

ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΑ ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΣΤΑ ΔΗΜΟΣΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ
ΑΠΟΔΕΛΤΙΩΣΗ

Ημερομηνία 05/11/2021 - 05/11/2021

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

05/11/2021

1) [ESPRESSO, Σελ. 13] [📄] Σαρωτικήθ αΜαγέδ στον ΕΟΠΥΥ φέρνει το νομοσχέδιο Πύεύρη	1
2) [ΤΑΧΥΔΡΟΜΟΣ ΤΗΣ ΜΑΓΝΗΣΙΑΣ, Σελ. 3] [📄] Αναποτελεσματικά μέτρα κατά της πανδημίας και έλλειψη προετοιμασίας στο ΕΣΥ	2
3) [ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ, Σελ. 6] [📄] Διαιώνιση μετακινήσεων και μπαλωμάτων στα δημόσια νοσοκομεία	3
4) [ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ, Σελ. 4] [📄] Κάθε μέρα και χειρότερη η κατάσταση με τις τραγικές ελλείψεις Τις τραγικές ελλείψεις	4
5) [ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ, Σελ. 1,3-5] [📄] Μαζικό μήνυμα διεκδίκησης και απεργιακής κλιμάκωσης	5
6) [ΚΟΝΤΡΑΝΕWS, Σελ. 16] [📄] Κυνική δήλωση	9
7) [ΚΟΝΤΡΑΝΕWS, Σελ. 3] [📄] ΕΟΠΥΥ Αλλαγές στον έλεγχο της Φαρμακευτικής δαπάνης	10
8) [ΤΥΠΟΣ ΤΗΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ, Σελ. 5] [📄] Καλπάζει ο ιός στη Θεσσαλονίκη με χιλιάδες νέα κρούσματα	11
9) [ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ, Σελ. 16] [📄] Προπομπός του ΕΦΚΑ η ιδιωτικοποίηση ΕΟΠΥΥ	12
10) [ΝΑΥΤΕΜΠΟΡΙΚΗ, Σελ. 1,19] [📄] Διεθνής συναγερμός για την «πανδημία των ανεμβολίαστων»	13
11) [ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ, Σελ. 1,4] [📄] Ανανέωση πιστοποιητικού μόνο με τρίτη δόση	15
12) [ΣΕΡΡΑΪΚΟΝ ΘΑΡΡΟΣ, Σελ. 4] [📄] Ακόμα μια «παράσταση »των μη εμβολιασμένων υγειονομικών του νοσοκομείου	17
13) [ΑΥΓΗ, Σελ. 6-7] [📄] Δεν έχουμε γιατρούς, ομολογεί η Γκάγκα	18
14) [ΑΥΓΗ, Σελ. 7] [📄] Ασφαλιστική εταιρεία γίνεται ο ΕΟΠΥΥ	20
15) [ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ, Σελ. 16] [📄] Ρυθμίσεις για φαρμακευτική δαπάνη και υπέρ ασφαλισμένων	21
16) [ΤΥΠΟΣ ΤΗΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ, Σελ. 11] [📄] Βρετανία: Η πρώτη έγκριση φαρμάκου για τον κορωνοϊό!	22

Σαρωτική αΜαγέδ στον ΕΟΠΥΥ φέρνει το νομοσχέδιο Πλεύρη

Πηγή: ESPRESSO Σελ.: 13 Ημερομηνία έκδοσης: 05-11-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 291.27 cm² Κυκλοφορία: 8330
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Σαρωτικές αλλαγές στον ΕΟΠΥΥ φέρνει το νομοσχέδιο Πλεύρη

Το νομοσχέδιο που παρουσίασε χθες, κατά τη διάρκεια του υπουργικού συμβουλίου, ο **υπουργός Υγείας** Θάνος **Πλεύρης** (φωτό) φαίνεται πως φέρνει **σαρωτικές αλλαγές** στον ΕΟΠΥΥ. Βασικοί άξονες του νομοσχεδίου είναι η αναδιάρθρωση του οργανισμού αλλά και η εφαρμογή άμεσων μέτρων με σκοπό τον **έλεγχο της φαρμακευτικής δαπάνης**.

Τα βασικά σημεία του νομοσχεδίου, όπως αυτά δόθηκαν στη δημοσιότητα από το **υπουργείο Υγείας**, αφορούν:

- Λειτουργία του ΕΟΠΥΥ ως ολοκληρωμένου ασφαλιστικού φορέα.

- Εισαγωγή ποιοτικών κριτηρίων σε όλους τους ιδιώτες παρόχους. Οι συνάψεις συμβάσεων και τα ποσά αποζημιώσεων θα καθορίζονται βάσει αυτών των κριτηρίων.
- Real time έλεγχο στις υπηρεσίες.
- Εμπέδωση των διαπραγματεύσεων για την εισαγωγή νέων φαρμάκων και ενίσχυση των κεντρικών διαγωνισμών.
- Εντατικοποίηση **ελέγχων** όσον αφορά τη συταγογράφηση και την εφαρμογή θεραπευτικών πρωτοκόλλων.
- Αναθεώρηση κανόνων θετικής λίστας και κλειστών προϋπολογισμών της κατηγορίας

φαρμάκων. Με τις παρούσες αλλαγές η κυβέρνηση εκτιμά πως θα επιφέρει μια ουσιαστική αναβάθμιση στον **Εθνικό Οργανισμό Παροχής Υπηρεσιών Υγείας**, διορθώνοντας τα «κακώς κείμενα» και αναβαθμίζοντας τις παροχές υγείας. Ωστόσο, όπως μας ανέφεραν άνθρωποι που γνωρίζουν καλά τα τεκταινόμενα στον χώρο της δημόσιας υγείας, οι διαρροές του υπουργείου επί της ουσίας παραμένουν κενές περιεχομένου, καθώς δεν δόθηκαν συγκεκριμένα χρονοδιαγράμματα. Μας επισήμαναν, όμως, πως όλες οι εξαγγελίες αλλά και οι κινήσεις του **υπουργού Υγείας** δείχνουν πως από-

τερος στόχος της κυβέρνησης είναι η μετατροπή του ΕΟΠΥΥ σε **ιδιωτική ασφαλιστική εταιρία**.

Σημειώνεται πως στο σχέδιο αναδιάρθρωσης του ΕΟΠΥΥ έχουν ασκήσει σφοδρή κριτική τα κόμματα της αντιπολίτευσης, καταγγέλλοντας την κυβέρνηση πως μετατρέπει τον δημόσιο φορέα ασφάλισης σε **ιδιωτική ασφαλιστική εταιρία**, ακυρώνοντας έτσι τον δόμοιο χαρακτήρα του Εθνικού Ασφαλιστικού Φορέα Υγείας.



Πηγή:	ΤΑΧΥΔΡΟΜΟΣ ΤΗΣ ΜΑΓΝΗΣΙΑΣ	Σελ.:	3	Ημερομηνία έκδοσης:	05-11-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	284.43 cm ²	Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Αναποτελεσματικά μέτρα κατά της πανδημίας και έλλειψη προετοιμασίας στο ΕΣΥ



Του Γιώργου Λαμπράκη

Ανησυχία, πιέσεις, διαφωνίες και εφιαλτικές εκτιμήσεις συνθέτουν το κλίμα, που επικρατεί στην επιστημονική κοινότητα, αλλά και στην κυβέρνηση, εξαιτίας της απότομης αύξησης των κρουσμάτων κορονοϊού.

Η ραγδαία επιδείνωση των επιδημιολογικών δεικτών τις τελευταίες εβδομάδες φανερώνει πως ο φετινός χειμώνας θα είναι ακόμη πιο δύσκολος από τον περσινό.

Η εικόνα, σε ό,τι αφορά στη μαύρη λίστα των θανάτων από Covid 19, προκαλεί θλίψη, καθώς ξεπεράσαμε τους 16.000 νεκρούς από την αρχή της πανδημίας. Στις 6 Οκτωβρίου είχαμε 15.000 νεκρούς και έναν μήνα αργότερα η χώρα μας μετρά 1.000 θανάτους επιπλέον. Από την αρχή της τρέχουσας εβδομάδας έχασαν τη ζωή τους πάνω από 200 άτομα, ενώ έχουν νοσήσει περισσότεροι από 20.000. Η αύξηση των κρουσμάτων προκαλεί

έκρηξη εισαγωγών στα **Νοσοκομεία** και οδηγεί το σύστημα υγείας στα όριά του.

Η επιτροπή των ειδικών, αφού εκτίμησε τα δεδομένα, προχώρησε **στις** γνωστές εισηγήσεις για τη διαχείριση της υγειονομικής κρίσης, με την κυβέρνηση να ανακοινώνει τα γνωστά ημίμετρα. Βασική επιδίωξη των ειδικών ήταν να ληφθούν όσο το δυνατό πιο γρήγορα τα μέτρα εκείνα, που θα περιορίσουν το τέταρτο κύμα.

Σε διαφορετική περίπτωση, θα πρέπει να θεωρείται ζήτημα χρόνου η κατάρρευση του συστήματος υγείας και ειδικά των **Νοσοκομείων** στη Θεσσαλία και τη Βόρεια Ελλάδα, όπου οι ανάγκες σε κάθε εφημερία καλύπτονται οριακά.

Ο γρίφος της εύρεσης νέων μέτρων, τα οποία θα έχουν άμεσο και ανασταλτικό αποτέλεσμα, σε ό,τι αφορά στην εξάπλωση της πανδημίας, λύθηκε πριν από μερικά 24ωρα. Φαίνεται πως στη φάση που βρισκόμαστε, δεν υπάρχουν μαγικές λύσεις, γιατί η κυβέρνηση έχει αποφασίσει να μην ξανακλείσει την οικονομία, προκειμένου να περιοριστεί ο κορονοϊός.

Για άλλη μια φορά, λοιπόν, ο κλάδος της εστίασης βρίσκεται στο επίκεντρο των απαγορεύσεων, οι οποίες θα ισχύουν από αύριο, ενώ και στο λιανεμπόριο έρχονται περιορισμοί για τους ανεμβολίαστους,

που θα επηρεάσουν αρνητικά τον κλάδο, τη στιγμή που προσπαθεί να ορθοποδήσει, μετά το πολύμηνο lock down.

Κανείς, ωστόσο, δεν μπορεί να είναι βέβαιος ότι αρκούν τα συγκεκριμένα μέτρα για μη σπάσουμε το φράγμα ακόμη και των 10.000 κρουσμάτων την ημέρα, που προβλέπουν αρκετοί ειδικοί. Πολλοί από αυτούς διαφωνούν και με τη νέα καμπάνια ενημέρωσης των ανεμβολίαστων, δηλαδή με την αποστολή **sms** στα κινητά τους, σε καθημερινή βάση, καθώς θεωρούν πως η συγκεκριμένη τακτική ίσως φέρει τα αντίθετα αποτελέσματα.

Πάντως, την ώρα που ανακοινώνονται μέτρα αμφιβόλου αποτελεσματικότητας, η κατάσταση στα **Νοσοκομεία** είναι απογοητευτική, εξαιτίας των ελλείψεων σε κρίσιμες ειδικότητες γιατρών. Η μάχη με την πανδημία κορυφώνεται, ενώ μόλις προχθές κατατέθηκε τροπολογία από το **υπουργείο Υγείας**, με την οποία αυξάνονται οι ειδικότητες των γιατρών στο ΕΣΥ, που με πρόσθετη αποζημίωση μπορούν να μετακινηθούν σε άλλα **Νοσοκομεία** για την κάλυψη εφημεριών, λόγω έκτακτων υπηρεσιακών αναγκών. Προφανώς, η πολιτική ηγεσία του **υπουργείου Υγείας** δεν έχει διδαχθεί από τα λάθη, τα οποία σημειώθηκαν κατά τη διάρκεια των προηγούμενων πανδημικών κυμάτων.



Πηγή: ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ Σελ.: 6 Ημερομηνία έκδοσης: 05-11-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 382.39 cm² Κυκλοφορία: 1860
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΤΡΟΠΟΛΟΓΙΑ ΤΟΥ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ

Διαιώνιση μετακινήσεων και μπαλωμάτων στα δημόσια νοσοκομεία

Παρουσιάστηκε χτες και το νομοσχέδιο για τον ΕΟΠΥΥ, με νέες περικοπές στην περίθαλψη και περαιτέρω εμπορευματοποίηση

Ψηφίστηκε χτες στην Ολομέλεια της Βουλής η τροπολογία του υπουργείου Υγείας η οποία προβλέπει ότι αυξάνονται οι ειδικότητες γιατρών που θα μετακινούνται από νοσοκομείο σε νοσοκομείο, ενώ περιλαμβάνει και ρυθμίσεις για τις διανοσοκομειακές διακομιδές διασωληνωμένων, κίνητρα στους αναισθησιολόγους να κάνουν παραπάνω εφημερίες, να πηγαίνουν δηλαδή μέχρι τελικής πτώσεως για 250 ευρώ παραπάνω για να καλυφθούν τα τεράστια κενά κ.ά. Περιλαμβάνονται ρυθμίσεις που προβλέπουν ότι η κυβέρνηση δύναται να κάνει δωρεά τα εμβόλια που πρόκειται να λήξουν στις τρίτες χώρες ή και να πουλάει τις αδιάθετες ποσότητες που μπορεί να έχει κ.ά.

Πρόκειται για μία ακόμα τροπολογία για τα γνωστά μπαλώματα, που ανοίγουν νέες, ακόμα μεγαλύτερες τρύπες, διαιωρίζοντας την άθλια κατάσταση στο δημόσιο σύστημα Υγείας.

Το ΚΚΕ καταψήφισε την τροπολογία. Όπως ανέφερε ο ειδικός αγορητής του Κόμματος, **Λεωνίδας Στολιτίδης**, σχολιάζοντας τις ρυθμίσεις της, «δεν μπορούμε να μιλάμε για αριθμό εμβολίων, να πλεονάζει και την ίδια στιγμή να είναι ανεμβολιαστο σημαντικό τμήμα του πληθυσμού με ευθύνη της κυβέρνησης». Κατήγγειλε τη «βιομηχανία μετακινήσεων από νοσοκομείο σε νοσοκομείο, προκειμένου να μισοκλείουν ορισμένες τρύπες και να ανοίγουν πολύ περισσότερες, αφού από τα ήδη υποστελεχωμένα δημόσια νοσοκομεία θα αποσπώνται γιατροί, υπονομεύοντας περισσότερο τη λειτουργία τους και τις ανάγκες των ασθενών», όσο και αν μπορεί να συμφωνεί κανείς με την πρόσθετη αμοιβή που προβλέπεται.

Για τις διανοσοκομειακές διακομιδές διασωληνωμένων σημείωσε ότι είναι επικίνδυνη ρύθμιση και για τους ασθενείς αλλά και για ένα μέρος των γιατρών που θα κληθούν να πραγματοποιήσουν τη διακομιδή. Ενώ τόνισε ότι η κυβέρνηση αυτό που προ-

ωθεί, όπως άλλωστε ήδη έχει διαμηνύσει ο υπουργός Υγείας, είναι η μεγαλύτερη διείσδυση των ιδιωτών στα δημόσια νοσοκομεία.

Αναφερόμενος στην τροπολογία που κατέθεσε ο ΣΥΡΙΖΑ για την επίδειξη τεστ για την είσοδο στις εκκλησίες, σημείωσε ότι δεν υπάρχει αντίρρηση, δηλαδή δεν θα πρέπει να υπάρχουν εξαιρέσεις στους ελέγχους και επισήμανε ότι συνολικά η πολιτική που εφαρμόζεται είναι επικίνδυνη καθώς με τις παραδοξότητες που υπάρχουν, ενισχύονται η δυσπιστία και ο ανορθολογισμός όχι μόνο απέναντι στα μέτρα αλλά και απέναντι στην επιστήμη.

Νέοι «κόφτες» στον ΕΟΠΥΥ, νέες αυξήσεις στις πληρωμές από τον λαό

Παράλληλα, χτες, παρουσιάστηκε στο υπουργικό συμβούλιο από τον υπουργό Υγείας το νομοσχέδιο «Εθνικός Οργανισμός Παροχής Υπηρεσιών Υγείας - Ελεγχος ποιοτικών κριτηρίων, έλεγχος φαρμακευτικής δαπάνης». Όπως είπε χαρακτηριστικά ο Κυρ. Μητσotάκης, διασαφηνίζοντας τη στόχευση του νομοσχεδίου, για την περαιτέρω απαλλαγή του κράτους από την ιατροφαρμακευτική περίθαλψη, πρόκειται για «εξορθολογισμό» που «θα δει με ανακούφιση και το υπουργείο Οικονομικών».

Πιο συγκεκριμένα, προβλέπεται η λειτουργία του ΕΟΠΥΥ ως «ολοκληρωμένου ασφαλιστικού φορέα», με «εισαγωγή ποιοτικών κριτηρίων σε όλους ιδιώτες παρόχους», με εντατικοποίηση ελέγχων για τη συνταγογράφηση και την εφαρμογή θεραπευτικών πρωτοκόλλων, αναθεώρηση κανόνων θετικής λίστας και κλειστών προϋπολογισμών της κατηγορίας φαρμάκων κ.ά.

Οι ποιοτικοί όπως και οι ποσοτικοί δει-

κτες είναι τα κριτήρια με βάση τα οποία θα «αξιολογείται» ο υγειονομικός αν υλοποιηθεί η μείωση του κόστους ανά ασθενή. Δηλαδή, το κριτήριο δεν είναι οι ανάγκες αλλά πόσες υπηρεσίες χωράνε στους κομμένους κρατικούς προϋπολογισμούς. Υπενθυμίζεται ότι εν μέσω πανδημίας, ο προϋπολογισμός της κυβέρνησης για το 2021 μείωσε την κρατική χρηματοδότηση του ΕΟΠΥΥ κατά 50,6%. Μάλιστα, τα 170 από τα 308 εκατ. ευρώ του προϋπολογισμού για τον ΕΟΠΥΥ αφορούν το πρόγραμμα εθνικού εμβολιασμού, επιβεβαιώνοντας την υποκρισία της κυβέρνησης όταν μιλάει για τάχα «δωρεάν» εμβολιασμούς.

Πρόκειται λοιπόν για μέτρα και δείκτες που «μετρούν» την εναρμόνιση των παροχών με τις περικοπές, στην κατεύθυνση οι δημόσιες μονάδες Υγείας να γίνουν αυτοχρηματοδοτούμενες, όπως λέει η κυβέρνηση «να απεγκλωβιστούν από την εξάρτηση της κρατικής χρηματοδότησης», κι έτσι το νοσοκομείο προκειμένου να τα βγάλει πέρα θα πρέπει να πουλάει υπηρεσίες στον ΕΟΠΥΥ και αλλού. Πρόκειται για ακόμη ένα εργαλείο προσαρμογής του συστήματος Υγείας στον βασικό στόχο των κανόνων της αγοράς και του ανταγωνισμού.

Προμηνύεται επίσης ότι θα βγουν εκτός θετικής λίστας (δηλαδή όσα αποζημιώνονται 100%) και άλλα φάρμακα, με στόχο να στοιχίζει λιγότερο η φαρμακευτική δαπάνη και ο λαός να πληρώνει ακόμη περισσότερα. Σημειώνεται ότι μεταξύ 2012 και 2019 η δημόσια φαρμακευτική δαπάνη μειώθηκε κατά 50% αλλά η συμμετοχή των ασθενών μόνο για τα αποζημιούμενα φάρμακα αυξήθηκε κατά 52,8%! Είναι χαρακτηριστικό ότι οι εισφορές που βαρύνουν τους ασφαλισμένους και αποτελούν το κύριο έσοδο του ΕΟΠΥΥ, το 2021 ανήλθαν στα 4,363 δισ. ευρώ από 4,144 δισ. ευρώ πέρυσι. Δηλαδή, οι εργαζόμενοι πλήρωσαν από την τσέπη τους 219 εκατομμύρια ευρώ παραπάνω.





ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΧΑΛΚΙΔΑΣ

Κάθε μέρα και χειρότερη η κατάσταση με τις τραγικές ελλείψεις

Με το Σωματείο Εργαζομένων συναντήθηκε χτες ο Γιώργος Μαρίνος, μέλος του ΠΓ της ΚΕ του ΚΚΕ

Τις τραγικές ελλείψεις σε ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό και την ηρωική προσπάθεια των εργαζομένων να αντεπεξέλθουν στις δύσκολες και αυξημένες απαιτήσεις της πανδημίας διαπίστωσε ο Γιώργος Μαρίνος, βουλευτής Εύβοιας και μέλος του ΠΓ της ΚΕ του ΚΚΕ, κατά τη διάρκεια επίσκεψης που πραγματοποιήσε στο Νοσοκομείο Χαλκίδας χτες.



Συγκεκριμένα, ο Γ. Μαρίνος αρχικά είχε συνάντηση με μέλη της διοίκησης του Σωματείου Εργαζομένων, που του παρουσίασαν την κατάσταση που επικρατεί στο Νοσοκομείο Χαλκίδας και παράλληλα εξέφρασαν την εκτίμησή τους για τη στήριξη που δέχονται από το ΚΚΕ, τόσο μέσα από την ανάδειξη των προβλημάτων τους στη Βουλή όσο και από τη συμπαράσταση στον αγώνα και τις κινητοποιήσεις του Σωματείου.

Στα προβλήματα που αντιμετωπίζει το Νοσοκομείο Χαλκίδας από την έλλειψη προσωπικού αναφέρθηκε η πρόεδρος του Σωματείου, Ιωάννα Ιωάννου, σημειώνοντας χαρακτηριστικά ότι «η κατάσταση γίνεται συνεχώς και χειρότερη». Ιδιαίτερη αναφορά έκανε στη λειτουργία της ΜΕΘ, όπου φιλοξενούνται αποκλειστικά ασθενείς με κορονοϊό, επισημαίνοντας ότι **μόλις 24 νοσηλευτές καλούνται να καλύψουν τις ανάγκες για 12 κλίνες**, δηλαδή 1 νοσηλεύτης για 3 με 4 ασθενείς ανά βάρδια, ενώ ο διεθνής κανονισμός ασφαλούς λειτουργίας **προβλέπει για τις ΜΕΘ έναν νοσηλευτή για καθέναν ασθενή**. Αντίστοιχη κατάσταση επικρατεί και στις υπόλοιπες κλινικές, συνέχισε, και εξέφρασε την έντονη ανησυχία τόσο για την αύξηση των κρουσμάτων και την επιπλέον πίεση που θα ασκηθεί στο νοσοκομείο και το προσωπικό, όσο και για τη λήξη των συμβάσεων μέρους του επικουρικού προσωπικού στο τέλος του χρόνου.

Στην αυτοθυσία των εργαζομένων να ανταποκριθούν στις δύσκολες συνθήκες της πανδημίας, αλλά και συνολικότερα στα νέα δεδομένα που έχει διαμορφώσει η μεταφορά του Νοσοκομείου Χαλκίδας στο νέο κτίριο, αναφέρθηκε ο αντιπρόεδρος του Σωματείου, Παναγιώτης Τζουβάρης, τονίζοντας μεταξύ άλλων τις εξαντλητικές συνθήκες εργασίας, με συνεχείς διπλοβάρδιες και δεκάδες οφειλόμενα ρεπό και ημέρες αδειών. Πρόσθεσε ότι η κυβέρνηση, συνεχίζοντας την πολιτική προηγούμενων κυβερνήσεων, αντί να στελεχώσει το νοσοκομείο αξιοποιεί την πανδημία για να ξηλώσει περαιτέρω το δημόσιο σύστημα Υγείας, προωθώντας την είσοδο εργολάβων. Ως παράδειγμα έφερε τις υπηρεσίες φύλαξης και καθαριότητας στο Νοσο-

κομείο Χαλκίδας, όπου οι συμβάσεις των εργαζομένων λήγουν στο τέλος του έτους και η κυβέρνηση με νομοθετική ρύθμιση στήριξε τη δυνατότητα νέων συμβάσεων και επιβάλλει ουσιαστικά την είσοδο εργολάβων, όπως ήδη ισχύει σε άλλα νοσοκομεία.

Από την πλευρά του ο Γ. Μαρίνος μετέφερε τη στήριξη του ΚΚΕ στους εργαζομένους και τόνισε ότι **η κατάσταση στο Νοσοκομείο Χαλκίδας είναι σε πορεία επιδείνωσης, όπως σε όλα τα νοσοκομεία και Κέντρα Υγείας της χώρας**. «Το πρόβλημα είναι γενικό. Και στο Νοσοκομείο Χαλκίδας εκφράζεται η τάση να μεγαλώνει το χάσμα ανάμεσα στις δυνατότητες της εποχής και στην κάλυψη των αναγκών του λαού στην Υγεία και την Πρόνοια», σημείωσε χαρακτηριστικά, επισημαίνοντας ότι **στις συνθήκες της πανδημίας, με πάνω από 6.000 κρούσματα καθημερινά και ραγδαία αύξηση των θανάτων**, θα έπρεπε να έχει σημάδι συναγερμός.

Συνεχίζοντας ανέδειξε ότι η κατάσταση στα νοσοκομεία, η έλλειψη μέτρων πρόληψης σε χώρους δουλειάς, **Μεσα Μαζικής Μεταφοράς** και αλλού δεν είναι λάθη της κυβέρνησης, αλλά συνειδητή πολιτική επιλογή που βασίζεται στη λογική «κόστους - οφέλους». «Τόσο η σημερινή κυβέρνηση όσο και οι προηγούμενες μετρούν την υγεία του λαού ως κόστος. Γι' αυτούς είναι κόστος η πρόσληψη μόνιμου προσωπικού, η στελέχωση των ΜΕΘ. Εξετάζουν κάθε κίνηση με κριτήριο αν θα έχει όφελος για τα επιχειρηματικά συμφέροντα. Αν δώσουν για τις ανάγκες του λαού θα λείψουν κονδύλια για τους επιχειρηματικούς ομίλους», είπε και έφερε ως παράδειγμα τα διασκατομύρια που δίνονται μέσα από το Ταμείο Ανάκαμψης σε μεγάλους επιχειρηματικούς ομίλους για την «πράσινη» ανάπτυξη και την ψηφιακή μετάβαση.

Όλα τα παραπάνω απορρέουν από το γεγονός ότι η Υγεία αντιμετωπίζεται ως εμπόρευμα και όχι ως κοινωνικό δικαίωμα, συμπλήρωσε και κατέληξε τονίζοντας την ανάγκη τώρα να ανέβει η απαιτητικότητα του λαού και των εργαζομένων, να ασκηθεί πίεση για άμεση πρόσληψη μόνιμου προσωπικού, μονιμοποίηση όλων των συμβασιούχων, αύξηση αποδοχών, ένταξη στα ΒΑΕ και βελτίωση των συνθηκών εργασίας.



Πηγή: ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ Σελ.: 1,3-5 Ημερομηνία έκδοσης: 05-11-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 2083.54 cm² Κυκλοφορία: 1860
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΠΑΝΕΡΓΑΤΙΚΑ ΣΥΛΛΑΛΗΤΗΡΙΑ

Μαζικό μήνυμα διεκδίκησης και απεργιακής κλιμάκωσης

- Χιλιάδες εργαζόμενοι διαδήλωσαν χτες σε Αθήνα, Πειραιά, Θεσσαλονίκη και άλλες πόλεις
- Πετυχημένη η πανελλαδική απεργία των Οικοδόμων για τη ΣΣΕ



ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗ ΟΜΑΔΑ ΤΟΥ ΚΚΕ

Επίκαιρη Επερώτηση για τις οδυνηρές συνέπειες της κυβερνητικής πολιτικής στην Υγεία

- ▶ Πανεξόρμηση των Κομματικών Οργανώσεων σε όλη τη χώρα τη Δευτέρα
- ▶ Αύριο στον «Ριζοσπάστη του Σαββατοκύριακου» η ομιλία του Δ. Κουτσούμπα στην εκδήλωση για το «νέο ΕΣΥ» και τις θέσεις του ΚΚΕ

ΣΕΛ. 3 - 5

ΚΟΜΜΑΤΙΚΕΣ ΟΡΓΑΝΩΣΕΙΣ ΤΟΥ ΚΚΕ

Πλούσιο πρόγραμμα εξορμήσεων και περιοδειών για την Υγεία

Τη Δευτέρα 8 Νοέμβρη σε **Νοσοκομεία, ΚΥ, ΤΟΜΥ** και άλλους χώρους Υγείας

Στον απόηχο της εκδήλωσης με θέμα «Κριτική του ΚΚΕ στο σχέδιο για το "νέο ΕΣΥ" και οι θέσεις του Κόμματος», οι Οργανώσεις του Κόμματος ετοιμάζουν για τη Δευτέρα 8 Νοέμβρη ένα πλούσιο πρόγραμμα περιοδειών και εξορμήσεων σε χώρους Υγείας - Νοσοκομεία, Κέντρα Υγείας, ΤΟΜΥ, κλινικές κ.λπ. Θυμίζουμε ότι ο «Ριζοπάστης» αυτού του Σαββατοκύριακου, 6-7/11, θα δημοσιεύσει ολόκληρη την εισηγητική ομιλία του ΓΓ της ΚΕ του ΚΚΕ, Δημήτρη Κουτσούμπα, στην εκδήλωση.

Στόχος της μεγάλης εξορμησης είναι να μεταφερθεί πλατιά το κάλεσμα αγωνιστικής συμπόρευσης και κοινής δράσης με το ΚΚΕ στους υγειονομικούς, στους εργαζόμενους και στις λαϊκές οικογένειες, εκτός των άλλων - στους νέους αντιλαϊκούς σχεδιασμούς στον τομέα της Υγείας.

Όπως άλλωστε τονίστηκε και στην εκδήλωση, το μέτωπο της Υγείας είναι βασικό ζήτημα της πάλης του λαού στο οποίο το ΚΚΕ θα είναι στην πρώτη γραμμή. Ζήτημα που αποκτά ακόμα μεγαλύτερη σημασία την ώρα που αναζωπυρώνεται η πανδημία, με το 4ο κύμα της να αναμένεται πιο σφοδρό και με την κυβέρνηση της ΝΔ όχι μόνο να αποποιείται τις εγκληματικές της ευθύνες, αλλά να ετοιμάζει και νέο χτύπημα στις παροχές Υγείας. Οι δυνάμεις του Κόμματος θα συνεχίσουν να πρωτοστατούν στη διεκδίκηση όλων των μέτρων που πρέπει να παρθούν άμεσα για να μην χαθούν άλλες ζωές από την πανδημία, διαδίδοντας ταυτόχρονα παντού το σύνθημα «Η Υγεία είναι κοινωνικό αγαθό και όχι εμπόρευμα» και καλώντας σε κοινή πάλη όλο τον λαό.

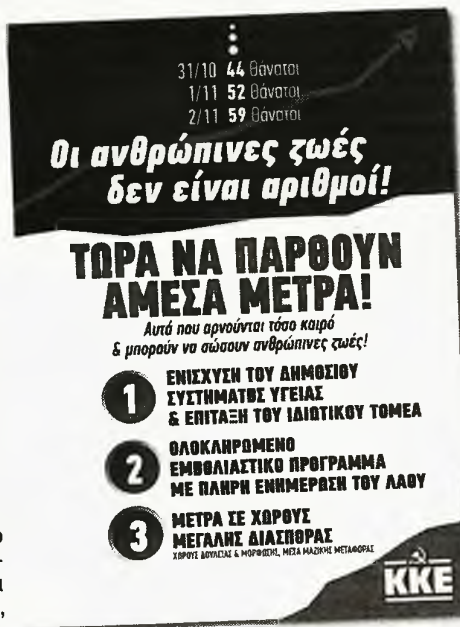
Στην Αττική

Στο πρόγραμμα των Οργανώσεων στην Αττική περιλαμβάνονται τα εξής για τη Δευτέρα 8/11:

- Στις 8 π.μ. στο ΙΚΑ Ε' Διαμερίσματος Πειραιά στην Αγία Σοφία θα περιoδεύσει ο Δημήτρης Ξεκαλάκης, μέλος της ΚΕ του ΚΚΕ.
- Στις 9 π.μ. στο Κέντρο Υγείας στα Ανω Λιόσια θα περιoδεύσει ο Γιάννης Πρωτοούλης, μέλος του ΠΓ της ΚΕ.
- Στις 9 π.μ. στο ΙΚΑ Δραπετσώνας θα περιoδεύσει ο Μανώλης Ραπαπάκης, μέλος της ΚΕ.
- Στις 9 π.μ. στο ΙΚΑ Νίκαιας θα περιoδεύσει η Διαμάντω Μανωλάκου, μέλος της ΚΕ και βουλευτής.
- Στις 9 π.μ. στο Κέντρο Υγείας Αγίων Ανάργυρων θα περιoδεύσει ο Θοδωρής Σκολαρικός, μέλος του Γραφείου Περιoχής της ΚΟ Αττικής.
- Στις 9 π.μ. στο Κέντρο Υγείας Κερατσινίου θα περιoδεύσει ο Πύργος Καλαμαράς, μέλος της Επιτροπής Περιoχής Αττικής και δημοτικός σύμβουλος Κερατσινίου - Δραπετσώνας με τη «Λαϊκή Συσπείρωση».
- Στις 10 π.μ. στο Κέντρο Υγείας στο Αιγάλεω θα περιoδεύσει η Βιβή Δάγκα, μέλος της ΚΕ.
- Στις 10.30 π.μ. στο Εθνικό Κέντρο Αποκατάστασης θα περιoδεύσει η Λιάνα Κανέλλη, βουλευτής του Κόμματος.
- Στις 11 π.μ. στο «Μετροπόλιταν» θα περιoδεύσει ο Παναγιώτης Παπαγεωργίου, Γραμματέας της ΤΟ Υγείας - Πρόνοιας της ΚΟ Αττικής.
- Στις 11 π.μ. στην Ιατρική Σχολή Αθηνών θα περιoδεύσει η Ιουλία Χρονοπούλου, Γραμματέας της Τομεακής Οργάνωσης Πανεπιστημίων - Ερευνας της ΚΟ Αττικής.
- Στις 12 μ. στο Νοσοκομείο «Ελπίς» θα περιoδεύει ο Λεωτέρης Νικολάου - Αλαβάνος, ευρωβουλευτής του Κόμματος.

Αντιστοιχες εξορμήσεις και περιoδεις θα γίνουν:

- Στα Νοσοκομεία «Ασκληπιείο» Βούλας, «Ευαγγελισμός», Παιδων «Αγία



Σοφία», ΚΑΤ, «Αττικόν», ΠΙΚΠΑ Βούλας.

- Στα Κέντρα Υγείας Ελευσίνας, Αχαρνών, Χαϊδαρίου, 2ο Περιστερίου, Ιλίου, Πετρούπολης, Γλυφάδας, Μπραχαμίου, Καλλιθέας, Ν. Ιωνίας, Γαλατσίου, Λ. Αλεξάνδρας, Πατησίων, Παγκρατίου, Ν. Κόσμου, Περάματος, Σαλαμίνας, Αίγινας, Λαυρίου, Καλυβίων, Κορωπίου, Σπάτων, Ν. Μάρκας.
- Στις ΤΟΜΥ Ν. Φιλαδέλφειας, Ταύρου, Α' - Β' Κορυδαλλού.
- Στις Σχολές Επιστημών Υγείας Νοσηλευτική Σχολή του ΕΚΠΑ, Νοσηλευτική Σχολή του Πανεπιστημίου Δυτικής Αττικής, Φαρμακευτική Σχολή Αθηνών, Οδοντιατρική Σχολή Αθηνών.
- Στο υποκατάστημα του ΙΚΑ στο Δ' Διαμέρισμα Πειραιά στα Καμίνια και στον Οίκο Ναύτου στον Πειραιά.

Επιπλέον, την Τρίτη 9/11:

- Στις 11 π.μ. στον ΟΚΑΝΑ θα περιoδεύσει ο Παναγιώτης Κατηφές, υπεύθυνος του Τμήματος Κατά των Ναρκωτικών της ΚΕ του ΚΚΕ.
- Στις 12.30 μ.μ. στο Νοσοκομείο «Παμμακάριστος» θα περιoδεύσει ο Λεωτέρης Νικολάου - Αλαβάνος.

Στην Κεντρική Μακεδονία

Στο ίδιο πλαίσιο, επίσης τη Δευτέρα 8/11, οι Οργανώσεις του ΚΚΕ στην Κεντρική Μακεδονία διοργανώνουν τις εξής παρεμβάσεις και περιoδεις:

- Στις 6.30 π.μ. στα Νοσοκομεία της Θεσσαλονίκης «Θεαγένειο», ΑΧΕΠΑ, «Ιπποκράτειο», «Γ. Παπανικολάου», «Άγιος Παύλος», «Παπαγεωργίου» και «Άγιος Δημήτριος».
 - Στις 6.30 π.μ. στα Νοσοκομεία Κατερίνης, Βέροιας, Νάουσας, Γιαννιτσών, Έδεσσας, Σερρών, Κιλκίς και Γουμένισσας.
 - Στις 10 π.μ. στο Κέντρο Υγείας Μηχανιώνας.
 - Στις 11 π.μ. στα Κέντρα Υγείας Ευόσμου, Αμπελοκήπων, Νεάπολης, Κουφαλίων, Διαβατών και Χαλάστρας.
- Θα προηγηθεί περιoδεια στο Κέντρο Υγείας Θέρμης σήμερα Παρασκευή στις 10 π.μ.

Στη Στερεά Ελλάδα

Τη Δευτέρα 8/11:

- Στο Αλιβέρι, στις 11 π.μ. περιoδεια στο Κέντρο Υγείας με επικεφαλής τον Πύργο Μαρίνο, βουλευτή Ευβοίας και μέλος του ΠΓ της ΚΕ του ΚΚΕ. Ο Γ.Μαρίνος θα επισκεφθεί επίσης το Νοσοκομείο Κύμης.
- Στο νοσοκομείο Θήβας, στις 9 π.μ. θα περιoδεύσει ο Κώστας Μπάτσικας, μέλος της ΚΕ και Γραμματέας της ΕΠ Αν Στερεάς και Εύβοιας. Περιoδεις και εξορμήσεις θα γίνουν επίσης Νοσοκομείο Αμφισσας, στο Νοσοκομείο Καρπενησιού, στο Νοσοκομείο και το Κέντρο Υγείας Χαλκίδας.

Στην Ανατολική Μακεδονία - Θράκη

Τη Δευτέρα 8/11, στην Καβάλας περιoδεια στις 11 π.μ. στο Γενικό Νοσοκομείο Καβάλας και συνάντηση με το Διοικητή με επικεφαλής τον Γραμματέα της ΤΕ, Κώστα Κουκούλα. Στη 1μμ θα ακολουθήσει περιoδεια στο Κέντρο Υγείας Καβάλας. Στην Ξάνθη περιoδεια στα ΤΟΜΥ του Δήμου.

Την Τρίτη 9/11, στη Δράμα περιoδεια στις 9.30 π.μ. στο Κέντρο Υγείας Παρανεστίου με επικεφαλής τον Πάνη Δελή, βουλευτή του ΚΚΕ. Στην Αλεξανδρούπολη, περιoδεια στις 12.30 μ.μ. στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Αλεξανδρούπολης και συνάντηση με τον διοικητή και το Σωματείο Εργαζομένων με επικεφαλής τον Γιάννη Δελή. Θα ακολουθήσει συνάντηση στις 5 μ.μ. στο δημαρχείο Σουφλίου με τον δήμαρχο Σουφλίου, στις 6 μ.μ. συνάντηση με τον δήμαρχο Ορεστιάδας και στη συνέχεια με μέλη του ΔΣ της Ομοσπονδίας Αγροτικών Συλλόγων Εβρου "Η ΕΝΟΤΗΤΑ". Στην Καβάλα, περιoδεια στις 9.30 π.μ. στο ΚΥ Χρυσούπολης με επικεφαλής τον Σάκη Βαρδαλή, μέλος του Γραφείου Περιoχής Ανατολικής Μακεδονίας - Θράκης του ΚΚΕ.



ΚΟΜΜΟΥΝΙΣΤΙΚΟ ΚΟΜΜΑ ΕΛΛΑΔΑΣ

Επίκαιρη Επερώτηση τις οδυνηρές συνέπειες

Με θέμα τις οδυνηρές συνέπειες της κυβερνητικής πολιτικής στην Υγεία σύσσωμη η **Κοινοβουλευτική Ομάδα του ΚΚΕ, με επικεφαλής τον ΓΓ της ΚΕ, Δημήτρη Κουτσούμπα**, κατέθεσε προς τον **υπουργό Υγείας Επίκαιρη Επερώτηση**, στην οποία σημειώνει: «Το **ΚΚΕ** με τη συγκεκριμένη Επερώτηση επιδιώκει να επαναφέρει τη συζήτηση στους όρους που απαιτούνται για την προστασία της υγείας του λαού. Να αναδείξει το ζήτημα της ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης και γενικότερα της υγείας του λαού με κριτήριο τη δωρεάν εξασφάλιση όλων όσα απαιτούνται με ευθύνη του κράτους.

Η πανδημία και οι βαριές συνέπειές της στον λαό, στους ανθρώπους που νόσησαν από τον **κορονοϊό** αλλά και σε αυτούς με άλλες **παθήσεις** αποκάλυπτουν τις διαχρονικές ευθύνες όλων των κυβερνήσεων με την πολιτική τους για τη λαϊκή υγεία. Με τη διαμόρφωση ενός συστήματος Υγείας τελειώς αναντίστοιχου με τις σημερινές δυνατότητες και τις ανάγκες του λαού.

Με τη λειτουργία των δημόσιων μονάδων Υγείας και των παροχών με τα κριτήρια του "κόστους", της "ανταποδοτικότητας", της **"επιχειρηματικότητας"**, της "εμπορευματοποίησης", της "ατομικής ευθύνης" τα οξυμένα **προβλήματα** του λαού για την προστασία και αποκατάσταση της υγείας του όχι μόνο δεν αντιμετωπίζονται αλλά συνεχώς επιδεινώνονται.

Ανεξαρτήτως των επιμέρους **"συνταγών"** διαχείρισης που ακολούθησαν η μια μετά την άλλη όλες οι κυβερνήσεις, προωθούνται μέτρα που έχουν στόχο την πιο αποτελεσματική υλοποίηση της στρατηγικής της ΕΕ και του κεφαλαίου για τη διαμόρφωση ακόμα πιο φτηνών εργαζομένων, ως προϋπόθεση να τονωθούν η ανταγωνιστικότητα και η ανάκαμψη της κερδοφορίας των επιχειρηματικών ομίλων. Υπηρετούν την πολιτική της μείωσης του "μη μισθολογικού κόστους", μέσω της περικοπής των δαπανών για την **πρόληψη**, τη θεραπεία και αποκατάσταση της υγείας των εργαζομένων και των οικογενειών τους. Αυτή είναι η βασική αιτία που το αποτέλεσμα όλων των σχεδίων, διαφορετικών κυβερνήσεων, οδηγεί από το κακό στο χειρότερο τους όρους ζωής και υγείας του λαού.

Είναι χαρακτηριστικά τα στοιχεία των δαπανών στην Υγεία μεταξύ 2015 και 2019. Σε αυτό το χρονικό διάστημα η "δημόσια" δαπάνη αυξήθηκε κατά 10,4%. Ομως, αυτή η αύξηση προέκυψε από την αύξηση των πληρωμών των **ασφαλιστικών ταμείων** - δηλαδή των εργαζομένων - και συγκεκριμένα κατά 9,4%, ενώ η κρατική συμβολή περιορίστηκε στο υπόλοιπο 1%. Αντίστοιχα οι δαπάνες για τα **νοσοκομεία** από το κράτος μειώθηκαν κατά 4,3% ενώ αυξήθηκαν οι πληρωμές από τα **ασφαλιστικά ταμεία** κατά 15,7%. Οι ιδιωτικές πληρωμές μειώθηκαν κατά 0,63% συνεχίζοντας την αφαίμαξη των λαϊκών εισοδημάτων για την αγορά ενός μεγάλου μέρους των αναγκών τους που αντιστοιχούσε το 2019 σε 5,73 δισεκατομμύρια ευρώ.



Μεταξύ 2012 και 2019 η "δημόσια" **φαρμακευτική δαπάνη** μειώθηκε κατά 50% αλλά η συμμετοχή των ασθενών μόνο για τα αποζημιούμενα φάρμακα αυξήθηκε κατά 52,8%.

Όλα τα στοιχεία αυτά, τόσο με την άμεση επιβάρυνση των λαϊκών στρωμάτων όσο και με την έμμεση, δείχνουν τη μεγάλη επιβάρυνση του λαού μας ώστε να **εξοικονομηθούν** πόροι για τη στήριξη του κεφαλαίου.

Πολλαπλά εκτεθειμένη η κυβέρνηση

Η περίοδος της πανδημίας με τα τραγικά αποτελέσματα για τον λαό ανέδειξε με εκκωφαντικό τρόπο τα σαθρά υλικά με τα οποία οικοδομείται αυτό το σύστημα Υγείας χρόνια τώρα, το οποίο έγινε "φύλλο και φτερό" και άφησε σε μεγάλο βαθμό απροστάτευτο τον λαό όχι μόνο απέναντι στην πανδημία αλλά, πολύ περισσότερο, σε όλες σχεδόν τις άλλες ανάγκες του σε υπηρεσίες **πρόληψης**, **θεραπείας** και αποκατάστασης.

Η κυβέρνηση όσο και να επιχειρεί να ωραιοποιήσει την κατάσταση, είναι πολλαπλά εκτεθειμένη απέναντι στον λαό, έχει βαριές ευθύνες. Η κατάσταση θα επιδεινωθεί ακόμα περισσότερο αφού η πολιτική και τα μέτρα που διαμόρφωσαν αυτό το άθλιο και επικίνδυνο σύστημα Υγείας για τον λαό παρουσιάζονται από την κυβέρνηση ως λύση.

Η **ανάπτυξη** του συστήματος Υγείας στο πλαίσιο της καπιταλιστικής οικονομίας και των κερδών των επιχειρηματικών ομίλων είναι ασύμβατη και σε αντιπαράθεση με τις λαϊκές ανάγκες στην **πρόληψη**, στη θεραπεία και την αποκατάσταση. Πρόκειται για ένα σύστημα Υγείας γεμάτο ανορθολογισμό, αντιφάσεις και αντιθέσεις. Που όσο διευρύνονται οι δυνατότητες της επιστήμης, της τεχνολογίας και του πολυάριθμου υγειονομικού προσωπικού, τόσο περισσότερο διευρύνεται η δυσκολία από τον λαό να τις αξιοποιήσει. Ενδεικτικά αναφέρουμε ορισμένα στοιχεία και παραδείγματα.

Τι **είδους** σύγχρονο σύστημα Υγείας είναι αυτό που σε μια αναμενόμενη πανδημία - σύμφωνα με τους επιστήμονες - χρειάστηκε να αποκλειστούν όλοι οι άλλοι ασθενείς από τις αναγκαίες εξετάσεις, θεραπείες, **χειρουργεία** κ.λπ., για να αντέξει την "πίεση" των ασθε-



στη Βουλή για της κυβερνητικής πολιτικής στην Υγεία

νών από COVID; Na διαφημίζονται οι "καινοτόμες θεραπείες", τα "εξατομικευμένα φάρμακα", η "προμνηστική χειρουργική", τα οποία αντανάκλουν τις σύγχρονες δυνατότητες, αλλά μόνο γι' αυτούς που μπορούν να πληρώσουν και για τους "πολλούς", τον λαό, να θεωρείται κατόρθωμα το κλείσιμο ενός ραντεβού για μια απλή ιατρική εξέταση;

Τι είδους σύγχρονο σύστημα Υγείας είναι αυτό που το 2021 διαπιστώνει ότι δεν διαθέτει ικανό αριθμό αναισθησιολόγων και σχετικών ειδικοτήτων για να στελεχώσει τις ΜΕΘ;

Πώς μπορεί να εξηγηθεί το γεγονός ότι με την έναρξη της πανδημίας διαπιστώθηκε ακόμα και στις "προηγμένες" καπιταλιστικές οικονομίες αδυναμία να παράξουν ακόμα και προστατευτικές μάσκες ή και αναπνευστήρες;

Πώς μπορεί να εξηγηθεί το γεγονός ότι για να καλυφθούν οι εφημερίες ενός δημοσίου νοσοκομείου χρειάζεται να μεταναστεύουν γιατροί από νομό σε νομό αφήνοντας ακάλυπτα τα νοσοκομεία προέλευσης ή να αφαιρούνται γιατροί από τις ήδη απομειωμένες μονάδες Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (ΠΦΥ);

Σε ποια ΠΦΥ αναφέρονται όλοι όσοι κυβερνήσαν, όταν στα περισσότερα Κέντρα Υγείας δεν υπάρχουν ή είναι τελείως συμβολικός ο αριθμός βασικών ειδικοτήτων, όπως π.χ. παιδίατροι, γυναικολόγοι κ.λπ.;

Σε ποια οργανωμένα διεπιστημονικά τμήματα παρακολουθούνται όσοι νοσηλεύτηκαν λόγω COVID σε ΜΕΘ και πώς διασφαλίζεται η δωρεάν αποκατάστασή τους σε ειδικά κέντρα;

Για ποια δωρεάν παροχή υπηρεσιών ιατρικής υποβοηθούμενης αναπαραγωγής μπορεί να γίνεται αναφορά όταν τα ζευγάρια εξαναγκάζονται να απευθύνονται στον ιδιωτικό τομέα πληρώνοντας μεγάλα ποσά;

Σύμφωνα με στοιχεία του 2019, δεν έχουν κάνει μαστογραφία ποτέ ή έχουν να κάνουν πάνω από τρία χρόνια το 48,4% των γυναικών και αντιστοίχια Test Pap το 34,6%. Εξετάσεις που σχετίζονται με τον προσμυτιωματικό έλεγχο του καρκίνου. Τώρα η κυβέρνηση διακρύπτει πρωτοβουλίες για δωρεάν παροχή εξετάσεων στον πληθυσμό σχετικά με την πρόληψη του καρκίνου, όταν δεν υπάρχουν επαρκής εξοπλισμός και προσωπικό για την αντιμετώπιση των διαπιστωμένων καρκίνων.

Με στοιχεία του 2017, η δαπάνη για την οδοντιατρική φροντίδα επιβάρυνε κατά 99,73% τις λαϊκές οικογένειες, ενώ οι δημόσιες δαπάνες (κράτος και Κοινωνική Ασφάλιση) ήταν 0,27%. Αυτό αποδεικνύει το πώς μια βασική ανάγκη του πληθυσμού και των παιδιών, από αυτήν την ανάπτυξη θεωρείται πολυτέλεια και περιττό κόστος.

Σύμφωνα με στοιχεία του 2019, σε όλη την Ελλάδα υπήρχαν οκτώ (8) γιατροί με την ειδικότητα της Δημόσιας Υγείας, έξι (6) υγειονόμοι και 157 ειδικοποιημένοι γιατροί Εργασίας. Είναι ίσως η πιο χαρακτηριστική απόδειξη για την κυβέρνηση αλλά και τις προηγούμενες το τι αξία δίνουν σε τομείς κρίσιμους για τους όρους ζωής και προστασίας της υγείας του λαού.

Δύο δρόμοι ανοίγονται μπροστά στον λαό

Η κυβέρνηση επαναφέρει την προοπτική 4.900 μόνιμων προσλήψεων, που, ακόμα και αν γίνουν, είναι σταγόνες στον ωκεανό. Δεν πρόκειται για πρόσθεση προσωπικού, αφού θα αποτελέσει αλλαγή της σχέσης εργασίας του ήδη υπάρχοντος κυρίως επικουρικού προσωπικού και με δεδομένο ότι αυτά τα χρόνια υπάρχει επιπλέον μείωση λόγω των συνταξιοδοτήσεων

Η κυβέρνηση αξιοποίησε τον εμβολιασμό από όπλο εναντίον της πανδημίας σε μέσο πιο βαθιάς εισχώρησης των ιδιώντων (αφού οι υγειονομικοί που βγήκαν σε αναστολή θα αντικατασταθούν με ιδιώτες με μπλοκάκι, εργολαβικές εταιρείες κ.λπ.). Επίσης, προωθεί την εργολαβία, ιδιαίτερα σε υπηρεσίες φύλαξης και καθαριότητας, δρόμος που ανοίχτηκε από την κυβέρνηση του ΣΥΡΙΖΑ με την υλοποίηση του αντεργατικού μέτρου των ληξιπρόθεσμων ατομικών συμβάσεων εργασίας.

Η κυβέρνηση ανακοίνωσε ένα νέο πακέτο αναδιαρθρώσεων στο δημόσιο σύστημα Υγείας, το οποίο παρουσιάζει ως "ώριμη ανάγκη που επιβεβαιώθηκε την περίοδο της πανδημίας". Πρόκειται για τις αναδιαρθρώσεις αυτές που με την υλοποίησή τους θα διαμορφωθεί το "Νέο Εθνικό Σύστημα Υγείας", με ακόμα μεγαλύτερη ενίσχυση της επιχειρηματικότητας και της εμπορευματοποίησης των εργασιών του.

Αυτό το πακέτο των αναδιαρθρώσεων δεν αποτελεί κάτι το καινούργιο. Από τα προηγούμενα χρόνια ένα σημαντικό μέρος τους έχει μπει σε εφαρμογή. Ενδεικτικά θυμίζουμε ότι με το κριτήριο του "ποσοστού πληρότητας των νοσοκομειακών κλινών" και της "αλληλοκάλυψης" νοσοκομειακών τμημάτων και μονάδων της ΠΦΥ, είτε καταργήθηκαν είτε συγχωνεύθηκαν.

Το "Νέο ΕΣΥ" θα φέρει, όπως ήδη έχει εξαγγελθεί, έναν νέο κύκλο καταργήσεων και συγχωνεύσεων νοσοκομείων και κλινικών επιδεινώνοντας την ήδη επιβαρυνμένη κατάσταση. Θα προωθεί την ενίσχυση της επιχειρηματικής λειτουργίας των νοσοκομείων με νέες αναρπές στις εργασιακές σχέσεις του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού, ακόμη μεγαλύτερη επιβάρυνση των ασθενών είτε άμεσα είτε έμμεσα, μέσω των ασφαλιστικών ταμείων.

Οι εξελίξεις στον τομέα της Υγείας επιβεβαιώνουν ότι δύο δρόμοι ανάπτυξης έχει μπροστά του ο λαός. Τον δρόμο που θα έχει ως κριτήριο την ικανοποίηση των κοινωνικών αναγκών ή τον σημερινό που αντιμετωπίζει την Υγεία ως εμπόρευμα. Από την έκβαση αυτής της αντιπαράθεσης θα κριθεί και η κατακτιση του συστήματος Υγείας που θα υπηρετεί τις κοινωνικές ανάγκες.

Από τη στιγμή που η κυβέρνηση διαμορφώνει την πολιτική της στην Υγεία με κριτήριο το "κόστος" των μέτρων στην ανταγωνιστικότητα και στην κερδοφορία των επιχειρηματικών ομίλων, οι εργαζόμενοι και τα λαϊκά στρώματα δεν μπορούν να περιμένουν τίποτα καλό.

Οι εργαζόμενοι να αντιστοιχίσουν τις διεκδικήσεις τους με τις ανάγκες τους

Το ΚΚΕ τονίζει την ανάγκη οι εργαζόμενοι να αντιστοιχίσουν τις διεκδικήσεις τους με τις σύγχρονες ανάγκες τους. Να δυναμώσει η λαϊκή συσπείρωση και πάλη που θα διαμορφώνει τους κοινωνικούς και πολιτικούς όρους για έναν άλλον δρόμο ανάπτυξης της παραγωγής και της οικονομίας, με εργατική - λαϊκή εξουσία, που στο επίκεντρο θα είναι η ικανοποίηση των διευρυμένων λαϊκών αναγκών στην πρόληψη, στη θεραπεία και την αποκατάσταση της υγείας. Με την όσο είναι δυνατόν αυτοτέλεια στην παραγωγή όλων όσα απαιτούνται, σε ιατρικά μηχανήματα, φάρμακα, εμβόλια, υγειονομικό υλικό κ.λπ., αξιοποιώντας τη δυνατότητα όλων των αναγκών για την εξασφάλισή τους

Για να αξιοποιούνται προς όφελός τους όλες οι διαθέσιμες δυνατότητες - και άλλες που μπορούν να αναπτυχθούν - της επιστήμης, της τεχνολογίας και του εξειδικευμένου υγειονομικού προσωπικού. Μόνο με αυτές τις προϋποθέσεις μπορεί η Υγεία να αποτελέσει ένα κατοχυρωμένο και διασφαλισμένο από το λαϊκό κράτος καθολικό και δωρεάν λαϊκό δικαίωμα. Γι' αυτό απαιτείται ενιαίο, σύγχρονο, αποκλειστικά κρατικό και δωρεάν σύστημα Υγείας, πανελλαδικά αναπτυγμένο με κεντρικό σχεδιασμό, πλήρως και επαρκώς χρηματοδοτούμενο από τον κρατικό προϋπολογισμό, με κατάργηση κάθε επιχειρηματικής δραστηριότητας.

Απαιτείται ανάπτυξη κρατικού φορέα έρευνας, παραγωγής, εισαγωγής και δωρεάν διάθεσης φαρμάκων και εμβολίων από τις κρατικές μονάδες Υγείας, τα νοσοκομεία, τα Κέντρα Υγείας, το δίκτυο των κρατικών φαρμακείων και κατάργηση κάθε επιχειρηματικής δράσης στον χώρο του Φαρμάκου.

Σε αυτήν την κατεύθυνση το ΚΚΕ παλεύει για: - Εξασφάλιση από το κράτος της δωρεάν, πλήρους και απρόσκοπτης ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης και νοσηλείας σε όλους.

- Πλήρη και επαρκή κρατική χρηματοδότηση των δημοσίων νοσοκομείων, των ΚΥ και των άλλων μονάδων των ΠΕΔΥ από τον κρατικό προϋπολογισμό. Φορολόγηση του κεφαλαίου με 45%.

- Μαζικές προσλήψεις μόνιμου προσωπικού, πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης όλων των κλάδων και ειδικοτήτων στα δημόσια νοσοκομεία, στα ΚΥ και τις άλλες μονάδες των ΠΕΔΥ.

- Μονιμοποίηση όλων των επικουρικών γιατρών και νοσηλευτών, των εργαζομένων με μπλοκάκια, των συμβασιούχων και των εργαζομένων των ιδιωτικών συνεργείων. Κατάργηση των ατομικών συμβάσεων εργασίας και κάθε μορφής "ελαστικών" μορφών εργασίας.

- Κατάργηση του μέτρου της αναστολής εργασίας στην Υγεία - Πρόνοια. Ουσιαστικά μέτρα ενημέρωσης των υγειονομικών για την ανάγκη του εμβολιασμού. Αξιοποίηση των ανεμβολιάστων σε υπηρεσίες χαμηλού κινδύνου μετάδοσης του ιού με συχνά και επαναλαμβανόμενα δωρεάν τεστ.

- Καμία εμπλοκή του ιδιωτικού τομέα (ΣΔΙΤ - εργολάβοι) στις ιατρικές, νοσηλευτικές, εργαστηριακές και υποστηρικτικές υπηρεσίες των δημοσίων νοσοκομείων.

- Αύξηση του αριθμού εισαγωγής στις Σχολές Νοσηλευτικής και Ιατρικής για να εξασφαλιστεί μεσοπρόθεσμα η αυξημένη ανάγκη στελέχωσης των δημοσίων μονάδων Υγείας και ιδιαίτερα της ΠΦΥ, με ανάλογο σχεδιασμό στην κατανομή των ειδικοτήτων.

- Ανάπτυξη της ειδικότητας των γιατρών Εργασίας και οργάνωση ειδικών μονάδων που θα ασχολούνται με τη διερεύνηση, διάγνωση και αντιμετώπιση των επαγγελματικών ασθενειών.

- Ανάπτυξη δημοσίων ΚΥ και Περιφερειακών Ιατρείων με σύγχρονο εξοπλισμό και επαρκή στελέχωση σε αριθμό όλων των ειδικοτήτων προκειμένου να καλύπτονται πλήρως οι λαϊκές ανάγκες για όλες τις υπηρεσίες ΠΦΥ σε όλες τις περιοχές της χώρας, όλο το 24ωρο, όλες τις μέρες του χρόνου και για

την κατ' οίκον νοσηλεία.

- Να αναπτυχθεί δημόσιο νοσοκομείο στην Ανατολική Αττική. Να επαναλειτούργησουν όλα τα δημόσια νοσοκομεία που έκλεισαν ή καταργήθηκαν κλινικές και τμήματα μέσω των συγχωνεύσεων. Ανάπτυξη δημοσίων κέντρων αποκατάστασης με πλήρη στελέχωση και επαρκή, σύγχρονο εξοπλισμό.

- Ανάπτυξη πανελλαδικά δημοσίου συστήματος επείγουσας ιατρικής (ΕΚΑΒ) με επαρκή στελέχωση, τεχνικό εξοπλισμό και μέσα μεταφοράς.

- Ανάπτυξη τμημάτων με διεπιστημονικές ομάδες για την παρακολούθηση των ασθενών που νόσησαν από τον κορονοϊό. Πλήρη και δωρεάν εξασφάλιση των αναγκών υπηρεσιών αποκατάστασης.

- Συγκρότηση κρατικού Σώματος Γιατρών Εργασίας και τεχνικών Ασφαλείας, πλήρως στελεχωμένου με το ανάλογο επιστημονικό και διοικητικό προσωπικό (γιατροί και μηχανικοί Εργασίας, νοσηλεύτες, επισκέπτες Υγείας, επιθεωρητές κ.λπ.), που θα λειτουργεί στο Κέντρο Υγείας κάθε περιοχής. Κατάργηση των Εξωτερικών Υπηρεσιών Προστασίας Πρόληψης (ΕΞΥΠΠ) του επαγγελματικού κινδύνου. Προσανατολισμό στην πρόληψη και αντιμετώπιση του επαγγελματικού κινδύνου.

- Κατάργηση κάθε είδους πληρωμής στην Υγεία για όλο τον λαό. Κατάργηση των συμμετοχών στις πληρωμές για όλα τα φάρμακα, του 1 ευρώ ανά συνταγή, στις ιατρικές, εργαστηριακές και διαγνωστικές εξετάσεις (15%), στο υγειονομικό υλικό, στις θεραπείες κ.λπ. Κατάργηση του ΦΠΑ σε ό,τι σχετίζεται με την υγεία.

- Όλες οι εργασίες στην Υγεία για τις οποίες οι ασθενείς εξαναγκάζονται να απευθύνονται στον ιδιωτικό τομέα να αποζημιώνονται 100% με χρηματοδότηση από τον κρατικό προϋπολογισμό.

- Πλήρη και δωρεάν παροχή των εργασιών για την πρόληψη, θεραπεία και αποκατάσταση της στοματικής υγείας με χρηματοδότηση από τον κρατικό προϋπολογισμό.

- Να ενταχθούν όλες οι ιατρικές, διαγνωστικές, εργαστηριακές, προληπτικές εξετάσεις, όλα τα φάρμακα και εμβόλια στο καθεστώς της πλήρους αποζημίωσης από το κράτος ή μέσω των ασφαλιστικών ταμείων με τη χρηματοδότησή τους από τον κρατικό προϋπολογισμό. Να καταργηθεί το πλαφόν των ιατρικών επισκεψέμων ανά μήνα σε ασθενείς και γιατρούς.

- Δωρεάν διάθεση των ειδικών φαρμάκων και των φαρμάκων για τις ασθένειες που τις συνοδεύουν, τα συμπληρώματα διατροφής, το υγειονομικό και αναλώσιμο υλικό από τα δημόσια νοσοκομεία, τα ΚΥ και τις μονάδες του ΕΟΠΥΥ, στους χρόνιους πάσχοντες και στα ΑμεΑ.

- Δημιουργία δημοσίων ξενώνων για τη δωρεάν φιλοξενία (στέγαση, σίτιση) και δωρεάν μετακίνηση των συνοδών των ασθενών που νοσηλεύονται ή κάνουν θεραπείες εκτός του τόπου κατοικίας τους.

- Πλήρης υπηρεσίες πρόληψης, θεραπείας και αποκατάστασης στους μετανάστες αποκλειστικά από τις δημόσιες μονάδες Υγείας. ΕΠΕΡΩΤΑΤΑΙ η κυβέρνηση για την πολιτική της στον χώρο της Υγείας».



Πηγή: KONTRANEWS

Σελ.: 16

Ημερομηνία έκδοσης: 05-11-2021

Αρθρογράφος:

Επιφάνεια : 57.6 cm²

Κυκλοφορία: 2650

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Κυνική δήλωση

ΤΟ ΠΟΣΟ εκτός πραγματικότητας βρίσκεται η ΝΔ, αποκάλυψε για άλλη μία φορά η κυβέρνηση διαμέσου του υπουργού Επικρατείας Άκη Σκέρτσου. Δήλωσε ότι «δεν μπορούμε μέσα σε ένα χρόνο - και δεν υπάρχει και λόγος - να δημιουργήσουμε ένα πολυτελές σύστημα υγείας, το οποίο μετά την πάροδο της πανδημίας θα εκλείψει ο λόγος να έχουμε πάρα πολλές ΜΕΘ». Σύμφωνα λοιπόν με τον κ. Σκέρτσο, η ενίσχυση του δημόσιου συστήματος Υγείας είναι πολυτέλεια την ώρα που γιατροί και υγειονομικοί καταρρέουν από την κόυραση στα **νοσοκομεία** λόγω της αύξησης των εισαγωγών από κρούσματα κορωνοϊού.



Πηγή: KONTRANEWS Σελ.: 3 Ημερομηνία έκδοσης: 05-11-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 197.1 cm² Κυκλοφορία: 2650
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΕΟΠΥΥ Αλλαγές στον έλεγχο της φαρμακευτικής δαπάνης

ΤΟ ΥΠΟΥΡΓΙΚΟ συμβούλιο ενέκρινε το νομοσχέδιο «Εθνικός Οργανισμός Παροχής Υπηρεσιών Υγείας – Έλεγχος ποιοτικών κριτηρίων, έλεγχος φαρμακευτικής δαπάνης» που παρουσίασε ο **υπουργός Υγείας** Θάνος Πλεύρης. Σύμφωνα με τον κυβερνητικό εκπρόσωπο, το νομοσχέδιο αποβλέπει στην εισαγωγή των αναγκαίων διαρθρωτικών ρυθμίσεων για τον μετασχηματισμό του **ΕΟΠΥΥ** σε πραγματικό αγοραστή υπηρεσιών υγείας, την πραγματική λειτουργία του ως **ασφαλιστικού οργανισμού** και τον εξορθολογισμό της **φαρμακευτικής δαπάνης**.



Επιδιωκόμενοι στόχοι:

- Η εξασφάλιση βέλτιστων υπηρεσιών για τους ασφαλισμένους του **ΕΟΠΥΥ** με τη θέση ποιοτικών κριτηρίων τόσο για τη σύναψη συμβάσεων με τους παρόχους, όσο και για τον καθορισμό της αποζημίωσης των παρόχων. Καθορισμός ελάχιστων ποιοτικών κριτηρίων, η έλλειψη των οποίων οδηγεί στη μη σύναψη σύμβασης με τον **ΕΟΠΥΥ**. Εισαγωγή ποσοτικού **rebate**.
- Προσαρμογή Δ.Σ. και οργανογράμματος του **ΕΟΠΥΥ** στα πρότυπα ενός σύγχρονου **ασφαλιστικού φορέα**
- Σε πραγματικό χρόνο **έλεγχος** σε όλες τις υπηρεσίες προς τον **ΕΟΠΥΥ** σε σύμπραξη με ιδιωτικές **ελεγκτικές εταιρείες**.
- Ψηφιακός φάκελος ασθενούς.
- Εξορθολογισμός της **φαρμακευτικής δαπάνης** και σταδιακή μείωση **Claw Back**.
- Διαμόρφωση ποιοτικών κριτηρίων για την επιλογή προς σύναψη σύμβασης και την αποζημίωση των παρόχων βάσει αντικειμενικών δεδομένων.

Μείωση του **claw back**

- Σημαντική μείωση του **claw back** με
 - (α) Ένταση των διαπραγματεύσεων σε ικανό πλήθος Φαρμάκων Υψηλού Κόστους και εν γένει όλων των φαρμάκων, μέχρι το τέλος του έτους.
 - (β) Εφαρμογή κλειστών προϋπολογισμών σε λοιπές κατηγορίες φαρμάκων.
 - (γ) Πρόταση αφαίρεσης των βιταμινών και άλλων φαρμάκων **μικρής** θεραπευτικής αξίας από τη λίστα αποζημίωσης.
 - (δ) Κατάργηση προνομίου **μικρότερης** συμμετοχής των ασφαλισμένων στα φάρμακα υπό διαπραγμάτευση.
 - (ε) Κίνηση για μετάβαση των φαρμάκων από τη θετική σε αρνητική λίστα μη αποζημιούμενων από το Δημόσιο.
 - (στ) Ρύθμιση περί δυνατότητας συνταγογράφησης των ανασφάλιστων πολιτών μόνο από δημόσιες δομές.
 - (ζ) Ενδεχόμενη περαιτέρω μείωση τιμών φαρμάκων με έκδοση νέου δεσφίου φαρμάκων.
 - (η) Εντατικοποίηση των Κεντρικών Διαγωνιστικών Διαδικασιών. (θ) Επενδυτικό **claw back**.
 - (ι) Εφαρμογή Θεραπευτικών Πρωτοκόλλων και
 - (κ) Έλεγχος της συνταγογράφησης των **ιατρών**.





Καλπάζει ο ιός στη Θεσσαλονίκη με χιλιάδες νέα κρούσματα

Ανοδική η τάση του ιού στα λύματα σύμφωνα με το ΑΠΘ

Ανοδική εξακολουθεί να καταγράφεται η τάση συγκέντρωσης του ιικού φορτίου στα αστικά απόβλητα της Θεσσαλονίκης στις καθημερινές μετρήσεις στο πλαίσιο της έρευνας που διεξάγει η Ομάδα Επιδημιολογίας Λυμάτων του ΑΠΘ με την ΕΥΑΘ, σε συνεργασία με την Περιφέρεια Κεντρικής Μακεδονίας και στο πλαίσιο του Εθνικού Δικτύου του ΕΟΛΥ.

Όπως φαίνεται στα διαγράμματα που παρουσιάζει το ΑΠΕ-ΜΠΕ (επισυνάπτονται) οι τιμές που καταγράφονταν τις τελευταίες ημέρες είναι αντίστοιχες των μεγίστων τιμών που καταγράφηκαν τον Απρίλιο του 2021, στο τρίτο κύμα της πανδημίας.

Συγκεκριμένα στα δείγματα που λαμβάνονται καθημερινά στην είσοδο της Εγκατάστασης Επεξεργασίας Λυμάτων Θεσσαλονίκης, αναφορικά με τις εξορθολογισμένες τιμές σχετικής έκκρισης ιικού φορτίου, η μέση τιμή των δύο πιο πρόσφατων μετρήσεων, δηλαδή της Δευτέρας 01/11 και της Τρίτης 02/11 είναι:

-Αυξημένη (+20%) σε σχέση με τη μέση τιμή των δύο αμέσως προηγούμενων μετρήσεων του Σαββάτου 30/10 και της Κυριακής 31/10.

-Ιδιαίτερα αυξημένη (+55%) σε σχέση με την μέση τιμή της προηγούμενης Δευτέρας 25/10 και Τρίτης 26/10.

Ερωτηθείς για τη συσχέτιση των τιμών του ιικού φορτίου με τα κρούσματα που ανακινούνονται καθημερινά από τον ΕΟΛΥ και την αντίστοιχη σύγκριση κατά την περίοδο του Απριλίου ο πρύτανης του ΑΠΘ και επιστημονικά υπεύθυνος των ερευνητικού έργου καθηγητής Νίκος Παπαϊωάννου απάντησε: «Τον Απρίλιο, στις αντίστοιχες τιμές ιικού φορτίου που μετράμε σήμερα, είχαμε σχεδόν τα μισά ημερήσια κρούσματα από ό, τι σήμερα. Η εικόνα αυτή ερμηνεύεται από το γεγονός ότι η ιατρική επιτήρηση είναι πλέον πολύ καλύτερη με την υποχρεωτικότητα των διαγνωστικών **ελέγχων** για μεγάλο τμήμα του πληθυσμού — και δη των ανεμβολίαστων. Ακολουθώντας τα υγειονομικά πρωτόκολλα και στο πλαίσιο της ιγνιλάτησης των επαφών κρουσμάτων σε κοινωνικές και οικονομικές δραστηριότητες ακόμη και εμβολιασμένοι, που μπορεί να μολυνθούν και να παραμείνουν ασυμπτωματικοί, πλέον εντοπίζονται και καταγράφονται αποτυπώνοντας μια πιο ρεαλιστική εικόνα της διασποράς στην κοινότητα».

«Εφαρμόζοντας τη μεθοδολογία που πρόσφατα δημοσιεύσαμε στη διεθνή βιβλιογραφία **στις** μετρήσεις σχετικής έκκρισης ιικού φορτίου στα λύματα της Θεσσαλονίκης από τον Σεπτέμβριο του 2020 και έπειτα προέκυψαν ενδιαφέροντα στοιχεία», σημείωσε ο καθηγητής Χιμείας του ΑΠΘ Θεοδωρής Καραπάντσιος, εξηγώντας πως «το φθινόπωρο του 2020, κατά το δεύτερο κύμα



της πανδημίας, ο αριθμός των αδήλωτων φορέων -ασυμπτωματικοί κληροκλήθηκε μέχρι και το πενταπλάσιο του αριθμού των δηλωμένων κρουσμάτων», ενώ «αντίθετα, τον Απρίλιο του 2021, κατά το τρίτο κύμα της πανδημίας, οι αδήλωτοι φορείς δεν ξεπέρασαν το τριπλάσιο του αριθμού των κρουσμάτων» και «κατά τη τρέχουσα περίοδο, αν και ακόμη δεν ξέρουμε ποιο θα είναι το μέγιστο μιας και εξακολουθούμε να ανεβαίνουμε οι αδήλωτοι φορείς εκτιμώνται περίπου διπλάσιοι από τα δηλωμένα κρούσματα».

Πέντε εντατικοί λόγοι από νοσοκομεία των Αθηνών μετακινούνται στο «Παπανικολάου»

Πέντε εντατικοί λόγοι από νοσοκομεία των Αθηνών μετακινούνται στο νοσοκομείο «Παπανικολάου» της Θεσσαλονίκης, προκειμένου να ενισχύσουν την φροντίδα των περιστατικών covid-19, με απόφαση της αναπληρώτριας υπουργού Υγείας Μ. Γκάγκα και σε συνεννόηση με την Ελληνική Εταιρεία Εντατικής Θεραπείας.

Το σύστημα υγείας στη Βόρεια Ελλάδα δέχεται μεγάλη πίεση, καθώς αυξάνονται τα περιστατικά νοσηλείων και οι πέντε εντατικοί λόγοι θα βοηθήσουν τους συναδέλφους τους που δίνουν τη μάχη **στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας**.

«Σοβαρή επιδείνωση της πανδημίας στη χώρα»

Σημαντική επιδείνωση του επιδημιολογικού φορτίου παρατηρείται στη χώρα, ανέφερε κατά την ενημέρωση για την πανδημία η καθηγήτρια Παιδιατρικής **Λοιμωσιολογίας** και το μέλος της Επιτροπής Εμπειρογνομόνων Βάνα Πα-

παιναγγέλου.

Η Μίνα Γκάγκα αρχικά ανέφερε: «Σήμερα έχουμε νέο αρνητικό ρεκόρ, με μεγάλες αυξήσεις σε Αττική, Θεσσαλονίκη και σε άλλες περιοχές. Χθες χάσαμε έναν 39χρονο και προχθές έναν 27χρονο. Πρέπει να εμβολιαστούν και οι έγκυες **γυναίκες**. Αναφορικά με τις κλίνες, επειδή ακούγονται πολλά, δεν υπάρχει διασωληνομένοι σε ράντζο. Μπορούμε να αυξήσουμε τις κλίνες, αλλά σε αυτή την περίπτωση, θα έχουμε προβλήματα με άλλους ασθενείς. Σαν πολιτεία κάνουμε όσα μπορούμε να φροντίσουμε όλους τους ασθενείς. Κανένα σύστημα, σε καμία χώρα δεν είναι ανεξάντλητο».

Ακόμη, η κ. Γκάγκα ανέφερε ότι στην 3η **ΥΠΕ**, σε ΜΕΘ νοσηλεύονται 92 ασθενείς και το 93% είναι ανεμβολίαστοι. Σε θαλάμους με υψηλή ροή οξυγόνου νοσηλεύονται 30 ασθενείς με την πλειοψηφία ανεμβολίαστοι, 432 ασθενείς σε κοινούς θαλάμους με το 77% να είναι ανεμβολίαστοι. Στην 4η **ΥΠΕ**, νοσηλεύονται σε ΜΕΘ 67 ασθενείς, το 91% ανεμβολίαστοι, και σε κοινούς θαλάμους 405 ασθενείς, το 73% ανεμβολίαστοι. Στην 5η **ΥΠΕ**, το 69% των ασθενών σε κοινούς θαλάμους είναι ανεμβολίαστοι.

Σε ερώτηση για το φάρμακο της Merck, η κ. Γκάγκα είπε: «Περαιτέρω μονοκλωνικά τις επόμενες εβδομάδες και βρισκόμαστε σε συνεννόηση με την εταιρεία για τα χάπια. Είναι πολύ πιο ασφαλέ, πάντως, να έχουμε εμβολιαστεί. Μιλάμε για διμερείς συμφωνίες, αλλά και μέσω Ευρώπης, αλλά δεν επαρκούν για να αντιμετωπίσουμε την κατάσταση».

Σε ερώτηση για τον **ελέγχο** στα **γρήπα** η κ. Γκάγκα είπε: «Η ομάδα πρέπει να αναλάβει τους **ελέγχους**, διαφορετικά κινδυνεύουν να κλείσει το **γρήπα** τους. Δεν μπορούμε να έχουμε 11 εκατ. **αστυνομικούς**».

Από την πλευρά της, η Βάνα Παπαιωάννου είπε: «Ο αριθμός κρουσμάτων αυξήθηκε κατά 60% τις δύο τελευταίες εβδομάδες. Το ποσοστό θετικότητας έχει αυξηθεί σταδιακά και σταθερά, από το 1,1 στο 1,96. Υπάρχει αυξητική τάση και στη Νότια Ελλάδα, τα ενεργά κρούσματα έχουν ξεπεράσει τους 35.000 ασθενείς. Οι εισαγωγές έχουν αυξηθεί κατά 35% τις δύο τελευταίες εβδομάδες. Από την ιγνιλάτηση που γίνεται, υπερτερούν οι οικογενειακές και κοινωνικές επαφές, ωστόσο παρατηρείται αύξηση και στους εργασιακούς χώρους. Δεν έχουμε δει αυξήσεις στα σχολεία και στους μαθητές. Το ποσοστό κρουσμάτων στα παιδιά, είναι στο 25%. Δεν έχουμε παρατηρήσει αυξήσεις κρουσμάτων **στις** ηλικίες 18-24 ετών, καθώς έχουν λειτουργήσει τα μέτρα **προστασίας** και το self testing. Σήμερα, μόνο 8 σχολικά τμήματα σε όλη τη χώρα παραμένουν κλειστά, η ενδοσχολική διασπορά δεν είναι μεγάλη. Η Επιτροπή συμφωνεί με το αυξημένο testing σε ανεμβολίαστους. Τις τελευταίες δέκα μέρες έχουμε **μικρή**, αλλά σταθερή αύξηση νέων ραντεβού για **εμβολιασμούς**. Είναι σημαντικό να βοηθήσουμε ακόμα και σήμερα τους αναποφάσιστους. Η μείωση στα αντισώματα, με το πέρασμα του χρόνου, δεν πρέπει να θέσει σε αμφισβήτηση την αξία του **εμβολιασμού**. Η θνητότητα είναι σημαντικά μειωμένη σε άτομα που έχουν εμβολιαστεί. Αναφορικά με τις έγκυες, πρέπει να τονιστεί ξανά πως ο **εμβολιασμός** τους είναι ασφαλής και απαραίτητος».

Ακόμη 1.117 νέα κρούσματα στη Θεσσαλονίκη

Ραγδαία είναι η εξέλιξη του κοροναϊού στη χώρα μας καθώς ο ΕΟΛΥ ανακοίνωσε σήμερα νέο αρνητικό ρεκόρ κρουσμάτων από την έναρξη της

πανδημίας τον Φεβρουάριο του 2020. Συγκεκριμένα, εντοπίστηκαν 1475 τα κρούσματα στην Αττική, 1.117 στη Θεσσαλονίκη και πάνω από 500 στη Λάρισα.

Τα νέα εργαστηριακά επιβεβαιωμένα κρούσματα της νόσου που καταγράφηκαν τις τελευταίες 24 ώρες είναι 6.808, εκ των οποίων 12 εντοπίστηκαν κατόπιν **ελέγχων** στις πύλες εισόδου της χώρας. Ο συνολικός αριθμός των κρουσμάτων ανέρχεται σε 767.376 (ημερήσια μεταβολή +0,9%), εκ των οποίων 50,8% άνδρες.

Με βάση τα επιβεβαιωμένα κρούσματα των τελευταίων 7 ημερών, 148 θεωρούνται σχετιζόμενα με **ταξίδια** από το εξωτερικό και 2.589 είναι σχετιζόμενα με ήδη γνωστό κρούσμα.

Οι νέοι **θανάτοι** ασθενών με COVID-19 είναι 42, ενώ από την έναρξη της επιδημίας έχουν καταγραφεί συνολικά 16.151 **θανάτοι**. Το 95,4% είχε υποκείμενο **νόσημα** ή/και ηλικία 70 ετών και άνω.

Ο αριθμός των ασθενών που νοσηλεύονται διασωληνομένοι είναι 441 (59,9% άνδρες). Η διάμεση ηλικία τους είναι 64 έτη. Το 80,7% έχει υποκείμενο **νόσημα** ή/και ηλικία 70 ετών και άνω. Μεταξύ των ασθενών που νοσηλεύονται διασωληνομένοι, 369 (83,67%) είναι ανεμβολίαστοι ή μερικώς εμβολιασμένοι και 72 (16,33%) είναι πλήρως εμβολιασμένοι. Από την αρχή της πανδημίας έχουν εξέλθει από τις ΜΕΘ 3.334 ασθενείς.

Οι εισαγωγές νέων ασθενών Covid-19 στα **νοσοκομεία** της επικράτειας είναι 363 (ημερήσια μεταβολή +5,83%). Ο μέσος όρος εισαγωγών των επταήμερων είναι 310 ασθενείς. Η διάμεση ηλικία των κρουσμάτων είναι 38 έτη (εύρος 0,2 έως 106 έτη), ενώ η διάμεση ηλικία των θανόντων είναι 78 έτη (εύρος 0,2 έως 106 έτη).

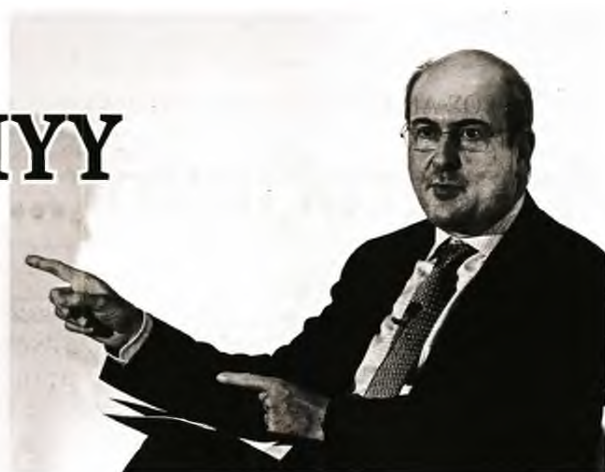


Πηγή: ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ Σελ.: 16 Ημερομηνία έκδοσης: 05-11-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 559.68 cm² Κυκλοφορία: 5230
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Προπομπός του ΕΦΚΑ η ιδιωτικοποίηση ΕΟΠΥΥ

«Κρύφτηκε» έως το επόμενο υπουργικό συμβούλιο η προγραμματισμένη εισήγηση Χατζηδάκη με αντικείμενο τις αλλαγές στο μάνατζμεντ του Ενιαίου Φορέα Ασφάλισης, μέχρι να «κωνευτεί» η μετατροπή του ΕΟΠΥΥ αποκλειστικά σε «μηχανισμό αγοράς υπηρεσιών από ιδιώτες παρόχους» ● Η διοίκηση του ΕΦΚΑ ανακοίνωσε νέες ημερομηνίες για εξετάσεις πιστοποίησης, στις 15 Δεκεμβρίου



ΕΥΡΟΚΙΝΗΣΗ / ΜΑΧΑΡΙΣ ΚΑΡΑΓΙΑΝΝΗΣ

► Της ΧΡΙΣΤΙΝΑΣ ΚΩΪΝΗ

Επικοινωνιακοί και όχι ουσιαστικοί φαίνεται ότι είναι οι λόγοι που αναβλήθηκε χθες στο υπουργικό συμβούλιο η συζήτηση για το νομοσχέδιο περί

ΕΦΚΑ, μετά και την ουσιαστική αποτυχία του εγχειρήματος με τις εξετάσεις των ιδιωτών που θα αναλάβουν την εκκαθάριση στις απονομές των συντάξεων. Επιπλέον, η εισήγηση Πλευρή, χθες, για τη μετατροπή του ΕΟΠΥΥ αποκλειστικά σε «μηχανισμό αγοράς υπηρεσιών από ιδιώτες παρόχους, με γνώμονα το κέρδος και όχι την καθολική και ισότιμη κάλυψη των αναγκών των πολι-

τών» (όπως είχε ήδη προβλέψει σε άρθρο του στην «Αυγή» ο πρώην υπουργός Υγείας, Αν. Ξανθός), σε συνθήκες ισχυρών πιέσεων του δημόσιου συστήματος Υγείας από την έκταση των εισαγωγών στα νοσοκομεία, διαμόρφωσε ένα μάλλον αρνητικό κλίμα επικοινωνιακά, ώστε να κωρέσει και η προγραμματισμένη εισήγηση Χατζηδάκη με αντικείμενο τις αλλαγές στο μάνατζμεντ του ΕΦΚΑ (εκχώρηση υπηρεσιών του με τη μορφή outsourcing σε πέντε, κατά πληροφορίες, μεγάλες εταιρείες). Συζήτηση που αναβλήθηκε για την επόμενη συνεδρίαση του υπουργικού συμβουλίου και αποδόθηκε από το γραφείο Τύπου του Εργασίας στην έλλειψη χρόνου για να συζητηθεί ένα τόσο σοβαρό θέμα.

Χθες δεν ήταν εύκολη μέρα για

τον υπουργό Εργασίας, μετά και τα πενιχρά αποτελέσματα που είχε το σχέδιό του σε ό,τι αφορά τον αριθμό δικηγόρων και φοροτεχνικών που θα αποτελούσαν κάτι σαν μάννα εξ ουρανού για το πρόβλημα με τις εκκρεμείς συντάξεις. Φυσικά, η διοίκηση του ΕΦΚΑ ανακοίνωσε νέες ημερομηνίες για εξετάσεις πιστοποίησης στις 15 Δεκεμβρίου και επέμεινε ότι «οι πιστοποιημένοι λογιστές και δικηγόροι ήρθαν για να μείνουν». Πρόσθεσε ότι «προχώρησε σε όλες εκείνες τις απαραίτητες ενέργειες προκειμένου να διασφαλιστεί ότι όσοι πιστοποιηθούν θα μπορούν πραγματικά να ανταποκριθούν στις αυξημένες απαιτήσεις και τις ειδικές γνώσεις που απαιτούνται για την έκδοση συντάξεων...».

Στον αντίποδα της υπερεκτιμημένης σημασίας για τον ρόλο των

ιδιωτών, το Ενιαίο Δίκτυο Συνταξιούχων (ΕΝΔΙΣΥ) αναφέρει σε ανακοίνωσή του ότι ακόμη κι «αν μείνουν οι ιδιώτες», η προσφορά τους θα είναι και μικρή και ακριβότερη...

«Το ΕΝΔΙΣΥ, μετά την ανάλυση δεδομένων που έχει στη διάθεσή του για τις εκκρεμείς αιτήσεις συνταξιοδότησης, καταλήγει στο συμπέρασμα ότι θα δώσετε στους δικηγόρους και τους λογιστές μόλις... το 17% των περιπτώσεων με καθαρό ασφαλιστικό χρόνο σε έναν μόνο φορέα. Και θα σας κοστίσει αυτό κάτι παραπάνω από 8 εκατ. ευρώ. Για περίπου 27.000 αιτήσεις, που έτσι κι αλλιώς οι υπάλληλοι του ΕΦΚΑ τις διεκπεραιώνουν σε 3-4 μήνες, χρόνος υποφερτός σε σχέση με τα 2-3 χρόνια που απαιτούνται για πεripτώσεις διαδοχικής ασφάλισης.

Αρα, οι δικηγόροι και οι λογιστές δεν θα προσφέρουν τίποτα στην αντιμετώπιση του προβλήματος».

Αίσθηση προκαλεί το γεγονός ότι για τα πενιχρά αποτελέσματα των εξετάσεων, τις οποίες κατόρθωσε να περάσει επιτυχώς μόνο 1 στους 3 νομικούς ή λογιστές -ενώ παρουσιάστηκε μόλις το 15% εξ όσων είχαν δηλώσει αρχικός συμμετοχή-, ουδέν σχόλιο διατυπώθηκε από τον ΔΣΑ και το Οικονομικό Επιμελητήριο. Ίσως και να θεωρούν ότι τα μέλη τους όντως δεν αντέχουν σε «εξετάσεις αυξημένης δυσκολίας... με εκπαιδευτικό υλικό στοχευμένο και πλήρως εναρμονισμένο με τις δυσκολίες που θα αντιμετώπιζαν οι εκπαιδευόμενοι κατά τη διαδικασία απονομής συντάξεων», όπως χαρακτηριστικά ανέφερε στην ανακοίνωσή του ο ΕΦΚΑ.



Διεθνής συναγερμός για την «πανδημία των ανεμβολίαστων»

Πηγή: ΝΑΥΤΕΜΠΟΡΙΚΗ Σελ.: 1,19 Ημερομηνία έκδοσης: 05-11-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 345.54 cm² Κυκλοφορία: 390
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Covid-19

WHO: ΚΑΜΠΑΝΑΚΙ ΓΙΑ ΤΟΝ ΡΥΘΜΟ ΜΕΤΑΔΟΣΗΣ ΤΗΣ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ >19





Προειδοποίηση για 500.000 νέους θανάτους στην Ευρώπη έως τον Φεβρουάριο από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας.

Διεθνής συναγερμός για την «πανδημία των ανεμβολίαστων»

Του Μωυσή Λίτση
m.litsis@naftemporiki.gr

▼ Τον κώδωνα του κινδύνου για τον «πολύ ανησυχητικό» ρυθμό μετάδοσης του Covid-19 και για 500.000 θανάτους εξαιτίας του κορονοϊού στην Ευρώπη έκρουσε χθες ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας, προβαίνοντας στη δραματική προειδοποίηση ότι μέχρι τον Φεβρουάριο θα μπορούσε να χάσει τη ζωή του άλλο μισό εκατ. άνθρωποι εξαιτίας της πανδημίας του κορονοϊού. Η Γερμανία κατέγραψε χθες ρεκόρ κρουσμάτων από τον Δεκέμβριο του 2020, με τον **υπουργό Υγείας** Γενς Σπαν να διακηρύσσει πως η Γερμανία βιώνει την «πανδημία των ανεμβολίαστων».

«Βρισκόμαστε ξανά στο επίκεντρο», τόνισε ο αρμόδιος για την Ευρώπη διευθυντής του ΠΟΥ Χανς Κλούγκε στη διάρκεια συνέντευξης Τύπου. «Πρέπει να αλλάξουμε τις τακτικές μας, από το να αντιδρούμε στις εξάρσεις του Covid-19, να τις προλαμβάνουμε από πριν».

«Ο σημερινός ρυθμός μετάδοσης στις 53 χώρες της ευρωπαϊκής περιφέρειας είναι πολύ ανησυχητικός (...). Αν παραμεί-

νουμε σ' αυτήν την πορεία, μπορεί να δούμε μέχρι τον Φεβρουάριο άλλο μισό εκατομμύριο θανάτους εξαιτίας του Covid-19 στην (ευρωπαϊκή) περιφέρεια», προειδοποίησε.

Η αύξηση των κρουσμάτων οφείλεται, κατά τον ΠΟΥ, στον συνδυασμό μιας ανεπαρκούς εμβολιαστικής κάλυψης και της χαλάρωσης των μέτρων κατά του Covid-19. Σύμφωνα με τα δεδομένα του ΠΟΥ Ευρώπης, οι νοσηλείες που συνδέονται με τον Covid-19 υπερδιπλασιάστηκαν μέσα σε μία εβδομάδα.

«Ρεκόρ» στη Γερμανία

Η Γερμανία ανακοίνωσε χθες 33.949 νέα κρούσματα μέσα σε ένα 24ωρο, αριθμό-ρεκόρ από τον Δεκέμβριο του 2020.

Η επιδείνωση της υγειονομικής κατάστασης έρχεται μία ημέρα αφότου ο **υπουργός Υγείας** Γενς Σπαν διακήρυξε πως η Γερμανία βιώνει την «πανδημία των ανεμβολίαστων» και ότι το τέταρτο κύμα της πανδημίας είναι σε «πλήρη ανάπτυξη» σε ολόκληρη τη χώρα. Το εμβολιαστικό πρόγραμμα της Γερμανίας βρίσκεται πίσω από αυτό άλλων ευρωπαϊκών χωρών.

Το πρώτο αντιικό χάπι Merck

▼ Παρά τα μαύρα μαντάτα, η Βρετανία έγινε η πρώτη χώρα παγκοσμίως που ενέκρινε ένα αντιικό χάπι κατά του Covid-19 το οποίο ανέπτυξαν από κοινού οι **φαρμακευτικές εταιρείες** Merck και Ridgeback Biotherapeutics, μια εξέλιξη που ενδέχεται να αλλάξει την πορεία της πανδημίας. Η Ρυθμιστική Αρχή Φαρμάκων και Υγειονομικών Προϊόντων (MHRA) της Βρετανίας συνέστησε το φάρμακο αυτό, που περιέχει τη δραστική ουσία μολνουπιραβίρη, να χρησιμοποιείται όσο

το δυνατόν πιο σύντομα μετά τη διάγνωση ενός ασθενούς με Covid-19 και μέσα σε πέντε ημέρες από την εμφάνιση των συμπτωμάτων. Ο Ευρωπαϊκός Οργανισμός Φαρμάκων (EMA) δήλωσε έτοιμος να συστήσει στα κράτη-μέλη της **Ευρωπαϊκής Ένωσης** τη χρήση για έκτακτη ανάγκη του αντιικού χαπιού κατά του Covid-19 το οποίο ανέπτυξαν από κοινού η Merck και η Ridgeback Biotherapeutics, το οποίο έλαβε νωρίτερα έγκριση στο Ηνωμένο Βασίλειο.

[SID:14757518]



Πηγή:	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ	Σελ.:	1,4	Ημερομηνία έκδοσης:	05-11-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	703.84 cm ²	Κυκλοφορία:	14860
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Ανανέωση πιστοποιητικού μόνο με τρίτη δόση

Συζητήσεις **υπουργών Υγείας** της **Ε.Ε.**

Διεργασίες που οδηγούν σε ανανέωση των πιστοποιητικών **εμβολιασμού** μόνο για όσους –έπειτα από συγκεκριμένο χρονικό διάστημα– λαμβάνουν την αναμνηστική τρίτη δόση έχουν αρχίσει να δρομολογούνται στο εσωτερικό της **Ε.Ε.** Σύμφωνα με πληροφορίες, στο τελευταίο άτυπο συμβούλιο **υπουργών Υγείας** του Οκτωβρίου ετέθη για πρώτη φορά το θέμα, ενώ αναμέ-

νεται τον επόμενο μήνα να εγγραφεί στην επίσημη ατζέντα. Η Αθήνα είναι θετική στην προοπτική το πιστοποιητικό να έχει «ημερομηνία λήξης» εάν δεν γίνει η τρίτη δόση, με τον πρωθυπουργό **Κυριάκο Μητσοτάκη** να επισημαίνει σε κάθε ευκαιρία τη σημασία της. Ομως, είναι σαφές πως η όποια απόφαση θα πρέπει να ληφθεί σε ευρωπαϊκό επίπεδο. **Σελ. 4**



Πιστοποιητικά με τρίτη δόση

Το θέμα απασχόλησε πρόσφατη άτυπη σύνοδο των **υπουργών Υγείας της Ε.Ε.**

Του **ΣΤΑΥΡΟΥ Γ. ΠΑΠΑΝΤΩΝΙΟΥ**

Μπορεί η κυβέρνηση στην παρούσα φάση να λέει «όχι» σε νέα περιοριστικά μέτρα και στην επέκταση της υποχρεωτικότητας, αυτό ωστόσο δεν σημαίνει πως όσο περνάει ο καιρός δεν θα προχωρήσει **στις** απαραίτητες κινήσεις ώστε να θωρακίσει το τείχος ανοσίας που έχει ήδη χτιστεί. Κομβικό για να συμβεί αυτό είναι η χορήγηση της τρίτης δόσης, κάτι το οποίο η κυβέρνηση σπκώνει ψηλά ως θέμα το τελευταίο διάστημα, με τον ίδιο τον πρωθυπουργό να το θέτει ως βασική προτεραιότητα ώστε να μη δημιουργηθούν «ρωγμές» στο τείχος που έχει χτιστεί.

Ένα από τα πιθανά μέτρα που ήδη υπάρχει ως σκέψη στην κυβέρνηση και μπορεί να μας απασχολήσει από τον επόμενο μήνα και σε κάθε περίπτωση **στις** αρχές του έτους είναι η «ημερομηνία λήξης» του πιστοποιητικού. Όπως δείχνουν πλέον όλα τα στοιχεία και οι επιστημονικές έρευνες, η τρίτη δόση του **εμβολιασμού** δεν είναι απλώς αναμνηστική, αλλά κάτι πολύ περισσότερο. Με το πέρας του εξαμήνου η ανοσία φθίνει και η τρίτη δόση αποτελεί βασική προϋπόθεση για τη διατήρηση του τείχους ανοσίας σε βάθος χρόνου, καθώς διαφορετικά από τις αρχές του χρόνου και μετά, εάν δεν γίνει η τρίτη δόση, το πραγματικό ποσοστό εμβολιασμένων σταδιακά θα αρχίσει να μειώνεται. Ο ίδιος ο πρωθυπουργός στην πρόσφατη συνέντευξη του έδωσε μεγάλη έμφαση στο θέμα, ενώ εμφανίστηκε θετικός να συζητήσει την πρόταση του Νίκου Φίλη να παύσει να ισχύει το πιστοποιητικό **εμβολιασμού** για όσους δεν έχουν κάνει την τρίτη δόση. Η Ελλάδα όμως τουλάχιστον σε αυτή τη φάση δεν μπορεί να πάρει αποφάσεις μόνη της και θα περιμένει να υπάρξει κοινή ευρωπαϊκή συζήτηση, καθώς διαφορετικά το ερχόμενο καλοκαίρι το ψηφιακό πιστοποιητικό θα αδρανήσει.

Σύμφωνα με πληροφορίες της «Κ», το συγκεκριμένο μέτρο είχε συζητηθεί σε πρόσφατη άτυπη σύ-



Ένα από τα πιθανά μέτρα που ήδη υπάρχει ως σκέψη στην κυβέρνηση είναι η «ημερομηνία λήξης» του πιστοποιητικού, καθώς, όπως δείχνουν οι επιστημονικές έρευνες, η ανοσία αρχίζει να φθίνει έξι μήνες μετά τη δεύτερη δόση.

Ο κ. Μπισσοτάκης θεωρεί κρίσιμη την αναμνηστική δόση προκειμένου να μη δημιουργηθούν «ρωγμές» στο τείχος ανοσίας που έχει χτιστεί.

νοδο των **υπουργών Υγείας** της Ε.Ε. Οι ίδιες πληροφορίες λένε πως το θέμα θα τεθεί αναλυτικά στη σύνοδο των **υπουργών Υγείας**, που θα γίνει **στις** αρχές Δεκεμβρίου. Τούτο συμβαίνει καθώς όποια απόφαση και να παρθεί θα πρέπει να αφορά όλα τα κράτη-μέλη, ώστε να μην υπάρξει το εξής παράδοξο: ένας Έλληνας που έχει κάνει μόνο τις δύο δόσεις να μην έχει πιστοποιητικό και ένας Γερμανός να έχει, εάν οι αποφάσεις των δύο χωρών είναι διαφορετικές. Το κλίμα, πάντως, που διαμορφώθηκε κατά την πρώτη άτυπη συζήτηση των **υπουργών Υγείας** ήταν θετικό για μια τέτοια

απόφαση που φαίνεται πιθανό να ληφθεί στο μέλλον, καθώς ήδη οι περισσότερες ευρωπαϊκές χώρες έχουν ξεκινήσει τη χορήγηση της τρίτης δόσης για τους πολίτες. Ακόμα όμως δεν βρισκόμαστε εκεί, καθώς δεν υπάρχει εκτός των άλλων ομοφωνία μεταξύ των επιστημόνων για το πότε ακριβώς αρχίζει και φθίνει η ανοσία.

Τι ισχύει

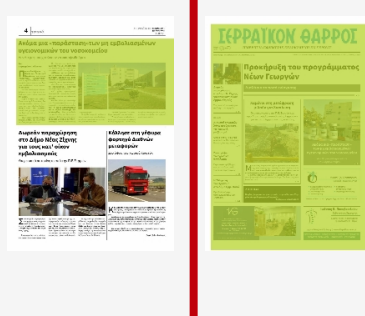
Κάθε κράτος-μέλος αυτή τη στιγμή έχει τη διακριτική ευχέρεια να θέσει ένα ανώτατο χρονικό όριο στα πιστοποιητικά. Η Κροατία και η Αυστρία, για παράδειγμα, θεωρούν το πιστοποιητικό **εμβολιασμού** έγκυρο μόνο για ένα χρόνο μετά τη δεύτερη δόση. Παρότι υπάρχουν πλέον στοιχεία για την υποχώρηση της **προστασίας** από τα **εμβόλια** μετά την πάροδο του εξαμήνου, η Κομισιόν δεν θεωρεί ότι είναι επαρκή για την αλλαγή του σχετικού κανόνα, ενώ το ζήτημα δεν έχει συζητηθεί σε επίπεδο Coreper. Μένει να φανεί μετά και τη σύνοδο των **υπουργών Υγείας**

προς τα πού θα κινηθεί και εάν θα κινηθεί προς μια κοινή κατεύθυνση η Ευρώπη. Στην περίπτωση, πάντως, που υπάρξει κοινή προοπτική, τότε το πιστοποιητικό δεν θα παύει να ισχύει αμέσως μετά το πέρας έξι μηνών από τη δεύτερη δόση, αλλά θα δίνεται και ένα χρονικό περιθώριο μέχρι να γίνει και η τρίτη δόση. Την πιθανή εξέλιξη φωτογράφησε και ο υφυπουργός Ψηφιακής Διακυβέρνησης, Γιώργος Γεωργαντάς, μιλώντας στον **ΣΚΑΪ**, καθώς δεν απέκλεισε το ενδεχόμενο επανεξέτασης της διάρκειας του πιστοποιητικού **εμβολιασμού**. Ερωτηθείς σχετικά αναφέρθηκε στην επιστημονική συζήτηση γύρω από τον χρόνο για τον οποίο καλύπτεται ο εμβολιασμένος και τόνισε: «Εμείς είμαστε έτοιμοι για να διαμορφώσουμε αναλόγως την ισχύ του πιστοποιητικού. Αυτή τη στιγμή δεν υπάρχει ημερομηνία λήξης του πιστοποιητικού, αλλά είναι κατανοητό ότι μετά από ένα χρόνο από τη δεύτερη δόση του, κάποιος δεν μπορεί να έχει την ίδια ασφάλεια που είχε στο εξάμηνο».



Ακόμα μια «παράσταση» των μη εμβολιασμένων υγειονομικών του νοσοκομείου

Πηγή: ΣΕΡΡΑΪΚΟΝ ΘΑΡΡΟΣ Σελ.: 4 Ημερομηνία έκδοσης: 05-11-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 361.69 cm² Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Ακόμα μια «παράσταση» των μη εμβολιασμένων υγειονομικών του νοσοκομείου

Δεν θα μας υποχρεώσουν να «καρφωθούμε»

Του
Δημητρίου Γ. Νάτσιου

Παρακολουθήσαμε το βράδυ της Τετάρτης 3 Νοεμβρίου μια ακόμα «παράσταση διαμαρτυρίας» των μη εμβολιασθέντων υγειονομικών του νοσοκομείου Σερρών, που βρίσκονται σε αναστολή εργασίας.

Τα όσα ακούστηκαν δυσκολεύονται να πιστέψει κανείς ότι λέχθηκαν από χείλη λειτουργών της υγείας.

«Αφού νοσούν και μεταδίδουν και οι εμβολιασμένοι, δεν υπάρχει κανένα πλέον επιχείρημα για να εμβολιασθούμε», αποφάνθηκαν. Μα αγαπητοί νοσούν και μεταδίδουν 20 φορές λιγότερο - δεν έτυχε να το ακούσετε;

«Πως εργαζόμασταν πέρυσι ανεμβολίαστοι, δεν κινδυνεύαμε τότε», αναρωτιούνταν.

Μα τότε αναγκαστικά διακινδυνεύατε για να υπηρετήσετε την δημόσια υγεία, τώρα όμως υπάρχει η ασπίδα του εμβολίου.

«Θέλουμε να εργασθούμε και να πάρουμε το μισθό μας», φώναζαν. Βεβαίως και είναι τόσο απλό: εμβολιασθείτε και επιτρέψτε στην εργασία σας.

«Δεν θα μας υποχρεώσουν να «καρφωθούμε», κραύγαζε κάποια εκπρόσωπός τους.

Από χείλη υγειονομικού φρασεολογία που ακούει κανείς μόνο από τις πιο σκοταδιστικές ομάδες.

Και δυο λόγια για το σινάφι μας. Σε μια συγκυρία που το νοσοκομείο είναι γεμάτο με ασθενείς, η κυρία Χατζηπανταζή και οι κύριοι Μπαλαξής και Καλλινικίδης διεκτραγωδούν την κατάσταση, τι είδους προνομιακή «φιλοξενία» είναι αυτή σε ομάδες με σαφώς αρνητική για να μην πούμε αντικοινωνική



· συμπεριφορά.

Και μάλιστα χωρίς να διατυπώνεται από τους συναδέλφους ο εύλογος αντίλογος στις ανησυχίες που ακούγονταν.

Τα ΜΜΕ έχουν και ένα καθαδηγητικό ρόλο στις κοινωνίες.

Όταν χάνονται ανθρώπινες ζωές και είναι ζωτική ανάγκη η σωστή ενημέρωση των πολιτών,

δεν είναι πλουραρισμός η χωρίς αντίλογο προβολή του αρνητισμού μιας ομάδας.



Πηγή: ΑΥΓΗ Σελ.: 6-7 Ημερομηνία έκδοσης: 05-11-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 1075.75 cm² Κυκλοφορία: 760
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Covid-19 επί δεξιά



Δεν έχουμε γιατρούς, ομολογεί η Γκάγκα

Τα λόγια της αναπληρώτριας **υπουργού** έρχονται σε πλήρη αντιδιαστολή με τον **Μητσοτάκη** και τον **Πλεύρη**, οι οποίοι τονίζουν σε κάθε τόνο ότι το σύστημα Υγείας είναι επαρκώς ενισχυμένο και μπορεί να ανταποκριθεί **στις** απαιτήσεις της πανδημίας

Του **ΑΝΤΩΝΗ ΡΑΥΤΟΠΟΥΛΟΥ**

Τις ανεξέλεγκτες διαστάσεις που έχει λάβει η πανδημία επιβεβαιώνουν για ακόμα μία ημέρα τα επιδημιολογικά δεδομένα, παρά τα περί του αντιθέτου λεγόμενα του **Κυριάκου Μητσοτάκη**. Το αρνητικό ρεκόρ κρουσμάτων έσπασε για τρίτη φορά σε τέσσερις ημέρες, χωρίς μάλιστα να αυξηθούν τα διαγνωστικά τεστ. Αντιθέτως, η θετικότητα αυξήθηκε και έφτασε στο 3,36%, από 2,65% που ήταν προχθές.

Στη χθεσινή ενημέρωση του **υπουργείου Υγείας**, η Μίνα Γκάγκα αποτύπωσε την κατάσταση λέγοντας ότι παρατηρούνται μεγάλες αυξήσεις σε Αττική, **Θεσσαλονίκη**, **Θεσσαλία** και άλλες περιοχές, με τη διασπορά να φθάνει έως το 500%. Από την πλευρά της, η καθηγήτρια Παιδιατρικής Λοιμωξιολογίας Βάνα Παπαευαγγέλου έκανε λόγο για 60% αύξηση κρουσμάτων το τελευταίο δεκαπενθήμερο, ενώ ο κυλιόμενος μέσος όρος **μολύνσεων** βρίσκεται **στις** 4.621 ανά ημέρα, το οποίο είναι αρνητική επίδοση.

Χιλιάδες οι ασθενείς στα νοσοκομεία

Αυξάνεται όλο και περισσότερο η πίεση στα **νοσοκομεία**, με τους δια-

σωληνωμένους να παρουσιάζουν άνοδο κατά 10 ασθενείς σε μόλις 24 ώρες. Παράλληλα, οι εισαγωγές άγγιξαν τις 363, με ημερήσια άνοδο 5,83%. Συνολικά, 3.000 ασθενείς νοσηλεύονται λόγω κορωνοϊού στα **νοσοκομεία** της χώρας!

Η Μ. Γκάγκα έδωσε χθες στοιχεία στα οποία καταγράφεται ότι η

πλειονότητα των διασωληνωμένων είναι μη εμβολιασμένοι. Όπως ανέφερε, στην 3η **ΥΠΕ** σε ΜΕΘ νοσηλεύονται 92 ασθενείς και το 93% είναι ανεμβολίαστοι. Στην 4η **ΥΠΕ** νοσηλεύονται σε ΜΕΘ 67 ασθενείς, το 91% ανεμβολίαστοι, και σε κοινούς θαλάμους 405 ασθενείς, το 73% ανεμ-

βολίαστοι. Στην 5η **ΥΠΕ** το 69% των ασθενών σε κοινούς θαλάμους είναι ανεμβολίαστοι.

Αποδόμηση Μητσοτάκη η τοποθέτηση της Γκάγκα

Με τα **νοσοκομεία** στο κόκκινο, η αναπληρώτρια **υπουργός Υγείας** έκανε σαφές ότι το μεγαλύτερο πρό-

Στο βαθύ κόκκινο 17 περιοχές

Σύμφωνα με πληροφορίες, μεγάλες θα είναι οι αλλαγές στον επιδημιολογικό χάρτη αυτή την εβδομάδα. Τέσσερις περιοχές της χώρας αναμένεται να μπουν στο κόκκινο. Συγκεκριμένα, πρόκειται για τη Δυτική Αττική, την **Κοζάνη**, τη Φθιώτιδα και τη Ροδόπη, οι οποίες μέχρι πρόσφατα ήταν στο επίπεδο 3. Παράλληλα, έπειτα από αρκετούς μήνες θα εμφανιστούν περιοχές με βαθύ κόκκινο που εντάσσονται στο επίπεδο 5. Εκεί θα βρεθούν **Θεσσαλονίκη**, **Αρκαδία**, **Άγιο Όρος**, **Αχαΐα**, **Λάρισα**, **Μαγνησία**, **Κιλκίς**, **Ημαθία**, **Περίαι**, **Έβρος**, **Πέλλα**, **Ξάνθη**, **Δράμα**, **Μεσσηνία**, **Σέρρες**, **Τρίκαλα** και **Καβάλα**.

Επίσης, από το κίτρινο ανεβαίνουν στο πορτοκαλί το Ρέθυμνο, η Ηλεία και η Λακωνία. Ιδιαίτερη ανησυχία επικρατεί για την Ημαθία και την **Ξάνθη**, καθώς οι θάνατοι από κορωνοϊό

είναι εξαιρετικά αυξημένοι το τελευταίο διάστημα σε σχέση με άλλες περιοχές της χώρας που βρίσκονται στο βαθύ κόκκινο. Την ίδια στιγμή, οι επιστήμονες στρέφουν το βλέμμα τους σε Πέλλα, Περίαι, **Σέρρες**, **Κιλκίς** και Μεσσηνία, καθώς είναι οι περιοχές που καταγράφουν τον υψηλότερο ρυθμό αύξησης **στις** νοσηλείες ασθενών με κορωνοϊό. Παρά το σχετικά χαμηλό επιδημιολογικό φορτίο, έντονος είναι ο προβληματισμός στη Δυτική Αττική, τη **Φλώρινα**, την Ηλεία, την Ευρυτανία και την Αχαΐα λόγω της χαμηλής εμβολιαστικής κάλυψης.

Στο Λεκανοπέδιο, εκτός από την έξαρση στη Δυτική Αττική, το πορτοκαλί παραμένουν ο Κεντρικός, ο Δυτικός και ο Βόρειος Τομέας Αθηνών, όπως και η Ανατολική Αττική και ο **Πειραιάς**. Ο επιδημιολογικός χάρτης αναμένεται να ανανεωθεί σήμερα.





βλημα είναι η έλλειψη προσωπικού. «Δεν έχουμε παραπάνω εντατικο-λόγους. Έχουμε αναπνευστήρες. Γιατρούς να παρακολουθούν τους ασθενείς δεν έχουμε. Ούτε παραπάνω νοσηλευτικό προσωπικό έχουμε ούτε ιατρικό».

Μάλιστα, η Μ. Γκάγκα εννόπησε ότι δεν υπάρχει βούληση να γίνουν οι απαραίτητες προσλήψεις από το υπουργείο Υγείας. «Αυτό είναι το υλικό που έχουμε, με αυτό θα πορευτούμε» υπογράμμισε, σβήνοντας τις όποιες ελπίδες για ενίσχυση του ΕΣΥ. Τα λόγια της αναπληρώτριας υπουργού έρχονται σε πλήρη αντιδιαστολή με τον Κυριάκο Μητσοτάκη και τον Θάνο Πλεύρη, οι οποίοι υπογραμμίζουν σε κάθε τόνο ότι το σύστημα Υγείας είναι επαρκώς ενισχυμένο και μπορεί να ανταποκριθεί στις απαιτήσεις της πανδημίας.

202 θάνατοι μόνο τον Νοέμβριο

Τέλος, οι 49 επιπλέον συμπολίτες μας που έχασαν τη ζωή τους χθες ανεβάζουν τον τραγικό απολογισμό στη χώρα στις 16.151 απώλειες συνολικά από την πανδημία. Ενδεικτικό της έξαρσης είναι το γεγονός ότι μόνο τον Νοέμβριο οι θάνατοι είναι 202 και το μέλλον δεν μοιάζει ιδιαίτερα ευοίωνο!

Πηγή: ΑΥΓΗ Σελ.: 7 Ημερομηνία έκδοσης: 05-11-2021
 Αρθρογράφος: Επιφάνεια 429.94 cm² Κυκλοφορία: 760
 Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Ασφαλιστική εταιρεία γίνεται ο ΕΟΠΥΥ

Με σχέδιο νόμου που παρουσίασε ο Πλεύρης, η κυβέρνηση διαλύει τον δημόσιο χαρακτήρα του μεγαλύτερου ασφαλιστικού οργανισμού στη χώρα μετατρέποντάς τον σε ένα είδος ιδιωτικής ασφαλιστικής εταιρείας



Πράσινο φως έδωσε χθες, στο υπουργικό συμβούλιο, η κυβέρνηση για την ιδιωτικοποίηση της Υγείας. Σύμφωνα με το σχέδιο νόμου που παρουσίασε ο Θάνος Πλεύρης για τον ΕΟΠΥΥ, η κυβέρνηση Μπιστοτάκη διαλύει τον δημόσιο χαρακτήρα του μεγαλύτερου ασφαλιστικού οργανισμού στη χώρα, μετατρέποντάς τον σε ένα είδος ιδιωτικής ασφαλιστικής εταιρείας.

Σύμφωνα με το υπουργείο Υγείας, το νομοσχέδιο «Εθνικός Οργανισμός Παροχής Υπηρεσιών Υγείας - Έλεγχος ποιοτικών κριτηρίων, έλεγχος φαρμακευτικής δαπάνης» αφορά στην αναδιάρθρωση του ΕΟΠΥΥ και προβλέπει την εφαρμογή άμεσων μέτρων με σκοπό τον έλεγχο της φαρμακευτικής δαπάνης.

Με βάση το κέρδος

Βασικά σημεία της παρουσίασης του υπουργού Υγείας είναι:

- Λειτουργία του ΕΟΠΥΥ ως ολοκληρωμένου ασφαλιστικού φορέα.
- Εισαγωγή ποιοτικών κριτηρίων σε όλους τους ιδιώτες παρόχους. Οι συνάψεις συμβάσεων και τα ποσά αποζημιώσεων θα καθορίζονται βάσει αυτών των κριτηρίων.
- Real time έλεγχος στις υπηρεσίες.
- Επιτάχυνση των διαπραγματεύσεων για την εισαγωγή νέων φαρμάκων και ενίσχυση των κεντρικών διαγωνισμών.
- Εντατικοποίηση ελέγχων όσον αφορά τη συνταγογράφηση και την εφαρμογή θεραπευτικών πρωτοκόλλων.
- Αναθεώρηση κανόνων θετικής λίστας και κλειστών προϋπολογισμών της κατηγορίας φαρμάκων.

Από τα όσα δίνονται στη δημοσιότητα, προκύπτει ότι η πρόθεση της κυβέρνησης εί-

ναι να ακυρώσει τον δημόσιο χαρακτήρα του Εθνικού Ασφαλιστικού Φορέα Υγείας και να λειτουργεί στο εξής με βασικό κριτήριο το κέρδος και το οικονομικό συμφέρον. Έτσι απεμπολείται το βασικό κριτήριο της καθολικής και ισότιμης υγειονομικής κάλυψης των αναγκών των πολιτών.

Επιβεβαίωση Ξανθού

Στο συγκεκριμένο θέμα είχε αναφερθεί ο τομεάρχης Υγείας του ΣΥΡΙΖΑ - Προοδευτική Συμμαχία, σε άρθρο που δημοσιεύθηκε στην ΑΥΓΗ της Κυριακής, στις 26 Σεπτεμβρίου. Οι σημερινές εξελίξεις επιβεβαιώνουν τον Αν. Ξανθό αλλά και το σχετικό ρεπορτάζ της ίδιας ημέρας με τίτλο «ΕΟΠΥΥ: Καταργούν την καθολικότητα, αυξάνουν τις ιδιωτικές δαπάνες Υγείας». Ο τομεάρχης Υγείας έθετε στο άρθρο του τα εξής ερωτήματα: «Πώς ακριβώς θα εφαρμοστεί αυτό το σχέδιο, με δεδομένο ότι ο ΕΟΠΥΥ δεν συμβάλλεται με τους ασφαλισμένους (όπως οι ιδιωτικές εταιρείες), αλλά με τους παρόχους υπηρεσιών; Θα αλλάξουν οι συμβάσεις με γιατρούς - εργαστήρια - κλινικές και με ποια κριτήρια; Θα γίνουν μειοδοτικοί διαγωνισμοί, οδηγώντας σε ολιγοπωλιακή αναδιάρθρωση της ιδιωτικής αγοράς Υγείας; Θα αποζημιώνονται συγκεκριμένα 'πακέτα' ελάχιστων παροχών και οι υπόλοιπες υπηρεσίες θα διαφοροποιούνται ανάλογα με το επιπλέον ασφάλιστρο που θα έχει καταβάλει ο πολίτης; Θα επιλεγεί το μοντέλο της σύμπραξης του ΕΟΠΥΥ με ιδιωτικές ασφαλιστικές εταιρείες, δηλαδή ένα mega - ΣΔΙΤ στην Υγεία;».

Σήμερα, η κυβέρνηση καλείται να απαντήσει αυτά, καθώς έχει βάλει σε πλήρη εφαρμογή την ιδιωτικοποίηση του χώρου της Υγείας.

Αντώνης Ραυτόπουλος



Πηγή:	ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ	Σελ.:	16	Ημερομηνία έκδοσης:	05-11-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	118.57 cm ²	Κυκλοφορία:	4120
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



»» ΝΟΜΟΣΧΕΔΙΟ ΕΟΠΥΥ

Ρυθμίσεις για φαρμακευτική δαπάνη και υπέρ ασφαλισμένων

Το νομοσχέδιο για την αναδιάρθρωση του ΕΟΠΥΥ παρουσίασε ο **υπουργός Υγείας, Θάνος Πλεύρης**, στη χθεσινή συνεδρίαση του Υπουργικού Συμβουλίου. Το νομοσχέδιο αποβλέπει στην εισαγωγή των αναγκαίων διαρθρωτικών ρυθμίσεων για το μετασχηματισμό του ΕΟΠΥΥ, που θα λειτουργεί ως ολοκληρωμένος ασφαλιστικός φορέας, και τον εξορθολογισμό της **φαρμακευτικής δαπάνης**.

Ανάμεσα στους επιδιωκόμενους στόχους είναι η εξασφάλιση βέλτιστων υπηρεσιών για τους ασφαλισμένους του ΕΟΠΥΥ με τη θέση ποιοτικών κριτηρίων τόσο για τη σύναψη συμβάσεων με τους παρόχους όσο και για τον καθορισμό της αποζημίωσης των παρόχων.

Επιπλέον, θα εισαγάγει τον **έλεγχο** σε πραγματικό χρόνο όλων των υπηρεσιών προς τον ΕΟΠΥΥ, ενώ θα επιταχύνει τις διαπραγματεύσεις για την εισαγωγή νέων φαρμάκων και ενίσχυση των κεντρικών διαγωνισμών.

Το **υπουργείο Υγείας** προωθεί σημαντική μείωση του **clawback** μεταξύ άλλων μέσω εφαρμογής κλειστών προϋπολογισμών σε συγκεκριμένες κατηγορίες φαρμάκων.

Επιπλέον προτείνεται να αφαιρεθούν από τη λίστα αποζημίωσης φάρμακα **μικρής** θεραπευτικής αξίας και να καταργηθεί το προνόμιο **μικρότερης** συμμετοχής των ασφαλισμένων στα φάρμακα υπό διαπραγμάτευση. Ο **έλεγχος** της συνταγογράφησης από τους γιατρούς εντάσσεται **στις** στρατηγικές μείωσης του **clawback**.

Πηγή: ΤΥΠΟΣ ΤΗΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ Σελ.: 11 Ημερομηνία έκδοσης: 05-11-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 951.28 cm² Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Βρετανία: Η πρώτη έγκριση φαρμάκου για τον κορωνοϊό!

Το χάπι της Merck το νέο όπλο κατά της πανδημίας

Η βρετανική ρυθμιστική αρχή για τα φάρμακα έδωσε την πρώτη έγκριση στο χάπι της Merck κατά της Covid-19, ένα φάρμακο που έχει χαρακτηριστεί από ειδικούς σε ζητήματα δημόσιας Υγείας ως ένα σημαντικό νέο εργαλείο στη μάχη ενάντια στον κορωνοϊό, γράφουν οι Financial Times.

Ειδικότερα, η Merck δήλωσε ότι η Ρυθμιστική Υπηρεσία Φαρμάκων και Προϊόντων Υγείας χορήγησε άδεια για το φάρμακο με όνομα Lagevrio για ήπια έως μέτρια συμπτώματα Covid.

Πρόκειται για το πρώτο πράσινο φως που παίρνει το molnupiravir, μια εύκολη στη χορήγηση θεραπεία που μειώνει στο μισό τον κίνδυνο νοσηλείας ή θανάτου από Covid-19 για άτομα με ήπια ή μέτρια συμπτώματα, κατά τη διάρκεια των κλινικών δοκιμών.

Οι ρυθμιστικές αρχές σε ΗΠΑ και ΕΕ αξιολογούν ακόμα το φάρμακο της Merck, για το οποίο έχουν αυξηθεί οι παραγγελίες από τις κυβερνήσεις από τότε που δημοσιεύθηκαν τα θετικά αποτελέσματα της φάσης 3 των κλινικών δοκιμών τον περασμένο μήνα.

Η molnupiravir (molnupiravir) είναι ένα ερευνητικό από το στόματος αντικό φάρμακο, που δρα εμποδίζοντας τη διαδικασία της αντιγραφής και τον πολλαπλασιασμό του SARS-CoV-2 στο ανθρώπινο σώμα, για τη θεραπεία της ήπιας έως μέτριας νόσου COVID-19 σε ενήλικες που διατρέχουν τον κίνδυνο εμφάνισης σοβαρής νόσου COVID-19 ή και νοσηλείας. Το φάρμακο ανέπτυξαν από κοινού οι εταιρείες Merck (MSD) και η Ridgeback Biotherapeutics.

Σύμφωνα με το θεραπευτικό πρωτόκολλο που εφαρμόστηκε στην κλινική μελέτη MOVe-OUT (Φάση 3), η molnupiravir χορηγήθηκε κατά 1000mg σε 775 ενήλικες μη νοσηλευόμενους ασθενείς στη δόση των 800 mg δύο φορές την ημέρα για 5 ημέρες, ενώ η θεραπεία ξεκίνησε εντός 5 ημερών από την έναρξη των συμπτωμάτων.

Από την αξιολόγηση των στοιχείων προέκυψε ότι οι μη νοσηλευόμενοι ασθενείς που είχαν διαγνωστεί με Covid-19 ήπιας προς μέτριας σοβαρότητας που έλαβαν molnupiravir είχαν σχεδόν 50% μειωμένη πιθανότητα να νοσηλευτούν ή να καταλήξουν.

Λέξει να σημειωθεί ότι οι ασθενείς που συμμετείχαν στο κλινικό δείγμα είχαν συμπαράμαρτο νόσηματα (όπως παχυσαρκία, διαβήτης ή καρδιακές παθήσεις) και επομένως είχαν υψηλό κίνδυνο να εμφανίσουν βαριά νόσο Covid-19. Λέξει να σημειωθεί ότι το σκεύασμα έχει καλό προφίλ ασφαλείας.

Στην Ευρώπη οι διαπραγματευτές της Ευρωπαϊκής Επιτροπής με τη Merck (MSD) βρίσκονται σε πλήρη εξέλιξη, στο πλαίσιο του ευρωπαϊκού μηχανισμού στήριξης.

Παράλληλα, σύμφωνα με τελέξη της εταιρείας, γίνονται και διμερείς διαπραγματεύσεις με ευρωπαϊκές χώρες, που σπεύδουν να κλείσουν συμφωνίες με την



εταιρία ανάλογα με τις ανάγκες τους, συμπληρωματικά με εκείνη που γίνεται σε κεντρικό επίπεδο εντός της ΕΕ. Οι διαπραγματεύσεις σε διμερές επίπεδο γίνονται με βάση τις επιδημιολογικές ανάγκες και την εμβολιαστική κάλυψη κάθε χώρας.

Λέξει να σημειωθεί ότι η εταιρεία έχει αποφασίσει το αντικό φάρμακο να διατεθεί στην ίδια τιμή στην Ευρώπη, είτε η προμήθεια γίνει μέσω του μηχανισμού της ΕΕ είτε με διμερή συμφωνία. Κατά πληροφορίες, η τιμή κάθε συσκευασίας θα κυμαίνεται στα 700-1.000 ευρώ.

Σε ό,τι αφορά την Ελλάδα, κατά πληροφορίες η χορήγηση αναμένεται να γίνει στον ίδιο πλαίσιο που θα ισχύσει και για τα μονοκλωνικά αντισώματα, δηλαδή από νοσοκομεία.

EMA: Έτοιμη η Ευρώπη για έκτακτη χρήση του χαπιού

ΕΚΠΑ: Πρώτη παγκόσμια έγκριση θεραπείας έναντι της COVID-19 σε μορφή χαπιού

Ο εμβολιασμός έναντι της COVID-19 αποτελεί το σημαντικότερο όπλο για την ανάσχεση της πανδημίας. Ωστόσο, υπάρχει παράλληλα έντονη ερευνητική δραστηριότητα όσον αφορά στη διεύρυνση των θεραπευτικών επιλογών για τους ασθενείς με COVID-19.

Οι Ιατροί της Θεραπευτικής Κλινικής της Ιατρικής Σχολής του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών Θεοδώρα Φάλτοπουλου, Γιάννης Ντάνασης, Πάνος Μαλανδράκης και Θάνος Δημόπουλος (Πρώην ΕΚΠΑ) συντονίζουν τα νεότερα δεδομένα. Πριν από λίγες ώρες οι ρυθμιστικές αρχές στο Ηνωμένο Βασίλειο έδωσαν έγκριση χορήγησης στο ερευνητικό φάρμακο molnupiravir (molnupiravir) για τη χορήγηση σε ενήλικους ασθενείς με COVID-19. Πρόκειται για την πρώτη θεραπεία έναντι της COVID-19 που λαμβάνει έγκριση παγκο-

σμίας και χορηγείται από το στόμα.

Η molnupiravir χορηγήθηκε στη δόση των 800mg δύο φορές την ημέρα για 5 ημέρες, ενώ η θεραπεία ξεκίνησε εντός 5 ημερών από την έναρξη των συμπτωμάτων. Η έγκριση βασίστηκε σε δεδομένα κλινικής μελέτης η οποία έδειξε ότι οι ασθενείς με COVID-19 που έλαβαν το συγκεκριμένο χάπι molnupiravir είχαν σημαντικά μειωμένη πιθανότητα νοσηλείας και θανάτου. Πιο συγκεκριμένα, μη νοσηλευόμενοι ασθενείς με διάγνωση COVID-19 ήπιας προς μέτριας σοβαρότητας που έλαβαν molnupiravir είχαν σχεδόν 50% μειωμένη πιθανότητα να νοσηλευτούν ή να καταλήξουν. Οι ασθενείς είχαν συμπαράμαρτο νόσηματα όπως και επομένως είχαν υψηλό κίνδυνο να εμφανίσουν βαριά νόσο COVID-19. Επιπλέον, το φάρμακο είχε καλό προφίλ ασφαλείας. Η molnupiravir είναι ένα αντι-ικό φάρμακο

και δρα εμποδίζοντας τη διαδικασία της αντιγραφής και τον πολλαπλασιασμό του SARS-CoV-2 στο ανθρώπινο σώμα.

Το συγκεκριμένο φάρμακο βρίσκεται υπό διαδικασία επιταχυνόμενης αξιολόγησης από τις ρυθμιστικές αρχές των ΗΠΑ (FDA) και της Ευρώπης (EMA). Πρόκειται για μια πολύ σημαντική απόφαση, καθώς οι ειδικοί τονίζουν ότι η θεραπεία σε μορφή χαπιού είναι εύκολα προσβάσιμη από το ευρύ κοινό, εύκολα παράγεται σε μεγάλες ποσότητες και διανέμεται ακόμα και σε χώρες χαμηλής και μεσαίας κοινωνικο-οικονομικής στάθμης που μπορεί να έχουν μειωμένη προσβασιμότητα σε εμβόλια. Τέλος, σημαντικό είναι να αποδειχθεί σε ποιο βαθμό η χρήση της molnupiravir μπορεί δυναμικά να αποτρέψει τη μετάδοση του ιού SARS-CoV-2 από τους νοσημένους στους υγιείς.

ραπεία αυτή μειώνει κατά το ήμισυ τον κίνδυνο νοσηλείας, σύμφωνα με μια κλινική δοκιμή της Merck. Ο EMA προέτρεψε για ακόμη μια φορά τον πληθυσμό να εμβολιαστεί το συντομότερο δυνατό ενόψει ενός «τέταρτου κύματος» της πανδημίας που πλήττει την ήπειρο.

Το Δεκέμβριο η έγκριση των εμβολίων για παιδιά 5-11

ο Δεκέμβριο αναμένεται η ολοκλήρωση της αξιολόγησης από τον Ευρωπαϊκό Οργανισμό Φαρμάκων (EMA) για την επέκταση της χρήσης του εμβολίου COVID-19 των BioNTech/Pfizer (Cominarty), σε παιδιά ηλικίας 5 έως 11 ετών. Αυτό δήλωσε σήμερα, κατά τη διάρκεια συνέντευξης Τύπου, ο επικεφαλής του EMA για τη στρατηγική για τα εμβόλια, Μάρκο Καβαλιέρι.

Ο Μ. Καβαλιέρι διευκρίνισε ότι για τα παιδιά από 5 έως 11 ετών, η δόση του εμβολίου αντιστοιχεί στο 1/3 της συνολικής δόσης που έχει εγκριθεί για τους ενήλικες. Πρόσθεσε ότι ο EMA αξιολογεί τα οφέλη και τους κινδύνους για τον εμβολιασμό των παιδιών και πως τα στοιχεία και οι επιστημονικές μελέτες δείχνουν ότι, αν και σε πολύ χαμηλότερο βαθμό σε σχέση με τους ενήλικες, και τα παιδιά μπορεί να νοσήσουν σοβαρά.

Εξάλλου, ο επικεφαλής του EMA υπογράμμισε τη σημασία να εμβολιαστούν πλήρως όλοι οι άνθρωποι, καθώς ο αριθμός των κρουσμάτων COVID-19 αυξάνεται ξανά στην Ευρώπη. Ο ίδιος επισήμανε ότι τα περισσότερα κράτη-μέλη στην ΕΕ έχουν ήδη αρχίσει να χορηγούν ενισχυτικές δόσεις σε άτομα που διατρέχουν μεγαλύτερο κίνδυνο μόλυνσης και μετάδοσης από τον κορωνοϊό και πρόσθεσε ότι η επέκταση των αναμνηστικών δόσεων στον γενικό πληθυσμό μπορεί να είναι το επόμενο βήμα.

Σχετικά με τη χορήγηση ενισχυτικών δόσεων του εμβολίου Janssen, της Johnson&Johnson 6 μήνες μετά την 1η δόση, ο Μ. Καβαλιέρι τόνισε ότι αναμένονται τα δεδομένα από τις κλινικές δοκιμές.

Σε ό,τι αφορά τις φαρμακευτικές θεραπείες κατά του κορωνοϊού, ο Μ. Καβαλιέρι δήλωσε ότι οχτώ θεραπείες βρίσκονται υπό την αξιολόγηση του EMA, εκ των οποίων οι πέντε είναι σε προχωρημένο στάδιο. Τουλάχιστον 3 θεραπείες αναμένεται να εγκριθούν έως το τέλος του έτους, ίσως πριν από το τέλος Νοεμβρίου, πρόσθεσε ο ίδιος.

Τέλος, εροτήθηκε για το αν θα πρέπει να συνιστάται ο εμβολιασμός κατά της COVID-19 στις έγκυες γυναίκες, ο Μ. Καβαλιέρι απάντησε θετικά, λέγοντας ότι είναι ξεκάθαρο ότι και οι έγκυες κινδυνεύουν να προσβληθούν από τη νόσο, ενώ μια σειρά από μελέτες δείχνουν ότι τα εμβόλια mRNA είναι ασφαλή και για τις εγκύους, ιδιαίτερα όταν ο εμβολιασμός γίνεται κατά το 2ο και 3ο τρίμηνο της κύησης. «Υποστηρίζουμε και κατανοούμε πλήρως την απόφαση των αρχών των κρατών-μελών να συστήσουν τον εμβολιασμό των εγκύων γυναικών», δήλωσε ο επικεφαλής του EMA.

