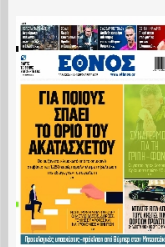


Πηγή: ΕΘΝΟΣ Σελ.: 1,13 Ημερομηνία έκδοσης: 08-02-2019
Επιφάνεια: 953.83 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 4750
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



**ΣΥΝΑΓΕΡΜΟΣ
ΓΙΑ ΤΗ
ΓΡΙΠΗ - ΦΟΝΙΑ**

Οι γιατροί προειδοποιούν:
Κρίσιμο το πρώτο 48ωρο

▶13

Οι επιστήμονες εκτιμούν ότι το ανοδικό κύμα της γρίπης θα συνεχιστεί για άλλες έξι εβδομάδες

Tns
ΔΗΜΗΤΡΑΣ ΕΥΘΥΜΙΑΔΟΥ
defthimiadou@ethnos.gr

Χωρίς καθυστέρηση θα πρέπει να αντιδρούν οι γονείς όταν τα παιδιά τους εμφανίζουν έντονα συμπτώματα γρίπης και να σπεύδουν εντός 48 ωρών στο **νοσοκομείο** ή στον γιατρό ώστε να λάβουν αντιικά φάρμακα, όπως προειδοποιούν οι ειδικοί επιστήμονες του **ΚΕΕΛΠΝΟ**, με αφορμή την κατακόρυφη αύξηση των θυμάτων του κύματος γρίπης τις τελευταίες ημέρες.

Ο ιός H1N1 «θερίζει» τη χώρα και έχει ήδη στερήσει τη ζωή σε 39 άτομα. Μεταξύ αυτών δύο παιδιά, το ένα βρέφος κάτω των 12 μηνών από τη Βόρεια Ελλάδα. Αξιοσημείωτο είναι ότι οι ειδικοί του **ΚΕΕΛΠΝΟ** αποφεύγουν ακόμη και να καταμετρούν τα θύματα και να δημοσιοποιούν τους αριθμούς, καθώς αυτοί μπορεί να αλλάξουν από ώρα σε ώρα. Χαρακτηριστικό είναι ότι μέσα σε μία εβδομάδα κατεγράφησαν 21 θάνατοι από τον θανατηφόρο ιό. «Το μήνυμα είναι ότι δίνουμε αντιικά φάρμακα με το πρώτο σύμπτωμα σε άτομα που χαρακτηρίζονται «αυξημένου κινδύνου». Τα χορηγούμε χωρίς καθυστέρηση γιατί υπάρχει 50% πιθανότητα να

Το ΚΕΕΛΠΝΟ αποφεύγει να δημοσιοποιεί αριθμούς νεκρών, καθώς αυτοί αλλάζουν από ώρα σε ώρα

έχουν γρίπη» εξηγεί στο «Εθνος» ο αναπληρωτής καθηγητής Παθολογίας - Λοιμωξιολογίας και ειδικός επιστήμονας του **ΚΕΕΛΠΝΟ**, Σωτήρης Τσιόδρας.

Σε ό,τι αφορά τον υγιή πληθυσμό, επισημαίνει: «Δίνουμε αντιικά φάρμακα όταν εμφανίσουν εξαρχής σοβαρά συμπτώματα. Για παράδειγμα, εάν κανείς εμφανίσει έντονους πόνους στο στήθος. Στην περίπτωση αυτή υπάρχουν κίνδυνοι. Ενδεικτικό είναι ότι πέρσει δημοσιεύτηκε στο μεγαλύτερο περιοδικό υγείας του κόσμου, το "New England Journal of Medicine", μια πολύ μεγάλη έρευνα, η οποία έδειξε ότι οι άνθρωποι που έχουν γρίπη έχουν έξι φορές περισσότερες πιθανότητες να εμφανίσουν έμφραγμα του μυοκαρδίου την εβδομάδα μετά τη γρίπη. Άρα, στις περιπτώσεις με σοβαρά συμπτώματα χρειάζεται προσοχή».

Τι πρέπει να προσέχουμε

Πάντως ο κ. Τσιόδρας είναι καθυστασιαστικός λέγοντας ότι στον υγιή πληθυσμό μόνο 1 στους 10.000 μπορεί να πάθει σοβαρές επιπλοκές από τη γρίπη, ενώ εκτιμά ότι σε σχέση με το 2015 και το 2016, τα κρούσματα και οι θάνατοι φέτος είναι λιγότεροι.

Στη χώρα μας με βάση τις στατιστικές κάθε χρόνο νοσεί από γρίπη το 5 με 10% του πληθυσμού δηλαδή πάνω από 1 εκατ. άνθρωποι.

Να σημειωθεί ότι κάθε χρόνο στην Ευρώπη καταγράφονται 40.000 θάνατοι από τον ιό της γρίπης, ενώ μόνο φέτος στην Αμερική υπολογίζεται ότι οι συνολικές νοσηλείες εξαιτίας της νόσου άγγιξαν τις 108.000.

Τα σημάδια που θα πρέπει να κινητοποιήσουν τους γονείς είναι: αιφνίδια έναρξη υψηλού πυρετού, βήκας, έντονος πό-



Συναγερμός και νέες οδηγίες για τη γρίπη

Κρίσιμο το πρώτο 48ωρο, λένε οι γιατροί, που τονίζουν την ανάγκη **εμβολιασμού** ακόμα και τώρα

νος στους μυς και στις αρθρώσεις. Επίσης, μπορεί να εμφανιστεί καταρροή, πονόλαιμος, πονοκέφαλος, ρίγη, αίσθημα κόπωσης, διάρροια και έμετοι. Πάντως, μέχρι στιγμής στη χώρα μας τα θύματα είναι κυρίως άτομα που αντιμετώπιζαν υποκείμενο **νόσημα**, έπασχαν δηλαδή από άλλη νόσο, προτού προσβληθούν από τον ιό και χάσουν τη ζωή τους. Ακόμη και το βρέφος που άφησε την τελευταία του πνοή και ήταν κάτω των 12 μηνών παρουσίαζε πρόβλημα υγείας.

Με εξαίρεση τα δύο παιδιά, τα υπόλοιπα θύματα του θανατηφόρου ιού ήταν άτομα από 25 ετών και άνω, τα οποία στην πλειονότητά τους δεν είχαν εμβολιαστεί, αφού μόλις το 15% αυτών είχε κάνει το εμβόλιο κατά της γρίπης που καλύπτει

τον ιό H1N1, ο οποίος και φέτος είναι ο κυρίαρχος τύπος Α. Δεν είναι τυχαίο ότι οι επιστήμονες και το υπουργείο Υγείας συνιστούν το εμ-

βόλιο της γρίπης ακόμη και αυτήν την περίοδο, παρότι η έναρξη της εμβολιαστικής περιόδου είναι τον Οκτώβριο.

Στο ανώτατο σημείο

Να σημειωθεί, τέλος, ότι οι επιστήμονες του **ΚΕΕΛΠΝΟ** εκτιμούν ότι το ανοδικό κύμα της γρίπης θα συνεχιστεί για άλλες έξι εβδομάδες, ενώ αυτήν την περίοδο βρισκόμαστε στο ανώτατο σημείο της έξαρσης της γρίπης.

Ο **Ιατρικός Σύλλογος** Αθηνών (ΙΣΑ) καταγγέλλει την απαράδεκτη ολιγωρία του υπουργείου Υγείας να θωρακίσει υγειονομικά τη χώρα μας, με αποτέλεσμα η Ελλάδα να κατέχει τα τελευταία χρόνια το θλιβερό ρεκόρ των θανάτων από γρίπη στην Ευρώπη.

Σύμφωνα με τον ΙΣΑ, η Ελλάδα κατέχει τα τελευταία χρόνια το θλιβερό ρεκόρ στην Ευρώπη σε ό,τι αφορά τον αριθμό των σοβαρών κρουσμάτων και των θανάτων από γρίπη. Είναι χαρακτηριστικό ότι το 2016 κατεγράφησαν 197 θάνατοι, όταν σε άλλες χώρες, όπως είναι η Σουηδία, οι θάνατοι από γρίπη δεν ξεπέρασαν τους 30 ●

ΑΝΑΜΟΝΗ ΚΑΙ ΕΚΝΕΥΡΙΣΜΟΣ ΣΤΑ ΕΦΗΜΕΡΕΥΟΝΤΑ

Εικόνες χάους διαδραματίστηκαν χθες το μεσημέρι στο Γενικό Κρατικό **Νοσοκομείο** «Γ. Γεννηματάς», οπότε ξεκινούσε η γενική του εφημερία, λόγω της γρίπης. Εκατοντάδες ασθενείς, μεταξύ αυτών και πολλοί με έντονα συμπτώματα γρίπης, στριμώχνονταν στους διαδρόμους προκειμένου να εξυπηρετηθούν. Η αναμονή για να βρεθεί διαθέσιμος γιατρός μεγάλη, ενώ δεν αποφεύχθηκαν οι εντάσεις. Πώς θα μπορούσε, άλλωστε, η εικόνα του χάους και της ταλαιπωρίας να μη συνοδεύεται από τον έντονο εκνευρισμό των ασθενών, οι οποίοι δεν μπορούσαν να εξυπηρετηθούν. Χρειάστηκε, μάλιστα, να παρέμβει και άντρας της ιδιωτικής εταιρείας φρούρησης, προκειμένου να ηρεμήσουν τα πνεύματα, αφού οι ασθενείς άρχιζαν να διαμαρτύρονται έντονα εναντίον του προσωπικού.

Οι φαρμακοβιομηχανίες δεν αντέχουν το clawback

Πηγή:	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ	Σελ.:	21,32	Ημερομηνία έκδοσης:	08-02-2019
Επιφάνεια:	756.39 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	14860
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Η φαρμακοβιομηχανία εκπέμπει σήμα κινδύνου

Στο clawback το 71% του τζίρου, λένε οι εταιρείες

Σήμα κινδύνου εκπέμπουν οι φαρμακοβιομηχανίες εξαιτίας των υψηλών επιστροφών και εκπτώσεων (clawback, rebate). Σύμφωνα με φορείς του κλάδου, το πρώτο εξάμηνο 2018 οι φαρμακοβιομηχανίες επέστρεψαν το 71% του τζίρου τους, καθώς οι προϋπολογισμένες

δαπάνες του **ΕΟΠΥΥ** ήταν 27,9 εκατ., αλλά διαμορφώθηκαν στα 77,7 εκατ., με τις φαρμακοβιομηχανίες να «επιστρέφουν» 49,8 εκατ. μέσω του clawback και επιπλέον 5,6 εκατ. μέσω του rebate. Πλέον, κάποιες εταιρείες εξετάζουν την απόσυρση σκευασμάτων. **Σελ. 32**



Το πρώτο εξάμηνο του 2018, η υπέρβαση στον προϋπολογισμό του **ΕΟΠΥΥ** ήταν 49,8 εκατ.

Οι φαρμακοβιομηχανίες δεν αντέχουν το clawback

Πρέπει να επιστρέψουν το 71% του τζίρου τους – Απειλούν να μη δίνουν φάρμακα

Της ΔΕΣΠΟΙΝΑΣ ΚΟΝΤΗ

«Σήμα κινδύνου» εκπέμπει σύσσωμη η φαρμακοβιομηχανία ως αποτέλεσμα των υψηλών υποχρεωτικών επιστροφών και εκπτώσεων (clawback/rebate) που καλούνται να πληρώσουν οι εταιρείες.

Αφορμή αυτήν τη φορά αποτέλεσε το ύψος των υποχρεωτικών επιστροφών και εκπτώσεων (clawback/rebate) που θα πρέπει να καλύψουν οι φαρμακευτικές εταιρείες για τα νοσοκομειακά φάρμακα (N. 3816 κατηγορίας 1Α) που διανέμονται από τον ΕΟΠΥΥ για το πρώτο εξάμηνο του 2018.

Σε κοινή επιστολή προς τον αντιπρόεδρο της κυβέρνησης και υπουργό Οικονομίας και Ανάπτυξης Γιάννη Δραγασάκη, τον αναπληρωτή υπουργό Οικονομικών Γιώργο Χουλιαράκη και τον υπουργό Υγείας Ανδρέα Ξανθό, ο Σύνδεσμος Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος (ΣΦΕΕ) και το Pharma Innovation Forum (PIF) –που εκπροσωπούν κυρίως μεγάλες πολυεθνικές εταιρείες– χαρακτηρίζουν εξωφρενικά τα ποσά που πρέπει να πληρώσουν οι εταιρείες, τονίζουν δε, ότι η βιομηχανία καλείται να επιστρέψει μέσω clawback και rebate το 71% της συνολικής δαπάνης του ΕΟΠΥΥ για τα νοσοκομειακά φάρμακα του N. 3816 κατηγορίας 1Α.

Όπως αναφέρεται χαρακτηριστικά στην επιστολή «για να γίνει απολύτως σαφές, το κράτος καθορίζει την τιμή πώλησης ενός προϊόντος και στη συνέχεια απαιτεί να επιστραφεί το 71% της αξίας του μέσω του θεσμοθετημένου μηχανισμού υποχρεωτικής απόδοσης clawback και rebate».

Οι επιστροφές αυτές έχουν προκαλέσει «πονοκέφαλο» στη φαρμακοβιομηχανία, καθώς σύμφωνα με τα τελευταία στοιχεία, για το πρώτο εξάμηνο του 2018, με προϋπολογισμό 27,9 εκατ. ευρώ, η πραγματική δαπάνη του ΕΟΠΥΥ διαμορφώθηκε στα 77,7 εκατ. ευρώ, δηλαδή η υπέρβαση έφτασε τα 49,8 εκατ. ευρώ.

Την υπέρβαση αυτή καλούνται να πληρώσουν σε clawback οι εταιρείες. Επειτα, εάν σε αυτό το ποσό υπολογιστούν και άλλα 5,6 εκατ. ευρώ που είναι τα rebates, η συνολική συμμετοχή της φαρμακοβιομηχανίας στο σύνολο της δαπάνης αγγίζει το 71%. Στην επιστολή τους, ο ΣΦΕΕ και το PIF υπογραμμίζουν ότι αυτή η κατάσταση πλέον δεν είναι βιώσιμη, ενώ ζητούν από την κυβέρνηση να προβεί σε ενέσεις ρευστότητας για το όριο του προϋπολογισμού



«Για να γίνει απολύτως σαφές, το κράτος καθορίζει την τιμή πώλησης ενός προϊόντος και στη συνέχεια απαιτεί να επιστραφεί το 71% της αξίας του μέσω του θεσμοθετημένου μηχανισμού υποχρεωτικής απόδοσης clawback και rebate», αναφέρουν στην επιστολή τους προς τις αρμόδιες αρχές οι φαρμακοβιομηχανίες.

Για το πρώτο εξάμηνο του 2018 η πραγματική δαπάνη του ΕΟΠΥΥ διαμορφώθηκε στα 77,7 εκατ. ευρώ, δηλαδή η υπέρβαση έφτασε τα 49,8 εκατ. ευρώ.

του ΕΟΠΥΥ για τη συγκεκριμένη κατηγορία φαρμάκων, όπως είχε γίνει και κατά τη διετία 2016-2017.

Σημειώνεται ότι στο τέλος του 2017, σε έναν προϋπολογισμό 58 εκατ. ευρώ προστέθηκαν άλλα 24 εκατ. ευρώ, η πραγματική δαπάνη διαμορφώθηκε στα 137 εκατ. ευρώ και το τελικό ύψος των επιστροφών για τη φαρμακοβιομηχανία ανήλθε στα 55,1 εκατ. ευρώ, περίπου δηλαδή στο 40% της συνολικής δαπάνης του ΕΟΠΥΥ.

Να σημειωθεί ότι η συγκεκρι-

μένη κατηγορία περιλαμβάνει φάρμακα τα οποία είναι υψηλού κόστους και ενδείκνυται για την αντιμετώπιση σοβαρών και χρόνιων παθήσεων, μεταξύ των οποίων και ο καρκίνος. Παράγοντας της αγοράς επισημαίνει στην «Κ» ότι λόγω αυτών των πύσεων «πολλές φαρμακευτικές εταιρείες σκέφτονται να μην προμηθεύουν με φάρμακα αυτής της κατηγορίας τα φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ, σε περίπτωση που δεν λάβει μέτρα η πολιτεία».

Την εκτίμηση αυτή έρχεται να επιβεβαιώσει και επιστολή της εταιρείας Φαρμασέρβ-Lilly που δηλώνει πλέον αδύναμη να πληρώσει το ποσό του clawback για δύο ογκολογικά φάρμακα της κατηγορίας 1Α καθώς και για άλλα της ίδιας κατηγορίας στο μέλλον. Παράλληλα, εκφράζει και την ανησυχία της να προμηθεύσει τον ΕΟΠΥΥ με αυτήν την κατηγορία των προϊόντων, με πληροφορίες να ξεκαθαρίζουν στην «Κ» ότι «αυτό

δεν σημαίνει πως τα συγκεκριμένα φάρμακα θα αποσυρθούν καθώς η εταιρεία δεν πρόκειται να αφήσει ακάλυπτους τους ασθενείς».

Η εταιρεία, από την πλευρά της, τριπλή στάση αναμονής, έπειτα από συνάντηση που πραγματοποιήθηκε με το υπουργείο Υγείας, ενώ πληροφορίες αναφέρουν ότι θα ανοίξει ένας ευρύς κύκλος συζητήσεων με το υπουργείο Υγείας, καθώς θα ακολουθήσουν και άλλες φαρμακευτικές επιχειρήσεις την απόφαση της Φαρμασέρβ-Lilly.

Συνάντηση είχε κατά πληροφορίες και η εταιρεία MSD, αφού προηγουμένως είχε αποστείλει επιστολή προς τους εκπροσώπους του υπουργείου Υγείας. Σε αυτήν, η εταιρεία ζητεί την αύξηση του ορίου του προϋπολογισμού για τη συγκεκριμένη κατηγορία φαρμάκων, προειδοποιώντας ότι καθίσταται δύσκολο να εξασφαλιστεί η βιωσιμότητα των προϊόντων σε ποσοστά επιστροφών που περιστρέφονται στο 70%.

Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών Κατηγορεί για ολιγωρία το υπουργείο Υγείας για τη γρίπη

Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΗ ΩΡΑ Σελ.: 22 Ημερομηνία έκδοσης: 08-02-2019
Επιφάνεια: 299.87 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 2870
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών Κατηγορεί για ολιγωρία το υπουργείο Υγείας για τη γρίπη



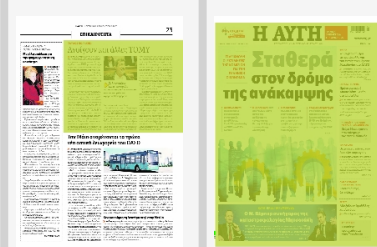
Αναφορά στον εισαγγελέα του Αρείου Πάγου

"Για απαράδεκτη ολιγωρία να θωρακίσει υγειονομικά τη χώρα μας από τη γρίπη", κατηγορεί ο Ιατρικός Σύλλογος της Αθήνας το υπουργείο Υγείας, με αποτέλεσμα, όπως υποστηρίζει, "η Ελλάδα να κατέχει τα τελευταία χρόνια, το θλιβερό ρεκόρ των θανάτων από γρίπη στην Ευρώπη".

Ο ΙΣΑ επισημαίνει ότι δυστυχώς στην Ελλάδα, το 2016, κατεγράφησαν 197 θάνατοι, όταν σε άλλες χώρες, όπως για παράδειγμα στη Σουηδία, οι θάνατοι από γρίπη, δεν ξεπέρασαν τους τριάντα. "Ο αριθμός των θανάτων οφείλεται αφενός στην αδυναμία των δημόσιων δομών υγείας, να αντιμετωπίσουν επαρκώς τα περιστατικά -με αποκορύφωμα την τραγική έλλειψη κλινών σε ΜΕΘ- και αφετέρου στην έλλειψη προληπτικής ενημέρωσης του πληθυσμού, για την ανάγκη αντιγριπικού εμβολιασμού", αναφέρει σε ανακοίνωση του ο ΙΣΑ.

Μάλιστα, όπως λέει έχει καταθέσει αναφορά, προς τον εισαγγελέα του Αρείου Πάγου, για την τραγική καθυστέρηση, στη στελέχωση των Μονάδων Εντατικής Θεραπείας που έχει αποτέλεσμα να χάνονται ανθρώπινες ζωές, ιδιαίτερα κατά την περίοδο της επιδημίας της γρίπης, όπως υποστηρίζει. Ο ΙΣΑ κάνει επίσης λόγο για χαμηλή εμβολιαστική κάλυψη του πληθυσμού και ειδικά των ευπαθών ομάδων και του υγειονομικού προσωπικού.

Πηγή: ΑΥΓΗ **Σελ.:** 23 **Ημερομηνία έκδοσης:** 08-02-2019
Επιφάνεια: 293.41 cm² **Αρθρογράφος:** **Κυκλοφορία:** 950
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ:**

Ανοίγουν και άλλες TOMY

» Σε πολύ λίγες ημέρες θα «βγει στον αέρα» η προκήρυξη για το επικουρικό προσωπικό των νοσοκομείων, που θα περιλαμβάνει και το ΕΚΑΒ, για το οποίο αγοράζονται ακόμη τριάντα ασθενοφόρα, είπε ο αναπληρωτής υπουργός Υγείας Παύλος Πολάκης μιλώντας στον ρ/ς Στο Κόκκινο και τον Θανάση Λαζαρίδη. Τόνισε ότι το επόμενο διάστημα θα ανοίξουν και νέες TOMY, ενώ χαρακτήρισε κρίσιμο να περάσει το νέο σύστημα συνταγογράφησης για λογοθεραπείες, εργοθεραπείες κ.λπ.

Αναφερόμενος στο επικουρικό προσωπικό των νοσοκομείων, ο Π. Πολάκης είπε ότι «όταν γίναμε κυβέρνηση, παραλάβαμε περίπου 500 άτομα προσωπικό που είχε προσληφθεί τα προηγούμενα χρόνια λόγω των πιεστικών αναγκών με τον θυσισμό του επικουρικού προσωπικού, συμβάσεις εργασίας ενός ή δύο ετών. Το 2016 προσθέσαμε άλλα 580 άτομα... Δώσαμε παρατάσεις και πήραμε πράξη υπουργικού συμβουλίου για 1.200 άτομα που αφορούσε τις θέσεις αυτών που υπηρετούν. Συστήσαμε τις οργανικές θέσεις και νομοθετήσαμε αυξημένη μοριοδότηση για τέσσερα χρόνια προϋπηρεσίας, κάτι που



▶ Σε λίγες ημέρες και η προκήρυξη για το επικουρικό προσωπικό στα νοσοκομεία και αγορά ασθενοφόρων

δεν υπήρχε ποτέ και πουθενά.

Για το ΕΚΑΒ είπε ότι έχει ήδη γίνει μια τελευταία προκήρυξη και τώρα μπάκε και το ΕΚΑΒ στη διαδικασία για το επικουρικό προσωπικό. «Εχουμε σκοπό πολύ σύντομα, ειδικά στο Λεκανοπέδιο, να αυξηθεί ο αριθμός των ασθενοφόρων ανά βάρδια. Αυτό θα γίνει και μέσα από ανακατανομή αλλά και από ένεση με επικουρικό προσωπικό». Τόνισε ότι το ΕΚΑΒ έχει με-

γάλη χρηματοδότηση αυτή τη στιγμή, καθώς ενισχύθηκε, πέραν της τακτικής επιχορήγησης (των 20 εκατ. ευρώ ετησίως, άλλων 11 εκατ. ευρώ για τις υπερωρίες, 2,5 εκατ. ευρώ για τις εφημερίες και τους μισθούς από το ΓΛΚ), και με επιπλέον 13 εκατ. ευρώ κάθε χρόνο από τον ΕΟΠΥΥ για τις αεροδιακομιδές. Επίσης ανέφερε ότι βρίσκονται σε εξέλιξη οι διαγωνισμοί για περίπου 30 ασθενοφόρα σε τρία παραρτήματα του ΕΚΑΒ πρώτη φορά που το ΕΚΑΒ αγοράζει ασθενοφόρα από δικά του χρήματα, όπως τόνισε.

«Υπήρξε ένα μπέρδεμα λόγω άλλων νομοθετήσεων, γι' αυτό και σταμάτησε η προκήρυξη», συνέχισε. Ουσιαστικά, το πρόβλημα ήταν ότι για 400 θέσεις αποκλείονταν από τη διαδικασία να υποβάλλουν χαρτιά αυτοί που ήδη υπηρετούν, είπε ο Π. Πολάκης και «το λύσαμε (...) σε πολύ λίγες ημέρες, θα βγει στον αέρα η προκήρυξη αυτή», όπως προανήγγειλε. «Είχαμε βάλει σαν όριο τον Μάιο για τα προσωρινά αποτελέσματα. Τώρα, αν γίνει η προκήρυξη τον Φεβρουάριο, κατά πάσα πιθανότητα δεν θα έχουν βγει τα αποτελέσματα μέχρι τον Μάιο, οπότε θα δοθεί παράταση μέχρι να βγουν».

21 θάνατοι σε δέκα ημέρες Από τη γρίπη

Πηγή:	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ	Σελ.:	1,3	Ημερομηνία έκδοσης:	08-02-2019
Επιφάνεια:	1620.8 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	14860
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



21 θάνατοι σε δέκα ημέρες

Από τη γρίπη

Συναγερμός έχει σημάνει στις υγειονομικές υπηρεσίες της χώρας, καθώς κορυφώνεται η επιδημική έξαρση της γρίπης. Το τελευταίο δεκαήμερο έχασαν τη ζωή τους 21 άτομα, ανεβάζοντας τον συνολικό αριθμό των θυμάτων σε 39. Το ίδιο διάστημα, περισσότεροι από 50 ασθενείς χρειάστηκε να εισαχθούν σε **μονάδα εντατικής θεραπείας**. Σελ. 3

Συναγερμός για τους θανάτους από γρίπη

Το τελευταίο δεκαήμερο σημειώθηκαν τα 21 από τα 39 φετινά περιστατικά με τραγική κατάληξη και 50 εισαγωγές σε ΜΕΘ

Της ΠΕΝΝΥ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ

Κορυφώνεται η επιδημική έξαρση της γρίπης στη χώρα μας, η οποία έως σήμερα έχει στοιχίσει τη ζωή σε τουλάχιστον 39 άτομα, που στην πλειονότητά τους δεν είχαν εμβολιαστεί αν και ανήκαν στην ομάδα υψηλού κινδύνου για σοβαρά νοσήματα. Μετά το θύμα των 21 θανάτων της γρίπης και ένα βρέφος κάτω των 12 μηνών με σοβαρό πρόβλημα υγείας. Το τελευταίο δεκαήμερο ο αριθμός των θανάτων αυξήθηκε κατακόρυφα, καθώς δηλώθηκαν στο **Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων** τα 21 από τα συνολικά 39 περιστατικά με τραγική κατάληξη, ενώ περισσότεροι από 50 ασθενείς χρειάστηκε να εισαχθούν σε **μονάδα εντατικής θεραπείας** λόγω λοίμωξης της γρίπης. Η Ελλάδα είναι μαζί με τη Ρουμανία και τη Βουλγαρία οι χώρες της Ευρώπης στις οποίες, αυτή την περίοδο, καταγράφεται η υψηλότερη δραστηριότητα γρίπης, με σχεδόν έναν στους δύο ασθενείς που παρουσιάζουν συμπτώματα, να έχουν προσβληθεί από τον νόσο και από άλλα άτομα.

Οι ειδικοί επιστήμονες επισημαίνουν για άλλη μια φορά τη σημασία

παρμένει σταθερά αυξημένη, και σε αντίστοιχα επίπεδα με προηγούμενα έτη κατά τα οποία είχε επιβεβαιωθεί η «πανδημική» γρίπη Α (H1N1). Από τον Οκτώβριο έως και την περασμένη Κυριακή είχαν δηλωθεί στο **ΚΕΕΛΠΝΟ** 165 ασθενείς που χρειάστηκαν νοσηλεία σε **μονάδα εντατικής θεραπείας** λόγω σοβαρών νοσημάτων από γρίπη με τους 60 εξ αυτών να παρέμειναν –τουλάχιστον έως χτες– στο νοσοκομείο εντατικά. Συνολικά έως σήμερα ενδέχεται να έχουν νοσηλευθεί στην εντατική λόγω γρίπης. Αξίζει να σημειωθεί ότι την περίοδο 2015-2016, όταν είχε επίσης επικρατήσει η πανδημική γρίπη Α (H1N1), είχαν δηλωθεί συνολικά 408 σοβαρά περιστατικά γρίπης και 197 θάνατοι.

Στην πλειονότητά τους οι ασθενείς που νόσασαν σοβαρά, ανήκαν σε ομάδα υψηλού κινδύνου και δεν είχαν εμβολιαστεί, γεγονός που αποδεικνύει την σημασία του αντιγριπικού εμβολίου στην πρόληψη της νόσου. Τη σημασία αυτή φαίνεται να αντιλαμβάνονται όλο και περισσότεροι πολίτες στη χώρα μας. Σύμφωνα με τα στοιχεία που παρουσιάστηκαν στη πρόσφατη εκδήλωση, από τις αρχές Οκτωβρίου 2018 έως και τα τέλη Δεκεμβρίου 2018 συνταγογραφήθηκαν στη χώρα μας 1.761.299 αντιγριπικά εμβόλια –κυρίως σε άτομα άνω των 60 ετών, άτομα με άσθμα και διαβητικούς– έναντι 1.660.838 την περυσινή περίοδο γρίπης και μόλις 924.073 την περίοδο 2015-2016.

Συνολικά εφέτος εισχθήσαν στη χώρα 2.226.530 δόσεις εμβολίου, οι οποίες έχουν εξαντληθεί. Όπως ανέφερε ο γγ. Λειτουργός Υγείας του υπ. Υγείας Γιάννης Μπισκοκόζος, το υπουργείο εξασφάλισε την προμήθεια επιπλέον 50.000 δόσεων εμβολίου και οι οποίες αναμένεται να διατεθούν στα φαρμακεία έως το τέλος της εποχικής εβδόμαδος. Παρόλ'αυτα, τόνισε ότι υπάρχει επάρκεια αντιγριπικών φαρμάκων.

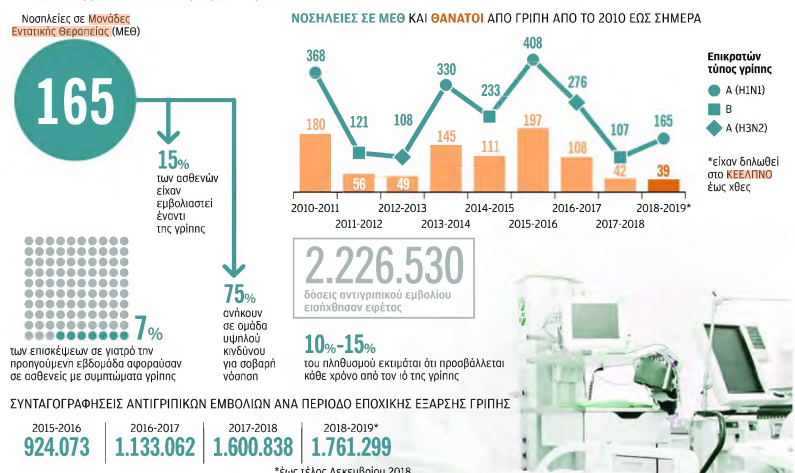
Στην πλειονότητά τους οι ασθενείς που νόσασαν σοβαρά ανήκαν σε ομάδα υψηλού κινδύνου και δεν είχαν εμβολιαστεί.

του αντιγριπικού **εμβολιασμού** ο οποίος –όπως τονίζουν– μπορεί να γίνει ακόμα και τώρα. Επίσης συστήνουν την έγκαιρη, εντός 48ώρου, ανάληψη ιατρικής βοήθειας ειδικά από ασθενείς που ανήκουν σε ομάδα υψηλού κινδύνου και όσους εμφανίζουν βαριά συμπτώματα και επιπλοκές της νόσου. «Η γρίπη κάνει χρόνο βελτίως. Είναι εφιάλτης να δένεται της. Αυτό που χρειάζεται από τους πολίτες και τις αρμόδιες αρχές είναι επαγρύπνηση», τόνισε χτες σε ειδική συνέντευξη Τύπου που παρέθεσε το **ΚΕΕΛΠΝΟ** αναπληρωτής καθηγητής Παθολογίας-Λοιμώξεων κ. Κ. Μπισκοκόζος, ο οποίος ανέφερε ότι «αυτό δεν θα είμαστε ικανοποιημένοι από τον αριθμό των κλινών εντατικής», σημειώνοντας ότι αυτή τη στιγμή ο αριθμός των ενεργών κλινών είναι ο μεγαλύτερος των τελευταίων ετών. Σύμφωνα με τα στοιχεία που παρέθεσε ο κ. Μπισκοκόζος, σε λειτουργία είναι 552 κλινικές εντατικής και 63 είναι ανεργές. Πάντως, αξίζει να τονιστεί ότι τις τελευταίες ημέρες σε καθημερινή βάση κατά μέσον όρο 65-70 ασθενείς μπαίνουν σε λίγα ταξίδια για κλινική εντατικής. Από αυτούς μικρός αριθμός καταφέρνει να εισαχθεί την ίδια ημέρα σε εντατική.

Κλινικές εντατικές
Σκοπάζοντας την οριακή κατάσταση στην οποία βρίσκονται τα νοσοκομεία και κυρίως οι ΜΕΘ λόγω της γρίπης η οποία αυξάνει τη ζήτηση για υπηρεσίες υγείας, ο κ. Μπισκοκόζος τόνισε ότι «αυτό δεν θα είμαστε ικανοποιημένοι από τον αριθμό των κλινών εντατικής», σημειώνοντας ότι αυτή τη στιγμή ο αριθμός των ενεργών κλινών είναι ο μεγαλύτερος των τελευταίων ετών. Σύμφωνα με τα στοιχεία που παρέθεσε ο κ. Μπισκοκόζος, σε λειτουργία είναι 552 κλινικές εντατικής και 63 είναι ανεργές. Πάντως, αξίζει να τονιστεί ότι τις τελευταίες ημέρες σε καθημερινή βάση κατά μέσον όρο 65-70 ασθενείς μπαίνουν σε λίγα ταξίδια για κλινική εντατικής. Από αυτούς μικρός αριθμός καταφέρνει να εισαχθεί την ίδια ημέρα σε εντατική.

Δραστηριότητα της γρίπης στην Ελλάδα

Από τον Οκτώβριο έως και την περασμένη Κυριακή



39 θάνατοι από επιπλοκές της γρίπης (συμπεριλαμβανόμενοι και δύο θάνατοι παιδιών που καταγράφηκαν τις τελευταίες ημέρες)

Οδηγίες προφύλαξης και αντιμετώπισης

Παραμονή στο σπίτι έως την πλήρη ανάρρωση. **Εμβολιασμός**, ακόμα και τώρα, των ατόμων άνω των 60 ετών, των παιδιών και ενηλίκων με χρόνιες παθήσεις, των εγκύων και των παύσασαν. Αποφυγή συγκαρτερίας και αυστηρή τήρηση των μέτρων αναπνευστικής υγιεινής και υγιεινής των χεριών.

Αυτά είναι ορισμένα από τα μέτρα που συστήνεται η ειδική γιατροί για την προστασία των πολιτών από τη γρίπη και η οποία στην πλειονότητα των περιπτώσεων απλά «θα κάνει τον κύκλο της» και θα περάσει. Σύμφωνα με τους ειδικούς η γρίπη χρειάζεται ξεκούραση, πολλά υγρά, αποφυγή του καπνιστικού και λήψη αντιπυρετικών και παυσίπονων. Ο παιδίατρος, καθηγητής στην Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας, Τάκης Παναγιωτόπουλος τόνισε ότι ταχεία επίσκεψη στον γιατρό και η ενδεχόμενη λήψη αντιγριπικού απαιτείται σε δύο περιπτώσεις: όταν ο ασθενής ανήκει σε ομάδα υψηλού κινδύνου για σοβαρά νοσήματα (πλικιωμένοι, έγκυοι, άτομα με χρόνιες παθήσεις κ.α.) και όταν τα συμπτώματα είναι ιδιαίτερα σοβαρά. Αυτά που θα πρέπει να αποφευχθούν στους ασθενείς είναι οι υψηλές και παρεννομημένες πυρετός, η δύσπνοια, η λιποθυμία

Ανισχυτικά συμπτώματα είναι, μεταξύ άλλων, ο υψηλός και παρατεταμένος πυρετός, η δύσπνοια, ο πόνος ή το αίσθημα πίεσης στο στήθος.

επιείκεια, η σύγχυση, οι πολλοί ή παρατεταμένοι έμετοι και ο πόνος ή το αίσθημα πίεσης στο στήθος. Ειδικά για τα παιδιά αναπνευστικά συμπτώματα είναι εκτός των προαναφερθέντων η κούραση, η άρνηση για λήψη υγρών ή τροφής, η υπνηλία, η διέγερση ή οι σπασμοί καθώς και η επανεμφάνιση συμπτωμάτων έπειτα από μικρή περίοδο βελτίωσης.

Η καθηγήτρια Παιδιατρικής και πρόεδρος της Εθνικής Επιτροπής Εμβολιασμών, Μαρία Θεοδωρίδου διευκρίνισε ότι οι παιδίατροι είναι αυτοί που θα κρίνουν ποια μέτρα πρέπει να ληφθούν για τη θεραπεία των παιδιών και τόνισε ότι ο εμβολιασμός σε υγιή παιδιά δεν συστήνεται παρά μόνον σε περιπτώσεις που το παιδί κινδυνεύει να μεταδώσει τη νόσο σε ευπαθές άτομο (π.χ. εάν το υγιές παιδί έχει νεογνικό αδελφάκι). Οι ειδικοί ξεκαθάρισαν επίσης ότι η εργαστηριακή επιβεβαίωση της γρίπης και η ταυτοποίηση του τύπου του ιού δεν δίνουν επιπλέον πληροφορίες στον γιατρό για τη θεραπεία που θα συστήσει.

Μέτρα στα σχολεία
Ο κ. Παναγιωτόπουλος συνέστησε χτες ψυχράμια και στους γονείς με παιδιά που πηγαίνουν σχολείο, χαρακτηρίζοντας τη φετινή επιδημία μία ευκαιρία για βιομηχανική εκπαίδευση των παιδιών στην τήρηση μέτρων ατομικής υγιεινής που θα τους προφυλάξουν από τον γενετικό παθογόνο. Διευκρίνισε δε ότι κάποιο από τα σχολεία λόγω της γρίπης δεν αντιμετωπίζει, καθώς μελετές έχουν δείξει ότι δεν έχει κανένα αποτέλεσμα στην αντιμετώπιση της επιδημίας. Σύμφωνα με τους ειδικούς, τα μέτρα που πρέπει να ληφθούν στα σχολεία είναι τα εξής:

- Παραμονή στο σπίτι για παιδιά και εκπαιδευτικούς που αρρωστήσαν.
- Τήρηση μέτρων υγιεινής, όπως φρέσκιση ή βίβαση σε κρομμύδι ή στο μανιέρι και συχνό και καλό πλύσιμο των χεριών.
- Αποφυγή της κοινής χρήσης μολυβιών, στυλό, μαρκαδόρων και άλλων προσωπικών αντικειμένων.
- Καλός και συχνός αερισμός των σχολικών αιθουσών.

Ο «Βόλιος Εμβολιος», η τσουλήθρα, το πατίνι του και τα μικρόβια

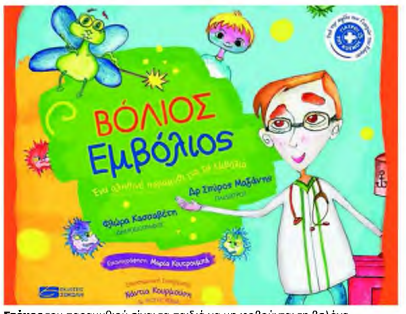
Της ΑΙΛΙΑΣ ΓΙΑΝΝΑΡΟΥ

«Μα γιατί πρέπει να κάνω τόσο πολλά εμβόλια, δεν είμαι αρρωστικός;» ρώτησε μια μέρα ο μικρός Άρης τον παιδίατρο του. Οπότε εκείνος έπιασε να του εξηγήσει την ιστορία του Βόλιου Εμβολίου: Πρόκειται για ένα «καλό μικρόβιο», του είπες, που οι επιστήμονες στέλνουν σε ειδικά αποστολή. Αφού ο Βόλιος Εμβόλιος μπει στον ανθρώπινο οργανισμό με μια... τσουλήθρα (ή σύριγγα), ταξιδεύει με το πατίνι του σε όλο μας το σώμα και κολλάει παντού τις φωτογραφίες των «καταζητούμενων» μικροβίων». Έτσι, όταν τα κακά μικρόβια εισβάλουν κάποια στιγμή στον οργανισμό, τα Αντισώματα (ως άλλ αστυνόμενα) θα μπορούσαν να τα αναγνωρίσουν από τις φωτογραφίες και να τα συλλάβουν!

Από το παινεύδι «κλέφτες κι αστυνόμενοι» εμπνεύστηκαν οι βιολογικοί του παραμυθίου «Βόλιος Εμβόλιος» (εκδόσεις ΣΟΚΟΛΗ), του πρώτου παραμυθιού για κλινικά στην Ελλάδα, προκειμένου να κάνουν τα παιδιά να μη φο-

βούνται τι... βελόνα. «Το παραμύθι είναι ο καλύτερος τρόπος ώστε το παιδί να μάθει τι είναι επιπλέον αυτά τα εμβόλια που κάθε τόσο πηγαίνουν να κάνουν στον γιατρό» λέει στην «Κ» ο παιδίατρος κ. Σπύρος Μαζάνης, που μαζί με τη δημοσιογράφο υγείας κ. Φλώρα Κασαβέτη, υπογράφουν το βιβλίο. «Τα παιδιά πάντα ρωτάνε "γιατί να το κάνω";. Οι γονείς απαντούν "για να μην αρρωστήσεις". Πολλά, ένα παραμύθι (για παιδιά και γονείς), απάντηση στην παραπληροφόρηση και στην αμφισβήτηση γύρω από τα εμβόλια.

Εάν αρρωστήσουν μετά, αναρωτιούνται γιατί, έρχονται έκαινα το εμβόλιο. Αλλά λένε "μα δεν αρρωστήσω γιατί να το κάνω;". Έτσι σκεφτήκαμε έναν τρόπο να κάνουμε την ιστορία για τη χρησιμότητα των εμβολίων πιο φιλική



Στόχος του παραμυθιού είναι τα παιδιά να μη φοβούνται τη βελόνα. στα παιδιά. Ένα παραμύθι μπορεί να εισαχθεί στο παιδί και στην ψυχή τους και τα παιδιά μπορούν να πάρουν την υπόθεση της υγείας τους στα χέρια τους. Να τα ζήσουν τα ίδια από τους γονείς τους, γιατί θα ξέρουν γιατί τα κάνουν». Στο τέλος της έκδοσης, που έχει εικονογραφηθεί από την εικαστική Μαρία Κουρμούνη, υπάρχει εκπαιδευτικό υλικό ώστε τα παιδιά με ευκαιρικό τρόπο να εμπνευστούν καλύτερα τη διαδικασία. Το βιβλίο απευθύνεται σε παιδιά

3-5 ετών, αλλά και στους γονείς τους, καθώς και στην Ελλάδα έχει παρατηρηθεί έξαρση της αντιεμβολιαστικής τάσης. «Πράγματι έχω συναντήσει και εγώ στο ιατρείο μου αμφισβησίες των εμβολίων», λέει ο κ. Μαζάνης. «Τα τελευταία χρόνια υπάρχουν τα λεγόμενα fake news. Κάποιες ιστοσελίδες, προκειμένου να αποκτήσουν κλικ και διαφημίσεις, παρουσιάζουν παραποιημένα κείμενα με σκοπό να δημιουργήσουν θόρυβο και αμφισβήτηση γύρω από τα εμβόλια. Υπάρχει λοιπόν μια παραπληροφόρηση των γονέων, οι οποίοι με τη σειρά τους αμελούν να κάνουν τα εμβόλια. Το πρόβλημα είναι ότι αυτή η τάση, έστω και μικρή, οδηγεί σε επιδημία ιλαράς στην Ευρώπη». Μέσα στο 2018, τα κρούσματα ιλαράς διαπιστώθηκαν σε σχέση με το 2017, ξεπερνώντας τις 60.000, με περισσότερους από 100 θανάτους στην Ευρώπη. «Στην Ελλάδα σημειώθηκε αύξηση στις τάξεις του 3.500%. Αλλά ακόμα και τώρα, διανύουμε περίοδο έντονων γρίπης με κλιμάδες παιδιά που πάσχουν. Τα περισσότερα δεν

έχουν εμβολιαστεί με το εμβόλιο της γρίπης, το οποίο συστήνεται από τον ΠΟΥ για όλα τα παιδιά από 6 μηνών και πάνω αλλά και από το Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμού. Δυστυχώς, όμως, στην Ελλάδα δεν υπάρχει υποχρεωτικός εμβολιασμός, καθώς ο νόμος είναι παλιός. Τα εμβόλια "υποστηρίζονται", ενώ δεν υπάρχει πρόβλεψη γι' αυτούς που δεν τα κάνουν». Αυτή τη στιγμή υπολογίζεται ότι στην Ελλάδα υπάρχουν 350.000 ανεμβολίαστα παιδιά για ιλαρά.

Ο «Βόλιος Εμβόλιος» είναι υπό την αιγίδα των Γατών του Κόσμου, ενώ τα πνευματικά δικαιώματα συγγράφονται και εικονογράφονται στα δόσηνα στο **Κέντρο Διαγνώσης και Παρακολούθησης Ασθενών με Προστατίδη Δυσκινησία Κροσσών**, το μοναδικό στην Ελλάδα, που λειτουργεί στο Γενικό Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο «Αττικόν» από το 2012 και στο οποίο εξετάζονται και παρακολουθούνται επίσης περί τα 1.700 βρέφη, παιδιά και έφηβοι, που πάσχουν από αδιάγνωστα ή χρόνια νοσήματα του αναπνευστικού συστήματος.

Φτωχοί συγγενείς των ανεπτυγμένων χωρών οι Έλληνες

Πηγή: TA NEA Σελ.: 19,22,35 Ημερομηνία έκδοσης: 08-02-2019
Επιφάνεια: 1102.36 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 13695
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΕΡΕΥΝΑ ΟΟΣΑ ΟΙ ΕΛΛΗΝΕΣ ΦΤΩΧΟΙ ΣΥΓΓΕΝΕΙΣ ΤΩΝ ΑΝΕΠΤΥΓΜΕΝΩΝ ΧΩΡΩΝ

Σ. 22-35

Φτωχοί συγγενείς των ανεπτυγμένων χωρών οι Έλληνες

Ερευνα του ΟΟΣΑ έδειξε ότι ο μέσος Έλληνας έχει εισόδημα 14.400 ευρώ, το οποίο αντιστοιχεί στο 56% του μέσου καθαρού διαθέσιμου εισοδήματος (25.900 ευρώ) των χωρών-μελών

ΤΟΥ ΧΡΗΣΤΟΥ ΚΟΛΩΝΑ

Στους φτωχότερους συγγενείς των κρατών-μελών του Οργανισμού Οικονομικής Συνεργασίας και Ανάπτυξης (ΟΟΣΑ) συγκαταλέγεται η Ελλάδα, με τους πολίτες της να εμφανίζουν από τα χαμηλότερα καθαρά ετήσια διαθέσιμα εισοδήματα.

Πιο συγκεκριμένα, ο μέσος Έλληνας έχει εισόδημα 14.400 ευρώ, το οποίο αντιστοιχεί στο 56% του μέσου καθαρού διαθέσιμου εισοδήματος (25.900 ευρώ) των χωρών-μελών του ΟΟΣΑ. Κάτω από την Ελλάδα ως προς το ύψος του εισοδήματος βρίσκονται μόνο η Ουγγαρία, η Λετονία και το Μεξικό.

Τα παραπάνω στοιχεία προκύπτουν από την επεξεργασία της έκθεσης του ΟΟΣΑ που έκανε ο ΣΕΒ για τις υλικές και ποιοτικές συνθήκες διαβίωσης

ΔΕΙΚΤΕΣ ΥΛΙΚΩΝ ΣΥΝΘΗΚΩΝ ΔΙΑΒΙΩΣΗΣ ΚΑΙ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ ΖΩΗΣ (ΟΟΣΑ, How's life? 2017)

ΔΕΙΚΤΗΣ	ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ	ΟΟΣΑ	ΕΛΛΑΔΑ	ΙΤΑΛΙΑ	ΙΣΠΑΝΙΑ	ΤΟΥΡΚΙΑ	ΓΑΛ
Εισόδημα νοικοκυριών	Καθαρό διαθέσιμο εισόδημα νοικοκυριών (σε €, σε τρέχουσες τιμές)*.	25.927	14.396	22.069	19.584	..	26.1
Καθαρός πλούτος νοικοκυριών	Καθαρός πλούτος νοικοκυριών κατά κεφαλή, (σε €, σε τρέχουσες τιμές)*.	280.383	125.262	231.854	292.619	..	238.1
ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗ ΚΑΙ ΑΜΟΙΒΗ							
Ποσοστό απασχόλησης	Απασχολούμενοι ηλικίας 15-64 ετών ως % του πληθυσμού ίδιας ηλικίας.	67,1	52,0	57,2	60,5	50,6	64
Αμοιβές	Μέσες ακαθάριστες ετήσιες αμοιβές μισθωτών πλήρους απασχόλησης (σε €, σε τρέχουσες τιμές)*.	37.502	21.273	29.972	31.611	..	36.1
Ανασφάλεια στην αγορά εργασίας	Μέση αναμενόμενη απώλεια εισοδήματος λόγω ανεργίας ως % του εισοδήματος από εργασία.	4,9	17,4	8,1	17,3	13,0	5,
Εντατικοποίηση εργασίας	Ποσοστό εργαζομένων σε δουλειές υψηλής εντατικοποίησης.	36,9	58,6	40,1	40,8	55,2	29
Μακροχρόνια ανεργία	Ανεργία για διάστημα 12 μηνών ή περισσότερο ως % του εργατικού δυναμικού.	2,0	17,0	6,8	9,5	2,2	4,
ΚΑΤΟΙΚΙΑ							
Δωμάτια ανά άτομο	Μέσος αριθμός δωματίων ανά άτομο, εξαιρουμένων των μπάνιων, κουζινών, αποθηκών και χώρων στάθμευσης.	1,9	1,2	1,4	1,9	1,0	1,
Οικονομικά προσιτή στέγαση	Ποσοστό του ακαθάριστου διαθέσιμου εισοδήματος που δαπανάται για στέγαση.	19,0	23,7	23,5	21,8	19,6	20
Βασική υγιεινή	Ποσοστό πληθυσμού που ζει σε κατοικίες χωρίς εσωτερική τουαλέτα	2,1	0,5	0,6	0,1	6,5	0,
ΕΠΙΧΡΟΝΙΑ ΜΕΤΑΞΥ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΚΑΙ ΖΩΗΣ							
Ώρες εργασίας	Ποσοστό εργαζομένων που δουλεύουν συνήθως 50 ή περισσότερες ώρες την εβδομάδα	12,6	7,3	3,9	4,5	33,8	7,
Ελεύθερος χρόνος	Ώρες που αφιερώνουν σε αναψυχή και προσωπική φροντίδα ανά ημέρα εργαζόμενοι πλήρους απασχόλησης.	14,9	..	14,9	15,9	..	16
ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΥΓΕΙΑΣ							
Προσδόκιμο ζωής	Προσδόκιμο ζωής κατά τη γέννηση, σε έτη.	80,1	81,1	82,6	83,0	78,0	82,
Προσωπική αντίληψη υγείας	Ποσοστό ενηλίκων που δηλώνουν ότι η κατάσταση της υγείας τους είναι καλή ή πολύ καλή.	68,7	74,4	65,6	72,4	66,4	67,
ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΣΤΗΡΙΞΗ							
Κοινωνική στήριξη	Ποσοστό πληθυσμού που δηλώνει ότι μπορεί να στηριχτεί σε φίλους ή συγγενείς σε δύσκολες στιγμές.	88,6	82,3	90,8	94,8	85,6	88,
ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΟΣ							
Ποιότητα νερού	Ποσοστό πληθυσμού που δηλώνει ικανοποιημένο από την ποιότητα του νερού.	80,8	69,3	70,9	72,7	63,0	81,
ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΠΟ ΤΗ ΖΩΗ							
Ικανοποίηση από τη ζωή	Αξιολόγηση σε κλίμακα 0 - 10, όπου 10 = απόλυτη ικανοποίηση.	7,3	6,2	7,0	6,9	..	7,

* Τα ποσά στην έκθεση του ΟΟΣΑ εμφανίζονται σε δολ. ΗΠΑ, σε τρέχουσες τιμές, σε μονάδες αγοραστικής δύναμης. Η μετατροπή τους σε ευρώ έγινε με την ισοτιμία EUR-USD €

των πολιτών των κρατών-μελών του Οργανισμού. Η μελέτη δημοσιεύθηκε την άνοιξη του 2018 και καταδεικνύει ότι η Ελλάδα βρίσκεται στο χαμηλότερο σημείο όσον αφορά τις υλικές συνθήκες διαβίωσης.

Όταν δε ο μέσος Έλληνας ερωτάται πόσο ικανοποιημένος είναι από τη ζωή του, με άριστα το 10, βαθμολογεί τη ζωή του με 6,2, μία από τις χαμηλότερες βαθμολογίες στις χώρες του ΟΟΣΑ. Και όπως σχολιάζει ο ΣΕΒ: «Αυτό είναι ένδειξη άμετρης απαισιοδοξίας, όχι χωρίς βάση εάν αναλογιστεί κανείς τι έχει συμβεί στη χώρα την τελευταία δεκαετία. Από τα ψηλά της εφήμερης ευημερίας με δανεικά, οι Έλληνες βρέθηκαν ξαφνικά στα χαμηλά της συνεχούς εξοικονόμησης πόρων για την εξυπηρέτηση του χρέους» σημειώνουν οι τεχνοκράτες του Συνδέσμου.

ΛΙΑ	ΓΕΡΜΑΝΙΑ	ΣΟΥΗΔΙΑ	ΗΠΑ
365	28.495	25.871	37.298
297	220.286	..	383.489
6	74,7	76,2	69,4
103	39.279	36.254	50.935
0	2,0	5,7	3,8
1,5	33,6	26,3	28,5
3	1,7	1,2	0,6
8	1,8	1,8	2,4
1,9	20,4	19,6	18,4
5	0,1	0,0	0,1
8	4,6	1,1	11,4
4	15,6	15,2	14,4
4	80,7	82,3	78,8
8	84,5	79,7	88,1
4	92,0	91,8	89,9
7	93,4	95,0	84,1
2	7,3	8,0	..

Όπως διαμορφώθηκε κατά μέσο όρο το 2018.

Χώρες πρωταθλήτριες στις υλικές ανέσεις και στην ποιότητα της ζωής είναι η Νορβηγία, η Σουηδία, ο Καναδάς και η Ελβετία.

Πέραν των στοιχείων για το καθαρό διαθέσιμο εισόδημα, από την έρευνα του ΟΟΣΑ αναδεικνύεται ότι οι Έλληνες των ηλικιών 15-64 ετών έχουν πιθανότητα 53,5% να έχουν δουλειά (με τον μέσο όρο του ΟΟΣΑ στο 67,7%), με ακαθάριστο εισόδημα λίγο πάνω από 21.300 ευρώ. (Το αντίστοιχο μέσο ύψος στις χώρες-μέλη του Οργανισμού είναι 37.500 ευρώ.)

Κατά μέσο όρο, το ελληνικό νοικοκυριό ξοδεύει το 1/4 του ακαθάριστου διαθέσιμου εισοδήματός του σε ενοίκιο και έξοδα συντήρησης του σπιτιού του (έναντι 1/5 στις χώρες του ΟΟΣΑ), πέραν των πληρωμών εξυπηρέτησης τυχόν στεγαστικού δανείου. Στον τομέα της Υγείας, τα παιδιά που γεννιούνται σήμερα θα ζήσουν πάνω από 81 χρόνια (με τον μέσο όρο ηλικίας στις χώρες-μέλη του Οργανισμού να είναι τα 80,1 έτη) και τρεις στους τέσσερις ενήλικους να δηλώνουν ότι είναι καλά και πολύ καλά στην υγεία τους. Η μέση αναλογία στα κράτη-μέλη του ΟΟΣΑ είναι 2,7 στους τέσσερις.

Περισσότεροι από επτά στους 10 έχουν τελειώσει τουλάχιστον δευτεροβάθμια εκπαίδευση (όταν το αντίστοιχο μέγεθος στον ΟΟΣΑ είναι 7,5 στους 10), αλλά το επίπεδο των βασικών τους γνώσεων υπολείπεται των άλλων Ευρωπαίων, ενώ το ίδιο συμβαίνει και στους 15άρηδες μαθητές στην κατανόηση κειμένου, καθώς

Η έρευνα έδειξε ότι η Ελλάδα βρίσκεται στο χαμηλότερο σημείο όσον αφορά τις υλικές συνθήκες διαβίωσης

και μαθηματικών και επιστημονικών εννοιών. Το 82% δηλώνει ότι μπορεί να βασίζεται στη βοήθεια συγγενών και φίλων σε μια δύσκολη στιγμή (σε σχέση με το 89% στον Οργανισμό). Ο αέρας που αναπνέουν οι Έλληνες, όσον αφορά την περιεκτικότητα του σε αιωρούμενα μικροσωματίδια (PM2,5), είναι κατά 75% χειρότερος (39% είναι το αντίστοιχο ποσοστό στις χώρες του ΟΟΣΑ), με βάση το όριο των 10 μικρογραμμάρια ανά κυβικό μέτρο που θέτει ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας. Όσον αφορά όμως την ποιότητα του νερού που πίνουν, επτά στους 10 δηλώνουν ικανοποιημένοι, όταν στα κράτη-μέλη του ΟΟΣΑ η αναλογία είναι οκτώ στους 10.

Η χώρα μας έχει το χαμηλότερο ποσοστό αλκοολισμού και αυτοκτονιών στις χώρες του ΟΟΣΑ, όχι μικρό επίτευγμα, που φανερώνει τους ισχυρούς συνεκτικούς δεσμούς της ελληνικής οικογένειας και κοινωνίας. «Η Ελλάδα έχει λοιπόν επιδείξει αξιοσημείωτες αντοχές και μπορεί σχετικά εύκολα να βγει από τη μίζερια. Αρκεί οι Έλληνες να πιστέψουν στις δυνατότητές τους και η χώρα να επιστρέψει σε ισχυρούς ρυθμούς επενδύσεων και ανάπτυξης, αυτή τη φορά χωρίς δανεικά, με βάση την εργατικότητα, την αποταμίευση και την αριστεία» σχολιάζουν οι τεχνοκράτες του ΣΕΒ.

Πηγή:	ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ	Σελ.:	24	Ημερομηνία έκδοσης:	08-02-2019
Επιφάνεια:	171.01 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	8215
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Το 5G είναι τεράστιο πείραμα για την υγεία

Σήμα κινδύνου από Αμερικανό ακτιβιστή

ΤΟ ΚΑΜΠΑΝΑΚΙ του κινδύνου κρούει με κάθε δυνατό τρόπο κορυφαίος Αμερικανός ακτιβιστής αναφορικά με το θέμα της ηλεκτρομαγνητικής ακτινοβολίας και των επιπτώσεών της στη δημόσια υγεία. Ο λόγος για τον Άρθουρ Ρόμπερτ Φίρστενμπεργκ, ο οποίος περιγράφει την ανάπτυξη της υπερσύγχρονης ευρυζωνικής τεχνολογίας 5G ως ένα «τεράστιο πείραμα για την υγεία», το οποίο θα μπορούσε να προκαλέσει παγκόσμια καταστροφή.

Ο Φίρστενμπεργκ, Αμερικανός συγγραφέας και ακτιβιστής για την ηλεκτρομαγνητική ακτινοβολία και την υγεία, στο βιβλίο του «Microwaving Planet: Ο περιβαλλοντικός αντίκτυπος της ασύρματης επανάστασης» ισχυρίζεται ότι ο κλάδος των τηλεπικοινωνιών έχει καταστροφικές επιπτώσεις για τον πλανήτη. Σύμφωνα με την εκτίμησή του, το 5G θα μπορούσε να αποτελέσει μια παγκόσμια καταστροφή που θα εξαφανίσει άγρια ζώα και θα αλλάξει το μαγνητικό πεδίο της Γης. Ο ακτιβιστής έχει ιδρύσει την ανεξάρτητη ομάδα Task Force Phone Cellular και από το 1996 έχει υποστηρίξει σε πολυάριθμες δημοσιεύσεις ότι η ασύρματη τεχνολογία είναι επικίνδυνη.

«Έγκλημα»

Σύμφωνα με ρεπορτάζ στην «Daily Star», ο Φίρστενμπεργκ έχει αρχίσει επίσης μια ηλεκτρονική αναφορά που καλεί παγκόσμιες οργανώσεις, όπως τα Ηνωμένα Έθνη, ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (ΠΟΥ) και η Ευρωπαϊκή Ένωση να «σταματήσουν επειγόντως την ανάπτυξη του 5G», που πρόκειται να τεθεί σε λειτουργία φέτος.

Σύμφωνα με τις μελέτες του, τα ασύρματα δίκτυα είναι επιβλαβή για τους ανθρώπους και η ανάπτυξη της επόμενης γενιάς «ορίζεται ως έγκλημα» στο πλαίσιο του διεθνούς δικαίου. «Ο πληθυσμός των εντόμων ήδη επηρεάζεται και οι άνθρωποι αρρωσταίνουν όπου έχουν ανεγερθεί κεραίες 5G».

📄 Νέα εποχή με «ψηφιακό» νοσοκομείο Παπαγεωργίου

Πηγή: ΤΥΠΟΣ ΤΗΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ **Σελ.:** 1,15 **Ημερομηνία έκδοσης:** 08-02-2019

Επιφάνεια: 237.39 cm² **Αρθρογράφος:** **Κυκλοφορία:** 0

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΜΕΣΩ ΕΣΠΑ ΚΑΙ ΠΚΜ

Νέα εποχή με «ψηφιακό» Παπαγεωργίου

Καινοτόμα ψηφιακά εργαλεία και εφαρμογές, που θα αναβαθμίσουν ουσιαστικά, τόσο τις παρεχόμενες ιατρικές υπηρεσίες, όσο και το επίπεδο εξυπηρέτησης ασθενών και επισκεπτών παρέχει η Περιφέρεια Κεντρικής Μακεδονίας στο νοσοκομείο «Παπαγεωργίου» της Θεσσαλονίκης. ΣΕΛ 15

Νέα εποχή με «ψηφιακό» νοσοκομείο Παπαγεωργίου

Καινοτόμα ψηφιακά εργαλεία και εφαρμογές, που θα αναβαθμίσουν ουσιαστικά, τόσο τις παρεχόμενες ιατρικές υπηρεσίες, όσο και το επίπεδο εξυπηρέτησης ασθενών και επισκεπτών παρέχει η Περιφέρεια Κεντρικής Μακεδονίας στο νοσοκομείο «Παπαγεωργίου» της Θεσσαλονίκης.

Με υπογραφή του Περιφερειάρχη Κεντρικής Μακεδονίας Απόστολου Τζιτζικώστα εγκρίθηκε η επένδυση 872.000 ευρώ για τον εκσυγχρονισμό και την ψηφιοποίηση του νοσοκομείου, από ευρωπαϊκά κονδύλια.

Όπως τόνισε ο κ. Τζιτζικώστας «η ενίσχυση των δημόσιων νοσοκομείων και των άλλων δομών υγείας όλων των βαθμίδων είναι διαρκής και συνάδει με τις ανάγκες για συνεχή βελτίωση της λειτουργίας τους και της περίθαλψης και θεραπείας των ασθενών. Η Περιφέ-

ρεια Κεντρικής Μακεδονίας, πέρα από τη χρηματοδότηση υποδομών (νέα κέντρα υγείας, συντήρηση και βελτίωση νοσοκομείων κτλ.), πέρα από τον εξοπλισμό των ιδρυμάτων, φροντίζει και για την παροχή όλων των σύγχρονων εργαλείων, προκειμένου αφενός να δημιουργήσει το βέλτιστο περιβάλλον για το ιατρικό, νοσηλευτικό, βοηθητικό και διοικητικό προσωπικό, αφετέρου να παρέχει υπηρεσίες προστιθέμενης αξίας προς τους ασθενείς και τους συνοδούς τους. Στην περίπτωση του νοσοκομείου 'Παπαγεωργίου' προχωράμε σε ψηφιοποίηση των παρεχόμενων υπηρεσιών, που ανοίγουν το δρόμο για τη νέα εποχή στον ευαίσθητο κλάδο της δημόσιας υγείας, με την υλοποίηση στοχευμένων επενδύσεων εκσυγχρονισμού των νοσηλευτικών ιδρυμάτων της περιοχής μας. Η ολο-

κλήρωση των παρεμβάσεών μας προβλέπεται να γίνει σε 18 μήνες, εντός του επόμενου έτους».

Στο πλαίσιο του έργου περιλαμβάνονται:

1. Η προμήθεια και εγκατάσταση συστήματος κλινικών αποφάσεων (Clinical Decision Support) για όλο το ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό και διασύνδεση του συστήματος με το φάκελο κάθε ασθενούς.

2. Η ολοκλήρωση και λειτουργική αναβάθμιση με την προμήθεια του απαραίτητου εξοπλισμού, της βραβευμένης εφαρμογής ασφαλών αιμοληψιών «SAFE BLOOD», η οποία αναπτύσσεται εσωτερικά στο νοσοκομείο από τη Διεύθυνση Πληροφορικής και Μηχανοργάνωσης.

3. Η προμήθεια και παραμετροποίηση υποδομών ασφάλειας συστημάτων

και δεδομένων με βάση τις σύγχρονες ευρωπαϊκές και εθνικές κανονιστικές ρυθμίσεις (GDPR).

4. Ο εκσυγχρονισμός και η αρχιτεκτονική αναβάθμιση των ενσύρματων εσωτερικών δικτύων (LAN) και η επέκταση του ασύρματου δικτύου (WLAN), με στόχο την καθολική κάλυψη του νοσοκομειακού συγκροτήματος, για τη λειτουργία των υφιστάμενων και των παραπάνω νέων εφαρμογών και υπηρεσιών, μέσω του ασύρματου δικτύου σε όλους τους χώρους του νοσοκομείου.

5. Η αναβάθμιση των κεντρικών υπολογιστικών υποδομών του Κέντρου Δεδομένων (Data Center).

6. Η προμήθεια φορητών τερματικών συσκευών πρόσβασης στις πρώτες δυο εφαρμογές για σημαντικό αριθμό ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού.



Σε αναμμένα κάρβουνα βρίσκονται οι ελληνικές φαρμακοβιομηχανίες, αναμένοντας από τον **υπουργό Υγείας** να «ανοίξει τα χαρτιά του» και να οριστικοποιήσει τις αλλαγές που καθορίζουν την τιμολόγηση και την αποζημίωση των φαρμάκων.

Το σχετικό νομοσχέδιο με τη νέα φαρμακευτική πολιτική θα έπρεπε να έχει κατατεθεί από τον περασμένο Δεκέμβριο στο Κοινοβούλιο, αλλά ακόμα το υπουργείο δεν έχει προχωρήσει στην κατάθεσή του. Οι εκπρόσωποι της φαρμακοβιομηχανίας εκτιμούν ότι η ολιγωρία που καταγράφεται συνδέεται με την προεκλογική περίοδο και την πρόθεση των κυβερνώντων να «στρογγυλεύσουν» διάφορα θέματα που θα προκαλούσαν ευρύτατες αντιδράσεις. Υποστηρίζουν μάλιστα, ότι την πρώτη χρονιά μετά την ολοκλήρωση των μνημονίων, καθώς υπάρχει μεγαλύτερη ελευθεριότητα στις πολιτικές αποφάσεις, θα έπρεπε να ληφθούν μέτρα για την ενίσχυση των φαρμακοβιομηχανιών και να αντιμετωπιστεί το πρόβλημα του clawback, γιατί οι εταιρίες δεν έχουν άλλα περιθώρια αντοχής. Οι φαρμακευτικές εταιρίες, με επιστολή τους, κρούουν τον κώδωνα του κινδύνου στα υπουργεία Οικονομικών και Υγείας αναφορικά με τα νοσοκομειακά φάρμακα υψηλού κόστους, ζητώντας άμεση συνάντηση με τους αρμόδιους.

Σε επιστολή που αποστέλλουν προς τους Γιάννη Δραγοσιάνη, Γιώργο Χουλιαράκη και Ανδρέα Ξανθό, οι πρόεδροι του Συνδέσμου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος (ΣΦΕΕ), Ολύμπιος Παπαδημητρίου και Pharma Innovation Forum, Μάκης Παπασιδέρης, τονίζουν ότι λόγω αυξημένου rebates και clawback καθιστά «αφιλόξενο» περιβάλλον την Ελλάδα για τα φάρμακα της κατηγορίας 1Α, τα οποία είναι προϊόντα υψηλής καινοτομίας, απολύτως αναγκαία για τη θεραπεία σοβαρών και απειλητικών για τη ζωή παθήσεων.

Σύμφωνα με τα όσα υποστηρίζουν στην επιστολή ΣΦΕΕ και ΡΙΦ, το ύψος των υποχρεωτικών επιστροφών που εντέλλονται να καλύψουν οι εταιρίες για τα νοσοκομειακά φάρμακα που διανέμονται από τα φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ, για την περίοδο του α' εξαμήνου 2018, σύμφωνα με τα σημειώματα που έχουν λάβει, αναλογούν σε ποσοστό άνω του 70% της τιμολογηθείσας αξίας προς τα φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ. Το υπουργείο Υγείας κάνει ασκήσεις ισορροπίας, προσπαθώντας από τη μία πλευρά να μη



Αναστάσιω στο χώρο της φαρμακοβιομηχανίας εν αναμονή των κυβερνητικών αποφάσεων

Σε αναμμένα κάρβουνα η φαρμακοβιομηχανία

Ασκήσεις ισορροπίας από την κυβέρνηση για την τιμολόγηση των φαρμάκων

φτάσει την κατάσταση με τις φαρμακευτικές επιχειρήσεις στα άκρα και από την άλλη να αποδείξει ότι μπορεί να κάνει παρεμβάσεις εξορθολογισμού στην αγορά του φαρμάκου.

ΤΑ ΑΝΟΙΧΤΑ ΖΗΤΗΜΑΤΑ

Η τιμολόγηση των φαρμάκων και ο τρόπος υπολογισμού της υπέρβασης της κλειστής φαρμακευτικής δαπάνης που οι φαρμακευτικές εταιρίες καλούνται να καλύψουν επιστρέφοντας χρήματα στο κράτος, αποτελούν τα σημαντικότερα από τα ανοιχτά ζητήματα στα οποία αναζητείται μία «χρυσή τομή» ανάμεσα στα εμπλεκόμενα μέρη.

Όσον αφορά στην τιμολόγηση των φαρμακευτικών σκευασμάτων η ηγεσία του υπουργείου Υγείας εμφανίζεται ανυποχώρητη στην απόφαση ο μέσος όρος της τιμής των πρωτότυπων φαρμάκων να γίνεται με βάση την τιμή από τις δύο χαμηλότερες τιμές της Ευρωζώνης και όχι τρεις όπως ζητούν κυρίως οι πολυεθνικές που εδρεύουν στη χώρα μας. Αλλαγές ετοιμάζονται στο ζήτημα της αποζημίωσης, καθώς η ηγεσία του υπουργείου εξετάζει το σενάριο ταύτησης της λιανικής τιμής του φαρμάκου με

την ασφαλιστική τιμή. Off patent και γενόσημα θα ακολουθούν τον ίδιο κανόνα αποζημίωσης. Αυτό σημαίνει ότι τόσο πρωτότυπα εκτός πατέντας και γενόσημα θα αποζημιώνονται βάσει του φθηνότερου γενόσημου, στην εκάστοτε κατηγορία.

Με αυτόν τον τρόπο εκτιμάται πως η κατάσταση δεν θα ξεφύγει εκτός **ελέγχου**, γιατί θα εξορθολογηθεί από την αποζημίωση off patent βάσει του φθηνότερου γενόσημου. Ήδη διατυ-

κός εταιρίες πώς αξιολογεί την πρόταση του κλάδου για σύνδεση της επένδυσης σε κλινικές μελέτες με τα clawback. Και αυτό, διότι η σύνδεση των επενδύσεων σε Έρευνα και Ανάπτυξη με ελάφρυνση των υποχρεωτικών επιστροφών προς το κράτος, όπως συμβαίνει στην περίπτωση της Πορτογαλίας, μπορεί να μειώσει έως και να εξαφανίσει σε βάθος χρόνου το Νο1 πρόβλημα της φαρμακευτικής βιομηχανίας, δημιουργώντας παράλ-

αναφέρον στη "Dealnews" οι εκπρόσωποι τους, περιμένουν το νομοσχέδιο για να ζυγίσουν τις επιπτώσεις που θα έχει στη λειτουργία τους και την παραγωγή φαρμάκων. Στόχος, συγκλίνουν στο ότι οι υποχρεωτικές επιστροφές και εκπτώσεις θα ξεπεράσουν για το 2018 το 1,4 δισ. (έναντι 1,2 δισ. το 2017). Δηλαδή η συνεισφορά της φαρμακοβιομηχανίας στη συνολική δαπάνη είναι πάνω από 35% ή αλλιώς 4 φορές πάνω από τον ευρωπαϊκό μέσο όρο! Αυτό σημαίνει ότι πολλές εταιρίες διεθνείς και ελληνικές δεν θα μπορούν να πληρώσουν τις υπέρογκες επιβαρύνσεις.

Η οικονομική πίεση μαζί με την έλλειψη προβλεψιμότητας διαλύουν το σχεδιασμό των εταιριών, το προσωρινό λογιστικό όφελος για το κράτος εκμηδενίζει τις προοπτικές ανάπτυξης, τις νέες επενδύσεις στον κλάδο, την δημιουργία νέων θέσεων εργασίας ανέφερε χαρακτηριστικά ο πρόεδρος του Συνδέσμου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος Ολύμπιος Παπαδημητρίου, στην κοπή πίτας του Συνδέσμου.

Στην ίδια εκδήλωση ο πρόεδρος της Πανελλήνιας Ένωσης Φαρμακοβιομηχανίας Θ. Τρύφων υποστήριξε ότι «Δεν έχουμε καταφέρει να πείσουμε σαν επιχειρήσεις το υπουργείο Οικονομικών και το υπουργείο Υγείας, σε κάποιο βαθμό, αλλά και την κυβέρνηση για το μέγεθος του προβλήματος. Εάν ήταν κατανοητό το μέγεθος του προβλήματος θα είχαν βρεθεί κάποια κονδύλια από αυτά που δικαιούμαστε, είτε για τα εμπόδια, είτε για τους ανασφάλιστους, είτε θα υπήρχε μια συνυπευθυνότητα κράτους και βιομηχανίας ως προς τις υπερβάσεις, σε ένα απόλυτο ποσοστό ή ένα απόλυτο νούμερο, το οποίο θα ήταν βιώσιμο και λειτουργικό».

Υποχρεωτικές επιστροφές κι εκπτώσεις θα ξεπεράσουν για το 2018 το 1,4 δισ. (έναντι 1,2 δισ. το 2017)

πώνονται αμφιβολίες για το εάν μπορεί να επιτευχθεί αυτός ο στόχος, καθώς το clawback οφείλεται κυρίως στα φάρμακα Υψηλού Κόστους, που διατίθενται από τα φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ.

Πάντως, σε μία κίνηση καλής θέλησης το Υπουργείο Υγείας αναμένεται να ανακινώσει στις φαρμακευ-

ληλα τις προϋποθέσεις για αύξηση του ΑΕΠ, δημιουργία θέσεων εργασίας και βελτίωση των υπηρεσιών υγείας που προσφέρουν τα **νοσοκομεία** στους πολιτες.

ΣΤΑΣΗ ΑΝΑΜΟΝΗΣ

Τόσο οι ελληνικές φαρμακοβιομηχανίες όσο και οι πολυεθνικές, όπως

ΜΑΡΚΟΣ ΟΛΛΑΝΔΕΖΟΣ (ΠΕΦ):

«Ορθό το νέο πλαίσιο - Ακατανόητη η καθυστέρηση»

«Σήμερα, η τιμολόγηση και το clawback εξοτινώνουν επιλεκτικά τα γενόσημα και τα παλαιά καταχωρημένα οικονομικά φάρμακα, χωρίς το παραμικρό όφελος για το δημόσιο ταμείο και τους ασθενείς» δηλώνει στη "Deal" ο Μ. Ολλανδέζος.

«Το αναμενόμενο νέο πλαίσιο τιμολόγησης που εξήγγειλε η ηγεσία του υπουργείου Υγείας στα τέλη του Οκτωβρίου του 2018, στο πλαίσιο των εργασιών της Επιτροπής Παρακολούθησης της Φαρ-

μακευτικής Δαπάνης, διορθώνει εξορθάλαμες στρεβλώσεις που έχουν οδηγήσει πάνω από 2.500 φάρμακα σε τιμές χαμηλότερες από τα όρια της βιωσιμότητας» επισημαίνει ο επιστημονικός διευθυντής της ΠΕΦ. Όμως αυτό από μόνο του δεν είναι αρκετό, όσο το clawback παραμένει ανεξέλεγκτο και όσο εξακολουθεί να επιμερίζεται άδικα στα γενόσημα και τα οικονομικά φάρμακα που όχι μόνο δεν αυξάνουν τη δαπάνη, αλλά αντίθετα παράγουν εξο-

κονομίες για το σύστημα όσο περισσότερο χρησιμοποιούνται. Όμως, από την εξαγγελία του νέου πλαισίου για την τιμολόγηση μέχρι σήμερα έχουν περάσει ήδη τρεις μήνες, ενώ οι σχετικές νομοθετικές ρυθμίσεις δεν έχουν ακόμη υλοποιηθεί. Δεν μπορούμε να αντληθούμε τους λόγους για την καθυστέρηση αυτή, που παρατείνει την αβεβαιότητα ειδικά για τις ελληνικές παραγωγικές φαρμακοβιομηχανίες» καταλήγει.

Πηγή:	DEAL NEWS	Σελ.: 11	Ημερομηνία έκδοσης:	08-02-2019
Επιφάνεια:	134.19 cm ²	Αρθρογράφος:	Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ			



ΕΡΡΙΚΟΣ ΝΤΥΝΑΝ

Το «άκυρο» για το Ι. Ωνάση και η ΗΙG

Το Ίδρυμα Ωνάση μπορεί να «γυμνάσουμε τη ψυχή. Κάνει καλό σε μαθητές από 0-100 ετών», -«δανειζόμαστε» το σλόγκαν του για τη νέα κοινωνική του πρωτοβουλία-, διατηρεί άριστες σχέσεις με την κυβέρνηση και γενικότερα με τον ΣΥΡΙΖΑ αλλά φαίνεται ότι η προσπάθεια και η συμφωνία που είχε κάνει με το υπουργείο Υγείας να αποκτήσει το «Ερρίκος Ντυνάν» και μετά να το δωρίσει στο Δημόσιο δεν προχωράει.

Κι αυτό γιατί το τίμημα που προσφέρει δεν αντιπροσωπεύει την εκτιμώμενη αξία του θεραπευτηρίου. Αν και δεν έχει ανακοινωθεί επίσημα ο διαγωνισμός κατά πάσα



Ο Αντ. Παπαδημητρίου

πιθανότητα, εκτός εάν υπάρχει αλλαγή δεδομένων, θα καταστεί άγονος. Προφανώς θα ακολουθήσει νέος και όταν συμβεί κάτι τέτοιο οι μνηστήρες θα είναι πολλοί καθώς ο κλάδος της υγείας είναι απ' αυτούς που αποτελούν μαγνήτη για τους επενδυτές Έλληνες και ξένους.

Στον τελευταίο διαγωνισμό στο παρά πέντε το αμερικανικό fund Hig που έχει παρουσία στην Ελλάδα με συμμετοχή σε εταιρίες (Μαίλης - Aldemar) δεν κατέθεσε προσφορά. Τώρα παρακολουθεί εκ νέου τις εξελίξεις και είναι έτοιμο να δηλώσει το «παρών».

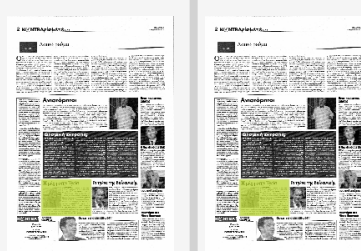
ΕΟΠΥΥ: Υποχρεωτική η συνταγογράφηση φαρμάκων στα βιβλιάρια υγείας

Πηγή:	KONTRANEWS	Σελ.:	5	Ημερομηνία έκδοσης:	08-02-2019
Επιφάνεια:	65.24 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	2650
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΕΟΠΥΥ: Υποχρεωτική η συνταγογράφηση φαρμάκων στα βιβλιάρια υγείας

Ο **ΕΟΠΥΥ** ενημερώνει όλους τους φορείς ότι είναι υποχρεωτική η καταχώρηση των συνταγογραφούμενων φαρμάκων στα βιβλιάρια ασθενείας. Έγγραφο του Οργανισμού, που κοινοποιήθηκε στις υγειονομικές περιφέρειες, τους ιατρικούς και φαρμακευτικούς συλλόγους, υπενθμίζει ότι οι γιατροί πρέπει να καταχωρούν και στο βιβλιάριο όσα καταχωρούν στο ηλεκτρονικό σύστημα συνταγογράφησης. Οι δε φαρμακοποιοί πρέπει να τσεκάρουν τα αναγραφόμενα και να καταχωρούν με τη σειρά τους την εκτέλεση της συνταγής. Έτσι, κάθε συνταγή πρέπει απαραίτητα να συνοδεύεται από το βιβλιάριο. Ο **ΕΟΠΥΥ** υπενθμίζει ακόμη ότι εάν δεν τηρούνται τα παραπάνω, προβλέπονται κυρώσεις, τόσο για τους γιατρούς που συνταγογραφούν, όσο και για τους φαρμακοποιούς που εκτελούν τις συνταγές.



Η μάχη στην Υγεία



«ΣΥΝΕΧΙΖΕΤΑΙ η «μάχη» για τους οικογενειακούς γιατρούς και ήδη έχουν ανοίξει 110 Τοπικές Μονάδες Υγείας (TOMY), παρά τον πόλεμο που δέχεται ο θεσμός» είπε ο Παύλος Πολάκης ο οποίος συνεχίζει να δέχεται τα πυρά της αντιπολίτευσης, με κάθε αφορμή. «Παρά το έλλειμμα **ιατρικού προσωπικού**, ήδη διορίζονται κι άλλοι και θα ανοίξουν και άλλες TOMY το επόμενο διάστημα». Ο κ. Πολάκης σημείωσε επίσης την έλλειψη συνεργασίας από αρκετούς Δήμους

στην ανεύρεση κατάλληλων κτιρίων. Η μάχη στην Υγεία είναι σκληρή σε όλα τα επίπεδα, ακόμα και για τον τρόπο πληρωμής των επιδομάτων προς οικογένειες που έχουν ανάγκη. Κάποιοι χάνουν τα... φακελάκια βλέπετε.

Κάλεσμα για δράση και πρωτοβουλίες διεκδίκησης για την Υγεία στη Δυτική Αθήνα

Πηγή:	ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ	Σελ.:	9	Ημερομηνία έκδοσης:	08-02-2019
Επιφάνεια:	143.62 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	2300
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΔΗΜΟΤΙΚΗ ΑΡΧΗ ΧΑΪΔΑΡΙΟΥ

Κάλεσμα για δράση και πρωτοβουλίες διεκδίκησης για την Υγεία στη Δυτική Αθήνα

Σύσκεψη φορέων την Πέμπτη 14 Φλεβάρη, στις 6.30 μ.μ., στο δημαρχείο

Κάλεσμα σε φορείς και σωματεία της Δυτικής Αθήνας να δώσουν το «παρών» στη σύσκεψη που διοργανώνει η δημοτική αρχή Χαϊδαρίου, για την οργάνωση δράσεων για Υγεία για όλο το λαό, απευθύνει η δημοτική αρχή της πόλης.

Η σύσκεψη θα πραγματοποιηθεί την Πέμπτη 14 Φλεβάρη, στις 6.30 μ.μ., στην αίθουσα του Δημοτικού Συμβουλίου Χαϊδαρίου.

Στο κάλεσμά της η δημοτική αρχή περιγράφει την τραγική κατάσταση στην οποία βρίσκονται οι μονάδες Υγείας στην περιοχή, που στενάζουν λόγω της υποχρηματοδότησης και των τεράστιων ελλείψεων, σημειώνοντας ότι «η κοροϊδία της κυβέρνησης δεν έχει όριο. Διαφημίζουν τη δημιουργία των Τοπικών Μονάδων Υγείας και του θεσμού του οικογενειακού γιατρού. Σύμφωνα με τον πληθυσμό του Χαϊδαρίου πρέπει να συμμετέχουν 33 οικογενειακοί γιατροί (γενικοί γιατροί, παθολόγοι, παιδίατροι), όμως η TOMY προβλέπει μόνο έναν παθολόγο και έναν παιδίατρο! Η ίδια κατάσταση επικρατεί και στις υπόλοιπες μονάδες ΠΦΥ σε όλη την περιοχή της Δυτικής Αθήνας, επιβαρύνοντας ακόμη περισσότερο το ήδη κορεσμένο "Αττικό»».

Απέναντι σε όλα αυτά, που ταλαιπωρούν καθημερινά χιλιάδες εργαζόμενους, η δημοτική αρχή Χαϊδαρίου παίρνει την πρωτοβουλία και καλεί σωματεία και φορείς να αγωνιστούν μεταξύ άλλων για Κέντρα Υγείας με στελέχωση, για να ανοίξουν οι κλειστές κλινικές και κλίνες για προσλήψεις μόνιμων γιατρών, νοσηλευτών, διοικητικών υπαλλήλων στο «Αττικό», για να ανοίξει το «Λοιμωδών» και σύγχρονο δωρεάν νοσοκομείο.

Συνεχίζεται η απεργία των νοσηλευτών παρά τις κυβερνητικές απειλές

Πηγή:	ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ	Σελ.:	19	Ημερομηνία έκδοσης:	08-02-2019
Επιφάνεια:	102.7 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	2300
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΠΟΡΤΟΓΑΛΙΑ

Συνεχίζεται η απεργία των νοσηλευτών παρά τις κυβερνητικές απειλές

ΛΙΣΑΒΟΝΑ.–

Απεργούν από τις αρχές του μήνα οι νοσηλευτές **δημόσιων νοσοκομείων** στην Πορτογαλία, διεκδικώντας, μεταξύ άλλων, μισθολογικές αυξήσεις και μεγαλύτερη πληρωμή των υπερωριών τους. Οι κινητοποιήσεις σχεδιάζεται να διαρκέσουν όλον τον Φλεβάρη, είτε με απεργίες, είτε με στάσεις εργασίας. Από σήμερα η απεργία αναμένεται επεκταθεί σε τρία επιπλέον **νοσοκομεία**, μεταξύ των οποίων και το μεγαλύτερο της χώρας στη Λισαβόνα.

Οι απεργοί νοσηλευτές δέχονται την αλληλεγγύη συναδέλφων τους και άλλων εργαζομένων που, από το υστέρημά τους, ενισχύουν οικονομικά τον αγώνα τους, ώστε η απεργία να διαρκέσει όσο το δυνατόν περισσότερο.

Την ίδια στιγμή, η κινητοποίηση έχει προκαλέσει τη λυσσαλέα επίθεση της σοσιαλδημοκρατικής κυβέρνησης και του υπουργείου Υγείας που, για να δυσφημίσουν τον αγώνα των νοσηλευτών, αναφέρουν ότι έχουν ακυρωθεί εκατοντάδες προγραμματισμένες χειρουργικές επεμβάσεις.

Ο Πορτογάλος πρωθυπουργός, Αντόνιο Κόστα, χαρακτήρισε την απεργία «καταχρηστική» και «εντελώς παράνομη», ανακοινώνοντας την Τρίτη το βράδυ σε τηλεοπτική του συνέντευξη ότι η κυβέρνησή του εξετάζει το ενδεχόμενο να προσφύγει στη Δικαιοσύνη προκειμένου να τη σταματήσει.

Σφράγισαν τη Μονάδα Μεσογειακής Αναιμίας στο «Άγιος Παύλος»! Ανάστατοι οι 38 ασθενείς

Πηγή: ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ ΤΗΣ ΒΟΡΕΙΑΣ ΕΛΛΑΔΑΣ Σελ.: 22 Ημερομηνία έκδοσης: 08-02-2019
Επιφάνεια: 277.08 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΑΝΑΣΤΑΤΩΜΕΝΟΙ είναι οι 38 θαλασσαιμικοί που υποβάλλονται σε μεταγγίσεις στο Νοσοκομείο «Άγιος Παύλος» της Θεσσαλονίκης εξαιτίας της «σφράγισης» λόγω στατικής ανεπάρκειας του κτιρίου της Μονάδας Μεσογειακής Αναιμίας. Οι υποβαλλόμενοι σε μεταγγίσεις θαλασσαιμικοί ενημερώθηκαν στις 28 Ιανουαρίου από τη διοίκηση του νοσοκομείου ότι το κτίριο έχει κριθεί ακατάλληλο και πως θα εκκενωθεί εντός των ημερών.

Από εκείνη την ημέρα έως προχθές, οπότε σφραγίστηκε το κτίριο, οι μεταγγίσεις γίνονταν εκεί, ενώ τόσο χθες όσο και σήμερα πραγματοποιούνται στη Μονάδα Βραχείας Νοσηλείας του νοσοκομείου. Από την ερχόμενη εβδομάδα αναμένεται οι ασθενείς να υποβάλλονται σε μεταγγίσεις στο Ιπποκράτειο ή στο ΑΧΕΠΑ.

Σφράγισαν τη Μονάδα Μεσογειακής Αναιμίας στο «Άγιος Παύλος»! Ανάστατοι οι 38 ασθενείς



Αυτή είναι η κατάσταση του νοσοκομείου

Η μεταφορά των θαλασσαιμικών στο Ιπποκράτειο είναι, όπως υποστήριξαν ο πρόεδρος της Ελληνικής Ομοσπονδίας Θαλασσαιμίας Βασίλης Δήμος, αλλά και ο θαλασσαιμικός Μανώλης Καρτσιώτης, προβληματική και επικίνδυνη. Κι αυτό διότι στη Μονάδα Μεσογειακής Αναιμίας του Ιπποκρατειού μεταγγίζονται 190 άτομα και υπάρχει μόνο ένας γιατρός, καθώς μία γιατρός έχει πολύμηνη αναρρωτική άδεια και η θητεία του επικουρικού γιατρού έχει λήξει.

Παράλληλα, δεν προβλέπεται να μεταφερθεί στο Ιπποκράτειο η γιατρός της Μονάδας Μεσογειακής Αναιμίας του «Αγίου Παύ-

λου». Επιπροσθέτως, επισήμαναν, στη Μονάδα Μεσογειακής Αναιμίας του Ιπποκρατειού είναι ελλιπές και το νοσηλευτικό προσωπικό.

Η διοικήτρια του Νοσοκομείου «Άγιος Παύλος» Αναστασία Πατερνά ανέφερε ότι έπειτα από τεχνική έκθεση μηχανικού, σύμφωνα με την οποία το κτίριο της Μονάδας Μεσογειακής Αναιμίας κρίθηκε ακατάλληλο, αναγκάστηκε να το εκκενώσει. Παράλληλα τόνισε ότι δεν υπάρχει άλλος χώρος στο νοσοκομείο που να έχει τις προδιαγραφές για να στεγάσει τη Μονάδα Μεσογειακής Αναιμίας και αναμένει απόφαση του διοικητή της 4ης Υγειονομικής Περιφέρειας (ΥΠΕ) για τη μεταφορά των μεταγγιζόμενων θαλασσαιμικών στις Μονάδες Μεσογειακής Αναιμίας του Ιπποκρατειού και του ΑΧΕΠΑ.

Οι μαθητές της Ροδόπης απέκτησαν τα αναγκαία εφόδια για την ορθή χρήση φαρμάκων

Πηγή: ΠΑΡΑΤΗΡΗΤΗΣ ΤΗΣ Σελ.: 7 Ημερομηνία 08-02-2019
ΘΡΑΚΗΣ Έκδοσης:
Επιφάνεια: 732.66 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Οι μαθητές της Ροδόπης απέκτησαν τα αναγκαία εφόδια για την ορθή χρήση φαρμάκων

- ▶ Ενημερώθηκαν περισσότεροι από 5800 μαθητές από την «καμπάνια» του Φαρμακευτικού Συλλόγου
- ▶ Στόχος του Συλλόγου η διεύρυνση των δράσεων και στους υπόλοιπους φορείς της περιοχής

Συνέντευξη τύπου πραγματοποιήθηκε την Πέμπτη 7 Φεβρουαρίου στη Διεύθυνση Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης Ροδόπης με αφορμή την ολοκλήρωση της ενημερωτικής καμπάνιας για την ορθή χρήση των φαρμάκων, η οποία περιελάμβανε 37 ομιλίες στους 5.800 μαθητές των Γυμνασίων και Λυκείων του Νομού Ροδόπης.

Για την ενημερωτική καμπάνια, που ήταν πρωτοβουλία του Φαρμακευτικού Συλλόγου Ροδόπης και «αγκαλιάστηκε» τόσο από την Διεύθυνση Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης όσο και από την Περιφέρεια Ανατολικής Μακεδονίας και Θράκης, μίλησαν ο κ. Αλέξανδρος Τσαπέκος, Πρόεδρος Φαρμακευτικού Συλλόγου Ροδόπης, ο κ. Λουκάς Γεωργίου, Γενικός Διευθυντής Δημόσιας Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας της ΠΑΜΘ και η κ. Μαίρη Κοσμίδου, Διευθύντρια Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης Ροδόπης.



Ικανοποιημένοι από την απήχηση που είχε η ενημερωτική καμπάνια για την ορθή χρήση των φαρμάκων δήλωσαν οι κ.κ. Γεωργίου, Τσαπέκος και Κοσμίδου

Αλέξανδρος Τσαπέκος

«Καταφέραμε μέσα από συνεργασία με τους Φορείς της περιοχής να ενημερώσουμε όλους τους κατοίκους της Ροδόπης»

«Ολοκληρώθηκε ο πρώτος κύκλος ομιλιών στα σχολεία, γυμνάσια και λύκεια ενώ επεκταθήκαμε σε δύο ακόμα σχολεία, τα Δημόσια ΙΕΚ και την Σχολή Αστφυλάκων» σημείωσε αρχικά ο κ. Τσαπέκος για να συμπληρώσει ότι «εκτός από την Οργάνη, όπου λόγω του κλιμακωτού δεν μπορούσαμε να πάμε, επισκεφτήκαμε όλα τα σχολεία του νομού, κλείνοντας με αυτόν τον τρόπο τον πρώτο κύκλο της καμπάνιας αυτής για την ορθή χρήση των φαρμάκων με τίτλο "Το φάρμακο είναι αλήθεια και δηλητήριο"». Σχετικά με την ανταπόκριση που είχε η καμπάνια, ο κ. Τσαπέκος παρουσίασε ικανοποιημένους καθώς τα παιδιά αγκάλισαν την προσπάθεια, ευχαριστώντας για τη συμβολή τους στην επιτυχία της προσπάθειας την κ. Κοσμίδου και τον κ. Γεωργίου, «που συνεργαστήκαμε άμογα», όπως και τους Διευθυντές και καθηγητές των σχολείων «που συνέβαλαν προς αυτή την κατεύθυνση». Ο κ. Τσαπέκος ευχαρίστησε παράλληλα και τους Δήμους Κομοτηνής, Μαρωνίας-Σαπών, Ισμού και Αρριανών

διότι και αυτοί συνέβαλαν με το να εντάξουν το φυλλάδιο, που ετοιμάσε ο Σύλλογος στους λογαριασμούς του νερού και με αυτόν τον τρόπο μοιράστηκαν 80.000 φυλλάδια στο νομό με επιγραμματική παρουσίαση όλων αυτών που λέχθηκαν στις παρουσιάσεις.

«Τονίσαμε τις αρνητικές επιδράσεις του Φαρμάκου, όταν η χρήση του είναι ανεξέλεγκτη»

Όσο για το περιεχόμενο των ομιλιών, ο κ. Τσαπέκος εξήγησε ότι γίνονταν διαδραστικά για να κρατήσει το ενδιαφέρον των μαθητών αμείωτο. «Τονίσαμε πολύ το γεγονός πως το φάρμακο μπορεί να εξελιχθεί σε δηλητήριο ενώ φυσικά αναφερθήκαμε και στην λειτουργία του ως ιατρεικό ιαίμα. Κυρίως μας ενδιέφερε να τονίσουμε την αρνητική του πλευρά όταν πρόκειται για κατάχρηση. Επιγραμματικά να σας πω ότι μίλησαμε για τις παρενέργειες των φαρμάκων, καθώς οι νέοι πρέπει να γνωρίζουν ότι το φάρμακο δεν είναι ένα απλό προϊόν αλλά ένα ειδικό προϊόν που θέλει μεγάλη προσοχή. Παράλληλα, τους μίλησαμε για τους κινδύνους που μπορεί να φέρει η αλόγιστη χρήση των αντιβιοτικών, την επιτακτική ανάγκη για τον **εμβολιασμό** και τις συνέπειες που έχει ο εθισμός από ναρκωτι-

κές ουσίες, νικοτίνη και αλκοόλη, και φυσικά τις πολύ σοβαρές παρενέργειες που έχουν τα ναρκωτικά».

«Στόχος μας η διεύρυνση των ομιλιών και σε άλλους συλλογικούς φορείς»

Κλείνοντας, ο πρόεδρος του Φαρμακευτικού Συλλόγου Ροδόπης επισήμανε πως θα ακολουθήσει και δεύτερος κύκλος ομιλιών ενώ αιτιολόγησε την επιλογή να απευθυνθούν στα σχολεία καθώς «τα παιδιά αποτελούν το αύριο της κοινωνίας μας, τα ανοιχτά μυαλά που μπορούν να απορροφήσουν πιο εύκολα τα θετικά μηνύματα που θέλουμε να περάσουμε και να δημιουργήσουμε μία "άμυνα" από όλα τα αρνητικά που έχουν γύρω τους. Τα παιδιά είναι μία ευάλωτη ομάδα που την έχουν στόχο πολλή εμπορική **κέντρα** και κλάδοι της αγοράς και τα χρησιμοποιούν για να καταναλώσουν πολύ εύκολα. Για αυτό υπάρχουν εμείς για να τους ενημερώσουμε κατάλληλα ώστε να σταματήσουμε και να καταλάβουν πως δεν πρέπει να πείθονται εύκολα και να παίρνουν το κάθε τι χωρίς να ρωτούν τον αρμόδιο, γιατρό, φαρμακοποιό, δάσκαλο και φυσικά τον γονέα».

Παράλληλα αποκάλυψε και τα μελλοντικά σχέδια του Συλλόγου λέγοντας ότι «μόλις τελειώσει η

τριετία, θα γίνει επανάληψη της παρουσίασης και μάλιστα αυτή θα είναι επικαιροποιημένη, ενώ θέλουμε να εφαρμόσουμε κάτι αντίστοιχο σε συλλόγους Φοιτητών και να προσαρμόσουμε την παρουσίαση σε κάθε σύλλογο Υγείας, π.χ. Καρδιολογικές, Διαβητικές, άτομα με ειδικές ανάγκες για να επικεντρωθούμε στις ιδιαίτερες ανάγκες αυτών των ομάδων».

Ο κ. Τσαπέκος ένωσε την ανάγκη να ευχαριστήσει δημόσια τους 5 συλλογικούς φορείς, που συνέβαλλαν στην περάτωση της παρουσίασης, στην δημιουργία του φυλλαδίου και την οργάνωση των ομιλιών με την ευχή να ακολουθήσουν στο μέλλον και άλλοι συνάδελφοί του. Αυτοί ήταν οι κ. Χρήστος Κουκάκης, Γραμματέας, κ. Χουσεΐν Ογλού, Αντιπρόεδρος, κ. Χαφούζ Αλή Ερτζάν, Ταμίας, κ. Ισμαήλ από την περιοχή των Σαπών και η κ. Ζωή Τσαπέκου.

Λουκάς Γεωργίου

«Πρώτη φορά στην Ελλάδα προσεγγίζεται το φάρμακο και οι επιπτώσεις του»

Λακωνικός παρουσιάστηκε ο κ. Γεωργίου, ο οποίος συνεχάρη τον Φαρμακευτικό Σύλλογο Ροδόπης για την καινοτόμα προσπάθεια κα-

θώς «πρόκειται για μία σημαντική και καινοτόμα προσπάθεια που ξεκίνησε ο Φαρμακευτικός Σύλλογος και η Περιφέρεια την αγκαλιάσαν, την ενέταξε στα πλαίσια της Εβδομάδας Δημόσιας Υγείας, όπως πέρυσι, έτσι θα κάνει και φέτος. Είναι πρωτοπόρα γιατί κανένας δεν είχε προσεγγίσει το φάρμακο στη χώρα μέχρι τη στιγμή που το έκανε ο Φαρμακευτικός Σύλλογος Ροδόπης».

Μαίρη Κοσμίδου

«Ήταν αυτό που έλειπε και συμπληρώνει την τυπική εκπαίδευση»

Η κ. Κοσμίδου είχε ενθουσιαστεί, όπως παραδέχθηκε, με το άκουσμα της πρότασης του Φαρμακευτικού Συλλόγου Ροδόπης, η οποία διευρύνει τους ορίζοντες των νέων της περιοχής μας. «Τα συχαρητήρια πηγαινούν στον Φαρμακευτικό Σύλλογο Ροδόπης και ιδιαίτερα στον πρόεδρο κ. Τσαπέκο, καθώς ήταν αυτός που μας έφερε ένα πρωί την πρόταση του Συλλόγου, μία πρόταση εκπαιδευτική που θα έπρεπε σύμφωνα με την άποψη του Συλλόγου και της δικής μας να περάσει στα σχολεία» τόνισε η ίδια. Παράλληλα αιτιολόγησε την καθυστέρηση που σημειώθηκε για να παρουσιαστεί στα σχολεία καθώς «ένα τέτοιο πρόγραμμα ήθελε την έγκριση του Υπουργείου και για αυτό σημειώθηκε μία μικρή χρονική καθυστέρηση, μέχρι να έρθει η έγκριση. Μόλις έγινε δεκτό, νιώσαμε χαρά γιατί είδαμε κάτι που θα γινόταν προς όφελος των μαθητών».

«Είχα την τύχη να παρευρεθώ σε μία από τις εισηγήσεις και διαπίστωσα τα παιδιά μέσα από το μάθημα της Βιολογίας όσο αφορά στο φάρμακο. Είναι ένα πρόγραμμα, πολύ ωραίο τοποθετημένο, στοιχειοθετημένο και νομίζω πως θα βοηθήσει τους μαθητές να εφαρμόσουν αυτά που τους λέμε στην καθημερινότητα και φυσικά να γίνουν πολίτες-αυτοσυνειδητοί και να μεταδώσουν σπινί τους αλληλά και γύρω τους τις γνώσεις που παίρνουν».

📄 ΡΕΤΙΡΕ ΤΑ 1.000 ΕΥΡΩ ΓΙΑ ΣΥΝΤΑΞΗ ΑΠΟ ΤΟ ΔΗΜΟΣΙΟ

Πηγή: ΤΑ ΝΕΑ Σελ.: 1,19,36 Ημερομηνία έκδοσης: 08-02-2019
Επιφάνεια: 806.67 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 13695
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ, ΠΟΕΔΗΝ



Οδηγός

ΡΕΤΙΡΕ ΤΑ 1.000 ΕΥΡΩ ΓΙΑ ΣΥΝΤΑΞΗ ΑΠΟ ΤΟ ΔΗΜΟΣΙΟ

ΣΕΛΙΔΑ 36

ΟΔΗΓΟΣ ΡΕΤΙΡΕ ΟΙ ΣΥΝΤΑΞΕΙΣ ΤΩΝ €1.000 ΣΤΟ ΔΗΜΟΣΙΟ

Σ. 36

Ταβάνι πλέον οι συντάξεις των €1.000 στο Δημόσιο

Οι περικοπές των Μνημονίων αλλά και ο νόμος Κατρούγκαλου δείχνουν ότι μειώθηκαν έως και 30%

ΤΟΥ ΗΛΙΑ ΓΕΩΡΓΑΚΗ

«Ρετρέ» είναι πλέον οι συντάξεις των 1.000 ευρώ στο Δημόσιο μετά τις περικοπές των Μνημονίων αλλά και του νόμου Κατρούγκαλου έως 30%. Στο συμπέρασμα αυτό καταλήγει η ΠΟΕΔΗΝ (εργαζόμενοι στα δημόσια νοσοκομεία) στον αναλυτικό οικονομικό συνταξιοδοτικό οδηγό που κυκλοφόρησε για τους εργαζομένους στο Δημόσιο. Μάλιστα διαπιστώνεται τεράστια καθυστέρηση στην απονομή συντάξεων και εφάπαξ (πάνω από δύο χρόνια), την ίδια ώρα

που ο αρμόδιος υφυπουργός Τάσος Πετρόπουλος δήλωσε χθες στη Βουλή ότι από τον ερχόμενο Ιούνιο οι απονομές των συντάξεων θα γίνονται εντός τριμήνου!

Όπως επισημαίνει ο υπεύθυνος της έκδοσης Μιχάλης Γιαννάκος (πρόεδρος ΠΟΕΔΗΝ):

■ Οι συντάξεις έως το τέλος του έτους 2014 είχαν μεσοσταθμική μείωση 15% και με τον νόμο Κατρούγκαλου η μείωση φθάνει το 30% από τις συντάξεις που είχαν απομείνει μετά τα δύο πρώτα μνημόνια.

■ Το σύστημα κοινωνικής ασφάλισης ραγδαία μετατρέπεται σε κεφαλαιοποιητικό. Αξιοσημείωτες είναι οι ριπές θανάτου που εισάγονται στις συντάξεις για τον υπολογισμό των παροχών. Η Εθνική Αναλογιστική Αρχή καθόρισε τις λεγόμενες ράντες, που είναι συντελεστές θνησιμότητας. Ετσι άλλη σύνταξη παίρνει ασφαλισμένος που συνταξιοδοτείται 67 ετών επειδή αναμένεται να ζήσει λιγότερα χρόνια και άλλη σύνταξη παίρνει ασφαλισμένος που συνταξιοδοτείται 60 ετών, αφού το προσδόκιμο ζωής είναι μεγαλύτερο. Αυτό δείχνει ότι το ασφαλιστικό σύστημα οδηγείται σε περιοχές άγριας κεφαλαιοποίησης.

■ Η εξαγορά πλασματικού χρόνου για όσους υπέβαλαν αίτηση το έτος 2018 ήταν 13,34% επί του συντάξιμου μισθού. Για όσους υποβάλουν αίτηση το έτος 2019 θα είναι 16,67% επί του συντάξιμου μισθού.

■ Το κράτος δεν αναγνωρίζει τις διαχρονικές ευθύνες κατασπατάλησης/καταλήστευσης των αποθεματικών των ασφαλιστικών ταμείων. Μπενδίζει την κρατική χρηματοδότηση από τον προϋπολογισμό. Σταδιακά υλοποιεί τη μείωση της συνταξιοδοτικής δαπάνης από 17% του ΑΕΠ που είναι σήμερα σε 14% του ΑΕΠ, όπως είναι οι μεταμνημονιακές δεσμεύσεις που έχουν αναληφθεί.

■ Η εθνική σύνταξη στο προσεχές διάστημα θα συνδεθεί με εισοδηματικά κριτήρια και δεν θα κορηνγείται σε όλους τους συνταξιούκους όπως σήμερα. Οι επικουρικές συντάξεις και το εφάπαξ με τις ράντες θνησιμότητας θα βαίνουν μειούμενα χρόνο με τον χρόνο.

■ Μεγάλο είναι το πρόβλημα των καθυστερήσεων στην έκδοση των συντάξεων.

Τώρα ο ΕΦΚΑ (πρώην Γενικό Λογιστήριο) εξετάζει τα αιτήματα συνταξιοδότησης που έχουν υποβληθεί πριν από δύο χρόνια (Φεβρουάριος 2017). Μάλιστα οι καθυστερήσεις είναι μεγαλύτερες από δύο έτη στην έκδοση των συντάξεων, επειδή οι δημόσιες υπηρεσίες καθυστερούν έως έξι μήνες να υποβάλουν το ΔΑΥΚ (Δελτίο Ατομικής και Υπηρεσιακής Κατάστασης) των υπαλλήλων στο ασφαλιστικό ταμείο. Επειδή με τον νόμο Κατρούγκαλου διαφοροποιείται ο υπολογισμός της προκαταβολής της σύνταξης (50% του μέσου όρου των μηνιαίων αποδοχών του ασφαλισμένου κατά τους 12 μήνες ασφάλισης που προηγείται της υποβολής της αίτησης συνταξιοδότησης), αναμένονται μεγάλες καθυστερήσεις από εδώ και στο εξής και στη χορήγηση της προσωρινής σύνταξης, αφού τώρα ξεκινάει η εφαρμογή της εν λόγω διάταξης.

■ Λόγω έλλειψης επαρκών στοιχείων μισθοδοσίας στα αρχεία των νοσοκομείων, γίνονται λάθη στον υπολογισμό των αποδοχών από το 2002 έως την ημερομηνία συνταξιοδότησης που περιλαμβάνονται στο ΔΑΥΚ.

Ετσι ίδιας κατηγορίας συνταξιούχοι λαμβάνουν διαφορετική σύνταξη χωρίς να γνωρίζουν ποια είναι η πραγματική. Οι επικουρικές συντάξεις και το εφάπαξ εκδίδονται πέντε χρόνια μετά την παραίτηση των υπαλλήλων προς συνταξιοδότηση, ειδικά όταν υπάρχει μεταφορά χρόνου ασφάλισης στο ΕΤΕΑ (ΤΕΑ-ΔΥ) από άλλο επικουρικό ταμείο (π.χ. ΤΕΑΜ), αν και έχουν χρόνια ενοποιηθεί.



ΔΗΜΟΣΙΟΙ ΥΠΑΛΛΗΛΟΙ: παραδείγματα κύριων και επικουρικών συντάξεων

Ποσά σε ευρώ

ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΑ ΕΤΗ	ΣΥΝΤΑΞΗ (καθαρά ποσά)			ΜΕΤΟΧΙΚΟ (καθαρά ποσά)			ΕΦΑΠΑΞ		
	15	25	35	15	25	35	15	25	35
ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ	469	647	851	25	48	76	7.675	15.123	24.067
ΔΕΥΤΕΡΟΒΑΘΜΙΑ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ	498	689	918	29	57	91	8.959	17.719	28.700
ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ	526	751	1.000	34	69	108	9.868	20.343	32.021
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ	537	768	1.044	36	71	114	10.310	21.025	33.640

Πηγή: ΠΟΕΔΗΝ

ΧΤΥΠΑΕΙ ΚΟΚΚΙΝΟ Η ΓΡΙΠΗ, ΕΜΦΡΑΓΜΑ ΣΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ

Πηγή:	ΦΙΛΕΛΕΥΘΕΡΟΣ	Σελ.: 1,26-27	Ημερομηνία έκδοσης:	08-02-2019
Επιφάνεια:	1390.13 cm ²	Αρθρογράφος:	Κυκλοφορία:	3500
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ, ΠΟΕΔΗΝ			



39 οι νεκροί

Η ΓΡΙΠΗ ΘΕΡΙΖΕΙ,
ΤΑ **ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ**
«ΦΡΑΚΑΡΟΥΝ»
ΑΠΟ ΑΣΘΕΝΕΙΣ

ΣΕΛ. 26-27



ΧΤΥΠΑΕΙ ΚΟΚΚΙΝΟ Η ΓΡΙΠΗ, ΕΜΦΡΑΓΜΑ ΣΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ

Στους 39 ανέρχονται οι θάνατοι, με τους 21 να καταγράφονται μόνον την τελευταία εβδομάδα

ΤΗΣ ΝΙΚΟΛΕΤΤΑΣ ΜΟΥΤΟΥΣΗ

Δραματική αύξηση παρουσιάζουν τα κρούσματα εποχικής γρίπης, με τους θανάτους να ανέρχονται πλέον σε 39, εκ των οποίων οι 21 μόνον την τελευταία εβδομάδα. Στα δημόσια νοσοκομεία επικρατεί... έμφραγμα, με τις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας να μην επαρκούν -δεκάδες είναι κλειστές-, ενώ στις εφημερίες γίνεται το αδιαχώριστο με ασθενείς να βρίσκονται ο ένας πάνω στον άλλο και ακόμη και τα ράντζα να μην είναι αρκετά.

Το πρόβλημα έχει χτυπήσει λόγω της έξαρσης των ιώσεων μέχρι και τα ιδιωτικά νοσοκομεία, όπου έχει καταγραφεί το τελευταίο διάστημα ασθενείς -ιδίως στις παιδιατρικές κλινικές, η πληρότητα αγγίζει το 100%- να μη βρίσκουν κρεβάτι και να απαιτείται η μεταφορά τους σε άλλα νοσοκομεία, προκειμένου να νοσηλευτούν. Κι ενώ η κατάσταση δείχνει να χτυπάει κόκκινο, η κυβέρνηση και η ηγεσία του υπουργείου Υγείας τα βλέπουν σχεδόν ειδυλλιακά. «Φέτος έγινε έγκαιρα η καμπάνια για τον αντιγριπικό εμβολιασμό, έχουμε το καλύτερο ποσοστό εμβολιασμού των τελευταίων χρόνων,

ΚΡΟΥΣΜΑΤΑ

έχουμε τον μεγαλύτερο αριθμό εμβολίων που εισήχθησαν, επάρκεια αντι-ιικών φαρμάκων, έχουμε νοσοκομεία σε ετοιμότητα για να αντιμετωπίσουν τα σοβαρά περιστατικά γρίπης και, τέλος, έχουμε τον μεγαλύτερο αριθμό λειτουργουσών ΜΕΘ των τελευταίων χρόνων» είτε χαρακτηριστικά ο γενικός γραμματέας Δημόσιας Υγείας, Ιωάννης Μπασκόζος, στη διάρκεια χθεσινής συνέντευξης στο ΚΕΕΑΠΝΟ.

Η εικόνα αυτή δεν συμβαδίζει με την αλματώδη αύξηση των κρουσμάτων και την απουσία εμβολιασμού στη συντριπτική πλειονότητα όσων νοσηλεύτηκαν. Ιδιαίτερη αίσθηση έχει προκαλέσει το γεγονός πως μεταξύ των νέων θανάτων είναι ένα βρέφος με υποκείμενο νόσημα και ένα 6χρονο κορίτσι στην Κρήτη. Σύμφωνα με τα στοιχεία του ΚΕΕΑΠΝΟ, το 75% όσων νοσηλεύονται σε ΜΕΘ και το 84% των θανάτων από τη γρίπη ήταν άτομα που ενώ ανήκουν στις ομάδες υψηλού κινδύνου δεν είχαν κάνει το αντιγριπικό εμβόλιο.

Αλλά και μεταξύ των 9 παιδιών που νοσηλεύτηκαν σε ΜΕΘ, κανένα δεν είχε εμβολιαστεί. Είναι χαρακτηριστικό επίσης πως οι επιστήμονες του ΚΕΕΑΠΝΟ άφησαν ανοικτό το ενδεχόμενο να υπάρξει περαιτέρω έξαρση της γρίπης το επόμενο διάστημα, εκτιμώντας πως η υποχώρησή της θα ξεκινήσει έπειτα από τέσσερις, τουλάχιστον, εβδομάδες.

ΟΙ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ

Κρούσματα έχουν αρχίσει να εμφανίζονται και μεταξύ των επαγγελματιών Υγείας (γιατροί, νοσηλεύτες, βοηθητικό προσωπικό κ.ά.). Σύμφωνα με πληροφορίες, το πλέον πρόσφατο περιστατικό αφορά νοσοκομείο της Αττικής όπου νοσηλεύεται σε ΜΕΘ μία νοσηλεύτρια σε κρίσιμη κατάσταση.

Εξαιρετικά χαμηλά, συγκριτικά με άλλες ευρωπαϊκές χώρες, εμφανίζονται εξάλλου τα ποσοστά εμβολιασμού των επαγγελματιών Υγείας. Στο διάστημα 2017-2018 εμβολιάστηκε μόνον το 24,9% των επαγγελματιών Υγείας στα νοσοκομεία και το 40,2% στα Κέντρα Υγείας. Ατ-

σιόδοξος, χωρίς ωστόσο πραγματικά στοιχεία, επιχείρησε να εμφανιστεί και για τους επαγγελματίες Υγείας ο κ. Μπασκόζος. «Εκτιμάται ότι έχει αυξηθεί η κάλυψη των υγειονομικών εργαζομένων στα ΠΕΔΥ, τα Κέντρα Υγείας και τα νοσοκομεία σε σχέση με την περσινή περίοδο γρίπης» ανέφερε.

«Έφτασε η εποχική γρίπη για να αναδείξει την αποδιοργάνωση των νοσοκομείων. Λίστα αναμονής για ΜΕΘ σήμερα 65. Εξυπηρετούνται 4 με 6 περιστατικά κάθε ημέρα» σχολιάζει η Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων στα Δημόσια Νοσοκομεία (ΠΟΕΔΗΝ). «Πόσες ανθρώπινες ζωές θα είχαν σωθεί εάν λειτουργούσαν οι 150 κλίνες ΜΕΘ που είναι κλειστές, αν και εξοπλισμένες. Τα μεγάλα νοσοκομεία είναι γεμάτα ράντζα και φορεία στους διαδρόμους των κλινικών» αναφέρει.

Για ολιγωρία έχει κατηγορήσει την κυβέρνηση και ο Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών, καθώς δεν μερίμνησε να στελεχώσει τις ΜΕΘ ώστε να ανοίξουν οι 150 κλειστές κλίνες, προειδοποιώντας πως λόγω της εξάρσης της εποχικής γρίπης το επόμενο διάστημα θα υπάρξουν τεράστια προβλήματα.

«Δυστυχώς, για άλλη μία χρονιά η αναμενόμενη επιδημία της γρίπης βρίσκει ανέτοιμο το υγειονομικό σύστημα της χώρας μας. Η ανεπαρκέστατη διαχείριση της επιδημίας είχε αποτέλεσμα η Ελλάδα να κατέχει τα τελευταία χρόνια θλιβερό ρεκόρ στον αριθμό των θανάτων από τη νόσο» σημείωσε ο πρόεδρος του Συλλόγου, Γιώργος Πατούλης.

ΤΟ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΑΙΔΕΙΑΣ

Εγκύκλιο εξέδωσε το υπουργείο Παιδείας με οδηγίες για την πρόληψη της εποχικής γρίπης, με προτεραιότητα τα παιδιά που εμφανίζουν συμπτώματα να παραμένουν σε χώρο όπου δεν θα έρχονται σε επαφή με άλλα, μέχρι να τα παραλάβουν οι γονείς ή κηδεμόνες.

Παράλληλα, συστήνεται η αποφυγή επαφής χειρών με τα μάτια, τη μύτη και το στόμα για τη μείωση του κινδύνου μόλυνσης, αποφυγή κοινής χρήσης μολυβιών, στυλό, μαρκαδόρων και άλλων αντικειμένων, σε βήχα ή φτέρνισμα κάλυψη της μύτης και του στόματος με το μανίκι στο ύψος του αγκώνα ή χαρτομάντιλο, τα παιδιά να μην πίνουν νερό απευθείας από τη βρύση με το στόμα, καθώς και τακτικό πλύσιμο των χειρών των παιδιών και των εργαζομένων.



50.000 ΕΜΒΟΛΙΑ ΚΑΤΟΠΙΝ ΕΟΡΤΗΣ

Μόλις την περασμένη εβδομάδα κινητοποιήθηκε το υπουργείο Υγείας και έδωσε εντολή για προμήθεια 50.000 εμβολίων ενώ προέτρεψε τους πολίτες, έστω και κατόπιν εορτής -η ενδεικνυόμενη περίοδος είναι το φθινόπωρο- να προχωρήσουν σε εμβολιασμό. Ακόμη όμως δεν έχουν φτάσει τα νέα εμβόλια, τα οποία αναμένονται προς το τέλος της εβδομάδας. Οπως αναφέρθηκε, φέτος είχαν εισαχθεί και δοθεί πάνω από 2.100.000 δόσεις αντιγριπικών εμβολίων.

90 ΑΝΔΡΕΣ, 75 ΓΥΝΑΙΚΕΣ

Από τα 165 κρούσματα που νοσηλεύτηκαν σε ΜΕΘ, οι 90 ήταν άνδρες και οι 75 γυναίκες, με μέση ηλικία 58,7 έτη, ενώ μόνον το 15% από τους ασθενείς ήταν εμβολιασμένοι, παρ' ότι πάνω από 3 στους 10 ανήκαν σε ομάδες υψηλού κινδύνου. Στα υπόλοιπα 8 επιβεβαιωμένα σοβαρά κρούσματα, όπου δεν απαιτήθηκε νοσηλεία σε ΜΕΘ, οι 4 ήταν άνδρες και οι 4 γυναίκες, με μέση ηλικία τα 70,8 έτη.

ΝΟΣΗΛΕΥΤΗΚΑΝ ΣΕ ΜΕΘ

Από την έναρξη της εποχικής γρίπης τον περασμένο Οκτώβριο καταγράφηκαν 173 σοβαρά κρούσματα εργαστηριακά επιβεβαιωμένης γρίπης, εκ των οποίων τα 165 νοσηλεύτηκαν σε Μονάδες Εντατικής Θεραπείας. Μόνον την τελευταία εβδομάδα, σύμφωνα με την έκθεση του ΚΕΕΛΠΝΟ, τα νέα κρούσματα που δηλώθηκαν και νοσηλεύτηκαν σε ΜΕΘ ανήλθαν σε 29, ενώ στο διάστημα αυτό συνολικά ελέγχθηκαν για ιούς γρίπης 323 κλινικά δείγματα από όλα τα νοσοκομεία.



50.000 ΚΑΡΚΙΝΟΠΑΘΕΙΣ >12-13

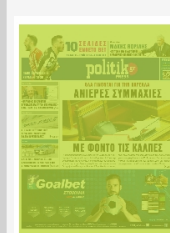
Πηγή: POLITIKGR PRESS Σελ.: 1,12-13

Ημερομηνία έκδοσης: 08-02-2019

Επιφάνεια: 1854.01 cm² **Αρθρογράφος:**

Κυκλοφορία: 0

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ, ΠΟΕΔΗΝ



**ΣΤΟ ΕΛΕΟΣ ΤΟΥ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ
ΥΓΕΙΑΣ ΠΕΡΙΣΣΟΤΕΡΟΙ ΑΠΟ
50.000 ΚΑΡΚΙΝΟΠΑΘΕΙΣ**

➤ 12-13

ΣΤΟ ΕΛΕΟΣ ΤΟΥ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ ΠΕΡΙΣΣΟΤΕΡΟΙ ΑΠΟ 50.000 ΚΑΡΚΙΝΟΠΑΘΕΙΣ

Πονοκέφαλος αποδεικνύεται για την πολιτική ηγεσία του υπουργείου Υγείας, αλλά και το κυβερνητικό επιτελείο, η υπόθεση των πλαστών πτυχίων του μέχρι πρότινος διοικητή του κρατικού νοσοκομείου Νίκαιας, Δημήτρη Μπούτου, (ο οποίος διορίστηκε επί κυβέρνησης ΣΥΡΙΖΑ), για την οποία διενεργείται προκαταρκτική ποινική εξέταση. Μπροστά όμως στη δυσβάσταχτη πραγματικότητα που καλούνται να αντιμετωπίσουν χιλιάδες Έλληνες καρκινοπαθείς, πρόκειται για ένα περιστατικό που φαντάζει ως τραγελαφικό «πταίσμα». Μια πραγματικότητα που χαρακτηρίζεται από τη σκανδαλώδη αδιαφορία της κυβέρνησης απέναντι σε αυτήν την τόσο ευαίσθητη πληθυσμιακή ομάδα.

Σ. ΒΑΛΑΣΙΑΔΗΣ
INFO@POLITIK.GR

Ένα από τα απροσπέλαστα εμπόδια που καλούνται να αντιμετωπίσουν οι περίπου πενήντα χιλιάδες Έλληνες καρκινοπαθείς, πέρα από την «τακτική έλλειψη γιατρών ογκολόγων σε πολλά περιφερειακά νοσοκομεία, ημιθεραπευτικών φαρμάκων και κλινών», σύμφωνα με όσα δήλωσε στην Politik ο πρόεδρος της Πανελληνίας Ομοσπονδίας Εργαζομένων Δημοσίων Νοσοκομείων (ΠΟΕΔΗΝ), Μιχάλης Γιαννάκος, αποτελεί η αδυναμία τους να κάνουν τη διαγνωστική εξέταση PET CT-SCAN. Την εξέταση, δηλαδή, που ανιχνεύει τον καρκίνο τη στιγμή που εγκαθίσταται και ξεκινά η αλλοίωση του κυττάρου. Αυτή η αδυναμία προέκυψε «λόγω έλλειψης του ραδιοφαρμάκου που προμηθεύεται

μονοπωλιακά στα νοσοκομεία από μια ιδιωτική εταιρεία. Ως αποτέλεσμα οι καρκινοπαθείς υποβάλλονται σε μια μεγάλη ταλαιπωρία και κόστος προκειμένου να πραγματοποιήσουν αυτή την εξέταση ζωής». Όπως εξηγεί ο κ. Γιαννάκος, βάσει των διεθνών στάνταρ «θα πρέπει ανά 750.000 κατοίκους να λειτουργεί ένα μηχανήμα PET CT. Στον αριθμό και την αναλογία θα πρέπει να λαμβάνονται υπ' όψιν ο αριθμός των ασθενών από καρκίνο, καθώς και η γεωγραφική κατανομή τους». Έτσι, στην Ελλάδα θα έπρεπε να λειτουργούν «τουλάχιστον 15 μηχανήματα PET CT. Παρόλα αυτά, πριν ενάμιση χρόνο λειτουργούσαν πέντε». Σήμερα και παρά τις έντονες διαμαρτυρίες της ΠΟΕΔΗΝ, τον τελευταίο ενάμιση χρόνο έχει προστεθεί μόλις ένα μηχανήμα PET CT. Αυτό οδηγεί στη διενέργεια τριάντα εξετάσεων ημερησίως, «όταν οι ανάγκες είναι τουλάχιστον οι διπλές και οι λίστες αναμονής διμηνιαίες. Πρόκειται για πολύ

επικίνδυνο διάστημα για την διάχυση του καρκίνου» εξηγεί ο κ. Γιαννάκος. Το οικονομικό κόστος είναι δυσβάσταχτο, αφού «όλα τα PET CT βρίσκονται στη Θεσσαλονίκη και την Αττική πλην ενός. Έτσι, λόγω εξόδων και ταλαιπωρίας πολλοί ασθενείς αποφεύγουν να κάνουν την εξέταση που σώζει ζωές». Η συγκεκριμένη εξέταση στον ιδιωτικό τομέα χρεώνεται με 1.500 ευρώ και εγκρίνεται από επιτροπή του ΕΟΠΥΥ, με τον ασθενή να επιβαρύνεται περίπου 500 ευρώ -15% συμμετοχή και άλλα έξοδα-, που σε συνδυασμό με τα έξοδα μετακίνησης την καθιστούν «απαγορευτική».

Ο μονοπωλιακός χαρακτήρας του φαρμάκου «εκτοξεύει την τιμή του»

Το εξοργιστικό της υπόθεσης είναι «ο μονοπωλιακός χαρακτήρας προμήθειας του απαραίτητου για την εξέταση φαρμάκου από μια ιδιωτική



μονάδα παραγωγής κυκλότρου που χρεώνεται με 750 ευρώ για κάθε ασθενή. Εάν δεν υπήρχε αυτό το μονοπώλιο, η τιμή

του ραδιοφαρμάκου θα κόστιζε 250 ευρώ». Τα μηχανήματα PET CT κοστίζουν περίπου 1.3 εκατομμύρια ευρώ και η μονάδα παραγωγής κυκλότρου περίπου 2 εκατομμύρια ευρώ, όμως σύμφωνα με τον κ. Γιαννάκο οι επενδύσεις που θα αποσυμφορούσαν τις λίστες αναμονής, είναι ουσιαστικά ανύπαρκτες. Ακόμα, η Περιφέρεια Αττικής που ενέκρινε την προμήθεια ενός μηχανήματος και δύο κυκλότρου παραγωγής ραδιοφαρμάκου «καθυστερεί πολύ την ολοκλήρωση του διαγωνισμού», ενώ το υπουργείο Υγείας καθυστερεί αντίστοιχα να ξεκινήσει τις διαδικασίες υποδοχής της δωρεάς του

«Στην Ελλάδα θα έπρεπε να λειτουργούν τουλάχιστον 15 μηχανήματα PET CT. Παρόλα αυτά, πριν ενάμιση χρόνο λειτουργούσαν πέντε»



Ιδρύματος Νιάρχου για εγκατάσταση ενός PET CT και ενός κυκλότρου στα νοσοκομεία ΠΓΝ Ιωαννίνων και ΠΓΝ Ρίου αντίστοιχα.

«Εξυπηρετούνται εταιρείες και κύκλωμα διακίνησης συσκευών»

Τεράστια είναι τα προβλήματα αναφορικά και με την ελαστομερή αντλία έγχυσης χημειοθεραπείας, που μέχρι και τις 31 Οκτωβρίου χορηγούνταν σε όσους υποβάλλονταν σε χημειοθεραπείες «αποκλειστικά και μόνο από τα φαρμακεία των νοσοκομείων». Πρόκειται για ένα port που «εμφυτεύεται

σε κεντρική φλέβα του οργανισμού, προκειμένου να λαμβάνει ο ασθενής τα χημειοθεραπευτικά του φάρμακα, που τοποθετούνται στην αντλία συσκευής που συνδέεται με το port». Όταν χρησιμοποιείται η συγκεκριμένη μέθοδος έγχυσης των χημειοθεραπευτικών φαρμάκων -έως 15 φορές-, το port τοποθετείται την πρώτη φορά, ενώ τα νοσοκομεία «για να αποφύγουν το κόστος του σετ προμηθεύονται ξεχωριστά το port από τις αντλίες». Αναφορικά με το κόστος, η κάθε αντλία κοστίζει «περίπου 25 ευρώ και είναι μιας χρήσεως», ενώ το port «εμφυτεύεται μια φορά και χρησιμοποιείται για όλο τον κύκλο των θεραπειών. Κοστίζει 100-150 ευρώ και με

Όπως καταγγέλλει στην **Politik** ο κ. Γιαννάκος, από τους 35.000 καρκινοπαθείς που χρειάζονταν ακτινοθεραπείες το 2017, μόνο οι 22.000 κατάφεραν να υποβληθούν σε αυτές

αυτά τα χρήματα τα προμηθεύονται τα νοσοκομεία». Από την 1η Νοεμβρίου όμως βάσει του ΦΕΚ 4898- άλλαξε ο τρόπος χορήγησης, επειδή τροποποιήθηκε ο ενιαίος κανονισμός παροχών υγείας του ΕΟΠΥΥ, αφού η αντλία με το port χορηγείται πλέον «με ιατρική συνταγή παραρτηματικό ΕΟΠΥΥ ως σετ από τους παρόχους του ΕΟΠΥΥ». «Το σκάνδαλο για το δημόσιο χρήμα», σύμφωνα με τον κ. Γιαννάκο, έγκειται στο ότι βάσει του ΦΕΚ 532/16-2-2018, το συγκεκριμένο σετ «κοστολογήθηκε και αποζημιώνεται στις φαρμακευτικές εταιρείες από τον ΕΟΠΥΥ στα 600 ευρώ, δηλαδή 400- 450 ευρώ περισσότερο από τα χρήματα που το προμηθεύονται τα νοσοκομεία». Η απίστευτη αυτή υπερκοστολόγηση που βαραίνει το Δημόσιο, δεν είναι το μόνο ζήτημα, αφού ο πρόεδρος της ΠΟΕ-ΔΗΝ κατήγγειλε ότι «γιατροί, ογκολόγοι και φαρμακοποιοί νοσοκομείων δέχονται ήδη ντίλερ των εταιρειών για να εξηγούν ότι η συγκεκριμένη αντλία έγχυσης του χημειοθεραπευτικού φαρμάκου συνταγογραφείται και θα πρέπει ο ασθενής να την προμηθεύεται από παρόχους και όχι από τα νοσοκομεία. Άλλωστε, όσοι εισάγονται σε νοσοκομεία για να υποβληθούν σε χημειοθεραπεία μπορούν από την 1η Νοεμβρίου 2018 να φέρουν φάρμακα από εταιρείες ιατρικών ειδών. Έδωσαν τη δυνατότητα στις εταιρείες να κάνουν «πάρτυ» στα δημόσια νοσοκομεία. Με την υπερκοστολόγηση και το κόλπο με τη χρέωση της αντλίας κάθε φορά, το κέρδος των εταιρειών είναι απίστευτο. Ακόμα κι αν διέλαθε της προσοχής του υπουργείου, πρόκειται για ένα σκάνδαλο, μέσω του οποίου εξυπηρετούνται συγκεκριμένες εταιρείες και το κύκλωμα διακίνησης συσκευών».

Δεν κάνουν ακτινοθεραπείες 13 χιλιάδες καρκινοπαθείς

Εξίσου αποθαρρυντικά είναι τα στοιχεία αναφορικά με τις

ακτινοθεραπείες, αφού «δεκατρείς χιλιάδες καρκινοπαθείς κάθε χρόνο δεν προλαβαίνουν να υποβληθούν σε ακτινοθεραπεία. Βάσει των διεθνών δεδομένων, χρειάζονται έξι με επτά ακτινοθεραπευτικά μηχανήματα ανά ένα εκατομμύριο κατοίκους, όσα δηλαδή διαθέτουν οι περισσότερες ευρωπαϊκές χώρες. Στα ελληνικά δημόσια νοσοκομεία λειτουργούν συνολικά μόλις 27 ακτινοθεραπευτικά μηχανήματα, λιγότερα από τρία ανά ένα εκατομμύριο κατοίκους. Γεγονός που εξηγεί τις μεγάλες λίστες αναμονής, εξηγεί ο κ. Γιαννάκος. Από τα παραπάνω ακτινοθεραπευτικά μηχανήματα τα δέκα προέρχονται από δωρεές, κάποια εκ των οποίων είτε δεν λειτουργούν πλήρως, είτε δεν έχουν καν τεθεί σε λειτουργία λόγω ελλείψεων προσωπικού. Για το έτος 2017, στα 27 ακτινοθεραπευτικά μηχανήματα του δημοσίου, «έκαναν ακτινοθεραπεία 13.520 καρκινοπαθείς σε 325.000 συνεδρίες. Ακόμα 9.266 καρκινοπαθείς έκαναν ακτινοθεραπεία σε 199.000 συνεδρίες στον ιδιωτικό τομέα. Συνολικά, εξυπηρετήθηκαν 22.768 ασθενείς σε δημόσιο και ιδιωτικό τομέα». Αριθμός πολύ μικρότερος, από τους 35 χιλιάδες ασθενείς, που σύμφωνα με τον κ. Γιαννάκο χρειάζονται κάθε χρόνο ακτινοθεραπεία. Αναφορικά με τα ακτινοθεραπευτικά μηχανήματα του ιδιωτικού τομέα, οι ασθενείς επιβαρύνονται με περίπου 15% του κόστους θεραπείας, η οποία ανέρχεται περί τα 2.500 ευρώ και το σύνολο της αμοιβής του γιατρού που φθάνει τις δύο χιλιάδες ευρώ. «Πόσοι καρκινοπαθείς μπορούν σήμερα να ξοδέψουν αυτά τα χρήματα;», διερωτάται ο κ. Γιαννάκος. Άλλωστε, παρότι τα ακτινοθεραπευτικά μηχανήματα είναι λιγοστά, δεν διευρύνεται το ωράριο λειτουργίας τους, με αποτέλεσμα «οι λίστες αναμονής να είναι δύο με τρεις μήνες, διάστημα που σε πολλές περιπτώσεις ξεπερνά το προσδόκιμο ζωής των καρκινοπαθών».