

ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΑ ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΣΤΑ ΔΗΜΟΣΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ
ΑΠΟΔΕΛΤΙΩΣΗ

Ημερομηνία 11/09/2023 - 11/09/2023

ΑΘΗΝΑ

Ιερά Οδός 294, 12243

Τηλ./Fax: +30 210 5313220

email: athens@apo.gr

ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ

Βάκχου 30, 54629

Τηλ./Fax: +30 2310 501515

email: sales@apo.gr



ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΑΡΘΡΑ

11/09/2023

- 1) [ΕΛΕΥΘΕΡΗ ΩΡΑ, Σελ. 20] [📄] Με νοσοκομειακή λοίμωξη στις πρώτες 48 ώρες το 70% των εισαγωγών 1
- 2) [ΤΑ ΝΕΑ, Σελ. 1,46-47] [📄] Η ΛΙΣΤΑ ΜΕ ΤΑ ΣΚΕΥΑΣΜΑΤΑ Βασικά φάρμακα ξανά σε έλλειψη 2

Με νοσοκομειακή λοίμωξη στις πρώτες 48 ώρες το 70% των εισαγωγών

Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΗ ΩΡΑ Σελ.: 20 Ημερομηνία έκδοσης: 11-09-2023
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 114.17 cm² Κυκλοφορία: 2090
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Με νοσοκομειακή λοίμωξη στις πρώτες 48 ώρες το 70% των εισαγωγών

Με νοσοκομειακή λοίμωξη - συνήθως πνευμονία - προσβάλλεται το 12,1% των νοσηλευόμενων στα νοσοκομεία της χώρας, μέσα σε 48 ώρες από την εισαγωγή, σχεδόν στο 70% των περιπτώσεων (69,6%). Ειδικά στις ΜΕΘ, το ποσοστό εκτινάσσεται στο 45,7% των νοσηλευόμενων.

Παράλληλα το 69,3% των μικροβίων είναι ανθεκτικά στα αντιβιοτικά.

Η ενδονοσοκομειακή λοίμωξη από SARS-CoV-2 είναι η τέταρτη συχνότερα δηλούμενη (8,4%) με πρώτη την κλεμπσιέλλα που αφορά

στο 20,5% των περιπτώσεων. Όμως σε κάθε ασθενή με λοίμωξη, αντιστοιχεί παραπάνω από μία λοίμωξη - κατά μέσο όρο 1,2 λοιμώξεις.

Τα στοιχεία αυτά προκύπτουν από έρευνα του ΕΟΔΥ για τις νοσοκομειακές λοιμώξεις και την μικροβιακή αντοχή. Στη μελέτη συμμετείχαν 50 νοσοκομεία από όλη τη χώρα και συνολικά συμπεριλήφθηκαν 9.707 νοσηλευόμενοι. Η μελέτη πραγματοποιήθηκε σε δύο περιόδους, Απρίλιο έως Αύγουστο 2022 και Οκτώβριο έως Δεκέμβριο 2022.



Η ΛΙΣΤΑ ΜΕ ΤΑ ΣΚΕΥΑΣΜΑΤΑ Βασικά φάρμακα ξανά σε έλλειψη

Πηγή:	ΤΑ ΝΕΑ	Σελ.:	1,46-47	Ημερομηνία έκδοσης:	11-09-2023
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	1413.79 cm ²	Κυκλοφορία:	10340
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΦΑΡΜΑΚΑ

ΞΑΝΑ ΣΕ ΕΛΛΕΙΨΗ

• Είδος εν ανεπαρκεία γνωστά αντιβιοτικά, αντιδιαβητικά, καρδιολογικά, αντικαρκινικά, αντικαταθλιπτικά, αντιεπιληπτικά κ.ά. • 130 μέρες ο μέσος χρόνος αναμονής για την εκτέλεση συνταγών στην Ελλάδα το διάστημα 2018 - 2023

ΤΙ ΛΕΝΕ ΣΤΑ «ΝΕΑ» ΓΙΑ ΤΙΣ ΑΙΤΙΕΣ ΤΟΥ ΦΑΙΝΟΜΕΝΟΥ Ο Κ. ΛΟΥΡΑΝΤΟΣ, ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΟΥ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟΥ ΣΥΛΛΟΓΟΥ ΑΤΤΙΚΗΣ, Ο Γ. ΠΑΠΑΖΗΣΗΣ, ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΦΑΡΜΑΚΟΛΟΓΙΑΣ ΤΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΣΧΟΛΗΣ ΤΟΥ ΑΠΘ, Ο ΔΝ. ΣΠΑΝΤΙΔΕΑΣ, ΠΑΘΟΛΟΓΟΣ-ΚΛΙΝΙΚΟΣ ΦΑΡΜΑΚΟΛΟΓΟΣ, ΚΑΙ Ο Δ. ΦΙΛΙΠΠΟΥ, ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΟΥ ΕΟΦ Σ. 46-47



Η ΛΙΣΤΑ ΜΕ ΤΑ ΣΚΕΥΑΣΜΑΤΑ

Βασικά φάρμακα ξανά σε έλλειψη

Είδος εν ανεπαρκεία γνωστά αντιβιοτικά, αντιδιαβητικά, ογκολογικά, καρδιολογικά, αντικαρκινικά αντικαταθλιπτικά, αντιεπιληπτικά κ.ά. ■ 130 μέρες ο μέσος χρόνος αναμονής για την εκτέλεση συνταγών στην Ελλάδα το διάστημα 2018 - 2023



Μόνιμο πονοκέφαλο προκαλεί σε όλους τους κρίκους της «αλυσίδας» του φαρμάκου η έλλειψη που καταγράφεται σε περίπου 200 κωδικούς βασικών σκευασμάτων. Παρότι το φαινόμενο δεν αποτελεί ελληνική... αποκλειστικότητα, με αντίστοιχα προβλήματα να απασχολούν μια σειρά ευρωπαϊκών κρατών, τα καθ' ημάς συννοικιακά φαρμακεία επιδίδονται καθημερινά σε αγώνα δρόμου προκειμένου να εξασφαλίσουν την εκτέλεση των συνταγών, οι ασθενείς αγωνιούν, το σύστημα Υγείας δοκιμάζεται με αναβολές ακόμη και σε χειρουργεία και οι επίσημοι φορείς προσπαθούν να ανταποκριθούν στα νέα - δυσόσινα - δεδομένα.

Ποια, είναι, όμως τα αίτια πίσω από τα κενά στα ράφια των φαρμακείων; Είναι παροδικές οι ελλείψεις; Πόσο κοστίζουν στην υγεία και στη ζωή μας;

Ο Αναστάσιος Σπαντιδέας, παθολόγος - κλινικός φαρμακολόγος και διδάκτωρ της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών, απαντά:

«Η ρωσική εισβολή στην Ουκρανία και η επακόλουθη ενεργειακή κρίση δημιούργησαν ελλείψεις πρώτων υλών, απαραίτητων για την παρασκευή και συσκευασία φαρμάκων. Το ίδιο ισχύει και για διάφορες άλλες ύλες που χρησιμοποιούνται σαν έκδοχα φαρμάκων. Επίσης, Ινδία και Κίνα απαγόρευσαν την εξαγωγή πρώτων υλών για την κάλυψη των δικών τους αναγκών». Μια ακόμη

σημαντική αιτία που οδηγεί σε αυτήν τη δυσμενή συνθήκη είναι η εξαγωγή των φθηνών φαρμάκων. «Το ευρωπαϊκό δίκαιο προβλέπει την ελεύθερη διακίνηση αγαθών μεταξύ των κρατών-μελών της Ευρωπαϊκής Ένωσης, χωρίς δυστυχώς να λαμβάνει μέριμνα για ευαίσθητα αγαθά, όπως τα φάρμακα, που η ελεύθερη διακίνησή τους μπορεί να δημιουργήσει ανισότιμη κατανομή και σοβαρές επιπτώσεις στην υγεία των πληθυσμών. Αυτό δένει τα χέρια της κυβέρνησης στο να επιβάλει αυστηρούς περιορισμούς στις εξαγωγές, διότι παραβιάζει το ευρωπαϊκό δίκαιο. Γι' αυτό, άλλωστε, η Ελλάδα έχει επανειλημμένα εγκληθεί» συνεχίζει ο ίδιος.

Σχολιάζοντας την παραπάνω πρακτική, ο πρόεδρος του Φαρμακευτικού Συλλόγου Αττικής Κωνσταντίνος Λουράντος σημειώνει: «Το φάρμακο είναι κοινωνικό αγαθό, όμως δεν το βλέπουν έτσι όλοι. Για κάποιους υπερσχίζει το κέρδος. Μπροστά στο κέρδος εξαντλείται η ηθική...». Θίγοντας, δε, το ζήτημα της βιωσιμότη-

ZOOM ΣΤΑ «ΝΕΑ»

ΣΥΝΤΟΝΙΣΜΟΣ ΑΙΤΕΛΟΣ ΣΚΟΡΔΑΣ

ΓΡΑΦΟΥΝ
 ΗΛΙΑΝΑ ΔΑΝΕΖΗ
 ΠΕΤΡΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΙΔΗΣ
 ΠΙΡΡΟΣ ΜΟΥΡΜΟΥΡΗΣ
 ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΣΩΤΗΡΗΣ
 ΠΙΡΡΟΣ ΦΩΚΙΑΝΟΣ

Τους επόμενους μήνες η έλλειψη

ΓΝΩΜΗ



ΤΟΥ ΠΙΡΡΟΥ ΠΑΠΑΖΗΣΗ

Το φαινόμενο της έλλειψης βασικών φαρμάκων που βιώνουμε έντονα στην ελληνική αγορά φαρμάκου τα τελευταία χρόνια δεν είναι κάτι καινούργιο. Πολλοί συνδύασαν τις σοβαρές ελλείψεις στην εφοδιαστική αλυσίδα με την πανδημία και τον πόλεμο στην Ουκρανία, ωστόσο οι ελλείψεις είναι ένα φαινόμενο παγκόσμιο, το οποίο παρατηρείται την τελευταία 20ετία, με διαρκώς αυξανόμενο αριθμό φαρμάκων που παρουσιάζουν έλλειψη (πάνω από 200 κωδικοί σε έλλειψη αυτή τη στιγμή στη χώρα μας) αλλά και αυξανόμενη χρονική διάρκεια. Μια πρόσφατη μελέτη των ανεξάρτητων δικτύων ερευνητών δημοσιογράφων Mediterranean Institute for Investigative Reporting (MIIR) και European Data Journalism Network σε επιλεγμένες χώρες της ΕΕ, διαπίστωσε ότι η διάρκεια της έλλειψης μπορεί να κυμαίνεται μεταξύ 72 και 130 ημερών για ορισμένα προϊόντα. Δυστυχώς, μεταξύ των χωρών

της ΕΕ, η Ελλάδα είναι η χώρα στην οποία καταγράφηκε την πενταετία 2018 - 2023 η μεγαλύτερη μέση χρονική διάρκεια σε έλλειψη βασικών φαρμάκων (130 ημέρες). Ακολουθούν Γερμανία με 120 και Βέλγιο με 103. Τα φάρμακα που θεραπεύουν παθήσεις του νευρικού συστήματος αποτελούν σχεδόν το ένα πέμπτο όλων των ελλείψεων, 15% αφορούν φάρμακα του καρδιαγγειακού και ακολουθούν αντιβιοτικά, φάρμακα του πεπτικού, ορμόνες, αντιδιαβητικά και αντινεοπλασματικοί παράγοντες. Το πρόβλημα γίνεται δραματικότερο όταν οι ελλείψεις αυτές αφορούν βασικά αντιπυρετικά και αντιφλεγμονώδη για τα παιδιά αλλά και αντιβιοτικά φάρμακα για τη διαχείριση των λοιμώξεων της κοινότητας.

Το φαινόμενο της έλλειψης φαρμάκων έχει πολυπαραγοντική αιτιολογία. Η έλλειψη σε βασικές πρώτες ύλες και το κόστος παραγωγής είναι βασικές αιτίες. Η μεγάλη



ΦΑΡΜΑΚΑ ΠΟΥ ΠΑΡΟΥΣΙΑΖΟΥΝ ΣΗΜΑΝΤΙΚΕΣ ΕΛΛΕΙΨΕΙΣ

<ul style="list-style-type: none"> ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΑ (αντιεπιληπτικά, αντιπαρκινσονικά, αντικαταθλιπτικά) ΑΝΤΙΔΙΑΒΗΤΙΚΑ (ινσουλίνες, Tresiba, Ozempic, Trulicity, Victoza) ΟΓΚΟΛΟΓΙΚΑ (Abraxane, Methotrexate, Aracytin, Kevzara, Fasturtec) 	<ul style="list-style-type: none"> ΓΙΑ ΑΥΤΟΑΝΟΣΑ (Roactemra, Nulojix) ΓΙΑ ΕΝΔΟΚΡΙΝΟΠΑΘΕΙΕΣ (Thyrohormone, Menopur, Natpar) ΓΙΑ ΚΑΡΔΙΟΠΑΘΕΙΕΣ (Actilyce, Metalyce) ΓΙΑ ΛΟΙΜΩΞΕΙΣ (Amoxil, Augmentin, Zinadol)
--	--

Πηγή: Ευρωπαϊκός Οργανισμός Φαρμάκων

τας των φαρμακοποθηκών, που εν πολλοίς βασίζονται στα κέρδη των εξαγωγών, αναφέρει χαρακτηριστικά πως «έχουν και αυτές κάποιο δίκιο. Αν δεν κερδίζουν, θα κλείσουν γιατί είναι τόσο χαμηλές οι τιμές των φαρμάκων και τόσο πολύ δυσκολεύονται οι φαρμακοποιοί να τις πληρώσουν, ώστε επιδιώκουν να κερδίσουν από τις εξαγωγές». Ένας ακόμη λόγος ικανός να ερμηνεύσει τις ελλείψεις είναι πως οι φαρμακευτικές εταιρείες διαθέτουν κατά προτεραιότητα σε χώρες με υψηλότερες τιμές φάρμακα με μειωμένη παραγωγή.

Αναζητεί φάρμακα πάνω από 20 ώρες την εβδομάδα

Τα παραπάνω, ωστόσο, ελάχιστα αφορούν τους ασθενείς που βρίσκονται σε αγωγή ή τους φαρμακοποιοί που περνούν ατελείωτες ώρες αναζητώντας σκευάσματα υπό... εξαφάνιση. «Οι ελλείψεις βασικών φαρμάκων δημιουργούν τεράστια προβλήματα στο υγειονομικό σύστημα διότι πολλά από αυτά είναι άκρως απαραίτητα για την αντιμε-

τώπιση σοβαρών παθήσεων - οξέων και χρόνιων - και η έλλειψή τους θέτει σε κίνδυνο τη ζωή ασθενών. Στα νοσοκομεία η έλλειψη φαρμάκων και υλικών οδηγεί σε αναβολές χειρουργείων και σε καθυστερήσεις θεραπειών, με αποτέλεσμα σημαντική παράταση των νοσηλείων» περιγράφει ο Αναστάσιος Σπαντιδέας. «Αρρυθμίες», όμως, αντιμετωπίζουν και οι φαρμακοποιοί - ιδίως στα συννοικιακά φαρμακεία - οι οποίοι καταναλώνουν δεκάδες ώρες μνηστιάς προκειμένου να βρουν τα σκευάσματα εν ανεπαρκεία. Ενδεικτικά, στις χώρες της ΕΕ, κατά μέσο όρο, ένας φαρμακοποιοί διαθέτει εξήμισι ώρες εβδομαδιαίως στην αναζήτηση φαρμάκων. Στην Ελλάδα ο αντίστοιχος χρόνος αγγίζει τις 20 ώρες, με συνέπεια μικρά φαρμακεία να κινδυνεύουν με αφανισμό, καθώς οι πελάτες τους, μη δυνάμενοι να αναμένουν, στρέφονται σε μεγαλύτερα καταστήματα. Από την πλευρά του, ο Δημήτρης Φίλιππου, πρόεδρος του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων, τονίζει

«Η ρωσική εισβολή στην Ουκρανία και η επακόλουθη ενεργειακή κρίση δημιούργησαν ελλείψεις πρώτων υλών» τόνιζει ο Αναστάσιος Σπαντιδέας, παθολόγος - κλινικός φαρμακολόγος

ότι θα πρέπει να μάθουμε να ζούμε με τις ελλείψεις, καθώς πρόκειται για ένα φαινόμενο διαχρονικό και διασπύλο. «Για να αντιμετωπίσει κάποιος τις ελλείψεις πρέπει να παράγει μόνος του ώστε να καθορίζει τους ρυθμούς παραγωγής και διάθεσης.

Από τη στιγμή που δεν είμαστε σε θέση να παραγάγουμε το σύνολο των φαρμάκων, αναγκαστικά είμαστε υποκείμενοι στις αλλαγές σε παγκόσμιο επίπεδο». Μάλιστα, ο ΕΟΦ προς ενημέρωση του κοινού αναρτά τακτικά επικαιροποιημένες λίστες με τα σκευάσματα σε έλλειψη αλλά και με τα φάρμακα που απαγορεύεται να εξαχθούν. Ο πρόεδρος του Οργανισμού, πάντως, εμφανίζεται καθοριστικός, υποστηρίζοντας πως η κατάσταση έχει ομαλοποιηθεί: «Ενώ η χώρα μας έχει τις χαμηλότερες τιμές στην Ευρώπη, παρατηρείται το μικρότερο ποσοστό ελλείψεων. Χώρες με ακριβές τιμές φαρμάκων, όπως η Γερμανία, έχουν ανακοινώσει ελλείψεις σε 800 κωδικούς. Ο ΕΟΦ έλαβε άριστα στη διαχείριση ελλείψεων από τον Ευρωπαϊκό Οργανισμό Φαρμάκων».

Αναμονή 130 ημερών

Από την άλλη, τα αντανακλαστικά στην αντιμετώπιση των ελλείψεων δεν φαίνονται να είναι άμεσα, αφού, σύμφωνα με ευρωπαϊκή μελέτη (MIR/ EDJNet/ EU Health Union) για το διάστημα 2018-2023, η Ελλάδα έρχεται πρώτη στον μέσο χρόνο αναμονής φαρμάκων σε έλλειψη (130 ημέρες), με τη Γερμανία να ακολουθεί (120 ημέρες), ενώ έπονται Βέλγιο (103 ημέρες), Ιταλία (90 ημέρες), Ισπανία (72 ημέρες) κ.ο.κ.

Για τον πρόεδρο του Φαρμακευτικού Συλλόγου Αττικής, η λύση βρίσκεται στη συνεργασία. «Οι γιατροί θα πρέπει να γράφουν μόνο τη δραστική ουσία, χωρίς να συνταγογραφούν συγκεκριμένο φάρμακο» προτείνει, με τον πρόεδρο του ΕΟΦ να συμφωνεί:

«Όταν οι γιατροί γνωρίζουν ότι ένα φάρμακο είναι σε έλλειψη πρέπει να μπορούν να κάνουν μετάβαση σε μια ισοδύναμη θεραπευτική κατηγορία».

Θα γίνει πάλι αντιληπτή

αύξηση της τιμής των δραστικών ουσιών είναι ένας από τους λόγους που οδηγούν τις φαρμακευτικές εταιρείες να σταματούν την παραγωγή τους, για παράδειγμα η τιμή της παρακεταμόλης, μιας ήδη πολύ φθηνής δραστικής ουσίας, αυξήθηκε κατά 70% τα τελευταία χρόνια. Το πρόβλημα διογκώνεται για την Ευρώπη από τη στιγμή που το μεγαλύτερο μέρος της παραγωγής φαρμάκων γίνεται τώρα στην Ασία και η ΕΕ εξαρτάται από λίγους φθηνούς προμηθευτές. Αν η Κίνα και η Ινδία δεν μπορούν να προμηθεύουν φάρμακα ή πρώτες ύλες, τότε το πρόβλημα μεγαλώνει, ιδίως για φθηνά φάρμακα, όπως τα γενόσημα, για τα οποία το περιθώριο κέρδους για τις φαρμακευτικές είναι ήδη μικρό.

Γίνεται αντιληπτό ότι η διαχείριση της κρίσης απαιτεί παρεμβάσεις όχι μόνο σε εθνικό επίπεδο αλλά και ευρωπαϊκό. Σε επίπεδο ΕΕ, τέθηκε ήδη το θέμα έγκρισης σχεδίου

έκτακτης ανάγκης και ευρείας φαρμακευτική μεταρρύθμισης που θα αποσκοπεί στη δημιουργία παρατηρητηρίου των βασικών φαρμάκων, προκειμένου να είναι σε θέση να αντιμετωπίσει τις ευπάθειες της εφοδιαστικής αλυσίδας και πρόσφατα δημιουργήθηκε μια νέα αρχή, η HERA (Αρχή Ετοιμότητας και Αντιμετώπισης Έκτακτης Ανάγκης Υγείας) για τον σκοπό αυτό. Ωστόσο, κάθε χώρα, με τις ιδιαιτερότητες της αγοράς της, οφείλει να λαμβάνει τα μέτρα της. Στη χώρα μας χρειάζεται να αντιμετωπιστεί με σταθερό ελεγχτικό πλαίσιο το έντονο φαινόμενο της παράλληλης εξαγωγής φαρμάκων. Επίσης, πρέπει να διασφαλίσουμε ότι θα λειτουργήσει μια ανεξάρτητη αρχή, ως παρατηρητήριο καταγραφής των ελλείψεων, η οποία θα αντλεί δεδομένα πραγματικού χρόνου από τον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων, τις φαρμακευτικές εταιρείες, τις φαρμακοποητικές και τα φαρμακεία, ώστε να μπορεί να

προβλεφθεί και να προληφθεί εκτεταμένη και μακροχρόνια έλλειψη σε βασικά φάρμακα. Στην κατεύθυνση αυτή, το υπουργείο Υγείας όρισε πρόσφατα μια επιτροπή για την παρακολούθηση των ελλείψεων.

Το σίγουρο είναι ότι επειδή το πρόβλημα είναι διεθνές, χρόνιο, πολυπαραγοντικό και οι εμπλεκόμενοι φορείς με αλληλοσυγκρουόμενα συμφέροντα, δεν μπορεί να λυθεί άμεσα και τους επόμενους μήνες η έλλειψη θα γίνει πάλι αντιληπτή. Μένει να δούμε την έμπρακτη διάθεση συνεργασίας των εμπλεκόμενων, ενώ αναπόφευκτη είναι η εφαρμογή αυστηρών μέτρων για να ελαχιστοποιηθούν οι κίνδυνοι για τη **δημόσια υγεία**.

Ο Γεώργιος Παπαζήσιος είναι καθηγητής Κλινικής Φαρμακολογίας στην Ιατρική Σχολή του Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης

