

1. ΚΡΙΤΙΚΗ ΓΙΑ ΤΗΝ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΤΟΥ ΕΣΥ ΑΠΟ ΤΟΥΣ ΓΙΑΤΡΟΥΣ

Μέσο: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

Ημ. Έκδοσης: . . .03/10/2024 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .03/10/2024

Σελίδα: 8



ΥΓΕΙΑ

Κριτική για την κατάσταση του ΕΣΥ από τους γιατρούς

Δριμεία κριτική προς τους χειρισμούς της πολιτικής ηγεσίας του υπουργείου Υγείας σε ό,τι αφορά την κατάσταση του ΕΣΥ, ασκούν οι εκπρόσωποι των γιατρών της χώρας μας. Κατά την πρόσφατη ολομέλεια των προέδρων των ιατρικών συλλόγων και του Δ.Σ. του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου, οι γιατροί, αφού έκαναν μια αποτίμηση της κατάστασης του ΕΣΥ, κατέληξαν στο συμπέρασμα ότι αυτή «είναι προβληματική με αμφίβολη έως αρνητική προοπτική, καθώς οι πρόσφατες ρυθμίσεις ούτε ικανές να μεταρρυθμίσουν το σύστημα είναι ούτε να το ενισχύσουν στον αναγκαίο βαθμό. Είναι δε πολύ πιθανό να αποτελέσουν προθάλαμο εξόδου επιπλέον ιατρών από το ΕΣΥ προς τον ιδιωτικό τομέα».

Συνεχίζοντας την πολεμική που εκδηλώθηκε με ένταση το καλοκαίρι με την απόπειρα του υπουργείου Υγείας να επιτάξει ιδιώτες γιατρούς προκειμένου να καλυφθούν κενά νοσοκομείων, η ολομέλεια των ιατρικών συλλόγων επανήλθε στους τότε χειρισμούς του υπουργείου και στη «σθεναρή αντίδραση του ΠΙΣ και των ιατρικών συλλόγων» και η οποία, όπως αναφέρουν, ανάγκασε το υπουργείο σε μερική αναδιπλώση.

Σύμφωνα με τους προέδρους του ιατρικών συλλόγων και τον ΠΙΣ, και αυτές οι ρυθμίσεις πάσχουν. Ειδικότερα, όπως αναφέρουν, από το επίδομα αγόνου εξαιρούνται ειδικευόμενοι και επικουρικοί, ενώ το ποσό των 300 ευρώ

Οι ρυθμίσεις του υπουργείου Υγείας δεν μπορούν να βελτιώσουν το σύστημα, ούτε να το ενισχύσουν, λένε οι πρόεδροι των ιατρικών συλλόγων.

(μεικτό μηνιαίο επίδομα αγόνου) είναι μικρότερο από αυτό που λαμβάνουν οι αγροτικοί γιατροί. «Σε αυτό το περιβάλλον, η θετική εξαγγελία περί αυτοτελούς φορολόγησης των εφημεριών σε ποσοστό 22% ενδεχομένως να μη λειτουργήσει πλήρως, γεγονός που θα αξιολογηθεί από την εφαρμογή του μέτρου από 1/1/2025», επισημαίνουν, ενώ σε ό,τι αφορά τις επικείμενες προκηρύξεις θέσεων γιατρών του ΕΣΥ, σημειώνουν ότι αυτές θα γίνουν «χωρίς το προαπαιτούμενο του Χάρτη Υγείας και σε περιορισμένο αριθμό, αποτελώντας αντικίνητρο εκδήλωσης ενδιαφέροντος από νέους γιατρούς και διαιωνίζοντας προβλήματα, τα οποία επιδεινώνονται με τις συνεχείς παραιτήσεις υπηρετούντων ιατρών και δη βαθμίδων επιμελητή Β και Α». Για τα απογευματινά χειρουργεία και τη δυνατότητα άσκησης ιδιωτικού έργου στους γιατρούς του ΕΣΥ, η ολομέλεια των συλλόγων εκτιμά πως προς το παρόν έχει μικρή ανταπόκριση από τους ενδιαφερομένους.

Τέλος, αναφέρουν ότι ο ΠΙΣ έχει υποβάλει από τον περασμένο Ιανουάριο υπόμνημα αιτημάτων στο υπουργείο για σειρά θεμάτων όπως το clawback, ο προσωπικός γιατρός, το ασφαλιστικό και συνταξιοδοτικό των γιατρών κ.ά., όμως όπως υπογραμμίζουν, «δυστυχώς, η ανταπόκριση της πολιτικής ηγεσίας του υπουργείου εκ των πραγμάτων συνάγεται ως αρνητική».

Π. ΜΠ.

2. ΔΙΕΥΡΥΝΕΤΑΙ Η « ΔΕΞΑΜΕΝΗ »

Μέσο: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 03/10/2024 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 03/10/2024

Σελίδα: 7



ΙΔΙΩΤΙΚΟ ΕΡΓΟ ΑΠΟ ΓΙΑΤΡΟΥΣ ΤΟΥ ΕΣΥ

Διευρύνεται η «δεξαμενή»

Δυνατότητα να υποβάλουν αίτηση για άσκηση ιδιωτικού έργου εκτός του τακτικού ωραρίου τους έχουν από προχθές και για 20 ημέρες οι ειδικευόμενοι και επικουρικοί γιατροί του ΕΣΥ, καθώς και οι γιατροί του ΕΚΑΒ. Παράλληλα, το ίδιο διάστημα έχουν μια δεύτερη ευκαιρία να εκδηλώσουν ενδιαφέρον για ιδιωτικό έργο και οι μόνιμοι γιατροί του ΕΣΥ, για τους οποίους το σχετικό χρονικό «παράθυρο» έπεσε μέσα στο καλοκαίρι (19 Ιουλίου με 9 Αυγούστου). Υπενθυμίζεται ότι τότε είχαν υποβληθεί 1.546 σχετικές αιτήσεις από τους μόνιμους γιατρούς του ΕΣΥ, πολλές εκ των οποίων παραμένουν εκκρεμείς. Για όσους ξεκινήσουν τώρα τις διαδικασίες, όπως και για όσους έχουν ήδη λάβει έγκριση από τη διαδικασία του καλοκαιριού, η άδεια άσκησης ιδιωτικού έργου –την οποία χορηγούν οι διοικήσεις των νοσοκομείων και οι οικείες υγειονομικές περιφέρειες– θα είναι σε ισχύ έως το τέλος του 2024 και δύναται να ανανεώνεται κάθε δεύτερο δεκαπενθήμερο Δεκεμβρίου και Μαΐου και αφορά το πρώτο και

το δεύτερο εξάμηνο του επόμενου έτους, αντιστοίχως. Αξίζει να σημειωθεί ότι σε περίπτωση μετακίνησης των ειδικευόμενων σε άλλο νοσοκομείο/φορέα, η άδεια για ιδιωτικό έργο παύει αυτοδικαίως να ισχύει. Ο ειδικευόμενος δύναται να υποβάλει νέα αίτηση στη διοίκηση του φορέα στον οποίο τοποθετή-

Μπορούν πλέον να εκδηλώσουν ενδιαφέρον ειδικευόμενοι και επικουρικοί, καθώς και γιατροί του ΕΚΑΒ.

θηκε, χωρίς να είναι αναγκαία η τήρηση των χρονικών περιορισμών.

Αυτό ορίζει η νέα υπουργική απόφαση που δημοσιεύθηκε προχθές στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως και η οποία συγκαταλέγει τους ειδικευόμενους και επικουρικούς γιατρούς του δημόσιου συστήματος υγείας καθώς και τους γιατρούς του

ΕΚΑΒ στους γιατρούς που μπορούν, εφόσον το επιθυμούν και υπό προϋποθέσεις, να ασκήσουν ιδιωτικό έργο. Και η νέα υπουργική απόφαση θέτει ως προϋπόθεση η ιδιωτική «πελατεία» των γιατρών να μην είναι ασθενείς που εξετάστηκαν στα τακτικά ιατρεία της μονάδας υγείας (νοσοκομείο, κέντρο υγείας) στην οποία εργάζονται ή ασθενείς που βρίσκονται στην ενιαία λίστα χειρουργείου. Το ιδιωτικό τους έργο δεν θα πρέπει να οδηγήσει σε διατάραξη, διαφοροποίηση ή παραβίαση του προγράμματος εφημεριών, της ολοήμερης λειτουργίας του νοσοκομείου, του αριθμού των χειρουργικών επεμβάσεων, των ιατρικών επισκέψεων, των διαγνωστικών και επεμβατικών πράξεων και των παρακλινικών εξετάσεων.

Οι διοικήσεις των νοσοκομείων, των ΥΠΕ (εάν πρόκειται για γιατρούς κέντρων υγείας) και του ΕΚΑΒ (εάν πρόκειται για γιατρούς του ΕΚΑΒ) θα πρέπει να συγκρίνουν την παραγωγικότητα των γιατρών με βάση το εξάμηνο που προηγήθηκε της υποβολής των αιτήσεων.

PENNY ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ

3. ΝΕΑ ΕΡΩΤΗΣΗ ΑΠΟ ΟΚΤΩ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ ΤΗΣ Ν.Δ

Μέσο: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

Ημ. Έκδοσης: . . .03/10/2024 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .03/10/2024

Σελίδα: 1



Νέα ερώτηση από οκτώ βουλευτές της Ν.Δ.

Για τα φάρμακα

Οκτώ βουλευτές της Ν.Δ. κατέθεσαν νέα ερώτηση προς δύο υπουργούς, τον κ. Γεωργιάδη και την κ. Κεραμέως, με θέμα την επέκταση της απαλλαγής από τη συμμετοχή στα συνταγογραφούμενα φάρμακα. Οι βουλευτές είναι διαφορετικοί από τους 11 που είχαν καταθέσει ερώτηση για τα κόκκινα δάνεια. Πηγές του Μαξίμου σημειώνουν πως «η δουλειά των βουλευτών είναι ο κοινοβουλευτικός έλεγχος». Σελ. 5



Ερώτηση από οκτώ βουλευτές της Ν.Δ. για τα φάρμακα

Οι πληροφορίες, μετά την ερώτηση των έντεκα βουλευτών προς τον Κωστή Χατζηδάκη, που έλεγαν πως τα «κτυπήματα» της «γαλάζιας» Κοινοβουλευτικής Ομάδας θα συνεχιστούν, επιβεβαιώθηκαν χθες: οκτώ βουλευτές της Ν.Δ., διαφορετικοί από τους έντεκα, έκαναν ερώτηση προς τον Αδωνι Γεωργιάδη και τη Νίκη Κεραμέως, ζητώντας από τους δύο κορυφαίους υπουργούς την επέκταση σε περισσότερους δικαιούχους της απαλλαγής από τη συμμετοχή στα φάρμακα.

Η ερώτηση των «8» –και αυτή με «κοινωνικό πρόσημο», όπως ήταν εκείνη των «11»– έρχεται σε ένα ευαίσθητο χρονικό σημείο, καθώς βρισκόμαστε δύο ημέρες πριν από τη μεγάλη γιορτή του κόμματος στη Ρηγίλλης, δίνοντας την αίσθηση πως στο εσωτερικό της Κοινοβουλευτικής Ομάδας υπάρχει μία υποβόσκουσα ένταση, που δεν συνάδει με το εορταστικό κλίμα ενόψει Παρασκευής. Από το Μαξίμου, πάντως, αποκρούουν τη συγκεκριμένη οπτική, εμμένοντας στην ίδια λογική που είχαν και με την ερώτηση των «11». «Οι βουλευτές έχουν κάθε δικαίωμα να ρωτάνε τους υπουργούς», έλεγε κυβερνητική πηγή το βράδυ της Τετάρτης, προσθέτοντας πως η ερώτηση δεν ήταν ξαφνική, αλλά είχε έρθει σε γνώση του γραμματέα της Κ.Ο. Σταύρου Καλαφάτη. «Αυτή είναι η δουλειά των βουλευτών και οφείλουν να την κάνουν», κατέληγε η ίδια πηγή.

Όσον αφορά το περιεχόμενο, οι βουλευτές της Ν.Δ. ζητούν από τον υπουργό Υγείας να εισηγηθεί «διάταξη νόμου με την οποία θα ρυθμίζεται η επέκταση του ευεργετήματος της απαλλαγής από τη συμμετοχή στα συνταγογραφούμενα φάρμακα, εκτός από

τους πρώην δικαιούχους του ΕΚΑΣ και στους υπόλοιπους συνταξιούχους που πληρούν τα ίδια ηλικιακά και εισοδηματικά κριτήρια».

Ποιοι υπογράφουν

Την ερώτηση, όπως προαναφέρθηκε, υπογράφουν οκτώ διαφορετικοί βουλευτές από τους έντεκα, οι οποίοι κατά κανόνα –και αυτό δεν μπορεί να διαφύγει της προσοχής– ανήκουν στο λεγόμενο «σαμαρικό» και «καραμανλικό» στρατόπεδο. Την ερώτηση υπογράφουν αλφαβητικά οι Χαράλαμπος Αθανασίου (βουλευτής Λέσβου), Ιωάννης Ανδριανός (βουλευτής Αργολίδας), Αναστάσιος Δημοσχάκης (βουλευτής Εβρου), Θεόφιλος Λεονταρίδης (βουλευτής Σερρών), Δημήτριος Καλογερόπουλος (βουλευτής Β2 Δυτικού Τομέα Αθηνών), Γεώρ-

**Διαφορετικοί
οι ερωτώντες από
τους «11» που είχαν
απευθυνθεί στον
Κωστή Χατζηδάκη
για τα κόκκινα δάνεια
– «Είναι η δουλειά
τους», αναφέρουν
κυβερνητικές πηγές.**

γιος Καρασμάνης (βουλευτής Πέλλης), Ιωάννης Πασχαλίδης (βουλευτής Καβάλας) και Μιλτιάδης Χρυσομάλλης (βουλευτής Μεσσηνίας). Ο τελευταίος, μάλιστα, φαίνεται πως είχε κομβικό ρόλο καθώς ήταν ο βουλευτής από τον οποίο διακινήθηκε η ερώτηση και την υπέγραψαν και οι υπόλοιποι. Όπως ήταν λογικό, μέχρι και χθες το βράδυ ο Αδωνις Γεωργιάδης δεν είχε απαντήσει στην ερώτηση.

ΣΤΑΥΡΟΣ Γ. ΠΑΠΑΝΤΩΝΙΟΥ

4. ΠΡΟΟΔΟΣ ΣΤΗ ΜΑΧΗ ΚΑΤΑ ΤΟΥ ΑΛΤΣΧΑΙΜΕΡ

Μέσο: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

Ημ. Έκδοσης: . . .03/10/2024 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .03/10/2024

Σελίδα: 1



Θετικά σημάδια στη μάχη με το Αλτσχάιμερ

*Τα πρώτα αποτελέσματα
για το νέο φάρμακο*

Η συνολική αποτίμηση του μονοκλωνικού αντισώματος λεκανεμάμπη στη μάχη με το Αλτσχάιμερ είναι περισσότερο θετική παρά αρνητική, σύμφωνα με τους επιστήμονες, αν και έχουν καταγραφεί παρενέργειες στο 30%-40% των ασθενών. **Σελ. 9**



Πρόοδος στη μάχη κατά του Αλτσχάιμερ

Τα πρώτα αποτελέσματα για ένα νέο φάρμακο και η δυνατότητα έγκυρης διάγνωσης με μία απλή εξέταση αίματος

Της **ΤΑΣΟΥΛΑΣ ΚΑΡΑΪΣΚΑΚΗ**

Δύο φάρμακα κατά του Αλτσχάιμερ έχουν μέχρι στιγμής εγκριθεί στις ΗΠΑ, πριν από ένα χρόνο η λεκανεμίμπη και φέτος το καλοκαίρι η δοναμεμίμπη. Τώρα έχουμε τα πρώτα νέα για τα αποτελέσματα του μονοκλωνικού αντι σώματος λεκανεμίμπη στην πραγματική ζωή. Ανακοινώθηκαν στο ελληνικό κοινό σε εκδήλωση της Ελληνικής Πρωτοβουλίας ενάντια στην Αλτσχάιμερ και του Ιδρύματος Ελίζας και Βασίλη Γουλανδρή, από τον πρόεδρο της Πρωτοβουλίας, καθηγητή στο Johns Hopkins Κωνσταντίνου Λυκέτσο, διευθυντή του Τομέα Ψυχιατρικής και Επιστημών Συμπεριφοράς στο Bayview Medical Center. Το φάρμακο αφαιρεί από τον εγκέφαλο τις συγκεντρώσεις β-αμιλοειδούς, πεπτιδίου που ενοχοποιείται για την εμφάνιση του Αλτσχάιμερ. Όπως διαπιστώθηκε στις κλινικές δοκιμές, μέσα σε διάστημα 18 μηνών είχε αφαιρεθεί σημαντική ποσότητα αμιλοειδούς από τον εγκέφαλο ασθενών στους οποίους χορηγήθηκε η λεκανεμίμπη και παρατηρήθηκε σημαντική επιβράδυνση στην κλινική επιδείνωση της νόσου. Ωστόσο ασθενείς, τουλάχιστον στο Johns Hopkins, όπου χορηγείται από τον Μάρτιο, δεν είδαν αισθητή βελτίωση στην καθημερινότητά τους. Εξετάζεται η δυνατότητα ιαούς εάν το σκεύασμα χορηγείται έγκαιρα, δηλαδή όταν το άτομο δεν έχει ακόμη εκδηλώσει συμπτώματα μολονότι έχει αρχίσει η συγκέντρωση αμιλοειδούς στον εγκέφαλό του.

Στο 30%-40% των ασθενών

καταγράφονται παρενέργειες, συγκεκριμένα συσώρευση υγρών και μικροαιμορραγίες στον εγκέφαλο που στους περισσότερους ασθενείς δεν γίνεται αντιληπτές, παρά μόνο σε ένα μικρό ποσοστό το οποίο εμφανίζει ζαλάδες, πονοκεφάλους, αστάθεια και άλλα νευρολογικά συμπτώματα, οπότε η χορήγηση του φαρμάκου (ανά 15ήμερο ή μηνιαία, ενδοφλεβίως) διακόπτεται προσωρινά ή οριστικά. Επίσης καταγράφηκαν θάνατοι ασθενών (1/1.000) που λάμβαναν αντιπηκτική αγωγή. Η συνολική αποτίμηση είναι περισσότερο θετική παρά αρνητική.

Το δεύτερο καλό νέο αφορά τη δυνατότητα, σήμερα, της έγκυρης διάγνωσης της νόσου

Η συνολική αποτίμηση του σκευάσματος είναι περισσότερο θετική παρά αρνητική, αν και έχουν καταγραφεί παρενέργειες στο 30%-40% των ασθενών.

με απλή εξέταση αίματος. Γι' αυτό μίλησε στην ίδια εκδήλωση, ο συν-πρόεδρος της Πρωτοβουλίας Παναγιώτης Βλάχος, καθηγητής στο Ιόνιο Πανεπιστήμιο, διευθυντής του εργαστηρίου Βιοηλεκτροφυσιολογίας και Ανθρώπινης Ηλεκτροφυσιολογίας. Στο πανεπιστήμιο ιδρύθηκε Κέντρο Αριστείας Ιατρικής Ακρίβειας για την Άνοια, που ενσωματώνει τις καλύτερες πρακτικές που έχουν αναπτυχθεί στο Johns Hopkins, και



Η μαγνητική τομογραφία εγκεφάλου χρησιμοποιείται για τη διάγνωση του Αλτσχάιμερ, σε συνδυασμό με άλλες μεθόδους. Οι επιστήμονες στέλλουν μήνυμα ελπίδας στους πάσχοντες, καθώς γίνονται σημαντικά βήματα στην κατανόηση της νόσου και στη θεραπεία.

όπου στήνεται μία εθνική υποδομή μοριακής διαγνωστικής με αμιατολογικούς βιοδείκτες. «Στο Κέντρο θα μπορούν να προσδιοριστούν σε δείγματα αίματος με τον πλέον αξιόπιστο τρόπο οι βιοδείκτες της Αλτσχάιμερ», είπε ο κ. Βλάχος.

Ο κ. Λυκέτσος και ο Νίκος Σκαρμιάς, καθηγητής Νευρολογίας στο ΕΚΠΑ και μέλος της Πρωτοβουλίας, εξήγησαν στο κοινό τη σημασία των δύο καλών νέων.

Χρόνια τώρα η διάγνωση της ήπιως γνωστικής έκπτωσης και της Αλτσχάιμερ γίνεται με τον συνδυασμό ιατρικού ιστορικού και τεστ ερωτήσεων (MoCA), όπως και με μαγνητική τομογραφία εγκεφάλου. Σήμερα στις απεικονιστικές εξετάσεις έχουμε σημαντικές εξελίξεις: η απεικόνιση αμιλοειδούς με PET αντικνύει με πολύ μεγαλύτερη ακρίβεια από τη μαγνητική τα εκφυλιστικά φαινόμενα στον εγκέφαλο, την εναπόθεση

αμιλοειδούς στους νευρώνες και τις αλλοιώσεις των πρωτεϊνών του που αλλάζουν σχήμα και δημιουργούν κουβάρια μέσα στα κύτταρα. Όμως αμιλοειδές και ταυ εντοπίζονται πλέον και με βιολογικές μετρήσεις, με αναλύσεις εγκεφαλονωτιαίου υγρού που λαμβάνεται με παρακέντηση από τη σπονδυλική στήλη, αλλά, όπως προαναφέραμε, και με ανάλυση αίματος, μέθοδο ακόμη απλούστερη, φθηνότερη και ανώδυνη. Σήμερα η μέτρηση στο αίμα του βιοδείκτη pTau217 αντικνύει με ασφάλεια τη νόσο σε συμπτωματικούς ασθενείς – και θεωρείται επανόσταση στη διάγνωση.

Πρέπει να σημειώσουμε ότι τα μηχανήματα PET για την απει-

Το Κέντρο Αριστείας Ιατρικής Ακρίβειας του Ιονίου Πανεπιστημίου αναμένεται να ανοίξει τον δρόμο στην ευρεία χρήση του εντοπισμού βιοδεικτών της νόσου.

κόνιση αμιλοειδούς έχουν έρθει στην Ελλάδα εδώ και λίγους μήνες, η εξέταση είναι ακόμη ακριβή και δεν αποζημιώνεται από τα ασφαλιστικά ταμεία. Η εξέταση αίματος για μέτρηση του βιοδείκτη pTau217 δεν συνταγογραφείται και δεν δικαιολογείται από τα ασφαλιστικά ταμεία. Το Κέντρο Αριστείας Ιατρικής Ακρίβειας του Ιονίου Πανεπιστημίου αναμένεται να ανοίξει τον δρόμο στην ευρεία δημόσια χρήση

της μεθόδου. Η λεκανεμίμπη εγκρίθηκε αρχικά στις ΗΠΑ και στη συνέχεια σε Ισραήλ, Κίνα, Κορέα, Ιαπωνία και Μ. Βρετανία. Ο Ευρωπαϊκός Οργανισμός Φαρμάκων δεν το έχει εγκρίνει. Το κόστος της θεραπείας είναι υψηλό. Στις ΗΠΑ, σύμφωνα με τον κ. Λυκέτσο, η χορήγηση του φαρμάκου και η ιατρική παρακολούθηση του ασθενούς κοστίζει περί τα 50.000 δολάρια τον χρόνο. Ο κ. Σκαρμιάς ανέφερε μελέτη η οποία εκτιμά στα 5,5 εκατ. τα άτομα στην Ευρώπη που θα μπορούσαν να χρησιμοποιούν την λεκανεμίμπη. Με τιμές ΗΠΑ, το κόστος της θεραπείας θα απορροφούσε το 50% της συνολικής ευρωπαϊκής φαρμακευτικής δαπάνης. Εκάζεται ότι ούτε ο τελικός αριθμός των ασθενών στους οποίους θα χορηγηθεί θα είναι τόσο μεγάλος, ούτε η τιμή του σκευάσματος τόσο υψηλή στην Ευρώπη. Για την αποτελεσματικότητα της δοναμεμίμπη στην πραγματική ζωή δεν υπάρχουν ακόμη εκτιμήσεις. Δεν έχει εγκριθεί μέχρι στιγμής σε άλλη χώρα πλν των ΗΠΑ.

«Σήμερα μπορούν να γίνουν πολλά στον τομέα της φροντίδας για τα άτομα με άνοια, ενώ η πρόληψη της νόσου είναι εφικτή», είπαν ο κ. Νότης Παρασκευόπουλος, αντιπρόεδρος της Πρωτοβουλίας και η ψυχολόγος Μαρία-Λαμπρινή Κούλα, επιστημονική υπεύθυνη του κέντρου ημέρας Άνοιας Ιωαννίνων. «Θέλω να στείλω ένα μήνυμα ελπίδας. Προσεύχουμε στην κατανόηση της νόσου, τη διάγνωση, τη θεραπεία και τη φροντίδα των πασχόντων», κατέληξε ο κ. Λυκέτσος.

5. ΟΛΑ ΟΣΑ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΓΝΩΡΙΖΟΥΜΕ ΓΙΑ ΤΟ ΑΝΤΙΓΡΙΠΙΚΟ ΕΜΒΟΛΙΟ

Μέσο: ΤΑ ΝΕΑ

Ημ. Έκδοσης: . . . 03/10/2024 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 03/10/2024

Σελίδα: 44



Γρίπη

Ωρα για το ετήσιο

Όλα όσα πρέπει να γνωρίζουμε μέσα από 6 ερωτήσεις - απαντήσεις

Εκίνησε και φέτος η περίοδος του αντιγριπικού εμβολιασμού με τους επιστήμονες να υπενθυμίζουν στους πολίτες, με έμφαση σε εκείνους που ανήκουν στις ευπαθείς ομάδες, να μην αμελήσουν το ετήσιο ραντεβού τους. Και σημειώνουν ότι η περίοδος επικράτησης της γρίπης είναι κάθε χρόνο από Οκτώβριο έως Μάρτιο, επομένως είναι κρίσιμος ο έγκαιρος εμβολιασμός ώστε να αποφευχθούν επιπλοκές της νόσου.

Για τον λόγο αυτόν άλλωστε, συνιστάται να διενεργείται στο διάστημα από τα μέσα Οκτωβρίου μέχρι το τέλος Νοεμβρίου, δεδομένου ότι τα αντισώματα αυξάνονται δύο εβδομάδες μετά το... τσίμπημα.

Εν τω μεταξύ και σύμφωνα με απόφαση του υπουργείου Υγείας, όλα τα συμβατικά εμβόλια χορηγούνται - όπως και πέρυσι - χωρίς ιατρική συνταγή και μπορούν να πραγματοποιηθούν και στα φαρμακεία. Εξάιρεση αποτελούν τα νέου τύπου ανοσοενισχυμένα εμβόλια κατά της γρίπης, τα οποία για δεύτερη συνεχόμενη χρονιά χορηγούνται αποκλειστικά με ιατρική συνταγή και συνιστώνται από την Εθνική Επιτροπή Εμβολιασμού για συγκεκριμένες ομάδες του πληθυσμού.

■ Γιατί μας απασχολεί η γρίπη;

Πρόκειται για μία μεταδοτική νόσο του αναπνευστικού συστήματος προκαλούμενη από τον ιό της γρίπης. Όπως υπογραμμίζεται σε σχετική εγκύκλιο του υπουργείου Υγείας, μπορεί να προκαλέσει ήπια έως σοβαρή νόσο και κάποιες φορές να οδηγήσει ακόμα και στον θάνατο. Οι ηλικιωμένοι, τα μικρά παιδιά και άτομα που πάσχουν από ορισμένα χρόνια νοσήματα κινδυνεύουν περισσότερο από σοβαρές επιπλοκές της γρίπης.

Στη χώρα η διαχρονική παρακολούθηση του νοσήματος δείχνει ότι η δραστηριότητα της εποχικής γρίπης συνήθως αρχίζει να αυξάνεται κατά τον Ιανουάριο, ενώ κορυφώνεται κατά τους μήνες Φεβρουάριο - Μάρτιο.

ΠΟΙΑ ΑΝΤΙΓΡΙΠΙΚΑ ΕΜΒΟΛΙΑ ΚΥΚΛΟΦΟΡΟΥΝ ΣΤΗ ΧΩΡΑ ΜΑΣ

ΣΚΕΥΑΣΜΑ, ΕΜΠΟΡΙΚΗ ΟΝΟΜΑΣΙΑ	ΑΝΤΙΓΟΝΟ	ΣΥΣΤΑΣΗ	ΚΥΗΣΗ
Vaxigrip Tetra (Sanofi Pasteur)	15 mcg από κάθε αντιγόνο	από 6 μηνών	✓
Fluarix Tetra (GSK)	15 mcg από κάθε αντιγόνο	από 6 μηνών	✓
Fluceovax Tetra (Seqirus)	15 mcg από κάθε αντιγόνο	από 2 ετών	✓
Influvac - sub Unit Tetra (Viatris)	15 mcg από κάθε αντιγόνο	από 6 μηνών	✓
Eflueda (Sanofi Pasteur)	60 mcg από κάθε αντιγόνο	από 65 ετών	✗
FluadTetra (Seqirus)	15 mcg από κάθε αντιγόνο + ανοσοενισχυτικό MF59	από 65 ετών	✗

■ Τι συνέβη τον περσινό χειμώνα;

Σύμφωνα με τα επιδημιολογικά δεδομένα του ΕΟΔΥ κατά την περίοδο εποχικής δραστηριότητας της γρίπης τους χειμερινούς μήνες του 2023-2024 κυκλοφόρησαν σε παρόμοιο βαθμό και οι δύο τύποι γρίπης, Α και Β, με ελαφριά συνολική υπερτέρηση του τύπου Α. Χρονικά, προηγήθηκε η κυκλοφορία του τύπου Α, ενώ η επικράτηση του τύπου Β σημειώθηκε από τα τέλη Φεβρουαρίου και μετά. Όσον αφορά την κυκλοφορία των στελεχών τύπου Α, σημειώθηκε επικράτηση του υποτύπου A(H1)pdm09 έναντι του A(H3).

Όσον αφορά, δε, τη συχνότητα εμφάνισης της γριπώδους συνδρομής, άρχισε να αυξάνεται μετά το δεύτερο δεκαήμερο του Δεκεμβρίου και κορυφώθηκε στα τέλη του ίδιου μήνα, ενώ έκτοτε καταγράφηκε σταδιακή αποκλιμάκωση. Όμως, το τρίτο δεκαήμερο του Μαρτίου παρατηρήθηκε εκ νέου μικρή αύξηση και στη συνέχεια σημειώθηκε περαιτέρω πτωτική τάση και σταθεροποίηση σε χαμηλά επίπεδα.

Κατά το ίδιο διάστημα, καταγράφηκαν 149 εργαστηριακά επιβεβαιωμένα κρούσματα σε νοσηλευόμενους σε Μονάδες Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ) έναντι 68 τον αμέσως προηγούμενο χειμώνα, και 71 θάνατοι (έναντι 26). Ένα ακόμη πιο σημαντικό δεδομένο εντούτοις είναι ότι η πλειονότητα των

ασθενών που νοσηλεύτηκαν σε ΜΕΘ ή απεβίωσαν με εργαστηριακά επιβεβαιωμένη γρίπη δεν είχαν κάνει το αντιγριπικό εμβόλιο παρότι ανήκαν σε ομάδα αυξημένου κινδύνου για την οποία συστήνεται ο εμβολιασμός.

■ Ποια είναι τα μέτρα πρόληψης;

Όπως τονίζεται στην ίδια εγκύκλιο του υπουργείου Υγείας, ο χρόνος έναρξης του επιδημικού κύματος της εποχικής γρίπης δεν μπορεί να προβλεφθεί με ακρίβεια, συχνά όμως με την έναρξή του παρατηρείται αποδιοργάνωση της επαγγελματικής και της κοινωνικής ζωής, υπέρμετρη αύξηση της κατανάλωσης φαρμάκων και όχι σπάνια, αύξηση της θνησιμότητας.

Στο πλαίσιο αυτό, σημαντικά μέτρα περιορισμού της εξάπλωσης της γρίπης είναι η συστηματική εφαρμογή μέτρων ατομικής υγιεινής (π.χ. συχνό πλύσιμο χεριών), η απομόνωση των πασχόντων και η αποφυγή συγχρωτισμού σε κλειστούς χώρους. Ωστόσο, τα μέτρα αυτά έχουν μερική απόδοση και - παρότι σημαντικά - δεν επαρκούν. Ο αποτελεσματικότερος τρόπος πρόληψης είναι ο εμβολιασμός με το αντιγριπικό εμβόλιο, το οποίο, όταν χορηγηθεί σωστά και έγκαιρα, προφυλάσσει από τη μετάδοση του ιού της γρίπης, συμβάλλει στην προστασία από τις σοβαρές επιπλοκές της γρίπης καθώς και κατ'

5. ΟΛΑ ΟΣΑ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΓΝΩΡΙΖΟΥΜΕ ΓΙΑ ΤΟ ΑΝΤΙΓΡΙΠΙΚΟ ΕΜΒΟΛΙΟ

Μέσο: ΤΑ ΝΕΑ

Ημ. Έκδοσης: . . . 03/10/2024 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 03/10/2024

Σελίδα: 45



ραντεβού με το εμβόλιο



επέκταση στη μείωση απουσιών από την εργασία, το σχολείο και κάθε άλλη κοινωνική εκδήλωση.

■ Σε ποιες ομάδες συστήνεται ο εμβολιασμός;

Σύμφωνα με το Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμών της χώρας μας οι συστάσεις αντιγριπικού εμβολιασμού για την προσεχή περίοδο 2024-2025 περιλαμβάνουν κατά προτεραιότητα τις παρακάτω ομάδες πληθυσμού ή καταστάσεις αυξημένου κινδύνου:

1. Άτομα ηλικίας 60 ετών και άνω.
2. Βρέφη και παιδιά ηλικίας 6 μηνών έως 5 ετών.
3. Παιδιά ηλικίας άνω των 5 ετών και ενήλικοι με έναν ή περισσότερους από τους παρακάτω επιβαρυντικούς παράγοντες ή χρόνια νοσήματα:
 - Χρόνια νοσήματα αναπνευστικού, όπως άσθμα, χρόνια αποφρακτική πνευμονοπάθεια
 - Καρδιακή νόσο με σοβαρή αιμοδυναμική διαταραχή
 - Ανοσοκαταστωλή (κληρονομική ή επίκτητη)
 - Μεταμόσχευση οργάνων και μεταμόσχευση μυελού των οστών
 - Δρεπανοκυτταρική αναιμία (και άλλες αιμοσφαιρινοπάθειες)
 - Σακχαρώδη διαβήτης ή άλλο χρόνιο μεταβολικό νόσημα
 - Χρόνια νεφροπάθεια
 - Χρόνιες παθήσεις ήπατος
 - Νευρολογικά-νευρομυϊκά νοσήματα
 - Σύνδρομο Down
4. Εγκυοί ανεξαρτήτως ηλικίας κύ-

σης, λεχwoίδες και θηλάζουσες.

5. Άτομα με νοσογόνο παχυσαρκία.
6. Παιδιά που παίρνουν ασπιρίνη μακροχρόνια (π.χ. για νόσο Kawasaki, ρευματοειδή αρθρίτιδα και άλλα).
7. Άτομα που βρίσκονται σε στενή επαφή με παιδιά μικρότερα των 6 μηνών ή φροντίζουν ή διαβιούν με άτομα με υποκείμενο νόσημα, που αυξάνει τον κίνδυνο επιπλοκών της γρίπης.
8. Κλειστοί πληθυσμοί, όπως πρωτοβάθμιο και εσωτερικοί σπουδαστές, νεοσύλλεκτοι, ιδρύματα χρόνιως πασχόντων και μονάδες φιλοξενίας ηλικιωμένων, καταστήματα κράτησης.
9. Εργαζόμενοι σε χώρους παροχής υπηρεσιών υγείας και σε κέντρα διαμονής προσφύγων-μεταναστών.
10. Αστεγγοί.
11. Κτηνίατροι, πτηνοτρόφοι, χοιροτρόφοι, εκτροφείς, σφαγείς και γενικά άτομα που έρχονται σε συστηματική επαφή με πτηνά ή χοίρους.

■ Τα υγιή παιδιά πρέπει να εμβολιάζονται;

Η Εθνική Επιτροπή Εμβολιασμών αποφάσισε να εισηγηθεί την ένταξη του αντιγριπικού εμβολίου στο

Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμού για τα υγιή παιδιά ηλικίας 6 μηνών - 5 ετών για φέτος. Η αιτία; Πληθυσμιακές μελέτες έχουν δείξει ότι το 30%-50% των παιδιών προσχολικής και σχολικής ηλικίας νοσούν κάθε χρόνο από γρίπη με αποτέλεσμα τον σημαντικό αριθμό εισαγωγών στο νοσοκομείο κυρίως μεταξύ μικρών παιδιών.

■ Και τι ισχύει, δεδομένου πως παράλληλα κυκλοφορεί και ο SARS-CoV-2;
Οι επιστήμονες επαναλαμβάνουν ότι το αντιγριπικό εμβόλιο μπορεί να χορηγηθεί και την ίδια μέρα με το εμβόλιο κατά του κορωνοϊού - αλλά σε διαφορετικά ανατομικά σημεία - όπως και οποιαδήποτε άλλη μέρα πριν και μετά το εμβόλιο κατά του κορωνοϊού.

Εντούτοις, ασυμπτωματικά ασθενείς με λοίμωξη Covid-19 ή άλλη λοίμωξη του αναπνευστικού πρέπει να αναβάλουν τον εμβολιασμό τους μέχρι να υφεθεί η συμπτωματολογία της νόσου. Αντιθέτως, ασυμπτωματικά άτομα που ήρθαν σε επαφή με επιβεβαιωμένο κρούσμα Covid-19 και έχουν αρνητικό εργαστηριακό έλεγχο μπορούν να εμβολιαστούν κανονικά.

Ζητούν χρηματοδότηση για τη στοματική υγεία

ΠΑΡΟΤΙ η στοματική υγεία αντανακλά τη γενικότερη υγεία, είναι τεκμηριωμένο πως η στοματική υγιεινή είναι κατά κανόνα ο πιο παραμελημένος τομέας από τα δημόσια συστήματα Υγείας, με τη χώρα μας να μην αποτελεί εξαίρεση. Αναγνωρίζοντας το κενό και επιχειρώντας να γεφυρώσει τη «μαύρη αυτί» τρύπα ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (ΠΟΥ) τα τελευταία χρόνια κλιμακώνει τις προσπάθειες για την αντιμετώπιση της στοματικής υγείας ως μέρος της καθολικής υγειονομικής κάλυψης.

Μάλιστα, στο πλαίσιο της διαβούλευσης του ΠΟΥ για την Παγκόσμια Στρατηγική για τη Στοματική Υγεία, η Ελλάδα πρότεινε, σύμφωνα με τον συμπρόεδρο της Ευρωπαϊκής Εταιρείας Δημόσιας Οδοντιατρικής Υγείας δρ. Αριστομένη Σιγγελάκη, την εισαγωγή ρήτρας στοματικής υγείας στις δημόσιες δαπάνες υγείας, δηλαδή την καθιέρωση ενός εγγυημένου ποσοστού της δημόσιας χρηματοδότησης για την υγεία, που θα απευθύνεται αποκλειστικά στη στοματική υγεία. Αυτή η πρόταση υιοθετήθηκε από τον ΠΟΥ και συμπεριλήφθηκε στην Παγκόσμια Στρατηγική για τη Στοματική Υγεία (2022) και το Παγκόσμιο Σχέδιο Δράσης για τη Στοματική Υγεία (2023). Και καθώς τα μείζονα αυτά θέματα δημόσιας υγείας έχουν ενταχθεί στον πυρήνα του επιστημονικού διάλογου, αξίζει να σημειωθεί πως στο Ηράκλειο Κρήτης βρίσκεται σε εξέλιξη το Πανευρωπαϊκό Συνέδριο Δημόσιας Οδοντιατρικής Υγείας, με θέμα «Από το πάτο στο κέρδος: οι εμπορικοί προσδιοριστές της υγείας».