

# 1. ΧΑΝΣ ΚΛΟΥΓΚΕ ΣΤΗΝ « Κ » ΜΕΤΡΗΣΙΜΗ Η ΒΕΛΤΙΩΣΗ ΤΟΥ ΕΘΝΙΚΟΥ...

Μέσο: . . . . . ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 11/03/2026 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 11/03/2026

Σελίδα: . . . . . 1



A.P. PHOTO / AJIT SOLANKI



## ΧΑΝΣ ΚΛΟΥΓΚΕ ΣΤΗΝ «Κ» ΜΕΤΡΗΣΙΜΗ Η ΒΕΛΤΙΩΣΗ ΤΟΥ ΕΘΝΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΥΓΕΙΑΣ

ΣΕΛΙΔΑ 7



Δρ Χανς Κλούγκε, περιφερειακός διευθυντής του ΠΟΥ Ευρώπης

# Ο,τι μετριέται στο ΕΣΥ μπορεί να βελτιωθεί

Ο ρόλος της νέας ψηφιακής πλατφόρμας Quality for All, οι στόχοι και οι προκλήσεις που αντιμετωπίζει η Ελλάδα

Συνέντευξη στην ΠΕΝΝΥ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ



«Πρέπει να ενισχυθεί η ποιότητα στην πρωτοβάθμια φροντίδα», τονίζει ο Δρ Χανς Κλούγκε.

«Παραδοσιακά στην Ελλάδα έχετε πολλούς γιατρούς. Αλλά υπάρχει μια πρόκληση με τους νοσηλευτές. Γιατί είναι αυτό σημαντικό; Γιατί ο πληθυσμός γράσκει και δεν είναι δυνατόν να έχετε γιατρούς σε κάθε χωριό. Όμως καλά εκπαιδευμένοι νοσηλευτές θα μπορούσαν να κάνουν πολλά σε αυτόν τον τομέα», προτείνει μέσω της «Κ» ο περιφερειακός διευθυντής του ΠΟΥ Ευρώπης Δρ Χανς Κλούγκε, ο οποίος βρέθηκε στην Αθήνα για την παρουσίαση της ψηφιακής πλατφόρμας Quality for All, με την οποία η χώρα μας για πρώτη φορά θα παρακολουθεί την απόδοση του ΕΣΥ σε όλα τα επίπεδα φροντίδας. Σε συνέντευξή του στην «Κ», χαρακτήρισε την πλατφόρμα «το πρώτο εθνικό εργαλείο» το οποίο θα αξιοποιεί 150 δείκτες υγείας, θα αναλύει τα δεδομένα και τους δείκτες και θα δείχνει πώς να γίνουν βελτιώσεις στο ΕΣΥ». Και πρόσθεσε: «Ο,τι μετριέται μπορεί να βελτιωθεί». Ο κ. Κλούγκε, αναφέρθηκε στις μεταρρυθμίσεις που έχει υλοποιήσει η Ελλάδα και στις προκλήσεις που αντιμετωπίζει. «Η χώρα σας είναι ακόμη στις υψηλές θέσεις της Ευρώπης σε ό,τι αφορά το προσδόκιμο ζωής, το οποίο φτάνει στα 82 έτη. Αυτό είναι πολύ σημαντικό, πολύ θετικό, αλλά πρέπει να το διατηρήσετε», επισήμανε.



**Ο πληθυσμός γράσκει και δεν είναι δυνατόν να έχει γιατρούς σε κάθε χωριό. Οι νοσηλευτές μπορούν να κάνουν πολλά. Η εκπαίδευσή τους είναι ένα από τα πιο σημαντικά στοιχεία στο σύστημα υγείας.**

— Δρ Κλούγκε, βρέθηκετε στη χώρα μας για την παρουσίαση της ψηφιακής πλατφόρμας Quality for All του προγράμματος Health-IQ. Μπορείτε να μας πείτε περί τίνος πρόκειται;  
— Η πλατφόρμα Quality for All του προγράμματος Health-IQ είναι το πρώτο εθνικό εργαλείο το οποίο πρώτον, θα αξιοποιεί 150 δείκτες υγείας, δεύτερον, θα αναλύει τα δεδομένα και τους δείκτες και τρίτον, θα μας δείχνει πώς να γίνουν βελτιώσεις στο ΕΣΥ, βήμα βήμα. Και θέλω να συγχάρω το υπουργείο Υγείας και τον υπουργό Αδωνι Γεωργιάδη για τον ηγετικό ρόλο του στην καθιέρωσή του. Και γιατί συγχάρω τον υπουργό; Γιατί μέσω της πλατφόρμας θα αποτυπωθεί με διαφάνεια η κατάσταση στις διαφορετικές μονάδες υγείας. Και με τον τρόπο αυτό θα εντοπιστούν και οι διαφορές τους. Είναι φυσιολογικό να υπάρχουν διαφορές, συμβαίνει σε κάθε χώρα, το σημαντικό όμως είναι να φτιάχνουμε τις μονάδες υγείας, να αποδίδουν στο ίδιο επίπεδο. Αυτό είναι το ζητούμενο.  
— Με τον τρόπο αυτό θα λαμβάνουν όλοι οι πολίτες το ίδιο επίπεδο ποιοτικών υπηρεσιών;  
— Ασφαλώς αυτός είναι ο στόχος, αυτό είναι η φιλοδοξία, αλλά η βελτίωση σε αυτό το κομμάτι



Νοσηλεύτριες στις ΜΕΘ του νοσοκομείου ΚΑΤ. Μέσω της πλατφόρμας Quality for All θα αποτυπωθεί μεταξύ άλλων η κατανομή του προσωπικού, που υπάρχουν ελλείψεις και που όχι θα καταγράφεται η απόδοση του ΕΣΥ σε όλα τα επίπεδα φροντίδας και, όπως τονίζει ο Δρ Κλούγκε, ζητούμενο είναι οι μονάδες υγείας να αποδίδουν στο ίδιο επίπεδο.

τώρα να μετρήσουμε τους χρόνους αναμονής. Είναι πολύ σημαντικό αυτό, γιατί εκεί που είναι μεγαλύτερη η αναμονή, εκεί θα πρέπει να εστιάσουμε, ούτως ώστε να τους μικρύνουμε.  
Ο πρωθυπουργός σας πήγε στην Ινδία πριν από λίγες μέρες, όπου συμμετείχε στις εργασίες της συνόδου κορυφής για την τεχνική νομοσύνη στην υγεία. Επομένως, εδώ υπάρχουν ένας πρωθυπουργός και ένας υπουργός Υγείας που επιθυμούν να αξιοποιήσουν την τεχνική νομοσύνη προς όφελος όλων.  
— Ποια είναι τα προβλήματα που επιθυμεί να λύσει η πλατφόρμα;  
— Οι ανισότητες στις παρεχόμενες υπηρεσίες υγείας. Μόνο εάν τους φέρεις όλους στο ίδιο επίπεδο υγείας, είναι εφικτή η καθολική κάλυψη υγείας με τρόπο ποιοτικό. Η καλή ποιότητα στην παρεχόμενη υπηρεσία, η ασφάλεια των ασθενών, οσώζων ζωές.  
Και γι' αυτό πρέπει να συγχάρω την ηγεσία του υπουργείου, διότι εξετάζει όχι μόνο τι κάνουν τα νοσοκομεία, αλλά τι συμβαίνει σε κάθε δομή της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας. Γιατί καθώς ο πληθυσμός γράσκει, πρέπει να ενισχυθεί η

πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας, η κοινοτική φροντίδα υγείας για να υπάρχει καλύτερη φροντίδα κοντά στον τόπο όπου διαβίουν οι άνθρωποι.  
— Αυτό άλλωστε είναι απαραίτητο σε μια χώρα σαν την Ελλάδα, που έχει πολλά νησιά και δεν είναι δυνατόν να έχει νοσοκομείο σε κάθε νησί.  
— Ακριβώς. Και τα νοσοκομεία, είμαι γιατρός και πάντα το λέω αυτό, είναι εκεί για να διαχειρίζονται τα σύνθετα περιστατικά. Το 80% των παθίσεων μπορεί να αντιμετωπιστεί στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας, αλλά σε πολλές χώρες η εμπιστοσύνη των πολιτών στην πρωτοβάθμια φροντίδα είναι μικρότερη από την εμπιστοσύνη στα νοσοκομεία. Οπότε τι πρέπει να γίνει; Ενισχυθεί η ποιότητα φροντίδας στην πρωτοβάθμια. Ημιον οικογενειακός γιατρός και ασκούσα το επάγγελμα στο Βέλγιο. Και οι πολίτες με εμπιστεύονταν. Έρχονταν πρώτα σε μένα πριν πάνε στο νοσοκομείο. Γιατί ήξεραν ότι είμαι εκπαιδευμένος στα πιο σύγχρονα θεραπευτικά πρωτόκολλα, είχα καλό εξοπλισμό και στην άσκηση του επαγγέλματός μου είχα υψηλό κίνητρο γιατί αμειβόμουν πολύ καλά.

— Το Health-IQ και η πλατφόρμα Quality for All τροποδοτούνται από στοιχεία που παρέχουν το υπουργείο Υγείας και εμπλεκόμενοι φορείς. Πώς διασφαλίζεται ότι τα στοιχεία με τα οποία θα τροποδοτείται η πλατφόρμα, ειδικά σε ό,τι αφορά τα νοσοκομεία, είναι ακριβή;  
— Αυτό που κάνουμε είναι να εκπαιδεύουμε όλους όσους εμπλέκονται στη συλλογή και στην αξιολόγηση των στοιχείων. Σε κάθε υγειονομική περιφέρεια και στα νοσοκομεία, σε μονάδες πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, σε κάθε μονάδα. Έτσι η ποιότητα των δεδομένων αυξάνεται.  
— Παρακολουθούνται εδώ και αρκετά χρόνια το σύστημα υγείας της Ελλάδας, θεωρείτε ότι έχει χειροτερευθεί ή καλυτερεύσει;  
— Αυτό το ερώτημα αγγίζει την καρδιά μου. Αναμφίβολα έχει επέλθει ένας μεγάλος μετασχηματισμός στο σύστημα υγείας της χώρας σας. Αναμφίβολα. Και έχετε υπερβεί και αρκετές προκλήσεις κατά τη διάρκεια της οικονομικής κρίσης. Ιννοτομία για την ηλεκτρονική συνταγογράφηση, για τη συγχέντρωση των προμηθειών που γίνονται πλέον κεντρικά, για τον ρόλο του

οικογενειακού γιατρού στο σύστημα υγείας. Για τα προγράμματα προσμητωματικού ελέγχου, για καρδιαγγειακά, για διαφόρους τύπους καρκίνου και για το πρόγραμμα για την αντιμετώπιση της παιδικής παχυσαρκίας. Και ήδη οκτώ στα δέκα παιδιά έχουν παρουσιάσει βελτίωση σε ό,τι αφορά την παχυσαρκία. Επίσης, για την επικείμενη έναρξη προγράμματος screening από τους παιδίατρος της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας για την ανίχνευση ψυχικών διαταραχών σε παιδιά.  
— Τι άλλο εκτιμάτε ότι πρέπει να γίνει σε ό,τι αφορά την υγεία στην Ελλάδα;  
— Το μεγαλύτερο κόστος σε ανθρώπινες ζωές συνολικά στις χώρες της Ευρώπης είναι από τις μεταδοτικές παθήσεις. Για την Ελλάδα αυτές είναι οι καρδιαγγειακές παθήσεις και ο καρκίνος. Ξέρουμε τους παράγοντες κινδύνου γι' αυτά: παχυσαρκία και μείωση της σωματικής δραστηριότητας. Μπορούν να προληφθούν. Ακούσαμε ότι υπάρχουν μερικά καλά αποτελέσματα στην προσπάθεια για μείωση της παχυσαρκίας, αλλά η Ελλάδα πρέπει να ανεβάσει ταχύτητα στις παρεμβάσεις. Αυτό που με ανησυχεί είναι ότι έχετε τα πρώτα τα κίνητρα στον γενικό πληθυσμό και στο άμμοια στα κορίτσια. Και υπάρχει μεγάλη επιρροή από τη βιομηχανία. Ένα ισχυρό λόμπι που ασκεί πίεση. Αρα χρειάζεται μια πολιτική δέσμευση και πρέπει να εκπαιδευούμε τα παιδιά. Και είμαι ένθερμος υποστηρικτής της υγείας στο σχολείο. Όσο νωρίτερα ξεκινάμε τις παρεμβάσεις, τόσο το καλύτερο. Πάντως η χώρα σας είναι ακόμη στις υψηλές θέσεις της Ευρώπης σε ό,τι αφορά το προσδόκιμο ζωής, το οποίο φτάνει στα 82 έτη. Αυτό είναι πολύ σημαντικό, πολύ θετικό, αλλά πρέπει να το διατηρήσετε, ιδιαίτερα τώρα, που η μεσογειακή δίαιτα είναι χαμηλά σε δημοτικότητα.  
Σε ό,τι αφορά το σύστημα Υγείας, παραδοσιακά στην Ελλάδα έχετε πολλούς γιατρούς. Αλλά υπάρχει μια πρόκληση με τους νοσηλευτές. Γιατί είναι αυτό σημαντικό; Γιατί ο πληθυσμός γράσκει και δεν είναι δυνατόν να έχει γιατρούς σε κάθε χωριό. Οι νοσηλευτές μπορούν να κάνουν πολλά. Και πάντα λέω ότι η εκπαίδευσή των νοσηλευτών είναι ένα από τα πιο σημαντικά στοιχεία στο σύστημα υγείας. Και το λέω μετά λόγου γνώσεως γιατί ο πατέρας μου ήταν γιατρός, επικεφαλής ιατρικών υπηρεσιών και η μητέρα μου νοσηλεύτρια, επικεφαλής νοσηλευτικών υπηρεσιών. Η μητέρα μου έκανε πολλές εργασίες τις οποίες ανέθετε ο πατέρας μου και τις έκανε άψογα.

## 2. ΑΜΕΣΑ ΜΕΤΡΑ ΓΙΑ ΤΙΣ ΕΛΛΕΙΨΕΙΣ ΦΑΡΜΑΚΩΝ ΖΗΤΟΥΝ ΟΙ...

Μέσο: . . . . . ΤΑ ΝΕΑ

Ημ. Έκδοσης: . . . 11/03/2026 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 11/03/2026

Σελίδα: . . . . . 45



### ΠΡΟΕΙΔΟΠΟΙΟΥΝ ΜΕ ΠΡΟΣΦΥΓΗ ΣΤΗ ΔΙΚΑΙΟΣΥΝΗ

# Άμεσα μέτρα για τις ελλείψεις φαρμάκων ζητούν οι φαρμακοποιοί

ΤΗΣ ΜΑΡΘΑΣ ΚΑΪΤΑΝΙΔΗ

**Σ**τη Δικαιοσύνη προειδοποιούν πως θα προσφύγουν οι φαρμακοποιοί εξαιτίας των κινήμων πλέον ελλείψεων φαρμάκων στην ελληνική (και όχι μόνον) αγορά. Ξέτουν, δε, ζήτημα πρόσβασης των ασθενών στη θεραπεία τους λόγω της ιδέσης ακόμη και σκευασμάτων πρώτης γραμμής» στα φαρμακεία με ο... σταγονόμετρο. Είναι ενδεικτικό πως σύμφωνα με τα τελευταία επί-

σημα στοιχεία καταγράφεται περιορισμένη διαθεσιμότητα σε συνολικά 80 σκευάσματα – μεταξύ των οποίων αντισταμινικά, αντιδιαβητικά, αντιθρομβωτικά κ.ά.

Μάλιστα, ο Πανελλήνιος Φαρμακευτικός Σύλλογος (ΠΦΣ) προκάωρησε σε παρέμβαση στο πλαίσιο της εκδήλωσης που διοργάνωσε η «Pharmaceutical Group of the European Union» στο Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο, παρουσιάζοντας τα αγκάθια της ελληνικής πραγματικότητας. Στο πλαίσιο αυτό, όπως σημειώνουν, η ελληνική

νομοθεσία ορίζει ότι οι φαρμακευτικές εταιρείες έχουν την υποχρέωση να διατηρούν απόθεμα τουλάχιστον τριών μηνών. Ωστόσο, στην πράξη συχνά τηρούνται αποθέματα της τάξεως μόλις των 10-15 ημερών.

#### Άνιση πρόσβαση

Στέκονται όμως σε ακόμη ένα σημείο της νομοθεσίας που προβλέπει ότι οι συνολικές ανάγκες της αγοράς πρέπει να καλύπτονται βάσει της συνταγογράφησης, με ένα επιπλέον ποσοστό ασφαλείας 25%. «Ωστόσο

στην πράξη και η πρόβλεψη αυτή δεν τηρείται από τις εταιρείες. Τα παραπάνω, σε συνδυασμό με τις ακολούθουμνες εμπορικές πολιτικές και τη συνεχή μείωση των ποσοτήτων που εισάγονται και διανέμονται τα τελευταία χρόνια στην ελληνική αγορά, οδηγούν σε άνιση πρόσβαση των ασθενών στη θεραπεία και δημιουργούν διαστρωμάτωση μεταξύ των φαρμακείων ως προς τη δυνατότητα διάθεσης φαρμάκων», τονίζουν μεταξύ άλλων.

Υπό τα δεδομένα αυτά, ο ΠΦΣ υπο-

γραμμίζει ότι απαιτείται ουσιαστική και συντονισμένη παρέμβαση τόσο σε ευρωπαϊκό όσο και σε εθνικό επίπεδο, «με ενίσχυση των μηχανισμών εποπτείας της αγοράς και αυστηρή εφαρμογή της νομοθεσίας για τη διασφάλιση επαρκών αποθεμάτων και δίκαιης κατανομής των φαρμάκων». Ιδιαίτερη έμφαση δίδει όμως και στην ανάγκη για συστηματικό έλεγχο σε όλα τα στάδια της αλυσίδας εφοδιασμού, ώστε να εντοπίζονται εγκαίρως πρακτικές που οδηγούν σε περιορισμένη διάθεση φαρμάκων.