

# Ορατός ο κίνδυνος για ελλείψεις στην κλασική ηπαρίνη

[iatronet.gr/article/122525/oratos-o-kindynos-gia-elleipseis-sthn-klasikh-hparinh](https://www.iatronet.gr/article/122525/oratos-o-kindynos-gia-elleipseis-sthn-klasikh-hparinh)

Δέσποινα Καραγιαννοπούλου

5 Φεβρουαρίου 2024

Δευτέρα, 05 Φεβρουαρίου 2024, 08:00

## Δέσποινα Καραγιαννοπούλου Επιχειρηματικό Ρεπορτάζ Υγείας

Ανήσυχoi δηλώνουν αιμοκαθαιρόμενοι μετά την απόφαση του ΕΟΦ να άρει, μεταξύ άλλων, την απαγόρευση που υπήρχε στην εξαγωγή της κλασικής ηπαρίνης, που ήταν σε καθεστώς προστασίας για τουλάχιστον 4 χρόνια, δημιουργώντας κίνδυνο για μελλοντικές ελλείψεις.

Ο κίνδυνος δεν είναι υποθετικός, αλλά υπαρκτός και αφήνει το σκεύασμα ανοχύρωτο, λένε οι καλά γνωρίζοντες. Ο λόγος απλός - μιλάμε για μία ακόμη "κότα με χρυσά αυγά".

Η τιμή πώλησης στην εσωτερική αγορά από την **LEO pharma που τη διαχειρίζεται είναι στα 40 ευρώ ανά κουτί, με την καθαρή τιμή να διαμορφώνεται στα 34 ευρώ και κάτι (διαφορά τιμής παραγωγού με τιμή αγοράς από τα νοσοκομεία)**. Η ισχύς της συγκεκριμένης τιμής ξεκίνησε την 1η Δεκεμβρίου 2023, ενώ πριν από τη συγκεκριμένη ημερομηνία ήταν στα 30 ευρώ. Σημειώνεται ότι η εταιρεία διαθέτει στην ελληνική αγορά 100.000 κουτιά τον χρόνο.

Στο εξωτερικό από την άλλη, η τιμή πώλησης του προϊόντος είναι από **80 ευρώ (το κουτί) μέχρι και 120 ευρώ**. Θυμίζουμε δε, ότι **πέρσι που είχε δημιουργηθεί σοβαρό πρόβλημα με ελλείψεις**, το Ινστιτούτο Φαρμακευτικής Έρευνας και Τεχνολογίας (ΙΦΕΤ) αναγκάστηκε να οδηγηθεί σε εισαγωγές οι οποίες ήταν πολύ ακριβές. Συγκεκριμένα, **εισήγαγε 30.000 κουτιά με κόστος περίπου 6 εκατ. ευρώ (τιμές πώλησης στα νοσοκομεία 190 ευρώ ή 210 ευρώ), για να καλύψει τρεις μήνες**.

Σύμφωνα λοιπόν με ασφαλείς πληροφορίες, ο πρόεδρος της Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Νεφροπαθών **Γ. Λεοντόπουλος**, έχει ήδη μεταφέρει στην ηγεσία του υπουργείου Υγείας τις ανησυχίες που υπάρχουν για ενδεχόμενη μελλοντική έλλειψη του σωτήριου φαρμάκου, ενώ θα το πράξει και σήμερα (Δευτέρα) που η διοίκηση της ΕΣΑμεΑ έχει συνάντηση με τον **Άδωνι Γεωργιάδη**.

Παράλληλα, τον φόβο των ενδεχόμενων ελλείψεων έχει μεταφέρει και η εταιρεία **LEO Pharma ξεκαθαρίζοντας στους αρμοδίους ότι σε περίπτωση ελλείψεων δεν θα μπορέσει να καλύψει τις ανάγκες της χώρας με νέες εισαγωγές**.

**Η ηπαρίνη δεν μπορεί να αντικατασταθεί ως αντιπηκτικό για προφύλαξη:**

- Σε μείζονες σύνθετες χειρουργικές επεμβάσεις (π.χ. μεταμοσχεύσεις).

- Σε καρδιαγγειακές χειρουργικές επεμβάσεις (σε διάφορες και πολλαπλές καρδιαγγειακές επεμβάσεις που περιλαμβάνουν και δεν περιορίζονται σε στεφανιογραφία/τοποθέτηση stent/αγγειοπλαστική, βαλβιδοπλαστική, επεμβάσεις αορτικών βαλβίδων, ανευρύσματα, αγγειοχειρουργικές επεμβάσεις, εισαγωγή αγγειακών stent, ενδο-αορτικής αντλίας).
- Στην εξωσωματική κυκλοφορία στην ανοικτή Καρδιοχειρουργική - Θωρακοχειρουργική.
- Σε ορισμένες περιπτώσεις οξέος ισχαιμικού εγκεφαλικού επεισοδίου.
- Συμπληρωματικά, σε οξεία προσβολή/έμφραγμα του μυοκαρδίου (για 3 - 4 ημέρες μετά από θρομβόλυση).
- Σε συνεχή αιμοδιήθηση (CRRT, CVVH) σε ασθενείς με οξεία νεφρική ανεπάρκεια.
- Σε αιμοδυναμικά ασταθείς ασθενείς με οξύ έμφραγμα μυοκαρδίου (MI), πνευμονική εμβολή (PE), οξύ ισχαιμικό εγκεφαλικό επεισόδιο.
- Για τη θεραπεία φλεβικής θρομβοεμβολής (ΦΘΕ), σε ασθενείς με νεφρική ανεπάρκεια τελικού σταδίου.
- Σε διάφορες περιπτώσεις βαρέως πασχόντων ασθενών σε ΜΕΘ.
- Σε οξεία περιφερική αρτηριακή προσβολή - απόφραξη.
- Σε διάχυτη ενδοαγγειακή πήξη (DIC) - αφού έχει επιτευχθεί επαρκής αιμόσταση.
- Σε μη θρομβολυμένο οξύ έμφραγμα του μυοκαρδίου.

### **Ειδήσεις υγείας σήμερα**

Συνδυασμός φαρμάκων ως ανοσοπροφύλαξη κατά της CoViD σε ασθενείς με αιματολογικό καρκίνο [μελέτη]

Η επίπτωση καρκίνου του μαστού σε γυναίκες ηλικίας 20 έως 49 ετών [μελέτη]

Πόσοι συχνοί είναι οι τραυματισμοί στον ώμο - Διαφορές σε γυναίκες και άνδρες [ελληνική μελέτη]

# Καίρια η εγκατάσταση συστήματος RIS/PACS στα νοσοκομεία

[healthpharma.gr/public-health/themistokleoy-kairia-i-egkatastasi-systimatos-ris-pacs-sta-nosokomeia](https://healthpharma.gr/public-health/themistokleoy-kairia-i-egkatastasi-systimatos-ris-pacs-sta-nosokomeia)

2 Φεβρουαρίου 2024

Ο Υφυπουργός Υγείας, Μάριος Θεμιστοκλέους και ο Γενικός Γραμματέας Στρατηγικού Σχεδιασμού Άρης Αγγελής, συμμετείχαν στην ενημερωτική ημερίδα που πραγματοποιήθηκε στο πλαίσιο υλοποίησης του έργου «Εγκατάσταση συστημάτων RIS/PACS και απομαγνητοφώνησης ιατρικών πράξεων και γνωματεύσεων στα Δημόσια Νοσοκομεία και τις δομές ΠΦΥ της χώρας», το οποίο χρηματοδοτείται από το Επιχειρησιακό Πρόγραμμα «Μεταρρύθμιση Δημόσιου Τομέα 2014-2020».

## ΔΩΡΕΑΝ ΕΓΓΡΑΦΗ ΣΤΟ NEWSLETTER

- ΕΤΙΚΕΤΕΣ
- RIS/PACS
- Άρης Αγγελής
- Μάριος Θεμιστοκλέους
- νοσοκομεία

Watch Video At: [https://youtu.be/BRSkRIPa5\\_E](https://youtu.be/BRSkRIPa5_E)

# Αποκλειστικό: Το νέο νομοσχέδιο για την Ψυχιατρική Μεταρρύθμιση

virus.com.gr/apokleistiko-to-neo-nomoschedio-gia-tin-psihiatriki-metarrythmisi

Αιμίλιος Νεγκής

2 Φεβρουαρίου 2024

Η **ριζική αναδιάρθρωση** του συστήματος οργάνωσης και διοίκησης των **υπηρεσιών ψυχικής υγείας** είναι ο βασικός σκοπός του νομοσχεδίου, που έχει ετοιμάσει ο υφυπουργός Υγείας **Δημ. Βαρτζόπουλος** και τίθεται σε **δημόσια διαβούλευση** την ερχόμενη εβδομάδα. Επιπλέον, προβλέπει τη σύσταση **ενιαίου φορέα για τις εξαρτήσεις**, με τη συγχώνευση **ΟΚΑΝΑ-ΚΕΘΕΑ**.

Εκτός από τους **ΟΚΑΝΑ** και **ΚΕΘΕΑ**, που καταργούνται, το ίδιο συμβαίνει και με τα **Ψυχιατρικά Νοσοκομεία Αττικής** και **Θεσσαλονίκης**, τα οποία εντάσσονται στο λεγόμενο **Εθνικό Δίκτυο Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας**. Θα συμμετέχουν πάντως στο εκάστοτε ισχύον **πρόγραμμα εφημεριών** του ΕΣΥ, όπως ισχύει σήμερα.

Ακόμη, καταργείται ο ανεξάρτητος θεσμός του **Εθνικού Συντονιστή για τα ναρκωτικά** και οι αρμοδιότητες του μεταφέρονται στον πρόεδρο του νέου ενιαίου φορέα. Το γεγονός αυτό είναι προβληματικό, καθώς προκαλεί σύγκρουση συμφερόντων (**ο κρινόμενος θα είναι και κριτής!**).

Το νομοσχέδιο φέρει τον τίτλο: «**Ολοκλήρωση της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης**» και στα **47 άρθρα** του μεταξύ άλλων περιλαμβάνει:

- Τη δημιουργία και οργάνωση ενός **Εθνικού Δικτύου Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας** (Ε.Δ.Υ.Ψ.Υ.), που διαρθρώνεται σε Περιφερειακά Δίκτυα Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας (Πε.Δ.Υ.Ψ.Υ.), τα οποία λειτουργούν στις **Διοικήσεις Υγειονομικών Περιφερειών** (Δ.ΥΠε.) και διοικούνται από τον αρμόδιο για θέματα ψυχικής υγείας **Υποδιοικητή** της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας (Υ.Πε.).
- Καθορίζει τη **στελέχωση** στη Διεύθυνση Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας σε κάθε Υ.Πε. και **ποιες υπηρεσίες εντάσσονται** στο προαναφερόμενο Δίκτυο και πώς διασυνδέονται μεταξύ τους.
- Προβλέπει τη **διασύνδεση των δομών** και φορέων παροχής υπηρεσιών ψυχικής υγείας μεταξύ τους, αλλά και με τους λοιπούς φορείς και δομές του Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.), για τη στοχευμένη εισαγωγή, πορεία και ανακατεύθυνση των ασθενών εντός του Δικτύου.
- Καθορίζει το **πλαίσιο αποζημίωσης** των εποπτευόμενων ιδιωτικών φορέων παροχής υπηρεσιών ψυχικής υγείας από τον **Εθνικό Οργανισμό Παροχής Υπηρεσιών Υγείας** (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.) και τους λοιπούς ασφαλιστικούς οργανισμούς δυνάμει συμβάσεων, η υπογραφή και διατήρηση σε ισχύ των οποίων θα προϋποθέτει την τήρηση από μέρους τους ελάχιστων κριτηρίων λειτουργίας ποιότητας και ασφάλειας των ωφελουμένων κατά την λειτουργία τους.

- Τη σύσταση **Μητρώου Μονάδων Ψυχικής Υγείας (Μ.Ψ.Υ.)** Νομικών Προσώπων Ιδιωτικού Δικαίου, στο οποίο εγγράφονται υποχρεωτικά και υπό την προϋπόθεση της τήρησης ελάχιστων αναγκαίων όρων και προϋποθέσεων, τα νομικά πρόσωπα που ιδρύουν και λειτουργούν Μονάδες Ψυχικής Υγείας (Μ.Ψ.Υ.) στον ιδιωτικό, κερδοσκοπικό και μη κερδοσκοπικό τομέα, για τον αποτελεσματικότερο έλεγχο της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών.
- Τη δημιουργία ενός **Ολοκληρωμένου Πληροφοριακού Συστήματος Επιδημιολογικής Επιτήρησης και Θεραπευτικής Διαχείρισης** ατόμων με προβλήματα ψυχικής υγείας.
- Τη σύσταση **νομικού προσώπου ιδιωτικού δικαίου** με την επωνυμία «**Εθνικός Οργανισμός Πρόληψης και Αντιμετώπισης Εξαρτήσεων**» (Ε.Ο.Π.Α.Ε.), στον οποίο εντάσσονται και με τον οποίο διασυνδέονται και διαλειτουργούν όλοι οι εγκεκριμένοι οργανισμοί και φορείς θεραπείας.
- Καθορίζει το **πλαίσιο ίδρυσης και λειτουργίας** από τον Ε.Ο.Π.Α.Ε. δομών, μονάδων, υπηρεσιών και προγραμμάτων για την αντιμετώπιση των εν γένει εξαρτήσεων, εξαρτητικών συμπεριφορών και εθισμών.
- Την οργάνωση και λειτουργία σε όλη την Επικράτεια ενός **Δικτύου Κέντρων Σωματικής Αποτοξίνωσης**.
- Τη δημιουργία ενός **Πληροφοριακού Συστήματος Προγραμμάτων** (Π.Σ.Π.) του Ε.Ο.Π.Α.Ε., που λειτουργεί ως Υποσύστημα του Πληροφοριακού Συστήματος Επιδημιολογικής Επιτήρησης και Θεραπευτικής Διαχείρισης.

### **Εθνικό Δίκτυο Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας**

Με βάση το νομοσχέδιο το Εθνικό Δίκτυο Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας (Ε.Δ.Υ.Ψ.Υ.) θα ξεκινήσει να λειτουργεί την **1η Απριλίου 2024**. Στο δίκτυο εντάσσονται:

- το σύνολο των μονάδων του «**Ψυχιατρικού Νοσοκομείου Αττικής**» (που καταργείται) πλην των μονάδων Απεξάρτησης από τα Ναρκωτικά «18ΑΝΩ» και Απεξάρτησης από το Αλκοόλ αυτού, που μεταφέρονται στον «Εθνικό Οργανισμό Πρόληψης και Αντιμετώπισης Εξαρτήσεων» (Ε.Ο.Π.Α.Ε.).
- Το «**Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης**», πλην του Προγράμματος Εναλλακτικής Θεραπείας Εξαρτημένων Ατόμων “ΑΡΓΩ”, του Τμήματος Αποκατάστασης Τοξικοεξαρτημένων «ΙΑΝΟΣ» και της Μονάδας Απεξάρτησης από Αλκοόλ, Φάρμακα και Τυχρά Παιχνίδια που επίσης μεταφέρονται στον Ε.Ο.Π.Α.Ε.
- όλα τα Ψυχιατρικά Τμήματα Ενηλίκων, Παιδιών και Εφήβων του Ψυχιατρικού Τομέα και των λοιπών Τομέων των Γενικών Νοσοκομείων του Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.) και των Πανεπιστημιακών Νοσοκομείων και οι Πανεπιστημιακές Ψυχιατρικές Κλινικές των Γενικών Νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ.,
- τα Κέντρα Παιδοψυχικής Υγιεινής (Κ.Π.Ψ.Υ.) και οι λοιπές δημόσιες Μονάδες Ψυχικής Υγείας (Μ.Ψ.Υ.) των Δ.Υ.Πε.
- το Ψυχιατρείο Κρατούμενων Κορυδαλλού και το Ψυχιατρικό Τμήμα Γυναικών του Σωφρονιστικού Καταστήματος Ελαιώνα Θηβών.

- όλα τα παραρτήματα, τα προγράμματα, τα Κέντρα Ψυχικής Υγείας (Κ.Ψ.Υ.), τα Κοινοτικά Κέντρα Ψυχικής Υγείας Παιδιών και Εφήβων (Κο.Κε.Ψυ.Π.Ε.), οι δημόσιες Μονάδες Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης (Μ.Ψ.Α.) και οι λοιπές αποκεντρωμένες μονάδες που υπάγονται στις προαναφερόμενες δομές.

Από την άλλη, το Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Αττικής «ΔΡΟΜΟΚΑΪΤΕΙΟ» δεν καταργείται αλλά διασυνδέεται με το δίκτυο. Ακόμη, το Εθνικό Δίκτυο Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας θα εποπτεύει και όλους τους ιδιωτικούς φορείς παροχής υπηρεσιών ψυχικής υγείας κερδοσκοπικού και μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα, όπως ιδιωτικές ψυχιατρικές κλινικές, Κοινωνικοί Συνεταιρισμοί Περιορισμένης Ευθύνης, νομικά πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου (Ν.Π.Ι.Δ.) που ιδρύουν και λειτουργούν Μονάδες Ψυχικής Υγείας καθώς και οι ιδιώτες ψυχίατροι, που είναι συμβεβλημένοι με τον ΕΟΠΥΥ.

Οι δημόσιοι φορείς υπηρεσιών ψυχικής υγείας, δύνανται να συνεργάζονται με φορείς της τοπικής αυτοδιοίκησης, **ιδιώτες παρόχους**, πολυϊατρεία και **ιδιώτες ιατρούς** για τη διασφάλιση των παρεχόμενων υπηρεσιών. Το πλαίσιο συνεργασίας, οι υπηρεσίες που περιλαμβάνονται στη συνεργασία αυτή και κάθε αναγκαία σχετική λεπτομέρεια θα καθορίζονται με κοινή υπουργική απόφαση.

Σε κάθε Διοίκηση Υγειονομικής Περιφέρειας (Δ.Υ.Πε.) συστήνεται, εδρεύει και λειτουργεί ένα **Επιστημονικό Συμβούλιο Ψυχικής Υγείας** (Ε.Συ.Ψ.Υ.), που αποτελείται από **εννέα μέλη**. Η θητεία τους θα είναι διετής. Το Ε.Συ.Ψ.Υ. γνωμοδοτεί κατόπιν αιτήματος ή εισηγείται αυτοβούλως προς τον Υποδιοικητή της οικείας Υ.Πε. για θέματα ανάπτυξης των πολιτικών ψυχικής υγείας στην οικεία Υγειονομική Περιφέρεια.

### **«Εθνικός Οργανισμός Πρόληψης και Αντιμετώπισης Εξαρτήσεων»**

Στον νέο ενιαίο οργανισμό για τις εξαρτήσεις μεταφέρονται και εντάσσονται, με το σύνολο των δομών, μονάδων, υπηρεσιών και προγραμμάτων που έχουν ιδρύσει και λειτουργούν οι εξής φορείς:

- ο καταργούμενος με το νομοσχέδιο, ως αυτοτελές νομικό πρόσωπο, **«Οργανισμός κατά των Ναρκωτικών»** (Ο.ΚΑ.ΝΑ.),
- το καταργούμενο με το νομοσχέδιο, ως αυτοτελές νομικό πρόσωπο, **«Κέντρο Θεραπείας Εξαρτημένων Ατόμων»** (ΚΕ.Θ.Ε.Α.),
- από το καταργούμενο, με νομοσχέδιο, ως αυτοτελές νομικό πρόσωπο, **«Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Αττικής»**:
  - α) η Μονάδα Απεξάρτησης από τα Ναρκωτικά **«18ΑΝΩ»** και
  - β) η Μονάδα Απεξάρτησης από το Αλκοόλ,
- από το καταργούμενο **«Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης»**:
  - α) το «Πρόγραμμα Εναλλακτικής Θεραπείας Εξαρτημένων Ατόμων “ΑΡΓΩ”», β) το Τμήμα Αποκατάστασης Τοξικοεξαρτημένων **«ΙΑΝΟΣ»** και γ) η Μονάδα Απεξάρτησης από Αλκοόλ, Φάρμακα και Τυχερά Παιχνίδια,
- από το **Γενικό Νοσοκομείο Ιωαννίνων «Χατζηκώστα»**, το «Πολυδύναμο Κέντρο αντιμετώπισης της κρίσης των χρηστών Ναρκωτικών και Αλκοολισμού» και

- από το **Γενικό Νοσοκομείο Κέρκυρας «Αγ. Ειρήνη»**, η Μονάδα Απεξάρτησης «Διάπλους».

Ο Ε.Ο.Π.Α.Ε. θα διοικείται από 9μελές Δ.Σ. με ζετή θητεία με δυνατότητα ανανέωσης άλλη μία φορά. Στο Δ.Σ. μετέχουν υποχρεωτικά ο επικεφαλής του συντονιστικού οργάνου δίωξης ναρκωτικών και εκπρόσωπος της Κεντρικής Ένωσης Δήμων Ελλάδας (Κ.Ε.Δ.Ε.) ή οι αναπληρωτές τους.

### **Ειδικές ρυθμίσεις**

Το μόνιμο και επικουρικό προσωπικό και το προσωπικό Ι.Δ.Α.Χ και Ι.Δ.Ο.Χ., ιατρών και ψυχολόγων, που υπηρετεί αποκλειστικά στα Ψυχιατρικά Τμήματα Ενηλίκων, Παιδιών και Εφήβων του Ψυχιατρικού Τομέα και Λοιπών Τομέων των Γενικών και Πανεπιστημιακών Νοσοκομείων και στις Πανεπιστημιακές Κλινικές των Γενικών Νοσοκομείων που μεταφέρονται στο Ε.Δ.Υ.Ψ.Υ. καθίσταται αυτοδικαίως προσωπικό των οικείων Δ.Υ.Πε. και παρέχει τις υπηρεσίες του με την ίδια σχέση εργασίας.

Το μόνιμο νοσηλευτικό προσωπικό ΤΕ και ΠΕ, το οποίο δεν διαθέτει ειδικότητα και παρέχει τις υπηρεσίες του στις δομές παροχής υπηρεσιών ψυχικής υγείας του Ε.Δ.Υ.Ψ.Υ., επί 18 μήνες αδιαλείπτως, δικαιούται να αιτηθεί και να λάβει, ανεξαρτήτως οποιασδήποτε ποσόστωσης, την ειδικότητα της Νοσηλευτικής Ψυχικής Υγείας ή της Κοινωνικής Νοσηλευτικής, αναλόγως του αντικειμένου των καθηκόντων του.

Για την κάλυψη των αναγκών του Πε.Δ.Υ.Ψ.Υ. δύναται, με απόφαση του Διοικητή της Υ.Πε., να διατίθεται στις δομές παροχής υπηρεσιών ψυχικής υγείας το απαραίτητο για τη διασφάλιση της εύρυθμης λειτουργίας τους νοσηλευτικό και λοιπό, κάθε κατηγορίας και κλάδου, προσωπικό από έτερους φορείς του Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.) της ίδιας Υγειονομικής Περιφέρειας. Η μετακίνηση του προσωπικού του προηγούμενου εδαφίου σε δομές παροχής υπηρεσιών ψυχικής υγείας έτερης Δ.Υ.Πε. γίνεται με κοινή απόφαση των Διοικητών των αντίστοιχων Υγειονομικών Περιφερειών, χωρίς γνώμη των αρμόδιων Υπηρεσιακών Συμβουλίων.

Δείτε το πλήρες νομοσχέδιο

Νομοσχέδιο Ψυχιατρική Μεταρρύθμιση

# Τέλος στα σενάρια για υπαγωγή στρατιωτικών νοσοκομείων στο ΕΣΥ

[iatronet.gr/article/122529/yetha-telos-sta-senaria-gia-ypagogh-stratitikon-nosokomeion-sto-esy](https://www.iatronet.gr/article/122529/yetha-telos-sta-senaria-gia-ypagogh-stratitikon-nosokomeion-sto-esy)

iatronet.gr

4 Φεβρουαρίου 2024

Κυριακή, 04 Φεβρουαρίου 2024, 15:05

Σε σχέση με αναφορές και δημοσιεύματα περί "ενσωμάτωσης - υπαγωγής των στρατιωτικών νοσοκομείων στο ΕΣΥ", διευκρινίζεται αρμοδίως ότι ουδέν σχετικό σενάριο εξετάζεται. Οι Υγειονομικές Υπηρεσίες των Ενόπλων Δυνάμεων πρέπει να είναι και θα παραμείνουν ανεξάρτητες.

Στόχος της πολιτικής ηγεσίας του Υπουργείου Εθνικής Άμυνας, όπως αναφέρεται, είναι η βελτίωση της παροχής υπηρεσιών υγείας στα εν ενεργεία στελέχη των Ενόπλων Δυνάμεων, στους απόστρατους και στις οικογένειές τους.

Στην κατεύθυνση αυτή εξετάζονται:

Τα μέτρα που θα πρέπει να ληφθούν για την επίλυση διαφόρων τρεχόντων προβλημάτων και την οικονομική διασφάλιση της ομαλής λειτουργίας των Στρατιωτικών Νοσοκομείων.

Η επένδυση σε νέο εξοπλισμό και νέες τεχνολογίες, οι οποίες θα είναι προσβάσιμες στα στελέχη και τους απόστρατους όλων των Κλάδων των Ενόπλων Δυνάμεων και τους λοιπούς δικαιούχους.

Η δυνατότητα παροχής υπηρεσιών φροντίδας σε αυτούς που έχουν ανάγκη αποκατάστασης, στους χρονίως πάσχοντες και στους ηλικιωμένους, με τη βέλτιστη χρήση των διαθέσιμων πόρων.

## Πηγές:

Euro2day

## Ειδήσεις υγείας σήμερα

Συνδυασμός φαρμάκων ως ανοσοπροφύλαξη κατά της CoViD σε ασθενείς με αιματολογικό καρκίνο [μελέτη]

Η επίπτωση καρκίνου του μαστού σε γυναίκες ηλικίας 20 έως 49 ετών [μελέτη]

Ορατός ο κίνδυνος για ελλείψεις στην κλασική ηπαρίνη





# 200 εκατ. έως το 2025 σε προγράμματα πρόληψης

[healthpharma.gr/operators/georgiadis-200-ekat-eos-to-2025-se-programmata-prolipsis](https://healthpharma.gr/operators/georgiadis-200-ekat-eos-to-2025-se-programmata-prolipsis)

5 Φεβρουαρίου 2024

Με αφορμή την Παγκόσμια Ημέρα κατά του Καρκίνου που γιορτάζεται 4 Φεβρουαρίου, ο υπουργός Υγείας, Α. Γεωργιάδης, σε μήνυμά του που ανέστησε στο Χ αναφέρει μεταξύ άλλων πως η έγκαιρη διάγνωση σώζει ζωές.

## ΔΩΡΕΑΝ ΕΓΓΡΑΦΗ ΣΤΟ NEWSLETTER

- ΕΤΙΚΕΤΤΕΣ
- Άδωνις Γεωργιάδης
- Ειρήνη Αγαπηδάκη
- καρκίνος τραχήλου
- Υπουργείο Υγείας
- Φώφη Γεννηματά

Watch Video At: [https://youtu.be/N7\\_fhuEZE1g](https://youtu.be/N7_fhuEZE1g)

# Έναρξη του Εθνικού Προγράμματος Προσυμπτωματικού Ελέγχου για τον καρκίνο τραχήλου μήτρας

[iatronet.gr/article/122523/enarxh-toy-ethnikoy-programmatos-prosymptomatikoy-eleghoy-gia-ton-karkino-trahhloy-mhtras](https://www.iatronet.gr/article/122523/enarxh-toy-ethnikoy-programmatos-prosymptomatikoy-eleghoy-gia-ton-karkino-trahhloy-mhtras)

iatronet.gr

2 Φεβρουαρίου 2024

Παρασκευή, 02 Φεβρουαρίου 2024, 19:16

Την άμεση έναρξη του Εθνικού Προγράμματος Προσυμπτωματικού ελέγχου για τον Καρκίνο Τραχήλου της Μήτρας και την επέκταση του δωρεάν εμβολιασμού έναντι του ιού των ανθρωπίνων θηλωμάτων (HPV) έως και το 2025 για αγόρια και κορίτσια 15-18 ετών, ανακοίνωσε η πολιτική ηγεσία του Υπουργείου Υγείας κατά τη διάρκεια ειδικής συνεδρίασης της Επιτροπής Κοινωνικών Υποθέσεων της Βουλής με θέμα την «Εθνική Στρατηγική για την εξάλειψη του καρκίνου τραχήλου της μήτρας». Η συνεδρίαση διενεργήθηκε υπό την Προεδρία του βουλευτού κ. Βασιλείου Οικονόμου, ο οποίος υπογράμμισε την ανάγκη να αναδειχθεί το ζήτημα, έτσι ώστε να επιτευχθεί ένα ασφαλές περιβάλλον για τις επόμενες γενιές.

Κατά τη διάρκεια της συνεδρίασης, που πραγματοποιήθηκε στις 31 Ιανουαρίου 2024, με πρωτοβουλία της Ελληνικής Εταιρείας Έρευνας και Αντιμετώπισης του Ιού των Θηλωμάτων (Ελληνικής HPV Εταιρείας), ο Πρόεδρος της Εταιρείας κ. Θεόδωρος Αγοραστός, Καθηγητής Μαιευτικής-Γυναικολογίας του Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης, συνόψισε τις βασικές πτυχές της Έκκλησης του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (Π.Ο.Υ.) για την εξάλειψη του Καρκίνου Τραχήλου της Μήτρας ως ζητήματος δημόσιας υγείας και της ανταπόκρισης σε αυτήν της παγκόσμιας και ευρωπαϊκής κοινότητας, παρουσίασε δε την επικρατούσα στον τομέα αυτό κατάσταση στην Ελλάδα.

Σύμφωνα με την Παγκόσμια Στρατηγική για την εξάλειψη του Καρκίνου Τραχήλου της Μήτρας που εγκαινίασε ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (Π.Ο.Υ.) το 2020, η νόσος θα έχει εξαλειφθεί ως πρόβλημα δημόσιας υγείας παγκοσμίως εντός ενός αιώνα, εάν επιτευχθούν μέχρι το 2030 οι εξής στόχοι:

- Το 90% των κοριτσιών μέχρι 15 ετών να έχει εμβολιαστεί πλήρως κατά της μόλυνσης από τον ιό των ανθρωπίνων θηλωμάτων (HPV),
- Το 70% των γυναικών να εξετασθεί προληπτικά με ένα τεστ υψηλής ακριβείας (HPV test) σε ηλικία 35 ετών και ξανά σε ηλικία 45 ετών,
- Το 90% των γυναικών με (προ)καρκίνο τραχήλου μήτρας να τύχει ενδεδειγμένης θεραπευτικής αντιμετώπισης και υποστηρικτικής φροντίδας.

Το 2021, η Ευρωπαϊκή Επιτροπή ανακοίνωσε το «Ευρωπαϊκό Σχέδιο για την Καταπολέμηση του Καρκίνου» (Europe's Beating Cancer Plan), το οποίο, αποδεχόμενο την Παγκόσμια Στρατηγική του Π.Ο.Υ., προωθεί ως κύριες δράσεις, μέχρι το 2030, τις εξής:

- HPV-εμβολιασμό τουλάχιστον του 90% του πληθυσμού-στόχου της ΕΕ για τα κορίτσια και σημαντική αύξηση του εμβολιασμού για τα αγόρια,
- Εφαρμογή Εθνικών Προγραμμάτων Προσυμπτωματικού Ελέγχου με νέες κατευθυντήριες οδηγίες για καρκίνο τραχήλου μήτρας (HPV testing από ηλικία 30 ετών και κάθε 5-10 έτη), με στόχο την κάλυψη του 90% του επιλέξιμου πληθυσμού,
- Εξασφάλιση ογκολογικών κέντρων για σωστή θεραπεία του 90% των ασθενών με καρκίνο.

Ο Υπουργός Υγείας κ. Άδωνις Γεωργιάδης, παρουσίασε το ολιστικό σχέδιο της κυβέρνησης για τον καρκίνο με παρεμβάσεις τόσο στην πρωτογενή όσο και στη δευτερογενή πρόληψη, τη θεραπεία καθώς και τη διαχείριση ασθενών. Αναφερόμενος στον ιό HPV εξήγησε ότι, «η χώρα μας έχει υιοθετήσει τους στόχους του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας. Βασική μας επιδίωξη έως το 2030 είναι να πετύχουμε τον εμβολιασμό του 90% των κοριτσιών ηλικίας έως 15 ετών, την αύξηση του εμβολιασμού των αγοριών, την συμμετοχή του 70% των γυναικών στο πρόγραμμα προσυμπτωματικού ελέγχου και την πρόσβαση σε έγκαιρη και κατάλληλη θεραπεία τουλάχιστον του 90% των γυναικών με προκαρκινικές αλλοιώσεις ή με Καρκίνο Τραχήλου της Μήτρας. Τον Μάρτιο θα έχουμε την πλήρη έναρξη του προγράμματος για τον Καρκίνο Τραχήλου της Μήτρας, το οποίο θα αλλάξει – πιστεύω – την εικόνα της ασθένειας που είχαμε μέχρι σήμερα».

Το πρόγραμμα προσυμπτωματικού ελέγχου αφορά σε 2,5 εκατομμύρια γυναίκες, ηλικίας 21 έως 65 ετών, και προσφέρει δωρεάν προληπτικές εξετάσεις (μοριακό HPV DNA τεστ για γυναίκες 30 έως 65 ετών, τεστ Παπανικολάου, κολποσκόπηση, λήψη και διενέργεια βιοψίας με δυνατότητα δωρεάν επαναληπτικών εξετάσεων).

Παράλληλα, ο δωρεάν εμβολιασμός έναντι του ιού HPV για τα κορίτσια και αγόρια ηλικίας 15-18 ετών θα επεκταθεί έως το τέλος του 2025.

Αναφερόμενη στην αξία του HPV εμβολιασμού, η Αναπληρώτρια Υπουργός Υγείας, κ. Ειρήνη Αγαπηδάκη, υπογράμμισε πως από τους 122.000 εμβολιασμούς κατά του ιού HPV που καταγράφηκαν το 2019, ο αριθμός έχει τώρα ξεπεράσει τις 300.000. Και πρόσθεσε ότι: «Είναι ένα κοινωνικό στοίχημα και πρέπει να μας βρει ενωμένους. Έχουμε επεκτείνει τον δωρεάν εμβολιασμό, έχουμε ψηφιακό παιδιατρικό βιβλιάριο και θέλω να πιστεύω ότι με την σύμπραξη όλων θα έχουμε ακόμα περισσότερα στο μέλλον στα πλαίσια και της νέας προτεινόμενης Σύστασης του Συμβουλίου της Ευρωπαϊκής Επιτροπής, που ανακοινώθηκε την 31η Ιανουαρίου 2024, σχετικά με τους καρκίνους που μπορούν να προληφθούν με εμβολιασμό». Παράλληλα, αναφέρθηκε και στην ευκαιρία εξάλειψης των κοινωνικών ανισοτήτων σε ό,τι αφορά την πρόσβαση στην Υγεία

σημειώνοντας ότι «για τις ομάδες πληθυσμού που μπορεί να θεωρούνται αόρατες στην κοινωνία υπάρχουν συμπληρωματικές προσεγγίσεις και με κινητές μονάδες, οι οποίες θα παρέχουν δωρεάν προληπτικές υπηρεσίες, θα φτάσουμε σε όλη την χώρα, νησιωτική και ηπειρωτική».

Η κ. Μαρία Θεοδωρίδου, Πρόεδρος της Εθνικής Επιτροπής Εμβολιασμών παρουσίασε το νέο προτεινόμενο Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμού Παιδιών και Εφήβων του 2024 που προβλέπει επέκταση του HPV εμβολιασμού των ανεμβολίαστων γυναικών και ανδρών που ανήκουν σε ειδικές ομάδες αυξημένου κινδύνου από την ηλικία των 18 έως την ηλικία των 45 ετών - αντί έως 26 ετών που ήταν μέχρι τώρα - και την ένταξη για πρώτη φορά του εμβολιασμού των ανεμβολίαστων γυναικών που έχουν υποβληθεί ή πρόκειται να υποβληθούν σε κωνοειδή εκτομή του τραχήλου λόγω προκαρκινικών αλλοιώσεων (CIN2+). Τέλος, συνόψισε τους βασικούς στόχους που συνιστούν προτεραιότητα, δηλαδή τη μέγιστη εμβολιαστική κάλυψη, το ηλεκτρονικό μητρώο εμβολιασμών και τις εκστρατείες ενημέρωσης και ευαισθητοποίησης, τόνισε δε ότι «κάθε ένας εμβολιασμός αποτελεί μια μικρή νίκη».

Ο κ. Κωνσταντίνος Αθανασάκης, Επίκουρος Καθηγητής Οικονομικών της Υγείας του Πανεπιστημίου Δυτικής Αττικής, έθεσε στο επίκεντρο τόσο την ανάγκη κατάρτισης εθνικής πολιτικής για τον εμβολιασμό και τον πληθυσμιακό προσυμπτωματικό έλεγχο, όσο και την εξασφάλιση της μακροπρόθεσμης οικονομικής βιωσιμότητας στην μετά Ταμείου Ανάκαμψης και Ανθεκτικότητας εποχή.

Ο κ. Νικόλαος Δέδες, Γενικός Γραμματέας της Ένωσης Ασθενών Ελλάδας, μιλώντας για τα δεδομένα κάλυψης και τον εμβολιαστικό ρυθμό, τόνισε τον σημαντικό ρόλο της εγγραμματοσύνης υγείας των πολιτών όσον αφορά στην προαγωγή της υγείας, την ενδυνάμωση και στήριξη ευάλωτων πληθυσμών και την κινητοποίηση των πολιτών για τους προσυμπτωματικούς ελέγχους.

Ο κ. Γεώργιος Καπετανάκης, Πρόεδρος του Δ.Σ. της Ελληνικής Ομοσπονδίας Καρκίνου (ΕΛΛΟΚ) αναφέρθηκε στη σημασία της στρατηγικής για την εξάλειψη του Καρκίνου Τραχήλου της Μήτρας στα πλαίσια του Ευρωπαϊκού Σχεδίου Καταπολέμησης του Καρκίνου και χαιρέτισε τη νέα Σύσταση της Ευρωπαϊκής Επιτροπής για τους καρκίνους που μπορούν να προληφθούν μέσω εμβολιασμού. Χαρακτήρισε θετικές τις εξαγγελίες του Υπουργείου Υγείας και τόνισε την ανάγκη συστηματικής πρόληψης και εμβολιαστικού προγράμματος στα πρότυπα της αντιμετώπισης της λοίμωξης COVID-19.

Τέλος, η κα Μένια Κουκουγιάννη, Διευθύντρια της Αστικής μη Κερδοσκοπικής Εταιρείας «Καρκινάκι», μιλώντας για την εξάλειψη του ιού HPV, κατέστησε σαφές ότι θα πρέπει να παραμείνει εθνική προτεραιότητα και να ενεργοποιηθούν εκστρατείες ενημέρωσης των πολιτών με ειδική εστίαση στους γονείς.

Στη συζήτηση συμμετείχαν με παρεμβάσεις και προτάσεις και πολλά από τα παρόντα μέλη της Επιτροπής Κοινωνικών Υποθέσεων από όλα τα κόμματα, καθώς και δυο μέλη μέσω τηλε-επικοινωνίας.

## Ειδήσεις υγείας σήμερα

Συνδυασμός φαρμάκων ως ανοσοπροφύλαξη κατά της CoViD σε ασθενείς με αιματολογικό καρκίνο [μελέτη]

Η επίπτωση καρκίνου του μαστού σε γυναίκες ηλικίας 20 έως 49 ετών [μελέτη]

Ορατός ο κίνδυνος για ελλείψεις στην κλασική ηπαρίνη

---

# ECDC: Πιθανό κρούσμα γρίπης χοίρων σε άνθρωπο στην Ισπανία

[iatronet.gr/article/122517/ecdc-pithano-kroysma-griphs-hoiron-se-anthropo-sthn-ispania-poiος-einai-o-vathmos-kindynoy](https://www.iatronet.gr/article/122517/ecdc-pithano-kroysma-griphs-hoiron-se-anthropo-sthn-ispania-poiος-einai-o-vathmos-kindynoy)

Δημήτρης Καραγιώργος

2 Φεβρουαρίου 2024

Παρασκευή, 02 Φεβρουαρίου 2024, 17:55

## Δημήτρης Καραγιώργος

Διευθυντής Σύνταξης

Πιθανό κρούσμα μόλυνσης από γρίπη των χοίρων σε άνθρωπο, ανέφεραν την περασμένη εβδομάδα οι υγειονομικές αρχές της Ισπανίας.

Πρόκειται για **ενήλικο εργάτη σε χοιροτροφείο, στον οποίο εντοπίστηκε παραλλαγή του ιού A (H1N1), η A (H1N1)v.**

Όπως αναφέρεται σε **σημερινή έκθεση** του Ευρωπαϊκού Κέντρου Ελέγχου Νοσημάτων (ECDC), ο ασθενής δεν έχει ιστορικό υποκείμενου νοσήματος.

**Ζει στην περιοχή της Καταλονίας** και ανέπτυξε συμπτώματα (**βήχα με βλεννοπυώδη απόχρεμψη, πυρετό, αδιαθεσία και μυαλγία**) στις 25 Νοεμβρίου.

Επικοινωνήσε με εξωτερικό ιατρείο τρεις φορές μέσα σε τρεις εβδομάδες από την έναρξη των συμπτωμάτων. **Δεν υπήρξαν σημεία πνευμονίας μετά από ακτινογραφία θώρακα και διαγνώστηκε με βρογχίτιδα.**

Στις 12 Δεκεμβρίου, ένα δείγμα ρινικού και στοματοφαρυγγικού εξιδρώματος βρέθηκε θετικό στη γρίπη A, η οποία δεν μπορούσε να υποτυποποιηθεί. Αναλύθηκε περαιτέρω στο περιφερειακό εργαστήριο αναφοράς στο Καταλονία και **αναγνωρίστηκε ως γρίπη των χοίρων A(H1N1)v.**

Το δείγμα στάλθηκε για επιβεβαίωση στο Ινστιτούτο Μικροβιολογίας και **η ανάλυση θα γίνει σε συνεργασία με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας.**

Ο ασθενής έχει αναρρώσει πλήρως. Μέχρι σήμερα, δεν έχουν εντοπιστεί νέα κρούσματα μεταξύ των στενών επαφών του (οικογένεια μέλη), ούτε μεταξύ των συναδέλφων στο αγρόκτημα.

Από το 2011, έχουν αναφερθεί 73 κρούσματα μόλυνσης από A(H1N1)v παγκοσμίως από τις εξής χώρες: **Βραζιλία (2), Καναδάς (1), Κίνα (42), Δανία (2), Γερμανία (5), Ιταλία (1), Ολλανδία (6), Ισπανία (2), Ελβετία (3) και ΗΠΑ (9).**

Το 2023, αναφέρθηκαν έξι κρούσματα A(H1N1)v, συμπεριλαμβανομένων δύο σε χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης: **Ισπανία (1) και Ολλανδία (1).**

## Αξιολόγηση

---

Σύμφωνα με τους ειδικούς του ECDC, η σποραδική μετάδοση των ιών της γρίπης των χοίρων προέλευσης στον άνθρωπο **προκαλεί ήπιες έως σοβαρές λοιμώξεις.**

Οι ιοί της γρίπης των χοίρων κυκλοφορούν ευρέως στους χοίρους και **η άμεση ανθρώπινη έκθεση αποτελεί τον πιο κοινό παράγοντα κινδύνου για μόλυνση.**

Όταν ανιχνεύεται ανθρώπινη μόλυνση, είναι απαραίτητο να πραγματοποιείται ανίχνευση επαφής, για να αποκλειστεί η περαιτέρω μετάδοση σε επαφές.

**Ο συνολικός κίνδυνος εξάπλωσης αυτού του τύπου γρίπης είναι πολύ χαμηλός για τον γενικό πληθυσμό και χαμηλός για άτομα που εκτίθεται επαγγελματικά στον ιό.**

Σποραδικά κρούσματα πρέπει να θεωρούνται αναμενόμενα και έχουν καταγραφεί ξανά σε υγιή άτομα.

### Ειδήσεις υγείας σήμερα

Συνδυασμός φαρμάκων ως ανοσοπροφύλαξη κατά της CoViD σε ασθενείς με αιματολογικό καρκίνο [μελέτη]

Η επίπτωση καρκίνου του μαστού σε γυναίκες ηλικίας 20 έως 49 ετών [μελέτη]

Ορατός ο κίνδυνος για ελλείψεις στην κλασική ηπαρίνη



# Ανακαλούνται παρτίδες ειδικού βρεφικού γάλακτος [πίνακας]

[iatronet.gr/article/122501/eof-anakaloyntai-partides-eidikhs-vrefikhs-trofhs-pinakas](https://www.iatronet.gr/article/122501/eof-anakaloyntai-partides-eidikhs-vrefikhs-trofhs-pinakas)

iatronet.gr

2 Φεβρουαρίου 2024

Παρασκευή, 02 Φεβρουαρίου 2024, 15:00

Στην ανάκληση τριών παρτίδων ειδικής βρεφικής τροφής, προχωρούν οι υπεύθυνοι του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων (ΕΟΦ).

Όπως αναφέρεται σε **σημερινή ανακοίνωση** του ΕΟΦ, στις συγκεκριμένες παρτίδες εντοπίστηκαν αυξημένα επίπεδα πυριδοξίνης.

Στην ανακοίνωση αναφέρονται αναλυτικά τα εξής:

"Αποφασίζουμε την ανάκληση των παρτίδων του παρακάτω πίνακα του προϊόντος Galactomin - 19 της Nutricia, επειδή ανιχνεύθηκαν αυξημένα επίπεδα βιταμίνης Β6 (πυριδοξίνη) σε συγκεκριμένες παρτίδες, τα οποία δεν συμμορφώνονταν με τις ενδείξεις της ετικέτας.

Αριθμός παρτίδας	Ημερομηνία λήξης
111238943	20.10.2024
111293311	22.11.2024
111241114	04.04.2025

Η ανάκληση αφορά τα προϊόντα και τις παρτίδες που αναφέρονται στον παραπάνω πίνακα.

Η παρούσα απόφαση αποτελεί προληπτικό μέτρο με σκοπό να ενισχύσει την εθελοντική ανάκληση στην οποία έχει προβεί η εταιρεία.

Η εταιρεία Numil Hellas ΑΕ, ως διανομέας του προϊόντος στην Ελλάδα, οφείλει να επικοινωνήσει άμεσα με τους αποδέκτες του και να αποσύρει τους συγκεκριμένους κωδικούς από την αγορά.

Τα παραστατικά της ανάκλησης πρέπει να τηρούνται για διάστημα τουλάχιστον πέντε (5) ετών και να τίθενται υπόψη του ΕΟΦ, εφόσον ζητηθούν".

## Ειδήσεις υγείας σήμερα

Συνδυασμός φαρμάκων ως ανοσοπροφύλαξη κατά της CoViD σε ασθενείς με αιματολογικό καρκίνο [μελέτη]

Η επίπτωση καρκίνου του μαστού σε γυναίκες ηλικίας 20 έως 49 ετών [μελέτη]

Ορατός ο κίνδυνος για ελλείψεις στην κλασική ηπαρίνη

---

# Ελάχιστα γνωστά στοιχεία για τη διασπορά του ιού του AIDS σε εργαζόμενους στο σεξ

[iatronet.gr/article/122482/ecdc-elahista-gnosta-stoiheia-gia-th-diaspora-toy-ioy-toy-aids-se-ergazomenoys-sto-sex](https://www.iatronet.gr/article/122482/ecdc-elahista-gnosta-stoiheia-gia-th-diaspora-toy-ioy-toy-aids-se-ergazomenoys-sto-sex)

Δημήτρης Καραγιώργος

2 Φεβρουαρίου 2024

Παρασκευή, 02 Φεβρουαρίου 2024, 12:00

## Δημήτρης Καραγιώργος

Διευθυντής Σύνταξης

Άγνοση παραμένει - σε μεγάλο βαθμό - η επίπτωση του ιού του AIDS (HIV) στον πληθυσμό των εργαζόμενων στο σεξ. Στις ελάχιστες χώρες που διαθέτουν επαρκή δεδομένα, φαίνεται πως το πρόβλημα είναι διαδεδομένο.

Τον κώδωνα του κινδύνου κρούουν σε **σημερινή έκθεση** οι υπεύθυνοι του Ευρωπαϊκού Κέντρου Ελέγχου Νοσημάτων (ECDC).

Κάνουν λόγο για **περιορισμένα διαθέσιμα στοιχεία σχετικά με τον επιπολασμό του HIV στους εργαζόμενους στο σεξ**. Εκτιμούν πως αυτό **μπορεί να υποκρύπτει μία σειρά από προβλήματα στον συγκεκριμένο πληθυσμό ως προς την πρόσβασή του σε μέσα πρόληψης και θεραπείας**.

Από τα διαθέσιμα στοιχεία φαίνεται πως **το 71% των χωρών δηλώνουν αυξημένο επιπολασμό**. Σύμφωνα με τους συντάκτες της έκθεσης, τα περιορισμένα δεδομένα δημιουργούν **εμπόδια στην επίτευξη του στόχου ελέγχου της διασποράς του ιού στον πληθυσμό αυτό**.

Όπως αναφέρουν, η σταθερά χαμηλή κάλυψη προγραμμάτων πρόληψης, **αντικατοπτρίζει μια κατάσταση που δεν ανταποκρίνεται στις ανάγκες του**.

Η αποτυχία εφαρμογής επαρκών προγραμμάτων εξέτασης HIV και σεξουαλικά μεταδιδόμενων νοσημάτων, **δεν μπορεί να υποστηρίξει μέτρα δημόσιας υγείας που σχετίζονται με την έγκαιρη θεραπεία του HIV** (δηλαδή αδυναμία μετάδοσης του HIV όταν το ιικό φορτίο είναι μη ανιχνεύσιμο).

Επιπλέον, τα **δεδομένα σχετικά με την παροχή συμβουλών για το ασφαλές σεξ και τη χρήση προφυλακτικού είναι σχεδόν ανύπαρκτα** και όπου παρέχονται, η κάλυψη είναι ανεπαρκής, πράγμα που σημαίνει ότι οι εργαζόμενοι του σεξ που κινδυνεύουν δεν εκπαιδεύονται για το πώς να αποτρέψουν τη μετάδοση του ιού.

## Θεραπείες

Η εισαγωγή της **προληπτικής θεραπείας με PrEP** μπορεί να δημιουργήσει νέες δυνατότητες πρόληψης που είναι ιδιαίτερα σημαντικές για τους εργαζόμενους του σεξ σε καταστάσεις, στις οποίες **δεν μπορούν να διαπραγματευτούν τη χρήση**

## **προφυλακτικού.**

Καθώς οι εργαζόμενοι του σεξ είναι πιο πιθανό να περιθωριοποιηθούν οικονομικά, η άρση του κόστους ως φραγμού στο PrEP είναι απαραίτητη. Ως εκ τούτου, είναι ζωτικής σημασίας τα προγράμματα PrEP να κυκλοφορήσουν καθολικά, το συντομότερο δυνατό.

Οι υπεύθυνοι του ECDC τονίζουν πως πρέπει να ξεπεραστούν εμπόδια στους παρόχους υπηρεσιών Υγείας και στην κοινωνία, όπως ο στιγματισμός που σχετίζεται, τόσο με τον HIV, όσο και με την εργασία στο σεξ.

## **Ειδήσεις υγείας σήμερα**

Συνδυασμός φαρμάκων ως ανοσοπροφύλαξη κατά της CoViD σε ασθενείς με αιματολογικό καρκίνο [μελέτη]

Η επίπτωση καρκίνου του μαστού σε γυναίκες ηλικίας 20 έως 49 ετών [μελέτη]

Ορατός ο κίνδυνος για ελλείψεις στην κλασική ηπαρίνη

# ΕΟΔΥ: Προετοιμασία για ενδεχόμενο κύμα ιλαράς

[iatronet.gr/article/122481/eody-proetoimasia-gia-endehomeno-kyma-ilaras-poia-einai-h-epohh-ypshloy-kindynoy](https://www.iatronet.gr/article/122481/eody-proetoimasia-gia-endehomeno-kyma-ilaras-poia-einai-h-epohh-ypshloy-kindynoy)

Δημήτρης Καραγιώργος

2 Φεβρουαρίου 2024

Παρασκευή, 02 Φεβρουαρίου 2024, 10:02

## Δημήτρης Καραγιώργος

Διευθυντής Σύνταξης

Άτυπη σύσκεψη για το θέμα της ιλαράς, πραγματοποιείται σήμερα στον Εθνικό Οργανισμό Δημόσιας Υγείας (ΕΟΔΥ).

Οι υπεύθυνοι του ΕΟΔΥ θα συζητήσουν τη σύσταση ομάδας εργασίας, προκειμένου να οργανωθούν παρεμβάσεις σε ενδεχόμενο κύμα ιλαράς, όπως είχε συμβεί την περίοδο 2017 - 2018.

Το ποσοστό εμβολιαστικής κάλυψης στην Ελλάδα είναι **κοντά στο 83%**, αλλά αυτό δεν μπορεί να επιτρέψει συνθήκες χαλάρωσης.

Σύμφωνα με στοιχεία του Ευρωπαϊκού Κέντρου Ελέγχου Νοσημάτων (ECDC), **έχουν καταγραφεί κρούσματα σε 19 ευρωπαϊκές χώρες, έπειτα από μία περίοδο ύφεσης, λόγω της πανδημίας.**

Τα κρούσματα ιλαράς **εμφανίζονται συνήθως στο τέλος του χειμώνα και τις αρχές της άνοιξης. Η νόσος είναι πιο σοβαρή σε βρέφη και ενήλικους, κυρίως λόγω επιπλοκών.**

Πριν την εφαρμογή συστηματικού εμβολιασμού παρατηρούνταν επιδημικά κύματα κάθε 2 - 3 χρόνια.

Η νόσος **προσβάλλει μη εμβολιασμένα παιδιά και ενήλικους** και επιδημικές εξάρσεις συμβαίνουν όταν αυξηθεί το ποσοστό επίνοσων στον παιδικό πληθυσμό.

**Πιο ευάλωτοι είναι όσοι έχουν γεννηθεί μετά το 1970.** Στην Ευρώπη, η συνήθης ηλικία προσβολής είναι τα **0 - 4 έτη**, ενώ στις ΗΠΑ πάνω από τα μισά κρούσματα είναι ενήλικοι.

Η μετάδοση της ιλαράς γίνεται **κυρίως αερογενώς από άτομο σε άτομο, με σταγονίδια που αποβάλλουν οι ασθενείς** και σπανιότερα με αντικείμενα που μολύνθηκαν πολύ πρόσφατα από ρινικές και φαρυγγικές εκκρίσεις.

## Συμπτώματα

Σύμφωνα με τους ειδικούς του ΕΟΔΥ, διακρίνονται 3 στάδια της νόσου: το πρόδρομο (καταρροϊκό), το εξανθηματικό και το στάδιο της αποδρομής.

**Το πρόδρομο (καταρροϊκό) στάδιο**, διαρκεί 2 - 4 ημέρες, χαρακτηρίζεται από **πυρετό, έντονα καταρροϊκά συμπτώματα (δακρύρροια, ρινόρροια, πταρμό), βήχα, επιπεφυκίτιδα και φωτοφοβία**. Μία έως δύο μέρες πριν ή μετά την εμφάνιση του εξανθήματος, εμφανίζονται **οι κηλίδες του Koplik** που είναι παθογνωμονικές της νόσου και είναι μικρά λευκωπά στίγματα που περιβάλλονται από ερυθρά άλω και εντοπίζονται στο βλεννογόνο της παρειάς αντίστοιχα προς τους κάτω γομφίους.

**Το εξανθηματικό στάδιο**, διαρκεί 5 - 6 ημέρες και χαρακτηρίζεται από **έκθυση κηλιδοβλατιδώδους εξανθήματος**, το οποίο στην αρχή είναι αραιό, ροδαλό και τα στοιχεία αφορίζονται σαφώς μεταξύ τους ενώ στη συνέχεια γίνονται ερυθρά και συρρέουν αλλά εξακολουθούν να αφορίζονται μεταξύ τους με υγιές δέρμα. Η έκθυση του εξανθήματος γίνεται κατά ώσεις και συνήθως αρχίζει πίσω από τα αυτιά, γρήγορα εξαπλώνεται στο πρόσωπο, τον κορμό και τα άκρα.

**Το στάδιο της αποδρομής (ανάρρωσης)**, χαρακτηρίζεται από **πτώση του πυρετού και εξαφάνιση του εξανθήματος** σταδιακά με τη σειρά έκθυσης, δηλαδή σβήνει πρώτα από το πρόσωπο και τελικά από τα άκρα. Σε μερικές περιπτώσεις παρατηρείται **λεπτή απολέπιση του δέρματος**, εκτός από τις παλάμες και τα πέλματα.

#### **Πηγές:**

ΕΟΔΥ, ECDC

#### **Ειδήσεις υγείας σήμερα**

Συνδυασμός φαρμάκων ως ανοσοπροφύλαξη κατά της CoViD σε ασθενείς με αιματολογικό καρκίνο [μελέτη]

Η επίπτωση καρκίνου του μαστού σε γυναίκες ηλικίας 20 έως 49 ετών [μελέτη]

Ορατός ο κίνδυνος για ελλείψεις στην κλασική ηπαρίνη