

Συνάντηση του 'Α. Γεωργιάδη με κλιμάκιο της Διεθνούς Ομοσπονδίας Θαλασσαιμίας

[iatronet.gr/article/122681/synanthsh-toy-a-georgiadh-me-klimakio-ths-diethnoys-omospondias-thalassaimias](https://www.iatronet.gr/article/122681/synanthsh-toy-a-georgiadh-me-klimakio-ths-diethnoys-omospondias-thalassaimias)

iatronet.gr

9 Φεβρουαρίου 2024

Παρασκευή, 09 Φεβρουαρίου 2024, 10:57

Πραγματοποιήθηκε την Τετάρτη, 7 Φεβρουαρίου 2024, στην Αθήνα, συνάντηση του Έλληνα Υπουργού Υγείας, κ. Άδωνι Γεωργιάδη, με κλιμάκιο εκπροσώπων της Διεθνούς Ομοσπονδίας Θαλασσαιμίας (ΔΟΘ) και επικεφαλής την Εκτελεστική Διευθύντρια του Οργανισμού, Δρ. Ανδρούλλα Ελευθερίου.

Στο πλαίσιο της συνάντησης τέθηκαν επί τάπητος ζητήματα που απασχολούν διαχρονικά την κοινότητα των ατόμων με θαλασσαιμία και άλλες αιμοσφαιρινοπάθειες στην Ελλάδα, όπως τα προβλήματα στη συλλογή, διάθεση και επάρκεια του αίματος, η ενίσχυση των κέντρων και των προγραμμάτων πρόληψης θαλασσαιμίας και δρεπανοκυτταρικής αναιμίας, καθώς και οι επερχόμενες γονιδιακές και κυτταρικές θεραπείες που δημιουργούν βάσιμες ελπίδες για πλήρη ίαση των σοβαρών αυτών ασθενειών.

Κατά τη συζήτηση, οι δύο πλευρές αντάλλαξαν απόψεις για τα εν λόγω θέματα και η Δρ. Ελευθερίου παρέδωσε στον Υπουργό αναλυτικό υπόμνημα με προτάσεις για την άρση των υφιστάμενων αδυναμιών και κύρια αιτήματα τη σύσταση Εθνικής Επιτροπής Αιμοσφαιρινοπαθειών, τη θεσμοθέτηση Εθνικού Προγράμματος Πρόληψης Θαλασσαιμίας και Δρεπανοκυτταρικής Νόσου και την ένταξή του στο Εθνικό Σχέδιο Δράσης για τη Δημόσια Υγεία 2021-2025, και την προώθηση ενός νέου πλαισίου οργάνωσης, συντονισμού και εποπτείας της εθελοντικής αιμοδοσίας σε εθνικό επίπεδο.

Ο Υπουργός επεσήμανε πως εντός των επόμενων εβδομάδων η πολιτική ηγεσία του Υπουργείου Υγείας θα ανακοινώσει τη νέα Εθνική Στρατηγική για το Αίμα και την Αιμοδοσία που ήδη εκπονεί το Υπουργείο με στόχο τον εξορθολογισμό του συστήματος αιμοδοσίας και την καλύτερη διαχείριση του αίματος και των παραγώγων του στην ελληνική επικράτεια, σε εναρμόνιση και με τον νέο κανονισμό της Ευρωπαϊκής Επιτροπής για την ασφάλεια και την ποιότητα των ουσιών ανθρώπινης προέλευσης (SoHO).

Παράλληλα, ο κ. Γεωργιάδης αναγνώρισε την ανάγκη αναβάθμισης των προγραμμάτων πρόληψης και ευαισθητοποίησης γύρω από τη θαλασσαιμία, ενώ ζήτησε από τη ΔΟΘ να ηγηθεί της προσπάθειας για τη σύνταξη πρότασης προς το Υπουργείο Υγείας σχετικά με τη σύσταση Εθνικής Επιτροπής Αιμοσφαιρινοπαθειών, δεσμευόμενος για την υλοποίησή της κατόπιν κατάθεσης σχετικού νομοσχεδίου. Η Δρ. Ελευθερίου υπογράμμισε πως η προώθηση ενός τέτοιου οργάνου θα διευκολύνει σημαντικά το έργο του Υπουργείου Υγείας αφού η Επιτροπή, απαρτιζόμενη από εκπροσώπους όλων των εμπλεκόμενων

εταίρων, θα είναι σε θέση να διατυπώνει εμπειριστατωμένες συστάσεις και εισηγήσεις απευθείας στον Υπουργό πάνω σε ζητήματα που άπτονται της διαχείρισης των αιμοσφαιρινοπαθειών.

Τη Διεθνή Ομοσπονδία Θαλασσαιμίας εκπροσώπησαν η Δρ. Ανδρούλλα Ελευθερίου, Εκτελεστική Διευθύντρια του Οργανισμού, ο Βασίλειος Δήμος, Πρόεδρος του Ελληνικού Συλλόγου Θαλασσαιμίας και Μέλος του Δ.Σ. της ΔΟΘ, η Βάνα Μυρίλλα, Αντιπρόεδρος Ελληνικής Ομοσπονδίας Θαλασσαιμίας, Ιατρός Βιοπαθολόγος, Διευθύντρια ΕΣΥ Νοσοκομείο Παιδών «Αγία Σοφία», τα Μέλη της Συμβουλευτικής Επιτροπής Διεθνών Εμπειρογνομώνων της ΔΟΘ, Καθηγητής Δημήτρης Λουκόπουλος, Ομότιμος Καθηγητής Αιματολογίας, ΕΚΠΑ, Δρ. Κωνσταντίνα Πολίτη, Αιματολόγος, Ομότιμος Καθηγήτρια, ΕΚΠΑ, Επιστημονική Σύμβουλος ΕΟΔΥ σε θέματα Αιμοεπαγρύπνησης και Ασφάλειας των Μεταγγίσεων, Καθηγητής Αντώνης Κατάμης, Καθηγητής Παιδιατρικής Αιματολογίας-Ογκολογίας, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ και Πρόεδρος της Ελληνικής Εταιρείας Παιδιατρικής Αιματολογίας-Ογκολογίας, και Δρ. Δημήτρης Φαρμάκης, Καθηγητής Καρδιολογίας, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ, και η Επιστημονική Συνεργάτης της ΔΟΘ, Δρ. Σοφία Ντελίκου, Αιματολόγος, Διευθύντρια ΕΣΥ, Μονάδα Μεσογειακής Αναιμίας και Δρεπανοκυτταρικής Νόσου, Γ.Ν.Α. «Ιπποκράτειο».

Η υπεράσπιση, προώθηση και προστασία των δικαιωμάτων ασθενών με θαλασσαιμία και άλλες αιμοσφαιρινοπάθειες αποτελεί πρωταρχική επιδίωξη της ΔΟΘ από την πρώτη μέρα της ίδρυσής της το 1986. Με γνώμονα την εκπλήρωση της αποστολής της, δηλαδή την εξασφάλιση της ισότιμης πρόσβασης των πασχόντων σε ποιοτικές υπηρεσίες υγείας και κοινωνικής συνοχής, η ΔΟΘ στηρίζει έμπρακτα τα μέλη της, τους εθνικούς συλλόγους πασχόντων, συμμετέχοντας σε εποικοδομητικές συζητήσεις και συναντήσεις με τις κατά τόπους αρμόδιες εθνικές αρχές προς ενίσχυση της ανθεκτικότητας των συστημάτων υγείας και κατ' επέκταση των παρεχόμενων προς τους πάσχοντες υπηρεσιών.

Η Ομοσπονδία δεσμεύεται πως θα συνεχίσει τις πολυεπίπεδες προσπάθειες που καταβάλλει ώστε όσο το δυνατόν περισσότερα άτομα με θαλασσαιμία και αιμοσφαιρινοπάθειες, σε εθνικό και παγκόσμιο επίπεδο, να απολαμβάνουν βελτιωμένη ποιότητα ζωής.


Ειδήσεις υγείας σήμερα

Διάγνωση και αντιμετώπιση της σπονδυλικής στένωσης

Μ. Παγώνη στο iatronet.gr: Είμαστε κατά των απογευματινών χειρουργείων

293 εκατομμύρια άτομα κάτω των 24 ετών έχουν μία ψυχική ασθένεια

Αναπροσαρμογή αποζημίωσης εφημεριών και ανώτατου ορίου αποδοχών ιατρών Εθνικού Συστήματος Υγείας – Τι προβλέπει Ρύθμιση

 [healthview.gr/anaprosarmogi-apozimiosis-efimerion-kai-anotatoy-orioy-apodochon-iatron-ethnikoy-systimatos-ygeias-ti-provlepei-rythmisi](https://www.healthview.gr/anaprosarmogi-apozimiosis-efimerion-kai-anotatoy-orioy-apodochon-iatron-ethnikoy-systimatos-ygeias-ti-provlepei-rythmisi)

9 Φεβρουαρίου 2024

Την αναπροσαρμογή της αποζημίωσης των εφημεριών και του ανώτατου ορίου αποδοχών ιατρών Εθνικού Συστήματος Υγείας, προβλέπει ρύθμιση που περιλαμβάνεται στο σχέδιο νόμου του Υπουργείου Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών με τίτλο: «Όροι αξιοποίησης της δημόσιας περιουσίας στις παραθαλάσσιες περιοχές και άλλες διατάξεις», που βρίσκεται στη διαβούλευση.

Σύμφωνα με τη ρύθμιση αυξάνονται τα ωρομίσθια των εφημεριών του ιατρικού προσωπικού, κατά είκοσι τοις εκατό (20%). Και το μηνιαίο ποσό που καταβάλλεται αντί αποζημίωσης εφημεριών αυξάνεται κατά ποσοστό είκοσι τοις εκατό (20%) και επεκτείνεται η καταβολή του εν λόγω ποσού και στους νόμιμους αναπληρωτές των δικαιούχων αυτού. Στο προτελευταίο εδάφιο προστίθενται και οι νόμιμοι αναπληρωτές των διευθυντών.

Συγκεκριμένα, η συνολική αμοιβή για κάθε ενεργό εφημερία, ανάλογα με τη διάρκειά της, προσδιορίζεται με ωρομίσθιο ως εξής:

α. Για εφημερία ημέρας καθημερινής μέχρι την 22η ώρα το ωρομίσθιο επί τις αντίστοιχες ώρες απασχόλησης.

β. Για νυκτερινή εφημερία καθημερινής, από 22η ώρα μέχρι 6η πρωινή, το ωρομίσθιο αυξημένο κατά δεκαπέντε τοις εκατό (15%) επί τις αντίστοιχες ώρες νυκτερινής απασχόλησης.

γ. Για εφημερία ημέρας Κυριακών και εξαιρέσιμων ημερών, από 6η πρωινή μέχρι 22η, το ωρομίσθιο αυξημένο κατά είκοσι πέντε τοις εκατό (25%) επί τις αντίστοιχες ώρες απασχόλησης.

δ. Για νυκτερινή εφημερία Κυριακών και εξαιρέσιμων ημερών, από 22η μέχρι 6η πρωινή, το ωρομίσθιο αυξημένο κατά τριάντα τοις εκατό (30%) επί τις αντίστοιχες ώρες απασχόλησης.

Τα συνολικά ποσά αμοιβής δεκαεπτάωρης ή εικοσιτετράωρης ενεργού εφημερίας, κατά περίπτωση, προσαυξάνονται κατά τριάντα ένα ευρώ και ογδόντα λεπτά (31,80).

Το ωρομίσθιο των εφημεριών ορίζεται, ανά βαθμό ή βαθμίδα, ως εξής:

-Συντονιστής Διευθυντής και Καθηγητής Πανεπιστημίου, οκτώ ευρώ και ενενήντα λεπτά (8,90)

-Διευθυντής και Αναπληρωτής Καθηγητής Πανεπιστημίου, οκτώ ευρώ και σαράντα έξι λεπτά (8,46)

-Επιμελητής Α΄ και Επίκουρος Καθηγητής Πανεπιστημίου, οκτώ ευρώ και οκτώ λεπτά (8,08)

-Επιμελητής Β΄, Λέκτορας και ειδικευμένοι ιατροί που αμείβονται με ενιαίο μισθολόγιο, επτά ευρώ και έξι λεπτά (7,06)

-Έμμισθος ειδικευόμενος, πέντε ευρώ και τριάντα οκτώ λεπτά (5,38).

Στους ιατρούς που υπηρετούν με βαθμό Συντονιστή Διευθυντή σε Νοσοκομεία της Α΄ Ζώνης και στους Διευθυντές των πανεπιστημιακών κλινικών εργαστηρίων και μονάδων, σε όσους ιατρούς υπηρετούν με το βαθμό του Διευθυντή και απαλλάσσονται από την υποχρέωση συμμετοχής στο πρόγραμμα εφημεριών, καθώς και σε όσους ιατρούς νομίμως αναπληρώνουν ελλείποντες Συντονιστές Διευθυντές και Διευθυντές, αντί αποζημίωσης εφημεριών καταβάλλεται μηνιαίο ποσό εξακοσίων τριάντα έξι (636) ευρώ.

Η απουσία των Διευθυντών και των νόμιμων αναπληρωτών τους για υπηρεσιακούς λόγους, εφόσον δεν υπερβαίνει τις δεκαπέντε ημέρες μηνιαίως, δεν επηρεάζει την καταβολή της αποζημίωσης των εφημεριών. Σε περίπτωση απουσίας για οποιονδήποτε άλλο λόγο η αποζημίωση αυτή μειώνεται αναλόγως.

Τα ωρομίσθια εφημεριών που καθορίστηκαν στην υπό στοιχεία 15993/Ζ2/14.02.2022 κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών, Παιδείας και Θρησκευμάτων και Υγείας (Β΄ 686) αυξάνονται κατά ποσοστό είκοσι τοις εκατό (20%).

Η ισχύς του παρόντος αρχίζει την 1η Ιανουαρίου 2024.

Εβδομαδιαία έκθεση ΕΟΔΥ: Πτώση του αριθμού θανάτων -Περισσότεροι στη ΜΕΘ με γρίπη

virus.com.gr/evdomadiaia-ekthesi-eody-ptosi-tou-arithmou-thanaton-perissoteroi-sti-meth-me-gripi

8 Φεβρουαρίου 2024

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 τις 29 Ιανουαρίου έως τις 4 Φεβρουαρίου 2024. Από τον ιό SARS-CoV-2 έχασαν την ζωή τους 32 πολίτες με covid και 36 με γρίπη, ο αριθμός των διασωληνωμένων με covid είναι 45, νοσηλεύτηκαν σε ΜΕΘ 104 άτομα με γρίπη, ενώ ο αριθμός των εισαγωγών στα νοσοκομεία παρουσίασε μείωση 58%, η θετικότητα των τεστ γρίπης και κορονοϊού παρουσίασε μείωση.

Γριπώδεις συνδρομές (ανεξαρτήτως παθογόνου)

✓ Ο αριθμός κρουσμάτων γριπώδους συνδρομής ανά 1.000 επισκέψεις παρουσίασε μικρή αύξηση σε σχέση με την προηγούμενη εβδομάδα.

Ιός SARS-CoV2 – λοίμωξη COVID-19

✓ Η θετικότητα στο σύνολο των ελεγχθέντων δειγμάτων παρουσίασε μείωση σε σχέση με την προηγούμενη εβδομάδα.

✓ Ο αριθμός των εισαγωγών (n=439) παρουσίασε μείωση 58% σε σχέση με τον μέσο εβδομαδιαίο αριθμό εισαγωγών τις προηγούμενες 4 εβδομάδες (n=1.057) και ήταν χαμηλότερος από τον αριθμό των εισαγωγών την αντίστοιχη εβδομάδα του 2023 (n=964)

✓ Ο αριθμός των νέων διασωληνώσεων (n=2) παρουσίασε μείωση σε σχέση με τον μέσο εβδομαδιαίο αριθμό νέων διασωληνώσεων κατά τις προηγούμενες 4 εβδομάδες (n=29) και ήταν χαμηλότερος από τον αριθμό των διασωληνώσεων την αντίστοιχη εβδομάδα του 2023 (n=33).

✓ Ο αριθμός των ασθενών με λοίμωξη COVID-19 που νοσηλεύονται διασωληνωμένοι είναι 45.

✓ Καταγράφηκαν 32 θάνατοι με διάμεση ηλικία τα 85 έτη (εύρος 48-94 έτη). Ο αριθμός των θανάτων παρουσίασε μείωση σε σχέση με τον μέσο εβδομαδιαίο αριθμό θανάτων τις προηγούμενες 4 εβδομάδες (n=97) και ήταν χαμηλότερος από τον αριθμό των θανάτων την αντίστοιχη εβδομάδα του 2023 (n=120).

✓ Την εβδομάδα 01/2024, η συχνότερη υπο-παραλλαγή της BA.2 ήταν η JN.1 (66%) ακολουθούμενη από την EG.5 (19%) (προσωρινά δεδομένα).

✓ Η επιτήρηση του ιικού φορτίου στα αστικά λύματα έδειξε μείωση της κυκλοφορίας του ιού SARS-CoV-2 σε 7 από τις 9 περιοχές που ελέγχθηκαν.

Ιός της γρίπης

- ✓ Η θετικότητα για γρίπη στην κοινότητα (δίκτυο sentinel) **παραμένει άνω του 10%** (εποχικό όριο έναρξης της επιδημικής δραστηριότητας της γρίπης κατά το ECDC) και εμφάνισε μείωση σε σχέση με την προηγούμενη εβδομάδα.
- ✓ Καταγράφηκαν **9 νέα σοβαρά κρούσματα με νοσηλεία σε ΜΕΘ**, ενώ καταγράφηκαν **3 νέοι θάνατοι από εργαστηριακά επιβεβαιωμένη γρίπη**. Δηλώθηκε αναδρομικά ένα σοβαρό κρούσμα εργαστηριακά επιβεβαιωμένης γρίπης με νοσηλεία σε ΜΕΘ με ημερομηνία εισαγωγής εντός της εβδομάδας 04/2024, καθώς και ένας θάνατος με ημερομηνία θανάτου εντός της εβδομάδας 04/2024.
- ✓ Από την εβδομάδα 40/2023 έως την εβδομάδα 05/2024 **νοσηλεύτηκαν 104 άτομα με εργαστηριακά επιβεβαιωμένη γρίπη σε ΜΕΘ και καταγράφηκαν 36 θάνατοι από εργαστηριακά επιβεβαιωμένη γρίπη**.
- ✓ Από την εβδομάδα 40/2023 έως και την εβδομάδα 05/2024 έχουν τυποποιηθεί 299 στελέχη γρίπης, προερχόμενα από νοσοκομειακά δείγματα και από δείγματα Sentinel κοινότητας, εκ των οποίων τα 296 (99%) ήταν τύπου Α και 3 (1%) τύπου Β.
- ✓ Συνολικά, έχουν υποτυποποιηθεί στα δύο Κέντρα Αναφοράς Γρίπης 282 στελέχη τύπου Α. Τα 264 (94%) ανήκαν στον υπότυπο Α(H1)ndm09 και τα 18 (6%) στον υπότυπο Α(H3).

Αναπνευστικός συγκυτιακός ιός – RSV

- ✓ Η θετικότητα RSV παρουσίασε μικρή αύξηση σε σχέση με την προηγούμενη εβδομάδα

Δεν θα ανασταλούν τα χειρουργεία στο «Αγλαΐα Κυριακού»- Λύση αναζητά το Υπουργείο

virus.com.gr/den-tha-anastaloun-ta-cheirourgeia-sto-aglaia-kyriakou-lysi-anazita-to-ypourgeio

9 Φεβρουαρίου 2024

Καθησυχαστικό είναι το **Υπουργείο Υγείας** ως προς την αναστολή των τακτικών χειρουργείων στο **νοσοκομείο Παίδων «Αγλαΐα Κυριακού»**. Ο υπουργός διαβεβαιώνει ότι δεν θα χρειαστεί να ανασταλούν τα χειρουργεία και ότι θα βρεθεί λύση.

Διαβάστε επίσης: Λουκέτο στα χειρουργεία στο Αγλαΐα Κυριακου
Υπενθυμίζεται ότι το προσωπικό του Τμήματος Χειρουργείου ανακοίνωσε χθες την **αναστολή των προγραμματισμένων χειρουργείων** από την προσεχή **Δευτέρα 12 Φεβρουαρίου** λόγω **έλλειψης προσωπικού**. Ωστόσο το Υπουργείο Υγείας, όπως μετέδωσε ο ΣΚΑΪ, τονίζει ότι τα τακτικά χειρουργεία του νοσοκομείου δεν θα κλείσουν, με διαβεβαίωση του υπουργού Υγείας Άδωνι Γεωργιάδη. Εντός της ημέρα αναμένεται ανακοίνωση και φαίνεται πως έχει βρεθεί τουλάχιστον **ένας αναισθησιολόγος** ώστε να γίνουν κανονικά τα χειρουργεία από την προσεχή Δευτέρα.

Πώς τα απογευματινά χειρουργεία θα μειώσουν τις αναμονές

[iatronet.gr/article/122647/adonis-georgiadhs-sto-iatronetgr-pos-ta-apogeymatina-heiroyrgeia-tha-meiosoyt-tis-anamones](https://www.iatronet.gr/article/122647/adonis-georgiadhs-sto-iatronetgr-pos-ta-apogeymatina-heiroyrgeia-tha-meiosoyt-tis-anamones)

Δημήτρης Καραγιώργος

8 Φεβρουαρίου 2024

Πέμπτη, 08 Φεβρουαρίου 2024, 11:00

Δημήτρης Καραγιώργος

Διευθυντής Σύνταξης

Την εκτίμηση ότι τα απογευματινά χειρουργεία θα μειώσουν τις λίστες αναμονής ασθενών, εκφράζει ο υπουργός Υγείας.

Μιλώντας στο [iatronet.gr](https://www.iatronet.gr), ο **Αδωνις Γεωργιάδης** σημειώνει πως υπάρχει πρόβλεψη, σύμφωνα με την οποία, για να μπορεί μία χειρουργική κλινική να λειτουργεί απογευματινά χειρουργεία, θα πρέπει να εκτελεί τα πρωινά.

Ο υπουργός Υγείας αναφέρει αναλυτικά τα εξής:

"Τα απογευματινά χειρουργεία θα λειτουργήσουν στην ίδια λογική με τα απογευματινά ιατρεία. Σήμερα, σε ένα δημόσιο νοσοκομείο μπορεί ένας συμπολίτης μας - αντί να περιμένει να κλείσει ένα πρωινό ραντεβού με τον γιατρό - να πάει το απόγευμα, να πληρώσει και να τον δει την ίδια μέρα.

Από όταν ξεκίνησαν να λειτουργούν τα απογευματινά ιατρεία, ο μέσος χρόνος αναμονής από έξι μήνες έπεσε στους δύο μήνες. Το ίδιο θέλουμε να κάνουμε και με τα απογευματινά χειρουργεία.

Με αυτή τη διαδικασία, και θα μειώσουμε τη λίστα αναμονής και θα δώσουμε κίνητρα στους γιατρούς του ΕΣΥ να παραμείνουν στα νοσοκομεία γιατί θα έχουν την ευκαιρία να αυξήσουν τα εισοδήματά τους.

Ταυτόχρονα, για να αποφύγουμε φαινόμενα κατάχρησης του νόμου, έχουμε προβλέψει πως για να μπορεί μια κλινική να έχει την άδεια να στήνει απογευματινά χειρουργεία, θα πρέπει να εκτελεί στα πρωινά χειρουργεία, τα δωρεάν δηλαδή, τον ίδιο αριθμό επεμβάσεων που έκανε και πριν".

Ειδήσεις υγείας σήμερα

Διάγνωση και αντιμετώπιση της σπονδυλικής στένωσης

Μ. Παγώνη στο [iatronet.gr](https://www.iatronet.gr): Είμαστε κατά των απογευματινών χειρουργείων

Συνάντηση του 'Α. Γεωργιάδη με κλιμάκιο της Διεθνούς Ομοσπονδίας Θαλασσαιμίας

Προσοχή σε σκεύασμα για πόνους στις αρθρώσεις

[iatronet.gr/article/122654/eof-prosohh-se-skeyasma-gia-ponoys-stis-arthroseis](https://www.iatronet.gr/article/122654/eof-prosohh-se-skeyasma-gia-ponoys-stis-arthroseis)

iatronet.gr

8 Φεβρουαρίου 2024

Πέμπτη, 08 Φεβρουαρίου 2024, 11:59

Την προσοχή των καταναλωτών εφιστούν οι ειδικοί του ΕΟΦ σχετικά με προϊόν το οποίο διαφημίζεται για ανακούφιση συμπτωμάτων στις αρθρώσεις.

Σε **σημερινή ανακοίνωση** του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων (ΕΟΦ) αναφέρονται αναλυτικά τα εξής:

"Ο ΕΟΦ εφιστά την προσοχή των καταναλωτών στην παρουσίαση του σκευάσματος 'HondroFrost', το οποίο διαφημίζεται στο διαδίκτυο ως φάρμακο για την ανακούφιση και αντιμετώπιση των πόνων των αρθρώσεων, για την αποκατάσταση του κατεστραμμένου χόνδρου, για την πρόληψη και αντιμετώπιση των φλεγμονών στις αρθρώσεις κλπ.

Το σκεύασμα αυτό δεν είναι εγκεκριμένο φαρμακευτικό προϊόν και ως εκ τούτου δεν έχει αξιολογηθεί για την ασφάλεια και την αποτελεσματικότητά του.

Το 'HondroFrost', διαφημίζεται και διακινείται στη χώρα μας διαδικτυακά μέσω ιστοσελίδων, όπως:

<https://greece.hondroFrost-gel.site>,

<https://gr.hondroFrost.eu>, www.metrogreece.gr, www.ygyg-fit.gr κ.α., παρανόμως, ενώ η εταιρεία που είναι υπεύθυνη για την κυκλοφορία του ή τη διακίνησή του στην ελληνική αγορά είναι άγνωστη.

Οι καταναλωτές καλούνται σε επαγρύπνηση, ώστε, σε περίπτωση που περιέλθει στην κατοχή τους το σκεύασμα 'HondroFrost', να μην το χρησιμοποιήσουν και να ενημερώσουν άμεσα τον ΕΟΦ".

Ειδήσεις υγείας σήμερα

Διάγνωση και αντιμετώπιση της σπονδυλικής στένωσης

Μ. Παγώνη στο [iatronet.gr](https://www.iatronet.gr): Είμαστε κατά των απογευματινών χειρουργείων

Συνάντηση του 'Α. Γεωργιάδη με κλιμάκιο της Διεθνούς Ομοσπονδίας Θαλασσαιμίας

ΕΟΔΥ: Κανένα κρούσμα ιλαράς στην Ελλάδα από το 2021 έως το 2023

[iatronet.gr/article/122660/eody-kanena-kroysma-ilaras-sthn-ellada-apo-to-2021-eos-to-2023-ti-prepei-na-prosehoyme-](https://www.iatronet.gr/article/122660/eody-kanena-kroysma-ilaras-sthn-ellada-apo-to-2021-eos-to-2023-ti-prepei-na-prosehoyme-)

iatronet.gr

8 Φεβρουαρίου 2024

Πέμπτη, 08 Φεβρουαρίου 2024, 13:42

Κανένα κρούσμα ιλαράς δεν δηλώθηκε στην Ελλάδα την περίοδο 2021 - 2023. Εκτιμάται πως αυτό οφείλεται σε υπο-δήλωση λόγω της πανδημίας.

Συνολικά, η μέση επίπτωση στο σύνολο της χώρας από το 2004 είναι 1,92 ανά 100.000 πληθυσμού, με ετήσιο αριθμό κρουσμάτων πάνω από 207.

Τα παραπάνω επισημαίνονται σε **σημερινή έκθεση** του ΕΟΔΥ για την επιδημιολογική εικόνα της νόσου στην Ελλάδα.

Όπως αναφέρεται, κατά τη χρονική περίοδο **2004 - 2023, εκδηλώθηκαν τρεις επιδημίες ιλαράς στη χώρα μας** κατά τα έτη 2005 - 2006, 2010 - 2011 και 2017 - 2018 και δηλώθηκαν συνολικά 4.151 κρούσματα ιλαράς.

Η πρώτη επιδημία κορυφώθηκε το έτος 2006 με 518 δηλωθέντα κρούσματα, η δεύτερη επιδημία, περιορισμένης έκτασης, εκδηλώθηκε το έτος 2010 με 149 δηλωθέντα κρούσματα και η τρίτη - και μεγαλύτερης έκτασης - άρχισε το έτος 2017 με 968 δηλωθέντα κρούσματα.

Από το σύνολο των 4.151 κρουσμάτων ιλαράς, που δηλώθηκαν το διάστημα 2004 - 2023, νοσηλεύτηκαν τα 2.630 (63,36%).

Επιπλοκές - θάνατοι

Συνολικά, **715 κρούσματα παρουσίασαν επιπλοκές με συχνότερα δηλούμενες: πνευμονία (273), ωτίτιδα (111), ηπατίτιδα (74), αυξημένα επίπεδα τρανσαμινασών (67), βρογχολίτιδα (59)**. Αξίζει να σημειωθεί η δήλωση **6 περιπτώσεων εγκεφαλίτιδας**.

Κατά την επιδημική έξαρση των ετών 2017 - 2018, **σημειώθηκαν 4 θάνατοι (2 σε κάθε έτος)**.

Η ετήσια θνητότητα για τα έτη 2017 και 2018 ανάγεται σε 0,21% και 0,09% αντίστοιχα, ενώ η μέση θνητότητα για την περίοδο 2004 - 2023 είναι 0,1%.

Σε όλα τα υπόλοιπα κρούσματα που καταγράφηκαν κατά την περίοδο 2004 - 2023, η έκβαση ήταν ίαση.

Πρόληψη

Κεντρικό σημείο της **στρατηγικής πρόληψης της ιλαράς είναι ο εμβολιασμός**. Το εμβόλιο που κυκλοφορεί περιέχει ζώντα εξασθενημένο ιό ιλαράς, που έχει καλλιεργηθεί σε κύτταρα εμβρύου όρνιθας.

Το εμβόλιο συνιστάται να γίνεται υποδόρια σε δυο δόσεις και σε κάθε περίπτωση είναι καλύτερο να δίνεται με τη μορφή τριδύναμου (ιλαράς - ερυθράς - παρωτίτιδας) ή τετραδύναμου εμβολίου (ιλαράς - ερυθράς παρωτίτιδας - ανεμευλογιάς).

Στην Ελλάδα, το εμβόλιο ιλαράς άρχισε να κυκλοφορεί στο εμπόριο στις αρχές της δεκαετίας του '70, εντάχθηκε στο Εθνικό πρόγραμμα εμβολιασμών το 1981 [15] και το 1989 εντάχθηκε ως τριπλό εμβόλιο ιλαράς - ερυθράς - παρωτίτιδας (MMR).

Το 1991 καθιερώθηκε η 2η δόση του MMR σε ηλικία 11 - 12 ετών και από το 1999 αυτή γίνεται σε ηλικία 4 - 6 ετών.

Σύμφωνα με το τρέχον Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμών Παιδιών και Εφήβων 2023, **συνιστώνται 2 δόσεις του εμβολίου.**

Η 2η δόση συστήνεται σε ηλικία 24 - 47 μηνών, μπορεί όμως να χορηγηθεί και νωρίτερα, αρκεί να έχουν περάσει 4 εβδομάδες μετά την πρώτη. **Και οι δύο δόσεις πρέπει να χορηγούνται μετά το 12ο μήνα ζωής.**

Παιδιά και έφηβοι που **δεν έχουν εμβολιασθεί με 2η δόση πρέπει να αναπληρώσουν το ταχύτερο δυνατόν**. Επίσης, σε περιόδους επιδημίας μπορεί να γίνεται εμβολιασμός με MMR από την ηλικία των 6 μηνών.

Στην περίπτωση αυτή, θα πρέπει να επανεμβολιάζονται με 2 δόσεις MMR μετά την ηλικία των 12 μηνών σύμφωνα με το χρονοδιάγραμμα.

Ανοσία

Το εμβόλιο εξασφαλίζει μακρόχρονη ανοσία και έχει βρεθεί ότι **σε παιδιά που εμβολιάστηκαν σε ηλικία 15 μηνών, αυτή ανέρχεται σε ποσοστό 98%, ενώ αν εμβολιάστηκαν σε ηλικία 12 μηνών το ποσοστό είναι 95%.**

Περίπου 2% - 5% των παιδιών που εμβολιάζονται με την πρώτη δόση του εμβολίου παρουσιάζουν αποτυχία στην πρωτογενή αντισωματική απάντηση.

Τα περισσότερα από τα παιδιά που δεν ανέπτυξαν αντισώματα μετά την πρώτη δόση, ανταποκρίνονται με τη δεύτερη δόση, ώστε το 99% των εμβολιασθέντων με δυο δόσεις παιδιών να παρουσιάζουν αντισωματική απάντηση ενδεικτική ανοσίας στην ιλαρά.

Η χορήγηση του εμβολίου με ζώντες εξασθενημένους ιούς **αντενδείκνυται στις παρακάτω περιπτώσεις:**

- Σε ασθενείς με **ανοσοκαταστολή**. Η HIV λοίμωξη δεν αποτελεί απόλυτη αντένδειξη.
- Σε **επίνοσες γυναίκες** αναπαραγωγικής ηλικίας θα πρέπει να δίνονται σαφείς οδηγίες να αποφύγουν την εγκυμοσύνη για τουλάχιστον ένα μήνα μετά τον εμβολιασμό τους με εμβόλιο MMR για τον θεωρητικό κίνδυνο πρόκλησης βλάβης στο έμβρυο.
- Σε άτομα που παρουσίασαν **αντίδραση υπερευαισθησίας** σε προηγούμενη δόση του εμβολίου, στη ζελατίνη ή στη νεομυκίνη. Η αλλεργία στο αβγό δεν αποτελεί αντένδειξη.

Το εμβόλιο θα πρέπει να χορηγείται **τουλάχιστον 14 ημέρες πριν τη χορήγηση γ-σφαιρίνης ή μετάγγισης αίματος ή 3 μήνες μετά.**

Ειδήσεις υγείας σήμερα

Διάγνωση και αντιμετώπιση της σπονδυλικής στένωσης

M. Παγώνη στο [iatronet.gr](https://www.iatronet.gr): Είμαστε κατά των απογευματινών χειρουργείων

Συνάντηση του 'Α. Γεωργιάδη με κλιμάκιο της Διεθνούς Ομοσπονδίας Θαλασσαιμίας

Μικρή αύξηση θετικότητας στα τεστ CoViD του ΕΟΔΥ

[iatronet.gr/article/122650/mikrh-ayxhsh-thetikothtas-sta-test-covid-toy-eody-h-eikona-se-attikh-kai-perifereia-pinakas](https://www.iatronet.gr/article/122650/mikrh-ayxhsh-thetikothtas-sta-test-covid-toy-eody-h-eikona-se-attikh-kai-perifereia-pinakas)

Δημήτρης Καραγιώργος

8 Φεβρουαρίου 2024

Πέμπτη, 08 Φεβρουαρίου 2024, 15:00

Δημήτρης Καραγιώργος

Διευθυντής Σύνταξης

Μικρή αύξηση στις θετικότητας των τεστ που διενεργεί ο ΕΟΔΥ για την CoViD, καταγράφηκε την τελευταία εβδομάδα.

Από ποσοστό θετικών τεστ 4,33% την **προηγούμενη Τετάρτη**, φτάσαμε χθες στο 4,95% στα τεστ που διενήργησαν κλιμάκια του Οργανισμού σε ολόκληρη τη χώρα.

Η αύξηση είναι ορατή από την προηγούμενη Πέμπτη έως και χθες, όπως προκύπτει από τα ακόλουθα στοιχεία του ΕΟΔΥ:

- 1 Φεβρουαρίου:** Διενεργήθηκαν πανελλαδικά 3.869 rapid tests και βρέθηκαν 180 θετικά (**4,65%**). Τα 84 αφορούν άνδρες και τα 96 γυναίκες, με μέσο όρο ηλικίας τα 53,19 έτη.
- 2 Φεβρουαρίου:** Διενεργήθηκαν 4.018 rapid tests και βρέθηκαν 213 θετικά (**5,48%**). Τα 93 αφορούν άνδρες και τα 120 γυναίκες, με μέσο όρο ηλικίας τα 53,53 έτη.
- 5 Φεβρουαρίου:** Διενεργήθηκαν 5.500 rapid tests και βρέθηκαν 323 θετικά (**5,87%**). Τα 144 αφορούν άνδρες και τα 179 γυναίκες, με μέσο όρο ηλικίας τα 53,19 έτη.
- 6 Φεβρουαρίου:** Διενεργήθηκαν 4.055 rapid tests και βρέθηκαν 181 θετικά (**4,64%**). Τα 88 αφορούν άνδρες και τα 93 γυναίκες, με μέσο όρο ηλικίας τα 52,15 έτη.
- 7 Φεβρουαρίου:** Διενεργήθηκαν 4.523 rapid tests και βρέθηκαν 217 θετικά (**4,95%**). Τα 85 αφορούν άνδρες και τα 132 γυναίκες, με μέσο όρο ηλικίας τα 52,49 έτη.

Εβδομαδιαία διακύμανση θετικότητας CoViD

Ημέρα	Αριθμός τεστ	Θετικότητα
5 Ιανουαρίου	8.867	16,07%
10 Ιανουαρίου	6.555	11,43%
17 Ιανουαρίου	5.452	6,97%

24 Ιανουαρίου	4.882	5,82%
31 Ιανουαρίου	4.156	4,33%
7 Φεβρουαρίου	4.523	4,95%

Πάνω από 20%

Οι περιοχές στις οποίες καταγράφηκαν χθες θετικότητες 20% και άνω στα rapid tests του ΕΟΔΥ είναι οι ακόλουθες:

Αττική

Δήμος Διονύσου: 12 rapid tests, με 3 θετικά (**25%**). Αφορούν 3 γυναίκες, με διάμεση ηλικία τα 21 έτη.

Δήμος Ελευσίνας: 37 rapid tests, με 11 θετικά (**29,73%**). Αφορούν 4 άνδρες και 7 γυναίκες, με διάμεση ηλικία τα 67 έτη.

Θεσσαλονίκη

Ιατρείο Μητρόπολης Νεαπόλεως - Σταυρουπόλεως: 2 rapid tests, με 1 θετικό (**50%**). Αφορά άνδρα ηλικίας 57 ετών.

Νοσοκομείο ΑΧΕΠΑ: 9 rapid tests, με 2 θετικά (**22,22%**). Αφορούν 2 άνδρες, με διάμεση ηλικία τα 43 έτη.

Περιφέρεια

Ικαρία: 17 rapid tests, με 6 θετικά (**35,29%**). Αφορούν 2 άνδρες και 4 γυναίκες, με διάμεση ηλικία τα 49 έτη.

Κιλκίς: 6 rapid tests, με 2 θετικά (**33,33%**). Αφορούν 2 γυναίκες, με διάμεση ηλικία τα 65 έτη.

Κόρινθος: 5 rapid tests, με 2 θετικά (**40%**). Αφορούν 1 άνδρα και 1 γυναίκα, με διάμεση ηλικία τα 75 έτη.

Κως: 10 rapid tests, με 4 θετικά (**40%**). Αφορούν 3 άνδρες και 1 γυναίκα, με διάμεση ηλικία τα 61 έτη.

Λάρισα: 5 rapid tests, με 1 θετικό (**20%**). Αφορά γυναίκα ηλικίας 59 ετών.

Λασιθι - Άγιος Νικόλαος: 8 rapid tests, με 2 θετικά (**25%**). Αφορούν 1 αγόρι και 1 κορίτσι, με διάμεση ηλικία τα 13 έτη.

Ξάνθη: 4 rapid tests, με 1 θετικό (**25%**). Αφορά αγόρι ηλικίας 14 ετών.

Πάρος: 2 rapid tests με 1 θετικό (**50%**). Αφορά άνδρα ηλικίας 67 ετών.

Πρέβεζα: 20 rapid tests, με 4 θετικά (**20%**). Αφορούν 2 άνδρες και 2 γυναίκες, με διάμεση ηλικία τα 61 έτη.

Ρέθυμνο - Μισιριά: 6 rapid tests, με 2 θετικά (**33,33%**). Αφορούν 1 άνδρα και 1 γυναίκα, με διάμεση ηλικία τα 26 έτη.

Σάμος - Καρλόβασι: 20 rapid tests, με 4 θετικά (**20%**). Αφορούν 2 άνδρες και 2 γυναίκες, με διάμεση ηλικία τα 49 έτη.

Σέρρες - Ηράκλεια: 3 rapid tests, με 1 θετικό (**33,33%**). Αφορά γυναίκα ηλικίας 74 ετών.

Σέρρες - Στρυμονικό: 4 rapid tests, με 1 θετικό (**25%**). Αφορά 1 άνδρα ηλικίας 80 ετών.

Φθιώτιδα - Γαλανείκα Λαμίας: 32 rapid tests, με 10 θετικά (**31,25%**). Αφορούν 4 άνδρες και 6 γυναίκες, με διάμεση ηλικία τα 47 έτη.

Φλώρινα: 19 rapid tests, με 4 θετικά (**21,05%**). Αφορούν 1 άνδρα και 3 γυναίκες, με διάμεση ηλικία τα 22 έτη.

Φωκίδα - Άμφισσα: 15 rapid tests, με 3 θετικά (**20%**). Αφορούν 3 γυναίκες, με διάμεση ηλικία τα 70 έτη.

Χανιά: 13 rapid tests, με 5 θετικά (**38,46%**). Αφορούν 5 γυναίκες, με διάμεση ηλικία τα 25 έτη.


Ειδήσεις υγείας σήμερα

293 εκατομμύρια άτομα κάτω των 24 ετών έχουν μία ψυχική ασθένεια

Παιδική παχυσαρκία και διαβήτης τύπου 2 μέσα από πέντε ερωτήματα

Το 36% του πληθυσμού 164 χωρών καπνίζει

ΕΟΔΥ: Ευρωπαϊκές χώρες με έξαρση ιλαράς

 [iatronet.gr/article/122667/eody-se-poi-es-eyropaikes-hores-yparhei-exarsh-ilaras](https://www.iatronet.gr/article/122667/eody-se-poi-es-eyropaikes-hores-yparhei-exarsh-ilaras)

iatronet.gr

8 Φεβρουαρίου 2024

Πέμπτη, 08 Φεβρουαρίου 2024, 15:32

Τις ευρωπαϊκές χώρες στις οποίες υπάρχει έξαρση ιλαράς, ανακοίνωσαν σήμερα οι υπεύθυνοι του Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας (ΕΟΔΥ).

Όπως επισημαίνεται, σύμφωνα με τα πρόσφατα διεθνή επιδημιολογικά δεδομένα παρατηρείται έξαρση κρουσμάτων ιλαράς στις ακόλουθες χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης:

Από **1 Ιανουαρίου 2023 έως 30 Νοεμβρίου 2023**, δηλώθηκαν 2.242 επιβεβαιωμένα κρούσματα ιλαράς από 22 χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

Η πλειονότητα των κρουσμάτων παρατηρείται στη **Ρουμανία** (1.687), στην **Αυστρία** (172), στη **Γαλλία** (111), στη **Γερμανία** (72), στο **Βέλγιο** (70), στην **Πολωνία** (32), στην **Ιταλία** (27), στην **Ισπανία** (12) και στη **Σουηδία** (11).

Οι υπόλοιπες χώρες έχουν δηλώσει στο αντίστοιχο χρονικό διάστημα λιγότερα από 10 επιβεβαιωμένα κρούσματα.

Στις **9 - 10 Ιανουαρίου 2024**, δηλώθηκαν 954 νέα επιβεβαιωμένα κρούσματα ιλαράς από έξι χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης, από τα οποία τα 932 στην **Ρουμανία**.

Τα υπόλοιπα 22 επιβεβαιωμένα κρούσματα δηλώθηκαν από την **Αυστρία** (17), την **Πολωνία** (3), την **Τσεχία** (1) και τη **Δανία** (1).

Στο πλαίσιο της εγρήγορσης του υπουργείου Υγείας και του ΕΟΔΥ, με στόχο την αντιμετώπιση ενδεχόμενης αύξησης κρουσμάτων ιλαράς στον ελληνικό πληθυσμό, **οι ταξιδιώτες παιδιά και ενήλικες, σε χώρες με έξαρση κρουσμάτων, συστήνεται να επιβεβαιώνουν τον πλήρη εμβολιασμό τους με δύο δόσεις του μικτού εμβολίου ιλαράς-ερυθράς-παρωτίτιδας (εμβόλιο MMR) πριν το ταξίδι.**

Σύμφωνα με το Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμών, **παιδιά, έφηβοι και ενήλικες που έχουν γεννηθεί μετά το 1970 και δεν έχουν ιστορικό νόσου πρέπει να είναι εμβολιασμένοι με 2 δόσεις εμβολίου για την ιλαρά.**

Ειδήσεις υγείας σήμερα

Διάγνωση και αντιμετώπιση της σπονδυλικής στένωσης

Μ. Παγώνη στο [iatronet.gr](https://www.iatronet.gr): Είμαστε κατά των απογευματινών χειρουργείων

Συνάντηση του 'Α. Γεωργιάδη με κλιμάκιο της Διεθνούς Ομοσπονδίας Θαλασσαιμίας

ΕΟΔΥ: 23 θάνατοι από στρεπτόκοκκο στην Ελλάδα

[iatronet.gr/article/122673/eody-23-thanatoi-apo-streptokokko-sthn-ellada-apo-to-2023-oi-11-aforoyn-paidia](https://www.iatronet.gr/article/122673/eody-23-thanatoi-apo-streptokokko-sthn-ellada-apo-to-2023-oi-11-aforoyn-paidia)

iatronet.gr

8 Φεβρουαρίου 2024

Πέμπτη, 08 Φεβρουαρίου 2024, 17:20

Από την αρχή του 2023 μέχρι σήμερα, **έχουν δηλωθεί στην Ελλάδα 94 κρούσματα λοίμωξης από διεισδυτικό στρεπτόκοκκο και έχουν χάσει τη ζωή τους 23 ασθενείς, εκ των οποίων τα 11 παιδιά.**

Τα παραπάνω αναφέρεται σε σημερινή ενημέρωση του ΕΟΔΥ για την πορεία των κρουσμάτων διεισδυτικής λοίμωξης από στρεπτόκοκκο της ομάδας A (iGAS) ιδιαίτερα σε παιδιά ηλικίας κάτω των 10 ετών, που είναι σε έξαρση σε ορισμένες ευρωπαϊκές χώρες.

Όπως αναφέρεται, **το Ευρωπαϊκό Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης νοσημάτων εκτίμησε ότι ο κίνδυνος για το γενικό πληθυσμό είναι χαμηλός**, δεδομένου ότι η αύξηση των περιστατικών iGAS είναι σχετικά μικρή. Λόγω της αύξησης των κρουσμάτων iGAS διεθνώς, **ο ΕΟΔΥ έχει ενημερώσει τις Υπηρεσίες Υγείας της χώρας μας να δηλώνουν όλα τα περιστατικά iGAS.**

Από την αρχή του έτους 2023 και μέχρι σήμερα, **έχουν δηλωθεί στον ΕΟΔΥ 94 περιστατικά με λοίμωξη από διεισδυτικό στρεπτόκοκκο ομάδας A σε παιδιά και ενήλικες.**

Μεταξύ των περιστατικών **περιλαμβάνονται και 23 θάνατοι, εκ των οποίων 11 παιδιά ηλικίας κάτω των 10 ετών.** Πρόσφατα, καταγράφηκαν δυο περιστατικά διεισδυτικής νόσου από στρεπτόκοκκο της ομάδας A εκ των οποίων το ένα κατέληξε, στην ΠΕ Ανατολικής Μακεδονίας και Θράκης.

Φαρυγγίτιδα

Ο β-αιμολυτικός στρεπτόκοκκος της ομάδας A (GAS) είναι **η συνηθέστερη αιτία βακτηριακής φαρυγγίτιδας σε παιδιά σχολικής ηλικίας.**

Σε σπάνιες περιπτώσεις, **ενώ μπορεί να εμφανιστεί αρχικά, με μη ειδικά συμπτώματα (πυρετό, γενική κόπωση, απώλεια όρεξης), στη συνέχεια μπορεί να προκαλέσει σοβαρή και απειλητική για τη ζωή διεισδυτική λοίμωξη.**

Η συχνότητα εμφάνισης της φαρυγγίτιδας από GAS συνήθως **κορυφώνεται κατά τους χειμερινούς μήνες και τις αρχές της άνοιξης** και συχνά αναφέρονται συρροές κρουσμάτων σε νηπιαγωγεία και σχολεία.

Ο εργαστηριακός έλεγχος πραγματοποιείται με την ταχεία ανίχνευση αντιγόνου του πυογόνου στρεπτοκόκκου στο φάρυγγα (strep test) και με καλλιέργεια φαρυγγικού επιχρίσματος που συστήνεται να λαμβάνονται από επαγγελματία υγείας. **Τα παιδιά με**

ιογενείς λοιμώξεις όπως η γρίπη, διατρέχουν υψηλότερο κίνδυνο να αναπτύξουν λοίμωξη από iGAS.

Έγκαιρη αναγνώριση

Η έγκαιρη αναγνώριση της λοίμωξης από iGAS και η άμεση έναρξη αντιμικροβιακής και υποστηρικτικής θεραπείας για τα παιδιά που νοσούν είναι εξαιρετικά σημαντική για την αίσια έκβαση της νόσου.

Επίσης, θα πρέπει να εντοπίζονται οι στενές επαφές των περιπτώσεων iGAS στο οικιακό και σχολικό περιβάλλον, να εκτιμάται η κατάστασή τους και να αντιμετωπίζονται σύμφωνα με τις κατευθυντήριες οδηγίες με χορήγηση προφυλακτικής αντιμικροβιακής αγωγής όπου ενδείκνυται.

Για την ολοκληρωμένη και επιτυχή διαχείριση των περιστατικών iGAS απαιτείται η ευαισθητοποίηση του πληθυσμού, η εγρήγορση των επαγγελματιών Υγείας καθώς και των εμπλεκόμενων φορέων.

Ειδήσεις υγείας σήμερα

Διάγνωση και αντιμετώπιση της σπονδυλικής στένωσης

Μ. Παγώνη στο [iatronet.gr](https://www.iatronet.gr): Είμαστε κατά των απογευματινών χειρουργείων

Συνάντηση του 'Α. Γεωργιάδη με κλιμάκιο της Διεθνούς Ομοσπονδίας Θαλασσαιμίας

Ο βασικός όρος του υπουργείου Υγείας για μετάταξη ενός σκευάσματος από τον θετικό στον αρνητικό κατάλογο

[iatronet.gr/article/122678/poio-vasiko-oro-tha-valei-to-y-ygeias-gia-thn-metataxh-enos-skeyasmatos-apo-ton-th-katalogo-sthn-arnhtikh-lista](https://www.iatronet.gr/article/122678/poio-vasiko-oro-tha-valei-to-y-ygeias-gia-thn-metataxh-enos-skeyasmatos-apo-ton-th-katalogo-sthn-arnhtikh-lista)

Δέσποινα Καραγιαννοπούλου

9 Φεβρουαρίου 2024

Παρασκευή, 09 Φεβρουαρίου 2024, 08:00

Δέσποινα Καραγιαννοπούλου

Επιχειρηματικό Ρεπορτάζ Υγείας

Ανησυχία στους ασθενείς προκάλεσε το χθεσινό μας ρεπορτάζ για την επικείμενη υπουργική απόφαση βάσει της οποίας ΚΑΚ (Κάτοχος Άδειας Κυκλοφορίας) ή Τοπικός Αντιπρόσωπος θα μπορούν να αιτούνται την απόσυρση των σκευασμάτων τους από τον θετικό κατάλογο των Συνταγογραφούμενων και Αποζημιούμενων Φαρμάκων, προς την αρνητική λίστα των συνταγογραφούμενων, αλλά μη αποζημιούμενων φαρμάκων.

Ο λόγος της ανησυχίας είναι ότι θα αυξηθεί η ιδιωτική συμμετοχή.

Θυμίζουμε ότι με βάση την τελευταία ανάλυση του IOBE «Η φαρμακευτική αγορά στην Ελλάδα: Γεγονότα και Στοιχεία 2022», η συμμετοχή των ασθενών στα αποζημιούμενα φάρμακα καταγράφει αύξηση, η οποία εκτιμάται ότι για το 2022 θα ανέλθει στα **689 εκατ. ευρώ. Ειδικότερα, καταβάλλουν 413 εκατ. ευρώ για τη θεσμοθετημένη συμμετοχή τους (0%, 10%, 25%) και 276 εκατ. ευρώ που είναι η επιβάρυνση που προκύπτει μεταξύ λιανικής τιμής και τιμής αποζημίωσης.**

Σύμφωνα λοιπόν με ασφαλείς πληροφορίες, υπήρξε **επικοινωνία εκπροσώπου Συλλόγου Ασθενών με την ηγεσία του Υπουργείου Υγείας** για το θέμα. Το Υπουργείο Υγείας ξεκαθάρισε ότι θα μπορεί να γίνει μεταφορά φαρμάκου από τον Θετικό Κατάλογο στην Αρνητική λίστα, εφόσον υπάρχουν τουλάχιστον 2 εναλλακτικές επιλογές στην ίδια θεραπευτική κατηγορία.

Θυμίζουμε ότι ο Θετικός Κατάλογος διαθέτει 7.064 φάρμακα, από τα οποία τα 1.270 είναι Φάρμακα Υψηλού Κόστους (ΦΥΚ). Αν αφαιρεθούν τα τελευταία, ο Θετικός Κατάλογος φαρμάκων διαμορφώνεται στα 5.794 εκ των τα 3.130 είναι με λιανική τιμή έως 10 ευρώ (πάνω από 40%).

Ιδιωτική φαρμακευτική δαπάνη

Η ιδιωτική φαρμακευτική δαπάνη περιλαμβάνει τα ποσοστά συμμετοχής των ασφαλισμένων για τα αποζημιούμενα φάρμακα (θεσμοθετημένη συμμετοχή και την επιπρόσθετη επιβάρυνση που προκύπτει όταν ο ασθενής επιλέγει φάρμακο με υψηλότερη Λιανική Τιμή σε σχέση με την Τιμή Αποζημίωσης), τις ιδιωτικές δαπάνες των

καταναλωτών (ασθενών) για τα μη καλυπτόμενα από τα ασφαλιστικά ταμεία φαρμακευτικά σκευάσματα και συναφή είδη αλλά και για όσα φάρμακα πληρώνουν ή επιλέγουν να πληρώσουν εξ' ολοκλήρου, καθώς και την αποζημίωση μέρους της δαπάνης από τις ιδιωτικές ασφαλιστικές επιχειρήσεις.

Η συμμετοχή των ασθενών στα αποζημιούμενα φάρμακα διακρίνεται στη:

- Θεσμοθετημένη Συμμετοχή: 0% ή 10% ή 25% επί της τιμής αποζημίωσης
- Επιβάρυνση που προκύπτει από τη διαφορά Λιανικής Τιμής και Τιμής Αποζημίωσης όταν ο ασθενής επιλέγει φάρμακο με Λιανική Τιμή Υψηλότερη της Τιμής Αποζημίωσης

Οι λοιπές ιδιωτικές πληρωμές για φάρμακο αφορούν:

- είτε σε φάρμακα μη συνταγογραφούμενα (ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ.),
- είτε σε συνταγογραφούμενα που δεν αποζημιώνονται (Αρνητική Λίστα)
- είτε σε συνταγογραφούμενα φάρμακα που όμως ο ασθενής επέλεξε να μην κάνει χρήση του ασφαλιστικού του δικαιώματος και να τα πληρώσει εξ' ολοκλήρου από την τσέπη του.

Ειδήσεις υγείας σήμερα

Διάγνωση και αντιμετώπιση της σπονδυλικής στένωσης

Μ. Παγώνη στο [iatronet.gr](https://www.iatronet.gr): Είμαστε κατά των απογευματινών χειρουργείων

Συνάντηση του 'Α. Γεωργιάδη με κλιμάκιο της Διεθνούς Ομοσπονδίας Θαλασσαιμίας