αξιολόγηση των αποτελεσμάτων και την εκτίμηση του καρδιαγγειακού κινδύνου.

Σε περίπτωση ευρημάτων θα χρειαστεί καρδιολογικός έλεγχος για την παρουσία ή την απουσία στεφανιαίας νόσου και ο οποίος περιλαμβάνει κλινική εξέταση, ηλεκτροκαρδιογράφημα και υπερηχοκαρδιολογική μελέτη. Θα

Δωρεάν εξετάσεις για 5,5 εκατομμύρια πολίτες ηλικίας 30-70 ετών – Για κάθε ένα εκατομμύριο πολίτες που θα συμμετάσχουν, θα αποφευχθούν 20.000 θάνατοι από εμφράγματα και εγκεφαλικά.

εκδοθεί αυτόματα σχετικό παραπεμπτικό, με το οποίο ο δικαιούχος θα μπορεί να επισκεφθεί συνεργαζόμενη με το πρόγραμμα μονάδα φροντίδας υγείας που διαθέτει καρδιολόγο, όπως και τα ιατρεία εκτίμησης ατόμων υψηλού κινδύνου των πανεπι-

στημιακών καρδιολογικών κλινικών της χώρας. Ανάλογα με την εκτίμηση των ειδικών ενδέχεται να χρειαστεί και περαιτέρω καρδιολογικός έλεγχος ισχαιμίας με stress echo και contrast echo ή σπινθηρογράφημα μυοκαρδίου.

Στόχος του προγράμματος είναι η έγκαιρη ανίχνευση και διαγνώση επικίνδυνων καρδιαγγειακών επεισοδίων μέσω της αξιολόγησης βασικών παραγόντων κινδύνου. Σύμφωνα, δε, με την αναπληρώτρια υπουργό Υγείας Ειρήνη Αγαπηδάκη, εκτιμάται ότι για κάθε ένα εκατομμύριο πολίτες που θα συμμετάσχουν στο πρόγραμμα, θα αποφευχθούν 20.000 θάνατοι από εμφράγματα και εγκεφαλικά επεισόδια. Σημειώνεται ότι τα καρδιαγγειακά νοσήματα είναι η πρώτη αιτία θανάτου σε όλο τον πλανήτη. Στη χώρα μας, σύμφωνα με τον Καρδιολογικό Ατλαντά της Ευρωπαϊκής Καρδιολογικής Εταιρείας, ο αριθμός των θανάτων λόγω των καρδιαγγειακών παθήσεων εκτιμάται στους 288 ανά 100.000 γυναίκες και στους 377 ανά 100.000 άνδρες. Τα καρδιαγγειακά νοσήματα οφείλονται στην αθηροσκλήρωση που προσβάλλει και

στενεύει ή φράζει τις αρτηρίες. Ανάλογα με το πού εντοπίζεται η αθηροσκλήρωση έχουμε τη στεφανιαία νόσο (στηθάγχη, εμφραγμα, καρδιακή ανεπάρκεια), τα εγκεφαλικά επεισόδια, την περιφερική αρτηριοπάθεια και το ανεύρυσμα της θωρακικής και κοιλιακής αορτής. Πολύ συχνά στο ίδιο άτομο συνυπάρχουν περισσότερα από ένα από αυτά τα νοσήματα.

Η πρόληψή τους είναι μια διάβιου υπόθεση, επικεντρωμένη σε τέσσερις παράγοντες συμπεριφοράς που είναι το κάπνισμα, η κακή διατροφή, η παχυσαρκία και ο καθιστικός τρόπος ζωής, και σε τρεις κύριους παράγοντες κινδύνου που είναι η δυσλιπιδαιμία, η υπέρταση και ο σακχαρώδης διαβήτης. Όσο περισσότερους παράγοντες κινδύνου έχει κάποιος τόσο μεγαλύτερος είναι ο κίνδυνος για καρδιαγγειακά νοσήματα. Έτσι, κάποιος που είναι 60 ετών, καπνιστής, υπέρβαρος και κάνει καθιστική ζωή έχει τρεις παράγοντες κινδύνου και επομένως ιδιαίτερα αυξημένο κίνδυνο. Αν έχει και σακχαρώδη διαβήτη και υπέρταση (δύο πολύ συχνές καταστάσεις), τότε ο κίνδυνος πολλαπλασιάζεται.

4. ΧΑΜΗΛΟΣΥΝΤΑΞΙΟΥΧΟΙ

Μέσο: ΤΑ ΝΕΑ

Ημ. Έκδοσης: . . .26/02/2025 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .26/02/2025

Σελίδα: 19



ΧΑΜΗΛΟΣΥΝΤΑΞΙΟΥΧΟΙ Χορηγούνται δωρεάν τα φάρμακα

Από την 1η Μαρτίου 2025 θα ξεκινήσουν να χορηγούνται δωρεάν τα φάρμακα στους χαμηλοσυνταξιούχους, των οποίων το ακαθάριστο εισόδημα από συντάξεις δεν ξεπερνά τα 634 ευρώ τον μήνα. Σύμφωνα με το μέτρο που ψηφίστηκε τον Δεκέμβριο του 2024, φάρμακα χωρίς συμμετοχή δικαιούνται 180.000 παλιοί συνταξιούχοι που ήταν δικαιούχοι του Επιδόματος Κοινωνικής Αλληλεγγύης Συνταξιούχων (ΕΚΑΣ) και 130.000 νέοι συνταξιούχοι γήρατος, αναπηρίας ή θανάτου, με μία προϋπόθεση. Η προϋπόθεση είναι να πληρούν τον Δεκέμβριο 2024 ή κατά την έναρξη συνταξιοδότησής τους σωρευτικά τα ηλικιακά και εισοδηματικά κριτήρια που προβλέπονταν για παροχή του ΕΚΑΣ κατά τον τελευταίο χρόνο της καταβολής του.