

Περαιτέρω αύξηση στις λοιμώξεις από ρινοϊό, εντεροϊό

[iatronet.gr/article/119589/peraitero-ayxhsh-stis-loimoxeis-apo-rinoio-enteroio-stoiheia-apo-7-idiotika-nosokomeia-](https://www.iatronet.gr/article/119589/peraitero-ayxhsh-stis-loimoxeis-apo-rinoio-enteroio-stoiheia-apo-7-idiotika-nosokomeia-)

Δημήτρης Καραγιώργος

5 Οκτωβρίου 2023

Πέμπτη, 05 Οκτωβρίου 2023, 18:15

Δημήτρης Καραγιώργος

Διευθυντής Σύνταξης

Αυξήθηκαν την τελευταία εβδομάδα τα κρούσματα λοίμωξης από ρινοϊό - εντεροϊό. Το ποσοστό των θετικών δειγμάτων ανήλθε σε 43%, έναντι 36% την **προηγούμενη εβδομάδα**.

Αυτό δείχνουν τα στοιχεία από 7 ιδιωτικές κλινικές, τα οποία περιλαμβάνονται στο εβδομαδιαίο επιδημιολογικό δελτίο του ΕΟΔΥ που **δημοσιοποιήθηκε σήμερα**.

Σύμφωνα με τα επιδημιολογικά δεδομένα, την εβδομάδα από 25 Σεπτεμβρίου έως 1 Οκτωβρίου εξετάστηκαν 67 δείγματα για ιούς γρίπης και συγκυτιακό ιό (RSV): τα 2 ήταν θετικά για γρίπη (3%) και 1 ήταν θετικό για RSV (1%).

Σε σύνολο 67 δειγμάτων που εξετάστηκαν για αδενοϊό, ρινοϊό - εντεροϊό, 3 ήταν θετικά για αδενοϊό (4%) και **29 για ρινοϊό - εντεροϊό αντίστοιχα (43%)**.

Η αυξητική τάση αποτυπώνεται στον ακόλουθο πίνακα.

Επιλογή δειγμάτων

Σύμφωνα με τους συντάκτες της έκθεσης του ΕΟΔΥ, η επιλογή των ασθενών που εισάγονται για νοσηλεία και υποβάλλονται στον εν λόγω εργαστηριακό έλεγχο δεν γίνεται με επιδημιολογικά κριτήρια, αλλά με κριτήρια των θεραπόντων ιατρών των συμμετεχόντων νοσοκομείων.

Σημειώνεται, δε, πως η ερμηνεία της εκτιμώμενης θετικότητας θα πρέπει να γίνεται με προσοχή, καθώς η συμμετοχή των ιδιωτικών νοσοκομείων της χώρας στην καταγραφή είναι εθελοντική και δεν έχει προκύψει από τυχαία δειγματοληψία.

Ο ρινοϊός αποτελεί την **πιο κοινή αιτία του κοινού κρυολογήματος**, στον οποίο οφείλεται το 30% - 80% των κρουσμάτων. Το κοινό κρυολόγημα, ωστόσο, μπορεί να προκληθεί και από άλλους ιούς.

Μεταδίδεται συνήθως με δύο τρόπους: μέσω της εισπνοής ή της κατάποσης σταγονιδίων στον αέρα ή της επαφής με μολυσμένα αντικείμενα.

Οι **εντεροϊοί** προσβάλλουν παιδιά, κυρίως τα νηπιαγωγεία και στους παιδικούς σταθμούς.

Προκαλούν μία ποικιλία συμπτωμάτων, όπως **φαρυγγίτιδα, επιπεφυκίτιδα, λαρυγγίτιδα, κοιλιακούς πόνους, διάρροια, πλευροδυνία, μυαλγίες και εξανθήματα**. Οι πολύ σοβαρές επιπλοκές είναι σπάνιες.

Ειδήσεις υγείας σήμερα

Η οδύσσεια ενός φοιτητή με ημιπληγία - Ο ΕΦΚΑ τού ζητά πίσω επίδομα 27.000 ευρώ

ΠΟΣΣΑΣΔΙΑ: Επιθυμεί να μπει μέλος της στην Επιτροπή παρακολούθησης ελλείψεων φαρμάκων

Η κεντρική παχυσαρκία είναι ισχυρός δείκτης αυξημένης θνησιμότητας

Ελλείψεις φαρμάκων: Εντός Νοεμβρίου μέσω κινητού η ενημέρωση των ασθενών για τη διαθεσιμότητα – Από 1/1/24 επεκτείνεται το πρόγραμμα «Οίκοθεν»

[healthview.gr/elleipseis-farmakon-entos-noemvrioy-meso-kinitoy-i-enimerosi-ton-asthenon-gia-ti-diathesimotita-apo-1-1-24-epekteinetai-to-programma-oikothen](https://www.healthview.gr/elleipseis-farmakon-entos-noemvrioy-meso-kinitoy-i-enimerosi-ton-asthenon-gia-ti-diathesimotita-apo-1-1-24-epekteinetai-to-programma-oikothen)

5 Οκτωβρίου 2023

Νέα ηλεκτρονική υπηρεσία για τις ελλείψεις φαρμάκων ενεργοποιεί το υπουργείο Υγείας. Συγκεκριμένα, εντός Νοεμβρίου ο κάθε πολίτης, αν θέλει να ψάξει να βρει ένα φάρμακο, που του συνταγογράφησε ο γιατρός του, θα ξέρει μέσα από το κινητό του αν υπάρχει αυτό το φάρμακο ή ποιο εναλλακτικό υπάρχει.

Η νέα υπηρεσία εντάσσεται στα μέτρα που λαμβάνει το υπουργείο Υγείας στοχεύοντας στην επάρκεια των φαρμάκων και συνεπώς στην κάλυψη των αναγκών των πολιτών. Στα μέτρα που προωθούνται είναι η εφαρμογή του Συστήματος Παρακολούθησης και Ελέγχου της Εφοδιαστικής Αλυσίδας Φαρμάκου (ΣυΠΕΕΑΦ).

Μάλιστα, στο νομοσχέδιο που ψηφίστηκε χθες, περιλαμβάνεται διάταξη που διασφαλίζει τη διαφάνεια καθ' όλη την εφοδιαστική αλυσίδα φαρμάκου στην εγχώρια αγορά, τον έγκαιρο εντοπισμό και την πρόβλεψη ελλείψεων φαρμάκων.

Παράλληλα, το Ηλεκτρονικό Σύστημα Παρακολούθησης Διακίνησης Φαρμάκων (Η.Σ.Πα.Δι.Φ.), το οποίο θα παρακολουθεί την εγχώρια διακίνηση των φαρμάκων, πληροί την επιτακτική ανάγκη να αντιμετωπιστούν με ταχύτητα, ευελιξία και αποτελεσματικότητα οι περιπτώσεις ελλείψεων φαρμάκων, ώστε αυτές να καλύπτονται εγκαίρως.

Αποστολή φαρμάκων σε χρονίους πάσχοντες στο σπίτι

Πρόκειται για το πρόγραμμα «Οίκοθεν». Αυτή τη στιγμή είναι περίπου 100 ογκολογικοί ασθενείς του νοσοκομείου «Άγιος Σάββας», οι οποίοι έχουν ενταχθεί στο πρόγραμμα και ήδη δρομολογούνται ενέργειες ώστε το πρόγραμμα να επεκταθεί άμεσα στους ασθενείς των ογκολογικών νοσοκομείων «Μεταξά» και «Θεαγένειο» Θεσσαλονίκης.

Παράλληλα, από 1/1/24 εκκινεί το πρόγραμμα αποστολής φαρμάκων, των ακριβών φαρμάκων, που λαμβάνουν οι ασθενείς από τα φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ, στο σπίτι. Από το νέο έτος, τα φάρμακα αυτά θα αποστέλλονται στο σπίτι του κάθε πολίτη ή στο νοσοκομείο ή όπου πρόκειται να κάνει μια θεραπεία, μια χημειοθεραπεία και ούτω καθ' εξής. Εκτιμάται ότι περίπου 120.000 ασθενείς θα απαλλαγούν από αυτή την ταλαιπωρία, την οποία υφίστανται και στην υγεία τους, αλλά και στην αξιοπρέπειά τους.

IOBE: Εκτός ελέγχου η φαρμακευτική δαπάνη

virus.com.gr/iove-ektos-elegchou-i-farmakeftiki-dapani

Αιμίλιος Νεγκής

5 Οκτωβρίου 2023

Για **πρώτη φορά στα χρονικά**, το 2022, το σύνολο των υποχρεωτικών επιστροφών της φαρμακευτικής φαρμακοβιομηχανίας (**εκπτώσεις και clawback**) **ξεπέρασε τη δημόσια χρηματοδότηση** για το φάρμακο!

Αυτό έδειξε η ετήσια έκθεση του **IOBE**, που πραγματοποιείται για λογαριασμό του **Συνδέσμου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος (ΣΦΕΕ)**. Ειδικότερα, το 2022, η χώρα μας κατανάλωσε φάρμακα **αξίας περίπου 6,2 δισ. ευρώ**, από τα οποία **το Κράτος κάλυψε 2,66 δισ.**, η **φαρμακευτική βιομηχανία 2,88 δισ.** ενώ η **συμμετοχή των ασθενών** έφθασε τα **670 εκατ. ευρώ**.

Ο πρόεδρος του ΣΦΕΕ κ. **Ολύμπιος Παπαδημητρίου** σχολιάζοντας τα ευρήματα ανέφερε ότι παλαιότερη μελέτη της **Deloitte** (2019) είχε δείξει ότι αν δεν λαμβάνονταν μέτρα η συμμετοχή της φαρμακοβιομηχανίας θα ξεπερνούσε αυτήν του Κράτους το 2023. “Τελικά, καταφέραμε να το “πετύχουμε” ένα χρόνο νωρίτερα”, σχολίασε δηκτικά.

Η έκθεση παρουσιάζεται για **12η συνεχή χρονιά** και αποτελεί συνεισφορά του ΣΦΕΕ στην ανάγκη για τεκμηριωμένη φαρμακευτική πολιτική, όπως είπε ο κ. Παπαδημητρίου. “Η κατάσταση έχει φτάσει σε οριακό σημείο πλέον και το γεγονός ότι δεν έχει κλείσει κάποια εταιρεία δεν πρέπει να εκλαμβάνεται από ορισμένους ότι αντέχουμε”.

Τα κύρια ευρήματα της έκθεσης είναι :

Η **δημόσια χρηματοδότηση για υπηρεσίες υγείας** έχει υποχωρήσει κατά **-29,2%** σε σχέση με το 2010, και διαμορφώθηκε στα **€10,4 δισεκ . το 2021 (5,7% του ΑΕΠ)** . Η μείωση της δημόσιας χρηματοδότησης έχει ως αποτέλεσμα τη μετατόπιση των δαπανών για την υγεία στον ιδιωτικό τομέα, όπου οι ιδιωτικές δαπάνες υγείας ανήλθαν στο **37,9%** το 2021.

Το 2021, η συνολική χρηματοδότηση για δαπάνες υγείας στην Ελλάδα διαμορφώθηκε στα **€16,7 δισεκ .**, αυξημένη σε σύγκριση με το 2020, λόγω και των αναγκών που δημιούργησε η πανδημία . Η **δημόσια χρηματοδότηση προσέγγισε τα €10,4 δισεκ .**, αυξημένη κατά **€633 εκατ .** σε σχέση με το 2020, ενώ η ιδιωτική χρηματοδότηση επεκτάθηκε κατά **€312 εκατ .**, στα **€6,0 δισεκ .** το 2020 .

Στην Ελλάδα η δαπάνη υγείας είναι κατά **1,6 μονάδες του ΑΕΠ χαμηλότερη** από την ΕΕ27 τη δεκαετία 2012-2021, με τη διαφορά να παραμένει και το 2021 . Η δημόσια χρηματοδότηση για δαπάνες υγείας στην Ελλάδα έφτασε στο **5,7% του ΑΕΠ** το 2021, με μικρή πτώση σε σύγκριση με το 2020 λόγω αύξησης του ΑΕΠ . Στις Νότιες Χώρες το αντίστοιχο μερίδιο διαμορφώθηκε στο **7,3%** και στην ΕΕ27 στο **8,9%** .

Η δημόσια χρηματοδότηση στην Ελλάδα, αντιστοιχεί στο 62,1% της συνολικής χρηματοδότησης για δαπάνες υγείας το 2021, με αύξηση από το 2018, έναντι 68,3% το 2009, παραμένοντας όμως σε αρκετά χαμηλότερα επίπεδα από το μέσο όρο της ΕΕ27 και των Νοτίων χωρών . Σημειώνεται ότι το μερίδιο της δημόσιας δαπάνης στις Νότιες χώρες και στην ΕΕ27 είναι κατά 10 και 20 μονάδες αντίστοιχα υψηλότερο έναντι της Ελλάδας .

Όσον αφορά στην πρόσβαση των ασθενών σε νέες καινοτόμες θεραπείες, σημαντικές καθυστερήσεις σημειώνονται στην πρόσβαση των ελλήνων ασθενών οι οποίες φθάνουν τις 674 ημέρες, για την περίοδο 2018-2021, ενώ μόλις το 42% των θεραπειών που έχουν εγκριθεί είναι ευρέως προσβάσιμες σε αυτούς . Αξίζει να σημειωθεί η αύξηση της καθυστέρησης της πρόσβασης των ασθενών κατά 176 ημέρες σε σχέση με την περασμένη περίοδο (2017-2020).

Σύμφωνα με την τελευταία μελέτη που δημοσιεύτηκε τον Απρίλιο του 2023, για τη χρονική περίοδο 2018-2021, από τα **168 καινοτόμα φάρμακα** που έλαβαν κεντρική άδεια κυκλοφορίας από τον EMA, τα 90 σκευάσματα είναι διαθέσιμα στον Έλληνα ασθενή, δηλαδή το **54% των εγκεκριμένων καινοτόμων φαρμάκων** έναντι του 47% που αποτελεί το μέσο όρο της ΕΕ.

Η φαρμακοβιομηχανία αποτελεί βασικό πυλώνα της Ελληνικής Οικονομίας με τη συνολική συμβολή του κλάδου του φαρμάκου σε όρους ΑΕΠ να εκτιμάται σε περίπου €6,2 δισεκ . (3,3% του ΑΕΠ) το 2021, ενώ οι άμεσα απασχολούμενοι στην παραγωγή και εμπορία φαρμάκων ανήλθαν στα 28,9 χιλ . άτομα το 2021 .

Τέλος, οι εξαγωγές φαρμακευτικών προϊόντων αντιστοιχούν στο 4,7% του συνόλου των ελληνικών εξαγωγών όλων των αγαθών για το 2022, παραμένοντας κοντά στα προ πανδημίας επίπεδα, με κυριότερους εξαγωγικούς προορισμούς τη Γερμανία, τη Γαλλία και το Ην .Βασίλειο .

Εβδομαδιαία έκθεση ΕΟΔΥ: Αυξάνονται τα κρούσματα SARSCoV-2, αλλά μειώνονται οι εισαγωγές

virus.com.gr/evdomadiaia-ekthesi-eody-afxanontai-ta-krousmata-sarscov-2-alla-meionontai-oi-eisagoges

5 Οκτωβρίου 2023

Ο **ΕΟΔΥ** ανακοίνωσε τα επιδημιολογικά δεδομένα για τις ιογενείς λοιμώξεις του αναπνευστικού συστήματος (SARSCoV-2, ιοί γρίπης και αναπνευστικός συγκυτιακός ιός – RSV) στη χώρα μας για την εβδομάδα **από τη 25 Σεπτεμβρίου έως τη 1η Οκτωβρίου 2023**. Από τον ιό SARS-CoV-2 έχασαν την ζωή τους **53 πολίτες με covid**, ο αριθμός των διασωληνωμένων **είναι 36** με covid, ενώ ο αριθμός των θετικών δειγμάτων παρουσίασε μικρή αύξηση, ενώ ο αριθμός των εισαγωγών στα νοσοκομεία παρουσίασε μικρή μείωση.

Συνοπτικά την εβδομάδα 39/2023:

Γριπώδεις συνδρομές (ανεξαρτήτως παθογόνου)

✓ παραμένουν σε χαμηλά επίπεδα

Ιός SARS-CoV2 – λοίμωξη COVID-19

✓ η **θετικότητα στο σύνολο των ελεγχθέντων δειγμάτων** παρουσίασε μικρή αύξηση σε σχέση με την προηγούμενη εβδομάδα.

✓ ο αριθμός των εισαγωγών για COVID-19 (n=868) παρουσίασε μικρή μείωση σε σχέση με την προηγούμενη εβδομάδα και αύξηση 19% σε σχέση με τον μέσο εβδομαδιαίο αριθμό **νέων εισαγωγών** κατά τις προηγούμενες 4 εβδομάδες.

✓ ο αριθμός των νέων διασωληνώσεων (n=14) παρουσίασε μείωση σε σχέση με την προηγούμενη εβδομάδα, καθώς και αύξηση σε σχέση με τον μέσο εβδομαδιαίο αριθμό νέων διασωληνώσεων κατά τις προηγούμενες 4 εβδομάδες (n=11)

✓ ο αριθμός των ασθενών με λοίμωξη COVID-19 που νοσηλεύονται **διασωληνωμένοι είναι 36**

✓ καταγράφηκαν **53 θάνατοι** με διάμεση ηλικία τα 82 έτη (εύρος 66-102 έτη)

✓ κατά τις τελευταίες εβδομάδες όλα τα αλληλουχηθέντα στελέχη ανήκαν στην **υπο-παραλλαγή BA.2 της Όμικρον**

✓ την εβδομάδα 37 η συχνότερη υπο-παραλλαγή της BA.2 ήταν η XBB.1.5 (42%), ακολουθούμενη από την EG.5(25%) και την XBB.1.16 (24%)

✓ στην Ελλάδα έχουν καταγραφεί συνολικά **19 θετικά δείγματα** της υπο-παραλλαγής

BA.2.86, με ημερομηνίες λήψης δείγματος από 5 έως 19 Σεπτεμβρίου.

✓ η επιτήρηση του ιικού φορτίου στα αστικά λύματα έδειξε αύξηση της κυκλοφορίας του ιού SARS-CoV-2 σε 4 από τις 8 περιοχές που ελέγχθηκαν

Ιός της γρίπης

✓ η θετικότητα για γρίπη στην κοινότητα παραμένει κάτω του 10% (sentinel)

✓ **δεν καταγράφηκε νέο σοβαρό κρούσμα** εργαστηριακά επιβεβαιωμένης γρίπης με νοσηλεία σε ΜΕΘ την εβδομάδα 39/2023, ενώ καταγράφηκε ένας νέος θάνατος από εργαστηριακά επιβεβαιωμένη γρίπη

✓ από την εβδομάδα 40/2022 έως και την εβδομάδα 39/2023 νοσηλεύτηκαν **71 άτομα με γρίπη σε ΜΕΘ** και καταγράφηκαν **28 θάνατοι**

✓ το ίδιο διάστημα καταγράφηκαν στα δύο κέντρα αναφοράς γρίπης **381 δείγματα θετικά για ιούς γρίπης** (δείγματα sentinel και νοσοκομειακά δείγματα), εκ των οποίων 296 (78%) ήταν στελέχη τύπου Α και 85 (22%) στελέχη τύπου Β

✓ από τα 294 στελέχη τύπου Α που υποτυποποιήθηκαν, 261 (89%) ταξινομήθηκαν στον υπότυπο Α(H3N2) και 33 (11%) στον υπότυπο Α(H1N1)pdm09

Αναπνευστικός συγκυτιακός ιός – RSV

✓ η θετικότητα παρέμεινε σε χαμηλά επίπεδα

Σε δυο μήνες θα έχει ξεκαθαρίσει η λίστα για τα χειρουργεία

[iatronet.gr/article/119578/marios-themistokleouys-se-dyo-mhnes-tha-ehei-xekatharisei-h-lista-gia-ta-heiroyrgeia](https://www.iatronet.gr/article/119578/marios-themistokleouys-se-dyo-mhnes-tha-ehei-xekatharisei-h-lista-gia-ta-heiroyrgeia)

iatronet.gr

5 Οκτωβρίου 2023

Πέμπτη, 05 Οκτωβρίου 2023, 15:24

Στο νομοσχέδιο για την Υγεία και στο τι σημαίνει συγκεκριμένα για την καθημερινότητα των πολιτών, αναφέρθηκε την Πέμπτη ο Μάριος Θεμιστοκλέους.

Μιλώντας στην ΕΡΤ, ο υφυπουργός Υγείας αναφέρθηκε στο θέμα των ραντεβού και της λίστας για τα χειρουργεία, όπου καταγράφονται μεγάλα διαστήματα αναμονής, ο κ. Θεμιστοκλέους είπε πως:

"Κατ αρχήν το πρόβλημα και το θέμα των λιστών είναι πρόβλημα που αντιμετωπίζουν άλλα συστήματα υγείας. Εμείς έχουμε ένα σχέδιο πολύ συγκεκριμένο, με βήματα τα οποία πρέπει να γίνουν το άμεσο διάστημα και έχει σχέση και με τη διάταξη που είναι χθες στη Βουλή και βήματα που θα πρέπει να γίνουν στη συνέχεια, όπως και ο covid και στη δική μας χώρα και στις υπόλοιπες χώρες ένα ποσοστό γύρω στο 25% αύξησε τη λίστα των χειρουργείων.

Να αρχίσω από δύο παρατηρήσεις. Η πρώτη είναι για ογκολογικά περιστατικά, δεν έχουμε αναμονή. Ένα ογκολογικό περιστατικό στην Ελλάδα χειρουργείται αμέσως. Έχουμε αναμονή γι' αυτό που ονομάζονται "ψυχρές επεμβάσεις". Η διαδικασία που θα γίνει, την οποία την έχουμε κάνει αν θέλετε και στο εμβολιαστικό πρόγραμμα, οπότε θα έχουμε πλήρη ψηφιοποίηση της διαδικασίας. Αυτή τη στιγμή έχουμε μία λίστα η οποία δεν έχει εκκαθαριστεί ποτέ στα νοσοκομεία. Υπάρχουν περιστατικά στις λίστες των νοσοκομείων τα οποία είναι 4 - 5 χρόνια και μας δίνουν μία ψευδή εικόνα. Για να μπορέσεις να κάνεις μια ξεκαθάριση, χρειάζεται αυτό που λέμε μεθοδικότητα και επιμονή.

Για να μπορέσεις να κάνεις μία εκκαθάριση μιας λίστας πρέπει να την έχεις ψηφιοποιήσει πρώτα και να έχει ένα κεντρικό σύστημα το οποίο να μπορεί να παρακολουθεί και να βλέπει. Και εδώ θα ήθελα να πω ότι αυτή τη διαδικασία θα ακολουθήσει, τους επόμενους δύο μήνες περίπου θα έχουμε την πλήρη εικόνα έτσι ώστε να μπορούμε να παρέμβουμε και να μειωθεί η λίστα αναμονής. Σε δύο μήνες θα έχουμε την εκκαθάριση της υπάρχουσας λίστας γιατί έχουμε αριθμό λίστας σε διάφορα νοσοκομεία, η οποία δεν αντικατοπτρίζει την πραγματικότητα".

Για το ζήτημα που εμφανίστηκε με τις μεταγγίσεις στο νοσοκομείο Αγία Σοφία και τα παράπονα γονέων και παιδιών ότι συχνά γίνονται με μισή ποσότητα αίματος από αυτή που απαιτείται, απάντησε πως:

"Υπάρχει θέμα. Θα αρχίσω από αυτό και τις επόμενες μέρες θα συναντηθώ και με τους συλλόγους των θαλασσαιμικών. Είναι ένα διαχρονικό πρόβλημα το οποίο θα πρέπει να λυθεί. Η χώρα μας έχει και από την αιμοδοσία, λαμβάνει αίμα και από τον Ελβετικό Ερυθρό Σταυρό και παρουσιάζει μια εποχικότητα το πρόβλημα τους καλοκαιρινούς μήνες, τους μήνες των διακοπών να μην έχουμε την επαρκή ποσότητα αίματος. Χρειάζεται να γίνει πρώτα μια κεντρική διαχείριση του αίματος από το ΕΚΕΑ, από τον Εθνικό Οργανισμό της Αιμοδοσίας, την κεντρική αιμοδοσία και να μπορούμε να παρακολουθούμε και πού δίνουμε αίμα αλλά και πού συλλέγουμε αίμα.

Αυτή τη στιγμή δεν γίνεται κεντρικά, γίνεται κατά τόπους στα νοσοκομεία και δεν υπάρχει μια κεντρική εικόνα στο Υπουργείο Υγείας ή στο Εθνικό Κέντρο Αιμοδοσίας αν θέλετε, το τι αποθέματα έχει η χώρα και πού θα πρέπει να τα κατευθύνει".

Συνέχισε λέγοντας για την έλλειψη κεντρικής εικόνας, πως:

"Είναι παράδοξο, αλλά το θέμα είναι να το εντοπίζεις το παράδοξο και να διορθωθεί. Έχουν γίνει βήματα. Αυτή τη στιγμή σας λέω ότι το περισσότερο χρονικό διάστημα υπάρχει επαρκής ποσότητα αίματος. Παρατηρείται το πρόβλημα το καλοκαίρι και η Ελβετία έχει πρόβλημα. Υπάρχει μια συμφωνία με την Ελβετία, που η Ελβετία αντιμετωπίζει τα ίδια προβλήματα που αντιμετωπίζουμε και εμείς και στέλνει μικρότερη ποσότητα αίματος. Εκεί θα πρέπει να υπάρξουν παρεμβάσεις και ξανά κάποιες συνομιλίες με την Ελβετία να μας καλύψει και πιο στοχευμένες αιμοδοσίες ώστε να γίνει".

Εκτίμησε πως: "Αναμένεται να λυθεί προς το τέλος του έτους. Ήδη ολοκληρώνεται το ψηφιακό σύστημα στο Εθνικό Κέντρο Αιμοδοσίας και θα πρέπει να αλλάξουμε και κάποια άλλα πράγματα έτσι ώστε να έχουμε και μεγαλύτερη συλλογή του αίματος και να μπορούμε να το κατευθύνουμε στις περιοχές στις οποίες χρειάζεται".

Αναφέρθηκε στο ΕΚΑΒ και τα παράπονα ότι αργεί, λέγοντας: "Ήδη, έχει παρουσιαστεί στο Υπουργικό συμβούλιο το σχέδιο αναμόρφωσης και αναδιάταξης του ΕΚΑΒ, αλλά πριν από αυτό, υπήρξε μια συγκεκριμένη κατάσταση και λήφθηκε ένα μέτρο το καλοκαίρι με τη συμμετοχή των Ενόπλων Δυνάμεων και αν θυμάστε υπήρξαν και κάποιες αντιδράσεις. Μπορώ να σας πω αυτή τη στιγμή ότι το μέτρο αυτό απέφερε τους δύο - τρεις μήνες που εφαρμόζεται 30% αύξηση στις βάρδιες του ΕΚΑΒ στις περιοχές αυτές και 1.500 διακομιδές, 1.500 πολίτες - συμπολίτες μας. Αν δεν υπήρχε αυτό το μέτρο, είτε δεν θα γινόταν η διακομιδή ή θα καθυστερούσε πάρα πολύ. Άρα ήδη γίνονται κάποια πράγματα, γιατί πολλές φορές γίνεται ένας διάλογος που αφήνει μια γκριζα ζώνη. Κάποιος πρέπει να βάλει τα πράγματα κάτω και με μεθοδικότητα να το λύσει.

Όπως και οι βάρδιες ήδη του ΕΚΑΒ έχουν αυξηθεί. Με 100 προσλήψεις που έχουν γίνει στην Αττική έχουμε αυξήσει 8 ασθενοφόρα την πρωινή και απογευματινή βάρδια και 5 ασθενοφόρα τη νυχτερινή βάρδια. Και ορισμένες φορές μπορεί αυτά να φαίνονται αριθμοί, αλλά πίσω από τους αριθμούς κρύβονται πολίτες συμπολίτες μας, οι οποίοι μπορεί να κινδυνεύει η ζωή τους εκείνη τη στιγμή. Και για το ΕΚΑΒ είχε παρουσιαστεί

ένα ολοκληρωμένο σχέδιο από το πώς να ανακαινίζουμε, αναβαθμίζουμε ψηφιακά συστήματα και πώς κάνουμε μια διοικητική αναδιάταξη ενός οργανισμού που κλείνει 40 χρόνια".

Ως προς την ενίσχυση από το στρατό, σχολίασε πως: Υπάρχει αυτό που ονομάζεται συνέργεια. Υπάρχουν περιοχές και το γεωγραφικό ανάγλυφο της χώρας που είναι πάρα πολύ δύσκολο να καλυφθούν. Για να το πω απλά, γιατί αυτό πρέπει κάποιος να μπορεί να σχεδιάσει για να βγει μία βάρδια τριών ασθενοφόρων πρωί, μεσημέρι, βράδυ. Χρειάζονται 12 άτομα και καλύπτουμε νησιά το οποίο μπορεί να είναι με 100 – 150 κατοίκους. Σε αυτά τα νησιά χρειάζονται συνέργειες για να μπορέσει να αντιμετωπιστεί. Και ναι, μπορεί να γίνεται και η συνεργασία με το στρατό. Μπορεί να χρειαστεί και η συνεργασία με την τοπική αυτοδιοίκηση.

Αυτό το έκανε, αν θέλετε η χώρα σε πολύ μεγάλο βαθμό, αλλά δεν το έκανε με οργανωμένο και συντονισμένο τρόπο. Αλλά ναι, αυτές οι συνέργειες στην εποχή που ζούμε χρειάζονται και πάνω από όλα είναι εξυπηρέτηση του πολίτη. Δηλαδή καλό θα ήταν να έχουμε 12 διασώστες σε ένα νησί των 150 κατοίκων. Αυτό όμως ποτέ δεν μπόρεσε να το πετύχει η χώρα, ούτε και θα το πετύχει και ούτε και είναι και ωραίο να γίνεται μια συζήτηση θεωρητική που ποτέ κανείς δε θα καταφέρει να το κάνει. Σημασία έχει να μπορέσεις να δώσεις στον πολίτη αυτό που χρειάζεται".

Απαντώντας σε ερώτηση αν τέτοιες συνέργειες θα γίνουν και με τον ιδιωτικό τομέα δήλωσε ότι: "Η απάντηση είναι ναι και γίνεται η συνέργεια από τον ιδιωτικό τομέα. Έχουμε περάσει τις δευτερογενείς διακομιδές, τις διακομιδές που είναι πιο ψυχρά και πιο ελαφριά περιστατικά, είτε είναι από νοσοκομείο σε σπίτι, από νοσοκομείο σε νοσοκομείο, στον ιδιωτικό τομέα όπου υπάρχει. Αλλά ξέρετε, στις περισσότερες περιοχές της χώρας δεν υπάρχει ιδιωτικός τομέας. Αναφέρω το παράδειγμα της Κω, αλλά κάποιος πρέπει να βάλει τα πράγματα κάτω και βήμα – βήμα να προσπαθήσει να τα λύσει. Οι περισσότερες περιοχές της χώρας δεν έχουμε ανεπτυγμένο ιδιωτικό τομέα για να μπορέσει κάποιος να τον χρησιμοποιήσει όπου υπάρχει, ναι, θα υπάρξει, δεν περισεύει κανείς".

Αναφερόμενος στη λειτουργία των νοσοκομείων και τις πρόσφατες κατατομήσεις σε διοικήσεις, ο κ. Θεμιστοκλέους είπε: "Ο υπουργός Υγείας κος Μιχάλης Χρυσοχοϊδης έδωσε πάρα πολύ καλά το πλαίσιο στη χθεσινή του συνέντευξη. Υπάρχουν πράγματα στα οποία χρειάζεται μια κεντρική κατεύθυνση, όπως παραδείγματος χάρη, οι ανακαινίσεις, οι αναβαθμίσεις των υποδομών των νοσοκομείων. Τα νοσοκομεία μας είναι με πεταλαιωμένες κτιριακές εγκαταστάσεις. Το νεότερο νοσοκομείο που είναι στην Αττική έχει χτιστεί πριν από 20 χρόνια. Υπάρχει η φθορά αυτή και αυτά έχουν δρομολογηθεί. Έχουν δρομολογηθεί έργα περισσότερο άνω του ενός δισ. για να γίνουν.

Υπάρχει όμως και μια καθημερινότητα εντός των νοσοκομείων, τα οποία μπορούν με παρεμβάσεις και αυτό είναι ευθύνη των διοικήσεων να λυθούν. Και εγώ θα το βάλω σε ένα πιο τεχνοκρατικό μοντέλο αν θέλετε. Έγινε μια προσπάθεια ώστε και έχουν πάρει οδηγίες οι διοικητές, οι οδηγίες οι οποίες αφορούν όλο το φάσμα της διοίκησης, με κύρια

έμφαση να μην ταλαιπωρείται ο πολίτης και να λαμβάνει την καλύτερη δυνατή εξυπηρέτησή του, που θα πρέπει με παρεμβάσεις δικές τους, ή την επαγρύπνηση τη δική τους να μην υπάρχουν, τέτοια περιστατικά. Θα υπάρξουν και υπάρχουν και σε άλλα νοσοκομεία εικόνες που δεν θα πρέπει να υπάρχουν. Δόθηκε και δίνεται καθημερινά και οι διοικητές είναι καθημερινά σε μια αξιολόγηση, έτσι ώστε και θα πρέπει να τα παρακολουθούν αυτά.

Εμείς δίνουμε οδηγίες πολύ συγκεκριμένες. Από τα οικονομικά του νοσοκομείου που προσπαθούμε να παρακολουθήσουμε και εμείς να μπαίνουμε στην καθημερινή διαχείριση των νοσοκομείων. Είναι ευθύνη γιατί στο τέλος της ημέρας όλοι μας, οι διοικητές των νοσοκομείων, οι ΠΕάρχες, εμείς σαν Υπουργοί Υγείας, θα πρέπει να δώσουμε στον Έλληνα πολίτη, στον πολίτη αυτής της χώρας, τις υπηρεσίες υγείας που το αξίζουν.

Αλλά επιτρέψτε μου το ΕΣΥ είναι ένας πάρα πολύ μεγάλος οργανισμούς και πολλές φορές κάποιος επικεντρώνεται στα προβλήματα χωρίς να βλέπει και το τι κάνει. Έχω ξαναπεί το ΕΣΥ συνδιαλάσσεται με 100.000 κόσμου την ημέρα. 100.000 το ξαναλέω. 70.000 άτομα επισκέπτονται νοσοκομεία και κέντρα υγείας της χώρας, 3.500 χειρουργούνται σε καθημερινή βάση, 6.500 νοσηλεύονται σε καθημερινή βάση. Αυτό είναι για μένα ίσως ο πιο παραγωγικός τομέας του ελληνικού κράτους".

Ακολουθως αναφέρθηκε στο ζήτημα των προσλήψεων και της κάλυψης κενών θέσεων, είπε: "Ήδη έχουν ξεκινήσει ακόμη και οι προσλήψεις που βρίσκονται στη διαδικασία του ΑΣΕΠ. Από 15 Σεπτεμβρίου έχει ολοκληρωθεί μια πολύ μεγάλη ομάδα προσλήψεων και αυτή τη στιγμή ολοκληρώνονται τα συμβούλια κρίσης των γιατρών, άρα έχουμε ήδη ξεκινήσει τις προσλήψεις μόνιμου προσωπικού. Το ΕΣΥ αυτή τη στιγμή αριθμεί 107.000 άτομα. Είναι ένας πολύ υψηλός αριθμός, από τους υψηλότερους που υπήρχε στα τελευταία χρόνια στο Εθνικό Σύστημα Υγείας και όπως και με τη δέσμευση του πρωθυπουργού, ο οποίος μίλησε για 100.000 προσλήψεις την επόμενη τετραετία και σε συνεργασία με το υπουργείο Εσωτερικών, είμαστε έτσι ώστε η πλειοψηφία των προσλήψεων αυτών να είναι εμπροσθοβαρές.

Μέχρι το τέλος του 24, αν ολοκληρωθούν και οι προσλήψεις που βρίσκονται στη διαδικασία του ΑΣΕΠ, θα μπουν περισσότερα από 14.000 άτομα στο Εθνικό Σύστημα Υγείας".

Για την εικόνα του ΕΣΥ μετά την ολοκλήρωση των προσλήψεων σχολίασε πως: «Ο κόσμος θα δει διαφορά, γι αυτό σας είπα και το παράδειγμα του ΕΚΑΒ, το ΕΚΑΒ αυτή τη στιγμή, με τη μικρή αλλαγή που έγινε το καλοκαίρι σας είπα πόσο ωφέλησε τις τοπικές κοινωνίες και αυτό είναι που αποδεικνύεται και φαίνεται, διαφορά. Έχουν δρομολογηθεί από τις προηγούμενες πολιτικές ηγεσίες αν θέλετε και ο κύριος Κικίλιας και ο κ. Πλεύρης και η κα. Γκάγκα και ο κ. Κοτζαμάνης και θα έχουμε ανακαινίσεις νοσοκομείων, ενός δις στα νοσοκομεία μέχρι τα περισσότερα από αυτά είναι μέχρι το τέλος του 2025 και θα υπάρξουν παρεμβάσεις οι οποίες έχουν γίνει, που ναι θα δει ο πολίτης. Ο πολίτης αν

Θέλετε είδε τις ικανότητες που έχουμε στο εμβολιαστικό πρόγραμμα που ήταν η καλύτερη έκφραση του Ελληνικού δημοσίου. Σας λέω έχουν γίνει πράγματα και δρομολογούνται πράγματα και θα το δείτε το επόμενο χρονικό διάστημα.

Ως προς το ερώτημα για το τι γίνεται με τα εμβόλια, τι γίνεται με το αντιγριπικό εμβόλιο που υπήρξε, με τη συνταγογράφηση και τη διάθεσή του, αλλά και πότε θα αρχίσουν οι εμβολιασμοί για τον κορονοϊό, επισήμανε πως: "Όλα αυτά ξεκαθαρίστηκαν. Τα εμβόλια άνω των 65 συνταγογραφούνται και ακολουθούν, από 1η Νοεμβρίου θα μπορεί να είναι ελεύθερη η πρόσβαση στα φαρμακεία, όπως είναι η εγκύκλιος της αναπληρώτριας υπουργού της κυρίας Αγαπηδάκη και τις επόμενες μέρες θα ανακοινωθεί και η έναρξη του προγράμματος εμβολιασμού κατά του κορωνοϊού".

Τέλος, ως προς το θέμα της αντιμετώπισης του νομοσχεδίου και τη στάση της αντιπολίτευσης, σχολίασε ότι: "Να σας πω ένα παράδειγμα με τη λίστα χειρουργείου που "πατάει" σε νομοσχέδιο του ΣΥΡΙΖΑ. Σωστό νομοσχέδιο. Πρώτος που θέσπισε τη λίστα χειρουργείου ήταν ο ΣΥΡΙΖΑ το 2017. Εμείς δεν ήρθαμε να το ξηλώσουμε αυτό. Ήρθαμε να βελτιώσουμε τα προβλήματα που οδήγησε η εφαρμογή του, να βελτιώσουμε αυτό το σύστημα. Από τη δική μας την πλευρά υπάρχει διάθεση, συνεργασίας και πιστεύω στην πορεία γιατί τα προβλήματα δεν είναι αυτό που λέμε δεξιά – αριστερά και πως θα τα λύσουμε. Έχουμε να βρούμε ένα κοινό τόπο έτσι ώστε να το πάμε πιο μπροστά".

Πηγές:

EPT

Ειδήσεις υγείας σήμερα

Η κεντρική παχυσαρκία είναι ισχυρός δείκτης αυξημένης θνησιμότητας

Ολοκληρώθηκε 22ο Συνέδριο HealthWorld

Γιατί πρέπει να αφήνουμε τους υδατάνθρακες για το τέλος

Απορρίφθηκε η αίτηση ακύρωσης ΠΙΣ και ΙΣΑ για τους εμβολιασμούς στα φαρμακεία

[iatronet.gr/article/119567/aporrifthhke-h-aithsh-akyroshs-pis-kai-isa-gia-toys-emvoliasmoys-sta-farmakeia](https://www.iatronet.gr/article/119567/aporrifthhke-h-aithsh-akyroshs-pis-kai-isa-gia-toys-emvoliasmoys-sta-farmakeia)

iatronet.gr

5 Οκτωβρίου 2023

Πέμπτη, 05 Οκτωβρίου 2023, 13:26

Απορρίφθηκε η αίτηση ακύρωσης του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου (ΠΙΣ) και του Ιατρικού Συλλόγου της Αθήνας (ΙΣΑ) κατά της υπουργικής απόφασης με την οποία επιτρέπεται η διενέργεια εποχικών εμβολιασμών και η χορήγηση αντιτετανικών ορών στα φαρμακεία.

Σύμφωνα με σημερινή ενημέρωση του Πανελληνίου Φαρμακευτικού Συλλόγου (ΠΦΣ), με την 1591/2023 απόφαση του Συμβουλίου της Επικρατείας απερρίφθη η αίτηση των Ιατρικών Συλλόγων κατά της απόφασης "Καθορισμός όρων, προϋποθέσεων και διαδικασίας πιστοποίησης φαρμακοποιών για την διενέργεια στα φαρμακεία εποχιακού εμβολιασμού και χορήγησης αντιτετανικού ορού στους πολίτες" (ΦΕΚ Β' 2811/04.07.2019).

Με την εν λόγω απόφαση, επιτράπη να διενεργούνται στα φαρμακεία εποχικοί εμβολιασμοί και να χορηγούνται αντιτετανικοί οροί από πιστοποιημένους φαρμακοποιούς,

Το προεδρείο του ΠΦΣ είχε παρέμβει στο Δικαστήριο, το οποίο δέχτηκε ότι οι εποχικοί εμβολιασμοί και η χορήγηση αντιτετανικών ορών δεν αποτελούν ιατρική πράξη και αποκλειστικό δικαίωμα των ιατρών, και ότι με ασφάλεια διενεργούνται οι ανωτέρω πράξεις στα φαρμακεία από φαρμακοποιούς, οι οποίοι έχουν εκπαιδευθεί και πιστοποιηθεί προς τούτο κατά την διαδικασία προβλέπεται ρητώς και ορισμένως στην ανωτέρω υπουργική απόφαση.

"Οποιαδήποτε επιχειρηματολογία όλων αυτών που ήθελαν να μονοπωλήσουν την διενέργεια των αντιγριπικών εμβολιασμών έπεσαν στο κενό", σχολιάζουν οι φαρμακοποιοί.

Σύμφωνα με το προεδρείο του ΠΦΣ, και τυπικά πια, η πρώτη φαρμακευτική υπηρεσία που έχει θεσμοθετηθεί από την Πολιτεία, κρίθηκε ότι νομίμως δύναται να παρέχεται από τα φαρμακεία, γεγονός που αναμφίβολα θα οδηγήσει στην θεσμοθέτηση κι άλλων φαρμακευτικών υπηρεσιών, κατόπιν βεβαίως προηγούμενης σχετικής εκπαιδεύσεως και πιστοποιήσεως των φαρμακοποιών.

Ειδήσεις υγείας σήμερα

Η κεντρική παχυσαρκία είναι ισχυρός δείκτης αυξημένης θνησιμότητας

Ολοκληρώθηκε 22ο Συνέδριο HealthWorld

Γιατί πρέπει να αφήνουμε τους υδατάνθρακες για το τέλος

Πώς θα γίνει η επιλογή των νέων διοικητών στα νοσοκομεία

 [iatronet.gr/article/119564/hrysohoidhs-pos-the-ginei-h-epilogh-ton-neon-dioikhthon-sta-nosokomeia](https://www.iatronet.gr/article/119564/hrysohoidhs-pos-the-ginei-h-epilogh-ton-neon-dioikhthon-sta-nosokomeia)

iatronet.gr

5 Οκτωβρίου 2023

Πέμπτη, 05 Οκτωβρίου 2023, 13:16

Νομοθετική ρύθμιση, με την οποία θα καθορίζονται αντικειμενικά κριτήρια για την επιλογή των διοικητών στα νοσοκομεία, αναμένεται το επόμενο διάστημα, ανέφερε σήμερα ο υπουργός Υγείας.

Μιλώντας στα Παραπολιτικά, ο **Μιχάλης Χρυσοχοΐδης** επισήμανε πως θα περάσουν από κάποιες διαδικασίες οι υποψήφιοι και στο τέλος θα έχουμε νέες διοικήσεις σε όλα τα νοσοκομεία της χώρας, με αντικειμενικά κριτήρια που νομοθετεί η Κυβέρνηση.

"Πολύ σύντομα θα είναι στη Βουλή αυτά και βεβαίως στη συνέχεια θα ακολουθήσουν οι αρμόδιες Επιτροπές, Συμβούλια, ότι προβλέπει ο νόμος, προκειμένου να αξιολογήσουν τους υποψήφιους μετά από μια δημόσια ανακοίνωση για δημόσιο διαγωνισμό που θα γίνει", εξήγησε.

Σύμφωνα με τον κ. Χρυσοχοΐδη, η αλλαγή αφορά 130 νοσοκομεία: "Έχει μεγάλη αξία να δει κανείς τα μεγάλα νοσοκομεία της χώρας, τα νοσοκομεία κορμού στην Αθήνα και στη Θεσσαλονίκη, τα πανεπιστημιακά νοσοκομεία στην Περιφέρεια. Αλλά, ταυτόχρονα και τα νοσοκομεία τα νομαρχιακά που σε ορισμένους μεγάλους νομούς απορροφούν ένα πολύ μεγάλο μέρος ασθενών συμπολιτών μας", είπε.

Όπως σημείωσε, σε ό,τι αφορά στις ανακοινώσεις για τους νέους διοικητές, με βάση τα προσόντα που θα ζητηθούν, θα έχει δικαίωμα να υποβάλει όποιος θέλει υποψηφιότητα.

Αναφερόμενος στο "Αγία Όλγα" και στην απομάκρυνση της διοίκησης, τόνισε πως όλοι οι προκάτοχοί του προφανώς αντιμετώπισαν προβλήματα στο θέμα της διαχείρισης της διοίκησης των νοσοκομείων.

"Δεν είναι εύκολη η υπόθεση της διοίκησης. Μάλιστα, σκοπεύουμε τώρα εν όψει της κατάρτισης ενός νομοσχεδίου που θα αφορά στη συνολική ανασύνταξη – αναγέννηση, σύμφωνα με τις εξαγγελίες του Πρωθυπουργού για το νέο Εθνικό Σύστημα Υγείας, να φέρουμε ξεχωριστό κεφάλαιο που θα αφορά στο government, δηλαδή τη διοίκηση των νοσοκομείων της χώρας", υπογράμμισε.

Ειδήσεις υγείας σήμερα

Η οδύσσεια ενός φοιτητή με ημιπληγία - Ο ΕΦΚΑ τού ζητά πίσω επίδομα 27.000 ευρώ

ΠΟΣΣΑΣΔΙΑ: Επιθυμεί να μπει μέλος της στην Επιτροπή παρακολούθησης ελλείψεων φαρμάκων

Η κεντρική παχυσαρκία είναι ισχυρός δείκτης αυξημένης θνησιμότητας

Πώς θα γίνει η επιλογή των νέων διοικητών στα νοσοκομεία

 [iatronet.gr/article/119564/hrysohoidhs-pos-the-ginei-h-epilogh-ton-neon-dioikhton-sta-nosokomeia](https://www.iatronet.gr/article/119564/hrysohoidhs-pos-the-ginei-h-epilogh-ton-neon-dioikhton-sta-nosokomeia)

iatronet.gr

5 Οκτωβρίου 2023

Πέμπτη, 05 Οκτωβρίου 2023, 13:16

Νομοθετική ρύθμιση, με την οποία θα καθορίζονται αντικειμενικά κριτήρια για την επιλογή των διοικητών στα νοσοκομεία, αναμένεται το επόμενο διάστημα, ανέφερε σήμερα ο υπουργός Υγείας.

Μιλώντας στα Παραπολιτικά, ο **Μιχάλης Χρυσοχοΐδης** επισήμανε πως θα περάσουν από κάποιες διαδικασίες οι υποψήφιοι και στο τέλος θα έχουμε νέες διοικήσεις σε όλα τα νοσοκομεία της χώρας, με αντικειμενικά κριτήρια που νομοθετεί η Κυβέρνηση.

"Πολύ σύντομα θα είναι στη Βουλή αυτά και βεβαίως στη συνέχεια θα ακολουθήσουν οι αρμόδιες Επιτροπές, Συμβούλια, ότι προβλέπει ο νόμος, προκειμένου να αξιολογήσουν τους υποψήφιους μετά από μια δημόσια ανακοίνωση για δημόσιο διαγωνισμό που θα γίνει", εξήγησε.

Σύμφωνα με τον κ. Χρυσοχοΐδη, η αλλαγή αφορά 130 νοσοκομεία: "Έχει μεγάλη αξία να δει κανείς τα μεγάλα νοσοκομεία της χώρας, τα νοσοκομεία κορμού στην Αθήνα και στη Θεσσαλονίκη, τα πανεπιστημιακά νοσοκομεία στην Περιφέρεια. Αλλά, ταυτόχρονα και τα νοσοκομεία τα νομαρχιακά που σε ορισμένους μεγάλους νομούς απορροφούν ένα πολύ μεγάλο μέρος ασθενών συμπολιτών μας", είπε.

Όπως σημείωσε, σε ό,τι αφορά στις ανακοινώσεις για τους νέους διοικητές, με βάση τα προσόντα που θα ζητηθούν, θα έχει δικαίωμα να υποβάλει όποιος θέλει υποψηφιότητα.

Αναφερόμενος στο "Αγία Όλγα" και στην απομάκρυνση της διοίκησης, τόνισε πως όλοι οι προκάτοχοί του προφανώς αντιμετώπισαν προβλήματα στο θέμα της διαχείρισης της διοίκησης των νοσοκομείων.

"Δεν είναι εύκολη η υπόθεση της διοίκησης. Μάλιστα, σκοπεύουμε τώρα εν όψει της κατάρτισης ενός νομοσχεδίου που θα αφορά στη συνολική ανασύνταξη – αναγέννηση, σύμφωνα με τις εξαγγελίες του Πρωθυπουργού για το νέο Εθνικό Σύστημα Υγείας, να φέρουμε ξεχωριστό κεφάλαιο που θα αφορά στο government, δηλαδή τη διοίκηση των νοσοκομείων της χώρας", υπογράμμισε.

Ειδήσεις υγείας σήμερα

Η οδύσσεια ενός φοιτητή με ημιπληγία - Ο ΕΦΚΑ τού ζητά πίσω επίδομα 27.000 ευρώ

ΠΟΣΣΑΣΔΙΑ: Επιθυμεί να μπει μέλος της στην Επιτροπή παρακολούθησης ελλείψεων φαρμάκων

Η κεντρική παχυσαρκία είναι ισχυρός δείκτης αυξημένης θνησιμότητας

Πώς θα γίνεται η κατ' οίκον αποστολή των φαρμάκων υψηλού κόστους

[iatronet.gr/article/119558/hrysohoidhs-pos-tha-ginetai-h-kat-oikon-apostolh-ton-farmakon-ypshloy-kostoys](https://www.iatronet.gr/article/119558/hrysohoidhs-pos-tha-ginetai-h-kat-oikon-apostolh-ton-farmakon-ypshloy-kostoys)

iatronet.gr

5 Οκτωβρίου 2023

Πέμπτη, 05 Οκτωβρίου 2023, 10:26

Από την 1η Ιανουαρίου 2024 θα ισχύσει το μέτρο της κατ' οίκον αποστολής φαρμάκων υψηλού κόστους. Σχετική διάταξη περιλαμβάνεται σε **νομοσχέδιο του υπουργείου Υγείας**, το οποίο ψηφίστηκε χθες στη Βουλή.

Με τη διάταξη προβλέπεται η δυνατότητα για τους ασφαλισμένους, οι οποίοι λαμβάνουν φαρμακευτική αγωγή με φαρμακευτικά ιδιοσκευάσματα για θεραπεία σοβαρών ασθενειών (της παρ. 2 του άρθρου 12 του Ν. 3816/2010), να λαμβάνουν τα ιδιοσκευάσματα κατ' οίκον, από τα φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ, μέσω πιστοποιημένης εταιρείας ταχυμεταφοράς ή διανομής φαρμάκων - φαρμακαποθηκών.

Σκοπό είναι να διευκολύνονται οι ασθενείς. Σχετική ρύθμιση είχε προβλεφθεί για τους ασθενείς covid-19. Η προτεινόμενη διάταξη εισάγεται για πρώτη φορά και κρίνεται αναγκαία για την ανακούφιση ασθενών που πάσχουν από σοβαρές ασθένειες, επιφέροντας οφέλη για τις συγκεκριμένες αυτές κοινωνικές ομάδες, ενώ το κόστος της εφαρμογής της εκτιμάται από 3 έως 6 εκατομ. ευρώ (με επιβάρυνση του προϋπολογισμού του ΕΟΠΥΥ).

Μιλώντας στη Βουλή, ο υπουργός Υγείας Μιχάλης Χρυσοχοϊδης ανέφερε πως πολλά από αυτά τα φάρμακα είναι πανάκριβα, πολλά από αυτά τα φάρμακα είναι και ευαίσθητα, γιατί χρειάζονται ψυγείο.

Όπως είπε, θα αποστέλλονται στο σπίτι του κάθε πολίτη ή στο νοσοκομείο ή όπου πρόκειται να κάνει μια θεραπεία, μια χημειοθεραπεία και ούτω καθ' εξής.

Σύμφωνα με τον υπουργό Υγείας, περίπου 120.000 άνθρωποι να απαλλαγούν από αυτή την ταλαιπωρία, την οποία υφίστανται και στην υγεία τους, αλλά και στην αξιοπρέπειά τους.

Δημ.Κ.


Ειδήσεις υγείας σήμερα

Η οδύσσεια ενός φοιτητή με ημιπληγία - Ο ΕΦΚΑ τού ζητά πίσω επίδομα 27.000 ευρώ

ΠΟΣΣΑΣΔΙΑ: Επιθυμεί να μπει μέλος της στην Επιτροπή παρακολούθησης ελλείψεων φαρμάκων

Η κεντρική παχυσαρκία είναι ισχυρός δείκτης αυξημένης θνησιμότητας

ΕΟΦ: Ανατιμολόγηση φαρμακευτικών προϊόντων

 virus.com.gr/eof-anatimologisi-farmakeftikon-proionton

5 Οκτωβρίου 2023

Στην ιστοσελίδα του **ΕΟΦ** αναρτήθηκε ο κατάλογος με τα **φαρμακευτικά προϊόντα** που θα συμπεριληφθούν στο Δελτίο Τιμών Φαρμάκων της ετήσιας ανατιμολόγησης. Όπως ανακοινώνει το **Τμήμα Τιμολόγησης Φαρμάκων** του οργανισμού η διαδικασία αρχίζει **αύριο**.

Ο ΕΟΦ ανακοίνωσε ότι με βάση τα προβλεπόμενα στην ισχύουσα Υπουργική Απόφαση αναρτάται **σήμερα Πέμπτη 5 Οκτωβρίου** ο κατάλογος με τα φαρμακευτικά προϊόντα που θα συμπεριληφθούν στο Δελτίο Τιμών Φαρμάκων της ετήσιας ανατιμολόγησης. Όπως ανακοίνωσε ο οργανισμός προς διευκόλυνση στο δεύτερο φύλλο του επισυναπτόμενου αρχείου περιλαμβάνονται **τα σκευάσματα που έχουν διαγραφεί**. Ο ΕΟΦ ζητά από τους **κατόχους άδειας κυκλοφορίας** των προϊόντων να αποστείλουν τυχόν παρατηρήσεις τους που θα αφορούν αποκλειστικά και μόνο σε προσθήκες ή διαγραφές προϊόντων. Οι κάτοχοι θα μπορούν να καταθέσουν αίτηση και τα σχετικά δικαιολογητικά στην ηλεκτρονική διεύθυνση του **τμήματος τιμολόγησης pricelist@eof.gr, με τίτλο «Ανατιμολόγηση 2023_Προσθήκες_Διαγραφές»**.

Η διαδικασία αρχίζει από **αύριο Παρασκευή 6 Οκτωβρίου**, με ημερομηνία λήξης έως και την **Τετάρτη 11 Οκτωβρίου**.

Για την υποβολή στοιχείων/φύλλων έρευνας θα ακολουθήσει νέα ανακοίνωση, όπου με βάση τα προβλεπόμενα στην ισχύουσα Υπουργική Απόφαση η ημερομηνία άντλησης των δεδομένων που θα χρησιμοποιηθεί είναι αυτή της 1ης Οκτωβρίου 2023.

ΑΝΑΤΙΜΟΛΟΓΗΣΗ 2023_ΛΙΣΤΑ_ΠΡΟΣΘΗΚΕΣ_ΔΙΑΓΡΑΦΕΣ

Ποιοι και πότε πρέπει να κάνουν το εμβόλιο της γρίπης

virus.com.gr/poioi-kai-pote-prepei-na-kanoun-to-emvolio-tis-gripis

5 Οκτωβρίου 2023

Ασπίδα έναντι του **ιού της γρίπης** δημιουργείται με τον εμβολιασμό, που θα πρέπει να έχει ολοκληρωθεί στα μέσα με τέλη Νοεμβρίου, σύμφωνα με τις οδηγίες που εξέδωσε το **Υπουργείο Υγείας**. Ευπαθείς ομάδες, υγειονομικοί και άλλες κατηγορίες θα πρέπει να φροντίσουν να θωρακιστούν έγκαιρα.

Ετοιμοπόλεμους πρέπει να μας βρει η γρίπη, γι' αυτό πριν την έξαρση των κρουσμάτων θα πρέπει να έχει ολοκληρωθεί ο εμβολιασμός. Ευπαθείς ομάδες αλλά και όσοι εμβολιάζονται λόγω επαγγέλματος ή ευαισθησίας θα πρέπει να λάβουν υπόψη τους ότι χρειάζονται σχεδόν δυο εβδομάδες για την επίτευξη ανοσολογικής απάντησης. Συνεπώς, ο εμβολιασμός θα πρέπει να ολοκληρώνεται τουλάχιστον **τέσσερις με έξι εβδομάδες** πριν της ενάρξεως του **επιδημικού κύματος**, στα μέσα-μέχρι **τέλος Νοεμβρίου** για την χώρα μας.

Στόχος του εμβολιασμού είναι να αποφευχθούν οι σοβαρές επιπλοκές της γρίπης καθώς η μείωση απουσιών από την εργασία, το σχολείο και κάθε άλλη κοινωνική εκδήλωση. Άξιο λόγου είναι πως ο ιός της γρίπης θα **κυκλοφορήσει παράλληλα με τον ιό SARS-CoV-2**, που προκαλεί τη νόσο COVID-19. Συνεπώς, είναι αναγκαία η πλήρης εφαρμογή του αντιγριπτικού εμβολιασμού κατά την προσεχή περίοδο με προτεραιότητα τον εμβολιασμό ατόμων που ανήκουν σε ομάδες αυξημένου κινδύνου. Στις ευπαθείς ομάδες ανήκουν:

1. Άτομα ηλικίας **60 ετών και άνω**
2. Παιδιά (**6 μηνών και άνω**) και ενήλικες με έναν ή περισσότερους από τους παρακάτω επιβαρυντικούς παράγοντες ή χρόνια νοσήματα:
 - Χρόνια νοσήματα αναπνευστικού, όπως άσθμα, χρόνια αποφρακτική πνευμονοπάθεια.
 - Καρδιακή νόσο με σοβαρή αιμοδυναμική διαταραχή
 - Ανοσοκαταστολή (κληρονομική ή επίκτητη)
 - Μεταμόσχευση οργάνων και μεταμόσχευση μυελού των οστών
 - Δρεπανοκυτταρική αναιμία (και άλλες αιμοσφαιρινοπάθειες)
 - Σακχαρώδη διαβήτη ή άλλο χρόνιο μεταβολικό νόσημα
 - Χρόνια νεφροπάθεια
 - Χρόνιες παθήσεις ήπατος
 - Νευρολογικά-νευρομυϊκά νοσήματα
 - Σύνδρομο Down
3. Έγκυες ανεξαρτήτως ηλικίας κύησης, λεχωϊδες και θηλάζουσες.
4. Άτομα με νοσογόνο παχυσαρκία (Δείκτη Μάζας Σώματος >40Kg/m²) και παιδιά με ΔΜΣ >95ηΕΘ.

5. Παιδιά που παίρνουν ασπιρίνη μακροχρόνια (π.χ. για νόσο Kawasaki, ρευματοειδή αρθρίτιδα και άλλα).
6. Άτομα που βρίσκονται σε στενή επαφή με παιδιά μικρότερα των 6 μηνών ή φροντίζουν ή διαβιούν με άτομα με υποκείμενο νόσημα, που αυξάνει τον κίνδυνο επιπλοκών της γρίπης.
7. Κλειστοί πληθυσμοί, όπως προσωπικό και εσωτερικοί σπουδαστές (σχολείων, στρατιωτικών και αστυνομικών σχολών, ειδικών σχολείων κλπ.), νεοσύλλεκτοι, ιδρύματα χρονίως πασχόντων και μονάδες φιλοξενίας ηλικιωμένων, καταστήματα κράτησης .
8. Εργαζόμενοι σε χώρους παροχής υπηρεσιών υγείας (ιατρονοσηλευτικό προσωπικό, λοιποί εργαζόμενοι, φοιτητές επαγγελματιών υγείας σε κλινική άσκηση) και σε κέντρα διαμονής προσφύγων-μεταναστών.
9. Άστεγοι.
10. Κτηνίατροι, πτηνοτρόφοι, χοιροτρόφοι, εκτροφείς, σφαγείς και γενικά άτομα που έρχονται σε συστηματική επαφή με πτηνά ή χοίρους.

Με δεδομένη την μετάλλαξη του ιού, για την περίοδο 2023-2024 η **σύνθεση του αντιγριπικού εμβολίου** περιέχει τα εγκεκριμένα στελέχη του ιού, σύμφωνα με τις συστάσεις του ΠΟΥ. Τα εγκεκριμένα εμβόλια είναι :

Σχήμα εμβολιασμού

Ο αντιγριπικός εμβολιασμός γενικά περιλαμβάνει **μια μόνο δόση του εμβολίου ετησίως**. Ωστόσο, τα **βρέφη και παιδιά** ηλικίας **μικρότερα των 9 ετών** που εμβολιάζονται για πρώτη φορά, ή εκείνα **μικρότερα των 9 ετών** που στο παρελθόν είχαν λάβει μόνο μια δόση εμβολίου γρίπης χρειάζονται **δύο δόσεις αντιγριπικού εμβολίου** με μεσοδιάστημα τουλάχιστον **28 ημερών**. Σε βρέφη ηλικίας **μεγαλύτερα ή ίσα 6 μηνών χορηγείται 0,5 ml** (ολόκληρη η δόση), σύμφωνα με τις οδηγίες από επίσημους Ευρωπαϊκούς ή άλλους φορείς φαρμάκων (FDA, EMA κ.α.).

Εδώ μπορείτε να διαβάσετε: **ΟΔΗΓΙΕΣ ΓΙΑ ΤΟΝ ΑΝΤΙΓΡΙΠΙΚΟ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟ**