

ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΑ ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΣΤΑ ΔΗΜΟΣΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ
ΑΠΟΔΕΛΤΙΩΣΗ

Ημερομηνία 15/05/2023 - 15/05/2023

ΑΘΗΝΑ

Ιερά Οδός 294, 12243

Τηλ./Fax: +30 210 5313220

email: athens@apo.gr

ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ

Βάγκου 30, 54629

Τηλ./Fax: +30 2310 501515

email: sales@apo.gr



ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΑΡΘΡΑ

15/05/2023

1) [ΧΑΝΙΩΤΙΚΑ ΝΕΑ, Σελ. 11] [📄] Προτεραιότητα η στηριξη του Ε.Σ.Υ.	1
2) [ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ, Σελ. 24] [📄] Θλιβερή πρωτιά! ΕΣΥ δίχως πόρους!	2
3) [ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ, Σελ. 1,3] [📄] Οι ελλείψεις φαρμάκων απειλούν τη δημόσια Υγεία	3
4) [ΡΟΛΙΤΙΚΑ, Σελ. 1,23] [📄] ΝΙΚΗΦΟΡΟΣ ΚΛΗΜΗΣ Η υγεία νοσεί.	5
5) [ΜΑΚΕΛΕΙΟ, Σελ. 2] [📄] Παίδων «Αγία Σοφία»	7



#ΕΚΛΟΥΓΕΣ2023

ΚΑΤΕΡΙΝΑ ΜΑΝΙΜΑΝΑΚΗ:

Προτεραιότητα η στήριξη του Ε.Σ.Υ.

Η υποψήφια βουλευτής Χανίων του ΣΥΡΙΖΑ παρουσιάζει θέσεις - προτάσεις εν όψει εκλογών

ΓΙΩΡΓΟΣ ΚΩΝΣΤΑΣ
konstasgeorge@gmail.com
@KonstasGeorge

Τι παραπάνω θα έκανε ο ΣΥΡΙΖΑ στην υγεία, πως θα ανακοπεί η φυγή γιατρών στο εξωτερικό, πως αντιδρά σε παράπονα - διαμαρτυρίες πολιτών;

Τα θέματα αυτά θέσαμε - μεταξύ άλλων - στην υποψήφια βουλευτή Χανίων του ΣΥΡΙΖΑ - Προοδευτική Συμμαχία, γιατρό κ. Κατερίνα Μανιμανάκη, η οποία μίλησε στην ενότητα "Terra Politica" στο podcast των "Χανιώτικων νέων".

«Δύο γιατροί από το Νοσοκομείο Χανίων, ο κ. Πετράκης και εσείς, σε ένα ψηφοδέλτιο δεν είναι πολλοί ; Δεν θα ταίριαζε ο κ. Χαιρετάκης όταν μάλιστα το 2019 είχε 5.148 ψήφους; Δεν θα έπρεπε να ήταν στο ψηφοδέλτιο σας;» ρωτάμε την υποψήφια. «Είναι μια απόφαση που πάρθηκε κεντρικά, την σέβομαι, την υποστηρίζω. Ο Γ. Πετράκης είναι ένας συνάδελφος με τον οποίο δουλεύουμε κάθε μέρα στο Νοσοκομείο μαζί, βγάζει και αυτός όπως και εγώ όλα τα προβλήματα του χώρου της υγείας. Ένα χώρο που πάσχει και προσπαθούμε με κάθε τρόπο να μεταφέρουμε τους προβληματισμούς μας και να κάνουμε τον κόσμο να κατανοήσει πόσο σημαντικό είναι το ΕΣΥ για όλους μας! Σε αυτό το πλαίσιο σέβομαι την απόφαση που πάρθηκε κεντρικά και την στηρίζω» απαντάει η κ. Μανιμανάκη που στην επόμενη σχετική μας ερώτηση για το **αν ο ΣΥΡΙΖΑ στα Χανιά λειτουργεί "σε δύο ομάδες: Πολάκης και Σταθάκης"** σχολιάζει πως «όλοι πάμε με ένα πρόγραμμα που βολεύει τον καθένα μας από άποψη χρόνου και μέρως. Δεν είμαστε ούτε χωρισμένοι, ούτε ομάδες υπάρχουν! Δουλεύουμε για τον ίδιο σκοπό, όλοι προσπαθούμε να μαζέψουμε όσες περισσότερες ψήφους μπορούμε για το ΣΥΡΙΖΑ, για να αλλάξει αυτή η κυβέρνηση. Προσπαθούμε όλοι να παλέψουμε για μια καλύτερη μέρα από την 22α Μαΐου. Οι σχέσεις μας είναι καλές, ποιος σας είπε ότι δεν είναι καλές».

Κατά τη διακυβέρνηση ΣΥΡΙΖΑ, η Ένωση Πατρών ΕΣΥ Χανίων στην οποία αντιπρόεδρος είναι σήμερα η κ. Μανιμανάκη, στις ανακοινώσεις της και τότε έβαζε το ζήτημα της έλλειψης



Αναλυτικά η συνέντευξη Μανιμανάκη στο haniotika-nea.gr/podcasts

προσωπικού, των μισθολογικών ζητημάτων. Δεν ήταν λυμένα τα **προβλήματα του τομέα της υγείας** τότε ή κάναμε λάθος; «Όχι δεν κάναμε λάθος, βεβαίως δεν ήταν λυμένα τα προβλήματα της υγείας επί ΣΥΡΙΖΑ. Παρόλα αυτά έγιναν πάρα πολλά πράγματα σε περίοδο μνημονιακή και οικονομικής δυσχέρειας. Δεν μπορούμε να αμφισβητήσουμε το γεγονός ότι 2 εκ. ανασφάλιστοι βρέθηκαν στο ΕΣΥ ενώ πριν ήταν εκτός. Δεν μπορούμε να ξεχάσουμε τα 5 ευρώ που πλήρωνε ο καθένας στα εξωτερικά ιατρεία και τα καταργήσαμε». Επιμένουμε .. «Γιατροί και νοσηλεύτες όμως δεν προσλήφθηκαν... «Κοιτάzte προσλήφθηκαν αλλά ο αριθμός δεν ήταν επαρκής. Αυξήσεις στους μισθούς μας δεν δόθηκαν. Δόθηκαν όμως αναδρομικά, που δεν είχαμε ξαναπάρει μαζεμένα αναδρομικά, ήταν ένα μεγάλο ποσό για τους γιατρούς. Στο Νοσοκομείο μας έγινε Θωρακοχειρουργική κλινική γιατί άνοιξε θέση και ήλθε ένας συνάδελφος από το εξωτερικό. Φτιάχθηκε παιδοχειρουργική, το τμήμα πυρηνικής ιατρικής, δεν ήταν η ευνοϊκή στιγμή αλλά δόθηκαν κίνητρα σε κάποιους ανθρώπους να έλθουν στο Νοσοκομείο. Δύο συνάδελφοι ήλθαν στη καρδιολογική από το εξωτερικό. Και έγιναν και τόσα άλλα πράγματα και φτάσαμε σήμερα στο σημείο να διαλύονται κλινικές. Γιατί το **οικονομικό κομμάτι και το κόστος ζωής δεν μπορεί να κρατήσει τους γιατρούς στην Ελλάδα και στον τόπο τους.** Η δική μου κλινική, η μεγαλύτερη του νοσοκομείου η ορθοπεδική έχει σχεδόν διαλυθεί, έφυγε και ο τελευταίος ειδικευόμενος» είναι η επισήμανση της κ. Μανιμανάκη.

Η διοίκηση όμως σήμερα λέει πως γιατροί λείπουν από τις δύο παθολογικές και τα ΤΕΠ και οι άλλες είναι επαρκώς στελεχωμένες. «Ο αντίλογος είναι ισχυρός στο θέμα ότι και αυτήν την περίοδο

έγιναν κάποιες προσλήψεις επιμελητών και ανοίγουν κάποιες θέσεις. Όμως κλινικές δεν είναι οι επιμελητές, είναι οι ειδικευόμενοι γιατροί, εκεί πάσχει το **νοσοκομείο** μας. Πάσχει από ειδικευόμενους που έχουν δυνάμεις να κρατήσουν τα επείγοντα. Γιατί φεύγουν οι ειδικευόμενοι; Γιατί οι συνθήκες στο **Νοσοκομείο** μας έχουν γίνει αφόρητες και γιατί το οικονομικό κομμάτι πλέον δεν μπορεί να καλύψει το κόστος ζωής και των νοσηλευτών. Πλέον κάνω δουλειά ειδικευόμενου που έκανα πριν από 15 χρόνια γιατί η γραφειοκρατία έχει τριπλασιαστεί, γραμματεϊκά υποστηρίξει δεν έχω, πρέπει να κάνω το γιατρό και τον γραμματέα. Καθημερινά κάνω εξωτερικά ιατρεία και βλέπω 40 ασθενείς με ένα νοσηλεύτη, κάνω τη συνταγογράφηση, πρέπει να γράψω εξετάσεις για τον ΕΟΠΥ, ενδεχομένως εισηγήση και φάκελο στο ΚΕΠΑ (Κέντρο Πιστοποίησης Αναπηρίας) όλα αυτά θέλουν απίστευτο χρόνο για να γίνουν. Παίρνουμε δουλειά ακόμα και για το σπίτι μας. Και σε όλα αυτά εμπεριφερόμαστε μέρα παρά μέρα!».

Ζητάμε να μάθουμε ποιες άμεσες παρεμβάσεις θα μπορούσε να εφαρμόσει ο ΣΥΡΙΖΑ αν γίνει κυβέρνηση για να σταματήσει η απόλυση γιατρών σε 2-3 χρόνια. «Αύξηση των μισθών μας, όπως έχει δεσμευτεί ο Α. Τσίπρας, 2000 ευρώ εισαγωγικός μισθός για το νεοδιόριστο γιατρό και το δεύτερο οι συνθήκες εργασίας. Εκσυγχρονισμός, εξοπλισμός των **Νοσοκομείων** ώστε οι συνθήκες να βελτιωθούν. Αυτά πρέπει να γίνουν ταυτόχρονα. Με 2000 ευρώ, συν εφημερίες, συν τα κατάλληλα εργαλεία θα μπορεί να γυρίσει ο γιατρός από το εξωτερικό. Όσο καλά ιδιωτικά νοσηλευτικά ιδρύματα υπάρχουν γύρω μας, αν δεν υπάρχει το ΕΣΥ κανένα από τα υπόλοιπα **νοσοκομεία** ή κλινικές δεν μπορούν να λειτουργήσουν. Δεν έχουμε κανένα πρό-

βλημα με τον ιδιωτικό τομέα, να λειτουργεί και αυτός στο κομμάτι που του αναλογεί αλλά η ραχοκοκαλιά της υγείας μας είναι το ΕΣΥ και σε αυτό ο ΣΥΡΙΖΑ και εμείς είμαστε ξεκάθαροι πως θα το στηρίξουμε, όπως το στηρίξαμε στη προηγούμενη διακυβέρνηση μας» είναι η αναφορά της συμπληρώνοντας πως την περίοδο της πανδημίας ένα από τα «πολλά λάθη της ΝΔ, ήταν η μη δημιουργία των απαραίτητων ΜΕΘ αλλά και η μη χρησιμοποίηση του ιδιωτικού τομέα με αποτέλεσμα να επιβαρυνθεί το ΕΣΥ».

Κάνετε περιοδικές αυτές τις ημέρες, έχετε βρεθεί σε αμηχανία ποτέ μπροστά σε κάποιον ψηφοφόρο, σε μια αναφορά, σε ένα σχόλιο και πως αντιδράσατε ; «Κάποιοι πολίτες μπορεί να αντιδρούν» λέει και συμπληρώνει πως πρόσφατα σε λαϊκή αγορά «ήταν κάποιος που μας είπε ότι "και εσείς είστε κλέφτες σαν όλους τους άλλους, φύγετε..." αλλά αυτά είναι μεμονωμένα περιστατικά. Προσωπικά χαμογελάω, λέω "εντάξει άποψη σας" και πάμε παραπέρα. Δεν αισθάνθηκα καμιά αμηχανία έχω και την εμπειρία του 2019».

Αν στις 21 Μαΐου εκλεγούν 3 βουλευτές του ΣΥΡΙΖΑ στα Χανιά ποιος άλλους δύο θα θέλατε από το ψηφοδέλτιο σας και ποιον από την αντιπολίτευση..; «Θα ήθελα και από το ΣΥΡΙΖΑ και από οποιαδήποτε άλλο κόμμα τους πιο άξιους ανθρώπους, που θα τους επέλεξε ο ίδιος ο λαός. Και οι έξι στο ψηφοδέλτιο μας είμαστε άξιοι», είναι η απάντησή της.

Ολοκληρώνοντας την συζήτηση μας, δηλώνει πως δεν είναι «επαγγελματίας της πολιτικής, δουλεύουμε από το πρωί μέχρι το βράδυ» και πως αν εκλεγεί βουλευτής πέρα από την υγεία την απασχολεί η στήριξη στον πρωτογενή τομέα και στην ύπαιθρο, όπως η ολοκλήρωση του ΒΟΑΚ.





Θλιβερή πρωτιά! ΕΣΥ δίχως πόρους!

Η Ελλάδα, είναι η χώρα της Ε.Ε. με τη μεγαλύτερη υποχρηματοδότηση σε υπηρεσίες Υγείας και στο φάρμακο

Σημαντικές επιπτώσεις τόσο στην υγεία όσο και στην ποιότητα ζωής των Ελλήνων έχει επιφέρει η υποχρηματοδότηση του Εθνικού Συστήματος Υγείας (ΕΣΥ) στη χώρα μας, σε σύγκριση με τις υπόλοιπες 26 χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Γεγονός που επηρεάζει αναπόφευκτα την πρόσβαση στις υπηρεσίες Υγείας και αυξάνει τις ανικανοποίητες ανάγκες για υγειονομική περίθαλψη.

Στα συμπεράσματα αυτά καταλήγει νέα μελέτη με τίτλο «Ο αντίκτυπος της υποεπένδυσης στο φάρμακο και στις υπηρεσίες Υγείας» του Ινστιτούτου Πολιτικών Οικονομικών Κοινωνικών Μελετών (ΠΠΟΚΕ), που καταδεικνύει τις επιπτώσεις της υποχρηματοδότησης στον τομέα της Υγείας και του φαρμάκου στους δείκτες υγείας και στην ποιότητα ζωής των Ελλήνων. Τα αποτελέσματα της μελέτης παρουσίασε στις 11/5 ο πρόεδρος του ΠΠΟΚΕ και καθηγητής

Οικονομικών της Υγείας του ΕΚΠΑ Ιωάννης Υφαντόπουλος.

Η έρευνα βασίζεται σε συνδυασμό χρονολογικών σειρών, που καλύπτουν περίοδο 60 χρόνων (από το 1960 μέχρι το 2021) και διακριτικών δεδομένων των ευρωπαϊκών χωρών, με το σύνολο του δείγματος των χωρών της Ευρώπης να είναι 322.724 άτομα και της Ελλάδας 16.621. Ο κ. Υφαντόπουλος επισήμανε ότι τα πορίσματα της μελέτης είναι χρήσιμα για τον στρατηγικό προγραμματισμό και την επιστημονική τεκμηρίωση των μεταρρυθμίσεων στον τομέα της Υγείας που σχεδιάζουν τα πολιτικά κόμματα στην Ελλάδα.

Στην ανάλυσή του ο καθηγητής ανέφερε ότι «η δεκαετής οικονομική κρίση, τα 3 Μνημόνια και στη συνέχεια η επιδημιολογική κρίση του Covid-19 επηρέασαν σημαντικά την υποχρηματοδότηση του ΕΣΥ στην Ελλάδα. Όσον αφορά το σκέλος της χρηματοδότησης, η



Καταπέλτης η νέα μελέτη του ΠΠΟΚΕ, που αποτυπώνει τις επιπτώσεις στους δείκτες υγείας και στην ποιότητα ζωής των Ελλήνων τα τελευταία χρόνια

χώρα παρουσίασε σημαντικές αποκλίσεις από τον μέσο όρο των 27 κρατών-μελών της Ε.Ε. Οι αποκλίσεις αυτές ανέρχονται σε δύο ποσοστιαίες μονάδες στο σύνολο των δαπανών υγείας σε ποσοστό του ΑΕΠ και σε τρεις ποσοστιαίες μονάδες στις δημόσιες δαπάνες υγείας. Η Ελλάδα αποτελεί τη μοναδική χώρα των 27 με τις μεγαλύτερες υποχρηματοδοτήσεις του ΕΣΥ της».

Μειώσεις/αποκλίσεις

• Για το σύνολο των δαπανών υγείας κατά κεφαλή: μείωση στην Ελλάδα κατά 22,8%, έναντι αύξησης στον μέσο όρο των 27 κατά 16,7%.

- Δημόσιες δαπάνες κατά κεφαλή: μείωση στην Ελλάδα κατά 32,5%, έναντι αύξησης στον μέσο όρο των 27 κατά 15,3%.
- Σύνολο των φαρμακευτικών δαπανών κατά κεφαλή: μείωση στην Ελλάδα κατά 26,2%, έναντι αύξησης στον μέσο όρο των 27 κατά 3,6%.
- Δημόσιες φαρμακευτικές δαπάνες κατά κεφαλή: μείωση στην Ελλάδα κατά 51,8% σε σχέση με αντίστοιχη μείωση στον μέσο όρο των 27 μόνο κατά 6,7%.

Σε ό,τι αφορά το μείγμα των δημόσιων/ιδιωτικών δαπανών υγείας για το φάρμακο, παρατηρείται επίσης μια σημαντική συρρίκνωση της

δημόσιας δαπάνης στην Ελλάδα, από 78,1% το 2009 σε 51% το 2019. Οι αντίστοιχες εκτιμήσεις για τον μέσο όρο της Ε.Ε. ήταν από 65,9% το 2009 σε 59,3% το 2019. «Εξετάζοντας διαχρονικά το πρότυπο χρηματοδότησης των δαπανών υγείας στην Ελλάδα, παρατηρούμε μια σημαντική συρρίκνωση των δημοσίων δαπανών υγείας με αντίστοιχη αύξηση των ιδιωτικών δαπανών. Η μετακύλιση αυτή της δαπάνης από τον δημόσιο τομέα στις τσέπες των Ελλήνων πολιτών έφερε ένα επιπλέον βάρος στα ελληνικά νοικοκυριά, δημιουργώντας σημαντικές, καταστροφικές δαπάνες» ανέφερε ο κ. Υφαντόπουλος.

Σύμφωνα με τον καθηγητή, οι παραπάνω μειώσεις των δημόσιων δαπανών επηρέασαν αναπόφευκτα την πρόσβαση στις υπηρεσίες Υγείας, αυξάνοντας τις ανικανοποίητες ανάγκες για υγειονομική περίθαλψη. «Η

Ελλάδα καταγράφεται ως μια από τις χώρες της Ε.Ε. με τη μεγαλύτερη αύξηση στις ανικανοποίητες υγειονομικές ανάγκες. Η αύξηση αποδίδεται στην υποεπένδυση του δημόσιου τομέα στην Υγεία. Συγκρίνοντας τις ανικανοποίητες ανάγκες σε συνδυασμό με τις δημόσιες δαπάνες υγείας στις 27 χώρες της Ε.Ε., η Ελλάδα κατατάσσεται στην ομάδα των ανατολικών χωρών της Ευρωπαϊκής Ένωσης (Βουλγαρία, Ρουμανία, Ουγγαρία) με τις χαμηλότερες δαπάνες υγείας και τις υψηλότερες ανικανοποίητες ανάγκες» αναφέρει.

Εξετάζοντας, τέλος, την ικανοποίηση των Ευρωπαίων πολιτών από τα Εθνικά Συστήματα Υγείας, προέκυψε ότι οι Έλληνες δηλώνουν τη χαμηλότερη ικανοποίηση. Το 45% αυτών δηλώνει ικανοποίηση από το ΕΣΥ, έναντι του 96,5% των Ελβετών, του 94% των Δανών και του 91% των Ισπανών.




Οι ελλείψεις φαρμάκων απειλούν τη δημόσια Υγεία

Πηγή:	ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ	Σελ.:	1,3	Ημερομηνία έκδοσης:	15-05-2023
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	1071.47 cm ²	Κυκλοφορία:	4750
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΦΑΡΜΑΚΑ 

**Ρεκόρ
ελλείψεων και
αισχροκέρδειας**

**Στον φακό
της «Εφ.Συν.»** 

ΣΕΛ. 3



ΣΤΟΝ ΦΑΚΟ της «Εφ.Συν.»

3

Οι φαρμακοποιοί μιλούν για μια κατάσταση η οποία αποτελεί «κίνδυνο για την υγεία των ασθενών, που έχει ξεπεράσει κάθε προηγούμενο» ● Η πολιτεία, παρά τις δεσμεύσεις της Ν.Δ., όχι μόνο δεν παίρνει κανένα μέτρο, αλλά αντιθέτως διακινδυνεύει ακόμη περισσότερο την επάρκεια με αποφάσεις για την άρση της απαγόρευσης εξαγωγών φαρμάκων ● Αυτή τη στιγμή οι ελλείψεις αγγίζουν τους 500 κωδικούς που αφορούν και βασικά σκευάσματα για την επιβίωση ασθενών!

Οι ελλείψεις φαρμάκων απειλούν τη δημόσια Υγεία

► Της ΝΤΑΝΙ ΒΕΡΓΟΥ

Όταν ένας ασθενής χρειάζεται να πηγαίνει από φαρμακείο σε φαρμακείο, να διασχίζει χιλιόμετρα από γειτονιά σε γειτονιά, και πάλι να μην καταφέρει να βρει το απαραίτητο για την υγεία του φάρμακο, τότε υπάρχει πρόβλημα. Κι όταν ο ασθενής αυτός είναι καρκινοπαθής ή καρδιοπαθής ή πρόσφατα χειρουργημένος ή ηλικιωμένος, η ταλαιπωρία γίνεται επικίνδυνη.

Ενώ η Ν.Δ. είχε δεσμευτεί ότι θα γίνει η κυβέρνηση που θα δώσει τέλος στην ταλαιπωρία των πολιτών για την προμήθεια των φαρμάκων τους, οι ελλείψεις φαρμάκων αυτή τη στιγμή αγγίζουν τους 500 κωδικούς (!), θέτοντας σε κίνδυνο τη δημόσια υγεία. Ελλείψεις σημειώνονται σε παυσίπονα και αντιπυρετικά, αντιβιοτικά, σιρόπια για τον βήχα, χάπια για την υπέρταση, τον διαβήτη, αντικαταθλιπτικά, αντιεπιληπτικά και φάρμακα για πολλές ακόμα νόσους. Ελλείψεις καταγράφονται ακόμα και σε παιδικά εμβόλια, όπως για ιλαρά, ερυθρά, ανεμοβλογιά, ενώ σε τουλάχιστον 10 ανέρχονται και τα νοσοκομειακά σκευάσματα σε έλλειψη, όπως αυτά που χρησιμοποιούνται σε περιπτώσεις καρδιακής προσβολής, εγκεφαλικού αλλά και αντικαρκινικά. Εκκρεμούν μάλιστα τουλάχιστον 56 φαρμακευτικά προϊόντα τα οποία εισάγονται στη χώρα κατ' εξαίρεση μέσω του μηχανισμού



ΤΟΡΓΟΙ ΚΟΝΤΑΡΗ/ΕΛΕΥΘΕΡΟΤΥΠΟΣ

εισαγωγής φαρμάκων του Ινστιτούτου Φαρμακευτικής Ερευνας και Τεχνολογίας (ΙΦΕΤ).

Ενώ βρισκόμαστε στην τελική ευθεία της προεκλογικής περιόδου, οι σοβαρές ελλείψεις φαρμάκων ξεπερνούν το επίπεδο των φαρμακείων και εκτείνονται στις φαρμακαποθήκες και τις εταιρείες διανομής φαρμακευτικών προϊόντων, που αδυνατούν να εκτελέσουν παραγγελίες καθώς δεν έχουν διαθέσιμο απόθεμα. Οι φαρμακοποιοί κάνουν λόγο στην «Εφ.Συν.» για κατάσταση που «δημιουργεί κίνδυνο για την υγεία των ασθενών», που «έχει ξεπεράσει κάθε προηγούμενο», για την οποία «δυστυχώς, παρά τις επανειλημμένες οχλήσεις μας, η πολιτεία δεν έχει πάρει κανένα μέτρο».

Κάθε φορά που «λείπουν» κάποιοι κωδικοί από την εγχώρια αγορά, αν δεν έχει πρόβλημα παραγωγής μια εταιρεία - που δεν έχει, όλα δείχνουν προς την κατεύθυνση των «τεχνικών ελλείψεων» και των παράλληλων εξαγωγών, ένα ζήτημα διαχρονικό, που όμως δεν είχε λάβει ποτέ τέτοιες διαστάσεις. Οι ελλείψεις κυμαίνονταν μεταξύ 80 και 100 κωδικών και κάποιες φορές δεν αγγίζει τους 200 ή τους 400 στο παρελθόν. Ποτέ όμως τους 500.

Μπορεί να κάνει κάτι η πολιτεία; Ναι, από τη στιγμή που οι εξαγωγές επιτρέπονται μόνο στον βαθμό που υπάρχει κάλυψη της εγχώριας ζήτησης. Αρμόδιος φορέας είναι ο ΕΟΦ με την επίβλεψη του υπουργείου

Υγείας. Ομως, όχι μόνο δεν πήρε κανένα μέτρο η πολιτεία για να εξασφαλίσει απαραίτητα φάρμακα, αλλά, αντίθετα, διακινδυνεύει την επάρκεια της χώρας με αποφάσεις για την άρση της απαγόρευσης εξαγωγών κωδικών φαρμάκων από τη χώρα.

Οι εξαγωγές των φαρμάκων γίνονται νόμιμα, ακολουθώντας τους κανόνες του εμπορίου για τη ζήτηση και προσφορά, όπως ορίζει η Συνθήκη του Μάαστριχτ για την ελεύθερη διακίνηση εμπορευμάτων. Παράδειγμα: Εισάγεται ένα φάρμακο που στη χώρα μας που κοστίζει 1-2 ευρώ, παραμένει για μία νύχτα σε μια φαρμακαποθήκη και την άλλη μέρα επανεξάγεται στη Γερμανία, όπου η τιμή του είναι 25 ευρώ. Τη διαφορά μοιράζονται οι φαρμακαποθήκες (Ελλάδας και Γερμανίας), το κράτος φαίνεται ότι κάνει «εξαγωγές» και ωφελείται πολιτικά, ενώ και οι φαρμακοβιομηχανίες εξυπηρετούνται, αφού γνωρίζουν ότι ένα φάρμακο δεν μπορεί να είναι βιώσιμο ταυτόχρονα στην Ελλάδα που κάνει 50 ευρώ και στη Γερμανία που κάνει 200. Τα περιθώρια κέρδους για τους κωδικούς που βρίσκονται σε έλλειψη κυμαίνονται από 30% έως 650%.

Το παράδειγμα Ozempic

ΕΝ ΜΕΣΩ προεκλογικής περιόδου, οι διαβητικοί ασθενείς φορτώνονται με δυσβάσταχτη συμμετοχή για το φάρμακό τους. Ο λόγος γίνεται για το Ozempic, το οποίο βρίσκεται κι αυτό σε έλλειψη από την ελληνική αγορά για μεγάλο χρονικό διάστημα και τώρα αναμένονται κάποιες παρτίδες -άγνωστο

πόσες και πότε- που οι ασθενείς καλούνται να πληρώσουν πανάκριβα. Συγκεκριμένα, η συμμετοχή των ασθενών αυξάνεται 300%! Δηλαδή για κάθε μία ενέσιμη δόση αντί για 10 ευρώ συμμετοχή θα πληρώνουν 40 ευρώ!

Γιατί αυξάνεται τόσο πολύ η συμμετοχή του φαρμάκου; Διότι η κυβέρνηση, αντί να

διαπραγματευτεί με την εταιρεία μια καλύτερη τιμή για τους αρρώστους της, επιλέγει να βγει στις ξένες αγορές, να αγοράσει τη φαρμακευτική ουσία και να τη φέρει στη χώρα με τιμές στα ύψη.

Σημειώνεται ότι για το Ozempic εξελίσσεται διεθνώς μια συζήτηση για το αν ενδείκνυται για την απώλεια βάρους στα υπέρβαρα και παχύσαρκα άτομα, με το φάρμακο στις μέρες μας να ζητείται από το ευρύ κοινό για αδυνάτισμα!



Πηγή: POLITICAL Σελ.: 1,23 Ημερομηνία έκδοσης: 15-05-2023
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 332.0 cm² Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΝΙΚΗΦΟΡΟΣ ΚΛΗΜΗΣ

Η υγεία νοσεί

ΣΕΛ. 23-24



Η υγεία νοσεί

Η σημερινή κυβέρνηση έχει πλήρως απαξιώσει την υγεία σήμερα, όπως φαίνεται και από την αναποτελεσματική διαχείριση της πανδημίας, όταν η χώρα μας κατέγραψε πολύ κακή επίδοση στα ποσοστά πλεονάζουσας θνησιμότητας σε σχέση με άλλες χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης λόγω των μεγάλων ελλείψεων σε ΜΕΘ αλλά και εξειδικευμένου προσωπικού σε αυτές.

Η προχειρότητα και αναποτελεσματικότητα συνεχίστηκε με την αποτυχία μέχρι σήμερα της εφαρμογής του θεσμού του προσωπικού ιατρού, με ανεπαρκή αριθμό και μισθοδοσία που δεν ανταποκρίνεται στις ανάγκες και το έργο που καλούνται να προσφέρουν, επιλέγοντας επίσης προσωπικούς ιατρούς άσχετων ειδικοτήτων με τον οικογενειακό ιατρό μόνο και μόνο για να καλυφτούν «ανεπιτυχώς» τα κενά εξαιτίας μιας αυταρχικής και αλαζονικής πολιτικής του υπουργείου Υγείας.

Επίσης, σημαντική δυσλειτουργία των **νοσοκομείων** του ΕΣΥ με έντονη την παρουσία «ράντζων» στις εφημερίες μεγάλων **νοσοκομείων** ακόμη και σήμερα, μεγάλες λίστες αναμονής στα χειρουργεία, ανεπάρκεια σημαντικών ειδικοτήτων όπως παθολογίας - βιοπαθολογίας, αναισθησιολογίας κλπ.



του δρα
Νικηφόρου Κλήμη

Υποψήφιος
βουλευτής
Κέρκυρας
με το ΠΑΣΟΚ

Ανεπαρκής αριθμός παραϊατρικού και κυρίως νοσηλευτικού προσωπικού, με αποτέλεσμα έντονη κόπωση και μη αποτελεσματική παροχή των απαιτούμενων υπηρεσιών προς τους ασθενείς που δημιουργεί ανασφάλεια, επιθετικότητα και αγανάκτηση.

Ιδιαίτερα έντονες είναι οι ελλείψεις στα επαρχιακά **νοσοκομεία** με αποτέλεσμα απαράδεκτο αριθμό διακομιδών ασθενών, μερικές φορές με

τραγικά αποτελέσματα.

Επίσης, η απαράδεκτη ιδιωτικοποίηση των ογκολογικών τμημάτων των δύο μεγάλων δημόσιων παιδιατρικών **νοσοκομείων** της Αθήνας με το πρόσχημα της ανεπάρκειας εξειδικευμένου προσωπικού και τις τεράστιες αναμονές για χειρουργεία λόγω της ανεπάρκειας αντιμετώπισης των προβλημάτων από το υπουργείο δίνει το στίγμα της πρόθεσης της κυβέρνησης, που δεν είναι άλλη από την απαξίωση του ΕΣΥ (σε συνδυασμό με την περαιτέρω αποδυνάμωσή του με τη δυνατότητα ιατρών του ΕΣΥ για ιδιωτικό έργο). Την εγκατάλειψη και την τελική ιδιωτικοποίηση του ΕΣΥ σε βάρος της υγείας του Έλληνα πολίτη.

Αυτή η εικόνα πρέπει να ανατραπεί και θα ανατραπεί με τις πολιτικές παρεμβάσεις του ΠΑΣΟΚ. Χρειάζονται ενιαίο σύστημα πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας υπό δημόσια εποπτεία, σύγχρονα και λειτουργικά **δημόσια νοσοκομεία** με αξιολογική επιλογή διοικητών, αναβάθμιση του ανθρώπινου δυναμικού του ΕΣΥ με κάλυψη όλων των κενών θέσεων σε ιατρικό, νοσηλευτικό, παραϊατρικό προσωπικό με διαφανείς διαδικασίες, λειτουργία ανεξάρτητη μηχανισμού αξιολόγησης για τον **έλεγχο** ποιότητας των υπηρεσιών υγείας, καθώς και ψηφιακός μηχανισμός της υγείας με ψηφιακό φάκελο υγείας, ψηφιακή κάρτα, στοχευμένα προληπτικά προγράμματα και καινοτόμες εφαρμογές τεχνητής νοημοσύνης.

Πηγή:	ΜΑΚΕΛΕΙΟ	Σελ.:	2	Ημερομηνία έκδοσης:	15-05-2023
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	54.78 cm ²	Κυκλοφορία:	6090
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Παίδων «Αγία Σοφία»



Άμεσες και μόνιμες προσλήψεις με κατεπείγουσα διαδικασία ζητούν οι εργαζόμενοι του Παίδων «Αγία Σοφία» προκειμένου να αποκατασταθεί το πρόβλημα έλλειψης υγειονομικού προσωπικού στο ανοσοολογικό τμήμα. Σύμφωνα με τους εργαζόμενους το Τμήμα Ανοσοολογίας-Ιστοσυμβατότητας αποδεκατίζεται καθώς θα μείνουν 2 γιατροί και 2 Βιολόγοι /Βιοχημικοί.

