

**ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΑ ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΣΤΑ ΔΗΜΟΣΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ**  
**ΑΠΟΔΕΛΤΙΩΣΗ**

**Ημερομηνία 13/11/2022 - 13/11/2022**

**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

13/11/2022

1) [ΠΑΡΟΝ, Σελ. 12 ] [📄] Η παραμονή στο νοσοκομείο αποτελεί σημαντικό παράγοντα κινδύνου για φλεβική θρομβοεμβολή! .....	1
2) [ΓΝΩΜΗ ΤΗΣ ΠΑΤΡΑΣ, Σελ. 4 ] [📄] Γρίπη και RSV σαρώνουν .....	2
3) [ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ, Σελ. 21,30 ] [📄] «ΔΙΑΦΑΝΕΙΑ ΣΕ ΟΛΗ ΤΗΝ ΑΛΥΣΙΔΑ ΔΙΑΚΙΝΗΣΗΣ ΤΟΥ ΦΑΡΜΑΚΟΥ» .....	3

# Η παραμονή στο νοσοκομείο αποτελεί σημαντικό παράγοντα κινδύνου για φλεβική θρομβοεμβολή!

Πηγή: ΠΑΡΟΝ Σελ.: 12 Ημερομηνία έκδοσης: 13-11-2022  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 132.45 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 960  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Η παραμονή στο νοσοκομείο αποτελεί σημαντικό παράγοντα κινδύνου για φλεβική θρομβοεμβολή!

- Οι θάνατοι φτάνουν τους 50.000 τον χρόνο

Πάνω από το 60% των περιπτώσεων φλεβικών θρομβώσεων συμβαίνει κατά τη διάρκεια της νοσηλείας σε νοσοκομείο ή εντός 90 ημερών από τη νοσηλεία. Ασθενείς με μειωμένη κινητικότητα λόγω κατάκλισης ή ανάρρωσης και ασθενείς που νοσηλεύονται λόγω χειρουργικής επέμβασης ή σοβαρού τραυματισμού είναι πιο πιθανό να αναπτύξουν θρόμβωση.

Σύμφωνα με τον Αλέξανδρο Τσελέπη, καθηγητή Βιοχημείας – Κλινικής Χημείας του Πανεπιστημίου Ιωαννίνων, το προσωπικό του νοσοκομείου θα πρέπει να αξιολογεί τους ασθενείς κατά την εισαγωγή τους για τον κίνδυνο ανάπτυξης φλεβικής θρομβοεμβολής και να χρησιμοποιεί τις κατάλληλες διαδικασίες πρόληψης και θεραπείας. «Η θρόμβωση είναι μια πολύ κοινή κατάσταση, που περίπου οι μισοί από εμάς δεν γνωρίζουμε και συχνά παραβλέπουμε. Ένας στους τέσσερις ανθρώπους παγκοσμίως πεθαίνει από καταστάσεις που σχετίζονται με τη θρόμβωση. Στη χώρα μας εκτιμάται ότι οι θάνατοι ετησίως φτάνουν τις 50.000».

Όπως επισημαίνει ο Μιλτιάδης Ματσάγκας, καθηγητής Αγγειοχειρουργικής του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας, «πρόσφατες μελέτες έδειξαν ότι πολλοί νοσηλευόμενοι ασθενείς που κινδυνεύουν από φλεβική θρομβοεμβολική νόσο δεν λαμβάνουν θρομβοπροφύλαξη, η οποία γίνεται με χορήγηση των κατάλληλων αντιθρομβωτικών φαρμάκων, με εφαρμογή ελαστικών καλτσών και με κατάλληλη κινητοποίηση εντός του νοσοκομείου ή του Κέντρου Αποκατάστασης, ενώ σε κάποιους άλλους η διάγνωση καθυστερεί, καθώς προεξάρχει η νόσος για την οποία εισήλθαν στο νοσοκομείο».



Πηγή: ΓΝΩΜΗ ΤΗΣ ΠΑΤΡΑΣ Σελ.: 4 Ημερομηνία έκδοσης: 13-11-2022  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 487.73 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 0  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Γρίπη και RSV σαρώνουν

Σε υποχώρηση η Covid-19 στα παιδιά αλλά... γεμίζουν οι εφημερίες στα Παιδών

Περισσότερα είναι τα κρούσματα γρίπης και αναπνευστικού συγκυτιακού ιού (RSV) από τα κρούσματα Covid-19 στα παιδιά. Αρκετά είναι τα περιστατικά που προσέρχονται στα παιδιατρικά νοσοκομεία υποφέρουν από υψηλό πυρετό, συνάχι, βήχα και καταρροή.

Απροσάλευτα από τις απλές εποχικές νόσους φαίνεται να είναι τα μικρότερα κυρίως παιδιά, τα οποία μετά από δύο χρόνια «αποστείρωσης» λόγω των μέτρων κοινωνικής απόστασης και της χρήσης της μάσκας στην πανδημία του κορωνοϊού, δεν έχουν προλάβει να αναπτύξουν αντισώματα.

Από την άλλη, πολλά παιδιά και έφηβοι έως 18 ετών διαθέτουν αντισώματα κατά της νόσου Covid-19 (τόσο από εμβολιασμό, όσο και από νόσηση), με αποτέλεσμα η επιδημία του κορωνοϊού στα παιδιά να παρουσιάζει κάμψη.

Σύμφωνα με στοιχεία που δημοσιεύει το iatropedia.gr επικαλούμενο την Ομοσπονδία των εργαζομένων στα δημόσια νοσοκομεία (ΠΟΕΔΗΝ), τα περιστατικά εργαστηριακά επιβεβαιωμένης γρίπης και στα δύο νοσοκομεία Παιδών κυμαίνονται κατά την τελευταία εβδομάδα μεταξύ 10 και 15, ενώ του κορωνοϊού στα ίδια νοσοκομεία είναι λιγότερα.

«Η εποχιακή έξαρση της γρίπης άρχισε πολύ νωρίτερα», τονίζει η καθηγήτρια Παιδιατρικής και Λοιμωξιολογίας στο Νοσοκομείο Παιδών «Αγλαΐα

Κυριακού» και μέλος της Επιτροπής Εμπειρογνομών του Υπουργείου Υγείας Μαρίζα Τσολιά και προσθέτει πως φέτος υπάρχει ενισχυμένη επιτήρηση των αναπνευστικών λοιμώξεων από τον ΕΟΔΥ:

«Φέτος έχει οργανωθεί από τον ΕΟΔΥ και αρχίζει να τίθεται σε λειτουργία σύστημα λεπτομερούς καταγραφής των αναπνευστικών λοιμώξεων, καθώς και συλλογή δειγμάτων. Κι αυτά στα πλαίσια των κατευθυντήριων οδηγιών του, για ενισχυμένη επιτήρηση των αναπνευστικών λοιμώξεων», συνεχίσει.

**«ΜΑΣ ΕΠΙΣΚΕΦΘΗΚΕ ΝΩΡΙΤΕΡΑ»**  
Όπως λένε οι γιατροί, φέτος η γρίπη «επισκέφθηκε» τα νοσοκομεία Παιδών πολύ νωρίτερα, καθώς πέρυσι την ίδια εποχή δεν είχε εμφανιστεί μέχρι τα μέσα Νοεμβρίου.

«Δεν υπάρχουν παιδιά σε Μονάδα Εντατικής, αλλά πολλά παραμένουν μέσα στο νοσοκομείο για παρακολούθηση, γιατί είναι άρρωστα», ανέφερε σε δηλώσεις του στο iatropedia.gr ο Καθηγητής Παιδιατρικής και μέλος της Εθνικής Επιτροπής Εμβολιασμού, Γεώργιος Χρούσος.

«Τα Νοσοκομεία Παιδών είναι γεμάτα. Είναι σε πολύ υψηλό ποσοστό οι νοσήσεις. Είναι παιδιά από 0 έως 16 ετών. Έχουμε ένα μικρό κύμα σε εξέλιξη αυτή τη στιγμή και το ενδιαφέρον είναι ότι έχουμε και κύμα Covid-19 και κύμα RSV και κύμα γρίπης, ταυτόχρονα», το-

νίζει ο κ. Χρούσος.

### ΠΙΟ ΕΥΑΛΩΤΑ ΤΑ ΜΩΡΑ

Περισσότερο ευάλωτα φαίνεται να είναι τα μωρά, τα οποία εκτίθενται για πρώτη φορά στους αναπνευστικούς ιούς και ειδικότερα στον συγκυτιακό ιό (RSV), μια επιδημική λοίμωξη του αναπνευστικού συστήματος, από την οποία προσβάλλεται περισσότερο από το 50% των παιδιών έως την ηλικία του ενός έτους και όλα τα παιδιά μέχρι την ηλικία των 2-3 ετών.

Πολλά παιδάκια φέτος με τον ιό της βρεφικής και παιδικής ηλικίας RSV, έρχονται με τους ανήσυχους γονείς τους στις εφημερίες των νοσοκομείων Παιδών. Ευτυχώς, η κατάσταση της υγείας -των περισσότερων από αυτά- δεν απαιτεί νοσηλεία και επιστρέφουν στο σπίτι τους.

### ΟΙ ΝΟΣΗΛΕΙΣ COVID

Οι νοσηλείες covid στα παιδιατρικά Νοσοκομεία έχουν ως εξής:

- Αγία Σοφία: 6
- Αγλαΐα Κυριακού: 5
- Παιδών Πεντέλης: 9
- Καραμανδάνειο Γ.Ν. Παιδών Πατρών: 8 νοσηλείες.

Τα νοσηλευόμενα παιδιά με κορωνοϊό σε όλα τα νοσοκομεία Παιδών της χώρας είναι μόλις 28, όταν το καλοκαίρι είχαν ξεπεράσει τα 80 παιδιά με κλειστά τα σχολεία, λέει ο πρόεδρος της ΠΟΕΔΗΝ.



# «ΔΙΑΦΑΝΕΙΑ ΣΕ ΟΛΗ ΤΗΝ ΑΛΥΣΙΔΑ ΔΙΑΚΙΝΗΣΗΣ ΤΟΥ ΦΑΡΜΑΚΟΥ»

Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ Σελ.: 21,30 Ημερομηνία έκδοσης: 13-11-2022  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 1004.43 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 12000  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ







ΜΙΧΑΛΗΣ ΧΕΙΜΩΝΑΣ

ΓΕΝΙΚΟΣ ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ ΣΦΕΕ

# “ΑΝΑΓΚΑΙΑ Η ΣΤΑΔΙΑΚΗ ΒΕΛΤΙΩΣΗ ΤΗΣ ΧΡΗΜΑΤΟΔΟΤΗΣΗΣ ΤΟΥ ΦΑΡΜΑΚΟΥ”

ΧΑΡΗΣ ΝΤΙΓΡΙΝΤΑΚΗΣ  
pressntigr@gmail.com

**Η** αγορά του φαρμάκου απαιτεί εύλογα την ελληνική κοινωνία. Το θολό τοπίο που διαχρονικά επικρατεί στην αγορά του φαρμάκου έρχεται να ξεκαθαρίσει ανατέμνοντας την πορεία του κλάδου και προτείνοντας ουσιαστικές λύσεις για την Πολιτεία ο γενικός διευθυντής του ΣΦΕΕ, κ. Μιχάλης Χειμώνας, στη συνέντευξη που παραχώρησε στον «Ε.Τ.» της Κυριακής.

**Ενα πολύ σοβαρό πρόβλημα για το οποίο γίνεται πολύς λόγος αυτόν τον καιρό είναι οι ελλείψεις φαρμάκων. Γιατί λείπουν τόσα φάρμακα από την αγορά; Ποιος ευθύνεται; Και τι πρέπει να γίνει για να διασφαλιστεί η επάρκεια των φαρμάκων για τους Έλληνες ασθενείς;**

Κατ' αρχάς, να διευκρινίσω ότι υπάρχουν τρία κανάλια διακίνησης του φαρμάκου: Τα φαρμακεία των νοσοκομείων, τα φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ και τα φαρμακεία της κοινότητας. Δυστυχώς, υπάρχουν πολλές ελλείψεις σε φάρμακα, τόσο για σοβαρές όσο και για χρόνιες παθήσεις, κυρίως στα φαρμακεία της κοινότητας, της γειτονιάς. Στα φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ και των νοσοκομείων, εντυπώως, δεν παρατηρείται τέτοιο φαινόμενο. Αυτό που συμβαίνει είναι ότι, λόγω της χαμηλής τιμής, κυρίως, των πρωτοτύπων φαρμάκων στην Ελλάδα, αυτά είναι πολύ ελκυστικά για εξαγωγή σε άλλες χώρες όπου η τιμή τους είναι πολύ υψηλότερη. Σημειώνεται πως τα φάρμακα στη χώρα μας παίρνουν τιμή από το κράτος με βάση τον μέσο όρο των δύο χαμηλότερων τιμών των χωρών της ευρωζώνης. Για παράδειγμα, ένα φάρμακο που στη Γερμανία ή σε κάποια άλλη χώρα της Κεντρικής ή της Βόρειας Ευρώπης μπορεί να έχει €4 ανά ελάχιστη ποσότητα δόσης, στη χώρα μας έχει λιγότερο από €1. Πολλοί, λοιπόν, διαμεσολαβητές επιλέγουν να εξαγωγή (παράλληλες εξαγωγές) φάρμακα π.χ. στη Γερμανία, στην Αυστρία κ.λπ. Να θυμίσω την ανακοίνωση των φαρμακοποιών Ρόδου τον Αύγουστο που μας πέρασε, όπου ανέδειξαν το θέμα ότι άδειασαν τα φαρμακεία της Ρόδου από τουρίστες που έπαιρναν πιο φθηνά τα φάρμακά τους συγκριτικά με τη χώρα τους. Θα πρέπει, επίσης, να σημειώσουμε ότι, λόγω συνθηκών (Covid-19 και ενέργεια), υπάρχουν ελλείψεις και σε

διάφορα υλικά ή πρώτες ύλες που επηρεάζουν την παραγωγή.

Αυτό που πρέπει να γίνει, και ο ΣΦΕΕ το έχει ήδη τονίσει από τον περασμένο Ιούλιο στο υπουργείο αποστέλλοντας, μάλιστα, και τις προτάσεις του, είναι διαφάνεια σε όλα τα επίπεδα, σε όλη την αλυσίδα διακίνησης του φαρμάκου, με ελέγχους από την εποπτική Αρχή, δηλαδή τον ΕΟΦ. Όπως οι φαρμακευτικές εταιρίες από τον Μάιο του 2016 αποστέλλουν σε καθημερινή βάση τις πωλήσεις τους, έτσι θα πρέπει να κάνουν και οι υπόλοιποι στην αλυσίδα διακίνησης. Πρώτα και πάνω από όλα, πρέπει να διασφαλιστεί η επάρκεια των φαρμάκων για τους Έλληνες ασθενείς!

**Ός το θεσμικό όργανο του φαρμακευτικού κλάδου, συνομιλείτε με το υπουργείο Υγείας, και όχι μόνο, για τη διαμόρφωση της φαρμακευτικής πολιτικής. Διακρίνω μια ένταση στις σχέσεις σας και στέλνετε συνεχώς επιστολές για την υποχρηματοδότηση του φάρμακο και ιδιαίτερα για την υπέρβαση στη νοσοκομειακή δαπάνη. Τι γίνεται με τον προϋπολογισμό για το φάρμακο, εντός και εκτός νοσοκομείου; Τι ζητάτε από την κυβέρνηση;**

Η συνολική δημόσια δαπάνη για φάρμακα τα τελευταία 10 χρόνια -ακόμη και στην post Covid-19 εποχή- κινείται περίπου στα ίδια επίπεδα, λίγο πιο πάνω από 2,5 δισ. ευρώ, ενώ η συνολική φαρμακευτική δαπάνη αυξάνεται μόνο για φέτος συνολικά με ποσοστό 8% -στα ιδιωτικά φαρμακεία με 6,3% (στοιχεία IQVIA) και στα νοσοκομεία με 12,5%- έναντι πέρσι. Αλλά η Πολιτεία δεν χρηματοδοτεί αντίστοιχα τη δημόσια δαπάνη για το φάρμακο! Αντίθετα, η δημόσια φαρμακευτική δαπάνη όλα τα τελευταία χρόνια οριοθετείται από μη ρεαλιστικούς προϋπολογι-

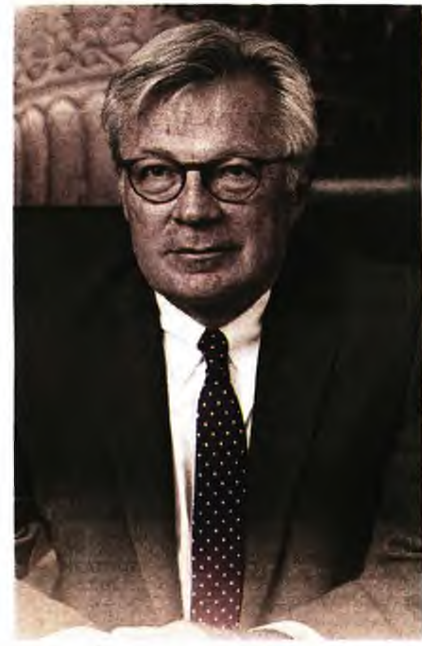
**“ΑΥΤΟ ΠΟΥ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΓΙΝΕΙ ΕΙΝΑΙ ΔΙΑΦΑΝΕΙΑ ΣΕ ΟΛΑ ΤΑ ΕΠΙΠΕΔΑ, ΣΕ ΟΛΗ ΤΗΝ ΑΛΥΣΙΔΑ ΔΙΑΚΙΝΗΣΗΣ ΤΟΥ ΦΑΡΜΑΚΟΥ, ΜΕ ΕΛΕΓΧΟΥΣ ΑΠΟ ΤΗΝ ΕΠΟΠΤΙΚΗ ΑΡΧΗ**

σμούς και ως αποτέλεσμα αυτού η Ελλάδα υστερεί σημαντικά στη δημόσια κατά κεφαλή νοσοκομειακή φαρμακευτική δαπάνη, κατά -52% και -63% έναντι της Νότιας Ευρώπης (Ν.Ε.) και της Δυτικής Ευρώπης (Δ.Ε.) αντίστοιχα. Σε ένα ελεγχόμενο περιβάλλον, όπως είναι τα δημόσια νοσοκομεία, αυτό είναι προφανές δείγμα ελλειπούς χρηματοδότησης και ελέγχου. Στα νοσοκομεία, ένα απόλυτα ρυθμισμένο περιβάλλον όπου δεν δικαιολογείται η υπέρβαση, η φαρμακοβιομηχανία δίνει το 1 στα 2 φάρμακα δωρεάν! Παράλληλα, η Πολιτεία αδυνατεί να ελέγξει το μίγμα της συνταγογράφησης, γεγονός που οδηγεί σε μειωμένη αποτελεσματικότητα. Ως συνέπεια της συνεχούς υποχρηματοδότησης της δαπάνης και του πλημμελούς ελέγχου των πρακτικών συνταγογράφησης, παρουσιάζεται η ανεξέλεγκτη υπέρβαση της, την οποία επωμίζονται, αφενός, οι φαρμακευτικές εταιρίες μέσω της υποχρεωτικής υπερφορολόγησής τους (clawback και rebates που ξεπερνούν κατά περίπτωση ακόμη και το 70% των πωλήσεών τους) και, αφετέρου, οι ασθενείς με την αυξημένη συμμετοχή τους. Ζητούμε από την κυβέρνηση τη σταδιακή βελτίωση της χρηματοδότησης του φαρμάκου, αλλά και τον έλεγχο της συνταγογράφησης.

**Πώς μπορεί να γίνει αυτό; Έχετε κάποιες προτάσεις για τη μείωση της υπέρβασης;**

Η σταδιακή αύξηση της χρηματοδότησης θα πρέπει να συνδυαστεί με δράσεις για τον εντοπισμό και τη μείωση της σπατάλης -όπου υπάρχει- και της αναποτελεσματικότητας, μέσω της ψηφιοποίησης της Υγείας. Εάν δεν γίνει καλύτερος έλεγχος της δαπάνης, θα είναι σαν να βάλουμε νερό σε «τρύπιο βαρέλι». Το σύστημα Υγείας μας πρέπει να γίνει πιο αποτελεσματικό, αλλά και πιο αποδοτικό. Οι πόροι θα πρέπει να διατίθενται στη φροντίδα υψηλής αξίας και στην πρόληψη, ενώ παράλληλα τα αποτελέσματα και οι δαπάνες να ελέγχονται και να αξιολογούνται ολιστικά.

Τα εργαλεία που χρειαζόμαστε για τον μετασχηματισμό του συστήματος, και πρέπει να υιοθετηθούν άμεσα, είναι: Ορθή εφαρμογή θεραπευτικών • Ηλεκτρονικός φάκελος ασθενούς • Διασύνδεση των εργαστηριακών εξετάσεων με την ηλεκτρονική συνταγογράφηση • Εισαγωγή της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης στα νοσοκομεία • Διενέργεια διαγωνισμών στα νοσοκομεία κ.ο.κ. ■



**“Απαραίτητος ο ψηφιακός μετασχηματισμός του κλάδου**

**Πώς βλέπετε το μέλλον της φαρμακευτικής αγοράς, κυρίως, μετά την υλοποίηση των επενδυτικών σχεδίων, που έχουν ενταχθεί στο Ταμείο Ανθεκτικότητας και Ανάκαμψης, και πώς θα επηρεάσει τη δημόσια Υγεία και τους ασθενείς;**

Στο Ταμείο Ανθεκτικότητας και Ανάκαμψης έχει προβλεφθεί συνολικά 1,5 δισ. ευρώ για την Υγεία, που περιλαμβάνει 278 εκατ. ευρώ για ψηφιακές αναβαθμίσεις στα νοσοκομεία, ενώ πάνω από 317 εκατ. ευρώ θα δαπανηθούν για αναβαθμίσεις στα νοσοκομεία και 271 εκατ. για την Πρωτοβάθμια Περίθαλψη. Ο ψηφιακός μετασχηματισμός στον χώρο της Υγείας και ειδικότερα του φαρμάκου είναι πολυαναμενόμενος και απόλυτα απαραίτητος. Ειδικά έχουμε υψηλές προσδοκίες για τα έργα ψηφιοποίησης και Πρωτοβάθμιας Περίθαλψης, καθώς αναμένουμε ότι θα βελτιώσουν σημαντικά την αποτελεσματικότητα και τον έλεγχο της δαπάνης. Εάν γίνουν αυτά, σε συνδυασμό με σταδιακή χρηματοδότηση της δημόσιας φαρμακευτικής δαπάνης βάσει των πραγματικών αναγκών των Ελλήνων ασθενών, και εάν μειωθούν οι υποχρεωτικές επιστροφές και εκπτώσεις (clawback και rebates), που ξεπερνούν σήμερα τα €1,8 δισ. (!), τότε θα ενισχυθούν οι επενδύσεις και η απασχόληση στις φαρμακευτικές εταιρίες και, το κυριότερο, θα διασφαλιστεί η πρόσβαση των ασθενών στα νέα φάρμακα, όπως γίνεται σε άλλες ευρωπαϊκές χώρες. Επιπλέον, το μέλλον της καινοτομίας στο φάρμακο κατευθύνεται σε γονιδιακές και κυτταρικές θεραπείες, προσωποποιημένες θεραπείες κ.λπ. και αυτό θα είναι μία πρόκληση για όλα τα συστήματα Υγείας διεθνώς από πλευράς τιμολόγησης και πρόσβασης για τους ασθενείς. ■

