

● **Ιλαρά - γρίπη:** Σε πλήρη εξέλιξη είναι η επιδημία της ιλαράς στη χώρα μας, αφού μόλις την τελευταία εβδομάδα κατεγράφησαν εκατό νέα κρούσματα. Επίσης, μέχρι στιγμής έχουν καταγραφεί 24 σοβαρά κρούσματα εποχικής γρίπης που χρειάστηκαν νοσηλεία σε ΜΕΘ, καθώς και έξι θάνατοι, εκ των οποίων οι πέντε τις τελευταίες δύο εβδομάδες. **Σελ. 6**

Διπλή επιδημία ιλαράς - γρίπης σε πλήρη εξέλιξη

Καταγράφηκαν πέντε θάνατοι σε δύο εβδομάδες λόγω της εποχικής γρίπης

Της **PENNYΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ**

Με άγριες διαθέσεις φαίνεται ότι εξελίσσεται η εποχική γρίπη στη χώρα μας φέτος. Αν και προς το παρόν η δραστηριότητά της μοιάζει να είναι αυξημένη μεν αλλά ήπια, έως και την περασμένη Κυριακή είχαν καταγραφεί από το Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων 24 σοβαρά κρούσματα της νόσου, τα οποία χρειάστηκαν νοσηλεία σε ΜΕΘ, καθώς και έξι θάνατοι, εκ των οποίων οι πέντε τις τελευταίες δύο εβδομάδες.

Σύμφωνα με την τελευταία έκθεση επιδημιολογικής επιτήρησης του ΚΕΕΛΠΝΟ, οι ασθενείς που κατέληξαν λόγω επιπλοκών της γρίπης ήταν ηλικίας από 39 έως 79 έτη. Για άλλη μία φορά αναδεικνύεται ο σημαντικός ρόλος του εμβολιασμού, αφού ουδείς εκ των ασθενών που απεβίωσαν είχε κάνει το εμβόλιο, παρά το γεγονός ότι πέντε στους έξι ανήκαν σε ομάδα υψηλού κινδύνου για σοβαρή νόσηση. Από τους 24 ασθενείς που χρειάστηκαν νοσηλεία σε ΜΕΘ, εμβόλιο είχαν κάνει μόνο οι δύο.

Υπενθυμίζεται ότι στις ομάδες υψηλού κινδύνου για τις οποίες συνιστάται ο αντιγριπικός εμβολιασμός συγκαταλέγονται τα άτομα ηλικίας 60 ετών και άνω, οι εργαζόμενοι σε χώρους παροχής υπηρεσιών υγείας, τα άτομα με παθήσεις του αναπνευστικού και καρδιαγγειακού συστήματος, χρόνια νεφροπάθεια,

σακχαρώδη διαβήτη, ασθενείς σε ανοσοκαταστολή, οι έγκυοι, λεχωίδες και θηλάζουσες, και τα παχύσαρκα άτομα.

Σύμφωνα με τους επιστήμονες του ΚΕΕΛΠΝΟ, και με βάση τα περιστατικά στις ΜΕΘ, η Ελλάδα έχει πλέον εισέλθει σε περίοδο αυξημένης δραστηριότητας της γρίπης. Πάντως, με βάση προσωρινά στοιχεία, ο αριθμός των επισκέψεων ασθενών με συμπτώματα γρίπης σε γιατρούς της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας κινείται σε χαμηλότερα επίπεδα σε σχέση με πέρυσι (σχεδόν το 4% των επισκέψεων είναι από ασθενείς με συμπτώματα γρίπης έναντι 9% που ήταν στα τέλη Ιανουαρίου του 2017).

Αξίζει να σημειωθεί ότι πέρυσι το επιδημικό κύμα της εποχικής γρίπης ξεκίνησε ασυνήθιστα νωρίς (μέσα Δεκεμβρίου), κορυφώθηκε απότομα στις αρχές Ιανουαρίου και ήδη στα τέλη Ιανουαρίου εμφανίζε σημάδια ύφεσης. Κατά την περυσινή επιδημία, χρειάστηκε να νοσηλευθούν σε Μονάδα Εντατικής Θεραπείας λόγω γρίπης 276 ασθενείς, ενώ 108 άτομα που εμφάνισαν σοβαρές επιπλοκές έχασαν τη ζωή τους.

Σε πλήρη εξέλιξη είναι η επιδημία της ιλαράς στη χώρα μας, αφού μόλις την τελευταία εβδομάδα δηλώθηκαν στο ΚΕΕΛΠΝΟ εκατό νέα κρούσματα.

Συνολικά, από τον περασμένο Μάιο έως και χτες στην Ελλάδα είχαν καταγραφεί 1.362 περιστατικά ιλαράς, με μεγαλύτερη συ-



Οι έξι ασθενείς που κατέληξαν λόγω επιπλοκών της γρίπης δεν είχαν εμβολιαστεί. Πέντε από αυτούς ανήκαν σε ομάδα υψηλού κινδύνου.

Είκοσι τέσσερις ασθενείς έχουν νοσηλευθεί σε Μονάδα Εντατικής Θεραπείας λόγω γρίπης – Μόνο δύο εξ αυτών είχαν εμβολιαστεί.

χνότητα στη Νότια Ελλάδα και συγκεκριμένα στην Αττική και την Πελοπόννησο.

Σύμφωνα με το ΚΕΕΛΠΝΟ,

στην πλειονότητά τους πρόκειται για άτομα ελληνικής υπηκοότητας – κυρίως μικρά παιδιά από κοινότυπες Ρομά και άτομα από τον γενικό πληθυσμό στην ηλικιακή ομάδα 25 έως 44 ετών, μεταξύ των οποίων και επαγγελματίες υγείας.

Οι ειδικοί συνιστούν εμβολιασμό με το μεικτό εμβόλιο ιλαράς-ερυθράς-παρωτίτιδας (MMR) σε παιδιά, εφήβους, αλλά και σε όσους ενήλικους έχουν γεννηθεί μετά το 1970 και δεν έχουν ιστορικό νόσου ή είναι μερικώς εμβολιασμένοι (μία δόση).



ΜΑΞΙΜΟΣ ΠΡΟΣ ΥΠΟΥΡΓΟ ΥΓΕΙΑΣ: Χωρίς οικογενειακό γιατρό οι επαρχίες του ν. Λάρισας



Την «αναστάτωση που έχουν προκαλέσει στους ασφαλισμένους αλλά και στον ιατρικό κόσμο οι νέες συμβάσεις οικογενειακών γιατρών με τον ΕΟΠΥΥ» και τις συνέπειες σε επίπεδο νομού Λάρισας αναδεικνύει ο αναπληρωτής τομεάρχης Εσωτερικών της Νέας Δημοκρατίας, βουλευτής Λαρίσης, κ. Μάξιμος Χαρακόπουλος με ερώτησή του στη Βουλή. Ο Θεσσαλός πολιτικός μετά από ενημέρωση που είχε από τον πρόεδρο του Ιατρικού Συλλόγου Λά-

ρισας και Α' αντιπρόεδρο του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου (ΠΙΣ) κ. Ντίνο Γιαννακόπουλο, προχώρησε στην άσκηση κοινοβουλευτικού ελέγχου στον υπουργό Υγείας κ. Ανδρέα Ξανθό.

Όπως τονίζει ο κ. Χαρακόπουλος «οι γιατροί αντιδρούν για τη χαμηλή ανταποδοτικότητα στις υπηρεσίες που καλούνται να προσφέρουν μέσω των συμβάσεων με τον ΕΟΠΥΥ. Παρά το γεγονός ότι η ευθύνη απέναντι στον ασθενή είναι αδιαμφισβήτητη, η ιατρική αμοιβή συρρικνώνεται σε μόλις 0,72 λεπτά ανά ασφαλισμένο, ανά μήνα. Συνυπολογίζοντας τη φορολογία, τις ασφαλιστικές εισφορές και τα λειτουργικά έξοδα του ιατρείου, τη προβλεπόμενη, ευτελής, αμοιβή δικαιολογημένα συνάντησε την αντίδραση των γιατρών και εύλογα το ενδιαφέρον για τη σύναψη σύμβασης με τον ΕΟΠΥΥ δεν είναι το αναμενόμενο.

Επιπλέον, η πρόσκληση εκδήλωσης ενδιαφέροντος για τις συμβάσεις οικογενειακού γιατρού με τον αριθμό των γιατρών που ορίζονται ανά Υγειονομική Περιφέρεια, επιβεβαιώνει ότι δεν ελήφθησαν υπ' όψιν γεωγραφικά κριτήρια κατανομής. Συγκεκριμένα για τον νομό Λάρισας που ανήκει στην 5η ΥΠΕ, προβλέπονται 50 γιατροί ειδικότητας Γενικής Ιατρικής ή Παθολογίας για το 6ο Τοπικό Δίκτυο Υπηρεσιών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (Το.Π.Φ.Υ) μόνο για τον Δήμο Λάρισας. Για τους Δήμους Ελασσόνας και Φαρσάλων, που είναι και οι πιο απομακρυσμένοι, αλλά και για την Αγιά, το Κιλελέρ, τα Τέμπη και τον Τύρναβο δεν προβλέπεται καμία θέση. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα να παραμένει ακάλυπτο μεγάλο μέρος του πληθυσμού, όπως για παράδειγμα τα 52 χωριά της Ελασσόνας, με ό,τι αυτό συνεπάγεται για τη δημόσια υγεία.

Τέλος, δεν είναι γνωστό το περιεχόμενο των ατομικών συμβάσεων για όσους θα κληθούν να τις υπογράψουν, παρότι ο Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος (ΠΙΣ) και οι ιατρικοί σύλλογοι της χώρας ζήτησαν να υπάρξουν συλλογικές συμβάσεις.

Η μείωση της κρατικής επιχορήγησης προς τον ΕΟΠΥΥ, έχει σαν αποτέλεσμα και μειωμένες δαπάνες υγείας για όλους. Έτσι, αν και οι κρατήσεις των ασφαλισμένων για τον κλάδο ασθενείας ανέρχονται στο 6%, «η παραπομπή σε ειδικό γιατρό, της επιλογής του ασφαλισμένου, γίνεται πλέον ακριβή πολυτέλεια, που θα κληθεί φυσικά ο ίδιος να επιβαρυνθεί», όπως επισημαίνει σε δήλωσή του ο πρόεδρος του Ιατρικού Συλλόγου Λάρισας και Α' αντιπρόεδρος του ΠΙΣ κ. Ντίνο Γιαννακόπουλος (Ελευθερία 01.02.2018).

Κατόπιν τούτων ο Μάξιμος Χαρακόπουλος ρωτά τον αρμόδιο υπουργό:

1. Προτίθεστε να τροποποιήσετε τις υπάρχουσες διατάξεις της πρόσκλησης εκδήλωσης ενδιαφέροντος, ώστε η παροχή Υπηρεσιών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας να καταστεί ανταποδοτική για το ύψος των εισφορών που πληρώνει ο ασφαλισμένος και ταυτόχρονα αξιοπρεπής για το ιατρικό λειτουργήμα;
2. Βάσει ποιων στοιχείων και προβλέψεων και από ποιον φορέα δεν καταμετρήθηκαν θέσεις οικογενειακών γιατρών για τις επαρχίες του νομού Λάρισας; Σκοπεύετε να το διορθώσετε αυτό και αν ναι, με ποιον τρόπο;
3. Για ποιον λόγο προτιμήθηκαν οι ατομικές συμβάσεις εργασίας των εν λόγω ειδικτήτων και όχι οι συλλογικές, όπως ζήτησαν ο ΠΙΣ και οι ιατρικοί σύλλογοι;



ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΟΙ ΓΙΑΤΡΟΙ**Παράταση
στις αιτήσεις
και «ρετούς»
στη σύμβαση**

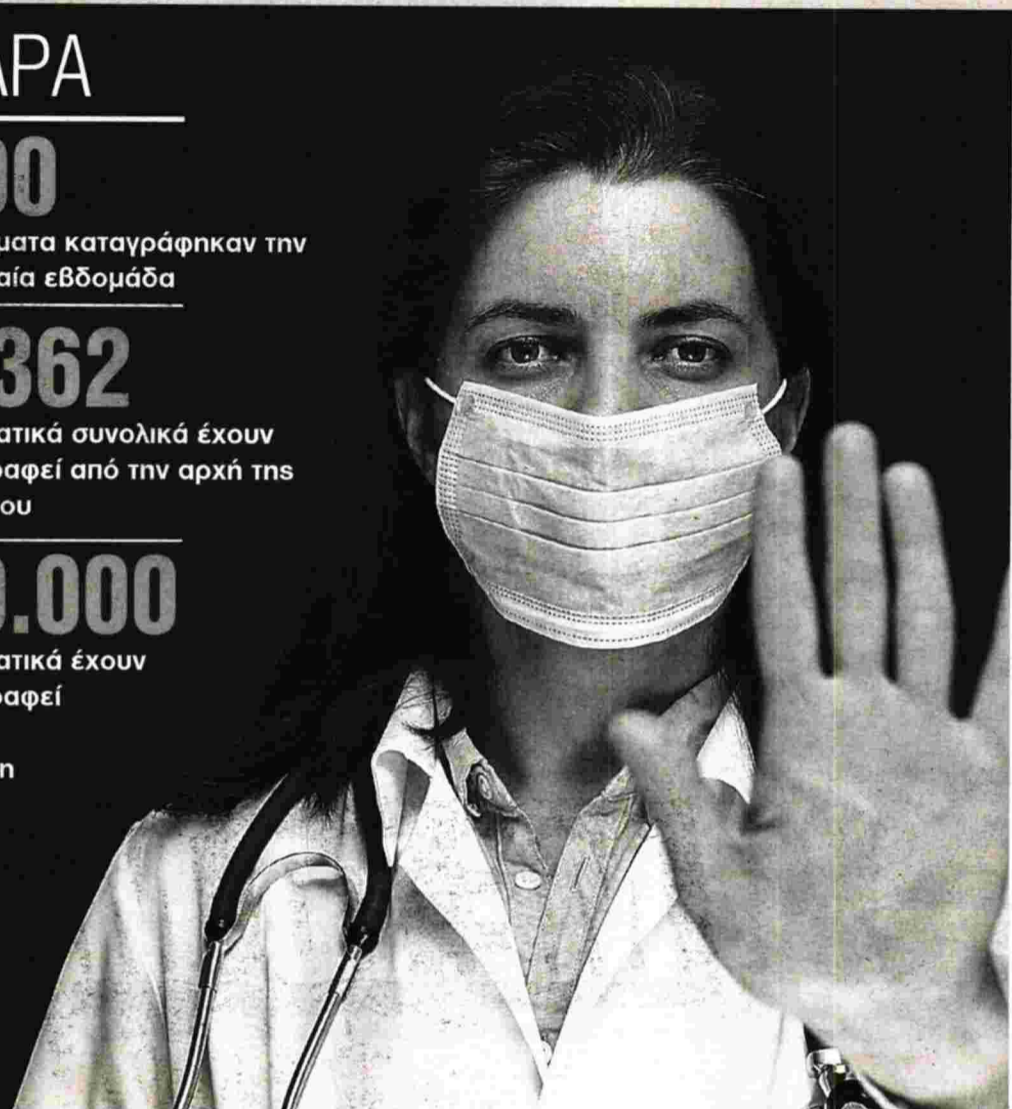
Λίγες ημέρες προθεσμία έχουν ακόμη οι ιδιώτες γιατροί που ενδιαφέρονται να συνάψουν σύμβαση με τον ΕΟΠΥΥ ως οικογενειακοί γιατροί, μετά την παράταση που δόθηκε από τη Διοίκηση του Οργανισμού.

Αλλωστε το ενδιαφέρον των γιατρών ήταν άκρως περιορισμένο τις προηγούμενες ημέρες, με αποτέλεσμα να μη συγκεντρωθούν οι 2.829 γιατροί που αναζητούνται, εξαιτίας κυρίως των χαμηλών αμοιβών.

Μάλιστα ο ΕΟΠΥΥ τροποποίησε τη σύμβαση, με στόχο να φανεί πιο ελκυστική κυρίως σε γιατρούς άνω των 65 ετών, αλλά και σε γιατρούς που δεν έχουν ειδικότητα και τους έχει απονεμηθεί αυτή του γενικού ιατρού. Οι παθολόγοι, οι γενικοί γιατροί αλλά και οι παιδίατροι μπορούν να υποβάλουν ηλεκτρονική αίτηση μέχρι τις 12 Φεβρουαρίου. Ο φάκελος με τα επισυναπτόμενα δικαιολογητικά μπορεί να κατατεθεί μέχρι τις 20 του μήνα.



ΓΡΙΠΗ	ΙΛΑΡΑ
6 ασθενείς απεβίωσαν	100 κρούσματα καταγράφηκαν την τελευταία εβδομάδα
24 ασθενείς νοσηλεύτηκαν σε Μονάδα Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ)	1.362 περιστατικά συνολικά έχουν καταγραφεί από την αρχή της περιόδου
3 ετών είναι ο νεότερος ασθενής που νοσηλεύτηκε σε ΜΕΘ	20.000 περιστατικά έχουν καταγραφεί στην Ευρώπη
39 ετών ήταν το νεότερο ηλικιακά θύμα	



ΤΗΣ ΜΑΡΘΑΣ ΚΑΪΤΑΝΙΑΗ

«**Η** χώρα μας εισέρχεται σε περίοδο αυξημένης δραστηριότητας της γρίπης» προειδοποιούν οι επιστήμονες που ήδη μετρούν τα πρώτα θύματα. Υπό τα δεδομένα αυτά οι λοιμωξιολόγοι συνιστούν τον εμβολιασμό των πολιτών που ανήκουν στις ευπαθείς ομάδες έστω και καθυστερημένα.

Ειδικότερα και σύμφωνα με τα τελευταία στοιχεία του Κέντρου Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (ΚΕΕΛΠΝΟ), έως και την περασμένη Κυριακή 28 Ιανουαρίου είχαν καταγραφεί 24 σοβαρά κρούσματα. Οι συγκεκριμένοι ασθενείς εμφάνισαν σοβαρή επιδείνωση με αποτέλεσμα να κριθεί απαραίτητη η νοσηλεία τους σε Μονάδες Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ). Ακόμη πιο ανησυχητικό όμως είναι το γεγονός ότι 6 που νόσησαν με γρίπη έχασαν τη μάχη για

τη ζωή λόγω σοβαρών επιπλοκών. Πρόκειται για πέντε άνδρες και μία γυναίκα, το νεότερο θύμα ήταν 39 και το μεγαλύτερο 79 ετών.

ΔΕΝ ΕΙΧΑΝ ΕΜΒΟΛΙΑΣΤΕΙ. Όπως σημειώνουν οι επιστήμονες του Κέντρου στην εβδομαδιαία έκθεση, «από το σύνολο των ασθενών που απεβίωσαν κανένας δεν είχε εμβολιαστεί για τη γρίπη». Κι όμως, οι πέντε

Στις ομάδες υψηλού κινδύνου που πρέπει να εμβολιαστούν ανήκουν όσοι είναι από 60 ετών και όσοι πάσχουν από χρόνια νοσήματα

από τους έξι ανήκαν σε ομάδα υψηλού κινδύνου για την οποία συστήνεται εποχικός εμβολιασμός.

Αντίστοιχη είναι και η εικόνα για εκείνους τους ασθενείς που χρειάστηκαν νοσηλεία σε

ΜΕΘ. Πρόκειται για 16 άνδρες και 8 γυναίκες με εύρος ηλικιών από 3 έως και 79 ετών. Εξ αυτών μόνο οι δύο στις αρχές του φθινοπώρου είχαν σπρώξει το μανίκι, πιστοί στο ετήσιο ραντεβού με τον φαρμακοποιό τους.

Πάντως, οι επιστήμονες σημειώνουν πως οι επισκέψεις σε ιατρό για γριπώδη συνδρομή παραμένουν σε παρόμοια επίπεδα σε σύγκριση με την προηγούμενη εβδομάδα. Ειδικότερα από τις 22 έως τις 28 Ιανουαρίου, στάλθηκαν στα Εθνικά Εργαστήρια Αναφοράς Γρίπης 120 ύποπτα κλινικά δείγματα (94 από νοσοκομεία και 26 από ιδιώτες γιατρούς). Από αυτά, τα 25 (20,8%) ήταν θετικά για ιούς γρίπης και συγκεκριμένα τα 3 ήταν τύπου Α – με το πανδημικό στέλεχος H1N1 να πρωταγωνιστεί – και τα 22 τύπου Β.

Εν τω μεταξύ και σύμφωνα με το Ευρωπαϊκό Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων, ενώ στην Ελλάδα η δραστηριότητα της γρίπης βρίσκεται σε «μέτρια επίπεδα», στην Ιταλία και την Πορτογαλία το κύμα της εποχικής γρίπης κινείται ήδη με δύναμη. Στη Βρετανία ωστόσο, εντοπίζεται το μεγαλύτερο πρόβλημα καθώς ο αριθμός των νεκρών ανήλθε χτες στους 231.

Υπενθυμίζεται ότι οι ομάδες αυξημένου κινδύνου που πρέπει να εμβολιαστούν είναι πολίτες ηλικίας 60 ετών και άνω, παιδιά και ενήλικοι που παρουσιάζουν έναν ή περισσότερους επιβαρυντικούς παράγοντες ή χρόνια νοσήματα. Μεταξύ αυτών το άσθμα (ή άλλες χρόνιες πνευμονοπάθειες), καρδιακή νόσος, ανοσοκαταστολή, δρεπανοκυτταρική νόσος, σακχαρώδης διαβήτης (ή άλλο χρόνιο μεταβολικό νόσημα), χρόνια νεφροπάθεια και νευρομυϊκά νοσήματα.

ΦΟΥΝΤΩΝΕΙ ΚΑΙ Η ΙΛΑΡΑ. Με αμείωτο ρυθμό αυξάνονται και τα κρούσματα ιλαράς στη χώρα μας καθώς την ίδια εβδομάδα καταγράφηκαν 100 νέα περιστατικά, φτάνοντας συνολικά στα 1.362 από την αρχή της περιόδου. Η μεγαλύτερη συχνότητα εμφάνισης παρατηρείται στη Νότια Ελλάδα κυρίως σε μικρά παιδιά από κοινότητες Ρομά και σε άτομα ηλικιακής ομάδας 25 έως 44 ετών.

Σταδιακή αύξηση των κρουσμάτων του ιού στη χώρα μας καθώς έχουν καταγραφεί και 24 περιπτώσεις νοσηλείας στην Εντατική

Εξι θάνατοι από επιπλοκές της γρίπης



ΠΟΕΔΗΝ

Ποιοι εκλέχτηκαν αντιπρόσωποι

Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της εκλογικής διαδικασίας για την ανάδειξη των αντιπροσώπων του Σωματίου Εργαζομένων του «Αγίου Ανδρέα» στο συνέδριο της ΠΟΕΔΗΝ (14, 15 και 16 Φεβρουαρίου) ψήφισαν 515 εργαζόμενοι εκ των οποίων τα 20 ψηφοδέλτια ήταν άκυρα - λευκά.

Το ψηφοδέλτιο της «**Συνδικαλιστικής Αλλαγής**» έλαβε 191 ψήφους (38,60%) και εκλέγονται οι: Κώστας Πετρόπουλος, Σπύρος Γιαννόπουλος, Ελισσάβητ Μαυρίκη και Αθηνά Μαργώνη.

Το ψηφοδέλτιο της «**Ανεξάρτητης Κίνησης Εργαζομένων**» έλαβε 155 ψήφους (31,30%) και εκλέχτηκαν οι: Αικατερίνη Ασλανίδη, Χρήστος Σουγλέρης και Μαρία Παπαμιχαήλ.

Η «**Ενωτική Συσπείρωση Υγειονομικών**» έλαβε 101 ψήφους (20,40%) και εκλέγει δύο αντιπροσώπους που είναι οι: Βενεδίκτη Λιώλη και Ανδρέας Σταματοπούλος και με το ψηφοδέλτιο «**Ενωμένοι Προοδευτικοί Εργαζόμενοι**», το οποίο έλαβε 48 ψήφους (9,70%), εκλέγεται η Ευαγγελία Κατσιμπέρη.



«ΛΑΪΚΗ ΣΥΣΠΕΙΡΩΣΗ» ΣΤΗΝ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ
ΚΕΝΤΡΙΚΗΣ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ

Ερώτηση για κρούσματα λεπτοσπείρωσης σε σχολείο στην Πυλαία

Παρέμβαση στην Περιφέρεια Κεντρικής Μακεδονίας για τα κρούσματα λεπτοσπείρωσης, που παρουσιάστηκαν στο **2ο Εργαστήριο Ειδικής και Επαγγελματικής Εκπαίδευσης και Κατάρτισης (ΕΕΕΕΚ) Πυλαίας** και τα μέτρα που σχεδιάζονται για την επίλυση του προβλήματος και την ικανοποίηση του αιτήματος γονέων και εκπαιδευτικών για μεταστέγασή του σε υγειονομικά ασφαλές κτίριο, έκανε η «**Λαϊκή Συσπείρωση**» **Κεντρικής Μακεδονίας**.

Σε ερώτηση που κατέθεσαν οι περιφερειακοί σύμβουλοι της «Λαϊκής Συσπείρωσης», θυμίζουν ότι από το Δεκέμβρη η Α' Υγειονομική Επιτροπή της Περιφέρειας έλαβε γνώση του προβλήματος που αντιμετώπιζε το σχολείο από τον Οκτώβρη του 2017, με την παρουσία ποντικών. Ενημερώθηκε επίσης για τις επανειλημμένες προσπάθειες μυοκτονίας και απολύμανσης του χώρου του σχολείου και την επανεμφάνιση περιπτώσεων ποντικών καθώς και για το νέο αίτημα του σχολείου προς την Υγειονομική Επιτροπή της Περιφέρειας για νέο υγειονομικό έλεγχο, για την καταλληλότητα λειτουργίας του σχολείου.

Αναφέρονται στο αίτημα εκπαιδευτικών και γονέων για μετεγκατάσταση του σχολείου, λόγω του συγκεκριμένου προβλήματος και επειδή μετά από αιματολογικές εξετάσεις διαπιστώθηκαν έως τώρα 14 θετικά δείγματα λεπτοσπείρωσης σε προσωπικό και μαθητές του σχολείου.

Οι σύμβουλοι της «Λαϊκής Συσπείρωσης» ρωτούν τον περιφερειάρχη και την αρμόδια αντιπεριφερειάρχη:

- Τι διαπίστωσε η Υγειονομική Επιτροπή της Περιφέρειας κατά τον πρώτο της υγειονομικό έλεγχο στο συγκεκριμένο σχολείο και τι αναφέρει στην έκθεση που συνέταξε;
- Εγινε ο δεύτερος υγειονομικός έλεγχος από την Υγειονομική Επιτροπή και πώς αυτή τοποθετείται για την καταλληλότητα λειτουργίας του σχολείου;
- Με ποια μέτρα προτίθεται η Περιφέρεια να συμβάλει στην ικανοποίηση του αιτήματος του διδακτικού προσωπικού του σχολείου και του Συλλόγου Γονέων και Κηδεμόνων, για τη μεταστέγασή του σχολείου σε νέο υγειονομικά ασφαλές κτίριο, αφού στο σχολείο αυτό φοιτούν μαθητές που η πολυπλοκότητα της αναπηρίας τους, τους καθιστά ιδιαίτερα ευάλωτους στην έκθεση νοσογόνων παραγόντων;



Η ΑΓΟΡΑ ΔΙΕΥΡΥΝΕΤΑΙ ΕΣΤΩ ΚΑΙ ΕΜΜΕΣΑ

Πώς μπήκαν στην... πρίζα οι κλινικές με τις κάρτες υγείας

Η κίνηση του γνωστού ενεργειακού παρόχου ZeniΘ να προσφέρει δωρεάν σε νέους και παλαιούς πελάτες του την κάρτα υγείας HWB του EY Club αποτελεί αναμφίβολα σημαντική εξέλιξη για τον κλάδο των ιδιωτικών κλινικών, προκαλώντας παράλληλα και το ενδιαφέρον αρκετών ασφαλιστικών δικτύων.

Ας πάρουμε όμως τα πράγματα από την αρχή. Η ZeniΘ, που ήταν ο μεγαλύτερος πάροχος φυσικού αερίου στη Βόρεια Ελλάδα, μετά την απελευθέρωση της συγκεκριμένης αγοράς, όχι μόνο επέκτεινε τη δραστηριότητά της σε ολόκληρη τη χώρα, αλλά παράλληλα εισήλθε και στον χώρο της ηλεκτρικής ενέργειας, προσφέροντας ολοκληρωμένο πακέτο υπηρεσιών στο χώρο της ενέργειας.

Η συνεργασία της ZeniΘ με το EY Club και τη δωρεάν παροχή της κάρτας υγείας HBW (σειρά -προληπτικών κυρίως- εξετάσεων χωρίς κόστος, εκπώσεις σε πρωτοβάθμια και δευτεροβάθμια περίθαλψη) από τη μια πλευρά αποτελεί ένα επιπλέον εργαλείο marketing για την προσέλκυση πελατών και από την άλλη διευρύνει κατά πολύ τη διεισδυτικότητα των καρτών υγείας στην εγχώρια αγορά.

Μάλιστα, υπάρχουν σχέδια διεύρυνσης της συγκεκριμένης συνεργασίας, με την

Η ανάπτυξη των καρτών υγείας και τα συμβόλαια υγείας των ασφαλιστικών εταιρειών αναμφίβολα δίνουν «ανάσες» στις ιδιωτικές κλινικές.



προσφορά μελλοντικά και ενός ακόμη πακέτου ιατρικών-νοσηλευτικών καλύψεων που θα είναι περισσότερο αναβαθμισμένο και θα προσφέρεται έναντι ελκυστικού τιμήματος.

Αιτία... χαράς

Το μόνο βέβαιο είναι ότι από τη διάδοση των καρτών υγείας, έχουν κάθε λόγο να χαίρονται οι ιδιωτικές κλινικές, καθώς αποκτά πρόσβαση σε αυτές ένα τμήμα του κόσμου που δεν θα μπορούσε να ανταπε-

ξέλθει στο κόστος λόγω της οικονομικής κρίσης.

«Η οικονομική κρίση έχει πολλαπλασιάσει τα άτομα που δεν μπορούν να έχουν πρόσβαση σε ποιοτικές υπηρεσίες υγείας, με δεδομένο ότι τα ποσά που δαπανά ετησίως το δημόσιο σύστημα περιορίζονται συνεχώς. Όλα αυτά θα φανούν στα στατιστικά στοιχείων ασθενειών και θανάτων σε βάθος χρόνου», υποστηρίζεται από ιατρικούς κύκλους, ενώ παράλληλα παρατίθενται και αρκετοί ανησυχητικοί δείκτες για την υγεία των Ελλήνων: Ο έ-

νας στους πέντε έχει υπέρταση, ο ένας στους δέκα διαβήτη, ο ένας στους είκοσι άσθμα, ενώ είμαστε πρώτοι στην Ευρώπη στη συχνότητα του καπνίσματος και στην παχυσαρκία...

Η ανάπτυξη των καρτών υγείας -μαζί με τα συμβόλαια υγείας των ασφαλιστικών εταιρειών- αναμφίβολα δίνουν «ανάσες» στις ιδιωτικές κλινικές σε μια περίοδο όπου ο βασικότερος πελάτης τους (ΕΟΠΥΥ) προχωρά συνεχώς σε περικοπές δαπανών (clawback, rebate). Παράλληλα έχουν προκαλέσει και το ενδιαφέρον των ασφαλιστικών δικτύων, τμήμα των οποίων διαμεσολαβεί στην πώλησή τους.

Μια πρώτη σκέψη είναι πως οι κάρτες υγείας αποτελούν ένα ανταγωνιστικό προϊόν για τις ασφαλιστικές εταιρείες, πλην όμως παράγοντες της αγοράς φαίνεται να μη συμμερίζονται σε μεγάλο βαθμό τη συγκεκριμένη άποψη: «Κατ' αρχάς, οι κάρτες υγείας -όπως και κάθε προϊόν που λειτουργεί προς όφελος του πελάτη- είναι ευπρόσδεκτο, είτε ανταγωνίζεται τις ασφαλιστικές εταιρείες, είτε όχι. Επιπλέον θα έλεγα πως οι κάρτες υγείας δεν είναι ασφαλιστικό προϊόν και αυτό θα πρέπει να γίνεται γνωστό στον πελάτη. Το ζήτημα είναι ο πελάτης να είναι καλά πληροφορημένος για το τι του προσφέρει οποιοδήποτε προϊόν, είτε κάρτα υγείας, είτε ασφαλιστική κάλυψη και να λαμβάνει ο ίδιος τις κατάλληλες αποφάσεις». ■



Ο ΠΦΣ και οι δυο «γαλάζιοι» βουλευτές

«Δεν έχω πολιτικές ή άλλες βλέψεις παρά μόνο να προστατεύσω τον κλάδο μου και την αξιοπρέπειά του» δήλωνε την περασμένη εβδομάδα στη "DEAL" ο πρόεδρος του Πανελληνίου φαρμακευτικού Συλλόγου Κυριάκος Θεοδοσιάδης και η συγκυρία τον επιβε-



βαίωσε. Αιτία, η ερώτηση που κατέθεσαν στον υπουργό Υγείας ο τομέαρχης Υγείας της ΝΔ Βασ. Οικονόμου και ο αναπληρωτής του Ι. Φωτήλας, με την οποία ζητούν την επιστροφή του claw back στον ΕΟΠΥΥ από τους φαρμακοποιούς, τις εταιρίες κατ'οίκον νοσηλείας και τα ιατρικά καταστήματα, διότι αλλιώς, οι εισαγωγικές εταιρίες, μη πάροχοι του ΕΟΠΥΥ, υφίστανται δυσμενή μεταχείριση. Το γεγονός αυτό προκάλεσε την οργή των χιλιάδων φαρμακοποιών, που μετά τα προβλήματα με το ιδιοκτησιακό των φαρμακείων τους και το

ωράριο «βλέπουν» ότι τα μέτωπα πολλαπλασιάζονται και μάλιστα από πολλές πλευρές.

Ο ΠΦΣ αντέδρασε με σφοδρότητα και ζήτησε με ανακοίνωσή του την απόσυρση της ερώτησης των δυο «γαλάζιων» βουλευτών,

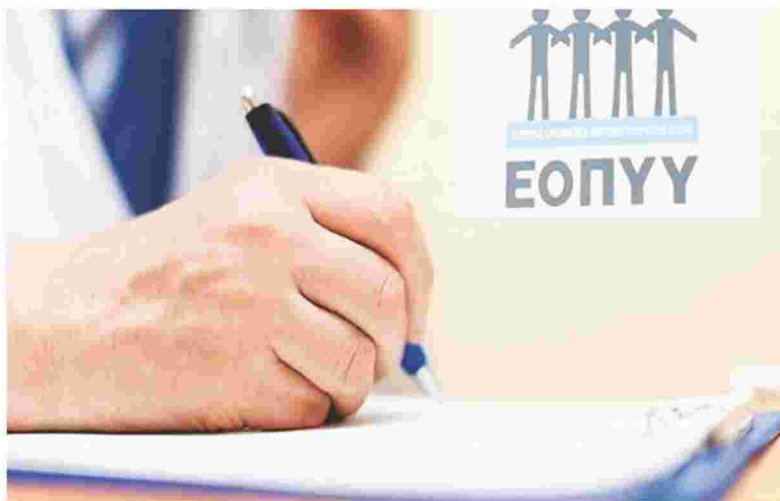
αποδίδοντας σε παραπληροφόρησή τους την κατάθεσή της. Μάλιστα, τους προειδοποίησε ότι αλλιώς «θα κινδυνεύσουν να ταυτιστούν στη συνείδηση των φαρμακοποιών ως διακινητές αλλότριων συμφερόντων που δεν έχουν την παρηγορία να εκφράσουν δημόσια τις απόψεις τους».

Οι δυο βουλευτές απάντησαν μετά από 5 ολόκληρες ημέρες, χαρακτηρίζοντας την αντίδραση της ηγεσίας του ΠΦΣ «βιαστική, άδικη και πρώιμη». Επί της ουσίας όμως, άρρητα ρήματα. Έτσι το θέμα αναμένεται να πάρει περαιτέρω διαστάσεις.

- ΚΑΛΥΠΤΕΤΑΙ ΜΟΛΙΣ ΤΟ 30% ΤΩΝ ΘΕΣΕΩΝ ΓΙΑ ΤΟΝ ΒΟΛΟ

Γύρισαν την πλάτη στον ΕΟΠΥΥ οι γιατροί

Την πλάτη τους στο νέο σύστημα υγείας που προτείνει ο ΕΟΠΥΥ με τις πενιχρές απολαβές, γύρισαν τελικά οι ελευθεροεπαγγελματίες γιατροί του Βόλου. Και αυτό καθώς από τις 65 θέσεις οικογενειακών γιατρών, δηλαδή γενικών γιατρών, παθολόγων και παιδιάτρων, που προτείνει για την πόλη ο ΕΟΠΥΥ, εκφράστηκε ενδιαφέρον για το 30%.



Παρατείνεται η προθεσμία υποβολής ηλεκτρονικών αιτήσεων έως τη Δευτέρα, 12 Φεβρουαρίου

Το ίδιο ποσοστό φαίνεται πως υπάρχει και πανελλαδικά, με αποτέλεσμα ο ΕΟΠΥΥ να ανακοινώσει χθες την παράταση στην υποβολή αιτήσεων για σύναψη σύμβασης με τους γιατρούς.

Οι αλλαγές που υιοθετούνται είναι οι εξής: Παρατείνεται η προθεσμία υποβολής των ηλεκτρονικών αιτήσεων έως τη Δευτέρα, 12 Φεβρουαρίου, και αποστολής του φακέλου με τα επισυναπτόμενα δικαιολογητικά έως την Τρίτη, 20 Φεβρουαρίου.

Αυξάνονται οι προκηρυχθείσες θέσεις οικογενειακών γιατρών, λόγω της τροποποίησης απόφασης του διοικητή της 7ης ΥΠΕ Κρήτης. Παρέχεται η δυνατότητα υποβολής αίτησης από τους ενδιαφερόμενους για την κάλυψη θέσης και σε όμορους Δήμους, με σκοπό να δοθούν περισσότερες επιλογές σύμβασης στους πολίτες. Παρέχεται η δυνατότητα σε γιατρούς με «πιστοποιητικό ιδιότητας Γενικής Ιατρικής αρ. 9 ΠΔ 38/04» να υποβάλουν αιτήσεις για την κάλυψη θέσεων οικογενειακών γιατρών. Αίρεται ο ηλικιακός περιορισμός από την πρόσκληση ενδιαφέροντος οικογενειακών γιατρών.

Ο πρόεδρος του Ιατρικού Συλλόγου Μαγνησίας κ. Ευθύμης Τσάμης ανέφερε πως «το 30% των 65 θέσεων που προσφέρονται για συμβάσεις με οικογενειακούς γιατρούς καλύπτονται στον Βόλο βάσει του γενικότερου ενδιαφέροντος που εκδηλώθηκε και γι' αυτό ο ΕΟΠΥΥ

προχώρησε σε παράταση της προθεσμίας για τις συμβάσεις. Βέβαια οι αλλαγές που ανακοίνωσε, δεν ακουμπούν τα δύο βασικά ζητήματα που είναι οι αποδοχές και το ωράριο».

Κινητικότητα για επικουρικούς

Διαδοχικές συναντήσεις με τους επικουρικούς γιατρούς είχε χθες η διοίκηση του Νοσοκομείου Βόλου προκειμένου να ενημερωθούν για όλες τις τελευταίες εξελίξεις και παράλληλα να διευθετηθεί το ζήτημα με όσους προσλήφθηκαν μέσω ΕΣΠΑ και θα πρέπει να μεταφερθούν στον προϋπολογισμό του υπουργείου Υγείας.

Στο Νοσοκομείο Βόλου υπηρετούν 22 επικουρικοί γιατροί, γύρω στους 80 μόνιμοι ειδικομένοι γιατροί και περίπου 70 ειδικευόμενοι γιατροί.

Ο θεσμός των επικουρικών γιατρών εμφανίστηκε πιο έντονα στα Νοσοκομεία μέσα στην περίοδο της οικονομικής κρίσης που μηδενίστηκαν οι μόνιμοι διορισμοί, τουλάχιστον στα πρώτα χρόνια των μνημονίων, και έπρεπε να καλυφθούν τα κενά.

Στη αρχή οι συμβάσεις τους ήταν για ένα χρό-

νο. Επειδή, όμως κάλυπταν σοβαρές ανάγκες σε ιατρικό προσωπικό και οι προσλήψεις μόνιμων δεν έρχονταν, γι' αυτό και το υπουργείο Υγείας έδωσε τη δυνατότητα της ανανέωσης των συμβάσεων. Εξάλλου οι περισσότεροι επικουρικοί γιατροί αμείβονται από το Νοσοκομείο Βόλου.

«Έχουμε επικουρικό γιατρό ο οποίος δουλεύει στο Νοσοκομείο Βόλου τέσσερα χρόνια» τόνισε ο διοικητής κ. Ματθαίος Δραμπηνός και πρόσθεσε πως «συνολικά οι επικουρικοί γιατροί στο «Αχιλλοπούλειο» ανέρχονται στους 22. Από αυτούς οι εννιά αμείβονται μέσω ΕΣΠΑ και οι υπόλοιποι από το Νοσοκομείο. Για τους δεκατρείς επικουρικούς γιατρούς που αμείβονται από εμάς, το υπουργείο Υγείας έδωσε διευκρινίσεις και η πληρωμή τους θα γίνεται κανονικά. Για τους εννιά που είναι μέσω ΕΣΠΑ και των οποίων οι συμβάσεις λήγουν μέσα στον χρόνο το υπουργείο Υγείας τους δίνει τη δυνατότητα να μεταφερθούν απευθείας οι συμβάσεις στους προϋπολογισμούς των Νοσοκομείων απ' όπου θα πληρώνονται. Άρα με το που λήγει η σύμβαση που έχουν μέσω ΕΣΠΑ, θα μπορούν άμεσα, να μετακινηθούν στο υπουργείο Υγείας».



Εφτά στους δέκα Έλληνες εμπιστεύεται περισσότερο τα φάρμακα χωρίς συνταγή

Από μια επίσκεψη στο γιατρό

Σχεδόν επτά στους δέκα Έλληνες δείχνουν εμπιστοσύνη στη χρήση φαρμάκων που δεν απαιτείται ιατρική συνταγή για την αντιμετώπιση ήπιων συμπτωμάτων και ασθενειών, σύμφωνα με μελέτη που πραγματοποίησε ο ΙΟΒΕ αναφορικά με την απήχηση που έχουν τα ΜΗΣΥΦΑ στους πολίτες αλλά και στους φαρμακοποιούς.

Σύμφωνα με τον γενικό διευθυντή του ΙΟΒΕ, Νίκο Βέττα, η ανάγκη ανάπτυξης της αυτοφροντίδας αναγνωρίζεται σε μεγάλο βαθμό από τους πολίτες. Είναι ενδεικτικό ότι κατά 74% θεωρούν ότι η χρήση των ΜΗΣΥΦΑ είναι πιο άμεση και αποτελεσματική διαδικασία από την επίσκεψη στο ιατρό, ενώ το 64% εκτιμά ότι είναι και πιο οικονομική από την ιατρική συνταγή ή την ιατρική επίσκεψη.

Παράλληλα, όπως αποτυπώνεται στη μελέτη, η ασφάλεια του φαρμάκου κατά 89%, η γρήγορη δράση και αποτελεσματικότητά του κατά 88%, αλλά και η συμβουλή του φαρμακοποιού κατά 76% αποτελούν τους βασικούς παράγοντες για την αγορά κάποιου ΜΗΣΥΦΑ.



Σύμφωνα με τη μελέτη, η ανάπτυξη της αυτοφροντίδας συνδέεται άμεσα με την ενδυνάμωση του ρόλου του φαρμακοποιού ως σημαντικού συμβούλου υγείας καθώς και η συνεχής ενίσχυση της προσφοράς ασφαλών, αποτελεσματικών και καινοτόμων φαρμάκων. Με την καθοδήγηση του φαρμακοποιού, οι ασθενείς είναι περισσότερο ενημερωμένοι για τα ΜΗΣΥΦΑ, αναγνωρίζουν τα συμπτώματα

ήπιων ασθενειών και επιλέγουν τα κατάλληλα φάρμακα για να αντιμετωπίσουν καθημερινά προβλήματα υγείας.

Μάλιστα, το σύνολο των φαρμακοποιών (98%) πιστεύει ότι μπορεί να ανταποκριθεί με επάρκεια στο ρόλο ως συμβούλου Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, ενώ οι 9 στους 10 φαρμακοποιούς αξιολογούν τα ΜΗΣΥΦΑ ως ασφαλή φάρμακα. Η ανάγκη ενίσχυσης του ρόλου του φαρμακοποιού επι-

βεβαιώνεται και από τους πολίτες που δηλώνουν κατά 73% ότι δεν θα αγόραζαν κάποιο ΜΗΣΥΦΑ χωρίς τη συμβουλή του.

Σύμφωνα με τον πρόεδρο του Συνδέσμου Εταιρειών Φαρμάκων Ευρείας Χρήσης (ΕΦΕΧ), Βασίλης Σερέτης «τα αποτελέσματα της μελέτης επιβεβαιώνουν τη στρατηγική στόχευση του ΕΦΕΧ για τη συστηματική ανάδειξη αυτοφροντίδας σε βασικό αναπτυξιακό προσανατολισμό της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας».

«Στο πλαίσιο αυτό έχουμε προχωρήσει σε πρωτοβουλίες όπως το «Μανιφέστο για την Αυτοφροντίδα» που συμπεριλαμβάνει συγκεκριμένες προτάσεις και δράσεις του Συνδέσμου, όπως τη θέσπιση σαφών χρονικά κριτηρίων για την έγκριση και τακτική επικαιροποίηση των ΜΗΣΥΦΑ με έμφαση στη μετατροπή συνταγογραφούμενων φαρμάκων σε μη συνταγογραφούμενα εφόσον εκπληρούνται οι συνθήκες ασφαλείας, την άρση γραφειοκρατικών και άλλων αντικινήτρων, ώστε να διευκολυνθούν επενδύσεις και ανάπτυξη της αυτοφροντίδας, τη θέσπιση

ειδικής Διεύθυνσης στον ΕΟΦ με εξειδικευμένο στην αυτοφροντίδα προσωπικό, καθώς και την υλοποίηση προγραμμάτων δια βίου εκπαίδευσης των φαρμακοποιών με την συνεργασία των αρμόδιων κοινωνικών εταίρων», προσθέτει ο Γενικός Διευθυντής του ΕΦΕΧ, Γιώργος Δόκιος.

Ο κ. Σερέτης υποστηρίζει δε ότι, «η ενίσχυση της αυτοφροντίδας και μέσα από τη διεύρυνση της λίστας των ΜΗΣΥΦΑ είναι καθοριστική για τη βιωσιμότητα των ασφαλιστικών ταμείων, καθώς αντίστοιχες μελέτες (π.χ. μελέτη Εθνικής Σχολής Δημόσιας Υγείας) στο παρελθόν έχουν δείξει ότι η μετατροπή μόνο του 5% συνταγογραφούμενων φαρμάκων σε ΜΗΣΥΦΑ, θα συνέβαλε στην ελάφρυνση της φαρμακευτικής δαπάνης περίπου κατά 160 εκατομμύρια ευρώ. Όλα τα στοιχεία από ευρωπαϊκούς και παγκόσμιους οργανισμούς επιβεβαιώνουν ότι για κάθε 1 ευρώ που δαπανάται για την αυτοφροντίδα, το ανταποδοτικό όφελος για τον πολίτη, την Κοινωνική Ασφάλιση και τη Δημόσια Υγεία είναι 6 ευρώ», συμπλήρωσε ο κ. Σερέτης.