

## 1. MEDICINES BY COURIER (10 10 14)

Μέσο: . . . . . INTERNATIONAL NEW YORK TIMES\_KATHIMERINI

Ημ. Έκδοσης: . . . 10/10/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 15/10/2014

Σελίδα: . . . . . 1



● **Medicines by courier.** The Pharmacists Association yesterday described as “illegal” a pilot scheme launched by the post office (ELTA), which allows customers to order medicines and have them delivered from pharmacies to their homes for 3 euros. The pharmacists claim the law allows drugs to only be dispensed in pharmacies. “It is totally illegal for third parties who have no idea about medicines to transport them,” the association said. “Drugs are not merchandise that can be moved about by delivery firms.” ELTA said that the process is safe as the post office employee has to be given signed instructions and a doctor’s prescription before he or she can collect the drugs. These are put in a sealed envelope, which is given to the pharmacist, who in turn places the drugs in a secure package that is delivered to the customer.

## 2. ΕΞΩ ΑΠΟ ΤΑ ΔΟΝΤΙΑ

Μέσο: . . . . . KONTRA NEWS

Ημ. Έκδοσης: . . . 15/10/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 15/10/2014

Σελίδα: . . . . . 4



## ΕΞΩ ΑΠΟ ΤΑ ΔΟΝΤΙΑ

Επιμέλεια: Ηλίας Αλεξάκης

» **ΡΕΚΟΡ** προσέλευσης των γιατρών στις αρχαιρεσίες, που έγιναν στους συλλόγους τους, σημειώθηκε αυτή τη φορά και εντυπωσιακά ήταν και τα αποτελέσματα που έβγαλαν οι κάλπες. Προπύργιο της ΝΔ για 40 χρόνια ο ΙΣΑ, (Ιατρικός Σύλλογος Αθήνας), κρατά μεν την πρωτιά ο Γιώργος Πατούλης, αλλά το Αγωνιστικό Μέτωπο (ΣΥΡΙΖΑ), υπερδιπλασίασε τα ποσοστά του και έφτασε το 15% με 3 έδρες. Για το ΠΑΣΟΚ καλύτερα να μην αναφέρουμε τίποτα, γιατί καταποντίστηκε, χάνοντας τη μισή δύναμή του.

» **ΑΝ ΚΑΠΟΙΟΣ** θελήσει να αναλύσει τα αποτελέσματα των εκλογών αυτών, μπορεί εύκολα να εξάγει συμπεράσματα για τη γενικότερη τάση που επικρατεί στο εκλο-

γικό σώμα, γιατί μην ξεχνάμε ότι οι γιατροί, ανέκαθεν κινούντο συντηρητικά. Κι όμως σε αυτές τις εκλογές, μεγάλη μάζα κινήθηκε προς τα αριστερά. Κι αυτό λέει πολλά.

» **ΑΛΛΑ** και ο Γιώργος Πατούλης, όπως και να το κάνουμε Νεοδημοκράτης μεν, αλλά αυτός εισήγαγε τον όρο «ανθρωποκτονική πολιτική στο χώρο της Υγείας», και κονταροχτυπήθηκε με πολλούς νεοδημοκράτες βασιλικότερους του βασιλέως στις διεκδικήσεις του κλάδου, άσχετα αν τις πέτυχε. Εν ολίγοις, άρχισε το ξήλωμα...

» **Ο ΧΑΤΖΗΔΑΚΗΣ** σαν υπουργός Ανάπτυξης, έλεγε ότι η απελευθέρωση των ΜΗΣΥΦΑ (μη συνταγογραφουμένων φαρμάκων), θα φέρει

και μειώσεις στις τιμές τους. Έτσι ακριβώς το έλεγε, παρά τις ενστάσεις, κυρίως των φαρμακοποιών. Τώρα μας έρχεται ο ΟΟΣΑ και τις μας λέει; ότι η απελευθέρωση αυτών των φαρμάκων δε θα ωφελήσει τον Έλληνα. Χαρήκαμε. Αλλά υπάρχει και η άλλη λύση, απλά οι Έλληνες δεν θα αγοράζουν ΜΗΣΥΦΑ και τότε να δούμε.

» **ΜΕ ΑΦΟΡΜΗ** το περιστατικό με τον 13χρονο που νοσηλεύτηκε στο παιδών «Αγλαΐα Κυριακού» και το λογιστήριο ζήτησε από την άνεργη και ανασφάλιστη μητέρα του 1200 ευρώ, αλλιώς στέλνει το λογαριασμό στη εφορία, για φοβέρα προφανώς, λάβαμε πολλά μηνύματα ανασφάλιστων πολιτών...

» ... **ΣΤΑ ΟΠΟΙΑ** κάνουν λόγο

για ανάλογες τακτικές που ακολουθούνται και σε άλλα **νοσοκομεία**, ενώ συμπεριφέρονται σκαιά κάποιοι υπάλληλοι στους ανασφάλιστους. Λοιπόν κύριοι του υπουργείου Υγείας, η στείλιτε πάλι εγκύκλιο για να ξεστραβωθούν, όσοι δεν την έχουν διαβάσει τι προβλέπετε για τους ανασφάλιστους, ώστε να τυγχάνουν ανθρώπινης συμπεριφοράς. Ανασφάλιστοι είναι –για χίλιους δυο λόγους και όχι πάντως με δική τους ευθύνη (τουλάχιστον οι περισσότεροι)– όχι απόκληροι της κοινωνίας.

» **ΑΠΟΦΘΕΓΜΑΤΑ** σοφών και όχι μόνο: «Αν πηδήξεις σ' ένα βαθύ πηγάδι, η μοίρα δεν είναι υποχρεωμένη να σε βγάλει από εκεί». Τόμας Φούλερ (1608-1661, Άγγλος στοχαστής).

### 3. Η ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ ΚΗΡΥΞΕ ΑΝΕΠΙΘΥΜΗΤΗ ΤΗΝ TASK FORCE

Μέσο: . . . . . ΑΥΓΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 15/10/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 15/10/2014

Σελίδα: . . . . . 13



#### ΑΠΟΒΙΒΑΖΕΤΑΙ ΣΗΜΕΡΑ ΣΤΗΝ ΠΟΛΗ

## Η Θεσσαλονίκη κήρυξε «ανεπιθύμητη» την Task Force

» **Θεσσαλονίκη:** Ιδιαίτερα «θερμή» υποδοχή ετοιμάζουν στην Task Force για την Υγεία που καταφθάνει σήμερα στη Θεσσαλονίκη και θα παραμείνει για τρεις ημέρες. Αν και το πρόγραμμα της γερμανικής αντιπροσωπείας δεν έχει δημοσιοποιηθεί για ευνόητους λόγους, υπάρχουν αξιόπιστες πληροφορίες ότι θα επισκεφθεί το Κέντρο Υγείας της Μηχανιώνας και ήδη κάτοικοι της περιοχής δηλώνουν αποφασισμένοι να διαδηλώσουν το πρωί της Παρασκευής. Χθες **νοσοκομειακοί** γιατροί και **νοσοκομειακοί** γιατροί και εθελοντές του Κοινωνικού Ιατρείου Αλληλεγγύης και σύλλογοι μακροχρόνια ασθενών σε συνέντευξη Τύπου που παραχώρησαν χαρακτήρισαν «ανεπιθύμητη» την λεγόμενη Task Force στη Θεσσαλονίκη, υπογραμμίζοντας ότι είναι «αρχιτέκτονες μιας αντιμεταρρύθμισης που στοχεύει στην ισοπέδωση και την οικονομική ασφυξία του Εθνικού Συστήματος Υγείας, με ταυτόχρονη ενίσχυση των κερδών του ιδιωτικού τομέα».

Ο πρόεδρος της ΕΝΙΘ Στρατής Πλωμαρίτης μιλώντας για την ΕΣΑΝ Α.Ε. εξήγησε ότι θα διαχειρίζεται το σύνολο του χρήματος των ασφαλιστικών ταμείων και της κρατικής χρηματοδότησης, που έχει μειωθεί κατά 60% τα τελευταία χρόνια, και θα το κατανέμει σε δημόσια **νοσοκομεία** και ιδιωτικές **κλινικές** με ιδιωτικοοικονομικά κριτήρια. «Αυτό θα έχει ως αποτέλεσμα όποιος παρουσιάζει περισσότερα κέρδη να

▶ **«Είναι αρχιτέκτονες μιας αντιμεταρρύθμισης που στοχεύει στην ισοπέδωση και την οικονομική ασφυξία του ΕΣΥ»**

προηγείται στο μίσθωμα του χρήματος. Αυτό θα φέρει βαρβαρότητα. Εμείς είμαστε αντίθετοι λόγω αρχής και ως στάση ζωής» τόνισε. Στο πλαίσιο αυτό επέκρινε τη στάση του Ιατρικού Συλλόγου Θεσσαλονίκης, που προσφέρθηκε να αγοράσει το 8% της εταιρείας.

Από την πλευρά του, ο Θωδωρής Ζδούγκος, εκπρόσωπος του ΚΙΑ και **νοσοκομειακός** γιατρός, επισήμανε ότι «θα αλλάξει πλήρως η σχέση γιατρού - ασθενούς. Πλέον δεν θα είναι στο επίκεντρο ο άρρωστος αλλά οι αριθμοί και οι ισολογισμοί». «Την ίδια ώρα που έρχονται στη δημοσιότητα σκάνδαλα με άνδρες ασθενείς που 'γέννησαν' σε ιδιωτικά **νοσοκομεία**, την ίδια ώρα βάζουν αυτούς στη διαχείριση της δημόσιας χρηματοδότησης» σχολίασε, ενώ αναφέρθηκε στις υπερτιμολογήσεις, υποστηρίζοντας ότι «χρεώνουν 45 ευρώ για γενικές εξετάσεις αίματος όταν το πραγματικό τους κόστος είναι 0,45 ευρώ».

Παράλληλα, οι δύο γιατροί αναφέρθηκαν στην απαράδεκτη κατάσταση που επικρατεί στα δημόσια **νοσοκομεία** της Θεσσαλονίκης.

#### 4. ΝΟΜΟΣ ΣΚΟΥΠΑ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΓΙΑΤΡΟΥΣ ΚΑΙ ΤΟ ΕΣΥ

Μέσο: . . . . . ΕΘΝΟΣ

Ημ. Έκδοσης: . . . 15/10/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 15/10/2014

Σελίδα: . . . . . 1



2.500 ΜΟΝΙΜΟΠΟΙΗΣΕΙΣ ΣΥΜΒΑΣΙΟΥΧΩΝ ΑΠΟ ΤΟ ΙΑΤΡΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ

# ΝΟΜΟΣ ΣΚΟΥΠΑ

## για τους γιατρούς και το ΕΣΥ

**Σ**ΗΜΑΝΤΙΚΕΣ αλλαγές και διευθετήσεις σε μια σειρά ζητημάτων που αφορούν τον χώρο της Υγείας επιφέρει το νομοσχέδιο του υπουργείου που αναμένεται να κατατεθεί τις επόμενες ημέρες στη Βουλή. **»20, 29**



**Υποχρεωτικό το «αγροτικό» πριν από την ειδικότητα**  
**Παράταση θητείας επικουρικών για έναν χρόνο**  
**Πρόστιμα 500 έως 5.000€ για υπερσυνταγογράφηση σε γιατρούς και φαρμακοποιούς**

#### 4. ΝΟΜΟΣ ΣΚΟΥΠΑ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΓΙΑΤΡΟΥΣ ΚΑΙ ΤΟ ΕΣΥ

Μέσο: . . . . . ΕΘΝΟΣ

Ημ. Έκδοσης: . . . 15/10/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 15/10/2014

Σελίδα: . . . . . 20

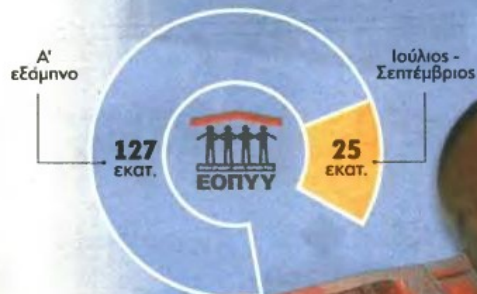


ΣΤΗ ΒΟΥΛΗ ΤΙΣ ΕΠΟΜΕΝΕΣ ΜΕΡΕΣ ΟΙ ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΤΟΥ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ

# Μονιμοποιήσεις 2.500 γιατρών φέρνει το πολυνομοσχέδιο



ΜΕΙΩΜΕΝΕΣ ΟΙ ΥΠΕΡΒΑΣΕΙΣ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗΣ ΔΑΠΑΝΗΣ ΤΟΥ ΕΟΠΥΥ ΤΟ 3ο ΤΡΙΜΗΝΟ



**ΠΡΟΣΤΙΜΑ ΚΑΙ ΠΟΙΝΕΣ ΓΙΑ ΥΠΕΡΒΑΣΗ ΣΤΗ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΔΑΠΑΝΗ**

**Πρόστιμα σε γιατρούς που υπερυσταγογραφούν**  
500 έως 5.000€

**Πειθαρχικά μέτρα για όσους υπερυσταγογραφούν**

**Αποκλεισμός έως 12 μήνες και οριστική καταγγελία σύμβασης**

Στις διατάξεις προβλέπονται πρόστιμα 500 έως 5.000 ευρώ σε γιατρούς και φαρμακοποιούς για υπερυσταγογράφηση και για μη χορήγηση γενόσημων. Παρατείνεται κατά ένα έτος η θητεία των επικουρικών

#### ΡΕΠΟΡΤΑΖ ΔΗΜΗΤΡΗΣ ΚΑΡΑΓΙΩΡΓΟΣ

**Π**ρόστιμα και κυρώσεις για όσους υπερυσταγογραφούν στον ΕΟΠΥΥ, μονιμοποιήσεις 2.500 γιατρών και παράταση θητείας για επικουρικούς γιατρούς, φέρνει νομοσχέδιο-σκούπα του υπουργείου Υγείας. Το νομοσχέδιο αναμένεται να κατατεθεί τις επόμενες μέρες από τον κ. Μάκη Βορίδη στη Βουλή και περιλαμβάνει σειρά διατάξεων, πολλές από τις οποίες ρυθμίζουν θέματα επαγγελματιών της Υγείας. Μεταξύ αυτών, περιλαμβάνονται τα εξής: Επιδίδονται πρόστιμα και κυρώσεις για όσους γιατρούς ξεπερνούν το «πλαφόν» συνταγογράφησης στον ΕΟΠΥΥ. Τα πρόστιμα κυμαίνονται από 500 έως 5.000 ευρώ. Προβλέπεται, επίσης, προσωρινός αποκλεισμός δύο έως δώδεκα μηνών από τη συνταγογράφηση ή οριστική διακοπή σε περίπτωση υποτροπής. Ανάλογα πρόστιμα προβλέπονται και για τους φαρμακοποιούς, σε περίπτωση που δεν χορηγούν το φθηνότερο γενόσημο.

Με τον τρόπο αυτό, το υπουργείο επιχειρεί να διατηρήσει την ετήσια φαρμακευτική δαπάνη του ΕΟΠΥΥ κάτω από τα 2 δισ. ευρώ. Τα στοιχεία δείχνουν ότι το πρώτο εξάμηνο του έτους η δαπάνη εκτόξευτηκε, λόγω της προσωρινής αναστολής εφαρμογής του «πλαφόν», που είχε αποφασίσει το Συμβούλιο της Επικρατείας. Από τον Ιανουάριο έως και τον Ιούνιο, παρατηρήθηκε μία υπέρβαση της τάξης των 127 εκατομμυρίων ευρώ και η κατάσταση φαινόταν να βγαίνει εκτός ελέγχου. Με τη νέα απόφαση του ΣτΕ και την επαναφορά του «πλαφόν», η δαπάνη περιορίστηκε σημαντικά στο δεύτερο εξάμηνο. Ενδεικτικό είναι ότι τους μήνες Ιούλιο-Αύγουστο-Σεπτέμβριο, καταγράφηκε υπέρβαση μόλις 25 εκατομμυρίων ευρώ, η οποία εκτιμάται ότι θα φτάσει το πολύ 50 έως 60 εκατομμύρια στο τέλος του έτους (η μισή από την υπέρβαση του πρώτου εξεξαμήνου). Πέραν της οικονομικής παραμέτρου, το υπουργείο Υγείας πιέζει για την αύξηση της κατανάλωσης γενόσημων, με κύριο «εργαλείο» τους φαρμακοποιούς. Σύμφωνα με την ισχύουσα νομοθεσία, ο φαρμακοποιός είναι υποχρεωμένος να εκτελέσει τη συνταγή, χορηγώντας στον ασφαλισμένο το φθηνότερο γενόσημο, εφόσον αυτό υπάρχει.

Η εμμονή να γυρίσει στα γενόσημα έχει διαρθρωτική και όχι οικονομική σημασία: Ο ΕΟΠΥΥ πληρώνει -ούτως ή άλλως- το φθηνότερο γενόσημο και ο ασφαλισμένος καταβάλλει τη διαφορά, εάν επιμένει στη λήψη πρωτοτύπου (πιο ακριβού) φαρμάκου. Η πολιτική ηγεσία εκτιμά ότι πρέπει να ξεπεραστεί η φροβία με τα γενόσημα, τόσο από τους γιατρούς (αυτό φαίνεται ότι προοδευτικά συντελείται), όσο και από τους ασφαλισμένους, οι οποίοι δεν πρέπει να πληρώνουν πιο ακριβά φάρμακα, όταν μπορούν να καλυφθούν

με πιο φθινό σκεύασμα. Στο νομοσχέδιο-σκούπα του υπουργείου Υγείας περιλαμβάνονται, επίσης, διατάξεις οι οποίες αποβλέπουν στην κάλυψη των κενών που υπάρχουν στις δομές κυρίως των νησιών. Για τον σκοπό αυτό, παρατείνεται κατά ένα έτος η θητεία των επικουρικών γιατρών (μέχρι να καλυφθεί η θέση). Στο νομοσχέδιο θα περιλαμβάνεται διάταξη για την υποχρεωτική υπηρεσία υπαίθρου (αγροτικό) για τους γιατρούς πριν την έναρξη της ειδικότητας, όπως είχε αποκαλύψει το «Εθνος» με δημοσίευσμά του στις 2 Σεπτεμβρίου. Με βάση την ισχύουσα νομοθεσία, ο γιατρός μπορεί να κάνει το αγροτικό του μέχρι την ειδικότητα, χωρίς, όμως, να είναι υποχρεωμένος να υπηρετήσει στην υπαίθρο αμέσως μετά τη λήψη του πτυχίου. Το υπουργείο προχωρεί και στη μονιμοποίηση 2.500 συμβασιούχων πρώην γιατρών του ΙΚΑ, οι οποίοι απασχολούνται σήμερα στο Πρωτοβάθμιο Εθνικό Δίκτυο Υγείας (ΠΕΔΥ).



**Υποχρεωτικό θα είναι το αγροτικό πριν από την έναρξη της ειδικότητας**



## Απαγόρευση πώλησης φαρμάκων στο Ιντερνετ

**ΑΠΑΓΟΡΕΥΣΗ ΠΩΛΗΣΗΣ** συναγογραφήμενων φαρμάκων μέσω Διαδικτύου και ποινές για όσους παρανομούν προβλέπει το νομοσχέδιο-σκούπα.

Με το νομοσχέδιο διαμορφώνεται θεσμικό πλαίσιο για την ηλεκτρονική πώληση των φαρμάκων και ποινικοποιείται η διάθεση σκευασμάτων τα οποία πρέπει να διατίθενται μόνον από φαρμακεία και

με συνταγή γιατρού. Ο κίνδυνος για τους καταναλωτές είναι μεγάλος. Στον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων (ΕΟΦ) φτάνουν συνέχεια στοιχεία για κυκλοφορία πλαστών και επικίνδυνων φαρμάκων σε διάφορες ευρωπαϊκές χώρες. Οι ειδικοί καλούν τους πολίτες να μην αγοράζουν φάρμακα από το Διαδίκτυο.

Τα στοιχεία της Ευρωπαϊκής

Ένωσης δείχνουν ότι οι διακινούμενες ποσότητες πλαστών φαρμάκων έχουν αυξηθεί πάνω από 1.000% την τελευταία δεκαετία.

Το ποσοστό πωλήσεων πλαστών φαρμάκων είναι 1% στις ανεπτυγμένες χώρες, 10% στις αναπτυσσόμενες και 50% για τα φάρμακα που αγοράζονται μέσω του Διαδικτύου.

Πρόκειται κυρίως για φάρμακα

με ακίνδυνα και αναποτελεσματικά συστατικά.

Διατίθενται, όμως, σκευάσματα με δραστικές ουσίες οι οποίες μοιάζουν τόσο με εκείνες των αυθεντικών, που μπορεί να μεπερδέψουν ακόμη και ειδικούς. Μεγαλύτερος είναι ο κίνδυνος από προϊόντα που περιέχουν δραστικές ουσίες οι οποίες μπορεί να βλάψουν την υγεία όσον τα λαμβάνουν.



### ΕΠΙΔΟΜΑ ΣΤΟΥΣ ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΕΣ ΜΕΤΑΜΟΣΧΕΥΣΕΩΝ

Κεντρικός συντονιστής	250€
Τοπικός συντονιστής (γιατρός)	Μία εφημερία
Τοπικός συντονιστής (νοσηλεύτης)	12 ώρες υπερεργασίας
Ετήσιο κόστος από καταβολή επιδόματος	187.200€
Εκτιμώμενο όφελος από την αύξηση των μεταμοσχεύσεων	6.532.000€

## Οικονομικά κίνητρα για τις μεταμοσχεύσεις

**ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΑ ΚΙΝΗΤΡΑ** στους συντονιστές μεταμοσχεύσεων παρέχει το υπουργείο Υγείας, με στόχο την αύξηση της προσφοράς οργάνων. Η Ελλάδα κατέχει τη χειρότερη ευρωπαϊκή θέση σε μεταμοσχεύσεις και χιλιάδες όργανα χάνονται κάθε χρόνο, την ώρα που άνθρωποι με χρόνια προβλήματα υγείας θα μπορούσαν να έχουν σωθεί.

Με σκοπό την τόνωση του ενδιαφέροντος από τους ανθρώπους που «τρέκουν» τη διαδικασία εντοπισμού υποψηφίων δοτών (συντονιστές μεταμοσχεύσεων), το υπουργείο καθιερώνει οικονομικά κίνητρα, τα οποία θα συνδέονται με την επίτευξη ή όχι των στόχων.

Για τον κεντρικό συντονιστή, ο οποίος βρίσκεται στον Εθνικό Οργανισμό Μεταμοσχεύσεων (ΕΟΜ), προβλέπεται μηνιαίο επίδομα 250 ευρώ. Για τους τοπικούς συντονιστές, που βρίσκονται στα νοσοκομεία, το επίδομα είναι ίσο με μία

εφημερία για τους γιατρούς ή για 12 ώρες υπερεργασίας για τους νοσηλεύτες.

Για να μην υπάρχει καμία παρανόηση σε σχέση με το κίνητρο των συγκεκριμένων ανθρώπων, ο νομοθέτης ξεκαθαρίζει ότι ο ρόλος των συντονιστών ξεκινά μετά τη διαπίστωση του εγκεφαλικού θανάτου του υποψηφίου δότη.

Άλλοι είναι εκείνοι που αποφασίζουν για τον εγκεφαλικό θάνατο -οπμεινέι- άλλοι εκείνοι που θα ξεκινήσουν τη διαδικασία επαφής με τους συγγενείς και διερεύνησης των προθέσεών τους και άλλοι εκείνοι που θα πραγματοποιήσουν τη μεταμόσχευση. Το ετήσιο κόστος από την καταβολή των εν λόγω επιδομάτων εκτιμάται στα 187.200 ευρώ.

Το όφελος, όμως, ξεπερνά τα 6,5 εκατομμύρια, καθώς -σε περίπτωση αύξησης των μεταμοσχεύσεων- πολλοί νεφροπαθείς θα πά-

ψουν να κάνουν αιμοκάθαρση και πάσχοντες από καρδιακή ανεπάρκεια να είναι καθλωμένοι και εξαρτημένοι από μηχανήματα.

Οι μεταμοσχεύσεις σημειώνουν σταθερή μείωση στην Ελλάδα, η οποία έχει κάκιστες επιδόσεις στον τομέα της προσφοράς οργάνων. Το 2013, έγιναν στη χώρα μας μό-

λις 45 μεταμοσχεύσεις συμπαγών οργάνων, αριθμός που υστερεί αισθητά σε σχέση με το 2012 (77 μεταμοσχεύσεις) και το 2011 (79).

Σύμφωνα με τα επίσημα στοιχεία, στην Ελλάδα αντιστοιχούν μόλις 6,3 μοσχεύματα ανά εκατομμύριο πληθυσμού. Την ίδια ώρα, στην Ισπανία υπάρχει διαθεσιμότητα 30 μοσχευμάτων ανά εκατομμύριο.

Το ετήσιο κόστος αιμοκάθαρσης κάθε νεφροπαθούς ξεπερνά τις 50.000 ευρώ, ενώ το κόστος υποστήριξης καρδιακής λειτουργίας μπορεί να φτάσει και τις 150.000 ευρώ.

Στην περίπτωση που η χώρα μας μπορούσε να φτάσει τον αριθμό μεταμοσχεύσεων της Πορτογαλίας, θα είχε οικονομικό όφελος πάνω από 10 εκατομμύρια ευρώ, χωρίς στο όφελος να υπολογιστεί η ποιότητα ζωής των ανθρώπων που λαμβάνουν το μόσχευμα.



**Η Ελλάδα κατέχει τη χειρότερη ευρωπαϊκή θέση σε μεταμοσχεύσεις και χιλιάδες όργανα χάνονται κάθε χρόνο**

### ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ

## Νέο σύστημα εφημεριών και εφτάωρο

**ΤΟ ΠΟΛΥΝΟΜΟΣΧΕΔΙΟ** Υγείας πρόκειται να επιφέρει όμως και σημαντικές αλλαγές στο σύστημα εφημεριών.

Συγκεκριμένα, σύμφωνα με τον τελικό σχεδιασμό του υπουργείου Υγείας για τις εφημερίες των νοσοκομειακών γιατρών, προβλέπονται:

- Τέσσερις εφημερίες τον μήνα για κάθε γιατρό που εργάζεται στο ΕΣΥ.
- Κατάργηση της ανώτατης μηνιαίας αποζημίωσης για τις εφημερίες και κατάργηση των πρόσθετων εφημεριών.
- Ωράριο 7 ωρών, το οποίο θα είναι συνεχές, πρωινό και θα έχει πενήνθημερη διάρκεια.

### Στην ΟΕΝΓΕ

Ολόκληρο το προσέδριο του νομοσχεδίου έχει ήδη παραδοθεί δοθεί στην Ομοσπονδία Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδος (ΟΕΝΓΕ), το προεδρείο της οποίας κάνει λόγο για προεκλογικές εντυπώσεις.

Το σχέδιο προβλέπει επίσης τη δημιουργία Αυτοτελών Τμημάτων Επειγόντων Περιστατικών σε όλα τα νοσοκομεία της επικράτειας καθώς και προσλήψεις ειδικευμένων ιατρών στον εισαγωγικό βαθμό του επιμελητή β'. Στόχος της συγκεκριμένης πρόβλεψης είναι να καλυφθούν τα κενά που προκύπτουν από τις συνταξιοδοτήσεις προσωπικού καθώς και από τις απομακρύνσεις. Προβλέπει, επίσης, σταδιακή κάλυψη μέσα σε μία τριετία των αναγκών στα υποστελεχωμένα τμήματα, ώστε οι εφημερίες που πραγματοποιούν οι γιατροί να μην υπερβαίνουν όσα προβλέπει το κοινοτικό δίκαιο.



**▲ ΤΕΣΣΕΡΙΣ** εφημερίες για κάθε γιατρό τον μήνα προβλέπει το νέο σύστημα εφημεριών

## 5. ΠΟΙΟΙ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΚΑΝΟΥΝ ΑΝΤΙΓΡΙΠΙΚΟ ΕΜΒΟΛΙΟ

Μέσο: . . . . . ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ

Ημ. Έκδοσης: . . . 15/10/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 15/10/2014

Σελίδα: . . . . . 1





# LIFE

ΜΗΔΕΝΙΚΗ Η ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΣΤΗΝ ΑΓΟΡΑ ΓΙΑ ΤΙΣ ΟΜΑΔΕΣ ΥΨΗΛΟΥ ΚΙΝΔΥΝΟΥ

## 25.000 εμβόλια κατά της γρίπης σε ανασφάλιστους

**Τ**ην ετήσια εγκύκλιο για τον αντιγριπικό εμβολιασμό, που αφορά την εμβολιαστική στρατηγική για την αντιμετώπιση της εποχικής έξαρσης της γρίπης, απέστειλε χθες η αρμόδια γενική γραμματεία Δημόσιας Υγείας, Χριστίνα Παπανικολάου, ενώ το υπουργείο Υγείας ετοιμάζεται να διαθέσει 25.000 εμβόλια για ανασφάλιστους πολίτες.

**ΜΑΡΙΑ ΤΣΙΛΙΜΙΓΚΑΚΗ**  
mtsylimigaki@e-typos.com

Σε ό,τι αφορά το γενικό πληθυσμό, στην εγκύκλιο τονίζεται ότι ο μόνος τρόπος πρόληψης της εποχικής γρίπης είναι ο εμβολιασμός. «ο οποίος καλύπτει σε ποσοστό 80% τους εμβολιασθέντες, συμβάλλει στην αποφυγή εμφάνισης σοβαρών επιπλοκών σε περίπτωση νόσησης,

στην αποφυγή της αποδιοργάνωσης της κοινωνικής και επαγγελματικής ζωής και στην αποφυγή υπερκατανάλωσης φαρμάκων, νοσηλείων και ιατρικών επισκέψεων». Για τις ομάδες υψηλού κινδύνου ο εμβολιασμός αναφέρεται στην εγκύκλιο ως απαραίτητος.

Η ανοσολογική απάντηση, δηλαδή η μερική ανοσία, επιτυγχάνεται περίπου σε δύο εβδομάδες ενώ το εμβόλιο επισημαίνεται ότι δεν προκαλεί σοβαρές παρενέργειες σε αντίθεση με τις σοβαρές επιπλοκές που μπορεί να παρατηρηθούν σε περίπτωση νόσησης, ιδιαίτερα σε άτομα που ανήκουν στις ομάδες υψηλού κινδύνου.

### Απολύτως ασφαλή

«Όλα τα εμβόλια που κυκλοφορούν στην ελληνική αγορά είναι εγκεκριμένα από τον ΕΟΦ και απολύτως ασφαλή, εφόσον τηρούνται οι κατάλληλες συνθήκες μεταφοράς, αποθήκευσης, φύλαξης και διάθεσης (ψυχρή αλυσίδα και ημερομηνία λήξης)», αναφέρεται στην ενημέρωση που εστάλη από τη Γενική Γραμματεία Δημόσιας Υγείας του ομώνυμου υπουργείου.

Εξάλλου, τα εμβόλια που περιλαμβάνονται στο Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμού, όπως συμβαίνει και με αυτό της γρίπης, έχουν μηδενική συμμετοχή και ως εκ τούτου χορηγούνται δωρεάν στους πολίτες που θεωρούνται επιρρεπείς σε σοβαρή νόσηση από τη γρίπη από τα ιδιωτικά φαρμακεία, εφόσον έχουν πρώτα συνταγογραφηθεί. Δικαίωμα συνταγογράφησης του εμβολίου σε άτομα των ομάδων υψηλού κινδύνου έχουν τόσο οι γιατροί του ΠΕΔΥ και των νοσοκομείων όσο και αυτοί του ιδιωτικού τομέα, όλων των ιατρικών ειδικοτήτων (πλην των εργαστηριακών).

Για τον υπόλοιπο πληθυσμό που επιθυμεί να εμβολιασθεί χωρίς να

Ο εμβολιασμός συνιστάται και για άτομα που δεν ανήκουν στις ομάδες υψηλού κινδύνου.



**Η μερική ανοσία στον ιό της γρίπης επιτυγχάνεται περίπου σε δύο εβδομάδες ενώ το εμβόλιο δεν προκαλεί σοβαρές παρενέργειες**

ιδιαίτερα τα άτομα που λόγω επαγγελματικών ή άλλων κοινωνικών υποχρεώσεων βρίσκονται συχνά σε κλειστούς χώρους ή χρησιμοποιούν καθημερινά μέσα μαζικής μεταφοράς.

### Σύσκεψη

Την προσεχή Παρασκευή 17/10 η Γενική Γραμματεία Δημόσιας Υγείας, σε συνεργασία με το ΚΕ-ΕΛΠΝΟ, συγκαλεί ευρεία σύσκεψη των διοικήσεων των Υγειονομικών Περιφερειών, του ΕΟΠΥΥ, των γενικών δ/ντων Δημόσιας Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας των Περιφερειακών Αυτοδιοικήσεων και των υπευθύνων των Επιτροπών Ενδονοσοκομειακών Λοιμώξεων των νοσοκομείων για πληρέστερη ενημέρωση και καθορισμό όλων των περαιτέρω διαδικαστικών λεπτομερειών της εμβολιαστικής στρατηγικής. ■

### Ποιοι πρέπει να εμβολιαστούν

- ▶ **ΑΤΟΜΑ** ηλικίας άνω των 60 ετών
- ▶ **ΠΑΙΔΙΑ** και ενήλικοι με χρόνια νοσήματα ή άλλους επιβαρυντικούς παράγοντες, όπως άσθμα ή άλλες χρόνιες πνευμονοπάθειες, ανοσοκαταστολή λόγω κληρονομικόταπας ή επίκτητου νοσήματος ή θεραπείας και οι μεταμοσχευθέντες.
- ▶ **ΑΤΟΜΑ** με κληρονομικές αιμοσφαιρινοπάθειες (μεσογειακή αναιμία, δρεπανοκυτταρική αναιμία κ.λπ.).
- ▶ **ΧΡΟΝΙΑ** νεφροπαθείς
- ▶ **ΑΤΟΜΑ** με σακχαρώδη διαβήτη ή άλλο χρόνιο μεταβολικό νόσημα
- ▶ **ΑΤΟΜΑ** με νευρομυϊκά χρόνια νοσήματα.
- ▶ **ΕΓΚΥΟΙ** ανεξαρτήτως φάσης κύησης.
- ▶ **ΛΕΧΩΝΕΣ** και θηλάζουσες.
- ▶ **ΠΑΧΥΣΑΡΚΑ** άτομα με Δείκτη Μάζας Σώματος > 40.
- ▶ **ΠΑΙΔΙΑ** με μακροχρόνια λήψη ασπιρίνης λόγω ρευματοειδούς αρθρίτιδας ή χρόνιων νοσημάτων (π.χ. kawasaki).
- ▶ **ΑΤΟΜΑ** που φροντίζουν βρέφη μικρότερα των 6 μηνών.
- ▶ **ΑΤΟΜΑ** που φροντίζουν ηλικιωμένους ή νοσούντες.
- ▶ «**ΚΛΕΙΣΤΟΙ** πληθυσμοί» όπως είναι για παράδειγμα τα προσωπικά ιδρυμάτων με εσωτερικού τροφίμου, σε σχολές, ειδικά σχολεία, κ.λπ.
- ▶ **ΙΑΤΡΟΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ** προσωπικό και εργαζόμενοι όλων των χώρων παροχής υπηρεσιών Υγείας





## 6. ΕΚΑΝΑΝ ΤΑ ΣΤΡΑΒΑ ΜΑΤΙΑ ΓΙΑ ΤΟΝ ΕΜΠΟΛΑ

Μέσο: . . . . . ΕΛΕΥΘΕΡΟΤΥΠΙΑ

Ημ. Έκδοσης: . . . 15/10/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 15/10/2014

Σελίδα: . . . . . 1



### ΕΤΑΙΡΕΙΕΣ ΦΑΡΜΑΚΩΝ

## Εκαναν τα στραβά μάτια για τον Εμπολα

Οι φαρμακευτικές εταιρείες επί δεκαετίες απέφευγαν την παρασκευή φαρμάκου γιατί ήταν ακριβό και δεν είχε κατανάλωση. Τώρα... τρέχουν 9.000 τα νέα κρούσματα αυτή την εβδομάδα και πολλές χιλιάδες κάθε εβδομάδα μέχρι τον Δεκέμβριο, προβλέπει ο ΠΟΥ. **ΣΕΛ. 13**

**Μ**ε τον αριθμό των νεκρών να αυξάνεται προοδευτικά και την ασθένεια να εξαπλώνεται, ο ιατρικός αγώνας για τη θεραπεία του Εμπολα εντείνεται. Η ιατρική κοινότητα γνωρίζει πολλά για τον ιό και πώς «επιτίθεται», όμως η αντιμετώπισή του με φάρμακα είναι κάτι καινούργιο. Από το 1976 όταν και πρωτοτυποποιήθηκε ο ιός, κάθε επιδημία του είχε αντιμετωπιστεί με αυστηρά μέτρα υγιεινής, προστατευτικές ενδυμασίες του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού, αποστείρωση ιατρικών εργαλείων, προσεκτική απόρριψη υλικών και καραντίνα ασθενών.

Η διαδικασία ανάπτυξης φαρμάκων για την αντιμετώπισή του κρίθηκε αρκετά ακριβή από τις φαρμακευτικές εταιρείες, που μέχρι σήμερα δεν «έβλεπαν» μεγάλη κατανάλωση. Αυτή η στάση τους έχει ήδη αλλιάξει.

## Δεν βρήκαν φάρμακο γιατί θα κόστιζε αρκετά

Ο ιός μεταδίδεται από άνθρωπο σε άνθρωπο μέσω μολυσμένων σωματιδίων (αίμα, εμετός, σάλιο, ούρα) και έπειτα από περίοδο επώσης περίπου δύο εβδομάδων πολλαπλασιάζεται ταχύτατα στο αίμα, πραγματοποιώντας επιθέσεις στα κύτταρα. Μεταδίδεται και μέσω της επαφής με μολυσμένα ρουχα, κλινικοσκεπάσματα και επιφάνειες. Αυτά τα στοιχεία ήταν γνωστά στην ιατρική κοινότητα για περίπου 40 χρόνια, όμως τώρα άρχισε η κινητοποίηση για την ανάπτυξη φαρμάκων.

### Δύο μέτωπα

Οι επιστήμονες επικεντρώνουν τις προσπάθειές τους σε δύο μέτωπα: στη δημιουργία θεραπειών για ανθρώπους που ήδη έχουν μολυνθεί με τον ιό και στη δημιουργία εμβολίων για να θωρακιστεί ο πληθυσμός. Υπάρχουν πολλά πειραματικά εμβόλια και φάρμακα, αλλά δεν έχουν ολοκληρωθεί οι απαιτούμενοι έλεγχοι ασφαλείας και αποτελεσματικότητάς τους.

Πειραματικά φάρμακα όπως το ZMapp έχουν χορηγηθεί σε ασθενείς αλλά δεν τους έχουν σώσει όλους. Δύο Αμερικανοί-μέλη οργανώσεων αρωγής και ένας Βρετανός έγιναν καλά, όμως ένας γιατρός από τη Λιβερία και ένας Ισπανός ιερέας πέθαναν. Το συγκεκριμένο φάρμακο έχει δοκιμαστεί σε ζώα και μεγάλο μέρος της επιστημονικής κοινότητας αμφισβητεί την αποτελεσματικότητά του. Τα αποθέματα είναι μικρά και η κατασκευάστρια φαρμακοβιομηχανία υποστηρίζει ότι απαιτούνται μήνες για να αυξηθεί η παραγωγή.

Ως πιθανή θεραπεία δοκιμάζεται και η μετάγγιση αίματος από επιζώντες, καθώς εκτιμάται ότι ο ορός του αιματός τους μπορεί να περιέχει σωματίδια τα οποία να αποδυναμώνουν τον ιό, γεγονός που «χαρίζει» στον ασθενή χρόνο ώστε ο δικός του οργανισμός να μπορέσει να τον εξουδετερώσει.

### Εμβόλια

ΗΠΑ, Καναδάς και Βρετανία δοκιμάζουν διαφορετικά εμβόλια σε ελεγχόμενες κλινικές δοκιμές. Έχουν στόχο να δημιουργήσουν περίπου 20.000 δόσεις, που θα χρησιμοποιηθούν στη Δυτική Αφρική τους πρώτους μήνες του 2015. Πριν από λίγες ημέρες και η Ρωσία ανακοίνωσε ότι έχει προχωρήσει στην ανάπτυξη τριών εμβολίων και θα είναι έτοιμη για τις πρώτες δοκιμές μέσα σε τρεις μήνες. Υπό φυσιολογικές συνθήκες, απαιτούνται χρόνια κλινικών δοκιμών σε ανθρώπους προτού ένα εμβόλιο λάβει έγκριση χρήσης.



5.000-10.000 ΚΡΟΥΣΜΑΤΑ ΤΗΝ ΕΒΔΟΜΑΔΑ ΥΠΟΛΟΓΙΖΕΙ Ο Π.Ο.Υ.

# Τώρα προβλέπουν «τρομακτικές συνέπειες»

**Φ**ρενήρεις ρυθμούς εξάπλωσης του Εμπολα προβλέπει ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας, εκτιμώντας ότι μέσα στην εβδομάδα θα σημειωθούν 9.000 νέα κρούσματα στη Δυτική Αφρική και προοδευτικά το Δεκεμβριο θα υπάρχουν από πέντε έως δέκα χιλιάδες κρούσματα την εβδομάδα.

Καθώς ο ΠΟΥ υποστηρίζει ότι τα πραγματικά κρούσματα είναι πολύ περισσότερα από αυτά που αναφέρονται, σε εξέλιξη βρίσκεται η συνεδρίαση του Συμβουλίου Ασφαλείας με τον Αμερικανό πρόεδρο Μπαράκ Ομπάμα και τον γενικό γραμματέα του ΟΗΕ Μπα Κι Μουν να ζητούν συντονισμένη διεθνή δράση, ενώ την ίδια στιγμή εκπρόσωποι των κρατών-μελών της Ευρωπαϊκής Ένωσης προετοιμάζονται για ειδική συνάντηση την Πέμπτη στις Βρυξέλλες προκειμένου να επεξεργαστούν στρατιωτικό σχέδιο καταπολέμησης της ασθένειας. Ο ιός Εμπολα «απειλεί» την Αμερική και τον κόσμο, υποστηρίζουν δημοσιεύματα και ραδιοτηλεοπτικά ρεπορτάζ αμερικανικών ΜΜΕ, καταγράφοντας τις τελευταίες εξελίξεις και προβάλλοντας εκτιμήσεις ειδικών επιστημόνων που προειδοποιούν για «πιθανές τρομακτικές συνέπειες».

Σύμφωνα με την τελευταία ανακοίνωση του ΠΟΥ, ο ιός συνεχίζει να εξαπλώνεται γεωγραφικά στη Γουινέα, στη Σιέρα Λεόνε και στη Λιβερία και ο απολογισμός των νεκρών α-

πό το ξέσπασμα της επιδημίας, που καταγράφηκε αρχικά στη Γουινέα τον Μάρτιο, έχει φθάσει τους 4.447 επί συνόλου 8.914 κρουσμάτων. Ο Μπρους Εϊλγουορντ, ο αναπληρωτής γενικός διευθυντής του ΠΟΥ, υπολογίζει ότι υπάρχουν πιθανόν μιάμιση φορά περισσότερα κρούσματα στη Γουινέα, διπλάσια κρούσματα στη Σιέρα Λεόνε και δύο-μιοι φορές περισσότερα κρούσματα από τα επίσημα καταγραφέντα στη Λιβερία.

## Στη Δύση

Εν τω μεταξύ, ιατρικές πηγές ανακοίνωσαν ότι πέθανε ο Σουδανός υπάλληλος του ΟΗΕ ο οποίος είχε μολυνθεί με τον ιό Εμπολα και είχε μεταφερθεί την προηγούμενη Πέμπτη από τη Λιβερία στη Λειψία της Γερμανίας. Στην αλλη πλευρά του Ατλαντικού η 26χρονη νοσοκόμα Νίνα Φαμ, που νόσασε ενώ φρόντιζε Λιβεριανό ασθενή, ο οποίος και στη συνέχεια πέθανε, στο Πρεσβυτεριανό **Νοσοκομείο** στο Τέξας, υπεβλήθη σε μετάγγιση αίματος στο πλαίσιο δοκιμών θεραπειών. Δότис ήταν ο δρ Κεντ Μπράντλεϊ, ο πρώτος Αμερικανός που επέστρεψε από τη Λιβερία στις ΗΠΑ για αντιμετώπιση της νόσου, με θετική έκβαση.

Και σε каранτινα τέθηκε τάγμα 800 στρατιωτών από τη Σιέρα Λεόνε, που αναμενόταν να αναπτυχθεί στη Σομαλία για να συνδράμει στη διατήρηση της ειρήνης στη χώρα, επειδή ένα από τα μέλη του βρέθηκε θε-

τικό στον Εμπολα. Οι εκπρόσωποι των κρατών-μελών της Ευρωπαϊκής Ένωσης θα συζητήσουν ένα σχέδιο που έχει ως στόχο να δοθεί συντονιστικός ρόλος στις ευρωπαϊκές στρατιωτικές αποστολές για την αντιμετώπιση της εξάπλωσης του ιού Εμπολα στη δυτική Αφρική.

Σε πολιτικό επίπεδο, αξιωματούχοι και διπλωμάτες της Ε.Ε. δήλωσαν στον ιστότοπο EurActiv.com ότι σχέδιο, που προτάθηκε από την απερχόμενη επικεφαλής της εξωτερικής πολιτικής Κάθριν Αστον, περιλαμβάνει ανάμεσα στις άλλες επιλογές και τη συνεργασία μεταξύ των στρατιωτικών υπαλλήλων που αποστέλλονται από τα κράτη-μέλη για τις αποστολές διάσωσης και για την οικοδόμηση **νοσοκομείων**. Την Πέμπτη στις Βρυξέλλες θα συζητηθούν, επίσης, η ενίσχυση των ελέγχων στα σύνορα και ο καλύτερος συντονισμός της πρόληψης απέναντι στον κίνδυνο μετάδοσης της νόσου. Μόνο η Βρετανία, η οποία προέβλεψε την αποστολή ομάδων με προστατευτική στολή στα σπύτια ανθρώπων που θεωρούνται ύποπτα κρούσματα, επέβαλε ελέγχους στις αφίξεις στα αεροδρόμιά της και τους σιδηροδρομικούς της σταθμούς ακολουθώντας το παράδειγμα των ΗΠΑ και του Καναδά. Η Γαλλία εξετάζει την επιβολή αντίστοιχων ελέγχων στις πτήσεις από τη Γουινέα.

**ΙΩΑΝΝΑ ΝΙΑΩΤΗ**

(Πηγές: ΑΜΠΕ, BBC, CNN, www.guardian.co.uk)

**ΙΟΣ ΕΜΠΟΛΑ**

Εφιαλτικό σενάριο για επιδημία Εμπολα  
Εκτακτα μέτρα στον Πειραιά με ελέγ-  
χους στα εμπορικά πλοία. [σελ. 27]

ΠΟΥ: Ακόμη και 10.000 κρούσματα την εβδομάδα παγκοσμίως

# Εφιαλτικό σενάριο για επιδημία Εμπολα

» Εκτακτα μέτρα  
στον Πειραιά με ελέγχους  
στα εμπορικά πλοία

**Ε**φιαλτικές διαστάσεις τείνει να λάβει η εξάπλωση του Εμπολα, με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας να προειδοποιεί πως αν δεν «αναχαιτιστεί» τώρα ο φονικός ιός, σε περίπου δύο μήνες, θα μπορούσαμε να έχουμε έως και 10.000 νέα κρούσματα κάθε εβδομάδα, παγκοσμίως.

Την εκτίμηση αυτή έκανε χθες ο Δρ. Μπρους Αϊλγουάρντ, αξιωματούχος του ΠΟΥ, ο οποίος ανακοίνωσε ότι τις τελευταίες τέσσερις εβδομάδες καταγράφηκαν 1.000 νέα κρούσματα την εβδομάδα. Ο ΠΟΥ έχει ως στόχο να απομονώσει τους ασθενείς του Έμπολα σε ποσοστό τουλάχιστον 70%, ώστε να αντιστρέψει τις προβλέψεις αυτές.

Έν τω μεταξύ, έκτακτα μέτρα λαμβάνουν οι αρχές της Περιφερειακής Ενότητας Πειραιά, για την πρόληψη μετάδοσης του ιού Έμπολα, με επίκεντρο στο εμπορικό λιμάνι του Πειραιά.

Σύμφωνα με την Περιφερειακή Ενότητα σε κάθε εμπορικό πλοίο, που θα καταφθάνει στον Σταθμό

Εμπορευματοκιβωτίων, Car Terminal και ναυπηγοεπισκευαστική ζώνη ή στο αγκυροβόλιο, θα διαβιβάζεται αμέσως και πριν επιτραπεί η αποεπιβίβαση σε αυτό, μια ειδική φόρμα, προκειμένου να συμπληρωθεί από τον πλοίαρχο του πλοίου. Σε αυτήν θα ζητείται αναλυτική καταγραφή των τελευταίων ταξιδιών του πλοίου όχι μόνο με αναφορά στο λιμάνι απόπλου αλλά και σε όλους τους ενδιάμεσους σταθμούς, ακόμα και για ανεφοδιασμό, με την υποχρέωση αναγραφής λεπτομερώς της διάρκειας του ταξιδιού.

Με αυτό τον τρόπο θα γίνεται γνωστό εάν το πλοίο έχει προσεγγίσει σε λιμάνι «ύποπτης» χώρας για μετάδοση του ιού και πριν από πόσες ημέρες, δεδομένου ότι ο χρόνος επώασης και εκδήλωσης της ασθένειας είναι 21 ημέρες.

Σε περίπτωση, που υπάρχουν ενδείξεις ότι κάποιο μέλος του πληρώματος έχει ή μπορεί να έχει ασθενήσει από τον ιό Έμπολα, θα ενημερώνεται άμεσα το Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (ΚΕΕΛΠΝΟ) και το ΕΚΑΒ, ώστε να επιληφθούν σύμφωνα με το εθνικό σχέδιο πρόληψης.

Χθες, υπάλληλος του ΟΗΕ από το Σουδάν ο οποίος είχε μολυνθεί από τον ιό του Έμπολα πέθανε σε νοσοκομείο της Γερμανίας. Οι γιατροί στο νοσοκομείο της Λειψίας τόνισαν ότι ο άνδρας, 56 ετών, πέθανε παρά τη λήψη πειραματικών φαρμάκων για την αντιμετώπιση του ιού.

Σημειώνεται ότι ο Εμπολα έχει στοιχίσει τη ζωή ήδη περισσότερων των 4.000 ανθρώπων από την έναρξη της χρονιάς, μεταξύ των περίπου 7.400 κρουσμάτων που καταγράφη-

καν σε επτά χώρες, κυρίως στη Λιβερία, τη Σιέρα Λεόνε και τη Γουινέα.

Για το θέμα, οι υπουργοί Υγείας της Ε.Ε. αναμένεται να συνεδριάσουν την Πέμπτη στις Βρυξέλλες για να συζητήσουν κυρίως την ενί-

σχυση των ελέγχων στα σύνορα και τον καλύτερο συντονισμό της πρόληψης απέναντι στον κίνδυνο μετάδοσης της νόσου.

Στο μεταξύ, χθες, τάγμα 800 στρατιωτών από τη Σιέρα Λεόνε που επρόκειτο να αναπτυχθεί στη Σομαλία για τη διατήρηση της ειρήνης στη χώρα, τέθηκε σε καραντίνα, αφού ένας στρατιώτης βρέθηκε θετικός στον ιό Έμπολα.

» **Πρώτος νεκρός**  
χθες στη Γερμανία.  
Πρόκειται για έναν  
υπάλληλο του ΟΗΕ  
από το Σουδάν

## 8. ΑΛΛΑΖΟΥΝ ΟΛΑ ΣΑΣ ΕΦΗΜΕΡΙΕΣ

Μέσο: . . . . . ΗΜΕΡΗΣΙΑ

Ημ. Έκδοσης: . . . 15/10/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 15/10/2014

Σελίδα: . . . . . 27



Νέο σύστημα για τους γιατρούς στα νοσοκομεία

# Αλλάζουν όλα στις εφημερίες

**Τ**ουλάχιστον τέσσερις εφημερίες τον μήνα για κάθε γιατρό στο ΕΣΥ, κατάργηση της ανώτατης μηνιαίας αποζημίωσης εφημεριών αλλά και των πρόσθετων εφημεριών καθώς και επιπώρω ωράριο εργασίας, συνεχές, πρωινό και πενθήμερο (Δευτέρα έως Παρασκευή), προβλέπει το νέο σύστημα εφημεριών που προωθεί το υπουργείο Υγείας. Ήδη, το σχετικό σχέδιο έχει δοθεί στην Ομοσπονδία Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδος (ΟΕΝΓΕ) προκειμένου να παρουσιάσει τις παρατηρήσεις της.

Το σχέδιο προβλέπει τη δημιουργία Αυτοτελών Τμημάτων Επειγόντων Περιστατικών σε όλα τα νοσοκομεία της χώρας, καθώς και προσλήψεις ειδικευμένων ιατρών στον εισαγωγικό βαθμό του Επιμελητή Β, ώστε να καλύπτουν όλες τις

συνταξιοδοτήσεις και απομακρύνσεις ιατρών ΕΣΥ όλων των βαθμίδων στα νοσοκομεία, Κέντρα Υγείας και ΕΚΑΒ. Αλλά και σταδιακή κάλυψη εντός τριετίας των αναγκών των υποστελεχωμένων τμημάτων, έτσι ώστε οι εφημερίες που πραγματοποιούν οι ιατροί να μην υπερβαίνουν στην τελική φάση τα οριζόμενα στο κοινοτικό δίκαιο. Μάλιστα, ο καθορισμός των προτεραιοτήτων για προσλήψεις γίνεται από Κοινή Επιτροπή του υπουργείου Υγείας και της ΟΕΝΓΕ. Σε κάθε περίπτωση πάντως, «το όριο ηλικίας για πρόσληψη στο ΕΣΥ ορίζεται στα 50 έτη».

**ΤΕΣΣΕΡΙΣ**» Όπως αναφέρεται στο σχέδιο, «ουδείς ιατρός υποχρεούται να εφημερεύει πέραν των τεσσάρων ενεργών εφημεριών ανά μήνα χωρίς τη ρητή συγκατάθεσή του».

Εάν όμως «οι ανάγκες ασφαλούς εφημέρευσης οδηγούν σε πραγματοποίηση εφημεριών πέραν των τεσσάρων ενεργών έξι μεικτών ή οκτώ ετοιμότητας, αυτές αμείβονται με προσαύξηση 25%». Η ενεργός εφημερία -σύμφωνα με το σχέδιο- συνεπάγεται την 24ωρη παραμονή του ιατρού στον χώρο εργασίας του, ενώ καθιερώνονται για τις αργίες εφημερίες μεικτού τύπου. Οι ιατροί που βρίσκονται σε εφημερία μεικτού τύπου υποχρεούνται σε εξάωρη πρωινή εργασία, 09.00-15.00 και εφημερία ετοιμότητας στη συνέχεια. Η αμοιβή καθορίζεται στο 70% της αντίστοιχης ενεργού εφημερίας.

Την επόμενη εργάσιμη ημέρα που ακολουθεί κάθε ενεργό εφημερία, παρέχεται στον ιατρό 24ωρη ανάπαυση.

**ΕΛΕΝΗ ΠΕΤΡΟΠΟΥΛΟΥ**

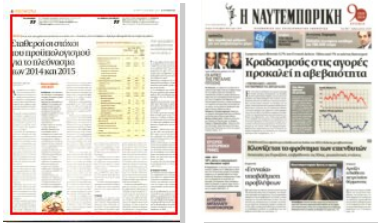
## 9. ΚΡΙΣΙΜΟΙ ΟΙ ΕΠΟΜΕΝΟΙ ΜΗΝΕΣ

Μέσο: . . . . . ΝΑΥΤΕΜΠΟΡΙΚΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 15/10/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 15/10/2014

Σελίδα: . . . . . 1





**Επιπλέον 300 εκατ. στα νοσοκομεία**

Σε ό,τι αφορά το αποθεματικό του προϋπολογισμού, ο κ. Σταϊκούρας ανακοίνωσε πως θα δοθούν επιπλέον 300 εκατ. ευρώ στα νοσοκομεία για την αποζημίωση υπηρεσιών τους, ενώ ήδη έχουν καταβληθεί και 120 εκατ. ευρώ ως εκτακτα επικουρήματα.

**Αυξημένες οι πληρωμές των δημόσιων επενδύσεων**

Οι πληρωμές του Προϋπολογισμού Δημοσίων Επενδύσεων (ΠΔΕ) διαμορφώθηκαν σε 3.648 εκατ. ευρώ, αυξημένες κατά 180 εκατ. ευρώ έναντι του στόχου (3.468 εκατ. ευρώ) και κατά 882 εκατ. ευρώ σε σχέση με την αντίστοιχη περηνή περίοδο.

**[ΥΠΟΙΚ]** Εντός των εκτιμήσεων κινούνται τα έσοδα και οι δαπάνες στο εννεάμηνο - Κρίσιμοι θεωρούνται οι επόμενοι μήνες

# Σταθεροί οι στόχοι του προϋπολογισμού για το πλεόνασμα των 2014 και 2015

Του Παναγιώτη Κουκούρη  
pkak@nautemporiki.gr

**> Επανεκτίμηση πολιτικών**

Αμετάβλητοι θα παραμείνουν οι στόχοι για το πλεόνασμα του 2014 και του 2015, σύμφωνα με παράγοντα του υπουργείου Οικονομικών, ενώ στην περίπτωση εξόδου από το μνημόνιο, για το ύψος των προ-τογενών πλεονασμάτων θα γίνει διαπραγμάτευση με τους δανειστές.

Στο μεταξύ, ο προϋπολογισμός στο εννεάμηνο, σύμφωνα με τα στοιχεία του Γενικού Λογιστηρίου του Κράτους κινείται εντός των στόχων, αλλά δεν παύουν να είναι κρίσιμοι οι επόμενοι μήνες, τόσο στο σκέλος των δαπανών όσο και των εσόδων.

Αναλυτικότερα, υψηλόβαθμο στέλεχος του υπουργείου Οικονομικών όταν ρωτήθηκε: «χέρι εάν θα παραμείνουν οι στόχοι για τα προηγμένα πλεονάσματα που προβλέπει το πρόγραμμα οικονομικής πολιτικής, μετά την εξόδο από το μνημόνιο είπε ότι αυτό θα είναι αντικείμενο διαπραγματεύσεως με τους δανειστές. Υπενθυμίζεται πως τα πλεονάσματα που προβλέπονται από το 2016 και μετά φτάνουν στο 4,5% του ΑΕΠ ή σε ποσά άνω των 9 δισ. ευρώ ετησίως.

Η ίδια πηγή ανέφερε πως δεν αλλάζουν οι άμεσοι στόχοι για τα δημοσιονομικά μεγέθη το 2014 και του 2015, πλην ίσως των προσομοιωτών που θα γίνουν αναγκαστικά λόγω της αναθεώρησης του ΑΕΠ, οι οποίες θα είναι περιορισμένες.

Αρνήθηκε πάντως ότι η κυβέρνηση ζητεί τώρα από την τρέχουσα τη μείωση των στόχων προ-τογενών πλεονασμάτων, στο πλαίσιο της τρέχουσας διαπραγματεύσεως που εκει διακοπεί, μέχρι το Νοέμβριο.

Επίσης, ερωτήματα κορυμάνει εάν θα αναθεωρηθεί εκ νέου το Μεσοπρόθεσμο Πρόγραμμα λόγω των αλλαγών στο ΑΕΠ.

Στο μεταξύ, σύμφωνα με τα στοιχεία που παρουσιάσε χέρι

Σκοπός είναι το αποτέλεσμα του εννεαμήνου, ο αναπληρωτής υπουργός Οικονομικών ανέφερε πως η διατήρηση δημοσιονομική προσαρμογή και πεθαρμία, αν και αναγκαία, δεν αποτελεί από μόνη της καλή συνθήκη για τη μεγέθυνση της οικονομίας και την κοινωνική ευημερία και πρόσθεσε ότι «είναι αλίαιθα στο απαιτείται, σε ευρωπαϊκό επίπεδο, επανεκτίμηση πολιτικών και προτεραιοτήτων».

Ανεφερε επίσης πως «και εμείς, ως χώρα, οφείλουμε με αισιοδοξία, αξιοπρέπεια και αυτοπεποίθηση πλέον να σχεδιάσουμε την επομένη μερο της ελληνικής οικονομίας και να μετατρέψουμε την παρούσα σταθεροποίηση σε δυναμική και βιώσιμη ανάπτυξη, με κοινωνική συνοχή», συμπληρώνοντας πως «στην κατεύθυνση αυτή εργαζόμαστε ουσιαστικά και εφαρμόζοντας συγκεκριμένο σχέδιο οικονομικής ανάπτυξης». Εξήγησε πως το σχέδιο «εδράζεται στη σταδιακή ελακρύσηση του φορολογικού βάρους των πολιτών, στη συνεκτική υλοποίηση διαρθρωτικών μεταρρυθμίσεων, στην περαιτέρω προώθηση του προγράμματος αποκρυστάλλωσης και αξιοποίησης της περιουσίας του Δημοσίου και στην επικαιροποίηση των δοκιμών αλλαγών για τη βελτίωση του επιχειρηματικού και επενδυτικού περιβάλλοντος».



ο αναπληρωτής υπουργός Οικονομικών Χρήστος Σταϊκούρας, ο κρατικός προϋπολογισμός στο εννεάμηνο Ιανουαρίου - Σεπτεμβρίου παρουσιάζει υπέρβαση του στόχου για το πλεόνασμα ύψους περίπου 1 δισ. ευρώ, σε σχέση με το στόχο του ΥΠΟΙΚ.

Ειδικότερα, το πλεόνασμα διαμορφώθηκε στα 2,5 δισ. ευρώ (1,4% του ΑΕΠ), από στόχο για 1,5 δισ. ευρώ (0,8% του ΑΕΠ), καταγράφοντας υπέρβαση κατά 1 δισ. ευρώ.

Πρόκειται για το αποτέλεσμα του κρατικού προϋπολογισμού και όχι για το αποτέλεσμα Γενικής Κυβερνήσεως, που αποτελεί το στοιχείο μέτρησης της δημοσιονομικής προσαρμογής. Στο αποτέλεσμα της Γενικής Κυβερνήσεως προμαρτυρούνται επίσης τα αποτελέσματα των ΟΤΑ, ασφαλιστικών οργανισμών ΔΕΚΟ και ΝΠΔΔ. Επίσης, το απόθεμα του εννεαμήνου περιλαμβάνει και ποσά από ΑΝΗΑ και ΣΜΠΣ, τα οποία δεν λαμβάνονται υπόψη στον υπολογισμό του ελλείμματος σε όρους τρέχουσας.

Πάντως, ο κ. Σταϊκούρας, με βάση τα προσωρινά στοιχεία εκτέλεσης του προϋπολογισμού στο 9μηνο, θεωρεί πως επιβεβαιώνουν την εκτίμηση της κυβέρνησης για υπερακάλυψη του στόχου πρωτογενούς πλεονάσματος 1,5% του ΑΕΠ το 2014. Κρίσιμοι θεωρεί τους επόμενους μήνες από πλεονάσματα εσόδων, ενώ στις δαπάνες ο μήνας που ασκεί πίεση είναι ο Δεκέμβριος.

Το έλλειμμα στο ισοζύγιο του κρατικού προϋπολογισμού ανήλθε σε 2.287 εκατ. ευρώ, έναντι ελλείμματος 2.657 εκατ. ευρώ το αντίστοιχο διάστημα του 2013 και επικαιροποιημένου στόχου για έλλειμμα 3.661 εκατ. ευρώ.

Το ύψος των καθαρών εσόδων του κρατικού προϋπολογισμού ανήλθε σε 37.275 εκατ. ευρώ, παρουσιάζοντας μείωση κατά 405 εκατ. ευρώ ή 1,1% έναντι του επικαιροποιημένου στόχου ΜΠΔΣ 2015-2018.

Σύμφωνα με τον κ. Σταϊκού-

**Εκτέλεση κρατικού προϋπολογισμού (σε εκατ. ευρώ)**

	Ιαν. - Σεπτ. 2014		
	πραγματοποίηση	Στόχοι ΥΠΟΙΚ	Διαφορά έναντι στόχων
I. Καθαρά Έσοδα Κρατικού Προϋπολογισμού (1+2)	37.275	37.681	-405
1. Καθαρά έσοδα τακτικού προϋπολογισμού (Α+Β+Γ)	33.869	34.197	-327
Α. Έσοδα από εισπραξιόν φόρων	36.470	36.493	-23
Β. Έσοδα εσόδων από εκμίσθηση οδών και δικαιοδικών του Δημοσίου που υπολογίζονται στο αποτέλεσμα του Κρατικού Προϋπολογισμού	0	0	0
Γ. Εισπραξιόν φόρων	2.600	2.296	304
2. Έσοδα Προγράμματος Δημοσίων Επενδύσεων	3.406	3.484	-78
Εκσός από την Ε.Ε.	3.351	3.350	1
Ίδια έσοδα	55	134	-79
II. Δαπάνες Κρατικού Προϋπολογισμού (1+2)	39.562	41.341	-1.779
1. Δαπάνες τακτικού προϋπολογισμού (Α+Β+Γ+Δ+Ε)	35.914	37.874	-1.960
Α. Πρωτογενές δαπάνες	30.407	31.648	-1.242
Β. Εθνικό πρόγραμμα (σε ταμειακή βάση)	128	375	-247
Γ. Καταπολεμάς εργαζόμενων, εκ των οποίων σε φορές εντός της γενικής κυβέρνησης (ισοδράμ βάση)	398	425	-27
σε φορές εντός της γενικής κυβέρνησης	123	166	-43
Δ. Τόκοι καθαρή βάση	4.816	5.211	-395
Ε. Προμήθεια εξαγωγικών δαπάνων στο ΕΠΣΕ	-2	43	-6
2. Δαπάνες Προγράμματος Δημοσίων Επενδύσεων	3.648	3.468	180
Εθνικό σκέλος ΠΔΕ	221	318	-97
Συγχρηματοδοτούμενο σκέλος ΠΔΕ	3.427	3.149	277
III. Πρωτογενές αποτέλεσμα κρατικού προϋπολογισμού (II-III) (+ πλεόνασμα, - έλλειμμα)	2.530	1.551	979
IV. Ισοζύγιο Κρατικού Προϋπολογισμού (II-III) (+ πλεόνασμα, - έλλειμμα)	-2.287	-3.661	1.374

ρα, η υπέρβαση των εσόδων έναντι του στόχου οφείλεται στο γεγονός ότι μεταφέρθηκαν οι δύο πρώτες δόσεις του ΕΝΦΙΑ από τον Ιούλιο και τον Αύγουστο στο Σεπτέμβριο.

Τα καθαρά έσοδα του τακτικού προϋπολογισμού ανήλθαν σε 33.869 εκατ. ευρώ, μειωμένα κατά 327 εκατ. ευρώ ή 1% χαμηλότερα έναντι του επικαιροποιημένου στόχου.

Οι εισπραξιόν εσόδων ανήλθαν σε 2.600 εκατ. ευρώ, σημειώνοντας αύξηση κατά 304 εκατ. ευρώ έναντι του στόχου (2.296 εκατ. ευρώ).

Τα έσοδα του Προγράμματος Δημοσίων Επενδύσεων ανήλθαν σε 3.406 εκατ. ευρώ, μειωμένα κατά 78 εκατ. ευρώ έναντι του στόχου.

**Τα έξοδα**

Οι δαπάνες του κρατικού προϋπολογισμού ανήλθαν στα 39.562 εκατ. ευρώ και παρουσιάζονται μειωμένες κατά 1.779 εκατ. ευρώ έναντι του επικαιροποιημένου στόχου (41.341 εκατ. ευρώ). Ειδικότερα, οι δαπάνες του τα-

κτικού προϋπολογισμού ανήλθαν σε 35.914 εκατ. ευρώ και είναι μειωμένες έναντι του επικαιροποιημένου στόχου κατά 1.960 εκατ. ευρώ, κυρίως λόγω της μείωσης των πρωτογενών δαπανών κατά 1.242 εκατ. ευρώ έναντι του επικαιροποιημένου στόχου (31.648 εκατ. ευρώ), αλλά και των ταμειακών δαπανών για εξοικονομικά προγράμματα κατά 247 εκατ. ευρώ και των δαπανών τόκων κατά 395 εκατ. ευρώ. Οι δαπάνες του τακτικού προϋπολογισμού παρουσιάζονται μειωμένες σε σχέση με την αντίστοιχη περίοδο του 2013 κατά 2.705 εκατ. ευρώ ή σε ποσοστό 7%.

Η μείωση αυτή οφείλεται κυρίως στη μείωση του συνόλου των πρωτογενών δαπανών κατά 1.852 εκατ. ευρώ ή ποσοστό 5,7% σε σχέση με την αντίστοιχη περίοδο του 2013, παρά το γεγονός ότι πραγματοποιήθηκαν αυξημένες δαπάνες ύψους 483 εκατ. ευρώ για τη διάθεση κοινωνικού μεριτήματος, 37 εκατ. ευρώ για τη χορήγηση επιδόματος θέρμανσης και 68 εκατ. ευρώ για δαπάνες διεγέρσεως εκλογών.

**Από Δεκέμβριο καταβάλλονται τα αναδρομικά των ενστολόων**

▼ Το Δεκέμβριο θα ξεκινήσει να αποδίδεται στους ενστολόους το 50% της μείωσης που έγινε στις αποδοχές τους, από τον Αύγουστο του 2012, ενώ ταυτόχρονα θα καταβληθούν και αναδρομικά πέντε μηνών από τον Ιούλιο του 2014. Ειδικότερα, σύμφωνα με το υπουργείο Οικονομικών, η ρύθμιση που επιλέχθηκε προβλέπει τα ακόλουθα:

1. Το Δεκέμβριο στις αποδοχές των ενστολόων θα ενσωματωθεί το 50% της αύξησης που «κόπηκε» από τον Αύγουστο του 2012.

Δηλαδή, εάν η μείωση που μισθού ήταν 200 ευρώ το μήνα, τότε από το Δεκέμβριο θα χορηγηθεί άθροισμα κατά 100 ευρώ το μήνα.

2. Τον ίδιο μήνα θα καταβληθούν αναδρομικά στους ενστολόους οι «μισές» αυξήσεις, που αναλογούν από τον Ιούλιο του 2014, όταν εκδόθηκε η απόφαση του Συμβουλίου της Επικρατείας.

Δηλαδή, ο δικαιούχος ένστολος θα λάβει και «μιαξέμια» 500 ευρώ, που αντιστοιχούν στη χορήγηση των αυξήσεων από τον Ιούλιο μέχρι και το Νοέμβριο του 2014.

3. Από τον Ιανουάριο του 2015 και ενώ στις αποδοχές θα έχει ενσωματωθεί ήδη η μισή από την περικοπή, θα ξεκινήσει και η καταβολή των αναδρομικών, που αναλογούν από τον Ιούλιο του 2012 μέχρι και τον Ιούλιο του 2014.

Το ποσό αυτό θα επιστραφεί στους δικαιούχους σε 36 μηνιαίες δόσεις.

**Η απόφαση του ΣτΕ**

Διευκρινίζεται πως η απόφαση του Συμβουλίου της Επικρατείας ορίζει την πλήρη αποκατάσταση των αποδοχών των ενστολόων στα έξι έτη, ενώ η κυβέρνηση αποδίδει το 50% της μείωσης.

Ως αντιτάθμισμα για το υπόλοιπο 50%, που τελικά δεν χορηγείται, αποφασίστηκε να μην γίνει συμπληρωμός με το κοινωνικό επιδόμα που έλαβαν οι χαμηλόμισθοι ένστολοι, αλλά να διατηρηθούν οι μισθολογικές προαγωγές που «ξεπιάσσαν» το 2012.

## 10. Ο ΣΦΕΕ ΥΠΟΣΤΗΡΙΖΕΙ ΤΟ ΜΕΛΛΟΝ

Μέσο: . . . . . ΧΡΗΜΑΤΙΣΤΗΡΙΟ

Ημ. Έκδοσης: . . . 15/10/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 15/10/2014

Σελίδα: . . . . . 10



### Ο ΣΦΕΕ υποστηρίζει το Μέλλον

Με επιτυχία ολοκληρώθηκε η πρώτη φάση του 2ου διαγωνισμού επιχειρηματικότητας και καινοτομίας στο χώρο της Υγείας του Συνδέσμου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος, ΣΦΕΕ Innovation Project 2.0. Σε σύνολο 150 προτάσεων, κατατέθηκαν 63 έ-



γκυρες και ολοκληρωμένες υποψηφιότητες, σύμφωνα με τα κριτήρια του διαγωνισμού, τις οποίες η Κριτική Επιτροπή κλήθηκε να αξιολογήσει στην Α' Φάση Αξιολόγησης που ολοκληρώθηκε στις 12 Οκτωβρίου. Από αυτή την διαδικασία προέκυψαν οι 20 επικρατέστερες προτάσεις, οι οποίες και περνούν στην επόμενη φάση αξιολόγησης, όπου απαιτείται η κατάθεση αναλυτικότερων επιχειρηματικών σχεδίων μέχρι τις 19 Οκτωβρίου. Στο διαγωνισμό συμμετείχαν κορυφαία ερευνητικά ιδρύματα της χώρας μας και του εξωτερικού, ιδιώτες ερευνητές, Πανεπιστήμια, εργαζόμενοι σε νοσοκομεία, startup καθώς και επιχειρήσεις και επαγγελματίες του χώρου της Υγείας, γιατροί και φοιτητές, αποδεικνύοντας πως υπάρχει γενικότερη ανάγκη χρηματοδότησης και στήριξης προκειμένου μια ιδέα να εξελιχθεί σε επιχειρηματικό σχέδιο.