

**1) Κρητικός Δημήτριος Tuesday, 11 March 2014 00:08**

Φαρμακοποιός

Σκευάσματα βουπρενορφίνης που περιέχουν έκδοχα τάλκης σαφώς είναι επικίνδυνα για την υγεία (θρομβοεμβολικά επεισόδια, οξεία αναπνευστική ανεπάρκεια, σε ενδοφλέβια χρήση) και δεν πρέπει να χρησιμοποιούνται σε χώρους υγείας τόσο ευαίσθητους όσο ο ΟΚΑΝΑ. Σκοπός του ΟΚΑΝΑ είναι η προάσπιση της υγείας των ασθενών και η διαφύλαξή της μέσω ασφαλών πάντα φαρμάκων.

**2) i) Κούλης Λάζαρος Monday, 10 March 2014 20:28**

Ειδικευόμενος Γενικής Χειρουργικής ΓΝΑ ΘΡΙΑΣΙΟ Ιατρικής

Σωστή επανακοινοποίηση

Σχετικά με την δημόσια διαβούλευση που αφορά την προμήθεια βουπρενορφίνης έχω να κάνω τα εξής σχόλια: Αυτό που θα πρέπει να γίνει είναι να μειωθεί στο ελάχιστο ο κίνδυνος εμφάνισης ανεπιθύμητων συμβαμάτων και να αυξηθεί η προστασία στο μέγιστο δυνατό των χρηστών εντός αλλά και εκτός των προγραμμάτων του ΟΚΑΝΑ, από την στιγμή που δεν μπορούν να τηρηθούν οι σωστοί τρόποι χορήγησης ο ορθός τρόπος διάθεσης των εν λόγω σκευασμάτων. Ο ΕΟΦ είναι υπεύθυνος για την έκδοση της άδειας κυκλοφορίας χωρίς όμως να λαμβάνει υπόψιν την υψηλή λίστα αναμονής την υποχρηματοδότηση και την έλλειψη προσωπικού του ΟΚΑΝΑ. Το ότι δεν μπορούν να τηρηθούν οι σωστοί όροι χορήγησης φαίνεται ξεκάθαρα από τις οδηγίες που έχουν δοθεί και προτρέπουν σε αλλοίωση της μορφής για να ελεγχθεί όσο είναι δυνατόν η παραβατικότητα. Πρέπει οι αρμόδιοι να διατηρήσουν στο ελάχιστο την πιθανότητα κινδύνου εμφάνισης ανεπιθύμητων συμβαμάτων ακόμα και με παραβατική χρήση. Όταν δεν μπορούν να τηρηθούν οι σωστοί όροι και προϋποθέσεις χορήγησης όλα τα προϊόντα έχουν κινδύνους, όμως υπάρχουν πρόσθετοι επιβαρυντικοί παράγοντες όπως ο τάλκης και τα όμοια χάπια (κίνδυνος υποθεραπείας ή υπερθεραπείας) που πρέπει να ληφθούν σοβαρά υπόψιν. Η αποστολή του προσωπικού του ΟΚΑΝΑ που κάνει πολύ καλά την δουλειά του είναι να προστατεύει και να θεραπεύει τους χρήστες ουσιών εντός αλλά και εκτός προγραμμάτων υποκατάστασης.

Σας Ευχαριστώ

**ii) Κούλης Λάζαρος Monday, 10 March 2014 20:10**

Ειδικευόμενος Γενικής Χειρουργικής ΓΝΑ ΘΡΙΑΣΙΟ Ιατρικής

Ορθή επανακοινοποίηση

Σχετικά με την δημόσια διαβούλευση που αφορά την προμήθεια βουπρενορφίνης έχω να κάνω τα εξής σχόλια: Αυτό που θα πρέπει να γίνει είναι να μειωθεί στο ελάχιστο ο κίνδυνος εμφάνισης ανεπιθύμητων συμβαμάτων και να αυξηθεί η προστασία στο μέγιστο δυνατό των χρηστών εντός

αλλά και εκτός των προγραμμάτων του OKANA, από την στιγμή που δεν μπορούν να τηρηθούν οι σωστοί τρόποι χορήγησης ο ορθός τρόπος διάθεσης των εν λόγω σκευασμάτων. Ο ΕΟΦ είναι υπεύθυνος για την έκδοση της άδειας κυκλοφορίας χωρίς όμως να λαμβάνει υπόψιν την υψηλή λίστα αναμονής την υποχρηματοδότηση και την συλογή προσωπικού του OKANA. Το ότι δεν μπορούν να τηρηθούν οι σωστοί όροι χορήγησης φαίνεται ξεκάθαρα απο τις οδηγίες που έχουν δοθεί και προτρέπουν σε αλλοίωση της μορφής για να εγχθεί όσο είναι δυνατόν οι παραβατικότητα. Πρέπει οι αρμόδιοι να διατηρήσουν στο ελάχιστο την πιθανότητα κινδύνου εμφάνισης ανεπιθύμητων συμβαμάτων ακόμα και με παραβατική χρήση. Όταν δεν μπορούν να τηρηθούν οι σωστοί όροι και προϋποθέσεις χορήγησης όλα τα προϊόντα έχουν κινδύνους, όμως υπάρχουν πρόσθετοι επιβαρυντικοί παράγοντες όπως ο τάλκης και τα όμοια χάπια (κίνδυνος υποθεραπείας ή υπερθεραπείας) που πρέπει να ληφθούν σοβαρά υπόψιν. Η αποστολή του προσωπικού του OKANA που κάνει πολύ καλά την δουλειά του είναι να προστατεύει και να θεραπεύει τους χρήστες ουσιών εντός αλλά και εκτός προγραμμάτων υποκατάστασης.

Σας Ευχαριστώ

iii) Κούλης Λάζαρος **Monday, 10 March 2014 20:10**  
Ειδικευόμενος Γενικής Χειρουργικής ΓΝΑ ΘΡΙΑΣΙΟ Ιατρικής

Σχετικά με την δημόσια διαβούλευση που αφορά την προμηθεία βουπρενορφίνης έχω να κάνω τα εξής σχόλια: Αυτό που θα πρέπει να γίνει είναι να μειωθεί στο ελάχιστο ο κίνδυνος εμφάνισης ανεπιθύμητων συμβαμάτων και να αυξηθεί η προστασία στο μέγιστο δυνατό των χρηστών εντος αλλά και εκτός των προγραμμάτων του OKANA, από την στιγμή που δεν μπορούν να τηρηθούν οι σωστοί τρόποι χορήγησης ο ορθός τρόπος διάθεσης των εν λόγω σκευασμάτων. Ο ΕΟΦ είναι υπεύθυνος για την έκδοση της άδειας κυκλοφορίας χωρίς όμως να λαμβάνει υπόψιν την υψηλή λίστα αναμονής της υποχρηματοδότησης στην συλογή προσωπικού του OKANA. Το ότι δεν μπορούν να τηρηθούν οι σωστοί όροι χορήγησης φαίνεται ξεκάθαρα απο τις οδηγίες που έχουν δοθεί και προτρέπουν σε αλλοίωση της μορφής για να εγχθεί όσο είναι δυνατόν οι παραβατικότητα. Πρέπει οι αρμόδιοι να διατηρήσουν στο ελάχιστο την πιθανότητα κινδύνου εμφάνισης ανεπιθύμητων συμβαμάτων ακόμα και με παραβατική χρήση. Όταν δεν μπορούν να τηρηθούν οι σωστοί όροι και προϋποθέσεις χορήγησης όλα τα προϊόντα έχουν κινδύνους, όμως υπάρχουν πρόσθετοι επιβαρυντικοί παράγοντες όπως ο τάλκης και τα όμοια χάπια (κίνδυνος υποθεραπείας ή υπερθεραπείας) που πρέπει να ληφθούν σοβαρά υπόψιν. Η αποστολή του προσωπικού του OKANA που κάνει πολύ καλά την δουλειά του είναι να προστατεύει και να θεραπεύει τους χρήστες ουσιών εντός αλλά και εκτός προγραμμάτων υποκατάστασης.

Σας Ευχαριστώ

**3) Στράτος Κόλλιας ,Monday, 10 March 2014 18:00**

Φαρμακοποιός

Κύριοι,

Έχω να κάνω τις κάτωθι παρατηρήσεις:

A. Ο οργανισμός οφείλει να διενεργήσει τον διαγωνισμό βάσει της Υπουργικής Απόφαση Αριθ. Δ.ΥΓ3α/ΓΠ.οικ 6546 (Αρ.Φύλλου 183 σελ 2649-2650, 31 Ιανουαρίου 2014) όπως προβλέπεται απο την ισχύουσα νομοθεσία.

B. Οι τεχνικές προδιαγραφές ενός διεθνούς διαγωνισμού είναι αδιανόητο να φωτογραφίζουν σκεύασμα ή σκευάσματα π.χ. όσον αφορά το χρώμα και το μέγεθος των ταμπλετών (Άρθρο 21) με προσπάθεια αποκλεισμού φαρμάκου που είναι εγκεκριμένο από το 2007 από την ΕΜΕΑ, το FDA και εγκεκριμένο από τον ΕΟΦ στις 10-09-2010 με σαφή περιγραφή της ταμπλέτας και με σαφή αναγραφή επί της ταμπλέτας των μιλιγκράμ αριθμητικά 0,4, 2 και 8.

Ή μήπως θα έπρεπε ο ΕΟΦ να ζητά από τους εκάστοτε Οργανισμούς να υπαγορεύουν τις προδιαγραφές των φαρμάκων που προτίθενται να χρησιμοποιήσουν και εν συνεχεία αυτός να εγκρίνει;

Δεν λαμβάνεται καθόλου υπόψιν ο χρόνος διάλυσης ως μέσον διαφοροποίησης;

Το εν λόγω σκεύασμα κυκλοφορεί σε όλη την Ευρώπη και στις ΗΠΑ ενώ οι απαιτήσεις της Ελλάδας είναι λιγότερο απο το 0,5% των αντίστοιχων Ευρωπαϊκών

Γιατί παραβλέπονται οι πιο ουσιαστικές ποιοτικές προδιαγραφές όπως ο χρόνος διάλυσης αποτρέποντας τον αυθαίρετο καταθρυμματισμό ο οποίος όταν γίνεται , μειώνει την αποτελεσματικότητα του φαρμάκου έως και 50% βάσει γνωμοδότησης του ΕΟΦ η οποία αναφέρει τα εξής (Αρ. Πρ.80167/29-10-2013).

“Γενικότερα ο θρυμματισμός δισκίων αυξάνει την επιφάνεια του φαρμάκου αυξάνοντας έτσι τον ρυθμό διάλυσης και την απορρόφηση του φαρμάκου.

Ο τρόπος χορήγησης της φαρμακοτεχνικής μορφής θα πρέπει να πραγματοποιείται χωρίς την αλλοίωσή της.

Σημειώνεται ότι η διάσπαση ή ο θρυμματισμός των από του στόματος φαρμακοτεχνικών μορφών μπορεί να προκαλέσει αλλαγές στην φαρμακοκινητική και την βιοδιαθεσιμότητα του φαρμάκου. Μελέτες δείχνουν ότι η βιοδιαθεσιμότητα μετά από του στόματος χορήγηση μειώνεται περίπου στο μισό σε σύγκριση με την υπογλώσσια χορήγηση”

«Buprenorphine is provided as a sublingual tablet, because the drug taken orally undergoes first-past metabolism in the small intestine and liver, resulting in bioavailability of about half that taken as a sublingual dose» Jenkinson et al.,2005, AND Nath et al. 1999».

Γ. Βάσει των ανωτέρω, πρέπει στις προδιαγραφές του φαρμάκου να περιληφθεί και ο χρόνος διάλυσης της ταμπλέτας υπογλώσσια και τούτο διότι ο χρόνος διάλυσης, αναδεικνύεται σε σημαντικότερο παράγοντα επιλογής του φαρμακευτικού σκευάσματος, επειδή έχει άμεση σχέση πρώτον με την ασφάλεια χορήγησης και δεύτερον με την παραγωγικότητα της Μονάδας.

Για μεν την ασφάλεια, αναφερόμενοι στον ισχυρισμό ότι ενδέχεται ασθενής να κάνει καταχρηστικά ενδοφλέβια χρήση του σκευάσματος που χορήγησε μονάδα του ΟΚΑΝΑ, επαναλαμβάνουμε ότι η χορήγηση γίνεται αποκλειστικά και μόνο από το στόμα και ενώπιον της νοσηλεύτριας της Μονάδας που το χορηγεί στον ασθενή.

Υποχρεούται δε να περιμένει μέχρι να λιώσει το φάρμακο στο στόμα του και αφού επιδείξει ο ασθενής τη στοματική κοιλότητα ότι είναι άδεια, ανοίγοντας το στόμα του και αφού βεβαιωθεί ότι έλιωσε το φάρμακο, τότε μόνο απομακρύνεται από τον χώρο χορήγησης.

Αν ο ασθενής αποχωρήσει με το σκεύασμα αδιάλυτο, η κοινή λογική υποδεικνύει ότι δύο ενδεχόμενα μπορούν να συμβαίνουν:

1. Η νοσηλεύτρια που χορηγεί το φάρμακο δεν ακολουθεί την παραπάνω περιγραφόμενη υποχρεωτική διαδικασία χορήγησης αλλά παραδίδει στα χέρια του ασθενή το φάρμακο και αυτός απομακρύνεται από το γκισέ χωρίς να το βάλει στο στόμα του, οπότε το διαχειρίζεται όπως θέλει, ή το πλέον πιθανό,
2. Ο χρόνος διάλυσης του φαρμάκου να είναι τόσο μεγάλος, που μετά την παρέλευση χρονικού διαστήματος δέκα-δεκαπέντε λεπτών ο ασθενής απομακρύνεται από το γκισέ με κρυμμένο το φάρμακο "αδιάλυτο", ξεγελώντας τη νοσηλεύτρια.

Για οποιαδήποτε παρέκκλιση από την ως άνω διαδικασία, και επειδή Κατά νόμο εναπόκειται στους θεράποντες ιατρούς η πιστή τήρηση των όρων της άδειας κυκλοφορίας θεωρώ ότι υποχρεούται ο ΟΚΑΝΑ να διενεργήσει Ένορκη διοικητική εξέταση και να ελέγξει τι ακριβώς συμβαίνει στη Θεραπευτική Μονάδα.

Επιβάλλεται λοιπόν να ληφθεί μέριμνα στο τεύχος της διακήρυξής σας, να απορριφτούν σκευάσματα που έχουν χρόνο διάλυσης μεγαλύτερο των πέντε έως δέκα λεπτών δεδομένου ότι σκευάσματα εκτός της προδιαγραφής αυτής υποδεικνύουν τον θρυμματισμό τους, διαδικασία που απαγορεύεται ρητά από τον ΕΟΦ .

Κατά δεύτερον, εξηγώντας την παραπάνω ρήση για «αύξηση της παραγωγικότητας της Μονάδας» γίνεται αμέσως αντιληπτό ότι, όταν διαθέτεις ένα φάρμακο που διαλύεται π.χ. σε δεκαπέντε λεπτά και ένα άλλο φάρμακο σε πέντε λεπτά, μέσα στο χρόνο διάλυσης του πρώτου φαρμάκου, εξυπηρετείς όχι μόνο έναν ασθενή, αλλά τρεις (ασθενείς). Από αυτό συνάγεται ότι, με το ίδιο προσωπικό, η ίδια Μονάδα, με τον ίδιο εξοπλισμό και τα ίδια κόστη, μπορεί να εξυπηρετήσει τριπλάσιους ασθενείς. Τριπλασιασμός της παραγωγικότητας.

Δ. Επειδή διαπιστώνουμε ότι πολλοί επιστήμονες υγείας έχουν ευαισθητοποιηθεί για τα έκδοχα και ιδίως για τον τάλκη, παραθέτουμε πάλι γνωμοδότηση του ΕΟΦ (Αρ. Πρωτ. 87205/20-11-13).

«Ο ΕΟΦ, στα πλαίσια των αρμοδιοτήτων του, και αφού αξιολογήσει τη σχέση προσδοκώμενης ωφέλειας – ενδεχόμενου κινδύνου, χορηγεί άδειες κυκλοφορίας φαρμάκων, οι οποίες αποτελούν ατομικές διοικητικές πράξεις. Οι όροι των αδειών κυκλοφορίας φαρμάκων είναι δεσμευτικοί, τόσο από νομικής πλευράς, όσο και από άποψη ουσίας, καθ' ότι συνδέονται άρρηκτα με τα αξιολογημένα στοιχεία ασφάλειας, ποιότητας και αποτελεσματικότητας κάθε φαρμάκου. Τα στοιχεία αυτά παρακολουθούνται και μετεγκριτικά, ώστε να λαμβάνονται τα εκάστοτε επιβαλλόμενα μέτρα (τροποποίηση, ανάκληση, αναστολή κλπ. αδειών κυκλοφορίας) για τη διασφάλιση της δημόσιας υγείας στο χώρο του φαρμάκου.

- Για τα ως άνω εγκεκριμένα φάρμακα με δραστική ουσία βουπρενορφίνη (ανεξαρτήτως εκδόχων), η Περίληψη Χαρακτηριστικών του Προϊόντος αναφέρει ρητά ότι: «Η χορήγηση είναι υπογλώσσια. Οι γιατροί πρέπει να προειδοποιούν τους ασθενείς ότι η υπογλώσσια οδός είναι η μοναδική αποτελεσματική και καλά ανεκτή/ασφαλής οδός χορήγησης του προϊόντος. Το δισκίο θα πρέπει να παραμένει κάτω από την γλώσσα μέχρις ότου διαλυθεί, πράγμα που συνήθως συμβαίνει μέσα σε 5 έως 10 λεπτά».

Κατά νόμο εναπόκειται στους θεράποντες ιατρούς η πιστή τήρηση των όρων της άδειας κυκλοφορίας με την εγκεκριμένη Περίληψη Χαρακτηριστικών του Προϊόντος για τη διασφάλιση της ορθής χρήσης του φαρμάκου, καθώς και η αναφορά στον ΕΟΦ κάθε τυχόν ανεπιθύμητης ενέργειας. Οι όποιες επιμέρους ιδιαιτερότητες ανάγονται σε συμπεριφορές εγγενείς του πληθυσμού για τον οποίο προορίζονται τα εν λόγω φάρμακα (όπως υψηλή παραβατικότητα), τελούν υπό την επίβλεψη και ευθύνη των αρμοδίων δομών του ΟΚΑΝΑ και, βεβαίως, του εποπτεύοντος Υπουργείου Υγείας που φέρει τη συνολική ευθύνη και μέριμνα για την προάσπιση της υγείας των πολιτών.»

Ε. Η Περίληψη Χαρακτηριστικών Προϊόντος είναι η αυτή για όλα τα εγκεκριμένα στην Ελλάδα σκευάσματα Βουπρενορφίνης και περιγράφει τους ίδιους κινδύνους για καταχρηστική χρήση ανεξαρτήτως εκδόχων.

Ευχαριστώ για την φιλοξενία

**4) Παναγιώτης Πανάγου Monday, 10 March 2014 12:16**

Πνευμονολόγος τ. υπεύθυνος Βρογχολογικού και Εργαστηρίων Ύπνου 401 ΓΣΝΑ ΝΙΜΙΤΣ

Σχετικά με τη δημόσια διαβούλευση, έχω να δηλώσω τα κάτωθι:

Η υδροχλωρική βουπρενορφίνη είναι ένας μερικός διεγέρτης των mu - οπιοειδών υποδοχέων που χορηγείται υπογλώσσια και έχει παρόμοια αποτελεσματικότητα με τη μεθαδόνη για απεξάρτηση από την ηρωίνη και διατήρηση της, αλλά είναι ασφαλέστερη σε καταστάσεις υπερδοσολογίας. Η ενδοφλέβια ή υποδόρια έγχυση που δυνατόν να γίνει, συνδέεται με αρκετές και σοβαρές επιπλοκές που συνδέονται άμεσα και με τα χρησιμοποιούμενα έκδοχα ( π.χ. έλαιο από καλαμπόκι ή τάλκη ). Σκευάσματα που δεν περιέχουν ως έκδοχα τάλκη είναι σαφώς ασφαλέστερα και προτιμητέα. Αν και αναφέρονται στη βιβλιογραφία όσον αφορά τον τάλκη, ελάχιστες ασφαλείς περιεκτικότητες, αυτές δυνατόν στο μέλλον να μεταβάλλονται και βέβαια αν γίνεται κατάχρηση από ένα συγκεκριμένο χρήστη, η ενδοφλέβια τοξικότητα δυνατόν να είναι υπαρκτή κι υπολογίσιμη.

Παναγιώτης Πανάγου MD, PhD

**5) Υπεύθυνη Μαρία Ιωσηφίδου ΟΚΑΝΑ ΠΓΝ Ρίου Monday, 10 March 2014 11:21**

Πνευμονολόγος- Φυματιολόγος Αναπληρώτρια

Όσο αφορά τη δημόσια διαβούλευση για τα φαρμακευτικά σκευάσματα βουπρενορφίνης και λαμβάνοντας υπ' όψιν το προφίλ των ασθενών του ΟΚΑΝΑ, αλλά και αυτών που βρίσκονται σε λίστα αναμονής, θα πρέπει τελικά τα ποιοτικά και τεχνικά χαρακτηριστικά του φαρμάκου να παρέχουν απόλυτη ασφάλεια, ακόμα και με παραβατική χρήση, που αποδεδειγμένα γίνεται!

Σ'αυτο το σημείο ως κλινικός γιατρός, θέλω να επισημάνω τον αυξημένο κίνδυνο θρομβοεμβολισμού όπως αναφέρεται στις επιστολές του ΕΟΦ για σκευάσματα που περιέχουν τάλκη.

Επίσης, θεωρώ σπουδαίο να αναφέρω, και την βαρύτητα των επιστημονικών δεδομένων του Καθ, Ιατρικής Κου Μπούρου, που αφορούν τις παρενέργειες της τάλκη στον Πνεύμονα ( οξεία αναπνευστική ανεπάρκεια (οξεία τάλκωση) ,αλλά και χρόνιας αναπνευστικής ανεπάρκειας από πρόκληση σοβαρού εμφυσήματος).

Είναι Ύπατο Κριτήριο, για όλους εμάς που εργαζόμαστε στις Μ,Υ σ' αυτόν τον ευαίσθητο χώρο, η προστασία των ασθενών μας, εντός και έκτος ΟΚΑΝΑ!!

**6) Κωνσταντίνος Ν Φουντουλάκης Thursday, 06 March 2014 19:48**

Αναπλ καθ Ψυχιατρικής ΑΠΘ

Αξιότιμη κυρία – κύριε,

Όσον αφορά την καταλληλότητα φαρμακευτικών σκευασμάτων βουπρενορφίνης για χρήση τους στην Ελληνική πραγματικότητα, θα ήθελα να σας γνωστοποιήσω ότι αυτά θα πρέπει να μην διατίθενται σε φαρμακευτικές μορφές που ευνοούν την κονιορτοποίηση, καθώς έτσι αυξάνουν την πιθανότητα ενδοφλέβιας χρήσης που απευθύνονται απολύτως. Επίσης, θα πρέπει να μην περιέχουν ουσίες όπως η τάλκη, οι οποίες σε περίπτωση ενδοφλέβιας χορήγησης μπορεί να προκαλέσουν σοβαρή βλάβη στην υγεία του ατόμου.

Ως γενικός κανόνας θα πρέπει τα σκευάσματα αυτά να είναι ασφαλή ακόμη και για μη-εγκεκριμένες χρήσης.

Η συχνότητα υπεξαίρεσης και τα ποσοστά σοβαρών ανεπιθύμητων ενεργειών δεν αντανακλούν πάντα την καθημερινή πραγματικότητα και δεν έχουν καμία σημασία τη στιγμή που ο όποιος αριθμός συμβάντων μπορεί απολύτως να αποφευχθεί με την χρήση άλλων ασφαλών σκευασμάτων αποδεδειγμένης αποτελεσματικότητας.

Λόγω της μεγάλης ιδιαιτερότητας των ασθενών, η ιατρική ευθύνη των δομών που αναλαμβάνουν τη θεραπεία αυτών των ασθενών επεκτείνεται και περιλαμβάνει και αυτές τις «αυθαίρετες» χρήσης από την πλευρά των σθενών αυτών.

Είτε ένας είτε χίλιοι ασθενείς-χρήστες εμφανίσουν παρενέργειες λόγω ύπαρξης τάλκης στο ενδοφλέβιο σκεύασμα που χρησιμοποίησαν και το οποίο με κάποιο τρόπο υπεξείρεσαν από κάποια δομή, η ευθύνη του κρατικού μηχανισμού είναι αυξημένη δυσανάλογα προς τον αριθμό, καθώς το θέμα αυτό συζητείται εκτενώς στη διαβούλευση και αποδεδειγμένα μπορεί πλήρως να προληφθεί.

**7) Δημοσθένης Μπούρος, Thursday, 06 March 2014 14:05**

Καθηγητής Ιατρικής, ΔΠΘ

Συμβάλλοντας στην ενδιαφέρουσα αυτή συζήτηση, και στα πλαίσια της συμμετοχής μου ως εκπαιδευτού σε επιστημονική εκδήλωση της Ευρωπαϊκής Πνευμονολογικής Εταιρείας (European Respiratory Society) στην Χαϊδελβέργη 3-5 Απριλίου 2014, με θέμα ομιλίας μου τις επαγγελματικές και φαρμακογενείς διάμεσες πνευμονοπάθειες

(<http://ersnet.org/education/courses/item/4611-interstitial-lung-diseases.html>) αναφορικά με τις παρενέργειες που είναι γνωστές από τη διεθνή βιβλιογραφία, λόγω ενδοφλέβιας χρήσης ουσιών με τάλκη, πέραν των θρομβοεμβολικών επεισοδίων, αναφέρονται περιπτώσεις οξείας αναπνευστικής ανεπάρκειας (οξεία τάλκωση) , αλλά και χρόνιας αναπνευστικής ανεπάρκειας από πρόκληση σοβαρού εμφυσήματος που σε μία περίπτωση απαίτησε μεταμόσχευση πνεύμονος (Shlomi D, et al.

Successful lung transplantation for talcosis secondary to intravenous abuse of oral drug. Int J Chron Obstruct Pulmon Dis 2008;3(2):327–330), πνευμονικής υπέρτασης από εναπόθεση κρυστάλλων τάλκη, και δεξιάς καρδιακής ανεπάρκειας (Pulmonary Talcosis With Intravenous Drug Abuse, Respiratory Care October 1, 2013 vol. 58 no. 10 e126-e128 )

Απεικονιστικά περιγράφονται 4 πρότυπα πνευμονικής βλάβης στην αξονική τομογραφία θώρακος (Talcosis Associated with IV Abuse of Oral Medications. Read More: <http://www.ajronline.org/doi/abs/10.2214/ajr.174.3.1740789>).

Τα ανωτέρω επιστημονικά δεδομένα πιστεύω ότι είναι χρήσιμα να τα γνωρίζουμε.

**8) i) Βένδρα Κωνσταντίνα Tuesday, 04 March 2014 22:30**

Ειδικευόμενη Γενικής Ιατρικής ΓΝΑ ΓΕΝΝΗΜΑΤΑ.

Βένδρας Παναγιώτης

Ειδικευόμενος Χειρουργικής Ιατρικής.

Λέκκας Αναστάσιος

Στρατιωτικός Γιατρός Αγγειοχειρουργός.

### Ορθή επανακοινοποίηση

Οι χρήστες στην χώρα μας αυξάνονται με αλματώδη ρυθμό. Ο OKANA κάνει σημαντικά βήματα στην καταπολέμηση του εθισμού των πολιτών από τις εξαρτησιογόνες ουσίες. Οι βουπρενορφίνη είναι οπιοειδές φάρμακο που χρησιμοποιείται στην φαρμακευτική αντιμετώπιση της εξάρτησης από την ηρωίνη. Η αποτελεσματικότητά της έχει αποδειχθεί τόσο στην θεραπεία υποκατάστασης της ηρωίνης όσο και στην σωματική αποτοξίνωση από αυτή. Τα θεραπευτικά προγράμματα σωματικής αποτοξίνωσης OKANA των ΓΝΑ ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ-ΓΕΝΝΗΜΑΤΑ όπου είμαι ενεργός γιατρός, η βουπρενορφίνη χορηγείται υπό τη μορφή υπογλώσσιας ταμπλέτας. Πρόκειται για μία μορφή χαπιού και δεν πρέπει να το καταπίνουμε αλλά να το αφήνουμε να λιώσει στο στόμα. Χρειάζεται 15 λεπτά. Η δράση της αρχίζει απο 30 περίπου λεπτά και διαρκεί, ανάλογα με την δόση, έως 3 μέρες. Η ημερήσια δοσολογία κυμαίνεται μεταξύ 4-16 mg. Ο προβληματισμός μας ως γιατροί παρουσιάζεται στην παραβατικότητα εκτός OKANA όπου παρατηρείται παραεμπορική δραστηριότητα των εν λόγω σκευασμάτων από τους χρήστες, χωρίς φυσικά ευθύνη του προσωπικού του OKANA η οποία έχει ως συνέπεια την ενδοφλέβια οδό χορήγησης με αυξημένο κίνδυνο θρομβοεμβολισμού όπως αναφέρεται στις επιστολές του ΕΟΦ εάν περιέχουν τάλκη.

Για όλους τους ανωτέρω λόγους επισημαίνω την ανάγκη αποκλεισμού του εκ λόγου εκδόχου δηλαδή την τάλκη.

Σας Ευχαριστώ πολύ.

ii) Βένδρα Κωνσταντίνα **Tuesday, 04 March 2014 19:45**

Ειδικεύομενη Γενικής Ιατρικής ΓΝΑ ΓΕΝΝΗΜΑΤΑ.

Βένδρας Παναγιώτης

Ειδικεύομενος Χειρουργικής Ιατρικής.

Λέκκας Αναστάσιος

Στρατιωτικός Γιατρός Αγγειοχειρουργός.

Οι χρήστες στην χώρα μας αυξάνονται με αλματώδη ρυθμό. Ο OKANA κάνει σημαντικά βήματα στην καταπολέμηση του εθισμού των πολιτών από τις εξαρτησιογόνες ουσίες. Οι βουπρενορφίνη είναι οπιοειδές φάρμακο που χρησιμοποιείται στην φαρμακευτική αντιμετώπιση της εξάρτησης από την ηρωίνη. Η αποτελεσματικότητά της έχει αποδειχθεί τόσο στην θεραπεία υποκατάστασης της ηρωίνης όσο και στην σωματική αποτοξίνωση από αυτή. Τα θεραπευτικά προγράμματα σωματικής αποτοξίνωσης OKANA των ΓΝΑ ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ-ΓΕΝΝΗΜΑΤΑ όπου είμαι ενεργός γιατρός, η βουπρενορφίνη χορηγείται υπο τη μορφή υπογλώσσιας ταμπλέτας. Πρόκειται για μία μορφή χαπιού και δεν πρέπει να το καταπίνουμε αλλά να το αφήνουμε να λιώσει στο στόμα. Χρειάζεται 15 λεπτά. Η



δράση της αρχίζει απο 30 περίπου λεπτά και διαρκεί, ανάλογα με την δόση, έως 3 μέρες. Η ημερίσια δοσολογία κυμαίνεται μεταξύ 4-16 mg. Ο προβληματισμός μας παρουσιάζεται στην παραβατικότητα εκτός OKANA όπου πραγματοποιείται ενδοφλέβια χρήση του εν λόγω σκευάσματος η οποία έχει αυξημένο κίνδυνο θρομβοεμβολισμού, ως έκδοχο τάλκης. Με βάσει τα ανωτέρω και γνωρίζοντας τους κινδύνους που παρουσιάζει η ενδοφλέβια χορήγηση επισημαίνω την διάθεση αποκλεισμού της συγκεκριμένης χορήγησης.

**9) Χρήστος Λιάπης ,Tuesday ,04 March 2014 20:55**

Ιατρός, Διδάκτωρ Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών

Ως κλινικός ιατρός και ερευνητής στον χώρο των νευροεπιστημών και της ψυχικής υγείας θα ήθελα να υπογραμμίσω τον κίνδυνο που εγκυμονείτε από τη διάθεση σκευασμάτων υποκατάστασης τα οποία περιέχουν έκδοχα τάλκη. Τα σκευάσματα αυτά, ενέχονται σε περιπτώσεις θρομβοεμβολικών επεισοδίων, επί ενδοφλέβιας χορήγησης αυτών, μια πρακτική η οποία είναι -δυστυχώς- ιδιαίτερα συνήθης, στη χώρα μας, καθώς αναφέρονται συχνά περιστατικά παραβατικής διοχέτευσης των σκευασμάτων βουπρενορφίνης, από τους συμμετέχοντες στα προγράμματα υποκατάστασης σε χρήστες εκτός του OKANA.

Με το επιστημονικό μου έργο να κινείται, όπως φαίνεται και από τη Διδακτορική μου Διατριβή, στα διεπιστημονικά πεδία της Ψυχιατρικής και της Νευρο-Αγγειολογίας, τονίζω τη θρομβοεμβολιογόνο επικινδυνότητα όσων σκευασμάτων βουπρενορφίνης περιέχουν έκδοχα τάλκη και προτείνω τον -εξ' αυτού του λόγου- αποκλεισμό τους. Άλλωστε, στην εκπλήρωση της υψηλής αποστολής του OKANA συγκαταλέγεται, όχι μόνον η μέριμνα για την εύρυθμη λειτουργία των προγραμμάτων υποκατάστασης και την επιτυχή απεξάρτηση των σε αυτά εντεταγμένων πρώην χρηστών, αλλά και η προβλεπτική πρόληψη της παραβατικότητας που αναφύεται στις παρυφές των προγραμμάτων αυτών.

Μετά τιμής,

Χρήστος Χ. Λιάπης

Ιατρός, Διδάκτωρ Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών

**10) i) Λεώνικος Καλαχώρας Friday, 28 February 2014 12:40**

Αξιотиμοι κύριοι

Ως προ τριών ετών αφυπηρέτησας Αναπλ. Καθηγητής της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών, θεωρώ ότι έχω δικαίωμα και υποχρέωση να μετάσχω της εν λόγω διαδικασίας.

Διαβάζω μετ' εκπλήξεως ότι προτείνεται η εξαίρεση προϊόντος από διαγωνιστική διαδικασία με βάση τον υποθετικό κίνδυνο ότι το εν λόγω φάρμακο είναι δυνατό να υπεξαιρεθεί από τις μονάδες χορήγησης από άτομα που βρίσκονται σε πρόγραμμα απεξάρτησης του ΟΚΑΝΑ, και προωθηθεί παράνομα σε τρίτους οι οποίοι δυνητικά μπορεί να το χρησιμοποιήσουν καταχρηστικά (ενδοφλεβίως) και να υποστούν βλάβη!

Θεωρώ το εν λόγω σκεπτικό υποβολιμαίο για τους εξής λόγους:

Πρώτον, πώς το εν λόγω φάρμακο θα υπεξαιρεθεί από άτομα που βρίσκονται σε πρόγραμμα και η χρήση του γίνεται μόνο υπό συγκεκριμένες και αυστηρά καθοριζόμενες συνθήκες;

Δεύτερον γιατί θεωρείται ότι μόνο τα άτομα αυτά, στα οποία χορηγείται, θα υπεξαιρέσουν το φάρμακο; Εάν όντως μπορεί το φάρμακο να πουληθεί στην μαύρη αγορά, ασφαλώς θα υπάρξουν και άλλες πηγές που θα το χορηγήσουν, δεδομένου ότι κυκλοφορεί και είναι εγκεκριμένο από την ΕΜΕΑ (European Medicines Agency), χωρίς να παραβλέπουμε ότι με το σκεπτικό αυτό μπαίνουν αδικώς στο στόχαστρο όλοι όσοι διακινούν και χειρίζονται το φάρμακο και όχι μόνο οι λήπτες.

Τρίτον, εάν έχει βάση η εν λόγω ένσταση περί θεωρητικής επικινδυνότητας, με ποια λογική έχει συμπεριληφθεί στο Δελτίο Τιμών του ΕΟΦ, εκτός της επικείμενης συμμετοχής του στην διαγωνιστική διαδικασία; Για να πουληθεί σε ποιον και από ποιους;

Είναι προφανές ότι το φάρμακο εγκρίθηκε διότι έχει σύσταση τόσο από πλευράς δραστικής ουσίας όσο και εκδόχων σύμφωνη με τις διεθνείς προδιαγραφές που ακολουθούνται από την European Medicines Agency, και η απόπειρα εξαίρεσής του υποβάλλει ερωτήματα τα οποία δεν θέλω να αναφέρω εδώ.

Γνωρίζοντας και εκτιμώντας τις αυστηρότατες διαδικασίες που τηρεί ο ΟΚΑΝΑ στις μονάδες του όταν χορηγεί φάρμακα, είναι πρακτικά αδύνατον να διαφύγει το φάρμακο εκτός της μονάδας δεδομένου ότι το φάρμακο χορηγείται στον ασθενή παρουσία του επιστήμονος υγείας από το στόμα (υπογλώσσιο πλήρως διαλυόμενο εντός 5 λεπτών) και επιτρέπεται στον ασθενή να απομακρυνθεί μόνο αφού επιδείξει την στοματική του κοιλότητα και διαπιστωθεί ότι είναι άδεια. Η οποιαδήποτε υπονοια για παρέκλιση από την εν λόγω διαδικασία εκθέτει την μονάδα και άμεσα τον ΟΚΑΝΑ αν όχι και τους εργαζόμενους εκεί.

Η θέση ότι δεν πρέπει να χρησιμοποιείται φάρμακο που ενέκρινε ο ΕΟΦ επειδή δεν έλαβε υπόψη του τον κίνδυνο πιθανής κατάχρησης την στιγμή που η εγκεκριμένη Προδιαγραφές Χορήγησης Προϊόντος είναι σαφέστατη και περιοριστική ως προς τον τρόπο χορήγησης φαρμάκου, προσβάλλει τον ίδιο τον ΕΟΦ ως οντότητα.

Τα τεχνικά χαρακτηριστικά των προς αξιολόγηση προϊόντων πρέπει να είναι τέτοια που να διασφαλίζουν την αρτιότητα και την ποιότητα και να μην επηρεάζουν την αντικειμενική αξιολόγηση φωτογραφίζοντας σκευάσματα με θετικό ή αρνητικό τρόπο.

Ευχαριστώ για την φιλοξενία και την προσοχή σας  
Λεώνικος Καλαχώρας

ii) Λεώνικος Καλαχώρας **Friday, 28 February 2014 12:38**

Αξιολογητές κύριοι

Ως προ τριών ετών αφυπηρετήσας Αναπλ. Καθηγητής της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών, θεωρώ ότι έχω δικαίωμα και υποχρέωση να μετάσχω της εν λόγω διαδικασίας.

Διαβάζω μετ' εκπλήξεως ότι προτείνεται η εξαίρεση προϊόντος από διαγωνιστική διαδικασία με βάση τον υποθετικό κίνδυνο ότι το εν λόγω φάρμακο είναι δυνατό να υπεξαιρεθεί από τις μονάδες χορήγησης από άτομα που βρίσκονται σε πρόγραμμα απεξάρτησης του ΟΚΑΝΑ, και προωθηθεί παράνομα σε τρίτους οι οποίοι δυνητικά μπορεί να το χρησιμοποιήσουν καταχρηστικά (ενδοφλεβίως) και να υποστούν βλάβη!

Θεωρώ το εν λόγω σκεπτικό υποβολιμαίο για τους εξής λόγους:

Πρώτον, πώς το εν λόγω φάρμακο θα υπεξαιρεθεί από άτομα που βρίσκονται σε πρόγραμμα και η χρήση του γίνεται μόνο υπό συγκεκριμένες και αυστηρά καθοριζόμενες συνθήκες;

Δεύτερον γιατί θεωρείται ότι μόνο τα άτομα αυτά, στα οποία χορηγείται, θα υπεξαιρέσουν το φάρμακο; Εάν όντως μπορεί το φάρμακο να πουληθεί στην μαύρη αγορά, ασφαλώς θα υπάρξουν και άλλες πηγές που θα το χορηγήσουν, δεδομένου ότι κυκλοφορεί και είναι εγκεκριμένο από την ΕΜΕΑ (European Medicines Agency), χωρίς να παραβλέπουμε ότι με το σκεπτικό αυτό μπαίνουν αδικώς στο στόχαστρο όλοι όσοι διακινούν και χειρίζονται το φάρμακο και όχι μόνο οι λήπτες.

Τρίτον, εάν έχει βάση η εν λόγω ένσταση περί θεωρητικής επικινδυνότητας, με ποια λογική έχει συμπεριληφθεί στο Δελτίο Τιμών του ΕΟΦ, εκτός της επικείμενης συμμετοχής του στην διαγωνιστική διαδικασία; Για να πουληθεί σε ποιον και από ποιους;

Είναι προφανές ότι το φάρμακο εγκρίθηκε διότι έχει σύσταση τόσο από πλευράς δραστικής ουσίας όσο και εκδόχων σύμφωνη με τις διεθνείς προδιαγραφές που ακολουθούνται από την European Medicines Agency, και η απόπειρα εξαίρεσής του υποβάλλει ερωτήματα τα οποία δεν θέλω να αναφέρω εδώ.

Γνωρίζοντας και εκτιμώντας τις αυστηρότατες διαδικασίες που τηρεί ο ΟΚΑΝΑ στις μονάδες του όταν χορηγεί φάρμακα, είναι πρακτικά αδύνατον να διαφύγει το φάρμακο εκτός της μονάδας δεδομένου ότι το φάρμακο χορηγείται στον ασθενή παρουσία του επιστήμονος υγείας από το στόμα (υπογλώσσιο πλήρως διαλυόμενο εντός 5 λεπτών) και επιτρέπεται στον ασθενή να απομακρυνθεί μόνο αφού επιδείξει την στοματική του κοιλότητα και διαπιστωθεί ότι είναι άδεια. Η οποιαδήποτε υπονοια για

παρέκληση απο την εν λόγω διαδικασία εκθέτει την μονάδα και άμεσα τον ΟΚΑΝΑ αν όχι και τους εργαζόμενους εκεί.

Η θέση ότι δεν πρέπει να χρησιμοποιείται φάρμακο που ενέκρινε ο ΕΟΦ επειδή δεν έλαβε υπόψη του τον κίνδυνο πιθανής κατάχρησης την στιγμή που η εγκεκριμένη Προδιαγραφές Χορήγησης Προϊόντος είναι σαφέστατη και περιοριστική ως προς τον τρόπο χορήγησης φαρμάκου, προσβάλλει τον ίδιο τον ΕΟΦ ως οντότητα.

Τα τεχνικά χαρακτηριστικά των προς αξιολόγηση προϊόντων πρέπει να είναι τέτοια που να διασφαλίζουν την αρτιότητα και την ποιότητα και να μην επηρεάζουν την αντικειμενική αξιολόγηση φωτογραφίζοντας σκευάσματα με θετικό ή αρνητικό τρόπο.

Ευχαριστώ για την φιλοξενία και την προσοχή σας

Λεώνικος Καλαχώρας

#### **11) Μπάστας Αντώνιος, Thursday, 27 February 2014 19:54**

Πνευμονολόγος-Φυματιολόγος, Διευθυντής ΕΣΥ

Έχω να κάνω τα ακόλουθα σχόλια:

1. Αν είναι αποδεκτό ότι συμβαίνει σε ευρεία κλίμακα η παραχώρηση αυτών των φαρμάκων σε τρίτους από τους ασθενείς σε πρόγραμμα απεξάρτησης ή η χρήση από τους ίδιους σε ενδοφλέβια λήψη, ενώ παρέχονται τα δισκία για υπογλώσσια λήψη, πράγμα που είναι παράνομο και αποτελεί ευθύνη του ΟΚΑΝΑ και των παραρτημάτων του, υποδεικνύεται ότι ο ΟΚΑΝΑ δεν "κάνει σωστά" τη δουλειά του. Από την προσωπική μου όμως εμπειρία ως Νοσοκομειακός ιατρός (ΕΣΥ) για 3 δεκαετίες, από την εμπειρία συνεργασίας μου με τους ιατρούς του ΟΚΑΝΑ για ασθενείς σε απεξάρτηση τους οποίους νοσηλεύω σε Πνευμονολογικό τμήμα, κάτι τέτοιο δεν συμβαίνει και οι συνάδελφοι του ΟΚΑΝΑ κάνουν σπουδαίο και εν πολλοίς αξιοθαύμαστο έργο!
2. Η ενδοφλέβια χρήση αυτών των φαρμάκων, που πιθανόν συμβαίνει σε περιορισμένη κλίμακα, έχει σαφώς άλλους κατά προτεραιότητα κινδύνους, που είναι ευρέως γνωστοί.
3. Βιβλιογραφικά ο κίνδυνος ταλκώσεως από την ενδοφλέβια χρήση δισκίων βουπρενορφίνης ή άλλης ουσίας με περιεχόμενο ως έκδοχο τάλκη είναι στατιστικά μικρός (5% του 1% των χρηστών πολλαπλών ουσιών, δηλαδή τελικά 5 τοις δεκάκιςχιλίους). [BUMC Proceedings 2002;15:260-261]
4. Συνεπώς, μόνος αρμόδιος για τέτοιες παρεμβάσεις δεν είναι μη ειδικοί, αλλά ο ΕΟΦ που σαν αρμόδιος φορέας εγκρίνει την άδεια κυκλοφορίας των φαρμάκων (πρωτότυπων και γενόσημων) σε συνεργασία και με τους αρμόδιους Ευρωπαϊκούς Οργανισμούς (π.χ. European Medical Agency). Άλλωστε με τέτοιους μηχανισμούς προλαμβάνονται και μονοπωλιακές καταστάσεις, που δεν "εγκρίνονται" στις δύσκολες εποχές που περνά η χώρα μας αλλά και γεννούν "άλλες" σκέψεις.

**12) Βασίλειος Π. Κικίλιας Wednesday, 26 February 2014 11:55**

Ιατρός Ορθοπαιδικός Χειρουργός

Αναμφισβήτητα, η χώρα μας τα τελευταία 15 χρόνια έχει κάνει σημαντικά βήματα προς την καταπολέμηση του εθισμού των Ελλήνων πολιτών από τις εξαρτησιογόνες ουσίες, έχοντας αναπτύξει ένα εκτεταμένο δίκτυο «στεγνών» προγραμμάτων, αλλά και μονάδων χορήγησης υποκατάστατων όπως μεθαδόνη και βουπρενορφίνη.

Αποτελεί, εκ των ων ουκ άνευ, υποχρέωση της πολιτείας να διασφαλίζει στο ακέραιο, αφενός, την ποιότητα των χορηγούμενων φαρμακευτικών σκευασμάτων, αφετέρου την ελαχιστοποίηση εμφάνισης ανεπιθύμητων παρενεργειών και λοιπών συμβαμμάτων από την χρήση τους.

Στο πλαίσιο αυτό θα πρέπει να αποκλείεται κάθε πιθανότητα χρήσης φαρμακευτικών σκευασμάτων όπου τόσο η δραστική ουσία, όσο και λοιπά πιθανά έκδοχα που εμπεριέχονται στο φάρμακο, δύναται να διακυβεύουν την ασφαλή χρήση, λαμβάνοντας υπόψη και τις ιδιαιτερότητες των χρηστών των υπηρεσιών που παρέχει ο ΟΚΑΝΑ, ιδιαίτερα στην κρίσιμη συγκυρία που βρίσκεται η χώρα μας και που η ευαίσθητη αυτή ομάδα ανθρώπων μας έχει τώρα ανάγκη για να την προστατεύσουμε.

Με βάση τα ανωτέρω και γνωρίζοντας ως ενεργός ιατρός ότι κάποια φαρμακευτικά σκευάσματα βουπρενορφίνης χρησιμοποιούν ως έκδοχο τον τάλκη, οφείλω να επισημάνω ότι η παρούσα διακήρυξη δεν λαμβάνει σχετική μέριμνα για τον αποκλεισμό των σχετικών σκευασμάτων.

Ο κύριος λόγος για τον οποίο, κατά την άποψή μου, πρέπει να αναφέρεται ρητώς ο αποκλεισμός των εν λόγω φαρμακευτικών σκευασμάτων από τον προκείμενο διαγωνισμό, είναι ότι λαμβάνοντας υπόψη την παραβατικότητα των Ελλήνων ασθενών που είναι ενταγμένοι σε προγράμματα υποκατάστατων του ΟΚΑΝΑ, συνέπεια της υψηλής λίστας αναμονής για ένταξη, είναι συχνό το φαινόμενο της παράνομης πώλησης των σκευασμάτων αυτών από τα άτομα που είναι σε προγράμματα του ΟΚΑΝΑ προς άλλα άτομα εξαρτώμενα από ναρκωτικές ουσίες. Το αποτέλεσμα είναι η εκτός ΟΚΑΝΑ ενδοφλέβια χρήση των εν λόγω σκευασμάτων, η οποία ενέχει αυξημένο κίνδυνο θρομβοεμβολισμού όπως ρητά αναφέρει ο ΕΟΦ.

**13) Χαράλαμπος Κατόγλου, Wednesday, 26 February 2014 09:25**

Ψυχίατρος, Υπεύθυνος της Θεραπευτικής Μονάδας του ΟΚΑΝΑ Κατερίνης

Κεντρική Γραμματεία του Οργανισμού, Υπ. Τμήματος Προμηθειών, Συμβάσεων & Υπηρεσιών ΟΚΑΝΑ.  
υπ' όψιν κ. Π. Λύκουρα,

Η θεραπευτική μονάδα του ΟΚΑΝΑ Κατερίνης έκανε έναρξη λειτουργίας τον Αύγουστο του 2008.

Κατά την διάρκεια της 5ετίας αυτής ακολουθήσαμε τα προτεινόμενα θεραπευτικά πρωτόκολλα όσον αφορά τις επιλογές μας στην φαρμακευτική αγωγή και στην επιλογή του ψυχοκοινωνικού θεραπευτικού σχεδιασμού και τις εφαρμογές τους στις απόλυτες και σχετικές ενδείξεις τους.

Αποκτήσαμε την σχετική εμπειρία στην διαχείριση καταστάσεων προσαρμογής και εξατομίκευσης των δοσολογικών σχημάτων και ενεργούμε πλέον με αίσθημα θεραπευτικής ασφάλειας για τα φάρμακα που χορηγούμε επιβλέπουμε και συνταγογραφούμε.

Αυτό το αίσθημα ασφάλειας γίνεται αντιληπτό τόσο από τους θεραπευόμενους όσο και από τις οικογένειές τους γεγονός που επιστρέφει σ' εμάς ως επιβράβευση, ως ασφάλεια θεραπευτική και ως ενθάρρυνση για την θεραπευτική συνέχεια.

Γίνεται δε παράλληλα αντιληπτό ότι οι ψυχικές διαταραχές και οι διαταραχές συμπεριφοράς ορισμένων ασθενών, τους εκθέτουν σε σοβαρούς κινδύνους για την υγεία τους και την ζωή τους με την αυτοχορήγηση πολλαπλών ψυχοδραστικών ουσιών, επιλέγοντας την ενδοφλέβια οδό χορήγησης.

Με αφορμή την δημόσια διαβούλευση (Σχέδιο σώματος διακήρυξης για τον ανοιχτό δημόσιο διεθνή διαγωνισμό για την προμήθεια βουπρενορφίνης από τον ΟΚΑΝΑ που είναι αναρτημένο στην ιστοσελίδα ) και ιδιαίτερα στις τεχνικές προδιαγραφές του όποιου φαρμακευτικού σκευάσματος επιλεγεί να προστεθεί στο φαρμακευτικό μας «οπλοστάσιο» πρέπει κατά την άποψή μας να λειφθούν υπ' όψιν οι κίνδυνοι που προαναφέρονται όπως να μην περιέχει επικίνδυνα έκδοχα και γενικά θα διασφαλίζει πλήρως το υπάρχον αίσθημα φαρμακευτικής ασφάλειας.

Κατερίνη 24/02/2014

Ο υπεύθυνος