
Καμπάνια του ΠΣΣ υπέρ του εμβολιασμού

«Εμβολιάσου τώρα. Προστατεύεις την υγεία τη δική σου και των γύρω σου». Αυτό είναι το μήνυμα προς τους πολίτες και κυρίως τις ευπαθείς ομάδες πληθυσμού του Πανελληνίου Ιατρικού Σύλλογου (ΠΣΣ), που ξεκινάει καμπάνια ευαισθητοποίησης για τον αντιγριπικό εμβολιασμό. Λίγες εβδομάδες πριν ξεκινήσει η φετινή επιδημία της εποχικής γρίπης, ο Πανελληνίος Ιατρικός Σύλλογος υπενθυμίζει με τηλεοπτικά και ραδιοφωνικά μηνύματα ότι πέρυσι καταγράφηκαν 435 σοβαρά κρούσματα της γρίπης, 408 ασθενείς νοσηλεύθηκαν σε ΜΕΘ και 197 κατέληξαν. Παράλληλα, ο ΠΣΣ καλεί το υπουργείο Υγείας να προχωρήσει σε προσλήψεις προσωπικού για τις ΜΕΘ, η ζήτηση των οποίων αναμένεται να αυξηθεί κατακόρυφα κατά τη διάρκεια της επιδημίας γρίπης. Σύμφωνα με τον ΠΣΣ, στις 150 κλίνες εντατικής που δεν λειτουργούν ελλείψει προσωπικού μπορούν να νοσηλευθούν ετησίως 4.000 άτομα και να σωθεί το 50% εξ αυτών. Την ίδια στιγμή, πικνώνουν οι διαμαρτυρίες γιατρών που προσελήφθησαν στις ΜΕΘ μέσω του ΚΕΕΛΠΝΟ και οι οποίοι κάνουν λόγο για «εμπαιγμό» της πολιτείας, που αρνείται να αναγνωρίσει την προύπρεια τους στον ιδιωτικό τομέα, με αποτέλεσμα να αμείβονται μόλις με 800 ευρώ.

Ο πρόεδρος του ΠΣΣ Μιχάλης Βλασταράκος συνέστησε σε όσους ανήκουν σε ευπαθείς ομάδες πληθυσμού και στο υγειονομικό προσωπικό να εμβολιαστούν εντός του Νοεμβρίου έναντι της γρίπης. Ο διευθυντής του Ινστιτούτου Δημόσιας Υγείας του American College of Greece Παναγιώτης Μπεχράκης προσέθεσε σε αυτές τις ομάδες και τους εκπαιδευτικούς, τους εργαζομένους σε μέσα μαζικής μεταφοράς και γενικά όσους έρχονται σε επαφή με πολύ κόσμο και κινδυνεύουν να νοσήσουν και να μεταδώσουν γρίπη.

PENNY ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ

**ΔΕΛΤΙΟ ΤΙΜΩΝ ΦΑΡΜΑΚΩΝ
ΓΙΑ 586 ΙΔΙΟΣΚΕΥΑΣΜΑΤΑ**

>9

[απόφαση] Αναρτήθηκε χθες η σχετική λίστα για σκευάσματα, καινοτόμα ή γενόσημα

Νέο δελτίο τιμών φαρμάκων με καθυστέρηση δύο μηνών

Με καθυστέρηση περίπου δύο μηνών αναρτήθηκε τελικά χθες το δελτίο τιμών φαρμάκων για νέα σκευάσματα, τόσο για νέα καινοτόμα όσο και για νέα γενόσημα. Αξίζει να σημειωθεί ότι οι σχετικές συνεδριάσεις της επιτροπής Τιμών Φαρμάκων ολοκληρώθηκαν στις 7 Σεπτεμβρίου και οι νέες τιμές ήταν έτοιμες από τον ΕΟΦ από τις 12 Οκτωβρίου προκειμένου να υπογραφούν από τον υπουργό Υγείας Ανδρέα Ξανθό.

Παρ' όλα αυτά το τελικό δελτίο κρίθηκε σκόπιμο να βγει προς το τέλος του έτους και όπως εκτιμούν κύκλοι της αγοράς αποφεύγεται σε ένα βαθμό και η μεγάλη υπέρβαση της ετήσιας δαπάνης για φάρμακα, η οποία αναμένεται να προκληθεί από την κυκλοφορία των νέων σκευασμάτων.

Εξάλλου, όπως σημειώνεται χαρακτηριστικά στην Υπουργική Απόφαση που δημοσιεύτηκε χθες, με έγγραφο της Γενικής Διεύθυνσης Οικονομικών Υπηρεσιών του υπουργείου που κυκλοφόρησε στις 20 Οκτωβρίου, η δαπάνη που θα προ-

κύψει από την ένταξη νέων φαρμάκων στο δελτίο τιμών, σε ό,τι αφορά τον εφοδιασμό των νοσοκομείων και του ΕΟΠΥΥ, δεν επιβαρύνει πρόσθετα ούτε τον προϋπολογισμό του κράτους ούτε τα νοσοκομεία, καθότι ενεργοποιείται ο μηχανισμός αυτόματης επιστροφής (clawback) στην υπέρβαση της φαρμακευτικής τους δαπάνης.

Το δελτίο τιμών των νέων φαρμάκων που ανακοινώθηκε περιλαμβάνει 586 ιδιοσκευάσματα από τα 612 που αρχικά είχαν συζητηθεί, αφού το υπουργείο Υγείας δεν βρήκε λύση για τα 26 φάρμακα στα οποία ο ΕΟΦ δεν είχε δώσει εξαρχής τιμή, επειδή δεν πληρούσαν τις προϋποθέσεις των διατάξεων αιολόγησης.

Στα νέα φάρμακα περιλαμβάνονται: 353 γενόσημα, 32 υβριδικά, 16 όμοια βιολογικά, 42 προϊόντα καλώς καθιερωμένης χρήσης, 21 με σταθερό συνδυασμό, 6 για τα οποία υποβλήθηκε αίτηση συγκατάθεσης, 2 παραδοσιακής φυτικής προέλευσης, 19 με πλήρη αίτηση και 43 με νέα δραστική ουσία.



“ Το τελικό δελτίο κρίθηκε σκόπιμο να βγει προς το τέλος του έτους και όπως εκτιμούν κύκλοι της αγοράς, αποφεύγεται σε ένα βαθμό και η μεγάλη υπέρβαση της ετήσιας δαπάνης για φάρμακα.

Επίσης, από το σύνολο των νέων φαρμάκων τα 22 είναι ΜΗ-ΣΥΦΑ, τα 25 έχουν κάνει αίτηση να ενταχθούν στην αρνητική λίστα (μη αποζημιούμενα από την κοινωνική ασφάλιση), ενώ τα υπόλοιπα 539 αναμένουν την έγκρισή τους από την επιτροπή Λίστας Συνταγογραφούμενων Φαρμάκων, προκειμένου να είναι διαθέσιμα στους ασθενείς με τη συμμετοχή του ΕΟΠΥΥ και των λοιπών ασφαλιστικών ταμείων περιθαλψής.

Σημειώνεται ότι σύμφωνα με την Υπουργική Απόφαση για την έγκριση του συγκεκριμένου δελτίου τιμών νέων φαρμάκων, οι ενστάσεις θα υποβληθούν αποκλειστικά στην ηλεκτρονική διεύθυνση med.pricce@moh.gov.gr της Διεύθυνσης Φαρμάκων και Προϊόντων Υγείας του υπουργείου Υγείας, εντός αποκλειστικής προθεσμίας πέντε ημερών, η οποία αρχίζει από την επομένη της ανάρτησής του στην ιστοσελίδα του υπουργείου Υγείας, δηλαδή από σήμερα Τρίτη 01/11/2016 και ώρα 00:00 έως και Σάββατο 05/11/2016 και ώρα 23:59.

[SID:10611876]

Αύξηση 20%
των δοτών οργάνων
το 2016 σε σύγκριση
με πέρυσι **»12**

Εθνικό Σχέδιο Δράσης και επαναφορά της Κάρτας Δωρητή Οργάνων σχεδιάζει ο ΕΟΜ

Αύξηση 20% του αριθμού των δοτών το 2016

Αύξηση 20% σε σύγκριση με πέρυσι καταγράφεται φέτος στον αριθμό δοτών οργάνων προς μεταμόσχευση στη χώρα μας. Ωστόσο, η Ελλάδα παραμένει μία από τις τελευταίες ευρωπαϊκές χώρες στη δωρεά και τη μεταμόσχευση οργάνων, γεγονός που καθιστά αναγκαία τη χάραξη ενός επίσημου Εθνικού Σχεδίου Δράσης για τις Μεταμοσχεύσεις, καθώς και τον σχεδιασμό της επαναφοράς της Κάρτας Δωρητή Οργάνων.

Τα παραπάνω αναφέρονται στην ανακοίνωση του Εθνικού Οργανισμού Μεταμοσχεύσεων (ΕΟΜ), με αφορμή τη σημερινή μέρα εορτασμού των Αγίων Αναργύρων, Προστατών της Μεταμόσχευσης και της Πανελλήνιας Ημέρας Δωρεάς Οργάνων και Μεταμοσχεύσεων. Στόχος της ημέρας είναι να δώσει το ερέθισμα και να ευαισθητοποιήσει το ευρύ κοινό, καθώς και να αποτελέσει αφορμή για συζήτηση και ανταλλαγή απόψεων με το οικείο μας περιβάλλον σχετικά με το σημαντικό ζήτημα της δωρεάς οργάνων.

"Παρά τις δυσκολίες, το 2016, με την



αμέριστη στήριξη του υπουργείου Υγείας, καθώς και των Ιδρυμάτων Ωνάση και Σταύρου Νιάρχου, χαρακτηρίζεται ως 'έτος επανεκκίνησης' για τον ΕΟΜ και όλο το σύστημα των μεταμοσχεύσεων στη χώρα μας. Η αύξηση 20% στους δότες οργάνων οφείλεται κυρίως στη δυνατότητα που έδωσε το Ίδρυμα Ωνάση στον ΕΟΜ να διοργανώσει πολυάριθμα επιμορφωτικά σεμινάρια σε προσωπικό Μονάδων Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ). Ο ΕΟΜ μέσα σε λίγους μήνες ήρθε πιο κοντά σε 40 ΜΕΘ και σε πάνω από 250 ιατρούς και νοσηλεύτες, παρέχοντάς τους εξειδικευμένη κατάρτιση αναφορικά με τις διαδικασίες του συντονισμού της δωρεάς οργάνων", επισημαίνει ο ΕΟΜ και προσθέτει ότι "τα αποτελέσματα ήταν

άμεσα και ενθαρρυντικά. Ταυτόχρονα, το Ίδρυμα Σταύρος Νιάρχος συνέβαλε στην ανακαίνιση και την αγορά εξοπλισμού σε Μονάδες Μεταμοσχεύσεων σε Αθήνα και Θεσσαλονίκη, γεγονός που αναβαθμίζει σημαντικά τη ποιότητα των πραγματοποιούμενων μεταμοσχεύσεων".

Όπως δηλώνει ο πρόεδρος του ΕΟΜ, καθηγητής Ανδρέας Καραμπίνης, "η επανεκκίνηση" του πολύπαθου συστήματος μεταμοσχεύσεων της χώρας μας φαίνεται να γίνεται πραγματικότητα. Μέσα σε ενάμιση χρόνο καταφέραμε να ανασυνθέσουμε τον ΕΟΜ και τώρα δυναμικά ανοιγόμαστε προς τις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας και τις Μονάδες Μεταμοσχεύσεων της χώρας μας. Έχουμε πολύ δρόμο να διανύσουμε, όμως η επιτυχής πεπατημένη

"Παρά τις δυσκολίες, το 2016, με την αμέριστη στήριξη του υπουργείου Υγείας, καθώς και των Ιδρυμάτων Ωνάση και Σταύρου Νιάρχου, χαρακτηρίζεται ως 'έτος επανεκκίνησης' για τον ΕΟΜ και όλο το σύστημα των μεταμοσχεύσεων στη χώρα μας. Η αύξηση 20% στους δότες οργάνων οφείλεται κυρίως στη δυνατότητα που έδωσε το Ίδρυμα Ωνάση στον ΕΟΜ να διοργανώσει πολυάριθμα επιμορφωτικά σεμινάρια σε προσωπικό Μονάδων Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ)", επισημαίνει μεταξύ άλλων ο ΕΟΜ

των άλλων χωρών, μας δίνει σαφή προσανατολισμό. Θεσμικά, απαραίτητη προϋπόθεση είναι η χάραξη, για πρώτη φορά, ενός επίσημου Εθνικού Σχεδίου Δράσης για τις Μεταμοσχεύσεις, το οποίο θα ενταχθεί στις προτεραιότητες του υπουργείου Υγείας και αυτή τη στιγμή αποτελεί και την άμεση προτεραιότητά του ΕΟΜ. Ωστόσο, η αναβάθμιση του θεσμού της δωρεάς οργάνων δεν θα μπορούσε να επιτευχθεί χωρίς τη συναίνεση των πολιτών, των ανθρώπων που προσφέρουν το δώρο ζωής. Για το λόγο αυτό σχεδιάζεται άμεσα η επαναφορά της Κάρτας Δωρητή Οργάνων, προκειμένου πρακτικά και συμβολικά να επικυρωθεί η ανάγκη της κοινωνικής συναίνεσης ως βάση του Συστήματος Μεταμοσχεύσεων της χώρας μας".

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ:

«Η κρίση του συστήματος Υγείας έχει ταξικά χαρακτηριστικά»

» «**Η οικονομική** κρίση και η λιτότητα δεν «παράγουν» μόνο ανεργία και φτώχεια αλλά και αρρώστια, υποβάθμιση του Δημόσιου Συστήματος Υγείας, κοινωνικές και υγειονομικές ανισότητες», τόνισε ο υπουργός Υγείας Ανδρέας Ξανθός κατά την εναρκτήρια ομιλία του στο 6ο Πανελλήνιο Συνέδριο του Φόρουμ Δημόσιας Υγείας και Κοινωνικής Ιατρικής.

Πρόσθεσε δε ότι «η συσχέτιση των εισοδηματικών - κοινωνικών ανισοτήτων με το επίπεδο υγείας του πληθυσμού είναι βιβλιογραφικά απολύτως τεκμηριωμένη. Ιδιαίτερα η ανεργία φαίνεται να επηρεάζει πολύ περισσότερο και από το ΑΕΠ την κατάσταση της υγείας».

Ο υπουργός έκανε λόγο για συνθήκες «ασυμμετρίας» αναγκών και πόρων που δημιουργούνται από την «αυξημένη ζήτηση υπηρεσιών υγείας σε συνδυασμό με την περικοπή δαπανών» και υπογράμμισε ότι «η κρίση του συστήματος Υγείας έχει ταξικά χαρακτηριστικά».

Συγκεκριμένα, επεσήμανε ότι τα χαμηλότερα κοινωνικοοικονομικά στρώματα έχουν μεγαλύτερες ανά-

γκες υγειονομικής φροντίδας, «ενώ την ίδια στιγμή ισχύει το 'παράδοξο' ότι η διαθεσιμότητα της ιατρικής φροντίδας είναι αντιστρόφως ανάλογη της ανάγκης και καθορίζεται από τους νόμους της αγοράς και της ζήτησης και την προσδοκία κέρδους για τους παρόχους υπηρεσιών υγείας (νόμος Julian Hart)».

Αναφέρθηκε χαρακτηριστικά στην «υπερσυγκέντρωση υπηρεσιών υγείας σε περιοχές υψηλών εισοδημάτων και η υπερκατανάλωση ιατροφαρμακευτικής φροντίδας και εργαστηριακών εξετάσεων από ανθρώπους υψηλότερης αγοραστικής δύναμης και συνθήως μικρότερης ανάγκης με βάση τα επιδημιολογικά δεδομένα».

«Η πολιτική απάντηση είναι η στροφή στην ΠΦΥ»

«Η πολιτική απάντηση στην 'υγειονομική φτώχεια' και στις ανισότητες» στην Υγεία, τόνισε, «είναι η προτεραιότητα στη δημόσια περίθαλψη, η στροφή στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας (ΠΦΥ) και στην πρόληψη, η 'μεροληψία' υπέρ των αδύναμων, η ενίσχυση των δομών κοινωνικής προ-

στασίας - πρόνοιας και η έμφαση στη Δημόσια Υγεία, τη μόνη πραγματική δημοκρατική πολιτική Υγείας, καθώς τα αποτελέσματα των δράσεών της αφορούν με ισότιμο τρόπο όλους τους πολίτες χωρίς διακρίσεις».

Τέλος, ο Ανδρέας Ξανθός επεσήμανε ότι «η δημόσια περίθαλψη αποτελεί προνομιακό χώρο κοινωνικής αναδιανομής». Ιδιαίτερη μνεία έκανε ο υπουργός στην υγειονομική κάλυψη των ανασφάλιστων, χαρακτηρίζοντάς την ως την «πιο σημαντική πολιτική παρέμβαση της κυβέρνησης με στόχο την άρση της κοινωνικής ανισότητας στον χώρο της Υγείας. Χρειαζόμαστε», σημείωσε, «περισσότερη και καλύτερη Δημόσια Υγεία και κυρίως τροποποίηση των ανθυγιεινών κοινωνικών συνθηκών (φτώχεια, κοινωνικός αποκλεισμός, μακροχρόνια ανεργία) που διαιωνίζουν τις κοινωνικές και υγειονομικές ανισότητες. Όπως άλλωστε έχει πει και ο πρώην πρόεδρος των 'Γιατρών Χωρίς Σύνορα' και υπουργός Υγείας της Γαλλίας, Μπερνάρ Κουσνέρ: 'Το όριο της ιατρικής είναι η φτώχεια', κατέληξε.

ΜΑΡΙΑ ΚΑΛΥΒΙΩΤΟΥ

Διμερίδα στη Νέα Υόρκη για τον ιατρικό τουρισμό

Ο τουρισμός υγείας είναι από τις πλέον αναπτυσσόμενες μορφές τουρισμού σε παγκόσμιο επίπεδο. Στο πλαίσιο αυτό κρίνεται σημαντική η πρωτοβουλία για τη διμερίδα που πραγματοποιήθηκε στη Νέα Υόρκη από τον Ιατρικό Σύλλογο Αθηνών, την Κεντρική Ένωση Δήμων Ελλάδας και την Ομοσπονδία Ελληνικών Σωματείων Μειζονος Νέας Υόρκης, με θέμα «Ο τουρισμός υγείας και οι ευεπίκαιρες προοπτικές του». Σε παρέμβασή του στη διμερίδα ο αναπληρωτής υπουργός Εξωτερικών Νίκος Ξυδάκης αναφέρθηκε, μεταξύ άλλων, στην αξιοποίηση της τεράστιας αμερικανικής αγοράς, με τη συμβολή των 6.000 Ελλήνων γιατρών που βρίσκονται σε νοσοκομεία και πανεπιστήμια στις ΗΠΑ. Σύμφωνα με στοιχεία που παρουσιάστηκαν στη διμερίδα, ο παγκόσμιος τζίρος της αγοράς ιατρικού τουρισμού κυμαίνεται σε ετήσια βάση από 20 έως 30 δισ. δολάρια. Τον τελευταίο χρόνο πάνω από 1,5 εκατ. Αμερικανοί επισκέφθηκαν άλλες χώρες για υπηρεσίες υγείας.



Πρώτο πλάνο

Το υπουργείο Υγείας δείχνει να αγνοεί τα απαραίτητα μέτρα πρόληψης, με κίνδυνο να καταγραφεί ξανά το περσινό αρνητικό ρεκόρ θανάτων

Ανοχύρωτοι και φέτος στον ιό της γρίπης

ΑΠΟ ΤΟ ΦΘΙΝΟΠΩΡΟ ΤΟΥ 2015
ΕΩΣ ΤΗΝ ΑΝΟΙΞΗ ΤΟΥ 2016

868.641

πολίτες νόσπσαν από τον ιό στη χώρα μας

435

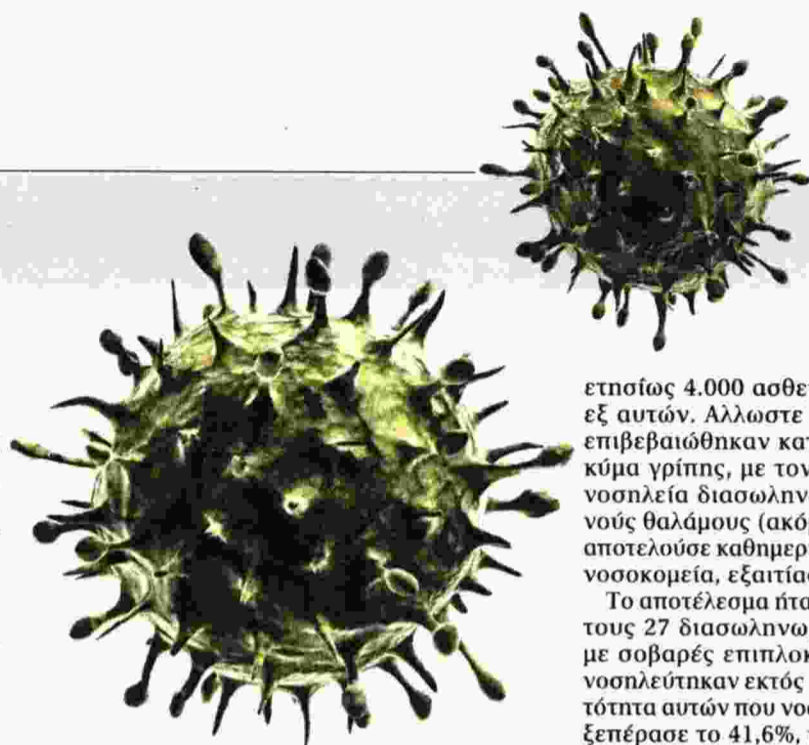
περιστατικά
εμφάνισαν
σοβαρές
επιπλοκές

408

ασθενείς
χρειάστηκαν
νοσηλεία σε
ΜΕΘ

197

άνθρωποι
έχασαν
τη μάχη για
τη ζωή τους



ΤΗΣ ΜΑΡΘΑΣ ΚΑΪΤΑΝΙΔΗ

Αντισώματα φαίνεται να έχει αποκτήσει το υπουργείο Υγείας στον ιό της γρίπης αφού (και φέτος) δείχνει να αγνοεί τα απαραίτητα μέτρα πρόληψης ώστε να μην καταγραφεί το περσινό αρνητικό ρεκόρ θανάτων από σοβαρές επιπλοκές, τις οποίες προκάλεσε κυρίως το στέλεχος H1N1.

Ο περσινός χειμώνας έφερε το δημόσιο σύστημα υγείας και τους ασθενείς στα όριά τους, αποκαλύπτοντας τις ελλείψεις σε υποδομές και προσωπικό, και το κενό ενός στρατηγικού σχεδιασμού τακτικής ενημέρωσης του πληθυσμού.

Οι αριθμοί άλλωστε είναι αποκαλυπτικοί: την περσινή περίοδο 435 ασθενείς εμφάνισαν σοβαρές επιπλοκές όταν νόσπασαν από τον ιό της γρίπης, όπως προκύπτει από τα στοιχεία του Κέντρου Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (ΚΕΕΛΠΝΟ).

Από αυτούς, οι 408 χρειάστηκε να νοσηλευτούν σε Μονάδα Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ) εξαιτίας της σοβαρής κατάστασής τους. Την ίδια περίοδο καταγράφηκαν 197 θάνατοι.

Το πλέον μελανό σημείο της καταγραφής των θυμάτων είναι ότι το 84,3% των ασθενών που εμφάνισαν σοβαρές επιπλοκές και κατέληξαν κατά το περσινό κύμα γρίπης ανήκε σε κλινική ομάδα υψηλού κινδύνου για την οποία συστήνεται εμβολιασμός.

Ετσι εξηγείται ότι οι ειδικοί απέδωσαν την... αδυναμία του πληθυσμού στην ιδιαίτερα ανησυχητική τάση των Ελλήνων να μην εμβολιάζονται για την εποχική γρίπη.

Σημειώτεον δε ότι την περίοδο της πανδημίας (2009-2010) η Ελλάδα θρήνησε 142 ανθρώπους. Τον επόμενο χρόνο ο ιός H1N1 επέστρεψε δυναμικά καθώς οι νεκροί έφθασαν τους 180.

Τα χρόνια που ακολούθησαν η μαύρη λίστα των θυμάτων μειώθηκε σημαντικά, εκτός από πέρσι που καταγράφηκε θλιβερή πρωτιά.

ΑΔΡΑΝΕΙΑ ΣΤΟ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ. Γι' αυτό και οι επιστημονικοί φορείς επέρριψαν ευθύνες στο υπουργείο Υγείας, καταλογίζοντάς του αδράνεια. Επικαλούνταν δε τις κατευθυντήριες οδηγίες του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (ΠΟΥ), τις οποίες η ελληνική Πολιτεία αγνόησε.

Ειδικότερα, ο Οργανισμός από το 2013 και έπειτα καθιέρωσε ετήσια ενημερωτική καμπάνια για τη γρίπη. «Η καλύτερη πρόληψη είναι ο εμβολιασμός κατά της γρίπης. Στο βόρειο ημισφαίριο η εποχική γρίπη παρουσιάζεται το φθινόπωρο και κορυφώνεται τον χειμώνα, συνεπώς ο Οκτώβριος είναι ο κατάλληλος μήνας για τη σχετική καμπάνια και τον εμβολιασμό του πληθυσμού», επισημαίνει ο ΠΟΥ, ζητώντας από τα κράτη να μεριμνήσουν για την προστασία της δημόσιας υγείας.

Όμως, όπως πέρσι έτσι και φέτος το υπουργείο Υγείας αγνοεί τις συστάσεις, παρά το γεγονός ότι αυτές φαίνεται να αποδίδουν στις λοιπές ευρωπαϊκές χώρες όπου η θνητότητα μειώθηκε κατακόρυφα σε βαθμό που σε κάποιες περιπτώσεις σχεδόν εκμηδενίστηκε. Μοιραία το κενό επιχειρεί να καλύψει ο Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος (ΠΙΣ), ξεκινώντας καμπάνια ενημέρωσης με στόχο να ενημερωθεί ο πληθυσμός «για τα οφέλη του αντιγριπικού εμβολιασμού και να μη θρηνήσουμε και φέτος θύματα».

«Η γρίπη στη χώρα μας παρουσιάζει, από τα μέσα του φθινοπώρου και μέχρι τα μέσα της άνοιξης, επιδημικές εξάρσεις οι οποίες μπορεί να αποφευχθούν με συντονισμένη δράση όλων των συναρμόδιων φορέων για τη σωστή ενημέρωση του κοινού σχετικά με την αξία του εμβολιασμού» τόνισε χαρακτηριστικά σε χθεσινή συνέντευξη Τύπου ο πρόεδρος του ΠΙΣ Μιχάλης Βλασταράκος.

Και συνέχισε: «Το αντιγριπικό εμβόλιο δεν κοστίζει και δεν δημιουργεί κινδύνους. Αν αναλογιστούμε ότι στην Ελλάδα τον περσινό χειμώνα εκατοντάδες χιλιάδες άνθρωποι νόσπασαν από τον ιό της γρίπης με 435 σοβαρά περιστατικά και 197 θανάτους, τότε καταλαβαίνουμε πόσο απαραίτητη είναι η εμβολιαστική κάλυψη των πολιτών που ανήκουν στις ομάδες που πρέπει να εμβολιαστούν».

ΕΚΚΛΗΣΗ ΓΙΑ ΤΙΣ ΜΕΘ. Στο μεταξύ, έκκληση απηύθυνε χθες ο ΠΙΣ προς την ηγεσία του υπουργείου Υγείας να προχωρήσει σε προσλήψεις προσωπικού για τη στελέχωση των Μονάδων Εντατικής Θεραπείας και των Μονάδων Αυξημένης Φροντίδας προκειμένου να τεθούν σε λειτουργία οι δεκάδες κλειστές κλίνες.

Όπως υπογράμμισε ο πρόεδρος του ΠΙΣ, στις 150 κλίνες που έχουν την υλικοτεχνική υποδομή αλλά δεν λειτουργούν ελλείψει προσωπικού εκτιμάται ότι μπορούν να νοσηλευθούν

ετησίως 4.000 ασθενείς και να σωθεί το 50% εξ αυτών. Αλλωστε οι παραπάνω εκτιμήσεις επιβεβαιώθηκαν κατά το περασμένο εποχικό κύμα γρίπης, με τον πλέον τραγικό τρόπο. Η νοσηλεία διασωληνωμένων ασθενών σε κοινούς θαλάμους (ακόμη και στους διαδρόμους) αποτελούσε καθημερινό φαινόμενο στα δημόσια νοσοκομεία, εξαιτίας των κενών.

Το αποτέλεσμα ήταν να καταλήξουν οι 25 από τους 27 διασωληνωμένους ασθενείς (92,6%) με σοβαρές επιπλοκές της γρίπης, οι οποίοι νοσηλεύτηκαν εκτός ΜΕΘ. Αντιστρόφως, η θνητότητα αυτών που νοσηλεύτηκαν σε μονάδα δεν ξεπέρασε το 41,6%, ποσοστό που δείχνει πως οι θάνατοι εκτός μονάδας ήταν υπερδιπλάσιοι.



Καμπανάκι από τον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο για τις δεκάδες κλειστές κλίνες και την ελλιπή στελέχωση των Μονάδων Εντατικής Θεραπείας και των Μονάδων Αυξημένης Φροντίδας, προκειμένου να αντιμετωπιστούν χωρίς απώλειες τυχόν βαριά περιστατικά

ΓΙΑΤΡΟΙ ΚΑΙ ΝΟΣΗΛΕΥΤΕΣ ΣΤΟ ΕΣΥ

Εννέα στους δέκα δεν κάνουν το αντιγριπικό εμβόλιο!

ΦΟΒΙΚΟ ΣΤΟΝ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟ εμφανίζεται και το ιατρικό προσωπικό, αφού μόνο ένας στους δέκα γιατρούς του ΕΣΥ σπκώνει το μανίκι του για να κάνει το εμβόλιο της γρίπης.

Ειδικότερα και σύμφωνα με τα στοιχεία που παρουσίασε ο γενικός γραμματέας της Ιατρικής Εταιρείας Αθηνών Ελευθέριος Θηραϊός, στο πλαίσιο πρόσφατης εκδήλωσης του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών (ΕΚΠΑ) με στόχο την ενίσχυση του εμβολιασμού στους επαγγελματίες υγείας, από τα 131 νοσοκομεία μόνο στα επτά καταγράφεται ποσοστό εμβολιασμού άνω του 50%.

Σε 99 νοσοκομεία το ποσοστό εμβολιασμού δεν ξεπερνά το 25%. Οι ειδικοί επισημαίνουν ότι (ευτυχώς) στα παιδιατρικά νοσοκομεία το προσωπικό εμφανίζεται πιο ευαισθητοποιημένο.

Οι κακές «επιδόσεις» των γιατρών και των νοσηλευτών ανάγκασαν τους ειδικούς που συμμετείχαν στη συγκεκριμένη εκδήλωση να αναζητήσουν πιο δραστικές λύσεις, προκειμένου να φέρουν το υγειονομικό προσωπικό προ των ευθυνών του.

Καθώς λοιπόν ο υποχρεωτικός εμβολιασμός είναι αδύνατος βάσει της ισχύουσας νομοθεσίας, η σκέψη στράφηκε στη δόλωση

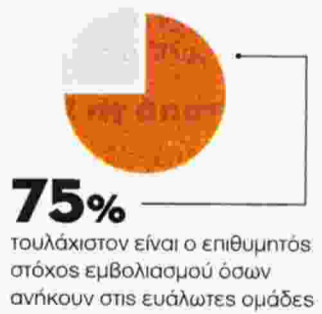
των αιτιών άρνησης για εκείνους που δεν σπκνώνουν το μανίκι τους. Μάλιστα, ανάμεσα στις προτάσεις που προκάλεσαν αίσθηση ήταν και αυτή του αναπληρωτή καθηγητή Παθολογίας - Λοιμώξεων της Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ Σωτήρη Τσιόδρα, ο οποίος επισήμανε την ανάγκη να απομακρύνονται οι ανεμβολίαστοι γιατροί και νοσηλευτές από ιδιαίτερα ευαίσθητους χώρους όπως είναι για παράδειγμα οι ΜΕΘ.

Πάντως, σύμφωνα με τον πρόεδρο του τομέα Δημόσιας Υγείας του Ινστιτούτου Επιστημονικών Ερευνών του ΠΙΣ και διευθυντή του Ινστιτούτου Δημόσιας Υγείας του American College of Greece Παναγιώτης Μπεχράκης, ο εμβολιασμός θα πρέπει να έχει επαγγελματικό και κοινωνικό προφίλ.

«Ειδικές ομάδες εργαζομένων όπως οι επαγγελματίες υγείας, οι εκπαιδευτικοί, οι εργαζόμενοι στους χώρους εστίασης και διασκέδασης καθώς και όσοι εργάζονται σε χώρους και στα μέσα μαζικής μεταφοράς, αλλά ακόμη και όσοι χρησιμοποιούν τα μέσα αυτά σε καθημερινή βάση, καλό είναι να γνωρίζουν ότι όχι μόνο διατρέχουν αυξημένο κίνδυνο να νοσήσουν οι ίδιοι, αλλά και αν νοσήσουν θα μεταδώσουν τη γρίπη μαζικά σε αθώους συνανθρώπους τους» επισήμανε.

ΠΟΙΟΙ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΕΜΒΟΛΙΑΣΤΟΥΝ

-  **Ηλικιωμένοι άνω των 60 ετών**
-  **Ασθενείς με χρόνιες παθήσεις**
-  **Ανοσοκατασταλμένοι**
-  **Ασθενείς με μεταβολικά νοσήματα**
-  **Εγκυοί**
-  **Θηλάζουσες**
-  **Παχύσαρκοι**
-  **Παιδιά που λαμβάνουν ασπιρίνη μακροχρόνια**



ΦΙΛΟΔΟΣΟ ΠΡΟΪΟΝ ΤΗΣ PHILIP MORRIS INTERNATIONAL

Τσιγάρο που δεν καίγεται αντικαθιστά το ηλεκτρονικό

ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ βρίσκεται πλέον το νέο καινοτόμο προϊόν της Philip Morris International, το IQOS, το οποίο, όπως υποστηρίζουν τα στελέχη της εταιρείας, φιλοδοξεί να αλλάξει τη ζωή 1,1 δισ. καπνιστών σε όλο τον κόσμο. «Με μία έρευνα 400 κορυφαίων επιστημόνων, η οποία διήρκεσε περίπου 10 χρόνια, και την επένδυση να ξεπερνάει συνολικά τα 2 δισ. δολάρια, το IQOS μπορεί να έχει εξαιρετικά μεγάλο όφελος για τη δημόσια υγεία της

χώρας μας και για τους περίπου 3 εκατομμύρια καπνιστές στην Ελλάδα», υπογράμμισε χθες ο πρόεδρος και διευθύνων σύμβουλος της Παπαστράτος, Χρήστος Χαρπαντίδης, ο οποίος προσέθεσε ότι «ήδη η πρώτη υποδοχή σε χώρες όπου κυκλοφόρησε, όπως π.χ. η Ιαπωνία, η Ελβετία, η Ιταλία, η Πορτογαλία, η Ρωσία και η Ρουμανία, είναι κάτι παραπάνω από θετική». Στη χώρα μας η συσκευή πωλείται στο The Mall Athens (στο Μαρούσι) στα 70

ευρώ και είναι διαθέσιμη σε δύο χρώματα (blue black και λευκό) και σε τρεις διαφορετικές γεύσεις (έντονη γεύση καπνού, πιο απαλή και μέντα). Τα ειδικά τσιγάρα HEETS πωλούνται στην τιμή των 4 ευρώ, το πακέτο των 20 τσιγάρων, είτε στο The Mall είτε με παραγγελία στο ίντερνετ, ενώ σταδιακά θα αυξηθούν τα σημεία πώλησης. Ωστόσο, αυτή την περίοδο «τρέχει» μια προσφορά γνωριμίας, όπου στην τιμή των 50 ευρώ προσφέρεται η συ-

σκευή μαζί με τρία πακέτα τσιγάρα που θα επιλέξει ο υποψήφιος αγοραστής. Ειδοποιός διαφορά του IQOS είναι ότι δεν γεμίζει με κάποιο υγρό όπως τα ηλεκτρονικά τσιγάρα, αλλά η καινοτομία του έγκειται στο γεγονός ότι το τσιγάρο πλέον δεν καίγεται, αλλά μέσω της ειδικής συσκευής θερμαίνεται, καταφέροντας με τον τρόπο αυτό να μην απελευθερώνει τοξικές ουσίες, όπως η πίσσα, οι οποίες παράγονται

κατά την καύση του, παρά μόνο νικοτίνη. Μέσω της διαδικασίας θέρμανσης του καπνού η γεύση που αποκτά ο καπνιστής είναι πιο έντονη από αυτή του κωνικού τσιγάρου, αλλά η μυρωδιά που διαχέεται στο χώρο ανεπαίσθητη, αφού ο καπνός που εκπνέεται είναι πολύ λιγότερος. Κάθε τσιγάρο που μπαίνει στη συσκευή διαρκεί 6 λεπτά ή αλλιώς 24 ρουφηξιές.

ΜΑΚΗΣ ΑΠΟΣΤΟΛΟΥ

Γεγονός η πρώτη αεροδιακομιδή από τη Σύρο

» Η πρώτη διακομιδή από τη μόνιμη βάση αεροδιακομιδών του ΕΚΑΒ στη Σύρο είναι γεγονός. Ο ασθενής διακομίστηκε από τη Νάξο με ένα υπερσύγχρονο ελικόπτερο τύπου NH-90 της Αεροπορίας Στρατού και απόκριση μικρότερη των 15 λεπτών.

Υπενθυμίζεται ότι ο χρόνος απόκρισης πριν από τη δημιουργία της βάσης ήταν περίπου μία ώρα, καθώς μισή ώρα χρειαζόταν το ελικόπτερο να φτάσει στις Κυκλάδες από την Ελευσίνα και μισή ώρα ακόμη για να επιστρέψει



σε κάποιο αττικό νοσοκομείο.

Η δημιουργία μόνιμης βάσης στις Κυκλάδες ήταν πάγιο και ανεκπλήρωτο αίτημα των υπευθύνων στον τομέα της Υγείας και των πολιτών εδώ και δεκαετίες. «Φωνάξτε πουλημένοι πως καταστρέφουμε και ιδιωτικοποιούμε» έγραψε σχετικά στον προσωπικό του λογαριασμό στο Facebook ο αναπληρωτής υπουργός Υγείας **Παύλος Πολάκης** και σημείωσε: «Θα κριθούμε από τον λαό και όχι από τα δικαστήρια».

Μ.ΚΑΛ.

►► ΟΙ ΝΟΣΗΛΕΥΤΕΣ ΑΡΝΟΥΝΤΑΙ ΝΑ ΣΥΝΕΧΙΣΟΥΝ ΝΑ ΔΙΑΛΥΟΥΝ ΤΑ ΦΑΡΜΑΚΑ, ΚΑΘΩΣ Η ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΕΙΝΑΙ ΑΡΜΟΔΙΟΤΗΤΑ ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΟΥ

Χωρίς χημειοθεραπείες κινδυνεύουν να μείνουν καρκινοπαθείς στο «Θεαγένειο»

ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΟΙ με τον εφιάλτη της διακοπής των χημειοθεραπειών βρίσκονται οι καρκινοπαθείς του «Θεαγένειου» Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης. Οι νοσηλευτές αποφάσισαν να σταματήσουν (με δήλωση - άρνησή τους προς τη διοίκηση του νοσοκομείου) να πραγματοποιούν τη διάλυση των φαρμάκων που χρησιμοποιούνται στις χημειοθεραπείες, αφού η συγκεκριμένη διαδικασία, όπως λένε, είναι αρμοδιότητα φαρμακοποιού και όχι νοσηλεύτη.

Πρόκειται για φάρμακα κυτταροστατικά, ιδιαίτερα τοξικά, με μεταλλαξιογόνες δράσεις, τα οποία χτυπούν μεν τα καρκινικά κύτταρα, αλλά παράλληλα προκαλούν βλάβη και στα υγιή.

Η διάλυση των φαρμάκων για την παρασκευή

της θεραπείας υπάγεται στα καθήκοντα του φαρμακοποιού του νοσοκομείου.

Ωστόσο, λόγω έλλειψης προσωπικού εδώ και αρκετά χρόνια τη διάλυση του φαρμάκου την κάνουν οι νοσηλευτές.

Πρόταση

Η πρόεδρος των εργαζομένων στο «Θεαγένειο», **Αθηνά Γραμματικοπούλου**, πρότεινε την ίδρυση κεντρικής μονάδας διάλυσης φαρμάκων και τόνισε ότι στο νοσοκομείο υπάρχουν 400 κενές οργανικές θέσεις, ενώ είναι το μοναδικό στη Βόρεια Ελλάδα με εξειδίκευση στις χημειοθεραπείες και τις ακτινοθεραπείες. «Όταν οι νοσηλευτές αναλαμβάνουν τη

διάλυση του φαρμάκου, υπάρχει κίνδυνος να μην το παρασκευάσουν σωστά και να μην έχει το αποτέλεσμα που θα πρέπει να έχει στον ασθενή. Οι νοσηλευτές δεν έχουν την απαραίτητη εξειδίκευση για να κάνουν αυτή τη διαδικασία», είπε.

Ακόμη, κίνδυνος υπάρχει και για το νοσηλεύτη, αφού πρέπει να χειριστεί ουσίες ιδιαίτερα τοξικές και επιβλαβείς και για τον ίδιο. «Ας πάρει την ευθύνη η διοίκηση για το πώς θα κάνουν τις χημειοθεραπείες τους οι καρκινοπαθείς από εδώ και στο εξής», είπε η κ. Γραμματικοπούλου, τονίζοντας ότι το πρόβλημα ξεκινά από την υποστελέχωση που υφίσταται το νοσοκομείο και ότι, μέχρι στιγμής, οι τρεις διαθέσιμοι

φαρμακοποιοί του νοσοκομείου δεν αναλαμβάνουν να πραγματοποιήσουν αυτή τη διαδικασία. Όπως η ίδια αναφέρει, για το πρόβλημα έχει ενημερωθεί και η Διοίκηση της αρμόδιας Υγειονομικής Περιφέρειας, αλλά και ο υπουργός Υγείας, Ανδρέας Ξανθός, χωρίς να έχει δοθεί κάποια λύση έως τώρα. «Ας πάρουν αυτοί την πολιτική ευθύνη να μείνουν οι καρκινοπαθείς χωρίς χημειοθεραπεία», είπε χαρακτηριστικά. Σε σχετική συνέντευξη Τύπου που πραγματοποιήθηκε, δόθηκαν στη δημοσιότητα στοιχεία σχετικά με τις κενές οργανικές θέσεις σε όλα τα νοσοκομεία της χώρας, οι οποίες φθάνουν τις 45.400.

ΑΓΓ. ΑΓΓΕΛΙΔΗΣ

Ο Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος κρούει τον κώδωνα του κινδύνου για τον εμβολιασμό

Σήμα κινδύνου για τη γρίπη

Τουλάχιστον 868.641 Έλληνες «χτύπησε» η γρίπη το 2015 - 2016, με τους επιστήμονες να κρούουν τον κώδωνα του κινδύνου ενόψει της έναρξης της δραστηριότητας της εποχικής γρίπης. Σύμφωνα με στοιχεία του Κέντρου Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (ΚΕΕΛΠΝΟ), κατά την περίοδο γρίπης 2015-2016 καταγράφηκαν 435 σοβαρά κρούσματα εργαστηριακά επιβεβαιωμένης γρίπης, εκ των οποίων τα 408 νοσηλεύτηκαν σε Μονάδα Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ). Μέση ηλικία των ατόμων που νοσηλεύτηκαν σε ΜΕΘ ήταν τα 57 έτη. Συνολικά, καταγράφηκαν 197 θάνατοι, εκ των οποίων οι 172 αφορούσαν σε ασθενείς που νοσηλεύτηκαν σε ΜΕΘ. Τα 166 (84,3%) από τα 197 προαναφερθέντα κρούσματα ανήκαν σε κλινική ομάδα υψηλού κινδύνου για την οποία συστήνεται εμβολιασμός για την εποχική γρίπη.

Τα παραπάνω στοιχεία παρουσίασαν χθες ειδικοί επιστήμονες με αφορμή καμπάνια ενημέρωσης των πολιτών για την πρόληψη της γρίπης μέσω του εμβολιασμού που ξεκινά ο Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος. Στόχος της ενημερωτικής καμπάνιας είναι να ενημερωθεί ο κόσμος για τα οφέλη του αντιγριπικού εμβολιασμού, προκειμένου να μη θρηνήσουμε και φέτος θύματα.

Παράλληλα, ο Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος (ΠΙΣ) κάλεσε χθες την ηγεσία του υπουργείου Υγείας να προχωρήσει σε προσλήψεις προσωπικού για τη στελέχωση των Μονάδων Εντατικής και των Μονάδων Αυξημένης Φροντίδας, η ζήτηση των οποίων αναμένεται να αυξηθεί κατακόρυφα κατά τη διάρκεια της επιδημίας γρίπης. Σύμφωνα με τον ΠΙΣ, στις 150 κλίνες Εντατικής που έχουν την υλικοτεχνική υποδομή, αλλά δεν λειτουργ-

γούν ελλείπει προσωπικού, εκτιμάται ότι μπορούν να νοσηλευθούν ετησίως 4.000 άτομα και να σωθεί το 50% εξ αυτών.

Ο πρόεδρος του ΠΙΣ, Μιχάλης Βλασταράκος συνέστησε σε όσους ανήκουν στις ευπαθείς ομάδες του πληθυσμού -άτομα άνω των 60 ετών, ασθενείς με χρόνιες παθήσεις, μεταβολικά νοσήματα, ανοσοκαταστολή, έγκυοι, θηλάζουσες, παχύσαρκοι κ.ά.- καθώς και στο υγειονομικό προσωπικό να εμβολιαστούν εγκαίρως -εντός του Νοεμβρίου- έναντι της γρίπης. «Είναι απαραίτητο να βρισκόμαστε στην τελευταία θέση της Ευρώπης από πλευράς εμβολιαστικής κάλυψης έναντι του ιού της γρίπης στο ιατρονοσηλευτικό προσωπικό», υπογράμμισε ο κ. Βλασταράκος. Σημειώνεται ότι το εμβόλιο για τη γρίπη χορηγείται δωρεάν σε κάθε ασφαλισμένο.