

# Συνέντευξη Γεωργιάδη για τις αλλαγές στα νοσοκομεία

[iatronet.gr/article/122901/synenteyxh-georgiadh-gia-tis-allages-sta-nosokomeia-ti-tha-ginei-me-heiroyrgeia-idiotiko-tomea](https://www.iatronet.gr/article/122901/synenteyxh-georgiadh-gia-tis-allages-sta-nosokomeia-ti-tha-ginei-me-heiroyrgeia-idiotiko-tomea)

iatronet.gr

19 Φεβρουαρίου 2024

Δευτέρα, 19 Φεβρουαρίου 2024, 08:00

Τροποποίηση: 19/02/2024, 08:00

Τις μεταρρυθμίσεις στην Υγεία και τον τρόπο λειτουργίας των απογευματινών ιατρείων, παρουσιάζουν στις 10.30 το πρωί της Δευτέρας ο υπουργός Υγείας **Αδωνις Γεωργιάδης** και ο υφυπουργός **Μάριος Θεμιστοκλέους**.

Σύμφωνα με τις μέχρι τώρα πληροφορίες, προωθούνται **απογευματινά επί πληρωμή χειρουργεία** και λοιπές επί πληρωμή ιατρικές πράξεις μέσα στα δημόσια νοσοκομεία.

Αναμένεται, επίσης, να δοθεί η **δυνατότητα στους γιατρούς του ΕΣΥ να εργάζονται στα ιδιωτικά θεραπευτήρια**, χωρίς κανέναν σχεδόν περιορισμό, ενώ **θα δοθεί η δυνατότητα εργασίας στο ΕΣΥ και ιδιωτών γιατρών**.

Πρωθείται, επίσης, η **ενιαία λίστα χειρουργείου**, η οποία - σε περίπου 2 μήνες - θα είναι πλήρως προσβάσιμη στους πολίτες και μέσω αυτής θα μπορούν να έχουν εικόνα για κάθε κλινική ξεχωριστά και τον μέσο χρόνο αναμονής για χειρουργείο.

Η πρόκληση που αντιμετωπίζει το υπουργείο Υγείας σε σχέση με τα απογευματινά χειρουργεία, είναι η υποστελέχωση των νοσοκομείων, καθώς λείπουν προσωπικό και αναισθησιολόγοι.

Με αυτό το δεδομένο, τα απογευματινά χειρουργεία θα ξεκινήσουν τη λειτουργία τους σε νοσοκομεία στα οποία σήμερα η δυνατότητα λειτουργίας των χειρουργείων και το απόγευμα.

Ετοιμάζονται, παράλληλα, **προσλήψεις 1.600 γιατρών και 3.000 νοσηλευτών**.

Η πολιτική ηγεσία του υπουργείου Υγείας αναγνωρίζει το πρόβλημα με τις χαμηλές αμοιβές των γιατρών του ΕΣΥ σε σχέση με τον ιδιωτικό τομέα **και το εξωτερικό**, αρκούμενο - προς το παρόν - στην **αύξηση 20%** που δόθηκε φέτος στις εφημερίες τους.

Δημ.Κ.

## Ειδήσεις υγείας σήμερα

Πώς κρίνει η αγορά Φαρμάκου τα μέτρα του υπουργού Υγείας

Ανορεξία: Απαντήσεις σε συνήθη ερωτήματα

## Διατροφικοί μύθοι που οι διαιτολόγοι θέλουν να ξεχάσουμε

---

# Τι «λέει» ο FDA για τους θανάτους από τα εμβόλια

 [healthpharma.gr/public-health/koronoios-ti-leei-o-fda-gia-toys-thanatoys-apo-ta-emvolia](https://healthpharma.gr/public-health/koronoios-ti-leei-o-fda-gia-toys-thanatoys-apo-ta-emvolia)

18 Φεβρουαρίου 2024

Δημόσια Υγεία Ροή Ειδήσεων

## Κορωνοϊός: Τι «λέει» ο FDA για τους θανάτους από τα εμβόλια

18/02/2024


Κατά την διάρκεια των συζητήσεων για τον ψευδή αριθμό των θανάτων από τα εμβόλια κατά του κορωνοϊού, ο διευθυντής του Κέντρου Βιολογικής Αξιολόγησης και Έρευνας του FDA των ΗΠΑ παραδέχθηκε ότι δεν χειρίστηκε σωστά την κατάσταση.

### ΔΩΡΕΑΝ ΕΓΓΡΑΦΗ ΣΤΟ NEWSLETTER

- ΕΤΙΚΕΤΕΣ
- FDA
- εμβόλια
- εμβολιασμός
- θάνατοι
- κορωνοϊός
- κορωνοϊού
- Ντέμπι Λέσκο
- παρενέργειες

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

# Υπουργείο Υγείας: Παροχή διευκρινήσεων για την εξειδίκευση της Επείγουσας Ιατρικής

 [healthview.gr/ypourgeio-ygeias-parochi-dieykriniseon-gia-tin-exeidikeysi-tis-epeigoysas-iatrikis](https://www.healthview.gr/ypourgeio-ygeias-parochi-dieykriniseon-gia-tin-exeidikeysi-tis-epeigoysas-iatrikis)

16 Φεβρουαρίου 2024

Στην παροχή διευκρινήσεων για την εξειδίκευση της Επείγουσας Ιατρικής, προχώρησε το υπουργείο Υγείας με αφορμή τη δημοσίευση στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως, «Τροποποίηση του άρθρου 1α της υπό στοιχεία Γ5α/Γ.Π.οικ.64845/29-08-2018 απόφασης “Ονομασία, περιεχόμενο και προϋποθέσεις απόκτησης τίτλου ιατρικής εξειδίκευσης από ιατρούς που κατέχουν τίτλο ιατρικής ειδικότητας” (Β’ 3958) ως προς την εξειδίκευση της Επείγουσας Ιατρικής». Όπως επισημαίνεται:

Ο χρόνος προϋπηρεσίας που απαιτείται να έχει συμπληρωθεί από την ημερομηνία 12-09-2018 και εντεύθεν για τη συμμετοχή στις προβλεπόμενες εξετάσεις μειώνεται στα δύο (2) έτη. Δικαίωμα υποβολής αίτησης έχουν ιατροί που υπηρετούν με οποιαδήποτε σχέση εργασίας στο ΕΣΥ και υπηρετούν ή διορίζονται για πρώτη φορά σε ΤΕΠ ή στο ΕΚΑΒ.

Μέλη Δ.Ε.Π., μετά τη συμπλήρωση δύο (2) ετών προϋπηρεσίας ως Διευθυντές Τ.Ε.Π. από 12-9-2018, δύναται να υποβάλλουν αίτηση έως και την 30η Ιουνίου τ.ε. για την απόκτηση του τίτλου εξειδίκευσης, χωρίς εξετάσεις.

Ιατροί κλάδου ΕΣΥ με βαθμό Διευθυντή που υπηρετούν σε ΤΕΠ μετά τη συμπλήρωση τουλάχιστον δύο (2) ετών προϋπηρεσίας σε ΤΕΠ με βαθμό Διευθυντή ή δύο (2) ετών σε ΜΕΘ και ενός (1) έτους σε ΤΕΠ, σε οποιονδήποτε βαθμό κλάδου ΕΣΥ, από 12-9-2018, δύναται να υποβάλλουν αίτηση έως και την 30η Ιουνίου τ.ε. για την απόκτηση του τίτλου εξειδίκευσης, χωρίς εξετάσεις.

Οι υποψήφιοι ιατροί υποβάλλουν αίτηση ηλεκτρονικά στη διεύθυνση [dey\\_a@moh.gov.gr](mailto:dey_a@moh.gov.gr) (Διεύθυνση Ιατρών, Λοιπών Επιστημόνων και Επαγγελματιών Υγείας), η οποία συνοδεύεται από αντίγραφο του τίτλου ειδικότητας, Βεβαίωση προϋπηρεσίας από την οποία προκύπτει ο απαιτούμενος κατά περίπτωση χρόνος προϋπηρεσίας και Βιογραφικό Σημείωμα

# Πλαστά φάρμακα και συσκευές στην Ελλάδα: Τι ανακάλυψε η Europol

[iatronet.gr/article/122846/plasta-farmaka-kai-syskeyes-sthn-ellada-ti-anakalypse-h-europol](https://www.iatronet.gr/article/122846/plasta-farmaka-kai-syskeyes-sthn-ellada-ti-anakalypse-h-europol)

Φίλιππος Ζάχαρης

18 Φεβρουαρίου 2024

Κυριακή, 18 Φεβρουαρίου 2024, 08:00

## Φίλιππος Ζάχαρης

Ειδικά ρεπορτάζ - Σύλλογοι Ασθενών και ΜΚΟ

Οι ελληνικές αρχές εξάρθρωσαν εγκληματικό δίκτυο που διακινούσε μη εγκεκριμένα φάρμακα και ιατροτεχνολογικά προϊόντα από το 2019. Τα προϊόντα περιλάμβαναν πλαστά σκευάσματα botox και βιταμινούχων οξέων που χρησιμοποιούνται στην αισθητική χειρουργική.

Το πελατολόγιο των εγκληματιών για τις εν λόγω απομιμήσεις κάλυπτε διάφορες περιοχές της χώρας.

Τα κατασχεθέντα προϊόντα εισήχθησαν μέσω κούριερ ή μεταφέρθηκαν από μέλος της ομάδας από την Τουρκία και την Πολωνία.

Τα παραπάνω προκύπτουν, μεταξύ άλλων, από έκθεση της Ευρωπαϊκής Αστυνομίας (Europol).

Η Ευρωπόλ είναι αυτή που υποστήριξε την ευρείας κλίμακας επιχείρηση με αρκετές συναντήσεις αλλά και την χρησιμοποίηση ειδικών με κινητά γραφεία, που προσέφεραν αναλυτική και εγκληματολογική υποστήριξη.

Η έκδοση 2023 της επιχείρησης SHIELD έλαβε χώρα από μια ομάδα αποτελούμενη από ιταλικές, γαλλικές, ελληνικές και ισπανικές αρχές.

Η παράνομη διακίνηση φαρμακευτικών προϊόντων αποτελεί ένα σοβαρό ζήτημα στην Ευρωπαϊκή Ένωση και πέραν αυτής.

Οι έρευνες στο πλαίσιο της επιχείρησης SHIELD IV ανέδειξαν ένα μοτίβο διακίνησης μεγάλης κλίμακας, το οποίο είναι ιδιαίτερα προσοδοφόρο για το οργανωμένο έγκλημα, το οποίο με τη σειρά του δίνει κίνητρο σε περισσότερες εγκληματικές ομάδες να εισέλθουν στο εμπόριο.

Ακολουθεί σχετικός πίνακας της επιχείρησης, με τις ανάλογες δράσεις - έρευνες αλλά και τα ποσά:

Αυτός ο τομέας που αφορά το έγκλημα, επιφέρει σημαντικό κόστος για τα συστήματα υγείας και κοινωνικής φροντίδας των κρατών - μελών της ΕΕ, καθώς και ανησυχητικές επιπτώσεις στη δημόσια υγεία.

Οι παράνομοι πωλητές συνεχίζουν να διαφημίζουν ουσίες ντόπινγκ στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης, στοχεύοντας κυρίως σε μη επαγγελματίες αθλητές και μέλη περιορισμένων ή ιδιωτικών αθλητικών ομάδων.

Μαζί με τα προϊόντα βελτίωσης των αθλητικών επιδόσεων, τα φάρμακα για τη στυτική δυσλειτουργία προσφέρονται μέσω αμφιλεγόμενων διαδικτυακών καναλιών και παραμένουν μεταξύ των περισσότερων κατασχεμένων απομιμήσεων από τις διωκτικές αρχές.

Η ανεξέλεγκτη χρήση φαρμάκων και ουσιών ντόπινγκ, ιδίως παραποιημένων προϊόντων, μπορεί να προκαλέσει σοβαρές και μη αναστρέψιμες σωματικές βλάβες.

### **Ειδήσεις υγείας σήμερα**

Συνέντευξη Γεωργιάδη για τις αλλαγές στα νοσοκομεία - Τι θα γίνει με χειρουργεία, ιδιωτικό τομέα

Πώς κρίνει η αγορά Φαρμάκου τα μέτρα του υπουργού Υγείας

Ανορεξία: Απαντήσεις σε συνήθη ερωτήματα

# Εγκρίθηκε το πρώτο φάρμακο για τη θεραπεία σοβαρών τροφικών αλλεργιών

[iatronet.gr/article/122896/egkrithhke-to-proto-farmako-gia-th-therapeia-sovaron-trofikon-allergion](https://www.iatronet.gr/article/122896/egkrithhke-to-proto-farmako-gia-th-therapeia-sovaron-trofikon-allergion)

Φίλιππος Ζάχαρης

17 Φεβρουαρίου 2024

Σάββατο, 17 Φεβρουαρίου 2024, 19:20

## Φίλιππος Ζάχαρης

Ειδικά ρεπορτάζ - Σύλλογοι Ασθενών και ΜΚΟ

Ένα μονοκλωνικό αντίσωμα που χρησιμοποιούταν προηγουμένως για τη θεραπεία του σοβαρού αλλεργικού άσθματος έγινε τώρα το πρώτο φάρμακο στις ΗΠΑ για τη θεραπεία των τροφικών αλλεργιών.

Ο Αμερικανικός Οργανισμός Τροφίμων και Φαρμάκων (FDA) ανακοίνωσε την έγκριση.

"Η έγκριση βασίζεται σε δεδομένα από τη χρηματοδοτούμενη από τα Εθνικά Ινστιτούτα Υγείας (NIH) των ΗΠΑ μελέτη αποτελεσματικότητας Φάσης III (OutMATCH), η οποία έδειξε ότι σε σύγκριση με το εικονικό φάρμακο, ένα σημαντικά μεγαλύτερο ποσοστό ασθενών με τροφικές αλλεργίες ηλικίας μόλις ενός έτους που έλαβαν θεραπεία (...) ανέχθηκαν μικρές ποσότητες φιστικιών, γάλακτος, αυγών και κάσιους χωρίς αλλεργική αντίδραση", έγραψε η ελβετική φαρμακευτική εταιρεία Roche.

Μόνο στις ΗΠΑ, 3,4 εκατομμύρια παιδιά και 13,6 εκατομμύρια ενήλικες πάσχουν από τροφικές αλλεργίες. Ο αριθμός αυτών των διαγνώσεων αυξάνεται σταθερά τα τελευταία 20 χρόνια.

Περίπου οι μισοί από αυτούς τους ανθρώπους έχουν ήδη υποστεί μια σοβαρή αλλεργική κρίση λόγω επαφής με το αλλεργιογόνο στο οποίο το ανοσοποιητικό τους σύστημα αντιδρά υπερβολικά. Στις ΗΠΑ, περίπου 30.000 ασθενείς με την πιο σοβαρή επιπλοκή - το αναφυλακτικό σοκ - αντιμετωπίζονται κάθε χρόνο στα τμήματα επείγοντων περιστατικών. Με την αλλεργία στα φυστίκια, ακόμη και οι μικρότερες ποσότητες είναι συχνά αρκετές για να προκαλέσουν κρίσεις.

Εκτός από την αποφυγή του αλλεργιογόνου, δεν έχουν υπάρξει σχεδόν καθόλου φαρμακευτικές θεραπευτικές επιλογές μέχρι σήμερα. Το εξανθρωπισμένο μονοκλωνικό αντίσωμα omalizumab, το οποίο έχει εγκριθεί στην ΕΕ από το 2005 για τη θεραπεία του ανεπαρκώς ελεγχόμενου αλλεργικού άσθματος, ήταν υποψήφιο για κλινική μελέτη.

Ο FDA χορήγησε στην ομαλιζουμάμπη καθεστώς "πρωτοποριακής θεραπείας" για τη θεραπεία των τροφικών αλλεργιών και την πρόληψη σοβαρών αλλεργικών αντιδράσεων σε πάσχοντες από τροφικές αλλεργίες το 2018. Αυτό αναμένεται να επιταχύνει τη διαδικασία έγκρισης.

Η μελέτη αποτελεσματικότητας περιελάμβανε συμμετέχοντες που δεν μπορούσαν να ανεχθούν δόση μικρότερη από εκατό χιλιοστόγραμμα (ένα δέκατο του γραμμαρίου) πρωτεΐνης φιστικιού (περίπου το ένα τρίτο ενός φιστικιού).

Οι συμμετέχοντες έπρεπε επίσης να είναι αλλεργικοί στο γάλα (300 χιλιοστόγραμμα), στα αυγά και στα κάσιους. Κάθε δύο ή τέσσερις εβδομάδες, τους γινόταν ένεση κάτω από το δέρμα είτε με το μονοκλωνικό αντίσωμα είτε με εικονικό φάρμακο.

Το φάρμακο ήταν αποτελεσματικό: μετά από 16 έως 20 εβδομάδες, το 68% των ατόμων που έλαβαν θεραπεία ανέχθηκαν τουλάχιστον 600 χιλιοστόγραμμα πρωτεΐνης φιστικιού χωρίς αλλεργική αντίδραση- στην ομάδα του εικονικού φαρμάκου, αυτό συνέβη μόνο στο 5%.

Το 66% δεν είχε αλλεργική αντίδραση σε 1.000 χιλιοστόγραμμα πρωτεΐνης γάλακτος, τα δύο τρίτα ανέχθηκαν επίσης την πρωτεΐνη αυγού (το ένα τέταρτο αυγό) και οι αλλεργίες στο κάσιους βελτιώθηκαν επίσης σε σύγκριση με τους ασθενείς που είχαν λάβει εικονικό φάρμακο.

Η ομαλιζουμάμπη δρα αναστέλλοντας τα αντισώματα της ανοσοσφαιρίνης E μεσοπρόθεσμα μετά την ένεση. Αυτό εμποδίζει την απελευθέρωση αυτών των ανοσολογικών αγγελιοφόρων από ορισμένα λευκά αιμοσφαίρια (μαστοκύτταρα) που πυροδοτούν αλλεργικές αντιδράσεις. Ο σημαντικότερος από αυτούς είναι η ισταμίνη.

## **Ειδήσεις υγείας σήμερα**

Συνέντευξη Γεωργιάδη για τις αλλαγές στα νοσοκομεία - Τι θα γίνει με χειρουργεία, ιδιωτικό τομέα

Πώς κρίνει η αγορά Φαρμάκου τα μέτρα του υπουργού Υγείας

Ανορεξία: Απαντήσεις σε συνήθη ερωτήματα



# Καναμε λάθος με τα γενόσημα, ευχαριστώ τους φαρμακοποιούς που φώναξαν

[iatronet.gr/article/122897/georgiadhs-kaname-lathos-me-ta-genoshma-eyharisto-toys-farmakopoiouys-poy-fonaxan](https://www.iatronet.gr/article/122897/georgiadhs-kaname-lathos-me-ta-genoshma-eyharisto-toys-farmakopoiouys-poy-fonaxan)

iatronet.gr

17 Φεβρουαρίου 2024

Σάββατο, 17 Φεβρουαρίου 2024, 14:33

"Με επείγοντα τρόπο δημοσιεύτηκε τα ξημερώματα σε ΦΕΚ η **νέα υπουργική απόφαση** (για τα γενόσημα φάρμακα), η οποία έχει όριο - πλαφόν τα 3 ευρώ ανά σκεύασμα, τη διαφορά που μπορεί να πληρώνει κάποιος σε σχέση με την παλαιά τιμολόγηση", ανέφερε σήμερα στον Σκάι ο υπουργός Υγείας Άδωνις Γεωργιάδης.

Όπως υπογράμμισε ο υπουργός Υγείας, "αυτό αφορά 1.700 φάρμακα. Στα 1.600 φάρμακα, η διαφορά είναι της τάξεως 0,5 - 1 ευρώ. Υπάρχουν όμως δύο κατηγορίες, οι στατίνες και τα ψυχιατρικά φάρμακα, στα οποία μπορεί να δει κανείς διαφορά 15 ευρώ. Εκεί μπαίνει πλαφόν 3 ευρώ ώστε καθένας που θα επιλέξει να πάρει το ακριβότερο να μην επιβαρυνθεί υπερβολικά".

Παράλληλα, ο κ. Γεωργιάδης τόνισε ότι "είχαν δίκιο οι φαρμακοποιοί που φώναξαν" και ευχαρίστησε τους κυρίους Βαλτά και Λουράντο. "Η λογική είναι ότι λάθη μπορεί να γίνονται, το ζήτημα είναι να είσαι γρήγορος να διορθώνεις", πρόσθεσε και υποστήριξε ότι "η τιμή των φαρμάκων μειώθηκε 7%".

Επίσης, ο υπουργός Υγείας σημείωσε ότι επιθυμία του είναι το εμβόλιο covid να γίνεται από τα φαρμακεία. "Θέλω να συνδέσω τη θητεία μου στο υπουργείο Υγείας με πολύ στενότερη συνεργασία και ενεργό ρόλο των φαρμακείων στις παροχές δημόσιας υγείας. Θα βάλουμε, μετά από συνταγογράφηση, το εμβόλιο του covid στα φαρμακεία", ανέφερε χαρακτηριστικά.

Αναφερόμενος στο ψήφισμα του ευρωπαϊκού κοινοβουλίου, ο κ. Γεωργιάδης σχολίασε: "Οι ευρωβουλευτές που το ψήφισαν αυτό, δεν πρέπει να ξαναψηφιστούν. Το να πηγαίνεις στην Ευρώπη και να ζητάς να κοπούν τα λεφτά από την Ελλάδα... Το ΠΑΣΟΚ και ο ΣΥΡΙΖΑ ζήτησαν να κοπούν τα λεφτά από την Ελλάδα. Είναι αδιανόητο, η Ελλάδα τους πληρώνει για να εκπροσωπούν τα συμφέροντα της εκεί και αυτοί ψήφισαν να κοπούν τα λεφτά από την Ελλάδα".

Για τις αγροτικές κινητοποιήσεις, ο κ. Γεωργιάδης συνέστησε στους αγρότες "να μην κλείσουν τους δρόμους, θα έχουν κάνει μεγάλο λάθος». «Ο Πρωθυπουργός έκανε το μέγιστο δυνατό", πρόσθεσε.

## Πηγές:

Euro2day

## Ειδήσεις υγείας σήμερα

Συνέντευξη Γεωργιάδη για τις αλλαγές στα νοσοκομεία - Τι θα γίνει με χειρουργεία, ιδιωτικό τομέα

Πώς κρίνει η αγορά Φαρμάκου τα μέτρα του υπουργού Υγείας

Ανορεξία: Απαντήσεις σε συνήθη ερωτήματα

# Υπέγραψε ο Γεωργιάδης κόφτη 3 ευρώ στην επιπλέον συμμετοχή των ασθενών

[iatronet.gr/article/122895/georgiadhs-ypegraphe-apofash-gia-plafon-3-eyro-sth-symmetohh-asthenon-se-genoshma](https://www.iatronet.gr/article/122895/georgiadhs-ypegraphe-apofash-gia-plafon-3-eyro-sth-symmetohh-asthenon-se-genoshma)

iatronet.gr

16 Φεβρουαρίου 2024

Παρασκευή, 16 Φεβρουαρίου 2024, 20:02

Υπογράφηκε σήμερα από τον υπουργό Υγείας η απόφαση με την οποία ορίζεται "κόφτης" 3 ευρώ στη συμμετοχή των ασθενών στα γενόσημα φάρμακα.

Όπως ανακοινώθηκε, στην Υπουργική Απόφαση για τη "Ρύθμιση Θεμάτων Τιμολόγησης Φαρμάκων", προβλέπεται πως **η επιπλέον επιβάρυνση στα γενόσημα φάρμακα δεν μπορεί να υπερβαίνει το ύψος των 3 ευρώ για κάθε σκεύασμα.**

Η υπαναχώρηση του υπουργείου έγινε έπειτα από τις αντιδράσεις που προκλήθηκαν από **προηγούμενη Υπουργική Απόφαση**, με την οποία αυξάνονταν σημαντικά οι συμμετοχές των ασθενών.

Ο υπουργός Υγείας Άδωνις Γεωργιάδης, που **είχε προαναγγείλει νωρίτερα την παρέμβαση**, δήλωσε:

"Κάθε εφαρμογή πολιτικής πρέπει να εξυπηρετεί διάφορους στόχους. Από τη μία, στην προκειμένη περίπτωση τον έλεγχο της φαρμακευτικής δαπάνης, πράγμα που είμαστε υποχρεωμένοι να κάνουμε εάν θέλουμε να μπορούμε να διευκολύνουμε την είσοδο νέων καινοτόμων φαρμάκων στην τελική λίστα και αν είναι να σώσουμε περισσότερες ανθρώπινες ζωές και από την άλλη, να αποφύγουμε την υπερβολική επιβάρυνση των ασθενών στην περίπτωση που για τους δικούς τους λόγους δεν θέλουν να αλλάξουν το σκεύασμα το οποίο χρησιμοποιούν.

Η πρόσφατη απόφαση του ΕΟΠΥΥ, τι λέει; Λέει ότι ο ΕΟΠΥΥ αποζημιώνει το φτηνότερο γενόσημο. Αυτό δυνητικά δημιουργεί τον κίνδυνο ότι αν ένας ασθενής ή ο γιατρός του επιλέγει ένα ακριβότερο γενόσημο, η διαφορά επιβαρύνει τον ασθενή. Στις περισσότερες των περιπτώσεων αυτή η βάση είναι πάρα πολύ μικρή, γιατί οι τιμές των γενοσήμων είναι χαμηλές και κοντά η μία με την άλλη. Σε κάποιες όμως οριακές περιπτώσεις αυτό θα μπορούσε δυνητικά να είναι και αρκετά μεγάλη επιβάρυνση.

Για να αποφύγουμε, λοιπόν, αυτήν την στρέβλωση, που δεν αποτελεί πολιτική μας βούληση, προσέθεσα σε νέα Υπουργική Απόφαση 'κόφτη' στα 3 ευρώ. Αυτό σημαίνει ότι για τα γενόσημα φάρμακα η επιπλέον επιβάρυνση ενός ασθενούς δεν μπορεί να είναι περισσότερη από 3 ευρώ ανά σκεύασμα.

Στόχος μας είναι με την πολιτική διεύθυνση των γενοσήμων φαρμάκων να εξοικονομήσουμε από την δαπάνη χώρο για την εισαγωγή καινοτόμων θεραπειών που θα τις έχει απόλυτη ανάγκη ο κόσμος. Όταν ο ασθενής χρειαστεί ένα καινοτόμο

φάρμακο, πρέπει να είμαστε έτοιμοι να του το δώσουμε".

## **Ειδήσεις υγείας σήμερα**

Συνέντευξη Γεωργιάδη για τις αλλαγές στα νοσοκομεία - Τι θα γίνει με χειρουργεία, ιδιωτικό τομέα

Πώς κρίνει η αγορά Φαρμάκου τα μέτρα του υπουργού Υγείας

Ανορεξία: Απαντήσεις σε συνήθη ερωτήματα

# Συλλοίμωξη εποχικής γρίπης και γρίπης πτηνών σε 63χρονη που πέθανε στην Κίνα

[iatronet.gr/article/122888/ecdc-syolloimoxh-epohikhs-griphs-kai-griphs-ptnnon-se-63hronh-poy-pethane-sthn-kina-](https://www.iatronet.gr/article/122888/ecdc-syolloimoxh-epohikhs-griphs-kai-griphs-ptnnon-se-63hronh-poy-pethane-sthn-kina-)

iatronet.gr

16 Φεβρουαρίου 2024

Παρασκευή, 16 Φεβρουαρίου 2024, 18:29

Δύο στελέχη γρίπης έφερε μία 63χρονη που έχασε πρόσφατα τη ζωή της στην Κίνα. Ήταν φορέας του ιού της εποχικής γρίπης A (H3N2) και γρίπης των πτηνών A (H10N5), η οποία μεταφέρθηκε στην άτυχη γυναίκα από ζωντανή πάπια που είχε αγοράσει.

Τα παραπάνω αναφέρονται σε **σημερινή επιδημιολογική έκθεση** του Ευρωπαϊκού Κέντρου Ελέγχου Νοσημάτων (ECDC).

Σύμφωνα με τους συντάκτες της, η εργαστηριακή διερεύνηση του εναπομείναντος κρέατος πάπιας, που βρέθηκε στο ψυγείο, επιβεβαίωσε την παρουσία του ιού της γρίπης των πτηνών A (H10N5).

Το κρούσμα ταυτόχρονης μόλυνσης από τη γρίπη A (H3N2) και τον ζωνοσογόνο A (H10N5) είχε εντοπιστεί τον προηγούμενο μήνα στην επαρχία Zhejiang.

**Η 63χρονη είχε πολλαπλά υποκείμενα νοσήματα.** Εμφάνισε συμπτώματα (βήχας, πονόλαιμος και πυρετός) στις 30 Νοεμβρίου και εισήχθη σε τοπικό κέντρο υγειονομικής περίθαλψης στις 2 Δεκεμβρίου λόγω **επιδείνωσης**. Στις 7 Δεκεμβρίου, εισήχθη σε νοσοκομείο στο Zhejiang, όπου **πέθανε στις 16 Δεκεμβρίου**.

**Μικροβιολογικές έρευνες που πραγματοποιήθηκαν στις 22 Ιανουαρίου αποκάλυψαν τους δύο ιούς,** ενώ τα ευρήματα επιβεβαιώθηκαν από το Κέντρο Ελέγχου Νοσημάτων της Κίνας.

**Δεν έχουν εντοπιστεί επιπλέον κρούσματα μεταξύ των στενών επαφών της.** Οι κινεζικές αρχές έχουν δώσει οδηγίες και διενεργεί αξιολογήσεις κινδύνου.

## Κίνδυνος

Σύμφωνα με τις εκτιμήσεις των ειδικών, **πρόκειται για περιστασιακή μόλυνση με ιό γρίπης των πτηνών και η πιθανότητα μόλυνσης ανθρώπων είναι χαμηλή.** Δεν υπάρχουν στοιχεία για μετάδοση από άνθρωπο σε άνθρωπο.

Πρόκειται για την **πρώτη τεκμηριωμένη μόλυνση του ανθρώπου με τη γρίπη των πτηνών A (H10N5).** Ο κίνδυνος για τους Ευρωπαίους εκτιμάται - επί του παρόντος - ως πολύ χαμηλός.

**Η άμεση επαφή με μολυσμένα πτηνά είναι η πιο πιθανή πηγή μόλυνσης στον άνθρωπο και προτείνεται η χρήση μέτρων ατομικής προστασίας για όσους εκτίθενται σε άρρωστα ή νεκρά πτηνά και τα περιττώματά τους.**

Δημ.Κ.

### **Ειδήσεις υγείας σήμερα**

Συνέντευξη Γεωργιάδη για τις αλλαγές στα νοσοκομεία - Τι θα γίνει με χειρουργεία, ιδιωτικό τομέα

Πώς κρίνει η αγορά Φαρμάκου τα μέτρα του υπουργού Υγείας

Ανορεξία: Απαντήσεις σε συνήθη ερωτήματα

# Να εμβολιαστεί τουλάχιστον το 95% του πληθυσμού

 [iatronet.gr/article/122877/komision-gia-ilara-na-emvoliastei-toylahiston-to-95-toy-plhthysmoy](https://www.iatronet.gr/article/122877/komision-gia-ilara-na-emvoliastei-toylahiston-to-95-toy-plhthysmoy)

iatronet.gr

16 Φεβρουαρίου 2024

Παρασκευή, 16 Φεβρουαρίου 2024, 15:22

Στο πλαίσιο των επιδημικών εξάρσεων ιλαράς σε πολλές χώρες της ΕΕ, το Ευρωπαϊκό Κέντρο Αναλήψεων και Ελέγχου Νόσων (ECDC) δημοσίευσε σήμερα μια έκθεση απειλών. Σύμφωνα με την εν λόγω έκθεση, ο αυξανόμενος αριθμός κρουσμάτων στην Ευρώπη προκαλεί ιδιαίτερη ανησυχία σε περιοχές με χαμηλά επίπεδα εμβολιαστικής κάλυψης, όπου υπάρχουν ομάδες μη εμβολιασμένων ατόμων.

Τα βρέφη ηλικίας κάτω των 12 μηνών, τα οποία είναι πολύ μικρά για να εμβολιαστούν, αποτελούν την ομάδα υψηλότερου κινδύνου, ενώ τα μη εμβολιασμένα παιδιά ηλικίας κάτω των 5 ετών, καθώς και τα ανοσοκατεσταλμένα παιδιά και οι ενήλικες που παρουσιάζουν μεγαλύτερο κίνδυνο σοβαρής ασθένειας και αυξημένη θνησιμότητα.

Για να σταματήσει η μετάδοση αυτής της εξαιρετικά μεταδοτικής νόσου, είναι αναγκαίο να εμβολιαστεί τουλάχιστον το 95% του πληθυσμού με δύο δόσεις του εμβολίου. Το ECDC ενθαρρύνει τις αρχές δημόσιας υγείας να διατηρήσει υψηλότερα ποσοστά εμβολιαστικής κάλυψης, να διασφαλίσει ικανότητες επιτήρησης, έγκαιρης ανίχνευσης, διάγνωσης και ελέγχου επιδημιών, καθώς και να ευαισθητοποιήσουν τους επαγγελματίες του τομέα της υγείας και το.

Η Επίτροπος Υγείας και Ασφάλειας των Τροφίμων κ. Στέλλα Κυριακίδου δήλωσε σχετικά: «Η αυξητική τάση των κρουσμάτων ιλαράς στην Ευρώπη είναι ανησυχητική. Πρόκειται για μια εξαιρετικά μεταδοτική νόσο που μπορεί να συμβεί σε σοβαρές επιπλοκές, ιδίως για τα παιδιά και τα ευάλωτα άτομα. Τα καλά νέα είναι ότι πρόκειται για νόσο που μπορεί να αποφευχθεί με τον εμβολιασμό και ότι υπάρχουν πολλά ασφαλή και αποτελεσματικά εμβόλια στην ΕΕ. Όταν βλέπουμε επιδημικές εξηγήσεις της ιλαράς, γνωρίζουμε ότι υπάρχει κενό στους εμβολιασμούς. Καλώ όλους και όλες να ελέγξουν το καθεστώς εμβολιασμού τους και τους γονείς να βεβαιωθούν ότι τα μικρά και τα έφηβα παιδιά τους έχουν εμβολιαστεί επαρκώς. Ο εμβολιασμός προστατεύει και σώζει ζωές. Είναι ένα από τα ισχυρότερα εργαλεία μας κατά της ιλαράς και πολλών άλλων λοιμωδών νόσων.»

## Πηγές:

euro2day

## Ειδήσεις υγείας σήμερα

Ανορεξία: Απαντήσεις σε συνήθη ερωτήματα

Διατροφικοί μύθοι που οι διαιτολόγοι θέλουν να ξεχάσουμε

Θεσσαλονίκη: Γέννησε μέσα στο ασθενοφόρο

---



# ECDC: Θα συνεχιστεί η αύξηση κρουσμάτων ιλαράς

[iatronet.gr/article/122862/ecdc-tha-synehistei-h-ayxhsh-ton-kroysmaton-ilaras-ti-anamenetai-toys-epomenoys-mhnes](https://www.iatronet.gr/article/122862/ecdc-tha-synehistei-h-ayxhsh-ton-kroysmaton-ilaras-ti-anamenetai-toys-epomenoys-mhnes)

Δημήτρης Καραγιώργος

16 Φεβρουαρίου 2024

Παρασκευή, 16 Φεβρουαρίου 2024, 14:15

## Δημήτρης Καραγιώργος

Διευθυντής Σύνταξης

Τα κρούσματα ιλαράς θα συνεχίσουν να αυξάνονται τους επόμενους μήνες στην Ευρώπη, λόγω της χαμηλής εμβολιαστικής κάλυψης.

Υπαρκτό είναι και το ενδεχόμενο εισαγωγής κρουσμάτων από χώρες με υψηλή διασπορά του ιού που προκαλεί τη λοίμωξη, ενώ τους επόμενους μήνες, εκτιμάται ότι θα κορυφωθούν τα κρούσματα.

Τα παραπάνω επισημαίνονται σε **σημερινή έκθεση** του Ευρωπαϊκού Κέντρου Ελέγχου Νοσημάτων (ECDC), με τη σύσταση να βελτιωθεί η εμβολιαστική κάλυψη του πληθυσμού.

Τα στοιχεία του ECDC δείχνουν ότι **τον Ιανουάριο και τις αρχές Φεβρουαρίου, ο αριθμός των ευρωπαϊκών χωρών που ανέφεραν κρούσματα ιλαράς έχει αυξηθεί, ενώ έχουν αναφερθεί τουλάχιστον επτά θάνατοι.**

Η διευθύντρια του ECDC **Andrea Ammon** ανέφερε χαρακτηριστικά τα εξής:

*"Κανείς δεν πρέπει να πεθάνει από ιλαρά. Η αύξηση των κρουσμάτων ιλαράς, μιας άκρως μεταδοτικής, αλλά με διαθέσιμο εμβόλιο ασθένειας, υπενθυμίζει ότι όλα τα κράτη μέλη πρέπει να μεγιστοποιήσουν τις προσπάθειες για την επίτευξη και τη διατήρηση υψηλής εμβολιαστικής κάλυψης για όλες τις ασθένειες που μπορούν να προληφθούν με εμβολιασμό. Τα εμβόλια είναι ένας ασφαλής και αποτελεσματικός τρόπος για τη μείωση της επιβάρυνσης της υγείας από μολυσματικές ασθένειες και την αποφυγή άσκοπων απωλειών ζωής".*

## Ηλικίες

Η ιλαρά αποτελεί απειλή για άτομα όλων των ηλικιακών ομάδων, γεγονός που υπογραμμίζει τη σημασία της διατήρησης υψηλής εμβολιαστικής κάλυψης σε ολόκληρο τον πληθυσμό.

Ο υψηλότερος δυνητικός αντίκτυπος της ιλαράς, λόγω της υψηλής νοσηρότητας μετά τη μόλυνση, είναι για τα βρέφη που είναι πολύ μικρά για να εμβολιαστούν (συνήθως εκείνα κάτω των 12 μηνών, ανάλογα με τα εθνικά προγράμματα).

**Τα μη εμβολιασμένα παιδιά κάτω των πέντε ετών διατρέχουν επίσης αυξημένο κίνδυνο**, καθώς η ιλαρά μπορεί να έχει αρκετές επιπλοκές σε αυτήν την ηλικιακή ομάδα. Επιπλέον, άλλες ομάδες όπως οι ανοσοκατεσταλμένοι διατρέχουν κίνδυνο σοβαρών εκβάσεων από την ιλαρά.

Η ιλαρά μεταδίδεται πολύ εύκολα, επομένως, **η υψηλή εμβολιαστική κάλυψη, του 95% ή μεγαλύτερη του πληθυσμού που έχει εμβολιαστεί με δύο δόσεις του εμβολίου, είναι απαραίτητη για τη διακοπή της μετάδοσης σε μια χώρα ή κοινότητα.**

### **Ειδήσεις υγείας σήμερα**

Συνέντευξη Γεωργιάδη για τις αλλαγές στα νοσοκομεία - Τι θα γίνει με χειρουργεία, ιδιωτικό τομέα

Πώς κρίνει η αγορά Φαρμάκου τα μέτρα του υπουργού Υγείας

Ανορεξία: Απαντήσεις σε συνήθη ερωτήματα

# Γεωργιάδης: Οι όροι και προϋποθέσεις για τα απογευματινά χειρουργεία

[virus.com.gr/georgiadis-oi-oroi-kai-proypotheseis-gia-ta-apogevmatina-cheirourgeia](https://virus.com.gr/georgiadis-oi-oroi-kai-proypotheseis-gia-ta-apogevmatina-cheirourgeia)

Αιμίλιος Νεγκής

18 Φεβρουαρίου 2024

Τους όρους και τις προϋποθέσεις λειτουργίας των **απογευματινών χειρουργείων** στα νοσοκομεία θα παρουσιάσει ο **Άδωνις Γεωργιάδης** σε συνέντευξη τύπου τη Δευτέρα το πρωί, μαζί με τον υφυπουργό Υγείας **Μάριο Θεμιστοκλέους**.

Στο επίκεντρο του ενδιαφέροντος θα βρεθούν οι **αμοιβές των ιατρών** και του λοιπού προσωπικού στα απογευματινά χειρουργεία, αλλά και πως θα υλοποιηθούν οι πρόσφατες εξαγγελίες του για **δωρεάν επεμβάσεις** σε **50.000 ασθενείς**, οι οποίοι αναμένουν επί μήνες στις λίστες αναμονής. Μέτρο το οποίο – όπως έχει πει – θα καλυφθεί με πόρους του **Ταμείου Ανάκαμψης**.

Παράλληλα, ο υπουργός Υγείας θα κληθεί να ανοίξει τα χαρτιά της κυβέρνησης σε αρκετά **καίρια ζητήματα**:

- Ποια **επιπλέον κίνητρα** είναι δυνατόν να δοθούν στους ιατρούς του ΕΣΥ να παραμείνουν στη θέση τους, ειδικά σε ορισμένες ειδικότητες, που υπάρχει έντονο πρόβλημα (π.χ. αναισθησιολόγοι, παθολοανατόμοι κλπ).
- Πώς θα αντιμετωπιστεί το γεγονός ότι το **30-40% των προκηρύξεων ιατρών κηρύσσονται άγονες**, όχι μόνο στα νοσοκομεία της περιφέρειας, αλλά και σε Αθήνα-Θεσσαλονίκη. Θυμίζουμε ότι για το 2024 η κυβέρνηση έχει υποσχεθεί ότι θα προχωρήσει σε προκήρυξη **4.000 θέσεων ιατρών** και **6.000 θέσεων λοιπού προσωπικού**.
- Πώς και με ποιο τρόπο θα ξεκινήσει η **απασχόληση των γιατρών του ΕΣΥ και στον ιδιωτικό τομέα**. Η σχετική ρύθμιση είχε περάσει από την πρώτην αναπληρώτρια υπουργός Υγείας **Μίνα Γκάγκα**, αλλά επί **Μιχάλη Χρυσοχοϊδη** η υλοποίησή της **μπήκε στον πάγο, υπό το φόβο των αντιδράσεων**. Μέτρο με το οποίο αντιδρούν όλα τα κόμματα της αντιπολίτευσης και οι συνδικαλιστικοί φορείς των ιατρών.
- Πώς και με ποιο τρόπο οι ιδιώτες γιατροί θα μπορούν να εργάζονται στα δημόσια νοσοκομεία, ειδικά σε ειδικότητες που υπάρχει σοβαρή έλλειψη (π.χ. αναισθησιολόγοι).

# Πέρασε η ρύθμιση για τις ιδιωτικές ελεγκτικές-Θα ελέγχουν παρόχους του ΕΟΠΥΥ

virus.com.gr/perase-i-rythmisi-gia-tis-idiotikes-elegktikes-tha-elegchoun-parochous-tou-eopyy

16 Φεβρουαρίου 2024

**Κλινικός και διοικητικός έλεγχος και εκκαθάριση δαπανών υγείας** προβλέπεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας κατόπιν εισήγησης του Δ.Σ. του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., από ιδιώτες. Στόχος είναι οι δαπάνες να ελέγχονται και **να εκκαθαρίζονται σε πραγματικό χρόνο** από ιδιωτικούς ελεγκτικούς φορείς που ειδικεύονται στον κλινικό έλεγχο και στον έλεγχο δαπανών υγείας.

Με απόφαση του Δ.Σ. του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. είναι πλέον εφικτό να ανατίθενται ο κλινικός, διοικητικός έλεγχος και η εκκαθάριση των δαπανών υγείας σε **ιδιωτικούς ελεγκτικούς φορείς** που εξειδικεύονται στον κλινικό έλεγχο και στον έλεγχο δαπανών υγείας. Ο κλινικός και διοικητικός έλεγχος σε πραγματικό χρόνο (real-time audit), καθώς και η εκκαθάριση των δαπανών που προβλέπονται στην υπουργική απόφαση του πρώτου εδαφίου διεξάγονται τόσο κατά την έναρξη όσο και κατά τη διάρκεια λήψης των παροχών υγείας.

Αντικείμενο ελέγχου αποτελεί ιδίως η συμμόρφωση των παρεχόμενων υπηρεσιών με τους όρους του Ενιαίου Κανονισμού Παροχών Υγείας του Οργανισμού και των συμβάσεων των παρόχων υγείας με τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ.. Ο κλινικός έλεγχος περιλαμβάνει **τεκμηρίωση της ιατρικής αναγκαιότητας και καταλληλότητας της λήψης των παροχών υγείας** βάσει των παραδοχών της διεθνούς ιατρικής πρακτικής και δεοντολογίας. Ο διοικητικός έλεγχος και η εκκαθάριση συνίσταται στον έλεγχο της νομιμότητας και κανονικότητας των δαπανών και στην επαλήθευση της τήρησης των τιμών αποζημίωσης σύμφωνα με τις κείμενες διατάξεις.

## Η διαδικασία

Ο **ιδιωτικός ελεγκτικός φορέας** συστήνει **ηλεκτρονικό φάκελο αποζημίωσης**, ο οποίος λειτουργεί στα πληροφοριακά συστήματα του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., στα οποία ο ιδιωτικός ελεγκτικός φορέας αποκτά, μέσω του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., διαβαθμισμένη πρόσβαση. Ο ηλεκτρονικός φάκελος αποζημίωσης περιέχει κάθε αναγκαίο **στοιχείο τεκμηρίωσης του ελέγχου παροχής υπηρεσιών υγείας** και ιδίως προσωπικά ιατρικά και οικονομικά δεδομένα που σχετίζονται με τη δαπάνη της παροχής υγείας έναντι της επεξεργασίας των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα και τις προβλέψεις της ελληνικής νομοθεσίας.

Το **ύψος της αποζημίωσης του παρόχου υπηρεσιών υγείας** προσδιορίζεται βάσει του κλινικού και διοικητικού ελέγχου που διενεργείται από ελεγκτικό φορέα. Το τελικό πόρισμα του ιδιωτικού ελεγκτικού φορέα ανά περιστατικό αποστέλλεται ηλεκτρονικά στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και αποτελεί προϋπόθεση για την αποζημίωση του περιστατικού. Σε **περίπτωση συμφωνίας** του παρόχου υπηρεσιών υγείας με τα αποτελέσματα του τελικού πορίσματος, το αποτέλεσμα ενσωματώνεται στην τελική πράξη εκκαθάρισης που

εκδίδεται από την αρμόδια υπηρεσία του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. για την αποπληρωμή του. Σε **περίπτωση διαφωνίας** με τα αποτελέσματα του τελικού πορίσματος, η διαφωνία επιλύεται ενώπιον της πρωτοβάθμιας Επιτροπής Επίλυσης Διαφορών, η οποία αποτελείται από έναν **ιατρό εκπρόσωπο του ιδιωτικού ελεγκτικού φορέα και έναν ιατρό εκπρόσωπο του εκάστοτε παρόχου υπηρεσιών υγείας. Το αποτέλεσμα** του τελικού πορίσματος που προκύπτει με ομοφωνία, καταγράφεται σε πρακτικό και υπογράφεται και από τα δύο μέλη της πρωτοβάθμιας Επιτροπής Επίλυσης Διαφορών, είναι δεσμευτικό για τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και ενσωματώνεται στο πληροφοριακό του σύστημα και στην τελική πράξη εκκαθάρισης που εκδίδεται από την αρμόδια Υπηρεσία του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. για την αποπληρωμή.

Εάν δεν υπάρξει συμφωνία των μελών της **πρωτοβάθμιας Επιτροπής Επίλυσης Διαφορών**, τα μέλη αυτά διατυπώνουν αιτιολογημένα τη γνώμη τους σε πρακτικό, που υπογράφεται από κοινού, και η υπόθεση παραπέμπεται σε τριμελή **δευτεροβάθμια Επιτροπή Επίλυσης Διαφορών** στην οποία συμμετέχουν ιατροί των δύο μερών και ένας **ιατρός εγνωσμένου κύρους** που προέρχεται από τον δημόσιο ή τον ιδιωτικό τομέα, ο οποίος είναι αποδεκτός από τα δύο μέρη. Η διαφωνία επιλύεται με πλειοψηφία. Το μέρος του οποίου η αιτιολόγηση απορρίφθηκε, καταβάλλει την αμοιβή του ιατρού εγνωσμένου κύρους για την επανεξέταση του περιστατικού.