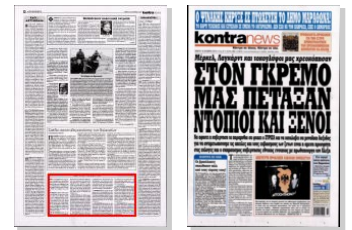


1. ΕΞΩ ΑΠΟ ΤΑ ΔΟΝΤΙΑ

Μέσο: KONTRA NEWS

Ημ. Έκδοσης: . . . 16/10/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 16/10/2014

Σελίδα: 4



ΕΞΩ ΑΠΟ ΤΑ ΔΟΝΤΙΑ

Επιμέλεια: Ηλίας Αλεξάκης

» **ΕΝΑ** συναισθηματικό σας κατανού, εισέπραξε το προεδρείο του Πανελληνίου Φαρμακευτικού Συλλόγου από τον γραμματέα της ΝΔ Α. Παπαμimικό, στη διάρκεια συνάντησης που είχε μαζί του και του έθιξε τα αιτήματα του κλάδου.

» **ΘΑ' ΘΕΛΑ'** να ήμουν από μια μεριά να έβλεπα το ύφος του Λουράντου και τι στον κόσμο. Τα θέματα των φαρμακοποιών είναι «φωτιά» και απαιτούν λύσεις και όχι κατανόηση, μου είπε φίλος φαρμακοποιός, όταν πληροφορήθηκε τα τεκταινόμενα στη συνάντηση και προέβλεψε εκρηκτικές καταστάσεις. Μέσα στο γενικότερο μπάχαλο δηλαδή, να δούμε τι θα ...διασωθεί τελικά.

» **ΜΕ ΤΗ ΦΟΒΕΡΑ** πάνε να περιορίσουν τη συνταγογράφηση.

Πρόστιμα και διακοπή σύμβασης για τους γιατρούς που υπερσυνταγογραφούν, προβλέπει νομοσχέδιο για την υγεία που αναμένεται να κατατεθεί τις επόμενες μέρες. Όλο και την περιορίζουμε την πίττα. Να δούμε τι θα μείνει τελικά για τους ασφαλισμένους, που πάντα αυτοί οι άμοιροι την πληρώνουν.

» **ΤΩΡΑ ΠΟΥ ΕΕ** και ΟΟΣΑ εμφανίζονται αντίθετοι στην πλήρη απελευθέρωση των μη συνταγογραφουμένων φαρμάκων; Τι μέλει γενέσθαι κύριοι ανευθυνούπευθνοι που έχετε διαλύσει το σύμπαν; Έχετε σκεφτεί τίποτα καλύτερο; Γιατί οι φαρμακοποιοί θα κάνουν σημαία αυτή την αντίθεση και θα χρειαστούν ισχυρά επιχειρήματα για να τους πείσετε για το αντίθετο.

» **ΣΕ ΙΔΙΩΤΕΣ** μέσω δημοσίου διαγωνισμού επιδιώκει να δώσει

τη κυβέρνηση το **Νοσοκομείο** της Σαντορίνης, του οποίου η κατασκευή έγινε αποκλειστικά με εθνικούς πόρους και κόστισε 14 εκατομμύρια ευρώ, ένα **νοσοκομείο** το οποίο είναι ήδη τελειωμένο, αλλά και πλήρως εξοπλισμένο.

» **ΘΥΜΑΣΤΕ** πόσες φορές τα γράφαμε για το συγκεκριμένο **νοσοκομείο** που είναι κλειστό από τότε που δημιουργήθηκε; Σχεδόν 3 χρόνια; Ε αυτό το **νοσοκομείο**, το βγάζουν στο μείντάνι, μπας και βρεθεί κάποιος ιδιώτης για να το εκμεταλλευτεί.

» **ΔΕΛΕΑΣΤΙΚΗ** πρόταση, αν σκεφτεί κανείς ότι στο νησί ο τουρισμός κατ' έτος φτάνει τα δυο εκατομμύρια και οι ντόπιοι μαζί με τα γύρω νησιά τις 20.000. Για να λέμε και του στραβού το δίκιο, αν βρεθεί κάποιος επιχειρηματίας κι όχι λαμόγιο, δε θα ναι κι άσχημα.

Το κράτος με τα χάλια που έχει στην παρούσα φάση, ούτε ... περιπτερο δε μπορεί να λειτουργήσει, όχι **νοσοκομείο**.

» **ΑΝΤΙΔΡΑΣΕΙΣ** προκαλεί στο Βέλγιο η τοποθέτηση της Maggie De Block στη θέση της υπουργού Υγείας γιατί ζυγίζει 127 κιλά. Πρόκειται για κάποιο αστείο" λένε εκείνοι που διαφωνούν με το διορισμό της, επισημαίνοντας ότι δεν αποτελεί καλό παράδειγμα. Μη κάνετε έτσι ρε παιδιά... θυρεοειδή! έχει η γυναίκα. (έτσι δε λένε όλες οι χοντρές;).

» **ΑΠΟΦΘΕΙΓΜΑΤΑ** σοφών και όχι μόνο: «Οι κανόνες της Εκκλησίας όσον αφορά τις νηστείες και τις εορτές τηρούνται αρκετά καλά. Οι πλούσιοι τηρούν τις εορτές και οι φτωχοί τις νηστείες». Φίλιπ Σίντεϋ (1554-1586, Άγγλος ποιητής & αυλικός).

2. ΠΟΙΝΙΚΗ ΔΙΩΞΗ ΣΕ ΠΡΩΝΗ ΔΙΕΥΘΥΝΤΗ ΓΙΑ ΜΙΖΕΣ

Μέσο: ΑΓΓΕΛΙΟΦΟΡΟΣ

Ημ. Έκδοσης: . . . 14/10/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 16/10/2014

Σελίδα: 8



ΘΕΑΓΕΝΕΙΟ

Ποινική δίωξη σε πρώην διευθυντή για μίζες

Ποινική δίωξη ασκήθηκε κατά πρώην διευθυντή της Αιματολογικής Κλινικής του Θεαγένειου Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης. Σύμφωνα με πληροφορίες, ο γιατρός κατηγορείται για νομιμοποίηση εσόδων από εγκληματικές δραστηριότητες. Η ποινική δίωξη ασκήθηκε με παραγγελία του εισαγγελέα Αντιετώπισης Εγκλημάτων Διαφθοράς Αργύρη Δημόπουλου. Ο συγκεκριμένος γιατρός φέρεται ότι έπαιρνε χρήματα ως μίζες και δωρεές από φαρμακευτική εταιρία και άλλους.

Σύμφωνα με το πόρισμα των Επιθεωρητών- Ελεγκτών Υπηρεσιών Υγείας, ο κατηγορούμενος είχε αδιαφανείς συναλλαγές με την εταιρία που προμήθευε με φάρμακα την κλινική του από το 2001 έως το 2010. Στους τραπεζικούς λογαριασμούς του βρέθηκαν χρηματικά ποσά που δε δικαιολογούνται από τα εισοδήματά του. Περίπου 290.000 ευρώ προέρχονται από φαρμακευτική εταιρία και εταιρία διοργάνωσης συνεδρίων, ενώ άλλα 250.000 προέρχονται από αγνώστους. Επίσης, εντοπίστηκαν καταθέσεις από φυσικά πρόσωπα, δύο ομόλογα συνολικής αξίας 500.000 ευρώ, δύο αυτοκίνητα που αποτελούν δωρεές κ.ά.

Η έρευνα ξεκίνησε ύστερα από καταγγελία προς το Σώμα Επιθεωρητών - Ελεγκτών Υπηρεσιών Υγείας και Πρόνοιας. Για τη διακρίβωση των οικονομικών στοιχείων ζητήθηκε και η συνδρομή του Σώματος Δίωξης Οικονομικού Εγκλήματος.

3. ΕΟΠΥΥ ΔΟΥΛΕΙΕΣ

Μέσο: ΑΥΓΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 16/10/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 16/10/2014

Σελίδα: 8



ΕΟΠΥΥ: Δουλείες...

Στα μεγάλα, τριτοβάθμια Κέντρα Αποκατάστασης, στα οποία μια απλή φυσικοθεραπεία κοστίζει 70 ευρώ, και όχι στα μικρά, πρωτοβάθμια εργαστήρια φυσικοθεραπείας, στα οποία μια απλή φυσικοθεραπεία κοστίζει μόλις 15 ευρώ, εξακολουθεί να κατευθύνει τους ασφαλισμένους του ο Εθνικός Οργανισμός Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (ΕΟΠΥΥ), με τον Ενιαίο Κανονισμό Παροχής Υπηρεσιών (ΕΚΠΥ), η δημόσια διαβούλευση για τον οποίο έληξε χθες!

Αξίζει να σημειωθεί ότι νέος ΕΚΠΥ αποτελεί σχεδόν πιστή αντιγραφή του ισχύοντος μέχρι σήμερα Κανονισμού, τον οποίο

είχε συντάξει ο πρώην υπουργός Υγείας **Μάριος Σαλμάς**, και διατηρεί όλα τα προβλήματα και τις δουλείες του σημερινού ΕΚΠΥ του ΕΟΠΥΥ.

Ο νέος ΕΚΠΥ θα εγκριθεί με κοινή υπουργική απόφαση (ΚΥΑ) των συναρμοδίων υπουργών, παρά το γεγονός ότι υπερβαίνει ακόμη και διατάξεις νόμων, όπως, για παράδειγμα, η «μετατροπή» των Κέντρων Αποκατάστασης σε υπηρεσίες της... πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, ενώ είναι γνωστό τοις πάσι ότι αυτά τα Κέντρα ανήκουν κατεξοχήν στον τριτοβάθμιο τομέα της περίθαλψης...

B.B.

4. ΠΡΟΣΤΙΜΑ ΓΙΑ ΤΗ ΜΗ ΧΟΡΗΓΗΣΗ ΤΟΥ ΦΘΗΝΟΤΕΡΟΥ

Μέσο: ΕΘΝΟΣ

Ημ. Έκδοσης: . . . 16/10/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 16/10/2014

Σελίδα: 17



ΓΕΝΟΣΗΜΑ

Πρόστιμα για τη μη χορήγηση του φθηνότερου

ΥΨΗΛΑ ΠΡΟΣΤΙΜΑ, από 50% έως 100% της λιανικής τιμής του σκευάσματος, θα πληρώνουν οι φαρμακοποιοί που δεν θα χορηγούν στους ασφαλισμένους του ΕΟΠΥΥ το φθηνότερο γενόσημο.

Σε περίπτωση υποτροπής θα υπάρχει προσωρινός αποκλεισμός του φαρμακείου από εκτέλεση συνταγών του Οργανισμού για έναν έως έξι μήνες, όπως προβλέπει το νομοσχέδιο-σκούπα του υπουργείου Υγείας.

Με τη συγκεκριμένη διάταξη ορίζεται η υποχρέωση των φαρμακοποιών να διαθέτουν απόθεμα φθηνότερου φαρμάκου για κάθε δραστική ουσία που συνταγογραφείται για τους ασφαλισμένους του ΕΟΠΥΥ και να τους ενημερώνουν για την ύπαρξη του συγκεκριμένου φαρμάκου.

Μόνο με συναίνεση

Για τη συμμόρφωσή τους στην εν λόγω υποχρέωση ορίζονται κυρώσεις, ενώ προσδιορίζεται σαφώς και η διαδικασία ρητής συναίνεσης των ασφαλισμένων σε περίπτωση που επιθυμούν να λάβουν ακριβότερο φάρμακο.

Σύμφωνα με τον νόμο 4025 του 2011, οι φαρμακοποιοί είναι υποχρεωμένοι να διαθέτουν ως απόθεμα και να χορηγούν το φαρμακευτικό προϊόν με τη χαμηλότερη λιανική τιμή για κάθε δραστική ουσία, περιεκτικότητα και συσκευασία από τα φάρμακα του θετικού καταλόγου συνταγογραφούμενων φαρμάκων.

Κατά την εκτέλεση της συνταγής ο φαρμακοποιός είναι υποχρεωμένος να γνωστοποιεί στον ασφαλισμένο το φάρμακο με τη χαμηλότερη τιμή και το ποσοστό συμμετοχής που αντιστοιχεί σε αυτό. Στην περίπτωση που ο ασφαλισμένος επιλέξει το πιο ακριβό, πληρώνει τη διαφορά.

Σε αυτή την περίπτωση ο ασθενής πρέπει να υπογράψει σε ειδικό χώρο στη συνταγή ότι επιθυμεί να λάβει το ακριβότερο φάρμακο, ενώ η επιλογή του καταχωρίζεται στο σύστημα ηλεκτρονικής συνταγογράφησης.

Ο ΕΟΠΥΥ θα ελέγχει κάθε μήνα τα δεδομένα εκτέλεσης των συνταγών κάθε φαρμακοποιού για τη διαπίστωση παραβάσεων.

5. ΕΓΚΑΙΝΙΑΣΤΗΚΕ Η ΜΟΝΑΔΑ Κ ΔΗΜΟΠΟΥΛΟΥ

Μέσο: ΕΘΝΟΣ

Ημ. Έκδοσης: . . . 16/10/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 16/10/2014

Σελίδα: 18



ΣΙΣΜΑΝΟΓΛΕΙΟ

Εγκαινιάστηκε η μονάδα «Κ. Δημόπουλου»

ΤΟ ΟΝΟΜΑ του καθηγητή και πρώην πρύτανη, Κωνσταντίνου Δημόπουλου, κοσμεί από τη Δευτέρα τη μονάδα λιθοτριψίας του νοσοκομείου «Σισμανόγλειο».

Με τον τρόπο αυτό, αναγνωρίστηκε η καθοριστική συνδρομή του στο να μετατραπεί το νοσηλευτικό ίδρυμα σε σύγχρονο και πλήρες **νοσοκομείο**.

Φρόντισε να τοποθετηθούν σε αυτό όλες οι ειδικότητες και κυρίως να εφοδιαστεί με σύγχρονο τεχνολογικό εξοπλισμό, ώστε η Ουρολογική **Κλινική** του να αναγνωριστεί από ειδική επιτροπή της Ευρώπης ως μία πλήρης και τέλεια **κλινική**.

Ο τεχνολογικός εξοπλισμός εξασφαλίστηκε με χρηματοδότηση του κράτους και από χορηγούς τους οποίους ευαισθητοποίησε ο κ. Δη-

μόπουλος. Εγκαταστάθηκε η πιο σύγχρονη ευρωπαϊκή ενδοσκοπική μονάδα με χρήματα που διέθεσε η αείμνηστη Μαρία Κουλουκουντή.

Ο κ. Δημόπουλος προσέφερε τις υπηρεσίες του στο **νοσοκομείο** και ως θεράπων γιατρός με υπευθυνότητα, αφοσίωση και αποτελεσματικότητα. Με την αναγραφή του ονόματός του στη μονάδα λιθοτριψίας, η διοίκηση του «Σισμανόγλειου» έλαβε υπόψη το πολύτιμο έργο που προσέφερε ο κ. Δημόπουλος ως διευθυντής του χειρουργικού τομέα, πρόεδρος της Ιατρικής Σχολής, πρύτανης του Πανεπιστημίου Αθηνών (1997 - 2000), πρόεδρος του Παν. Πελοποννήσου (2001 - 2009), επίτιμος καθηγητής του Πανεπιστημίου Αθηνών και πρόεδρος της Εθνικής Επιτροπής Δεοντολογίας.



▲ Ο ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ και πρώην πρύτανης, Κων. Δημόπουλος



«ΞΕΧΑΣΑΝ» ΚΑΛΛΙΕΡΓΕΙΕΣ ΟΥΡΩΝ, ΑΚΤΙΝΟΓΡΑΦΙΕΣ...

Βασικές εξετάσεις βλάπτουν την υγεία!

Της ΔΗΜΗΤΡΑΣ ΕΥΘΥΜΙΑΔΟΥ

Ούτε ιερό ούτε όσιο δεν φαίνεται να έχουν οι αρμόδιοι του υπουργείου Υγείας καθώς δεν αφήνουν απλά να μαρμαζώσει το περιβάλλον και πολυδιαφημισμένο ΠΕΔΥ, αλλά κόβουν και με το... γόνη απαραίτητες εξετάσεις που έκαναν οι ασφαλισμένοι. Ειδικότερα, ενώ εδώ και 8 μήνες τα πολυιατρεία του ΠΕΔΥ αφήνονται αργά και σταθερά να αποδομούνται χωρίς γιατρούς, εργαστηριακές εξετάσεις και υγειονομικό υλικό, ξάφνου οι υπεύθυνοι των Περιφερειών Υγείας (ΠΕΣΥ) αποφάσισαν να εξετάσουν δίθην ποιες εργαστηριακές εξετάσεις θα πραγματοποιούνται στα πολυιατρεία. Και ως εκ θαύματος, ξέχασαν μερικές απ' έξω. Τυχαίο;

Εκοψαν από την προτεινόμενη λίστα με τη δέσφα... διακριτικότητα βασικές εξετάσεις τόσο για την ανίχνευση ασθενειών όσο και προληπτικές. Μάλιστα, για να βάλουν στο... παιχνίδι και τους εργαζομένους, απέστειλαν τη σχετική λίστα με τις προτεινόμενες εξετάσεις στα σωματεία τους με την ελπίδα ότι δεν θα εντοπιστούν οι... ξεχασμένες.

Βέβαια πώς θα μπορούσαν άνθρωποι του κόρου να μην εντοπίσουν τις κουρεμένες εξετάσεις που... έβγαζαν μάτι.

Ειδικότερα από τη λίστα του... Σίντλερ των εξετάσεων στο ΠΕΔΥ απουσιάζουν η κρεατινίνη αίματος, καθώς στη λίστα συμπεριλαμβάνεται όλως τυχαίως μόνο αυτή των ούρων. Επίσης οι αρμόδιοι των ΠΕΣΥ για να κάνουν προφανώς οικονομία για λογαριασμό του πολιτικού τους προϊσταμένου Μάκη Βορίδη, «ξέχασαν» τις καλλιέργειες ούρων, κοιλιακού, ονύχων κ.λπ.

Οι εργαζόμενοι στο ΠΕΔΥ

Επίσης από τον κατάλογο απουσιάζουν, στις απλές ακτινογραφίες, εκείνες που πραγματοποιούνται σήμερα. Ενδεικτικά στα ακτινολογικά εργαστήρια του ΠΕΔΥ διεργάζονται πανοραμικές ακτινογραφίες που συμβάλλουν στην πρόληψη ορθοδοντικών παθήσεων και Μετρήσεις Οστικής Πυκνότητας (ΜΟΠ) που συμβάλλουν στην πρόληψη της οστεοπόρωσης και στον ετήσιο έλεγχο εμμηνοιασιακών γυναικών.

Οι εργαζόμενοι στο ΠΕΔΥ μάλιστα στις απαντήσεις που απέστειλαν στους αρμόδιους των ΠΕΣΥ αναφέρονται σε εκείνες που πραγματοποιούνται σήμερα αλλά δεν συμπεριλαμβάνονται στις λίστες με όσες θα γίνονται στο μέλλον, εξετάσεις άκρως απαραίτητες για την πρόληψη.

Η Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων στο ΠΕΔΥ φοβάται ότι αυτές απλά θα εξαφανιστούν από το χάρτη. Οπως σημειώνουν τα μέλη της Ομοσπονδίας: «Το έντυπο με τις βασικές εξετάσεις που απέστειλαν οι ΔΥΠΕ στις μονάδες του ΠΕΔΥ, σε συνδυασμό με τα θεραπευτικά πρωτόκολλα που είδη έχουν ψηφιστεί, καθώς και με τον νέο κανονισμό του ΕΟΠΥΥ που ετοιμάζουν, αποδεικνύουν περφόρα την πρόθεση τους να

Εξετάσεις που πραγματοποιούνται σήμερα στο ΠΕΔΥ

ΠΕΡΙΟΔΙΚΗ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗ ΧΡΟΝΙΩΣ ΠΛΑΣΧΟΝΤΩΝ:

- Καρκινικοί δείκτες (AFP αίματος, CEA, CA 19-9, CA 15-3, CA 125) ΓΙΑ ΠΕΡΙΟΔΙΚΗ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ ΥΨΗΛΟΥ ΚΙΝΔΥΝΟΥ ΓΙΑ ΕΜΦΑΝΙΣΗ ΜΕΤΑΣΤΑΤΙΚΩΝ ΜΟΡΦΩΝ ΚΑΡΚΙΝΟΥ (τρίμηνες, εξάμηνες, ετήσιες).
- Προστατικό Αντιγόνο (PSA total, PSA free) ΓΙΑ ΠΡΟΛΗΨΗ ΚΑΡΚΙΝΟΥ ΤΟΥ ΠΡΟΣΤΑΤΗ.
- Β-χοριακή γοναδοτροπίνη διάγνωση και παρακολούθηση ΚΑΡΚΙΝΟΥ όρχεων
- Εξετάσεις ηπκτικού μηχανισμού (ΡΤ, ΡΤΤ, Ινωδογόνο, Χρόνος Ροής και Χρόνος Πήξης) ΓΙΑ ΠΕΡΙΟΔΙΚΗ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗ ΣΤΕΦΑΝΙΑΙΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ (χειρουργηθέντων και μη).

- Test Δρεπανώσεως, Δικτυοσευθροκύτταρα (ΔΕΚ), Φερριτίνη (FERR), Βιταμίνη Β12, Φολλικό οξύ (FOLL), Ολική Σιδηροδεσμευτική Ικανότητα (ΤΙΒC) ΓΙΑ ΠΡΟΛΗΨΗ ΔΙΑΦΟΡΩΝ ΜΟΡΦΩΝ ΑΝΑΙΜΙΑΣ (ΣΤΑ ΠΛΑΙΣΙΑ ΤΟΥ ΠΡΟΓΕΝΝΗΤΙΚΟΥ ΕΛΕΓΧΟΥ - ΠΡΟΛΗΨΗ ΜΕΣΟΓΕΙΑΚΗΣ ΑΝΑΙΜΙΑΣ).

ΠΕΡΙΟΔΙΚΗ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗ ΕΝΔΟΚΡΙΝΟΛΟΓΙΚΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ (ΘΥΡΕΟΕΙΔΟΥΣ) ΧΕΙΡΟΥΡΓΗΘΕΝΤΩΝ ΚΑΙ ΜΗ:

- Τριωδοθυρονίνη (T3)
- Θυροξίνη (T4)
- Θυρεοειδοτρόπος ορμόνη ή θυρεοτροπίνη (TSH)
- Τριωδοθυρονίνη Ελεύθερη (FT3)
- Θυροξίνη Ελεύθερη (FT4)
- Θυρεοειδική Υπεροξειδάση (ΤΡΟ)
- Θυρεοστατίνη (TG)

ΠΡΟΛΗΠΤΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ:

- Βιοχημικός έλεγχος (Ca, Mg, P, Ra test, ASO) ΓΙΑ ΠΛΗΡΗ ΒΙΟΧΗΜΙΚΟ ΕΛΕΓΧΟ ΜΕ ΣΚΟΠΟ ΔΙΑΓΝΩΣΗ ΑΣΘΕΝΕΙΩΝ.
- Καλλιέργεια νυχιών ΑΝΙΧΝΕΥΣΗ ΜΥΚΗΤΩΝ.
- Αντιτρεπτολυσίνη Ο (ASTO ποιοτικό) ΑΝΙΧΝΕΥΣΗ ΛΟΙΜΩΞΕΩΝ ΑΠΟ ΣΤΡΕΠΤΟΚΟΚΚΟ.
- Λεμφοκύτταρα ιώσεων (MONO test) ΛΟΙΜΩΔΗΣ ΜΟΝΟΠΥΡΗΝΩΣΗ
- Παρασιτολογική κοπράνων, οροαντίδραση VIDAL, Συγκολλητινοαντίδραση WRIGHT (ΓΙΑ ΕΚΔΟΣΗ ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΟΥ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟΥ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ).

- Ούρα 24ώρου (Λευκώματα, Κρεατινίνη, Νάτριο (Na), Ασβέστιο (Ca), Φώσφορος (P), ουρία) ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΝΕΦΡΙΚΗΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ.
- Ανοσοσφαιρίνη Ε (IgE) ΑΝΤΙΔΡΑΣΕΙΣ ΥΠΕΡΕΥΑΙΣΘΗΣΙΑΣ - ΑΛΛΕΡΓΙΕΣ.
- Προσδιορισμός ευαισθησίας αντιβιοτικών (Αντιβιογράμμα) ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΛΟΙΜΩΞΕΩΝ.

ΕΛΕΓΧΟΣ ΥΠΟΓΟΝΙΜΟΤΗΤΑΣ:

- Σπερμοδιάγραμμα και καλλιέργεια σπέρματος
- Προλακτίνη (PRL)
- Τεστοστερόνη (TESTO)
- Θυλακοτρόπος ορμόνη (FSH)
- Ωχρινοποιητική ορμόνη (LH)
- Οιστροδιόλη (E2)
- Προγεστερόνη (PRG)
- Κοιλιακό έκκριμα και καλλιέργεια κοιλιακού

ΠΡΟΓΕΝΝΗΤΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ ΚΑΙ ΑΝΙΧΝΕΥΣΗ - ΠΡΟΛΗΨΗ ΛΟΙΜΩΔΩΝ ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ:

- Δείκτες Ηπατίτιδας Α, Β και C (HAV, HBV, HCV)
- Ερυθρά (IgG, IgM, Rubella)
- Μεγαλοκυτταροϊός CMV (CMV IgG, CMV IgM)
- Τοξόπλασμα (TOXO IgG, TOXO IgM)
- Καλλιέργειες ούρων, κοιλιακού, σπέρματος και ουρηθρικού
- Δοκιμασία οροαντίδρασης COOMBS (άμεσο και έμμεσο)
- RPR (σύφιλη)
- ABO - Rh (καθορισμός ομάδας αίματος και παράγοντα Rh) ΓΙΑ ΣΥΜΒΑΤΟΤΗΤΑ ΣΤΗΝ ΕΓΚΥΜΟΣΥΝΗ.



περιορίσουν δραματικά τις δημόσιες παροχές και σχεδιάζουν την περικοπή σημαντικών εξετάσεων που προάγουν την πρόληψη και θωρακίζουν τη δημόσια υγεία.»

Μάλιστα ο πρόεδρος των Εργαζομένων Λεωνίδας Βιτωράτος δηλώνει χαρακτηριστικά: «Αν μετά από ένα χρόνο αυτοί που σχεδίασαν το ΠΕΔΥ, δεν γνωρίζουν ποιες εξετάσεις θα πρέπει να παρέχονται από την Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας και στέλνουν προσηχηματικά δίθην ερωτηματολόγια, ζητώντας από τις μονάδες του ΠΕΔΥ

να τους πουν ποιες εξετάσεις θα πρέπει να συμπεριληφθούν, τότε είναι άκρως επικίνδυνοι για τη δημόσια υγεία και πρέπει να απομακρυνθούν άμεσα διά βλάπτουν σοβαρά την υγεία.»

Η σταδιακή πάντως αποδόμηση των πολυιατρείων φαίνεται καθημερινά, αν σκεφτεί κανείς πως ακόμη δεν υπάρχουν παντού οι απαραίτητες ειδικότητες γιατρών, δεν υπάρχουν αναλώσιμα υλικά, ενώ συνεχώς μετακινείται νοσηλευτικό και υγειονομικό προσωπικό για να κλείνουν τρύπες στα **νοσοκομεία**.

7. ΠΑΙΖΟΝΤΑΣ ΤΙΣ ΚΟΥΜΠΑΡΕΣ

Μέσο: Η ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ

Ημ. Έκδοσης: . . . 16/10/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 16/10/2014

Σελίδα: 1



ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ / TASK FORCE

Παίζοντας τις κουμπάρες

Αναστάτωση στη Θεσσαλονίκη από την επίσκεψη κλιμακίου της Task Force σε δομές Υγείας. Προσπάθεια ερησυχασμού μετά τις αντιδράσεις. Η «Εφ.Συν.» αποκαλύπτει την πραγματική ταυτότητα των Γερμανών επισκεπτών και του επικεφαλής τους. • ΣΕΛ. 34

Καμουφλαρισμένη «Task Force»!

Ως ένα απλό «γκρουπ Γερμανών τεχνοκρατών ειδικών στον τομέα της υγείας» εμφανίστηκαν χθες στη Θεσσαλονίκη. Εντονες αντιδράσεις από νοσοκομειακούς γιατρούς και πολίτες

ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ
Του Νίκου Φωτόπουλου

«Για το καλό μας, ώσπου δεν άντεξε στο τέλος το μυαλό μας...». Ως «ομάδα Γερμανών ειδικών στον τομέα της υγείας», που δεν αποτελούν κλιμάκιο της Task Force, παρουσιάστηκε ένα γκρουπ τεχνοκρατών, το οποίο εμφανίστηκε χθες στη Θεσσαλονίκη με «μόνο στόχο την παροχή βοήθειας», όπως τόνισε η Ελληνίδα αρμόδια της αποστολής, Δήμητρα Παντελή. Μόνο που στην αλληλογραφία της με το Κέντρο Υγείας Μηχανιώνας άλλα αναφέρεται...

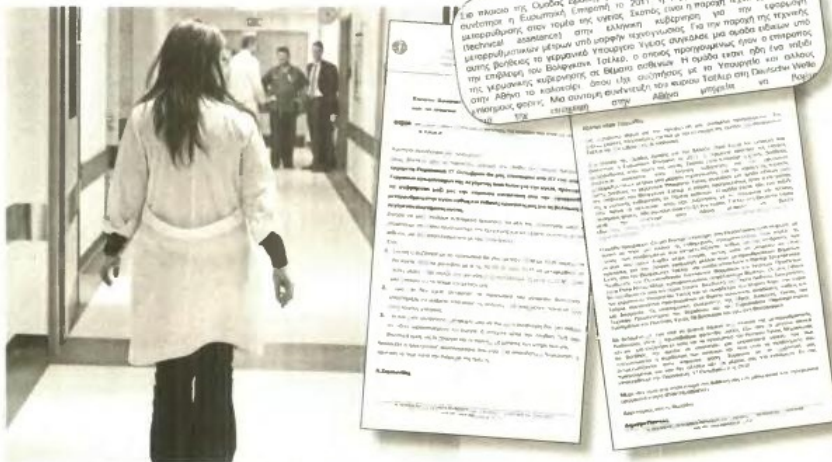
Η ομάδα αποτελείται από πέντε άτομα (δύο από οργανισμούς Υγείας της Γερμανίας) και έχει επικεφαλής τον Βόλφγκανγκ Τσέλερ (για χρόνια επίτροπος της γερμανικής κυβέρνησης σε θέματα ασθενών και πλέον σύμβουλος), αλλά και από δύο άτομα από τον τομέα Διεθνούς Συνεργασίας του υπουργείου Υγείας του Βερολίνου.

Ετοιμάζουν κινητοποιήσεις

Η επίσκεψή τους στη Θεσσαλονίκη έχει προκαλέσει αντιδράσεις τόσο από την πλευρά της ΕΝΙΘ (Ένωση Νοσοκομειακών Ιατρών Θεσσαλονίκης) όσο και από απλούς πολίτες, που βλέπουν καθημερινά το δημόσιο σύστημα υγείας να καταφιάζεται από την κυβέρνηση.

Γιατροί και κοινωνικές ομάδες της πόλης είχαν μάλιστα προαναγγείλει κινητοποίηση διαμαρτυρίας για την Παρασκευή στο Κέντρο Υγείας Μηχανιώνας, το οποίο είναι προγραμματισμένο να επισκεφθεί το κλιμάκιο των Γερμανών «ειδικών»...

Σύμφωνα με την αρμόδια της αποστολής, πρόκειται για παρεξήγηση! «Μταδίδεται λανθασμένα ότι η Task Force βρίσκεται στη Θεσσαλονίκη και έχει δημιουργηθεί άνευ λόγου μια αναταραχή. Δεν είναι καμιά Task Force. Πρόκειται



Η αλληλογραφία που είχε με το Κέντρο Υγείας Μηχανιώνας η αρμόδια της αποστολής αναφέρει ρητά ότι πρόκειται για επίσκεψη «στο πλαίσιο της Ομάδας Δράσης για την Ελλάδα (Task Force for Greece)»

για ομάδα Γερμανών ειδικών από το υπουργείο Υγείας, οι οποίοι ήρθαν για να δουν πώς λειτουργεί το σύστημα υγείας και αν μπορούν να παράσχουν -λόγω της εμπειρίας τους- βοήθεια, υπό τη μορφή προτάσεων. Δεν κάνουν κανέναν έλεγχο μεταρρυθμίσεων ή εφαρμογής μέτρων.

«Επικεφαλής της ομάδας είναι ο Βόλφγκανγκ Τσέλερ, ο οποίος έχει έρθει ξανά το προηγούμενο καλοκαίρι και εάν κάποιος διαβάσει όσα έχει ήδη πει σε συνέντευξή του στην Deutsche Welle θα καταλάβει ότι μόνος στόχος είναι η παροχή βοήθειας. Η ομάδα είναι συμβουλευτική. Στόχος της είναι η βελτίωση των δομών υγείας και όχι η εξέταση της προόδου μέτρων. Αντιθέτως, οι

άνθρωποι αυτοί, εφόσον διαπιστώσουν ότι κάποια από αυτά που ζητείται να γίνουν μέσω της μεταρρύθμισης η Task Force δεν είναι εφικτά, μπορεί να μεσολαβήσει ώστε να ακρωθούν», συμπλήρωσε.

Τις διαβεβαιώσεις και τις «καλές προθέσεις» του γερμανικού κλιμακίου, που κατά τα λεγόμενα της κ. Παντελή δεν έχει καμιά σχέση με την Task Force, θέτει υπό αμφισβήτηση, όμως, η αλληλογραφία της ίδιας με το Κέντρο Υγείας Μηχανιώνας, που έχει στη διάθεσή της η «Εφ.Συν.». Γράφει μεταξύ άλλων η κ. Παντελή:

«Στο πλαίσιο της Ομάδας Δράσης για την Ελλάδα (Task Force for Greece) που συνέστησε η Γερμανική Επιτροπή το 2011, η Γερ-

μανία ορίστηκε ως εταίρος μεταρρύθμισης στον τομέα της υγείας. Σκοπός είναι η παροχή τεχνικής βοήθειας (technical assistance) στην ελληνική κυβέρνηση για την εφαρμογή μεταρρυθμιστικών μέτρων υπό μορφήν τεχνογνωσίας. Για την παροχή της τεχνικής αυτής βοήθειας το γερμανικό υπουργείο Υγείας συγκάλωσε μια ομάδα ειδικών υπό την επίβλεψη του Βόλφγκανγκ Τσέλερ, ο οποίος προηγουμένως ήταν ο επίτροπος της γερμανικής κυβέρνησης σε θέματα ασθενών. Η ομάδα έκανε ήδη ένα ταξίδι στην Αθήνα το καλοκαίρι, όπου είχε συζητήσεις με το υπουργείο και άλλους επίσημους φορείς».

Το ποιος ακριβώς είναι ο επικεφαλής του γερμανικού κλιμακίου, που κατά τα λοιπά «καμιά σχέση δεν έχει με την Task Force», διαφαίνεται καθαρά από συνέντευξή του στην Deutsche Welle, όπου αναφέρει χαρακτηριστικά: «Όταν εμείς στη γερμανική αγορά χρησιμοποιούμε σε ποσοστό 80% γενόσημα και στην Ελλάδα μόλις 10%,

και με τα γενόσημα αυτά κάνουμε σημαντική εξοκονόμηση, θα πρέπει να είναι εφικτό και στην Ελλάδα. Δεν είναι σε βάρος της ποιότητας».

Στις προτάσεις του περιλαμβάνεται και το σύστημα της κατ' αποκοπήν κοστολόγησης μιας εγχείρησης ή μιας θεραπείας με ένα συγκεκριμένο ποσό, έτσι ώστε να ξέρει το νοσοκομείο τι έχει λαμβάνειν από τον κάθε ασφαλιστικό οργανισμό.

Πέραν τούτων, ο επικεφαλής του κλιμακίου «βοήθειας» προκύπτει και μεγάλος θαυμαστής των κυρίων Αδώνιδος Γεωργιάδη, Μάκη Βορίδη και Αντώνη Σαμαρά: «Εδώ θα πρέπει να πω προς αποφυγή παρεξηγήσεων ότι ο νέος υπουργός Υγείας, όσο και ο προκατόχος του, αλλά και ο πρωθυπουργός Αντώνης Σαμαράς, είναι πολιτικοί με στρατηγική και θέληση να προσφέρουν. Αυτή είναι και η μεγάλη μου ελπίδα. Σε αυτό το επίπεδο υπάρχει επήγνωση του τι πρέπει να γίνει. Πρόβλημα υπάρχει στην υλοποίηση, στον συντονισμό με τα μεσαία κλιμάκια, στην εφαρμογή των νόμων και των μεταρρυθμίσεων».

Οι συναντήσεις

Κατά τα λοιπά, η πενταμελής ομάδα συναντήθηκε χθες το πρωί με τη διοίκηση του πανεπιστημιακού νοσοκομείου ΑΧΕΠΑ, ενώ σήμερα έχει συναντήσεις με δύο από τις πιο γνωστές μη κυβερνητικές οργανώσεις («Γιατροί του Κόσμου» και Praxis). Μετά τις αντιδράσεις αποτελεί ερωτηματικό αν τελικά την Παρασκευή θα επισκεφθεί το Κέντρο Υγείας Νέας Μηχανιώνας.

Στο μεταξύ, ως χθες, χωρίς ενημέρωση για την επίσκεψη ήταν ο Ιατρικός Σύλλογος Θεσσαλονίκης, ακόμη και η αρμόδια ΥΠΕ. Υπενθυμίζεται ότι ο Ιατρικός Σύλλογος είχε έρθει σε «σύγκρουση» με την Task Force, καθώς στη συνάντησή του Μαρτίου του 2011 στο Βερολίνο είχε διαπιστωθεί πλήρης διάσταση απόψεων.

Ο επικεφαλής του κλιμακίου «βοήθειας» Βόλφγκανγκ Τσέλερ είναι υπέρμαχος των γενόσημων και μεγάλος θαυμαστής των κυρίων Αδώνιδος Γεωργιάδη, Μάκη Βορίδη και Αντώνη Σαμαρά!

8. HELTH BUSINESS

Μέσο: ΗΜΕΡΗΣΙΑ

Ημ. Έκδοσης: . . . 16/10/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 16/10/2014

Σελίδα: 2



HEALTH BUSINESS

Μέτρα για την αύξηση της συνταγογράφησης γενόσημων φαρμάκων. Κίνητρα σε γιατρούς και φαρμακοποιούς. [σελ. 24]



Σε γιατρούς και φαρμακοποιούς

«Πριμ» για συνταγογράφηση γενόσημων

» Οι γιατροί που θα καταφέρουν εξαιρούνται από το πλαφόν συνταγογράφησης που ισχύει κάθε μήνα για όλες τις ειδικότητες

ΤΗΣ ΕΛΕΝΗΣ ΠΕΤΡΟΠΟΥΛΟΥ

Νέα μέτρα για την αύξηση της χρήσης γενόσημων φαρμάκων ετοιμάζει το υπουργείο Υγείας και ο ΕΟΠΥΥ, καθώς μέχρι σήμερα όλες οι προσπάθειες δεν έχουν φέρει τα επιθυμητά αποτελέσματα. Σύμφωνα με τον μηνιακό στόχο που έχει τεθεί, το ποσοστό χρήσης γενόσημων φαρμάκων στη χώρα μας θα έπρεπε να είναι στο 60% της συνολικής κατανάλωσης. Ωστόσο, μόλις δύο στα δέκα φάρμακα που καταναλώνονται στην Ελλάδα είναι γενόσημα.

Σύμφωνα με πληροφορίες, τα μέτρα που εξετάζει το υπουργείο Υγείας και ο ΕΟΠΥΥ αφορούν στην «πριμοδότηση» γιατρών και φαρμακοποιών, εφόσον εμφανίσουν... υψηλές επιδόσεις στη χρήση γενόσημων. Συγκεκριμένα, οι γιατροί που θα καταφέρουν εξαιρούνται από το πλαφόν συνταγογράφησης που ισχύει κάθε μήνα για όλες τις ειδικότητες, «ανοίγει» δηλαδή το πλαφόν στη μηνιαία δαπάνη συνταγογράφησης.

Αντίστοιχα, κίνητρα εξετάζεται να δοθούν και στους φαρμακοποιούς, οι οποίοι σήμερα δεν έχουν κανένα λόγο να προωθήσουν γενόσημα φάρμακα, αφού φάρμακα με υψηλότερη τιμή όπως, για παράδειγμα, πρωτότυπα φάρμακα, προσφέρουν μεγαλύτερη ρευστότητα στο ταμείο τους.

Ρευστότητα

● **Κίνητρα** εξετάζεται να δοθούν και στους φαρμακοποιούς, οι οποίοι σήμερα δεν έχουν κανένα λόγο να προωθήσουν γενόσημα φάρμακα, αφού φάρμακα με υψηλότερη τιμή όπως, για παράδειγμα, πρωτότυπα, προσφέρουν μεγαλύτερη ρευστότητα στο ταμείο τους.

Διείσδυση

● **Παρά** τις προσπάθειες που έχει κάνει το υπουργείο Υγείας και ο ΕΟΠΥΥ για την αύξηση της χρήσης γενόσημων, η διείσδυσή τους στην αγορά τα τελευταία δύο χρόνια αυξήθηκε μόνο κατά 1,5 με 2 ποσοστιαίες μονάδες. Επιπρόσθετα, η πρόσφατη θέσπιση ελάχιστου ορίου συνταγογράφησης φαρμακευτικών οκευασμάτων εκτός προστασίας (γενόσημων και off patent) ανά γιατρό, που θα βοηθούσε στην αύξηση της χρήσης γενόσημων προσέκρουσε σε απόφαση του ΣτΕ, το οποίο τον περασμένο Αύγουστο αποφάσισε την προσωρινή αναστολή του.



Σημειώνεται ότι παρά τις προσπάθειες που έχει κάνει το υπουργείο Υγείας και ο ΕΟΠΥΥ για την αύξηση της χρήσης γενόσημων, η διείσδυσή τους στην αγορά τα τελευταία δύο χρόνια αυξήθηκε μόνο κατά 1,5 με 2 ποσοστιαίες μονάδες. Επιπρόσθετα, η πρόσφατη θέσπιση ελάχιστου ορίου συνταγογράφησης φαρμακευτικών οκευασμάτων εκτός προστασίας (γενόσημων και off patent) ανά γιατρό, που θα βοηθούσε στην αύξηση της χρήσης γενόσημων προσέκρουσε σε απόφαση του ΣτΕ, το οποίο τον περασμένο Αύγουστο αποφάσισε την προσωρινή αναστολή του.

ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ «ΣΤΡΟΦΗ» ΣΤΑ ΓΕΝΟΣΗΜΑ Η «στροφή» στα γενόσημα δεν αποτελεί ελληνική πρωτοτυπία. Μόλις στις 17 Σεπτεμβρίου το γαλλικό Ελεγκτικό Συνέδριο δημοσίευσε έκθεση, στην οποία μεταξύ των άλλων διαπίστωσε την υστέρηση της Γαλλίας σε σχέση με τους Ευρωπαίους γείτονές της στη συνταγογράφηση γενόσημων φαρμάκων.

Σύμφωνα με τους Γάλλους ελεγκτές η αύξηση της χρήσης των γενόσημων αναμένεται να συμβάλει στη μείωση του ελλείμματος της κοινωνικής ασφάλισης. Για τον λόγο αυτό, προτείνεται η υιοθέτηση του γερμανικού μοντέλου της δεκαετίας του 1990, το οποίο θέτει στους γιατρούς στόχους συνταγογράφησης γενόσημων, προβλέποντας μείωση της αμοιβής τους σε περίπτωση μη επίτευξης των στόχων. Το συγκεκριμένο μοντέλο προβλέπει μάλιστα περιορισμούς στους προϋπολογισμούς συνταγογράφησης, δημιουργώντας οικονομικά κίνητρα στους γιατρούς για την επιλογή οικονομικότερων φαρμάκων. Σε περίπτωση δηλαδή υπέρβασης συγκεκριμένων ορίων, οι γιατροί διατρέχουν τον κίνδυνο να κληθούν να επιστρέψουν μέρος της αμοιβής τους. Στο πλαίσιο αυτό, το Γαλλικό Ελεγκτικό Συνέδριο θεωρεί αναγκαία την αναθεώρηση της στρατηγικής κινήτρων για τη χρήση γενόσημων και προτείνει μια πολιτική γενόσημων με έμφαση:

- 1 Στην αναθεώρηση της επιπλέον αμοιβής (bonus) που λαμβάνουν οι φαρμακοποιοί κάθε φορά που χορηγούν ένα γενόσημο φάρμακο.
- 2 Στην αύξηση του αριθμού των εμπορικά διαθέσιμων γενόσημων φαρμάκων.
- 3 Στην παροχή κινήτρων στους γιατρούς για συνταγογράφηση γενόσημων.

Κύκλοι του Γαλλικού Ελεγκτικού Συνεδρίου σημειώνουν επίσης την ανάγκη να εξορθολογιστούν οι αμοιβές και τα κίνητρα των φαρμακοποιών για την προώθηση των γενόσημων, με τη δυνατότητα επιλογής της εμπορικής τους ονομασίας σε συνδυασμό με τη χρήση

τιμών αναφοράς, ώστε να επιλέγονται φθηνότερα φάρμακα, ενώ σε περίπτωση που χορηγούνται ακριβότερα να καλύπτονται από τους ασθενείς.

Στη συγκεκριμένη έκθεση τονίζεται η ανάγκη και η υποδομολογία ανάπτυξης των γενόσημων φαρμάκων για τη Γαλλία. Κι αυτό, γιατί περισσότερο από τα μισά φάρμακα που συνταγογραφούνται στη συγκεκριμένη χώρα δεν έχουν αντίστοιχα γενόσημα. Πιο συγκεκριμένα, μόλις το 39% από τις στατίνες (δραστικές ουσίες που χρησιμοποιούνται για τη θεραπεία της χοληστερόλης) που συνταγογραφούνται αντιπροσώπων σε γενόσημα φάρμακα, τη στιγμή που το ίδιο ποσοστό ανέρχεται στη Γερμανία στο 96%, στη Φινλανδία και το Ηνωμένο Βασίλειο στο 73% και στη Νορβηγία στο 72%. Επιπλέον, σύμφωνα με τους Γάλλους ελεγκτές, κατά το διάστημα από το 2010 έως το 2013, το μερίδιο των γενόσημων φαρμάκων που καλύπτονται από τη δημόσια ασφάλιση αυξήθηκε κατ' όγκο στη Γερμανία από 50% σε 75%, ενώ στη Γαλλία η αντίστοιχη αύξηση ήταν από 24% στο 31%.

ΟΟΣΑ Σύμφωνα με τη σχετική έκθεση του ΟΟΣΑ, τα γενόσημα φάρμακα αντιπροσωπεύουν σε όγκο τα τρία τέταρτα της φαρμακευτικής αγοράς στη Γερμανία, το Ηνωμένο Βασίλειο, τη Νέα Ζηλανδία και τη Δανία, ενώ στη Γαλλία μόλις το ένα τέταρτο. Τα γενόσημα φάρμακα αντιπροσωπεύουν το 21,5% των φαρμάκων που αποζημιώνονται από τη γαλλική κοινωνική ασφάλιση και αγοράζονται από τα γαλλικά φαρμακεία, ενώ λιγότερο από το ένα στα τρία πακέτα των φαρμάκων που αποζημιώνονται είναι γενόσημο.

9. ΙΟΣ ΕΜΠΟΛΑ

Μέσο: ΗΜΕΡΗΣΙΑ

Ημ. Έκδοσης: . . . 16/10/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 16/10/2014

Σελίδα: 2



ΕΜΠΟΛΑ

«Πορτοκαλί» συναγερμός για τον ιό Εμπο-
λα. Έκθεση Κομισιόν: 1,4 εκατ. κρούσματα
έως τον Ιανουάριο. Μέτρα θωράκισης της
Ελλάδας παίρνει το υπουργείο Υγείας.
[σελ. 26]



Εκθεση Κομισιόν: 1,4 εκατ. κρούσματα έως τον Ιανουάριο

«Πορτοκαλί» συναγερμός για τον ιό Εμπολα

» Μέτρα θωράκισης της Ελλάδας λαμβάνει άμεσα το υπουργείο Υγείας - Βορίδης: «Αν υπάρξει έκρηξη του ιού δεν θα μπορέσουμε να τον σταματήσουμε».

ΤΗΣ ΕΛΕΝΗΣ ΠΕΤΡΟΠΟΥΛΟΥ

Εντείνονται τα μέτρα που λαμβάνει η χώρα μας για τη «θωράκιση» από τον φονικό ιό Εμπολα. Ωστόσο, «εάν υπάρξει έκρηξη του ιού δεν θα μπορέσουμε να τον σταματήσουμε», δήλωσε χθες ο υπουργός Υγείας Μάκης Βορίδης. Όπως είπε, εάν η διεθνής κοινότητα δεν αντιμετωπίσει το πρόβλημα στις χώρες όπου έχει εκδηλωθεί επιδημία, η διαχείριση για όλη την υφήλιο θα είναι πολύ δύσκολη.

Ο κ. Βορίδης τόνισε, μάλιστα, ότι η Ελλάδα είναι έτοιμη να συμμετάσχει σε ενδεχόμενη αποστολή βοήθειας της Ευρωπαϊκής Ένωσης προς τις χώρες της Αφρικής σε υγειονομικό προσωπικό, υλικά και χρήματα.

ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ » Μιλώντας χθες στα μέλη της Επιτροπής Κοινωνικών Υποθέσεων της Βουλής, ο υπουργός Υγείας ανακοίνωσε ότι τις επόμενες δύο εβδομάδες, γιατροί και νοσηλευτές στα επείγοντα θα περάσουν από ειδική εκπαίδευση για τη διαχείριση ενός ενδεχόμενου



ύποπτου κρούσματος Εμπολα. Επίσης, τις επόμενες ημέρες θα διανεμηθούν ειδικές στολές στα μεγάλα νοσοκομεία, ενώ θα ακολουθήσει και εκπαίδευση για τη σωστή χρήση της στολής. Σημειώνεται ότι ήδη έχουν καταγραφεί δύο περιπτώσεις σε Ισπανία και Τέξας μετάδοσης του ιού σε νοσηλευτικό προσωπικό που αποδίδονται σε λάθη που έγιναν στη χρήση της στολής.

Παράλληλα, το υπουργείο εξετάζει να ορίσει και δεύτερο νοσοκομείο αναφοράς -εκτός της Αθήνας- στη Θεσσαλονίκη, ενώ σήμερα ή αύριο θα διενεργηθεί άσκηση ετοιμότητας σε συνεργασία με τον Στρατό, ώστε να αξιολογηθεί το επίπεδο ετοιμότητας της χώρας μας και να εντοπισθούν ενδεχόμενα

κενά ασφαλείας, ώστε αυτά άμεσα να καλυφθούν.

Αναφορικά με τα αεροδρόμια, ο κ. Βορίδης ανέφερε ότι στις πτήσεις που έρχονται με ανταπόκριση από αυτές τις χώρες θα μοιράζεται ένα καρτελάκι όπου θα σημειώνεται αν η χώρα προέλευσης είναι μία από αυτές τις τρεις χώρες και αν υπάρχουν κάποια συμπτώματα, προκειμένου εν συνεχεία να υπάρξει υγειονομική κάλυψη.

Ο κ. Βορίδης διαβεβαίωσε πάντως ότι θα γίνει «ό,τι χρειάζεται, όπου χρειάζεται», για την ενίσχυση των πυλών εισόδου της χώρας αλλά και των υγειονομικών σχηματισμών. Σήμερα, ο υπουργός Υγείας θα συμμετάσχει στη σύνοδο υπουργών Υγείας στις Βρυξέλλες για τον Εμπολα.

ΕΚΘΕΣΗ-ΣΟΚ ΤΗΣ Ε.Ε. » Εκθεση της Ευρωπαϊκής Ένωσης αναφέρει ότι ο αριθμός των κρουσμάτων στην Αφρική θα κυμανθεί μεταξύ 550.000 και 1.400.000 έως τον Ιανουάριο του 2015, σύμφωνα με εκτιμήσεις του αμερικανικού Κέντρου Ελέγχου Νοσημάτων και Πρόληψης (CD).

Το έγγραφο τονίζει ότι η κατάσταση απέχει πολύ από τη σταθερότητα, ενώ είναι πιθανό να επιδεινωθεί περαιτέρω.

Ήδη από την Ε.Ε. οχεδιάζεται η συγκρότηση ενός ευρωπαϊκού συντονιστικού οργάνου ειδικά για τις αερομεταφορές μεταξύ ευρωπαϊκών πρωτευουσών και «κόμβων διακίνησης» φορέων Εμπολα στη Δυτική Αφρική.

10. ΤΟ ΒΑΡΥ ΚΛΙΜΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΙΖΕΙ ΤΑ ΣΤΕΛΕΧΗ Ν.Δ

Μέσο: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 16/10/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 16/10/2014

Σελίδα: 4



Το βαρύ κλίμα προβληματίζει τα στελέχη Ν.Δ.

Έντονο προβληματισμό, και στα στελέχη της συμπολιτευσης, έχει προκαλέσει η εικόνα πολιτικής αστάθειας που καλλιεργείται ελάχιστα 24ωρα μετά την ψήφο εμπιστοσύνης που εξασφάλισε η κυβέρνηση στη Βουλή, την ίδια ώρα που οι αγορές «τιμωρούν» την Ελλάδα, υπονομεύοντας τα σχέδια ασφαλούς εξόδου από το Μνημόνιο. Οι περισσότεροι συγκλίνουν στην άποψη ότι είναι η τακτική του ΣΥΡΙΖΑ που πυροδότησε τον νέο κύκλο έντασης, αν και αρκετοί –λίγοι δημοσίως– επισημαίνουν και αστοχίες από κυβερνητικής πλευράς, ενώ στο επίκεντρο των συζητήσεων βρέθηκε η προχθεσινή δήλωση της κυβερνητικής εκπροσώπου περί του κινδύνου να αδειάσουν τα ΑΤΜ αν ο κ. Αλ. Τσίπρας κάνει τις «παλικαριές» του στην Ευρώπη.

Της αιτιολογικής βάσης των δηλώσεων Βούλτεψη, χωρίς πάντως να τις επαναλάβει, υπεραμύνθηκε ο κ. Μάκης Βορίδης. «Πρέπει να υπομνήσουμε, να τονίσουμε και να ενημερώσουμε για τους κινδύνους που υπάρχουν σε μία ρητορική συγκεκριμένου τύπου, την οποία ακολουθεί ο ΣΥΡΙΖΑ», ανέφερε ο υπουργός Υγείας, στον απόηχο και των πρόσφατων δημοσκοπήσεων που δείχνουν να έχει υποχωρήσει ο φόβος των πολιτών για έξοδο από την Ευρωζώνη ή εμπλοκή στις σχέσεις με τους εταίρους. Κατέληξε, δε, ως εξής: «Τους κινδύνους που ελλοχεύουν από αυτή τη στάση πρέπει να τους λέμε ή όχι. Εμείς έχουμε μία ευθύνη διότι αύριο το πρωί ο πολίτης θα γυρίσει να πει “εγώ δεν ήξερα ότι αν επιλέξω αυτό, θα συμβεί εκείνο”».

Επίσης, λάβρος κατά του ΣΥΡΙΖΑ εμφανίστηκε (ΣΚΑΪ) ο πρώην υπουργός Κ. Χατζηδάκης, σχολιάζοντας μεταξύ άλλων πως «αν, τώρα, τρομάζει τις αγορές ο ΣΥΡΙΖΑ, φανταστείτε πώς θα εξελιχθούν τα πράγματα ένα έρθει στην εξουσία».

Αντιθέτως, αποστάσεις από την τοποθέτηση της κ. Βούλτεψη έλαβε η κ. Ντόρα Μπακογιάννη. «Μπορούμε να συμφωνήσουμε άνετα ότι μία τέτοια δήλωση δεν βοηθάει», επεσήμανε χαρακτηριστικά η κ. Ντόρα Μπακογιάννη (9,84), προσθέτοντας πάντως ότι θα έπρεπε να είναι η Νέα Δημοκρατία που θα διατηρούσε υψηλά το επίπεδο. «Δεν μπορεί να αλληλοανταγωνιζόμαστε για το ποιος μιλάει πιο άσχημα στον άλλον», προσέθεσε η πρώην υπουργός, αποδίδοντας σε τρεις λόγους την ανησυχία στις αγορές: στην πολιτική αστάθεια που δημιουργούν οι δηλώσεις του ΣΥΡΙΖΑ, στο ότι «δεν έχει ακόμα ολοκληρωθεί ο οδικός χάρτης, δηλαδή, το πώς θα βγούμε (σ.σ. από το Μνημόνιο)... και, τρίτον, στην αρνητική διεθνή συγκυρία, καθώς το σύνολο της Ευρώπης βρίσκεται αντιμέτωπο με ύφεση».

Αιχμηρός για τη δήλωση Βούλτεψη εμφανίστηκε και ο κ. Νικ. Κακλαμάνης (90,1). «Πρέπει να είμαστε σοβαροί, δεν ήταν έκφραση αυτή», ανέφερε, προσθέτοντας ότι στη συνάντησή του με τον πρωθυπουργό εισηγήθηκε την... αντικατάσταση δύο-τριών υπουργών.

Ευθύνες στην Κουμουνδούρου αποδίδουν οι κ. Μ. Βορίδης και Κ. Χατζηδάκης.

11. 600 ΚΑΤΑΓΓΕΛΙΕΣ ΣΕ ΕΝΑ ΧΡΟΝΟ

Μέσο: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 16/10/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 16/10/2014

Σελίδα: 6



ΓΙΑ ΠΕΡΙΠΤΩΣΕΙΣ ΔΙΑΦΘΟΡΑΣ

600 καταγγελίες σε ένα χρόνο

Περισσότερες από 600 καταγγελίες έχει δεχθεί η Υπηρεσία «Διαφάνεια Τώρα!» της Διεθνούς Διαφάνειας Ελλάδος μέσα σε ένα χρόνο λειτουργίας της από πολίτες που κατήγγειλαν περιπτώσεις διαφθοράς, οι οποίες έπεσαν στην αντίληψή τους. Από αυτούς, το 46% είχε ίδια εμπλοκή σε περιπτώσεις διαφθοράς. Από τις καταγγελίες που δέχθηκε η οργάνωση, μεγάλος αριθμός αφορούσε την Τοπική Αυτοδιοίκηση (12%) και ειδικά αδιαφανείς διαδικασίες διαγωνισμών και προσλήψεων, ευνοιοκρατία κ.ά. Ένα 11% των καταγγελιών αφορούσε την Υγεία και ειδικότερα τα φακελάκια σε γιατρούς, τη χαμηλή ποιότητα υπηρεσιών, τη φοροδιαφυγή κ.ά. Οι καταγγελίες για το Δημόσιο αφορούσαν το 9,5% των περιπτώσεων, για την Εργασία το 9% (ανασφάλιστοι, μη απόδοση εισφορών κ.ά.), 8% την Παιδεία και 6% το Εμπόριο.

12. ΕΙΔΙΚΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΓΙΑΤΡΩΝ ΚΑΙ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ

Μέσο: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 16/10/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 16/10/2014

Σελίδα: 9



Ειδική εκπαίδευση γιατρών και νοσηλευτών

Της ΠΕΝΝΥΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ

Από ειδική εκπαίδευση στη διαχείριση ενός ενδεχόμενου ύποπτου κρούσματος του Εμπολα θα περάσουν τις επόμενες δύο εβδομάδες γιατροί και νοσηλευτές των επειγόντων περιστατικών των νοσοκομείων. Από κάθε νοσοκομείο θα εκπαιδευτούν 3-4 άτομα.

Στο πλαίσιο αυτό τις επόμενες ημέρες θα μοιραστούν ειδικές στολές προστασίας του προσωπικού στα μεγάλα νοσοκομεία. Ιδιαίτερη έμφαση θα δοθεί στην εκπαίδευση για τη σωστή χρήση της στολής, με δεδομένο ότι έχουν καταγραφεί περιπτώσεις σε Ισπανία και ΗΠΑ μετάδοσης του ιού σε νοσηλευτικό προσωπικό οι οποίες αποδίδονται σε λάθη που έκαναν όταν έβγαζαν τη στολή. Υπενθυμίζεται ότι ήδη έχει ορισθεί ειδικός χώρος στο νοσοκομείο Φλέμινγκ που θα περιθάλψει ασθενείς με Εμπολα εφόσον χρειαστεί, ενώ το υπουργείο εξετάζει να ορι-



Εκπαίδευση εθελοντών των Γιατρών Χωρίς Σύνορα στις Βρυξέλλες στον χειρισμό ατομικού προστατευτικού εξοπλισμού.

Από κάθε ελληνικό νοσοκομείο θα εκπαιδευτούν 3-4 άτομα που θα εξετάζουν «ύποπτα» περιστατικά.

σει και δεύτερο νοσοκομείο αναφοράς στη Θεσσαλονίκη.

Άσκηση στη διαχείριση ενός κρούσματος θα πραγματοποιηθεί -εκτός απρόοπτου- αύριο, από το Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων και το Εθνικό Κέντρο Επιχειρήσεων Υγείας. Η άσκηση γίνεται με σκοπό να αξιολογηθεί το επίπεδο ετοιμότητας της χώρας και να εντοπισθούν ενδεχόμενα κενά ασφαλείας.

Για όλα τα μέτρα που λαμβάνονται έναντι του Εμπολα ενημέρωσε χθες τα μέλη της Επιτροπής Κοινωνικών Υποθέσεων της Βουλής ο υπουργός Υγείας Μ. Βορίδης, που δήλωσε ότι θα γίνει «ό,τι χρειάζεται,

όπου χρειάζεται», για την ενίσχυση των πυλών εισόδου στη χώρα και των μονάδων υγείας, διαβεβαιώνοντας ότι η οικονομική κρίση δεν επηρεάζει τη λήψη μέτρων.

Ο κ. Βορίδης τόνισε ότι η Ελλάδα είναι έτοιμη να συμμετάσκει σε ενδεχόμενη αποστολή βοήθειας της Ε.Ε. προς τις χώρες της Αφρικής σε υγειονομικό προσωπικό, υλικά και οικονομική στήριξη. Συντάχθηκε με την άποψη ότι «η διεθνής κοινότητα δεν έχει κάνει αρκετά για να αντιμετωπίσει το πρόβλημα.

Όπως είπε χαρακτηριστικά, «εάν υπάρξει έκρηξη του ιού δεν θα μπορέσουμε να τον σταματήσουμε». Σήμερα ο κ. Βορίδης θα συμμετάσχει στη σύνοδο υπουργών Υγείας στις Βρυξέλλες για τον Εμπολα όπου θα εξετασθούν, μεταξύ άλλων, τα μέτρα ελέγχου στις πύλες εισόδου των κρατών-μελών της Ε.Ε. και το ενδεχόμενο αποστολής βοήθειας στις χώρες που έχουν πληγεί από τον ιό.

13. Ο ΠΑΝΙΚΟΣ ΤΟΥ ΕΜΠΟΛΑ

Μέσο: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 16/10/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 16/10/2014

Σελίδα: 16



ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΑ

ΤΟΥ ΑΓΓΕΛΟΥ ΣΤΑΓΚΟΥ

Ο πανικός του Εμπολα

Στους κινδύνους που μας απειλούν και στους φόβους που μας διακατέχουν προστέθηκε πρόσφατα ο ιός Εμπολα. Αυτός δεν αφορά ειδικά τους Έλληνες, αλλά ολόκληρη την Ευρώπη, της Ρωσίας περιλαμβανομένης, τις ΗΠΑ και γενικά όλες τις χώρες που έχουν μία παρουσία στην πολύπαθη Αφρική, είναι πόλοι διακίνησης ανθρώπων και αγαθών, βρίσκονται σε συγκοινωνιακή επικοινωνία, ή είναι σχετικά κοντά στη λεγόμενη «μσούρη» ήπειρο. Δυστυχώς, η δική μας ήπειρος έχει όλες τις προδιαγραφές για να κτυπηθεί από τον Εμπολα. Όχι στον βαθμό και στην έκταση που αφανίζονται σήμερα κάποιες αφρικανικές χώρες, καθώς τα συστήματα προφύλαξης και υγείας είναι πολύ πιο προηγμένα, αλλά οι πιθανότητες να πολλαπλασιαστούν τα κρούσματα είναι πολύ μεγάλες, όπως αναγνωρίζουν διεθνείς οργανισμοί.

Και στην περίπτωση του Εμπολα, οι ευθύνες των προηγμένων κρατών και των αντίστοιχων **φαρμακοβιομηχανιών** είναι πολύ μεγάλες. Ο συγκεκριμένος ιός μαζί με τη θανάσιμη επικινδυνότητά του έχει ανικνευθεί και είναι γνωστός εδώ και σαράντα χρόνια, αλλά η διεθνής κοινότητα αδιαφορούσε, αφού θέρριζε μόνον Αφρικανούς και δεν υπήρχε οικονομικό όφελος από μία κατασκευή εμβολίου ή φαρμάκου ίασης. Θα μπορούσε να πει κανείς ότι στην πράξη -ασυνείδητα ελπίζεται και όχι στη βάση σχεδίου- υλοποιούσε την ευχή του φοβερού ρατσιαστή Λεπέν που πριν από μερικούς μήνες είπε ότι μία επιδημία Εμπολα στην Αφρική θα μπορούσε να λύσει το μεταναστευτικό πρόβλημα της Ευρώπης... Μόνο που ο Εμπολα δεν κάνει διακρίσεις σε χρώματα και φυλές!

Τώρα λοιπόν που αποδεικνύεται ότι ο συγκεκριμένος ιός περνάει σύνορα και θάλασσες σκορπώντας τον τρόπο, το πιο ανησυχητικό είναι ότι τα κρούσματα που αναφέρονται στην Ευρώπη και στις ΗΠΑ είναι ανάμεσα στο νοσηλευτικό προσωπικό που ανέλαβε τη νοσηλεία ανθρώπων που αρρώστησαν στην Αφρική και μεταφέρθηκαν από εκεί. Οι εκτιμήσεις είναι ότι οι νοσηλευτές που νόσησαν δεν ακολούθησαν πιστά τα πρωτόκολλα προστασίας ή έκαναν οι ίδιοι λάθη στις προφυλάξεις. Μπορεί να είναι έτσι, αλλά αν υπάρχουν και άλλα τέτοια κρούσματα, ο κίνδυνος να κυριαρχήσει ο φόβος σε γιατρούς και νοσηλευτικό προσωπικό και επομένως η άρνηση να νοσηλεύσουν ασθενείς του Εμπολα είναι σοβαρός. Ένας φόβος και μία άρνηση που μπορεί να επεκταθεί σε νοσοκομεία που με τη σειρά τους να μη δέχονται ασθενείς οι οποίοι έχουν προσβληθεί από τον ιό. Δεν έχουν καταγραφεί στην ιστορία των επιδημιών τέτοια φαινόμενα και πάντα υπερίσχυαν στο τέλος η δεοντολογία και ο επαγγελματισμός, αλλά και οι αρχές που επικρατούν σήμερα δεν είναι εκείνες του παρελθόντος.

Πέρα όμως από τον φόβο του θανάτου, μία έξαρση κρουσμάτων του Εμπολα μπορεί να έχει σοβαρές κοινωνικές και οικονομικές επιπτώσεις, ιδιαίτερα σε μία εποχή που ο λεγόμενος κοινωνικός ιστός δοκιμάζεται σε διάφορες ευρωπαϊκές χώρες, ο λαϊκισμός μεγαλουργεί και ταυτόχρονα αναβιώνουν, ανοιχτά ή όχι, ο ρατσιασμός και η ξενοφοβία. Να βιώσουμε δηλαδή προπηλακισμούς ξένων, αλλά και συλλογικούς πανικούς που οδηγούν σε αποφυγή χρήσης των μαζικών μέσων μεταφοράς (λεωφορείων, μετρό, αεροπλάνων, τρένων, πλοίων, κ.λπ.), εκδηλώσεων, χώρων ψυχαγωγίας, ακόμη και προσέλευσης μαθητών στα σχολεία. Το πιθανότερο είναι ότι δεν θα παρουσιαστούν τέτοια ακραία φαινόμενα στην Ευρώπη και στις ΗΠΑ και ότι σύντομα η επιστήμη θα είναι σε θέση να αντιμετωπίσει τον Εμπολα. Από την άλλη πλευρά, πολλά θα κριθούν από την ταχύτητα εξάπλωσης του φονικού ιού και οι προγνώσεις δεν είναι ενθαρρυντικές. Ιδίως για τη δύσμοιρη Αφρική.



ΣΤΟ «ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ» ΚΑΙ ΤΟ «ΑΧΕΠΑ» ΤΗΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ

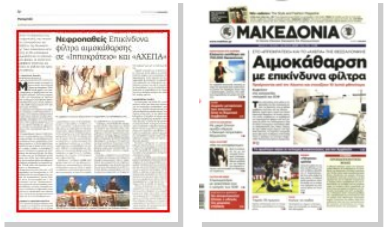
Αιμοκάθαρση με επικίνδυνα φίλτρα

Πρόερχονται από την Αίγυπτο και στοιχίζουν 10 λεπτά φθηνότερα

Κωφεύουν στις καταγγελίες υπουργείο και ΕΟΦ

Τους τελευταίους οκτώ μήνες οι νεφροπαθείς στα δύο νοσοκομεία κάνουν τις θεραπείες τους με φίλτρα αμφίβολης ποιότητας από την Αίγυπτο. Μάλιστα, παρότι έχουν σταλεί στον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων 40 λευκές κάρτες, στις οποίες αναφέρονται τα προβλήματα των συγκεκριμένων φίλτρων από τους γιατρούς όχι μόνον του «Ιπποκρατείου» αλλά και άλλων νοσοκομείων πανελλαδικά (Αθήνα, Αλεξανδρούπολη, Χίος, Πάτρα, Πύργος), δεν έχει ληφθεί καμία μέριμνα ούτε έχει δοθεί απάντηση. Τις παραπάνω καταγγελίες έκανε χθες κατά τη διάρκεια συνέντευξης Τύπου ο πρόεδρος του Συλλόγου Νεφροπαθών Θεσσαλονίκης Χρήστος Καραγκιόσης.





Με φίλτρα από την Αίγυπτο κάνουν τις θεραπείες τους οι νεφροπαθείς στα νοσοκομεία «Ιπποκράτειο» και «ΑΧΕΠΑ» της Θεσσαλονίκης. Τους τελευταίους οκτώ μήνες τα δύο νοσοκομεία προμηθεύονται τα συγκεκριμένα φίλτρα, τα οποία είναι αμφιβόλου ποιότητας και θέτουν σε κίνδυνο την υγεία των ασθενών.

Της Νικολέττας Μπούκα
nikolettaboutou@yahoo.gr

Μάλιστα, παρά το γεγονός ότι έχουν σταλεί στον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων (ΕΟΦ) 40 λευκές κάρτες, στις οποίες αναφέρονται τα προβλήματα των συγκεκριμένων φίλτρων, από τους γιατρούς όχι μόνο του "Ιπποκράτειου" αλλά και άλλων νοσοκομείων πανελλαδικά (Αθήνα, Αλεξανδρούπολη, Χίος, Πάτρα, Πύργος), δεν έχει ληφθεί καμία μέριμνα ούτε έχει δοθεί καμία απάντηση.

Τις παραπάνω καταγγελίες έκανε χθες, κατά τη διάρκεια συνέντευξης Τύπου, ο πρόεδρος του Συλλόγου Νεφροπαθών Θεσσαλονίκης Χρήστος Καραγκιόζης. Παράλληλα, διευκρίνισε ότι το υπουργείο Υγείας παίζει κορόνα γράμματα με τη ζωή των αιμοκαθαιρόμενων, μόνο και μόνο επειδή τα αιγυπτιακά φίλτρα κοστίζουν 0,10 ευρώ φθηνότερα από τα υπόλοιπα.

"Η αιμοκάθαρση τελικού σταδίου βασίζεται στα μηχανήματα και τα φίλτρα. Το μόνο κριτήριο της προμήθειας αυτών των φίλτρων είναι η χαμηλότερη τιμή, καθώς κοστίζουν 10 λεπτά φθηνότερα, δηλαδή αντί για 28 ευρώ το ένα που δίνουν οι άλλες εταιρείες, η συγκεκριμένη έδωσε 27,90 ευρώ. Οι γιατροί του "Ιπποκράτειου" και όχι μόνο έστειλαν τον Μάιο, τον Ιούνιο και τον Σεπτέμβριο λευκές κάρτες στον ΕΟΦ, στις οποίες κάνουν λόγο για σπασμένα φίλτρα και φίλτρα με κολλημένες μεμβράνες και τριχοειδή αγγεία. Ο ΕΟΦ, όμως, δεν απάντησε ποτέ", τόνισε ο κ. Καραγκιόζης.

Σύμφωνα με τον ίδιο, από τους 1.500 νεφροπαθείς της Θεσσαλονίκης οι 150 υποβάλλονται σε αιμοκάθαρση στις μονάδες του "Ιπποκράτειου" και του "ΑΧΕΠΑ", και οι 70 στις μονάδες του "Γ. Παπανικολάου" και του "Παπαγεωργίου", όπου χρησιμοποιούνται διάφορες κατηγορίες φίλτρων, τα οποία είναι καλής ποιότητας. Οι υπόλοιποι νεφροπαθείς αναγκάζονται να απευθυνθούν στον ιδιωτικό τομέα, όπου ακόμη χρησιμοποιούνται φίλτρα που δεν είναι προβληματικά.

ΣΩΤΗΡΙΑ ΤΑ ΠΟΙΟΤΙΚΑ ΦΙΛΤΡΑ

"Αν τα αιγυπτιακά φίλτρα ξεφύγουν από τον έλεγχο του γιατρού ή του νοσηλευτή και μπουν στο μηχάνημα για να αρχίσει

Με προέλευση από την Αίγυπτο - Κωφεύουν υπουργείο και ΕΟΦ
Νεφροπαθείς Επικίνδυνα φίλτρα αιμοκάθαρσης σε «Ιπποκράτειο» και «ΑΧΕΠΑ»



Με αμφιβόλου ποιότητας φίλτρα κάνουν οι νεφροπαθείς τις αιμοκαθάρσεις τους.

η αιμοκάθαρση, μέσα σε δευτερόλεπτα μπορεί ο νεφροπαθής να πεθάνει. Σε τρεις περιπτώσεις ασθενών στην Θεσσαλονίκη αυτό απεφεύχθη την τελευταία στιγμή. Άλλο σοβαρό πρόβλημα είναι ότι τα ίδια διαμέτρου και ποιότητας φίλτρα χρησιμοποιούνται τόσο σε ενήλικες όσο και σε παιδιά. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα να καταντούν τα παιδιά υποτασιακά και με προβλήματα καρδιάς και οι ενήλικες υπερτασιακοί και με προβλήματα στα αγγεία", εξήγησε ο κ. Καραγκιόζης και πρόσθεσε ότι τα καλύτερα φίλτρα είναι όσα παράγονται σε χώρες της Ε.Ε., τη Βόρεια Αμερική, την Ιαπωνία, την Αυστραλία και τη Νέα Ζηλανδία.

Παράλληλα, επισήμανε ότι ένα καλό φίλτρο παρατείνει το προσδόκιμο επιβίωσης των αιμοκαθαιρόμενων, δίνοντας τη δυνατότητα στους πιο νέους σε ηλικία να κερδίσουν περισσότερα χρόνια ζωής, ώστε να μπορέσουν να έχουν την ευκαιρία

να υποβληθούν σε μεταμόσχευση. "Δυστυχώς, στην Ελλάδα δεν υπάρχει διαπιστευμένο εργαστήριο για έλεγχο των φίλτρων και συνεπώς γίνεται αποδεκτό ό,τι παρουσιάζει η εκάστοτε προμηθεύτρια εταιρεία. Κάθε νοσοκομείο, ανάλογα με τον αριθμό φίλτρων που χρειάζεται, ενημερώνει την Εθνική Επιτροπή Προμηθειών, η οποία με τη σειρά της διενεργεί μειοδοτικό διαγωνισμό. Αυτός δεν ορίζει ποιοτικά χαρακτηριστικά των φίλτρων, παρά μόνο επιλέγει βάσει της χαμηλότερης τιμής", τόνισε ο κ. Καραγκιόζης.

Επιπλέον, ανέφερε ότι με τη σύσταση της ΕΣΑΝ ΑΕ (Εταιρείας Συστήματος Αμοιβών Νοσοκομείων) όλοι οι νεφροπαθείς θα αναγκαστούν να πηγαίνουν για αιμοκάθαρση στις ιδιωτικές κλινικές, όσο αυτές θα προμηθεύονται καλής ποιότητας φίλτρα αιμοκάθαρσης, ενώ στη συνέχεια θα αναγκαστούν να πληρώνουν

την διαφορά τιμής για το καλύτερο φίλτρο.

"Αγκάθι" αποτελεί και το γεγονός ότι τα τελευταία πέντε χρόνια οι μονάδες τεχνητού νεφρού των νοσοκομείων δεν εφημερεύουν. Αυτό σημαίνει ότι ένας νεφροπαθής θα αναγκαστεί να προσέλθει στην εφημερία του νοσοκομείου και οι ελάχιστοι γιατροί που έχουν απομείνει θα προσπαθήσουν να τον εξυπηρετήσουν, χωρίς όμως να ασχοληθούν με το ιστορικό του και τις ιδιαίτερες ανάγκες του, καθώς δεν υπάρχει χρόνος.

ΚΑΤΑΡΓΕΙΤΑΙ ΤΟ ΕΣΥ

Στη λειτουργία της ΕΣΑΝ ΑΕ, η οποία αποτελεί νόμο του ελληνικού κράτους από τον Σεπτέμβριο, αναφέρθηκε ο πρόεδρος της Ένωσης Νοσοκομειακών Ιατρών Θεσσαλονίκης (ΕΝΙΘ) Στρατής Πλωμαρίτης. Όπως είπε, με τον τρόπο αυτό καταργείται το δημόσιο σύστημα υγείας και πλέον κερδισμένες θα βγουν οι ιδιωτικές κλινικές, τις οποίες δεν θα μπορούν να ανταγωνιστούν τα δημόσια νοσοκομεία. Κι αυτό διότι τα δημόσια νοσοκομεία έχουν υποστεί μείωση της χρηματοδότησης τους κατά 60%, εκπαιδεύουν γιατρούς και νοσηλευτές, κάνουν εφημερίες και περιθάτουν δωρεάν προνοιαικούς ασθενείς, ενέργειες που δεν κάνουν οι ιδιωτικές κλινικές.

Επιπλέον, κατήγγειλε ότι ο Ιατρικός Σύλλογος Θεσσαλονίκης, ο οποίος είναι ο μόνος που προσφέρθηκε να αγοράσει το 8% της ΕΣΑΝ ΑΕ, συμβάλει με αυτό τον τρόπο στην κατάργηση του δημόσιου συστήματος υγείας.

Το μέλος της ΕΝΙΘ και του Κοινωνικού Ιατρείου Αλληλεγγύης Θεοδωρής Ζδούκος ανέφερε ότι οι υπερτιμολογήσεις και οι μεγάλες σπατάλες γίνονται στις ιδιωτικές κλινικές και όχι στα δημόσια νοσοκομεία, ότι με τα κλειστά ενοποιημένα νοσήλια (ΚΕΝ) οι ασθενείς αντιμετωπίζονται ανά διαγνωστικές κατηγορίες και όταν απευθύνονται στον ιδιωτικό τομέα στη νοσηλεία που προβλέπεται βάσει ΚΕΝ δεν περιλαμβάνεται η αντιμετώπιση των επιπλοκών ούτε η αμοιβή του γιατρού.

Επίσης, ανακοίνωσε ότι από σήμερα θα βρίσκεται στην Θεσσαλονίκη η task force για την επιτήρηση της μεταρρύθμισης στον τομέα της υγείας. Το πρωί της Παρασκευής 17 Οκτωβρίου θα βρίσκεται στο κέντρο υγείας Μηχανιώνας, όπου σύλλογοι πολιτών, με τη συμμετοχή εκπροσώπων της ΕΝΙΘ και του κοινωνικού ιατρείου, θα πραγματοποιήσουν συγκέντρωση διαμαρτυρίας.



Από αριστερά Χρήστος Καραγκιόζης, Στρατής Πλωμαρίτης και Θεοδωρής Ζδούκος.

15. ΚΑΙΝΟΤΟΜΙΕΣ ΣΤΟ ΧΩΡΟ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

Μέσο: ΝΑΥΤΕΜΠΟΡΙΚΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 16/10/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 16/10/2014

Σελίδα: 12



[ΣΦΕΕ] Προς αξιολόγηση στη β' φάση 63 έγκυρες υποψηφιότητες

Καινοτομίες στο χώρο της υγείας

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 έγκυρες 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.

Ο πρόεδρος του ΣΦΕΕ Κωνσταντίνος Φρουζής τόνισε πως «ακόμα μια χρονιά υπάρχουν τόσες αξιολογες προτάσεις από Έλληνες ερευνητές στο χώρο της Υγείας και είναι ένα καθαρό σημάδι πως η Ελλάδα διαθέτει επιστημονικό δυναμικό διεθνούς επιπέδου, κάτι που επιτρέπει στη χώρα μας να συνεχίζει να ελπίζει ότι μπορεί να καινοτομεί, εφόσον διευκολύνει την επιχειρηματικότητα και ενθαρρύνει στην πράξη τα νέα δημιουργικά μυαλά». Επίσης σημείωσε πως «εάν όλοι οι επιχειρη-

ματικοί φορείς, οι κρατικοί φορείς και οι τραπεζες συστρατευτούν για να υποστηρίξουν την καινοτομία, τότε θα σταματήσει το brain drain και η Ελλάδα θα μπορέσει να μετεξελιχθεί σε μια χώρα - πρότυπο μέσα στην Ευρωζώνη».

Από την πλευρά της η διευθύντρια Επικοινωνίας του ΣΦΕΕ Ναταλία Τουμπανάκη ανέφερε πως «και φέτος η συμμετοχή στο διαγωνισμό ΣΦΕΕ Innovation Project 2.0 αποτελεί περίφημο απόδειξη του πλούτου που διαθέτει η χώρα μας σε καινοτόμες

ιδέες και λαμπρά μυαλά υψηλά καταρτισμένων επιστημόνων. Με τις ιδέες τους και την κατάλληλη υποστήριξη μπορούν να αναδειχθούν και να αποτελέσουν παράδειγμα και μόνυμα αποιοδοξίας σε μια χώρα που αγωνίζεται για την ανάκαμψη».

Η β' φάση αξιολόγησης ολοκληρώνεται τη Δευτέρα 3 Νοεμβρίου, οπότε και θα ανακοινωθούν οι 10 επικρατέστερες συμμετοχές που προκρίνονται στην τελική φάση του διαγωνισμού.

(SID: 0990766)



[Βουλή] Διαβεβαιώσεις **Βορίδη** για όλες τις απαραίτητες προληπτικές ενέργειες

Μέτρα ετοιμότητας κατά του Εμπολα

Διαβεβαιώσεις ότι η Ελλάδα έχει λάβει όλα τα απαραίτητα μέτρα για την αντιμετώπιση του ιού του Εμπολα έδωσε χθες στην αρμόδια επιτροπή της Βουλής ο υπουργός Υγείας Μάκης **Βορίδης**, προειδοποιώντας, πάντως, ότι αν υπάρξει έκρηξη του ιού σε άλλες χώρες τότε η εξάπλωσή του δεν θα μπορέσει να ανακοπεί μόνο με μέτρα ασφαλείας.

«Αν ο ιός ξεφύγει και πάρει έκταση στις χώρες όπου συναντάται, αν υπάρξει δηλαδή μία έκρηξη του, τότε δεν θα μπορούμε μόνο με μέτρα να τον σταματήσουμε» δήλωσε ο κ. **Βορίδης** ενημερώνοντας τους Έλληνες βουλευτές για το θέμα. Ξεκαθάρισε, πάντως, ότι η Ελλάδα έχει προχωρήσει σε κάθε αναγκαία προληπτική ενέργεια. Συγκεκριμένα, ανέφερε ότι έχει τοποθετηθεί εξειδικευμένο και κατάλληλα εκπαιδευμένο υγειονομικό προσωπικό στις επίσημες πύλες εισόδου της χώρας. Επι-



Μάκης Βορίδης,
υπουργός Υγείας

σήμανε, ωστόσο, ότι υπάρχει κίνδυνος από «αμεπίσμηες» πύλες εισόδου, πράγμα που δεν επιτρέπει εφησυχασμό. Ανακοίνωσε ακόμη ότι θα προσληφθεί υγειονομικό προσωπικό (μερίπου 30 άτομα) για να ενισχυθούν οι υγειονομικές υπηρεσίες στις πύλες εισόδου της χώρας αλλά και εκεί που υπάρχει διαχείριση ταξιδιωτών ή και μεταναστών.

Ο υπουργός Υγείας ενημέρωσε επίσης τους βουλευτές ότι αύριο το ΚΕΕΛΠΝΟ σε συνεργασία με το Εθνικό Κέντρο Επιχειρήσεων Υγείας θα πραγματοποιήσει άσκηση προσομοίωσης για τη διαχείριση ενδεχόμενου κρούσματος του ιού Εμπολα. Ανέφερε ακόμη ότι έχουν διανεμηθεί πληροφορίες ως προς τα κατάλληλα μέτρα διαχείρισης ενδεχόμενου κρούσματος σε όλες τις αρχές και τις υπηρεσίες που σχετίζονται με τη διαχείριση ταξιδιωτών. Επίσης έχει καθοριστεί ειδικός χώρος στο νοσοκομείο Αμαλία Φλέμιγκ για την παραμονή ύποπτων κρουσμάτων. Προβλέπεται ακόμη άλλος ειδικός χώρος στο νοσοκομείο για τη διαχείριση επιβεβαιωμένου κρούσματος, ενώ έχει οριστεί στη Θεσσαλονίκη και ένα εργαστήριο αναφοράς υψηλού επιπέδου βιοασφάλειας όπου θα γίνονται οι εξετάσεις των ύποπτων κρουσμάτων. Παράλληλα, έχει ανα-

ληφθεί πρωτοβουλία για την αναβάθμιση ενός δευτέρου τέτοιου εργαστηρίου στην Αθήνα.

Ο κ. **Βορίδης** δήλωσε επίσης ότι αν υπάρξει σχετική απόφαση της Ε.Ε., η Ελλάδα έχει τη δυνατότητα να αποστείλει προσωπικό και υγειονομικό υλικό στις χώρες που πλήττονται από τον ιό του Εμπολα. Διευκρίνισε δε ότι σήμερα θα διεξαχθεί σύνοδος των υπουργών Υγείας της Ε.Ε., όπου αναμένεται να αποφασιστεί αν η Ε.Ε. θα στείλει βοήθεια στις πληγείσες χώρες, καθώς και άλλα μέτρα ασφαλείας.

Στο μεταξύ, σύμφωνα με το γενικό διευθυντή του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας Μπρους Είλγουορντ, ο αριθμός των νεκρών είναι 4.447 επί 8.914 καταγεγραμμένων κρουσμάτων.

Τέλος, και δεύτερο μέλος του νοσηλευτικού προσωπικού προσβλήθηκε από τον ιό Εμπολα στο πρεσβυτεριανό νοσοκομείο του Τέξας. [SID:8993062]

17. ABBVIE

Μέσο: ΝΑΥΤΕΜΠΟΡΙΚΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 16/10/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 16/10/2014

Σελίδα: 38



AbbVie

Το ενδεχόμενο να ακυρώσει την προγραμματισμένη εξαγορά της **φαρμακοβιομηχανίας Shire** ύψους 51,5 δισ. δολαρίων εξετάζει η αμερικανική **φαρμακοβιομηχανία AbbVie**, μετά τις προτάσεις της αμερικανικής κυβέρνησης για φορολογικές αλλαγές που σκοπο έχουν να καταστήσουν για τις αμερικανικές επιχειρήσεις πιο δύσκολη τη μεταφορά της φορολογικής τους βάσης εκτός των ΗΠΑ.