

ΑΙΤΗΣΕΙΣ ΕΩΣ ΤΙΣ 25 ΦΕΒΡΟΥΑΡΙΟΥ

103 θέσεις ιατρικού και υγειονομικού προσωπικού στα κέντρα φιλοξενίας

ΣΟΦΙΑ ΕΜΜΑΝΟΗΛΙΔΟΥ
semmanoilidou@e-typos.com

Το ΚΕΕΛΠΝΟ επαναπροκηρύσσει 103 θέσεις ιατρικού και λοιπού υγειονομικού προσωπικού που θα καλύψουν τις ανάγκες των προσφύγων στα κέντρα φιλοξενίας αλλά και στην ενίσχυση του συστήματος επιδημιολογικής επιτήρησης.

Πρόκειται για τις άγονες θέσεις του προγράμματος PHILOS. Η αξιολόγηση των αιτήσεων θα γίνει από την Επιτροπή Αξιολόγησης, η οποία ορίζεται από το Δ.Σ. του ΚΕΕΛΠΝΟ. Η Επιτροπή θα αξιολογήσει τους υποψηφίους μόνο ως προς τα απαιτούμενα προσόντα, σύμφωνα με τον προσαρτημένο πίνακα βαθμολόγησης κριτηρίων (Παράρτημα ΙΙΙ) της παρούσης πρόσκλησης, και θα καταρτίσει σχετικούς αναλυτικούς πίνακες επιτυχόντων και αποτυχόντων, οι οποίοι θα δημοσιοποιηθούν με ανάρτησή τους στην ιστοσελίδα του ΚΕΕΛΠΝΟ.

Σε περίπτωση ισοβαθμίας δύο ή περισσότερων υποψηφίων, κριτήριο επιλογής αποτελεί

ο βαθμός απολυτηρίου του βασικού τίτλου σπουδών και στη συνέχεια η ημερομηνία απόκτησής του με προτεραιότητα στην παλιότερη ημερομηνία. Στη κατηγορία ισοβαθμίας δύο ή περισσότερων διαπολιτισμικών μεσολαβητών, επιλέγεται ο υποψήφιος που είναι κάτοχος τίτλου σπουδών Ανώτατου Εκπαιδευτικού Ιδρύματος της ημεδαπής ή αλλοδαπής, στη συνέχεια ο κάτοχος τίτλου σπουδών Ανώτερου Εκπαιδευτικού Ιδρύματος της ημεδαπής ή αλλοδαπής και τέλος ο κάτοχος διπλώματος Υποχρεωτικής Εκπαίδευσης της ημεδαπής ή αλλοδαπής, εν απουσία όλων των παραπάνω θα πραγματοποιηθεί δημόσια κλήρωση.

Αιτήσεις

Οι ενδιαφερόμενοι μπορούν να υποβάλουν την αίτηση εκδήλωσης ενδιαφέροντος (σε κλειστό φάκελο) είτε αυτοπροσώπως είτε με άλλο εξουσιοδοτημένο από αυτούς πρόσωπο, εφόσον η εξουσιοδότηση φέρει την υπογραφή τους θεωρημένη από δημόσια αρχή είτε ταχυδρομικά με συστημένη επιστολή στη Γραμματεία του ΚΕΕΛ-

ΠΙΝΑΚΑΣ ΘΕΣΕΩΝ		
1η ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΑΤΤΙΚΗΣ		
Επιδημιολόγος Πεδίου		1
Επισκέπτης Υγείας, ΤΕ Επισκεπτών Υγείας		1
Ιατροί, ειδικότητας Γενικής Ιατρικής	2	
Οδοντίατροι	2	
Μαίες	4	
Διαπολιτισμικός Μεσολαβητής	1	
2η ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΠΕΙΡΑΙΩΣ ΚΑΙ ΑΙΓΑΙΟΥ		
Επιδημιολόγος Πεδίου	1	
Ιατροί ειδικότητας Γενικής Ιατρικής	3	
Διαπολιτισμικοί Μεσολαβητές	2	
Συντονιστές Πεδίου	1	
3η ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ		
Επιδημιολόγος Πεδίου	1	
Ιατροί, ειδικότητας Γενικής Ιατρικής	12	
Οδοντίατροι	2	
Μαίες, ΤΕ Μαιευτικής	6	
Διαπολιτισμικοί Μεσολαβητές	9	
Συντονιστές Πεδίου	3	
4η ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ - ΘΡΑΚΗΣ		
Επιδημιολόγος Πεδίου	1	
Επισκέπτης Υγείας, ΤΕ Επισκεπτών Υγείας	1	
Ιατροί, ειδικότητας Γενικής Ιατρικής	8	
Μαίες, ΤΕ Μαιευτικής	8	
Διαπολιτισμικοί Μεσολαβητές	7	
Συντονιστές Πεδίου	2	
5η ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ ΚΑΙ ΣΤΕΡΕΑΣ ΕΛΛΑΔΑΣ		
Ιατροί, ειδικότητας Γενικής Ιατρικής	6	
Μαίες, ΤΕ Μαιευτικής	4	
Διαπολιτισμικοί Μεσολαβητές	3	
Συντονιστές Πεδίου	2	
6η ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ ΙΟΝΙΩΝ ΝΗΣΩΝ, ΗΠΕΙΡΟΥ ΚΑΙ ΔΥΤΙΚΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣ		
Ιατρός, όλων των ειδικοτήτων	1	
Ιατροί, ειδικότητας Γενικής Ιατρικής	5	
Μαίες, ΤΕ Μαιευτικής	2	
Διαπολιτισμικοί Μεσολαβητές	3	
Συντονιστές Πεδίου	1	



ΠΝΟ Αγράφων 3-5, Μαρούσι, Τ.Κ. 15123.

Στην περίπτωση αποστολής των αιτήσεων ταχυδρομικώς, το εμπρόθεσμο των αιτήσεων κρίνεται με βάση την ημερομηνία που φέρει ο φάκελος αποστολής, ο οποίος μετά την απο-

σφράγισή του επισυνάπτεται στην αίτηση των υποψηφίων. Σημειώνεται ότι οι ενδιαφερόμενοι, που θέλουν να υποβάλουν αίτηση για παραπάνω από μία θέση, υποχρεούνται να καταθέσουν από μία αίτηση για κάθε θέση στον ίδιο φάκελο. ■

ΑΙΤΗΣΕΙΣ ΕΩΣ ΤΙΣ 28 ΦΕΒΡΟΥΑΡΙΟΥ

320 φύλακες και καθαριστές σε πέντε νοσοκομεία

ΣΟΦΙΑ ΕΜΜΑΝΟΗΛΙΔΟΥ
semmanoilidou@e-typos.com

Συνεχίζονται και αυτήν την εβδομάδα οι αιτήσεις για 320 εποχικές θέσεις σε πέντε νοσοκομεία. Θα προσληφθεί προσωπικό σε ειδικότητες όπως μάγειρες, καθαριστές, τραπεζοκόμοι, φύλακες κ.ά.

Για τις θέσεις Υποχρεωτικής Εκπαίδευσης οι υποψήφιοι οφείλουν να προσκομίσουν απολυτήριο τίτλο Υποχρεωτικής Εκπαίδευσης (δηλαδή απολυτήριο τριτάξιο Γυμνασίου ή για υποψηφίους που έχουν αποφοιτήσει μέχρι και το 1980 απολυτήριο Δημοτικού Σχολείου) ή ισοδύναμο

απολυτήριο τίτλο κατώτερης Τεχνικής Σχολής του Ν.Δ. 580/1970 ή απολυτήριο τίτλο Εργαστηρίων Ειδικής Επαγγελματικής Εκπαίδευσης και Κατάρτισης του άρθρου 1 του Ν. 2817/2000 της ημεδαπής ή άλλο ισότιμο τίτλο της αλλοδαπής.

Κριτήρια

Η σειρά κατάταξης μεταξύ των υποψηφίων καθορίζεται με βάση τα ακόλουθα κριτήρια: 1. χρόνος ανεργίας (από 4 έως 6 μήνες), 2. ή 3. πολύτεκνος ή τέκνο πολύτεκνης οικογένειας, 4. ή 5. τρίτεκνος ή τέκνο τρίτεκνης οικογένειας, 6. ανήλικα τέκνα, 7. ή 8. γονέας ή τέκνο μονογονεϊκής οικογένειας, 9. βαθμός βασικού τίτλου, 10. εμπειρία

(συνολικός χρόνος απασχόλησης έως 240 μήνες). Οι ενδιαφερόμενοι καλούνται να συμπληρώσουν την αίτηση με κωδικό έντυπο ΑΣΕΠ ΣΟΧ.4 και να την υποβάλουν, είτε αυτοπροσώπως είτε με άλλο εξουσιοδοτημένο από αυτούς πρόσωπο, εφόσον η εξουσιοδότηση φέρει την υπογραφή τους θεωρημένη από δημόσια αρχή, είτε ταχυδρομικά με συστημένη επιστολή στα γραφεία των νοσοκομείων.

Στην περίπτωση αποστολής των αιτήσεων ταχυδρομικώς το εμπρόθεσμο των αιτήσεων κρίνεται με βάση την ημερομηνία που φέρει ο φάκελος αποστολής, ο οποίος μετά την αποσφράγιση του επισυνάπτεται στην αίτηση των υποψηφίων. ■

ΠΙΝΑΚΑΣ ΘΕΣΕΩΝ

ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΚΟΜΟΤΗΝΗΣ «ΣΙΣΜΑΝΟΓΛΕΙΟ» (ΕΩΣ 28/2)

ΔΕ	Προσωπικό Φύλαξης (Φύλακες)	8	25313 51200
ΥΕ	Προσωπικό Καθαριότητας (Καθαριστές-τριες)	29	
ΥΕ	Προσωπικό Εστίασης (Τραπεζοκόμοι)	5	
ΥΕ	Βοηθός Μάγειρα	1	

ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ «ΛΑΪΚΟ» (ΕΩΣ 28/2)

ΔΕ	Προσωπικό Φύλαξης	26	213 2061092
----	-------------------	----	-------------

ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΚΟΡΙΝΘΟΥ (ΕΩΣ 23/2)

ΥΕ	Φύλακες-Νυκτοφύλακες	11	27413 61805-6
----	----------------------	----	---------------

ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΚΕΡΚΥΡΑΣ (ΕΩΣ 23/2)

ΥΕ	Καθαριστές-τριες	41	26613 60453
ΥΕ	Τραπεζοκόμοι	3	

ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ «Η ΣΩΤΗΡΙΑ»

ΔΕ	Προσωπικό Φύλαξης (Φύλακες)	5	210 7763221
ΥΕ	Προσωπικό Εστίασης (Τραπεζοκόμοι)	55	
ΥΕ	Καθαριστές-τριες	136	



ΕΝΩΣΗ ΙΑΤΡΩΝ ΕΟΠΥΥ:

Ζημιογόνος η σύμβαση με τον ΕΟΠΥΥ για τους ιδιώτες γιατρούς

» **Οι εισφορές ΕΦΚΑ** και η επίσπευση του χρονοδιαγράμματος πληρωμών των τρεχουσών και ληξιπρόθεσμων οφειλών του ΕΟΠΥΥ προς τους γιατρούς τέθηκαν επί τάπητος κατά τη διάρκεια συνάντησης που είχε η Ένωση Ιατρών ΕΟΠΥΥ με τον πρόεδρο του Οργανισμού Σωτήρη Μπερσίμη.

Σύμφωνα με τη διοίκηση του ΕΟΠΥΥ, το χρονοδιάγραμμα δράσεων έχει διαμορφωθεί ως εξής: **1)** Πληρωμή των επισκέψεων και πράξεων μηνός Σεπτεμβρίου του 2016, η οποία είναι σε εξέλιξη, εντός των επομένων ημερών. **2)** Οριστικοποίηση του 10% των επισκέψεων ΕΟΠΥΥ του 2012 έως το τέλος του μήνα. Τα έτη 2013, 2014 και 2015 θα ακολουθήσουν. **3)** Εντός των ημερών θα

δοθεί εντολή για οριστικοποίηση του επισκέψεων και πράξεων μηνός Οκτωβρίου του 2016.

Επιπλέον θα ακολουθήσει η οριστικοποίηση του ΟΠΑΔ για το 10% των μηνών που υπολείπονται καθώς και του Δεκεμβρίου του 2011. Τα σημειώματα clawback αναμένεται να εκδοθούν εντός του Μαρτίου και να καταλογιστεί η παρακράτηση δύο μηνών του 2016 υπέρ συμψηφισμού με το clawback. Για τις υπόλοιπες ληξιπρόθεσμες οφειλές των πρώην ταμείων, προγραμματίζονται προς το παρόν κοινές συσκέψεις με τον ΕΟΠΥΥ, προς διευθέτηση της διαδικασίας εξόφλησης.

Σύμφωνα με ανακοίνωση της ΕΝΙ-ΕΟΠΥΥ, «οι νέες συμβάσεις θα είναι δύο ειδών (για οικογε-

νειακούς και ειδικούς ιατρούς) και θα προκύψουν κατόπιν προκήρυξης ανάλογα με τις υφιστάμενες ανάγκες της περιοχής και με εισαγωγή νέων ιατρών στο σύστημα των συμβεβλημένων».

Εκ μέρους της Ένωσης τονίστηκε ότι «οι υψηλές ασφαλιστικές εισφορές με υπολογισμό επί ανείσπρακτων ποσών εξανεμίζει τον βιοποριστικό χαρακτήρα του ιατρικού επαγγέλματος και της σύμβασης του ΕΟΠΥΥ, η οποία καθίσταται εξαιρετικά ζημιογόνος». Τέλος, εκφράστηκε έντονος προβληματισμός «για την οικονομική αδυναμία εύρυθμης λειτουργίας των 8.000 ατομικών συμβεβλημένων ιατρικών και εργαστηρίων, μέσω των οποίων εξυπηρετούνται χιλιάδες ασφαλισμένοι».

ΜΑΡΙΑ ΚΑΛΥΒΙΩΤΟΥ

.....
ΦΑΡΜΑΚΟΒΙΟΜΗΧΑΝΙΕΣ

**Απειλούν με Grexit
στα νέα φάρμακα**

Τον όρο Grexit επέλεξαν οι φαρμακοβιομήχανοι αντιδρώντας στη φαρμακευτική πολιτική του υπ. Υγείας. Υποστηρίζουν ότι οι Έλληνες δεν θα έχουν πρόσβαση σε νέες θεραπείες, την ώρα που η τελευταία λίστα του ΕΟΠΥΥ περιλαμβάνει 43 σκευάσματα με νέα δραστική ουσία. **ΣΕΛ. 20-21**

.....

Αμφισβητούν τον τρόπο έγκρισης

Οι φαρμακευτικές επιχειρήσεις της χώρας σε συνέντευξη Τύπου που έδωσαν χθες αναρωτήθηκαν εάν ο πληθυσμός θα έχει πρόσβαση στα καινοτόμα σκευάσματα, κινδυνολόγησαν για την τύχη των ασθενών, ιδίως των βαρέως και χρονίως πασχόντων, και έβαλαν στο στόχαστρο τους φορείς αξιολόγησης



Η

► Του **ΔΗΜΗΤΡΗ ΤΕΡΖΗ**

Χθесινή συνέντευξη Τύπου του Συνδέσμου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδας (ΣΦΕΕ) για το νέο σχέδιο νόμου του υπουργείου Υγείας σχετικά με την εισαγωγή καινοτόμων φαρμάκων στην ελληνική αγορά περιείχε, αφενός, όρους που χρησιμοποιεί μερίδα των δανειστών μας -συγκεκριμένα έγινε λόγος για φαρμακευτικό Gtechit-, αφετέρου, μια μονότονα επαναλαμβανόμενη κινδυνολογία για την τύχη των ασθενών και ειδικότερα εκείνων που έχουν ανάγκη από νέες θεραπείες από τις οποίες εξαρτάται η ίδια η ζωή τους.

Την πιο ενδεικτική τοποθέτηση πάνω στο θέμα των καινοτόμων φαρμάκων έκανε η εκπρόσωπος των καρκινοπαθών, η οποία απέδωσε τα του Καίσαρος τω Καίσαρι και τα του Θεού τω Θεώ: Από τη μια δηλαδή, πολύ διακριτικά, αλλά καιρία ανέδειξε το γεγονός πως οι φαρμακοβιομηχανίες δεν είναι οι «καλοί Σαμαρείτες» που νοιάζονται μόνο για το καλό των ασθενών, αλλά και για την τσέπη τους και απ' την άλλη κατέστησε σαφές πως ο κάθε ασθενής έχει δικαίωμα σε κάποιο νέο φάρμακο που μπορεί να βελτιώσει την υγεία του.

Το διακύβευμα

Εκεί ακριβώς βρίσκεται το διακύβευμα: στον τρόπο έγκρισης νέων φαρμάκων, στο αν αυτά τα φάρμακα είναι όντως καινοτόμα και προσφέρουν λύσεις και, το σπουδαιότερο, αν οι ασθενείς θα έχουν πρόσβαση σε αυτά. Σύμφωνα με τον ΣΦΕΕ, εάν εφαρμοστούν τα νέα μέτρα, η είσοδος των καινοτόμων θεραπειών των βαρέως και χρονίως πασχόντων ασθενών θα καθυστερεί από 2 έως 4 χρόνια ή δεν θα γίνεται καθόλου.

Η απάντηση σ' αυτό, όπως εκφράστηκε διά στόματος του αντι-

προέδρου του ΕΟΦ, Η. Γιαννόγλου, πριν από λίγες μέρες ήταν η εξής: «Στις εξαιρετικές συνθήκες που διηγεί η χώρα μας, το θέμα δεν είναι η γρήγορη πρόσβαση στα καινοτόμα φάρμακα αλλά η δυνατότητα που έχει η χώρα μας να τα πληρώσει. Σαφέστατα, το 1,945 δισ. (ποσό φαρμακευτικής δαπάνης) δεν αποτελεί επιλογή της κυβέρνησης παρά επιβολή, η οποία είναι αδιαπραγμάτευτη. Στην πραγματικότητα του 2017 στην Ελλάδα συζητάμε σε καθεστώς σκληρής εποπτείας και αγωνιούμε όλοι για τα μέτρα και τις μεταρρυθμίσεις, γιατί είναι προφα-

νές ότι η εξίσωση δεν βγαίνει».

Στο στόχαστρο του ΣΦΕΕ βγήκε η επιλογή του υπουργείου Υγείας που λέει ότι εφεξής και έδωτο δημιουργηθεί στην Ελλάδα Φορέας Αξιολόγησης Τεχνολογών Υγείας (ΗΤΑ) η είσοδος νέων φαρμάκων στην αγορά θα γίνεται αφού προηγουμένως τα έχο εγκρίνει οι αντίστοιχοι ΗΤΑ 6 χωρών της Ευρώπης (Πορτογαλία, Ισπανία, Ιταλία, Αγγλία, Σουηδία, Γαλλία) και αφού έχει προηγηθεί διαπραγμάτευση για την τιμή των προκειμένου να μπου στη θετική λίστα φαρμάκων.

ις νέων φαρμάκων



Παράλληλα, και με βάση την άσχημη οικονομική συγκυρία, το υπουργείο, πέρα απ' την έκπτωση στην τιμή, σκέφτεται να επιβάλει κι ένα rebate της τάξης του 25%, ώστε το φάρμακο να έχει ακόμα πιο μειωμένη τιμή. Σύμφωνα με τα παραδείγματα που έφεραν τα στελέχη του ΣΦΕΕ, αν ήδη βρισκόταν σε ισχύ αυτό το μέτρο, τότε στην πρόσφατη θετική λίστα που ανακοινώθηκε πριν από λίγες μέρες κανένα νέο φάρμακο απ' τα 21 που συμπεριλήφθηκαν σε αυτήν δεν θα μπορούσε να κυκλοφορήσει στη χώρα.

Όλα τα ανωτέρω προκάλεσαν την αντίδραση των φαρμακοβιομηχανών, που έφτασαν στο σημείο να τυπώσουν έως και ένα ακριβό αφισάκι -που διένειμαν στους δημοσιογράφους-, που φιλοξενούσε φωτογραφία και δήλωση του Πιερ Μοσκοβισί περί μεταρρυθμίσεων που είναι αναγκαίες στην ελληνική οικονομία, αντί των μέτρων clawback και rebate που λειτουργούν εις βάρος των φαρμακευτικών επιχειρήσεων.

Ωστόσο, πέρα απ' τους δραματικούς τόνους στους οποίους κινήθηκε η συνέντευξη Τύπου, οφείλει

κανείς να ομολογήσει ότι το θέμα των 6 ΗΤΑ που προβάλλει ο ΣΦΕΕ έχει βάση. Μάλιστα, κατά τη διάρκεια της ομιλίας του ο πρόεδρος του ΣΦΕΕ, Α. Αποστολίδης, επικαλέστηκε γνωμάτευση του καθηγητή στο London School of Economics, Πάνου Καναβού, στην οποία υπογραμμίζεται ότι είναι αδύνατη η εφαρμογή μιας τέτοιας ρύθμισης από πλευράς υπουργείου αφού υπάρχουν σημαντικές ανομοιοότητες στον τρόπο που εφαρμόζουν τον μηχανισμό ΗΤΑ οι 6 χώρες.

Πληροφορίες της «Εφ.Συν.» αναφέρουν ότι στο υπουργείο Υγείας κάνουν δεύτερες σκέψεις για τη συγκεκριμένη ρύθμιση και ίσως τελικά ο αριθμός των ΗΤΑ να μειωθεί. Εξάλλου, ο υπουργός Υγείας Ανδρέας Ξανθός έχει επανειλημμένα δηλώσει πως δεν είναι στις προθέσεις του υπουργείου να υπάρξει απαγόρευση ή παρεμπόδιση εισόδου των καινοτόμων φαρμάκων.

Τα κριτήρια

Ωστόσο, έχει τονίσει σε κάθε ευκαιρία πως πρέπει αφενός να υπάρχουν αυστηρότερα κριτήρια που να αντιστοιχούν στα ευρωπαϊκά δεδομένα και αφετέρου η διαδικασία να συνοδεύεται από συστηματική διαπραγμάτευση με στόχο την επίτευξη κοινωνικά αποδεκτών τιμών αποζημίωσης στα νέα ακριβά φάρμακα και τη βιωσιμότητα του συστήματος υγείας.

Κατά τα λοιπά, το προεδρείο του ΣΦΕΕ για άλλη μια φορά επανέλαβε την πάγια θέση του για τις μεταρρυθμίσεις που πρέπει να γίνουν στον χώρο και οι οποίες περιλαμβάνουν: υιοθέτηση θεραπευτικών πρωτοκόλλων, ηλεκτρονική συνταγογράφηση κ.λπ., ενώ έκανε λόγο και για «ακρωτηριασμό» της δημόσιας θεραπευτικής δαπάνης, η οποία βρίσκεται στο 50% του ευρωπαϊκού μέσου όρου και οδηγεί στη φαρμακευτική φτωχοποίηση των Ελλήνων. Τέλος, σε ερώτηση δημοσιογράφων αναφορικά με το τι μέτρα θα πάρει ο ΣΦΕΕ σε περίπτωση που το υπουργείο επιμείνει στα εν λόγω μέτρα, η απάντηση ήταν ότι ο ΣΦΕΕ θα κινηθεί νομικά τόσο σε εθνικό όσο και σε ευρωπαϊκό επίπεδο.

● Ο Φορέας Αξιολόγησης Τεχνολογιών Υγείας (ΗΤΑ) είναι ένας μηχανισμός η στελέχωση του οποίου έχει ήδη ξεκινήσει και αναμένεται να λειτουργήσει έως το τέλος του 2017. Αποτελεί μνημονιακή υποχρέωση και έχει στόχο την αξιολόγηση ιατρικών τεχνολογιών, φαρμάκων και θεραπευτικών πρωτοκόλλων.

Εθνικό Σχέδιο Δράσης για την ηπατίτιδα C

ΚΑΛΑ ΦΑΙΝΕΤΑΙ πως είναι τα νέα για χιλιάδες συνανθρώπους μας που πάσχουν από ηπατίτιδα C και αυτό γιατί, όπως όλα δείχνουν, μπαίνει στην τελική ευθεία το Εθνικό Σχέδιο Δράσης του υπουργείου Υγείας για την καταπολέμηση της ασθένειας. Χθες, όπως έγινε γνωστό και στη συνέντευξη Τύπου του Συνδέσμου Φαρμακοβιομηχανών, ήταν η καταληκτική ημερομηνία υποβολής των προτάσεων εκ μέρους 5 εταιρειών οι οποίες διαθέτουν



ΕΥΡΟΚΙΝΗΣΙΤΑΤΙΑΝΑ ΜΠΟΛΑΡΗ



Φαίνεται να ευοδώνονται οι διαπραγματεύσεις με εταιρείες που διαθέτουν καινοτόμα θεραπευτικά σκευάσματα για την καταπολέμηση της ασθένειας, οι φορείς της οποίας ανέρχονται σε 150.000 στην Ελλάδα

καινοτόμα θεραπευτικά σκευάσματα για την ασθένεια. Οι προτάσεις αφορούσαν την έκπτωση της τιμής των σκευασμάτων και απευθύνονται προς την αρμόδια Επιτροπή Διαπραγμάτευσης, ώστε να βρεθεί η χρυσή τομή και τα φάρμακα αυτά να εισαχθούν στη θετική λίστα αποζημίωσης του ΕΟΠΥΥ.

Αξίζει να σημειωθεί ότι οι εν λόγω διαπραγματεύσεις χρονολογούνται από το... 2014, ενώ ο Σύλλογος Ασθενών Ηπατος Ελλάδας «Προμηθέας», σε σχετική ανακοίνωση, πριν από λίγες μέρες, κατήγγειλε ότι ουδέποτε κλήθηκε να συμμετάσχει επίσημα

στη διαδικασία, παρά μόνο πριν από 8 μήνες σε μια αρχική, συμβουλευτικού χαρακτήρα, συνάντηση με την επιτροπή διαπραγμάτευσης του ΕΟΠΥΥ.

Σύμφωνα με τον σύλλογο, «επιτυχημένο και παράλληλα αποδεκτό θα θεωρείται το αποτέλεσμα διαπραγμάτευσης που θα προβλέπει την εν γένει αύξηση του όγκου υπό θεραπεία ασθενών, με βάση τις πρόσφατες μελέτες, σε 5.000/ανά έτος, για τα 3 επόμενα χρόνια και με στόχο να βρεθεί η χώρα σε τροχιά εκρίζωσης της νόσου μέχρι το 2030, όπως προβλέπουν οι επιταγές του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας» και πως «πρόσβαση στη θεραπεία κατά προτεραιότητα και για τον πρώτο χρόνο της συμφωνίας πρέπει να δοθεί οπωσδήποτε σε όλους τους ασθενείς, χωρίς περιορισμούς, που βρίσκονται σε ηπιότερα στάδια ίνωσης, όπου θα εξαλείφεται ο κίνδυνος εμφάνισης ηπατοκυτταρικού καρκίνου».

Στην Ελλάδα υπολογίζεται ότι 150.000 άνθρωποι είναι φορείς της ηπατίτιδας C. Ο ιός της ηπατίτιδας C μεταδίδεται από μολυσμένα με αίμα αντικείμενα (π.χ. σύριγγες, ξυραφάκια, βελόνες) και σπάνια από σεξουαλική επαφή ή από τη μητέρα στο παιδί της. Σύμφωνα με στοιχεία του ΕΚΤΕΠΝ (Εθνικό Κέντρο Τεκμηρίωσης και Πληροφόρησης για τα Ναρκωτικά), το ποσοστό της λοίμωξης μεταξύ των ατόμων που κάνουν ενδοφλέβια χρήση εξαρτησιογόνων ουσιών είναι πολύ υψηλό (περίπου 70%). Από τους μολυνθέντες, 75%-85% θα παραμείνουν χρόνιοι φορείς της νόσου, 10%-20% θα αναπτύξουν κίρρωση σε 20-30 έτη, 1%-5% θα παρουσιάσουν ηπατοκυτταρικό καρκίνο.

Δ.ΤΕΡΖ.



Λίστα με πολλή γενόσημα

ΠΑΡΑ ΤΙΣ ΔΙΑΜΑΡΤΥΡΙΕΣ του συνδέσμου των φαρμακοβιομηχανών, η θετική λίστα φαρμάκων που είδε το φως της δημοσιότητας πριν από λίγες μέρες και τέθηκε σε ισχύ από χθες περιλαμβάνει 43 φάρμακα με νέες δραστικές ουσίες, που εφεξής θα αποζημιώνονται από τον ΕΟΠΥΥ. Ο φόβος των φαρμακοβιομηχανών πλέον έγκειται στο αν τα νέα μέτρα του υπουργείου, τα οποία περιλαμβάνουν και 25% rebate σε κάθε καινοτόμο φάρμακο, θα έχουν αναδρομική ισχύ. Σε αυτή την περίπτωση, το 25% θα ισχύει και γι' αυτά τα φάρμακα.

Το δεύτερο στοιχείο που χαρακτηρίζει τη νέα λίστα είναι η εισαγωγή υψηλού αριθμού γενόσημων φαρμάκων, κάτι που αποτελεί μνημονιακή δέσμευση. Τα 586 νέα φάρμακα είχαν πάρει τιμή από τον Οκτώβριο του 2016 και σ' αυτά 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 γνωστή δραστική, 50 με πλήρη αίτηση και 43 με νέα δραστική ουσία.

Στη θετική λίστα μπήκαν τελικά τα 539, και τα υπόλοιπα 22 είναι μη συνταγογραφούμενα (δεν παίρνουν αποζημίωση) και άλλα 25 που οι εταιρείες είχαν κάνει αίτηση ώστε να ενταχθούν στην αρνητική λίστα (επίσης δεν αποζημιώνονται από τον ΕΟΠΥΥ). Αξίζει να σημειωθεί ότι οι τιμές ορισμένων από τα σκευάσματα αυτά είναι εξαιρετικά υψηλές. Ειδικά σε ό,τι

αφορά τα φάρμακα κατά του καρκίνου, αποζημιώνονται πλέον σκευάσματα με τιμή που ξεκινά από τα 1.400 ευρώ και με κλιμάκωση φτάνει έως και τα 22.600 ευρώ.

Την ίδια ώρα, από χθες άρχισαν οι νέες διαπραγματεύσεις του ΕΟΦ με τις εταιρείες για 500 νέα φάρμακα. Οι διαπραγματεύσεις θα κρατήσουν έως και αύριο και στον σχετικό κατάλογο με τα φαρμακευτικά προϊόντα προς τιμολόγηση συμπεριελήφθησαν όλα τα πλήρη αιτήματα που είχαν κατατεθεί έως και την 31η Ιανουαρίου 2017. Σύμφωνα με τα στοιχεία των αιτήσεων, από τα 484 νέα φάρμακα, τα 353 είναι γενόσημα, 13 υβριδικά, ένα όμοιο βιολογικό, 8 καλώς καθιερωμένης χρήσης, 21 για σταθερό συνδυασμό, 6 με αίτηση συγκατάθεσης, 29 με πλήρη αίτηση, 35 νέες δραστικές ουσίες και 13 με γνωστή δραστική.

Τρία φάρμακα διατίθενται με ειδική φυλασσόμενη συνταγή επί διατήρησης, 256 με απλή ιατρική συνταγή, τέσσερα με συνταγή ναρκωτικών, 24 μόνο για νοσοκομειακή χρήση, 6 για νοσοκομειακή χρήση από γιατρό με κατάλληλη εμπειρία, 7 μέσω κέντρων αιμορροφιλικών, 9 νοσοκομειακά που χορηγούνται στη συνέχεια και σε περιπατητικούς ασθενείς, 24 με περιορισμένη συνταγή από ειδικό γιατρό και με ανάγκη παρακολούθησης, 3 φάρμακα μονάδων λοιμώξεων που απαιτούν παρακολούθηση και τα υπόλοιπα με περιορισμένη ιατρική συνταγή, όπου η θεραπεία ξεκινά σε νοσοκομείο και συνεχίζεται εκτός νοσοκομείου υπό παρακολούθηση.

Δ.ΤΕΡΖ.



Στη θετική λίστα που τέθηκε σε ισχύ από χθες εντάχθηκαν 43 φάρμακα με νέες δραστικές ουσίες τα οποία θα αποζημιώνονται από τον ΕΟΠΥΥ. Εξαιρετικά υψηλές τιμές έχουν ορισμένα απ' αυτά, κυρίως τα αντικαρκινικά

Κόκκινο χτυπάνε οι ελλείψεις στο ΕΣΥ

Σε αναγκαστική διακοπή των εφημεριών τους οδηγούνται νοσοκομειακές κλινικές λόγω της υποστελέχωσης

ΤΗΣ ΜΑΡΘΑΣ ΚΑΪΤΑΝΙΔΗ

Στα νοσοκομεία ολοταχώς κατευθύνονται οι ασθενείς, εξαιτίας της κατάρρευσης της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας. Την ίδια ώρα η έλλειψη προσωπικού (γιατροί και νοσηλευτές) που πλιੱπτει το ΕΣΥ οδηγεί κλινικές πρώτης γραμμής σε αναγκαστική διακοπή του προγράμματος εφημεριών με ό,τι αυτό συνεπάγεται για τους ασθενείς.

Το παράδειγμα της Δυτικής Μακεδονίας είναι ενδεικτικό: η γυναικολογική - μαιευτική κλινική του νοσοκομείου Φλώρινας ανακοίνωσε ότι αναστέλλει την εφημεριακή της λειτουργία έως το τέλος του μήνα. Οπως μάλιστα διευκρινίζει στα «ΝΕΑ» ο συντονιστής - διευθυντής της κλινικής Γιάννης Κοσκοσάς, δεν πρόκειται για προσωρινό φαινόμενο: «Το ίδιο συμβαίνει κάθε μήνα τα τελευταία περίπου δύο χρόνια, καθώς είναι ανθρωπίνως αδύνατον να καλυφθεί το πρόγραμμα εφημεριών». Μάλιστα στην εν λόγω κλινική εκτός από τον Γιάννη Κοσκοσά υπηρετεί ακόμη ένας επικουρικός γιατρός. Οι ειδικοί

από την πλευρά τους επισημαίνουν ότι η υποστελέχωση των νοσοκομείων είναι κοινός παρονομαστής για το σύνολο της περιφέρειας.

Αρκεί κανείς να αναλογιστεί ότι στο ίδιο νοσοκομείο για δέκα και πλέον ημέρες δεν θα εφημερεύουν επίσης η παιδιατρική, η νεφρολογική και η ορθοπαιδική κλινική.

Αντίστοιχα, η παιδιατρική κλινική του Μποδοσάκειου Νοσοκομείου Πτολεμαΐδας δεν θα δέχεται επείγοντα περιστατικά έως τις 28 Φεβρουαρίου.

Μετά τις εξελίξεις αυτές, η Ένωση

Η απογύμνωση από προσωπικό είναι κοινός παρονομαστής για το σύνολο των νοσοκομείων της περιφέρειας

Νοσοκομειακών Ιατρών Δυτικής Μακεδονίας ενημερώνει ότι το σύνολο των παιδιατρικών περιστατικών Φλώρινας, Πτολεμαΐδας και Κοζάνης θα καλύπτεται από την «ελλιπώς στελεχωμένη εφημεριακή παιδιατρική κλινική του Μαμάτσειου» στη Κοζάνη. Από την πλευρά της η διοίκηση της 3ης Υγειονομικής Περιφέρειας διαβεβαιώνει ότι τα κενά στις παιδιατρικές κλινικές θα αποτελούν σύντομα παρελθόν.

ΑΠΟΚΑΡΔΙΩΤΙΚΗ ΕΙΚΟΝΑ. Πάντως, και παρά τις εξαγγελίες του υπουργείου Υγείας για προσλήψεις προσωπικού, ο πρόεδρος του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου (ΠΙΣ) Μιχάλης Βλασταράκος με την παράθεση σχετικών στοιχείων σκιαγραφεί μια αποκαρδιωτική εικόνα. «Οι ελλείψεις στο ΕΣΥ ανέρχονται σε 6.500 μόνιμο ιατρικό προσωπικό και περίπου 20.000 νοσηλευτικό προσωπι-

κό. Ακόμη κι εάν δοθεί το πράσινο φως για προσλήψεις, αυτές δεν πρόκειται να ολοκληρωθούν πριν περάσει μια τετραετία» σημειώνει χαρακτηριστικά.

Αναφερόμενος δε στους 3.200 διορισμούς με 12μηνες συμβάσεις που εξήγγειλε ο υπουργός Υγείας, ο πρόεδρος του ΠΙΣ επισημαίνει ότι η «ανάσα» αυτή έχει ημερομηνία λήξης.

ΚΑΤΑΡΡΕΙ ΤΟ ΠΕΔΥ. Στο μεταξύ, οι αριθμοί εξηγούν και την εικόνα ερήμωσης των ιατρείων και των εργαστηρίων που προσφέρουν πρωτοβάθμια φροντίδα.

Σήμερα υπηρετούν στο Πρωτοβάθμιο Εθνικό Δίκτυο Υγείας (ΠΕΔΥ) μόλις 2.500 γιατροί, όταν ο αντίστοιχος αριθμός το 2014 ξεπερνούσε (στα ιατρεία του πρώην ΙΚΑ - ΕΟΠΥΥ) τους 5.500 γιατρούς. Υπολογίζεται δε ότι λιγότερο από το 5% των παραπεμπτικών εκτελείται στα εργαστήρια του ΠΕΔΥ, καθώς έχουν χάσει την εμπιστοσύνη των πολιτών.

Σταδιακά όμως φαίνεται ότι στερεύει και η δεξαμενή των συμβεβλημένων με τον ΕΟΠΥΥ ιατρών. «Υπολογίζεται ότι σήμερα είναι συμβεβλημένοι 5.000 ειδικευμένοι γιατροί. Όμως, βάσει των διεθνών προτύπων και συνηγορίζοντας τις πληθυσμικές ανάγκες, συμπεραίνεται ότι ο σχετικός αριθμός θα έπρεπε να είναι τριπλάσιος ώστε να καλύπτονται επαρκώς και χωρίς αναμονές οι 30 εκατομμύρια επισκέψεις ασθενών ετησίως» διευκρινίζει ο Μιχάλης Βλασταράκος.

Οπως άλλωστε ειπώθηκε κατά την τακτική Γενική Συνέλευση του ΠΙΣ, ο προϋπολογισμός του 2017 «περιορίζει τις προσδοκίες για την ανάταξη της υγείας που ασφυκτικά λειτουργικά και οργανωτικά».

Ενδεικτικό της οικονομικής ένδειας είναι και το ποσοστό του ΑΕΠ που διατίθεται σήμερα για την υγεία, το οποίο δεν ξεπερνά το 5%. «Είναι πολύ χαμηλό σε σχέση με τις ανάγκες, την ασφάλεια και τον μέσο ευρωπαϊκό όρο που αγγίζει το 7%» σχολιάζουν οι εκπρόσωποι του Συλλόγου.

Υπό τις συνθήκες αυτές η Ομοσπονδία Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών (ΟΕΝΓΕ) εξήγγειλε απεργία για την Πέμπτη 2 Μαρτίου. Τη συμμετοχή του στην κινητοποίηση αποφάσισε και ο Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος.



Η έλλειψη προσωπικού στα νοσοκομεία, ιδίως της περιφέρειας, οδηγεί στο σταμάτημα των εφημεριών με ό,τι αυτό συνεπάγεται για τους ασθενείς

ΣΥΧΝΕΣ ΒΛΑΒΕΣ ΣΤΟ ΜΗΧΑΝΗΜΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΑΡΤΑΣ

Δαπανά χιλιάδες ευρώ σε αξονικές

Το ποσό των 35.000 ευρώ ξόδεψε πέρυσι το Νοσοκομείο Αρτας για αξονικές τομογραφίες σε νοσηλευόμενους ασθενείς, στο μοναδικό ιδιωτικό διαγνωστικό κέντρο της πόλης που διαθέτει αξονικό τομογράφο. Το μηχάνημα του νοσοκομείου είναι παλιάς τεχνολογίας και παθαίνει συχνές βλάβες, με αποτέλεσμα να μένει εκτός λειτουργίας για μεγάλα χρονικά διαστήματα. Παρά τις επανειλημμένες εκκλήσεις των εργαζομένων και της διοίκησης του νοσοκομείου, το μηχάνημα δεν έχει αντικατασταθεί. Στην καταγγελία αυτή προέβη χθες η Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων Δημοσίων Νοσοκομείων, προσθέτοντας ότι χρόνο με τον χρόνο η δαπάνη του νοσοκομείου για αξονικές στον ιδιωτικό τομέα αυξάνει (11.000 ευρώ το 2014, 15.000 ευρώ το 2015). Επιβάρυνση υπάρχει και για τον ΕΟΠΥΥ. Όπως αναφέρει, όταν λειτουργεί ο αξονικός του νοσοκομείου εξυπηρετεί εκτός από τους νοσηλευόμενους 50 τακτικά περιστατικά την εβδομάδα, που σημαίνει ότι πάνω από 500 ασθενείς αναγκάστηκαν να απευθυνθούν στο ιδιωτικό διαγνωστικό κέντρο της Αρτας, με επιβάρυνση του ΕΟΠΥΥ αλλά και των ιδίων που πλήρωσαν τη συμμετοχή.

**Αναδράσεις
από τον ΙΣΑ**

Δυναμική αντίδραση ενάντια στον ασφαλιστικό - φορολογικό νόμο προετοιμάζουν οι υγειονομικοί φορείς, συγκροτώντας κοινό μέτωπο για «να δώσουν ενωμένοι συλλογική μάχη για την απόσυρσή του», όπως αποφασίσθηκε στο πλαίσιο της πανυγειονομικής συγκέντρωσης που διοργάνωσε ο Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών (ΙΣΑ), με τη συμμετοχή επιστημονικών ενώσεων και φορέων. Ο πρόεδρος του ΙΣΑ **Γιώργος Πατούλης** κάλεσε τον υγειονομικό κλάδο σε συστράτευση, κάνοντας λόγο για «επιστημονικό μεσαίωνα» και «εκτέλεση του ιατρικού κόσμου από ένα πρόχειρο και ανεφάρμοστο νομοθέτημα», για το οποίο -όπως είπε- «εγείρονται σοβαρά ζητήματα συνταγματικότητας των ρυθμίσεων που πρόκειται να αξιοποιηθούν στα ένδικα μέσα που θα χρησιμοποιηθούν».



Ο υπουργός Υγείας, Ανδρέας Ξανθός.

▶▶ ΞΑΝΘΟΣ: 3.200 ΔΙΟΡΙΣΜΟΙ ΑΡΧΕΣ ΜΑΡΤΙΟΥ

Τραγικές ελλείψεις σε γιατρούς και νοσηλευτές

ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ στην απεργία των νοσοκομειακών γιατρών που θα πραγματοποιηθεί στις 2 Μαρτίου αποφάσισε ο Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος (ΠΙΣ) με σκοπό τη συνέχιση των ενεργειών που στοχεύουν στην κάλυψη των αναγκών που υπάρχουν στο Εθνικό Σύστημα Υγείας.

Στην τακτική συνέλευση του ΠΙΣ παρουσιάστηκαν στοιχεία ελλείψεων στο ΕΣΥ που πραγματικά σοκάρουν. Πιο συγκεκριμένα, σύμφωνα με τον ΠΙΣ, οι ελλείψεις ανέρχονται σε 6.500 μόνιμο ιατρικό

προσωπικό, περίπου 20.000 νοσηλευτικό προσωπικό και άλλες τόσες διοικητικό και παραϊατρικό προσωπικό.

Στο μεταξύ, ο υπουργός Υγείας, Ανδρέας Ξανθός, δήλωσε από το Ρέθυμνο ότι έως τις αρχές Μαρτίου θα έχει ολοκληρωθεί ο διορισμός 3.200 νοσηλευτών, υγειονομικών, παραϊατρικού και βοηθητικού προσωπικού στα δημόσια νοσοκομεία. Πρόκειται για τις 12μηνες συμβάσεις μέσω ΟΑΕΔ, πρόγραμμα το οποίο βρίσκεται στην τελική ευθεία.

ΚΑΤΑΓΓΕΛΙΑ ΠΟΕΔΗΝ

Διασωληνομένοι ασθενείς σε ιδιωτικά κέντρα για αξονική

Νοσηλεύομενοι ασθενείς ακόμη και διασωληνωμένοι σε μονάδες εντατικής θεραπείας διακομίζονται από δημόσια νοσοκομεία σε ιδιωτικά διαγνωστικά κέντρα, προκειμένου να υποβληθούν σε αξονική Τομογραφία! Στην καταγγελία αυτή προχώρησε χθες η Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων στα Δημόσια Νοσοκομεία, η οποία κάνει λόγο για διάλυση του ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού των νοσοκομείων. Σύμφωνα με την Ομοσπονδία «επείγοντα περιστατικά που προσέρχονται στα εφημερεύοντα νοσοκομεία με σοβαρά προβλήματα υγείας, διακομίζονται σε ιδιωτικά διαγνωστικά κέντρα για Διάγνωση». Υποστηρίζει μάλιστα ότι «υπάρχουν περιπτώσεις άκρως επειγόντων περιστατικών (αιμορραγίες), που χειρουργούνται στα τυφλά, καθ' όσον σε τέτοιες περιπτώσεις μετρά και το δευτερόλεπτο». Όπως αναφέρει η ΠΟΕΔΗΝ, λόγω των ελλείψεων Αξονικών και Μαγνητικών Τομογράφων στα Νοσοκομεία δαπανώνται από τον ΕΟΠΥΥ σε ιδιωτικά διαγνωστικά κέντρα 200 εκατ. τον χρόνο (75 εκατ. για αξονικές και 125 εκατ. για μαγνητικές). «Οι ασθενείς επιβαρύνονται από την τσέπη τους συμμετοχή 25%. Όταν τις κάνουν στα νοσοκομεία η συμμετοχή είναι μηδέν», διευκρινίζει η Ομοσπονδία. Ενδεικτική είναι η περίπτωση του νοσοκομείου Άρτας: ο αξονικός τομογράφος το 2016 ήταν χαλασμένος δύο μήνες κατά τακτά χρονικά διαστήματα. Την ίδια στιγμή, το νοσοκομείο δαπάνησε το 2016 35.000 ευρώ, για τη διενέργεια αξονικών τομογραφιών για νοσηλεύομενους ασθενείς, προς το μοναδικό ιδιωτικό διαγνωστικό κέντρο της περιοχής, αναφέρει η ΠΟΕΔΗΝ.

Σημειώνει δε ότι το νοσοκομείο το 2015 δαπάνησε για αξονικές τομογραφίες νοσηλεύομενων ασθενών 15.000 ευρώ και το 2014 11.000 ευρώ. Επιπρόσθετα, όταν λειτουργεί ο αξονικός εξοπλισμός επιπλέον 50 ασθενείς (κατά μέσο όρο) την εβδομάδα τακτικά περιστατικά. Αυτό σημαίνει ότι περισσότεροι «από 500 ασθενείς (τακτικά περιστατικά), αναγκάστηκαν να απευθυνθούν στο μοναδικό ιδιωτικό διαγνωστικό κέντρο της Άρτας, για να κάνουν αξονική τομογραφία στο διάστημα που ήταν χαλασμένος ο αξονικός του νοσοκομείου. Πάνω από 60.000 ευρώ πλήρωσε ο ΕΟΠΥΥ στο Ιδιωτικό Διαγνωστικό Κέντρο για τους εν λόγω ασθενείς και οι ίδιοι ασθενείς πλήρωσαν από την τσέπη τους το 25% της συμμετοχής», καταλήγει η ΠΟΕΔΗΝ.

Τό πολυχάπι σώζει ζωές ασθενών

Ρυθμίσις αρτηριακής πίεσεως και χοληστερίνης

Η ΛΗΨΙΣ μεγάλου αριθμού φαρμάκων δεν προκαλεί μόνον έκνευρισμό στον ασθενή αλλά οδυσιαστικά προβλήματα, καθώς, στις περισσότερες περιπτώσεις, είναι δύσκολο να θυμάται πόσα και πότε πρέπει να λαμβάνει καθημερινώς. Έτσι, οι φαρμακοβιομηχανίες επικεντρώνουν τις έρευνες στην δημιουργία πολυχαπιών για να απαλλάξουν τους ασθενείς από την λήψη διαφορετικών χαπιών και να διευκολύνουν την συμμόρφωσή τους στην φαρμακευτική αγωγή. Η αρχή έχει γίνει με τα χάπια που πρέπει να λαμβάνονται για την ρύθμιση της αρτηριακής πίεσεως και της χοληστερίνης.



■ Ο Πρόεδρος της Ελληνικής Καρδιολογικής Έταιρείας, Κων. Τσιούφλις

«Όπως εξήγησε ο Πρόεδρος της Ελληνικής Καρδιολογικής Έταιρείας (ΕΚΕ), Άναπληρωτής Καθηγητής Κώστας Τσιούφλις, το 40% του ενηλίκου πληθυσμού πάσχει από υπέρταση, εκ των οποίων μόλις το 40% εξ αυτών έχει ρυθμίσει την πίεσή του, παρά την φαρμακευτική αγωγή που οφείλει να ακολουθεί.

«Ένας από τους λόγους της φτωχής ρύθμισης της πίεσης είναι ότι μερικές φορές οι ασθενείς ξεχνούν, ή δυσκολεύονται για διάφορους λόγους, και δεν παίρνουν τα φάρμακά τους, ή κάποιες δόσεις φαρμάκου. Η λογική της φαρμακοβιομηχανίας είναι μήπως μπορούν να ενσωματωθούν σε ένα χάπι δύο ή τρεις ουσίες. Πραγματικά, παίρνοντας ο ασθενής μία φορά την ημέρα ένα

χάπι αντί να παίρνει τρία, διευκολύνεται αυτό που λέμε "συμμερφωσιμότητα" ή "συμμόρφωση στη θεραπεία", δήλωσε ο κ. Τσιούφλις στο περιθώριο των σεμιναρίων των Ομάδων Έργασίας της ΕΚΕ που πραγματοποιήθηκαν στην Θεσσαλονίκη. Οι υπέρταστοι ασθενείς, συνέχισε ο καθηγητής Καρδιολογίας, σε ένα ποσοστό 70%-80%, έχουν και υψηλές τιμές χοληστερίνης, και ένα ποσοστό 20% από αυτούς είναι διαβητικοί. «Αυτός ο ασθενής στο τέλος της ημέρας θα χρειασθεί να πάρει μία χούφτα χάπια. Δυό-τρία χάπια για την πίεση, δύο έως τέσσερα χάπια για το σάκχαρο, και ένα έως δύο για την χοληστερίνη. Δηλαδή χρειάζονται σχεδόν 10 χά-

πια την ημέρα. Γι' αυτό σήμερα έχουν φτιαχτεί πολυφάρμακα, δηλαδή ένα χάπι που έχει μέσα κάποια αντιυπερτασικά, έχει φάρμακο για την χοληστερίνη και μπορεί να έχει και άσπιρίνη, την οποία συνήθως δίνουμε για πρωτογενή πρόληψη. Έτσι, με ένα χάπι μπορεί να θεραπεύσει και την πίεση και την χοληστερίνη», σημείωσε ο κ. Τσιούφλις.

Στά ίδια σεμινάρια συζητήθηκαν και τα νέα δεδομένα από την κλινική δράση των νέων αντιπηκτικών φαρμάκων. «Ηδη το πρώτο σκεύασμα έχει δοκιμασθεί με επιτυχία σε 17 ασθενείς που έπρεπε να χειρουργηθούν. «Ο μεγάλος φόβος των ιατρών για ασθενείς που λαμβάνουν αντιπηκτική थे-

ραπεία είναι οι αιμορραγίες, αλλά τα τελευταία χρόνια υπάρχουν φάρμακα που μειώνουν τον κίνδυνο αιμορραγίας και έγκεφαλικού επεισοδίου στα άτομα με κοιλιακή μαρμαρυγή», δήλωσε ο Διευθυντής ΕΣΥ στην Καρδιολογική Κλινική του Γενικού Νοσοκομείου Ηρακλείου, Έμμανουήλ Κανουπάκης. Ωστόσο, η τιμή των νέων αντιπηκτικών φαρμάκων είναι αρκετά υψηλή σε σχέση με τα παραδοσιακά, όμως τα όφελιά για τον ασθενή και το Σύστημα Υγείας, συμφώνως προς τον κ. Κανουπάκη, είναι πολύ περισσότερα. Προσφέρουν καλύτερη ποιότητα ζωής στον ασθενή, και μειώνεται ο κίνδυνος δεξέων περιστατικών που επιβαρύνουν το Σύστημα Υγείας.

Ο Ρόμπερτ Ντε Νίρο λέει πώς τα εμβόλια είναι επικίνδυνα

Ο διάσημος ηθοποιός του Χόλυγουντ, Ρόμπερτ Ντε Νίρο, ισχυρίστηκε ότι οι εμβολιασμοί σε παιδιά και εγκύους... εγκυμονούν κινδύνους και-κατά τον ίδιο- συνδέονται με ασθένειες που προκαλούνται από αυτούς, όπως ο αυτισμός, καθώς ο ηθοποιός είναι πατέρας ενός αυτιστικού παιδιού. «Πού είναι η επιστήμη;», αναρωτήθηκε ο ηθοποιός και πρόσθεσε: «Εδώ είναι όλα αυτά που έχουμε από όλες αυτές τις μελέτες και εδώ έχουμε όπως φαίνονται τα πράγματα, κάτι δεν πάει καλά», είπε ο βραβευμένος με Όσκαρ ηθοποιός. Παρότι το Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων έχει ξεκαθαρίσει ότι δεν υπάρχει σύνδεση μεταξύ των εμβολιασμών και του αυτισμού, ο ηθοποιός επιμένει να ρωτά, «ποιος τους έβαλε εκεί, πώς τοποθετήθηκαν;».



Τα νέα μέτρα, εμπόδιο στις νέες θεραπείες

Προειδοποίηση φαρμακοβιομηχάνων για τα νέα σκευάσματα

Με «Grexit από τα νέα φάρμακα» απειλείται η Ελλάδα στην περίπτωση που το υπουργείο Υγείας προχωρήσει στη θεσμοθέτηση μέτρων που πλήττουν την πρόσβαση των ασθενών σε νέες θεραπείες. Σύμφωνα με τον Σύνδεσμο Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος (ΣΦΕΕ), το υπουργείο Υγείας προτίθεται τις επόμενες ημέρες να καταθέσει προς ψήφιση διατάξεις σύμφωνα με τις οποίες για να κυκλοφορήσει ένα φάρμακο στην ελληνική αγορά θα πρέπει να έχει θετική αξιολόγηση από μηχανισμό Αξιολόγησης Τεχνολογιών Υγείας (ΗΤΑ)

σε έξι ευρωπαϊκές χώρες (Ηνωμένο Βασίλειο, Γαλλία, Ιταλία, Πορτογαλία, Σουηδία, Ισπανία). Επιπλέον, αναφέρει ο ΣΦΕΕ, προωθείται η θεσμοθέτηση της υποχρεωτικής έκπτωσης της τάξης του 25% σε αυτά τα νέα σκευάσματα που καθιστά ασύμφορη την εισαγωγή τους. Τα προτεινόμενα μέτρα «πλήττουν καίρια και οριζόντια την πρόσβαση των ασθενών σε καινοτόμες θεραπείες», αφού η είσοδος των φαρμάκων αυτών στην Ελλάδα θα καθυστερεί από 2 έως 4 χρόνια ή δεν θα γίνεται καθόλου, ανέφερε χθες ο πρόεδρος του ΣΦΕΕ Άκης Αποστολίδης.

Εκτός εφημεριών 5 κλινικές στα νοσοκομεία Φλώρινας-Πτολεμαΐδας »9

Εκτός εφημεριών πέντε κλινικές στα νοσοκομεία Φλώρινας και Πτολεμαΐδας

Την εφημεριακή τους λειτουργία αναστέλλουν για λίγες ημέρες πέντε κλινικές στα νοσοκομεία της Φλώρινας και της Πτολεμαΐδας, μεταξύ των οποίων δύο παιδιατρικές, εξαιτίας της έλλειψης γιατρών.

Σύμφωνα με ανακοίνωση της Ένωσης Νοσοκομειακών Γιατρών Δυτικής Μακεδονίας, ήδη από την Κυριακή 19 Φεβρουαρίου έως τις 28 Φεβρουαρίου η Παιδιατρική Κλινική της Φλώρινας και από τις 16 Φεβρουαρίου έως το τέλος του μηνός η Παιδιατρική του νοσοκομείου Πτολεμαΐδας δεν θα δέχονται επείγοντα περιστατικά, τα οποία θα προωθούνται στο νοσοκομείο Κοζάνης. Μάλιστα, οι διοικητές έχουν ενημερώσει και τη διοίκηση του ΕΚΑΒ για τις διακομιδές που τυχόν θα χρειαστούν.

Οι νοσοκομειακοί γιατροί επισημαίνουν, ότι το σύνολο των παιδιατρικών περιστατικών Φλώρινας, Πτολεμαΐδας και Κοζάνης θα καλύπτονται από την ελλιπώς στελεχωμένη εφημεριακή Παιδιατρική Κλινική του Γ.Ν. Κοζάνης «Μαμάτσειο»,

στην οποία εφημερεύουν μόνο ένας ειδικός και ένας ειδικευόμενος γιατρός. Εκτός εφημερίας έμεινε από χθες και έως τις 28 Φεβρουαρίου και η Μαιευτική - Γυναικολογική Κλινική Φλώρινας, όλες τις ημέρες του Φεβρουαρίου η Ορθοπεδική Κλινική Φλώρινας και στις 21, 23, 26 και 28 Φεβρουαρίου η Νεφρολογική Κλινική Φλώρινας.

Όπως δήλωσε στο ΑΠΕ-ΜΠΕ ο διοικητής της 3ης Υγειονομικής Περιφέρειας, Γιώργος Κίρκος, πριν από μερικές ημέρες υπέγραψε την πρόσληψη μίας παιδιάτρου, που θα εργαστεί ως επικουρική για δύο χρόνια στο νοσοκομείο Πτολεμαΐδας, αλλά ακόμη δεν έχει αναλάβει τα καθήκοντά της. Επίσης, ήδη έχει προσληφθεί μια επικουρική γιατρός για δύο χρόνια στην Παιδιατρική κλινική του νοσοκομείου Φλώρινας.

Ο ίδιος τόνισε ότι τα προβλήματα υποστελέχωσης των παιδιατρικών κλινικών σε λίγο θα είναι παρελθόν, αφού είναι σε εξέλιξη η πρόσληψη τεσσάρων μόνιμων παιδιάτρων, δύο για τη Φλώρινα και δύο για το νοσοκομείο Πτολεμαΐδας.