

- ΕΘΕΛΟΝΤΕΣ ΓΙΑΤΡΟΙ

Ξ Καλούνται · σε απολογία

· **Σε απολογία** καλούνται γιατροί και νοσηλευτές από τη διοίκηση του νοσοκομείου «Κοργιαλένειο-Μπενάκειο - ΕΕΣ» γιατί παρείχαν εθελοντική εργασία στον ελεύθερο χρόνο τους. Το γεγονός καταγγέλλει η Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων Δημοσίων Νοσοκομείων (ΠΟΕΔΗΝ), η οποία σημειώνει ότι αντί η διοίκηση του νοσοκομείου να επιβραβεύσει τους εθελοντές υγειονομικούς, που σε ημέρες που δεν εργάζονται προσφέρουν αφιλοκερδώς τις υπηρεσίες τους, τους καλεί σε Ενορκη Διοικητική Εξέταση. Ομάδα εθελοντών και νοσηλευτών του νοσοκομείου είχαν προσκληθεί από τους πολιτιστικούς συλλόγους των Ανωγείων και του Μεσοχωρίου Ηρακλείου Κρήτης και προσέφεραν αφιλοκερδώς τις υπηρεσίες τους στο κοινωνικό εθελοντικό ιατρείο της περιοχής, το διάστημα 24 - 26 Νοεμβρίου.



Και δεύτερος θάνατος λόγω της επιδημίας ιλαράς στην Ελλάδα

Της **ΠΕΝΝΥΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ**

Ένα αγόρι 17 ετών είναι το δεύτερο θύμα της ιλαράς, το οποίο καταγράφεται φέτος στη χώρα μας. Ο 17χρονος Ρομά κατέληξε την περασμένη Παρασκευή στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο του Ρίου όπου νοσηλευόταν στη Μονάδα Εντατικής Θεραπείας με κλινική εικόνα εγκεφαλίτιδας, που αποτελεί επιπλοκή της ιλαράς. Ο νεαρός ήταν ανεμβολίαστος και κόλλησε ιλαρά από άλλα μέλη της οικογένειάς του. Μία εβδομάδα πριν καταλήξει, απευθύνθηκε στο Νοσοκομείο Πύργου, απ' όπου διακομίστηκε στο Νοσοκομείο του Ρίου. Εμφάνισε έντονο εγκεφαλικό οίδημα, εισήχθη στη ΜΕΘ, διασωληνώθηκε, αλλά τελικά κατέληξε.

Ο θάνατος του 17χρονου είναι ο δεύτερος που καταγράφεται λόγω της επιδημίας ιλαράς στην Ελλάδα. Ο πρώτος θάνατος σημειώθηκε πριν από περίπου ενάμιση μήνα και αφορούσε ένα βρέφος Ρομά 11 μηνών, ανεμβολίαστο, με υποκείμενη δυστροφία, το οποίο κατέληξε με γενική εικόνα σηψαιμίας.

Από τον Μάιο του 2017 έως και την προηγούμενη Κυριακή, είχαν καταγραφεί στην Ελλάδα 690 κρούσματα ιλαράς ή, αλλιώς, 6,4 κρούσματα ανά 100.000 πληθυσμού. Περισσότερα από τα μισά (388 κρούσματα ή 56%) χρειάστηκαν νοσηλεία. Από το σύνολο των περιστατικών, τα 87 (12,6%) παρουσίασαν επιπλοκές, όπως εγκεφαλίτιδα, πνευμονία/πνευμονίτιδα, βρογχίτιδα, ωτίτιδα και ήπια ηπατική διαταραχή. Σύμφωνα με τη μηνιαία έκθεση του Κέντρου Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων, το 73,5% επί του συνόλου των περιστατικών ιλαράς ήταν Έλληνες Ρομά, το 17,5% Έλληνες που ανήκαν στον γενικό πληθυσμό και το 9% αλλοδαποί. Η πλειονότητα των περιστατικών (562) αφορούσε παιδιά ηλικίας 0 έως 14 ετών, εκ των οποίων τα 81 ήταν, όταν νόσησαν, κάτω των ενός έτους. Από τα 690 δηλωθέντα κρούσματα ιλαράς, 589 δηλώθηκαν ως ανεμβολίαστα και 73

είχαν ιστορικό ατελούς εμβολιασμού της ιλαράς. Σχεδόν τα δύο τρίτα των περιστατικών, και συγκεκριμένα 422 ασθενείς, προέρχονται από την Αττική και 186 από την Πελοπόννησο.

Όπως ανέφερε στην «Κ» η υπεύθυνη του Τμήματος Επιδημιολογικής Επιτήρησης και Παρέμβασης του ΚΕΕΛΠΝΟ, παιδίατρος Θεανώ Γεωργακοπούλου, στην Ελλάδα αυτή τη στιγμή η επιδημία ιλαράς είναι σε πλήρη εξέλιξη και σε ανοδική πορεία, σε αντίθεση με άλλες χώρες της Ευρώπης όπως η Ιταλία και η Ρουμανία, όπου η επιδημία ξεκίνησε πολύ νωρίς και πλέον εμφανίζει σημάδια ύφεσης. Σημειώνεται ότι στη Ρουμανία, από την αρχή του 2016 έως σήμερα, έχουν καταγραφεί 9.728 κρούσμα-

Σε πλήρη εξέλιξη είναι η επιδημία ιλαράς στην Ελλάδα – Από τον Μάιο έως σήμερα έχουν δηλωθεί 690 κρούσματα στο ΚΕΕΛΠΝΟ.

τα ιλαράς και 35 θάνατοι και στην Ιταλία από την αρχή του 2017 έως σήμερα 4.775 κρούσματα και τέσσερις θάνατοι.

Σύμφωνα με το ΚΕΕΛΠΝΟ, το διάστημα Μαρτίου 2016 - Νοεμβρίου 2017 πραγματοποιήθηκαν 27.149 δόσεις εμβολίου ιλαράς-ερυθράς-παρωτίτιδας (MMR) σε πρόσφυγες-μετανάστες που διαμένουν στα κέντρα φιλοξενίας της χώρας. Τον Αύγουστο του 2017, με δεδομένη τη διαφαινόμενη έξαρση της ιλαράς στην Ελλάδα και την επιδημία σε ευρωπαϊκό επίπεδο, το ΚΕΕΛΠΝΟ προχώρησε σε μαζικό εμβολιασμό του παιδικού πληθυσμού Ρομά ηλικίας 12 μηνών έως 18 ετών. Κατά το διάστημα 15 Αυγούστου 2017 έως 7 Νοεμβρίου 2017, πραγματοποιήθηκαν 4.400 δόσεις MMR σε καταυλισμούς Ρομά.



Οδηγίες για περισσότερες εξετάσεις το πρωί στο ΕΣΥ

Πιέσεις για καλύτερη αξιοποίηση του τακτικού πρωινού χρόνου των εργαστηρίων του ΕΣΥ για παρακλινικές εξετάσεις ασκεί το υπουργείο Υγείας στις διοικήσεις των νοσοκομείων του ΕΣΥ. Αιτία είναι η παρατήρηση ότι σε μεγάλα νοσοκομεία ο χρόνος αναμονής σε εξωτερικούς ασθενείς για κάποιες εξετάσεις κατά την πρωινή τακτική λειτουργία είναι ιδιαίτερα μεγάλος –μπορεί να φθάσει και τους τρεις μήνες– με αποτέλεσμα οι πολίτες να προτιμούν, προκειμένου να μην περιμένουν, να επισκεφθούν το απόγευμα τα εργαστήρια, στο πλαίσιο της «ολοήμερης λειτουργίας των νοσοκομείων».

Στο ίδιο πλαίσιο, το υπουργείο Υγείας εξέδωσε την προηγούμενη εβδομάδα εγκύκλιο για σχολαστική καταγραφή των στοιχείων που αφορούν την ολοήμερη λειτουργία των νοσοκομείων. Στην εγκύκλιο αυτή ο υπογράφων αναπληρωτής υπουργός Υγείας Π. Πολάκης ζητούσε «να μην παρατηρείται, καταφανώς, η διενέργεια ενός πολύ μεγαλύτερου αριθμού συγκεκριμένων ιατρικών πράξεων –π.χ. υψηλού κόστους– κατά την ολοήμερη λειτουργία του νοσοκομείου σε σχέση με την τακτική λειτουργία». Αξίζει πάντως να σημειωθεί ότι το κόστος για τις εξετάσεις κατά την ολοήμερη λειτουργία επιβαρύνει τον ΕΟΠΥΥ. Επιπλέον, το ίδιο το θεσμικό πλαίσιο για την ολοήμερη λειτουργία δεν θέτει περιορισμούς ως προς τον αριθμό των ακριβών εξετάσεων που διενεργούνται το απόγευμα. Σύμφωνα με τη σχετική υπουργική απόφαση, το σύνολο των εξεταζόμενων ασθενών το απόγευμα σε μνηιαία βάση δεν πρέπει να ξεπερνάει το αντίστοιχο σύνολο των εξε-

ταζόμενων εξωτερικών ασθενών στο τακτικό πρωινό ωράριο, χωρίς όμως να υπάρχει διαχωρισμός ανά μηχανήμα ή μέθοδο εξέτασης.

Ενδεικτική είναι η περίπτωση του νοσοκομείου «Αττικών». Σε δημοσίευμα της «Κ» της 30ής Νοεμβρίου 2017 γράφτηκε εκ παραδρομής ότι έλεγχοι των επιθεωρητών Υγείας κατέδειξαν ότι οι εξετάσεις που διενεργούνταν στο ακτινολογικό τμήμα κατά την απογευματινή λειτουργία υπερέβαιναν αυτές της πρωινής λειτουργίας. Σύμφωνα με τα ακριβή στοιχεία, από τις αρχές 2013 έως τον Ιούλιο του 2014, οι αξονικές το-

Το υπουργείο Υγείας ζητεί σχολαστική καταγραφή των στοιχείων που αφορούν την απογευματινή λειτουργία των νοσοκομείων.

μογραφίες που έγιναν το απόγευμα υπερέβαιναν αυτές που διεξήχθησαν κατά την πρωινή λειτουργία, ενώ αντίστοιχη εικόνα υπήρχε και για τους περισσότερους μήνες του 2013 σε ό,τι αφορά τις μαγνητικές τομογραφίες. Ωστόσο, συνολικά –συνυπολογίζοντας και τις κλασικές ακτινογραφίες– ο αριθμός των εξετάσεων το απόγευμα ήταν μικρότερος έναντι των πρωινών.

Σημειώνεται ότι εδώ και τρία χρόνια το ακτινολογικό εργαστήριο του «Αττικών» δεν συμμετέχει στην απογευματινή λειτουργία, καθώς δεν έχουν καταβληθεί δεδουλευμένα του προσωπικού.

Π. ΜΠ.



ΝΕΦΡΟΛΟΓΙΚΟ ΣΥΜΠΟΣΙΟ ΚΕΝΤΡΙΚΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣ

Στο επίκεντρο διάγνωση, πρόληψη και θεραπεία

Όλες οι σύγχρονες επιστημονικές εξελίξεις στις νεφρικές παθήσεις που αφορούν στη διάγνωση, την πρόληψη και τη θεραπεία, θα βρεθούν στο επίκεντρο του Νεφρολογικού Συμποσίου Κεντρικής Ελλάδος, το οποίο θα λάβει χώρα από σήμερα Παρασκευή έως και την Κυριακή 10 Δεκεμβρίου, στο ξενοδοχείο Larissa Imperial, στη Λάρισα. Το Νεφρολογικό Συμπόσιο 2017, υπό την προεδρεία του Ιωάννη Στεφανίδη, καθηγητή Παθολογίας - Νεφρολογίας, διευθυντή της Νεφρολογικής Κλινικής του Τμήματος Ιατρικής του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας, διοργανώνεται για πέμπτη συνεχή φορά από την Ακαδημία Νεφρολογίας Κεντρικής Ελλάδος και την Πανεπιστημιακή Νεφρολογική Κλινική του Πανεπιστημιακού Γενικού Νοσοκομείου Λάρισας. Ως η κορυφαία επιστημονική εκδήλωση της Κεντρικής Ελλάδος, πρόκειται και φέτος να καλύψει σύγχρονες επιστημονικές εξελίξεις στις νεφρικές παθήσεις που αφορούν στη διάγνωση, την πρόληψη και τη θεραπεία. Το πρόγραμμα του συμποσίου αναδεικνύει τη σημασία της συνεργασίας όλων των ιατρικών ειδικοτήτων, καθώς θα παρουσιαστούν θεματικές οι οποίες παράλληλα με τη νεφρολογία, αφορούν όλο το φάσμα της ιατρικής. Επίσης για μια ακόμη φορά, θα δοθεί βήμα σε νεότερους νεφρολόγους, για την παρουσίαση ενδιαφερόντων περιστατικών με δημιουργική ανταλλαγή απόψεων, η οποία θα υπηρετήσει την ευρύτερη προώθηση της νέας γνώσης με ζωντανό τρόπο. Διακεκριμένοι επιστήμονες και καθηγητές της Καρδιολογικής, της Γαστρεντερολογικής, της Ενδοκρινολογικής και της Νεφρολογικής Κλινικής του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου Λάρισας, καθ' όλη τη διάρκεια των τριήμερων εργασιών του συμποσίου θα παρουσιάσουν τα σύγχρονα δεδομένα για τη διάγνωση και αντιμετώπιση των καρδιαγγειακών παθήσεων και ιδιαίτερα της καρδιακής ανεπάρκειας, τις διαταραχές του γαστρεντερικού συστήματος και του ενδοκρινών αδένων σε ασθενείς με νεφροπάθειες. Στο φετινό πρόγραμμα συμμετέχουν και εξέχοντες επιστήμονες με καταξιωμένο κλινικό και ερευνητικό έργο στη Νεφρολογία και σε άλλους τομείς από την Ελλάδα και το εξωτερικό, όπως ο διακεκριμένος Ρώσος ερευνητής Dr. Eugeni Solenon από το Ινστιτούτο Κυτταρικής Βιολογίας και Γενετικής της Ακαδημίας Ερευνών της Ρωσίας και καθηγητής στο Πανεπιστήμιο του Νοβοσιμπίρσκ. Ο Dr. Solenon στην ομιλία του, σήμερα Παρασκευή, θα αναλύσει όλα τα νεότερα επιστημονικά δεδομένα για τη διαπερατότητα του νεφρικού σκληνιαρίου στο νερό με στόχο να διαφωτίσει την παθογένεια του νεφρογενή άποιου διαβήτη. Να σημειωθεί ότι την Κυριακή 10 Δεκεμβρίου, στο πλαίσιο του συμποσίου θα λάβει χώρα και Νοσηλευτική Ημερίδα με θέμα τη συμβολή της νοσηλευτικής φροντίδας στις θεραπείες του χρόνιου νεφροπαθή.

ΜΕΤΑΜΟΣΧΕΥΣΕΙΣ

Από το συμπόσιο δεν θα μπορούσε να λείψει και η αναφορά στη μεταμόσχευση νεφρού. Κεντρική θέση έχουν τη δεύτερη ημέρα το βράδυ οι επιστημονικές ομιλίες για τη μεταμόσχευση. Στο πλαίσιο αυτό, και μετά το πέρας του Νεφρολογικού Συμποσίου 2017, στον ίδιο χώρο (Larissa Imperial) και συγκεκριμένα την Κυριακή 10 Δεκεμβρίου, και ώρα 2 μ.μ. στο πλαίσιο του προγράμματος η «Πόλη που Μαθαίνει», θα πραγματοποιηθεί δημόσια συζήτηση, με ελεύθερη είσοδο για το κοινό, με θέμα «Μεταμοσχεύσεις και Δωρεά Οργάνων». Πρόκειται για μια πρωτοβουλία του Δήμου Λαρισαίων, του Συλλόγου Νεφροπαθών Λάρισας «Ο Άγιος Αχιλλεύς» και της Νεφρολογικής Κλινικής της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας, σε αναγνώριση της μείζονος κοινωνικής πρόκλησης που αποτελεί η μεταμόσχευση και η δωρεά οργάνων. Με την εκδήλωση αυτή, οι διοργανωτές προσβλέπουν στην καλύτερη ενημέρωση - ευαισθητοποίηση του κοινού και επιπλέον, ευελπιστούν να ενισχυθεί η εμπιστοσύνη των πολιτών και των επαγγελματιών υγείας στις δομές που υπηρετούν τη δωρεά και τη μεταμόσχευση οργάνων στη χώρα. Φιλοδοξούν η δράση αυτή να βοηθήσει ώστε μακροπρόθεσμα να βελτιωθούν οι συνθήκες οργάνωσης και λειτουργίας των εμπλεκόμενων δομών σε συνεργασία με το Εθνικό Σύστημα Υγείας. Απώτερος στόχος της όλης εκδήλωσης είναι η συμβολή σε μια αποτελεσματικότερη και ορθότερη αντιμετώπιση των νεφρικών παθήσεων. «Προς την κατεύθυνση αυτή, η άρτια οργάνωση των δομών υγείας και η συνεργασία σε επιστημονικό επίπεδο όλων των επαγγελματιών υγείας είναι απολύτως απαραίτητη», σημειώνεται σε σχετική ανακοίνωση.



ΠΟΕΔΗΝ: "Σε απολογία γιατροί και νοσηλευτές για... εθελοντική εργασία"



Σε απολογία καλούνται γιατροί και νοσηλευτές από τη διοίκηση του Νοσοκομείου "Κοργιαλένιο-Μπενάκειο - ΕΕΣ" γιατί παρέιχαν εθελοντική εργασία στον ελεύθερο χρόνο τους, σύμφωνα με καταγγελία της Πανελληνίας Ομοσπονδίας Εργαζομένων Δημοσίων Νοσοκομείων

(ΠΟΕΔΗΝ). Ομάδα εθελοντών και νοσηλευτών του νοσοκομείου είχαν προσκληθεί από τους πολιτιστικούς συλλόγους των Ανωγείων και του Μεσοχωρίου Ηρακλείου Κρήτης και προσέφεραν αφιλοκερδώς τις υπηρεσίες τους στο Κοινωνικό Εθελοντικό Ιατρείο της περιοχής, το διάστημα 24 - 26 Νοεμ-

βρίου. Σύμφωνα με την ΠΟΕΔΗΝ, αντί η διοίκηση του Νοσοκομείου "Κοργιαλένιο-Μπενάκειο - ΕΕΣ" να επιβραβεύσει τους εθελοντές υγειονομικούς, που σε ημέρες που δεν εργάζονται, προσφέρουν αφιλοκερδώς τις υπηρεσίες τους, του καλεί σε Ένορκη Διοικητική Εξέταση.

"Τι έχουν να μας πουν οι δύο Κρητικοί Υπουργοί Υγείας;"

Βάσει της καταγγελίας, ο διοικητής του νοσοκομείου επιθυμεί δια της ΕΔΕ να διερευνηθούν πιθανά πειθαρχικά δικαιώματα. "Τους εθελοντές γιατρούς και νοσηλευτές ευγνωμονούν οι Κρητικοί και τους τιμωρεί ο Διοικητής. Τι έχουν να μας πουν οι δύο Κρητικοί Υπουργοί Υγείας;", διερωτάται η ΠΟΕΔΗΝ.



[2018] Πάνω από 1.000 φάρμακα θα τιμολογηθούν χαμηλότερα των αντίστοιχων χαμηλότερων τιμών της Ευρώπης

70 εκατ. θα κοστίσουν οι ανατιμολογήσεις στις φαρμακευτικές

Του Γιώργου Σακκά
gsakkas@naftemporiki.gr

Στη «δραματική» επιβεβαίωση ότι η τελευταία ανατιμολόγηση (δεύτερη) των φαρμάκων στη χώρα θα οδηγήσει τις τιμές σε πάνω από 1.000 φάρμακα σε ιδιαίτερα χαμηλά επίπεδα προχώρησε χθες η πρόεδρος του ΕΟΦ Κατερίνα Αντωνίου, σε συνέδριο με θέμα την τιμολόγηση και αποζημίωση φαρμάκων. Το γεγονός αυτό μεταφράζεται παράλληλα για τις εταιρείες παραγωγής και εμπορίας αυτών των φαρμάκων και ειδικά των γενεοσήμων σε νέες απώλειες της τάξης των 40 εκατ. ευρώ. Εάν αυτό υπολογιστεί σε επίσημα βάση, τότε μόνο από τις ανατιμολογήσεις του 2017 οι φαρμακευτικές εταιρείες που παράγουν και εμπορεύονται χαμηλής τιμής σκευάσματα χάνουν συνολικά πάνω από 70 εκατ. ευρώ.

Σύμφωνα με την κα Αντωνίου, από το 2015 που εκείνη ανέλαβε επικεφαλής του οργανισμού, έως και σήμερα, στην κάθε ανατιμολόγηση τίθενται σε διαδικα-

” Οι αιτήσεις για γενόσημα στην Ελλάδα πέφτουν αισθητά, ενώ στις ήδη μειωμένες τιμές εφαρμόζονται και clawback-rebate, με αποτέλεσμα οι τιμές να πέφτουν ακόμη χαμηλότερα.

σία αλλαγής της τιμής 7.500 προϊόντα, εκ των οποίων όμως ενεργοί είναι οι κωδικοί των περίπου 5.500 φαρμάκων, δηλαδή αυτά είναι που ουσιαστικά παρουσιάζουν κίνηση στην ελληνική αγορά.

Παράλληλα από τα εν λόγω φάρμακα όσα έχουν χαμηλές τιμές και βρίσκονται σε ένα συγκεκριμένο εύρος τιμών, με βάση τον νόμο εξαιρούνται από την ανατιμολόγηση. Έτσι, με βάση τα μέχρι σήμερα στοιχεία, σε κάθε ανατιμολόγηση η τιμή

μεταβαλλόταν κατά μέσο όρο σε 2.500-3.500 φάρμακα, με τη μέση μείωση να είναι της τάξης του 4%. Ειδικότερα στα πρωτότυπα (off patent) η μέση μείωση ανά ανατιμολόγηση ήταν της τάξης του 6%, ενώ στα on patent 1%-2,5%. Στα δε γενόσημα σε κάθε ανατιμολόγηση οι απώλειες ήταν κατά μέσο όρο 10%-11% και μάλιστα στην τρέχουσα του Δεκεμβρίου 2017 η μέση μείωση φτάνει το 13%. Επίσης τα σκευάσματα που έχουν τιμή μέχρι 6 ευρώ και φτάνουν στα 2.156, ήτοι το 34% της συνολικής αγοράς, εμφανίζουν μείωση με βάση την τελευταία ανατιμολόγηση 9,62%.

Όπως ανέφερε χαρακτηριστικά η κα Αντωνίου, ένα ολόκληρο σύστημα ανατιμολόγησης επί της ουσίας αφορούσε σε μειώσεις φαρμάκων που αποτελούν μόλις το 10%-13% της δαπάνης. Με βάση αυτόν τον υπολογισμό, λοιπόν, θα μπορούσαμε να πούμε ότι εφόσον η συνολική δαπάνη για συνταγογραφούμενα φάρμακα είναι της τάξης των 3,4 δισ. ευρώ (σε τιμές λιανικής) και

Η τελευταία ανατιμολόγηση

▼ Με βάση την τελευταία ανατιμολόγηση:

639 off patent βρέθηκαν να έχουν τιμή κάτω από τη χαμηλότερη τιμή της Ευρώπης.

737 off patent έχουν τιμή χαμηλότερη από τον μέσο όρο των τριών χαμηλότερων τιμών και υψηλότερη από μία μόνο χώρα, η οποία όμως αν αποσυρθεί από το «καλάθι» των χωρών που λαμβάνονται τιμές, τότε η χώρα μας θα γίνει και πάλι η φτηνότερη.

162 γενόσημα λαμβάνουν τιμή χαμηλότερη από το 65% του προϊόντος αναφοράς στην Ελλάδα, δηλαδή του off patent που έλαβε τιμή στον μέσο όρο των τριών χαμηλότερων τιμών στην Ευρώπη.

237 γενόσημα βρέθηκαν χαμηλότερα από το 65% του μέσου όρου των 3 χαμηλότερων τιμών των φαρμάκων στην Ευρώπη που προσδιορίζουν τις τιμές των γενεοσήμων.

Αξίζει να σημειωθεί ότι ειδικά για τις περιπτώσεις όπου η τιμή των φαρμάκων πέφτει κάτω και από τη χαμηλότερη της Ευρώπης και με βάση τις παραπάνω αναφορές αυτά υπολογίζονται στα περίπου 1.136, τότε υπάρχει σοβαρό θέμα νομιμότητας καθώς υπάρχει απόφαση του ΣτΕ η οποία αναφέρει ότι κανένα φάρμακο στη χώρα δεν μπορεί να λάβει τιμή που να θεωρηθεί η χαμηλότερη στην Ευρώπη.

τα φτηνά εκπροσωπούν περίπου τα 400 εκατ. ευρώ και μόνο στην τελευταία ανατιμολόγηση η μέση απώλεια είναι περίπου 10%, τότε και οι συνολικές απώλειες για τις εταιρείες είναι περί των 40 εκατ. ευρώ.

Η κα Αντωνίου επεσήμανε ότι από το 2010 και μετά στην Ελλάδα ήταν ακριβιά τα on patent και τα γενόσημα. Όμως με το μοντέλο των οριζόντων μειώσεων, επειδή δεν καταφέρνουμε να ολοκληρώσουμε γρήγορα δομικές αλλαγές, η αγορά σήμερα πα-

ρουσιάζει μεγάλες στρεβλώσεις.

Η πρόεδρος του ΕΟΦ ανέφερε ακόμη ότι πλέον οι αιτήσεις για γενόσημα στην Ελλάδα πέφτουν αισθητά, ενώ στις ήδη μειωμένες τιμές εφαρμόζονται και clawback-rebate, με αποτέλεσμα οι τιμές να πέφτουν ακόμη χαμηλότερα. Πάντως το θέμα της τιμολόγησης των φαρμάκων και της πρόσβασης των ασθενών θα συζητηθεί και σήμερα στο Συμβούλιο των Υπουργών Υγείας της Ε.Ε.

[SID:11537167]



ΟΙ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΘΑ ΠΛΗΡΩΝΟΥΝ ΛΙΓΟΤΕΡΑ ΑΠΟ ΤΟ 2018

Μειώνεται η συμμετοχή στην αγορά φαρμάκων



ΕΥΡΟΚΙΝΗΣΗ/ΓΙΩΡΓΟΣ ΚΟΝΤΑΡΙΝΗΣ

Οι πάσχοντες και ιδίως όσοι ταλαιπωρούνται από χρόνια νοσήματα αναμένεται να πάρουν βαθιά «ανάσα» από τις αλλαγές που θα προωθήσει σύντομα το υπουργείο Υγείας

Της
ΔΗΜΗΤΡΑΣ ΕΥΘΥΜΙΑΔΟΥ
defthimiadou@24media.gr

Λιγότερα χρήματα από την τσέπη τους για την αγορά των φαρμάκων τους αναμένεται να πληρώνουν το 2018 οι Έλληνες ασθενείς, καθώς το υπουργείο Υγείας μελετά τη μείωση του ποσοστού συμμετοχής στα φάρμακα.

Πληροφορίες του «Εθνους» αναφέρουν ότι ήδη ομάδα ειδικών του υπουργείου Υγείας, που εξετάζει και τις αλλαγές στην τιμολόγηση των φαρμάκων, επιχειρεί να βρει έναν τρόπο ώστε να μειωθούν τα ποσοστά συμμετοχής και να ελαφρυνθούν οι πάσχοντες - ειδικά όσοι ταλαιπωρούνται από χρόνια νοσήματα.

Όπως επιβεβαίωσε ο γ.γ. του υπουργείου Υγείας, Γιώργος Γιαννόπουλος, μιλώντας στο Pricing & Reimbursement Conference: «Η τιμολόγηση, η ανατιμολόγηση, η αποζημίωση και τα ποσοστά ασθενών θα εξεταστούν σε μία ενιαία βάση».

Όμως, το 2018 θα αλλάξει και η κατα-

νομή των κονδυλίων για τα φάρμακα, καθώς θα δημιουργηθούν κλειστοί προϋπολογισμοί ανά πάθηση. Ηδη έχει ξεκινήσει η αποτίμηση των αναγκών για κάθε θεραπευτική κατηγορία και αμέσως μετά θα οριστούν τα αντίστοιχα «πακέτα» χρημάτων που θα διατίθενται για κάθε ασθένεια ξεχωριστά. Πάντως, βάσει των δεδομένων που έχουν από τη συνταγογράφηση φαρμάκων, οι υπηρεσίες του ΕΟΠΥΥ γνωρίζουν ήδη ποιες ασθένειες κοστίζουν ακριβά στην κοινωνική ασφάλιση. Με βάση τα στοιχεία του πρώτου εξαμήνου του 2017 δαπανηρές κατηγορίες φαρμάκων (με τιμές λιανικής) ήταν οι παρακάτω:

- Υπολιπιδαιμικά: 89.826.343 ευρώ.
- Αναστολείς του παράγοντα νέκρωσης όγκων α (TNF-α) και αναστολείς της ιντερλευκίνης: 95.481.181 ευρώ.
- Αντιδιαβητικά: 153.830.727 ευρώ.
- Αναστολείς της αντλίας πρωτονίων: 47.839.443 ευρώ.
- Αμεσοι αναστολείς του Παράγοντα Χα: 42.232.063 ευρώ.
- Αδρενεργικά, εισπνεόμενα: 54.365.565 ευρώ ●

ΔΕΝ ΕΙΧΕ ΕΜΒΟΛΙΑΣΤΕΙ

Και δεύτερος θάνατος από ιλαρά στην Ελλάδα! 86 νέα κρούσματα σε μόλις οκτώ ημέρες

Ο δεύτερος θάνατος από ιλαρά καταγράφηκε στην Ελλάδα, ενώ σε μόλις οκτώ ημέρες υπήρξαν 86 νέα κρούσματα, με αποτέλεσμα οι υγειονομικές αρχές να βρίσκονται σε εγρήγορση.

Όπως αναφέρει το Κέντρο Ελέγχου Πρόληψης Νοσημάτων (ΚΕΕΛΠΝΟ) στην τελευταία έκθεσή του, ο συνολικός αριθμός των ανθρώπων που έχουν νοσήσει ανέρχεται πλέον στους 690. Χθες καταγράφηκε και ο δεύτερος νεκρός, ένας 17χρονος Ρομά, ο οποίος δεν είχε εμβολιαστεί και νοσηλεύταν στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο της Πάτρας. Ο άτυχος 17χρονος πέθανε από εγκεφαλίτιδα (θανατηφόρος επιπλοκή της νόσου), ενώ ο πρώτος θάνατος είχε καταγραφεί στις αρχές Οκτωβρίου και επρόκειτο για μωράκι 11 μηνών (επίσης από κοι-

νότητα Ρομά και ανεμβολίαστο), το οποίο έπασχε από υποκείμενη δυστροφία.

Όσον αφορά τα κρούσματα της ιλαράς (σημειωτέον, πέρυσι δεν είχε υπάρξει ούτε ένα κρούσμα), οι ειδικοί του ΚΕΕΛΠΝΟ επισημαίνουν ότι στην πλειονότητά τους αφορούν τη Νότια Ελλάδα «και πρόκειται κυρίως για μικρά παιδιά από κοινότητες Ρομά και άτομα από τον γενικό πληθυσμό, ηλικίας 25-44 ετών, που δεν έχουν ανοσία στην ιλαρά, μεταξύ των οποίων και επαγγελματίες υγείας που ήταν ανεμβολίαστοι ή ατελώς εμβολιασμένοι».

Σύμφωνα με το Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμών, παιδιά, έφηβοι και ενήλικοι που έχουν γεννηθεί μετά το 1970 και δεν έχουν ιστορικό νόσου πρέπει να είναι εμβολιασμένοι με δύο δόσεις εμβολίου για την ιλαρά.



Κέρκυρα: Αγωνιστική «υποδοχή» στην ηγεσία του υπουργείου Υγείας

Στο μεταξύ, αγωνιστική «υποδοχή» επιφύλαξαν την περασμένη Τρίτη το **Ενιαίο Σωματείο Εργαζομένων του Γενικού Νοσοκομείου Κέρκυρας** καθώς και τα υπόλοιπα σωματεία του νοσοκομείου (Ψυχιατρικού Τομέα, ΕΓΕΣΥΚ, Ένωση Νοσοκομειακών Γιατρών Κέρκυρας, αντιπροσωπεία Συλλόγου Εργαζομένων ΕΚΑΒ Κέρκυρας και Σύλλογος Νεφροπαθών) στην ηγεσία του υπουργείου Υγείας που επισκέφθηκε το νοσοκομείο, στο πλαίσιο του «αναπτυξιακού» συνεδρίου της Περιφέρειας Ιονίων Νήσων. Σε συνάντηση με τους εργαζόμενους, ο υπουργός και ο αναπληρωτής υπουργός Υγείας επιχείρησαν να αντιστρέψουν την πραγματικότητα για την κατάσταση στην Υγεία, ενώ απάντησαν με αοριστολογίες για τους συμβασιούχους που πρόκειται να απολυθούν.

Την πραγματικότητα, που επιβεβαιώνει τα αντίθετα, ανέδειξαν οι εργαζόμενοι επισημαίνοντας, μεταξύ άλλων ότι: Γενικεύονται οι ελαστικές σχέσεις εργασίας, τμήματα και κλινικές στο Νοσοκομείο Κέρκυρας κινδυνεύουν να υπολειπθούν με τη λήξη της θητείας των συμβασιούχων στις αρχές του 2018. Το σχέδιο του κρατικού προϋπολογισμού προβλέπει νέες περικοπές στα δημόσια νοσοκομεία. Κατά συνέπεια, αν ο φετινός προϋπολογισμός για φάρμακα και υλικά στο Νοσοκομείο «κοκκίνισε» τον Αύγουστο, του χρόνου θα υπάρξει πρόβλημα από νωρίς το καλοκαίρι. Η εκβιαστική «αξιολόγηση» απέδειξε ότι στόχος είναι όχι η βελτίωση των παροχών Υγείας στο λαό, αλλά η προσαρμογή των εργαζομένων σε νοσοκομεία - επιχειρήσεις που θα πουλάνε υπηρεσίες Υγείας σε ασθενείς - πελάτες. Με το πρόσχημα της εκδίωξης των εργολάβων φέρανε μια νέα παραλλαγμένη εκδοχή του ίδιου εργασιακού μεσαίωνα μέσω των ατομικών συμβάσεων, απολύοντας μεγάλο αριθμό εργαζομένων, εξαπολύοντας μια ελεεινή προπαγάνδα για το τι αυτές σημαίνουν για τους εργαζομένους.

Και διεκδίκησαν μεταξύ άλλων: Άμεσα μαζικές προσλήψεις μόνιμου προσωπικού σύμφωνα με τις σύγχρονες ανάγκες. Να διασφαλιστεί η εύρυθμη λειτουργία της Μαιευτικής - Γυναικολογικής Κλινικής με άμεσες προσλήψεις μόνιμου προσωπικού. Επαρκή χρηματοδότηση αποκλειστικά από τον κρατικό προϋπολογισμό. Να μην απολυθεί κανένας συμβασιούχος - επικουρικός - Να διασφαλιστεί η πληρωμή τους. Μόνιμη και σταθερή δουλειά για όλους με πλήρη δικαιώματα.

